

## 노래 만들기를 통한 완화의료 청소년의 자기수용 증진 사례 연구\*

윤하정\*\*

본 연구는 노래 만들기 활동이 완화의료 청소년의 자기 수용력 증진에 미치는 효과를 연구한 것으로, 연구의 목적은 완화의료 청소년의 심리 정서 지원을 위한 음악치료 프로그램 초기 개발 현장에 근거를 제시하고자 함이다. 본 연구는 경상북도 소재 대학병원의 생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받고 제출한 절차에 따라 진행하였으며, 총 3명의 대상자가 모집되었다. 프로그램은 총 6회(주 1-2회, 1회기 당 50분)로 매회기 도입, 노래 만들기, 마무리의 순서로 중재 당일 참여자의 수준에 따라 노래 만들기 활동을 단계적으로 제공하였다. 대상자의 자기수용과 관련된 변화는 무조건적 자기수용 척도 검사와 참여 과정에서의 음악적 표현 및 언어적 반응을 분석하여 살펴보았으며 그 결과, 대상자 모두 자기 수용력 척도 점수에서의 향상이 도출되었다. 또한, 참여자들 모두 노래 만들기를 통해 자신의 정서를 인식하고 자신을 있는 그대로 수용하는 변화를 보였으며, 타인의 판단으로부터 자신을 분리해 자신만의 수용적 힘을 발견할 수 있었다. 더불어 참여자들의 부정적 정서가 환기됨을 확인할 수 있었으며, 참여자들이 녹음된 결과물을 통해 타인과 소통하는 모습이 관찰되었다. 이와 같은 결론을 바탕으로, 완화의료 청소년들이 본 프로그램을 통해 긴 치료과정에 함몰되지 않고 올바른 자기수용을 경험할 수 있기를 기대한다.

핵심어: 노래 만들기, 청소년 완화의료, 자기수용, 내적 자원

\*본 논문은 주저자의 석사학위논문(2022)을 수정·보완하여 작성한 것임.

\*\*주저자 및 교신저자: 경북대학교 어린이병원 소아완화치료센터 음악치료사(KCMT) (pyurin81@naver.com)

## I. 서론

현대의학의 발전으로 생명을 위협하는 질환(Life-threatening condition)의 생존율이 현저히 상승함에 따라 생애 말기 돌봄에 대한 필요성이 대두되었으나 성인과 구별된 소아·청소년을 위한 돌봄은 미흡한 실정이다(Kim, Kim, Shin, Song, & Moon, 2019). 소아·청소년 완화의료(pediatric palliative care)는 완치가 가능한 경우에도 강도 높은 치료와 불확실한 예후로 인한 신체적·심리적·사회적·영적 고통을 호소하는 소아·청소년 환자가 많아짐에 따라 그 필요성이 대두되었다(Ministry of Health and Welfare, 2019). 특히 소아·청소년 완화의료 대상 환자 중 청소년기의 환자는 발달기 과업 달성과 질병 관리라는 어려움을 동시에 직면하게 되어 질병의 영향이 더 심각할 수 있다(Kang & Hwang, 2012).

완화의료 청소년은 발병 시기부터 집중적인 치료를 포함한 부수적인 치료들로 인해 신체적, 심리적인 어려움을 겪는다. 완화의료 청소년은 치료과정에서 나타나는 부작용이나 예기치 못한 상황으로 인해 입·퇴원을 반복하는 등 계속해서 좌절하기 쉬운 상황에 노출된다(Park, 2016). 자신의 건강 상태를 수용하지 못한 채 겪게 되는 탈모, 체중 변화 등 치료로 인한 외모의 변화는 완화의료 청소년의 우울, 무기력, 부정적 자아상의 원인이 되며(Park, 2011), 자신의 질병 및 죽음과 관련하여 부모와 다른 형제자매가 경험하는 부담, 어려움, 긴장감 등에 대해 느끼는 미안함과 죄책감은(Choi, 2000) 자기표현 어려움의 원인이 되기도 한다(Ro, 2014). 또 완화의료 청소년은 오랜 기간 통제되고 침습적인 치료환경 수용의 어려움으로 인해 환자로서의 자기 인식이 고착되어 자신의 사회적 역할에 대한 일관적이지 못한 상황에서 오는 혼란과 위축, 무기력, 자존감 하락 등의 어려움을 겪기도 한다(Choi, 2019). 이 같은 좌절감, 무력감, 자기표현의 어려움은 완화의료 청소년의 부정적인 정서에 영향을 미치고 자신에 대한 부정적 인식으로 이어지는데(Koo, 2009), 이는 치료과정 및 치료 종결 후 환경에서의 적응 문제로 남겨지기도 한다(Cho & Park, 2017).

자기수용은 자신의 있는 그대로를 지각하고 인정하며 수용하는 것으로서(Lee, 2009), 올바르게 자기를 수용하는 능력이 높은 사람은 부정적인 환경 및 사건을 경험하더라도 부정적인 정서 반응을 경험하지 않을 가능성이 높다(Chamberlain & Haaga, 2001). Lee(2003)는 자기수용에 대한 의미를 세 가지로 설명했는데, 첫째는 자기 자신의 신체적 조건이나 심리적 현상을 수용하는 것이고, 둘째는 자신의 여러 가지 심리적 현상을 자기의 것으로 인정하고 책임을 지는 것이며, 세 번째는 자신의 처지를 현실로 인정하고 이에 직면하는 태도라고 하였다. 즉, 조건 없이 있는 그대로의 자신과 자신이 처한 상황을 인정하는 것이 올바른 자기수용이라 할 수 있다.

자기수용과 관련해 완화의료 청소년을 대상으로 한 선행연구에 따르면 자기 수용력이 높을 때의 긍정적인 측면들은 이렇하다. 먼저 자신에 대해 높은 긍정적 태도를 가진 일부 청소년

암 환자의 경우 일반 청소년들보다 긍정적이며 우울 정도가 낮거나 비슷한 것을 알 수 있다 (Kwon, Kim, & Cha, 2009). 또 자기에 대한 긍정적 태도를 가진 청소년 환자가 질병으로 인한 위기를 긍정적으로 생각하고 스트레스를 조절함으로써 환경을 극복해 일상에 성공적으로 적응하는 사례도 확인할 수 있으며(Sim, 2004), 자기수용 능력 및 자존감이 치료 종료 후 소아암 환자의 사회적응에 영향을 미치는 요인이 됨을 알 수 있다(Oh, Lee, Kim, & Park, 2013). 이처럼 자기 수용력의 증진은 긴 치료과정에 있는 완화의료 청소년의 어려운 치료과정을 극복해 내는 대안이 됨과 동시에 치료 종결 후의 일상 복귀에도 긍정적 영향을 미칠 수 있다. 즉, 완화의료 청소년의 자기 수용력을 높인다면 제한된 치료환경으로 인해 부정적인 정서를 느끼는 상황에서도 우울, 좌절감, 무력감 등의 부정적 정서에 덜 영향을 받는 것이다. 따라서 완화의료 청소년의 자기 수용력 증진을 위해 각 영역 내 더욱 활발하고 효과적인 중재의 개발이 필요하다.

완화의료 청소년을 대상으로 한 중재는 여러 치료 분야에서 다루어지고 있으나, 주로 일회성의 도구나 매체를 활용해 활동 중 대상자가 느낌이나 생각을 자유롭게 표현하도록 함으로써 대상자의 정서 상태를 진단, 개선하는 활동이나, 사전에 제작된 콘텐츠를 활용한 활동이 주를 이루고 있다(Lee, Choi, & Kim, 2020). 한편 완화의료 청소년은 긴 치료과정을 겪어야 하며 예측할 수 없는 치료 결과에 대한 불안감을 겪는데, 일회성의 도구나 사전에 제작된 획일적인 매체로 완화의료 청소년의 깊이 있는 자기 이해를 유도하기에는 어려움이 있다. 따라서 완화의료 청소년의 내적 탐색과 내면의 외현화를 가능하게 하고, 긴 치료과정에서 완화의료 청소년의 심리적 어려움을 위해 지속적 기능을 할 수 있는 매개체가 필요하다.

치료 매체로서 노래는 노래가 가진 치료적 기능에 따라 완화의료 청소년의 심리 정서적 문제에 기능할 수 있다. 먼저 노래를 구성하는 요소 중 가사는 오랜 치료과정으로 인해 환자에서 벗어난 확장된 자기 통찰이 어려운 완화의료 청소년의 인지과정에 개입할 수 있다. 가사는 완화의료 청소년의 다양한 감정과 욕구, 추구하는 꿈 등 확장된 자기 탐색을 이끌어 자기 수용력의 향상을 돕는다(Bruscia, 2014).

선율은 인간의 감정 및 정서와 관련되어 내담자의 긍정적 정서 경험을 유도함과 동시에 (Baker & Wigram, 2008) 내담자 감정의 풍부한 표현을 이끌어낼 수 있으므로(Chong & Kim, 2010) 앞서 언급한 완화의료 청소년들의 자기표현 어려움에 기능할 수 있다. 또 선율은 완화의료 청소년이 특정 시기의 기억과 관련된 정서를 떠올리거나 자신의 지지자원이 되는 노래를 오랜 치료과정 중 계속 떠올릴 수 있도록 돕는다(Radocy & Boyle, 2012).

화음은 내담자의 감정의 흐름 및 타자와의 공감 등의 의미 있는 상호작용을 경험할 수 있도록 한다. 완화의료 청소년은 이를 통해 음악적 환경 내 치료사와의 신뢰할 수 있고 공감적인 긍정적 관계를 형성해 자기 수용력 향상을 위해 요구되는 타자와 관계 맺기(Ji & Park, 2009)를 경험할 수 있다.

마지막으로 자신의 목소리로 노래를 부르는 것은 존재론적인 경험인 동시에 노래에 담긴 주

제와 내용을 표현하는 주관적인 자기표현으로서, 자신에 대한 이해 및 수용을 이끈다. 완화의료 청소년은 통제되고 침습적인 치료환경으로 인해 자신의 감정이나 욕구가 외부로부터 반영되는 경험이 부족하다. 이는 점차 완화의료 청소년이 자신을 표현하는 데 어려움으로 이어질 수 있는데, 노래부르는 이러한 어려움을 겪는 완화의료 청소년이 자신을 표현할 수 있는 신뢰할 만한 방법이 될 수 있다. 이때 목소리는 긴 치료과정에서 겪게 되는 다양한 어려움과 복잡한 심경을 표현하는 도구일 뿐 아니라 자신의 성장 과정을 반영해 주는 역할을 하며(Chong, 2011), 긴 치료과정 중에도 자신이 활동적이며 살아 있는 존재라는 것을 경험하는 도구가 된다. 즉, 완화의료 청소년이 자신의 목소리로 부르는 노래는 스스로의 감정 및 욕구를 표현할 수 있을 뿐 아니라, 치료과정을 수용하고 그 경험을 받아들이는 수용적 힘을 기를 수 있는 이점을 가진다.

노래를 치료 매체로 병원 환경의 내담자를 대상으로 한 전략적 개입의 음악치료에는 다양한 방법이 있다. 특히 노래 만들기는 개인에게 매우 의미 있고 즐거운 여러 활동으로 구성되어 환자로서의 역할에만 고착된 완화의료 청소년의 역할을 일시적으로 확대시킴으로써(Baker & Wigram, 2008), 완화의료 청소년의 참여와 반응을 편안하게 유도하기에 용이하다. 완화의료 청소년은 심리적 어려움으로 보고된 위축·무력감 등으로 인해 활동 참여에 어려움을 보이거나 거부감을 보일 수 있다. 노래 만들기는 내담자의 에너지 수준에 따른 활동부터 시작해 점차 적극적 수준의 활동까지 단계적인 안내가 가능하다. 따라서 노래 만들기는 완화의료 청소년이 음악적 환경 내 안정감을 느껴 활동에 적극적으로 참여할 수 있도록 도우며 편안한 반응을 유도하는 데 도움이 된다. 내담자는 노래 만들기 과정을 통해 현재 자기의 생각과 감정을 인식하고 이해하며 억압된 정서를 표출할 수 있다(Chong, 2015). 또한, 완성된 결과물은 내담자의 또 다른 내적 자원을 형성함으로써(Baker, 2015), 완화의료 청소년이 현재 자신의 경험과 상황을 받아들이고 수용하는 데 필요한 대응적 힘을 길러준다(Chong, 2011). 또한, 내담자가 현재 자신의 감정, 생각 및 상황을 내용으로 만든 노래를 악보로 기록하거나 녹음하는 과정은 자신만의 음악적 자원 및 ‘치료의 기록’이 될 수 있어(Baker & Wigram, 2008), 완화의료 청소년 개인에게 의미 있는 작업이 될 수 있다. 특히, 자신이 만든 노래를 자신의 목소리를 활용하여 노래하는 가치는 앞서 언급했듯이 존재론적인 체험으로서, 침습적인 병원 환경 내 더 깊은 자기 내면의 상태에 몰입할 수 있게 한다(Yun & Chong, 2019).

노래 만들기를 활용한 선행연구에 따르면 악성 혈액 종양을 가진 아동을 대상으로 노래 만들기 위주의 음악 활동을 시행한 결과, 참여자가 자신의 부정적 감정과 생각을 음악을 통해 표현하고 삶의 의미를 되찾을 수 있었다(Aasgaard, 2004). 국내 음악치료 연구에서는 말기질환 아동을 대상으로 환경적 지지모델을 기반으로 한 노래 만들기 활동을 적용하여 소아암 아동이 자기 존재감에 대한 긍정 정서를 경험했다는 보고가 있으며(Jun, 2005), 치료적 노래 만들기 활동이 소아암 청소년의 신체상과 자아존중감에 긍정적인 영향을 미쳤다는 결과가 보고되었

다(Park, 2011). 이를 통해 노래 만들기가 완화의료 청소년의 자기수용에 긍정적인 영향을 미침을 알 수 있다.

삶의 마지막을 준비하는 성인 완화의료와는 달리 청소년 완화의료 환자는 회복 가능한 성장 동력을 가지고 있다. 완치가 가능한 경우에도 불구하고 여러 가지 어려움을 호소하는 완화의료 청소년들이, 치료과정에 함몰되지 않고 나아가 치료 종결 후 일상에 적응을 하기 위해서는 치료과정에서의 심리 정서적 지원이 중요하다고 할 수 있다. 이에 본 연구는 노래 만들기 활동이 청소년 완화의료 내담자의 자기 수용력 증진에 미치는 효과를 연구하여 청소년 완화의료 심리 정서 지원 음악치료 프로그램 초기 개발 현장에 근거를 제시하고자 한다. 본 연구의 연구 문제는 다음과 같다.

1. 노래 만들기 활동에 참여한 소아·청소년 완화의료 내담자의 자기수용 척도(USAQ-R) 사전·사후 검사 간에 어떠한 변화가 나타났는가?
2. 노래 만들기 활동에 참여한 소아·청소년 완화의료 내담자의 자기수용에 언어적 변화는 어떻게 나타났는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

#### 1) 기본정보

본 연구는 코로나-19로 인한 상황과 면역력이 약한 대상자들의 특성을 고려하여 기관 담당자를 통해 자발적으로 참여 의사를 밝힌 3명의 내담자를 대상으로 하였다. 대상자들과 사전 면담을 통해 연구목적, 절차 및 방법, 녹화 계획, 내담자 정보 보호, 동의 철회가 가능한 것을 설명한 후 대상자로부터 연구 참여 동의서를 서면으로 획득하였고, 무조건적 자기수용 척도 사전 검사를 진행하였다. 각 참여자의 점수는 <Table 1>에 제시되었다.

<Table 1> Demographic Information of Participants

Participant	Age	Sex	Diagnosis	USAQ-R* Score
A	14	F	Leukemia	70
B	15	F	Short bowel syndrome	76
C	18	F	Epilepsy	51

Note. USAQ-R = Unconditional Self Acceptance Questionnaire-R.

## 2) 사전 측정 및 결과

대상자 A는 백혈병 환자로 나이는 만 14세이며 자기수용 척도 점수는 70점이었다. 대상자는 프로그램 시작 전 “더운데 머리카락이 없어서 모자를 벗기가 싫어요.”라고 하며 위축된 모습을 보였다. 평소 통증이 심하게 나타나지는 않지만, 항암 후 컨디션이 나빠져 밥을 먹지 못하는 상황이 올까 봐 계속 불안하다고 호소하였고 특히 같은 병실에 있던 환아의 죽음을 경험한 뒤 자신의 상태도 그러할 수 있을 거란 생각으로 두렵다고 하며 자신의 상태가 왜 이렇게 되었는지를 알길 원했다. 또 현재 자신이 잘할 수 있는 것이 없는 것 같고, 무엇을 좋아하는지 모르겠다는 표현을 하였다. 중재는 이러한 대상자의 자기에 대한 불확신에 따라, 자연스럽고 비위협적인 경험과 환경으로 안내하여 자기 욕구를 알아차리고 이를 규명하는 데에서부터 시작해야 할 필요가 있음을 알 수 있었다.

대상자 B는 단장증후군 환자로 나이는 만 15세이며 자기수용 척도 점수는 76점이었다. 대상자는 자기 수용적인 면에서 자신의 질병에 대한 자기 인식이 된 상태였지만, 질병으로 인해 빚어지는 상황들을 수용하는 데 어려움을 보였다. 특히 자신에 대한 보호자의 염려와 관심이 견딜 수 없이 힘들고 화나면서도 한편으로는 미안해서 그런 감정을 표현하는 것이 힘들다고 하였다. 즉, 질병으로 인한 상황을 수용하는 것이 힘들어 그로 인한 우울과 좌절감을 느끼고 있었다.

대상자 C는 뇌전증 환자로 나이는 만 18세이며 자기수용 척도 점수는 51점으로 참여자 중 가장 낮았다. 대상자는 첫 발병 후, 중환자실에서 오랜 기간 의식이 없는 상태로 지내다 의식을 찾은 뒤 점차 회복하여 현재는 가정에서 다발적인 증상을 관리하며 증상에 따라 입·퇴원 및 외래 치료를 받고 있다. 연구자와 첫 만남 시 연구자가 제공하는 질문에 대해 간결하게 대답하는 것 외에 적극적인 자기표현의 어려움이 관찰되었고, 자신의 기억이 사라진 데 대한 우울감과 불안을 호소하였으며, 새롭게 알게 되는 것들에 대한 기억도 사라질 것이란 생각에 불안 및 무기력함을 보였다. 자기 수용적인 면에서는 스스로 자신의 병명과 그로 인한 증상들을 잘 알고 있었으나, 병의 진행상태에 대한 막연한 불안감을 보였다. 언제 나타날지 모르는 증상과 자신의 병으로 인해 변하는 자신의 심리적인 상태에 대해 알고 있었으나 그것을 표현하는 것이 어렵다고 하였다. 또 보호자나 타인의 평가나 판단으로 자신이 충동적이고 의지가 약한 사람이라 생각된다고 하며 우울, 자살 충동 등 심리적인 어려움을 호소하였다.

## 2. 연구절차

본 연구는 참여대상자의 윤리적 보호를 위해 D시 소재 대학병원 내 생명윤리위원회(IRB)의 심의를 받은 후 진행하였다(IRB No. 2022-04-026-001). 연구 선정 기준에 부합하고 자발적 참여 의사를 밝힌 3인의 대상자를 모집하였으며, 개인 세션의 형태로 프로그램에 참여하였다. 프

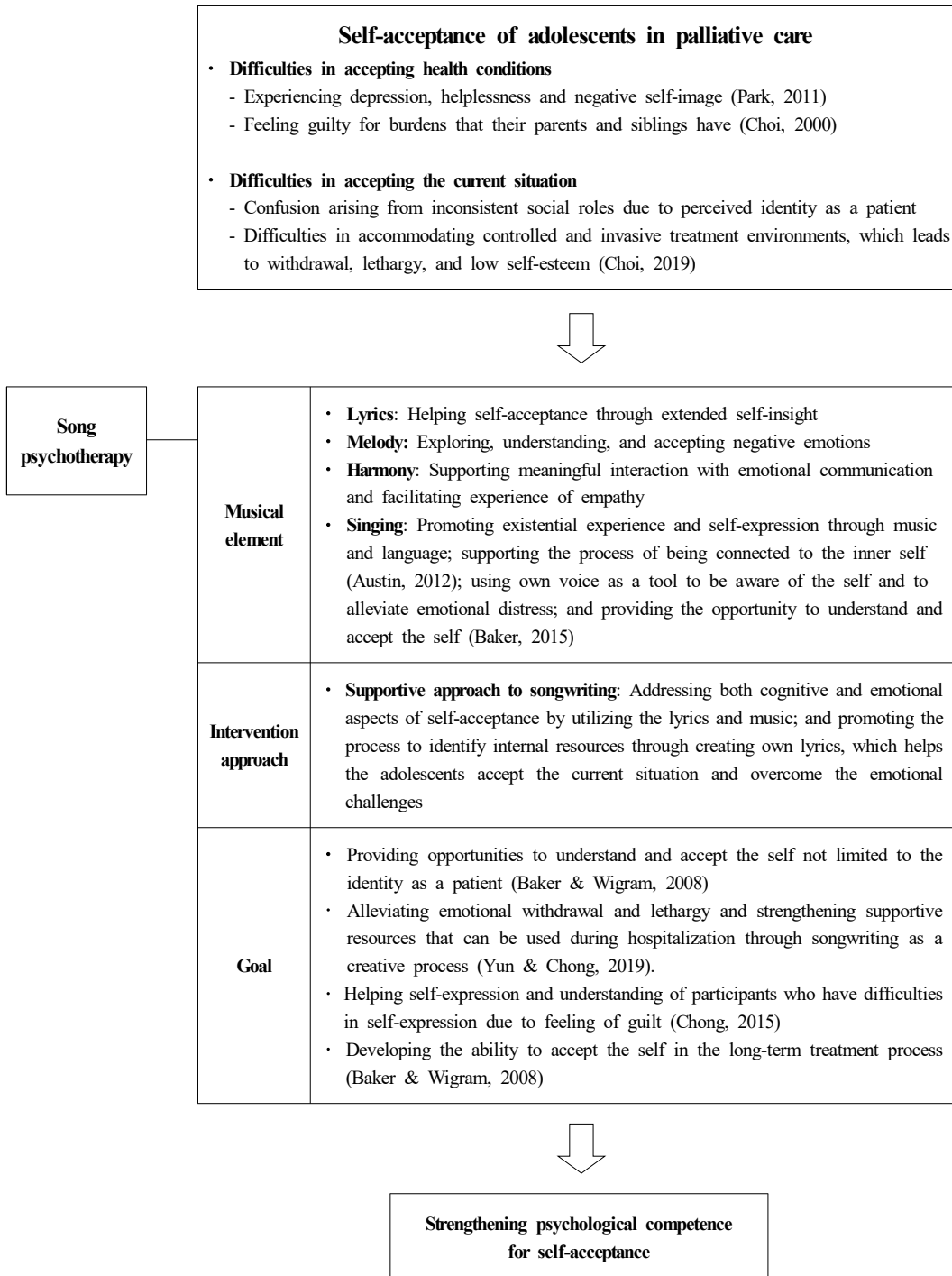
로그래프는 지속적인 프로그램 참여가 어려운 본 내담자군의 특성을 고려하여 주 1-2회로 계획하고, 한 회기의 세션 내용이 최대 2회기에 걸쳐 진행되도록 계획하였으나 실제로는 모두 주 2회 참여하여 3주간 진행하였다. 프로그램 전후 변화를 위해 무조건적 자기수용 척도 검사를 사전·사후에 시행하였고, 프로그램 내 대상자의 언어적 반응 및 음악적 표현·행동을 관찰, 분석하였다.

### 3. 노래 만들기 프로그램

본 연구에서는 중재 프로그램의 이론적 근거 및 임상 적용 가능성에 대한 타당성 확보를 위해 음악치료 임상 경력 10년 이상의 음악중재전문가(KCMT) 2인에게 타당도를 검증받았다. 본 연구의 노래 만들기 중재는 완화의료 청소년의 심리적 특성과 적응, 대처방식에 대한 이해를 바탕으로 중재 활동을 구성하였다. 1차 프로그램 개발 후 음악치료 관련 전문가로부터 프로그램의 목표, 회기, 음악 활동 등의 항목에 대한 중재 타당도의 검증을 받았다. 이후 의료현장의 간호사, 사회복지사와 함께 프로그램을 검토하는 과정에서 완화의료 청소년이 잦은 입원과 제한된 병원 생활로 사람들과의 접촉이 제한되어 낯선 사람과의 접촉을 어려워할 수 있다는 의견이 제시되어 음악적 환경 내 안정감을 느끼며 치료사와 소통할 수 있는 활동을 추가하는 등 의료현장 상황에 맞게 프로그램을 수정 및 보완하였다.

노래는 노래가 가진 치료적 기능에 따라 완화의료 청소년이 자신의 질병 및 상황을 수용하지 못함으로부터 겪게 되는 여러 가지 심리적 어려움에 효과적인 자원이 될 수 있다. 인지적인 측면의 가사와 정서적인 측면의 선율 및 화성은 완화의료 청소년이 환자에서 벗어난 확장된 자기 통찰 및 이해를 할 수 있도록 돕고, 오랜 병원 생활로 인한 자신의 부정적 감정을 인식 및 수용하고 표현하는 데 도움을 주며 나아가 치료과정 중 자신만의 지지자원으로서의 노래를 떠올리는 데 기능할 수 있다. 특히 자신의 목소리로 노래하는 가창 활동은 참여자가 자신의 내면에 심리적으로 결합함으로써 자기를 수용하는 데 도움이 된다(Austin, 2012).

노래를 활용한 치료적 기법 중 노래 만들기는 창의적인 다양한 음악 경험에 참여함으로써 완화의료 청소년이 자신을 이해하고 수용하는 기회를 제공한다. 또한, 노래를 만드는 과정은 자신의 내적 역량을 발견하고 확장하도록 도와 상황수용의 어려움으로 인한 완화의료 청소년의 위축, 무기력을 완화 시킬 수 있다. 또한, 완성된 결과물은 음악치료를 통해 가진 치료적 경험과 과정을 떠올릴 수 있도록 도와(Wheeler, 2016) 일상생활 속 실제 수용적 힘을 길러주는 도구로 활용할 수 있다. 이에 따른 본 프로그램 구성의 이론적 틀을 정리한 내용은 <Figure 1>과 같다.



<Figure 1> Theoretical framework for the constructed program



이러한 틀을 기반으로 본 프로그램은 올바른 자기수용을 위해서 자기 인식, 자기 이해, 자기 인정의 3단계를 설정하였다(Cha, 2005). 자기 인식은 지금-여기에서 개인이 경험하는 것들을 알아차리는 것으로, 자신의 관심을 내면으로 이끌어 지금-여기에서 경험하는 자기의 신체와 마음의 상태, 처한 상황, 대인관계 등에 집중할 때 가능하다. 따라서 자기 인식 단계(1-3회기)에서는 참여자에게 음악 환경 내 안정감을 경험시켜 자기 개방을 이끌고, 자신이 인식하지 못했던 내면의 욕구와 감정을 인식하도록 하였다. 1회기에는 내담자에게 익숙하고 친밀한 선호곡을 활용해 자유롭게 소리 낸 음을 활용한 다양한 화성을 제공하여 노래할 수 있도록 함으로써 음악 환경 내 안정감을 느끼도록 하였다. 2회기에는 장기간 치료 및 병원 생활로 인해 올바른 자아 개념의 확립이 어려운 참여자에게 힘들고 아팠던 자신의 부정적 감정을 탐색하고 가사로 표현하도록 하였으며, 이를 치료사의 반주에 맞춰 노래함으로써 내담자의 감정이 수용되는 경험을 제공하였다. 3회기에는 지금-여기에서 경험하는 참여자의 생각이나 정서를 탐색하고 규명하여 가사로 표현한 뒤, 선호하는 음악 요소로 특정 부분의 멜로디를 만들어 자신의 목소리로 노래하였다.

자기 이해는 내담자가 자신의 심리적인 문제에 대한 통찰뿐만 아니라 현재 자신을 둘러싼 환경의 모든 문제에 대해 이해하고 수용하는 것을 의미한다(Park, 2004). 이 단계에서 참여자는 자신의 질병과 치료상황에서 자기돌봄을 위한 자신의 내적 자원 및 수용적 힘을 인식하고 표현할 수 있다. 이전에 인지하지 못한 자신의 내적 자원을 통찰하고 표현하는 과정을 통해 자기의 모든 측면을 기꺼이 수용하면서 점점 더 의미 있는 방향으로 자기수용의 범위를 넓히는 것이다. 따라서 자기 이해 단계(4-5회기)에서는 노래의 가사와 선율을 경험하고 수정·보완하는 과정을 통해 새로운 시각으로 자기 자신을 탐색하는 기회를 제공하였다(Baker, 2015). 4회기에는 노래도의를 통해 ‘지금’ 자신이 힘들게 느끼는 신체적, 관계적, 환경적, 정서적 문제를 가사를 통해 탐색하고 수용하는 기회를 제공하였으며, 현재 자신 안에 있는 수용적 힘을 새로운 가사로 표현하였다. 5회기에는 참여자가 이전 활동을 통해 탐색한 자신 안에 이미 가지고 있는 내적 자원을 활용해 의미 있는 메시지의 후렴구 노래를 만들어 노래함으로써 자신이 가치 있는 존재임을 스스로 느낄 수 있도록 하였다.

자기 인정 단계에서는 이전 단계에서 탐색하고 표현한 자신의 수용적 힘을 치료과정에서 적극적으로 사용하고 활용할 계획을 탐색한다. 이를 통해 내담자는 어려운 긴 치료과정에서도 자신의 노래를 통해 자기 자신을 스스로 강화할 수 있으며 자기를 인정하고 복돋을 수 있는 역할을 스스로 해 자기수용의 증진을 이룰 수 있다(Choi, 2019). 따라서 자기 인식 단계(6회기)에서는 지난 회기 동안 만들었던 노래를 듣고 자신의 음악에 대해 느끼는 감정과 생각을 나누며 자기 자원을 인식·이해할 수 있었고, 이를 녹음해 일상생활에서 활용 및 적극적으로 사용할 수 있는 방안을 탐색함으로써 자기 수용적 힘의 활용을 계획하였다. 본 프로그램의 활동 및 치료적 논거는 <Table 2>와 같다.

&lt;Table 2&gt; Contents of Music Intervention and Therapeutic Rationale

Session	Contents of activities	Therapeutic rationale
Self-awareness	1 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Listening and sharing preferred music</li> <li>· Making sounds freely</li> <li>· Singing with the notes used for the sound making activity</li> </ul>	- Providing stability to participants who experienced anxiety in hospital setting by giving an opportunity of self-expression and self-disclosure with music. Allowing recognition of inner desires and emotions that participants were not aware of
	2 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Discussing on songs</li> <li>· Changing a part of the lyrics</li> <li>· Singing with a music therapist</li> </ul>	- Providing an opportunity to support participants' emotions experienced in the long-term treatment process through lyrics with empathetic messages and music, which can lead to self-acceptance
	3 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Creating lyrics</li> <li>· Composing a song using preferred musical elements</li> <li>· Singing</li> </ul>	- Allowing expansion of self-awareness through the process to safely project negative emotions that were not adequately dealt within the long-term treatment process into songs. Helping participants identify their inner problems and emotions by identifying the problems or feelings described in the lyrics
Self-understanding	4 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Song discussion</li> <li>· Creating lyrics</li> <li>· Singing</li> </ul>	- Expressing unacceptable situations and psychological difficulties through song lyrics, which promotes self-exploration and the process of gaining insight - Through the process of creating and modifying lyrics and melodies, providing an opportunity for exploring and recognizing participants' inner resources from a new perspective
	5 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Listening and discussion</li> <li>· Creating lyrics and melody</li> <li>· Singing</li> </ul>	- Promoting voluntary expression of emotions and sense of support by providing accompaniment by the therapist to the song made by the participant, which is an important factor for participants' self-acceptance
Self-acceptance	6 <ul style="list-style-type: none"> <li>· Song-writing using preferred musical elements</li> <li>· Singing</li> <li>· Recording and exploring ways to use your songs (plan to use receptive power in daily life or long treatment process)</li> </ul>	- Sharing musical outcomes with others in a hospital environment, which can lead to positive communication with others and expansion of interpersonal relationships for participants who have difficulties in self-expression due to feeling of guilt - Facilitating participants' attempts to play the instrument as a great achievement that is a decisive factor in self-acceptance - Using singing as a personal experience which can strengthen their self-concept

더불어 본 프로그램은 완화의료 청소년이 프로그램 활동에 참여하고 노래 만들기 활동을 효과적으로 경험하기 위해서 완화의료 청소년의 특성을 반영한 노래 만들기 중재를 다음과 같이 전략적으로 구성하였다.

첫째, 청소년 완화의료 내담자의 적극적 참여를 유도하기 위해 프로그램 당일 내담자 수준에 따라 수용적인 음악 경험에서부터 시작해 다양한 활동을 제공하는 전략이다. 예상치 못한 병원환경과 자신의 상태로 인해 불안함을 느끼는 청소년기의 내담자는 치료가 노래를 연주하여 불러 주는 동안 노래를 편하게 접하고 안정감을 느껴(Baker & Wigram, 2008) 거부감 없이 활동에 참여할 수 있다. 이러한 안전한 음악적 환경 내에서 다양하게 제공되는 활동은 내담자의 흥미를 일으킬 수 있고, 청소년기 암환자의 문제로 보고된 무기력, 의기소침(Choi, 2000)의 문제에도 기능해 적극적 수준의 참여를 이끌 수 있다. 이에 연구자는 참여자가 세션당일 자신의 컨디션 및 기분 등을 표현할 수 있는 구간을 포함한 인사 노래를 통해 활동의 수준을 파악하고, 내담자가 표현한 내용을 노래의 가사로 들려주거나, 내담자가 편한 음역에서 내는 음을 활용한 다양한 화성을 제공하는 등 성공적인 음악 경험을 유도하여 적극적 수준의 참여를 이끌고자 하였다.

둘째, 완화의료 청소년의 자율적인 선택이 성공적 경험으로 이어질 수 있도록 ‘경험하기-선택하기-산출하기’의 구조로 활동을 제시하는 전략이다. 연구자는 노래 만들기 활동에서 음악 요소 제시 시 참여자가 먼저 충분히 경험할 수 있도록 하고, 자신의 선호나 감정에 따라 음악 요소를 선택할 수 있게 하였다. 그 후 자신의 노래를 직접 노래하는 단계를 제시하였는데, 치료가 제공하는 다양한 음악 요소들을 경험하고 선택하는 과정을 통해 참여자가 자신의 선호 및 강점 등 자신에 대해 더욱 깊이 있게 이해하는 경험을 유도하였다.

셋째, 완화의료 청소년이 자신의 음악적 결과물로 병원 환경 내 긍정적이고 활동적인 상호작용을 할 수 있도록 완성된 곡을 치료사와 함께 부르거나 악보로 기록하고, 녹음하는 전략이다. 내담자는 노래를 만드는 과정을 통해 지지감과 성취감을 느끼고, 이를 바탕으로 수정·보완된 자신의 창의적인 결과물에 대해 자랑스러워하고 만족감을 느끼게 된다. 이에 연구자는 내담자의 노래를 악보로 기록하거나 녹음하는 단계를 제시하여 최종 음악적 결과물을 산출하도록 하였으며, 내담자의 고유한 음악적 결과물이 치료환경 내 긍정적인 대인관계를 위한 매개체로 기능할 수 있도록 하였다.

#### 4. 측정도구

##### 1) 자기수용 척도(USAQ-R)

본 연구에서는 자기수용을 측정하기 위해 Chamberlain과 Haggaa(2001)가 개발하고 Chu와 Lee(2014)가 번안, 타당화한 무조건적 자기수용 척도(Unconditional Self Acceptance Questionnaire)

를 사용하였다. 본 척도는 자신에 대한 어떠한 전반적인 평정이나 평가도 포함하지 않으며, 단지 인간이고 살아 있음에 가치 있다는 이론을 바탕으로 구성된 척도이다. 본 척도는 총 15문항으로 존재로서 자기수용(6문항), 판단분별로부터 자기수용(5문항), 피드백으로부터 자기수용(4문항) 3개의 하위 요인으로 이루어졌다. 각 문항은 자기 보고식으로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’부터 ‘매우 그렇다(7점)’의 7점 Likert 척도로 평정되며 총점은 105점으로, 점수가 높을수록 자기 자신을 얼마나 온전하게 수용하는가에 대한 정도가 높음을 의미한다.

## 2) 언어적 반응 분석

대상자는 음악적 환경 내에서의 경험 및 자신에게 일어난 다양한 변화에 대해 언어적인 방법으로 표현할 수 있다. 이는 대상자가 음악 활동 내 경험한 것에 대한 구체적인 표현이므로 연구자는 이를 분석한다. 즉, 자기수용에 대한 변화를 정성적으로 알아보기 위하여 실제 세션에서 참여자가 인식하는 자기에 관련된 다양한 언어적, 음악적, 비음악적 표현을 초기(1-2회기), 중기(3-4회기), 후기(5-6회기)로 나누어 시기별로 분석하였다.

## 3) 자료 분석

연구 자료의 수집 방법은 다음과 같다. 먼저 자기수용 척도 사전·사후 검사를 통해 노래 만들기 활동에 참여한 대상자의 변화를 살펴본다. 다음으로 대상자의 언어적 반응의 분석을 위해 연구자가 녹취한 파일을 반복해서 들으며 녹취록을 작성하였다. 매 프로그램 후 일지 및 세션 내 내담자가 만든 가사와 멜로디를 기반으로 한 악보를 작성하였고, 이 일지는 프로그램을 수행한 기관 내 담당자가 내용의 정확성을 확인하였다.

연구 자료 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 자기수용 척도 사전·사후 검사를 통해 노래 만들기 활동에 참여한 대상자의 변화를 살펴본다. 둘째, 연구자가 작성한 녹취록과 일지를 토대로 각 시기별 대상자의 의미 있는 반응을 서술하였다. 참여자의 자기에 대한 수용적 인식, 타인의 판단으로부터의 분리, 음악적 자기 경험(musical-self)의 맥락으로 분류하여 이와 관련한 대상자의 언어적 반응을 살펴보았다. 자기에 대한 수용적 인식은 다른 것(성취, 사람)과 비교할 수 없는 고유한 존재로서의 자기수용을 반영하며, 타인의 판단으로부터의 분리는 성공이나 실패, 능숙함 혹은 미숙함, 타인의 피드백 등으로부터 자신을 분리하고 그것과 상관없이 자신을 수용하는 것이며, 음악적 자기 경험은 음악 활동 내 경험한 신체적, 심리적 경험을 가사 및 자신의 목소리로 표현한 내용을 포함한다. 이를 바탕으로 참여자의 자기에 대한 수용적 인식의 변화, 타인의 판단으로부터의 분리, 음악적 자기표현과 관련한 대상자의 반응을 살펴보았다.

### III. 결 과

각 대상자별 자기수용 척도 점수 변화는 <Table 3>에 제시하였다. 대상자 A는 사전 점수 70점, 사후 점수 86점으로 사후에서 16점이 증가한 결과를 보였다. 하위영역별로 살펴보면 존재로서 자기 수용력은 3점 감소, 판단분별로부터 자기 수용력이 14점 상승, 피드백으로부터 자기 수용력이 5점 증가하였다. 대상자 B의 경우, 총 점수가 사전에 76점, 사후에 87점으로, 프로그램 참여 후 11점이 증가한 결과를 보였다. 하위영역별로 살펴보면 존재로서 자기 수용력은 2점 상승, 판단분별로부터 자기 수용력이 8점 상승, 피드백으로부터 자기 수용력이 1점 상승하였다. 대상자 C 역시, 자기수용 척도의 총 점수가 사전에 51점, 사후에 68점으로 17점 증가한 결과를 보였다. 하위영역별로 살펴보면 존재로서 자기 수용력이 15점 상승, 판단분별로부터 자기 수용력이 1점 상승, 피드백으로부터 자기 수용력이 1점 상승하였다.

<Table 3> Changes in the USAQ-R Scores After the Program

Parameters	Participant A		Participant B		Participant C	
	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest	Pretest	Posttest
Unconditional self-regard	26	23	33	35	12	27
Self-acceptance without judgement	28	42	25	33	25	26
Self-acceptance without reactivity to feedback	16	21	18	19	14	15
<b>Total score</b>	70	86	76	87	51	68

위의 결과들을 모두 종합해보면, 대상자 A, B, C 모두 자기 수용력 척도 점수가 증가한 것을 알 수 있다. 하위영역별 점수로 보면 존재로서 자기수용에서는 대상자 A의 점수는 하락, 대상자 B와 C의 점수는 상승하였다. 또한 판단분별로부터 자기수용 영역에서는 세 명의 대상자의 점수가 모두 상승하였다. 피드백으로부터 자기수용 영역에서는 세 명의 대상자의 점수가 모두 상승하였다.

#### 1. 대상자의 언어적 반응

본 프로그램에 참여한 완화의료 청소년의 자기수용에 대한 경험 및 변화는 중재 내 나타난 참여자의 반응을 연구자가 작성한 녹취록과 일지를 토대로 분석하였다. 참여자들의 자기수용에 대한 경험을 분석한 결과, ‘자기에 대한 수용적 인식’, ‘타인의 판단으로부터의 분리’, ‘음악

적 자기 경험'의 주제에 따른 내용은 다음과 같으며, 중재 시기별로 살펴본 각 대상자의 언어적 반응은 <Appendix 1>, <Appendix 2>, <Appendix 3>에 제시하였다.

### 1) 대상자 A의 언어적 반응

#### (1) 자기에 대한 수용적 인식

본 대상자는 프로그램 초기 치료로 인한 탈모, 체중 변화 등 자신의 모습에 대해 위축된 모습을 보였다. 그러나 3회기에는 모자를 벗은 채 프로그램실에 들어왔고, 질병으로 인해 살이 빠지거나 머리가 빠지는 등의 자신의 신체 변화가 치료과정 중 일어나는 자연스러운 과정임을 수용하고 노래 가사로 표현하기도 하였다. 노래 만들기를 통해 참여자는 자신에 대해 긍정적으로 인식하는 모습이 관찰되었으며, 자신의 질병이나 부정적 상황이 자신의 잘못이 아니라는 것을 인식하고 이를 표현할 수 있었다.

#### (2) 타인의 판단으로부터의 분리

대상자는 자신의 미숙함이나 실수를 걱정하며 음악 활동에 적극적으로 참여하는 데 어려움을 보이고, 향암으로 힘들고 밥을 잘 못 먹는 자신 때문에 보호자에게 미안함을 느끼고 있었다. 그러나 노래 만들기 과정에서 성공이나 실패, 능숙함이나 미숙함, 치료 결과의 호전이나 완치 등의 중요한 목표를 이루지 못하고, 향암으로 인한 부작용으로 힘들어하는 나약한 자신이지만 그것이 자신의 가치를 결정하는 요인이 아님을 알고 현재 자신의 모습을 스스로 격려하는 모습이 관찰되었다.

#### (3) 음악적 자기 경험 및 표현

대상자는 프로그램 초기, 자신의 노래나 선호 곡을 노래하는 활동에서 비교적 낮은 에너지의 작은 목소리로 간헐적 허밍으로 노래하였다. 그러나 4회기에는 치료사가 목소리를 소거하여도 자신의 목소리로 노래할 수 있었는데, 목소리가 점점 명확하고 크게 표현되는 것이 관찰되었다. 노래 만들기를 위한 구성요소를 선택하는 활동에서도 치료사가 제안하는 선율 및 화성에 소극적으로 반응하다가 점차 곡의 분위기, 빠르기, 가사에 포함되어야 할 내용 등을 적극적으로 요구하는 모습을 보였다. 보호자에 따르면 병실에서 특정 친구를 제외하고는 타인과 소통이 없었던 대상자인데, 노래 만들기 과정에서 자신의 노래를 녹음한 뒤, 이를 같은 병실의 환우들과 공유하려는 의지를 보였다.

## 2) 대상자 B의 언어적 반응

### (1) 자기에 대한 수용적 인식

본 대상자는 프로그램 초기 있는 그대로의 자신을 표현하지 못하다가 점차 자신의 모습을 자신 있게 표현하는 모습을 보였다. 특히 자기 스스로가 표현한 자신의 모습에 대해 여러 차례 수정하거나 거부하는 등의 모습을 보이다가 점차 지금-여기의 자신에게 집중해 적극적으로 더 많은 표현으로 자신에 대한 노래를 만들려는 모습이 관찰되었다. 치료의 여러 부작용에도 불구하고 불안해하지 않는 현재의 모습을 내적인 힘으로 인식하였고, 이런 현재의 자신을 수용하고 힘들었던 자신의 과거 모습까지 위로하려는 모습이 관찰되었다.

### (2) 타인의 판단으로부터의 분리

대상자는 자신이 생각하기에 가족 내 더 큰 가치가 있다고 생각한 언니와 자신을 비교하며, 아픈 자신을 ‘그냥 작은 꽃’에 비유하다가 점차 비를 맞아(힘든 치료과정) ‘활짝 핀 꽃’으로 표현하였다. 대상자는 보호자의 과도한 보살핌과 부정적 피드백들로 인해 힘들어하며 부정적 표현을 보였다. 이때, 그런 자신에 대해 죄책감을 느꼈으나, 점차 이 같은 상황이 질병으로 인한 자신의 건강 상태 때문이라는 것을 수용하고 자신의 노래를 통해 보호자와 소통하려는 모습을 보였다. 또한 보호자의 과보호나 부정적 메시지와 상관없이 자신만의 인생을 살려는 의지를 가사로 표현하기도 하였다.

### (3) 음악적 자기 경험 및 표현

대상자는 프로그램 초기, 음악적 요소를 선택하는 활동에서 실수에 대한 걱정으로 곡의 분위기를 선택하지 못하였으나 4회기에는 음악 요소, 곡의 분위기, 멜로디 라인 등 미숙함이나 실수에 대한 걱정 없이 시도하고 자신의 원하는 바를 적극적으로 요구하는 모습을 보였다. 특히 치료사와 함께 자신의 노래를 가창하는 활동에서, 작은 목소리로 높낮이의 큰 변화가 없는 선율을 노래하다가 점차 정확한 멜로디를 노래하기 위해 손으로 멜로디 라인을 짚어가며 연구자에게 확인하는 모습을 보였다. 이때, 자신의 노래를 더 명확하고 큰 소리로 표현하기 위해 허리를 세우거나 목소리를 크게 하는 등의 모습이 관찰되었다.

## 3) 대상자 C의 언어적 반응

### (1) 자기에 대한 수용적 인식

본 대상자는 프로그램 초기, 자신의 감정을 인식하지 못해 답답해하거나 병의 호전이 없고 예측할 수 없는 자신의 상태로 인해 자신의 가치를 느끼지 못하고 있었다. 특히 기억나지 않는 과거의 자신과 무기력하고 불안한 지금의 자신을 비교하며 현재 자신이 무능력하다 느끼면서, 현재 자신이 선택할 수 있는 건 스스로 죽는 일뿐이라는 표현으로 존재로서의 자기를 수용하

지 못하고 있었다. 한편 4회기에서는, 현재 불안하고 무기력한 자신의 모습을 수용하며, 자신이 무기력한 것이 아니라 지금은 지쳐서 쉬고 싶은 것이라는 표현을 하였다. 자기돌봄 의지를 인식해 피아노를 배워 삶의 의지를 일으키고자 하는 모습이 관찰되었으며, 6회기에서는 질병으로 인해 기억을 잃는 자신을 수용하며 자신에게 의미 있는 메시지로 가사를 만들어 표현하는 모습을 보였다.

### (2) 타인의 판단으로부터의 분리

대상자는 프로그램 초기, 타인에게 부정적 피드백을 받는 것에 대한 불안감을 표현하며, 치료사가 제안하는 노래 만들기 활동의 참여에 어려움을 보였다. 또 치료가 잘되어 약을 줄여가는 사람, 과제가 주어질 때 능숙하게 해낼 수 있는 사람이 가치 있는 사람이라 느끼고 있었다. 반면 3회기부터 노래 만들기에 대한 자신의 미숙함이나 앞으로도 처음 겪게 될 모든 일에 대한 실패나 미숙함이 자신이 아니라는 사실을 인지하고, 선호하는 곡의 분위기, 멜로디를 적극적으로 요구하거나 마음에 드는 가사가 될 때까지 여러 번 수정하는 등의 적극적 모습이 관찰되었다. 자신의 삶을 행복하게 만들어보고자 하는 의지를 가사로 표현할 수 있었으며 무엇보다 자신의 내적 자원을 활용할 수 있는 방안으로 피아노 연주 및 버스킹을 계획했다. 대상자는 보호자와 타인으로부터 충동적이라는 평가를 듣는 것에 대해 속상함을 표현한 초기와는 달리 점차 타인의 평가와 자신을 분리해, 자신이 충동적인 것이 아니라 무엇이든 해보려고 여러 가지 노력을 하고 있음을 인식하고 이를 노래로 표현할 수 있었다.

### (3) 음악적 자기 경험 및 표현

대상자는 프로그램 초기 치료사가 음악 활동을 제안할 때, 유치하고 남들이 들었을 때 비웃을 것 같은 노래를 만들게 될 것 같은 불안감을 표현하였다. 또 노래를 능숙하게 부르지 못할 것 같고, 잘하지 못하는 것에 대한 위축감으로 인해 음악 활동 참여에 어려움을 보였다. 선호곡을 감상한 후 느낌에 대해 질문하였을 때도, 자신의 감정을 인식하지 못해 답답한 모습을 보였다. 그러나 3회기 때 자신의 말이 노랫말이 되는 긍정적 경험을 통해 자신에게 의미 있는 메시지를 가사로 표현하거나, 감상만 하던 이전과는 달리 4회기에서는 치료사의 목소리를 소거해도 자신만의 목소리로 소리 내어 노래하는 모습을 보였다. 또 자신의 미숙함이나 실패에 대한 두려움으로 연구자가 제안하는 음악 활동에 거부하거나 부정적 반응을 보인 이전과는 달리 5회기에서는 치료사가 구조적 악기연주를 제안했을 때 긍정적 반응을 보이며 연주 후 자신의 감정을 표현할 수 있었다.



#### IV. 논의 및 제언

본 연구는 노래 만들기를 통해 완화의료 청소년의 자기 수용력의 변화를 살펴보고자 진행된 사례 연구이다. 연구 결과, 연구에 참여한 3명의 완화의료 청소년의 자기 수용력이 향상되었고, 중재 내에서 음악적·비음악적 측면에서도 자기수용과 관련하여 긍정적인 변화를 나타냈다. 이에 따라 본 연구 결과가 시사하는 바는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 내담자 수준에 따라 단계별로 다양한 활동을 제공함으로써 음악적 성공 경험을 유도한 것은 완화의료 청소년의 자기수용 향상을 위해 효과적인 것으로 보인다. 참여자의 자기수용 척도를 살펴보면, 하위 요인 중 판단분별로부터 자기수용과 피드백으로부터 자기수용 요인은 모든 대상자가 향상되었음을 확인할 수 있다. 특히 판단분별로부터 자기수용이 성공이나 실패, 능숙함 혹은 미숙함, 가치 있는 사람이나 그렇지 않은 사람과 같은 판단과 관계없이 자기를 수용하는 정도임을 볼 때, 본 프로그램의 안전한 음악환경과 단계별로 제공한 음악 활동이 긍정적인 성공 경험을 이끈 것으로 보인다. 본 프로그램에서는 수용적인 음악 경험에서부터 시작해 참여자가 편한 음역에서 내는 본인 목소리, 혹은 자유롭게 이야기한 내용이 모두 음악이 되는 성공적인 경험을 제공하였다. 이러한 성공적 경험은 예측할 수 없는 자신의 상태로 인해 불안감을 느끼는 완화의료 청소년이 안정감을 느끼고 거부감 없이 활동 참여를 시도할 수 있게 하였고, 나아가 자신의 미숙함이나 실패에 대한 두려움 없이 적극적 수준의 활동 참여를 가능케 한 것으로 사료된다. 이는 음악 활동 내 지지감 경험 및 성공 경험이 대상자에게 안정감을 제공할 수 있고, 참여자의 자기 개방을 촉진시킨다는 선행연구와 일치한다 (Jun, 2005).

둘째, 가사와 멜로디 창작과, 이를 수정·보완하는 노래 만들기 과정은 완화의료 청소년이 자신의 내적 자원을 인식할 수 있도록 도와 무기력, 죄책감 등의 부정적 정서를 환기하는 데 기능할 수 있었다. 본 연구에서 참여자들은 자신에게 의미 있는 가사와 멜로디를 만들고 이를 수정·보완하였는데, 이러한 창의적인 노래 만들기 과정이 자신에 대한 긍정적 인식을 경험하도록 도와 부정적인 정서를 전환시킨 것으로 보인다. 창의적인 음악 과정은 내담자에게 긍정적인 동기 부여와 부정적 정서 전환을 유도한다. 본 프로그램의 참여자들은 중재 초기, 질병이 자신의 잘못이라고 생각하거나 질병으로 인한 보호자 및 다른 형제들의 어려움에 대해 미안함과 죄책감을 가지고 있었다. 한편 노래 만들기 과정을 통해 질병이 자신의 잘못이 아님을 인식하고 자신의 자원을 발견하며 이를 통해 무기력, 위축, 죄책감 등 내담자의 부정적 정서가 환기되는 것을 확인하였다. 이는 죄책감이 자신을 향한 부정적인 판단을 수반해 고통을 야기하는 불편한 정서임을 미루어볼 때(Jung & Jeong, 2012), 노래의 가사가 일상에서 겪는 정서적인 문제를 상기시키고 자기 내면의 이해를 도와 자신에 대한 생각과 관점을 전환하게 한 것으로 사료된다. 더불어 창의적인 음악 작업에 참여해 자신의 노래를 수정·보완하는 과정은 참여자

가 성취감과 유능감, 자부심 등 자신에 대한 긍정적 인식을 경험하도록 도운 것으로 보이며 이는 개인이 어떠한 내적 자원을 가지고 이를 발견함으로써 죄책감을 감소시키거나 완화할 수 있다(Kim, 2009)는 선행연구를 지지한다.

셋째, 참여자 모두 악보로 기록 혹은 녹음된 결과물을 통해 타인과 소통하는 시도를 보이고, 노래를 통해 확인된 자신의 자원 및 수용의 힘을 일상생활 속 활용할 방안을 표현할 수 있었다. 참여자들은 완성된 음악적 결과물을 자랑스럽게 여기고 이를 통해 성취감을 느끼며, 악보나 녹음된 노래를 의료진과 보호자에게 나누고 싶어 하였다. 제한된 병원 환경 내 타인과 자신의 창작물을 공유하는 것은 긍정적 대인관계의 확장으로 이어진다(Baker & Wigram, 2008)는 선행연구에 따라 음악적 결과물이 완화의료 청소년의 긍정적인 대인관계의 확장을 유도한 것으로 보인다. 특히 참여자는 자신의 노래를 타인과 공유하며 프로그램을 통해 발견한 수용적 힘을 활용할 방안에 대해서도 표현할 수 있었다. 이는 소아암 청소년에게 뮤직비디오 만들기를 제공해 능동적인 활동 참여를 유도하였을 때, 자신들의 자원을 활용할 계획 및 적극적 사용 방안을 탐색하였다(Park, 2011)는 연구, 치료사 혹은 테이프 리코더 앞에서 노래를 ‘연주하는’ 행위 자체가 올바른 자기수용에 결정적 요인이 되는 ‘성취감’을 이끈다(Ku, 2013)는 연구와 일치한다.

이에 따른 추후 제언은 다음과 같다. 첫째, 프로그램 중재를 통한 참여자의 심리·사회적 변화의 관찰이 필요하다. 완화의료 청소년의 경우, 우울 및 위축, 대인과의 대화 단절, 목상 고립감 등의 어려움이 보고되고 있다. 본 연구를 통해 노래 만들기가 완화의료 청소년의 무기력, 죄책감 등의 부정적 정서를 환기하는 데 기능한 것을 확인하였다. 한편 완화의료 청소년의 어려움으로 보고된 사회적 차원의 어려움은 완화의료 청소년이 치료과정 중 만족스럽고 긍정적 대인관계를 경험하는데 부정적 요인이 된다. 이는 완화의료 청소년이 자신이 처한 상황을 수용하는데 부정적 영향을 미칠 수 있다. 또한 자신의 감정을 표현할 수 있게 하고, 전문가와 부모로부터의 지지 분위기를 조성하는 것이 청소년기 환자의 중재에 필요하다는 선행연구에 따라(Choi, 2000) 추후 연구에서는 노래 만들기를 통한 참여자의 심리·사회적 변화를 살펴보는 것이 필요할 것으로 보인다.

둘째, 본 프로그램을 활용하여 같은 치료과정에 있는 또래와의 소그룹 세션을 제안한다. 오랜 치료 기간 중 타인과의 접촉이 일부 제한되거나 외부로부터 격리해야 하는 완화의료 청소년의 자기 수용력을 위해서는 질병으로 인한 자신의 경험이나 생각을 공유하고 나눌 수 있는 또래와의 긍정적인 경험이 중요하다. 참여자들은 중재 초기, 치료사의 질문에 단답형의 대답을 하거나 모자를 눌러쓰고 위축된 모습을 보이고, 예상할 수 없는 자신의 상태에 대한 불안감을 호소하였다. 한편 노래만들기 과정을 통해 자신의 생각과 감정을 치료사에게 표현하고, 함께 노래 부르기를 원하며, 결과물을 의료진과 보호자들과 공유하는 적극적 수준의 모습이 관찰되었다. 이는 청소년의 경우 자신의 노래 자체로부터 경험한 정서적 공감뿐 아

나라 치료사와 그룹원으로부터의 지지와 격려를 통해 불안과 낙심을 이겨낼 수 있다(Yun & Chong, 2019)는 선행연구와 맥락을 같이한 것으로 보인다. 더불어 안전한 음악 환경 내 자기를 개방하고, 노래부르기를 통해 지지와 격려를 주고받으며 소통하는 과정은 제한된 병원 환경 내 사회적 확장으로 이어질 수 있으므로 같은 치료 경험을 하는 또래와의 그룹 세션을 제안한다.

셋째, 완화의료 청소년의 특성을 고려하여 애플리케이션 등 다양한 매체를 활용하여 악보뿐만 아니라 다양한 방법으로 ‘치료과정의 기록을 남길 수 있는’ 프로그램을 제안한다. 본 연구에 참여한 모든 참여자가 자신이 만든 노래를 ‘녹음’하고 이를 타인과 공유하기를 원했다. 특히 보호자나 타인에게 언어로 표현하기 힘들었던 자신의 감정 및 생각을 노래로 표현하고, 이를 공유하려는 모습이 관찰되었다. 자신만의 기록을 남기는 활동은 청소년기 참여자의 활동 참여에 대한 동기를 부여할 뿐 아니라, 언어 외의 또 다른 소통의 기회가 됨을 알 수 있었다. 이에 악보뿐 아니라 자신만의 노래를 녹음하고 연주할 수 있는 다양한 방법을 제안하는 바이다.

마지막으로 본 연구가 소수의 대상자에 대한 깊이 있는 정보를 파악하는 과정이라는 점을 고려할 때, 참여자의 일부 하위영역의 감소에 대한 분석이 부족하다는 한계가 있다. 따라서 추후 노래 만들기가 존재로서의 자기 수용적 측면에 미치는 영향을 연구하여 완화의료 청소년의 자기 수용력 향상을 위한 음악치료 근거로 제시될 수 있기를 바란다.

## References

- Aasgaard, T. (2004). A pied piper among white coats and infusion pumps: Community music therapy in a pediatric hospital setting. In M. Pavlicevic & G. Ansdell (Eds.), *Community Music Therapy* (pp. 147-163). London: Jessica Kingsley.
- Austin, D. (2012). *The theory and practice of vocal psychotherapy: Song of the self* (Korean Society of Advanced Vocal Psychotherapist, Trans.). Seoul: Sigmappress. (Original work published 2008)
- Baker, F. A. (2015). What about the music? Music therapists' perspectives on the role of music in the therapeutic songwriting process. *Psychology of Music*, 43(1), 122-139.
- Baker, F., & Wigram, T. (2008). *Songwriting: Methods, techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students* (M. H. Choi, Trans.). Seoul: Hakjisa. (Original work published 2005)
- Bruscia, K. E. (2014). *Defining music therapy* (3rd ed.). New Braunfels, Texas: Barcelona Publishers.

- Cha, M. S. (2005). *The effects of enneagram program on self-acceptance and other-acceptance of middle school students* (Unpublished master's thesis). Changwon National University, Changwon.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional self-acceptance and responses to negative feedback. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 19(3), 177-189.
- Cho, E. J., & Park, E. S. (2017). Adaptation experience and social support network of adolescent cancer survivors. *Child Health Nursing Research*, 23(2), 238-248.
- Choi, J. E. (2019). Rapping as a means of improving self-expression: A case study of adolescent survivors of childhood cancer. *Journal of Music and Human Behavior*, 16(2), 27-51.
- Choi, J. Y. (2000). *Development of a treatment stage based nursing intervention protocol for adolescents with cancer* (Unpublished doctoral dissertation). Yonsei University, Seoul.
- Chong, H. J. (2011). *Influence of music on human behavior*. Seoul: Hakjisa.
- Chong, H. J. (2015). *Music therapy: Understanding and application* (2nd ed.). Seoul: Ewha Womans University Press.
- Chong, H. J., & Kim, D. M. (2010). *Music psychotherapy*. Seoul: Hakjisa.
- Chu, M. R., & Lee, Y. S. (2014). Development and validation study of the unconditional self-acceptance questionnaire. *Korean Journal of Counseling And Psychotherapy*, 26(1), 27-43.
- Ji, E. S., & Park, S. H. (2009). Effects of a self-esteem promotion program on the self-esteem and school adjustment of children with intellectual disabilities in elementary special classes. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 25(3), 111-136.
- Jun, M. H. (2005). A single case study using Contextual Support Model based music therapy intervention for a terminal pediatric patient. *Journal of Music and Human Behavior*, 2(2), 15-31.
- Jung, M. Y., & Jeong, Y. K. (2012, August 23-25). *Shame-guilt proneness according to adolescent's attribution* [Conference presentation abstract]. Korean psychological association 2012 annual conference, Chuncheon, Korea.
- Kang, K. A., & Hwang, A. R. (2012). Pediatric hospice and palliative care. *Korean Society For Hospice And Palliative Care*, 15(3), 131-140.
- Kim, C. H., Kim, M. S., Shin, H. Y., Song, I. G., & Moon, Y. J. (2019). How to implement quality pediatric palliative care services in South Korea: Lessons from other countries. *Journal of Hospice and Palliative Care*, 22(3), 105-116.
- Kim, E. K. (2009). The moderating effect of locus of control on the relationship between abused experience and shame-proneness and guilt-proneness in adolescents: Focused on gender

- difference. *Korean Journal of Youth Studies*, 16(5), 45-74.
- Koo, W. M. (2009). The Case study of the medical art therapy for the hospitalized children with cancer. *Korean Society for Early Childhood Physical Education*, 10(1), 68-80.
- Ku, H. J. (2013). Effects of the parents' rearing attitude, perceived by middle school students, on depression: Mediating effects of the unconditional self-acceptance. *Korean Journal of Youth Studies*, 20(12), 295-315.
- Kwon, H. J., Kim, Y. J., & Cha, H. G. (2009). Relationship of self-esteem and social support to depression in child cancer survivors. *Child Health Nursing Research*, 15(2), 219-227.
- Lee, H. D. (2003) *Counseling for self-realization*. Seoul: Hakjisa.
- Lee, J. H., Choi, K. H., & Kim, M. A. (2020). Effectiveness of psychosocial interventions for survivors of childhood and adolescent cancers and their families: A systematic review of the literature. *Korean Journal of Social Welfare Studies*, 51(2), 97-124.
- Lee, J. M. (2009). *The moderating effect of self-acceptance between narcissism and aggression* (Unpublished master's thesis). Ewha Womans University, Seoul.
- Ministry of Health and Welfare (2019). *Hospice and palliative care business guide in 2019*. Retrieved from <http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>
- Oh, S. M., Lee, H. J., Kim, G. S., & Park, K. D. (2013). Factors affecting social adjustment of childhood cancer survivors. *Child Health Nursing Research*, 19(3), 238-245.
- Park, A. C. (2004). An analysis of characteristics of developmental aspects of ego-identity in adolescents. *Korean Journal of Educational Psychology*, 18(1), 301-312.
- Park, J. H. (2011). *The effects of music-making and music video production intervention on appearance satisfaction and self-esteem of adolescents with cancer: A case study* (Unpublished master's thesis). Myongji University, Seoul.
- Park, M. N. (2016). *Descriptive study on self-identity, resilience and health related quality of life in adolescent survivors with cancer* (Unpublished master's thesis). Yonsei University, Seoul.
- Radocy, R. E., & Boyle, J. D. (2012). *Psychological foundations of musical behavior* (5th ed.). Springfield, IL: Charles C. Thomas.
- Ro, J. S. (2014). *Expressive arts psychotherapy as a means of psychosocial support for a pediatric cancer patient: Significance of home visiting therapy with medical team* (Unpublished master's thesis). Myongji University, Seoul.
- Sim, M. K. (2004). *Testing of resiliency model of families of children with cancer* (Unpublished doctoral dissertation). Yonsei University, Seoul.
- Wheeler, B. L. (2016). *Music therapy handbook*. (National Association of Korean Music Therapists, Trans.). Seoul: Sigmappress.

Yun, J. R., & Chong, H. J. (2019). At-risk adolescents' inner resource through resource-oriented song psychotherapy. *Journal of Music and Human Behavior*, 16(2), 1-25.

- 게재신청일: 2022. 08. 12.
- 수정투고일: 2022. 10. 12.
- 게재확정일: 2022. 11. 23.

## Case Study on the Use of Songwriting to Promote Self-Acceptance in Adolescents in Palliative Care\*

Youn, Ha Jeong\*\*

This study aimed to examine the effects of songwriting on the self-acceptance of adolescent in palliative care. Three participants were recruited from a university hospital in an urban area in South Korea. The songwriting intervention was conducted in six sessions, and each session was composed of an introduction, song writing and wrap-up. Participants were asked to complete the Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ) before and after the intervention. Their verbal expressions and written song lyrics observed during the intervention were also measured. The results showed that the USAQ scores increased after the intervention, indicating the improvement in their acceptance of the self without judgement or high reactivity to feedback. In addition, the participants exhibited greater recognition of their emotions and acceptance of themselves as they are. They were also better able to discover internal resources and psychological competence. The participants reported that they could more freely express their emotions through song writing and that recording the songs they created was a means of communicating their feelings to others. Based on this study, it is expected that adolescents in palliative care will be able to experience self-acceptance through such brief song writing interventions.

*Keywords: song writing, adolescents in palliative care, self-acceptance, internal resources*

---

\*This article was based on the first author's master's thesis(2022).

\*\*First and corresponding author: Music Therapist(KCMT), Pediatric Palliative Care Center, Kyungpook National University Children's Hospital (pyurin81@naver.com)

## 〈Appendix 1〉 자기에 대한 수용적 인식 측면에서 살펴본 대상자의 언어적 반응

대상자	초기	중기	후기
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “내가 뭘 잘못해서 쫓겨난 줄 알았어요”</li> <li>- “더운데 모자를 못벗겠네. 머리카락 없어서 이상하거든요”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “맞아요 제가 좀 긍정적이거든요”</li> <li>- “내가 더운데 뭘(모자 벗었어요)”</li> <li>- “나는 재밌는 사람인가 봐요”</li> <li>- “재미있는 나, 놀아주는 나, 친절한 나예요”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “누구보다 노래를 잘 만들고, 그 노래로 힘을 내고 있는 나를 생각할래요.”</li> <li>- “나는 괜찮다고 말하고 싶어요.”</li> <li>- “그때 내가 뭘 잘못해서 혼난 줄 알았다 그랬잖아요. 그게 아니었던 것 같아요”</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “이건 아무도 모르는 내 모습이고요 ... 아무튼 아무도 몰라요 내 모습은”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “밝히늘 별을 보는 나, 나를 찾는 나, 음악작가가 되고 싶은 나”</li> <li>- “아프고 경련해도 넌 소중한. 2주만 지나면 경련은 지나갈 테니 불안해 마”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “밝은 나, 지치지 않는 나, 불안해하지 않는 나예요”</li> <li>- “시간 이동해서 어린OO(자신)한테 이 노래 들려주면 좋겠다”</li> </ul>
C	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “내 감정을 잘 모르겠어요. 그래서 답답해요”</li> <li>- “내가 할 수 있는 건 그냥 죽는 거 그거뿐 아닌가..”</li> <li>- “나는 그냥 아무것도 하기 싫어요.”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “네 삶은 니가 정해 가는 것이라고 얘기해주고 싶어요”</li> <li>- “행복한 삶 살아가 보자로 만들어볼래요”</li> <li>- “나는 지쳐서 지금 그냥 있고 싶은 거예요”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ‘모든 걸 다 알 필요는 없어’ 가사</li> <li>- “내 맘을 모르는 게 힘들긴 하지만 다 알 필요는 없잖아요?”</li> <li>- “여전히 뭔가를 하며 움직이고, 노력하고, 잘하려고 도전하는 나”</li> </ul>



〈Appendix 2〉 타인 판단으로부터의 분리 측면에서 살펴본 대상자의 언어적 반응

대상자	초기	중기	후기
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 치료사의 질문이나 활동 제안에 반응을 보이지 않거나 단답형의 대답을 함</li> <li>- “아, 이상할 것 같은데 못하겠어요”</li> <li>- “엄마한테 미안해요, 내가 밥을 잘 못 먹고 많이 울어서”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 주제에 대한 가사 및 자기 수용적 힘을 언어로 표현</li> <li>- “이상해도 나만 좋으면 돼”</li> <li>- “엄마가 뭐라든 나는 잘 견디고 있어요 지금.”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “우리 병실 사람들이랑 다 같이 매일 들었어요”</li> <li>- “할머니가 이거(자신의 노래) 거지 같다고 혼내도 할머니 무시할 수 있어요, 할머니는 노래 못 만드니까”</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “언니는 화려한 별자리예요. 나는 그냥 붉은 꽃”</li> <li>- “아빠가 매일 난 못한다고 뭘 못 하게 해요 집착광이! 이러면 또 나만 나쁜 애 되는 건가”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ‘너만의 인생을 살아라’ 가사 표현</li> <li>- “아빠는 이거 듣고 뭘미? 어찌라고? 할 것 같은데, 그래도 뭐 나는 이렇다고”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “아빠 잔소리가 비 오는 날 같은 거죠. 비가 와도 괜찮아요, 꽃이 필 거니까”</li> <li>- “녹음한 거 엄마한테 전송해주세요. 가족 방에서 다 같이 들을걸요?”</li> </ul>
C	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “유치하고 사람들이 들었을 때 비웃을까 봐..”</li> <li>- “엄마는 진짜 다 잘하거든요. 나도 옛날에는 그랬대요. 기억은 안 나지만”</li> <li>- “나는 충동적이거든요. 엄마랑 다 그래요. 제가 충동적이라고.”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “한번 해볼게요. 한 번 더”</li> <li>- “내가 충동적인 게 아니라, 뭐든 해보려고 계속 노력 하는 거죠”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “처음 해보는 거면 다들 그렇지 않을까?”</li> <li>- “연습해서 버스킹 해보고 싶어요.”</li> </ul>

## 〈Appendix 3〉 음악적 자기 경험 및 표현 측면에서 살펴본 대상자의 언어적 반응

대상자	초기	중기	후기
A	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자신의 노래를 허밍으로 노래함</li> <li>- 비교적 낮은 에너지의 작은 목소리로 허밍</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 치료사가 목소리를 소거해도 자신의 목소리로 가사를 노래함</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 큰소리로 명확하게 노래함</li> <li>- “무서울 때마다 이거 들을래요”</li> <li>- “이거 진짜 제대로 녹음해야 돼요”</li> <li>- “할머니한테 이거 들려주면 되니까”</li> </ul>
B	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “모르겠어요. 뭐가 나아요?”</li> <li>- “선생님이 알아서(노래 요소 선택 시)”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- “어두워지다가 밝아지는 느낌으로 하고 싶어요. 옷소매 붉은 꽃등에 나와도 되는 분위기 곡으로요.”</li> <li>- 정확한 멜로디 표현을 위해 손으로 멜로디 라인을 짚어가며 “여기 이렇게 왔다 갔다 하는 거죠?”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 허밍으로 부분적으로 따라 노래하기 &gt; 목소리에 힘을 주어 가창</li> <li>- 자신의 노래를 좀 더 효과적으로 노래하기 위해 노력함 &gt; “배에 힘 들어가는 거 같아. 이러면(허리 세움) 배에 힘들어 간대요”</li> </ul>
C	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 선호 곡 감상 후 느낌이나 생각에 대해 질문하자 “모르겠어요”, “맞아 이런 노래였지” 등 자신의 감정이나 생각의 표현에 어려움을 보임</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자신이 만든 가사의 부분을 이전 회기와 비교했을 때 비교적 또렷하고 큰소리로 노래함</li> <li>- 선호하는 음악 요소를 적극적으로 요구하고, 멜로디 라인 등 자신이 직접 시도함</li> <li>- “피아노 배우고 싶어요. 피아노 배우면 내가 이거 계속 배우고 싶어지겠죠?”</li> <li>- “우와, 신기해요. 좋아요.”</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ‘모든 걸 알지 못해도 괜찮아’ 가사에 꼭 넣고 싶어요</li> <li>- “대박. 이거 너무 재밌어요”</li> <li>- “소리 너무 예뻐요”</li> </ul>