



### 저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

김경숙 교수지도  
석사학위 청구논문

기독교 음악 감상이 말기 암 환자의  
언어적 표출에 미치는 영향

2009

성신여자 대학교 대학원  
음악치료학과  
이수현

기독교 음악 감상이 말기 암 환자의  
언어적 표출에 미치는 영향

김경숙 교수지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2008년 11월

성신여자 대학교 대학원

음악치료학과

이수현

# 인 준 서

이수현의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

심사위원 \_\_\_\_\_ (인)

성신여자 대학교 대학원

## 논문 개요

본 연구의 목적은 죽음을 앞둔 말기 환자들이 갖고 있는 죽음에 대한 불안에 기독교 음악의 감상이 미치는 영향을 환자들의 변화를 통해 알아보는 것이다.

실험에 참여한 대상자는 말기 암 진단을 받고 더 이상 치료가 불가능한 상태로 판정된 3명의 호스피스 환자였으며 연구는 9월 22일부터 10월 22일까지 각 대상자에게 개별적으로 진행되었다.

본 연구를 위해 감상에 사용한 음악은 기독교인들에게 익숙한 가사가 있는 찬송가와 복음성가 중 연구자가 임의에 따라 선별된 곡으로 하였다. 모든 음악은 보통빠르기의 조용하고 부드러운 곡으로 되어있으며, 각 회기의 기독교 음악은 총 4곡이며, 3곡이 찬송가, 1곡이 복음성가로 구성되어 15분간 진행되었다. 찬송가와 복음성가의 구분은 각 음악에 전달하는 의미에 따라 찬송가는 천국에 대한 소망, 인도와 보호, 죄의 고백이고, 복음성가는 하나님의 사랑을 중심으로 하였다. 음악 감상은 MP3플레이어와 소형 스피커를 사용하여 병실이 1인실인 경우에는 환자에게 동의를 구한 뒤 환자에게 가장 적절한 소리로 기독교 음악을 들려주었으며, 다인실 경우에는 주의 환자분들에게 시끄럽지 않는 작은 소리로 환자의 머리 밑 또는 환자가 최대한 작은 소리로 잘 들릴 수 있는 위치에 스피커를 놓아서 들려주었다.

모든 세션은 환자와 보호자의 동의하에 MP3 녹음으로 되었으며 각 회기마다 환자의 언어반응 횟수, 언어적 표출반응의 빈도수를 분석하고 측정하였다. 또한 음악치료를 시행하기 전 환자의 기분상태를 언어적으로 표현하게 하였으며, 감상이 끝나고 나서 다시 한번 기분상태와 불안상태를 질문하여 언어적으로 표현하게 하였다. 대상자의 언어표출 내용은 총 3가지의 분

류로 나뉘어지며 부정적, 중립적, 긍정적인 순으로 되어있다. 또한 연구의 신뢰도를 검증하기 위해 연구자 이외에 기독교 상담학을 전공한 C.C.C.(한국 대학생 선교회) 간사(제1관찰자)와 개별적으로 녹음 내용을 분석하였으며, 연구자와의 관찰 일치도를 검증 하였다. 그 결과 본 연구에 참여한 대상자들은 음악치료의 회기가 진행 될수록 부정적인 언어의 표출 횟수가 현저하게 줄어들었으며, 긍정적인 언어적 표현 횟수는 증가하였다. 또한 죽음 불안과 우울이 감소되었다.

대상자 A의 연구결과에서는 음악치료를 시행하기 전 극심한 우울증과 함께 죽음에 대한 두려움을 가지고 있었지만 음악치료를 하면서 부정적인 언어 표출도 줄어들었다. 또한 긍정적인 언어표현이 증가하였으며, 찬송가의 들을 때 리듬에 따라 몸을 움직이기도 하였다.

대상자 B는 음악치료를 시행하기 전 통증과 불안, 우울증을 함께 보였다. 처음에는 음악치료에 대해서 거부를 하였으나 세션이 진행될수록 긍정적 언어 표현의 빈도가 증가 하였고, 찬송가를 듣고 싶다고 치료사에게 먼저 말을 하기까지 하였다.

대상자 C는 입원당시 의식이 또렷했으며 음악치료를 시작하였을 때 찬송가에 대해서 긍정적인 반응을 보였다. 또한 찬송가의 마지막 부분인 <아멘> 부분에서 가사를 따라서 부르는 모습을 보였다.

본 연구는 기독교의 정체성을 가지고 운영하고 있는 종합병원 내 호스피스 병동에서 이루어져 대부분의 환자들은 평균적으로 입원 후 20일 정도 후에 사망하였다. 그러므로 장기간에 걸쳐서 연구를 진행하지 못하였으며, 추후 호스피스 병동에서 말기 암환자들을 위하여 다양한 프로그램이 개발이 되어야 할 것이다.

# 목 차

## 논문 개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	4
3. 연구 가설	4
4. 용어	4
1) 말기 암 환자	4
2) 기독교 음악 감상	5
3) 죽음 불안	5
4) 표출 언어	6
II. 이론적 배경	7
1. 호스피스에 대한 이해	7
1) 호스피스에 대한 정의	7
2) 호스피스의 역사적 배경	8
3) 호스피스의 목적과 철학	10
2. 죽음불안(Death Anxiety)	11
1) 죽음불안의 정의	11
2) 호스피스 환자의 죽음불안	13
3. 죽음불안 감소를 위한 기독교 음악감상	14
1) 음악의 생리적 영향	16
2) 음악의 심리적 영향	17
3) 음악의 영적 영향	17

III. 연구 방법 .....	20
1. 연구 설계 .....	20
2. 연구 대상자 선정 및 기간 .....	21
3. 측정 도구 .....	22
1) 죽음불안 측정 도구 .....	22
2) 환자의 언어적 표현 분석 .....	23
4. 대상자 기초선 상태 .....	25
1) 기초선 .....	25
5. 연구의 제한점 .....	27
IV. 연구 결과 .....	29
1. 양적 분석 .....	30
2. 질적 분석 .....	33
V. 결론 및 논의 .....	100
1. 결론 .....	100
2. 논 의 .....	102

참고문헌

ABSTRACT

부 록

## 표 목 차

<표 1> 연구대상자의 일반적인 배경 .....	22
<표 2> 대상자들의 관찰자간 신뢰도 .....	25
<표 3> 기초선 기간의 불안측정도구 점수 .....	27
<표 4> 대상자 A 1회기 사용음악 .....	34
<표 5> 대상자 A 1회기 언어반응 분류 .....	34
<표 6> 대상자 A 2회기 사용음악 .....	36
<표 7> 대상자 A 2회기 언어반응 분류 .....	36
<표 8> 대상자 A 3회기 사용 음악 .....	38
<표 9> 대상자 A 3회기 언어반응 분류 .....	38
<표 10> 대상자 A 4회기 사용 음악 .....	40
<표 11> 대상자 A 4회기 언어반응 분류 .....	40
<표 12> 대상자 A 5회기 사용 음악 .....	42
<표 13> 대상자 A 5회기 언어반응 분류 .....	42
<표 14> 대상자 A 6회기 사용 음악 .....	45
<표 15> 대상자 A 6회기 언어반응 분류 .....	45
<표 16> 대상자 A 7회기 사용 음악 .....	47
<표 17> 대상자 A 7회기 언어반응 분류 .....	47
<표 18> 대상자 A 8회기 사용 음악 .....	49
<표 19> 대상자 A 8회기 언어반응 분류 .....	49
<표 20> 대상자 A 9회기 사용 음악 .....	51
<표 21> 대상자 A 9회기 언어반응 분류 .....	51
<표 22> 대상자 A 10회기 사용 음악 .....	53
<표 23> 대상자 A 10회기 언어반응 분류 .....	53
<표 24> 대상자 A 11회기 사용 음악 .....	55
<표 25> 대상자 A 11회기 언어반응 분류 .....	55
<표 26> 대상자 A 12회기 사용 음악 .....	57
<표 27> 대상자 A 12회기 언어반응 분류 .....	57
<표 28> 대상자 B 1회기 사용 음악 .....	61
<표 29> 대상자 B 1회기 언어반응 분류 .....	61

<표 30> 대상자 B 2회기 사용 음악 .....	64
<표 31> 대상자 B 2회기 언어반응 분류 .....	64
<표 32> 대상자 B 3회기 사용 음악 .....	67
<표 33> 대상자 B 3회기 언어반응 분류 .....	67
<표 34> 대상자 B 4회기 사용 음악 .....	69
<표 35> 대상자 B 4회기 언어반응 분류 .....	69
<표 36> 대상자 B 5회기 사용 음악 .....	71
<표 37> 대상자 B 5회기 언어반응 분류 .....	71
<표 38> 대상자 B 6회기 사용 음악 .....	73
<표 39> 대상자 B 6회기 언어반응 분류 .....	73
<표 40> 대상자 B 7회기 사용 음악 .....	76
<표 41> 대상자 B 7회기 언어반응 분류 .....	76
<표 42> 대상자 B 8회기 사용 음악 .....	78
<표 43> 대상자 B 8회기 언어반응 분류 .....	78
<표 44> 대상자 C 1회기 사용 음악 .....	81
<표 45> 대상자 C 1회기 언어반응 분류 .....	81
<표 46> 대상자 C 2회기 사용 음악 .....	83
<표 47> 대상자 C 2회기 언어반응 분류 .....	83
<표 48> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	86
<표 49> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	86
<표 50> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	89
<표 51> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	89
<표 52> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	91
<표 53> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	91
<표 54> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	94
<표 55> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	94
<표 56> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	96
<표 57> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	96
<표 58> 대상자 C 3회기 사용 음악 .....	98
<표 59> 대상자 C 3회기 언어반응 분류 .....	98

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

우리나라 말기 환자의 발생을 유발하는 대표적인 질병은 암이다. 암은 우리나라 사망원인의 1위를 차지하고 있으며(통계청, 2005) 앞으로도 암으로 인한 사망은 계속 증가하여 2020년에는 90,000여명으로 추정된다(국립 암센터, 2006). 암이라는 진단이 내려진 후 환자와 가족은 커다란 충격을 받게 되어 신체적, 정서적인 위기 상황을 겪게 된다. 특히, 치료가 불가능하고 죽음이 예견되는 말기환자는 일반 환자와는 다른 특수한 요구를 가진다. 이에 대한 서비스로 발달된 것이 호스피스이다.

한국 호스피스는 그 시작에서부터 임종환자 가족의 커다란 호응 속에서 발전하고 있지만 아직 기존 의료 환경 속에서 공감대가 형성되지 못하여 병원이나 많은 의료인의 무관심 속에 있다. 우리의 의료현실은 말기 암 환자 및 가족을 위한 진료의 연속성, 호스피스 케어, 가정진료, 24시간 상담전화 등 다양한 의료서비스를 원하고 있음에도 불구하고 의료체계가 제도적으로 뒷받침하지 못하고 있다. 환자와 죽음과 관련된 의사사통을 나누기가 어렵고 생활의 변화에 대한 적응과 치료과정 및 죽음에 대한 체계적 준비과정이 마련되지 않아 높은 스트레스를 유발하고 있다.

우리나라와 같이 유대관계가 강한 가족제도 하에서는 가족의 정서적 지지를 얻어 환자가 평안한 임종을 맞도록 환자와 가족을 한 단위로 보고 가족을 호스피스 팀에 참여시키는 것이 무엇보다 필요하다. 한 가족의 죽음은 그 개인뿐만 아니라 가족 전체의 문제이기 때문에 환자 가족을 호스피스 대

상자로 하여 신체적, 정서적, 사회적, 영적 돌봄의 문제를 파악하고 적극적으로 지지해 주어야 한다. 호스피스 환자들은 일차적 환경인 가족에게 의존하게 되며 가족의 태도에 크게 영향을 받으므로 가족의 지지는 이들의 회복에 직접적인 영향을 미치고, 환자들이 위기에 대처하고 변화에 적응하도록 돕는 촉진적 역할을 한다(Cobb, 1976).

말기 환자들에게 보여질 수 있는 부정적 정서의 양상들은, 불안, 분노, 두려움, 우울, 무력감 등으로 나타날 수 있는데, 이러한 감정들은 죽음을 현실적 상황으로 인식하면서 느끼는 감정들이다. 이러한 부정적인 정서들을 거부하거나 부인하면서 감정들을 내재화시킨다면 그 감정을 증폭 지각하게 되면서 극대화된 경험을 할 수 있게 된다(신현균, 2000). 서구에서는 이미 많은 임상현장에서 음악을 치료의 한 수단으로써 사용되어 왔고, 이를 통한 많은 연구들이 행해져 왔다. 음악은 일상에서 언제나 접할 수 있는 친숙한 매체이기 때문에 안전하고 친숙하고 비 위협적인 환경으로 인간들에게 인식되어 왔다. 따라서 인간이 일상 환경에서는 쉽게 노출시키기 어려운 감정들을 음악적 환경 안에서는, 혹은 음악적 도구를 통해서는 보다 용이하게 노출시킬 수 있을 것으로 기대되고 있다.

말기 환자들을 대상으로 한 음악적 접근들은 심리, 정서적인 안정, 불안의 경감, 위로 그리고 통증의 감소 등의 목적을 가지고 다양하게 연구되어 왔다. 음악을 도구와 환경으로써 사용하면서 말기 환자들이 갖는 신체적, 정신적, 심리적 고통들을 자연스럽게 표현하게 하고, 안정을 시켜 줌으로써 임박한 죽음에 대한 불안과 가족과의 이별로 인한 고통들을 위로하고 진정시켜 주는 역할을 해 왔다.

음악치료는 인간의 생리적, 심리적, 사회적 반응을 야기 하는 다차원적 접근방식으로써, 다차원적 돌봄이 필요한 암환자 특히 호스피스 환자와 그 가

족들에게 적용될 수 있는 완벽한 치료 중재라고 여겨진다.

따라서 본 연구는 가장 위협적인 현실 환경을 가지고 있는 말기 환자들에게 기독교 찬송이라는 안전하고 친숙하고 비 위협적인 환경을 제공해줌으로써 심리적인 위협감과 긴장을 진정시키고 이완시켜서 슬직하면서도 안정으로 죽음에 대한 불안을 줄이고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 죽음을 앞둔 말기 환자들이 갖고 있는 죽음에 대한 불안에 기독교 음악의 감상이 미치는 영향을 환자들의 변화를 통해 알아보는 것이다.

## 3. 연구 가설

본 연구에서는 말기 암 환자들의 죽음에 대한 정서적인 죽음불안을 측정하기 위해 기독교 음악 감상을 실시한 후, 환자들이 보이는 언어적 표출을 분석하여 음악치료의 중재에 대한 언어적 표출 반응과 감정반응에 대한 언어적 표출 반응을 분석하여 측정하였다.

따라서 본 연구에서는 기독교 음악 감상 전 후, 말기 암 환자들의 긍정적 언어 표현의 빈도에 변화가 있을 것인지에 연구적 초점을 두어 진행 하였다.

## 4. 용어

### 1) 말기 암 환자

암으로 진단 받은 자로 호스피스 간호가 필요한 자, 의사로부터 6개월 정도 살 수 있다는 진단을 받은자, 의사의 동의를 있거나 의뢰된 자, 환자나

가족이 의사의 진단을 받아들이고 예후를 논의하여 통증 및 증상완화를 위한 비 치료적인 간호를 받기로 결정된 자, 수술, 항암요법, 방사선 요법을 시행하였으나 더 이상 의학적인 치료효과를 기대하기 어려운 환자 이다.

## 2) 기독교 음악 감상

기독교 찬송가는 모든 기독교인들에게 기쁨과 평안과 위로를 제공하므로 다른 치료보다 선호할 만한 중재법이며 죽음불안을 관리하는데 효과적인 중재법으로 사용 되어질 수 있다. 특히 McMaffrey(1990)와 Palakanis(1994)는 치료적인 목적으로서의 음악감상이 비침해적인 방법이기 때문에 불안 감소, 이완효과, 통증 감소의 중재법으로 사용되어진다고 한다. 기독교 찬송가 감상을 하는 활동은 환자의 스트레스를 감소시켜 특히 치료과정에서 환자로 하여금 걱정과 불안에서 벗어나게 할 수 있는 중재법이라 하였다.

본 연구에서는 연구자에 의해 선정된 기독교 찬송가와 복음성가를 환자의 동의를 얻어 15분동안 음악을 청취하는 것을 의미한다.

## 3) 죽음 불안

자기 자신이 죽음을 생각할 때 느끼게 되는 두려움이나 공포를 나타내는 정도를 말하며, 자기 자신의 존재상실과 죽음과정에서의 두려움과 공포, 사후결과에 대한 불안의 심리적 과정을 의미한다.

#### 4) 표출 언어

본 연구에서는 말기 암환자의 표출언어를 분류하여 부정적, 중립적, 긍정적  
의 3가지 부분에서 대상자가 기초선 과 음악치료 중재 후의 표출언어의 변  
화를 확인하는 것을 의미한다.

## Ⅱ. 이론적 배경

### 1. 호스피스에 대한 이해

#### 1) 호스피스에 대한 정의

고대 후반기와 중세 전반기에 사용하던 hospital, hostel, hospice, hotel이라는 단어는 모두 같은 라틴어의 어원에서 기원하였다. 호스피스의 어원은 라틴어의 호스피탈리스(hospitals)와 호스피티움(hospitum)에서 기원된 것으로 알려져 있다. 원래 호스피스 탈리스는 ‘주인’을 뜻하는 호스페스(hospes)와 ‘치료하는 병원’을 의미하는 호스피탈(hospital)의 복합어로서 주인과 손님 사이의 따뜻한 마음과 그러한 마음을 표현하는 ‘장소’의 뜻을 지닌 ‘호스피티움’이라는 어원에서 변천되어 왔다(김수지, 전재규, 2001).

‘호스피스’라는 말은 환자를 돌보는 치료소나 병원, 나그네가 쉬어가는 여인숙, 가난한 자를 돌보는 구호처 등의 광범위한 자선 단체나 장소를 의미하였는데 오늘날 널리 사용되고 있는 현대적 의미의 호스피스 개념은 영국의 의사 시실리 손더스(Cicely Saunders)에 의해 시작되었다. 또한 호스피스는 죽어가는 사람과 그 가족에 대한 신체적 심리적, 영적 돌봄의 형태로 지지적인 서비스를 제공에 중점을 둔 프로그램을 실시하는 공동시설이다.

미국 호스피스협회(National Hospice Organization: N.H.O)에는 말기환자와 가족에게 입원간호와 가정간호를 연속적으로 제공하는 프로그램으로 정의하였다.

호스피스에서는 임종을 자연스런 삶의 한 과정을 긍정적으로 수용하여 환

자 개인의 존엄성을 고려하고 환자와 가족의 생활에 있어서 질적 향상을 유지하는데 있다. 즉 죽음을 하나의 과정으로 받아들이도록 도울 뿐만 아니라 지금의 삶도 가치 있고 의미 있는 순간임을 깨닫고 마지막 까지 잘 살다가 임종을 할 수 있도록 도와주는 것이다(안유진, 2003).

호스피스에서는 과거에 중점을 두었던 치료(cure)의 개념에서 돌봄(care)의 개념과 사상을 강조하게 되었다. 돌봄의 개념은 라틴어의 'kare'라는 어원에서 나왔으며 그 의미는 'to lament' 즉 '울다', '통곡하다', '슬퍼하다', '근심하다'라는 뜻으로 한 개인의 아픔과 고통에 참여하여 함께 아파하고 슬퍼한다는 공감의 의미가 강하다. 그러므로 돌봄은 'to present' 즉 '함께 있고 함께 느끼며, 함께 존재한다'는 의미가 내포되어 있다. 따라서 “사랑”이라는 개념이 자연스럽게 포함되지 않을 수 없다. 사랑은 한 개인에 대한 지식을 가지는 것으로 그 개인을 깊이 알고 그가 가진 모든 것을, 장점이나 단점을 조건 없이 수용하고 이해하는 것을 말한다. 다른 말로 표현하면 사랑이란 타인에 대한 열정이나 연민(compassion)으로 돌봄의 개념과 직접 관련이 된다고 할 수 있다.

## 2) 호스피스의 역사적 배경

호스피스의 역사는 중세에 성지 예루살렘으로 가는 사람들을 위하여 편히 쉬도록 하고, 아픈 사람과 죽어가는 사람을 위해 숙박소의 제공과 필요한 간호를 베풀어 준 것으로 시작되었다(김경자, 2001). 고대 그리스에서는 여행자들은 언제나 제우스신의 보호를 받고 있다고 믿었으며 관습상 식사 대접 및 의복과 여흥을 제공하였다. 로마에서도 주인과 손님 사이에는 특별한 관계가 있어 주피터 신의 축복을 받는다고 믿었다(윤영호, 2002).

이와 같은 태도와 풍습으로 병저에 대해서도 그리스와 로마에서는 아이스쿨라피아(Aesculapia)라는 성전이 치유의 성전으로 되어 있었고 후기 로마시대와 초대 그리스도교 시기에는 성지 순례자들에게 거주지를 제공함으로써 인도주의적인 봉사활동을 해오던 세노도키아(Xenodochia)가 있었다(노유자, 1994). 그 당시 초기의 병원은 예수 그리스도의 가르침과 그의 생애를 기억하는 그리스도인들과 밀접한 관계가 있었다. 코헨(Cohen)은 “초기의 병원들은 의학보다는 실제로 종교적 이유의 자연발생으로 시작하였다”고 제시하였다. 사랑과 동정을 강조한 예수가 가르친 교의는 병원을 설립하도록 촉진하였으며 그것은 교회 활동의 핵심 부분이 되었다.(노유자, 1994, 재인용)

중세시대에서는 십자군 운동 시 생겨난 호스피스를 예로 들 수 있다. 이때 사람들은 죽음을 인생회로의 마지막 여정으로서 기독교들의 성지순례와 연계하여 성지를 순례하는 여행자와 병든 사람을 위해 휴식처로 호스피스를 세우고 음식과 의복을 제공하고 간호를 해 주었으며, 주로 성직자들에 의해 운영이 되었다(한국호스피스협회, 2001)

그 대표적인 것으로 아우구스틴 수도회의 Hospice of Great St. Hospice of Little St. Bernard (AD967). 그리고 11세기에 창립된 것으로 유명한 호텔 듀(Hotel Dieu)를 운영하여 병자들을 돌보았다(노유자, 1994). 19세기에 자비의 수녀회는 더블린(Dublin)에서 호스피스를 시작하였고, 특별히 임종환자를 돌보기 위해 헌신하도록 창립되었으며, 영국의 자비의 수녀회는 런던에서 성 요셉 호스피스를 설립했다. 시실리 손더스(Cicely Saunders)는 성 요셉 병원에서 호스피스에 대한 원칙을 다듬어서 현대 호스피스의 초석을 만들기 시작했다.

우리나라는 1965년 강릉 갈바리 의원에서 14개 병동으로 임종자를 간호하

기 시작한 것이 시초이며 1987년부터 세브란스병원, 강남성모병원에서 각각 가정호스피스를 제공하였다. 현재는 한국호스피스협회, 카톨릭호스피스협회, 한국호스피스완화의료학회가 설립되어 활동 중이고 전국적으로 70여개의 기관이 활동하고 있는 것으로 파악되고 있다. 그러나 지금까지도 정부의 제도적 뒷받침이 부족하여 몇몇 대학 부속병원과 종교기관에서 운영하는 호스피스 외에는 조직적인 운영과 활동을 시행하는 곳은 미비한 편이다(한국호스피스협회, 2001).

### 3) 호스피스의 목적과 철학

현대사회는 과학기술의 발달로 인한 비인간화와 사회변화의 문제 등으로 발생하는 노인 소외, 임종자에 대한 소홀, 가치관이나 윤리관의 변화에 따른 혼란 등의 문제가 있으며, 이에 대한 한 가지 반응으로써 호스피스 운동이 나타났다. 따라서 인간을 부분으로 나누어 연구하고 다루는 과학기술위주의 의료 수혜에서 인간존중과 인간이해, 자기결정과 창의성을 소중히 하는 인도주의와 인간을 전체로 이해하는 총체주의 즉, 인간의 여러 부분의 합 이상의 존재라고 하는 사상과 철학을 기반으로 호스피스의 이론과 실체가 발전되었던 것이다(심규미, 2000).

호스피스의 사상과 철학은 ‘사랑’이라는 개념이 포함되어야만 한다. 여기서 사랑이란 타인에 대한 열정이나 연민으로 돌봄의 개념과 직접관련이 된다고 할 수 있다. 이러한 철학적 배경에서 다음과 같이 호스피스 철학을 생각해 볼 수 있다.

첫째, 임종단계에 있는 환자와 환자 가족의 생활에 있어서 질적 향상을 할 수 있도록 도와준다.

둘째, 삶을 긍정적으로 받아들이며 죽음을 삶의 자연스러운 일부분으로 받

아들이도록 돕는다.

셋째, 그들의 남은 생을 가능한 편안하고, 충만하게 살도록 돕는다.

넷째, 삶을 연장시키거나 단축시키지 않는다.

다섯째, 환자와 그 가족의 요구에 부응하도록 가능한 한 모든 자원을 이용하여 신체적, 사회 심리적, 영적 요구를 충족시키며 지지하여 죽음을 준비하도록 돕는다(노유자, 1994).

## 2. 죽음불안(Death Anxiety)

### 1) 죽음불안의 정의

인간은 누구나 태어나게 되면 죽게 마련이고, 이러한 죽음은 누구나 받아들일 수밖에 없는 것임에도 불구하고 우리는 죽음에 대한 불안과 두려움을 가지고 살아가게 된다. 이는 우리가 언제 죽을지 정확하게 알 수 없고, 죽음에 대한 생각이나 이야기를 금기시하기 때문에 죽음에 대한 불안이나 공포감이 상대적으로 크게 느껴지는 것이다. 인류는 “죽음에 대한 두려움”으로 신앙과 종교, 각종 제사와 의례를 만들었으며, 한편으로는 이러한 존재의 한정된 시간을 연장시키기 위하여 무수한 시도와 열정, 노력, 재할 등을 쏟아부으며 오랜 세월을 저항해 왔다(민순, 1987).

죽음은 여러 가지 관점에서 다양한 의미를 가질 수 있고, 사람·시대·사회 문화적 특성에 따라 다를 뿐만 아니라 개인의 가치관·철학·삶에 대한 태도에 따라 다양하기 때문에 그 의미를 규정하는 것이 쉽지 않다. 그럼에도

도 불구하고 공통적인 점은 죽음은 인간을 포함한 모든 생명의 종말론적 숙명이고, 어느 누구도 피할 수 없는 마침내는 받아들여야만 하는 인류의 절대적 명제라는 것이다(한미정, 2001).

'죽음불안(Death Anxiety)'의 개념은 넓은 의미에서 죽음에 대한 공포(fear of death), 죽음에 대한 혐오(aversion of death), 죽음의 기피(death avoidance of reluctance of death), 죽음의 수용(acceptance of death), 죽음의 부정(denial of death), 죽음의 분노(anger of death) 등 학자에 따라 다양하게 표현되어 왔다.

또한 Michael(1979)도 죽음불안의 구성요소를 4가지로 분류하고 있는데, 그 내용을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 죽어 가는 과정에 대한 공포(fear of dying)로서 신체적으로 경험하게 되는 고통, 사회로부터의 격리, 소외, 수치심, 신체적-정신적 기능상실, 의식과 자제력 상실, 타인에게 의존-버림 받는 데 대한 공포 등이 포함된다. 둘째, 죽음에 대한 공포(fear of death)는 존재여부에 대한 공포로서 자아의 상실, 정체감의 상실에 대한 공포이다. 셋째, 사후결과에 대한 공포(fear of the result of death)는 개인이 처리하지 못한 계획, 사업, 재산에 대한 염려, 아쉬움, 사후징벌, 사후세계에 대한 미지의 공포이다. 넷째, 타인의 죽음과 죽어 가는 과정에 대한 공포(fear of the death of dying of others)는 사랑하는 사람과의 이별, 임종을 지켜보아야 한다는 사실이 공포를 야기하게 되는 요소이다(양혜정, 1992).

죽음은 누구에게나 받아들일 수밖에 없는 것임에도 불구하고 우리는 흔히 죽음에 대한 생각이나 이야기를 기피한다. 바로 이렇게 죽음의 문제를 금기 시하기 때문에 죽음에 대한 불안과 두려움, 그리고 잘못된 인식 등이 상대적으로 커져가고 있는 것이다(임현정, 2001, p. 11). 하지만 암을 진단 받은 환자에게는 막연한 불안감이 아니라 자신에게 닥친 엄연한 현실로 받아들여

진다. 암을 진단 받게 되면 피부암과 자궁경부 상피내막암을 제외한 모든 암 환자의 57%가 사망하는 실정이므로 일단 암으로 진단을 받은 환자들은 죽음에 대한 불안과 공포를 겪을 수 밖에 없는 것이다(이경식, 1994).

인간의 수명은 한계가 있고 언젠가는 죽음을 맞이하게 되는 것이 사실이기 때문에 실제로 죽음에 임하게 되면, 사람에 따라 죽음의 의미나 태도가 매우 다양하고 복잡하게 나타난다(박은경, 1995). 인간이 질병으로 스트레스를 받으면 그 충격으로 인해 자율신경계인 교감신경계가 활성화 되며, catecholamine의 분비가 증가되고, 혈압, 호흡심박동, 근육긴장이 증가되는 생리적 반응을 유발시키며, 생리적 스트레스 반응이 일어날 때 일반적으로 심리적 반응인 불안이 증가하게 된다(김준식, 박영남, 박우현, 손은익, 전재규, 정철호 등, 2003, pp. 31-33).

이원희(1999, pp. 15-16)는 암환자에게 있어서 두려움은 사랑하는 가족과의 이별, 소유물을 포기해야 하는 것 등의 구체적인 것의 상실이며, 이전 두려움의 밑바닥에는 죽음에 당면해야하는 고뇌, 불확실성, 의심의 감정들은 자신의 실존에 대한 위협이며 이러한 두려움과 불안은 자신의 삶을 파괴시키는 힘이 되기도 한다고 하였다.

하지만 이러한 죽음불안을 잘 극복할 경우 남은 생을 유용하게 활용하고 정리할 수 있는 요인으로도 작용할 수 있으므로, 진단자체가 곧 죽음으로까지 받아들여지는 암 환자들에 있어서의 죽음불안은 아주 중요하게 다루어져야 할 개념이다.

## 2) 호스피스 환자의 죽음불안

환자가 암이라고 알게 되는 순간부터 환자에게 있어 암은 하나의 위기로

써, 환자로 하여금 불치의 병이란 인식과 함께 암에 대한 공포를 갖게 한다 (Rawsley, 1982). 대다수의 환자들은 암이란 질환에 대해 불확실성을 경험하기 때문에 인지된 질환에 대한 불확실성이 암환자 본인에게 스트레스원으로 작용하여 불안을 야기 시키게 되는데 이창영 과 오동원(1989)은 입원한 암환자의 60%가 불안 증세를 보였다고 보고하였고, Brallier(1992)도 암환자의 주된 정서반응이 우울, 불안, 절망감이라고 하였으며, Craig와 Abelloff (1974) 역시 암환자의 주된 정서반응이 불안과 우울이라고 하였다.

호스피스 환자에 있어서의 죽음불안은 질병으로 인한 신체적인 고통과 더불어 겪게 되는 극심한 영적·심리적 고통으로서 진단과 동시에 나타나는데, 이를 잘 수용하고 받아들이지 못할 경우 자칫 암 환자의 삶의 질을 저하시키며 결국에는 여생을 불행한 삶을 살다가 비참하게 생을 마감하게 만드는 원인이 되기도 한다.

특히, 호스피스 환자에게 있어서 가장 큰 죽음불안은 사후세계에 대한 불안일 것이다. 호스피스 환자들은 자신의 죽음 이후 가야할 곳에 대한 두려움으로 인해 잠을 자지 못하거나 극심한 불안과 우울증상을 나타내기도 한다.

### 3. 죽음불안 감소를 위한 음악감상

현재 의료 분야에서 불안 감소를 위한 음악의 사용은 음악 그 자체가 지니고 있는 잠재적 조화와 균형있는 효과로 인해 마음과 신체, 정신의 조화로운 통합을 위한 인류 건강 목표를 달성하도록 돕기 때문에 간호를 위한 하

나의 적절한 방법이 될 수 있고, 음악은 대부분의 사람들에게 기쁨을 제공하므로 다른 치료보다 선호할 만한 중재법이며, 불안을 관리하는데 효과적으로 사용되어 질 수 있다. 그렇기 때문에 음악은 광범위한 간호체제 내에서 불안, 우울의 다양한 정서상태의 완화를 위해 치료적으로 사용되고 있다 (Buckwalter, Kathleen, Hartsock, & Grffiney, 1985).

음악의 구성요소인 멜로디, 리듬, 화음, 음색, 형식, 템포, 소리의 강도와 높이 등이 합쳐져 하나의 의미를 가지고 체계화된 형태로서의 감정을 표현하는데, 특히 음악의 가사는 음악의 한 요소로 포함되어 정서를 이완시키고 경험과 느낌을 표현하는 수단으로 상상력을 자극한다. 그러므로 음악은 인간의 감정, 호흡, 혈압, 기분, 연상들에게 영향을 직접 미치는 매개체의 역할을 하므로 음악은 정신적, 감정적, 그리고 신체적으로 고통받고 있는 환자들의 질 환치료를 위해 이용될 수 있다(최병철, 2000).

의료분야에 적용될 수 있는 음악치료는 음악치료사가 직접 능동적 음악치료 프로그램을 시행하는 경우와 음악치료사의 능동적인 역할이 없는 가운데 주로 감상을 위주한 수동적 음악치료 프로그램을 시행하는 경우이다. 후자인 수동적 음악치료는 감상을 주로 하는데 이는 음악을 형성하고 인식하는 근원적 활동으로 음악치료 프로그램에서 가장 기본이 된다(박종임, 1996). 수동적 음악치료는 음악을 자극으로 이용하는 방법과 감상의 목적으로 이용하는 두 가지의 방법이 사용된다. 음악을 자극으로 이용하는 방법은 음악치료의 대상자로 선정되어도 음악 듣는 것을 거부한다든지 음악을 듣고 싶어하는 의지를 적극적으로 표시하지 않는 환자에게 이용한다. 이러한 경우 대상자들이 적극적으로 듣고 싶게 만드는 음악이 바람직한데 이런 생각에서 Altshuler(1948)는 동질성의 원칙을 제시하였다. 이것은 환자에게 음악을 들려 줄 때 환자의 상태에 따라 환자의 기분이나 분위기와 동질한 음악을 들

려 주어야 한다는 것이다. 이 원칙하에 우선 동질성의 음악으로 환자를 유도하여 점차 치료적인 방향으로 전환시켜 가는 방법이다. 또한 음악을 감상의 목적으로 이용하는 방법은 청각자극을 이용한 음악치료로서 질병을 치료하는 동안 대상자의 개인의 신체, 심리, 정서가 통합되도록 도움을 주기 위해서 음악과 인간에게 미치는 영향을 조절하여 사용하는 방법이다(Munro, & Mount, 1978).

음악 감상을 통한 음악치료가 효과적이기 위해서는 음악을 선정 할 때 환자의 성별, 과거의 경험과 음악에 대한 친숙성, 음악적 재능과 선호도를 고려해야 한다. 또한 음악 감상은 불안이나 오심 같은 고통스러운 상황에 대한 주의 집중을 음악 감상에 집중하여 부정적인 자극을 제거할 수 있으며, 음악 감상을 포함한 음악의 사용은 인지적인 전략, 기분전환의 한 유형으로 치료의 부정적인 양상에서 좀 더 긍정적인 자극으로 재 초점화 되는 것에 의해 치료과정에 수반되는 불안과 고통의 지각을 약화시키며(Jacox, 1977 ; Locsin 1981), 광범위한 간호체제 내에서 동통, 불안, 우울 등 다양한 정서 상태의 완화를 위해 사용되어 진다(Buckwalrer, Kathleen, Hartsock & Gaffney, 1985).

### 1) 음악의 생리적 영향

청각기관을 통해서 지각되어 들어온 음악적 자극은 고막을 거치면서 물리적 진동으로, 달팽이관(와우각)을 거치면서 액체 운동으로 바뀌어지며 와우각속 기저막에 있는 약 30000개 정도의 말초신경이 들어온 진동(자극)을 감지하여 대뇌로 전달하여 준다. 즉 청각신경이 상승하는 그물모양의 세망

조직으로 들어가게 되면서 시상과 시상하부 측면의 간뇌와 연결되어 각각 대뇌 신피질 전역과 림빅 시스템에 정보를 보내어 인지와 사고를 하게 하는 것이다(최병철, 2000). 음악 감상 과정상에 나타나는 신체적 반응에 대한 설명은 Schoen(1940, p.103)이 보고한 것처럼 혈액순환 증가, 맥박의 빨라짐, 근육 긴장, 떨림, 발과 손의 마비(둔화), 청력과 시력 조정 신경의 부분적 마비 등을 포함했다.

## 2) 음악의 심리적 영향

Meyer(1957)는 감정과 의미이론에서 의미와 감정이 자극 그 자체 속에 있는 화성, 멜로디, 리듬 등의 음악적 패턴들의 지각을 통해 일어나고 감상자가 그 패턴들을 따를 때 지연과 해결의 기대가 방해받아서 감상자로 하여금 정서적 경험을 불러 일으킨다고 하였다.

음악에 대한 심리적 반응은 그 음악에 대한 개인의 연상에 의해 영향을 받을 수 있다. 즉 유년기나 청소년기 때 들었던 음악을 듣고 있으면, 그 음악에 연상되는 당시의 느낌을 다시 불러일으키게 되는 수가 있다. 그 음악으로 연상되는 경험들로 강한 감정을 불러일으키는 음악의 힘은 사람들에게 인생의 중요한 많은 사건들을 다시 경험하게 해주는 메카니즘을 제공한다(최병철, 2001).

## 3) 음악의 영적 영향

다수의 말기 환자들은 죽음이 임박함에 따라 그들의 영적인 믿음이 증가되는 경향을 보인다. 이런 영적인 믿음은 인생이 죽음이 의미하는 것 또는 희망과 결부되어 있는 경우가 종종 있다. 이런 영적인 필요는 말기환자의 간

호에 있어서 경건한 접근법의 하나로서 인정되고 있다(Neimer, 1994). West(1994)는 말기환자들의 주된 영적인 요구들을 다음과 같이 규정하고 있다.

첫째, 말기 환자들의 자신의 지나온 삶에서 가장 의미 있었던 일을 찾고자 하며, 그 의미를 찾은 후에는 죽음을 수용할 수 있게 된다.

둘째, 많은 말기 환자들은 그들이 “적절한”죽음을 맞이하는데 “의미”가 매우 중요한 역할을 한다고 믿고 있다. 또한 지나온 삶 뿐만 아니라 앞으로 닥쳐올 죽음, 그리고 남아있는 시간들에서도 같은 의미로 작용한다고 볼 수 있다.

셋째, 영적인 믿음 속에서의 희망은 치료에 대한 기대와 고통으로부터의 자유에 대한 기대만을 의미하지는 않는다. 때로 말기 암 환자들의 희망은 “딸이 졸업할 때까지만 살아 있으면 좋겠다”는 등과 같은 한정되고 소박한 것일 수 있기 때문이다.

환자들은 기독교 음악 감상을 통해서 자신들의 이러한 소망을 가지게 된다. 기독교 음악 중에서 찬송가를 문자적으로 정의한다면 하나님의 속성이나 업적들의 위대함과 아름다움을 하나하나 들추어내어 칭찬하고, 칭송하는 말들을 음악화 한 것이며, 이를 다시 기능적인 면에서 덧붙여 설명한다면 음악화된 것이 노래로 불리어 지는 과정에서 하나님께 찬양을 드리는 자와 받는자 사이의 진정한 영적 대화가 이루어 질 때 진정한 찬송가로서의 의미성을 갖게 되는 것이다(정정숙, 1988).

종교개혁자 루터는 그의 음악관에서 음악은 사람의 생각, 감각, 마음, 감정을 다스리며 인간 내면에 있는 것을 불러일으킨다고 하였다. 이것은 인간의 심리적 예민함과 영적 지각력이 아주 밀접하게 연관되어 있다는 의미를 나타내는 것이다(홍정수, 1992).

음악이 영적인 면에서도 영향을 미칠 수 있는 것은 믿음과 관계될 때 이루어진다. 음악 자체로는 사람에게 아무런 영향을 미칠 수 없다. 왜냐하면 음악의 영역은 3차원의 영역이기 때문이다. 영적인 영역을 변화시키는 것은 4차원의 영역인 믿음과 관련이 된다. 우리가 찬송을 단순히 듣는 것으로는 우리에게 있어서 영적인 변화를 가져오지 않는다. 찬송을 듣고 그 가사를 생각하거나 혹은 멜로디와 연관된 어떠한 상황을 생각하게 될 때 영적인 변화가 오게 되어 있다. 따라서 음악 자체는 결코 영적인 세계를 변화시키지 못한다. 음악이 '영적 언어(A Spiritual language)'라는 측면은 음악을 통해 사람이 하나님을 경배할 뿐 아니라 음악에 따라 인간의 영혼이 영향을 받는다는 의미로 이해된다. 프랑크 갈록과 쿨트 보첼(Frank Garlock and Kurt Votzel)은 Music in the Balance에서 하나님께서 성경을 통해 그리스도인들의 영적인 삶에 신령한 음악의 중요성에 대한 통찰력을 주신다고 말하고 있다. 음악은 말기 암 환자들이 남은 삶을 의미 있게 정리하고자 하는 환자들의 소망을 북돋을 수 있으며 각자의 믿음과 소망에 부합하는 의미를 지닌 음악은 그들의 남은 삶을 안정시켜주고 정리하는데 도움을 줄 수 있다 (Sakaggs, 1997).

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 죽음을 앞둔 말기 환자들에게 나타나는 죽음에 대한 불안 신체적인 활동의 제약 그리고 아무것도 할 수 없다는 낮은 자존감으로 인한 죽음의 불안 심리에 대해 종교음악 감상이 환자의 언어적 표현을 변화시키는 되는 결과를 얻게 된다는 가정하에 기독교 음악 감상의 효과를 알아본 단일 사례연구이다.

연구 대상자는 3명의 말기 암환자 이고, 독립변수는 기독교 음악 감상이며, 종속변수는 죽음불안감소 이다. 환자들은 주 2회 ~ 3회 음악치료를 하고 있으며, 음악치료 세션시간은 15분으로 시행하였다. 음악치료 프로그램을 시작하기 전 두세 차례 환자의 병실로 방문하여 환자의 상태와 보호자의 음악치료 동의를 구한 다음에 치료를 시행하였다.

본 연구를 위한 기독교 음악 감상에 사용한 음악은 기독교인들에게 익숙한 찬송가와 복음성가를 선택하였다. 연구대상자들은 모두 종교를 가지고 있으며 대상자들의 종교는 기독교이다. 따라서 대상자들에게 의미있는 가사전달과 친숙한 멜로디를 통해 비 침해적인 방법으로 음악치료를 시행 할 수 있다고 생각 되었기 때문이다. 음악치료에 사용된 기독교음악은 찬송가와 복음성가로서 모든 음악의 선택은 본 연구자의 임의대로 선택을 하였다. 모든 음악은 보통빠르기의 조용하고 부드러운 곡으로 되어있으며 각 회기의 기독교 음악 감상은 총 4곡이며, 3곡이 찬송가, 1곡은 복음성가이다. 기독교 음악의 선곡은 찬송가 12곡, 복음성가 4곡으로 총 16곡이다. 기독교 음악은 찬송가와 복음성가로 구분되어 있으며 각 음악에 전달하는 의미에 따라 찬

송가는 천국에 대한 소망, 인도와 보호, 죄의 고백이고, 복음성가는 하나님의 사랑<부록1 참조>을 중심으로 하였다.

회기별 음악사용의 순서는 찬송가 1곡, 복음성가 1곡, 찬송가 2곡의 순서로 사용하였다. 음악사용에 대한 의미적 분류는 다음과 같다.

첫 번째 사용음악은 회개와 사죄에 대한 내용으로 자신이 과거에 지었던 죄를 고백하며 앞으로의 삶을 하나님께 전인적으로 살겠다는 회개의 의미이다. 두 번째 사용음악은 축복에 대한 내용으로 창조자이신 하나님이 피조된 자를 사랑하며 영원히 떠나지 않을 것이라는 약속이며, 하나님이 만드신 사람들과 함께 살며 사람들로 하여금 하나님의 은혜를 받고, 하나님이 함께 하신다는 약속을 보여주는 것에 대한 의미이다. 세 번째 사용음악은 인도와 보호에 대한 내용으로 고통중에 있을 지라도 영원한 나라인 천국에 대해서 소망하게 하는 영적인 힘을 주시고, 심리적 두려움과 불안, 고독감에 대해 아무도 알 수 없지만 하나님은 자신의 마음을 잘 아시는 분임을 인정하는 의미이다. 마지막 사용음악은 예수그리스도에 대한 내용으로 예수님은 나의 죄를 위해서 스스로 죄 없는 분이 죽음을 통해 나의 죄 값을 사하심을 인정하고, 주 예수 보다 더 귀한 것은 없다는 고백의 대한 의미이다. 모든 음악 감상은 MP3 플레이어와 소형스피커를 사용하여 병실이 1일실인 경우에는 환자에게 동의를 구한 뒤 환자에게 가장 적절한 소리로 기독교 음악을 틀며, 다인실의 경우에는 대상 환자의 동의하에 주의 환자분들에게 시끄럽지 않는 작은 소리로 환자의 머리 밑, 환자가 최대한 작은 소리로 잘 들릴 수 있는 위치에 스피커를 놓아서 들려주었다.

## 2. 연구 대상자 선정 및 기간

본 연구는 전라남도 광주광역시의 양림동에 소재하고 있는 K병원의 전인

치유병동에 입원해있는 말기 암 환자를 대상으로 연구참여 동의를 받고 9월 22일부터 10월22일 까지 음악치료를 받은 10여명의 환자중 6회기 이상 참여한 환자 3명을 대상으로 하였다.

연구 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 기독교 신앙을 가진 자.
- 말기 암으로 진단을 받고 더 이상 치료가 불가능한 상태에 있는 18세 이상 80세 이하의 성인.
- 본 병원에 입원해 있는 자.

<표 1> 연구대상자의 일반적인 배경

대상자	연령	병명	종교	혼인상태	현재직업	참여회기 수
A	69	췌장암	기독교	유	농업	12회
B	59	췌장암	기독교	유	농업	8회
C	73	위암	기독교	유	개인사업	8회

### 3. 측정 도구

#### 1) 죽음불안 측정 도구

피험자의 죽음에 대한 불안수준을 측정하기 위해 1969년 Collett & Lester가 만든 FODS(Fear of Death Scale)를 서혜경(1987)이 한국어로 번역한 총 36문항에서 말기암 환자에게 전 문항을 사용하기가 어렵다고 판

단되어 윤남숙(1994)이 각 하위영역 당 4문항씩 총 16문항으로 수정한 도구를 본 연구도구로 사용하였다. 도구의 내용은 ①자신의 죽음에 대한 공포(1,7,8,15문항), ② 타인의 죽음에 대한 공포(2,5,11,12문항), ③ 자신이 죽어가는 과정에 대한 공포(9,10,14,16문항), ④ 타인이 죽어가는 과정에 대한 공포(3,4,6,13문항)이며, 환자 자신이 복합적 차원에서 느끼는 죽음에 대한 공포를 직접 측정하도록 하였다.

각 문항 당 4점 척도로 12개의 부정적인 문항은 ‘매우 그렇다’ 4점에서 ‘매우 아니다’ 1점으로 하였으며, 4개의 긍정적인 문항은 부정적 문항의 역수로 점수를 주었고, 각 항목의 점수를 모두 더하여 점수가 높을수록 죽음에 대한 불안 수준이 높은 것을 의미한다.

## 2) 환자의 언어적 표현 분석

모든 세션은 환자와 보호자의 동의하에 MP3 플레이어로 녹음을 하였으며 각 회기마다 사건 기록법(event recording)을 사용하여 환자의 언어반응 횟수, 언어표출반응의 빈도수를 분석하고, 측정하였다.

사건 기록법(event recording)은 행동의 발생 빈도(횟수)를 기록하는 가장 간단한 방법이다. 목표행동이 발생할 때마다 기록지에 체크하여 한 회기에 나타난 총 발생빈도를 기록한다.

본 연구자는 음악치료를 시행하기 전 환자의 기분상태와 불안상태를 언어적으로 표현을 하게 하였고, 곡이 끝난 후 다시 기분에 대한 상태를 질문을 하였다. 대상자의 언어적 표출에 관한 내용은 <부록 3>에 나와있다.

각 언어의 특성을 분류하는 기준은 상위영역의 음악처치 전과 음악처치 후로 구분하였으며 각각 하위 영역의 부정적, 중립적, 긍정적의 3가지로 분류하였다. 상위 영역의 음악처치 전과 음악처치 후의 분류기준은 연구자가 대

상자들의 언어적 표현에 대해 더 정확한 의미인식을 위해서 분류 하였으며 이에 따른 내용은 대상자들이 음악 감상 후에 느끼는 감정적 언어 표출 또는 음악적 중재와는 상관없이 본인의 감정과 필요에 의한 언어 표출에 대하여 분류 하였다. 각각의 하위영역에 대한 부정적, 중립적, 긍정적의 3가지의 분류 기준은 환자가 자신의 기분을 나타내는 단어 자체가 의미하는 성격과 환자의 분명한 정서적 표현(화냄, 소리지름, 웃음등)에 따라 긍정적 언어와 부정적 언어를 파악하여 분류하였고, 중립적 언어의 경우는 질문에 대해 대답하지 않거나 어떠한 정서적 의미도 갖고 있지 않은 경우, 그리고 보호자에게 요구하는 경우로 하였다.

본 측정방법의 신뢰도를 검증하기 위해 관찰자간 신뢰도 검증을 실시하였다. 관찰자간 신뢰도란 “관찰자가 관찰하려고 하는 것을 얼마나 일관성 있게 안정적으로 측정하였는가?”라고 하는 것인데 관찰자간 신뢰도는 다른 관찰자가 어느정도 일치된 관찰을 하는지를 나타내는 척도라고 말 할 수 있다 (이소현, 박은혜, 김영태, 2000).

따라서 관찰기록의 신뢰도를 검증하기 위해 연구자 이외에 기독교 상담학을 전공한 C.C.C.(한국 대학생 선교회) 간사가 제 1관찰자로 참여를 하였으며 녹음된 전 회기의 세션을 들으면서 각각의 관찰기록표에 기록하였다. 각 대상자들의 언어적 반응에 대한 관찰자간 신뢰도 평균은 <표 2>에 제시되어 있다.

각 대상자들의 관찰자간 신뢰도 평균은 대상자들이 실험회기동안 언어적 표출에 대한 각 영역의 데이터를 종합하여 관찰자간 일치도의 평균을 작성 하였다.

<표2> 대상자들의 관찰자간 신뢰도

	부 정 적	중 립 적	공 정 적
대상자A	100%	92%	93%
대상자B	95%	90%	95%
대상자C	100%	89%	96%

#### 4. 대상자 기초선 상태

##### 1) 기초선(Base line)

본 연구자는 각각의 대상자에게 불안측정 도구를 사용하여 기초선 상태에서 느끼는 불안에 대하여 알아보았으나 말기 암 환자의 특성상 대상자의 상태가 급격히 악화되어 사후검사를 하지 못하였다.

대상자 A의 총 점수는 78점으로 하위 영역에서는 “자신이 죽어가는 과정에 대한 공포”의 점수가 87점으로 가장 높았으며 “자신의 죽음에 대한 공포”는 81점이며, “타인이 죽어가는 과정에 대한 공포, 타인의 죽음에 대한 공포”는 같은 점수인 75점을 나타내었다.

대상자 B의 총 점수는 84점으로 대상자 중 죽음에 대한 불안이 가장 높게 나타났으며, “자신이 죽어가는 과정에 대한 공포와 자신의 죽음에 대한 공포”의 점수가 93점으로 동일하게 나왔으며 “타인이 죽어가는 과정에 대한 공포”의 점수는 81점이며, “타인의 죽음에 대한 공포”는 68점으로 가장 낮은 점수를 보였다.

대상자 C의 총 점수는 76점으로 대상자 중 가장 낮은 점수를 나타냈으며 총 점수는 76점이다. “자신이 죽어가는 과정에 대한 공포”의 점수는 87점으로 가장 높았으며, “자신의 죽음에 대한 공포, 타인이 죽어가는 과정에 대한 공포”의 점수는 동일점수인 75점이며, “타인의 죽음에 대한 공포”는 68점으로 나왔다.

각 대상자의 불안측정 검사 결과는 모든 대상자는 “자신의 죽음에 대한 공포”(89%)가 가장 높게 나타났으며, 가장 낮은 영역은 “타인의 죽음에 대한 공포”(70.9%)로 나타났다. <표 3>은 각 대상자의 불안측정 도구 검사 중 각 하위 영역에 대한 결과표 이다.

<표 3> 기초선 기간의 불안측정도구 점수

대상자	죽음불안의 하위 영역	점수	총점수
A	자신의 죽음에 대한 공포	81점	78점
	타인의 죽음에 대한 공포	75점	
	자신이 죽어가는 과정에 대한 공포	87점	
	타인이 죽어가는 과정에 대한 공포	75점	
B	자신의 죽음에 대한 공포	93점	84점
	타인의 죽음에 대한 공포	68점	
	자신이 죽어가는 과정에 대한 공포	93점	
	타인이 죽어가는 과정에 대한 공포	81점	
C	자신의 죽음에 대한 공포	75점	76점
	타인의 죽음에 대한 공포	68점	
	자신이 죽어가는 과정에 대한 공포	87점	
	타인이 죽어가는 과정에 대한 공포	75점	

## 5. 연구의 제한점

본 연구는 기독교의 정체성을 가지고 운영하고 있는 종합병원 내 병동형 호스피스로 운영이 되어있다. 또한 본 연구자가 연구한 호스피스 병동에 오는 대부분의 환자들은 이미 말기 암 진단을 받고, 여러차례 항암치료와 다

른 시도를 하시다가 결국 죽음을 편하게 맞이하기 위해서 오신분들이다. 본 연구자가 5개월 동안 있으면서 관찰한 결과 환자들은 평균적으로 20일 정도의 시간을 병원에서 지내며, 그 후에 사망을 하는 사람이 대부분이다. 그러므로 본 연구는 장기간에 걸쳐서 연구를 진행하지 못하였으며, 환자들의 상태에 따라 기분변화가 심각하고, 정신적 혼란과 통증이 심하여 음악치료를 하던중 치료를 그만 두는 경우가 많았으며, 그로인해 사망하는 경우가 많기에 대상자를 확보하기가 어려웠다.

## IV. 연구 결과

각 대상자들의 반응을 양적분석과 질적분석으로 측정 하였다. 대상자들의 언어적 표현 횟수는 양적분석으로 하였고 각 회기의 언어적 표출 내용은 질적분석으로 하였다. 각 언어의 특성을 분류하는 기준은 상위영역의 음악처치 전과 음악처치 후로 구분하였으며 하위 영역의 부정적, 중립적, 긍정적인 3가지로 분류하였다. 상위 영역의 음악처치 전과 음악처치 후의 분류기준은 연구자가 대상자들의 언어적 표현에 대해 더 정확한 의미인식을 위해서 분류 하였으며 이에 따른 내용은 음악적 중재와는 상관없이 본인의 감정과 필요에 의한 언어 표출 또는 대상자들이 음악 감상 후에 느끼는 감정적 언어 표출 에 대하여 분류 하였다. 하위영역의 부정적, 중립적, 긍정적인 3가지의 분류 기준은 환자가 자신의 기분을 나타내는 단어 자체가 의미하는 성격과 환자의 분명한 정서적 표현(화냄, 소리지름, 웃음등)에 따라 긍정적 언어와 부정적 언어를 파악하여 분류하였고, 중립적 언어의 경우는 질문에 대해 대답하지 않거나 어떠한 정서적 의미도 갖고 있지 않은 경우, 그리고 보호자에게 요구하는 경우로 하였다. 또한 각 회기마다 관찰자간의 일치도를 기재 하여 대상자들의 언어표출 중 각각의 단어 또는 문장들의 일치성을 알아보았으며, 일치하지 않는 영역에는 내용분석을 통해 자세히 설명을 하였다.

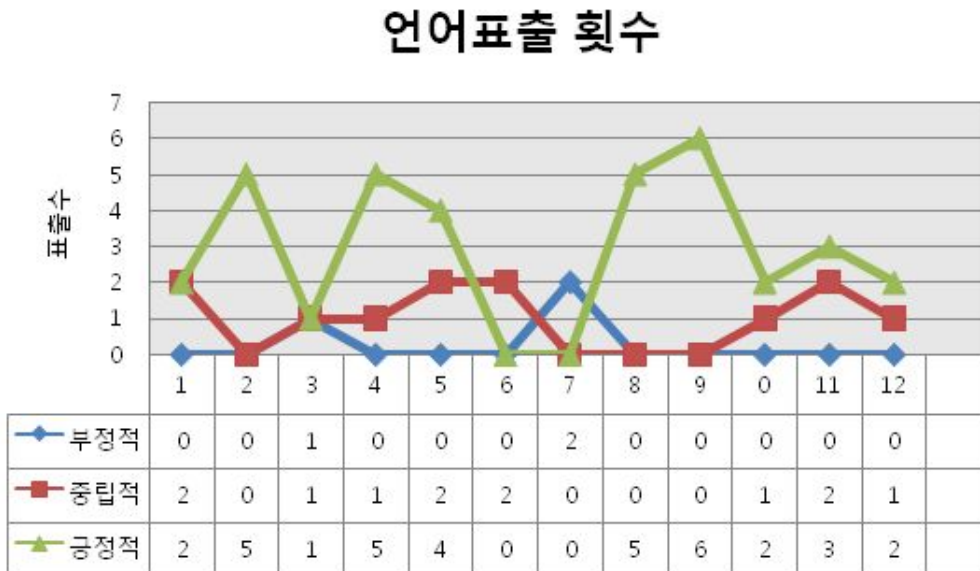
이는 우리나라 언어의 특성상 또는 환자의 특성상 단어의 표면적 의미와 내재된 감정이 다를 수 있는 경우에 연구자의 추측이나 임의적 해석이 발생할 수 있기 때문에 데이터의 객관성을 확보하기 위해 표출된 단어의 표면적 의미만을 기준으로 하였다. 각각의 대상자별 언어 표출 빈도 변화는 다음과 같다.

## 1. 양적 분석

각 대상자들의 세션 중 표현하는 언어의 성격에 따라 그 빈도변화를 측정하였다. 표출된 언어는 부정적, 중립적, 긍정적 언어로 구분되어 기록되었는데 각각의 대상자별 언어 표출 빈도변화는 다음과 같다.

### 1) 대상자 A

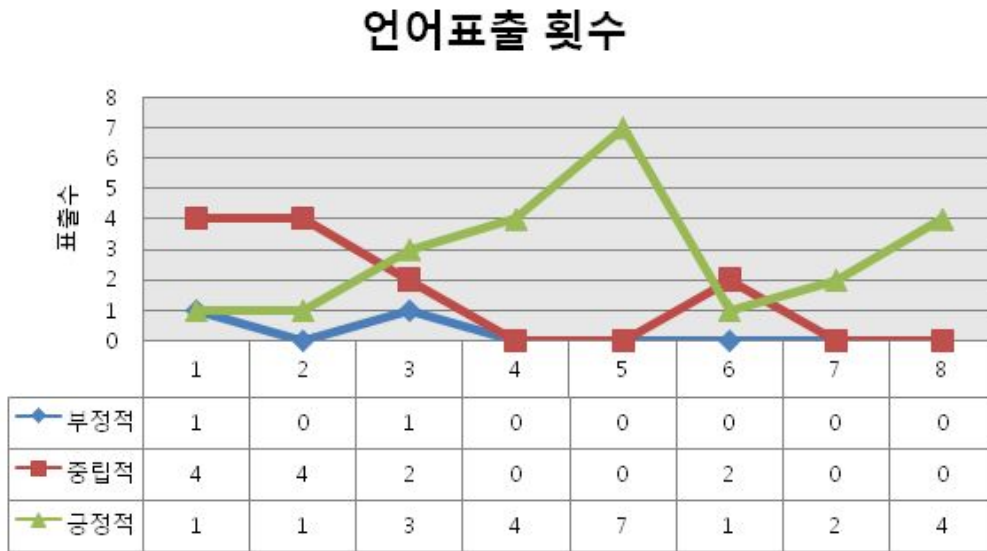
#### (1) 대상자 A의 회기별 언어표출 빈도 변화



(그림 1) 언어표현 횟수

2) 대상자 B

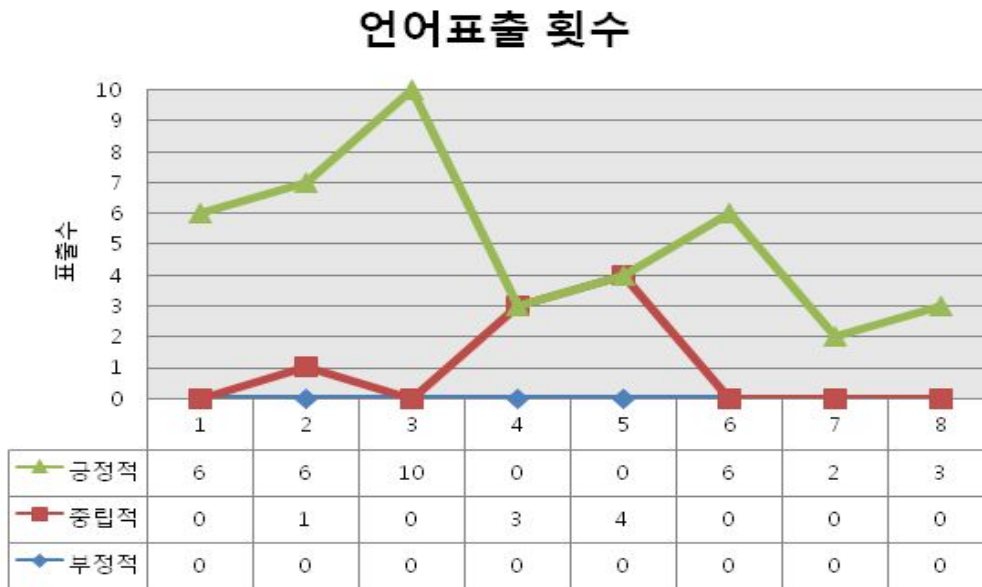
(1) 대상자 B의 회기별 언어표출 빈도 변화



(그림 2) 언어표현 횟수

3) 대상자 C

(1) 대상자 C의 회기별 언어표출 빈도 변화



(그림 3) 언어표현 횟수

## 2. 질적 분석

실험에 참여한 대상자별 회기진행에 따른 행동관찰 및 언어표출 내용의 변화는 다음과 같다.

### 1) 대상자 A

#### (1) 1회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
치료자 : 어르신 안녕하세요. 오늘 어르신하고 음악치료 할려고 제가 왔습니다. 어르신에게 찬송가를 들려 드릴려구요.	
대상자 A : 마음대로 하시오. 난 상관 없은께 (대상자는 자기 상관 말고 그냥 들려달라는 의미)	
치료자 : 그러면 어르신 제가 찬송가를 들려드려도 될까요?	
대상자 A : 네. 마음대로 하시오. 듣고 있을라니까. (대상자는 찬송가 듣기를 기대하고 있었다.)	
치료사 : 찬송가 들으니까 어떠세요?	
대상자 A : (아무런 말도 하지 않았다. 치료사가 질문을 했을 때 창밖을 보고 있었다.)	
음악 : <고통의 멍에 벗으려고>, <또 하나의 열매를 바라시며>, <지금까지 지내온것>, <천부여 의지 읊소서>	
치료사 : 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?	
대상자 A : 찬송가를 들으니 마음이 편안해요. (대상자는 창밖을 보다가 찬송가 3번째곡에서 눈을감고 감상 하였으며, 찬송가가 끝나고 나서 다시 눈을 떴다.)	
치료사 : 네. 마음이 편안하시나요? 어떻게 마음이 편안하세요?	
대상자 A : 찬송가의 부르는 사람의 목소리가 참 좋아요	
치료사 : 네. 감사합니다. 그러면 제가 마지막 노래부르고 다음에 다시 뵙겠습니다.	

<표 4> 대상자 A 1회기 사용음악

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 5> 대상자 A의 1회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	평균 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	2	(마음대로 하시오. 난 상관 없은께)	100%	100%
			(네. 마음대로 하시오. 듣고 있 을 라니까)	100%	
긍정적	1	(찬송가 부르는 사람의 목소리 가 좋아요)	100%	100%	
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	1	(찬송가를 들으니 마음이 편안 하네요)	100%	100%

(2) 2회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요?</p> <p>대상자 A : 아침밥 잘 먹고 오셨어요? (대상자는 기분이 좋아보였다.)</p> <p>치료사 : 네. 잘먹고 왔습니다. 오늘은 기분이 좋아 보이시네요?</p> <p>대상자 A : 네. 어제는 며느리가 와서 운동을 했어요. (대상자는 웃으면서 말을 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 잘하셨습니다. 제가 지금 찬송가 들려드릴려구요. 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 A : 좋지라. 한번 들려주세요.</p> <p>음악 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;, &lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt; &lt;오놀라운 구세주 예수내주&gt;, &lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>치료사 : 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 찬송가를 듣고 있으면 뭐랄까요. 마음이 편하고 차분하니 좋습니다. (대상자는 들뜬 마음을 차분하게 하여 말을 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 마음이 편하다니 다행입니다. 그러면 제가 마지막으로 노래부르고 마칠게요.</p> <p>대상자 A : 고맙소. 이렇게 노래도 불러주시고. 다음에 또 오세요. (찬송가를 듣고 마음이 많이 편안해 지셨다.)</p> <p>치료사 : 네. 알겠습니다.</p>	

<표 6> 대상자 A 2회기 사용음악

사용음악	분 류
1. 어려해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 7> 대상자 A의 2회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음	없음	없음
	긍정적	2	(아침밥 잘 먹고 오셨어요)	100%	100%
(어제는 며느리가 와서 운동 했어요)			100%		
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	3	(고맙소. 이렇게 노래도 불러주시고, 다음에 또 오시오)	100%	100%
(좋지라. 한번 들려주세요)			100%		
(찬송가를 듣고 있으면 뭐랄까요. 마음이 편한하고 좋습니다)			100%		

(3) 3회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신. 안녕하세요. 그동안 잘 계셨나요?</p> <p>대상자 A : 모르겠소. 오늘 기분이 어떤지.            (대상자는 말을 하고 치료사의 시선을 피하였다. 목소리에는 힘이 없었다.)</p> <p>치료사 : 어리신. 오늘 제가 찬송가 들려 드릴려구요. 제가 찬송가 지금 들려 드릴 까요?</p> <p>대상자 A : 예. 들려주시오.            (대상자는 힘없는 목소리로 말을 하였다.)</p> <p>음악 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt;            &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>대상자 A :            (찬송가를 들을 때 눈을 감고 있었으며, 손가락으로 손을 만지고 있었다.)</p> <p>치료사 : 네~. 찬송가를 다 들었습니다. 찬송가를 들으실 때 눈을 감고 계시더라고요. 혹시 그 이유가 있었나요?</p> <p>대상자 A : 이유는 없고요. 찬송가를 들으니까 그래도 불안한 마음이 차분해 지내요.            (찬송가를 듣기전 환자의 얼굴과 말이 찬송가를 들으면서 조금씩 변화가 되었다.)</p> <p>치료사 : 네. 그렇죠. 찬송가는 불안을 줄여주고, 하나님의 은혜를 얻으니까요.</p> <p>대상자 A : 네. 찬송가를 들려주셔서 감사합니다.            (대상자는 힘없이 말했다.)</p> <p>치료사 : 그러면 제가 마지막 노래하고 마칠 게요.</p> <p>대상자 A : 네. 그렇게 하시오</p>	

<표 8> 대상자 A 3회기 사용음악

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 9> 대상자 A의 3회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	평균 일치도
음악 처 치 전	부정적	1	(모르것소. 오늘 기분이 어쩡지)	100%	100%
	중립적	1	(예. 들려주세요)	100%	100%
	긍정적	0	없음.	없음.	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	1	(찬송가를 들으니까 그래도 불안한 마음이 차분해 지내요)	100%	100%

(4) 4회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 왔소. 안보면 보고잡고, 보고있으면 기분 좋소. 우리 찬송가 들읍시다. 찬송가 가져왔소?</p> <p>(대상자는 먼저 치료사에게 찬송가를 듣고 싶다고 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 당연히 가져왔습니다. 제가 찬송가 들려드릴게요</p> <p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>치료사 : 찬송가를 들으니 기분이 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 좋지요. 찬송가를 들으면 마음이 편안해요. 이전에는 찬송가를 안 들었는데 지금 들으니 참 좋습니다. 아멘</p> <p>(대상자는 찬송가를 듣고 매우 밝은 모습이였다.)</p> <p>치료사 : 네. 기분이 좋으시다니 저도 좋습니다. 제가 마지막 노래하고 오늘 마칠게요.</p> <p>대상자 A : 네. 언능하고 다른 병실 가보셔야죠.</p> <p>(치료사에게 시간을 빼앗지 않으려고 하는 배려하는 마음이다.)</p> <p>치료사 : 네. 알겠습니다.</p>	

<표 10> 대상자 A 4회기 사용음악

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 11> 대상자 A의 4회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	평 균 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	1	(예. 들려주세요)	100%	100%
	긍정적	2	(안보면 보고잡고, 보고있으면 기분 좋소) (언능하고 다른 병실 가보셔야죠)	100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	3	(우리 찬송가 들읍시다. 찬송가 가져왔소?) (찬송가를 들으면 마음이 편안해요) (이전에는 찬송가를 안들었는데 지금 들으니 참 좋습니다. 아멘)	100% 100% 100%	100%

(5) 5회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	91%
<p>치료사 : 어르신. 안녕하세요?</p> <p>대상자 A : 어서 오시오. 허허허. 오늘 하루도 좋은 하루 보내세요 (치료사가 오자 대상자는 웃으면서 반겨 주었고, 그 후에 goodbye song을 불렀다.)</p> <p>치료사 : 네. 오늘 하루도 좋은 하루 되세요. 오늘은 기분이 좋으신 가봐요.</p> <p>대상자 A : 예. 오늘은 기분이 좋소. 밥은 먹고 왔소? (대상자는 앉아서 있었으며, 치료사에게 웃으면서 이야기 하였다.)</p> <p>치료사 : 제가 지금 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 A : 네. 들려주세요. (대상자는 웃으면서 치료사에게 말을 하였다.)</p> <p>음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;</p> <p>대상자 A : (대상자는 앉아서 눈을 감고 찬송가를 듣고 좌우로 몸을 흔들면서 감상을 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 찬송가를 다 들었습니다. 찬송가를 들으시니까 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 좋지요. 찬송가 가사를 다 외우고 불렀으면 좋겠는데 가사를 몰라요. (대상자는 찬송가를 들어도 가사를 몰라 따라서 부르지 못하였으며, 자신에게 조금은 아쉬워 하며 치료사에게 말하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 그래서 제가 이제부터 계속 들려드릴려고 왔잖아요.</p> <p>대상자 A : 젊은이가 이렇게 노인을 찾아와 줘서 고맙소. 노래도 들려주니 고맙소. 노래를 들으니 천국 같소.</p> <p>치료사 : 그래요. 천국 같군요. 죽으면 천국가는 것도 아시죠?</p> <p>대상자 A : 그러지라. (천국에 대해서 확신이 있다.)</p> <p>치료사 : 네. 제가 마지막으로 노래하고 음악치료 마칠게요.</p> <p>대상자 A : 네.</p>	

<표 12> 대상자 A 5회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또 하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 13> 대상자 A의 5회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	2	(마음대로 하시오. 난 상관 없은께) (네. 마음대로 하시오. 듣고 있을 라니까)	100% 100%	100%
	긍정적	2	(어서오시오. 오늘하루도 좋은 하루 되세요) (오늘은 기분이 좋소. 밥은 먹고 왔소?)	100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	4	(찬송가 가사를 다 외우고 불렀으면 좋겠는데 가사를 몰라요)	100%	87%
			(노래도 들려주니 고맙소. 노래를 들으니 천국 같소)	100%	
		(그러지라)	50%		
		(젊은이가 이렇게 노인을 찾아와 줘서 고맙소)	50%		

※ 내용분석

- 음악감상을 한 후 치료사는 환자에게 천국의 확신을 질문하였고 대상자는 질문에 대해 “그러지라”라고 말을 하였다. 치료사는 대상자의 대답이 긍정적인 언어표출의 영역이라고 생각을 하였다. 대상자는 천국에 대한 소망과 확신이 있었기에 대답을 하였다고 생각했다. 하지만 제1관찰자의 생각은 질문에 대한 의미 파악이 한번 더 강조되면 대상자로 하여금 분명한 확신이 되었을 것이라고 이야기 하였으며, 단순한 언어의 표현은 오히려 대상자가 말한 단어의 정확성이 없으면, 중립적인 언어 표출 영역으로 정해질 수 있다고 의견을 말하였다.

- “젊은이가 이렇게 노인을 찾아와 줘서 고맙소”의 내용은 긍정적인 언어를 포함하고 있지만 제1관찰자는 대상자가 했던 말이 음악치료의 중재로 인한 언어인지 아니면 음악적 중재와 관계없이 치료사에 대한 감정적 표현으로 표현을 한 것인지 불명확 하였다.

(6) 6회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요? 오늘 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 그저 그래요. 나도 모르겠소.</p> <p>(대상자는 우울해 있었으며, 힘든 기색이 보였다.)</p> <p>치료사 : 제가 지금 찬송가를 들려 드릴려구요. 괜찮으시겠어요?</p> <p>대상자 A : 예~ 들려주세요.</p> <p>(대상자는 귀찮은 듯 말을 하였다.)</p> <p>음악 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;, &lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt; &lt;오놀라운 구세주 예수내주&gt;, &lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>대상자 A :</p> <p>(찬송가를 듣고 있을 때 눈을 감고 있었다. 대상자는 찬송가 1 곡이 끝나고 나서 2번째 곡이 시작할 때 잠을 잤다.)</p> <p>- 치료사는 더 이상 찬송가 감상을 할 수 없다고 생각되어 세션을 마무리 하였다.</p>	100%

<표 14> 대상자 A 6회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 여러해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날은 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 15> 대상자 A의 6회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	2	(그저 그래요. 나도 모르것소)	100%	100%
			(예~ 들려주세요)	100%	
긍정적	0	없음.	없음.	없음.	
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	0	없음.	없음.	없음.

(7) 7회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 잘 주무셨나요?</p> <p>대상자 A :</p> <p style="padding-left: 40px;">(치료사의 말에 아무런 대답도 하지 않았다. 대상자는 힘이 없었으며, 침대에 누워있었다.)</p> <p>치료사 : 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : (아무런 반응이 없다.)</p> <p>치료사 : 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 몰라요. 난 멍청해서 몰라요.</p> <p style="padding-left: 40px;">(치료사의 말에 조금은 화가나 보였다. 아무것도 하기싫은 얼굴이었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>음악 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt; &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 들으니 기분이 어떠세요</p> <p>대상자 A : 몰라요. 몰라요. 모른다니까 왜 자꾸 물어봐요.</p> <p style="padding-left: 40px;">(대상자는 치료사가 계속적으로 질문하자 화가 많이 난 투로 말을 하였다. 또한 대상자는 처음으로 치료사에게 화를 내었고, 고개를 치료사의 반대편으로 돌려 눈을 감아버렸다.)</p> <p>치료사 : 어르신. 그러면 제가 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 16> 대상자 A 7회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 17> 대상자 A의 7회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	2	(몰라요. 난 멍청해서 몰라요)	100%	100%
			(몰라요. 모른다니까 왜 자꾸 물어봐요)	100%	
	중립적	0	없음.	없음.	없음.
	긍정적	0	없음.	없음	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	0	없음.	없음	없음.

(8) 8회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 좋은 아침이네요.</p> <p>대상자 A : 왔소. 어서 오시오.</p> <p>(대상자는 기분이 좋아보였다.)</p> <p>치료사 : 좋은 일 있었나 봐요?</p> <p>대상자 A : 예. 어제 며느리 와서 운동했소. 빨리 운동해서 이 두발로 병원을 나가야 될 텐데요.</p> <p>(대상자는 자신의 몸이 다시 회복되고 있다고 생각하는 것 같다. 또한 계속적으로 침대에만 있었는데 며느리와 함께 휠체어 타고 운동을 한다는 것은 걸을 수 있다는 것에 대한 희망이었다.)</p> <p>치료사 : 네. 빨리 운동해서 건강해져야지요.</p> <p>대상자 A : 오늘도 찬송가 가져왔소. 오늘은 찬송가 듣고 싶네요.</p> <p>(대상자는 굉장히 밝아 보였다.)</p> <p>치료사 : 네. 제가 지금 찬송가 들려 드릴게요.</p> <p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>대상자 A :</p> <p>(대상자는 찬송가를 들을 때 눈을 감고, 몸을 좌우로 흔들면서 감상을 하였다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 네. 기분이 좋소. 이렇게 늙은이에게 찾아와서 기분도 좋고, 노래도 들려주고, 찬송가도 들려주니 기분이 좋소.</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들을 때와 안들을 때와 차이가 있나요?</p> <p>대상자 A : 네. 틀리지요. 찬송가를 들으니 기분이 훨씬 더 좋네요.</p> <p>치료사 : 네. 찬송가를 들으면 마음이 편해서 저도 좋습니다. 제가 마치는 노래하고 음악치료 마무리 할게요.</p> <p>대상자 A : 네.</p>	

<표 18> 대상자 A 8회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 19> 대상자 A의 8회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	3	(왔소. 어서오시오) (예. 어제 며느리 와서 운동했소. 빨리 운동해서 이 두발로 병원을 나가야 될 텐데요) (오늘도 찬송가 가져왔소. 오늘은 찬 송가 듣고 싶네요)	100% 100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(네. 기분이 좋소. 이렇게 늙은이에게 찾아와서 기분도 좋고, 노래도 들려주 고, 찬송가도 들려주니 기분이 좋소) (네. 틀리지요. 찬송가를 들으니 기분 이 훨씬 더 좋네요)	100% 100%	100%

(9) 9회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 음악치료사 왔습니다. 잘 주무셨어요? 좋은아침입니다.</p> <p>대상자 A : 예. 점점 몸의 붓기가 빠지고, 운동도 꾸준히 하네요 (대상자는 신체의 변화가 점점 좋아져서 기분이 처음보다 매우 좋아졌으며, 운동도 꾸준히 하였다.)</p> <p>치료사 : 오늘 기분은 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 기분 좋소. 나 선생님 따라 다녀서 돈벌어야 쓰것소. (대상자는 점점 자신의 몸이 좋아져서 밖으로 나가고 싶은 생각으로 가득 찼다.)</p> <p>치료사 : 제가 찬송가를 들려드릴려구요. 혹시 지금 찬송가 듣고 싶으세요?</p> <p>대상자 A : 네. 찬송가 들려주세요. (대상자는 찬송가를 듣고 싶어하였다.)</p> <p>음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;</p> <p>대상자 A : (대상자는 침대에서 앉아 있었으며 눈을감고 찬송가를 들었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 다 들었는데요. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 기분이 좋소. 빨리 나아가서 걷고 싶소. 아이고 젊은이가 노인을 찾아와 주셔서 감사하요. (대상자는 밝게 웃고 있었으며, 대상자의 목소리에는 힘이 넘쳤고, 언어도 명확하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 찬송가를 들으니 기분이 좋으시죠. 어르신이 기분이 좋으니 저도 기분이 좋습니다. 제가 마치는 노래를 부르고 음악치료 마무리 할께요.</p>	

<표 20> 대상자 A 9회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 21> 대상자 A의 9회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(예. 점점 몸의 붓기가 빠지고, 운동도 꾸준히 하네요) (기분 좋소. 나 선생님 따라 다녀서 돈벌어야 쓰것소)	100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	4	(네. 찬송가 들려주세요)	100%	75%
			(기분이 좋소)	100%	
		(빨리 나아가서 걷고 싶소)	50%		
		(아이고 젊은이가 노인을 찾아와 주셔서 감사하요)	50%		

※ 내용 분석

- “빨리 나아가서 걷고 싶소”의 내용은 대상자의 심리적인 언어특징상 음악 치료의 중재와는 상관없이 현재 회복되고 있는 자신을 보며 앞으로의 소망하고 싶은 일에 대한 자신의 결단이다. 그리하여 대상자의 표출언어는 음악

치료의 중재와는 다른 성격이다.

- “젊은이가 이렇게 노인을 찾아와 줘서 고맙소”의 내용은 긍정적인 언어를 포함하고 있지만 제1관찰자는 대상자가 했던 말이 음악치료의 중재로 인한 언어인지 아니면 음악적 중재와 관계없이 치료사에 대한 감정적 표현으로 표현을 한 것인지 불명확 하였다.

(10) 10회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	75%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 잘 주무셨어요?</p> <p>대상자 A : 모르겠소. 갑자기 몸이 이렇게 붓고, 힘들어요. (치료사가 봐도 대상자의 몸이 이전 세션보다 많이 부어있었으며, 대상자는 우울증이 찾아온 것 같았다. 목소리는 힘없고, 땅이 지쳐보였다.)</p> <p>치료사 : 많이 힘드신가봐요. 제가 지금 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 A : 네. 찬송가 들려주세요. (대상자는 힘없는 목소리로 치료사의 눈을 보고 말하였다.)</p> <p>음악 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;,&lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt; &lt;오늘라운 구세주 예수내주&gt;,&lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>대상자 A : (대상자는 힘없이 누워있었으며, 눈을 뜨고 천장을 보고 있었다. 대상자는 눈을 감지 않았으며, 찬송가가 끝날 때 까지 눈을 뜨고 천장을 바라보고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 다 들었습니다. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 네. 그래도 찬송가를 들으니 마음이 조금은 편합니다. 감사합니다. (대상자는 그래도 찬송가를 듣고 나서 평안해 보였다.)</p> <p>치료사 : 마음이 편해 보이니 저도 기분이 좋습니다. 저는 이제 마치는 노래하고 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 22> 대상자 A 10회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 여러해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 23> 대상자 A의 10회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(모르것소. 갑자기 몸이 이렇게 붓고, 힘들어요)	50%	50%
	긍정적	0	없음.	없음	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(그래도 찬송가를 들으니 마음이 조금은 편합니다. 감사합니다) (네. 찬송가 들려주세요)	100% 100%	100%

※ 내용 분석

- “ 모르것소. 갑자기 몸이 이렇게 붓고, 힘들어요” 라는 표출언어는 대상자

의 심리적인 불안으로 인한 언어표출이라고 제1관찰자는 생각을 하였고 치료사는 부정적인 영역보다는 중립적인 영역에서 대상자가 갑작스런 신체변화에 당황하는 언어라고 생각을 하였다.

(11) 11회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	83%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 왔소~ (대상자는 간병인에게 일으켜 달라고 말하고 침대에 앉았다.)</p> <p>대상자 A : 휴~</p> <p>치료사 : 어르신 많이 아프시나요? 오늘 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 모르겠소. 나도 모르겠소. (대상자는 많이 힘들어 있었다. 하지만 치료사가 오자 자리에 앉았다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 A : 네. 찬송가 좀 들려주세요. (대상자는 찬송가를 듣기를 원하였고, 앉아서 찬송가를 들으려고 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 제가 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>음악 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt; &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>대상자 A : (대상자는 앉아서 눈을 감고 고개를 숙이고 있었다.)</p> <p>치료사 : 찬송가를 다 들었습니다. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 A : 그래도 찬송가를 들으니 기분이 좀 편해졌어요. 감사하요. (대상자는 찬송가를 다 듣고 나서 다시 자리에 누웠다.)</p> <p>치료사 : 네. 오히려 제가 감사하지요. 제가 마치는 노래 부르고 갈게요.</p>	

<표 24> 대상자 A 11회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 25> 대상자 A의 11회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(모르것소. 나도 모르것소)	100%	100%
			(휴~)	100%	
긍정적	1	(왔소~)	50%	50%	
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(네. 찬송가좀 들려주시오)	100%	100%
(그래도 찬송가를 들으니 기분이 좀 편해졌어요. 감사하요)			100%		

※ 내용분석

- 제1관찰자는 “왔소”의 언어표출이 언어의 전개와 현재 대상자의 신체적,

심리적 상황에서 긍정적인 영역보다는 오히려 중립적인 영역이라고 판단이 되었으며, 치료사의 경우는 대상자의 말투에서 중립적인 영역이 아니라 긍정적인 느낌을 받았기 때문이다.

(12) 12회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	75%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p>	
<p>대상자 A :            (대상자는 아무런 반응이 없었다. 대상자는 침대에 누워있었으며, 눈을 감고 있었다.)</p>	
<p>대상자 A : 선생님 찬송가좀 들려주세요.            (대상자는 힘이 없는 가운데 치료사에게 조그만 목소리로 찬송가를 들려달라고 말 하였다.)</p>	
<p>치료사 : 네. 제가 지금 찬송가를 들려드릴게요.</p>	
<p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;,            &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p>	
<p>대상자 A :            (대상자는 찬송가를 들으면서 아무런 반응도 하지 않았으며 편안하게 누워 있었다.)</p>	
<p>치료사 : 어르신 찬송가 다 끝났습니다. 찬송가 들으시니 기분이 어떠세요? 말씀하실 수 있겠어요?</p>	
<p>대상자 A : 네. 감사합니다. 찬송가 들으니 기분이 편하오            (대상자는 힘없는 목소리로 치료사에게 감사하다고 말하였다.)</p>	
<p>치료사 : 네. 어르신 제가 마지막 노래 하고 저는 가겠습니다. 그리고 오늘이 마지막 음악치료 였습니다. 함께 동참해 주셔서 감사합니다. 어르신과 함께 했던 시간을 연구에 잘 쓰겠습니다.</p>	

<표 26> 대상자 A 12회기 감상곡

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 27> 대상자 A의 12회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(대)상자는 조용하게 누워 있었	50%	50%
	긍정적	0	없음.	없음	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(선생님 찬송가좀 들려주세요) (감사합니다. 찬송가 들으니 기분이 편하오)	100% 100%	100%

※ 내용 분석

- (대상자가 조용하게 누워 있었다)의 상황은 대상자가 부정적인 생각을 가지고 누워 있을 수도 있고, 중립적이거나 긍정적인 생각일 수도 있지만 어쩔 수 없는 상황에 처해 누워서 있어야 하는 것도 간과해서는 안될 것 같다. 제 1관찰자는 대상자의 행동적 의미전달이 많은 무리수를 포함한다고 생각하여 언어적 표출에는 제외함으로 작성해야 한다고 생각한다.

(3) 대상자 A의 변화 분석

대상자 A는 처음음악치료를 시작하면서 긍정적인 반응을 보였으며, 자신의 이야기를 조금씩 하게 되었다. 찬송가음악을 들었지만 대상자 A는 종교적인 이야기를 하지않고, 자신의 삶의 이야기를 치료사에게 먼저 이야기 하였다. 이로서 첫 세션은 대상자 A의 이야기를 듣고 마무리하였다. 또한 기초선에서 현저하게 높았던 부정적인 반응이 줄어들었다. 매 회기마다 대상자 A는 찬송가가 나오면 누워있으면서 또는 앉아있으면서 몸을 찬송가의 리듬에 조금씩 움직였으며, 회기가 거듭할 때 마다 대상자 A는 치료사에게 먼저 인사를 하는 횟수가 많아졌다. 또한 환자는 4~6회기와 8~9회기 사이에 본인의 몸이 일시적으로 좋아지고 있다고 생각하여 본인의 기분도 좋아졌으며, 음악치료를 하면서 치료사에게 거듭 고맙다고 이야기를 하였다. 이때의 대상자 A는 치료사가 병실에 들어오면 노래를 부르기도 하였으며 하지만 6~7 회기와 11회기와 12회기에서는 대상자 A의 몸이 붓고, 움직이지 못하며, 소변과 대변이 나오지 않자 대상자 A는 자주 걱정을 하였고, 같은 병실을 쓰는 환자들의 죽음으로 인해 대상자 A는 더욱더 두려움과 다시 우울증이 찾아왔다. 하지만 기초선의 언어적 표출 횟수에서 보다 음악치료중

재를 하는 중에 환자가 죽음에 대한 불안과 우울감이 왔을 때 음악치료에 대한 거부를 하지 않았으며 찬송가를 듣고싶다고 말을 하였다. 치료사는 정확한 대상자 A의 정보를 얻기위해 차트를 보고, 담당 수간호사와 이야기하는 중에 대상자 A가 2주정도의 기간이 남았다는 이야기를 들었다. 모든 장기에 전이가 되었으며 몇일 후면 의식에 혼란과 함께 아무기능도 할 수 없을 정도가 된다고 한다.

결국, 대상자 A는 12회기가 끝나고 3일 뒤에 임종실로 옮겨져 임종하였다.

## 2) 대상자 B

### (1) 1회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	75%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 힘들어요. 어이 물좀주소. (아내에게 물을 달라고 하였다.) (침대에 앉아서 허리를 구부린 채 힘든 표정을 짓고 있었다. 대상자에게는 통증이 있었고, 물편을 맞고 있었지만 대상자에게 통증이 조금씩 있어 보였다.)</p> <p>치료사 : 저는 음악치료사입니다. 어르신에게 찬송가를 들려드릴려고 왔습니다. 보호자 : 예~(남편에게 하는말), 찬송가 한번만 들어봅시다.</p> <p>대상자 B : 네. 그러면 찬송가 들려주세요.</p> <p>치료사 : 네. 제가 지금 찬송가 들려드리겠습니다. 음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;</p> <p>대상자 B : (대상자는 그 자리에서 앉아서 있었고, 찬송가를 듣고 있었다. 보호자는 대상자 뒤에서 대상자의 어깨를 주무르고 있었다.)</p> <p>치료사 : 찬송가를 다 들었습니다. 찬송가를 들으시니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 모르것소. (이때 보호자가 치료사에게 찬송가를 다시 틀어달라고 하였다.)</p> <p>치료사 : (치료사는 다시 찬송가를 들려주었다.)</p> <p>치료사 : 찬송가를 다시 틀었는데요. 어떠세요? 조금 편안하세요?</p> <p>대상자 B : 네. 편안합니다. (대상자는 편안하다는 말이 정말 편한 것 보다 아내가 귀찮아서 편하다고 말을 하였다.)</p> <p>치료사 : 제가 다음에 다시 와도 될까요?</p> <p>대상자 B : 네. 오세요.</p>	

<표 28> 대상자 B 1회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 29> 대상자 B 의 1회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	1	(힘들어요)	50%	50%
	중립적	2	(예. 그러면 찬송가 들려주세요) (물좀 주소)	100% 100%	100%
	긍정적	1	(찬송가 한번만 들어봅시다)	100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	2	(모르것소) (네. 편안합니다)	100% 50%	50%
	긍정적	0	없음.	없음	없음.

※ 내용 분석

- 치료사가 대상자의 병실에 들어갔을 때 대상자는 통증이 심하여 얼굴이 인상을 찌푸리고 있었다. 그리고 그에 따른 언어적 표현인 “힘들어요”는 통증에 대한 불편함으로 인한 부정적 언어 표현이라고 치료사는 생각 하였다.

하지만 제1관찰자는 녹음된 내용에서 대상자가 하는 말은 부정적인 언어보다는 오히려 긍정적인 언어의 영역에 대해 이야기를 하였다. 관찰자는 대상자의 언어적 표출은 통증에 대한 언어이고 그 언어에 대해 포함된 내용은 억압되지 않은 긍정적 언어 표현 이라고 생각 하였다.

- “네. 편안합니다”의 언어 표현은 치료사는 음악치료 세션에서 대상자에게 계속적으로 요구하는 보호자를 보면서 대상자가 보호자를 신경쓰고 있다고 생각하였고, 대상자의 언어 표출에도 보호자는 자유를 주지 않았다고 생각하였다. 음악감상이 끝난 후 치료사는 대상자에게 음악치료에 대한 자신의 느낌을 물어보았을 때 대상자는 아내가 “찬송가 들으니까 편안하지요? 이~ ” 라고 말을 하고 나서 편안하다고 말을 하였다. 치료사는 이런 부분이 대상자에게는 부정적도 아닌 긍정적도 아닌 중립적인 영역이라고 생각 하였다. 제 1관찰자는 “네 편안합니다”의 언어적 표현은 대상자가 언어적 표현을 했다는 것은 대상자의 마음에 음악감상에 대한 긍정적인 마음도 함께 있다고 생각하여 긍정적인 영역이라고 생각하였다.

(2) 2회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	67%
치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?	
대상자 B : 예~ 그저 그렇습니다.	
(대상자는 침대에 앉아서 있었다. 대상자는 이전 세션과 동일하게 침대 책상을 펴서 허리를 구부리고 거기에 앉드려 있었다.)	
치료사 : 제가 오늘 찬송가 들려 드릴려구요. 혹시 지금 찬송가 들으실 수 있겠어요?	
대상자 B : 네. 찬송가 들려주세요.	
(대상자는 지난 세션보다 적극적이었으며, 통증이 많이 줄어들어 편안하게 앉아 있었다.)	
음악 : <여러해 동안 주 떠나>, <하나님은 너를 지키시는 자> <오늘라운 구세주 예수내주>, <주 예수보다 더>	
대상자 B :	
(대상자는 아무런 변화가 없었으며 이마로 책상을 닿은채 음악을 듣고 있었다.)	
치료사 : 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?	
대상자 B : 네. 찬송가를 들으니 기분이 좋네요.	
(대상자는 찬송가를 들을 때 눈을 뜨고 있었으며, 집중하는 모습을 치료사가 보았다.)	
치료사 : 네. 혹시 죽음에 대한 불안이나 기분이 많이 차분해 졌나요?	
대상자 B : 네~	
(대상자가 말을 피하는 느낌을 받았다. 대상자는 아무런 이야기도 안하고 대답만 하였다.)	
치료사 : 네. 알겠습니다. 그러면 제가 마지막 노래 부르고 다음에 다시 오겠습니다.	
대상자 A : 네. 다음에 오세요	
(대상자는 찬송가를 듣고 나서 치료사와 눈 마주침이 많아졌다. 다음에 다시 듣기를 원하였다.)	

<표 30> 대상자 B 2회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 어려해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 31> 대상자 B 의 2회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(예~ 그저 그렇습니다),	50%	50%
			(네. 찬송가 들려주세요)	100%	
긍정적	0	없음.	없음	없음.	
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(네. 찬송가를 들으니 기분이 좋네요)	100%	50%
			(네~ )	50%	
긍정적	1	(네. 다음에 오세요)	100%	100%	

※ 내용 분석

- 치료사가 처음에 대상자의 병실에 들어 갔을 때 대상자는 책상에 엎드

려 있었으며, 보호자와 함께 있었다. 치료사는 대상자에게 기분에 대해서 묻자 대상자는“예~ 그저 그렇습니다.”의 언어적 표현을 하였다. 치료사는 대상자의 언어적 표현이 중립적인 언어표현으로써 자신의 감정을 표현하지 않는 상황이라고 생각하였다. 하지만 제1관찰자는 대상자의 언어가 부정적인 언어적 표현이라고 생각 되었다고 한다. 대상자의 심리적 상황은 통증에 의한 불안이 언어적으로 표출 되었으며 녹음된 내용에서 대상자의 어감을 듣고 생각하였다고 한다.

- 음악처치 후 "네~“의 단어는 긍정적인 영역에 포함되는 것이 오히려 더 낫다고 생각한다. 제 1관찰자는 대상자의 언어적 표출은 치료사의 질문에 대해서 긍정적인 대답으로 생각하였고, 치료사는 대상자의 대답이 긍정적이기도 부정적이기도 않는 모호한 느낌을 받았기 때문에 중립적인 영역으로 보았다.

(3) 3회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 네. 여기 와서 찬송가 들려주세요. (대상자는 치료사에게 먼저 말을 하였으며, 얼굴의 표정의 변화는 없었지만 치료사에게 찬송가를 들려달라고 말을 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 알겠습니다. 어르신 오늘 기분 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 그저 그러제. 기분 별로 좋지 않아. (대상자는 말을 하다가 “아이고 죽것네”라는 말을 하였다. 대상자는 자리에서 계속 앉아 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 그러면 제가 지금 찬송가 들려 드릴게요.</p> <p>노래 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt; &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>대상자 B : (오늘은 대상자가 찬송가를 들을 때 눈을 감고 들었다. 대상자는 차분해 보였으며, 호흡도 정상적으로 쉬고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어~ 좋아. (대상자는 말이 별로 없었다. 하지만 찬송가를 먼저 듣고 싶어 하였고, 찬송가 듣고 나서 표현도 잘하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 찬송가 중에서 몇 번째 곡이 좋으셨어요?</p> <p>대상자 B : 어~ 다 좋아 (대상자는 말을 하고 나서 허리를 펴 치료사와 눈 마주침을 하였다.)</p> <p>치료사 : 네. 알겠습니다. 그러면 제가 마지막 노래하고 저는 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 32> 대상자 B 3회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 33> 대상자 B 의 3회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	1	(아이고 죽것네)	100%	100%
	중립적	2	(그저 그러제)	100%	100%
			(기분 별로 좋지 않아)	100%	
긍정적	1	(여기 와서 찬송가 들려주세요)	100%	100%	
음악 처 치 후	부정적	0	없음	없음	없음.
	중립적	0	없음	없음	없음.
	긍정적	2	(어~ 좋아)	100%	100%
(어~ 다 좋아)			100%		

(4) 4회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	75%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 좋은 아침입니다. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어 ~배가 아파.</p> <p>(대상자는 계속 허리를 구부리고 있었고, 밥상에 허리를 구부리고 있었다. 대상자는 통증이 있어 보였다.)</p> <p>치료사 : 어르신 혹시 지금 찬송가 들으실 수 있겠어요?</p> <p>대상자 B : 어. 지금 찬송가 들려줘</p> <p>(대상자는 스스로 통증을 줄일 수 있도록 찬송가를 듣고 싶어 하였다.)</p> <p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>대상자 B :</p> <p>(대상자는 찬송가 감상을 할 때 눈을 감고 있었다. 대상자는 편안하게 앉아 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어~ 좋아. 편안해. 아픈게 조금은 낫네.</p> <p>(대상자는 찬송가를 듣고 통증이 조금은 줄어들었다고 말을 하였다. 대상자는 갑자기 토를 할려고 몸을 움직였고, 보호자가 통르 가져다가 환자의 입으로 대었다.)</p> <p>치료사 : 네. 오늘은 여기까지 할게요. 다음에 다시 오겠습니다.</p> <p>보호자 : 네. 수고 하셨습니다. 다음에 다시 오세요. 죄송합니다.</p>	

<표 34> 대상자 B 4회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 35> 대상자 B 의 4회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용		관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(지금 찬송가 들려줘) (어 ~배가 아퍼)	100% 50%	50%
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(아픈게 조금은 낫네) (어~ 좋아. 편안해)	100% 100%	100%

※ 내용 분석

- 언어적 표현인 “힘들어요”는 통증에 대한 불편함으로 인한 부정적 언어 표현이라고 치료사는 생각 하였다. 하지만 제1관찰자는 녹음된 내용에서 대

상자가 하는 말은 부정적인 언어보다는 오히려 긍정적인 언어의 영역에 대해 이야기를 하였다. 관찰자는 대상자의 언어적 표출은 통증에 대한 언어이고 그 언어에 대해 포함된 내용은 억압되지 않은 긍정적 언어 표현 이라고 생각 하였다.

(5) 5회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 비가 오는데 기분이 어떠세요?          대상자 B : 어. 오늘은 좋아.          (대상자는 회기가 지날수록 음악치료에 대해서 긍정적이고, 찬송가 감상을 하고 나면 기분이 좋다고 하였다. 또한 대상자의 보호자가 찬송가 감상을 계속 했으면 하는 말을 치료사에게 말을 하였다.)          치료사 : 제가 지금 어르신에게 찬송가를 들려 드릴려구요. 혹시 지금 찬송가 들으실 수 있겠어요?          대상자 B : 어~. 찬송가 들려줘.          (대상자는 찬송가를 듣는것에 대해서 긍정적이었으며, 찬송가를 듣고 나면 마음이 편안하다고 말을 하였다.)          치료사 : 그러면 지금 제가 찬송가 들려드릴게요.          음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;          대상자 B : 우리 아들하고 같이 불러줘요.          (대상자는 찬송가 감상 중간에 아들이 옆에 있어서 치료사에게 아들하고 같이 찬송가를 불러달라고 말하였다. )          치료사 : 네. 그러면 찬송가 감상 끝나고 제가 찬송가를 불러드리겠습니다. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?          대상자 B : 어~ 좋아.          (대상자는 찬송가를 들으면 연신 좋다고 말을 하였다.)          치료사 : 네. 우리 어르신은 혹시 천국있다고 믿으시나요? 찬송가를 듣고 있으니까 하나님께서 주신 평안이 지금 있나요?          대상자 A : 어. 천국이 있다고 믿지.          (대상자는 허리를 펴 치료사와 눈 마주침을 하고 치료사에게 말을 하였다.)          치료사 : 네. 알겠습니다. 그러면 제가 마지막 노래하고 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 36> 대상자 B 5회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 37> 대상자 B 의 5회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음.	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(어~ 오늘은 좋아), (어~. 찬송가 들려줘)	100% 100%	100%
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	5	(지금 찬송가 들려줘)	100%	100%
			(어~ 좋아)	100%	
			(어~ 좋아. 편안해)	100%	
(우리 아들하고 같이 불러줘요)			100%		
(어. 천국이 있다고 믿지)	100%				

(6) 6회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	83%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?, 오늘은 아드님도 함께 있네요?</p> <p>대상자 B : 모르것네. (대상자는 그대로 침대에 앉아있었다. 아내와 아들은 옆 침대에 앉아있었다. 보호자와 아들은 모두 대상자를 보고 있었으며, 대상자는 허리를 구부린채 치료사에게 말을 하고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 지금 어르신에게 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>대상자 B : 우리 아들하고 같이 불러. 우리아들하고 같이 불러 (대상자는 아들이 함께 노래 부르는 것을 원하였다. 아들은 대상자에게 나 노래 못불러 라고 말을 하였으며, 보호자는 그런 남편을 보면서 웃음을 지었다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 음악감상 끝나고 제가 아들하고 함께 노래 부를게요. 제가 지금 음악 들려드릴게요.</p> <p>음악 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;,&lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt; &lt;오놀라운 구세주 예수내주&gt;,&lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 듣고 나니까 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어~ 좋아. (대상자는 점점 기운이 없어 보였으며, 몸도 제대로 가누지 못할 정도로 보였다. 목소리에는 힘이 없었으며, 치료사와 눈 마주침도 없었다. 대상자의 시선은 바닥만 향하고 있었다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 마지막 노래 부르고 음악감상 마치고 제가 아드님하고 찬송가 불러드릴게요.</p>	

<표 38> 대상자 B 6회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 여러해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날은 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 39> 대상자 B 의 6회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(모르것네)	100%	100%
	긍정적	0	없음.	없음	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(어~ 좋아)	50%	50%
	긍정적	1	(우리 아들하고 같이 불러. 우 리아들하고 같이 불러)	100%	100%

※내용 분석

- “어~ 좋아”의 언어적 표현에서 치료사는 대상자가 하는 말이 긍정적 영역의 언어인지 아니면 중립적 영역의 언어인지에 대해서 불분명하게 생각

하였다. 그 이유는 현재 대상자의 상황은 기운이 없었으며, 몸도 제대로 가누지 못할 정도 였다. 목소리에도 힘도 없고, 치료사와 눈 마주침도 없었다. 이런 상황에서 대상자가 “좋아”라는 말은 중립적인 영역의 상태라고 생각한다. 제1관찰자는 대상자가 언어적 표현을 하는 것은 내적은 긍정과 기독교인으로써 찬송가를 듣고 위로가 되었다고 생각하여 몸도 제대로 가누지 못할 정도였지만 대상자는 “좋아”라는 긍정적인 언어 표현을 했다고 생각한다.

(7) 7회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 아무런 대답이 없다.</p> <p>(대상자는 점점 상태가 <b>안좋아</b> 보였다. 치료사가 병실에 들어갔을 때도 아무런 반응이 없었으며 보호자는 환자 옆에 앉아서 찬송가를 불러주고 있었다. 대상자는 침대에 누워 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 저 왔어요. 노래 들려주는 사람. 지금 제가 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>(치료사는 누워있는 대상자에게 <b>다가가</b> 말을 하였다.)</p> <p>대상자 B : 어~. 찬송가 들려줘</p> <p>치료사 : 네. 그러면 지금 제가 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>노래 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt; &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>대상자 B :</p> <p>(누워서 있었으며 찬송가를 들으면서 <b>편하게</b> 있는 것 같았다. 대상자는 산소 호흡기를 코에 <b>장착</b>하고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 들렸지요. 찬송가 들으니까 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어~. 좋아.</p> <p>(대상자는 더 이상 말을 하지 <b>않</b>았다. )</p> <p>치료사 : 네. 알겠습니다.</p> <p>(치료사는 대상자의 상태에 대해 많이 <b>힘들어</b>하는 것 같아서 <b>goodbye song</b>으로 부르지 <b>않고</b> 병실을 나왔다.)</p>	

<표 40> 대상자 B 7회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 41> 대상자 B 의 7회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	0	없음.	없음	없음.
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(어~. 찬송가 들려줘) (어~. 좋아)	100% 100%	100%

(8) 8회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 저왔어요. 찬송가 들려주는 사람.</p> <p>대상자 B : 어~ 왔어</p> <p>(대상자는 산소호흡기를 떼었고, 편안하게 누워 있었다. 치료사를 반겨 주었다.)</p> <p>치료사 : 오늘 기분은 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 좋아. 편안해.</p> <p>(대상자는 침대에 누워 있었으며, 얼굴도 편안해 보였다.)</p> <p>치료사 : 네. 오늘도 어르신에게 찬송가 들려 드릴려구요.</p> <p>대상자 B : 어. 그래 들려줘.</p> <p>치료사 : 네. 그러면 지금 제가 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>치료사 : 찬송가를 들으니 기분이 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 B : 어. 많이 편안해.</p> <p>(대상자는 찬송가를 들으면서 많이 편안해 보였다. 보호자도 함께 대상자 옆에서 찬송가를 듣고 있었고, 대상자의 손을 잡고 있었다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 제가 마지막으로 노래 부르고 갈게요.</p> <p>대상자 B : 어. ~</p>	

<표 42> 대상자 B 8회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 43> 대상자 B 의 8회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	3	(어~. 왔어) (좋아. 편안해) (어. 그래 들려줘)	100% 100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	1	(어. 많이 편안해)	100%	100%

### (3) 대상자 B의 변화 분석

대상자 B가 입원한지 2일 후에 치료사는 대상자 B의 병실에 들어갔다. 대상자 B와의 첫만남은 대상자 B가 통증이 심하였으며, 신체의 모든부분으로 압덩어리가 전이가 되어있었다. 대상자 B는 침대에 앉지 않았고 바닥에 앉아 있었다. 입원 4일 후 치료사는 대상자 B에게 음악치료의 연구에 대한 동의를 얻고 음악치료를 시작하였다. 기초선(base line)에서 대상자 B는 통증과 불안, 우울이 함께 있었다. 치료사가 들어가자 대상자 B는 치료사에 대한 거부를 하였으며, 자신의 마음을 열지 않은채 병실의 문만 닫고 있었다. 하지만 음악치료의 중재자 시작되고 점점 대상자 B는 치료사에 대해서 마음을 열었으며, 첫 음악치료에서 대상자 B는 찬송가를 듣고 치료사에게 고맙다고 이야기를 하였으며 보호자가 음악치료를 해달라며 치료사에게 찾아와서 보호자와 음악치료를 하는 회기도 있었다. 특별히 대상자 B는 시각적으로 병이 호전되는 현상은 없었으며 처음 병원에 입원 했을 때부터 거의 중증이었다. 대상자 B는 기독교 음악감상을 하면서 스스로가 차분하다는 생각을 치료사에게 말을 하였으며 회기가 끝날 때 다음에도 찬송가를 들려달라고 말 하였다. 대상자 B는 찬송가를 듣고 있을 때는 눈을감고 감상을 하였다. 하지만 6회기부터 점점 치료사와 의사소통이 힘들었으며, 8회기가 끝나고 나서 대상자 B는 2일 뒤에 임종하였다.

### 3) 대상자 C

#### (1) 1회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 저는 음악치료사입니다. 어르신에게 제가 찬송가를 들려 드릴려구요. 이렇게 왔습니다.</p> <p>대상자 C : 네~ (대상자는 침대에 앉아서 명상을 하고 있었다. 양손을 겹친채 눈을 감고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 오늘 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 네~ 아픈곳도 없고 좋습니다. (대상자는 아직 통증이 없었으며 아직 수액도 맞지 않았고 편하게 앉아 있었다.)</p> <p>대상자 C : 오신김에 찬송가 들려주세요. (대상자의 침대에는 성경책이 있었고, 보호자는 찬송가를 보고 있었다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 지금 제가 찬송가 들려드릴게요. 음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;</p> <p>대상자 C : (찬송가를 들을 때 눈을감고 몸을 좌우로 움직였다. 대상자는 찬송가의 마지막 부분인 “아멘”에서 함께 따라서 불렀다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 찬송가 들으니 마음이 편합니다. (대상자는 찬송가를 들으면서 찬송가에 집중하는 모습이 보였으며, 찬송가의 중간 중간에 함께 찬송가를 불렀다.)</p> <p>치료사 : 찬송가를 들으니 어떻게 마음이 편하세요?</p> <p>대상자 C : 찬송가의 가사를 듣고 있으니 마음이 편합니다. (대상자는 찬송가의 가사에 대해 마음의 위로를 받는다고 한다.)</p> <p>치료사 : 네~. 그래요. 그러면 제가 마지막 노래 부르고 저는 다음에 다시 오겠습니다.</p> <p>대상자 C : 예~ 다음에 또 오시오.</p>	

<표 44> 대상자 C 1회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 45> 대상자 C 의 1회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용		관찰자 일치도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(네~ 아픈곳도 없고 좋습니다), ( 오신김에 찬송가 들려주세요)	100% 100%	100%
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	4	(아멘)	100%	100%
			(찬송가 들으니 마음이 편합니다)	100%	
		(찬송가의 가사를 듣고 있으니 마음이 편합니다)	100%		
		(예~ 다음에 또 오시오)	100%		

(2) 2회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	76%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 잘 주무셨어요?</p> <p>대상자 C :</p> <p>(대상자는 1회세션과 같이 침대에 앉아있었으며 창가를 보고 있었다. 보호자는 반대쪽 침대에 앉아있었다. 보호자는 치료사에게 “우리 아저씨에게 찬송가좀 들려주세요”라고 말하였다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 C : 네~ 찬송가 들려주세요</p> <p>(대상자는 앉아서 치료사를 보고 말을 하였다. 대상자는 말을 하고 나서 성경책을 가져다가 본인의 스스로 성경책을 폈다.)</p> <p>치료사 : 네. 그러면 제가 지금 찬송가 들려 드릴게요.</p> <p>노래 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;,&lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt; &lt;오놀라운 구세주 예수내주&gt;,&lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>대상자 C :</p> <p>(찬송가를 들으면서 눈을 감고 있었으며, 잠을 자는 것 같은 행동을 하였다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 예~ 좋습니다. 근디 나는 자야 쓰것네. 미안하네. 다음에 다시 오소</p> <p>(대상자는 피곤해 보였으며 지쳐 보였다. 대상자가 좋다고 했을 때는 피곤하여 자리에 눕고 싶다는 생각이 들었다. )</p> <p>보호자 : 선생님. 감사합니다. 다음에도 해주세요.</p> <p>대상자 C : 어이. 선생님 먹을 것좀 같다주소. 선생님 잡수고 가세요.</p> <p>(대상자는 누워서 아내에게 선생님 먹을 것좀 드리라고 말하였다. 그리고 나서 눈을 감고 자리에 누웠다.)</p> <p>치료사 : 네.~ 알겠습니다.</p> <p>(치료사는 대상자가 눈을 감고 더 이상 음악을 듣는 것에 힘이 들것 같아 goodbye song은 하지 않았다.)</p>	

<표 46> 대상자 C 2회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 여러해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날은 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 47> 대상자 C 의 2회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	1	(네~ 찬송가 들려주세요),	100%	100%
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(예~ 좋습니다)	50%	50%
	긍정적	5	(근디 나는 이제 자야 쓰것네)	100%	80%
			(미안하네)	100%	
			(다음에 다시오소)	100%	
			(어이. 선생님 먹을 것좀 같다 주소.)	50%	
(선생님 잡수고 가세요.)	50%				

※ 내용 분석

- 음악 처치 후 대상자의 “네~ 좋습니다.”의 언어적 표출에 대하여 치료사는 중립적인 영역으로 정하였다. 그 이유는 대상자의 상황에서는 음악감상이 끝나고 대상자는 힘들어 하였으며 빨리 쉬고 싶은 모습이였다. 그리고 그 뒤에 오는 단어들은 대상자가 빨리 쉬도록 해야 한다는 말의 단어이다. “근디 나는 자야 쓰것네. 미안하네. 다음에 다시오소”의 말 때문에 치료사는 긍정적인 영역보다는 중립적인 영역으로 결정 하였다. 하지만 제 1관찰자는 긍정적인 영역에 대해서 이야기 하였다. 녹음된 내용을 듣고 나서 제 1관찰자는 대상자의 언어적 표현은 긍정의 의미가 강하였다고 생각하였고, 대상자가 빨리 쉬고 싶다고 생각하는 것은 대상자가 언급하지 않았기 때문이라고 생각하여 긍정적인 영역이라고 생각 하였다.

- “어이 선생님. 먹을 것좀 갖다 주소.”, “선생님 잡수고 가세요.” 의 언어적 표현은 음악중재로 인한 대상자의 긍정적인 언어 표현일 수도 있고, 제 1관찰자의 경우는 음악중재와는 상관없이 대상자의 감정표현과 손님이라는 의식으로 인한 대접의 생각일 수도 있다는 생각을 하였다.

(3) 3회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	90%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 어제 밤에는 잘 주무셨나요?</p> <p>대상자 C : 예~ 잘 잤습니다. 어서 오세요 (대상자는 침대에 앉아 있었다. 명상을 하고 있었는지 눈을 감고 있었고, 치료사가 들어오자 치료사를 보고 미소를 지었다.)</p> <p>치료사 : 오늘은 기분이 좋아보이시는데요.</p> <p>대상자 C : 에이~ 별로 그래요. 뭐~ 그저 그래요 (대상자는 말을 할때 웃음을 지었다. 대상자는 웃으면서 말하였고, 한손으로 머리를 쓰다듬었다.)</p> <p>치료사 : 제가 지금 찬송가를 들려드릴려구요. 혹시 지금 찬송가 들을 수 있겠어요?</p> <p>대상자 C : 예~ 찬송가 들려주세요 (대상자는 말을 하고 나서 몸을 다시 움직여 편안한 자세로 찬송가를 들을 준비를 하고 있었으며, 찬송가가 나오자 눈을 감고 찬송가에 집중 하였다.)</p> <p>노래 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt; &lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p> <p>대상자 C : (대상자는 찬송가 감상을 할 때 눈을 감고 차분하게 있었으며 찬송가의 중간 중간에 함께 노래를 따라서 불렀다. 또한 마지막 부분인 “아멘”에서 대상자는 함께 “아멘”을 불렀다. 그리고 나서 눈을 뜨고 치료사를 보며 웃음을 지었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 아이고~ 좋지요. 아멘. 아멘. 허허허 (대상자는 즐거워하며, 아멘으로 말하였으며 치료사에게 큰 웃음을 지었다. 대상자는 말을 할때 웃으면서 치료사를 지속적으로 바라 보았다.)</p> <p>대상자 C : 찬송가를 들으니 마음이 차분하지요. 우리 딸도 찬송가를 많이 들려줘요.</p> <p>치료사 : 네. 그러시군요. 그러면 제가 마치는 노래 하고 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 48> 대상자 C 3회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 49> 대상자 C 의 3회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음 악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	5	(예~ 잘 잤습니다)	100%	80%
			(어서 오세요)	100%	
			(에이~ 별로 그래요)	50%	
(뭐~ 그저 그래요)			50%		
		(예~ 찬송가 들려주세요)	100%		
음 악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	5	( 마지막 부분인 “아멘”에서 대 상자는 함께 “아멘”을 불렀다)	100%	100%
			(아이고~ 좋지요.)	100%	
			(아멘. 아멘. 허허허)	100%	
(찬송가를 들으니 마음이 차분 하지요)			100%		
		(우리 딸도 찬송가를 많이 들 려줘요)	100%		

※ 내용 분석

- 치료사가 병실에 들어갔을 때 대상자는 기분이 좋아보였다. 치료사의 질문에 대상자는 잠을 잘 잤다고 말하였으며 조용히 눈을 감고 명상을 하고 있었다. 치료사가 현재의 기분에 대해서 묻자 대상자는 중립적인 대답을 하였다. “에이~ 별로 그래요.”, “뭘~ 그저 그래요.” 라고 말을 하였다. 치료사는 대상자가 말을 하면서 대상자의 얼굴에 웃음을 보았다. 치료사는 대상자가 쑥스러워서 또는 자기 표현에 대해서 어색하여 긍정적인 언어를 썼다고 생각 한다. 하지만 제 1관찰자는 대상자의 표현이 중립적인 영역의 언어라고 생각 하였다.

(4) 4회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 오늘은 기분이 별로 좋지 않네요.            (대상자의 얼굴에는 걱정이 많아 보였다. 대상자는 앉아있었으며 병실에는 아무도 없었으며, 대상자는 슬픈 표정으로 앉아있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 지금 찬송가를 들려드릴려구요. 혹시 지금 찬송가 들으실 수 있겠어요?</p> <p>대상자 C : 예~ 그래요.            (대상자는 힘이 없었으며, 말을 하고 나서 대상자는 다시 침대에 누워 버렸다.)</p> <p>치료사 : 그러면 지금 제가 찬송가를 들려 드릴게요.            음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>대상자 C :            (대상자는 침대에 누워서 천장을 바라보고 있었다. 한손으로 다른 한손을 만지고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 예~ 뭐~ 좋습니다.            (대상자는 많이 우울해 있었으며, 찬송가를 들어도 걱정이 많은 얼굴이었다. 대상자는 계속적으로 손을 만지작 거렸다.)</p> <p>치료사 : 네. ~ 알겠습니다. 그러면 제가 마치는 노래하고 저는 다음에 오겠습니다.</p> <p>대상자 C : 예~ 그래요</p>	

<표 50> 대상자 C 4회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 51> 대상자 C 의 4회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(오늘은 기분이 별로 좋지 않 네요)	100%	100%
			(예~ 그래요)	100%	
긍정적	0	없음.	없음	없음.	
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	1	(예~ 뭐~ 좋습니다)	100%	100%
	긍정적	0	없음.	없음	없음.

(5) 5회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	50%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 오늘은 햇빛이 밝네요.</p> <p>대상자 C : 예~</p> <p>(대상자는 오늘도 힘이 없어 보였다. 보호자는 대상자 옆에서 성경을 보고 있었다.)</p> <p>치료사 : 오늘은 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 오늘도 그저 그러지 뭐~</p> <p>(대상자는 많이 우울해 있었다.)</p> <p>보호자 : 어제 옆방에서 돌아가셨는데. 그소리 듣고 잠을 못주무셔</p> <p>(보호자는 어제 옆방에서 한 분이 돌아가셨는데. 환자가 그것을 알고 어제 한 숨도 잠을 자지 않았다고 한다. 대상자는 생각이 깊어 빠진 것처럼 눈의 초점이 맞춰지지 않았다.)</p> <p>치료사 : 어르신. 많이 두렵고 불안하신가봐요? 제가 찬송가 들려드릴까요?</p> <p>대상자 C : 예~ 찬송가 들려주세요</p> <p>(대상자는 조용한 목소리로 찬송가를 들려달라고 말하였다.)</p> <p>음악 : &lt;고통의 멍에 벗으려고&gt;, &lt;또 하나의 열매를 바라시며&gt;, &lt;지금까지 지내온것&gt;, &lt;천부여 의지 읊소서&gt;</p> <p>대상자 C :</p> <p>(대상자는 찬송가를 들을 때 그대로 앉아서 있었으며 눈을 감고 있었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가 듣고 나니 기분이 어떠세요? 불안이나 두려움이 조금은 없어졌나요?</p> <p>대상자 C : 예~ 좋습니다.</p> <p>(대상자는 여전히 얼굴이 앓 좋아 보였으며 많이 우울해 보였다)</p> <p>치료사 : 네. ~ 이제 저는 마지막 노래 부르고 다음에 다시 오겠습니다. 편안해 계시구요. 아내에게 찬송가 많이 불러달라고 하세요.</p>	

<표 52> 대상자 C 5회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 고통의 멍에 벗으려고	회개와 사죄
2. 또하나의 열매를 바라시며	축복
3. 지금까지 지내온 것	인도와 보호
4. 천부여 의지 읊소서	회개와 사죄

<표 53> 대상자 C 의 5회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 신뢰도	관찰자 신뢰도
음악 처리 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(오늘도 그저 그러지 뭐~)	100%	50%
			(예~)	50%	
긍정적	0	없음.	없음	없음.	
음악 처리 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	2	(예~ 뭐~ 좋습니다)	50%	50%
			(예~ 찬송가 들려주세요)	100%	
긍정적	0	없음.	없음	없음.	

※ 내용 분석

- 치료사가 대상자의 병실에 들어갔을 때 대상자는 힘이 없어 보였으며 얼굴에도 우울감과 걱정이 많아 보였다. 치료사는 대상자에게 “오늘은 햇빛

이 밝네요.” 라고 질문을 하자 대상자는 “예~”라고 말을 하였다. 치료사는 대상자의 언어적 표현이 현재 기분에 대한 상태와 옆방에서 한분의 죽음에 대한 좌절로 인한 생각으로 소극적으로 말을 한다는 느낌을 받았다. 제 1관찰자는 대상자가 치료사의 질문에 대해서 자신의 의견을 말하였으며 “예~”라고 말한 단어는 대상자도 치료사의 질문에 동의 한다는 의미로써 긍정적인 언어표출 영역이라고 생각 하였다.

- 음악처치 후 “예~예~ 좋습니다.”의 대상자의 언어 표출에 대한 치료사의 반응은 중립적인 영역으로 정하였다. 대상자의 상황은 옆 병실의 죽음에 대한 두려움으로 인해 음악치료 세션에 집중하지 못하였다. 대상자의 대답은 단순한 예의상의 대답으로서 치료사는 인지하였다. 하지만 제 1관찰자는 대상자의 대답은 긍정적인 언어 표출에 대한 영역으로 정하였다. 대상자는 현재 타인의 죽음에 대한 두려움을 가지고 있었지만 음악처치 후에 심리적 위로와 영적 평안을 찬송가를 통해 얻었다고 생각하였기 때문이다.

(6) 6회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요? 오늘은 기분이 좀 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 네~ 좋습니다. 감사합니다.            (대상자는 얼굴이 좋아보였다. 딸과 함께 있었으며 딸과 이야기를 하고 있었다.)</p> <p>딸 : 어제 아버지가 소면을 많이 봐서 좋으신가요. 시원하신가요. 그동안 소변이 안나와서 많이 걱정을 했거든요.</p> <p>대상자 C : 소변을 보고 나니 기분이 한결 편하네요.            (대상자는 계속적으로 소변을 보지 못해서 불안하고, 지난 회기에 옆방에서 돌아가신 이야기와 함께 들어서 걱정을 많이 한 것 같다. 대상자는 소변을 보고 나서 얼굴이 많이 밝아 졌다.)</p> <p>치료사 : 제가 지금 찬송가를 들려드릴려구요. 혹시 자금 찬송가 들으실 수 있겠어요?</p> <p>대상자 C : 네~ 좋습니다. 찬송가 불러주세요            (대상자는 앉아있었고, 찬송가를 들으려고 편안한 자세로 몸을 바꿨다. 대상자는 손뼉을 쳤다.)</p> <p>음악 : &lt;여러해 동안 주 떠나&gt;,&lt;하나님은 너를 지키시는 자&gt;            &lt;오놀라운 구세주 예수내주&gt;,&lt;주 예수보다 더&gt;</p> <p>대상자 C :            (음악을 들으면서 노래의 중간에 따라서 불렀다. 또한 노래를 부를 때는 박수를 치고 노래를 불렀으며, 마지막 부분인 “아멘”에서 대상자는 따라서 “아멘”을 불렀다. 그리고 치료사를 보며 웃음을 지었다.)</p> <p>치료사 : 네~ 찬송가 모두 들었습니다. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p> <p>대상자 C : 예~ 기분 좋습니다. 아멘. 아멘. 할렐루야            (대상자는 치료사와 눈을 마주치며 아멘. 아멘. 할렐루야 라고 말을 하였다.)</p> <p>대상자 C : 감사합니다. 찬송가를 들려줘서 감사합니다.</p> <p>치료사 : 네.~ 소변보고 나서 찬송가 들으니 기분이 좋으시겠어요. 저는 이제 마지막 노래 부르고 다음에 다시 오겠습니다.</p>	

<표 54> 대상자 C 6회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 어려해 동안 주떠나	회개와 사죄
2. 하나님은 너를지키시는 자	축복
3. 오늘날 구세주 예수 내주	인도와 보호
4. 주 예수 보다 더	예수 그리스도

<표 55> 대상자 C 의 6회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	3	(네~ 좋습니다. 감사합니다)	100%	100%
			(소변을 보고 나니 기분이 한결 편하네요)	100%	
(찬송가 불러주세요)			100%		
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	3	(“아멘”을 불렀다)	100%	100%
			(예~ 기분 좋습니다. 아멘. 아멘. 할렐루야)	100%	
(감사합니다. 찬송가를 들려줘서 감사합니다)			100%		

(7) 7회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 반갑습니다. 오늘은 기분이 좀 어떠세요?</p>	
<p>대상자 C :</p>	
<p>(대상자 C는 병실에 누워 있었으며 기력이 쇠하였다. 얼굴도 이전보다 살이 많이 빠졌으며 편안하게 누워 있었다. 보호자는 옆에서 찬송가를 불러주고 있었다.)</p>	
<p>치료사 : 오늘 우리 어르신이 많이 힘드신 가봐요.</p>	
<p>(치료사는 보호자에게 대상자에 대해서 말을 하였다. )</p>	
<p>보호자 : 네~ 오늘은 힘도 없고, 계속 누워계시네요.</p>	
<p>치료사 : 어르신 제가 찬송가 들려드릴까요?</p>	
<p>(치료사는 대상자에게 찬송가를 들려드리겠다고 하였다.)</p>	
<p>대상자 C : 네~ 찬송가 들려주세요.</p>	
<p>(대상자는 편안하게 누워있었으며, 찬송가가 듣고 싶다고 말하였다.)</p>	
<p>음악 : &lt;예수로 나의 구주 삼고&gt;, &lt;당신은 사랑받기 위해 태어난 사람&gt;</p>	
<p>&lt;주안에 있는 나에게&gt;, &lt;주 예수 내가 알기 전&gt;</p>	
<p>치료사 : 어르신 찬송가를 다 들었어요. 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요?</p>	
<p>대상자 C : 예~ 좋습니다. 고맙습니다.</p>	
<p>(대상자는 찬송가를 듣고 마음이 편안하게 말을 하였으며, 고맙다고 말하였다. 치료사가 손을 잡자 대상자는 다른손으로 치료사의 손을 잡았다.)</p>	
<p>보호자 : 감사합니다.</p>	
<p>대상자 C :</p>	
<p>(대상자는 고맙다는 이야기를 하고 다신 눈을 감았고, 잠을 자는지 그 말을 하고 나서 아무런 말을 하지 않았다.)</p>	
<p>치료사 : (치료사는 goodbye song을 부르지 않고 병실을 나왔다.)</p>	

<표 56> 대상자 C 7회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 예수로 나의 구주삼고	거듭남
2. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람	축복
3. 주안에 있는 나에게	인도와 보호
4. 주 예수내가 알기전	예수 그리스도

<표 57> 대상자 C 의 7회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	1	(예~ 좋습니다. 고맙습니다)	100%	100%
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	1	(네~ 찬송가 들려주세요)	100%	100%

(8) 8회기

언어 및 음악적 전개	관찰자 일치도
	100%
<p>치료사 : (치료사는 대상자의 병실에 들어갔을 때 대상자 C는 침대에 누워 있었으며 의사표현이 힘들 정도의 상태였다.)</p> <p>치료사 : 어르신 안녕하세요. 노래선생님 왔어요. 어르신에게 찬송가 들려드릴려구요.</p> <p>(치료사는 어르신의 손을 잡고 조용한 목소리로 말을 하였다.)</p> <p>대상자 C : 오셨소</p> <p>(대상자는 눈을 뜨고 치료사를 보았다. 그리고 조용한 목소리로 말 하였으며, 치료사를 반겨주었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 제가 찬송가 들려드릴게요.</p> <p>대상자 C : 예~ 감사합니다.</p> <p>(대상자는 조그만 목소리로 찬송가를 듣고 싶다고 말을 하였다.)</p> <p>음악 : &lt;나 주의 도움 받고자&gt;, &lt;주님의 손 잡고 일어서세요&gt;, &lt;예수는 나의 힘이요&gt;, &lt;주의 주실 화평&gt;</p> <p>대상자 C : (대상자는 눈을 감고 있었으며, 편안하게 찬송가를 들었다.)</p> <p>치료사 : 어르신 찬송가를 들으니 기분이 어떠세요? 찬송가를 들으니 기분이 조금 편안하신가요?</p> <p>대상자 C : 예~ 감사합니다.</p> <p>(대상자는 조용한 목소리로 치료사에게 말을 하였다. 그리고 감사하다고 말을 하였다.)</p> <p>보호자 : 선생님. 고맙습니다. 이것좀 먹고 가세요</p> <p>치료사 : 아 ~ 네~ 알겠습니다. 그러면 마지막 노래 부르고 저는 다음에 오겠습니다.</p>	

<표 58> 대상자 C 8회기 사용 음악

사용음악	분 류
1. 나 주의도움 받고자	소명과 헌신
2. 주님의 손잡고 일어서세요	축복
3. 예수는 나의 힘이요	예수 그리스도
4. 주의 주실 화평	소명과 헌신

<표 59> 대상자 C 의 8회기 언어반응 분류

	언어표출 분류	표출수	언어표출 내용	관찰자 일치도	관찰자 일치도
음악 처 치 전	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	2	(오셨소~)	100%	100%
(예~ 감사합니다)			100%		
음악 처 치 후	부정적	0	없음.	없음	없음.
	중립적	0	없음.	없음	없음.
	긍정적	1	(예~ 감사합니다)	100%	100%

### (3) 대상자 C의 변화 분석

대상자 C는 입원한지 일주일 후에 치료사와 음악치료를 시작하였다. 기초선 기간에 대상자 C와의 만남은 3차례가 있었다. 대상자 C는 의식이 또렷했으며 보기에 아프지 않는 사람처럼 보였으며, 치료사가 보기에 차분하며 온화한 성격을 가진 사람으로 비춰졌다. 대상자 C와의 만남을 통해 대상자 C는 죽음에 대한 불안과 걱정으로 잠을 못 잤다고 보호자는 말하였으며, 치료사가 몇 번 병실에 방문을 하였을 때도 정중하게 거절을 하였다. 처음 음악치료를 시작하였을 때 대상자 C는 찬송가에 대해서 긍정적인 반응을 보였으며, 찬송가의 끝부분인 <아멘>의 가사를 따라서 불렀다. 회기가 지날 수록 대상자 C는 음악치료에 대해서 호의적이었으며, 가족들에게도 음악치료를 받고 나면 기분이 참 좋다고 말을 하기도 하였다. 하지만 대상자 C는 자신의 내면의 대한 이야기를 하는 것에 대해서는 “모르겠다.”는 말을 자주 하였으며, 스스로 선택하는 것에 대해서도 결정을 잘 하지 못했다. 대상자 C와 1달을 함께 음악치료를 하면서 대상자 C는 점점 의식을 잃어갔다. 치료사는 자세한 정보를 알기 위해 차트를 보았으며 차트에는 계속해서 진통제(몰핀)을 투여받고 있었으며 수액을 받기위한 핏줄이 보이지 않았으며, 점점 의식을 잃어간다고 쓰여있었다. 결국 8회기가 끝나고 5일 뒤에 대상자 C는 임종하였다.

## V. 결론 및 논의

### 1. 결론

본 연구는 종합병원 내 호스피스 병동에 입원한 호스피스 환자를 대상으로 기독교 음악 감상이 환자의 죽음불안에 미치는 영향을 검증하기 위해 언어적 표출의 빈도수를 보고 환자들이 음악치료를 통해 각 회기의 죽음불안에 대한 언어적 표출을 보는 단일사례연구이다.

연구의 대상은 말기 암으로 진단받고 호스피스 병동에 입원한 환자들이며 호스피스 간호를 받고 있는 환자들 중에서 치료사와 언어적 의사소통이 되며, 담당의사에게 6개월 미만의 생존 판정을 받은 환자들이며 모두 기독교 세례를 받은 환자들이다. 연구의 기간은 9월 22일부터 10월 22일까지였다.

연구의 방법은 3명의 환자를 대상으로 주 2회에서 3회의 음악치료를 15분씩 시행하였으며, 환자들은 기독교 음악을 감상하였다. 기독교 음악을 감상하기 전 환자의 기분상태에 대해 언어적 질문을 하였으며, 기독교 음악을 모두 듣고 난 후에 다시 기분상태와 불안상태를 언어적으로 질문을 하였다.

대상자 A의 경우에는 음악치료를 통해서 언어적 표현 중 부정적 언어표현이 줄어들었고, 죽음불안이 점점 감소되었지만 11회기부터는 몸 상태가 나빠져 언어표출 횟수가 적어졌다. 대상자 A는 음악을 좋아하였으며 특히 찬송가를 들을 때 마음이 편안하다고 계속적으로 말하였다. 또한 음악치료를 하고 난 뒤에 자신의 삶의 이야기도 자주 치료사에게 하였으며, 기분이 좋은 날에는 치료사에게 자신이 직접 노래를 부르곤 했다. 대상자A는 12회기

를 하고나서 임종실에 옮겨져 3일 뒤에 임종 하였다.

대상자B는 음악치료의 중반기인 6회가 넘어서 몸이 점점 좋아져 8회까지 음악치료를 하고 난 뒤에 임종하였다. 대상자B는 처음 음악치료를 접했을 때 거부를 하고, 많이 우울해 있었지만 음악치료를 통해서 불안과 우울이 많이 줄어들었으며 음악치료를 통해서 표출언어도 이전보다는 많이 늘었다. 대상자B는 통증이 계속적으로 왔기 때문에 음악치료를 하다가 중간에 통증으로 인해서 음악치료를 중단해야 하는 상황도 있었다. 결국 8회기 까지 하고나서 대상자 B는 2일 뒤에 임종 하였다.

대상자C는 입원하고 10일 정도 지나서 음악치료를 실시하였다. 대상자C도 처음에 음악치료에 대해서 거부하였다. 이유는 혼자있고 싶다는 것이었으며, 누군가가 자기에게 오는 것을 좋지않게 생각을 했었다고 한다. 하지만 10일이 지나고 나서 치료사가 다신 음악치료를 하자고 권유를 하고 나서 음악치료를 하게 되었다. 대상자C는 음악치료의 초기에도 찬송가를 들으면 편안하다고 하였으며, 앉아서 몸도 좌우로 움직이기 까지 하였다. 하지만 중반이 지나고 8회가 끝나고 나서 대상자C는 5일뒤에 임종 하였다.

본 병동으로 오는 시기는 모든 의료적인 방법을 해보고 나서 최후의 방법으로 이곳을 오게 된 말기 암 환자들이다. 그러므로 병동의 특성상 입원한 환자와 보호자들은 삶에 대한 희망이 없을뿐더러 이제는 어떠한 의료적 시도도 해보지 않고 환자가 죽을 때를 기다리는 죽음의 곳으로 인식되어져 가고 있다. 따라서 환자와 보호자들은 죽음에 대해 예민하고, 외부인들이나 사람들에게 방해받지 않도록 조용히 혼자서 지내는 경우도 많다.

본 연구자는 이러한 상황적 배경을 지닌 병동에서 음악치료연구를 시행하면서 삶에 대해 소망이 없고, 스스로 초라하다고 생각하며, 보잘 것 없다고 생각했던 대상자들과의 음악치료 만남을 통해 대상자들이 현재의 삶에 가치

에 대한 감사와 예수그리스도에 대한 신뢰, 천국에 대한 소망이 회복되었다는 것을 알 수 있었다.

실험에 참여했던 대상자들은 본 음악치료연구를 통해 회기가 거듭 할수록 언어적 표현이 부정적에서 긍정적으로 바뀌어 갔으며, 긍정적인 내용에서는 하나님께 대한 감사와 하나님의 은혜에 대한 인정이었다. 음악치료를 통해 자신의 감정을 다른사람과 나눌 수 있고, 지금까지 함께 살았지만 마음의 이야기를 쉽게 할 수 없었던 지난 날들을 음악치료에 의해 대상자들은 가족과의 마음의 이야기도 나눌 수 있었다. 하지만 더 이상 스스로 아무것도 할 수 없다는 낮은 자존감으로 남들의 손에 의지해야만 하는 자신의 신체에 대해서 부정하며, 아무도 찾지않는 병실에 본 연구자와 함께 하나님에 대한 음악을 감상한다는 것은 이들에게는 삶의 행복이었으며, 말을 걸어주고, 이야기를 할 사람이 있고, 자신들의 이야기를 들어줄 사람이 있다는 것은 이들에게는 삶의 마지막에서의 최대의행복일 것이다.

## 2. 논 의

본 연구자는 호스피스 병동에서 음악치료연구를 하면서 앞으로 호스피스 병동에서 음악치료에 대한 몇 가지 제언을 하고 싶다.

첫째, 본 연구에서는 말기 암 환자의 특수성 때문에 지속적인 환자와의 만남을 통해서 환자와 관계성을 가지는게 매우 중요하다. 연구자는 대상자에게 지속적으로 접촉하여 하루하루 느끼는 감정 상태와 영적상태를 체크함으로써 그에따른 음악치료의 방법을 연구해야 하며, 대상자와 마음의 야기를

나눌 수 있는 방법은 대상자가 외롭지 않다는 느낌을 주기 위해서 지속적인 병실을 찾아가야 된다. 또한 환자가 어떤 생애에 있던지 계속적으로 찾아가는게 중요하다. 말기 암 환자는 오늘이 다르고 내일이 다르다. 환자가 거의 죽음상태에 있더라도 치료사는 거부하지 말고 환자에게 다가가 편안한 음악을 들려주던지 비 침해적은 음악치료를 통해서 환자에게 마음의 평안을 주어야 한다.

둘째, 음악치료의 다양한 접근 방식이 필요하다. 본 연구는 음악치료 기법 중에서 가장 기본인 음악 감상을 위주로 연구를 하였다. 본 연구자는 음악 감상이 대상자들에게 가장 안정적이고 편안하게 다가갈 수 있는 방법이며, 죽음에 대해 가장 예민한 시기에 적절하다고 판단 되었기 때문에 음악 감상 기법을 사용하였다. 또한 연구 참여자를 제외한 환자들과의 그룹세션을 통해 환자들이 악기연주와 노래 부르기에 적극적인 모습을 나타내는 것을 보았다. 환자들은 악기연주에 집중하였으며 연주가 끝나고 나서 서로의 얼굴을 보며 미소를 짓고, 가족과 함께 악기연주를 하면서 웃는 모습이 많이 나타났다. 하지만 말기 암 환자의 특성상 많은 횟수를 하지 못하는 시간적 제한이 있고, 지속적으로 음악치료 세션을 한다는 것은 어려운 일이다. 본 연구에서도 많은 환자들이 연구에 동참 하였지만 만족할 결과를 보인 환자는 참여 환자들 중 30% 밖에 되지 않는다. 그러므로 단기간에 환자가 자아를 찾고, 삶의 의미를 찾기 위한 음악치료의 다양한 방법이 연구되어야 할 것이다.

셋째, 영적인 영역에 관심을 두어야 한다. 대상자들의 죽음 이후 사후세계에 대한 두려움이 육체적 고통에 대한 두려움보다 크게 나타났다. 본 연구의 사용음악은 찬송가와 복음성가를 합해 총 16곡 이었지만 다양한 찬송가와 복음성가를 통해 대상자들이 자신의 감정의 표현을 충분히 할 수 있도록

다리역할을 해주는 음악이 필요할 것이며, 이것은 바로 영적인 케어를 할 수 있도록 해 줄 것이다.

## 참고문헌

- 권석만 (1996). 우울과 불안의 관계:유발생활 사건과 인지내용에 있어서의 공통점과 차이점. *심리과학*, 5(1), 13-38
- 국립 암 센터 (2006). **한국 호스피스·완화의료 표준 및 규정**.
- 김경자 (2001). **호스피스 활성화 방안에 관한 연구**. 동아대학교 대학원 석사학위 청구논문
- 김수지, 전재규 (2001). **호스피스총론**, 한국호스피스협회출판부
- 김준식, 박영남, 박우현, 손은익, 전재규, 정철호, 등. (2003). **전인의학**. 대구: 계명대학교출판부
- 노유자 (1994) **호스피스와 죽음**. 현문사
- 노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길 (1997). **호스피스와 죽음**, 서울:현문사
- 민 순 (1987). **암환자의 영적 상호작용과 불안과의 관계연구**. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 박은경 (1995). **죽음불안 측정도구개발**. 석사학위논문, 고려대학교, 서울.
- 박종임 (1996). **음악치료의 역할과 적용에 관한 이론적 연구**. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 백대업 (2003). 주요 우울장애 환자와 범불안 장애 환자의 성격특성 비교연구. *생활 치료 정신의학*, 9(1), 106-111
- 신현균 (2000). 부정적 정서, 감정표현불능증, 신체감각 증폭지각 및 신체적 귀인이신체화에 미치는 영향; 매개모델의 검증. *한국심리학회지 19-1*, 17-23
- 심규미 (2000). **환자, 보호자와 의료인들의 호스피스에 관한 인지도 연구**. 경희대학교 대학원 석사학위 청구논문

- 안유진 (2003). 호스피스케어를 받고 있는 암환자 가족의 심리, 사회적인 욕구. 서강대 공공정책대학원 석사학위청구논문
- 양혜정 (1992). 내외통제성과 사회적 지지에 따른 노인의 죽음불안에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤영호 (2002). 호스피스완화의료 표준화 구축을 위한 연구. 국립암센터
- 이경식 (1994). 암 환자의 호스피스, 호스피스교육, 서울 카톨릭 사회복지회.
- 이원희 (1999). 호스피스의 현재와 미래. 간호학 탐구, 8, 9-31
- 이창영, 오동원 (1989). 입원한 암환자의 불안 및 우울, 신경정신의학, 29(1), 178-187
- 임현정 (2001). 노인의 사회적지지, 자아존중감과 죽음불안에 관한 연구. 석사학위논문, 전북대학교, 전주.
- 정정숙 (1988). 교회음악 행정의 이론과 실제. 경기 부천 : 서울신학대학 출판부
- 최병철 (2000). 음악치료학. 서울: 학지사.
- 최병철 (2001). 음악심리학. 서울: 학지사.
- 통계청 (2005). 2004년 사망원인 통계연보. 서울: 통계청.
- 한국 호스피스 협회 (2001). 호스피스의 이해. 서울:현문사.
- 한미정 (2001). 대처방식, 내외 통제성, 자아 존중감에 따른 죽음 불안의 발달적 고찰. 서울여대 교육대학원. 박사학위 논문, 서울
- 홍영선, 문한림, 전승석, 유건기, 윤명진, 김훈교 등 (1985). 암환자의 통증 조절. 대한내과학회지, 29, 335-341
- 홍정수 (1992). 교회음악개론 서울: 장로회 신학대학 출판부

- Altshuler, I. A. (1948). *Psychiatrist's experience with music as a therapeutic agent. Music as medicine*, New York : Henry Schuman.
- Brallier. L. W (1992). The suffering of terminal illness : cancer. In P. l. Stark, & J. P. McGovern (Eds.) *The hidden dimension of illness : human suffering* New York: Magnamusic-Baton
- Buckwalter, Kathleen, Hartsock, J., & Grffiney, J. (1985). *Nursing Interventions, Treatments ofr Nursing Diagnoses*, Philadelphia : W. B. Saunders Co., pp58-73
- Cobb S. (1976). social support as moderator of life stress. *Psychosometric medicine; 38(5):* 300-314
- Craig, T. T. & Abeloff, M, D (1974). Psychiatric Symptomatology Among Hospitalized Cancer Patients. *Am. J Psychiatry.* 113, 1327.
- Garlock, Frank and Kurt Woetzel. (1992). *Music in the Balance*. Greenville: Majesty Music, Inc.
- Jacox, A. K. (1977). *Pain : A source Book ofr nurses and other health professionals*. Boston : Little, Brown and Company.
- Locsin, R. (1981). The effect of music on the pain of selected post-operative patients. *Advanced Nursing, 6*, pp19-25.
- McMaffrey, M. (1990). Nursing approaches nonpharmacological pain control. *International journal of Nursing studies, 27*, pp1-5

- Meyer, L. B (1957). *Emotion and Meaning in music*. Chicago, IL : The University of Chicago Press.
- Michael, A. S. (1979). *Dying : Facing the Facts-Social and Psychological Aspects of Dying*, N.Y.: Hemisphere Publishing Corporation.
- Munro, S., & Mount, B. (1978). Music therapy in palliative Care. *CMV Journal, 119*, pp1029-1034.
- Neimer, R. A. (1994). *Death Anxiety Handbook*. *Taylor & Francis*.
- palakanis, K. C (1994). Effect of Music Therapy on state anxiety in patients undergoing flexible sigmoidoscopy. *Disease of colon and rectum, 37*, pp478-481
- Rawsley, M. (1982). Brief psychotherapy of persons with recurrent cancer: A holistic practice model. *Advanced in Science, Oct.* pp69-76
- Sakaggs, R. (1997). *The Bonny Method of Guided Imagery and Music in the Treatment of Terminal Illness: A Private Practice Setting*
- Schoen, M. (1940). *The Psychology of Music*. New York : Ronald Press.
- West, T. M. (1994). Psychological Issues in Hospice Music Therapy. *Music Therapy Perspective, 12-2, 117-124*

## ABSTRACT

### Effects of listening to christian music on the verbal expressions of patients suffering from terminal cancer

Lee, Su Hyeon  
Dept. of Music Therapy  
Graduate school of  
Sung - Shin Women's university

The purpose of this study is to analyze the death anxiety shown in the terminal patient facing death and the change in linguistic expressions through listening to the christian music and this is a single example of studies on the effect and function of listening to christian musics. The subjects participating in the experiment and research are 3 hospice patients diagnosed with terminal cancers by doctors and were in a condition in which their cancers were incurable. The study targeted the 3 patients from September 22 through October 22.

The hymns and gospel songs which are familiar to christians were selected as the musics used in this study. The hymns and gospel songs were selected at the discretion of the researcher. All musics were composed of quiet and soft tunes. All sessions were conducted with MP3 player an audio recording with the consent of the patients' caretakers and the number of patients' linguistic responses and the frequency of their responses by linguistic expression were analyzed

and measured in each session. In addition, prior to giving music treatments, all the patients were made to express their mood state linguistically and the contents of linguistic expressions were divided into a total of 3 kinds, which are in the order of negative, neutral and positive.

The finding of the study on the Subject A showed the patient had had fear of death as well as an extreme melancholia but the patient received the music treatment, the expression of negative languages reduced during the baseline period. Furthermore, the expression of positive languages increased and the patient even moved his or her body to the rhythm. There had been pains, anxiety and melancholia in the subject B together during the baseline period. The patient had refused the music treatment at first but opened his or her mind little by little later. After the Subject B received the music treatment, the patient opened his or her mind to the curer and even said he or she wanted to listen to some hymns. The Subject C had a clear consciousness when being hospitalized and responded positively to hymns. In addition, the patient sang along <amen> part, the last portion of a hymn and even said he or she felt good after receiving the music treatment.

This study was conducted on a ward-type hospice within a general hospital being run with an identity of christianity. In addition, most of the patients who were placed into the hospice ward the researcher studied passed away after an average 20 days. Thus, this study was not conducted over a long period of time and a variety of programs should be developed for terminal cancer patients at the hospice ward in the future.

<부록1>

음악감상에 사용한 기독교 찬송가, 복음성가 곡

1. 오 놀라운 구세주 예수 내주 (찬송가 446장-인도와 보호)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
- Soprano 독창곡 (5분 1초)
2. 지금까지 지내 온 것 (찬송가 460장 - 인도와 보호)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
-4부 합창곡 (2분 22초)
3. 주 안에 있는 나에게 (찬송가 455장 - 인도와 보호)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
- Tener 독창곡 (3분 40초)
4. 고통의 멍에 벗으려고 (찬송가 330장 - 회개와 사죄)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
-Tener 독창곡 (4분 16초)
5. 천부여 의지 없어서 (찬송가 338장 - 회개와 사죄)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
-Tener 독창곡 (3분 29초)
6. 여러해 동안 주 떠나 (찬송가 336장 - 회개와 사죄)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
- Tener 독창곡 (4분 26초)
7. 예수는 나의 힘이요 (찬송가93장 - 예수 그리스도)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
- Tener 독창곡 (3분30초)
8. 주 예수 보다 더 귀한 것은 없네 (찬송가 102장 - 예수 그리스도)  
-<기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사  
-Soprano 독창곡 (6분7초)

9. 주 예수 내가 알기 전 (찬송가 98장 - 예수 그리스도)
  - <기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사
  - Soprano 독창 (2분 28초)
  
10. 주의 주실 화평 (찬송가 361장 - 소명과 헌신)
  - <기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사
  - Soprano 독창 (3분36초)
  
11. 나 주의 도움 받고자 (찬송가 349장 - 소명과 헌신)
  - <기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사
  - 4부 합창 (3분39초)
  
12. 예수로 나의 구주 삼고 (찬송가 204장 - 거듭남)
  - <기독교 방송 한국 찬송가 대 전집>, 오리엔탈 레코드사
  - Soprano 독창 (2분 44초)
  
13. 하나님은 너를 지키시는 자 (복음성가 - 축복)
  - <꿈이있는 자유>
  - 남성 듀엣
  
14. 또하나의 열매를 바리시며 (복음성가 - 축복)
  - < 파워 워십 (Power Worship) >
  - 여성 솔로
  
15. 당신은 사랑받기 위해 태어난 사람 (복음성가 - 축복)
  - < 히트 프레이즈 S01 >
  - 여성 솔로
  
16. 주님 손잡고 일어서세요 (복음성가 - 축복)
  - <회복을 위한 찬양>
  - 여성솔로

< 부록 2 >

### 죽음불안 측정도구

설 문 문 항	매우 그렇 다	보통 이다	대체 로 아니 다	매우 아니 다
1. 나는 어떠한 대가를 치르더라도 죽음을 피하고 오래도록 살고 싶다.				
2. 가까운 친척이나 친구가 죽는다면 많은 슬픔을 느낄 것이다.				
3. 아는 사람이 죽어가고 있다면 죽음에 대해 불안을 느낄 것이다.				
4. 병들고 아픈 친구를 만나러 가는 것이 싫다.				
5. 만약 가까운 친구가 친척이 죽는다면 나는 슬픔을 쉽게 이겨낼 수 있을 것이다.				
6. 만약 가까운 친구가 곧 죽는다는 것을 안다면 그 사실을 친구에게 말할 것이다.				
7. 만약 내가 죽으면 이승에서의 모든 고통으로부터 벗어날 수 있을 것이다.				
8. 내가 죽은 후에, 내가 가지고 있는 모든 것을 잃어버린다고 생각하면 두려워진다.				
9. 죽음에 대해 모르는 것이 오히려 마음이 편하다.				
10. 내가 불치의 병을 가졌다면, 자식들이 그 사실을 나에게 알려주었으면 좋겠다.				
11. 죽음을 앞둔 친구가 나에게 죽음에 대해 이야기 한다면 나는 무서울 것이다.				
12. 죽은 사람을 눈으로 들여다보는 것이 싫다.				
13. 죽어가는 친구가 육체적으로 쇠약해 지는 모습을 안보았으면 좋겠다.				
14. 기억력이 자꾸 없어지고 건망증이 점점 심해지는 것이 두렵다.				
15. 내가 죽으면 가족과 떨어진다는 것이 두렵다.				
16. 내가 죽을 때 육체적으로 고통을 당하며 죽을까봐 겁이 난다.				

<부록3>

### 대상자 언어표현 목록

부정적	<p>“기분이 별로 좋지않아”, “아이고, 죽것네”, “다음에 합시다.”          , “오늘은 기분이 좋지않네요”, “난멍청해서 몰라요”, “몰라요”,          “모른다니까. 왜 자꾸 물어봐요”</p>
중립적	<p>“마음대로 하시오. 난 상관 없은께”, “네. 마음대로 하시오. 듣고 있을라니까!”, “모르겠네요”, “예~~~”, “그저 그러합니다.”,          “오늘은 그저 그렇습니다.”, “오늘은 여기까지만 하겠습니다.”,          “몰라요”, “모르것소. 오늘기분이 어쩐지”, “모르것소.”, “그저 그러제”, “아무런 대답도 안한다.”, “별로, 그저 그래”, “몰라요.          듣고싶은지 안듣고 싶은지”</p>
긍정적	<p>“찬송가를 들으니 마음이 편안하네요”, “네. 오세요”, “아멘”,          “찬송가를 들으니 마음이 편하고 좋네요”, “좋지라. 한번 들려주세요”, “좋습니다.”, “그래도 찬송가를 들으니 기분이 좋네요”, “어~ 좋아”, “오늘은 찬송가좀 들려 주시오”, “할렐루야, 아멘”, “찬송가를 들으면 마음이 편하고 기쁘지”, “예~ 오늘은 기분이 좋소”, “좋소. 아멘”, “안보면 보고잡고, 보고있으면 기분좋소”, “좋아 편안해”, “오늘도 그저 그러지”, “찬송가를 들으니 좋네요”, “이곳이 천국같소”, “선생님도 오늘하루 좋은 하루 되시오”, “오늘은 기분이 좋소”, “찬송가를 따라서 불렀다.”, “어~ 좋아”, “어~ 찬송가 들려줘”, “네~찬송가 들려주세요”, “감사합니다.”, “찬송가 들려주셔서 감사합니다.”, “찬송가 들어봅시다.”, “찬송가를 들으니 기분이 훨씬 좋네요”, “늬은이에게 찾아와서 찬송가 들려주고 음악들려줘서 고맙소”, “들려주면 좋</p>

	<p>죠?”, “기분이 좋소. 빨리 나아서 걷고싶소”, “오늘하루도 행복하고, 좋은 하루 되시오”, “음악을 들으니 좋소”, “아까보다 마음이 편안해 졌네요.”, “찬송가를 들으면 마음이 편안하리라”, “고맙소. 마음이 편안하요”</p>
<p>기타</p>	<p>“찬송가좀 많이 틀어주세요-보호자”, “물좀주소”, “아됩니다.”, “아픈곳도 없고 좋습니다.”, “어이!.선생님 먹을 것 좀 주소”, “선생님. 잡수고 가세요”, “아침밥 잘 먹고 오셨어요?”, “한쪽 발이 마비되어서 걸기도 힘드네요”, “그러지라. 그렇게 해야 되겠네”, “이거 새네”, “워메 ~”, “간호사좀 불러줘”, “예~ 들려주세요.”, “나좀 누울라네”, “아이고~아이고~”, “예~ 들려주세요.”, “사람은 다죽는건데요”, “휴~”, “어~”, “베게좀 갖다주소”, “오메~”, “휴~”, “저기 찬송가좀 주소”, “선생님. 마실것 좀 주소”, “고생했습니다. 고맙습니다.” “왔소~”, “또 다른 병실 언능 가보지라”, “나 병원 나가면 선생님 옆에 따라 다니면서 노래불러야 되겠소”, “배가아파”, “네~”, “선생님은 어디에서 오셨소?”, “집에 일이있어서 나갔다 와야 되었는데”, “언제 나가서 집에갈란가 모르것네요”, “안녕하시요.”, “밥은 먹었소?”, “젊은이가 노인을 찾아와 주셔서 고맙소”, “우리 아들과고 같이 불러줘요”, “OO야~같이 불러”, “어제는 한숨도 못잤어”, “예~ 들려주세요”, “예~ 들려주세요”, “아들과고 같이불러”, “소변을 보고나니까 기분이 한결 편안하네”, “왔소.~어서오시오”, “어제 운동했소.”, “오늘도찬송가 가져왔소?”, “빨리 운동해서 이 두 발로 병원을 나가야 될텐데요.”, “어서 오시오”, “나 선생님 따라 다녀서 돈벌어야 쓰것소”, “예. 기분이 좋소”, “노인을 찾아와주셔서 감사하요”</p>