

특수교육 개선을 위한 오르프 음악요법 연구*

조 호 임**

차 례

- I. 음악의 교육효능과 치료효능
- II. 오르프 음악요법(Orff-Musiktherapie)의 원리
 - 1. 오르프 음악요법의 생성
 - 2. 오르프 슐베르크(Schulwerk)와의 관계
 - 3. 오르프 음악우법의 특성
 - 4. 특수 핵심 동인(動因)
 - 5. 핵심개념
 - 6. 오르프 음악요법의 기법
- III. 특수교육을 위한 오르프 음악요법
 - 1. 오르프 슐베르크는 음악교육인가 음악요법인가?
 - 2. 지도상의 주의점
 - 3. 부모와 치료사와의 관계
 - 4. 특수학교의 학습지진아를 위한 음악수업에서 오르프 악기
- IV. 맺음말

I. 음악의 교육효능과 치료효능

전문음악수업이나 기악수업과는 반대로, 일정한 목표와 특수한 진단을 위하여 음악을 사용할 경우에는 전반적으로 음악의적인 행동영역에 그 초점이 맞추어진다. 여기에는 양호음악교육

* 이 논문은 1993년도 교육부 학술진흥재단의 공모과제 연구비에 의하여 연구되었음.

**서울 教育大學校 音樂教育科, 副教授(Phil. Dr.)

(Heil- p dagogische Muskerziehung)¹⁾, 양호음악요법(Heilp dagogische Musiktherapie)²⁾, 교육음악요법(P dagogische Musiktherapie)³⁾ 등의 다양한 개념들이 사용되고 있다.

앞에서 열거된 모든 개념들은 음악을 통하여 요구되는 교육학적인 관계영역을 강조하며 음악요법을 심리요법적인 치료방법으로 국한시키고 있다.

근대의 음악요법에 대한 접근은 사회적으로 문제가 있는 아동과 부랑아들과의 연구나 자폐증 아동들과의 작업이나⁴⁾ 기숙교육에서 찾아볼 수 있다.⁵⁾ 또한 정신장애아들과의 연구가 특히 미국에서는 음악요법적인 연구로서 흔히 인식되고 있다.⁶⁾

90년대에 들어와 학습장애⁷⁾로부터 교육학적인 조절에 이르기까지 또는 신체장애아들과의 음악적인 연구⁸⁾가 음악학의 인지심리학적 접근으로 체계화되어 가고 있다. 기본적인 손상이나 기능저하와 상관없이 음악을 통하여 상호작용과 의사전달, 인지와 동작, 사회적 행위와 학습행위의 촉진이 이루어지고 있다. 손상의 종류 그리고 그에 의한 피해와 장애에 따라 예컨대, 상호작용의 영역에서 최초의 음악을 통한 소리표출을 자극시키고 집단관계를 음악을 통하여 표현하기를 다르게 할 수 있다.⁹⁾ 그밖에 음악과 언어교육의 연결은 넓은 영역에 포함된다.

또한 난청아동과 귀머거리아동의 촉진이 중요한 연구분야로 발전되었다.¹⁰⁾ 여기서 언어적인 의사전달이 가능해지는 어린이들의 소리의 표출을 구별하는데 음악적인 수단을 통한 조절의 기능

- 1) Moog, H., Transfereffekte des Musizierens auf sprachliche Leistungen, Lesen und rechtschreiben, ausgewiesen bei Sprach- und Lernbehinderten, 『Musik und Bildung』 10, 1978, P. 358-391.
- 2) Goll, H., Heilp dagogische Musiktherapie, Diss. Universit t Frankfurt/Mainz, Erziehungswissenschaften, 1992.
- 3) Kemmelmeier, K.-J & Probst, W. (Hrsg.), 『Quellentexte zur p dagogischen Musiktherapie』, (Regensburg: Bosse, 1981); G nther, W., P dagogische Musiktherapie mit Kindern in Heim- einrichtungen, Diss. Unversit t Dortmund, FB Sondererziehung und Rehabilitation, Fach Musik, 1992.
- 4) Allermann, M., Musiktherapeutische Arbeit mit verwahrlosten Jugendlichen, Musiktherapeuti-sche Umschau, 10, 1989, P. 267-274.
- 5) Marchand, M., Therapeutisch orientierte Musikp dagogik in der Heimerziehung 『Studien- arbeiten aus der Katholischen Fachhochschule Nordrhein-Westfalen』, (Dortmund: Modernes Ler- nen, 1989); G nther, 앞의책.
- 6) Madsen, C., Music therapy, A behavioral guide for the mentally retarded, Lawrence, Kansas, National Association for Music Therapy, 1981.
- 7) Armrhein, F.,(Hrsg.), Kokumentation Forschungsprojekt "Musik an Sonderschulen", Hannover, Hochschule fur Musik und Theater, 1991.
- 8) Hanser, S. B., Music therapist's handbook, St. Louis, Ms., Green, 1987; Staum, M. J., Music for physical rehabilitation, An analysis of literature from 1950-1986, In Furman, C. E.(Hrsg.), Effectiveness of music therapy procedures, Documentation of research and clinical prctice(P. 65-104), Washington D. C., National Association for Music Therapy, 1988.
- 9) 참조: Lumer-Henneb le, B., Begr ndung und Entwicklung der Rhythmik in der p dagogischen Musiktherpie, Diss. Universit t Dortmund, FB Sondererziehung und Rehabilitation, Fach Musik, 1982; Sondermann, A., Die F rderung der Interaktionsf higkeit bei schwerstbehinderten Kindern im Rahmen der P dagogischen Musiktherapie, Diplomarbeit Universit t Dortmund, FB Sondererziehung und Rehabilitation, Fach Musik, 1991; Goll, 앞의책.
- 10) Darrow A. A. & Gfeller, K. E., Music Thrapy with hering-impaired children, Fuman, C. E.(ed.)『Effectiveness of music therapy prodedures, Documentation of research and chlinical practice (Washington D.C., National Association for Music Therapy)』, P. 137-172; Williams, H., The value of music to the deaf,『Britisch Journal of Music Education』, 6/1, 1989, P. 81-88.

성이 발견된다. 예컨대, 후쿠다¹¹⁾는 4세에서 5세의 아동들이 단어의 강세와 언어의 강세를 연습하기 위하여 컴퓨터에서 일정한 음악을 위한 예측된 음높이의 제시를 그들의 목소리로 훈련시킨 것에 대하여 기술하고 있다.

〈음악은 특수학교의 일반수업을 풍요하게 만들며 학교생활의 문화를 증진시킨다.〉는 사실은 60년대와 70년대에 특수학교의 음악수업을 확립시키는데 강한 자극을 주었으며, 교수방법의 재료정리에 기여 하였으며, 계획된 교육학적·치료법적인 발달을 촉진시키는데 최초의 토대가 되었다.

특수교육을 위한 음악요법의 체계적인 연구는 그리 오래되지 않는다. 젤리슨(Jellison)¹²⁾은 1976년부터 1986년까지 미국의 연구상황에 대하여 개괄적으로 구분을 하고 있다. 미국의 연구들이 대부분 개개 특수한 문제설정에만 국한되었기 때문에 독일적인 상황으로의 전이가 여러면으로 단지 제한적으로만 가능하다. 독일에서는 장애자와의 악기연주에 관한 연구¹³⁾와 특수학교에서의 음악적인 환경과 앞으로의 개선을 위한 대학에서의 연구성과가 교육에 연관되는지에 대하여 조사한 VDS연구¹⁴⁾가 있다.

그밖에는 연구의 핵심을 음악을 통한 중장애자의 촉발에 두고 진행되었는데, 여기서는 이론적인 토대를 세우는 일¹⁵⁾ 외에 무엇보다도 촉발구상의 발전이 중심이 되었다.¹⁶⁾

최근 몇 년 동안에는 장애자와 비장애자의 음악교육학을 위한 통합교육과 촉진의 문제가 전면에 대두되고 있다(상호작용 교육학, 미국에서는 주된 경향). Darrow¹⁷⁾는 미국의 상호작용 교육학을 음악교과에서 파악하고 있으며, 이미 오래 전부터 법에 의하여 일반학교 음악수업에서 장애자들의 융합이 요구됨에도 불구하고 지금까지 큰 성과를 보지 못하고 있다고 밝히고 있다. 이에 대한 주요원인은 음악교사의 변화있는 과제 준비가 너무 부실하기 때문이기도 하다. Shuler¹⁸⁾는 음악수업이 결코 장애자들에게 정상인에 비하여 그들의 발전가능성을 자유롭게 충분히 발휘할 수 있는 영역이 되지 못한다고 강조하고 있다. 장애자들은 여기서 다른 과목에서와 마찬가지로 뒤로 처지게 되며 실패를 체험하게 된다. 음악수업에서 일반학생과 장애아들과의 통합교육에 대한 비

11) Fukuda, Y., training voice-pitch control in children with hearing impairments by use of musical scale indicator, Japanese Journal of Special Education, 26(93), 49-55, 1988.

12) ellison, I. A., A content analysis of music research with handicapped children(1975-1986), applications in special education, In Furman, C. E. (Hrsg.), Effectiveness of music therapy procedures, Documentation fo research and clinical practice (S. 223-281), Washington D. C., National Association for Music therapy, 1988.

13) Probst, W., Instrumentalspiel mit Behinderten - Ein Modellversuch und seine Folgen, Mainz, 1991.

14) Dokumentation Forschungsprojekt 〈Musik an Sonderschulen〉, Hannover, 1991.

15) Goll, 앞의책.

16) 참조: Lumer-Henneb le, Begr ndung und Entwicklung der Rhythmik in der p dagogischen Musiktherapie, Diss. Universit t Dortmund, 1982; Beierlein & Held, F rderung Schwerst- behinderter mit Musik, "H rmann, K. (Hrsg.), Musik im Diskurs", Bd. 1, Regensburg, 1986; Hodak, 1986; Sondermann, 1991.

17) Darrow, A. A., Research on mainstreaming in music education, Update, 9, No. 1, 1990, P. 35-37.

18) Shuler, S.C., Music, at-risk students, and the missing piece, "Music Educators Journal", 78, 1991, P.18-21

교될 만한 연구는 독일이나 한국에는 아직 없다.

우리 나라에서도 1970년대 이후 일반학교에 특수학급이 설치되는 등 특수교육의 공적책임의 확충으로 최근에 들어서 특수음악교육에 대한 관심이 고조되고 있는 가운데 음악요법의 이론적 고찰 및 임상실험에 관한 연구가 전개되고 있으며, 오르프 음악요법에 관하여는 1993년에 석사는 문으로 두 편¹⁹⁾이 발표되었다. 그리고 임상치료의 일환으로서 몇 개의 연구사례 발표 및 안내²⁰⁾가 임상학회에서도 소개된 바 있다.

그러나 지금까지의 국내의 연구는 임상적인 치료로서의 오르프 음악요법의 연구 및 그 방법을 미국에서 통용되고 있는 것²¹⁾을 위주로 소개하고 인용하는 데 그치고 있다. 이에 본 논문에서는 독일에서 발표된 특수교육적인 접근에 관한 선행연구들을 중심으로 하여 <오르프 음악요법의 이론과 특수교육적인 접근방법>을 체계적으로 정리하여 개관하고자 한다. 따라서 장애아동을 위한 특수음악교육의 한 방법으로서 오르프 음악요법의 이론적 고찰에 본 연구의 의의가 있다. 물론 장애아동을 위한 특수음악교육에 있어서 중요한 것은 사례별 실험연구가 병행되어야 하겠으나 여기서는 제한된 기간내의 연구수행으로 실행하지 못하고 기존의 연구사례를 소개하는 것으로 대신했음을 아쉬워 한다. 따라서 장애아동을 위한 특수음악교육의 새로운 방법적인 모색으로서 오르프 음악요법의 활용에 대한 사례별 조사연구가 실행될 것이 기대된다.

II. 오르프 음악요법의 원리

1. 오르프 음악요법의 생성

음악과 치료법과의 관계에 대한 관심과 새로운 자극은 특수교육의 발전을 통하여 금세기 초에 도래하였다. 자계 달크로즈(Eduard Jacques-Dalcroze)의 리듬체조에 의한 양호교육은 인지학적인 양호교육으로 성과를 거두었다. 학교와 병원에서 음악의 인지학적인 도입은 독일에서 직접적으로 음악요법의 발달에 지속적인 영향을 미쳤다.²²⁾

19) 정해란, "음악치료방법의 이론적 고찰", 석사학위논문, 연세대학교 교육대학원, 1993; 하경분, "Orff-Schulwerk 음악 치료의 활용방안 및 임상사례", 석사학위논문, 부산대학교 교육대학원, 1993.

20) 윤태원, "Orff Schulwerk 음악치료에 관한 고찰", 임상예술학 워크샵, 11월, 1992, 1-7쪽.

21) 미국에서는 1968년에 서부지역 음악치료 연합(Western Regional Music Therapy Association)에서 오르프 슐베르크의 교육방법을 정신지체자와 자폐증 환자에 적용한 사례가 발표되면서 관심을 갖게 되었으며, 이를 상담가인 마르타 뎀플러(Martha Wampler)가 지체부자유자의 치료형태로서 시작한 것이 소위 말하는 "임상 오르프 슐베르크(Clinical Orff Schulwerk)"라고 한다.

22) Knierim, J., Musiktherapie. In Blume(Hrsg.), 'Die Musik in Geschichte und Gegenwart', (Bd. 16, P. 1342-1350). Kassel/M nchen, B renreiter/dtv(Nachdruck 1989), P. 1348이하.

음악요법은 제2차 세계대전 이후에 폭발적으로 발전되기 시작하였다. 미국에서 1950년에 “국립 음악요법협회(National Association for Music Therapy)”가 창설되었다. 음악치료사 교육은 이미 1944년부터 실행되고 있었다. 유럽에서는 음악치료사의 직업연합이 1960년도(영국, 오스트리아, 네덜란드)와 1970년도(스칸디나비아, 아일랜드, 서독, 프랑스, 이탈리아, 유고슬라비아 스위스)에서 설립되었다. 지속적인 발전의 최종적인 빛으로 “독일 음악요법협회(Deutsche Gesellschaft für Musiktherapie)”가 1972년대 창설되었다.

치료법에서 역사적인 음악의 사용과 현대의 음악요법 사이에 근본적인 차이가 드러난다.²³⁾ 음악은 옛날에는 질병치료에 뿐만 아니라 그와 마찬가지로 건강을 지키는 데에도 도입되었다. 그러나 오늘날 치료로서 음악감상은 - 예전에는 거의 포함됨 - 그 의미를 점차적으로 상실해 가고 있다. 오늘날 음악요법은 주로 동작, 춤, 그림 그리기, 그밖의 예술적인 행위와 연결된 능동적인 음악연주로 이루어진다(능동적 음악요법)²⁴⁾

학습지진이나 장애아동의 교육과 치료에 칼 오르프(Carl Orff 1895-1982)의 술베르크(Schulwerk)를 적용하는 “오르프 음악요법(Orff-Musiktherapie)”은 오늘날 국제적으로 널리 보급되었으며 능동적인 음악요법으로서 특수교육이나 양호교육 또는 실제적인 임상치료에서 사용되고 있다.

장애아동의 교육과 치료를 위하여 오르프 술베르크에 대한 연구가 오르프의 75회 탄생 기념논문집의 발간을 계기로 하여 개시되고, 1971년에 특수교육 분야에서 술베르크의 기능 및 작용을 포괄적으로 개괄하게 되므로써 오르프 음악요법이라는 개념이 정립되었다.

본래 장애아동을 위하여 시도된 것은 아니었으나 술베르크의 효율성이 점진적으로 드러나게 된 것은 장애아동들에게는 기초적(원초적)인 것(Elementare)이 보다 투명하게 나타나기 때문이다. 즉, 술베르크가 인간적인 기초적 소여성(所興性)과 말, 동작, 놀이 음악, 리듬, 대화, 침묵, 질서 등을 추구하므로써 인류학적으로 중요한 보조자가 되게 하는 데에는 정상인들이 장애아동들에 대한 정립된 사실들을 지속적인 위해로 간주하는 인식이 크게 작용했다고 볼 수 있다.

1963-1973년 사이에 독일과 스위스 그리고 미국의 청소년과 장애 아동을 위한 연구소와 특수학교에서 처음으로 오르프 음악요법의 실제적인 현장 실천이 시도되었으며, 여기서 장애 아동들과의 실제 교육으로 얻은 경험과 가능성이 수집되고 또한 실험되면서 점차 그 근간을 이루게 되었다.

23) K. Mmml, 앞의책, P. 412이하.

24) 음악요법의 원천적이며 가장 단순한 구분은 환자가 스스로 음악을 실행하는지 또는 그에게 제공된 음악을 경청하는지에 따라서 “능동적(aktive) 음악요법”과 “수동적(passive) 음악요법”으로 나뉜다. W.C.M. Simon (Musik und Heilkunst, Pahlen, K. (Hrsg.), 『Musiktherapie』, Heyne München, 1973, P. 81-92)은 음악경청을 “수용적 수동형(rezeptiv-passive Form)”이라는 개념으로 정의하고 있으며, “능동형”을 기존의 악곡을 노래하거나 악기로 연주하는 “능동적 재생산형(aktiv-reproduzierende Form)”과 자유로이 즉흥연주되는 “능동적 생산형(aktiv-produzierende Form)”으로 구분하고 있다.

특히 오르프 술베르크의 공동 집필자이기도한 게르트루트 오르프(Gertrud Orff)²⁵⁾는 여러 해에 걸쳐 의사와 심리학자, 국내외의 특수교육자 그리고 많은 환자들과의 협동작업을 통하여 오르프 음악요법의 기초 이론과 실재를 확립하였으며, 1974년에는 실제적인 치료의 범례와 사진 기록이 첨부된 기초 이론서 『오르프 음악요법(Orff-Musiktherapie, München: Kindler, 1974)』을 펴내었다. 이 책에는 칼 오르프의 서문이 수록되었으며, 여기서 그녀는 헬브뤼게(Th. Hellbrügge)교수의 도움을 컸으며, 그가 “오르프 음악요법”이라는 개념을 확립하였다고 밝히고 있다.

1962년 칼 오르프 자신이 그의 저술에서 술베르크에서 음악 요법적인 요소를 인식하고 수습한 이래, 오르프 음악요법에 대한 많은 저술과 논문 그리고 인용과 보고가 그 가치와 의미를 더욱 부각시키고 있다. 특히 오스트리아 잘츠부르크에 있는 모짜르테움(Mozarteum)의 오르프 술베르크 연구소(Orff-Institut)를 중심으로 정기적인 오르프 음악요법 교육과정이 개설되고 있으며 그 연구가 활발히 이루어지고 있다.

2 오르프 술베르크와의 관계

오르프 음악요법은 구조적으로 그의 교육용 작품인 술베르크에서 발전된 것이다. 오르프 술베르크의 이념은 어린이가 표현하고, 스스로 체험하고, 공동체 안에서 음악을 연주할 수 있는 완전한 차원의 음악을 어린이에게 만들어 주는 것이었다. 그의 이념을 토대로 하여 음악요법은 바로 그러한 “차원음악(Dimension Musik)”에서 발전되었다. 따라서 오르프 음악요법은 술베르크와 동일한 수단을 수용한다. 어린이들의 표현 영역은 말, 리듬, 노래, 동작, 공간체험이 상호대등하게 구성된다. 음악요법에서 새로이 교재도구가 개발되었다. 오르프 술베르크에서 어린이들의 우수한 창조적인 표출은 음악요법에서도 물론 창조적인 자극이 된다. 장애아동들을 위한 음악요법에서 5 권으로 구성된 술베르크가 제공하는 것과 같은 완전한 모델을 기대할 수는 없다. 주어진 리듬이나 또는 주어진 선율의 엄격한 모방을 권유하는 것이 간혹 가능할 수 있으며, 경우에 따라서는 복잡한 오스티나토 연습을 아예 포기할 수도 있다. 화성적인 구조는 정신지체아에게 추천할 수도 있으나, 드물게 독자적으로 실행된다. 그렇다고 이러한 사실이 아주 단순한 기초에서 벗어나지 못하게 되며, 지속적으로 제한을 해야 한다는 것을 의미하지는 않는다. 언제나 하나의 새로운 출발점을 찾아내야만 한다.

장애아동을 위한 오르프 음악요법에서 출발점은 어린이다. 장애아동을 대할 때, 그에게 접근할 수 있는 통로를 발견해야 한다. 장애는 언제나 고립을 의미하며, 이러한 고립은 다른 애들과 다르게 보이는 것에서 비롯되는 것이다. 장애는 그러나 또한 어느 정도 희망을 잃은 단어이다. 벽을

25) 앞으로 이 글에서는 G. 오르프로 표기하기로 한다.

허물면 아동을 끌어들이 수 있다. 치료사(또는 특수교사)의 임무는 아동을 강요하지 않고 전진시키는 것이다.

치료사는 아동과 아주 조심스럽게 접근해야 하며, 언제가 관여할 시점인지를 민감하게 관찰해야만 한다. 이것은 각 아동 개인이나 아동의 집단에 달려 있다. 의사소통은 요구할 수 있는 것이 아니라 스스로 조성되어야 한다. 아동에게 눈으로 접촉하기를 강요하므로써 시선접촉을 피할 수는 없으며, 자연적으로 발생되어 이루어지게 된다. 환경과 치료사에 대한 아동의 완전한 신뢰에 충분한 주의를 기울일 때, 시선접촉은 아주 자연스럽게 이루어진다. 아동이 눈으로 쳐다보기를 거부할 경우, 치료사가 다른 눈으로 아동을 간접적으로 바라보기가 불편할 것이다. 최초의 완전한 시선의 만남은 아동에 의하여 이루어져야 한다.

오르프는 수차례에 걸쳐 슐베르크의 존재와 생애에 대하여 서술한 바 있으며 『칼 오르프와 그의 작품(Carl Orff und sein Werk, Dokumentation, (Tutzing, 1975-1983)』의 제3권과 잘츠부르크의 오르프 연구소에서의 강연에서 가장 상세하게 밝히고 있다.

총 5권으로 구성된 오르프 슐베르크는 즉흥연주와 고유한 창작 활동을 위한 모델과 해석을 구성 요소로 하고 있으며, 전후에 발전을 거듭하면서 “어린이를 위한 음악(Musik für Kinder)”으로 완성되었다. 그 당시 사회음악교육학과 양호음악교육학은 채 언급도 되지 못하고 있었으며 의학적인 원리를 토대로 하는 음악요법은 충분히 시도되고 연구될 수 있는 여건이 갖추어진지 오래되지 않았다. 이와 같이 시도된 분야에 종사하는 사람들의 개인적인 경험과 관찰 그리고 견해를 알리고 교환함을 통하여 문제의 소재를 파악할 필요성이 대두되었다. 그리고 주도적인 연구작업이 방향을 제시해줄 필요성도 함께 나타나게 되었다.

오르프 슐베르크는 양호 교육학적인 목적으로 만들어지지는 않았으나 처음부터 이를 위하여 운명지어졌으며, 그 과제는 초판의 부제(副題)처럼 “기초적인 음악연습(Elementare Musikübung)”이었다. 오르프가 여류 무용교육자인 도로테 쿤터(Dorothee Günther)와 함께 뮌헨에서 설립한 쿤터학교(Günther-Schule)에서 금세기 20년대와 30년대에 공동작업으로서 발전시켰다. 슐베르크의 신판이 제2차 세계대전 이후에 이러한 가능성이 보장되어 출판되는데, 이는 그당시에 이르러 음악의 조기교육이 부각되었으며, 이를 위하여 제작되거나 새로이 개조된 오르프 악기가 더 우수하고 더 확대된 형식으로 쓸 수 있게 개발되었기 때문이다.

오르프의 슐베르크는 초기단계, 발전단계, 촉진단계, 종결단계로 구성되며, 론도(Rondo), 오스티나토(Ostinato), 놀이(Game) 등과 같이 단순한 형식을 통해서 직접적인 체험을 하고 배울 수 있으며 성취감을 터득할 수 있다.

초기과정에서 말의 리듬이 중요하다. 즉, 운율과 이름부르기- 노래부르기(리듬, 멜로디)를 통하

여 음정이 일정한 순서에 의해서 소개된다. 말연습은 대개 손뼉치기, 손가락튀기기, 무릎치기 등의 술베르크의 특징인 인체리듬과 함께 진행된다. 이것은 오르프 음악요법의 집단요법에서 주요 기법인 론도의 주제가 되기도 한다.

오르프 음악요법의 요소는 아동에게 자극을 주는 놀이환경에서 복합적으로 작용하는 음과 동작이다. 여기에는 시작, 참여, 동참, 끝의 과정이 있으며, 그 속에 함께 머무름과 벗어남(소외)이 있다. 이들은 긴장과 이완의 지속적인 교체속에서 이루어진다. 자주 나타나는 것의 반복성, 음의 가능성의 다양함, 음색, 강력한 충동, 동작의 연쇄, 〈우리 모두〉, 〈이제 너 혼자〉, 〈지금은 다시 나〉, 짧은 리듬의 흐름, 강조, 어떤 상태에 이르는 긴 흐름, 이러한 모든 것들이 서로 함께 이루어지며, 매료됨으로 작용한다. 넓은 의미에서 오르프 음악요법은 매료에 의한 요법이다. 우리가 사용하여 효과를 내는 기법적인 것 즉, 우리들의 행위는 이러한 상황에서 심도있게 진행되므로써 완전할 수 있다.

오르프 음악요법에서 사용되는 수단은 다감각적인 도입을 허용하고 필요로 한다. 수단은 악기의 형태로는 우리가 만지고, 연주하는 것일 뿐만 아니라, 이들은 우리 옆에 있는 것과 우리 내부에 있는 것 그리고 우리 주위에 있는 것이다. 이러한 맥락에서 우리 자신이라는 의미는 각자의 몸, 손, 손가락, 발, 팔꿈치, 손마디, 코, 눈, 이 모든 것이 자극을 주는 구두상의 보조에 의하여 만지고, 서로 부딪치고, 붙어서 - 자신만의 고유한 표현을 하기 위하여 - 경험하는 것이다.

〈우리들 자신의 내부의 수단〉은 우리가 허밍하고, 말하고, 노래할 때에 느끼는 떨림의 체험이다.

〈우리 주위의 수단〉은 우리가 음향적으로, 방어로써 탐구하는 공간으로 앉은 자리의 주변 가까이, 여기에서 생기는 차이, 깔개, 바닥 자체로서 걸을 때나 뛸 때에 바닥이 어떻게 울리는 지이다. 벽, 문, 창문, 장농은 어떻게 울리는 지, 너는 그 차이를 들을 수 있는지? 청각경험과 시각경험에 의한 촉각적이며 음향적인 수단의 사용에 대한 셀 수없이 많은 가능성은 어떤 사물을 인지하는데 도움이 된다.

그러므로 오르프 음악요법에서 사용되는 수단의 다감각적인 도입은 주위의 사물(환경)과 연관된다. 즉, 우리 자신과 본연의 뜻에서 악기를 말한다. 치료사 또는 특수교사는 어떤 재료를 수단으로 도입하고 어떤 의미로 도입하여 사용할 지를 사전에 결정해야 한다.

사용할 수 있는 다양한 치료수단은 그 기본구조에 따라서 오르프 음악요법의 핵심동인으로서 그 효능에 대하여 다음에서 더 상세하게 기술될 것이다.

3. 오르프 음악요법의 특성

오르프 음악요법은 “술베르크”에 의한 음악의 기초적인 요소를 사용하는 방법으로서, 리듬과 노래, 말과 동작 그리고 놀이등을 통하여 치료대상 스스로가 자신의 문제를 해결하도록 도와주는

〈능동적인 요법〉이라 할 수 있다.

따라서 여기서는 지적인 이해보다는 감각을 우선으로 하는 신체의 동작을 수반하는 음악을 사용하는 즉, 리듬을 통한 체험 중심의 접근법을 중요시하며, 대위법과 단순한 화성의 원리 그리고 일정한 선율형(Melodieformel)의 지속적인 반복과 리듬악기를 근간으로 하는 원초적인 악기로서 〈오르프 악기(Orff-Instrumentarium)〉를 사용하여 직접적이고 종합적인 음악체험의 기회를 제공하는 것을 치료 방법으로 삼고 있다.

오르프 음악요법은 7-10여명으로 구성된 집단치료나 일대일(1:1)의 개별치료로 이루어지며, 오르프 음악의 개념(무지케, Musike)에 따라 음악요법의 과정속에는 음악과 언어 그리고 무용적인 요소의 완전한 융합이 시도된다. 이러한 과정속에는 기본적인 동작을 비롯하여 언어, 청각, 시각을 동원하여 개발 발전시켜 인체동작과 리듬, 대화, 환상과 창작적인 즉흥표현을 유도하는 방법으로 창의력, 상상력, 협동심 등을 기르게 하며 더 나아가 지능개발이나 장애자들의 활동력에 변화를 주어 치료가 이루어지는 것이다.

그 주된 특징은 각 개인의 인격이 존중되게 하기 위하여 치료대상이 자유로이 각각 상황에 맞도록 유도되므로, 오르프 음악요법의 프로그램에는 특정한 체계와 진행 과정이 설정되지 않으며, 인간의 기본적인 동작에서부터 사고표현과 사회공동체의 일원으로서의 인간형성 교육에 이르기까지의 과정이 포함되는 것이다.

오르프 음악요법에는 그의 술베르크를 교재로 사용한 교사의 시범을 모방하는 방법과 행동수정 원칙에 따라 문제되는 행동을 제거하거나 수정하여 새롭고 바람직한 행동과 기술을 가르치는 방법이 사용된다. 이 두 가지 방법은 술베르크의 론도, 오스티나토, 놀이 등과 같이 단순한 형식에 의하여 경험하고 배울 수 있으며 성취감을 맛볼 수 있게 한다.

모방은 창조를 위한 모델이 되므로, “관찰-모방-경험-창조”의 과정은 끊임없이 반복되어 나타날 수 있으므로 아동의 활동은 각 개인을 위하는 동시에 집단에 기여하는 것으로, 이의 융합과 조화가 치료의 동기가 된다.

말놀이, 리듬치기, 노래 부르기, 악기연주, 즉흥연주, 동작(움직이는 활동)을 통한 아동들의 직접적인 체험은 부분에서 전체로, 단순에서 복잡한 것으로의 진행과정 원리에 의한다. 이러한 진행과정에 의하여 치료대상은 다양하고 폭넓은 음악체험을 통해 자기 자신을 변화시키게 된다.

4. 특수 핵심동인(動因)²⁶⁾

자유로운 즉흥연주에 의하여 진행되며 악기에 대한 이론적인 이해를 전제로 하지 않는 “능동

26) 이 항목은 G. 오르프의 『오르프 음악요법(Die Orff-Musiktherapie)』을 근간으로 작성되었다.

적 생산형 음악요법”은 자신의 고유한 기쁨에 대한 창조적이며 어떤 목적으로부터 자유로운 형상화로서, 환자 내부의 건강한 힘을 발산하게 하여 질병의 파괴적인 힘에 대항하도록 그의 개성을 강화시키는 일종의 보조수단이다.

여기서 사용되는 악기들은 주로 타악기들인데, 이는 참여자 누구나 타악기에 대한 예비지식이 없이도 음악적으로 행동할 수 있기 때문이다. 예컨대, 작은북, 봉고, 탬버린, 마로카북, 징, 트라이앵글, 실로폰, 글로첸슈펠(종금) 등이다. 또한 단순한 선율악기로서 리코오더, 오카리나, 인도피리, 쥘넬, 여러 가지 관악기와 현악기들이 기초적인 음악연주에 적합하다. 오늘날 세계적으로 가장 널리 사용되는 것으로 오르프 악기를 들 수 있다.

켈러(W. Keller)²⁷⁾는 오르프 술베르크에 있는 악보교재와 거기서 사용되는 악기를 동일시 하는 것에 대하여 진지하게 경고하고 있다.

“술베르크는 하나의 구속적인 방법도 아니며 또한, 교수법적인 프로그램이 아니라 하나의 방향지시자이며 말과 동작의 연결 그리고 적합한 악기의 보조에 의한 기초적인 집단음악연주에 대한 동인(動因)이다. 음소재는 물론, 모든 음향적인 소재는 음악연주자의 위치와 조건, 주위환경과의 관계와 교육학적인 목표설정이나 양호교육학적인 목표설정에 따라 적용되고 조절되어야 한다. 여기서 작곡가는 그의 악보에 따라 재생산하는 것에는 아무런 가치가 없으며 그의 기본이념의 변화와 변형이 중요하다. 따라서 오르프 악기를 취급하는 치료사 또는 양호교육자는 스스로 기초적인 음악을 생산하고 그와 작업하는 집단을 유도할 수 있게 하는 것을 배워야만 한다.”

오르프 음악요법을 어떤 방법으로 실제적으로 실행하는 가는 칼 오르프의 부인이며 특수교육 학자로서 유명한 G. 오르프가 상세한 사례를 통하여 이론적으로 체계화하였다.

(1) “오르프 악기”²⁸⁾의 특성

오르프 음악요법은 창조적이며 즉흥적인 음악 연주활동의 이념에 따라 오르프 술베르크를 도입하며 이를 위하여 제작된 오르프 악기를 사용하는 것이 특징이다. 따라서 오르프 악기의 도입에 따른 소정의 목적 소재를 갖고 있는 것이다. 즉, 오르프 술베르크에서 도입된 악기들은 오르프 음악요법의 핵심적인 소재가 된다.

이들은 흔히 의학 전문서적에서 오르프 악기로 인용되었는데, 이는 칼 오르프 자신이 붙인 것이 아니라 악기를 제작하는 기업에 의하여 주요 상표로서 도입되어, 특히 술베르크에서 사용되는 악기들을 이르는 말로 사용되었다. 그러나 이 용어는 오르프의 의도에 따라 만들어진 건반타악기

27) Wilhelm Keller, Das Orff-Schulwerk als musikalische Lebenshilfe, 1975, P. 177.

28) 오르프 악기에 대한 더 상세한 언급은 필자의 논문 “오르프 악기의 편성과 연주법에 관한 연구”(서울교육대학 논문집, 제23집, 1990, 141-168쪽)를 참조하기 바란다.

(Stabspiele)에 국한하여 사용되어야 한다고 오르프는 말하고 있다.

오르프의 술베르크에 속한 모든 악기들이 그에 의하여 만들어진 것은 아니다. 북이나 트라이앵글, 방울 따위는 이미 있었던 악기들이다. 선율적 건반타악기들로서 가장 큰 호응을 얻고 있는 목금(실로폰)은 아프리카와 동아시아에서 그 표본을 따온 것이다. 그러나 오르프는 이 악기들을 그의 술베르크에서 우리들에게 새롭게 보여주고 있다.

오르프 음악요법에서 오르프 악기는 쉽게 연주할 수 있도록 단순하게 흔들 수 있고, 두드리고, 입으로 불 수 있으며, 손으로 튕길 수 있는 악기를 사용한다. 음색이 아름다운 선율타악기로서 여러 가지 음역의 목금(Xylophon), 철금(Metallophon), 종금(Glockenspiel) 등이 사용되며, 방울, 트라이앵글, 손북, 심벌즈, 팀파니, 작은북, 큰북, 드럼 종류로 베이스 드럼, 스네어 드럼, 탐탐, 봉고 그리고 탬버린, 캐스터네츠, 목탁(Holstick) 등이 리듬타악기이며, 기타, 벨브가 붙지않은 트럼펫, 리코오더(Blockflöte), 피델(Fidel, 바이올린의 전신) 등의 선율악기가 사용된다. 이러한 오르프 악기들은 아무리 그 기능이 미숙하여도 소리를 낼 수 있기 때문에 장애자들이 다룰 수 있는 장점이 있다. 기본적으로 5음음계를 사용하여 선율을 연주하며 소리는 밝고 공명이 잘되도록 공명통을 크게 하는 것이 좋다.

기초음악연습을 위한 건반타악기의 음색을 살펴보면, 철금은 그 채가 가볍고 금속으로 만들어져 그 음이 어둡고 부드러우며 긴 반향을 내는 것이 특징이다. 따라서 아무런 자극적인 효과를 내지 않기 때문에 양호교육적으로 매우 중요한 역할을 한다.

공명통모양의 목금은 채를 올바르게 잘 치면 부드러운 소리를 내어, 기존하고 있는 통상적인 실로폰과는 큰 대조를 이룬다. 이 악기도 음악요법에서 큰 효과를 낼 수 있다.

철금이나 목금 그리고 종금과 같은 건반타악기를 취급하는데 대두되는 초기의 어려움은 어린 이들이 음판을 두드릴 때에 채를 사용하면 음이 둔탁하게 울리거나 전혀 소리를 내지 못하는 경우가 생기게되는데, 이 때에는 재빨리 채를 쥐는 법과 치는 법을 교정해주어야 한다. 잘못된 연주 기법으로 인한 음악요법에서의 역기능은 비단 이러한 경우에만 나타나는 것이 아니고, 언어상으로 자음과 모음의 관계에서도 볼 수 있다. 중요한 것은 모든 타악기를 연주할 때에 처음에는 여리게 소리내어야하며 이 때에 그 어떤 소음도 내는 일은 삼가야 한다. 이는 재삼 강조해도 부족함이 없다. 물론 여기서 악기에 대한 물 이해와 무식의 소산으로 더 많은 손상을 가져온다는 것을 간과해서는 안된다. 저질의 악기나 수준이 낮은 타악기 연주는 연주자나 청중에게 신경을 자극하여 비교육적이 될 수 있다.

악기의 선택은 특별히 주의를 요한다. 장애아동의 개인적인 선호에도 불구하고 악기는 장애특수적인 제한을 감안해야하는데 예컨대, 악기를 조립하는 작업을 요한다던지 또는 악기를 완전히

제외시키는 일 등이다. 특별한 중장애자들에게는 특수악기가 도입되어야만 할 것이다.

(2) 감각치료적인 악기도입

어린이는 악기를 대할 때에 다음과 같은 세 가지 방법으로 그 개념을 파악하게 된다. 즉, 시각적·청각적·촉각적으로 악기를 접촉하므로 치료법상으로도 이 세 가지 관점으로 이해할 수 있다. 따라서 이러한 세 가지 감각기능(촉각·시각·음향각)의 연결은 치료법적으로 3배의 효과를 거둘 수 있으며, 어느 한 감각기능에 장애가 있을 경우 다른 감각기능에 의하여 보충되거나 고무될 수 있다.

① 촉각치료를 위한 도입

악기를 그 재료상으로 구분하면 목재, 가죽, 금속, 줄 4가지로 나눌 수 있다. 여기에 여러 가지 부수적인 재료로 모래, 자갈, 콜크, 바구니, 유리컵 등이 쓰인다.

촉각기능은 구별소재로 따뜻하기의 정도에 따라 금속은 차고, 목재는 금속보다 덜 차가우며, 가죽은 따뜻하다. 상피구조에 따라 목재와 금속은 매끄럽고, 가죽은 이들보다 덜 매끄럽다. 유연성은 막명악기의 조임의 차이에서 느낄 수 있으며, 진동성은 금속이 목재보다 강하다. 예컨대, 실로폰에서 음판 하나를 떼어 내어 엄지와 검지 손가락으로 음판의 진동을 느낄 수 있다. 채가 없이 단지 손가락이나 손의 안쪽 또는 손등으로 악기를 쳤을 때에 보통 내지는 정도에 따라 아주 순수한 촉각적인 체험을 할 수 있다.

악기를 소리를 내지 않고 만지거나 누름 또는 손에 쥐어 보는 과정에서 소리를 내는 악기조작으로의 전이는 하나의 다른 감각적인 경험이다.

② 시각치료를 위한 도입

시각적으로 악기는 크기에 따라 크·중간이다·작다로, 형태에 따라서 둥글다·적사각형이다·삼각형이다·막대형이다·이러한 형태들의 복합형이다로 구분된다.

악기들 중 크고 둥글거나 작고 둥근 것으로서 대부분 수직으로 손에 달려 있는 북이 있는데 여러 가지 크기가 있다. 이들은 평행으로 손에 쥐거나 평행으로 누어져 쓰여지기도 한다.

평행이며 둥근 것으로 늘 세워져 있는 팀파니가 쓰이며, 이밖에 둥근 심벌즈, 이보다 조금 작은 것으로서 작고 둥근 손가락 심벌즈(Fingerzimbel)가 있다. 지구 모양의 방울들도 둥근 형상으로 이해시킬 수 있다.

정육면체로는 목각북이 다양한 크기로 구성되어 있으며, 여러 가지 음높이를 나타내는 큰 정육면체로 건반타악기의 음판과 공명통을 들 수 있다. 음판형으로는 나무음판이 여러 가지 크기로

대나무나 통나무로 되어 있으며 대부분 둥근 머리채가 붙은 채를 사용하고, 삼각형으로는 트라이앵글이 다양한 크기가 있으며 그 내부공간은 비어 있다.

시각적인 악기의 도입은 자연스럽게 저절로 이루어질 수 있으므로 음향적인 도입과는 반대이다. 이러한 대조로 시각적인 도입은 자연적인 정적의 상황을 통하여 이루어지나 능동적으로 실행되어야 치료의 효과를 더 크게 거둘 수 있다.

③ 음향치료를 위한 도입

개개 소재들의 특수한 소리는 악기를 통하여 음향적으로 체험될 수 있다. 목재는 목재로, 금속은 금속으로, 줄은 조인 다음 튕기게 한다. 목재나 금속과 같은 개개 소재들은 그들 고유한 소리를 특수한 악기의 구조형식을 빌어서 구체화된다. 가죽은 북이나 팀파니로, 공명통 위의 조여진 줄은 바이올린의 일종인 피델 또는 기타로 되며, 목재는 실로폰의 특수한 소리로 공명통 위에 놓인 일정한 길이에 일정한 음을 낸다. 이와 같은 방법으로 철금도 만들어지며 석판 또한 음정에 따라서 조정이 될 수 있는데 둘의 규모에 따른 두께가 그 음에 결정적인 역할을 한다.

이와 같이 여러 가지 악기들을 통하여 다양한 음색의 조색판을 얻을 수 있다.

악기는 같은 종류의 단일 악기군으로 도입되거나 이질적인 악기군으로 조합하여 도입된다. 또한 집단이나 단독으로 도입할 수 있으며, 어둡고 깊은 소리를 밝은 소리와 대조시킬 수 있다.

악기는 인지될 수 있는 선율이 없이 자연스러운 리듬에 따라 연주되며, 규칙이 없이 개별적인 성향에 따라서 도입되는 것이 치료상의 중요한 근거가 된다. 이러한 악기의 음향적인 도입은 소극적인 사람에게 능동성과 참여의지를 요구하며, 스스로 활동할 수 있게 하고, 증가하는 체험을 통하여 인내와 집중력을 키워 나갈 수 있다.

그 다음 단계의 악기도입은 개별요법과 집단요법에 따라 달라지며, 연령에 따라 차이를 두고 유의해야 하는 일정한 단계가 있다. 더 나아가 기술적인 연주 발달을 위한 전제 조건이 있는데 몇 가지 기본 규칙을 보면 다음과 같다.

- 악기는 감각 전달자이다.
- 악기의 종류를 변형시켜서는 안된다.
- 악기는 상황에 알맞게 도입되어야 한다.
- 악기는 상징적인 기능을 할 수도 있다.
- 악기는 교환될 수 있도록 취급되어야 한다

이상과 같이 오르프 음악요법에서 악기는 핵심적인 역할을 하고 있으므로 악기의 도입은 그 특성과 적용 대상에 따라 의미있게 실행되어야 한다. 개개 악기들은 촉각적 시각적 음향적으로

감각적인 기능을 지니고 있으므로 농아에게는 촉각과 시각적인 기능이, 정신 장애아들에게는 음향적인 기능을 통하여 다른 양쪽 기능에 도움을 주게 된다. 그러나 모든 악기는 먼저 하나의 개념으로 아동들에게 귀결된다.

오르프 음악요법에서 오르프 슐베르크의 교육이념은 변형되어 치료적인 국면에 응용되어 사용되고 있다. 예컨대, 악기라는 매체를 통하여 얻을 수 있는 응용 가능성을 들자면 다음과 같다.

○음향적이고 능동적인 작업의 가능성이 있다.

○소재는 중간구성원으로서 치료사와 어린이 사이에 거리를 두고 연결된다.

○소재를 통하여 어린이 자신을 표현할 수 있으며 사회적으로 적응하게 한다.

위와 같은 악기의 도입은 세 가지 의사소통의 가능성을 가져온다.

○어린이로부터 소재로의 의사소통

○소재를 통하여 어린이로부터 치료사에게의 의사소통

○한 어린이로부터 다른 어린이로의 의사소통

(3) 말²⁹⁾

말은 오르프 슐베르크의 기본골격을 이루고 있는 부분중의 하나이며, 리듬과 소리의 요소로서 도입된 것이다. 따라서 오르프 음악요법에서도 말은 동일한 기본원리로 다루어진다. 그러나 자주 말이 전혀 들어 있지 않거나 말로 이해시킬 필요가 없는 경우도 있다. 이런 경우에는 치료사에 의하여 의미깊고, 시사적이며 시각적인 보조수단에 의한 음향적이며 언어적인 자극분위기가 조성되어야만 한다. 어린이는 한 준비과정에만 주의를 기울이게 되어야 하며, 그렇게 하여야만 적어도 그의 주의력을 그 과정에 맞추게 된다.

말은 율동적인 진행으로서나 명상적인 상태로서 도입될 수 있다. 독일어의 경우, r, s, t와 같이 강한 자음이 붙은 말은 드물게 명상적으로 자유롭게 해석되어, 이들은 강하게 리드미컬하게 해석된다. 예컨대, Rab, Rab, D rbein, (랍, 랍, 뒤르바인)

d'Leute sagen, du hast nur ein'(들로이테 자근, 두 하스트 누어 아인)

ein Bein, ein Bein.(아인 바인, 아인 바인)

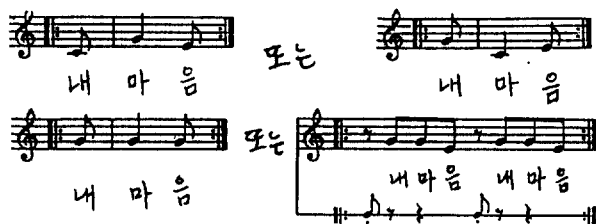
서두가 특히 R로 강조된 이 시에서 - R들은 2개 또는 3개의 R처럼 말한다(혀를 굴려서 “르르, 르르르”라고 발음). - 제2행은 S로, 제3행은 a(아이)발음과 n발음이 강조된다. 따라서 이 시의 리듬은 forte로 시작되어 마치 <다리 하나를(einen Bein)>를 생각하는 것과 같이 긴장으로부터 하강하

29) Gertrud Orff, 앞의 책, 39-44쪽: Arbeit mit Stotterern, 『Orff-Schulwerk und Therapie』(Berlin: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, 1978), 206쪽 참조.

는 *ritardando*로 진행된다. 이것은 어쩌면 하나의 작은 시에 대하여 너무 많은 설명이 될 수도 있으나 이렇게 하여 시의 생명을 살릴 수 있는 것이다.

말로 된 소재는 알기 쉽고, 형태가 분명해야 하며, 이해될 수 있도록 저마다 경우에 따라 각각 고유한 것으로 구성되어야 한다. 즉각적으로 알아 듣지 못하는 경우에도 소재는 어떤 인상을 주어야 한다. 음성적인 것이 여기서 어떤 의미를 갖는 것에 우선한다. 치료사는 준비작업에서 가사의 핵심을 파악할 수 있도록 연구하여야 한다.

말을 가지고 놀이를 하는 것은 어린다운 유희욕구에 부합된다. 정신지체아동은 흔히 음향적 이거나 리드미컬한 말에 원초적인 소양을 가지고 있다. 그들은 아름답게 울리고 낮설게 돌리는 단어에 집착한다. 말의 선율적인 고유함은 이미 한 단어 안에서 자유스럽게 그리고 의식적으로 만들어져야 한다. “내마음”이라는 단어를 가지고 놀이를 하는 예를 들어보기로 하자.



말하는 음은 대략 위와 같다. 말의 선율적인 특성은 또한 이름에서도 찾아볼 수 있다. 가장 자연스러운 음정은 두말할 나위없이 단3도이다. 이름들은 그러나 또한 선율적인 음정에 의하건 그렇지 않던간에 리드미컬한 성향을 띤다. 여기서 음성적인 통합을 유도해야 한다.

통상적으로 움직일 계기가 적은 신체마비 장애자들을 말하고 싶은 충동을 통하여 자극시킬 수 있다. 연속적인 말에 의한 단어에 대한 충동은 손을 젓거나 일체의 동작에 대한 충동을 일으키게 도움을 준다.

리듬에서 말로, 말에서 리듬으로의 교차연결이 자주 사용된다. 리듬의 구두화는 리듬을 유지시키고 기억하게 도와준다. 구두적인 상태에서 비구두적인 리듬상태로의 전이는 손뼉치기, 걷기 등으로 긴장을 가져오며, 대화를 내부로 유도하여 한 집단 내에서 일어나는 과정에서 강한 의사소통의 균형을 이룬다. 말더듬이를 위하여 이러한 방법은 말하기를 내적으로 재빠르게 그리고 정확하게 실행시키는 가능성이 된다. 예컨대, 함께 손뼉치기와 같이 팔을 밖으로 내저으므로써, 이것은 또한 발로 말하기에도 도움을 준다.

오프 음악요법에서 우리는 우리들의 존재를 말로써 또는 노래로 표현한다. 그러나 또한 자신을 위하여 말하고 자신에 대하여 말하는 것은 주위환경과 연관되며, 자신으로부터 외부로의 접

축이며 현실세계이다. 말더듬이 아동들에게 이러한 현실세계를 구축시키고 현실세계에 대한 관념을 생생하게 만들어주는 것은 구체적인 형상을 만들어주는 것이다. 치료한다는 것은 형상속의 행위이다. 한 인간이 구체적인 형상을 가질 수록, 다양한 체험들 사이에 내적인 연결을 이룰 수 있을 수록, 관념을 결합적으로 응용할 수 있을 수록 한 인간으로 완성되어 가는 것이다. 내부와 외부의 상호교환적인 관계로 인간의 내부로부터 자신을 표현하고자 하는 적절한 가능성이 생겨난다. 그 첫번째 전제조건은 말이며, 두번째는 말하기의 감각적인 흐름이다.

말더듬이들의 말은 유창하지 못하다. 그러나 노래부를 때나 합창을 할 때는 평상적으로 말하는 것처럼 언어장애가 없다는 사실은 잘 알려진 바이다.

(4) 움직임³⁰⁾

움직임(Bewegung)이라는 단어는 독일어에서 내적인 움직임은 물론, 외적인 움직임로도 쓰인다. 이에 상응하는 움직임을 의미하는 라틴어 단어 모찌오(motio)는 내적인 움직임 에모찌오(emoio)와 관련되며, 이 두 단어는 움직인다는 무베르(mouvoir)에서 유래한다.

일반적으로 장애아동들에게 있어서 행동은 언제나 장애되어 대개 움직임에 대한 욕구가 억제되어 있다. 정신이상자의 불안정한 동작에서 균형감이 결여되어 있는 것을 볼 수 있다. 또한 어떤 것에 대한 내적인 움직임, 어떤 사람과 말하려는 움직임 등 일체의 움직임에 대한 계기도 결여되어 있다. 극심한 경우 자폐증에서는 내부로 향한 움직임은 물론이거니와 모든 외부로 향한 그리고 외부로부터 오는 움직임도 거부된다. 자폐증 아동의 손등을 가지고 하는 고정적인 동작과 이에 의한 손가락 바깥쪽으로 무엇인가를 두들기는 동작은 일종의 거절하는 동작이며 또한 자신으로부터의 거부를 의미한다. 반면에 안쪽으로 향한 손바닥으로 두들기는 통상적인 동작은 촉진과 감동을 포함하는 일종의 접촉동작이다.

움직임이 결여될 경우 사회적인 요소도 또한 결여되어 사람과 사물에 대한 연결이 이루어지지 못한다. 공격은 일종의 사회에 대한 비뚤어진 표현이다. 자아표현과 이와 결부된 무엇에 대한 움직임은 긍정적으로 반응하지 못할 경우에는 인간의 내부에 깊숙히 내재하는 특성으로서, 대화로 표현할 수도 있고, 공격적일 수도 있으며, 거부를 예측하는 속에서 표현될 수도 있다. 대부분 공격적인 동작은 일종의 비뚤어진, 달갑지 않은 창조적인 동작이다.

음악과 움직임의 밀접한 관계는 오르프 음악요법에서의 동작과 음악에 도움이 된다. 이들은 동일한 정도로 성과의 체험을 요하고 있으며, 또한 강하게 상호교환적으로 필요로 하고 있다. 따라서 손뼉치기, 무릎치기, 발구르기 등으로 구성되는 신체리듬과 오르프 악기에 의한 오르프 음

30) Gertrud Orff, 앞의책, 45-48쪽 참조.

악요법의 다양한 기법들 모두가 능동적인 움직임을 바탕으로 하고 있는 것이다.

5. 오르프 음악요법의 핵심개념

오르프 음악요법의 이론과 실제의 체계를 확립하고 특수음악교육자로서 활동하고 있는 G. 오르프가 1984년에 그녀가 10년 이상에 걸쳐 음악요법의 실제에서 부딪치고 겪는 동안 얻은 결과로서 77개의 핵심개념을 정리하여 책으로 펴내었다.³¹⁾ 이 개념들은 한 어린이에 대한 관찰의 정리인 진단과 어린이의 드러난 능력의 차후 발달에 대한 예후의 판단, 그리고 어린이의 눈에 띄는 징후를 감소시키기 위한 치료에 관한 것이다. 따라서 이 개념들의 해설은 전체적으로 치료적인 국면에 입각하여 이해하면 된다. 이러한 치료에 관한 해결의 열쇠개념들은 치료사, 교육학자, 심리학자, 의사 등의 전문가들을 위한 것이다.

G. 오르프는 그녀의 음악요법에 대한 작업을 시작하면서 두 가지 열쇠의 역할을 하는 개념 즉, “주도적인(aktiv)” 개념과 “모방적인(imitativ)” 개념을 경험하게 된다. 다시 말하자면 어린이가 어떻게 행동하느냐 하는 문제로서 어린이가 보다 주도적인 국면에 있느냐 또는 보다 모방적인 국면에 처해있느냐를 보는 입장이다. 그 다음의 열쇠개념은 “감정(Emotion)”이었는데, 어린이에게 감정이 있는지 또는, 너무 적은지, 너무 많은지를 보는 것이다. 그 밖에 한 어린이가 공격성(Aggression)을 띠면 그 원인이 무엇인지, 왜 그 공격성은 고정된 양상을 갖고 있는지? 이와 같은 개념들이 그녀로 하여금 어린이에게 가까이 접근하게 만들었으며 또한 이를 통하여 객관적으로 이해할 수 있었다. 이 개념들은 일정한 순서없이 글로 정리하면서 하나의 개념에서 또 다른 개념을 놓게 하였다. 예컨대, 인지(Wahrnehmung), 유발(Provokation), 형상(Gestalt) 따위의 상위개념들은 이러한 진행 과정에서 표식(signum)으로서 생겨났다.

‘열쇠’라는 단어에 대하여 말하자면 열쇠는 혼자있는 것이 아니고 열쇠 하나는 자물쇠 하나를 필요로 하고 있다. 열쇠의 기능은 자물쇠를 잠그고 여는 일이다.

치료를 요하는 한 어린이는 여러 가지 고유한 특성들의 복합으로 생겨 난다. 눈에 띄는 징후와 장애는 또한 언제나 단순하지도 않고, 혼합되어 나타나지도 않는다.

G. 오르프는 음악요법의 실제 치료의 모든 사례는 뮌헨의 어린이 센터에서 이루어진 것이며, 테오도르 헬브뤼게 교수에 의하여 진행되었다고 밝히고 있다.

이러한 77개의 개념들은 다음과 같이 6개의 영역으로 나뉘어 각각 간단한 개념 설명과 함께 음악요법적인 견지에 따라 실례를 들어서 서술되어 있다.

31) 「Schlüsselbegriffe der Orff-Musiktherapie», Darstellung und Beispiele, München, Psychologie Verlags Union.

(1) 인지(Wahrnehmung) 영역

인지(Wahrnehmung), 표정술(Mimik), 시선접촉(Blickkontakt), 감정(Emotion), 매료(Faszination), 상승(Elevation), 모방(Imitation), 부수적 모방(Sekundäre Imitation), 충동(Impulse), 반복(Wiederholung), 처방(Dosis), 기억(Gedächtnis)

(2) 유발 (Provokation) 영역

유발(Provokation), 자극(Reiz), 자극중대(Reizschwelle), 긴장(Spannung), 권유(Aufforderung), 과도요구(Überforderung), 과소요구(Unterfordern), 동작(Bewegung), 다감각적(multisensorisch), 연상(Assoziation), 주도권(Initiative), 관용(Toleranz)

(3) 형태(Gestalt) 영역

형태(Gestalt), 혼돈(Chaos), 질서(Ordnung), 집요함(Ostinato), 양식(pattern), 고정양식화(Stereotypie), 확고부동(Perseveration), 연습(Übung), 리듬(Rhythm), 원초적 리듬(Prä-rhythmisch), 선율(Melodie), 원초적 선율(Prä-melodisch), 음정(Intervall), 화음(Harmonie)

(4) 대상(Objekt) 영역

대상(Objekt), 규칙(Regel), 구조(Struktur), 비구조적 진행(Unstrukturiertes Vorgehen), 연쇄(Kette), 놀이(Spiel), 자발성(Spontaneität), 결정(Entscheidung), 두려움(Angst), 신뢰(Vertrauen), 간격(Distanz)

(5) 공간(Raum) - 시간(Zeit) 영역

공간, 경계(Grenze), 시간(Zeit), 시간감각(Zeitgefühl), 성장(Wachsen), 새로움(Das Neue), 공허(Die Leere), 경제적 절약성(ökonomie-Sparsamkeit), 환경(Umgebung)

(6) 언어(Sprache) 영역

언어, 시운율(Reim), 자음(Konsonant), 모음(Vokale), 함구(Mutismus), 메아리 반복(Echolalie), 네 말하기(Ja-sagen), 아니오 말하기(Nein-sagen), 의사소통(Kommunikation), 동일어 법칙(Iso-Gesetz), 겹돌기(Peripher), 인내(Geduld), 책임(Verantwortung), 곤경(Not), 긴급성(Notwendigkeit), 수용(Akzeptanz), 권위(Autorität), 치료사(Therapeut), 칸투스 메모리아 메디타찌오(Cantus-memoria-meditatio, 오르프 음악요법의 의미와 회상, 노래), 응답(Antwort).

이러한 핵심개념의 정리는 위에서 언급된 바와 같이 오르프 음악요법은 물론이지니와 장애아동을 위한 특수교육적인 면에서도 아동의 관찰과 진단 그리고 지도에 실질적인 기여를 할 것으

로 기대된다.

6. 오르프 음악요법의 기법

오르프 음악요법의 기법은 즉흥연주 집단요법에서는 보통 술베르크의 론도형식(A-B-A-C-A-D)에 의한 응답놀이형으로, 리듬악기를 중앙에 진열하고 환자들은 그 주위를 원형으로 둘러 앉거나 서있는 형태의 기본배치의 틀(Session)을 취하여 단계별로 진행된다. 원형의 배치는 통일성을 기하고 공동의 관심사를 나눌수 있게 하므로써 서로의 눈을 바라보고 이야기하거나 시야를 넓게 해주고 집단 구성원 간에 상호교류를 원활하게 해준다. 즉, 환자나 치료사 모두가 동등하고 놀이에서 누구나 리더가 될 수 있음을 의미한다.

치료사A가 질문으로서 말, 동작, 리듬, 노래 등을 B에게 지시하여 보내면 B는 자신의 동작이나 리듬, 말, 노래를 A나 집단에게 응답한다. 다시 A는 C에게 물음을 주고 응답을 받고 다시 D에게 응답을 주고 받는 형식으로서 B, C, D부분에서 각각 자신이 좋아하는 어떤 음이라도 연주할 수 있다.

이러한 응답형의 놀이는 그레고리안 성가의 응답 방법과 유사한 것으로 짧은 응답을 능히 감당하게 되면 점차적으로 길게 늘여서 응답이 계속되도록 하는 것이 특징이다. 초기 단계에서 A부분은 치료사가 미리 알려 준 것을 집단 전체가 행하는 부분으로서 론도형의 뼈대라고 할 수 있다.

여기서 첫 출발로서 리듬말은 우리 생활주변의 소리, 예컨대, 동물소리, 새소리 등을 흉내내거나 그들의 상상력을 자극할 수 있는 옛날 이야기나 자장가 등에서 선택할 수 있다. 그리고 간단한 리듬형에서 파생되는 선율의 유형은 환자의 자연스러운 노래를 사용하면서 발전된다. 발전된 선율이나 리듬은 오르프 악기로 연주되며, 신체동작과 리듬말, 악기연주 등이 하나로 통합된 활동을 통하여 환자들 스스로의 음악을 만들어 가는 창조적인 능력을 신장시킨다.

이미 앞의 서문에서 언급된 윤태원(1992, 5-6쪽)과 정혜란(1993, 35-41쪽) 그리고 하경분(1993, 23-29쪽)의 논문에서 여러 가지 기법이 실제사례에 의하여 상세하게 기술되었으므로 여기서는 그 명칭만을 종합하여 참고로 소개하고자 한다.

- (1) 나의 애칭(별명)말하기
- (2) 악기로 대화하기(응답놀이)
- (3) 이야기 꾸미기(이야기 이어가기)
- (4) 타인에게 선물주기

- (5) 버리고 싶은 것 말하기
- (6) 악기를 통한 색깔표현
- (7) 자신의 감정 표현하기(자신의 느낌에 대해서 말하기)
- (8) 거울놀이
- (9) 인간기계
- (10) 자물쇠와 열쇠놀이(열쇠찾기)
- (11) 나의 웃음소리 울음소리

위에서 열거된 기법들은 일정한 형식이 없이 자유롭게 상황에 따라서 다양한 응용이 가능하며, 일반적으로 한 집단내에서 노래나 악기연주에 의한 음악이나 동작, 흉내내기, 말, 시, 그림, 창작과 통합되어 적용될 수도 있다.

III. 특수교육을 위한 오르프 음악요법

1. 오르프 술베르크는 음악교육인가 음악요법인가?

칼 오르프는 그의 논문 “양호교육학과 의학에서 오르프 술베르크(Orff-Schulwerk in der Heil- p dagogik und Medizin)”³²⁾에서 특수교육 분야에서 술베르크의 양호교육적·치료적인 효과에 대하여 특수교육 현장에서 행하여진 여러 가지 실제 사례를 통하여 스스로 인정한 바 있다.

특히 술베르크의 오랜 공동작업자였던 켈러(Wilhelm Keller)도 그의 논문³³⁾에서 장애자와 지체자와의 오르프 술베르크를 통한 연구활동에서 얻은 체험과 경험에 대하여 상세하게 기술하고 있다.

그는 오르프와 케트만(Gunild Keetmann)과 함께 잘츠부르크에서 열린 첫번째 강습에 참여를 계기로 하여 술베르크에 관심을 갖게되어 1950년이래 장애아동들과의 활동을 시작하게 된다. 더구나 1962년 오르프연구소의 설립으로 그는 기초음악교육과 기초음악교육의 사회교육학적·양호교육학적인 가능성을 그의 직업 활동의 중심으로 삼게 되었다. 그는 그당시 슈타우빙(Staubing)에서 농아원의 원장으로 오랫동안 일하던 호프마크스리히터(Karl Hofmarksrichter)를 통하여 최초로 술

32) H. Wolfgart(Hrsg.), “Orff-Schulwerk und Therapie”(Berlin: Carl Marhold Verlagshandlung, 1978), P. 3-14.

33) Wolfgart, H.(Hrsg.), “Das Orff-Schulwerk im Dienste der Erziehung und Therapie behinder- ter Kinder”, Festschrift zum 75.Geburtstag von Carl Orff(Berlin-Charlottenburg: Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, 1971), P. 3-17.

베르크의 양호교육적인 가능성을 발견하게 된다. 그는 농아들과 함께 음악을 연주하고 춤을 추고 말연습과 무대연습, 연극과 음판타악기를 통한 청각연습을 하기도 했다. 그는 여기서 농아들이 노래 부르기에서만 지장을 받았을뿐 그밖에 기초음악과 동작을 인상깊은 방법으로 함께 참여하고 체험하였다고 보고하고 있다.

그의 규칙적인 장애아동들과의 시도는 1962년 가을 잘츠부르크에 있는 양호교육학 연구소의 관찰원에서 시작되었으며, 그후 여러 연령층의 아동집단과 특수 아동원(SOS-Kinderdorf Seekirchen bei Salzburg)과 일반 특수학교의 8학급과 계속하였는데, 그중에는 중장애자를 위한 특수학급도 들어 있었다. 그리하여 당시 서독에서 개최되는 연수회, 세미나, 회의 등에서 그는 장애아동 집단과 청소년장애자 집단과의 경험을 다른 동료들과 의견교환과 경험교환을 통하여 그가 알지 못하는 다른 교수법적인 실험과 전도를 할 기회를 가지고 큰 성과를 거두었다. 또한 외국에서 무엇보다도 룩셈부르크, 프라하, 바르샤바, 벨플라워 등지에서 그의 양호교육에 관심이 갖고 이에 종사하는 동료들과 연수회와 회의를 통하여 접촉할 수 있었으며, 교수실험 및 관찰과 실제로 실행할 수 있었다. 특히 함(Hamm)에 있는 청소년 심리학과 양호교육을 위한 서부 팔츠주 연구소(Westpfälische Institut)에서 심리행동적인 치료방법으로서, 오르프 슐베르크에서 발전된 기초음악 연습과 기초율동연습을 잘 합성시켜서 좋은 성과를 거두어 슐베르크의 음악요법적인 실험을 입증해주었다. 그후 마부르크와 비스바덴에 있는 “생활후원(Lebenshilfe)” 연방연합회의 교육과정과 정신장애 아동을 위한 기관과 그에 종사하는 사람들과의 다양한 만남을 통하여 오늘날 그의 모든 양호교육학적으로 이미 널리 공인된 견해 즉, <음악이 정신장애 아동의 치료와 교육에 중요한 핵심적인 의미를 갖는다>는 사실을 새로 입증하게 되었다.

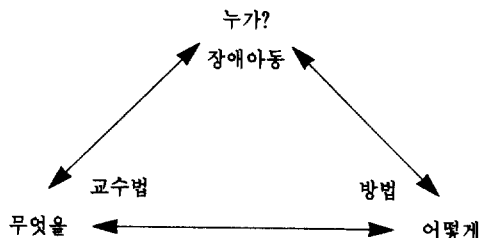
또한 호프막스리히터는 그의 논문 “귀머거리, 난청 어린이, 언어장애 어린이를 위한 오르프 슐베르크”³⁴⁾에서 농아들과 오르프 악기를 가지고 심리실험 연구를 여러 해에 걸쳐 실행하여, 어린이들이 실제 경험을 통하여 진동감각의 차이를 인지하는 것을 정확한 실험연구 결과로서 입증하고 있다. 여기서 그는 “슈타우빙 농아원” 원장으로 15년간(1948-1964) 활동하면서 얻은 농아들과의 경험을 토대로 슐베르크와 오르프 악기가 갖는 농아들의 치료와 교육에서의 의미를 피력하고 있다.

농아들이 귀를 통하여 무엇인가를 인지하는 것은 불가능하지만 그대신 그들은 접촉감각과 진동감각이 발달해 있다. 1961년 볼프가르트(Hans Wolfgart)는 도르트문트에서 개최된 농아교사 회의에서 여러 가지 악기의 음향구별능력에 관하여 보고하였다. 그에 의하여 연구된 바에 의하면 귀머거리 어린이들이 북을 300번치는 동안 100%, 철금은 85%, 목탁(Holztrommel, 홀츠트롬멜)은

34) Das Orff-Schulwerk bei tauben, schwerhörigen und sprachkranken Kindern, H. Wolfgart, (Hrsg.), 앞의책, P. 117-134.

62%를 올바르게 맞출 수 있었다. 그러나 아주 높은 음과 낮은 음의 차이도 놀랍게 많은 어린이들이 구별할 수 있었다.³⁵⁾

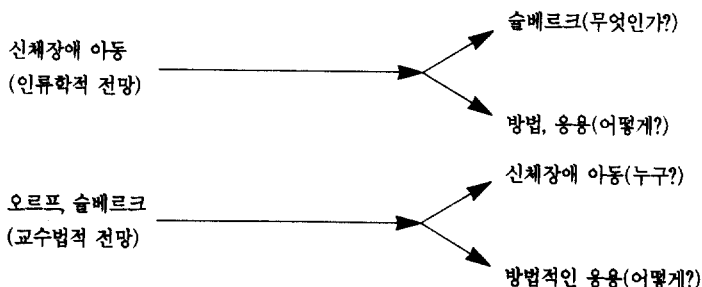
볼프가르트³⁶⁾는 신체장애 아동들에게 오르프 슐베르크의 적용 또는 응용 가능성에 대한 문제를 다음의 기능삼각형으로 신체장애 아동, 오르프 슐베르크, 오르프 슐베르크의 수용성이라는 3가지 대상영역으로 구별하고 있다.



첫째, 신체장애아동의 입장에서 다음의 문제가 대두된다. 어떤 특수한 물리적 구조와 심리적 구조가 신체장애 아동을 위한 전형적인 것으로 볼 수 있는가, 슐베르크의 도입이 의미있게 또는 교육적으로나 치료적인 전망으로서 요구되는가? 둘째, 슐베르크와 오르프 악기와 관계를 고려해보아야 한다. 특별히 신체장애 아동을 위하여 교육적이거나 치료학적인 본질을 가지고 있는 요소를 슐베르크가 내포하고 있다. 그들은 어떤 종류인가? 이 문제는 교수법적인 전망을 보유하고 있다. 셋째, 경향과 목표설정에서 볼 때 문제의 제기는 다음과 같이 구분된다.

- 어떤 방법으로 슐베르크와 오르프 악기가 도입될 수 있는가?
- 어떻게 음악요법으로 성과를 거둘 수 있도록 할 수 있는가?

이상에서 방법적인 전망에 대하여 언급되었다. 이 세가지 관점에 따라 몇가지 사고가 열거되어야 한다. 이러한 논지에 대한 현실의 상황에서 볼 때, 물론 완전성을 요구할 수 있다는 것은



35) 위의논문, 124쪽 참조.

36) 앞의책, 15-34쪽.



아니나 다시 한번 강조되어야 하는 것은 이미 언급된 세가지 영역이 미리 예견된 체계화에도 불구하고 - 분리된 사안이 서로 나란히 있는 것처럼 - 서로 밀접한 상호관계로 이해되어야 한다.

신체장애 아동의 상황에 대하여 교수할 내용을 정하거나 방법적인 기준을 정했을 때, 일종의 진단과 같이 어느 면에 노력을 기울일 것인가를 상황에 따라 문제를 결정해야 한다. 신체장애자의 경우 다소간에 행동장애를 여기서 이해하는 의미로 일반적인 근거로서, 그러니까 징후로 뒤따르는 감각적·심리적·사회적 또는 이성적인 장애를 구별할 수 있어야 한다.

무엇보다도 슬베르크의 도움으로 어떤 한 방법으로 장애의 복합체에 긍정적으로 영향을 미칠 수 있다고 생각되는 것을 언급한다면 다음과 같다. 예컨대, 신체동작, 정신, 사회적 행동, 말, 지각 장애 등이다. 우선적으로 기초 증상으로서 행동장애를 음악에서 보자면 울동면이 강조된 특별한 방법으로 접근할 수 있을 것이다.

행동면에서는 언어에서와 같이 전형적거나 인간적인 범주가 아니라, 아동들의 세계에 대한 공격을 조절할 수 있는지 없는지에 관한 것이다. 그러니까 세계에 관한 우리들의 해석, 실행 즉, 아동이 완전히 근본적으로 그의 학습효과와 그리고 이로써 또한 그의 개인존재에 대하여 감사하는 일에 달려 있다. 이는 행동력의 장애로 경험의 공간과 경험을 통하여 인지되는 세계관이 현저하게 감소되기 때문이다.

2 지도상의 주의점

치료시간은 50분이나 30분동안이 아니라 한 시간의 단위로서 대상 아동의 집중이나 주의가 유지될 수 있을 때 까지를 말한다. 이로써 한 시간이 성공하느냐의 여부는 치료사 또는 양호교사가 그 실마리를 손에 쥐고 있거나 이를 제때에 놓아주어야만 한다.

시범수업에 대한 보장을 할 수는 없지만 그러나 규칙은 있을 수 있으며 이로써 한 시간을 구조적으로 진행하고 좋은 끝맺음을 할 수 있다. 한 수업시간이 잘 되었다면 이는 어디까지나 치료사의 융통성에 달려있다. 모범수업이 제시되고 실험을 거친 확증된 수업들이 보여질 수 있는데, 그러나 여기서 중요한 것은 왜 그 시간이 성공할 수 있었는지를 아는 것이다. 또한 어느 치료사나 개인별로 그 자신과 그의 수업을 위한 계획을 세울 수 있다. 어떤 치료사도 아동의 어디에 그의 강점이 있는지, 어디에 그의 비밀이 있는지 그리고 그가 어떻게 교재도구에 반응하는지를 알

아야 하며 그에 알맞는 치료환경을 조성해야 한다.

(1) 교재도구의 활용

치료사가 제공하는 교재도구는 의사소통을 이루어 준다. 교재도구는 아동이 이를 받아들일 의사를 갖도록 자극시켜야 한다. 여기서 의도적으로 “교재도구”라는 말을 사용한다. 올바른 교재도구로 시작했는지 또는 이미 시작했으나 잘 되지않아 신속하게 교재도구를 교체해야하는지는 치료사의 직관과 상상력에 달려있다(그리고 또한 어느 정도는 행운이 뒤따라야 한다). 교재도구는 반드시 음향적인 대상이 아닐 수도 있다, 다시 말하자면 행동접촉적인 경험의 토대로서 대상은 종이 한 장, 새털 하나일 수도 있고, 향기를 토대로 할 경우에는 꽃 한 송이, 연고 등을 목표물로 할 수 있다. 작은 외적인 표현, 외침, 미소, 시선, 동작을 통하여 아동에게서 볼 수 있는 최초의 접촉은 아동의 긍정적 표시로서 첫번 만남에서 이루어져야 한다. 경직된 경우에 치료사는 또한 이러한 접촉을 위하여 독창적인 기지를 발휘하도록 노력해야 한다.

인간적인 개성의 차이와 다양한 장애 영역에서 오는 차이로 엄격한 지침과 완성된 프로그램이나 어떠한 경우에도 확정된 프로그램이 주어질 수는 없다. 각기 경우에 따라서 재빨리, 신중하게 새로이 결정해야 한다.

(2) 치료환경의 조성

첫시간에 이미 아동과 의사소통을 이루도록 노력해야 하며, 그 다음 시간부터는 되도록 시간적인 압박감을 적게 주도록 해야 한다. 이제 모든 것이 구조적으로 개인별 시간적인 척도와 아동의 능력에 일치되게 발전되어야 한다. 매 시간마다 진전할 수 있는 체험을 쌓아야 하며, 수업은 비공개적이어야 한다. 관심의 싹이 보이고 치료사가 아동에게 다가갈 때에 모든 것이 점진적으로 발전된다.

치료는 또한 예정된 목표를 두지 않는다. 양심적인 치료사는 각각 아동마다 개별적으로 목표를 설정하며, 이러한 목표에 도달했을 때에 그 다음 목표를 정한다. 치료는 하나의 과정으로서 그림으로 묘사하자면 한 길을 가는 것과 같다. 여기서 고르지 못한 길을 우선하며, 또한 아동이 즐겨 가는 길, 아동을 위하여 뜻있는 길을 우선해야 한다. 방향은 물론 치료사가 어느 곳으로 지시되는냐에 달려 있다. 치료사는 이제 우회로와 갯길도 동행하고 지체하게 되는 때에는 머물러야 한다.

고르지 못한 길은 똑바르지 않으나 활기가 있다. 이러한 길은 보호되지 않은 자리가 있기 때문에 안전이 필요하다.

(3) 접촉반응

첫 시간의 치료목표는 집단수업이던 개별수업이던간에 다음과 같다.

- ① 올바른 접촉수용의 방법에 의한 치료사와 어린이 사이에 신뢰의 구축
- ② 어린이의 시각적, 음향적, 사회적 반응의 관찰
- ③ 시각적인 치료목표를 통한 관찰에 따른 개인적인 치료계획을 세움
- ④ 어린이의 고유한 치료에서 긍정적인 견해의 설립

첫 시간은 매우 중요한 시간이다. 여기서 취약성이 드러나고 이미 많은 것이 결정된다. 어린이가 기꺼이 다시 시간에 참여할지, 뿐만아니라 어떤 이유로 어린이가 다시 기꺼이 참여하게 되는지가 결정적이다. 첫 시간에 한 어린이가 큰 진전을 보일 수도있고, 새로운 단계에 도달할 수도 있다. 한 단계의 진전은 어린이 자신과 다른 어린이에 대한 하나의 다른 전망과 또다른 주변정세, 관계의 변화를 의미한다. 첫 시간은 한 어린이를 변화시켜야 한다.

어린이를 정확하게 관찰하는 데에 대한 성공의 열쇠는 마음을 비우고 어린이를 받아들일 수 있는 것이다. 어린이는 어떠한 방법이던 자신을 내보이고 태도를 밝히고, 반응하거나 스스로 무엇인가 예견되지 못했던 일을 한다. 치료사가 어린이를 인정한다면 치료사는 어린이의 모든 표현이나 행동을 받아들일 수 있다.

(4) 개별요법

여러 가지 관점에서 일치하고 있으나 집단요법과 개별요법은 실제로 반반정도 분리되어 실행되므로 그 명확성에 대하여 언급이 있어야 할 것이다.

집단요법에서는 치료사가 상황에 적합하며 의사소통적이고 창조적인 분위기를 조성할 수 있는 계획안을 갖는데 반하여, 개별요법에서는 보다 아동을 자극시키는 데에 주력하게 된다.

다음의 4가지 사항이 첫시간을 위한 치료상의 목표가 될 것이다.

- ① 신뢰 구축
- ② 어린이 관찰
- ③ 개별적인 치료계획 작성
- ④ 어린이의 긍정적인 태도 조성

먼저 신뢰의 토대가 형성되고 나서 어린이의 기대가 그에 따라서 조성된다. 그러나 대부분 어린이들과 개별요법이 기대도 예상도 할 수 없었음에도 불구하고 실행된다.

집단요법 또는 개별요법을 선택할 지는 최종적으로 환자의 장애의 종류에 따라 결정되어야 한

다. 환자가 집단접촉에 응할지 또는 원하고 있는지를 고려해야 한다. 만일 아니라면 개별요법을 선택해야 할 것이다.

음악에 의한 개별요법은 어린이들에게 심한 자폐증 증상이나 또는 어린이가 행동이 심하게 불안정하여 거의 10초도 한 행동을 지속할 수 없는 과민성의 경우에 적용된다. 무엇보다도 어린이가 그때 그때 하는 행동이 그에게는 더 흥미가 있다. 시작되자마자 곧 다시 무관심하게 된다. 이와같이 심각한 집중력 약화현상은 어린이로 하여금 집단에서 어려움을 겪게 한다. 그러므로 개별요법으로 집중력의 강화를 오로지 한 어린이를 대상으로 서서히 확대시켜 나가야 한다. 또한 타인이나 자신 스스로에 대하여 강한 공격적인 성향을 지닌 어린이들에게도 개별요법으로 치료하여야 한다.

3. 부모와 치료사의 관계

부모가 그들의 자녀를 음악 치료사에게 데리고 올 때에는 어떤 기대를 걸고 온다. 그들은 그사이에 응급처치를 받게 되고 병력이 나오고 해결점을 찾기 위하여 병상은 과거로 되돌아가 출생과 임신까지 밝혀지게 된다. 이러한 병상과 여러 가지 진찰과 조사과정에 의하여 내려지는 진단은 오로지 개개의 경우에 따라서 치료가 달라진다.

음악요법은 다음과 같은 경우에 적합하다.

- (1) 접촉곤란
- (2) 사회적인 이해에 대한 발달장애
- (3) 어린이가 매우 내성적이거나 너무 직선적이거나 공격적일 때
- (4) 자신을 불행하다고 생각하는 에컨대, 학생연령에 비하여 저능하여 대등관계의 곤란이 있을 때
- (5) 언어장애와 청각장애가 있을 때

음악요법이 적합하지 않은 경우는 거의 없으며, 오르프 음악요법이 적용되지 않거나 오르프의 음악요법으로 교정할 수 없었던 경우도 드문 것으로 학계에 보고되고 있다.

장애의 종류와 경우에 따라서 어린이는 집단 치료나 개별 치료를 받게 된다. 집단 지도 시간에서는 4-5명의 어린이들이 치료실에 모여 옷을 갈아 입고는 그들의 어머니 또는 아버지를 떠나 합동으로 치료시간을 맞게 된다. 어린이들이 부모가 옆에 없는 가운데 치료를 받는 이유는 다음과 같다.

- ① 어린이들은 서로 하나의 동일한 관계로 만나야 한다.

② 어린이들은 누가 지켜본다고 느껴서는 안된다.

한 어머니가 집단 지도 시간에 참여하게 되는 경우 먼저 그녀의 아이를 관찰하게 된다. 그녀는 그의 아이가 다른 아이들보다 더 빠르고 느린지 또는 더 잘 하고 못하는지에 반응하게 된다. 그녀는 그 자신의 입장에서 관찰하고 이를 간직하는 경우는 드물고, 그의 아이에게 그에 대하여 해석을 하게 된다.(그녀의 관찰은 올바를 수도 있다.) “왜 너는 안했니, 왜 너는 그 것을 몰랐니”, 또는 그녀는 이를 저녁에 집에 가서 가족과 함께 이야기를 하고 아이가 이를 들을 수도 있다. 어린이는 그가 행한 바에 대하여 반사적인 관념과 어떤 가치를 갖게 되며 여기서 긍정적인 해석이 또한 불리하기도 하다. 치료사에게는 한 어린이가 과보호속에서 자신을 표출하기보다는 예컨대, 항상 마지막에 어린이가 그의 어머니의 지시에 따라서 “잘 해라, 암전히 굴어라, 잘 들어라” 행동하기 보다는 오히려 어린이가 있는 그대로 그가 생각하고 그가 무엇을 원하는지, 무엇이 없는지, 무엇을 바라지 않는지 등등을 보여주기를 원한다. 치료사는 이에 반응하고 스스로 이를 인식하며, 나타난 결과에 따라 지도하기를 시도한다.

어머니가 옆에 있는 한, 어린이들의 한 쪽 눈은 어머니가 어떻게 생각하는지, 그가 올바르게 하는지? 그녀에게로 향하고 있다. 어린이의 행동추이는 흔히 매우 긍정적일 수도 있으나 어린이는 그의 관심을 어머니와 집단사이에 분산해야만 한다. 어머니는 방관자일뿐이며 어머니가 같이 참여하는 경우에는 다소 다르다. 이는 개개 경우에 따라 다른데, 불안정한 다른 어린이들을 시기하게 만든다.

어린이는 집단속의 다른 어린이들과 치료사 사이에서 떨어져서는 안되고 그는 그들과 함께하며 그들과 연결되어 있는 것이다.

대개의 경우에도 그렇고 현실적으로도 그렇지만 어린이는 시간중에 체험한 바를 가지고 돌아간다. 문앞에서 다시 전에 익숙한 세계가 있다. 이는 어린이에게 특수한 상태는 아니나 그가 체험한 바를 상실하게 하게 해서는 안된다. 말로 하자면 예컨대, “너 암전하였니, 함께 했니, 빨리 옷 갈아 입어라, 손 이리 내, 감사하다고 말해라” 등등이 어린이를 사로잡고 그의 상태에서 기습적으로 중단시키고 만다. 어머니는 그들의 아이의 눈에 활기가 있고 빛나는지, 아이가 그의 눈을 어머니와 말하려고 하는지, 침묵하는 이해속에서 <시간이 재미있었는지>에 대하여 어머니에게 알려주게 해야만 한다. 흔히 어린이들은 어머니의 품안에 안기게 되는데 이것이 가장 좋은 끝마침이다. 어린이는 아무것도 말하려고 하지 않는다. “나는 잘 했어, 내가 가장 잘 했으며 최고였어, 내가 유일한 애였어, 또는 나는 이해를 할 수 없었어, 나는 같이 따라 하지 않았어” 어쩌면 어린이는 집에 가는 길에 묻지도 않았으나 무언가를 알려주거나 집에 가서야 무언가를 말하거나 또는 아마도 그의 애완인형이나 아기곰 인형에게 말할 수도 있다.

여러 가지 많은 사례를 통하여 확증된 바에 의하면 다음과 같은 사실을 말할 수 있다. 어린이는 다음의 만남을 즐겨 기다리며 많은 어린이들에게 이는 그 주에 가장 좋은 시간이다. 그 어떤 내적인 원인에 의하여 다음 시간이 오기전에 약간 상기도되기도 한다. 어쩌면 그에게 큰북의 소리가 너무 컸거나 그가 트라이앵글을 치지못하거나 그렇게 잘 떨 수 없었던 일을 아쉬워 할 수도 있다. 그러나 어린이가 수업에 다시 온다면 잘 이끌어 갈 수 있다.

어린이들은 치료하는 동안에 특별히 집단치료에서 그들의 세계가 무엇이고 어느 정도의 비밀을 체험하게 된다. 부모들은 그들의 아이들이 기쁨으로 치료에 응하고 다음 시간을 긴장으로 기다리는 것으로 만족해야 한다.

기회가 주어진다면 치료사는 부모들과 대화를 나누게 된다. 치료사는 어떤 경우에도 어린이가 듣는 것을 피해야 한다. “내 아이는 아주 느리고, 거세고, 다루기 어렵다”, 또는 항상 말로서 그들의 아이를 특징지으려 하는 부모의 말을 어린이가 듣게 해서는 안된다. 어린이는 이러한 질적인 표현에 따라 행동하게 된다. 그러므로 어린이가 치료시간에 다르게 표현할 수 있고, 새롭게 그의 내면에서 성장하고 있는 행동의 옷을 던져버릴 수 있다면 좋다. 항상 그런 것은 아니지만 흔히 이와 같다. 게르트루트 오르프는 한 시간을 한 후에 개별적인 것에 대한 언급이 없이 모든 어머니들에게 합동으로 “모두가 아주 잘 했다”고 기꺼이 말한다고 서술하고 있다. 한 어린이에 대하여 말하는 기회가 있을 경우에는 사실대로 어린이의 태도와 행동에 대하여 어머니 스스로 그가 말하고자 하는 것과 이러한 면에서 어린이의 표상을 보충하도록 이야기하게 하여야 한다.

예외의 경우로 어머니가 옆에 없고, 어린이가 매우 부끄러워 하기 때문에 한사람 혼자서 첫 시간에 오려고 하지 않는 수도 있다. 일정한 공간적인 거리를 두고 어머니가 참관하거나 또는 둘이 다 원외에 앉아 있거나 둘이 함께 연주한다. 어려운 경우는 입양된 어린 아이들이다. 이 경우에 어린이가 겁을 내는 일은 이해할 수 있다. 여기서는 각각 경우에 따라서 결정해야만 한다.

집에서 연습될 수 있거나 집에서만 연습되어야만 할 경우에는 아버지나 어머니가 공동치료가 되는 치료도 있다.

집단환경에서는 집에서 있을 수 없는 체험과 상황, 성과를 거둘 수 있다. 어린이는 소리를 통하여 고무되고, 음악 연주 환경에 의하여 모든 것이 이루어지고, 다양한 사회적인 관계속에서 이루어지므로 그의 말은 바를 하게 된다. 그리하여 어린이는 배운 리듬이나 음정의 진행 뿐만 아니라 복합적이고 충만한 상태로 집으로 돌아간다. 그러나 어린이 스스로 시간중에 했던 것을 집에서 해보고자 할 때에는 상대가 필요한데 이때에 아버지나 어머니로서 시간을 가져야 하며 어린이로 하여금 스스로 하게 해야 하며 어린이가 연주중의 기억을 살리기 위하여 형제자매가 참여할 수도 있다. 적어도 이를 들어줄 수 있는 시간을 가져야 한다. 어린이가 집단 시간에서 느꼈던

참여는 이와 같은 공동참여로서 다시 재현할 수 있다. 이를 통하여 어린이는 또한 연습의 상태로 전이된다. 어떤 한 리듬을 집에서 올바르게 재현하는 일 뿐만 아니라 리듬을 통하여 하나의 사건 속에서 올바르게 행동하도록 도와주는 것이 중요하다.

어린이가 머리속에 받아들인 것을 그 자신이 그에 응할 준비가 되어있지 않을 때에는 반복하기를 강요해서는 안된다. 어린이가 원할 경우에는 한 가지는 받아들일 수 있다. 게르트루트 오르프는 다음의 예로써 이를 잘 입증해주고 있다.

한 어린이가 지난 번 치료시간에 했던 노래를 치료의 일환으로 자동차를 타고 가는 동안에 불렀으며, 이렇게하여 이 드라이브를 통하여 자신을 노래하는 데로 도입시킨 것이다. 부모들이 같이 참여하기를 주장한 선친성 기형아들로 구성된 한 집단이 있었다. 시간중에 각각 어린이마다 이 노래를 부를 기회가 있었다. 노래할 차례가 되자 어린이는 시작하고 싶어했으며 어머니를 쳐다보고 머무적거리고는 아무것도 하지 않았다. 어린이에게 시간을 주지 않고 어머니는 말로 그 상태를 중단했다. “너 자동차안에서 내내 그 노래를 불렀지 않았니, 한번 불러 보아라, 너 할 수 있지않아”. 그 어머니는 그의 아이가 다른 아이들 앞에서, 특히 다른 어머니들 앞에서 아무것도 할 수 없는 사실에 당황한 것이다. 어쩌면 그 어린이는 옆에 있는 어머니가 실력을 보여주도록 원하는 압박감이 없었다면 제 시간에 그리고 지금이라도 실력을 발휘했을 것이다. 집으로 돌아가는 차안에서 “왜 하지 않았는지”를 묻게 될 것을 능히 상상할 수 있다.

한편 어머니와의 긍정적인 상황도 있는데, 어머니들이 원으로 둘러 앉아 함께 참여하는 것이다. 참여를 통하여 거리를 두고 생겨나는 비판적으로 바라보는 일이 없어진다. 스스로 한번도 앉아있을 수 없는 곱추와 신체마비 어린이들에게는 흔히 어머니들이 보조치료적인 면에서 긍정적인 의미를 가꾼다. 그들은 집에서 비슷한 활동에서 필수적으로 동작을 하게 도와주려 한다. 또한 이는 어머니들에게 이러한 심한 장애에서는 많은 것을 의미하는데 동일하거나 유사한 경우에 대하여 이야기하는 일이 중요하다. 흔히 유익한 실제 경험을 서로 교환할 수 있는 것이다.

부모가 그 밖에 참여하게 하는 가능성은 들여다볼 수 있는 유리창이다. 작은 옆방에서 들여다볼 수 있으며 치료실에서는 거울을 통하여만이 볼 수 있다. 어린이는 치료사와 단돌이고 부모는 관찰한다. 그리고나서 어린이의 행위와 태도에 관하여 말한다. 이러한 관찰실에서 또한 비데오녹화를 방해받지 않고 실행할 수 있다. 치료사가 유리창으로 어린이와 부모의 행동을 관찰함으로써 상황을 뒤바꿀 수 있다. 치료실에 들어오면 누군가에 의하여 관찰되고 있다는 감각을 곧 잊어버리게 된다.

치료사와 어머니 사이의 밀접한 연결이 필요하다. 어린이는 양쪽에 다르게 비친다. 그의 얼굴은 하나는 신뢰속의 얼굴이고 다른 하나는 특수한 예외적인 상황속의 얼굴이다. 어린이에게 이

두 상태를 하나로 통일시키도록 인내를 가지고 기다려야 한다. 치료사와 어머니는 그들에게 보여주는 어린이의 얼굴을 진실되게 해야한다. 집에서 아무 것도 시키지 않고 보호받은 어린이는 치료시간을 비교적 도전적으로 느끼기 때문에 어린이는 스스로 균형을 유지해야 한다. 집에서 많이 수정을 받고 옳던 그르던 지속적으로 평가를 받은 어린이는 대부분 직접적이 아닌 방법으로 음악치료법의 상황의 비서술적인 풍토를 이상하게 느낀다. 그래서 여기서도 또한 평형을 유지해야만 한다. 이는 치료시간의 맥박과 상황을 어린이의 집에서의 환경내에서 조절할 수 있는 어린이의 균형감각에 달려 있다. 동시에 어린이를 집에서 뒷받침해주고 그 뒷받침이 반복이나 도전적인 행동보다는 기다려주는 행동에 기울인다면 결코 내적인 충동을 피할 수 있다. 그렇게 하는 것이 가장 효과적이고 최상이다. 어린이들은 부모로부터 신체적인 양육을 받으므로 어린이는 아무 하는 일없이 영양공급을 받는 것이다. 어린이들은 치료상으로 필수적인 영양소중의 하나는 이 영양소의 처치가 어린이 내부에서 독자적으로 일어 나는 것이다.

4. 특수학교의 학습지진아를 위한 음악수업에서 오르프 악기

가장 단순한 형에서부터 복잡한 형에 이르기까지 <오르프 악기연주>는 어떤 경우에도 어린이들로 하여금 아주 연주에 몰입되어 재미와 즐거움을 맛보게 한다. 이는 어린이들에게 음악성 계발 외에도 유희적으로 그리고 무의식적으로 논리적인 질서와 사회적인 관계를 훈련시키는 가능성을 제공해 준다. 그밖에도 악기를 다루는 일은 많은 행동장애 아동에게 참여욕을 불러 일으키는 분위기속에서 행동장애를 치료할 수 있는 기회를 만들어 준다. 쾰펠(Immgard Z fel)은 특수학교의 학습지진아를 위한 음악수업에서의 오르프 악기연주에 대한 그의 논문³⁷⁾에서 다음과 같이 서술하고 있다.

“오르프 악기는 우리 학교의 음악수업에서 고정된 더 이상 제외시킬 것을 생각할 수 없는 존속부분이 되었다. 최소한 실로폰 하나 또는 탬버린 하나, 글로켄슈필(종금) 하나 또는 트라이앵글 하나가 연주되지 않고 수업이 이루어지는 경우는 드물다. 어린이들에게 이 시간은 누구나 악기 하나씩을 연주하는 제일 좋은 시간이다.”³⁸⁾

일반적으로 학습지진아들은 전체 분위기나 느낌에 대하여 뚜렷한 감각을 지녔기 때문에 그들은 감각적이며 선언어적이며, 감각이 강조된 수단을 가지고 자신을 표현하려고 하는 것으로 이해된다. 이들은 음에 즉각적으로 반응하며 음으로 얘기하려 한다. 대부분의 경우에 이들은 결코 주저함이 없이 악기연주를 한다. 반대로 악기는 흔히 그들이 말로 할 수 없는 것을 표현하는 데에 도움

37) Das Orff-Instrumentarium im Musikunterricht an einer Sonderschule für bildungsschwache Kinder, 『Orff-Schulwerk und Therapie』(Berlin, Carl Marhold Verlagsbuchhandlung, 1978), 107-120쪽.

38) 앞의 책, 107쪽.

을 준다. 이와 같이 오르프 악기는 학습지진아를 위한 수업에서 중요하고 다양한 요소로 작용한다.

쾨펠은 몇 개의 사례를 들어서 이들에 대하여 보고하고 있다. 대개 6명에서 10명이 한 반이 구성된다. 많은 장애아동들에게는 한 가지 일을 시작하고 끝내는 일은 아주 어렵다. 그들은 시작도 할 수 없고 끝도 낼 수 없다. 그러나 이것은 합동연주를 통하여 훈련될 수 있다. 반주하려고 하는 노래 한 곡이 끝나면 반주에서 함께 치던 북도 가만히 있어야 한다.

쾨펠이 서술한 바와 같이 오르프 악기는 특수학교의 음악수업에서 수없이 많은 가능성을 제공해 준다. 악기들은 중요한 보조수단으로서 수업을 활성화시킨다. 악기를 다루는 일은 어린이들에게 재미를 느끼게 하며, 이를 통하여 스스로 음악에 대한 구체적인 관계를 맺게 된다. 그 일에 대한 재미는 교육적으로 목표달성에 커다란 기여를 한다. 오르프 악기라는 매체로 우리는 어린이들로 하여금 음악을 즐길 수 있도록 도와줄 수 있으며, 이것이 많은 장애아동의 중요한 삶의 구조(求助)가 될 수 있다.

IV. 맺음말

이론적인 가설과 실제적인 응용이 언제나 명확하게 구분이 지어지고 있는 것은 아니지만, 장애아동의 교육과 치료를 위한 음악양호교육 또는 특수교육에서 유럽권에서는 3가지 기본적인 경향이 두드러지고 있다. 그것은 오르프 음악요법과 울동·음악교육 그리고 인류학적인 경향의 음악요법이다. 그중에서 오르프 슐베르크와 오르프 악기를 적용하는 오르프 음악요법이 선두에 대두되고 있다.

오르프 슐베르크는 본래 양호교육의 도입을 위하여 만들어진 것은 아니나 곧바로 이를 위하여 매우 유용하다는 것이 밝혀졌다(참조: 켈러, 1971, 1975). “오르프 음악요법”이라는 개념은 최초로 헬부뤼게(Hellbrügge)가 사용하였으며, 그후에 볼프가르트(Wolfgang, 1976))에 의하여 알려지게 되었다. 오르프 자신에 의하여 도입된 음악요법으로 오해를 피하기 위하여 이 개념의 창안자가 사용을 금하고 있기는 하지만 이미 널리 사용되고 있는 실정이므로 그대로 사용하기를 주장하는 바이다. 물론 악기의 적용 하나만으로 그 어떤 올바른 효과적인 요법이 될 수 없다. 오르프 슐베르크의 치료유효성은 볼프가르트가 밝힌 바와 같이 원초적이며 인간적인 소여성(所興性)과 언어, 움직임, 놀이, 음악, 리듬, 대화에 대한 고려 그리고 질서속의 경험의 고려에 있다. 이러한 인간구조적인 요소들은 장애아동들에게서 지속적인 위해를 제거시키는 것으로 알려지고 있다. 켈러(Keller, 1975, 177쪽)는 오르프와 케트만에 의하여 출판된 오르프 슐베르크라는 제목하의 악보자

료와 거기서 사용되는 악기를 그와 똑같이 적용하려고 하는 것을 피하라고 경고하고 있다. "슐레르크는 하나의 의무적인 방법이나 교수법적인 프로그램이 아니라 일종의 방향인도자이며 적합한 악기에 의한 도움과 언어와 동작이 연결된 기초적인 음악연주에 대한 동인(動因)이다. 화음소재나 음소재는 각 개인에 따른 음악연주의 전제조건이자 배치이며, 주위환경과의 관계에 있어서는 교육적 또는 양호교육적인 목표에 맞추고 배치되어야 할 것이다." 여기서 작곡가는 그가 제시한 예를 악보 그대로 재생산하는 데에 의의가 있는 것이 아니라 작곡가의 기본이념에 따라 이를 개조하고 변화하는 데에 그 뜻이 있다. 그러므로 오르프 악기를 적용하는 치료사 또는 양호교육자는 스스로 기초적인 음악을 생산하는 것을 배워야하며 또한 그가 담당한 집단을 여기로 이끌어야 한다. 이를 실제로 어떻게 다루어야 하는가에 대하여는 G. 오르프(1971, 1974)가 충분한 실제적인 사례를 통하여 기술하고 있다.

장애아동의 다양한 욕구와 체험을 충족시켜주며, 의사전달 및 사회화에 영향을 미치게 하는 것이 음악의 역할이라고 할 때, 오르프 음악요법의 장애자를 위한 특수교육으로의 접근은 즉흥음악연주 활동의 이념에 따라 어린이들에게 직접적이며 종합적인 음악체험의 기회를 통하여 자신을 표현하고, 또한 자신의 표현을 형식화하여 사회와 연결할 수 있게 하는 매우 적합한 통합교육 방법론으로서 오늘날 세계적으로 인식되고 있다.

오르프 음악요법은 다감각적(multisensorisch) 치료법이다. 음성과 리듬으로 구성된 언어와 자유롭게 지속되는 리듬, 동작과 노래의 선율, 악기사용 등의 음악매체의 도입은 저마다의 시사하는 의미에 부합되게 적용된다. 따라서 신체의 한 중요한 부분이 결여되었거나 손상을 입었을 경우에 이 음악요법의 시도가 가능하다. 어린이들이 즉흥적이며 독창적인 협동작업을 통하여 자신을 표현하고 또한 자신의 표현을 형식화하여 사회와 연결할 수 있게 하는 것이다. 오르프 음악요법은 다른 치료법과 효과있게 병행되었을 때 이를 보강해줄 수 있으며, 정신·신체 교란, 행동장애, 발육장애, 교신장애 등에 적용할 수 있다. 치료효과는 일반적으로 어린이들에게 대단히 크게 나타나는 것으로 알려지고 있다.

토마스(C. Thomas)³⁹⁾는 오르프 음악요법의 우수성을 음악연주에 의한 상호간의 즉각적인 접촉을 할 수 있는 것과 음악적이며 개성적인 공간속에서 하모니를 경험할 수 있음을 들고 있다. 또한 G. 오르프는 무엇보다도 사회적으로 연관된 음악적인 내부작용을 일으킬 수 있는 다감각적인 적용과 인지의 가능성을 언급하고 있다. 다감각적인 충동은 또한 기본적인 감각기관 하나가 없거나 손상된 경우에 시도될 수 있다.

오늘날 오르프 음악요법은 신체장애자, 정신장애자, 심한 자폐증아동, 행동장애아동, 시각장애

39) Vgl. C. Orff, "Musik für Kinder in der heutigen Medizin", "Jahrbuch", (Orff-Institut, 1962).

아동 또는 언어장애아동⁴⁰⁾, 발작병자⁴¹⁾, 심신장애아동, 심리적으로 손상된 아동⁴²⁾들의 교육과 치료에 도입되고 있다.

롤바게⁴³⁾는 학습장애 아동을 위한 치료법에서 오르프 슐베르크의 중요성을 역설하고 있다. 학습장애 아동들은 개념적으로 추상적인 영역에서 어려움을 겪고 있으나 반면에 얼굴표정술이나 신체표현술 그리고 소리표현술에서는 우수성을 드러내고 있다. 롤바게는 오르프 악기에 의한 음악연주는 비합리적인 분야에서 표현가능성을 개선하는 데, 정서적인 능력을 발달시키고 정화시키는 데, 학습동기를 유발시키고, 접촉성악화를 개선하는 데, 용기상실을 제거시키는 데, 사회적인 상실행동을 올바르게 하는 데에 특히 유용함을 들고 있다.

그밖에 신체마비 장애자를 위한 심리행동치료법의 수단도 역시 음악을 통하여 보조되는 동작이며 무엇보다도 오르프 음악요법이 신체장애에 가장 적합한 치료방법이자 교육방법임이 이미 실험과 연구에 의하여 입증된 바 있다.⁴⁴⁾

호프막스리히터⁴⁵⁾는 언어장애 아동과 오르프 슐베르크를 가지고 연구활동을 하였다. 말더듬이에게 호흡의 흐름이 장애되었으므로 그는 일정하게 유지되는 호흡의 흐름을 요구하는 피리를 사용할 것을 권한다. 말더듬이 치료에는 오르프 음악요법의 “응답놀이(Frage-Antwort-Spiel)”로 말이 필요하지 않은 악기로 환자간에 대화를 나누게 할 수 있다.

농아와 심한 청각장애아동의 울동음악교육에서 오르프 음악요법의 높은 가치성도 호프막스리히터에 의하여 25년전 최초로 농아에게 적용한 사례로 밝혀진 바 있다. 그는 완전히 귀가 먹은 농아자 스스로 여러 가지 악기의 떨림 감각의 차이를 구별할 수 있으며 악기의 타구의 효과를 느낄 수 있음을 관찰하였으며, 특히 리듬악기에서 두드러지게 반응하고 있음을 알게 되었다. 오르프 악기가 거의 타악기로 구성되었으므로 심한 청각장애 아동, 귀머거리, 농아를 위한 청각교육과 언어교육을 위하여 만들어 놓은 것같이 유용한 것으로 알려지고 있다. 그리하여 오르프 음악요법은 청각교육과 신체적·정신적 행동에 의한 “언어교육”과 개성발달의 수단으로서, 그리고 신체적 고립과 정신적 고립에 대한 구조(救助)로서의 의미도 갖게 되었다.⁴⁶⁾

40) Gertrud Orff, 『오르프 음악요법』참조.

41) H. Behr, Sachgem es Orff-Musizieren in seiner Bedeutung f r Anfallsranke. Wolfgang, H. (Hrsg.), 『Das Orff-Schulwerk im Dienste der Erziehung und Therapie behinderter Kinder』(Berlin 1971), P. 193-203 참조.

42) R. Sch rli-Graf, Zur Anwendung des Orff-Schulwerk in der Therapie psychisch gesch digter Kinder: Wolfgang, H.(Hrsg), 앞의책, 1971, 220-223쪽 참조.

43) K.-H. Rollwage, Die Bedeutung des Orff-Schulwerks f r lernbehinderte Kinder, 위의책, 224-234쪽 참조.

44) J. Alvin, 『Music therapy and the cerebral palsied child』(Cerebral Palsy Bulletin, 3, 1961) P. 255-262; G. Orff, 『오르프 음악요법』: H. Wolfgang: Orff-Schulwerk und Orff- Instrumentarium in ihrer spezifischen Bedeutung f r das k rperbehinderte Kind, 앞의책, 103-114쪽 참조.

45) K. Hofmarksrichter: Das Orff-Schulwerk bei tauben, schwerh rigen und sprachkranken Kindern, Wolfgang(Hrsg.), 앞의책, 117-135 참조.

46) Wolfgang, H.: 앞의책 참조.