

A Nordoff-Robbins Music Therapy Case with a Child with Chromosome 15q Duplication Syndrome: The Therapist's Changes and Growth

Kwak Hee Jung · Kim Dong Min

This case study is on the course of therapy with a client named E with Chromosome 15q Duplications Syndrome during the therapist's level 1 training, which offers a certification of Nordoff-Robbins Music Therapist(NRMT), at the Nordoff-Robbins Music therapy Center at New York University. This study gives an overview of the clinical process with E as well as the Nordoff-Robbins approach. Yet it is also focused on the therapist's personal and clinical experience and growth throughout the course of therapy. It shows how the therapist experienced various challenging situations and obstacles in the clinical process. There were consistent and diverse trials and mistakes. Throughout the process, therapist could learn more deeply about E's physical, psychological and emotional needs and have new perspectives on how to be a music therapist. The therapist applied 'Qualities of Clinical-Musical Interaction', one of the concepts in Nordoff-Robbins Music therapy, to organize the work with E.

Keywords : Nordoff-Robbins Music Therapist, Music Child, Condition Child, Qualities of Clinical-Musical Interaction, Chromosome 15 Duplications Syndrome, clinical improvisation

15q 염색체중복 증후군 아동과의 놀도프-로빈스 음악치료 임상사례 - 치료사의 변화와 성장을 중심으로

곽희정* · 김동민**

이 연구는 놀도프-로빈스 음악치료사 1단계 훈련과정에서 치료사의 내담자였던 15q 염색체중복 증후군(Chromosome 15q Duplication Syndrome)을 가진 E와의 치료사례에 대한 놀도프-로빈스 훈련과정에서 요구되는 형식의 임상사례연구로, 그 주요 내용은 내담자의 변화와 성장뿐만 아니라 치료과정 전반에 걸친 치료사의 경험과 이를 통한 치료사의 변화와 성장도 포함한다. E는 정신적, 신체적 영역에서 도움이 필요한 내담자였고 치료사는 E와의 치료과정에서 많은 시행착오를 겪었다. 이러한 경험을 통해 치료사는 내담자를 더욱 깊이 이해하게 되었고 음악치료사의 역할에 대한 새로운 시각을 얻을 수 있었다. 매 회기마다 상이하고 다양한 반응을 보였던 E와의 치료를 진행하면서 치료의 조직화(organization)에 대한 많은 고민이 있었고, 이에 대한 적절한 설명을 위해 놀도프-로빈스 음악치료의 다양한 이론들 중 Aigen(1996)의 ‘임상적-음악적 상호작용의 질’을 채용하였다.

핵심어 : 놀도프-로빈스 음악치료, 음악아동, 제한 아동, 임상적-음악적 상호작용의 질, 15번 염색체 중복 증후군

* 이화여자대학교 음악치료클리닉 음악치료사

** 이화여자대학교 음악치료클리닉 부소장

I. 놀도프-로빈스 음악치료

놀도프-로빈스 음악치료는 즉흥음악치료의 한 형태로, 창조성의 치료적인 면을 중시하고 음악을 치료로 간주하는 음악중심(music-centered)적 접근이다(Aigen, 1998; Robbins, 2005). 이러한 접근에서는 치료사와 내담자의 음악이 치료과정에서 가장 중요한 역할을 담당하며, 따라서 내담자를 치료에 참여시키는 가장 우선적 통로 역시 음악이다(Aigen, 1996, 2005; Ansdell, 1995; Lee, 2003; Turry & Marcus, 2003). 1957년 Paul Nordoff와 Clive Robbins의 공동 임상과 연구로부터 시작된 놀도프-로빈스 음악치료는 개인의 창조성과 이를 자극하고 극대화시키는 즉흥음악의 역할을 강조하여 ‘창조적 음악치료(creative music therapy)’라 일컬어지기도 한다(Bruscia, 1987; Nordoff & Robbins, 2007). Nordoff와 Robbins(1965)가 치료로서의 음악 예술(the art of music as a therapy)이라는 용어를 사용하였던 것처럼 놀도프-로빈스 음악치료는 음악중심 음악치료의 대표적 접근 방법이다(Aigen, 2005에서 재인용).

놀도프-로빈스 음악치료는 장애의 유무와 상관없이 모든 개인은 선천적 음악성을 지니며, 이 선천적 음악성을 의미하는 “음악아동(Music Child)”이 개인의 성장과 발전을 돕고 개인의 건강한 잠재력을 실현시키는 역할을 한다는 독특한 철학을 그 기본 바탕으로 한다(Bruscia, 1987; Nordoff & Robbins, 2007). 음악아동은 음악에 반응하고, 음악경험의 의미를 찾게 되며, 이를 통해 목표의식과 자신감을 가질 수 있게 된다. 또한 개인의 창조적 본성의 발현을 방해하고 성장과 발달을 방해 하는 “제한 아동(Condition Child)”을 극복하려는 노력과 음악창조활동에 대한 자발적 참여는 결국 자아실현의 과정이 된다(Nordoff & Robbins, 2007; Turry, 1998; Turry & Marcus, 2003). 따라서 창조적 음악치료에서의 일차적 목표는 행동의 수정이나 학습이라기보다 음악아동의 창조적 힘을 통한 내적 성장과 발전이다. 요컨대, 창조적 음악치료란 개인의 성장 기제로서의 선천적 음악성과 음악의 치료적 힘에 대한 기본적 믿음 위에서 개인의 선천적 음악성 발현을 촉진하기 위해 치료로서의 음악을 창조적으로 사용하는 음악중심-음악치료의 대표적 형태이다(김동민, 2006).

놀도프-로빈스의 음악치료에서는 일반적으로 두 명의 치료사가 팀이 되어 회기를 진행하는데, 주치료사(Primary Therapist)는 피아노에서 내담자와의 음악적 교류를 담당하고 협력치료사(Co-therapist)는 내담자의 음악적 반응, 표현, 교류를 돕는다. 이러한 팀워크는 매우 중요하게 여겨지는데, 이는 팀구성원 간의 역동 역시 치료의 모든 과정에 영향을 줄 수 있기 때문이다(김동민, 2006). 아동들과의 회기는 인사노래>Hello Song)로 시작해서 작별노래(Good Bye Song)로 끝나게 되는데, 인사노래에서 작별노래에 까지 각 회기의 임상적 목표에 따라 다양한 음악 활동들이 이어진다. 이 때 사용되는 음악은 임상과정에서 즉흥적으로 창조되기도 하고 이미 작곡된(pre-composed) 곡이 즉흥적인 맥락으로 사용되기도 한다.

음악의 역할이 많은 비중을 차지하는 놀도프-로빈스 음악치료에서는 치료사의 음악성과

음악적 능력이 매우 중요한 치료적 요소로 사용되기 때문에 치료사의 음악적 소양에 대한 기준이 다른 음악치료에 비해 매우 높은 편이다. 따라서 놀도프-로빈스의 음악치료사(NRMT)가 되기 위해서는 기본적으로 자신의 주요 악기를 융통성 있고 내담자에게 반응해 줄 수 있게 연주하고 노래하는 능력이 요구된다(Turry, 2001).

II. 사례연구: E

1. E의 진단명과 성장배경

E는 당시 만 4년 6개월의 여아로 15q 염색체중복 증후군(Chromosome 15q Duplications Syndrome)이라는 염색체 이상 증후군의 진단을 받은 상태였다. 이 증후군의 유병률은 인종과 성별에 관계없이 1/15000에서 1/20000로, 전 세계적으로 약 100개의 사례만이 보고되었을 만큼 이에 대한 정보는 제한적이지만, 신체적 특징, 발달에 있어 그 공통적 증상들을 발견할 수 있다. 일반적으로 15번 염색체의 중복은 자폐증과 발달지연, 정신지체, 간질발작을 동반하며, 이 증후군의 장애는 신체적, 정신적 발달에 있어 광범위하게 나타나므로 동일 증후군을 가지고 있더라도 아동에 따라 매우 다른 양상을 보일 수 있다. 많은 아동들이 일명 ‘단추 코’라고 불리우는 낮은 코와 근육의 경직도 저하를 공통적으로 가지고 있으며, 이로 인해 빨기, 잡기, 서기, 걷기 등을 제대로 하지 못하고 쉽게 지치게 되는 것을 볼 수 있다. 또한 간질 발작 역시 이 증후군의 대표적인 양상인데 이 증후군의 아동들의 50% 이상이 5세 이전에 최소 한 번 이상의 간질 발작을 경험한다. 대부분의 아동들은 정상적인 성장을 하지만 또래의 아동들에 비해 체격이 작거나 발달 지연을 보이며, 인지발달의 지연, 정신지체, 자폐 성향 등을 동반하기도 한다. 인지 발달의 지연은 언어발달의 지연과 연결되기도 하는데, 이 증후군의 아동들은 표현 언어를 거의 사용하지 못하고 종종 반향어를 사용하기도 한다. 그 밖에 감각 통합 결여, 주의력 결핍, 불안 장애 등을 동반하기도 한다. 이 증후군에 대한 뚜렷한 치료법은 없으나 발달 초기에 언어, 신체, 감각 통합 등의 특수 교육이나 치료를 통해 증상을 완화시킬 수 있다.

E 또한 염색체 15q 중복으로 인해 발생하는 광범위한 영역에서의 전형적인 발달이상을 보였으며, 근육 발달이 정상적으로 이루어지지 않아 신체감각의 협응이 원활하지 않고 근육의 긴장도가 낮음으로 인하여 자폐적 성향을 동반한 전반적 발달장애와 감각통합 장애 진단을 받은 아동이었다. E의 출생은 정상적이었으나 간질 발작의 경험이 있었다. 음악치료를 시작할 당시 일반 유치원에 다니고 있었지만 사회성 향상 그룹을 포함한 작업치료, 언어치료, 물리치료, 행동치료 등 총 여섯 가지의 치료를 받고 있었다. E에게는 두 명의 남동

생이 있고, 당시 E의 어머니는 임신 중이었기 때문에 조부모와 함께 치료센터를 방문하였고, 어머니에 의하면 막내 동생이 태어나면서 E를 충분히 돌볼 수 없었던 부모에 대한 스트레스가 높은 상태였다. 어머니를 대신하여 E를 센터에 데려오던 E의 조모는 다소 공격적이고 분노 표출이 심하여 치료사뿐만 아니라 다른 치료사들에게도 공개적으로 갖가지 불평 불만을 토로하곤 하였다.

E는 주변 상황을 적절히 인지하지 못하고 자신의 상상을 이야기로 꾸며나가는 것을 좋아하였으며 감각통합 장애로 인해 복채를 사용하기보다는 손으로 복을 치며 진동을 느끼는 것을 선호하였다. 진동 자극이 많을수록 집중도가 떨어지고 산만한 행동을 보였으나 이와 모순적으로 E의 치료에서 중점이 되었던 것은 음악적 자극을 통한 반응을 증가시키는 것이다. 이는 E의 사회적, 음악적 자극에 의한 반응이 현저히 결여되었기 때문이다. 이렇듯 총 22회기에 걸쳐 E가 매우 다양한 형태의 반응을 보였으므로 치료사로서 치료과정을 일관적으로 구성하기 쉽지 않았다. E와의 치료는 2006년 9월에 시작하여 E의 사회적 향상을 원하는 부모와 치료사의 소견으로 E가 그룹치료로 옮겨감에 따라 2007년 6월에 총 22회기로 종결되었다.

2. 치료의 목표

E와의 진단 세션 후 세워진 음악치료의 목표는 다음과 같다.

- (1) 치료사와 음악적 관계를 형성하고 유지한다.
- (2) 노래 만들기를 통해 자기표현을 증진한다.
- (3) 악기 연주를 통해 신체 감각 협응력을 증진한다.
- (4) 자발적인 사회적, 음악적 상호교류를 촉진한다.
- (5) 충동을 조절하고 감정을 적절한 방법으로 표현한다.

3. 임상적-음악적 상호작용의 질

매 회기마다 상이하고 다양한 반응을 보였던 E의 치료를 진행하면서 치료의 조직화와 이에 대한 명확한 이해를 위해 치료사는 놀도프-로빈스 음악치료의 다양한 개념들 중 임상적-음악적 상호작용의 질(Qualities of Clinical-Musical Interaction: QCMI)을 E의 치료과정 전반에 걸쳐 채용하였다. QCIM(Aigen, 1996)는 다음과 같은 용어로 정리 된다. (1) The Real Thing(절정/몰입 경험), (2) The Next Best Thing(절정/몰입을 향한 지속적 작업 단계), (3) Just Coping(감당하기), (4) The Confusion(혼란기). Robbins(1993)에 의하면, (1)은 내담자와 치료사 모두 “창조적 현재(the creative now)”에 함께 존재하는 절정경험의 순간으로 음악치료에서 가장

심오한 수준을 의미하는 반면, (2)는 내담자와 치료사의 관계를 지속시키고, 자존감을 형성하며, 장애와 장해를 뛰어넘을 수 있도록 지지해주는 치료의 진행단계를 뜻하는데, 그 지속 정도는 치료사의 임상적 음악 기술과 자원에 의존한다. (3)은 내담자로부터 충돌과 긴장 등과 같은 어려운 임상적 상황을 극복하기 위해 치료사가 노력하는 단계로 그 결과를 예측하기 어렵지만, (1)의 계기가 될 수도 있으므로 반드시 부정적 단계를 의미하는 것은 아니다. (4)는 치료사가 임상적 기회를 놓치거나 무엇을 해야 할지 방향을 잃고 혼돈을 느끼는 단계로 내담자에 대한 충분한 이해와 이를 바탕으로 한 임상적 개입이 확고해지기까지 모든 치료사가 경험하게 된다(Aigen, 1996에서 재인용). Clive Robbins(개인면담, 2006. 6. 20.)는 이러한 단계들이 순차적으로 진행되는 것이 아니며 한 단계로 대표되는 회기 안에서도 다른 단계들이 함께 나타날 수 있다고 하였다. E의 치료 과정은 치료사가 매 회기마다 어려움을 겪고 시행착오를 겪는 (3)과 (4) 단계로 대표된다.

4. 치료단계

1) 초기

E의 음악치료는 치료 날짜와 치료실, 협력치료사의 변화에 따라 크게 두 부분으로 나눌 수 있다. 첫 부분은 1부터 9회기까지로 매주 금요일 놀도프-로빈스 뉴욕 센터 소장이자 저명한 놀도프-로빈스 선배 음악치료사인 A가 협력치료사로서 함께 치료에 임하였다. 센터에는 개별치료, 그룹치료와 수업을 진행하는 큰 치료실과 개별 치료를 주로 진행하는 작은 치료실이 있는데, 이때 E는 작은 치료실에서 치료를 받았다. 두 번째 부분은 10부터 22회기까지 매주 토요일 큰 치료실에서 NYU의 실습학생이었던 C가 협력치료사로서 참여하게 되었다. 초기 회기에서 협력치료사의 개인 사정으로 인해 치료사의 슈퍼바이저 B가 임시 협력치료사로 참여하기도 하였다. 이에 따라 치료사와 협력치료사 간에 세 가지 양상의 역동이 일어나게 되었다. 음악적 역량이 뛰어나고 임상 경험이 많은 선배 치료사와 회기를 함께 하였을 때는 치료사가 아닌 학생의 자세로 임하는 경향이 컸다. 이때 내담자와의 음악적 상호작용 역시 치료사보다 협력치료사와 더 자주 일어나게 되었고, 회기의 흐름을 치료사가 이끌어 나간다고 보다 선배 치료사에게 맡긴 적이 많았다. 특히 치료사 스스로의 음악적 역량에 대해 불필요한 자각이 되풀이되면서 치료 안에서 내담자의 음악보다는 치료사 자신의 음악에 더 귀를 기울이기도 하였다. 저명한 선배 치료사 A가 치료실에 함께 존재한다는 것 그 자체가 치료사에게 큰 부담이 되었던 것이다. 반대로 치료사의 슈퍼바이저였던 B와의 치료에서도 치료사가 회기를 이끌어 나가지 못하고 B에게 의존하는 경우가 종종 있었지만 치료사가 느꼈던 부담은 덜하였는데, 이는 슈퍼비전을 통해 치료사와 슈퍼바이저 간에 신뢰가 형성되어 있었기 때문인 것으로 보인다. 후기 과정에서 협력 치료사였던 C의

개인사정으로 인해 결근을 하였을 때 치료사는 다시 B와 함께 회기를 하였는데, 이때에 비로소 치료사가 회기를 주도적으로 이끌 수 있었고 초기 회기보다 협력치료사와의 상호작용이 원활히 이루어지는 것을 느낄 수 있었다.

본격적으로 E의 치료에 들어가기에 앞서 치료사는 진단 회기를 통해 E의 음악적 선호도, 행동 방식 등에 대해 정보를 얻을 수 있었다. 진단회기에서 E는 한 악기에 집중하지 못하고 치료실을 돌아다니는 등 다소 산만한 모습을 보여 주었다. 반면, 치료사는 E가 악기에 대한 호기심이 풍부하다는 것과 악기를 통해 음악적으로 상호작용할 수 있다는 것을 알 수 있었다. 따라서 치료사는 E의 행동반경을 좁히고 집중력을 향상시키기 위해 향후 세션에서 최소한의 악기를 제공하기로 결정하였다.

첫 회기에서 E는 북채를 연필처럼 쥐고 기본 박 없이 북을 연주하였다. 또한 흐느적거리듯 몸을 가누지 못해 협력치료사에게 기대는 일이 많았다. 진단 회기를 한 지 2개월이 넘었는데도 불구하고, E는 그 당시 자신이 연주했던 악기들을 기억하고 있었다. E는 쉽게 북채를 포기하고 손으로 북을 치거나 굽었으며 심벌을 연주하기 보다는 원형으로 돌리는 모습을 보였다. 이때 치료사는 단2도 등의 불협화음을 많이 연주하였는데, 그 때마다 E는 그러한 불협화음을 인지하는 듯 몸을 돌려 치료사를 쳐다보며 연주를 지속하였다.

(1) 회기 2: The Next Best Thing

두 번째 회기에서 치료사는 대기실에서 가지고 놀던 인형을 손에 쥔 채 치료실을 돌아다니는 E를 묘사하는 노래를 부르며 온음계로 피아노를 연주하였다. 치료사는 E의 행동을 음악적으로 반영해 줌으로써 치료사가 내담자에게 관심이 있으며 음악 안에서 함께 하겠다는 의미를 E에게 전달하고자 하였다. 온음계는 첫 회기에서 E가 불협화음에 반응하는 모습을 보고 직관적으로 선택하게 된 음계였다. 치료사가 온음음계로 음악을 바꾸자 E는 비록 짧은 악구지만 자연스럽게 그 음계 안에서 노래를 만들어 부르기 시작하였다. 이때 치료사는 온음계가 치료사 자신에게조차 노래하기 힘든 조성이라는 것을 인식하였고 이에 따라 E의 음악적 이해력과 사고력을 확인하게 되었다. 짧게 노래를 부르던 E는 치료사가 E의 감각 자극을 위해 준비해 놓은 귀로를 들고서 “물고기 모양이네(It looks like a fish!)”라고 말하고는 “행복한 물고기(Happy Fish)”에 대해 이야기를 만들고 즉흥적으로 노래를 부르기 시작하였다. 치료사는 다시 c단조 블루스 음계로 바꾸어 4/4박의 기본박으로 E가 하는 말을 노래로 만들어 지지해 주었다. 블루스라는 음악적 장르는 1-4-5도로 진행되는 12마디의 구조가 간단하고 명확하여 내담자와 협력치료사 모두 예측 가능한 음악적 형식 안에서 즉흥적으로 노래 부르기가 용이하다. 치료사는 E와 협력치료사가 좀 더 노래하기 쉽게 하기 위해 왼손에서 지속저음을 사용하여 화성적 배경을 제공하였고 오른손 역시 선율보다는 지속저음적 꾸밈음으로 연주를 하였다. 두 번째 회기 이후 인덱스2)를 하다가 치료사는 흥미로운 점을

깨닫게 되었는데 그것은 E가 행복한 물고기에 대해 노래하고 있음에도 불구하고 단조음계를 선택하여 연주하였다는 것이다. 치료사의 주관적인 음계 선택에 대해 Clive Robbins는 치료사가 내담자를 위해 특정적인 어떤 음계를 선택하고 이를 반복적으로 사용한다면, 이는 치료사가 선택한 음계가 내담자에게 적합하기 때문일 것이며 동시에 내담자에 대한 치료사의 임상적, 음악적 반응이라 하였다. 즉, 치료사의 임상적 음악의 사용은 치료사가 임상적 직관, 시도와 실패 등을 통해 음악의 힘에 대한 믿음을 가지게 된 결과라는 것이다(Aigen, 1996).

E는 “행복한 물고기”에 대해 노래를 부른 후, 그가 치료실에 가지고 들어온 두 인형에 대해 노래하기 시작하였다. 치료사는 다시 C장조로 음계를 바꾸어 E가 이야기를 만들며 노래할 수 있도록 반주해주었다. 이때 치료사는 E에게 선율에 대한 창조적 자유를 최대한 제공하기 위해 의도적으로 치료사의 음악에서 선율을 배제하고 화성 반주만을 제공해 주었다. 또한 협력치료사인 A는 부드럽고 속삭이듯 다정한 목소리로 노래함으로써 E에게 안전하고 편안한 음악적 환경을 제공하고자 하였다. 비록 가사가 비일관적이고 비구조적이었지만 E는 치료사가 연주하는 반주에 따라 악구를 예측하여 노래하였고, 때로는 협력치료사의 선율을 모방하기도 하고 때로는 자기만의 선율을 창조해 내기도 하였다. E가 치료사와 눈맞춤을 하기 보다는 수줍은 듯 품에 안고 있던 인형을 바라보며 노래하였지만, 간간히 치료사를 쳐다보기도 하고 치료사가 남겨준 음악적 공간을 노래로 채우는 등 치료사와 자발적으로 음악 안에서 만나고 교류하려는 모습을 보였다. 초기 회기에서 E의 반응은 노래의 형태로 많이 나타났다. 노래는 주로 E가 상상하는 것들 혹은 집에서 읽은 책의 내용을 바탕으로 만들어 낸 이야기들을 바탕으로 하였는데, 이러한 E의 노래들을 통해 치료사는 E의 음악아동을 만날 수 있었다. 따라서 초기 회기에서 치료사는 노래 만들기를 통한 자기표현과 음악적 상호작용을 증진시키기 위해 손 인형과 동화를 자주 사용하였다. 이렇듯 E의 음악아동의 발현을 경험한 회기 2는 QCMI의 The Next Best Thing 단계로 볼 수 있다.

(2) 회기 4: Just Coping

네 번째 회기에 B가 A를 대신하여 협력치료사로 들어오게 되어 E가 새로운 치료사에 대해 적응할 수 있을지에 대한 고려와 사전 토론이 필요하였다. B는 치료사의 수퍼바이저였으므로 수퍼비전 시간을 통하여 E에 대한 정보를 이미 수차례 교환한 상태였다. 새로운 치료사의 출현에 대한 E의 당혹감을 감소시키기 위하여 손인형을 B와 E사이의 중간 대상처럼 사용하자는 B의 제안에 따라 거북이 손 인형을 준비하였다. B의 손을 잡고 치료실에 들어온 E는 치료사와 B를 번갈아 쳐다보며 주저하는 듯 머뭇거렸고, 마치 ‘얼음’이 된 듯 치

2) 놀도프-로빈스 치료사들은 모든 세션을 녹음 또는 녹화한 뒤 자세히 분석하고 기록 한다. 이러한 과정은 각각의 클라이언트와의 치료에 대한 평가에 있어 가장 중요한 자료가 된다.

료실의 문 앞에서 꼼짝도 하지 않고 서 있었다. E를 반겨주고 협력치료사가 교체된 새로운 환경에서 안전한 음악적 환경을 제공해주기 위해 조용하고 부드러운 C장조의 노래를 불렀다. 협력치료사 B는 바닥에 무릎을 꿇고 눈높이를 E보다 낮추어 조용하고 다정하게 자신을 소개하였고 치료사는 E가 협력치료사 B와 만나는 순간을 방해하지 않기 위해 피아노를 높은 음역에서 음악적 공간을 충분히 사용하여 연주하였다. 이러한 치료사들의 노력에도 불구하고, E는 거의 7분 동안 꼼짝도 하지 않고 그 자리에 동상처럼 서있었다. 협력치료사는 E와의 안전한 상호작용을 위하여 미리 준비해 둔 거북이 손인형들을 꺼내었는데, 이후 수퍼비전에서 B는 거북이 손인형이 우연히 준비된 소품이었지만 마치 E가 자신의 등껍질 속에 숨어 있는 것을 밖으로 인도해내는 것을 상징하는 듯한 소품이었음을 언급하였다. 또한 이날 E가 거북이가 그려진 옷을 입고 왔다는 사실은 치료사로 하여금 Jung(1984)의 동시성³⁾의 실체를 확인하는 경험이 되었다.

협력치료사는 거북이 손인형을 사용하여 E를 반기는 이야기를 시작하였고 치료사는 천천히 C장조의 느린 속도의 아르페지오와 화성반주로 배경음악을 연주하기도 하고 협력치료사의 이야기를 노래로 재반영하여 불러주기도 하면서 E로 하여금 거북이 인형에 호기심을 느끼고 함께 이야기를 만들어 나가도록 유도하였다. 치료사는 B로부터 협력치료사로서의 역할을 다시 한 번 배울 수 있었는데, B는 E에게 북을 연주할 것을 권할 때에도 “북을 치자”라고 말하기 보다는 피아노 옆에 있던 북을 살며시 E의 앞에 놓아주고는 조심스럽게 북채를 건네주었다. 비록 E가 B의 의도대로 북을 연주하지는 않았지만 협력치료사의 이러한 노력들은 궁극적으로 E와의 물리적, 심리적 거리를 좁히는 원동력이 되었다. 치료사는 치료 시간의 1/3이 넘도록 E의 반응을 유도하기 위하여 노력하였으나, E가 치료실 문 앞에서 의자까지 걸어와 앉게끔 하는데 많은 시간이 걸렸기 때문에 회기 4를 QCM에서 Just Coping 단계로 분류하였다.

(3) 회기 5: The Real Thing

다섯 번째 회기에서도 B가 협력치료사로 들어오게 되었지만, E는 주저하거나 머뭇거리림 없이 치료실에 들어와 인형들이 어디 있냐고 물으며 바로 협력치료사와 이야기를 만들기 시작하였다. 한참 사자와 돼지 인형으로 이야기를 만들어 가던 E가 갑자기 사자 인형으로 돼지를 거세게 누르더니 성에 차지 않는 듯 피아노 옆에 놓인 심벌을 손으로 연주하기 시작하였다. 이때 치료사는 c단조의 강한 음악을 연주하였고 왼손으로는 순차 하강하는 베이

3) Jung은 우연에도 의미가 있다고 주장하였는데 가끔 직면하게 되는 불가사의한 현상을 단순히 우연의 일치로 보아 넘길 수가 없고 이것을 합리적인 인과율로 설명할 수 없는 무엇인가 다른 미지의 연관으로 맺어진 심리적 평행현상이라고 생각하였다. 이에 Jung은 이것을 공시성 또는 동시성(Synchronicity) 이라고 명명하였다.

스 선율 C-Bb-Ab-G를 만들어 반복하여 E의 연주를 지지해 주었다.

E는 인형을 사용하여 치과에 대한 이야기를 하다가 갑자기 심각한 얼굴로 인형을 짓누르기 시작하였는데 이러한 E의 모습이 단순히 공격성 표출이라기보다는 분노의 표현으로 느껴졌기에, 치료사는 Eb과 C음으로 E가 사자 인형을 누르는 행동에 맞춰 강하게 연주함으로써 E와 음악 안에서 함께해 주고자 하였다. 이 때 B역시 심각한 얼굴 표정으로 E의 분노를 반영하는 동시에 “누르기(Push)” 라고 말해주며 E와 물리적, 정서적으로 함께하였다. B는 인텍스 시간에 E가 강력한 분노를 표출하고 있음을 느꼈기에 그러한 감정이나 행동을 제지하거나 부인하지 않고 충분히 음악 안에서 표현할 수 있도록 함께해 주었다고 하였다.

인형을 누르던 E는 스스로 심벌 가까이 자리를 옮겨 손으로 심벌을 돌리거나 두드리기 시작하였고 B 역시 E와 함께 하기 위해 북채를 사용하지 않고 손으로 북을 작게 두드리기 시작하였다. E가 심벌을 치지 않고 손으로 돌릴 때 치료사는 트레몰로 형식으로 지지해 주었고 협력치료사 역시 손으로 북을 트레몰로로 연주하자 E도 이를 모방하여 연주하였다. 점점 더 거세게 두 손으로 심벌을 치던 E가 점점 흥분하여 제자리에서 뛰면서 심벌을 연주하였는데, 이때 치료사는 박자를 3/4으로 바꾸고 중동 음계로 불협화적 선율을 적극적으로 제공함으로써 E의 춤추는 행동에 역동과 활력을 주고자 하였다. 치료사는 E의 손이 아플 것 같아 음악적 절정이 있는 후 연주를 마치려고 점점 속도를 느리게 연주하였지만, E는 활동을 멈추지 않고 다시 치료사의 음악을 절정으로 이끌었다. 이 회기에서 E는 심벌 연주를 통해 기본 박을 연주하고 지속시키기, 의도적으로 강약 조절하기, 협력치료사의 시범 연주 따라 하기, 그리고 자신의 고유한 리듬패턴을 창조하기 등 여러 음악적 표현 및 상호작용 능력을 보여주었다. 또한 E 스스로 음악아동을 일깨워 심벌에서 춤으로 이어진 활동을 통해 능동적, 적극적으로 치료사의 음악을 이끌었다. 이는 E 스스로 제한아동을 극복하는 순간이었으며 더 나아가 치료사가 함께 음악 안에서 절정을 경험하는 순간이었다.

이러한 절정 경험에도 불구하고 치료사는 회기 중 스스로의 음악 안에서 자유로움을 만끽할 수 없었는데, 이는 결과적으로 치료사의 음악적 경향에 대해 통찰하는 계기가 되었다. 치료사는 음악이 공간적으로 빈약한 느낌을 받았기 때문에 열 손가락을 모두 사용하여 피아노를 연주하고, 내담자가 북을 칠 때는 주로 도리안과 단조음계로 연주하는 경향을 가지고 있었다. 또한 치료사는 내담자가 반응할 수 있도록 음악적 공간을 남겨주는 것이 음악의 흐름에 방해가 된다는 생각을 가지고 있었고 음악을 계속 연주해야만 한다는 책임감을 느꼈기 때문에 ‘침묵’ 또한 음악의 일부분이라는 것을 인정하지 않고 있었다. 이러한 자기 통찰을 통해 음악적인 기술이나 재료가 아니라 특정 음계나 음정관계를 내담자를 위해 효과적으로 사용하는 것이 중요하다는 것과 침묵 속에서도 음악의 흐름이 존재한다는 것을 깨닫게 되었다.

2) 중기

초기 회기들에서 E는 손 인형을 가지고 이야기와 노래 만들기를 통해 음악아동을 깨우고 치료사와 음악적으로 소통하는 순간을 만들기도 했으나 회기가 진행됨에 따라 제한적인 이야기를 만들어 낼 뿐 노래를 계속하지는 않았다. 6회기에서부터 치료사는 E를 음악적으로 참여시키는 것에 어려움을 느꼈다. E는 어떤 자극에도 별다른 반응을 보이지 않거나 치료사의 모든 제안을 거부하기 일쑤였다. 특히 치료사가 어떤 것을 하자고 제안하는 것을 의도적으로 거부하는 모습을 보였다. 또한 8회기에서는 회기 시간 30분 내내 아무것도 하지 않고 앉아있기만 하였다. E가 이러한 저항적 모습을 보인 데에는 여러 이유를 생각해볼 수 있었는데, 무엇보다도 E의 정서적 특징인 민감함과 우울함, 그리고 E의 잦은 결석과 협력치료사의 교체 등으로 인한 관계 정립의 어려움 등이 그 주요 원인으로 보였다.

협력치료사가 여러 번 교체됨에 따라 치료사에게 다양한 역동이 일어났으며, 이는 E의 반응에도 영향을 미쳤다. 선배치료사인 A와의 회기에서는 E와 치료사 사이에 상호작용이 원활히 일어나지 않았는데, 신체 접촉이 활발히 일어났던 E는 A를 주치료사로 인식하는 듯 하였다. 또한 저명한 음악치료사인 A를 의식한 치료사의 불필요한 음악적 자각으로 인해 치료사는 내담자에게 집중할 수 없었고 음악적으로 충분히 교류하지 못하였다. 수퍼바이저였던 B의 협력치료사로서의 접근 방식은 A의 방식과 다소 달랐는데, B는 A에 비하여 규칙이나 행동 수정에 대한 개입을 보다 적극적이고도 명확히 하였다. 또한 치료사와 E간의 음악적 관계형성과 상호교류가 보다 수월할 수 있도록 협력치료사로서 많은 노력을 해 주었고, E가 치료에서의 자율과 규칙, 즉 치료의 구조와 형식에 대해 인식 할 수 있도록 도와주었다. 치료사는 이러한 B에 대해 많은 신뢰를 가지고 있었기 때문에 치료에 임할 당시 편안한 마음으로 E에게 집중할 수 있었다. 하지만 B가 치료사의 수퍼바이저였기 때문에 치료를 주도하는 일이 다소 발생하였는데, 치료사는 그것이 E를 위한 최선의 선택이라 생각하였으므로, 이로부터 부정적 영향을 받지 않았다.

3) 후기

겨울 방학이 끝나고 센터와 E의 사정으로 인해 치료실이 개인 치료실에서 집단 치료실로, 치료시간이 금요일에서 토요일로, 협력치료사가 A에서 C로 바뀌게 되었다. 이에 따라 회기 10부터 치료사는 E의 치료를 처음부터 다시 시작하는 느낌을 받았다. 또한 E조차 이제껏 형성한 치료사와의 관계로부터 한 발짝 뒤로 물러서 있는 인상을 받게 되었다. 사실, 후기 회기에서 C와 함께 치료에 임하게 된 것은 치료사에게 상당한 부담이 되었다. 그는 비록 치료사보다 경력이 적은 실습학생이었음에도 불구하고 치료사보다 나이가 훨씬 많았고 한 대학의 작곡과 교수였다. 작곡과 교수인 동시에 음악치료 전공 학생인 그를 선배치료사로서 지도해 주는 것은 치료사로서 쉬운 일이 아니었다. 또한 치료사와 C와의 치료 철

학과 접근 방식에도 차이가 존재했기 때문에 그와의 초기 회기들은 결과적으로 치료사의 독단적 판단에 의해 진행되는 경우가 많았다. 이에 따라 치료사는 내담자뿐만 아니라 협력 치료사의 역할에 대해 전혀 경험이 없는 C에게 신경을 쓰느라 E에게 집중하지 못할 때가 자주 있었고 치료 상황 안에서 소통이 잘 되지 않아 화가 날 때도 많았다. 하지만 회기가 진행됨에 따라 점차적으로 치료사는 협력치료사와 대화하는 방법을 배우게 되었고 서로 의견을 교환하며 함께 치료적 난관을 헤쳐 나가는 동료가 될 수 있었다. 이러한 경험을 통해 치료사는 놀도프-로빈스의 음악치료에서 말하는 치료사의 팀워크에 대해 비로소 이해할 수 있었다.

외부 환경에서 많은 변화가 있었듯 내담자 E 역시 새로운 모습들을 보여주었다. E는 마치 치료사조차도 치료실에 있는 한 사물로 인식하는 듯 협력치료사에게만 최소한의 물리적, 음악적 반응을 보여주었다. 가장 큰 문제는 E의 태도가 소극적으로 바뀌고, 치료사들이 제공하는 어떠한 음악적, 비음악적 자극에도 반응하지 않는다는 것이었다. 반면 돌아다닐 수 있는 공간이 넓어진 치료실을 산만하게 돌아다니는 일이 종종 발생하였다. 따라서 E의 자발적 반응을 유발하는 것과 치료사와의 관계를 새롭게 정립시켜 나가는 것, 그리고 치료의 구조와 일관성을 확립하는 것이 필요한 시점이었다.

후기에서는 기존에 치료사가 직접 작곡한 인사노래(Hello Song)를 포기하고 즉흥으로 연주하였다. 이는 매번 E가 치료실 안에 들어 올 때의 모습에 따라 음악을 제공해 주기 위함이었다고 E의 몸동작 까지도 음악적으로 연결하여 반영해 주기 위함이었다. 또한 초기에서 많이 보여졌던 지속저음의 사용이 자연스럽게 사라졌는데 이는 초기에 반복적으로 나타났던 지속저음이 과연 내담자에게 안전한 음악적 배경을 제공해 주기 위함이었는지 아니면 치료사 스스로에게도 안전한 환경을 제공해 주기 위함이었는지에 대한 치료사의 고민과 성찰의 계기가 되었다. 초기와 중기를 거치며 음악적 개입에 대한 치료사 스스로의 끊임없는 고민이 있었기에 후기에서 치료사는 음악적으로 보다 당당하고 자유로운 마음가짐으로 두려움 없이 치료에 임할 수 있었다. 이러한 치료사의 음악적 변화는 E와의 관계에도 긍정적 영향을 미쳤다.

(1) 회기 13: Just Coping

넓어진 치료실을 산만하게 돌아다니는 E의 물리적 공간을 제한하기 위해 열세 번째 회기가 시작되기 전 수퍼바이저 및 협력치료사와 의논하여 피아노 옆에 작은 카페트를 미리 깔아 두고 그 위에 악기를 올려놓았다. 그러나 E는 스스로의 감각적 자극을 위해 카페트의 촉감을 손으로 즐기는 것에 더 관심을 기울였기 때문에 치료사는 그와 음악적으로 충분히 상호작용할 수 없었다. 더욱이 E와 치료사 사이에 그랜드 피아노가 있었기 때문에 E가 치료사에게 느끼는 물리적 거리도 멀게 느껴졌을 것이라 생각되었다. 따라서 치료사는 E와의

물리적 거리를 좁히기 위해 메탈로폰을 가지고 E의 앞에 앉아 C장조 음들을 가사로 하여 즉흥으로 노래하기 시작하였고 E는 치료사가 부르는 음의 알파벳을 슬쩍 쳐다보았다. 치료사는 그것이 그 당시 E의 상태에서 보여줄 수 있는 최대한의 반응이었음을 알아차리고 노래를 멈추지 않았다. 또한 E의 이목을 집중시키기 위해 일부러 순서대로 노래하지 않고 순서를 벗어나 예측할 수 없는 다른 음으로 옮겨가며 노래하다가, E의 흥미를 더욱 자극하기 위하여 E가 입고 온 옷과 신발에 대해 노래하기 시작하였다. 처음엔 별다른 반응 없던 E는 점차적으로 치료사가 부르는 노래 가사에 따라 자신의 옷과 신발을 가리키기 시작하였다. 치료사는 이러한 E의 반응을 긍정적으로 받아들이고 다시 피아노로 돌아가 계속 노래를 불러주었고 E는 천천히 자리에서 일어나 음악에 맞춰 춤을 추기 시작하였다. 이와 같이 치료사가 피아노를 과감하게 떠나 E 곁에 다가가 E에 대하여 노래한 것은 E의 반응을 유도해 내는 것에 유의한 영향을 주었다. 이 회기 역시 E를 음악 안에 끌어들이기 위한 치료사의 지속적 노력과 고민이 있었으므로 Just Coping 단계라 할 수 있지만, 이를 통하여 치료사는 음악 안으로 끌어들이기 자체가 치료의 목표가 될 수 있다는 것을 깨달을 수 있었다.

이 회기가 종결될 때 즈음 춤을 추던 E가 첼레스타 위에 갑자기 구토를 하였다. 치료사는 E를 화장실에 데리고 가서 씻겨 주었는데 이때 화장실에 따라 들어온 E의 조모가 미안하다고 하면서도 “도대체 음악치료가 E에게 효과가 있는 거냐?”라고 치료사에게 물었다. 이러한 그녀의 질문은 치료사로 하여금 E를 토하게 만들었다는 죄책감을 갖게 하였다. 평소 E의 조모는 치료사보다는 나이가 많았던 협력치료사 C를 더 신뢰하는 듯한 모습을 보여 왔고, 이로 인해 치료사는 불필요한 열등감을 느끼기도 하였다. 이렇듯 여러 심리적 부담을 가지고 있던 치료사에게 “당신이 만약 음악으로 사람을 구토하게 만들 수 있다면, 당신은 천재임이 분명해! 그 비결을 제게도 가르쳐 주지 않겠어요?” 라는 선배치료사의 재치 있는 위로는 많은 힘이 되었다. 치료사는 이 일을 계기로 치료에 방해가 되는 불필요한 열등감에 대해 자각하려고 노력하였고 내담자를 있는 그대로의 모습으로 받아들이기에 앞서 치료사 스스로를 먼저 있는 그대로 받아들이려 노력하였다.

(2) 회기 14: The Confusion

13회기 이후 E의 결석으로 한 달 만에 14 회기를 진행할 수 있게 되었는데, E는 지난 회기에서와는 달리 치료사가 준비해 놓은 악기들을 잠깐씩 돌아가며 연주할 뿐, 주로 치료실 안을 돌아다니며 피아노를 포함한 치료실 안에 있는 가구들을 옮기는 데에 열중하였다. E는 치료실 한쪽에 비치되어 있는 의자를 옮기기 시작하였고 치료사는 이러한 E의 행동을 제어하기 위하여 “세 개면 충분해!”라고 노래하였다. 치료사는 피아노를 연주할 때 열손가락 모두를 사용하는 경향이 있었는데 이 시기의 음악들은 치료 초기와 중기에 비해 보다 명료하고 간단하였으며, 기술적이기 보다는 임상적으로 사용되었다. 이러한 치료사의 음악

적 변화는 스스로의 음악적 개입에 대하여 깊이 고민하던 치료 초기와 중기에 놀도프-로빈스 음악치료 사례연구 강의에서 반복적으로 접했던 Paul Nordoff와 Carol Robbins의 임상적 음악성으로부터 많은 영향을 받았음을 보여주었다. 그 이후에도 치료사가 음악적 개입에 대해 고민할 때마다 그들의 임상적 음악성은 치료사의 고민을 해결해주는 든든한 해결사 역할을 하였다.

이 회기에서 치료사는 이전의 치료 상황에서 보여주었던 반응에 비해 상당히 적극적이고 활발한 반응을 보여주었던 E의 새로운 모습에 많이 당황하였으나, 곧 E가 자신의 환경을 주체적으로 조성하기 원하며 자신의 행동에 대해 치료사가 어느 정도까지 허용하는지 시험하고 있다는 느낌을 받게 되었다. 따라서 이러한 새로운 반응을 음악적으로 발현할 기회를 제공하기 위하여 치료사는 E의 행동을 적극적으로 제지하지 않고 음악 안에서 반영해 주며 지켜보아 주었지만, 여전히 내담자와의 주도권 문제를 어떻게 음악적, 언어적으로 해결해야 할지 혼란스러웠기 때문에 이 회기는 Confusion 단계라 볼 수 있다.

치료사는 회기 안에서 E가 할 수 있는 일과 할 수 없는 일에 대한 제한을 두는 것이 중요하다라는 것을 인식하게 되었다. 이는 곧 협력치료사의 적절한 개입이 절실하다는 것을 의미하기도 하였다. 음악치료 경험이 거의 없는 실습생이었던 C의 협조가 원활하지 않을 때마다 치료사는 화가 나기도 하였으며 이에 대하여 협력치료사와 논쟁을 벌이기도 하였다. 이러한 경험을 통해 치료사는 협력치료사에게 원하는 바를 명확하게 전달하는 것의 필요성과 협력치료사와의 비논쟁적 의사소통의 중요성을 배울 수 있었다.

(3) 회기 16: The Next Best Thing

치료사는 E의 산만한 충동을 조절하고 집중력을 높이는 동시에 지시에 따르는 능력을 향상하기 위하여 놀도프-로빈스 활동노래인 'Beat the Drum Once'를 소개하였다. 이 곡은 단순하지만 견고한 음악적 구조와 명료한 지시를 담고 있는 가사로 구성되어 있다. 치료사는 E의 충동적 연주를 조절하기 위하여 협력치료사 C에게 핸드드럼을 사용할 것을 지시하였으나 이를 잘 이해하지 못한 C는 E로 하여금 콩가드럼을 연주하도록 하였다. 이에 치료사는 차선책으로 협력치료사가 콩가드럼을 잡고 움직이며 E로 하여금 악구의 끝에 한 번만 연주할 수 있도록 해줄 것을 요구하였으나 이 역시 원활히 이루어지지 않아 답답하였다. 치료사는 여러 번 곡을 반복하여 E로 하여금 곡의 구조를 익히게 한 후, 그 동안 지시에 따른 보상의 의미로써 E에게 자유롭게 북을 연주할 기회를 주었다. 그러자 E는 콩가를 자유롭게 연주하면서 콩가의 생김새에 대해 묘사하는 노래를 부르기 시작하였다. 5회기 이후 처음 E가 노래를 다시 부르는 순간이었다. 이때 치료사는 D음을 중심으로 도리안, 스페인 음계, 단조 등을 자유롭게 섞어 E의 노래를 지지해 주었다. E의 초기 노래와 비교해 보았을 때 16회기에서의 노래는 높은 음역을 가졌고, 순차적 선율보다 옥타브 정도의 큰 도약을 하는

선율로 구성되었으며, 마치 오페라 아리아를 노래하듯 목소리의 질이 매우 극적이었다. 또한 E 스스로 선율의 구성을 고려하면서도 치료사가 제시하는 음계로 노래하였다. 이는 E가 스스로 음악적 민감성과 영감을 가지고 자신의 목소리를 재료로 하여 음악을 창조하였다는 점에서 큰 의미가 있었다. 이렇듯 노래를 통해 자신을 포함하고 음악아동을 발전시킬 수 있었던 회기 16을 QCM에서 The Next Best Thing 단계라 볼 수 있다. 이 회기를 The Real Thing으로 구분하지 않는 이유는 비록 음악 아동이 발전하였다 하더라도 그 창조성이 약하고 지속적으로 유지되지 않았기 때문이다.

(4) 회기 17: The Next Best Thing을 향한 Just Coping

치료사는 E의 노래에 대한 자발적 동기유발을 더욱 고취하기 위하여 꿀벌과 개구리 인형을 준비하였다. 매 회기 새로운 시도를 하던 치료사는 E와의 치료과정에 일관성이 충분하지 못한 것 같은 느낌을 받았는데, 이는 매번 달라지는 E의 반응 때문이기도 했지만, 매 회기 같은 활동을 하는 것에 대해 치료사 스스로의 거부감 때문이기도 하였다. 따라서 치료사는 꿀벌과 개구리를 묘사하는 음악과 노래를 제공함으로써 E로 하여금 콩가와 심벌을 연주하면서 노래하는 것을 지속하도록 하였으며, 이러한 활동을 치료의 주요 구조적 요인으로 정립해 나갈 것을 결정하였다. 치료사가 꿀벌과 개구리 인형을 선택한 것은 꿀벌이 내는 소리와 개구리가 내는 울음소리가 흥미로우므로 E의 관심을 유발할 수 있으리라 기대했기 때문이다. 치료사는 꿀벌의 음악적 모티브는 장, 단도2의 트릴과 반음계를 사용하여 연주하고 개구리는 증4도 도약과 장, 단2도 음정을 스타카토를 사용하여 표현하였다. 이 때, 치료사는 음악적 실수를 두려워하지 않았고 음악 안에서 자유롭게 존재하고 있다는 느낌을 가질 수 있었다.

17회기에서 치료사는 계획했던 대로 콩가와 심벌을 피아노 옆에 놓고 음악을 연주하기 시작하였고, 협력치료사는 치료사가 노래하는 대로 인형들이 콩가를 연주하는 모습을 E에게 보여주었다. 그러나 치료사의 기대와는 달리 E는 거의 8분 동안 연주도, 노래도 하지 않았다. E는 적극적 청취를 하며 치료사와 협력치료사의 음악에 집중하였다. 치료사가 거의 8분 동안 연주를 멈추지 않고 지속했던 이유는 마치 E가 피아노를 연주하고 있는 듯 손가락을 움직였기 때문이다. E가 음악적으로 반응하기를 기대하며 불협화음으로 자극하였던 8분 이란 시간동안 치료사는 스스로의 임상적 개입이 과연 효과적인가에 대해 좌절감마저 들었고, E가 마치 공연을 감상하듯 치료사와 협력치료사의 음악을 듣고 있다고 생각되어 이것이 과연 치료인가 스스로 되묻고 있었다. 그러나 수퍼비전을 통하여 치료사는 E처럼 수동적이고 종종 어떠한 음악적 개입으로도 동기유발이 되지 않는 내담자를 위해 연주하는 것에도 치료적 의미가 있으며, 내담자가 손가락 하나를 움직이는 것, 치료사의 옆에 다가와서는 것, 그리고 치료사의 음악에 귀를 기울이는 것 자체가 충분한 음악적 반응일 수 있다

는 것을 깨달았다. 치료사는 비로소 내담자에게 치료사가 너무 많은 기대를 하고 있었다는 것과 인내심을 가지고 더 많이 기다려 주지 못했다는 것을 깨닫게 되었다. 또한 가장 작은 반응에서부터 의미를 찾지 못하고 내담자를 믿어주고 있는 그대로 받아들이지 못했던 치료사의 내면도 통찰할 수 있게 되었다. Aigen(2005)은 내담자에 대한 치료사의 가장 중요한 자세는 ‘나는 여기에 너를 변화시키고, 고쳐주고 제어하기 위해 있다’가 아니라 ‘나는 네가 음악을 만드는 것을 도와주기 위해 있다(Aigen, 1996, p120)’ 라고 말했던 것처럼, 치료사는 여태껏 E를 변화시키고 고치고 제어하려고만 노력했다는 것을 깨달았다. 이러한 통찰은 치료사로 하여금 스스로를 반성하게 하였고, 동시에 보다 성숙한 치료사가 되어가는 과정을 밟고 있다는 뿌듯함을 느끼게 하였다. 이러한 통찰 후 18회기에서 치료사는 다시 한 번 꿀벌과 개구리노래를 연주하였는데, E는 17회기에서와는 아주 다른 활발한 반응을 보여주었고 치료사의 노래에 맞춰 웃기도 하고 인형으로 콩가를 연주하거나 꿀벌과 개구리 소리를 내며 치료실 안을 돌아다녔다. E의 반응은 충분히 음악적이지는 않았지만, 치료사와 협력치료사의 음악 안에 함께 존재하며 음악을 하나의 “놀이”로 받아들이고 즐기는 모습을 보였으므로 이 회기는 The Next Best Thing으로 향한 Just Coping이라 분류하였다.

(5) 회기 18: The Real Thing

구조적인 음악을 연주하는 것과 작곡 된 노래의 형태를 파악하는 E의 능력이 부족하였으므로 이 회기에서도 ‘Beat the Drum Once’를 사용하였다. 치료사는 노래를 여러 번 반복 한 다음 높은 음역에서 피아노를 작게 연주하며 아주 작은 목소리로 노래하였는데, 이때 E는 치료사에게서 눈을 떼지 않고 계속 주시하였으며 치료사는 이런 E와 적극적으로 소통하겠다는 의지를 표정, 몸, 목소리 등 모든 수단을 사용하여 표현하였다. 이에 대한 응답으로 E는 악구의 끝을 피아노 두드리기로 선율리듬을 채워 넣으며 치료사와 음악적 관계를 성립해 나갔다. 비록 Aigen(1996)이 언급한 The Real Thing의 단계가 주로 즉흥 음악을 통해 발생하는 것이기는 하지만, E가 이 순간 음악의 구조를 인지하고 자신의 창조적 선율 리듬으로 치료사와 음악을 통해 적극적으로 교류한 것은 매우 의미 있는 순간이었다. 이 회기에서 E의 음악적 반응을 유도해내었던 가장 중요한 음악적 요소는 세기(dynamic)였다. 치료사의 음악적 경향들 중 하나는 바로 음악을 너무 크게 연주한다는 것이었는데, 이것은 어쩌면 치료사가 회기를 주도하고 싶은 욕심과 치료실 안에서 가장 중요한 사람이 되고 싶은 욕구로 인한 것이었는지도 모른다. 치료사는 이 회기를 통하여 치료사의 이러한 경향을 인식하게 되었으며 음악치료사로서의 음악적 자아성찰의 중요성을 깨닫게 되었다.

(6) 회기 19-22: 종결단계

종결 단계의 회기 안에서 치료사는 주도권을 빼앗기지 않으려는 의도에서 언제나 E가 바

로 앞 회기에서 관심과 흥미를 가지고 연주하였던 악기들을 미리 피아노 옆에 준비해 두었다. 이것은 치료사가 치료실의 환경을 먼저 계획해 놓고 준비해 놓음으로써 모든 상황을 통제하려는 의지에서 나온 것이었기에 주도권 싸움과 다를 바 없었다. 이는 결과적으로 E의 자발적인 반응을 방해했던 요인으로 작용하였다.

회기 19에서 E는 핸드벨에 관심을 보이고 오랜 시간 연주를 지속하였는데 치료사는 이를 계기로 20회기에서 역시 E가 핸드벨을 연주할 것이라 기대하였다. E는 치료실에 들어오자마자 핸드벨이 피아노 옆에 놓여있는 것을 보고 미소를 지었으나 연주하지는 않았다. 치료사는 E가 핸드벨을 연주할 것이라는 내용의 노래로 E의 연주를 계속하여 강요를 하였지만, E는 끝까지 핸드벨을 연주하지 않았다. 이 회기 이후 치료사는 다시 스스로의 임상적 개입에 대한 혼란과 좌절감을 느꼈다. 슈퍼바이저와 다른 선배치료사들의 충고에 따라 21회기에서 치료사는 피아노 옆에 아무런 악기도 준비해 놓지 않았고 핸드벨과 북, 심벌, 메탈로폰을 치료실 한 쪽에 놓아두고 E로 하여금 스스로 원하는 악기를 선택하도록 하였다. E는 악기의 이름을 말하며 차례로 만져보다가 핸드벨 앞에 서서 미소를 지었다. 그리고는 스스로 핸드벨을 하나씩 치료사의 옆으로 옮겨놓기 시작하였다. 비록 E가 핸드벨 연주에 몰입하지는 않았지만 치료사가 스스로의 욕구에 앞서 E의 욕구를 존중하였을 때 비로소 E가 스스로 음악을 연주하고자 한다는 것을 깨닫게 되었다. 핸드벨을 치료사의 옆으로 옮겼던 E는 스스로 핸드벨 연주를 종결할 시점을 결정하려는 듯 핸드벨을 원위치로 옮겨놓았는데, 이는 치료사로 하여금 E가 정말 원했던 것이 스스로 선택할 수 있는 권리였을지도 모른다는 생각을 하게 하였다. 음악치료를 포함한 일곱 가지의 치료를 자신의 의지와 상관없이 받아야 하는 등 일상생활에서 가질 수 없었던 선택권을 음악치료에서 조차 가질 수 없었던 E가 자신의 의지를 어떻게 표현해야 하는지, 혹은 자신의 선택권을 어떻게 요구해야 하는지 알 수 없었던 것은 어쩌면 당연한 일이라 하는 것을 치료사는 비로소 깨닫게 된 것이다.

마지막 회기를 시작하기 전 대기실에 있던 E는 치료사를 보고 달려와 두 팔을 벌려 치료사를 안아 주었다. 치료사와 음악적 관계를 형성하였음에도 불구하고 치료사를 물리적으로 가까이 하지 않았던 E의 갑작스런 포옹에 치료사는 어리둥절하면서도 가슴이 뭉클하였다. 음악-중심적 접근인 놀도프-로빈스 음악치료에서는 음악적 변화와 성장이 곧 개인의 변화와 성장을 의미하며, 같은 맥락에서 내담자와 치료사의 음악적 관계는 곧 음악 외적 관계를 의미한다(Aigen, 2005). 치료 종결을 앞둔 E의 포옹은 치료사로 하여금 이제껏 치료사와 E의 음악적 관계가 곧 치료적 관계였음을 다시 한 번 확인시켜 주었다.

IV. 맺는말

놀도프-로빈스 음악치료사 훈련과정 전반에 걸쳐 치료사는 임상적 시행착오, 영어소통 능력의 부족, 보호자와의 갈등, 음악적 열등의식, 협력치료사와의 갈등 등으로 인하여 심리적으로 상당히 위축된 상태였다. 더욱이 E와의 치료과정 전반에 걸쳐 치료사는 많은 도전과 어려움을 느꼈으며 다양한 치료적 개입을 시도한 만큼 많은 시행착오를 경험하였다. 치료사가 비로소 E에 대한 이해가 충분하다고 느끼기 시작했을 때에는 이미 훈련과정이 종결시점을 맞을 때였지만, 이러한 시행착오는 치료사의 임상적, 개인적 성장에 있어 매우 중요한 역할을 하였음을 인정하지 않을 수 없다. E는 치료사의 내담자인 동시에 치료사를 성장시키고 많은 깨달음을 준 훌륭한 스승이기도 하였다. E는 치료사가 치료사의 기대와 욕구를 포기하는 법을 알려 주었고, 무엇보다도 치료사가 내담자와 함께 어떻게 음악 안에 머물러 있어야 하는지를 가르쳐 주었다. 이에 대하여 Nordoff는 “내담자에게 한 번에 너무 많은 것을 기대한다는 것은 언제나 실수가 된다. 만약 당신이 내담자가 이것 혹은 저것을 할 것이라는 생각에 집착하게 된다면, 새로운 방향으로 발전할 수 있는 내담자의 잠재력을 가로막게 되는 것일 수도 있다 (Aigen, 1996, p.38)”라고 하였다.

이러한 과정을 거쳐 치료사는 비로소 음악적 두려움과 열등감에서 벗어나 음악 안에서 자유롭게 당당할 수 있었으며 내담자의 지금-여기를 반영해 줄 수 있는 임상적 음악을 효과적으로 사용할 수 있게 되었다. 또한 음악치료에 있어 가장 효과적인 치료 요인은 치료사의 음악적 기술이 아니라 음악의 힘에 대한 신념과 음악 안에서 내담자와 함께 온전히 존재하고 몰입하는 것이라는 놀도프-로빈스 음악치료의 철학(Aigen, 1998)을 깊이 깨닫게 되었다. 치료사의 모든 고민과 시행착오들은 놀도프-로빈스 음악치료사로서의 정체성을 찾아나가는 치료사의 여정에 없어서는 안 될 훌륭한 이정표였음을 다시 한 번 깨달으며, 이러한 이정표를 제공해준 E에게 감사함을 전한다.

참고문헌

- 김동민 (2006). **창조적 음악치료**. 정현주(편.), 음악치료 기법과 모델, 329-370, 서울: 학지사.
- Aigen, K. (1996). Being in music: foundations of Nordoff-Robbins music therapy. *Nordoff-Robbins music therapy monograph series #1*. St. Louis, Missouri: MMB Music.
- Aigen, K. (1998). Paths of development in Nordoff-Robbins music therapy. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Aigen, K. (2005). Music centered music therapy. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.

- Ansdell, G. (1995). *Music for life: aspect of Creative Music Therapy with adult clients*. London and Bristol, PA: Jessica Kingsley Publishers.
- Bruscia, K. (1987). *Improvisational models of music therapy*. St. Louis: Charles Thomas.
- Jung, G. C. (2002). Archetypes and unconscious. **한국음악연구원** C. G. 음 저작 번역위원회(역.), *음 기본 저작집(제 2권)*. 서울: 솔출판사. (원저: 1984 출판)
- Lee, C. A. (2003). *The architecture of aesthetic music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (1971). *Therapy in music for handicapped children*. London: Victor Gillancz.
- Nordoff, P. & Robbins, C. (2007). *Creative music therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Robbins, C. (2005). *A Journey into Creative Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Turry, A. (1998). Transference and countertransference in Nordoff-Robbins music therapy. In K. E. Bruscia (Ed.), *The dynamics of music psychotherapy*, 161-212, Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Turry, A. (2001). Supervision in the Nordoff-Robbins music therapy training program. In Forinash (Ed.), *Music therapy supervision*, 351-378, Gilsum, NH: Barcelona Publishers.
- Turry, A. & Marcus, D. (2003). Using the Nordoff-Robbins approach to music therapy with adults diagnosed with autism. In D. J. Wiener & L. K. Oxford (Eds.), *Action therapy with families and groups: using creative arts improvisation in clinical practice*. APA Books

- 게재신청일: 2008. 04. 23.
- 수정투고일: 2008. 05. 01.
- 게재확정일: 2008. 05. 11.