

08

한국문화예술위원회 예술정책연구  
협력연구과제

arts change the world

# 예술의

## 사회적 기여에 관한 국내외 실증사례 연구

/ 2008. 12

## 예술의 사회적 기여에 관한 국내외 실증사례 연구

2008년 12월 인쇄

2008년 12월 발행

발행처 한국문화예술위원회

편 집 한국문화예술위원회

### 한국문화예술위원회

110-766 서울특별시 종로구 대학로 100번지

전화 02-760-4500, 4600

팩스 02-760-4709

홈페이지 [www.arko.or.kr](http://www.arko.or.kr)

메일 [arko@arko.or.kr](mailto:arko@arko.or.kr)

이 보고서의 무단전제를 금하며

내용의 일부를 가공하거나 인용할 때에는

반드시 출처를 밝히시기 바랍니다.

# 예술의 사회적 기여에 관한 실증적 연구

/ 2008. 12



## 연 구 진

**연구총괄** : 오양열(한국문화예술위원회 정책연구실장, 수석전문위원)

**연구협력** : 박상언(한국문화예술위원회 정책연구실 책임전문위원)

**연구보조** : 김기리나(한국예술종합학교 무용원 예술경영과 졸업)

**연구위원** : 양건열(한국문화관광연구원 연구위원)

정갑영(한국문화관광연구원 선임연구위원)

이봉희(나사렛대 교수, 미국공인 문학치료사·저널치료사)

유 미(ART FOR ME 미술치료연구소 소장)

최병철(숙명여대 음악치료대학원 교수, 음악치료학 박사)

한명희(영국 국가공인 드라마테라피스트)

류분순(ph.D, ADTR, 순천향대 초빙교수)

# 목 차

---

## 연구 요약

제1절 연구개요	14
제2절 문화예술의 사회경제적 효과 사례	20
제3절 문학치료	24
제4절 미술치료	29
제5절 음악치료	33
제6절 연극치료	36
제7절 무용치료	41

---

## 제1장 서론

제1절 연구 의의	46
제2절 연구 범위	49
제3절 연구 방법	51

---

## 제2장 문화예술의 사회·경제적 효과 사례연구의 내용과 의미

제1절 머리말	54
제2절 문화예술 범주와 가치재적 성격	56
제3절 문화예술의 사회적·경제적 효과에 관한 이론적 논의	61
제4절 문화예술의 경제적·사회적 효과 측정 및 방법	71
제5절 문화예술의 사회·경제적 효과 연구사례	75
제6절 맺음말	108
참고문헌	109

---

---

**제3장 문학치료에 관한 국내외 실증사례 연구**

제1절	문학치료란 무엇인가?	112
제2절	문학치료의 국내외 실증사례	136
제3절	문학의 실용적 가치 재발견을 통한 사회적 가능성	156
제4절	문학치료의 발전과 사회적 기여를 위한 지 원의 필요성	164
	참고문헌	166

---

**제4장 미술치료에 관한 국내외 실증사례 연구**

제1절	머리말	172
제2절	미술치료의 이론적 배경	175
제3절	미술치료 현황	183
제4절	미술치료의 사회·문화·경제적 효과에 관한 실증사례	194
제5절	맺음말	223
	참고문헌	228

---

**제5장 음악치료에 관한 국내외 실증사례 연구**

제1절	머리말 : 음악치료란 무엇인가	236
제2절	국내외 음악치료 현황	238
제3절	음악치료의 이론적 근거	240
제4절	치료를 위한 음악 실증사례 연구	245
제5절	맺음말	260
	참고문헌	263

---

---

**제6장 연극치료에 관한 국내외 실증사례 연구**

제1절 머리말	276
제2절 응용 드라마와 드라마테라피에 대한 공시 적·통시적 고찰	279
제3절 드라마의 치유적 원리와 다양성	292
제4절 드라마의 치료적 효용성과 실증사례	295
제5절 응용드라마 활동 사례와 현황	331
제6절 맺음말	334
참고문헌	341

---

**제7장 무용 / 동작 치료에 관한 국내외 실증사례 연구**

제1절 머리말 : 무용 / 동작치료란 무엇인가	352
제2절 무용 / 동작치료의 이론적 원리와 과정	357
제3절 무용 / 동작치료의 국내외 현황	362
제4절 무용 / 동작치료의 적용대상과 임상효과	368
제5절 맺음말	376
참고문헌	380

---

**제8장 결론**


---



# 표 목차

<표 2-1> 문화예술의 가치(영향)	61
<표 2-2> 문화예술의 경제적 사회적 효과	63
<표 2-3> 문화와 예술의 경제적 영향	64
<표 2-4> 문화와 예술의 사회적 영향	65
<표 2-5> 개인과 공동체에 대한 순수 문화예술의 영향 메커니즘	66
<표 2-6> 한국은행 산업연관표에 의한 문화관련 분야 분류 (2000년)	68
<표 2-7> 비 시장재화의 가치추정 방법론	73
<표 2-8> 시기별 우리나라 국가 이미지	83
<표 2-9> 지역별 한국관련 인지 사항	83
<표 2-10> 공공미술의 다양한 효과	87
<표 2-11> 문화환경이 지역에 미치는 효과의 유형별 분류	94
<표 2-12> 미국 취업자 전망 결과	97
<표 2-13> 미국 직업별 취업자 전망 결과	98
<표 2-14> 우리나라 문화관련 산업별 취업자 전망	98
<표 2-15> 문화관련 직업 취업자 전망(전체 118개 직업 중)	99
<표 2-16> 사회적 욕구의 지표	100
<표 4-1> 미술치료의 대상별 효과성 분류	181
<표 4-2> 복지관에서의 미술치료 시행 현황	186
<표 4-3> 복지관에서 미술치료사의 급여형태 현황	187
<표 4-4> 복지관에서의 미술치료 시행에 대한 만족도	187
<표 4-5> 미술치료 참여대상자 정보	194
<표 4-6> 참여미술치료 대상자	199
<표 4-7> 참여미술치료 대상자 정보	201
<표 4-8> 미술치료 실시 전 단주자 현황	204
<표 4-9> 미술치료 실시 후 단주자 현황	204
<표 6-1> C 모자 보호시설 치료집단 HoNOSCA 평가	322
<표 6-2> C 모자보호시설 치료 집단 S.D.I- E.I.-P.S.P.S 평가	322
<표 6-3> E 장애인 시설 치료 집단 자기표현/사회 기술평가	326
<표 6-4> E 장애인 시설 치료집단 대상자 평가	326

## 그림 목차

[그림 2-1] 문화예술 인프라가 경제성장에 미치는 영향	59
[그림 2-2] 문화시설 신축정책의 효율성 분석	76
[그림 2-3] 문화환경과 지역효과 및 가치의 관련성	95
[그림 4-1] S씨의 2회기 자화상	196
[그림 4-2] S씨의 31회기 자화상	196
[그림 4-3] P씨가 1회기에 그린 만다라	200
[그림 4-4] P씨가 12회기에 그린 만다라	200
[그림 4-5] 알코올 환자가 그린 자화상	203
[그림 4-6] <정신, 그 내면의 세계> 전	206
[그림 4-7] 국제 혼인 이주민 여성의 그림	214
[그림 4-8] 혼혈 어린이의 그림 A	214
[그림 4-9] 혼혈 어린이의 그림 B	214
[그림 4-10] 《장애아동 미술치료 피크닉》	217
[그림 4-11] 프리벨 학교 장애아동들의 그림	221
[그림 6-1] 응용 드라마와 드라마테라피 스펙트럼	280
[그림 6-2] 드라마테라피 발생 과정	288
[그림 6-3] 드라마테라피 임상과정	297

## 연구 요약

---

- 제1절 연구개요
- 제2절 문화예술의 사회경제적 효과 사례 연구
- 제3절 문학치료
- 제4절 미술치료
- 제5절 음악치료
- 제6절 연극치료
- 제7절 무용치료

## 제1절 연구개요

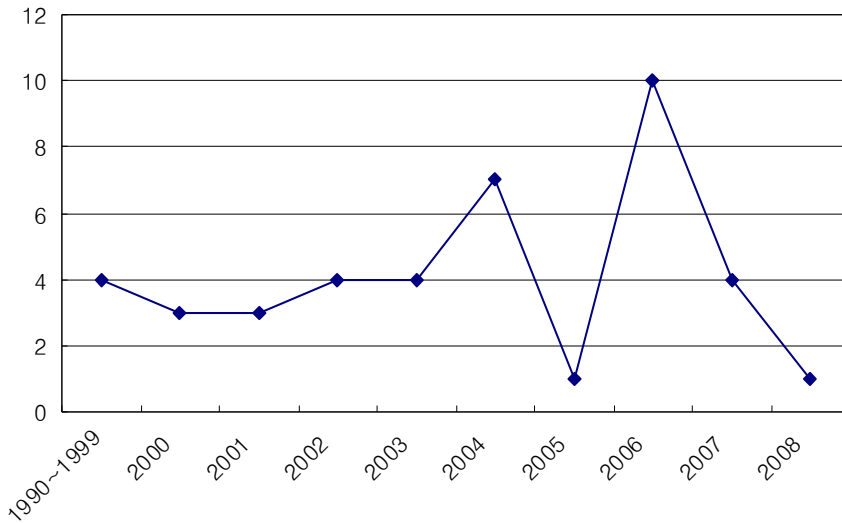
우리 사회에서 문화예술은 일반적으로 생산성이 없는 단순 소비재로 인식되는 경향이 강한데, 이를 개선하기 위해 문화예술이 국가사회에 기여하는 다양한 방식과 효용성에 대한 국내외 실증사례를 정리함으로써 장기적으로 문화예술의 효용성에 대한 사회적 인식을 높이고 단기적으로 기금사업 운영비 확보를 위한 지원의 합리적 근거로 활용하고자 한다.

문화예술의 사회적 기여에 관한 국내외 풍부한 실증사례 조사 및 연구는 장기적으로는 문화예술에 대한 사회적 인식의 개선에 기여하고, 단기적으로는 매년 문예진흥기금 및 복권기금에 의한 사업운영비(예산) 확보과정에서 문화예술사업 지원의 합리적 논거로 활용될 수 있을 것이다.

## 1. 문화예술의 사회경제적 기여에 관한 연구

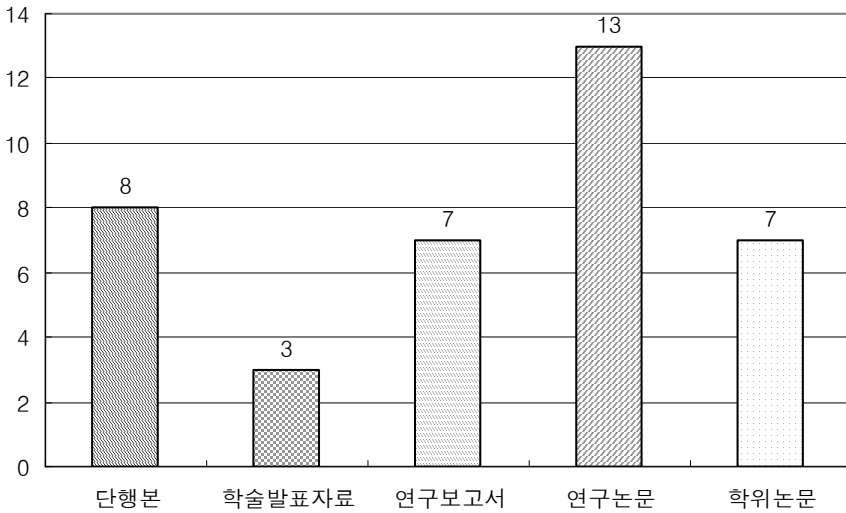
1991년도 이후 발간된 예술의 사회적 기여에 관한 내용을 다루고 있는 국내자료는 총 41건(한국문화예술위원회 정책연구실 제공)으로 조사되었다. 이 가운데 사회적 효과 연구 13건, 경제적 효과 연구 11건, 사회경제적 효과 연구 12건, 기타(지역개발, 개인개발 등) 5건이다.

연도별 연구현황을 살펴보면 예술의 사회경제적 효과 연구발표는 2006년이 10건으로 가장 많았다.

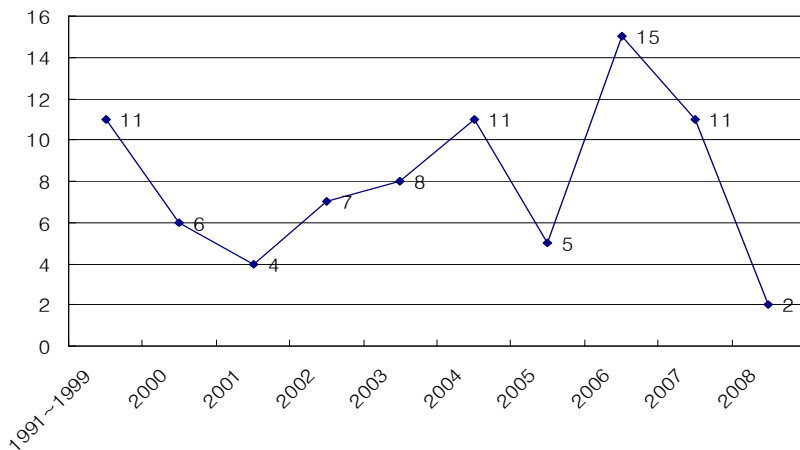


1991년도 이후 발간된 예술의 사회적 기여에 관한 내용을 다루고 있는 국내 연구 자료를 연구유형별로 보면 연구논문이 13건으로 가장 많으며 학술발표 자료는 3건으로 가장 적었다.

연구보고서와 학위논문이 각 7건으로 나타났으며 이중 학위논문은 박사학위 논문 1건, 석사학위 논문 6건으로 예술의 사회경제적 효과와 관련된 박사학위 논문은 현재 부족한 것으로 나타났다.

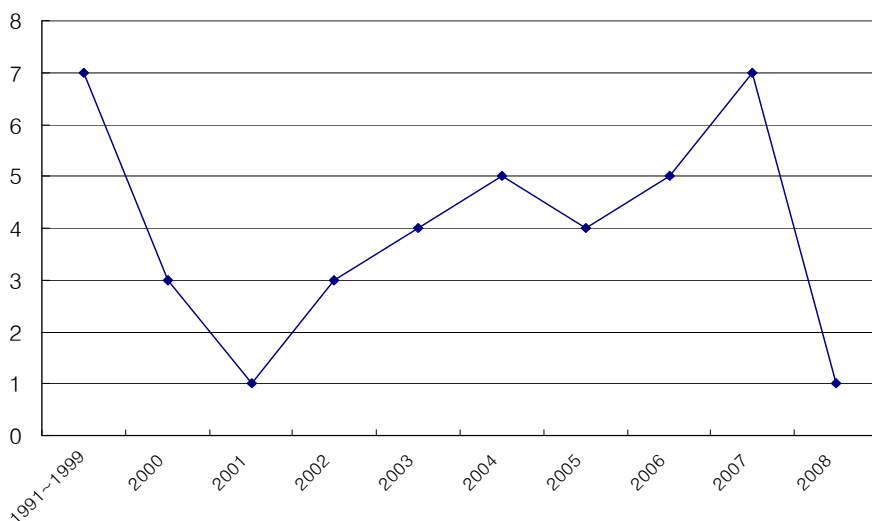


1991년 이후 예술의 사회경제적 기여와 관련된 학술자료(예술의 사회경제적 기여와 관련된 전반적인 연구, 장르별 예술치료 효과 연구)는 총 84건이다. 1991년 이후 예술의 사회경제적 기여와 관련된 학술연구가 가장 활발했던 시기는 2007년(15건)으로 나타났다.



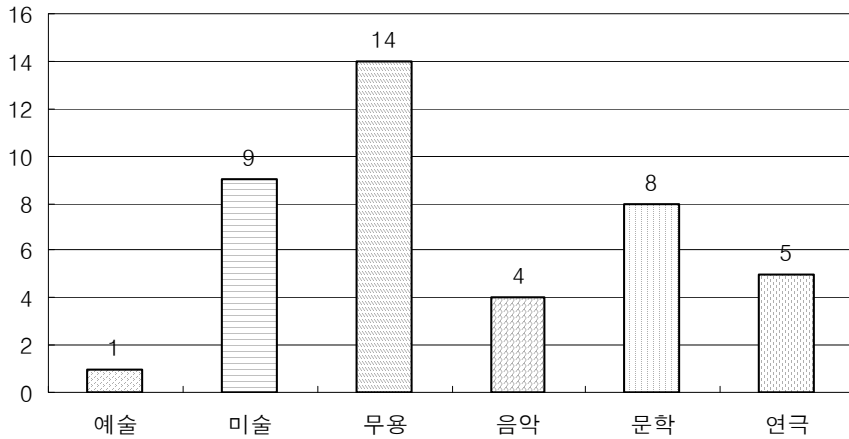
## 2. 예술장르별 치료에 관한 사례연구

장르별 예술치료효과 검증 연구로 제한하여 사례조사(한국문화예술위원회 정책연구실 제공)는 1993년 이후 총 41건의 관련 연구 자료가 조사되었다. 연도별 예술치료 효과 관련 연구는 2001년 1건, 2003년 3건, 2005년 4건, 2007년 7건으로 이후 꾸준히 증가, 유지되는 추세이다.



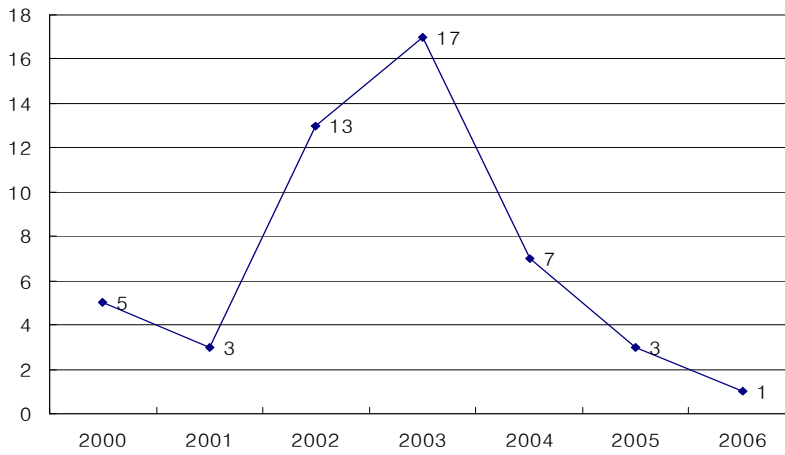
1991년 이후 예술장르별 예술치료 연구결과는 무용치료가 14건으로 가장 많았으며 전반적인 예술치료효과 연구가 1건으로 가장 적었다. 무용치료의 효과는 타 예술장르에 비해 비교적 이른 시기(1990년대)에 이미 여러 연구논문이 발표되었다. 하지만 2000년 이후 연구발표내용이 적은 것으로 나타났다. 미술, 음악, 문학, 연극 분야의 연구는 2000년 이후 장르 당 평균 2건 수준으로 연구되고 있는 실정이다.





### 3. 해외 연구사례

2000년 이후 영국의 문화예술정책을 실행하는 ACE(Arts Council England)에서 살펴볼 수 있는 예술의 사회적 기여와 관련된 학술자료는 총 49건이다. 연도별 연구자료 수는 2000년 5건을 시작으로 2003년 17건으로 가장 많았다. 이후 2004년 7건, 2005년 3건으로 감소하였다. 예술의 사회적 기여와 관련된 학술자료의 국내외 발표현황을 비교하면 국내의 경우 1991년 이후 예술의 사회경제적 기여와 관련된 학술연구가 가장 활발했던 시기는 2007년 15건으로 나타났으나 영국 ACE의 경우 2003년 17건으로 가장 많았다.



## 제2절 문화예술의 사회경제적 효과 사례 연구

## 1. 문화예술 범주와 가치재적 성격

우리나라에서 문화정책에서 흔히 적용되는 문화에 대한 개념적 정의는 「문화예술진흥법」에서 명시한 것을 수용하고 있는데, 이것은 지원을 목표로 하여 문화예술진흥법이 만들어졌기 때문이다. 그런데 실제 정책의 범주가 변화되고 확장된 것을 고려한다면 법에서 표방된 장르 보다 훨씬 넓다고 할 수 있다. 현실적으로 문화예술의 효과를 언급할 때는 축제, 각종 문화시설과 지역의 문화활동 등의 내용이 포함되는 경우가 많다.

문화예술은 공공재적 성격을 강하게 보여주고 있으나, 동시에 시장에서 통용될 수 있는 시장재적 성격도 또한 갖고 있다. 이런 성격을 갖고 있는 문화예술이 경제의 성장에 미치는 효과는 문화예술에 의한 창조적 상상력이 미치는 효과 때문이다. 창조적 상상력은 개인과 사회에 미칠 수 있는 핵심적인 영향력으로 궁극적으로 문화상품과 일반소비재에 큰 영향을 준다. 그러나 과학적으로 분명하게 증명된 것이 아닌 만큼 이에 대한 연구가 보다 필요하다.

## 2. 문화예술의 사회적 경제적 효과에 관한 이론적 논의

문화예술의 교육적, 사회적 효과에 대한 논의는 고대에도 있었으며 교육방법 등에서 보듯이 그 효과를 굳게 믿었던 것도 분명해 보인다. 물론 오늘날과 같이 문화예술이 갖는 효과를 전 방위적으로 또 과학적으로 고려한 것은 아니었다. 그러나 현대로 접어들수록 문화예술의 효과에 대한 믿음이 커지고 있으며 그 영역도 광범위해 지고 있다. 문화예술의 효과는 경제적인 측면과 사회적인 측면으로 크게 구분할 수 있는데, 이것을 문화경제학에서는 직접적인 편익과 전후방 연관 관계와 소비유발을 통한 간접적 편익을 의미하며, 사회적인 측면에서는 존재가치, 유산가치 등을 의미하는 것으로 구분하고 있다.

문화예술이 경제에 직접 주는 영향은 대부분 부가가치나 고용 등과 같은 관찰가능하고 실증할 수 있는 것들이며, 간접효과 부분은 신뢰나 존경과 같은 추상적이고 양화하기 어려운 것들이다.

사회에 미치는 문화예술의 영향은 그것이 직접적인 것이던 혹은 간접적인 것이던 간에 경제에 미치는 영향에 비해서는 모두 추상적임을 알 수 있다. 그만큼 사회적 영향은 경제적 영향에 비하여 추상적이며 따라서 그 만큼 계량적 측정이 어렵다는 것을 의미하는 것이기도 하다

그리고 측정방법 역시 점차 발전하고 있는 측면이 있다. 경제적 영향분석은 대부분 고용이나 매출액, 또는 지역경제에서 특정부문이나 청중/소비자 등에 초점을 맞추고 있다. 사회적 영향분석은 인터뷰, 설문, 사례연구, 참고집단이나 보다 광범위한 이해당사자의 의견 등으로부터 수집한 자료의 분석을 통해 양적, 질적 측정을 한다.

### 3. 문화예술의 경제적 사회적 효과 측정방법과 사례

문화예술의 경제사회적 효과 측정방법으로는 비시장 재화의 가치평가 방법론이 주로 사용되는데, ① 여행비용접근법, ② 헤도닉 가격모형, ③ 회피행동모형, ④ 조건부 시장가치평가법(contingent valuating method : CVM) 등으로 구분된다.

이 가운데 조건부 시장가치 평가 방법은 흔히 축제의 경제적 효과를 따질 때 자주 사용하지만 문화시설 조성의 효과 측정에도 많이 사용된다. 우리나라에서도 문화시설 조성의 경제적 효과를 언급할 때 자주 동원되는 방법이다. 문화예술 시설조성의 경제적 효과 연구사례로 한라문예회관 조성의 경제적 효과, 이탈리아 Napoli Msei Aperti의 문화시설에 대한 가치추정, 일본 시즈오카 음악관의 AOI 가치 추정 등을 들 수 있다.

공연의 사회경제적 효과 연구로는 영국 공연산업의 경제적 파급효과 사례연구, 미국 브로드웨이의 경제적 효과 연구를 들 수 있다.

다음으로 국가이미지 제고를 통한 문화예술 효과연구는 국가이미지 형성과 문화예술, 국가이미지 개선을 위한 문화예술 활용 사례를 들 수 있다.

마지막으로 지역에 미치는 문화예술의 사회적 경제적 효과로는 공공미술을 통해 본 예술의 사회경제적 효과, 영국 및 웨스트랜드 지역 공연장의 경제적 파급효과, 브로드웨이 지역 공연장의 경제적 파급효과, 스페인의 빌바오 구겐하임 미술관, 테이트 모던 및 테이트 세인트이브스 갤러리를 좋은 사례로 들 수 있다.

#### 4. 문화예술의 사회경제적 효과

지역개발의 사회경제적 효과는 지역에서의 예술, 문화시설 및 각종 교육, 정책 등을 포함한 포괄적인 문화적 여건을 포함하는 문화환경이 점차 중요해지고 있기 때문이다. 이러한 문화환경은 문화예술을 지역민의 삶의 질 증진 및 거주환경 개선을 위한 목적으로 활용하는 총체적 활동 개념이다. 문화환경을 구성하는 문화예술의 각 영역들이 사실은 지역의 지가상승, 정체성 강화, 지역이미지 개선에 직간접적인 영향을 주고 깊은 연관성을 갖게 된다.

문화산업의 고용효과로 본 경제적 효과는 문화산업과 고용간의 관련성에 관한 연구로 증명된다. 영국이나 미국의 경우를 보면 문화 분야에서 일자리가 뚜렷하게 증가하는 것만은 틀림없다. 영국이나 미국의 경우 창조산업과 문화분야에서 매년 빠르게 고용이 늘어나고 있음을 알 수 있다. 문화와 예술을 중심으로 한 산업영역에서 고용이 확대된다는 전망은 우리나라에서도 유사하게 나타나고 있다.

마지막으로 인간의 삶의 질 증진과 사회통합에 크게 기여하는 문화예술의 사회적 효과는 수량화하거나 그를 바탕으로 계량화하기가 매우 어렵다. 그럼에도 불구하고 비 계량 영역에 대한 의미와 중요성을 간과할 수 없다. 왜냐하면 사회문화적인 영역을 구성하는 구체적인 내용들이 대체로 경제적 영역의 그것과 더불어 사회의 안정과 통합에 관련되어 있기 때문이다. 그리고 그러한 메커니즘의 실질적인 이유는 결국 사회적인 욕구를 해소해 줌으로써 삶의 질을 증진시키는데 결정적인 역할을 하기 때문이다.

#### 5. 문화예술의 가치에 관한 조사연구의 한계와 의미

문화예술의 경제적·사회적 영향과 관련한 여러 조사연구는 체계적으로 또 과학적 방법을 통해 가시적이고 구체적으로 그 결과가 입증되도록 방법적으로 발전하고 있다. 대부분의 연구는 투자대비 경제적 효과가 매우 크다는 것이며, 부수적으로 지역정체성 확립이나 이미지제고와 같은 부수적인 사회적 효과가 크다는 것을 주요 내용으로 하고 있다. 그러나 이런 조사연구가 갖는 한계와 의미를 동시에 지니고 있다.

첫째, 조사연구 방법에서 볼 때, 우선 여러 조사결과에 나타난 계량적인 기법과 그에 바탕을 둔 여러 결과는 그 자체로서 큰 의미를 갖는다. 그러나 이러한 설득력 있는 결과도 사실은 일정한 조건에서 가능하다는 사실이다. 이것은 측정된 결과가 절대

적인 것이 아니라 일정한 조건에서 그 의미를 갖는다는 사실이며 지향목표나 방향에 따라 변할 수 있는 가능성이 있음을 의미하는 것이기도 하다. 특히 이러한 방법과 내용 뒤에는 일정한 가치가 내재되어 있음을 인식할 필요가 있다.

둘째, 문화예술의 가치 가운데 비계량적인 가능성을 부인하거나 그것을 뒤떨어진 것으로 치부하는 오류를 범할 수도 있다. 특히 사회적 효과로 거론되는 지표의 상당 부분은 사실 그 자체로 추상적인 경우가 많다. 따라서 적당히 경제적 효과에 부수적인 것으로 다루어지거나 크게 중요하지 않은 것으로 인식될 가능성을 배제할 수 없다. 바로 여기에 조사연구 결과가 갖는 한계가 있다.

셋째, 많은 조사결과가 의미하는 것은 계량화의 성공적인 측정결과에도 불구하고 비계량적인 영역이 여전히 상존한다는 사실이다. 더욱이 이러한 계량적으로 측정 가능한 영역과 그렇지 않은 영역사이에 끊임없는 교류가 필요하며 이를 통해 새로운 관점이 생겨나고 방법이 발전할 수 있도록 하여야 한다는 것을 기존의 조사연구들을 통해 알 수 있다. 따라서 계량적영역과 비계량적 영역이 상호 보완되고 인정되어야 한다.

넷째, 다양한 가치의 발전 및 상호교류가 필요하다. 문화예술에 대한 여러 조사결과들에 의해 가능한 여러 가치들이 생겨나야 하며 그것이 문화예술발전의 기초가 되어야 한다. 여러 조사연구들은 사실 지나치게 결과 지향적인 모델을 추구하도록 변화되어 가치를 단순화시키고 있다. 이것은 정당성과 타당성을 확보하고자 과학과 계량을 강조하는 측정방법이 가져온 의도하지 않은 결과일 수 있는 만큼 이에 대한 성찰이 요구된다. 따라서 중요한 것은 방법의 발전 못지않게 발전을 바라보는 다양한 관점들의 출현이 가능한 조건을 마련하는 것이다.

다섯째, 지속가능한 발전가치와 경제적 사회적 효과측정이 요구된다. 지속가능발전이라는 관점에서 고려하는 문화의 사회경제적 효과는 문화가 궁극적으로 사회적 가치 체계에 기여할 수 있으며 또 그래야 한다는 것을 의미하며, 이런 경우 그것을 측정하기 위한 지표는 기존의 발전관점에서 바라본 지표와는 근본적으로 달라야 한다는 것이다.

이것은 결국 문화예술의 경제적 사회적 효과, 특히 사회적 효과 부분에서 고려해야 할 새로운 지표들의 개발이 요구된다. 문화예술의 경제적 사회적 효과가 지금까지는 주로 문화예술이 결코 소모적인 것이 아니며 생산성이 충분하다는 것을 보여주기 위한 실증적인 노력이었다면 앞으로 지속가능발전의 가치 하에서는 문화예술이 성장의 신 동력에 속하며 삶의 기본적이고 본질적인 부분이라는 인식이 널리 확장되어야 한다.

## 제3절 문학치료

## 1. 문학치료의 개념

문학치료는 문학을 축매로 참여자와 치료사간에 이루어지는 상호작용으로, 참여자에게 문제에 접근하는 새로운 방법을 배울 수 있게 하고, 또 다른 관점에서 그 문제를 생각할 수 있는 통찰력을 제공하여 줌으로써, 궁극적으로는 올바른 자아인식에 이르게 하는 과정이다.

이 과정에서 치료사는 참여자/그룹의 성격과 치료목표에 따라 선별한 시, 저널, 영화, 스토리텔링과 여러 형태의 문학을 축매로 치료적 대화와 토론을 사용하여 참여자를 돕는다.

문학치료에서 말하는 ‘문학’은 여러 장르의 문학, 이야기, 신문기사, 노랫말, 연극, 시, 영화, 비디오, TV드라마, 일기 등 생각과 느낌을 이끌어내기 위해 사용될 수 있는 언어를 표현매체로 사용한 광의의 문학을 말한다.

## 2. 문학치료의 역사

종교적 제의에서 무당이나 제사장들은 개인이나 부족의 건강과 안위를 위해서 시나 노래를 읊었다. 고대 이집트, 그리스로마시대, 중세를 거치면서 문학의 영혼에 대한 치유적 기능이 활용된 사례들이 보고되고 있기는 하지만, 1751년 펜실베이니아 병원에서 정신질환 환자들에게 치료 보조수단으로 책읽기와 글쓰기를 사용하고 그들의 글을 출판한 것이 최초의 기록으로 남아있다.

1920년대 초, 정신과 환자들의 치료를 위해 도서관 사서들은 비블리오테라피라는 용어를 사용하기 시작하였다. 1960년대에 집단 심리치료의 발달과 더불어 심리치료사들이 시 치료를 함께 사용하기 시작하면서 점차 문학치료는 재할, 교육, 도서관학, 창조예술, 상담 등의 분야에서 전문가들에 의해 부흥하기 시작하였다.

우리나라에서는 1960년대 유중희가 『도서관과 비부리오세라피(Hanningan)』라는 이름으로 역서를 소개하였고, 김병수가(1968) 처음으로 인성치료를 위한 독서요법이라는 용어를 사용하였다. 그 후 독서요법이 병원 신경정신과와 병원의 도서관에서

이루어진 경우가 1985년 이후 논문 속에 등장하기 시작하였다. 고등학교에서 부적응학생과 비행청소년을 대상으로 한 독서요법에서부터 ‘노인의 우울증 해소를 위한 독서요법’ 등 독서요법의 연구가 지속되어왔다. 독서치료라는 한국말을 사용한 최초의 책은 2001년 김현희와 독서치료분과원들이 펴낸 『독서치료』이다. 2003년 ‘어린이문학교육학회’ 독서치료분과에서부터 ‘한국독서치료학회’가 발족되어 학회가 규정한 독서치료사의 자격조건에 따라 독서치료사를 배출하는 교육과 연구를 해오고 있으며 독서치료 관련 서적을 출판하는 등 활발히 활동하고 있다.

한국에 처음으로 ‘문학치료’라는 용어가 소개 된 것은 2000년대에 정운채 교수 중심으로 처음으로 고전시가 중심의 문학치료 연구가 시작되면서였다. 정운채 교수 연구모임은 2003년 “한국문학치료학회”를 발족하여 현재까지 독자적으로 한국 고전시가위주의 서사연구, 문학치료연구를 해오고 있다.

2004년에는 경북대학교에 문학치료대학원이 개설되어서 독일 연구소의 문학치료 이론과 기법을 중심으로 우리나라에서 최초의 문학치료 교육기관으로 자리 잡았으며 “한국통합문학치료학회”(2005)를 결성하였다.

### 3. 문학치료의 목적과 적용대상

문학치료의 목적은 참여자의 자아존중감과 자기진작에 있다. 개개인을 성장, 변화시켜 내재된 갈등을 해소할 수 있는 내적 능력과 적응기능을 증진시키는 것이다. 문학치료사는 이미지와 감정에 반응하는 능력 개발, 자기 자신에 대한 정확한 이해력 증진, 인간관계에 대한 자각 증진, 현실감각 발달이라는 4가지 기본적인 목표를 가지고 참여자/내담자를 돕는다.

문학치료의 적용 대상은 방대하다. 미국의 경우 공인 문학치료사들은 학교, 상담센터, 사회복지기관, 감옥, 노숙자, 미혼모, 기출자, 노숙자 쉼터, 재활센터, 양로원, 병원, 등에서 아동, 청소년, 성인, 노인들을 대상으로 폭넓고 다양하게 활동하고 있다. 그 외 여러 감정적 격변이나 트라우마를 겪은 사람들, 적응장애자, 학습장애자, 문제가정, 사춘기, 퇴역 군인, 등 자아발견과 고통의 해소, 상처의 치료를 돕기 위해 문학치료를 하고 있다.



#### 4. 문학치료사 자격증

미국에서의 공인 문학치료사 자격증은 CAPF, CPT, PTR의 3종류가 있다. 2006년까지 일반인을 대상으로 문학치료를 수행할 수 있는 문학치료사인 CPT(Certified Poetry Therapist)와 임상적 경험과 자격증을 갖춘 RPT(Registered Poetry Therapist)로 구분되었으나, 2007년 자격증부여부터 종래의 CPT를 CAPF(Certified Applied Poetry Facilitator)로 명칭을 개정하여 의학적 전문 과정을 거치지 않은 모든 문학치료사들을 지칭하게 되었다.

한국의 경우 2008년 현재 NAPT에서 자격증을 취득한 영문학전공 교수 한 명과 독일 프리츠 페를스 연구소(Fritz-Perls-Institut)에서 문학치료 임상수련을 거친 교수 한 사람이 있고 그 외, 여러 분야에서 활동하는 독서치료전문가(교수와 상담사)들이 있다.

한국독서치료학회는 1급, 2급 독서치료사와 독서치료전문가 자격증을 수여하고 있다. 서강대의 경우 문학치료사 교육 과정이 평생교육원에 개설되어 있다.

#### 5. 문학치료의 국내외 실증사례

NAPT의 통합의학위원회(The Integrative Medicine Committee)가 인정한 공인문학치료사들의 각 대상별 문학치료 실증사례는 다음과 같다. 외로움과 우울증에 걸린 환자 치료, 사별한 아픔의 치료, 암 환자와 문학치료, 어둠이 무서운 어린이의 문학치료, 병원에서의 문학치료 프로그램, 발달장애/정서장애자를 위한 문학치료, 법의학과 문학치료-치료감호소, 노약자들을 위한 문학치료, HIV/AIDS 환자와 문학치료, 결혼생활의 문제와 문학치료, 육체적 질병과 저널치료, 심리적 외상(성폭력피해)과 문학치료 등 다양한 분야에서 문학치료가 활용되고 있다.

한국의 경우 본격적인 문학치료관련학회가 생긴지 5년이 채 안되었으며 아직 미국의 공인 문학치료사와 같은 인력을 배출하는 기관이 없다. 최근 독서치료로는 유아, 아동, 청소년 상담에 그림책과 동화를 활용하여 긍정적 자존감 형성과 친밀한 가족관계 형성, 그리고 자기표현 향상에 긍정적인 영향을 준 보다 사례가 많이 있다.

## 6. 문학의 실용적 가치 재발견을 통한 사회적 기여가능성

임상적 환경에서의 문학치료는 정신적 질병치료, 육체적 면역기능의 향상 등에 활용된다. 행동양식의 변화로는 사회성/학습능력향상에 기여한다. 사회복지를 위한 문학치료로는 학교, 지역문화/교육센터, 복지관, 도서관, 교회, 양로원등에서 건강한 사람들의 마음치료, 자기성찰과 성장 그리고 자존감 회복을 통한 질 높은 삶에 기여할 수 있다. 미국의 경우 문학치료사들은 정부의 보조를 받아 재소자, 노숙자쉼터, 복지기관, 재활센터, 재향군인 재활센터, 등에서 범죄와 빈곤의 치료 등 복지사회의 구현을 위해 큰 기여를 하고 있다.

미국의 경우 NAPT는 창작예술치료학회(NCCATA)의 일원으로 창작예술치료와 관련된 다른 학회들과 함께 연구, 교류하고 있다. NAPT는 해마다 열리는 문학치료 학술대회에서 문학치료 뿐 아니라 무용, 음악, 연극, 영화 등 여러 예술을 문학치료(시와 글쓰기)에 접목시켜 발표하고 있다. 많은 문학치료사들이 이미 문학과 다른 표현예술치료를 접목시켜오고 있다

일본과 독일도 통합예술치료가 연구, 시행되고 있다. 우리나라에서도 2005년 한국예술심리치료학회가 발족되어 음악, 연극, 무용, 미술치료와 심리학이 함께 하는 연구가 이루어지고 있다.

## 7. 문학치료의 발전과 사회적 기여를 위한 지원의 필요

미국이나 선진국의 문학치료프로그램은 국가의 예산과 다양한 기부금에 의해 운용되고 있다. 하지만 기부문화가 미약한 한국에서 문학치료나 예술치료가 대체의학, 통합의학의 하나로 인식되고 자리 잡기까지는 학계와 정부의 노력이 함께 이루어져야 할 것이다.

한국에서 문학치료가 정착되기 위해서는 다음과 같은 지원이 요구된다.

- 공인 문학치료사를 배출하기 위한 교육과 그 자격관리에 대한 정부의 지원과 검증
- 관련 연구소의 지원
- 연구, 저술 지원 (문학치료 관련 된 수많은 중요한 자료의 번역과 출판은 시급하고

도 중요하다. 하지만 역자들은 거의 지원을 받지 못하며 사명감으로 일하기엔 역부족이다.)

- 의학과 문학/예술치료의 연계를 위한 제도적 지원
- 문학과 다른 표현 예술의 가치를 되찾아주기 위한 통합적 연구지원
- 문학과 예술의 실용적 가치를 시민들에게 돌려 주기위한 시민대상, 소외계층 대상 교육/재활/복지활동 등을 위한 적극적인 재정 지원
- 교육현장에 문학치료/예술치료의 확대를 위한 교사연수 프로그램
- 방과 후 학습 등에 인력풀을 지원하는 제도

## 제4절 미술치료

## 1. 미술치료의 개념

미술(art)과 치료(therapy) 두 영역에서 출발한 미술치료는 미술, 심리학, 정신의학, 인간학, 사회학 등의 여러 학문이 상호관련을 맺고 있으며 그 이론적 관점과 방법적 관점에 대해 학자 간 차이가 있어 한 가지 개념으로 정리하기는 어렵다. 하지만 울만(Uman)은 미술치료가 어떤 영역에서 어떻게 활용되고 있는 간에 공통적으로 부여된 의미는 ‘시각예술’이라는 수단을 이용하여 인격의 통합 혹은 재통합을 돕기 위한 시도라고 정의한다.

## 2. 미술치료 현황

## 가. 국내 미술치료 현황

산발적 운영이 주를 이루던 국내 미술치료는 1990년대 일본의 묘화검사, 묘화 요법 학회 창립의 영향을 받아 한국미술치료학회 창립을 시작으로 체계화되기 시작하였다.

1991년 국내 최초로 대구대학교 재활과학대학원 내 미술치료학과가 정규교육과정으로 개설, 1992년 한국미술치료학회 창립, 1999년 한국표현예술심리치료협회 창립, 2005년 다양한 학계 인사 및 의료진, 전문가들이 참여한 대한임상미술치료학회가 창립되면서 통합의학으로 미술치료가 시작되었다.

미술치료는 공공영역 부분에서도 치료적 기능과 더불어 사회적 기능을 갖춘 역할주체로서의 가능성을 탐색해 왔으며, 이에 따라 2007년 사회복지사업부분의 주요사업으로서 미술치료를 포함한 심리치료 사업이 시행되었다.

하지만 미술치료가 사회복지정책의 한 부분으로 주목받음에도 불구하고 아직까지 공공영역에서의 미술치료에 대한 기대 및 역할은 제한적이다.

## 나. 국외 미술치료 현황

## ○ 미국

미국의 미술치료는 1940년대부터 치료적 양식을 도입하였다. 1966년 미국미술치

료학회(American Art Therapy Association, AATA)설립 및 미술치료전문지 American Journal of Art Therapy, The Bulletin of Art Therapy 출간 등으로 다수의 학문적 연구 진행. 학제과정으로는 1971년 조지워싱턴대학 내 대학원 과정이 최초로 설립되었다.

AATA가 주축이 되어 미술치료 관련 학문에 대한 학술활동과 미술치료사 양성의 역할을 하고 있다. AATA에서 독립한 미술치료사 자격위원회가 학술단체와 전문 연구지를 통해 미술치료훈련 프로그램 제도 마련 및 전문가 양성, 엄격한 회원관리 등을 시행하고 있다.

현재 미국에서 미술치료가 시행되고 있는 기관은 병원 및 치료센터, 통증클리닉, 학교, 미술 스튜디오 등이며 또한 미술치료사들은 의사, 심리학자, 간호사, 재활상담사, 사회복지사 등 전문직과 같이 팀을 이루어 여러 분야에서 전문성을 활용하고 있다.

### ○ 일본

도쿠다 박사 등 정신과 의사에 의해 미술치료가 환자에 적용되기 시작하였다. 1969년 일본예술요법학회의 시작인 제1회 예술요법연구회가 개최되었으며, 1991년 미술치료만을 위한 학회가 창립되었다.

일본에서의 미술치료는 임상미술(臨床美術)이라는 용어로 사용되고 있으며 미술치료의 주요 대상은 치매를 앓는 환자이다. 임상미술은 일본노인복지의 일환인 개호예방사업에 속한 프로그램으로 내담자의 뇌 활성화를 촉진시키도록 고안된 커리큘럼에 따라 내담자가 프로그램을 즐기면서 인지장애를 개선하도록 하는 방법이다. 최근에는 치매노인 뿐만 아니라 초등학교 수업에서도 임상미술이 활용된다.

### ○ 독일

독일의 미술치료는 19세기 초반 독일의 정신과 의사들이 미술활동을 작업치료적 관점의 한 부분으로 환자치료에 미치는 예술적-정서적 효과로 받아들이면서 시작하였다.

1960년대 미술치료에 대한 재고로 학문으로서 정착하게 되었으며 1970년대에는 정신분석적 측면, 마약중독 청소년, 노인과 성인교육에 적용되기 시작하였다. 1980년

대 이르러 미술치료사가 직업으로 인정받기 시작하였으며, 현재는 계슈탈트 치료적 관점, 인지학적 관점, 인본주의적 관점, 정신분석학적 관점을 지난 학자에 의해 다양하게 실시되었다.

### 3. 미술치료 실증사례

#### ○ 정신장애인의 미술치료 사례 : 프로그램 명 《정신건강미술제》

<정신, 그 내면의 세계>를 주제로 경기도 내 각 지역의 정신보건센터를 이용하는 정신장애인 및 정신병원의 외래환자들의 미술작품을 통해 그들의 창의력 및 예술성을 발현을 목적으로 정신과 전문의 및 미술치료 전문가에 의해 기획되었다. 미술을 통한 정신장애인의 세상과의 소통방법 이해, 전시를 관람하는 일반인들에게 정신장애인에 대한 편견감소, 나아가 정신장애인들이 사회 속에서 어울려 살아갈 수 있도록 하는데 목적을 둔 기획 전시였다.

이를 통해 ① 정신장애인의 예술작품을 통해 정신장애인에 대한 편견 감소 및 정신 세계를 이해하는 계기 마련 ② 정신장애인 의욕 고취를 통해 치료프로그램에 적극적인 참여 분위기 조성 ③ 작품판매 등을 통해 경제적 이윤 창출 ④ 정신장애인과 지역주민이 함께 어울리는 기회 조성을 통해 지역사회 공동체 의식을 함양하였다.

#### ○ 다문화가족미술치료 사례 : 다문화가족을 위한 미술치료 피크닉

다문화가족에 대한 사회적 관심 표면화 및 다문화가족구성원(자녀 및 외국인 어머니)에 대한 미술치료사례이다. 다문화가족을 위한 미술치료 피크닉은 ① 어린이, 부모(혼인으로 인한 국제 이주민) 심리 검사 및 상담을 통해 그들이 겪는 어려움을 이해할 수 있는 장의 마련 ② 심리정서적으로 어려움을 겪는 다문화가족이 미술치료에 참여함으로써 자유로운 감정표현을 기반 한 이해 및 배려의 장 마련 ③ 미술활동이 가지는 공통적인 의사소통 능력 확인 ④ 다문화가족 간 친목형성을 목적으로 하였다.

#### ○ 장애아동의 미술치료 사례 : 장애아동 미술치료 피크닉

장애아동 미술치료 피크닉은 ① 장애아동과 해외장애아동의 어울림 기회 제공, 예술을 통한 문화적 교류 체험 ② 신체장애 어린이와 일반자원봉사자가 함께 하는 기회를 통해 장애아동의 경우, 작품을 끝까지 마무리하고 즐거움과 성취 경험 ③ 4개국 장애아동을 초청하여 우리나라와 4개국 간의 문화교류증진 ④ 기업은 직원을 통한 자원봉사

활동과 장애인에 대한 경제적 지원을 통해 기업의 긍정적 이미지를 조성하는 데 기여하였다.

#### 4. 미술치료의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

미술활동이 사회적 가치를 인정받기 위해서는 사회구성원 모두가 경험할 수 있는 공공성이 요구된다. 즉, 예술 활동은 특권층을 위한 활동이 아닌 일반 시민들이 함께 할 수 있는 창조적 매개체가 되어야 한다. 미술치료가 가지는 창작활동을 통한 내적 치유 및 집단치료를 통한 사회통합기능은 직접적인 효과를 측정하기는 어렵지만 경제적인 생산을 촉진하는 촉매역할을 수행하여 사회경제적 발전에 기여하는 에너지로 기능한다.

따라서 ① 기존의 문화예술지원정책 및 기업의 문화예술 지원활동을 활용하여 미술 치료를 통한 문화지원 당위성을 명백히 하고 지원범위를 확대 ② 사회 환경의 변화와 가치에 적응하는 전략 수립, 그에 따른 지속적 지원 활동정책 수립 ③ 지역 활성화 및 홍보를 위해 지역주민 참여로 이루어지는 미술치료 단기 프로그램 실시 등이 요구된다.

## 제5절 음악치료

## 1. 음악치료의 정의

음악치료란 ‘치료사가 건강과 관련된 서비스를 제공하는 목적으로 음악을 사용하는 것’이다. 미국음악치료협회(American Music Therapy Association)는 ‘음악치료는 치료적인 목적, 즉 정신과 신체건강을 복원, 유지하며 향상시키기 위해 음악을 사용, 음악치료사가 치료 대상자의 행동을 바람직한 방향으로 변화시키기 위한 목적으로 음악을 단계적으로 사용하는 것’으로 정의하였다.

개인과 집단의 건강을 증진시키기 위한 서비스인 음악치료는 정신과, 노인치매, 발달장애, 일반병원, 신경재활, 개별화조기교육, 호스피스 등 여러 곳에서 시행되며 최근에는 일반인들의 스트레스 조절과 공황장애, 내적 성찰 등 보다 포괄적이고 일상적인 영역에서도 시행되고 있다.

치료방법으로서의 음악활동은 단순한 감상에서부터 대개는 적극적인 음악활동에 클라이언트를 참여시킨다. 음악을 가르치거나 배우려는 목적이 아니라 행동의 변화를 위해 음악을 도구 혹은 수단으로 사용하는 점에서 음악교육과 구분된다.

## 2. 국내외 음악치료 현황

국외의 근대적 개념의 음악치료의 시초는 1950년 미국음악치료협회(National Association for Music Therapy)가 창설되면서부터이다. 현재 미국의 음악치료사 자격은 연방이나 주 면허가 아닌 음악치료사 교육과정을 마친 사람을 대상으로 시행하는 보드협회 시험을 통해 인증된다.

음악치료가 미국에서 학문의 영역으로 개발, 응용된 1950년대 이후 미국을 넘어 세계로 전파된 것은 1970년대 초반의 일이며 영국, 캐나다, 독일, 호주, 뉴질랜드, 아르헨티나 등에서 활발히 시행되고 있다.

우리나라에서 전문 음악치료사 양성을 위한 교육과정은 1997년 숙명여자대학교 음악치료대학원이 최초로 설립되었으며, 현재 총 11개 대학원으로 확장되었다.



### 3. 음악치료의 이론적 근거

음악치료사들은 임상에서의 경험을 자연스럽게 심리치료 이론들과 접목을 시도한다. 이러한 심리학적 치료이론을 토대로 한 음악치료 이론적 기반은 전문성 확보에는 유익하였으나 ‘음악치료’에서 ‘음악’이 가지는 독특한 역할을 충분히 설명하기는 어려웠다.

임상에서 이루어지는 독특한 음악경험을 설명할 수 있는 음악치료 이론의 필요성에 대해 주목하였으며, 따라서 ‘아름다움’이 음악의 필수적인 요소로 인간의 모든 감정의 표현을 담아내고 창조성을 이끌어내는 동력으로 정의(Kenny, 1985; Salas, 1990)하였다.

임상에서의 접근은 대상이 아동 또는 교육적 상황인 경우 음악 교육적 접근, 심리치료 환경의 경우 행동, 심리분석, 인본주의, 인지적 접근, 의료적 환경의 경우 예견되는 음악의 힘에 대한 과학적 데이터를 기반으로 개발된 구체적인 음악치료 모델로 활용한다.

### 4. 치료를 위한 음악 실증사례

정신과 집단치료에서의 음악치료 유용성은 타인과의 사회적 관계 조성 및 상호교류 기회의 제공, 환청이 있는 환자에게 다른 상황에 집중할 수 있는 기회 제공을 통해 환청증상으로 인한 고통의 감소, 음악에 대한 긍정적 연상을 기반으로 한 자존감 증대, 우울증 환자의 우울감 감소 등이 있다.

정신과의 치료영역은 정서, 인지, 운동영역으로 구분하며 음악치료 역시 각 영역에 적합한 목적으로 치료진행, 다양한 치료효과를 창출한다.

특수교육에서의 음악치료는 정신지체, 자폐 스펙트럼 장애, 신체장애를 비롯한 반응성애착장애아동을 위한 교육적인 목적을 가진다. 정신과의 음악치료가 질병으로 잃어버린 기능을 재활시켜 주는 목적을 가진다면 특수교육에서의 음악치료는 장애인들의 결핍된 기능들을 보다 적응적인 행동으로 기능할 수 있도록 지원한다.

노인을 위한 음악치료는 건강한 노인이 대상인 경우 자신의 삶을 되돌아보는 기회를 제공하고 남은 삶의 질적 향상을 목적으로 한다. 치매노인의 경우, 특히 ADRD(Arzheimer's Disease and Related Disorder)에 행동, 인지, 정서 등 다양한

측면에 효과가 있는 것으로 밝혀졌다.

## 5. 음악의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

사람의 신체와 심리에 영향을 주고 사회적 구조에서 이루어지는 예술행위는 인간행동과 직결되어 있으며 따라서 예술의 영향력이 제공하는 변화는 개인과 집단의 행동변화와 직접 연관된다.

이러한 예술의 영향력을 신체와 정신적 문제점이 있는 사회 구성원에게 적용하는 것이 예술치료이며 오늘날의 예술치료는 개인과 사회를 넘어 환경에 대한 치유적 역할로까지 확장된다. 예술치료는 의료나 특수교육, 노인질환자 등 같은 전통적 임상현장을 포함하고 보다 확장하여 우리 사회 구성원 모두를 포함하는 활동으로 발전해 가야 할 것이다.

## 6. 사회적 효용성을 위한 음악치료 프로젝트 지원의 필요성

공연예술에 집중해 왔던 예술의 기능을 생활예술, 기능음악, 혹은 예술의 치료적 가능성까지 확대하여 예술의 사회적 기능 및 효용성을 연구한 것은 비교적 최근 일이다. 청각 감각이 중심이 된 음악은 시각, 촉각, 균형감각, 고유수용감각을 통합해야 가능한 것이며 음악에서 느끼는 안정감과 행복감을 통한 바람직한 적응적 행동은 건강한 개인과 건강한 사회를 구성함. 따라서 예술치료는 의료 또는 교육 분야를 넘어 서비스 산업과 생산에 있어 국제적인 경쟁력을 향상할 것이며 이것이 예술치료에 대한 국가적 인식과 지원이 필요한 이유이다.

## 제6절 연극치료

## 1. 연극치료의 정의

영국드라마테라피스트 협회 / 보건직 심의회 / 전미드라마테라피 협회의 개념정의를 종합하면, 드라마테라피(Dramatherapy)는 심리치료의 한 영역으로 드라마 매체의 각 요소를 활용해 의도적 치료적 개입을 하는 행위로, 공연물을 포함할 수 있으나 그 과정이 강조되며, 공식적으로 인정받은 치료사가 임상체계 안에서 안전의 원칙과 윤리 강령을 준수하는 임상작업이다.

## 2. 연극치료의 현황

## 가. 외국현황 -드라마테라피

1960년 대 ‘치유적 드라마’(Remedial drama)라는 타이틀로 활동을 해 온 수 제닝스는, 이를 1970년 ‘드라마테라피 센터’로 발전시키고, 이 센터가 1976/7년 영국 드라마 테라피스트협회 (British Association of Dramatherapist)로 확대 된다. 1964년부터 수련과정이 생겨나기 시작 했고 치료사 과정은 대학원 과정에 준한다. 1989년 공식 보건직종으로 인정되었고, 2004년 이래로 완벽한 국가 공인 체제를 확립하고 있다. 2008년 현재 치료사협회에 등록된 치료사는 415인이다. 영국에서 치료사로 활동하기 위해서는 국가 기관인 보건직 심의회에 심의를 받아 등록을 필하고, 2년 마다 자격 유지 심의를 받는 것이 의무 이다.

미국은 1971년 뉴욕의 터틀리 베이(Turtle Bay) 음악학교 내에 단기 드라마 테라피 과정이 생긴 후 1979년 NADT가 발족을 하게 되었고 캐나다와 함께 현재 치료사 자격을 인정받을 수 있는 교육 과정은 역시 석사 과정에 있다. 이스라엘, 포르투갈, 독일, 아일랜드, 자메이카, 노르웨이 등에 수련과정이 시작되었고, 1991년 유럽의 예술치료 교육 네트워크를 위해 발족된 ECArTE(European Consortium of Arts Therapy)를 통해 15여 개국이 가입해 예술치료사 교육의 기준 규정하고 교육방법에 대한 교류를 하고 있는데, 네덜란드와 영국의 교육기관이 드라마테라피로 등록되어 있다.

### 나. 국내현황-연극치료, 공연예술치료, 연극심리치료, 드라마치료 등

연극치료에 관련 학술논문이 처음 소개된 것은 1991년이며, 임상연구는 2001년 원광대에 (심리극과 무용적 특성이 강한) 공연예술치료라는 타이틀로 연극치료 관련 전공이 시작 된 이후이다. 2000년대 중반 국가 및 공공기관의 연극의 사회적 기여에 대한 관심과 지원이 확대되면서 치유연극에 대한 관심은 급속도로 확산되기 시작했고, 2005년을 기점으로 숙대 평생교육원, 용인대 대학원, 동덕여대 대학원등이 연극치료 전공을 개설했으며, 각 교육기관은 개별적인 학회와 협회에서 자격과 관련된 관여를 하고 있다. 한국 예술치료학회, 한국연극치료협회(사), 한국 예술치료협회, 공연예술 치료협회, 한국 심리극연극치료학회가 연극치료를 관련 자격을 주었거나 준비하고 있으며, 교육 내용, 자격 규정과 수준 모두 상이하다. 한국드라마테라피 아카데미는 국내 유일하게 영국에서 국가공인 자격을 취득한 드라마테라피스트가 귀국 해 영국의 치료사 교육과정으로 2007년부터 치료사를 양성하고 있으며, 역시 영국 치료사 관련 규정 스탠다드를 동일하게 적용하고 있는 한국드라마테라피 학회에서 치료사 자격심의를 하고 있다.

연극치료 전공 학과의 졸업논문으로 검색 가능한 것은 2008년 현재 원광대의 석사 논문들이 유일하며, 다양한 학과에서 발표한 연극치료 타이틀을 포함하는 논문은 약 35편이다. 관계 학술지로는 2006년 시작된 「한국 심리극·연극치료학회지」가 있다.

기존에 심리극, 사회극 활동가, 토론연극/플레이백 활동가, 연극놀이/ 교육연극 활동가들이 작업타이틀에 연극치료를 붙이는 경우도 있어, 연극치료라는 용어가 응용 연극 전반에 광의의 개념처럼 혼용되거나, 비전문가들에 의해 연극치료라는 타이틀의 작업과 교육이 시행되는 현상까지 포함해, 연극치료라는 타이틀이 가지는 공통된 정의나 수준이 형성돼 있지 못 하며, 개별 치료사 양성 기관 또한 각기 개별적으로 규정을 만들어 가는 과정에 있고, 소속 없이 연극치료라는 타이틀의 활동을 하는 활동가 까지 포함 해 그 수는 파악이 어려운 상태이다. 따라서 치료사 양성 및 자격 기준의 스탠다드가 국가적으로 확립되는 것이 시급하고, 임상연구자로서 치료사가 배출되고, 이들이 질 좋은 작업을 할 수 있도록 임상환경 내 의사, 임상심리사, 교사, 사회복지사 등의 연계가 시스템화되고, 작업 수준을 관리 감독할 수 있는 체계 등이 마련되어야 한다.

### 3. 연극치료의 원리와 다양성

모든 예술치료에서처럼, 대 전제는 몸과 마음이 하나로서 마음이 예술적 매체에 투사되고 다시 그 매체의 변형이 정신에 영향을 준다는 전제에서 출발한다. 치료 작업의 공간은 일상의 공간이며 동시에 심리적인 공간이다. 인물, 인형, 오브제에 자신과 이슈를 투사하고, 이를 거리를 두고 바라보면서 투사된 극적 상황을 변형시킴을 통해 자신의 실제 삶을 재구성 하고 변형할 수 있게 된다. 이러한 의미에서 극적 과정을 통해 극 밖으로 나온 일상의 공간에서 거리를 두고 바라보며 통찰을 하는 정신적 공간과 일상의 공간 사이의 경계적 공간, 변형(transformation)의 공간에서의 ‘탐색’(exploration) 과정이다.

드라마테라피는 크게 정신역동, 인지, 발달의 카테고리로 나누어지기도 하며, 치료사의 경향에 따라 인본주의 경향, 정신 분석/정신역동 경향, 예술/창조 경향, 발달 경향, 활동/지시 경향, 복합/통합 경향으로 분류되며 접근법이 다양하고 매체의 사용범주가 광범위 하다.

임상은 사정(assessment) - 마무리 - 평가(evaluation)의 과정을 거치게 된다.

### 4. 연극치료의 실증사례

#### 가. 외국 사례

드라마테라피 서비스에 도움을 받을 수 있는 대상자의 범주는 크게 정신장애 대상, 지적장애 대상, 정서와 행동에 이슈를 가진 일반 대상으로 나눌 수 있으나 좀 더 세분화 시키면 다음과 같다: 학교에서 거부된 아동, 비행 청소년, 집단 따돌림 가해자와 피해자, 치매를 포함한 노인병 환자, 정서적 이슈가 있는 결혼/이주민/ 다문화 가정, 정서문제를 포함한 신체장애인, 회복기 환자, 재소자, 성인 및 아동 성 폭력 희생자와 가해자, 지적/발달장애, 중증 및 다중 장애 대상, 시각장애 대상, 약물 및 알코올 중독 대상/ 사별 또는 이별 후유증 대상/ 인격 장애/ 경계성 인격장애/ 정신분열증/ 우울증 (재해/ 성폭력 / 가정폭력/ 교통사고/ 전쟁 등에 의한 외상 후 스트레스 장애 (PTSD)/ 섭식 장애 등 정신 건강과 관련된 이슈를 가진 대상자, 후천성 면역 결핍증 (AIDS) 환자, 이혼가정의 자녀들, 주의력 결핍 과잉행동 (ADHD)대상, 정서적 이슈가 있는 쌍둥이, 호스피스, 싱글 맘, 입양 아동의 가정, 시설 생활 아동 청소년, 홈리스, 분노 조절이 필요한 일반인,

성 정체성 이슈를 가진 대상 외에도 일반인의 라이프 코치, 팀웍 빌딩 및 자기성장프로그램, 직무스트레스 대상자, 교사와 아동지도사들이 대상자가 되기도 한다. 구체적인 사례로는 성인 정신건강, 아동·청소년 정신건강, 발달장애 아동과 청소년의 사회성과 의사소통 발달, 노인 치매치료와 기억력 향상, 외상 후 스트레스 증상 완화, 집단 따돌림 해소, 언어장애 치료, 사회복귀 치료 등에 적용되고 있다. 드라마테라피가 행해지는 주요 기관분포는 보건의료, 사회복지, 교육기관 순이다.

효용성을 검증하는 실증사례로 다음영역의 임상 연구/ 보고가 발견 된다 : 다양한 정신건강 영역에서 증상의 완화; 교정시설 대상자들의 변화; 사회적 취약지역 청소년의 학교생활 향상; 일반 아동들의 정서 행동 지지; 집단 따돌림 가해/ 피해 대상의 정서 행동의 변화; 학교에서 퇴출 될 위기에 있는 학생들의 공격성을 완화 시키고 학교로 복귀시킴; (입양가정을 포함하는) 부모와 자녀의 관계 개선; 발달장애 / 지적 장애 대상의 사회성 및 언어 / 의사소통 발달; (자연재해, 전쟁, 가정 폭력, 성폭력 등) 외상 후 스트레스 증후군의 예방과 경감; 치매 노인들의 자신감 / 자존감/사회기술의 향상; 지역 사회 내 스트레스 예방; 직무 스트레스 완화; 이주민의 언어 / 정서 이슈의 해소를 통한 커뮤니티에 통합; 지역 공동체 내 예술기관과 의료기관의 협력으로 장기 입원 환자의 사회로의 복귀 적응력 강화.

## 나. 국내사례

본 연구를 위한 설문조사에 의하면, 지적 장애인 복지 시설/ 사회적 소외자 보호시설> 교정시설> 일반복지관> 쉼터> 개인연구소>병원과 보건소> 정신, 신체 장애인 사회 복지 시설/아동 보호시설 > 일반 초·중·고등학교> 일반학교 특수학급> 노인 복지시설의 순으로 활동 분포를 보인다.

연극치료관련 타이틀의 임상 연구논문과 임상 보고는 대략 30여 편 발표 또는 보고 되었으며, 효용성 검증을 하고 있는 연극치료 관련 실증사례로서 교정시설 청소년의 자기개념과 희망감의 향상; 비행청소년의 자기존중감, 정서안정, 대인신뢰감 향상; 성매매 피해여성의 자기 존중감, 정서안정성, 대인관계 능력의 향상; 저소득층 아동의 사회성 발달, 수동적 공격성의 완화; 시설 아동 청소년의 정서안정과 자기표현, 사회성 향상; 독신여성의 우울감 감소와 자존감 향상, 교통사고 장애인의 스트레스 대처능력의 강화, 직무스트레스의 완화, 노인의 우울증 경감, 이혼 가정 자녀의 정서 안정, 교정시설

청소년, 컴퓨터 중독 청소년의 사회성 향상, 지적 장애 대상의 자기표현력, 사회기술 및 사회성 향상, 발달장애 아동의 의사소통 향상, 대인관계 향상에 대한 연구/임상 보고가 있다.

## 5. 사회적 효용을 위한 연극치료 프로젝트 지원의 필요성

임상 시스템 내에서 진행되는 치료 임상으로서의 연극치료 프로젝트 지원이 필요한 이유는 다음과 같다 : 국내의 열악한 임상환경에서도 유의미한 보고가 있어, 전문적인 임상을 하는 활동에 체계적인 지원이 지속될 경우, 질적인 효과가 확실하다; 응용연극 중에도 연극 매체를 활용한 사회적, 치료적 효용성을 가장 극대화 해 연구 발전된 전문 영역이다; 언어형 치료와 상대적인 개념에서 상징과 은유, 행동을 통한 치료로서 효과가 입증되었다; 제반 응용연극 또는 치유적 연극 활동이 할 수 없는 어려운 이슈를 가진 대상자들에게도 유의미한 변화를 얻을 수 있다; 예술치료 내에서 다양성의 특성으로 도움을 줄 수 있는 대상 범주가 넓다; 전문 영역으로서 연극치료의 발전은 타 응용연극 활동 분야에 긍정적인 영향을 끼치면서 파급효과를 기대할 수 있다; 치유연극적인 활동에 대한 지원과 비교해, 치료임상으로서 연극치료는 전문성이 높고 그에 소요되는 시간과 정신적인 요구사항에 상대적으로 높음에도 불구하고, 보건영역으로 인식되기에 보건 복지부의 관심을 받지 못하는 현 상태에서 지원을 받을 수 있는 창구가 매우 협소하다.

영국 문화부는 예술가들의 치유적 예술 활동과 예술치료가 보건 영역에서 상호보완적으로 이루어질 수 있도록 보건복지부와 협의를 통해 예술치료 분야에 대한 지원 및 ‘예술 활동가’를 보건 환경에서 안전하게 작업할 수 있도록 준비시키는 국가적 차원에서의 훈련 또한 적극적으로 검토되고 있고, 고등교육기관에서 ‘예술과 건강’ 전문가를 양성하는 기관이 나타나고 있기도 하다.

## 제7절 무용치료

## 1. 무용치료의 정의

무용/동작 치료(Dance Movement Therapy)는 신체의 움직임에 심리 치료적으로 사용하여 개인의 감정과 정신, 신체를 통합시키는 것을 목적으로 한다. 무용/동작 치료는 참여자들이 그룹 안에서 사회적 역할 수행 능력을 향상시킬 수 있는 살아있는 기회를 제공해 주는데, 그 이유는 창의적인 움직임을 통하여 올바른 신체상을 재확립 시키고, 행동의 부정적인 요소들을 재통합 할 수 있으며 그룹이 수용하는 안에서 좌절감과 분노, 공격성 등의 부정적인 감정을 안전하게 표출시킬 수 있는 창의적인 동작을 사용하기 때문이다.

이런 무용치료는 인류의 시원부터 주술적인 목적으로 사용되어 왔으며, 1930년대 이후 급속히 발전하기 시작하여 동작이 지니는 심리학적이며 표현적인 측면을 분석하는 것에 치료법이 초점을 맞추고 있다.

## 2. 무용치료의 원리와 과정

무용/동작 치료를 강조해 주고 있는 다섯 가지 이론적 원리들은 다음과 같이 요약된다.

- 1) 정신과 신체는 끊임없이 복합적으로 상호 작용을 한다.
- 2) 동작은 심리적 발달 과정들, 정신 병리학, 주관적 표현들, 서로 관계를 맺는 개인적인 패턴들과 함께 인격의 측면들을 반영시켜 주고 있다.
- 3) 동작을 통해 형성되어지는 치료적 상호작용의 관계는 무용/동작 치료의 장점이다.
- 4) 동작은 꿈이나 그밖에 다른 심리적 현상과 유사한 방식으로 무의식적인 과정들을 명백히 나타내 주고 있다.
- 5) 동작에 있어서 자유연상의 사용으로 구체화되어진 창의적인 과정은 본질적으로 심리치료에 도움이 된다.

무용동작치료의 과정에서는 다음과 같은 과정이 필요하다.



- 1) 대상자의 진단평가
- 2) 대상자의 치료적 목적과 목표설정
- 3) 설정된 목적을 달성하기 위해 무용/동작치료 활동계획
- 4) 치료활동을 적용시키고 환자의 반응을 평가

### 3. 무용치료의 국내외 현황

#### 가. 국내 현황

국내에서 임상 무용치료는 1985년 대한 정신의학회 산하 한국 임상예술학회에서 시작되었다. 임상적 무용치료는 현재 국내에서 정신병원, 노인병원과 아동병원, 자폐센터, 복지관, 특수학교, 암센터 등등에서 약물사용을 조절하고 창의적이고 자발적, 정서적으로 접근하여 몸과 마음을 통합시키는 무용/동작치료프로그램을 사용하고 있다.

무용/동작 치료과정에 대한 교육은 대학원을 중심으로, 2008년 현재, 순천향 대학원과 서울여대 대학원이 있으며, 석사 후 과정으로 한국 무용치료 아카데미가 있고, 자격증 관리는 사단법인 한국 댄스테라피 협회에서 미국 무용치료 협회와 연계하여 국제수준의 자격을 요구하고 있다.

#### 나. 외국 현황

무용치료는 미국을 중심으로 1970년대에 대학원 중심의 예술치료 교육기관들이 설립 되었으며 공인된 커리큘럼을 갖춘 전문 대학원은 현재 아래의 대학원을 중심으로 교육되고 있다.

유럽은 영국, 프랑스, 이태리, 호주 Trobe 대학과 스웨덴 스톡홀름 대학원에 코스가 있으며 독일, 네덜란드, 이스라엘에도 대학원 과정의 전문학교가 있다. 국제적으로 공인 되는 자격증으로 무용/동작치료사 교수자격증(ADTR)과 무용/동작치료사 자격증(DTR)이 있으며 미국 46개주와 세계30개국에서 1200여명의 공인 무용/동작치료사들이 활동하고 있다.

#### 4. 무용치료의 적용대상과 임상효과

무용치료에 있어서 적용대상은 주변에서 상처받은 사람들이며, 무용동작을 통해 건강과학으로 통합시킨 방법을 사용하여 무용치료사들이 중재역할을 담당한다.

주요 대상으로는 아동, 지적장애/신체장애인, 노인, 저소득 한 가정 아동, 암 환자, 알코올 중독, 식사장애자, 뇌손상 및 신경장애자, 우울증이나 신경증환자, 성폭력피해자, 새터민 청소년, 결혼이주여성 등 사회적 소외계층을 꼽을 수 있다. 임상효과는 아동의 경 자신의 몸에 대한 주인의식과 자기조절감각의 회복이나 근육조절, 공간인식을 향상시키는 것으로 나타났다. 장애를 지닌 이들에게는 억제된 욕구나 분노를 표출할 수 있는 기회를 제공하고, 신체적 기능향상을 통해 자기 정서에 대한 이해와 조절을 가능하게 한다. 무용치료는 신체적 정신적 건강을 조화롭게 발전시키고 자에 대한 존중감을 증진시켜주거나, 불안과 근육 긴장의 감소를 가져온다. 특히 부정적 경험으로 손상된 타인과 나 자신에 대한 신뢰감과 자신감을 회복시켜 주어 책임감과 자신감을 부여해주어 건강한 사회구성원으로 활동하는데 기여한다.

#### 5. 사회적 효용성을 위한 무용치료 프로젝트 지원 필요성

우리 사회에서 아동문제, 청소년문제, 노인문제, 지적장애, 신체장애자, 암, 알코올, 성폭력, 우울증의 증가, 탈북자, 외국인 이주자 등의 사회적 문제는 함께 살아가는 오늘의 우리들의 문제이며, 따로 떼어서 분리 할 수 없는 것이 현실이 되었다. 소외 그룹에게 예술치료로 다가가는 방법은 미래의 국가적인 이익을 바라보게 하는 것이다.

선진 복지국가에서는 장애인을 국가가 책임져야할 계층으로 인식하고 있으며 1960년 장애인 올림픽이 시작 된 것은 그러한 공감의 시작이다. 무용이 소외 그룹들에게 치유적인 효과를 준다는 것은 앞에서도 밝혔으나 무엇보다 이 시대에 우리와 상관없는 다른 세상의 사람들이라는 통념을 버리고 장애에 대한 새로운 인식을 가져야 할 것이다.

# 제1장

## 서론

제1절 연구 의의

제2절 연구 범위

제3절 연구 방법

## 제1절 연구의의

문학과 예술이 정치, 종교, 교육 및 자기계발의 수단으로 활용되어 온 것은 인류의 역사만큼 오래되었다. 산업화 시대이후에는 예술에 대한 접근이 용이해지고 감상수단이 다양화되면서 여가선용의 수단으로 크게 기여하는 등 문화의 민주화가 가속화되었다. 그리고 20세기 후반 지구화의 추세는 문화부문에서 각국의 문화정체성에 대한 새로운 인식을 확산시켰다.

이렇듯 예술의 사회적 기능과 효용성들은 사회경제적 환경변화와 더불어 새로운 과업에 적절히 대응하여 왔다.

그렇다면 현재 우리에게 요구되는 문화예술의 새로운 시대적 요구와 필요성은 무엇일까? 문화예술이 사회와 유의미한 관계를 설정하기 위해 자신을 끊임없이 변화시키고 있는 현재의 모습은 과연 어떠한가?

선부르게 답할 수는 없겠으나 문화예술의 자기목적성이라는 미적가치 혹은 예술성이라는 내재적 가치보다는 문화예술의 도구적 가치나 실용성에 대한 요구가 더욱 거세지는 추세를 부정하기 어려운 것이 현실이다.

이러한 문화예술의 실용성이나 사회경제적 기능을 밝힘으로써 공공부분의 예술진흥정책이 지닌 정당성을 재확인함과 동시에 지원효과에 대한 불확실성을 불식할 수 있을 것이다.

문화예술 분야에 관련된 이들에게 예술의 가치에 대해 질문하는 것은 어찌 보면 예의에 어긋나는 것이기도 하지만, 그런 질문에 성실히 답해야 하는 까닭은 공공의 지원을 받고 이를 통해 수혜를 받는 입장에서는 의무이기도 하기 때문이다. 그리고 예술의 경제적 가치나 수익성 창출에 익숙하지 않았던 많은 문화주체들도 정부나 지방자치단체가 요구하는 예술의 경제적 가치창출이라는 정책방향에 어느 정도 적응해오면서 예술의 도구적 가치에 대해 이해하려는 노력들을 하고 있다.

다만 문화예술위원회가 “예술이 사회적으로나 경제적으로 크게 기여를 한다”는 논리에 대해 구체적이고 풍부한 증거나 자료를 그동안 미리 준비하여, 재정당국이나 정책결정자들에게 정책지원의 이해를 이끌어내는데 충분히 활용하였으면 하는 아쉬움이 많다. 지방자치단체가 문화정책을 수립하고 지원하는데 역할이 더욱 커지고 있는 현실에서 볼 때, 문화정책의 지속성이 매우 위태롭고 변화하는 정치상황에 민감하게 반응하

는 취약점이 나타나고 있다. 이런 상황에서 각 지방자치단체가 올바른 문화정책을 펼칠 수 있고, 정책의 효과가 장기적으로 나타날 수 있도록 객관적인 논리와 구체적인 정책들이 뒷받침되어 지역의 시민들이 풍요로운 문화를 누릴 수 있도록 해야 한다.

예술의 사회적 기여, 다시 말하면 예술의 사회적 가치나 기능에 대한 주제는 미학이나 예술철학에서 줄곧 논의되어 왔으며 이에 대한 연구결과가 풍부하게 축적되어 있다. 지난 20세기에는 구체적이고 실증적인 방법론을 도입한 예술심리학이나 예술사회학이 발전하여 심화된 연구 방법론을 가지고 ‘미적가치’나 ‘미적정서’에 대한 근원과 사회 맥락적 관계들을 규명하는 시도들이 있어왔다. 그리고 20세기 후반에는 문화경제학의 발전으로 예술에 대한 경제적 가치에 대한 규명작업이 상당한 수준으로 발전한 것도 사실이다.

본 보고서에서 그 동안 축적된 학문적 성과를 배경으로 사회와 일상 삶에서 예술의 가치가 구체적으로 구현되고 있는 실증적인 사례를 통해 제시하고자 한다. 근래 우리 사회에서 나타나고 있는 예술이 사회에 기여하는 다양한 방식에 관한 실증적인 사례와 효과에 관한 기초적인 자료에 대한 분석을 목적으로 한다.

예술이 사회와 맺는 관계는 시대에 따라 요구하는 상황에 맞게 전개되어 왔으며, 이들 관계는 계속해서 변화하고 있다. 그 뿐 아니라 예술이 정치, 경제, 종교, 교육, 의학, 과학, 비즈니스 등의 영역과 맺는 관계는 아주 복잡하게 서로 얽혀있을 뿐 아니라 갈수록 관계망이 은밀해지는 추세여서 속속들이 밝히기도 어려운 실정이다. 이것이 바로 문화가 생존해 나가기 위한 특징으로 볼 수 있지만, 다른 관점에서 보면 이런 복잡한 상황 자체가 문화의 정의 가운데 하나인 “일상 삶의 방식”이기 때문이다.

이런 복잡한 관계를 단순한 도식과 접근방식으로 예술의 가치를 밝힌다는 작업은 다소 무모할 수밖에 없을 것이다. 이러한 한계와 함께 예술의 긍정적 가치만을 주목하는 것도 연구주제에 접근하는 방법의 한계로 지적될 수 있다. 예술이 사회발전에 저해가 되거나 무익하다는 논리들에 대해서 충분히 살펴보고 토론을 해보는 것도 예술의 가치를 확인시켜주는 중요한 작업이 될 수 있다. 심지어 개인의 심미적 활동이나 이익 추구적 활동에 대해 왜 국가나 지방자치단체가 지원해야 하는가라는 다소 진부한 주제에 대해서도 새로운 해답을 찾을 필요가 있다.

21세기 들어 다문화주의(Multiculturalism)의 등장, 지식기반사회(Knowledge-based society)의 도래, 문화다양성(Cultural Diversity)의 강조와 정체성(Cultural Ident

ity) 강화, 국가경쟁력의 최후의 승부처로서의 문화산업(Culture Industry) 진흥 등 문화정책의 정책적 외연이 이전 사회와는 전혀 다른 양상으로 전개되어가는 상황 하에서 예술의 사회적 기여라는 주제가 시의적절하다고 생각한다.

## 제2절 연구범위

예술은 경제적인 이윤의 창출뿐 아니라, 정치의 홍보수단이나 정치에 대한 비판의 도구로, 인간 심리의 카타르시스와 사회를 통합하는 수단으로, 인간 의식의 계도와 교육의 수단으로, 특정 사상이나 가치를 전달하고 확산시키는 수단으로 사용되는 등 다양한 기능을 지니고 있다.

예술이 이 같은 다양한 기능을 지니는 까닭은 예술의 고유한 특성 때문이다. 예술은 무엇을 위해 존재한다는 도구적인 방식이 아니라, 인간존재가 본래부터 창조적이고 생산적인 존재로서 모두 예술가로 태어나는 것이다.

우리가 문화예술을 창조하고 향유하는 까닭은 궁극적으로 인간존재의 이 같은 창조적이고 생산적인 차원을 확인하고 인식하는 데 있기 때문이다. 창조적이고 상상력이 풍부한 예술의 발전은 인간의 존엄성을 높여줌과 동시에 민주주의 발전의 토대를 제공한다. 문화예술은 인간의 감성을 계발하고 사물에 관한 인식을 일깨워주어 성숙한 시민으로 성장하게 하는 밑거름인 것이다.

예술의 이런 고유하고 본래적인 가치로부터 여러 도구적 가치가 비롯된다. 예술작품이 감상자들을 분노하거나 슬프게 하거나 인식의 새로운 지평을 열어주는 등의 미적정서를 촉발하는 고유한 가치를 드러내면 낼수록 이로 인해 여러 수단으로 활용되는 것이다. 이를 예술 고유의 ‘미적 가치’와 대비하여 ‘비 미적 가치’라고 부르기도 하는데, 대부분 예술정책의 효용성과 가치에 주목할 때 이를 염두에 두고 있다. 실제로 예술의 미적 가치는 계량적으로 파악하기 어려운 반면, 비 미적 가치 부분은 훨씬 용이하고 가시적인 부문이 많다. 이는 환경에 대한 가치에도 유사하게 적용된다. 환경에 내재적 혹은 본래적 가치가 존재한다면 그것은 현존 인류의 존재를 가능하게 하는 지구와의 유기적 관계에서 측정되어 평가되어야 할 것이다. 다만 개발을 위해 환경보존의 가치와 개발의 가치라는 범주로 측정되는 환경의 경제적 가치는 활용 가능한 계량적 가치의 범주 내에서만 효력을 지니는 것처럼 말이다.

본 보고서에 참여하는 연구진들은 예술의 사회적 가치가 결코 예술의 본래적 가치를 드러내는데 도움을 줄망정 방해하지는 않을 것이라는 확신을 가지고 작업에 참여하였지만, 혹 예술의 본래적 가치를 도외시 하였다는 오해를 받고 싶지 않아서 지적하는 것이다. 아울러 본 보고서에서 다루는 범위가 바로 예술의 다양한 가치를 드러내는데

부분적인 작업이라는 연구범위의 한계를 독자들이 이해해주기 바란다.

구체적인 연구 범위는 문학예술의 가치에 대한 논의 가운데 사회경제적 효과와 예술치료에 대한 연구와 적용사례를 살펴보고자 한다.

근래 문화예술에 대한 투자가 많아지면서 이의 타당성을 증명하고자 그 효과를 강조하거나, 실행과정에서 반드시 그 효과를 보여줄 것을 요구함에 따라 문화예술의 효과 측정에 대한 각종 기법이 소개되고 발전했기 때문이다. 문화예술의 가치와 효과에 대한 논의 가운데 특히 측정 방법, 구체적인 측정사례를 통해 문화예술의 가치 혹은 효과가 어떻게 나타나며, 또 그것을 통해 문화예술의 경제적 사회적 효과를 도출해 내려는 작업들의 내용이 무엇인지를 알아봄으로써 한편으로는 그 자체 논의를 보다 세련되게 하는데 도움이 되고, 다른 한편으로는 이러한 문화예술의 경제적 사회적 효과에 관한 논의의 의미를 알아보고자 한다.

예술치료에 관한 조사연구는 문학, 무용, 음악, 연극, 미술 장르를 대상으로 예술치료의 정의와 방법, 예술치료의 역사, 국내외 예술치료현황, 예술치료의 국내외 실증사례와 효과, 예술치료의 효용성을 높일 수 있는 정책지원방안 등을 연구한다.



### 제3절 연구방법

본 연구는 문화예술이 사회적 기여하는 다양한 사례들 가운데 사회경제적 기여, 각 장르별로 치료에 사용되는 사례들의 현황과 적용방법 및 효과들에 대한 실증사례를 연구하기 위해 선행연구 및 문헌고찰을 수집하여 정리한다.

예술의 사회경제적 효과는 조사연구 사례를 통해 문화예술의 경제적 사회적 효과를 도출해 내려는 작업들의 내용이 무엇인지를 고찰한다. 예술치료에 관한 사례들은 사회적 효용성의 관점에서 접근할 수 있도록 다양하게 수집하여 적용 대상, 접근 방법과 구성, 기간, 기관, 검증 방법 등을 폭넓게 정리함으로써 이 분야에 대한 독자의 이해의 폭을 넓히고자 했다. 양적 평가 또는 질적 평가에 대한 임상연구 및 임상보고가 포함된다.

예술치료의 국내외 실증사례는 국내외 문헌조사와 웹 조사로 출판된 (학위 / 연구) 논문, 임상보고 등 기초 자료를 수집하고, 나아가 우리나라보다 일찍이 이 분야에서 상당한 연구 성과와 임상실험의 효과를 축적하여 실제 환자치료에 적용하고 있는 외국의 학회, 위원회의 임상보고서를 참고로 한다.

예술치료관련 전문인력 및 수요현황에 대해서는 해외 관련 예술치료사들 전문양성 기관과 자격증 및 인력현황, 국내 관련 예술치료사들의 양성 기관, 관련 대학과 학회활동, 연구 성과 등을 총망라하도록 한다.

그러나 이러한 연구의 의도에도 불구하고 충실한 연구를 위한 한계를 지적하지 않을 수 없는데, 국내 예술치료분야의 활동 현황을 정리하기 위해 연구대상 선정의 어려움 및 현황파악을 위해 공식적으로 확인 가능한 공개정보 빈약 등이다.

가급적이면 통계적 수치로 정리하는 연구 보고서를 목적으로 할 계획이지만, 해당 분야의 통계자료가 없을 경우 불가피 이론적인 접근에 치중할 수밖에 없을 것이다. 아울러 현재 예술의 각 장르 가운데 각 분야 별 효용성 검증의 수준과 접근이 달라 전체적인 데이터베이스 작업은 불가능하여 각 장르별로 가능한 영역은 데이터를 포함하도록 한다.

## 제2장

---

### 문화예술의 사회·경제적 효과 사례연구의 내용과 의미

제1절 머리말

제2절 문화예술 범주와 가치재적 성격

제3절 문화예술의 사회적 경제적 효과에 관한 이론적  
논의

제4절 문화예술의 경제적 사회적 효과 측정 및 방법

제5절 문화예술 사회경제적 효과 연구사례

제6절 맺음말

참고문헌

## 제1절 머리말

오늘날 문화예술의 가치에 대한 논의가 활발히 전개되고 있다. 각 종 예술품의 가치에서부터 도시의 미관이나 디자인의 가치에 이르기까지 문화예술의 가치에 대한 관심이 매우 커지고 있다. 문화산업이 주목을 받으면서 문화예술이 신 성장동력의 하나로 주목받고 있으며, 심지어 치료도구로서 까지 알려지고 있다. 여기에는 두 가지 이유의 핵심적인 이유가 있어 보인다. 하나는 경제적인 여유가 생겨나면서 풍요로운 삶에 대한 욕구가 커짐에 따라 문화예술에 관심을 기울이게 된 것이며, 다른 하나는 이전에 없던 문화예술의 놀라운 부가가치 생산이 주목받고 있는데 그 이유가 있어 보인다. 그래서 전 세계적으로 문화예술이 정책의 중요한 대상이 되고 있다. ‘문화예술의 시대’ 혹은 ‘문화의 세기의 도래’와 같은 다소 낯선 구호가 공감을 얻기 시작한 것도 이러한 새로운 현상의 대두와 그에 대한 대중적인 관심에 힘입은 바 크다고 하겠다.

이러한 사회현상의 대두에 따라 학계에서는 문화예술의 영향력이 무엇인가에 대한 연구도 구체적으로 진행되고 있다. 물론 문화예술이 인간의 삶에 미치는 영향은 무엇일까에 대한 논의는 결코 새삼스러운 것은 아니다. 문화예술 그 자체가 아니라 그것이 미치는 영향에 대한 관심은 고대 그리스에서부터 고대 중국에 이르기 까지 갖고 있었다. 고대부터 교육과정에 반드시 문화예술을 포함시키는 것도 인간의 심성 훈련과 인간의 삶을 위해 문화예술이 미치는 효과가 크다는 것을 알았기 때문이다. 이렇게 문화예술이 갖는 효과 혹은 영향에 대해 비록 부분적이고 단편적이기는 하지만 이미 잘 알려져 있음에도 불구하고 이 연구가 이러한 주제에 관심을 갖는 이유는 보다 체계적으로 내용을 파악하고 논점을 구체화시켜 문화예술의 가치와 효과에 대해 알아보기 위해서이다.

사실 문화예술의 가치와 효과에 대한 주장과 관심은 세계 어느 나라에 뒤지지 않는 것으로 보인다. 특히 계량화하고자 하는 욕구는 대단하여 각종 기법이 소개되고 있기도 하다. 이는 짧은 시간에 많은 투자와 관심이 문화예술에 집중되면서 이의 타당성을 증명하고자 그 효과를 강조하거나, 실행과정에서 반드시 그 효과를 보여줄 것을 요구함에 따라 문화예술의 효과 측정에 대한 각종 기법이 소개되고 발전했기 때문이다. 그리고 이러한 기법은 대체로 경제적 사회적인 측면에서의 효과 측정으로 나타나고 있다. 따라서 이 연구에서는 우선 문화예술의 가치와 효과에 대한 논의, 특히 측정 방법들에 대한 논의와 내용을 알아보고, 그를 바탕으로 구체적인 측정사례를 알아보고, 이러한

논의에서 보완해야 할 바가 무엇인지를 알아보고자 한다. 이 연구에서 제시하는 여러 사례에 관한 조사 및 연구는 그 자체로 새로운 것은 아니다. 이미 여러 곳에서 소개되었으며 잘 알려진 사례이기 때문이다. 이러한 사례의 소개를 통해 문화예술의 가치 혹은 효과에 대해 어떠한 주장을 하며 그것을 통해 일반적인 원칙이 어떻게 제시될 수 있는지를 알아보고자 한다.

이러한 작업은 결국 우리가 오늘날 문화예술의 중요성을 강조하고자 여러 방법으로 제시하는 사회적 경제적 효과에 대한 논의를 보다 세련되게 하며 나아가 방법을 발전시키는 데 도움을 줄 것으로 보인다. 문화예술의 효과에 더욱 집착하게 되는 오늘날 그 중요성을 강조하는데 일조할 수 있을 것이며 이것은 결국 문화예술 정책의 정당성 확보, 혹은 문화예술의 중요성에 대한 관심제고에 도움이 될 것이기 때문이다. 따라서 이러한 조사연구 사례에 대한 소개를 통해 문화예술의 경제적 사회적 효과를 도출해 내려는 작업들의 내용이 무엇인지를 알아봄으로서 한편으로는 그 자체 논의를 보다 세련되게 하는데 도움이 되고, 다른 한편으로는 이러한 문화예술의 경제적 사회적 효과에 관한 논의의 의미를 알아보고자 한다.

## 제2절 문화예술 범주와 가치재적 성격

문화예술이 사회적으로 또 경제적으로 어떤 영향을 미치고 어떤 결과를 가져오느냐에 대한 관심이 증폭되고 있으며 그를 파악하려는 각종 기법이 발달하고 있는 것은 사실이지만, 보다 분명한 결과를 얻기 위해서는 문화예술 활동의 내용에 대한 보다 구체적인 조건이 필요하다. 다시 말해서 ‘문화예술의 사회적 경제적 효과’ 측정은 일정한 조건하에서 – 즉 문화예술의 분명한 범주와 관련 있는 명백한 대상“에 대해 일정한 투입이 이루어져야 한다 – 일정한 효과를 측정할 수 있다는 것을 의미한다. 그러므로 문화예술의 내용이 구체적으로 무엇이며, 그 내용의 적용대상이 무엇인지, 또 그 내용의 총량과 적용기간에 대한 구체적인 조건이 명시되어야 보다 분명한 결과를 얻을 수 있다는 사실이 분명히 언급되어야 한다.

그러므로 문화예술의 구체적인 내용이 개인, 집단, 사회, 지역, 국가 가운데 어느 수준에서 적용되는지에 대한 조건 역시 필요하다. 그 수준에 따라 효과가 각기 달라질 수 있기 때문이다. 경제적 사회적 효과는 그런 대상과 적용수준 및 정도에 대한 분명한 조건하에서 결과에 대한 내용이 보다 분명해 질 수 있다.

### 1. 문화예술의 범주

예술은 개념적으로 비교적 어렵지 않게 동의를 이끌어 낼 수 있는 반면 문화에 대한 정의는 대단히 다양하다. 다양한 문화에 대한 정의는 그 개념의 발전사를 보아도 학문적인 성향과 문화권에 따라 상이하게 발전해 온 것이 사실이다. 흔히 19세기 말의 테일러(Taylor)가 Primitive Culture에서 내린 문화에 대한 정의, 즉 “사회구성원으로서 인간이 획득한 지식, 신념, 예술, 도덕, 법률, 관습, 그리고 기타 다른 역할과 습관을 포함하는 복잡한 전체”라는 정의를 일반적으로 받아들이고 있기는 하지만 이외에도 160여 가지가 넘는 정의가 있다. 그러나 문화이론 차원의 논의가 아닌 정책 중심의 논의에서는 문화에 대한 정의는 관련법에 명시된 경우가 많은데 이것이 정책관련 내용을 알아보기에는 매우 적합하다. 왜냐하면 정책은 법에 의해 그 궁극적인 정당성이 보장되기 때문이다. 실제로 우리나라에서도 문화정책에서 흔히 적용되는 문화에 대한 개념적 정의는 문예진흥법에 명시된 내용을 따르는 경우가 많은데 이것은 학술적으로 정당한 개념이어서가 아니라 정책적인 대상을 명시한 것으로 수용하기 때문에 그러하다. 우리나라 문화예술진흥법에서는 “문화예술은 문학, 미술(응용미술 포함), 음악,

무용, 연극, 영화, 연예, 국악, 사진, 건축, 어문 및 출판을 말함” 이라고 되어 있다. 그러나 이것은 지원을 목표로 하여 문화예술진흥법이 만들어졌기 때문에 그 지원대상을 정책개념의 대상으로 한 흔적이라고 할 수 있으며 실제 정책의 범주가 변화되고 확장된 것을 고려한다면 여기서 표방된 장르 보다 훨씬 넓다고 할 수 있다. 이런 의미에서 예를 들어 축제, 각종 문화시설과 지역의 문화활동 등도 사회적 경제적 효과와 관련된 문화예술의 범주에 포함시켜야 할 것이다. 현실적으로도 문화예술의 효과를 언급할 때는 이러한 내용이 주류를 이루는 경우가 많다.

## 2. 문화예술의 가치재적 특징

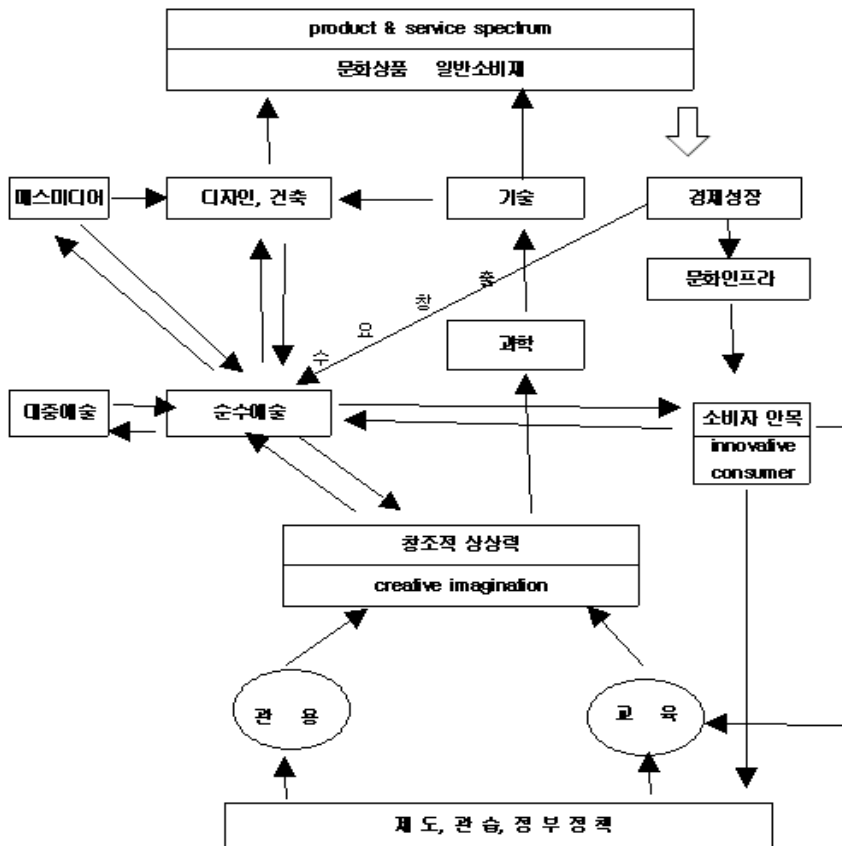
이렇게 다양한 개념적 정의가 가능한 문화예술은 경제적인 측면에서 독특한 특성을 가지고 있다. 그것은 문화예술이 무엇보다도 가치재적인 성격을 가지고 있다는 사실이다. 문화예술의 특성에 관한 것으로서 문화예술은 시장재로서의 성격이 약하다는 것을 의미한다. 가치재는 시장가격이 아닌 외부전문가가 판단한 필요, 또는 가치에 따라 소비가 결정되는 재화를 의미한다. 그래서 의무교육, 기본의료 등 소득수준과 관계없이 모든 사람이 필요로 하는 재화나 서비스를 의미한다. 이러한 가치에 따라 소비되는 재화는 시장실패로 인하여 민간부문에서 적절히 공급될 수 없기 때문에 정부에 의해 공급되어야 하며, 정부의 지원에 의해 공급이 보완되어야 한다는 시장실패에 따른 지원 필요성의 논리가 가능하다. 다시 말해서 가치재적 성격을 갖고 있는 문화예술이 지원이 필요하다는 논리가 그래서 가능한 것이다. 이러한 가치욕구를 충족시키기 위하여 공급되는 가치재는 또한 공공재적인 성격을 가지고 있기도 하다. 여기서 공공재는 공공기관을 통하여 공급되는 재화나 서비스를 말한다. 공공재는 다시 국방, 치안 등과 같은 순수 공공재와 소방, 공원, 고속도로와 같은 지역 공공재로 분류할 수 있다.

또한 문화예술은 공급과 수요 측면에서도 여느 다른 재화와 다른 특성을 보여 준다. 우선 수요 측면에서 살펴보면 재화의 질적인 가치가 가격 가치보다 중요하게 작용한다. 그러므로 가격결정에 재화의 특성이 반영되는 것이다. 뿐만 아니라 예술의 소비, 특히 실연예술의 경우 고도로 시간 집약적이기 때문에 여가시간의 가격이 입장권의 가격보다 수요 자체를 결정하는데 더 많은 영향을 미칠 수 있다는 것을 의미한다. 즉 입장권 가격이 수요를 결정하는 것이 아니라 여가시간의 가치가 수요결정에 영향을 준다는 논리이다. 물론 문화예술 수요는 상대적으로 소득탄력적인 측면이 있는 것이 사실이다. 그래서 일반적으로 교육이 소득결정에 중요한 변인임을 고려한다면 문화예술 소비는

교육에 영향을 받을 것이라는 것이 논리적으로 가능하며 또한 일반적으로도 흔히 수용되고 있다. 또한 문화예술 소비에 대한 평가는 구매 전에는 사실상 파악이 어렵고 소비하고 난 후에 가능하다는 특성이 있기도 하다. 이것은 주관적인 평가의 성격이 매우 강하다는 것을 의미한다. 공급측면에서 문화예술의 특성은 일반재와 같이 경쟁시장에서의 가격결정에 대한 표준적인 조건이, 문화예술 상품 시장에서는 반드시 형성되지 않는다는 것이다. 이런 의미에서 보면 생산자는 이익극대화를 추구하는 것이 아니며 자원배분 역할에도 한계가 있다. 여기에다가 문화예술 상품은 생산과 소비에서 외부성이 상당히 크게 영향을 준다. 문화예술의 이러한 특성으로 이하여 공공재적 성격을 강하게 보여주고 있으나, 동시에 시장에서 통용될 수 있는 시장재적 성격도 또한 갖고 있는 것이 사실이다. 그런 의미에서 문화예술은 공공재적 성격과 일반재적 성격을 모두 가지고 있다고 평가된다. 그러면 이런 성격을 갖고 있는 문화예술이 경제의 성장에 미치는 효과는 무엇인가? 이런 물음에 대해 흔히 문화예술에 의한 창조적 상상력이 미치는 효과가 큰 것으로 주장하고 있다.<sup>1)</sup>

각주의 표는 문화예술이 개인과 사회에 미칠 수 있는 핵심적인 영향력인 창조적 상상력이 궁극적으로 문화상품과 일반소비재에 어떻게 관련되며 영향을 줄 수 있는지를 잘 보여주고 있다. 그러나 문화적 성격을 가진 것으로써 사회적 관용, 도덕성 같은 것이 한 국민경제의 창조적 결과물에 상당한 영향을 미치고 있는 것 같은데 구체적인 인과관계에 대해서는 좀 더 연구가 필요하다고 본다.<sup>2)</sup> 비록 인과관계에 의한 분석은 아니지만 국민소득이 높은 선진국일수록 문화 인프라가 잘 갖추어졌다는 것은 잘 알려진 사실인데, 이를 바탕으로 추론해 볼 때 경제적 가치를 가진 상품의 가치가 대량생산에 의한 기능성이나 효용성 보다 얼마나 우리마음에 감동을 주느냐에 의해 결정되는 것이라면 창조성을 이끌어내는 제도적 장치로서 문화예술의 역할은 분명한 것이다. 그러나 과학적으로 분명하게 증명된 것이 아닌 만큼 이에 대한 연구가 보다 필요하다.<sup>3)</sup> 그래서 경제성장과 관련된 여러 변수 가운데 생산성, 국민총생산, 국가신인도 등의 변수가 문화에 의해 얼마나 영향을 받는지를 알아보기 위하여 인간개발지수(Human Development Index)를 변수로 하여 회귀분석한 결과를 보면<sup>4)</sup> 총 생산에 박물관이나 고미술 딜러의 숫자가 모두 긍정적인 영향을 주고 있으며 정보화는 영향이 없고 교육투자는 경우에 따라 결과가 상이하게 나와 신뢰도가 떨어지고 있다. 그리고 산업생산성도 거의 비슷한 결과를 도출하였으며 서비스 생산성의 경우 박물관 고미술은 유리한 결과가 나왔으나 교육투자의 영향력이 산업생산성의 경우 보다 더 낮게 나왔고 예술가의

영향력도 유의하지 않았다고 한다. 서비스 산업생산성 향상에는 문화 인프라의 투자가 교육보다 더 큰 영향력이 있었으며 노동생산성의 경우 박물관이나 예술의 숫자가 모두 영향력이 있었으나 교육투자나 정보화의 정도는 미약하였다고 한다. 시각예술 변수는 세계적 미술가와 건축가가 있는 나라의 경우 1인당 국민소득이 높은지를 알아본 결과 직접투자유입스톡은 유의하지 않았지만, 미술가와 건축가의 숫자는 모두 유의한 것으



[그림 2-1] 문화예술 인프라가 경제성장에 미치는 영향

- 1) 순수예술의 경제적 역할을 보여주는 이 그림은 김제준의 ‘문화예술 인프라가 경제성장에 미치는 영향. (국민경제연구, 2001)’에서 재인용 한 것이다.
- 2) 김제준, 앞의 글, 43쪽
- 3) 김제준, 앞의 글, 44쪽
- 4) 김제준, 앞의 글 45-51쪽



로 나타나 문화예술과 경제성장과 일정 부분 유의미한 관계가 있는 것으로 조사되고 있다.

## 제3절 문화예술의 사회적 경제적 효과에 관한 이론적 논의

앞에서 언급한 것처럼 문화예술의 효과에 대한 논의가 새삼스러운 것은 아니다. 이미 고대에도 이에 대한 논의는 있었으며 교육방법 등에서 보듯이 그 효과를 굳게 믿었던 것도 분명해 보인다. 다만 오늘날과 같이 문화예술이 갖는 효과를 전 방위적으로 또 과학적으로 고려한 것은 아니었다. 그러나 분명한 것은 현대로 접어들수록 문화예술의 효과에 대한 믿음이 커지고 있다는 것이며 그 영역도 광범위해 지고 있다는 것이다. 문화예술이 주는 경제적 사회적 효과는 추상적 수준에서부터 구체적인 계량적 수준에 이르기 까지 어떤 방법을 사용했는가에 따라 추정될 수 있다. 그러나 그 수준과 방법보다 더 중요한 것은 어느 단위에서 적용했는가하는 범위의 문제이다. 이런 의미에서 적용단위가 일정하게 구체적인 필요가 있는데 대체로 오늘날 문화예술의 효과에 대해 언급할 때 흔히 적용되는 범위는 도시인 경우가 많다. 물론 농어촌 같은 곳의 축제 등의 효과에 대해 언급할 때도 사실 그 측정결과가 매우 구체적일 수 있어 흔히 연구되거나 언급되곤 한다. 그러나 문화예술의 여러 효과를 거론하는데 도시가 적합성이 크다는 것은 대체로 인정받고 있다.

이런 의미에서 아래의 표는 ‘캐나다 창의도시 네트워크’가 문화예술의 가치 혹은 효과를 각 영역으로 구분해 놓아 알아본 것인데 대체로 경제적 사회적 교육적 측면의 여러 요소들이 포함되어 있다.<sup>5)</sup> 이러한 도시단위를 겨냥하여 언급한 문화예술의 효과는 그 자체로도 의미를 지니며, 동시에 상당부분은 문화예술의 경제적 사회적 효과를 일반화할 수 있을 만큼 그 내용이 보편성을 갖는다.

〈표 2-1〉 문화예술의 가치(영향)

부 문	효 과
경제의 엔진으로서 문화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 직접적인 경제적 이익 창출</li> <li>- 문화부문 및 전체부문에서 일자리 확장</li> <li>- 사회의 문화적 발전 증진</li> <li>- 창의도시와 공동체 육성</li> <li>- 전문가 유입을 통한 도시 중심능력 강화</li> <li>- 문화, 예술, 장인 등 강한 정체성에 기초한 공동체창출</li> </ul>

5) 나도삼, 「문화환경이 지역에 미치는 영향」, 77쪽, 시정개발연구원, 2006.에서 재인용

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 문화관광의 목적도시(destination city)화</li> <li>- 독창성에 바탕을 둔 기업적 과급효과</li> <li>- 도시 재활성화를 통한 지속적인 경제적 재생산</li> </ul>
<b>도시재생과 활성화</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 도시 재생 조력</li> <li>- 스테레오타입화 된 공동체에 새로운 아이덴티티 부여</li> <li>- 전통과 지역사회의 재활성화</li> <li>- 예술가와 문화활동가를 통한 도시공간 재활성화</li> <li>- 문화예술적인 도시하부구조 형성</li> <li>- 도시미학과 매력의 증진</li> </ul>
<b>공동체의 정체성과 금지강화</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 사회적 결속력 강화</li> <li>- 공동체 브랜드 개발 및 타공동체와 차별화</li> <li>- 공동체에 대한 소속감과 긍지 육성</li> <li>- 과거와의 대화를 통한 공동체 기억 보존</li> </ul>
<b>공동체의 긍정적 변화</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공적 대화 강조</li> <li>- 창의성에 바탕을 둔 공동체 육성</li> <li>- 건강한 공동체 행위 개발</li> <li>- 공동체의 동기화 및 활동을 위한 강력한 동기부여</li> <li>- 공동체 능력과 리더쉽 조직력</li> </ul>
<b>삶의 질과 장소의 질</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 삶의 질을 강화시키는 공동체의 형성과 문화적 결속강화</li> <li>- 문화예술에 바탕을 둔 건강한 라이프스타일과 외부활동 견인</li> <li>- 평생학습을 통한 삶의 질 증진</li> <li>- 저소득계층과 취약계층에 대한 예술소비기회 증진</li> <li>- 시민유대와 접근성 강화</li> <li>- 다양성을 포용하는 다양한 페스티벌과 다문화간 교류</li> <li>- 문화적 차이와 다양성에 대한 긍정적 인식제고</li> </ul>
<b>개인과 청소년의 사회적 개발</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 청소년을 포용하는 효과적인 복지수단 제공</li> <li>- 일반적인 학문영역의 학습역량제고</li> <li>- 청소년의 회복력과 자기존중력 형성</li> <li>- 청소년들의 건강과 청소년을 위한 공동체 창출기여</li> <li>- 성인으로서 성공적 전환을 기여하고 직업능력 개발</li> <li>- 청소년들의 리더쉽 개발 및 공동체내에서 긍정적 가치변화</li> </ul>

다시 말해서 문화예술이 각 분야에 미치는 영향에 관한 이 분류는 도시재생 등 도시에만 적용할 수 있는 특수한 부분이 있는 것도 사실이지만 대체로 어느

경우에 적용시켜도 가능한 지표들로 구성되어 있다. 그러나 측정 대상에 따라 그 지표가 다양하며 또 대상에 따라 서로 다르게 적용되어야 할 것임은 물론이다. 위의 표에서 보듯이 재생에서부터 정체성, 그리고 공동체와 사회적 개발에 이르기까지 문화예술이 미치는 효과의 범위는 매우 다양하게 구분할 수 있다. 그러나 일반적으로는 경제적인 측면과 사회적인 측면으로 크게 구분할 수 있다. 이것을 문화경제학에서는 문화예술이 갖는 경제적 효과를 직접적인 편익과 전후방 연관 관계와 소비유발을 통한 간접적 편익을 의미하며, 사회적인 측면에서는 존재가치, 유산가치 등을 의미하는 것으로 구분하고 있다. 이를 도표화 해보면 다음과 같다.

<표 2-2> 문화예술의 경제적 사회적 효과

	효과	내 용
경제적 효과	직접 효과	- GDP와 고용창출에 기여 - 승수효과를 통해 직간접적인 경제적 효과 창출 - 문화산업 등 여타 산업의 콘텐츠 원천으로서 역할
	간접 효과	- 환경가치 제고(인공환경 가치 증대 등) - 여타 산업에 활용할 수 있는 아이디어와 콘텐츠
사회적 효과	직접 효과	- 생산적 여가활동 제공, 인간의 사고향상, 인간의 심리적 사회적 후생에 긍정적으로 기여, 인간의 감수성 제고 등
	간접 효과	- 사회적 환경의 풍요화 - 차세대를 위한 창의적이고 지적인 아이디어 저장소 역할

자료 : European Task Force on Culture and Development (1997)

이와 관련하여 문화경제학의 창시자 격인 보몰과 보웬에 따르면 공연예술의 경우 공연에 참석하는 사람들에게 직간접으로 편익을 제공할 뿐만 아니라 전체적으로 커뮤니티에 편익을 제공한다고 주장한 바 있어 경제적 효과만이 아니라, 국가적 명성, 미래 세대를 위한 편익, 교육에 대한 기여 등과 같은 사회적 효과 역시 가능하다는 것을 주장한 바 있다. 이를 보다 구체적으로 정리해 보기 위해서 경제적 효과와 사회적 효과를 보다 상세히 구분하여 알아보도록 한다.

&lt;표 2-3&gt; 문화와 예술의 경제적 영향

구 분	내 용
직접영향	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예술과 문화는 문화산업, 매체, 부가가치서비스를 위한 콘텐츠의 주요 원천</li> <li>- 예술과 문화는 고용을 창출하고 상당한 GDP에 기여</li> <li>- 문화기관, 이벤트, 그리고 각종 활동은 승수효과를 통해 지역에 직간접의 경제적 효과 창출</li> <li>- 예술작품과 문화재와는 자체의 독자적인 부가가치시장(예: 갤러리 판매, 순수 미술 경매)을 보유하고 있고, 이는 시장에 대한 좋은 투자 잠재력을 제공</li> </ul>
간접영향	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예술은 사람이나 기관(예: 재정지원자, 후원자, 수집가나 감정인)에 대하여 문화적인 신뢰나 존경을 제공하기 때문에 사회적으로 이익창출이 가능</li> <li>- 예술작품과 문화재화는 여타 산업(예: 광고산업, 문화관광)에서 활용할 수 있는 아이디어와 이미지의 국내외적인 stock창출</li> <li>- 예술작품은 환경에 가치를 높이고 인위적 환경에 부가가치를 더함(예: 빌딩이나 도시디자인 장식)</li> </ul>

자료 : European Task Force on Culture and Development (1997)

앞의 표들에서 문화예술이 경제에 직접 주는 영향은 대부분 부가가치나 고용 등과 같은 관찰가능하고 실증할 수 있는 것들이며, 간접효과 부분은 신뢰나 존경과 같은 추상적이고 계량화하기 어려운 것들을 알 수 있다.

&lt;표 2-4&gt; 문화와 예술의 사회적 영향

구 분	내 용
직접영향	- 문화와 예술은 사회적으로 가치 있는 여가활동을 제공하며 인간의 사고능력 향상, 심리적 사회적 후생에 대해 긍정적으로 기여, 그리고 인간의 감수성을 제고
간접영향	- 예술은 인간의 쾌적함에 대한 요구를 자극하거나 만족하여 사회적 환경을 풍요롭게 함 - 예술을 통해 교양을 향상시키며 사회적 의사소통을 증진(예: 아마추어 예술) - 실험정신을 통한 창의적인 자극 및 기존 사고 틀의 변화 - 예술작품과 문화재화는 공동체의 집단 기억으로 다음 세대를 위해 창의적 이고 지적인 아이디어 저장소로 기여 - 예술과 문화재화는 삶의 질을 향상시키고, 도시지역에서 개인 안전을 향상시키는 반면, 거리의 범죄발생과 무질서주의를 감소

자료 : European Task Force on Culture and Development (1997)

이러한 경제에 미치는 영향에 비하여 사회에 미치는 문화예술의 영향은 그것이 직접적인 것이던 혹은 간접적인 것이던 간에 경제에 미치는 영향에 비해서는 모두 추상적임을 알 수 있다. 그만큼 사회적 영향은 경제적 영향에 비하여 추상적이며 따라서 그 만큼 계량적 측정이 어렵다는 것을 의미하는 것이기도 하다.

이러한 문화예술의 경제적 사회적 효과의 내용에 대한 일반적인 구분은 어휘 그대로 사회적인 단위에서 이루어지는 것이어서 문화예술이 개인에 미치는 영향은 어느 정도 배제되어 있다. 사실 개인단위에 대한 영향이 무엇인지에 대한 고려 없이 사회에 대한 영향을 알아보는 다소 논리적인 비약이 있는 것은 사실이다. 더욱이 구분 단위가 주체와 객체로 그리고 제도에서의 위치에 따라 각각 그 영향이 다를 수 있다는 점도 염두에 두어야 한다는 것을 고려한다면 문화예술의 영향이 다양한 수준과 위치를 고려하여 알아보는 것이 필요할 것이다. 아래의 표는 그런 점에서 개인과 공동체 - 사회의 의미에서 - 수준에서 그리고 각각 주체로 객체로 그리고 제도에서의 위치에 따라 어떻게 변하는지를 잘 보여주고 있다.

〈표 2-5〉 개인과 공동체에 대한 순수 문화예술의 영향 메커니즘

		직접참여	청중으로 참여	예술가·예술조직 ·기관존재
개 인	물질/보건	-인간간 유대구축, 건강을 향상시키는 자발성 증진에 촉진 -자기존경과 즐길 수 있는 기회증대 -청소년 범죄감소	-즐길 수 있는 기회증 대 -스트레스 감소	-개인의 예술참여 기 회와 성향증대
	인지/심리	-효과에 대한 개인적인 느 낌과 자기존경심 증대 -개인의 공동체 소속감이나 애착감 향상 -인적자본증진 : 스킬, 창의 력	-문화자본증대 -시간론 추론능력 향상 -학업성적향상	
	인간 간	-사회적 네트워크 구축 -타인과 공동작업능력과 의 사소통 능력 향상	-타인에 대한 참을성 증대	
공 동 체	경제	-종업원에 지급된 임금	-관광객/방문자 지출 -관련업종의 간접적인 승수효과	-공동체구성원의 예 술참여 성향증진 -관광객, 기업, 고급 인력 그리고 투자에 대한 지역의 매력도 증진 -문화산업 성장을 촉 진하는 창조적 환경 촉진 -지역사회 재활성화
	문화	-집단정체성 및 효과에 대 한 느낌 증진	-공동체 정체성과 자부 심 구축 -긍정적인 공동체 규범 (다양성에 대한 이내,	-공동체이미지와 지 위향상

		자유로운 의사표현 등) 유도	
사회	-개인의 참여, 각각의 조직 연계와 현지정부와 비영리 기관의 조직화와 공동작업 참여경험을 통해 사회자본 구축	-그렇지 않았으면 접촉 하지 않았을 개인을 함 께 묶음	-문화적 다양성 촉진 -범죄와 일탈행위 축 소

자료: Joshua Guetzkow(2002)

여기서 개인과 공동체에 대한 문화예술의 영향을 개인은 물질, 심리, 그리고 인간으로 구분하여, 공동체는 경제, 문화, 그리고 사회의 수준에서 알아보고 있으나 결국 개인이든 사회 든 간에 계량적으로 측정할 수 있는 것과 질적으로 평가할 수 있는 것으로 구분되고 있음을 알 수 있다. 그것은 다시 말해서 계량적인 측정이 가능한 것이 있으며 그렇지 않은 것도 있고, 무엇보다도 그 측정 기법이 한계를 가지지 때문에 여러 수준과 방식으로 구분할 수 있는 문화예술의 영향을 측정하는데 어려움이 있을 수 있다는 것을 의미한다.

사실 오늘날 이러한 영향에 대한 측정, 즉 문화예술이 갖는 경제적·사회적 효과에 대해서는 이에 대한 정부 지원이 늘면서 관심이 고조되고 있으며 그 측정방법 역시 점차 발전하고 있는 측면이 있다. 그래서 경제적 영향분석은 대부분 고용이나 매출액, 또는 지역경제에서 특정부문이나 청중/소비자 등에 초점을 맞추고 있다. 이에 비하여 사회적 영향분석은 인터뷰, 설문, 사례연구, 참고집단이나 보다 광범위한 이해당사자의 의견 등으로부터 수집한 자료의 분석을 통해 양적, 질적 측정을 한다. 구체적으로 뒤에서 다루겠지만 흔히 지불의사분석이라 불리우는 측정방법이 있는데 이것은 예술 활동에 의해 창출된 편익이 총비용을 상회하는지에 대한 분석으로 대표적인 방법은 조건부 가치측정법(Contingent Valuation Method)이 있다. 조건부 가치측정법에서는 구조화된 설문을 사용하여 문화예술에 대한 인지도, 활성화에 대한 반응 등을 파악하여 정책 자료로 활용할 수 있을 뿐만 아니라 문화예술에 대한 이용자의 지불의사 금액으로 는 문화예술의 총 가치를 추정할 수 있다고 보고 있다.

그러나 문화예술 전체를 포괄하는 경제적 효과 분석은 측정대상의 범위가 애매하고 관련 통계나 자료가 충분하지 않은 경우가 대부분이어서 정확한 측정이 어려우며, 설사 정확한 측정이 이루어졌다고 하더라도 적용한 비교기준이 없어서 그 효과를 단정적으로 평가하기 어려운 측면이 있는 것도 사실이다.



예를 들어 공연예술을 사례로 하여 경제적 파급효과 측정을 살펴보면 우선 이 효과는 직접적 효과와 간접적 효과로 구분하고 있다. 직접적 효과 파급효과 분석을 위해서는 공연관람객 소비 지출액, 공연장 공연관련 비용, 그리고 공연장 유지비용을 들 수 있다. 즉 이 세 가지를 합친 비용이 직접적 경제적 파급효과를 구성하는 내용이 된다. 물론 이러한 내용 구성은 유동적이다. 만약 기획 및 제작에 대한 비중이 높다면, 이에 대한 내용도 포함시켜야 할 것이다. 미국 등 공연산업이 활성화된 경우가 여기에 해당된다. 세부적인 지표는 공연관람객 소비지출액의 경우 티켓구입 구입액, 관람 전 후의 소비지출액 등이 그것이며, 공연장 공연관련비용 주요내용은 공연사업비와 공연이외 사업비, 그리고 공연장유지보수비용은 공간유지비와 시설투자비 같은 유지보수비와 인건비, 제세부담금 및 기타운영비 같은 공연장 유지운영비로 구성되어 있다. 간접적 경제파급효과 분석은 주로 산업연관 분석에 의해 이루어진다. 산업연관분석은 한국은행에서 발표된 산업연관표를<sup>6)</sup> 활용하여 파급효과와 그 변화추이를 분석하는 것이다.

6) 한국은행에서 발표된 산업연관표에 의한 문화예술 분류는 다음과 같다.

<표 2-6> 한국은행 산업연관표에 의한 문화관련 분야 분류 (2000년)

분류	분야	10 코드	범위
문화예술	문화서비스	0388 0389	정부가 설립하여 운영하는 도서관, 박물관 미술관 과학관 관광 명소 등의 서비스와 민간이 설립하여 운영하는 도서관 박물관 미술관 과학관 동식물원 등 포함
	연극 음악 및 기타 예술	0391	극장, 음악당 및 기타 실연극을 공연하는 시설을 운영하거나 연극단체, 무용 및 음악단체, 기타 공연단체를 운영하거나 독립적으로 예술활동에 종사하는 예술가 및 조명장치 설치 운영, 연극배경장치 운영 무대예술 운영업, 입장권 판매시설 운영업 등 포함
문화산업	출판	0134	일반서적, 교과서 등의 단행본 서적류와 잡지류의 정기간행물 및 팜플렛, 그림책, 악보, 지도 등 포함
	기록매체 출판 및 복제	0136	음성 및 기타 현상을 기록한 오디오 출판 및 복제와 비디오 테이프 등의 복제 포함
	소프트웨어개발·공급(게임)	0364	컴퓨터 소프트웨어를 제작 또는 공급하는 산업 활동으로써 패키지 소프트웨어 및 주문소프트웨어와 같은 구입 소프트웨어와 수용자 스스로의 필요에 의해 제작한 자가 제작 소프트웨어 포함
	광고	0367	고객을 대리하여 각종 광고매체에 관한 광고기획 및 대행, 광고물 작성대리, 대중광고매체를 대리한 광고권유 및 유인, 광고물 및 건본의 배부 등의 광고활동 등을 포괄, 광고대행, 방송광고, 신문잡지광고, 뉴미디어 광고, 광고물작성 및 기타 광고포함

산업연관표는 보통 1년 정도의 기간 동안 국민경제 내에서 재화와 서비스의 생산 및 처분과정에서 생겨나는 모든 거래를 일정한 기준과 원칙에 따라 행렬형식으로 기록한 종합적인 통계표이다. 배분구조로 파악되는 총 산출액과 이에 대응되는 투입구조로 파악되는 총 투입액은 항상 일치하고 있으며, 한 나라 경제의 최종수요와 산출, 부가가치, 수입 등과의 기능적인 관계를 계량적으로 파악할 수 있게 된다. 다시 말해서 생산활동을 통해서 이루어지는 산업 간의 상호연관 관계를 수량적으로 파악하는 분석방법을 의미한다. 이를 통한 간접적 경제파급효과는 흔히 생산유발효과, 부가가치 유발효과, 그리고 고용유발효과의 세 수준에서 이루어진다. 생산유발효과는 특정산업 부문의 최종수요 증가에 따른 각 부문의 생산에 미치는 직 간접 파급효과를 말한다. 이것은 특정한 한 부문의 최종수요 증가가 전부문의 생산 유발액을 의미하는 생산유발계수의 측정을 통하여 계산한다. 부가가치유발효과는 부가가치유발계수를 통하여 각 산업분야의 국내 생산물에 대한 최종수요가 한 단위 발생할 경우 관련 전 산업에 직 간접으로 유발되는 부가가치효과를 의미한다. 고용유발효과는 각 산업 간에 유기적 관련을 맺고 있기 때문에 생산에 필요한 노동수요도 당연히 영향을 받는다. 따라서 산업 별 고용구조의 변동이나 고용의 산업간 파급효과의 파악이 산업구조에서의 변화를 통해 추정될 수 있다. 이러한 각 분야에서의 유발계수가 파악되면 직접적 경제적 파급효과에 유발계수를 곱한 것이 간접적 파급효과를 파악하여 다시 각 분야의 간접적 파급효과를 더한

	영 화	0390	일반영화 및 비디오를 제작하고, 제작된 영화 및 비디오의 배급권을 획득하여 이를 극장, 방송사 및 기타 상영자에게 배급하여야와 도는 실내에서 영사시설을 갖추고, 영화를 상영하거나 모니터를 이용한 비디오물 감상실을 운영하는 산업 활동을 포함
관련제조	잉 크	0166	인쇄잉크와 필기 및 제도 잉크, 카트리지잉크 등 포함
	전자기기용 기록매체	0169	음향용 및 녹화용 마크네틱 테이프, 플로피디스크, 콤팩트 디스크 등 포함, 단, 기록되지 않은 공테이프와 공디스크 만을 포괄하며, 녹음된 테이프 및 복제활동 등은 인쇄출판 복제 부문에 포함
	사진용 화학제품	0170	사진원판 필름 등은 물론 사진현상 및 인화에 필요한 모든 제품 포함
	촬영기 및 영사기	0278	촬영기, 영사기에 디지털 카메라 추가
	악기	0300	건반악기, 현악기, 관악기, 타악기, 전자악기, 국악기 등의 각종 악기류와 악기부분품의 제조를 포괄

것이 전체의 간접적 경제적 파급효과를 파악하는 방법이다.

#### 제4절 문화예술의 경제적 사회적 효과 측정 및 방법

앞에서 문화예술은 공공재적 성격이 강하다는 논리를 살려 보았는데, 이는 다시 말하면 비사용가치적 성격이 강하다는 것을 의미하기도 한다. 문화예술 관련 효과를 측정하는데 있어 사용가치와 비 사용가치에 의한 인식은 매우 중요하다. 예를 들어 지역의 축제는 상업적 성격인 경우도 있지만 많은 경우에 개인이 아니라 국민이나 지역민이 공유하는 공공재적 성격을 갖는다. 이러한 공공재의 경제적 가치는 사용가치와 비 사용가치로 구분되는 가치의 개념을 갖기 때문에 이에 대한 인식이 중요하다. 일반적으로 특정재화의 가치는 개인의 실제 구매행위에 의해 시장에서 나타나는 화폐(가치)에 의해 결정되는 것을 원칙으로 한다. 그러나 공공재의 경우는 외부성을 갖는 비사용가치의 의미가 크기 때문에 시장형성이 불가능한 경우가 많다. 따라서 그에 대한 가치의 평가는 시장에 의한 것이 아니라 간접적 혹은 직접적 수단을 이용하게 되다. 물론 그러한 경우에도 부분적으로 나타나는 사용가치가 없는 것은 아니며 이 역시 측정한다. 이러한 경제적 사회적 효과의 측정에 대한 이해를 위해서 흔히 사용되는 개념과 방법에 대한 이해가 필요한데 우선 사용가치와 비 사용가치에 대한 설명을 알아보자.

### 1. 사용가치

사용가치란 문화예술이 의미하는 대상에 조금씩 다르겠지만 개개인이 이용을 통해 얻는 편익을 의미한다. 예를 들어 명승유적지를 공공정책 차원에서 예산을 투입하여 보존해야 하는 경우를 가정해 보자. 여기서 사용가치란 '문화유산'을 지속가능한 상태로 보존하면서 직·간접으로 이용하여 얻는 사회적 편익을 의미한다. 여기에는 역사의 교훈이나 관광활동 같은 부분 역시 포함된다. 미국과 같은 나라에서 이와 관련된 연구 사례를 보면 예를 들어 국립공원의 경우에 편익의 발생은 자아개발, 사회연대, 치료, 회복, 육체건강, 자극, 독립심 부여 등으로 구분하고 있으며, 여기서 사용가치는 사냥, 낚시, 관찰 등의 행위에서 파생되는 가치라고 보고 있다. 뒤에 문화예술의 경제적 사회적 효과 측정방법의 하나로 제시하는 가치추정방법은 초기에는 관찰가능 한 가치 만을 의미하였으나 최근에는 물리적으로 접할 수 없는 요소로 알려진 간접적 사용가치 역시 편익추정에 포함시키고 있는 추세라고 한다.

## 2. 비 사용가치

우선 비 사용가치에는 선택가치(option value), 유산가치(bequest value), 존재가치(existence value)로 분류된다. 선택가치는 미국에서 캘리포니아의 한 공원을 대상으로 한 가치추정연구에서 시작되었다고 한다. 공원레크리에이션 이용자가 지불할 의사가 있는 금액은 국립공원의 사회적 가치를 과소평가할 수도 있다는 가설을 설정한 것이 그것이다. 왜냐하면 많은 사람들이 미래에 공원을 방문할 수 있으며 이런 방문을 보증하는 선택권을 위해 지불할 용의가 있을 수 있기 때문이다. 또한 지역의 축제에서 선택가치는 지역축제가 개최될 경우 현재는 이용해본 적이 없지만 미래에는 이용할 수 있다는 가능성이 있으며 이로 인해 축제활성화를 위해 방문객이 부여하는 가치를 의미 할 수 있다. 이에 비하여 존재가치는 사람들은 비록 사용하지는 않지만 그러한 자원이 존재하고 있다는 데에 대해 만족감을 느껴 그것에 가치를 부여할 수 있으며 보존을 위하여 대가를 지불할 의사가 있다는 사실에 근거하고 있다. 그런 가치를 부여하는 사람을 대리소비자라고 규정하며, 보통 존재가치는 자원의 유일성과 재생산성의 정도와 관계하여 나타나지만 자원이 대체될 수 없다는 것을 요구하지는 않는다. 지역축제 같은 경우 존재가치는 지역민들이 지역에 유명한 축제가 있다는 사실만으로도 만족하며 거기에 부여하는 가치를 의미한다. 반면에 유산가치는 현재 이용하지 않으며, 또 가까운 미래에 이용할 가능성도 없지만 후손들이 이용할 수 있도록 보존을 위해 지불할 용의가 있는 가치를 의미한다. 흔히 유산가치는 존재가치에 포함되지만 지역에 유명한 문화재가 있는 경우 그것과 관계된 축제에서 존재가치와 분리하여 비 사용가치를 추정할 수 있도록 유산 가치를 분리한다.

이러한 비 사용가치는 시장에 의해 결정되는 가치가 아닌 만큼 그 측정방법 또한 시장의 그것과는 다를 수밖에 없다. 이를 위해 다양한 측정방법이 생겨나는 것도 그 만큼 측정이 어려운 조건에 있다는 것을 의미하는 것이다. 아래의 표는 비 시장재화의 가치를 추정하기 위해 흔히 사용되고 있는 방법을 정리해 놓은 것이다.

&lt;표 2-7&gt; 비 시장재화의 가치추정 방법론

행위의 발생 화폐가치	직접시장 관찰법	가상시장 이용방법(설문)
직접적	경쟁시장 가격 모의 시장	조건부가치평가방법 다속성효용평가법
간접적	여행비용접근모형 해도닉가격모형 회피행동모형	조건부 순위 조건부 행위

자료: Mitchell & Carson(1989) 75쪽

### 3. 비 시장 재화의 가치평가 방법론<sup>7)</sup>

#### 가. 여행비용접근법

1947년 Hotelling이 개발한 이 방법은 자연자원을 위락자원으로 이용하는 사람들이 지출한 교통비, 숙박비, 그리고 입장료와 여행기간동안 상실한 기회비용(소득)으로부터 비 시장재화 가치를 평가하는 것이다. 주로 관광지와 문화유적지 등의 가치를 따져 보는데 사용되었다. 예를 들어 국립공원의 경우 소요되는 여행비용을 이동시간, 여행거리, 입장료 등으로 각 여행지가 그 환경재를 얼마나 자주 이용할 것인지를 예측하는 여행성 함수를 앞서 추정한 여행비용과 여행자의 사회경제적 변수의 함수로 보고 추정하는 것이다. 여행비용에는 왕복여행비용, 시간비용, 입장료 등이 포함된다. 시간비용을 보다 엄밀하게 표현하면 시간에 대한 기회비용인데 근무시간이 아닌 관광시간에 대한 기회비용이므로 임금보다 낮게 평가되어야 한다는 것이다.

#### 나. 해도닉 가격모형

이 방법은 실제로 시장에서 유통하는 상품의 가격으로부터 환경의 가치를 추정하는 방법이다. 공공재에 대한 수요정보는 시장재화의 가격과 소비수준에 의해 결정될 수 있는데 시장에서 직접 거래되지 않은 다른 요인이 시장재화의 가격결정에 반영되었다는 가정 하에 소비자의 가격을 지불할 때 간주하였을 모든 속성을 재화로 분해하여 각각의 속성에 대해 가치를 추정하는 방법이다.

7) 신백수, 「문화예술축제의 경제적 가치추정에 관한 연구」, 2006. 48-54쪽 내용요약 논문에서 소개한 비시장재화의 가치를 평가하는 방법을 소개하는 의미에서 요약했다.

### 다. 회피행동모형

이 방법은 가계생산함수모형을 이용하는데 이는 환경수준과 같은 공공재와 시장재 수요 간의 상호작용을 분석하여 공공재 공급변화로부터 편익을 추정한다. 예를 들어 기업이나 개인은 환경피해를 줄이기 위하여 대처방안을 강구하는데 이는 환경오염이 되지 않았으며 없었을 행동이므로 이러한 행동에 지출된 비용은 개인이나 기업이 시장에서 간접적으로 표현하는 주관적인 환경가치가 될 수 있다. 이 방법은 사용가치에 대해서만 측정이 가능하며 회피행동으로 피해를 줄일 수 있으나 완전 차단은 불가능하므로 측정된 가치가 과소평가될 수 있다는 문제점도 있다.

### 라. 조건부 시장가치 평가법(contingent valuating method: CVM)

조건부 시장가치 평가법은 시장에서 거래되지 않는 비 시장 재화에 대해 시장에서 존재하는 것처럼 가상적인 시장을 설정하고 소비자들에게 지불의사나 보상요구액을 설문을 통해 추정하는 방법이다. 이 방법은 환경개선효과, 휴양지, 자연경관, 문화적 역사적 생태적 가치가 있는 장소 등의 가치 평가에 많이 이용되고 있다. 장점은 상속가치나 존재가치 같은 비사용가치도 추정할 수 있다는 것인데, 설문응답자가 전략적으로 응답할 수 있는 만큼 디자인과 조사가 매우 엄격히 이루어져야 한다는 전제가 있다.

## 제5절 문화예술 사회 · 경제적 효과 연구사례

## 1. 문화예술 시설조성의 경제적 효과 연구사례

위에서 언급된 조건부 시장가치 평가 방법은 흔히 축제의 경제적 효과를 따질 때 자주 사용하지만 문화시설 조성의 효과 측정에도 많이 사용된다. 우리나라에서도 문화시설 조성의 경제적 효과를 언급할 때 자주 동원되는 방법이다. 아래의 몇몇 연구사례에서 이 방법을 통해 경제적 효과를 어떻게 주장하는지를 알아보자.

## 가. 한라문예회관 조성의 경제적 효과

우리나라는 1980년대 이래 지방 문화시설 조성 정책에 따라 광역단위로 문화예술회관을 하나씩 건립한다는 계획아래 지속적인 문화시설 확충 정책을 진행해왔다. 그러나 문화시설 조성은 매칭(matching)으로 건립비를 조성하기 때문에 지자체 입장에서도 적지 않은 - 특히 재정형편이 열악한 지자체의 경우 부담이 되는 것이 사실이다 - 부담을 갖는 것이 현실이며 결국 이것은 지역 주민들의 부담이 되는 것이다. 더욱이 공공정책에 의한 문화시설 조성은 지역주민 전체의 이익을 고려해야만 하며 최종결과가 정책 이전으로는 원상복구가 안되는 것인 만큼 초기에 비용이 발생하고 장시간에 걸쳐 편익비용이 서서히 발생하는 문화시설의 특성상 초기에 조성이 지역민에 미치는 영향을 따져 보는 것은 매우 중요하다. 특히 경제적 사회적 효과는 시설의 타당성 조사를 통해 입증되어야 하는 것인 만큼 조사를 연구를 항상 하도록 되어 있기는 하다. 여기에 사례로 드는 한라 문예회관의 경우 제주도가 갖는 여건을 고려하여 조건부가치측정법을(CVM) 활용하여 사회편익과 비용의 두 관점에서 건립의 타당성을 평가한 한 연구를 통해 문화시설의 경제적 효과가 무엇인지를 알아보도록 한다.

조건부가치측정법에 의한 사회편익과 비용의 측정에서 사회편익은 한라문예회관의 신축으로 인하여 발생하는 제주지역 건설사업의 지역경제 파급효과, 시설 조성에 의한 지역경제 성장정도, 그리고 한라문예회관의 경제적 가치를 말한다. 그리고 사회비용은 조성에 따르는 건축비용, 운용비용, 토지매입비 등을 산정하여 시설건립의 효과를 편익, 비용 측면에서 동시에 분석하여 사회경제적 효과를 따져 보는 것이다.

이 조사에 따르면 제주도 전체가구의 월평균 지불의사금액을 구하여 보면 622 백만 원에 이르는 것으로 추정되었으며, 한라문예회관의 가치는 7463 백만 원이 되었다. 지역경제에 미치는 파급효과와 건립 후 발생하는 문화산업 지역경제 파급효과를 각각



5%, 7.5%, 10% 할인율을 적용하여 총 편익을 구하였는데 5% 할인율을 적용했을 경우 149,737백만 원이 추정되었으며 7.5% 할인율의 경우 121,823백만 원이며 10% 할인율의 경우 101,567백만 원이 발생한 것으로 추정하였다. 반면 신축조성 시 비용은 2004년도 소요된 토지매입비 1360백만 원, 2006년 이후 2007년 까지 2년간의 소요된 건설비용, 2008년부터 건립 후 소요될 비용을 2008년 기준으로 22년간 분석기간으로 설정하여 5%, 7.5%, 10%의 할인율을 적용하였는데 기준으로 분석결과 5% 적용 시 61,959백만 원, 7.5% 적용 시 51,276백만 원, 10% 적용 시 43,491백 원이 소요되는 것으로 나타났다고 한다. 다시 이를 바탕으로 비용편익 분석을 실시한 결과 할인율이 5% 일 때는 87,778백만 원, 7.5% 일 때는 70,547백만 원, 10%일 때는 58,076백만 원의 순 편익이 발생한 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 지역 주민들의 이익에 부응하고 수준을 향상시켜 경제적으로 타당한 정책으로 간주될 수 있는 것이다. 한라 문예회관의 조건부 가치측정을 위한 조사 과정을 일반화시켜 보면 아래 그림과 같다. 8)

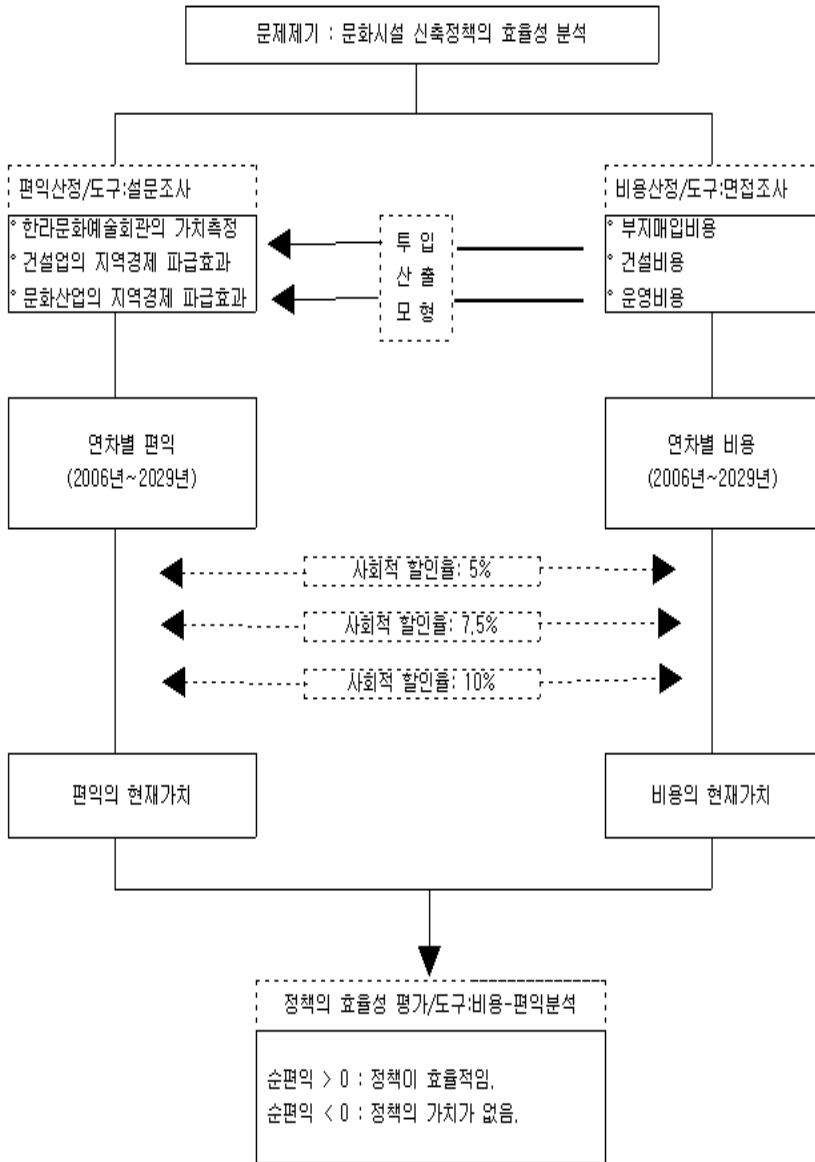
#### 나. 이탈리아 Napoli Musei Aperti의 문화시설에 대한 가치추정

Santagata는 2000년 CVM을 활용하여 나폴리에 위치한 Napoli Msei Aperti 지역의 경제적 가치를 추정하였다고 한다.<sup>9)</sup> 이 지역은 이탈리아 나폴리 중심지에 위치한 로마 유적지와 스페인 지역의 역사적 문화적 기념물 등이 집중된 지역을 말한다. 이 지역은 매년 약 814,000명의 관광객이 방문하고 있는 곳으로서 이탈리아 중앙정부와 지역정부로부터 총 43억 리라가 지원되고 있다. 이것은 18세 이상 이탈리아인의 1인당 금액으로 환산하여 4800리라에 해당되는 것이기도 하다.

이러한 현실에 대한 경제적 효과의 추정을 위하여 설문조사를 실시하여 일년간 연극관람, 오페라, 발레, 영화관람, 그리고 박물관 견학 등 문화적인 활동에 대한 지출액을 질문하였다. 그리고 Napoli Msei Aperti에 대한 자발적 지불의사를 예, 혹은 아니오의 방식으로 묻고 이 지역에 대한 최종의 WTP를 질문하였다. 이에 따라 분석된 WTP는 18세 이상 1인 이탈리아인을 기준으로 지원되고 있는 4800리라 보다 훨씬 높은 수치로서 WTP를 통해 측정된 Napoli Msei Aperti 지역의 문화시설의 가치는 높다고 할 수 있다.

8) 이은정, 「문화예술의 사회경제적 효과분석」, 37쪽에서 재인용

[그림 2-2] 문화시설 신축정책의 효율성 분석



9) 한국개발연구원, 『문화 과학시설의 가치추정연구』, 79-81쪽, 2004.

### 다. 일본 시즈오카 음악관의 AOI 가치 추정

2000년 시즈오카 현립 대학 행정학연구실이 여행비용 접근법(TCM)과 조건부가치 측정(CVM)법을 이용하여 분석한 가치추정에 따르면 이 시설의 AOI 유료사업의 이용가치는 41,276,000엔으로 나타났다.<sup>10)</sup> 시즈오카 음악관은 일본최초의 우정성과 지방자치단체 합작품으로 1995년 개관된 음악전용 홀이다. 시민이 광범위 하게 이용할 수 있도록 중앙우체국이 동일 건물에 입주하도록 하고 있다. 물론 이 건물이 우정성 소유인 이유도 있으나 기본적으로 시민이 음악을 가까이 할 수 있도록 시즈오카 시가 배려한 것에 그 이유가 있다. 시 소유인 관계로 시즈오카 시가 임차료를 지불하고 있다.

여행비용 접근법과 CVM을 동시에 적용하여 추정한 음악관의 가치, 즉 AOI 유료사업의 이용가치는 41,276,000엔 이었으며 WTP의 추정가치는 1인당 연간 46,690엔의 지불 의사액을 보여주고 있다. 물론 조사는 음악관의 이용자와 유무로 음악관사업 이용자 모두를 포함하고 있다. 이것을 1998년도 시즈오카 음악관 AOI 유료사업회수 23회로 나누면 1회당 평균 지불의사액은 2160엔이 된다. 또한 여행비용 접근법에서 구한 음악관에 대한 연간 총 이용횟수는 12268회 이므로 결국 CVM에 따른 시즈오카 음악관 AOI 이용가치는 26504241엔 (2160엔 X 12268회)이 된다. AOI의 유무료 사업 및 대관사업 등 전체 사업의 이용자를 대상으로 한 분석에서는 추정결과 여행비용 접근법에 따른 시즈오카 음악관 AOI의 이용가치는 165,596,000엔으로 나타난다.

이러한 가치추정을 통한 경제적 효과분석은 오늘날 문화시설 및 행사 등과 관련된 논의에서 매우 일반적으로 적용되고 있는 방법이기도 하다. 주로 문화시설물의 조성 시에 경제적 효과에 대한 분석을 위한 방법으로 유효한 이 접근이외에도 다양한 분석 방법과 접근이 있다.

## 2. 문화예술공연의 사회경제적 효과 연구

문화예술 공연은 문화예술 가운데 대표적인 장르이다. 특히 순수문화예술 가운데 대규모 산업적인 성격을 보여주는 대표적인 사례가 공연이라고 할 수 있다. 뮤지컬 같은 상대적으로 새로운 공연 장르는 말할 것도 없고 클래식 같은 연주회나 연극 같은 장르도 공연산업으로서의 충분한 가능성을 보여주는 여러 외국사례가 있다. 인류문화에서 가장 오랜 예술 장르 가운데 하나이면서 또한 오늘날 산업적 측면을 강하게 보여주

10) 한국개발연구원, 앞의 책, 96-98쪽

는 것이 공연이라고 할 수 있다. 그런 만큼 이에 관한 다양한 사회적 경제적 효과에 관한 연구가 있는 것도 사실이다.

### 가. 영국 공연산업의 경제적 파급효과 사례연구

1997년 SLOT에서 영국 웨스트 앤드의 공연산업이 영국경제에 미치는 영향을 조사한 바에 따르면 웨스트 앤드 공연산업이 고용기회, 관광수익, 산업규모 등에 미치는 영향을 미치고 있다는 것이다. 이 조사의 주요내용은 1997년 현재 웨스트앤드의 극장 산업 경제적 효과는 1075백만 파운드에 달한다는 것이다. 1997년 판매된 입장권 수가 1150만 속에 달하였는데 이는 전 영국의 관광 상품 가운데 최고의 인기도를 보여주고 있다는 것이다. 여기서 발생시킨 세금만 2억 파운드에 달하며 영국 내 기타 산업과 비교할 때 웨스트앤드 극장계의 순수 순익규모는 전 영국의 광고계, 회계 및 매니지먼트 컨설턴트 산업과 유사한 수준이며 영화 및 텔레비전 산업을 웃도는 수준이라고 한다. 최대의 성공을 거둔 영국 공연을 통한 전 세계적인 수입은 헐리우드 블록버스터 영화인 타이타닉이나 주라기 공원을 훨씬 웃도는 수준이라니 영국 공연산업의 규모가 어느 정도이며 그 영향, 특히 경제적 효과가 어느 정도인지 알 수 있는 대목이다. 이러한 통계로 본다면 공연산업도 엄청난 경제적 효과 만들어낼 수 있음을 알 수 있도록 한다.

이외에 영국예술위원회가 셰필드 대학에 의뢰하여 영국공연장의 경제적 파급효과 연구를 2004년에 실시한 바 있다. 이것은 문자 그대로 공연장의 경제적 파급효과인 만큼 브로드웨이의 지역 공연장의 경제적 파급효과와 더불어 지역에 대한 경제적 효과를 서술하는 부분에서 보다 자세히 서술하도록 한다.

### 나. 미국 브로드웨이의 경제적 효과 연구결과

공연예술 산업이 가져오는 경제적 효과는 영국만이 아니라 오늘날 세계의 중심이라 일컫는 미국 뉴욕에서도 여러 방식으로 증명되고 있다. 사실 미국 뉴욕의 브로드웨이만큼 공연이 지역 경제에 미치는 효과가 엄청난 곳으로 알려진 곳도 없다. 브로드웨이 공연은 전 세계에서 뉴욕으로 관광을 오도록 하는 주요한 요인 가운데 하나이며 요식업, 운송업, 여행업, 숙박업에 이르기 까지 그 영향이 정말 막강하다. 따라서 브로드웨이 비즈니스 자체에서 발생하는 일자리와 광고물량 등은 뉴욕 경제에 직접 영향을 주는 주요 변수가 되고 있다. 이를 The League of American Theatres and Producers가 Alliance for the Arts와 함께 조사한 바 있다.<sup>11)</sup> 조사의 주요 방법은 브로드웨이 총

제작비용은 프로듀서들로부터 주간운영예산과 재정재무표를 수집 분석하여 추정하였으며 여러 차원으로 예산을 분석하고 극장보수 유지 등의 비용은 극장주로 받은 정보로 추정하였으며 관객의 지출내역은 25개의 대표적인 공연을 분기 별로 선별하여 관객들에게 질문지를 배포하여 그 결과를 분석하는 것이다. 최근 자료인 2004-2005년 자료는 Regional Input-Output Modeling System(RIMS)을 사용하여 분석했다는 것이다. 이 조사결과에 따르면 2004-2005년 시즌에 브로드웨이 산업이 뉴욕경제에 미친 전체 기여도는 48억 달러이며 이는 2003-2004 시즌 보다 인플레이션을 감안해도 4% 정도 성장한 수치이며, 브로드웨이 공연을 보기 위해 뉴욕시를 방문한 관광객의 총지출은 30억6천만 달러, 공연제작비는 17억2천만 달러, 극장보수유지비는 1억7천6백만 달러가 발생하였다는 것이다. 또한 관련 업종에서 45,000개의 정규직을 만들어냈으며 이 중 13000명이 브로드웨이 공연과 직접 관련된 분야에서 임금을 받았으며 32000명이 파생된 영역에서 일자리를 얻었다는 것이다.

또한 미국의 얼라이언스 퍼 더 아츠(alliance for the arts) 조사에 의하면 뉴욕의 예술 산업이 경제에 기여한 정도는 지난 2005년을 기준으로 212억 달러에 달했다고 한다. 1993년도의 그것에 비하여 이는 61%가 늘어난 수치이며 뉴욕 시 총 생산(GDP)의 4%에 달한다는 것이다. 예술 산업이 주는 효과는 이것으로 그치지 않고 16만 3천개의 일자리를 만들었으며 뉴욕 주 전체로는 257억 달러를 기여하면서 19만 4천개의 일자리를 만들었다고 한다.

이상의 사례로 볼 때 문화예술 분야의 공연이 산업화 되었을 때 미치는 경제적 파급효과는 엄청나다는 것을 알 수 있다. 그리고 고용효과 역시 만만치 않은데 이것이 결국 사회적 안정을 가져오고 긴장을 이완시키는 효과를 가져온다는 점을 고려한다면 사회통합의 효과 역시 만만치 않다는 것을 알 수 있다.

### 3. 국가이미지 제고를 통한 문화예술 효과

#### 가. 국가이미지 형성과 문화예술

문화예술이 국가이미지를 제고한다는 사실은 전혀 새로운 것은 아니며 이미 오래 전부터 잘 알려져 있다. 그래서 외교, 무역, 홍보 등의 영역에서 각 국은 활발히 자국의 문화 알리기를 하고 있는 것이며 선진국일수록 그 역사가 길고 많은 노하우를 갖고

11) American for the Arts, Arts & Economic Prosperity, 2005.

있기도 하다. 물론 영상시대라 불리 우는 오늘날 좋은 이미지를 획득하려는 것은 비단 국가들만의 노력은 아니며 개개인이나 사회집단이나 모두 이미지 제고를 위한 노력을 전력으로 기울이고 있는 것이 사실이다. 왜 그렇게 이미지 제고에 노력을 경주하는 것일까? 사실 이미지는 어떤 사물이나 현상을 보거나 생각할 때 떠오르게 되는 인상이다. 긍정적인 이미지는 그 실체에 상관없이 대상을 호감을 갖고 보도록 하며 부정적 이미지는 그와 반대의 역할을 한다. 따라서 한번 형성된 이미지는 영원불변한 것은 아니지만 웬만해서 변화하기가 어려운 것도 사실이다. 그래서 그렇게 많은 노력을 기울이는 것이라고 할 수 있으며 문화예술의 힘은 여기서 유감없이 발휘된다.

이미지는 그 구조에 있어 인지적, 감정적 요소, 그리고 행위적 요소로 구분할 수 있으며, 인지적 요소란 대상에 대하여 사실적인 정보의 감각적 인지를 말하며, 감정적 요소는 개인이 대상에 대하여 갖는 가치적인 측면을, 행위적 요소란 이미 형성된 이미지를 통해 개인이 어떻게 반응하는가를 의미한다. 그리고 이러한 특징들이 특정대상의 속성들에 대한 인식이 만나는 접점들에서 형성된다. 또한 이미지에겐 몇 가지 유형이 있는데 조형적, 광학적, 지각적, 정신적, 그리고 언어적 이미지가 그에 속한다.

이미지가 일반적으로 이러한 의미와 특성을 지닌다면, 국가이미지는 국가에 대한 주관적 평가를 가능하게 하는 일종의 심상으로써 사람들이 특정 국가에 대하여 다양한 정보를 바탕으로 형성된 다차원적인 속성의 종합이라고 할 수 있다. 이러한 국가이미지의 형성 및 변화에 영향을 미치는 요인은 다양하다. 더욱이 이러한 요인은 상호간에 영향을 미치기도 하고 개별적으로 혹은 복합적으로 변화에 영향을 미치기 때문에 어느 한 요인이 결정적이라고 말하기는 대단히 어려운 것이 사실이다. 국가 이미지를 의도적으로 형성하려는 홍보 전략만 해도 정부의 역할만이 아니라 기업이나 민간, 그리고 미디어의 역할 등이 다양하게 영향을 주기 때문에 이를 복합적으로 고려해야 한다. 이처럼 한 나라의 국가이미지는 개인, 정부, 기업, 상품을 비롯한 제 요인에 대한 주관적이며 복합적으로 형성되는 것이며, 또 역으로 그 나라의 정치, 외교, 경제 및 문화적인 측면에서 많은 영향을 미치는 것이다. 그러므로 국가이미지의 구성요소는 정치, 경제, 사회, 문화, 자연경관, 인물, 법과 제도 등 다양하다. 다만 각 국가의 특성에 따라 이러한 요소들이 이미지 형성에 미치는 영향이 달라진다. 예를 들어 문화예술은 프랑스의 국가 이미지에 영향을 미치고 있으며 캐나다나 뉴질랜드 같은 경우는 자연경관이 그 나라의 이미지형성에 결정적인 역할을 하는 것으로 알려져 있다. 문화가 국가이미지 형성에 심대한 영향을 주고 있다는 것은 새로운 사실은 아니다. 그리고 국가이미지는 다시

상품판매와 같은 경제적 영역 그리고 정치적인 영역에 영향을 미치기 때문에 국가 이미지 형성에 영향을 주는 문화의 의미가 각별해 지고 있다.

특히 우리나라의 경우 세계적으로 특별한 이미지를 형성하고 있지 못한 경우에 해당되기 때문에 문화를 통한 이미지형성에 주목하게 된다. 한류와 같은 현상에 열광하고 커다란 기대를 하는 이유도 사실은 이러한 현실적인 문제가 내재되어 있다고 보아야 한다. 예를 들어 텔레비전 드라마인 겨울연가의 경우 2003년 봄에 NHK 위성 TV에서 방영된 이후에 DVD 타이틀과 OST 음반소설에 이르기까지 일본에서만 수백억의 매출을 기록하고 그로인해 우리나라에 수많은 관광객이 내방한 것을 돌이켜 본다면 그 경제적 효과는 이루 말할 수 없을 정도이다. 이런 의미에서 국가이미지에 미치는 문화 예술의 영향은 일종의 국가차원에서 문화경쟁력의 (이런 어휘가 가능하다면) 중요요인이 되고 있는 것은 분명하다. 이런 의미에서 한 나라의 문화가 부가가치 창출에 기여한다는 사실은 새로운 것이 아니며 국가경쟁력의 주요요인이 된다는 것도 새삼스러운 주장이 아니다.

그러나 국가이미지와 관련하여 문화가 중요하다는 것에는 대체로 공감하지만 이를 측정하기 위한 객관적인 틀이나 지표가 형성되어 있는 것은 아니다. 우리나라의 경우 조선, 반도체, 휴대폰 등의 생산에서 세계 최고의 수준을 자랑하며 경제대국으로서의 위상도 확고한 편이다. 그럼에도 불구하고 국가이미지 등을 비롯한 각종 주요 조사지표에서 우리나라는 이러한 경제력에 걸 맞는 위상을 정립하고 있지 못하다는 결과가 나타나 있다. 예를 들어 스위스 국제경영원(IMD)이 매년 발표하는 세계경쟁력연감을 보더라도 2003년 경우 한국은 30개국 중 15위에 머물러 있으며 아시아 6개국 가운데 가장 경쟁력이 없는 나라로 나타났다는 것이다. 1990년대 까지 세계에 비친 우리나라의 국가이미지는 대체로 한국전쟁, 분단국가, 군부독재, 시위 등의 부정적인 이미지가 주류를 이룬 것으로 나타나 있다. 이러한 부정적 이미지는 경제대국, 서울올림픽과 같은 부정적 이미지 보다 훨씬 우세한 것이다. 물론 2002년 월드컵을 계기로 한국의 부정적 이미지는 역동적으로 떠오르는 나라로서의 이미지를 가게 되지만 그것도 지속성을 갖지는 못했다. 대한무역진흥공사가 2002년 월드컵 직전인 5월 10일부터 15일까지 세계 72개국 12793명을 대상으로 실시한 설문조사에 따르면 분단국가로서의 이미지가 33%로 가장 많았으나 월드컵 개최 직후인 7월 5일부터 10일까지 72개국 14157명을 조사한 결과는 월드컵개최국 이미지가 35%이며 분단국 이미지는 22%로 나타나 고도성장국 25%에 이어 3위로 나타나 국가이미지에 변화가 나타나고 있음을

보여주었다. 이런 결과는 국가이미지도 고정된 것이 아니라 변화가능성이 있음을 보여주는 것이기도 하며 동시에 전략적 접근이 필요함을 보여주는 것이기도 하다.

<표 2-8> 시기별 우리나라 국가 이미지

구 분	주요 역사적 사건	긍정적 이미지	부정적 이미지
1950년대	한국전쟁(50-53)	고요한 아침의 나라	한국전쟁 분단국가 저개발국가
1960-1970년대	박정희 정권 정부주도 개발 베트남참전	경제 개발 새마을운동	한국전쟁 분단국가 독재국가
1980-1990년대	정치민주화(87) 올림픽개최(88) IMF경제위기(97)	급속한 경제성장 올림픽개최 민주화	한국전쟁 분단국가 과격시위 경제성장 한계
2000년대	월드컵축구(02)	급속한 경제성장 월드컵대회 태권도/김치/불고기 Dynamic	한국전쟁/분단국가 과격시위/불안국가 정치 불안 냄비근성/무질서

자료: 대한무역진흥공사(2002-2003) : 김정탁 외, 20003

<표 2-9> 지역별 한국관련 인지 사항(%)

미 국	중남미	유 럽	일 본	중 국	동남아	대 만
한국전쟁 (91.9)	월드컵 (86.9)	한국전쟁 (88.5)	월드컵 (94.9)	한국전쟁 (88.3)	월드컵 (87.2)	남북분단 (91.4)
남북분단 (68.8)	남북분단 (72.3)	월드컵 (84.6)	한국전쟁 (86.7)	남북분단 (85.6)	한국전쟁 (68.7)	한국전쟁 (82.3)
반도국가 (47.1)	경제성장 (66.5)	남북분단 (73.3)	일제치하 (78.6)	월드컵 (84.2)	경제성장 (67.0)	올림픽 (80.4)

자료: 김정탁 외(2003)

#### 나. 국가이미지 개선을 위한 문화예술 활용사례

국가이미지에 관한 많은 연구가 있었지만 국가이미지개선을 통해 문화예술이 주는 경제적 · 사회적 효과를 계량적으로 보여준 사례는 없다. 대부분의 조사 및 연구는



문화예술이 국가이미지형성에 중요한 역할을 한다는 것을 주장하며 그 활용을 권장하는 것이었다. 그런 의미에서 문화예술을 국가이미지 개선을 위해 활용하려는 정책사례는 흔히 나타나는데 이를 통해 경제적·사회적 효과를 간접적으로 유추해 볼 수 있다. 왜냐하면 그러한 효과가 없다면 국가가 나서 정책적인 수단을 통해 그러한 활동을 수행할 이유가 없기 때문이다.

영국의 경우 대영제국의 건설과 그 영향으로 인하여 '역사와 전통의 나라'라는 이미지가 매우 강하게 어필했던 나라이다. 그러나 이러한 전통과 역사가 이미지의 중심에 자리 잡은 결과 과거 지향적인 나라라는 인식을 전 세계에 심어주는 부정적인 측면이 있으며 영국제품에 대해서도 로 테크(low - tech)에 예술성이 결여되어 있다는 평가와 함께 첨단 산업분야가 국가이미지를 활용한 마케팅 효과를 얻는데 장애가 되고 있다는 지적이 있었다. 1997년 이러한 문제에 직면한 토니 블레어 정부는 취임이후 멋진 영국(Cool Britannia) 슬로건을 내세워 국가브랜드 이미지 전략을 수립하였으며 이를 통해 전통적인 이미지와 현대적인 이미지를 결합시켜 새로운 국가이미지를 만들어낸다는 전략을 택하였다. 구체적으로 공항과 역에 현대적인 건축물과 조형물을 설치하고 영국 소개 웹사이트를 단장하며 주요 국가 문화원 및 대사관의 개보수, 그리니치에 밀레니엄 돔과 미래박물관 건설 등 대부분 문화적 접근을 통해 이루어지는 프로젝트를 실행하였다. 다만 이 프로젝트는 성공적이지 못하였다고 하는데 음악, 패션, 예술 관련 산업에는 어울렸지만 첨단기술이나 제조업을 대표한 것은 아니고 실질내용이 적었고 재정지원이 미약해서 성공하지 못했다는 것이다. 그래서 1998년 'Panel 2000'을 구성하여 새로운 이미지 전략인 'Brand-new Britain'을 시작하였다고 한다. 이를 통해 영국을 대표하는 5개의 이미지를 선정하고 상시적으로 국가이미지를 전략적으로 추진하는 조직체를 구성하여 시행하였다. 역시 전략의 기본은 문화적인 요소의 동원임을 알 수 있으며 이는 문화예술의 사회적 경제적 효과를 간접적으로 증명하는 것이라고 할 수 있다.

이러한 자국 이미지 형성에 문화예술을 활용하는 사례를 프랑스에서 찾아 볼 수 있다. 예술의 나라임을 자랑하는 프랑스의 경우 그에 걸맞게 미술음악문학 등 다양한 방면에서 자원을 최대한 활용하고 있는데, 2500여개의 크고 작은 박물관 및 미술관, 특히 고대부터 1848년까지의 예술품을 소장한 루브르 박물관, 1848년 2월 혁명까지의 시기는 오르세 미술관, 1914년부터 현대까지는 뽕삐두 센터 등으로 구분하여 세계미술의 시기 구분 및 경향을 프랑스가 주도하여 국가이미지제고에 활용하고 있다. 독일에 비하여 명성이 현저히 떨어지는 음악분야에서도 베를리오즈, 드뷔시 등을 알리고 있으

며, 문학에 위고와 발자크 그리고 졸라와 프루스트를 국가이미지제고에 활용하고 있다. 국가이미지 제고를 위한 문화예술의 활용은 이러한 순수문학예술 만이 아니라 패션이나 문화원 같은 비 순수 문화 예술 분야와 제도 등도 예외가 아니었다. 코코샤넬, 입센 로랑, 크리스티앙 디오르의 디자이너나 전 세계에 산재한 해외문화원 등도 프랑스 문화를 알리고 이를 통해 국가이미지를 제고하는 수단으로 활용하고 있다. 이러한 사례에 비추어 보아 넓은 의미의 문화예술이 미치는 경제적 정치적 사회적 영향에 주목한 것이 국가이미지 제고 전략의 배경에 놓여있다.

사실 국가이미지가 한 국가의 정치적 경제적 그리고 사회적인 차원에서의 영향이 매우 크기 때문에 각 국이 자국의 이미지 개선에 최선을 다한다는 것은 잘 알려진 사실이다. 다만 다시 한 번 강조하건데 국가이미지 증진에 문화가 결정적이며 선진 국가들이 문화예술을 이용한 여러 전략을 통해 자국이미지 개선에 최선을 다한다는 것으로 미루어 문화가 경제적 사회적 정치적 영향이 크다는 것을 간접적으로 보여주는 것임을 알 수 있었다. 무엇보다도 문화예술을 통해 국가이미지가 제고된다면 그것은 국가 밖에서 바라보는 한 나라에 대한 평가를 통해 국가의 품격이 격상되는 효과가 가장 중요한 것이다. 프랑스의 실체에 대해서 보다 문화예술로 포장된 프랑스는 훨씬 더 높은 품격을 인정받고 있기 때문이다. 이것은 선진국 대부분의 경우에 해당된다고 할 수 있으며 특히 문화예술로 이미지가 형성된 경우에는 그 효과가 훨씬 강할 것임은 분명하다. 격상된 품격은 상품의 가치, 그 나라 국민에 대한 신뢰와 부러움, 그 나라 사회에 대한 인정과 동경 등 수치화 할 수 없는 무형의 가치를 통해 유형의 가치창출에 영향을 줄 것이다. 문화와 예술의 국가이미지 제고에 대한 영향은 그래서 각별한 의미를 갖는 것이며 이는 앞서 거론한 대로 여러 방식으로 입증된다.

#### 4. 지역에 미치는 문화예술의 사회적 · 경제적 효과

문화예술의 경제적 · 사회적 효과를 언급할 때 가장 일반적인 적용대상은 사실 지역이다. 물론 여기서 지역의 범위를 어디까지 설정해야할 지의 문제가 있기는 하지만 흔히 도시의 구역에서부터 도시 전체까지를 범위로 한다. 이것은 지역의 발전 혹은 개발과 관계된 문제이자, 지역의 주민들의 삶의 질에 영향을 주는 것이기도 하다. 한마디로 일정 거주단위를 중심으로 그곳에 투입되는 문화예술 관련 요소들이 미치는 영향의 총합을 고려해야 한다. 그래서 문화예술이 지역에 미치는 사회적 경제적 효과는 결국 공연예술, 문화시설, 축제 등의 개별적인 행사나 시설조성을 포함한 정책결과에

의해 포괄적으로 나타난다. 이런 점을 영국예술위원회에서는 지역에 대한 예술의 효과로 다음과 같이 주장하고 있다. 여기서 예술이 '지역에 대해 갖는'이라는 것의 의미는 일정 단위의 지역에 사는 장소, 주민, 전문가, 예술인, 회사 등과 같은 단체와 집단 등에 대해 주는 어떠한 영향을 미칠 수 있는가 하는 것이다.

- 장소를 더욱 흥미롭고 매력적으로 보이게 한다.
- 일반대중이 현대 미술과 공예에 더욱 가까이 접근할 수 있게 한다.
- 하나의 건물이나 공동체의 서로 다른 부분을 통합하고 아이덴티티를 강화한다.
- 도시·국가·회사의 미술투자를 증대시킨다.
- 시각 환경을 풍요롭게 함으로서 경제적 재건의 여건을 개선한다.
- 미술가 공예가 조직자 지려공급자 및 제작자 운송업자 등의 취업영역을 넓힌다.
- 건축 조경 디자인과 엔지니어링 등 환경을 조성하는 전문가와 미술가의 유대 강화

이러한 예술이 지역에 미치는 사회적 경제적 효과는 결국 다음의 몇몇 개념들로 일반화될 수 있다.

- 예술 감상 기회 제공
  - 지역 정체성 강화
  - 이미지가치제고
  - 경제적 가치증진
  - 공동체 강화 및 유대감 증진
- 등이다.

#### 가. 공공미술을 통해 본 예술의 사회경제적 효과

공공미술은 이러한 예술이 지역에 주는 영향이라는 의미에서 그 파급효과가 매우 직접적이고 또 클 수 있는 사업이다. 왜냐하면 그 이름이 말하듯이 목적이 공공성 제고인 만큼 사회적 영향을 전제로 하는 사업이기 때문이다. 다만 이러한 공공성을 표방할 경우 경제성 보다는 공공의 편익을 우선하기 때문에 직접적인 경제적 효과는 상대적으로 사회적 효과 보다 적을 수 있으나 지역과 주민 다수에 주는 비경제적 측면의 영향력

만큼은 크다고 할 수 있다. 각주의 표는<sup>12)</sup> 공공미술이 정신적, 사회적, 경제적, 정치적, 그리고 문화적 측면에서 얻을 수 있는 효과를 정리해 놓은 것이다.

이러한 공공미술의 효과에 대한 경제적 비경제적 측면에서의 분석은 단순히 미술의 효과에 대한 분석이라는 의미에서 구체적인 결과를 언급할 수 있는 것은 분명하지만 그럼에도 불구하고 추상적인 부분이 상당부분 있다는 비판을 피하기는 어렵다. 그만큼 문화예술의 사회적 경제적 효과를 따져보는 것이 간단하지 않음을 간접적으로 보여주는 것이기도 하다. 한 가지 분명한 것은 경제적 효과가 사회적 효과에 비하여 훨씬 구체적이라는 점과 그만큼 측정의 가능성 역시 클 것으로 보인다는 사실이다. 사회적 효과는 그에 비하여 질서, 결속, 안정 등과 같은 것이 보다 의미 있으며 긍정적이라는 가치를 내포하고 있으며 그것을 효과라고 보는 만큼 상대적인 추상성을 피하기는 어려워 보인다. 그러나 문화예술에 대한 진흥 혹은 공공정책 차원에서 그러한 목표를 염두에 두고 - 추상적임에도 불구하고 - 시행한 것이라면 그것은 이미 적절한 효과로서

12) <표2-10> 참조

<표 2-10> 공공미술의 다양한 효과

부 문	효 과
정신적 측면	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지역환경 개선을 통한 정주성 증대</li> <li>- 지역적 특성과 정체성 형성을 통한 도시 전체 이미지 형성</li> <li>- 지역민의 긍정적인 삶과 생활태도 형성에 조력</li> </ul>
사회·정치적 측면	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 쾌적한 삶의 환경 제공</li> <li>- 인구유입 및 교육향상, 건강향상, 범죄감소, 반사회적 행동 감소</li> <li>- 지속적인 가치에 대한 커뮤니티 네트워크 형성</li> <li>- 사회적 지역적 관심에 대한 지역민의 인식증가</li> <li>- 인간적 권리 혹은 사회정의에 대한 행동강화</li> <li>- 레저와 여가선택의 다양화</li> <li>- 다른 문화와 생활방식에 대한 이해 증가</li> <li>- 개인과 그룹의 사회적 유대감 강화</li> <li>- 지역정체성 개발</li> <li>- 지역예술프로젝트의 가치에 대한 이해 확산</li> </ul>
문화적 측면	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 예술을 즐기는 방법 제공</li> <li>- 새로운 관객개발에 기여</li> <li>- 문화에 대한 접근성 증대를 통한 문화민주주의 구현</li> </ul>
경제적 측면	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 공공과 민간의 투자촉진 및 공공-민간-자발적 섹터의 협력 강화</li> <li>- 지역민과 관광객 소비촉진</li> <li>- 고용창출</li> <li>- 고용인 유지와 다양한 인력공급</li> <li>- 재산가치 증가</li> </ul>

다루어지기에 충분한 것이라고 할 수 있다.

참여정부 시절부터 정책적으로 강조되기 시작한 공공미술에 관한 정책도 경제적인 편익보다는 공공성을 겨냥한 것이었으며, 대공황시기에 미국에서 시작한 공공미술에 대한 전폭적인 지원 역시 고용창출과 같은 경제적 효과와 함께 사회적으로 얻을 수 있는 다양한 효과를 겨냥했다고 할 수 있다.

### 나. 영국 및 웨스트엔드 지역 공연장의 경제적 파급효과

앞서 공연예술의 경제적 효과 사례로 웨스트엔드 지역을 조사한 윈담리포트(Wyndham Report)를 소개하였으나 이것은 매우 제한된 지역이기 때문에 설득력이 다소 떨어지는 한계가 있다. 이에 반해서 영국예술위원회가 공연산업 혹은 공연장이 국가경제에 미치는 영향을 알아보기 위해 셰필드 대학에 의뢰하여 조사한 '영국공연장의 경제적 파급효과(Economic impact study of UK theatre 2004)'라는 보고서가 있다. 이 조사연구는 웨스트엔드 지역 49개 공연장, 그리고 그 외 지역 492개 공연장을 모집단으로 설정하여 경제적 효과를 알아본 것이다. 조사기준년도는 2002/03 회계연도 기준으로 조사를 실시하였다. 방법은 전수조사였으며 웨스트 엔드 지역의 공연장 자료는 런던연극제작자협회로부터 제공받았으며, 나머지 492개 공연장은 이메일, 전화조사, 온라인 조사 등을 통하여 설문지를 배포하여 259개 공연장에서 자료를 받았다는 것이다. 이 조사에 따르면 주요 조사지표는 다음과 같다.

- 공연장수입(티켓판매수입금, 협찬금, 지원금, 기부금, 프로그램판매수입, 공연 부가상품 수입, 케이터링 수입 등이 포함)
- 공연 관람객 소비지출액(티켓구입액을 제외한 공연관람객의 교통비, 식·음료비, 택아비 등)
- 스태프 인건비(공연장기획 및 대관, 공연사업에 대한 배우, 디렉터, 기타 창작스텝 및 기술스텝 등에 대한 인건비 포함)
- 특별수당(프리랜서 스태프 특별수당을 의미, 즉 이들에 숙박비 등으로 지급되는 수당)
- 물품구입 및 제 용역비(공연장 운영을 위해 소비되는 재화와 용역 구입비로서 공연장보수유지 비용 등이 여기에 해당)
- 해외공연 수입(해외에서 벌어들인 수익금과 해외진출 작품에 대한 지원 및 협찬

## 금

이러한 지표를 더해서 1.5의 가중치를 곱하여 그 경제적 파급효과를 산출하였는데 여기서의 파급효과는 한국은행의 산업연관분석의 유발계수와 유사한 의미를 갖는다. 이러한 조사결과에 따르면 웨스트엔드 지역의 효과는 약 15억 파운드 정도며 런던 이외 지역은 11억 파운드 정도로 측정되었다. 따라서 이러한 경제적 효과로 제시된 금액의 총량으로 보면 공연예술이 하나의 거대한 산업임을 알 수 있다. 그만큼 공연산업의 경제적 파급효과가 엄청나며 당연히 지역경제에 미치는 효과가 어떠하리라는 것은 쉽게 상상할 수 있다. 또한 이 정도의 경제적 효과를 내기 위해서는 엄청난 인구가 이동해야 하는 만큼 부수적인 관광효과가 만만치 않을 것임은 당연하다.

#### 다. 브로드웨이 지역 공연장의 경제적 파급효과

브로드웨이는 잘 알려진 것처럼 뉴욕지역 주민만이 아니라 전 미국과 전 세계로부터 몰려오는 관람객들로 인하여 단순한 공연산업의 현장만이 아니라 관광산업의 효과까지 보여주고 있는 곳이기도 하다. 이러한 거대한 규모의 경제적 효과를 알아보기 위해 브로드웨이 리그(Broadway League)가 1996년부터 2년 주기로 조사를 실시하고 있다. '뉴욕시에 대한 브로드웨이의 경제적 기여(Broadway's Economic Contribution to New York City 2006-2007)'라고 하는 이 조사는 2006년6월에서 2007년 6월 사이에 행하여진 조사로 공연관람객, 공연제작사, 공연장 등을 대상으로 이 지역 공연장에서 공연을 관람한 국내방문객의 소비지출액, 브로드웨이 공연을 제작한 제작사의 공연제작비 및 공연활동비, 브로드웨이 지역 공연장의 재 단장 및 공연장 수리비를 각각 조사하여 그 경제적 파급효과를 분석하고 있다. 조사방법은 공연관람객 소비지출액의 경우 해당 시즌의 23개 공연작품을 관람한 10,800명의 관람객을 대상으로 설문조사를 실시하여 4,591명에게서 응답을 받았다. 또 공연제작 및 공연활동비 조사는 해당 시즌동안에 공연작품을 제작하거나 공연을 올린 69개 공연작품에 대하여 제작사를 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 공연장 유지보수비 조사는 브로드웨이 지역의 39개 공연장을 대상으로 해당 시즌 동안의 재 단장 비용과 공연장 수리비용을 설문조사하였다고 한다. 이러한 조사방법에 따른 주요 지표는 다음과 같다.

- 공연관람객 소비지출액(티켓구입액 제외)

- 공연제작 및 공연활동비(스텝 인건비, 무대제작비, 광고홍보비, 리허설 비용, 관리운영비, 공연장대관료, 비상예비비)
- 공연장 유지 보수비(공연장 재단장을 위한 비용, 공연장 수리비)

경제적 파급효과는 직접적으로 파생되는 효과 이외에도 브로드웨이 같은 곳은 워낙 타지에서 오는 인구가 많기 때문에 이들이 지불하는 숙박비와 식음료비의 소비 효과가 연쇄적으로 발생하는 만큼 이의 효과 역시 적지 아니하다. 조사결과에 따르면, 직접적 파급효과는 2130백만 달러로 주목적 방문객의 소비지출이 1461백만 달러, 부차목적 방문객의 소비지출이 668.4백만 달러였다. 총지출액 가운데 뉴욕거주자의 그것은 7.9%였으며 뉴욕이외 지역의 미국인의 그것이 72.6%, 그리고 외국여행객의 소비 지출액이 19.5%였다. 소비 지출액 부문에서 간접적인 파급효과는 962.9백만 달러로 나타나 직접적인 효과와 합하면 30억 93백만 달러이다. 다음으로 공연제작 및 공연활동비 부문은 직접적 파급효과가 905.5백만 달러인데 공연활동비가 그 가운데서 720백만 달러이고 제작비가 186백만 달러이다. 장르별로는 뮤지컬이 779백만 달러, 연극이 127백만 달러로 브로드웨이가 명실 공히 뮤지컬의 장소임을 알려주고 있다. 이 분야의 간접적 파급효과는 1076.2백만 달러로 조사되어, 합계가 총 19억 82백만 달러로 나타났다. 공연장 보수유지에 관한 직간접적 파급효과는 직접적 파급효과가 18.29백만 달러이며 이 가운데 재 단장, 즉 리노베이션 비용이 14.04 백만 달러, 공연장 수리비가 4.24백만 달러로 나타났다. 간접적 효과는 7.7백만 달러이며 이 비용을 포함한 총 비용은 26백만 달러로 나타났다. 이렇게 하여 브로드웨이 전체 지역에 대한 경제적 총 파급 효과는 51억 1백만 달러로 나타났는데, 이 가운데 직접적 경제적 파급효과는 30억 54백만 달러이고 간접적 파급효과는 9억 63백만 달러이다.

뉴욕 브로드웨이는 공연산업 관련 세계의 중심지인 만큼, 엄청난 경제적 파급효과를 가져오는 것은 어느 의미에서 보면 당연한 것이기는 하지만 직접효과가 30억 달러, 간접효과가 20억 달러 가까이 된다는 것은 공연예술이 거대산업으로서의 가능성을 보여준다는 점에서 영국과 더불어 문화예술의 경제적 효과를 알아보는데 대표적인 사례가 되고 있다. 다만 위의 예시는 직·간접적인 경제적 효과에 관한 것이고 사회적 문화적인 효과는 다루지 않아 알 수가 없다. 그러나 이러한 효과 역시 다양한 차원에서 엄청나게 발생할 것이라는 것을 예상하기는 그리 어려워 보이지 않는다.

### 라. 스페인의 빌바오 구겐하임 미술관 사례

오늘날 문화예술의 사회적 경제적 효과를 거론할 때 스페인의 빌바오는 약방의 감초처럼 언급되곤 한다. 그래서 스페인의 빌바오는 문화예술을 통해 지역을 재생시킨 사례로서 매우 잘 알려져 있어 사회적 경제적 효과를 위해 언급하는데 전혀 새로운 사례가 아니다. 그럼에도 불구하고 워낙 낙후되었던 지역에 새로운 변화의 바람을 불러 일으켰던 만큼 문화예술의 사회적 경제적 효과를 알아보기 위한 사례로서 언급되지 않을 수 없는 곳이기도 하다.

여러 곳에서 언급된 각종 효과에 관한 자료를 정리해 보면, 스페인 빌바오에 구겐하임 미술관을 건립함으로써 얻은 효과는 고용효과, 지역경제 유발효과, 지역이미지 개선 효과, 관광객 유발효과, 지역정체성 강화 효과 등으로 요약된다. 앞의 세 가지가 경제적 효과인 반면에 사회적 효과는 지역 정체성 강화와 지역이미지 개선 효과를 들 수 있을 것이다. 우선 고용효과는 1998년 3천 9백 명에서 2003년 4547명의 고용효과를 가져온 것으로 알려지고 있다. 한 연구에 따르면 1997년부터 2002년 사이에 4,136개의 일자리를 창출한 것으로 조사되고 있으며 1억4천3백만 유로의 세금을 가두어들여 이 지역에 GDP에 8억1천6백만 유로에 달하는 경적 효과를 가져 온 것으로 보고되고 있다.<sup>13)</sup>

2003년을 한 해를 조사한 결과 지역경제에 1억5천4백만 유로, 즉 거의 3천억에 가까운 경제적 효과를 유발한 것으로 조사되고 있다. 이는 관람객 한명이 176유로를 지출하였으며 2002년에 비하여 1인당 7유로가 늘어난 결과라는 것이다. 빌바오 구겐하임이 1997년 개관한 후에 2003년 까지 6년 동안 약 10억7천만유로에 이르는 경제적 효과를 유발했다고 하며, 이는 미술관 건립에 5억 달러를 사용한 것에 비하여 부가가치는 6년간 3배에 달하는 것으로 나타난 것이다. 한 마디로 이러한 주장이 다소 과장된 측면이 있다는 것을 전제로 하더라도 그것은 적어도 경제적 측면에서만 본다면 충분히 투자할 만한 가치가 있음을 의미하는 것이다.

1998년의 보고서에 따르면 1997년 10월 19일 개관 이래 처음 6개월 동안 60만 명 이상, 1년이 채 못 되는 동안에 1백만 명을 돌파했으며 1년 동안 관람객수는 모두 136만 명에 달했다. 여름 성수기에 더욱 많은 관광객이 몰려서 6월이나 7월 관광객의 84%는 구겐하임 미술관을 방문했다고 하며 이에 따라 지역의 호텔은 객실 점유율이 85%에 달했다고 한다. 이러한 결과는 예상보다 28%가 늘어난 수치라고 한다. 약간의

13) Prytherch, D. and Huntoon, L. 2005, "Entrepreneurial Regionalist Planning in a Rescaled Spain: The Case of Bilbao and Valencia, Geo Journal 62.



차이는 있지만 이 분야에 대한 다른 연구보고서들도 대체로 이러한 결과들에 대해 일치하고 있다. 구겐하임 미술관을 방문하기 위해 빌바오에 온 관광객의 85%가 장기체류자이며 이들로 인한 수익이 바스크 지역의 1년 GNP의 0.46%에 달할 정도로 엄청난 경제적 효과가 있는 것으로 조사되고 있다.

이러한 관광을 통한 직접적인 경제적 효과 이상의 긍정적인 효과를 가져오는 것으로써 지역이미지 개선 효과를 들 수 있다. 빌바오가 위치한 스페인의 바스크 지역은 원래 지역 분리주의 운동이 격렬한 곳이며, 따라서 테러리스트의 테러행위가 매우 잦은 곳이어서 전 세계에 부정적인 이미지가 매우 강했던 곳이다. 실제로 구겐하임의 요청으로 실시한 네바다 주 주민 대상 설문조사에서는 바스크를 85% 이상의 네바다 주 주민들이 테러리즘과 관계가 있는 것으로 인식했다고 응답할 만큼 이 지역에 대한 이미지는 부정적이었다. 이러한 이미지를 구겐하임 미술관은 예술친화적인 도시로 그 이미지를 바꾸어 놓았다. 그래서 최근의 조사에 따르면 빌바오 외부 사람들은 그곳의 이미지로 예술을 첫째로 꼽는다고 한다. 외부 사람들만이 아니라 지역에 거주하는 주민들 역시 자신들의 지역에 대하여 매우 긍정적으로 인식하고 있다고 하는데, 2002년 조사에 따르면 주민의 97%가 자랑스러워하며 그 가운데 62%는 매우 자랑스럽다고 응답하여 그 전해 보다 자긍심이 5% 이상 증가한 것으로 나타났다고 한다. 이것은 지역의 정체성 형성에 긍정적인 영향을 주었음을 보여주는 좋은 사례가 아닐 수 없다. 따라서 경제적으로 추정할 수 없는 사회적 문화적인 효과 역시 대단하였음을 짐작할 수 있으며, 이것이 오늘날 빌바오가 문화예술의 경제적 사회적 효과를 언급할 때 빠지지 않는 이유이기도 하다.

#### 마. “테이트 모던 및 테이트 세인트이브스 갤러리” 사례

스페인 빌바오가 구겐하임미술관으로 엄청난 경제적·사회적 효과를 보았다면 런던의 테이트 미술관 역시 구겐하임 정도는 아니더라도 미술관이 지역에 미치는 효과가 무엇인지를 보여주는 좋은 사례가 되고 있다. 물론 구겐하임 미술관이 새로 조성된 시설인 반면 테이트 미술관은 발전소를 개조했다는 차이가 있기는 하다. 어쨌든 발전소 시설을 해체하여 전시장을 만든 것으로 유명한 테이트 모던 갤러리는 영국테임즈 강가에 위치한 Tate Britain(1897년 개관)과 Tate Modern(2000년 개관), 런던 외곽에 위치한 Tate Liverpool(1988년 개관)과 Tate St. Ives(1993년 개관)로 구성되어 있다. 이 지역은 특히 인근에 셰익스피어 극장이 들어서고 거리가 정비되었으며 강변을

따라 크고 작은 갤러리와 식당, 고급 아파트가 조성됨에 따라 지가가 크게 올랐다고 한다. 결정적으로 테이트 모던 갤러리의 건립으로 지가가 지역적으로 크게 상승되었으며 이를 Tate effect로 명명할 만큼 경제적 효과가 컸다고 한다. 테이트 세인트 이브스가 개관한 이래 18%의 성장률을 보이고 있으며 인근 지역으로도 그 효과가 확장되고 있다고 한다. 반경 20마일 이내에는 8%의 성장률을 반경 70마일 이내에는 3%의 성장률을 보이는 것으로 나타났다고 한다. 상점주인들을 대상으로 한 인터뷰에서 개관 이전에 비하여 거래량이 5% 정도, 판매량을 20% 정도 증가한 것으로 나타났다.

관광객 증가 역시 괄목할 만 한 것이어서 2004년까지 2,000만 명이 방문하였으며 2004년 한 해에 400만 명이 방문했다고 한다. 2004년 7월에는 시간당 관람인원이 6천명에 이르는 것으로 조사되었다고 한다. 이것은 뉴욕의 구겐하임 미술관이나 파리의蓬피두 미술관을 능가하는 것으로서 테이트 미술관이 관광객 증가에 얼마나 기여하는지를 잘 보여주고 있는 대목이다. 1993년에 개관한 테이트 세인트 이브스 역시 연간 7만 명의 관광객을 유인하였으며 특히 개관 첫해에는 22만 명의 관람객이 방문하였으며 이 중 65%가 이 도시를 처음 방문하는 사람들이었다고 할 만큼 타지에서의 관광객이 증가하는데 기여하였다.

뿐만 아니라 미술관이 개관하면서 이 일대에 극장이나 식당이 증가하였는데 이것은 결국 지역에 일자리를 창출하는 효과를 가져왔으며 결과적으로 3,000개의 일자리 창출을 가져왔다고 한다. 이러한 경제적 효과와 더불어 중요한 부수적인 효과는 지역 이미지 개선이다. 2000년 5월 개관된 테이트 모던 갤러리가 위치했던 지역은 화물창고가 늘어난 더러운 곳이었으나 이곳이 연간 400만 명이 찾는 지역 명소가 되자 주변도 변화하여 영국 미술관 박물관의 관람객수가 20% 정도 증가하게 되는데 이 가운데가 70%가 영국인이며 이들의 50%가 런던 거주자라는 사실은 더러운 곳이었던 이 지역이 선호하는 지역으로 바뀌었음을 의미한다. 당연히 지역에 대한 이미지가 제고되었음은 두말할 필요가 없다.

갤러리에서 행하는 전시 및 여러 문화예술 교육 프로그램으로 인하여 주민들의 예술에 대한 전반적인 관심이 증가하고 이는 다시 지역에 대한 자긍심 향상과 정체성을 높이는 것으로 이어지게 되는 선순환 효과를 가져 온 것으로 나타나고 있다. 다시 말해서 지역예술과 문화를 통해 지역의 환경 및 주민들의 의식의 변화를 가져오고 나아가 정체성 확립으로 연결될 수 있는 효과를 가져온다는 사실이 확인되었다고 하겠다.

### 바. 문화예술을 통한 지역개발의 사회경제적 효과의 유형

이러한 지역에서의 예술과 - 공공미술 등을 포함한 - 문화시설 및 각종 교육, 정책 등을 포함한 포괄적인 문화적 여건을 문화환경이라고 할 수 있는데 이러한 지역의 문화환경이 주는 사회적 경제적 영향은 오늘날 점점 그 의미가 중요해지고 있다. 사실 문화환경은 문화예술을 지역민의 삶의 질 증진 및 거주 환경 개선을 위한 목적으로 활용하는 총체적 활동 개념이다. 그러므로 문화예술의 활용범위와 목적에 따라 다양한 분류가 가능하다.<sup>14)</sup> 나도삼이 문화예술이 지역에 미치는 효과를 유형별로 분류하여 정리한 것을 보면 경제적 효과, 재생정비효과, 삶의 질 개선 효과, 공동체 강화효과, 그리고 지역이미지개선으로 구분하였다. 일목요연한 효과를 구분해 보는데 도움이 되고 있는데, 삶의 질 효과와 같은 것은 사실 타 유형을 포함한 것으로 보아도 무방한 만큼 이러한 유형을 다소 단순화시킬 수도 있는 것으로 보인다. 이것을 다시 계량적인 측면과 비계량적인 측면으로 구분하여 살펴볼 수도 있다.

각 주의 표를 보면 계량가능한 부분과 그렇지 않은 부분으로 구성되어 있음을 알 수 있다. 경제적 효과와 재생정비 효과는 어느 정도 계량적인 측정이 가능한 부분이나 삶의 질 개선과 공동체 강화, 그리고 지역 이미지 개선 등은 계량적인 측정 보다는 질적인 평가가 오히려 적합한 부분이다 물론 일정 부분 계량적인 지표를 개발하는 것이 불가능한 것은 아니다. 그리고 계량적인 부분은 경제적인 측면이 강하고 질적 평가가 적합한 부분은 비교적 사회적 효과로 처리되어야 하는 것이기도 하다. 그렇다면

14) <표 2-11>참조

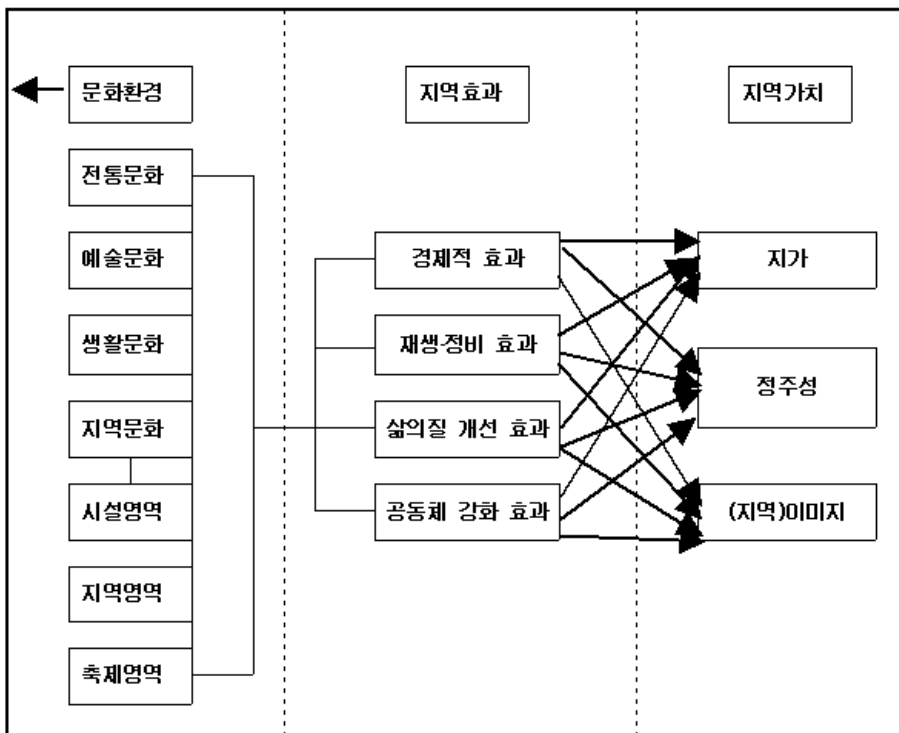
<표 2-11> 문화환경이 지역에 미치는 효과의 유형별 분류

경제적 효과	지가의 상승, 관광객 증대, 고용효과, 지역경제 활성화
재생정비 효과	도시재생 및 활성화, 장소의 질 개선, 범죄율 하락
삶의 질 개선 효과	예술접근성 강화, 삶의 질 개선, 사회적 발달, 정신적 빈곤 해소
공동체 강화 효과	소속감 부여, 정주성 강화, 공동체 강화, 주민 간 유대 강화, 주민참여 유도
지역이미지 개선 효과	지역이미지 창출, 지역이미지 개선, 이미지 가치 제고

지역에 미치는 문화예술의 효과는 계량적인 측정이 가능한 경제적인 측면과 질적인 평가에 의한 사회적인 측면이 함께 결합되어 있다고 할 수 있다. 이것은 사실 지역에 관한 효과만이 아니고 문화예술이 다른 영역에 미치는 경제적 사회적 효과에 관한 부분에서도 동일하다고 하겠다. 이러한 내용과 관련되어 각주의 그림은<sup>15)</sup> 문화환경을 구성하는 문화예술의 내용과 지역에 미치는 효과와 그 효과를 구성하는 구체적인 성과 사이의 관련성을 잘 보여주고 있다. 지역가치로 표현된 지가, 정주성(정체성), 이미지 등은 효과로 표현되는 경제적 효과, 재생정비효과, 삶의 질 개선 효과, 공동체강화 효과 등과 밀접한 관계를 갖는데 예를 들어 지역의 지가가 상승하는 데는 문화환경에 의한 경제적 효과를 비롯한 각 효과들이 모두 영향을 준다는 것이다. 그것은 다시 말해서 문화환경을 구성하는 문화예술의 각 영역들이 사실은 지역의 지가상승, 정체성 강화, 지역이미지 개선에 직간접적인 영향을 주고 깊은 연관성을 갖는 다는 것을 의미하

15) 문화환경과 지역효과 및 가치의 관련성, [그림 2-3] 참조.

[그림 2-3] 문화환경과 지역효과 및 가치의 관련성



자료: 나도삼, 앞의 글, 101쪽

는 것이다.

### 사. 문화산업의 고용효과로 본 경제적 효과

경제적 효과의 의미는 경제를 구성하는 다양한 영역에 미치는 효과를 의미하는 것이다. 우선 생산, 유통 그리고 소비로 이어지는 경제사슬의 구축구축에 영향을 줄 것이며 그 과정에서 부가가치 증대나 소득증대 같은 실질적 효과를 관찰하거나 추론해 낼 수 있을 것으로 보인다. 이러한 여러 효과 가운데 중요한 의미를 갖도록 하는 분야가 고용효과에 관한 부분이다. 이와 관련해서는 특히 문화예술 관련 산업이 새로운 성장 동력으로 떠오르고 있는 요즘 심각한 사회적 위협이 되고 있는 실업문제와 관련해서 특히 주목을 받고 있기도 하다.

문화산업과 고용간의 관련성에 관한 연구에 의하면 문화산업분야에서의 고용이 획기적으로 성장하거나 혹은 대단히 질 좋은 일자리를 제공하는 것은 아니라고 한다. 영국이나 미국의 경우를 보면 문화 분야에서 일자리가 뚜렷하게 증가하는 것만은 틀림 없는 것 같다. 영국의 경우 2004-2014년 연평균 증가율로 본 예술부분을 포함하는 Creative & Cultural Skills 부문의 취업자의 증가속도가 영국전체 취업자 증가속도를 3-4배가량 상회할 것으로 보고 있으며 이는 영화기술이나 그 외 IT의 문화관련 부문의 취업자에서도 상당한 증가를 예상하고 있다.

미국에서도 문화가 관련되어 있는 정보산업은 다소 정체국면으로 보는 반면 문화산업과 관련이 깊은 예술 오락 및 여가의 경우에는 연평균 2.7%의 증가율을 보일 것으로 전망되어 미국에서 이 분야를 중심으로 빠르게 일자리가 증가할 것으로 전망되고 있다.

&lt;표 2-12&gt; 미국 취업자 전망 결과

(단위 : 명, %)

	2001	2006	2016	2001 ~ 2006	2006 ~ 2016
Information	2,940.00	3,054.90	3,266.70	0.4	0.7
출판	927.2	903.7	932.2	-0.3	0.3
신문잡지	752.4	660.3	610.9	-1.3	-0.8
소프트웨어	174.8	243.4	321.3	3.4	2.8
영화음악산업	334.7	377.6	413.9	1.2	0.9
방송	309.1	331.4	362.6	0.7	0.9
통신	997	973	1,021.60	-0.2	0.5
인터넷	372	469.2	536.4	2.3	1.3
Arts, entertainment, and recreation	1,522.10	1,927.10	2,522.40	2.4	2.7
공연	328.7	398.8	478.1	2	1.8
유적박물관	88.9	123.9	167.4	3.4	3.1
여가레크레이션	1,104.50	1,404.40	1,876.80	2.4	2.9
전체	134,690.40	150,620.10	166,220.30	1.1	1.0

자료: BLS, (2008).

앞의 표는 전통적인 미디어와 방송 등의 분야보다는 예술, 문화재, 그리고 여가와 같은 분야에서 상대적으로 더 많은 고용이 증가하고 있으며 또 증가할 것으로 전망하고 있음을 알 수 있다. 그 만큼 고용 관련하여 문화와 예술 관련 분야에서 기여하는 부분이 클 것임을 알려주는 것이기도 하다.

&lt;표 2-13&gt; 미국 직업별 취업자 전망 결과

(단위 : 명, %)

	취업자		연평균증감율	자영자비중
	2006	2016	2006 ~ 2016	
전체	150,620	166,220	10.4	8.1
예술연행스포츠미디어	2,677	2,982	11.4	30.3
예술 및 디자인 관련 직업	821	905	10.2	36.6
연행, 공연, 스포츠 관련직	798	897	12.5	31.9
미디어 및 통신 관련직	764	847	10.8	22.2
미디어 및 통신 장비 관련직	294	332	13	29.7

자료: BLS, (2008).

이렇게 문화와 예술을 중심으로 한 산업영역에서 고용이 확대되리라는 전망은 우리나라에서도 유사하게 나타나고 있다. 아래의 표는 이러한 가능성을 잘 보여주고 있다.

&lt;표 2-14&gt; 우리나라 문화관련 산업별 취업자 전망

(단위 : 명, %)

전체	23,151	24,745	26,313	1.3
사업서비스업	1,668	2,258	2,865	5.6
보건 및 사회복지사업	686	921	1,318	6.7
오락문화 및 운동 관련 서비스업	499	650	844	5.4
영화방송 및 공연산업	134	153	159	1.7
기타 오락문화 및 운동관련 서비스업	365	491	632	5.6

자료: 한국직업능력개발원, (2007).

우리나라에서도 미디어와 방송통신 관련 고용현황이 오락문화 관련 사업 보다 훨씬 낮은 것으로 나타나 있음을 알 수 있다. 세부적으로 보면 2006-2016년 사이에 문화관련 직업 중 연예매니저 및 기타문화/예술 관련 직종이 연평균 4.9%로 가장 높은 증가율을 보일 것으로 예상되며 디자인 관련 고용이 가장 낮을 것으로 전망되고 있다. 반면에 문화와 문화산업 관련 일자리가 계속 우리 사회 전체의 일자리 증가속도 보다 빠르게 늘어난다는 전망을 보여주고 있다. 이것은 우리사회에서 문화와 문화산업 관련 인력의 의미와 중요성이 계속 커지리라는 기대를 잘 보여주는 것이기도 하며 문화와 예술이

관련 사업의 성장을 통해 고용에 미치는 효과가 얼마나 큰지 알 수 있게 하는 대목이다.

<표 2-15> 문화관련 직업 취업자 전망(전체 118개 직업 중) (2006-2016)

(단위 : 명, %)

		2006	2011	2016	2006-2016 연평균 증가율	순 위
81	작가 및 출판 관련직	53,729	67,152	75,360	3.4	31
82	학예사, 사서 및 기록물관리사	16,762	20,299	26,274	4.6	15
83	기자	20,200	24,279	27,578	3.2	36
84	창작 및 공연 관련직	40,041	51,072	55,601	3.3	32
85	디자인 관련직	226,177	237,597	251,829	1.1	81
86	영화,연극 및 방송 관련 전문직	21,398	25,893	28,608	2.9	41
87	영화,연극 및 방송 관련 기술직	46,394	48,976	54,265	1.6	65
88	연예인매니저 및 기타 문화/예술 관련직	8,579	11,292	13,856	4.9	13

자료: 한국직업능력개발원, (2007).

그러나 이렇게 문화산업 분야에서 고용의 확대가 이루어지는 것은 분명하지만 동시에 문화 및 문화산업 관련 일자리는 점차 프리랜서와 해 가는 경향이 나타난다. 이것은 우리보다 선진국인 몇몇 나라들에서 나타나는 현상이지만 우리도 이러한 현상을 궁극적으로 피하기는 어려워 보인다. 중요한 것은 이러한 프리랜서와 하는 경향으로, 또 이 분야의 고유한 논리로 인하여 이 영역의 새로운 일자리가 다소 불안정하며 일자리의 질이 다소 떨어진다는 문제점을 인식하여야 한다는 것이다. 따라서 이런 부분에서 전문성을 강화하는 교육기회의 확충 및 취약한 부분에 대한 사회적 부조를 통해 일자리의 수준을 높이고 사회적 위험성을 줄일 필요성이 제기가 된다. 이러한 장래에 발생할 문제에도 불구하고 문화산업이 당분간 우리나라에서 고용을 확대하는 것은 물론 새로운 성장동력의 하나로 작용할 것이라는 사실은 부인하기 어렵다. 따라서 문화예술의 경제적 사회적 효과에 주목하면서 이러한 문화산업의 고용효과를 언급하는 것은 매우 중요하다고 하겠다.

#### 아. 문화예술의 사회적 효과 : 삶의 질 증진과 사회통합

문화예술의 효과를 계량가능 한 분야와 계량이 가능하지 않은 분야로 구분하면



대체로 전자는 경제적 효과에 속하고 후자는 사회문화적인 효과에 속하게 된다. 이것은 사회적, 문화적 영역이 수량화하거나 그를 바탕으로 계량화하기가 매우 어렵다는 것을 의미한다. 그럼에도 불구하고 비 계량 영역에 대한 의미와 중요성을 간과할 수 없다. 왜냐하면 사회문화적인 영역을 구성하는 구체적인 내용들이 대체로 경제적 영역의 그것과 더불어 사회의 안정과 통합에 관련되어 있기 때문이다. 그리고 그러한 메커니즘의 실질적인 이유는 결국 사회적인 욕구를 해소해 줌으로서 삶의 질 증진을 가져오는데 결정적인 역할을 하기 때문이다. 각주의 표는<sup>16)</sup> 사회적 욕구를 구성하는 영역과 그

16) <표 2-16>참조

<표 2-16> 사회적 욕구의 지표

분 야	내 용
소득 및 소비	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1인당 GNP, GDP</li> <li>- 1인당 에너지 소비량</li> <li>- 1인당 1일 영양섭취량</li> </ul>
사 회 보 장	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 소득보장               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 연금에 대한 정부지출비</li> <li>· 실업 가족급여 기타 정부지출비</li> </ul> </li> <li>- 의료보장               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 의료보장에 대한 정부지출비</li> </ul> </li> <li>- 주택 및 주거환경               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 주택보급율</li> <li>· 주택규모</li> <li>· 상수도보급율</li> <li>· 하수처리시설이용인구비율</li> </ul> </li> <li>- 교통               <ul style="list-style-type: none"> <li>· 승용차보급비율</li> <li>· 출근 소요시간 및 교통수단</li> </ul> </li> </ul>
보 건	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 평균기대수명</li> <li>- 영아사망율</li> <li>- 흡연율</li> <li>- GDP대비 보건의료 투자비율</li> <li>- GDP대비 공공보건의료비의 비중</li> <li>- 인구 만 명당 의사 수</li> </ul>
환 경	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 단위면적당 아황산가스 배출량</li> <li>- 단위 총생산별 아황산가스 배출량</li> <li>- 각국의 1인당 연간 쓰레기 발생량</li> <li>- 각국의 단위 면적당 쓰레기 발생량</li> <li>- 주요도시의 대기 중 아황산가스 농도</li> </ul>

구체적인 지표들이다. 여기서 소득과 지출과 같은 경제적 영역은 물론 교육, 보건, 환경, 사회보장 등과 더불어 문화도 사회적 욕구를 구성하는 하나의 독립된 영역으로 다루어짐으로서 삶의 질 증진에 매우 중요한 역할을 수행하는 것으로 인정받고 있음을 알 수 있다.

그러나 여기서 문화의 경우를 보면 지극히 평범한 수준의 내용으로 구성되어 있을 뿐만 아니라 공연과 전시에 관한 것도 포함되어 있지 않는 등 통상 알려진 문화예술의 내용과 다소 다르게 나타나 있어 과연 문화예술의 사회적 욕구를 제대로 반영한 것인지 의아하게 만든다. 그러나 이것은 사회적 욕구를 구성하고 있는 다양한 영역을 반영하여야 하며 문화는 그 가운데서도 일부분임을 인정해야 하는 만큼 문화예술의 주요 내용이 반영되기는 쉽지 않다. 특히 이러한 지표구성 작업은 사전설문 조사를 통해 문화의 사회적 욕구에 관한 내용에 대해 사전조사를 한 결과라고 볼 수도 있다. 그렇게 볼

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 주요 도시의 대기 중 질산산화물 농도</li> <li>- 주요 도시의 대기 중 입자상 물질 농도</li> <li>- 쓰레기 발생율 : 1인당, 단위 면적당</li> <li>- 각국의 산성비 농도</li> <li>- 주요 하천의 BOD 농도</li> <li>- OECD 국가 정부의 환경연구개발투자</li> <li>- OECD 국가의 환경시장 규모</li> <li>- OECD 국가의 환경산업규모</li> <li>- 세계의 환경시장 규모</li> </ul>
교 육	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 유치원수, 교사, 학생수: 교육기관 별(초등, 중등, 고등)</li> <li>- 인구 10만 명당 고등교육 학생 수</li> <li>- 교육단계 별 취학률</li> <li>- 문맹률</li> <li>- 교육비 지출</li> </ul>
문 화	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 도서관</li> <li>- 도서발행</li> <li>- 원서의 언어별 번역도서 수</li> <li>- 라디오 텔레비전 보급율</li> <li>- 영화 연극 등 관람비율</li> <li>- 일간신문 발행 및 구독</li> <li>- 스포츠, 레저 활동시간</li> <li>- 여행빈도</li> <li>- 인터넷 가입자 구 및 이용시간</li> </ul>

자료: 김상균(편), 『삶의 질 향상을 위한 길잡이』, pp.239-241 재구성, 1996, 나남,

때 사회적 욕구에 문화예술의 구체적인 내용이 자세히 반영되는 것은 어려울 수 있다. 다만 문화가 다른 영역과 함께 사회적 욕구의 하나로 인정받은 것이 중요하다. 이런 의미에서 문화예술에 대한 전반적인 욕구가 커질수록 이런 지표구성에서도 언젠가 그런 내용이 반영될 것으로 보인다.

문화를 사회적 욕구의 하나로 보는 것은 결국 충족해야할 대상이라는 의미가 된다. 후에 문화가 복지의 대상이 되는 이유도 여기에 근거하는 것이다. 왜냐하면 충족해야할 중요한 기본 욕구의 하나라면 개인이 능력이 없을 경우에 사회나 국가가 담당해야 하기 때문이다. 그만큼 삶의 질에 중요한 역할을 한다는 의미이다. 물론 정책에서 우선 순위를 정하는 문제와는 다를 수 있어서 그러한 욕구충족을 위해 무조건 정책에 반영해야 한다는 것을 의미하는 것은 아니다. 이러한 사회적 욕구에 관한 내용을 정리해보면 인간은 경제적 물질적 욕구와 더불어 문화적 정신적 욕구를 가지고 있으며 이것은 삶의 질 구성의 기본이라고 할 수 있다. 바로 이러한 문화적 정신적 욕구관련 지표 내용이 계량화하기 어려운 내용으로 구성되어 있는 것이며 문화예술의 사회적 효과의 비 계량화 내용과 관련이 있다.

이러한 삶의 질과 문화예술과의 관련성에 관한 내용은 앞의 문화환경이 지역에 미치는 영향을 살펴 볼 때도 언급되었다. 즉 문화환경을 구성하는 다양한 문화영역과 지역에 미치는 효과에 삶의 질 개선이 포함되어 문화와 삶의 질이 관련성이 있음을 보여준 바 있다. 결국 문화예술이 사회적 욕구의 한 부분이며 이것이 삶의 질 개선에 영향을 준다는 사실이 역으로 입증되는 것이라고 할 수 있다. 그리고 바로 이 부분이 문화예술이 개개인과 사회에 주는 영향과 깊은 관련이 있는 것으로 볼 수 있다.

### 자. 문화예술의 가치에 관한 조사연구의 한계와 의미

문화예술의 경제적·사회적 영향과 관련해서 지금까지 살펴본 바와 같이 문화예술의 효과가 상당하다는 것을 여러 조사연구가 알려주고 있다. 특히 경제적 영향에 관련된 내용은 체계적으로 또 과학적 방법을 통해 가시적이고 구체적으로 그 결과가 입증되도록 방법적으로 발전하고 있다. 이것은 경제라는 계량화 혹은 수량화가 가능한 영역의 특성에 기인하는 바 크다. 반면에 사회적 영향은 그 정의 자체가 다양할 수 있는데다 성격상 수량화가 매우 어려워져 주로 만족도 조사나 정체성에 관한 조사 등 비 계량적인 조사에 의해 이루어지고 있다. 앞서 문화예술이 인간과 사회의 환경을 구성하는 다양한 영역에 대한 영향에 대한 다양한 조사연구가 있음을 알아보았다. 확실히 지난 수 십

년 간 다양한 방식의 조사연구를 통해 문화예술의 경제적 사회적 효과에 대해 이론화하고 그를 통해 문화예술 분야에 대한 투자와 지원의 중요성을 알리려한 노력이 이어져 왔다. 이것은 우리나라에서도 예외가 아니어서 각종 문화시설 조성에 대한 효과와 더불어 도시의 공공디자인의 효과에 이르기까지 다양한 문화예술의 효과에 대한 조사연구가 이루어지고 있다. 앞서 여러 조사연구의 결과에서 보듯이 대부분 연구의 주장은 투자대비 경제적 효과가 매우 크다는 것이며 부수적으로 지역정체성 확립이나 이미지 제고와 같은 부수적인 사회적 효과가 크다는 것을 주요 내용으로 하고 있다. 이러한 나름대로의 다양하고 정교한 조사연구 결과를 부인할 필요는 없다. 그런 의미에서 여기서 알아본 여러 조사연구가 갖는 현실적인 의미가 무엇인지를 정리해 본다는 것은 문화예술 관련 조사연구가 갖는 한계와 의미를 알아보기 위해서 매우 중요하다.

### 1) 조사연구 방법의 전제

우선 여러 조사결과에 나타난 계량적인 기법과 그에 바탕을 둔 여러 결과는 그 자체로서 큰 의미를 갖는다. 그로 인해 문화예술 지원과 투자의 정당성을 입증할 수 있다는 것은 그 자체로서 커다란 의의를 갖는 것이지만 그러나 자세히 보면 이러한 설득력도 사실은 일정한 조건에서 가능하다는 사실을 잊으면 안 된다. 따라서 결과를 침소봉대하거나 과장되게 주장해서도 안 되며 더욱이 아전인수 격으로 해석하는 일이 있어서는 안 된다. 그저 이러이러한 조건에서 이만큼의 효과가 날 가능성이 있다는 것을 인식하는 것이 중요하다. 무엇보다도 이러한 경제적 사회적 효과를 강조하며 또 일정한 기법을 발전시키는 것은 인간을 투자대비 편익의 증진이라는 효과를 거두려는 존재로 가정하고, 편익증진이 매우 중요하고 가치 있는 것으로 추구하는 존재로 가정하는 전제에서 출발하는 것이다. 그것은 사회적 효과에서도 마찬가지다. 정체성을 유지하고 삶의 질을 개선하고 지역의 이미지를 고양하는 것이 매우 가치 있다는 관점에 대한 사회적 동의를 전제로 하는 것이기도 하다. 그러나 만약 이러한 가치보다 혹은 못지않게 생태나 지속성 등과 같은 다른 가치를 보다 더 의미 있게 생각한다면 사실 그에 맞는 지표나 측정가중치가 주어져야 하기 때문에 상당히 다른 방식으로 조사될 수 있음을 인정해야 한다. 이것은 측정된 결과가 절대적인 것이 아니라 일정한 조건에서 그 의미를 갖는다는 사실이며 지향목표나 방향에 따라 변할 수 있는 가능성이 있음을 의미 하는 것이기도 하다. 특히 이러한 방법과 내용 뒤에는 일정한 가치가 내재되어 있음을 인식할 필요가 있다.

## 2) 계량화 불가능성에 대한 인정

그러한 인식의 필요성과 더불어 계량불가능 한 영역이 있으며 그것이 결코 비과학적인 것은 아니라는 사실이 조사연구에서 강조되어야 한다. 물론 정당성을 입증하기 위해서 계량화에 의한 설득은 매우 중요하다. 왜냐하면 계량화는 일단 추상적으로 증구난방 일 수 있는 논의를 단순화시켜 결정에 이르는 길을 쉽게 하기 때문이다. 그럼에도 불구하고 이러한 방법의 발달은 자칫 비계량적인 가능성을 부인하거나 그것을 뒤떨어진 것으로 치부하는 오류를 범할 수도 있다. 문화예술의 개념 자체도 사실은 지극히 추상적인 것이지만 그에 의한 다양한 부문에서의 효과는 사실 계량 가능한 것 보다는 계량 불가능한 것이 더 많을 수 있다. 특히 사회적 효과로 거론되는 지표의 상당 부분은 사실 그 자체로 추상적인 경우가 많다. 따라서 적당히 경제적 효과에 부수적인 것으로 다루어지거나 크게 중요하지 않은 것으로 인식될 가능성을 배제할 수 없다. 특히 분명한 결과를 보여주어야 정당성과 타당성이 인정받는 공공영역에서 이러한 방식으로 처리되는 것은 어느 의미에서 본다면 당연하다고 까지 할 수 있다. 바로 여기에 조사연구 결과가 갖는 함정이 있는 만큼 이에 대한 광범위한 사회적 동의 확보가 필요하다.

## 3) 계량적 비계량적 영역의 상호인정

그렇다고 해서 계량화의 업적이 과소평가될 필요는 절대 없다. 문화예술의 지원과 투자에 대한 사회적 동의 확보에 기법의 발달에 따른 계량화의 결과에 힘입은 바 크다는 것은 분명한 사실이다. 오히려 가능하다면 보다 과학적인 방법을 동원하여 기법을 세련되게 하고 수많은 조사연구를 통하여 발전시킬 필요가 있다. 앞에서 살펴 본 많은 조사결과가 의미하는 것은 계량화의 성공적인 측정결과에도 불구하고 비계량적인 영역이 여전히 상존하며 그것은 피할 수 없다는 사실이다. 더욱이 이러한 계량적으로 측정가능한 영역과 그렇지 않은 영역사이에 끊임없는 교류가 필요하며 이를 통해 새로운 관점이 생겨나고 방법이 발전할 수 있도록 하여야 한다는 것을 기존의 조사연구들을 통해 알 수 있다.

## 4) 다양한 가치의 발전 및 상호교류의 필요성

결국 각종 조사연구들이 보여주는 것은 이러한 조사연구들이 대체로 일정한 가치적 전제를 갖고 있다는 것이다. 그러나 그것이 모두 동일한 가치적 전제에서 출발한 것이라면 사실은 문제일 수 있는 부분이 있는 것도 사실이다. 왜냐하면 문화예술의 지원과

투자가 야기하는 결과는 매우 다양하기 때문에 어느 의미에서 단순화하거나 고정화할 수 없기 때문이다. 이미 그 자체로서 추상적인 차원에서 다양한 평가가 야기되는 것이 문화예술이며 또 이러한 요소 때문에 오늘날까지 생명력을 갖고 짧은 시간에 발전해 온 것이 사실이다. 그러나 원하던 원하지 않던 모델화된 지표와 고도로 계량화된 수량적 측정방법은 문화예술에서의 결과를 단순화시키고 획일적으로 바라보도록 할 가능성을 배제하지 못한다. 그리고 그것은 문화예술 발전에 기여하기 보다는 저해요소가 될 가능성이 더 많다고 할 수 있다. 따라서 다양한 문화예술에 대한 여러 조사결과들에 의해 가능한 여러 가치들이 생겨나야 하며 그것이 문화예술발전의 기초가 될 수 있도록 하는 것이 필요하다. 여러 조사연구들이 보여 주는 것은 사실 지나치게 결과 지향적인 모델을 추구하도록 하고 변화되어 가치를 단순화시키고 있다는 사실이 지적될 수 있다. 이것은 정당성과 타당성을 확보하고자 과학과 계량을 강조하는 측정방법이 가져온 의도하지 않은 결과일 수 있는 만큼 이에 대한 성찰이 요구된다. 따라서 중요한 것은 방법의 발전 못지않게 발전을 바라보는 다양한 관점들의 출현이 가능한 조건을 마련하는 것이다.

### 5) 지속가능한 발전가치와 경제적 사회적 효과측정

이상에서 살펴본 바와 같이 문화예술의 효과에 대한 매우 다양한 조사연구들이 보여주는 것은 문화예술이 지원하고 투자할 만한 가치가 있다는 것이다. 그럼에도 불구하고 그릴 만한 가치가 있다고 판단되는 근거는 사실 기존의 발전이라는 관점에서 바라본 것이 또한 사실이다. 물론 과거의 발전가치에 기대기도 했지만 새로운 발전가치를 강조하지 않은 것은 결코 아니다. 문화예술을 통한 발전을 강조한 만큼 그 자체가 새로운 발전관 일 수도 있다. 그래서 지속가능발전과 같은 관점과도 일부 통하는 점이 있는 것도 사실이다. 그러나 여전히 그 바탕의 본질적인 가치는 단순한 성장과 발전의 가치였으며 그러한 관점에서 정당성을 얻으려는 노력의 결과가 여러 조사연구의 목표이기도 했다. 사실 무슨 효과라고 하는 것은 근본적으로 효과를 담보하는 가치에 근거하는 바 크다. 즉 가치가 무엇인가에 따라 성과나 효과가 달라질 수 있는 것이다. 그리고 그의 측정을 위해 구성지표가 달라진다. 이런 의미에서 삶의 질에 대한 구성지표도 고정적인 것은 아니며 계속 변화해 가고 있다고 보아야 한다. 이것은 결국 발전을 바라보는 관점의 변화와 밀접한 관련이 있으며, 오늘날 지속가능 발전이라는 과거의 근대화에 기반을 둔 발전관과는 다른 관점이 서서히 주류를 이루고 있음을 주목해야 할 것이

다.

1987년 세계환경발전위원회의 위원장인 브룬틀란트 보고서에서 처음 사용된 ‘지속 가능한 발전 sustainable development’이란 개념은 “다음 세대들이 자신들의 요구를 충족시킬 수 있는 능력을 손상시키지 않고 현재의 필요를 충족시키는 발전”을 의미하며, 그 후 그 개념은 토론을 거쳐 보다 세밀하게 발전하였다.<sup>17)</sup>

이러한 가치는 기본적으로 생태적 관점을 유지하면서 발전의 가치를 담고 있는 지속가능발전의 개념은 문화를 수단으로 하지 말고 발전가치를 포함하는 목적으로 할 것을 권하고 있다는 것에서 문화와 발전과의 관계를 어떻게 보고 있는지를 알 수 있다. 그런 의미에서 지속가능발전이라는 관점에서 고려하는 문화의 사회경제적 효과는 문화가 궁극적으로 사회적 가치체계에 기여할 수 있으며 또 그래야 한다는 것을 의미하며, 이런 경우 그것을 측정하기 위한 지표는 기존의 발전관점에서 바라본 지표와는 근본적으로 달라야 한다는 것이다.

이것은 결국 문화예술의 경제적 사회적 효과, 특히 사회적 효과 부분에서의 고려해야 할 새로운 지표들의 개발로 이어지겠지만 중요한 것은 문화예술의 중요성과 그 효과에 대한 의미가 더욱 커질 것임을 예고하는 대목이라는 사실이다. 다시 말해서 문화예술의 경제적 사회적 효과가 지금까지는 주로 문화예술이 결코 소모적인 것이 아니며 생산성이 충분하다는 것을 보여주기 위한 실증적인 노력이었다면 앞으로 지속가능발전의 가치 하에서는 문화예술이 성장의 신동력 가운데 하나는 물론, 삶의 기본적인이고 본질적인 부분이라는 인식이 널리 확장될 것이다.

문화예술의 경제적 사회적 효과는 이런 발전의 가치의 변화와 관련하여 한편으로는 그 의미와 중요성이 더욱 강조되고 다른 한편으로는 그 구성지표가 변화해갈 것이다. 그렇다고 해서 지금까지의 경제적 효과를 산출하기 위한 계량적 노력이 의미 없어지는 것은 결코 아니다. 오히려 보다 정교한 계량효과를 산출하려는 노력이 계속될 것이다.

17) 첫째, 소득을 발생하는 여러 물리적 조건을 손상하지 않고 유지하는 것 이상의 의미를 갖고 있으며, 지속력을 유지하는 요소로서 물질적 소모, 기술의 퇴화, 그리고 인간자본의 가치하락 등을 고려해야 함.

· 둘째, 물질 자원만이 아니라 인적자원 역시 보존되어야 함.

· 셋째, 복지를 구성하는 물리적 환경을 유지해야함. 열대우림의 유자재생 불가능 자원의 대체품 개발 등을 의미

· 넷째, 신속한 회복력을 의미하는 것으로서 불확실한 미래에 직면해서 자신을 유지하기 위한 충분한 적응력과 다양성을 갖추어야 함.

· 다섯째, 안팎의 빛으로 다음 세대에 부담을 주지 않아야 함.

· 여섯째, 재정, 행정, 그리고 정치적인 지속력을 의미한다. 반대와 저항을 해소할 수 있는 규명과 평가의 과정이 필요하며, 시민이 받아들일 수 있도록 신뢰가 있어야 하고, 행정기구도 원칙을 유지 실행할 능력을 가져야 함.

· 일곱째, 개도국의 경우 선진국의 도움이 끝난 뒤에도 스스로 사업을 관리할 수 있는 능력을 가져야 함.

· 여덟째, 지속성에는 문화가 수단이 아니라 그 자체가 지니는 구조적인 역할과 발전을 포함하는 목적으로서의 중요성이 있음.

왜냐하면 설득에 있어 그러한 노력보다 효과적인 것은 없기 때문이다. 동시에 정신적 문화적 측면의 상대적으로 추상적인 효과에 대한 산출을 정교화하려는 작업이 변화하는 발전의 가치 하에서 진행될 것으로 보인다.



## 제6절 맺음말

전 세계적으로 문화예술은 그 자체로서의 가치보다는 다른 영역과의 관계에서 생겨나는 가치 때문에 더 주목을 받고 있는 것이 현실이다. 그래서 문화예술에 대한 지원과 투자도 정당성을 획득하고 있는 것으로 보인다. 또 정책적으로도 나라마다 문화예술에 대한 지원과 투자를 아끼지 않고 있다. 나아가 현재의 가치만이 아니라 미래를 담보할 투자처로서 또 선도적인 분야로서 인식되고 있다. 그것은 이미 이 연구의 많은 기존 조사사례에서도 나타나는 것이기도 하다. 어느 의미에서 이러한 현상은 일종의 문화예술의 르네상스를 도래하도록 하고 있는 것으로 보이기도 한다. 동시에 역설적으로 그러한 현상은 더욱 문화예술이 황금알을 낳는 거위임을 보여주기 위한 노력이 활발히 전개되도록 하고 있다. 그래서 문화예술에 관한 온갖 장밋빛 전망이 등장하고 있으며 그 바탕에는 궁극적으로 경제적 사회적 효과를 강조함으로써 정당성을 얻으려는 시도가 많이 놓여 있다. 이런 의미에서 계량화와 수량화는 정당성의 근거를 보다 확실하게 하고 있는 수단이다.

그럼에도 불구하고 이러한 조사연구가 우리에게 알려주는 것은 문화예술의 중요성이 경제적으로 도움을 주어서 만이 아니라 인간의 삶을 보다 인간답게 하고 풍요롭게 하기 때문이라는 지극히 평범한 논리를 재확인 시켜주고 있기도 하다. 즉 실용적인 가치창출과 더불어 문화예술이 인간의 행복을 위해 매우 중요하다는 점을 재확인 시켜주고 있다. 그런 의미에서 지원과 투자를 얻기 위해 동원한 각종 방법과 기법들이 조사연구 그 자체를 위해서가 아니라 인간의 삶과 문화예술 본연의 가치를 강조하기 위한 수단으로서의 가치를 갖고 있음을 재인식 할 필요가 있다. 여러 조사연구들이 갖는 과학적 방법과 그를 통해 입증된 경제적 사회적 효과 도출에 집중하는 것은 매우 중요하지만, 이것은 결국 인간의 삶과 문화예술 본연의 가치를 드러내고 강조하기 위한 것이라는 사실을 잊지 말아야 한다. 문화예술의 경제적 사회적 효과를 알아보려는 많은 시도들은 바로 그런 의미에서 가치를 갖게 되는 것이다.

## 참고문헌

1. 고숙희, 「지방자치단체 문화행사의 지역경제 및 지방재정 파급효과 분석」, 『한국정책학보』, 제 10권 2호,
2. 김상균 (1996), 『삶의 질 향상을 위한 길잡이』, 나남,
3. 김재준 (2001), 「문화예술인프라가 경제성장에 미치는 영향」, 국민경제연구.
4. 나도삼 (2006), 「문화환경이 지역가치에 미치는 영향연구」, 시정개발연구원.
5. 박현·유경준·곽승준 (2004), 「문화사사실의 가치추정연구」, 한국개발연구원.
6. 신백수 (2006), 「문화예술의 경제적 가치추정에 관한 연구」, 석사학위논문, 청주대 대학원 경제학과.
7. 이은정 (2006), 「문화시설의 사회경제적 효과 분석」, 석사학위논문, 제주대학교 대학원 행정학과.
8. 이훈익 (2004), 「문화를 통한 국가이미지 제고방안」, 석사학위논문, 중앙대 예술대학원.
9. 임상오 (2001), 「공연예술의 산업적 특성」, 공연문화저널1, 공연산업연구소.
10. 임진욱 (2009), 「대학로지역 공연장의 경제적 파급효과 분석」, 석사학위논문, 경희대 경영대학원 문화예술경영학과.
11. 전영옥 (2004.02.16), 「문화자원 개발과 지역 활성화 전략」, 삼성경제연구소 이슈페이퍼.
12. 최영섭 (2008), 「문화산업 진흥과 고용창출」, 한국문화관광연구원 개원 기념 심포지움 자료집, pp.29-46.
13. 산업연구원 (2006.10), 「문화예술의 경제적 효과 분석과 활성화 방안」.
14. 한국개발연구원 (2004), 「문화과학시설의 가치추정」.
15. 한국문화관광연구원 (2008.12), 개원기념 문화·관광정책 심포지움 자료집
16. American for the Arts (2005), Arts & Economic Prosperity.
17. Arts Council England (2004), Economic impact study of UK theatre.
18. Emma Wood (2005), Measuring the economic and social impacts of local authority events, International Journal of Public Management, Vol, 18, No. 1.
19. Joshua Guetzkow (2002), How arts impact communities.
20. Mitchell, R. C. and Carson, R. T. (1989), Using Survey to Value Public Goods:

The Contingent Valuation Method, Resources for the Future.

21. Prytherch, D. and Huntoon, L (2005), Entrepreneurial Regionalist Planning in a Rescaled Spain : The Case of Bilbao and Valencia, Geo Journal 62.
22. The Broadway League (2007), Broadway's Economic Contribution to New York City.

## 제3장

---

### 문학치료에 관한 국내외 실증사례 연구

제1절 문학치료란 무엇인가?

제2절 문학치료의 국내외 실증사례

제3절 문학의 실용적 가치 재발견을 통한  
사회적 기여가능성

제4절 문학치료의 발전과 사회적 기여를  
위한 지원의 필요성

참고문헌

## 제1절 문학치료란 무엇인가?

## 1. 문학치료의 개념

문학치료란 영어로는 포이트리테라피(Poetry Therapy), 비블리오테라피(Bibliotherapy), 저널테라피(Journal Therapy)를 모두 포함한 말로 참여자와 치료사 사이의 치료적 상호작용을 위해 문학을 사용하는 것을 말한다.

즉, 문학치료는 문학을 축매로 참여자(내담자)와 훈련받은 문학치료사 간에 이루어지는 상호작용(interaction)으로, 참여자에게 문제에 접근하는 새로운 방법을 배울 수 있게 하고, 또 다른 관점에서 그 문제를 생각할 수 있는 통찰력을 제공하여 줌으로써, 궁극적으로는 올바른 자아인식에 이르게 하는 ‘과정(process)’이다.<sup>18)</sup>

이 과정에서 치료사(촉진자)는 참여자/그룹의 성격과 치료목표에 따라 선별한 시, 저널, 영화, 스토리텔링 그 외 여러 형태의 문학을 축매로 치료적 대화와 토론을 사용하여 참여자를 돕는다.

미국의 문학치료는 NAPT(National Association for Poetry Therapy, 전미문학치료협회)가 미국 전역의 문학치료 관련 연구, 자격관리, 문학치료사 교육 등을 주관하는 유일한 통합기관으로 세계적으로 가장 오랜 전통과 권위를 가지고 문학치료의 모델과 사례를 제시해왔다. 따라서 문학치료에 대한 본 연구보고서는 미국 NAPT의 문학치료에 대한 개념과 교육방법, 연구 등을 토대로 이루어지게 될 것이다.

NAPT에서 문학치료사 교육을 담당하고 있는 NFBPT(전미문학치료협회)는 문학치료를 이렇게 정의하고 있다:

포이트리테라피(poetry therapy), 저널치료(journal therapy), 비블리오테라피(bibliotherapy), 시/저널치료(Poetry/Journal Therapy), 시/문학치료(poetry/bibliotherapy), 시 활용치료(Applied Poetry Facilitation), 이 모든 용어는 성장과 치료를 촉진시키기 위하여 문학과 글쓰기를 매개로 사용하는 것을 뜻한다. 포이트리테라피라는 말이 사용될 때 그것은 협의의 시(詩)치료가 아니라 위에 말한 모든 것, 즉 문학, 저널/글쓰기 등 모든 문학치료적 방법을 포함한 포괄적인 의미에서의 문학치료를 뜻한다. 수많은 전문가들이

18) Hynes, A.M., and Hynes-Berry, Mary (1994), Biblio/Poetry Therapy: The Interactive Process—A Handbook, St. Cloud, MN:North Star Press, pp.421-60.

개인의 성장과 치료를 돕기 위해서 시와 저널, 그리고 다른 다양한 형태의 문학을 사용하고 있다.(<http://www.nfbpt.com>)

문학치료의 정의에 포이트리테라피, 비블리오테라피라는 용어 외에 새롭게 저널치료(Journal Therapy)를 보다 더 적극적으로 포함시키고 있는 것은 그 만큼 문학치료의 과정에서 내담자의 글쓰기, 특히 자유로운 표현적 글쓰기인 저널(일기)의 중요성이 입증되었음을 보여준다.

또한 포이트리테라피(poetry therapy)는 협의의 시 치료가 아니라 상호작용 문학치료와 동일한 의미로 사용되고 있음도 명시한다. 포이트리테라피는 문학 중에서도 특히 은유, 심상, 리듬, 등 시적 요소들의 중요성을 강조하면서 붙여진 이름이다. 미국에서는 현 NAPT의 전신이 시치료학회(APT)였으므로 붙여진 이름이며 비블리오테라피(bibliotherapy), 저널테라피라는 말과 함께 모두 문학치료를 뜻하는 말이다.

문학치료에서 말하는 ‘문학’은 여러 장르의 상상의 문학, 이야기, 신문기사, 노랫말, 연극, 시, 영화, 비디오, TV드라마, 일기 등 생각과 느낌을 이끌어내기 위해 사용될 수 있는 언어를 표현매체로 사용한 광의의 문학을 말한다. 문학은 치료를 위한 촉매(catalyst)의 역할을 하게 되며 치료 경험은 문학치료사, 시인, 또는 시/문학치료의 수련을 거친 전문가의 ‘촉진’을 통해서 이루어진다. 이것이 책과 독자/환자 간의 독서행위를 통해 이루어지던 종래의 비블리오테라피(reading bibliotherapy, 독서치료)가 오늘날의 상호작용 시/문학치료(interactive biblio/poetry therapy)와 다른 점이다.

문학치료에서 사용하는 문학은 예술적/문학적 가치나 위대함이 아니라 깨달음과 자아발견을 위한 도구로서의 가치에 중점을 둔다. 예술로서의 문학의 초점이 문학 자체에 있다면 치료를 위한 문학은 그 초점이 참여자 개개인의 반응과 자기표현을 통한 성장에 있다.

이때 문학은 인쇄된 작품에 국한되지 않는다. 사람의 생각과 감정을 표현하는 또 다른 매체인 비디오, 영화, 등은 시각, 청각적 이미지를 첨가하여 개인의 깊은 내면의 반응을 이끌어내는 언어의 환기적 기능을 더욱 증가시킬 수 있다.

글로 쓰인 텍스트의 효과를 강화시키기 위해 무 작위적으로 선택된 언어들, 단편적인 문구들이나 음악, 이미지, 사진, 미술들이 사용될 수 있으나 문학치료에서 말하는 문학텍스트는 “언어로 되어있어야 하며 내적 일관성과 통일성을 가지고 있어야 한다.”

(하인즈와 하인즈베리: p.13.) 19)

## 2. 문학치료의 역사

### 가. 개관

고대 테베의 도서관 정문에는 "영혼을 치유하는 곳"이라는 글이 걸려 있었고 스위스의 한 중세 대수도원 도서관에도 "영혼을 위한 약상자"라는 의미의 글이 새겨져있었다. 이것은 고대로부터 문학이 가지는 치료의 기능을 보여주고 있다. 치료와 성장을 위해서와 노래가 쓰인 예는 이미 원시인 때로 거슬러 올라간다. 종교적 제의에서 무당이나 제사장들은 개인이나 부족의 건강과 안위를 위해서 시나 노래를 읊었다. 고대 이집트에서는 최대한 즉각적인 효과를 위해 파피루스에 글을 써서 그것을 물(액체)에 녹여서 환자가 마시게 하기도 하였다. 기원전 1030년경에는 다윗이라는 소년의 음악이 사울 왕 속의 '야수'를 잠재우기도 하였다.

의술과 예술이 서로 밀접한 관련이 있음은 신화 속 아폴로 신이 의신(醫神)이면서 동시에 시/예술의 신인 것을 봐도 알 수 있으며 테살리 지역의 의사로서 명성이 높았던 아스클레피우스는 아폴론의 아들이라는 신화가 만들어지기도 했다. 또한 신화에 보면 오세아누스는 프로메테우스에게 '말은 병든 마음을 치료해주는 의사'라고 말한다.

역사적으로 기록된 최초의 문학치료사는 1세기 소라누스라는 로마 의사였다. 그는 조증환자에게는 비극을 우울증환자에게는 희극을 처방하였다고 전해진다.<sup>20)</sup>

수세기 동안 시와 의학간의 관계는 명확히 밝혀진 것이 없다. 미국의 경우 1751년 벤자민 프랭클린이 세운 최초의 병원인 펜실베이니아 병원에서 정신질환 환자들에게 치료 보조수단으로 책읽기와 글쓰기를 사용하고 그들의 글을 출판한 것이 최초의 기록으로 남아있다. "미국 심리치료의 아버지"라 불리는 벤자민 러쉬(Benjamin Rush)는 음악과 문학을 효과적인 보조수단으로 치료에 사용하였으며 환자들이 쓴 시(詩)를

19) 2008년 11월 현재 NAPT는 다시 더 간략하게 학회의 성격과 문학치료의 용어를 소개하고 있다: "NAPT는 전 세계에 걸쳐 열정적인 시인들, 작가, 저널(일기)을 쓰는 사람들, 건강관련 전문가들, 의료인, 교육자, 그리고 언어의 치료적 힘을 인식하고 이해하고 있는 문학애호가들을 위한 학회이다. 문학치료사들은 정신건강관련 치료소, 병원, 요양소, 노인질환관리센터, 교육현장, 사회복지관 등 지역사회 각 곳에서 활동하고 있다. "포이트리테라피"라는 용어는 비블리오테라피(상호작용 문학치료 "interactive use of literature)와 저널테라피(개인의 삶에 근거한 성찰적 글쓰기), 그리고 치료적 이야기 짓기, 영화, 그 외 언어를 근거로 하는 여러 다른 치료적 수단을 모두 포함하는 용어이다. (<http://poetrytherapy.org>)

자신들이 만든 신문인 「일루미네이터」(*The Illuminator*)에 신기도 하였다.

한편 의학전문인들은 예술과 치료의 중요한 관계를 인정하기 시작했다. 프로이드는 “무의식의 세계를 발견한 사람은 내가 아니라 시인”이라고 했고 아들러(Adler), 융(Jung), 아리에티(Arieti), 라이크(Reik)들도 시인들이 과학자의 길을 열어주었다고 말하였다. 심리극(싸이코 드라마)이라는 용어로 유명한 Moreno는 심리시(싸이코 포인트리)라는 용어도 제안하였다. 1960년대에 오면 집단 심리치료의 발달과 더불어 심리치료사들이 시 치료를 함께 사용하기 시작하면서 점차 문학치료는 재할, 교육, 도서관학, 창조예술, 상담, 등의 분야에서 전문가들에 의해 부흥하기 시작하였다.

그런가 하면 정신의학전문가들은 첫째, 문학(시)의 환기작용과 둘째, 글쓰기의 힘이 라는 문학의 치료적 힘을 확인하여주었다. 문학, 특히 시는 그것을 읽는 사람의 내면에서 연상 작용을 일으키고 의식적·무의식적 기억과 생각을 환기시켜 이끌어 내는 강렬한 힘이 있다. 또한 내담자가 다른 사람이 쓴 문학(시)에 대한 개인적 반응을 글로 쓰든 아니면 자신만의 경험과 감정을 글로 쓰든 글쓰기가 놀라운 치료의 힘이 있다는 것이다.<sup>21)</sup>

## 나. 용어의 역사로 본 문학치료의 역사

### 1) 비블리오테라피(Bibliotherapy)

비블리오테라피는 그리스어 테라페이아(*therapeia*), 즉 ‘춤과 노래, 시, 연극 등과 같은 표현예술을 통해 간호하고, 병을 고치다’라는 의미와 비블리오(*biblio*, 책/문학)의 합성어로 문자 그대로 치료를 위해 책과 문학을 사용한다는 의미이다.

인간의 영혼을 치료하고 소생시키는 문학의 힘에 대해서는 아리스토텔레스의 『시학』(*Poetics*)에서 카타르시스 이론을 통해 이미 나타나고 있다. 하지만 비블리오테라피라는 말이 모든 ‘책을 통한 자기개발 활동’을 뜻하는 포괄적인 용어는 결코 아니라고 하인즈와 하인즈베리는 강조한다. 그것은 바로 “비블리오테라피 즉 문학치료가 정확히 어디에서 그 치료과정이 이루어지는 것인지에 대한 오해와 혼동(그리고 심지어 반대의 견)에 기인하고 있다(1994: p.10).”고 말한다.

21) <http://poetrytherapy.org/history.html>



## 2) 독서치료(Reading Bibliotherapy)

일단의 학자들은 치료과정이 독서행위(reading) 자체에서 생겨난다고 보고 있다. 이것은 도서관 사서들의 독자에게 책을 선정하고 권해주는 전통적인 역할에서 비롯되었다. 비블리오테라피라는 말은 1916년 Samuel Crothers가 처음 사용한 용어이다. 1920년대 초, 정신과 환자들의 치료를 도울 수 있는 책을 선택하여 권장하는 특별한 일의 가치를 깨달은 도서관 사서들은 그 특별한 일을 지명하기 위해 비블리오테라피라는 용어를 사용하기 시작하였다. 사서들이 사용한 초기 ‘비블리오테라피’는 칼 메닝거의 『인간의 정신』(*The Human Mind*)과 같은 구체적 정보를 주는 책들 뿐 아니라 책의 주인공이 독자에게 모본이 되거나 경고가 될 수 있는 가상의 소설들을 사용하는 것임을 구체적으로 명시하였다. 캔사스 주 메닝거 의사들은 병원 도서관의 사서와 긴밀히 협력하였는데 이는 사서들이 환자들 뿐 아니라 그들의 모습이 그려진 문학작품을 가장 잘 아는 사람이라고 여겼기 때문이다. 그 이후 수많은 사서들, 상담사들, 국어교사들, 사회복지사들이 개개인의 정서적 성장이나 위기에 대한 통찰력을 가져다주는 데 도움이 된다고 생각하는 권장 도서 목록을 작성해왔다. 그 후 사서들은 책을 처방하는 일에 ‘비블리오테라피’라는 말을 계속하여 사용하고 있으나 당시 그들이 실행하는 비블리오테라피는 ‘처방된 책’과 환자(참여자)와의 직선적 관계로 오늘날의 문학치료와 달리 “문학작품에 대한 환자의 개인적인 반응에 대한 계획된 토의”가 포함되지 않았다.(<http://poetrytherapy.org>)

1949년, Caroline Shrodes는 그녀의 논문에서 독자 개인에게 ‘처방된 책’을 읽는 과정에서 치료가 이루어진다는 것을 논하면서, 중요한 것은 권장된 책 자체보다는 그 책을 독자가 어떻게 사용(해석)하는가가 중요하다고 명확히 주장하였지만 여전히 많은 사람들이 ‘책을 처방하는 것’의 의미로 그녀의 논문을 인용하였다. 하지만 하인즈와 하인즈 베리는 ‘책 처방’은 문학치료가 아니라 독서치료(reading bibliotherapy)라고 구별하여 정의한다(1994: pp.10-11). 이러한 구분은 독서행위가 치료효과가 없다고 말하는 것은 결코 아니다. 또한 교사나 사서, 상담사들에 의해 처방/권장된 적합한 책이 성장과 치료에 필요한 감정적 반응을 환기시키는 경우도 많다는 것을 부정하는 것도 아니다. 요점은 치료과정이 일어난다면 그것은 문학(책)과 독자 간에 일어나는 것이지 문학치료사의 개입, 의도된 토론과 인도에 의한 것은 아니라는 사실이다.

### 3) 포이트리트라피(Poetry therapy)

포이트리트라피라는 용어는 문학 중 특히 시의 치료적 힘에 관심을 가지면서 시작되었다.

1928년 시인이며 약사이며 변호사인 Eli Greifer는 심리치료사인 Smiley Blanton 박사와 함께 시의 교훈적인 메시지가 치료효과가 있음을 알리기 시작하였다. 그라이퍼는 시의 힘에 대한 믿음과 열정을 평생의 사업에 쏟은 시 치료의 선구자로서 뉴욕에 ‘치료시 갤러리(Remedy Rhyme Gallery)’를 열었다. 그는 시의 치료적 힘을 증명하기 위하여 1950년대 크리드모어 주립병원에서 [포임테라피] 그룹을 시작하였으며 이것이 오늘의 "포이트리트라피"의 시작이 되었다. 1959년 그는 정신치료사인 Jack Leedy 박사와 Sam Spector 박사를 슈퍼바이저로 컴버랜드 병원에서 최초로 시 치료 그룹을 이끌었다.

리디가 컴버랜드 병원과 뉴욕의 시치료센터(Poetry Therapy Center)에서 시의 치료적 힘을 연구하고 실행하는 동안 Ann White는 나소에서 시의 치료적 효과를 병원, 재활센터, 특수아동학교 등으로 확대하여 전파하였다. 또한 같은 시기에 『심리시』(Psychopoetry, 1976)의 저자 Guil Schloss는 뉴욕에서 “사회치료연구소”를 열고 개인과 집단에게 심리치료를 실시, 시의 심리치료적 힘에 대한 연구로 시 치료에 공헌하였다. 1969년 그들은 모두 리디와 함께 시치료학회(APT)를 창단하게 된다. APT에서 잭 리디와 함께 동역한 시인이며 교육자인 M. Morrison 박사는 오늘날 문학치료 자격증제도의 기초를 닦았다. 그 외에도 시 치료는 L.A.에 Lerner가 창설한 ‘시치료연구소’를 비롯하여 미국 전역에서 시인, 심리학자, 상담자, 목회자, 의사, 간호사, 복지사 등의 참여로 연구와 교육과 실습을 통해 더욱 확대되어 오늘의 NAPT의 기초를 다지게 되었다.

여기서 주목할 것은 그라이퍼와 블렌톤이 시 치료라는 용어를 처음 사용할 때 이미 그들은 정신적 질환자가 단순히 시를 읽는 독서행위만으로는 치료에 도움이 되지 않으며 치료사가 환자와의 의사소통에 시를 사용하여 그들이 반응하도록 도와주어야 한다는 것을 주장하였다는 점이다. 즉 포이트리트라피(시 치료)는 그 용어가 처음 사용될 때, “치료사의 촉진활동이 개입되어 내담자/환자가 자신의 문제와 욕구를 탐구하도록 돕는 것”이라는 점에서 오늘날의 상호작용 문학치료와 같은 의미로 사용되었다”(하인즈와 하인즈베리, p.12)는 것이다.

그 후 Joy Shieman은 문학치료와 뇌와의 관계를 밝히는 연구를 발표하였고(1962), 1971년 Ruth Lisa Schechter는 최초의 공식 시 치료사로서 뉴욕에서 중독증환자, 폭행과 근친상간 피해자를 치료하였다. 이어 1974년에는 Aaron Kramer가 청각장애자와 정신지체자에게 시 치료를 시작하였다. Art Berger는 시 뿐 아니라 재즈 가사의 5행시가 학생들의 글쓰기를 유도하고 학생뿐 아니라 선생에게까지 자아발견의 도구가 된다는 사례를 연구·발표하였으며(1973), 1990년 George Bell목사는 시를 신앙상담에 사용, ‘피드백 시 짓기’라는 상담사와 내담자간의 보다 나은 소통을 위한 시 치료 기법을 소개하기도 하는 등 다양한 분야에 다양하게 응용되고 적용되기 시작하였다.

1980년 APT는 NAPT로 통합되었고 그 후 포이트리테라피는 문학치료를 포괄적으로 일컫는 말이 되었다. 또한 NFBPT(전미문학치료협회)를 창단하여 공인문학치료사와 문학치료전문가들(CAPF, CPT, PTR)의 교육프로그램을 전담하고 있다. 1981년 이래 NAPT는 매년 미국 전역을 돌면서 5일간의 학회와 총회를 열고 있으며 미국 각지와 외국에서 수많은 상담사, 시인, 작가, 교사, 교수, 간호사, 사회복지사, 등이 참석하여 시, 영화, TV프로그램, 노래, 동작과 시/저널쓰기, 등 다양한 문학매체를 통한 워크숍을 통해 치료체험과 정보교환, 학술교류를 하고 있다.

#### 4) 상호작용문학치료(Interactive Biblio/Poetry Therapy)

상호작용문학치료는 포이트리테라피, 비블리오테라피, 그리고 저널테라피를 모두 포함하는 말로 현재 미국에서 문학치료를 일컫는 최종의 정의이다.

초대 NAPT의 회장이었던 Arleen Hynes는 1974년 워싱턴 D.C.의 세인트 엘리자베스병원에서 처음으로 공식적인 문학치료 교육 프로그램을 설립한 사람으로 작가인 Mary Hynes-Berry 박사와 함께 1986년 『문학치료: 상호작용』 (*Biblio Therapy-Interactive Process: A Handbook*)을 출판하여 상호작용으로서의 문학치료의 개념을 확실히 하게 되었다.<sup>22)</sup>

그 후 문학치료는 문학을 사용하여 참여자와 치료사(촉진자)사이에 이루어지는 상호작용이라고 명확히 정의되었다. 다시 말하면 문학치료에서는 훈련받는 문학치료사나 전문촉진자가 문학작품을 선별 사용하여 임상적, 혹은 자기 발전적 문학치료 참여

22) 이 책은 1986년 양장본으로 나올 때는 *Bibliotherapy*라는 제목으로 시작하였으나 1994년 보급판에서는 *Biblio/Poetry Therapy*라고 문학치료를 시/문학치료라고 수정하여 ‘포이트리테라피’가 비블리오테라피와 같은 의미를 명시하고 있다.

자료부터 감정적, 인지적 반응을 촉진하고 유도하는 것이며 그 과정에 참여자의 토론과 글쓰기나 시 쓰기 같은 자기표현이나 창조적 글쓰기 작업을 통한 인도가 이루어진다.

### 5) 저널치료(Journal Therapy)

Kathleen Adams는 1990년 중반부터 문학치료에 저널치료를 보다 적극적으로 도입하게 되어서 글쓰기를 중요성을 강조하게 된다. 저널(journal)이란 기존의 일기(다이어리)를 문제해결과 자아개발을 목적으로 개발한 글쓰기 기법이다. 1960년대 뉴욕의 정신치료사인 Ira Progoff가 환자들의 치료에 사용하면서 시작된 저널테라피는 문학을 매개로 하지 않는 글쓰기를 통한 심리치료수단으로 시작되지만 NAPT의 회장을 역임한 상담사이며 작가인 캐슬린 애덤스는 그것을 문학치료에 적극 도입시키게 되었다.

한 편 James Pennebaker 교수는 문학치료사가 아닌 심리학자로서 20년 이상의 실험을 통해 글쓰기가 면역체계에 미치는 긍정적 결과에 대한 연구를 함으로써 문학치료가 정신적 건강뿐만 아니라 육체적 건강에도 직접적인 영향을 미칠 수 있음을 과학적으로 증명한 대표적인 학자가 되었다. 그의 업적은 문학치료에 과학적인 근거를 제공하면서 글쓰기치료의 새로운 지평을 열어 주었다는 점이다. 페니베이커의 연구는 의학계에서도 관절염, 천식, 그 외 암환자 등 여러 분야에 긍정적인 결과를 인정하여 글쓰기치료에 대한 커다란 공헌을 하였다.

이처럼 글로 쓰는 표현들은 문학치료과정에서 아주 중요한 요소이다. 나만의 목소리를 찾아내는 것은 자아확립의 과정이며 결과적으로 보다 확실하고 긍정적인 자아이해와 새로운 통찰, 그로인한 문제해결과 육체적, 정신적 건강개선으로 이어지기 때문이다.

### 다. 한국의 문학치료 역사

한국의 문학치료는 일본의 모델을 따른 독서요법에서 처음 시작되었다. 일본의 경우 1937년 ‘독서요법’이라는 이름으로 시작해서 1945년 이래 비행청소년을 대상으로 독서요법을 시행했으나, 1980년 이후 일반인에게 폭넓게 확산됐으며 현재는 예술치료와의 통합 연구가 한창이다.

한국의 경우, 1960년대 유중희가 『도서관과 비부리오세라피(Hanningan)』라는 이름으로 역서를 소개하였고 김병수가(1968) 처음으로 인성치료를 위한 독서요법이

라는 용어를 사용하였다. 그 후 독서요법이 병원 신경정신과와 병원의 도서관에서 이루어진 경우가 1985년 이후 논문 속에 등장하기 시작하였다. 일본에서의 연구흐름을 따라 고등학교에서 부적응학생과 비행청소년을 대상으로 한 독서요법(김용태, 1985, 변우열, 1996)에서부터 “노인의 우울증 해소를 위한 독서요법”(유혜숙, 1998) 등 독서요법의 연구가 지속되어왔다.(김태경, 1985 외)

독서치료라는 한국말을 사용한 최초의 책은 2001년 『독서치료』(김현희 외 독서치료학회 공저)이다. 그 후 2003년 이종인은 조지프 골드스타인의 책(*Read for your life : literature as a life support system*)을 번역하고 “독서치료, 책속에서 만나는 마음치유법”이라는 부제와 함께 『비블리오테라피』(북키양)라는 제목으로 출판하였다. 이 책은 원제에서도 알 수 있듯이 상호작용 문학치료와는 다른 전통적인 독서치료(reading bibliotherapy)를 다룬 책이다. 2003년 “어린이문학교육학회” 독서치료분과에서부터 “한국독서치료학회”가 발족되어 학회가 규정한 독서치료사의 자격조건에 따라 독서치료사를 배출하는 교육과 연구를 해오고 있으며 독서치료 관련 서적을 출판하는 등 활발히 활동하고 있다. 독서치료를 하인즈와 하인즈베리를 인용하여 상호작용 독서치료라고 규정하였으나 그 외에 다른 부분에서는 종래의 ‘책 처방’과 같은 독서치료와 상호작용 독서치료가 정리가 되지 않고 함께 혼재하는 것은, 한국에서 기존의 독서요법의 전통이 상담, 도서관, 등 여러 분야에서 아직도 실행되고 있는 상황에서 동일한 용어를 다른 의미로 함께 사용하기 때문이라 생각된다. 한국에서도 하루속히 종래의 독서치료와 새로운 문학치료에 대한 방법과 개념을 확실히 정리하는 일이 이루어져야 할 것이다.

그 외 김춘경 교수는 아동상담에 독서치료와 글쓰기치료를 도입하여 소개하였고(『아동상담 : 이론과 실제』, 2004), 이야기치료와 관련된 책들도 다수 번역 혹은 저술되어 있으나 이는 문학을 상담에 사용하는 경우로 문학치료사에 의한 문학치료라기 보다는 상담치료, 혹은 독서치료 쪽에 더 가깝다고 보여 진다. 그 외 이영식의 『독서치료 어떻게 할 것인가』(2005)가 출판되었다. 하지만 NAPT, 그리고 K. Adams의 ‘저널치료센터’를 독서치료사를 교육하는 곳으로 소개하는 것은 개념과 방법에서 혼돈을 빚을 수 있다. 이처럼 아직 한국에서는 비블리오테라피가 독서치료(기존의 독서치료의 방법을 포함하는)와 문학치료 모두를 뜻하고 있다. 이러한 용어나 개념의 혼선은 하인즈와 하인즈베리가 지적하듯이 문학치료가 이루어지는 원리에 대한 혼선을 가져오며, 나아가 치료사의 교육과정의 혼선을 빚을 수도 있으므로 장기적으로 반드시 풀어

나가야 할 과제라 하겠다.

한국에 처음으로 ‘문학치료’라는 용어가 소개 된 것은 2000년대 들어 건국대 국문과 정운채 교수 중심으로 고전시가 중심의 문학치료 연구가 시작되면서였다. 정운채 교수의 문학치료 연구모임은 2003년 ‘한국문학치료학회’를 발족하여 현재까지 독자적으로 한국 고전시가위주의 서사연구, 문학치료연구를 해오고 있다. 건국대는 2007년, 서사학과를 개설하고 문학치료연구팀으로 BK21지원을 받고 있다.

2004년에는 경북대학교에 문학치료대학원이 개설되어서 독일 연구소의 문학치료 이론과 기법을 중심으로 우리나라에서 최초의 문학치료 교육기관으로 자리 잡았으며 ‘한국통합문학치료학회’(2005)를 결성하였다.

2007년 강원대 인문과학연구소는 인문학지원사업(HK)으로 인문치료연구를 시작하여 향후10년에 걸친 문학, 언어, 철학, 역사, 예술 치료의 연구를 착수하였다.

문학치료와 관련된 본격적인 학술서(역/저)는 변학수의 『문학치료』(2005)와 『통합적 문학치료』(2006), 마자(N. Mazza)의 『시치료의 이론과 실제』(*Poetry Therapy: Theory and Practice*)(김현희 외 한국독서치료학회 공역, 2005), 폭스(John Fox)의 『시치료』(*Poetic Medicine*, 최소영 외 공역, 2005), K. 애덤스의 『저널치료』(*Journal to the Self*, 강은주, 이봉희 공역, 2006)와 『저널치료의 실제』(*The Way of the Journal*, 강은주, 이봉희, 이영식 공역, 2006), 페니베이커(James Pennebaker)의 『글쓰기치료』(*Writing to Heal*, 이봉희 역, 2007), 카파키오니(L.Capacchione)의 『어린이를 위한 크리에이티브 저널』(*Creative Journal for Children*, 이봉희 역, 2008), 등이 있다. 그 외 인접학문으로는 독서치료나 이야기치료, 글쓰기치료 관련 역, 저서도 점점 늘어나고 있다.

### 3. 문학치료의 목적과 적용대상

#### 가. 문학치료의 목적

문학치료의 가장 보편적이고 궁극적인 목적은 자존감의 회복과 향상, 즉, 참여자의 자아존중감과 자기진작에 있다. 그럼으로써 개개인을 성장, 변화시켜 내재된 갈등을 해소할 수 있는 내적 능력과 적응기능을 증진시키는 것이다.

문학치료의 궁극적인 목적은 그것이 자기개발을 위한 문학치료이든 임상적 문학치

료이든 모든 다른 치료사들의 목표와 같다. 즉 환자/참여자의 전인적 성장을 도와서

- 자신을 너그럽게 수용하고
- 보다 아름답게 자신을 개발하며
- 변화될 수 없는 현실을 보다 창의적으로 대처하게 함으로써 자존감을 회복하고 향상시키는 것이다.

### 1) 이미지와 감정에 반응하는 능력 개발

문학치료는 내적, 정신적 이미지나 개념들을 자극하고 강화시키며, 이러한 이미지에 대한 자신의 감정들을 표면으로 이끌어내어 반응하는 능력을 개발해준다.

### 2) 자신에 대한 정확한 이해력 증진

문학치료는 각자가 가지고 있는 고유한 개인적 특질을 가치 있게 여기도록 도와줌으로써 자신을 보다 더 잘 이해하게 해주며, 정확한 자아인식을 갖도록 돕는다. 에리히 프롬이 주장하듯이 자신에 대한 사랑은 자신에 대한 존경과 관심과 책임 그리고 올바른 이해를 바탕으로 이루어지기 때문이다. 그리고 자신을 진정 먼저 사랑하지 않고는 결코 타인에 대한 사랑은 불가능하기 때문이다.

### 3) 인간관계에 대한 자각 증진

문학치료는 인간관계에 대한 이해와 깨달음을 강화시킨다. 인간은 사회적 동물이다. 시인 존 던의 말대로 “그 누구도 섬이 아니다.” 그 누구도 타인들과의 관계 속의 자신을 이해하지 않고는 자신을 바로 이해할 수 없다. 문학치료는 상호관계성에 대한 이해를 증진시킨다. 이것은 Buber의 말을 빌리면, “만남을 통한 치유(healing through meeting)”를 이루는 것으로, 특히 그룹/집단 문학치료 모임의 토론을 통해 이루어질 수 있다.

### 4) 현실감각 발달

문학치료는 현실을 직면하며 그에 근거한 사고를 하도록 돕는다. 문학치료는 참여자들에게 Irvin Yalom(1975)이 말하는 “실존적 문제”를 직면하도록 돕는다. 알론은 참여

자들의 보고를 바탕으로 현실의 문제들을 해결하고 헤쳐 나가기 위해서 직면해야 할 “실존적 문제들”을 다음과 같이 분석하여 정리하였다.

- 삶은 때로 불공평하고 불공정하다.
- 고통과 죽음으로부터의 탈출구는 없다.
- 아무리 타인과 친밀할지라도 나의 삶은 여전히 내 홀로 직면해야 한다.
- 나는 나의 삶과 죽음의 문제를 직면해야 한다. 따라서 보다 정직하게 살아야 하며 사소한 일에 얽매여선 안 된다.
- 타인들에게서 도움과 인도와 무관히 내 삶의 방식에 궁극적인 책임은 내가 져야 한다.

어떤 의미로 모든 문학치료시간은 현실감각 개선을 그 목표중의 하나로 염두에 두어야 한다. 이 목표는 나머지 3개의 목표와 긴밀한 관계를 가지고 있다고 볼 수 있다. 우리가 외부세계를 보다 더 현실적으로 표현할 수 있을 때 그만큼 우리는 그 세계에 더 잘 대응할 수 있다. 또한 우리 자신과 타인과의 관계에 대한 이해력이 증가할수록 우리는 개인적인 현실과 더 잘 조화를 이루며 살아갈 수 있다.

하지만 이러한 목표를 수행함에 있어서 문학치료사/전문가가 잊어서는 안 되는 것은 문학치료의 목표는 참여자를 진단하는 것이 결코 아니라는 사실이다. 문학치료사는 문학을 통해 드러나고 환기된 문제를 해결하기 위한 참여자 개개인의 능력과 힘을 이끌어 내주고 강화시켜주는 치료적 목표에 자신의 역할을 국한시켜야함을 기억해야 한다.

그 외 문학치료는

- 의사소통 능력, 특히 듣기, 말하기 기술능력을 강화한다.
- 여러 다른 모습의 자아정체성을 통합하여 심리적 강건함을 가져온다.
- 격렬한 감정들을 털어놓고 해소함으로써 긴장을 완화시킨다.
- 새로운 생각, 통찰, 또는 정보들을 통하여 새로운 의미를 발견한다.
- 자유롭고 풍성하고 유익한 미의 가치를 체험하도록 하여 삶의 질을 향상시킨다고 말할 수 있다. (Reiter, 1997)



### 나. 문학치료의 적용대상

문학치료의 적용 대상은 방대하다. 미국의 경우 공인 문학치료사들은 학교, 상담센터, 사회복지기관, 감옥, 미혼모, 가출자, 노숙자 쉼터, 재활센터, 양로원, 병원, 등에서 아동, 청소년, 성인, 노인들을 대상으로 폭넓고 다양하게 활동하고 있다. 특히 많은 문학치료사가 정부에서 지원해주는 보조금으로 활동하기도 한다. 그 외 여러 감정적 격변이나 트라우마를 겪은 사람들, 적응장애자, 학습장애자, 문제가정, 사춘기, 퇴역군인 등 자아발견과 고통의 해소, 상처의 치료를 돕기 위해 문학치료를 하고 있다. 지난번 911사태 이후 문학치료는 그 사고의 후유증을 치료하는데 많은 도움을 주었다.

또한 미국에서는 ‘임상적 상호작용 문학치료’로서 정신과 환자들, 정신질환치료센터, 약물중독자그룹 등과 같이 정신과치료를 받고 있는 환자들을 대상으로 문학과 글쓰기를 통해 전문가의 치료를 돕고 있다. 이때 문학치료는 정신치료사 등 전문가의 슈퍼비전 아래에서 그들의 치료를 도와주는 역할을 하는 것이지 의학적 치료를 대신하거나 대체하는 것은 아니다. 따라서 의학전문인 자격증자인 PTR과 CPT가 아닌 일반 문학치료전문가(CAPF)는 자신의 내담자나 치료모임 참여자가 전문가의 도움을 필요로 하는 증상이 있는지를 판단할 수 있어야하며 그들을 의학전문가에게 의뢰하여야 한다.

## 4. 문학치료의 원리

문학치료는 어떤 원리로 이루어지며 문학의 어떤 요소들이 치료로 이끌 수 있는가?

### 가. 상호작용

“크라코우에 사는 어떤 랍비가 3번의 꿈을 꾸었다. 꿈에서 한 천사가 나타나 리보브나로 가라고 지시하면서 그곳에 가면 궁전 앞, 다리 근처에 보물이 있다고 말해주었다. 랍비가 리보브나에 도착했을 때 그는 그 이야기를 성의 파수병에게 해주었다. 그런데 그 파수병은 자신도 꿈을 꾸었다는 것이다. 꿈에서 천사는 그에게 크라코우의 랍비 집으로 가면 그 곳 벽난로 앞에 보물이 숨겨져 있다고 말했다는 것이다. 랍비는 집으로 돌아가서 벽난로 앞을 파보았더니 그곳에 보물이 있었다.” (하인즈와 하인즈 베리 1994, p.1)

위의 이야기는 여러 의미에서 문학치료의 원리를 요약하고 있다. “자기 자신을 찾기

위해서는 낯선 사람을 찾아가라”(Eliade, 하인즈와 하인즈 베리, 1994에서 재인용; p.1)는 말처럼 우리는 우리들 맘속에 있는 보물을 뜻밖에 ‘낯선 타인들’ 속에서 찾아야 하는 경우가 종종 있다. Eliade가 말하는 ‘낯선 사람’은 일차적으로 문학치료가 사용하는 도구인 문학을 의미하며, 그 외의 ‘타인(낯선 자)’은 문학치료사 혹은 촉진자이다. 그 문학치료사는 또 다른 ‘타인들’ 즉, 문학치료그룹의 참여자들과 함께 보물을 찾는 일이 용이하도록 도와준다. 이때 ‘보물’이란 이미 내가 소유하고 있었던 것으로 바로 진정한 자아인식을 말하는 것이다.

하인즈와 하인즈 베리는 이 비유를 통해 “문학치료란 문학을 촉매로 참여자와 치료사(촉진자)간에 이루어지는 상호작용이다”(p.10)라고 말한다. 이 예화에는 중요한 사실이 하나 더 드러나 있는데 자신의 집에 보물이 이미 있었다는 점이다. 즉, 문학치료에서 치료란 바로 나 자신에게서 이루어지는 것이며, 그 초점이 외부의 상황의 변화가 아니라 나의 새로운 인식의 변화와 자아의 발견에서 이루어지는 것임을 말해주고 있다는 것이다.

다른 측면에서 보면 위에 인용한 설화에서 ‘낯선 사람’을 찾아가는 것은 문학/예술이 제시하는 새로운 시각의 세계로 들어간다는 것을 의미하는 상징이다. 우리의 눈은 "낯익음과 이기적 근심걱정의 막(film of familiarity and selfish solicitude)"에 가리어져 있어서 세계의 경이로움 앞에 "눈이 있으되 보지 못하고 귀가 있으되 듣지 못하고 마음(심장)이 있으되 느끼지도 이해하지도 못한다." (Coleridge) 이 ‘막’은 우리의 눈, 즉 판단력을 흐리게 할 뿐 아니라 구태의연한 습관성 때문에 통찰력이 무디어지고 자동화되어서 러시아 형식주의자 슈클로프스키의 용어를 쓰자면 자동기계(automaton)나 도식성(schemata)으로 살아가게 만드는 것이다. 따라서 문학과 예술은 그 막을 거두어 새로운 시각을 보여주어야 하며 이것은 문학의 ‘낯설게 하기(ostranenie/de-familiarization)’의 효과인 것이다. 문학의 한 수법인 ‘낯설게 하기’는 문학치료에서 참여자/환자에게 자신의 문제를 새롭게 바라보게 하는 큰 효과가 있게 된다. (이봉희, 2004; p.364) 그렇기 때문에 촉진자/문학치료사가 올바른 문학 자료를 선별하고 사용하기 위해서는 세계와 인간을 보는 그리고 문학을 바라보는 폭넓고 통찰력 있는 자질과 능력이 필수적으로 요구된다.

하인즈와 하인즈 베리는 또 다른 예로 알렉산더 솔제니친의 『암병동』 8장을 제시하면서 문학 상담을 소개할 수 있는 완벽한 부분이라고 말한다. (p.9)

모든 병실의 환자와 마찬가지로 예프렘 포드예프는 암으로 인해 죽어가고 있다. 그는 톨스토이의 『사람은 무엇으로 사는가』라는 책을 찾기까지 피곤하고 짜증스러웠다. 이 책의 제목은 그가 암으로 인해 안고 있는 문제를 한마디로 잘 표현해주고 있었다. 그는 이 책에서 원동력을 얻어 모든 병실을 다니며 환자들에게 “사람은 무엇으로 사는가” 질문을 한다. 그는 다양한 답을 얻지만 그 어떤 것도 만족스럽지 못하다.

그러나 포드예프는 차츰 톨스토이가 표현하고자 한 깊은 의미를 깨닫는다. 다른 사람들의 다양한 대답에 귀를 기울이고 회고하는 과정에서 그는 인생은 결코 자신의 문제를 걱정하면서 사는 것만이 전부가 아니라 다른 사람들을 사랑하며 사는 것임을 깨닫는 것이다. 포드예프는 다른 병실을 돌아다니며 질문과 설교하던 것을 그만두고 가만히 자신의 침실에 누워서 자신의 과거와 이야기의 의미에 대해 생각한다.

여기서 다시 한 번 문학치료모임과 문학상담에서 이루어지는 기본적인 3가지의 요소의 상호작용을 볼 수 있다. 포드예프는 훈련받은 치료사가 아닌 다른 환자들의 동료였지만 촉진자의 역할을 한다. 톨스토이의 이야기는 문학과 병동에 있었던 환자들은 문학치료에 참여한 참여자(환자, 내담자)인 것이다. 이것은 효과적인 문학치료 세션의 예를 보여준다. 즉 책에 의해서 야기되었던 질문은 타인과의 대화를 통해 환자들에게 새로운 시각으로 인생을 바로 볼 수 있게 해 주었다. 적어도 포드예프의 경우 책을 읽은 자체보다는 환자들과의 대화를 통해 깨달음과 마음의 변화가 오고 곧 행동의 변화가 생긴 것이다. 여기서 보여준 면들이 바로 문학상담의 정의이다. 이처럼 문학치료는 “문학을 매개로 참여자와 촉진자(치료사) 사이의 상호작용을 통해 치료효과를 이끌어내는 것이다.”(하인즈와 하인즈베리; p.9).

## 나. 시적요소의 치료적 원리

① 카타르시스 : 문학이 감정의 해방을 통한 정화를 가져올 수 있도록 하는 데는 문학의 시적 요소들이 우리 정서에 미치는 영향력 때문이며 따라서 문학의 시적 요소들이 문학치료에 중요한 역할을 한다.(라이어; p. 169) 아리스토텔레스의 정화(카타르시스)는 그 과정에서 정서의 통제와 분출을 모두 포함한다. 따라서 위즈워즈(Wordsworth)가 〈영혼불멸송시(Ode: Intimations of Immortality from Recollections of Early Childhood)〉에서 노래한 것처럼 치료적 체험으로 이끄는 것이다.

내게 찾아온 건 오직 슬픈 생각 뿐  
 때맞춰 그 슬픔을 말하니 그 생각 사라지고  
 나는 다시 건강해졌네.

위즈위즈 뿐 아니라 하이네의 시에서도 문학치료의 카타르시스적 의미를 발견할 수 있다: “병은 모든 창조적 욕구의 궁극적 근거/ 창조하면서 나는 회복될 수 있었고/ 창조하면서 나는 건강해졌다.”

② 이미지 : 문학의 힘은 주로 이미지(심상)를 통해서 마음의 눈으로 보는 데서 온다. 심상은 꿈과 무의식의 언어이며 그렇기에 무의식적 자료들을 의식세계로 불러오는 촉매역할을 한다. 우리의 심리는 내적인 심상의 자극과 표현에 의해서 발달, 성숙해져간다. 자아인식은 문학, 연극, 움직임(춤), 소리(음악), 글쓰기, 말하기, 그림그리기, 조형물 만들기 등을 통해 나타나는 여러 이미지를 탐구하면서 이루어진다.

상징적인 재현이나 심상들은 소설, 신화, 동화, 연극대본, 영화 등에서 발견되는 시적인 요소들이지만 그 은유와 상징이 가장 풍성한 것은 시라고 볼 수 있다. 심상은 사람들이 어떻게 그들의 창조적 상상력을 발휘할 수 있는지 가르쳐주며 우리 속의 숨은 원동력을 일깨워서 역기능요소들을 해소하고 변화를 촉구한다.(라이트; p.172)

프로이드는 시인을 “전문적으로 백일몽을 꾸는 사람”라고 말하면서 꿈과 시의 유사함에 주목하였다.(리디와 라이터, 1981) 그는 “무의식의 세계를 발견하는 사람은 내가 아니라 시인이다. 마음은 시를 짓은 기관이다.” 라고도 말하여서 무의식의 세계를 드러내는 시의 역할을 강조하고 있다. 꿈과 시는 심상, 전이(치환), 압축 등과 같은 동일한 심리학기제를 사용한다.

③ 은유 : 시는 은유를 사용하기 때문에 사람들이 다른 방법으로는 말할 수 없는 것을 말할 수 있게 해준다. 참여자(내담자)는 시 쓰기를 통해 산문 쓰기에서 표현할 수 없는 자신의 문제들을 표출하게 됨으로써 문학치료 세션은 참여자(내담자)가 수치스럽거나 ‘말할 수 없는 것’을 말하는 첫 발걸음이 될 수 있다. 문학치료사는 죽음, 상실, 이별, 외로움, 고독, 등과 같은 개인의 ‘실존적’ 관심사들에 말을 건넬 수 있는

광범위한 문학을 찾아내어 사용한다. 이러한 주제들은 일반적으로는 금기시 되어있지만 문학치료세션에서는 가까이 다가가 살펴볼 수 있다.(라이어; p.173)

또한 시는 다양한 층의 의미를 가지고 있다. 드러내면서도 감추는 이런 시의 능력은 바로 참여자가 자신을 비난받지 않고 감추어 드러낼 수 있는 자유를 누리게 해준다.

④ 섬세함과 미묘함 : 시의 섬세하고 미묘함은 참여자에게 거부감 없이 다가갈 수 있다. 참여자나 그룹의 성격에 맞는 신중하게 선택된 시를 소개함으로써 문학치료사는 그 치료 세션의 토론주제를 소개하게 된다. 만일 그 집단이 받아들일 준비가 되어있지 않다면 그것을 회피할 것이다. 그러나 시의 섬세함 때문에 그 저항도 부드럽게 이루어지게 된다. 따라서 문학을 ‘매개’로 사용하지 않는 다른 치료와 달리 위협적이거나 거부감이 덜하여서 일반 전통적인 상담이나 치료를 거부하는 사람도 문학치료에는 기꺼이 참여하는 경우가 있다.(Rossitter, 1990)

⑤ 자아존중감 : 페리 롱고는 시를 읽고 쓰는 것은 ‘나’를 정의하도록 도와줄 뿐 아니라 ‘나’를 강화시켜준다고 말한다. 나를 강화시키는 것은 세상의 일원으로 살아가는 데 꼭 필요한 것이다. 문학의 치료효과는 우리 자신을 보다 온전하고 아름답고 선한 세계에 연결해줄 뿐 아니라 위대한 ‘나’에게 나를 연결시켜주는 데서 생긴다. 고통 받는 사람들에게 가장 큰 위로중 하나는 나만 혼자 그런 일을 겪는 게 아니라는 사실을 깨닫는 것이다. 우리가 이 광대한 세계에 단절된 혼자가 아니며 이 세계의 모든 존재들에 연결되어있고 융화되어 있음을 느끼는 것은 자아 존중심을 키워주게 된다.(롱고, 1991)

시는 감각을 열어주고 감각에서 연상되는 느낌을 일깨워줌으로써 외적인 세계와 내적인 세계 속의 보다 명확하고 강렬한 인상과 심상을 받아들일 수 있도록 촉진해준다. (Gorelick, 1988)

⑥ 감정에너지의 분출 : 분노나 슬픔 같은 감정들이 표현되지 않거나 억압되어 있으면 사라지는 것이 아니라 대신 육체적, 정신적인 부정적 증상으로 우리 안에 남게 된다. 감정은 라틴어의 ‘흐르다’는 말에서 나왔다. 캐슬린 애덤스를 비롯한 여러 저널치료 혹은 글쓰기치료의 전문가들은 감정(이모션 emotion)은 좋고 나쁜 윤리적인 것이 아니

라 “움직이는 에너지(에너지 인 모션Energy in Motion)” 즉, E-모션 일 뿐이므로 억압할 것이 아니라 표현해서 해소시켜야 한다고 말한다.(애덤스, 1996) 페니베이커(1990)도 우리가 경험한 심리적 외상(트라우마)의 심각성 자체보다는 그것을 억압하고 털어놓지 못하는 데서 정신적 육체적 건강상의 질병이 초래된다고 말한다.

영국시인 바이런의 말처럼 시는 감정 뿐 아니라 “상상력의 용암이기에 지진을 막기 위해서는 분출되어야”한다. 시를 읽고 쓰는 과정은 용암처럼 폭발 잠재력을 가진 심리적인 에너지가 분출될 수 있는 안전한 출구를 제공하는 것이며 그럼으로써 심리적인 균형과 건강을 회복시켜주는 것이다.

시는 미묘하고 다양한 층의 의미를 포함하고 있기는 하지만 동시에 감정을 솔직히 드러내기도 한다. (Murphy, 1979) 이 솔직성이 사람들로 하여금 어려운 문제를 탐색하도록 도와준다. 참여자가 시인, 또는 같은 동료 참여자가 진술한 이야기를 털어놓는 것을 듣게 되면 그들도 부담 없이 자신의 문제를 털어놓게 되는 것이다.

#### 다. 저널쓰기/글쓰기의 치료적 원리

저널쓰기나 시 쓰기, 회고록 등 글쓰기는 참여자의 자기표현 글쓰기가 자아발견으로 가는 또 다른 통로라는 관점에 기초한 구체적인 활동으로 문학치료에서 중요한 요소이다. 저널(journal)이란 기존의 일기(다이어리, diary)를 문제해결과 자아발견과 성장을 목적으로 개발한 글쓰기를 말하며, 저널치료는 탁월한 글쓰기치료 기법이다.

참여자가 내적 느낌을 글로 쓰는 것은 형태가 없는 감정과 생각들을 흰 종이 위에 흑색글씨로 ‘외면화’하는 것이다. 이 구체화작업은 참여자로 하여금 자신이 문제를 통제하고 있다는 느낌을 갖게 해줄 뿐 아니라 글쓴이가 자신의 생각을 새로운 관점에서 바라보게 해준다. 시, 노랫말, 저널(일기), 그 외의 글로 쓰는 표현들은 치료과정에서 필수적인 자료가 된다. 나만의 목소리를 찾아내는 것은 자아확립의 과정이며 결과적으로 보다 확실하고 긍정적인 자아이해와 새로운 통찰로 이어진다. 상실이나 사랑하는 사람과의 사별, 스트레스 등을 경험하는 사람들의 경우 시를 읽거나 쓰기를 통해 위로를 받거나 그들이 그 문제를 이겨낼 수 있으리라는 긍정적인 생각을 갖게 되는 경우가 흔히 있다.

생을 회상해보고 의미를 되새겨보는 일은 노년층에게 특히 효과적인 문학치료법이다. 앨범, 편지, 회상, 인터뷰 등을 사용하여 회고록을 쓰는 것은 지나온 삶의 여러

경험들을 모아서 의미 있는 하나의 통일된 삶의 기록이 되도록 하는 아주 좋은 글쓰기치료이다. 또한 주변에서 떠나가는 사람들에 대한 상실감, 쇠약해져가는 건강과 육체에 대한 불안감, 앞으로 다가올 죽음에 대한 준비를 하게 함으로써 노인의 삶의 질을 높여준다.

## 5. 문학치료의 방법

### 가. 문학치료 자료의 선정

문학치료에서 사용되는 문학을 선정하기 위한 고정된 법칙은 없지만 기본적인 지침이 있다.

첫째, 보편적 주제를 가지고 있어야 한다. 즉 ‘동일시원칙’에 따라 참여자가 작품의 내용이나 느낌, 생각들 속에서 자신의 모습을 발견 할 수 있어야 한다.

둘째, 그 주제나 표현이 강렬해야한다. 보편적이란 것이 진부함을 뜻하지는 않는다. 진부한 시는 참여자의 깊은 내면의 반응을 이끌어 낼 수 없으며 새로운 깨달음으로 유도할 수 없다.(하인즈와 하인즈 베리; p.66-7) 시의 주제나 표현이 강렬하다는 것은 자극적이라는 뜻은 아니다.

셋째, 긍정적인 주제여야 한다. 문학치료사는 부정적인 감정들을 해결할 수 있는 통찰력과 깨달음으로 이끌어지지 않는 혼란스럽고 절망적이거나 우울한 작품을 택해서는 안 된다. 혹시 세상의 슬픔이나 절망을 말한다 해도 결론적으로 그 너머에 희망과 극복의 가능성과 통찰력을 보여주는 작품을 선택해야한다. 또는 시의 몇 구절이 희망적이라 해도 전반적인 내용과 목소리, 주제가 부정적이라면 치료가 아닌 역효과가 날 수 있다

넷째, 난해하기 보다는 이해 가능한 시나 작품이어야 한다. 예술적 가치가 높은 시나 작품이 반드시 문학치료에 좋은 것은 아니다. 촉진자는 은유나 상징성들이 명확하고 일관성 있으며 통일된 이미지를 주는 시를 선택하여 참여자가 자신의 감정과 문제를 명확하고 일관성 있게 인식할 수 있도록 돕는다.(하인즈와 하인즈 베리; pp.66-71.)

그뿐 아니라 잭 리디는 치료사는 자살, 친족살해 등 부정적 생각과 행위를 칭송하거나 부모상이나 신(하나님)을 모독하는 작품을 선택해선 안 된다는 점을 명시하기도 한다.(리디, 1985)

그 외 연령, 문화, 교육, 병력, 개인사, 등과 같은 내담자나 그룹의 성격과 특성을 미리 파악하여 치료 자료의 선정과 토의, 글쓰기 유도 등의 방향을 설정해야하며 치료 세션 중에도 민감하게 참여자들의 대화와 토론을 인도하여야 한다. 이때 교실에서의 문학수업과 달리 참여자들의 개별적인 감정적 반응에 직접적인 수정을 가하거나 문학의 내용을 ‘강의’해서는 안 된다. 또한 거듭 강조하는 것은 문학치료사는 참여자를 ‘진단’하기 위해 있는 것이 아니다. 토론에서 주인공은 항상 참여자임을 기억해야한다.

## 나. 문학치료 세션

### 1) 준비작업(소개와 위밍업)

문학치료사는 치료 세션에 들어가기 전 서로 존중하고 신뢰하며 치료 세션 중 공유한 상대의 비밀을 보장해주기로 약속한다. 위밍업은 ‘침묵 깨뜨리기’와 긴장완화를 위한 것으로 참여자들이 안전함 느끼도록, 그래서 자신의 생각과 느낌을 솔직하고 자유롭게 표현할 수 있도록 위협적이지 않은 환경을 조성해주어야 한다.

### 2) 치료 세션

치료사(촉진자)는 엄선해 온 문학 자료를 나누어 주거나 문학을 이용해 글쓰기 주제를 제시하여 참여자들이 자신의 느낌, 생각, 사상, 개인적 문제들을 이끌어 낼 수 있도록 도와준다.

이상적인 것은 문학작품을 프린트하여 나눠주고 함께 읽어보는 일이다. 특히 시는 소리 내지 않고 읽는 것보다는 리듬과 운율 등이 살아나고 느껴지도록 소리 내어 읽도록 하는 것이 좋다(Silverman, 1988). 또한 소리 내어 읽을 경우, 때로 글을 읽지 못하는 문맹이거나 신체적 장애가 있는 내담자의 경우에도 적극적인 참여와 치료가 가능하게 된다.

상호작용 문학치료는 크게 4가지 단계로 이루어진다.

첫째, 인식단계(recognition) : 먼저 참여자는 문학작품에 감정적으로 반응하거나 자신과 동일시하게 된다.

문학치료에서 시, 이야기, 영화 등이 참여자의 개인적, 감정적 반응을 불러일으키는 것은 그 문학텍스트가 전달하는 메시지 때문이 아니라 주제나 생각을 표현하는 '언어적



힘' 때문이다. 또한 문학작품 자체만으로는 참여자의 반응을 이끌어 내지 못하는 경우가 많으며 치료사/전문촉진자의 가이드가 중요한 역할을 하게 된다.

둘째, 탐구단계(examination) : 문학치료사(또는 촉진자)의 도움(대화, 토론, 질문)을 받아서 참여자는 문학작품에 대한 자신의 반응이 개인적으로 무엇을 의미하는지 좀 더 구체적이고 상세하게, 그리고 일관성 있게 탐구하게 된다.

셋째, 병치단계(juxtaposition) : 대조와 비교를 통한 상호작용의 과정으로 토론 가운데 서로 다른 반응과 의견과 느낌, 탐구를 통해 자신의 문제와 생각에 새로운 관점과 지혜, 그리고 선택의 기회를 얻게 된다.

넷째, 적용단계(application) : 문학치료사는 참여자를 격려하고 도와서 보다 더 깊은 자아이해와 인지적 차원에 이르도록 한다. 즉 내담자가 자신과 문학을 연결시켜 자신의 문제나 경험에 대해, 그리고 자기 자신에 대해 새로운 깨달음에 도달하게 하며, 이 새로운 깨달음을 현실에 적용할 수 있도록 하는 것으로 문학치료의 궁극적인 목표에 도달하게 된다.

물론 이 단계가 반드시 그 순서대로 나타나지 않을 수 있다. 특히 적용단계는 문학치료모임에서는 이루어지지 않을 수도 있으며 오랜 시간이 흐른 후에 나타나는 경우도 많다.

탐구와 병치단계에서 참여자는 시/저널 등 글쓰기를 하여 자신의 깊은 내면의 생각을 글로 표현하고 객관적으로 보게 된다. 이때 문학치료사는 글쓰기 유도문(prompt)을 주어서 참여자의 글쓰기를 자극하고 도울 수 있다. 이 유도문은 치료사가 미리 준비해 가야 하지만 참여자의 인식, 탐구 또는 병치단계에서의 반응에 따라 더 깊은 탐구로 이끌어 줄 수 있는 가장 적합한 유도문을 찾아내야하는 통찰력과 순발력이 요구된다.

### 3) 종료

문학치료사는 세션의 시간, 자기노출의 정도(참여자가 자신의 이야기를 어느 정도 털어놓았는가), 그룹의 통일성, 세션 동안의 긴장감의 정도 등을 고려하여 세션의 종료한다. 워밍업처럼 종료에 사용할 수 있는 방법들은 다음과 같다.(라이터, p.176)

ㄱ) 치료 세션/워크숍이 일상생활에 어떤 영향을 주었는가 물어본다.

ㄴ) 세션 시간에 있었던 몇 가지 중요한 내용을 요약해본다.

- ㄷ)미완성의 이야기가 있었다면 마무리해준다
- ㄹ)세션 시간이 아닌 현실로 돌아갈 수 있도록 도와준다.
- ㅁ)긍정적이며 서로를 지지해주도록 결론을 맺어준다.

## 6. 문학치료사 자격증

미국의 경우 최초의 문학치료 교육프로그램은 1974년 알린 하인즈에 의해 Gorelick 박사(MD)의 지지를 받아 세인트 엘리자베스 병원에서 시작되었다. 1976년 Rosalie Brown이 최초의 ‘연방문학치료사’(Federal Bibliotherapist)라는 직책 명을 받게 되었다. 이 직책은 그 이전에 없던 것으로 인내와 높은 기준에 의해 비블리오테라피, 혹은 포이트리테라피가 시작된 지 거의 50년 만에 이 업적을 이루게 되었다.

그 후 NAPT가 2000년 이후 공인 문학치료사를 배출하는 공식학회가 되었다. NAPT는 미국 창작예술치료학회(NCCATA)에 가맹하였다. 문학치료는 ‘비전통적인’ 치료 형태이며 다른 예술치료인 미술치료, 음악치료, 연극치료에 비해 아직은 대중들에게 알려지지 않은 초기단계에 있다고 볼 수 있다. 그렇기에 더더욱 높은 기준으로 문학치료사들을 훈련시키고 배출해야 할 필요가 있다는 것이 NFBPT의 생각이다. 이것은 한국에서 본받아야 할 중요한 정신이라 생각된다.

미국에서의 공인 문학치료사 자격증은 CAPF, CPT, PTR의 3종류가 있다. 2006년까지는 일반인을 대상으로 문학치료를 수행할 수 있는 문학치료사인 CPT(Certified Poetry Therapist)와 임상적 경험과 자격증을 갖춘 RPT(Registered Poetry Therapist)로 나뉘었으나, 2007년 자격증 수여 시부터 종래의 CPT를 CAPF(Certified Applied Poetry Facilitator)로 명칭을 개정하여 의학적 전문 과정을 거치지 않은 모든 문학치료사들을 지칭하게 되었다. 종래의 RPT는 CPT로 명칭을 바꾸게 되었고 새롭게 의학전문가를 지칭하는 PTR(Poetry Therapist Registered)이 추가되었다.

CPT와 PTR은 의원, 병원, 정신요양소 등 의료기관에서 일할 수 있는 자격을 갖춘 전문인으로 정신질환자 뿐 아니라 일반인의 자기 개발을 위한 문학치료 그룹을 지도할 수도 있다. CPT와 PTR은 전문의사, 의학박사, 또는 그에 준하는 임상경험과 의료자격증이 있다고 수여되는 것은 아니며 자격을 획득하기 위해서는 반드시 CAPF 자격을 먼저 취득하여야 한다.

일반인을 대상으로 하는 공인 문학치료사인 CAPF는 기본적으로 문학과 글쓰기를 사랑하고 그 분야의 전문지식을 갖춘 사람으로서 심리학과 그룹역동에 대한 기초지식을 갖추어야 한다. CAPF는 정신적 질환자가 아닌 건강한 일반인을 상대로 하지만 ‘정상 상태’와 ‘병리적 상태’를 구분할 수 있는 능력을 갖추어야 하며, 언제 참여자를 정신과 전문가에게 의뢰해야 하는 지 결정할 수 있어야 한다.

일반 문학치료사(CAPF)는 자기 개발을 위한 문학치료(developmental poetry therapy)가 이루어지는 학교, 도서관, 교회/성당, 재활/복지 기관 등 개인의 성장과 발달을 도모하는 관련기관에서 일할 수 있다. 또한 정신의학 전문가의 슈퍼비전 아래 여러 정신질환과 관련된 치료기관에서 일할 수 있다.

자격증 훈련은 4개의 분야, 이론, 문학치료동료체험실습(peer PT hour), 문학치료 실습(facilitation), 멘토(mentor)/슈퍼바이저의 슈퍼비전으로 나뉜다. CAPF는 이상 심리학, 그룹프로세스, 촉진기술, 인간발달 등을 포함한 기초심리학과 문예창작을 비롯한 시와 문학, 치료적 스토리텔링 등 문학의 전문적 지식을 필수로 한 200시간의 이론훈련과 문학치료 세션, 슈퍼비전, 실습 등 총 440시간이상, 2년 이상의 과정을 거쳐야 한다.

CPT와 PTR의 경우는 이론 250시간을 포함한 의료전문임상실습을 포함하여 975시간의 과정을 수료해야 자격증을 취득할 수 있다. 특히 PTR의 경우 100시간 이상의 임상분야에서의 문학치료와 관련된 구체적인 연구, 워크숍 등의 업적을 제출하여야 한다.

문학치료사에게 필요한 자질은 우선 자기 자신을 바로 이해하고 있으며, 정서적 안정, 인내심, 유연성, 바른 판단력과 기술을 갖추고, 한계를 존중하며 또한 평생을 배우고 연구하기로 작정한 사람이어야 한다.

자격증은 2년마다 갱신되며 그동안의 실적과 연구, 활동 등에 문제가 있을 경우 협회는 자격증의 연장을 허가하지 않을 수 있다. 만일 개인적으로 정신적 문제가 있을 경우 문학치료사는 훈련을 받기 전 상담이나 심리치료 등을 통해 자신의 문제를 충분히 해결하여야 한다. 멘토나 슈퍼바이저는 자격증 교육생 중에 문제가 있을 시, 상담사나 치료사를 연결시켜줄 수는 있지만 치료모임이 아닌 자격증을 위한 교육시간 중에 멘토나 슈퍼바이저가 직접 상담이나 심리치료 (또는 문학치료)를 하는 것은 윤리적으로 저촉된다고 NAPT는 명시하고 있다.

현재 미국에서 활동하고 있는 문학치료사를 교육할 수 있는 자격자인 공식 멘토/슈퍼바이저들은 23명에 불과하다. 가장 긴 문학치료의 역사와 지리적으로 방대한 나라의 규모로 볼 때 상대적으로 정말 적은 숫자인 것은 그만큼 미국에서 문학치료 전문가의 교육프로그램이 엄격하다는 뜻이다.

한국의 경우 2008년 현재 외국에서 자격증 코스를 밟거나 공인 자격증을 획득한 사람은 2명이다. 독일 프리츠 페를스 연구소(Fritz-Perls-Institut) 에서 문학치료 슈퍼바이저 자격증을 취득한 독문학 전공 교수와 미국 NAPT에서 공인문학치료사자격증(CAPF)과 저널치료사자격증(CJF)을 취득한 영문학전공 교수 한 명이 있다. 그 외 여러 분야에서 적극적으로 활동하는 독서치료사(교수와 상담사)들이 있다.

한국독서치료학회는 1급, 2급 독서치료사와 독서치료전문가 자격증을 수여하고 있다. 서강대의 경우 문학치료사 교육 과정이 평생교육원에 개설되어 있으나 미국의 문학치료사 과정과는 거리가 있다. 명지대, 숙명여대, 서울여대 등의 예술치료관련 대학원이나 평생교육원 과정에는 아직 문학치료는 개설되어 있지 않다.

## 제2절 문학치료의 국내외 실증사례

## 1. 외국의 문학치료 실증사례

최근 통합의학(integrative medicine)은 최선의 치료와 건강을 위해 다양한 치료법이 큰 도움이 된다는 것을 인정하고 있다. 문학치료는 몸과 정신, 그리고 영혼의 건강을 모두 아우르는 전인적 통합치료를 위한 접근법으로 일차적, 혹은 부수적 치료법으로 사용될 수 있다.

아래는 NAPT의 통합의학위원회(The Integrative Medicine Committee)가 인정한 공인문학치료사들의 각 대상별 문학치료 실증사례이다. 각 사례는 대부분 임상적 문학치료가 가능한 문학 치료사들(RPT, 현재의 CPT)에 의한 치료사례이다. 각 사례에는 문학치료의 적용과 역할에 대한 치료사들의 코멘트도 함께 [괄호] 안에 약술하였다. 또한 아직 문학치료사를 위한 정식 실습교육과정이 없는 한국에서 문학치료의 실체에 대한 이해를 돕기 위해 그 구체적 과정을 약술하였다.<sup>23)</sup>

## 가. 외로움과 우울증에 걸린 십대 청소년

“나는 가끔 내가 하찮은 존재 같다. 아무것도 아닌 그 무엇. 나는 내 삶이 어디로 가는 지 알 수 없다.”샤논(17)은 책읽기를 좋아하지만 자신의 감정을 글로 쓴 적은 없었다. 그녀는 시를 쓰고 보내지 않는 편지쓰기라는 저널기법을 사용하여 지속적으로 저널을 씌으로써 자신과 대화하고 나아가 부모와 대화를 하게 되었으며 자립심과 독립심을 가지게 되었다. 그녀는 에밀리 디킨슨의 “나는 이름 없는 존재, 너는 누구지?(I am nobody, who are you?)”를 읽고 쓴 자신의 시를 통해 문이 반드시 세상과의 단절을 의미하는 부정적인 것만이 아니라 자신의 세계를 안전히 지키기 위해 필요한 것이기도 하다는 사실을 깨닫게 되었다.

시를 읽고 쓰는 것은 저널쓰기와 마찬가지로 특히 10대 청소년들에게 가치 있는 문학치료방법이다. 글쓰기는 종이위에 문제를 올려놓고 탐구할 수 있게 해주며, 자기정체성을 찾을 수 있는 강력한 수단이다. 글쓰기는 샤논에게 스스로 서기 위한 갈등과 투쟁을 명확히 해주었고 독립심을 키우기 위한 길을 열어주었다. (Nancy Scherlong, 아동 & 가족치료사, CSW, RPT)

23)자료출처: NAPT 통합의료위원회(<http://poetrytherapy.org>)

## 나. 사별한 아픔의 치료

“나는 과부가 되기 싫어요.”

남편과 사별한 베티는 고통을 호소하면서 이렇게 말했다. 사별 같은 심리적 격변을 겪은 사람들은 하고 싶은 말, 대면해야 하는 과거의 기억, 짊어져야 하는 현재와 미래의 고통과 짐들로 압도당하게 된다. 베티의 고통은 남편과의 이별 뿐 아니라 남편의 죽음으로 인해 자신이 ‘과부로 남겨진다는 것에 대한 고통’임을 알 수 있었다. 이때 자신과 같은 상황에 있는 이들의 글과 시를 읽고 자신의 감정을 털어 놓는 안전한 장소는 저널쓰기이다.

문학치료시는 사별의 고통과 현실을 다룬 시를 택하였다. “깊은 바닥의 구멍으로부터/그녀는 걸어 나왔다/살기로 결정하면서, 그리고 그녀는 살았다.”(루실 클리프턴)

베티에게 그녀와 같은 고통과 두려움을 표현한 시를 매개로 사용하여 슬픔을 공감하고 직면하고 쏟아내도록 도울 수 있다. 또한 시의 화자가 그 고통에서 당당히 살아남는 구절들을 통해 홀로 남는 현실을 직면하는 용기를 가지게 되었다.

시 쓰기와 스토리텔링은 특히 사별 같은 감정적 격변을 겪은 사람들에게 생명선과 같다. 많은 사별을 겪은 사람들이 안고 있는 하고 싶은 이야기, 직면해야 하는 추억들, 견뎌야 하는 고통 등을 문학치료를 통해 극복하고 있다.(Ted Bowman, MDiv.)

## 다. 암환자와 문학치료

“이런 일이 왜 내게 일어난 거죠? ... 우리집안에 암환자는 없었는데. 아이들에게 모유도 먹였고 운동도 하고 채식도 많이 하고 담배도 안 피워요. 나는 암에 걸릴 이유가 없어요.”

58세의 중년여자 제니스는 두려움, 분노, 무기력 등의 단계를 거치면서 자신의 암을 받아들이고 항암치료를 받았다. 암이 재발되자 문학치료 모임에 참석한 그는 항암치료에 반대하는 남편과 대화기법이라는 저널쓰기를 한 결과 남편의 두려움이 무엇인지 알게 되었고 또한 자신은 그 모든 것을 감당할 수 있으며 모든 삶의 길은 스스로 선택하는 것임을 확신하게 되었다.

저널쓰기는 혼자하는 치료집단에서 하든 불확실한 자신의 생각과 감정을 명확히 하는데 도움을 준다. 제니퍼는 항암치료라는 두려움과 시련 앞에서 스스로 자신의 운명을 받아들이

고 책임져야한다는 것을 배우게 되었다.(Karen van Meenen, CPT)

### 라. 어둠이 무서운 어린이의 문학치료

“나는 어둠이 무서워요. 잠을 잘 수가 없어요.”

6살 케이시는 불을 켜고도 어둠이 무서워서 잠을 이루지 못한다. 이야기를 짓는 스토리텔링은 특히 아이들에게 좋은 문학치료법이다. 케이시는 자신보다 더 두려움 많은 상상속의 친구를 만들어 글로 써보았다.

‘히포’라는 상상의 친구를 만든 케이시는 짧은 시간 안에 어둠에 대한 두려움을 극복하고 정상적으로 잠을 자게 되었다. 그 후에도 부모의 도움으로 이야기 짓기를 하면서 치과가기, 이사 가는 친구와 헤어지기, 할머니의 병, 새 학년으로 올라가기, 등 여러 어려운 문제를 극복할 수 있었다.

스토리텔링은 모든 연령층에 효과적인 문학치료의 하나이다. 특히 아이들의 경우 투사와 창의적 시각화과정을 통해 자신의 상상력의 치료적 힘을 개발할 수 있었다. 케이시와 부모는 ‘가족의 책’을 만들어 치료적 활동을 함께 나누었다.(Nancy Scherlong, RPT)

### 마. 병원에서의 문학치료 프로그램

“나는 부서졌어요. 온전해지고 싶어요. 왜 온전하다고 느낄 수 없는 거죠?”

27살의 데보라는 주우울증(major depression)환자로 병원의 문학치료 프로그램에 참여하여 시의 힘을 발견하게 되었다. 그녀는 문학치료사의 도움으로 몇 개의 단어들을 사용해 시를 쓰게 되었다: “나는 온전해지고 싶다. 비극은 죽음과 같지만, 사랑은 신비한 라일락 같아 내 잃어버린 영혼을 찾아주네. 나는 소리친다, 우거진 숲을 생각하면서. 나는 몸을 떤다, 눈물의 강물로 나를 데려가는 사악한 것들의 이미지에. 하지만 나는 노력하고, 치료받고, 나를 끌어안아줄 거야. 나는 반드시 이겨내고, 치료될 거야.”

데보라의 우울증이 호전되는 동안에도 그녀는 계속 두려움과 불안에 시달렸다. 그녀는 문학치료를 통해 그녀의 불안을 헤치고 살아갈 수 있는 창조적인 방법을 알게 되었다. 그녀는 다양한 방법으로 계속 글을 써왔고 가족들과 함께 그녀의 글을 나누었다. 그녀는 글쓰기를 통해 ‘종이위에서 두려움을 직면하고 즐거움을 표현’하게 되었다.

“나는 문제를 해결하는 법을 배워가고 있다. 두렵고, 불안하고, 확신이 없고, 머릿속

이 복잡하게 엉켜있을 때 글쓰기는 그것들에게 정리해준다. 글쓰기는 내 생각을 맑게 해주고 나를 안정시켜주며 내가 안전하고, 잘하고 있으며, 아무문제 없다는 것을, 그리고 내가 나를 사랑하고 있다는 것을 확신시켜준다.”

특히 데보라는 혼자서 어느 때나 사용할 수 있는 치료도구인 저널쓰기를 통해서 우울증의 악화와 재발을 막을 수 있었다.

문학치료 세션에서는 자신의 진실을 이야기하고 다른 사람들의 진실을 듣는 기회를 갖게 된다. 병원에서 제공하는 문학치료 프로그램에 참석한 많은 사람의 경우 학대(신체적, 정신적, 성적)를 받은 과거 이야기들을 거의 예외 없이 가지고 있다. 어떤 환자들의 경우 침묵함으로 안전하다고 생각해왔다. 털어 놓은 후의 결과에 대한 두려움이 그들의 삶을 지배해왔다. 말할 수 없는 것들을 글로 쓰고 소리 내어 읽는 것은 끔찍한 경험이 될 수 있지만 이 또한 치료적인 경험이다. 일단 그 위험을 감수하고, 또한 어떤 비난도 없이 그 경험을 공유해주고 공감해주는 사람들이 있을 때, 자신에 대한 가치를 회복하기 시작한다.(Elaine Brooks, 정신병원 간호임상의, RNC, CPT)

#### 바. 우울증에 걸린 40대의 시 치료

“나는 길을 잃었어요. 그리고 혼자예요.”

9년 째 주우울증의 치료를 받고 있는 엘렌은 이 말을 하면서 눈물을 흘렸다. 치료를 통해 그녀는 어릴 때 부모 중 한분을 여의고 사춘기를 편부모의 고통을 보고 함께 겪어야했던 자신의 어린 시절을 돌아보게 되었다. 국가기업의 부사장이라는 사회적 성공에도 불구하고 엘렌은 자신이 길을 잃었다고 느끼고 있었다.

문학치료사는 〈길을 잃다〉라는 시를 함께 읽었다. 그리고 이 시를 통해 우리의 삶의 여정 중에 길을 잃고 내가 전혀 모르는 곳에 있는 ‘낯선 사람’이라고 여겨질 때가 있을 지라도 반드시 성공적으로 자신을 찾아가게 될 것이라고 확신하게 되었다. “가만히 거기 있어요. 숲이 당신이 있는 곳을 알고 있으니. 숲이 당신을 찾아주도록 기다려주세요.”

함께 시를 읽고 문학치료사는 엘렌에게 시에서 이끌어낸 감정으로 자신의 시를 쓰게 했다. 엘렌은 문학치료사와 대화를 통해 내적, 외적 세계에 대한 발견을 이야기하였고 새로운 삶의 목적을 찾게 되었다. 세상이 우리가 어디 있는지 알고 있다는 것은 그녀의 우울증과 자아상실감을 회복시켜주었다.



문학치료는 참여자의 감정에 목소리를 찾아줌으로써 새로운 자신감과 정서적 균형, 그리고 강력한 자기 통제력을 회복시켜준다. 강력한 이미지와 은유를 통해 시는 참여자의 내적 세계를 비춰주는 거울의 역할을 해준다. (Peter Klein, MSW, CPT)

### 사. 발달장애/정서 장애자를 위한 문학치료

“아침마다 일어나기 힘들어요.”

자넷은 발달장애를 가진 46세의 여자로 특수시설에서 지내고 있었다. 자넷은 6살 때부터 보호소에서 지내왔다. 정신지체뿐 아니라 정서장애까지 나타났기 때문이다. 20여 년 동안 자넷은 특수교육프로그램을 받아왔다. 아침에 일어나고 싶어 하지 않는 증상은 결국 교육을 제대로 받을 수 없는 결과를 가져왔다. 자넷에게 그녀가 원하는 교사를 택하라고 했을 때 자넷은 문학치료사(RPT)인 프로그램 코디네이터를 만나겠다고 했다.

시는 자넷이 아침마다 일어나 강화프로그램에 참석하도록 해주는 치료적 매체가 되었다. 자넷은 모든 종류의 시를 좋아했고 언어와 시적 리듬에 모두 반응을 했다. 문학치료사는 많은 종류의 시를 소리 내어 읽어주었고 자넷은 때로는 읽어주는 시의 리듬에 따라 랩을 하기도 했다.

어느 날 자넷은 “나도 시를 쓸 수 있다면 좋겠어요”라고 말했고 문학치료사는 그녀의 시를 받아 적기로 했다. 문학치료사는 자넷이 불러 준 시를 적어서 읽어주었고 그녀가 쓴 시로 그녀의 감정을 탐구하는 깊은 치료적 대화를 하게 되었다. 자넷은 자신의 시를 선택하여 부모와 특수시설의 카운슬러 그리고 참관인들 앞에서 문학치료사가 그 시를 읽어주기를 원했다. 부모는 그녀의 시에 종종 감정적으로 반응하였고 울고, 웃고, 딸의 창의력을 인정해주었다. 자넷은

“문학치료는 내가 나를 자랑스럽게 여길 수 있게 해주었어요. 그리고 더 기쁜 것은 우리엄마가 마침내 나를 자랑스러워하게 되었다는 거예요.”

자넷에게 시 치료는 자기 긍정과 정당함을 위한 구조화된 환경을 만들어주었다.

문학치료는 정신지체와 정서장애를 동시에 지닌 사람들, 그리고 발달장애를 가진 어른들에게 환영받고 사랑받는다는 것이 증명되었다. 시를 받아 적고, 읽고, 창작하는 과정을 통한 긴장완화기법은 능력이 낮은 어른뿐 아니라 공격성/충동장애, 그리고 자폐적인 문제를 가진

어른들에게 무척 효과적이다. 시 치료는 생각, 감정, 추상적 개념을 표현하는 데 어려움을 겪는 사람들에게 효과적인 치료도구이다.(Norma Leedy, MS. RPT)

### 아. 법의학과 문학치료-치료감호소

“나는 4번이나 자살을 시도했었습니다. 이 시인이 말하는 게 뭔지 잘 알아요.”정신이 상 범죄자들을 위한 치료감호소의 문학치료모임에서 만난 한 남자의 말이다. 치료모임에 참여한 사람들의 반 이상이 아프리카인 아메리칸(흑인)들로 2-10년간 병원에서 치료 받고 있었다. 그들은 유기, 트라우마, 가족 간의 갈등, 약물중독과 친족살해, 폭행, 성폭력 같은 어린 시절의 경험과 범죄전과를 가지고 있었다. 문학치료사는 이 그룹을 위해 흑인시인 랭스턴 휴즈의 〈살아있는 것은 멋진 것〉이라는 시를 선택했다. 시는 한 남자의 자살시도로 시작을 하고 있다. 하지만 마지막은 이렇게 끝난다.

내 외침 당신이 듣게 될지도 모르고  
내 우는 모습 당신이 보게 될지도 모르지만...  
당신이 나 죽는 걸 보게 되는 일은, 사랑하는 아가씨,  
앞으로 절대로 그런 일은 없을 거야.  
살아있는 건 멋진 거야! 포도주처럼 멋져! 살아있는 건 멋진 거야!

이 시를 읽고 각자는 자신들의 자살기도나 시도에 대한 이야기를 했고 무엇이 그들을 살게 했는지를 서로 나누었다. 한 참여자의 말대로 이 시는“자살충동을 가진 사람들에게 그들의 마음을 바꿀 수 있는 좋은 시”이다.

글을 모르는 집단들에게 조차 개인적인 갈등과 고통을 반영한 문학작품을 나누고 토론하는 것은 효과적인 문학치료중 하나이다. 감옥, 정신치료감호소는 가장 다루기 힘든 폭력적 집단이 거하는 곳이다. 시는 폭력의 법칙에 의해 지배당하는 곳에서 평화와 지혜가 있는 피난처가 된다. 시는 이성의 목소리로 가치판단을 제공해준다.(Stephen Rojcewicz, MD, RPT)

### 자. 노약자들을 위한 문학치료

“이제 나는 무엇을 위해 살지?”

4년 전 남편과 사별하고 집밖출입이 거의 없이 살아온 80살 할머니 밀리의 말이다. 가족들은 문학치료를 청하여 밀리 할머니를 도와주길 원했다. 밀리는 외부출입을 하지 않고 곧잘 울면서 보내는 시간들이 잦아졌다. 첫 만남에서부터 밀리는 말만하면 울기 시작했다. 문학치료사는 그녀에게 거친 폭풍 속에서 살아남은 나무에 대한 시, 〈거친 날씨가 멋진 목재를 만든다〉를 읽어주었다: “요즘 사람들의 문제는/ 온실의 꽃처럼 키워져/ 마지막에 그저 시들고 만다는 거지”

문학치료사가 시를 읽어주고 할머니에게 “그래서 할머니는 온실의 꽃이신가요?” 그러자 갑자기 밀리는 그녀의 또 다른 모습을 드러내기 시작했다. 궁지와 위엄을 갖추고는 “그럴 리가. 내가 얼마나 강한 여자였는데. 날 전혀 모르는군.”이라고 말했다. 그녀와의 대화는 이렇게 시작되었고 밀리는 그녀의 불안감을 탐구하고 우울한 감정들을 표현하기 시작했으며 그녀가 이룬 승리들에 대해서도 이야기하기 시작했다. 문학치료사는 밀리가 들려주는 이야기시를 받아 적었다.

다음 만남에 문학치료사가 이 시를 읽어주자 밀리 할머니는 화를 내면서 이런 걸 왜 읽으라고 하느냐고 버리라고 화를 내었다. 하지만 문학치료사가 이 시를 읽는 것이 고통스럽겠지만 할머니가 느끼는 감정에 대한 진실을 표현해주는 것이라고 말해주자 할머니는 맞는 말이라고 수긍하였다. 이것이 할머니의 두려움과 우울증의 치료의 시작이었다.

문학치료는 노약자에게 효과적인 치료법이다. 시는 생각과 감정, 그리고 기억들을 일깨우는 촉매역할을 한다. 삶을 돌아보고 회상하는 일은 자아존중과 심리적 안정감을 가져다준다. 과거를 기억하는 것은 노인들이 불안과 우울증을 극복하도록 돕는다. 연구에 의하면 시 읽기와 쓰기 같은 구체적인 언어활동은 노인과 치매환자의 경우에 장기기억과 이미지, 연상 등을 저장하는 뇌기능을 활성화시킨다. (Sherry Reiter, Ph.D. RPT)

### 차. HIV/AIDS 환자와 문학치료

“이런 상태로 살아야하는지 모르겠어요.”

마틴은 12년간 HIV(선천성면역결핍증)환자로 12년을 살아온 45세 남자였다. 그동안 커다란 질병이나 합병증이 없었으나 최근 신체기능에 변화가 나타나기 시작했고 고통을 겪기 시작했다. 차차 활발한 성격은 사라지고 슬픔과 두려움이 눈에 띄게 드러났다.

마틴은 문학치료사가 함께 나눈 시 〈나는 더 이상은 못 견뎌...〉를 반복하다가 마지막에 “그러니 이제 일어나서 견뎌봐야지.”로 끝나는 시를 보면서 완전히 공감하였다.

아침마다 침대에 누워 생각합니다. ‘못 일어나겠어. 밖으로 나갈 수 없어. 어떤 것도 할 수 없어’반복해서 중얼거리다 이런 나한테 질려버려서 마침내 말합니다. ‘일어나서 밖으로 나갈 거야.’하지만 너무 힘듭니다.”

문학치료사는 마틴이 설명하는 문제들을 인정하고 공감하여주고 마틴이 이 일을 ‘혼자’서 겪지 않도록 도와주었다. 도움을 청할 곳과 사람들의 명단을 만들어보았고 HIV관련 증후가 있는 사람들과 만나 정보도 교환하고 도움을 받도록 하였다.

문학치료는 HIV/AIDS환자들에게 강력한 치료방법이다. 문학치료를 받은 사람들의 대부분은 문학을 통해 자신들이 혼자가 아님을 알게 되고 희망을 얻었다. (Julie Schwiertert, MSW, RPT)

#### 카. 결혼생활의 문제와 문학치료

도나는 출산 후의 스트레스로 인해 부부생활에 만족할 수 없어서 상담원 찾았다. 문학치료사인 상담사는 〈사랑하기〉라는 시를 함께 읽었다.

도나는 이 시가 누군가 자기 시를 대신 쓴 것 같으면서 놀랐다. 그녀는 부부가 너무나 진지해서 서로 가볍게 즐기는 법을 몰랐음을 깨닫게 되었다. 문학치료사가 ‘우리가 마지막으로 사랑을 나누었을 때’로 시작하는 시를 지어보라고 권했을 때 도나는 망설이다가 시를 썼다:“우리가 마지막으로 사랑을 나누었을 때/나는 우리 아기를 생각하고 있었고/당신은 비행기를 타고 있었다./나는 웃고 싶고, 다시 함께 나누고 싶다.”

도나는 결혼생활에서 현재가 중요하며 부부사이의 가장 큰 선물은 서로 채워주며 행복한 것임을 깨닫고 새로운 출발을 향해 달려갔다.

문학치료는 말하기 당혹스럽거나 어려운 관계의 문제를 말할 수 있게 해준다. 올바른 시(문학)의 선택은 혼동, 분노, 무력감 같은 감정들을 치료하고 자존감을 높여주는 데 도움을 준다. 도나에게 시는 그녀의 결혼(부부)생활을 탐구하고 새로운 정보와 시각을 얻도록 도와주었다. 문학치료는 그녀에게 문제를 파악하고 남편과의 대화를 통해 해결하는 계기가 되었다. (Deborah Eve Grayson, MS Certified Sex Therapist, RPT)

### 다. 육체적 질병과 저널치료

“두통을 치료하기위해 안 해본 게 없어요.”

간호사 마고는 두통 때문에 모든 훌륭한 치료 다 받아보았지만 소용이 없었다. 저널도 날마다 썼지만 역시 효과가 없었다. “감정에 대해 글을 써야한다는 것을 알지만 어떻게 해야 하는 지 잘 안돼요.” 저널치료사는 마고에게 10-15분만 할애하여 그녀의 내면에 초점을 맞춘 글을 써보게 했다. 그녀에게 준 글쓰기 유도문은

-지금 내 느낌은? 감정적으로? 육체적으로? 영적으로?

-내 가슴이 하고 싶은 말은?

-오늘 내 기분 어땠었나? 그 기분이 내 생각과 행동에 미친 영향은?

과 같은 것이었다.

다음 주 마고는 저널쓰기 숙제를 통해 자신 속의 분노, 특히 두통이 그녀의 삶을 방해하는 것에 대한 분노를 찾아내게 되었다고 말했다. 마고는 문학치료 모임에서 다시 분노에 대해 대화기법으로 저널을 썼다. 그리고 놀랍게도 두통이 오히려 그녀를 돕고자 하는 것을 알게 되었다. “넌 갈등과 고통을 피하고 싶은 거야. 내가(두통) 널 찾아오면 넌 침대로 도망갈 수 있는 거지.”

마고는 계속 자신의 감정과 이야기를 나누었고 분노에 대해 생각하게 되었고 저널을 통해 그것을 속으로 감추거나 피하는 대신 직면하고 처리하는 법을 배우기 시작했다. 두통에 대한 저널로그는 두통이 점점 빈도가 낮아지고 강도도 약해지는 것을 보여주었다.

저널치료는 문학치료의 하나로 임상적 상황이나 성격, 인지적 능력, 문맹수준 등 다양한 그룹에 맞춰 실질적이고 결과지향적인 글쓰기를 제공한다. 페니베이커박사의 연구가 밝힌 대로 감정표현 글쓰기는 면역력향상을 불러오며 특히 천식과 관절염에 큰 도움이 된다는 것이 인정되었다. 이것은 글쓰기가 정신적, 영적 건강 뿐 아니라 육체적 건강에도 도움이 된다는 것을 입증해준다.(Kathleen Adams, MA, LPC, RPT, RJT)

### 파. 심리적 외상(성폭력피해)과 문학치료

“보세요. 내 팔은 비명을 지르면서 동시에 입을 다물고 비밀을 지키려 해요.”

19살의 모리아는 또다시 팔에 자해를 해서 붕대를 감고 문학치료 모임에 왔다. 그녀

는 그 전에도 두 번 성폭력피해자를 위한 정신병원의 치료를 받았었다. 문학치료사는 그녀를 반갑게 맞아주면서 말했다. “모리아, 너는 마치 시처럼 말하는구나. 시는 동시에 말하면서 또 말하지 않을 수 있거든.”

모리아는 그 말에 관심을 가졌고 문학치료사는 〈번개는 노란 포크와 같다〉는 시를 그룹과 함께 나누었다. 그들의 마음을 움직이는 구절이나 단어들을 찾아 서로 토론하고 자신들의 두려움, 공포, 분노, 그리고 끔직한 모순(말하고 싶고 동시에 말하고 싶지 않은)을 해결하기 위한 그들의 여러 시도들을 나누었다. 그리고 그룹의 한 참여자가 모리아에게 말했다.

“모리아, 면도날 대신 펜을 사용해보면 어때?”

문학치료사는 모리아와 그룹에게 글쓰기를 청했다.

“감정을 글로 표현하는 것은 도움이 되지요. 말할 수 있는 것, 안전한 것만 쓰고 아직 말하고 싶지 않는 것은 말하지 마세요.”

모리아는 자신의 시를 읽으면서 모리아는 “다시는 반복하고 싶지 않다”고 눈물을 흘렸다. 그녀의 시에 그룹들은 모두 수치심과 자책감(성폭력의 피해자들을 괴롭히는)에 대해 이야기를 나누었다. 모리아는 그 후 정신과 의사와 자신의 시를 나누었고 회복, 강인함에 대한 시를 쓰면서 수치심과 두려움, 공포를 객관화하여 바라보게 되었다. 모리아는 더 이상 자신의 팔목을 자해하지 않았고 그녀의 정신과 치료는 그녀의 감정들을 표현하는 글쓰기(문학치료)와 함께 성공적으로 이루어지고 있었다.

시의 은유는 성폭력피해자가 털어놓을 수 없는 진실들을 베일에 가린 채 안전히 털어놓게 해주는 좋은 문학치료 수단이다. 문학치료는 고통당하는 사람들이 종종 깊이 묻어둔 감정과 상실된 어린 시절에 대한 애도를 표현하기 위해 자신을 파괴하는 행동들을 글쓰기를 통해 대체해준다. (Peggy Osna Heller, PhD. RPT)

위에 든 사례 외에 섭식장애자, 약물중독자 등 문학치료는 다양한 정서장애자와 중독자를 대상으로 사용되고 있다. 이곳에 예로 들지 않은 자기발달을 위한 일반인의 문학치료(developmental poetry therapy)사례는 수없이 많다. NAPT에서 발행하는 문학치료 학술지(*Journal of Poetry Therapy*)는 의사와, 문학치료사, 그 외의 문학을 사용하여 치료적 효과를 경험하고 연구하는 다양한 분야의 전문인들이 각자의 연구과 사례를 교환하고 있다.

## 2. 한국의 문학치료 실증사례

한국의 경우 본격적인 문학치료관련학회가 생긴지 5년이 채 안되었으며 아직 미국의 CAPF(종래의 CPT), CPT(종래의 RPT)나 PTR 같은 공인 문학치료를 배출하는 기관이 없다. 아래에 든 한국에서의 실증사례는 일반인을 대상으로 한 문학치료에 해당하는 것들이며 임상사례는 아니다. 또한 아직은 문학치료라는 독자적인 영역의 발달이 미비한 관계로 그동안 한국에서 발표되고 논의되는 많은 사례들은 독서치료, 이야기치료, 서사치료 등의 이름으로 유아상담, 청소년 상담, 부부상담, 심리치료 등에 문학이 응용되고 접목되어 사용된 독서상담의 경우가 대부분이었다.

최근의 독서치료로는 특히 유아, 아동, 그리고 청소년의 상담에 그림책과 동화를 활용하여 긍정적 자존감 형성과 친밀한 가족관계형성, 그리고 자기표현 향상에 긍정적인 영향을 준 사례가 많이 있다. 문학작품이 상담에 응용된 여러 모범적인 사례들이 많음에도 이곳에서는 상담보다는 문학의 역할에 더 초점이 맞추어진 몇 가지 아동상담 사례를 예로 제시하였다. 그 외 사례는 모두 미국의 NAPT 모델에 기반을 둔 상호작용 문학치료의 사례이다.

### 가. 이야기치료에 활용되는 문학(아동과 그림책을 이용한 독서치료)

① 주의력결핍장애: 상담사는 주의력결핍장애아인 한이의 분노에 초점을 맞추어 자신의 감정과 행동에 통제력을 가지게 하는 데 중점을 두고 『오스카만 야단맞아』(토니 로스, 베틀북)라는 그림책을 함께 보면서 이야기를 나누는 이야기치료의 형식으로 한이의 화염 같은 분노의 분출을 통제하도록 도왔다.

② ADHD 학습장애와 주의력결핍장애아 동기: 동기는 글씨쓰기가 어려운 상태였다. 상담사는 그림을 그리는 데 어려움을 겪었던 베틀의 이야기인 그림동화 『점』(레이놀즈, 문학동네)을 읽어주고 대화를 통해 동기가 글씨쓰기를 할 수 있도록 도움으로써 인지 학습치료사의 전문적 치료에 도움을 줄 수 있었다.

③ 상실감의 치료를 통한 또래관계 증진: 예술이(8)가 친구들과 어울리지 못하는 것을 치료하기 위해서는 우선 예술이가 외할머니의 죽음으로 인한 상실감을 해결하도록 도와야 했다. 예술이는 『유령이 된 할아버지』(김 푸브 오케손, 소년한길)를 통해 죽은 할머니와의 긍정적인 연결이 가능하게 되었고 학교생활에도 활력을 되찾았다.

그 외, 어둡이 두려운 아이와 따돌림을 두려워하는 아이 등 아동상담에 이야기책을 사용하여 더 큰 상담치료의 효과를 높인 사례가 보고되었다.

아동상담에서는 아동이 이야기나 생각을 그림으로 그리거나 책으로 만들게 하여서 내용을 더 구체화 시키고 자신이 생각을 스스로 확인하게 하여 내적 동기를 높여줄 수 있다.(김민화, 2008)

## 나. 억압된 감정과 갈등적 관계치료

### 1) 8년 된 부친과의 관계치료를 통한 자신감 회복과 학습동기부여

문학치료모임에서 만난 R은 중학교 때부터 8년이 넘도록 아버지와 거의 대화를 하지 않고 지내왔다. 시와 영화클립 등을 사용하여 매주 3시간씩의 문학치료모임을 갖고 집에서 저널을 쓰면서 매주 아버지와의 관계에 대한 새로운 관점과 성찰을 거듭해 왔다. 5주간의 모임이 끝난 후 R은 “보내지 않는 편지”의 선물”이라는 5페이지가 넘는 후기를 통해 8년간의 골 깊은 관계가 해결되었다는 편지를 보내왔다. 여기서 더 중요한 것은 R의 치료효과가 아버지와의 갈등해결에서 그치지 않았다는 사실이다. 하나의 골 깊은 ‘관계’의 문제는 그것이 해결되지 않을 경우 다른 관계에도 영향을 미친다. R은 다른 친구들과의 관계도 개선되었고 무엇보다 자존감의 회복으로 인한 집중력향상과 학습능력 향상이 보고되었다.

‘타인과의 관계’의 해결은 ‘자신과의 관계’의 해결, 즉 자아의 발견으로 이어진다. 글쓰기는 자존감의 향상을 가져올 뿐 아니라 작동기억을 상승시켜 집중력과 학습능력을 향상시킨다.<sup>24)</sup> 지금도 R은 저널을 계속 쓰고 있다. 그동안 잃어버린 시간과, 방치하였던 자신과 자신의 꿈을 찾고 싶다고 한다.(이봉희, 2007a)

### 2) 현재의 관계치료에서 어린 시절의 상처치료

대학원 수업을 통해 문학치료 수업을 한 미술치료사인 S는 직장상사의 강압적이고 일방적이며 비협조적인 처사 때문에 두 달이 넘도록 감정을 처리할 수 없어 고통 받고 있었다. 시와 저널쓰기를 병행한 문학치료 모임에서 S는 글쓰기를 통해 직장상사와의 감정적 관계는 긍정적으로 치유되었지만 그것이 끝이 아니라 오히려 그 관계의 문제의

24) Pennebaker 2004, pp.8-9



배후에는 더 근본적인 문제인 어린 시절 아버지와의 관계를 직면하게 되었다.

헨리 나우엔의 말대로 고통스런 기억은 우리가 잊었다고 스스로 착각할 뿐이다. 고통스런 기억을 감추어두고 외면하는 한 그 문제는 망각되는 게 아니라 오히려 치료될 기회를 박탈당하는 것일 뿐이다. S는 문학치료를 통해 상처 입은 어린 시절을 대면하고 치유해줄 수 있는 소중한 출발을 하게 되었다.

### 3) 9년간의 시모와의 갈등치료

G(35-40세)의 경우 혼수문제에서 시작된 시모와의 갈등으로 9년을 고통 받고 있었다. 문학치료모임에서 그 문제의 해결을 위해 문학치료사는 그녀에게 ‘보내지 않는 편지쓰기’와 ‘대화’, ‘관점 바꾸기’ 등을 여러 방법의 저널쓰기를 소개하였고 G는 6개월이 지난 어느 날 해묵은 갈등이 거짓말처럼 해결되었다고 긴 편지를 보내왔다. G의 저널쓰기를 통한 치료과정을 간단히 요약하면 다음과 같다:

문제 해결방법 1. 맘속의 상처 그대로 드러내기

문제 해결방법 2. ‘보내지 않는 편지’를 통해 내 맘 전하기

문제 해결방법 3. 새로운 관점에서 보기-상대방의 입장에서 재해석 해보기(내 생각 바꾸기)

“일 년이 지난 지금 어머니는 시어머니뿐만 아니라 인생의 선배로서 많은 조언과 믿음을 더해 주시고 계시다. 신기한 것은 저널치료를 배울 때 들은 대로 '치료는 나로부터' 오는 것이었다는 사실이다. 시어머니의 성격과 언어습관은 그전과 하나도 변하지 않았다. 단지 내가 먼저 어머니를 바라보는 생각이 변한 것이다. 내가 달라지니 그 실타래처럼 엉킨 문제가 해결된 것이다.”

대화, 보내지 않는 편지, 인물묘사, 관점 바꾸기 등 여러 저널기법들은 관계치료에 가장 효율적인 글쓰기 기법이다.

### 4) 자녀에 대한 미움/ 편애

“이 시를 읽으니까 너무 불쾌해요. 읽기조차 싫어요.”

40대 주부 W는 문학치료시간에 〈실수와 함께 살아가기〉라는 시를 읽고 무척 격한 감정을 드러냈다. 그리고 시를 쓰는 시간에 그녀는 실수 대신 아이의 이름을 넣어서 아이와 함께 살아가는 문제를 시로 썼다. 그녀의 시는 “나는 \*\*를 집안에 들이고 싶지 않아.”로 시작되었다. 계속되는 부진한 학업성적 때문에 아이에 대한 미움과 분노가 통제되지 않는 상태임을 시로 표현한 것이다. 하지만 시의 뒷부분으로 가면서 그녀는 결국 아이와 ‘함께 살아가야 하는’것을 인정하게 되었다. 그녀는 문학치료사의 도움으로 아이의 입장에서 다시 글을 쓰면서 그 과정에서 자신을 집안에 들여놓고 싶어 하지 않는 엄마, 그런 엄마의 사랑을 받지 못하는 아이가 어찌면 더 괴롭다는 것을 알게 되었다. W는 이 일을 계기로 자신의 일방적인 요구와 강요가 어떤 문제점이 있는지 돌아보게 되었다. 그 후 자녀를 전문의의 상담도 받아보았고 지금은 아이와 인내심을 가지고 대화하며 있는 그대로 받아주고 포용해주기 위해 노력하는 어머니로 바뀌었다. 6개월 후쯤 W는 이제는 아이에 대한 통제되지 않는 분노가 사라졌으며 자신이 편해지니까 아이도 따라서 심리적 안정감을 되찾았고 집안도 화기애애해 졌다고 말했다. 아이는 학습능력도 향상되어 고등학교에 진학하게 되었다.

자녀를 편애하던 T(35세)는 위밍업으로 시작한 선화(line drawing)에서 자신이 미워하는 큰아이의 모습을 떠올렸고 괴로워했다. 그 후 여러 차례 시를 통해 자신의 억압된 분노와 욕망 등을 성찰하게 되었다. 문학치료 3일 째, 로버트 프로스트의 〈가지 않은 길〉이라는 시를 매개로 자신의 꿈의 좌절을 글로 표현하는 과정에서 첫째 아이를 유독 미워하게 된 이유를 깨닫게 되었다. 남편과의 성급한 결혼, 첫아이의 출산으로 자신의 꿈을 빼앗기고 매장 당했다는 분노가 아이에 대한 이유 없는 미움으로 표현된 것이다. T는 자신의 깨달음을 글로 쓰면서 눈물을 흘렸고 6개월 후 쯤 다시 만났을 때 이제는 큰아이를 정말 사랑한다면서 더 늦기 전에, 그래서 아이에게 더 큰 상처를 주기 전에 치료받게 된 문학치료에 감사한다고 했다.

##### 5) 미완성의 관계 해결: 사별이 가져온 상실감의 치료

대학생 H(23)는 중학교 때 아버지가 사고로 돌아가신 후 한 번도 맘껏 슬퍼하지 못하고 “누가 알면 혼낼까봐, 혼자, 몰래, 조용히”울었다고 했다. 문학치료시간에 그는 〈맘껏 슬퍼하라〉(디바인)는 시를 읽고 가장 공감 가는 구절을 택하여 자신의 시로 고쳐 쓰면서 그동안의 억압했던 아버지에 대한 그리움을 눈물로 쏟아내었다.

지난 10년간 H와 어머니는 서로에게 아버지의 이야기를 꺼내는 것이 해서는 안 될 금기사항이었다. 그만큼 상실의 고통이 컸기 때문이다. 하지만 문학치료시간에 그 억압된 슬픔을 통곡하듯 쏟아낸 후 H는 더 이상 아버지를 그리워하는 것에 대해 죄책감을 갖지 않았고, 자연스럽게 상실의 아픔을 받아들이고 아버지와의 추억을 함께 나누고 회상함으로써 오히려 사별의 아픔을 고통이 아닌 따뜻한 추억으로 승화시키게 되었다. 또한 슬픔을 억압하는 과정에서 함께 억압되었던 밝고 명랑하며 적극적인 성격이 드러나면서 어느새 치료모임에서 가장 참여자들을 즐겁게 해주는 모습으로 변화되어 모두를 놀라게 했다. 자신감도 회복하여 다음 학기에는 외국으로 혼자 연수를 가기도 하였다.

문학치료는 이별, 사별 등으로 더 이상 만날 수 없는 사람과의 미완성의 관계치료에 효과적이다. 상실과 슬픔 같은 고통스런 감정의 억압은 참자아의 억압을 가져온다. 따라서 감정을 해방시키고 해결하면 억압되었던 창의적 자아가 해방되는 결과를 가져온다.

관계의 문제가 해결된 문학치료 사례는 가장 많은 사례 중 하나이다. 단시일 내에 이루어지는 경우도 있고 일 년이 넘는 시간에 걸쳐 서서히 진행되는 경우도 있다.

## 다. 감정표현 글쓰기를 통한 창의성개발

### 1) 논리적 글쓰기

D(30대 초반, 대학 강사)는 3년간 석사논문을 완성하지 못해 거의 패닉 상태였다. [글쓰기/문학치료]라는 말에 그는 글을 잘 쓰게 될 것이라고 생각하고 논문을 쓸 수 있게 ‘좋은 글쓰기’를 배우려는 생각으로 워크숍에 참여하였다. 하지만 그가 논문을 쓰지 못한 것은 좋은 글을 쓸 줄 몰라서가 아니라 실패에 대한 수치감, 억압된 분노, 그리고 그것에서 생긴 두려움들이 그의 창조적, 논리적 생각을 가로막고 있었기 때문이었다.

치료 세션이 계속되는 동안 그의 글은 분노와 두려움에서 차차 자기긍정과 자존감이 회복되는 것이 눈에 띄었다. 10주 후 그는 치료모임에서 읽은 사육신 여립의 시(〈집으로 간다〉)에서 “자잘한 잡품들을 길거리에 늘어놓고 초라한/ 눈빛으로 행인들을 응시하는 잡상인처럼”이라는 구절을 택하여 잡품이라는 말이 이상하게 자꾸 “작품”으로 바뀌어 와 닿는다면, 자신은 과거에 초라한 눈빛으로 행인들을 응시했었지만 이제는

그 자잘한 “작품”들이 위대한 “작품”이 될 수 있다는 확신이 든다고 오히려 긍정적 시각으로 글을 썼다. 그리고 워크숍이 끝나자 이어진 여름방학동안 논문에 집중하여 다음 학기 논문을 끝내고 학위를 받았다.

## 2) 창의적 자아개발

K(30)는 어려서부터 국제 미술대회 상을 휩쓸던 재능의 소유자이다. 하지만 어느 때부터 인가 화폭 앞에 앉으면 두려움에 아무것도 그리지 못하는 자신을 발견하게 되었다. 문학치료에 참여한 그는 생전처음 ‘잘 그리는 그림’이 아닌 낙서를 해보게 되었고 내면에서 해방감을 느끼게 되었다. 시를 읽고 글을 쓰면서 K는 자신의 모든 모범적이고 희생적인 행동이 사랑받지 못할까봐 두려워서 하게 된 ‘거짓’행동이었음을 깨닫게 되었고 그러한 부담감에서 자신을 자유롭게 한발씩 해방시키자 좋은 그림을 그려야한다는 강박감에서 벗어나 즐거운 자기표현으로서 그림을 새로이 만나게 되었다.

## 3) 창의력 개발

시인이며 평론가인 M교수(46)는 오랫동안 평론을 쓰다 보니 더 이상 시가 써지지 않아 고통 받고 있었다. 다른 문제의 해결을 위해 문학치료에 참여하게 된 M교수는 시를 읽고 개인의 감정적 반응을 탐구하는 과정을 통해서 잠자고 있던 창의력이 다시 깨어나기 시작하였다. 6개월 만에 그는 새로운 시집을 낼 수 있게 되었다. M은 문학치료는 창의력을 소생시키고 시적 영감을 일깨우는 아주 좋은 치료법이라고 적극 권장하고 있다.

(자신의 개인적 상처와 감정을 표현하는 문학 치료적 글쓰기가 상처의 치료 뿐 아니라 창의력을 개발시켜 결국은 논리적이고 창조적이며 예술적인 글쓰기를 가능케 한다는 것은 De Salvo나 Bolton 등의 연구로 인해 잘 알려진 사실이다.)

## 4) 내면아이와 문학치료

A(53세)는 시인이며 상담사이다. 첫 문학치료모임에서 몇 개의 시를 읽고 토론하고 다시 문학치료사의 유도문에 따라 자신의 시를 쓰고 그것을 함께 나누었다. 그때마다

눈물을 흘렸고, 꽃밭에서 혼자 울고 있는 외로운 단발머리 어린 여자아이가 시 속에 반복적으로 등장하여서 당황하였다. 그 아이는 A의 어린 시절 외롭고 상처받았던 그녀의 내면이었다.

그리고 두 주 후의 모임에서도 그녀는 여전히 그 아이에 대해 썼지만 이번에는 그 아이가 A의 주변을 돌면서 행복하게 웃고, 놀고 하는 모습으로 글을 쓰고 있었다. 어린 시절의 문제를 다 해결한 줄 알았는데 아직 남아있었다고, 지난번 글을 쓰면서 이제 그걸 인정하고 다시 감싸 안고 위로해주고 그 아픔을 받아주고 나니 이번 주에는 그 아이가 행복하게 웃는 모습만 보인다고 문학치료 세션에 감사했다.

A는 자신의 시에 대한 성찰문을 이렇게 썼다: “또 놀랍다. 글을 쓰면서 생각지도, 아니 예기치도 않던 방향으로 가고 있다. 내 안에 통합되어 가는 소녀와 현재의 나. 성실히 살았지만 즐거움을 잃어가던 어린 시절의 나. 넘치는 발랄함과 재기를 가졌었지만 언제부터 인가 웃음을 잃어갔던 나. 그 소녀가 내 삶과 화해하며 함께 지금을 즐기고 있다. 의미와 재미로 가득 찬.....‘조금 더 놀고 쉬어 나랑’ 그렇게 조르며.”

(내면에 해결되지 않은 어린 시절의 상처치유는 참자아의 발견을 돕는 놀라운 문학 치료이다.)

## 5) 글쓰기를 통한 금연, 금주

어렸을 때 부모님과 떨어져 살았던 여학생 P(21)는 외로움과 우울증으로 고2때부터 담배, 술, 등 방황을 시작하였다. 손목 끊거나 수면제 먹는 등의 자살시도도 했었다. 심지어 초기위암증세가 발견되었어도 술, 담배를 끊지 못하고 있었다. 마침 문학치료사인 교수가 수업 중에 학생들에게 몇 개의 주제를 주고 저널을 쓰도록 권장한 것이 계기가 되어 글쓰기치료가 시작되었다. ‘나는 누구인가’로 시작된 그녀의 자아탐구는 2개월 후 금연, 금주의 치료효과로 나타났으며 부모님과의 대화도 시작되었다. 그 후 P는 햇빛이었던 피부가 환하게 밝아졌고 열심히 항암치료를 하고 있다. 자신의 감정을 다 토로하는 글쓰기는 그에게 긍정적으로 삶을 바라보는 계기가 되었으며, 부모님과의 관계가 개선되기 시작했다.

(문학치료는 섭식장애나 다른 중독증 치료에 도움이 된다. 외국의 경우 12단계 프로그램과 병행하여 치료하기도 한다.)

## 6) 무력감의 회복

대학원생 D(25)는 항상 웃고 상냥한 모범생이었다. 하지만 그 웃음 뒤에는 어려서 부터 아무에게도 털어놓지 않은 가족의 문제가 있었고 남모르는 무기력증과 우울증, 숨쉬기가 답답한 문제들로 고통 받고 있었다. 하지만 문학치료를 통해 차차 자존감을 회복하고 무력감을 극복하였다. D는 문학치료시간에 〈나는 누구인가〉(본 웹퍼)라는 시를 서로 나눈 후 쓴 시에서 “난 살아있다”를 반복하는 놀라운 생명력을 그려내고 있었다.

D는 그 후 5회의 문학치료를 통해 평소 답답하던 가슴의 통증과 숨쉬기와 수월해지고 만성변비가 사라졌다고 전해왔다.

(감정표현 글쓰기가 천식환자에게 치료적 효과가 있음은 미국 의학계에서 인정하고 있다.)

## 7) 관절염과 그 외 육체적 증상의 치료<sup>25)</sup>

### ① 27년간의 관계치료로 인한 피부병치료

미혼인 M(47세)은 무려 27년간의 반항과 갈등관계에 있던 어머니와의 골 깊은 문제가 문학치료를 통해 해결이 되었다. 어머니와의 갈등으로 M은 그 동안 어머니의 뜻을 거스르기 위하여 결혼도 하지 않았고, 일부러 머리도 자르지 않고 긴 머리를 하고 있었으며 직장도 어디에도 안주하지 못하고 자주 옮겨 다녔다 했다. 하지만 1년간의 문학치료를 통해 자신의 문제를 직면하고, 상처의 근원을 찾기 시작하였다. 저널치료 세션을 통해 알게 된 〈보내지 않는 편지〉를 어머니에게 쓰면서 그동안 쌓인 눈물을 한없이 쏟아내었다. 이제는 어머니와 더없이 잘 지내고 있다. 머리도 예쁘게 자르고, 어두웠던 안색이 투명하고 밝아지고 탈모현상도 호전되었으며 깊은 이마의 주름이 정말 거짓말처럼 사라졌다. 또한 일 년 후에는 오랫동안 고생하던 아토피 피부병이 사라졌다는 편지를 보내왔다. 그러나 무엇보다 중요한 것은 저널쓰기를 계속하면서 자신이 진정 원하는 것을 찾아가게 되었다는 것이다. 전에는 용기를 낼 수도 없던 자신의 창의적 미래를 향해 더 늦기 전 구체적인 준비하게 되었다. M도 관계의 치료를 통해 결과적으로 자신감 회복과 자아발견, 집중력향상, 업무 능력향상 등 뿐 아니라

25) 문학치료 특히 저널 같은 표현적 글쓰기는 면역체계와 육체적 질병에 긍정적인 효과를 가져온다는 것이 페니베이커 외 여러 다른 학자들에 의해 과학적으로 입증되었다. (Lepore and Smyth, 2002)

피부병, 탈모 등의 육체적 치료까지 혜택을 보게 되었다.

## ② 관절염

알 수 없는 몸의 통증으로 자주 고통 받던 F(50)는 직장에서의 과중한 업무, 그리고 동료들 간에 빚어진 여러 오해로 인해 5년이 넘게 스트레스를 받고 있었다. 자신은 강하므로 그런 것쯤은 다 극복하고 살 수 있다고 믿었으며 힘들수록 더 열심히 일에 몰두하였다. 하지만 언제부턴가 무릎통증이 시작되었고 갑자기 악화되어서 의사는 퇴행성관절염이 의심된다며 수술을 권하였다. F는 시를 읽고 쓰는 과정에서 자신이 결코 강한 사람이 아니며 내면에 절실히 도움을 필요로 하는 두려움에 떠는 어린아이가 있음을 알게 되었다. 자신의 나약함과 외로움, 두려움, 도움을 구하는 간절한 외침을 인정하자 F는 갑자기 그동안 억눌렀던 설움을 어린아이처럼 밤새도록 눈물로 쏟아내기 시작했다. 그 다음 주, 자신도 의식하지 못하는 사이에 목발에 의지해야 했던 급성관절염이 사라진 것을 알게 되었다.

(글쓰기를 통해, 그리고 무엇보다 억압된 감정을 토해냄으로써 관절염이 호전된 사례는 의학 잡지에서도 가장 많이 보도되는 사례이다.)

## ③ 불면증치료

대학생 Q(22)는 고등학교시절부터 자주 불면증에 시달려왔다. 한 번 잠드는데 3-4시간이 걸렸고 그렇게 힘겹게 잠이 들면 겨우 30분마다 잠을 깼다고 한다. 그는 문학치료를 하면서 글을 쓰면 잠을 잘 자게 된다는 것을 알았다.

“그냥 글이 아니라 바로 내가 느끼는 감정들에 대해서 솔직하게 글을 쓴 이후에는 잠자리에 들면 곧 잠이 오고 숙면을 한다. 또 조금한 마음들이 사라지는 것 같다. 그래서 그런지 요새는 부모님께 짜증을 내는 횟수도 줄고, 될 수 있으면 좋은 말투와 예쁜 말들을 쓰는 것 같다. 친구관계도 더 좋아졌고 예전보다 많이 웃는 나를 발견한다.”

Q의 경우는 문학치료를 통해 여드름과 탈모현상도 개선되었다고 보고하였다.

(문학치료에서 글쓰기는 육체적·정신적 건강에 영향을 미치는 것 이상의 결과를 가져온다. 참여자의 행동양식의 변화를 가져올 수 있다. 전반적으로 자신들의 고통스런 경험에 대해 썼던 사람들은 그 후 몇 주가 지나자 다른 사람들과 더 많은 이야기를

나뉘었으며, 더 자주 웃었고, 긍정적인 감정에 연관된 단어들을 더 많이 사용하였다. 문학치료에서 글쓰기는 참여자들의 사회성을 향상시켜준다.)<sup>26)</sup>

---

26) Pennebaker and Graybeal 2001.



## 제3절 문학의 실용적 가치 재발견을 통한 사회적기여 가능성

릴케가 『말테의 수기』에서 말하듯 세상은 거대한 병원인지 모른다. 실존적으로 불완전한 인간들은 모두 이런 저런 의미에서 병에 걸려있거나, 또는 잠재적인 환자이기 때문이다. “모두가 병들었으나/ 아무도 아프지 않았다”(이성복, 〈그날〉)는 시인의 말은 우울증, 자살인구의 확대, 폭력, 불신, 성인병, 불안, 등 오늘날의 ‘건강한’ 사람들이 앓고 있는 보이지 않는 개인적, 사회적 병리현상을 잘 지적하고 있다.

문학의 실용적 가치는 문학의 가치에 이미 내재된 치료적 힘과 기능이라는 것을 고대로부터의 문학치료의 역사와 적용, 발전에서 충분히 살펴보았다. 따라서 문학치료의 사회적 기여가능성은 문학치료사례와 맥을 같이 한다. 앞 장(章)에서 살펴본 실증사례연구가 대상별, 개인적 사례연구에 중점을 두었다면 이 장에서는 미국에서의 문학치료의 집단적, 사회적 적용사례의 예를 통해 우리나라에서 향후 문학치료를 통한 문학의 사회적기여 가능성에 대한 연구에 모델과 방향제시가 되고자 한다.<sup>27)</sup>

최근 WHO는 건강의 정의에 영혼(spirit)의 건강을 포함시키고자 하는 논의가 있었다. 영혼이라는 말이 가져올 수 있는 종교적인 의미 때문에 2008년 총회에서 통과되지는 못했지만 세계 의학계는 이제 정신 뿐 아니라 영혼의 건강이 육체의 건강과 밀접한 관계를 맺고 있음을 더 이상 외면할 수 없게 되었다.

해마다 의료보험의 재정위기를 논하지만 보다 삶의 근본적인 질적 향상을 통해 국민의 육체적 질병을 개선하려는 정부의 장기적이고 근본적인 투자가 보다 절실한 때이다. 경제적 파탄이 가져온 위기감에 촉각을 내세우는 만큼 그 파탄의 배경에 있는 물질적 성취에 대한 병든 욕망을 양산한 사회적, 정신적 병리현상이나, 행복과 부, 성공에 대한 병든 집단가치관의 치료에도 보다 적극적이어야 한다. 경제적 위기 못지않게 오늘날 사회는 정신적 위기에 직면해있고 그 어느 때보다 ‘영혼의 약상자’인 문학의 치료적 힘을 통한 사회적 기여가 절실히 요구된다. 또한 문학과 예술치료는 예방의학의 기능을 수행함으로써 의료보험 적자를 해소하는데 도움을 주게 될 것이다.

미국에서는 정신의학전문가들도 문학치료의 힘을 인정해주었다. 정신의학전문가들은 첫째, 문학, 특히 시는 그것을 읽는 사람의 내면에서 연상 작용을 일으키고 의식적·

27) 문학의 가치 재발견을 통한 사회적 기여 가능성 중에는 보다 근본적으로 문학교육현장(교실)에서의 문학치료에 대한 가능성과 글쓰기교육의 새로운 도전을 논할 수 있으나 이 연구보고서는 사회적 기여에 초점이 맞추어져 있으므로 이곳에서는 제외하였다.

무의식적 기억과 생각을 환기시켜 이끌어 내는 강렬한 힘이 있으며, 둘째, 내담자가 다른 사람이 쓴 문학(시)에 대한 개인적 반응을 글로 쓰든 아니면 자신만의 경험과 감정을 글로 쓰든 글쓰기가 놀라운 치료의 힘이 있다는 것을 인정하였다. 그렇기에 최근 통합의학(integrative medicine)은 최선의 치료와 건강을 위해 문학치료 같은 다양한 치료법이 큰 도움이 된다는 것을 인정하고 있다. 문학치료는 몸과 정신, 그리고 영혼의 건강을 모두 아우르는 전인적 통합치료를 위해 일차적, 혹은 보조적 치료법으로 사용될 수 있다. (<http://poetrytherapy> 참고)

## 1. 임상적 환경에서의 문학치료

① 정신적 질병과 문학치료 : 미국의 경우 정서장애치료, 가족치료, 문제이동과 청소년치료, 이상심리범죄자의 심리치료와 재활치료, 약물중독치료, 시각/청각장애자의 문학치료와 같은 임상적 문학치료에 공인 의학전문 문학치료사(PTR)들이 활동하고 있다. 이들은 독자적으로 혹은 병원의 프로그램이나 의사와 함께 활동한다.

② 육체적 면역기능의 향상 : 신체의 면역시스템은 사람의 스트레스 수준 따라 그 작용을 달리한다. 오하이오 주의 한 실험실, 마이애미 대학교, 뉴질랜드의 오클랜드 메디컬스쿨, 그리고 그 밖의 다른 곳의 연구와 실험을 통해 사람들은 감정적인 글쓰기가 면역기능의 전반적인 향상과 관련 있다는 것을 발견했다. (이런 결과들이 장기적인 건강상태의 차원에서 어떤 의미를 갖는지는 알지 못한다.) 최근 몇 년간 연구자들은 감정적 글쓰기가 천식환자들의 심폐기능을 향상과 관절염 환자들의 통증완화에 기여함을 알게 되었다. 또한 에이즈 환자의 경우 백혈구의 증가를 가져왔고 전이암환자의 경우 수면장애가 개선되었다. 상대적으로 건강한 성인을 대상으로 한 다른 연구의 경우 미미한 휴면혈압수치 강화와 과음과 관련된 담즙효소수치의 강화를 발견하였다.(페니 베이커, 2004)

다소 놀라운 사실은 사람들이 심리적 외상에 대해 글을 쓰거나 말을 하는 동안에 즉각적으로 스트레스가 줄어드는 반응을 보인다는 것이다. 예를 들어 안면 근육긴장의 완화와 손의 발한 정도가 낮아진다(이것은 종종 거짓말을 할 때 생기는 스트레스를 측정하기 위해 거짓말 탐지기에 사용되는 방법이다). 감정적인 주제에 대한 글쓰기를 하고 난 직후 사람들의 혈압과 심장박동수가 떨어지는 것이 입증되었다.

우울증과 일반적인 불안감도 글로 쓰고 나서 몇 주 혹은 몇 달 안에 감소하는 경향이 있다.(페니베이커, 2004)

## 2. 행동양식의 변화 : 사회성/적응력/학습능력향상

문학치료에서 글쓰기는 육체적, 정신적 건강에 영향을 미치는 것 이상의 결과를 가져온다. 참여자의 행동양식의 변화를 가져올 수 있다. 표현적 글쓰기는 학교 또는 직장에서의 업무수행능력 향상을 가져오며 대학생활을 갓 시작하는 학생들에게 그들이 새로운 세계에 더 잘 적응할 수 있도록 도와준다.

몇 가지 연구에 의하면 글쓰기 실험 이후 학생들의 학습능력이 향상된 것을 발견하였다.<sup>28)</sup> 이것은 감정적인 글쓰기가 ‘작동기억’을 상승시켰기 때문이다. 작동기억(working memory)이란 복잡한 문제를 생각하기 위한 일반적인 능력을 지칭하는 기술적인 용어이다. 만일 우리가 과거의 감정적인 격변을 포함하여 어떤 문제들에 대해 걱정하면 작동기억은 저하된다. 표현적 글쓰기는 작동기억을 해방시켜 삶의 보다 더 복잡한 문제들을 처리할 수 있게 해준다.<sup>29)</sup>

최근 연구에서는 감정표현 글쓰기가 사람들의 사회적 삶의 질을 향상시킬 수 있다고 제안했다. 정신적인 스트레스를 많이 받을수록 직장에서 다른 사람들과 같이 일하는 것은 더욱더 당신을 소진시키는 일이다. 전반적으로 자신들의 고통스런 경험에 대해 썼던 사람들은 그 후 몇 주가 지나자 다른 사람들과 더 많은 이야기를 나눴으며, 더 자주 웃었고, 긍정적인 감정에 연관된 단어들을 더 많이 사용하였다. 문학치료에서 글쓰기는 참여자들의 사회성을 향상시켜주었다.(페니베이커, 2004)

## 3. 사회복지를 위한 문학치료

임상적 문학치료 외에 자기개발을 위한 문학치료는 학교, 지역문화/교육센터, 복지관, 도서관, 교회, 양로원등에서 건강한 사람들의 마음치료, 자기성찰과 성장 그리고 자존감 회복을 통한 질 높은 삶에 기여할 수 있다. 미국의 경우 문학치료사들은 정부의 보조를 받아 재소자, 노숙자쉼터, 복지기관, 재활센터, 재향군인 재활센터, 등에서 범죄

28) Cameron and Nicholls, 1998; Lumley and Provenzano, 2003

29) Klein and Boals, 2001.

와 빈곤의 치료 등 복지사회의 구현을 위해 큰 기여를 하고 있다.

### 1) 노인복지와 문학치료

점차 노령화되고 있는 한국의 경우 문학치료는 노인복지에 큰 몫을 담당할 수 있을 것이다. 미국에서는 1974년 이후 노인들을 위한 여러 구체적 문학치료방법과 사례들이 연구되고 있다.

**2) 미혼모, 이혼부부, 가정폭력피해자, 성폭력피해자, 기러기아빠, 실직자, 노숙자, 참전용사 등의 모임이나 단체들을 돕는 문학치료**

### 3) 장애인, 만성병환자와 문학치료

### 4) 어린이, 청소년 문제의 해결과 문학치료

어린이, 청소년 대상 문학치료는 교실에서, 또는 도서관이나 그 외의 다른 모임을 통해 이루어질 수 있다. 교실에서의 문학치료는 문학수업이나 독서지도, 독서모임 등과는 그 목적에서 구분된다.(하인즈와 하인즈베리, p.15) 문학치료 모임에서는 이 시기에 가장 중요한 문제점인 자아정체성, 독립심, 자신의 가치를 다루기 위해 문학을 도구로 사용한다.

한국의 경우 성과위주의 교육과 조기교육열로 점점 저학년으로 확대되고 과감해져 가는 학교폭력, 아동성인병, 아동우울증, 자살충동 같은 여러 부정적 현상은 그 피해가 심각하다. 어린 시절 학대당한 경험은 한 개인의 자아 존중감을 파괴시킴으로서 어른이 되어서도 평생 동안 보이지 않는 정신적 고통에 시달리게 할 뿐 아니라 창의력을 사장시키고 사회적 부적응자를 만드는 악순환을 가져온다. 문제 어린이 뒤에는 반드시 문제가 있는 부모와 어른이 있다는 사실은 폭력의 악순환을 보여준다.

현재 초중고생들의 정신건강이 의학적으로 매우 심각한 상태라는 뉴스보도가 있었다. 특히 30%내외에 달하는 학생들이 전문가의 상담과 치료 등 도움이 필요한 상태이지만 그 학생들 중 50% 이상이 의사의 도움을 받지 않겠다는 거부 의사를 밝혔다고 한다. 이는 아직도 상담이나 정신과적 치료가 부정적인 자아이미지를 가져온다고 생각

하는 사회현상 때문이다. 그렇다고 교사들이 이 학생들을 혼자 다 감당하기엔 전문지식도 없을 뿐 아니라 물리적으로도 불가능하다. 대학생의 경우도 마찬가지이다. ‘부모교수제도’를 시행하는 한 대학교의 경우, 상담센터를 통해 부모교수가 담당한 학생들의 심리검사를 한 결과 70%가 정서적 불안정과 우울증, 낮은 자존감을 보였고 그 중 10%는 전문 상담사를 만나기를 권고 받았다. 그 학생들이 어른이 되는 사회는 만연된 그러나 보이지 않는 질병의 사회가 될 수밖에 없다는 것이 어두운 경제전망보다 더 어두운 현실이다.

교실에서의 문학수업과 문학치료가 병행되는 것이 불가능 한 것은 아니다.<sup>30)</sup> 하지만 한국의 경우 입시 등 특수 상황 때문에 우선 방과 후 활동이나 학습 등을 활용하여 문학치료프로그램이 개발된다면 좋을 것이다. 이를 위해서는 교사연수 프로그램도 개발되어야 한다. 그리고 그 모든 일을 위해 공인된 문학치료사의 교육과 훈련이 가장 우선되어야 하는 것은 아무리 강조해도 지나치지 않는다.

### 5) 호스피스 : 말기환자, 불치병 환자와 문학치료

의사요 저술가로 알려진 잠폴스키 박사는 백혈병처럼 불치의 병에 걸린 아이들이 죽음을 받아들이고 준비할 수 있게 돕는 것을 목적으로 AH Center(Attitudinal Healing Center)를 창설하였다. 이곳의 가장 중요한 철학은 비극은 외부환경의 변화가 아니라 마음가짐(attitude)의 변화, 즉 같은 비극적인사건이라도 그것을 바라보는 태도의 변화에서로 극복되고 치유되는 것이라는 점이다. AH 센터는 문학치료라는 말을 사용하지는 않았지만 그림그리기와 글쓰기를 통해서 어린이들이 처한 비극적 질병에 대한 감정과 생각을 표현하도록 하였다. 어린 환자들은 이러한 자기표현예술을 통해 죽음과 질병의 고통과 두려움을 받아들이고 극복하는 법을 배우게 되었다. 잠폴스키는 백혈병에 걸린 아이들이 그린 그림과 저널을 『어두운 구름 뒤에는 무지개가 있다』 (1978)라는 책으로 엮어 많은 소아암 환자 뿐 아니라 부모들에게도 용기를 주고 있다.

미국처럼 한국에서도 병원에서의 문학치료가 보조의학으로 사용될 수 있도록 하루속히 문학치료에 대한 인식이 확산되고 병원과 정부의 지원과 협조가 이루어져야 할 것이다.

30) Berg-Cross, 1976; Jalongo 1983, Kenz 1982 (하인즈와 하인즈 베리, 1994 재인용); 이봉희(2006a)

## 6) 범죄, 빈곤, 실직자의 문제해결에 기여하는 문학치료

문화/예술 등 인문학이 범죄와 빈곤 등 사회적 문제 해결에 기여한 두드러진 사례 중 가장 하나는 ‘클레멘트 코스’일 것이다. 한 인문학자가 개발한 ‘클레멘트 코스’라는 인문교육 프로그램은 범죄를 줄이기 위한 뉴욕시 당국의 어떤 시도나 방법보다 좋은 효과를 얻었다. 이 코스를 거쳐 간 사람들의 재범률은 그렇지 않은 사람들보다 현저하게 낮았다는 보고가 있다.

미국의 사회비평가이자 작가인 얼 쇼리스는 교도소에서 만난 한 여성 수감자에게 “사람들은 왜 가난할까요?”라는 질문을 하였다. 그러자 그 여자는 “시내 중심가 사람들이 누리고 있는 정신적 삶이 우리에게겐 없기 때문”이라고 의외의 대답을 하였다. 즉 가난한 사람들은 중산층들이 흔히 접할 수 있는 문학, 연주회와 공연, 박물관, 강연과 같은 인문학, 문화, 예술을 접하는 것 자체가 불가능하고, 그렇기 때문에 깊이 있게 사고하는 법, 현명하게 판단하는 법, 자신을 존중하고 가능성을 찾고 개발하는 법을 몰라 가난한 생활을 벗어날 수 없다는 것이다. 쇼리스는 이때 가난한 사람들에게 필요한 것은 단순히 빵이 아니라 보다 근본적으로 인문학 교육이라는 깨달음을 얻게 되고 1995년, 노숙자, 빈민, 죄수 등, 소외된 빈곤계층에게 문학, 철학 등 정규 대학수준의 인문학을 가르치는 ‘클레멘트 코스’(1년 과정)를 개설했다. 무모해 보이는 시도였지만 31명이 수강하였고 소크라테스식 대화법을 이용해 참여자들과 토론 위주의 수업을 진행했다. (이런 대화법 수업은 학생들의 자발적이고 개인적이며 내적인 반응을 유도하는 문학 치료적 대화와 유사하다 하겠다.) 첫째 수료자 17명 중 2명이 공부를 계속해서 치과의사가 되었고, 재범률도 현저히 줄어드는 등, 이 인문교육과정은 성공을 거두면서 인문학의 실용적, 치료적 효과를 뚜렷이 입증해주었다. 그 후 클레멘트 코스는 전 세계로 확산되어 지금은 미국, 캐나다, 멕시코, 아르헨티나, 호주, 한국, 가나 등 7개국에 60여 개의 코스가 개설되어 있다. 한국에서도 서울 시 등 자치단체가 지원하고 있다.

클레멘트 코스는 빈민들에게 그들 스스로 자신의 삶을 성찰하도록 도와자존감을 얻고, 자신의 삶의 질을 높이며, 적극적으로 ‘행동하는 삶’을 살도록 하며, 결과적으로 한 사회의 시민으로 자리 잡을 수 있게 한다는 점에서 문학치료가 지향하는 목표와 일치한다. 클레멘트 코스가 입증해 준 것은 바로 인문/예술학문 자체가 가진 실용적 가치이다.

클레멘트 코스와는 또 다른 방법으로 실직자의 사회적 문제 해결, 특히 직업 훈련의 효과를 준 문학치료의 실용적 기여사례가 있다.

페니베이커는 글쓰기가 사람들을 회사에 고용하기에 적합한 인재로 만들어 준다는 사실을 알아내었다. 그의 연구팀은 하이테크분야에서 15년간 일하다가 직장에서 갑자기 구조조정을 당하거나 권고사직을 당한 집단(40대)을 상대로 글쓰기치료 실험을 하였다. 이 실험 그룹은 그가 만난 어떤 집단보다도 가장 분노로 가득 찬 적대적이고, 불유쾌한 집단이었다. 참가자들 중의 일부는 그들이 해고 된 것에 대한 내면의 깊은 감정과 생각에 대해 썼고, 그 외 통제집단은 (미국의 특이한 강박관념의 한 부분인) 그들의 시간 관리법에 관해서 글을 썼다.

글을 쓰고 8개월이 지난 후에 감정적인 글쓰기를 한 그룹의 52%가 새 직업을 얻은 반면, 시간 관리에 대해 썼던 참가자들은 단 20%만이 새 직장을 얻었다. 두 집단에 참여했던 사람들 모두가 정확히 동일한 수의 면접에 갔었다. 하지만 유일한 차이는 그들의 감정과 생각에 대해 글을 썼던 사람들이, 재취업 준비에 더 유익할 것 같은 “시간관리법”에 대해 글을 쓴 사람들보다 더 많이 직업을 얻었다는 사실이다.<sup>31)</sup>

해고에 관한 위의 조사는 여러 면에서 문학치료, 특히 표현적 글쓰기의 치료적 힘이 사회적응력과 직업훈련에 미치는 긍정적 결과를 보여준다.(페니베이커, 2004, p.9)

#### 4. 문학과 예술의 통합치료

미국의 경우 NAPT는 창작예술치료학회(NCCATA)의 일원으로 창작예술치료와 관련된 다른 학회들과 함께 연구, 교류하고 있다. NAPT는 해마다 열리는 문학치료 학술대회에서 문학치료 뿐 아니라 무용, 음악, 연극, 영화 등 여러 예술을 문학치료(시와 글쓰기)에 접목시켜 발표하고 있다. 많은 문학치료사들이 이미 문학과 다른 표현예술치료를 접목시켜오고 있다. 미국의 경우, 카파키오니는 저널쓰기의 치료적 힘을 몸소 경험하고 미술치료에 저널쓰기를 접목시킨 그림저널쓰기를 보급하기도 하였다. NAPT 회장을 역임하였던 세리 라이터(문학박사, 문학치료사RPT)는 연극치료사이기도 하다. 애덤스도 저널쓰기에 그림이나 콜라주 등의 기법을 소개하고 있다.

페니베이커 역시 시/소설 창작 뿐 아니라, 무용(동작), 미술 등 비언어적 표현예술과

31) Spera, Buhrfeind, and Pennebaker, 1994.

언어적 표현예술을 함께 사용하는 시험을 하였다. 그는 대학생을 대상으로 비언어적 표현(무용)을 사용하여 시험을 한 결과 학생들이 신체 움직임과 글쓰기 모두에 참여했을 때 치료 효과는 더욱 더 증대되었다는 것을 발견하였다. 비언어적 표현 하나만을 사용하는 것 보다는 감정적인 경험을 언어로 변환하는 것이 장기적인 인식의 변화를 보다 효과적으로 강화시킬 수 있다는 것이다. 사실 대부분의 비언어적 치료, 특히 미술과 무용 치료들은 비언어적 표현과 언어를 동시에 사용한다. 일반적으로 참여자에게 먼저 그림이나 움직임을 통해서 감정적인 격변을 표현하도록 하고 그 후 자신의 예술적인 표현과 작품에 대해 설명을 하게 된다. 쓰기(또는 말하기)와 비언어적 표현의 결합은 이용 가능한 최고로 강력한 치료 전략 중의 하나일 것이다.

일본과 독일도 통합예술치료가 연구, 시행되고 있다. 우리나라에서도 2005년 한국 예술심리치료학회가 발족되어 음악, 연극, 무용, 미술치료와 심리학이 함께 하는 연구가 이루어지고 있다. 이제는 문학치료도 다른 표현예술치료와 함께 서로 더욱 긴밀한 학제간의 연구와 협조를 통해 사회에 기여할 수 있기를 기대한다. 하지만 단순히 심리치료의 한 방법이나 수단으로 문학치료가 사용, 연구되기 보다는 미국 NAPT처럼 문학과 예술의 실용적, 치료적 힘에 대한 연구가 문학과 예술의 독자적 가치를 재발견 하고 그 가치를 높이는 것에 초점이 맞추어져야 할 것이다.



## 제4절 문학치료의 발전과 사회적 기여를 위한 지원의 필요성

지금까지 가장 오랜 역사와 연구, 그리고 교육제도를 갖춘 미국의 문학치료를 모델로 문학치료의 개념과 역사, 원리와 방법, 자격증제도 및 문학치료 실증사례를 살펴보았다. 한국에서의 실증사례 연구가 광범위하지 못한 것은 음악치료, 미술치료, 연극치료와 달리 (문학치료사의 역할이 개입된) 상호작용 문학치료가 한국에 소개된 지 불과 4-5년에 불과하며 아직 학문적, 이론적 연구가 통일되고 정착되기 전의 초기단계에 있기 때문이다. 비블리오테라피(포이트리테라피)라는 용어도 문학치료와 독서치료(시 치료)로 혼용되어 통용되고 있다. 따라서 향후 문학치료의 사회적 기여 가능성에 관한 방향을 제시함에 있어 가장 모범적인 모델이 되는 미국의 사례를 모델로 제시하게 되었다. 특히 NAPT의 엄격한 자격규정은 문학치료에 대한 신뢰를 구축하고 문학치료를 정착, 발전시키기 위해 한국이 반드시 참고해야 할 것으로 생각된다.

미국이나 선진국의 문학치료프로그램은 국가의 예산과 다양한 기부금에 의해 운용되고 있다. 하지만 기부문화가 미약한 한국에서 문학치료나 예술치료가 대체의학, 통합의학의 하나로 인식되고 자리 잡기까지는 학계와 정부의 노력이 함께 이루어져야 할 것이다. 앞으로 한국에서 문학치료가 정착되기 위해서는

- ① 공인 문학치료사를 배출하기 위한 교육과 그 자격관리에 대한 정부의 지원과 검증
- ② 문학치료와 관련된 무분별한 치료연구소를 통제하고 문학치료의 올바른 교육과 정착을 위한 최소한의 공인된 자격규제가 필요.
- ③ 문학치료는 대규모로 시행되는 것이 아니므로 관련된 소규모 연구소에 대한 평가와 지원이 절실함.
- ④ 연구, 저술 지원 (문학치료와 관련 된 수많은 중요한 자료의 번역과 출판은 시급하고도 중요하다. 하지만 역자들은 거의 지원을 받지 못하며 사명감으로 일하기엔 역부족이다.)
- ⑤ 의학과 문학/예술치료의 연계를 위한 제도적 지원
- ⑥ 문학과 다른 표현 예술의 가치를 되찾아주기 위한 통합적 연구지원
- ⑦ 문학과 예술의 실용적 가치를 시민들에게 돌려 주기위한 시민과 소외계층 대상

교육/재활/복지활동 등의 개발과 실행을 위한 적극적인 재정 지원

⑧ 교육현장에 문학치료/예술치료의 확대를 위한 교사연수 프로그램

⑨ 방과 후 학습 등에 인력풀을 지원하는 제도

등이 절실히 요구된다.

## 참고문헌

1. 골드스타인(Jeseph Goldstein)저 · 이종인 역 (2003), 『비블리오테라피: 독서치료, 책속에서 만나는 마음치유법』, 서울: 북키앙.
2. 김민화 (2008), ‘아동의 이야기와 그림책이야기의 만남’, 『발달적 독서치료의 실제』, 서울: 학지사.
3. 김춘경 (2004), 『아동상담: 이론과 실제』, 서울: 학지사.
4. 김현희 외 독서치료학회 공저 (2004), 『독서치료』, 서울: 학지사.
5. 마자(Nicholas Mazza)저 · 김현희 외 독서치료학회 공역 (2005), 『시치료의 이론과 실제』, 서울: 학지사.
6. 변학수 (2003), ‘문학치료란?’, 『의료정책포럼』 (10월호), 대한의사협회 부설 의료정책연구소.
7. 변학수 (2005), 『문학치료』, 서울: 학지사.
8. 변학수 (2006), 『통합적 문학치료』, 서울: 학지사.
9. 애덤스(Kathleen Adams)저 · 강은주, 이봉희 공역 (1996), 『저널치료: 자아를 찾아가는 나만의 저널쓰기』, 서울: 학지사.
10. 이봉희 (2004), ‘나를 찾으려면 낯선 사람을 찾아가라: 문학치료를 위한 『오즈의 마법사』 읽기’, 『문예비평연구』 14, 한국 문예비평 학회, pp.359-381.
11. 이봉희 (2006a), ‘시/문학치료와 문학수업, 그 만남의 가능성 모색’, 『문예비평연구』 20, 한국 문예비평 학회, pp.103-128.
12. 이봉희 (2006b), ‘문학 치료적 시작(詩作) - 조영희 시인의 〈이승에서 띄우는 엽서〉, 〈돌의 자화상〉, 〈아들아, 딸들아〉’, 『새국어교육』 73, 한국 국어교육 학회, pp. 361-378.
13. 이봉희 (2007a), ‘저널치료: 새로운 일기쓰기’, 『새국어교육』 77, 한국 국어교육 학회, pp.235-264.
14. 이봉희 (2007b), ‘미국에서의 문학치료’, 『문학사상』 3, pp.71-83.
15. 이봉희 (2008a), ‘저널치료의 실제: 이론과 사례’, 『발달적 독서치료의 실제』, 서울: 학지사.
16. 이봉희 (2008b), ‘글쓰기치료: 소설 고쳐 쓰기를 통한 자아성찰 사례’, 『새국어교육』 (한국 국어교육 학회) 80.

17. 채연숙, 변학수, 김춘경 (2005), ‘문학치료와 현대사회의 정신병리’, 『뫼히너와 현대문학』 28, pp.245-272.
18. 카파키오니(L. Capacchione)저 · 이봉희 역 (2008), 『어린이를 위한 크리에이티브 저널』, 서울: 시그마프레스.
19. 페니베이커(James Pennebaker)저 · 이봉희 역 (1996), 『글쓰기치료』, 서울: 학지사.
20. 폭스(John Fox)저 · 최소영 외 공역 (2005), 『시 치료』, 서울: 시그마프레스.
21. Adams, Katherine (1990, revised 1996.), *Journal to the Self: 22 Paths to Personal Growth*, N.Y.: Warner Books.
22. \_\_\_\_\_ (1998), *The Way of the Journal*. Baltimore: Sidran Institute Press.
23. \_\_\_\_\_ (2002), *Journal to the Self Workbook*. CO: Center for Journal Therapy.
24. \_\_\_\_\_ (2006), ‘The Power of Writing’, <http://journaltherapy.com>
25. Alida Gersie and Nancy King. (1990), *Storymaking in Education and Therapy*, UK: Jessica Kingsley Publications.
26. Baldwin, Christina. (1977), *One to One: Self-Understanding Through Journal Writing*, New York: M. Evans & Co.
27. Bradshaw, John. (1996), *Homecoming: Reclaiming and Championing Your Inner Child*, N.Y. Bantam Book.
28. Bolton, Gillie. (1999), *The Therapeutic Potential of Creative Writing: Writing Myself*, London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
29. Capacchione, Lucia. (1989), *Creative Journal for Children*, Boston, London: Shambhala Publications.
30. Chevis, Geri Giebel & Lila Elizabeth Weisberger. (Ed.) (2003), *Healing Fountain: Poetry Therapy for Life's Journey*. Northstar Press of St. Cloud, Inc.
31. Cameron, L.D., and G. Nichollas (1998), ‘Expression of stressful experiences through writing: Effects of a self-regulation manipulation for pessimists and optimists’, *Health Psychology*, 17, pp.84-92.
32. De Salvo, Louise. (1999), *Writing as a Way of Healing: How Telling Our Stories Transform Our Lives*, N.Y.: HarperSanFrancisco, HaperCollins Publishers.
33. Fox, J. (1992), ‘The healing pulse of poetry: The life-giving power of your

- own words', *The Quest*, pp.65-70.
34. \_\_\_\_\_ (1997), *Poetic Medicine: The Healing Art of Poem Making*. New York: Tarcher-Putnam.
  35. Gardner, R. A. (1971), *Therapeutic communication with children: The mutual storytelling technique in child psychotherapy*, v. New York: Aronson.
  36. Goldstein, M. (1989), 'Poetry and therapeutic factors in group therapy', *Journal of Poetry Therapy*, 2, 231-241.
  37. Gorelick, K. (1988), "Poetry On the Final Common Pathway of the Psychotherapies: Private Self, Social Self, Self-in-the -World," *Journal of Poetry Therapy*, 3, 5-17.
  38. Greenberg, Melanie, A. A. Stone, Arthur and C. B. Wortman. (1996), "Health and psychological effects of emotional disclosure: A test of the inhibition- confrontation approach," *Journal of Personality and Social Psychology* 71: 588-602.
  39. Gruwell, Erin. (1999), *The Freedom Writers Diary: How a Teacher and 150 Teens Used Writing to Change Themselves and the World Around Them*, New York: Broadway Books.
  40. Hynes, A. M., & Hynes-Berry, M. (1994). *Biblio/poetry therapy: The interactive process-A handbook* St. Cloud. MN: North Star Press.
  41. Klein, K. and A. Boals (2001), 'Expressive writing can increase working memory capacity', *Journal of Experimental Psychology: General*, 130, pp.520-533.
  42. Leedy, J. J. (1973), *Poetry the Healer*. Philadelphia, PA: Lippincott.
  43. \_\_\_\_\_ (Ed.) (1985), *Poetry as healer: Mending the troubled mind*, New York: Vanguard.
  44. Lepore, S. and J.M. Smith, (Eds.) (2002), *The Writing Cure: How Expressive Writing Promotes Health and Emotional Well-Being*, Washington, DC: American Psychological Association.
  45. Lerner, A. (1984), 'Bibliotherapy', R. J. Corsini, (Ed.), *Encyclopedia of psychology*: Vol. 1 (pp. 640-649). New York: Wiley & Sons, Inc.
  46. Lerner, A. & Mahlendorf, U.R. (Eds.) (1991), *Life guidance through literature*. Chicago, IL: American Library Association.

47. Longo, Perie J.(1996), 'Poetry as Therapy', published on the webside of Sanctuary House of Santa Barbara, Inc.
48. Lumley, M.A. and K.M. Provenzano (2003), 'Stress Management through emotional disclosure improves academic performance among college students with physical symptoms', *Journal of Educational Psychology*, 95, pp.641-649.
49. Mazza, N. (2003), *Poetry Therapy: Theory and Practice*, New York: Brunner-Routledge.
50. Murphy, J. M. (1979), 'The therapeutic use of poetry', *Current Psychiatric Therapies*, Vol. 18, J. Masserman, Md. (Ed.), New York: Grune and Stratton, Inc.
51. National Association for Poetry Therapy (NAPT)(2008), <http://www.poetrytherapy.org>.
52. National Federation for Biblio/Poetry Therapy(NFBPT)(2008), <http://www.NFBPT.com>
53. Pennebaker, James W. (1997), *Opening Up: The Healing Power of Expressing Emotions*, New York: The Guilford Press 1990, Revs.
54. \_\_\_\_\_(2004), *Writing to Heal: A Guided Journal for Recovering from Trauma and Emotional Upheaval*, New Harbinger Publications, Inc.
55. Pennebaker, J. and A. Graybeal.(2001), 'Patterns of natural language use: Disclosure, personlity and social integration', *Current Directions in Psychological Science*, 10, pp.90-93.
56. Progoff, Ira. (1975), *At a Journal Workshop: The basis text and guide for using the Intensive Journal process*, New York: Dialogue House Library.
57. Rainer, Tristine.(1978), *The New Diary*. Los Angeles: J.P. Tarcher.
58. Reiter, Sherry. (1997), 'Poetry Therapy: Testimony on Capitol Hill', *Journal of Poetry Therapy*, Vol. 10, No. 3, pp.169-178.
59. Rossiter, C., Brown, R., & Gladding, S. T (1990), 'A new criterion for selecting poems for use in poetry therapy', *Journal of Poetry Therapy*, 4, pp.5-11.
60. Silverman, H. (1988), 'The creative patient: The use of poetry in psychotherapy', *The psychotherapy patient*. 4, pp.111-122.

61. Slomski, Genevieve, (2001), 'Journal Therapy', Encyclopedia of Alternative Medicine, Gale Group. <http://health.enote.com>
62. Spera, S. P., E. D. Buhrfeind, and J. W. Pennebaker. (1994), 'Expressive writing and coping with job loss', *Academy of Management Journal* 37, pp. 722-733.
63. Yalom, Irvin D. (1975), *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, New York: Second edition, Basic Books.

## 제4장

---

### 미술치료에 관한 국내외 실증사례 연구

제1절 머리말

제2절 미술치료의 이론적 배경

제3절 미술치료 현황

제4절 미술치료의 사회 · 문화 · 경제적  
효과에 관한 실증사례

제5절 맺음말

참고문헌



## 제1절 머리말

## 1. 연구 의의

"오늘날 세계 여러 나라는 창의력의 원천인 문화예술을 화두로 다양한 정책 비전을 제시하고 있다. 이는 문화예술이 사회발전의 핵심적인 가치로 받아들여지고, 새로운 경제체제가 창의성을 요구하고 있으며, 창의성은 지식 기반 사회의 열쇠이기 때문이다 (김영산, 2006)."

또한 시대적 흐름에 따라 교육수준과 소득, 여가시간의 증가 등의 요인으로 보다 주체적으로 문화예술 활동을 즐기려는 대중의 욕구도 늘고 있다(최선휘, 1996: pp.223-224).

그러나 이러한 문화예술의 사회·경제적 밀접성에도 불구하고, 여전히 문화예술은 일부 특정 층의 직업적인 측면, 혹은 여가·취미활동의 도구로만 여겨지고, 그것이 갖는 사회·경제적 효용성에 대한 가치는 거의 인식되어지지 못하고 있다.

사실 문화예술에 대한 관심은 20세기 급격한 과학 문명사회 속에서 인간성의 상실과 비인간화의 경향으로 인한 허탈감을 해독하기 위한 것으로, 사회나 개인에 있어서 사치나 풍요의 장식이 아닌 전체발전의 그 자체와 결부된 것이며, 궁극적인 목적은 인간의 특정한 철학적 개념 속에서 산출되는 것이 아니라 변화에 직면한 사회의 깊은 측면에서부터 유래되고 있다(김정환, 1990: p.292).

Joseph Beuys(요셉 보이스, 1991)는 "모든 예술 활동과 예술적 도전은 이성적 활동의 비인간적인 특성에 의하여 상처 입은 인간의 창조성을 치유하려는 노력으로 설명될 수 있으며, 예술은 인간의식의 진보적 형성 및 변화를 위한 모근 활동이며 창조성이 부활된 인간은 누구나 예술가라는 점에서 예술은 더 이상 실생활과 분리된 현실의 상징으로 끝나는 것이 아니라 현실을 진보적으로 변화시키려는 통합체가 되는 것"이며(오경선, 2001: pp.9-12, 재인용), "창조의 개념을 확대시키는 것이 나의 예술에 대한 개념이다. 나는 모든 사람은 예술가라고 말하는데, 이 말은 모든 사람이 자신이 처한 환경에서 자신의 인생내용을 스스로 결정할 수 있다는 뜻이며 창조성을 발휘하는 것은 미술이든, 음악이든, 아픈 사람을 돌보는 일이든 상관없다(Jean Louis Ferrier, 1990: p. 813)."고 말한다.

즉, '창조성'이나 '예술'은 일부 예술가만의 독점물이 아니며, 인간 스스로의 자기치유적 경험 혹은 미래에 도전하기 위한 집단 무의식적인 인간의 행위로 볼 수 있다.

이러한 시각에서 볼 때, 최근 관심을 받고 있는 예술치료의 전 분야는 새롭게 부각된 치료형태라기보다, 사회적 변화에 따른 예술의 필요성에 의해 자연스레 치료의 한 형태로 흡수되었다고 보여지며, 따라서 예술치료는 ‘예술’과 분리된 것이 아닌 예술의 또 다른 접근 혹은 시도이며, 문화의 소외계층<sup>32)</sup>을 포함하는 사회의 통합적 기능을 가진 광범위한 영역을 담당한다 할 수 있다.

Malchiodi(말티오디, 1999)는 "현대는 개인의 정신을 탐험하고 성장을 돕는 목적으로 미술작품을 활용하려는 노력을 하고 있으며, 개인과 대중 예술 간의 전통적인 경계선을 재평가 하는 추세에 있다"고 한다(이근매, 2008: p. 12). 즉, 예술 활동은 활동 그 자체로 치유적 힘을 지니고 있으며, 이는 특정 예술인의 창의적 경험 뿐 아니라 누구나 느낄 수 있는 보편적인 현상이라 할 수 있다.

이처럼 미술이 단지 아름다움의 표현, 미적 감상의 대상으로만 치우치지 않고 인간의 삶을 변화시키는 실천적 힘과 치료적 기능까지 있다는 점은 최근 정신의학계와 미술계의 주목의 대상이 되고 있다.

본 연구는 예술치료의 한 분야인 미술치료의 실증사례를 통하여, 미술치료의 사회적 기능과 가치, 그리고 ‘미술치료’가 가지는 사회·문화·경제적 효용성에 대해 논하려 한다.

이는 그동안 단순 소비재로만 인식되었던 ‘예술’에 대한 사회적 인식을 개선시키고, 예술 안에서의 미술치료가 뚜렷한 당위성을 가지고 문화·예술 사업에 대한 지원혜택을 받을 수 있는 근거를 제시할 수 있도록 할 것이다. 또한 이러한 지원을 통해 더 많은 사람들이 미술치료에 참여함으로써, 자기 치유적인 경험과 함께, 창의적인 예술 활동에 동참할 수 있게 되기를 기대해본다.

## 2. 연구방법 및 제한점

본 연구는 ‘미술치료’가 가지는 사회·문화·경제적 효용성에 대해 증명하고자 다음과 같은 연구방법을 사용하고자 한다.

첫째, 본 연구는 선행연구 및 문헌고찰을 통해 ‘미술치료’의 효과성 및 그 효과로 얻어지는 사회·문화·경제적 영향에 대해 기술하고자 하였다.

32) 예술에 대한 사회적 관심이 높아지는 세계적 상황에, 우리 사회의 일부 계층은 문화예술에 대한 향유로 점점 소외되고 배제되는 현상이 있다. 이러한 문화 소외계층은 저소득층 326만 명, 장애인 161만 명, 노인 417만 명, 외국인 노동자 42만 명 등 약 1천만 명 가까이에 해당하는 놀라운 숫자이다.(김영산, 2006) 최근, 예술치료의 한 분야인 미술치료의 참여 대상자들은 대부분이 이러한 문화 소외계층이며, 미술치료를 통해 다양한 예술 활동을 경험하고 있다.

둘째, 연구자가 직접 참여했던, 각 영역의 미술치료임상사례를 통해 ‘미술치료’가 가지는 사회·문화·경제적 효용성에 대해 증명하고자 하였다.

셋째, 미술치료 실증 사례부분은 질적 연구에 의존해야하는 점과 대부분의 치료대상자와 보호자가 익명성을 요구함으로써, 그 타당성에 대한 부분은 논제로 남을 가능성이 있다.

## 제2절 미술치료의 이론적 배경

## 1. 미술치료의 개념

미술은 인류의 역사와 더불어 시작되어, 인간의 문화적, 사회적·인격적 발달과정을 증명하고 있는 예술로서, 인간의 삶과 밀접한 관계를 지니고 있다고 할 수 있다. 즉, 미술은 인간의 창의적 능력과 욕구를 역사적으로 증명하며, 종교적, 미적·심리적 카타르시스를 경험 할 수 있는 중요한 역할을 한다. 또한 이러한 미술적 활동은 인간 개인이 처한 삶의 어려운 상황을 표출하고 받아들이 수 있는 자세, 즉 삶에 대한 용기와 의지를 키우는 것 등에 기여하며 자기 동일화의 경험도 하게 한다(Schäer, 1973: pp.326-349).

또한, 미술은 강한 의사전달 수단이 될 수 있으며, 미술활동을 통해 환자(내담자)가 가진 정신적인 충격을 완화시키거나 육체적인 고통을 덜어 줄 수 있다.

20세기 초 미술의 상징과 이미지가 인간의 정신세계에 어떤 의미를 지니는가에 대한 정신의학, 심리학, 교육학, 사회복지학에서의 관심은 미술치료분야의 발달을 촉진 시켰다. 또한 인간의 내면적 변화를 유도하여 올바른 자아인식과 자아개념의 형성을 돕는 미술의 치료적 효과에도 중요한 가치를 두게 되었다(최윤희, 2004: p.2). 이처럼 치료를 위한 매개체로 미술을 사용하거나 미술창작 행위를 치유적으로 사용하는 미술 치료는 심리치료의 한 방법으로 최근 급격히 각광을 받게 되었고(한숙자, 2002: pp.236-237), 우리나라에서도 미술치료가 새롭게 성장하는 보완대체의학의 한 분야로서 전문가와 일반인의 많은 관심을 받고 있다(김선현, 2006a : pp.17-18).

전세일 박사<sup>33)</sup>는 21세기 새 시대의 의학은 문화의 벽을 뛰어넘어 육체적, 정신적, 사회 심리적, 영적 건강을 다 다스려주는 포괄적인 것이어야 하며, 이러한 관점에서 볼 때 수많은 보완 대체의학 요법 중에서, 특히 미술치료분야는 육체적, 정신적, 사회적, 영적 건강상태를 포괄적으로 평가하고 건강상태로 이끌어주는 가장 효과적인 치료법 중의 하나(전세일, 2006: pp.55-62)라고 설명하고 있다.

미술(art)과 치료(therapy)라는 두 가지 영역에서 출발한 미술치료는 미술, 심리학,

33) 전세일박사는 연세대학교에서 의학을 전공하면서 인체에 대한 탐구를 본격적으로 시작했다. 1967년 미국 펜실베이니아의대 교수를 역임했고 세인 세브란스병원 재활병원장, 동 대학 동서의학연구소장 등을 역임했으며 현재는 포천중문의대 대체의학대학원장으로 있으면서 한국대체의학회장 및 국제 자연치유 의학연맹 총재직을 맡고 있다. 서양의학자이면서 동양의학에도 일가견이 있는 전세일 박사는 동서의학계에서 모두 인정받고 있는 국내 의료계의 원로로서, 동서의학을 접목한 새로운 제3의학을 개척하고 창조하는 데 심혈을 기울이고 있다. 저서로는 『새로운 의학 새로운 삶』, 『보완대체의학』, 『양방으로 갈까 한방으로 갈까』, 『내 몸이 의사다』 등이 있다.

정신의학, 인간학, 사회학 등의 여러 학문이 상호관련을 맺고 있으며, 그 이론적 관점과 방법적 관점이 학자마다 다르기 때문에 어떤 한 가지의 개념으로 정리하기는 어렵지만, Uman(울만)은 미술치료가 어떤 영역에서 어떻게 활용되고 있는 간에 공통적으로 부여된 의미는 ‘시각예술’이라는 수단을 이용하여 인격의 통합, 혹은 재통합을 돕기 위한 시도라고(Uman, 1962: pp.10-11) 말한다.

미술치료에 대한 정의와 그 접근 방법은 학자들 간에 다소의 차이가 있기는 하지만 미술치료가 갖는 공통적인 장점은 다음과 같다(대한신경정신의학회, 1997: pp.705).

첫째, 그림은 심상을 표현함으로써 개인의 핵심적인 내적 경험이나 꿈, 환상 등을 나타내는데 언어보다 유리하며, 언어보다도 의식적인 조작이 어렵고 자아의 검열을 덜 받기 때문에 무의식의 내용이나 갈등을 파악하는데 더욱 용이하다.

둘째, 자신을 그림으로 표현함으로써 객관적으로 볼 수 있으며, 그림은 사라지지 않으므로 나중에도 개인은 그 당시의 감정을 재 체험할 수 있고 자신의 발전과정을 깨닫게 한다.

셋째, 공간적으로 모형으로 표현할 수 있고 보다 더 창조적인 힘을 제공한다.

넷째, 창조적인 활동은 카타르시스나 승화과정을 통해 개인에게 도움을 주고 쾌감과 환희를 경험하게 할 수 있다.

다섯째, 그림을 통해 자신의 나이에 맞는 사회적으로 가치 있는 작업에 자기애적인 에너지를 방출할 수 있다.

여섯째, 전이(Transference)<sup>34)</sup>의 해결이 다른 정신치료에서보다 빠르다.

일곱째, 그림기법에서는 가족 구성원간의 얼굴을 쳐다보지 않고 그림을 보기 때문에 어떠한 저항도 참고 극복해 나갈 수 있다.

이처럼 미술치료는 인간의 무의식을 의식화하는데 유용하며, 억압된 갈등이나 분노, 스트레스, 등을 해소할 수 있는 정화기능을 가지며, ‘미술’이라는 매개체를 사용하기 때문에 직접적이지 않아 환자(내담자)의 저항을 감소시킬 수 있으며, 이로 인해 환자(내담자)와 치료자간의 신뢰감을 형성하는데 많은 도움을 준다.

미술이 환자 치료에 있어 매개체가 되든 미술행위 그 자체가 치료적이든 간에 미술 작업을 통하여 자기상과 세계관을 재발견하고, 자기실현을 꾀한다는 점에선 별다른 이견이 없다(정여주, 2002: pp. 15-17).

34) 아동기 동안에 중요한 사람들과의 관계에서 경험했던 느낌, 사고, 행동유형이 현재 맺고 있는 다른 사람들과의 관계로 전치된 것. 이 과정은 대체로 무의식적인 것이기 때문에, 환자는 전이에서 나타나는 태도, 환상, 그리고 사랑, 미움, 분노와 같은 감정의 다양한 원칙들을 지각하지 못한다.(미국정신의학회. 이재훈 역. 정신분석용어사전. p.434)

미술치료는 결국 이미지를 표출하는 과정에 있어서 비언어적인 커뮤니케이션 기법으로서 우위를 차지하고 있으며, 이 기법을 반복적으로 시행함에 따라 언어적 이미지와 시각적 이미지를 통해 지금까지 상실, 왜곡, 억제되어있는 상황에서 보다 명확한 자기상, 자기 자신의 세계관을 재발견하여 자기 동일화, 자기실현을 꾀하게 되는 것이다 (Wadeson, 1980: pp.27).

## 2. 미술치료의 역사

그림을 그리고 조각을 하고, 그 외의 여러 형태의 미술작업은 괴롭고 고통스러운 감정으로부터 안도감을 주는 정화를 가능하게 한다. 심한 스트레스 상황에 놓인 사람들이 내면적 갈등을 표현하고 변형하는 방법의 하나로 미술작품을 만든다는 것은 역사를 통해 알 수 있다. Vincent van Gogh(빈센트 반 고흐)를 비롯한 여러 화가들의 창작 작업이 이러한 사실을 증명해 주고 있다(Malchiodi, 2002: pp.25-27).

창작활동을 통해서 개인과 집단의 안녕을 기원하는 활동은 인류가 생성하는 그 순간과 더불어 시작되었다. 고대 샤만의 주거지였던 동굴 속에서 찾아볼 수 있는 주술적인 목적의 암각화, 부적, 무속화 등과 상징적인 색상을 이용하여 치병을 한 경우로 한국무당들이 오방신장기<sup>35)</sup> 이용으로 공수를 하는 것, 나바호족 인디언이 모래그림을 이용하는 행위 등은 자신들의 염원을 어떤 상징화 작업을 통해 표현한 것으로 치료적 의미가 부가된 것이라고 볼 수 있다(김진숙, 1993: pp.14-15).

이렇듯 미술이 지니는 치료적인 힘은 고대 역사와 다양한 문화를 통하여 널리 알려져 왔으나, 치료적 가치로써의 미술을 인식하게 된 것은 그리 오래 되지 않는다.

1907년 이래로 미국에서는 정신과 병동에서 환자들이 미술가들의 지도를 받으며 미술활동을 하였고, 독일의 정신병원에서도 환자의 치료에 미술활동을 활용함으로써 그 효과를 인정하게 되었다. 이 후 독일에서는 미술치료가 작업치료의 한 부분으로 받아들여져 미술활동이 환자의 심리에 접근하는데 중요한 의미가 있음을 확인하였다. 이와 관련하여 유럽에서는 19세기 후반부터 프랑스와 이탈리아 등의 정신과 의사 및 법의학자인 Tardieu(타르띠유), Simon(사이몬), Lombroso(롬브로소)는 정신병자들의 그림에 대한 글을 기고하기도 했다.(Dally, 1986)

이처럼 미술치료행위가 치료적 측면에서 관심을 보이기시작한 것은 19세기 후반

35) 오방신장기 - 다섯 방위를 지키는 다섯 신인 오방신장에서 응용한 깃발. 동쪽의 청제(靑) 서쪽의 백제(白帝) 남쪽의 적제(赤帝) 북쪽의 흑제(黑帝) 중앙의 황제(黃帝)이다. 깃발의 색깔에 따라 길흉을 점진다.

프랑스, 이탈리아의 정신과 의사들이 아동과 정신질환자들의 그림에 관심을 보임으로써 그림과 환자의 상황과 연관이 있음을 인식한 것이 최초였다(정여주, 2003: p.19).

특히 Prinzhorn(프린츠혼)은 자신이 근무했던 독일 하이델부르크 병원에서 1919년부터 1921년까지 약 3년 동안 환자들이 그린 그림, 소묘, 콜라주 등을 수집하여, 1922년 『정신병자들의 그림(Die Bildnerie der Geisteskranken)』이라는 책으로 출판하고, 미술활동이 환자들의 심리에 접근하는데 중요한 의미를 지니고 있다는 것을 제시하였는데, 이것은 정신과 의사들과 전문예술가들로 하여금 정신병과 예술에 대한 그들의 관념을 제고하는 계기가 되었다(정여주, 2003: pp.15-17).

미술치료는 무의식의 상징화에 대한 중요성을 부각시킨 Freud(프로이트)와 Jung(융)의 역할이 컸던 현대 정신의학과 함께 성장해 왔다. Freud는 환자들이 자신들의 꿈에 대해 그림을 그릴 순 있지만 말로 표현하기는 힘들다고 했으며, 이런 보고는 미술 표현이 인간 정신의 내면세계를 이해하기 위한 길이 될 수 있다는 믿음을 주었다. Freud는 자신이 직접 그림을 그리지는 않았지만, 그의 임상에 미적인 개념을 도입했을 뿐만 아니라, 문학과 미술에 대한 연구를 통해 자신의 많은 이론들을 끌어냈다.

한편 Jung은 미술에 대한 개인적 관심으로 꿈을 그림으로 나타내고 탐구하며, 조각을 하고 그림을 그렸다. Jung은 Freud와 달리 보편적인 의미로서 이미지를 다루었고, 이미지와 정신과의 관계를 중요하게 인식하였다. Jung은 미술이 자기이해와 감정에 접근하는 방법을 제공한다고 하며, 꿈, 기억, 이야기 그리고 미술이 무의식에 숨겨진 이미지들을 끌어낼 수 있다고 하였다. Freud와 Jung이 꿈과 미술에 대해 해석한 이미지 설명들은 정신치료 단체들의 관심을 끌었고, 정신 분석가들이 미술표현에 대해 관심을 갖도록 유도하였다(Malchiodi, 2002: pp.38-39).

이미지는 잊혀지거나 억압된 기억을 나타내며, 상징은 꿈이나 미술작업을 통해 드러난다(Freud, 1955: pp.10-15)는 Freud의 주장은 미술을 통한 표현이 인간의 내면세계를 이해할 수 있는 근거가 되었다고 할 수 있다.

이후 1920년대 중반에 환자의 치료에 대한 기술에 ‘art therapy’라는 용어가 사용되기 시작했고, 1940년대 Naumburg(나움버그)가 Freud의 정신분석치료에 입각한 미술 표현을 도입함으로써 미술치료의 새로운 영역을 개척하였다. 그녀는 환자들에게 자발적인 자유연상을 그림으로 표현하도록 하였으며 상징성을 통한 치료사의 해석을 목표로 하여 미술을 치료과정의 도구로 보았는데, 따라서 미술치료의 효과는 환자와 치료사 간의 전이관계(Transference relationship)의 발달, 미술재료를 통해 자유연상을 하는

환자의 능력, 환자와 치료사간의 상징적 대화를 이루는 이미지를 해석하는 환자의 능력에 따라 좌우 된다(Gumaer, 1990: pp.115-116).

이후 1950년대 Kramer(크레머)가 등장하면서 미술치료 개념의 양극화가 일어났다. Kramer는 Naumburg와는 달리 상징성을 통한 해석 보다는 환자의 미술활동의 창조적 행위 그 자체에 치료적 가치를 두고 미술치료사의 입장은 해석이 아닌 환자의 부정적 감정이나 욕구를 통합하고 승화할 수 있게 도와주는 역할이라고 주장했다. 그녀는 언어적 영향이 없는 창조적 과정 자체의 치료적 효과를 중시했다. Kramer(1958)는 집단미술치료에서 미술치료사는 화가, 교사, 치료자 세 가지의 역할을 한다고 보았다(Gumaer, 1990: p.116).

이 둘의 대립되는 접근은 Ulman에 의해 통합되어 지기 시작했는데, 그녀는 임상가로서 Naumburg, Kramer와 함께 프로이드의 정신분석적 틀 안에서 인간의 내적 갈등과 승화라는 중요한 두 개념을 미술치료로 가져왔다. Ulman(1961)은 미술치료에 대한 포괄적인 정의를 내리려 시도하면서 미술을 치료의 도구로 사용하려는 Naumburg의 입장과 미술 창작과정 그 자체를 치료적인 효과로 보았던 Kramer의 입장을 통합하려 노력하였다(한숙자, 2002: pp.240-241). 이러한 절충적인 미술치료 접근법은 미술치료의 확립과 발전에 주도적인 역할을 하였다.

1970년대 접어들어 미술 치료계는 몇 가지 변화가 이루어졌다. Kwiatkoaska(퀴아트코스카, 1978)는 Kramer의 집단미술치료를 가족 간의 역동적 심리관계를 강조하는 가족집단치료에 응용시켰으며, Rhyne(리네, 1973)는 미술을 정상적인 집단에 적용시켜, 내담자로 하여금 자신을 표현하고 지각하며 집단 간의 상호작용을 원활히 함으로써, 자신의 삶을 풍부하고 폭넓게 하는데 도움이 되도록 하는 원리를 제공하였다. 이러한 미술치료사들의 노력은 환자들의 미술치료에 구체적인 접근 방법을 제시하며, 그 영역을 확장시켰다.

현재 미술치료는 미술과 치료 모두를 전달하는 광범위한 활동을 포함하는 포괄적 용어로 인식되고 있다. 의사전달이나 통찰이 예술적 창조행위보다 선행할 수도 있고, 또 그 반대가 될 수도 있다(Gumaer, 1990: p.116). 무엇보다도 치료를 성공적으로 진행시키기 위해서는 치료적 과정과 예술적 과정이 서로 잘 협력하여 이루어져야 할 것이다.

미술치료의 발전과 그에 대한 필요성은 19c 후반 산업화의 발전으로 노동과 생산형태가 변하면서, 인간 개인의 생활양상뿐만 아니라 그로 인한 인간성까지 변질되어가는



사회적 현상에 근거한다고 볼 수 있다. 산업화에 따른 기계문명의 발전은 인간의 합리적 사고와 분석적 능력을 높이 평가하도록 만들었으며, 이러한 시대적 현상에 따라 인간은 급변하는 환경에 적응하는데 어려움을 겪을 뿐만 아니라, 사회에서 개인의 존재는 점차 수단화되고 소외되어가는 상황을 직면하게 되었다(정여주, 1999: pp.162-163). 즉, 기술의 발달만큼 인간의 정신 병리적 현상도 증가하게 된 것이다.

미술치료의 역사는 전반적으로 기계문명이 중시되는 사회현상에 대한 비판과 인간에 대한 철학적, 심리적, 교육적 고찰의 변화와 더불어 동시에 예술의 역할에 대한 탐구도 새로운 국면을 맞이하게 되면서 이루어지게 되었다고 할 수 있다. 미술 분야에서는 미술이 ‘인간을 위한 예술’로써 치유적 역할을 할 수 있다는 관점을 갖게 되면서, 미술치료라는 독립된 영역이 만들어지게 된 것이다(정여주, 2003: pp.19-21).

이러한 역사 속에 미술치료는 오늘날 병원뿐만 아니라 재활, 상담, 노인시설, 사회복지, 교도소, 복지관 등에서도 널리 적용되고 있으며, 이를 위한 다양한 치료법이 예방적·교육적·임상 치료적 자원으로 발전되고 있다.

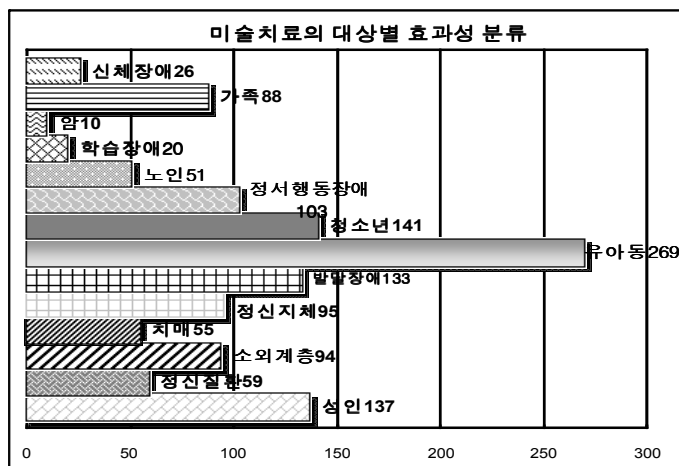
세계보건 기구(WHO)는 ‘건강이란 신체적, 정신적, 그리고 사회적 안녕을 이룬 상태이며, 병과 결함이 없다는 것만을 의미하는 것이 아니다’라는 입장을 취하고 있다. 이는 건강이 꼭 육체적 건강만을 의미하는 것은 아니라는 것이다.

이런 관점에서 미술치료 역시 육체적 질병을 치유하는 것 뿐 아니라, 인간의 정신건강을 위해 인간학적 관점에서 예방적·자기 개발적 차원에서 발전되어 나가야 할 것이다.

### 3. 미술치료에 관한 선행 연구

우리나라에 미술치료가 본격적으로 도입된 것은 1990년대로, 그 동안 미술치료관련 학회의 발족 및 국내외 학술대회 개최, 학술지의 발간, 연구논문 등을 통해 다양한 문제영역과 연령층을 대상으로 미술치료의 효과에 대한 검증이 꾸준히 이루어져왔다.

2008년 11월 현재 국회도서관의 자료에 등록된 미술치료에 관한 논문은 학위논문 1,356(박사: 47편, 석사: 1319편)편, 학술지논문 318편, 총 1,674편으로 이중 미술치료의 효과 및 효능에 관한 연구는 1,319편이었으며, 나머지 355편은 이론적 고찰 혹은 관련 통계자료 연구가 대부분이었다. 각 대상별 영역별 연구에 대한 연구 건수는 다음과 같다.



<표 4-1> 미술치료의 대상별 효과성 분류

그래프에서 볼 수 있듯이 조사 결과 아동, 청소년에 대한 연구가 가장 많은 것으로 나타났으며, 일반 성인, 발달장애, 정서장애, 소외계층, 가족치료, 정신질환자 등의 연구결과도 높게 나타났다. 아동의 경우는 공격성, 위축, 자존감에 대한 연구결과가 가장 많았으며, 청소년의 경우 우울감, 자존감, 왕따 등의 연구가 많았다. 발달장애의 경우 자폐아동의 사례가 가장 많았으며, 소외계층의 연구로는 다문화 가족, 한 부모 가정, 저소득층 가정, 소년소녀 가장의 미술치료사례가 주류를 이루었다.

분류 과정에서 혼돈스러웠던 점은 증상에 대한 용어 표기였다. 예로 ‘우울증’과 ‘우울감’과 같은 용어를 예로 들 수 있는데, ‘우울증’으로 표기 된 경우 정신과 전문의에 의해 정확한 진단을 받았으므로 그 분류에 있어서 정신질환 영역에 포함시켰으며, ‘우울감’의 표기는 진단 받지 않은 상태에서 단순히 우울하다는 것으로 미술치료프로그램에 참여하였기 때문에, 아동, 청소년, 성인 등 연령에 맞는 영역에 포함시킬 수밖에 없었다는 점이다. 이것으로 미루어 아직까지도 우리나라의 정신 상담에 대한 일반인의 시각은 부정적임을 짐작할 수 있다. 이는 시급히 개선되어야 할 우리의 과제이며, 이를 위해선 정신 건강에 대한 꾸준한 교육 및 홍보가 필요하다 하겠다.

결과를 종합해 보면 미술치료에 대한 연구는 아동·청소년 등 교육 군에서 가장 활발히 진행되고 있음을 알 수 있으며, 이는 그 대상의 수가 많고기보다는 학령기에 기대되는 학습효과에 대한 영향과 미술치료사의 관심대상에 따른 것으로 보여 진다.

대상자의 영역 또한 다양하여 미술치료에 대한 치료적 효과는 그 대상의 증상과 연령에 상관없이 여러 분야에서 검증되고 있음을 파악할 수 있다.

## 제3절 미술치료 현황

## 1. 국내의 미술치료 현황

## 가. 한국미술치료의 발전과 현황

우리나라의 경우 미술치료가 소개되어 독립적으로 연구된 역사는 길지 않지만, 정신병원이나 종합병원의 신경정신과에서 입원환자를 대상으로 한 작업 활동으로서의 미술활동이 먼저 이루어졌다(정현희, 2006: p.60).

1960년 국립 서울 정신병원에 정신건강 전문가 및 작업치료를 중심으로 산발적으로 미술치료가 시행되다가 1982년 정신과 의사들이 주축이 되어 정신의학계의 산하단체로서 한국임상예술학회(음악, 미술, 무용 매체 3가지)가 창립되었다(김선현, 2006a: pp.45-46). 그러나 미술치료가 본격적으로 시작된 것은 1990년대이며, 1991년 일본의 묘화검사, 묘화 요법학회(Japanese Association of Clinical Drawing: JACD)의 창립은 우리나라 미술치료 학회 창립에 큰 영향을 끼쳤다고 말할 수 있다(임지향, 2005: pp.293).

지금까지의 우리나라의 미술치료는 소정의 미술치료교육을 받은 자원봉사자들로 이루어져 있었지만, 지난 몇 년간 관련학회의 발족과 학술잡지의 발간, 각 대학원의 미술치료학과 개설 등으로 학문적, 임상적 연구가 활발히 진행되고 있고, 미술치료사의 지위도 전문직으로서의 지위가 이전에 비해 크게 향상되었다(정여주, 2003: pp.19).

1991년에는 우리나라 최초로 대구대학교 재활과학 대학원에 미술치료학과가 정규 교육과정으로 개설되었고, 1992년 한국미술치료학회가 창립됨으로 미술치료가 전문적인 양상을 보이기 시작했다. 1999년에는 한국표현예술심리치료협회(예술매체 2가지 이상)가 창립되었다. 그 동안 이 세 학회를 중심으로 미술치료가 보급·확대되었고 미술치료사 양성, 학술지 발간, 학술대회(임상사례세미나 등)가 개최되었고, 국제교류의 강화, 치료사 협회 결성, 임상을 위한 부설연구소 설치, 전시회 개최 등 다양한 활동이 진행되어 왔다(임지향, 2005: pp.294).

이후 급속한 산업화, 도시화와 맞물려 미술치료에 대한 관심이 증폭되고 그 가능성에 대해 많은 기대를 갖게 되었다. 2005년에는 의사, 한의사, 심리사, 상담사, 미술가 등 많은 학계 인사 및 의료진, 전문가들이 참여하여 대한임상미술치료학회가 창립되면서 통합의학으로서의 미술치료가 새롭게 시작되었다. 치료 전문가간의 유기적인 협력 관계를 통해 의료의 한 분야로써 자리 잡게 되면서 포천중문의대 차병원에 국내에는

최초로 미술치료 클리닉이 개설되어 본격적인 진료를 시작하면서 사회적 주목을 받게 되었다(김선현a, 2006: pp.50-51).

현재 학부에는 대구 한의대와 대구 사이버 대학, 세경대학에 미술치료학과가 개설되어 있고, 대구대, 동국대, 명지대, 서울여대, 영남대, 원광대, 한양대 등 15개 대학에 미술치료전공 석사과정이 개설되어 있으며, 2005년 포천 중문 의과대학에 임상미술학과가 개설되어 전문 의료인으로서의 발판을 마련하고 있으며, 미술치료학과의 개설은 점차 증가추세에 있다. 이러한 현상은 미술치료의 효과를 인정하고, 그 필요성을 절실히 느끼는 사회적 상황을 그대로 반영하는 것으로 해석해볼 수 있다.

정신건강과 사회복지에 대한 관심이 증대되면서 미술치료를 필요로 하는 기관이 많이 늘어나고 있다. 이러한 시대적 흐름에 발맞춰 미술치료에 대한 체계적인 연구와 역량 있는 전문 미술치료사의 배출은 중요한 과제라 할 수 있다. 이를 위해선 국가적 차원에서의 미술치료사 양성과 과학적이고 체계적인 임상연구 및 국, 내외 학술교류 등 많은 노력이 요구된다(유미, 2007: pp.38-39).

## 나. 우리나라의 미술치료시행기관 및 그 실태

우리나라에서 미술치료가 시행되고 있는 기관은 병원, 지역 정신보건센터(노인 및 장애인 복지관 포함), 지역 복지관, 아동발달센터, 심리 상담소, 교도소, 특수학교, 일반학교의 특수학급<sup>36)</sup>, 사설로 운영되는 미술치료소 등을 들 수 있으며, 이 중 미술치료가 가장 활발히 진행되는 기관은 각 지역 복지관이라 말할 수 있다. 이 장에서는 복지관을 중심으로 우리나라의 미술치료의 실태에 대해 기술하고자 한다.

김동연(1990: pp.1-7)은 “미술치료사는 적극적인 미술적 경험과 치료의 실험을 통해 이 분야의 발전에 기여해야 할 입장에 있다”고 지적하면서, “특히 사회적·문화적 환경과 심신장애자의 특성에 대한 관심을 지니고 있는 정신의학(지역사회 중심)적 측면과 제휴하고, 다른 치료방법과도 학제적 접근방식을 도입해야” 한다는 점을 주장한 바 있다. 이후의 연구에서도 그는 “심리치료의 경향이 치료보다는 예방을 강조하고 있으며, 개인중심에서 지역사회 중심의 접근으로 이동하고 있다(김동연, 1995: pp.1-6).”고

36) 일반학교의 특수학급에서의 미술치료시행은 국가적 차원에서의 ‘미술치료보급’이라는 점에서 주목할 만하다. 지난 2005년 3월 국회에서는 “특수학급에 치료교육을 담당하는 교원을 두거나 순회교사를 둔다.”는 내용의 특수교육진흥법 개정안이 통과되었다. 그리고 같은 해 9월부터 특수학급이 개설된 서울의 초등학교들이 방과 후 치료교사를 선발하기 시작했으며, 현재 경기도 내 초·중학교까지 시행되고 있다. 장애아동들은 정부지원 하에 무상으로 치료교육을 받을 수 있게 되었으며, 프로그램에는 미술치료 외에 언어치료, 음악치료, 인지치료 등이 포함되었다. 그동안 다른 사교육기관들을 이용했던 학부모들은 경제적, 시간적 부담을 덜 수 있게 되었으며, 이러한 제도는 점차 확대될 전망이다.

강조하면서 미술치료 역시 이러한 흐름에 관심을 기울여야 함을 제안하고 있다.

미술치료는 민간영역을 넘어 공공영역의 다양한 부분에서도 치료적 기능과 더불어 사회적 기능을 갖춘 역할주체로서의 가능성을 탐색하여 왔다. 지난 2007년에는 사회복지사업부분의 주요 사업으로 미술치료를 포함한 심리치료 사업이 시행되었으며, 이에 따라 미술치료분야역시 그 기능의 확대를 논의할 새로운 계기가 마련되었다.

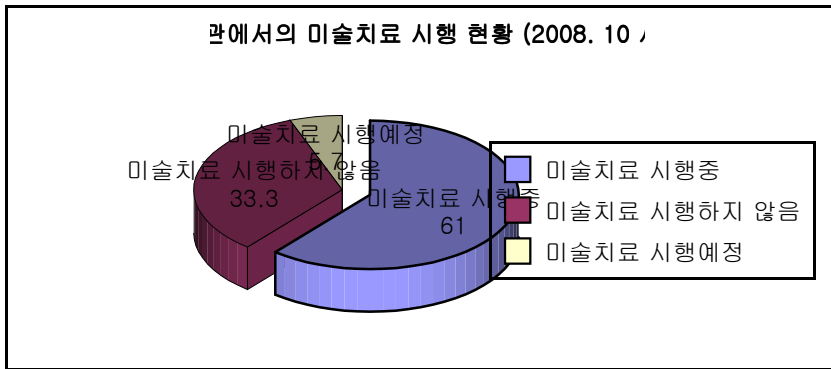
그러나 이처럼 미술치료가 사회복지정책의 한 부분으로 주목받음에도 불구하고, 아직까지도 공공영역에서의 미술치료에 대한 기대 및 역할은 사실상 매우 제한적이다. 이는 미술치료를 포함한 관련 치료분야에 대한 정책적 기준이 아직 정립되지 않은데 원인이 있다고 보여 지며, 이는 사실상 그간 미술치료가 지역사회 복지 또는 의료차원에서 배제된 채 교육, 문화 등 여타의 부문에서 간헐적으로 이루어진 것도 큰 몫을 차지한다. 다시 말해 미술치료에 대한 정부지원이 부처별 주요사업이 되지 못한 채, 일종의 이벤트화로 진행됨에 따라 미술치료 역시 공적부문에서 나름의 자리매김할 기회를 얻지 못하였던 것이다(권오철, 2008: pp.10-13).

지역사회복지관은 공공적인 영역에 있어 프로그램시행에 가장 유연성이 있으며, 복지서비스의 최단선이라 말할 수 있다. 미술치료프로그램은 이러한 기능을 가진 복지관에서 민간영역과 더불어 꾸준한 증가를 보여 왔으며, 지난 2007년 발표된 <지역사회서비스혁신사업> 37)이 시행됨에 따라 더욱 확대되어 운영될 전망이다.

다음의 <표 4-2>은 미술치료의 시행 현황 및 만족도를 조사하기 위해 전국 105개의 복지관을 대상으로 미술치료 시행여부와 만족도에 대해 복지관 내 프로그램 담당자와의 전화인터뷰를 통해 조사된 자료이다.

설문 결과 총 105개의 복지시설 중 64개(61%)의 복지관이 미술치료를 시행하고 있었으며, 현재 미술치료를 시행하지 않고 있는 복지관은 41(39%)곳이었다. 시행하지 않는 복지관의 중 6개 기관은 앞으로 미술치료를 도입할 예정이라 답하였다.

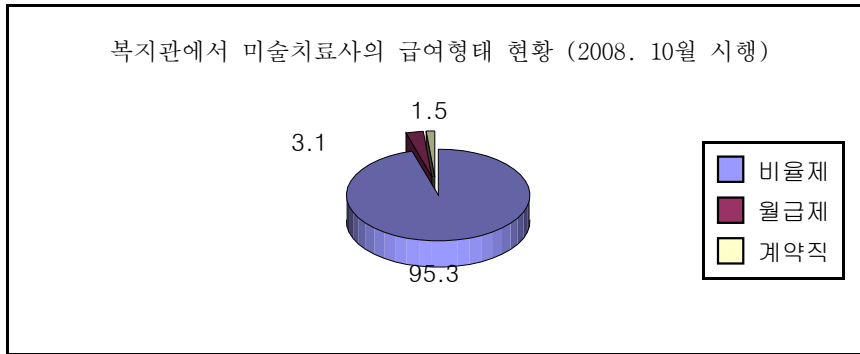
37) 지역사회서비스혁신사업: 시도 및 시군구에서 지역사회 내 복지 우선 수요를 파악하고, 이를 기반으로 하여 맞춤형 복지사업을 수행하는 것



<표 4-2> 복지관에서의 미술치료 시행 현황

또한 복지기관에서 근무하는 미술치료사의 급여지급 현황은 <표 4-3> 과 같았다. 총 64개의 기관 중 61(95.3%)개의 기관이 내담자 수에 따른 비례방식인 비율제로 급여를 지급하고 있었으며, 2(3.1%)개의 기관은 계약은 하지 않았으나 매월 정해진 금액을 지급하는 월급제로 시행하고, 1(1.5%)개의 기관만이 정식계약을 하고 미술치료사를 고용하였음을 알 수 있다.

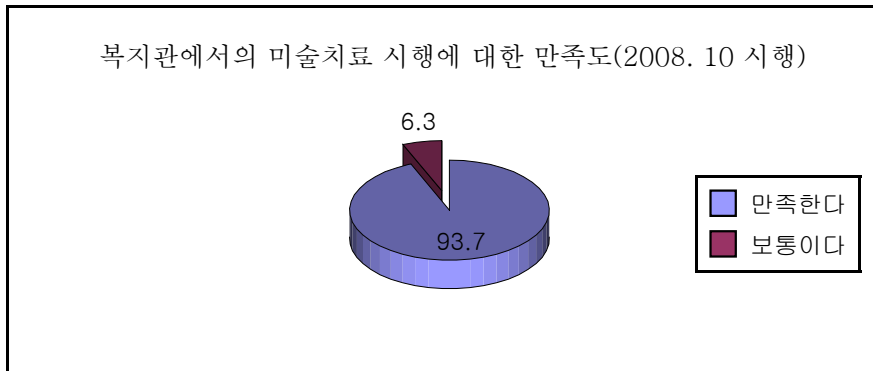
이는 미술치료사의 직업적 위치가 아직도 사회적으로 자리매김하지는 못하는 것으로 파악되지만, 몇 년 전까지만 해도 미술치료사들이 대부분의 관련기관에서 무급의 자원봉사자 형태로 이루어졌던 사실에 비춰보면 지금의 결과는 무척 고무적으로 보인다. 이 역시 사회 안에서의 미술치료의 필요성을 반영하는 것이기 때문이다.



<표 4-3> 복지관에서 미술치료사의 급여형태 현황

또한 현재 미술치료를 시행하고 있는 기관의 미술치료에 대한 만족여부는 <표 4-4>와 같았다. 전체 64개 복지관 중 60(93.7%)개의 기관이 ‘만족한다’는 응답을 하였으며, 4(6.3%)개 기관이 ‘보통’이라는 응답을 하였다. 조사결과 불만족스럽다는 의견은 나오지 않아 미술치료에 대한 만족도는 매우 높은 것으로 조사되었다. 이로써 현재 미술치료를 시행하고 있는 대부분의 복지기관이 앞으로도 미술치료프로그램을 지속적으로 운영할 가능성이 있음을 알 수 있었다.

<표 4-4> 복지관에서의 미술치료 시행에 대한 만족도



우리나라의 경우, 지역사회 복지시설에서의 미술치료는 점차적으로 확대 되어가는 추세이다. 따라서 복지정책에 따른 확산이 단순한 양적 확산이 아닌 내담자에게 실질적



인 서비스로서의 기능을 다하기 위한 뒷받침이 절실히 요구된다. 또한 이것은 미술치료가 치료영역이라는 그 기능과 함께 사회복지시스템 속에서 미술치료의 위치정립과 관련한 거시적·정책적 접근의 필요성도 일깨워 준다.

이러한 공식화의 계기는 지역사회별로 심리치료와 관련된 누적된 수요에 대하여 국가 또는 지방자치단체가 더 이상 개인적 차원으로 치부하기 어려운 사회적 문제로 인식하기 시작하였다는데 기인한다. 일례로 경기도의 경우 장애인 복지관에 심리치료를 대기신청한 장애아동의 수가 4,000여건에 이르고 있다는 사실은 그동안 심리치료에 대한 부분이 복지정책에서 얼마나 사각지대에 위치해 있었는가 하는 점을 여실히 보여 준다. 또 다른 예로 원주시 지역사회서비스혁신사업 담당공무원의 언론 인터뷰내용 “장애아동재활서비스의 경우 인근 사군에서 전입신고를 해 서비스를 신청한다.”, “장애아동의 부모는 물론 경제적인 어려움으로 도움이 필요한 부모들에게 좋은 반응을 얻고 있다(강원일보, 2007년 10월 26일).”는 기사는 심리치료의 국민수요에 대한 정부부문의 취약한 대응력과 함께 관련 가족에게는 심각한 사회·경제적 문제가 되고 있음을 보여 준다(권오철, 2008: pp.66-67).

바로 이 점이 미술치료를 포함한 심리치료가 지역사회 내에서 사회 복지적 정책의 하나로 편입되고 확대·발전되어야 하는 이유라 말할 수 있다.<sup>38)</sup>

## 2. 국외 미술치료 현황

### 가. 미국의 미술치료 현황

미국에서는 1907년 이래 정신과 병동에서 환자들이 미술가들의 지도아래 미술활동을 시도한 것을 미술치료의 출발로 보고 있다(Rubin, 1999).

미국의 미술치료는 1940년대부터 치료적 양식으로 도입되었으며, 이시기에 미국에는 유럽의 정신과 의사들에 의해서 미술표현에 대한 정신 병리학적 작업이 활발하게 소개되었다.

38) 미술치료에 대한 정부지원형태는 어떠한 관점에서 보는가에 따라 특징적인 차이를 가지는데 크게 지역 복지적 차원, 치료 교육적 차원, 문화 예술적 차원, 인력 양성적 차원으로 나눌 수 있다. 첫째, 지역 복지적 차원에서의 미술치료 지원 사업은 2007년도부터 전국 지방자치단체에서 시행되고 있는 지역사회서비스혁신사업을 들 수 있다. 이는 사도 및 사군구에서 지역사회 내 복지우선수요를 파악하고, 이에 기반 하여 맞춤형 복지사업을 수행하는 것으로 미술치료와 관련된 대표적인 사업으로는 경기도의 ‘에 및 ADHD 아동청소년 재활심리치료사업’ 들 수 있다. 둘째, 치료 교육적 차원의 예로는 주로 교육현장에서 이루어지는 것으로 장애아동에 대한 방과 후 교실, 상담관련 지원 등에서 찾아 볼 수 있다. 셋째, 문화 예술적 차원의 지원으로는 과거 문화관광부에서 문화예술교육사업의 일환으로 추진된 ‘예술치유시범사업’ 등이 있다. 넷째, 인력 양성적 차원으로는 노동부에서 주관하고 있는 <지역고용인력 개발사업>을 들 수 있는데, 이러한 예로는 경기지역의 경우 경기도장애인정보화협회와 치매미술 치료협회, 부산지역의 경우 문화예술인적자원개발센터와 한국미술치료학회가 공동으로 미술치료사 양성과정을 위탁받아 운영한 사례를 들 수 있다.(권오철, 2008: pp.65-66)

대표적으로는 정신분석이론에 근거한 Naumburg와 Kramer에 의해서 미술치료가 새로운 영역으로 자리 매김하여 발전하게 되었다. Naumburg는 환자들의 심리치료에서 주로 하는 언어적 형태를 발전시킨 미술표현, 즉 무의식에서 표현된 상징적 내용과 그림 과정과 그림과의 대화를 중요시 하였다.

그에 비해 2차 세계대전으로 체코에서 미국으로 이민 온 화가이며 교육자인 Kramer는 미술치료에서 미술의 입장과 미술 교육적 관점을 중시하였다. 또한 Kramer는 Freud의 승화이론에 입각하여 미술을 방어기제<sup>39)</sup>를 분출하여 승화를 이끄는 지름길로 여겼다(김선현, 2006b: pp.100-102).

그 밖에도 미국에서는 미술가이며 심리학자인 Levy, 미술치료를 대학 과정에 도입한 Levick과 Robbins, Landgarten, Wadson 등이 50년대와 60년대를 거쳐서 오늘날까지 미술치료의 발전에 크게 기여하고 있다(김선현, 2006b: pp.103).

1966년 미국미술치료학회(American Art Therapy Association, 이하 AATA)의 설립은 전문적인 영역으로서 미술치료 발전의 시발점이 되었고, 미술치료전문지인 American Journal of Art Therapy, The Bulletin of Art Therapy가 출간 되면서 학문적으로 많은 연구가 이루어졌다.

미국 대학의 경우 대학원 과정이 생긴 것은 1970년대에 들어오면서부터이다. 1971년에 조지워싱턴대학에 미술치료과정이 개설되면서부터 현재까지 많은 미술치료전문가를 배출하였으며 각종 학술대회와 프로그램을 통해 괄목할 만한 성장을 이루었다(주리애, 2000).

또한 AATA가 주축이 되어 미술치료 관련 학문에 대한 학술활동과 미술치료사(ATR, ATR-BC) 양성의 역할을 하고 있다. 특히 미술치료사 자격위원회(Art Therapy Credentials Board: ATCB)가 학회로부터 독립하여 학술단체와 전문 연구지를 통해서 미술치료훈련 프로그램의 제도를 마련하고 전문가(치료사)를 양성하고 있으며, 그 기능을 강화하고 회원관리를 엄격히 하고 있다(임지향 2005: pp.295 ; 정현희, 2005: pp.59). 이는 미국의 국가공인 직업으로서 인정되고 있다.

미술치료사는 미국 최고 취업 정보 사이트 중 하나인 Career Builder.com 이 선정한 2007년 인기직종 탑10 중 5위를 차지한 직업이다.<sup>40)</sup>

39) 자아방어기제(defence mechanisms)란 애정대상의 상실, 초자아의 비난과 같은 위협하고 불쾌한 정동으로부터 자신을 보호하기 위해 애쓰는 자아의 분투를 일컫는 용어이다. 자아(ego)에게 부과되는 주요과제 가운데 하나는, 개인에게 불안감을 조성하며 닥쳐오는 위협이나 위험을 어떻게 다루느냐 하는 점이다. 자아는 현실적 문제 해결의 방책으로 위협을 극복하려고 하는데, 이것이 뜻대로 안 될 때에는 현실을 부인, 왜곡, 위장함으로써 불안을 경감시키려고 노력하지만, 때로는 인격발달이 중지되기도 한다. 이런 자아의 노력을 자아방어기제라고 부른다.(미국정신분석학회, 2002:p. 143-144, 칼빈 S. 홀, 1983: p. 155.)

현재 미국에서 미술치료가 시행되고 있는 기관은 병원 및 치료센터, 통증클리닉, 학교, 미술 스튜디오 등이며, 또한 미술치료사들은 의사, 심리학자, 간호사, 재활상담사, 사회복지사, 선생님들과 같이 팀을 이루어 여러 분야에서 그 전문성을 활용하고 있다(최윤희, 2004: pp.1).

최근에는 병원뿐만 아니라 거동이 불편한 내담자를 위하여, 치료사가 집을 직접 방문하여 치료를 진행하는 ‘찾아가는 미술치료’를 시행하고 있기도 하다.

### 3. 일본의 미술치료 현황

일본에서는 도쿠다 박사와 같은 정신과 의사들이 미술치료를 환자의 치료에 적용하기 시작했다(Rubin, 2006: p.151). 1969년 11월 22일에는 일본에서 제1회 예술 요법 연구회가 개최되었는데, 이것이 오늘날 일본예술 요법학회의 뿌리라고 말할 수 있다. 이후 미술치료만을 위한 학회를 1991년 9월에 창립하였는데, 이는 1984년 7월 창립한 ‘가족화 연구회’가 밑거름이 된 것이다(임지향, 2005: p.293).

2001년부터는 도쿄 미타카 시에 있는 요오시가 재활 클리닉을 시작으로 2003년 기무라 클리닉, 국립정신 신경센터, 무사시 병원 재활치료실, 다이요 중앙병원 등 임상 미술치료가 활발히 이루어지기 시작했다(최순주, 2006: p.61).

일본에서는 미술치료는 임상미술(臨床美術)이라는 용어로 사용하고 있으며, 미술 치료의 주요 대상은 인지증(認知症)<sup>41)</sup>환자로 우리나라 말로 치매를 앓는 환자이다.

임상미술은 일본노인복지의 일환인 개호예방사업에 속한 프로그램으로, 내담자의 뇌의 활성화를 촉진시키도록 고안된 독자적인 커리큘럼에 따라 내담자가 프로그램을 즐기면서 인지 장애를 개선해 나가는 방법이다. 최근 들어 치매 노인 뿐 만 아니라 아동의 정서 발달이나 감성을 풍부하게 기르는 데에도 그 유효성이 검증되어, 일본초등학교의 수업에도 임상미술이 활용되고 있다(가네코젠지, 2006: pp.3-7).

일본에서는 일본의 임상미술사는 임상미술의 커리큘럼을 개발하고 현장에서 실시하는 전문가로, 임상미술사 육성은 1997년에 예술조형연구소의 양성 강좌에서 처음 시작되었으며, 2002년 임상미술사의 사회적 지위확립과 사회 공헌을 목표로 일본임상

40) 미술치료사가 되려면 일단 미국 미술치료협회(AATA)가 인정한 학교의 석사 학위를 받으면 가능하다. 공인 학교의 리스트는 AATA의 웹사이트([www.arttherapy.org](http://www.arttherapy.org))에서 볼 수 있다. 일단 석사학위를 받으면 미술치료사로 활동할 수 있지만, 미술치료자격심사위원회(ATCB)의 필기시험에 합격하면 미술치료사 자격증(ATR)을 받아 등록된 미술치료사가 될 수 있다. ([www.arttherapy.org](http://www.arttherapy.org))

41) 인지증(認知症) : 2004년 일본후생노동성 검토회는 '치매'가 관공서에서는 물론 평상시에도 많이 사용되지만 시민들로부터 "불쾌감과 경멸감을 주는 말"이라는 지적이 속출해 여론을 수렴한 끝에 대체용어를 개발했다.

미술협회가 설립되었고 양성기관은 협회에서 지정하였다<sup>42)</sup>. 이 협회는 2004년 2월, 일본 내각으로부터 인증을 받아 임상미술의 보급 및 연구 지원, 임상미술치료사의 자격에 관한 일을 관할하고 있다(최순주, 2006: pp.60).

임상미술사를 양성하고 교육을 하고 있는 일본 임상 미술 협회는 특정비영리 활동법인으로 활동하고 있으며, 임상미술사의 재교육하고 활동을 돕기 위해 토호쿠 복지대학(東北福祉大学)의 예방 복지 건강 증진 센터나 호세 대학(法政大学), 도쿄 가정대학(東京家政大学), 히로시마 예술 전문학교(広島芸術専門学校) 등의 대학과 연계하여 임상미술사를 배출하고 있다.

또한 임상미술사를 양성하고 시행하는 것 외에, 2002년 8월 나가노현(長野県) 스와시(諏訪市)의 2004년 지역 복지 계획인, 「예술과 복지의 마을 만들기」에 참가하여, 마을꾸미기에 지역주민의 참여를 이끌어냈고, 결과적으로 예술적인 분위기가 나는 특색 있는 마을을 만드는데 협조하였다. 또한 임상미술의 대상자가 치매노인에만 국한되는 것이 아니라 초등학교 아동에게도 임상미술의 적용이 시도되고 있다.

카스카베시립 행송초등학교(春日部市立幸松小学校)의 종합 학습으로서 아동들의 임상 미술 서포터 수업이 시작되어 현장에서 유용하게 사용되고 있다. 이렇듯 일본의 미술치료는 점차적으로 그 대상이 확대되고 공공적인 기능을 발휘해 나가는 과정에 있다.

일본 임상미술협회는 우리나라와 학술적인 교류를 이루고 있으며, 우리나라의 한림대학과 대한임상미술치료학회의 학술세미나에 매년 참가하고 있다.

일본임상미술협회는 그간 인지증의 개선을 목표로, 의료적인 측면에 많은 노력을 기울여 왔다. 지난 2004년 제20회 국제 알츠하이머 병 협회(ADI)<sup>43)</sup> 회의는 초고령화와 치매의 불안을 안고 있는 일본사회에 커다란 전환점이 되었다. 여기서 일본임상미술협회는 《아트 세라피의 12월》을 일본 교토에서 개최하여 ‘일본 임상 미술 협회, 일본에서 태어난 미술 요법을 세계에 발신’이라는 슬로건을 내걸고, 국제 치매관련 의학계에 일본임상미술을 크게 알렸다. 또한 이 회의에서 일본 고유의 임상미술프로그램을 선보이고 이 임상미술프로그램을 이용해 치료해왔던 알츠하이머 환자들의 변화된 작품들을 선보였다. 이 전시는 임상미술과 같은 비약물 요법이 개발된 것을 전 세계에

42) 藝術造形研究所 <http://www.zoukei.co.jp/>

43) ADI(Alzheimer's Disease International)국제 회의: 알츠하이머질환에 관한 국제협의기관. 의료 전문직에 종사하거나 기업단체 이외에도, 치매환자나 간병인까지 관련자가 한자리에 모여 회의하는 것으로 유명하고, 1985년부터 지금까지 세계17개국 19도시에서 개최되었다.

알림으로써 비싼 의약품을 사용하기 어려운 나라 사람들이 희망을 가지게 되고, 예술을 통한 새로운 커뮤니케이션과 새로운 치료의 가능성을 발견하고, 치매환자들의 사회성 유지에 대한 중요성을 알리는 것, 그리고 치매에 걸린 사람이나 치매를 예방하고 싶은 노인, 그리고 어린이들도 표현의 기쁨을 느끼도록 하여, 적극적으로 자신의 인생을 살아가는 계기가 될 수 있도록 하는데 목적을 두었다<sup>44)</sup>.

또한 임상미술협회 외에도 동북복지대학과 감성복지연구소를 비롯한 각 분야에서 미술치료가 활발히 행해지고 있는데, 특히 감성복지연구소에서는 노인들의 뇌기능을 연구하고 데이터를 수집하여 과학적인 미술치료를 성립해 나가고 있다.

일본은 우리나라와 달리 국가와 지역사회가 함께 연합하여 지역사회 속에서의 복지 서비스가 활발히 이루어지고 있다. 노인요양시설인 센단노 사토<sup>45)</sup>의 예에서 찾아볼 수 있다. 센단노 사토와 같은 일본의 실버센터는 그 기능이 무척 다양화 되어 있는데, 특히 이용객을 위한 정신, 신체, 마음을 함께 다스리는 서비스는 그들의 복지정책이 얼마나 높은 수준인가를 알게 해 주는 단적인 예라고 볼 수 있다(김선현, 2006b: p.127).

#### 4. 독일의 미술치료 현황

독일의 미술치료는 19세기 초반, 독일의 정신과 의사들이 미술활동을 작업 치료적 관점의 한 부분으로 환자 치료에 미치는 예술적-정서적 효과로 받아들이면서 시작되었다고 할 수 있다(Domma, 1990).

정신과 의사인 Prinzhorn은 독일의 미술치료 시작과 발전에 중요한 역할을 한 사람이라고 할 수 있다. 20세기 초반 그가 정신질환자의 그림에 관심을 보이고, 조형예술과 심리학에 대한 논의를 제기하면서, 미술 분야는 그 시대의 화가들 Klee(클레), Ernst(에른스트), Dubuffet(뒤 뷔페), Breton(브르통) 등에게 큰 영향을 끼쳤다. 또한 이 시기 심리학, 문학, 미술 분야는 인간의 무의식에 관심이 높아지면서 예술적 표현을 통하여 인간의 내적 세계를 이해하고 분석하려는 시도가 활발해졌으며, 정신분석가인 Rorschach(로샤), Anna Freud(안나프로이트) 등도 환자의 그림에 대한 연구를 하였다(정여주, 2003: pp.16-17).

44) 日本臨床美術協會 <http://www.arttherapy.gr.jp/>

45) 센단노 사토는 장기입소시설, 단기입소시설, 주간보호 서비스 3개의 사업소로 이루어진 미야기현에서 가장 큰 복지시설로서, 개호보험법과 노인복지법에 의거하여 운영되고 있으며, 집 같은 분위기 속에 재활시설, 컴퓨터 시스템에 의한 정보 교환 등 여러 가지 편의 시설을 이용할 수 있다.

그러나 독일은 2차 대전이 발발하면서 히틀러에 의한 예술의 탄압과 50년대 항정신약이 정신과 치료에 주도적 역할을 하면서 미술치료는 잠시 주춤하였다.

이 후 60년대에 미술치료에 대한 재고가 새롭게 이어져 다시 학문으로서 정착하게 되었으며, 1970년대에는 미술치료가 정신분석적 측면, 마약중독 청소년, 노인과 성인 교육에 적용되기 시작했다. 그러나 미술치료사가 직업으로서 인정받기 시작한 것은 1980년대였으며, 현재 독일은 게슈탈트 치료적 관점, 인지학적 관점, 인본주의적 관점, 정신분석적 관점을 지닌 학자에 의해 다양한 노선을 걷고 있다.

유럽에서 통합의학을 실시하는 병원은 4백여 곳이 있다. 독일의 훔볼트 대학 부속병원의 경우, 인지학(人智學)치료의 이론적 배경인 루돌프 슈타이너 박사의 정신과학을 기반으로 하여 통합의학을 실시하고 있다. 이것은 의학뿐만 아니라 교육적, 예술치료 등 사회 전반에 걸쳐 적극 수용되어 있다. 이는 독일만이 가지고 있는 미술치료의 한 형태라 할 수 있다.

루돌프 슈타이너박사는 인간을 육체적, 정신적, 역동적인 존재로 받아들이며, 인간의 병을 인식한다. 그는 인지학의 의학적 관심과 예술적 관점을 연결하여, 새로운 직업 즉, '예술치료사'라는 직업을 창출하였으며, 이후 예술치료사를 배출하여 전 유럽으로 인지학적 미술치료를 확산시켰다.

독일의 훔볼트대학 부속병원의 경우는 사회적 복지제도, 의료와 예술치료가 조화를 잘 이루고 있는 통합의학센터로써, 환자들은 자율적으로 미술치료, 음악치료, 오이리트미와 같은 예술치료를 참여하고 있으며, 모두 의료보험 혜택을 받을 수 있다.

이 처럼 의료시스템 속에 통합치료의 한 분야로써 예술치료가 자리할 수 있는 것은, 예술 활동이 갖는 치료적 효과뿐 만 아니라, 독일의 사회·의료복지 정책 또한 큰 몫을 차지한다. 예술치료를 받는 환자들은 치료비용에 대해 큰 부담을 갖지 않아도 되며, 이로써 치료를 효과적으로 지속시킬 수 있다. 이는 예술치료가 활성화되기 위해선, 치료효과 뿐만 아니라 국가의 정책이 뒷받침이 따라야 가능하다는 단적인 예를 보여주고 있다.

## 제4절 미술치료의 사회·문화·경제적 효과에 관한 실증사례

미술치료의 진행은 크게 장기치료 프로그램과 단기 프로젝트 두 가지로 나누어 볼 수 있다.

장기프로그램의 경우는 크게 개인치료와 집단치료로 나누어 볼 수 있지만, 그 치료의 형태에 상관없이 개인이 가지고 있는 증상을 완화시켜주는 것을 목적으로 진행되며, 단기 프로젝트는 치료대상자가 대부분 사회 소외계층인 것을 감안하여 장기치료에서 볼 수 있는 그 효과성보다는 치료대상자와 일반인과의 교류 즉, 사회 통합적인 목적으로 진행되며, 프로젝트 종결 후 치료대상자에 대한 관심과 치료진행의 당위성을 알리는 역할을 한다. 또한 이러한 단기프로젝트에는 ‘미술’이라는 매체가 가지는 일정한 공간성 때문에 ‘전시’기획이 자주 동반되는데, 이것은 장기치료에서는 볼 수 없는 또 다른 효과를 볼 수 있다. ‘전시’에 따른 치료대상자들의 자존감 및 자신감 향상이 그것이다. 그리고 이러한 전시들은 장기치료에서는 한눈에 파악되기 힘든 사회적 통합 기능과 경제적 효율성을 드러내기도 한다. 다음에서는 실증사례로서, 증상에 따른 각 영역별 미술치료사례 및 단기프로젝트 사례를 기술하고자한다.

## 1. 미술치료임상사례

## 가. 정신분열증 환자의 미술치료 임상사례

## 1) 치료 참여 대상자

&lt;표 4-5&gt; 미술치료 참여대상자 정보

이름	L씨	K씨	S씨	C씨	Y씨	A씨	J○○
나이	47세	32세	48세	43세	39세	43세	51세
교육 정도	고 중퇴	초졸	무학	중졸	고졸	고졸	무학
발병 나이	19세	20세	23세	27세	24세	33세	30세
종교	기독교	천주교	무	천주교	천주교	무	무
주된 문제	죄의식, 불안, 우주 및	심한 퇴행, 환시 및	위축, 의존적	고립된 성격, 말 없음	충동적, 상습방 화	에로틱 한 망상	도벽, 충동적 환자들

	종교에 대한 망상	환경 심함, 사물을 의인화					과 싸움이 잦음
--	-----------------	-------------------------	--	--	--	--	----------------

## 2) 미술치료의 환경 및 전체계획

본 사례는 경기도에 위치한 Y정신병원에서 2004년 3월부터 2004년 12월까지 주 1회(90분) 총 38회기에 걸쳐 진행 되었던 정신분열증환자(여자폐쇄병동)의 미술치료 임상사례이다. 이 사례의 특징은 환자들 모두 15년 이상 정신분열증을 앓아온 만성 질환자들로 치료진행 기간 동안 약물의 변화가 전혀 없었으며, 치료에 참여했던 7명의 환자 모두 기초수급대상자로서 미술치료 외에 다른 치료적 환경이 부과되지 않았다는 점에서 미술치료에 대한 효과성을 뚜렷하게 볼 수 있었다는 점이다.

치료진행에는 주치의 1인, 정신전문 간호사 2인 등이 매회 참여하여 회기 전 과정을 일일이 기술하여, 그 내용을 참관자들과 직접검토하고 토론하여 자료의 일관성을 확보 하였으며, 매주 정기병동 미팅 시간에 환자들의 정신병적 증상 및 병실 내 일상생활과 문제행동여부 및 대인관계 능력 그리고 기타변화에 대해 토의 하였다.

## 3) 미술치료 프로그램

정신분열증 환자는 현실 검증력이 떨어지고, 대부분 망상을 가지고 있으므로 실물을 따라 그리는 작업, 사진이 주는 정확성을 이용한 콜라주 작업들, 수채화 보다는 농도 짙은 포스터 칼라를 이용하여 시각적 명확성을 높이는 등의 작업을 진행하였으며, 다양한 재료를 통해 그 기법을 익히고 적응할 수 있도록 프로그램을 계획하였다. 미술치료는 매 회기마다 집단원들과의 상호작용 및 주제에 맞는 토론방식을 유도하며 진행되었다.

## 4) 미술 치료 후의 변화

미술치료 진행에 참여하였던 참관자들의 회기 기록 및 인터뷰 결과를 통해 정리한, 미술치료의 효과는 다음과 같다.



첫째, 대인관계 능력이 크게 향상되었다.

둘째, 의사표현능력이 크게 향상되었다.

셋째, 미술치료를 통해 자신감이 향상되었다.

넷째, 자폐적이고 퇴행적인 행동이 줄고 적극적인 병동 생활을 하게 되었다,

다섯째, 자기중심적 행동에서 벗어나 타인에 대한 배려가 생겼다.

또한 개인별 치료효과도 높게 평가되었는데, L씨는 종교적 망상이 없어지고 현실 검증력이 크게 향상되었으며, K씨는 퇴행이 줄고 의사표현능력이 크게 상승하였다. S씨는 위축이 줄고 자신감이 생겼으며, C씨의 경우 고립된 성격에서 벗어나 타인과 대화할 수 있게 되고 미래에 대한 계획을 세울 수 있을 정도로 변화하였다. Y씨는 충동조절 능력이 상승하였으며, A씨의 경우 에로틱한 망상이 모두 사라지고 현실 검증력이 크게 향상되었다. J씨도 충동조절능력이 상승하고, 도벽이 사라지는 등의 많은 변화가 보여 치료 후기에는 병원 주방에서 일할 수 있을 정도로 기능이 상승하는 등 가장 많은 변화를 보였다.



[그림 4-1](좌), [그림 4-2](우)는 S씨의 2회기, 31회기의 자화상 작품이다. 환자의 행동의 변화와 함께 작품에서도 많은 변화를 볼 수 있다. 좌측의 그림은 기형적으로 긴 목의 형태 현실과는 동떨어진 색채 등을 표현하고 있으나, 우측의 그림은 색채와 형태에 있어 사실적으로 표현하려 했다는 점에서 많은 차이를 보인다.

## 나. ADHD 아동의 미술치료 임상사례

### 1) 치료대상자

J는 초등학교 3학년 여자아이로 16개월 때 귀를 다쳐 4개월간 정상적인청각기능 상태를 가질 수 없었다. 한창 언어를 배울 시기의 사고로 언어장애도 동반되었으며, 집중력이 떨어지고 산만한 행동을 보이기 시작했는데, 만 6세 때 수원의 한 소아정신과에서 ADHD라는 진단을 받았다.

J는 만 6세부터 인지치료 및 언어치료를 받았으나 초등학교 입학 후 또래에 비해

학업성적이 현저히 떨어졌으며, 언어장애 및 ADHD로 인해 자매 및 교우들로부터 따돌림을 받았다. J가 미술치료소를 찾은 것은 이 전에 치료가 J에게 맞지 않고 따돌림으로 인해 정서가 더욱 불안해진 것 같다는 부모의 판단에 의해서였다. J는 30~40점 정도를 받을 정도로 학업성취도가 낮았으며, 그에 따른 자존감도 낮아 타인과 eye contact이 이루어지지 않았고 말 수도 적었다. J의 상황은 그의 어머니까지 우울하도록 만들어 J가족의 분위기는 많이 침체되어 있었다.

## 2) 미술치료의 환경 및 계획

J의 치료방향은, 학습능력이 현저히 떨어지고 ADHD로 인한 산만성, 과잉행동, 충동성 등에 맞추어 정적인 프로그램을 진행해야 하지만, J의 경우 정서적 고통이 더 심한 것으로 판단되어 너무 통제된 활동을 피하도록 하였다. 또한 치료사와의 라포형성이 이루어진 중기 이후에는 자매들 간의 우애를 다지고 화합할 수 있도록 4회에 1회 비율로 J의 두 언니를 치료에 참여하도록 하는 가족치료의 형태를 취하도록 했다.

치료는 2007년 1월부터 2007년 8월까지 주 1회 50분씩 총 32회기에 걸쳐 진행되었으며, 20분간의 보호자 상담도 함께 이루어졌다.

## 3) 미술치료프로그램

J의 미술치료의 진행은 크게 초기, 중기, 후기로 나누어 볼 수 있는데, 미술치료 초기에는 치료사와의 라포형성 및 J가 가진 위축 및 낮은 자존감으로 대부분 미술재료를 활용한 놀이식 작업을 시도하였다(물감뿌리기, 점토작업, 핑거페인팅 등).

중기 이후에는 4회에 1회씩 J의 언니 두 명이 함께하는 공동작업 형태의 프로그램을 계획했다(협동화 작업, 집 만들기, 점토를 이용한 공동작업 - 동물원 만들기 등).

또한 10회기 이후 J가 조금씩 자신감을 보이기 시작하자, 미술활동에 집중력과 학습능력을 상승시킬 수 있는 프로그램을 도입하기 시작했다(이야기 그림 그리기, 그림 연결 시켜 그리기, 잉크얼룩에서 모양 찾기, 벽돌 만들어 탑 쌓기, OHP에 따라 그리기, 명화 따라 그리기, 3가지 색으로 여러 가지 색 만들기 등). 미술치료의 진행은 J가 가진 증상을 완화시킬 수 있도록 집중도를 서서히 늘려가는 방식을 통해 과제수행을 할 수 있도록 하였으며, 주제에 맞는 토론형식으로 대인과의 상호작용에 초점을 맞춰

답할 수 있도록 하였다. 이를 위해 치료사와 그림으로만 대화하는 무언의 치료방식도 도입하였다. 시작과 마침의 도구 정리 역시 J가 하도록 하여 일상생활에서도 자기주변 정리를 잘 하는 것을 습관화 하도록 했다.

#### 4) 미술치료 후의 변화

J의 미술치료 후의 변화는 매우 컸다. 먼저 타인과의 eye contact이 잘 이루어졌으며, 말 수가 많이 늘었다는 점, 집중력이 크게 향상되었다는 점을 들 수 있는데, 제일 큰 변화는 학업성적이 크게 향상되었다는 것이다. 치료 전 과목 평균 30~40점대에 머물러 있던 J의 학업성적은 치료 5개월 만에 70점대로 진입하였고, 치료 종결이 되었을 즈음에는 평균 89점이라는 놀라운 점수를 받았다.

성적이 향상되면서 교우관계도 많은 변화를 보였다. 성적이 많이 오르자 급우들의 관심을 받기 시작한 것이다. 또한 자매들과의 미술활동은 자연스럽게 어울릴 수 있는 자리가 되어, 조금씩 화합하는 모습을 보여주었다.

J의 치료효과가 높았던 이유는 치료가 진행되는 8개월 동안 한 번도 빠짐없이 주 1회의 치료에 참여하였다는 점, J의 치료에 가족 모두 동참하였다는 점(상담 및 활동)이 큰 몫을 차지하였다. 또한 J가 변화하면서 J의 어머니의 우울감도 사라져, 가족 전체가 활기 있게 변화하였다.

### 다. 노인미술치료 임상사례

우리나라는 소위 고령화 사회에서 고령화 사회로의 이행이 선진국에 비해 매우 빠르게 이루어지고 있는 실정이다. 이러한 노인인구의 증가는 노년기 복지정책에 대한 많은 관심을 불러일으켰다. 노인 미술치료는 그러한 복지정책의 일환으로 예술적 미의 경험 프로그램으로써, 자신이 주체가 되어 예술적 잠재력을 개발·실현하고, 삶을 회고하여 균형 있고 조화로운 삶을 유지하게 한다는 점에서 많은 호응을 얻고 있다.

#### 1) 치료대상자

본 노인집단미술치료는 용인시에 위치한 K노인정에서 위 시설을 이용하는 48명의 노인 중 노인성 우울과 무기력증을 보이는 7명의 노인을 대상으로 진행된 임상사례이

다. 대상자 모두 만 65세 이상으로 정년에 해당되며, 치매의 진단을 받지 않고 인지적 판단이 가능한 자로 이루어져 있다

이름	K씨	L씨	S씨	M씨	권씨	P씨	Y씨
나이	72	78	73	68	67	70	75
성별	여	여	여	여	여	남	여
교육	초졸	무학	초졸	중졸	중졸	고졸	초졸
종교	불교	불교	기독교	불교	기독교	불교	불교
주된 문제	무기력, 활동이 없음	우울감, 무기력	신경질과 우울	기억력 감퇴 및 무기력	우울감, 기억력 감퇴	고독감, 며느리와 갈등	가족과의 갈등, 분노감

<표 4-6> 참여미술치료 대상자

## 2) 미술치료의 환경 및 계획

본 임상사례의 노인들은 우울과 무기력증을 가지고 있어 자발적인 참여는 어려웠으며, 가족 및 사회복지사의 권유에 의해 미술치료에 참여하게 되었다. 이들의 미술치료는, 미술활동을 통하여, 노인의 심리적, 정서적, 신체적 기능에 활기를 주어, 노인들에게 나타나는 무기력감, 우울감 등의 증상을 완화시킴으로, 자신의 삶을 긍정적으로 수용하고 독립성과 자아실현을 이루고자하는 전체 계획 아래 2008년 4월부터 7월까지 매주 60분씩 총 12회기가 진행되었다.

## 3) 미술치료 프로그램

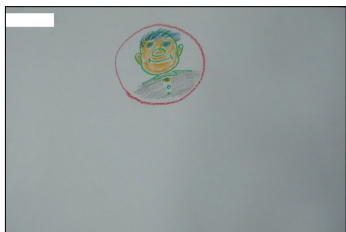
본 사례의 미술치료 프로그램은 우울성향을 보이는 노인들이 자신의 삶을 긍정적으로 회고하고 정리할 수 있도록 그들에게 중요했던 사건이나 경험, 삶을 마감하기 위한 준비, 가족 안에서 자신에 대한 정체성을 확인할 수 있도록 하였다. 이를 위해 옛 사진이나, 옛 물건, 가족 등을 주제로 한 그리기, 콜라주, 판화 등의 프로그램을 주로 사용하였으며, 노인세대들이 경험해 보지 못한 다양한 미술매체들을 사용하여, 작업에 대한 흥미를 최대한 느낄 수 있도록 하였다. 또한 작업을 하는 동안 자신의 삶에 대한 가치 및 가족의 소중함을 느끼고, 스스로 노년생활에 대한 자신감과 즐거움을 느끼며, 활기차고 적극적인 생활을 할 수 있도록 프로그램을 구성하였다.

#### 4) 미술치료 후의 변화

프로그램 계획 단계부터 내담자들의 적극적인 참여를 기대할 수 없었으나 점차 프로그램이 진행되면서 치료사 및 보조치료사와의 신뢰가 쌓이고 미술매체에 대한 이해가 생기면서 참여 태도가 적극적으로 변화되었다. 이는 회기가 진행됨에 따라 작품의 크기가 커지고, 사용한 색상의 수가 증가하는 것을 통해 확인 할 수 있었다. 이러한 현상은 작업에 대한 욕구상승과 비례한다고 설명할 수 있다.

치료에 참여했던 P씨는 오래전 배우자와 사별하고 아들과족과 함께 살고 있으나, 며느리와의 갈등과 우울감이 심하여 정신과적 상담이 요구되는 상황이었다. 그는 미술치료에 초기부터 매우 부정적인 태도를 보였는데, 이 후 그 이유를 ‘노인에게 미술치료가 어떠한 도움을 줄 수 있는가, 나는 곧 죽을 텐데’라는 부정적인 판단을 하였기 때문이라 밝혔다. 이러한 저항은 노인미술치료 진행시 흔히 볼 수 있는데, 이는 우울감과 무기력에 따른 낮은 자존감에서 비롯된다. 다음 [그림 4-3]은 P씨가 1회기에 그린 만다라로, 제시된 종이를 충분히 활용하지 못하고 적은 에너지를 사용하였음을 알 수 있다. 무기력한 내담자는 작품에 충분한 에너지를 쏟는 것이 어렵고 낮은 환경과 재료를 적용할 재량이 부족하기 때문에 작품의 구성력이나 완성도가 낮을 수 있다. 그러나 회기가 점점 진행되어감에 따라 P씨의 그림크기 및 색의 사용수는 큰 변화를 보였다.

12회기의 작품인 [그림 4-4]에서는 만다라의 크기 및 사용 색상의 수, 등장한 소재 등이 모두 증가하였음을 알 수 있다. 이는 단순히 매체가 익숙해 저서 생긴 변화로 보기 보단 개인의 내적인 표현욕구의 증가, 에너지의 상승 및 창조를 통한 즐거움의 발견이라고 해석할 수 있다.



[그림 4-3](좌), [그림 4-4](우) 는 P씨가 1회기와 12회기에 그린 만다라이다. 초기 낮은 에너지와 집중력을 보여 충분한 작업을 하지 못한 반면 12회에 들어 자신이 행복하기 위해 이성친구와 복을 가져다주는 복돼지가 있었으면 하는 소망을 담아 표현하였다.

## 라. 알코올환자의 미술치료 임상사례

알코올중독 환자들은 술을 제외한 다른 것들의 가치를 부정하고, 자신의 음주문제를 제대로 인식하지 못하는데 큰 심각성이 있다. 또한 이들은 자기 연민에 빠져 있으며 좌절내성이 떨어지고 충동적으로 변하고 스스로 나·타인에게 정직하지 못하다. 심각한 무력감과 혼자 버려진 듯한 고립감을 느끼기도 한다. 마지막으로 사고과정에 변화가 오는데 알코올중독자들은 점차 방어적이고 의심하는 경향과 배우자에게 질투적 사고를 드러낸다. 이는 알코올의 장기남용으로 인해 방어과정이 정상적으로 작동되지 못하기 때문이다. 따라서 알코올중독환자의 정서적인 재활서비스가 필요한 실정이며, 현재 각 시에서 운영되는 알코올상담센터에는 미술치료 및 예술치료가 포함되어 시행되고 있다.

### 1) 치료대상자

본 사례는 경기도에 위치한 A알코올상담센터에서 운영된 미술치료 임상사례이다. 치료대상자는 주간 재활프로그램을 이용하는 알코올환자 15인이며, 대부분 위축감, 우울감, 무기력감, 소외감과 같은 부정적 감정을 가지고 있었다. 참석자 정보는 다음과 같다.

<표 4-7> 참여미술치료 대상자 정보

이름	L씨	K씨	S씨	L씨	O씨	P씨	H씨
나이	34	54	34	39	49	38	46
교육	고졸	고졸	초대졸	대졸	고졸	고졸	초대졸
직업	자영업	무직	노동	자영업	자영업	무직	자영업
주문제	우울, 위축	적대적 폭력	의욕 상실	위축, 우울	위축, 우울	위축, 우울	불안, 우울

J씨	C씨	P씨	C씨	K씨	L씨	L씨	M씨
54	42	38	45	47	55	58	60
고졸	대졸	고졸	고졸	대졸	고졸	초대졸	중졸
노동	운수업	자영업	무직	무직	무직	무직	무직
이존적	우울, 위축	불안, 초조	폭력	무기력 우울	폭력	위축, 불안	알콜성 치매

## 2) 미술치료의 환경 및 계획

알코올중독 환자들에게 미술치료는 집단 안에서 서로 보안하고 칭찬과 격려를 할 수 있는 기회를 제공한다. 또한 집단 미술치료과정을 통하여 알코올환자들은 알코올 의존자가 된 자기 자신에 관한 것, 자신을 괴롭히는 경험과 감정 그리고 현재의 상태에서 더 발전된 상태로 가기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하는지에 대한 상호 피드백을 주고받음으로써 자기 문제를 자각하게 된다. 또한 집단치료를 통해서 고립감과 외로움이 감소되고 그림을 통한 자기표현으로 저항을 줄일 수 있기 때문에 내면을 자연스럽게 쉽게 표현할 수 있다. 본 임상사례는 2005년 8월부터 2006년 7월까지 매주 1회 70분간 진행되었으며, 미술치료의 효과성을 파악하기 위하여 단주 기간 변화를 측정하였다.

또한 알코올중독자 5-60%는 3개월 내 재발하므로, 예방 및 방지를 위해 미술치료가 진행되는 동안에는 알콜 중독에 대한 위험성 및 단주에 대한 필요성에 대한 꾸준한 교육이 함께 이루어졌다.

## 3) 미술치료 프로그램

본 사례의 미술치료 프로그램은 치료 대상자들이 집단 안에서 서로 이해하고, 공감할 수 있는 주제를 다루었다. 초기에는 가족, 나의 소망, 감정사전과 같은 주제로 서로 공감대를 형성하여 집단안의 신뢰감을 고취시킴으로 대인관계능력을 키울 수 있도록 하였으며, 중기 이후에는 자아상, 가면 만들기, 나의 과거 현재 미래 등 자신을 표현하는 작업과 자신의 부정적 감정을 다룰 수 있는 작업을 병행하였다. 이들이 가진 위축감을 줄이기 위해 가능한 콘테화, 아크릴화, 동양화 등 전문적인 재료를 통해 자신감을 고취시킬 수 있도록 하였다. 또한 단주일수가 미술치료의 효과 척도로 사용되기 때문에 치료사들도 단주일수가 높은 대상자를 모델로 세워 그룹의 리더로 활용하였다. 미술치료를 통한 지지감과 집단원의 모델링을 통하여 단주에 대한 희망을 고취시킬 수 있기 때문이다.

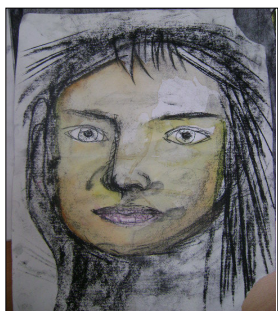
## 4) 미술치료 후의 변화

프로그램 초기에는 15명을 정원으로 시작하였으나, 음주라는 굴레를 빠져나오기가 힘들어 정기적으로 참석하는 인원이 약 7-10명으로 줄어들었다. 술을 한 모금이라도

마시면 미술치료실에 들어올 수가 없는 규정을 두고 있기 때문에, 규정을 어긴 참여자들이 창문 너머로 미술치료 현장을 구경하는 일도 자주 있었다. 참석자의 대부분이 초기에는 미술활동에 많은 어려움을 보였다. 그러나 회기를 거듭할수록 치료에 대한 참여도 및 작업에 대한 밀도가 높아지면서 집단 안에서는 많은 변화가 일어났다.

다음 <표 4-8>는 본 프로그램에 참여한 내담자들의 단주현황으로 1일~50일 정도 단주한 사람이 6명, 50일~100일 정도 단주한 사람이 2명, 100일~200일 정도 단주한 사람이 1명으로 50일에서 100일 정도 단주를 유지하는 회원이 적은 상태로 가장 단주를 유지하기 힘든 상황으로 많은 지지와 격려가 필요한 시기임을 알 수 있다. 또 200일~300일 정도 단주한 회원이 2명, 300일 이상 단주한 회원이 4명으로 이시기까지 단주하게 되면 단주를 유지하기가 매우 안정적인 상태임을 알 수 있다. 알코올 중독 환자가 술을 끊은 생활에 익숙하려면 적어도 9개월에서

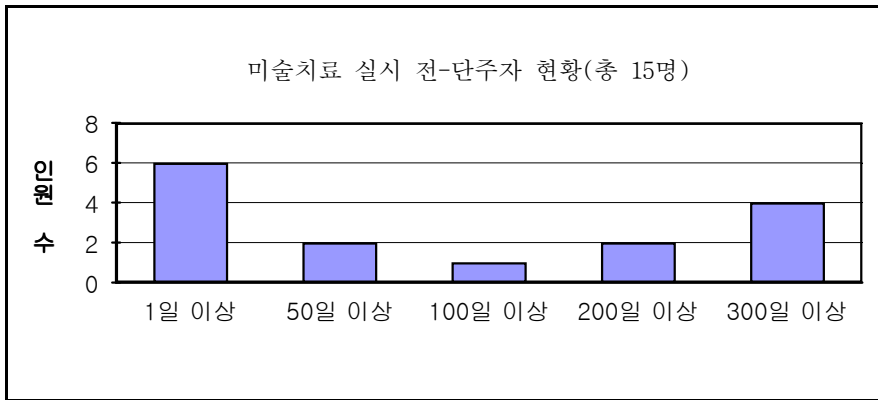
15개월의 단주기간을 지속해야하지만 많은 경우가 15개월을 채우지 못하는 경우가 빈번하다. 본 미술치료 프로그램에 참가한 회원들 역시 300일 까지 단주를 유지하는데 매우 어려움을 보이고 있음을 알 수 있다.



[그림 4-5] 알코올 환자가 그린 자화상

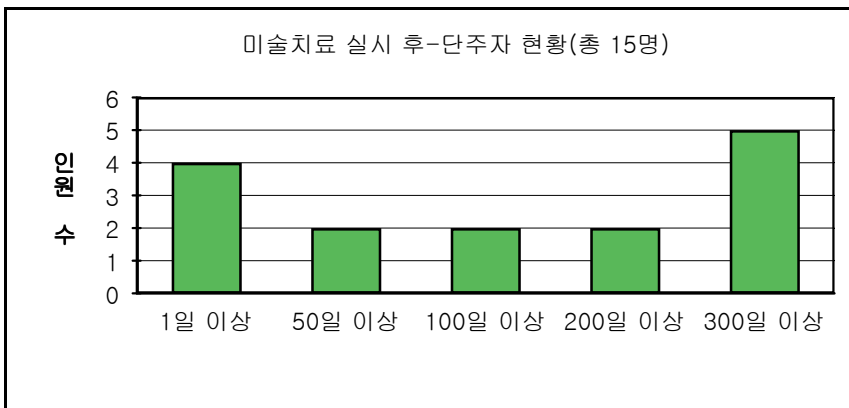
54세의 K씨는 단주의 결심을 하면서도 매번 실패하는 자신이 마치 허깨비 같다고 말하며 그림에 채색하는 것에 의욕이 없었으나, 주변 동료 및 치료사의 격려를 받은 뒤, 어렵게 얼굴부분만 채색을 하였다.





&lt;표 4-8&gt; 미술치료 실시 전 단주자 현황

알콜중독은 재발 위험이 매우 높은 질환이므로 오랜 기간 단주를 유지 했다 하더라도 다시 재발할 가능성이 매우 높다. 따라서 2~3년간 꾸준한 관리가 요구되며, 전문가 및 가족의 관심과 도움이 절실히 필요하다. 미술치료사의 역할은 창작활동을 통해서 환자들의 자신감을 회복시키고, 자기 효능감을 강화시켜 완전한 단주를 유지할 수 도록 환자를 도와주는 것이다. <표 4-9>는 약 1년간의 미술치료 실시 후, 미술치료 참여회원의 단주현황을 기록한 것이다. 미술치료 도중 탈락하거나 재입소한 회원들까지 포함된 자료이나 가장 힘든 과도기인 50일 이상~200일 정도의 단주를 지속하고 있는 회원이 6명으로 증가하였으며, 300일 이상의 안정된 단주를 유지하고 있는 회원도 5명으로 증가함을 볼 수 있다.



&lt;표 4-9&gt; 미술치료 실시 후 단주자 현황

### 마. 미술치료의 사회·문화·경제적 효용성

위에서 소개되었던 미술치료 임상사례들은 개인의 증상완화를 목적으로 두고 있어 그 사회적인 가치의 중요성이 무시되기 쉬우나, 이들의 치료를 개인적 관점이 아닌 사회적 관점으로 볼 때 그 치료적 효과가 갖는 사회·문화·경제적 효용성은 크다고 할 수 있다. 즉, 이들의 공통된 문제들은 ‘사회통합’이 어렵다는 것이며 이것은 잠정적으로 경제력의 상실 및 병리적 증상으로 인해 야기될 수 있는 여러 가지 사회적 문제들을 내포하고 있다. 미술치료의 궁극적인 목적은 이들이 타인에게 의존하지 않고 사회 안에서 자신의 능력을 최대한 발휘하여 통합된 인간으로 살아갈 수 있도록 돕는 것이다. 그리고 이로써 발생하는 사회·경제적 문제를 줄여나갈 수 있다.

안타까운 것은 아직도 우리 사회가 그들의 상황을 개인적인 시각에서만 바라보는데 있다는 것이다. 이는 결코 개인의 문제만은 아니다. 따라서 보다 넓은 안목으로 이들의 문제를 바라보고, 수용할 수 있는 사회적 관심이 요구된다.

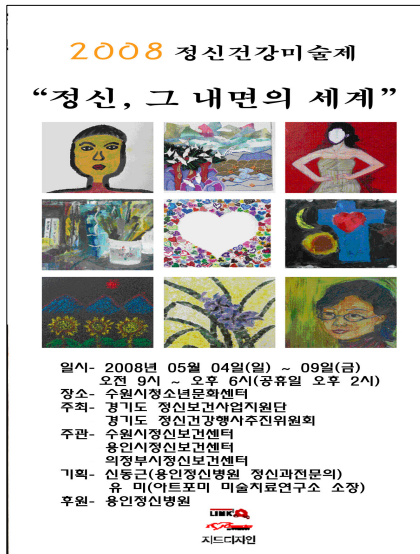
## 2. 미술치료에서의 단기프로젝트

다음에 소개되는 미술치료의 사회·문화·경제적 효과에 관한 실증사례는 선행연구에서 볼 수 있었던 치료 효과에 중점을 두고 진행되었던 전시 및 미술치료 단기프로젝트로서 연구자가 직접 참여했던 미술치료 사례들이다. 이 행사들은 치료 대상자뿐만 아니라 지역사회의 일반인들도 직·간접적으로 참여함으로써 사회적 소외계층의 문화예술 활동에 동참하고, 그에 대한 편견을 버림으로써, 일반인과 장애인이 화합하는 계기를 만들어 주었다. 이에 본 연구는 다음의 사례 결과를 바탕으로 치료로서의 예술 활동이 사회·문화·경제적으로 미쳤던 영향에 대해 기술하고자 한다.

### 가. 정신장애인의 미술치료 사례

〈정신, 그 내면의 세계〉展 - 경기도 4개시(수원, 의정부, 부천, 용인)

정신장애인 미술작품 순회 전시회



[그림 4-6]  
 〈정신, 그 내면의 세계〉 전

### 1) 정신장애인과 미술치료

정신질환자의 그림에 대한 의학적 관심은 프랑스 법의학자 Tardieu(1872)가 처음으로 정신질환자의 그림을 관찰하고 소개한 이후부터 시작되었다. 이 후 Simon(1876)은 정신병환자의 회화를 체계적으로 연구하여 정신질환자의 그림과 원시인의 그림, 어린이의 그림과의 유사성을 기술하였다. 이 후 Mohr(1906), Prinzhorn(1922), Pfister(1923), Reitman(1952), Kris(1952) 등이 정신질환자의 그림에 나타나는 특성 및 역동성·창조적 행위에 대해 심리학적 규명을 연구·발표하였으며, 그 결과를 바탕으로 그림의 진단적 중요성을 강조하였다.

1970년대부터는 본격적으로 정신질환자의 미술치료에 대한 효과성이 대두되기 시작하였다. Moriarty(1976)는 매주 1회 30분간의 콜라주 작업과 1시간의 작품토론이 미술치료에 참여했던 환자들의 자율성, 자기표현, 대인관계, 현실 검증력, 자주성 및 자아상의 향상에 효과가 있음을 보고하였으며, Averch(1982)는 지역사회 정신질환자를 대상으로 인지발달 미술치료로서의 미술치료를 적용시켰는데, 그 연구결과 연구대상자 모두 행동조절, 성욕 및 분노와 같은 정서적으로 긴장된 문제에 직면하는 능력, 작업수행능력, 배려심 등이 증가되었다. Marinich(1976)는 입원한 정신분열증 환자를

대상으로 미술치료를 적용시킴으로써 환자들의 통찰력과 사회적 기술능력, 질병상태가 호전되고 그들이 가진 만성적 불안이 경감되는 효과를 보였다고 보고하고 있다. 또한 Green과 Wehling & Talsky(1987)는 정신질환자를 대상으로 한 집단 미술치료가 사회성 향상과 자존감의 향상에 효과가 있음을 발표하였다.

우리나라에서 정신질환자그림에 대한 관심은 1970년대 초부터 시작되었으며, ‘한국임상예술학회’와 ‘한국미술치료학회’를 중심으로 이루어졌다. 그 간의 주요 연구로는, 한오수(1972), 주명진(1979), 기정희(1982), 김영진(1983) 이부영, 이택중(1983), 노명래(1998) 등의 정신질환자의 회화의 특징에 대한 고찰, 이부영(1983)의 정신질환자의 회화의 상징성에 관한 고찰, 김주영(1981), 노명래, 박현자(1986) 등의 회화요법과 그 분석법에 대한 연구, 이부영(1997)의 그림과 정신병리에 대한 연구 등이 있으며, 이를 바탕으로 이후 정신질환자의 미술치료에 대한 연구가 활발히 진행되었다.

최외선, 박미현(1998)은 미술치료가 정신분열증환자의 자존감 향상에 효과가 있음을 보고하였으며, 최현진(2005)은 사회기술능력과 환자의 증상에 효과가 있음을, 유미, 신동근(2005)은 집단미술치료가 만성정신분열증환자의 대인관계능력 및 자존감을 크게 향상시켰으며, 전반적인 ‘삶의 질(quality of life, QOL)<sup>46)</sup>’을 향상시킴을 보고하였다.

그동안 정신질환자를 대상으로 한 미술치료는 위와 같은 선행연구를 바탕으로 각 대상자의 환경 및 병리적 증상에 초점을 맞춰 진행되어왔다.

다음에 소개되는 《정신건강미술제》는 미술치료과정에서 보여 졌던 환자들의 작품과 관련 프로그램에 참여했던 결과물들을 ‘전시’를 통해 지역주민과 함께 공유하는 시간을 가지며, 환자들의 창의적인 예술세계를 이해함으로써, 그동안 일반인들이 가졌던 정신질환자들에 대한 편견을 깨고, 그들과 사회 안에서 함께 일하고 생활할 수 있도록 하자는 것이 그 근본적 취지라 할 수 있다.

## 2) <정신, 그 내면의 세계> 展의 개요 및 기획의도

《정신건강미술제》는 정신건강연극제<sup>47)</sup>에 이어 경기도정신건강추진위원회가 처

46) ‘삶의 질(quality of life, QOL)’이란 한 개인이 당면한 생활여건의 주관적 평가 혹은 객관적으로 평가된 삶의 적합성이라고 정의할 수 있으며, 이는 대체적으로 기회와 자원의 활용, 역할의 충족, 기능의 정도, 다행함 혹은 삶의 만족감으로 볼 수 있다.(서호석 외, 2001:40:p.1123)

음으로 선보이는 정신건강문화운동이다. 경기도 4개 지역 순회전시로 이루어진 이 전시는 정신건강의 메카로 불리는 수원시 (청소년문화센터, 2008년, 5월 4일~5월 9일)를 시작으로 의정부시 (경기도 북부 여성비전센터, 2008년, 5월 13일~5월 17일), 부천시 (복사골 문화센터 갤러리, 2008년 6월10~6월 12일), 용인시 (용인문화예술원, 6월 10일~6월 12일)에서 개최되었다.

《정신건강미술제》는 ‘정신, 그 내면의 세계’라는 주제로 경기도내 각 지역의 정신보건센터를 이용하는 정신장애인 및 정신병원의 외래환자들의 미술작품을 통해 그들이 가진 창의력과 예술성을 느낄 수 있도록, 정신과 전문의 및 미술치료전문가에 의해 기획되었다.

《정신건강미술제》는 여타 미술제와는 다르게 정신장애인의 순수한 내면을 읽을 수 있고, 그들이 세상과 소통하는 방법을 간접적으로 엿볼 수 있는 좋은 기회를 제공해 줄 뿐만 아니라, 전시를 관람하는 사람들에게는 미술제를 통해 정신장애인에 대한 사회적인 편견을 버리고, 모두가 공감하고 이해해주며, 정신장애인 들이 사회 속에서 어울려 살아갈 수 있도록 하는데 목적을 두었다. 또한 정신장애인은 이를 통해 자신감을 고취하여 치료 및 프로그램에 적극 참여하여 사회 안에서 소속감을 가지고 살아갈 수 있는 의지를 갖는 계기가 됨을 기대해볼 수 있다.

부대행사로는 일반인들이 갖는 정신질환에 대한 편견을 없애기 위한 정신질환에 대한 이해에 대한 특강과 지역주민들을 위한 무료 그림 진단 등이 시행되었으며, 전시 작품 및 전시도록, 엽서 등을 판매하여, 수익금을 정신 장애인을 위한 기금으로 확보하였다.

### 3) 전시 참여대상자 및 작품선정

전시에 작품을 출품한 작가(환자)는 경기도에 거주하는 정신 장애인으로 주로 경기도내 37개 정신보건센터(정신건강증진센터, 정신보건실 포함)를 이용하고 있는 회원(정신장애인)이었으며, 주로 정신분열증 환자가 대부분이었다. 그 간 회원들은 미술치료, 종이접기, 한지공예, 압화 등의 프로그램에 참여해왔으며, 전시에 출품한 작품들은 그동안 프로그램에 참여했던 회원들의 성과물들과 회원들 개인의 취미활동

47) 경기도 정신보건 사업지원단에서는 올바른 정신건강 문화를 확산하고 정신장애에 대한 편견을 해소하기 위해 2007년부터 정신건강 연극제를 개최하고 있다. 정신건강연극제는 정신장애인과 그 가족들이 갖는 고통과 애환을 공감하고 이해하며, 일반인들이 갖는 정신장애인에 대한 편견을 없애는 사회운동 전환될 것으로 기대된다.

으로 그려진 유화, 드로잉 등 각자 보관해왔던 작품들 그리고 전시에 출품하기 위해 계획하여 그려진 작품들도 있었다.

전시를 위해 출품된 작품 수는 총 370여점이었으며, 미술전문가로 구성된 심사단의 심사를 거쳐 59점의 작품을 선정하여 전시하였으며,<sup>48)</sup> 선정된 작품들은 경기도 내 4개시에 마련된 미술관에 순회 전시 되어 각 지역 주민들이 관람할 수 있도록 하였다.

#### 4) 프로젝트 결과 보고

《정신건강미술제》, ‘정신, 그 내면의 세계’는 비록 17일 동안 4개시 순회전이라는 짧은 기간이었지만, 지역 주민에게 전시의 목적을 전달하기에 충분했다고 평가되었다. 전시를 관람했던 최정화(41세, 여, 수원거주)는 “작품을 관람하는 동안 정신장애인에 대해 가졌던 편견을 떨칠 수 있었으며, 부대행사로 진행되었던 그림 진단을 통해 자연스런 방법으로 상담할 수 있다는 점이 인상적이었다며, 앞으로도 지역사회 안에서 이런 행사가 자주 진행되었으면 한다.”고 말했다. 이진아(38세, 여, 용인거주)는 “관람하는 동안 내내 맘이 아팠다. 작품이 무척 아름답고 감동적이었으며 작품을 통해 정신장애인의 마음을 조금 이해할 수 있을 것 같았다. 아이들과 함께 감상했는데, 아이들도 무척 좋아했다. 이런 전시가 계속 지역에서 이루어졌으면 한다.”고 했다. 용인정신보건센터의 한 회원은 “우리들의 작품이 이런 곳(미술관)에서 전시된 것이 무척 기쁘고, 앞으로 주간재활 프로그램<sup>49)</sup>에 빠지지 않고 참여해야겠다.”고 전시 소감을 밝혔다.

전시행사를 주관했던 의정부 정신보건센터 백영숙 팀장은 “전시 이후 정신보건센터 회원들의 주간재활 프로그램 참여율이 증가하였고, 매우 적극적으로 변화하였다”면서, “앞으로도 이런 미술전시회가 지역사회 안에서 꾸준히 이어지기를 바란다.”고 말했다.

정신장애인의 미술작품전인 <정신, 그 내면의 세계>展에 대한 효과를 정리해보면 다음과 같다.

48) 작품선정에 대한 부분에 대해 찬반 논의가 있었다. 낙선작<sup>4)</sup>이 환자들의 사기를 떨어뜨릴 수 있다는 의견이 제기 되기도 했으나, 일반인들이 갖고 있는 정신장애인의 편견을 버리고, 정신장애인의 목표감과 성취감을 위해 미술전문가들의 심사를 거쳐 객관적으로 예술적 가치가 높다고 평가되는 작품을 전시작품에 선정하였다. 부천시 정신보건센터 문선아회원은 “평소 미술치료에 참여하지 않았던 회원들이 일부회원의 작품이 전시에 선정되었다는 소식에 미술치료프로그램에 적극 참여하겠다고 하였으며, 회원들이 이전보다 열심히 프로그램에 참여하게 되었다”고 기술하였다. (<정신 그 내면의 세계> 전시도록, 2008. p.6)

49) 주간 재활 프로그램이란 지역 정신보건 센터에서 이루어지는 프로그램으로써, 정신장애인이 가지고 있는 현재의 능력과 잠재력에 초점을 두고 이를 개발할 수 있도록 도움을 주어 환자의 재활과 사회복귀를 위한 다양한 서비스를 제공하는 정신사회 재활 프로그램이다(김상남 외, 2002: p.2 ).

첫째, 정신장애인의 예술작품을 통해 정신 장애인에 대한 편견을 버리고 그들의 정신세계를 이해할 수 있는 계기를 마련하였다.

둘째, 정신장애인의 의욕을 고취시킴으로써 치료프로그램에 적극 참여할 수 있도록 하였다. 즉, 그들에게 치료효과를 높일 수 있는 기회를 제공하였다.

셋째, 작품판매, 전시도록판매, 작품엽서제작 판매 등을 통하여 경제적 이윤을 창출하였다. 이는 정신장애인 스스로 ‘할 수 있다’는 용기를 줌으로써 자존감을 향상시키는 데 큰 도움을 주었다. 또한, 수익금을 통해 또 다른 혜택을 받을 수 있다는 것도 큰 의미를 부여한다.

넷째, 정신질환에 대한 특강 및 그림 진단과 같은 부대행사를 통해 지역주민이 행사에 함께 참여하여 만족감을 느낄 수 있었으며, 정신장애인과 일반인이 한 자리에 어울림으로 지역사회 안에서의 공동체 의식을 함양할 수 있었다.

### 5) 사회 · 문화 · 경제적 효용성

보건복지부가 발표한 2007년 장애인 현황에 따르면 등록된 정신장애인의 수는 총 7만7천7백 명이다(보건복지부 보건복지백서, 2007). 여기에 부정적인 인식 때문에 장애등록을 하지 않은 이들까지 포함하면, 실상 우리나라에서 4-5가구 걸러 한 가구 꼴로 정신 장애인이 생활하고 있다고 보는 것이 전문가들의 견해이다. 그러나 수적 증가와 함께 정신건강 문제가 사회문제로 일반화되고 있음에도 불구하고 우리사회 안에서, 이들에 대한 인식은 여전히 부정적이다.

정신질환자의 가장 큰 사회적 문제는 대부분 그 장애가 만성적이며, 정신장애로 인한 노동력 상실과 치료비 부담으로 저소득층으로 전락하는 경우가 많다는 데 있다(남정자 외, 1994: pp.40~42). 사실상 정신장애로 인한 사회적 직·간접비용<sup>50)</sup>은 매우 크다. 다른 질환에 비하여 상대적으로 일찍 발병하지만, 질환 자체로 사망하는 경우는 없고, 상당수의 환자들은 치료를 위하여 많은 지출을 해야 할 뿐 아니라 자신과 가족들의 생산성이 저하되고, 결과적으로 국가에 큰 경제적 손실을 주게 되기 때문이다(박종익, 2000: pp.580).

따라서 이들에게 절실히 필요한 것은 작업치료를 통해 사회로의 적응력을 키워,

50) 직접비용(direct costs)은 질환을 치료하는데 관련된 실제적인 재정적 지출(병실료, 식비, 진료비 등)을 말하며, 간접비용(indirect costs)이란 질병이나 장애로 인한 생산성의 저하로 입은 금전적 손실을 말한다(박종익, 2000: p.581).

사회에 복귀할 수 있도록 하는 것이다. 이를 위해선 그들이 가진 위축감, 우울감등을 저하시키고, 무언가 하고자하는 ‘의지’와 ‘자신감’을 고취시켜야 할 것이다.

이런 차원에서 《정신, 그 내면의 세계 展》이 갖는 의미는 크다. 정신 장애인에게 하고자 하는 의지와 자신감을 불어넣어 주었으며, 또한 작품판매 및 전시도록, 작품엽서제작 판매 등을 통한 이윤의 창출은 또 다른 가능성을 제시하였다. 그들의 활동이 생산적인 변화를 가져왔기 때문이다. 그리고 이러한 활동이 지속되었을 때 발생하는 사회적 가치는 충분히 예상될 수 있다.

정신장애인의 장애는 만성적이기 때문에 긴 시간을 필요로 한다. 정신장애인의 사회 복귀, 국가적 손익의 분기점에서 눈앞의 현실보다는 장기적이고 거시적인 안목으로 정신 장애인에 대한 정책을 수립하였으면 한다.

## 나. 다문화가족미술치료 사례 - 《다문화 가족을 위한 미술치료 피크닉》

### 1) 다문화 가족과 미술치료

한국의 경제적 위상이 커지면서 대두된 세계화와 한류 문화의 열기 속에 국내에 거주하는 외국인 노동자와 국제결혼에 의한 이주 여성 등의 유입이 급증하고 있다. 이에 따라 이들의 의사소통 문제, 교육 문제, 인권 문제 등이 우리 사회의 큰 관심사로 자리 잡고 있다. 또한 단일민족, 백의민족을 자랑스럽게 교육했던 관점들이 재고되어야 한다는 주장이 점차 힘을 얻고 있다. 외국인 근로자와 국제결혼 가정의 정체성 혼란뿐만 아니라, 한국인의 정체성에도 혼란이 따를 소지를 안고 있는 것이다. 이러한 현상은 이른바 다문화 가정에 대한 접근이 우리 사회의 모든 구성원들을 대상으로 거시적이고도 장기적인 안목에서 이루어질 필요가 있음을 시사한다(서혁, 2007: pp.1-2).

2006년 외국인과의 혼인은 39,700건으로 2000년 12,300건 보다 3배 이상 높은 증가율을 보였다. 이는 외국인과의 혼인이 총 혼인건수 중 11.9%로 2006년 한 해 동안 혼인한 부부 100쌍 중 11.9쌍이 외국인과의 혼인한 셈이다(통계청, 2007). 이처럼, 외국인과의 혼인은 꾸준히 증가하고 있다.

단일민족, 단일문화의 전통성이 지배적인 우리나라의 경우, 국제결혼 가정에서 태어난 아동들이 성장에 따라 혼혈인에 대한 선입견이나 사회적 편견으로 인해 극복해야 할 장벽들이 많다.



따라서 다문화가족의 아동이 가정에서 사회로 확대되는 학교생활을 함에 있어 일반 아동과는 다른 어려움이 있으리라는 것은 충분히 예상 할 수 있다. 최근 보고에 따르면, 다문화 가족의 아동이 잘 적응하지 못한다(보건복지부 「보건복지백서」, 2007). 국제 결혼에 의한 이주 여성들의 경우에도 상황은 크게 다르지 않다. 이들은 충분한 준비 없이, 보다 나은 생활을 꿈꾸며 결혼과 함께 한국에 이주하여 전국적으로 다양한 생활 환경에 흩어져 가정생활과 자녀 교육, 시부모 봉양 등의 짐을 한꺼번에 떠안기 때문에 의사소통과 문화적 차이에 따른 고통과 충격이 클 수밖에 없다(서혁, 2007: pp.2-3).

현재 다문화 가정에 대한 각종 지원 정책의 기본 목표와 지향점으로 ‘사회 통합’을 내세우는 경우가 많다. 이때 ‘사회 통합’의 의미는 자칫 우리나라와는 다른 문화권 출신의 외국인 들을 우리 문화에 예측 혹은 복속시키는 것으로 오해될 수도 있다. 그러나 바람직한 의미의 사회적 통합은 다문화 가정의 구성원들로 하여금 자신들의 언어와 문화적 정체성을 간직하면서 우리 사회의 언어와 문화, 규범 등을 이해하고 이에 적응할 수 있도록 도와주는 것이어야 한다.

이와 관련하여 설동훈은 다문화사회에서 외국인이나 이민자의 사회통합 정책이 ‘동화(同化, assimilation)’가 아니라 ‘수용(accommodation)’과 ‘문화접변(acculturation)’ 방식이어야 한다(설동훈: 2006: pp.37-38)는 점을 강조하고 있다. 즉, 이주자가 각자의 정체성을 유지하면서 새로운 사회의 문화, 관습, 언어, 규범에 익숙해지고 새로운 복합적 정체성을 내면화해 나가는 과정이라는 점이다.

이러한 차원에서 문화의 장벽을 넘는 예술 활동이 갖는 의미는 크다고 할 수 있다. 예술 활동은 개인의 창조적이고 독창적인 경험의 표현이며, 특히 미술활동이 갖는 비언어적 상징성은 어느 문화권에서든 소통이 가능하도록 만들기 때문이다.

다문화 가족의 미술치료는 이처럼 서로 다른 문화권의 국제 이주민 및 그 자녀들에게 미술활동을 통하여, 소통의 장을 마련해줌으로써, 갈등을 해소하고 우리의 사회 안에서 통합되어 살아가도록 하는데 목적이 있다.

다문화 가족에 대한 미술치료 선행연구를 보면, 이승미(2007)는 점토를 활용한 집단치료가 또래의 관계 형성에 효과가 있음을 논의하였고, 오지영(2008)은 결혼이주 여성의 임파워먼트를 위한 미술매체활용 집단프로그램을 연구하여 그 효과성을 언급하였다.

다문화 가족에 대한 미술치료선행연구는 다문화에 대한 인식 부족으로 인해, 아직까

지 관련 연구 자료는 부족한 실정이다. 다문화 가족이 우리사회의 큰 쟁점으로 떠오른 만큼 앞으로 이와 관련된 학술적 연구들이 많이 요구된다.

## 2) 《다문화 가족을 위한 미술치료 피크닉》 행사 개요

다문화 가족을 위한 미술치료 피크닉은, 보수적 혈연문화로 심리·정서적으로 어려움을 겪고 있는 국제이주민 가족을 위한 행사로서, 그림을 통하여 문화장벽을 없애자는 슬로건 아래, 포천중문의대 차병원 미술치료클리닉과 대한임상미술치료학회가 주관하고, 신흥대학 에벤에셀관에서 진행되었다.

미술치료 피크닉은 중국 베트남 일본 필리핀 태국 몽골 6개국 다문화 가족 자녀 50명과 보호자 자원봉사자 진행요원 등 모두 200명이 참여하였으며, ‘미술치료’ 활동을 통해 다문화 가족 자녀와 보호자들의 정서 함양을 도우며, 다문화가족이 겪는 소속감 부족과 사회 부적응, 외모 및 혼혈인에 대한 사회적 편견, 언어소통의 어려움, 편견과 차별로 인한 학교 부적응 및 학습결손 그리고 다문화로 인한 행동과 가치관의 차이 등을 미술활동이라는 세계 만국 공통어를 통해 아이와 보호자들이 서로 소통하고 신소외계층으로 어려움을 겪고 있는 이들의 욕구와 스트레스를 그림을 통해 해결할 수 있는 기회를 마련하기 위해 기획되었다.

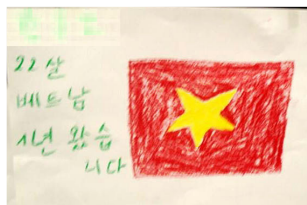
부대행사에는 어린이와 부모(국제 이주민)의 심리검사 및 페이스페인팅, 풍선아트 등 이벤트가 준비되어 미술활동과 함께 즐거운 가을 나들이를 느낄 수 있도록 진행되었으며, 의사소통을 원활하게 하기 위해 전문 통역사도 함께 행사에 참여하였다.

## 3) 프로젝트 결과보고

이 행사는 다문화가족에 대한 관심을 표면화하는데 기여한 것에 이어 다문화가족의 자녀 뿐 만 아니라 어머니 역시 미술치료를 경험하면서 자신의 모국에 대한 그리움과 한국에서의 적응하려는 자신의 노력을 그림으로 풀어내는 기회를 가졌으며, 자원봉사자들 역시 다문화가정에 한걸음 더 다가갈 수 있는 계기가 될 수 있었다. 행사에 참여했던 한 베트남 여성은 “자신들을 위한 자리를 마련한 것이 놀랍다”고 말함으로, 그간 모국을 떠나 이국에서 느꼈던 소외감을 알 수 있게 했다.

또한 그들이 그린 ‘자유화’를 통해 다문화 가정안의 국제이주민 여성, 혼혈 아동이

겪는 문제를 다시 한 번 실감할 수 있었다. 그와 관련된 몇 작품을 소개하면 다음과 같다.



[그림 4-7]



[그림 4-8]



[그림 4-9]

《다문화 가족을 위한 미술치료 피크닉》 행사에 참여했던 국제 혼인 이주민 여성의 그림[그림 4-7]과 혼혈 어린이의 그림[그림 4-8], [그림 4-9]는 모두 행사가 진행되면서 그려진 자유화이다. 이 행사에 가장 눈에 띄는 특징은 국기를 그린 참가자가 많았다는 것이다. 이는 다문화 가정 그림의 가장 큰 특징으로 보여진다. [그림 4-7]의 경우 22살의 국제 혼인 이주민 여성의 그림은, 같은 나이의 한국여성의 자유화주제와 비교할 때 많은 차이점을 보인다. 22살의 여성이 자유화에서 국기를 그리는 일은 드문 일이기 때문이다. 이는 조국에 대한 그리움에서 오는 무의식적 표현으로 보여진다. [그림 4-8]과 [그림 4-9]의 그림은 가정 내 두 문화가 공존하는데서 오는 자국에 대한 강조에서 표현된 그림으로 해석된다.<sup>51)</sup>

《다문화가족을 위한 미술치료 피크닉》 행사에 대한 효과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 어린이, 부모(혼인으로 인한 국제 이주민) 심리 검사 및 상담 통해 그들이 겪는 어려움을 이해할 수 있는 장을 마련하였다.

둘째, 심리·정서적으로 어려움을 겪는 다문화가족이 미술치료 행사에 참여함으로써 자유로운 감정표현을 통해 서로를 이해하고 배려할 수 있도록 하였다.

셋째, 미술활동이 갖는 공통적인 의사소통 능력을 확인(집단무의식) 함으로써 사회적으로 소외감을 느끼는 이주민에게 공동체의식을 함양하고, 대인관계능력을 회복할 수 있는 기회를 제공하였다.

넷째, 다문화가족간의 친목형성을 통해 서로를 이해하고, 새로운 문화 속에 적응할 수 있는 기회를 마련하였다.

51) 하경은(2008: p.43)은 아동의 자유화 분석조사에서, 우리나라 아동의 자유화의 주제 빈도는 풍경(22.4%), 가족주제(13.5%), 게임 및 TV시청(9.9%), 사람(9.4%), 놀이공원(8.9%)의 순으로 나타났다고 보고하고 있다.

#### 4) 사회·문화·경제적 효용성

다문화 가정의 가장 큰 문제점은 법률적·경제적·사회적 기반이 취약한 다문화 가정 자녀의 상당수가 한국어 능력부족 및 한국문화 부적응으로 인해 학습 부진과 사회적 편견에 따른 정체성 혼란을 경험한다는 것이다. 또한 여성결혼이민자 자녀의 경우 유아기에 한국어가 미숙한 외국인 어머니와 함께 생활하므로 언어 발달 지체 언어 발달 지체 및 문화 부적응으로 인해 학교수업에 대한 이해도가 낮으며, 지나치게 소극적이거나 반대로 폭력성 또는 과잉행동장애(ADHD)를 보이는 등 정서장애도 나타난다. 현재 초등학교에 재학 중인 국제결혼가정 자녀들이 중·고교 진학 연령대로 진입할 경우, 정서적으로 민감한 학생들이 편견과 차별을 견디지 못하고, 학교를 포기하는 사례가 늘어나 사회문제가 될 우려가 크다(교육인적자원부, 2006).<sup>52)</sup> 또한 이번 프로젝트에 참여했던 여성 결혼 이민자의 대부분이, 언어소통의 어려움에 따른 부부간의 대화단절, 대인관계에 대한 두려움, 자녀교육의 미흡, 모국에 대한 그리움 등으로 인해 심한 우울감을 느끼고 있는 것으로 조사되었다.

그렇기에 이들에 대한 정책은 이들의 문화와 역사를 존중·이해하는 사회 환경을 조성하고, 인권 보호 및 사회통합을 강화할 수 있는 방안이 모색되어야 한다. 즉 이들에게는 예술 활동을 통한 자신감 고취, 자기표현 능력, 집단작업을 통한 예방적 차원에서의 미술치료가 필요하다.

《다문화 가족을 위한 미술치료 피크닉》 행사는 하루일정의 짧은 프로젝트였지만, 자녀와 함께 역동적 미술행사에 참여할 수 있었던 점, 국제 이주민이 갖는 공통적 어려움을 서로 나눌 수 있었던 점, 자원봉사자 및 치료사들의 의사소통을 통해 미래에 대한 작은 발판을 마련했다는 점, 그리고 예술이라는 공통문화요소를 통해 하나의 공동체 의식을 느낄 수 있었다는 점에서 예방적 차원의 집단미술치료로 평가할 수 있겠다. 결국 이들이 갖는 미술치료에 대한 사회·문화·경제적 효용성은 이들이 사회에 통합되어지느냐 아니냐의 문제로 규정되어진다.

이러한 문제를 지속적으로 해결해 나가기 위해서는, 관련 부처의 정책적 기반이 마련되어야 할 것이다. 이런 시점에서 2005년부터 시행되고 있는 문화관광부의 다문화 가정에 대한 문화예술지원은 다문화 가정의 미술치료 시행에 대한 기대를 갖도록 한다.

52) 필벽재단 조사(2001) 결과 혼혈인 중 9.4%가 초등학교 중퇴, 17.5%가 중학교 중퇴인 것으로 나타났는데, 이는 일반인(1.1% 수준)에 비해 상당히 높음을 알 수 있다.(교육인적자원부, 2006)

## 다. 장애아동의 미술치료 사례 - 《장애아동 미술치료 피크닉》

### 1) 장애아동과 미술치료

장애아동을 위한 치료교육에서 미술치료교육의 접근은 그리 오랜 역사를 가지고 있지 않다. Lowenfeld가 1957년 “미술교육치료(art education therapy)”라는 용어를 사용하면서 미술교육의 치료적 측면에 대하여 논의하기 시작하였으며, 장애아동을 포함하여 모든 아동의 창의적 잠재력을 미술교육의 학문적, 치료적 접근을 통합하여 이루고자하였다(Lowenfeld, 1957: pp.38-56). 이후 미국에서 1975년에 특수교육법을 제정하고 나서 장애아동의 미술교육에 관한 관심이 증가하였다(Henley, 1992: p.17).

미술활동에 참여하는 것은 많은 장애 아동에게 치료적인 효과를 가져 온다. 미술활동의 이러한 치료적 가능성은 미술활동이 가지는 창의적이고 표현적인 측면 때문이다(Hurwitz & Day, 2001: p.57). Langer(1967)는 이에 대해 미술이 “인간의 감정을 객관화 하는 것”이기 때문에 말로 나타낼 수 없는 것들에 대해 더욱 정확하게 표현할 수 있다고 하였다. 미술치료사들은 최대한 자유롭게 감정을 미술을 통해 표현하도록 하고, 일단 객관적으로 형상화된 미술작품을 보면서 함께 대화하며 미술작품에 드러난 감정의 의미를 해석하고 정신적 건강을 회복시키는데 주력한다. 즉, 미술을 통해 내면의 감정이 표현될 수 있다는 것과 일단 표현되면 함께 대화할 수 있는 초점이 만들어진다는데 미술을 통한 치료적 의의를 찾을 수 있다(박은혜 외, 2004: pp.19).

국내에서 연구된 사례들을 통해 장애아동들에 있어서 미술치료교육은 다음과 같은 효과가 있는 것으로 보고되었다.

첫째, 대부분 장애 아동에게 부족한 조작능력과 소근육 운동능력 발달과 눈과 손의 협응력을 증진 시켜 신체적 발달을 촉진한다(이경원, 1998 ; 박진희, 2001: 등).

둘째, 장애아동들은 어린 시절부터 잦은 실패경험과 좌절을 겪으면서 위축과 낮은 자존감, 불안 등을 갖게 되는데 자신의 능력에 맞는 다양한 프로그램에 참여하고 활동함으로써 성취감과 행복감등을 경험하며 긍정적인 자아개념 형성과 정서적으로 안정을 줄 수 있다(임향규, 1996, 2005 ; 손옥순, 2006 ; 최윤희, 2007 ; 이수진, 2005 등).

셋째, 탐구적 태도, 논리적 사고 능력 및 문제 해결 능력 배양과 같은 인지적 발달을 돕는다(주성미, 2005 ; 이은경, 2002 ; 윤진희, 2003 등).

넷째, 최근 장애아동에게 가장 중요하게 여겨지는 교육영역 중의 하나인 사회성 발달을 돕는다. 장애아동들은 일반아동 보다 사회성이 부족한 경우가 많은 반면 사회성 기술을 교수할 기회가 적는데 자연스럽게 사회성 기술교수 기회를 줄 수 있는 미술치료 교육은 매우 중요하다(김현숙, 2003 ; 최정애 2006 ; 오중은, 2001 ; 한은영, 2004 ; 문리학, 2008 등).

## 2) 《장애아동 미술치료 피크닉》 행사 개요



[그림 4-10]

《장애아동 미술치료 피크닉》  
신체장애로 인해 팔과 다리를 쓸 수 없는  
장애아동이 자신의 입에 붓을 문채  
그림을 그리고 있다.  
(사진출처: 병원신문, 2008년 11월  
23일)

2005년부터 삼성SDI중앙연구소는 장애아동을 위한 미술치료행사에 많은 지원을 해주고 있다. 지난 2006년 9월 26일에는 차병원과 포천중문 의과대학교 대체의학대학원이 주최하고, 삼성SDI(주)가 주관하여, 경기도 용인시 삼성SDI 중앙연구소와 에버랜드에서 제2회 《장애아동 미술치료 피크닉》 행사가 개최되었다.

미술치료 피크닉은 발달장애를 가진 국내외 어린이 54명과 보호자, 의료진, 자원봉사자 및 삼성 SDI중앙연구소 직원, 진행요원 등 총 174명이 참여한 대규모 행사로 진행됐다. 또한 우리나라의 장애아동과 해외장애아동이 함께 어울려 미술활동을 함으로써, 서로 공감대를 형성하고, 격려와 지지, 배려를 통해 장애아동들이 느낄 수 있는 소외감, 우울 등을 감소시키고, 발달장애로 어려움을 겪는 아동들이 ‘그림’을 통해 자유롭게 자신을 표현함으로써 아동들의 정서적인 안정을 돕고 궁극적으로는 장애 증상의 완화를 위한 단기 프로젝트로 기획 되었다.

차병원측은 “아동들은 즐겁게 그림을 그리고 함께 참여한 미술치료 전문가들은 아

동들의 그림을 통해 정신적, 육체적 건강 상태를 보호자에게 알려주는 기회가 됐다”고 말하며, “장애 아동의 자존감과 성취감을 높이는 것은 물론, 실제로 장애 증상을 완화하는 데에도 효과가 나타나고 있다”며 “장애 아동의 감정·정서 상태 파악 및 부정적 감정 정화에도 상당 부분 도움을 주고 있다”고 설명했다(정숙경기자, 데일리 메디, 2006년 9월 27일자 기사).

행사를 위해 ‘치유견’과의 자리를 마련하여, ‘돌봄’의 의미를 깨닫도록 했던 이색적인 시간과, 형편이 어려워 휠체어를 가질 수 없었던 해외장애아동 4명을 위한 ‘휠체어 전달식’은 참여했던 자원봉사자 및 참가자들에게 많은 감동을 주었다.

### 3) 프로젝트결과보고

제2회 《장애아동 미술치료 피크닉》 행사에 대한 효과를 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 우리나라의 장애아동과 해외장애아동이 한자리에 어울려, 보고, 그리고 느끼는, 예술을 통한 문화적 교류를 체험할 수 있었다.

둘째, 몸이 불편한 신체장애 어린이들이 자원봉사자와 함께 어울려 놀이를 체험하고 미술활동에 참여하여 작품을 끝까지 완성함으로써 즐거움과 함께, 성취에 대한 자신감을 얻을 수 있었다.

셋째, 4개국 장애 아동을 초청함으로써, 우리나라와 4개 각국 간의 문화 교류증진에 도움을 줄 수 있다.

넷째, 기업은 직원을 통한 자원봉사 활동과, 장애인에 대한 경제적 지원을 해줌으로써 기업이 갖는 이미지에 대한 긍정적 평가를 기대해 볼 수 있다.<sup>53)</sup>

### 4) 사회·문화·경제적 효용성

장애아동의 교육에 있어 가장 중요한 것은 조기교육과 재활서비스에 대한 정책수립을 확대시키고 평등성을 보장하여 장애아동들이 가진 능력을 최대한으로 발휘하여 일반아동과 마찬가지로 사회생활에 참여할 수 있도록 하는 것이다(남정걸, 1988: pp.5-15). 그러나 최근의 이론은 이러한 조기 교육뿐만 아니라 아동의 환경적 경험의

53) 기업의 활발한 문화예술활동은 직·간접적으로 자사제품 판매촉진에 영향력을 행사하며, 사원채용, 추가형성에 중요한 역할을 한다. 또한 문화예술의 발전은 사회의 활성화, 고용증대, 재원증가, 직업의 다양화와 질적향상, 새로운 소비욕구를 창출하여 경제사회의 외적 향상에 기여한다(문화정책개발원, 1944: pp.32-33)

축적을 강조한다. 따라서 조기특수교육의 목적은 현재의 생활환경과 일반 아동의 생활 환경 모두를 적응 할 수 있는 기능을 익히는 것이다(김도연, 1991: p.416).

장애아동의 기능적 역할 수행은 장애로 인한 사회적 직·간접적 비용을 최소화할 수 있으며, 이것이 갖는 사회 경제적 효용성은 장애아동의 재활치료와 비례한다고 볼 수 있다.

선행 연구에서 보았던 미술치료가 갖는 장애에 대한 기능적, 정서적 효과는 장애아동의 경험을 충족할 수 있는 적당한 매개체가 될 수 있다. 시각화에 따른 인지기능의 향상과 작업과정을 통한 신체적 기능의 수행 및 정서함양은 장애아동에게 필요한 제반의 활동을 동시에 경험할 수 있도록 도와준다.

《장애아동 미술치료 피크닉》은 미술활동이 갖는 감각적 체험과 사회경험을 접할 수 있다는데 의의가 있다. 낮은 환경과의 접촉, 놀이 및 예술 활동을 통한 경험의 축적은 결국 장애아동에게 강조되는 재활치료의 한 영역이라 말할 수 있다. 또한 기업은 사회사업을 통해 자신의 기업 이미지를 재고 하고자 하며, 금전적 지원뿐 만이 아닌 ‘참여’와 ‘창조’가 어우러지는 활동으로 사회적 이슈를 만들고자한다. 기업은 ‘긍정적 이미지 확대’ 및 ‘봉사활동’을 통해 기업을 꾸준히 홍보할 수 있으며, 이는 ‘예산’과 ‘인력 자원’이 필요한 장애아동의 미술치료에 있어 더없이 좋은 조건이라 할 수 있다.

《장애아동 미술치료 피크닉》행사는 단기로 진행 된 프로젝트이지만, 그것이 갖는 사회·문화·경제적 효용성에 대한 가치는 장애아동의 교육적 측면이든 혹은 기업의 이미지 재고 측면에서든 높이 평가될 수 있을 것으로 보인다.

## 라. 독일 프리벨 특수학교 미술치료 프로젝트 - 《동서(東西)의 만남》<sup>54)</sup>

### 1) Froebel schule(프리벨 특수학교)

Froebel schule(프리벨 특수학교)는 독일 Schorndorf(손도르프)에 위치한 장애아동 학교로서, 독일의 장애아동의 교육 및 사회복지정책에 대한 우수성을 한 눈에 보여 주는 곳이다. 이 학교의 학생은 6세~19세까지의 아동 및 청소년으로서, 이들은 쾌적한 환경 및 교육시스템아래, 치료교육 및 직업재활교육의 혜택을 무상으로 받고 있다.

54) 《동서(東西)의 만남》은 독일 프리벨 특수학교와 동국대학교 문화예술대학원 예술치료학과 김정애 교수의 협약으로 이루어진 프로젝트이며, 프로젝트 활동과정의 모든 자료들은 독일 프리벨 특수학교와 김정애 교수, 참가했던 미술치료사(석사과정학생)들이 논문연구 및 학문자료로 사용할 권한을 공유하는 것을 동의하였다. 이 프로젝트에는 Stuttgart市, Schorndorf市 및 민간지원단의 경제적 지원이 있었다.



프뢰벨 특수학교 교장 Herr. Kircher에 따르면, 독일의 장애아동들은, 취학할 나이가 되면 의무적으로 이런 시설을 갖춘 특수학교에 보내지며, 그 이전이라도 부모가 원하면 특수교육을 받을 수 있다고 한다. 또한 장애아동을 둔 부모는 동시에 직업을 가질 수 없음을 법정으로 명시해 두고 있어, 장애아동의 특수교육 및 정서적 안정의 중요성을 강조하고 있다.

이 학교에 재학 중인 아동·청소년은 경증 장애인부터 중증 장애인까지 장애 정도의 폭은 크지만, 그 기능에 맞는 수준별 교육을 받고 있으며, 음악치료, 미술치료, 운동치료, 언어치료, 작업치료 등이 교과 과정에 포함되어있다.

## 2) 《동서(東西)의 만남》 프로젝트의 개요

2005년 2월 14일~ 2월 18일 5일간 실시된 독일 프뢰벨 특수학교 장애아동 미술치료프로젝트는 문화-예술 프로젝트의 일환으로써 《동서(東西)의 만남》이라는 주제를 가지고, 미술치료를 통하여 우리나라만이 가진 문화(주로 한지를 이용한 미술작업)를 독일 장애 아동들에게 전달하고자 하였다.

이 행사는 독일 프뢰벨 특수학교의 장애아동 15명과 우리나라 미술치료사 15명(동국대학교 대학원 예술치료학과 미술치료전공 김정애 교수팀)과 일대일 방식으로 5일간 파트너를 정하여 다양한 예술체험을 할 수 있도록 하였으며, 동국대학교 김정애 교수와 독일 프뢰벨학교 미술치료사 Frau. Haussmann의 지도감독 아래 미술치료가 진행되었다.

《동서(東西)의 만남》은 언어가 통하지 않는 독일 장애아동과 우리나라 미술치료사가 미술활동이 갖는 비언어적 커뮤니케이션의 역할을 체험하고, 그림을 통해 서로 이해하고 공감할 수 있는 문화의 장이 될 수 있도록 하였으며, 치료기간 동안 작업결과를 전시하는 것을 마지막으로 프로젝트를 마감하였으며, 아동들의 작품은 작품을 원하는 전시 관람객들에게 판매 되었다. 수익금은 모두 장애아동을 위한 교육에 사용된다.

프로젝트에 사용된 기법들은 대부분 한국의 예술을 체험할 수 있는 프로그램으로 구성하였으며, 주로 한지를 만드는 작업과 한지와 먹, 전통적인 한국 붓을 쓰는 미술을 체험하도록 하였다. 장애아동들은 처음 접하는 이국의 문화에 대해 많은 관심과 흥미, 집중을 보였다.



[그림 4-11] 프뢰벨학교 장애아동들이 미술치료사의 지도 아래 화선지에 먹을 이용한 그림을 그리고 있다. 아동들은 처음 보는 우리나라의 미술재료에 많은 관심을 보였다.

### 3) 프로젝트 결과보고

이 프로젝트의 가장 중요한 결과는 우리나라의 고유의 문화전달과 ‘미술’이라는 매개를 통한 비언어적 의사소통이라고 말할 수 있다. 프로젝트가 진행되는 5일 동안 장애아동과 미술치료사는 우리만의 독특한 미술 재료를 통해 많은 교류를 가졌다. 이는 미술만이 가지는 독특한 특징의 결과라 말할 수 있다.

《동서(東西)의 만남》 프로젝트에 대한 효과를 요약해보면 다음과 같다.

첫째, 미술활동을 매개로 의사소통을 이루었다는 점이다. 이는 미술작품 및 활동과정을 통해 느낄 수 있는 표정, 눈빛, 몸짓으로 가능하게 했는데, 치료사와 장애아동과의 이런 감각적 체험은 장애아동에게 필요한 현실적 경험을 축적하는데 많은 도움을 주었다고 평가된다.

둘째, 우리예술의 아름다움을 전달할 수 있었다는 점을 들 수 있다. 장애아동은 재료를 다루고, 느끼고, 감각하는 과정을 통해 우리나라의 독특한 예술세계를 체험할 수 있었으며, 전시 관람객들은 감상을 통해 우리문화를 간접적으로 체험할 수 있었다.

셋째, 작품판매를 통한 수익금으로 장애아동의 치료교육 기금을 마련했다는 점을 들 수 있다. 기금의 발생은 앞서 소개되었던, 《정신, 그 내면의 세계》에서처럼 그동안 장애로 인해 경제적 측면에서 갖는 비생산적 측면을 생산적으로 전환시켰다는 것을 의미한다.

넷째, 《동서(東西)의 만남》이라는 한국치료사와 독일 장애아동의 이색적인 치료관계의 성립은 일부 독일 지역에 한국에 대한 긍정적인 이미지를 심어주는 계기를 마련했

다. 또한 이는 독일에 진출해있는 한국기업에 대한 인식을 제고하도록 만들었다.

다섯째, 《동서(東西)의 만남》은 프로젝트에 참여했던 치료사들이 독일의 특수교육을 접함으로써, 그 장점들을 우리의 장애아동교육에 다시 적용시킬 수 있는, 일종의 재교육과정이 되었다는 점을 들 수 있다.

#### 4) 사회·문화·경제적 효용성

《동서(東西)의 만남》은 위의 5 항목에서 볼 수 있듯, 사회·문화·경제적 효용성을 뚜렷이 찾아볼 수 있다. 그러나 앞의 사례들과 달리 한국과 독일이라는 거리 이동에 의해 많은 비용으로 진행된 프로젝트로서, 지속적으로 유지될 수 없는 데 대한 한계가 있다. 그러나 이 시점에서 논의 되어야 할 부분이 있다. ‘15명의 한국 치료사들에 대한 Stuttgart市, Schorndorf市 및 민간지원단의 재정적 지원은 어떤 효용성이 있느냐?’는 것이다.

결국 예술 활동의 사회·문화·경제적 효용성이란 작은 변화를 어떤 시각에서 바라보고, 해석하느냐에 따라 변화 될 수 있을 것으로 보인다.

## 제5절 맺음말

## 1. 미술의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

미술을 포함한 예술문화는 생산성과 효율성으로는 평가 될 수 없는, 비실용적인 문화라 생각하기가 쉽지만, 그 경제적·사회적 가치와 효용성은 이미 많은 기업의 사례 증명되고 있다. 이는 본 연구에 소개된 실증사례의 예, 《장애아동 미술치료 피크닉》 행사에서도 찾아 볼 수 있다.

예술작품은 마음으로 표현할 수 없는 고유한 심미적인 특성을 가지고 있기 때문에, 보편적인 사람들 또는 특정 그룹 사람들에게 심리적인 영향을 미치며, 이것은 기업의 인지도를 높일 수 있는 효과로 연결 된다.

또한 본고의 미술치료임상사례에서도 보듯이, 미술활동이 '치료'와 연결되었을 때, 예상되는 사회적 직·간접적 비용의 감소는 문화예술이 지니는 사회적·경제적 가치가 얼마나 큰 지 깨닫게 한다. 즉, 예술은 소리 없이 큰 이윤을 창출해낸다.

이처럼, 미술활동이 사회적인 가치를 인정받기 위해선 무엇보다도 모두 함께 느끼고, 참여하고, 생각할 수 있는 공공성이 요구된다.

앞서 사례에서 다뤘던 미술치료 프로젝트 《정신 건강 미술제》, 《다문화 가족 미술치료피크닉》, 《장애아동 미술치료 피크닉》, 《東西의 만남》 등은 모두 공공성을 통한, 사회통합을 목적으로 이루어졌던 행사이며, 예술의 사회적 효용과 그 가치에 대해 재정의 할 수 있게 한다. 그리고 이것은 예술 활동에 대한 당위성을 부각시킬 수 있다.

예술 활동은 특정계층만이 누릴 수 있는 헤게모니의 장이 아닌 일반 시민들이 함께 할 수 있는 창조적인 매개체가 되어야 한다. 예술가와 소수의 전문가에 의해 시혜되던 미술에서 벗어나 모든 대중에게 참여의 기회가 주어지고, 그 다양성을 존중받으며, 평범한 시민의 권력부여(empowerment)와 관여(engagement)가 뒷받침되어야 한다 (John. Short, 2000: pp.18).

이런 맥락에서 미술치료영역은 그 기대에 부흥하기 적합하다. 미술치료가 가지는 창작활동을 통한 내적치유 및 집단치료를 통한 사회 통합적 기능은, 직접적으로 전면에 드러나지는 않지만, 경제적인 생산을 촉진하는 촉매역할을 수행 한다. 즉, 경제적·사회

적 발전에 기여하는 에너지라 말할 수 있다.

최근에는 병원에서 미술을 활용하여 환자의 정신건강증진과 심리치유의 수단으로 사용하는 경우도 늘어나고 있다.

미국 유럽 등 선진화된 병원에서는 이미 오래전부터 환자들이 많은 시간을 보내는 대기실이나 수술실 등에 고통을 줄여줄 수 있는 미술작품을 전시하는 트렌드가 생겨나고 있다(Sala Lee, 2006: pp.75). 서울 아산 병원 로비의 갤러리도 그 예라 할 수 있다.

분당 차병원의 경우 2006년 1월부터 매주 금요일 《소아환자들을 위한 미술치료 클리닉》을 열어, 소아병동에 입원해 있는 아동들을 대상으로 미술치료를 시행하고 있다(차병원보, 2006). 자유로운 미술활동을 통해 입원 생활에서 오는 스트레스를 해소하고 질병으로 인한 신체적·정신적 고통을 줄여 환자의 빠른 회복을 돕자는 것이다.

이런 기대에 힘입어 최근 지역사회 복지관을 중심으로 장애인 센터, 노인복지관, 정신보건센터, 청소년 쉼터 등 미술치료를 도입하는 많은 기관들이 점차 늘어나고 있다. 대부분 사회의 소외계층이라 할 수 있는 장애아동, 노인치매, 정신장애인, 다문화 가족, 소년소녀가장 등을 대상으로 한 프로그램이 주류를 이룬다. 미술치료의 목표는 가족 내의 어려움, 소외감, 장애 등 대상자가 지니는 문제점을 극복하고 사회 안에서 자신의 역량을 최대한 발휘하고 생활할 수 있도록 하는 것이다. 그러나 이는 단순히 치료 대상자들의 개인적인 어려움만을 돕자는 것만은 아니다. 거시적으로 보면 이로 인해 파생될 여러 가지 사회적·경제적 문제를 미리 예방하자는 것이다.

결국, 미술이 갖는 사회적 효용성이란, 미술행위 자체에 있다기보다는 그 행위 자체를 어떻게 다룰 것이냐에 따른 방법적 측면의 문제로 보여 진다.

그리고 이러한 시각에서 본다면 미술치료가 가지는 사회적 효용성은 크다고 할 수 있다.

가장 중요한 것은 이것을 어떻게 제도화하고 보급하느냐는 것이다. 따라서 본고에서는 몇 가지 제안을 하려한다.

첫째, 이를 위해 기존의 문화예술지원정책 및 기업의 문화예술 지원 활동을 활용하는 것이다. 즉, 미술치료를 통하여 문화예술 지원의 당위성을 명백히 하고, 이를 기준으

로 그 지원을 확대해 나가자는 것이다. ‘미술치료’는 ‘미술’이 가지는 미적 가치 뿐만 아니라, 치료의 결과로 파생되는 제반의 사항들, 즉 뚜렷한 목표와 결과를 얻을 수 있으므로, 기존의 ‘미술’보다 그 효용성과 공공성이 높으며, 따라서 그 활동에 대한 지원당위성 역시 높으리라 생각한다.

둘째, 사회 환경의 변화와 가치에 적응하는 전략 수립과 그에 따른 지속적 지원활동 정책을 수립하는 것이다. 즉, 사회적으로 이슈가 되는 사항들을 기점으로<sup>55)</sup>, 그 지원에 대한 당위성을 확보하여, 그 영역을 점차 확대해 나가는 것이다.

셋째, 지역 활성화 및 홍보를 위해 지역주민 참여로 이루어지는 미술치료 단기 프로젝트를 시행하는 것이다(예로, 정신보건의 달에는 본고에 실린 《정신 건강 미술제》 같은 행사를 통해 지역주민이 참여하는 형태를 들 수 있다. 또한 어린이 날 에는 일반 아동 및 장애아동을 위한 미술치료 행사 및 그림 진단, 상담부스 설치 등을 통해 지역주민이 미술치료 및 그 활동에 동참하도록 하는 것도 좋은 예가 될 수 있다).

넷째, 이를 위해 관련기관들이 상호 보완·협력할 수 있는 시스템 및 네트워크를 구축하는 것이다.

이를 위해선 풍부한 경력을 가진 전문화된 인력(치료사)을 바탕으로 미술치료에 대한 효과와 효용가치를 사회 속에 인식시킴으로써, 문화예술단체 및 정부의 꾸준하고 지속적인 지원이 요구되며, 기업의 경영전략에 입각한 문화예술지원연구를 통해 기업으로부터 그 예산을 확보해 나가는 방법도 모색된다. 또한 국가적 차원에서의 역량 있는 치료사 발굴도 시급하다 할 것이다.

## 2. 사회적 효용성을 위한 미술치료 프로젝트 지원의 필요성

미술치료가 가지는 사회적 효용성은 정서 케어, 사회 재통합의 기능, 복지서비스 등 기존의 미술이 가지는 미적인 가치 뿐 아니라, 그 대상 역시 정신적인 문제가 있는 대상자만이 아닌, 예방적 차원에서의 방과 후 활동, 즉, 태고미술치료, 리더쉽 강화, 기업단체의 응집력 등을 위한 프로그램 등으로도 활용됨으로 그 활동에 대한 영역이

55) 그 예로 크게는 다문화가족지원과 같이 지속적 장기적으로 이어져야하는 사업도 있지만, 좁게는 2007년 5월 17일에 있었던 원목초등학교 소방훈련 사건과 같은 단기 지원사업도 있다. 소방 굴절차 사고로 학부모 2명이 추락사하는 장면을 목격한 이 학교 학생들이 '외상후 스트레스 장애'(PTSD·Post traumatic stress disorder) 징후를 보이자 교육당국은 심리치료를 나섰으며, 소아정신과 전문의 및 미술치료사를 통한 심리치료를 실시하였다.

점차 더 확대되어 가고 있다.

그리고 이러한 분야의 특징들은 치료적인 형태보다는 좀 더 공공적인 요소가 많아 대중에게 다가가기 쉬운, 예방적 차원에서 실시되는 프로그램이라 할 수 있다.

미술치료는 치료를 우선하는 입장에서, 대상자가 지니는 증상을 개선하는 것이 그 목적이 되겠지만, 예방적 차원으로 실시되어 눈앞에 보이는 문제점보다는 앞으로의 일들에 좀 더 능동적으로 대처하기 위한 미래지향적인 목적을 지니는 경우도 있다.

즉, 미술치료를 통해 눈에 보이는 현재의 상황을 극복하는 것도 중요하지만, 사회적·경제적 효율성을 위해 좀 더 긴 안목에서 장기적인 지원과 체계적인 관리를 통해 치료로서의 기능이 제대로 발휘할 수 있는 시스템을 구축하는 것 또한 절실히 필요하다.

미술치료 프로젝트에 대한 지원의 필요성을 간단히 요약하면 다음과 같다.

첫째, 치료적 입장에서 보는 것으로, 앞서 언급했듯 현재 우리나라에는 미술치료를 필요로 하는 많은 기관과 대상자가 존재한다. 그리고 이중 가장 중점적으로 다루어야 하는 집단은 정신장애인, 장애아동 등과 같이 치료가 지속적으로 꾸준히 이루어져야 하는 대상자라 할 수 있다.

이들이 가지는 가장 큰 문제는 그들이 가진 장애 혹은 문제 정도가 고질적이고 거의 변화되지 않는 점이며, 이로써 파생되는 사회적 직·간접비용이 무척 크다는 데 있다. 그 동안의 선행연구에서도 볼 수 있듯, 미술치료는 대상자가 가진 증상의 개선과 그로 인해 파생되었던, 사회적 직·간접비용의 감소를 올 수 있다. 따라서 이들을 위한 미술치료의 진행은 명백한 당위성을 가진다.

둘째, 예방적 차원에서, 혹은 경제적 효율성의 입장에서 보는 것이다. 즉, 예방적 차원에서 진행되는 방과 후 활동, 태교미술치료 등과 경제적 효율성을 위한 리더쉽 강화, 기업단체의 응집력 등을 위한 프로그램 등이 그것이다.

방과 후 활동, 태교미술치료와 같은 프로그램은 정서적 안정을 통해 이후 발생할 수 있는 문제들을 미리 예방차원에서 실시하여, 건강한 삶을 영위하도록 하는데 목적이 있으며, 리더쉽 강화, 기업단체의 응집력 등을 위한 프로그램은 직장 내의 사기 및 응집을 도움으로 좀 더 능률적으로 업무를 수행하여 나아가 경제적인 이윤을 창출하자는 데 그 목적이 있겠다.

이 두 가지 사항은 미술치료가 지니는 사회적 효용적 가치를 충분히 설명해 줄 수 있으며, 따라서 그 지원도 절실히 필요하다.

2007년부터 지역사회서비스혁신사업에 일환으로 많은 복지기관에서 미술치료 및 예술치료에 대한 지원이 시작되었다. 그동안 경제적 사정으로 예술치료를 받지 못했던 대상자들에게 이와 같이 국가적 차원에서 지원은 매우 환영할 일이라 할 수 있다.

우리나라에 미술치료가 도입 된지 이제 20년이 되어간다. 그간 미술치료는 심리치료 요법으로부터 출발하여 교육·의료·복지·공공예술로써 많은 역할을 담당해왔다. 이처럼 미술치료는 매우 다각적인 측면에서 활용되어 그 경제적·사회적 효용적 가치가 있으며 따라서 각 분야에서 많은 역할이 기대 된다.

따라서 정부 및 민간차원에서 사회적 효용성을 위한 미술치료의 지원이 절실히 요구된다.



## 참고문헌

1. 가네코 겐지 외 (2006), 「미술치료는 마음을 푼다」, 임상미술학 연구, Vol.1 No.1.
2. 교육인적자원부 (2006), 다문화가정 자녀 교육지원 정책.
3. 구메이어(Gumaer J.)저 · 이재연 역 (1987), Counseling and Therapy for Children, 서울: 양서원.
4. 권오철 (2008), 「지역사회서비스혁신사업을 통해서 본 미술치료 지원 실태연구」, pp.11, 석사학위논문, 동국대학교 대학원.
5. 김도연 (1991), 「미술을 통한 심리치료(1)」, 단국대학교 학술 논총, 제 15호, p.41 6.
6. 김동연 (1995), 「심리재활의 이론과 실제」, 제2회 한국재활심리학회 연차학술대회 자료집, 한국재활심리학회.
7. 김동연 (1990), 「장애아동 조기교육 및 재활정책에 관한 연구」, 「정서·행동장애연구」 Vol.6, No.1, 한국정서·행동장애아 교육학회.
8. 김상남 외 (2002), 「만성 정신장애자 가족의 경험과 주간 재활프로그램 만족도에 관한 연구」, 金龜論叢, Vol.9 No.1.
9. 김선현 (2006a), 「한국의 미술치료 현황 및 전망」, pp.17~30, 대한임상미술치료학회 춘계학술대회학술지.
10. 김선현 (2006b), 『임상미술치료학』, 서울: 학지사.
11. 김영산 (2006), 「예술위 웹진 아르크」, 16호 4월.
12. 김정환 외 (1990), 『문화 운동론』, p.292, 서울: 공동체.
13. 김진숙 (1993), 『예술심리치료의 이론과 실제』, 서울: 학지사.
14. 남정걸 (1988), 「특수교육학제의 개선방향, 한국 특수교육학회」, pp.5-15
15. 남정자 외 (2008), 「정신보건의 현황과 정책 과제」, pp.40~42, 한국보건사회연구원.
16. 대한신경정신의학회편 (1997), 『신경정신과학』, p.705, 서울: 하나의학사.
17. 문화정책개발원 (1994), 「우리나라에서 문화투자의 사회 경제적 효과연구」, pp.32-33.
18. 미국 미술치료 협회 <http://www.arttherapy.org>
19. 미국정신의학회 · 이재훈 역 (2002), 『정신분석용어사전』, p434, 한국심리

연구소.

20. 박은혜 외 (2004), 『장애아동을 위한 미술교육』, p.19, 서울 : 학지사.
21. 박종익 (2000), 「한국 정신분열병 환자의 직· 간접비용」, 『신경정신의학』 제 30권 제3호, pp.580.
22. 박진희 (2001), 「6세~9세 자폐아동의 미술활동에 관한 연구」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
23. 보건복지부 (2007), 『보건 복지백서』 .
24. 서혁 (2007), 「다문화 가족 현황 및 한국어 교육 지도 방안」, 「인간연구」 Vol.- No.12.
25. 서호석 외 (2001), 『정신분열병 환자의 삶의 질과 정신병리』, p.1123, 신경정신의학.
26. 설동훈 (2006), 「이주민의 한국어 교육을 둘러싸고 선결해야할 조건」, 《교육 정책 수립을 위한 심포지엄》 자료집, 한국어세계화재단.
27. 오경선 (2001), 「공공미술연구」, pp. 9~12, 석사학위논문, 중앙대학교 대학원.
28. 오종은 (2001), 「정서장애아동의 대인관계증진을 위한 집단미술치료 사례연구 : 인천시 한 지역의 초등학교 아동들을 대상으로」, 석사학위논문, 경희대학교 교육대학원.
29. 오지영 (2008), 「점토를 통한 집단미술치료가 다문화가족 아동의 또래상호작용에 미치는 영향」, 석사학위논문, 대구대학교 대학원.
30. 유미 (2007), 『현장 적용을 위한 미술치료의 이해』, p.38-39, 경기: 한국 학술정보.
31. 유미 · 신동근 (2005), 「만성정신분열증 환자의 미술치료와 삶의 질」, 『용인정신의학보』 제 12권 제 1호.
32. 윤진희 (2003), 「적응 아동을 위한 미술치료 방법연구 : Gestalt 미술치료를 중심으로」, 석사학위논문, 홍익대학교 교육대학원.
33. 이경원 (1998), 「ADHD아동을 위한 집단미술요법 사례연구」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
34. 이수진 (2005), 「미술치료를 통한 정신지체 아동의 자기표현」, 석사학위논문, 서울여자대학교 특수치료 전문대학원.
35. 이승미 (2007), 「결혼이주여성의 임파워먼트를 위한 미술매체활용 집단프로그램 연구」, 석사학위논문, 단국대학교 대학원.

36. 이은경 (2002), 「중증뇌성마비아동을 대상으로 한 미술치료교육의 효과 연구」, 석사학위논문, 국민 대학교.
37. 임지향 (2005), 「미술치료의 성립과 과제」, 『비교연구법』 제 6권 1호.
38. 임향규 (1996), 「비행정서 장애 청소년을 위한 미술 요법 사례연구 : '해뜨는 마을' 청소년을 중심으로」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
39. 전세일 (2006), 「통합의학 속의 미술치료의 역할」, pp.55~62, 대한임상미술치료학회 춘계학술대회학술지.
40. 정숙경 (2006), 「데일리 메디」, 9월 27일자 기사
41. 정신건강미술제 전시도록 (2007), 『정신, 그 내면의 세계』, p.6
42. 정여주 (2003), 『미술치료의 이해』, pp.15-17, 서울: 학지사.
43. 정여주 (1999), 「인지학적 관점에서 고찰한 교육적 미술치료」, Vol.4 No.1, 한독 교육학연구.
44. 정현희 (2006), 『실제적용 중심의 미술치료』, p.60, 서울: 학지사.
45. 조은희(2005), 「사회복지관의 미술치료 실태조사 연구 - 서울, 경기 지역을 중심으로」, 석사학위논문, 원광대학교 대학원.
46. 존(John R. Short)저 · 백영기 역 (2000), 『인간의 도시』, p.18, 서울: 한울.
47. 주디스(Judith A. Rubin.)저 · 이재연 역(2006), 『미술치료학 개론』, p.151.
48. 주리아 (2000), 『미술치료는 마술치료』, 서울: 학지사.
49. 주성미(2005), 「미술치료가 중증자폐아동의 언어 및 전반적 발달에 미치는 영향 - 위니콧(Winnicott)의 발달이론 관점에서」, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
50. 차병원 보 (2006), 2006년 1월호
51. 최선화 (1996), 「정인미술교육연구논문집」, Vol. 16No.
52. 최순주 (2006), 「한 · 일 노인미술치료 비교분석」, 『임상미술치료학 연구』, Vol. 1No.June, p.60-61.
53. 최윤희 (2004), 「한국 · 미국의 미술치료 동향 분석」, p.1, 석사학위논문, 원광대학교 대학원.
54. 최외선 외 (1998), 「정신분열증 환자의 자존감 향상을 위한 집단미술치료 사례연구」, 『미술치료연구』 Vol.5 No.2.
55. 최정애 (2006), 「집단미술치료가 학교 부적응 행동에 미치는 효과에 관한 연구」, 석사학위논문, 홍익대학교 대학원.

56. 최현진(1998), 「집단미술치료가 정신분열증 입원환자의 사회기술과 증상에 미치는 효과」, 『미술치료연구』 Vol.12 No.1.
57. 캐시(Cathy A. Malchiodi)저 · 최재영, 김진영 역 (2000), 『미술치료』, 서울: 조형교육.
58. 켈빈 S. 홀 저 · 백상창 역 (1983), 『프로이트 심리학』, p.155, 서울: 문예출판사.
59. 페리에(Jean Louis Ferrier) 저 · 김정화 역 (1990), 『20세기 예술의 모험』, p. 813, 에이피인터내셔널.
60. 하경은 (2008), 「임상미술은 통한 소아암 환자의 심리경향 분석-자유화를 중심으로」, p.43, 석사학위논문, 포천 중문의과대학교 대학원.
61. 한숙자 (2002), 「미술치료에 관한 이론적 고찰」, 『교수논문집』, Vol. 6No, p.236.
62. 한은정 (2004), 「비지시적 환경에서 다양한 매체와 기법을 사용한 미술활동이 발달장애아동의 자아개념과 사회적 기술에 미치는 영향」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
63. Averch, S. A.(1982), *An art therapy curriculum schizoprenic adults in a day treatment setting. thesis*(ED.D), Harvard University.
64. Ahern, G. L. & Schwartz, G. E. (1985), *Different lateralization for positive and negative emotion in the human brain: EEG spectral analysis*, Neuropsychologia, pp.23-6.
65. Allen, P. B. (2001), *Art making as a spiritual path: The open studio process as a way to practice art therapy*. In J. A. Rubin(Ed.), *Approaches to art therapy: Theory and technique*, pp.178-188, New York: Brunner-Routledge.
66. Bhattacharya J. & Petsche H. (2002), *Shadows of artistry: Cortical synchrony during perception and imagery of visual art*, Cognitive Brain Research, 13, pp.179-186.
67. Bhattacharya J. & Petsche H. (2005), *Drawing on mind's canvas: Differences in cortical integration patterns between artists and non-artists*, Human Brain Mapping, pp.26.
68. Burt H. (1995), *Beyond practice: A postmodern feminist perspective on art therapy research*. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy

- Association, 13(1).
69. Cohen D. (1996), *The secret language of the mind: A visual inquiry into the mysteries of consciousness*, San Francisco: Chronicle Books.
  70. Dally T. (1986), *Kunst als Therapie: Eine Einführung*, Daedalus, Rheda-Wiedend rük.
  71. Domma W. (1990), *Kunsttherapie und Beschäftigungstherapie*, Köln, Maternus.
  72. Fernandez, A., et al. (2004), *Activation of the prefrontal cortex in the human visual aesthetic perception*, Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, pp.101.
  73. Freud S. (1955), *The interpretation of dreams(1900)*, Standard edition Vols., pp.4-5, London: Hogarth press.
  74. Gantt, L. M. (1998), *A discussion of art therapy as a science*, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 15(1).
  75. Green, B. L., Wehling c. & Talsky, G. J.(1987), *Group Art Therapy as an Adjust to Treatment for chronic Outpatients*, *Hospital & Community psychiatry*, 38(9). pp.988~991.
  76. Henley, D. R. (1992), *Exceptional children: Exceptional art*. Worcester, pp.17, MA: Davis Publications.
  77. Hughes, J. R.(1994), *EEG in Clinical Practice* (2nd ed), Boston: Butterworth Heinenmann.
  78. Hurwitz, A. & Day, M. (2001), *'Children and their art: Methods for the elementary school'*, pp.57, Orlando, FL: Harcourt College Publisher.
  79. Kaplan, F. F. (2004), *Inner space*, *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 21(3).
  80. Kaplan, F. F. (2000), *Art, science, and art therapy*, New York: Jessica Kingsley.
  81. Kramer E. (1958), *Art therapy in a children's community*, Springfield, IL, Chars C Thomas.
  82. Kris E. (1952), *Psychonanlytic explorations in art*, New York : Univ. Press.
  83. Kramer E. (1962), *Hierchical organization of personality and the H-T-P*, achromatic and chromatic.
  84. Kwiatkoaska, H. Y.(1978), *Family Therapy and Evaluation Thought Art*, Springf

ield.

85. Lowenfeld, V. (1957), *Creayive and Mental Growth*, pp.38-56, New York: Macmillan.
86. Lubin, J. (1984), *The art of art therapy*, New York: Brunner/Mazel.
87. Marinich J. (1976), *Art therapy: Its use in hospital treatment of patient with schizophrenia*, Masters Thesis(M.A), Ursuline College.
88. Moriarty J. (1976), *Combining activities and group psychotherapy in the treatment of chronic schizophrenia*, Hospital & Community psychiatry, 27(8), pp.574-576.
89. Rubin, J.A. (1999), *Art therapy: An introduction*, Philadelphia, Brunner/Mazel.
90. Sala Lee (2006), 「환경비즈니스」 p.75, 환경 매거진
91. Schäer A. (1999), *Musische Erziehung*. In: Klug, N. (Hrsg.): *Vom Geistmusischer Erziehung*, Darmstadt, Wissenschaftliche Buchgesellschaft.
92. Uman E. (1962), *Art therapy: Problems of definition*, Bulletin of Art therapy, 1(2): pp.10-20.
93. Waller H. (1991), *Sozialmedizin*, Stuttgart, Kohlhammer.
94. Wadeson H. (1980), *Art psychotherapy*, New York: John Wiley & Son. p.27
95. 藝術造形研究所 <http://www.zoukei.co.jp/>
96. 日本臨床美術協會 <http://www.arttherapy.gr.jp/>

# 제5장

---

## 음악치료에 관한 실증사례 연구

제1절 머리말 : 음악치료란 무엇인가

제2절 국내외 음악치료 현황

제3절 음악치료의 이론적 근거

제4절 치료를 위한 음악 실증사례 연구

제5절 맺음말

참고문헌

## 제1절 머리말 : 음악치료란 무엇인가

음악치료란 단어를 처음 접할 때엔 낯설기도 하지만 왠지 호감이 간다고 한다. 그렇지만 이 “음악치료”는 전혀 성격이 다른 두 단어가 복합된 것이다. 음악은 예술에 속한 단어이며 치료는 과학에 속한 단어이다. 예술의 특성은 주관성, 개인성, 창조성이며 미를 추구한다. 반면 과학은 예술과는 정 반대의 개념, 즉 객관성, 보편성, 재현성이 특징이며 지식이 기반이 된다. 이렇게 정 반대의 특성을 가진 두 단어로 구성된 음악치료를 호감이 가는 것은 예술의 영향력을 과학의 그릇에 담은 음악치료의 매력인 것이다.

전통적인 어떤 치료방법에도 전혀 효과를 못 보는 클라이언트들이 있다. 그들이 가진 장애 때문인데 언어나 인지를 사용하는 대부분의 치료방법은 그들의 장애를 통하는 치료방법일 수 있다. 그런데 이들이 음악치료에는 예상치 않은 반응을 나타낸다. 장애와는 분리된, 손상되지 않은 그들의 예술적 자아가 음악에 반응하는 것이다. 음악 치료사는 이러한 반응을 통해 효과적인 치료적인 목적들을 이끌어 낸다.

하지만 예술의 영향력이 어떤 행동의 반응이나 변화를 불러올 수 있다 하더라도 치료대상자가 가진 문제를 규명하고, 그 문제의 해결을 예상하는 결과를 도출하지 못한다면 우연한 결과 혹은 무계획적으로 이루어진 일일 수가 있다. 우리는 이러한 일을 치료라 말하지 않는다. 치료는 대상자의 문제를 사정하고 그 문제의 해결을 위해 계획한 중재를 시행한 후 결과를 평가하는 일련의 과정인 것이다.

또한 음악치료에는 치료사의 역할이 필수적이다. 치료사는 음악을 통해 치료대상자와 감정이입을 하게하고 역할관계와 교류를 통해 치료적 환경을 마련한다. 따라서 음악 치료는 ‘치료사가 건강과 관련된 서비스를 제공하는 목적으로 음악을 사용하는 것이다’라고 정의할 수 있다. 세계에서 제일 먼저 음악치료를 학문과 임상분야로 뿌리내린 미국음악치료협회(American Music Therapy Association)에서는 음악치료를 다음과 같이 설명하고 있다.

음악치료는 치료적인 목적, 즉 정신과 신체건강을 복원(rehabilitation), 유지(maintenance)하며 향상(habilitation)시키기 위해 음악을 사용하는 것이다. 이것은 음악치료사가 치료적인 환경 속에서 치료 대상자의 행동을 바람직한 방향으로 변화시키기 위한 목적으로 음악을 단계적으로 사용하는 것이다. 이러한 변화는 치료를 받는 개인이 자신과 주변의 세계를 깊이 있게 이해하게 되어 사회에 좀 더 잘 적응할 수 있도록 도와준다. 치료를 맡은 팀의 한 멤버로서 전문 음악치료사는 자신의 치료 계획



을 세우거나 특정한 음악적 활동을 시행하기 전에 치료팀이 환자의 문제를 분석하여 일반적인 치료의 목적을 설정하는 데 먼저 참여하게 된다. 또한 시행하는 치료과정이 효율적인지를 알기 위해 정기적인 평가를 행하게 된다. (American Music Therapy Association, 3쪽).

개인과 집단의 건강을 증진시키기 위한 서비스는 정신과, 노인치매, 발달장애, 일반 병원, 신경재활, 개별화조기교육, 호스피스 등 여러 곳에서 시행된다. 최근의 음악치료는 일반인들의 스트레스 조절과 공황장애, 심지어 내적 성찰을 향상시키는 목적으로도 시행한다. 음악치료가 이렇게 다양한 치료대상자 계층을 가지는 탓에 음악치료의 정체성이나 영역경계에 있어 모호한 면이 없지 않다. 어떤 경우 음악치료는 대상자에 따라 교육적 방법으로 보여 지며, 심리 치료적 방법으로 보일 수 있으며, 의료적인 치료방법으로도 보여 질 수 있다. 미국음악치료협회(AMTA, 2005)의 통계에서는 정신건강의 영역에서 종사하는 음악치료사가 전체의 21%로 1위를 차지하고 있다. 그다음으로 발달장애(21%), 노인과 알츠하이머 치매(9%), 의료/수술(8%), 신경증장애(5%) 순으로 그리고 기타 모든 치료영역(44%)을 합한 것으로 보고하고 있다.

치료방법으로서의 음악활동은 단순한 감상에서부터 대개는 적극적인 음악활동에 클라이언트를 참여시킨다. 즉 노래를 부르거나 악기를 연주하도록 하는 것인데, 이때의 음악활동은 음악을 가르치거나 배우려는 목적이 아니라 행동의 변화를 위해 음악을 도구 혹은 수단으로 사용하는 것이다. 이런 점에서 음악치료는 음악교육과 다르다.

따라서 음악치료를 받기 위해서 특별히 치료 대상자가 음악적인 배경을 갖추고 있거나 특정한 음악을 좋아해야 할 필요는 없다. 누구나 정도의 차이는 있지만 사람은 기본적으로 음악에 대해 반응하며, 장소나 참여하는 사람의 수에 맞추어 쉽게 적용시킬 수 있는 특성을 가지고 있기 때문이다. 특히, 음악이 일반에 널리 보급되어 있기 때문에 누구라도 음악을 통해 쉽게 치료의 실마리를 풀 수 있게 해 준다.

## 제2절 국내외 음악치료 현황

## 1. 국외현황

치료나 회복의 도구로 음악이 사용되어 온 역사는 인류 문명의 시작에서부터 찾을 수가 있다. 하지만 근대적 개념의 음악치료는 1950년 미국의 전국음악치료협회(National Association for Music Therapy)의 결성으로부터 분다(최병철, 2006). 1971년에는 미국의 두 번째 음악치료협회로 미국음악치료협회(AAMT)가 뉴욕대학교를 중심으로 설립되었다. 이후 공인자격인증위원회인 음악치료 보드협회(Board Certification for Music Therapists)를 1985년에 발족시켰다. 현재 미국의 음악치료사 자격은 연방이나 주 면허가 아닌 음악치료사 교육과정을 마친 사람을 대상으로 시행하는 보드협회 시험을 통해 자격인증을 받는다.

이후 1998년 1월, 미국의 음악치료는 새로운 전기를 맞이하게 되었다. 즉, 음악치료의 두 협회가 미국음악치료협회(American Music Therapy Association: AMTA)라는 새로운 이름으로 통합한 것이다. 현재 미국에는 약 5,000여명의 음악치료사가 주립병원, 재활센터, 양로원, 학교 등 여러 분야에서 근무하고 있다(최병철, 2006).

음악치료가 미국에서 학문의 영역으로 개발되고 응용된 1950년대 이후 미국을 넘어 세계로 활발히 전파된 것은 70년대 초반의 일이다. 미국에 이어 가장 활발하게 음악치료가 행해지고 있는 서구유럽의 나라로는 영국, 캐나다, 독일, 호주, 뉴질랜드, 아르헨티나 등을 들 수 있다. 국제적 조직으로는 세계음악치료협회(World Federation of Music Therapy)가 결성되어 3년마다 정기학술대회를 개최한다. 2008년의 제12차 세계음악치료학술대회는 아르헨티나 부에노스아이레스에서 7월21-26일에 개최하였으며, 2011년은 캐나다의 토론토에서, 2014년에는 우리나라 서울에서의 개최가 예정되어 있다.

## 2. 국내현황

국내에서 전문 음악치료사를 배출하는 교육은 97년 1학기에 숙명여자대학교에서 음악치료대학원으로 처음 시작되었다. 이후 학위과정은 이화여대, 명지대, 한세대, 성신여대, 대전대, 순천향대, 원광대, 대구한의대, 고신대, 동의대의 총11개 대학원으로

확장되었다. 1999년 처음으로 석사학위를 마친 음악치료사가 배출된 이후 치료사들은 음악치료연구소, 학교, 복지관 등에서 전임 혹은 파트타임으로 일하고 있다.

음악치료협회는 현재 국내유일의 사단법인체로 활동하는 (사)한국음악치료학회(97년 10월에 창립)가 있고 한국음악치료학회 학술지는 2007년부터 학술진흥재단의 등재 후보지가 되어 매년 2회 출판되고 있다. 그 외에도 여러 비등록 음악치료학회와 협회들이 활동하고 있기도 하다.

### 제3절 음악치료의 이론적 근거

초창기 음악치료는 음악을 감상하는 것이 환기나 오락적인 목적 이상일 것이라는 생각에서 출발하였다. 그러한 생각을 전문음악치료사의 배출로 치료영역에 자리 잡게 한 사람이 켄자스대학 음악교육학과장인 E. Taylor Gaston이었다. 초기의 미국 음악치료 교육에서 그가 차지한 영향력은 매우 컸는데, 그는 음악과 인간행동 간의 관련성을 생물적, 심리적, 사회적인 면에서 강조하고 음악을 치료의 도구로 사용하는 정당성을 세우려 하였다(Gaston, 1968).

이렇게 행동에 영향을 미치는 전반적인 음악의 힘에 대한 관심은 음악을 치료의 도구로 사용할 수 있다는 가능성이 일반의 관심을 이끄는 데에는 도움이 되었지만 초창기 연구에서도 나타났듯이 이들은 주로 자극적인 음악과 진정시키는 음악에 대한 관심에 머물렀으며 구체적인 음악의 영향력을 과학적으로 규명하지 못하는 한계를 보였었다(Hodges, 1980).

그러한 과정에서 치료사들은 자신의 임상 기반을 자연스럽게 심리치료의 이론들에 접목시켰다. 사실 음악치료에는 심리학, 심리치료, 그리고 음악 영역의 광범위한 지식이 요청되고 또 당시 많은 음악치료사들이 정신과에서 활동하고 있었기에 자연스러운 현상이었다. Wheeler(1981)의 지적처럼 치료에서 무슨 일이 일어났는가를 설명하기 위해서는 이론이 필요하고 이러한 이론적 기반은 음악치료사로서의 전문적 진보와 신뢰성을 높이는데 도움을 주기 때문인데, 더구나 정신과 기관에서는 더욱 그러하다.

이렇게 기존의 심리학적 치료이론을 음악치료의 이론적 기반으로 설명하는 것은 유익하지만 음악치료에서 음악이 가지는 독특한 역할을 설명하지 못하는 아쉬움이 있었다. 그래서 일부 치료사들은(Aigen, 1991: Amir, 1996: Kenny, 1989: Ruud, 1978) 임상에서 이루어지는 독특한 음악경험을 설명할 수 있는 음악치료 이론의 필요성을 주목하였다. 이러한 경험 중에서도 특히 미적인 경험에 주목한 치료사들은 아름다움이야말로 음악의 필수적인 요소로 인간의 모든 감정의 표현을 담아내고 창조성을 이끌어내는 동력이라 보았다(Kenny, 1985: Salas, 1990).

## 1. 음악치료의 이론적 접근

사실 심리치료와 관련한 이론적 접근을 생각해 볼 때에 몇 가지로 제한할 수 없을 정도로 많은 심리치료의 이론들이 있음을 알게 된다(Corsini & Wedding, 2005). 음악 치료 출판물에서도 저자에 따라, 대상 집단군에 따라 관련한 심리치료 구성영역을 달리 소개하고 있기도 하다(Bruscia, 1998; Darrow, 2004; Maranto, 1984; Scovel, 1990; Wigram, Pedersen, & Bonde, 2002). 대체적으로 임상에서의 접근은 그 대상이 아동이거나 교육적 상황일 때에는 Orff나 Dalcroze, 혹은 Kodaly 등의 음악교육적인, 심리 치료적 환경에서는 행동적, 심리 분석적, 인본주의적, 인지적 접근을, 의료적 환경에서는 예견되는 음악의 힘에 대한 과학적 데이터를 기반으로 개발된 구체적인 음악치료의 모델들이 거론된다. 다음에 소개하는 이론적 오리엔테이션은 모든 음악치료의 실행을 포함하기에 충분한 것은 아니지만 현재까지 가장 널리 알려진 이론들을 정리한 것이다.

초기 미국의 음악치료는 행동과학(behavior science)의 틀 속에서 이루어졌다(Madsen, Cotter, & Madsen, 1968; Michel, 1985). Gaston(1968)은 음악과 그것의 영향력은 행동과학의 방법을 사용해 연구되어질 수 있다고 하여 인간행동에 영향을 미치는 음악과 음악적 환경에 대한 반응에 주목하였다. 행동적 치료(Behavioral Therapy)는 이러한 행동과학의 개념에서 치료적 절차를 수행하게 되는데 일반적으로 행동을 생성하고 수정하고 유지하는 조건에 관심을 가진다. 이러한 조건을 통제하는 구체적인 방법 중의 하나로써 행동수정 방법이 알려져 있다. 이는 학습이론을 기반으로, 치료를 위한 환경을 조절하는 것이다. 따라서 치료란 부적응적인 행동을 적응적 행동으로 재학습시키려는 목적이었다(Wheeler, 1981). 행동적 치료는 지금까지 여러 형태로 발전해 왔는데, Standley, Johnson, Robb, Brownell, 그리고 Kim(2004)은 현대 행동적 치료의 접근을 다음의 세 가지로 요약하고 있다.

첫 번째는 응용행동분석(Applied Behavior Analysis)이다. 행동은 그것의 결과에 따른 기능이다. 그래서 치료적 중재는 드러난 행동과 그 결과의 관계를 변화하는 것을 강조한다. 두 번째 접근은 반응을 가져오도록 하는 자극으로서의 중재이다. 치료적 목적을 위해 들려주거나 연주하는 음악 요소나 연상을 통해 행동변화를 가져오고 유지할 수 있도록 정서수정의 단계를 거치는 것이다. 세 번째는 사회학습발달이론에서 온 것인데, 환경과 상호교류에 개입하면서 스스로 선택하는 행동변화의 방향을 이끌어내도록 한다. 사실 오늘날 모든 주요한 심리치료가 인지, 감정, 그리고 행동의 영역을

포함하는 까닭에 오늘날 행동적 치료 역시 행동은 물론 인지와 정서에 주목하면서 다양한 기법으로 확장되었다. 음악치료 문헌에 소개된 관련 치료이론에 Albert Ellis의 합리적 정서적 행동치료(Rational Emotive Behavior Therapy)가 있다. 음악과 연관된 개인의 관계는 그것이 합리적인 비합리적인 개인의 가치나 태도, 신념을 보여주기 때문에 치료사는 클라이언트의 왜곡되고 비합리적인 신념을 검토, 분류, 고찰, 숙고, 논박하는데 있어 음악을 클라이언트를 지원하는 것으로 사용할 수 있다(Bryant, 1987; Maultsby, 1977).

긍정적 강화를 제공하는데 있어 Kelly(1973)는 Heider의 귀인이론(Attribution theory)에서 행동에 영향을 미치는 네 가지의 원인적 요소를 (1)능력, (2)노력, (3)과제의 난이도, (4)행운으로 구분하고, 클라이언트의 능력이나 노력 같은 내적 통제영역에 기여하는 말에는 치료사가 정적강화를 제공하고, 과제의 난이도나 행운 같은 외적 통제영역에 기여하는 말에는 강화를 하지 않음으로써 개인으로 하여금 환경을 이해해 가도록 도와준다. 한편, 오늘날 음악치료에서의 행동치료는 일반적으로 인지행동치료의 형태로 클라이언트의 잘못된 지각을 수정하고 중요한 삶의 사건들을 해석하는 것으로 행해진다(Corsini & Wedding, 2005).

심리 분석적 접근은 초기 유럽의 음악치료사들에게 익숙한 것으로써 이 후 미 동부를 중심으로 발달하였다. 전통적인 심리분석의 목적은 환자들로 하여금 스스로를 ‘발견’하도록 하는 것이다(Wigram et al., 2002). 치료란 일반적으로 무의식적 요소들을 의식으로 불러오는 것으로 구성한다. 무의식적 요소를 의식으로 불러오는 한 가지 방법으로, 음악적 경험을 통해 환자와 치료사의 관계를 형성하는 것이다. 이러한 관계에서 형성된 전이를 처리하는 것이 심리 분석적 치료의 중요한 과정이다.

분석적 음악치료를 이끈 Mary Priestley(1975, p. 32)는 “분석적 음악치료는 소리 표현이란 방법을 통해 분석적 음악치료사와 함께 무의식 세계를 탐구하는 방법이다”라고 정의하였으며, Scheiby(2005, p. 4)는 분석적 음악치료를 치료 상의 변화를 용이하게 하기위한 중재 수단으로써 즉흥적 음악이나 기존의 음악을 사용하는 것이다. 내담자와 음악치료사 간의 음악적 경험과 관계는 치료과정에 있어서 매우 중요한 요인이다. 신체적/정신적/영적 문제는 음악창작이나 음악청취를 통하여 접근 가능할 뿐만 아니라 그 문제들이 해결될 수도 있다. 이 과정 동안에 얻어진 통찰력을 인도, 해석, 강화, 확인, 통합하기 위하여 언어적 대화가 음악적 경험에 수반될 수도 있다”고 정의한다.

실존적/인본적(existential/humanistic) 접근에서 각 사람의 경험은 개인마다 독특하며 모든 사람들은 성장을 향해 이끄는 힘이 그들 속에 있다는 믿음을 가진다. 치료사는 느낌이나 지각을 공유하며 클라이언트의 지각적 세계에 들어가는 것으로 그러한 성장을 야기한다. 치료과정에 있어서 클라이언트에게 더 큰 영향력과 결정권을 허용하며 치료사는 클라이언트들이 탐구하기를 바라는 것이 무엇이든 클라이언트를 존중하고 허용한다. 이러한 접근과 관련된 주요 이론가들은 Ludwig Binswanger, Carl Rogers, Abraham Maslow, 그리고 Virginia Axline이 있다(Bruscia, 1987).

Bruscia(1987)는 즉흥적 음악치료에서 가장 널리 지지받는 이론으로 정신역동적, 실존적/인본적 이론과 함께 게슈탈트 이론을 들고 있다. Fritz Perls와 Joseph Zinker가 주요 이론가인 게슈탈트 심리치료는 지금-여기에서의 감정체험과 지각, 그리고 현재-경험-자각-현실을 강조한다. 치료과정에서 클라이언트는 자신의 내면에 존재하는 대립의 요소를 관찰하고 이해하며 그것을 조화시킴으로 문제의 해결방안을 찾아가도록 한다.

오랜 세월에 걸쳐 ‘음악과 의학’이란 주제는 사람들의 관심영역이었다. 특별히 최근의 과학기술 발달과 의료에서의 적극적인 건강의 개념은 이에 대한 연구를 더욱 활성화시켰다. 신경학적 음악치료(Neurologic Music Therapy)는 과학적 모델에서 발달하였다. 이 접근은 사람의 신경시스템의 질병으로 인한 인지, 감각, 운동장애에 치료적 음악을 사용하는 것이다. 치료기법은 비음악적 대뇌와 행동기능에 영향을 주는 음악지각과 생성에서의 과학적 지식에 기초하고 있다. 따라서 여기서의 치료기법들은 치료적 음악경험으로 환자의 필요, 음악적 창의성, 그리고 기능적인 적용을 표준화 한 점이 독특하다 할 수 있다(Thaut, 1999). 또 다른 이론적 토대를 마련한 것은 생체 의학적 음악치료(Biomedical Music Therapy)이다. 이 이론은 많은 부분에서 음악적 행동의 생물학적 모델에 기초한 대뇌 기능에 주목하고 있다(Taylor, 2004). 적극적인 건강의 개념에서 삶의 질을 높이고 지속적인 건강을 유지하려는 다양한 음악치료 적용을 웰니스 음악치료(Wellness Music Therapy)로 부른다(Ghetti, Hama, & Woolrich, 2004).

이러한 전통적인 심리치료의 이론 이외에도 음악치료와 관련한 접근으로 감각통합 치료(James, 1984), 음악적 사이코드라마(Moreno, 1980), 비록 널리 알려지지는 않았지만 물리학의 양자이론(Quantum Theory)을 치료에 적용시킨 Eagle(1991)의 양자치료이론이 있다. 여기서 그는 환자로 하여금 균형 있고 조화로운 의미의 인식상태로

인도하는 것을, 그리고 생산품이나 과정이 되기 위한 가능성과 잠재성의 상태로 임상적 전체를 보기를 강조한다. 이렇게 전체를 구성하는 각 부분 상호간의 역할과 교류를 강조하는 이론은 Bertalanffy(1968)의 시스템 이론과 함께 전체론적 치료(Holistic Therapy)의 개념을 발달시켜 왔다(Amir, 1996, Kenny, 1985). 그 외에도 일부 음악치료사들은 William Glasser의 현실치료(Reality Therapy), Eric Berne의 교류분석(Transaction Analysis) 등의 원리를 음악치료에 접목시켜왔다.



## 제4절 치료를 위한 음악 실증사례 연구

음악치료 논문, 특히 실험연구에 기초한 치료효과를 메타분석 통계방법으로 분석한 연구들이 발표되고 있다. Standley(1986)는 치/의학 처치에서의 30여 편의 논문에 나타난 음악의 효과에 대해 메타분석을 사용하여 치료 효과에 영향을 주는 관련 변인들을 처음 소개하였다. 이 후 1996년에 Standley는 92편의 연구물에서 233개의 변인을 평가하였는데, 전체 평균 효과크기가 1.17, 정상분포곡선 하에서 88%로 음악이 치/의학 처치에서 매우 긍정적인 영향을 준 것으로 평가하였다.

Standley이외에도 Koger, Chapin, 그리고 Brotons(1999)는 치매와 음악에 관련한 21편의 실험연구물을 추출하여 336명의 치매환자를 대상으로 음악/음악치료에 대한 관련변인을 메타분석 하였는데, 연구결과 전체 평균효과크기는 .79, 정상분포곡선 하에서 79%로 음악치료가 치매증상을 완화시키는 데 치료적인 효과가 있음을 밝혔다. 그 밖에도 소아환자 처치에서의 음악치료의 효과에 대한 메타분석 연구(Whipple, 2004), 중증정신장애증상을 대상으로 한 Silverman(2003)의 연구, Whipple(2004)의 자폐스펙트럼 장애아동과 청소년을 위한 음악중재에 대한 메타분석연구, 22개의 양적 연구문헌을 기초하여 스트레스로 인해 각성된 증상을 완화시키는 음악의 영향력을 알아본 Pelletier(2004)의 연구들에서 모두 긍정적인 음악치료의 효과크기를 소개하였다.

국내에서 음악요법/치료 효과에 대한 메타분석 연구는 김수희(2002)의 숙명여대 석사학위 논문이었다. 이 연구가 음악치료가 교육과정으로 국내에 자리 잡기 이전에 발표된 논문을 대상으로 한 반면 박소연과 황은영(2006)은 1997년부터 2005년까지 국내 음악치료 학위논문을 분석하여 발표하였다. 실험연구 289편(59%), 기술연구 122편(25%), 실적연구 및 문헌연구 66편(14%), 기타 연구물 11편(2%)로 총 488편 이었고, 이 가운데 비전공자에 의한 연구물이 212편을 차지하였다.

비교적 최근의 연구로 임진석(2007)은 1997년부터 2006년까지의 음악활동 관련 석·박사 학위논문 139편의 실험연구물 가운데 사전·사후 평균과 표준편차, 혹은 t 또는 F검증치를 기술한 연구물 74편을 대상으로 메타분석 하였다. 연구의 결과 전체 평균효과크기는 .90이었으며 이는 정상분포곡선 하에서 82%에 해당하는 것으로 Cohen의 효과크기 기준으로 볼 때 큰 효과크기를 나타낸 것이었다.

이렇게 음악치료의 실행과 함께 치료 효과에 대한 관심을 꾸준히 보이고 있으며 이는 음악치료가 과학적 기반에서 이루어진 분야임을 확인하게 한다. 음악치료는 어린 아이에서부터 노인에 까지, 치료영역은 정신과, 특수교육, 노인질환, 신체 및 신경재활, 종말기, 스트레스 장애인 등 다양한 대상층을 가진다. 비단 장애인에만 국한하지 않고 최근의 음악치료는 대체의학과 더불어 신체 마음 정신의 통합을 추구하는 웰니스 음악 치료 같이 일반인을 대상으로 하는 여러 가지 프로그램으로 확장하고 있기도 하다. 하지만 제한된 지면상 여기서의 음악치료 실증사례 연구는 전통적인 음악치료의 세 가지 영역, 즉 정신과, 특수교육, 노인질환 음악치료에 제한하여 국내의 연구들을 간추려 소개하려 한다.

## 1. 정신과의 음악치료

의학적인 입장에서 ‘정신질환’은 생화학장애로 규정된다. 따라서 치료를 위해 유기체 내 기관의 상태를 균형 있게 재조정하는 약물치료가 중요하다. 이러한 약물이나 전통적 서비스는 질병의 특정한 증세에 영향을 미칠 수 있으나 기능적인 결핍들은 대체적인 중재들, 즉 교육적이며 재활치료 프로그램들이 더 효과적일 수 있다. 효과적인 약물치료와 이러한 재활치료 프로그램을 환자에게 함께 제공할 때 심각한 질환을 가진 사람들의 부족한 능력들을 조절하는 데에 도움을 줄 수가 있다(Silverman, 2006). 이렇게 집단 속에서 사회 기술과 정신재활은 정신질환자를 위해 음악치료가 감당하고 있는 대단히 중요한 치료 영역이 된다.

최병철(2006)은 집단치료에서의 음악치료의 유용성을 다음과 같이 설명하고 있다. 폐쇄병동에서 음악치료는 다른 사람과 사회적인 관계를 가지고 참여하며 상호교류할 수 있는 기회를 제공한다. 이들이 급성단계에 있을 때에는 고립되거나 다른 사람을 신뢰하지 못하고 내면에 대한 몰두에 사로잡히는 경향을 갖는다. 음악활동에 대한 참여는 고립된 환자를 건강하지 못한 철회에서 벗어나도록 해 준다.

음악을 만들어 가는 창의적인 활동은 환자로 하여금 다른 사람과 새로운 관계를 형성하는 기회를 제공한다. 음악치료에서 다른 사람과 의미 있는 관계를 경험하는 것은 음악치료에서 흔히 일어난다. 이렇게 음악을 만들어가는 시간을 통해 환자는 자신이 내는 소리와 함께 다른 사람의 소리를 들어가며 서로를 이해하는 경험을 가진다. 즉흥적으로 음악을 만들어가는 활동은 그룹 멤버 간에 서로의 결속력을 형성하는 것을

돕는다. 이러한 과정에서 환자는 다른 사람과 함께하는 느낌을 증대시키며 병원이나 기관에 매여 있다는 느낌은 줄여가게 된다.

급성단계에서 환청을 경험하는 사람에게 음악치료는 활동에 집중해 가면서 환청의 고통에서 어느 정도 벗어나는 경험을 제공할 수 있다. 음악치료를 통해 이들이 가지는 강박관념이나 사로잡히는 경향은 감소되고 대신 자신의 강점에 대한 자신감을 가질 수 있도록 한다. 환자의 성향은 갈수록 자신의 존재에 대한 무기력함과 집단 속에 묻히는 느낌을 갖게 되는데, 이 때 자신만의 음악을 만들어 다른 사람에게 들려주는 것이나 음악활동에서 자신의 선택이 인정받고 나타나는 경험은 환자의 자존감을 증대시킨다.

환자는 종종 음악에 대한 긍정적인 연상을 갖는데, 특별히 자신이 원하는 노래를 부르거나 감상하는 기회를 갖는 경우에 더욱 그러하다. 종종 이들이 음악활동 중에 나누는 대화가 다른 사람과 함께하는 첫 번째 대화가 되는 경우가 많다. 한편 환자가 이미 가지고 있는 좋은 능력을 발견하고 다른 사람에게 나타냄으로써 환자의 자존감을 증대시키고, 이러한 건강한 사회관계를 통해 정신질환이 가지는 부정적인 관념에서 벗어날 수 있도록 도와준다.

우울 증세를 가지거나 다른 사람과 관계를 형성하려는 동기가 없는 환자에게 음악은 자극제로서 에너지를 불러 넣을 수 있다. 함께 음악을 연주하거나 노래하는 활동은 환자에게 다른 사람과 함께하는 즐거움을 찾아줄 수 있다. 음악을 만들어 가는 과정에서 환자는 자신의 신체를 사용해 움직일 뿐만 아니라 감정까지 표출한다. 즐거움에 대한 경험은 환자에게 삶에 대한 희망을 불러일으킨다.

특별히 음악활동은 서로의 지적 수준이나 사회적 배경이 다양한 사람이 가장 자연스럽게 함께할 수 있는 활동이다. 한편 자아기능이 약한 사람의 경우 구조와 자유를 동시에 경험하게 하는 즉흥연주 활동 같은 경험은 구조 속에서 자신의 경험을 다양하게 표출할 수 있는 기회를 제공하도록 한다.

개인음악치료에서도 집단치료의 내용이 적용되지만 개인음악치료에서는 환자의 상태에 따라 더욱 깊이 있는 치료과정을 가질 수 있도록 허락한다. 치료사와 환자는 지속적이며, 깊이 있는 음악 심리치료적인 경험을 통해 환자의 치료 진보에 대한 깊이를 더해 갈 수가 있다. 특별히 성인 정신질환자에게는 자신의 억제된 느낌을 확인하고 표출할 수 있게끔 도움을 제공하고 심리분석치료 방법을 통해서 과거에 해결되지 못하고 현재 생활에 영향을 미치는 무의식의 문제들을 직면하고 해결해 갈 수 있도록

도와준다.

정신과의 치료적 목적영역을 Cassity와 Cassity(1994)는 사회기술-개인교류, 정서, 인지, 운동의 영역으로 구분하였으며 사회기술-개인교류영역에서는 고립에서 벗어나 사회참여나 적극적인 그룹참여를 높이고, 눈 마주침을 향상하고, 다른 사람의 기분이나 감정을 고려하고, 언어나 비언어교류 그리고 적절한 자기주장을 증진 시키고, 자기조절 행동을 향상시킨다.

정서영역에서 음악치료는 자기 정서표현 기술을 향상시키고, 즐거움을 제공하고, 적절한 감정반응을 위한 자극을 제공하고, 적절한 정서 식별과 감정표현을 발달시키고, 생활에너지를 제공하고, 침체된 정서를 고양하고, 감정적 충동조절을 향상하고, 다른 사람과 동감하는 능력을 발달하고, 스트레스 대처기술을 향상시킨다.

인지영역에서 음악치료는 자긍심을 증진하고, 문제해결 기술을 발달하고, 상황에 적절한 행동을 유발하고, 결정력과 판단력을 발달하고, 관계증진에 대한 이슈를 확인하고 개선할뿐더러 병원입원에 대한 내관을 발달하고, 현실 안내와 인식을 향상하고, 단기와 장기 기억력을 증진하고, 집중력과 지속력을 증진시키고, 생각이나 아이디어를 정리하고 발표하게 돕는다.

운동영역에서 음악치료는 소근육 운동기술을 향상하고, 손가락의 기민감을 발달하여 물건을 잡고 조절하는 능력을 향상하여 장래 직업재활을 돕도록 하며, 눈-손의 협응기술을 발달하고, 대근육 운동기술을 발달하고, 적절한 자세를 유지하고 몸의 균형 조절을 향상하고, 긴장을 이완시키도록 한다.

의사나 심리학자를 포함한 정신과 치료팀원이 음악치료의 목적을 우선순위로 평가한 Choi(1997)의 연구에서는 다음과 같이 밝히고 있다: (1)즐거움을 제공, (2)표현기술을 향상, (3)사회기술 향상, (4)스트레스 조절능력 향상, (5)의사소통 기술 향상, (6)현실인식을 증가, (7)자존감을 증진, (8)주의집중력을 향상, (9)적절한 행동을 유발시킴, (10)주변 관계에 대해 직면케 함, (11)문제해결 기술 향상, (12)결정력 향상, (13)입원에 대한 내관성찰을 높임,

이러한 목적들은 Wheeler(1987)가 제안한 대로 사람들과 함께 음악활동을 즐겁게 해 가는 과정에 자연스럽게 달성케 하는 지원적이며 활동중심의 음악치료의 형태가 있다. 음악치료 활동 현장 바로 그 시간에 바람직한 행동을 표출하는 경험을 갖도록 하는 데 초점을 두는 이러한 활동의 목적들은 활동의 참여를 증진시키고, 동료와 협동

심을 증대시키고, 여가 기술을 발달시키고, 적절한 행동을 증가시키고, 주의력을 증가시키고, 지침을 따라오는 것을 향상시키고, 현실감을 높이도록 한다.

두 번째의 단계는 재교육 및 내면적 과정에 입각한 음악치료 활동으로서 환자의 느낌을 구체적으로 규명하고 자신의 행동변화를 위한 동기를 유발시키도록 하는 내면적 과정에 대한 성찰로 이끄는 활동이다. 이 단계에서의 치료목적들은 자신감을 증대시키고, 지금-여기에 적합한 행동을 이끌어 내고, 현재의 행동에 대한 성찰을 높이고, 부적절한 행동이나 태도를 변화시키고, 감정을 서로 나누고, 자의식을 높이고, 문제의 원인에 대한 내관을 높이도록 한다.

세 번째의 단계는 재조직 및 카타르시스적인 음악치료로서 환자의 인격발달과정 중에 일어난 일 가운데 현재 환자의 잠재의식이나 무의식 세계에서 해결되지 못한 정신적이나 감정적인 문제에 대해 환자가 음악을 통한 카타르시스적인 경험이나 심리 분석치료과정을 거치도록 한다. 이러한 활동에서 다루는 치료목적들은 억압된 문제를 상대하거나 무의식에 관련된 문제 그리고 유아나 아동시절을 현재 행동에 대해 관련시키는 일을 한다.

음악치료는 증거에 기초한 치료방식(evidence based therapy)으로 자리잡아왔다. 다양한 연구가 음악치료의 이론을 형성하고 또 임상실험의 기초가 되고 있다. 정신분열병 성인을 위한 음악치료의 효과로 Cassity(1976)는 기타 레슨을 통한 음악치료가 성인 정신분열병 환자들의 그룹응집력과 동료와의 관계형성에 있어 기타 레슨을 받지 않은 그룹의 사람들보다 더 강한 그룹응집력과 동료애를 형성한 것으로 보고하였다.

Hammer(1996)는 알코올과 대체약물 의존재활 프로그램에 참가한 16명을 대상으로 10회 동안 실시한 유도된 심상과 음악(GIM) 프로그램이 상태불안과 경향불안 감소에 어떠한 영향력을 미치는 가를 알아보았다. 연구의 결과, 유도된 심상과 음악 프로그램에 참여한 실험집단의 사람들이 통제집단의 사람들보다 불안에서 통계적으로 유의한 감소를 보인 것으로 나왔다.

적응반응(adjustment reaction)장애를 가진 입원 청소년을 대상으로 한 Henderson(1983)의 연구는 음악치료 프로그램이 그들의 자존감과 그룹응집력, 기분의 인식에 어떤 영향력이 있는가를 알아본 연구이다. 1시간씩 18회의 그룹 세션을 실시한 결과 음악프로그램을 받은 실험집단의 사람들은 그룹응집력과 기분의 인식에 사전-사후점수 간에 유의한 차이가 있는 것으로 보고되었다.

Kahans와 Calford(1982)는 정신과 환자의 치료사에 대한 즉각적인 태도변화에 있어 음악의 영향력을 알아보았다. 음악 감상(대중음악과 고전음악)의 효과를 알아본 것인데 기분장애와 알코올 의존장애를 가진 환자들의 치료사에 대한 호의적 태도에 유의한 통계적 유의성이 있는 것으로 보고하였다.

Pavlicevic, Trevarthen, 그리고 Duncan(1994)의 연구는 만성정신분열병 환자의 재활프로그램에 즉흥연주 음악치료의 효과를 알아본 것이다. 10주 동안 개인세션을 실시한 대부분의 만성정신분열병 환자들에게서 즉흥연주 활동이 사회교류를 증가시켰으며 사전-사후로 측정한 간이정신과평가점수(BPRS)에서도 향상된 결과가 나타났다.

정신분열병 환자를 대상으로 한 국내의 연구로는 이선희(1994)의 정신분열병환자의 음성증상을 완화시키는 음악치료 효과에 관한 연구, 집단음악치료를 통해 정신분열병 환자들의 고독과 대인관계능력을 향상시킨 것을 보고한 이상은(2001), 음악치료프로그램을 통해 입원중인 정신분열병 환자들이 자각한 삶의 만족도를 향상시킨 내용을 보고한 김성희(2000), 퇴원한 만성정신분열병 환자를 대상으로 음악치료가 그들의 자아존중감과 그룹응집력의 증진에 효과를 미친 것을 보고한 전희순(2002), 목소리를 치료 도구로 사용한 즉흥연주를 통해 성인정신분열병 환자들의 자아 존중감을 높였음을 보고한 한희원(2002), 자기표현이 어려운 정신분열병 환자를 대상으로 한 노래치료가 자기표현에 질적 향상을 가져다줌으로써 자존감을 증진시켰다고 보고한 송영숙(2005) 등의 연구가 있다.

우울증상을 호전시킨 국내외 연구들이 있다. 나미희(1999)는 노인을 대상으로 주1회씩 8주간의 음악치료 활동을 한 결과, 우울감에 유의한 향상을 보인 것으로 보고하였다. 이주희(1999)는 시설에 입소한 노인을 대상으로 노래 부르기와 악기연주로 구성된 집단음악활동을 주2회씩 3주간동안 총6회 실시한 이후, 우울함이 유의미하게 감소되었음을 밝혔다. 진소영(2000)의 연구에서는 우울성향이 높은 초등학생에게 음악활동을 시행한 결과 우울성향이 감소한 결과를 보고하고 있다.

박영숙(1995)은 감상 및 악기연주가 동반되는 자극적 음악요법이 정신질환자의 고독감과 우울감을 완화시키고 대인관계와 사회성의 증진, 기분전환 등의 치료적 효과가 있음을 보고하였다. 홍명선(1987)은 감상형태로 구성된 음악치료를 일주일에 4번, 총12회 동안 체계적으로 제공한 결과 음악청취가 정신질환자의 우울이나 정서적 위축

등의 변화에 유의한 영향을 주었음을 보고하였다. 김정은(2003)은 송라이팅, 악기연주, 노래 부르기, 음악극 등의 활동이 집단음악활동에 참가한 청소년의 우울감 감소에 유의한 영향을 미쳤다고 한다.

망상이나 자살, 낮은 자존감, 그리고 자기주장의 결여 등을 보이는 감호환자들을 대상으로 한 Coddling(2002)의 연구는 음악치료가 구조 속에서의 경험으로 현실에 입각하고 정서에 기반을 둔 감각자극을 제공하며, 자기표현과 고립을 줄이는 사회성 그리고 성취를 통한 자존감의 증진과 사회적인 보상을 제공받는 스스로의 경험의 기회를 제공하며, 개인적 그리고 집단적인 책임감을 수용하며 여가 시간을 활용할 수 있도록 다른 사람과 관련한 경험을 제공한다고 보고하였다.

Fulford(2002) 역시 폐쇄병동 감호환자의 긴장이완과 분노조절을 위해 즉흥연주와 송라이팅을 사용한 활동을 보고하고 있다. 이러한 활동은 기본적으로 자존감을 높여주며 사회기술, 그리고 여가시간을 생산적으로 활용하는 것을 도와준다고 한다.

Rio와 Tenney(2002)의 연구는 청소년 범죄자를 위해 6개월 동안 실행한 음악치료 프로그램을 설명한 것이다. 치료적인 예술경험은 청소년들이 다른 사람에 대한 그들의 태도나 느낌을 탐색하도록 하는 기회를 제공하는 것이며 능동적인 소통을 통해 문제해결을 위한 전략을 발달시키도록 한다. 여기서 사용한 음악치료 프로그램은 즉흥연주, 음악 감상, 싱어롱, 음악과 동작, 타악기 드럼연주와 토의였으며 이러한 활동은 다른 이들과 소통을 가져오게 하며 자기표현과 청소년사이의 정체성에 대한 인식을 자연스럽게 불러오게 하는 것이다.

Thaut(1998)는 교도소에 수감되어 있는 정신과 환자들을 대상으로 집단 음악치료와 기악즉흥연주, 음악과 긴장이완의 활동을 제공하였을 때에 세 가지 모두에서 환자들의 긴장이완과 정서, 사고변화에 있어 유의미한 영향이 있음을 보고하였다.

Wyatt(2002)의 논문 역시 남자 청소년 범죄자의 치료에서 음악치료를 실행한 임상적 자료를 제공한 것인데 비행청소년의 위기요소로 주의집중과 과잉행동의 문제들, 학업달성의 어려움, 반대적인 행동들, 동료관계와 사회성의 결핍, 인지적 이해의 결핍, 분노조절의 문제들, 그리고 충동성을 들었다. 음악치료 중재로는 송라이팅을 통해 그들의 생각과 느낌을 표현하도록 하였으며, 가사분석을 위한 음악 감상을 통해 범죄행동이나 성관념, 상호관계와 대체악물에 대한 주제로 집단토의를 이끌어 내었으며, 연주활동은 책임성과 협동심 그리고 상황에서 발생하는 여러 갈등들을 해결하도록 하는 기회를

제공하는 것이었다. 이러한 음악치료 중재들은 수감자 개인에게 자신의 느낌이나 생각을 생산적이면서도 비위협적인 방식으로 방출하고 표현하게 한다. 또한 이러한 활동은 그들에게 충동조절을 향상시키며 범죄에 대한 그들의 느낌을 일깨우며 집단 경험을 통해 사회적 관계 발달을 도모한다.

부적응행동과 관련한 국내 연구로는 김민정(2003), 김정은(2003), 문선영(2005), 배미현(2001), 장문정(2002), 장연심(2004), 전희순(2002), 유영선(2003), 지은미(2002), 박경희(2005), 천혜숙(1999) 등이 있다.

음악치료는 대체약물남용자들의 자아인식, 그룹응집력, 스트레스 감소, 그리고 태도의 변화를 가져온다는 Bednarz와 Nikkel(1992)의 연구가 있다. 창의적이고 비위협적인 음악의 본성은 정신과와 약물남용자들의 재활을 도와줄 수 있다고 하며 4가지 접근단계를 소개하였다. 1단계에서는 신뢰적 관계를 발달시키고 참여하도록 하는데 역점을 두며, 이때의 음악은 사회적으로 허용되는 공감을 제공하고 클라이언트의 근무 시간에 커뮤니케이션의 중개역할을 제공하는 것으로 연합시킨다. 2단계에서는 음악토론을 통해 위기상황에서의 증세를 파악하도록 하며, 3단계에서는 성찰을 통해 안정기를 유지하도록 하며, 4단계는 능동적 치료시기로서 약물남용과 관련한 그들의 문제적 상황을 인정하고 회복을 위한 노력에 주목하며 재발을 방지하도록 한다.

Jennifer(2005)의 연구에서는 중독환자는 치료에 있어 치료사의 공감과 신뢰가 가장 중요하다고 보고하였으며 음악은 감정적 인지적으로 환자에게 영향을 주는 잠재성을 가지고 있어 중독자 개인의 감정과 재연결하도록 도울 뿐만 아니라 감정방출에도 기여한다고 한다. 이 외에도 외상후스트레스장애(Post Traumatic Stress Disorder)를 위한 음악치료 연구들(Amir, 2004; Blake & Bishop, 1994; Montello, 1999)이 있다.

## 2. 특수교육 음악치료

특수교육에서의 음악치료는 정신지체, 자폐 스펙트럼 장애, 신체장애를 비롯하여 반응성애착장애아동을 위한 교육적인 목적을 가진 음악치료이다. 정신과의 음악치료가 질병으로 잃어버린 기능을 재활시켜 주는 목적을 가진다면, 특수교육에서의 음악치료는 장애인들의 결핍된 기능들을 보다 적응적인 행동으로 기능할 수 있도록 도와주는 역할을 한다.



최병철(2006)은 특수교육에서 음악을 치료적 도구나 교육적 도구로 사용할 수 있는 근거를 다음과 같이 설명한다. 첫째, 음악은 지능의 수준이나 교육적 배경에 상관없이 감정을 표현할 수 있는 도구이기 때문에 이들이 가진 장애의 배경에 구애받지 않고 감정표현을 가능케 한다. 둘째, 음악은 언어를 필요로 하지 않아 비언어적 커뮤니케이션의 대표적인 도구이다. 셋째, 음악은 소리라는 매개체로 사람의 몸과 마음에 직접적이며 순간적으로 작용하기 때문에 치료대상의 지능 수준에 상관없이 어떤 환경에서도 생리적인 반응을 유도할 수가 있다. 넷째, 음악은 다른 사람과 함께하는 과정을 통해 자아 성찰을 돕고 개인과 집단 간의 조화를 형성한다. 다섯째, 음악적인 행동을 통해 음악외적인 행동을 유도할 수 있다. 여섯째, 음악은 학습을 돕고 여러 가지 기술을 습득하는 것을 도와준다.

이러한 프로그램이 효과를 가져 오기 위해서는 첫째, 음악프로그램이 각 개인의 정도와 필요에 맞추어야 한다. 물론 기능의 수준과 함께 아동의 생물학적 나이도 고려하여 활동을 계획해야 할 것이다. 둘째, 클라이언트의 마음을 편안하게 하기 위해서는 모든 활동에 자연스런 반복이 있도록 한다. 반복은 이들에게 도전과 새로운 것에 대한 불안을 덜어 준다. 셋째, 학습기의 아동의 경우는 분별이나 인식능력을 길러 주기 위해 음 또는 악기를 식별하는 다양한 방법을 개발한다. 넷째, 클라이언트의 마음을 끌 수 있는 재미있는 노래를 다양하게 준비하여 치료사와의 관계를 흥미롭게 지속시키고 커뮤니케이션을 유도하도록 한다.

최병철(2006)은 특수교육에서의 음악치료를 다음과 같이 소개하고 있다: (1)의사소통 기술을 향상시키기 위한 음악치료, (2)학업기술과 특히 아동의 학업 기술을 향상시키기 위한 음악치료, (3)운동 기술을 향상시키기 위한 음악치료, (4)사회성과 정서적 행동을 향상시키기 위한 음악치료. 여러 연구가들(Boxill, 1985; Lathom, 1980)은 정신지체인들의 음악활동에 대한 반응이 다른 영역의 교육이나 치료에서보다 더 긍정적이라는 연구결과를 발표하고 있다. 음악치료의 이러한 실증연구를 정리하면 다음과 같다.

Spencer(1988)는 정신지체 청소년의 지시 따르기 향상에 음악활동의 효과를 보았는데, 연구의 결과 악기 그룹과 동작 그룹 모두에서 음악활동이 효과가 있었으며 동작 그룹에서 더 효과적이라 하였다. 한편 지시수행 능력에 유의한 영향을 미치는 데 필요한 중재 세션의 횟수는 16-20회라고 보고하였다. 또 다른 연구에서는 리듬에 맞춰

춤을 추고 신체 접촉을 수반할 경우에 더 효과적인 치료결과를 보인다고 조사한 연구도 있다(김산호, 1986; 김태중, 1993).

언어능력 증진에 대한 음악활동의 효과를 조사한 Hoskins(1988)의 연구에서는 노래 부르기와 리듬선율 모방을 중재로 실시한 결과 말하기와 노래의 선율 간에는 강한 상관이 있었으며 사전-사후의 PPVT(Peabody Picture Vocabulary Test)에서 유의한 향상이 있었음을 보고하였다.

특수교육 세팅의 유치원과 초등학교 행동장애 아동을 대상으로 비교연령교수방법(Cross-age tutoring)에 대한 음악의 사용을 알아본 Madsen, Smith, 그리고 Feeman(1988)의 연구는 음악을 사용한 실험군에서 현저히 많은 수의 학습 기술이 습득되었다고 한다.

청각장애인을 대상으로 한 Darrow와 Goll(1989)의 연구는 진동촉각 자극을 사용하여 청각장애 아동의 리듬적 개념을 확인하였다. 연구의 결과 진동촉각을 수반한 청각자극 조건에서 리듬변화를 감지한 수가 의미있게 증가되었다. 이후의 연구(1990)에서는 청각장애아동의 음성재생의 정확도에 진동수 조정의 효과가 있는가를 알아보았는데 역시 개별적 청각 반응곡선에 맞추어 조절된 청각자극의 진동수 조정이 아동의 음성재생의 정확도에 영향을 미친 것을 확인하였다.

정신지체인의 사회성과 사회생활 능력향상을 위한 연구는 음악이 청소년의 활동 가치를 지지한다는 것이다. Edison(1989)은 행동적 음악치료가 정서장애 중학생의 대인관계 기술의 향상에 효과적이었다 하였고, Humpal(1991)도 상호작용에 대한 통합음악프로그램이 정신지체 아동의 사회적 상호작용을 높였다고 보고 하였다. Gunsberg(1988)는 정신지체아동에게 사회성 습득을 위한 즉흥연주프로그램의 효과를 보고하였으며, Cassity(1978)는 훈련 가능급 정신지체 청소년의 음악활동 그룹과 비활동 그룹 간의 사회성발달의 10개 테스트 중 7개에서 음악활동 그룹의 점수가 월등히 높은 것을 보고하였다.

자폐아동의 사회적 행동을 향상시키는 음악치료의 효과를 본 논문으로 Brownell(2002)과 Pasiali(2002)는 부적절한 행동을 감소시키기 위해 사회적 이야기(social stories)를 사용하였다. Clauss(1994)는 자폐청소년의 컴퓨터 과제수행에서 자기자극행동을 줄이기 위해 기악배경음악의 효과를 알아보았다. Wood(1991)의 연구는 기악배경음악을 사용하여 식사시간에 자리를 뜨는 행동을 감소시키도록 한 한

것이다.

의사소통과 관련한 연구로 Watson(1979)의 연구는 음악치료 세션에 자발적 언어 참여 때에 토론강화의 효과를 알아본 것이다. O'Loughlin(2000)은 가사노래를 사용하였을 때 그리고 Wimpory, Chadwick, 그리고 Nash(1995)는 게임, 동작, 노래, 그리고 활동에 음악반주를 도입하였을 때 커뮤니케이션이 증가되었음을 보고한 연구이다.

인지적 기술과 관련하여서 Carrol(1983)은 몸동작과제를 따라가는 데에 가사노래가 구어지시보다 효과적임을 밝혔다. 비슷한 연구로 Laird(1997) 역시 지침으로서 노래가사와 구어지시의 효과를 비교한 것이다. Litchman(1976)은 Peabody Picture Vocabulary Test를 사용하여 배경음악이 있을 때와 음악이 없는 조건에서 아동의 단어 습득의 효과를 알아보았다.

### 3. 노인 음악치료

노인을 위한 음악치료는 우선 대상이 건강한 노인인 경우에는 그들의 삶의 황혼기에 자신의 삶을 되돌아보는 기회를 제공하고 남은 삶의 질적인 향상을 목적으로 한다. 이것은 노년기에 발생하는 병을 감소하게 할 뿐 아니라 심리적 불안감과 두려움 및 우울감을 예방하고 극복하는 데 기여한다.

Brotons, Koger, 그리고 Prickett-Copper(1997)는 음악과 음악치료는 치매노인 특별히 ADRD(Alzheimer's Disease and Related Disorders)에 독특한 효과가 있다고 한다. 음악의 영역은 ADRD의 경우에 있어 가장 늦게 퇴행되는 것으로 나타났다. 따라서 음악치료는 특정한 행동을 조절하는 저장된 지식과 기억들을 통해 접근할 수가 있다. 음악으로 향상과 유지를 가져올 수 있는 영역을 다음과 같이 제안하고 있다: (1)인지(재인식, 수용/표현언어기술, 기억기능의 유지), (2)신체(운동/신체요법), (3)감정기술(사회교류기술, 긴장이완, 긍정적인 정서, 자기표현). 또한 연구가들은 음악이 알츠하이머증 환자들에게 성취감과 활력, 자극을 주며, 환자와 간병인 모두를 진정시키고 편안하게 해 준다고 한다. 또한 긴장이나 안절부절 못하는 것, 초조함, 우울, 혼란이나 두려움, 혹은 외로움이나 고립, 낮은 자존감 등을 줄여주도록 한다고 한다. 비언어적 교류의 본질인 음악과 음악치료는 감각과 정서적 경험에 관여하여 회고나 자기표현, 그리고 사회성을 격려할 수가 있다.

Gaebler과 Hemsley(1991)는 심한 치매환자 6명의 행동적, 감정적 반응에 영향을 미치는 음악자극의 효과를 관찰하였다. 3명의 환자에게는 치료 전-후를 비교할 때 감정적 변화가 있었으며 4번 째 환자는 참여행동에 있어 변화가 있었다.

Clair(1996)는 말기 치매환자의 노래, 독서, 침묵에서의 깐 반응(alert responses)을 알아보았다. 개인적 세션을 4회 제공하였는데 (비록 통계적 유의성에는 미치지 못했지만) 독서 때나 침묵에서보다 노래할 때에 더 깐 반응이 관찰되었다. 세션 횟수가 더해질수록 이러한 반응이 증대되는 것으로 보아 이러한 환자 층에서는 시간적 변인이 중요할 수가 있음을 연구에서 제안하였다.

음악활동과 함께할 때 치매노인들의 참여도가 높음을 보여준 연구로 Brotons, & Prickett-Cooper(1994)은 작곡이나 즉흥연주 때보다 기악연주/춤/움직이는 활동, 그리고 게임을 할 때 더 높았다고 한다. Clair와 Bernstein(1990)은 노래할 때보다 기악연주할 때 환자들이 더 오랫동안 참여했다고 한다. 노래는 치매진행을 줄여주는 경향이 있음도 지적하였다.

Clair, Bernstein, 그리고 Johnson(1995)의 연구는 드럼의 선호, 연주의 동조화, 드럼비트의 모방, 발생하는 리듬패턴의 복잡성과 관련된 리듬연주의 성격을 알아본 것이다. 연구에서는 더 복잡한 리듬패턴의 모방에서 노인들의 참여가 증대되었다고 하였으며 드럼종류에 대한 선호는 floor tom, bass, paddle, frame 드럼 순이었다. 동조화하는 리듬활동의 경우엔 학습되어지는 활동이라기보다 치료사의 역할이 더 중요한 변인인 것으로 확인되었다.

음악이 노인들의 사회적 참여를 계속 유지시키고 건강하지 못한 사회적 철회(withdrawal)를 예방할 수 있다는 연구들이 소개되고 있다. Olderog-Millard와 Smith(1989)는 그룹노래가 활동 전/후의 비교에서 발성참여, 착석, 다른 사람과 함께 걷는 행동에서 더 높은 참여를 보이도록 하였다고 보고하였다. Pollack과 Namazi(1992) 또한 음악활동이 노인들의 사회행동(이야기, 소리 내고, 제스처의 사용, 웃고, 접촉하고, 허밍이나 노래하고 휘파람 부는 등)에 유의한 증가(24%)를 가져왔다고 한다.

Lord와 Garner(1993)는 기분이나 사회적 교류와 환자들 간의 회상에 있어 음악과 관련한 환자 그룹이 퍼즐이나 통제그룹의 사람들보다 처치 전이나 후의 성적에 더 높은 점수를 보였다고 한다. 비슷한 내용으로 Sambandham과 Schirm(1995)의 연구가 있다. 그들은 커뮤니케이션과 사회기술에 있어서 음악활동의 참여, 그리고 회고와 기억

을 회상시키는 잠재성의 효과에 대해 검사하였다. 연구의 결과, 음악활동 전, 후보다 음악활동 중에는 이야기를 조금하는 경향을 보였으나 세션 후에는 상호간 교류하는 것이 유의하리만큼 증가하였다. 특별히 음악활동 후에는 인지기능의 낮은 단계에 있는 환자들에게서 기억기술이 유의하리만큼 향상되었다고 보고하였다.

음악이 비위협적인 환경에서 다른 사람들과 함께하도록 하는 데에 관한 연구가 많이 소개되어져 왔다. Clair(1995)는 음악치료를 받은 ADRD 증세의 한 심한 퇴행성 환자의 예를 들면서 짧은 시간동안이었지만 고립에서 벗어날 기회를 가지도록 하였는데 그러한 자극을 음악치료가 제공했었다고 한다. 특별히 90년대 중반부터는 환자를 간병하는 사람들의 삶의 질에 대한 연구가 소개되었다. 간병인을 대상으로 한 Clair, Tebb, 그리고 Bernstein(1993)의 연구에서는 음악치료가 비록 집에서 간병하는 사람의 외로움과 자존감에 변화를 가져오지는 않았으나 간병인들이 그들의 배우자와의 관계를 강화하는 데 유익한 내용들을 새로이 배울 수 있었음을 보고하였다. 또한 Hanser와 Clair(1995)는 알츠하이머증 환자와 간병인들을 위한 두 프로그램을 자세히 묘사하였다. 목적은 초기단계 환자들과 가족들 간에 상실을 회복하고 접촉을 가지는 것과 말기 단계에 있어 목적성 있는 활동에 그들의 참여를 유지시키고 활동적인 참여를 도와주는 데에 있었다. 이러한 프로그램으로는 음악에 대해 긴장 이완하는 연습, 노래 하는 것, 기악연주, 즉흥연주, 그리고 송라이팅이었다.

세대 간의 음악활동 참여에 있어 ADRD환자의 사회적/긍정적 행동 결과를 관찰한 Newman과 Ward(1993)의 연구가 있다. 환자들이 활동에서 취학 전 아동이 있을 때와 없을 때 그들의 활동참여에 어떤 변화가 있는 가를 알아보았는데, 특별히 아동이 있을 때에는 접촉과 손을 뺀 것에 중요한 증가가 있었다고 한다. 사실 ADRD환자에 있어 어떠한 행동을 유발시킨다는 것은 대단히 어려운 실정이다. 이러한 연구들은 음악활동이 구조적으로 잘 조성되었을 때 사회적 행동이 발생한다는 것으로서 음악치료가 사회적 행동들을 촉진시키며 강화시킬 수 있음을 보여주는 것이다.

치매환자들의 특징과 유력한 초기증세의 하나는 인지기능의 쇠퇴이다. 인지적 기술을 점차 잃어버릴 때 초조와 행동에 심각한 문제들이 나타나 진다. 치매환자들에게 음악과 관련한 인지과정은 말기의 질환단계에까지 보존되어진다.

Prickett과 Moore(1991)는 환자들이 말 보다는 노래로 불러진 내용을 더 잘 기억해 내었다고 한다. 이 경우 새로운 노래보다는 예전부터 알던 노래가 더 나왔다. 또한

노래 구조에서 충분한 반복만 있으면 새로운 노래도 학습될 가능성이 있음도 고려할 수 있었다. 여러 연구들이 음악적 큐를 통한 회고가 언어적으로나 인지적인 신호 보다 더 낫다고 보고한다.

치매노인들의 인지적 퇴행은 과민성, 고립, 우울, 불안, 공격성, 방랑, 초조, 수면장애 등 다양한 행동의 문제들을 야기 시킨다. 행동의 문제들은 이들을 돌보는 데 있어 또 다른 어려움이 되는 데 안전에도 심각한 문제가 될 수 있다. 음악이 이러한 행동의 문제들을 줄이게 함으로써 환자나 간병인 모두의 삶의 질을 향상시킬 수 있다는 연구들을 소개하고 있다.

Lindenmuth, Patel, 그리고 Chang(1992)는 치매환자들의 수면장애를 해결하는 데 약을 사용하는 것보다 음악을 통하는 것이 더 낫다고 한다. Gerdner와 Swanson(1993)은 음악치료 과정의 사전-사후를 비교하여 환자들의 초조행동을 보았는데 유의한 향상이 있었음을 보고하였다. 그렇지만 이러한 향상이 환자들에 따라 다르게 나타난 것임을 주목하고 음악적 선호도의 개인성이 중요한 변인인 것을 지적하였다.

Clair와 Bernstein(1994)은 자극적인 음악, 침체적인 음악, 음악이 없는 집단 간에 초조행동에 어떤 차이가 있는 가를 알아보았다. 초조한 행동은 오전과 오후 세션 때보다 점심시간에 낮게 나타났다. 이러한 대상그룹과 일하는 데에는 그룹의 크기, 음악선호, 상황에서 적응적이고 구조적인 음악활동이 중요한 변인임을 제안하였다. 음악선곡과 관련하여 Tabloski, McKinnon-Howe, 그리고 Remington(1995)은 뉴에이지 음악이나 고전음악을 들었을 때 초조감에 유의한 향상이 있었음을 보고하였다. Casby와 Holm(1994) 역시 고전음악과 좋아하는 음악을 들려주었을 때 방해적인 구어사용에 감소가 일어났음을 보고하였다. 호의적인 음악이 더 나은 효과를 보인 것이다. 결론적으로 음악은 환자의 초조와 방해하는 행동을 줄일 수가 있는데 이것은 특별히 대상자의 음악적 선호와 맞아 떨어질 때 더 분명한 결과를 예상할 수 있을 것이다.

노인과 관련한 국내 음악치료 논문도 꾸준히 발표되고 있다. 음악활동의 효과를 우울과 자아존중감 향상으로 본 나미희(1999), 생활만족도와 고독감 향상을 알아 본 송정주(2001), 상지근력 활동도수를 높이는 가를 검증한 문서란(2002), 치매노인 주부양자의 부양부담 감소를 위한 음악활동 프로그램을 연구한 고범석(2002), 초기치매 환자의 단어회상을 알아 본 김미애(2003), 시설노인과 재가노인의 음악에 대한 정서적 반응을 비교한 이주미(2003), 뇌졸중으로 장기입원한 노인환자의 자아존중감과 무력

감 향상에 관한 박진희(2004) 등이 있다.

또한 노래 부르기를 통한 회상 혹은 회고를 통한 활동이 시설노인들의 사회성 향상을 알아본 김영숙(2003), 인지재활의 효과를 조사한 연구(이정진, 2007) 이외에도 많은 연구가 학위논문으로 발표되고 있다.

## 제5절 맺음말

## 1. 음악의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

음악은 모든 문명에서 개인과 집단의 필요를 충족시키기 위해 사용되어져 왔다. Merriam(1964)은 이러한 음악의 사회적 기능을 10가지로 소개하고 있다: (1)개인과 집단의 감정표현을 위한 기능, (2)미적인 즐거움을 위한 기능, (3)오락적 즐거움의 기능, (4)커뮤니케이션의 기능, (5)상징성으로서의 음악의 기능, (6)신체적 활동성을 가져오는 기능, (7)사회기관과 종교의식을 확인하는 기능, (8)사회의 변화와 규범을 제시하는 기능, (9)사회와 문화의 연속성에 기여하는 기능, (10)사회통합을 이루는 기능이다.

또한 사회학자인 Kaplan(1990)은 음악을 포함한 예술이 사회에서 주변적인 것이 아니라 필수적인 것임을 강조하면서 예술의 기능을 8가지로 구분하였다: (1)경험과 지식의 형태로서 예술, (2)소장품으로서의 예술, (3)개인의 경험으로서의 예술, (4)치료로서의 예술, (5)도덕과 상징성으로서의 예술, (6)상품으로서의 예술, (7)사회의 변화를 제시하고 방향을 설정하는 예술, (8)과거와 현재 그리고 미래의 시나리오를 연결하는 예술의 기능이다.

사람의 신체와 심리에 영향을 주고 사회적인 구조에서 이루어지는 예술행위는 인간 행동과 직결되어 있다. 예술의 영향력이 가져다주는 변화는 개인과 집단의 행동의 변화와 직접 연관이 된다. 이러한 예술의 영향력을 신체와 정신의 문제를 가진 사람들에게 적용할 때에 예술치료라 한다. 오늘날의 예술치료는 개인과 사회를 넘어 환경에 대한 치유적 역할로까지 확장되고 있다.

음악치료를 포함한 예술치료의 장점은 비위협적인 환경에서 사람들에게 다가갈 수 있다는 특성에 있다. 또한 다른 치료방법에 비해 상대적으로 매우 적은 비용으로 큰 효과를 낼 수 있다는 점에 있다. 예술의 영향력은 때로는 다른 어떤 방식으로도 접근조차 불가능한 사람에게 매우 단순하면서도 효율적으로 접근하여 즉각적인 반응을 이끌어 낼 수가 있다. 이것은 임상적 현장에서 흔히 목격되는 일이다.

예술치료는 단지 ‘예술적 행위’에 따라오는 부수적 결과물을 말하는 것이 아니다. 임상의 실행을 뒷받침하는 연구와 이론의 기반을 가진 학문적 분야이다. 임상에서 치료사는 진단평가를 통해 각 개인이 가진 문제들을 파악한다. 문제적 행동을 변화시키기



위해 치료사는 치료목적과 구체적인 목표를 정한 후 중재를 해 간다. 매번의 세션을 통해 설정된 치료목적과 목표가 달성되는 지를 평가하면서 중재의 효율을 높이며 또 치료결과를 확인해 간다. 앞서 소개한 음악치료의 많은 실증연구들이 그러한 치료의 정당성과 타당성을 뒷받침하게 한다.

이미 세계는 학문 간의 통합, 각 영역 전문가 집단 간의 교류를 통해 새로운 산업과 서비스산업 모델을 만들고 있다. 예술도 예외가 아니다. ‘예술을 위한 예술’ 혹은 ‘공연 예술’이라는 독립적 장르로부터 기능적 예술이라는 분야로 확장하여 학문 여러 분야와 산업 전반에 걸쳐 교류해야 한다. 예술치료가 일찍부터 도입되어 발전해 온 미국이나 일본, 유럽의 여러 나라에 비해 늦은 감은 있지만 우리나라에도 예술치료가 대학원 과정으로 자리 잡게 된 것은 다행한 일이 아닐 수 없다.

이제 예술치료는 의료나 특수교육, 그리고 노인질환자 같은 전통적 임상의 현장은 물론 그 영역을 확장하여 우리 사회의 구성원 모두를 포함하는 활동으로 발전해 가야 할 것이다. 예술치료가 일찍부터 발달한 나라들에서는 예술치료의 대상을 생태환경에 까지 확장하고 있기도 하다. 이전까지의 발병학적인 건강 개념으로부터 우리 사회가 더욱 건강함을 추구하는 건강유지적인 인식을 받아들이면서 오늘날 예술치료가 감당해야 할 역할이 있는 것이다.

## 2. 사회적 효용성을 위한 음악치료 프로젝트 지원의 필요성

지금 우리 사회는 복지사회의 구현에 대한 관심이 그 어느 때보다도 높다. 개인과 집단의 삶의 질과 관련한 복지는 개인존중과 인간중심의 사회를 기반으로 한다. 이러한 변혁의 과정에는 예술의 창조적 역할이 그 어느 때보다도 폭넓게 요청된다. 예술은 사람의 정서를 기반으로 사회 구성원들을 융화시키고 집단의 응집력을 높일 수 있기 때문이다. 개인과 집단의 감정을 표출하는 중개자 역할을 훌륭히 해낼 수 있을 뿐만 아니라 사회의 이슈나 문제를 승화시키는 역할도 감당하기 때문이다.

예술에 대한 우리 사회의 편견은 이제까지 공연예술에 집중해 왔다. ‘예술을 위한 예술’ 행위에서 예술의 역할과 관심을 사회적 기능과 효용성에 돌리게 된 것은 비교적 최근의 일이다. 생활예술, 기능음악, 혹은 예술의 치료적 가능성에 관심을 가지게 된 것이다. 특별히 숙명여대 음악치료대학원과 사단법인 한국음악치료학회에서는 내년부터 치유음악회를 계획하고 있다.

장애인 가족을 위한 ‘사랑나눔 가족음악회’, 비행청소년을 대상으로 한 ‘위풍당당 음악축제’, 이주노동자 이주여성을 위한 ‘고향의 소리축제’, 이혼가정을 위한 ‘치유와 회복 음악회’ 등 사회 각 계층을 대상으로 음악을 통한 치유와 회복을 가져올 것이다. 많은 사람을 대상으로 하는 공연형태의 음악회에 맞춤형 음악활동의 음악치료를 창의적으로 적용할 것이다.

국내에 음악치료 전문교육이 시작된 지난 10년의 세월을 돌아보면 예술의 사회적 기능에 대해 많은 사람들이 높은 관심을 보인 것을 알 수 있었다. 예술의 사회적 기능에 대한 관심과 수요는 앞으로 더욱 높아질 것이다. 이것은 비단 국내에 국한한 일만은 아니다. 상품의 생산과 판매, 정보통신의 발달과 보급, 각 계층의 서비스 산업, 나아가 예술의 치료적 기능에 이르기까지 그 효용성에 대한 관심은 세계적으로 주목받고 있기 때문이다. 어쩌면 우리가 맞는 21세기사회의 산업과 관심은 감각의 만족을 충족시키는 데에 집중할 것이다.

청각 감각이 중심된 음악은 시각, 촉각, 균형감각, 고유수용감각을 통합해야만 가능한 것이다. 음악에서 느끼는 안정감과 행복감을 통한 바람직한 적응적 행동은 건강한 개인과 건강한 사회를 이루게 한다. 음악치료 미술치료를 포함한 예술치료는 의료나 교육 분야를 넘어서 서비스 산업과 생산에 있어 국제적인 경쟁력을 높여 줄 것이다. 특별히 국가의 정책을 담당할 사람들의 인식과 지원이 필요한 것은 바로 이러한 이유 때문이다.

## 참고문헌

1. 고범석 (2002). 「치매노인 주부양자의 부양부담 감소를 위한 교류적 음악활동 프로그램 연구」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
2. 김미애 (2003). 「노래 부르기가 초기 치매 환자의 단어 회상에 미치는 효과」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
3. 김민정 (2003). 「표현예술치료를 통한 부적응학생의 행동변화에 대한 사례연구」, 석사학위논문, 고려대학교 행정대학원.
4. 김산호 (1986). 「정신박약아의 신체적성 향상을 위한 음악 수반의 효과에 대한 연구」, 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
5. 김성희 (1999). 「음악치료가 정신분열증 환자의 삶의 만족도에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
6. 김수희 (2002). 「음악요법/치료 효과에 대한 메타분석 연구」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
7. 김영숙 (2003). 「치매노인을 대상으로 한 회상치료법에 관한 연구」, 노인복지연구, 9(1) 95-124.
8. 김정은 (2003). 「집단음악활동이 학교부적응 청소년의 자아존중감 향상과 우울감 감소에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
9. 김태종 (1993). 「감각운동학습이 훈련가능 정신지체아의 적응행동에 미치는 효과」, 석사학위논문, 대구대학교 교육대학원.
10. 나미희 (1999). 「노인의 우울척도와 자아존중감 척도를 통해 본 치료적 음악활동의 효과」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
11. 문서란 (2002). 「사물놀이의 자진모리장단이 노인의 상지근력 활동도수에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
12. 문선영 (2006). 「통합예술치료가 학교부적응 청소년의 정신건강에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교 동서보완의학대학원.
13. 박경희 (2005). 학교부적응 아동을 위한 음악치료 프로그램 연구」, 석사학위논문, 부산대학교 교육대학원 석사학위청구논문.
14. 박소연, 황은영 (2006). 「음악치료 관련 최근 연구동향을 통한 우리나라 음악치

- 료 연구의 새로운 패러다임 조망」, 한국음악치료학회지, 8(1), 37-53.
15. 박영숙 (1995). 「음악요법이 정신질환자의 우울과 정신병적 행동에 미치는 영향」, 석사학위논문, 서울대학교.
  16. 박진희 (2004). 「음악치료가 장기입원 노인 환자의 자아존중감과 무력감에 미치는 영향: 뇌졸중 환자를 중심으로」, 석사학위논문, 한세대학교 대학원.
  17. 배미현 (2001). 「청소년의 음악적 선호도」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  18. 송영숙 (2005). 「노래치료를 통한 정신분열증 환자의 자기표현 사례연구」, 석사학위논문, 중앙대학교.
  19. 송정주 (2001). 「집단음악활동이 노인의 생활 만족도와 고독감에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  20. 유영선 (2003). 「즉흥연주 음악치료가 청소년 자아개념 변화에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  21. 이상은 (2001). 「집단음악활동이 정신분열병 환자의 고독과 대인관계 능력에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  22. 이선희 (1994). 「음악치료가 정신분열병 환자의 음성증상에 미치는 효과연구」, 석사학위논문, 계명대학교 석사학위청구논문.
  23. 이정진 (2007). 「노래회상을 통한 치매노인의 인지재활」, 석사학위논문, 명지대학교 사회교육대학원.
  24. 이주미 (2003). 「시설노인과 재가노인의 음악에 대한 정서적 반응 비교연구」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  25. 이주희 (1999). 「집단음악프로그램이 시설노인의 우울에 미치는 영향」, 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
  26. 임진석 (2007). 「음악치료 효과에 대한 국내 학위논문의 메타분석」, 한국음악치료학회지, 9(1), 1-22.
  27. 장문정 (2002). 「치료적 음악활동이 의무복무 부적응자의 사회적 지지감에 미치는 영향」, 석사학위논문, 연세대학교 대학원.
  28. 장연심 (2004). 「학교부적응 청소년의 문제행동과 자아존중감의 관계」, 석사학위논문, 명지대학교 사회교육대학원.
  29. 전희순 (2002). 「치료적 음악활동이 만성정신분열증 환자의 정서 및 음성 증상에

- 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
30. 진소영 (2000). 「음악활동이 초등학교 아동의 우울성향 감소에 미치는 효과」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  31. 지은미 (2001). 「음악활동이 비행청소년의 정서적 안정성과 자아존중감에 미치는 영향」, 석사학위논문, 숙명여자대학교 음악치료대학원.
  32. 천혜숙 (1999). 「학교부적응 청소년들의 의식과 욕구에 관한 연구」, 석사학위논문, 신라대학교 여성대학원.
  33. 최병철 (2006). 『음악치료학』, 서울 : 학지사.
  34. 한희원 (2002). 「성악즉흥기법이 음성증상을 가진 성인정신분열증 환자의 자아존중감에 미치는 영향」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
  35. 홍명선 (1987). 「음악요법을 이용한 간호중재가 정신질환자의 행동 및 정서변화에 미치는 영향」, 석사학위논문, 이화여자대학교 교육대학원.
  36. American Music Therapy Association. n.d. *Music therapy as a career, brochure*. Washington, D. D.; American Music Therapy Association, Inc.
  37. American Music Therapy Association (2005). *AMTA member sourcebook*. Washington, D. C.: American Music Therapy Association, Inc.
  38. Aigen, K. (1991). The roots of music therapy: Towards an indigenous research paradigm. (Doctoral dissertation, New York University, 1990). *Dissertation Abstracts International*, 52(6), 1933A.
  39. Amir, D. (1996). Music therapy—holistic model. *Music Therapy*, 14, 44–60.
  40. Amir, D. (2004). Giving trauma a voice: The role of improvisational music therapy in exposing, dealing with and healing a traumatic experience of sexual abuse. *Music Therapy Perspectives*, 22, 96–103.
  41. Bednarz, L., & Nikkel, B. (1992). The role of music therapy in the treatment of young adults diagnosed with mental illness and substance abuse. *Music Therapy Perspectives*, 10, 21–26.
  42. Bertalanffy, L. V. (1968). *General System Theory: Foundations, development, applications*. New York: George Braziller.
  43. Blake, R., & Bishop, S. (1994). The Bonny Method of Guided Imagery and Music (GIM) in the treatment of Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

- with adults in the psychiatric setting. *Music Therapy Perspectives*, 12, 125–129.
44. Boxill, (1984). Music therapy for the developmentally disabled. Rockville, MD: Aspen Systems.
  45. Brotons, M. & Pickett–Cooper, P. K. (1994). The effects of music therapy intervention on agitation behaviors of Alzheimer's disease patients. *Journal of Music Therapy*, 33, 2–18.
  46. Brotons, M., Koger, S., & Pickett–Copper, P. (1997). Music and dementias: A review of literature. *Journal of Music Therapy*, 34, 204–245.
  47. Brownell, M. D. (2002). Musically adapted social stories to modify behaviors in students with autism: Four case studies. *Journal of Music Therapy*, 39, 117–144.
  48. Bruscia, K. E. (1987). *Improvisational models of music therapy*. Springfield, IL: C. C. Thomas.
  49. Bruscia, K. E. (1998). *Defining music therapy* (2nd ed.). Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
  50. Bryant, D. R. (1987). A cognitive approach to therapy through music. *Journal of Music Therapy*, 24, 27–34.
  51. Casby, J. A., & Holm, M. B. (1994). The effect of music on repetitive disruptive vocalizations of persons with dementia. *American Journal of Occupational Therapy*, 48(10), 883–889.
  52. Cassity, M. & Cassity, J. (1994). Psychiatric music therapy assessment in clinical training facilities with adults, adolescents and children. *Journal of Music Therapy*, 26(1), 2–30.
  53. Cassity, (1976). The influence of a music therapy activity upon peer acceptance, group cohesiveness, and interpersonal relationships of adults psychiatric patients, *Journal of Music Therapy*, 13, 66–76.
  54. Cassity, (1978). Social development of RMT's involved in performing and nonperforming groups. *Journal of Music Therapy*, 15, 100–105.
  55. Carroll, J. G. (1983). *The use of musical verbal stimuli in teaching low functioni*

- ng autistic children*. Unpublished doctoral dissertation, The University of Mississippi.
56. Choi, B. C. (1997). Professional and patient attitudes about the relevance of music therapy as a treatment modality in NAMT approved psychiatric hospitals. *Journal of Music Therapy*, 34, 277–292.
  57. Choi, B. C. (2008). Awareness of music therapy practices and factors influencing specific theoretical approaches. *Journal of Music Therapy*, 46, 93–109.
  58. Clair, A. A. (1995). Music therapy for a severely regressed person with a probable diagnosis of Alzheimer's disease. In K. E. Bruscia (Ed.). *Case studies in music therapy* (pp. 571–580). Philadelphia, PA: Barcelona Publishers.
  59. Clair, A. A. (1996). The effect of singing on alert responses in persons with late stage dementia. *Journal of Music Therapy*, 33, 234–247.
  60. Clair, A. A., & Bernstein, B. (1990). A comparison of singing, vibrotactile and nonvibrotactile instrumental playing responses in severely regressed persons with dementia of the Alzheimer's type. *Journal of Music Therapy*, 27, 119–125.
  61. Clair, A. A., & Bernstein, B. (1994). The effect of no music, stimulative background music and sedative background music on agitation behaviors in persons with severe dementia. *Activities, Adaptation and Aging*, 19(1), 61–70.
  62. Clair, A. A., Bernstein, B., & Johnson, G. (1995). Rhythm playing characteristics in persons with severe dementia including those with probable Alzheimer's type. *Journal of Music Therapy*, 32, 113–131.
  63. Clair, A. A., Tebb, S., & Bernstein, B. (1993). The effects of socialization and music therapy intervention on self-esteem and loneliness in spouse caregivers of those diagnosed with dementia of the Alzheimer's type: A pilot study. *The American Journal of Alzheimer's Disease and Related Disorders and Research*, 1, 24–32.
  64. Clauss, E. L. (1994). *Effects of music on attention and self-stimulatory behavior of autistic people*. Unpublished master's thesis. Michigan State University.

65. Coddling, P. A. (2002). A comprehensive survey of music therapists practicing in correctional psychiatry: Demographics, conditions of employment, service provision, *assessment, therapeutic objectives, and related values of the therapist*. *Music Therapy Perspectives*, 20, 56–68.
66. Corsini, R. J. & Wedding, D. (Eds.). (2005). *Current psychotherapies*. Belmont, CA: Thomson Learning.
67. Darrow, A., & Goll, H. (1989). The effect of vibrotactile stimuli via the SOMA TRON™ on the identification of rhythmic concepts by hearing impaired children. *Journal of Music Therapy*, 26, 115–124.
68. Darrow, A. (1990). The effect of frequency adjustment on the vocal reproduction accuracy of hearing impaired children. *Journal of Music Therapy*, 27, 24–33.
69. Darrow, A. (2004). *Introduction to approaches in music therapy*. Silver Spring, MA: American Music Therapy Association, Inc.
70. Eagle, C. (1991). Steps to theory of Quantum Therapy. *Music Therapy Perspectives*, 9, 56–60.
71. Eidson, Jr., C. E. (1989). The effect of behavioral music therapy on the generalization of interpersonal skills from sessions to the classroom by emotionally handicapped middle school students. *Journal of Music Therapy*, 26, 206–221.
72. Fulford, M. (2002). Overview of a music therapy program at a maximum security unit of a state psychiatric facility. *Music Therapy Perspectives*, 20, 112–116.
73. Gaebler, H., & Hemsley, D. (1991). The assessment and short-term manipulation of affect in the severely demented. *Behavioural Psychotherapy*, 19, 145–156.
74. Gaston, E. T. (1968). *Music in therapy*, New York: The Macmillan company, 1968.
75. Gardner, L. A., & Swanson, E. A. (1993). Effects of individualized music on confused and agitated elderly patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 7(5), 284–291.



76. Gerdner, L. A., & Swanson, E. A. (1993). Effects of individualized music on confused and agitated elderly patients. *Archives of Psychiatric Nursing*, 7(5), 284-291.
77. Ghetti, C. M., Hama, M., & Woolrich, J. (2004). Music therapy in wellness. In A. Darrow (Ed.), *Introduction to approaches in music therapy* (pp. 127-141). Silver Spring, MA: American Music Therapy Association.
78. Gunsberg, (1988). Improvised musical play: A strategy for fostering social play between developmentally delayed and nondelayed preschool children. *Journal of Music Therapy*, 25, 178-191.
79. Hammer, S. E. (1996). The effects of guided imagery through music on state and trait anxiety. *Journal of Music Therapy*, 33(1), 47-70.
80. Hanser, S., & Clair, A. A. (1995). Retrieving the losses of Alzheimer's disease for patients and caregivers with the aid of music. In T. Wigram, B. Saperston, & R. West (Eds.). *The art and science of music therapy: A handbook* (pp. 342-360). Switzerland: Harwood Academic Publishers.
81. Henderson, S. M. (1983). Effects of a music therapy program upon awareness of mood in music, group cohesion, and self-esteem among hospitalized adolescent patients. *Journal of Music Therapy*, 20(1), 14-20.
82. Hodges, D. A. (1980). Physiological responses to music. In D. A. Hodges (Ed.), *Handbook of music psychology* (pp. 393-400). Lawrence, KS: National Association for Music Therapy.
83. Hoskins, C. (1988). Use of music to increase verbal response and improve expressive language abilities of preschool language delayed children. *Journal of Music Therapy*, 25, 73-84.
84. Humpal, M. (1991). The effects of an integrated early childhood music program on social interaction among children with handicaps and their typical peers, *Journal of Music Therapy*, 28, 161-177.
85. James, M. R. (1984). Sensory integration: A theory for therapy and research. *Journal of Music Therapy*, 21, 79-88.
86. Jennifer, D. J. (2005). Special feature: A music therapy anger management

- program for forensic offenders. *Music Therapy Perspectives*, 20, 123–132.
87. Kahans, D., & Calford, M. B. (1982). The influence of music on psychiatric patients' immediate attitude change toward therapists. *Journal of Music Therapy* 19(3), 179–187.
  88. Kaplan, M. (1990). *The arts a social perspective*. Salem, Massachusetts: Associated University Presses, Inc.
  89. Kelly, H. H. (1973). The processes of causal attribution. *American Psychologist*, 28, 107–128.
  90. K. E. Bruscia (personal communication, April 28, 2004).
  91. Kenny, C. B. (1985). Music: A whole systems approach. *Music Therapy*, 5, 3–11.
  92. Kenny, C. B. (1989). *The field of play: A guide for the theory and practice of music therapy*. Atascadero, CA: Ridgeview Publishing.
  93. Koger, S. M., Chapin, K. C., & Brotons, M. (1999). Is music therapy an effective intervention for dementia? A meta-analytic review of literature. *Journal of Music Therapy*, 36(1), 2–15.
  94. Laird, P. D. (1997). *The effect of music on cognitive/communicative skills with students diagnosed with autism, autistic like characteristics and other related pervasive developmental disorders*. Unpublished master's thesis, The Florida State University, Tallahassee.
  95. Lathom, W. (1980). *The role of music therapy in the education of handicapped children and youth*. Washington, DC: National Association for Music Therapy.
  96. Lindenmuth, G. F., Patel, M., & Chang, P. K. (1992). Effects of music on sleep in healthy elderly and subjects with senile dementia of the Alzheimer type. *The American Journal of Alzheimer's Care and Related Disorders and Research*, 2, 13–20.
  97. Litchman, M. D. (1976). *The use of music in establishing a learning environment for language instruction with autistic children*. Unpublished doctoral dissertation, State University of New York at Buffalo.
  98. Lord, T. R., & Garner, J. E. (1993). Effects of music on Alzheimer's patients.

- Perceptual and Motor Skills*, 76, 451–455.
99. Madsen, C., Cotter, V., & Madsen, C. (1968). A behavioral approach to music therapy. *Journal of Music Therapy*, 5, 69–71.
  100. Madsen, C. K., Smith, D. S., & Feeman, C. C., Jr. (1988). The use of music in cross-age tutoring within special education settings. *Journal of Music Therapy*, 25, 135–144.
  101. Maranto, C. (Ed.) (1984). *Music therapy: International perspectives*. Pipersville, PA: Jeffrey Books.
  102. Maultsby, M. E. (1977). Combining music therapy and Rational Behavior Therapy. *Journal of Music Therapy*, 14, 89–97.
  103. Merriam, A. P. (1964). *The anthropology of music*. Chicago, IL: Northwest University Press.
  104. Michel, D. E. (1985). *Music therapy: An introduction*. Springfield, IL: C. C. Thomas.
  105. Montello, L. (1999). A psychoanalytic music therapy approach to treating adults traumatized as children, *Music Therapy Perspectives*, 17, 74–80.
  106. Moreno, J. J. (1980). Musical psychodrama: A new direction in music therapy. *Journal of Music Therapy*, 17, 34–42.
  107. Newman, S., & Ward, C. (1993). An observational study of intergenerational activities and behavior change in dementing elders at adult day care center. *International Journal of Aging and Human Development*, 36(4), 321–333.
  108. Olderog-Millard, K. A. O., & Smith, J. M. (1989). The influence of group singing therapy on the behavior of Alzheimer's disease patients. *Journal of Music Therapy*, 26, 58–70.
  109. O'Loughlin, R. (2000). *Facilitating prelinguistic communication skills of attention by integrating a music stimulus within typical language intervention with autistic children*. Unpublished doctoral dissertation, University of Toledo.
  110. Pasiali, V. (2002). *The use of prescriptive therapeutic songs to promote social skills acquisition by children with autism: Three case studies*. Research poster session presented at the annual conference of the American Music

Therapy Association, Atlanta, GA.

111. Pavlicevic, M., Trevarthen, C., & Duncan, J. (1994). Improvisational music therapy and the rehabilitation of person's suffering from chronic schizophrenia. *Journal of Music Therapy*, 26(2), 86-104.
112. Pelletier, C. L. (2004). The effect of music on decreasing arousal due to stress: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 41(3), 192-214.
113. Pollack, M., & Namazi, K. (1992). The effect of music participation on the social behavior of Alzheimer's disease patients. *Journal of Music Therapy*, 24, 54-67.
114. Prickett, C. A., & Moore, R. S. (1991). The use of music to aid memory of Alzheimer's patients. *Journal of Music Therapy*, 28, 101-110.
115. Priestley, M. (1975). *Music therapy in action*. London: Canstable.
116. Rio, R. & Tenney, K. (2002). Music therapy for juvenile offenders in residential treatment. *Music Therapy Perspectives*, 20, 89-97.
117. Ruud, E. (1978). *Music therapy and its relationship to current treatment theories*. St. Louis, MO: MMB.
118. Salas, J. (1990). Aesthetic experience in music therapy. *Music Therapy*, 9, 1-15.
119. Sambandham, M., & Schirm, V. (1995). Music as a nursing intervention for residents with Alzheimer's disease in long-term care. *Geriatric Nursing*, 16(2), 79-83.
120. Scheiby, B. B. (2005, July). *Analytical music therapy*. Paper presented at the 8th Music Therapy Summer Training at the University of Georgia, Athens, GA.
121. Scovel, M. (1990). Music therapy within the context of psychotherapeutic models. In E. F. Unkefer (Ed.), *Music therapy in the treatment of adults with mental disorders: Theoretical bases and clinical interventions* (pp. 96-108). New York: Schirmer Books.
122. Silverman, M. J. (2003). The influence of music on the symptoms of psychosis: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 40(1), 27-40.

123. Silverman, M. J. (2006). Psychiatric patients' perception of music therapy and other psychoeducational programming. *Journal of Music Therapy*, 43, 111–122.
124. Spencer, S. L. (1988). The efficiency of instrumental and movement activities in developing mentally retarded adolescents' ability to follow directions. *Journal of Music Therapy*, 25, 44–50.
125. Standley, M. J. (1986). Music research in medical/dental treatment: Meta-analysis and clinical application. *Journal of Music Therapy*, 23(2), 56–122.
126. Standley, M. J. (1996). A meta-analysis on the effects of music as reinforcement for education/therapy objectives. *Journal of Research in Music Education*, 44, 105–133.
127. Standley, J., Johnson, D. M., Robb, S. L., Brownell, M. D., & Kim, S. (2004). Behavioral approach to music therapy. In A. Darrow (Ed.), (pp. 103–123) *Introduction to approaches in music therapy*. Silver Spring, MA: American Music Therapy Association.
128. Tabloski, P., McKinnon-Howe, L., & Remington, R. (1995). Effects of calming music on the level of agitation in cognitively impaired nursing home residents. *The American Journal of Alzheimer's Care and Related Disorders and Research*, 10–15.
129. Taylor, D. B. (2004). Biomedical music therapy. In A. Darrow (Ed.), *Introduction to approaches in music therapy* (pp. 159–173). Silver Spring, MA: American Music Therapy Association.
130. Thaut, M. (1998). The influence of music therapy interventions on self-rated changes in relaxation, affect, and thought in psychiatric prisoner-patients. *Journal of Music Therapy*, 26(3), 155–166.
131. Thaut, M. H. (1999). Music therapy in neurological rehabilitation. In W. B. Davis, K. E. Gfeller, & M. H. Thaut (Eds.), *An introduction to music therapy: Theory and practice* (2nd ed.; pp. 221–247). Dubuque, IA: McGraw-Hill.
132. Watson, D. M. (1979). Music as reinforcement in increasing spontaneous speech among autistic children. *Missouri Journal of Research in Music Education*

- ion*, 4(3), 8–20.
133. Watson, D. M. (2000). Drumming and improvisation with adult male sexual offender. *Music Therapy Perspectives*, 20, 105–111.
134. Wheeler, B. (1981). The relationship between music therapy and theories of psychotherapy. *Music Therapy*, 1, 9–16.
135. Wheeler, B. (1987). Levels of music therapy: The classification of music therapy goals. *Music Therapy*, 6, 39–49.
136. Whipple, J. (2004). Music in intervention for children and adolescents with autism: A meta-analysis. *Journal of Music Therapy*, 41(2), 90–105.
137. Wigram, T., Pedersen, I. N., & Bonde, L. O. (2002). *A comprehensive guide to music therapy theory, clinical practice, research and training*. London: Jessica Kingsley Publishers.
138. Wimpory, D., Chadwick, P., & Nash, S. (1995). Brief report: Musical interaction therapy for children with autism : An evaluative case study with two-year follow up. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25(5), 541–552.
139. Wood, S. R. (1991). *A study of the effects of music on attending behavior of children with autistic-like syndrome*. Unpublished master's thesis, San Jose State University.
140. Wyatt, J. G. (2002). From the field: Clinical resources for music therapy with juvenile offenders. *Music Therapy Perspectives*, 20, 80–88.

## 제6장

---

### 연극치료에 관한 국내외 실증사례 연구

제1절 머리말

제2절 응용 드라마와 드라마테라피에 대한  
공시적 · 통시적 고찰

제3절 드라마의 치유적 원리와 다양성

제4절 드라마의 치료적 효용성 실증사례

제5절 응용드라마 활동 사례와 현황

제6절 맺음말

참고문헌

## 제1절 머리말

## 1. 연구 목적, 범주, 방법, 한계

## 가. 연구 목적

연극치료(Dramatherapy)의 국·내외 실증 사례를 통해 ‘긍정적 변화를 위한 의도적 개입’으로써, 이 분야가 건강한 사회, 조화로운 사회를 이루는데 효과적으로 기여할 수 있다는 ‘사회적 효용성’의 가치를 검증하여, 이러한 활동 분야에 국가적 지원 확대의 타당성을 확보하고, 해당 국가의 당국이 효과적인 지원 방법을 모색하는데 도움이 되고자 한다.

## 나. 연구 범주

## 1) 사례 대상 범주

■ 해외 연극치료 사례: 전문 직종으로서 스탠다드가 통합·규정되어 있는 서구의 드라마테라피 (Dramatherapy / Drama Therapy)<sup>56)</sup>로 공인된 드라마테라피스트가 시행한 임상.

■ 국내 연극치료 사례: 치료사 자격 유무와 관계없이, 개별 활동가와 개별 학회/협회 등이 사용하는 다음의 타이틀작업을 포함— 연극치료, 드라마치료, 드라마테라피, 연극심리치료, 공연예술치료<sup>57)</sup>.

■ ‘드라마와 건강’/‘응용드라마’: 치료임상은 아니나 응용 예술(Applied Arts)으로써 사회에 기여하고자 하는 광범위한 연극 / 드라마 활동.

## 2) 사례 선별에서 효용성 검증 수준의 기준

■ 연극치료 실증 사례는 사회적 효용성을 논의 할 수 있도록 ‘다양성’을 사례 수집에 중요한 선별 기준으로 하였으며, 적용 대상, 접근 방법과 구성, 기간, 기관, 검증 방법의 다양성을 통해 이 분야에 대한 독자의 이해의 폭을 넓히고자 했다. 따라서 양적 평가 또는 질적 평가의 임상연구 및 임상보고, 삽화 (vignette)식 사례까지 포함.

■ 국내 연극치료는 서구의 드라마테라피 실증사례 보고에서 요구하는 최소한의

56) 영국에서는 Dramatherapy, 미국에서는 Drama Therapy로 표기함.

57) 설문 배포 시 연극심리치료와 공연예술치료라는 타이틀은 제외되었으나, 설문 수거 시 포함됨. 드라마치료는 문헌과 웹에 그 용어 사용이 발견되나, 해당 활동가가 설문응답을 하지 않아 사례에 포함되지 않음.



효용성 검증 구성을 갖춘 사례.

■ ‘드라마와 건강’/‘응용드라마’: 효용성 검증 기준 없이 활동의 다양성에 중심.

#### 다. 연구 방법 : 연구기간 동안 진행된 순서

1단계 - 문헌조사와 웹 조사로 출판된 (학위 / 연구)논문, 임상보고 등 기본 자료 수집.

2단계 - 영국 드라마테라피스트 협회와 전미 드라마테라피 협회에 자료 협조 요청 후 영국드라마테라피스트 협회의 협조로, 최근 국가 기관에 제출한 효용성 관련 보고서 확보. 국내 현황파악을 위한 설문 조사와 미 출판 임상 보고 수집.

3단계 - 자료 선별 및 통계 작업.

#### 라. 연구과정에서 어려움과 한계

■ 허락된 짧은 지면에 다양한 사례를 담아야 하는 한계: 각 임상 보고, 임상 연구 논문은 길게는 수년간의 작업을 분석하는 방대한 양으로서 본 연구 보고서의 사례로 짧게 축약되는 과정에서 효용성 검증 전달 밀도 한계.

■ 연극치료에 대한 개념과 스탠다드에서 국내와 해외의 차이.

■ 이 분야의 국내 활동 현황 파악의 한계: 연구 대상 범주 선정의 어려움 및, 현황과 약을 위해 공식적으로 확인 가능한 공개정보 빈약, 설문 응답률 저조.

■ 연극치료의 임상적 데이터가 모든 응용연극 활동의 효용성을 대변할 수 없는 한계.

■ 본 연구자의 주관적 관점, 해외 사례 중 영국 사례 의존도의 한계.

## 2. 드라마테라피/ 연극치료<sup>58)</sup>의 개념

2008년 현재 영국 드라마테라피스트 협회 (Badth)의 드라마테라피에 대한 개념과 정의는 다음과 같다.<sup>59)</sup>

58) 본 연구자가 국내에 최초로 드라마테라피를 소개하던 시리즈의 소논문 (1991, 992, 1994b)에서는 ‘연극요법 (Dramatherapy)’이란 용어가 사용 되었고, 그 다음 논문 (1994a)부터는 ‘연극치료’로 수정 했다. 좀 더 전문화된 치료 분야로서 치료라고 붙이는 것이 더 적합할 것으로 판단한 결과이다. 그러나 ‘연극’을 영어로 번역할 경우, ‘theatre’, ‘drama’, ‘play’로도 번역 가능할 수 있어 오해가 생길 수 있고, ‘드라마’라는 원어를 사용할 경우 티브이 드라마를 연상할 수 있어, 드라마테라피의 가장 적절한 우리말에 대한 논의가 필요하다.

59) www.badth.org.uk

치료적 과정 (therapeutic process) 안에서 드라마(Drama)와 연극(Theatre)의 치료적인 면의 의도적 사용 (intentional use)이 주된 형태이다. 이 작업의 방법은 창의성, 상상, 학습, 통찰력, 성장을 촉진하기 위해서 행동(action)을 사용한다 [...] 치료적 관계에서 모든 공연예술이 사용 되어지는 심리학적 치료의 형태를 말한다. 드라마테라피스트는 예술가이자 임상가(clinician)이며, 작업은 심리학적, 정서적 및 사회적 변화들에 관여하기 위한 방법들을 창조하기 위해서 드라마와 치료 사이에서 작업되고 신체와 정신 모두에 동등한 효력을 부여한다. 드라마테라피스트의 예술적 개입의 범주는 이야기, 신화, 인형, 가면, 즉흥, 놀이 등 이다. 이것들은 간접적인 접근을 통해서 의뢰인이 어렵고 고통스러운 삶의 경험들을 탐색할 수 있게 할 것이다.

이 협회를 관할하고 있는 상위 정부기구인 보건직심의회, HPC (Health Professions Council)는 “심리치료(psychotherapy)의 독특한 한 형태로서 창조성, 놀이, 움직임, 보이스, 이야기하기, 극화, 공연예술이 치료적 관계에 있어 중심적 역할을 한다.”<sup>60)</sup>로 정의해 이를 심리치료로 규정하고 있음이 파악된다. 전미 드라마 테라피 협회 (NADT)의 경우, “드라마 테라피(Drama Therapy)는 증상의 완화, 정서적 신체적 통합, 개인 성장의 치료적 목표를 얻기 위해 드라마와 연극의 과정과 결과물을 시스템화 시켜 의도적으로 사용하는 것...”으로 정의 하고 있다.<sup>61)</sup> 이러한 최근의 공식적 정의에 공통적인 ‘치료 시스템을 갖춘, 의도적인 치료적 개입’이라는 점에서 일반적인 효용성을 담보하고자 하는 다른 드라마 활동과 차별성을 가진다.

정리한다면, 심리치료의 한 영역으로 드라마 매체의 각 요소를 통해 의도적으로 치료적 개입을 하는 행위로서 공연물을 포함할 수 있으나, 과정을 강조하며, 공식적으로 인정받은 치료사가 임상체계 안에서 안전의 원칙과 윤리 강령 (code of practice, code of ethics)을 준수하는 임상작업 (clinical practice)으로 개념이 공유되고 있다.

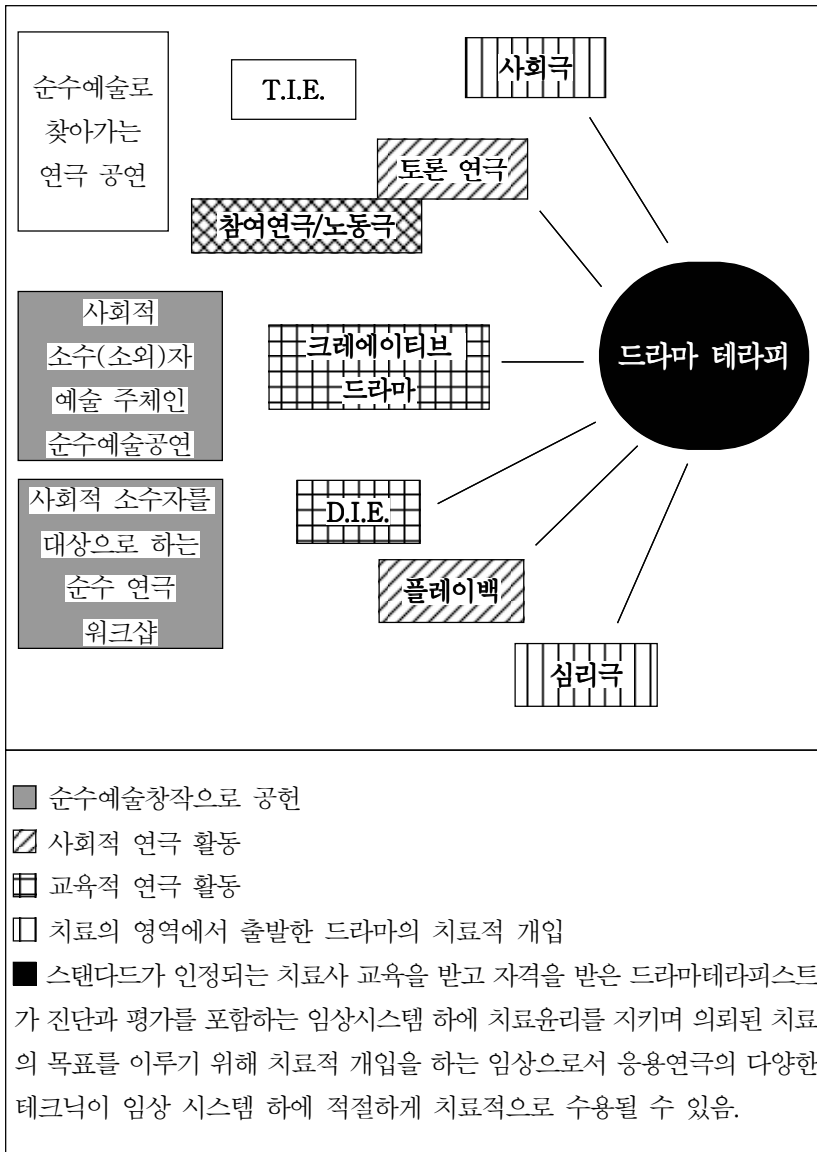
60) [www.hpc-uk.org](http://www.hpc-uk.org)

61) [www.nadt.org](http://www.nadt.org)

제2절 응용드라마와 드라마테라피에 대한 공시적, 통시적 고찰

## 1. 사회적 효용성과 관련된 응용드라마와 드라마테라피 스펙트럼

드라마 매체로 사회에 기여하는 활동은 매우 다양하다. 순수예술이 관객 일반에게 끼치는 정서적, 학습적, 사회관계 형성 등의 효과와 문화적 연대감 형성, 국제 축제의 경우 국제적인 연대 및 국가적 위상을 알리는 효과는 물론 ‘한류’ 드라마 수출처럼, 국가적 차원에서 경제적 효용성도 알려져 있다. 그런데 순수예술과 상대적인 개념으로 ‘효용성 또는 목적을 가진 예술 활동’으로써의 응용예술 바운더리 안에 연극적인 방법을 활용하는 다양한 분야가 있다. 아래 도해는 이 분야 간의 특성을 비교할 수 있도록 한 것으로 사회적 기여도에 따른 변별을 하기 보다는 개별 활동의 특성의 차이에 초점을 맞춘 것이다.



[그림 6-1] 응용 드라마와 드라마테라피 스펙트럼

사회 참여로 이행하는 순수예술의 경우, 순수예술 자체로 사회적 소수 / 소외인자들에게 도움을 주고 있는 형태를 말하며, 사회적 연극은 분명한 목적의식을 가지고 그 목적에 적합한 구성의 형식이 마련된 작업으로 주로 연극 운동적인 특성과 커뮤니티 연극적 특성이 강하다. 교육적 연극은 연극을 가르치는 수업 이상의 의미를 가지는 교육적 활동이고, 임상예술로써의 연극 활동은 보건 바운더리에서 치료적인 목표로 의도된 작업으로, 여기서는 의사들에 의해서 시작된 심리극, 사회극을 포함했다. 이 모든 활동은 '예술과 사회'라는 큰 범주로 공통점을 찾을 수 있을 것이며, 다양한 장르들은 상호 영향관계에 있거나 교류가 가능할 것이다. 이 연구보고서가 연극치료의 실증사례를 살펴봄으로써 연극의 사회적 기여 활동에 대한 지원 확대의 방법을 모색한다는 점에서, 연극치료와 기타 응용연극에 대한 개념 정리가 필요할 것이다.

본 연구과제와 유사한 주제를 가지고, 보건 관련 기관에서의 예술 활동에 대한 지원 정책을 연구하며 발표된 영국 예술 위원회(Arts Council England)의 연구보고서(Perinpanayagam, 2006)에 의하면, 이 분야 활동의 주체를 예술가와 예술치료사로 구별하고 있다. 보건직심의회에 등록되어야 그 타이틀을 사용할 수 있는 예술치료사는 예술심리치료사이며 동시에 예술가로 인정된다. 반면, 그 외 응용예술 분야 또는 치유적 예술 활동가들은 '예술가' 또는 '예술 활동가'로서 분류되고 있다. 예술가들의 치유적 작업은 작업의 주된 목표로서 치료적 과정에 집중하지 않으며, 예술치료사의 예술치료 활동은 그들의 훈련과정을 통해 치료적인 결과를 얻어 낼 수 있도록 과정을 만들어 가기 때문에 치료적 효용성의 실증적 검사를 포함하게 된다는 차이가 있다. 유사하게, 이 두 작업의 비교에 대해 스코틀랜드의 정신 보건 재단(Mental Health Foundation)에서 출판한 연구 보고 (2006)는 다음 과 같은 분류 용어를 사용하고 있다: 예술치료(Arts Therapies); 보건 환경 내에 예술 활동(Arts-In- Health) 또는 보건을 위한 커뮤니티 예술 활동(Community Arts for Health).

국내에서는 응용연극 내 분야별 구분을 하는 용어 사용에 완벽한 동의와 통합은 이루어지지 않은 듯하다. 용어상 연극치료, 드라마치료, 연극심리치료, 공연예술치료 등 다양한 용어가 발견되고, 또한 활동 내용이 D.I.E., 심리극, 사회극, 연극놀이, 플레이백 같은 각 개별 형태의 여러 응용 연극의 한 형태로 보이는 작업에 연극치료라는 타이틀이 발견되기도 한다.<sup>62)</sup>

62) 각 장르가 연극이라는 매체가 가진 교육적 치료적 성격의 테크닉을 공유하면서 각 영역이 정체성의 혼란을 보이고 있을 수 있고, 여타 장르를 흡수해 치료적 개입으로 재구성할 수 있는 특성을 가진 드라마테라피의 열린 접근성의 특성은, 서구와 같이 보건 분야로서의 드라마테라피 처럼 그에 상응하는 임상체계와 스탠다드의 토대가 공유되지 않을 경우, 이러한

이제 (서구의)역사적인 맥락에서, 다양한 인접 영역이 어떻게 드라마테라피 접근에 영향을 주고 있는지 살펴봄으로써 원리와 방법의 이해에도 도움이 되고자 한다.

## 2. 드라마 vs. 치료 의 역사적 상호영향 변천사와 드라마테라피

### 가. 뿌리 혹은 모태 - 제의

역사적으로, 드라마, 종교와 치유 (healing)는 모두 한 가지 원천인 제의에서 출발한다. 원시제의가 가지는 몸과 마음, 영혼을 하나로 통합하는 움직임과 주문 속에 드라마의 치유적 활용의 뿌리가 있었던 것이다(Granger, 1990: pp.119-120). 중세 이후 빅토리아 시대까지, 육체와 정신을 이분했던 시기에 치료매체로서 예술적 표현이 등한 시되었다는 음악 치료사 크닐(Knill, 1983: pp.182-183)의 보고를 드라마에 적용한다면, 드라마의 원형이라 할 수 있는 제의는 치료의 기능을 포함하고 있었으나 더 복잡하게 제도화된 사회에서 사람들의 인식이 자라나면서 주술적인 기능은 종교로, 치료의 기능은 의학으로, 오락적인 기능은 연극으로 나뉘게 된 것이라고 볼 수 있다.

### 나. 근대적 의미에서 부활 - 효용성을 넘어 의도된 개입으로

서양 의학적 관점에서 ‘치료적 목적’으로 드라마를 사용한 것은 18세기 말 유럽에서 시작되었다고 한다(Yotis, 2002: pp.17-18). 요티스의 관점은 의사들이 드라마의 방법을 치료적인 의도를 가지고 작업하기 시작한 시기를 기준으로 해 그 원인을 찾아본 것으로 예술의 치료적 ‘효용성’을 넘어, ‘목적’이라는 용어를 강조하고 있음에 주목한다. 다른 말로 ‘의도 된’적용인가 하는 점에 기준을 가지고 있는 것이다.

페졸트(Pezold)의 경우, 구체적인 현대적 개념의 연극을 활용한 치료적 시도에 대해 기록된 것으로서는 프랑스의 사드 후작 (Marquies de Sade, 1740-1814)이 정신병원에서 환자들과 함께 만든 연극공연을 들고 있다(Pezold, 1982: pp.10-12). 연극적 방법의 치료적 적용의 시도가 활성화 된 것은 19세기 말 20세기 초로서, 이 시기 드라마테라피에 가장 영향을 준 대표적인 인물로는 연극 쪽에 스타니슬라브스키(Stanislavski), 브레히트(Brecht), 아르토(Artaud)를 들 수 있고, 치료 쪽으로는 프로이트(Frued)와 융(Jung)을 들 수 있으며, 치료에 연극적인 방법을 의도적으로 활용한 인물로서, 일리에네(Iljine, 1890- 1974), 에브레이노프(Evreinov, 1879-1953), 모

---

과도기적 현상이 나타날 수 있다.

레노(J.L.Moreno)를 들 수 있겠다.

#### 다. (현대) 연극과 치료의 만남 계보의 줄기에서 드라마테라피 접근으로

현재까지도 하나의 독립된 드라마테라피 기법으로 사용되고 있는 일리에네 기법의 특징은 환자가 공동창작의 과정에서, 역할 들어가기와 나가기 반복한다는 것이다. 환자의 병증에 따라 기초 대본이 마련되고, 환자들이 직접 그 대본을 발전시킨다. 즉흥 작업을 하는 동안과, 일상으로 돌아오는 순간이 반복되고, 그 역할 들어가기와 나오기의 경계를 리튬화 시켰던 것이다. 그 역할을 입은 동안에는 프로이트의 개념에서 ‘자유연상’을 통해 끊임없이 ‘투사되는 나’를, 역할을 벗은 ‘일상의 나’가 바라보게 되는 것이고, 이 과정은 투사와 통찰을 오가게 한다. 이런 점에서 1920년 대 초 모레노의 전통적 ‘심리극’(Psychodrama)의 기법과도 연관성을 발견할 수 있다.

일리에네의 즉흥연기에 나타나는 중요한 패턴인 ‘인물에 들어가고 나오기의 반복’은 시리즈의 즉흥연기를 통한 창작의 과정에서 ‘미학적 거리’(aesthetic distance)를 두게 하는 효과를 가지게 된다. 이는 ‘역할’ 이론으로 잘 알려진 미국의 드라마테라피스트, 로버트 랜디(Robert Landy)의 용어이기도 하지만(R.Landy, 1994), 1920 - 1930년 대 브레히트의 사회 참여적 ‘서사극’(epic theatre) 개념인 ‘이화’(verfremdung)와도 연결 지어 볼 수 있다.<sup>63)</sup>

사회 참여적인 연극 운동의 맥락에서 연장해 본다면, 70년대 아우구스토 보알의 작업으로도 연결된다. 그는 당시 브라질의 정치적 상황에 진보 사회주의적 혹은 마르크스 트적 관점에서, 억압받는 이들이 그 억압에 대해 말하고 행동하는 방법으로 연극을 활용한다.<sup>64)</sup> ‘토론연극’(Forum Theatre)은 사회적으로 정치적으로 소외 계층과의 작업에서, 배우들이 이 소외 계층 관객과 관련된 이슈를 장면화 하는 동안 관객 스스로 장면화를 멈추게 하고 직접 무대로 올라가 문제의 해결과정을 찾게 하는데, 이 후 커뮤 니티 연극과 ‘교육 연극’(T.I.E.)에도 골고루 영향을 주게 된다. 보알은 1980년 대 말을 기점으로 점차 자신의 작업을 치료적인 개념과 연관 짓고 있다.<sup>65)</sup>

63) 관객이 극에 몰입하여 감정이입을 하는 것을 의도적으로 차단하는 장치를 극의 구조에 포함함으로써 연극이 단순히 소모되는 것을 넘어 ‘이래도 되는가’ 하며 사회적 현실을 비판적으로 ‘생각하고’, 궁극적으로 ‘개선을 위해 행동으로 옮겨지기를 기대’ 하였던 것이다.

64) 1974년 자신의 저술 ‘억압 받는 자들을 위한 연극과 다른 정치적인 시학’에 자신의 작업 철학을 담아 발표하면서 자신의 연극을 ‘억압 받는 자들의 연극’이라 명명함.

65) 1988년엔 독일 마인츠 대학에서의 회합에서 자신의 작업이 과정 중심으로 변화해 가고 있다고 보고했고; 1989년 독일 기센에서의 워크숍에서는 자신의 작업을 심리적 연극(psychodrama)으로 설명하고 (Feldhendler, 1994: p.88); 그의 ‘머릿속의 경찰 (cop - in - the - head) 테크닉’ (Cohen-Cruz, 1990: p.47)은 심리극의 기법과도 유사성이 발견된다.

토론연극의 방법은 (심리극과 즉흥연극 트레이닝을 받았던) 조나단 폭스 (Jonathan Fox)에 의해 1975년 시작된 플레이백 연극 (Playback Theatre)과도 비교 된다. 자신의 이야기를 다른 관객들과 나누고자 하는 한 사람의 관객이 자신의 이야기를 들려주고, 이 이야기를 배우들과 음악가로 구성된 집단이 훈련된 표현 코드를 이용해 무대화 하고, 이야기의 작가인 그 관객이 처음 시연된 장면 중 변화 시켜 보고 싶은 곳으로 되돌아가, ‘비디오 되돌려 감기(rewind - play back)’하듯 그 지점에서 이야기를 변화 시키는 구성으로 이루어져 있다. 심리극, 사회극, 플레이백, 토론연극, 액션 메소드 (action method) 등의 방법이 드라마테라피 내에 치료적 개입에서 하나의 접근으로 차용될 수 있으나, 이 작업을 있는 그대로 드라마테라피라고 하지 않는다.

드라마테라피의 접근에서, 이론은 물론 작업에서도 ‘역할’이 핵심을 이루고 있는 랜디와 존슨(David Read Johnson)의 경우, 이 보다 무의식을 의식화하게 하는 개입과 연결된다. 랜디의 경우, 그의 작업이 ‘역할’에 초점이 가 있으나, 융의 이론을 바탕으로 하고 있어, 치료적 개입에서 역할을 사용하는 방법을 간단히 설명하면 ‘역할(role)과 카운터 역할(counter role)의 만남’을 통한 ‘개성화’(Individuation)를 지향한다. 존슨의 ‘발달변형(Developmental Transformation) 접근법’(Johnson, 2000: pp. 87-110)의 경우, 연상이 뒷말 이어가기를 즉흥 역할 연기로 하는 듯 클라이언트와 치료사가 끊임없이 역할을 바꾸며, 역할 사이에서의 관계역동을 통해 무의식 투사가 지속적으로 흐르게 하는 과정 속에서 통합을 이루고 조화를 찾는다.

건강에 대한 개념이 ‘조화’를 찾아가는 과정으로 즉, ‘위기를 기회’로 바라보는 ‘긍정적인 치료 (positive therapy)’의 치료적 가설이 될 수 있었던 융의 사상은 드라마테라피의 다양한 치료 모델과 접근법에서 가장 많이 치료적 개입의 이론으로 보고되었다고 해도 과언이 아닐 것이다.

동화와 설화의 ‘원형상’(archetypal image)의 연구에 천착한 프란츠(ML von Franz), 치유의 변압기로서 상징을 설명하고 있는 야코비(Y.Jacobi), 신화 연구가 캠벨(J. Campbell)도 드라마테라피의 스토리 활용에 이론적 바탕을 마련하는 공헌을 하고 있다. 드라마테라피의 재료로 동화, 신화, 민담, 본풀이, 꿈 등 내러티브를 활용하는 예는 무수히 많다. 그 접근에 따라 활용의 과정이 상이하기는 하다. 스토리를 활용하는 접근의 연구로 잘 알려진 영국의 드라마테라피스트 알리다 거어지(A.Gersie, 1991:

‘욕망의 무지개’ (Rainbow of Desire)로 알려진 후반의 작업은 ‘연극과 치료 기술’(theatre and therapy technique)이라는 부제가 달려 있다.



1993/4: 1996)의 경우, 다양한 스토리의 활용 중 기존의 동화가 가지고 있는 구조와 인물의 '원형성'을 활용하기도 하고, 신화의 구조와 흡사한 이야기 만들기 구조를 활용하기도 한다. 라하드(M.Lahad)의 '여섯 파트 이야기 만들기'(6psm / basicph) 진단 모델의 경우(Lahad, 1992), 역시 신화의 기본 구조와 흡사한 여섯 파트의 구조를 주고 그 내용을 클라이언트가 완성하게 한 후, 그 스토리를 분석하여 클라이언트가 세상을 만나는 의사소통의 채널과 문제대응의 패턴을 분석하는데, 역시 융의 이론이 분석 중 중요한 역할을 한다.

융의 영향권 내에 있는 많은 드라마테라피 치료접근법들의 경우, 원형상을 내러티브의 재료로 활용하는 경우와 양극적 성격의 통합이라는 전체 치료 철학에 더 영향을 받고 있으며, 많은 접근 중 특히 북아메리카 지역의 드라마테라피의 경우 '역할'이 강조되고 결과적으로 인지적인 방향으로 치료가 마무리 되는 경향이 강하다(Read Johnson and Lewis, 2000; Karkou, 2006). 상대적으로 유럽의의 드라마테라피는 '역할' 이외의 방법들과 간접적인 투사에 열려 있는데, 예를 들어, 제의적인, 또는 '샤마닉 접근'이라고 타이틀을 붙인 미국과 영국의 드라마테라피 모델을 비교해 볼 수 있다.

미국의 드라마테라피스트인 스노우(S. Snow)의 '제의/연극/치료'(ritual/ theatre/ therapy) 모델의 경우, 융과 캠벨의 이론을 그의 치료적 가설의 바탕으로 제시하며, 원형상을 가진 신화(myth)의 인물작업에서 출발하여 투사된 역할로 연결하며, 심리극적 기법으로 마무리 된다(Snow, 2000). 반면, 영국의 드라마테라피스트인 제닝스의 '치유의 연극'(the Theatre of Healing)의 경우, '잔혹 연극'으로 한국에 소개된 30년대 프랑스의 아르토(A. Artaud)의 연극 철학 또는 그의 시도를 융의 이론과 더불어 이 치료모델의 중요한 이론적 가설로 제시하고 있다. 이 모델에서 제닝스는 E. P. R.(Embodiment- Projection- Role)을 적용시키며, 음 과 양을 상징하는 거대 가면 또는 구조물을 통해 내면을 투사하는 과정에서 비언어적인 움직임과 보이스를 주로 사용하고 있어, '역할'의 활용 보다는 '메타 연극'의 특성이 강조되어 있다(Jennings, 1994). 또 다른 영국의 드라마테라피스트 스티브 미첼(S. Mitchell)의 경우, 그의 '치료적 연극'(Therapeutic Theatre) 모델은 공연예술가 그로토스키(J.Grotowski)<sup>66)</sup>의 '유사연극'(para theatre) 영향권 내에 있으며 제의적 구조에서 샤마닉 여정과 감각

66) '가난한 연극'으로 보다 많이 알려진 그로토스키의 작업은 집단무의식을 통한 구도의 모습 인 듯하다. 그는 공연이 "사회적 심리치료의 형식을 재현해야"한다는 확신을 하고 있었다 (Grotowski, 1968: p.47). 그는 자신의 배우들에게 그들의 심층 무의식을 열기 위해 그들의 인성으로부터 분리하기를 부탁한다. 그는 배우들의 심리에 막힌 지점에 거대한 힘이 존재하고, 그 막힘이 풀어지면서 리듬과 역동을 이끌어내고, 음보처럼 이 리듬과 역동에 의해 공연이 창조된다고 믿었던 것이다. (Misopolinou, 2004: p.200).

지각적 탐색을 치료적 개입의 핵심으로 하고 있다. 음양오행과 연결될 수 있는 물, 불, 공기, 흙 등의 성격을 투사의 카테고리 설정하고, 실제 이 물질들의 성격을 직접 경험하고, 자연 속에서 직접 경험을 하고, 이 물질의 특성과 대면하고, 신체화의 과정을 통해 하나가 되고, 자신의 이슈를 투사하고 통찰로 이끌어 가는 여정이다(Mitchell, 1992).

미국 쪽에서 그로토스키의 영향권에 있던 셰크너(R. Schechner)는 집단치료기법, 집단 감수성 훈련, 집단적 조우 등을 워크숍에서 시도했으며<sup>67)</sup>, 오픈 씨어터(Open Theater), 리빙 씨어터(Living Theater), 빵과 인형 극단(Bread and Puppet Theater) 등의 작업은 연극이 곧 삶이 되었다. 랜디는 심리극과 더불어 위에서 열거한 세 실험 극단이 자신의 작업에 준 영향에 대해 언급한 바 있다(Jennings, 1994: p.171). 이 단락에서 언급한 연극 예술가들의 특성은 대부분 동양 연극에 영향을 받았으며, 연극의 제의성을 되살리고자 했다는 것이다. 방법상으로도 언어, 공간, 객석 배치에서 관습에 도전 해 비언어적이고, 관객과의 거리를 좁히는 무대 기법을 시도하고, 신화적인 모티브 또는 내러티브를 상징적으로 표현하기도 하였으며, 연극의 목적이 공동체 속에서 자신을 발견하고 공동체 성을 회복하는 치료적 효용성을 띄고 있어(한명희, 1994: p.17), 포스트모더니즘에 대한 인네스(C. Innes, 1981)의 치유적 경향의 연관성과 만나 지기도 한다.<sup>68)</sup>

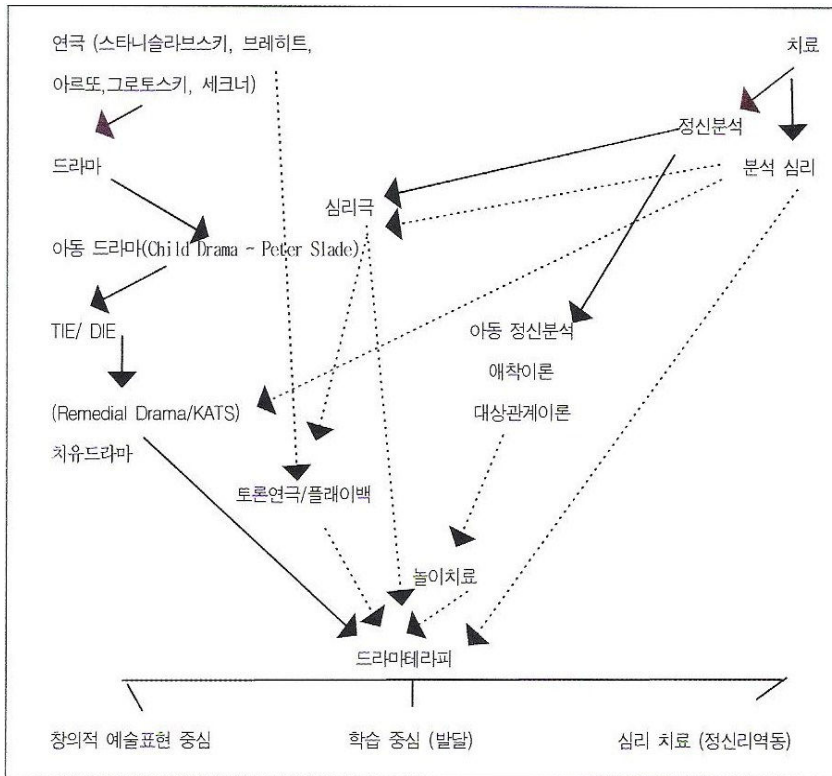
랜디와 손슨이 ‘역할’ 통합을 통한 ‘개성화’를 추구했다면, 거어지와 라하드는 이야기 구조의 원형성이 핵심이 되고, 스노우에게서 신화적 모티브가, 제닝스에게서 다시 그 원형성의 투사가 아르포와 만나지고, 미첼에게서는 그로토스키와 만나진 것이다. 드라마테라피스트가 동 시대의 예술 경향과 교류하여야 하는 당연한 원리(Jones, 2005: p.136)에 따라 21세기 예술 현상인 시각화, 신체화, 디지털화, 장르의 복합화를 치료에서도 흡수하게 될 것이다.

여기서는 연극과 치료의 양 분야가 사회적 자극 속에 상호 영향을 받아 변화하며 다양한 형태의 작업으로 나타나고, 이들이 드라마테라피 접근과 모델로서 흡수되어

67) 그가 강조한 것은 산업화된 사회체제 안에서 인격과 인격의 상호 작용 또는 ‘만남’ (encounter)을 실현하기 위해 연극이 할 수 있는 것은 무엇인가 하는 것이고, 이는 바로 실험극들이 추구하는 목표이기도 하다. 이러한 실험극들의 궁극적인 목표는 터너의 ‘자발성 공동체’ (Turner, 1982: pp. 46-48)를 구축하는 것이며 최종적인 체험 양상은 집단적인 축제감이다. 또한 그는 제의와 연극을 그 작업의 동기를 실효성 (Efficacy)과 오락성 (Entertainment)으로 분류하면서, 원시 예술, 종교 연극과 더불어 20 세기의 다각적 전위 운동은 실효성 우위의 공연 예술로 귀속 시키고 있다(Schechner, 1988: pp.120-124).

68) 그는 그로토스키, 셰크너, 몽크(Monk), 윌슨의 공연에 대해 다음 과 같이 정리하고 있다: “문화적으로 변화된 이미지로서 보다는 심리적 원형으로서의 신화와, 신비주의의 양식화된 표현으로 보다는 치료적 요소로서 제의적 형식을 강조하는 것으로 이 아티스트들은 새로운 발전에 방점을 찍었다.” (Innes, 1981: pp.241-258).

탄생하고 이 임상접근이 시스템화 되고 제도화 되는 과정을 보여주고자 했다. 그러나 이 또한 가지 뻗기 전 나무 등치 아래 여러 뿌리 중 가장 깊은 뿌리와 그 뿌리와 연결된 몇 개의 큰 가지를 소개한 것일 뿐, 더 많은 연극이론, 연극 운동가와 심리학, 정신의학, 문화인류학, 사회학 이론들이 동시에 영향을 주고 있음을 고려해 주기 바란다. 드라마 테라피 접근의 주요 이론적 배경으로서 랭리(D.Langley)의 예(Langley, 2006: pp.20-21)에 의하면 분석심리학(Dekker, 1996:p.39), 프로이트, 위니코트(Winnicott), 클라인(Klein) 등을 포함 하는 정신 분석학과 계열(Jenkyuns, 1996:p. 26), 인본주의 심리학(Emunah, 1994: p.26), 에릭슨(Erikson), 클라인 등의 발달 심리학(Bannister, 1997: p.23), 고프만(Goffmann), 메드(Mead)와 버버(Berber) 등의 사회학 이론 (Landy, 1986: p.79), 가족치료와 관련된 시스템 이론(Shuttleworth, 1987:p.124)이 있다.

[그림 6-2] 드라마테라피 발생 과정<sup>69)</sup>

## 라. 전문 직종으로서의 드라마테라피 형성과정

### 1) 영국의 경우

드라마테라피라는 분야를 독립적인 분야로 발전시키는데 공헌을 한 대표적인 인물로는 제닝스와 린드크비스트(B. Lindkvist)를 들 수 있는데, 모두 그들의 여정에서 슬레이드(P. Slade) 70)에게 크게 영향을 받고 있다(P.Jones,1996).

제닝스는 교육드라마(D.I.E.) 활동을 이끌었던 와이즈만(G. Wiseman) 과 60년 대 ‘치유적 드라마’(Remedial drama)라는 타이틀로 병원 등을 순회하며 《국제 소망연극》이라는 프로젝트로 어려움을 가진 대상들과 드라마를 이용한 활동을 해 오다가,

69) 드라마테라피의 발생과정을 제닝스가 1986년 정리한 도표 (Jennings, 1986: p.195)에 본 연구자가 내용을 추가 했다.

70) 1920년이래로, 대 아이들의 놀이의 치료적 효용성을 치료 작업에 활용하며, 이 작업을 ‘아동 드라마’(Child Drama)라는 타이틀로 소개했고, 이 후 T.I.E./D.I.E. 의 태동에도 영향을 준다.

이를 1970년 정신지체 또는 특수교육을 위한 연극의 훈련과 작업을 전문화하는 ‘드라마테라피 센터’로 발전시키고, 이는 1976/7년 영국 드라마테라피스트 협회로 확대 된다. 한편, 1964년부터 수련과정이 생겨나기 시작 했고, 현재 치료사 자격을 얻을 수 있는 경우는 현재 대학원 수준의 과정이며, 보건직심의회 심의를 받아 등록된다.<sup>71)</sup> 1989년 영국 국립보건서비스(National Health Service) 내에서 활동하던 드라마테라피스트들이 보건복지부(Department of Health and Security)로부터 공식 보건직종으로 인정을 받게 되면서 NHS 내에 직급 시스템으로 들어가게 됐고, 2004년 이래로 음악치료, 미술치료 (Art psychotherapy, Art therapy)와 함께 타이틀이 법적으로 보호되는 직종으로 HPC 등록 인증 절차가 의무화 되 국가 공인 체제를 확립하고 있다.<sup>72)</sup>

## 2) 그 밖의 해외 현황

미국은 1971년 뉴욕의 터틀리 베이(Turtle Bay) 음악학교 내에 단기 드라마 테라피 과정이 생긴 후 1979년 NADT가 발족을 하게 되었고 캐나다와 함께 현재 치료사 자격을 인정받을 수 있는 교육 과정은 역시 석사 과정에 있다(Langley, 2006: p.18). 이스라엘, 포르투갈, 독일, 아일랜드, 자메이카, 노르웨이 등에 수련과정이 시작되었고(Jones, 1996: p.94), 1991년 유럽의 예술치료교육 네트워크를 위해 발족된 ECArTE(European Consortium of Arts Therapy)<sup>73)</sup>를 통해 15여 개국이 가입해 예술치료사 교육의 기준 규정하고 교육방법에 대한 교류를 하고 있는데, 네덜란드와 영국의 교육기관이 드라마테라피로 등록 되 있다. 인도, 말레이시아, 타이완, 일본 등 동양 국가에도 서구에서 정규교육을 마치고 본국으로 돌아가 작업을 하고 있는 치료사들이 있어 곧 아시아권의 네트워크도 가능해 지리라 기대해 본다.

71) 1964년 가이스 병원에 린드크비스트에 의해 세서미 트레이닝이 단기 과정으로 개설되고, 그의 연구와 작업이 용의 분석심리학을 중심 이론으로 흡수하면서 비중을 두어 상대적으로 난 버벌한 표현 매체와 신화라는 재료가 강조된 드라마테라피 작업을 훈련하였고, 이 세서미 접근의 치료는 센트럴 스쿨 오브 스피치 앤 드라마 (Central School of Speech and Drama)에 드라마와 움직임 치료 (Drama and Movement Therapy)라는 타이틀의 학과를 통해 교육된다. 1977년, 제닝스는 허드포드셔 대학의 예술치료 학부 내 드라마테라피 학과를 최초로 개설하게 된다. 1988년 그로토츠키 작업론에 바탕을 둔 드라마테라피 트레이닝을 하던 드라마테라피 연구소는 1994년 스티브 미첼 의 영향 하에 로햄튼 (Roehampton) 대학에 석사과정으로 옮겨지게 된다.

72) 드라마와 움직임 치료는 드라마테라피로 통합되어 등록하고 있다.

73) [www.ecatre.info](http://www.ecatre.info)

### 3) 한국의 현황

‘제의’가 드라마테라피의 뿌리라면, 한국의 ‘굿’은 아마도 가장 오래된 그리고 현존하는 치유적 연극이라고 할 수 있겠고(한명희, 1994), 일찍이 『동의보감』에서도 마음의 병을 치유하게 위해 연극적인 방법을 응용했던 기록이 나타난다(이현수, 1996: pp.8-9). 현대 서구 의학적인 개념에서 연극을 이용한 치료가 도입된 것은 1969년 한동세가 소개하고, 75년 김유광이 국립정신병원에서 한 심리극을 기점으로 할 수 있을 것이다(이후경 외, 2000: p.150). 1982년 발족된 한국임상예술학회의 내 연극치료(심리극) 분과 등이 생겨 90년대 정신과 의사를 중심으로 활동이 전개됐고, 1992년에는 일반인과 함께는 심리극 단체가 나타나고, 그 후 병원이 아닌 장소에서 심리극이 시행되며, 사회복지사, 심리상담사가 진행하는 등 대중화되어가기 시작한다. 사회적 연극의 측면에서, 70년대부터 80년대를 관통하며 자생적으로 생겨난 극단 ‘현장’ 등의 민족극, 노동극 운동이 활발했고(유민영, 1990: pp.445-481), 97년 보알의 한국 방문을 기점으로 정치적 개념보다는 사회 소외 계층의 복지 및 치유적 개념으로 관심의 전환이 나타난다. 또한, 90년대 후반 이후 교육연극 분야도 활성화 되어 간다.

드라마테라피가 처음 소개된 문헌자료는 91년(한명희, 1991)이며, 본격적인 임상 연구로서의 연극치료 연구 논문이 나타나기 시작하는 것은 2001년 원광대에 연극치료 관련 학과가 시작 된 이후라 하겠다. 2000년대 중반 국가 및 공공기관의 연극의 사회적 기여에 대한 관심과 지원이 확대<sup>74)</sup>되면서 치유연극에 대한 관심은 급속도로 확산되기 시작한 것으로 보인다. : 기존에 심리극, 사회극 활동가, 토론연극/ 플레이백 활동가, 연극놀이/ 교육연극 활동가들이 작업타이틀에 연극치료를 붙이고 있어, 연극치료라는 용어가 응용연극 전반에 광의의 개념처럼 혼용되거나, 인접 분야와의 관련이 없던 이들 까지 연극치료라는 타이틀의 작업과 교육을 하는 현상 속에, 2005년 을 기점으로 몇 년 사이 연극치료와 관련된 교육기관, 협회, 학회 등이 다수 시작 되었다<sup>75)</sup>.

74) 한국문화예술교육진흥원, 한국문화예술위원회, 서울문화재단 등.

75) 교육기관: 2001년 원광대 대학원 (한국예술치료학회에서 자격 발급)  
 2005년 숙명여자대학교 평생교육원 (한국연극치료협회에서 자격 발급)  
 2006년 용인대학교 대학원, 동덕여자 대학교 대학원  
 2007년 한국드라마테라피 아카데미  
 협회/ 학회: 2002년 한국예술치료협회 내 연극치료사 배출 (1991년 발족)  
 2003년 한국예술치료학회 내 공연예술치료사 배출 시작  
 2005년 한국연극치료협회 (사회교육원 수료 자격 2006년 발급 시작)  
 2006년 한국 심리극 연극치료학회 (원광대) 발족  
 2008년 한국드라마테라피학회 (한국드라마테라피 아카데미) 발족.  
 2008년 공연예술치료협회 (2001 발족한 공연예술치료연구소에서 전환). 이외, 서울여자 대학교 명지 대학에서 관련 전공이 생겨났다 폐과되거나 통합 예술치료의 일부로 교육되고, 표현예술치료 내의 일부로 교육되고 있음 (이상, 웹 검색과 설문응답 내용 바탕으로 정리).

이 중 원광대는 무용과 심리극 중심의 연극을 공연예술치료로 통합해 시작되었으며, 한국 예술치료학회에서 자격증을 발급해 오다가 최근 심리극 전문가인 박희석 교수가 책임을 지고 있는 심리극·연극치료 학회에서 자격발급을 시작 했다. 숙명여대 평생교육원은 보다 늦게 시작되었으나 평생교육원의 특성상 가장 많은 치료사 타이틀을 가진 활동가를 배출했을 가능성이 높다. 숙대 평생교육원과 용인대학교는 모두 (사)한국연극치료협회 및 한국연극치료연구소와 연계되어 있고, 용인대 연극과 박미리 교수가 책임지고 있다. 홍유진 교수가 전공 책임을 지고 있는 동덕여대는 공연예술치료협회(회장: 선원필)와 연계활동을 하고 있다. 한국드라마테라피 아카데미는 국내 유일하게 영국에서 국가공인 드라마테라피스트로 자격을 받고 영국 보건직 심의회 등록되어 활동 해온 한명희가 귀국 해 영국의 치료사 교육과정으로 치료사를 양성하고 있으며, 역시 영국 치료사 관련 규정 기준을 동일하게 적용하고 있는 한국드라마테라피 학회에서 치료사 자격심의를 하고 있다. 한국드라마테라피 아카데미는 2009년 1월부터 문광부 기금 지원으로 연극인을 보건영역에서 활동할 수 있도록 재교육 시키는 《치유드라마 활동가 양성 프로젝트》의 위탁교육을 한다.

연극치료 관련 학과의 졸업논문으로 현재 Riss와 국회도서관에서 검색되는 자료는 원광대의 석사논문들만이 발견되고, 그 외 대학에서 3편의 교육학·행정학과 논문이 연극치료 임상 논문이며, 연극치료 타이틀을 포함하는 논문은 약 35편이다. 관계 학술지로는 2006년 시작된 「한국 심리극·연극치료학회지」가 유일하며, 이 학술지에는 원광대 졸업생의 석사논문의 축약본들이 주로 게재되어 있다.

정확한 활동가들과 현황 파악을 할 수 있는 구체적인 정보도 확인이 어려운 상태여서, 본 연구기간 동안 국내 연극치료 범주의 타이틀을 붙인 활동의 현상 및 미 출판 임상사례를 수집하기 위한 설문 작업이 진행되었다<sup>76)</sup>. 설문 결과, 최근 몇 년간 생겨난 많은 관련단체 간의 네트워크 및 그 이전부터 자생적으로 생겨나 독자적인 작업을 해 온 개별 활동가들 간에 네트워크가 형성되어 있지 않아, 연극치료의 정의와 범주, 기준에 대한 공통된 동의는 이루어지지 않은 상태이며, 개별 단체 별로 그 기준 규정을 마련해 가는 단계로 파악 된다<sup>77)</sup>.

76) 설문은 총 2 종류로, 설문 A는 웹 검색 시 발견되는 3협회와 2학회, 5교육기관에, 설문B는 본 연구자가 개인적 접촉이 가능한 약 90인의 활동가에게 배포 되었다. 설문 구성은 활동가들의 교육의 질과 양을 파악하고, 이들의 임상 시스템 및 활동 대상, 기관, 의뢰 사유의 분포도를 통계 내고, 임상 보고 추가 수집과 함께 기금지원의 상태와 기금지원과 관련된 제안이 포함 되었다.

77) 설문B 응답자는 심리극 단체소속 개별 활동가 2인, 수련감독 3인, 치료사 자격을 받은 활동가 3인, 수련생 4인의 각 교육기관 중 한국예술치료협회를 제외한 모든 교육기관 관련 활동가가 포함되었으며, 설문A는 원광대(한국심리극·연극치료학회/ 한국예술치료학회), 공연예술치료협회, 한국드라마테라피 학회(한국드라마테라피 아카데미)가

## 제3절 드라마의 치유적 활용 요소와 접근의 다양성

## 1. 드라마 매체의 치유적 성격과 활용원리

모든 예술치료에서처럼, 대전제는 몸과 마음이 하나로써 마음이 예술적 매체에 투사되고, 다시 그 매체의 변형이 정신에 영향을 준다는 것에서 출발한다. 치료 작업의 공간은 일상의 공간이며 동시에 심리적인 공간이다. 인물, 인형, 오브제에 자신과 이슈를 투사하고, 이를 거리를 두고 바라보면서 투사된 극적 상황을 변형시킴을 통해 자신의 실제 삶을 재구성 하고 변형할 수 있게 된다. 치료사는 클라이언트가 이러한 과정을 경험할 수 있는 환경을 구성할 뿐, 결론을 제시하지 않는다. 이러한 의미에서 극적 과정을 통해 극 밖으로 나온 일상의 공간에서 거리를 두고 바라보며 통찰을 하는 정신적 공간과 일상의 공간 사이의 경계적 공간, 변형(transformation)의 공간에서의 ‘탐색(exploration)’ 과정이다.

가. 놀이(play)와 놀기(playing) : 자발성(spontaneity)과 창조성의 에너지로서 놀이는 상징적인 사고와 행동, 은유적 표현을 자극하며 창조하는 것 뿐 아니라 한계지우는 것 속에 관계 맺기를 배우며, 개인이 일상의 요소들을 소재로 ‘놀아 보고’ 이를 새롭게 재조립 해 보는 ‘놀이’를 통해 변화를 이끌어 낼 수 있다. 특히 인지적, 사회적인 측면에서의 변화가 용이하다.

나. 극적 제의(dramatic ritual) : 약속된 상징의 패턴화된 사용으로써 ‘제의’는 통과제의(rite de passage)로써 일상과 무의식의 경계에서 양식화된 변형을 일으키고, 혹은 집단 또는 개인이 의미지운 상징적 행동의 패턴화로서 일정한 시간과 공간의 이동을 가능하게 한다.

다. 몸 - 행동화(body - action) : 주된 의사소통과 자기표현의 매체로서, 몸을 인식하고 정체성을 찾아가며, 자신의 몸과 관계를 재정비하고, 몸의 변형을 통해 정신의 변형을 이루어 낼 수 있다.

응답을 했다. 영국의 교육과 임상 스탠다드를 공유하는 단체는 한국드라마테라피 학회로 유일하게 치료사 행동윤리 강령이 제출되었다. 그 외 단체별교육 내용과 임상 시스템의 스탠다드에 큰 편차가 확인되었고, 치유적 응용연극 활동의 광의 개념을 포함하는 단체도 발견된다.



라. 은유(metaphor)와 상징(symbol) : 은유와 상징은 현실에서 감당하기 어려운 사실을 직접 만나는 것으로부터 보호하면서 자신의 문제를 제시하고 탐색할 수 있게 돕는다. 이러한 과정을 통해, 무의식 속에 억압된 내적인 갈등을 대면하고 이 갈등과 외적인 표현, 또 다른 해결점들 사이에서 타협을 하는 방법을 찾게 된다.

마. '극적 투사' (dramatic projection) - 극적 감정 이입과 거리 효과 : 인형, 오브제, 인물, 스토리 등 가상의 극적 대상에 일상의 자신과 관련된 어떠한 측면을 동일시 혹은 내면화 하는 것으로, 자신을 직접적으로 노출하지 않은 상태에서 안전하게 표출하는 통로가 되고, 객관적으로 거리를 두고 통찰의 과정을 갈 수 있고, 문제를 대응하는 관점과 방법에 변화를 가져올 수 있다.

바. '역할'(Role) 확대를 통한 내적 성장 : 투사된 극적 역할 작업을 통해 (사회적, 심리적, 신체적)역할의 폭을 넓힘으로써 '자기'를 통합시켜가는 성장의 과정을 만들어 갈 수 있고, 이러한 통합은 내적인 갈등과, 관계 내에서의 갈등을 통찰하도록 돕는다. 사회기술 훈련으로서 역할의 사용은 이미 다양한 교육과 치료에서 학습적 요소로 사용되어 왔다.

사. '정화' (catharsis) : 극적 과정 안에서 안전하게 감정을 표출해 해소하게 함으로써 카타르시스를 얻을 수 있다.

아. 공동체성 : 집단 작업에서 참여와 나눔의 치료적 힘이 극대화 될 수 있다.

자. 목격함과 목격됨 (witnessing and being witnessed)의 상호작용 : 목격되는 역할은 자기를 표현 하고 그것이 수용됨을 느낀다. 목격하는 관객의 역할은 타인을 지지적으로 수용하고 객관적으로 상황을 볼 수 있게 돕는다. 집단 작업에서 클라이언트는 이러한 두 역할의 특성을 동시에 가지며, 극적 역할을 수행하는 자신을 일상의 자신이 바라볼 수 있게 된다.

## 2. 드라마테라피의 다양성

‘드라마’라는 용어가 시사하듯, 드라마테라피에서 활용하고 있는 매체의 범주는 감각지각 운동, 게임, 구성된 액서사이즈, 움직임, 보이스, 사운드, 그리기, 조형물 만들기, 역할, 신화 / 설화 / 동화의 활용, 스토리 창작 및 즉흥 장면 만들기, 가면, 인형(puppet), 오브제, 공연 등 거의 모든 표현예술 장르를 포함하고 기존의 응용연극의 장르별 메소드 중 필요에 따라 차용하기도 한다. 임상을 디자인 하면서 진단 단계에서 대상자의 특성과 의뢰사유에 따라 가장 적절한 드라마 매체를 이론적 근거를 가지고 선택하고 활용하게 되는데, 어떤 매체를 선택하는 가 만큼 어떻게, 왜 사용하는가, 어떠한 접근과 프레임에서 어떠한 치료사로서의 경향을 가지고 작업을 하는가에 따라 매체의 활용 접근 또한 달라지게 된다.

드라마테라피의 작업 프레임은 크게 정신역동, 인지, 발달의 카테고리로 나누어지기도 하며, 치료사의 경향에 따라 인본주의 경향, 정신 분석 / 정신역동 경향, 예술 / 창조 경향, 발달 경향, 활동 / 지시 경향, 복합 / 통합 경향으로 분류하기도 한다(Karkou · Sanderson, 2006).

『현재 드라마 테라피 접근법(Current Approaches in Drama Therapy)』(Lewis · Johnson, 2000)의 경우, 미국과 캐나다에서 활동하고 있는 연극치료사의 작업을 16 개의 접근법으로 나누어 소개하고 있고, 영국의 문헌 자료에 소개된 접근/ 모델을 살펴보면, 랭리의 경우, 창의 표현 모델, 통합모델, 발달 모델, 유사연극(para-theatrical) 모델, 역할 모델, 연극(theatrical) 모델을 대표적으로 소개하고 있으며(Langley, 2006), 멜드럼(Meldrum)의 경우, 연극모델, 치료적 연극모델, 역할이론 모델, 문화 인류학적 접근으로 크게 구분하고 있다(Meldrum, 1994: 22-25).

이러한 다양한 접근은 예술치료 내에서도 가장 두드러진다고 할 수 있다. 이는 드라마테라피 발달과정의 다양한 영향 및 개별 드라마테라피스트의 다양한 배경, 총체적 예술 매체인 드라마가 가지고 있는 특성을 대변한다고 할 수 있다. 그래서 다양한 대상자 군의 다양한 의뢰사유를 충족시킬 수 있는 장점이 있는 반면, 각 개별 치료사가 이런 모든 영역에 전문성을 가지고 있지는 않으며, 각기 지속적으로 전문분야를 학습해 가며 폭을 넓혀가게 된다.

제4절 실증 사례 조사<sup>78)</sup>

## 1. 해외 사례 - 드라마테라피

여기에 포함된 사례는 영국과 북 아메리카의 드라마테라피스트<sup>79)</sup>의 임상 연구 논문(박사 논문과 아티클) 및 임상보고서, 임상 발표를 수집 해 대상자의 특성 중심으로 모았다. 출판된 단행본, 학술지 게재물 외에, (본 연구 기간 내 영국 드라마테라피스트의 자료 협조로 수집된) 영국 관련 국가당국에 제출된 드라마테라피의 효용성과 관련된 최근의 보고서와 영국 예술 위원회, 영국 정신 보건 재단에서 발행한 보고서들(2005- 2008년)이 주로 참고 되었다.

## 가. 활동 현황과 효용성 평가 방법

## 1) 드라마테라피 활동 범주 및 대상자 범주, 의뢰 동기와 관련된 통계

## 가) 활동기관 분포

현재 영국에는 약 415인이 드라마테라피스트로 등록되어 있고<sup>80)</sup> 보건 의료 > 사회복지 > 교육 기관 순으로 드라마테라피스트 고용 분포 순위의 설문 조사 결과가 발견된다(Karkou · Sanderson, 2006:p.198). 아동 청소년 정신 건강 관련 영역 내에서의 활동기관 분포는 초등학교가 40%로 가장 많고, NHS > 중 · 고등학교 > 사회복지기관 > 보건소 > 아동 보호시설 > 특수학교 > 상담센터 등의 순이다(CAHMS review, 2008).

## 나) 활동 대상자 범주

활동 대상자 범주에 대해 80년대 다음 보고가 발견 된다 : 소외되거나 문제아로

78) 여기에 소개된 사례의 본질을 훼손하지 않기 위해, 가능한 본 연구자의 개인적인 분석을 피하고 참고 된 자료의 표현을 사용하고자 했다.

79) 드라마테라피스트 자격 기준 (HPC, 영국)은 영국 보건직심의회로부터 심의를 통과한 교육기관에서 드라마테라피로 석사를 취득해야 하며, 지속적으로 수퍼비전을 받으며, HPC의 행동 윤리 강령을 준수한 치료를 시행하고, 지속적으로 필요한 추가 교육으로 숙련성(proficiency)을 강화해 가야 한다. 이에 대한 모든 구체적인 바운더리가 규정되어 있다. 대략 2년에 HPC에 한 번씩 재등록 심의를 신청하게 된다. 교육기관은 연극과 치료 양 면에 이미 지식과 경험이 있는 학생을 선발하고, 필수 교육 영역은 다음과 같다: 다양한 범주의 드라마, 연극 기술과 접근, 기법들을 전문성 확보, 관련 심리학적, 심리치료적, 문화 인류학, 드라마테라피 경험적 그룹에 지속적 참가, 인접 예술치료 및 놀이치료, 자격이 있는 수퍼바이저에게 지속적으로 수퍼비전을 받으며 진행하는 실습, (인턴쉽 기간 동안 실습생이 진단부터 평가 까지 모든 임상 과정을 책임지는 약 150시간 의 세션 진행)을 하며, 지속적으로 진단평가와 임상기록/ 임상보고 논문 및 학술 논문을 제출, 자기분석을 위한 개인 치료(그룹치료와 함께 72시간 이상).

80) 2008년 8월 Badth에서 제공한 Badth 정회원 (다른 등급의 회원은 치료사가 아니어도 가입할 수 있기 때문) 수. 현재, 협회등록은 의무화되지 않고 HPC 등록은 의무화 되어 있어, 실제 치료사 수는 더 많을 가능성.

학교에서 거부된 아동, 정서불안과 공격성을 보이는 비 청소년, 격리된 아동, 퇴학 처분된 아동, 적응 장애 청소년, 기관에 격리된 집단, 치매를 포함한 노인병 환자, 가정 문제, 경증의 정신질환, 정신 장애, 정서문제를 포함한 신체장애인, 회복기 환자들과 출감을 앞둔 교도소 수감자의 사회 재적응 훈련(Jennings, 1986:p.214).

2005년, 전문 분야별로 치료사 그룹 짓기를 하면서 확인된 내역 중 추가로 발견되는 대상은 다음과 같다(Badth, 2005년 하반기 뉴스레터) : 성인 및 아동 성 폭력 희생자, 지적 장애, 중증 및 다중 장애, 시각장애, 자폐증후군, 약물 및 알코올 중독, 만성 질환 환자, 사별 또는 이별 후유증, 인격 장애/ 경계성 인격장애, 교사, 후천성 면역 결핍증(AIDS) 환자, 외상 후 스트레스 장애(PTSD), 분노 조절, 성 정체성 이슈, 아동 보호 및 아동 지도자, 자신감 훈련, 섭식 장애, 이혼가정의 자녀들.

그 외 개별 자료(임상 보고, 임상 발표, 출판물)를 통해 다음 대상과의 임상이 추가로 확인 된다 : 주의력 결핍 과잉행동(ADHD)대상, 아스퍼거증후군 대상, 쌍둥이의 정서적 이슈, 호스피스, 싱글 맘, 사별 후유증, 입양 아동의 가정에서 애착 및 정서와 관련된 이슈를 다루는 가족 치료, 심리적 원인에 기인한 성기능 장애, 재해로 인한 외상 후 스트레스 증후군, 자선단체에 소속된 소외계층 청소년, 홈리스, 일반인들의 라이프 코치 등.

#### 다) 의뢰사유 분포도

2006년에 보고된 의뢰이슈에 대한 치료사 설문 결과 (Karkou · Sanderson, 2006: pp.196-197)는 정서/행동> 지적장애>뚜렷한 이슈 없음>기타> 복합적 이슈>신체적/ 감각적/ 의리적 이슈의 순위를 보이고 있다. 2008년 아동 청소년 정신건강의 영역에서 의뢰 동기 분포도만으로 국한 시키면, 애착관련 이슈가 29%로 가장 많고, 그 다음으로 트라우마> 섭식 장애> 자해> 자폐 증후군(ASD)와 ADHD> 우울증/아스퍼거스/왕따/이별/사별 후유증> 불안/자살충동> 소아 암> 약물중독/암 또는 불치병 대상의 부모의 순이다 (CAHMS review, 2008).

#### 2) 드라마테라피의 임상과정과 효용성 검증 방법

일반적인 임상의 과정은 다음의 단계를 밟게 된다.

의뢰 과정	초기 의뢰- 의뢰 내용과 관련된 임상 정보 수집 - 진단 평가/사정(assessment) - 치료 목표/ 계획 설정
치료 본 과정	치료 활동- 치료 계획에 따른 치료적 개입 시행 - 가능성 파악 - 목표 및 치료적 개입의 접근 계획 조정 - 치료 시행
마무리 과정	안전하게 마무리 작업 - 평가 (evaluation)
치료 효과 지속의 추후 평가과정	치료 종료 후 지속적인 치료가 필요한지 평가하고, 이에 적절한 작업을 예시 하거나, 종료 후 일정 기간이 지난 후 치료 효과 지속을 확인.

[그림 6-3] 드라마테라피 임상과정

임상 평가는 진단 과정 후 원하는 변화를 구체적으로 명제화해 마련된 집단 목표와 개인 목표의 각 항목이 성취되었는가를 임상 종결 시 평가한다. 임상적 효용성 검증 방법은 심리학의 과학적인 평가와 변별되는 심리치료적인 특성을 강조하며 질적 평가의 중요성에 무게를 두어 와, 효용성 검증의 카테고리에서 보편적인 평가 신뢰도 검증 기준에는 낮은 카테고리에 머물러 오는 특성이 있어 왔으나<sup>81)</sup>, 점차 양적 평가의 필요성이 논쟁의 쟁점이 되고 있고 양적 평가와 질적 평가를 동시에 시행하고 해석적(hermeneutic)인 평가를 내고 있는 추세이다. 드라마 예술 매체를 평가척도 개발해 보편적으로 사용 되는 예는 랜디의 ‘역할 프로파일’, 라하드의 ‘basicph / 6psm’, 존스가 변형한 ‘표현 목록’, E.I.(Expressive Inventory)과 ‘극적 몰입 스케일’, S.D.I.(Scale of Dramatic Involvement), 패터슨의 ‘사회적 참여도 스케일’ P.S.P.S. (Patterson's Social Participation Scale) 등 이며 (Jones, 1996: pp.263-291; Pendzik, 2003), 표준화된 평가척도는 평가 대상과 임상 목표에 따라 다양하게 선택되고, 이 또한 임상적 특성에 적절하게 변형되어 사용되기도 한다. 평가의 객관성을 확보하기위해 대상자, 보호자, 기관 담당자등이 평가에 참여 할 수 있도록 구성된 설문을 사용하고, 사전과 사후에 세션과 일상을 촬영해 행동의 변화를 비교 분석하기도 한다(Meldrum, 1994).

## 나. 드라마테라피 사례

1) 성인 정신 건강 : 정신분열증, 우울증, 경계성 인격장애, 직무 스트레스, 사고 장애에서 증상의 경감<sup>82)</sup>

81) 영국의 경우, National Institute of Health and Clinical Excellence - Guideline Manual : Chapter7 (2007) 기준; 미국의 경우 The Agency of Health Care Policy and Research (1994) 기준 Level C에서 F 사이 (Read Johnson, 2000 pp.21-22); Landy (1984).

82) Workforce Review: (2007): NHS 산하 기구 Workforce Review Team 에게 제출 된 영국 드라마 테라피스트의 작업에

영국정신 보건 재단 (Mental Health Foundation, 1997)의 정신 건강과 관련 한 예술 치료 경험자 설문 조사에서 85% 응답자가 때로 매우 도움이 됐다. 7% 응답자가 대체 보완 치료 중 가장 도움을 많이 받았다, 5% 도움을 받지 못 했다. 1% 상해를 입었다는 응답을 하고 있다. 도움이 된 이유는 다음과 같다: 비언어적인 수단을 이용 한 감정 표현, 마음을 둘 수 있는 시간; 이완; 지지 / 공감; 자존감의 강화와 동기. 국립 정신분열 증 연구지원, 조울증 연구지원의 주관으로 실시한 '선택에 대한 질문'(Hogan & Sanderson, 2000)은 2663인(분열 37%, 조울34%, 우울 21%)을 대상으로 설문조사 결과, 81% 응답자가 예술을 활용한 치료 작업에 만족도를 순위를 보이고 있다(Casson, 2004:pp.70-71).

Casson (2004:appendix4)은 정신병원 입원비용, 의약품 비용, 심리 (드라마테라피/ 심리극)치료에 소요되는 비용을 비교 해 환자의 치료에 드라마테라피의 경제적 효용성을 피력하고 있다 (비용단위: 영국 파운드).

■ 병원입원비<sup>83)</sup>:일인당 하루 정신 병원 입원비 =191.21. 3개월= 1720890.

■ 신경증 의약품 1인 매일 복용 1년 기준<sup>84)</sup>: Risperidone 16mg = 3,758, Risperidone 6mg = 1423, Zotephine 75mg = 523, Sulpiride 1600mg= 529, Halperidol 30mg = 226, Chlorpromazine 75mg = 37

■ 드라마테라피<sup>85)</sup>:일대일 개인 세션 당 23.92 기준 45회기 일 년 비용 = 1.076.; 6인 기준 집단 세션 당 47.84 의 20회기 비용 = 956.79 (개인 당 159.46).

이 통계에 따라 추론 해 보면, 드라마테라피를 일대일 작업으로 일년 간 받는데 드는 비용이 6일 병원 입원에 소요되는 비용과 비교된다. 집단 치료를 받을 경우 20회기에 참여하는데 소요되는 개인 부담금은 하루 입원비보다 적다. 아래 사례들은 정신과 입원 대상자를 포함하는 정신과적 진단 명을 받은 대상자들이 드라마테라피를 통해 증상이 완화 되었다는 보고를 하고 있고, 증상의 완화로 퇴원이 가능한 시기가 짧아지

대한 리뷰를 중심으로 정리 ( 복미 자료 제외).

83) 2001-2002년 NHS Trust의 연간 재정 보고로부터 나온 통계.

84) MIMS, 2003년 3월 의약품 비용을 바탕으로, 울드햄 기초 케어 트러스트의 제약 고문에 의해 제공된 정보.

85) Point 05 on the PV13 scale: 2002년 4월 기준 주당 36시간 근무 기준, 연 26, 055.

는 만큼 경제적인 효용성은 증가하게 된다.

### 가) 환청을 동반한 정신 분열 대상 임상 연구

카슨(J.Casson: 2004)은 그의 박사 논문의 연구 기간 (1996- 2000) 동안 올드햄 (Oldham) 지역의 다양한 인종적 배경과 정신분열 진단과 함께 기능레벨이 다양한 20-50세의 18인을 대상으로, 드라마테라피와 심리극을 혼용한 방법을 통해, 환청으로 인한 고통의 경감에 대한 연구를 시행했다. 이 중 7인은 40 - 44세전의 일대일 치료를 제공 받았고, 3인은 17회기의 일대일 세션을 제공 받았다. 그룹 세션은 여성으로 구성된 두 집단과 혼성으로 구성된 하나의 집단으로 두 시간씩 20회기 제공되어 이 임상 연구를 위해 진단 세션을 제외하고 총 349 회기의 일대일 세션과 60회기의 집단 세션이 소요되었다. 평가 결과, 이들의 환청 경험은 감소되었는데, 이 중 환청의 주는 공격성이나 위협이 감소되었거나, 환청 현상 대처 능력이 강화되고 인성의 변화와 함께 환청현상에 동반되는 감정의 조절능력과 대응 태도에 긍정적인 변화가 나타났음을 증명하고 있다.

### 나) 경계성 인격 장애 진단을 받은 대상자와의 일대일 치료 사례

영국 서남부 지역 NHS 주체 프로젝트로 29인의 대상자들에게 시행한 일대일 개인 치료를 평가한 결과, 84%의 대상자가 긍정적으로 변화한 것으로 나타났다. 대상자들에게 특별한 인상으로 남아있는 작업에 대한 질문에서 이들은 작은 피겨를 이용한 미니어처 드라마 작업에 58%가 응답하고 있다. 그 외, 공간 / 드라마 작업, 내러티브 스토리를 이용한 신체와 보이스 작업, 개인적인 이슈에 대해 이야기하고 상상력을 사용한 점 등 순으로 나타났다. 이 중 한 대상자는 드라마테라피가 자신의 인생을 되돌려 주었다는 피드백을 남기고 있다.

### 다) 정신 장애 대상 일대일 치료

영국 랑카셔주 (Lancashire) 올드햄 지역 NHS에서 주최한 프로젝트로, 8 인의 대상자에게 12 회기의 일대일 세션을 제공한 예이다. 모든 대상자는 공통적으로 우울증과 불안증으로 진단 명을 받았고, 그 병명 외에 섭식장애, 강박장애, 자폐 증후군, 환청 증세 등 개별적인 이슈가 추가되어 있었다. 이 중 6인은 유아기와 청소년기에 성폭력을 포함한 트라우마를 경험했던 것으로 나타났고, 이 중 5인은 드라마테라피 이 전에

정신역동 심리치료, 상담, 인지 행동 치료 등을 받았던 것으로 보고되었다. 평가 도구로 사용된 CORE‘루틴 평가에 의한 임상 결과’(Clinical Outcomes in Routine Evaluation) 평가 시, 대상자 문제 영역의 변화는 87% 감소가 나타난 경우부터 4% 증가로 나타난 경우까지 다양했다. 8인 중 5인의 대상자가 CORE 평가에서 증상감소를 보였고, 대상자 서술 평가 내에 피드백과 일치성을 보인다. 대상자들의 코멘트 중에는 다음과 같은 내용이 포함되었다: “나는 거리를 두고 내게 무슨 일이 일어나는지 볼 수 있게 되었다.”, “심리치료도 도움이 되었지만 걷도는 느낌이었다. 그런데 드라마테라피는 정곡을 찌르면서 나를 놀라게 했다.”, “너무 힘들었다. 끔찍한 기억을 되돌려... 끔찍해서 도저히 떠올리지 못 했을 그런 기억들을 대면하도록 도와주었다.” 치료 의뢰 기관의 주요 전문가들의 보고에 의하면 이 들의 87%가 더 많은 대상자들이 드라마테라피를 제공 받을 수 있도록 의뢰하고자 한다고 답하고 있다.

#### 라) 산후 우울증 집단 치료 (Postnatal Dramatherapy Group)

2006년 2월 만버가 침례교회(Manvers Street Baptist Church)는 영국예술위원회(Arts Council England)의 ‘모두를 위한 기금’(Award for all)이라는 카테고리의 기금을 수혜 받아 산후 우울증 위험이 있는 대상자를 위한 5개의 드라마테라피 집단 치료와 (집단 치료가 불가능한 대상에게)일대일 치료를 11주간 각 90분씩 30대에서 40대의 산모들에게 제공 했다. 이 작업은 9인의 지역 보건소 와 지역 자치 프로젝트, 지역 가족 센터가 공동으로 관여 하여 대상자를 의뢰하고 프로젝트를 준비했다. 각 몸의 부위를 마음과 연결 지어 탐색하는 ‘몸 도해’(Body Map)방법을 통해, 산모들은 불안과 공포 및 상실감 등이 시각화 시키고 그들의 몸과 마음으로부터 분리된 부분을 찾아 표현 할 수 있었다. 집단 내에서 피드백을 통해 몸과 마음의 조화를 찾아가기 위해 이 분리된 부분의 통합이 필요하다는 것이 나오게 되고 이는 회복으로 가는 단계가 되었다.

#### 마) 정신 분열 대상의 지각 반응 향상 및 약물 부작용 개선

그레인저(Granger, 1992)는 10회기 동안 정신분열 대상자들이 타인을 지각 하는데 의미 있는 변화를 보였음을 바니스터 사고장애 인덱스(Bannister thought disorder index, British Journal of Social and Clinical Psychology, 1996)를 사용, 실험집단과 통제 집단의 사전 사후 평가 비교를 통해 양적 연구로 증명하고 있다. 유사한 지각



반응의 효용성 검증에서 앤더슨 워런(Anderson- Warren, 1996)은 분열증 대상 중 특별히 정신운동성 지체와 경직성 및 사고장애를 공통적으로 보이는 대상과 4년간 매주 진행된 작업 결과, 대상자들은 자신의 신체 바운더리를 지각하게 되고, 자신의 몸의 각 부분과 자신, 그리고 타인과의 관계를 지각할 수 있게 되었고 약물 복용으로 인한 부작용에 개선을 보였다고 보고하고 있다.

### 바) 기타 북 아메리카 사례 - 직무 스트레스 완화

랜디(1992)는 에이즈 관련 일을 하는 의료 종사자의 직무스트레스와 불안대처 효과를 연구하면서, 가면을 통한 역할극으로 일로부터 균형 잡힌 거리를 찾는 것의 중요성과 에이즈에 대한 그들의 감정을 스스로 생각해 보게 하는 거리 두기의 계기가 되어 일 관계에서 긍정적인 변화를 가져오게 되었다고 보고하고 있고, 크리스토퍼슨(Christofferson, 2003)은 교육, 상담, 후원기관에서 환자를 돌보는 일을 하는 종사자들을 위해 동정심의 감퇴, 2차적인 스트레스, 소진을 예방하는 차원에서 드라마테라피의 치료 효과를 연구하여, 2차적인 스트레스를 자각하고 이해할 수 있게 함으로써 소진 예방에 도움이 된다는 것을 밝혔다.<sup>86)</sup>

## 2) 아동/청소년 정신 건강 : 교정시설, 사회 경제적 취약지역,

### 일반 학교에서 아동의 공격성 완화, 자존감과 사회성의 향상 87)

바니스터(Bannister, 2003)는 그의 박사학위 논문에서 드라마테라피가 아동기 심각한 정서적 상처에 의한 상해를 치유해 부정적인 뇌 인지 패턴을 돌려 긍정적인 행동의 변화에 영향을 줄 수 있다는 점을 제시하고 있다.

2008년 영국연극치료사 협회가 정신 건강과 관련된 이슈를 가진 아동 대상의 임상 효용성 검증과 관련된 설문 조사를 한 결과, 응답자의 95%는 평균화된 진단과 평가 척도를 활용하고 있는 것으로 나타났다. 가장 보편적으로 사용되는 평가척도는 군맨의 강점과 어려움에 관한 질문지, G.S.D.Q(Goodmans Strengths and Difficulties Questionnaires), 룩슨의 자존감 척도(Robson's Self Esteem Inventory), 국립 아동청소년 건강평가, HoNOSCA(Health of Nation Outcome Score for Children and

86) 이하주 (2005)에서 재인용. p. 42.

87) CAHMS Review: (2008), Next Steps to Improving the Emotional Well-Being and Mental Health of Children and Young People. 아동 청소년의 정신건강과 관련된 서비스 실태 조사. 영국드라마테라피스트 협회 제공. 그 외의 참고 자료의 경우, 개별 표기.

Adolescents)였다. 이 설문에 포함된 평가 결과를 분석하면 드라마테라피가 아동 정신 건강 중 특히 자존감 강화와, 자신과 타인을 인지하고 타인과 감정을 교류하는데 도움을 줌으로써 자해나 공격적인 문제 행동이 줄어드는데 효과가 있었음이 공통적으로 나타났고, 그 외 아동들이 자신의 몸과 자기 이미지를 인지하고 놀이와 창의적인 표현에 강화를 보였으며, 타인과의 교류 및 역할과 바운더리를 인식하는데 도움이 된 것으로 나타났다. 교사들과 학교 관련 직원들은 아동들의 집중력, 의사소통, 신체적 심리적 건강에 향상을, 부모와 생활 보호자들은 그들과 아동과의 관계가 개선되었음을 보고하고 있다.

이 드라마테라피의 효용성에 관한 문서의 결론에서 드라마테라피가 정신보건 및 심리적인 도움이 필요한 아동과 청소년에게 효과적이며 특히 사회적으로 제외된 어린 대상자들의 폭력 증가가 초기에 전문적인 도움을 받아 예방될 수 있음을 강조하고 있다. 또한 이 대상자들과의 작업에 이들의 가족 및 생활보호자와의 작업 또한 포함된다. 그러나 효과적인 작업을 위해 필수적인 교육, 보건, 사회복지 분야의 일관성 있는 정책과 지속적인 재정적 지원, 작업 진행에 상호 협력이 필요한 분야의 네트워크 시스템에 아쉬움을 보이고 있다.

#### 가) 범죄 경력을 가지고 있는 강박형 정신분열 대상자와 임상 사례

매칼리스트(McAlister, 2000)는 NHS 내 중급 안전 유닛(사회 위험 인자의 격리 수용소)에서 15세 이래로 정신 발작을 보여 왔고, 다양한 범죄 경력을 가졌던 대상과의 작업을 소개 하고 있다. 진단과 평가에 존스의 발달 진단모델 (Jones, 1966)을 사용해 대상자의 이전 인생사를 추적하고 아동기 폭력 경험과 그의 정신병으로 인한 지각인지의 어려움의 경험을 다루게 된다. 이 과정에서 대상자는 자신의 질병이 이러한 과거의 경험과 연관되어 있음을 명확히 이해하고, 자신의 내면에 있는 가족을 향한 살인자적인 감정을 표현하기 시작한다. 이 작업의 성공은 대상자가 자신의 감정에 함몰되어 희생자가 되지 않고 감정을 간접적이고 상징적인 접근을 통해 바라볼 수 있게 하는 치료적 접근으로 가능해졌다.

#### 나) 교정 시설 비행 청소년의 적응 돕기

청소년 보호 감호소에 드라마테라피스트가 정규 직원으로 채용되었는데, 이는 그 이전 2년간 세션널 (sessional)작업이 주는 효과를 시설에서 긍정적으로 평가한 결과

였다. 이 시설에서는 일대일 10회 단기 작업 및 시간을 정해 두지 않고 방문이 가능한(drop in) 시스템 또한 도입 했으며, 가장 중요한 작업으로는 이 기관의 직원들과의 트레이닝 작업이었다. 2007년 초에는 보호 감호소에 처음 들어와 적응을 하지 못하는 대상자들만을 위한 프로그램도 주당 2회씩 총 8 세션의 집중 단기로 개발 시행되었다. 이 작업에 참여한 대상자들 중 “평범한 사람이 된 것처럼 편안하게 느꼈다”, “내가 생각하고 행동하는 방법에 진짜 변화가 일어나고 있는 것을 느꼈다.” 등이 포함된다.

#### 다) 자존감 향상을 위한 정서 행동 지지 서비스

영국 링컨셔(Lincolnshire) 지역의 초등학교 육학년 대상 작업은 영국정부의 《배움의 사회적 정서적 성격》 프로젝트인 《SEAL (Social and Emotional Aspects for Learning) 프로젝트》에서 시작되었다. 의뢰된 6인의 초등학교 여아들은 대부분 학습 의욕에 영향을 주는 낮은 자존감이 의뢰사유였고, 개별적인 목표는 다음과 같이 다양했다: 놀 수 있게 된다, 친구를 사귀게 된다, 자신의 의견을 말할 수 있다. 작업은 사회 기술 훈련과 리튬얼 포맷이 주로 활용되었다. 아동들은 자신의 이야기를 역할로 연기한 것, 자신감이 생기고 학급에서 더 말을 많이 하게 된 것 등에 긍정적인 코멘트를 했고, 학급 교사들도 대상 아동들이 수업에 더 집중력을 보이고 있어 학습 능력에도 향상을 가져 왔다고 보고하고 있다.

#### 라) 사회적 취약 지역 청소년의 학교생활 향상

린다 라레틴(Linda Laletin)이 커뮤니티 드라마테라피 작업을 시행한 캠브리지셔(Cambridgeshire)의 특정 구역은 경제적으로 열악하고 고용 불안으로 우범지역이며 사회, 정서, 경제적인 원인으로 학교를 그만두는 학생들이 빈번 했다. 지역의 자원봉사 센터와 하우스링 협회(association)가 작업을 주최 했으며 12 - 15세의 청소년이 8주간 8회기의 세션에 참여하였으며 최초 의뢰가 이루어진 후 치료사가 각 아동의 가정을 방문하여 사전 진단을 시행했다. 치료의 목표는 대상자들이 공격적인 집단역동에서 지지적인 역동으로 변화하고, 경험을 통해 학습을 하며, 개인적인 이슈를 탐색하고 자신의 감정을 적절하게 표현하여 자신감을 주는 것 등이었다. 이 작업의 평가 결과, 아동들은 집중력이 향상되었고, 학교생활 도 긍정적으로 수용하기 시작했으며, 지역의 방과 후 활동에 관심을 보이기 시작했고, 집단 내 갈등에 완화 되었다.

### 마) 집단 따돌림 가해 대상의 행동 변화 88)

그림쇼(Grimshaw)의 작업은 다른 아동을 공격하거나 주변 아동을 선동해서 더 유약하거나 어린 아동을 공격해온 16세의 청소년이 스토리의 연기화 작업에서 자신이 내면에 담고 있던 고통과 울분을 표현 할 수 있었고 다양한 역할을 연기하며 다른 이들의 입장을 이해하게 되었으며 적절한 언어 표현의 방법을 익히게 되는 과정을 묘사하고 있다(Jones, 2007: p.67). 쇼(Shaw)의 사례에서는 명령과 공격의 형태로만 의사소통을 하던 대상과의 작업에서 의상을 만들며 관계에 대해 탐색을 하고 있다. 즉흥 연기를 진행해 온 결과, 극 중에서 다양한 인물과 의사소통을 시작하며 (공격적인 의사소통 외에) 대안 적인 의사소통 방법을 탐색 하게 되었고, 결과적으로 일상에서 감정을 언어화하고 행동에서도 변화를 보였다(Jones, 2007: pp. 141-142).

### 바) 학교에서 퇴출될 위기에서 교실로 복귀를 도운 (공격적인)

#### 아동 대상 임상 사례<sup>89)</sup>

영국드라마테라피스트 협회 설문 조사에 의하면 이러한 대상자들의 문제는 대부분 자신의 감정을 언어화하지 못하는데 있다. 엠마 램스덴(Emma Ramsden)은 가정과 학교에서 폭력성을 보이고 행동과 정서에 어려움을 가지고 있는 9세의 여아 5인과 작업 했다.이 중 둘은 도움이에 의해 양육 되었고, 한 아동은 양육자가 정신건강에 심각한 문제가 있었으며, 시설 생활 아동과 가정에서 지속적으로 오빠에게 매질을 당하는 아동이 포함 되었다. 모든 대상자는 학교에서 다른 아동들과 어른들에게 공격적인 행동으로만 의사소통을 하고 있었다. 이 임상 과정의 한 세션의 삽화를 보면, 치료사는 대상자들이 관심을 받고 싶은 욕구와 이를 표현 하는 방법으로 타인의 이야기를 듣지 않는 행동을 선택하고 있음을 노출시켜, 듣지 않는 대상과 들어지기를 원하는 모두에게 감정에 대해 이야기 나누게 함으로써 대상자들은 공통적으로 자신에게 개인적인 관심을 원하고 있음을 이해하게 된다. 이 후, ‘귀 기울여 들어 주지 않음’이라는 주제로 신체화 작업을 하며 자신의 이야기를 들어주도록, 언어로 의사소통 하는 보다 효과적인 방법을 탐색하는 작업으로 이어질 수 있었다.

매튜 트러스트맨(Matthew Trustman)이 시행한 슬라우(Slough) 지역 중 학교에서 위와 유사한 대상과의 일대일 작업을 보면, 액서사이즈, 게임, 이야기 창작, 팀빌딩

88) Bercow Review (2008), Badth. 영국 정부에서 시행한 언어 장애 아동 청소년을 위한 작업 실태 조사에 제출한 보고서.

89) Bercow Review (2008), Badth.

엑서사이즈, 문제 해결 방법을 찾는 탐색적 드라마 방법을 활용하고 있다. 임상평가 결과 대상자들은 이전에 의뢰사유였던 문제 행동에 의미 있는 변화를 보였고, 학교 퇴출 대상에서 제외되게 되었다. 구체적으로 타 아동들과 관계 및 학급에서 행동에 변화, 학교 직원들 및 타 아동들과 협동력, 출석의 영역에 향상을 보였다.

앤 디스(Ann Dix)는 리즈(Leeds) 시청 내 ‘학교와 가정 연대’의 일부인 ‘다중 중개 지지 팀’, MAST (Multi Agency Support Team)의 일원으로 활동한 작업 과정에서 9세의 남아에 대한 삽화는 이 아동이 변화의 과정에 어떻게 드라마가 치료적으로 활용되었는가를 보여준다. 이 아동은 아버지와 새엄마와 살고 있었으나, 헤로인 중독으로 여러 차례 격리 조치된 경험이 있던 생모와 지속적으로 만나고 있었고, 그 시기 동안 생모로부터 신체적인 폭력을 받아왔던 것으로 보고되었다. 아동은 전반적으로 출석이 좋지 않았고 문제행동을 보이기도 했으며, 의뢰시점에 학급에서 공격적인 행동을 동반한 울음과 학교 규칙에 심한 저항을 보여 퇴출될 위기에 놓여 있었다. 당시 대상자의 친모가 임신을 했고, 아동은 애착과 질투 사이에서 일어나는 내면의 이야기를 적절하게 표현할 방법을 몰랐던 것이다. 몇 회에 걸쳐 탄생드라마를 다양한 버전으로 함께 만들면서 아동은 이 드라마 작업에 자신의 애착과 질투의 복잡 다양한 감정을 탐색하고 표현 하게 된다. 극적 거리를 가진 상태에서 “이게 나예요”라며 직접 극적 인물과 자신을 동일시하기도 한다. 이 아동은 긴 시간이 경과 한 후 더 이상 퇴출 위기에 놓이지 않는 행동 변화가 나타났다.

### 사) 부모와 아동 통합작업을 통한 관계 개선 사례

마블러스 프로덕션(Marvellous Production)의 《놀이를 통한 커뮤니케이션》(Communication through Play) 작업 보고(Hamid, 2007)는 취학 전 아동과 이 아동의 부모, 해당 아동의 아동 지도자들이 동참하는 프로젝트이다. 이 프로젝트는 부모와 아동의 통합 프로그램을 개발해 아동과 부모의 커뮤니케이션 향상을 통해 관계를 강화하고 부모의 교육력을 강화하고 있다. 이 프로젝트에는 4개의 학교와 지역 아동 센터가 참여 하고 있으며 2007년 11월 3 주 동안 82 인의 아동, 67인의 부모, 16인의 아동 지도사가 놀이 이야기와 워크숍에 참여 하였다. 질적, 양적 평가가 가능한 설문 조사와 각 기관 장을 위한 설문이 개별적으로 시행 되었다. 아동 워크숍의 경우 최대 25인의 아동이 동시에 참여 할 수 있는 60분으로 준비된 한 세션에 아동, 부모, 아동지도사가 동시에 참여하며, ‘놀이 이야기’ 중심으로 구성되었고, 작업은 에릭 칼스(Eric Carls)의

〈배고픈 나방, The very hungry caterpillar〉을 바탕으로 하고 있다. 부모의 독립적인 워크숍은 60분에서 90분, 아동 지도사의 개별 워크숍은 3시간 씩 4회에 걸쳐 준비되었다. 이 작업의 평가 결과, 아동들의 문제 행동의 감소를 보였고, 아동과 부모 사이에 의사소통이 개선되었으며 담당 아동지도자들과 부모 사이에 상호 이해에 긍정적인 변화가 나타났음을 보고하고 있다.

조안 모어(Joan Moore, 2006)는 학대로 인해 입양된 후 가정에서 입양 부모와 관계 형성에 어려움을 보이고 있던 21개 입양 가정의 3 - 13세의 26인의 아동과의 작업을 소개 하고 있다. 작업은 개별 입양 가정 방문을 통해 진행되었으며, 한 가정 당 기본적으로 회기 당 1시간씩 10회의 세션이 제공되었고 10회 후 추가 세션이 필요한 경우 20회기로 연장되어 제공되었다. 치료사는 이야기 즉흥 창작을 주요 치료적 개입의 도구로 사용하면서 아동이 일상에서 대면하기 어려웠을 내면의 고통을 이야기 속에 투사하고 역할 바꾸기 또는 인물 인터뷰, 이야기 바꾸기의 방법을 통해 인지 통찰적인 접근을 하고 있다. E.P.R. 모델을 적용하며 움직임과 인형이나 동물 피겨를 사용하고 있다. 작업 과정에서 초반은 아동이 스스로 창작한 허구의 이야기 속에 자신을 투사하게 하며 간접적인 방법으로 충분한 거리를 두게 한 반면, 후반부는 일상의 이슈를 그대로 장면화 함으로써 해소와 문제 해결의 방법을 찾아 간다.

이 작업에서 주목할 것은 아동과 입양 부모가 함께 참여 한다는 점이다. 입양 전 가정에서 학대의 트라우마를 경험함으로써 생성된 아동의 애착 대상에 대한 ‘불신’의 내적인 상태를 입양가정의 새 부모에게 이해시키면서, 아동과 새 부모가 함께 드라마작업을 함으로써 아동이 창작자로서 부여한 투사된 역할을 이행하거나, 일상의 문제영역을 드라마화 하는 과정에서 실제로 이 전의 트라우마가 된 애착 관계이슈를 포용하고 새로운 애착을 형성하는 리튜얼화된 일상의 변화(transformation)와, 피해자 역할을 해온 아동이 이 모든 난관을 이겨낸 영웅으로 변신이 드라마 공간에서 일어나게 된다. 작업을 통해 의뢰기관에서 이 가정들을 위한 추가 지지의 필요가 감소되었다고 보고하고 있다.

#### 아) 기타 북 아메리카의 사례

라핀스키(Lapinski, 2002)는 청소년기 여학생 두 명을 대상으로 자아 존중감을 향상시키는 과정을 방법론적으로 분석 했으며, 뱅햄 니콜라(Bangham Niclola, 2000)는 비행 청소년 2 인을 즉흥극 형식의 치료과정에 이들을 집단 공연에서 협동 작업에

동참 하도록 하여 성격 융합에 관한 연구결과, ‘통합’의 역할을 성공적으로 제시할 수 있다는 것을 보여 주었으며, 카트린 보이드(Kathryn Boyd, 2000)는 청소년기 여학생을 대상으로 자아인식과 행동 성향에 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과를 발표하였다.<sup>90)</sup>

차슨 - 사벨리(Charson - Sabelli, 1998)는 정신적 충격으로 병원에 입원한 아동에게 인형극을 적용한 연극치료에서 아동들의 감정표현과 상호작용, 새로운 행동을 유발하는데 영향을 미쳤다고 보고하고 있으며, 부즈키스(Bouzoukis, 1999)는 정신적 육체적으로 심각한 병을 앓고 있는 아동의 스트레스를 감소시키는데 드라마테라피가 효과적임을 밝혔다.<sup>91)</sup>

### 3) 발달 장애 아동 청소년의 사회성, 의사소통 발달<sup>92)</sup>

이 영역에서 활동하는 드라마테라피스트는 종종 놀이치료사로 훈련을 동시에 받은 경우를 포함 해 놀이치료에 근접한 활동을 하게 되며 이야기, 상징적 놀이, 모래놀이와 게임, 인형놀이, 가면, 장난감, 악기들을 이용하게 된다. 드라마테라피는 대상자 이슈의 원인을 감별하고 의사소통을 강화시키기 위한 임상을 디자인 한다. 대부분 이러한 이슈를 가진 대상자들은 놀이 자체가 가능하지 않아 왔던 경우가 많으며, 유아기 이래 성적, 신체적, 정서적으로 상해의 경험 또는 부모를 잃은 경험이 원인이 되곤 한다. 이 영역에서 작업하는 드라마테라피스트들은 초등학교와 중학교, 언어장애 특수학교, 아동 호스피스, 자원봉사 센터와 입양인 협회, 아동 청소년 정신 보건 서비스(CAMHS)에서 고용되어 왔고, 교사, 교육심리학자, CAMHS팀과 공동 작업을 하고 있다.

#### 가) 특수 고등학교 자폐 증후군 청소년 의 사회성, 의사소통 기술 향상

스코틀랜드 정신 보건 파운데이션의 기금, 스코틀랜드의 포트리(Portree) 특수 고등학교, 지역 구청, 지역 아동 서비스 포럼으로 진행된 헬렌 스코트 단터 (Helen Scott-Danter)의 시범 연구인 《스카이 프로젝트》<sup>93)</sup>는 2004- 2005년 사이 3 학기(term) 동안 평균 15세 5인의 발달장애 청소년과 24회기 작업 결과를 평가하며, 중증 ASD

90) 이혁인(2006)에서 재인용. p. 20.

91) 김수정(2003)에서 재인용. p.22.

92) Bercow Review(2008). 복미 사례 제외.

93) Helen Scott-Danter(2006)에 보다 자세히 소개됨.

아동의 사회적 상호작용에 성공적인 결과를 보고하고 있다. 이 작업을 통해 아동들은 사회적 상호 관계, 의사소통 기술을 향상시켰고, 자폐증에 대한 불안증상이 완화되었다.

작업 과정에는 해당 학교의 교사가 공동 작업 수행 인력으로 참여 하도록 디자인 되었으며, 집단 역동을 위해 집단 구성원이 이 역할을 대행하기도 했다. 작업의 준비 과정에서 해당 아동들의 부모에게 작업 소개 공문이 보내졌고 부모들이 원하는 해당 아동들의 변화 영역인 사회적 상호작용이 주된 작업의 목표가 되었고, 집단 별 사전 준비 세션을 교사, 교장, 아동들이 함께 하며 구체적인 하위목표를 구성 한다.

‘세미오틱 베이스 진단’(Kott, 1969), ‘드라마 몰두 스케일’(Jones, 1996) 외에 협상의 사회기술을 평가 할 수 있는 도구를 치료사가 개발 해 시행했고, 참가 대상자들이 스스로 세션에 대한 반응을 일지의 형태로 기록 하도록 했다.

대상자들은 작업에 몰입하는 능력이 강화되어가면서 이야기를 창작하고 장면을 비언어적인 표현 방법으로 공동 작업할 수 있게 되었으며, 특히 역할 연기를 거부하던 대상자의 이슈를 주제화 시켜 드라마화 함으로써 개인적인 이슈 영역을 다루고, 학교의 윤리와 드라마테라피 시간의 윤리 간에 차이를 주제로 작업을 하며 대상자들이 일상에서 경험하는 ‘자기’ 인식의 부족으로 인한 어려움을 다루었고, ‘변형’(transformation)을 주제로 하는 작업을 통해 대상자들이 가지고 있는 ‘다름’에서 오는 불안과 그 ‘다른’ 모습이 주는 불편함을 조절할 수 있는 방법을 탐색하게 된다. 과잉 행동을 보이던 대상자들의 경우, 호흡 조절, 숫자세기, 느린 움직임과 음악을 사용한 작업을 통해 두 번째 학기로 접어들며 행동 조절의 자각 반응이 나타나기 시작 했다. 작업의 마무리 단계 및 종료 후 재평가에서 학급 생활에서 대상자들의 해당 목표 영역의 긍정적인 변화가 지속된 것으로 평가되었다.

작업에 대해 해당 학교장은 다음과 같이 코멘트 하고 있다. : “우리 교사와 부모들은 협동을 얻어내기 위해 강화 보상 시스템을 아동들에게 강요하곤 했는데, 드라마테라피가 다른 것은 이런 협동이 자발적으로 얻어지게 했다는 것이다. 이런 종류의 학습 효과는 지속적이다.”

## 나) 특수학교 중증 자폐 아동의 비언어적 의사소통 발달

로레인 라이(Laurain Leigh)는 버크셔(Berkshire)의 특수학교에서 언어 능력이 전혀 없는 중증 자폐 아동과 일대 일 작업에서 비언어적인 의사소통의 강화에 대해 보고하



고 있다. 세션에서 활용한 매체로는 놀이용 점토를 이용한 상징적 놀이로부터 치료사와의 직접적인 놀이로 발전시키기, 공주고 받기, 자기 인지를 위한 거울놀이, 그리기, 악기 등이었다. 치료 작업이 끝날 시점에 대상 아동은 사물에 반응으로 보이며 관계하게 되고, 손과 손의 접촉, 물체 만지기 등 촉각을 통한 의사소통, 치료사와 반응하며 관계해가기가 가능해지고 미소를 보이기 시작했다.

## 다) 발달 장애 아동의 언어기술과 사회성 발달

레베카 노튼(Rebecca Norton)은 런던 그리니치(Greenwich)와 브롬리(Bromley) 지구의 초등학교와 중학교, 초등 특수학교에서 ASD 외에 다양한 사유를 동반해달라는 의뢰를 받았고 일대일 치료와 집단 치료를 한 결과, 대상자들이 타 학생들과 이야기를 하는데 자신감이 강화 되었으며, 그들의 분노와 짜증에 대해 세션 내 에서 다루면서 학급 내에서 이러한 행동이 줄어들었으며, 대상자들이 직접 리더 역할을 하게 함으로써 협상 기술을 학습하게 되고, 자신이 원하는 것과 필요한 것에 대해 언어로 제시할 수 있게 되었다고 보고하고 있다. 이들은 눈 맞춤이 가능해지고, 불안 강도가 경감되었으며, 자신감을 보여주는 상체와 어깨 자세의 변화가 두드러졌고 이러한 변화가 대상자들의 언어 기술 변화에 영향을 주었다.

중증 행동장애를 가진 ASD 아동과의 작업을 전문적으로 하는 드라마테라피 전문 자선단체인 ‘라운드어바웃’(Roundabout) 또한 드라마테라피를 통해 대상자들이 적절한 신체 접촉, 눈 맞춤, 상호작용과 언어 의사소통에 향상을 보였다고 보고하고 있다.

로야 두만(Roya Dooman)은 런던의 루이섬(Lewisham)의 시립 초등학교에서 ASD로 인한 언어발달 지연 아동과의 작업에서 아동들에게 동화를 들려주고 이 동화를 언어 형태화 직전 발달 단계, 즉 사인(sign)과 소리를 이용해 의사표현을 할 수 있도록 도왔고, 이 임상의 평가에서 아동들은 타인과의 관계 거리에 유연성을 발달시킨 것으로 보고되었다.

이외 가디언(Guardian)지는(2007년 12월 4일) 크리켓 그린(Cricket Green) 학교에서 언어 및 신체 폭력에 시달리던 자폐증후군과 아스퍼거증후군 대상자들과의 작업으로 집단 따돌림 문제를 다룬 라운드어바웃 자선단체의 드라마테라피 작업에 대한 기사를 실고 있다.

### 라) 기타 북아메리카의 사례

암스트롱(Amstrong, 2003)은 친구와의 사회성 결여로 감정이 자주 폭발하고 낮은 자존감을 가진 학습장애 아동에게 드라마테라피를 통해 자기 이야기를 하면서 감정 표현을 하는 작업을 하여 자기 표현력과 자신감을 향상시키는 효과에 대해 보고하고 있다<sup>94)</sup>

### 4) 노인 집단과의 임상작업 사례:

#### 치매 대상자의 자존감, 상호작용, 기억력의 향상

윌킨슨 외(Wilkinson et al., 1998)는 영국의 정신과 낮 병동의 DSM-IV 치매 판정을 받은 대상으로 6개월간 진행한 임상연구 보고로서 세서미 접근(Sesame approach)으로 감각지각을 상상력과 연결한 움직임 중심의 작업을 하고 있다. 실험집단 12 인(여9, 남3), 평균나이 79.6; 통제집단 7인 (남5, 여2), 평균 연령 80 으로 1시간 45분간 매주 12주간 진행되었다.

알츠하이머 진단척도(ADAS-cog; Mohs & Davis, 1984); 미니 정신 상태 검사(MMSE, Folstein · McHugh, 1975); 노인을 위한 클리프톤 진단 과정(CAPE); 행동 검사 척도(BRS, Patti & Gilleard, 1979), 치매 우울증 코넬 척도(Cornekk Scale for Depression in Dementia, Alexopoulos, Abrams, Young · Shamoia, 1988); 일반 건강 질문지(GHQ-12, Goldberg, 1978); 일상 생활 활동 척도(IADL, Lawton · Brody, 1988)의 다양한 양적 평가에서 결과는 특별한 유의미한 변화 수치를 얻어내지 못했으나, 질적인 평가에서 참여자들이 평소에 보이지 않는 웃음으로 작업을 하며 긍정적인 피드백을 해왔고, 신체 감각 인지 기능, 공동체성, 특히 사회적 상호관계 기능 및 기억력에 긍정적인 반응을 보여 온 예들을 서술하며, 이러한 관찰과 상반되는 평준화된 평가 척도의 결과에 대해 규격화된 평가 수치 결과에 얽매이지 말아야 할 것을 강조하고 있기도 하다. 결과적으로 연구자는 드라마테라피를 통해 자존감과 사회적 상호작용에 향상을 가져왔다고 긍정적인 평가를 하고 있다.

### 5) 외상 후 스트레스 증상의 완화

가) 린다 윈(L. Winn)은 그의 저술에서 다양한 성폭력 후유증으로 인한 PTSD 드라마테라피를 소개하고 있는데, 여기서는 업무상 스트레스 PTSD 증상에

94) 이하주(2005) 재인용. p.22.

고통 받던 경찰관, AB의 이야기를 소개(Winn, 2008, pp.100-101)하고자 한다. 당시 의례적인 사망 확인 전화를 받고 현장 조사를 갔던 AB는 자살을 한 사망자와 유족이 평소 그가 알고 지내던 이웃이었음을 확인하는 순간, 과거의 유사한 기억들이 회상 되면서 불면증과 공황장애를 보이고 있었으며, 진단 결과 PTSD 로 판정 되었다. 그는 현장 조사를 하면서 느꼈던 감각적 기억들을 자세히 묘사하며 때로 언제나 ‘다른 사람들이 만든 쓰레기를 자신이 치워야한다’는 것에 분노를 느꼈었고, 이런 감정을 아무에게도 이야기 할 수 없어 혼자 억누르고만 있어 왔다. 치료사는 우선 심상을 통한 호흡 훈련과 불안 조절 훈련을 응급처치 방법으로 훈련시킨다. AB는 치료과정 중 ‘스펙토그램’(spectogram)을 통해 AB가 12세 때 매우 가까웠던 삼촌이 자살을 하는 사건을 경험했고 너무 어리다는 이유로 그의 장례식에도 참석할 수 없었으며 가족들은 그 사건 이후 한 번도 그 삼촌에 대해 이야기 하지 않아 왔다는 과거사를 이야기 하게 된다. : 알고 지내던 이의 자살을 발견하는 순간, 이 장면이 삼촌의 자살과 겹쳐지며 삼촌의 고통을 생각하게 되면서, 이러한 증상을 겪게 된 것이다.

치료사는 AB에게 삼촌의 사진들을 가져오게 하고, 좋았던 기억을 되살려 본 후, ‘빈 의자’ 기법을 이용해 ‘하지 못했던 이별’을 할 수 있는 기회를 제공한다. 이 과정 후, 린다는 자살 현장과 유사한 상황극을 구성하고 역할 연기로 적응 훈련을 시도한다. AB는 이 상황극에서도 잠시 불안 증세를 보였으나 심호흡을 한 후 역할 연기를 지속 할 수 있었던 것에 스스로 또한 만족 해 했다.<sup>95)</sup>

## 나) 재해 PTSD임상 사례

한명희(Han,2008)는 쓰나미 발발 직후인 2005년 2월과 3월 스리랑카 서남부 히카두아 지역의 아동과의 작업에 대해, 2008년 영국 드라마테라피 협회에서 ‘혼란을 기회로 : 폐허 속 쓰레기를 이용한 변화의 힘’(Chaos as a Chance: empowered by Transformation of Junk in Debris)이라는 제목의 임상발표를 한 바 있다 .

치료 작업은 기간 내(매주 토요일을 제외한) 매일 두 시간씩 20회기로 진행 되었다. 총 62인의 아동이 참여 했으나 오픈 집단으로 진행 되어, 규칙적으로 참가한 대상은 15인 이며, 평균 연령은 9 - 13세였다. 진단과정에서 나타난 아동들의 PTSD 관련 증상은 공격성, 주의력 결핍과 과잉 행동, 트라우마, 기억의 회피, 사회관계에서 도태 등이었고, 사회 문화적인 특성에 의한 의존성과 문제 대면의 회피와 방어도 발견되었

95) 단행본에 소개된 6회기의 단기 세션으로 기록 되어 있고 치료 결과에 대한 보고는 포함 되어 있지 않았다.

다.

아동들이 보이던 내재된 공격성을 안전한 바운더리에서 드러나게 하는 신체적인 접근과 함께, 다양한 입장과 감정을 움직임과 소리를 통해 표현 하고, 지지적인 집단 역동을 이끌어 낼 수 있는 게임을 활용하면서, 스리랑카의 전통 민속 가면 무, 설화, 동요 등이 동시에 활용되었다. 작업의 핵심은 ‘변화’(transformation)에 있었다. 폐허의 잔해 속에 변화의 가능성을 내면화 하는 것이었고, 주변에 널려 있는 쓰레기로 작업을 하며 그 쓰레기가 의미를 가지게 되는 변화가 다시 정신에 영향을 줄 것이라는 가설을 가지고 준비 되었다. 이외 PTSD 치료적 개입으로써, 준비되지 않은 사별, 상실에 대한 감정을 표현할 수 있는 기회와 공감, 공포의 대상이 된 바다와의 화해와 함께 이를 통해 새로운 소망을 준비할 수 있는 통과제의로서의 시간을 제공하며 이 모든 것이 내면화 되어 혼란의 시간을 지나갈 수 있는 힘을 주고자 했다. 이 프로젝트는 치료 작업에서 나온 이미지들을 모아 마을 주민 수 백 명이 모인 사원 앞에서 공연을 하며 본 과정이 마무리된다. 작업 중 사용된 파란색 긴 천을 이용한 군무 ‘쓰나미’- 스리랑카 신화 속의 용맹한 신의 가면을 본 따 만든 대형 인형의 군무, ‘용맹의 출현으로 쓰나미를 넘다’- 쓰나미를 상징하던 천이 하늘로 연결되는 길이 되어 죽은 자들 에게 보내는 ‘이별’- 파란 천을 관객과 함께 움직여 평화롭게 넘실대고, 그 위에 만들어진 물고기가 뛰노는 ‘화해’로 구성된 공연을 보여주고 보는 그 경계적 순간 속에, 치료집단이 탐색하고 경험한 이 상처와 화해의 통과제의에 마을 주민 모두 이미 함께하게 된 것이다.

평가 결과, 진단 시 아동들이 보이던 증상들은 사라지거나 약화되었다. 다음은 피드백 내용 중 일부이다: “아이들이 자기표현을 하지 않는 편이었는데, 이제는 더 자유로워지고 적극적이 되었다.”(치료실을 제공한 지역 사원 스님), “아이들이 이렇게 시간을 잘 지킨 것은 처음 이다.”(지역 사회 복지사), “무엇이든 드라마의 재료가 된다는 것... 어떤 쓰레기도 가치 있는 것으로 바뀔 수 있다는 의미 있는 체험”(통역자), “우리는 쓰레기라고 생각했던 것들이 유용한 것으로 바뀔 수 있다는 것을 배웠어요, 우리는 덜 싸우고, 서로에 대해 경청하기 시작했어요, 다른 아이들의 마음을 더 잘 이해하게 되었어요, 선생님은 우리를 행복하게 해 주었고, 희망을 주었어요...”(참가 아동들).

이스라엘에서 ‘커뮤니티 스트레스 예방 센터’(Community Stress Prevention Centre)를 운영하고 있는 드라마테라피스트 라하드는 쓰나미 관련 PTSD 치료를 위해, 스리랑카 내 지부와 지역 내 사회 복지 기관, 정신과 의료진, 학교, 자원봉사자 네트워크와 연계 해 1년간의 프로젝트로 지도자 트레이닝을 지역 별로 시행하고, 이 지도자들이

다시 활동가들을 교육하는 체계를 마련한 바 있다. 이 프로젝트는 스리랑카 정부의 적극적인 지원과 협력을 바탕으로 가능해졌다(C.S.P.C, 2008).

#### 다) 기타 북아메리카 지역의 사례

9.11 세계 무역센터 폭파 테러 목격 아동 대상의 PTSD 작업으로 ‘바로 서기’(Standing Tall)프로젝트를 진행한 바 있다.<sup>96)</sup>

### 6) 이주민 대상과의 임상 사례

#### 가) 집단 따돌림을 해소 시킨 난민 고아와의 임상 사례

아프리카 전쟁난민 고아로 본국에서 이미 트라우마를 겪은 후 이주국에서 다시 집단 따돌림을 겪고 있던 아부이(Abui)와 작업을 보고하고 있는 두만(Dooman)의 임상사례(Jones, 2007: p.132)를 살펴보면, 스토리를 통해 아동의 불안을 표현하게 하는 접근을 시도하며 과거 트라우마와 작업을 하던 중, 작업 말기에 치료사가 아프리카 설화를 소개하자 아동이 강도 높게 반응을 보였고, 치료사는 아동의 학급 담임과 상의 해 급우들과 함께 아프리카 마을이 공격을 받고 난민촌이 만들어지는 과정에 대한 즉흥극작업을 한다. 이 과정을 통해, 급우들은 아부이를 이해하고 집단 따돌림의 이슈를 해결하게 된다.

#### 나) 언어 장애를 완치한 이주민 청소년과의 단기 임상 사례

카트리나 쿠루클리 로버트슨(Couroucli-Robertson, 2001)이 15세의 살리(Sali)를 만났을 때는, 그가 알바니아에서 그리스로 이주한지 2년 반이 되었을 때이고, 말을 할 때 첫 음절을 더듬고 목에 메이는 증상을 호소하고 있었다. 진단 과정에서 치료사는 그의 증상이 이주민 학생으로서 그가 그리스어로 읽고 쓰고 말하는 인지적인 측면에 이상이 없는 상태에서 정서적인 원인으로 이러한 증상을 보이는 것에 주목하고, 알바니아 억양 때문에 학교에서 놀림을 당하는 두려움에 기인 할 수 있으리라는 가정 하에 작업을 시작 한다. 따라서 10회의 단기 작업을 언어 발달 중심이 아닌 ‘살리’의 정체성과 인성 형성에 집중을 하게 된다(살리는 자신이 그리스에서 알렉산더라고 불리지만, 원래 이름은 ‘살리’이고 그 이름이 자신이라고 생각하고 있었다).

‘Basicph-6psm’ 진단 시, 그의 스토리는 〈오디세이〉 신화를 모티브로 하고 있었

96) 이하주(2005) 제인용, p.22.

고, 지적인 ‘아테나’가 도우미로서 힘을 상징하는 적, ‘포세이돈’과의 싸움을 극복할 수 있게 한다는 부분에 주목하게 된다. 이 두 인물을 ‘살리’의 ‘아니마’와 ‘아니무스’ 상으로 해석한 치료사는 이 두 인물을 가면으로 만들어 활용한다. ‘포세이돈’은 감정, 특히 분노를 드러내게 하는데, ‘살리’는 자기 안에 이 ‘포세이돈’이 튀어나오는 것에 두려움을 가지고 있었고, 이렇게 ‘포세이돈’이 놀리는 상황이 될 때면 자신이 말을 더듬고 있다는 것을 발견하게 된다. 이 두 ‘페르조나’는 가족의 계보를 만드는 ‘가족 나무’작업에서도 나타났고, 특히 부와 모의 가족이 다른 종교를 가지고 있으며 조부의 세대에 모두 그리스 정교 신부와 모슬렘 ‘호자’였던 것으로 나타났고, 또한 큰 아버지의 이름이 ‘살리’의 그리스이름과 같은 알렉산더이고, ‘살리’는 모슬렘 이름이었다. 살리의 가족들은 모두 그리스 이름이거나, 어머니의 경우 모슬렘 이름이지만 그리스 이름과 비슷한 발음으로 되어 있었다.

모래 놀이가 진행될 때, 살리는 성적이 우수함에도 불구하고 최고의 성적을 내야 한다는 스트레스에 시달리고 있었던 점, 어머니의 강요에 의해 바이올린 연습을 해오던 것이 힘들어 그만두었던 기억 등에 대해 이야기 하게 된다. 살리는 두 다른 종교, 국가로 이루어진 가정, 나고 자란 국가로부터의 이주 외에도 부모로부터 통제에 대한 저항과 기대에 대한 심적 스트레스를 동시에 가지고 있었던 것이다. 치료기간 중반부터 ‘살리’는 청소년들 사이에서 유행하는 모발이나 복장을 한다거나, 성적에 대한 기대를 스스로 낮추는 태도를 보이기 시작 했고, 학교에서 자신의 알바니아 이름에 대해 비하적인 태도로 의견을 보인 교사와 논쟁을 하는 등 평소 조용한 모범생의 역할 과 다른 모습을 보이기 시작 한 반면, 학교에서 다른 친구들 앞에서 책을 읽을 때 더듬는 정도가 약화되었다. 10회기는 ‘나의 페르조나’라는 타이틀로 그 동안의 작업을 일기처럼 정리하는 작업으로 마무리 되었다.

두 달 반 이후 두 차례 추후 세션 (follow up session)을 가졌을 때, 살리는 이미 더 이상 말을 더듬지 않고 있었다.

이 임상 연구 논문에서는 평준화된 심리검사 도구를 사용했다는 내용이 없다. 질적 평가 중심으로 각 세션의 내용을 분석하고 있을 뿐이며, 의뢰 사유와 치료목표가 행동의 변화로 입증된 사례 중 하나일 것이다.

## 7) 지역 예술 단체와의 협력 작업<sup>97)</sup>

### 가) 지역 공동체 내에서 예술기관과 의료기관의 협력으로 사회로의 복귀 돕기의 효과

서부 런던 정신 병원 NHS 조직인 일링 법의학 서비스(Ealing Forensic Service) 내 예술치료 부서에서 미술 치료사와 드라마 테라피스트, 움직임 전문가가 작업 진행에 참여 했고, 지역 미술 박물관인 대영 테이트 미술관(Tate Britain)에서는 정신과 전문 간호원의 배경을 가지고 있는 교육담당 예술가가 도와 협력 프로젝트로 10주간 시행되었다.

대상자들은 대형 혼성 정신병원 시설에서 장기 거주해온 회복기 여성 대상자로서 대부분 만성 강박형 정신분열증의 병명을 받고 있었고, 담당 의사들이 대상자 선발에 관여 했다. 병원에서 주요 세션이 매주 진행되었고, 미술관 방문이 2회 포함되었는데 처음은 자동차로 두 번째는 대중교통을 이용했다. 오랜 동안 입원 생활을 해 온 대상자들이 지역 사회로 복귀를 준비하는 의미에서 미술관 방문 자체가 의미가 있었으며, 미술 작품을 감상하고 이와 관련된 공통된 주제를 두고 세션 내에서 작업을 할 수 있었으며, 혼성 대형 병동 내에서 여성 입원 환자라는 공통점이 연결 고리가 되어 이와 관련된 어려움을 나누는 기회가 되기도 했다. 이 작업에서 대상자들은 성 정체성과 관련된 이슈, 문화적인 동질성, 관계 맺기, 생활공간의 환경, 미래에 대한 두려움과 관련된 이슈를 탐색할 수 있었다.

### 나) 다양한 치료 분야의 협력 작업을 통한 경제적 효과

#### - 《18주 대기 프로젝트》

허트포드셔 협력 조직(Heartfordshire Partnership Trust)이 장기 중증 정신질환자를 대상으로 임상심리, 심리치료, 드라마 혹은 미술 치료가 하나의 포럼 (Psychological Therapies Forum)을 만들어 대상자에게 가장 적합한 치료 형태를 제공하고, 의뢰 후 기다리는 시간과 진단 기간 단축효과를 위해 시행한 사업이다.

의뢰된 대상자들은 만성 우울증과 무기력증, 불안, 약물에 반응이 없고 특별한 병증의 동인이 없는 대상으로 이 전에 상담치료를 받았으나 효과를 보지 못했고, 가정 내에서 감정을 표현하지 못 하는 특성을 가지고 있어, 부정적인 마인드를 줄이고 우울증 악순환을 단절할 수 있기를 희망하는 대상자들이었다. 의사들의 소견과 대상자들의

97) Workforce Review(2007), Badth.

호소를 비교하며, 증상이 신체적인 고통으로 호소되는 공통점을 들어 드라마테라피스트와 임상심리사가 이와 관련된 진단 작업에 초점을 두고, 신체적 증상이 우울증과 관련이 있음을 받아들이기 어려워하고 자신의 감정을 분별하지 못하거나 감정을 다양한 레벨로 표현할 수 없으며, 자신과 타인에게 비판적인 특성을 가지지만, 최소한 사물이나 언어카드를 이용해 이를 표현 할 수 있는 대상자를 감별해 이러한 기준을 만족하는 대상자를 드라마테라피 그룹으로 보내게 된다. 일대일 드라마테라피를 시행한 후 CORE평가 결과, 대상자들은 자신의 능력과 한계 및 삶의 선택을 수용하기 시작했고, 자신의 문제에 대한 표현을 할 수 있는 방법을 찾았으며, 무력감, 회피, 불안 사이의 연관성에 대한 통찰이 강화되면서 전반적으로 정신건강의 상태가 긍정적인 변화를 가져왔음이 나타났다.

이 프로젝트 시행 결과 심리치료적인 서비스를 받고자 하는 대상자 중 진단을 받기 까지 기다리는 시간이 반으로 줄어들었다. 적절하지 않은 대상은 초기 단계에 대기자 명단에서 제외돼, 진단 과정에 드는 비용도 줄어들었다. 또한, 대상자 별로 집단 치료 후 개인 치료를 하는 등 적절한 단계 및 치료 포맷을 선택할 수 있는 폭이 넓어졌고, 필요에 따라 미술과 드라마테라피를 병합한 치료 프로그램 포럼을 통해 전체 심리치료프로그램이 대변될 수 있었으며, 여러 자원들을 최대한 활용하고 심리치료프로그램과 관련하여 발생하는 여러 이슈들이 통합적으로 관리될 수 있었다.

또 다른 협동 작업의 예로, 치매 환자에 드라마테라피의 효과 검증을 위해 심리학자들과 협동 작업을 Badth에서 진행하고 있고, 코벤티리와 올드햄 지역의 예술치료사와 심리학자들이 지적장애인을 위한 서비스를 공동으로 진행하고 있다. 커뮤니케이션 시스템이나 보이스의 매체 활용에 집중하는 경우 언어치료사와 공동으로 진행하고 있기도 하고, 약물 중독 등으로 신체 운동성에 한계가 있는 대상자와의 작업에서 물리치료사와 드라마테라피스트가 공동진행을 한 예도 있다. 그 외, 정신과 의사에게 의뢰된 환자들이 공동 돌보기의 명목으로 치료를 이양 받는 경우도 있고, 치료사가 임용된 기관의 직원들에게 치료적인 도움을 줄 수 있는, 예를 들어 자신감 훈련과 같은 특정 영역의 드라마 훈련 프로그램을 실시 해 드라마테라피스트는 심리치료적인 치료적 개입에 집중하는 동안, 다른 직원들이 이러한 간단한 사회기술 훈련 프로그램을 담당할 수 있도록 교육 시키는 경우도 있다.



## 2. 국내 사례

### - 연극치료, 연극심리치료, 드라마테라피, 공연예술치료

#### 가. 국내 현황

출판된 임상논문과 본 연구 과제를 위해 시행된 설문조사의 결과이나, 무응답 단체와 무응답 단체에 소속된 개별 활동가 다수가 응답을 하지 않아, 표본적 가치만 가진다. 응답자 중 1회적 심리극 작업을 임상으로 간주했을 가능성도 발견돼, 활동 범주의 예로 이해하는 것이 바람직할 것이다.

#### 1) 활동 현황

##### 가) 활동기관 분포

지적 장애인 복지 시설/ 사회적 소외자 보호시설> 교정시설> 일반복지관> 쉼터> 개인연구소>병원과 보건소> 정신, 신체 장애인 사회 복지 시설/아동 보호시설 > 일반 초·중·고등학교> 일반학교 특수학급> 노인 복지시설의 순으로 활동 분포를 보인다. 이러한 기관에서 관련 프로그램을 시행하고 고용하고 있다는 의미이며, 대부분 임상자는 세셔널로 작업하고 있거나 극소수의 임상자가 파트타임으로 고용되어 있으며, 자원 봉사자로 활동하는 경우도 포함된다.

##### 나) 활동 대상 분포

정서 행동 문제를 가진 비장애 대상 (단기)> 일반 아동 및 청소년 (단기)> 일반성인 (단기)> 정신장애 성인 (장기)> 발달장애 아동 청소년 (단기)> 지적장애 아동 및 청소년 (장기)> 복합장애 (장기)> 지적 장애 성인 (장기)> (노숙인, 이주 근로자, 탈북 이주자 등) 사회적 소외 대상 (단기)>신체장애 아동(장/단기)> 노인 (단기)의 순으로 나타났다<sup>98)</sup>.

##### 다) 주요 의뢰사유/ 임상 목표

일반적인 사회기술 강화> 자존감 강화/ 정서안정> 행동 조절, 분노 조절> 상호관계 강화/ 언어표현을 포함한 자기표현력 강화> 특정한 정신건강 이슈의 경감> 폭력 예방

98) 20회를 기준으로 단기와 장기를 구별 했고, 이 중 응답자의 비중이 더 큰 특성을 표기했다.

의 순이다.<sup>99)</sup>

## 2) 효용성 검증의 방법

발표된 원광대 석사논문에는 사용되는 평가방법은 표준화된 심리척도를 사용하는 양적 평가가 다수를 차지하며, 그 외 설문 조사 결과, 평가도구에 응답을 한 50% (수련생 제외 70%) 의 응답자는 관찰 서술과 설문조사를 하는 1인의 응답 외, 서구 드라마테라피 평가척도와 다양한 표준화된 심리척도를 사용하고 있다고 답했고, 임상 보고서 기록 유무에 20%의 응답자는 진단 및 평가 보고를 하지 않는다는 응답을 했다.

## 나. 사례

본 연구를 위해 설문과 함께 실증 사례 추가 집수를 받았으나, 추가 제출이 없어, 확인 가능한 석사논문을 위주로 하고, 그 외 본 연구자의 임상 보고가 다양성을 위해 추가 되었다. 대부분의 국내 연극치료 관련 석사논문은 랜디의 역할이론이 가장 많이 나타나며, 심리극, 토론연극, 스토리텔링, 사회극, 역할극, 상황극 등의 기법들이 주류를 이루고 있다.

## 1) 교정시설 청소년의 자기개념 및 희망감, 정서 안정 강화

### 가) 비행청소년의 자기 개념, 희망감 및 충동성에 미치는 효과와 치료 요인 분석

김종필은 2006년 9월 25일부터 10월 1일 7일 간 소년 분류 심사원에 입소한 16세부터 18세 까지의 비행 청소년 9인 (남)을 대상으로 두 시간 씩 총 9회기의 단기 집중작업을 통한 결과 보고를 하고 있다<sup>100)</sup>.

자기 개념 질문지, 희망감 척도, 충동성 척도, 치료요인 척도를 사용해 평가한 결과 자기 개념에 유의미한 차이를 보였다: 하위 영역 중 도덕적 자기 개념과 성격적 자기 개념에서 가장 유의미한 차이를 보였다. 전체적인 희망감도 유의미한 변화를 보였으나 하위 영역 중 상태적 희망감이 의미 있는 변화를 보이지 않은 것에 대해 김종필은 프로그램 진행 도중 가혹한 재판관이 대상자들의 재판을 담당하게 될 것이라는 정보가

99) 설문 구성에 예시된 카테고리이며, 그 외, 기타 항목에 부분관계의 개선, 교우관계 갈등으로 인한 등교 거부도 포함되었다.

100) 이 자료는 원광대 2006년 석사논문으로 제출된 논문으로, 2007년 「한국심리극 · 연극치료학회지」 2권1호에 박희석과 공동 저자로 축약된 내용이 게재되어 있다.

유입되면서 낙담하게 하는 환경적인 요인이 작용했을 것으로 추측하고 있다. 충동성에 대한 검사 결과는 유의미한 변화를 보이지 않았다. 치료 요인 평가에서 집단 응집력, 정화, 동일시, 사회적 기술이 가장 높게 나타났고, 상대적으로 보편성, 이타주의, 대인관계 인식은 5점 대 초반의 점수를 보이고 있다.

주제를 가진 드라마 만들기 접근으로 시행된 단기 집중 연극치료 작업은 교정 시설에 입소한 비행청소년의 자기 개념과 희망감에 유의미한 변화를 나타낸 반면 충동성에는 영향을 미치지 못한 것으로 나타났다.

## 나) 비행청소년의 자기개념에 미치는 효과 연구

주성희 (2003)는 의료 소년원에 입소해 있는 총 17인의 비행 청소년을 대상으로 4개월간 자기개념 향상에 미치는 연극치료의 효과 연구를 위해 주 1회 100 분 11회기의 연극치료를 시행하고, 중도 퇴소자를 제외한 8인의 대상자를 중심으로 사전 사후 변화 평가의 결과를 석사논문 (원광대, 2003)으로 보고하고 있다. 대상자들의 연령은 중1, 고1에 중퇴한 18-21세였으나, 대부분 맞춤법을 잘 모르는 정도의 지적 상태를 보였으며, 죄목은 폭력, 특수강도, 절도이고 병적 증상은 간질, 간염, 공포증 등 이었다.

성신자기 개념 검사로 평가한 결과 자기 개념 척도 중, 자기 존중감, 정서 안정성, 대인 신뢰감에서 유의미한 향상을 보였으나 대인관계 능력과 문제 해결 능력 에서는 소폭 감소로 의미 있는 변화를 나타내지 않았다. 주성희는, 양적 평가에서 유의미한 변화가 나오지 않은 대인 관계 능력과 문제 해결능력 영역의 동인은 의료 소년원이라는 생활환경에 두고 있으며, 이와 상대적으로 나무그림 검사와 소감지 평가의 질적 평가에 전반적으로 긍정적인 변화가 나타났음을 확인 하며, 연구에 어려움을 준 임상 환경의 요소로서, 기관 내 대상자 정보 공유가 필요하며, 퇴소로 인한 임상 중도 탈락자가 발생하는 것을 임상자가 통제 할 수 없어 이러한 정보가 사전 준비과정에 공유되어야 한다고 강조 하고 있다.

## 2) 저소득층 아동의 사회성, 자기표현, 내적 통제성, 공격성에 미치는 효과

### 가) 저소득 가정 아동의 사회성과 자기표현에 미치는 효과 연구

김선이는 랜디의 역할 이론을 적용한 연극치료가 저소득층 가정 아동의 사회성과 자기표현에 미치는 효과를 알아보기 위해 S시 방과 후 공부방 초등학교 5학년 9인(여5/남4)의 아동들을 대상의 실험 집단으로 120분 씩 총 10회기의 연극치료프로그램을

실시했고, 같은 지역 공부방 초등학교 5학년 8인 (여6/남2)의 아동을 통제 집단으로 사전 사후 검사를 비교 해, 그 결과로 석사 논문을 제출 한 바 있다 (2004, 원광대).

사회성 검사와 자기표현 검사 외, 대상자 설문지와 치료자의 비디오와 일지가 분석에 활용되었는데, 자주성에서, 협동성, 준법성이 소폭 향상을 보였고, 사교성에서 유의미한 차이를 보이고 있다. 자기표현 검사에서는 소폭 향상되었으나 유의미한 변화로 보기 어렵다.

김선이는 연극치료가 저소득층 아동의 사회성 발달에 유의미한 효과가 있으며 자기표현에는 가능성을 보여주고 있음으로 결론을 지으며, 유사한 대상자 그룹과의 교육적 연극작업은 사회 기술 훈련 적인 특성이 강조되는 반면, 연극치료에서는 자신감을 키우고 격려와 지지를 경험함으로써 자연스럽게 자신을 표현하도록 했다는 것에서 그 차이를 주장하며(p. 63), 추가로 유의미한 변화의 증가를 위해 치료기간 연장의 필요성과 연극치료의 질적 연구의 필요성을 강조하고 있다(p.67).

#### 나) 저소득층 아동의 내적 통제성 및 공격성에 미치는 효과

이연진은 방과 후 공부방에 다니는 초등학교 4학년에서 6학년의 아동 8인을 대상에게 연극치료 프로그램을 실시하고 이 중 4번 이상 결석한 2인을 제외한 6인을 실험 집단으로, 같은 방과 후 교실에 다니는 6인의 아동을 통제 집단으로 양적 평가의 비교 분석해 석사 논문으로 제출한 바 있다(2005, 원광대). 대상 아동들은 부모의 가출, 별거를 경험한 아동, 컴퓨터에 몰입하거나, 정신지체 3급 판정을 받은 아동 등 공통적으로 분노 조절에 어려움을 보이는 아동이다. 1인의 주 치료사 3인의 보조 치료사가 진행하며 랜디의 역할이론을 중심으로 모레노의 심리극적 요소와 연극치료의 제의적인 요소를 적용하여 프로그램이 개발되었다.

내적 통제성 검사와 공격성 검사에서 실험집단의 내적 통제성은 소폭 상승했고, 공격성은 소폭으로 줄어들었으나 유의미한 변화라고 하기는 어렵다. 공격성 검사의 하위 영역 중 수동적 공격성에서만 유의미한 차이를 보였다. 이연진은 연구 결과 제언에서 보다 유의미한 변화를 위해 적은 인원의 대상자와 최소 20회기 이상 진행할 필요, 양적 연구가 아닌 질적 연구의 필요와 함께 대상자들의 이슈의 근원인 가정 등 환경적인 요소가 고려된 연구가 필요하다는 점을 강조하며 프로그램 시스템의 변화를 위해 학교나 기관, 정부 차원에서 체계적인 지원 확대가 필요하다고 밝히고 있다 (pp.72-73).

### 3) 시설 아동 청소년의 정서안정과 자기표현, 사회성의 향상

#### 가) 시설 청소년 집단의 정서적 안정성과 자기 효능감에 미치는 효과 연구

이혁인은 전북 I 시에 있는 I 청소년 보호시설 거주, 중고등학교에 재학 중인 14-19세 사이의 청소년 20인(남)을 대상으로 선정, 이 중 10인을 통제 집단으로 10인을 실험집단으로 9일 간 매일 90분씩 9회기의 연극치료를 제공하고 이 결과로 석사논문(2006,원광대)을 제출한 바 있다. 대상자들은 대부분 부모가 돌볼 수 없는 상황이 되어 아동기 또는 청소년기에 시설에 보내졌고, 이 중 3인은 당시 에도 부모와 연락을 하고 있는 상태였고, 형제가 함께 입소해 생활하는 경우도 포함됐다.

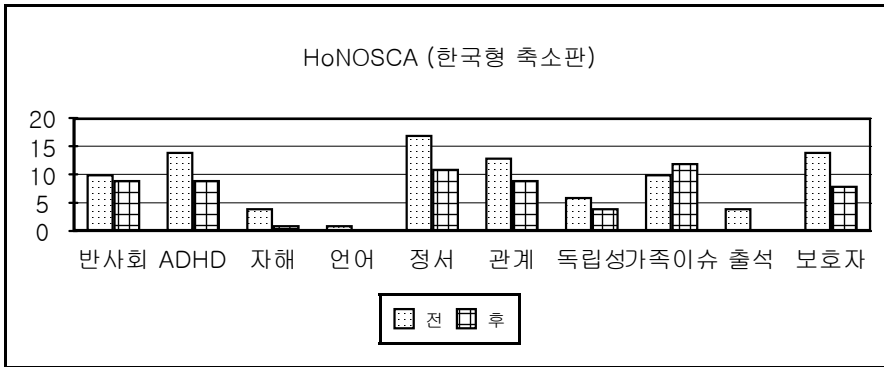
정서적 안정성 척도와 자기효능감 척도 검사 결과는 정서적 안정성에 유의미한 차이를 보였고, 하위 영역 중 공격성과 긴장수준, 열등감 영역을 감소시켜 정서적인 안정을 높이는 데 효과적인 것으로 해석되었다. 자기효능감에서는 하위영역 중, 자기조절 효능감, 과제 난이도 선호에 유의미한 변화로 전체적인 자기효능감이 증진된 것으로 해석 되었다. 이혁인은 역할극, 사회극, 토론 연극적 기법을 통해 과거에 해 보지 못한 일, 현재와 미래에 원하는 일 등을 해 봄으로써 성공경험을 체험하고 대리적 경험, 모방된 성취를 통해 자기 개인 효능감을 촉진 시키며, 작업과정에서 언어를 통한 주장, 설득, 감정의 전달 등 집단 내 활발한 상호 언어적 교환이 반두라의 자기 효능감 이론(Bandura, 2001)에 부합함을 주장하고 있다. 자신감에서 유의미한 변화를 얻어내지 못한 점에 대해 시설 거주 청소년이라는 환경적 특성을 주목하며 단기간의 작업으로 얻어내기 어려운 영역으로써 임상기간 상의 한계를 밝히고 있다.

#### 나) 모자 보호시설 아동 청소년과의 작업 임상보고

한명희(2008)는 S시에 위치한 사회복지 법인 모자 보호시설에서 정서 행동 문제를 보이는 아동 청소년의 치료 작업을 의뢰 받아 6개월간 총 39회기, 57시간의 드라마테라피 임상을 진행하고 해당 기관에 임상보고서를 제출한 바 있다. 대상자 프로필에 기록된 문제 영역으로는 소아우울증, 낮은 자존감, 정서 불안, 품행장애, 퇴소 준비, 낮은 자기 표현력, 섭식장애, 컴퓨터 중독 등 개인별로 다양했다. 3인의 중학교 여학생 집단과 6인의 초등학교 3학년에서 6학년 사이의 6인(남3, 여3)의 초등학교 집단으로 두 개의 집단이 구성되었다.

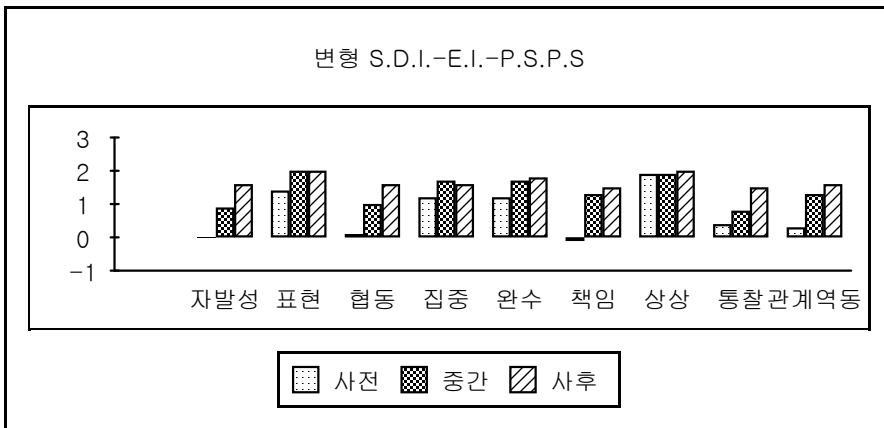
일상에서의 변화 파악을 위해, 아동 청소년 정신건강 척도, HoNOSCA(Gowers, 1999)가 담당 사회복지사에 의해 사전과 사후에 시행되었으며, 아래 표에서 보듯,

ADHD 증상과 정서상의 이슈, 또래 관계 이슈에서 수치가 줄어들며 긍정적인 변화를 나타냈으며, 전체적으로 39.5%<sup>101)</sup>의 변화를 보여 정신 건강에 유의미한 변화를 보인 것으로 나타났다. 하위 영역 중 자해증상, 수업 출석 영역에서도 문제가 사라지게 된 것으로 평가 되었다.



<표 6-1> C 모자 보호시설 치료집단 HoNOSCA 평가

세션 내 변화 평가에서, '드라마 몰두 스케일', '표현 인벤토리', 패터슨의 '사회적 참여도 스케일'을 혼합 변형한 척도를 개발해 치료사 관찰 평가를 사전과 사후에 시행했다. 아래 표에서 보듯, (-2에서 2 스케일 채점 기준) 책임, 자발성, 협동, 관계역동에서 1.5점 내외의 높은 변화 수치를 나타냈다.



<표 6-2> C 모자보호시설 치료 집단 S.D.I- E.I.-P.S.P.S 평가

101) 지침상 38%의 사전 사후 변화 평가가 나타날 경우 유의미 한 것으로 인정됨

중학생 집단의 경우, 임상자가 개발한 대상자 직접 서술형 ‘문제영역 대응 패턴 프로필’이 사전과 사후에 실행되어 차이가 비교되었고, 초등학교 집단에는 ‘손가락 인형’, ‘이름으로 장면 만들기’의 투사적 진단 기법과 ‘게임의 규칙과 협상 태도’를 사전 과 사후에 시행해 차이를 비교 했으며, 사전 사후 비디오 기록과 세션 기록을 통해 분석적인 질적 평가가 진행되었다. 집단의 질적·양적 평가 종합 해석의 경우, (대상자 별 편차를 고려한 상태에서) 정서적 안정, 의사와 감정의 언어 표현, 관계 맺기에 필요한 책임감과 협동이 강화되었으며, 관계 맺기에 걸림돌이 되는 과잉행동과 공격성이 완화 되고 분노 조절 능력과 자발적 문제 해결 수행능력이 향상되어, 전반적으로 또래 관계 문제 행동의 감소가 행동으로 세션 및 일상에서 관찰 가능 한 변화를 나타냈다.

#### 4) 초·중등학교에서 자기 통제력, 사회성

##### 가) 인터넷 중독 청소년의 자기 통제력 및 사회성에 미치는 효과

이경숙(원광대, 2004)은 랜디의 역할 이론을 바탕으로 한 연극치료가 인터넷 중독 청소년의 자기 통제력 및 사회성에 미치는 효과를 알아보기 위해, S시 한 중학교 1학년 학생들을 대상으로 인터넷 중독 척도를 실시하여 대상자를 선별한 후, 4주간 매 주 3회 총 9회기의 연극치료 프로그램 사전 / 사후 / 추후에 자기 통제력 및 사회성 검사를 실시했고 치료실 내에서 참가자들의 활동을 회기별 내담자 별로 분석했다. 대상자들의 자기 조절 능력, 심사숙고 할 수 있는 능력, 문제 해결 능력, 만족 지연 능력 등에서 의미 있는 영향이 발견되었으나, 양적 평가 결과에서는 사회성 내 사교성, 자신감, 대인관계 능력 향상에 의미 있는 향상은 발견되지 않았다. 회기 진행 단계별 변화를 살펴보면, 초기에 대상자 개인으로서 자신 및 다른 참가자들에게 관심이 높아지고, 중기 단계에 타인에 대한 비난이나 공격적인 말투가 없어졌고, 수용능력이 향상 되었으며, 종결기 단계에서 일반적으로 말하는 것이 줄어들고 타인이나 주변에 대한 집중도가 높아졌다. 공동 작업에서 거부하거나 명령하는 등 부정적인 태도 또한 현저히 줄어들고 서로 도와주는 행동이 늘어났다. 연극치료가 인터넷 중독 청소년의 사회성 향상에 긍정적인 영향을 미쳐 공격성이 감소하고 표현력이 증가되고 서로에 대한 편안함이 형성 되었다.

나) 중학생의 자아존중감과 사회 측정 지위에 미치는 효과 연구로 석사 논문을 제출한 송연옥(2003)은 공연예술 치료 전공자와 아동상담 전공자가 한 팀을 이루어

대안학교 중학생 한 학급 20명을 대상으로 실험집단을 구성하고 매주 2회 총 20회기의 랜디와 존슨의 접근과 래드만(G. Readman, 2003)의 '왕따' 주제 이야기를 재구성해 활용한 치료 프로그램을 통해 다른 학급 20명의 통제 집단과 비교해 그 효과를 연구했다. 연구 결과, 연극치료 집단의 전체 자아 존중감이 의미 있게 향상되었고, 사회측정지위 중 선택지위에는 변화가 없었으나 배척지위는 감소했다. 연구자는 연구과정에서 사회측정지위를 통한 사회도해 분석을 평가 도구로 개발 사용했다.

다) 안태용은 P시 N 초등학교 5학년 190인을 대상으로 허승희(1993)의 사회 정서적 고립척도를 실시하여 점수가 88.63( M+1SD) 이상인 아동 28인을 선정하고 점수 배포가 유사한 8인을 통제 집단으로 선정해 1주일 2회기 씩 15회기의 랜디, 제닝스, 존슨의 이론을 바탕으로 개발된 연극치료 프로그램을 시행한 후 사회성의 변화를 중심으로 석사논문을 제출했다(2007, 부산대학교 교육대학원).

서풍연(1991)이 수정보완한 정범모(1971)의 초등학교 학생 사회성 검사지로 양적 평가를 해 맨-휘트니(Mann-Whitney)의 U 검증을 실시한 결과 전체 사회성에는 유의미한 차이가 나타나지 않았고 하위 영역인 준법성에서만 유의미한 차이가 나왔다. 질적 평가방법으로 세션 회기를 녹화한 비디오 자료를 베일즈(Bales, 1970)의 상호작용과정 분석체계(A System of Interaction Process: IPA)를 이용해 분석한 결과는 사회-감성적인 긍정적 행동이 증가 했고, 사회-감성적인 부정적인 행동은 감소한 것으로 나타났다.

이 외 김동배·이숙환(2006, 연세대 행정 대학원)은 역할 이론과 E. P. R. 이론을 바탕으로 구성한 연극치료를 통해 정서불안 문제아동의 주의집중 과잉행동의 어려움이 감소했고 정서불안 측정수치의 긍정적인 변화가 있었음을 검증하며, 연극치료가 청소년 발달과정에서 나타나는 아동의 정서불안 문제를 조기에 해결하는데 도움을 줄 수 있다고 의견을 제출하고 있다.

## 5) 지적 장애 대상의 사회성 향상

### 가) 정신지체 성인의 자기표현과 사회성 향상에 미치는 효과

문은화(2005)<sup>102)</sup>는 장애인 복지관에서 정신 지체 등급 1급(1인), 2급(3인), 3급

102) 원광대 석사논문으로 제출된 자료이며, 같은 내용의 축약본이 박희석과 공동 저술로 「한국심리극·연극치료학회지」 2007년 2권 1호에 게재되어 있다.



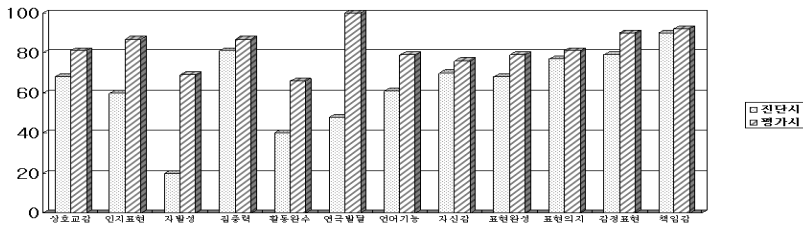
(4인)을 받은 20-30세 9인(남7, 여2)을 대상으로 주 2회 1시간 30분 씩 12회기의 연극치료 프로그램을 실시하여, 자기표현력 검사와 사회성 검사를 통제집단과 비교하고, 치료실 내에서 대상자들의 활동을 회기 과정과 내담자별로 분석하여 자기 표현력과 사회성에 미치는 연극치료의 효과를 검증하고 있다.

자기표현 행동 척도와, 사회적 능력 및 사회적응력 검사를 이용한 사전 사후 차이는 전체 자기표현에서 유의미한 차이를 보였는데, 이 중 하위영역에서 내용적 자기표현에서는 유의미한 차이가 나타나지 않았고, 음성적, 체언적 자기표현에서 유의미한 차이가 나타났다. 사회성 검사에서는 전체 사회성 및 하위 영역인 교사관련 사회적 영역, 또래 관련 사회적 능력, 학교 적응력 모두에 유의미한 차이를 보였다. 문은화는 이 프로그램에 참여한 대상자들이 상대방에 대한 배려, 상대방의 욕구에 민감하기, 동료들과의 협조, 감정 통제의 향상, 또래와 보내는 시간의 증가, 친구 도와주기, 협상 능력, 학습태도, 자유시간 활용 능력, 교사 지시 경청 능력, 과제 수행능력이 증가 되었음을 나타낸 것으로 해석을 하고 있다.

#### 나) 지적 장애인의 자기 표현력 향상 및 사회기술 훈련

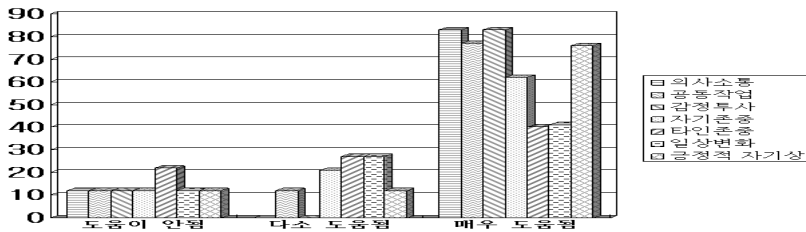
한명희(2007a)는 사회복지법인 지적 장애인 재활시설의 20 대 남자 대상자 8인(1급 4인, 2급 3인, 3급 1인)으로 언어장애와 신체장애, 간질, 뇌병변으로 인한 보행 장애, 대장장애 등 중복 장애를 가지고 있고, I.Q 40 - 60, 초등학교 수준의 사회 연령으로 기록됨)과의 10개월간 1시간 30분 씩 총 36회기의 '자기표현 향상'의 작업을 진행하고 해당기관에 임상 보고를 제출한 바 있다.

임상자가 '표현 목록'과 '드라마 몰두 스케일', '지적장애인 드라마 진단 초점 목록'(Chesner,1995)을 바탕으로 대상자에 적합하게 개발한 12 하위 영역의 진단 평가 목록의 사전 사후 비교 편차는 아래 표와 같이 창의적 드라마를 통한 투사적 작업을 통해 드라마 발달 레벨의 향상과 함께 자발성, 활동완수, 인지적 표현기능에 가장 많은 변화수치를 나타냈다.



<표 6-3> E 장애인 시설 치료 집단 자기표현/사회 기술평가

아래의 표는 하위 집단 목표 영역에 긍정적인 변화를 위해 드라마테라피가 도움이 됐는가에 대한 대상자 직접 평가이다. 의사 표현력, 감정투사, 긍정적자기상, 공동 작업을 위한 협동력 항목에 80 - 90%의 대상자가 매우 도움이 되었다고 평가하고 있다.



<표 6-4> E 장애인 시설 치료집단 대상자 평가

#### 다) 발달장애 아동의 사회성, 의사소통 강화

김수정은 제닝스의 E. P. R. 이론을 바탕으로 연극치료가 발달장애아동의 사회성에 미치는 효과를 분석해 석사논문을 제출한 바 있다(2003,원광대). 발달장애 아동의 참가양상, 접촉의 허용, 감정표현, 대화, 응답 및 치료사와의 관계 등 사회성 기초기능 향상에 영향을 발달장애 아동의 사회적 능력과 학교 적응력 향상에도 영향을 미친것으로 나타났다.

김영희는 연극을 포함한 통합예술치료를 D시 의료 소년원에서 발달장애 진단을 받은 8인의 비행청소년에게 3개월간 10회 동안 실시하고 성신자기개념 검사를 이용해 자기개념의 전후 비교와 회기별 분석을 해 석사논문을 제출한 바 있다 (2003,원광대). 연구의 결과는 비언어의 언어화, 의사소통 원활화, 집단 응집력의 증진 등의 대인관계

가 호전되는 결과를 나타난 것으로 보고하고 있다.

## 6) 성인 정신 건강 사례: 스트레스, 우울증 완화 등

### 가) 교통사고 장애인의 자존감, 스트레스 및 대처능력에 미치는 효과

김수경(2005, 원광대)은 20 - 60대의 교통사고로 인한 신체장애를 가진 남자 8인 여자 2인을 대상으로 1박 2일 씩 총 10회기, 25 시간의 연극치료 프로그램을 제공하고 통제 집단과의 비교하는 양적 평가로 석사 논문을 제출한 바 있다. 실험집단의 참가 대상은 90% 이상이 사고 후 장애 기간이 10년 이상 된 대상으로 1급에서 4급사이의 장애등급을 가졌으며 70%가 고등학교 졸업의 학력을 가진 대상자와 초등 졸, 중등 졸, 대졸도 포함되었다. 신체장애 부위는 다양했다.

자존감 척도와 스트레스 측정도구, 스트레스 대처방식 척도로 사전 사후 변화를 비교한 결과, 전체 자존감은 의미 있는 차이를 보였다. 자존감 하위 영역 중, 자기 비하기 줄어듦과 자기주장은 향상 된 것으로 나타났다. 스트레스 정도는 유의미하게 감소했고 그 하위 영역 중, 개인 내적 스트레스가 가장 높은 변화 수치를 보이고 있다. 스트레스 대처 방식의 경우, 유의미한 변화가 나타나지 않았다. 김수경은 자신의 연구 논의에서 연극치료라는 매체가 “이들에게 자존감의 향상으로 사고의 후유증으로부터 벗어나 자기비하가 줄고 자신이 요구하는 것을 당당히 주장할 수 있는 사회의 한 구성원으로서의 역할을 할 수 있다는 가능성을 볼 수 있었다.”고 정리하며 연극치료의 교통사고 장애인의 사회복귀 중간단계 프로그램으로써의 역할을 기대하고(p.52) 있다. 대상자들의 소감문 중에는 이러한 문구 도 발견된다.

“나 자신이 장애를 가지고 있지만 프로그램을 통해서 개인이 갖고 있는 역량과 무한한 잠재력을 느낄 수 있었다. 한 없이 작아질 수밖에 없었던 나의 생각이 부끄럽게 느껴졌다. 그러나 이제는 당당한 모습으로 살아갈 것을 계획해 본다.”(p.63)

### 나) 성매매 피해여성의 자기 존중감, 정서 안정성, 대인관계 능력 강화

나혜록은 랜디의 역할 기법과 투사기법을 바탕으로 한 연극치료를, 지원시설에서 생활하고 있는 19 - 25세의 성매매피해여성 7인을 대상으로 주 1회 2 시간씩 9회 동안 실시하고 행동관찰법(자연적 관찰과 특수한 목표 관찰)을 사용하여 각 회기 마다 촬영한 비디오를 통해 내담자의 구체적인 변화 내용을 자기 존중감, 정서 안정성, 대인관계 능력이라는 세 가지 준거로 분석하여 석사논문으로 제출한 바 있다(2004, 원광

대).

대상자들은 대개 가정 문제와 경제적인 원인으로 청소년기에 가출 후 유락시설에 유입되는 과정을 거쳐 이 기관에서 사회 재활교육을 받고 있는 중이었다. 성매매 기간 3 - 7년이었고, 기관 입소 기간은 1개월 - 12 개월의 대상자들이었다.

“초기에 대상자들의 역할 프로파일 분류가 나타나 듯 대부분 불균형한 상태를 보이며 자신에 대해 부정적인 생각을 하고 있었으며 거친 말과 동작이 많았고... [중략] ...중기 단계에서 투사기법에 나타난 상징적인 의미 파악까지는 어려웠으나 자기 표현력이 증가하면서 저항도 심해 졌다. 7회기에 치료사가 대상자들의 특성과 필요에 맞게 역할극을 만들어 줌으로써 각자 맡은 배역을 연습하고 공연함으로써 자신감과 정서 안정성의 향상을 도모하고자 했는데 직접적인 자기노출이 이루어지지 않아 편안해 하면서 창조적인 모습을 보였다. 말기 단계에서 자기를 자랑하고 상대를 지지하는 활동을 주로 했고 자연스럽게 당당한 태도를 볼 수 있었다”(pp.77-78)

질적 평가를 하고 있으며 해석의 객관성을 얻기 위해, 보조 치료자들이 사례요약 및 해석의 타당성 평가를 받았다. 이 대상자들은 자기 존중감에서 변화를 보였으며, 자기 모습을 더 분명히 인식하고 미래에 대한 구체적인 목표와 의지가 확고해 졌으며 자신감과 창의성이 향상되었다. 정서 또한 감정적으로 반응하는 모습이 줄어들고 상황에 따라 적절하게 반응하는 태도로 발전되었다. 대인관계 능력에서는 가족과 타인에 대한 공격적인 성향이 감소하여 상대에게 고마운 마음을 표현하고 칭찬하는 모습을 나타냈다.

#### 다) 독신 미혼 여성의 우울감, 자존감에 미치는 영향

장진부는 만 35세 이상의 결혼한 적인 없는 독신 미혼 여성 7인을 대상으로 5박 6일 총13회기, 총 40시간 연극치료 프로그램을 진행하며, 그 효과를 밝히고자 양적 연구와 질적 연구 두 가지 방법을 동시에 사용하여 석사 논문을 제출한 바 있다(2004, 원광대).

대상자들은 30대 3인, 40대 4인의 모두 대졸 이상, 4인 대학원 이상 고학력의 전문직 종사자로, 4인은 독립 거주, 3인은 가족과 거주하고 있었다. 대상자들은 두통, 불면증, 허리디스크 등의 신체 증상과 외로움, 답답함, 불안, 우울 등의 부정적 정서를 체험하고 있으나 긍정적으로 사고하려는 노력을 하고 있는 것으로 파악 되었다.

양적연구는 우울과 자존감을 종속 변인으로 하여 사전 사후 변화를 알아보았는데,

자존감 척도의 결과는 유의미한 차이로 상승했고, 우울감사에서 또한 유의미한 차이로 감소를 보였다.

질적 연구는 콜레이찌(Colaizzi, 1978)의 분석 방법을 차용 해, 신체, 정서, 인지 측면에서 대상자들의 경험을 초기, 중기, 후기로 나누어 질문하고 그 외 10개 문항의 대상자의 부가적인 질문으로 구성된 실존적-현상학적 면접을 통해 녹음된 자료를 기초로 해 연극치료 경험의 의미를 분석했다(면접자료 분석 결과 나타난 14개의 공통 주제를 연극치료 경험 전·중·후로 나누 분석) : 연극치료를 참여하면서 대상자들은 신체적으로 활력을 느끼고 개운하고 ; 비슷한 처지의 사람들을 만나서 편안하고 마음이 열리고 ; 즐거움과 자유로움을 느끼고 내면에 몰입되면서 자신에 대해 알고자 노력했고 ; 내면적으로 안정감을 갖게 되고 ; 자신의 소중함도 알게 되어 자신감이 생기고 ; 구체적으로 노후에 대한 계획을 하는 것으로 나타났다.

#### 라) 직무스트레스 대처방식에 미치는 효과

이하주는 전국에서 모인 가출청소년 쉼터의 실무자와 책임자로 구성된 성직자 7인을 포함한 총 14인과 2박 3일 2시간 씩 12회기의 연극치료 프로그램을 실시하고 유의미한 변화의 결과를 석사논문으로 제출하고 있다(2005,원광대). ‘나를 있는 그대로 존중하고, 장점과 소중하고 힘이 되는 것을 나누면서 내적인 에너지의 힘을 얻어 긍정적으로 스트레스에 대처하는 능력을 기를 수 있도록’ 역할 모델의 접근을 바탕으로 한 구성을 하고 있다.

직무 스트레스 요인의 변량 분석에서 책임 압박감과 내적 보상에 유의미한 감소를 보였다. 스트레스 증세 요인의 차이에서는 생리적 심리적 하위 영역 에서 유의미한 감소 변화가 나타났다. 직무 스트레스 결과 요인에서는 직무 만족에 유의미한 증가효과를 나타냈다. 스트레스 대처방식에서 정서중심의 대처와 사회적 지지추구가 유의미한 향상을 나타냈다.

이러한 평가 결과를 종합적으로 ‘연극치료의 효과가 문제 중심적 대처, 정서 중심적 대처, 소망적 사고 대처 방식을 바탕으로 사회적 지지 추구의 방식으로 유지되고 있는 것으로 나타나 연극치료 이후 즉각적인 향상 뿐 아니라 시간이 지남에 따라 유지되어 지고 더욱 향상되는 것임을 보여 준다’고 해석하고 있다 (pp.42-43).

### 마) 노인 우울증의 경감

한명희(2007b)는 S 시의 시에서 운영되는 노인종합복지관 내 주간 보호시설의 60대에서 80대 사이의 회원 15인(여 5, 남 10)의 우울증 완화를 위한 치료를 의뢰 받고 연극심리치료라는 주어진 타이틀로 4개월 간 두 그룹으로 나누어, 각 1시간 씩 12회기와 15회기의 임상 작업을 시행하고 해당 기관에 임상보고서를 제출한 바 있다. 대상자들은 20년 전부터 최근 6개월 사이에 뇌졸중 또는 사고로 인한 뇌손상으로 보행 장애와 편마비를 대부분 가지고 있고, 언어장애, 알츠하이머 대상 또한 포함 되어 있었으며, 약 50% 이상이 독거인 또는 생활보호대상자였고, 가정 내 불화 상태에 있는 대상자가 30%, 주간 보호시설 내 심각한 불화 갈등 또는 고립자의 역할인 대상자가 30% 정도였다. 이러한 복합적인 요인으로 우울감을 보이고 있었다.

지지적인 역동을 만들어 가는데 가장 핵심을 두면서, 의사소통에서 완전히 소거상태에 있는 대상자들이 개별적인 불편함과 요구를 다름으로 존중해 배려된 엑서사이즈들과 추억을 담은 사진의 드라마화, 대상자들이 선호하는 민담과 설화의 드라마화, '사회적 인자'작업의 드라마화 등의 작업이 진행되면서, 고립 인자들이 지지되 의사소통을 하게 되었고, 갈등 인자들은 관계 통찰로 행동변화가 나타나 집단 내 갈등이 완화 되었으며, 상실감에서 오는 분노로부터 긍정적인 태도의 변화가 나타났다.

양적 평가에서, B.D.I. 우울척도(Beck, 1967, 이영 호 역) 임상 이전 사전 평가 당시, 경 우울증 이상의 점수를 받은 이는 15인 중 9인으로 전체 인원의 60%였다(사전에 우울 없음의 판정을 받은 전체 30%의 대상자의 사후 평가결과 우울증 없음의 상태가 모두 유지 되었다). 이 우울증 그룹의 사후 검사에서 60%가 우울정도의 카테고리에 긍정적인 변화를 나타냈다 : 10%가 중우울증에서 우울증 상태로, 20%는 우울증에서 경우울증으로, 20%는 경우울증에서 우울하지 않은 상태로, 10%인은 우울증에서 우울하지 않은 상태로 변화. 집단전체의 사전 사후 평균 변화는 사전 18점 (중우울증 카테고리)에서, 사후 15점 (경우울증 카테고리)으로 변화를 보였다.<sup>103)</sup>

103) 사후 평가 당일 2 인의 대상자에게, 자녀가 폭행혐의로 구속되거나, 아내가 암 말기 판정을 받은 상태에서 경제적 위기에 놓이는 등 신변에 심각한 심리적 갈등을 만드는 사건이 발생해 이 두 대상자의 검사가 15점 이상 폭동을 보여 이러한 변수를 제외할 경우, 우울척도 지수에 보다 큰 폭의 변화가 나타났을 가능성도 있다.

## 제5절 (치료임상 외) 응용 드라마 활동 사례와 현황

여기에 포함된 사례는 치료사가 시행하기도 하고 예술가가 시행하기도 하는 활동으로 서구의 드라마테라피 기준에서 치료 작업이 아니지만, 예술과 건강이라는 광범위한 카테고리에서 사회적 효용성을 가진 활동으로서의 가치를 가지나 효용성 검증의 측면에서 치료임상에서의 시스템을 적용할 수 없는 작업이기에 실증사례로서 보기 보다는 활동사례라는 소제목을 부여했다.

### 1. 해외 활동사례

다음은 영국 예술위원회 2007년 보고서, 「예술과 보건의 전망」(Prospectus for Arts and Health, 2007)에서 발췌된 사례이다.

2004년 이래 브리스톨 대학에서는 의과 대학생들의 자기 성찰과 타인 인지를 교육하기 위한 방법으로 2년차에 드라마 분야를 포함하는 예술가와 예술치료사들과 일반의가 함께 진행하는 과목을 개설하고 건강, 질병, 중독, 죽음, 암과 같은 주제를 가지고 예술적인 방법으로 분석하고 성찰하는 수업을 하고 있으며 의미 있는 결과가 학생들로부터 피드백 되었다(pp.63-64).

예술을 통한 보건, 교육, 인문학 센터인 하아프(Hearth)는 버밍햄 의대 내 기초케어와 일반 프락티스의 상호교류 기술부서와 연계 해 지역 정신과 관련 보건 직 담당자와 일반의와 함께 하는 연극을 통한 교육프로그램을 통해, 자살 청년에 대한 극을 통해 자살예방 프로그램을 개발했고, 정신지체 대상자들이 직장에서 겪는 불평등을 다루는 작업을 통해 장애인 고용법을 위한 프로그램을 시행 한다. 연극을 통한 작업은 그 효과가 직접적이어서 의미 있는 토론을 이끌어냈으며 실제 이 직종 종사자들이 환자를 대하는 태도에서 분명한 변화가 나타나는 등 참가자의 90%가 긍정적인 평가를 보였다(pp.64-66).

헐(Hull) 지역의 범죄 예방 서비스, 가해 청소년 팀(YOT)와 예술과 건강(AH)팀과 연계로 '부스트'(Boost)는 2004년 이래로 드라마 접근을 활용해 지역 가해 남자 청소년을 대상으로 자존감, 의사소통, 상호관계 기술 훈련을 시행해 사회로의 건강한 복귀를 돕는 작업과 함께 담당 직원들에게 지속적인 워크숍을 진행 된 작업에 대해 내부와 외부의 평가자들에 의해 평가를 의뢰한 결과, '좋은 국가적 작업'의 수준으로 평가되었고, 참가 대상 청소년, 직원 들 모두에게 긍정적인 피드백을 받아 지속적으로 작업이

확대되고 있다(PP.79-81).

미틀 극단(Mythle Theatre Company)은 서남부 보건 기관과 연계 해, 연극 워크숍을 통해 소년기 임신, 알코올, 약물 남용, 가정폭력 예방을 위한 《점프 프로젝트》를 2005-2006년 시행했고, 웨스트 오브 잉글랜드 대학의 공공 건강 연구센터로부터 평가를 받았다 (pp. 48-50).

이 외, 전쟁난민 아동들과 드라마 워크숍을 진행해온 영국의 funforlife, 자기 입원 중인 아동을 위해 병원을 방문하는 영국과 미국의 clown doctor 프로젝트, 장애인과 비장애인 자원 봉사 멘토가 함께 하는 Kith and Kids 통합 예술 워크숍 등 그 사례가 매우 광범위해 심리극, 사회극, 플라이백, 토론연극 과 관련된 사이트와 함께, 사회적 기여를 하는 응용예술 작업을 하는 해외 단체들의 활동을 검색할 수 있도록 타이틀을 열거하는 것으로 대신 하겠다 : British Psychodrama Association/International Playback/Action Method/ Bibliography of psychodrama/ Drama works/ Roundabout/ Kith and Kids/ Applied Interactive Theatre/Art In the Public Interest/Arts for Global Development/ Geese Theatre/ Camp Knowledge Centre/ Community arts network/Centre for the theatre of the opressed/Act for Action/ Cardboard Citizen/Centre for theatre of the Opressed and Applied Arts London/ Dramatic Problem solving/Headline theatre/ spieler-ai/ stage left production/fun for life/enact/urban improve/Yorkshire Women Theatre/ European association of Arts therapy Education 외.

## 2. 국내 활동사례

1997년 보알의 연극정신에 영향을 받아 결성된 극단 '해'는 소년원, 노숙자, 가출청 소년, 탈북자, 이주 노동자, 아동 청소년을 대상으로, 교정 시설, 저소득 층 아동, 청소년 시설, 노동자 쉼터, 각 학교 에서 토론연극, 플라이백 작업을 해 오고 있다. 한국 여성 민우회 등 여성 단체와 교류하며 여성운동의 특성을 가진 다양한 작업도 발견 된다<sup>104)</sup>. 성폭력 예방운동 쪽에서, '담쟁이뻘드'도 2008년 한국여성민우회와 성폭력상담소 주최 《몸/성 workshop》 연극놀이+드래쇼 , 《성폭력 가해자교육 workshop》 , 《관계 형성을 위한 연극놀이 프로그램》을 진행했고, 울산여성회 산하 인형극단 사랑나무는

104) www.hae.or.kr



《찾아 가는 어린이 성폭력 예방 인형극》 작업으로 큰 호응을 얻고 있는데, 안양의 혜진·예술양 사건과 대구 초등생 집단 성폭력 사건을 계기로 2006년부터 성교육에 관심이 많은 어머니들이 주축이되 인형극에 참여하고 있다<sup>105)</sup>.

캠프 행사 쪽으로, 원광대 예술치료학과와 한국예술치료 학회는 기업 후원으로 2002년부터 현재까지 여름 일주일간 최대 700명에 달하는 장애아와 장애인 부모를 위한 예술치료 《사랑나눔 캠프》 행사를 시행해 왔다<sup>106)</sup>. 한국연극치료협회와 연구소 또한 2005년 이래로 기업, 대학, 문화예술위원회, 문화예술 교육진흥원, 서울문화재단 등의 후원을 받아 장애아와 형제를 위한 캠프 행사와 더불어 노숙인과 함께 하는 공연 만들기, 자폐 성인을 위한 작업등을 해 왔다<sup>107)</sup>.

치유적 공연 작업으로 특성화를 보이는 공연예술치료연구회(2001년 결성, 2008년 이후 협회로 등록)에서는 10여 회가 넘는 퍼포먼스를 진행하며 2005년 이래로 문광부 지원을 받고 있고<sup>108)</sup>, 혼인귀화 여성 농업인 부부교육(농촌기술원), 리더십 배양훈련 ‘여성으로서 나의 미래비전 찾아보기’(충남여성정책개발원), 효과적인 조직운영을 위한 지도력 훈련(경기도 공무원 연수원)등의 교육 프로그램도 시행해 왔다. 이 외에도 다양한 치유적인 연극 활동을 하는 소 모임, 단체와, 개별 활동가들이 심리극, 사회극, 연극치료, 비블리오톨라미 등의 방법으로 병원, 교정시설, 청소년 수련원, 복지단체 등에서 광범위하게 진행 해 온 사례가 발견되나 지면상 다 소개할 수 없는 아쉬움이 있다.

연극의 치유적 치료적 성격과 관련된 활동과 관련된 출판물로는 플라이백과 토론연극과 관련해, 모미나(2002), 김현정(2007), 박준용(2002), 이효원(1998) 등이 있고, 연극치료와 관련 해, 한명희(1991,1992,1999,2005,2006,2007c), 지경주(2006), 박미리(2005), 양은미(2008),이은선(2006), 박정애(2007), 이효원(2005,2007) 등이 있으며, 심리극, 사회극과 관련된 자료는 riss 검색 시 57편에 달할 만큼 많은 실증사례 학술연구가 발표되어 있고, 사회극 놀이와 관련된 교육적 효과에 대한 논문 또한 십여 편이 발견된다(자세한 내용 appendix 참조). 교과목 수업에 연극적인 방법의 적용과 교육연극과 관련된 논문을 포함한다면 그 연구 편수는 더 확대될 것이다.

105) 울산 뉴시스, 2008년 10월 31일 기사

106) www.artstherapy.or.kr

107) www.koreadramatherapy.co.kr

108) www.pata.or.kr

## 제6절 맺음말

## 1. 연극(드라마)의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

## 가. 연극(드라마)의 사회적 효용성

본 연구는 영국의 보건복지부가 관리하는 영국의 치료사 협회에서 국가 기관에 제출한 최근의 실증 사례와 출판된 임상 사례들을 중심으로, 다음의 사실을 검증했다: 다양한 정신건강 영역에서 증상의 완화, 교정시설 대상자들의 변화, 사회적 취약지역 청소년의 학교생활 향상, 일반 아동들의 정서 행동 지지, 집단 따돌림 가해/ 피해 대상의 정서 행동의 변화, 학교에서 퇴출 될 위기에 있는 학생들의 공격성을 완화 시키고 학교로 복귀시킴, (입양가정을 포함하는)부모와 자녀의 관계 개선, 발달장애 / 지적 장애 대상의 사회성 및 언어 / 의사소통 발달, (자연재해, 전쟁, 가정 폭력, 성폭력 등) 외상 후 스트레스 증후군의 예방과 경감, 치매 노인들의 자신감 / 자존감 / 사회기술의 향상, 지역 사회 내 스트레스 예방, 직무 스트레스 완화, 이주민의 언어 / 정서 이슈의 해소를 통한 커뮤니티에 통합, 지역 공동체 내 예술기관과 의료기관의 협력으로 장기 입원 환자의 사회로의 복귀 적응력 강화. 검색 가능한 원광대 석사논문이 중심이 된 국내 실증 사례를 통해 컴퓨터 중독 청소년과 독신여성을 대상으로 한 임상효과가 추가되었다. 해외 사례는 모든 임상이 효과검증을 임상과정의 일부로 하고 있다는 전제에서 제4장, 제1절, 1.,에 열거한 임상 범주 영역이 이미 효과가 검증되고 있다고 판단하는 것이 가능하다.

이상의 검증만으로도, 이미 연극(드라마) 매체가 사회 내 개인과 집단이 경험하는 어려움을 경감하거나 예방함으로써 건강한 사회를 만들어 가는데 기여할 수 있음을 확인할 수 있으며, 이러한 결과가 주는 경제적인 효용성 또한 추론할 수 있다. 본문 내 예를 들었듯, 입원 환자의 퇴원이 빨라지고, 교정시설의 대상자가 건강하게 사회로 통합하게 될 수록 그에 소요되는 비용의 절감을 가져올 것이며, 문제행동의 원인이 되는 가정 내 의사소통 및 학교 내 상호 관계가 개선됨으로써 문제가 확대되었을 때 발생될 수 있는 비용이 절감되게 될 것이다. 마찬가지로 폭력 예방 등 문제의 예방을 위한 활동의 효용성은 잠재된 경제효과를 가지게 되고, 우리의 미래이기도 한 아동 청소년의 건강한 성장을 돕는 것은 미래사회에 대한 확실한 투자<sup>109)</sup>이기도 하다. 따라

109) 본 연구의 설문 응답 중 2인의 응답자가 시설아동과 일반아동의 폭력 예방 및 범죄예방 프로젝트의 지원 확대를 문화예술위원회에 제안하고 있다. 저 연령층 일수록 예후가 좋고 일찍 개입할수록 치료효과가 높기 때문이다.

서 연극예술이 ‘긍정적 변화를 위한 의도적 개입으로써 건강한 사회, 조화로운 사회를 이루는데 기여할 수 있는가에 대한 효과가 검증 되었는가’에 대한 논의의 바운더리 내에서 네 / 아니오 의 답을 찾는 것이라면, ‘네’라는 답을 도출해 내기에 충분한 실증 사례들이 제시되었다고 본다.

그러나 매체의 치유적인 요소를 추출해 마치 약품의 효용성을 검증하듯, 그래서 그 약품인 드라마테라피 테크닉을 단순히 적용하면 모두 같은 결과를 얻을 것이라는 것은 전혀 아니다. 오히려 해의 사례를 자세히 살펴본다면, 드라마라는 매체가 이러한 효용성을 담보하기 까지 다양한 각도에서 그것을 가능하게 하는 구성과 더불어 안전장치가 있었기 때문이었음을 간과해서는 안 될 것이다.

#### 나. 연극 (드라마) 의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

연극이라는 매체가 치료적 효용에 검증이 가능하기 까지 서구의 드라마테라피가 그 질을 담보해내게 된 것은 다음의 요소들이 단계별로 형성되어 갔기 때문이다.

- 연극 매체의 치료적 활용 가능 요소의 추출에 대한 이론적, 경험적 연구
- 연구자의 연구를 가능하게 하는 인접 영역의 지지와 교류
- 대상자 별로 사정과 평가를 할 수 있고, 그에 따라 적절한 디자인을 할 수 있는 훈련된 치료인력
- 치료인력을 적절하게 교육할 수 있는 교육 시스템과 교육 가능 인력
- 적절하고 안전한 임상 시스템과 치료를 가능하게 하는 전문 인력의 네트워크
- 임상을 가능하게 하는 지속적인 재정적 지원
- 이에 대한 의뢰 기관의 이해와 지지, 혹은 사회적 이해
- 유의미한 임상결과와 수요자인 의뢰인의 만족도

이 연구에서 효용성 검증을 하고 있는 서구의 임상 실증사례를 주의 깊게 보면, 대상자의 특성요구에 따라 임상이 디자인되기 때문에, 하나의 대상자 집단과 장기간의 작업을 하는 사례가 많고, 하나의 임상을 준비하기 위해, 긴 시간을 두고 의료기관, 지역사회 단체, 보건 관련 기관 등이 기본적으로 연계되어 이들과의 네트워크를 바탕으로 작업이 진행되고 있다는 점을 확인할 수 있는 반면, 국내 임상실증사례는 많은 경우 20회 이하의 단기 작업일 뿐 아니라, 대상자를 중심으로 한 케어 네트워크나, 의료 보건인들의 협력, 기관 담당자의 협력 시스템 등에 대한 내용은 상대적으로 매우 적다.

국내 사례 보고자들 중 유의미한 결과를 충분히 도출하지 못한 경우, 그 사유에 대해 단기 작업의 한계, 대상자에 관한 정보 공유의 어려움, 임상환경 내 예측되지 않은 변수의 발생 등을 주로 피력하고 있기도 하다. 즉, 이러한 측면에서 국내에서 다음 사항의 개선이 기대되고 있다.

■ 적절한 임상의 단계와 구성을 가능하게 하는 시간

■ 관련 전문가들과의 연계, 특히 임상심리사와 의사와의 대상자에 대한 임상 정보 교류 및 진단과 평가 작업의 연계

■ 임상에 필요한 충분한 준비 시간과 환경, 대상자의 케어러들과의 밀접한 교류 등의 시스템의 필요가 임상 기관에서 이해되고 준비될 수 있는 사회적 이해가 마련되어야 할 것이다.

본 연구의 설문 응답 중, 유사한 내용을 기술한 응답자가 있다 : “개인치료공간에서의 치료적 개입이 아닌 이상, 치료사그룹 만으로 효과적인 지원은 자원과 시간 낭비라고 생각된다. 치료사와 의사, 사회복지사, 임상심리사, 지방자치단체 관계자 등이 공조 체제에서 대상자군을 도와야한다.” 이러한 밀반침이 어려운 국내 상황에서 유의미한 임상 보고를 하고 있는 임상자들이 있으니, 이는 고무적이며 이들의 노력이 있음은 희망적이고, 이러한 활동의 지원이 확대된다면 질적인 향상을 가져올 것이라 기대할 수 있다.

상대적으로 국내에서(그 작업 타이틀이 치료라는 용어를 사용하거나 하지 않거나와 무관하게) 치료 임상이 아닌 제반 응용연구 바운더리에서의 연구의 활용은 보다 활성화 되어 있다고 할 수 있다. 국내 도입의 역사가 길고, 보전 개념과 연결 짓지 않음으로써 수요자와 공급자 양면에 접근성이 용이하며, 해당 영역의 다양한 지원이 확대되어 가면서 더욱 활성화되고 있는 추세이다 : 백 명이 넘는 인원에게 짧은 시간 동안 작업을 하는 것은 치료적 임상으로서 그 예가 없고, 치료임상의 기준을 만족할 수 있는 구성이 어렵기 때문일 것이다. 또한, 자기분석이 가능하고 과학적인 분석을 할 수 있도록 교육을 완료하는데 드는 시간과 비용, 개별 세션 마다 지켜야할 많은 수칙과 기록 및 평가에 소요되는 시간 등의 요구사항 없이 가능한 활동이라는 점에서, 개별 대상 또는 참여자들의 구체적인 변화를 얻어낼 가능성은 줄어들겠지만, 경제성의 원리에서는 오히려 ‘많이, 빨리, 쉽게’, ‘의미 있는 경험을 나눌 수’있는 장점이 있다.

그런데, 본 연구 보고서의 한계에서처럼, 치료임상의 검증된 효용성이 이러한 제반 응용연구 작업의 효용성을 보편화 할 수 없듯, 각각의 활동의 개별적인 활동의 바운더리를 지키는 것이 중요할 것이다. 의약품으로 만들어진 것인지 건강보조식품으로 만들어진 것인지 구별이 필요한 것과 비유하면 어떨까 한다. 그런데, 건강보조식품도 적절한 복용 방법이 정해지고 단순한 체력단련 트레이닝도 방법이 연구되어 그 효용성을 나름의 방법으로 검증을 하고 안전하게 처방을 할 수 있도록 규범을 마련하게 된다. 물론, 마음을 다루는 창의적 예술 활동을 건강보조식품이나 휘트니스 트레이닝과 직접적인 비교대조를 하는 것에 무리가 있을 수도 있고 외부적으로 규범을 만들면서 부작용이 발생하기도 할 수 있으나, 어떤 타이틀로 작업을 하던 '사람의 마음과 몸을 다루는' 역할을 한다면, 사회적 정신건강과 관련된 활동이기에, 국가적으로 세심하게 관심을 가지고 보다 효과적으로 이러한 서비스가 제공될 수 있도록 돕는 차원에서 관여를 고려해 볼 수 있다. 이러한 관점에서, 영국의 예술위원회가 유사한 고민을 하며 발표한 보고(Perinpanayagam, 2006)내용을 소개한다. :

예술가들이 보건 분야에서 작업할 수 있는 훈련과 자격은 주어지지 않았으나 커뮤니티 프로젝트를 위한 훈련과 경험을 가지고 사회에 공헌을 하고 있는 경우와 함께 그들이 할 수 있는 범주에서 공헌을 하고 있는 경우도 있기에 예술과 건강 프로젝트의 지원에서 이들을 제외시키는 것은 국가적으로는 손실일 수 있다는 입장이다. 예술치료사 입장에서 반대의 상황이나 마찬가지로의 어려움이 있다. 예술치료사들이 예술위원회에 명확히 치료임상 작업으로 지원을 신청할 경우, 2006년 현재, [영국 보건 복지부 쪽이 주요 관립 및 지원을 하고 있는 영역이기에] 영국 예술위 쪽 지원을 용이 하게 하기 위해, '치료적' 이라는 용어 대신 '치유적' 또는 '영감을 주는' 이라는 용어로 수정 해 줄 것을 권유받기도 했다.

모든 프로젝트는 개별 사업 별로 요구사항이 다양하기 때문에 그 기준을 획일화 하기 보다는, 각 개별 프로젝트가 얼마만큼 명확한 목표와 역할체계를 갖추고, 그 목표에 대한 의미 있는 성과를 낼 수 있는 철저한 체계를 제시할 수 있는지, 프로젝트의 과정을 시행할 수 있는 적절한 활동가가 있는지, 이들의 활동을 관리 감독할 수 있는 시스템이 있는지, 활동의 적절한 접근의 모델을 제시하여 평가 결과를 낼 수 있는지가 중요한 기준이 될 수 있을 것이다. 따라서 영국 예술위의 입장은 이 영역의 발전을 위해 작업의 질, 안전성, 검증 가능한 효용성에 대한 질적, 양적 평가의 방법과 더불어 예술가들이 가지는 작업접근의 다양성을 동시에 담보할 수 있는 유연성 또한 중요하다고 생각한다. 즉, 보건 영역에서 예술활동에 대한 영국 문화부의 입장은 사회 공헌에 이 양자가 상호 보완적일 수 있을 것이라는 기대를 가지고 있어 보건복지부와와의 협의를 통해 예술치료 분야에 대한 지원 및 '예술 활동가' 를 보건 환경에서 안전하게 작업할 수 있도록 준비시키는 국가적

차원에서의 훈련 또한 적극적으로 검토되고 있고, 고등교육기관에서 ‘예술과 건강’ 전문가를 양성하는 기관이 나타나고 있기도 하다. 영국 예술위원회는 예술의 커뮤니티 건강에 기여를 위해 적극적으로 다양한 접근 모델과 사정·평가 및 적절한 보고의 방법을 개발 연구하고 그 결과물을 출판하는데 지원을 하고자 한다.

영국 정신보건재단의 보고서(Mental Health Foundation, 2006)도 유사하게 예술치료 인력의 전문성을 강조 하면서, 동시에 일반 예술가들의 Arts In Health 작업의 공헌을 간과하지 않고 있으며, 이러한 일반 예술가들에게 추가 교육을 함으로써 효용성과 안전성을 담보하고자하며, 각 서비스가 가지는 특성을 수요자 들이 이해하고 선별할 수 있는 장치를 마련하는 것이 바람직하다고 피력하고 있다.

국내에서는 치료와 치유의 바운더리 규명 혹은 스탠다드의 동의된 기준이 확립이 되어 있지 않기에, 위의 영국의 예술과 건강 영역 활동처럼, 어떤 타이틀을 사용하고 있는가 보다는 지원 프로젝트 평가에서 다음의 항목에 관심을 둬으로써, 질적인 효용성과 안전성을 담보할 수 있으리라 소견을 제출한다.

- 각 활동가/단체들이 효용성과 안전성, 실현가능성을 담보하고 있는지 확인
- 이들이 의미 있는 작업을 할 수 있도록 국가적 차원에서 관리 감독과 교육지원을 할 수 있는 인력과 시스템 마련
- 장기적인 계획으로 프로젝트 연구 개발을 지원
- 성과가 확인된 프로젝트에 한해 트레이너를 양성하는‘training the trainer’의 모델로 교육프로그램을 구성으로 안전한 양적 확대.
- 정책적으로 효용성 평가의 기준에 대한 심도 깊은 논의 : 다수의 수용자가 서비스 혜택을 받았는가가 기준이 된다면 그러한 성격을 가진 활동의 활성화를 유도하게 될 것이고; 치료임상의 개념에서의 평가를 도입한다면 그러한 성격을 가진 활동이 활성화를 유도하게 될 것이라 예상되기 때문이다.

치료 쪽에서는 영국이나 미국에서 전문치료영역으로서 연극치료가 발전되기 까지 단계가 있었듯, 연극치료 분야의 발전을 위해 다음의 사항이 현 단계에 필요할 것이다.

- 전문성을 가진 연구가 가능한 임상인의 양성
- 관련 영역에서 활동하는 이들의 네트워크를 통한 통합 규범 마련

■ 이 영역이 사회복지 시스템 내에서 국가적으로 보호되어 상업화되지 않을 수 있는 안전장치

## 2. 사회적 효용성을 위한 연극치료 프로젝트 지원의 필요성

치유적 연극 활동 또는 제반 응용연극이 아닌 보건의 개념의 본격적인 치료임상활동으로서의 연극치료 프로젝트의 지원의 필요성에 대한 논의로서, 연극치료 프로젝트를 국가적으로 지원해야하는 이유는 충분히 그 타당성이 피력되었으나 정리의 차원에서 다시 한 번 점검해보면 다음과 같다. 단, 아래의 항목은 영국의 드라마테라피를 기준으로 하고 있어, 국내 실정은 개별 연극치료 단체 및 활동가들이 아래의 항목을 만족하는지 세심한 평가가 전제되어야 한다. 2008년 현재 아래의 모든 항목을 만족하는 활동가는 극소수이지만, 이를 지향해 갈 수 있도록 국가적인 차원에서의 관심이 지지된다면, 아래항목을 모두 만족시키는 인력이 확대될 것이다. 국내의 열악한 임상환경에서도 유의미한 보고가 있어, 전문적인 임상을 하는 활동에 체계적인 관리와 지원 및 연극치료 교육내용과 질에 대한 관리가 된다면, 질적인 효과가 확실하다.

■ 해외의 스탠다드를 기준으로 볼 때, 응용연극 중에도 연극 매체를 활용한 사회적, 치료적 효용성을 가장 극대화 해 연구 발전된 전문영역이다: 수련과정 내에 심리학, 사회학, 인류학, 정신의학, 심리치료 등의 인접학문을 습득하고, 연극과 치료 영역의 전문성을 확보할 수 있도록 교육되고 수퍼 비전 하에 일정한 시간의 임상실습을 하여 임상 대상 내 전문영역을 확보한다.

■ 치유적 연극 활동 보다 전문성이 상대적으로 높은 영역임에도, 치유적 연극 활동의 지원은 다양한 창구의 지원이 가능한 반면, 보건 영역으로 이해될 경우 현재 보건복지부의 관심을 받지 못 하는 상태에서 국가적인 지원을 받을 수 있는 창구가 매우 협소한 상태이다<sup>110)</sup>

■ 해외에서도 보건복지부 뿐 아니라 문화예술위원회 등 다양한 정부 부처에서 지원을 하고 있다.

■ 해외의 스탠다드를 기준으로 볼 때, 임상시스템의 일부로 효용성의 평가가 포함된다.

110) 설문 응답과 웹 조사 결과, (치료라는 타이틀 포함한) 치유적 예술활동에는 30여 건 이상 문화예술위원회, 문화예술교육진흥원, 서울 문화재단 등 국가 기관의 지원 사례가 발견되는 반면, 설문조사시 본격적인 치료임상에서 지원을 받았다는 보고는, 법무부 (소년원 임상 1건) 와 사회복지기금 (복지시설 1건)의 지원이 있다.

■ 해외의 기준으로 볼 때, 효용성 뿐 아니라 안전성이 확보 된다: 임상자들이 자기분석과정을 통한 자기성찰을 할 수 있도록 교육된다; 행동 윤리 강령에 따른 임상과 자격을 갖추고 임상 연륜이 높은 슈퍼바이저에게 슈퍼비전을 지속적으로 받으며 활동함으로 안전하고 질 높은 서비스를 제공한다.

■ 하나의 일정한 테크닉을 의미하는 것이 아닌 응용연극 전반의 치료적 효용성을 흡수 해 대상자 맞춤형으로 개별적으로 디자인을 함으로써 그 효과를 극대화 한다.

■ 언어형 치료와 상대적인 개념에서 상징과 은유, 행동을 통한 치료로서 효과가 입증되었다.

■ 응용연극 또는 치유적 연극 활동이 할 수 없는 어려운 이슈를 가진 대상자들에게도 유의미한 변화를 얻을 수 있다.

■ 예술치료 내에서 다양성의 특성으로 도움을 줄 수 있는 대상 범주가 넓다.

■ 전문 영역으로서 연극치료의 발전은 타 응용연극 활동 분야에 긍정적인 영향을 끼치면서 파급효과를 기대할 수 있다.

이 연구보고서는 서구의 드라마테라피를 모델로 하는 치료 임상적 사례를 바탕으로 연극매체의 사회적 효용성을 검증하고 있으므로, 각 응용연극 분야를 모두 대변하지 못하는 한계가 있으므로, 각 개별 분야가 개별적 방법으로 검증한 사례에 대한 연구가 해당 전문가에 의해 독립적으로 시행되는 것이 바람직하다.

연극치료가 효용성이 있는가를 검증함으로써 국가적 지원의 당위성을 설득하는데 집중했고, 이제 ‘왜’보다는 ‘무엇을’ 그리고 ‘어떻게’ 지원해야 하는가에 대한 심도 깊은 논의가 필요하리라는 소견을 제출하며, 문화예술위원회의 예술치료에 대한 관심에 감사드리고, 이번 연구보고서가 사회에 도움이 필요한 많은 이웃들에게 작은 힘이 될 수 있기를 소망한다.



## 참고문헌

1. 김동배·이숙환 (2006), 「정서불안 문제아동을 대상으로 한 집단 연극치료 프로그램 개발」, 석사학위논문, 연세대학교.
2. 김선이 (2005), 「연극치료가 저소득 가정아동의 사회성과 자기표현에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
3. 김수정 (2003), 「연극치료가 교통사고 장애인의 자존감, 스트레스 및 대처능력에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
4. 김수정 (2003), 「연극치료가 발달장애 아동의 사회성에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
5. 김영희 (2004), 「예술치료가 발달장애 비행청소년의 자기개념에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
6. 김종필 (2007), 「연극치료가 비행청소년의 자기개념, 희망감 및 충동성에 미치는 영향과 그 치료요인 분석」, 석사학위논문, 원광대학교.
7. 김현정 (2007), 「억압받는 사람들의 연극 공간 - 해」의 작업에 활용된 A.보알 연극메소드」, 석사학위논문, 한양대학교.
8. 나혜록 (2005), 「성매매피해여성에 대한 연극치료 사례연구-자기 존중감, 정서 안정성, 대인관계 능력을 중심으로」, 석사학위논문, 원광대학교.
9. 모미나 (2002), 「재생연극의 연극적 특성과 치유 원리」, 석사학위논문, 동국대학교.
10. 문은화 (2006), 「연극치료가 정신지체 성인의 자기표현과 사회성 향상에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
11. 박미리 (2005), 「장애아의 사회성 발달을 위한 연극치료 연구」, 「공연문화연구」 11집.
12. 박정애 (2007), 「연극치료가 신체장애인의 자아개념에 미치는 영향연구: 공연 연습과정을 중심으로」, 석사학위논문, 단국대학교.
13. 박준용 (2002), 「아우구스또 보알의 ‘억압받는 자들의 연극’의 연극 치료적 속성에 관한 연구」, 석사학위논문, 한양 대학교.
14. 송연옥 (2004), 「연극치료가 중학생의 자존감과 사회측정지위에 미치는 효과-

- 대안학교 중학생을 중심으로」, 석사학위논문, 원광 대학교.
15. 안태용 (2007), 「연극치료 프로그램이 고립아동의 사회성에 미치는 효과」, 석사학위논문, 부산대학교 교육대학원.
  16. 양은미 (2008), 「스트레스를 받고 있는 미혼여성의 연극으로의 극적 투사, 석사학위논문, 동신대학교.
  17. 유민영 (1990), 『우리시대 연극운동사』, 서울: 단국대학교 출판부.
  18. 이경숙 (2005), 「연극치료가 인터넷 중독 청소년의 자기 통제력 및 사회성에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  19. 이연진 (2006), 「연극치료가 저소득층 아동의 내적 통제성 및 공격성에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  20. 이은선 (2006), 「연극치료를 통한 청소년의 자아개념 형성에 관한 연구」, 석사학위논문, 중앙대학교.
  21. 이하주 (2005), 「연극치료가 가출 청소년 쉼터 종사자의 직무 스트레스와 대처방식에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  22. 이혁인 (2007), 「연극치료가 시설청소년집단의 정서적 안정성과 자기 효능감에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  23. 이효원 (2005), 「무대에서 영혼을 치료한다.」, 『문화예술』 5월호.
  24. 이효원 (2007), 「연극치료: 극적 행위를 통한 관계성의 회복」, 『한국연극』, 2007년 4월호
  25. 이효원 (1998), 「A. 보알의 “욕망의 무지개”와 그를 활용한 치료효과 분석」, 석사학위논문, 동국대학교.
  26. 이후경 외 (2000), 「한국 집단치료의 역사와 현황」, 『신경정신의학』 39 (1).
  27. 장진부 (2005), 「독신여성에 대한 연극치료의 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  28. 주성희 (2004), 「연극치료가 비행청소년의 자기 개념에 미치는 효과」, 석사학위논문, 원광대학교.
  29. 지경주 (2006), 『연극치료 워크북: 연극적인 방법을 위한 활동기법』, 서울: 양서원.
  30. 진혜경 (2006), 「연극치료 프로그램이 초등학교의 사회성과 스트레스에 미치는 영향」, 석사학위논문, 한국교원대학교.

31. 한명희 (2008), 「모자원 드라마테라피 임상보고」, 창신 모자원.
32. 한명희 (2007a), 「은평 재활원 연극치료 임상 보고」, 천사원 부설 은평재활원.
33. 한명희(2007b), 「연극심리치료 임상보고」, 금천 노인 종합 복지관 주간 보호실.
34. 한명희 (2007c), '연극치료가 갖춰야할 일곱 가지 마음', 「한국연극」 4월호.
35. 한명희 (2005), 「연극치료의 현황과 비전」, 「문학선」 2005년 하반기 호.
36. 한명희 (2006), 「장애 아동을 위한 연극치료」, 「특수교육」, 12월호.
37. 한명희 (1999), 「연극으로 치료를 한다」, 외대 대학원 매거진 「창」, 12월호.
38. 한명희 (1994a), 「한국무속의례의 연극 치료적 성격 연구」, 석사학위논문, 중앙대학교.
39. 한명희 (1994b), 「연극요법연구3」, 「연구논집」 13, 중앙대학교 총학.
40. 한명희 (1992), 「연극요법 연구2」, 「연구논집」 11, 중앙대학교 총학.
41. 한명희 (1991), 「연극요법 연구1」, 「연구논집」 10, 중앙대학교 총학.
42. 「한국심리극 · 연극치료 학회지」 (2007), 2(1).
43. Artaud,A.(1958), Theatre and Its Double, Trans.Richards, M.C.N.Y.:Grove Press.
44. Arts Council England (2007), A prospectus for Arts and Health.
45. Badth (2008a), Bercow Review.
46. Badth (2008b), CAHMS Review:Next Steps to Improving the Emotional Well-Being and Mental Health of Children and Young People.
47. Badth (2007), Workforce Review.
48. Bannister, A.(2003), Creative therapies with Traumatized Children, London and Philadelphia: Jessica Kingsley.
49. Bannister, A (2002),The effects of Creative therapies with children who have been sexually abused; Dramatherapy, 25(1),pp.3-9.
50. Bannister, A.(1997), The Healing Drama, London: Free Association Books.
51. Boal, A. (1979), Theatre of The Opressed, N.Y.: Urizen Books.
52. Brecht, B.(1964), Brecht on Theatre. (ed.) Willet, J., London: Methuen.
53. Burr,L.A.(1986), Therapy Through Movement, London: Nottingham Rehab.
54. Casson, J. (2004), Drama, Psychotherapy and Psychosis: Dramatherapy and Psychodrama with People Who hear voices, Hove & New York:

- Brunner-Routledge.
55. Chesner, A. (1995), *Dramatherapy for People with Learning Disabilities: A World of Difference*, JKP.
  56. Cohen-Cruz, J. (2001), *Boal at NYU: A workshop and Aftermath*, TDR. 34 (3) Fall.
  57. Couroucli-Robertson, K. (2001), *Brief drama therapy of an immigrant adolescent with a speech impediment: The Arts In Psychotherapy* 28.
  58. CSPC (2008), *Israel Trauma Coalition: A Bi-National Trauma Response: Building Resiliency through Psycho-Social Training and Interventions in Tsunami Affected Communities* ( Unpublished material).
  59. Dekker, K. (1996), *Why oblique and why Jung?; (ed.) Pearson, J. Discovering Self through drama and movement: The Sesame Approach*. London: Jessica Kingsley.
  60. Emunah, R. (1994), *Acting for real*. Brunner Mazel.
  61. Feldhendler, D. (1994), *Augusto Boal and Jacob L. Moreno: Theatre and Therapy; (ed.) Schutzman, M. • Cohen-Cruz, J., Playing Boal, N.Y.: Routledge*.
  62. Gersie, A. (1997), *Reflections on Therapeutic Storymaking*, London: Jessica Kingsley.
  63. Gersie, A. (ed.) (1996), *Dramatic approaches to Brief Therapy*, London: Jessica Kingsley.
  64. Gersie, A. (1993/1994), *On Being both author and actor: Reflections on therapeutic Storymaking*, *Dramatherapy* 15 (3).
  65. Gersie, A. (1991), *Storymaking in Bereavement*. London: Jessica Kingsley.
  66. Granger, R. (1990), *Drama and Healing: The Roots of Drama Therapy*, London: JKP.
  67. Grotowski, J. (1968), *Towards a Poor Theatre*. London: Methuen.
  68. Hamid, R. (2007), *Mrvellous Procudtions: Communication through Play commissioned by Surrey Council (Clinical Report)*.
  69. Han, M. H. (2008), *Chaos as a Chance: empowered by Transformation of Junk in Debris*, clinical presentation, Badth (Clinical Presentation).

70. Innes, C.D. (1981), *Holy Theatre*. Cambridge: Cambridge University Press.
71. Jacobi, J. (1959), *Complex, Archetype, Symbol*: In the Psychology of C.G. Jung. London: Routledge & Kegan Paul.
72. Jennings, S. (1994), *The Theatre of Healing: Metaphor and Metaphysics in the Healing Process*; (ed.) Jennings, S. *The Handbook of Dramatherapy*. U.S. Canada: Routledge.
73. Jennings, S. (1992) (ed.), *Dramatherapy Theory and Practice 2*, London: Routledge.
74. Jennings, S. (1986), *Dramatherapy*; (ed.) Burr, L., *Therapy through Movement*, London: Nottingham Rehab.
75. Jennings, S. (1983), *Models of Practice in DT*; *Dramatherapy* 7 (1).
76. Jones, E. (1919), *The Theory of Symbolism*; *British Journal of Psychology*, Vol. 9.
77. Jones, P. (2005), *The arts Therapies: A Revolution in Health care*, Hove and New York: Brunner- Routledge Taylor & Francis Group.
78. Jones, P. (1996), *Drama as Therapy: Theatre as Living*, London: Routledge.
79. Karkou, V. • Sanderson, P. (2006), *Arts therapies- A research based map of the Field*, London: Elsevier.
80. Knill, P. (1983), *Kunstlerischer Ausdruck in der Psychotherapie*; (ed.) Decker-Voigt, H.H. *Handbuch Musiktherapie*, Liliental/Bremen: Eres edition.
81. Lahad, M. (2000), *Creative Supervision*, London: Jessica Kingsley.
82. Lahad, M. (1992), *Storymaking: an assessment method in coping stress*; (ed.) Jennings, S. *Dramatherapy theory and Practice 2*, London: Routledge.
83. Landy, R. (2000), *Role Theory and Role Method in Dramatherapy*; (ed.) Lewis • Johnson, *Current Approaches in Drama Therapy*, Il: Charles, C. Thomas.
84. Landy, R. (1996), *Drama Therapy and Distancing: Reflections on Theories and Clinical Application*, *The Arts In Psychotherapy* 23.
85. Landy, R. (1994), *Drama Therapy: Concepts, Theories and Practice*, Springfield, Il: Charles C Thomas.
86. Landy, R. (1993), *Persona and Performance*. London: Jessica Kingsley.

87. Landy, R.(1986), Drama Therapy, Springfield, IL: Charles C. Thomas.
88. Landy, R. (1984), Conceptual and Methodological Issues of Research In Drama Therapy, The Arts In Psychotherapy.11.
89. Landy, R. et al.,(2003), Role Profiles: A Drama Therapy Assessment Instrument”; The Arts In Psychotherapy 30.
90. Langley,D.(2006), An Inroduction to Dramatherapy, London: Sage.
91. Langley, D.M. (1987), Dramatherapy and Psychiatry. N.Y.:Croom Helm.
92. Lelchuk Staricoff, R. (2004), Arts In Health: a review of the medical literature, Research Report 36, Arts Council England (Government funded Research).
93. Lewis,P. · Johnsons D.R.(2000) (ed.), Current Approaches In Drama Therapy, IL: Charls C Thomas.
94. Meldrum,B.(1994),Historical background and Overview of Dramatherapy;(ed.) Jennings, S. The Handbook of Dramatherapy, London: Routledge.
95. Mental Health Foundation (2006), Arts, Creativity and Mental Health Initiative: Report on the Findings of Four Arts Therapies Trial Services 2003–2005.
96. Misopolinou, A.(2004),Grotowski: ecstasy and initiation in performance, Diss. London Uni. Goldsmith Collage.
97. Mitchell, S.(1992), Therapeutic Theatre: Para- Theatrical Model of Dramatherapy; (ed.) Jennings, S. Dramatherapy: Theory and Practice2. London: Routledge.
98. Moore, J. (2006),Theatre of Attachment, B.A.A.F. summer 06.
99. Moreno, J.L. (1946/1977), Psychodrama. vol.1. Rpt. N.Y.: Beacon Inc.
100. National Institute of Health and Clinical Excellence— Guideline Manual : Chapter7 (2007)
101. Ozinski, Z. (1996),Grotowski in His Laboratory, N.Y.:PAJ books.
102. Perinpanayagam, A. (2006), Exeutive summary – Arts and Health/ Arts therapies, Arts Ccouncil England.
103. Pendzik, S. (2003), Six Keys for assessment for in drama therapy, The Arts

- In Psychotherapy 30.
104. Pezold, H.(1982), Dramatische Therapie, Stuttgart: Hippokrates Verlag.
  105. Schechner, R. (1988), Performance Theory, N. Y.: Routledge.
  106. Schutzman, M and Cohen-Cruz, J. (1994), Playing Boal: Theatre, therapy, activism, N.Y.:Routledge.
  107. Shuttleworth, R.(1987), A system approach to dramatherapy; (ed.)Jennings, S., Dramatherapy Theory and Practice for teachers and Clinicians. London:Croom Helm.
  108. Slade, P. (1954), Child Drama, London: University Press.
  109. Snow, S. (2000), Ritual/Theatre/ Therapy: The Healing Power of Myth, Ritual, Symbol and Role in the Performative Frame of Drama Therapy; (ed.) Johnson · Lewis, Current Approaches in Drama Therapy. IL: Charles C Thomas Publisher.
  110. Turner, V.(1982), From ritual To Theatre, N.Y.: Performing Arts Journal Publication.
  111. Von Franz, M.L. (1992), Psyche and Matter, London: Shambala.
  112. Wilkinson, Nicola,et al.(1998), Drama and Movement Therapy In Dementia: Pilot Study; The Arts In Psychotherapy 25 (3).
  113. Winn, L. (2008), Post Traumatic Stress Disorder and Dramatherapy: Treatment and Risk Reduction, London: JKP.
  114. Scott-Danter, H. (2006), Dramatherapy Autistic Spectrum, Portree high School August 2004- May 2005; (Scottish)Mental Health Foundation.
  115. Yotis,L.(2004), Dramatherapy Performance and Schizophrenia, Diss. Hertfordshire Uni. U.K.

**\* appendix**

**국내 연극의 사회적 효용성 관련 연구 경향 분류표<sup>111)</sup>**

(<http://www.riss4u.net> 에서 검색한 학술지, 학위논문을 중심으로 정리.)

■ 자료검색어: 연극치료, 심리극, 싸이코드라마, 사이코드라마, 연극의 효용성

- 목표영역에는 각 연구마다 2이상의 목표를 설정한 것들은 개별적으로 산출.
- 모든 분류의 기준은 논문에 기술된 용어를 기본으로 분류.
- 특수교육, 교육 분야에서 발표한 연극을 교육에 활용한 논문은 제외.
- 검색한 자료 중 연극의 효용성을 검증하는 논문을 선별하여 총 91개 논문 분류.

대상	발표논문 수(%)	목표 영역	발표논문수(%)
대학생	8(8.8%)	사회성 향상 (사회적응훈련, 사회기술능력향상, 감정표현능력 향상, 대인관계 향상, 대인간 갈등해결방법 변화)	31(30.7%)
청소년(중, 고생)	22(24.1%)	언어 표현력 향상 (언어표현능력 향상, 자기표현향상, 말하기 불안해소, 국어사용능력 증진)	13(12.9%)
부적응청소년(소년원, 비행청소년, 학교부적응 청소년)	13(14.3%)	자존감 향상 (자아 존중감 향상, 자아강화, 정체성확립, 부정적 자기 개념 변화, 자기성장)	37(36.7%)
신체장애인(교통사고 장애인, 화상인)	4(4.4%)	창의력 향상	3(3%)
정신병환자(정신병원 입원 환자, 정신분열증환자, 만성 정신병환자)	9(9.9%)	충동억제 (공격성억제, 충동억제, 자기통제력)	6(6%)

111) 자료 조사 및 통계, 2008년 8월, 연구 보조진행자 박진경 진행.



발달장애인(정신지체, 발달장애)	4(4.4%)	효과분석 <sup>112)</sup> (문제인식 및 통찰, 치료적 효과성, 치료적 가능성)	5(5%)
특수아동 엄마	2(2.2%)	치료요인분석 (Yalom 치료요인척도이용)	6(6%)
아동	21(23%)		
피해여성(성매매피해 여성, 가정폭력피해여성)	2(2.2%)		
성인(독신여성, 성인)	6(6.6%)		
효과검증방법	발표논문 수(%)	접근방법	발표논문수(%)
수치해석 <sup>113)</sup>	79(86.9%)	사이코드라마(심리극)	57(62.7%)
서술방식으로 해석	12(13.2%)	연극치료	17(18.7%)
		교육연극	11(12%)
		연극놀이(creative drama)	4(4.4%)
		플레이백	1(1.1%)
		보알의 욕망의 무지개	1(1.1%)

112) 사례를 통해서 치료적 가능성, 효과성을 특정한 목표 없이 서술식으로 분석한 논문들을 분류함.

113) 다음의 3가지 방법으로 효과를 검증한 논문을 분류함(치료집단의 사전, 사후 심리척도 검사값의 비교를 통한 통계적 수치해석으로 결과 분석, 참가자들에게 설문지를 받아서 그 결과값을 수치적으로 분석, 실험집단과 비교집단을 정하고 사전, 사후 심리척도검사의 결과값을 비교하여 수치적으로 분석하는 방법)

## 제7장

### 무용 / 동작 치료에 관한 국내외 실증사례 연구

- 제1절 머리말 : 무용/동작치료란 무엇인가
- 제2절 무용/동작치료의 이론적 원리와 과정
- 제3절 무용/동작치료의 국내외 현황
- 제4절 무용/동작치료의 적용대상과  
임상 효과
- 제5절 맺음말  
참고문헌

## 제1절 무용 / 동작치료란 무엇인가

## 1. 무용 / 동작치료의 개념

무용 / 동작 치료(Dance Movement Therapy)는 신체의 움직임에 심리 치료적으로 사용하여 개인의 감정과 정신, 신체를 통합(integration)시키는 것을 목적으로 한다. 무용 / 동작 치료는 무용의 표현적이고 창의적인 개념들을 정신 치료의 통찰력과 결합시키는데, 개인과 집단의 정신 치료법으로부터 그 이론과 방법을 도입하고 있으며, 무언의 상호작용에 대한 연구와 심리학, 동작에 관한 연구 및, 동작 분석 시스템들을 사용하여 동작의 특성들을 이해한다.

무용 / 동작 치료에서, 동작은 어떻게 해서 감정적인 경험과 신체적인 경험이 연결되며, 또한 언어와 연결됨으로써 동작이 어떻게 정서와 감정을 표현할 수 있는지를 자각하게 되는데, 그것은 심리적인 이해로 확장되어진다. 집단 무용 / 동작 치료에서, 상호적인 동작의 경험은 개개인간에 나타나는 행동들을 보다 더 잘 자각할 수 있게 도와주고, 타인들과의 관계를 어떻게 형성하고 유지시켜 나가며 변화 할 수 있는지 알게 해준다. 뿐만 아니라, 무용 / 동작 치료는 무의식적이고 감정적인 내면의 상태를 집단의 경험을 통해 삶에 대한 어떤 것을 설명해 주는 움직임, 은유, 그리고 상상력을 끄집어내게 한다(류분순, 2007).

심리 치료적인 면에서, 무용 / 동작 치료는 언어적, 비언어적 상호 행동 양식들을 모두 갖고 있어서, 딱딱한 언어적 치료에 힘들어하는 사람들에게 특히 효과적이다(Sandel 과 Johnson 1983). 무용 / 동작 치료는 참여자들이 그룹 안에서 사회적 역할 수행 능력을 향상시킬 수 있는 살아있는 기회들을 제공해 주는데, 그 이유는 창의적인 움직임을 통하여 올바른 신체상(body image)을 재확립 시키고, 행동의 부정적인 요소들을 재통합 할 수 있으며 그룹이 수용하는 안에서 좌절감과 분노, 공격성 등의 부정적인 감정을 안전하게 표출 시킬 수 있는 창의적인 동작을 사용하기 때문이다.

## 2. 무용/동작 치료의 역사

춤은 인류가 시작되면서부터 제례나 의식, 종교와 함께 있어 왔으며 원시사회에서는 그들의 근본 목적 달성을 위해 주술적으로 사용되었다.

그들은 언어로 표현될 수 없는 공포, 경외, 숭배들을 춤으로 표현했고, 집단적인

공유를 함께 했다. 치료로서 유용한 종교적 춤의 유형은 춤추는 행위자가 일으키는 엑스타시(ecstasy)로서, 원시부족에 있어왔는데, 이러한 엑스타시의 치료적 가치는 춤에 의해 유도된 황홀경의 상태에서 멎쳐지고 억눌린 감정의 격렬한 발산을 통해 카타르시스(catharsis)의 경험을 갖는 것이다. 즉, 원시사회들에서는 신들의 노여움을 달래거나 그들을 경배하기 위해서 고안되어진 의식들 내에서 춤의 역할을 부각시키고 있다.

한국무속에서도 서서히 움직임이 시작되어 격렬한 춤을 통하여 황홀상태에 들어간 무당과 관객의 동시적인 참여 체험으로 관객의 소망과 염원에 따라 그들을 대리하여 인간의 신앙적 기원을 신에게 비는데, 무당굿이 얼마나 치료 효과를 갖는가는 관중들의 적극적인 참여와 즉각적인 반응으로 형성되는 굿판에서의 상호행위 속에서 이루어진다(류분순, 2007).

한편 고대 그리스인들은 어떤 형태들의 춤을 치료로써 간주했는데, 그 이유는 그것들이 어떤 감정을 강렬하게 방출할 수 있도록 해주었기 때문이다. 그 후의 18세기 미학자들은 무용이 천상의 섭리에 대한 개념들을 비워주는 거울들이며, 군주의 권리에 대한 아름다움과 진실, 그리고 천상과 우주 사이의 연관성을 지지해주는 하나의 증거라고 보았다.

대중 무용에 있어서, 1980년대에 생겨났던 것과 같은 급진적인 변화들은 옛날부터 형성되어진 양식들로부터 새롭게 탈피하고, 성 역할에 있어서의 변화를 보여주는 동시에, 대중적인 문화의 관심사들을 무언의 표현을 통해 펼쳐 보였다. 무용 철학에 관한 최근의 작업은 우리가 이해하는 것이 어떻게 영혼과 신체, 욕구와 금기 등등이 문화에 의해 의도되어진 대로 만들어진 개념들과 밀접하게 연결되어지는지를 설명해 준다.

1920년대와 1930년대에 와서, 실험적인 심리학자들은 얼굴 표정들에 관한 연구가 감정들의 본질을 이해할 수 있는 어떤 방식을 제공해 줄 것이라고 희망했다. 흥미롭게도 그러한 연구들은 실험 대상들의 얼굴표정에 담긴 감정들을 사진이 잘 표현해 주지 못한다고 말하고 일반적인 상황을 알 수는 있었지만, 그것이 상황적 실마리나 얼굴 표정으로 내용을 보다 정확하게 설명해 주지는 못했다. 이러한 연구는 의사소통적 배경 안에서 동작을 관독할 필요성이 있다는 사실을 보여 주었다(류분순, 2007).

이러한 통찰력은 구조적 언어들을 비언어적인 의사소통 행위를 이해하기 위한 어떤 구조로써 이용하면서 동작을 분석했던, 무언의 의사소통 연구자인 레이 버드위스텔(Ray Birdwhistell)의 경우에 있어서는 동작의 의미가 ‘그 동작을 누가, 언제, 어디서

행하고 있는가, 그리고 어떤 상호반응의 순서로 동작이 일어나는가.’ 하는 문제점과 분리되어질 수 없었다(Birdwhistell, 1970).

1930년대 이후 현재에 이르기까지 동작 연구는 보다 세분화 되어졌고 여러 가지 카테고리들로써 분류되어질 수 있었다. 인격, 감정이나 정신 병리학을 반영해 주는 동작, 특정한 행위들, 상호작용, 의사소통, 문화적 비교, 성장유형들에 대한 심리학적 해석 등으로 나누어질 수 있었다(Davis, 1975).

1940년대부터 인류학, 언어학, 그리고 사회심리학을 공부하는 학생들이 의사소통 과정의 비언어적인 측면에 관심을 가지게 되었고, 1960년대에는 비언어적 의사소통의 연구들이 그 자체만의 연구 분야로 등장하게 되었지만, 인류학, 심리학, 행동 생물학, 인류학, 언어학, 미학과는 분명히 구별되었다.

동작을 판독할 수 있는 접근법들이 이처럼 너무나 많지만, 특히 기억해야 할 것은 무용 / 동작 치료에서는 어떤 동작이 일어나는가에 대한 것보다는 동작이 어떻게 생겨나게 되었는가에 관심을 가져야 한다는 사실이다. 어떤 사람이 팔을 오른쪽 옆에서부터 위로 들어 올렸다가 다시 제자리에 놓았다는 사실보다는 그가 팔을 재빨리 들어 올렸는지, 아니면 그의 손이 술 취한 것처럼 흐느적거렸는지에 대해 관심을 가져야 하는 것이다.

‘재빨리’ 라는 표현이나 ‘흐느적거리’ 이라는 표현은 동작의 특성을 묘사해 주는데, 그것으로부터 우리는 그 대상이 표현하고 있는 심리적 중요성에 대해 관찰할 수 있다. 동작을 이처럼 특징적이고 표현적이며 심리학적인 측면에서 분석하는 것은 무용/동작 치료법이 초점을 맞추고 있는 과제라 할 수 있다.

비언어적 의사소통 연구자이자 심리학자이기도 한 마사 데이비스는 이론적인 틀을 발전시켜 왔는데, 그녀는 “동작은 어떤 순간이라도 개인적, 문화적, 심리학적 유형들을 동시에 반영해 주고 있다.”라고 서술했다(Davis, 1974). 즉, 동작은 감정, 걱정, 방어기제들 그리고 무의식에서 나오는 상징적 의사소통에 대한 심리적 과정들을 보여줄 수 있다는 것이다.

개개인의 심리적 과정들은 순간적인 변화에 달려 있지만, 개개인의 동작유형과 문화적인 특성들은 지속된다. 동작유형들은 개인적 차이나 개인적 과정들을 단순히 나타내주는 것이 아니다. 따라서 동작과 그것이 의미하는 것 사이에는 필연적이고 본질적이며 고유한 관계가 있는 것이다.

미간을 좁히거나 가슴을 움츠리는 것, 그리고 팔, 다리를 가운데로 모으는 것 등의

행위는 다윈의 관점에서 보자면, 현저히 다른 종족들의 젊은이와 늙은이라 할지라도 똑같은 동작들을 통해서 똑같은 감정 상태를 표현하고 있는 것이다.

한편, 1900년에서 1950년대까지는 정신의학과 심리분석 내에 새로운 발전이 이루어졌고, 심리학과 정신 병리학의 비언어적인 개념들에 대해서도 끊임없는 관심이 계속되었다. 동작의 과학적인 연구는 얼굴과 신체의 표현에 관한 기원들과 역할들을 조사했던 다윈(Darwin)의 “인간과 동물들의 감정표현”(The Expression of the Emotion in Man and Animals)이 출간되는 것을 시작으로 19세기 후반에 나타났다.

다윈은 런던 수용소의 의사들에게 정신병 환자들의 얼굴표정과 신체동작들에 관한 견해들을 보내달라고 요구했었다(Davis, 1975). 그런 과정을 통해, 그는 환자 몸의 형태를 통해 정신병의 초기 진단에 대한 어떤 경향을 찾아내게 되었다.

스위스의 유겐 브로이에르(Eugen Bleuler), 프랑스의 진-마틴 차코트(Jean-Martin Charcot), 영국의 헨리 모드스리(Henry Maudsley)는 그들 환자들의 기묘한 동작, 주먹 모양, 고정관념, 제스처들을 세심하게 관찰했다. 그들은 자신들이 이러한 현상들을 가지고 정신분열증이라는 질병의 과정을 예측하도록 도울 수 있는 분명한 진단적 기준을 세울 수 있다는 희망을 안고서 이일을 했다.

그들은 그 후에 조증, 우울증, 히스테리 같은 병들로부터 정신분열증을 차별화 시킬 수 있게 되었다(Bleuler, 1950; Manchreck, et al., 1982; Simon-Dhouailly, 1986). 그리고 1920년대와 1930년대에, 유럽과 미국에서는 끊임없는 신체적 표현과 감정에 대한 연구가 진행되었다. 1950년경에 그러한 연구들은 표현적인 행동을 설명하기 위해 동물적 본능이나 운동신경 방출에 관한 유사성들을 사용하지 않고 인간들 사이의 무언의 상호작용을 구조적 언어학에 비유하면서, 훨씬 더 세련되어졌다(Birdwhistell, 1970).

신체표현과 감정의 연구와 비슷한 시기에 생겨났던 심리 분석적 아이디어들은 지적인 그룹들과 정신의학에 있어서 보다 넓은 지지자들을 가지게 되었다. 프로이트(Freud), 융(Jung), 아德勒(Adler)등이 주요한 인물들 이었으며 무용/동작 치료에 있어서 중요한 또 다른 사상은 프로이트와 아德勒의 이론들을 정신분열증의 치료에 적용하려고 시도했던 미국의 정신의학자, 설리반(Sullivan)의 사상들이었다.

무용치료사인 마리안 체이스는 정신분열증 환자와 솔직하고 직접적인 접근을 하기 위한 시도를 하였고, 그들의 기묘한 행위를 의사소통의 가치 있는 형태로써 이해하려고 시도하면서, 설리반의 사상 안에서 자신의 작업을 뒷받침 해줄 수 있는 점을 찾아내었

다.

2차 세계대전 후에, 미국 정신의학회는 전쟁에서 돌아오는 많은 수의 전쟁 참전자들을 위한 치료를 제공해 주려는 모험을 감행했다. 억압된 감정을 풀게 하는 방법이나 약을 복용시키는 등의 많은 방법들이 시행되고 진척되어졌다. 이러한 방법은 그들이 어떤 자극을 받았을 때 억압되어진 정신적 외상의 장애들을 회상해낼 수 있고, 그것들이 인격에 미치는 영향력을 제거할 수 있는 진정제, 수면제와 같은 약들을 처방하는데까지 진척되었다.

## 제2절 무용 / 동작치료의 이론적 원리와 과정

## 1. 이론적 원리

무용 / 동작 치료법은 다섯 가지 필수적인 이론적 원리를 기본으로 한다.

**가. 신체와 정신은 끊임없는 상호 작용을 하고 있다(Schoop 1974).**

따라서 전체적인 역할 수행에 영향을 미칠 수 있는 동작 수준에 중요한 변화들이 일어난다(Schmais 1974). 실제로 이것은 무용/동작 치료사가 참여자들의 동작 경험과 언어적 통찰력을 결합시키려고 그들을 끊임없이 격려하고 있다는 사실을 의미한다.

**나. 그 사람의 동작은 인격을 반영한다.**

무용 / 동작 치료사들은 이 점을 뒷받침해 주는 일련의 심리학적 이론들을 활용하고 있다. 프로이드는 ego, 그 중에서도 신체 ego가 가장 먼저라고 말했다. 프로이드의 추종자인 빌헬름 라이히는 신체의 자세, 제스처, 동작이 적개심이나 성욕, 불안감들을 막아내는 방어적 행위를 나타내는 것이라고 결론지었다.

그는 또한 신체가 유년기의 상처에 대한 흔적을 보여주고 있다고 믿었는데, 그것은 신체가 영혼이 의식하지 못하는 어떤 기억을 간직하고 있다는 것이다. 동작 관찰 분석가인Judith 케스틴버그(Judith Kestenberg)는 유년기의 심리적, 성적 발달에 관한 프로이드의 이론들이 구강기, 항문기, 남근기를 거치면서 어떻게 움직임으로 나타나는지를 자세히 연구해왔다(Kestenberg, 1975).

그밖에도 많은 심리 분석가들은 엄마와 유아간의 초기 상호작용이 인격 형성에 결정적인 역할을 한다는 이론을 말하고 있는데(Miller et al. 1989; Segal 1964) 이렇게 중요한 최초의 관계는 주로 언어라는 매체가 아닌 것으로 이루어진다는 것이다(Stern 1985).

치료사는 참여자의 동작에 반응해주고 반영해주는 방법을 사용함으로써 참여자의 인격발달에서 고착된 지점의 비언어적인 영역에 관심을 두고 있다. 이러한 반응과 반영은 하나의 중요한 발전적 심리 과정을 반복해서 보여주는데, 어린이들과 마찬가지로, 우리는 다른 사람들의 행동을 통해서 우리 자신을 경험함으로써 우리가 누구인지를 배우게 되는 것이다. 즉, 무용 / 동작 치료는 인격을 반영해 주는 측면의 비언어적인 움직임을 이용하여 정신 병리적인 면이나 사회적으로 통제되어진 인격의 요소들을



회복시켜 줄 수 있다는 것이다.

#### **다. 움직임을 통한 상호작용의 효율적인 접근에 중점을 두고 있다.**

무용/동작 치료에서, 동작을 통해서 참여자와 치료사 사이에 이루어진 관계는 행동의 변화를 가져다주고 또한 그것을 가능하게 해준다(Schmais, 1974). 참여자에 대한 치료사의 반응들이 주로 언어에 의해서 이루어지는 심리 치료와는 대조적으로 무용/동작 치료사는 참여자의 동작을 그대로 움직이고, 반복하며, 그것에 덧붙이거나 반응을 보임으로써 참여자에게 답한다.

이것은 참여자와 치료사간의 관계가 신뢰가 바탕이 되며, 치료사에 대한 심리적 지지를 필요로 한다는 것을 의미하는데(Sandel 1980), 실제로 이것은 심각하게 병이 들거나 너무 약화되어 언어 치료에 부적합한 내담자들에게 무용/동작 치료가 유용하다는 것을 말해준다(Schoop과 Mitchell 1979, Wilson-Hagen 1988).

무용 / 동작 치료는 무의식적인 감정에 접근하기 위한 하나의 수단으로써 신체를 사용하고자 노력하기 때문에, 언어 치료에 있어서 너무나 방어적인 환자들에게 효과적일 수 있다.

#### **라. 몸의 움직임이 꿈, 그림, 입안에 뱅뱅 도는 말, 자유 연상 등과 같은 무의식을 담고 있다(Davis 1974).**

무의식은 의식적인 자각의 분야에 존재하지 않는 영혼의 내용들으로써 정의 되어질 수 있고, 억압되어 드러나지 않은 생각, 느낌, 이미지들을 포함한다(Ellenberger, 1970). 무의식의 내용들은 원시적이고 본능적이거나 유아적인 개념들의 인격을 나타낸다고 볼 수 있는데 이러한 상징들은 참여자의 무의식에 관한 내용들에 접근하고, 무의식적인 감정들을 자각 하게끔 만들 수 있는 필수적인 수단이다. 동작에서부터 상징에 이르기까지를 설명해 주는 과정은 치료적 변화를 위한 하나의 매커니즘이다.

#### **마. 즉흥 움직임을 통한 창의성의 치료적 가치이다.**

창의력이 만들어 내는 치료적 가치는 창의성의 심리학적 이론들에서 축적되어져 왔는데, 그것은 예술 치료법들을 강조해 주고 있다(Kubie 1958). 이러한 이론들은 무용이라는 매체가 조각, 그림, 음악, 연극과 마찬가지로, 창의적인 영감의 원천으로써 무의식에 그려지고 있다는 개념을 지지해 주고 있다.

따라서 예술은 사회에 받아들여지는 형태 안에서는 충족되어지지 않는 무의식적 욕구들에 대한 대리 환상을 만족시켜주는 역할을 하며 꿈과 마찬가지로, 예술은 무의식적인 소재를 취하고 그것을 상징으로 표현한다. 예를 들어, 분노와 파괴를 나타내는 어떤 감정에서는 강력한 폭풍에 대한 이미지가 응용되어질 수 있다.

참여자는 치료과정에 있어서 이와 유사한 방식으로 상징적인 의사소통을 하고, 치료사의 도움으로 상징이 의미하고 있는 감정들이 무엇인지를 이해하게 된다. 일반 예술과는 달리, 치료 중에 나타나는 상징들은 실생활에서 파괴적으로 표출되는 대신에 그들의 무의식적 원천으로 되돌아가는 방식으로 나타나게 되는데, 그것은 무의식에서 나온 감정들이 자각을 일깨울 수도 있고 인격으로 통합되어질 수도 있다는 희망을 가지게 되기 때문이다.

폭풍 속을 걷는 등의 이미지를 만들어 내는 그룹 무용 / 동작 치료 과정에서, 참여자들은 번개, 천둥, 바람을 상징화시키기 위해 강력하거나 공격적인 특성들을 띤 동작들을 이용 할 수도 있다.

자극을 받아 행해지는 이러한 강렬한 동작들은 그들의 분노의 원천과 대상들 모두를 인식하도록 해주는 감정들이다. 이것은 보다 생산적으로 분노의 감정들을 처리할 수 있게 해주는 하나의 방법을 제공해 준다. 경고도 하지 않고 어떠한 분노를 갑자기 파괴적으로 분출해 버리는 대신에, 그들은 무엇이 그들을 화나게 만드는지를 알 수 있게 되고, 천둥과 번개 같은 상징을 사용함으로써 그들의 무의식에 존재하는 분노의 에너지를 방출하게 된다.

창의성이라는 무의식적 원천들에 대한 이러한 가정들은 무용 / 동작 치료에 있어서 아주 중요하다. 이러한 방식으로 간주되어지는 창의성은 어떤 때와 장소에서 생겨나는 새로운 관계들과 새로운 의미들, 그리고 예기치 않았던 연관성들을 찾을 수 있는 능력으로 나아갈 수 있다(Kastner, 1988; Kubie, 1958).

무용/동작 치료를 강조해 주고 있는 다섯 가지 이론적 원리들은 다음과 같이 요약되어질 수 있다.

1. 정신과 신체는 끊임없이 복합적으로 상호 작용을 한다.
2. 동작은 심리적 발달 과정들, 정신 병리학, 주관적 표현들, 서로 관계를 맺는 개인적인 패턴들과 함께 인격의 측면들을 반영시켜 주고 있다.
3. 동작을 통해 형성되어지는 치료적 상호작용의 관계는 무용 / 동작 치료의 장점이

다.

4. 동작은 꿈이나 그밖에 다른 심리적 현상과 유사한 방식으로 무의식적인 과정들을 명백히 나타내 주고 있다.

5. 동작에 있어서 자유연상의 사용으로 구체화되어진 창의적인 과정은 본질적으로 심리치료에 도움이 된다.

## 2. 무용 / 동작치료의 과정

무용/동작치료의 주된 목적은 정신과 신체의 통합과 인식, 신체상이 강화된 현실적 감각, 동작표현 형식의 확장이나 충동의 조절, 일정하지 않은 행동에 대한 조절 등을 도와 줄 수 있어야 한다.

정신분열병 환자에게는 신체 체계와 관련된 발달양상을 재학습하여야 하므로 무용/동작치료시는 호흡과 관련된 확장, 수축뿐만 아니라 여러 가지 다양한 공간적 개념으로 신체일부가 독립된 움직임, 크고 작은 이동력의 형태를 움직일 때(locomotive pattern) 공간에서 타인과 연관된 공간형태, 다양한 촉각, 시각, 근육, 운동지각과 청각자극이 신체적으로 통합을 이룰 수 있도록 해야 하는데 다양한 움직임을 통한 흥미로움이 정신분열병 환자들이 갖는 소외감을 제거하는데 효과적이기 때문이다.

음악은 무용치료에 반드시 필요한 것은 아니나 이미지를 표현할 때 효과적인 수 있다. 참여자로 하여금 내적인 표현을 진실 되게 나타나게끔 도와주며 신체동작을 하는 데도 유연성을 갖도록 도와준다. 정신과 내담자는 타인과의 상호작용이 어렵기 때문에 그룹 움직임을 반응하도록 음악을 사용하고, 그 다음에 치료자와 타인과 반응하도록 하는 것이 좋다.

무용 / 동작치료에서 서로 상호관계를 가질 수 있고 움직임을 통하여 창의적이고 만족스러운 경험이 되기 위해서 원형으로 구성하여 시작하는 것이 좋다. 장기 입원환자 집단에서는 치료자는 집단에 만연된 수동과 의존성에 대해 생각해야 하는데 모든 치료에서와 같이 자발적 움직임을 유도하여야 한다.

자발성을 통해서 좀 더 나은 활기와 즉흥성과 음악, 춤, 극에 대한 예술적 감각이 나오기 때문이다. 자발성은 정화(Catharsis)에 가장 중요한 요소이며, 자발적인 상호작용을 통해 새로운 마음의 문이 열리게 된다.

또한 무용/동작치료에서는 움직임이 주된 도구이지만 언어화가 무시되어서는 안 되며, 잠재력을 극대화하기 위해 움직임과 관련된 인지된 사고 과정의 발달이 필요하

다. 치료 그룹에서 일어나는 변화가 세션이 진행되는 동안 관찰되는데, 감정적인 흐름은 침묵과 두려움에서 웃음과 부담 없는 대화, 편안한 접촉과 안정감으로 인해 타인과의 관계가 개방적으로 변화될 수 있다.

무용동작치료의 과정에서는 다음과 같은 세부적인 과정이 필요하다.

#### 가. 대상자의 진단평가

- 대상자의 발달, 개인적, 사회적 배경, 병력 검토
- 움직임 활동을 통해 나타나는 대상자의 신체적 심리적 발달, 사회성, 운동력, 인지력, 커뮤니케이션 수준 관찰.

#### 나. 대상자의 치료적 목적과 목표설정

- 단기치료 목적, 장기치료 목적 설정
- 매 회기별 치료 목표설정

#### 다. 설정된 목적을 달성하기 위해 무용/동작치료 활동계획

- 대상자에게 필요한 치료적용 계획서 작성
- 대상자에게 적절한 프로그램의 적용

#### 라. 치료활동을 적용시키고 환자의 반응을 평가

- 비디오를 통한 동작 관찰 분석
- 평가 소견서

### 제3절 무용/동작치료의 국내외 현황

#### 1. 국내현황

국내에서 임상 무용치료는 1985년 대한 정신의학회 산하 한국 임상예술학회에서 시작되었다. 임상적 무용치료는 현재 국내에서 정신병원, 노인병원과 아동병원, 자폐센터, 복지관, 특수학교, 암센터 등등에서 약물사용을 조절하고 창의적이고 자발적, 정서적으로 접근하여 몸과 마음을 통합시키는 무용 / 동작치료프로그램을 사용하고 있다. 무용 / 동작치료의 본격적인 임상 적용은 1992년 국립서울정신병원, 정신재활과의 만성정신 분열증 환자로부터 시작되었다. 매주 1시간 12명 정도의 그룹치료로 지금까지 진행되고 있으며, 그 임상적 적용의 효과는 무용 / 동작치료가 만성정신질환자의 불안과 대인관계에 미치는 효과, 한국 민속춤의 특성을 통한 정신분열증 환자의 부정적 관념의 감소, 정신 지체인의 사회성, 안정성, 적응성의 효과, 식사장에 여성의 신체상 변화, 부부 친밀감 효과 등을 보고하고 있으며, 소년원과 연계된 비행청소년 연구, 기출 청소년 연구에서 청소년들의 자아정체감과 자존감 향상, 비행 청소년의 충동조절의 감소, 10대 매매춘 청소년 문제, 알코올 및 약물중독자, 성폭력 피해자, 들의 무용치료의 임상을 통해 신체상과 자존감 향상을 보고하고 있다.

무용/동작 치료과정에 대한 교육은 대학원을 중심으로, 2008년 현재, 순천향 대학원과 서울여대 대학원이 있으며, 석사 후 과정으로 한국 무용치료 아카데미가 있고, 자격 관리는 사단법인 한국댄스테라피협회(KDTA)에서 미국 무용치료 협회와 연계하여 국제수준의 자격을 요구하고 있으며, 등록된 공인무용치료사인 R.D.T.(Registered Dance Therapists)를 받은 자격자가 15명이 있다. 현재 무용/동작 치료사들이 일하는 곳은 다음과 같다.

국립 서울병원 정신재활과, 삼성서울병원 소아암 센터, 삼성서울병원 정신과 병동, 용인정신병원, 안양개요병원, 서울대학교 정신과 개방병동, 신촌 세브란스정신과, 백상 신경정신과, 임계원 신경정신과 자폐센터, 혜수소아·청소년신경정신과, 서울 아산 병원, 미래신경정신과, 이규동 신경 정신과, 노원정신보건센터, 동작구정신보건센터, 성남정신보건센터, 영등포 보건소, 금천구 보건소, 도봉노인종합사회복지관, 신정사회 복지관, 용인장애인복지관, 마산장애인복지관, 금천구청소년수련과, 과천정신 보건센터, 안산 예술 종합학교 비행청소년, 탈북청소년 학교, 국립 부곡정신병원, 부산 동래정신병원, 창원 경남 장애인 복지관 외, 많은 특수학교와 복지센터에서 및, 노인병원,

아동병원, 지역복지관, 교도소, 부적응 청소년 대안학교, 등등에서 예술치료사들이 일하고 있다. 그 외에도 무용동작치료를 요구하는 지역 복지관이나 건강증진 센터들이 점점 늘고 있다.

## 2. 외국 현황

무용치료는 미국을 중심으로 1970년대에 대학원 중심의 예술치료 교육기관들이 설립 되었으며 공인된 커리큘럼을 갖춘 전문 대학원은 현재 아래의 대학원을 중심으로 교육되고 있다.

Antioch([www.antiochne.edu](http://www.antiochne.edu)), Naropa([www.naropa.edu](http://www.naropa.edu)), Columbia([www.columbia.edu](http://www.columbia.edu)), Pratt([www.pratt.edu](http://www.pratt.edu)), Drexel([www.drexel.edu](http://www.drexel.edu)), 특히 Drexel 대학은 의과대학 안에 예술치료 전공이 있다. 그 밖에 선택과정으로(Alternate Course) 공부할 수 있는 대학원은 J. F. Kennedy 대학원, UCLA, LesLey 등 10여개의 대학에서 예술치료 교과과정이 있다. 유럽은 영국, 프랑스, 이태리, 호주 Trobe대학과 스웨덴 스톡홀름 대학원에 코스가 있으며 독일, 네덜란드, 이스라엘에도 대학원 과정의 전문학교가 있다. 국제적으로 공인 되는 자격증으로 무용 / 동작치료사 교수자격증(ADTR)과 무용/동작치료사 자격증(DTR)이 있으며 미국 46개주와 세계30개국에서 1200여명의 공인 무용/동작치료사들이 활동하고 있다.

### 가. 무용/동작치료의 국제적 성장과 발전

2001-2004년도 ADTA 국제회의에 참석한 국제 위원회 패널들을 중심으로 DMT의 발달 과정과 더불어, 무용/동작 치료학자들의 개인적인 경험을 바탕으로 무용/동작 치료(DMT)가 국제적으로 어떻게 성장, 발달하였는지를 이해하기위한 37개국의 무용/동작치료사들의 설문자료이다(AJDTAD4,2004).

#### 무용 치료학자들의 수에 따라 그룹 지어진 설문 응답자들의 국적

Group A	Group B	Group C	무용, 예술치료 협회가 있는 국가들
			아르헨티나
호주	핀란드	아르헨티나	

독일	프랑스	브라질	호주
이스라엘	캐나다	벨기에	캐나다
이탈리아	멕시코	크로아티아	체코 공화국
일본	스페인	체코 공화국	영국
영국		그리스	핀란드
미국		홍콩	독일
		헝가리	그리스
		인도	헝가리
		아일랜드	아일랜드
		<b>한국</b>	이스라엘
		네덜란드	이탈리아
		나이지리아	일본
		노르웨이	<b>한국</b>
		필리핀	네덜란드
		폴란드	노르웨이
		러시아	폴란드
		슬로바키아	스웨덴
		슬로베니아	대만
		남아프리카	
		공화국	
		스웨덴	
		대만	
		스코틀랜드	
		중국	

조사한 국가들 중 74%가 조직이나 그룹을 가지고 있었으며, 캐나다, 아일랜드, 그리고 스코틀랜드와 같은 경우, 대부분의 무용 / 동작 치료사들이 실용적인 용도를 위해 근접 국가들과도 멤버십의 교류를 가지고 있었다.

네덜란드의 무용 / 동작 치료학자들은 독일 정신 운동 치료 협회(NVPMPT)에 등록할 수 있고 창작 치료 협회(NVCT)에도 등록할 수 있다. 캐나다는 나라가 크고 행정 구역

이 확실하게 나뉘져 있어서 언어를 포함한 통제하기 쉬운 초점을 제공한다. 일반적으로 조직들은 정부의 기관들과 함께 예술 치료 서비스를 옹호하고, 법률 제정을 위해 활동한다.

한국에서 무용 / 동작치료의 시작은 Ryu Boon Soon ADTR(Korean Dance Therapy Association 회장)이 1991년 국립정신병원에 있는 환자들에게 신체의 긴장을 벗어나는 방법과 몸을 이완시키는 방법, 그리고 그룹 상호작용의 즐거움과 대인관계 증진을 체험하는 방법으로 연속되어왔다. 움직임을 통해 치료사가 조언을 줄 수 있을 정도로 잘 분석하고 해석하기 위한 치료사 자격과정 교육과 더불어 언론과 정부 문화부처의 프로젝트에 무용/동작치료 프로그램을 적용시켜 그 이해에 노력하고 있다.

핀란드의 Riitta Parvia는 “핀란드에서 치료적인, 교육적인 작업은 역동적인 발달과정을 거쳤다. 이것은 작업을 지지하던 문화적인 사회 기구들과의 상호작용과, 작업을 의미 있게 만든 사회의 문화적 분위기와 상호작용으로 이루어졌다.” 그 과정은 창조적이고 실용적이며 치료적인 DMT 교육으로 이어졌다.

프랑스의 Jocelyne Vaysse 박사는 범 유럽적인 무용 / 동작치료 네트워크를 만들기 위해 European Dance Therapy Association(AEDT)이 결성되었고, 이것은 국제적 회의와 수준 높은 연구 모임에 매우 중요한 영향을 끼쳤다.

남아프리카 공화국의 Anlenor Fiske는 무용/동작 치료사들은 모두 남아프리카 공화국의 Health Professions Council에 등록되어 있고, 등록된 치료사들만이 “정신병원 시설에서 일할 수 있다.” 라고 응답했다.

호주의 Linda Murrow는 “호주에 있는 대부분의 무용 / 동작 치료사들은 심리학, 사회 복지학, 물리 요법, 작업 요법, 교직, 가족 요법, 등에 대한 자격증을 가지고 있다.” 고 한다.

이탈리아의 Marvin Plevin은 ADTA의 ‘crossing boundaries’의 중요성과 가치를 강조했는데, 그것은 DMT 세계에서 일어나는 문제들과 해결 방안에 대한 접근성을 높였다.

영국의 Sarah Holden은 올해 초 Association for Dance Movement Therapists United Kingdom(ADMTUK)은 Health Professions Council(HPC)에 참석해서 무용/동작치료사, 미술 치료사, 음악 치료사, 연극 치료사들이 주 정부에 등록된 전문 직종으로 HPC로부터 만장일치로 승인을 받았다.

이스라엘 보건부(Health Ministry)는 “인증된 훈련 과정들을 이수한 사람이거나,



필요조건을 충족시키는 외국 훈련 과정들을 이수한 사람에게 증서를 발급하는 역할도 수행한다.”라고 Yael Barkai는 말한다.

한국의 Ryu Boon Soon은 균형 있는 무용/동작치료사들을 양성하기 위해, 다른 예술 치료사들과 함께, 예술치료사들의 매뉴얼에 따른 훈련과 교육, 임상, 슈퍼비전의 중요성을 강조하였다.

각 나라에서 치료사들이 정부 기구들과 상호 작용을 하고 있고 높은 수준의 DMT 교육이 대학원 과정에서 이루어졌다. 그리고 타 학과들이 DMT를 수업 과정의 일부로 받아들이고 있었다. 그것은 무용학과, 교육학과, 심리학과, 그리고 사회복지학과에 포함된 경우가 가장 많았고, 받아들이는 정도는 정부의 규제, 대학의 방침, 또는 DMT를 바라보는 사회적 시선에 따라 달라지는 경향을 보였다.

**\* 현재 프로그램이 있거나, 정식 훈련 과정이 있거나, 자격 제도나 협회가 있는 나라들은 다음과 같다.**

정식 훈련과정이 있다	훈련 과정을 개발 중이다	증명서 제도나 협회가 있다
호주	아르헨티나	아르헨티나
독일	인도	캐나다
그리스	일본	체코 공화국
헝가리	노르웨이	독일
이스라엘	러시아	한국
이탈리아	남아프리카 공화국	인도
일본	대만	이탈리아
한국		슬로바키아
네덜란드		스위스
슬로베니아		멕시코
스페인		영국
스웨덴		핀란드
영국		헝가리
미국		벨기에
핀란드		

훈련 과정이 없는 나라에서 DMT 훈련에 관심을 가지고 있는 사람들은 다른 나라로

가서 훈련을 받아야 하는데, 대부분이 미국, 영국, 독일, 그리고 스페인으로 간다. 당연히 언어는 결정적인 변수로 작용한다.

ADTA 회의에서 매년 열리는 International Panel(Dr ,Miriam Roskin Berger 에 의한 패널)의 발달은 DMT 정보의 국제적인 교류를 증진시키는데 큰 공헌을 했다. 1980년대의 훈련은 대부분 미국과 영국에서 행해졌고, 영어로만 이루어졌다. 자국어와 영어를 모두 하거나 영어를 따로 배운 우수한 학생들이 이런 나라에서 공부 할 수 있었다.

미국은 국가적인 차원에서 다뤄지면서, 동시에 주 정부에서도 다뤄지는 인증과 면허에 관한 제도를 가지고 있다. 교육적 인증은 국가적인 차원에서 대학교들이 적절한 규제와 자격을 가지도록 규제하면서 이루어지고 있다.

정신의학 전문분야들은 각 주의 규제에 부합하는 개별적인 규제 관습이 있다. 그 전문 직종에 대한 인식은 국가적인 차원과 주 정부적인 차원에서 협동이 이루어질 때 나타난다.

1990년에 ADTA는 ADTR(교수자격 임상학자)이 정신의학 분야에서의 석사학위를 받거나 ADTA가 인정한 석사학위를 받는 경우에 상담심리사와 대등한 지위를 얻을 수 있도록 National Board of Certified Counselors와 협상했다. ADTA가 무용/동작치료사들에게 National Certification 이라고 알려져 있는 National Certified Counselor 직위를 얻을 수 있는 기회를 제공해 준 것이었다.

슬로베니아의 Breda Kroflic은 자신들의 프로그램이 Univ. of Ljubljana와 슬로베니아 정부로부터 인정을 받았다고 보고했다. 또, 2001년도에는 Arts therapies Education 으로 European Consortium으로부터 인정받기도 했다.

전문 직종으로서의 무용동작치료는 분명하게 20세기에 부각되었고, 일반적으로 대부분의 문화에서 춤은 수세기동안 치료로서의 중재 역할을 해왔다. 위의 국제회의에서의 의견들을 보면, 공통된 감정, 직면해 있는 문제들, 그리고 앞으로 해결해야할 과제들에 대한 의견들에 공통점이 있다. 세계의 무용/동작 치료사들은 주변에서 상처받은 사람들을 치료를 해주고 싶다는 마음을 공통적으로 가지고 있고, 무용/동작을 통해 건강의 과학으로 통합시킨 독특한 방법을 사용하는 무용/동작 치료사들은 그들의 일을 고결하고, 가치 있으며, 더 많은 발전을 위해 노력할 가치가 있는 것으로 보인다.

## 제4절 무용 / 동작치료의 적용대상과 그 효과

## 1. 아동

아동들은 DMT(Dance/Movement Therapy)에 있어서 가장 유용한 대상들이다. 모든 아이들은 어떤 식으로든 움직이고 있고, 그 행동은 대화의 전체적 수단이므로 몸·정신·마음의 통합 방법으로 다른 사람과 같이 움직이고, 동작을 통한 대화는 그들을 알게 하는데 중요한 것이다.

Gunning, Holmes(1973)는 소수의 정신과 치료를 받는 아이들의 동기 성취에 있어서의 향상을 보고했는데, 사회적 공간과 개인공간을 혼동하는 학대받은 아이들에게 있어서 DMT의 효과를 보고하고 있다.

Goodill(1987) 또한 DMT가 아이들에게 공간에서의 운동조절과 그들 자신의 몸에 대한 주인의식과 자기 조절감각 회복을 도울 수 있다고 보고했다. DMT는 신체적 감각의 행동을 통해 공간 운동의 개념을 이해하는데 있어 아이들을 도와왔다. 이러한 아이들의 창조적 무용은 표현의 형태로서의 몸과 표현의 매개체로서의 몸의 운동에 중점을 둔다. 또한 비정상적인 아이들에게 DMT후에 근육 조절, 균형 감각, 공간인식의 중요한 향상을 발견했다. 아이들에 있어서 DMT효과를 평가하는 대부분의 연구는 운동과 공간 인식과 관련된 의지 변수를 조사 연구하고 있다.

## 2. 지적장애 / 신체장애

대화의 방법으로 춤을 이용하는 것은 언어로 그 자신들을 표현하는 것이 어려운 사람들에게는 아주 중요한 출구가 된다. Bartenieff와 Lewis(1980)는 지적장애자들의, DMT에 대한 반응으로 운동력, 언어패턴, 기동력, 대화기술과 사회적 능력의 변화를 보고하였고, Jakab(1970)은 지적장애아들의 비언어적 의사소통이 중요하다고 하였다.

많은 연구에서 신체 장애인들의 긍정적인 신체적 정신적 변화를 보고해 왔는데, 그것은 무용/동작치료의 접근 방법이 기능적인 신체 능력과 근육조정 능력으로 개선된 신체이미지와 사회적 능력을 증진시키기 때문이다. 신체 이미지의 개선은 지적장애들에게 수용적이고 긍정적인 몸과 마음의 변화를 가져오는 것이다.

2007년 한국문화예술교육진흥원 장애인 정책 사업으로 류분순 등(2007)이 수행한

‘정신지체 아동·청소년을 위한 무용·동작교육 프로그램개발, 운영 연구’에서는 지적장애로 등록된 장애인은 129,470명(2006, 보건복지부)으로 매년 지적장애아동으로 새롭게 등록되어지는 수는 급격히 증가하고 있고, 초등생과 중등생이 차지하는 비율이 전체의 74%에 달하는 특성을 갖고 있다.

그러나 지적장애아동의 수적 증가에 비례해 사회복지시설이나 수용시설 등에서 다양한 예술치료로 다가가는 프로그램은 부족한 현실이며, 많은 프로그램들이 그저 수준을 낮추어 제공되고 있거나 예술가들이 이들에 대한 상식과 교육이 없이 실기를 무리하게 시행하고 있는 실정이다. 특히 지적장애 아동·청소년들의 경우 기질적, 환경적 요인으로 인한 인지기능의 손상으로 언어능력의 결함 뿐 아니라 사회적 관계 형성의 기본이 되는 의사소통기술에 많은 결함을 갖고 있기 때문에 정서를 기반으로 한 소통력을 촉진하는 것은 2차 양육자나 교육자와의 관계형성을 도울 뿐 아니라 사회적 적응을 위해 해결해야 할 시급한 문제라 볼 수 있다.

무용 / 동작치료는 지적장애 아동과 청소년들에게 자연스럽고 다양한 움직임의 통하여 억제된 욕구나 분노 등을 표출할 수 있는 기회를 경험하게 해주며, 이러한 신체 움직임은 자의식을 가능케 하고 자신의 일체감 혹은 통일성을 이루게 하는 도구가 되어 억압된 개인의 정서를 파악하게 하고 자신의 생각과 감정을 조절할 수 있는 능력을 개발할 수 있도록 한다.

또한 무용/동작치료는 지적장애 아동들에게 있어 기본적으로 신체와 움직임 활동에 대한 관심과 흥미를 유발함과 더불어 신체 활동의 기회를 제공하고, 신체적 기능의 향상과 협응을 도모하고, 자기 정서에 대한 이해와 조절을 통하여 바람직한 사회적 관계 형성에 동기를 부여하고 사회인으로 성장하고 삶의 질을 높일 수 있는 기회를 제공하게 된다.

### 3. 노인

Samberg(1989)에 의하면 DMT는 노인들에게 있어서 심리적인 노화를 방지하고 활력을 주는 방법으로 제안되었다. DMT는 노인들에 있어서 신체적, 정신적 잠재적 능력을 이끌어 낼 수 있고 즐거움을 주는 일상의 탈출구로서 상호간의 긍정적 접촉의 기회를 제공해 줄 수 있다. 또한 개선된 기억력, 조심성, 현실지향주의, 판단력, 안정감, 근심, 개인적 통찰력, 수용력, 기동성, 자부심 등이 모두 나이 든 개개인들과 DMT는 밀접한 관련이 있는 것으로 연구되었다.

노년층을 위해 고안된 무용/동작치료(ROM) A Range of Motion 프로그램은 표현요소, 긴장완화, 상호작용과 신체지각을 구체화시켰으며 무용/동작치료 프로그램을 사용하여 일상생활과 자존심, 행동반경의 활동에 있어서의 변화를 평가하는 질적인 연구들이 있다.

Heather Hill(2001)은 치매를 앓고 있는 노인들에게 신체와 감정을 통합 시키는 무용치료의 구성요소로 신체 이미지 연구로 긍정적인 효과를 보고하고 있다.

2007년 여성가족부 지원 “노인 -춤추며 느끼는 행복사람나눔-을 위한 무용/동작치료”는 한국 댄스테라피 협회에서 시행하였는데, 21세기 고령화 사회의 사회적 관심과 복지의 초점은 생계와 관련된 수준을 넘어서 행복에 이르는 삶의 질적 향상과 생활의 만족을 위한 것에 초점을 두고 있다.

Sandel(1980)은 노인무용을 통한 노인 상호간의 신체적인 접촉이 그들에게 새로운 활력을 준다는 것을 지적하고 있다. 특히 노인 상호간의 신체적인 접촉은 외로움과 고립에 대한 두려움을 덜어주며, 허탈감이나 무력감을 해소하는데 도움을 준다고 하였다(Sandel,1980).

Garnet(1987)은 노인들이 직면한 심리적인 문제들이 주로 죽음이나, 절망, 독립에 대한 두려움, 그리고 사별이나 상실과 관계가 있음을 주장하고 있으며, 노인들은 무용을 통해서 동작과 감각적 결합을 보충함으로써 생리적 욕구가 충족되고, 동작을 통하여 심리적, 신체적으로 안정감을 느끼게 됨으로써 안전성에 대한 자아 욕구가 충족된다고 하였다. 또한 그룹 상호간에 유대 관계가 형성되어 소속감이 생기며, 그룹 내에서 자유로운 분위기를 조성하여 피로와 우울감에서 벗어나 여유와 즐거움을 느끼게 된다고 하였다.

그리고 각 개인의 한계점과 문제를 받아들이면 각 개인이 성취하고자 하는 바를 조성할 수 있다고 그의 연구와 실험에서 밝히고 있다(Garnet,1987). 즉, 무용/동작치료를 통하여 노화되어가는 신체 기능의 저하를 막고, 소외감, 우울, 죽음에 대한 불안 등을 감소시키며, 삶을 윤택하게 하여 자아 통합과 자기 성장을 가져올 수 있으며, 개인과 그룹간의 상호작용을 통하여 사회적인 감각을 회복, 향상시키고, 그룹 움직임을 통한 지지, 그룹 안에서의 수용, 긍정적 피드백 등을 경험할 수 있는 것이다.

또한 무용/동작 치료는 창의적이고 표현적인 동작을 이용하여 개인의 다양한 신체 능력 수준과 요구에 맞추어 적절하게 구성하여 노인들이 더 편안하고, 더 많은 에너지를 생성할 수 있도록 돕고, 자신의 내부 감정을 표현할 수 있게 도와주어 자연스럽게

문제 해결 접근을 하게 되며, 신체적·정신적 건강을 조화롭게 발달시킬 뿐 아니라 자아 존중감을 증진시켜 준다.

#### 4. 노인, 저소득, 한 부모 가정 아동 무용/동작 치료 멘토링 프로그램

2008년, 서울시에서 지원하고 한국 댄스 테라피 협회(2008)에서 시행한 ‘노인-저소득·한 부모 가정 아동의 무용/동작 치료 멘토링 프로그램’에서는 한 부모 가정 아동의 심리·행동적 문제로 우울·불안 등의 정서적인 문제, 친구와의 대인관계문제, 학교생활의 적응, 자아존중감, 인지능력, 도덕성 발달에 부정적인 영향 등 여러 가지 사회 심리적 적응에 문제에 초점을 두고 접근하였다.

한국 사회에서의 노인인구의 변화는 기존 선진국들의 속도를 훨씬 앞지르고 있어 통계청(2004)의 자료에 의하면, 2000년 우리나라는 고령화 사회에 진입하였고, 14년 뒤인 2019년이면 노인인구의 비중이 14.4%를 넘어 고령사회가 될 것이라 예측하였다. 이러한 노인 인구의 증가와 노인의 사회적 역할 상실은 많은 문제들을 유발하게 된다.

노인의 역할상실은 부정적인 자아개념을 갖게 되기 쉬운데, 노인의 자아개념이 강화되기 위해서는 역할지지를 받을 수 있는 활동이 필요하다. 노인들은 적절한 신체 움직임을 통하여 노화되어가는 신체 기능의 저하를 막고, 노인 그룹 무용/동작치료를 통하여 소외감, 우울, 죽음에 대한 불안 등을 감소시키고, 삶을 윤택하게 하여 자아 통합과 자기 성장을 가져올 수 있다.

저소득·한 부모 가정 아동은 무용/동작 치료를 통하여 낮은 자존감으로 인한 공격성, 분노, 부정적 신체상을 표현하면서 스스로 자기 통제력을 갖게 되고, 자발성과 창의성을 경험함으로써 삶의 의욕, 또래관계 형성, 사회성 향상을 갖게 된다.

노인-아동 무용/동작 치료 멘토링 프로그램을 실시하여 긍정적인 상호관계 경험과 신체 움직임을 통한 상호 교류를 통하여 노인들은 역할 제공의 기회와 삶의 정체성을 찾을 수 있고, 아동은 신체·심리·사회 정서적 발달 과제를 충족하고 사회에 건강하게 적응할 수 있도록 도움을 주었고 노인-아동 무용/동작치료 멘토링 프로그램을 통하여 사회적 소외계층인 노인과 저소득한 부모 가정 아동의 지속적인 연계를 이끌어냄으로써, 지역사회의 세대간의 이해 증진과 화합을 이루는 기회를 마련하였다.

## 5. 암, 알코올중독, 식사장애

1971년 Healy는 암 수술환자들의 의지는 전체적으로 다시 느끼기를 필요로 하며 변화된 바디이미지와 더불어 편안함과 사회적인 기능체의 일부로서 남아 있기를 필요로 한다. 그러한 필요는 DMT에 의해 충족되어 질 수 있는데, 유방암을 가진 여성멤버 사이의 행동과 우정의 범위에 있어서 증대를 관찰했다.

류분순(2001)은 약물 중독자를 위한 무용치료 연구에서 약물중독자의 신체감각과 사고, 시간의 느낌 등의 변화들이 신체에 미치는 영향을 밝히고 무용치료가 중독자의 분리된 신체성을 회복하게하고 신뢰와 관계성을 회복한다고 하였다.

한편 Rice Hardenbergh와 Hornyak(1989)은 왜곡된 바디이미지와 낮은 자존감으로 고통 받는 식욕부진 환자들의 행동 형태를 관찰했는데 Rice는 경직된 자세, 열은 숨쉬기, 강요된 것 같은 고른 동작, 일률적인 행동, 줄어든 운동영역 감각 같은 동작패턴이 DMT를 통해 환자들의 소중함에 대한 목록을 증가시킴으로서 해결 되어질 수 있다고 발표하였으며 류분순과 고경순(2002)은 식사장애 병동에 입원중인 소수의 환자를 대상으로 한 연구에서 이들의 부정적인 신체상이 개선되어 보여주는 신체가 아니라 다양한 기능을 하는 소중한 신체상을 갖게 하는데 도움을 준다고 밝히고 있다.

## 6. 뇌손상 / 신경장애 포함

뇌손상을 입은 환자들을 위한 DMT 연구에서는 독립적 능력을 증진시키는 것과 개인의 심리적 편안함과 긴장 완화정도의 수치를 개선시키는 것을 알아냈다. Snyder(1971)는 리드미결한 운동의 심리적 효과가 그룹안의 개인을 통합시키는 것으로 연구되었고, Schmais(1985)는 리듬활동과 동시성이 그룹과 치료사, 개인과 그룹, 자아와 개인을 연결시켜주는 DMT의 아주 중요한 요소라고 주장하였다. 이러한 정신과 신체의 관계는 생각과 감정을 행동의 동기로 통합하는 기본적 신경 절들과 함께 신경조직의 네트워크에 기초한 것을 보고하고 있다. 앞으로의 연구는 이러한 신경생리학적 메커니즘으로 기초한 DMT가 어떻게 작용하는지의 설명과 신경 생리학적으로 기초한 치료방법으로서 DMT를 활용할 수 있을 것이다.

## 7. 성인 우울증, 신경증

Heber(1993)는 우울증을 가진 그룹원들의 자아를 증대시키는 독자적인 행위를 표현시킴으로써 자존감이 높아진다는 사실을 제시했다. Chace(1953)는 DMT가 환자들에게 환경과의 관계를 연결시켜 타인과의 상호 작용을 가질 수 있게 해 주었으며 거리감을 줄여 준다는 것을 연구했으며, 류분순(1993)은 정신과 병원의 신경증환자를 대상으로 한 연구에서 과묵한 감정을 표현 하게 하여 자기 삶과 세상과의 관계를 맺게 한다고 하였으며, 정신과 외래환자들을 중심으로 한 연구에서 Kline(1977)은 무용/동작 치료를 통해 불안과 근육긴장 특성에 현저한 감소를 발견했다.

## 8. 성폭력 피해자

Benov(1991)는 무용/동작치료를 통해 성폭력 피해자들의 자연스러운 잠재력을 회복시키고, 기능적으로 잘 반응하는, 움직임이 가능한 상태의 몸으로 재활시킬 수 있음을 강조하였다. 또한 자아개념을 향상시키고, 아픈 기억을 극복하게 하며, 내면과 몸과의 관계를 개선시킬 수 있음을 보고하고 있다.

2005년 문화관광부 지원 한국 댄스테라피 협회에서 시행한 성폭력 성비행 청소년의 자아정체성·자존중감 향상을 위한 무용동작 치료”에서는 그들의 심리, 정서 사회적 문제를 전문적으로 다루는 프로그램으로 다가가고 있다.

국가청소년위원회(2006)의 조사 결과에 따르면, 십대 청소년들의 가출은 해마다 증가하고 있을 뿐 아니라 일반 십대들의 56.7%, 위기에 노출된 십대들의 80.1%가 가출하고 싶다는 생각을 해본 적이 있고, 일반 십대의 9.9%, 위기에 노출된 십대들의 90.1%가 가출 경험이 있는 것으로 조사되었다.

가출을 생각하고 경험하는 십대들이 증가하면서 특히 1990년대 이후의 십대 가출 연구에서 공통적으로 지적하는 것은 가출의 상습성과 만성 가출자가 증가하고 있다는 점이다(강미원, 2000; 유성경, 2000). 우리나라 전체 가출자 중 28.8%가 가출 청소년으로, 그 중 청소년 쉼터를 이용하는 청소년은 연인원 140,103명으로 집계되고 있다(경찰청 2005, 국가청소년위원회 2005).

현재 청소년 보호시설 내에서 교정 프로그램이 시행되고 있으나 그들의 심리, 정서 사회적 문제를 전문적으로 다루는 프로그램이 극히 적고, 또 있다 하더라도 그 내용이 비전문적이거나 한시적이다(한국청소년쉼터협의회, 2005).



가출비행 청소년들은 무용/동작 치료를 통하여 자신의 감정 상태인 분노, 불안감, 공격성과 부정적 신체상들을 표현하면서 스스로 자기 통제력과 분노 조절력을 갖게 된다. 무용치료과정을 통해서 심리적 상처를 딛고, 삶의 의욕을 되찾는 계기가 되며, 자신의 내면과 만나 혼란스러운 자아 정체성을 긍정적으로 확립하게 되고 자아존중감이 향상된다.

또한 그룹 치료 안에서의 공감과 이해의 상호작용적인 움직임, 긍정적 관계 경험을 통하여 성장 과정 안에서의 부정적 경험으로 인해 손상된 타인과 나 자신에 대한 신뢰감과 자신감을 회복시켜 주어 스스로 선택하고 책임지며 행동 할 수 있는 건강한 사회 구성원으로 적응할 수 있도록 돕는다.

## 9. 새터민 청소년

2007년 서울시 지원 한국댄스테라피 협회 시행 ‘탈북 청소년의 자아정체성 확립과 사회적응을 위한 무용/동작치료’에서는 탈북 과정에서 경험한 심리적 상처를 치유하는 것이 어떤 인지적 교육보다 선행되어야한다는데 초점을 두고 있다.

청소년기의 발달과정에 겪게 되는 ‘자아정체감’의 혼란을 무용/동작치료를 통하여 긍정적 자아 정체감을 확립하도록 하는 것이 그 후에도 심리적 위기를 무사히 넘기도록 돕고, 사회 적응이나 미래의 방향성의 결정에 매우 중요한 영향을 주게 된다.

또한 이들에게는 낮은 자존감과 공격적 성향이 나타나는데, 이는 자신을 통제하거나 타인과의 갈등을 피하거나, 다른 사람의 감정을 이해한다거나 적절히 대응하는 데에 익숙하지 못하여 새터민 청소년들이 주변과의 고립 상태에 머물러 타인과 친밀한 관계를 맺지 못하고 사회에의 소속감을 갖지 못하게 된다.

탈북자들은 북한의 체제 위기가 고조된 1990년 중반 이후부터 높은 증가율을 보이고 있는데, 새터민의 수가 증가하면서 탈북 동기와 유형, 연령과 직업 등이 다양해지고, 가족단위의 입국이 증가하면서 새터민 청소년의 수도 증가하고 있다. 최근 입국자 중 새터민 청소년의 비율은 전체의 15-20%를 차지하는 것으로 추산된다(통일부, 2006).

탈북 청소년들은 무용/동작 치료를 통하여 성장과정, 탈북 과정에서 받은 심리적 상처를 안전하게 드러내어 신체·정신·마음이 통합되는 자기 치유과정을 갖고, 심리적 상처를 치유하여 자기 정체성을 찾고 새로운 사회문화에 대한 부적응을 인식하여 적응하도록 돕게 한다. 새터민 청소년이 갖게 되는 억압과 긴장, 경직의 에너지를 신체 움직임을 통하여 건강하게 표출시켜, 심신을 이완시키고 수용적일 수 있도록 한다.

또한 무용/동작 치료를 통하여 자신의 감정 상태인 분노, 불안감, 공격성과 부정적 신체상 등을 표현하면서 스스로 자기 통제력을 갖게 되고, 자발성과 창의성을 경험함으로써 과거의 상처를 딛고 삶의 의욕을 되찾는 계기가 되는 것이다. 나아가 자신의 내면과 만나 혼란스러운 자아 정체성을 긍정적으로 변화시키며, 공감과 이해의 상호작용적인 움직임, 긍정적 관계 경험을 통하여 탈북 과정 안에서의 부정적 경험으로 인해 손상된 타인과 나 자신에 대한 신뢰감과 자신감을 회복시켜 건강한 사회 구성원으로 적응하도록 한다.

## 10. 결혼이주여성

2008년 5월부터 ~ 현재까지, 결혼이주 여성 센터에서 그룹 무용/동작치료 진행하고 있는 댄스테라피 협회에서는 이주여성들이 안고 있는 문화적 문제와 의사소통, 정서적 문제를 중심으로 접근하고 있다. 즉, 그들 내부안의 창의성과 자발성의 표현을 통해 자신을 회복하고 균형을 잡을 수 있는 힘을 키워, 자기 존재로서 한국 사회에서 건강한 사회 구성원이 될 수 있도록 도움을 주고 있다.

1980년 종교단체를 통해 시작된 국제결혼은 1990년 초 중국 조선족 및 한족과의 결혼이주를 시점으로 2000년 초 중국, 일본, 필리핀 그 후, 베트남, 몽골, 우즈베키스탄, 캄보디아 등으로 다양화되고 있고, 결혼이주의 과정에서도 한국남성들도 농촌총각에 제한되지 않고 점점 일반 직장인, 사업자, 자영업자 등으로 다양화 되고 있다. 그러나 우리사회의 이주여성에 대한 편견, 국적취득의 불안정, 문화의 차이 등의 문제들로 이들은 혼란, 화, 우울, 부적절한 느낌, 소외감, 정체성의 혼란을 겪는다.

결혼 이주여성들에게 무용/동작치료는 표현적인 창의적 움직임과 리듬을 통해 자기 자신의 감정을 탐구함으로써 우울, 부정적 정서와 불안을 감소시킬 수 있으며 신체적 심리적 통합과 현실적응을 용이하게 한다. 또한 신체조절과 감정조절을 통해서 왜곡되어 있던 자신의 감정을 인식하고 현재 자신의 감정을 수용하고 표현하므로 힘들에서 벗어나게 되는 것이다.

## 제5절 맺음말

## 1. 무용치료의 사회적 효용성의 쟁점과 비전

오늘날 우리 사회는 빠른 속도의 다양함으로 달라지고 있다. 그 달라지는 사회는 우리와 분리된 사회가 아니라 우리 삶의 일상이고 현재의 환경인 것이다.

그 다양함은 남과 북이 만나며, 흑과 백, 동양과 서양, 남녀노소가 서로 만나 일어날 수 있는 새로운 사고, 새로운 생각을 수용하지 않으면 새로운 사회에 함께 동참 할 수 없는 것이다.

무용도 소수의 예술가나 애호하는 관객만이 전용하는 시대는 더 이상 아니며, 누구나 춤출 수 있고 예술가와 함께 참여 할 수도 있지만, 소외인구, 장애인, 노인과 아이, 강자와 약자. 건강한자와 건강하지 않은 사람들 모두 춤출 수 있는 새로운 패러다임의 인식이 필요한 보편화 사회에 살고 있는 것이다.

그러나 이를 위해서는 국가기관의 정책적인 식견과 개여있음이 중요한데 왜냐하면 그것은 개인들이 해결하기에는 어려움이 크므로 정책적이 지향과 함께 협력 과제들을 뒷받침 해 줄 수 있는 계기들이 필요하기 때문이다. 그리고 그것은 국가와 사회의 구조적인 몸과 정신의 치유적 힘이 될 것이고 우리 사회의 문화적인 자산으로 현실화 하는 일이 될 것이다.

특별히 무용의 사회적 효용성으로서의 무용치료는 무용과 심리학이 만나진 것인데 무용치료는 정신과 신체, 영혼의 관계인식에 기초를 두고 병리적인 면을 변화시키는 매체로 표현적인 움직임을 사용한다.

또한 무용치료는 그 비언어적인 성격상, 언어에 의한 인지 양식의 한계로부터 자유롭게 하는 차원에서 무의식 상태를 탐구하게 한다. 우리의 신체는 성격의 표현으로 무용치료에서 움직임의 사용은 한 개인에 대한 마음 상태, 기분, 활동성, 무기력, 경직성 등등을 말하며 움직임을 통한 상호작용은 새로운 경험이나 감각을 일으킬 수 있다.

이러한 무용치료의 효과는 신체자각, 감정정화, 대인관계 개선, 의사소통, 자기 신뢰, 창의성을 통한 자기표현, 자신과 타인의 존중감 등을 들 수 있으며 그 적용범위가 다양하여 우울증, 노이로제, 정신병, 자폐증, 신체장애자등, 소아에서 노인까지 적용이 가능하고 무용치료의 과정을 통해 갇히고 억눌렸던 감정이 자유로워지며 또 그 갈등이 밖으로 표출되어 통합 되어지는 것이다.

또한 자발적이고, 창의적인 신체움직임을 통한 올바른 자아(self)와 신체상(Body

Image) 표현(expressive)을 통하여 정체감과 자기 효능감을 갖는데 도움을 주는 역할을 하므로 정서적 장애의 변화와 행동변화, 대인관계의 호전, 긴장감을 풀어내는 신체 기능의 효과를 가지며, 치료과정에서 이루어지는 신체지각, 에너지의 조절, 그룹 속에서의 관계이해 등은 자아개념(self concept)과 원만한 대인관계, 긍정적 사고로 발전하게한다.

21세기의 미래는 많은 질병이 극복되고 암, 에이즈의 정복, 다른 우주와의 통신, 균형 있는 국제관계를 이룰 수 있을지 모르나, 다른 한편으로는 인간본성의 상실, 주체성의 위기, 인간정신에서 영혼성의 경시 문제는 개인들을 위협하여 더 많은 우울증 환자와 신경증 등의 정신과적 문제를 가진 사람들이 늘어날 것이라고 볼 수 있다.

이시기에 문화예술 위원회에서 내놓은 예술의 또 다른 효용성에 대한 미래적인 통찰력에 주의를 기울인다면 우리사회를 아름답고 건강한 사회로 이끌어 갈수 있는 중요한 제안이라는 사실을 알게 될 것이다.

## 2. 사회적 효용성을 위한 무용/동작치료 프로젝트지원의 필요성

오늘날 우리는 국제적 정치, 경제, 문화 등의 급격하게 변화 되어 가고 있는 사회 속에서 살아가고 있으며, 우리 사회 안에서도 아동문제, 청소년문제, 노인문제, 지적장애, 신체장애자, 암, 알코올, 성폭력, 우울증의 증가, 탈북자, 외국인 이주자 등등의 사회적 문제는 함께 살아가는 오늘의 우리들의 문제이며, 따로 떼어서 분리 할 수 없는 것이 현실이 되었다.

즉, 다문화주의와 문화의 다양성 안에서의 정체성 갖기, 문화 사업이 국가의 경쟁력이 되고 있는 이때, 문화예술 정책이 소외인구들에게도 문화와 예술을 누릴 수 있는 정책을 펼쳐야만 우리 사회가 한 단계 발전하는 사회가 되리라 믿는다.

예술이 사회적 기여를 하는 데는 여러 가지 방편이 있다고 보는데, 매년 지적장애아 동만도 초등생과 중등생이 차지하는 비율이 전체의 74%에 달하는 특성을 갖고 있으며, 늘어가는 노인 인구와 저소득 한 부모 가정아동, 가출, 폭력, 비행 청소년, 탈북청소년 등의 소외 그룹에게 예술치료로 다가가는 방법은 미래의 국가적인 이익을 바라보게 하는 것이다.

선진 복지국가에서는 장애인을 개인과 이념의 차원과는 무관하게 국가가 책임져야

할 계층으로 인식하고 있으며 1960년 장애인 올림픽이 시작 된 것은 그러한 공감의 시작이다. 무용이 소외 그룹들에게 치유적인 효과를 준다는 것은 앞서서도 밝혔으나 무엇보다 이 시대에 우리와 상관없는 다른 세상의 사람들이라는 통념을 버리고 장애에 대한 새로운 인식을 가져야 할 것이다.

또한, 1994년 발족되었으나 2004년 명칭을 바꿔 기업의 국한에서 일반으로 넓힌 한국기업 메세나(Mecenat)협의회에서는 기업과 기업인들의 예술위원회로 기업과 기업인들이 축적한 이윤의 일부를 사회에 환원하는 동시에 기업의 이미지도 높일 수 있는 이중의 긍정적인 목적을 이룰 수 있게 되었다.

메세나의 활동은 최근 2006년부터 눈에 띄게 대기업들이 예술후원에 관심을 갖고 예술분야에 다각적이고 실질적인 후원활동을 벌여서 순수 예술단체의 지원과 문화예술 교육의 저변확대를 위한 공연 지원 및 저소득층아동을 위한 예술 캠프 등을 벌이고 있으나, 메세나를 알리는 기업의 홍보에서는 성공한 것 같으나 내용과 깊이 면에서는 생각해볼 필요가 있다고 본다. 특히 저소득 장애아동이나 특수 소외 계층을 위한 기업들의 지원이 아쉽고, 이들을 위해서는 전시적이고 홍보적인 것에서 벗어나 전문적인 예술치료사의 도움이 필요함을 인식하지 못하는데도 그 문제가 있다고 본다.

왜냐하면 그들에게 진정 필요한 것은 예술을 통한 정서적 치유와 내면적인 힘을 키워 주는 것인데 예술가들이 자신의 예술적 감성만 갖고 접근하여 오히려 대상자들에게 상처만 키우는 사례도 많이 나타나고 있는 것이다(ex:2006,2007, 메세나의 보육원 아동접근 사례). 그러므로 예술을 통한 심리적 접근을 공부한 예술치료사들을 활용할 수 있어야한다고 보는 것이다.

한국에서 무용/동작 치료사들의 활동은 1994년에 시작되어 석사이상의 고 학력자들이 다시 3년 이상의 임상과 심리학적 이론을 갖추고도, 사회적 지위나, 보수, 정부의 지원 없이 자신들의 신념으로만 자원봉사를 하고 있는 현실을 국가정책이 시대의 요구를 읽고 이제는 돌아보아야 할 때이다.

나아가 오늘날 우리 사회에서 드러나는 문제로 개인들을 위협하는 우울증과 신경증, 자살 등의 사회적 문제를 무용동작치료 같은 예술치료가 분명히 도움을 줄 수 있다고 본다면, 국가정책 차원에서 무용동작치료 프로그램에 대한 대상자별 적용효과를 보고, 그 프로젝트를 적극 지원해야 할 때이고 또한 예술치료사에 대한 국가의 자격증도 검토되어야 한다고 본다.

‘사랑하면 춤을 추라’는 말처럼 누구나 춤을 추면 힘이 솟고 미소가 흐르며 막힌

에너지가 뿜리는 신비한 힘이 생긴다. 또한 함께 춤을 추는 동안 서로간의 공감과 이해의 긍정적 관계 경험을 통하여 사회의 부정적 경험으로 인해 손상된 타인과 나 자신에 대한 신뢰감과 자신감을 회복시켜 주어 스스로 책임지며 행동 할 수 있는 건강한 사회 구성원으로 성장하게 하는 것은 건강한 숲처럼 건강한 국가가 되는 방향이다.

치유로서의 춤을 통해 소외인구들이 일반인들과 동등하게 희망을 살아 갈수 있도록 정책적인 빛을 주길 바란다.

## 참고문헌

1. 강미원 (2000), 「가출 노숙청소년의 가출과 약물남용 심화에 관한 연구」, 석사학위논문, 서강대.
2. 김지영 (2002), 「노인여성의 여가무용참여에 따른 정서체험과 상호작용」, 석사학위논문, 연세대
3. 경찰청 (2005), 국가 청소년 위원회 2005.
4. 류분순 (2007), 『무용동작 치료학』, 서울 : 학지사.
5. 류분순 (2007), 「가족무용치료에 관한 연구」, 「한국무용교육학회지」 제18집.
6. 류분순 (2004), 『마음치료의 열쇠 춤 · 동작치료』, 서울 : 학지사.
7. 류분순 (2001), 「약물 중독자를 위한 무용 치료 연구」, 「임상예술」 12, pp. 76-82
8. 류분순 (1993), 「신경증 환자를 위한 무용치료실제」, 『무용교육학회』 3집, pp. 93-106.
9. 류분순 · 고경순 (2002), 「무용동작치료가 식사장애 여성의 신체상에 미치는 영향」, 「임상예술」 13, pp. 41-49.
10. 보건복지가족부 [www.mw.go.kr](http://www.mw.go.kr)
11. 법무부 (2007), 성, 가정, 아동폭력 형사정책 공청회. 법무부 여성정책과.
12. 유성경 외 (2000), 「청소년 비행예방 및 개입전략 개발을 위한 기초 연구:비행수준별, 유형별 위험요소 및 보호요소 분석」, 『청소년의 가출』, 한국 청소년상담원.
13. 이진아 (2007), 「한 부모가정아동이 지각한 양육태도, 사회적 지지 및 아동의 자아 탄력성이 심리적 부적응에 미치는 영향」, 석사학위논문, 한양대.
14. 통일부 [www.unikorea.go.kr](http://www.unikorea.go.kr)
15. 통계청 (2004), 「2004 고령자 통계」.
16. 한국청소년쉼터협의회 (2005), 「가출청소년쉼터실태조사」.
17. 한국 댄스테라피 협회 (2008) [www.kdmta.com](http://www.kdmta.com)
18. AJDTAD4 (2004), *American dance therapy association*.26(2).

19. Bartenieff, I., & Lewis, D (1980), *Body movement: Coping with the environment*. New York: Gordon and Breach, Science Publishers.
20. Birdwhistell, R. (1970), *Kinesics and Context: Essays on Body Motion— Communication*, London: Penguin.
21. Bleuler, E. (1950), *Dementia praecox or the Group of schizophrenias*, originally published 1911, New York : International Universities press.
22. Benov, R. (1991), *The collected works by and about Blanche Evan*. Available from Blanche Evan Dance Foundation, 146Fifth Avenue, San Francisco, CA94118.
23. Chace, M. (1953), Dance as an adjunctive therapy with hospitalized mental patients. *Bulletin of Menninger Clinic*, 17, 219–225.
24. Davis, M. (1974), *Movement as patterns of process*, Main Currents in Modern Thought 31.
25. Davis, M. (1975), *Towards Understanding the Intrinsic in Body Movement*, New York: Arno Press.
26. Ellenberger, H. (1970), *The Discovery of the Unconscious: The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, 2nd edn, New York: Basic Books.
27. Garnet, E. (1987), *Movement for Older People*, New York : St Martins' Press.
28. Goodill, S. (1987), *Dance/Movement therapy with abused children*, Arts in Psychotherapy.
29. Gunning, S. V., & Holmes, T. H. (1973), *Dance therapy with psychotic children*, Archiv of General Psychiatry, 28 , pp.707–713.
30. Heather, H. (2001), *Dance for people with dementia and their carers*, University of Stirling.
31. Jakab, I. (1970), *Psychotherapy of the mentally retarded child*, In N. Bernstein (Ed.), *Diminished people*. New York: Little Brown.
32. Karon, B. · Vandenbos, G. (1981), *Psychotherapy of Schizophrenia: The Treatment of Choice*, New York: Janson Aronson.



33. Kastner, I.(1988), *The emphasis of creativity in DMT*, unpublished M.A. thesis, Laban Centre for Movement and Dance, London.
34. Kestenberg, J.(1975), *Children and Parents: Psychoanalytic Studies in Development*, New York: Jason Aronson.
35. Kline, F., Burgoyne, R. W., & Staples, F. (1977), *A report on the use of movement therapy for chronic*, The Art in psychotherapy. 4.
36. Kubie, L.(1958), *Neurotic Distortions of the Creative Process*, 2nd edn 1961, Kansas: University of Kansas Press.
37. Laplanche, J. & Pontalis, J.B.(1973), *The Language of Psycho-Analysis*, 2nd edn 1980, London: The Hogarth Press.
38. Miller, L, Rustin, M. and Shuttleworth, J.(1989), *Closely Observed Infants*, London: Gerald Duckworth and Co.
39. Sandel, S.(1980), *Movement Therapy with the Elderly*, New York: East mcadow.
40. Sandel, S.(1980), *Countertansference stress in the treatment of schizophrenic patients*, American Journal of Dance Therapy, 3:20-32.
41. Sandel, S., & Johnson, D. (1983), *Structure and process of the nascent group: Dance therapy with chronic patients*, The Arts in Psychotherapy, 10,131-140.
42. Schmais, C. (1974), *Dance therapy in perspective*, In K. Mason (Ed.), Focus on dance VII: Dance therapy. Reston, VA: American Alliance for Health, Physical Education, Recreation and Dance.
43. Schmais, C. (1985), Healing processes in group dance therapy, *American Journal of Dance Therapy*, 6,17-36.
44. Schoop, T., & Mitchell, P.(1974), *Won't you join the dance?: A dancer's essay into the treatment of psychosis*. Palo Alto, CA:National Press Books.
45. Schoop, T. & Mitchell, P.(1979), *Reflections and projections: the school approach to dance therapy*, in Bernstein, P.(ed.) Eight Theoretical Approaches to Dance-Movement Therapy, Dubuque: Kendall Hunt.
46. Segal, H.(1964), *Introduction to the Work of Melanie Klein*, enlarged edn 1988,

London: Hogarth Press.

47. Sullivan, H.S.(1940), *Conception of Modern psychiatry*, 1953 edn, New York: Norton.
48. Stern, D. (1985), *The interpersonal world of the infant*, New York: Basic Books.
49. Winnicott, D. W. (1971), *Playing and reality*, New York: Penguin Books.
50. Wilson, H.B.(1988), *A case study of an autistic girl in movement therapy*, unpublished Master's in Creative Arts Therapy thesis.

## 제8장

---

### 결론

우리사회에서 문화예술에 대한 가치 논쟁은 근래까지 예술의 사회적 참여 혹은 정치와의 관계에서 이념적인 부분이 줄곧 강조되어 왔다. 예술의 사회적 기능과 효용성 가운데 지방자치단체의 홍보, 인력창출, 예술치료나 비즈니스에 관심을 갖게 된 것은 비교적 최근의 일이다. 이러한 예술의 사회적 기능에 대한 일반의 관심은 대단하여 비록 10년 남짓한 짧은 세월에도 폭발적인 수요와 호응을 목격하고 있다. 예술의 사회적 효용성에 대한 관심과 수요는 앞으로 더욱 높아질 것이다.

이것은 비단 국내에 국한된 일이 아니다. 상품의 생산과 판매, 정보통신의 발달과 보급, 각 계층의 서비스 산업, 나아가 예술의 치료적 기능에 이르기까지 그 효용성에 대한 관심은 세계적으로 주목받고 있다. 어쩌면 우리가 맞는 미래 사회의 산업과 관심은 감각의 만족을 충족시키는 데에 집중할 것이다. 연극치료, 문학치료, 무용치료, 음악치료, 미술치료를 포함한 예술치료는 의료나 교육 분야를 넘어서 서비스 산업과 생산에 있어 국제적인 경쟁력을 높여 줄 것이다.

문화예술의 사회적, 경제적 효용성과 가치는 경제적 가치 창출과 임상적 치료의 실용적인 효과 뿐 아니라 인간의 삶을 보다 인간답게 하고 풍요롭게 하기 때문이라는 지극히 평범한 논리를 재확인 시켜주고 있기도 하다. 즉 실용적인 가치창출과 더불어 문화예술이 인간의 행복을 위해 매우 중요하다는 점을 재확인 시켜주고 있다. 그런 의미에서 지원과 투자를 얻기 위해 동원한 각종 방법과 기법들이 조사연구 그 자체를 위해서가 아니라 인간의 삶과 문화예술 본연의 가치를 강조하기 위한 수단으로서의 가치를 갖고 있음을 재인식할 필요가 있다. 여러 조사연구들이 갖는 과학적 방법과 그를 통해 입증된 경제적 사회적 효과 도출에 집중하는 것은 매우 중요하지만, 이것은 결국 인간의 삶과 문화예술 본연의 가치를 드러내고 강조하기 위한 것이라는 사실을 잊지 말아야 한다. 문화예술의 경제적 사회적 효과를 알아보려는 많은 시도들은 바로 그런 의미에서 가치를 갖게 되는 것이다.

예술치료에 대한 지원사업에의 적용 가능성을 우선 검토하면 다음과 같이 몇 가지 조건을 정비하면서 지원정책을 제안하는 것으로 결론을 맺고자 한다.

먼저, 국내에서는 예술치료와 치유의 기준이 확립이 되어 있지 않기 때문에 국내에서 활동하는 각 분야별 활동가, 단체들의 실태를 파악해야 한다. 이와 함께 그들의 예술치료의 효용성과 안전성, 실현가능성의 수준을 점검하고 이를 적용할 수 있는 기관이나 예술치료 행위의 적용가능성들을 확인해야 한다.

두 번째, 정신건강과 사회복지에 대한 관심 증대에 따라 예술치료를 필요로 하는

기관이 늘어나고 있으며 이를 대비하여 예술치료의 미래의 수급현황을 예측하고, 예술치료의 체계적인 연구와 역량 있는 전문 예술치료사의 배출이 필요한 실정이다.

세 번째, 향후 예술치료분야의 민간시장 규모 창출과 효율적인 운영을 위해 전문 예술치료사들을 배출하는 교육과 그 자격관리에 대한 정부의 지원정책 방향수립과 관련협회나 단체들의 네트워크나 정보교류를 위한 인프라구축에 관한 지원정책에 관심을 기울여야 한다.

네 번째, 중장기적인 계획으로 관련분야의 연구 개발이 요구된다. 정책적으로 효용성 평가의 기준에 대한 지표개발, 중요한 자료의 번역과 출판, 프로그램 개발, 예술치료의 확대를 위한 연수 프로그램 개발 및 교육, 임상실험을 위한 연구프로젝트 지원, 기존의 문화예술지원정책이나 기업 메세나에 포함시키는 방안 등을 포함한다.

다섯 번째, 의학과 문학/예술치료의 연계를 위한 통합적인 방안을 강구하고 이를 제도적으로 지원하는 방안을 강구할 필요가 있다. 미국의 경우 NAPT는 창작예술치료학회(NCCATA)의 일원으로 창작예술치료와 관련된 다른 학회들과 함께 연구, 교류하고 있다. NAPT는 해마다 열리는 문학치료 학술대회에서 문학치료 뿐 아니라 무용, 음악, 연극, 영화 등 여러 예술을 문학치료(시와 글쓰기)에 접목시켜 발표하고 있다. 많은 문학치료사들이 이미 문학과 다른 표현예술치료를 접목시켜오고 있다. 비언어적 표현 하나만을 사용하는 것 보다는 감정적인 경험을 언어로 변환하는 것이 장기적인 인식의 변화를 보다 효과적으로 강화시킬 수 있다는 것이다. 미국, 일본과 독일에서는 통합예술치료가 연구, 시행되고 있다. 우리나라에서도 2005년 한국예술심리치료학회가 발족되어 음악, 연극, 무용, 미술치료와 심리학이 함께 하는 연구가 이루어지고 있다. 예술치료가 각 장르 간 더욱 긴밀한 학제간의 연구와 협조를 통해 사회에 기여할 수 있어야 한다.