

A Study on Psycho-emotional Outcomes and Operations of Museum-based Social Prescribing

Joo, Hana

First Author. Ph.D candidate, Public Design, Graduate School, Hongik University

Kim, Jooyun

Corresponding Author. Professor, Industrial Design Dept., College of Fine Arts, Hongik University

Lee, Hyunsung

Co-Author. Associate Professor, Public Design, Graduate School of Industrial Arts, Hongik University

(Background and Purpose) Internationally, non-clinical cultural and artistic interventions delivered through museum-based social prescribing are expanding to promote community health. Against the backdrop of museums' therapeutic environments and evolving social roles, this study aims to develop and evaluate effective museum social prescription operational strategies by implementing and validating mental health prevention and psycho-emotional support programs utilizing diverse museum resources and art-based activities. This research conducted a comprehensive review of existing literature on social prescription, museum art therapy, and comparable integrative approaches, along with various international and domestic program case studies, to examine stress reduction effectiveness across different user types and contextual environments. **(Method)** In collaboration between a community S Museum and H University, we designed a museum-based art therapy-informed program structured around four phases: introduction, exploration, expression, sharing and conducted an empirical study following these procedures. First, sessions were operated by target groups over five sessions (120 minutes each) during May 2025, ensuring consistency and professional facilitation. Second, participants (n=62) completed pre- and post-tests using the widely validated Perceived Stress Scale (PSS). The instrument demonstrated satisfactory reliability with Cronbach's α values of .867 (pre) and .860 (post), confirming internal consistency. Third, the assessment results underwent effectiveness testing for both total and partial participants, with hierarchical cluster analysis deriving three distinct cluster types to capture nuanced user differences. **(Results)** Overall, mean stress levels decreased, with significant reductions observed among women aged 50 and above (n=16, p=.036). Participants reporting medical conditions (n=10) also demonstrated significant improvements (p=.041). Hierarchical cluster analysis revealed three distinct patterns: (1) Individualized Type: Initially favorable stress levels with some post-test increases, indicating the need for careful pre-test requirement identification and appropriate referral; (2) Prevention Type: Consistently low baseline stress with additional post reductions, confirming the program's long-term health prevention effectiveness; (3) Priority Support Type: High proportions of single-person households and psychiatric conditions with modest post-intervention stress reduction, identifying this as a priority target group requiring systematic and continuous stress intervention support. **(Conclusions)** This empirical analysis confirms that museums can function as therapeutic environments and provide hub-based public services for social prescription implementation, while also expanding their cultural mission toward holistic well-being. Based on these findings, we propose operational strategies including participant type-specific customized designs, standardized pre- and post-evaluation with structured feedback systems, interdisciplinary collaboration, and regular operations with institutionalization considerations based on local government partnerships. Acknowledging limitations including single-institution design, small sample size, and self-report bias, we anticipate establishing an effective and sustainable museum social prescription operational system through future research involving sample expansion and the introduction of multiple indicators such as physiological and cognitive. Future implementation will extend the system across multiple institutions.

Keywords Social Prescribing, Public Design, Museum Arts Therapy, Perceived Stress Scale, Hierarchical Cluster Analysis

Received Sep. 13. 2025 **Reviewed** Sep. 29. 2025 **Accepted** Oct. 31. 2025

ISSN 1976-4405 www.kisd.or.kr

10.35216/kisd.2025.20.7.473

뮤지엄 사회적 처방의 심리정서적 효과와 운영에 관한 연구

주하나

제1저자. 박사수료, 홍익대학교 일반대학원 디자인·공예학과 공공디자인전공

김주연

교신저자. 교수, 홍익대학교 미술대학 산업디자인과

이현성

공동저자. 부교수, 홍익대학교 산업미술대학원 공공디자인전공

(연구배경 및 목적) 국제적으로 비임상적 문화·예술 접근을 통한 뮤지엄 기반 사회적 처방은 지역사회 건강 증진을 위한 주요 전략으로 확산되고 있다. 뮤지엄의 치료적 환경과 진화하는 사회적 역할을 배경으로, 본 연구는 뮤지엄 자원과 예술 활동을 활용한 정신건강 예방 및 심리·정서적 지원 프로그램을 구현하고 타당화함으로써 효과적인 뮤지엄 사회적 처방 운영 전략을 설계하는 데 목적을 두었다. 이를 위해 사회적 처방, 뮤지엄 예술치료, 및 통합적 접근에 관한 기존 문헌을 폭넓게 검토하고, 국내외 다양한 프로그램 사례 분석을 병행하여, 이용자 유형과 맥락적 환경에 따른 스트레스 완화 효과를 심층적으로 탐색하였다. **(연구 방법)** 지역사회 S미술관과 H대학원의 협력으로 도입·탐색·표현·공유 구조의 뮤지엄 미술치료 기반 프로그램을 설계하고 다음과 같은 절차로 연구를 진행하였다. 첫째, 2025년 5월 한 달간 총 5회기(회기 120분)로 대상군별 세션을 운영하였다. 둘째, 참여자(n=62)는 사전-사후 지각된 스트레스 척도(PSS) 검사에 참여하였다. 도구 신뢰도는 Cronbach's α 사전 .867, 사후 .860으로 양호했다. 셋째, 검사 결과는 전체 및 부분 참여자의 효과성 검정과 함께 계층적 군집분석으로 3개의 군집 유형을 도출하였다. **(결과)** 전체적으로 평균 스트레스가 감소했으며, 50세 이상 여성(n=16)에서 유의한 감소($p=.036$)를 확인하였다. 질병 보고자(n=10) 역시 유의한 결과($p=.041$)를 보였다. 계층적 군집분석 결과는 다음과 같다. (1)개인형: 사전 스트레스 양호하나 사후에 일부 증가 관찰되어 사전 요구 파악과 적절한 자원 연계 필요, (2)예방형: 평소 낮은 스트레스와 참여 후 추가적 감소로 프로그램의 건강 예방과 효과성 확인, (3)우선 지원형: 1인 가구 및 정신과적 질병 비율이 높고 참여 후 완만한 저감을 보여 스트레스 개입이 필요한 대상군으로 제시되었다. **(결론)** 본 실증적 분석 연구로 뮤지엄이 치유적 환경이자 사회적 처방 실행 거점형 공공서비스를 제공할 수 있음을 확인하였다. 이를 바탕으로 참여자 유형별 맞춤 설계, 사전-사후 표준평가와 피드백 시스템, 지자체 협력에 기반한 정기 운영과 제도화 고려 방안을 운영 전략으로 제안한다. 본 연구의 소표본 및 자기보고 편중의 한계를 파악하고, 후속 연구에서 표본 확대, 다중 지표(생리·인지) 도입, 다기관 확장을 통해 실효적 뮤지엄 사회적 처방 운영체계 수립을 기대한다.

Keywords 사회적 처방, 공공디자인, 뮤지엄 미술치료, 지각된 스트레스 척도(PSS), 계층적 군집분석

Received Sep. 13. 2025 **Reviewed** Sep. 29. 2025 **Accepted** Oct. 31. 2025

ISSN 1976-4405 www.kisd.or.kr

10.35216/kisd.2025.20.7.473

1. 서론

1.1 연구 배경과 목적

오늘날 고도화된 기술 및 디지털의 발달이 인간의 생활을 편리하도록 지원함과 동시에 점차 사회적 연결과 유대는 거리를 갖게 되는 개인화, 파편화되어가는 사회변화를 목도하고 있다. 이와 더불어 지역사회는 팬데믹 이후 시민들의 웰빙과 심리적 건강을 지원하기 위한 요소로 사회통합과 공동체적 지지, 소속과 연대감이 중요해지고 있다. 특히 2024년 UN의 세계행복보고서는 사회적 연결(Social Connection)을 측정 지표로 포함하여 행복도를 가늠하는 데에 중요함을 명시하고 있다. (Helliwell, et al., 2024)

한편 영국, 캐나다, 일본, 호주, 싱가포르와 같은 국가들은 지역사회 공공서비스로써 시민들의 외로움과 고립을 막기 위한 ‘사회적 처방(Social Prescribing)’을 도입하고 제도화하고 있다. 각국의 사회 시스템과 복지체계 구조는 각기 다르나, 문화예술 중심 사회적 처방은 시민들에게 친숙하고 덜 위협적인 방식으로 개인과 공동체의 삶의 질 유지를 위하여 빈번하게 처방하는 유형이다.¹⁾ 전 세계 지역사회 문화예술 관련 인프라로 뮤지엄, 도서관 등이 대표적이며, 그중에서도 뮤지엄은 국제적으로 문화예술 중심 사회적 처방 거점의 역할을 하는 것으로 나타났다. (Joo, et al., 2025)

이와 같은 정신건강 분야의 연구 및 제도화 확대 추세에도 불구하고 디자인 영역에서 심리정서적 건강 지원의 디자인 복지형 선행연구는 다소 아쉬운 실정에 머무르고 있다. 지난 15년간 한국공간디자인학회지의 데이터베이스에서 ‘치료 and 치유’ 검색어로 논문 검색 결과는 총 31건으로 나타나 해당 영역의 연구가 2010년 2건에 비해 2022년 5건, 2024년 9건으로 늘어나는 추세로 확인되었다. 그러나 관련 영역은 주로 바이오필릭(5편), 의료공간(4편), 가상 및 디지털 환경(4편)의 디자인 선행문헌으로 파악되었으며, 뮤지엄과 같은 문화예술기관 자원을 활용하여 건강지원 프로그램 또는 치유적 공공서비스 설계 연구는 미비한 것으로 나타났다.

이에 본 연구는 지역사회 인프라 중에서도 뮤지엄의 공간 및 문화예술 접근의 다양한 자원 활용과 시민

들의 정신건강을 지원하고 예방하는 데에 효과적인 공공서비스 디자인과 운영 전략을 마련하는 데에 목적을 두고자 한다.

1.2 연구 방법 및 절차

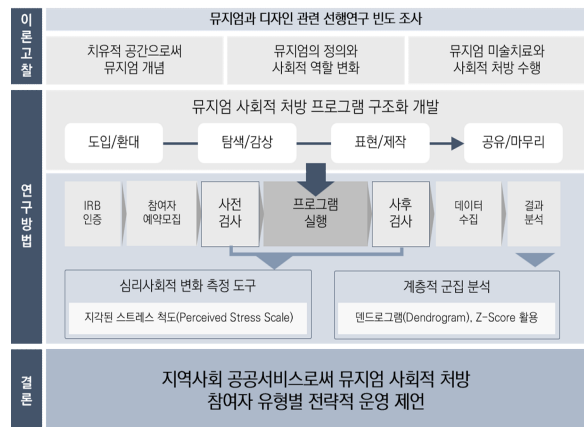
본 연구는 국내 뮤지엄 공간 및 전시, 인력, 전문기관 협력 등 자원을 활용하여 지역사회 공공서비스로써 사회적 처방의 실질적 효과와 실효적 운영 전략을 파악하기 위하여 <그림 1>과 같은 절차로 실증적 연구를 수행하였다.

첫째, 뮤지엄의 치유적 공간 개념, 건강 자원, 사회적 역할 변화 관련 보고서와 문헌, 전문적 접근 방법 및 수행 방법 도입 사례 관련의 이론적 고찰을 진행하였다.

둘째, 본 연구의 대상지인 경기도 S미술관 환경과 참여자별 뮤지엄 미술치료 프로그램을 구조화하여 기획하였다. 이후 기관 홈페이지와 SNS 홍보 및 예약시스템을 통해 회기별 참여자를 각각 모집하여, 프로그램을 회기별로 수행하고 연구 참여자에게 사전-사후 검사를 수행하였다.

셋째, 프로그램의 사전-사후 검사 결과 데이터를 수집하고, SPSS Statistics를 활용하여 검사 도구의 신뢰도 분석, 사전-사후 결과 비교 기술통계, 참여자의 유형별 프로그램의 효과를 파악하고자 계층적 군집 분석하였다.

마지막으로 군집별 특성과 인구사회학적 특징 등의 관계를 체계적으로 고찰하여 뮤지엄 사회적 처방 프로그램의 효과와 더불어 실효적인 뮤지엄 사회적 처방 운영 전략을 모색하였다.

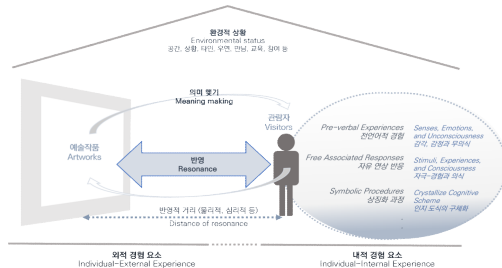


<그림 1> 본 연구의 방법 및 절차

2. 뮤지엄 사회적 처방 운영을 위한 환경자원 및 역할에 관한 고찰

2.1 치유적 공간으로써 뮤지엄 개념

베르그송은 인간의 의식은 단절된 점들이 아닌 이어진 연속체의 질적 시간임을 명시하였다. 그러므로 기억은 과거 경험은 그저 재현되는 것이 아니며 현재 사람이 속한 상황 속에 새로운 의미를 창조하는 창발적 행위(act creation)를 가능하게 함을 제시하였다. (Bergson, 1991; Lee, 2025) 이러한 맥락에서 뮤지엄 관람객은 작품이나 유물, 예술품, 전시, 공간과 환경을 현재의 상황에서 재해석하고 새롭게 경험하는 ‘살아있는 기억의 장’으로 이해하게 되는 것이다.



〈그림 2〉 뮤지엄 촉진 관람 경험의 내외적 요소²⁾

뮤지엄 공간은 〈그림 2〉와 같이 불특정 다수와 만나게 되는 장소이며, 지역사회 생활환경 안에 존재하나 비일상적 공간감과 의미 맺기의 장소성을 경험하게 하며, 삶과 연결되어 문화예술 매개의 정서 및 윤리적 성찰을 통해 자기 이해, 심리적 안정, 공동체적 연결감과 치유적 경험을 불러일으킬 수 있는 환경이라고 보았다. (남기민 외, 2025)

올덴버그는 산업화로 개인간 파편화가 되어가는 사회를 회복하고 건강한 공동체를 유지하기 위한 집(제1의 공간)과 일터(제2의 공간)가 아닌 ‘제3의 공간’ 개념을 제시하였다. (Oldenburg, 1989; Kim, 2019) 누구나 참여할 수 있고, 접근하기 쉬우며, 새로운 기대감을 경험하고, 공동체와 연결된 유대감을 품는 공간으로써 사회통합적 특징에 관해 주장하였다.³⁾ 오늘날 지역사회 뮤지엄은 제3의 공간 개념처럼 도심 속 공동체적 활동에 참여할 수 있고 누구나 미술관과 박물관을 친숙하게 드나들 수 있도록 공공서비스 제공을 위해 노력하고 있다.

미국 Getty Center는 11개 도시 소재 뮤지엄 관람객 대상으로 ART(Attention Restoration Theory)에

서 제안하는 치유적이고 회복력 있는 환경 구성의 대표적 네 가지 요소(거리감, 규모감, 매혹감, 적합성) (Reyhani, & Daugherty, 2022)를 측정하는 두 가지 연구를 시행하였다. 방문한 관람객이 뮤지엄 환경이 해당 요소에 얼마나 부합하는지 평가하고 피드백을 통해 연구 결과를 도출하였다. 그 결과 뮤지엄 환경은 개인적 편차가 존재하나 인지적 탐색, 정서적 안정감, 주의력 회복, 성찰적 역할을 촉진하는 경험을 제공하는 것으로 보고하였다(Kaplan, Bardwell, & Slakter, 1993).

그 밖에도 뮤지엄 방문과 참여를 통해 공동체 연결의 사회적 역할 수행(Hooper-Greenhill, 1994)을 통해 삶의 질 향상을 돕고 지역사회의 통합적 역할을 강조하거나, 뮤지엄 전시 및 주제와 개인의 경험을 연결하는 의미 맺기 중재의 미술치료 프로그램을 운영하여 참여자가 자기 이해를 돕고 과거의 회상적 경험을 통해 인지기능의 향상 등과 같이 건강 돌봄을 지원하는 환경으로써 가능성을 모색하고(Bennington, et al., 2016) 다양한 참여자들의 웰빙을 지원하는 공공보건 파트너이자 공간으로 시사된 연구(Todd, et al., 2017)를 확인할 수 있었다. 이로써 선행연구의 시간 흐름에 따라 뮤지엄 환경을 건강지원 및 웰니스를 위한 자원으로 활용하게 되고, 지역사회와 협력하는 구조로 이어지는 것을 파악할 수 있었다.

〈표 1〉 뮤지엄의 건강지원 환경 및 역할 개념 관련 문헌

주요 개념	
연구자(년도)	세부 내용
제3의 공간	
Oldenburg, R. (1989)	집(1)과 일터(2)의 공간이 아닌 제3의 새로운 장소로써 누구나, 포용적인 공동체를 경험할 수 있는 전환적 환경 역할 강조
회복력 있는 환경	
Kaplan, Bardwell, & Slakter. (1993)	뮤지엄을 교육 기능 이외에 회복적 역할 수행 가능성 제기. 인지 및 정서적 회복 및 반영적 성찰로 평안하고 차분한 정서 촉진 환경 역할
삶의 질 향상 사회적 기능	
Hooper-Greenhill, E. (1994)	기존 수집, 보존, 전시의 역할에서 더 나아가 사람과의 연결로 전환해 지역사회와 함께 삶의 질 향상을 돕는 사회적 기능 수행
정신건강 지원 대안 공간	
Bennington et al. (2016)	치료 또는 의학적 임상기관 이외로 정신건강 지원의 공공재로써 특히 고령자 뮤지엄 미술치료 프로그램 긍정적 효과 확인
심리사회적 건강 지원 환경	
Todd et al. (2017)	전문가 협력 참여 프로그램 운영으로 상호작용과 사회적 참여 촉진 가능 환경 웰빙을 지원하는 공공보건 파트너 역할 수행

2.2 뮤지엄의 정의와 사회적 역할 변화

1991년 박물관 및 미술관 진흥법이 제정된 이래 국내에는 뮤지엄(Museum)이란 용어를 분리하여 사용해 왔다. 그러나 국내의 이러한 분리적 상황과 달리 1946년 설립된 국제 전문 조직은 국제뮤지엄협회(ICOM)로 통칭하여 운영해왔다. 이에 본 연구에서도 뮤지엄에 박물관과 미술관을 통합하여 사용함을 밝혀 둔다.

유일한 국제 조직인 ICOM은 설립 당시 뮤지엄 정의를 바꾸지 않고 사용하다가, 2017년 시대 흐름에 따라 뮤지엄 정의를 개정하고자 시도하였다. (최우용, 2022) 이후 2022년 프라하 정기총회에서 새로운 박물관의 정의를 공표하였는데, 지역사회 참여 증진 및 파트너십 구축과 포용성, 접근성, 지속가능성의 사회정의를 추구하는 윤리적, 전문적 운영기관임을 추가로 명시하였다.⁴⁾

2022년 미국뮤지엄협회(American Alliance of Museums)의 문헌에 따르면 팬데믹 이후 드러난 사회적 인프라의 취약성을 계기로, 뮤지엄은 기존 역할을 넘어 지역사회의 정신건강, 사회통합, 위기 대응, 지속가능성을 위한 인프라로 인식하고 지역사회와 협력해야 함을 논의하였다. 또한 뮤지엄 운영 성과지표를 단순 관람객 수나 전시의 규모에서 벗어나 사회적 복원력과 공공가치로 확장되어야 함을 주장하였다. (AAM, 2022)

실버만은 2010년 저서에서 언제나 뮤지엄이 사회 복지 역할을 수행하는 기관이었음을 밝히고 있으며,⁵⁾ <표 2>와 같이 뮤지엄 정의와 역할에 따른 키워드를 살펴보면 점차 사회적 복지 및 건강지원 역할 확대로 이어지는 것을 확인할 수 있다.

<표 2> 뮤지엄 정의 및 사회적 역할 관련 문헌

년도/주체	정의 및 역할 키워드
1946 ICOM	수집, 보존, 연구, 전시, 교육 사회와 발전에 공헌하는 비영리 기관
2010 Silverman	사회 복지 수행 기관
2020 AAM	배움과 영감을 주며, 영혼을 풍요롭게, 건강한 사회를 배양하는 장소
2022 ICOM	1946 기존 정의 + 누구나, 쉽고, 포용적, 다양성과 지속가능성 촉진, 공동체 참여를 통해 윤리적, 전문적으로 교육, 향유, 성찰, 지식, 공유 기여
2022 AAM	정신건강 증진 및 회복을 지원하는 공공인프라 역할

2.3 뮤지엄 미술치료와 사회적 처방 수행

뮤지엄 정의와 역할 변화 이전에도 각국의 뮤지엄들은 포용적이고 다양성을 추구하는 사회적 서비스를 제공하고자 노력해왔다. 특히 Covid-19로 인한 뮤지엄의 사회적 안전과 건강을 지원하기 위한 노력은 뮤지엄을 문화예술 중심 사회적 처방으로 확장되어 갔다. (Reyhani & Daugherty, 2022) 이러한 국제적 경향은 90년대부터 예술 또는 미술치료 접근 방법을 접목한 건강증진 공공서비스와 함께 뮤지엄 프로그램으로 도입되어 점차 확대되고 제도화 단계로의 추세를 있다. (Joo & Kim, 2024) 이를 <표 3>과 같이 정리하여 나타내었다.

국제사례에 관한 선행문헌 연구 결과 주로 인지장애 대상(MOMA, Prado Museum, National Gallery Singapore, 국립현대미술관, 환기미술관)의 가족과 보호자와 함께하는 미술치료 또는 미술 활동 프로그램을 운영하는 것으로 나타났다. 프로그램 구조는 전시 및 작품 관람, 관련한 미술 표현/창작 활동, 대화와 생각을 공유하는 단계로 구성되는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 프로그램은 2000년대 초기 영국(Tate Britain)의 정신질환자 대상, 근래의 캐나다(Montreal Museum of Fine Arts)의 의협 처방 다양한 대상군(섭식장애, 고령층 치매, 이민자, 만성질환자)을 포용하는 방식으로 미술치료사와 협력 또는 직접 고용하는 시스템을 활용하는 것을 알 수 있었다. 게다가 뮤지엄을 활용한 사회적 처방 프로그램의 효과를 근거기반 방식으로 연구(MOMA)하고 데이터를 누적하면서 가이드라인을 발간 및 배포(The National Art Center, Tokyo)하거나, 지역자치단체 차원에서 정책을 마련하여 시내 뮤지엄의 연합을 통해 병원뿐만 아니라 지역 내 유관 기관들에게서 뮤지엄 방문 처방을 마련하고 시예산을 통해 문화예술 복지 정책을 추진하는 사례(벨기에 브뤼셀시)를 확인하였다.

이처럼 국제적인 뮤지엄 사회적 처방 운영의 점진적인 시도와 발전적 추세를 통해 안정적이고 전문적이며 포용적인 시스템을 구축해 나가는 것을 다수의 문헌을 통해 체계적으로 고찰하였다.

<표 3> 뮤지엄의 사회적 처방 관련 사례

국가/기관	연구자/년도	주제 및 세부 내용
영국	Shaer	2006 복지 정책 근거로

Tate Britain	et al. 2008	NHS와 정신건강 지원 (조현병, 양극성 장애 등 대상) 미술치료사와 교육팀 협력 프로그램
	Val Huet 2011	영국 병원 내 보호 병동 직원 대상 미술치료사와 큐레이터 협력 조직 돌봄 컨설팅 프로그램
미국 The Museum of Modern Arts	Rosenberg, F. 2009	알츠하이머 가진 환자와 가족 대상 뮤지엄 비관람 시간대 운영 전시장 감상 및 대화 중심형 프로그램 다년간 운영 후 교육매뉴얼, 온라인 가이드라인 발간 NYU 의과대 협력 연구 평가 수행
한국 국립현대 미술관	MMCA 2015 ⁶⁾	2015년 신규 프로그램 도입 발달장애, 자폐성 및 치매 환자와 가족/생애주기별 대상군 최초 참여 작품 및 전시 감상-표현-공유 구조 의료 및 치료 전문가 협력 및 MOU
한국 환기미술관	Park & Gwon 2019	2013년 MOMA 연수 이후 2014년부터 사립미술관의 선도 사례로 치매노인 대상 지역사회 실버센터, 복지관 연계 아웃리치 프로그램 운영
스페인 Prado Museum	Belver et al. 2018	인지장애(치매)를 가진 노인과 보호자 대상 관람-창작-공유(MOMA 사례 참고) 미술교육 프로그램 운영
벨기에 브뤼셀시 뮤지엄 연합	The Guardian 2021 ⁷⁾	팬데믹 정신건강 스트레스 해소와 우울과 고립 예방 브루그만병원의 정신과와 브뤼셀시립 뮤지엄 5곳 연결 도시 정책적 차원으로 '뮤지엄 처방' 6개월 간 시범운영
	Open Museum 2025 ⁸⁾	팬데믹 기간 이후 효과성 보고 브뤼셀시 예산 확보, 정책 제도화 시행 14개 뮤지엄 연합으로 확대하여 뮤지엄 방문 운영
캐나다 Montreal Museum of Fine Arts	Leghari et al. 2020	교육 및 웰빙부서/미술치료 별관 설립 뮤지엄 미술치료 도입/미술치료사 채용 후 지역 연계 공동체 중심 스튜디오 및 의료 전문가 미술관 프로그램 운영 지역 의사협회가 뮤지엄 방문을 권고하는 '뮤지엄 처방' 최초 실시
	Beauchet et al. 2025	뮤지엄 처방 방문 환자의 삶의 질, 웰빙 자기보고식 사전-사후 검사 효과 평가로 뮤지엄 프로그램의 임상적 근거 연구
싱가포르 National Gallery	NGS & Dementia singapore 2022 ⁹⁾	뮤지엄-치매단체 공동설계 프로그램 작품감상-휴식-창작활동 포맷 (비대면, 대면 혼합) 총 2년간 3차 파일럿 연구 후 최종보고서 공유
일본 The National Art Center, Tokyo	NACT & Tokyo Univ. of the Arts 2025	2023년부터 국립신미술관 연구기관-도쿄예술대학 협력 '문화처방' 실시 국제 사회적 처방 포럼 주최 2025년 문화처방 가이드라인 발간 뮤지엄 서비스-연구-정책 연계

3. 지역사회 뮤지엄 사회적 처방 중재의 효과에 관한 실증적 연구방법

3.1 IRB 승인

인간을 대상으로 하여 프로그램 운영의 효과성을 파악하기 위해 진행되는 본 실증연구는 중재, 관찰, 조사, 자료 분석 등의 방법에서의 안전함과 개인정보보호 대책을 마련했음을 인정하는 홍익대학교 연구윤리심의위원회 승인 후 진행하였다. (승인번호: 7002340-202505-HR-009)

3.2 연구 장소 및 프로그램 구성

본 연구는 선행연구 고찰 결과를 바탕으로 H 대학원 뮤지엄 미술치료 연구팀과 경기도 소재 S 미술관이 협력하여 지역사회 미술관의 장소적 의미와 역할, 전시공간 및 작품선정, 접근성 있는 동선과 별도로 마련된 스튜디오 내에서 참여자 맞춤형 프로그램으로 <표 4>와 같이 구성하였다. 이는 해당 미술관 맞춤형 뮤지엄 사회적 처방 프로그램으로 개발되었으며, 모든 회기에 도입-탐색-표현-공유 절차를 구조화하고, 대상자 맞춤의 다양한 매체와 활동, 촉진 및 중재 방법과 안내, 참여 방안으로 기획하였다.

<표 4> 뮤지엄 사회적 처방 프로그램의 회기별 구성

회기/주제	대상/인원	요일/시간
	프로그램 내용	
1회기 자기 돌봄	중장년 여성/25인	금요일 오후 120분
	클레어 퐁텐의 <아름다움은 레디메이드> 연계, 사회적 역할 규정과 여성의 돌봄 역할, 그리고 자기돌봄의 관계 탐색	
2회기 가족 관계 돌봄	초등생 포함/ 7가족	토요일 오전 120분
	케이트 저스트 <셀프 케어 액션 시리즈> 연계, 작가와 가족 스토리 반영 자기 가족 관계 탐색	
3회기 공동체 성장 돌봄	일반 성인/25인	토요일 오전 120분
	천근성 <시장 커피> 연계, 지역사회 공동체감 그룹 가드닝을 통해 탐색	
4회기 사회적 정서 돌봄	청년(사회초년생)/20인	금요일 오후 120분
	남다현 <부정 승차의 유혹 in 수원역>과 <Suwon Museum of Art from TEMU> 연계 사회 규범에 대한 정서와 행동 탐색	
5회기 상호 작용 돌봄	일반 가족/총 20인	토요일 오전 120분
	이학승 <3층 상가> 연계, 타인의 소리와 자극, 주고받는 영향 필터로 표현 탐색	

3.3 연구 대상

본 연구의 대상은 기획 프로그램의 홍보가 진행된 2025년 4월~5월간 S미술관의 예약시스템상 참여 신청자 중에서 실제로 본 프로그램에 참여하고 검사에 동의한 대상자에 한하였다. 회기별 중복 참여가 존재하나, 이를 특정 대상으로 분류하지 않으며 전체적인 대상으로 묶어 수검 결과를 분석하였다.

이를 통해 5회기 참여 확인된 연구 대상은 모두 62인이며, 참여자의 인구학적 특징은 <표 5>와 같이 청년 및 장년(66.1%)의 여성으로, 뮤지엄 지역사회 내에 거주하는 자(96.8%)와 2~3인 이상 가구 비율(82.3%)이 높은 특징으로 나타났다. 또한 참여자는 조용히 집에서 혼자(53.2%) 보내거나 소규모 모임(24.2%)을 갖는 여가 선호 비율이 높았다. 마지막으로 참여자 대부분 건강한 편으로 참작(무응답, 83.9%)되었으나, 질병을 보고하는 참여자 비율(15.1%)도 다수 확인되었다. 질병은 신체적 질환(11.3%)과 정신과적 질환(4.8%)으로 분류하여 분석하였다.

<표 5> 연구 대상의 인구학적 특징

구분	세부 항목	인원(명)	백분율(%)
성별	여성	49	79.0
	남성	13	21.0
연령	19세 미만	1	1.6
	19~39세	25	40.3
	40~49세	16	25.8
	50~59세	15	24.2
	60세 이상	5	8.1
거주 지역	수도권 남부지역	60	96.8
	수도권 북부지역	0	0.0
	수도권 외 지역	2	3.2
가구 형태	1인 가구	6	9.7
	2인 가구	13	21.0
	3인 가구	21	33.9
	4인 이상 가구	17	27.3
	무응답	5	8.1
여가 선호	집에서 혼자 보내기	33	53.2
	소규모 모임(1~2인)	15	24.2
	단체 모임, 파티 등	2	3.2
	기타/무응답	12	19.4
질병 유무	신체적 (당뇨, 관절염 등)	7	11.3
	정신과적 (우울증, 수면장애 등)	3	4.8
	질병 없음(무응답)	52	83.9

3.4 사전-사후 검사 도구

본 연구에서는 프로그램 참여로 전후 스트레스 인식 변화를 파악하고자 한국판 지각된 스트레스 척도(Perceived Stress Scale)를 활용하였다. (Cohen, Kammarck, & Mermelstein, 1983)

해당 검사는 스트레스 수준을 자기보고식으로 평가하는 것으로, 양호한 신뢰도와 표준화 도구에 해당한다. 설문지 조사 방법으로 수검하며, 보통 일반 상담 현장이나 청소년~성인 등 다양한 대상군에서 스트레스 수준을 파악하고자 활용된다.

<표 6> 지각된 스트레스 척도 평가 구성

문항번호	평가영역	평가 세부 항목
1	부정적 지각	상황에 따른 부정 감정 경험
2		부정적 자기효능감
3		불안 및 스트레스 지각
8		부정적 감정 경험
11		좌절감 및 화남
12		과업 고민 및 걱정
14		무력감
4	긍정적 지각	효과적인 상황 대처
5		자기효능감 경험
6		개인적 유능감 경험
7		사회적 과업 유능감 경험
9		효과적 감정 조절
10		자기 만족감
13		시간 운용력
총 14 문항		

검사 영역과 척도 구성은 <표 6>과 같이 총 14문항으로, 부정적 지각 영역의 하위 평가 항목으로 자기효능감, 불안, 무력감, 좌절감 등이 해당되며 긍정적 지각 영역의 하위 평가 항목은 개인적 유능감 경험, 효과적 상황 대처, 감정 조절, 자기 만족감과 시간 운용력 등이 포함된다.

평가 방식은 0~4점의 리커트 척도로 구성되며 평가 결과는 긍정적 지각 문항은 역채점하고 각 항목 점수를 총점으로 더하여 배점한다. 국제적 기준에서 성인의 경우 0~18점은 경도 수준, 19~37점은 중간, 38점 이상은 고위험군으로 분류한다.

3.5 실증연구 수행

본 연구로 기획된 뮤지엄 사회적 처방 회기별 프로그램을 2025년 5월 중 주1~2회로 S미술관의 로비, 맞이방, 전시실, 교육실 등을 활용하여 각각 대상자별로 120분간씩 운영하였다. 회기별 프로그램의 연구대

상자는 미술관 사전 예약시스템 상 자발적으로 프로그램을 선택하고, 현장에서 연구 참여동의서 작성 후 참여하였다. 모든 대상자는 대기시간 동안 연구팀의 뮤지엄 미술치료 프로그램과 사전-사후 검사 방법 및 절차에 대해 안내를 받았다. 이후 회기별 프로그램의 구조에 따라 참여하였으며, 해당 프로그램의 전과 후에 동일한 지각된 스트레스 척도(PSS) 검사지에 체크하고 난 후 연구팀에 제출하였다. 모든 검사 결과는 연구팀에 의해 수집되어 MS Excel 프로그램으로 정리되었다.

본 뮤지엄 사회적 처방에 관한 연구는 미술관과 H대학의 업무협약(MOU)을 통해 프로그램 개발 및 여러 차례 기획 회의를 바탕으로 이뤄졌으며, 총 5회기 프로그램 운영은 미술관 관계자와 서포터즈, 자원봉사자의 협력 및 전시와 교육시설의 협조와 지원으로 마련되었다. 또한 모든 프로그램은 뮤지엄 미술치료 슈퍼바이저의 관리 감독하에 진행하였으며, H대학원 미술치료 전공생의 주도로 회기별 진행팀을 구성하고 대상별 프로그램에 맞춰 운영하였다<그림 3>.

각 프로그램은 후각, 촉각, 시청각적 자극과 자극에 대한 개인의 반응, 전시 작품과 연계한 참여자의 생각과 느낌에 대한 공유를 통해 자발적으로 미술관에 모인 그룹 구성원들의 소감 및 피드백을 나누며 마무리하였다. 이후 모든 검사 결과 데이터는 연구자 1인이 수렴하여 분석하였다.



<그림 3> 뮤지엄 사회적 처방 회기별 프로그램 수행사진

4. 뮤지엄 사회적 처방 실증연구 계층적 군집분석 결과

4.1 사전-사후 검사결과

본 연구에서는 실제 뮤지엄을 건강 자원으로 활용하여 대상자 맞춤형 사회적 처방 프로그램을 기획 및 수행하였다. 이어서 프로그램 참여 대상자(N=62)의 사전과 사후 검사 결과 데이터를 모두 수집하고 연구자 1인이 MS Excel 프로그램을 활용하여 정리하였다.

이후 프로그램 운영의 효과를 파악하고자 활용한 사전-사후 검사 도구의 신뢰도 검증에 위해 SPSS statistics를 활용하였다. 신뢰도 분석 결과 <표 7>과 같이 Cronbach's α 는 사전과 사후 각각 .867과 .860의 높은 신뢰도로 나타났다.

<표 7> 프로그램 회기별 사전-사후 검사 통계 분석 결과

검사 도구	Mean(SD)		p
	사전	사후	
Perceived Stress Scale	23.75 (± 8.37)	21.25 (± 7.04)	.036

본 연구의 프로그램 회기별 효과와 특성을 고찰하기 위하여 사전-사후 검사 변화를 비교하고자 하였다. 이에 SPSS 통계 분석을 시행하였으며 그 결과를 다음 <표 8>과 같이 나타내었다.

<표 8> 프로그램 회기별 사전-사후 검사 통계 분석 결과

구 분	Mean(SD)		p
	사전	사후	
회기 전체	24.65 (± 7.88)	23.50 (± 7.36)	.082
1회기(n=15)	25.27 (± 7.55)	23.93 (± 6.25)	.106
2회기(n=10)	27.10 (± 8.52)	24.20 (± 7.42)	.154
3회기(n=16)	23.31 (± 7.71)	21.63 (± 6.97)	.235
4회기(n=12)	24.92 (± 8.36)	25.25 (± 9.20)	.856
5회기(n=9)	22.89 (± 8.30)	23.00 (± 7.89)	.948

프로그램 사전-사후 검사 결과 모든 회기 참여자의 스트레스 저감에 개인 간 편차가 크게 나타났으며(표준편차 ± 6.25 이상) 그에 따라 통계적 유의미한 결과는 확보되지 않았다($p>.05$).

그러나 데이터 결과의 변인을 다르게 적용하여 50세 이상 여성 참여자(N=16)의 경우 사전-사후 변화

에서 사전 23.75, 표준편차 ± 8.37 , 사후평균 21.25, 표준편차 ± 7.04 로 나타나 <표 9>와 같이 통계적으로 유의미한 결과가 시사되었다($p=.036$).

또한 질병을 보고한 참여자($N=10$)를 변수로 하여 사전-사후 검사 변화를 비교한 결과 통계적 유의미성으로 파악되었으나($p=.041$) 적은 표본 수의 한계로 나타났다. 이어 신체적, 정신과적 질병을 보고한 참여자를 나눠서 비교한 결과 정신과적 질병을 보고한 대상자에게서 본 프로그램 참여로 두드러진 임상적 효과를 확보하였으나(-8.33) 역시 표본 수가 적어 일반화에 한계가 있는 것으로 시사되었다.

<표 9> 프로그램 회기별 사전-사후 검사 통계 분석 결과

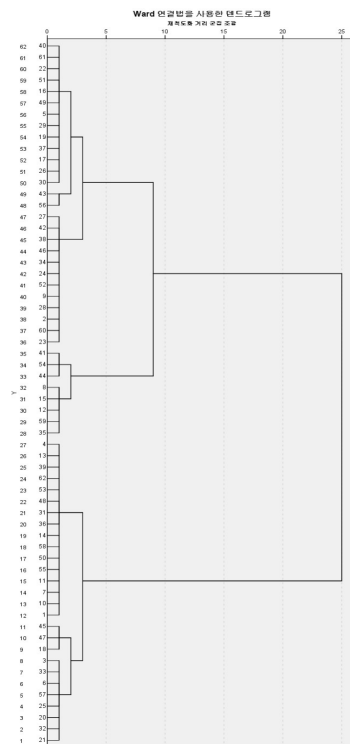
구 분	Mean(SD)		p
	사전	사후	
50세 이상 여성($n=16$)	23.75 (± 8.37)	21.25 (± 7.04)	.036
질병 보고 대상($n=10$)	29.4 (± 5.20)	25.8 (± 4.90)	.041

4.2 계층적 군집분석 결과

앞서 사전-사후 검사 결과 비교 및 통계분석 방식으로 개인 또는 참여자 유형별 특성을 파악하고 이에 대응하여 심리정서적 지원 시스템을 구축하는 데 한계가 있으므로 추가적으로 계층적 군집분석 방식을 활용하였다.

본 실증연구의 데이터 분석에 활용한 계층적 군집분석(Hierarchical Cluster Analysis)은 수집된 데이터의 다양한 군집 간 관계와 구조를 파악하고자 덴드로그램(Dendrogram)과 같은 나무 이미지를 활용하고, 군집을 특정할 수 있으며, 군집별 특성을 이해하고 고찰하는 데 유용하다. 이와 같은 연구 방법은 보건 및 복지 분야의 정책적 근거 마련(Visbal-Cadavid, et al., 2025), 예측 및 예방 시스템 제안을 위한 코호트 연구(Liira, et al., 2024) 등에 빈번하게 활용된다. 계층적 군집분석 연구는 다음과 같이 수행되었다.

첫째, 유사한 개인을 묶어서 군집을 형성하고 형성된 군집의 특징을 파악하기 위하여 SPSS 프로그램의 Ward 연결법을 활용하여 덴드로그램을 도출하였다. 도출된 <그림 4>와 같이 각 군집별 특성이 가장 크게 벌어지는 첫 번째 5의 구간에서 끊어 총 3개의 군집으로 특정하였다.



<그림 4> 계층적 군집분석의 덴드로그램

이후 군집간 특성 및 유형을 종합적으로 파악하기 위해 특정된 3개 군집의 다차원적 변수의 표준화 점수(Z-score)를 SPSS 프로그램을 활용하여 <표 10>과 같이 도출하였다.

<표 10> 군집별 Z-score 프로파일 결과

검사 항목	Perceived Stress Scale		
	사전	사후	변화량
군집 1 ($n=27$)	-0.39	-0.27	0.21
군집 2 ($n=8$)	-1.53	-1.80	-0.24
군집 3 ($n=27$)	0.84	0.80	-0.14

도출한 표준화 점수를 통해 군집별 특징을 살펴본 결과는 다음과 같이 확인되었다.

군집 1은 사전($Z=-0.39$)과 사후($Z=-0.27$) 값 모두 평균치에 가까우며, 스트레스 수치가 낮게 나타난 특징을 보이고 있다. 변화량($Z=0.21$)은 약간 증가하였으나 효과는 크지 않음을 알 수 있다.

군집 2는 사전($Z=-1.53$)이 낮은 스트레스 수준을 의미하고, 사후($Z=-1.82$)는 더 감소하는 경향으로 확인되었다. 변화량($Z=-0.24$) 역시 소폭 감소하여 프로그램 참여가 스트레스 감소 효과로 이어졌음을 짐작할 수 있다.

군집 3은 사전($Z=0.84$)에서 평균에 비해 다소 높

은 스트레스 수준임이 관찰되었다. 본 프로그램의 참여로 사후($Z=0.80$)는 약간 줄어든 수치의 변화량($Z=-0.14$)을 보고하는 것으로 나타났다. 이는 일상 상황에서 자주 스트레스를 받을 경향성을 시사하는 것이며, 중고도의 스트레스 수준의 군집 유형으로 확인되었으나 사후 변화를 통해 예방이 가능한 접근의 긍정적 임상 효과를 유추할 수 있었다.

4.3 소결 및 한계점

본 연구는 실질적으로 뮤지엄에서 사회적 처방 운영에 필요한 프로그램 기획과 운영에 대하여 사전-사후 검증 방법을 통해 효과성을 탐색하였다. 검증 결과 50세 이상 여성 참여자에게서 스트레스 감소 효과가, 질병을 보고하는 대상자에게서 긍정적 효과가 시사되었다. 특히 우울, 수면장애 등과 같은 심리사회적 어려움과 연관이 있는 참여자들은 일시적 참여 결과만으로도 상당한 스트레스 감소 효과를 가지는 것을 확인하였으나, 적은 표본 수로 인하여 일반화에 추가적 연구가 필요하다.

이어서 계층적 군집 분석을 바탕으로 세 가지 군집 참여자의 유형별 특징을 확인한 결과, 첫 번째 군집 유형은 평소 비교적 평균적 스트레스 수준을 보이는 것으로 확인되었다. 인구학적 특성은 다인 가구 형태로 거주하며, 신체적 증상 보고 대상이 포함되어 있으며 프로그램 참여 이후 오히려 스트레스 향상을 자기 보고하는 일부가 존재하는 것을 확인하였다. 이에 사용자 선호와 필요에 따른 프로그램을 디자인할 필요가 있음을 제언한다.

이와 달리 두 번째 군집의 경우 평소 스트레스 수준이 낮으면서도 프로그램 참여 이후 스트레스 감소 효과가 검증되어 예방적 접근 가능성이 유효한 것으로 나타났다. 모든 참여자가 건강을 보고하고, 대학 이상의 학력자 비율이 타군집에 비해 상대적으로 높았다. 본 프로그램이 자발적 참여로 이뤄진 점을 참작할 때 스스로의 요구에 따른 긍정적 결과로 확인되며, 이는 향후 사용자의 자기 돌봄 수준 지표로 활용될 가능성을 제언한다.

마지막 세 번째 군집 유형은 상당히 평소 스트레스가 높은 수준을 나타내고 있으며, 1인 가구의 비율과 정신과적 질병 보고가 높게 나타난 특징이 있다. 본 프로그램 참여로 스트레스 감소와 인구학적 특성 간

관계성을 고찰할 때, 향후 우울 또는 고립 가능성이 큰 중요한 임상 군에 해당하며 뮤지엄 사회적 처방에 가장 효과적인 대상군임을 유추할 수 있었다. 따라서 지역사회 보건소나 건강지원센터, 돌봄 및 복지관 등 관계기관과 협력을 통해 1차 사전검사 스크리닝에서 높은 스트레스 결과와 함께 우울이나 고립을 보고하거나 이와 연계되어 1인 가구에 해당되는 대상자를 프로그램 참여로 연계될 수 있는 시스템 구축이 필요하다 판단된다. 이를 통해 선제적이고 예방적으로 지역 시민들의 심리정서적 변화를 파악하고 효과적인 자원과의 연계로 건강을 유지하거나 증상의 악화를 막는 등의 적극적 실천이 요구된다.

이러한 실증적이고 효과성 평가로 반영된 공공서비스 설계와 누적된 노하우의 수행으로 추후 안정적이고 지속적인 지역사회 네트워크 운영체계 마련의 제도적 시행을 위한 기초 자료가 될 수 있다.

5. 결론

오늘날 점차 파편화되는 사회현상 속에서 개인과 공동체를 연결하고 사회통합과 건강의 불평등을 해소하는 방식으로 지역사회 문화예술 중심의 치유적 접근이 늘어나고 있다. 이미 국제적으로도 뮤지엄을 기반으로 하는 사회적 처방이 확산하고 있고 다양한 전문분야 협력, 특히 뮤지엄 미술치료 접근방법을 적극적으로 도입하는 추세이다.

본 연구는 뮤지엄의 치유적 환경과 사회적 역할에 대한 문헌연구를 바탕으로 실제로 지역사회 뮤지엄을 위한 프로그램을 기획 운영하였으며, 사전-사후 검사 도입으로 근거기반 디자인 연구를 수행하였다. 이후 검사 결과는 계층적 군집분석 방법으로 다각도로 고찰하고 디자인 중재의 효과를 검증하였다. 그 결과로 사용자 중심의 뮤지엄 사회적 처방 운영을 위하여 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 다양한 사용자 유형별 필요를 사전에 파악하고 다양한 건강지원 및 공동체 연결 촉진 방법을 고려하여 뮤지엄 사회적 처방 프로그램의 실효성을 확보해야 한다.

둘째, 객관적인 사전-사후 검사를 시범적으로 연구하여 중재의 효과를 검증 및 평가하고 피드백을 반영한 뮤지엄 공공서비스 개선 시스템 도입을 고려해야

한다.

셋째, 지역사회 연계와 지자체 협력을 도모하여 우선적 지원이 필요한 시민 유형을 파악하여 선제적으로 대응할 필요가 있다. 따라서 체계적 건강증진의 뮤지엄 공공프로그램 운영 노하우와 효과적 수행 결과를 누적하고 제도적 장치를 통해 국가와 지역사회 지원의 안정적 운영 확보로 심리정서적 건강지원의 예방 중심 전략을 꾀할 필요가 있다.

본 실증적 연구로는 표본 수가 적고, 자기보고식 검사 도구로만 한정된 평가 방법이 한계로 지적될 수 있다. 후속 연구를 통해 다양한 연령, 대상, 질환, 중재 방법 등으로 확대하고 인지, 심리, 정서, 생리적 검사 도구를 병행한 연구 방법을 도입해 나가야 한다. 그러한 점진적 방향에서 실효적 건강 예방 접근의 뮤지엄 사회적 처방 공공서비스 설계의 고도화를 마련해 나갈 수 있기를 기대한다.

References

- American Alliance of Museums, (2022). TrendsWatch 2022: Museums as community infrastructure. Center for the Future of Museums.
- Beauchet, O., Moret, A., Deveault, M., Thiboutot, C., Parent, N., Boyer, H., & Galéry, K., (2025). Physician-prescribed museum visit benefits on mental health: results of an experimental study. *Front. Med.* 12:1590145. 1–8.
- Belver, M. H., Ullén, A. M., Avila, N., Moreno, C., & Hernández, C. (2018). Art museums as a source of well-being for people with dementia: An experience in the Prado Museum. *Arts & Health*, 10(3), 213–226.
- Bennington, R., Backos, A., Harrison, J., Reader, E. A., & Carolan, R., (2016). Art Therapy in Art Museums: Promoting Social Connectedness and Psychological Well-being of Older Adults. *Ther Arts in Psychotherapy* 49(2016). 34–43.
- Bergson, H., (Paul, N. M. & Palmer, W. S. Trans), (1991). *Matter and memory*. New York: Zone Books.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R., (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*. 24(4). 385–396.
- Golden, T.L., Bantham, A., Mason, K., Sonke, J., Swaback, K., Kuge, M.N., Lokuta, A.M., Caven, J., Shan, M., Clinesmith, R., Keene, K., Manhas, N., (2023). *Arts on Prescription: A Field Guide for US Communities*. Mass Cultural Council / University of Florida Center for Arts in Medicine.
- Helliwell, J. F., Layard, R., Sachs, J. D., De Neve, J.-E., Aknin, L. B., & Wang, S. (Eds.), (2024). *World Happiness Report 2024*. Wellbeing Research Centre, University of Oxford.
- Hooper-Greenhill, E., (1994). *Museums and their visitors*. New York: Routledge.
- Joo, Hana, & Kim, Jooyun, (2024). A Study on Development Protocol of Museum Programs based on Social Prescribing Design as Public Service for Community. *Journal of Korea Institute of Spatial Design*, 19(5), 477–488.
- Joo, Hana, Kim, Jooyun, & Lee, Hyunsung, (2025). A Study on Social Prescribing for Implementation through the Analysis of International Frameworks. *Journal of Korea Institute of Spatial Design*, 20(1), 361–372.
- Kaplan, S., Bardwell, V. L., Slakter, B. D., (1993). The Museum as A Restorative Environment. *Environment and Behavior*, 25(6). 725–742.
- Lee, Myunggon, (2025). Bergson, A Treatise on the Nature of Memory and the Formation Process of the Self (Consciousness): Focusing on Matter and Memory. *Philosophy-Thought-Culture*. 47(1), 139–159.
- Legari, S., Lajeunesse, M., & Giroux, L., (2020). The caring museum/Le Musée qui soigne: Art therapy at the Montreal Museum of Fine Arts. In A. Coles & H. Jury (Eds.), *Art therapy in museums and galleries: Reframing practice* (pp. 157–180). London: Jessica Kingsley Publishers.
- Liira, H., Garner, P., Malmivaara, A., Kanerva, M., Kvarnström, K., Sainio, M., Varonen, M., Venäläinen, M., Vuokko, A., & Arokoski, J., (2024). Prognosis of patients with post-Covid-19 condition: Prospective cohort cluster analysis at one year. *Journal of Psychosomatic Research*, 182: 111808. 1–8.
- Oldenburg, R., (1989). *The great good place: Cafes, coffee shops, book stores, bars, hair salons, and other hangouts at the heart of a community*. New York: Marlow and Company.
- Park, Minjin, & Kwon, Cheeyun, (2019). Educational Programs for Senior Citizens in Korean Museums. *Journal of Museum Studies*, 36, 43–66.
- Reyhani, M., & Daugherty, L., (2022). *Museum-based Art Therapy: A Collaborative Effort with Access, Education, and Public Programs*. New York: Routledge.
- Rosenberg, F., (2009). The MoMA Alzheimer's Project: Programming and resources for making art accessible to people with Alzheimer's disease and their caregivers. *Arts & Health*, 1(1), 93–97.
- Shaer, D., Beaven, K., Springham, N., Pillinger, S., Cork, A., Brew, J., Forshaw, Y., Moody, P., & 'S.', C., (2008). The role of art therapy in a pilot for art-based Information Prescriptions at Tate Britain. *International*

- I Journal of Art Therapy, 13(1), 25-33.
- Todd, C., Camic, P. M., Lockyer, B., Thomson, L. J. M., & Chatterjee, H. J., (2017). Museum-based programs for socially isolated older adults: Understanding what works. *Health & Place*, 48, 47-55.
- Huet, V., (2011). Art therapy-based organisational consultancy: A session at Tate Britain. *International Journal of Art Therapy*, 16(1), 3-13.
- Visbal-Cadavid, D., Delahoz-Domínguez, E., & Mendoza-Mendoza, A., (2025). A multiple factor analysis and hierarchical clustering of global logistics governance and development, *Decision Analytics Journal*, 15:100579. 1-11.
- 남, 기민, 이, 진철, 황, 성림, & 이, 채영, (2025). 수원미술연구 제8집. 수원시립미술관.
- 최, 우용, (2022). 뮤지엄 건축 기행. 미메시스.

Endnotes

- 1)Joo, et al., (2023). p. 210. <표 2> 참고.
- 2)그림출처: 수원미술연구 제8집 p. 117 [도판 1] 참고하여 재작성.
- 3)Oldenberg, *ibid*, pp. 65-99.
- 4)Museum News. (2022.09.06.). <https://museumnews.kr/318post02/>
- 5) Silverman, L., (2010). *The social work of museums*. Routledge.
- 6)국립현대미술관 과천관 문화나눔 교육프로그램 자료집 2011-2015. (2015). pp.53-63.
- 7)The Guardian. (2021.09.02.) https://www.theguardian.com/world/2021/sep/02/brussels-doctors-to-prescribe-museum-visits-for-covid-stress?utm_source=chatgpt.com
- 8)Open Museum. <https://openmuseum.brussels/> (2025.09.13.)
- 9)National Gallery Singapore, & Dementia Singapore. (2022). *Art with You: Final report—An evaluation of an art museum-based program for families living with dementia (February 2020 to May 2022)*. National Gallery Singapore; Dementia Singapore.