

한국의 호스피스 음악치료

김은정

고려대학교 구로병원 호스피스완화의료센터

Hospice Music Therapy in Korea

Eun Jung Kim, Music Therapist, Ph.D.

Hospice and Palliative Care Center, Korea University Guro Hospital, Seoul, Korea

The objective of this paper is to suggest plans to properly establish and promote the use of hospice music therapy by examining its necessity and how it is being used in Korea. Hospice music therapy is a clinical and evidence-based use of music interventions administered by a professional to alleviate total pains suffered by hospice patients and their families. While the effects of hospice music therapy have been reported by many studies, its meaning and value are still poorly understood in Korea, which explains the lack of related institutions in the nation. Recently policy-wise and legislative efforts have been made to promote hospice and palliative care, which in turn will likely fuel demand for hospice music therapy. Therefore, the meaning and role of hospice music therapy should be defined by major hospice and palliative care institutions and societies, followed by institutional and academic efforts as follows. First, a set of qualification criteria for hospice music therapists should be established to provide proven music therapy interventions to patients and their families. Second, a systematic program offering both theoretical and practical trainings needs to be developed to foster hospice music therapists. Last but not least, clinical studies should be promoted with development of a research road map for hospice music therapy and a standard protocol.

Key Words: Music therapy, Hospice care, Palliative care

Received October 18, 2018
Revised November 12, 2018
Accepted November 19, 2018

Correspondence to

Eun Jung Kim

Hospice and Palliative Care Center,
Korea University Guro Hospital, 148
Gurodong-ro, Guro-gu, Seoul 08308,
Korea

Tel: +82-2-2626-2807

Fax: +82-2-837-9274

E-mail: purewhiteej@naver.com

서론

우리나라의 호스피스 완화의료 음악치료(이하, 호스피스 음악치료)는 약 10여 년 전부터 소수의 대형 병원들을 중심으로 시행되어 왔으며, 2014년 보건복지부 지정 54개 호스피스 완화의료 기관 대상 조사 연구에서는 22개 기관에서 음악치료를 시행하는 것으로 보고되었다(1). 이후 2015년 7월 호스피스 완화의료에 대해 건강보험이 적용되면서 음악, 미술, 원예를 포함하는 요법치료가 일당정액 수가의 대상 서비스 중 하나로 포함되었다. 2013년 보건복지부가 ‘호스피스·완화의료 활성화 대책’을 발표한 이

후 호스피스 전문기관은 매년 지속적인 증가 추세에 있으며, 이와 함께 2016년 제정된 ‘호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률(이하, 연명의료결정법)’로 적용 대상 질환이 확대되면서 호스피스 음악치료 수요 역시 점차 증가할 것으로 예상된다. 그러나 국내에서의 호스피스 음악치료에 대한 인지도는 여전히 낮은 수준이며, 호스피스 기관에서도 아직까지 이에 대한 정확한 이해와 인식이 온전하게 자리 잡지 못하고 있다. 이에 본 논문에서는 호스피스 음악치료와 그 필요성에 대해 살펴보고, 한국의 호스피스 음악치료를 올바르게 정착시키고 활성화하기 위해 제도적, 학술적 관점에서 필요한 것은

무엇인지 최근 발표된 연구와 관련 제도를 중심으로 알아보고자 한다.

본론

1. 호스피스 음악치료의 필요성 및 효과

호스피스 음악치료는 음악치료사가 환자와 가족을 분석하여, 환자가 겪는 총체적 고통과 가족들이 경험하는 사별의 아픔을 완화할 수 있도록 구체적인 목표와 계획을 수립하고, 이에 따라 음악적 중재를 적용하는 임상 근거 기반의 음악치료 전문 분야이다. 하지만 국내의 호스피스 음악치료는 의료 환경 내 음악치료의 한 분야로 자리매김하기에 앞서, 비전문가나 자원봉사자들도 수행할 수 있는 음악활동 내지는 종교적 위안의 수단으로 잘못 인식되어 온 측면이 있다. 2014년 보건복지부 지정 호스피스 기관을 대상으로 실시한 음악치료 현황 조사 결과를 보면, 음악치료를 전공한 음악치료사가 없어도 연주, 노래 또는 종교적 음악 활동 등으로 음악치료를 대체할 수 있다고 판단하는 기관이 적지 않았으며, 실제로 기관에서 활동 중인 음악치료사 4명 중 1명은 자원봉사자인 것으로 확인되었다(1). 그러나 환자가 원하는 음악을 들려주는 수동적 음악 감상 중심의 활동은 환자의 치유에 도움을 주기 위한 목적으로 음악을 사용(Therapeutic Music)한 것이지만, 이는 음악치료(Music Therapy)와는 구분된다(2). 음악치료는 인증된 음악치료 교육을 수료하고 공인 자격을 갖춘 전문가가 치료적 관점의 개별적 목표 달성을 위해 수행하는 임상적 근거 기반의 음악 중재 적용이다(3). 호스피스 음악치료 역시 자격을 갖춘 전문가에 의한 환자 분석 및 중재 목표 수립, 이론적 근거 기반의 중재 계획과 적용, 그리고 평가 등의 과정을 통해 수행되는 음악 중재이다(4).

1) 전문적인 호스피스 음악치료의 필요성

호스피스 환자는 신체적, 심리·사회적, 영적의 총체적 고통을 경험하며(5), 각각의 통증들은 개별적인 것이 아니라 상호간에 영향을 주며 밀접하게 관련되어 있다(6). 따라서 음악치료 역시 환자의 신체적, 심리·사회적, 영적 측면을 고려하여 접근해야 한다(7). 또한 호스피스 환자들이 경험하는 고통의 원인, 종류, 강도, 특성 등은 환자마다 다르기 때문에 전형적인 음악치료란 있을 수 없으며, 환자 개인의 상태와 필요를 면밀히 분석하여 중재를 계획해야 한다(4). 뿐만 아니라 호스피스 환자 및 가족들의 욕구는 매 순간 변한다. 이러한 욕구들은 매일, 매 시간, 그리고 한 세션 안에서도 빠르게 변할 수 있다(8). 음악치료사는 중재를 진행하는 중에도 이러한 특성과 변화들을 잘 관찰해야 하며 환자

와 가족들의 욕구를 이끌어 낼 수 있는 카운슬링 역량과 확인된 욕구를 충족시킬 수 있는 능동적 대처 기술을 필요로 한다. 보다 효과적인 음악치료를 위해서는 호스피스에 대한 이해를 바탕으로 환자가 선호하는 음악을 중심으로 중재를 적용해야 하며(9), 음악은 녹음된 음악을 사용하기보다는 음악치료사가 직접 라이브 음악을 연주하고 노래하면서 중재를 적용하는 것이 바람직하다(10). 녹음된 음악으로는 음악치료사가 환자와 교감하고 환자의 반응을 살피면서 즉각적으로 대응하기 어렵기 때문이다. 따라서 음악치료사는 효과적인 중재를 위해 레퍼토리를 폭 넓고 다양하게 보유해야 한다. 특히 자신이 선호하는 음악을 알리기 어려운 상태에 있는 환자들을 돌봄에 있어서 적합한 연대의 노래 선택은 대단히 중요한 가치를 갖기 때문에(11), 특정 집단에게 상대적으로 더 효과적인 노래들이 따로 있을 수 있다는 점을 염두에 두고(12), 환자의 연령에 맞는 다양한 음악 레퍼토리를 보유하고 이를 연주하고 부를 수 있는 역량을 갖추어야 한다.

2) 호스피스 음악치료의 효과

호스피스 환자를 대상으로 시행되는 요법에는 미술, 원예, 마사지 등 다양한 종류가 있으나 다른 요법과 달리 음악치료만이 갖는 몇 가지 특징이 있다. 먼저, 음악은 비위협적인 매체로써 뇌 기능을 향상시키며 음악치료를 통해 성별, 연령, 교육 수준 및 배경 등과 상관없이 다양한 사람들을 대상으로 유용하게 적용이 가능하다(13). 중재 방법에 따라 시각, 촉각, 청각 등 여러 감각을 활용한 입체적 활동으로 환자의 적극적인 참여를 유도할 수 있으며(14-16), 반대로 환자의 신체 활동에 제약이 있거나 병세가 심하여 활동이 어려운 경우에는 음악 감상 등을 통한 수동적 접근도 가능하다. 또한, 음악은 삶의 기억과도 연결되어 있기 때문에 가족 관계 회복을 위해 음악 회상을 활용할 수도 있다. 특히 마지막까지 유지되는 신체 잔존기능으로 알려진 청각을 통해 임종기 환자에게도 적용이 가능하기 때문에 가족들이 환자에게 마지막으로 전하고 싶은 메시지나 노래를 중심으로 의미 있는 중재를 구성할 수 있다. 뿐만 아니라, 환자와 가족이 함께하는 세션, 사별가족모임 등 여러 사람이 참여하는 그룹세션의 경우에도, 하나의 음악을 모두가 공유하기 때문에 구성원 간의 동질감 형성을 유도할 수 있다. 국내외에서 실시된 호스피스 음악치료 관련 연구들을 살펴보면 음악치료는 중재의 목적이나 환자의 상태 또는 주어진 환경에 따라 개인/집단, 능동/수동, 입원/재가 등의 여러 가지 형태로 적용이 가능하며, 신체적, 심리·사회적, 영적 각 영역의 다양한 측면에서 효과와 의미가 있는 것으로 보고되고 있다(4). Table 1은 호스피스 환자와 가족을 대상으로 다양한 환경에서 적용된 음악치료 연구 중 유의미한 차이가 확인된 양적 연구들을 중심으로 정리한 것이다.

Table 1. Quantitative Studies in Hospice and Palliative Care Music Therapy.

Author	Year	Publish type	Research design	N	Dependent variables
Hilliard (17)	2003	Journal	Clinical trial; randomized Ss	80	Quality and length of life; time of death
Hilliard (7)	2004	Journal	Ex post facto	80	Time and duration of MT provides; needs treated by MT
Wlodarczyk (18)	2007	Journal	Self report	10	Spiritual well-being scores
Kim (19)	2008	Master's thesis	Pre/Post	31	Mood state
Nakayama et al. (20)	2009	Journal	Pre/Post	10	Mood state
Choi (21)	2010	Journal	Pre/Post	32	Anxiety, fatigue, quality of life
Lee & Choi (9)	2012	Journal	Pre/Post	20	Pain, stress
Gutgsell KJ et al. (22)	2013	Journal	Pre/Post	200	Pain
Kim (4)	2016	Doctor's thesis	Pre/Post	383	Pain, anxiety, faith, depression

2. 국내 호스피스 기관의 음악치료 적용 현황 및 전망

2015년 7월 호스피스·완화의료에 대한 수가 적용을 시작으로 2016년 3월 가정형 호스피스 수가 시범사업, 2016년 9월 요양병원 말기암환자 수가 시범사업에 이어 2017년 8월 연명의료결정법 시행 등 일련의 호스피스 활성화 정책들이 시행되면서 음악치료 역시 수요가 늘 것으로 예상된다. 보건복지부 지정 호스피스 기관의 수는 2014년 54개에서 2018년 현재 107개로 4년 사이에 약 두 배로 증가하였다. 이 중 음악치료를 시행하는 기관의 수는 2014년 조사연구에서 22개로 확인되었으나 이후부터 현 시점의 음악치료 시행 기관에 대한 통계 자료는 관리되고 있지 않기 때문에 추후 현황을 파악할 수 있는 조사 연구가 필요할 것으로 사료된다.

한국 음악치료의 미래변화 및 전망 예측에 관한 연구에서는 그동안 호스피스 분야의 음악치료 적용이 다른 분야에 비해 상대적으로 활성화되지 못했으나 향후 호스피스 대상 음악치료가 가장 활성화될 것으로 예측하였다(23). 또 다른 연구에서는 음악치료를 실시하는 기관에 종사하거나 음악치료 참관 경험이 있는 의료인들이 음악치료에 대한 이해도나 발전에 대한 기대가 높은 것으로 보고되었으며(24), 호스피스 기관의 코디네이터를 대상으로 한 조사에서도 음악치료에 대한 환자 및 가족의 만족도는 80% 이상으로 높게 나타났다(1). 그러나 현재 호스피스 음악치료가 시행되고 있는 현장의 실제 상황을 살펴보면 이와 같이 긍정적인 미래전망과는 차이가 있다. 우선 국내 호스피스 기관의 음악치료사들은 모두 시간제 형태의 비정규직으로 활동 중이며, 일부 음악치료사들의 경우 기관으로부터 악기나 음악치료실 등을 제공받지 못하는 등 고용형태나 중재환경이 열악한 실정인 것으로 보고되었다(1,24). 특히 대부분의 음악치료사들이 주당 근무일이 1일에 불과해 호스피스 기관 근무만으로는 직업적 안정성을 유지하기 어려울 것으로 사료된다. 무엇보다도 호스피스 음악치료가 올바르게 적용되기 위해 필요한 '객관성 자격을 갖춘 음악치료사

인증 기준', '호스피스의 특성을 반영한 현장 중심의 음악중재 이론 교육 및 임상수련 과정' 그리고 이와 같은 자격 기준과 교육 과정을 통해 양성된 음악치료사의 '지속적이고 안정적인 서비스 전달 체계' 등은 전무한 실정이다.

3. 국내 호스피스 음악치료의 정착을 위한 과제

1) 호스피스 전문 음악치료사 양성

음악치료는 음악치료학 이론 및 실습, 그리고 인턴십 과정을 통해 자격을 갖춘 음악치료사에 의한 근거 기반의 음악중재이다. 사정(Assessment)을 통해 환자의 강점, 약점 및 필요를 파악 후 목적/목표를 수립하고 이를 달성하기 위한 중재 방법 및 시간 등을 환자에 맞게 계획하여 적용하는 전문 요법이다. 호스피스 음악치료는 음악치료 정규 교육과정을 통해 습득해야 하는 음악치료사의 기본 역량에 더해 호스피스 환자와 가족에 대한 이해와 경험을 필요로 하며 카운슬링 역량과 대처 기술 등을 포함하여 능숙한 음악중재 역량이 요구되는 전문 분야이다. 자원봉사자 또는 음악치료 정규교육을 수료하지 않은 비전문가에 의한 음악 감상 등의 단순 음악활동 역시 환자에게 유익한 측면이 있을 수 있으나 이는 전문 교육과정 및 임상수련을 통해 전문성을 갖춘 음악치료사의 음악치료와는 엄격히 구분되어야 한다. Table 2는 미국음악치료사협회(American Music Therapy Association, AMTA)에서 정리한 Music Therapy와 Therapeutic Music의 차이를 요약한 것이다(2).

문제는 아직 국내 자격인증제도 내에는 음악치료 관련 국가 자격이나 공인 민간자격이 없다는 점이다. 2014년 보고된 국내 음악치료 관련 자격증은 40개 민간기관에서 발급하는 52개 명칭의 124개로 발급기관, 명칭, 등급에 관한 일관적인 기준 없이 발급되고 있었으며 자격취득을 위한 최소한의 학력, 이론/임상 교육 이수 시간 등도 기준이 없거나 제각각인 것으로 확인되었다(25). 대부분의 자격증이 음악치료 학위 없이도 취득 가능하고 명칭, 등급, 검정 기준 등을 발급기관 임의로 정하고 있다. 특히 단기

Table 2. An Overview of Music Therapy and Therapeutic Music.

Categories	Music therapy	Therapeutic music
Definition	Music therapy means the clinical and evidence based use of music interventions to accomplish individualized goals within a therapeutic relationship	Therapeutic music is an art based on the science of sound
Theoretical framework	Varied & multiple theoretical frameworks employed (cognitive, humanistic, behavioral, psychodynamic, etc.)	The principles of resonance and entrainment, in which the individual is supported by the elements of music: rhythm, harmony, melody and tonal color
Client assessment process	Formalized and standardized	Formalized & non-standardized
Treatment planning	Yes	No
Classroom training hours	5,850~5,940 hours	80 hours or equivalent
Clinical practicum hours	Minimum of 1,200 hours of clinical training	Minimum 100 to 125 hours in hospital and hospice environments
Graduate degree programs	Yes	N/A
Service reimbursement	Variable by type of third party payer (includes some state medicaid waivers; select Medicare Prospective Payment Systems; private insurance)	No insurance or medicaid/Medicare reimbursement

속성 과정으로 일주일 교육 수수료만으로 자격증을 취득 후 호스피스 기관이나 요양병원으로 실습을 연결해 주는 협회도 존재하는 것으로 확인되었다. 결과적으로 고용 기관에서는 자격증의 명칭과 등급으로도 음악치료사의 역량을 객관적으로 판단할 수 없기 때문에 단순 보유 여부만을 기준으로 삼을 수밖에 없다. 충분한 역량을 갖추지 못한 비전문가에게 발급된 자격증으로 인한 모든 피해는 결국 환자와 가족의 몫이 된다. 따라서 선택의 기회가 제한적인 호스피스 환자에게 검증된 음악치료 서비스를 제공하기 위해서는 호스피스 전문 음악치료사 양성 체계와 자격 기준을 마련해야 한다.

현재 “호스피스·완화의료 전문 인력 표준교육”은 필수인력을 대상으로 수료를 의무화하고 있으나 호스피스 기관에서 근무 중인 음악치료사들은 일부 기관에서만 희망자에 한해 제한적으로 교육 참여가 가능하다. 호스피스에 대한 지식과 이해는 효과적인 호스피스 음악치료 중재 적용을 위해 반드시 필요한 중요 역량 중 하나이다. 이와 같은 역량을 갖춘 호스피스 전문 음악치료사 양성을 위해서는 표준교육 과정 참여기회를 확대하고 공신력 있는 호스피스 기관 및 학회를 중심으로 호스피스 음악치료 이론과 임상실습 등으로 구성된 교육과 인증 프로그램을 개발해야 한다.

2) 음악치료사의 관리 및 서비스 전달 체계 구축

국내 음악치료 학위 및 자격증을 취득한 음악치료사의 명단은 해당 자격증을 발급한 학회들을 중심으로 관리되고 있으나 호스피스를 대상으로 음악치료 중재가 가능한 음악치료사들의 명단은 별도로 관리하는 기관이나 학회가 없다. 또한 호스피스 음악치료를 실시하고 있는 기관의 목록과 각 기관의 음악치료사 명단 역시 관리되고 있지 않다. 음악치료가 보험 수가의 대상이긴

하나 미술, 원예와 함께 요법치료로 묶여 있기 때문에 건강보험 심사평가원에서도 개별 요법 단위로 적용 현황을 관리하지 않는 것으로 파악되었다. 호스피스 음악치료사의 관리는 음악치료 서비스 전달체계 마련을 위해 선행되어야 할 일이다. 음악치료 학위 과정을 운영하는 대학이 모여 있는 수도권 지역의 경우는 음악치료사 공급이 비교적 원활한 편이지만, 수도권을 제외한 지역에서는 정규 교육을 수료한 음악치료사를 구하는데 어려움을 겪고 있다. 2014년도 조사 결과 서울, 경기 지역 기관에 근무 중인 음악치료사가 전체 기관 음악치료사의 70% 이상으로 수도권 편중 비율이 높게 나타났으며, 음악치료를 시행하지 않는 기관에서는 음악치료사 섭외에 어려움을 겪고 있는 것으로 보고되었다(1). 정책적, 제도적 변화에 따라 점차 증가할 것으로 예상되는 호스피스 음악치료 수요에 대응하기 위해서는 호스피스 전문성을 갖춘 양질의 음악치료사를 선별하여 관리하고 적재적소에 공급할 수 있는 시스템을 준비해야 한다. 미국의 경우 Vitas Healthcare, Seasons Hospice와 같은 호스피스 기관들이 미국 전역에 걸쳐 음악치료를 직접 고용하여 음악치료가 필요한 호스피스 기관이나 가정 등에 서비스를 제공하고 있다. 우리나라에서는 영리를 목적으로 운영되는 사설 기관, 무분별한 자격증 발급 기관 등을 배제하고 중앙 호스피스와 호스피스·완화의료학회, 그리고 주요 음악치료 학회를 중심으로 표준 양성체계와 관리 시스템을 구축하는 것이 바람직할 것으로 사료된다. 이는 Kim(26)의 연구에서 논의된 호스피스·완화의료 전달체계와 마찬가지로 호스피스 음악치료 전달체계를 전체적으로 파악하고 소외지역이 발생하지 않도록 수요자의 접근성과 선택권 보장을 고려하여 구성 및 관리해야 한다.

3) 호스피스 음악치료 임상연구 활성화

앞서 살펴본 바와 같이 호스피스 음악치료는 다양한 연구를 통해 환자와 가족에게 유의미한 효과가 있음이 보고되고 있다. 그러나 국내의 호스피스 음악치료에 관한 연구는 아직 활발히 진행되지 못하고 있다. 한 조사연구에 의하면 국내 일반의료 환자를 대상으로 한 음악치료 연구의 전문 학술지 및 석·박사 학위 논문 중 호스피스 음악치료 관련 논문은 2002년 처음 게재된 이후 최근까지 연 평균 1~2편 수준이었다(27). 이 중에서도 음악치료의 특성상 타 분야에 비해 비율이 높은 질적 연구를 제외하면 임상 연구를 통해 국내 의료 환경에서의 호스피스 음악치료 효과성을 증명한 양적 연구 논문은 매우 부족한 실정이다.

한국에서는 아직 호스피스 음악치료의 필요성과 효과에 대한 인식과 공감에 충분히 성숙하지 않았기 때문에 호스피스 활성화 정책 기조에 힘입어 호스피스 음악치료를 함께 활성화하기 위해서는 다양한 양적 연구를 적극적으로 장려하여 음악치료의 필요성에 객관성을 부여할 필요가 있다. 이는 앞서 언급한 바와 같이 음악치료 학위를 소지한 음악치료사를 중심으로 한 호스피스 전문 음악치료사 양성이 전제되어야 하며, 임상연구 지원체계 마련을 위한 정책적 뒷받침이 있어야 한다. 이와 함께 관련 주요 학회를 중심으로 연구 로드맵을 수립하고 표준 프로토콜을 개발 및 보급하여, 현장의 다양한 임상 결과 데이터가 연구로 활용될 수 있도록 체계적인 연계 시스템을 구축해야 한다.

결론

한국의 호스피스 음악치료는 이제 시작 단계에 있다. 아직 우리 사회에 호스피스와 음악치료 모두 각각의 의미와 필요성에 대한 인식이 충분히 자리 잡지 못한 현 시점에서 호스피스 전문 음악치료에 대한 논의는 부담스러운 주제일 수 있다. 하지만 호스피스 임상 현장에서 비전문가, 자원봉사자에 의한 단순 음악활동과 확립된 이론 기반의 전문 영역인 음악치료 중재가 혼용되어 사용되는 것은 음악치료에 대한 잘못된 인식을 심어줄 수 있다. 이는 결과적으로 호스피스 분야에서 의료진을 포함한 주요 관계자들에게 음악치료가 가치 있게 활용될 수 있는 가능성을 차단하고 발전을 저해하는 요인이 될 것이다. 음악치료는 비위협적이고 비

침투적인 음악을 신체적, 심리·사회적, 영적의 모든 영역에 긍정적으로 작용하도록 체계적으로 사용하여 호스피스 환자와 가족의 고통을 완화하는데 도움을 줄 수 있는 요법이다(28). 호스피스 활성화를 위한 정책시행과 호스피스에 대한 사회 전반적인 인식의 전환과 함께 음악치료가 호스피스 분야에서 많은 환자와 가족들에게 올바르게 적용되기 위해서는 제도적, 학술적 체계가 잘 갖춰져야 한다. 음악치료사들 역시 끊임없는 자기개발을 통해 호스피스 전문 음악치료 역량을 갖추고 지속적인 임상과 연구를 통해 환자와 가족의 필요를 충족시킬 수 있는 음악치료 중재를 제공하기 위해 노력해야 할 것이다.

요약

본 종설의 목적은 호스피스 음악치료의 필요성과 한국 호스피스 기관 내 적용 현황에 대해 살펴보고, 이를 올바르게 정착시키고 활성화하기 위한 방안을 제시하는 것이다. 호스피스 음악치료는 환자와 가족이 겪는 총체적 고통의 완화를 위해 전문가에 의해 수행되는 임상적 근거 기반 음악 중재이다. 다양한 연구를 통해 호스피스 음악치료의 효과가 보고되고 있으나 아직 국내에서는 호스피스 음악치료에 대한 인식이 부족하며 관련 제도 역시 미비한 실정이다. 최근 호스피스 활성화를 위한 여러 정책 및 법률 시행 중이며, 이에 따라 호스피스 음악치료의 수요도 함께 늘어날 것으로 예상되고 있다. 따라서 국내에서 호스피스 음악치료가 환자와 가족에게 유용한 전문 요법으로 올바르게 인식되고 활용될 수 있도록 주요 기관 및 학회를 중심으로 호스피스 음악치료의 의미와 역할을 명확히 정의하고 다음과 같이 제도적, 학술적인 노력을 함께 기울여야 한다. 첫째, 환자와 가족에게 검증된 음악치료 중재가 될 수 있도록 호스피스 전문 음악치료사의 자격기준을 수립해야 한다. 둘째, 체계적인 이론, 임상 교육 프로그램을 통해 전문 음악치료사를 양성하고 필요한 기관에 고용될 수 있도록 서비스 전달체계를 구축해야 한다. 셋째, 연구 활성화를 위해 연구 로드맵을 수립하고 표준 프로토콜을 개발 및 보급하여 임상과 연구가 원활히 연계될 수 있는 시스템을 구축해야 한다.

중심단어: 음악치료, 호스피스, 완화의료

REFERENCES

1. Kim EJ, Choi YS, Kim WC, Kim KS. The current status of music therapy centered on 54 hospice and palliative care settings designated by the Ministry of Health and Welfare in 2014. J Music Human Behavior 2016;13:19-40.
2. AMTA. Therapeutic Music Services At-A-Glance [Internet]. Maryland: American Music Therapy Association; 2014 [cited 2018 Oct 10]. Available from: file:///C:/Users/junan/AppData/Local/Microsoft/Windows/INetCache/IE/1A8DKJDI/02c-mt-tm-comparison-

- feb-13-2014.pdf.
3. AMTA: What is music therapy [Internet]. Maryland: The American Music Therapy Association; c1998-2018 [cited 2018 Oct 10]. Available from: <https://www.musictherapy.org/about/musictherapy>.
 4. Kim EJ. Development and verification of music therapy protocol for terminal cancer patients in hospice care [dissertation]. Seoul: Hansei Univ.; 2016. Korean.
 5. Saunders CM. The management of terminal illness. London:Hospital Medicine Publications;1967.
 6. Ministry of Health and Welfare; National Cancer Center. Guidelines for hospice palliative team. Seoul:Ministry of Health and Welfare;Goyaong;National Cancer Center;2012.
 7. Hilliard RE. A post-hoc analysis of music therapy services for residents in nursing homes receiving hospice care. *J Music Ther* 2004;41:266-81.
 8. Krout RE. Hospice and palliative music therapy: a continuum of creative caring. In: American Music Therapy Association, ed. Effectiveness of music therapy procedures: documentation of research and clinical practice. 3rd ed. Silver Spring, MD:American Music Therapy Association, Inc;2000. p. 323-41.
 9. Lee EH, Choi SE. The effects of music therapy by self-selected music listening on terminal cancer patients' affect and stress by pain level. *Korean J Hosp Palliat Care* 2012;15:77-87.
 10. Amy C. The effect of live music vs. taped music on pain and comfort in palliative care. *Korean J Music Ther* 2011;13:105-21.
 11. VanWeelden K, Juchniowicz J, Cevasco AM. Music therapy students' recognition of popular song repertoire for geriatric clients. *J Music Ther* 2008;45:443-56.
 12. Pierce JA, VanWeelden K. Hospice music therapy song repertoire and music therapy techniques [dissertation]. Florida: Florida State Univ.; 2011. English.
 13. VITAS: Music therapy for hospice patients [Internet]. Miami: VITAS Healthcare; c2018 [cited 2018 Sep 10]. Available from: <https://www.vitas.com/hospice-care-services/music-therapy>.
 14. Curtis SL. The effect of music on pain relief and relaxation of the terminally ill. *J Music Ther* 1986;23:10-24.
 15. Dimaio L. Music therapy entrainment: a humanistic music therapist's perspective of using music therapy entrainment with hospice clients experiencing pain. *Music Therapy Perspectives* 2010;28:106-15.
 16. Magill L. The use of music therapy to address the suffering in advanced cancer pain. *J Palliat Care* 2001;17:167-72.
 17. Hilliard RE. The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *J Music Ther* 2004;40:113-37.
 18. Wlodarczyk N. The effect of music therapy on the spirituality of persons in an in-patient hospice unit as measured by self-report. *J Music Ther* 2007;44:113-22.
 19. Kim EJ. Research on the effect that music therapy has on the mood state of cancer patients [master's thesis]. Seoul: Sungshin Women's Univ.; 2008. Korean.
 20. Nakayama H, Kikuta F, Takeda H. A pilot study on effectiveness of music therapy in hospice in Japan. *J Music Ther* 2009;46:160-72.
 21. Choi YK. The effect of music and progressive muscle relaxation on anxiety, fatigue, and quality of life in family caregivers of hospice patients. *J Music Ther* 2010;47:53-69.
 22. Gutsell KJ, Schluchter M, Margevicius S, DeGolia PA, McLaughlin B, Harris M, et al. Music therapy reduces pain in palliative care patients: A randomized controlled trial. *J Pain Symptom Manage* 2013;45:822-31.
 23. Hwang EY. A study on forecasting the future of music therapy and the development of music therapy strategies in Korea. *Korean J Music Therapy* 2016;18:1-20.
 24. Jeong JY, Hwang EY. A study on how music therapy is implemented in hospice setting, by focusing on medical personnels' recognition on hospice music therapy. *J Arts Psychotherapy* 2016;12:271-91.
 25. Yoon MY. A study on the present condition of qualification procedures of music therapist in Korea and the comparison with qualification procedures in other countries [master's thesis]. Seoul: Sungshin Women's Univ.; 2014. Korean.
 26. Kim CG. Hospice & palliative care policy in Korea. *Korean J Hosp Palliat Care* 2017; 20:8-17.
 27. Jeon YM. Research trends report of music therapy for general medical patients related [master's thesis]. Seoul: Sookmyung Women's Univ.; 2014. Korean.
 28. Kim EJ, Kim KS. Research on the effect of music therapy on mood state of cancer patients. *Korean J Music Therapy* 2014;16:1-20.