

# 연극 교육의 치료 효과에 관한 연구\*

박 미 리\*\*

## <차 례>

1. 머리말
2. 연극과 심리학 - 이야기와 행동
3. 연극 치료의 이론과 방법
4. 장애아 연극 치료의 실제 사례
5. 맺음말

## 1. 머리말

예술이 인류의 역사 속에서 과연 언제 시작되었는지에 대해서 정확히 알려진 바는 없다. 하지만 음악, 미술, 무용을 비롯한 대부분의 예술이 인류 사회가 형성된 초기 무렵부터 존재했을 것이라는 설에 대해서는 그다지 이견이 없을 만큼 보편적으로 받아들여지고 있다. 이 사실에서 우리는 예술과 실생활 사이의 밀접한 관계를 생각해 보게 된다. 만약 예술이 생활과 전혀 무관한 것이었다면 의식주를 해결하는 것이 전부였던 원시 시대를 거치는 동안 점차 소멸되고 말았을 것이다. 초기 예술에 있어 일상에서 잠시 벗어날 수 있는 놀이로서의 측면만을 강조한다고 할지라도, 그 속에는 역시 실제 생활적인 모습들이 투영되어 나타났을 것이다. 이처럼 예술이 실제 삶의 양태와 유사한 것이라면, 실생활에서 이루어지는 행위와 예술 행위를 구분할 수 있는 기준은 무엇

\* 이 연구는 2002년도 용인대학교 학술연구비지원에 의해 수행된 것임.

\*\* 용인대학교

일까. 그것은 바로 익숙한 것을 생소하게 만드는 낯설게 하기 즉 거리 두기에서 비롯되며, 이는 또한 art라는 말의 어원이 기술 또는 기교라는 것에 잘 함축되어 있다.

낮익은 행위가 늘상 해오던 방식과 달리 인위적으로 다듬어질 때 그것은 실생활에서 벗어나 예술에 근접하게 된다. 인위적이라는 것은 실제의 것이 아니라 꾸민 것을 의미하며 따라서 예술은 본질적으로 허구라는 속성을 지닌다. 이와 같은 사실은 연극의 기원이라고 할 수 있는 제의에서도 잘 드러난다. 고대 집단 의식 행사인 제의는 보다 풍요로운 공동체의 삶을 위해 제사장이 신적 존재가 되어 보이지 않는 세계에 도움을 청하고 그 과정이 끝나면 다시 일상으로 돌아가는 형식을 취하고 있다. 거기에 참여한 사람들은 의식 행위를 지켜보는 가운데 평소 잘 알고 있던 여러 사실들에 대해 새롭게 인식하고 변화를 체험함으로써 현실 속에서 다시 잘 살아갈 수 있는 힘을 얻게 되는 것이다. 이것이 바로 모든 예술 속에 내재된 ‘기술’적 측면인데, 예술은 이처럼 ‘거리 두기’를 통해 의식의 변화를 가능하게 해 준다. 현실이 아닌 세계 즉 상상의 세계는 예술의 필수 요소로서, 우리는 예술의 두 가지 행위인 창조와 감상을 통하여 자연스럽게 현실과 상상의 두 세계를 넘나들며 이를 객관적으로 바라볼 수 있는 거리를 형성하게 되는 것이다.

예술이 이처럼 인식의 변화를 수반함에 따라 그 안에 내재된 교육적 효과는 그 시초부터 늘 강조되어 왔다. 그런데 최근 문명 사회가 예측할 수 없을 정도로 발달하면서 예술의 교육적 측면뿐만 아니라 치료적 효과에 대한 관심 또한 높아지고 있다. 교육과 치료는 우리의 의식과 행동에 변화를 가져온다는 점에서 같은 맥락으로 이해할 수 있는 부분이 많다. 어떻게 보면 교육은 소극적 의미의 치료라고 할 수 있는데, 여기에서 두드러진 차이점은 그 대상자이다. 일반 사람을 대상으로 이루어지는 것이 교육이라면, 치료는 정상이 아닌 환자 다시 말해서 정신적이건 육체적이건 문제를 지니고 있는 사람을 대상으로 한다는 것이다.

오늘날 개발된 최첨단 기술은 우리에게 더욱 윤택하고 풍요로운 삶을 제공하였다. 의학 기술 또한 무병장수 시대를 예측하게 할 정도로

놀랍게 발전하고 있다. 그런데 이에 반해 우리의 정신 건강은 나날이 피폐해지고 있다. 우울증, 대인기피증, 사회 부적응증과 같은 정신적 질병이 날로 증가하고, 이로 인한 사회적 문제는 더욱 커지고 있는 실정이다. 이에 따라 정신적 건강을 추구할 수 있는 여러 방안들이 모색되고 있는데, 그 인식의 지평을 확장시켜 준다는 점에서 예술의 치료 효과가 새롭게 부상하고 있다.

예술 치료는 1950년대 이후 주목되기 시작하여 오늘날 전 세계적으로 하나의 학문으로 자리잡아가고 있다. 우리나라에서는 1980년대부터 정서장애 아동을 위한 놀이 치료가 보급되기 시작하였으며, 그 뒤를 이어 미술 치료와 음악 치료 그리고 독서 치료도 활성화되고 있다. 이에 비해 연극 치료는 이제 처음 시작하는 단계에 있다. 물론 1975년 국립정신병원에서 처음 실시된 사이코드라마나 사회극 등을 포함하면 연극 치료가 다른 예술 치료보다 앞서서 광범위하고 다양하게 이루어졌다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 연극 치료를 새로 시작하는 단계에 있다고 보는 까닭은 우선적으로 기존의 것들이 연극 그 자체에서 비롯된 치료라기보다는 개인이나 집단의 심리 치료를 위해 연극적 방법의 일부분을 사용하였기 때문이다. 또한 연극의 종합 예술로서의 성격 때문에 연극은 하나의 독립된 예술로서보다는 이미 활성화되고 있는 음악, 미술, 무용 그리고 놀이 치료의 한 부분으로만 존재해 왔다. 다시 말해서 연극은 독자적 영역으로서의 정체성을 확보하지 못하였던 것이다.

예술이 치료 도구로 쓰일 때 그것은 이미 단순한 교육적 수준을 넘어서 있다. 교육이 ‘개인에게 보다 큰 유능감을 느끼게 해 주는 치료적 경험’을 동반하는 것이라면, 치료는 ‘심리 내적, 대인적, 행동적 변화를 가져오기 위한 구체적 형식의 개입’인 것이다.<sup>1)</sup> 따라서 연극 치료가 대중적으로 활성화되기 위해서는 구체적인 ‘대상’과 이에 적절한 ‘형식’에 대한 집중적 탐구가 이루어져야 할 것이다. 이를 위해 이 글에서는 정신지체 장애아를 대상으로 하여 바람직한 연극 치료의 이론 및 방법

1) Robert Randy, *Drama Therapy: Concepts, Theories and Practices*, 이효원 역, 울력, 2002, p.64.

에 관해 알아보고자 한다.

국립특수교육원 자료에 의하면 우리나라 교육 현장에서 장애아를 포함한 특수교육 대상자는 2001년 기준으로 전국 학령인구 중 2.71%에 이르고 있다. 이는 미국과 독일이 7%인 것에 비해 상대적으로 낮은 비율이기는 하지만, 장애를 부끄러워하고 숨기는 경향이 있는 우리의 실정을 감안한다면 특수교육 대상자는 이보다 많은 4% 이상으로 추정된다. 이 가운데 정신지체는 정서·행동 장애와 자폐성 발달 장애 등을 포함하여 거의 40%에 해당한다. 이들을 위한 교육 목적은 지식인 양성이 아니라 실생활에 필요한 최소한의 지식이나 기능을 습득케 함으로써 남의 도움을 덜 받고 살아가는 자주적인 생활인을 양성하자는 데에 있다.<sup>2)</sup> 정신지체아에게 진정으로 필요한 것은 지식보다도 더불어 살아가 수 있는 사회성이기 때문이다. 그런데 사회성 발달을 위한 가장 바람직한 방법은 연극 교육이라고 할 수 있다. 왜냐하면 ‘내’가 아닌 ‘남’이 되어보는 연극 경험을 통해 우리는 타인에 대한 인식과 배려를 체험하게 되며, 이것이 곧 사회적 존재가 되는 첫걸음이기 때문이다.

의사소통이 가능한 장애아에게 있어서 연극 놀이는 사회성 발달은 물론 신체적 감정적 표현 능력을 갖추게 함과 동시에 자신이 속한 이 세계에 대한 인식을 가능하게 해 준다. 하지만 이보다 정도가 심한 중증 정신지체아들의 경우 이러한 방법은 적절하지 않은 것으로 보인다. 그들에게 있어서 문제되는 것은 우선적으로 의사소통 능력이며, 자폐아의 경우에는 특히 그 능력이 현저히 떨어진다. 외부 세계에 대해 무관심한 그들은 단순한 삶을 유지하기 위한 최소한의 것 이외에는 그다지 의사소통의 필요성조차 느끼지 못하는 것이다. 이들을 위해 연극이 치료의 수단으로 새롭게 정립되어야 하는 까닭이 여기에 있다.

미국과 영국 등지에서는 연극 치료에 대한 이론 정립과 실제 적용이 활발하게 행해지고 있다. 우리나라에서도 이를 받아들여 다양한 시도가 이루어졌지만, 아직도 매우 미흡한 실정이다. 연극 치료가 하나의 학문으로 자리잡기 위해서는 그 고유 영역이 확보되어야 하고 또한 이를

2) 김홍주 외, 『개정 특수교육학』, 교육출판사, 2001, p.172.

근거로 실제 현장 작업이 행해짐으로써 결과물이 산출되어야 하는데, 이러한 기초 작업이 제대로 이루어지지 않았기 때문이다. 이 글의 목적은 정신 지체 장애아를 대상으로 한 연극 치료의 이론과 방법의 탐색을 통하여 연극 치료의 활성화를 기하기 위함에 있다. 이를 위해 먼저 연극과 심리학의 관계 그리고 연극 자체에 내재한 본질적 요소 등을 살펴보고자 한다. 다음으로 서구에서 적용되고 있는 연극 치료 이론과 방법 중 정신 지체아를 대상으로 한 연극 치료의 방법을 새롭게 정리하여 이를 실제 적용 사례와 연관지어 구체적으로 모색하고자 한다.

## 2. 연극과 심리학 – 이야기와 행동

예술 치료는 간단히 말해서 ‘예술’을 ‘치료’에 사용한다는 것이다. 이 말은 대상자에게 음악이나 이야기를 들려주고 미술을 보여 주거나 책을 또는 연극을 관람하게 하는 등 수동적이고 소극적인 방법으로 예술을 사용한다는 의미가 아니다. ‘예술의 사용은 의사소통을 재개할 수 있도록 해 준다. 예술이 생명을 줄 수 있는 것은 그것이 지닌 창조적 능력 때문이다. 따라서 창조와 관련된 문제인 것이다.’<sup>3)</sup> 여기에서 말하는 ‘창조’는 다른 말로 하면 재현이나 경험 또는 표현이라고 할 수 있다. 즉 치료 대상자가 직접 음악을 연주하거나 글을 쓰고 그림을 그리거나 연극을 하는 등 예술을 하는 행위를 의미한다. 그리고 이 모든 것은 기본적으로 심리학과 밀접하게 연관되어 있다. 심리학은 인간의 마음에 관한 학문이기 때문에 연극 치료 대상자가 가지고 있는 문제점이 무엇이며 이를 치유하기에 적절한 접근 방법은 어떤 것인지 알아보는 데에 많은 도움을 준다. 또한 구체적으로 관찰하고 측정할 수 있는 행동을 대상으로 하여 다양한 실험과 통계 검사 등의 연구 방법을 거쳐

3) “L’Utilisation de l’art permet de renouer la communication ; c’est par son pouvoir créatif qu’il peut procurer cette vie. Il s’agit donc de création.”(Annie Boyer-Larouche, 『Manuel d’art thérapeutique』, Paris, Dunod, 2000, pp.2-3.)

결과물을 끌어내기 때문에 심리학은 과학에 기초하고 있으며, 예술 치료 역시 이와 같은 과정을 통해 하나의 학문으로 정착할 수 있다. 다시 말해서 심리학은 예술 치료에 방법론을 제시해 줄뿐만 아니라 학문으로서의 틀을 갖추기 위한 모범이 되는 것이다.

심리학에서 특히 예술 치료에 중요한 근거가 되는 분야로는 심리 역학, 행동주의, 게슈탈트 심리학 등이다.<sup>4)</sup> ‘역동적인 정신’을 뜻하는 심리 역학에는 프로이트의 정신 분석과 융의 분석심리학이 있는데, 여기에서 가장 중요한 개념은 ‘무의식’이다. 프로이트가 처음 이론으로 정립한 이 개념은 ‘비밀스런 소망과 두려움, 과거의 정신적 외상에 대한 기억이 담겨 있는’ 것으로 ‘잠재 의식이 아니며 절대 볼 수도 알 수도 없는 영역’을 의미한다.<sup>5)</sup> 프로이트의 무의식이 개인적이며 모든 행동의 원인을 제공하는 것이라면, 융의 집단 무의식은 개인의 심리적 체험을 초월하는 보편 의식의 개념으로서 예술 치료의 핵심을 이루는 이미지와 원형에 대한 접근과 분석을 가능하게 해 준다.

심리 역학이 치료의 원인을 밝히는 것에 중점을 둔 것인데 비해, 행동주의와 게슈탈트 심리학은 교육과 학습 이론으로 치료의 원인뿐만 아니라 방법까지도 제시해 주고 있다. 개에게 소리만 나면 침을 흘리도록 훈련시킨 파블로프의 조건 반사 이론에서 시작된 행동주의는 스키너에 의해 자발적인 행동 이론으로 발전하면서 환경을 매우 중요시 여긴다. 조건 반사가 단순히 반응만 보이는 소극적 행동이라면, 스키너의 조작적 행동은 환경에 작용하는 능동성을 발휘하도록 한다. 다시 말해서 문제되는 행동을 바꿀 수 있도록 환경에 조금씩 변화를 주면 치료

4) 예술 치료에 적용되는 심리학은 이 외에도 다양하며 각 예술마다 조금씩 달라진다. 예를 들어서 로버트 랜디는 연극 치료에 사용되는 심리학으로 프로이트의 정신 분석 모델, 융의 원형 심리학 모델, 라이히의 생체기능 모델, 랭의 실존 모델, 로저스와 펄스의 인본주의 모델, 모레노의 심리극 모델, 스키너의 행동주의 모델, 사티르의 가족치료 모델 등을 제시하고 있다. 하지만 이 글에서는 정신 지체 장애아를 위한 연극 치료의 이론과 방법을 모색하는 것을 목적으로 하기 때문에 우선적으로 예술 치료 전반에 걸쳐 적용되는 심리학의 가장 기본적인 요점만 간략하게 언급하고자 한다. cf. 로버트 랜디, 앞의 책, pp.29-30.

5) 나이젤 벤슨, 『심리학』, 윤길순 역, 김영사, 2001, p.53.

대상자 역시 자발적인 욕구에 의해 반응한다는 것이다.

게슈탈트 심리학은 인지적 시각에서 비롯된 것으로, 겉으로 드러나는 행동보다 지각, 기억, 언어, 문제 해결 등을 중요시한다는 점에서 행동주의와는 대립적이다. ‘형태, 형식, 패턴’을 뜻하는 말인 게슈탈트는 따라서 지각 행위에 있어서 ‘전체’를 강조한다는 의미가 담겨 있다. 여기에서는 우리의 정서를 매우 중요시하기 때문에, 마음이 능동적이며 항상 의미를 찾는다고 믿는다. 이를 기초로 자발적인 상황 이해와 갑작스런 문제 해결을 할 수 있는 통찰을 학습 이론으로 제시하며, 치료 대상자의 문제를 볼 때 특정 부분만 보지 않고 ‘그 사람 전체’에 관해 접근함으로써 자신을 신체, 정서, 인지적 부분이 통합된 유기체로 인식하게끔 도와준다.<sup>6)</sup>

예술 치료를 시행함에 있어 심리학은 이처럼 치료 대상자의 문제점을 파악하는 근거를 제시해 줄뿐만 아니라 해결의 구체적인 방법 또한 제공하고 있다. 즉 심리역학으로 인해 치료 대상자의 문제점을 무의식에 고정된 하나의 이미지로, 또한 행동주의와 게슈탈트 심리학 이론에 의해 대상자의 고착된 행동 양식을 통합된 유기체 속에서 파악할 수 있게 되며, 이를 토대로 문제점을 해결할 수 있는 여러 프로그램을 개발하여 대상자의 자발성을 유도하고 전체적인 치료를 시도할 수 있게 되는 것이다.

여기에서 예술 치료에 대한 개념을 다시 짚어 볼 필요가 있다. 예술 치료는 앞서 언급하였듯이 예술을 치료에 사용하는 것인데, 문제는 치료와 예술의 관계이다. 다시 말해서 ‘치료에서의 예술’인가 아니면 ‘치료로서의 예술’인가를 명확히 하여야 한다는 것이다. 전자의 경우 예술은 치료에 있어서 종속적이며 부수적인 역할을 담당한다. 이러한 현상은 심리 치료에 연극적 방법이 사용되는 심리극을 비롯하여 이 외에도 서로 겹쳐지는 영역이 존재하는 예술에서는 자연스러운 일이기도 하다. 즉 음악과 미술, 문학, 무용, 연극이 서로 다른 영역에서 사용되는 경우

6) 앞의 책, pp.96-98, pp.102-105.

를 의미하는데, 음악 치료에서 연극적인 특성을 사용하거나 역으로 연극치료에서 음악이나 미술을 사용하는 경우가 여기에 해당된다.

이에 반해 치료로서의 예술이 되기 위해서는 무엇보다도 그 예술 고유의 특성과 그 안에 내재해 있는 창조적 능력이 충분히 발휘될 수 있어야 한다. 예를 들어서 미술 치료에 있어서 치료자는 환자의 그림을 해석하는데 중점을 두는 것이 아니라 환자가 그림을 통해 자신의 감정을 정화, 승화, 통합하는 과정을 도와줄 수 있을 때 치료로서의 미술이 되는 것이다.<sup>7)</sup> 이러한 개념을 연극에 대입시켜 보면 결국 연극 치료는 무엇보다도 실제로 연극을 행하는 것이 전제되어야 한다는 것을 알 수 있다. 여기에서 연극 행위는 본질에 있어서 이야기와 행동이라는 두 가지 특성을 지니고 있다. drama의 어원인 dran(행동하다)에서 알 수 있듯이 행동, 즉 움직임은 연극의 본질이다. 이 행동은 또한 두 가지 본질적인 특성을 수반하는데, 그것은 ‘지금 여기’라는 현재성 그리고 진짜가 아닌 가짜, 즉 모방이라는 사실이다. 그리고 이러한 행동과 모방은 인과 관계로 된 이야기 속에서 펼쳐진다. 치료로서의 연극은 바로 이와 같은 연극의 본질적 요소, 즉 행동과 모방 그리고 이야기의 측면에서 이루어지는데, 심리학적인 접근 방법과 가장 큰 차이점은 여기에서 비롯된다고 할 수 있다.

심리학과 연극은 인간의 행동을 대상으로 한다는 공통점을 지닌다. 그런데 심리학에서 다루는 행동과 그 안에 담긴 이야기는 실제 사실에 근거하고 있다. 다시 말해서 심리학적 행동은 체험된 사건으로 인해 일어나는 것으로, 과거의 시간에 종속되어 있는 것이다. 이에 비해, 연극적 행동은 근본적으로 허구이다. 그것이 역사적 사실에 근거한 것이라고 할지라도 연극적 세계는 근본적으로 가짜이며 따라서 시간과 공간의 제약으로부터 자유롭다. 연극은 이처럼 허구로 꾸며진 세계를 경험함으로써 실제 세계에 대한 인식 또한 새롭게 해 준다. 사소하게는 허구의 몸짓이라는 모방 행위를 통해서, 그리고 공연에서는 인위적으로

7) 유미숙, 『놀이치료 이론과 실제』, 상조사, 1997, p.87.

만들어진 시공간의 세계를 바라보거나 아니면 극 속 인물의 역할을 맡아 연기하는 것을 체험함으로써 허구와 실제라는 두 세계의 경계를 인식하게 되는 것이다. 심리학이 자신의 내면을 돌아보게 해 주는 것이라면, 연극은 내면화보다는 타인에 대한 인식이 우선된다. 왜냐하면 모방이라는 연극 경험 속에서 우리는 자신보다는 다른 존재를 먼저 의식하고 이를 자신과 동일시함으로써 인식에 이르게 되기 때문이다. 이처럼 외부 세계에 대한 인식이 우선된다는 사실은 연극 치료의 독특한 점이라고 할 수 있다.

연극 치료의 특징은 또한 그것이 집단 작업이라는 사실에 있다. 음악과 미술을 비롯한 다른 예술 치료에 있어서도 집단 작업이 물론 중요한 치료 방법이지만 그보다는 개인적인 경험이 선행된다. 이에 비해 연극은 최소한의 규모라 할지라도 배우와 관객이 그리고 배우와 스태프가 있어야만 비로소 행해질 수 있는 집단 작업인 것이다. 이처럼 집단적으로 그리고 타자 발견이 우선되는 연극 경험은 무엇보다도 의사소통 능력과 사회성 발달에 기여할 수 있게 된다.

연극이 치료로서 효과적으로 사용되기 위해서는 무엇보다 우선 연극적 행동과 이야기에 대한 연구가 활발하게 이루어져야 할 것이다. 행동이 외면적 인식 능력을 돕는 것이라면 이야기는 세계에 대한 내면적 인식에 많은 영향을 미친다. 그리고 이러한 행동과 이야기는 심리학적인 방식과는 달리 외부 세계에 대한 인식을 수반하여야 한다. 이제 우리는 정신지체 장애아와 같이 자발성과 사회성이 현저히 부족한 경우에 있어서 효과적인 연극치료 방법이 어떤 것인지 알아보기 위해 기존의 연극치료 이론과 방법을 살펴보고자 한다.

### 3. 연극 치료의 이론과 방법

연극 치료가 하나의 학문으로 자리 잡게 된 것은 최근의 일이지만, 연극의 치료적 효과에 관한 언급은 아리스토텔레스의 『시학』으로까지

거슬러 올라가서 ‘카타르시스’ 이론에서도 확인된다. 하지만 그것은 치료라기보다는 교육적 측면이 더 강하다고 할 수 있는데, 왜냐하면 ‘줄거리 자체가 갖고 있는 극적인 구조로 인해 극 중 주인공에게 자신의 감정을 이입시키게 되는 카타르시스는 결과적으로 사회에 대한 준법성을 강조하게 되기’ 때문이다. 이에 비해 ‘치료 요법적 개념의 카타르시스에서는 두 가지의 역할 즉 감정을 직접 표현하는 연기와 이들 연기를 바라보는 관찰자의 역할이 매우 중요하다. 이러한 관점에서의 카타르시스란 “심미적 거리의 균형 잡힌 상태”를 회복하기 위해 “억눌린 감정을 발산하는 것”이라고 정의할 수 있으며, 이 속에서 환자는 다양한 역할을 맡아 연기함으로써 스스로를 이해할 수 있게 된다.’<sup>8)</sup>

이렇게 볼 때 아리스토텔레스의 카타르시스가 ‘감정이입’에서 비롯되는 것이라면 연극 치료의 카타르시스는 이와 대조적으로 ‘거리’ 개념에 기초하고 있음을 알 수 있다. 로버트 랜디는 자신의 저서에서 20세기 주요 연극 이론가 스타니스라브스키, 브레히트, 아르토 등과 관련하여 연극 치료 이론을 언급하면서 역시 ‘거리’ 개념을 중요한 근거로 제시하고 있다.<sup>9)</sup> 오늘날 연극 치료가 하나의 학문으로 주목을 끌게 된 데에는 수 제닝스와 로버트 랜디를 비롯한 많은 학자들의 연구와 시도가 다양하게 이루어졌기 때문이다. 이들이 행한 모든 수고와 노력은 한 마디로 연극 고유의 방법과 이론을 통해서 치료에 접근하고자 한 것이라고 할 수 있다. 그들이 제시하는 연극 치료 이론의 핵심 개념은 다음과 같다.

8) 홍유진, 『홍유진의 배우수업 1』, 들불, 1994, p.87.

9) 랜디는 이 세 명의 이론가에 대하여 ‘거리 두기’에 기초하면서도 다음과 같이 각각 다른 기본 개념을 설명하고 있다. ‘브레히트에게 있어서 인물이 특정한 사회 정치적 상황에 종속된 사회적 유형이라면, 스타니스라브스키가 말하고자 하는 인물은 내적 동기에 좌우되는 프로이트적 개념에서 비롯된다. 이에 비해 아르토의 잔혹극에서 배우는 무당이 되고 공연은 제의적 여정이자 영적 세계와의 교섭으로 화한다. 그리고 관객은 공연의 강력한 주술에 빨려 들어가 황홀경 속에서 자신의 영적 위선을 배설하는 의식 참여자가 된다. 관객의 입장에서 잔혹극 배우의 그러한 행동은 때로 과도하게 자기 몰입적이고 브레히트 서사극보다 오히려 더 거리를 느끼게 하기도 한다.’ cf. 랜디, 앞의 책, pp.124-131.

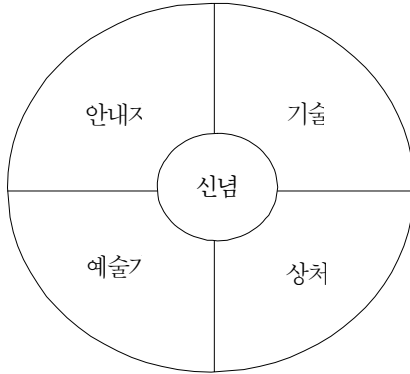
로버트 랜디	수 제닝스
역할 맡기	연극적 거리
모방	두 가지 현실
동일시	EPR : 드라마 발달의 패러다임
투사	경험의 극적 재생
전이	마음의 극적 구조
역할 연기	중요한 사건의 의식화
정서 기억	역할의 확장과 변형
미적 거리와 카타르시스	형이상학적 체험으로의 비약

이를 비교해 볼 때 두 사람 모두 행동과 모방이라는 극적 특성을 본질로 한 역할 기법을 강조하고 있음을 알 수 있다. 수 제닝스는 여기에서 더 나아가 연극 이외의 것을 배제하기 위해 ‘무의식’이라는 개념조차 거부한다. 그렇다고 해서 그의 연극 치료가 정신분석 이론과 상충된다는 것은 아니다. 그보다는 오히려 연극의 본질인 ‘지금 여기’라는 현재성과 현존성을 강조하기 위해 눈에 보이는 확실한 실체를 대상으로 삼고자 한다는 의미가 더 부각된다. 그녀에게 있어서 상징과 원형의 이미지는 다른 어느 것보다도 연극 치료를 행함에 있어서 중요한 의미를 지닌다.<sup>10)</sup>

여기에서 특히 우리의 관심을 끄는 것은 제닝스의 EPR 패러다임과 마음의 극적 구조인데, 그 이유는 우리의 연구가 정신지체 장애아를 대상으로 하고 있기 때문이다. ‘역할’ 개념은 랜디와 제닝스 둘 다 지적하고 있듯이 연극 치료의 핵심을 이루지만, 정신지체 장애아의 수준으로 볼 때에는 처음부터 적용하기에 많은 어려움이 따른다. 이에 비해 제닝스의 기본 개념은 정신지체 장애아처럼 의사소통의 문제부터 해결해야 하는 치료 대상자를 이해하는데 적절한 기준을 찾고 거기에 적합

10) “어떤 사람들은 표면상 흐름이 끊긴 듯 보이는 순간에도 무의식의 차원에서는 계속해서 작업이 진행되고 있다고 말할지도 모릅니다. 그렇지만 나는 ‘무의식’이라는 이름의, 용납될 수 없는 생각과 감정들이 고여 있는 커다랗고 어두운 마음의 지하 창고가 정말로 있다고 생각하지 않으며, 그러므로 그런 말에도 동의할 수 없습니다.”(수 제닝스, 앞의 책, p.89)

한 치료의 방향을 세우는 데 많은 도움이 된다. 뿐만 아니라 인간에 대한 이해를 기존의 심리학적 이론이 아닌 연극 자체를 토대로 하여 파악하고 있다는 점에서 연극 치료의 중요한 학문적 초석이 되고 있다.



<수 제닝스가 제시하는 마음의 극적>

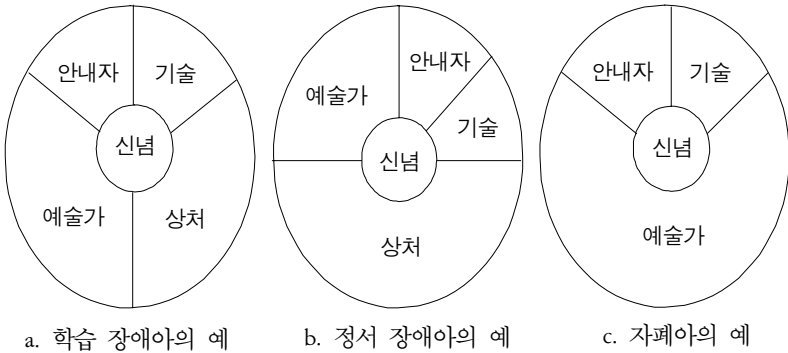
제닝스에 의하면 우리의 마음은 안내자, 기술, 상처, 예술가라는 4가지 극적 구조로 되어 있다. 이것은 인간됨의 주요 영역으로서, 사람은 누구나 내면의 기술과 내면의 안내자, 내면의 예술가와 내면의 상처를 가지고 있다는 것이다. 내면의 기술은 특정 분야의 기술을 습득하는 것뿐만 아니라 그 기술을 사용하지 않는 경우에도 그 숙련됨을 알고 경험하는 것을 말하며, 내면의 안내자는 한 걸음 물러서서 온화하게 행동하게끔 이끌어 주는 우리 자신의 일부이다. 내면의 예술가는 독자적인 창조력을 갖고 있으면서 다른 영역을 자극하기도 하는 우리의 창조적이고 예술적인 자아이다. 그리고 내면의 상처는 언제나 거기에 있으며 다른 부분들로부터 지지를 필요로 하고 있다. 한 사람의 총체성은 한가운데 있는 신념 체계를 중재자로 삼아 이들 영역들이 서로 자극하고 부양하면서 구성되는 것이다.

이와 같은 마음의 극적 구조는 우리 모두에게 적용되는 것인 만큼 연극 치료자 및 그 치료 대상자에게도 해당된다. 연극 치료자가 이 4가지 구조에 해당되는 특성들을 골고루 조화롭게 지님으로써 대상자의

치유를 도울 수 있는 능력을 갖추게 되는 것이라면<sup>11)</sup>, 치료 대상자의 마음의 극적 구조에 대한 분석은 그가 지니고 있는 문제점과 해결책이 무엇인지 쉽게 파악할 수 있게 해 준다. 본 연구에서 대상으로 하는 정신지체 장애아의 경우를 보자. 정신지체 장애는 행동의 원동력이라고 할 수 있는 신념이 기본적으로 매우 부족하기 때문에 4가지 극적 구조의 특성들이 전반적으로 결핍되어 있다. 뿐만 아니라 대부분 낮은 지능을 수반하기 때문에 학습과 인지 능력이 현저하게 떨어진다. 이러한 능력은 위의 4가지 극적 구조 가운데 안내자와 기술에 속한다고 할 수 있으며, 따라서 여기에 적합한 연극 치료는 스스로 통제할 수 있는 감독의 자질과 기술 능력을 일깨우는 구체적인 방법으로 적용되는 것이 바람직할 것이다.

이에 비해 정서 장애는 특히 상처 영역이 나머지에 비해 월등히 많은 비중을 차지하는 상태라고 할 수 있다. 그렇기 때문에 정서 장애를 위한 연극 치료는 이 부분에 대한 각별한 관심을 요하는 프로그램이 많이 제공되어야 할 것이다. 그런가 하면 자폐의 경우에는 이와 정반대로 상처 영역이 거의 없는 대신 예술가 영역이 대부분을 차지한다고 볼 수 있다. 상처는 외부와의 관계에서 비롯되는 것인 만큼, 외부와 단절된 채 자신만의 세계에서 살고 있는 자폐아들에게서 상처와 안내자 그리고 기술 영역의 특성들은 거의 나타나지 않는다고 할 수 있는 것이다. 수 제닝스가 제시한 마음의 극적 구조는 이처럼 우리의 삶의 내면을 한 편의 드라마로 파악함으로써 연극 치료에 있어서 그 원인을 알아내고 해결 방법을 모색하는 근본적인 방향을 제시해 준다. 이제 앞서 살펴본 정신 지체 장애의 3가지 경우 즉 학습 장애, 정서 장애, 자폐에 해당하는 마음의 극적 구조를 다음과 같이 유추해보고자 한다.

11) 마음의 극적 구조와 연극치료자와의 관계에 대해서는 다음의 논문을 참고할 것. cf. 이귀연, 「사머니즘을 바탕으로 한 수 제닝스의 연극 치료 모델 연구」, 동국대 석사학위 논문, 2001, pp.18-21.



이러한 극적 구조는 물론 각 장애와 반드시 일치하는 것은 아니다. 우리의 마음은 분명 개인에 따라 독특한 구조를 이루고 있지만, 평균적으로 볼 때 위와 유사한 공통 구조로 파악할 수 있다. 즉 앞서 언급하였듯이 정신지체 장애는 공통적으로 ‘안내자’와 ‘기술’ 부분이 취약하며, 정서 장애와 자폐의 경우에는 ‘예술가’와 ‘상처’ 가운데 한쪽으로 치우쳐 있다는 점 등이다. 4 가지 구성 요소 모두 마음 즉 내면에 관한 것이지만, ‘예술가’와 ‘상처’가 자신 안의 영역이라면 ‘안내자’와 ‘기술’은 외적인 영역 즉 사회성과 관련된 측면이라고 할 수 있다. 이렇게 볼 때 정신지체 장애아에게 공통된 사회성 결여는 이처럼 마음의 극적 구조를 통해서도 확인된다. 또한 이들에게서 가장 많은 부분을 차지하는 것이 ‘예술가’ 영역이라는 점으로 미루어 보아 우리는 정신지체 장애의 경우 다른 어느 것보다도 예술 치료가 효과적인 접근 방법임을 알 수 있다. 이들에게 부족한 ‘기술’과 ‘안내자’의 역할을 강조하기 위해서는 연극적 행동과 모방을 통한 기술 습득, 그리고 즉흥극을 통해 사회적 역할에 대한 인식을 도모하는 것이 바람직할 것이다.

이와 같이 다양한 마음의 극적 구조를 ‘체현-투사-역할(EPR): 드라마 발달의 패러다임’과 관련지어 살펴보면 각 대상에 적합한 연극 치료 방법이 보다 선명하게 드러나게 된다. EPR은 심리학에서 말하는 욕구 단계<sup>12)</sup>와 상당 부분 유사하면서도 마음의 극적 구조와 마찬가지로 삶 속에서 나타나는 극적 형태를 토대로 한 개념이라는 점에서 중요한 의미

를 지난다. 임신 중에 시작되어 7세까지의 극적 발달은 다음과 같이 세 단계로 분류된다.

- ① 체현 Embodiment : 태어난 첫째 신체적이고 감각적인 놀이가 대부분을 차지하는 기간에 해당되며, 감각/신체놀이 sensory/physical play라고도 한다.
- ② 투사 Projection : 첫돌을 넘기면서 외부 세계가 확장됨에 따라 아이들은 몸밖에 있는 다른 사물들을 가지고 놀게 된다. 투사적인 놀이에는 그림 그리기, 색칠하기, 그림을 가지고 이야기 만들기, 찰흙 놀이, 조각 그림 맞추기 등이 있다. 아이들은 투사 놀이를 하면서 다양한 매체를 사용해 자기 외부에 하나의 세계를 창조한다.
- ③ 역할 Role : 투사 활동의 다음 단계로서, 직접 인물을 창조하는 극적 놀이 dramatic play 전 단계로는 스토리텔링이 있다. 스토리텔링에는 다양한 목소리와 물체들이 동원되는데, 역할 단계에서는 투사 대상이 크게 줄어 의상과 배경을 위한 장치만이 주요 도구로 쓰인다.

EPR은 마음의 극적 구조와 마찬가지로 연극 치료에 있어서 원인을 파악하는 근거가 될 뿐만 아니라 해결책 또한 탁월하게 제시해 준다. 예를 들어서 어린 시절 이 발달 단계를 제대로 거치지 못했거나 정신적 외상이나 충격으로 인해 어떤 단계에 고착된 사람들의 경우 그 단계에 해당하는 활동은 가능한 한 줄이고 대신 익숙한 활동으로 먼저 접근해 가는 것이 바람직하다. 상처를 치유하기 위한 활동은 이 단계를 충분히 습득한 뒤 행해질 때 효과적인데, 이것은 또한 일반적인 연극교육의 단계와도 일치한다. 즉 신체 훈련이 이루어지는 warm-up은 embodiment, 본극 전 단계에서 이루어지는 상상력과 감각 훈련 등은 projection, 그리고 본극은 role에 해당되는 것으로 볼 때, EPR은 연극치

---

12) 프로이트는 성 심리의 발달 단계를 구강기(0~2세) - 항문기(2~3세) - 남근기(3~6세) - 잠재기(6~11세) - 생식기(11세 이후)로 파악하였으며, 이후 인본주의 심리학에서는 욕구의 단계를 생리적 욕구 - 안전 욕구 - 사랑과 소속감 - 존중받고 싶은 욕구 - 인지적 욕구 - 심미적 욕구 - 자기 실현의 단계로 설명하고 있다.

료의 구체적인 실행 과정이라고 할 수 있는 것이다. 이제 앞서 언급하였던 3가지 정신지체 장애와 EPR 패러다임을 연결함에 있어서 비중을 두어야 할 단계 순서 별로 살펴보도록 하자.

- a. 학습 장애아의 경우 - 투사 > 체현 > 역할
- b. 정서 장애아의 경우 - 역할 > 투사 > 체현
- c. 자폐아의 경우 - 체현 > 투사 > 역할

학습 장애와 자폐의 경우 역할은 가장 적용하기 어려운 단계이기 때문에 체현과 투사 프로그램이 다양하게 제공되는 것이 효과적이며, 반면 정서 장애의 경우에는 역할이 가장 적절한 치료 방법이 된다. 이와 같은 이론들을 근거로 다음 장에서는 구체적으로 행해진 연극 치료 과정은 어떠한 것인지, 또한 그 결과는 무엇인지 알아보려고 한다.

#### 4. 장애아 연극 치료의 실제 사례

연극 치료 과정은 외형상 보기에는 연극 교육 과정과 크게 다를 바가 없다. 하지만 그 목적이 단순한 교육적 차원이 아니기 때문에 치유되어야 할 부분에 대한 확실한 진단이 선행되어야 하며, 또한 프로그램을 행한 뒤 그 부분이 회복되었는가를 점검해야 한다. 따라서 보다 효과적인 연극 치료를 위해서 지켜야 할 몇 가지 원칙을 세울 필요가 있다. 무엇보다 우선 집단 작업일 것, 적어도 1년 남짓한 기간 동안 매주 1, 2시간씩 고정적으로 실행할 것, 연극 공연을 통해 그 효과를 확인할 것 등등. 그리고 나서 대략 다음과 같은 순서로 연극치료를 실행하도록 한다.

- ① 치료 대상 집단 선정 - ② 문제점 파악 및 원인 조사 - ③ 목표 설정 -
- ④ 연극 치료 프로그램 작성 및 실행 - ⑤ 개별 작업 및 검토 - ⑥ 마무리

우리는 정신 지체 장애를 위한 연극 치료의 일반 사례를 추출하기 위해 비슷한 장애 정도를 지니고 있으면서 환경이 다른 두 부류의 그

룹을 대상으로 선정하였다.

	A	B
소속	사회복지시설 원생 18명	특수학교 학생 8명
연령	5세 ~ 28세	13세 ~ 17세
장애 정도	· 신체 및 정신 지체, · 학습 장애, 언어 장애 · 지능지수 80 이하	· 신체 및 정신 지체, 학습 장애, · 자폐, 정서 장애, 언어 장애 · 지능지수 70 이하
집단의 특성	· 명랑하고 사교적이다. · 사람을 잘 따른다. · 학습 태도가 아주 좋다.	· 타인에 대해 무관심하다. · 좋고 싫음의 표현이 분명하다. · 부모의 사랑과 정성이 지극하다.

#### <그룹 A 사례>

정신지체 가운데 특히 학습장애가 많은 A 그룹은 다음과 같은 문제점들을 지니고 있었다.

첫째, 낮은 지능으로 인해 학습과 인지 능력이 현저하게 떨어지기 때문에 아무리 반복 학습을 해도 머리 속에 입력되지 않고 다시 되풀이해야만 했다.

둘째, 집단 생활로 인해 역할에 대한 인식이 제대로 형성되지 않으며 특히 사회성이 부족하였다.

셋째, 예술 경험이 전무하기 때문에 움직임과 언어로 느끼고 상상하고 표현하는 훈련이 전혀 되어 있지 않았다.

넷째, 집단 생활은 훈련에 의해 이루어지기 때문에 자유로이 감정을 표출하거나 스스로 생각하고 발표하는 능동성과 자신감이 많이 부족하였다.

이 외에도 장애 정도와 지능 수준 차가 있기 때문에 하나의 목표 지향점을 설정하고 이를 실행하기에는 많은 무리가 따랐다. 이러한 점들을 감안하여 이 그룹의 치료 목표는 자유로운 의사소통을 위한 ‘표현 능력 개발’에 두기로 하고, 이를 위한 구체적인 프로그램으로 EPR 극적 발달 단계에 기초하여 다음과 같이 4단계로 실시하기로 하였다.

1. 감각 깨우기 : 몸 풀기  
만지고 보고 듣는 가운데 오감 인식하기
2. 몸짓/소리 표현 : 상상력과 창의성 자극하기  
자극에 대한 반응 일깨우기  
모방과 동일시하기
3. 즉흥극 : 이야기 극화  
역할 연기
4. 마무리 : 모든 감각을 풀고 일상으로 돌아오기

정신지체 장애아를 위한 연극 치료는 단기간 집중적으로 행하기보다 앞서 말한 것처럼 비교적 오랜 시간 동안 꾸준히 반복 지속될 때 더 큰 효과를 볼 수 있다. 매번 진행 방식은 위와 같이 이루어지는데, 단계별로 집중해야 하는 영역이 달라진다. A 그룹과 같이 연극 경험이 거의 없는 경우 처음에는 1단계에 많이 치중하고 어느 정도 익숙해지면 2, 3 단계로 집중 영역을 차츰 바꾸는 것이 좋다. 또한 처음 1단계에서도 모방과 같은 극적 측면보다는 놀이로서 시작하는 것이 바람직하다. 따라서 처음 몇 번은 연극 치료라기보다는 레크리에이션과 같은 형식으로 실행한다. 즉 동요에 맞추어 손동작을 한다든지 여러 종류의 게임으로 흥미를 갖도록 하는 것이다.

이렇게 해서 연극 놀이에 어느 정도 익숙해지고 재미를 느끼게 되면 그 다음으로는 모방과 허구라는 연극의 본질적인 면이 강조되는 움직임 실행해 본다. 대부분의 치료 대상자들은 바로 이 부분에서 처음으로 단순한 흥미보다는 진지함이라는 반응을 보인다. 예를 들어서 모두 원을 만들고 선 상태에서 옆 사람에게 손으로 물을 떠서 준다든지 공을 던진다든지 할 때, 대상자들은 지금까지 즐거워하며 놀았던 게임과 달리 진짜로 눈앞에 있는 물을 두 손으로 떠서 주는 것처럼 진지하게 행동을 하는 것이다. 그러면서 동시에 연극이란 바로 이렇게 가짜를 진짜처럼 하는 것이라는 사실을 인식한다. 이처럼 놀이보다는 허구의 움직임을 통해서 연극적 행위에 대해 이해하게 되는 것을 볼 때, 우리는 새삼스럽게 연극 행위에 내재되어 있는 ‘거리 두기’의 효과를 확인하게 된다.

이 단계는 앞에서 언급한 마음의 극적 구조 가운데 ‘기술’ 부분을 향상시키기 위한 것으로, 이와 같은 허구의 동작을 통해 실제 행동 표현 능력이 많이 좋아진다는 것을 확인하였다. 또한 A 집단의 경우 정서 장애가 거의 없기 때문에 이처럼 체현과 투사를 동시에 내포하는 연극적 행동이 아주 효과적인 치료 방법임을 알 수 있었다. 이 단계가 되면 앞서 행했던 놀이나 게임은 더 이상 대상자들의 흥미를 유발하지 못한다. 대신 단순한 의미를 지닌 허구의 움직임 수준을 넘어서서 가상의 현실 이야기 속에서 마음껏 상상하고 표현할 수 있도록 자극을 주고 반응을 유도하도록 한다. 이것은 아직 스토리텔링과 같이 역할 연기를 요하는 수준은 아니며, 몸짓/소리 표현 작업을 위한 추상적인 이야기 단계에 해당한다. 이제 연극의 치료 효과는 대상자에게서 최초의 인식을 통한 자발성이 형성되고 나면 상상력과 창의성까지도 끄집어낼 수 있게 되는 것이다. 예를 들어서 A 그룹처럼 복지 시설의 대상자들은 가족이라는 사회를 경험하지 못했기 때문에 엄마, 아빠, 아이와 같은 가족 구성원으로서의 역할에 대해 인식하지 못한다. 이 경우 가족을 설정하고 그 안에서 역할 해보는 것보다는 먼저 엄마나 아빠라는 존재에 대해 느끼도록 해 주는 것이 더 바람직하다는 것이다. 충분한 인지 없는 역할 연기는 창의성 발달에 장애가 되기도 한다.

허구의 행위가 연극 치료의 시작이라면 즉흥극은 연극 치료의 완성이다. 이야기를 극화한다는 것은 스토리텔링에서 극적 구조로 전환시킬 수 있다는 것으로 이를 통해 대상자는 우리가 살고 있는 현실의 다양성을 인식할 수 있게 된다. 또한 여기에서 실행되는 역할 연기는 대상자로 하여금 상황에 대처할 수 있는 능력을 갖추게 하는 동시에 억눌렸던 자아를 자유롭게 표출시킬 수 있게 해 준다. 이 단계에서는 치료 대상 집단을 배우와 관객의 두 그룹으로 나누는 것이 매우 효과적이며, 개별 작업과 집단 작업을 병행하게 되면 대상자 개개인에게서 끌어낼 수 있는 역할 연기가 더욱 풍부해진다. 이러한 역할 연습은 또한 마음의 극적 구조에서 ‘안내자’ 부분을 향상시키기 위한 것이라고 할 수 있다.

이와 같이 연극 치료 과정이 처음 계획했던 대로 마무리 단계에 이

르면 이제는 실제로 연극 공연을 준비하도록 한다. 공연은 앞서 말했듯이 연극 치료의 효과를 검증하기에 가장 확실한 방법일 뿐만 아니라 이 과정을 거치고 나면 그 효과가 배 이상으로 커지기 때문이다. A 그룹의 공연을 통해서 우리는 이 같은 사실을 확인할 수 있었다.

연극 공연 연습은 모르는 사이 학습 능력의 발달도 가져온다. 학습 장애는 이해와 암기 능력의 부족함에서 비롯된다. 수많은 반복 학습을 통해서도 시 한 줄 암기하기 힘들었던 아이들이 우려했던 것과는 달리 주어진 극적 상황을 충분히 이해하고 대사를 줄줄 외워서 훌륭하게 공연을 마치는 것을 보며, 우리는 인간의 무한한 잠재 능력에 대해 새삼 인식할 수 있었다. 그 결과 처음 목표로 설정했던 ‘자유로운 의사소통을 위한 표현 능력 개발’뿐만 아니라 그 이상의 효과까지도 충분히 이룰 수 있었다. 이제 A 그룹의 대상자들은 눈에 띄게 활발해져서 자유롭게 자신의 의사를 표현할 수 있으며, 어떤 상황의 이야기든지 다 이해할 뿐만 아니라 마음껏 상상의 세계를 꾸미기도 한다. 학습 능력이 향상된 것은 말할 것도 없고, 감각 깨우기나 표현 단계를 넘어서서 이제는 곧바로 역할 연기부터 시작할 만큼 극적 발달 단계가 성숙하게 된 것이다.

이렇게 볼 때 연극 치료에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 결국에는 문학임을 알 수 있다. 앞서 언급한 것과 같이 다양한 몸짓과 표현 그리고 감각 깨우기를 거쳐 연극적 행위와 그 효과에 대한 인식이 어느 정도 형성되고 나면, 그 다음에는 각 개인에게 적합한 역할극을 체험하도록 하는 것이 중요한 관건이 된다. 이를 위해 연극 치료는 문학에 나타나는 수많은 이야기를 다양한 극적 행위로 전환시켜야 하는 것이다. 여기에서 우리는 연극과 문학의 불가분의 관계를 새삼 확인하게 되는데, 이러한 이야기는 집단적 특성에 맞게 형성되어야 한다. 학습 장애가 주를 이루는 A 그룹의 복지 시설 원생들의 경우 인식의 변화를 가져온 계기가 된 것은 다음과 같이 지극히 평범한 엄마 이야기였다.

자, 우리 모두 자리에 누워서 상상의 나라로 가 보자. 모두 편안히 눕고 눈

을 감아. 여기는 여름 바닷가야. 우리는 모래 위에 누워 있어. 햇볕이 따가워서 눈이 아프네. ‘아이 눈부셔’ 따라 해보자(아이들은 얼굴을 찡그리며 말한다). 마침 구름이 지나가네. 이제는 시원해졌지. 자, 따라 해봐. ‘아이 시원해’ (아이들은 얼굴을 펴면서 말한다) 우리 모두 구름을 타자. 뭐가 보이니? (아이들은 저마다 대답한다. ‘짐, 산, 바다, 자동차’ 등등) 자 이제 아래로 내려가자. 저기 집이 보이네. 집 앞에 엄마가 서 있네. 모두 엄마하고 불러 봐.(아이들은 잠시 주춤한다) ‘엄마, 나 왔어요’ 해 봐(몇 아이들이 시작하자 모두 따라 한다. 그다지 자연스럽게 않다). 엄마에게 하고 싶은 말 마음대로 해 봐. ‘엄마, 보고 싶었어요. 엄마 예뻐요’ 등등(아이들이 조금씩 따라 하는데, 갑자기 어떤 아이가 말하는 가운데 눈물을 흘린다. ‘엄마, 어디 갔었어요’ 그러자 다른 아이들도 동요하기 시작한다. 우리는 작업을 멈추고 아이들을 일어나게 했다).

이 이야기 속에는 위에서 언급한 체현과 투사, 역할 인식 등의 여러 단계가 함축적으로 내포되어 있는데, 이 작업을 통해서 우리는 다음과 같은 사실을 확인할 수 있었다. 복지 시설 아이들에게 ‘엄마’ 이야기는 일종의 금기 사항이라고 할 수 있다. 그런데 이처럼 다양한 감정을 일깨우는 가운데 자연스럽게 유도한 ‘엄마’에 대한 반응은 아이들에게 잊고 있던 존재에 대한 인식을 불러 일으켰으며, 이와 동시에 억압도 다소 해결되는 것을 볼 수 있었다. 이를 시작으로 신데렐라, 콩쥐 팥쥐, 흥부 놀부, 로미오와 줄리엣 등 동서양의 동화를 짚막한 즉흥극으로 체험하게 한 결과, A 그룹의 아이들은 그들이 경험하지 못한 다양한 세계와 그 안에서의 역할들에 대해 인식할 수 있게 되었다. 이처럼 여러 이야기 속에서 제시되고 있는 인간 관계를 통한 권선징악적인 극적 경험은 그들로 하여금 서로에 대한 배려와 공동체 의식을 불러 일으켰으며 이와 더불어 사회성 발달에 탁월한 효과를 가져올 수 있었던 것이다.

#### <그룹 B 사례>

그룹 B는 그룹 A와 유사하면서도 매우 다른 집단으로, 다음과 같은 문제점들을 파악할 수 있었다.

첫째, 그룹 A와 마찬가지로 학습과 인지 능력, 사회성, 표현력이 매우 부족할 뿐만 아니라, 무엇보다도 동기 유발이 결여되어 있었다. 그

이유는 가족의 따뜻한 정성과 보살핌 속에서 기본적인 욕구가 충족되기 때문이었다.

둘째, 그룹 A보다 적은 숫자이면서도 각각의 개성이 너무 뚜렷하고, 언어 장애, 정서 장애, 자폐가 중복되어 있기 때문에 집단 치료의 목표를 선정하기에 어려움이 있었다.

셋째, 사회성이 전혀 발달되지 않은데다가 훈련되지 않았기 때문에 타인과 외부에 대해 무관심하였다.

넷째, 외부에 대해 무관심하고 자기만의 세계에서 혼자 있는 자폐 성향이 강하기 때문에 이해와 표현 능력은 현저히 부족하면서도 상상력은 매우 뛰어났다.

이 그룹의 인지 수준은 아주 낮아서 기껏해야 ‘토끼와 거북이’ 같이 지극히 유치한 이야기나 이해할 수 있는 정도이며, 워낙 훈련된 부분이 없기 때문에 나란히 줄을 서려고 하지도 않았다. 따라서 이 그룹에 대한 연극 치료의 목표는 ‘무대 위에서 함께 공연할 수 있도록 훈련하기’로 설정하였다. 치료 프로그램은 그룹 A와 마찬가지로 4 단계의 과정으로 세웠지만, 함께 노래하고 동작을 행할 수 없을 만큼 집단의식이 결여되어 있었기 때문에 1단계를 실시하는 것조차 어려웠다. 게다가 매우 심한 정서 장애를 겪는 대상자와 모든 외부 활동에 무관심한 자폐아들이 있었기 때문에 그룹 작업은 더더욱 힘든 형편이었다.

따라서 집단 작업을 일단 접기로 하고 개별적인 작업부터 시도하였다. 어느 정도 학습과 인지 능력이 있는 아이들은 연극 놀이를 통해 관심과 흥미를 유발하였으며, 자폐아들은 일대 일로 음악을 반복하여 들려주면서 이에 따른 행동을 유도하거나 아니면 눈 맞추기를 함으로써 관심을 끌어내고자 하였다. 정서 장애아는 무엇보다 자신의 내면이 드러나는 것을 극도로 싫어하였기 때문에 어떠한 신체적 동작도 하지 않았다. 그런데 일대 일로 접촉하면서 EPR의 세 번째 단계인 역할 연기에 아주 많은 흥미를 보이는 것을 알 수 있었다. 이러한 성향의 아이들을 대상으로 움직임과 표현보다는 전화놀이나 가상 체험과 같은 간단하면서도 다양한 역할극을 시도한 결과, 아이들의 관심과 집중도가 확

실히 달라짐을 알 수 있었다. 이를 통해 우리는 정서 장애아에게는 역할이 가장 먼저 필요한 것이라는 이론적 근거를 재삼 확인할 수 있었다. 이들에 비해 자폐 성향이 강한 아이들은 역할극에 대해서는 무심한 반면, 감각을 일깨우는 반복적 리듬과 촉각, 후각, 시각을 자극하는 움직임에 훨씬 빨리 반응하였다.

이처럼 개별 작업을 통해 먼저 치료 대상자들의 관심을 확보한 뒤, 본격적인 집단 작업에 들어갈 수 있었다. 그룹 A의 작업이 비교적 순조롭게 진행되어 공연 연습에 들어갈 수 있었던 반면, 그룹 B는 매주 반복되는 작업에 점차 익숙해지면서도 언제쯤 공연 연습을 시작할 수 있을지조차 알 수 없었다. 그런데 그룹 B에게서 연습 시작의 가능성을 보게 된 것은 그룹 A의 공연 관람을 통해서였다. 여기에서 우리는 연극 치료를 함에 있어서 창조와 감상이라는 예술의 두 가지 행위를 병행하는 것이 더욱 효과적이라는 사실을 확인할 수 있었다. 결국 예술 치료는 그 예술에 내재된 모든 것을 행하는 가운데 치료 대상자의 자발성이 끌어내짐으로써 이루어지는 것이다. 따라서 연극 치료를 실행하는데 있어서 치료 대상자에 대한 세밀한 관찰과 판단은 자발성을 유도하는 일종의 충격 요법을 찾는 데 필수적인 요소가 된다.

학습 장애가 주를 이룬 A 그룹이 실제 생활을 바탕으로 한 극 체험에서 인식의 변화를 체험한 것과 달리, 정서 장애와 자폐가 심한 B 그룹은 상상의 세계를 극화한 것에 더욱 민감하게 반응하였다. ‘기술’과 ‘안내자’ 역할을 일깨우기 위한 체현과 투사 놀이에서도 마찬가지로 공간에게 인사하기 등 주변의 모든 사물을 의인화하여 느끼는 작업을 행할 때 더욱 많이 집중하였다. 극적 이야기 역시 일상적인 사건을 극화하는 것보다는 동물 이야기나 바다 속 탐험 등 상상의 세계에 관한 이야기가 그들의 흥미를 끌기에 적합하였다. 이러한 현상은 앞 장에서 살펴본 것처럼 ‘예술가’ 부분이 두드러지는 자폐아에게 있어서는 지극히 당연한 일이라고 할 수 있다. B 그룹의 아이들이 가장 활발한 반응을 보인 것은 다음과 같은 상상 여행 이야기였다.

자, 우리 모두 우주선을 타고 달나라로 가자. 한 줄로 서서 우주선에 들어가  
 아지.(아이들은 차례로 보이지 않는 문을 열고 자리에 가서 앉는 시늉을 한  
 다) 다 탔으면 이제 안전벨트 매야지(모두 벨트를 매는 시늉을 한다). 이제 출  
 발할 거야. 창 밖을 보자. 무엇이 보이지?(아이들이 대답한다. ‘별, 산, 집, 업  
 마’ 등등) 자 이제 출발한다(모두 몸을 움츠린다). 다 왔어. 여기는 달나라야.  
 우리 이제 내리자(모두 벨트를 풀고 일어나서 나오는 시늉을 한다). 달나라에  
 서는 어떻게 걸어야 할까?(선생님을 따라서 모두 뒤뚱거린다) 자, 우리 인사  
 하자(아이들은 벽, 바다, 물건 등을 만지며 인사한다). 냄새도 맡아 보고, 소리  
 도 들어 보고(아이들은 코랑 귀를 댄다) 무슨 소리가 나니?(아이들은 각자 매  
 우 진지하게 행동하고 대답한다)

B 그룹과 같은 자폐와 정서 장애 아이들은 이처럼 단순하면서도 실  
 제 상황에서 벗어나 있는 허구의 이야기를 매우 좋아한다. 현실 감각이  
 현저하게 부족한 이들에게 있어서 이처럼 시각, 청각, 후각 등 모든 감  
 각을 사용하여 공간을 느끼는 행위는 잠재되어 있는 인식 능력을 개발  
 하는 데에 많은 도움이 된다. 일반 아이들에 비해 ‘예술가’ 영역이 발  
 달한 이들로서는 당연한 것인지도 모른다. 이 그룹의 공연은 동물 이야  
 기를 극화한 것으로서 역시 기대 이상의 결과를 가져왔으며, 처음 목표  
 로 설정했던 ‘무대 위에서 함께 공연할 수 있도록 훈련하기’는 쉽게 이  
 루어졌다. 매사에 무관심한 아이들이 무대 위에서 음악에 맞추어 함께  
 움직이고 표현하며 역할을 맡아 극을 끌어갈 수 있었던 것은 바로 연  
 극 자체에 내재된 힘과 아이들의 무한한 잠재 능력이 발휘되었기 때문  
 이었다. 공연 이후 B 그룹의 아이들 가운데 혼자 놀이터에 나가서 놀  
 수 있을 정도로 자신감을 갖게 된 아이도 있는가 하면, 여러 사람이 모  
 인 앞에서 배운 것을 발표할 수도 있게 되었으며, 정도가 심한 자폐아  
 의 경우에도 이제는 친구들과 함께 무엇인가 하는 것을 당연하게 여기  
 게 되었다. 이러한 변화는 모두 사회성 발달을 의미하는 것으로, 자신  
 만의 세계에서 벗어나 타인의 존재를 받아들일 수 있는 사회적 존재로  
 서의 자신을 인식하기 시작하였음을 보여준다. 이야기 속에 담겨 있는  
 행동과 모방을 통한 역할 인식은 이처럼 인간을 다른 사람들과 더불어  
 살 수 있는 사회적 존재로서 회복시키는 데 가장 탁월한 치료 방법으

제공해 주는 것이다.

## 5. 맺음말

지금까지 우리는 정신지체 장애아를 대상으로 한 연극의 치료 효과에 관하여 살펴보았고, 그 결과 다음과 같은 사실을 알 수 있었다.

첫째, 연극 치료의 근거는 무엇보다도 행동과 이야기 즉 움직임과 허구, 모방 그리고 ‘지금 여기’라는 현재성과 현존성을 강조하는 극적 본질에서 비롯된다는 것이다.

둘째, 연극 치료는 신체적 질병보다는 정신적 질병을 겪는 환자를 대상으로 하는 것이 효과적이며, 그 이유는 연극이 지니는 극적 구조가 실제 삶의 구조와 동일하기 때문에 타인과 사회에 대한 인식의 변화를 가져올 수 있기 때문이다. 따라서 사회성 발달을 주 교육 목적으로 하는 정신지체 장애아에게 있어서 연극은 가장 바람직한 예술치료 방법이라고 할 수 있다.

셋째, 수 제닝스가 제시한 마음의 극적 구조와 EPR 극적 발달 단계는 연극 자체에서 비롯된 주요 개념으로, 정신 지체 장애의 원인을 분석하고 해결 방향을 모색하는 데 있어 중요한 지침이 된다. 정신 지체 장애는 특히 안내자와 기술 영역이 결핍되어 있으며, 정서 장애는 상처 영역이, 자폐의 경우에는 예술가 영역이 두드러짐을 알 수 있었다. 또한 이처럼 다양한 극적 구조에 따라 EPR 패러다임 가운데 비중을 두어야 하는 영역도 달라짐을 알 수 있었다.

넷째, 이를 토대로 연극 치료를 실제 행한 결과, 연극 치료는 무엇보다도 집단 작업으로 장기간 규칙적으로 반복되어야 하고, 공연으로 치료의 효과를 확인하는 것을 원칙으로 하여, 치료 대상자의 자발성과 상상력, 그리고 창의성을 이끌어낼 수 있는 프로그램으로 구성되는 것이 바람직하다는 것을 알 수 있었다. 이 과정에서 가장 중요한 비중을 차지하는 것은 이야기 꾸미기, 즉 문학적 영역임을 알 수 있었다.

우리의 작업은 기존의 연극 치료 이론을 근거로 하여 여러 방법을 구체적으로 모색하였다는 데에 그 의의와 한계가 있다. 이를 토대로 앞으로 행할 과제에 있어서 무엇보다 우선되어야 할 것은 연극적 행위를 끌어내기 위한 이야기 꾸미기라고 할 수 있다. 왜냐하면 연극 고유의 치료 방법과 이론은 바로 여기에서 정립될 수 있기 때문이다. 이야기 속에서 펼쳐지는 극적 세계는 인간의 상상력에 대한 무한한 가능성을 확인시켜 줄 뿐만 아니라 치료 효과에 있어서 새로운 이론적 근거를 제시해 줄 수 있을 것이다.

연극 행위는 사회의 변화와 함수 관계에 있다. 즉 사회가 달라지면 그 변화는 연극에 그대로 반영되는 것이다. 오늘날 미처 의식하지도 못하는 사이에 놀랍도록 달라져 가는 사회 속에서 연극 또한 끊임없이 변화하고 있다. 연극 치료는 어쩌면 사회의 변화에 따라 다양해질 수밖에 없는 연극과 문학의 한 갈래일 수도 있다. 하지만 그 효과는 기대 이상으로 커서, 이야말로 새로운 21세기에 가장 중요한 연극의 존재 근거가 될지도 모른다. 연극 치료가 교육이라는 소극적 형태를 벗어나 적극적이고 구체적인 프로그램으로 다양하게 펼쳐져야 하는 이유가 여기에 있다.

### <참고 문헌>

- 김홍주 외(2001), 『개정 특수교육학』, 교육출판사.
- 서민정(2001), 「연극치료의 역할 탐험에 있어서의 가면의 효용성 연구」, 동국대 석사학위 논문.
- 유미숙(1997), 『돌이치료 이론과 실제』, 상조사.
- 이귀연(2001), 「사머니즘을 바탕으로 한 수 제닝스의 연극치료 모델 연구」, 동국대 석사학위 논문.
- 이지은(2001), 「재소자의 공격행동 교정을 위한 역할연기 활용에 관한 연구」, 동국대 석사학위 논문.

- 이효원(1999), 「A. 보알의 『욕망의 무지개』와 그를 활용한 치료효과 분석」,  
동국대 석사학위 논문.
- 임규혁 외(2001), 『탈달 심리학』, 집문당.
- 최윤미(1996), 『침리극』, 중앙적성출판사.
- 홍유진(1994), 『홍유진의 배우수업 1』, 들불.
- Benson, Nigel C., 윤길순 역(2001), *Introducing: Psychology*, 김영사.
- Bruscia, Kenneth E., 최병철 역(2003), *Defining Music Therapy*, 학지사.
- Boyer-Labrouche, Annic(2000), *Manuel d'art-thérapie*, Paris: Dunod.
- Jennings, Sue, 이효원 역(2003), *Introduction to Dramatherapy: Theatre and Healing by Sue Jennings*, 울력.
- \_\_\_\_\_, 한명희 역(2002), *Remedial Drama*, 학지사.
- Randy, Robert, 이효원 역(2002), *Drama Therapy: Concepts, Theories and Practices*, 울력.
- Riedel, Ingrid, 정여주 역(2000), *Maltherapie*, 학지사.
- Rodriguez, Jean(2001), *L'art-thérapie*, ellébore, Paris.

<초록>

## 연극 교육의 치료 효과에 관한 연구

박 미 리

이 논문은 정신 지체 및 자폐아를 대상으로 한 연극교육을 통해서 얻어지는 치료 효과에 관한 연구이다. 우리나라에서 정신 지체를 비롯한 특수교육 대상자는 4% 이상을 차지함에도 불구하고 아직 이들을 위한 다양한 치료 방법이 부족한 가운데 최근 들어서 음악과 미술 그리고 독서 치료가 현장에서 행해지고 있다. 이에 비해 연극 치료는 이제 처음 시작하는 단계에 있는데, 그 이유는 연극의 종합 예술로서의 성격에서 기인한다. 즉 연극은 하나의 독립된 예술로서보다는 이미 활성화되고 있는 음악, 미술, 무용 그리고 놀이 치료의 한 부분으로만 존재하는 등 독자적 영역으로서의 정체성을 확보하지 못하였던 것이다.

이처럼 초기 단계에 있는 연극 치료의 활성화를 기하기 위해 이 글에서는 정신 지체 장애아를 대상으로 한 연극 치료의 이론과 방법을 탐색하고 이를 실제로 두 집단의 장애아에게 적용시킴으로써 그 결과를 확인하였다. 이를 위해 우선 연극치료에는 심리 역학, 행동주의, 게슈탈트 심리학과 연관성이 매우 중요함을 알아보았고, 연극과 심리학의 관계를 이야기와 행동의 측면에서 살펴보았다. 그리고 서구에서 적용되고 있는 수 제닝스와 로버트 랜디의 연극치료 이론을 근거로 정신 지체아를 대상으로 한 연극치료의 방법을 모색하여 실행한 결과를 정리·검토하였다.

연극 치료는 신체적 질병보다는 정신적 질병을 겪는 환자를 대상으로 하는 것이 효과적이며, 그 이유는 연극이 지니는 극적 구조가 실제 삶의 구조와 동일하기 때문에 타인과 사회에 대한 인식의 변화를 가져올 수 있기 때문이다. 따라서 사회성 발달을 주 교육 목적으로 하는 정

신지체 장애아에게 있어서 연극은 가장 바람직한 예술 치료 방법이라고 할 수 있다. 이를 토대로 실제 행한 결과, 연극 치료는 무엇보다도 집단 작업으로 장기간 규칙적으로 반복되어야 하고, 공연으로 치료의 효과를 확인하는 것을 원칙으로 하여, 치료 대상자의 자발성과 상상력, 그리고 창의성을 이끌어낼 수 있는 프로그램으로 구성되는 것이 바람직하다는 것을 알 수 있었다. 이 과정에서 가장 중요한 비중을 차지하는 것은 이야기 꾸미기, 즉 문학임을 알 수 있었다.

연극이 지금까지 다른 예술의 일부분으로서 많은 기여를 하였다면, 이제부터는 연극이 그 자체로서의 주체성을 회복하여야 할 것이다. 연극 교육이 음악, 미술 그리고 특히 문학에서 비롯되는 다채로운 방법들을 수용하여 행해진다면 그 치료 효과는 더 한층 증대될 것이 분명하다.

**【핵심어】** 연극 치료, 예술 치료, 장애 및 정서 교육, 이야기와 연극

<Abstract>

## A Study on the therapeutic value of Drama

Park, Mi-ri

This essay is a study aimed at the therapeutic value of Drama for the handicapped children. Dramatherapy is based upon the two origins of drama : ‘dran’ - movement, fiction and mimesis, and ‘now and here’ - the presence and the existence. Dramatherapy is more effective for the mental disease than for the physical illness, because the drama’s structure is the same as that of the life. Drama can bring the change to be a social existence. Drama is therefore the best of art-therapy for the mental handicapped children for whom we must educate the development of social flexibility.

The ideas of mind’s dramatic structure and the dramatic progress EPR by Sue Jennings, being from the drama itself, can guide to analyse the cause of mental illness and to find the solution. The mind’s dramatic structure has four parts : guidance, technique, artist and hurt. Each of the handicapped children has their own lack. For example, the part of artist is more excessive than other parts for the autistic children. So the dramatic progress EPR is variable according to mind’s dramatic structure.

We can prove that Dramatherapy has to be regularly done not individually but in group and that the theatre performance as final course reveals its results. The value of dramatherapy based upon the literary fiction is to promote the patient’s spontaneity, imagination and originality.

Drama activity has a functional relation with the change of community. In the world changing fast and unconsciously dramatherapy may be not only one of some drama forms but also the most important ground of drama, because of

its effects beyond expectation. That's why we must develop many ways of dramatherapy instead of passive forms of drama education.

**【key words】** Dramatherapy, Art-therapy, Education for the handicapped children, Drama and fiction