

## **A single case study using Contextual Support Model based music therapy intervention for a terminal pediatric patient**

**Jun Mi Hye,** Ewha Women University

Terminal pediatric patient include congenital metabolic abnormalities, chromosome aberrations, congenital anomalies, neuromuscular diseases and other incurable conditions as well as malignant tumors. One third of these diseases are cancers, and two thirds of cancers are lymphadenoma and leukemia. Terminal pediatric patient may feel fear, anger and frustration against treatment process in hospitals, lose control of themselves and stay in helplessness due to restrictions within controlled hospital environment.

This study examined the relationship between hospitalized childrens behavior and music using Contextual Support Model of Music Therapya theory stating therapeutic music environments possess three elements of Structure, Autonomy support and Involvement, and increase childrens active engagement. Focused on these three therapeutic elements, this study analyzed music therapy cases of terminally ill children to examine the relationship between childrens behavior and music as environmental supportive medium in the environment.

This study is on a single case case subject, a 10-year-old girl with acute lymphocytic leukemia. Nine sessions of music therapy activities were conducted and analyzed using qualitative method. Focusing on three therapeutic elements of Contextual Support Model, analysis of sessions was made on the basis of activities specifically designed for this study. Main music therapy activities included singing while playing musical instruments, singing while listening to music through CD player, making up songs, and searching for song lines.

The findings of this study are as follows: a) in terms of Structure, music therapy suggested a direction for effective musical activities for terminally ill children by providing environments where child can sing, play musical instruments and make up songs; b) in terms of Autonomy support, music therapy encouraged child's voluntary participation by giving her chances to make choice while singing or playing musical instruments; c) in terms of Involvement, child could gain positive approval of the therapist and conduct musical activities in cooperation with the therapist. Music therapy serves as supportive medium in the environment, develops spontaneity and self-reliance in emotionally depressed children, and promotes voluntary attitudes in the restricted hospital environment. Based on the positive effects of music therapy, more studies need to be conducted with an approach to more various terminal pediatric patients.

[keyword] **The Contextual Support Model, A terminal pediatric patient, Music therapy**

## 말기질환 아동을 위한 환경적 지지모델 (The Contextual Support Model of Music Therapy) 에 근거한 음악치료사례연구

전미혜, 평택자폐아전문센터

아동에게 있어서 말기 질환의 범위는 악성종양을 비롯하여 선천성 대사이상, 염색체 이상, 선천성 기형, 신경근육계 질환, 기타 다른 불치의 상태까지 포함한다. 병원환경에서 이러한 말기 질환 아동은 질병의 치료 과정과 관련하여 공포심, 분노, 좌절감을 경험할 수 있으며 통제된 병원 환경 안에서 자율성을 제한받기 때문에 통제감을 상실하고 무기력해질 수 있다.

본 연구에서는 환경적 지지 모델(Contextual Support Model of Music Therapy)을 중심으로 음악치료가 병원환경에 있는 말기질환자들의 정서 및 기능 변화에 긍정적 변화를 줄 수 있는지를 알아보았다. 환경적지지 모델 음악치료는 음악 환경의 구조적인 특성(structure), 자발성 지지(autonomy support) 그리고 참여(involve)라는 세 가지 요소로 구성된다. 그리고 이러한 치료적 구성 요소로 이루어진 음악 환경은 아동의 활동을 지지하고 격려하도록 도와준다. 이 세 가지 치료적 요소를 중심으로 하여 본 연구는 말기질환 아동과의 음악치료사례를 분석하여 말기 질환 아동의 행동이 환경적 지지 역할을 하는 음악 안에서 어떠한 유형으로 나타나는지에 대해서 알아보았다.

본 연구의 대상자는 만 10살의 급성 림프성 백혈병 여아로 총 9회의 세션을 통한 음악 치료 활동 내용을 질적 연구방법으로 사용하여 내용분석을 하였다. 내용분석은 환경적 지지모델의 세 가지 치료적 요소 중심으로 본 연구자가 설정한 행동들을 기준으로 이루어졌다. 환아와의 주 음악 치료 활동은 악기 연주하며 노래부르기, CD플레이어로 노래 들으면서 노래 부르기, 노래 만들기, 노래 가사 탐색하기 활동으로 이루어졌다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 환경적인 구조적 특성(Structure) 측면에서는 음악치료는 노래를 부를 수 있는 환경과 악기를 연주할 수 있는 환경을 제공해주고 음악 만들기 활동을 할 수 있는 준비를 해줌으로써 아동이 성공적으로 음악 활동을 할 수 있도록 방향을 제시해주었다. 자발성 지지(Autonomy support) 측면에서 음악치료는 노래를 부르거나 악기를 연주할 때 여러 가지 선택의 기회를 제공함으로써 아동이 자발적으로 참여할 수 있도록 하였다. 참여(Involve)의 측면에서는 치료사가 아동에게 긍정적인 강화를 제시함으로써 아동이 긍정적으로 경험하고 공유된 활동 안에서 치료사와 상호 협력적으로 음악활동을 진행하는 모습을 볼 수 있었다.

이와 같이 음악치료는 환경적으로 지지 역할을 하며 정서적으로 위축되어있는 아동에게 자발성과 독립성을 개발시켜주고 병원 환경이라는 제약된 환경 안에서 자율성을 촉진시켜줄 수 있음을 보여주었다. 이러한 음악 치료의 효과를 근거로 하여 입원 환경에 있는 아동들을 위한 더 다양한 접근 방법의 음악치료 연구가 이루어지기를 기대한다.

### [ 핵심어 ] 환경적 지지모델, 말기질환아동, 음악치료

우리 나라의 14세까지 아동 인구는 약 950만 명으로 총 인구의 약 20%를 차지하고 있

다. 2003년도 통계청에 의하면 이 중에서 매년 약 4,400명의 아동이 여러 가지 원인으로 사망하고 있으며 이 중 약 260명의 아동들이 말기 질환으로 사망한다. 이 말기질환 중의 1/3은 백혈병을 포함한 암환아이며 이들은 치료를 위해 받는 각종 검사들과 화학 요법, 방사선 요법 및 외과적 수술 등 다양한 형태의 치료 및 이들 치료의 부작용으로 여러 가지 신체적 고통을 경험한다(박호란, 2001).

병원 환경은 아동에게 어른이 경험하는 것보다 더 낮은 환경으로 작용하며 입원한 아동은 집과 가족, 친구와 학교 생활과 분리되어 일상 생활에 방해를 받는다. 입원 경험에 대해서 아동들은 불안, 위축, 퇴행, 반항과 같은 정서적인 반응을 보인다(Becker, 1976; Froehlich, 1984). Brodsky(1989)는 입원 경험이 아동들의 활동을 제한하고 의존성을 강요한다고 설명하고 있으며 이와 같은 이유로 아동은 더 취약해지고 자기 통제를 상실하며 여러 퇴행의 모습을 보인다고 한다.

음악치료는 통제적인 병원 환경 안에서 아동의 사회, 운동, 인지 발달을 도와 정상에 가깝도록 하는 활동을 제공하고 질병과 관련된 여러 가지 정서의 적절한 표출을 탐색하거나 권장하는 음악 활동들을 통해서 정서적 지원을 제공할 수가 있다(Davis 외, 2002). Barrickman(1989)에 의하면 음악은 의료 환경의 정상화를 이루기 위한 귀중한 수단이 될 수 있는데 아이들에게 신체 활동과 놀이, 친구들과의 사회적 교류, 교육과 관련된 활동을 할 수 있는 기회를 제공한다고 하였다.

병원 환경 안에서 아동과의 음악치료의 효과가 보고되면서 실제로 Robb(1999)은 Skinner와 Wellborn(1994)의 대처 능력에 관한 동기 이론에 근거하여 입원 환경에 있는 아동에게 음악치료의 효과를 적용시킨 환경적 지지 모델의 음악치료(Contextual Support Model of Music Therapy; CSMMT)를 제시하였다. 환경적 지지 모델의 음악치료(CSMMT)는 치료적인 음악 환경이 환경의 구조적 특성(Structure), 자발성 지지(Autonomy support) 그리고 참여(Involvement)라는 세 가지 요소로 구성되고 이러한 환경은 아동의 활동을 지지하고 격려하도록 도와준다는 이론이다(Robb, 1999).

이 모델에서 환경의 구조적 특성은 기대와 결과에 대해 분명하게 의사 소통하는 환경으로 긍정적인 도전을 제공하며 능력에 대해 긍정적인 피드백을 제공한다. 그리고 질서와 예측성을 제공하여 아동이 안전함을 느낄 수 있도록 한다. 환경의 구조적 특성은 다음의 두 가지 형태로 관찰할 수 있다. 첫째, 아동의 능력을 고려해서 언어적으로 방향 제시를 하여 아동이 수행하였을 경우 긍정적인 결과를 얻을 수 있다. 둘째, 지속적으로 아동의 활동을 지지하고 아동으로부터 행동을 요구하는데 이는 아동이 긍정적인 결과를 경험할 수 있도록 이끌어 줄 수 있다. 이러한 음악치료의 환경의 구조적 특성을 통하여 무슨 일이 일어날 지 미리 예상치 못하는 병원 환경 안에서 아동들은 안전함을 경험하고 자신의 불안을 능동적으로 다룰 수 있게 된다.

자발성 지지는 아동이 활동을 선택하고 의사 결정을 할 수 있도록 격려하는 것으로 다음의 세 가지로 관찰할 수 있다. 첫째, 활동 선택이나 악기 선택과 같은 의사 결정에 있어서

아동이 직접 선택할 수 있는 기회를 제공한다. 둘째, 아동이 음악 활동 안에서 자발적으로 하는 행동이나 아동이 만들어 낸 결과물에 대해서 칭찬이나 고개를 끄덕이거나 미소를 짓는 행동과 같은 긍정적인 강화를 제시한다. 셋째, 아동이 시작한 행동이나 의견에 따라 활동의 방향을 수정하거나 진행시킨다. 이와 같은 음악치료의 자발성 지지는 아동의 활동을 통제하고 선택의 기회를 거의 주지 않는 병원 환경 안에서 아동이 음악적 구조의 유연성을 이용하여 즉흥 연주나 노래 치료를 통해 창의적이고 독립적인 행동을 할 수 있게 한다.

실제로 McDonnell(1984)은 입원한 외상을 입은 환아들과의 음악치료 사례들을 통해서 아동들의 자발성이 증진되고 있음을 보여주었다. 음악치료 안에서 소리의 사용이나 노래 선택, 리듬의 선택에 있어서 아동이 자발적으로 선택하고 음악을 경험함을 통해 그들의 자발성에 대한 의지가 증가되고 무기력하고 위축되는 모습이 감소되었다. Barrickman(1989)은 제한된 입원환경이라는 상황 안에서 학령전기의 아동들이 언어적인 요구가 없어도 악기 연주를 통하여 활동적인 움직임이 음악치료안에서 자발적으로 이루어지고 있고 이러한 활동적인 움직임을 통해 그들의 에너지를 발산시킬 수 있음을 보여주었다.

참여(Involvement)는 아동이 경험하는 흥미나 즐거움에 같이 참여하여 아동의 생각을 수용하고 표현해 주는 것으로 정의한다. 이때 치료사는 아동을 정서적으로 지지해 주고 대처 기능이 촉진되도록 도와 주기 위해 아동의 정서적 요구와 감정에 집중한다. 참여는 다음의 두 가지로 관찰할 수 있다. 첫째, 아동에게 먼저 긍정적인 언어나 신체적인 상호 작용으로 다가가는 것으로 나타난다. 둘째, 아동의 활동에 집중하거나 함께 활동을 공유하는 것으로 나타난다. 음악치료의 참여적인 특성은 입원 기간 동안 많은 스트레스로 정서적으로 자녀의 요구를 충족시키는데 어려움을 겪는 부모를 대신해서 아동을 지지해 주고 대처 능력을 촉진시켜 주며 아동의 정서적인 요구와 그들의 느낌에 대해 인정해 줄 수 있다.

이러한 치료 효과들은 치료 과정이 길고 잦은 입원 경험과 질환 자체의 특수성으로 어려움을 겪는 말기 질환 아동에게는 크게 도움이 될 수 있다. 따라서 본 연구는 말기 질환의 학령기 아동을 대상으로 실제로 수행한 음악치료 사례를 환경적 지지 모델의 구성 요소인 환경적인 구조적 특성, 자발성 지지, 참여적인 측면에서 적용하여 분석하고자 한다. 그리고 이러한 지지적 환경 속에서 음악이 아동의 행동에 미치는 영향에 대해 알아보고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 대상

혜민(가명)이는 S병원의 아동 호스피스팀에 의뢰된 만 10살의 급성 림프성 백혈병 여아로 재원 기간이 3주 된 상태이며 항암 치료를 받고 있다. 성격은 활발한 편이었으나 병원에 입원한 이후로 감정기복이 심한 상태이며 어머니와 떨어져있는 것에 대해 짜증을 자주 부리

는 모습을 보인다. 가족 관계를 살펴보면 부모는 이혼한 상태로 헤민이는 무남독녀로서 현재 어머니와 이모, 외할머니와 같이 살고 있다.

## 2. 연구 절차 및 방법

### (1) 연구 절차

아동 호스피스 간호사에게 의뢰받은 이후 주 4-5회 개별세션을 진행하였으며 2005년 4월 중순부터 2005년 5월 초순까지 진행하였다. 세션 내용은 헤민이 어머니의 동의 하에 녹음기로 녹음되어졌으며 세션이 어느 정도 진행된 후에 헤민이 어머니에게 이 활동내용이 연구 자료로 쓰일 것에 대해 구두로 동의 받았다. 세션의 횟수는 총 9회이며 6인 병실 안의 헤민이 침대 위에서 개별 세션으로 이루어졌다.

### (2) 분석 방법

본 연구는 질적 연구 방법을 사용하여 내용 분석을 통해 관찰된 내용들을 보고자 한다. 내용 분석의 기준을 환경적 지지모델의 환경적 구조적 특성, 자발성 지지, 참여의 세가지 치료적 요소를 기준으로 하였다. 이 세가지 기준을 바탕으로 하여 오디오 녹음 자료와 진행 활동 기록을 토대로 분석하였다.

### (3) 자료 수집 방법

본 연구의 내용 분석을 위해 매 세션 활동은 오디오로 녹음되었으며 녹음된 자료는 언어적인 표현으로 기록되었다. 그리고 치료사가 매 세션마다 진행 노트를 작성하여 진행 내용과 상황을 기록으로 남겼다.

### (4) 연구 도구

본 연구는 환경적 지지 모델의 음악치료(CSMMT)에 근거한 세가지 치료적 요소인 환경적인 구조적 특성(Structure), 자발성 지지(Autunomy support), 참여(Involvement)를 근거로 하여 활동 내용을 분석하였다. 분석기준은 이 세가지 치료적 요소 안에서 다음의 <표 1>에서 제시하고 있는 행동목표와 목표에 근거한 설정된 행동으로 하였다.

< 표 1 >

치료적요소	행동 목표	목표에 근거한 설정된 행동
환경적인 구조적특성 (STR)	1. 치료사는 아동의 능력에 맞게 음악활동에 필요한 준비를 하여 아동이 음악 활동을 시작할 수 있다.	(1) 치료사는 아동이 쉽게 다룰 수 있는 악기를 준비하여 아동이 음악 활동을 시작할 수 있다. (2) 치료사는 아동이 선호하거나 쉽게 부를 수 있는 노래집을 준비하여 아동이 음악 활동을 시작할 수 있다. (3) 치료사는 아동이 선호하는 비음악적 자료를 준비하여 아동이 음악 활동을 시작할 수 있다. (4) 치료사는 아동이 흥미를 가질 수 있는 음악 활동을 준비하여 아동이 시작할 수 있다.
	2. 음악 활동 안에서 치료사는 아동에게 방향 제시를 위한 언어적 설명을 제공하여 아동이 활동을 진행해 나갈 수 있다.	(1) 치료사는 악기 연주 방법에 대해 설명하여 아동이 악기를 연주할 수 있다. (2) 치료사는 활동 진행 사항에 대해 설명하여 아동이 활동을 진행해 나갈 수 있다.
	3. 치료사의 질문을 통해 아동은 자신의 생각이나 의견을 말할 수 있다.	(1) 노래 가사 탐색시 치료사는 질문을 통해 아동의 생각을 이끌어낸다. (2) 노래가사 만들기를 할 때에 치료사는 질문을 통해 아동의 생각을 이끌어낸다.
	4. 치료사는 아동의 음악 활동을 지지하고 격려하여 아동이 음악 활동을 지속할 수 있다.	(1) 치료사는 아동의 노래 부르기를 지지하여 아동이 노래를 부를 수 있다. (2) 치료사는 아동의 악기 연주를 지지하여 아동이 악기 연주를 할 수 있다. (3) 치료사는 아동의 노래 만들기 활동을 격려하여 아동이 노래 만들기 활동에 참여할 수 있다.
자발성지시 (AUT)	1. 치료사는 아동에게 의사 결정할 수 있는 기회를 제공하여 아동이 결정하고 음악 활동을 시작할 수 있다.	(1) 치료사는 아동에게 노래 선곡의 기회를 제공하여 아동은 노래를 선곡하고 노래 부르기 활동을 시작한다. (2) 치료사는 아동에게 음악 활동 중에 선택할 수 있는 기회를 제공하고 아동은 음악 활동을 선택하여 시작한다. (3) 치료사는 아동에게 기타 음악 활동 안에서 의사 결정이 필요할 때 아동이 결정하도록 하여 음악 활동을 지속하도록 한다.
	2. 치료사는 아동의 생각과 의견을 표현하도록 지지하였을 때 아동이 자신의 생각을 언어로 표현한다.	(1) 치료사는 노래가사 탐색시 아동의 생각과 의견을 표현하도록 지지하여 아동이 자신의 생각을 언어로 표현한다.
	3. 아동이 음악적 결과물을 만들어서 치료사가 긍정적인 강화를 제공하였을 때 아동이 즐거움을 표현한다.	(1) 치료사는 아동의 악기 연주에 대해 긍정적인 강화를 제공하여 아동은 즐거움을 표현한다. (2) 치료사는 아동의 노래 부르기에 긍정적인 강화를 제공하여 아동이 즐거움을 표현한다. (3) 치료사는 아동이 만든 노래에 대해 긍정적인 강화를 제공하여 아동이 즐거움을 표현한다.
	4. 아동이 제시한 의견이나 생각을 음악치료사가 음악 활동에 반영하거나 방향을 수정한다.	(1) 아동이 제시한 의견을 음악치료사가 음악활동에 반영한다. (2) 아동이 제시한 의견을 수용하여 음악치료사가 음악 활동의 방향을 수정한다.

참여 (INV)	1. 치료사가 아동에게 긍정적인 언어를 제시하거나 아동과 신체적인 상호작용을 할 때 아동이 긍정적인 경험을 가지고 협력하는 모습을 보인다.	(1) 치료사가 긍정적인 언어를 제시할 때 아동은 즐거움을 표현한다. (2) 치료사가 긍정적인 언어를 제시할 때 아동은 치료사와 협력하는 모습을 보인다. (3) 치료사가 아동과 신체적인 상호 작용을 할 때 아동은 긍정적인 경험을 표현한다. 치료사가 아동과 신체적인 상호 작용을 할 때 아동은 치료사와 협력하는 모습을 보인다.
	2. 치료사가 아동의 언어에 집중하고 활동을 공유할 때 아동이 긍정적인 경험을 표현하고 치료사와 협력적인 모습을 보인다.	(1) 치료사가 아동의 언어에 집중할 때 아동은 긍정적인 경험을 표현한다. (2) 치료사가 아동과 활동을 공유할 때 아동은 긍정적인 경험을 표현한다. (3) 치료사가 아동의 언어에 집중할 때 아동은 치료사와 협력적인 모습을 보인다. (4) 치료사가 아동과 활동을 공유할 때 아동은 치료사와 협력적인 모습을 보인다.

## 5. 음악치료 활동

말기 질환 아동과의 음악치료 활동을 계획할 때에는 질환의 진행 상태에 따라 아동이 정상적인 활동을 할 수 있는 상태에서 심각한 위기로 절대 안정해야 하는 상태까지 매일 변화한다는 사실을 고려해서 활동의 진행방향을 결정해야 할 필요가 있다. 음악치료는 수동적인 방법인 음악 감상에서부터 적극적인 참여를 유도하는 악기 연주나 노래 부르기 등의 활동이 상황에 따라 적절하게 선택될 수 있다. 그리고 말기 질환 아동이 가지고 있는 내면적 문제에 따라 노래 선곡이나 악기 선택을 다양하게 적용할 수 있다.

Bailey(1984)는 암환자와 그 가족과의 음악치료 사례에서 환자나 그 가족의 내면적 문제에 따른 노래 선곡과 부르기 활동을 통하여 가족 관계 안에서 의사 소통되고 긴장과 불안이 감소되는 것을 보여 주었다. Fagen(1982)은 4명의 말기 질환 아동들을 대상으로 질환의 상태와 내면적인 문제에 따라 음악 감상, 즉흥 노래 부르기, 기존의 노래를 변형해서 부르기, 악기 연주 활동으로 음악치료를 하였으며 이러한 접근을 통해 아동들은 자신의 불안과 걱정을 감소시킬 수 있었다.

악기 연주는 입원한 아동들이 악기를 통해 위축되어 있는 자신을 대신 표현할 수 있는 기회를 제공함으로써 도움을 줄 수 있다(Jacobowitz, 1992). Slivka와 Magill(1986)에 의하면 새로운 악기 연주라는 기술을 익히기 위한 노력을 즐길 수 있는 학령기 아동에게는 악기 연주가 성취감을 경험할 수 있는 특별한 자원으로 이용될 수 있다고 하였다. 악기 연주는 단독으로 사용되기보다 노래와 같이 활용되는데 Brodsky(1989)는 격리실에 있는 소아암 환아의 음악치료 사례를 통하여 유니코드 등의 악기를 이용한 노래 활동이 아동들간의 음악

적 경험을 나눌 수 있게 하여 상호작용을 촉진시킨다고 하였다. 이와 같이 노래와 악기 연주 활동은 말기 질환 아동들에게 자신의 감정을 직접적으로 혹은 간접적으로 표현해 주는 매개체가 되며 아동들간이나 가족간에 상호 작용하는데 효과적인 역할을 하게 된다.

이와 같이 말기 질환 아동과의 음악치료에서 사용되었던 노래 활동과 악기 연주 중심의 활동을 참고하여 본 연구에서는 음악치료 활동을 계획하였다. 먼저 음악치료 활동에 사용된 음악적 자료와 비음악적 자료를 설명한 다음에 구체적인 음악치료 활동과 환경적 지지 모델의 치료적 요소에 따른 근거는 다음 <표 2>에서 제시하였다.

## (1) 음악치료 활동 자료

### 가) 음악적 자료

#### ① 악기

본 연구에서 주로 사용한 악기는 큐코드로 음악치료 세션이 6인 병실의 헤민이 침대 위에서 이루어졌기 때문에 크기가 작고 쉽게 가지고 가서 연주할 수 있는 악기로 선택하였다. 큐코드는 입원 환경 안에서도 손쉽게 연주할 수 있는 잇점이 있고 리듬적인 요소나 소리적인 요소부분에서 선택의 기회를 다양하게 제공할 수 있다.

두 번째로 사용한 악기는 실로폰으로 노래 만들기에서 멜로디를 만들 때 사용하였다. 실로폰은 한 손으로 쉽게 연주할 수 있고 크기가 작아 침대 위에서 간편하게 연주할 수 있으며 노래를 부르면서 악기를 같이 연주할 수 있는 장점을 가지고 있다.

#### ② 노래

헤민이와 같이 노래 부르기에 사용한 노래책은 '예수님 찬양 400', '우리 동요 250곡집', '최신가요 대백과'등이며 아동이 주로 좋아하는 곡을 선택하게 하였다. 이렇게 선택된 노래는 가사나 제목을 통해 헤민이의 생각이나 느낌을 표현하는 출구의 역할을 할 수 있다. 이외에 '짧은 동화 긴 생각'이라는 책은 학령기 아동의 수준에 맞는 소재로 시와 같은 형식의 짧은 글이 담긴 책으로 유머적인 성격을 가지고 있어서 헤민이의 호기심을 자극할 수 있고 즉흥적으로 노래를 부르는데 유용할 것으로 판단하여 사용하였다. 활동에 사용된 노래책들은 모두 코드가 나와 있는 책으로 헤민이가 직접 코드를 보고 큐코드 연주도 할 수 있도록 하였다.



## 나) 비음악적 자료

악기 외에 사용된 장비로 CD플레이어를 사용하였는데 헤민이가 항암 치료를 받고 있는 상태였기 때문에 기운이 없을 경우 수동적인 활동으로서 편하게 노래를 들을 수 있도록 하기 위해서 사용하였다. CD플레이어는 이어폰을 통해 들음으로써 주변 입원한 아동들에게 방해를 덜 주도록 하였고 치료사와 헤민이가 같이 하나씩 귀에 꽂고 하나의 노래를 같이 들음으로 같은 공감대를 느낄 수 있도록 하였다.

### (2) 음악치료 활동 내용

본 연구에서 주로 사용한 음악치료 활동은 4가지로 큐코드 반주하면서 노래 부르기, 음반 CD 들으면서 노래 부르기, 노래 만들기, 노래 가사 탐색하기이다. 이 활동의 구체적 내용은 다음 <표 2>에서 제시하였다.

<표 2> 음악치료 활동의 구체적 내용

활동 종류	구체적 내용
1. 아동이 선택한 노래 큐코드 반주하며 노래 부르기,	(1) 치료사는 아동의 음악활동 시작을 위해 악기와 노래집을 준비하여 아동은 음악 활동을 시작할 수 있다. (2) 치료사는 아동이 직접 노래를 선택할 수 있는 기회를 제공하여 아동은 부르고 싶은 노래를 연주하며 노래부를 수 있다. 그리고 큐코드 연주시 아동이 선택한 배경 리듬에 맞춰 반주할 수 있게 한다. 치료사는 아동의 반주에 맞춰 노래 부르기에 동참함으로써 활동을 공유하여 아동의 활동을 지지해 줄 수 있다.
2. 아동이 선택한 노래 CD로 같이 들으면서 노래 부르기	치료사는 아동의 음악 활동 시작을 위해 CD플레이어와 CD 그리고 노래집을 준비하고 아동은 음악 활동을 시작할 수 있다. 치료사는 아동이 직접 노래를 선택할 수 있는 기회를 제공하여 아동은 부르고 싶은 노래를 부를 수 있다. (3) 치료사는 아동과 같이 CD로 노래를 들으면서 노래 부르기에 동참함으로써 활동을 공유하여 아동의 활동을 지지해줄 수 있다.
3. 노래 만들기	(1)치료사는 큐코드와 실로폰 악기를 준비함으로써 아동이 노래 멜로디를 만들고 나중에 완성된 노래를 연주할 수 있도록 한다. 그리고 노래 만들기 절차에 대해 설명함으로써 아동이 단계에 맞춰 노래를 만들 수 있도록 한다. 치료사는 아동이 직접 멜로디와 가사를 만들도록 지지한다. 치료사는 아동이 만든 노래를 연주할 때 노래 부르거나 악기연주에 동참함으로써 활동을 공유하여 아동의 활동을 지지해줄 수 있다.
4. 노래 부른 후 노래 가사에 대해 이야기 하기	(1) 치료사는 노래 가사에 대해 이야기할 때 아동의 생각이 담긴 이야기를 끌어낼 수 있는 질문을 하여 아동이 자신의 생각을 언어적으로 표현할 수 있다. (2) 치료사는 아동이 마음에 드는 가사를 선택할 수 있도록 기회를 제공하여 아동이 이야기할 수 있도록 지지한다. 치료사는 노래 가사에 대한 치료사의 생각도 이야기함으로써 활동을 공유하여 아동의 활동을 지지해 줄 수 있다.

## 연구 결과

총 9회 동안 진행된 음악치료 활동은 큐코드 연주와 노래 부르기, 노래 가사 탐색과 노래 만들기로 이루어졌다. 이러한 활동을 환경적 지지모델의 음악치료(CSMMT)에 근거한 환경적인 구조적 특성, 자발성 지지, 참여 측면에서 분석하면 다음과 같다.

환경의 구조적 특성측면(STR)에서 음악치료는 노래를 부를 수 있는 환경과 악기를 연주할 수 있는 환경을 제공해주고 음악 만들기 활동을 할 수 있는 준비를 해 줌으로써 아동이 음악 활동을 하면서 무엇을 해야 할 지 방향을 제시해 주고 성공적으로 음악 활동을 할 수 있도록 도와 주었다. 그리고 노래 가사를 만드는 활동과 노래 가사를 탐색하는 활동에서는 질문을 통해 아동은 자신의 생각을 언어로 표현할 수 있었으며 이러한 활동들은 지지와 격려를 통해서 지속될 수 있었다.

자발성 지지측면(AUT)에서 음악치료는 노래를 부르거나 악기를 연주할 때 여러 가지 선택의 기회를 제공함으로써 아동이 자발적으로 참여할 수 있도록 하였다. 그리고 노래 만들기에서 완성된 노래에 대해 긍정적인 강화를 제공하였을 때 아동이 즐거워하는 모습을 볼 수 있었다. 음악 활동 안에서 아동이 자신의 의견을 제시하였을 경우에는 수용해 주고 진행 방향을 결정함으로써 아동의 의견이 존중 받을 수 있게 하였다.

참여적인 측면(INV)에서 음악치료는 악기 연주하면서 노래 부르거나 CD를 들으며 노래 부르는 활동 안에서 치료사가 아동에게 긍정적인 강화를 제시함으로써 아동은 긍정적으로 경험하고, 공유된 활동 안에서 치료사와 상호 협력적으로 음악 활동을 진행하는 모습을 볼 수 있었다. 특히 노래 만들기 활동에서는 아동이 웃으면서 집중하며 끝까지 치료사와 상호 협력하는 모습을 볼 수 있었다. <표 3>과 <표 4>에서는 1회 세션과 7회 세션의 내용을 환경적 지지 모델의 치료적 요소 중심으로 내용 분석한 내용을 나타내고 있다.

<표 3> 1회 세션 치료적 요소 중심의 내용 분석

활동내용	치료적 요소	치료적 개입 및 반응
1. 색종이 함께 접음-하트와 학 접기 (헤민이를 만나기 전에 아동 호스피스 간호사에게 헤민이가 색종이접기를 좋아한다는 정보를 받아 색종이를 준비해간 상태였다. 처음에는 헤민이가 악기를 연주하기 싫다고 하여 색종이 접기를 같이 하였으며 색종이를 접으면서 헤민이가 좋아하는 음악과 가족에 대해 이야기 나누었다. 색종이 접기를 어느 정도 하다가 악기연주를 권유하니 헤민이가 동의하여 같이 악기 연주하기 시작하였다)	STR	치료사는 헤민이의 특성을 고려한 비음악적 자료를 준비해 가서 같이 색종이 접기 활동을 하였으며 이러한 활동 안에서 나눈 이야기를 통해 앞으로의 음악활동을 위한 자료를 얻을 수 있었다.  헤민이와 치료사가 같이 하트 세 개, 학 세 마리를 접었으며 각각의 학을 하트 위에 올려놓고서 제일 예쁜 학과 하트는 자신, 그리고 그 다음 예쁜 학과 하트는 엄마, 그리고 (치료사가 접은 학과 하트였는데) 그 남은 학과 하트는 아빠라고 이야기를 했다.

활동내용	치료적 요소	치료적 개입 및 반응
2. 큐코드에 대해 설명(악보의 코드대로 큐코드의 코드를 누르는 법과 배경 리듬 넣는 방법을 가르쳐주었다)	STR	치료사는 헤민이가 쉽게 배워서 연주할 수 있는 큐코드를 준비해 갔으며 사용방법에 대해 언어적으로 설명하여 헤민이가 악기 연주할 수 있도록 하였다.
3. 큐코드 연주(헤민이가 악기를 연주하고 치료사가 노래불렀으며 노래선곡은 먼저 헤민이가 잘 아는 곡을 이야기하도록 하였다)	STR	치료사는 헤민이의 큐코드 반주에 맞춰 노래를 부름으로써 헤민이의 악기연주가 지속될 수 있도록 하였다. 헤민이가 잘 아는 노래를 이야기했을 때 치료사는 바로 그 곡에 대한 가사를 적고 코드를 써넣음으로써 헤민이가 코드를 보고 악기를 연주할 수 있도록 하였다.
	AUT	헤민이에게 선택의 기회를 제공하여 잘 아는 곡을 이야기하도록 하였다.
3-1.당신은 사랑받기 위해 태어난 사람 연주	STR	당신은 사랑받기 위해 태어난 사랑노래는 가사만 있는 상태여서 그 위에다가 바로 코드를 써 넣어 헤민이가 연주할 수 있도록 하였다. 헤민이가 연주할 때 치료사가 노래를 부름으로써 헤민이의 연주를 지지하여 지속할 수 있게 하였다.
	INV	처음 연주한 곡이었는데 잘 연주하여 칭찬으로써 강화를 제공하였을 때 헤민이가 웃으면서 좋아하는 모습을 보였다.
3-2.작은별 연주: 배경리듬 넣어서 연주(두 세가지의 배경리듬을 바꿔서 반주하면서 가장 어울리는 리듬에 대하여 이야기를 나누었다)	STR	작은별 악보가 없는 상태여서 바로 가사를 적고 코드를 써 넣어서 헤민이가 연주할 수 있도록 하였다. 헤민이가 연주할 때 치료사가 노래를 부름으로써 헤민이의 연주를 지지하여 지속할 수 있도록 하였다.
	AUT	배경리듬으로 헤민이는 보사노바리듬을 선택하여 그 리듬에 맞춰 연주하였다.
3-3. 파이디온 어린이 찬양집 중 기쁨때도 슬플 때도 곡 연주 (악보책을 파이디온 어린이 찬양집만 준비해 간 상태였다. 이 책에서 헤민이가 노래 제목과 가사를 보고 선택한 곡을 헤민이 큐코드 반주에 맞춰서 치료사가 노래 불렀다)	STR	헤민이가 연주할 수 있게 코드가 써 넣어져있고 쉽게 따라 부를 수 있는 노래책을 준비하였다. 헤민이가 반주할 때 치료사가 노래를 부름으로써 헤민이의 연주를 지지하여 지속할 수 있도록 하였다. 치료사가 헤민이의 반주 속도에 맞춰 노래 부르기를 기다려줬을 때 헤민이는 웃는 모습을 보였다.
	AUT	헤민이가 파이디온 어린이 찬양집에서 제목과 노래 가사를 보고 노래를 선택하였다.
3-4. 기쁨 때도 슬플 때도 가사 탐색	STR	마음에 드는 가사를 질문했을 때 헤민이는 언제나 사랑을 듬뿍 주시는 하나님께를 선택하고 엄마의 사랑이 생각난다고 이야기를 하였다.
4. 다음 만날 약속 잡음 (병원의 스케줄은 아동이 예측이 불가능한 상황이 많기 때문에 치료사와의 만남은 늘 예측이 가능할 수 있도록 날짜와 시간을 정하여 만났다)		
헤민이와의 첫 만남이었으며 주로 악기소개와 앞으로의 활동에 대한 소개가 이루어졌다. 그리고 큐코드 반주에 맞추어서 노래 부르기 활동을 하였으며 이러한 활동을 통하여 헤민이의 악기연주능력과 노래선곡에 대한 탐색이 이루어졌다		

<표 4> 7회 세션 치료적 요소 중심의 내용 분석

활동 내용	치료적 요소	치료적 개입 및 반응
1. 큐코드 반주를 하며 노래 부르기 (헤민이의 큐코드 반주에 맞춰서 헤민이와 치료사가 함께 노래 불렀다)	STR	헤민이가 연주할 수 있는 큐코드를 준비하였다.
2. 노래 만들기	STR	헤민이에게 노래 만들기 과정에 대해 설명하였다.
2-1. 우리 동요 250곡집 중 엄마 아빠 사랑해요라는 곡을 가사 변형시켜 반주에 맞춰 노래 부름 (준비된 편지 내용을 가사로 노래 만들기를 어려워하여 먼저 기존의 동요에 대한 가사를 바꾸어 노래 부르도록 하였다)	STR	헤민이가 쉽게 노래가사를 바꿀 수 있는 노래책을 준비하였다. 기존의 가사를 변형시키기 위해서 질문을 통해 헤민이의 생각을 이끌어냈다. 헤민이가 변형시킨 가사로 노래를 부를 때 헤민이가 큐코드 반주를 하면서 노래를 부르도록 지지하고 지속시키기 위해 치료사가 같이 노래를 불렀다.
	AUT	헤민이가 표현한 생각을 노래가사에 반영시켰다. 헤민이는 아빠 대신에 이모를 가사로 넣었으며 자신을 묘사할 때 말쑥꾸러기 대신에 말쑥 잘 듣는 이뿐이로 묘사하는 모습을 볼 수 있었다.
<b>변형 전 '엄마 아빠 사랑해요' 가사</b>  엄마 아빠 사랑해요 세상에서 우리 아빠는 가장 멋진 신사 우리 엄마는 세상에서 가장 예쁜 숙녀 해님 시작하는 아침부터 달님 떠오르는 저녁까지 우리 꿈과 희망 키워주는 따뜻한 사랑 장난꾸러기 말쑥꾸러기 예쁘게 가꿔주시는 엄마 아빠 나는 참 좋아해요	<b>변형 후 '엄마 아빠 사랑해요' 가사</b>  엄마 이모 사랑해요 세상에서 우리 이모는 가장 예쁜 천사 우리 엄마는 세상에서 가장 예쁜 선녀 해님 시작하는 아침부터 달님 떠오르는 저녁까지 헤민이의 꿈과 희망 키워주는 따뜻한 사랑 엄마 말쑥 잘 듣는 이뿐이 이쁘게 가꿔주시는 엄마 이모 나는 참 좋아해요	
2-2. 헤민이가 어머니에게 쓴 편지 내용으로 노래 만들기		
2-2-1. 가사 만들기 (헤민이가 어머니에게 쓴 편지 내용을 바탕으로 치료사가 좀더 구조적인 질문으로 헤민이의 생각을 끌어내어 가사를 만들었다)  <b>편지내용</b> 엄마 나 헤민이야 오늘 유튜브메일 봤는데 참 재미있었어  <b>변형 후</b> 엄마 나는 헤민이야 오늘 유튜브메일 봤는데 아이와 엄마가 춤추는 장면 재미있었어. 그걸 보니 나랑 엄마랑 ON 노래에 맞춰 춤 춘 거 기억 나. 흥미있고 참 재미있고 신기했었지	STR	노래가사 만들기 위해 헤민이가 쓴 편지를 준비하도록 하였다. 헤민이가 쓴 편지 내용을 바탕으로 질문을 통해 좀더 내용에 헤민이의 생각이 반영되도록 만들었다.
	AUT	헤민이가 표현한 생각들을 노래가사에 반영시켰다.
	INV	헤민이와 치료사가 노래 가사 만드는데 헤민이가 자신의 경험과 의견을 이야기함으로써 가사를 완성시켜 나가는 상호 협동적인 모습을 보였다.

2-2-2. 헤민이가 실로폰으로 멜로디 만들기	STR	실로폰을 준비함으로써 헤민이가 멜로디를 만들 수 있도록 하였다. 헤민이가 멜로디를 끝까지 만들도록 지지하였다.
	AUT	헤민이가 직접 멜로디를 만들도록 하였다.
	INV	헤민이가 멜로디를 만들면 치료사가 바로 악보로 옮겨 적음으로 헤민이와 치료사가 상호 협동적인 모습을 보였다. 헤민이는 치료사가 악보에 음표를 그릴 때까지 기다려주었고 멜로디를 연주할 때 계명을 불러가며 연주하는 모습을 보였다.
2-2-3. 멜로디에다가 가사를 대입시키는 작업 함 (시간이 지연되는 것을 막기 위해서 치료사가 멜로디에다가 가사를 대입하는 작업을 하였으며 이때 헤민이가 소외받지 않도록 헤민이가 다른 관심 갖는 것에 대해 반응을 해 주었다)	INV	헤민이가 큐코드의 버튼 사용법이나 실로폰의 건반이 떨어지는 것에 대해 질문했을 때 치료사가 대답을 해 주고 관심을 가져 주었다.
2-2-4. 노래 제목 정하기 (엄마에게로 정하였다)	AUT	헤민이가 노래 제목을 만들자고 하여 의견을 수용하였다. 헤민이가 만든 노래 제목을 노래 만들기에 반영하였다.
	INV	헤민이가 만든 노래 제목에 대해 치료사가 칭찬을 하였을 때 헤민이가 웃으면서 노래 만들기 진행을 재촉하는 모습을 보였다.
2-2-5. 완성된 노래를 헤민이가 실로폰으로 연주하며 치료사와 같이 노래 부름	STR	완성된 노래를 연주할 수 있도록 큐코드와 실로폰을 준비하였다. 헤민이가 실로폰으로 연주하며 노래를 부르는 것을 지지하고 지속하도록 하기 위해 치료사가 같이 노래를 불렀다.
	AUT	헤민이의 멜로디와 노래 가사로 이루어진 노래에 대해 칭찬을 하였을 때 헤민이는 웃으면서 반주하며 끝까지 노래 부르는 모습을 보였다.
2-2-6. 치료사가 멜로디에 어울리는 코드 적음	STR	헤민이가 큐코드로 연주할 수 있게 준비하였다.
2-2-7. 헤민이가 코드에 맞게 큐코드를 연주하며 치료사와 같이 노래 부름	STR	헤민이가 연주할 수 있는 큐코드를 준비하였다. 헤민이가 큐코드로 반주하면서 노래를 부르는 것을 지지하고 지속시키기 위해 치료사가 같이 노래를 불렀을 때 헤민이는 반주하면서 끝까지 노래 부르는 모습을 보였다.
	INV	치료사와 같이 노래를 부르는 활동 안에서 헤민이는 웃으면서 노래 부르기 활동에 끝까지 참여하는 모습을 보였다.

2-2-8. 치료사가 큐코드를 연주하고 해민이가 실로폰을 연주하며 노래 같이 부름(노래 악보는 컴퓨터로 작업해서 다음 세션 때 가져다 주겠다고 약속하였다)<그림 1> 참조	STR	노래를 연주할 수 있기 위해 큐코드와 실로폰을 준비하였다. 해민이가 실로폰을 연주하면서 노래를 부르는 활동을 지지하고 지속시키기 위해 치료사도 큐코드를 연주하면서 같이 노래 불렀다. 이때 해민이는 중간중간에 웃으면서 악기 연주와 노래 부르기에 끝까지 참여하는 모습을 보였다.
	INV	해민이의 실로폰 소리와 치료사의 큐코드 소리가 조화되기 위해 서로 기다려 주며 상호 협동하는 모습을 보였다. 치료사와 해민이가 함께 하는 활동 안에서 해민이는 웃으면서 끝까지 참여하는 모습을 보였다.
3. 큐코드 반주하며 노래 부르기	STR	큐코드를 반주하며 노래 부를 수 있도록 큐코드와 노래책을 준비하였다.
4. 다음 만날 약속 확인하고 헤어짐		
노래 만들기 활동에서 해민이는 자신이 쓴 편지 내용을 더 구체화시켜서 노래가사로 만들고 직접 멜로디를 만들어 연주하였을 때 끝까지 웃으면서 노래 부르고 악기 연주에 참여하는 모습을 볼 수 있었다. 그리고 동요와 찬양집에서 노래를 선택해서 반주하며 노래부를 때 끝까지 악기 연주와 노래 부르기에 참여하는 모습을 볼 수 있었다.		

## 엄마에게

C Dm C F C F C G  
 업 마 나 는 해 민 이 야 오 늘 유 브 갓 메 일 봤 는 데  
 5 C Dm C7 F C G C C7  
 아 이 와 엄 마 가 춤 추 는 장 면 재 미 있 었 어 그 결  
 9 F C F G F G C C7  
 보 니 나 랑 엄 마 랑 ON 노 래 에 맞 춰 춤 춘 거 기 억 나  
 13 F C G C F G C  
 흥 미 있 고 참 재 미 있 고 신 기 했 었 지

## 결론

본 연구에서는 환경적 지지 모델의 음악치료(Contextual Support Model of Music Therapy)를 근거로 하여 백혈병 진단을 받은 아동과의 음악치료 사례를 통해 음악치료가 어떻게 적용이 되고 그 치료적 요소들이 어떻게 나타나는지 살펴보았다. 총 9회 세션 안에서는 실제로 아동이 선택한 노래에 맞춰 큐코드 반주를 하거나 노래도 같이 부르는 활동, 노래 CD를 들으면서 노래 부르는 활동, 아동과 치료사가 같이 노래 만드는 활동, 노래 부른 후 노래 가사에 대해 탐색하는 활동을 하였다. 그리고 이러한 활동을 환경적인 구조적 특성 (Structure), 자발성 지지(Autonomy support), 참여(Involvement) 측면에서 분석하였으며 결과는 다음과 같이 나타났다.

환경적인 구조적 특성 측면에서 음악치료는 노래를 부를 수 있는 환경과 악기를 연주할 수 있는 환경을 제공해 주고 음악 만들기 활동을 할 수 있는 준비를 해 줌으로써 아동이 성공적으로 음악 활동을 할 수 있도록 방향을 제시해주었다. 그리고 아동은 음악 활동 안에서 집중해서 끝까지 참여하는 모습을 보여주었다. 노래 가사 탐색할 때와 노래 가사 만들 때는 질문을 통해 아동의 생각을 언어로써 표현시킬 수 있었으며 이러한 활동들은 치료사의 지지와 격려를 통해 이루어졌다.

자발성 지지 측면에서 음악치료는 노래를 부르거나 악기를 연주할 때 여러 가지 선택의 기회를 제공함으로써 아동이 자발적으로 참여할 수 있도록 하였다. 본 연구에 참여한 아동은 학령기 특성에 맞게 어려운 과제에 도전하고 성취를 경험하기 위해서 길고 어려운 노래들을 자주 선택하는 것을 보였으며 이러한 노래를 악기 연주하면서 노래 불렀을 때 즐거워하는 모습을 보였다. 또한 노래 만들기에서 완성된 노래에 대해 긍정적인 강화를 제공하였을 때 아동이 즐거워하는 모습을 볼 수 있었으며 이러한 음악 활동 안에서 아동이 자신의 의견을 수용하여 진행 방향을 결정함으로써 아동의 의견이 존중받고 있음을 경험하게 하였다.

참여의 측면에서는 치료사가 아동에게 긍정적인 강화를 제시함으로써 아동이 긍정적으로 경험하고 공유된 활동 안에서 치료사와 상호 협력적으로 음악활동을 진행하는 모습을 볼 수 있었다. 노래 만들기 활동에서는 실제 활동 안에서 아동이 긍정적인 경험을 하고 치료사와 적극적으로 협력하여 상호 작용하는 모습을 볼 수 있었다.

아동과 같이 노래 부른 곡들은 소재가 주로 친구의 모습이나 행복한 가정의 모습을 묘사한 내용들이 많았으며 특히 어머니에 대한 애정을 표현한 사랑을 담은 곡들이 많았다. 아동이 자주 반복해서 부른 곡 중에는 가요 중에서 이재훈의 '사랑합니다'와 왁스의 '욕하지마요', 그리고 동요집 중에서 사랑의 집이 있는데 특히 이재훈의 '사랑합니다'라는 노래를 불러

주고 싶은 대상으로 아동은 엄마만을 선택하는 모습을 볼 수 있었다. 그리고 왁스의 ‘욕하지 마요’라는 곡은 떠난 사람에 대한 그리움을 담은 곡인데 아무에게도 불러주고 싶지 않다고 말하는 모습을 보였다. 이는 Brodsky와 Niedorf(1986)의 사례 연구에서 만성적인 장애 아동이 직접 표현하지 못한 감정과 정서를 노래 선곡부터 부르는 활동을 통하여 전달하고 자발성을 지지하였음을 보인 것과 같이 본 연구에서도 아동의 노래 선곡과 부르는 활동이 아동의 감정을 대신 표현하고 자발성을 지지해 주고 있음을 보여주었다. 특히 아동의 부모가 이혼한 상태이며 현재 어머니와 같이 살고 있는 상황들을 고려하였을 때 아동이 부모에 대해 느끼는 감정들이 노래를 통해 반영되어 나타나고 있음을 알 수 있었다.

본 연구는 병원 환경이라는 특수한 환경에서 특히 병실의 아동 침대 위에서 음악치료를 하면서 많은 제약이 있었다. 음악치료를 하는 중간에 의사 회진으로 인하여 중단되는 경우가 있었고 아동의 특성상 말기 질환이기 때문에 아동의 상태가 안 좋을 경우 음악치료를 진행할 수가 없었다. 또한 장소가 다인실 병실 안이라는 특성이 있어서 너무 시끄럽게 해서도 안되지만 반대로 주위의 소음으로 인하여 아동과의 음악치료가 방해받을 수도 있었다. 장소가 침대 위라는 제한된 환경으로 인하여 사용할 수 있는 악기도 제한되어 있었고 퇴원이 언제 결정될지 모르기 때문에 음악치료 종료를 위해 준비할 시간도 부족하였다. 무엇보다도 개방된 환경에서 음악치료를 해야 하기 때문에 아동 뿐만 아니라 치료사 역시 다른 아동이나 주변 사람들의 시선을 의식할 수 밖에 없었다. 하지만 이런 제약적인 환경임에도 불구하고 아동과의 음악치료가 진행되면서 활동에 몰입하게 되면 이러한 단점들은 그다지 크게 작용하지 않음을 경험할 수 있었다.

실제 아동과의 음악치료 활동 중간에 아동의 가족이 같이 참여하는 기회도 가질 수가 있었는데 아동의 외할머니는 함께 노래를 부르거나 자신이 부르고 싶은 노래를 제안하는 등 적극적인 참여의 모습을 보였다. 아동의 어머니는 같이 참여한 적은 없었지만 아동이 만든 노래를 치료사가 악보로 그려서 다음 날 주었을 때 아동과 아동 어머니 모두 기뻐하며 긍정적인 반응을 보이는 것을 볼 수 있었다. 그리고 아동과의 음악치료는 아동의 퇴원과 함께 종료되었으나 아동이 일주일 후에 재입원할 예정이어서 그 때 치료사가 다시 와서 음악치료를 계속 진행해 주기를 바라는 모습을 보였다. 이와 같이 병원 환경이라는 제한적인 환경에서 시작했지만 아동과 같이 진행한 음악치료는 아동과 그의 가족에게 긍정적인 경험을 가질 수 있는 기회를 주었다.

본 연구는 질적 연구이기는 하나 단일 사례 연구로서 연구 기간이 짧아서 장기간의 영향을 보지 못한 아쉬움이 있다. 따라서 말기 질환 아동뿐만 아니라 제약된 병원 환경으로 인해 자율성을 개발시키지 못하는 장단기간에 입원하는 아동들을 대상으로 적용할 수 있는 다양한 음악치료 사례 연구가 시행되어야 하겠다.



## 참고 문헌

- 박호란.(2001). 병원입원 암환아의 우울, *호스피스교육연구소지*. 7, 71-86.
- Bailey, L.M. (1984). The use of songs in music therapy with cancer patients and their families. *Music Therapy*, 3(1), 17-28.
- Jacobowitz R.M. (1992). Music therapy in the short-term pediatric setting: Practical guidelines for the limited time frame. *Music Therapy*. 11(1), 45-64.
- McDonnell, L.(1984). Music therapy with trauma patients and their families on a pediatric services. *Music Therapy*, 4, 55-63.
- Robb, S. L. (1999). *The effect of therapeutic music therapy interventions on the behavior of hospitalized children in isolation: Developing a Contextual Support Model of Music Therapy*. Unpublished doctoral dissertation, The University of Kansas.
- Slivka H.H & Magill, L. (1986). The conjoint use of social work and music therapy in working with children of cancer patients. *Music Therapy*. 6A(1). 30-40.