

# 호스피스에서의 음악치료

문 지 영

서울특별시립 은평병원

## Music Therapy in Hospice Care

Ji Young Moon

Seoul Metropolitan Eunpyeong Hospital

To make ones life meaningful is one of human's most valuable goal. Nevertheless, for cancer patients who are in the last phase of their lives obtaining this goal may be threatened by physical, psychological, and social difficulties. Music therapy can be utilized to effectively fill in these physical, psychological, and social needs. In the form of a creative art, music therapy can be effective in easing the pain and tension as well as assisting the patient to discover meanings of life through psychological comfort. Further, music is itself a verbal/non-verbal communication tool and thus connects the patients with their families with understanding and sympathy. This study aims to examine the need and role of music therapy in hospice. (Korean J Hosp Palliat Care 2007;10:67-73)

**Key Words:** Music therapy, Creative art, Verbal/non-verbal communication

### 서 론

한국인의 사망원인 중 가장 많은 질병인 암은 신체적, 심리적, 사회적, 영적 안녕 상태를 저하시켜 삶 전체에 지대한 영향을 미치는 대표적인 질환이다. 특히 우리나라에서는 암의 많이 진행되어 병원을 찾는 환자가 많기 때문에 전체 암 환자 중에서 말기 암 환자가 차지하는 비율이 상대적으로 높다.<sup>1)</sup> 말기 암은 죽음에 대한 두려움, 신체적 기능 상실 등 다양한 위기상황에 직면시키기 때문에 환자들은 불안, 우울과 같은 다양한 정서적 변화를 경험하게 되고, 이러한 이유로 주변 사람들과의 관계도 문제가 생기게 된다. 그들은 신체적으로나 심리적으로 매우 예민하며 증재에 필요한 최소한의 에너지만을 가지고 있는 경우가 많다.<sup>2)</sup> 그러므로 말기 암 환자들에게 남은 삶을 편안하고 가치 있게 살 수 있도록 도와주고, 고통을 경감시켜 줄 수 있도록 신체적, 심리적, 사회적으로 도움을 주는 것이 필요하다.

말기 암 환자들에게 필요한 제반적인 문제들은 신체적, 심리적, 사회적 영역에서 광범위하게 나타난다. 그렇기 때문에 질병으로 인하여 시한부 선고를 받은 환자

들에게 병에 대한 치료와 통증 완화에 더하여 지지적인 환경 조성, 심리적 안정을 위한 서비스를 동시에 제공하여야 하며, 또한 치료진은 환자의 증상을 경감시키고 최상의 삶의 질을 유지할 수 있도록 도와야 한다. 이러한 환자를 위한 치료적인 증재는 그들의 요구를 다각적인 측면에서 분석한 결과에 따라 결정되는데, 치료 팀에는 의사, 간호사, 약사, 심리상담사, 사회복지사 등으로 구성된 전통적인 치료팀에 더하여 최근 들어서는 음악치료사까지도 포함되고 있는 추세이다.<sup>3)</sup>

대부분의 종말기 환자는 통증의 증가, 불안과 우울의 증가, 소외되는 것에 대한 두려움, 사후의 불확실성에 대한 두려움, 다른 사람에 대한 의존도 증가 등으로 임종까지 힘든 시기를 겪게 된다. 이러한 상태에 있는 환자에게는 그가 처해있는 단계에 따라 파생되는 여러 가지 감정에 초점을 맞추어야 한다. 이들이 가지게 되는 감정은 표면상으로는 다른 질병을 지닌 환자가 가질 수 있는 일반적인 감정이지만 그 근원이 죽음과 결부된 것이라는 점에서 많은 차이가 있고 접근법 또한 달라야 한다. 종말기 환자에게 필요한 것은 죽는 순간까지 남아있는 인생을 생산적으로 유지하며 삶의 질을 파괴하지 않도록 보호해주는 것이다. 여러 가지 방법을 통해

시간을 긍정적이며 생산적으로 보내도록 하고, 삶을 정리하는 시간을 가지기도 하는데 이때 자신의 지난 생애를 돌아보면서 인생을 회고하고 정리하게 된다.

이들을 위한 치료 목표에 대해 Purtilo<sup>4)</sup>는 환자의 고통을 줄이고 최대한 편안하게 만들어야 하고, 신체적인 기능을 유지하게 해야 하며, 자신의 상황에서 최선을 다했다는 마음을 갖도록 환자를 정서적인 면에서 지원해야 한다고 제시하고 있다. 음악은 죽음을 앞둔 환자나 그 가족들에게 신체적, 심리적, 사회적, 영적 필요를 채우는데 매우 유용한 도구로 사용된다. 다양한 음악 활동은 이완을 유도하는데 사용되거나, 통증에 대한 지각을 줄이고, 신체적 활동이나 움직임에 참여하도록 격려한다. 음악을 감상하거나 적극적으로 활동에 참여하게 하는 것은 환자가 통증에서 주의를 돌릴 수 있게 하며, 불안과 우울에서 벗어나도록 한다. Spintge<sup>5)</sup>는 특별히 통증치료의 도구로써 음악의 역할을 소개하고 있는데, 그는 암환자에게 음악을 들려주거나 여러 주파수의 음을 집중적으로 듣게 하는 음악목욕(music shower)이라는 방식을 사용함으로써 불안감이나 긴장감을 해결하였다고 보고하고 있다.

또한 다양한 음악활동은 종말기 환자에게 신체적 필요뿐 아니라 심리적, 사회적 필요도 채워줄 수 있다. 음악이라는 도구는 환자와 가족, 친구들 간에 일어날 수 있는 여러 가지 감정적 상황을 적절히 표현하게 함으로써 그들의 감정 처리와 커뮤니케이션을 도와준다. 노래 활동은 환자의 자아를 유지하거나 확립시키고, 지난 세월의 중요한 경험을 승화시키며, 아이디어나 감정을 표현하게 하고, 현재의 당면한 일에 대해 자연스럽게 토의하도록 유도한다. 가사가 있는 노래는 특별히 자신의 분노나 두려움 또한 불안과 우울 같은 감정 그리고 인생에 대한 의미를 확인시켜 주며, 사후 세계에 대한 두려움을 감소시킬 수 있도록 도와준다. 이외 작곡, 즉흥 연주 또는 적극적인 음악 감상과 토의 같은 음악 활동은 환자들에게 사회적인 활동을 지원해주는데 함께 하는 활동을 통해 다른 사람을 신뢰하고 나아가 자신도 신뢰받는 긍정적인 경험을 하게 된다. 특히 친숙한 음악을 감상하는 활동은 환자의 스트레스를 감소시켜 불안과 우울에서 벗어나게 하고, 통증으로부터 주의를 돌려 불안 감소, 긴장 이완, 통증 감소의 효과적인 중재법으로 사용된다.<sup>6,7)</sup>

호스피스에서 음악치료는 Gilbert<sup>8)</sup>과 Munro와 Mount<sup>9)</sup>의 연구를 필두로 하여 많은 연구들이 행하여지며 계속 성장하고 있다. Munro<sup>10)</sup>는 종말기 환자를 위한 음악치

료를 “심리 사회적/영적인 지지 그리고/혹은 증상치료와 간호의 형태로서의 음악의 의도적인 사용과 그것이 인간에 미치는 영향”으로 정의하고 있다. 그는 치료적 세팅 안에서 가능한 음악의 사용을 신체적, 심리적, 사회적, 영적의 네 가지 영역으로 나누었는데, 음악이 치명적인 질병으로 인해 죽음을 앞둔 환자들의 신체적, 심리적, 사회적, 영적인 필요를 채워줄 수 있는 유익한 도구로 불안감소, 통증감소, 긴장이완의 중재법으로 사용될 수 있다고 주장하였다. 이후로 1990년대 초반부터 호스피스에서의 음악치료 사용이 갖는 잠재력에 대한 관심이 증가했으며, 세계적으로 현재 이 영역에 고용된 치료사들이 상당수 있고 미국에서는 100명이 넘는 음악 치료사들이 호스피스 관련 시설에서 근무하고 있다.<sup>11)</sup>

호스피스에서 음악치료가 담당하는 치료 목적에는 불안과 고통 지각의 감소, 대처 기술 개발, 영적 지지 확보, 감정에 대한 확인과 표현, 인생에 대한 회고, 의사소통 기술 향상, 긴장 이완 능력 향상, 초조감과 흥분의 감소, 현실인식능력 및 지남력 향상 등을 포함한다.<sup>12,13)</sup> 그리고 음악치료사들은 위와 같은 영역에서 환자의 기능을 사정하게 되는데, 이것은 음악치료사에게 치료를 위한 최적의 관점을 결정하는데 도움을 준다. 미국음악치료협회에서 정한 임상 기준<sup>14)</sup>에서는 호스피스에서의 음악치료에 대해 언급하면서 말기 암 환자의 신체적/심리적/사회적/인지적 필요에 초점을 맞추고 있다. 또한 이들을 위한 음악치료에서는 환자의 음악적 선호도/음악적 반응/음악적 기술에 대하여 사정하여야 하고, 환자의 영적·문화적 배경/연령 및 기능 수준을 반영하여야 하며, 가족과 보호 관리 체계에 대한 사정도 포함해야 한다고 주장하면서 이러한 사정은 환자를 위한 치료 계획을 결정하고 수립하는데 도움을 준다고 하였다.

음악치료는 말기 암 환자와 가족들의 케어에 있어 신체적·심리적 안정감을 제공하고, 그들이 가지고 있는 이슈를 발견하고 의미 있게 발전시키며, 생각과 느낌을 표현하도록 하고, 생활에 활력을 가져오게 하고, 그들을 둘러싼 환경을 통합하도록 하며, 육체적·심리적 고통을 감소시키는 것 등에 중점을 둔다.<sup>15)</sup> Bailey<sup>16)</sup>는 호스피스에서 음악치료 과정을 접촉·인식·해결의 단계로 나누어 환자의 상태와 필요에 따라 접근하여야 한다고 하면서 음악치료는 창조적 자기표현으로 그들을 안내하여 감정의 인식, 욕구의 충족을 가져온다고 하였다. 또한 그들이 가지고 있는 이슈와 생각, 느낌을 처리하는 결과로 유발되는 자아실현과 위안을 경험하게 되어 자신 안에서, 더 나아가 자신을 둘러싸고 있는 세계와

의 관련 속에서 조화와 해결을 알아가게 된다고 하였다.

대부분의 종말기 환자들은 신체적 통증, 심리적 불안과 사회에서의 격리 등으로 인해 자신들의 삶의 질을 최대한으로 영위할 수 없는 경우가 대부분이다. 이때 음악치료는 환자들의 심리상태를 편안하게 해주며, 통증으로부터 그들의 관심을 돌리고, 음악을 통해 그들과 의사소통하며 긴장을 이완시키는 능력을 가졌기 때문에 그들의 필요를 채워줄 수 있는 귀중한 대체 치료 방법으로 자리매김하고 있다.<sup>17)</sup> 본 논문은 호스피스에서 음악치료의 필요성을 신체적·심리적·사회적 영역에서 살펴보고, 호스피스에서 음악치료가 어떻게 도움을 줄 수 있는지 그리고 호스피스에서 음악치료가 담당해야 할 역할에 대해 고찰하는데 목적을 둔다.

## 본 론

### 1. 신체적 필요성

말기 암 환자들의 가장 치명적인 증상은 아마 신체적 통증일 것이다. 그렇기 때문에 통증 치료는 호스피스 치료에서 가장 주된 관심사이다. 이들에게 있어 질병으로 인한 통증은 흔히 만성적이고 진행적이어서 이제까지 해왔던 역할 수행을 어렵게 하며, 인생의 의미를 상실하고, 대처 자원을 방해하는 파괴적인 힘을 갖는다. 또한 현재의 극심한 통증이 앞으로 다가올 죽음에 대한 공포보다 더 무섭기 때문에 오히려 죽음을 원하거나 자살을 기도하는 경우도 있다. 해결되리라는 희망이 없는 극심한 통증은 기본적인 생활 능력 및 다른 사람들과 관계를 맺고 유지하는 능력을 발휘하지 못하게 함으로써 남아있는 삶을 크게 손상시킨다.<sup>18,19)</sup>

가장 보편적으로 이용되는 통증 치료는 약물을 이용한 치료지만 약물을 장기간 복용하다 보면 내성이 생겨 궁극적으로 더 많은 양의 약물을 투여 받게 되고, 그 외에도 심각한 약물 부작용으로 인해 고통 받는 경우가 많다. 이러한 경우 종말기 환자들의 정상적인 삶을 유지하고 삶의 질을 높일 수 있는 데 필요한 정신적인 명료함이 위협받게 된다. 따라서 통증 치료를 위한 과도한 약물 복용은 바람직한 현상이 아니며 통증 치료의 대안들을 고려하여야 한다.<sup>20)</sup>

종말기 환자들에게 음악치료는 통증의 대안 치료로 유용하게 사용되어질 수 있다. 음악이라는 자극은 통증으로 고통 받는 환자의 관심을 즐겁고 유쾌한 경험으로 돌려 통증으로부터 멀어지게 할 수 있다.<sup>21)</sup> 친숙한 음악

이나 과거의 경험들을 연상시키는 음악들은 환자의 추억과 심상을 자극하여 환자의 통증에 관한 지각을 변화시킬 수 있다. 음악을 통증으로부터 전환시키는 자극제로 사용하는 아이디어는 인간이 관심을 외부 자극에 관해 집중할 수 있는 능력이 제한되어 있기 때문에 여러 자극 중 좀 더 긍정적인 자극에 관심을 두게 된다는 이론에 기초한 것이다.<sup>22)</sup> 또한 생화학적 관점에서 엔돌핀(endorphine)과 같은 호르몬의 생성은 신체적 통증으로부터 기인된 불편함을 감소시킬 수 있는데, 음악이라는 자극은 이러한 엔돌핀의 생성을 증가시키고 따라서 신체적 불편함을 감소시킬 수 있다고 보고되고 있다.<sup>23)</sup>

친숙한 음악이나 과거의 추억을 불러일으키는 음악은 통증 또는 신체적 불편함과 거리가 먼 기억과 심상들을 불러일으키게 된다. 이렇게 즐거운 기억과 경험을 연상시키는 음악을 감상함으로써 환자는 관심을 통증이 아닌 즐거운 음악 자극으로 돌리게 되고 따라서 통증을 덜 느끼게 된다. 음악 감상뿐 아니라 노래 부르기틀 통해서도 그들의 관심사를 통증으로부터 멀어지게 할 수 있는데 노래를 부르고 또한 노래에 맞추어 간단한 동작을 하면서 환자는 통증으로부터 음악 활동으로 관심을 돌리게 된다.

통증의 감소는 근육 긴장 이완으로부터도 얻어질 수 있는데 긴장 이완은 환자가 통증에 대처하도록 하는 데 필수적인 불안감, 공포, 초조한 마음 등의 감소에 매우 효과적이다. 음악은 신체적, 심리적 긴장 이완 작용에서 중요한 역할을 담당하게 된다. 음악으로부터 불러 일으켜지는 긴장 이완은 근육의 긴장을 감소시킬 뿐 아니라 근육 조직에 꾸준히 산소를 제공함으로써 근육 압력을 감소시키는 데에도 도움이 된다.<sup>24)</sup> 이처럼 친숙하고 유쾌한 감정을 연상시키는 음악은 환자의 불안감과 공포, 긴장을 감소시켜주고 편안함과 안정감을 향상시킬 수 있다.

긴장 이완을 위한 음악치료 방법은 다양한데 ‘음악과 릴렉세이션’ 중 하나인 ‘호흡법과 결합된 유도된 음악 감상’은 근육 이완을 촉진시켜 환자에게 편안함을 가져다준다. 호흡 패턴과 어울리는 음악은 리듬적인 구조를 제공하여 환자로 하여금 그들이 통증을 지각하는 것로부터 음악 자극에 초점을 맞추도록 하는 역할을 한다.<sup>25)</sup> 이때 음악은 기존의 녹음된 곡을 사용할 수도 있고 치료사가 직접 연주하는 음악을 사용할 수도 있다.

긴장 이완을 위한 또 다른 방법으로 GIM (Guided Imagery and Music)을 들 수 있는데, 이는 환자가 변형된 의식 상태에서 프로그램된 고전 음악을 들으며 음악이

이끄는 대로 상상을 하는 음악심리치료의 한 방법이다.<sup>26)</sup> GIM을 통하여 환자는 자신에게 의미 있는 과거의 기억과 심상을 떠올려 편안함을 향상시킬 수 있다. 과거의 추억과 연관된 심상들과 사고들은 환자로 하여금 자신을 탐구하고 회상하며 안전하게 느끼도록 도와주며 결국 신체적이고 심리적인 불편함을 해소시키는 역할을 하게 된다. 뿐만 아니라 GIM을 통하여 환자는 자신의 내면의 문제들을 돌아보게 되어 궁극적으로 죽음에 더 잘 대처할 수 있는 기회를 가지게 된다.<sup>27)</sup>

## 2. 심리적 필요성

종말기 환자들은 신체적 통증뿐 아니라 삶의 마지막 단계에서 부딪힐 수 있는 불안, 공포, 긴장과 같은 심리적 문제들로 고통 받고 있다. 그들은 신체적으로 고통스런 증상과 증상으로 야기되는 통증, 죽음, 사후 세계에 대한 불확실성, 가족과의 이별, 상실에 대한 걱정과 두려움 등으로 심리적 불안 및 우울 등을 느끼며 정서 변화를 겪게 된다. 환자들은 이렇듯 여러 가지 이유로 인해 심리적인 압박감과 두려움, 불안을 느끼게 되어 생체 체제의 통합에 이상이 생겨 결국에 환자의 정서 상태를 불안 상태로 이끈다.<sup>28)</sup> 환자의 신체적 고통에 관여되는 정서적 문제로 불안과 우울이 나타나게 되는데 이것은 환자가 통증에 대한 공포, 고독, 슬픔, 상실감 등으로 나타나므로 통증을 치료하기 위해서는 먼저 환자의 불안과 우울을 감소시켜야 한다.

종말기 환자들의 심리적 문제들은 슬픔, 우울, 외로움, 자존감 결여 등과 같은 증상으로 나타나는데, 이때 음악치료는 환자들이 겪고 있는 정서적 고통들을 경감하고, 그들이 창조적이고 가치 있는 존재라는 것을 강조함으로써 삶의 질을 높이는 데 효과적으로 작용한다.<sup>29)</sup> 창조적인 예술 형태로서의 음악은 환자들이 자신의 창조성을 탐구하고 미적인 경험을 할 수 있는 기회를 제공하게 되는데, 음악적 경험들을 통해 환자 스스로 자신을 통제하는 능력을 배양하고 자아 정체성을 회복하며 현재 자신의 모습에 만족할 수 있게 된다. 음악이라는 비위협적인 환경 안에서 경험하게 되는 긍정적인 감정들은 환자의 부정적 기분을 완화시키고, 희망과 의욕이 없어 보이는 상황에서 희망과 의욕을 찾도록 하며, 환자의 삶에 대해 새로운 관점을 제공하게 된다.<sup>30,31)</sup>

기분전환으로서 음악의 사용은 음악 그 자체가 지니고 있는 잠재적인 힘, 조화와 균형으로 인해 정신과 신체의 조화로운 통합을 돕고 기쁨을 제공하므로 호스피스 분야에서 환자들의 불안을 관리하는데 효과적으로

사용되어질 수 있다. 특히 감상을 중심으로 한 음악 활동은 말기 암 환자의 부정적인 인지 및 감정 양상을 긍정적인 양상으로 전환시키도록 하는데 효과적으로 작용하여 환자들이 지각하는 불안과 우울감 감소에 도움을 줄 수 있다.<sup>32)</sup> 유현순<sup>33)</sup>은 음악을 감상한 그룹이 감상하지 않은 그룹보다 상태불안 점수에서 유의한 감소가 있었다고 하면서 음악 감상이 말기 암 환자의 상태불안 감소에 영향을 미쳐 그들의 불안을 조절하는데 효과적인 중재 방법이라고 하였다. 즉, 음악은 종말기 환자를 위한 광범위한 간호체제 내에서 불안, 우울 등의 다양한 정서상태의 안정 및 완화를 위해 치료적으로 사용되어진다고 할 수 있다.

환자의 창조성을 강조하는 즉흥연주와 악기연주는 그들의 내면의 세계를 탐구할 기회를 제공하고, 자기 통제력과 자아 정체성을 회복하도록 하며, 그들의 질병과 관련된 감정들을 자연스럽게 표현하여 궁극적으로 웰빙의 상태로 다다르게 하는데 도움을 줄 수 있다.<sup>34)</sup> 웰빙의 상태는 환자가 그들의 삶을 회상하면서 얻어질 수가 있는데, 이때 음악은 과거 추억들을 회상시키는 능력을 가졌기 때문에 환자가 지내온 삶의 회상 과정에 있어 좋은 치료적 도구가 될 수 있다.

삶의 회상은 환자로 하여금 스트레스와 슬픔의 감소, 삶의 가치 및 자존감 향상 등을 가져오고, 이러한 회상의 과정을 통해 삶의 질을 평가하고 개인의 가치와 장점들을 강조할 수 있는 기회를 가질 수 있다. 삶의 회상을 위한 음악치료에서 음악은 특정한 인생의 사건이나 경험들을 연상시키는 곡들로 선곡되어지고, 환자들은 이러한 유형의 음악을 감상과 노래 부르기의 형태로 경험하게 된다. 익숙하고 선호하는 곡을 감상하거나 노래 부르는 경험은 환자에게 있어서 중요하고 기억하고 싶은 삶의 단면에 대해 토론하도록 하는데 적절한 무드를 제공하게 된다.<sup>35)</sup> 과거의 경험에 대한 토론은 이야기 나누기 혹은 노래 작사 같은 형태로도 이루어지게 되는데, 이러한 점에서 음악은 환자와 치료사 사이의 의사소통을 원활하게 하는 도구로 사용된다. 이<sup>36)</sup>는 종말기 환자를 대상으로 한 음악 자서전 활동을 통해 즐겁고 행복했던 시절과 사건을 재경험하면서 즐거움과 행복한 감정을 가져와 긍정적 정서를 유지할 수 있었고, 또한 음악을 통해 자신이 하고 싶은 이야기를 함으로써 삶을 의미 있게 정리할 수 있는 시간을 가졌다고 보고하고 있다.

### 3. 사회적 필요성

종말기 환자들의 또 다른 문제는 환자와 가족 간, 환자와 간병인 간, 환자와 치료진 간 의사소통의 어려움이다. 또한 이들은 사회로부터 격리되어 있기 때문에 고독감과 외로움을 호소하게 된다. 의사소통은 환자들의 정서적 고통과 긴장을 해결하여 환자들로 하여금 그들의 질병을 극복하고 죽음이 임박한 삶의 현실을 직면하여 적절하게 대처하도록 하는데 필수적인 요소이다. 비언어적 의사소통의 도구인 음악은 환자들에게 심리적으로 안전한 환경을 제공하기 때문에 언어로는 표현하기 힘든 의식적이거나 무의식적인 감정과 욕구들을 자연스럽게 표현하도록 하는데 효과적으로 사용된다.<sup>37)</sup>

의사소통은 여러 가지 음악적 형태로 성취될 수가 있는데, 대표적인 방법으로는 노래 활동, 악기 연주, 즉흥 연주 등이 있다. 이와 같은 활동들은 환자들의 감정을 표현하고 타인과 의사소통할 수 있는 통로가 된다. 이러한 창조적인 예술 형식에 참여함으로써 환자들은 그들의 내면을 탐구하고, 내적 감정과 욕구들을 표현하며, 궁극적으로 자신의 감정과 욕구들에 관하여 타인들과 의사소통할 수 있게 된다. 음악을 통한 의사소통은 사회적 상호작용을 촉진시키고 유지시키는 데 도움을 준다. 타인과의 관계를 밀접하게 하고 긍정적 관계를 맺도록 하는데 도움을 주는 음악의 능력은 환자들이 그들의 가족과 친구 그리고 간병인들과 상호작용하고 그들의 감정을 소통할 수 있는 장을 제공한다. 무비판적인 매개체로서 음악은 친밀감과 소속감, 화해 등을 촉진하며, 과거에 나누었던 경험들로 그들의 생각을 옹근으로써 상호작용을 촉진시키게 된다.<sup>38)</sup>

또한 환자의 가족과 친구들, 간병인들도 음악 활동에 참여함으로써 도움을 얻을 수 있다. 말기암은 환자를 간병하는 가족에게 있어서도 정신적으로나 사회적으로 큰 상처를 준다.<sup>39)</sup> 그들은 사랑하는 사람을 잃는다는 슬픔과 상실감 등 여러 가지 감정들을 수용하는 데 있어 어려움을 경험하게 되면서 삶의 질과 관련된 많은 문제들을 내포하고 있다. 음악은 이러한 감정들을 환자와 자연스럽게 나눌 수 있는 기회를 제공하고, 남아있게 되는 사람들끼리 서로 공감대를 형성시켜 환자의 죽음을 현실로 받아들이도록 하는데 도움을 줄 수 있다.

상호작용을 촉진하는 음악 활동으로 그룹으로 노래 부르기, 그룹으로 악기 연주하기 등을 들 수 있다. 환자 자신과 그의 가족들, 간병인들은 그들의 특정한 삶의 사건이나 추억들을 연상시키는 노래를 부르기도 하고

노래 작사·작곡이나 노래 분석 등에 참여하기도 하는데, 이런 일련의 활동들은 감정을 공유하고 서로를 더욱 잘 이해하며 친밀감을 느끼도록 하는데 도움을 준다. 비언어적 상호작용 형식인 그룹 악기 연주는 환자와 가족, 친구 그리고 간병인들 간의 비언어적 의사소통의 계기를 제공하며 궁극적으로 그들을 하나로 결합시키는 역할을 하게 된다. 이러한 음악 활동을 통하여 환자와 그의 가족, 친구, 간병인들은 서로 나누기 힘들었던 감정들을 나누게 되고, 이는 결과적으로 그들의 삶을 더욱 가치 있게 만들게 된다.<sup>40)</sup>

### 결 론

종말기 환자들의 신체적, 심리적, 사회적, 영적 생활의 중요한 도구가 되는 음악은 환자들의 정서, 인지, 사회, 운동 영역에 영향을 미쳐 신체적/심리적 긴장을 이완시켜 통증을 감소시키고, 무드의 전환을 가져와 기분을 전환시켜 불안 및 우울을 감소시키고 안정감을 제공하며, 삶을 회상하고 생각이나 아이디어를 정리하여 삶을 의미있게 마무리할 수 있도록 하는데 도움을 준다. 음악치료가 호스피스에서 환자들의 필요를 충족시키는 데 있어 도움을 주는 원리에 대해서 다음과 같이 정리해 볼 수 있다.

- 1) 음악치료에서 사용되는 도구인 음악의 세계는 질병의 요소를 가지고 있지 않기 때문에 가장 본질적인 수준에서 인간을 해방시키고 영적인 해소를 제공한다.
- 2) 음악치료는 언어적/비언어적 커뮤니케이션의 기능을 가진 음악을 매개로 하기 때문에 환자와 가족들 간에 표현하지 못했던 생각과 감정을 표현하도록 하여 친밀한 나눔의 시간을 가질 수 있도록 기회를 제공한다.
- 3) 음악치료는 다가오는 죽음으로 인해 두려워하고 무기력해진 환자들에게 소리를 통해 고통과 두려움 그리고 아름다움 등 다양한 감정을 표현하도록 한다.
- 4) 음악치료는 다양한 능력을 가진 음악을 사용하여 죽어가는 환자나 가족들이 직면한 힘든 상황을 효과적으로 대처할 수 있도록 돕는다.
- 5) 음악치료에서는 모든 것에 자신감을 잃고 위축되어 있는 환자에게 잠재력의 성장을 위한 공간을 제공한다.
- 6) 음악치료는 환자에게 죽음과 죽어가는 것에 대한 이슈뿐만 아니라 남아 있는 삶과 의미 있는 순간에 대해서도 작업하게 한다.
- 7) 음악치료는 언어적/비언어적 커뮤니케이션 도구로

서의 음악을 사용하므로 환자와 치료자, 환자와 가족, 환자와 주변인들 간의 관계를 촉진시켜 심오하고 강렬한 이해를 낳을 수 있다.

8) 음악치료의 과정은 맞고 틀리는 판단 기준이 없고 질문도 요구도 하지 않으며, 그 사람 자체일 수 있게 한다.

이러한 원리를 가지고 있는 음악치료는 호스피스에서 종말기 환자의 간호에 있어 남은 삶을 편안하고 가치 있게 살 수 있도록 돕는 중재 도구로 사용될 수 있다. 많은 연구들에서 음악치료를 실시하여 말기 암 환자의 불안을 감소시킴으로 환자 스스로 자신과 주변을 통제하여 통증을 조절하고, 죽음에 대한 부정적인 생각이나 두려움을 조절하며, 언어적으로 표현하기 힘든 감정들을 표현할 수 있도록 하여 음악치료가 호스피스 영역에서 효과적인 중재도구로서의 가능성을 시사해주고 있다. 즉, 음악치료는 부작용 없이 종말기 환자들의 필요와 욕구를 충족시킬 수 있는 중재로, 그들의 신체적, 심리적, 사회적, 영적 영역에서 도움을 줄 수 있는 효과적인 방법이라 할 수 있다.

종말기 환자를 위한 호스피스 시설이 증가되고는 있지만 환자들의 활동성이 대단히 낮기 때문에 그러한 시설에서는 다양한 프로그램이 제공되지 못하고 제한된 프로그램만이 실시되고 있는 실정이다. 또한 호스피스 시설에 있는 환자들은 그곳이 인생의 마지막이라는 인식 때문에 환경에 적응하는데 어려움을 겪게 되므로 환경에 빠르게 적응하여 남은 시간을 편안하고 여유롭게 보낼 수 있도록 해주는 프로그램이 절실하다. 이에 음악치료가 종말기 환자들의 신체적, 심리적, 사회적 필요를 충족시켜주고 도움을 주는데 있어 중요한 역할을 담당할 수 있을 것이라 사료된다.

## 요 약

인간에게 있어서 자신의 삶을 의미 있게 만드는 것은 인생의 가장 중요한 목표이다. 하지만 죽음을 앞둔 호스피스 환자들에게 이러한 목표의 달성은 신체적, 심리적, 사회적 어려움으로 인하여 위협받는다. 여기에 음악치료는 호스피스 환자나 그 가족들의 신체적·심리적·사회적 필요를 여러 가지 방법으로 채워줄 수 있는 효과적인 방법으로 사용될 수 있다. 창조적 예술 형태로서의 음악치료는 호스피스 환자의 통증과 긴장 완화에 효과적일 뿐 아니라, 심리적 안정감을 제공하여 남아있는 삶을 돌아보며 의미를 찾을 수도록 도와주는 역할을

한다. 또한 음악은 그 자체로 언어적/비언어적 의사소통의 도구가 되기 때문에 환자와 가족들을 연결시키고 공감하며 이해하도록 한다. 본 논문은 호스피스 처치에서 음악치료의 필요와 호스피스 분야에서 음악치료가 담당해야 할 역할에 대해 고찰하는데 목적을 둔다.

**중심단어:** 음악치료, 창조적 예술, 언어적/비언어적 의사소통

## 참 고 문 헌

1. 통계청. 2005년 사망원인통계결과. 2006.
2. Hanser S. Music therapy in adult oncology: research issue. *Journal of the Society for Integrative Oncology* 2006;4(2):62-6.
3. Elizabeth L, Maue-Johnson & Carla LT. Assessing the unique needs of hospice patients: a tool for music therapists. *Music Therapy Perspectives* 2006;24:13-21.
4. Purtilo R. Health professional/patient interaction. 2nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 1978. p. 167-76.
5. Spintge RKW. The anxiolytic effects of music. In: Mathew HM, Lee, eds. *Rehabilitation, music and human well-being*. St. Louis, Missouri: MMB Music Inc; 1989. p. 83-90.
6. Gallagher LM, Huston MJ, Nelson KA, Walsh D, Steele AL. Music therapy in palliative medicine. *Supportive Care Cancer* 2001;9(3):156-61.
7. Gallagher LM, Lagman R, Walsh D, Davis MP, LeGrand SB. The clinical effects of music therapy in palliative medicine. *Supportive Care Cancer* 2006;14(8):859-66.
8. Gilbert JP. Music therapy perspectives on death and dying. *Journal of Music Therapy* 1977;14:165-71.
9. Munro S, Mount B. Music therapy in palliative care. *CMAJ* 1978;119(9):1029-34.
10. Munro S. Music and music therapy in terminal care. England: British Society for Music Therapy; 1993. p. 32-41.
11. AMTA membership sourcebook. Statistical profile of the AMTA Membership. Silver Spring, Maryland: American Music Therapy Association Inc; 2005. p. 197-218.
12. Hilliard RE. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *Journal of Music Therapy* 2003;40(2):113-37.
13. Krout RE. The effects of single-session music therapy interventions on the observed and self-reported levels of pain control, physical comfort, and relaxation of hospice patients. *American Journal of Hospice and Palliative Care* 2001;18(6):383-90.
14. AMTA membership sourcebook. AMTA Standards of clinical practice. Silver Spring, Maryland: American Music Therapy Association Inc; 2005. p. 19-24.
15. Callaghan CC. Pain, music creativity and music therapy in palliative care. *American Journal of Hospice and Palliative Care*

- 1996;13(2):43-9.
16. Bailey LM. The use of songs in music therapy with cancer patients and their families. *Music Therapy* 1984;4(1):5-17.
  17. Hilliard RE. Music therapy in hospice and palliative care: a review of the empirical data. *Evidence-based Complementary and Alternative Medicine* 2005;2(2):173-8.
  18. 김효빈. 영적 간호중재가 암환자의 통증감소에 미치는 영향[석사학위 논문]. 서울:이화여자대학교 대학원; 1989.
  19. 노유자, 김남초, 홍연선, 용진선. 호스피스 병동에 입원한 말기 암환자의 통증에 영향을 미치는 요인 : 입원 경과 시점에 따른 분석. *대한간호* 2001;31(2):206-19.
  20. Mansky PJ, Wallerstedt DB. Complementary medicine in palliative care and cancer symptom management. *Cancer Journal* 2006;12(5):425-31.
  21. Magill L. Role of music therapy in integrative oncology. *Journal of the Society for Integrative Oncology* 2006;4(2):79-81.
  22. O'Callaghan CC. Pain, music creativity and music therapy in palliative care. *American Journal of Hospice and Palliative Care* 1996;13(2):43-9.
  23. Nuez MJ, Maa P, Liars D, Riveiro MP, Balboa J, Suarez-Quintanilla J, et al. Music, immunity and cancer. *Life Sciences* 2002;71(9):1047-57.
  24. Good M, Anderson GC, Ahn S, Cong X, Stanton-Hicks M. Relaxation and music reduce pain following intestinal surgery. *Res Nurs Health* 2005;28(3):240-51.
  25. Robb SL. Music assisted progressive muscle relaxation, progressive muscle relaxation, music listening, and silence: a comparison of relaxation techniques. *Journal of Music Therapy* 2000;37(1):2-21.
  26. 최병철. 음악치료학. 2판. 서울: 학지사; 2006. p. 157-61.
  27. Skaggs R. The bonny method of guided imagery and music in the treatment of terminal illness: a private practice setting. *Music Therapy Perspectives* 1997;15:39-44.
  28. Daykin N, Bunt L, McClean S. Music and healing in cancer care: a survey of supportive care providers. *Arts in Psychotherapy* 2006;33(5):402-13.
  29. Hanser SB, Bauer-Wu S, Kubicek L, Healey M, Manola J, Hernandez M, et al. Effects of a music therapy intervention on quality of life and distress in women with metastatic breast cancer. *Journal of Society for Integrative Oncology* 2006;4(3):116-24.
  30. Aldridge D. Music therapy and the creative art. In: Aldridge D. ed. *Music therapy in palliative care: new voices*. Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers; 1999. p. 15-28.
  31. Puig A, Lee SM, Goodwin L, Sherrard PA. The efficacy of creative arts therapists to enhance emotional expression, spirituality, and psychological well-being of newly diagnosed Stage I and Stage II breast cancer. *Arts in Psychotherapy* 2006;33(3):218-28.
  32. Covington H, Crosby C. Music therapy as a nursing intervention. *Journal of Psychosocial Nursing* 1997;35(3):34-7.
  33. 유현순. 감상을 중심으로 한 음악중재가 말기 암환자의 불안감소에 미치는 영향[석사학위 논문]. 서울:숙명여자대학교 음악치료대학원; 2002.
  34. Krout RE. Effectiveness of music therapy procedures: documentation of research and clinical practice. 3rd ed. Silver Spring, MD: American Music Therapy Association; 2000. p. 156-63.
  35. Gfeller KE. Music therapy in the treatment of medical conditions. In: Davis WB, Gfeller KE, Thaut MH, eds. *An introduction to music therapy: theory and practice*. 2nd ed. Boston: McGraw-Hill College; 1999. p. 204-20.
  36. 이 숙. 고령 속에서도 행복한 내 삶의 여정 : 종말기 환자의 음악자서전 경험에 관한 질적 연구. *한국음악치료학회지* 2006;8(2):22-44.
  37. De Haes H, Teunissen S. Communication in palliative care. *Curr Opin Oncol* 2005;17(4):345-50.
  38. Clements-Cortes A. The use of music in facilitating emotional expression in the terminally ill. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 2004;21(4):255-60.
  39. 정진규, 김종성, 김성수, 강동수, 김성민, 이동훈 등. 말기암 환자 가족 간병인의 삶의 질. *한국호스피스·완화의료학회지* 2006;9(1):1-10.
  40. Starr RM. Music therapy in hospice care. *American Journal of Hospice and Palliative Care* 1999;16(6):739-42.