

2024년 예술로 풀어나가는 마음치유 사업

<사회적 예술치유 프로젝트 II>



예술치유 프로젝트

‘마음을 담다’

현장 인터뷰 및 결과보고



목 차

I. 도입

1. 사업 배경과 목적.....	6
2. 예술치유헌동 프로그램의 전반적 흐름	10
3. 예술치유헌동 프로그램 실시 개요	13
4. 조사 방법	15

II. 설문조사 결과

1. 전체 참여자 조사 결과.....	32
2. 암병동 참여자 조사 결과	69
3. 정신병동 참여자 조사 결과	98
4. 정신병동 참여자 세부 현황(2) - 치료기간별(단기/장기) 비교	159



III. 언어 네트워크 분석 결과

1. 워드클라우드 분석 결과.....	192
2. 언어 네트워크 분석 결과	196



IV. 모듈 제안

통합예술치유헌 프로그램 모듈 제안서.....	208
--------------------------	-----



V. 결론

1. 결과 요약 및 함의.....	216
2. 예술치유헌동 프로그램에 대한 제안	223

I. 도입

1. 사업 배경과 목적

1) 예술치유헌동 프로그램의 필요성

현대 사회는 기술의 발전과 도시화의 가속화로 물질적 풍요를 이루었지만, 동시에 신체적 질환과 정신적 건강 문제로 고통받는 사람들이 점차 증가하고 있다. 암과 같은 중증 질환은 환자들에게 단순한 신체적 고통을 넘어 심리적 스트레스와 정서적 고립을 초래하며, 이는 환자 본인뿐 아니라 가족과 사회 전반에 부정적인 영향을 미친다. 정신질환 역시 개인의 일상생활과 사회적 관계를 심각하게 저해하며, 이는 사회적 고립과 낙인으로 이어지기도 한다(Andersen et al., 1994). 이러한 문제를 해결하기 위해서는 단순히 의학적 치료에 의존하기보다 인간의 정서적, 심리적, 사회적 측면을 통합적으로 고려한 전인적 치유 방안이 요구되고 있다.

2) 예술치유헌동 프로그램의 효과

예술치유헌동 프로그램은 이러한 요구에 부응하며, 최근 대안적 치료의 한 형태로 주목받고 있다. 예술은 단순한 창작 활동을 넘어 인간이 자신의 감정을 표현하고 내면의 상처를 치유하며, 새로운 자아를 발견할 수 있는 창의적 도구를 제공한다. 미술, 음악, 조형 활동, 글쓰기 등 다양한 예술적 접근은 참여자들이 스트레스를 해소하고 자아 인식을 증진하며, 정서적 안정을 찾도록 돕는다(Malchiodi, 2013). 특히 암 환자의 경우, 예술치유헌동 프로그램은 스트레스를 감소시키고 삶의 질을 향상시키며, 정신질환자에게는 자기 표현의 기회를 제공하고 정서적 안정감을 증진시키는 데 효과적이라는 연구 결과가 보고되고 있다(Koch et al., 2016).

국내에서도 예술치유헌동 프로그램의 효과를 다룬 논의가 활발히 진행되고 있다. 이미 국내에서는 2007년부터 문화와 예술 교육을 통해 예술치유헌동 프로그램의 가능성을 확인한 논의가 있었다(정여주·정현주·김나영, 2007). 특히 예술치유헌동은 다양한 표현을 끌어내고 인간의 창조적 에너지와 주변 관계와의 개선을 끌어낼 수 있다는 점에서 주목받았다(홍은주·박희석·김영숙, 2017).

이러한 흐름에 발맞춰 정부에서는 2015년부터 심리적 상처 개선을 목적으로 문화예술치유헌동 프로그램을 추진했으며, 예술치유헌동이 자율성, 자기표현, 자존감, 자기효능감, 스트레스 완화, 정서적 안정에 효과가 있다는 실증적 연구도 있다(장혜윤, 2022). 또한 2020년에는 예술치유헌동에 대한 긍정적 보고가 크게 늘었으며, 병원을 비롯하여 개인 연구자, 공공단체 차원에서 그 효과가 입증되고 있다. 역동적인 형태의 참여

가 아닌 단순한 형태의 감상, 명상만으로도 긍정적인 효과가 있다는 논의도 있다. 가령 김희연(2024)은 음악 명상과 같은 예술치유헬동만으로도 참여자들의 치유 가능성을 제안한 바 있다. 이들 논의 외에도 예술치유헬동의 가능성에 주목하거나 참여자의 심리적 치유를 보고하는 논의는 지속적으로 이어지고 있다(차민경·김소연·김인설·연수현·유은지, 2021; 김미연, 2024; 김소현·김종경, 2024; 김정혜·태진미, 2024; 김주희, 2024; 이승, 2024; 정현주·정유선, 2024).

이중에서 특히 이희인·박신의(2021)의 연구는 암환자를 대상으로 예술치유헬동의 효과를 확인했다는 점에서 큰 의미가 있다. 이들에 따르면 예술치유헬동이 암환자들의 자아에 긍정적 영향과 회복 효과를 보였을 뿐만 아니라 공동체 인식 효과에서도 효과를 나타냈다. 특히 우울증을 개선하고 자기성찰과 자기표현을 통한 사회적 관계 개선에 긍정적인 효과가 나타났다.

이렇듯 예술은 개인을 치유할 뿐만 아니라 사회적 관계를 회복하고 공동체성을 강화하는 데 기여한다. 고립화가 심화되고 있는 현대 사회에서 예술치유헬동 프로그램은 참여자들에게 공동 작업의 기회를 제공하여 서로 연결되고 소통할 수 있는 장을 마련한다. 이러한 과정은 개인의 자존감 향상뿐만 아니라, 사회적 유대감을 강화하는 데 중요한 역할을 한다. 이러한 예술 활동은 인간의 신체적 움직임을 자극하며, 스트레스 해소와 심리적 안정뿐만 아니라 전반적인 건강 증진에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다.

3) 부산문화재단의 예술치유헬동 프로그램의 필요성

부산문화재단은 이러한 예술의 잠재력에 주목하여, 예술치유헬동 프로그램을 통해 암환자와 정신질환자들의 삶의 질을 개선하고자 하는 사업을 추진해 왔다. 본 보고서는 이러한 프로그램의 효과를 탐구하기 위해 설문조사와 인터뷰를 통해 수집한 데이터를 분석하여, 예술 치유가 환자들의 정서적 안정과 심리적 회복에 미치는 영향을 평가한다. 이를 통해 보건 및 의료 환경에서 예술 치유의 잠재적 활용 가능성을 제시하며, 향후 사업에서 보완하고 발전시켜야 할 점을 논의하고자 한다.

나아가 본 보고서는 단순히 치유 효과를 확인하는 데 그치지 않고, 예술치유헬프로그램이 가진 사회적 의의를 강조하고자 한다. 이러한 프로그램은 개인의 건강 회복뿐 아니라, 지역 사회와의 연계를 통해 사회적 자본을 확장하고, 문화적 접근성을 높이며, 사회 전반의 삶의 질을 향상하는 데 중요한 역할을 할 수 있다. 이를 위해 부산문화재단, 예술가, 관련 전문가들이 참고할 수 있는 실질적이고 구체적인 내용을 제시하는 것을 목표로 한다.

본 보고서가 제공하는 연구 결과와 논의는 향후 예술치유헬프로그램의 설계와 실행에서 실질적인 지침으로 활용될 수 있을 것이며, 나아가 학문적 연구와 실증적 사례 개발에도 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

2. 예술치유허브 프로그램의 전반적 흐름

일반적으로 예술치유허브 프로그램은 커뮤니티를 기반으로 한 예술적 실천을 통해 개인과 지역, 사회가 유기적으로 협력하여 지속가능한 발전을 도모하는 활동이라 할 수 있다. ‘커뮤니티의, 커뮤니티를 위한, 커뮤니티에 의한 예술’이라는 기조 아래, 공동체 속에서 지속적인 상호작용을 통해 개인의 성장과 치유를 촉진하고 있다. 이는 사회적, 경제적 영향력을 창출하며, 개인의 내적 자원 탐색과 긍정적 자아상 확립, 사회적 적응 및 역할 회복에 중요한 역할을 하고 있다.

먼저 국내 주요 예술치유허브 사례를 살펴보면, 그 대표적인 사례는 2010년 설립된 서울예술치유허브(구 성북예술창작센터)이다. 서울예술치유허브는 2010년 개관한 성북예술창작센터를 모태로 한다. 이곳에서는 예술을 통한 시민의 삶을 개선하고 이들에 대한 치유를 목표로 약 10년간 306명의 예술가와 협업하여 보호관찰 청소년, 한부모 자녀, 콜센터 직원, 독거 노인 등에 대한 예술치유 활동을 진행했다(서울문화재단, 2019).

초창기에는 지역사회 중심의 예술치유 프로그램을 시범적으로 운영하며, 예술치유의 기반을 다지는 데 주력하는 양상을 보였다. 2013년부터 2015년까지는 ‘힐링아트랩 프로젝트’를 통해 예술치료와 예술치유의 개념을 정립하고, 예술치료사의 치료프로그램과 예술치유적 속성을 지닌 예술창작활동을 지원했으며, 이 시기에 예술치유허브의 전문성이 한층 강화되었다(서울문화재단, 2020).

2015년 문화체육관광부와 한국문화예술교육진흥원이 ‘문화예술치유 프로그램 지원사업’을 시작하면서 예술치유허브의 중요한 전환점이 마

련되었다. 이 시기 한국문화예술교육진흥원은 77개 프로그램을 통해 약 790여 명의 수혜자를 지원하는 성과를 보였다(아르떼 365, 2025).

이러한 흐름에 맞춰 2016년에는 성북예술창작센터가 ‘서울예술치유허브’로 명칭을 변경하고 ‘예술보건소’ 사업으로 프로그램을 통합했다. 2016년부터 2018년까지는 ‘예술, 마음, 치유’ 사업을 대표 공모사업으로 추진하며, 사회적 배제 문제를 반영한 예술치유 프로그램을 시작했다. 2019년에는 ‘예술로 힐링’ 프로젝트를 시작하여 ‘예술보건소’와 ‘예술, 마음, 치유’ 사업을 통합했으며, 일반시민과 특정계층을 대상으로 하는 예술치유 프로그램을 운영하기 시작했다. 또한 서울문화재단은 2019년부터 2021년까지 코로나19로 인한 시민들의 우울감과 불안감, 무기력감 극복을 위한 ‘예술로 힐링’ 지원 사업을 진행했다(서울문화재단, 2020).

2021년에는 울산문화재단, 울산광역시, 문화체육관광부의 공동 주최/주관으로 ‘찾아가는 예술상담소’ 프로그램이 시행되었으며, 영·유아 교육기관 교사 및 사업 참여 관계자 40명을 대상으로 예술치유허브를 진행했다(울산문화재단, 2021). 이 프로그램은 미술, 음악 예술을 통한 심리치유 프로그램, 스트레스 관리 및 해소를 통한 마음 건강 회복을 목표로 했다. 같은 해에 송파문화재단은 ‘송파인생학교’를 시작으로 예술치유 프로그램을 확장했다. 2022년에는 기존의 프로그램이 ‘찾아가는 예술치방전’ 사업으로 개편되어 지역사회 유관기관과의 협력 및 지역 생태계 조성이 더욱 강화되었고, ‘꿈의 무용단’이란 형태로 프로그램을 확대했다. 2023년에는 국민 참여형 문화예술치유 프로그램인 ‘어디서든 예술치유 <힐링 씨어터>’가 운영되었으며, 2024년에는 송파문화재단이 ‘꿈의 극단’으로 프로그램을 더욱 확장했다(아르떼 365, 2025).

이 외에도 2017년부터 차의과대학교 미술치료대학원과 한국문화예술교육진흥원이 진행한 ‘마음치유, 봄처럼’, ‘2023 어디서든 예술치유 <힐링 씨어터>’, 그리고 위기 청소년을 위한 예술치유 프로그램으로 GS칼텍스와 검찰이 협력하여 보호관찰 및 선도조건부 기소유예 처분된 청소년들에게 제공하는 프로그램 등 다양한 예술치유 프로그램이 펼쳐지고 있다(GS칼텍스, 2017; 대학신문, 2024.05.20.; Healthlife Herald, 2024.04.01.).

한편 부산문화재단은 2020년부터 예술치유 프로그램의 가치에 주목하기 시작했으며, 2022년 커뮤니티 예술치유활동 ‘그래도, 좋아’를 운영하여 부산시민의 정서와 공동체 회복에 이바지했다. 특히 이 프로그램은 사회 고립층 참여자의 문화 사각지대 발생을 예방하고 사회적 연결감, 예술향유 기회, 재능 개발, 행복감, 신체/심리적 건강성을 증진하는 데 기여했다고 평가받았다(고신음악치료학회, 2022).

이렇듯 예술치유활동 프로그램은 지난 10여 년간 꾸준한 발전을 이루어 왔다. 이러한 예술치유활동 프로그램은 예술성이 강조된 미적 체험활동을 통해 참여자들의 특성에 따른 맞춤형 지원을 제공해 왔을 뿐만 아니라, 심리적 어려움을 가진 참여자들과 예술치료사, 예술가들은 수평적 관계의 만남을 통해 협력적 공동체를 형성하고, 창의적인 예술 작업을 공동으로 진행하면서 공동체와 시민의 삶을 개선하는 데 기여하고 있다.

3. 예술치유활동 프로그램 실시 개요

1) 사업 개요

부산문화재단은 의료기관의 치료만으로는 해결하기 어려운 환자들의 심리적, 관계적, 사회적 문제에 주목하여 예술치유활동 프로그램을 운영하고 있다. 특히 전 세계 195개국 6,000개 이상의 의료기관에서 시행 중인 ‘Hospital Art’의 맥락에서, 2024년 8월부터 부산문화재단과 지역 예술인, 다움병원, 좋은부산요양병원은 힘을 합쳐 병원예술의 가능성을 검토하는 커뮤니티 예술치유활동 <마음을 담다> 사업을 시행했다.

본 프로그램은 무용, 음악, 창작공예, 표현치료 등 다양한 문화예술 활동을 통해 환자들의 자기존중감 회복과 사회적 연결을 도모했다. 특히 기존의 예술치료와 차별화하여 병리적 접근을 넘어선 관계적 접근을 시도하며, 예술가와 환자가 함께 어우러지는 자발적 참여를 중심으로 운영되었다.

이 프로그램은 부산시의 1인 가구 고립, 고령 환자 증가 등 사회적 문제에 대응하는 문화예술의 새로운 역할을 모색하는 시도이며, 2020년부터 이어온 부산문화재단 예술치유 프로젝트의 연장선상에 있다. 이를 통해 부산문화재단은 다양한 사회문화적 요인으로 심리적 위기를 겪는 시민과 예술로 소통하고, 일상적 우울감을 해소하는 예술치유활동의 대안적 가능성을 모색했으며, 환자들의 전인적 치유를 돕는 새로운 예술치유 모델을 제시하고자 했다.

다음은 이제까지 살펴본 부산문화재단의 예술치유활동 <마음을 담다>

사업의 주요 내용을 정리한 것이다.

신체적 치료를 넘어선 전인적 치유		
Hospital Art의 국제적 흐름	지역 의료기관과의 협업	예술가와 환자가 함께하는 참여형 예술활동

4. 조사 방법

1) 설문조사 방법

가. 설문조사 개요

예술치유헌동이 시민에게 어떠한 영향을 미쳤는지 측정하기 위해 설문조사를 실시했다. 이를 통해 이후 예술 작업의 효과성을 높이기 위한 가능성을 종합적으로 검토했다.

설문조사지는 참여자의 인구학적 현황(이름, 성별, 만 나이)을 비롯하여 치료 기간(통원 및 입원 포함), 우울증 평가 척도 PHQ-9(Patient Health Questionnaire-9)에 근거한 우울증 척도, 예술치유헌동 참여 동기, 예술치유헌동의 효능, 참여 정도, 만족도, 향후 참여 의향 등을 조사했다.

기존 예술치유헌동 설문조사 문항을 참고하여, 응답자의 내·외적 영향과 문화역량에 관한 척도를 검토하고 새로운 문항을 추가하거나 기존 문항을 수정했다. 이를 통해 본 설문조사에 활용할 ‘우울감 감소’, ‘회복 탄력성’, ‘삶의 질’, ‘문화 역량’, ‘공동체적 영향’ 문항을 구성하였다.

또한 연구진 내부의 논의를 거쳐 감각개선, 의료기관 관계, 치유 효과를 묻는 새로운 문항을 작성했다. 설문지 초안 완성 후, 설문지의 완성도를 높이기 위해 병원 관계자와 전문가의 자문을 받아 문항을 수정했다. 특히 우울 정도를 묻는 PHQ-9 문항 중 참여자의 정신건강에 악영향을 미칠 수 있는 문항 1개(자살 충동 문항)를 삭제했다.

이들 설문조사 문항은 연구 참여자의 인구학적 특성, 우울 정도, 예술

치유헌동의 효능, 예술치유헌동 참여 동기와 정도, 프로그램 만족도를 포함 다양한 내용을 측정하기 위해 구성된 것이다. 완성된 설문문항의 구성 틀은 아래와 같다.

표 1. 설문조사 문항 구성 틀

영역	내용	문항 수	문항 합	비고
인구학적 현황	소속	1	4	암병동/정신병동
	성별	1		
	만 나이	1		
	치료 기간	1		
우울정도	우울증 척도	8	8	PHQ-9 척도를 재구성 (전문가 검토 후 일부 문항 삭제)
예술치유 효능	우울감 감소	3	38	기존 설문조사 문항 활용
	회복 탄력성	4		
	삶의 질	6		
	문화 역량	6		
	감각개선	6		참여자 감각개선 조사
	공동체적 영향	6		기존 설문조사 문항 활용
	의료기관 관계	5		참여자 의료기관 참여 개선 조사
	치유 효과	2		참여자 치료 효과 조사
예술치유 참여	참여 동기	1	3	복수 응답 가능
	참여 정도	1		
	향후 참여 의향	1		
프로그램 만족도	만족도	1	1	

설문 문항은 총 54개로, 인구학적 현황, 우울 정도, 예술치유헌동 효능, 예술치유 참여, 프로그램 만족도의 영역으로 구성했다. 본 보고서의 분석결과는 응답자의 편의를 고려한 설문지 구성 순서에 따라 정리하였다.

나. 설문조사 세부 구성

인구학적 현황(4문항)은 참여자의 소속(암병동 및 정신병동 참여자 여부), 성별, 만 나이, 병원 치료 기간으로 구성했다.

우울 정도(8문항)는 우울증 척도 측정에 활용되는 PHQ-9 척도를 재구성하여 사용했다. 전문가 검토를 거쳐 기존 PHQ-9 문항 중 우울증 환자에게 부정적 영향을 미칠 수 있는 자살 충동 관련 문항은 제외했다.

표 2. 우울 정도 문항

영역	문항	선택지
우울 정도	매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다	㉠ 전혀 없음 ㉡ 며칠 동안 ㉢ 1주일 이상 ㉣ 거의 매일
	기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	
	잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	
	피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	
	식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	
	내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	
	신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	
	다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안전부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	

예술치유 효능은 총 38문항으로, 우울증 감소, 회복 탄력성, 삶의 질, 문화 역량, 감각개선, 공동체적 영향, 의료기관 관계, 치유 효과의 세부 영역으로 구성했다. 이 중 우울감 감소(3문항)는 예술치유활동이 참여자의 우울감 완화에 미친 영향을 측정하는 것으로, PHQ-9을 참조한 고신음악치료학회(2022)의 우울 문항을 활용했다.

표 3. 예술치유 효능 - 우울감 감소 문항

영역	질문	선택지
우울감 감소	예술치유활동을 하면 기분이 좋아진다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	
	예술치유활동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	

회복탄력성(4문항)은 참여자들이 겪는 심리적 어려움을 극복하는 능력이 얼마나 강화되었는지 평가하기 위해 구성되었다. 이는 박정숙(2013)의 회복탄력성 척도 중 긍정성과 자기조절능력 요소를 활용한 고신음악치료학회(2022)의 척도를 재구성하여 만들었다.

표 4. 예술치유 효능 - 회복 탄력성 문항

영역	질문	선택지
회복 탄력성	예술치유활동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	
	예술치유활동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	
	예술치유활동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	

삶의 질(6문항)은 예술치유활동이 전반적인 삶의 질 향상에 미치는 영향을 측정하기 위해 구성되었다. 해당 문항들은 Neugarten 등(1961)의 삶의 질 척도와 고신음악치료학회(2022)의 문항을 참조하여 재구성하였다.

표 5. 예술치유 효능 - 삶의 질 문항

영역	질문	선택지
삶의 질	예술치유활동을 하면 자신감이 생긴다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동을 하면 행복감이 든다.	
	예술치유활동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	
	예술치유활동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	
	예술치유활동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	
	예술치유활동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	

문화역량(6문항)은 예술치유활동이 문화적 감수성과 상상력 향상에 미치는 효과를 측정하기 위해 구성되었다. 이들 문항은 McCarthy와 Jinnett(2011)의 문화예술태도와 경험 요소, Keaney(2006)의 문화예술일상화 요소를 참고한 고신음악치료학회(2022)의 문화역량 척도와 프로그램 만족도 척도 중 일부를 재구성하였다. 또한 넓은 의미에서 문화를 사회활동에 필요한 정보, 지식으로 볼 수 있으므로 이에 관한 문항도 포함하였다.

표 6. 예술치유 효능 - 문화 역량 문항

영역	질문	선택지
문화 역량	예술치유활동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	
	예술치유활동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	
	예술치유활동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	
	예술치유활동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	
	예술치유활동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	

감각개선(6문항)은 참여자들이 평소 사용하지 않던 신체 감각을 활용하거나 개선한 정도를 측정하기 위해 구성되었다. 시각, 후각, 미각, 청각, 촉각과 같은 대표적인 감각 요소들이 예술치유활동에서 얼마나 활용되었는지 조사하였다. 아울러 예술치유활동을 통해 참여자들이 자신의 신체를 얼마나 깊이 인식하게 되었는지도 평가하였다.

표 7. 예술치유 효능 - 감각개선 문항

영역	질문	선택지
감각 개선	예술치유활동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	
	예술치유활동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	
	예술치유활동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	
	예술치유활동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	
	예술치유활동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	

공동체적 영향(6문항)은 예술치유활동이 사회적 관계와 공동체 의식 강화에 기여한 정도를 평가하기 위해 구성되었다. 이들 문항은 Vaux 등

(1986)의 사회적 지지 요소, Williams(2006)의 대인관계 능력 요소, Onyx와 Bullen(1997)의 지역사회 참여 부분을 참고한 고신음악치료학회(2022)의 척도를 재구성하였다.

표 8. 예술치유 효능 - 공동체적 영향 문항

영역	질문	선택지
공동체적 영향	예술치유활동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	
	예술치유활동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	
	예술치유활동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	
	예술치유활동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	
	예술치유활동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	

의료기관 관계(5문항)는 연구 참여자들의 의료기관과의 관계 개선 정도를 측정하기 위해 구성되었다. 이들 문항은 참여자들이 치료에 적극적으로 임하고 집중하는지, 병원이라는 공간을 친숙하게 여기게 되었는지, 의료진 및 병원 구성원(의사, 간호사, 사회복지사, 환자)과의 관계가 개선되었는지 등을 평가한다.

표 9. 예술치유 효능 - 의료기관 관계 문항

영역	질문	선택지
의료 기관 관계	예술치유활동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	
	예술치유활동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	
	예술치유활동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	
	예술치유활동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	

치유효과(2문항)는 예술치유활동이 신체적 치유에 기여한 효과를 측정하기 위해 구성되었다. 이들 문항은 예술치유활동을 통해 신체적 고통과 불편함이 개선되었는지, 전반적인 치유 과정에 도움이 되었는지를 평가한다.

표 10. 예술치유 효능 - 치유 효과 문항

영역	질문	선택지
치유 효과	예술치유활동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	예술치유활동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	

예술치유 참여(3문항)는 예술치유활동 참여에 관한 전반적인 사항을 평가한다. 이는 참여자들의 예술치유활동 주요 참여 동기(복수 응답 가능), 프로그램 참여 적극성(1문항), 향후 참여 의향(1문항)을 묻는 문항으로 구성되었다.

표 11. 예술치유 참여 문항

영역	질문	선택지
예술 치유 참여	예술치유활동에 참여하기로 한 주된 이유는 무엇이었나요?	① 스트레스나 불안 해소를 위해 ② 나 자신의 삶을 이해하기 위해 ③ 새로운 배움을 얻기 위해 ④ 삶의 활력을 얻기 위해 ⑤ 통증 관리를 위해 ⑥ 새로운 취미를 찾기 위해 ⑦ 다른 사람들과 사교하기 위해 ⑧ 기타
	선생님께서 예술치유활동에 적극적으로 참여하셨나요?	① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
	향후 예술치유활동에 참여할 의향이 있나요?	① 예 ② 아니오

마지막으로 프로그램 만족도 (1문항)은 참여자가 예술치유활동 전반에 걸쳐 느낀 만족도를 평가하는 단일 문항이다.

표 12. 프로그램 만족도 문항

영역	질문	선택지
프로그램 만족도	예술치유활동에 전반적으로 얼마나 만족하시나요?	① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 만족 ④ 매우 만족

한편 조사의 효율성, 응답자 편의를 위해 실제 설문조사지의 문항은 구성을 재구성했다. 이러한 과정을 통해 완성된 최종 설문조사지를 부록에 첨부했다.

다. 설문조사 실시 과정

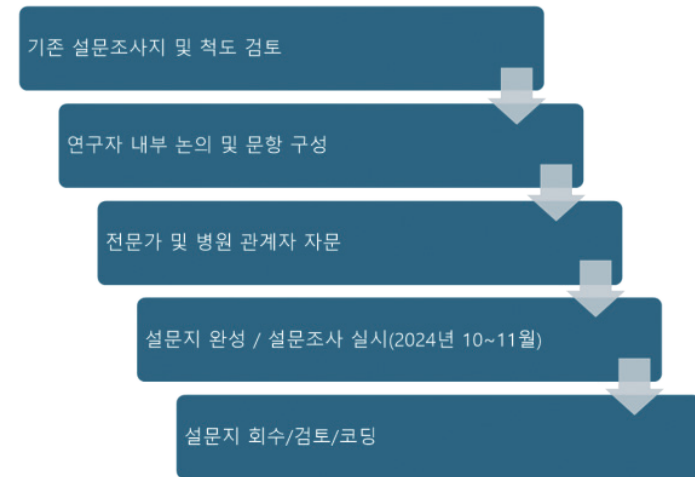
이번 설문조사는 암병동 환자와 정신병동 환자를 대상으로 예술치유헌동의 효과를 평가하기 위해 실시되었다. 프로그램 참여자 전원에게 설문지를 배포하여 자기기입식 방식으로 응답을 수집하였으며, 조사는 2024년 10월부터 11월까지 약 한 달간 진행되었다.

데이터 처리 및 분석 과정은 다음과 같다. 수집된 설문 응답 자료는 체계적인 코딩과 데이터 전처리 과정을 거쳤다. 이를 통해 참여자들의 전반적인 현상을 분석하고, 설문 응답을 바탕으로 다양한 통계 분석을 수행하였다. 특히 예술치유헌동이 참여자들에게 미친 정서적, 심리적, 신체적 영향을 파악하는 데 중점을 두었다. 또한 프로그램 만족도와 추후 참여 의향을 포함한 여러 지표를 평가하여 예술치유헌동의 효과성을 입증하고 개선 방안을 모색하였다.

본 조사를 통해 참여자들의 예술치유헌동 경험이 가져온 긍정적 변화와 만족도를 종합적으로 확인할 수 있었다. 특히 응답자들의 전반적 만족도와 프로그램 효과를 통계적으로 분석함으로써 프로그램의 강점과 개선점을 도출하였다. 이러한 결과는 향후 예술치유헌동 프로그램의 설계와 운영에 중요한 참고자료로 활용될 것이다.

아래 그림은 설문조사의 전체 진행 과정을 도식화한 것으로, 데이터 수집, 처리, 분석, 결과 도출의 주요 단계를 시각적으로 제시하였다.

그림 2. 설문조사의 전반적 진행 과정



라. 설문조사 결과 분석 과정

이번 설문조사는 암병동 환자 10명과 정신병동 환자 10명을 포함하여 총 55명의 참여자를 대상으로 진행되었다. 수집된 설문 자료는 철저한 검토와 코딩 과정을 거쳐 통계 분석에 활용되었다.

설문조사 결과 분석은 크게 세 단계로 진행되었다. 첫째, 전체 응답자 분석을 실시하였다. 참여자들의 전반적인 응답 결과를 종합적으로 검토하고, 예술치유헌동이 참여자들에게 미친 효과와 만족도를 평가하였다.

둘째, 전체 참여자를 대상으로 의사결정나무분석과 회귀분석을 실시하여 추후 예술치유헌동 참여의 결정적 요인을 파악하고 예술치유헌동의 전반적 효능을 검증하였다. 의사결정나무분석을 통해 추후 참여 의향

에 영향을 미치는 주요 요인을 도출하고, 프로그램 효과성 제고를 위한 개선 방안을 제시하였다. 회귀분석은 예술치유허동이 우울증에 미치는 영향을 검토하기 위해 수행되었으며, 이를 통해 참여자들의 심리적·정서적 상태와 삶의 질에 미치는 영향을 정량적으로 평가하였다. 아울러 전체 참여자의 우울증 특성도 함께 분석하였다.

셋째, 암병동 참여자와 정신병동 참여자를 구분하여 결과를 분석하였다. 각 집단의 특성을 고려한 분석과 함께 인구학적 특성에 따른 세부 분석을 실시하였다. 정신병동 참여자의 경우 세대별(청년/비청년), 치료기간별(단기/장기) 차이를 세부적으로 분석하여 특성과 정책적 함의를 도출하였다. 암병동 참여자는 표본 수가 적어 연령과 치료 기간에 따른 구분 분석은 실시하지 않았다.

2) 인터뷰 조사 및 언어 네트워크 분석

가. 인터뷰 조사의 개요

반구조화된 질문지를 활용하여 예술치유허동을 통한 감각 회복과 개선점 등을 조사하고 기록하였다. 인터뷰 분석의 주요 목표는 다음과 같다. 첫째, 참여자들의 경험, 감상, 치유에 대한 인식을 파악하였다. 둘째, 예술치유허동 참여자의 생각과 경험을 워드클라우드와 언어 네트워크 분석으로 확인하기 위한 기초 자료를 확보하였다.

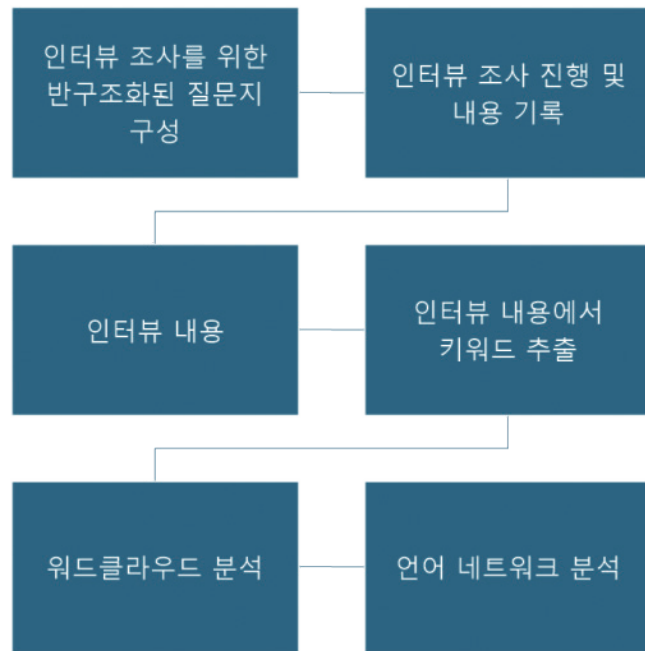
나. 인터뷰 분석을 위한 워드클라우드 및 언어 네트워크 분석 개요

본 보고서는 인터뷰 내용을 실증적·시각적으로 확인하기 위해 워드클라우드와 언어 네트워크 분석을 실시하였다.

워드클라우드는 분석자료에서 중요한 키워드를 시각적으로 명료하게 보여주는 기법이다. 일반적으로 키워드의 출현 빈도(frequency)에 근거하여 키워드 간의 상대적 크기를 표현한다.

언어 네트워크 분석은 텍스트 마이닝 분석의 일종으로, 문서집단의 글뭉치(corpus)에 담긴 중요 개념과 텍스트의 구조를 발견하게 하는 기법이다. 인터뷰 내용을 문서집단으로 간주할 때, 이들 속에 잠재된 특성과 구조를 발견할 수 있다(정현일·우동준, 2024).

그림 3. 인터뷰 조사 및 언어 네트워크 분석 과정



언어 네트워크 분석을 통해 인터뷰를 구성하는 키워드들의 중심성과 주변성을 파악할 수 있다. 또한 키워드 간의 연쇄를 통해 참여자의 사고 흐름과 인터뷰 내용의 구조 및 주요 주제를 확인할 수 있다는 장점이 있다.

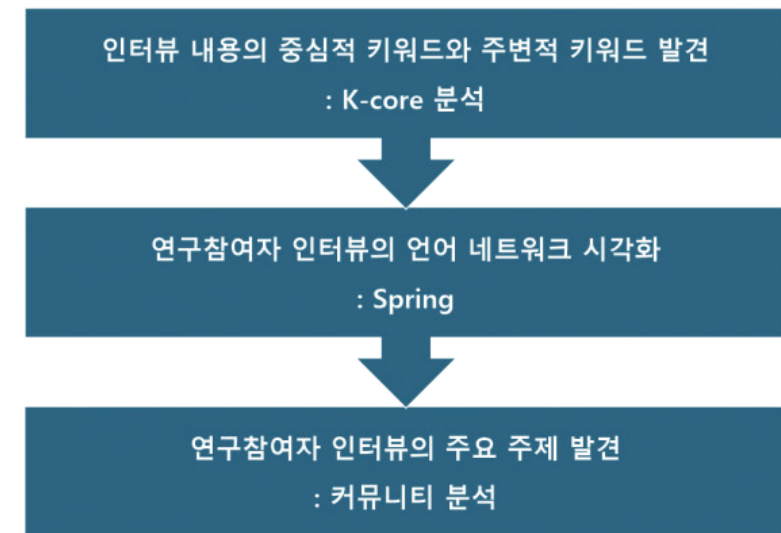
언어 네트워크 분석은 세 단계로 진행되었다. 첫째, 소프트 클러스터링 기법에 속하는 k-core 분석을 통해 인터뷰 내용의 중심적 키워드 응집그룹을 확인하였다.

둘째, 인터뷰 내용 전반에 대한 언어 네트워크 시각화 분석을 수행하였다. 이 과정에서 앞서 도출한 k-core 분석 결과를 적용하여 언어 네트워크의 전반적 구조와 중심적 키워드의 위치를 파악하였으며 네트워크

시각화 기법 중 spring을 활용했다.

셋째, 하드 클러스터링 기법에 속하는 커뮤니티(community) 분석을 실시하였다. 이를 통해 참여자의 인터뷰 내용이 포함하는 전반적인 주제를 도출하였으며, 네트워크 시각화를 통해 키워드 간의 연결관계를 직관적으로 제시하였다.

그림 4. 언어 네트워크 분석 과정



이러한 과정을 통해 예술치유헌동 참여자들의 인터뷰 내용의 핵심적 내용, 주제들, 생각의 흐름 등을 시각적·직관적·실증적으로 확인했다.

결론에서는 설문조사 및 언어 네트워크 분석 결과를 바탕으로 예술치유헌동 프로그램의 함의 및 제언을 마련했다.

II. 설문조사 결과

1. 전체 참여자 조사 결과

1) 참여자의 현황

먼저 전체 참여자의 인구학적 현황을 분석하였다.

본 설문조사 참여자 중 정신병동 참여자는 81.8%(45명), 암병동은 18.2%(10명)로 나타나 대부분이 정신병동 참여자였다. 성별은 남성이 53.7%(29명), 여성이 46.3%(25명)로 비교적 균등한 비율을 보였다. 연령은 40대와 50대가 각각 25.5%(13명)로 가장 높았으며, 다음으로 30대 21.6%(11명), 60대 19.6%(10명), 20대 이하 7.8%(4명) 순이었다. 전반적으로 연령대가 고르게 분포되어 있었으나 20대의 비중은 상대적으로 낮았다. 치료기간은 5년 이상이 51.9%(28명)로 절반 이상을 차지했으며, 다음으로 1년 미만이 27.8%(15명)로 높은 비중을 보였다. 인구학적 특성에서는 소속을 제외하면 대체로 균등한 분포를 보였다.

표 13. 참여자의 인구학적 현황

문항	항목	빈도	퍼센트
소속	정신병동	45	81.8
	암병동	10	18.2
	전체	55	100.0
성별	남	29	53.7
	여	25	46.3
	전체	54	100.0
연령	20대 이하	4	7.8
	30대	11	21.6
	40대	13	25.5
	50대	13	25.5
	60대 이상	10	19.6
	전체	51	100.0
치료기간	1년 미만	15	27.8
	1~2년 미만	5	9.3
	3~4년 미만	3	5.6
	4년 이상	3	5.6
	5년 이상	28	51.9
	전체	54	100.0

2) 우울증 척도(PHQ)

가. 우울증 척도 세부문항 결과

표 14. 우울증 척도 세부 문항 (PHQ1~PHQ8)

문항	0	1	2	3	전체 (%)
	전혀 없음	며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	
매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	21 (38.2)	26 (47.3)	3 (5.5)	5 (9.1)	55 (100.0)
기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	24 (43.6)	18 (32.7)	7 (12.7)	6 (10.9)	55 (100.0)
잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	28 (50.9)	18 (32.7)	1 (1.8)	8 (14.5)	55 (100.0)
피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	16 (29.1)	30 (54.5)	2 (3.6)	7 (12.7)	55 (100.0)
식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	22 (40.0)	20 (36.4)	7 (12.7)	6 (10.9)	55 (100.0)
내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	26 (47.3)	18 (32.7)	5 (9.1)	6 (10.9)	55 (100.0)
신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	36 (65.5)	13 (23.6)	1 (1.8)	5 (9.1)	55 (100.0)
다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	27 (50.0)	16 (29.6)	4 (7.4)	7 (13.0)	54 (100.0)

우울증 척도 설문조사 결과, 응답자 55명을 대상으로 한 여러 문항에서 우울감과 관련된 다양한 증상이 확인되었다.

‘매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다’는 문항에서 응답자의 38.2%는 ‘전혀 없음’이라고 답했으나, 47.3%는 ‘며칠 동안’ 이러한 증상을 경험한 것으로 나타났다. ‘기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다’는 문항에서는 ‘전혀 없음’ 응답이 43.6%였으며, ‘며칠 동안’ 32.7%, ‘1주

일 이상’ 12.7%, ‘거의 매일’ 10.9%로 나타났다.

‘잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다’에서는 ‘전혀 없음’이 50.9%로 가장 높았으나, ‘며칠 동안’ 32.7%, ‘거의 매일’ 14.5%로 나타나 일부 응답자의 수면 문제가 확인되었다. ‘피곤하거나 기운이 거의 없다’는 응답에서는 ‘며칠 동안’이 54.5%로 가장 높아 피로감이 비교적 흔한 증상을 알 수 있다.

‘식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다’ 문항에서는 ‘전혀 없음’ 40%, ‘며칠 동안’ 36.4%, ‘거의 매일’ 10.9%로 조사되었다. ‘내 자신이 실패자라고 느끼거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다’는 문항에서는 ‘전혀 없음’이 47.3%로 가장 높았으나, ‘거의 매일’ 이러한 감정을 경험하는 비율도 10.9%에 달했다.

‘신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다’는 문항에서는 ‘전혀 없음’ 응답이 65.5%로 가장 높았으며 ‘다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다’에서도 ‘전혀 없음’이 50%로 가장 큰 비중을 차지하여 집중력 저하, 불안 관련 증상은 상대적으로 적게 나타났다.

이러한 설문 결과는 응답자 중 상당수가 우울 증상을 경험하고 있음을 보여준다. 특히 피로감, 수면 문제, 흥미나 즐거움의 감소가 다수의 응답자에게서 빈번히 나타난 것을 보여준다.

나. 우울증 척도 범주화 결과

PHQ 우울증 척도에 따른 범주화를 위해 위 문항들을 종합하였다. PHQ 우울증 척도는 원래 9개 문항으로 구성되어 있으나, 본 조사에서는 자살 관련 문항 등을 제외한 8개 문항만을 사용하였다. 이에 따라 우울증 척도 범주도 8개 문항에 맞춰 새롭게 구성하였다.

본 보고서에서는 PHQ 우울증 척도를 5개 범주로 구분하였다. 0~3점은 최소수준의 우울증, 4~7점은 경도 우울증, 8~11점은 중증도 우울증, 12~15점은 심한 중증도 우울증, 16~24점은 심각한 우울증으로 분류하였다.

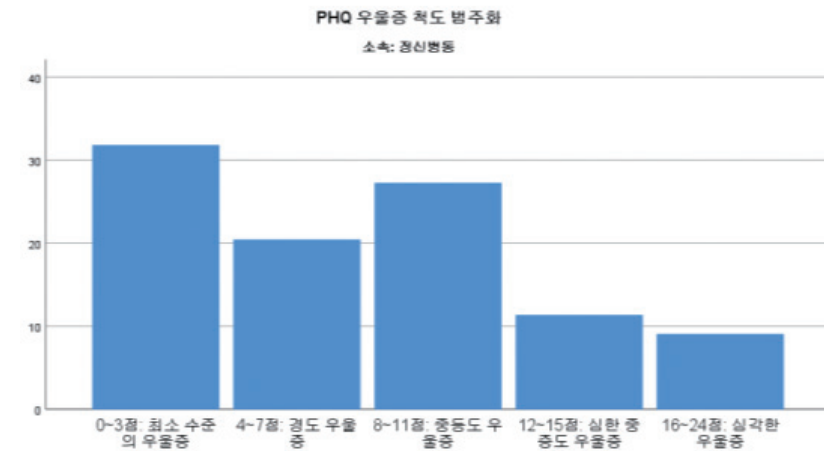
표 15. 우울증 척도의 범주화

내용	0~3점	4~7점	8~11점	12~15점	16~24점	전체 (%)	평균 (SD)
	최소 수준 우울증	경도 우울증	중등 우울증	심한 중등 우울증	심각한 우울증		
정신병동	14 (31.8)	9 (20.5)	12 (27.3)	5 (11.4)	4 (9.1)	44 (100.0)	7.19 (5.275)
암병동	3 (30.0)	6 (60.0)	1 (10.0)	-	-	10 (100.0)	4.40 (3.307)
전체	17 (31.5)	15 (27.8)	13 (24.1)	5 (9.3)	4 (7.4)	54 (100.0)	6.67 (5.062)

우울증 척도 설문조사는 총 54명의 응답자를 대상으로 실시되었으며, 이 중 정신병동 참여자가 44명, 암병동 참여자가 10명이었다. 우울증 정도는 최소수준 우울증(0~3점)부터 심각한 우울증(16~24점)까지 5단계로

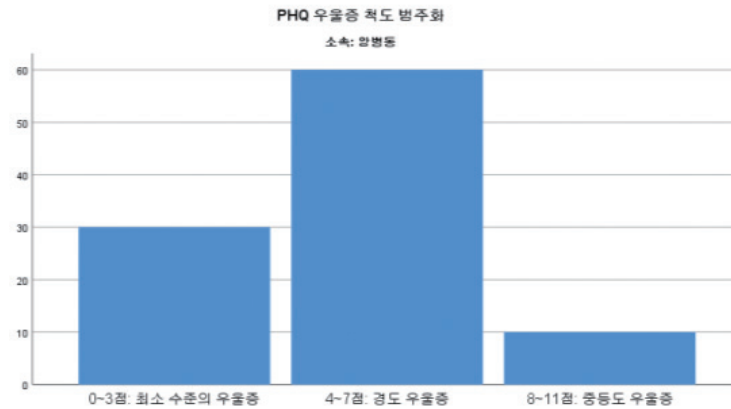
분류하였다.

그림 5. 정신병동 참여자의 우울 정도



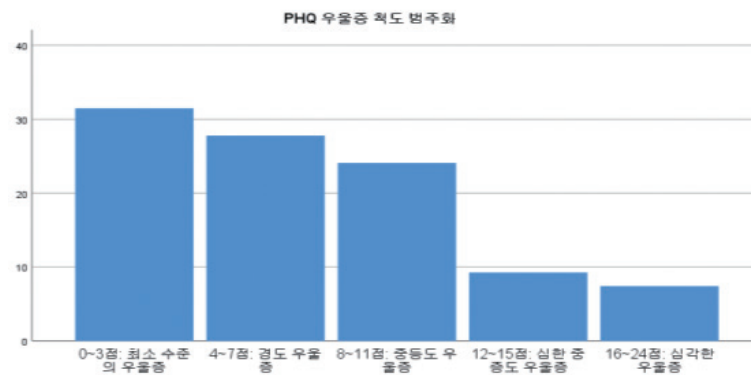
정신병동 참여자의 경우, 최소 수준 우울증이 31.8%로 가장 높은 비중을 차지하였다. 다음으로 중등 우울증 27.3%, 경도 우울증 20.5% 순으로 나타났다. 심한 중등도 우울증은 11.4%, 심각한 우울증은 9.1%로, 약 20%의 참여자가 중등 이상의 우울증을 보였다. 정신병동 참여자군의 평균 점수는 7.19(SD=5.275)로, 평균적으로는 경도에서 중등 우울증 사이에 분포하였다.

그림 6. 암병동 참여자의 우울 정도



암병동 참여자의 경우, 경도 우울증이 60%로 가장 높았으며, 최소 수준 우울증 30%, 중등도 우울증 10%로 나타났다. 심한 중등도 우울증이나 심각한 우울증 단계에 해당하는 응답자는 없었다. 암병동 참여자군의 평균 점수는 4.4(SD=3.307)로, 상대적으로 낮은 수준의 우울증을 보였다.

그림 7. 전체 참여자의 우울 정도



전체 응답자의 경우, 최소 수준 우울증(31.5%)과 경도 우울증(27.8%)이 가장 큰 비중을 차지하였다. 중등도 우울증은 24.1%, 심한 중등도 우울증 9.3%, 심각한 우울증 7.4%로 나타났다. 전체 참여자의 평균 점수는 6.67(SD=5.062)로, 경도 우울증과 중등도 우울증 사이에 분포하였다.

즉, 정신병동 참여자가 암병동 참여자보다 전반적으로 높은 수준의 우울증을 보이고 있었다. 특히 중등 이상의 우울증 비율이 정신병동 참여자에서 더 높게 나타났다는 점에 주의할 필요가 있다. 이는 예술치유행동 진행 시 각 병동 참여자의 특성에 따른 차별화된 접근이 필요함을 시사한다.

3) 참여동기

다음으로 예술치유허동에 참여하한 참여자의 참여동기를 확인했다. 이 중에서 ‘새로움 배움을 얻기 위해’, ‘나 자신의 삶을 이해하기 위해’, ‘스트레스나 불안 해소를 위해’라는 응답이 가장 많았다.

예술치유허동 참여자들의 참여 동기를 분석한 결과는 다음과 같다. ‘새로움 배움을 얻기 위해’가 41.8%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, ‘삶의 활력을 얻기 위해’ 38.2%와 ‘나 자신의 삶을 이해하기 위해’ 34.5%가 그 뒤를 이었다. 반면 ‘통증 관리를 위해’ 7.3%와 ‘기타’ 3.6%는 상대적으로 낮은 비율을 보였다.

표 16. 전체 참여자의 참여동기

내용	예	아니오	전체(%)
스트레스나 불안 해소를 위해	18(32.7)	37(67.3)	55(100.0)
나 자신의 삶을 이해하기 위해	19(34.5)	36(65.5)	55(100.0)
새로움 배움을 얻기 위해	23(41.8)	32(58.2)	55(100.0)
삶의 활력을 얻기 위해	21(38.2)	33(60.0)	54(100.0)
통증 관리를 위해	4(7.3)	51(92.7)	55(100.0)
새로움 취미를 찾기 위해	11(20.0)	44(80.0)	55(100.0)
다른 사람들과 사교하기 위해	12(21.8)	43(78.2)	55(100.0)
기타	2(3.6)	53(96.4)	55(100.0)

그림 8. 예술치유허동 참여 동기의 비중



전체 참여자의 참여 동기 중 ‘삶의 활력을 얻기 위해’가 가장 높은 비율을 보여, 정서적 요인이 중요하게 작용했다. 반면 ‘통증 관리를 위해’와 ‘기타’는 상대적으로 낮은 응답률을 보여, 신체적 문제 해결보다는 정서적·심리적 목적이 예술치유허동의 주된 참여 요인임을 시사한다.

주목할 만한 점은 ‘다른 사람들과 사교하기 위해’(21.8%)와 ‘새로움 취미를 찾기 위해’(20.0%)도 일정 비율을 차지했다는 것이다. 이는 참여자들이 정서적 안정과 개인적 성장을 주된 목적으로 하면서도, 사회적 교류에도 관심이 있음을 보여준다. 따라서 향후 프로그램 기획 시 심리적 지원과 함께 참여자 간 상호작용을 촉진하는 활동 설계가 필요할 것으로 판단된다.

4) 예술치유허동의 다양한 효능

예술치유허동의 다양한 효능을 평가하기 위해 총 38개 문항에 대한 조사를 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

가. 우울감 감소

예술치유허동의 우울감 감소 효과에 대한 설문조사에서 참여자들은 매우 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다’는 질문에 대해 응답자 51명 중 51.0%가 ‘그렇다’, 43.1%가 ‘매우 그렇다’라고 답하여 긍정적 응답이 94.1%에 달한다. 평균 점수는 3.35(SD=0.658)였다. ‘예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다’는 질문에는 응답자 54명 중 55.6%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했으며, 평균 점수는 3.17(SD=0.694)였다. ‘예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다’는 질문에는 응답자 53명 중 49.1%가 ‘그렇다’, 39.6%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.25(SD=0.757)였다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 우울감 감소와 삶의 긍정적 변화를 이끌어내는 중요한 매개체로 작용했음을 보여준다. 또한 대다수의 참여자가 기분 개선 효과를 경험했음을 의미하며, 예술치유허동이 심리적 치료와 삶의 질 향상 프로그램으로서 가치가 있음을 입증한다.

표 17. 전체 참여자의 우울감 감소 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
우울감 감소	예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다.	1	2	26	22	51	3.35 (0.658)
		(2.0)	(3.9)	(51.0)	(43.1)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	1	6	30	17	54	3.17 (0.694)
		(1.9)	(11.1)	(55.6)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	2	4	26	21	53	3.25 (0.757)
		(3.8)	(7.5)	(49.1)	(39.6)	(100.0)	

나. 회복 탄력성

표 18. 전체 참여자의 회복 탄력성 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
회복 탄력성	예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	4	5	28	17	54	3.07 (0.843)
		(7.4)	(9.3)	(51.9)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	2	6	24	21	53	3.21 (0.793)
		(3.8)	(11.3)	(45.3)	(39.6)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	3	7	27	17	54	3.07 (0.821)
		(5.6)	(13.0)	(50.0)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	2	9	24	18	53	3.09 (0.815)
		(3.8)	(17.0)	(45.3)	(34.0)	(100.0)	

예술치유허동은 회복탄력성 증진 효과에 대한 설문조사에서 응답자들은 대체로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다’는 질문에 응답자 54명 중 51.9%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.843)이었다. ‘예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다’는 질문에는 응답자 53명 중 45.3%가 ‘그렇다’, 39.6%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.21(SD=0.793)이었다. ‘예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다’는 질문에는 응답자 54명 중 50%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.821)이었다. ‘예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다’는 질문에는 응답자 53명 중 45.3%가 ‘그렇다’, 34%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.09(SD=0.815)였다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 내적 성장, 자기 이해, 긍정적 감정 형성, 공감 능력, 문제 해결 능력, 감정 조절 능력 등을 향상시키는 효과적인 도구로 작용했음을 보여준다. 이는 프로그램이 심리적 치유와 회복탄력성 강화에 기여할 수 있음을 시사한다.

다. 삶의 질

예술치유허동이 삶의 질 향상에 미친 영향을 조사한 결과, 응답자들은 전반적으로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다’는 질문에 응답자 54명 중 48.1%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.09(SD=0.759)였다. 이는 예술치유허동이 자기 신뢰감 증진에 기여했음을 시사한다.

‘예술치유허동을 하면 행복감이 든다’는 질문에는 46.3%가 ‘그렇다’, 33.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.04(SD=0.91)였다. ‘삶의 만족감을 느낀다’는 질문에는 49.1%가 ‘그렇다’, 30.2%가 ‘매우 그렇다’라고 답했고, 평균 점수는 3.06(SD=0.795)이었다. ‘예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다’는 질문에는 53.7%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.17(SD=0.666)이었다. ‘예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다’는 질문에는 54.7%가 ‘그렇다’, 28.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.08(SD=0.756)이었다. ‘예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다’는 질문에는 43.4%가 ‘그렇다’, 28.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했고, 평균 점수는 2.94(SD=0.864)였다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 자신감, 행복감, 성취감, 스트레스 관리, 삶의 만족도 등 다양한 측면에서 긍정적 영향을 미쳤음을 보여준다. 이는 예술치유허동이 참여자의 삶의 질 향상에 효과적이었음을 의미한다.

표 19. 전체 참여자의 삶의 질 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
삶의 질	예술치유험활동을 하면 자신감이 생긴다.	1	10	26	17	54	3.09 (0.759)
		(1.9)	(18.5)	(48.1)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유험활동을 하면 행복감이 든다.	5	6	25	18	54	3.04 (0.910)
		(9.3)	(11.1)	(46.3)	(33.3)	(100.0)	
	예술치유험활동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	2	9	26	16	53	3.06 (0.795)
		(3.8)	(17.0)	(49.1)	(30.2)	(100.0)	
	예술치유험활동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	0	8	29	17	54	3.17 (0.666)
		(0.0)	(14.8)	(53.7)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유험활동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	2	7	29	15	53	3.08 (0.756)
		(3.8)	(13.2)	(54.7)	(28.3)	(100.0)	
	예술치유험활동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	3	12	23	15	53	2.94 (0.864)
		(5.7)	(22.6)	(43.4)	(28.3)	(100.0)	

라. 문화역량

표 20. 전체 참여자의 문화역량 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
문화 역량	예술치유험활동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	1	11	25	17	54	3.07 (0.773)
		(1.9)	(20.4)	(46.3)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유험활동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	1	10	26	16	53	3.08 (0.756)
		(1.9)	(18.9)	(49.1)	(30.2)	(100.0)	
	예술치유험활동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	1	12	23	18	54	3.07 (0.797)
		(1.9)	(22.2)	(42.6)	(33.3)	(100.0)	
	예술치유험활동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	1	9	26	15	51	3.08 (0.744)
		(2.0)	(17.6)	(51.0)	(29.4)	(100.0)	
	예술치유험활동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	3	10	20	18	51	3.04 (0.894)
		(5.9)	(19.6)	(39.2)	(35.3)	(100.0)	
	예술치유험활동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	2	5	28	16	51	3.14 (0.749)
		(3.9)	(9.8)	(54.9)	(31.4)	(100.0)	

예술치유험활동의 문화역량 효과에 대한 설문조사에서 참여자들은 전반적으로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유험활동을 하면서 감수성이 풍부해졌다’는 질문에 응답자 54명 중 46.3%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.773)이었다. ‘예술치유험활동을 하면서 상상력이 풍부해졌다’는 질문에는 응답자 53명 중 49.1%가 ‘그렇다’, 30.2%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.08(SD=0.756)이었다. ‘예술치유험활동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다’는 질문에

는 응답자 54명 중 42.6%가 ‘그렇다’, 33.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.797)이었다. ‘예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다’는 질문에는 응답자 51명 중 51%가 ‘그렇다’, 29.4%가 ‘매우 그렇다’라고 답했고, 평균 점수는 3.08(SD=0.744)이었다. ‘다른 문화도 경험해보고 싶은 생각이 들었다’는 질문에는 응답자 51명 중 39.2%가 ‘그렇다’, 35.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.04(SD=0.894)였다. ‘새로운 정보와 지식을 알게 되었다’는 질문에는 응답자 51명 중 54.9%가 ‘그렇다’, 31.4%가 ‘매우 그렇다’라고 답했고, 평균 점수는 3.14(SD=0.749)였다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 정서적 감수성, 상상력, 예술적 이해, 문화적 호기심을 증진시키는 데 효과적이었음을 보여준다. 이는 예술치유허동이 문화역량 증진의 중요한 도구로 활용될 수 있음을 시사한다.

마. 감각개선

표 21. 전체 참여자의 감각개선 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
감각 개선	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	0	5	27	19	51	3.27 (0.635)
		(0.0)	(9.8)	(52.9)	(37.3)	(100.0)	
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	0	11	28	15	54	3.07 (0.696)
		(0.0)	(20.4)	(51.9)	(27.8)	(100.0)	
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	1	12	26	15	54	3.02 (0.765)
		(1.9)	(22.2)	(48.1)	(27.8)	(100.0)	
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	1	11	25	17	54	3.07 (0.773)
		(1.9)	(20.4)	(46.3)	(31.5)	(100.0)	
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	1	10	28	15	54	3.06 (0.738)
		(1.9)	(18.5)	(51.9)	(27.8)	(100.0)	
	예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	2	6	28	15	51	3.10 (0.755)
		(3.9)	(11.8)	(54.9)	(29.4)	(100.0)	

예술치유허동이 감각개선에 미친 영향을 조사한 결과, 전반적으로 긍정적인 효과가 확인되었다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다’는 질문에 응답자 51명 중 52.9%가 ‘그렇다’, 37.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.27(SD=0.635)이었다. ‘평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다’는 질문에는 응답자 54명 중 51.9%가 ‘그렇다’, 27.8%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.696)이었다. ‘미각을 많이 활용했다’는 질문에는 48.1%가 ‘그렇다’, 27.8%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.02(SD=0.765)였다. ‘평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다’는 질문에는 46.3%가 ‘그렇다’, 31.5%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.07(SD=0.773)이었다. ‘촉각을 많이 활용했다’는 질문에도 51.9%가 ‘그렇다’, 27.8%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.06(SD=0.738)이었다. ‘내 몸을 더 많이 느끼게 되었다’는 질문에는 54.9%가 ‘그렇다’, 29.4%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.1(SD=0.755)이었다.

이러한 결과는 예술치유허동이 정서적 치유를 넘어 다양한 감각 경험을 자극하고, 참여자들의 신체적·감각적 자각을 향상시키는 데 효과적인 프로그램임을 입증한다.

바. 공동체적 영향

표 22. 전체 참여자의 공동체적 영향 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
공동체적 영향	예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	2	6	24	19	51	3.18 (0.793)
		(3.9)	(11.8)	(47.1)	(37.3)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	2	4	27	18	51	3.20 (0.749)
		(3.9)	(7.8)	(52.9)	(35.3)	(100.0)	
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	2	9	24	15	50	3.04 (0.807)
		(4.0)	(18.0)	(48.0)	(30.0)	(100.0)	
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	1	7	23	20	51	3.22 (0.757)
		(2.0)	(13.7)	(45.1)	(39.2)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면서 혼자라고 느낀다.	2	8	26	15	51	3.06 (0.785)
		(3.9)	(15.7)	(51.0)	(29.4)	(100.0)	
	예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	2	11	22	16	51	3.02 (0.836)
		(3.9)	(21.6)	(43.1)	(31.4)	(100.0)	

예술치유허동이 공동체적 영항에 미친 효능을 조사한 결과, 대체로 긍정적인 반응이 나타났다. ‘예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다’는 질문에 응답자 51명 중 47.1%가 ‘그렇다’, 37.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.18(SD=0.793)이었다. ‘예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다’는 질문에는 52.9%가 ‘그렇다’, 35.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.2(SD=0.749)였다. ‘예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다’는 질문에는 48%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.04(SD=0.807)였다. ‘다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다’는 질문에는 45.1%가 ‘그렇다’, 39.2%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.22(SD=0.757)였다. ‘혼자가 아니라고 느낀다’는 질문에는 51%가 ‘그렇다’, 29.4%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.06(SD=0.785)였다. ‘다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다’는 질문에는 43.1%가 ‘그렇다’, 31.4%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.02(SD=0.836)이었다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 사회적 관계 형성과 공동체 의식 강화에 효과적임을 보여준다. 이는 사회적 고립감 감소와 사회적 참여 증진에 긍정적으로 작용할 수 있음을 시사한다.

사. 의료기관 관계

표 23. 전체 참여자의 의료기관 관계 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
의료 기관 관계	예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	2	7	27	14	50	3.06 (0.767)
		(4.0)	(14.0)	(54.0)	(28.0)	(100.0)	
	예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	1	6	25	18	50	3.20 (0.728)
		(2.0)	(12.0)	(50.0)	(36.0)	(100.0)	
	예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	0	8	26	17	51	3.18 (0.684)
		(0.0)	(15.7)	(51.0)	(33.3)	(100.0)	
	예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	1	6	28	15	50	3.14 (0.700)
		(2.0)	(12.0)	(56.0)	(30.0)	(100.0)	
	예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	2	8	25	16	51	3.08 (0.796)
		(3.9)	(15.7)	(49.0)	(31.4)	(100.0)	

예술치유허동이 의료기관 내 관계와 치료 과정에 미친 영항을 조사한 결과, 응답자들은 대체로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다’는 질문에 응답자 50명 중 54%가 ‘그렇다’, 28%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.06(SD=0.767)이었다. ‘치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다’는 질문에는 응답자 50명 중 50%가 ‘그렇다’, 36%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.2(SD=0.728)이었다. ‘병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다’는 질문에는 51%가 ‘그렇다’, 33.3%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.18(SD=0.684)였다. ‘병원 의사, 간호사, 복지사와 친

밀한 감정을 느낀다’는 질문에는 응답자 50명 중 56%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.14(SD=0.7)였다. ‘병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다’는 질문에는 응답자 51명 중 49%가 ‘그렇다’, 31.4%가 ‘매우 그렇다’라고 응답했고, 평균 점수는 3.08(SD=0.796)이었다.

이러한 결과는 예술치유허동이 치료 집중도와 동기를 높이고, 병원 환경, 의료진, 환자 간 관계 개선에 긍정적 영향을 미쳤음을 보여준다.

아. 치유허과

표 24. 전체 참여자의 치유허과 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
치유허과	예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	3 (6.0)	10 (20.0)	24 (48.0)	13 (26.0)	50 (100.0)	2.94 (0.843)
	예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	1 (2.0)	5 (9.8)	26 (51.0)	19 (37.3)	51 (100.0)	3.24 (0.710)

예술치유허동이 치유허과에 미친 영향을 조사한 결과, 참여자들은 전반적으로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다’는 질문에 응답자 50명 중 48%가 ‘그렇다’, 26%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 2.94(SD=0.843)였다. ‘예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다’는 질문에는 응답자 51명 중 51%가 ‘그렇다’, 37.3%가 ‘매우 그렇다’라고 답했으며, 평균 점수는 3.24(SD=0.71)였다.

이러한 결과는 예술치유허동이 정서적 안정을 넘어 신체적·심리적 치유허를 촉진하는 효과적인 도구가 될 수 있음을 시사한다.

5) 예술치유헌동 참여와 만족도

가. 예술치유헌동 적극 참여 여부

다음으로 예술치유헌동에 적극적으로 참여한 정도를 확인했다.

표 25. 전체 참여자의 예술치유헌동 참여 정도

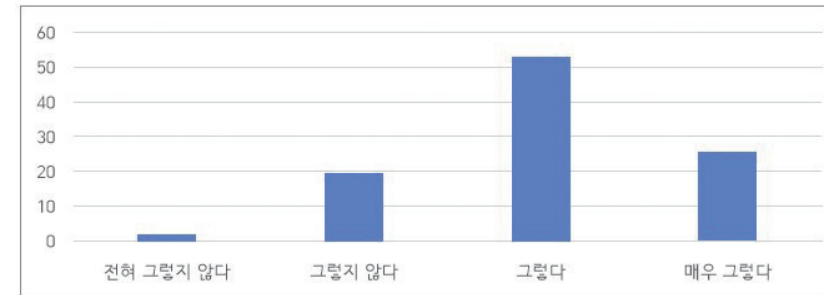
질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
선생님께서는 예술치유헌동에 적극적으로 참여하셨나요?	1 (2.0)	10 (19.6)	27 (52.9)	13 (25.5)	51 (100.0)	3.02 (0.735)

예술치유헌동 참여도를 조사한 결과, 평균 점수는 3.02(SD=0.735)로 전반적으로 높은 참여도를 보였다. ‘그렇다’ 52.9%(27명)와 ‘매우 그렇다’ 25.5%(13명)를 합해 전체의 78.4%가 적극적으로 참여한 것으로 나타났다. 반면 ‘그렇지 않다’ 19.6%(10명)와 ‘전혀 그렇지 않다’ 2%(1명)는 상대적으로 낮은 비율을 보였다.

참여도 점수 분석 결과, 긍정적 응답(3점 이상)이 전체의 약 78%를 차지하여 예술치유헌동이 참여자들의 높은 흥미와 몰입을 이끌어냈음을 알 수 있다. 다만 소극적 참여를 보인 응답자(22%)의 의견 분석을 통한 개선점 도출이 필요할 것으로 보인다.

이러한 결과는 예술치유헌동 프로그램의 내용과 구조가 대체로 적절했음을 보여준다. 향후 프로그램 개선을 위해서는 참여도가 낮은 응답자들의 의견을 반영할 필요가 있다.

그림 9. 전체 참여자의 예술치유헌동 참여 정도



나. 예술치유허동 만족도

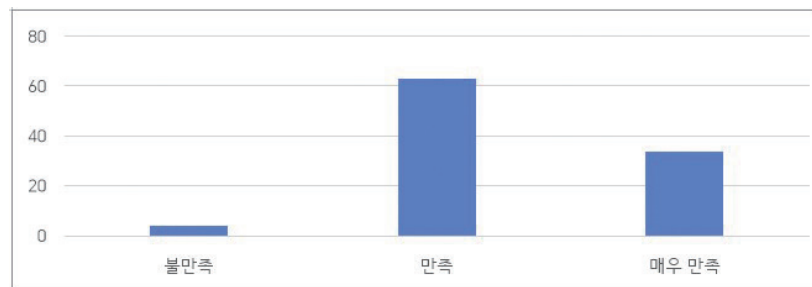
다음으로 예술치유허동에 대한 전반적 만족도를 확인했다.

표 26. 전체 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도

질문	매우 불 만족	불만족	만족	매우 만족	전체 (%)	평균 (SD)
예술치유허동에 전반적으로 얼마나 만족 하십니까?	0	2	32	17	51	3.29
	(0.0)	(3.9)	(62.7)	(33.3)	(100.0)	(0.540)

예술치유허동에 대한 전반적 만족도를 분석한 결과, 응답자들은 대체로 높은 만족도를 보였다. 평균 점수는 3.29(SD=0.54)였으며, ‘만족’ 62.7%(32명)와 ‘매우 만족’ 33.3%(17명)를 합해 전체의 96.0%가 긍정적으로 평가하였다. ‘불만족’은 3.9%(2명)에 그쳤으며, ‘매우 불만족’ 응답은 없었다.

그림 10. 전체 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도



만족도 비율을 분석한 결과, ‘만족’ 이상 응답이 96.0%로 압도적으로 높아 예술치유허동이 참여자들에게 긍정적 경험을 제공했음을 알 수 있다. 특히 ‘만족’ 응답이 62.7%로 가장 높은 비중을 차지해 대다수 참여자가 활동을 긍정적으로 평가했음을 보여준다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자의 정서적 안정과 심리적 만족 유도에 효과적이었음을 의미한다. 다만 불만족 응답자의 의견을 반영한 프로그램 개선 방안 모색도 필요할 것으로 보인다.

다. 추후 예술치유헌동 참여 여부

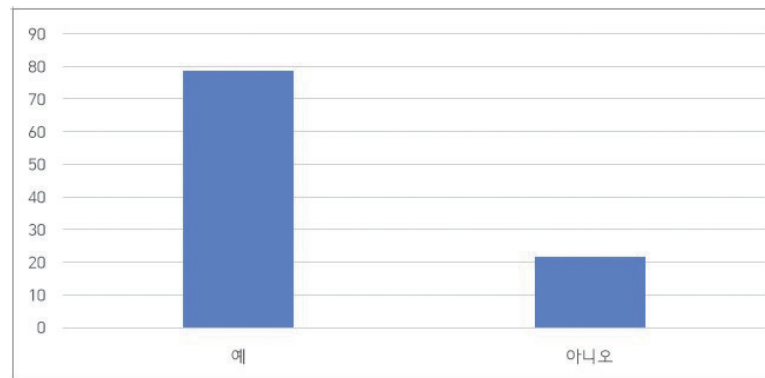
마지막으로 추후 예술치유헌동에 참여할지를 확인했다.

표 27. 전체 참여자의 예술치유헌동 추후 참여 의향

질문	예	아니오	전체 (%)	평균(SD)
향후 예술치유헌동에 참여할 의향이 있나요?	40	11	51	1.22
	(78.4)	(21.6)	(100.0)	(0.415)

향후 예술치유헌동 참여 의향을 조사한 결과, ‘참여하겠다’ 78.4%(40명), ‘참여하지 않겠다’ 21.6%(11명)로 나타났다. 평균 점수는 1.22(SD=0.415)로, 대다수가 재참여 의사를 보였다.

그림 11. 전체 참여자의 예술치유헌동 추후 참여 의향



대다수의 응답자가 향후 활동 참여에 긍정적 반응을 보인 것은 예술치유헌동이 정서적 안정과 심리적 만족을 제공했음을 시사한다. 이는 프로그램의 내용과 운영 방식이 참여자들의 기대를 충족했음을 의미한다.

다만 21.6%의 부정적 응답은 프로그램 개선의 필요성을 보여준다. 따라서 이들의 의견을 반영하여 프로그램의 효과와 만족도를 높이는 방향으로의 개선이 요구된다. 향후 예술치유헌동 기획 시에는 긍정적 응답자들의 지속적 참여를 유도하는 동시에 부정적 응답자들을 위한 개선 방안도 함께 고려해야 할 것이다.

6) 예술치유활동 참여를 높이는 요인은 무엇인가?: 의사결정나무 분석

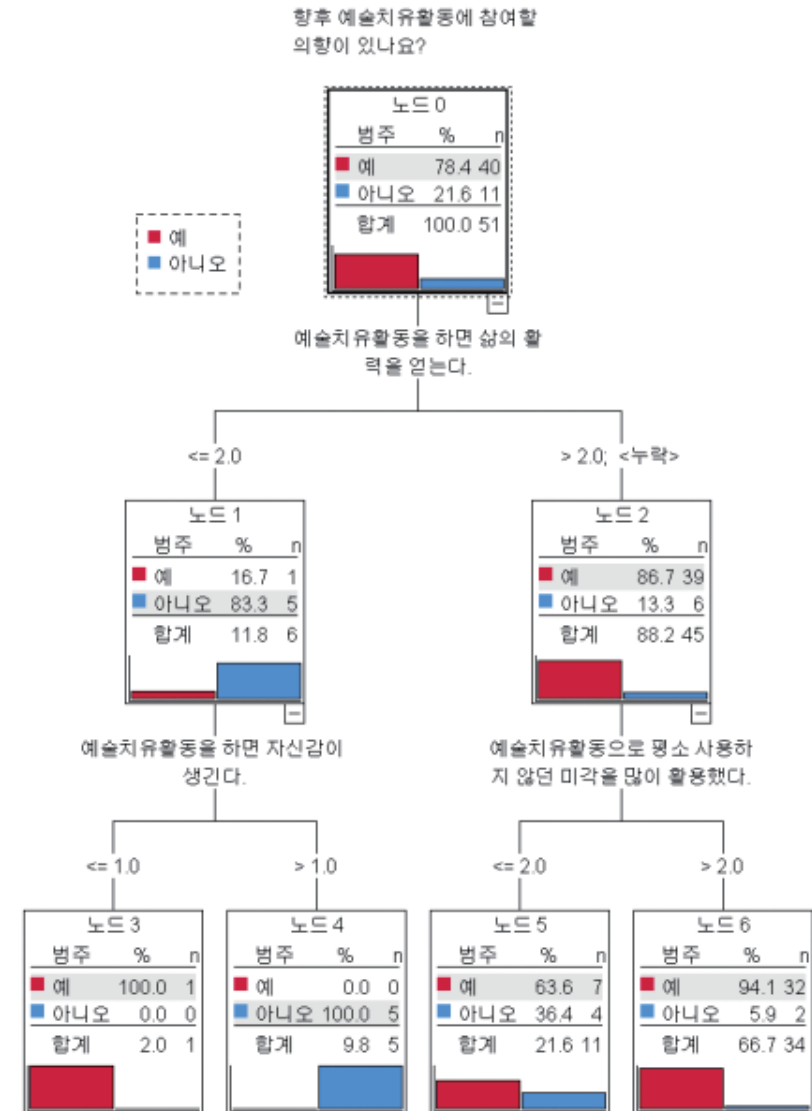
가. 의사결정나무 분석 개요

예술치유활동의 향후 참여 여부 관련 주요 요인을 분석하기 위해 의사결정나무 기법을 활용하였다. 이를 통해 참여 결정에 영향을 미치는 핵심 의사결정단계를 도출하였다.

분석은 CHAID 방식의 교차분석을 사용하였으며, 종속변수는 지속적 참여 의사를 보인 응답자로 설정하였다. 독립변수로는 예술치유활동 효용에 관한 38개 문항(문항 11번)을 투입하였다. 응답자 수를 고려하여 부모노드 3, 자식노드 1로 설정하였다.

나. 예술치유활동을 지속시키는 요인: 미각, 삶의 활력

그림 12. 전체 참여자의 예술치유활동 추후 참여 결정 요인: 의사결정나무분석



먼저 참여자 중 78.4%가 ‘향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있다’고 응답하였으며, 21.6%는 ‘참여 의향이 없다’고 응답했다. 이렇듯 많은 참여자가 추후 예술치유허동을 지속할 것이라 밝혔다.

여러 요인 중에서 추후 참여를 이끄는 가장 의미 있는 요인은 두 가지였다. 첫 번째 요인으로는 ‘예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다’는 항목에서, 응답 수준이 높을수록 참여 의향이 높게 나타났다(응답 점수가 2.0을 초과하는 경우, 참여 의향이 86.7%로 매우 높아졌음).

두번째 요인으로는 ‘예술치유허동을 통해 자주 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다’라는 응답에서, 해당 경험이 긍정적일수록 참여 의향이 높게 나타났다(응답 점수가 2.0 이상인 경우, 참여 의향이 66.7% 이상으로 확인됨).

한편 ‘예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다’도 의사결정단계에 출현했으나 크게 중요한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

다. 예술치유허동을 지속하는 데 가장 중요한 의사결정 단계는 감각(미각) 활동

추후 예술치유허동에 참여하는 데 가장 큰 비중을 차지한 요인은 예술치유허동에서 미각을 사용하는 데 효용을 느낀 사람(노드 6, 전체 의사결정의 66.7%)이었다. 여기서 ‘그렇다 ~ 매우 그렇다’로 응답한 사람의 94.1%(32명)이 향후 프로그램에 참여하겠다고 했다. 이러한 내용은 감각을 통한 예술치유허동이 참여자들이 추후 예술치유허동을 지속하게 하는 원인이라는 점을 보여준다.

의사결정나무 분석은 참여자들의 정서적 안정감과 감각적 경험을 강화하는 예술치유허동을 지속시키는 요인이 무엇인지를 실증적으로 보여줬다. 특히, 활동이 제공하는 삶의 활력과 새로운 감각적 경험이 참여 의향을 높이는 핵심 요소로 작용함을 확인했다.

7) 예술치유허동이 우울증 감소에 영향을 미치는가?: 회귀분석 결과

예술치유허동이 우울증 감소에 유의미한 영향을 주는지 확인하기 위해 회귀분석을 실시했다. 만약 예술치유허동에 참여한 사람이 프로그램에 만족한다면 그에 따른 긍정적 효과로써 우울증이 감소할 수도 있을 것이다. 즉, 예술치유허동에 만족할수록 우울 정도가 낮아질 수 있다. 이를 위해 통계적으로 확인하기 위해 원인(독립변수)에 예술치유허동 만족도를 넣고, 결과(종속변수)에 우울 정도를 넣고 회귀분석을 진행했다.

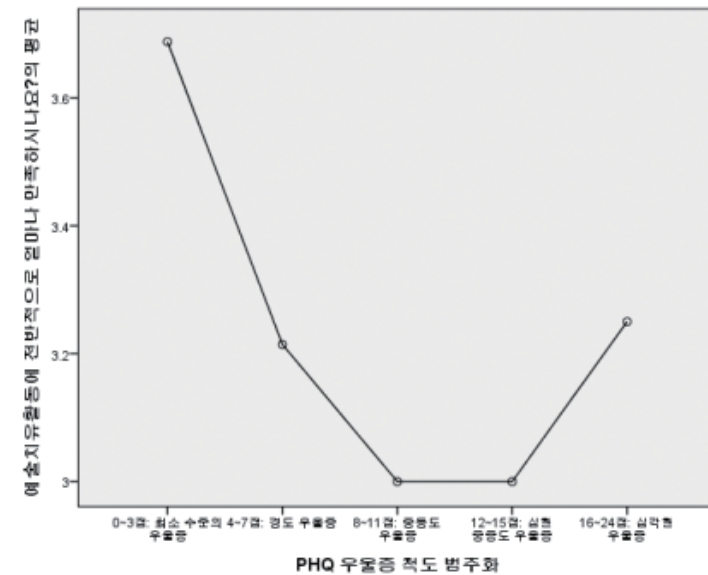
표 28. 예술치유허동 만족도가 우울 정도에 미치는 영향을 확인하는 회귀분석 결과

회귀모형	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준화 오류	베타		
상수	19.308	4.117		4.689	.000
예술치유허동에 전반적으로 얼마나 만족하 시나요?	-3.869	1.231	-.413	-3.142	.003
R ² =17.1%, p=0.003					

분석 결과, 예술치유허동 만족도가 높을수록 우울도가 낮아지는 것으로 확인되었다. 설명력은 17.1%(p=0.003)로, 이는 예술치유허동 만족도가 우울증 척도 점수의 17.1%를 설명한다는 의미이다. 또한 참여자의 만족도가 1점 상승할 때마다 우울증 척도 점수가 3.869점씩 감소하는 것으로 나타났다.

8) 우울증 정도에 따른 예술프로그램의 효과 차이

전반적으로 우울증 척도와 관계없이 예술프로그램에 대한 효과와 만족도가 높게 나타났다. 그러나 세부적으로 분석한 결과, 심각한 우울증보다 심한 중증도 우울증 환자에서 효능감이 더 낮게 나타나는 경우가 많았다.



이를 통해 다음과 같은 시사점을 도출할 수 있다. 첫째, 우울증이 최소 수준인 참여자들이 예술프로그램의 효과를 가장 크게 체감하였다. 둘째, 우울증이 심각할수록 예술프로그램의 체감 효과가 낮아지는 경향을 보였는데, 이는 프로그램이 일반인 중심으로 설계되었을 가능성을 시사한다. 따라서 우울증 환자의 특성을 고려한 프로그램 개발이 필요하며,

향후 예술프로그램 설계 시 우울증 환자들의 체감도를 높이는 방안을 모색해야 할 것이다.

2. 암병동 참여자 조사 결과

1) 암병동 참여자의 현황

암병동 참여자의 인구학적 현황을 분석하였다. 세부 내용은 다음과 같다.

성별은 여성 70%(7명), 남성 30%(3명)으로 여성의 비율이 높았다. 연령은 60대 이상 66.7%(6명), 50대 33.3%(3명)로 나타났으며, 20~40대 참여자는 없었다. 치료기간은 1년 미만이 50%(5명)로 절반을 차지했고, 다음으로 3년 이상이 30%(3명)로 높은 비율을 보였다.

표 29. 암병동 참여자의 인구학적 현황

문항	항목	빈도	퍼센트
성별	남	3	30.0
	여	7	70.0
	전체	10	100.0
연령	20대 이하	-	50.0
	30대	-	-
	40대	-	-
	50대	3	33.3
	60대 이상	6	66.7
	전체	9	100.0
치료기간	1년 미만	5	50.0
	1~2년 미만	1	10.0
	3~4년 미만	1	10.0
	4년 이상	3	30.0
	5년 이상	-	-
	전체	10	100.0

2) 우울증 척도(PHQ)

암병동 참여자의 우울증 척도 현황을 분석하였다. 앞서 우울증 척도 범주화 결과를 살펴보았으므로, 여기서는 우울증 척도의 세부문항 결과를 중점적으로 확인하였다.

가. 우울증 척도 세부문항 결과

암병동 참여자 10명을 대상으로 우울증 척도 설문조사를 실시한 결과, 다양한 우울 관련 증상이 확인되었다.

‘매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다’는 문항에서는 ‘며칠 동안’ 50%, ‘전혀 없음’ 40%로 응답하였다. ‘기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다’는 항목에서는 ‘전혀 없음’ 60%, ‘며칠 동안’ 30%, ‘1주일 이상’ 10%로 나타났다.

수면 관련 문항인 ‘잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다’에서는 ‘며칠 동안’ 50%, ‘전혀 없음’ 40%, ‘거의 매일’ 10%로 응답하여 일부 참여자의 수면 문제가 확인되었다. ‘피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다’는 항목에서는 ‘며칠 동안’ 50%, ‘전혀 없음’ 30%, ‘1주일 이상’과 ‘거의 매일’이 각각 10%로, 피로감이 비교적 흔한 증상으로 나타났다.

‘식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다’는 항목에서는 ‘전혀 없음’과 ‘며칠 동안’이 각각 40%, ‘1주일 이상’이 20%였다. ‘내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다’는 항목에서는 ‘전혀 없

음’ 60%, ‘며칠 동안’ 30%, ‘1주일 이상’ 10%로 조사되었다.

일상생활 수행 관련 문항에서는 대부분 어려움을 보이지 않았다. ‘신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다’는 항목에서는 ‘전혀 없음’ 90%, ‘며칠 동안’ 10%였으며, ‘말과 행동이 느리거나 안절부절못한다’는 항목에서는 전원이 ‘전혀 없음’이라고 응답하였다.

표 30. 우울증 척도 세부 문항 (PHQ1~PHQ8)

문항	0	1	2	3	전체 (%)
	전혀 없음	며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	
매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	4	5	1	-	10
	(40.0)	(50.0)	(10.0)	-	(100.0)
기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	6	3	1	-	10
	(60.0)	(30.0)	(10.0)	-	(100.0)
잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	4	5	-	1	10
	(40.0)	(50.0)	-	(10.0)	(100.0)
피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	3	5	1	1	10
	(30.0)	(50.0)	(10.0)	(10.0)	(100.0)
식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	4	4	2	-	10
	(40.0)	(40.0)	(20.0)	-	(100.0)
내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	6	3	1	-	10
	(60.0)	(30.0)	(10.0)	-	(100.0)
신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	9	1	-	-	10
	(90.0)	(10.0)	-	-	(100.0)
다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	10	-	-	-	10
	(100.0)	-	-	-	(100.0)

3) 참여동기

다음으로 예술치유허동에 참여하 암병동 참여자의 참여동기를 확인했다.

표 31. 암병동 참여자의 참여동기

내용	예	아니오	전체 (%)
스트레스나 불안 해소를 위해	3	7	10
	(30.0)	(70.0)	(100.0)
나 자신의 삶을 이해하기 위해	8	2	10
	(80.0)	(20.0)	(100.0)
새로운 배움을 얻기 위해	7	3	10
	(70.0)	(30.0)	(100.0)
삶의 활력을 얻기 위해	8	2	10
	(80.0)	(20.0)	(100.0)
통증 관리를 위해	1	9	10
	(10.0)	(90.0)	(100.0)
새로운 취미를 찾기 위해	3	7	10
	(30.0)	(70.0)	(100.0)
다른 사람들과 사교하기 위해	3	7	10
	(30.0)	(70.0)	(100.0)
기타	-	10	10
	-	(100.0)	(100.0)

세부적인 내용은 다음과 같다. 예술치유허동 참여자들의 참여동기를 분석한 결과, 응답자들이 예술치유허동을 통해 얻고자 하는 주요 동기는 다양한 형태로 나타났다. ‘나 자신의 삶을 이해하기 위해’와 ‘삶의 활력을 얻기 위해서’라는 응답이 80.0%로 가장 높은 비율을 차지했다. 그 뒤를 이어 ‘새로운 배움을 얻기 위해서’(70.0%)의 비중이 높았다. 반면, ‘통증 관리를 위해’(10.0%)는 상대적으로 낮은 비율이었고 ‘기타’ 응답은 없었다.

그림 14. 암병동 참여자 예술치유허동 참여 동기의 비중



위와 같은 결과는 정서적 요인과 개인적 성장이 예술치유허동의 핵심 목적임을 시사한다. 반면, ‘통증 관리를 위해’ 참여한 비율은 10%로 가장 낮게 나타났으며, 이는 참여자들이 신체적 문제 해결보다는 정서적 안정과 심리적 회복을 더 중요하게 여긴다는 점을 보여준다.

한편, ‘새로운 배움을 얻기 위해’(70%), ‘스트레스나 불안을 해소하기 위해’(30%), ‘새로운 취미를 찾기 위해’(30%), ‘다른 사람들과 사교하기 위해’(30%)와 같은 항목도 일정 비율을 차지하며, 참여 동기가 복합적으로 작용하고 있음을 알 수 있다. 이는 예술치유허동이 단순한 치유적 접근을 넘어, 참여자들에게 다양한 동기를 충족시키는 다면적인 활동임을 시사한다.

이러한 결과는 특히 암병동 참여자들이 정서적 안정, 삶의 질 향상, 그리고 개인적 성장을 위해 예술치유허동에 참여하고 있음을 보여준다.

4) 예술치유허동의 다양한 효능

암병동 참여자를 대상으로 예술치유허동을 통해 얻을 수 있는 여러 효능을 조사했다. 총 38개 문항에 대한 조사를 진행한 결과, 전반적으로 매우 긍정적인 효능이 확인되었다.

가. 우울감 감소

표 32. 암병동 참여자의 우울감 감소 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
우울감 감소	예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다.	-	-	3	6	9	3.67
		-	-	(33.3)	(66.7)	(100.0)	(.500)
	예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	-	-	6	4	10	3.40
		-	-	(60.0)	(40.0)	(100.0)	(.516)
	예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	-	-	8	2	10	3.20
		-	-	(80.0)	(20.0)	(100.0)	(.422)

암병동 참여자들을 대상으로 실시한 우울감 감소 효과 설문조사 결과, 참여자들은 전반적으로 긍정적인 반응을 보였다.

‘예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다’는 질문에 대해 9명의 응답자 중 33.3%가 ‘그렇다’, 66.7%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.67(SD = 0.5)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다’는 질문에서는 응답자 10명 중 60%가 ‘그렇다’, 40%가 ‘매

우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.4(SD = 0.516)로 기록되었다. ‘예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다’는 질문에 대해서는 10명의 응답자 중 80%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.2(SD = 0.422)로 나타났다.

이 설문 결과는 예술치유허동이 암병동 참여자들에게 우울감을 감소시키고 삶의 질을 높이는 중요한 도구로 작용했음을 보여준다. 특히, 정서적 안정과 삶에 대한 긍정적 변화를 이끄는 예술치유허동의 효과는 암병동 참여자들의 심리적 치료와 정서적 회복을 지원하는 프로그램으로서의 잠재력을 입증한다.

나. 회복 탄력성

표 33. 암병동 참여자의 회복 탄력성 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
회복 탄력성	예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	-	-	8	2	10	3.20
		-	-	(80.0)	(20.0)	(100.0)	(.422)
	예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	-	1	5	4	10	3.30
		-	(10.0)	(50.0)	(40.0)	(100.0)	(.675)
	예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)

암병동 참여자들을 대상으로 한 회복 탄력성에 대한 설문조사 결과를 분석한 내용은 다음과 같다. ‘예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다’는 질문에 대해 참여자 10명 중 80%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했다. 평균 점수는 3.2(SD = 0.422)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다’는 질문에서는 50%가 ‘그렇다’, 40%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.3(SD = 0.675)로 기록되었다. ‘예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다’는 질문에 대해서는 70%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했다. 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하

게 된다’는 질문에 대해서도 동일하게 70%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했다. 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 나타났다.

이와 같은 결과는 암병동 참여자들에게 예술치유허동이 회복 탄력성 여러 차원을 강화하는 데 유용한 방법임을 알 수 있다.

다. 삶의 질

표 34. 암병동 참여자의 삶의 질 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
삶의 질	예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동을 하면 행복감이 든다.	-	2	6	2	10	3.00
		-	(20.0)	(60.0)	(20.0)	(100.0)	(.667)
	예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	-	1	6	2	9	3.11
		-	(11.1)	(66.7)	(22.2)	(100.0)	(.601)
	예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	-	2	6	2	10	3.00
		-	(20.0)	(60.0)	(20.0)	(100.0)	(.667)
	예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	-	1	7	1	9	3.00
		-	(11.1)	(77.8)	(11.1)	(100.0)	(.500)

암병동 참여자들을 대상으로 한 삶의 질 설문조사 결과는 다음과 같다.

‘예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다’는 질문에 대해 응답자 10명 중 70%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면 행복감이 든다’는 질문에서는 60%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.667)로 기록되었다. ‘예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다’는 질문에서는 응답자 66.7%가 ‘그렇다’, 22.2%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.11(SD = 0.601)로 나타났다. ‘예술치유허동에 참여한 후 성

취감을 느꼈다’는 질문에서는 70%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 기록되었다. ‘예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다’는 질문에서는 60%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.667)로 나타났다. 마지막으로 ‘예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다’는 질문에서는 응답자 77.8%가 ‘그렇다’, 11.1%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.5)로 나타났다.

이와 같은 결과는 암병동 참여자들에게 예술치유허동이 삶의 질을 향상시키는 데 큰 효능을 주면서 정서적 안정감, 성취감, 그리고 스트레스 감소에 기여했음을 시사한다.

라. 문화역량

표 35. 암병동 참여자의 문화역량 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
문화역량	예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	-	1	8	1	10	3.00
		-	(10.0)	(80.0)	(10.0)	(100.0)	(.471)
	예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	-	-	8	1	9	3.11
		-	-	(88.9)	(11.1)	(100.0)	(.333)
	예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	-	2	6	2	10	3.00
		-	(20.0)	(60.0)	(20.0)	(100.0)	(.667)
	예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	-	2	7	1	10	2.90
		-	(20.0)	(70.0)	(10.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	-	3	5	2	10	2.90
		-	(30.0)	(50.0)	(20.0)	(100.0)	(.738)
	예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	-	-	8	2	10	3.20
		-	-	(80.0)	(20.0)	(100.0)	(.422)

문화역량 효과에 관한 설문조사 결과는 다음과 같다.

‘예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다’는 질문에 대해 응답자 10명 중 80%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.471)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다’는 질문에서는 응답자 88.9%가 ‘그렇다’, 11.1%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.11(SD = 0.333)로 기록되었다. ‘예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다’는 질문에서는 응답자 60%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.667)로 나

타났다. ‘예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다’는 질문에 대해서는 응답자 70%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 2.9(SD = 0.568)로 나타났다. ‘예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다’는 질문에서는 응답자 50%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 2.9(SD = 0.738)로 기록되었다. 마지막으로 ‘예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다’는 질문에서는 응답자 80%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 답했으며, 평균 점수는 3.2(SD = 0.422)로 나타났다.

이와 같은 결과는 암병동 참여자들이 예술치유허동을 통해 감수성, 상상력, 그리고 예술적 관심과 이해를 확장하며, 새로운 정보와 지식을 얻는데 긍정적인 영향을 받았음을 시사한다.

마. 감각개선

표 36. 암병동 참여자의 감각개선 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
감각 개선	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	-	2	5	2	9	3.00
		-	(22.2)	(55.6)	(22.2)	(100.0)	(.707)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	-	4	6	-	10	2.60
		-	(40.0)	(60.0)	-	(100.0)	(.516)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	-	5	5	-	10	2.50
		-	(50.0)	(50.0)	-	(100.0)	(.527)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	-	2	7	1	10	2.90
		-	(20.0)	(70.0)	(10.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	-	1	8	1	10	3.00
		-	(10.0)	(80.0)	(10.0)	(100.0)	(.471)
	예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	-	1	9	-	10	2.90
		-	(10.0)	(90.0)	-	(100.0)	(.316)

암병동 참여자들을 대상으로 한 예술치유허동의 감각 개선 효과에 대한 설문조사 결과는 다음과 같다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다’는 질문에서 응답자 55.6%가 ‘그렇다’, 22.2%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.707)로 나타났다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다’는 질문에서는 응답자 60%가 ‘그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 2.6(SD = 0.516)로 기록되었다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많

이 활용했다’는 질문에 대해 50%가 ‘그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 2.5($SD = 0.527$)로 나타났다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다’는 질문에서는 응답자 70%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 2.9($SD = 0.568$)로 나타났다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다’는 질문에서는 응답자 80%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.0($SD = 0.471$)로 나타났다. 마지막으로 ‘예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다’는 질문에서는 응답자 90%가 ‘그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 2.9($SD = 0.316$)로 기록되었다.

이와 같은 결과는 암병동 참여자들에게 예술치유허동이 다양한 감각적 경험을 강화하고, 신체적 자기 인식과 감각적 민감도를 높이는 데 기여했음을 나타낸다.

바. 공동체적 영향

표 37. 암병동 참여자의 공동체적 영향 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
공동체적 영향	예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	-	2	5	3	10	3.10
		-	(20.0)	(50.0)	(30.0)	(100.0)	(.738)
	예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	-	-	7	3	10	3.30
		-	-	(70.0)	(30.0)	(100.0)	(.483)
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	-	1	8	1	10	3.00
		-	(10.0)	(80.0)	(10.0)	(100.0)	(.471)
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느낀다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동을 하면서 혼자가 아니라고 느낀다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	-	-	4	6	10	2.60
		-	-	(40.0)	(60.0)	(100.0)	(.516)

공동체적 영향을 측정한 예술치유허동 설문조사 결과, ‘예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다’는 질문에 대해 응답자 중 50%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.1($SD = 0.738$)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다’는 질문에서는 70%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.3($SD = 0.483$)로 나타났다. ‘예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다’는 질문에서는 80%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매

우 그렇다'고 응답했다. 평균 점수는 3.0(SD = 0.471)로 기록되었다. '예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다'는 질문에서는 70%가 '그렇다', 20%가 '매우 그렇다'고 응답했다. 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 나타났다. '예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다'는 질문에서도 동일하게 70%가 '그렇다', 20%가 '매우 그렇다'고 응답했다. 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 나타났다. 마지막으로, '예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다'는 질문에서는 40%가 '그렇다', 60%가 '매우 그렇다'고 응답했으며, 평균 점수는 2.6(SD = 0.516)로 기록되었다.

이 결과는 예술치유허동이 암병동 참여자들에게 긍정적인 사회적 경험과 상호작용 기회를 제공하며, 이를 통해 사회적 관계의 질을 향상시키는 데 기여했음을 보여준다.

사. 의료기관 관계

표 38. 암병동 참여자의 의료기관 관계 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
의료 기관 관계	예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	-	2	7	1	10	2.90
		-	(20.0)	(70.0)	(10.0)	(100.0)	(.568)
	예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	-	-	8	2	10	3.20
		-	-	(80.0)	(20.0)	(100.0)	(.422)
	예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	-	1	8	1	10	3.00
		-	(10.0)	(80.0)	(10.0)	(100.0)	(.471)
	예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	-	2	6	2	10	3.00
		-	(20.0)	(60.0)	(20.0)	(100.0)	(.667)
	예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	-	1	7	2	10	3.10
		-	(10.0)	(70.0)	(20.0)	(100.0)	(.568)

의료기관 관계를 주제로 한 예술치유허동 설문조사 결과는 다음과 같이 요약된다. '예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다'는 질문에 대해 응답자의 70%가 '그렇다', 10%가 '매우 그렇다'고 답했으며, 평균 점수는 2.9(SD = 0.568)로 나타났다. '예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다'는 질문에서는 80%가 '그렇다', 20%가 '매우 그렇다'고 응답했으며, 평균 점수는 3.2(SD = 0.422)로 기록되었다. '예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다'는 질문에서는 80%가 '그렇다', 10%가 '매우 그렇다'고 응답했으며, 평균 점수는 3.0(SD = 0.471)으로 나타났다. '예술치유허동

이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다’는 질문에서는 60%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했다. 평균 점수는 3.0(SD = 0.667)로 확인되었다. 마지막으로, ‘예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다’는 질문에서는 70%가 ‘그렇다’, 20%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.1(SD = 0.568)로 기록되었다.

이 결과는 예술치유허동이 병원 환경에서의 심리적 안정과 상호작용을 증진시키는 데 효과적임을 시사한다. 또한 참여자들의 치료 참여와 정서적 관계를 강화하는 데 기여할 수 있음을 보여준다.

아. 치유허과

표 39. 암병동 참여자의 치유허과 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
치유허과	예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	-	4	5	1	10	2.70
		-	(40.0)	(50.0)	(10.0)	(100.0)	(.675)
	예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	-	-	7	3	10	3.30
		-	-	(70.0)	(30.0)	(100.0)	(.483)

치유허과에 대한 설문조사 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다. ‘예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다’는 질문에 응답자의 40%가 ‘그렇지 않다’, 50%가 ‘그렇다’, 10%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 2.7(SD = 0.675)로 나타났다. ‘예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다’는 질문에서는 70%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.3(SD = 0.483)으로 기록되었다.

이 결과는 예술치유허동이 통증과 불편함의 완화에 기여했음을 보여준다.

5) 예술치유활동 참여와 만족도

가. 예술치유활동 적극 참여 여부

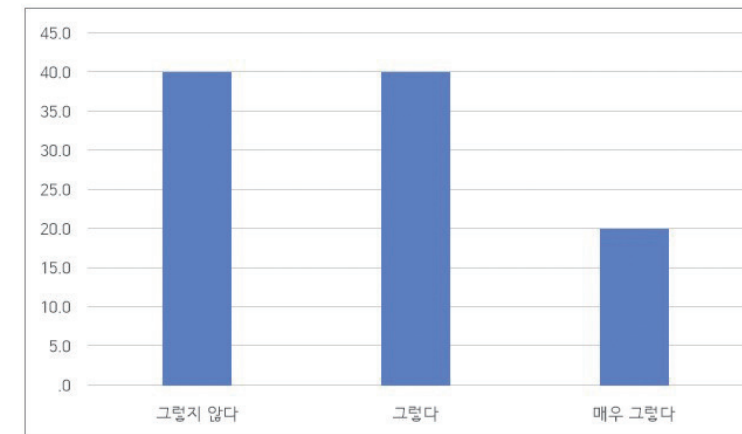
다음으로 예술치유활동에 적극적으로 참여한 정도를 확인했다.

표 40. 암병동 참여자의 예술치유활동 참여 정도

질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
선생님께서 예술치유활동에 적극적으로 참여하셨나요?	-	4	4	2	100.0	2.80
	-	(40.0)	(40.0)	(20.0)	(100.0)	(.789)

참여자들이 예술치유활동에 얼마나 적극적으로 참여했는지에 대한 설문조사 결과, 평균 점수는 2.80(SD = 0.789)으로 나타나 긍정적인 참여도가 확인되었다. ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’라고 응답한 비율은 전체의 약 60.0%로, 절반 이상이였다. 이를 통해 참여자 다수가 적극적으로 예술치유활동에 참여했음을 알 수 있다. 한편, ‘전혀 그렇지 않다’에 응답한 사람은 없었다.

그림 15. 암병동 참여자의 예술치유활동 참여 정도



나. 예술치유허동 만족도

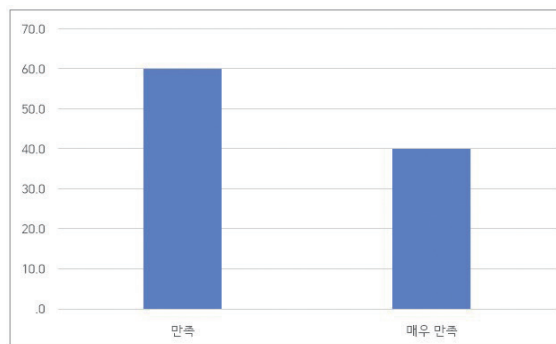
다음으로 예술치유허동에 대한 전반적 만족도를 확인했다.

표 41. 암병동 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도

질문	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족	전체 (%)	평균 (SD)
예술치유허동에 전반적으로 얼마나 만족하십니까?	-	-	6	4	100.0	3.40
	-	-	(60.0)	(40.0)	(100.0)	(.516)

예술치유허동에 대한 전반적인 만족도를 분석한 결과, 응답자들은 매우 높은 만족도를 보였다. 평균 점수는 3.40(SD = 0.516)으로 나타났으며, 만족과 매우 만족 응답만 존재해 이들이 전체의 100%를 차지했다. 즉, 매우 불만족이나 불만족에 응답한 사람은 없었다. 이처럼 만족 이상으로만 응답한 결과는 암병동 참여자에게 예술치유허동이 매우 만족스러웠음을 보여준다.

그림 16. 암병동 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도



다. 추후 예술치유허동 참여 여부

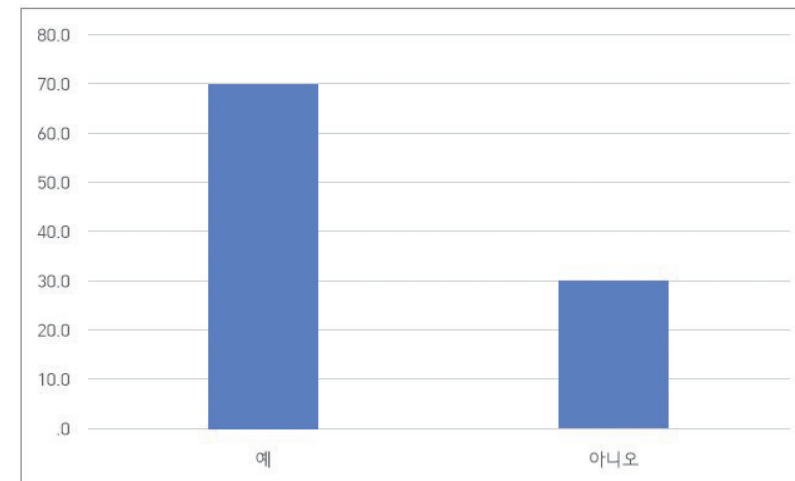
마지막으로 추후 예술치유허동에 참여할지를 확인했다.

표 42. 암병동 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향

질문	예	아니오	전체 (%)	평균(SD)
향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있나요?	7	3	100.0	1.30
	(70.0)	(30.0)	(100.0)	(.483)

향후 예술치유허동에 참여할 의향을 조사한 결과, 응답자 중 70.0%가 ‘참여할 의향이 있다’고 답했으며, 30%는 ‘참여할 의향이 없다’고 응답하였다. 평균 점수는 1.30(SD = 0.483)로 긍정적인 의향을 보였다.

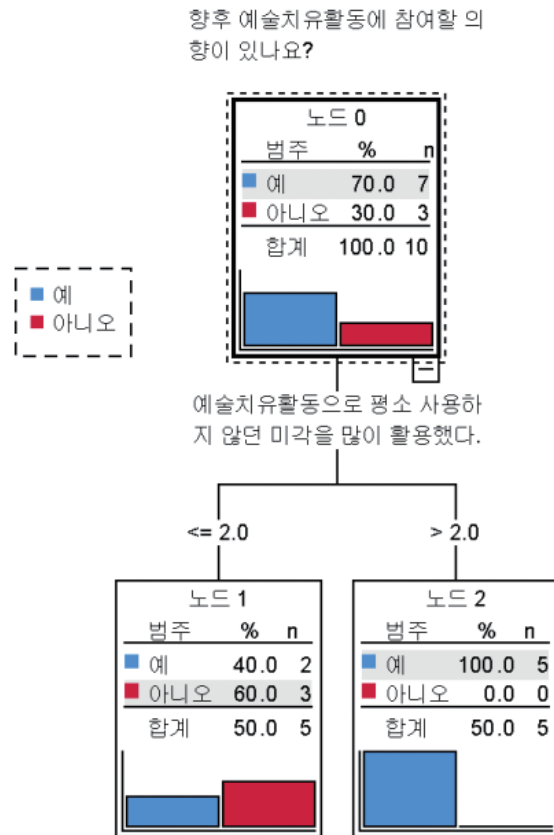
그림 17. 암병동 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향



5) 암병동 참여자의 예술치유허동 참여를 높이는 요인: 의사결정나무 분석

암병동 참여자를 대상으로 예술치유허동의 향후 참여 여부에 영향을 미치는 결정적 요인을 분석했다. 이를 위해 의사결정나무 기법을 활용했으며, 앞서 전체 참여자 분석과 동일한 기준을 적용하여 분석을 진행했다.

그림 18. 암병동 참여자의 예술치유허동 추후 참여 결정 요인: 의사결정나무분석



먼저, 참여자 중 70.0%가 '향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있다'고 응답하였으며, 30.0%는 '참여 의향이 없다'고 응답하여 많은 참여자가 추후 예술치유허동을 지속할 의사를 밝혔다.

여러 요인 중에서 추후 참여를 이끄는 의미 있는 요인은 '예술치유허동을 통해 자주 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다'였다. 이 문항에서 미각 경험이 긍정적일수록 참여 의향이 높게 나타났다. 특히, 응답 점수가 2.0을 초과할 경우, 참여 의향이 100.0%로 확인되었다.

한편, 미각 활용이 낮은 집단(2 이하)에서는 예술치유허동에 다시 참여할 의향이 없는 비율(60.0%)이 높은 것으로 나타났다. 이는 미각 활용 경험의 부족이 참여 의향 감소로 이어질 가능성을 시사한다.

이 외에 다른 요인은 의사결정단계에 등장했으나, 크게 중요한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 결국 감각 경험(미각)을 강화하는 것이 암병동 참여자들이 추후 예술치유허동을 지속하게 하는 결정적 원인이라는 점을 보여준다.

이렇듯, 암병동 참여자들이 예술치유허동에서 평소 사용하지 않던 미각을 활용한 경험이 향후 활동 참여 의향에 중요한 영향을 미쳤다. 미각 활용 경험이 많았던 참여자들은 모두 다시 참여할 의향을 보인 반면, 미각 활용 경험이 적었던 참여자들 중 상당수가 참여 의향을 낮게 평가했다.

따라서 암병동 참여자들에게 적합한 프로그램을 설계할 때, 미각 같은 감각적 요소를 적극적으로 포함하는 것이 중요하다. 예를 들어, 음식 예술이나 다양한 맛을 느껴보기 같은 활동을 포함하면 미각 활용 경험을 늘리고 참여 동기를 높일 수 있을 것이다.

3. 정신병동 참여자 조사 결과

1) 정신병동 참여자의 현황

먼저 정신병동 참여자의 인구학적 현황을 살펴봤다. 이에 대한 내용은 아래 표와 같다.

표 43. 정신병동 참여자의 인구학적 현황

문항	항목	빈도	퍼센트
성별	남	26	59.1
	여	18	40.9
	전체	44	100.0
연령	20대 이하	4	9.5
	30대	11	26.2
	40대	13	31.0
	50대	10	23.8
	60대 이상	4	9.5
	전체	42	100.0
치료기간	1년 미만	10	22.7
	1~2년 미만	4	9.1
	3~4년 미만	2	4.5
	4년 이상	3	6.8
	5년 이상	25	56.8
	전체	44	100.0

성별에서는 남성이 59.1%(26명), 여성이 40.9%(18명)로 남성의 비율이 더 높았다. 연령별로는 40대가 31.1%(13명)로 가장 많았으며, 그다음으로 30대(26.2%), 50대(23.8%) 순이었다. 20대 이하와 60대 이상은 각각 9.5%(4명)로 동일한 비중을 보였다.

치료기간별로는 5년 이상이 56.8%(25명)로 절반 이상의 비중을 차지했다. 다음으로 1년 미만이 22.7%(10명)로 두 번째로 높은 비중을 보였다. 이어서 1~2년 미만(9.1%), 4년 이상(6.8%), 3~4년 미만(4.5%) 순이었다. 전반적으로 장기간 치료를 받은 이들의 비율이 높았다.

2) 우울증 척도(PHQ)

다음으로 정신병동 참여자에 대한 우울증 척도의 현황을 분석했다. 앞서 우울증 척도 범주화 결과를 살펴봤기 때문에 여기서는 우울증 척도 세부 문항 결과를 확인했다.

가. 우울증 척도 세부문항 결과

정신병동 참여자의 우울 정도와 관련된 여러 문항에서 응답자들은 다양한 빈도로 증상을 보고하였다. ‘매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다’는 질문에 대해 응답자 45명 중 46.7%가 ‘며칠 동안’ 해당 증상을 경험했다고 응답했으며, 37.8%는 ‘전혀 없음’이라고 답했다. 그러나 ‘거의 매일’ 해당 증상을 보고한 비율도 11.1%로 나타났다.

‘기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다’는 문항에서는 33.3%가 ‘며칠 동안’ 이와 같은 경험을 했다고 응답했으며, ‘전혀 없음’이라고 답한 비율은 40%였다. 그러나 ‘1주일 이상’과 ‘거의 매일’ 해당 증상을 보고한 비율이 각각 13.3%로 나타나, 지속적인 우울감을 경험한 참여자도 상당수 확인되었다.

특히 ‘잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다’는 문항에서는 ‘전혀 없음’이라고 응답한 비율이 53.3%로 가장 높았으나, ‘거의 매일’ 이러한 증상을 경험했다고 응답한 비율이 15.6%에 달했다. 이는 수면 문제가 일부 참여자들에게 비교적 빈번히 나타난다는 것을 시사한다.

이 설문조사 결과는 참여자들이 우울감과 관련된 다양한 증상을 경험

하고 있음을 보여주며, 특히 피로감, 수면 문제, 흥미나 즐거움의 감소가 주요 문제로 나타났다.

표 44. 정신병동 참여자 우울증 척도 세부 문항 (PHQ1~PHQ8)

문항	0	1	2	3	전체 (%)
	전혀 없음	며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	
매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	17 (37.8)	21 (46.7)	2 (4.4)	5 (11.1)	45 (100.0)
기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	18 (40.0)	15 (33.3)	6 (13.3)	6 (13.3)	45 (100.0)
잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	24 (53.3)	13 (28.9)	1 (2.2)	7 (15.6)	45 (100.0)
피곤하다고 느껴거나 기운이 거의 없다.	13 (28.9)	25 (55.6)	1 (2.2)	6 (13.3)	45 (100.0)
식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	18 (40.0)	16 (35.6)	5 (11.1)	6 (13.3)	45 (100.0)
내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	20 (44.4)	15 (33.3)	4 (8.9)	6 (13.3)	45 (100.0)
신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	27 (60.0)	12 (26.7)	1 (2.2)	5 (11.1)	45 (100.0)
다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	17 (38.6)	16 (36.4)	4 (9.1)	7 (15.9)	44 (100.0)

3) 참여동기

다음으로 정신병동 참여자의 예술치유헌동 참여동기를 확인했다.

표 45. 정신병동 참여자의 참여동기

내용	예	아니오	전체 (%)
스트레스나 불안 해소를 위해	15	30	45
	(33.3)	(66.7)	(100.0)
나 자신의 삶을 이해하기 위해	11	34	45
	(24.4)	(75.6)	(100.0)
새로운 배움을 얻기 위해	16	29	45
	(35.6)	(64.4)	(100.0)
삶의 활력을 얻기 위해	13	31	44
	(29.5)	(70.5)	(100.0)
통증 관리를 위해	3	42	45
	(6.7)	(93.3)	(100.0)
새로운 취미를 찾기 위해	8	37	45
	(17.8)	(82.2)	(100.0)
다른 사람들과 사교하기 위해	9	36	45
	(20.0)	(80.0)	(100.0)
기타	2	43	45
	(4.4)	(95.6)	(100.0)

암병동 참여자들이 예술치유헌동에 참여한 동기를 분석한 결과, 다양한 동기들이 복합적으로 작용하고 있는 것으로 나타났다. ‘새로운 배움을 얻기 위해’라는 응답이 전체의 35.6%로 가장 높은 비율을 차지했다. 그

뒤를 이어 ‘삶의 활력을 얻기 위해’(29.5%), ‘스트레스나 불안 해소를 위해’(33.3%)라는 응답이 비교적 높은 비중을 차지하며 정서적 요인과 관련된 동기가 두드러졌다. 반면, ‘통증 관리를 위해’라는 응답은 6.7%, 기타 4.4%로 비중이 낮았다.

특히, ‘새로운 취미를 찾기 위해’(17.8%)와 ‘다른 사람들과 사교하기 위해’(20%)라는 응답은 일정 비율을 차지하며, 사회적 상호작용과 자기 개발이라는 동기도 일부 참여자들에게 중요한 요인으로 작용했음을 알 수 있다.

그림 19. 정신병동 참여자 예술치유헌동 참여 동기의 비중



이러한 결과는 암병동 참여자들이 예술치유허동을 통해 정서적 안정, 삶의 질 향상, 그리고 개인적 성장과 같은 심리적 요인을 주요 목적으로 삼고 있음을 시사한다. 따라서 향후 프로그램 설계 시 새로운 배움과 함께 정서적 안정과 심리적 회복을 중점적으로 고려해야 한다.

4) 예술치유허동의 다양한 효능

정신병동 참여자들이 예술치유허동을 통해 얻을 수 있는 여러 효능을 조사했다. 전반적으로 모든 영역에서 긍정적인 효능이 확인되었다.

가. 우울감 감소

표 46. 정신병동 참여자의 우울감 감소 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
우울감 감소	예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다.	1	2	23	16	42	3.29
		(2.4)	(4.8)	(54.8)	(38.1)	(100.0)	(.673)
	예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	1	6	24	13	44	3.11
		(2.3)	(13.6)	(54.5)	(29.5)	(100.0)	(.722)
	예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	2	4	18	19	43	3.26
		(4.7)	(9.3)	(41.9)	(44.2)	(100.0)	(.819)

정신병동 참여자를 대상으로 한 우울감 감소 효과에 대한 설문조사에서, 참여자들은 대체로 긍정적인 반응을 보였다. ‘예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다’라는 질문에 대해 응답자 42명 중 54.8%가 ‘그렇다’, 38.1%가 ‘매우 그렇다’고 답하며, 평균 점수는 3.29(SD = 0.673)로 나타났다. 또한, ‘예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다’는 문항에서는 응답자 44명 중 54.5%가 ‘그렇다’, 29.5%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.11(SD = 0.722)로 기록되었다. 마지막으로, ‘예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다’라는 질문에서 응답자 43명 중 41.9%가 ‘그렇다’, 44.2%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.26(SD

= 0.819)로 나타났다.

결론적으로, 설문조사 결과는 예술치유허동이 정신병동 참여자들에게 우울감을 줄이고, 삶의 활력과 긍정적인 변화를 촉진하는 효과적인 방법임을 보여준다.

나. 회복 탄력성

표 47. 정신병동 참여자의 회복 탄력성 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
회복 탄력성	예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	4	5	20	15	44	3.05
		(9.1)	(11.4)	(45.5)	(34.1)	(100.0)	(.914)
	예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	2	5	19	17	43	3.19
		(4.7)	(11.6)	(44.2)	(39.5)	(100.0)	(.824)
	예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	3	6	20	15	44	3.07
		(6.8)	(13.6)	(45.5)	(34.1)	(100.0)	(.873)
	예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	2	8	17	16	43	3.09
		(4.7)	(18.6)	(39.5)	(37.2)	(100.0)	(.868)

회복과 탄력성 영역에서, 정신병동 참여자들은 예술치유허동이 개인적 성찰과 심리적 탄력성에 긍정적인 영향을 미쳤음을 보여주었다. ‘예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다’라는 질문에서는 응답자 44명 중 45.5%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’고 답하며, 평균 점수는 3.05(SD = 0.914)로 나타났다. ‘예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다’는 문항에서는 응답자 43명 중 44.2%가 ‘그렇다’, 39.5%가 ‘매우 그렇다’고 응답했으며, 평균 점수는 3.19(SD = 0.824)로 기록되었다. 또한, ‘예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다’라는 질문에서도 응답자 44명 중 45.5%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’고 답하며, 평균 점수는 3.07(SD = 0.873)로 나타났다. 마지막으로, ‘예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다’는 질문에서 응답자 43명 중 39.5%가 ‘

그렇다’, 37.2%가 ‘매우 그렇다’고 답하며, 평균 점수는 3.09(SD = 0.868)로 나타났다.

이는 예술치유헌동이 정서적 안정과 감정 조절 능력을 향상시키는 데 유의미한 영향을 미쳤음을 시사한다.

다. 삶의 질

표 48. 정신병동 참여자의 삶의 질 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
삶의 질	예술치유헌동을 하면 자신감이 생긴다.	1	9	19	15	44	3.09
		(2.3)	(20.5)	(43.2)	(34.1)	(100.0)	(.802)
	예술치유헌동을 하면 행복감이 든다.	5	4	19	16	44	3.05
		(11.4)	(9.1)	(43.2)	(36.4)	(100.0)	(.963)
	예술치유헌동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	2	8	20	14	44	3.05
		(4.5)	(18.2)	(45.5)	(31.8)	(100.0)	(.834)
	예술치유헌동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	-	7	22	15	44	3.18
		-	(15.9)	(50.0)	(34.1)	(100.0)	(.691)
	예술치유헌동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	2	5	23	13	43	3.09
		(4.7)	(11.6)	(53.5)	(30.2)	(100.0)	(.781)
	예술치유헌동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	3	11	16	14	44	2.93
		(6.8)	(25.0)	(36.4)	(31.8)	(100.0)	(.925)

삶의 질 영역에서 정신병동 참여자들은 예술치유헌동이 자신감과 행복감을 향상시키고, 성취감을 느끼게 하며, 스트레스 감소와 삶의 목표 설정에 기여했다고 응답하였다. ‘예술치유헌동을 하면 자신감이 생긴다’라는 질문에서는 응답자 44명 중 43.2%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇

다'고 답하며, 평균 점수는 3.09(SD = 0.802)로 나타났다. '예술치유허동을 하면 행복감이 든다'라는 문항에서는 응답자 44명 중 43.2%가 '그렇다', 36.4%가 '매우 그렇다'고 답하며, 평균 점수는 3.05(SD = 0.963)로 기록되었다. 또한, '예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다'라는 질문에서도 응답자의 45.5%가 '그렇다', 31.8%가 '매우 그렇다'고 답하며, 평균 점수는 3.05(SD = 0.834)로 나타났다. '예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다'라는 질문에서는 응답자의 50%가 '그렇다', 34.1%가 '매우 그렇다'고 답하며 평균 점수는 3.18(SD = 0.691)로 기록되었으며, '예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다'라는 문항에서는 53.5%가 '그렇다', 30.2%가 '매우 그렇다'고 응답하며 평균 점수는 3.09(SD = 0.781)로 나타났다. 마지막으로, '예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다'라는 질문에서는 36.4%가 '그렇다', 31.8%가 '매우 그렇다'고 응답하며 평균 점수는 2.93(SD = 0.925)로 조사되었다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 전반적인 삶의 질을 향상시키는 데 있어 중요한 역할을 한다는 것을 시사하며, 특히 자신감 향상, 행복감 증가, 스트레스 감소와 같은 긍정적인 변화를 가져왔음을 나타낸다.

라. 문화역량

표 49. 정신병동 참여자의 문화역량 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
문화역량	예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	1	10	17	16	44	3.09
		(2.3)	(22.7)	(38.6)	(36.4)	(100.0)	(.830)
	예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	1	10	18	15	44	3.07
		(2.3)	(22.7)	(40.9)	(34.1)	(100.0)	(.818)
	예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	1	10	17	16	44	3.09
		(2.3)	(22.7)	(38.6)	(36.4)	(100.0)	(.830)
	예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	1	7	19	14	41	3.12
		(2.4)	(17.1)	(46.3)	(34.1)	(100.0)	(.781)
	예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	3	7	15	16	41	3.07
		(7.3)	(17.1)	(36.6)	(39.0)	(100.0)	(.932)
	예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	2	5	20	14	41	3.12
		(4.9)	(12.2)	(48.8)	(34.1)	(100.0)	(.812)

정신병동 참여자들을 대상으로 한 문화 및 역량 영역 설문조사 결과, 예술치유허동이 참여자들에게 긍정적인 영향을 미친 것으로 나타났다. '예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다'는 질문에서는 38.6%

가 ‘그렇다’, 36.4%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.09(SD = 0.83)로 기록되었다. ‘예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다’는 질문에서는 40.9%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.07(SD = 0.818)로 나타났다. 이는 상상력 증진에도 긍정적인 영향을 미쳤음을 보여준다. 또한, ‘예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다’는 질문에서는 38.6%가 ‘그렇다’, 36.4%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.09(SD = 0.83)로 조사되었다. ‘예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다’는 질문에서는 46.3%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.12(SD = 0.781)로 기록되었고, ‘예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다’는 질문에서는 36.6%가 ‘그렇다’, 39%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.07(SD = 0.932)로 나타났다. 마지막으로, ‘예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다’는 질문에서는 48.8%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.12(SD = 0.812)로 조사되었다.

이 결과는 예술치유허동이 참여자들의 문화적 감수성과 예술적 관심을 증진시키고, 새로운 정보와 지식 습득에도 도움을 준다는 점을 시사한다.

마. 감각개선

표 50. 정신병동 참여자의 감각개선 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
감각 개선	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	-	3	22	17	42	3.33
		-	(7.1)	(52.4)	(40.5)	(100.0)	(.612)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	-	7	22	15	44	3.18
		-	(15.9)	(50.0)	(34.1)	(100.0)	(.691)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	1	7	21	15	44	3.14
		(2.3)	(15.9)	(47.7)	(34.1)	(100.0)	(.765)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	1	9	18	16	44	3.11
		(2.3)	(20.5)	(40.9)	(36.4)	(100.0)	(.813)
	예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	1	9	20	14	44	3.07
		(2.3)	(20.5)	(45.5)	(31.8)	(100.0)	(.789)
	예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	2	5	19	15	41	3.15
		(4.9)	(12.2)	(46.3)	(36.6)	(100.0)	(.823)

감각 영역과 관련된 설문조사 결과에 따르면, 정신병동 참여자들은 예술치유허동이 다양한 감각적 자극을 경험하는 데 긍정적인 영향을 미쳤다고 응답했다. ‘예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다’는 질문에서는 52.4%가 ‘그렇다’, 40.5%가 ‘매우 그렇다’라고 응답하며, 평균 점수는 3.33(SD = 0.612)로 나타났다. 또한, ‘평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다’는 질문에서도 50%가 ‘그렇다’, 34.1%가 ‘매우 그렇다’로 응답하며 평균 점수는 3.18(SD = 0.691)로 기록되었다. ‘미각을

많이 활용했다'는 질문에서도 47.7%가 '그렇다', 34.1%가 '매우 그렇다'라고 응답하며 평균 점수는 3.14(SD = 0.765)로 나타났다. 청각 및 촉각 활용 관련 문항에서도 긍정적인 응답이 나타났다. '청각을 많이 활용했다'는 질문에서는 40.9%가 '그렇다', 36.4%가 '매우 그렇다'라고 응답하며 평균 점수는 3.11(SD = 0.813)로 나타났고, '촉각을 많이 활용했다'는 질문에서는 45.5%가 '그렇다', 31.8%가 '매우 그렇다'라고 응답하며 평균 점수는 3.07(SD = 0.789)로 나타났다. 마지막으로, '내 몸을 더 많이 느끼게 되었다'는 문항에서는 46.3%가 '그렇다', 36.6%가 '매우 그렇다'라고 응답하며 평균 점수는 3.15(SD = 0.823)로 나타났다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들에게 신체적, 감각적 경험을 제공하며 이들의 감각 활용 능력을 확장시키는 데 기여했음을 보여준다.

바. 공동체적 영향

표 51. 정신병동 참여자의 공동체적 영향 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
공동체적 영향	예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	2	4	19	16	41	3.20
		(4.9)	(9.8)	(46.3)	(39.0)	(100.0)	(.813)
	예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	2	4	20	15	41	3.17
		(4.9)	(9.8)	(48.8)	(36.6)	(100.0)	(.803)
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	2	8	16	14	40	3.05
		(5.0)	(20.0)	(40.0)	(35.0)	(100.0)	(.876)
	예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	1	6	16	18	41	3.24
		(2.4)	(14.6)	(39.0)	(43.9)	(100.0)	(.799)
	예술치유허동을 하면서 혼자가 아니라고 느낀다.	2	7	19	13	41	3.05
		(4.9)	(17.1)	(46.3)	(31.7)	(100.0)	(.835)
	예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	2	7	16	16	41	3.12
		(4.9)	(17.1)	(39.0)	(39.0)	(100.0)	(.872)

공동체적 영향 영역에 대한 설문조사 결과, 정신병동 참여자들은 예술치유허동이 사회적 관계 형성과 강화에 긍정적인 역할을 한다고 평가했다. '예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다'는 질문에서는 응답자의 46.3%가 '그렇다', 39%가 '매우 그렇다'고 답하며 평균 점수는 3.2(SD = 0.813)로 나타났다. '예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다'는 질문에서도 48.8%가 '그렇다', 36.6%가 '매우 그렇다'고 응답하며 평균 점수는 3.17(SD = 0.803)로 기록되었다. 이와 비슷하

게, ‘다른 사람들과의 관계가 원만해졌다’는 응답에서는 40%가 ‘그렇다’, 35%가 ‘매우 그렇다’고 응답하며 평균 점수는 3.05(SD = 0.876)로 나타났다. 또한, ‘다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다’는 질문에서는 39%가 ‘그렇다’, 43.9%가 ‘매우 그렇다’고 응답하며 평균 점수는 3.24(SD = 0.799)로 나타났다. ‘혼자가 아니라고 느낀다’는 문항과 ‘다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다’는 문항은 각각 평균 점수 3.05(SD = 0.835)와 3.12(SD = 0.872)를 기록했다.

이처럼 예술치유허동은 개인의 사회적 연대감과 상호작용 능력을 강화하면서 사회적 고립감을 줄이고 참여자들의 공동체 의식을 증진했다.

사. 의료기관 관계

표 52. 정신병동 참여자의 의료기관 관계 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
의료 기관 관계	예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	2	5	20	13	40	3.10
		(5.0)	(12.5)	(50.0)	(32.5)	(100.0)	(.810)
	예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	1	6	17	16	40	3.20
		(2.5)	(15.0)	(42.5)	(40.0)	(100.0)	(.791)
	예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	-	7	18	16	41	3.22
		-	(17.1)	(43.9)	(39.0)	(100.0)	(.725)
	예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	1	4	22	13	40	3.18
		(2.5)	(10.0)	(55.0)	(32.5)	(100.0)	(.712)
	예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	2	7	18	14	41	3.07
		(4.9)	(17.1)	(43.9)	(34.1)	(100.0)	(.848)

의료기관 관계에 대한 설문조사 결과, 정신병동 참여자들은 예술치유허동이 병원 환경 및 치료 과정에 긍정적인 영향을 미친다고 평가했다. ‘예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다’는 질문에서는 응답자의 50%가 ‘그렇다’, 32.5%가 ‘매우 그렇다’고 답하며 평균 점수는 3.1(SD = 0.81)로 나타났다. ‘예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다’는 질문에서는 42.5%가 ‘그렇다’, 40%가 ‘매우 그렇다’고 응답하며 평균 점수는 3.2(SD = 0.791)로 나타났다. 또한, ‘병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다’는 문항에서는 43.9%가 ‘그렇다’, 39%가 ‘매우 그렇다’고 응답하며 평균 점수

는 3.22(SD = 0.725)로 기록되었다. ‘병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다’는 질문과 ‘병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다’는 각각 평균 점수 3.18(SD = 0.712)과 3.07(SD = 0.848)을 기록했다.

이처럼 예술치유헌동은 병원 내 인간관계와 소통의 질을 향상시키는 데 기여했다.

아. 치유헌과

표 53. 정신병동 참여자의 치유헌과 효능

영역	질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
치유헌과	예술치유헌동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	3	6	19	12	40	3.00
		(7.5)	(15.0)	(47.5)	(30.0)	(100.0)	(.877)
	예술치유헌동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	1	5	19	16	41	3.22
		(2.4)	(12.2)	(46.3)	(39.0)	(100.0)	(.759)

치유헌과에 대한 설문조사 결과, 정신병동 참여자들은 예술치유헌동이 자신들에게 긍정적인 치유헌 경험을 제공했다고 평가했다. ‘예술치유헌동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다’는 질문에서는 응답자의 47.5%가 ‘그렇다’, 30%가 ‘매우 그렇다’고 답하며 평균 점수는 3(SD = 0.877)로 나타났다. ‘예술치유헌동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다’는 질문에서는 46.3%가 ‘그렇다’, 39%가 ‘매우 그렇다’고 응답하며 평균 점수는 3.22(SD = 0.759)로 나타났다.

이 결과는 예술치유헌동이 신체적, 정서적 측면에서 참여자들에게 유의미한 영향을 미쳤음을 보여준다. 즉, 이는 예술치유헌동이 단순히 심리적 안정을 넘어, 치유헌 과정에서 통증 완화와 긍정적 정서 증진에 기여할 수 가능성을 암시한다.

5) 예술치유헌동 참여와 만족도

가. 예술치유헌동 적극 참여 여부

다음으로 예술치유헌동에 적극적으로 참여한 정도를 확인했다.

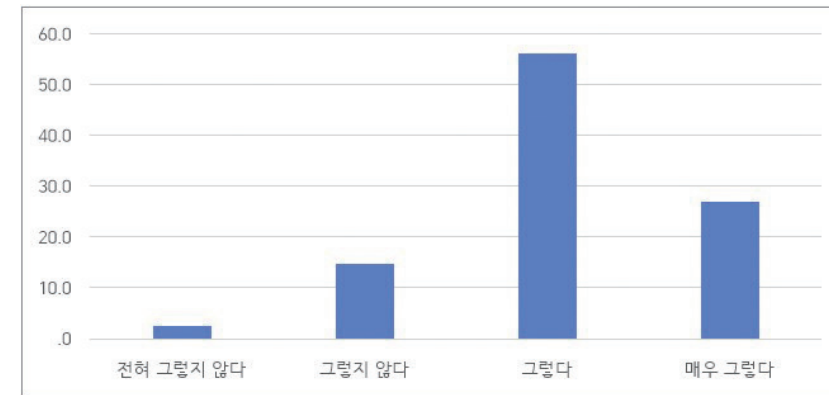
표 54. 정신병동 참여자의 예술치유헌동 참여 정도

질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
선생님께서는 예술치유헌동에 적극적으로 참여하셨나요?	1 (2.4)	6 (14.6)	23 (56.1)	11 (26.8)	41 (100.0)	3.07 (.721)

참여자들의 예술치유헌동 참여도에 대한 설문조사 결과, 평균 점수는 3.07(SD = 0.721)로 나타나 전반적으로 높은 참여도를 보여주었다. ‘그렇다’ 또는 ‘매우 그렇다’라고 응답한 비율은 각각 56.1%(23명)와 26.8%(11명)로, 전체의 약 82.9%를 차지하여 대부분의 참여자가 적극적으로 활동에 임했음을 알 수 있다.

반면, ‘그렇지 않다’라고 응답한 비율은 14.6%(6명), ‘전혀 그렇지 않다’라고 응답한 비율은 2.4%(1명)로 나타나 상대적으로 낮았다. 이는 예술치유헌동이 참여자들에게 높은 몰입과 흥미를 제공했음을 시사하며, 참여도 면에서 긍정적인 결과를 보여준다.

그림 20. 정신병동 참여자의 예술치유헌동 참여 정도



나. 예술치유허동 만족도

다음으로 예술치유허동에 대한 전반적 만족도를 확인했다.

표 55. 정신병동 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도

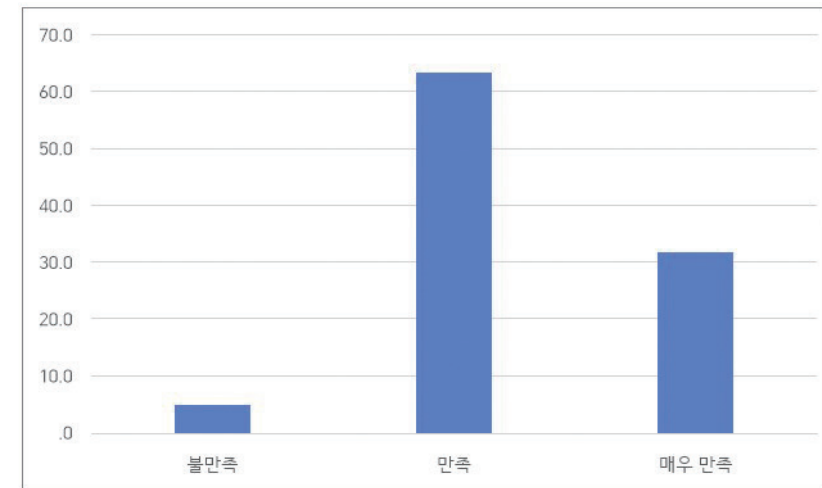
질문	매우 불만족	불만족	만족	매우 만족	전체 (%)	평균 (SD)
예술치유허동에 전반적으로 얼마 나 만족하십니까?	-	2	26	13	41	3.27
	-	(4.9)	(63.4)	(31.7)	(100.0)	(.549)

참여자들의 예술치유허동에 대한 전반적인 만족도를 조사한 결과, 평균 점수는 3.27(SD = 0.549)로, 높은 만족도를 보였다. ‘만족’이라고 응답한 비율이 63.4%(26명)로 가장 높았으며, ‘매우 만족’이라고 답한 비율도 31.7%(13명)로 나타나 전체의 95.1%가 긍정적인 평가를 내렸다.

반면, ‘불만족’이라고 응답한 비율은 4.9%(2명)로 나타났으며, ‘매우 불만족’이라고 응답한 사람은 없었다. 이는 예술치유허동이 전반적으로 참여자들에게 긍정적인 경험을 제공했음을 시사한다.

이 결과는 예술치유허동이 참여자들의 기대에 부합하는 효과를 제공했음을 보여주며, 프로그램의 구성과 진행 방식이 대체로 성공적이었다고 평가할 수 있다.

그림 21. 정신병동 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도



다. 추후 예술치유허동 참여 여부

마지막으로 추후 예술치유허동에 참여할지를 확인했다.

표 56. 정신병동 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향

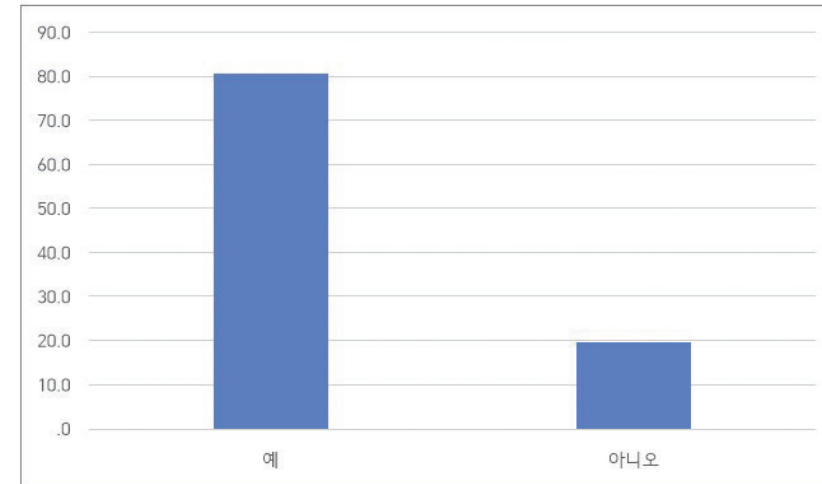
질문	예	아니오	전체 (%)	평균 (SD)
향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있나요?	33	8	41	1.20
	(80.5)	(19.5)	(100.0)	(.401)

정신병동 참여자들의 향후 예술치유허동에 대한 참여 의향을 조사한 결과, ‘예’라고 응답한 비율은 80.5%(33명)로, 대다수의 참여자가 예술치유허동에 지속적으로 관심을 가지고 있음을 나타냈다. 반면, ‘아니오’라고 응답한 비율은 19.5%(8명)로 상대적으로 적은 비율을 차지했다.

평균 점수는 1.2($SD = 0.401$)로, 참여 의향에 대한 긍정적인 경향이 강하게 나타났다. 이는 예술치유허동이 참여자들에게 긍정적인 인상을 남겼으며, 지속적인 참여 동기를 제공했음을 보여준다.

이 결과는 예술치유허동이 단발적인 경험에 그치지 않고 지속적인 관심을 유도하는 데 성공적이었다고 평가할 수 있다. 다만, 참여 의향이 없는 응답자의 비율(19.5%)이 적지 않아 주의를 요한다.

그림 22. 정신병동 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향



5) 예술치유헌동 참여를 높이는 요인: 의사결정나무 분석

정신병동 참여자의 예술치유헌동 향후 참여 여부에 영향을 미치는 결정적인 요인을 분석하기 위해 의사결정나무 기법을 활용하였다. 분석 기준은 전체 참여자에 대한 분석과 동일하게 설정하였다.

정신병동 참여자에 대한 의사결정나무 분석 결과, 아래와 같은 결과를 얻었다.

예술치유헌동을 통한 자신감 획득과 삶의 활력을 얻는 경험이 향후 예술치유헌 프로그램 참여에 결정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 의사결정나무 분석 결과, 향후 예술치유헌동 참여 의향(노드 0)에서 전체 응답자의 80.5%가 다시 참여할 의향이 있다고 답했으며, 19.5%는 참여 의향이 없다고 응답했다. 이는 대다수 참여자가 예술치유헌동의 효과를 긍정적으로 평가했음을 보여준다.

주요 의사결정 단계는 다음과 같다.

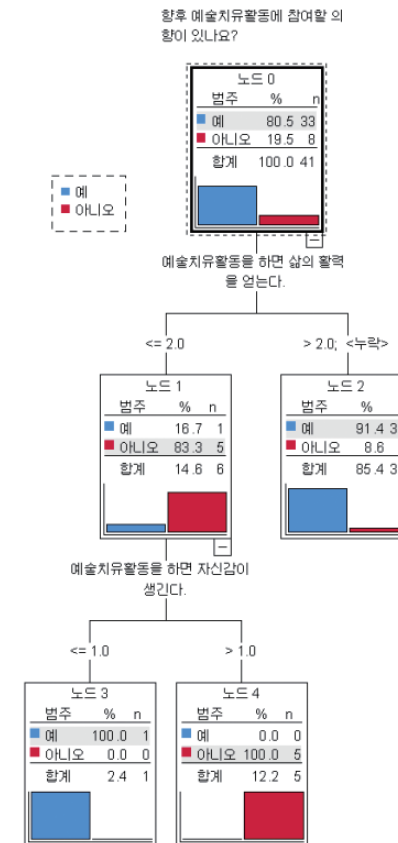
첫째, ‘예술치유헌동을 하면 삶의 활력을 얻는다’는 문항에 따라 노드가 분리되었다. 점수가 2.0을 초과한 노드 2에서는 ‘예’ 응답 비율이 91.4%로 매우 높아, 활력을 느낀 참여자들이 향후 활동 참여 의향이 크다는 점을 보여준다. 반면, 점수가 2.0 이하인 노드 1에서는 ‘예’ 응답 비율이 16.7%로 낮고, ‘아니오’ 응답 비율이 83.3%로 나타났다. 이는 활력을 느끼지 못한 참여자들이 예술치유헌동 재참여에 소극적인 태도를 보였음을 시사한다.

한편 ‘예술치유헌동을 하면 자신감이 생긴다’는 문항에서 자신감 점수가 1.0 초과인 노드 4에서는 ‘아니오’ 응답 비율이 100%로 나타나 추후 참

여 여부에 영향을 줬으나, 응답자가 너무 적기에 해석상에 주의를 요한다.

결론적으로, 삶의 활력은 예술치유헌동의 효과를 평가하는 중요한 요인으로 작용하며, 이 요인의 점수가 높을수록 참여 의향이 증가하는 경향을 보였다. 따라서 향후 예술치유헌 프로그램의 지속 가능성을 높이기 위해서는 참여자들이 삶의 활력을 강화할 수 있는 프로그램 요소를 포함시키는 것이 중요하다.

그림 23. 정신병동 참여자의 예술치유헌동 추후 참여 결정 요인: 의사결정나무분석



4. 정신병동 참여자 세부 현황(1) - 세대별(청년/비청년) 비교

다음으로 정신병동 참여자를 청년/비청년으로 나눠서 비교했다. 이때 청년은 만 40세 미만의 참여자, 비청년은 만 40세 이상의 참여자이다. 먼저 이들의 인구학적 현황을 살펴봤다. 이에 대한 내용은 아래 표와 같다.

표 57. 정신병동 청년/비청년 참여자의 인구학적 현황

문항		항목	빈도	퍼센트
성별	40세 미만	남	9	60.0
		여	6	40.0
		전체	15	100.0
	40세 이상	남	16	59.3
		여	11	40.7
		전체	27	100.0
치료기간	40세 미만	1년 미만	2	14.3
		1~2년 미만	2	14.3
		3~4년 미만	2	14.3
		4년 이상	2	14.3
		5년 이상	6	42.9
		전체	14	100.0
	40세 이상	1년 미만	7	25.9
		1~2년 미만	1	3.7
		3~4년 미만	-	-
		4년 이상	-	-
		5년 이상	19	70.4
		전체	27	100.0

성별에서는 청년층(40세 미만)에서 남성이 60%(9명), 여성이 40%(6명)으로 나타났고, 비청년층(40세 이상)에서는 남성이 59.3%(16명), 여성이 40.7%(11명)로 비슷한 비율을 보였다. 두 집단 모두 남성의 비율이 더 높았다.

치료기간에서는 청년층(40세 미만)에서 5년 이상 치료를 받은 사람이 42.9%(6명)로 가장 많았고, 1년 미만, 1~2년 미만, 3~4년 미만, 4년 이상 치료를 받은 사람들은 각각 14.3%(2명)로 동일한 비율을 보였다. 비청년층(40세 이상)에서는 5년 이상 치료를 받은 사람이 70.4%(19명)로 절반 이상을 차지하고, 1년 미만 치료를 받은 사람이 25.9%(7명), 1~2년 미만 치료를 받은 사람이 3.7%(1명)로 나타났다. 3~4년 미만과 4년 이상 치료를 받은 사람은 없었다. 전반적으로 비청년층에서는 대부분 장기간 치료를 받은 반면, 청년층에서는 5년 이상 치료기간 응답자가 가장 많았으나 나머지는 다양한 치료기간을 가진 사람들이 분포해 있었다.

2) 우울증 척도(PHQ)

다음으로 정신병동 청년/비청년 참여자의 우울증 척도 현황을 분석했다.

가. 우울증 척도 세부문항 결과

표 58. 정신병동 청년/비청년 참여자 우울증 척도 세부 문항 (PHQ1~PHQ8)

문항		0	1	2	3	전체 (%)
		며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	전혀 없음	
매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	40세 미만	5	9	-	1	15
		(33.3)	(60.0)	-	(6.7)	(100.0)
	40세 이상	11	11	1	4	27
		(40.7)	(40.7)	(3.7)	(14.8)	(100.0)
기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	40세 미만	6	5	3	1	15
		(40.0)	(33.3)	(20.0)	(6.7)	(100.0)
	40세 이상	11	8	3	5	27
		(40.7)	(29.6)	(11.1)	(18.5)	(100.0)
잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	40세 미만	8	4	1	2	15
		(53.3)	(26.7)	(6.7)	(13.3)	(100.0)
	40세 이상	16	7	-	4	27
		(59.3)	(25.9)	-	(14.8)	(100.0)
피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	40세 미만	5	6	-	4	15
		(33.3)	(40.0)	-	(26.7)	(100.0)
	40세 이상	8	17	-	2	27
		(29.6)	(63.0)	-	(7.4)	(100.0)

문항		0	1	2	3	전체 (%)
		며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	전혀 없음	
식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	40세 미만	8	5	2	-	15
		(53.3)	(33.3)	(13.3)	-	(100.0)
	40세 이상	10	9	2	6	27
		(37.0)	(33.3)	(7.4)	(22.2)	(100.0)
내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	40세 미만	5	6	2	2	15
		(33.3)	(40.0)	(13.3)	(13.3)	(100.0)
	40세 이상	15	6	2	4	27
		(55.6)	(22.2)	(7.4)	(14.8)	(100.0)
신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	40세 미만	8	3	1	3	15
		(53.3)	(20.0)	(6.7)	(20.0)	(100.0)
	40세 이상	19	6	-	2	27
		(70.4)	(22.2)	-	(7.4)	(100.0)
다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	40세 미만	4	6	2	3	15
		(26.7)	(40.0)	(13.3)	(20.0)	(100.0)
	40세 이상	12	8	2	4	26
		(46.2)	(30.8)	(7.7)	(15.4)	(100.0)

위 표는 청년, 비청년이 느끼는 우울증 세부 문항을 보여주고 있다. 문항에 따라 '1주일 이상'에 응답한 이가 없는 경우가 있어 우울증 정도가 양극단화 되어 있다고 볼 수 있다.

표 59. 정신병동 청년/비청년 우울증 척도의 범주화

내용	0~3점	4~7점	8~11점	12~15점	16~24점	전체 (%)	평균 (SD)
	최소 수준 우울증	경도 우울증	중등 우울증	심한 중등 우울증	심각한 우울증		
40세 미만	4	4	3	2	2	15	7.6000
	(26.7)	(26.7)	(20.0)	(13.3)	(13.3)	(100.0)	(5.629)
40세 이상	10	3	9	2	2	26	6.7692
	(38.5)	(11.5)	(34.6)	(7.7)	(7.7)	(100.0)	(5.3763)

다음으로 정신병동 청년/비청년의 우울증 척도 범주화에 따른 비교를 살펴봤다. 40세 미만에서는 응답자의 26.7%가 최소 수준(0~3점)과 경도 우울증(4~7점)을 각각 차지했으며, 중등 우울증(8~11점)은 20%, 심한 중등 우울증(12~15점)과 심각한 우울증(16~24점)은 각각 13.3%로 나타났다. 평균 점수는 7.6(SD = 5.629)로, 40세 이상의 평균 점수인 6.77(SD = 5.376)보다 다소 높았다.

40세 이상에서는 최소 수준(0~3점)에 해당하는 응답자가 38.5%로 40세 미만의 26.7%보다 높은 비율을 보였다. 경도 우울증(4~7점)은 11.5%로 나타나 40세 미만보다 낮았지만, 중등 우울증(8~11점) 비율은 34.6%로 40세 미만보다 높은 수준을 보였다. 심한 중등 우울증(12~15점)과 심각한 우울증(16~24점)은 각각 7.7%로 나타나 40세 미만과 비슷한 수준을 유지했다.

이상의 내용으로부터 다음과 같은 함의를 얻을 수 있다. 먼저, 연령별

우울증 차이에서 40세 이상 응답자 중 최소 수준 우울증 비율이 더 높게 나타났다. 이는 상대적으로 안정적인 심리 상태를 유지하고 있음을 시사한다. 반면 40세 미만 응답자는 경도에서 심각한 우울증까지 고르게 분포되어 있어, 더 다양한 심리적 상태를 가지고 있음을 보여준다.

한편 중등 우울증의 높은 비율에서, 40세 이상 응답자에서 중등 우울증(8~11점)의 비율이 34.6%로, 40세 미만의 20%보다 높게 나타났다. 이는 40세 이상 응답자에게 중등 수준의 우울증 관리와 지원이 필요함을 나타낸다.

우울증의 전반적 경향

하지만 청년층의 전반적 우울 정도는 높은 수준인데, 왜냐하면 평균 점수는 40세 미만이 7.6으로 더 높았으며, 이는 더 심각한 우울 증상을 경험할 가능성을 시사하기 때문이다.

3) 참여동기

다음으로 정신병동 참여자의 예술치유헌동 참여동기를 확인했다.

표 60. 정신병동 청년/비청년 참여자의 참여동기

내용		예	아니오	전체 (%)
스트레스나 불안 해소를 위해	40세 미만	4	11	15
		(26.7)	(73.3)	(100.0)
	40세 이상	11	16	27
		(40.7)	(59.3)	(100.0)
나 자신의 삶을 이해하기 위해	40세 미만	2	13	15
		(13.3)	(86.7)	(100.0)
	40세 이상	8	19	27
		(29.6)	(70.4)	(100.0)
새로운 배움을 얻기 위해	40세 미만	4	11	15
		(26.7)	(73.3)	(100.0)
	40세 이상	10	17	27
		(37.0)	(63.0)	(100.0)
삶의 활력을 얻기 위해	40세 미만	2	12	14
		(14.3)	(85.7)	(100.0)
	40세 이상	10	17	27
		(37.0)	(63.0)	(100.0)
통증 관리를 위해	40세 미만	1	14	15
		(6.7)	(93.3)	(100.0)
	40세 이상	2	25	27
		(7.4)	(92.6)	(100.0)

내용		예	아니오	전체 (%)
새로운 취미를 찾기 위해	40세 미만	2	13	15
		(13.3)	(86.7)	(100.0)
	40세 이상	5	22	27
		(18.5)	(81.5)	(100.0)
다른 사람들과 사교하기 위해	40세 미만	3	12	15
		(20.0)	(80.0)	(100.0)
	40세 이상	6	21	27
		(22.2)	(77.8)	(100.0)
기타	40세 미만	1	14	15
		(6.7)	(93.3)	(100.0)
	40세 이상	1	26	27
		(3.7)	(96.3)	(100.0)

40세 미만(청년)과 40세 이상(비청년)의 예술치유헌동 참여 동기를 비교한 결과, 두 집단 간의 차이가 뚜렷하게 나타났다.

먼저, 청년층에서는 ‘스트레스나 불안 해소를 위해’와 같은 정서적 요인이 26.7%로 주요 동기로 나타났으며, ‘새로운 배움을 얻기 위해’(26.7%)와 ‘다른 사람들과 사교하기 위해’(20%)도 일정 비율을 차지했다. 반면, ‘통증 관리를 위해’(6.7%)와 ‘기타’(6.7%)는 상대적으로 낮은 비중을 보였다. 이는 청년층 참여자들이 정서적 안정과 사회적 교류를 주요 동기로 보고 있으며, 신체적 문제보다는 심리적 요소에 더 집중하고 있음을 시사한다.

비청년층에서도 ‘스트레스나 불안 해소를 위해’(40.7%)가 가장 응답 비율을 보이며, 정서적 안정이 주요 동기로 작용했다. 또한 ‘새로운 배움

을 얻기 위해’(37%)와 ‘삶의 활력을 얻기 위해’(37%)가 가장 높은 비율을 차지하며, 심리적 회복과 개인적 성장을 중시하는 경향을 보였다. 그러나 ‘통증 관리를 위해’(7.4%)와 ‘기타’(3.7%)는 낮은 비중을 보였다.

그림 24. 정신병동 참여자 청년 예술치유허동 참여 동기의 비중



그림 25. 정신병동 참여자 비청년 예술치유허동 참여 동기의 비중



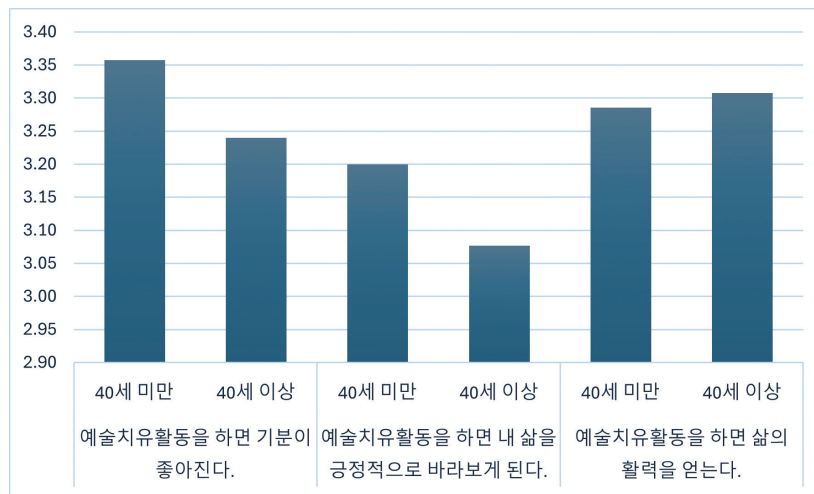
이 결과는 40세 미만의 청년층이 상대적으로 사회적 교류와 새로운 배움, 정서적 회복을 중시하는 반면, 40세 이상의 비청년층은 개인적 성장과 심리적 회복에 더 높은 비중을 두고 있음을 나타낸다. 따라서 각 집단의 특성과 동기를 반영한 프로그램 설계가 필요하며, 특히 청년층에는 사회적 상호작용을 강화하는 활동을, 비청년층에는 심리적 안정을 증진하는 프로그램을 제공하는 것을 고려할 수 있다.

4) 예술치유허동의 다양한 효능

40세 미만 청년층과 40세 이상 비청년층을 대상으로 한 예술치유허동 효과 설문조사 결과를 분석한 결과, 두 집단 모두 대체로 긍정적인 반응을 보였으나, 일부 항목에서 차이가 나타났다.

가. 우울감 감소

표 61. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 우울감 감소

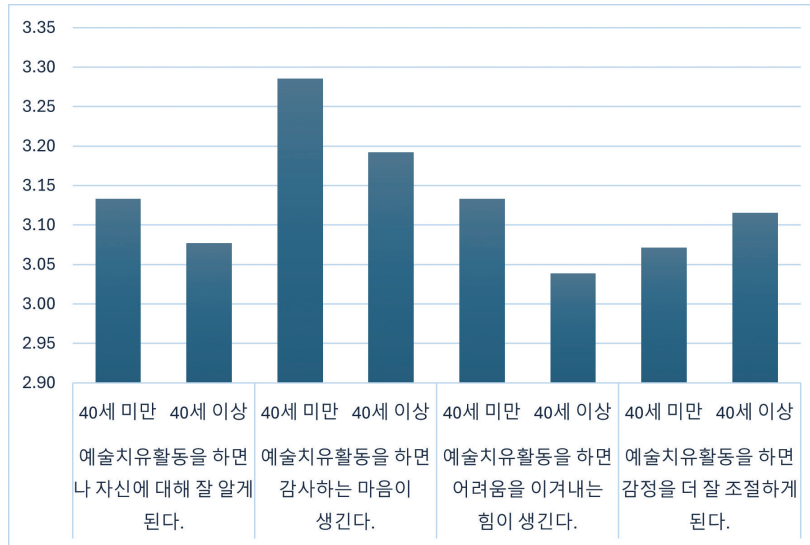


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다.	40세 미만	14	3.36	.633
	40세 이상	25	3.24	.723
예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	40세 미만	15	3.20	.775
	40세 이상	26	3.08	.744
예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	40세 미만	14	3.29	.914
	40세 이상	26	3.31	.788

40세 미만(청년층)과 40세 이상(비청년층)을 대상으로 한 예술치유허동의 우울감 감소 효과를 분석한 결과, 두 집단 모두에서 전반적으로 긍정적인 반응이 나타났다. 우울 정도의 평균을 볼 때, 청년층이 전반적으로 비청년층보다 예술치유허동의 효과를 더 강하게 체감했음을 보여주지만, 두 집단 모두에서 긍정적인 효과가 확인되었다.

나. 회복 탄력성

표 62. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 회복 탄력성

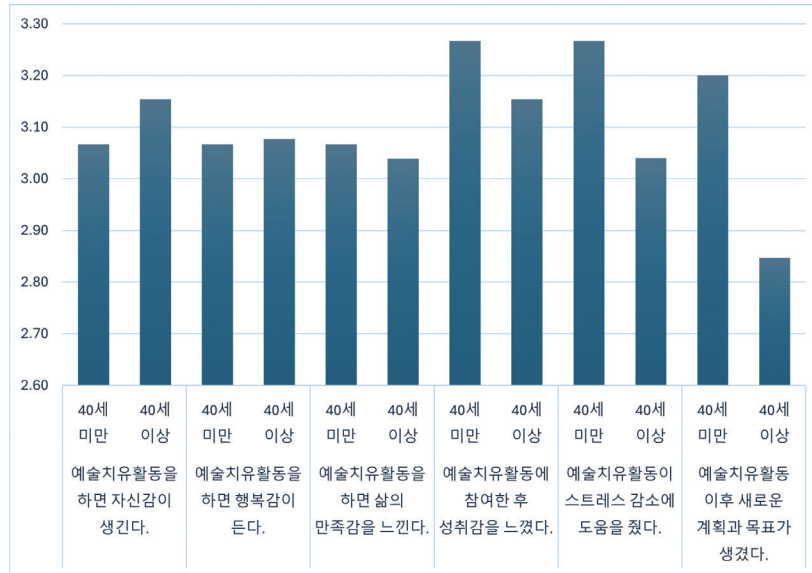


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	40세 미만	15	3.13	1.060
	40세 이상	26	3.08	.796
예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	40세 미만	14	3.29	.914
	40세 이상	26	3.19	.801
예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	40세 미만	15	3.13	.990
	40세 이상	26	3.04	.871
예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	40세 미만	14	3.07	.917
	40세 이상	26	3.12	.864

40세 미만(청년층)과 40세 이상(비청년층)을 대상으로 한 예술치유허동의 회복탄력성에서도 모두 3점 이상의 점수를 보여 긍정적인 반응이 공통적이었다. 회복탄력성 평균 점수를 볼 때, 대체로 청년층이 전반적으로 비청년층보다 긍정적인 효과를 조금 더 강하게 체감했다.

다. 삶의 질

표 63. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 삶의 질

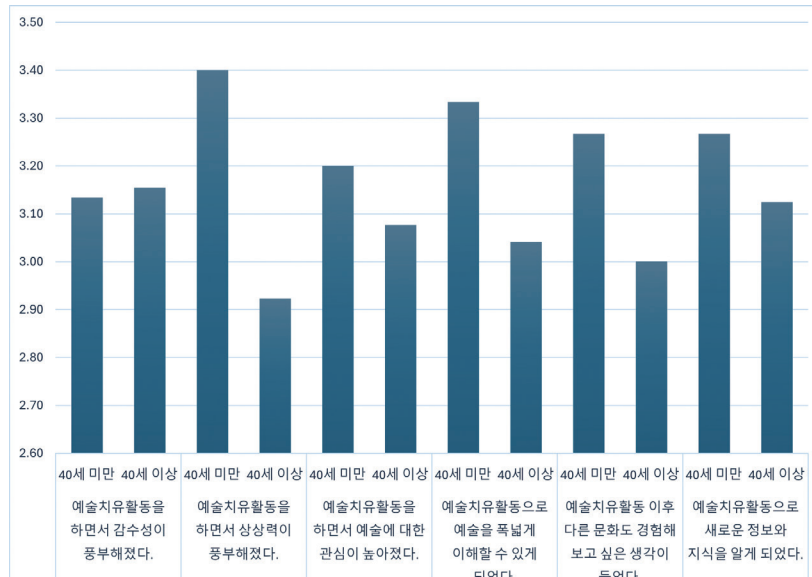


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다.	40세 미만	15	3.07	.961
	40세 이상	26	3.15	.732
예술치유허동을 하면 행복감이 든다.	40세 미만	15	3.07	1.163
	40세 이상	26	3.08	.891
예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	40세 미만	15	3.07	.961
	40세 이상	26	3.04	.824
예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	26	3.15	.732
예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	25	3.04	.841
예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	40세 미만	15	3.20	.862
	40세 이상	26	2.85	.925

예술치유허동의 삶의 질에 대한 효능에서도 대체로 높은 평가가 나타났다. 이때에도 청년층의 긍정적 평가가 주를 이뤘다. 한편 ‘예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다’의 경우 40세 이상에게서 상대적으로 낮은 점수가 나타났는데, 이는 40세 이상의 연령적 특성이 반영된 것으로 보인다.

라. 문화역량

표 64. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 문화역량

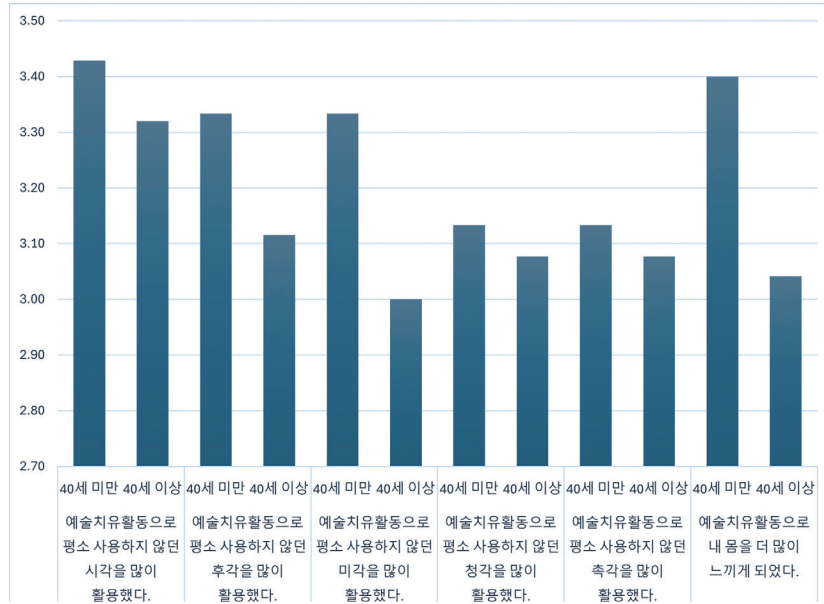


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	40세 미만	15	3.13	.915
	40세 이상	26	3.15	.732
예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	40세 미만	15	3.40	.737
	40세 이상	26	2.92	.845
예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	40세 미만	15	3.20	.862
	40세 이상	26	3.08	.845
예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	24	3.04	.806
예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	40세 미만	15	3.27	.884
	40세 이상	24	3.00	.978
예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.594
	40세 이상	24	3.13	.850

예술치유허동의 문화 역량에 대한 효능도 긍정적이었다. ‘예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다’를 제외할 때, 다른 효능들에 비해 청년층이 비청년층에 비해 상대적으로 매우 강한 긍정을 보이는 것으로 나타났다. 특히 상상력이 풍부해졌다는 내용이 매우 높은 평균 점수를 얻었다.

마. 감각개선

표 65. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유헌동 효능 - 감각개선

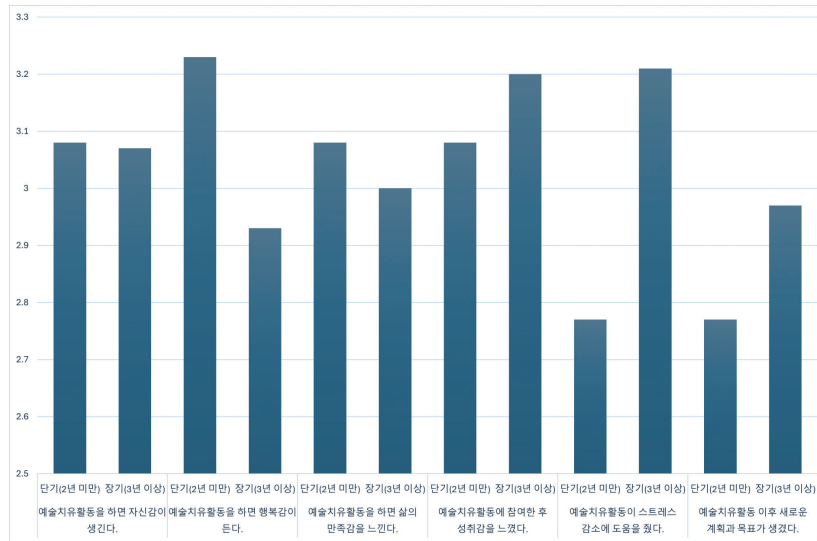


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	40세 미만	14	3.43	.646
	40세 이상	25	3.32	.627
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	26	3.12	.711
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	26	3.00	.800
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.13	.834
	40세 이상	26	3.08	.845
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.13	.915
	40세 이상	26	3.08	.744
예술치유헌동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	40세 미만	15	3.40	.632
	40세 이상	24	3.04	.908

감각개선에서도 청년층이 비청년층에 비해 더 높은 평가를 보여줬다. 특히 감각개선에서는 모든 질문에서 청년층이 긍정적인 평가를 했으며, 시각, 미각, 몸을 감각하는 데 매우 높은 점수를 부여했다.

바. 공동체적 영향

표 66. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 공동체적 영향

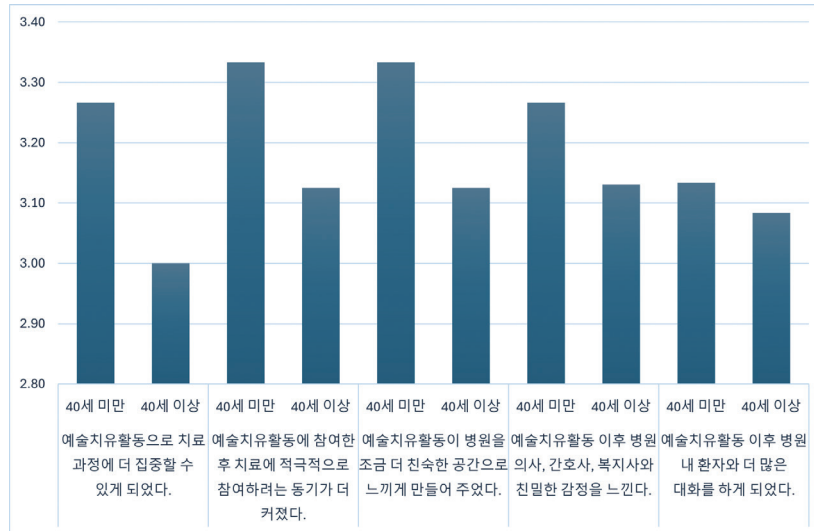


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.17	.761
예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.17	.761
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	40세 미만	15	3.07	1.033
	40세 이상	23	3.09	.793
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.33	.702
예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	24	2.92	.881
예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.961
	40세 이상	24	3.04	.859

공동체적 영향에 대한 효능에서도 대체로 청년과 비청년 모두에게 긍정적인 평균 점수가 나타났다. 그런데 ‘예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다’는 점수는 비청년이 청년에 비해 훨씬 높은 점수를 부여한 것이 특징이었다. 한편 ‘예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다’에서는 청년이 비청년에 비해 약 0.4점 정도의 큰 차이를 보였다. 이는 그만큼 청년층이 혼자라 아니라고 느끼는 것에 대한 효능을 크게 체감했음을 뜻한다.

사. 의료기관 관계

표 67. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 의료기관 관계

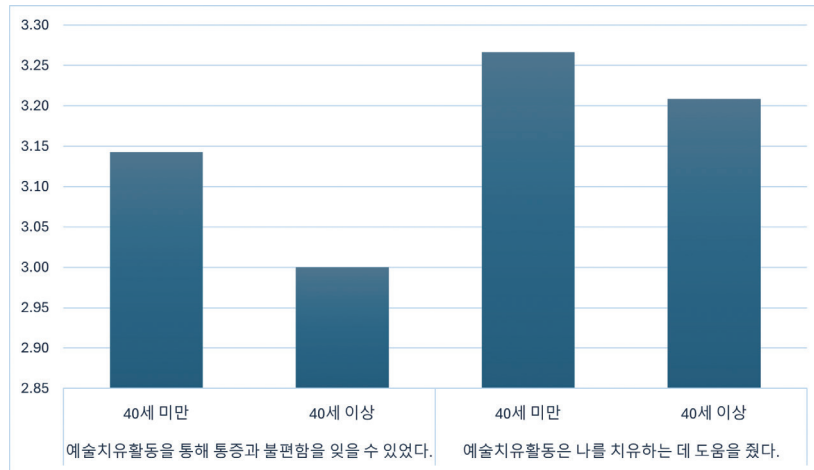


의료기관 관계에 대한 효능에서도 두 집단 모두에게 긍정적인 평가를 확인할 수 있었으며, 또한 다른 효능과 유사하게 청년층이 비청년에 비해 높은 평가를 보여줬다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	24	3.00	.885
예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	40세 미만	15	3.33	.900
	40세 이상	24	3.13	.741
예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	40세 미만	15	3.33	.816
	40세 이상	24	3.13	.680
예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	23	3.13	.757
예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	40세 미만	15	3.13	.990
	40세 이상	24	3.08	.776

아. 치유 효과

표 68. 정신병동 청년/비청년 참여자 예술치유허동 효능 - 치유 효과



질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	40세 미만	14	3.14	.770
	40세 이상	24	3.00	.885
예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	24	3.21	.833

마지막으로 치유 효과에서도 두 집단 모두에게 긍정적인 평가가 나왔으며, 청년층이 비청년에 비해 높은 평가를 보여줬다.

5) 예술치유허동 참여와 만족도

가. 예술치유허동 적극 참여 여부

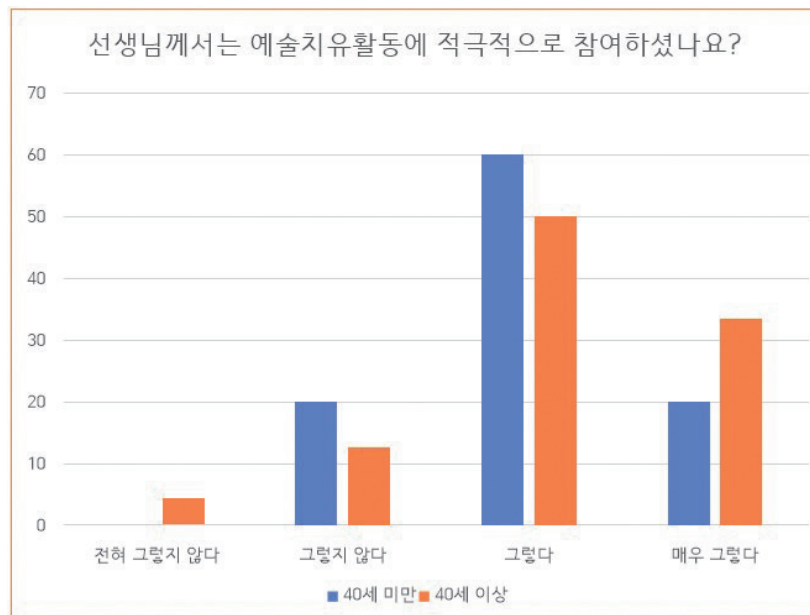
다음으로 정신병동의 청년/비청년 참여자가 예술치유허동에 적극적으로 참여한 정도를 확인했다.

표 69. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유허동 참여 정도

질문		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그 렇다	전체 (%)	평균 (SD)
선생님께서 예 술치유허동에 적 극적으로 참여하 셨나요?	40세 미만	-	3	9	3	15	3.00
		-	(20.0)	(60.0)	(20.0)	100.0	(0.655)
	40세 이상	1	3	12	8	24	3.13
		(4.2)	(12.5)	(50.0)	(33.3)	100.0	(0.797)

분석결과, 청년, 비청년 모두 ‘그렇다~매우 그렇다’에 응답한 비중이 80% 이상을 차지할 정도로 적극적으로 참여한 비중이 높았다. 또한 청년층에서 ‘전혀 그렇지 않다’에 응답한 사람은 없었다. 이를 통해 청년, 비청년 모두 예술치유허동에 적극적으로 참여했음을 알 수 있다.

그림 34. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유허동 참여 정도



나. 예술치유허동 만족도

다음으로 정신병동의 청년/비청년 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도를 확인했다.

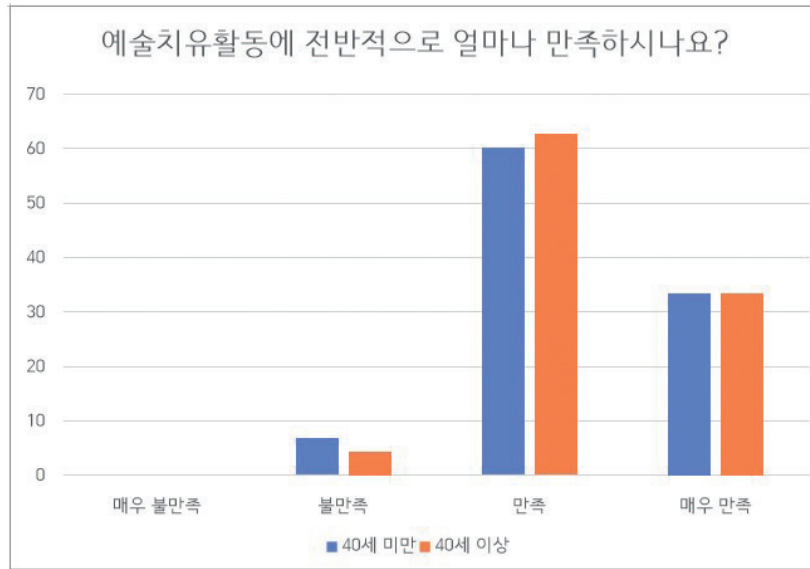
표 70. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도

질문		매우 불만족	불만족	만족	매우 만족	전체 (%)	평균 (SD)
예술치유허동에 전반적으로 얼마나 만족하십니까?	40세 미만	-	1	9	5	15	3.27
		-	(6.7)	(60.0)	(33.3)	100.0	(0.594)
	40세 이상	-	1	15	8	24	3.29
		-	(4.2)	(62.5)	(33.3)	100.0	(0.550)

청년과 비청년 모두 전반적으로 높은 만족도를 보여줬다. 특히 ‘만족~매우 만족’의 비율은 93.3% 이상에 육박했다. ‘매우 불만족’에 응답한 이는 없었다. 한편 두 집단의 평균 점수의 차이는 근소했으나 비청년의 만족도가 더 높은 것으로 확인되었다.

이러한 결과는 예술치유허동이 참여자들의 청년, 비청년 모두에게 높은 만족도를 줬다는 것을 보여주며, 프로그램의 구성과 진행 방식이 성공적이었음을 알 수 있다.

그림 35. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유허동에 대한 전반적 만족도



다. 추후 예술치유허동 참여 여부

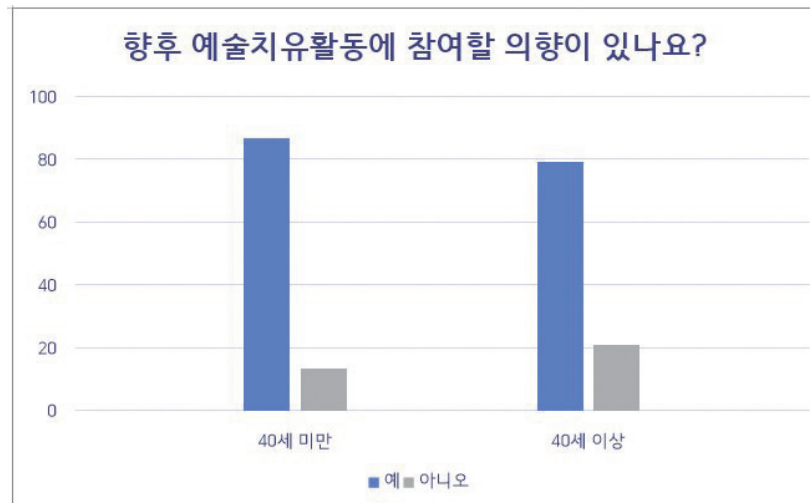
마지막으로 정신병동의 청년/비청년 참여자가 추후 예술치유허동에 참여할지를 확인했다.

표 71. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향

질문		예	아니오	전체 (%)	평균 (SD)
향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있나요?	40세 미만	13	2	15	1.13
		(86.7)	(13.3)	(100.0)	(0.352)
	40세 이상	19	5	24	1.21
		(79.2)	(20.8)	(100.0)	(0.415)

먼저 청년층에서 예라고 응답한 비중이 86.7%로 비청년층 79.2%에 비해 더 높은 참여 의향을 보였다. 이는 예술치유허동 프로그램이 청년에게 높은 호응과 기대를 끌어냈음을 뜻한다. 한편 40세 이상에서 ‘아니오’ 응답이 20.8%가 나왔다는 점에 주의를 기울일 필요가 있다.

그림 36. 정신병동 청년/비청년 참여자의 예술치유활동 추후 참여 의향



4. 정신병동 참여자 세부 현황(2) - 치료기간별(단기/장기) 비교

다음으로 정신병동 참여자를 치료기간별로 나눠서 비교했다. 치료기간은 단기 치료자(1~2년 치료기간), 장기 치료자(3년 이상)로 구분했다(이하 단기, 장기). 먼저 이들의 인구학적 현황을 살펴봤다.

성별에서는 단기 치료자 남성이 38.5%(5명), 여성이 61.5%(8명)로 나타났고, 장기 치료자에서는 남성이 66.7%(20명), 여성이 33.3%(10명)였다. 즉 단기 치료자에서는 여성이, 장기 치료자에서는 남성이 많았다.

단기 치료자의 연령 분포를 살펴보면, 20대 이하와 30대가 각각 16.7%(2명), 40대가 25%(3명), 50대가 41.7%(5명)로 나타났다. 60대 이상 참여자는 없었다. 이는 단기 치료자 중 40~50대 비중이 높음을 보여준다.

장기 치료자의 경우, 20대 이하가 6.9%(2명), 30대가 27.6%(8명), 40대가 34.5%(10명), 50대가 17.2%(5명), 60대 이상이 13.8%(4명)로 분포되어 있다. 장기 치료자에서는 40대 비중이 가장 높았으며, 30대와 60대 이상의 참여자도 일정 비율을 차지했다.

표 72. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 인구학적 현황

문항		항목	빈도	퍼센트
성별	단기(1~2년)	남	5	38.5
		여	8	61.5
		전체	13	100.0
	장기(3년 이상)	남	20	66.7
		여	10	33.3
		전체	30	100.0
연령	단기(1~2년)	20대 이하	2	16.7
		30대	2	16.7
		40대	3	25.0
		50대	5	41.7
		60대 이상	-	-
		합계	12	100.0
	장기(3년 이상)	20대 이하	2	6.9
		30대	8	27.6
		40대	10	34.5
		50대	5	17.2
		60대 이상	4	13.8
		합계	29	100.0

2) 우울증 척도(PHQ)

다음으로 정신병동 단기/장기 치료자에 대한 우울증 척도의 현황을 분석했다.

가. 우울증 척도 세부문항 결과

표 73. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 우울증 척도 세부 문항 (PHQ1~PHQ8)

문항		0	1	2	3	전체 (%)
		머칠 동안	1주일 이상	거의 매일	전혀 없음	
매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.	단기(1~2년)	6 (42.9)	6 (42.9)	1 (7.1)	1 (7.1)	14 (100.0)
	장기(3년 이상)	11 (36.7)	14 (46.7)	1 (3.3)	4 (13.3)	30 (100.0)
기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.	단기(1~2년)	5 (35.7)	5 (35.7)	2 (14.3)	2 (14.3)	14 (100.0)
	장기(3년 이상)	12 (40.0)	10 (33.3)	4 (13.3)	4 (13.3)	30 (100.0)
잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.	단기(1~2년)	8 (57.1)	4 (28.6)	-	2 (14.3)	14 (100.0)
	장기(3년 이상)	16 (53.3)	9 (30.0)	1 (3.3)	4 (13.3)	30 (100.0)
피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.	단기(1~2년)	4 (28.6)	7 (50.0)	1 (7.1)	2 (14.3)	14 (100.0)
	장기(3년 이상)	8 (26.7)	18 (60.0)	-	4 (13.3)	30 (100.0)

문항		0	1	2	3	전체 (%)
		며칠 동안	1주일 이상	거의 매일	전혀 없음	
식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.	단기(1~2년)	6	5	2	1	14
		(42.9)	(35.7)	(14.3)	(7.1)	(100.0)
	장기(3년 이상)	11	11	3	5	30
		(36.7)	(36.7)	(10.0)	(16.7)	(100.0)
내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.	단기(1~2년)	5	6	2	1	14
		(35.7)	(42.9)	(14.3)	(7.1)	(100.0)
	장기(3년 이상)	15	8	2	5	30
		(50.0)	(26.7)	(6.7)	(16.7)	(100.0)
신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.	단기(1~2년)	7	5	2	14	19
		(50.0)	(35.7)	(14.3)	(100.0)	63.3
	장기(3년 이상)	7	1	-	3	30
		(23.3)	(3.3)	-	(10.0)	(100.0)
다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무 안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.	단기(1~2년)	5	5	1	3	14
		(35.7)	(35.7)	(7.1)	(21.4)	(100.0)
	장기(3년 이상)	11	11	3	4	29
		(37.9)	(37.9)	(10.3)	(13.8)	(100.0)

위 표는 단기, 장기 치료자가 느끼는 우울증 세부 문항을 보여주고 있는데, ‘1주일 이상’에 응답한 이가 없는 문항이 3개 존재했다. 이는 우울증 정도의 양극단화를 암시한다.

표 74. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 우울증 척도의 범주화

내용	0~3점	4~7점	8~11점	12~15점	16~24점	전체 (%)	평균 (SD)
	최소 수준 우울증	경도 우울증	중등 우울증	심한 중등 우울증	심각한 우울증		
단기(1~2년)	4	3	3	4	-	14	7.3571
	(28.6)	(21.4)	(21.4)	(28.6)	-	(100.0)	(4.9085)
장기(3년 이상)	10	5	9	1	4	29	7.1724
	(34.5)	(17.2)	(31.0)	(3.4)	(13.8)	(100.0)	(5.6001)

단기 치료자와 장기 치료자의 우울증 척도를 비교한 결과, 두 집단 간의 우울증 분포와 평균 점수에서 일부 차이가 나타났다.

단기 치료자의 경우, 우울증 점수가 0~3점(최소 수준 우울증), 12~15점 심한 중등 우울증인 비율이 28.6%(4명)로 나타났다. 또한 4~7점(경도 우울증), 8~11점(중등 우울증)은 각각 21.4%(3명)로 동일한 분포를 보여 우울증 수준이 전반적으로 균등하게 분포되어 있었다. 평균 점수는 7.36(SD = 4.91)으로 나타났다.

장기 치료자의 경우, 0~3점(최소 수준 우울증) 비율이 34.5%(10명)로 단기 치료자보다 높았으며, 8~11점(중등 우울증) 비율이 31%(9명)로 다음으로 높은 분포를 보였다. 반면, 12~15점(심한 중등 우울증)은 3.4%(1명)로 낮았으나, 16~24점(심각한 우울증) 비율은 13.8%(4명)로 단기 치료자와 차이를 보였다. 평균 점수는 7.17(SD = 5.60)이었다.

이 결과는 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 최소 수준의 우울증 비율과 극단적인 우울증 수준(최소 수준 또는 심각한 우울증) 모두 그 비중이 더 많음을 시사한다. 반면, 단기 치료자는 여러 우울증 정도에 그 비중이 고르게 분포되는 경향을 보였다.

3) 참여동기

다음으로 정신병동 단기/장기 치료자의 예술치유헌동 참여동기를 확인했다.

표 75. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 참여동기

내용		예	아니오	전체(%)
스트레스나 불안 해소를 위해	단기(1~2년)	3	11	14
		(21.4)	(78.6)	(100.0)
	장기(3년 이상)	12	18	30
		(40.0)	(60.0)	(100.0)
나 자신의 삶을 이해하기 위해	단기(1~2년)	2	12	14
		(14.3)	(85.7)	(100.0)
	장기(3년 이상)	9	21	30
		(30.0)	(70.0)	(100.0)
새로운 배움을 얻기 위해	단기(1~2년)	3	11	14
		(21.4)	(78.6)	(100.0)
	장기(3년 이상)	12	18	30
		(40.0)	(60.0)	(100.0)
삶의 활력을 얻기 위해	단기(1~2년)	2	12	14
		(14.3)	(85.7)	(100.0)
	장기(3년 이상)	11	18	29
		(37.9)	(62.1)	(100.0)
통증 관리를 위해	단기(1~2년)	-	14	14
		-	(100.0)	(100.0)
	장기(3년 이상)	3	27	30
		(10.0)	(90.0)	(100.0)

내용		예	아니오	전체(%)
새로운 취미를 찾기 위해	단기(1~2년)	-	14	14
		-	(100.0)	(100.0)
	장기(3년 이상)	8	22	30
		(26.7)	(73.3)	(100.0)
다른 사람들과 사교하기 위해	단기(1~2년)	1	13	14
		(7.1)	(92.9)	(100.0)
	장기(3년 이상)	8	22	30
		(26.7)	(73.3)	(100.0)
기타	단기(1~2년)	2	12	14
		(14.3)	(85.7)	(100.0)
	장기(3년 이상)	-	30	30
		-	(100.0)	(100.0)

단기 치료자와 장기 치료자의 예술치유헌동 참여 동기를 비교한 결과, 두 집단 간의 유사성과 차이가 함께 나타났다. 먼저 두 집단 모두 ‘새로운 배움을 얻기 위해’, ‘스트레스나 불안 해소를 위해’의 응답이 가장 높았다. 그 이후의 순위에서는 두 집단의 차이가 나타났는데, 단기에서는 ‘기타’, ‘삶의 활력을 얻기 위해’, ‘나 자신의 삶을 이해하기’ 위해가 각각 2명으로 같은 비중을 보였고, ‘다른 사람과 사교하기 위해’는 1명이었다. 그리고 ‘통증 관리를 위해’, ‘새로운 취미를 찾기 위해’는 응답한 사람이 없었다.

이에 반해 장기 치료자에서는 ‘삶의 활력을 찾기 위해’, ‘나 자신의 삶을 이해하기 위해’ 등의 순이었으며, 기타 응답자는 없었다. 한편 단기 치료자가 응답하지 않은 ‘새로운 취미를 찾기 위해’, ‘통증 관리를 위해’, ‘다른 사람들과 사교하기 위해’라는 응답이 골고루 나타났다.

그림 37. 정신병동 단기 치료기간 참여자 예술치유허동 참여 동기의 비중



그림 38. 정신병동 장 치료기간 참여자 예술치유허동 참여 동기의 비중



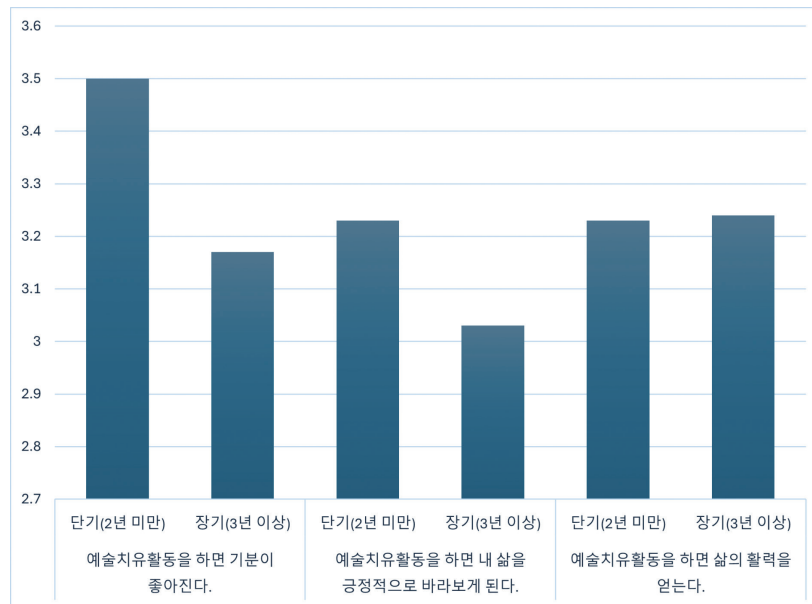
이러한 결과는 단기, 장기 치료자의 유사성과 차이점을 극명하게 보여 준다. 특히 단기 치료자는 참여 동기가 제한적이었던 반면, 장기 치료자는 참여 동기가 다양하게 나타났다는 특징이 있다.

4) 예술치유헌동의 다양한 효능

정신병동 단기/장기 치료자가 예술치유헌동을 통해 얻을 수 있는 여러 효능을 조사했다. 단기/장기 치료자 모두 긍정적인 응답이 많았으나 세부적으로 볼 때 대체로 단기에 비해 장기 치료자가 더 긍정적인 효능을 얻은 것으로 나타났다.

가. 우울감 감소

표 76. 정신병동 단기/장기 치료기간 참여자 예술치유헌동 효능 - 우울감 감소

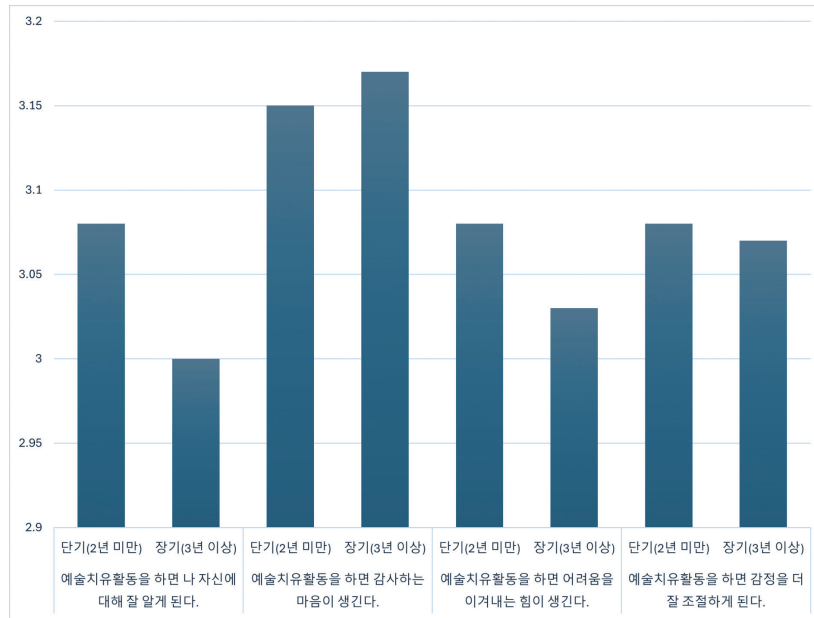


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동을 하면 기분이 좋아진다.	단기(1~2년)	12	3.50	.522
	장기(3년 이상)	29	3.17	.711
예술치유헌동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	단기(1~2년)	13	3.23	.439
	장기(3년 이상)	30	3.03	.809
예술치유헌동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	단기(1~2년)	13	3.23	.725
	장기(3년 이상)	29	3.24	.872

단기 치료자와 장기 치료자를 대상으로 예술치유헌동의 우울감 감소 효과를 분석한 결과, 두 집단 모두 3점 이상의 평균 점수를 보여 긍정적인 반응이 나타났음을 알 수 있다. 우울 정도에서는 대체로 장기보다는 단기 치료자가 더 높은 효능을 봤다는 응답이 많았다. 특히 ‘예술치유헌동을 하면 기분이 좋아진다’에서 단기 치료자는 3.5라는 매우 높은 평균 점수를 줬다.

나. 회복 탄력성

표 77. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유헌동 효능 - 회복 탄력성

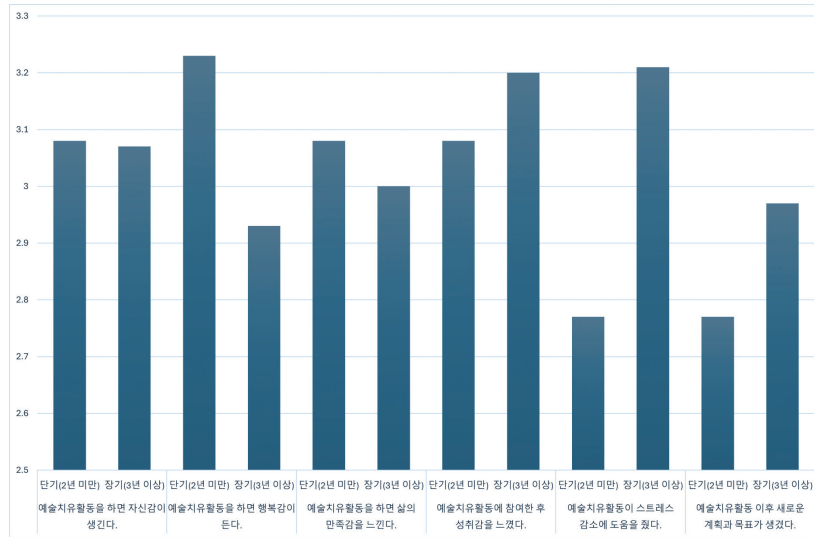


질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	단기(1~2년)	13	3.08	.760
	장기(3년 이상)	30	3.00	.983
예술치유헌동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.15	.801
	장기(3년 이상)	29	3.17	.848
예술치유헌동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	30	3.03	.964
예술치유헌동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	29	3.07	.961

회복탄력성의 효능에서도 두 집단 모두 긍정적인 효능을 봤다. 단기 치료자와 장기 치료자 중에 어느 집단이 더 큰 효능을 봤는지는 다소 혼재되는 양상을 보이고 있으나, 회복탄력성에서도 대체로 단기 치료자가 상대적으로 더 큰 효능을 보이는 것으로 확인된다.

다. 삶의 질

표 78. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유허동 효능 - 삶의 질

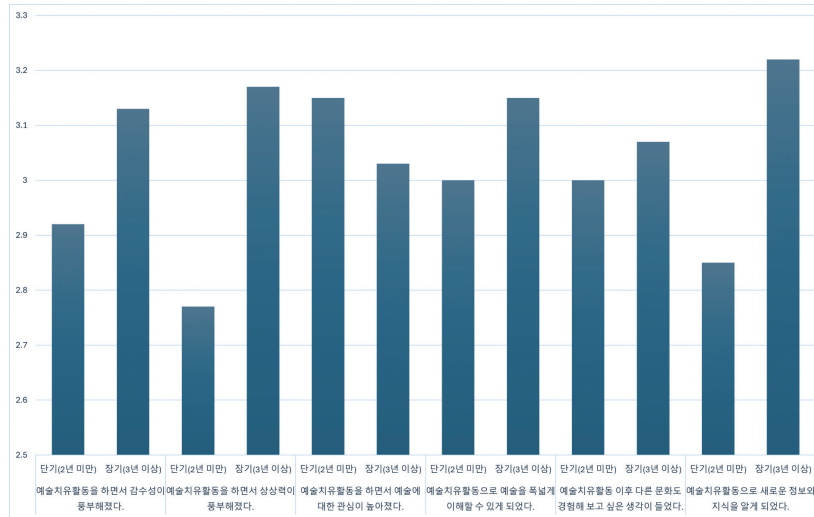


삶의 질에 대한 효능에서도 대체로 긍정적인 평가가 나타나나, 단, ‘예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다’, ‘예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다’라는 질문에서는 단기 응답자가 상대적으로 낮은 점수를 부여했다. 한편 삶의 질에 대한 효능에서는 대체로 장기 치료자가 더 긍정적인 효능을 봤음을 알 수 있다. 이는 곧 장기 치료로 고통을 받는 환자에게 예술치유허동이 삶의 질 개선에 긍정적으로 작용했음을 알 수 있다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	30	3.07	.868
예술치유허동을 하면 행복감이 든다.	단기(1~2년)	13	3.23	.599
	장기(3년 이상)	30	2.93	1.081
예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	30	3.00	.947
예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	30	3.20	.761
예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	단기(1~2년)	13	2.77	.439
	장기(3년 이상)	29	3.21	.861
예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	단기(1~2년)	13	2.77	.927
	장기(3년 이상)	30	2.97	.928

라. 문화역량

표 79. 정신병동 단기/장기 치료기간 참여자 예술치유활동 효능 - 문화역량

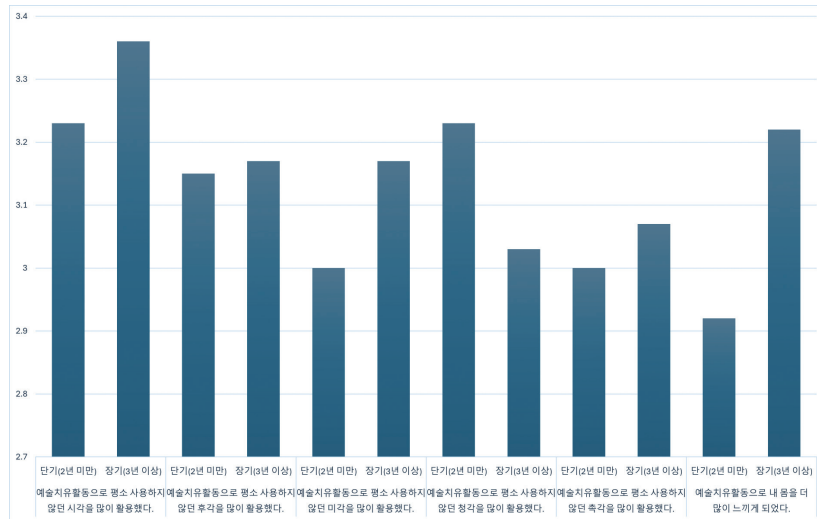


정신병동 단기/장기 치료자들을 대상으로 한 문화 및 역량 영역 설문 조사 결과, 전반적으로 긍정적인 평가가 이어지고 있다. 또한 ‘예술치유 활동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다’를 제외하면 장기 치료자의 효능이 더 큰 것으로 나타났다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유활동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	단기(1~2년)	13	2.92	.862
	장기(3년 이상)	30	3.13	.819
예술치유활동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	단기(1~2년)	13	2.77	.725
	장기(3년 이상)	30	3.17	.834
예술치유활동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	단기(1~2년)	13	3.15	.689
	장기(3년 이상)	30	3.03	.890
예술치유활동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	27	3.15	.818
예술치유활동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.913
	장기(3년 이상)	27	3.07	.958
예술치유활동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	단기(1~2년)	13	2.85	.899
	장기(3년 이상)	27	3.22	.751

마. 감각개선

표 80. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유헌동 효능 - 감각개선

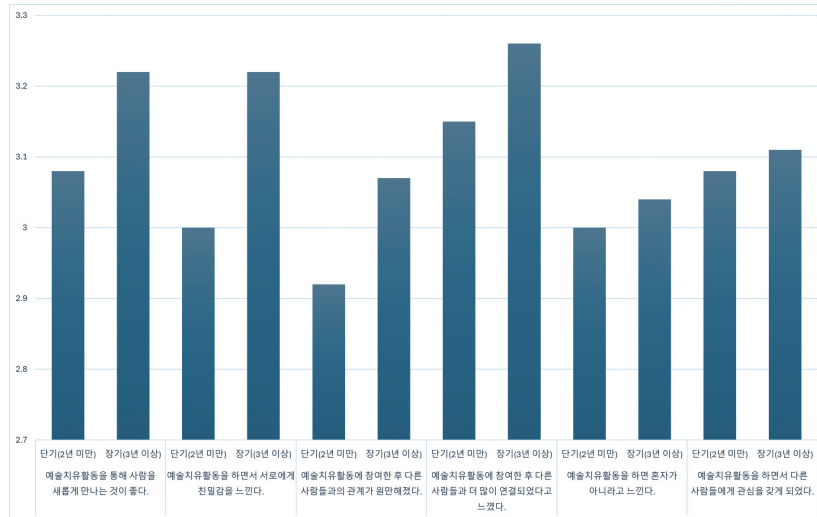


감각개선에서도 대부분의 문항이 3점 이상의 좋은 평가가 나타났다. 또한 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 모든 질문에서 더 긍정적인 효능을 얻은 것으로 확인되었다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.23	.599
	장기(3년 이상)	28	3.36	.621
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.15	.555
	장기(3년 이상)	30	3.17	.747
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.00	.816
	장기(3년 이상)	30	3.17	.747
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.23	.725
	장기(3년 이상)	30	3.03	.850
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	30	3.07	.828
예술치유헌동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	단기(1~2년)	13	2.92	.760
	장기(3년 이상)	27	3.22	.847

바. 공동체적 영향

표 81. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유헌동 효능 - 공동체적 영향

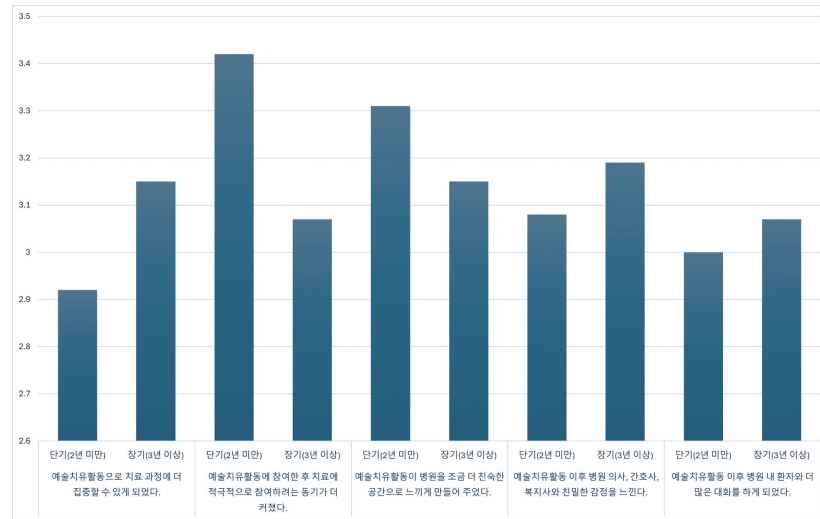


공동체적 영향에 대한 효능에서도 대부분의 문항이 3점 이상의 좋은 평가를 받았으나, 앞서 살펴본 영역과 마찬가지로 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 더 좋은 효능을 본 것을 알 수 있다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	27	3.22	.892
예술치유헌동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.00	.577
	장기(3년 이상)	27	3.22	.892
예술치유헌동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	단기(1~2년)	12	2.92	.793
	장기(3년 이상)	27	3.07	.917
예술치유헌동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	단기(1~2년)	13	3.15	.801
	장기(3년 이상)	27	3.26	.813
예술치유헌동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	27	3.04	.898
예술치유헌동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.08	.760
	장기(3년 이상)	27	3.11	.934

사. 의료기관 관계

표 82. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유허동 효능 - 의료기관 관계

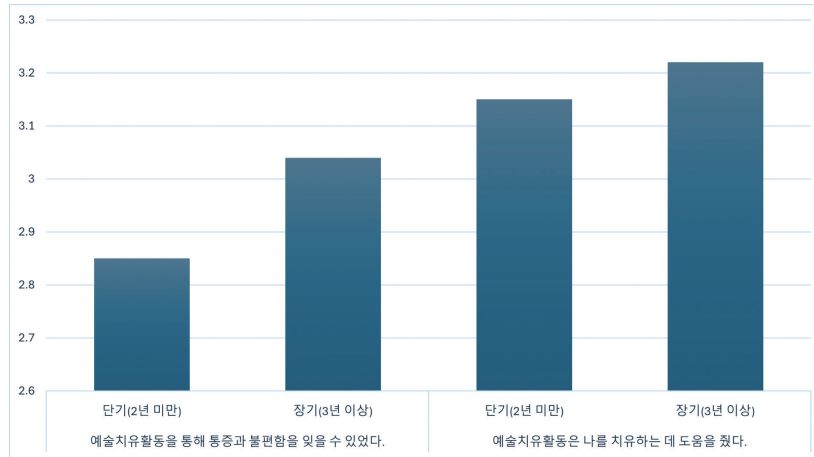


마찬가지로 의료기관 관계에 대한 효능에서도 대부분 긍정적인 결과가 도출된 가운데, 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 더 좋은 효능을 봤다.

질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	단기(1~2년)	12	2.92	.793
	장기(3년 이상)	27	3.15	.818
예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	단기(1~2년)	12	3.42	.515
	장기(3년 이상)	27	3.07	.874
예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	단기(1~2년)	13	3.31	.630
	장기(3년 이상)	27	3.15	.770
예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	26	3.19	.801
예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.577
	장기(3년 이상)	27	3.07	.958

아. 치유 효과

표 83. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자 예술치유헌동 효능 - 치유 효과



질문	연령	빈도	평균	SD
예술치유헌동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	단기(1~2년)	13	2.85	.801
	장기(3년 이상)	26	3.04	.916
예술치유헌동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	단기(1~2년)	13	3.15	.555
	장기(3년 이상)	27	3.22	.847

마지막으로 치유 효과에서도 두 집단 모두 좋은 평가를 줬으며, 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 더욱 긍정적인 효능을 봤음이 확인되었다.

5) 예술치유헌동 참여와 만족도

가. 예술치유헌동 적극 참여 여부

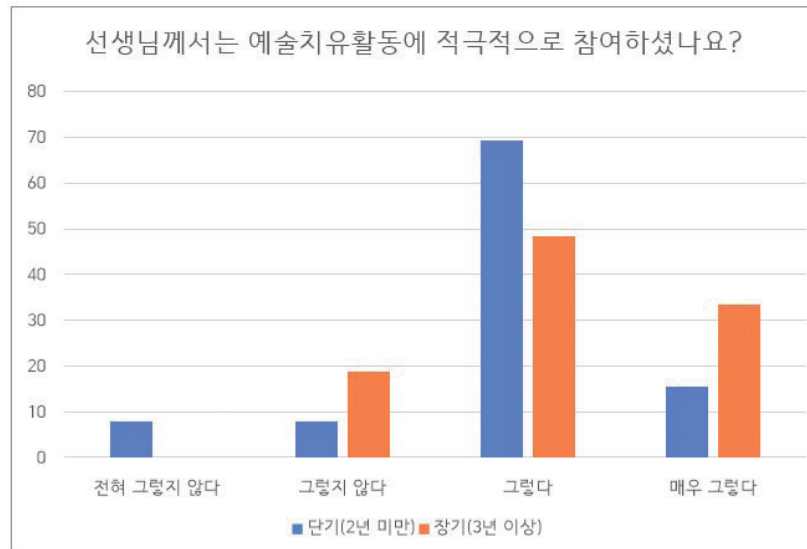
다음으로 정신병동 단기/장기 치료자가 예술치유헌동에 적극적으로 참여한 정도를 확인했다.

표 84. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유헌동 참여 정도

질문	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다	전체 (%)	평균 (SD)
선생님께서 예술치유헌동에 적극적으로 참여하셨나요?	1	1	9	2	13	2.92
	(7.7)	(7.7)	(69.2)	(15.4)	(100.0)	(0.760)
	-	5	13	9	27	3.15
	-	(18.5)	(48.1)	(33.3)	(100.0)	(0.718)

분석결과, 단기 치료자, 장기 치료자 모두 ‘그렇다~매우 그렇다’에 응답한 비중이 80% 이상을 차지하여 두 집단 모두 적극적으로 참여했음을 알 수 있다. 한편 장기 치료자의 경우 ‘그렇지 않다’에 응답한 비중이 18.5%로 적지 않은 것으로 나타났으나 ‘전혀 그렇지 않다’에 응답한 사람은 없었다.

그림 47. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유헌동 참여 정도



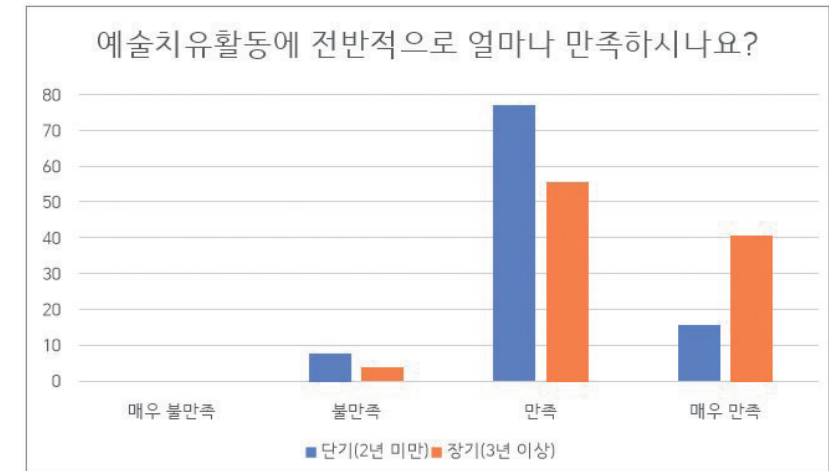
나. 예술치유헌동 만족도

다음으로 정신병동 단기 치료자, 장기 치료자의 예술치유헌동에 대한 전반적 만족도를 확인했다.

표 85. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유헌동에 대한 전반적 만족도

질문		매우 불 만족	불만족	만족	매우 만족	전체 (%)	평균 (SD)
예술치유헌동에 전반적으로 얼마나 만족하시나요?	단기(1~2년)	-	1	10	2	13	3.08
		-	(7.7)	(76.9)	(15.4)	(100.0)	(0.494)
	장기(3년 이상)	-	1	15	11	27	3.37
		-	(3.7)	(55.6)	(40.7)	(100.0)	(0.565)

그림 48. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유헌동에 대한 전반적 만족도



단기치료자와 장기 치료자 모두 전반적으로 높은 만족도를 보여줬으며, 특히 ‘만족~매우 만족’의 비율은 90% 이상이었다. 두 집단 모두 ‘매우 불만족’에 응답한 이는 없었다. 이를 통해 예술치유허동이 참여자들의 치료기간 여부와 무관하게 높은 만족도를 줬음을 확인할 수 있다. 한편 평균 점수에서 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 더 높은 점수를 부여했다.

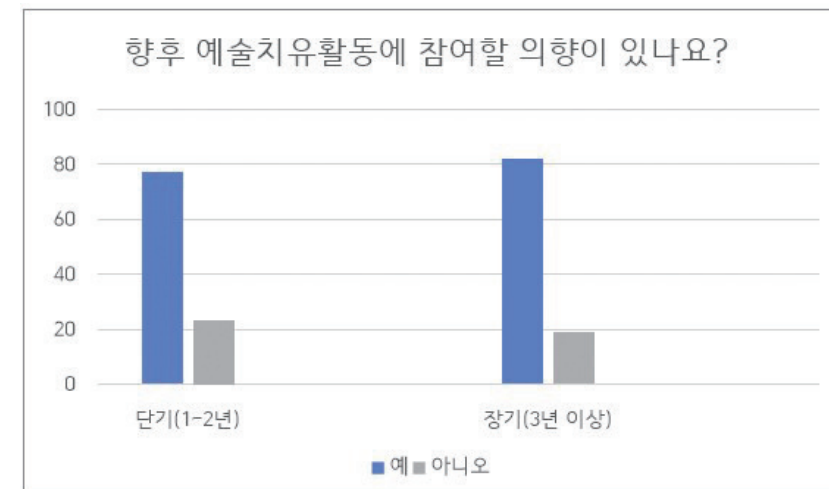
다. 추후 예술치유허동 참여 여부

마지막으로 정신병동 단기 치료자, 장기 치료자의 추후 예술치유허동 참여 의향을 확인했다.

표 86. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향

질문		예	아니오	전체 (%)	평균 (SD)
향후 예술치유허동에 참여할 의향이 있나요?	단기(1~2년)	10	3	13	1.23
		(76.9)	(23.1)	(100.0)	(0.439)
	장기(3년 이상)	22	5	27	1.19
		(81.5)	(18.5)	(100.0)	(3.96)

그림 49. 정신병동 단/장기 치료기간 참여자의 예술치유허동 추후 참여 의향



먼저 단기 치료자에서 예라고 응답한 비중이 76.9%로 장기 치료자 81.5%에 비해 더 낮은 참여 의향을 보였다. 다시 말해 예술치유헌동이는 예술치유헌동 프로그램이 장기 치료자에게 더 큰 호응과 기대를 끌어냈음을 알 수 있다.

III. 언어 네트워크 분석 결과

1. 워드클라우드 분석 결과

본 예술치유허동 프로그램에 참여하한 참여자하의 인터뷰 내용을 바탕으로 언어 네트워크 분석을 진행하었다. 본격적인 언어 네트워크 분석에 앞서 사전 작업으로 워드 클라우드 분석을 실시하었다. 이를 통해 참여자 인터뷰에서 중요한 키워드를 파악하고, 언어 네트워크 분석을 보다 용이하게 진행할 수 있었다.

분석 대상은 인터뷰에 적극적으로 참여한 4명(암병동 2명, 정신병동 2명)으로, 이들의 인터뷰 내용을 분석하었다. 인터뷰 내용을 코딩한 결과, 총 243개의 키워드가 도출되었다.

일반적으로 언급 빈도가 높은 키워드는 대화의 주요 주제이자 핵심 키워드로 간주된다. 이러한 점을 고려하여, 출현 빈도가 높은 키워드일수록 크기를 크게 표현하었다. 그 결과, 아래와 같은 워드 클라우드가 생성되었다.

그림 50. 참여자 인터뷰 워드클라우드 결과



위 그림에서 확인할 수 있듯이, ‘생각’, ‘사람’, ‘프로그램’이라는 키워드가 가장 의미 있는 단어로 나타났다. 이 외에도 ‘이야기’, ‘선생님’, ‘마음’, ‘시간’과 같은 키워드가 눈에 띈다. 실제로 인터뷰 내용에서 ‘생각’이라는 키워드는 총 30회 출현했으며, ‘사람’과 ‘프로그램’은 각각 22회 등장했다. 또한 ‘이야기’는 12회, ‘마음’과 ‘선생님’은 각각 10회, ‘시간’은 9회 출현했다.

이러한 내용은 무엇을 의미할까? 이는 참여자가 자주 언급하거나 인상 깊게 생각한 내용, 그리고 중요하다고 여긴 내용을 반영한다. 다시 말해, 예술치유허동 프로그램에 참여한 참여자들은 프로그램을 통해 자신이 기억하고 인지하거나 고민하는 기회를 얻었음을 뜻한다. 또한 무언가를 이야기할 시간을 가졌으며, 어떤 대상에 대해 느끼고 이해할 계기(‘마음’)를 마련했음을 알 수 있다. 아래 인터뷰 내용은 이러한 점을 잘 보여준다.

“이 프로그램 하기 전에는 그냥 지금 내가 어떤 사람이고, 그냥 하루하루 사는 데만 집중했었는데 여기서 프로그램 하면서 내가 어떤 사람이었고 앞으로 뭘 조금 더 했으면 좋겠는지 생각을 하게 되어요. ... 정서적이기도 하고 옛날을 회상하기도 하고 기억을 떠올려줄 수도 있기도 하고. 내가 옛날에 이런 것도 했었지라며 즐거움도 느끼고. 저도 나중에 예술치유허동을 배워서 누군가에게 봉사할 수도 있지 않을까 이런 생각도 하고요. ... 그러면서 마음도 즐거워지고 ... 이 프로그램을 통해서 나의 이야기를 할 수 있다는 사실. 사람들 앞에서 나에 대한 이야기를 했다는 것 자체가 새로웠어요(암병동 참여자1).”

“각자의 머릿속에 남아 있는 아련함을 가지고 이야기하는 것이 치유에 도움이 될 것 같아요. 옆에 있던 분은 평소에 굉장히 다소곳한 사람인데 오늘 보니까 굉장히 명랑하고 경쾌하더라고요...프로그램을 통해 새로운 모습을 봤죠...감춰두고 싶은 나만의 모습이 있는데 동심으로 들어갈 때는 그런 마음을 배제하고 주제를 주니까 또 기억이 꺼내지더라고요. 적절한 주제가 있으니까 감춰왔던 것들을 표현해 볼 수 있었어요...나와 다른 세계에 계신 분들이라 예술가와 만나는 것도 의미가 있다고 생각해요(암병동 참여자2).”

한편 워드 클라우드 중에서 ‘선생님’이란 키워드가 많이 등장했다는 점도 의미있다. 이는 곧 예술치유허동 프로그램에서 ‘선생님’의 중요성을 보여주기 때문이다. 즉 예술치유허동 프로그램은 예술 치유의 효과만이 아니라 선생님 간의 관계를 통해 새로운 치유의 경험, 삶의 동기가 증진되는 내용이 확인된다.

“지금 제가 롤모델로 삼고 있는 선생님이 계신데, 옷 스타일도 그렇고 제가 정말 동경하는 스타일이세요. 그래서 선생님 수업을 열심히 듣고 있고, 그걸 바탕으로 저만의 것을 만들어가려고 노력하고 있어요(정신병동 참여자 1).”

“선생님들도 매번 다른 프로그램을 준비해 주셔서 즐거워서 매주 오고 싶었거든요. 병원 프로그램도 있지만, 발레를 하거나 몸을 움직이는 예술을 가르쳐주는 프로그램은 특이하거든요. ... 선생님이 동심을 많이 강조했는

데요. 사실 우리가 동심을 잊고 살잖아요. 그런 생각을 할 여유가 없었어요. 그런데 오늘 저는 학생회비를 내지 못해서 교실 밖으로 쫓겨났던 기억이 떠올랐어요. 그런 기억이 좋았어요(정신병동 참여자 2).”

이렇듯 참여자들은 예술치유허프로그램을 통해 자신을 돌아보고, 느끼고 감각하는 경험을 한다. 나아가 예술가와 선생님과의 만남을 통해 세상을 새롭게 느끼며, 새로운 삶의 동력을 얻는다. 이는 예술치유허프로그램에서 선생님의 존재와 사회적 관계의 중요성을 잘 보여주는 내용이라 할 수 있다.

2. 언어 네트워크 분석 결과

다음으로, 참여자 인터뷰 내용에 대한 언어 네트워크 분석을 진행하였다. 이를 통해 인터뷰 내용에서 중심적인 키워드와 주변적인 키워드가 무엇인지 파악할 수 있었다. 또한 키워드 간의 연쇄적인 연결 관계를 확인하여, 참여자들이 어떤 생각의 연쇄를 보여주는지도 분석하였다.

앞서 도출된 키워드 중 주요 키워드 49개를 선정하여 네트워크를 확인하였다. 인터뷰에서 도출된 243개의 키워드 전체를 분석에 활용하지 않은 이유는 다음과 같다. 243개 키워드를 모두 활용할 경우, 네트워크 시각화에서 너무 많은 키워드가 한꺼번에 나타나 키워드 간의 관계를 명확히 확인하기 어려워진다. 결과적으로, 키워드 간 연결 관계와 네트워크에서 중심적인 키워드를 파악하는 데 한계가 생긴다.

따라서 일반적으로 언어 네트워크 분석에서는 빈도가 높은 30~100 개 사이의 키워드를 대상으로 분석을 진행한다(정현일·우동준, 2024). 이러한 점을 고려하여, 본 보고서에서는 빈도가 2회 이상인 키워드 47개를 대상으로 분석을 진행하였다.

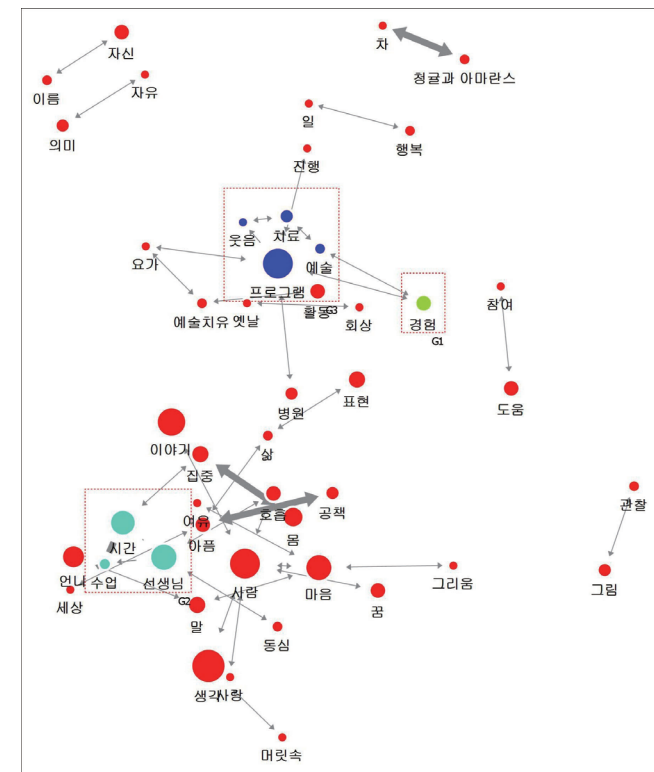
1) 중심적 키워드와 주변적 키워드들(K-core 분석)

먼저, 언어 네트워크에서 중심적인 키워드와 주변적인 키워드를 확인하였다(k-core 분석). 아래 그림에서는 각 원 모양 안에 키워드가 표시되어 있다. 원의 크기는 각 키워드의 출현 빈도를 나타내며, 원이 클수록 출

현 빈도가 높고, 원이 작을수록 출현 빈도가 낮음을 의미한다.

키워드와 키워드 사이를 연결하는 선(링크, Link)은 키워드 간의 직접적인 연결 관계를 나타낸다. 이러한 연결 선은 키워드들이 서로 연관되어 있음을 보여주며, 연쇄적인 관계를 뜻한다. 따라서 이러한 선을 따라가면 인터뷰 참여자들의 생각 흐름이나 논리의 흐름을 유추할 수 있다.

그림 51. 연구 참여자 인터뷰 언어 네트워크의 중심 키워드(K-core 분석)



위 그림에서 사각형 경계로 표시된 부분은 중심적 키워드 응집그룹을 나타낸다. 이를 통해 총 3개의 응집그룹이 확인되었다. 중심적 키워드 응

집그룹에 속하는 키워드는 파란색, 연두색, 에메랄드색으로 표시되었으며, 반면 네트워크에서 주변적인 키워드는 사각형 경계에 포함되지 못하고 붉은색으로 표시되었다.

결과적으로 총 3개의 중심적 키워드 응집그룹(G1, G2, G3)이 도출되었으며, 이 중 G3가 가장 중심적인 키워드 응집그룹으로 나타났다. 그다음은 G2, G1의 순으로 중심적 키워드 응집그룹임을 알 수 있다.

가장 중심적인 키워드 응집그룹인 G3는 ‘웃음’, ‘치료’, ‘예술’, ‘프로그램’으로 구성되어 있다. 이는 G3에 속하는 키워드들이 다른 키워드에 중요한 영향을 미치는 중심적인 키워드임을 보여주며, 참여자들의 인터뷰에서 핵심 주제로 자리 잡고 있음을 의미한다. 특히, G3 키워드에는 ‘예술치유프로그램’ 그 자체를 대표하는 키워드들이 포함되어 있으며, 그중 ‘웃음’ 키워드에 주목할 수 있다. 이는 예술치유 프로그램을 통해 참여자들이 웃을 기회와 즐거움을 느낄 기회가 많았음을 시사한다.

두 번째로 중심적인 키워드 응집그룹은 G2로, 여기에는 ‘선생님’, ‘시간’, ‘수업’ 키워드가 포함되었다. 이들 키워드는 예술치유프로그램을 이끄는 선생님의 존재와, 선생님을 통한 수업의 중요성과 관련된다.

세 번째 중심적 키워드 응집그룹은 G1이며, 여기에 포함된 키워드는 ‘경험’ 단 하나였다. 이는 다양한 키워드 중에서도 참여자들이 ‘경험’이라는 주제를 인터뷰에서 중요하게 언급했음을 보여준다.

이상의 분석을 통해 예술치유헌동 프로그램에 참여한 참여자들의 인터뷰에서 중심적 키워드 응집그룹이 무엇인지, 그리고 해당 키워드들이 어떤 의미를 가지는지 확인할 수 있었다.

2) 참여자 인터뷰의 언어 네트워크 시각화(Spring)

다음으로, 예술치유헌동 참여자의 인터뷰 내용을 바탕으로 언어 네트워크의 전반적인 구성을 살펴보았다. 이를 위해 spring 기법을 적용했다. 또한 앞서 분석한 중심적 키워드 응집그룹을 적용하여, 언어 네트워크가 어떻게 구성되는지를 시각적으로 나타낸 그림을 제시하였다.

그림 52. 참여자 인터뷰의 언어 네트워크 시각화(spring)



위 네트워크 시각화를 통해 47개 키워드의 네트워크를 시각적이고 직관적으로 확인할 수 있다. 키워드 간에 직접적인 선이 연결되어 있지 않더라도, 거리가 가깝다면 서로 밀접히 연결된 키워드로 볼 수 있으며, 반대로 거리가 멀다면 관련성이 적은 키워드라고 할 수 있다.

전체 네트워크를 구성하는 여러 키워드의 응집그룹을 확인할 수 있다. 특히, 좌측 상단과 좌측 중앙에 위치한 여러 키워드로 연결된 응집그룹이 눈에 띈다. 이들 응집그룹에는 앞서 K-core 분석에서 확인한 중심적 키워드 응집그룹의 키워드들(‘시간’, ‘선생님’, ‘수업’, ‘프로그램’, ‘웃음’, ‘치료’, ‘예술’, ‘경험’)이 포함되어 있었다. 이는 해당 키워드들이 인터뷰 내용에서 중요한 의미를 가진다는 점을 보여준다. 따라서 빨간색이 아닌, 크기가 큰 키워드와 그들 간의 관계에 주목할 필요가 있다.

한편, 네트워크에서는 고립된 키워드도 많이 보인다. 예를 들어, ‘차-청굴’, ‘일-행복’, ‘아마란스’, ‘이름-자신’, ‘의미-자유’, ‘옛날-회상’, ‘도움-참여’, ‘관찰-그림’ 등은 다른 키워드 집단과 연결되지 않았다. 이는 이들 키워드가 다른 키워드 집단과 구별되는 독립적 특성을 가짐을 시사한다.

위 내용을 통해 ‘프로그램’을 중심으로 참여자들이 어떤 느낌과 생각을 가졌는지 알 수 있다.

첫째, ‘수업’을 진행한 ‘선생님’의 중요성을 확인했다. ‘선생님’의 역할은 ‘수업’을 통해 드러나며, ‘호흡’을 매개로 ‘사람’과 연결되고, 이를 통해 꿈, 이야기와 같은 주제는 물론 감정적 키워드인 ‘마음’, ‘여유’, ‘그리움’으로 이어졌다. 이는 예술치유 프로그램에서 ‘선생님’이 중요한 역할을 맡고 있음을 시사한다.

둘째, ‘프로그램-치료-웃음-경험-예술’의 연쇄고리이다. 네트워크의

중심부에 위치한 ‘프로그램’, ‘예술’, ‘웃음’, ‘치료’는 핵심적인 역할을 담당한다. 이는 예술치유활동의 중심 개념으로, 참여자들이 프로그램을 통해 웃음과 치료적 효과를 경험했음을 나타낸다.

셋째, 사회적 연결 및 감정적 경험 강조이다. ‘사람’, ‘사랑’, ‘이야기’, ‘생각’이 포함된 응집그룹은 예술치유활동이 참여자 간의 상호작용과 유대감을 반영하며, 사회적 관계를 강화하고 감정적 경험을 제공했음을 보여준다.

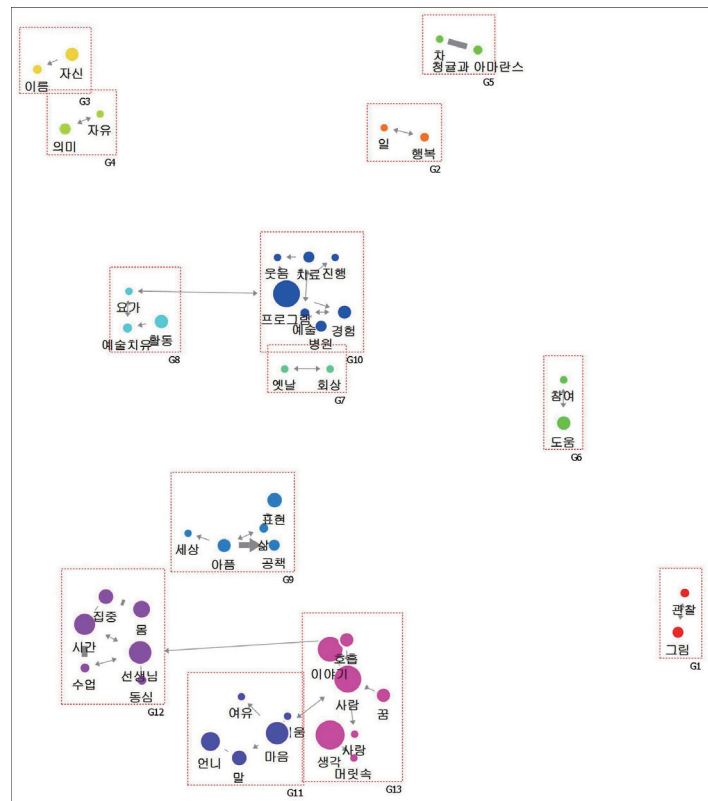
넷째, ‘경험’과 ‘진행’의 연결성이 보인다. ‘경험’과 ‘진행’은 프로그램 실행 과정에서 중요한 키워드로 나타나며, 치유 활동의 구체적인 경험과 운영 방식이 긍정적으로 평가되었을 가능성을 시사한다.

결론적으로, 참여자들은 예술치유 프로그램을 통해 감정적이고 감각적인 체험을 하는 동시에, 사회적 관계를 강화하는 경험을 하게 되었음을 알 수 있다.

3) 참여자 인터뷰의 주요 주제들(커뮤니티 분석)

다음으로, 예술치유프로그램 참여자 인터뷰가 몇 개의 주제로 구성되어 있는지를 언어 네트워크 분석을 통해 확인하였다. 이를 위해 커뮤니티 분석을 실시하였다. 커뮤니티 분석은 언어 네트워크 내에서 유사한 맥락에서 언급된 키워드들을 시각적으로 그룹화하는 방법이다. 분석 결과, 아래와 같은 그림을 도출하였다.

그림 53. 참여자 인터뷰의 주요 주제들(커뮤니티 분석)



다듬어진 문장은 아래와 같습니다:

위 그림에서 사각형 경계는 인터뷰 내용이 나뉘는 주제를 나타내며, 각 사각형은 하나의 커뮤니티(그룹)를 의미한다. 각 커뮤니티는 상이한 색깔로 표시된 원들로 표현되었다. 참여자의 인터뷰 내용에서 각 커뮤니티는 서로 다른 주제를 반영하며, 이를 통해 인터뷰가 몇 개의 주제로 분류되는지를 확인할 수 있다.

분석 결과, 총 13개의 커뮤니티(G1~G13)가 도출되었다. 각 커뮤니티가 포함하는 키워드 수는 다양했다. 예를 들어, 많은 키워드를 포함한 커뮤니티(G9, G10, G11, G12, G13)도 있었고, 단 두 개의 키워드만 포함한 커뮤니티(G1, G2, G3, G4, G5, G6, G7)도 있었다. 이를 통해 주제별로 언급된 키워드의 편차가 존재함을 확인할 수 있다.

몇 가지 주요 커뮤니티의 주제와 논리 흐름을 살펴보면 다음과 같다.

가령, G13 커뮤니티는 ‘생각’, ‘사람’, ‘이야기’, ‘호흡’, ‘사랑’, ‘머릿속’, ‘꿈’과 같은 키워드를 포함하고 있다. 이는 예술치유프로그램을 통해 참여자가 ‘사람’을 떠올렸고, 이를 바탕으로 ‘사랑’, ‘꿈’, ‘호흡’, ‘이야기’와 같은 주제를 언급했음을 의미한다.

또한, G8 커뮤니티는 ‘예술치유’, ‘활동’, ‘요가’와 같은 키워드를 포함하고 있다. 이는 참여자들이 인터뷰에서 예술치유 활동 중 요가에 대해 밀접하게 언급하며, 이를 하나의 주제로 형성했음을 보여준다. 다시 말해, 참여자들에게 요가가 예술치유 활동의 인상적인 요소였음을 알 수 있다. 이처럼 각 커뮤니티의 키워드를 분석하면 참여자가 언급한 주요 주제를 확인할 수 있다.

커뮤니티 간 연결고리를 통해 참여자의 논리적 흐름도 파악할 수 있

다. 예를 들어, G13의 ‘사람’ 키워드는 G11의 ‘마음’과 연결되고, 이는 다시 G11의 ‘그리움’으로 이어진다. 또한, G13의 ‘호흡’ 키워드는 G12의 ‘선생님’ 키워드와 연결되며, 이는 선생님과 호흡을 통해 ‘사람’에 대한 ‘생각’과 ‘꿈’을 연상했음을 나타낸다.

IV. 모듈 제안

통합예술치유 프로그램 모듈 제안서

1. 목표 대상

병원 기반 사회적 예술치유 프로그램은 다양한 예술 장르를 융합하여 참여자의 공감각적 표현을 돕고 자기효능감을 높이는 것을 목표로 하기를 권함.

참여자는 연령과 통원 기간에 따라 세분화할 수 있음. 청년층(19-34세)은 상호 관계를 형성하는 커뮤니티성 프로그램을, 중장년층(35세 이상)은 개인의 감각 회복과 정서적 안정에 목적을 두는 것이 효과적임.

대상별 예술 참여 기간도 구분하여 장기 통원의 경우 다회차 프로그램을 단기 통원은 최대 4회 이내의 단기 프로그램을 제안함. 이러한 구분을 통해 각 대상의 특성과 상황에 맞는 맞춤형 프로그램을 제공하는 것이 필요함.

○ 대상자 분류 체계

- 장기 통원 그룹 (6개월 이상)

- 청년층 (19-34세)

- 비청년층 (35세 이상)

- 단기 통원 그룹 (6개월 이하)

- 청년층 (19-34세)

- 비청년층 (35세 이상)

2. 장소 중심의 프로그램 기획

예술치유 프로그램은 환자의 일상 공간인 병원 정원, 로비, 복도 등을 재해석할 필요가 있음. 특히 공예, 음악, 무용, 연극 등 다양한 예술 장르를 복합적으로 제공하는 융복합 치유 경험이 필수적임. 가령 병원 공간의 소리를 수집하여 음악을 만들고, 이를 움직임으로 표현하거나 시각적 작품으로 재창조하는 등의 활동이 예상됨.

○ 융복합 감각치유 모듈

- 시청각 통합 표현

- 음악 감상과 드로잉의 결합

- 신체 움직임과 소리의 연계 작업

- 촉각-시각 연계 활동

- 자연물의 질감 탐색과 입체적 공예 작업

- 자연물 콜라주와 설치 미술

- 공감각적 일상 재해석

- 병원 공간의 소리지도 만들기

- 치료 도구 등 일상 오브제의 예술적 변형

3. 아카이빙형 교육

모든 활동은 체계적으로 기록하고 아카이빙하기를 제안함. 참여자별 예술치유 포트폴리오가 제작되며, 작품과 활동 과정이 디지털 형태로 보관되기를 권유함. 이러한 기록은 참여자의 치유 과정을 시각화하고 발전 정도를 확인하는 중요한 자료가 됨.

○ 창작기록 아카이빙 모듈

- 디지털 포트폴리오

- 작업 과정 영상 기록
- 작품 이미지 아카이브

- 치유일지 작성

- 감정 변화 기록
- 작업 소감 공유

- 공동 아카이브 구축

- 참여자간 작업 공유
- 병원 공간 내 결과 전시 갤러리 운영

4. 예술인 파견 사업 연계

예술인파견사업을 통해 각 분야의 전문 예술인이 병원 프로그램에 안정적으로 참여 가능함. 시각예술가, 무용가, 음악가, 연극인이 의료진과 정기적으로 사례 회의를 진행하며, 치료 목표에 맞춰 예술 활동을 조정하고 전반적 과정에 인건비 지원을 받을 수 있도록 연계 사업 제시 필요. 병원의 적극적 참여로 치료 과정 내 예술적 전문성과 치유적 효과를 모두 확보하도록 안내 필요.

○ 예술인 협력 치유 모듈

- 전문 예술인 매칭

- 장르별 예술인 파견
- 치료사-예술인 협력 프로그램

- 맞춤형 예술 활동

- 예술가 개인의 관심사 기반 작업
- 예술가 그룹별 협력 프로젝트 펀딩

5. 교육자적 태도

치유 효과를 위해 프로그램 진행 시 사용하는 언어에 특별히 주의를 기울일 필요가 있음. "따라해 보세요"와 같은 지시적 언어 대신 "어떻게 표현하고 싶으신가요?"와 같은 제안형 언어를 사용하여 참여자의 자발적인 표현과 선택을 존중해야 함. 이를 통해 참여자는 수동적 모방이 아닌 능동적 창작의 주체가 될 수 있음.

○ 참여자 중심의 언어 필요

- 직접적인 지시어 대신 제안형 언어 사용

- "따라해보세요" → "어떻게 표현하고 싶으신가요?"
- "이렇게 하세요" → "자유롭게 시도해보시겠어요?"

- 참여자 주도적 활동 구성

- 작업 방식 선택권 부여
- 진행 속도 자율 조정

이러한 통합적 접근을 통해 참여자는 다감각적 표현 능력 향상, 병원 공간에 대한 새로운 인식 형성, 자기효능감 증진 등의 효과를 기대할 수 있음. 향후 병원이 예술치유 프로그램의 체계화와 의료-예술 통합 모델을 구축할 수 있도록 지역사회의 적극적 관심과 자원 연계가 필요함.

○ 핵심 사업 효과

- 다중 감각 자극을 통한 치유 효과 증진
- 장기/단기 참여자별 맞춤형 치유 경험 제공
- 일상 공간의 예술적 재해석을 통한 치료 환경 인식 변화
- 지속적인 기록과 공유를 통한 치유 과정 가시화 가능
- 전문 예술인과의 협력을 통한 병원 내부 프로그램의 질적 향상
- 참여자 주도성 강화를 통한 자기효능감 증진

V. 결론

1. 결과 요약 및 함의

1) 전체 참여자, 암병동 참여자, 정신병동 참여자

전체 참여자, 암병동 참여자, 정신병동 참여자의 설문조사 결과, 예술치유허동은 정서적 개선과 회복탄력성 증진, 삶의 긍정적 변화를 유도했음을 보여준다. 예술치유허동을 통해 우울감이 줄고 삶에 대한 긍정적 인식이 향상되었으며, 감수성, 상상력, 예술적 이해와 같은 문화적 역량도 함께 증진되었다. 또한 시각, 청각, 촉각 등 감각 활용이 증가하고, 사회적 관계와 의료기관과의 관계도 개선되었다.

전반적인 만족도와 향후 재참여 의사도 매우 높게 나타났다. 이처럼 향후 프로그램에 다시 참여하겠다는 응답 비율이 매우 높다는 점은, 참여자들이 예술치유허동의 긍정적 영향을 실질적으로 경험했음을 반증한다.

특히 의사결정나무 분석 결과, ‘삶의 활력 획득’과 ‘미각 활용 경험’이 재참여 의향에 가장 큰 영향을 미친 요인으로 확인되었다. 회귀분석을 통해서만 만족도가 상승할수록 우울증 척도가 통계적으로 유의미하게 감소하는 결과도 도출되었다.

다만 우울증 척도가 높은 참여자일수록 체감 효과가 낮아지는 경향이 관찰되었다. 이는 심각한 우울증 상태에서는 즉각적인 효능감을 느끼기 어려울 수 있음을 시사하나, 심각한 우울증을 겪는 참여자들도 스트레스 감소, 새로운 목표 설정, 예술적 관심 증대, 친밀감 향상 등 긍정적인 정서적·심리적 효과를 체감했다.

2) 정신병동 세대별(청년/비청년) 참여자

첫째, 청년, 비청년을 막론하고 두 집단 모두 예술치유허동을 매우 긍정적으로 평가하였다. 이들은 프로그램에 적극적으로 참여하였으며, 높은 만족도를 보였고, 이어서 서술할 다른 문항에서도 긍정적인 응답을 하였다.

둘째, 우울증 척도에서 청년층은 비청년층에 비해 심리적으로 더 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 특히 청년층은 비청년층에 비해 더 높은 우울증 점수를 보였고, 정도 우울증과 심각한 우울증의 비중도 더 높았다.

셋째, 참여 동기에서 40세 미만의 청년층이 상대적으로 사회적 교류와 새로운 배움, 정서적 회복을 중시하는 반면, 40세 이상의 비청년층은 개인적 성장과 심리적 회복에 더 높은 비중을 두었다. 따라서 각 집단의 특성과 동기를 반영한 프로그램 설계가 필요하며, 특히 청년층에는 사회적 상호작용을 강화하는 활동을, 비청년층에는 심리적 안정을 증진하는 프로그램을 제공하는 것을 고려할 수 있다.

넷째, 예술치유허동의 효능에서 청년과 비청년 모두 긍정적인 효과를 보였으나, 소수의 질문을 제외하고 거의 모든 질문에서 청년이 비청년에 비해 더 큰 효능을 보였다. 이는 두 집단 모두에서 긍정적인 효과가 확인되었으며, 예술치유허동이 연령에 관계없이 정서적 안정에 기여할 수 있는 유의미한 도구임을 시사하나, 특히 청년에게 더 큰 효능을 준다는 것을 의미한다.

다섯째, 청년과 비청년 모두 예술치유허동에 추후 참여하겠다고 응

답하는 비중이 매우 높았다. 하지만 세대에 따른 차이도 나타났는데, 40세 이상에서 추후 참여하지 않겠다는 응답이 20.8%에 달했다. 따라서 추후 이에 대한 보완책이 필요할 것으로 판단된다. 그럼에도 청년의 경우 86.7%가 참여 의향을 보여 예술치유허동이 단발적인 경험에 그치지 않고 지속적인 관심을 유도하는 데 성공적이었다고 할 수 있다. 따라서 추후 예술치유허동 프로그램에서도 청년의 지속적인 관심과 참여, 만족이 나타날 것으로 예상할 수 있다.

3) 정신병동 치료기간별(단기/장기 치료자) 참여자

첫째, 단기 치료자와 장기 치료자 두 집단 모두 예술치유허동을 매우 긍정적으로 평가하였다.

둘째, 우울증 척도에서 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 최소 수준의 우울증 비율과 극단적인 우울증 수준(최소 수준 또는 심각한 우울증) 비중이 더 많았다. 반면 단기 치료자는 우울증 정도의 비중이 고르게 분포되어 있었다. 이는 참여 기간에 따라 우울증 척도에서 나타나는 차이가 존재하며, 단기/장기 치료 여부에 따라 그 심리적 특성에 맞춘 프로그램 설계가 필요함을 시사한다.

셋째, 참여 동기에서 단기 치료자와 장기 치료자의 유사성과 차이점이 나타났다. 특히 단기 치료자는 참여 동기의 종류가 제한적이었고, 장기 치료자는 참여 동기가 다양하게 분포되어 있었다. 이는 장기 치료자가 오랜 치료를 거치면서 다양한 필요를 느끼고 있으며, 예술치유허동에 대한 다양한 기대를 품고 있었음을 시사한다.

넷째, 예술치유허동의 효능에서 단기 치료자와 장기 치료자 모두 긍정적인 효과를 보였으나, 대체로 장기 치료자가 단기 치료자에 비해 더 큰 효능을 보였다. 특히 감각 개선, 공동체적 영향, 의료기관 관계, 치유 효과 영역에서 장기 치료자가 모든 질문에서 단기 치료자에 비해 더 큰 효능을 보였다. 따라서 두 집단 모두에서 긍정적인 효과가 있으나, 특히 오랜 기간 치료를 받은 장기 치료자에게 더 큰 효능이 있다는 것을 알 수 있다.

다섯째, 단기 치료자와 장기 치료자 모두 추후 참여 의향이 높았으나 역시 장기 치료자의 긍정적 응답이 더 높았다. 이는 그들의 참여 동기의

다양성, 효능, 만족도 등에서 긍정적인 응답이 많은 것과 일맥상통한다. 한편 단기 치료자는 추후 참여하지 않겠다는 응답이 23.1%로 적지 않은 비중을 차지했기 때문에 이에 대한 보완책이 필요하다.

4) 언어 네트워크 분석 결과 요약

예술치유 프로그램에 참여한 이들의 인터뷰를 워드클라우드와 언어 네트워크로 분석한 결과, 프로그램이 참여자들에게 감정적, 사회적, 그리고 심리적 차원에서 다양한 영향을 미쳤음을 확인하였다. 특히 언어 네트워크 분석을 통해 참여자들이 주로 언급한 중심적 키워드와 이를 둘러싼 맥락을 시각적으로 확인할 수 있었으며, 이를 통해 예술치유 프로그램이 제공한 경험과 효과를 구체적으로 파악할 수 있었다.

우선, 프로그램의 중심 키워드로 ‘생각’, ‘사람’, ‘프로그램’, ‘웃음’, ‘치료’, ‘예술’ 등이 나타났으며, 이는 예술치유활동이 단순한 치료적 접근을 넘어 참여자들에게 깊은 내적 성찰과 새로운 감각적 경험을 제공했음을 보여준다. 특히 ‘선생님’이라는 키워드가 자주 등장한 점은 프로그램 진행에서 선생님과 상호작용이 매우 중요하다는 사실을 시사한다. 참여자들은 선생님과 호흡을 통해 새로운 관계를 맺고, 이를 통해 삶의 동기와 감정적 안정감을 얻은 것으로 보인다.

또한 커뮤니티 분석을 통해 인터뷰 내용이 13개의 주요 주제로 나뉘는 것을 확인하였다. 이 과정에서 중심적 키워드와 주변적 키워드의 관계, 그리고 커뮤니티 간 연결고리가 어떻게 형성되었는지 분석되었다. 예를 들어, ‘사람’, ‘사랑’, ‘호흡’과 같은 키워드는 참여자들이 프로그램을 통해 사회적 관계와 감정적 유대감을 경험했음을 나타내며, ‘예술치유’, ‘활동’, ‘요가’와 같은 키워드는 특정 활동이 참여자들에게 특히 인상적이었음을 보여준다. 반면 고립된 키워드들도 발견되었는데, 이는 프로그램의 다양한 측면을 반영하나 다른 주제와의 연결성은 약한 독립적인 요소로

해석된다.

이러한 분석 결과는 예술치유 프로그램이 참여자들에게 심리적 치유와 함께 사회적 연결을 촉진하고, 내적 성찰과 감각적 체험을 강화하는 데 효과적임을 보여준다. 특히 프로그램이 제공한 웃음과 치료적 경험, 선생님과 상호작용은 참여자들에게 정서적 안정을 제공하는 주요한 역할을 했다.

2. 예술치유활동 프로그램에 대한 제언

첫째, 예술치유활동 프로그램을 확대·발전시키고, 더 많은 기관에서 이를 실시할 수 있도록 체계적인 지원이 필요하다. 예술치유활동은 참여자들의 우울감 감소, 회복탄력성 향상, 문화역량 증진, 감각 개선, 의료기관과의 관계 개선 등 다양한 측면에서 긍정적 효과를 보여주었다. 뿐만 아니라 공동체 활동, 의료기관 관계, 신체 치유 등 다각적인 효과를 제공하였다. 본 보고서에서 지속적으로 확인된 바는 예술치유활동이 단순한 심리적 위안 이상의 효과를 제공하며, 사회적 유대감 형성 등 다방면에서 긍정적인 결과를 보여준다는 것이다. 이러한 결과는 사회통합과 시민들의 사회적 관계 회복을 위해 예술치유활동 프로그램이 지속적으로 시행되어야 할 필요성을 시사한다. 특히 참여자들의 높은 만족도(약 96%)와 재참여 의사(78.4%)는 예술치유활동의 지속 가능성과 확장 필요성을 보여준다.

둘째, 우울증 정도에 따른 맞춤형 프로그램 개발이 요구된다. 분석 결과, 우울증의 정도에 따라 프로그램의 체감 효과가 낮아지거나 다른 응답자와 효과가 상이한 경우가 있었다. 예를 들어, 심각한 우울증을 경험하는 참여자들이 정서적 안정, 스트레스 감소, 그리고 삶의 활력을 얻는 데에서 특히 강한 긍정적 효과를 보였다. 이는 예술치유활동이 심각한 우울증 참여자들에게 단순한 심리적 위로 이상의 치유적 역할을 제공했음을 시사한다. 반면, 경증의 우울증을 겪는 참여자들은 효능감과 만족도가 상대적으로 낮은 경향을 보이는 경우가 있었는데, 이는 경증 참여자들이 활동의 효과를 크게 체감하지 못했을 가능성을 나타낸다. 이처럼 우울증 정

도에 따른 효과가 상이하기 때문에 각 경우에 대비한 차별화된 프로그램을 마련할 필요가 있다.

특히 본 보고서의 결과를 바탕으로, 심각한 우울증을 겪는 참여자들을 대상으로 한 활동은 심리적 안정감을 먼저 제공하고, 점진적으로 정서적·사회적 효과를 확장할 수 있는 구조로 설계되어야 할 필요가 있다. 이를 통해 우울증 척도가 다양한 수준의 참여자들에게 적합한 맞춤형 프로그램을 개발하고, 그들의 회복 과정을 효과적으로 지원할 수 있을 것이다.

셋째, 언어 네트워크 분석을 통해 프로그램 진행에서 선생님의 역할과 전문성을 더욱 강조하고 강화할 필요가 있다는 점이 확인되었다. 선생님과 참여자 간의 유대감은 프로그램 효과를 극대화할 수 있는 핵심 요소이므로, 이를 위한 체계적인 교육과 훈련이 요구된다. 또한 프로그램 활동의 다양성을 보장하되, 참여자들에게 가장 긍정적인 영향을 미친 활동(예: 요가 등)을 중심으로 구체적인 체험 요소를 확대하는 것이 바람직하다. 한편, 고립된 키워드의 의미를 분석하여 프로그램 설계에 반영함으로써 참여자들이 보다 다양한 주제를 탐구하고 경험할 수 있도록 기회를 제공할 필요가 있다.

마지막으로, 현 프로그램의 발전을 위해 향후 프로그램 설계 시 인구학적 특성 및 우울증 수준 등 세부적 특성을 고려해 보다 맞춤형 활동을 제공하는 것이 중요하다. 특히 조사 결과에서 드러났듯이 세대별, 치료기간별 참여자의 차별화된 필요와 효능이 존재한다. 향후 이러한 점을 반영한 맞춤형 설계가 필요할 것이다. 모쪼록 이러한 활동이 체계적으로 운영되어 참여자의 전인적 치유를 지원하는 중요한 치료 보완책으로 지속될 수 있기를 기대한다.

부록 1. 조사 질문지

(1차) ID: -

사회적 예술치유허동 <마음을 담다> 조사 동의서

2024년 8월부터 부산문화재단과 지역의 예술인은 병원예술의 가능성을 검토하기 위해 '커뮤니티 예술치유허동 <마음을 담다> 사업'을 시행하고 있습니다. 부산문화재단은 다양한 사회문화적 요인으로 심리적 위기를 겪는 시민과 예술로 소통하고, 일상적 우울감을 해소하기 위해 예술치유허동을 진행합니다. 본 설문은 커뮤니티 예술치유허동이 시민에게 어떠한 영향을 미쳤는지 측정하고, 이후 예술 작업의 효과성을 높이기 위한 가능성을 검토합니다.

바쁘시겠지만, 커뮤니티 예술치유허동의 어떠한 측면이 당신의 정서와 변화에 영향을 미쳤는지 답변을 부탁드립니다. 귀하의 적극적인 협조를 당부드립니다. 귀하께서 응답해 주신 내용은 통계법 제33조(비밀의 보호 등)에 의거하여 절대 비밀이 보장되며, 예술치유허동 시행효과 분석 및 추후 사업 방향을 위한 목적으로만 사용됩니다.

1. 나는 위 설명을 읽고 이해했으며 이 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.
2. 나는 이 조사에서 얻어진 정보(설문조사, 인터뷰, 활동 사진)를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 조사자, 학교 당국, 대학 생명윤리심의위원회가 열람, 수집, 처리하는 데 동의합니다.
3. 나는 언제든지 조사 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 없음을 압니다.

2024년 10월 일

조사참여자 성명 _____ 인 또는 서명

※이 조사에 대한 문의나 요청이 있으시면 아래 담당자에게 연락주시기 바랍니다.

연구책임자 주식회사 일종의격려 대표이사 우동준
Mobile 010-2852-2505, Email: kind.of.ecrgm@gmail.com
연구보조 국립부경대학교 글로벌지역학연구소 전임연구원 정현일
Mobile 010-3999-0998, Email: sociohijeong@gmail.com

커뮤니티 예술치유허동 <마음을 담다> 설문조사지

조사참여자 이름		만 나이	
성별	① 남 ② 여		

【1】 선생님의 치료 기간(통원 및 입원 포함)을 알려주세요.

- ① 1년 미만 ② 1 ~ 2년 미만 ③ 2 ~ 3년 미만
④ 3 ~ 4년 미만 ⑤ 4년 이상

【2】 매사에 흥미나 즐거움이 거의 없다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【3】 기분이 가라앉거나 우울하거나 희망이 없다고 느낀다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【4】 잠들기 어렵거나 자주 깬다/혹은 잠을 너무 많이 잔다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【5】 피곤하다고 느끼거나 기운이 거의 없다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【6】 식욕이 줄었다/혹은 너무 많이 먹는다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【 7 】 내 자신이 실패자로 여겨지거나 자신과 가족을 실망시켰다고 느낀다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【 8 】 신문을 읽거나 TV를 보는 것과 같은 일상적인 일에 집중하기 어렵다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【 9 】 다른 사람들이 눈치챌 정도로 평소보다 말과 행동이 느리다/혹은 너무
안절부절 못해서 가만히 앉아 있을 수 없다.

- ① 전혀 없음 ② 며칠 동안
③ 1주일 이상 ④ 거의 매일

【 10 】 예술치유허동에 참여하기로 한 주된 이유는 무엇이었나요? (해당되는 내용 모두 선택)

- ① 스트레스나 불안 해소를 위해
② 나 자신의 삶을 이해하기 위해
③ 새로운 배움을 얻기 위해
④ 삶의 활력을 얻기 위해
⑤ 통증 관리를 위해
⑥ 새로운 취미를 찾기 위해
⑦ 다른 사람들과 사교하기 위해
⑧ 기타 _____

【 12 】 선생님께서 참여한 예술치유허동에 관한 질문입니다. 해당되는 내용에 체크해주세요.

질문	①	②	③	④
	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
예술치유허동을 하면 기분이 좋아진다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라보게 된다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 자신감이 생긴다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 행복감이 든다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
예술치유허동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

질문	①	②	③	④
	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
예술치유허동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	○	○	○	○
예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	○	○	○	○
예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	○	○	○	○
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	○	○	○	○
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	○	○	○	○
예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	○	○	○	○
예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	○	○	○	○

질문	①	②	③	④
	매우 그렇다	그렇다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	○	○	○	○
예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	○	○	○	○
예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	○	○	○	○
예술치유허동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	○	○	○	○
예술치유허동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	○	○	○	○
예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	○	○	○	○

【12】선생님께서서는 예술치유허동에 적극적으로 참여하셨습니다요?

- ① 매우 그렇다 ② 그렇다
③ 그렇지 않다 ④ 전혀 그렇지 않다

【13】예술치유허동에 전반적으로 얼마나 만족하십니까?

- ① 매우 만족 ② 만족
③ 불만족 ④ 매우 불만족

【 14 】 향후 예술치유험동에 참여할 의향이 있나요?

① 예 ② 아니오

- 성실히 응답해 주셔서 감사합니다 -

사회적 예술치유험동 <마음을 담다> 언어 네트워크 조사용 질문지

【 1 】 예술치유험동에 참여한 전반적인 경험, 감상을 설명해 주시겠습니까?

(후속 질문: 예술치유험동의 어떤 점이 가장 마음에 들었나요?)

(후속 질문: 어떤 활동이 가장 즐겁고 기뻐요?)

(후속 질문: 어떤 점이 선생님께 가장 유익했나요?)

(후속 질문: 예술가, 지도사가 어떤 도움을 줬는지 말씀해주세요.)

【 2 】 ‘치유’란 무엇이라고 생각하시나요? 떠오르는 것을 자유롭게 말씀해 주세요.

(후속 질문: ‘예술’이란 무엇이라고 생각하시나요? 떠오르는 것을 자유롭게 말씀해 주세요.)

【 3 】 예술이 나의 치료/치유에 어떤 도움을 줬는지 말씀해주세요.

(후속 질문: 나의 정서에 도움을 줬나요?)

(후속 질문: 나의 고통을 완화하는 데 도움을 줬나요?)

(후속 질문: 사람들 간의 관계에 도움을 줬나요?)

【 4 】 예술치유험동을 통해 기분이 좋아지거나 희망이 생겼던 순간을 말씀해주세요.

()

끝.

부록 2. 정신병동 참여자 세대별(청년/비청년) 예술치유헌동 효능 비교

질문	연령	빈도	평균	표준편차
예술치유헌동을 하면 기분이 좋아진다.	40세 미만	14	3.36	.633
	40세 이상	25	3.24	.723
예술치유헌동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라 보게 된다.	40세 미만	15	3.20	.775
	40세 이상	26	3.08	.744
예술치유헌동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	40세 미만	14	3.29	.914
	40세 이상	26	3.31	.788
예술치유헌동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	40세 미만	15	3.13	1.060
	40세 이상	26	3.08	.796
예술치유헌동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	40세 미만	14	3.29	.914
	40세 이상	26	3.19	.801
예술치유헌동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	40세 미만	15	3.13	.990
	40세 이상	26	3.04	.871
예술치유헌동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	40세 미만	14	3.07	.917
	40세 이상	26	3.12	.864
예술치유헌동을 하면 자신감이 생긴다.	40세 미만	15	3.07	.961
	40세 이상	26	3.15	.732
예술치유헌동을 하면 행복감이 든다.	40세 미만	15	3.07	1.163
	40세 이상	26	3.08	.891
예술치유헌동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	40세 미만	15	3.07	.961
	40세 이상	26	3.04	.824
예술치유헌동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	26	3.15	.732

질문	연령	빈도	평균	표준편차
예술치유헌동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	25	3.04	.841
예술치유헌동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	40세 미만	15	3.20	.862
	40세 이상	26	2.85	.925
예술치유헌동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	40세 미만	15	3.13	.915
	40세 이상	26	3.15	.732
예술치유헌동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	40세 미만	15	3.40	.737
	40세 이상	26	2.92	.845
예술치유헌동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	40세 미만	15	3.20	.862
	40세 이상	26	3.08	.845
예술치유헌동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	24	3.04	.806
예술치유헌동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	40세 미만	15	3.27	.884
	40세 이상	24	3.00	.978
예술치유헌동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.594
	40세 이상	24	3.13	.850
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	40세 미만	14	3.43	.646
	40세 이상	25	3.32	.627
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	26	3.12	.711
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	26	3.00	.800
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.13	.834
	40세 이상	26	3.08	.845

질문	연령	빈도	평균	표준편차
예술치유허동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	40세 미만	15	3.13	.915
	40세 이상	26	3.08	.744
예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	40세 미만	15	3.40	.632
	40세 이상	24	3.04	.908
예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.17	.761
예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.17	.761
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	40세 미만	15	3.07	1.033
	40세 이상	23	3.09	.793
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	40세 미만	15	3.20	.941
	40세 이상	24	3.33	.702
예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	40세 미만	15	3.33	.724
	40세 이상	24	2.92	.881
예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.961
	40세 이상	24	3.04	.859
예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	24	3.00	.885
예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	40세 미만	15	3.33	.900
	40세 이상	24	3.13	.741
예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	40세 미만	15	3.33	.816
	40세 이상	24	3.13	.680
예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	23	3.13	.757

질문	연령	빈도	평균	표준편차
예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	40세 미만	15	3.13	.990
	40세 이상	24	3.08	.776
예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	40세 미만	14	3.14	.770
	40세 이상	24	3.00	.885
예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	40세 미만	15	3.27	.704
	40세 이상	24	3.21	.833

부록 3. 정신병동 참여자 치료기간별(단기/장기) 예술치유헌동 효능 비교

질문	치료기간	빈도	평균	표준편차
예술치유헌동을 하면 기분이 좋아진다.	단기(1~2년)	12	3.50	.522
	장기(3년 이상)	29	3.17	.711
예술치유헌동을 하면 내 삶을 긍정적으로 바라 보게 된다.	단기(1~2년)	13	3.23	.439
	장기(3년 이상)	30	3.03	.809
예술치유헌동을 하면 삶의 활력을 얻는다.	단기(1~2년)	13	3.23	.725
	장기(3년 이상)	29	3.24	.872
예술치유헌동을 하면 나 자신에 대해 잘 알게 된다.	단기(1~2년)	13	3.08	.760
	장기(3년 이상)	30	3.00	.983
예술치유헌동을 하면 감사하는 마음이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.15	.801
	장기(3년 이상)	29	3.17	.848
예술치유헌동을 하면 어려움을 이겨내는 힘이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	30	3.03	.964
예술치유헌동을 하면 감정을 더 잘 조절하게 된다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	29	3.07	.961
예술치유헌동을 하면 자신감이 생긴다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	30	3.07	.868
예술치유헌동을 하면 행복감이 든다.	단기(1~2년)	13	3.23	.599
	장기(3년 이상)	30	2.93	1.081
예술치유헌동을 하면 삶의 만족감을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	30	3.00	.947
예술치유헌동에 참여한 후 성취감을 느꼈다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	30	3.20	.761
예술치유헌동이 스트레스 감소에 도움을 줬다.	단기(1~2년)	13	2.77	.439
	장기(3년 이상)	29	3.21	.861

질문	치료기간	빈도	평균	표준편차
예술치유헌동 이후 새로운 계획과 목표가 생겼다.	단기(1~2년)	13	2.77	.927
	장기(3년 이상)	30	2.97	.928
예술치유헌동을 하면서 감수성이 풍부해졌다.	단기(1~2년)	13	2.92	.862
	장기(3년 이상)	30	3.13	.819
예술치유헌동을 하면서 상상력이 풍부해졌다.	단기(1~2년)	13	2.77	.725
	장기(3년 이상)	30	3.17	.834
예술치유헌동을 하면서 예술에 대한 관심이 높아졌다.	단기(1~2년)	13	3.15	.689
	장기(3년 이상)	30	3.03	.890
예술치유헌동으로 예술을 폭넓게 이해할 수 있게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	27	3.15	.818
예술치유헌동 이후 다른 문화도 경험해 보고 싶은 생각이 들었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.913
	장기(3년 이상)	27	3.07	.958
예술치유헌동으로 새로운 정보와 지식을 알게 되었다.	단기(1~2년)	13	2.85	.899
	장기(3년 이상)	27	3.22	.751
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 시각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.23	.599
	장기(3년 이상)	28	3.36	.621
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 후각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.15	.555
	장기(3년 이상)	30	3.17	.747
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 미각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.00	.816
	장기(3년 이상)	30	3.17	.747
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 청각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.23	.725
	장기(3년 이상)	30	3.03	.850
예술치유헌동으로 평소 사용하지 않던 촉각을 많이 활용했다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	30	3.07	.828

질문	치료기간	빈도	평균	표준편차
예술치유허동으로 내 몸을 더 많이 느끼게 되었다.	단기(1~2년)	13	2.92	.760
	장기(3년 이상)	27	3.22	.847
예술치유허동을 통해 사람을 새롭게 만나는 것이 좋다.	단기(1~2년)	13	3.08	.641
	장기(3년 이상)	27	3.22	.892
예술치유허동을 하면서 서로에게 친밀감을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.00	.577
	장기(3년 이상)	27	3.22	.892
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과의 관계가 원만해졌다.	단기(1~2년)	12	2.92	.793
	장기(3년 이상)	27	3.07	.917
예술치유허동에 참여한 후 다른 사람들과 더 많이 연결되었다고 느꼈다.	단기(1~2년)	13	3.15	.801
	장기(3년 이상)	27	3.26	.813
예술치유허동을 하면 혼자가 아니라고 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.00	.707
	장기(3년 이상)	27	3.04	.898
예술치유허동을 하면서 다른 사람들에게 관심을 갖게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.08	.760
	장기(3년 이상)	27	3.11	.934
예술치유허동으로 치료 과정에 더 집중할 수 있게 되었다.	단기(1~2년)	12	2.92	.793
	장기(3년 이상)	27	3.15	.818
예술치유허동에 참여한 후 치료에 적극적으로 참여하려는 동기가 더 커졌다.	단기(1~2년)	12	3.42	.515
	장기(3년 이상)	27	3.07	.874
예술치유허동이 병원을 조금 더 친숙한 공간으로 느끼게 만들어 주었다.	단기(1~2년)	13	3.31	.630
	장기(3년 이상)	27	3.15	.770
예술치유허동 이후 병원 의사, 간호사, 복지사와 친밀한 감정을 느낀다.	단기(1~2년)	13	3.08	.494
	장기(3년 이상)	26	3.19	.801
예술치유허동 이후 병원 내 환자와 더 많은 대화를 하게 되었다.	단기(1~2년)	13	3.00	.577
	장기(3년 이상)	27	3.07	.958

질문	치료기간	빈도	평균	표준편차
예술치유허동을 통해 통증과 불편함을 잊을 수 있었다.	단기(1~2년)	13	2.85	.801
	장기(3년 이상)	26	3.04	.916
예술치유허동은 나를 치유하는 데 도움을 줬다.	단기(1~2년)	13	3.15	.555
	장기(3년 이상)	27	3.22	.847

참고문헌

- American Art Therapy Association. (2021). What is art therapy? Retrieved from <https://arttherapy.org>
- Andersen, B. L., Farrar, W. B., Golden-Kreutz, D. M., Glaser, R., Emery, C. F., Crespin, T. R., & Carson, W. E. (2004). Psychological, behavioral, and immune changes after a psychological intervention: A clinical trial. *Journal of Clinical Oncology*, 22(17), 3570-3580.
- Keaney, E. (2006). From access to participation: Cultural policy and civil renewal. Institute for Public Policy Research.
- Koch, S. C., Kunz, T., Lykou, S., & Cruz, R. (2016). Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *The Arts in Psychotherapy*, 47, 1-15.
- Malchiodi, C. A. (2013). *Art therapy and health care*. Guilford Press.
- McCarthy, K. F., & Jinnett, K. J. (2001). A new framework for building participation in the arts. RAND.
- Moon, C. H. (2016). *Introduction to art therapy: Faith in the product*. Charles C Thomas Pub Ltd.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, 16, 134-143.
- Onyx, J., & Bullen, P. (1998). Measuring social capital in five communities in NSW: An analysis. Management Alternatives Pty Ltd.
- Vaux, A., Phillips, J., Holly, L., Thomson, B., Williams, D., & Stewart, D. (1986).

- The social support appraisals (SS-A) scale: Studies of reliability and validity. *American Journal of Community Psychology*, 14(2), 195-219.
- Williams, D. (2006). On and off the 'Net': Scales for social capital in an online era. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 11(2), 593-628.

- 고신음악치료학회. 2022. 『예술치유 사업 성과보고서』. 부산문화재단.
- 김미연. 2024. “디지털 미디어와 예술치유: 예술치유콘텐츠 구독자의 치유요인 도출을 위한 탐색적 연구.” 『한국융합과학회지』 13(7): 295-318.
- 김소현·김종경. 2024. “예술창작을 통한 내면 치유성에 관한 연구 -본인 작품 중심으로.” 『문화예술산업연구』 24(2): 42-53.
- 김정혜·태진미. 2024. “교사와 학생의 정서적 유대감 증진을 위한 창의 예술치유 프로그램 개발 요구.” 『예술교육연구』 22(4): 705-729.
- 김주희. 2024. “국내 미술관 기반 예술치유 프로그램 사례 연구.” 『미술과 교육』 25(4): 55-76.
- 김희연. 2024. “‘내적 치유’를 위한 문화 예술 프로그램 확장 방안 -2023 한국문화예술위원회 신나는 예술여행 ‘음악 명상 여행 시간의 바람’을 중심으로-.” 『문화와융합』 46(2): 521-531.
- 박정숙. 2013. “회복탄력성이 노인 우울과 자살생각에 미치는 영향.” 대구한의대학교 대학원 석사학위논문.
- 서울문화재단. 2019. 『서울, 예술치유를 상상하다: 2019 서울예술치유 네트워크 콜로키움 결과자료집』. 서울문화재단.
- 서울문화재단. 2020. 『서울, 예술, 치유』. 서울문화재단.
- 울산문화재단. “-2021년 유아 문화예술교육 지원사업 - 문화예술치유 프로그램 안

내.”

이승. 2024. “예술의 사회적 가치로서의 ‘치유성’에 관한 연구.” 『영남총학회지』 12(1): 139-158.

이희인·박신의. 2021. “암환자 대상 예술치유 프로그램 효과 연구: 경희대학교 후마니타스암병원 ‘온라인 연극예술치유’ 프로그램을 대상으로.” 『교육문화연구』 27(2): 461-482.

장혜윤. 2022. “문화예술치유 프로그램의 효과 분석.” 『공공정책연구』 39(1): 111-137.

정여주·정현주·김나영. 2007. “문화예술교육을 위한 예술치유시범사업 평가 및 발전 방안.” 『미술교육논총』 21(1): 265-288.

정현일·우동준. 2024. “메가시티 학술타론의 형성과 구조.” 『인문사회과학연구』 25(4): 493-520.

정현주·정유선. 2024. “국내 문화예술교육 및 예술치유 사업의 방향성 분석: 한국문화예술교육진흥원 지원사업을 중심으로.” 『한국예술치료학회지』 24(2): 97-118.

차민경·김소연·김인설·연수현·유은지. 2021. 『2022-2024 문화예술 트렌드 분석 및 전망』. 한국문화관광원.

홍은주·박희석·김영숙. 2017. 『예술치료 프로그램의 이론적 접근과 실제』. 학지사.

GS칼텍스. 2017. “[예술치유 프로그램] 위기 청소년을 위한 예술 치유 프로그램.” <https://archive.gscalexmediahub.com/esg/maumtalktalk/mt-story-art-healing-program>.

Healthlife Herald. 2024.04.01. “마인드스페이스, 한국문화예술교육진흥원의 ‘마

음치유, 봄처럼’ 프로그램 선정.” <https://www.healthlifeherald.com/news/articleView.html?idxno=402>.

대학신문. 2024.05.20. “차의과학대 미술치료대학원, 문화예술치유 프로그램 지원 사업 ‘마음치유, 봄처럼’ 선정”. <https://news.unn.net/news/articleView.html?idxno=563401>.

아르떼 365. 2025. <https://arte365.kr>.

기획	부산문화재단 생활문화본부 문화공유팀
발행처	부산문화재단
연구집필	우동준 정현일
참여작가	김옥련 방도용 서혜인 전현미 김화진 김영조
일러스트	이유진
책임편집	조형수 김미지
협력	다움병원 좋은부산요양병원

* 본 사업은 부산문화재단 2024 사회적 예술치유 프로젝트의 일환으로 진행되었습니다.

