

국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구 내 중재 제시 방법 및 논거 분석

오주은*

본 연구에서는 국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구에 제시된 중재 제시 방법 및 중재에 제시된 논거 분석을 통해 기존의 음악 중재가 연구 참여자의 필요에 맞춘 적절한 논거와 전문성에 의해 구성되었는지를 확인하고 향후 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구에 있어 갖춰야 할 전문성과 방향을 제시하고자 하였다. 선정 기준에 부합하는 총 27편의 논문을 대상으로 연구의 전반적 특성에 대하여 분석한 후 KCI에 등재(후보)된 학술지 내 게재된 연구 12편을 선정하여 세부 논거 분석을 실시하였다. 분석 결과 중재 제시 방법과 논거 제시 수준이 연구자의 학문적 배경에 따라 상이함을 확인할 수 있었다. 이와 함께 호스피스·완화의료 환경 내 중재는 연구 수 부족, 전문가, 비전문가의 중재 혼용 제공, 윤리적 고려 부족, 중재 제공자의 전문자격 미보유, 중재 제공자의 전문적 역량 부족, 중재 활동과 음악, 악기 사용에 대한 논거 빈약, 중재자의 전문성 및 유연성 부족 등의 문제가 있음을 확인하였다. 본 연구 결과는 음악치료가 호스피스·완화의료 환경 내 전문적 분야로 자리할 수 있도록 연구자들이 전문적 역량을 갖추고 중재 연구 시 활동, 음악, 사용된 악기에 대한 더욱 명확한 논거를 제시하여 치료적 타당성을 갖추어야 하며 근거 기반의 후속 연구가 활발히 이루어져야 함을 시사한다.

핵심어: 호스피스·완화의료, 근거 기반, 중재 제시 방법, 논거, 고찰 연구

*주저자 및 교신저자: 대전보훈병원 호스피스·완화의료병동 객원음악치료사, 음악중재전문가(KCMT)
(oje1110@naver.com)

I. 서론

호스피스·완화의료는 ‘호스피스’와 ‘완화의료’가 통합된 개념이며(Youn, 2019), 말기 환자와 가족을 대상으로 신체적, 사회적, 심리적, 영적 등의 다양한 영역에서 총체적인 돌봄을 제공하는 것이다(Roth & Canedo, 2019). 호스피스가 기대 수명을 약 6개월 미만으로 진단받은 말기 환자와 가족의 돌봄에 초점을 맞췄다면(Currow, Agar, & Phillips, 2020), 완화의료는 생명을 위협하는 질병을 가진 환자 및 그 가족의 삶의 질 향상을 목적으로 증상 완화와 함께 신체적, 심리적, 영적인 돌봄까지 제공하는 것을 의미한다(Connor & Gwyther, 2018).

호스피스 환자들은 말기 질환으로 인한 고통과 함께 피곤함, 식욕감퇴, 호흡곤란, 구토 등과 같은 부정적인 신체적, 정서적 양상을 겪는다(Lee, 2013; Tewes, Baumann, Teufel, & Ostgathe, 2021). 죽음을 앞두고 올바른 의사소통의 부재를 가지거나 삶의 의미와 절대자의 존재 등에 대한 영적인 필요를 가지고 있는 등, 필요의 결핍과 함께 총체적인 고통을 경험한다(Korea Hospice Association: KHA, 2015). 총체적 고통은 환자의 남은 삶의 질을 저하시키는 데 치명적인 영향을 끼치는 요인이 되기 때문에(Saunders, 1976; Park et al., 2001에서 재인용), 호스피스·완화의료 환경 내 제공되는 서비스를 통해 환자의 남은 삶을 의미 있게 채우고 삶의 질을 향상시키는 것이 중요하다.

호스피스·완화의료 환경에서는 말기 환자들에게 신체적, 심리 사회적, 정서적, 영적인 총체적 돌봄을 제공하여 환자들의 필요를 채워줌으로써 환자들이 자신의 삶을 되돌아보고 생을 편안히 마무리하며 가치 있는 여생을 보낼 수 있도록 높은 삶의 질을 유지해주는 웰다잉(well-dying)을 중요한 가치로 여긴다(Konyang University Welldying Convergence Laboratory, 2018). 이를 위해 호스피스·완화의료는 실무 책임자, 의사, 간호사, 성직자, 사회복지사, 자원봉사자, 전문치료사(미술, 원예, 음악 등), 영양사 등 각 분야별 전문가가 다학제적으로 접근한다. 이들은 타 구성원을 존중하며 자신의 분야에서 환자와 가족의 필요를 파악하고, 그들의 삶의 질을 향상시키고자 총체적 돌봄을 제공한다(KHA, 2015).

그 중 호스피스·완화의료 환경 내 제공되는 음악치료는 비침습적인 치료도구로서 환자의 총체적 필요를 채우고자 다차원적으로 접근한다. 기존 국내 호스피스·완화의료 환자 대상을 위한 음악치료 중재는 음악 자극의 치료적 개입을 통해 통증 지각을 분산시켜 통증을 완화할 수 있다는 관문 통제 이론(Gate Control Theory)에 근거하여 환자의 통증 지각을 조절하는 것을 목표로 제공되거나(Chong, 2015; Lee & Choi, 2012), 정서를 관장하는 시상(Thalamus)에 직접적으로 작용하는 음악의 특성을 활용하여(Thaut, 2009) 환자가 가지고 있는 우울, 불안, 분노와 같은 정서적 이슈를 긍정적으로 환기시켜 심리적 안정감을 형성하는 데 제공되기도 하였다(Lee & Kim, 2015). 시대적 상황을 담고 있는 가사와 리듬 등과 같은 음악적 요소를 통해 환자가 자신의 인생을 회고할 수 있도록 유도하여 음악자서전을 만들어 삶에 대한 의미를 부여하

고 미해결된 인생 과제를 해결하는 기회를 제공하거나(Lee, 2006), 인생 회고 기법을 활용한 노래 중심 음악치료를 통해 환자와 가족 간의 정서적 유대를 형성하고 심리적 지지를 제공하여 환자와 주 돌봄 가족의 삶의 질을 향상시키는데 중재되기도 하였다(Hong & Kim, 2021). 삶의 마지막을 앞두고 영적 안녕의 필요를 가진 참여자를 위해 선호곡을 사용한 인생 회고 기법을 활용하여 음악자서전을 완성시킴으로써 환자가 삶의 의미를 찾고 음악적 유산을 남기도록 진행하는 등(Lee, 2006), 환자가 느끼는 고통의 정도와 필요가 개인별로 다르기 때문에(Hwang, Moon, Kim, & Ko, 2020) 각 환자의 신체적, 정서적, 사회적, 영적 필요의 충족을 위해 다양한 형태로 활용되었다.

이처럼 음악 중재는 입증된 훈련 과정을 수료한 전문 음악치료사가 환자가 경험하는 총체적 영역에서의 고통 및 필요를 파악하고 높은 삶의 질 유지를 위해 음악이 가진 특수성을 활용하여 적절한 중재를 계획 및 제공하는 전문 자격이 필요한 특수 분야이다(Kim, 2018). 특히 호스피스·완화의료 환경과 같이 취약한 대상과 환경에서 진행되는 중재 연구는 참여자에게 제공된 중재의 제시 방법 및 형태, 음악적 요소가 치료 효과와 삶의 질에 직접적인 영향을 미칠 수 있기 때문에(Hwang et al., 2020), 연구자의 학문적 전문성과 함께 해당 전문성을 임상 환경에서 적절히 적용하여 이론, 연구, 임상의 균형을 이루는 ‘근거 기반’ 중심의 접근을 강조하고 있다(Currow, Wheeler, Glare, Kaasa, & Abernethy, 2009). 근거 기반 중심 음악중재연구의 경우 연구 내 중재 환경 제시 방법에 대한 논거 및 사용된 음악의 요소에 대해 제시된 논거가 음악이 가진 특수성과 이에 따른 효과를 규명하는 근거가 된다(Chong, Lim, & Hwang, 2018).

호스피스·완화의료 환경 내 음악 중재는 일반 장애 대상군에서 행해지는 기능 중심의 음악 중재와 다르게 설정되는 치료 목표와 음악 사용의 접근에 차이가 있다. 과정적 측면에서 각 환자의 경험과 연계된 음악 사용, 수시로 변화하는 상태에 맞춘 유연한 중재 제공이 주요한 의미가 있기 때문에(Hong & Kim, 2021; VanWeelden, Juchniewicz, & Cevasco, 2008), 호스피스·완화의료 내 근거 기반 중심 음악중재연구의 치료적 효과성 입증은 설정된 중재 방법과 제시된 논거를 해당 연구 참여자가 느끼는 필요에 기반하여 얼마나 개별적으로 맞춤화하여 사용하였는지를 기술하는 것이라고 할 수 있다. 전문 자격을 갖춘 음악치료사가 내담자의 필요에 맞추어 중재 제공 방법 및 중재에서 사용한 음악의 이론적 근거와 논거를 제시하는 것이 호스피스·완화의료 환경 내 중재 연구의 전문성을 갖추기 위한 필수 요건이며, 음악의 치료적 효과성을 명확히 할 수 있다는 것이다(Chong et al., 2018; Peterson & Bredow, 2009; Robb, Carpenter, & Burns, 2011). 그러나 선행연구에 따르면 국내 호스피스·완화의료 환자를 대상으로 한 음악중재연구는 전문가와 비전문가의 중재를 혼용하여 제공하거나 연구 참여자의 필요를 고려하지 않고 중재 내 음악 요소 사용에 대한 명확한 논거 제시 없이 음악을 사용하여 호스피스·완화의료 환경 내 음악중재연구 연구의 전문성을 떨어뜨리는 요인이 될 수 있음이 지적되었다(Kim, 2018). Choi와 Hwang(2019)은 메타분석을 통해 국내·외 호스피스·완화의

료 환자를 대상으로 실시된 음악치료 프로그램의 전체 평균, 종속 변인, 중재 특성, 서비스 유형 등에 따른 효과 크기를 확인하고 음악치료 효과에 영향을 주는 변인을 밝히고자 하였다. 연구 결과에서 음악 중재 제공자가 비전공자일 경우 음악치료의 효과가 큰 것을 발견할 수 있었는데, 이는 호스피스·완화의료 내 음악 중재가 감상과 같이 환자의 상태에 구애받지 않고 활동에 참여할 수 있는 수용적 활동 위주로 제공된 비전공자의 중재가 많아 나타난 결과로 사료된다고 밝히기도 하였다.

국내 한국연구재단 한국학술지인용색인(Korea Citation Index, 이하 KCI) 등재 학술지에 게재된 호스피스·완화의료 환경 내 선행연구를 살펴보면 Choi(2017)는 의료 환경 내 환자의 가족이 참여한 국내·외 음악중재연구를 고찰하여 국내 의료 환경 내 가족 보호자 음악 중재 구성 시 참고할 수 있는 기초 자료를 제공하고자 하였다. Choi와 Hwang(2019)은 메타분석을 통해 국내·외 호스피스·완화의료 환자를 대상으로 한 음악치료 중재 내 효과에 영향을 주는 변인을 밝히고 있다. 그러나 두 연구는 국외 연구를 포함하고 있거나 고찰 대상이 호스피스·완화의료 환경에 국한되지 않은 등의 한계가 있어, 세부적 연구 결과를 국내 호스피스·완화의료 내 음악 중재에 적용하는 데 어려움이 있다는 제한점이 있다. Kim(2018)의 연구의 경우 국내 호스피스·완화의료 내 음악치료 적용 현황과 문제점을 살펴 음악치료의 올바른 정착을 위한 방안을 제시하고 있으나, 제도적, 학술적 관점에서 이를 살펴보아 실제 국내 호스피스·완화의료 환경 내 환자를 대상으로 한 음악중재연구의 현황을 파악하고 추후 연구자가 중재 제공 시 갖춰야 할 전문적 방향성을 제시한 연구는 미비하다. 향후 국내 호스피스·완화의료 환경 내 음악치료가 중재 전문성과 학문적 타당성을 갖추고 하나의 전문적 분야로 자리 잡기 위해 현재 제공되는 음악중재연구의 중재 제시 방법 및 활동, 음악, 악기 논거의 제시 수준을 세부 분석하고 실제 중재 구성 시 고려해야 할 방향성을 제시하는 연구가 필요한 시점이다.

고찰연구는 연구 내 제시된 임상적 근거의 분석과 함께 중재 내 음악 사용에 대한 문제를 파악하고 향후 연구에 대한 방향성을 제시하기에 유용한 연구방법이다(Pothoulaki, MacDonald, & Flowers, 2006). 본 연구에서는 1차로 학위논문 및 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구 내 중재 제시 방법을 살펴보고 연구자의 학문적 배경에 따라 실제 임상 연구에서 중재를 어떻게 설정하여 제공하는지 확인하고자 한다. KCI 등재(후보) 학술지는 엄격한 심사 과정을 거쳐 등재(후보)되는 만큼 학술지 내 게재되는 연구 또한 내용에 대한 전문성을 갖추어야 한다. 이에 본 연구자는 1차 분석 후 분석 대상 연구 내 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 연구만 선별하여 연구자의 학문적 배경에 따라 근거 중심의 중재 전문성과 관련된 논거의 기술 수준에 차이가 있는지 논거 제시 수준을 세부적으로 분석하고, 이를 통해 연구자가 향후 국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악 중재 설계 시 어떠한 전문성을 갖춰야 하는지에 대한 방향을 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 자료 검색

본 연구에서는 국립중앙도서관, 국회전자도서관, 학술연구정보서비스(RISS), DBpia, KISS, Google Scholar를 포함한 5개의 데이터베이스에서 ‘호스피스·완화의료’, ‘호스피스’, ‘완화의료’, ‘음악치료’, ‘음악요법’, ‘음악 프로그램’, ‘중재’, ‘감상’, ‘음악’, ‘악기’, ‘노래’, ‘자서전’, ‘말기 암’, ‘암 환자’, ‘종말기’ 키워드를 조합하여 한국 호스피스·완화의료학회가 창립된 1998년 이후부터 2023년까지 게재 당시 KCI에 등재된 학술지 내 연구 및 학위논문을 검색하였다. 이와 함께 호스피스·완화의료 환자 대상 중재 연구를 고찰 및 메타 분석한 선행연구에서 명시된 분석 대상 목록을 확인하여 연구 대상 논문을 추가로 확보하였다. 이후 실시된 세부 논거 분석 대상 연구는 최종 분석 대상으로 선정된 논문 중 KCI에 등재(후보) 학술지에 게재된 논문을 별도로 선별한 후 KCI에 재검색하여 세부 논거 분석 대상 여부를 최종적으로 재검토하였다.

2. 연구 논문 선택 기준

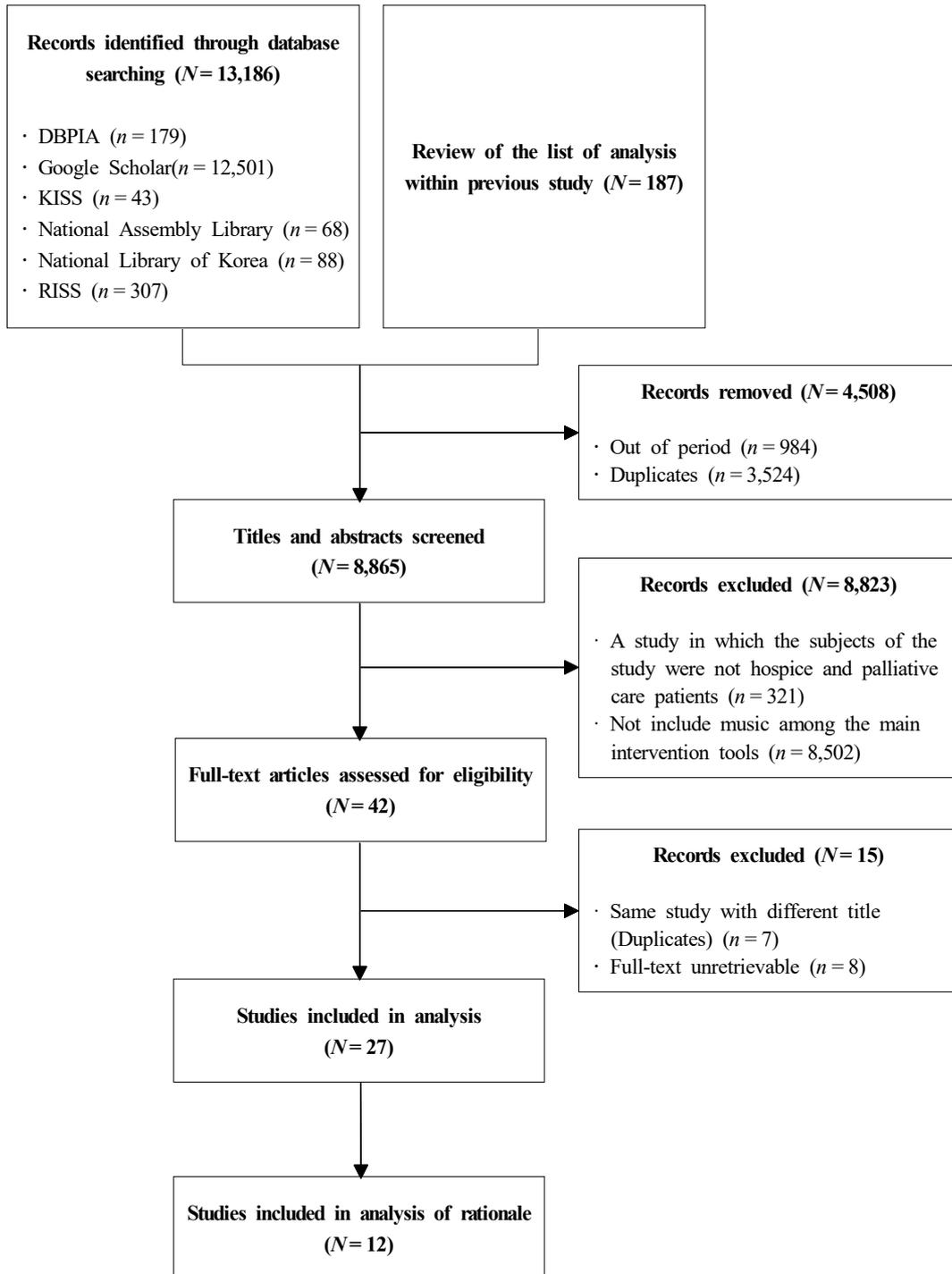
본 연구에서는 국내 호스피스·완화의료 환경 내 환자 대상 음악중재연구 시 갖춰야 할 전문성과 방향을 제시한다는 점에 의의가 있기 때문에 아래 <Table 1>에 제시된 기준을 충족하는 연구를 대상으로 분석을 진행하였다. 첫째, 국내 호스피스·완화의료 학회가 1998년 창립된 점을 고려하여 1998년부터 2023년까지 출판된 연구, 둘째, 연구 참여 대상이 호스피스·완화의료 환자인 연구, 셋째, 국내에서 진행 및 출판된 연구, 넷째, 음악을 활용하여 중재한 연구, 다섯째, 원문 확인이 가능한 연구가 포함되었다. 반면 설정된 기간(1998-2023)을 벗어나는 연구, 연구 참여 대상이 호스피스·완화의료 환자가 아닌 연구, 주 중재 도구 중 음악이 포함되지 않은 연구, 오래되어 원문을 찾을 수 없거나 저자가 원문 공개를 허용하지 않은 경우 등의 이유로 원문 확인이 불가능한 연구는 분석 대상에서 제외하였다.

<Table 1> Criteria for Selecting Studies for Analysis

Category	Criteria
Included	<ul style="list-style-type: none"> - Studies published from 1998 to 2023 - A study in which hospice and palliative care patients participated - Research conducted and published in Korea - A study using music as an intervention - Research that can confirm the original text
Excluded	<ul style="list-style-type: none"> - Study outside the established period(1998-2023) - A study in which the subjects of the study were not hospice and palliative care patients - Studies that did not include music among the main intervention tools - Research in which the original text cannot be verified

3. 분석 대상 선별 과정

본 연구에서는 총 3단계에 걸쳐 분석 대상 논문을 선별하였다. 1단계에서는 다양한 데이터베이스 검색 및 선행연구 내 분석 대상 논문 리스트를 검토해 총 13,373편의 논문을 확보한 후, 설정된 기간(1998-2023년)을 벗어나거나($n = 984$), 중복된 연구($n = 3,524$)를 1차 제외하였다. 석·박사 학위 논문의 일부가 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 경우, 게재된 논문을 연구 대상에 포함하고 석·박사 학위 논문은 중복으로 제외시켰다(추후 세부 논거 분석을 위해 필요한 경우에만 참고하였다). 2단계에서는 제목 및 초록 검토를 통해 연구 참여 대상이 호스피스·완화의료 환자가 아닌 연구($n = 321$), 주 중재 도구 중 음악이 포함되지 않은 연구($n = 8,502$)를 제외하였다. 3단계에서는 추출된 연구 42편의 전문을 확인한 후 제목은 다르나 동일한 연구로 중복되는 논문($n = 7$), 원문 확인이 불가능한 연구($n = 8$)를 제외하여, 총 27편의 연구를 분석 대상 논문으로 선정하였다. 세부 논거 분석 대상 논문의 경우 분석 실시 논문으로 선정된 27편의 연구를 KCI에 재검색하여 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 총 12편을 최종 확보하였다. 선정 과정은 <Figure 1>과 같으며, 선정된 논문 목록은 <Appendix 1>에 제시하였다.



<Figure 1> Flowchart of the study selection process

4. 분석 항목 및 조작적 정의

1) 연구의 전반적 특성

본 연구에서는 국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구의 전반적 특성을 분석하기 위해 출판 연도, 저자명, 출처 학술지(주 연구 분야), 연구자 배경을 분석 항목으로 설정하였다. 학위 논문의 경우 출처 학술지 분류란에 학위 논문으로 기재하였다. 연구자 배경은 제 1저자를 기준으로 음악치료 전공자와 비전공자로 분류하였다. 제 1저자의 전공분야를 검토하여 전공이 음악치료인 경우 전공자로 분류하였지만 예술치료 전공자인 경우는 비전공자로 분류하였다. 연구 내 명시되지 않은 경우 저자 정보에 기입된 소속기관에 연락하여 정보를 확보하였다.

2) 중재 제시 방법

본 연구에서는 중재 제시 방법을 연구자의 학문적 배경에 따른 차이와 연결하여 분석하기 위해 전반적 특성에 분류되었던 연구자의 전공 여부로 나누어 분석을 실시하였다. 분석 항목은 Robb 외(2011)의 연구와 관련 서적(Chong, 2015), 선행연구를 참고하여 구성하였으며, 해당 항목은 현재 활동 중인 음악치료사의 검증을 받았다. 분석 항목은 중재 제공자의 자격 보유 여부, 중재 검증, 세션 형태, 목표 영역, 중재 활동, 음악 제공 방법, 음악 선곡 주체로 구성하였다.

(1) 중재 제공자의 자격 보유 여부

본 연구에서는 분석 대상으로 포함된 연구 내 중재 제공자가 전문 음악치료사 자격을 취득한 전문가인지에 대한 여부를 확인하였다. 음악치료는 내담자가 신체적·정신적 건강을 성취할 수 있도록 돕는 중재의 체계적 과정이다(Chong, 2015). 특히 호스피스·완화의료 환경 내 환자 대상 중재는 실시간으로 변하는 상태와 필요를 가진 환자를 대상으로 중재를 제공하는 것이기 때문에 환자의 변화하는 필요에 맞춰 유연하게 대처할 수 있는 임상적 능력을 필수로 갖추어야 한다. 이에 본 연구 내 전문 자격 기준은 음악치료 전공 학사 혹은 석사 이상의 학위를 기반으로, 임상 시간 1040시간 및 인턴십 등 전문 훈련 과정을 수료해야 응시 자격이 주어지는 전국음악치료사협회와 한국음악치료학회에서 발급하는 음악중재전문가 및 임상음악전문가 자격 취득자로 한하여 정의하였다. 연구 당시 중재 제공자가 음악치료 전공자(연구자 본인)인 경우에는 괄호 내 전공자로 별도 표기하였다.

(2) 중재 검증

본 연구에서는 분석 대상 연구 내 연구자가 구성된 음악 중재의 타당성 확보를 위해 음악

중재 구성 시 제공 전 관련 전문가에게 중재 타당도에 대한 검증이 이루어졌는지를 확인하였다. 전문 음악치료사에게 검증 받은 경우는 확인으로, 특정 요법 내 음악 중재가 포함되어 있어 전문 음악치료사가 아닌 타 전문가에게 검증 받은 경우는 타 전문가로 분류하였다.

(3) 세션 형태

본 연구에서는 분석 대상 연구 내 세션 형태의 유형을 확인하기 위해 세션 형태를 그룹과 개인으로 나누어 분류하였다. 실험군이 다수 선정되었음에도 음악 중재 제공 시 1대 1로 진행되었다면 개인으로 구분하였다. 세션 중 중재 환경에 맞추어 가족 구성원 등이 참여하거나 일부 대상자를 그룹으로 중재하는 등 세션 형태가 혼합된 경우 복합으로 분류하였으며 원문 내 명시되지 않은 경우 확인 불가로 분류하였다.

(4) 목표 영역

본 연구에서는 분석 대상으로 포함된 연구 내 제공된 음악중재의 목표를 영역별로 분석하기 위해 호스피스·완화의료 내 특성과 선행연구, 관련 서적을 참고하여 사회, 인지, 언어, 신체, 정서, 영적 영역으로 나누어 분류하였다. 동일한 영역 내 여러 하위 요소가 중재되는 경우 하나의 영역을 기재하였으나, 여러 영역이 복합적으로 다뤄진 경우 복합으로 분류한 후 괄호 안에 다뤄진 영역을 별도 표기하였다. ‘삶의 질’은 다양한 영역이 포괄되어 정의된 영역이기 때문에 삶의 질이 중재 목표인 경우는 복합으로 구분한 후 괄호 안에 기재하였으며, 이외 목표 영역은 기타로 분류한 후 괄호 내 별도 표기하였다.

(5) 중재 활동

호스피스·완화의료 환경 내 중재 활동의 경우 환자가 직접 노래를 만들거나 재구성하기, 가창, 악기 연주 등에 참여하는 표현적 활동과 라이브 혹은 녹음 음원을 감상하는 수용적 활동으로 나뉘어 제공된다(Warh et al., 2014). 본 연구자는 이를 바탕으로 중재 활동 분석 시 감상과 같은 수용적 활동과 가창, 악기 연주와 같은 표현적 활동으로 범주를 분류하여 분석하였다. 수용적 활동과 표현적 활동을 혼합하여 사용한 경우 복합으로 구분하였다. 구체적인 중재 활동은 괄호 안에 별도 표기하였다.

(6) 음악 제공 방법

본 연구에서는 분석 대상으로 포함된 연구 내 음악 제공 방법을 중재 현장에서 연주를 통해 제공하는 ‘라이브’와 중재 전 음악을 녹음하여 제공하거나 기존 음원을 사용하는 ‘음원’으로 구분하였다. 혼합하여 사용한 경우 복합으로 구분하였다. 복합 사용으로 추측되나 원문 내 정확히 명시하지 않아 유추만 가능한 경우 원문 내 정확히 명시된 방법만 기재하였다.

(7) 음악 선곡 주체

호스피스·완화의료 입원 환자는 제한된 공간에서 생활함으로써 사회와의 단절과 고립감을 느끼며 일상생활에 제약을 받는 통제적인 환경으로 인해 자신의 자율성을 상실하게 된다(Hilliard, 2003; Jun, 2005). 이러한 상실감은 환자의 심리, 정서 등 다양한 영역에 부정적인 영향을 끼쳐 문제를 더욱 가중시킬 수 있어(Hwang et al., 2020) 중재 내 환자의 자율권을 존중하고 중재에서 사용될 음악의 선택권을 제공하여 상실했던 자율성을 회복시키는 것은 중요하다. 이에 본 연구에서는 중재 내 사용되는 음악을 선택한 주체가 환자 또는 중재 제공자인지에 대한 여부를 분석하였다. 환자에게 주도권을 주었으나 실시간으로 변화하는 상태로 인해 일부 회기에서 중재 제공자가 주도적으로 선곡하거나 특정 치료 목적으로 인해 중재 제공자가 임의로 선곡한 음악을 제공한 경우 복합으로 표기하였다.

3) 세부 논거 분석

호스피스·완화의료 내 음악중재연구의 전문성은 연구자가 중재 환경 제시 방법에 대한 이론적 근거 및 사용된 음악의 요소에 대해 제시하고 있는 논거가 총체적인 영역에서 연약한 상태에 있는 연구 참여자가 중재 현장에서 실시간으로 보이는 필요에 맞추어 얼마나 유연하게 제시되고 있는지에 따라 규명된다. 이에 본 연구에서는 중재에 사용된 활동과 음악, 악기에 대해 기술된 논거의 제시 수준을 보다 심층적으로 살펴보기 위하여 분석 대상에 포함된 연구 내 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 논문을 별도 선별하고 전공자와 비전공자 간 기술된 논거의 제시 수준에 차이가 있는가에 대한 세부 논거 분석을 실시하였다. 게재된 논문이 학위연구인 경우 정확한 논거 확보를 위하여 학위 논문을 함께 참고하였다. 본 연구 내 논거 제시 수준은 중재 내 연구자가 제공할 활동과 사용된 음악, 악기 설정에 대한 이론적 근거 및 논거를 투병 상황이 개인마다 다른 연구 참여자의 필요와 연결, 적용시켜 중재 효과를 극대화할 수 있도록 제시하였는지를 의미하며 선행연구를 참고하여 총 5단계로 나누어 평가하였다. 이를 위해 Robb 외(2011)의 연구와 국내 리듬 중재 연구의 논거를 고찰한 Chong 외(2018)의 연구, 국내 지적장애 아동·청소년 대상 음악중재연구 분석 연구(Lee, 2019), 국내 노인 대상 음악중재연구 치료 논거 세부 분석 연구(Kim, 2019)를 참고하여 총 5단계의 평가 기준을 구성하였다. 해당 평가 기준은 전문 음악치료사 1인과 호스피스·완화의료 병동 사회복지사, 호스피스·완화의료 병동 간호사에게 검증 과정을 거쳤다. 평가 결과의 신뢰성을 위해 전문 음악치료사 1인이 함께 평가하였으며, 의견 차이가 발생한 경우 해당 항목에 대한 합의를 거쳐 재평가하였다. 각 항목에 대한 자세한 평가 기준은 <Appendix 2>에 제시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구의 전반적 특성

본 연구의 분석 대상 선별 과정을 거쳐 분석 대상으로 선정된 논문은 총 27편이며, 선별된 논문을 대상으로 출판 연도, 저자명, 출처 학술지, 연구자 배경을 분석하였다. 호스피스·완화의료 학회가 창립된 1998년 이후 호스피스·완화의료 환자를 대상으로 음악 중재를 실시한 연구는 2002년 2편을 시작으로 2022년까지, 2008년, 2017년, 2019년을 제외하고 매년 1-3편씩 출판되었다. 각 논문 출처 학술지를 분석한 결과 음악치료 전문 학술지에 게재된 연구는 3편(11.1%)이었으며 예술치료학 학술지에 게재된 연구는 2편(7.4%)이었다. 음악치료 이외 분야의 학술지에 게재된 연구는 7편(25.9%)이며, 학술지의 학문적 배경은 간호학, 방사선과학, 의학일반 등이 있었다. 이외 15편(55.6%)의 연구는 학위논문이었다. 연구자의 배경 분석 결과는 제 1저자를 기준으로 연구자가 음악치료 전공인 논문이 20편(74%)이었으며 비전공자인 논문이 7편(26%)이었다(<Table 2> 참조).

2. 중재 제시 방법

본 연구에서는 제 1저자의 학문적 배경을 바탕으로 선정된 연구의 중재 제시 방법을 전문적으로 분석하기 위해 선행연구와 관련 서적을 참고하여 분석 항목을 구성하다. Kim과 Kim(2014) 연구의 경우 두 개의 병원에서 진행하여 호스피스·완화의료 환자와 일반 암환자 대상 중재를 함께 기술하였기 때문에 연구 내 호스피스·완화의료 병동에서 진행된 중재를 기준으로 분석을 실시하였다. 분석에 대한 자세한 내용은 <Table 3>에 제시하였다.

<Table 2> The Overall Nature of the Study

Authors (Year)	Source journal(Research field)	Researcher background
Yu (2002)	Dissertation	Music therapy
Yoon & Park (2002)	Korean Journal of Adult Nursing(Nursing Science)	Nursing science
Choi (2003)	Dissertation	Music therapy
Kim & Song (2004)	Journal of Korean Academy of Community Health Nursing(Nursing Science)	Nursing science
Jun (2005)	Journal of Music and Human Behavior(Musicology)	Music therapy
Chung (2005)	Dissertation	Nursing Science
Lee (2006)	Korean Journal of Music Therapy(Music Therapy)	Music therapy
윤 옹 (2007)*	Dissertation	Music therapy
Kim (2009)	Dissertation	Music therapy
Lee (2009)	Dissertation	Music therapy
Choi & Kang (2009)	The Korean Journal of Hospice and Palliative Care (Radiology)	Nursing science
Kim (2010)	Dissertation	Music therapy
Seo & Hong (2010)	Journal of Korean Biological Nursing Science (Nursing Science)	Nursing science
Hong & Cho (2010)	Asian Oncology Nursing(Nursing Science)	Nursing science
Lee & Choi (2012)	The Korean Journal of Hospice and Palliative Care (Radiology)	Music therapy
Kim & Kim (2014)	Korean Journal of Music Therapy(Music Therapy)	Music therapy
Kim (2015)	Dissertation	Music therapy
Oh (2015)	Dissertation	Music therapy
Lee & Kim (2015)	Health Communication	Music therapy
Kim (2016)	Dissertation	Music therapy
Park (2016)	Dissertation	Music therapy
Im & Park (2018)	Journal of Arts Psychotherapy(Special Education)	Music therapy
Hwang (2018)	Dissertation	Music therapy
Lee (2020)	Dissertation	Music therapy
Hong & Kim (2021)	Korean Journal of Arts Therapy(Applied Psychology)	Music therapy
Lee (2021)	Dissertation	Health science
Youn (2022)	Dissertation	Music therapy

*The author's English name is not indicated in the publication.

<Table 3> Results of a Detailed Analysis of Intervention Presentation Methods-Non-major

Author (Year)	Provider's qualification	Intervention credential	Session format	Goal area	Activity	Music provision	Music selector
Kim & Song (2004)	N	OE	I	C (Spi, Emo)	C(S, L)	SS	IP
Seo & Hong (2010)	N	Y	I	C (Phy, Emo)	R(L)	SS	IP
Yoon & Park (2002)	N	OE	N/A	Emo	E(S)	N/A	N/A
Lee (2021)	N	N/A	I	C (Spi, Emo, QOL)	C (S, L, etc.)	C	C
Chung (2005)	N	OE	I	C (Phy, Spi, Emo)	C (S, L)	SS	IP
Choi & Kang (2009)	N	OE	N/A	C (Spi, Emo)	C (S, L)	C	IP
Hong & Cho (2010)	N	N/A	N/A	C (Phy, Emo)	R(L)	SS	C

Note. Y: yes; N: no; N/A: not applicable; OE: other experts; I: individual; G: group; B: both(individual/group); C: complex; Spi: spiritual; Emo: emotional; Phy: physical; QOL: quality of life; S: singing; L: listening; P: playing; R: receptive; E: expressive; SS: sound source; IP: intervention provider.

<Table 3> Continued-Major

Author (Year)	Provider's qualification	Intervention credential	Session format	Goal area	Activity	Music provision	Music selector
Kim (2010)	Y(M)	N	I	C (Cog, Emo)	C (S, L, SD, etc.)	C	C
Kim (2009)	Y(M)	N/A	N/A	Emo	C(S, L, P)	C	C
Kim (2016)	Y	Y	B	C (Soc, Phy, Emo, Spi)	C (S, L, SW, P, etc.)	C	C
Kim & Kim (2014)	Y(M)	N/A	G	Emo	C (L, P, etc.)	C	C
Kim (2015)	Y(M)	Y	I	C (Phy, Emo)	C (S, L, P, etc.)	Li	C
Park (2016)	Y(M)	N/A	I	C (Phy, Emo)	C (S, L, SW, etc.)	Li	C
Oh (2015)	Y(M)	N/A	I	Emo	E (S, To, Br, etc.)	Li	C
Yu (2002)	Y(M)	N/A	I	Emo	R (L)	SS	IP
윤 옹* (2007)	Y(M)	N/A	G	C (Phy, Emo, etc-Sle)	C (S, L, SW, etc.)	Li	IP
Youn (2022)	Y(M)	Y	I	Emo	C (S, L, SW, etc.)	C	C
Lee (2009)	Y(M)	N/A	I	Lan	R (L)	SS	IP
Lee (2006)	N/A	N/A	B	C (QOL)	C (S, L, P)	C	C
Lee (2020)	Y(M)	N/A	I	Emo	C (S, L)	C	C
Lee & Choi (2012)	Y(M)	N/A	I	C (Emo, etc-Str)	R (L)	SS	Pt
Lee & Kim (2015)	Y(M)	N/A	I	C (etc-Sle, Emo)	R (L)	SS	Pt
Im & Park (2018)	Y(M)	Y	I	C (QOL, Emo)	C (S, L, SW, etc.)	Li	C
Jun (2005)	Y(M)	N/A	I	C (Emo, etc-Aut)	E (S, SW, P, etc.)	C	Pt
Choi (2003)	Y(M)	N/A	I	Emo	C (S, L, SW, etc.)	C	C
Hong & Kim (2021)	Y(M)	Y	G	C (Soc, QOL)	C (S, L, SW, P, etc.)	Li	Pt
Hwang (2018)	Y(M)	N/A	I	C (Soc, Phy, Lan, Spi, Emo)	C (S, L, etc.)	Li	C

*The author's English name is not indicated in the publication.

Note. Y: yes; N: no; M: major; N/A: not applicable; OE: other experts; I: individual; G: group; B: both(individual/group); C: complex; Cog: cognitive; Soc: social; Spi: spiritual; Emo: emotional; Phy: physical; Sle: sleep; Lan: language; QOL: quality of life; Str: stress; Aut: autonomy; S: singing; L: listening; SD: song discussion; SW: song writing; P: playing; R: receptive; E: expressive; To: toning; Br: breath; SS: sound source; Li: live; IP: intervention provider Pt: participant.

1) 중재 제공자의 자격 보유 여부

본 항목에서는 중재 전문성 확보를 위해 중재 제공자가 음악 중재를 제공할 수 있는 전문 훈련 과정을 수료한 자격 취득자인지에 대한 여부를 분석하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구 7편(26%) 모두 중재 제공자가 음악치료사 자격증을 보유하고 있지 않은 것으로 나타났다. 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구는 총 20편(74%)이며, 그 중 1편은 전문 음악치료 자격증을 소지하고 호스피스·완화의료 표준화 과정을 이수한 전문 음악치료사가 중재를 제공하였다. 1편의 연구는 연구자 본인이 중재를 제공하였으나 원문 내 연구자의 정확한 자격 취득 여부는 기재하지 않았다. 정보 파악을 위해 원문 내 기재된 소속 기관에 연락을 취했으나 현재 해당 센터에 근무하지 않아 정확한 정보를 알 수 없다는 답변을 받았기 때문에 알 수 없음으로 분류하였다. 위 2편의 연구를 제외한 나머지 18편의 연구는 연구 당시 중재 제공자가 음악치료전공자(연구자 본인)이기 때문에 전문가로 분류 후 전공자임을 별도 표기하였다.

2) 중재 검증

본 항목에서는 연구자가 중재 제공 시 갖춰야 할 전문성 확보를 위해 연구 내 제공된 중재가 사전 관련 전문가의 타당도 검증을 거쳤는지에 대한 여부를 명시하였는지 분석하였다. 분석 결과 총 분석 대상으로 선정된 27편의 연구 중 전문을 검토했으나 명시하지 않아 확인이 불가능한 연구가 17편(63%), 음악치료사에게 중재 검증을 받은 연구 6편(22.2%), 타 전문가에게 검증을 받은 연구 3편(11.1%), 받지 않은 연구는 1편(3.7%)이었다. 각 항목별 연구자의 학문적 배경에 따른 결과는 다음과 같다. 음악치료사에게 중재 검증을 받은 연구 6편 중 전공자의 연구가 5편(83.3%), 비전공자인 연구 1편(16.7%)이었다. 타전문가에게 검증을 받은 3편의 연구는 모두 비전공자의 연구였다. 검증을 받지 않은 1편의 연구는 전공자의 연구였으나 해당 연구자는 제언에서 중재에 관련한 전문가의 조언이 필요하다고 직접 기재하였다.

3) 세션 형태

본 항목에서는 중재 제공 시 진행된 세션 형태에 대해 분석하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 7편의 연구 중 4편(57.1%)은 개인 형태의 중재로 진행하였다. 이외 3편(42.9%)의 연구는 원문 내 세션 형태가 명시되지 않아 확인 불가로 분류하였다. 연구자의 학문적 배경이 전공자인 20편의 연구 중 14편(70%)의 연구는 개인 형태로 분류하였으며, 3편(15%)의 연구는 그룹으로 분류하였다. 2편의 연구는 중재 제공자가 임상적 판단에 따라 일부 중재를 가족과 함께하는 그룹 세션으로 제공하기도 하여 복합으로 분류하였다. 이외 1편의 연구는 원문 내 정확한 세션 형태를 명시하고 있지 않아 해당 연구를 확인 불가(5%)로 분류하였다.

4) 목표 영역

본 항목에서는 각 연구 내 설정한 중재 목표에 대해 사회, 인지, 언어, 신체, 정서, 영적 영역으로 나누어 분류하였다. 분석 결과 총 27편의 연구 중 정서 영역을 위해 시행한 연구는 24편으로 가장 많았으며, 고통의 감소를 위해 신체 영역을 목표로 시행한 연구는 8편, 영적 영역에서 6편, 사회 영역에서 3편, 언어 영역에서 2편, 기타 영역 내 수면을 위해 2편, 복합(삶의 질) 2편, 자율성에서 1편의 순으로 나타났다. 인지 영역은 해당하는 연구가 없었다. 해당 분석을 통해 학문적 배경과 상관없이 대부분의 연구가 중재 목표에 정서를 포함하고 있으며, 단일 영역이 아니라 복합적인 영역을 목표로 설정하여 중재한 것을 확인할 수 있었다. 위의 결과는 목표 영역을 2가지 이상으로 중재하여 복합으로 분류된 연구를 각 영역에 따라 중복으로 포함하였기 때문에 분석된 총 연구 수가 분석 대상 연구 수인 27편보다 많을 수 있다.

5) 중재 활동

본 항목에서는 중재 내 제공된 활동의 유형을 감상과 같은 수용적 활동과 노래, 악기 연주와 같은 표현적 활동으로 범주를 분류하여 분석하였다. 수용적 활동과 표현적 활동을 혼합하여 사용한 경우 복합으로 구분한 후 괄호 안에 별도 표기하였다. 분석 대상 연구로 선정된 전체 27편의 연구 중 호스피스·완화의료 환경 내 가장 많이 사용된 활동은 수용적 활동 내 감상(24편)이었다. 연구자의 학문적 배경에 따른 분석 결과는 다음과 같다. 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 7편의 연구 중 4편(57.1%)은 연구 참여자의 영적 안녕을 위해 간호중재 프로그램 혹은 영적 간호중재 내에서 감상 위주의 음악 중재를 사용하였다. 2편(28.6%)의 연구는 음악요법 내 음악 중재를 제공하였는데, 연구 참여자의 선호도를 고려하여 선곡된 음악을 감상하도록 하는 수용적 활동을 제공하였다. 1편(14.3%)의 연구는 가창, 감상, 연주, 호흡과 이완 등의 중재를 복합적으로 제공하였음을 확인할 수 있었다. 학문적 배경이 전공자인 연구 20편 중 4편(20%)은 감상 중재의 효과를 보기 위하여 연구 참여자의 선호를 고려한 감상 중재만 제공하였다. 이외 16편(80%)의 논문은 가창과 감상, 악기연주, 즉흥연주, 동작, 송라이팅, 송디스커션 등 다양한 중재 활동을 활용하여 다감각적인 자극을 제공함으로써 연구 참여자의 필요를 충족시키고자 하는 것을 볼 수 있었다.

6) 음악 제공 방법

본 항목에서는 분석 대상으로 포함된 연구 내 음악 제공 방법이 연구자의 학문적 특성에 따른 차이가 있는지 분석하고자 하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구 7편 중 4편(57.1%)의 연구는 녹음된 음원을 스피커, 헤드폰 등을 사용하여 제공하였기 때문에 음원으로 분류하였다. 2편(28.6%)의 연구는 음원을 사용하거나 악기 전공자 또는 연구자가 연주를 통해 음악을 제공하여 복합으로 분류하였다. 나머지 1편(14.3%)의 연구는 음악 제공 방

법을 원문 내 정확히 명시하고 있지 않아 확인 불가로 분류하였다. 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구 20편 중 4편(20%)은 감상 중재를 중심으로 제공하며 세션 전 미리 녹음한 음원을 사용하여 참여자에게 제공하였기 때문에 음원으로 분류하였다. 7편(35%)의 연구는 음악 제공 시 임상 현장에서 중재 제공자가 악기를 사용하여 참여자의 노래와 역동에 맞추어 즉석에서 코드를 수정하여 제공하거나 연주법을 변경하기도 하여 라이브로 분류하였다. 9편(45%)의 연구는 다양한 중재 활동과 참여자의 필요성에 맞추어 음원과 라이브를 모두 사용하여 복합으로 분류하였다.

7) 음악 선곡 주체

본 항목에서는 상실된 환자의 자율성을 위해 중재 선곡 시 음악을 선택한 주체가 환자 또는 중재 제공자인지에 대한 여부를 분석하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구 7편 중 4편(57.1%)은 중재 제공자가 임의로 선곡한 음악을 사용하였다. 2편(28.57%)은 오랜 병상 생활로 인해 선호곡을 기억하지 못하는 연구 참여자의 상태를 고려하거나 예비 조사를 통해 준비된 장르별 선호곡 리스트를 준비하여 연구 참여자가 선택만 할 수 있도록 진행하는 등 연구 참여자의 환경적 상태를 고려하여 복합으로 분류하였다. 나머지 1편은 원문 내 단순히 찬송을 사용하였다고 기재되어 있어 확인 불가로 분류하였다. 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구 20편 중 13편(65%)은 연구 참여자가 상태 악화나 뇌손상으로 인해 능동적으로 선곡할 수 없는 경우 중재 제공자가 이를 고려하여 구체적인 치료 목적을 가지고 선곡한 음악을 제공하거나 참여자의 취향에 맞춘 음악 리스트를 임의로 작성하여 연구 참여자가 선택만 할 수 있도록 진행하는 등 복합적인 형태로 음악을 선곡하는 것을 볼 수 있었다. 4편(20%)의 연구는 중재 내 연구 참여자가 주체가 되어 음악 선곡이 이루어졌으며, 중재 직전 선호곡 리스트를 작성한 후 중재를 진행하거나 사전 선호도 조사 시 파악된 선호곡 외에 당일 연구 참여자의 신체적·정서적 변화에 따라 선호곡에 변동이 생길 수 있음을 고려하여 다양한 음악파일을 함께 준비해 연구 참여자가 실시간으로 청취를 희망하는 음악을 선곡하도록 진행하기도 하였다. 3편(15%)의 연구는 중재 제공자 주체로 분류되었으나 선곡 시 연구 참여자의 종교적 특성 혹은 선호 취향, 연령에 맞는 친숙한 곡을 사용하여 선곡이 이루어진 것을 확인할 수 있었다.

3. 세부 논거 분석

본 연구에서는 중재에 사용된 활동과 음악, 악기에 대해 기술된 논거의 제시 수준을 보다 세부적으로 살펴보기 위하여 분석 대상에 포함된 연구 내 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 논문을 별도 선별하여 전공자와 비전공자 간 기술된 논거의 제시 수준에 차이가 있는가에 대해

여 5단계로 나누어 세부 논거 분석을 실시하였다. 선정된 논문은 총 12편으로, 연구 전반 특성 및 증재 제시 방법 분석 시 선정된 27편에 비해 적은 편수로 분석이 진행되었다. 평가 결과의 신뢰성을 위해 전문 음악치료사 1인이 함께 평가하였으며, 의견차가 발생한 경우 해당 항목에 대한 합의를 거쳐 재평가하였다.

1) 활동에 따른 논거 기술 내용

본 연구자는 논거 적절성에 대한 평가 시 연구자의 학문적 배경을 바탕으로 항목별 논거 기술에 대한 세부 분석을 실시하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구와 전공자인 연구의 논거 제시 수준에 상이함이 있음이 확인되었다. 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구 내 활동 논거 점수는 평균 5.8점이며 최대 20점 중 최고 10점, 최저 3점이었다. 최고 10점이 산출된 연구는 1편(20%), 최저 3점이 산출된 연구는 1편(20%)이었다. 이외 3편의 연구는 분석 결과 8점인 연구가 1편(20%), 4점 2편(40%)이었다. 반면 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구의 경우 활동 논거 점수는 평균 12.7점이 산출되었으며 최대 20점 중 최고 17점, 최저 8점이었다. 그중 최고점이 산출된 연구는 전체 7편 중 3편(42.9%)이었으며 최저점을 받은 연구는 1편(14.2%)이었다. 이외 3편(42.9%)의 연구는 10점을 받았다. 논문별 논거 상세 분석 내용은 <Appendix 3>에 제시하였다.

2) 음악 논거 기술 내용

본 연구자는 연구자의 학문적 배경을 바탕으로 음악 논거 기술에 대한 분석을 실시하였다. 분석 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구와 전공자인 연구의 논거 제시 수준에 차이가 있음이 확인되었다. 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구의 경우 평균 2점이 산출되었으며 최대 4점 중 최고점은 4점, 최저점은 0점이었다. 4점을 받은 연구는 2편(40%)이었다. 최저점 0점을 받은 연구는 1편(20%)이었다. 이외 2편(40%)은 1점으로 산출되었다. 비전공자 연구 내 음악 논거는 전반적인 음악의 이점만 기술하거나 음악 유형에 대한 이점만 기술된 경우가 다수였다. 반면 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구는 평균 3.8점으로 최고점 4점, 최저점 3점이었다. 4점을 받은 연구는 6편(85.7%)이었다. 3점을 받은 연구는 1편(14.3%)이었다. 학문적 배경이 전공자인 연구의 경우 임상 대상군의 환경적 특성과 참여자가 실시간으로 나타내는 필요에 따라 제공된 음악에 대한 논거를 제시하고 있음이 확인되었다. 논문별 논거 상세 분석 내용은 <Appendix 4>에 제시하였다.

3) 악기 논거 기술 내용

본 연구자는 연구자의 학문적 배경을 바탕으로 악기 논거 기술에 대한 분석을 실시하였다. 분석 결과, 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구의 경우 5편 중 1편만 증재 내 악기를 사

용하였음이 확인되었다. 악기를 사용한 1편의 연구는 중재 내 사용되는 악기의 치료적 논거와 관련 없이 사용된 악기만 명시하고 있어 논거 제시 수준이 1점으로 산출되었다. 연구자의 학문적 배경이 전공자인 연구는 평균 논거 점수 2.7점으로, 감상 중재 위주로 제공하여 악기를 사용하지 않은 3편의 연구를 제외하고 최대 4점 중 최고점이 산출된 연구가 2편이었다. 해당 연구는 중재에서 사용된 악기의 전반적인 특성을 연구 참여자의 필요 및 기능 수준과 연결하여 기술한 것을 확인할 수 있었다. 최저점은 0점으로 1편의 연구가 중재 내 사용된 악기를 명시했으나 관련 논거는 기술하고 있지 않음을 발견할 수 있었다. 이외 1편의 논문은 연구 참여자의 특성을 고려한 악기가 사용되었다고 기술하여 3점으로 분류되었다.

위 연구 결과 외 분석 중 발견된 특징은 다음과 같다. 연구자의 학문적 배경과 관계없이 최근 연구일수록 연구 내 제시하고 있는 활동, 음악 논거의 수준이 비교적 높음을 발견할 수 있었다. 그러나 음악치료 특성상 음악 논거 기술 시 중재에 사용된 음악의 각 요소(멜로디, 리듬 등)를 연구 참여자의 필요에 따른 효과로 연결하여 논거를 기술하는 것이 중재 전문성의 핵심이라고 할 수 있으나 음악 내 각 요소의 치료적 역할을 기술한 연구는 미비하였음을 확인할 수 있었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악치료 중재 연구를 호스피스·완화의료 학회 창립년도인 1998년부터 현재까지 연구 대상 논문 선정 기준에 따라 총 27편을 선정하여 전반적 특성을 분석하고, KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 논문을 별도 선별하여 전공자와 비전공자 간 기술된 논거의 제시수준에 차이가 있는가에 대하여 세부 논거 분석을 실시하였다. 분석 결과에 대한 논의 및 결론은 다음과 같다.

첫째, 호스피스·완화의료 환경 내 연구자는 참여자의 필요를 기반으로 한 중재 활동과 사용된 음악, 악기에 대한 명확한 이론적 근거와 논거를 제시하여야 한다. 연구 대상 논문 27편 중 15편의 학위논문을 제외한 음악중재연구가 음악치료 전문 학술지 및 다양한 분야의 접근을 다루는 학술지에 게재되었음을 확인할 수 있었다. 이는 호스피스·완화의료 환경 내 환자를 위한 돌봄은 다학제적으로 접근하는 특성이 있어 음악치료의 전문성을 인정하는 주체는 음악치료전문가를 포함하여 환자의 전인적 돌봄을 위해 접근하는 다양한 분야의 전문가가 되기 때문에, 음악치료가 호스피스·완화의료 환경 내 하나의 전문적 기술임을 입증하고 전문 분야로 자리하기 위해서는 중재연구 시 구체적인 설정 논거와 함께 음악의 특성을 내담자에게 적절히 적용하여 효과적인 치료 중재를 계획 및 제공 함으로써 치료 효과 입증과 해당 분야의 전문성을 확보해야 함을 강조한다. 세부 논거 분석 결과에 따르면 연구자의 학문적 배경과 상관없이

최근에 게재된 논문일수록 각 항목별 제시된 논거의 제시 수준이 비교적 높은 것으로 확인되었다. 그러나 음악을 중재 도구로 사용하는 연구의 특성상 연구자가 중재 내 사용된 음악의 각 요소(멜로디, 리듬 패턴, 템포 등)에 따른 치료적 논거를 제시하는 것이 중재 전문성의 핵심이라고 할 수 있으나 이에 대한 치료적 논거를 기술한 연구는 미비하였다. 연구 내 사용된 중재 활동과 사용된 음악, 악기에 대한 논거는 음악 중재의 치료적 효과성을 명확히 증명할 수 있는 근거가 된다. 특히 호스피스·완화의료 환경 내 음악중재연구는 근거 기반 중심의 접근으로, 연구자는 음악을 주 치료 도구로 사용하는 만큼 음악 요소의 치료적 논거를 연구 참여자의 필요에 맞추어 제시하는 것이 음악치료의 전문성을 확립하는 방법 중 하나가 될 것이다. KCI 등재(후보) 학술지 내 논문을 게재하는 경우 또한 해당 중재의 제시 방법이 어떠한 근거를 기반으로 설정되었는지, 사용된 음악과 악기에 어떠한 설정 논거가 있는지에 대한 내용을 생략시키지 않고 포함해야 할 것이다.

명확한 논거 제시의 필요성은 중재 목표 설정에서도 드러난다. 중재 내 목표 영역을 복합으로 설정하는 연구는 전체 27편의 논문 중 18편으로, 단일 영역보다 복합적인 영역을 중재 목표로 설정하는 연구가 많았다. 이는 호스피스·완화의료 환경 내 각 영역은 유기적인 영향을 미치기 때문에 다차원적 접근이 이루어진 것으로 사료된다. 그러나 각 영역이 유기적 관계임에도 불구하고 복합적인 영역을 중재 목표로 설정한 연구 내 목표 영역의 설정 논거와 영역 간의 연결성을 서술하고 있는 연구는 미비하였다. 호스피스·완화의료 환경 내 고통은 단순한 신체적 통증이 아니라 심리적, 인지적 등 총체적인 요인이 연관되어 경험하게 되는 증상일 수도 있다(Kim & Jung, 2007; Lee & Choi, 2012). 현재 필요를 보이는 영역 외 타 영역의 기능이 개선될 경우 필요 영역 또한 영향을 받아 긍정적인 변화를 보일 수 있다는 것이다. 이는 연구자가 복합 영역을 중재 목표로 설정 시 각 영역의 연결성 명시와 함께 설정 논거를 제시하는 것이 중요함을 강조한다.

둘째, 호스피스·완화의료 내 음악 중재는 전문 훈련 과정을 수료하고 자격을 취득한 음악 치료사에 의해 제공되거나, 중앙보훈병원 권역 호스피스센터에서 주관하는 호스피스 전문 음악치료사 양성교육을 필수로 수료한 자가 중재를 제공할 수 있도록 하는 등 중재 제공자의 자격에 대한 제도적 방침을 확립하여야 한다. 이는 Kim(2018)의 연구에서도 언급되었던 문제점으로, 현재 국내 호스피스·완화의료 현장에서는 학위 기반의 전문 자격증과 발행 기관의 전문성 검증이 어려운 유사 민간 자격증을 동등하게 인정하고 있다. 본 연구 내 연구자의 학문적 배경을 바탕으로 중재 제공자의 전문성을 분석한 결과 연구자의 학문적 배경이 비전공자인 연구 모두 중재 제공자가 학위 기반 음악치료 자격증을 보유하고 있지 않은 것으로 나타났다. 이는 국내 호스피스 음악치료가 의료 환경의 한 분야로 자리 잡기 전 비전문가도 수행할 수 있는 수단으로 인식된 측면이 있다는 Kim(2018)의 주장과 일치한다. 실제로 본 연구의 분석 대상 연구 내 비전공자의 연구에서 음악 감상 중재는 단순한 실행 방법을 가지고 있어 누

구나 배울 수 있다고 주장하기도 하였다. 그러나 호스피스·완화의료 환자들은 타 임상대상군보다 취약한 신체적·정신적 상태를 가지고 있기 때문에(Youn, 2019), 중재 제공자는 환자의 삶의 마지막 순간을 다루는 만큼 필요를 세밀하게 파악하고 이에 적합한 양질의 중재를 제공할 수 있는 역량 및 전문 자격을 갖춰야 한다. 연구자의 학문적 배경에 따른 전문성의 차이는 중재 제공 과정 및 세부 논거 분석 결과에서도 드러났다. 제공된 중재 활동의 경우 비전공자가 가장 많이 사용한 활동은 감상이었으며 노래부르기, 악기연주, 송라이팅, 송디스커션, 동작 등 활동의 경우는 음악치료 비전공자보다 전공자의 연구에서 주로 활용된 것으로 나타났다. 음악 제공 방법의 경우 녹음된 음원만 사용하는 것은 음악치료 비전공자의 논문에서 주로 나타났으며, 전공자의 논문일수록 다양한 중재 활동과 함께 연구 참여자의 상태와 필요에 맞추어 라이브를 포함한 음원을 적절히 교차하여 제공하는 것이 나타났다. 세부 논거 분석 결과 모든 항목에서 음악치료 전공자의 논거 제시 수준이 비전공자에 비해 우세하게 나타났으며 특히 중재 제공 시 참고한 이론적 근거를 질환의 진행 상태에 따라 다양한 양상을 보이는 연구 참여자(환자)의 특성에 맞추어 유연하게 적용해 논거를 기술한 경우는 전공자의 연구에서 주로 나타났다. 이는 연구자가 중재 내 제공하는 음악, 악기의 활용 전문성이 연구자의 학문적 배경에 따라 차이가 있음을 시사함과 동시에 중재 제공자의 전문적 자격 확보의 중요성을 재차 강조한다.

셋째, 국내 호스피스·완화의료 환경에서 음악치료가 전문적 분야로 자리 잡고 음악이 호스피스·완화의료 환경 내 치료적 타당성을 갖출 수 있도록 윤리적 문제가 고려된 후속 연구가 활발히 이루어져야 한다. 전반적 특성 분석 결과, 호스피스·완화의료 학회가 창립된 1998년 이후 호스피스·완화의료 환자를 대상으로 음악 중재를 실시한 연구는 타 임상군 대상 연구에 비해 적게 출판된 것을 볼 수 있다. 또한 연구 대상으로 선정된 27편의 연구 중 음악 중재 계획 시 중재의 전문성과 타당성을 위해 전문 음악치료사에게 타당도 검증을 받은 연구는 6편이었으며, 비전공자의 연구는 1편, 전공자의 연구는 5편이었다. 이는 전체 27편의 논문에 비해 적은 숫자이며 Kim(2018)이 호스피스·완화의료 환경 내 음악치료 정착을 위한 과제에서 주장한 문제와 일치한다. 음악 중재가 음악을 주 도구로 사용하여 환자에게 직접 개입하는 중재인만큼 음악치료사에게 타당도 검증을 받거나 윤리적 고려가 필수로 이루어져야 한다.

본 연구는 국내 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구에 제시된 중재 제시 방법을 분석하고 KCI 등재(후보) 학술지에 게재된 논문을 별도 선별하여 세부 논거를 분석함으로써 기존에 국내 환경 내 호스피스·완화의료 환자를 위해 제공되었던 음악 중재가 적절한 이론적 근거와 논거에 의해 구성되었는지를 파악하였다. 이를 통해 향후 국내 호스피스·완화의료 환경 내 환자 대상 음악 중재가 전문성 확보를 위해 어떠한 조건을 갖추고 참여자의 필요에 따른 중재 조건과 논거를 기술해야 하는지 등 갖춰야 할 전문성과 방향을 제시한다는 점에 그 의의가 있어 분석 대상 범위를 호스피스·완화의료 환자 대상 음악중재연구로 제한하였다. 그

러나 호스피스·완화의료 환경은 죽음을 앞둔 환자뿐 아니라 환자를 돌보는 가족들 또한 삶의 질 저하를 경험하며(Stedeford, 1979), 소중한 사람의 예고된 부재로 인한 부정적인 정서 경험이 사별 이후 또 다른 문제를 야기할 수 있는 요인이 될 수 있다. 추후 후속 연구 시 분석 대상 범위를 확대하여 주 돌봄 가족, 사별 가족 또는 호스피스·완화의료 종사자 등 전반적인 호스피스·완화의료 내 연구 대상자의 유형에 따라 음악 중재 제공 방법 및 논거 제시 수준에 공통점과 차이점이 있는지 분석하는 연구가 진행되기를 기대한다.

References

- Choi, D. I. (2017). Review of music interventions for family caregivers of patients in medical settings. *Journal of Music and Human Behavior*, 14(1), 17-39.
- Choi, H. J., & Hwang, E. Y. (2019). A meta-analysis of the effect of music therapy in hospice and palliative care. *Korean Journal of Music Therapy*, 21(2), 75-102.
- Chong, H. J. (2015). *Music therapy: Understanding and application* (2nd ed.). Seoul: Ewha Womans University Press.
- Chong, H. J., Lim, J. H., & Hwang, S. Y. (2018). Review of studies using a rhythm task intervention and the rationale for its formulation. *Journal of Music and Human Behavior*, 15(1), 95-118.
- Connor, S. R., & Gwyther, E. (2018). The worldwide hospice palliative care alliance. *Journal of Pain and Symptom Management*, 55(2), S112-S116.
- Currow, D. C., Agar, M. R., & Phillips, J. L. (2020). Role of hospice care at the end of life for people with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 38(9), 937-943.
- Currow, D. C., Wheeler, J. L., Glare, P. A., Kaasa, S., & Abernethy, A. P. (2009). A framework for generalizability in palliative care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 37(3), 373-386.
- Hilliard, R. E. (2003). The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *Journal of Music Therapy*, 40(2), 113-137.
- Hong, J. I., & Kim, K. S. (2021). The effect of song-oriented music therapy using life-retrospective techniques on the quality of life and family relationship of patients and primary family caregivers in home-based hospice-palliative care. *The Korean Journal of Arts Therapy*, 21(1), 67-94.
- Hwang, E. Y., Moon, S. R., Kim, K. S., & Ko, B. S. (2020). *All that elderly music therapy*. Seoul:

Hakjisa.

- 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.
- Kim, E. J. (2018). Hospice music therapy in Korea. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 21(4), 109-114.
- Kim, E. J., & Kim, K. S. (2014). Research on the effect of music therapy on mood state of cancer patients. *Korean Journal of Music Therapy*, 16(2), 1-20.
- Kim, J. H. (2019). Therapeutic rationale for music therapy interventions with older adults: An analysis of the literature. *Journal of Music and Human Behavior*, 16(2), 53-77.
- Kim, M. J., & Jung, I. S. (2007). Suffering and hospice care. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 10(1), 21-28.
- Konyang University Well-dying Convergence Laboratory (2018). *Understanding and practice of well-dying*. Paju: Soomoonsa.
- Korea Hospice Association (2015). *Hospice introduction*. Daegu: Korea Hospice Association.
- Lee, E. H., & Choi, S. E. (2012). The effects of music therapy by self-selected music listening on terminal cancer patients' affect and stress by pain level. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 15(2), 77-87.
- Lee, E. H., & Kim, J. B. (2015). The effects of self-selected music listening on the depression and sleep quality of adult breast cancer inpatients undergoing chemotherapy. *Health Communication*, 10(2), 115-126.
- Lee, H. R. (2013). Management of non-pain symptoms in terminally ill cancer patients: Based on national comprehensive cancer network guidelines. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 16(4), 205-215.
- Lee, S. (2006). My happy life despite pain: The qualitative research on the music autobiography experience of a hospice patient. *Korean Journal of Music Therapy*, 8(2), 22-44.
- Lee, S. E. (2019). An analysis of music intervention studies for children and adolescents with intellectual disability in Korea. *Journal of Music and Human Behavior*, 16(1), 1-24.
- Park, T., Ra, J. R., Seo, I. O., Cho, Y. Y., Park, M. H., Heo, J. H., ... Song, B. Y. (2001). Quality of life changes of terminal cancer patients served in hospice care service: Perceived by the patient and the primary caregiver. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 7(1), 227-246.
- Peterson, S. J., & Bredow, T. S. (2009). *Middle range theories: Application to nursing research* (2nd ed.). Pennsylvania, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Pothoulaki, M., MacDonald, R., & Flowers, P. (2006). Methodological issues in music interventions in oncology settings: A systematic literature review. *The Arts in Psychotherapy, 33*(5), 446-455.
- Robb, S. L., Carpenter, J. S., & Burns, D. S. (2011). Reporting guidelines for music-based interventions. *Journal of Health Psychology, 16*(2), 342-352.
- Roth, A. R., & Canedo, A. R. (2019). Introduction to hospice and palliative care. *Primary Care: Clinics in Office Practice, 46*(3), 287-302.
- Saunders, C. (1976). The nursing of patients dying of cancer. *Nursing Times, 72*(2), 19-21.
- Stedeford, A. (1979). Psychotherapy of the dying patient. *The British Journal of Psychiatry, 135*(1), 7-14.
- Tewes, M., Baumann, F., Teufel, M., & Ostgathe, C. (2021). Symptoms during outpatient cancer treatment and options for their management. *Deutsches Ärzteblatt International, 118*(17), 291-297.
- Thaut, M. H. (2009). *Rhythm, music, and the brain* (Y. A. Cha, Trans.). Seoul: Hakjisa. (Original work published 2005)
- VanWeelden, K., Juchniewicz, J., & Cevasco, A. M. (2008). Music therapy students' recognition of popular song repertoire for geriatric clients. *Journal of Music Therapy, 45*(4), 443-456.
- Warth, M., Kessler, J., Koenig, J., Wormit, A. F., Hillecke, T. K., & Bardenheuer, H. J. (2014). Music therapy to promote psychological and physiological relaxation in palliative care patients: Protocol of a randomized controlled trial. *BMC Palliative Care, 13*, 1-7.
- Youn, G. H. (2019). Ethical considerations in hospice and palliative care research. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care, 22*(2), 49-66.

- 게재신청일: 2023. 04. 19.
- 수정투고일: 2023. 05. 08.
- 게재확정일: 2023. 06. 30.

An Analysis of the Rationale and Format of Music Intervention Studies With Patients Receiving Hospice or Palliative Care in Korea

Oh, Joo Eun*

The purpose of this study was to analyze the rationale and format of music therapy interventions with patients receiving hospice or palliative care in Korea. Through this analysis, I examined whether the music intervention used was based on a valid rationale and represented the professionalism expected of today's music therapy interventions. A total of 12 studies that met the selection criteria were identified, and the overall characteristics of each study and its format were analyzed. As a result of the analysis, it was confirmed that the rationale for each study and its format were influenced by the author's research field. The analysis also showed that the research on music-based interventions in hospice or palliative care settings was insufficient and involved a mix of professional and nonprofessional interventions. The results of this study suggest that importance of researchers possessing professional competence which requires offering a clear justification for their choice of interventions, music, and instruments. Additionally, these results emphasize the need for further development of evidence-based music therapy approaches in hospice and palliative care settings as the role of music in supporting patients in these environments has gained increasing recognition and validation.

Keywords: hospice or palliative care, evidence-based, presentation methods, rationale, research review

*First and corresponding author: Guest Music Therapist, Hospice and Palliative Care Center, Daejeon Veterans Hospital, Korean Certified Music Therapist(KCMT) (oje1110@naver.com)

<Appendix 1> 분석 대상 연구 논문

번호	저자 (연도)	제목	출처 학술지
1	유현순 (2002)	감상을 중심으로 한 음악중재가 말기 암환자의 불안감소에 미치는 영향	학위
2	윤매옥, 박정숙 (2002)	*영적 간호중재가 호스피스 환자의 불안과 우울에 미치는 효과	성인간호학회지
3	최성윤 (2003)	말기 환자의 자기 노출과 음악치료적 접근에 대한 연구	학위
4	김정남, 송미옥 (2004)	*영적간호중재가 호스피스 환자의 영적안녕과 우울에 미치는 효과	지역사회간호학회
5	전미혜 (2005)	*말기질환 아동을 위한 환경적 지지모델 (The Contextual Support Model of Music Therapy) 에 근거한 음악치료사례연구	인간행동과 음악연구
6	정정숙 (2005)	영적 간호중재가 말기 암환자의 영적 안녕, 우울, 불안 및 통증에 미치는 효과	학위
7	이 숙 (2006)	*고통 속에서도 행복한 내 삶의 여정: 종말기 환자의 음악자서전 경험에 관한 질적 연구	한국음악치료학회지
8	윤 응 (2007)	음악치료가 암환자의 통증감소와 수면에 미치는 영향	학위
9	김유림 (2009)	말기암 환자의 '희로애락(喜怒哀樂)' 인생회고를 위한 노래심리치료	학위
10	이수현 (2009)	기독교 음악 감상이 말기 암 환자의 언어적 표출에 미치는 영향	학위
11	최성은, 강은실 (2009)	*전인적 호스피스 간호중재 프로그램이 호스피스완화의료병동 입원 환자의 자아존중감과 영적안녕에 미치는 효과	한국호스피스·완화의료학회지
12	김경희 (2010)	노래자서전 활동을 통한 말기 암환자의 죽음수용에 대한 질적 연구: 관조(觀照)와 희망의 노래	학위
13	서바른, 홍해숙 (2010)	*음악요법이 말기암 환자의 통증과 우울에 미치는 효과	기초간호자연과학회지
14	홍미순, 조미자 (2010)	*음악요법이 말기 암환자의 통증, 우울 및 불안에 미치는 효과	중앙간호학회지

*는 세부 논거 분석 대상 논문임

<Appendix 1> 계속

번호	저자 (연도)	제목	출처 학술지
15	이은혜, 최성은 (2012)	*선호 음악 감상의 음악치료가 말기암환자의 통증 정도에 따른 정서 및 스트레스에 미치는 효과	한국호스피스·완화의료학회지
16	김은정, 김경숙 (2014)	*음악치료가 암환자 기분상태에 미치는 영향에 관한 연구	한국음악치료학회지
17	김은혜 (2015)	단일곡 노래 활동이 말기 암 환자의 통증 및 기분의 변화에 미치는 효과	학위
18	오지은 (2015)	구조화된 목소리 활용 프로그램을 통한 호스피스 환자의 심리적 안정감에 관한 사례	학위
19	이은혜, 김정범 (2015)	*선호 음악 감상이 항암화학요법을 받는 성인 유방암환자의 우울 및 수면에 미치는 효과	의료커뮤니케이션
20	김은정 (2016)	호스피스 말기암 환자를 위한 음악치료 프로토콜 개발 및 효과 검증	학위
21	박신영 (2016)	단일회기 음악치료 참여수준에 따른 호스피스 환자의 통증과 피로감 지각차이	학위
22	임수란, 박혜영 (2018)	*호스피스 환자의 불안과 삶의 질에 대한 노래회상 음악치료	예술심리치료연구
23	황은정 (2018)	노래중심 음악치료에서 나타나는 호스피스 환자 반응에 대한 연구	학위
24	이영은 (2020)	노래심리치료를 통한 말기 암 환자의 심리적 안녕감 증진 사례	학위
25	홍정인, 김경숙 (2021)	*가정형 호스피스·완화의료에서 인생 회고 기법을 활용한 노래 중심 음악치료가 환자와 주 돌봄 가족의 삶의 질과 가족 관계에 미치는 영향	한국예술치료학회지
26	이효정 (2021)	구조적 인생회고 의미중심 음악치료가 호스피스완화의료 말기 암 환자의 불안, 우울, 영적 안녕 및 삶의 질에 미치는 영향	학위
27	윤하정 (2022)	노래 만들기를 통한 완화의료 청소년 내담자의 자기 수용 증진 사례연구	학위

*는 세부 논거 분석 대상 논문임

<Appendix 2> 논거제시 수준에 대한 평가기준

범주	기준	점수
활동 논거 (회기 수, 시간, 중재 활동, 형태, 음악 제공 방법)	연구자가 이론적 근거 혹은 선행연구 결과를 참고하여 중재 내 설정된 요소에 대한 논거를 연구 참여자의 필요에 적용하여 기술한 경우	4
	연구자가 제공된 중재 요소 논거를 연구 참여자의 필요와 상태에 맞추어 기술한 경우	3
	연구 참여자의 필요와 관계 없이 단순히 선행연구에 기반하여 설정 논거를 제시한 경우	2
	특별한 참고 없이 실행 방법 혹은 이점만 기술한 경우	1
	원문 내 설정된 요소 및 논거를 명확히 기술하지 않은 경우	0
음악 논거	중재 내 사용된 음악의 논거를 이론적 근거 혹은 선행연구 결과를 사용하여 연구 참여자의 필요와 연결하여 기술한 경우	4
	연구 참여자의 필요와 상태에 맞춘 선곡 논거를 기술한 경우	3
	연구 참여자의 필요와 관계 없이 단순히 선행연구에 기반하여 설정 논거를 제시한 경우	2
	음악의 전반적인 이점 혹은 사용된 음악(유형) 또는 음악 유형의 이점만 기술한 경우	1
	기술하지 않은 경우	0
악기 논거	연구자가 사용한 악기의 음악적 특성 및 치료적 효과에 대한 논거를 참여자의 필요 및 기능 수준과 연결하여 기술한 경우	4
	연구 참여자의 필요와 상태에 맞춰 사용한 악기를 기술한 경우	3
	연구 참여자의 필요와 관련 없이 사용된 악기의 이점을 기술한 경우	2
	악기의 이점과 관련 없이 사용된 악기만 명시한 경우	1
	악기를 사용했으나 관련 내용을 기술하지 않은 경우	0

<Appendix 3> 논문별 활동 논거 분석 결과

저자 (연도)	활동 논거			
	회기 수	시간	증재 활동	형태
김정남, 송미옥 (2004)	3주, 총 12회	매회 60분	원문 내 명확히 제시하고 있지 않음	각 참여자의 영적요구에 해당 하는 찬송 및 클래식 음악을 녹음테이프를 제공함
서바린, 홍해숙 (2010)	선행연구에서 음악 요법 적용 회기 수를 참고하여 3일간 매일 제공함	선행연구에서 효과적인 요법 적용 시간을 참고하여 회기당 30-40분으로 설정함	중재의 최대 효과를 얻기 위한 선호곡 위주 감상 활동의 이점을 기술함	선호곡에 따라 선정된 곡을 미리 CD에 녹음하여 준비함
윤매옥, 박정숙 (2002)	주 3회, 3주, 총 9회	1회 평균 30분	노래는 내부의 감정을 표현하고 질병으로 생기는 우울감을 없애줄, 허명으로 찬송하며 간 호하는 것은 효과적인	원문 내 명확히 제시하고 있지 않음
최성은, 강은실 (2009)	2주, 총 10회	매회 120분	원문 내 명확히 제시하고 있지 않음	악기 전공 자원봉사자가 라이브로 음악을 제공하거나 음원을 사용하여 들려주기도 함
홍미순, 조미자 (2010)	주 3회 이상 총 9회 이상	최소 30-40분	음악 감상을 이용한 증재는 누구나 배울 수 있지만 치료 목적으로 큰 가치를 가지고 있음	선행연구를 참고하여 연구자가 장르별로 미리 준비 한 녹음 CD를 사용함
김은경, 김경숙 (2014)	주 2회씩 총 4주, 총 8회기	환자들의 특성을 고려하여 일반 암 환자들의 증재 제공 시간보다 짧게 구성함	각 회기별 활동에 대한 논거를 기술함	각 활동과 참여자의 필요에 맞추어 음원과 라이브를 교대로 제공함

<Appendix 3> 계속

저자 (연도)	활동 논거			음악 제공 방법
	회기 수	시간	중재 활동	
이숙 (2006)	총 7회기	참여자의 상태에 따라 20-40분 진행함	음악자서전은 생을 마감하는 과정에서 가족과 함께 의미있는 시간을 보내는 데 중요한 통로가 될 수 있음	개인으로 시작하였으나 가족이 함께 참여하여 그룹 형태로 진행되기도 함 CD 플레이어를 사용하여 음원을 제공함
이은혜, 김정범 (2015)	주 2회, 총 8회기	참여자의 상태에 따라 유동적으로 진행함	음악 감상은 환자의 내재된 정서와 감정을 변화시키거나 현재 환자가 느끼는 다양한 감정 변화를 지지해주어 긍정적 변화를 도움	MP3나 CD 플레이어를 사용하여 음원을 제공함
이은혜, 최성은 (2012)	주 2회, 총 6회기	회기 당 30분	말기암 환자들을 위한 중재 중 많이 쓰이는 것이 감상임. 감상은 자율신경계의 변화를 유도하여 다양한 영역에서 효과를 나타냄	개인 녹음된 음원을 헤드폰을 통해 감상하도록 함
임수란, 박혜영 (2018)	주 2회, 총 4회기 선행연구를 참고하여 연구 참여자의 상태에 맞추어 설정함	참여자의 상태에 따라 30-40분 내외로 진행함	회기별 제공되는 활동 중 일부 논거를 원문 내 기술함	연구자가 참여자와 약 1m의 거리를 둔 후 키보드 반주로 활동을 진행함
전미혜 (2005)	주 4-5회, 총 9회기	원문 내 명확히 제시하고 있지 않음	사용된 활동 유형에 대한 논거를 연구 참여자의 환경적 특성에 맞추어 기술함	내담자의 상태에 따라 음악 제공 시 음원과 라이브를 유동적으로 선택하여 제공함
홍경인, 김경숙 (2021)	선행연구 절차를 참고하여 2주간 총 4회기 진행함. 이후 연구 참여자의 필요에 맞추어 추가 중재를 제공함	선행연구를 참고하여 약 25분을 계획함. 연구 참여자의 필요에 따라 유동적으로 시행함	각 회기별 제공되는 활동 유형에 대한 논거를 원문 내 표에 기술함	라이브로 노래를 제공함

<Appendix 4> 논문별 음악 및 악기 논거 분석 결과

저자(연도)	음악 논거	악기 논거
김정남, 송미옥 (2004)	- 찬송이 사용되었으나 사용된 찬송 및 논거가 기재되어있지 않음	N/A
서바른, 홍혜숙 (2010)	- 연구 참여자의 음악적 선호도를 위주로 선정함 - 템포가 빠르거나 참여자를 흥분시키지 않는 성격의 곡으로 선정	N/A
윤매옥, 박정숙 (2002)	- 찬송의 사용은 근육 이완을 증진시키고 불안과 통증의 느낌을 감소시키며 호흡을 도와주고 편안함을 제공하며 영혼의 힘을 얻도록 함	N/A
최성은, 강은실 (2009)	- 사용된 곡이 기재되어 있으나 치료적 논거는 명시되어있지 않음	- 전문 연주자가 악기 연주를 제공하였으나 사용된 악기에 대한 논거는 기술되어있지 않음
홍미순, 조미자 (2010)	- 참여자의 선호곡을 중심으로 곡 선정 - 고전음악 중 안정을 주는 테마로 구성된 곡 및 지루함을 줄이기 위해 다 소 빠른 템포와 경쾌한 느낌을 주는 곡 선정	N/A
김은정, 김경숙 (2014)	- 노래가 시대나 장소에 대한 일반적인 연상을 불러일으킨다는 점을 고려하여 선호곡 중심으로 익숙한 노래와 노래 기사에서 특정 사건을 연상할 수 있는 노래를 선택하여 사용함	- 환자들이 즉흥연주에 대한 거부감이 있을 것을 고려하여 우리나라의 북소리와 비슷한 패들드럼을 선택함 - 패이어차임은 그룹의 성공을 위해 부여된 역할을 해야 하는 책임감을 부여하여 타인과의 관계를 발달시키는 긍정적 계기를 제공함
이 숙 (2006)	- 환자가 뇌손상으로 인해 스스로 노래를 선택하는 데 어려움을 나타냈기 때문에 치료사가 여러개의 노래를 선정한 후 환자가 선택하도록 진행함 - 68박자의 익숙한 노래 구조는 정서적으로 평안함을 제공하며 상호작용을 빠르고 규칙적으로 할 수 있도록 유도함	- 사용된 악기를 명시하고 있으나 관련 논거는 기술하지 않음
이은혜, 김정범 (2015)	- 사전조사를 통해 연구 참여자가 직접 고른 선호음악을 사용하였음 - 선호곡을 통해 연구 참여자가 자연스럽게 자신의 감정을 표현하도록 진 행함	N/A

<Appendix 4> 계속

저자(연도)	음악 논거	악기 논거
이은혜, 최성은 (2012)	- 개인 신호 음악은 환자의 반응을 촉진시켜 편안한 상태를 유지하도록 함	N/A
임수란, 박혜영 (2018)	- 연구 참여자의 신호곡을 기반으로 제공하였으나 특별한 치료적 목표가 있는 경우 중재 제공자가 신호한 곡을 제공함 - 사용된 음악의 전반적인 논거가 명시되어 있음	N/A
전미혜 (2005)	- 노래책 속 연구 참여자가 주로 좋아하는 곡을 선택하게 하여 가사 및 제목이 연구 참여자의 생각을 말할 수 있는 출구 역할을 하도록 제공함	- 큐코드는 임원환경 안에서 손쉽게 연주할 수 있고 리듬적 요소와 소리적 요소에서 선택의 기회를 다양하게 제공함 - 신호폰은 한 손으로 쉽게 연주할 수 있고 크기가 작아 침대 위에서 간편하게 연주할 수 있음
홍경인, 김경숙 (2021)	- 신호곡 활용은 참여자 스스로 자신에게 의미미한 노래를 선택하게 하여 내적인 감동을 자연스럽게 표출하고 핵심적 감정을 다스리게 함 - 제공된 음악에 대한 논거를 임상 대상군에 맞추어 제시하고 있음	- 에그셰이커, 공명실로폰, 우쿨렐레 등 환자의 특성을 고려한 악기가 사용되었음