

아동상담에서 부모와 치료자간 치료관계에 대한 연구*

Therapeutic Relationships Between Parent and Therapist in Child Counseling*

최명선(Myung Seon Choi)¹⁾

김광웅(Kwang Woong Kim)²⁾

ABSTRACT

The Korean version of the therapeutic relationship scaled for parents was administered to 156 Korean parents and 51 therapists. Statistical analysis of the data showed that highly educated parents who graduated from university had the most negative emotional perceptions against therapists. Working class parents made more positive therapeutic helping relationships as assistants though they also had negative emotional relationships. Differences in perception of emotional relationships between parents and therapists were found even when there were no differences in the therapeutic helpfulness of the relationship. That is, when effectiveness of the therapeutic relationship was held constant, perceptual disagreement about the emotional relationship between parents and therapists was more prevalent than agreement about the emotional relationship.

Key Words : 아동상담(child counseling), 부모상담(parent counseling), 치료관계(therapeutic relationships).

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

아동상담에서 치료자는 1 : 1의 성인심리치료와의 다른 관계 차원을 직면하게 된다. 즉, 아동상담에서 부모가 아동을 치료 상황으로 이끌고 치료일정을 짜고 심지어는 치료의 중단과 종결

을 결정하는 경우가 많다. 그리고 부모는 부모상담에서 아동 치료자와 치료관계를 형성하고 치료가 보다 효율적이 되도록 적극적인 조력자가 된다. 이러한 이유로 아동상담에서의 치료관계는 아동과 치료자의 관계뿐만 아니라 부모와 치료자의 관계도 중요한 요소로 인정하지 않으면 안 될 것이다. 또 실제로도 현장에서 일하는 아동 상담가들이 부모와의 치료관계 때문에 많

* 본 논문은 최명선의 박사논문 중 부모와 치료자에 해당하는 자료만을 사용한 것임.

¹⁾ 숙명여자대학교 아동복지학과 박사

²⁾ 숙명여자대학교 아동복지학과 교수

Corresponding Author : Myung Seon Choi, Richard Wagner str. 91. zi. 01. D-66125 saarbruecken Germany
E-mail : im4ever31@hanmail.net

은 어려움을 호소한다.

특히, 우리나라의 아동상담에서는 아동상담과 더불어 부모상담이 정기적으로 이루어지고 있고 부모를 통해 아동의 행동을 변화시키고자 하는 상담전략을 많이 이용하고 있다. 이러한 우리나라 아동상담 현실을 고려한다면 부모와 치료자간의 치료관계는 아동과 치료자간의 그것만큼이나 중요하다고 해도 과언이 아닐 것이다.

그 동안 많은 아동 임상가들과 아동치료 연구자들(신숙재 외, 2000; 유미숙, 1997; 주선영, 2002; 최선미, 2003; Arnold, 1978; Axline, 1947; Brown, Pryzwansky, 1998; Comas, Cecil & Cecil 1987; Gil, 1994; James, 1997; Jernberg, 1979; Kottman, 1995; Knell, 1993; Landreth, 1991; Lieberman, 1979; O'connor, 2000; Siskind, 1997)은 아동상담에서 부모상담의 중요성과 치료효과와의 관계를 주장하여 왔다. 그들은 아동을 치료함에 있어 부모상담이 아동을 치료하는데 중요한 요소이고 치료 효과를 극대화한다고 강조하였다.

특히, Lieberman(1979)은 부모가 치료에 협조하지 않는 한, 아동치료의 효과는 적다고 지적하였고, Arnold(1978)는 아동의 정신건강에 중요한 요소는 아동과 전문가와의 관계가 아니라 부모자녀관계이며, 효과적이고 영향력 있는 부모는 아동의 가장 중요한 치료자라고 역설하였다. 부모를 치료에 포함시킴으로써 치료자는 부모와 동맹을 맺고 치료의 보조자로서 부모에게 중요한 역할을 부여한다고 하였다. Axline(1947)은 치료자와 부모가 치료적 동맹 관계를 어떻게 형성하는지에 따라 치료효과가 달라질 수 있다고 하였다. 그러므로 치료자는 부모를 아동과 더불어 또 하나의 내담자로 인식하여 치료적 동맹관계를 형성할 필요가 있다고 하였다. 유미숙(1997)도 놀이치료에서 부모 상담을 하는 이유

는 아동의 심리치료 효과를 높이고자 부모를 협조적인 지원자로 활용하기 위해서라고 하였다. 또한 아동의 심리적인 어려움은 부모변인과 밀접한 관계가 있으므로 부모상담을 통해 역기능적인 가족관계를 개선하고 보다 근원적인 도움을 줄 수 있다고 하였다.

그러나 부모와의 동맹형성은 결코 쉽지 않은 과업임에 틀림없다. Siskind(1997)는 효과적인 아동치료를 위해 부모와의 동맹은 매우 중요한 과업이지만 오랜 기간 동안 공부하고 경험을 쌓아온 대다수의 치료자들조차도 어려움을 겪고 있다고 하였다. 치료자들은 내담부모와의 만남을 통해 얻은 좌절로 인해 가끔 스트레스적인 상황으로 치닫한다고 하였다.

이렇게 부모와 치료자와의 동맹형성에 대한 많은 주장에도 불구하고 이를 경험적으로 다룬 연구는 극히 드물다. 그간 간헐적으로 이루어진 국내의 연구들도 부모와 치료자간의 치료관계를 주요 목적으로 하였다기보다는 상담 실태나, 부모상담 만족도, 등에 대한 연구가 주를 이룬다. 박현주와 김광웅(2000)은 놀이치료에 대한 어머니의 이해도와 상담 만족도를 연구하였고, 오경미(2004)는 놀이치료자의 공감능력과 부모상담 만족도를 연구하였다. 그리고 주선영(2002)은 놀이치료에 대한 부모상담의 현황과 인식을 조사하였고, 최선미(2003)는 부모 상담에 참여하는 어머니와 치료자와의 치료적 동맹과 어머니의 대상관계 수준과의 관계를 밝혔다. 그러나 위의 연구는 부모 상담에 대한 기초실태를 밝히는 연구이거나, 일반 성인 심리치료에서 사용하는 측정도구를 이용해 치료적 동맹과 내담자변인과의 관계를 밝힌 연구로 부모와 치료자간의 관계를 구체적으로 밝힌 연구라고 보기는 어렵다. 다시 말해 아동상담에서 부모의 치료관계 연구는 이제 막 시도되고 있는 영역이나 다름이 없다. 이

러한 연구를 시도하기에 앞서 아동치료를 위한 부모상담은 보편적인 치료관계와는 다른 관계특성을 포함하고 있음을 숙지하여야 한다. 즉, 아동치료를 위한 부모상담에서 부모는 내담자인가, 아동치료의 조력자인가의 문제이다. 이는 많은 연구자와 임상가들에 의해 다르게 강조되고 있다.

부모상담에 대한 인식과 실태를 조사한 주선영(2002)은 부모상담은 아동의 치료를 지원하기 위해 매우 중요하며 이 시간을 통해서 부모와의 상호 협력적인 관계를 형성하고 정보의 교환이 이루어진다고 보고하였다. 그는 상담자들이 부모상담 시 직면하는 가장 큰 어려움으로 부모가 자신의 문제에 대해 인식하지 못하고, 오직 아동의 문제로만 돌릴 때라고 하여 부모가 내담자가 아닌 정보의 제공자로서만 역할을 수행할 때 나타날 수 있는 문제점을 밝혀내었다. 이러한 결과는 아동치료에서 부모가 정보의 제공자뿐만 아니라 내담자로서의 역할도 수행해야 한다는 것을 의미한다.

그러나, Siskind(1997)는 ‘아동치료에 참여하는 부모는 내담자인가?’라는 질문을 던지고 있다. 여기서 그는 치료자는 아동의 부모가 정보의 제공자로서 치료의 조력자가 될 것인지, 아니면 치료자에게 아동의 변화와 관련된 또 다른 내담자가 될 것인지에 대해 여러 가능성을 열어 두고 상황에 따라 접근하는 것이 필요하다고 지적하고 있다.

Axline(1947)은 치료자와 부모가 치료적 동맹 관계를 어떻게 형성하는지에 따라 치료효과가 달라질 수 있으므로 치료자는 부모를 아동과 더불어 또 하나의 내담자로 인식하여 치료적 동맹 관계를 형성할 필요가 있다고 하였다.

다시 말해, 부모가 내담자로 치료관계를 맺었을 때, 나타날 수 있는 치료적 효과도 간과될 수

없다는 것이다. 신속재 외(2000)는 부모상담시간에 부모의 심리적인 문제를 다루는 것은 중요하다고 강조하였다. 부모가 심리적으로 편안해야 자녀들이 안정되고 편안해질 수 있고, 부모가 자신에 대한 이해와 아동을 대하는 태도가 변화되면 아동의 치료과정은 훨씬 효과적이라고 언급하였다. 그리고 치료가 진행되는 동안 아동의 문제가 호전되지만 부모의 문제가 치유되지 않아 아동의 치료가 지연됨을 지적하면서 부모를 내담자로 보는 관점의 중요성을 피력하였다.

그러나 유미숙(1997)은 아동치료에 참여하는 부모의 역할을 조력자와 내담자, 두 가지 모두 포괄할 것을 강조하였다. 즉, 부모를 상담하는 이유는 아동의 심리치료의 효과를 높이고자 협조적인 지원자로서 부모를 활용하기 위해서 뿐만 아니라, 아동의 심리적인 어려움은 부모변인과 밀접한 관계가 있으므로 부모 상담을 통해 역기능적인 가족관계를 개선하여 보다 근원적인 도움을 주기 위해서이므로 부모를 치료적 조력자뿐만 아니라 내담자로 보아야 한다는 것이다.

아동치료에서의 부모의 역할에 대한 견해는 이론적 배경과 문화적 차이에 따라 다르지만, 이상의 내용을 종합하여 볼 때 부모가 치료적 조력자뿐만 아니라 내담자로서의 치료관계를 동시에 형성하였을 때 치료효과를 극대화한다는 점은 명백한 것으로 보인다. 따라서 본 연구에서는 부모와 치료자간의 치료관계를 치료적 조력자뿐만 아니라 내담자로서의 관계를 동시에 형성한다는 가정 하에 연구를 수행하고자 한다.

위에서 가정한 부모의 치료관계 하위구조를 중심으로 본 연구에서는 부모와 치료자간 치료관계의 특성을 밝히고자 한다. 일반 성인상담이나 아동상담과는 달리 아동상담에 참여하는 부모의 치료관계는 독특한 특성을 지닐 것으로 추측되며, 이러한 특성의 일면을 파악하는 것이 본

연구의 주요한 목적이다. 본 연구에서 밝히고자 하는 연구내용을 이론적으로 뒷받침할 만한 선행 자료는 부족하지만 부모 상담에 대해 전반적인 실태를 조사한 주선영(2002)의 연구와 부모의 인구학적 배경에 따라 아동상담에 대한 이해도와 만족도를 밝힌 박현주·김광웅(2000)의 연구는 중요한 선행 자료가 되었다. 박현주·김광웅(2000)은 내담부모의 학력이 대졸인 경우, 상담이해도와 만족도가 가장 높고, 어머니가 직업이 있는 경우가 없는 경우에 비해 상담시간과 비용에 대한 이해도와 상담만족도가 높음을 보고한 바 있다.

이러한 결과를 토대로 본 연구에서는 아동상담에서의 부모와 치료자간 치료관계 특성을 경험적으로 밝히고자 부모의 인구학적 배경에 따른 치료관계의 차이와, 내담자로서의 부모와 치료자간의 치료관계에 대한 지각 차이, 그리고 부모와 치료자간 치료관계 유형을 분석하고자 한다. 또한 내담부모와 치료자간의 치료관계 연구가 수행되지 못한 이유가 적절한 측정도구의 부재인 점을 감안하여 부모와 치료자와의 치료관계 측정도구를 소개하고자 한다.

본 연구를 시발점으로 하여 부모와 치료자간의 치료관계 연구가 활발히 수행된다면 성인심리치료와는 다른 아동치료의 독특한 치료관계 구조를 정립하고 부모상담이 아동치료에 어떠한 영향력을 지니는지도 밝혀 낼 수 있을 것이다. 또한 부모와 치료관계형성에 어려움을 겪는 아동 상담가들이 그 원인을 찾고 대책을 마련하는데도 기여하는 바가 클 것이며, 효과적인 부모상담 전략을 세우는데도 도움이 될 것이다.

아동상담에서의 부모와 치료자간의 치료관계의 특성을 구체적으로 밝히는 본 연구의 결과는 그동안 부모상담에 대해 이론적으로 강조해 온 많은 임상가와 학자들의 주장을 경험적 연구로

지지하고, 부모상담에서 어려움을 겪고 있는 아동상담가들이 보다 효과적인 부모상담을 수행할 수 있도록 하는데 중요한 이론적 자료가 될 것이다. 그리고 최근 그 필요성이 부각되고 있는 부모와 치료자간 치료관계 연구를 촉진하는 중요한 선행연구가 될 것으로 사료된다.

2. 연구문제

본 연구의 목적을 수행하기 위해 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- <연구문제 1> 아동상담에서 부모와 치료자간의 치료관계는 부모의 인구학적 변인(연령, 학력, 취업유무)에 따라 차이가 있는가?
- <연구문제 2> 아동상담에서 치료관계에 대한 지각은 부모와 치료자간에 차이가 있는가?
- <연구문제 3> 아동상담에서 부모와 치료자간 치료관계는 어떠한 군(群)으로 분류되는가?

3. 용어의 정의

본 연구에서는 부모와 치료자간의 치료관계를 20분 이내에 실시되는 부모 상담에서 형성되는 치료관계로 제한하여 정의하였다. 치료관계를 정의함에 있어 최근 방은령과 최명선(2004)이 아동과 치료자간 치료관계 척도를 타당화하는 과정에서 측정변수화한 치료적 협력관계, 긍정적 감정관계, 부정적 감정관계를 근거로 하였다. 그러나 부모를 내담자로 볼 것인가, 아동치료의 조력자로 볼 것인가에 대해 많은 학자들의 주장이 일치되지 않고 있고 이를 실증적으로 밝힌 연구도 없으므로 본 연구에서는 치료적 협력관계

를 두 가지 차원으로 분화시켜서 살펴보았다. 즉, 아동치료에 참여하는 부모와 치료자간의 치료관계는 부모 자신이 내담자로서 협력하는 관계와 아동의 치료를 위해 조력자로서 협력하는 관계이다. 위에서 언급된 각 하위 관계차원의 의미를 구체적으로 설명하면 다음과 같다.

1) 내담자로서의 협력관계

내담아동의 부모가 치료자에게 자신의 고민이나 문제, 감정 상태 등을 스스로 털어 놓거나 치료자가 질문하였을 때 기꺼이 이야기하는 것을 의미한다. 내담부모가 아동의 문제가 아닌 자신의 문제를 털어놓고 자신이 치유되기 위해 치료 상황에서 협력적인 관계를 형성하는 것을 의미한다.

2) 조력자로서의 협력관계

내담아동의 부모가 치료자에게 아동의 문제나 발달, 부모역할에 대한 정보를 적극적으로 알려 주고 아동과 관련된 중요한 결정을 의논하며, 치료에 대한 전반적인 상황을 이해하려고 노력하는 것으로 아동치료의 조력자로서 협력하는 관계를 의미한다.

3) 긍정적 감정관계

부모가 치료자에 대해 좋은 감정을 느끼고 부모상담시간을 기다리는 등 치료자와 긍정적인 감정으로 형성된 관계를 의미한다.

4) 부정적 감정관계

부모가 부모상담시간을 좋아하지 않고, 부모상담시간 동안 그냥 내버려 두기를 바라며 치료자와의 접촉이나 상호작용을 꺼려하는 등 치료자와 부모상담시간에 대해 부정적인 느낌과 생각을 가지고 있는 관계를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에서는 놀이치료에 참여하는 3회 이상의 치료 세션¹⁾을 마친 부모 상담에 참여한 부모 156명과 치료자 51명을 대상으로 하였다. 단, 한 명의 치료자가 여러 사례를 동시에 치료하는 경우는 부모가 중복적으로 표집되었다. 본 연구에서는 치료자 변인을 통제하기 위해 석사학위를 소지한 최소 1년 이상 동안 10사례 이상의 치료경력을 가진 치료자만을 연구대상으로 하였다. 그리고 부모상담의 동질성을 확보하기 위해 주 1회 실시되는 아동상담 후 20분 이내의 부모 상담에 참여하는 부모를 주요 연구대상으로 하였다.

부모상담에 참여한 사람은 모두 어머니였고, 30대가 124명으로 가장 많았고, 40대 이상이 32명이었다. 학력은 대졸이 70명, 전문대졸이 25명, 고등학교 졸업 이하가 55명이었다. 직업은 전업주부인 경우가 105명으로 가장 많았고 취업모가 44명이었다 부모상담이 이루어진 아동치료의 평균 회기는 18.07이었다. 치료자의 연령 분포는 30대가 30명, 20대가 20명, 40세 이상이 1명이었다. 학력은 석사 학위 소지자가 36명, 박사과정인 10명, 박사졸업 이상이 5명이었다. 치료자 경력 중 치료 기간은 1년에서 6년까지 고르게 분포되어 있고 상대적으로 7년 이상은 적었다. 그리고 치료한 사례수는 51에서 100사례가 20명, 10-50사례가 11명, 101사례 이상

1) 많은 연구자들(Hartley & Strupp, 1983; Horvath & Greenberg, 1986, 1989; Horvath & Symonds, 1991; Saltzman, Luetgert, Roth, Creaser & Howard, 1976)은 성인을 대상으로 하는 치료적 동맹연구에서 적어도 3회기 후의 동맹의 질이 치료적 성과와 관계된다는 것을 증명하였다.

이 14명이었다.

2. 부모와 치료자간 치료관계 측정 도구

본 연구에서는 부모와 치료자간 치료관계 척도를 위하여 국외의 아동과 치료자간 치료관계 척도(Kronmueller 등, 2003; Shirk & Saiz, 1992)를 번안하고, 국내의 선행 연구(주선영, 2002)와 아동상담가 5인으로부터 문항을 수집하였다. 그리고 아동상담전문가 3인의 의견을 수렴하여 내용타당도를 검증받고, 요인분석과 Cronbach's α 를 구하여 구인타당도와 신뢰도를 검증하였다.

그 결과 부모와 치료자간의 치료관계를 긍정적 감정관계와 부정적 감정관계, 내담자로서의 협력관계, 아동치료의 조력자로서의 협력관계 등 4가지 하위변인으로 나누어졌다. 부모용과 치료자용으로 나누어진 본 척도는 Likert식 4점 척도로서 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다'의 4점까지 반응하도록 되어있다. 점수가 높을수록 그 변인의 성향이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 치료관계 척도의 신뢰도를 위해 Cronbach's α 계수를 구하였다. 부모와 치료자 각각의 지각을 통한 Cronbach's α 는 내담자로서 협력관계가 .75와 .78, 조력자로서 협력관계가 .86, .80, 그리고 긍정적 감정관계 .69와 .75, 부정적 감정관계 .78과 .70으로 나타났다. 부모와 치료자간 척도의 요인 분석 결과는 부록에 제시하였다.

3. 자료 분석

본 연구에서는 수집된 자료는 SAS 통계 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 요인분석과 Cronbach's α 계수, t-test, ANOVA, Paired t-test, 군집분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 부모와 치료자간 치료관계에 대한 부모의 인 구학적 변인의 차이 검증

<표 1>에 따르면, 우선 연령에 따른 부모와 치료자간의 치료관계는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 학력에 따른 차이를 살펴보면 부모와 치료자간의 치료관계 중 부정적인 감정관계($F=2.84, p<.05$)에 있어서 차이를 나타냈으며, 이는 통계적으로 유의한 차이였다. 즉, 부모가 4년제 졸업 이상의 학력을 가진 경우 치료자에 대해 부정적인 감정을 가장 높게 형성하고 있었고 다음으로 고졸 학력의 경우였으며, 전문대를 졸업한 경우가 부정적인 감정을 가장 적게 가지고 있음을 알 수 있다. 어머니의 취업유무에 따른 치료관계의 차이를 살펴본 결과, 치료자가 지각하는 조력자로서의 협력관계($t=-1.96, p<.05$)와 부모가 지각하는 부정적 감정관계($t=-2.22, p<.05$)에 있어서 차이가 나타났으며, 이는 통계적으로 유의한 차이였다. 즉 직업을 가지고 사회적 활동을 하는 어머니는 전업주부보다 조력자로서의 협력관계를 더 강하게 형성하는 동시에 부정적인 감정관계도 더 강하게 지각하였다.

2. 부모와 치료자간 치료관계에 대한 지각의 차이

<표 2>에 의하면, 부모와 치료자간 치료관계에 대한 지각 역시 긍정적 감정관계($t=-2.95, p<.01$)와 부정적 감정관계($t=14.51, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 부모는 치료자보다 긍정적 감정관계는 더 낮게, 부정적 감정관계는 더 강하게 지각하고 있었다. 이는 치료자가 부모보다 감정관계를 더욱 긍정적으로 지각하고 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

〈표 1〉 부모와 치료자간 치료관계에 대한 부모의 연령, 학력, 취업유무에 대한 차이 검증

변 인		부모와 치료자간의 치료관계							
		내담자로서 협력관계		조력자로서 협력관계		긍정적 감정관계		부정적 감정관계	
		M(SD)		M(SD)		M(SD)		M(SD)	
		부모	치료자	부모	치료자	부모	치료자	부모	치료자
		지각	지각	지각	지각	지각	지각	지각	지각
연령	30-40대(n=124)	3.14 (.37)	3.19 (.30)	3.23 (.36)	3.30 (.35)	3.03 (.29)	3.20 (.31)	2.27 (.28)	1.69 (.40)
	40-50대(n=32)	3.25 (.33)	3.21 (.41)	3.40 (.37)	3.34 (.30)	3.15 (.20)	3.30 (.43)	2.30 (.25)	1.76 (.33)
	t 값	-0.32	1.44	-0.49	.50	-1.48	.63	.62	.15
부모 변인	고졸 이하(n=55)	3.09 (.39)	3.01 (.44)	3.19 (.32)	3.19 (.38)	3.07 (.22)	3.05 (.38)	2.19ab (.27)	1.53 (.42)
	전문대졸(n=25)	3.12 (.49)	3.18 (.37)	3.23 (.49)	3.40 (.45)	3.07 (.38)	3.12 (.49)	2.11b (.32)	1.62 (.48)
	4년제졸 이상(n=70)	3.09 (.36)	3.14 (.34)	3.18 (.45)	3.23 (.38)	2.95 (.32)	3.13 (.34)	2.27 a (.35)	1.63 (.44)
	F 값	.05	2.30	.10	2.03	1.73	.77	2.86*	0.91
취업 유무	비취업(n=105)	3.16 (.35)	3.14 (.34)	3.27 (.37)	3.28 (.35)	3.04 (.26)	3.14 (.35)	2.24 (.26)	1.67 (.38)
	취업(n=44)	3.21 (.34)	3.32 (.31)	2.25 (.36)	3.46 (.30)	3.07 (.30)	3.28 (.29)	2.42 (.29)	1.76 (.38)
	t 값	-0.14	-1.54	1.06	-1.96*	.50	-1.35	-2.22*	-0.23

*p<.05, a, b는 Duncan

〈표 2〉 부모와 치료자간 치료관계의 지각차이

	부모와 치료자간의 치료관계			
	내담자로서 협력관계	조력자로서 협력관계	긍정적 감정관계	부정적 감정관계
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
부 모	3.08 (.39)	3.18 (.42)	2.98 (.32)	2.24 (.33)
치 료 자	3.10 (.40)	3.24 (.41)	3.11 (.39)	1.61 (.45)
부모-치료자	.02 (.04)	.06 (.05)	.13 (.08)	-.63 (.04)
Paired-t값	-0.14	.81	2.95**	-14.51***

p<.01 *p<.001

3. 군집분석을 통한 부모와 치료자간 치료관계 군(群) 분석

본 연구에서는 부모와 치료자간 치료관계 특성을 파악하는 일면으로 군집분석을 통해 치료관계 군(群)을 분석하였다. 상담 심리학에서 군

집분석은 성인애착유형을 밝히려는 연구들(이정화, 2000; Collins & Read, 1990; Mallinckrodt, & Gantt, 1995)이나 내담자와 치료자간의 치료관계 유형을 밝히는 연구(Kronmueller 등, 2002; Rudolf, 1991)에서 주로 사용되었다.

본 연구에서는 군집분석을 통해 아동상담에서

〈표 3〉 각 하위변인에 대한 부모와 치료자간 치료관계 군(群)의 일원변량분석 결과

		집	단	오	차	F값
		MS	df	MS	df	
부모지각	내담자로서 협력관계	5.62	2	.89	140	6.33**
	조력자로서 협력관계	22.65	2	.70	140	32.49***
	긍정적 감정관계	25.76	2	.64	140	40.28***
	부정적 감정관계	4.35	2	.93	140	4.66**
치료자지각	내담자로서 협력관계	29.93	2	.60	140	49.70***
	조력자로서 협력관계	32.39	2	.54	140	59.60***
	긍정적 감정관계	24.61	2	.61	140	40.18***
	부정적 감정관계	18.44	2	.75	140	24.45***

** $p < .01$ *** $p < .001$

내담부모와 치료자가 유사한 치료관계를 형성하고 있는 사람들의 집단을 추출하여 그 특성에 맞는 집단 명을 부여하였다. 설명변수로 사용된 8개의 하위변인은 각기 다른 측정단위들을 가지고 있으므로, 동일한 중요도를 갖게 하기 위해서 평균 0, 표준편차를 1로 하는 정상분포에 따른 표준점수로 전환하였다. 본 연구에서 사용한 군집분석 기법은 K-평균 군집분석 방법으로 이 기법을 선택한 이유는 사례수와 관련이 있다. 군집분석 방법을 크게 2가지 나누었을 때 계층적 군집분석 방법은 사례수가 100 이하일 때 효과적이고, K 평균 군집분석법은 다루어야 할 사례가 100 이상인 경우에 용이한 방법이다. 후자는 사전에 몇 개의 군집으로 나눌 것인지 군집의 수를 미리 정하고, 각 개체가 어느 군집에 속하는지를 분석하는 방법으로 사례수가 100개 이상이고, 군집 갯수에 대한 이론적 근거가 있을 때 사용할 수 있는 좋은 방법이다(김석우 외, 2003). 따라서 본 연구에서는 분석할 사례수가 총 156개라는 점을 감안하고 치료관계의 유형을 군집 분석으로 밝힌 선행연구 (Kronmueller 등, 2002; Rudolf, 1991) 결과를 이론적 토대로 하여 K 평균 군집분석 방법을 적합한 방법으로 선택하였다.

K평균 군집분석 방법의 절차를 적용하여 본 연구에서는 다음과 같은 과정으로 군집분석을 시행하였다. 먼저 군집 수를 결정하기 위해 선행연구(Kronmueller 등, 2002; Rudolf, 1991)로부터의 치료관계 군(群) 갯수인 5개를 군집수로 지정하여 보았으나 군집의 특성이 명확하지 않고, 2-3개의 군집이 중복되는 특성을 보임을 발견하였다. 따라서 다시 군집 수를 2개 이상으로 모두 지정해 준 다음, 군집 수에 따른 군집분석 결과로부터 생성된 각각의 군집을 모두 검토하고 본 연구의 목적에 가장 부합되고 군집의 특성이 가장 명확한 결과를 선정하였다. 그 결과 부모와 치료자와의 치료관계 군(群)은 3개로 분류하는 것이 가장 적합한 것으로 나타났다.

<표 3>는 부모와 치료자가 지각하는 치료관계 하위변인이 군집을 구별하는 변수로 사용될 수 있는지를 파악하기 위해 일원변량분석을 실시한 결과를 나타낸 것이다. 3개의 군집을 구분하기 위해 부모와 치료자가 지각하는 치료관계 하위변인은 모두 0.1% 유의수준에서 집단 간에 유의한 차이를 보였다. 이로부터 8개의 변인은 3개의 집단을 구별하고 군집의 명칭을 부여하기 위해 의미 있는 변수임이 확인되었다.

〈표 4〉 부모와 치료자간의 치료관계 군(群)별 표준화된 평균과 표준편차

		집단1 M(SD)	집단2 M(SD)	집단3 M(SD)
부모지각	내담자로서 협력관계	.14(.88)	.07(.98)	-.77(.99)
	조력자로서 협력관계	.03(.69)	.58(.93)	-1.41(1.00)
	긍정적 감정관계	.21(.83)	.29(.81)	-1.67(1.00)
	부정적 감정관계	-.05(.99)	-.19(1.00)	.67(.96)
치료자지각	내담자로서 협력관계	-.46(.76)	1.03(.96)	-.06(.45)
	조력자로서 협력관계	-.51(.81)	1.02(.83)	-.04(.47)
	긍정적 감정관계	-.45(1.00)	.88(.81)	-.20(.54)
	부정적 감정관계	.38(.49)	-.78(.72)	.04(.97)

<표 4>는 앞에서 살펴본 일원변량분석결과를 토대로 부모와 치료자가 지각하는 치료관계 변인 8개에 대해 군집별로 표준화 점수를 제시한 것이다. 이를 토대로 다음에서는 각 군집의 특성에 맞는 군집 명을 부여하였다.

부모와 치료자간 치료관계 군(群) 1은 치료자는 부정적 감정관계를 제외한 나머지 변인이 음의 값을 취하고, 부모는 양의 값을 보였다. 즉, 부모는 치료적 협력관계나 감정관계에 있어서 긍정적으로 지각하는 반면 치료자는 부모가 치료에 비협력적이고 치료자에 대한 감정 역시 긍정적이지 않다고 지각하는 특성을 보였다. 따라서 1번째 집단을 ‘부모는 좋은 치료관계, 치료자는 나쁜 치료관계’ 집단으로 명명하였다.

치료관계 군(群) 2는 치료자와 부모가 부정적 감정관계만 음이거나 0에 가까운 값으로 지각하고 나머지 변수에 대해서는 양의 값을 나타내어 전반적으로 치료관계를 긍정적으로 지각하는 특성을 보였다. 즉, 부모와 치료자는 부모가 아동치료의 조력자로서 뿐만 아니라 부모상담의 내담자로서도 협력을 잘하고, 치료사와 좋은 감정관계를 형성하고 있다고 지각하는 집단이다. 그러므로 치료관계 군(群) 2를 ‘좋은 치료관계’ 집단으로 명명하였다.

치료관계 군(群) 3은 군(群) 2과 비교해 볼 때,

모든 변인의 점수분포가 반대되는 특징을 보인다. 즉, 부정적 감정관계만 양의 값을 취하고 나머지 변수들은 모두 평균보다 낮은 음의 값을 취하였다. 이 집단을 ‘나쁜 치료관계 집단’으로 명명하였다.

위의 결과를 종합하면 부모와 치료자가 형성하는 치료관계는 3개의 군(群)으로 분류되는데 이 중 2개는 부모와 치료자가 지각의 일치성을 보여 치료관계가 전반적으로 좋거나 나쁘다고 지각하였고, 나머지 하나는 부모는 긍정적으로, 치료자는 부정적으로 지각의 불일치를 보였다.

<표 5>에서는 각 군집에 대해 해당하는 빈도와 백분율을 제시하여 아동치료를 참여하는 부모와 치료자간의 치료관계 군(群)의 분포를 알고자 하였다. 부모와 치료자간의 지각의 일치에 대한 분포는 일치하는 군(群)이 전체 39.75%였고, 불일치하는 군(群)이 60.25%이었다. 구체적으로 살펴보면, 우리나라 아동치료를 참여하는 부모와 치료자가 형성하는 치료관계 군(群)에서 부모는 좋은 치료관계, 치료자는 나쁜 치료관계를 형성한다고 지각하는 집단이 60.25%로 가장 많았고, 다음으로 좋은 치료관계 집단이 28.67%의 비율을 보이며 뒤를 이었다. 가장 적은 분포를 보인 집단은 부모와 치료자 모두 부정적인 지각의 특성을 보인 나쁜 치료관계 집

〈표 5〉 부모와 치료자간의 치료관계 군(群)별 해당 부모의 수와 백분율

치료관계 군(群)명		해당 부모 수	백 분 율(%)
지각일치 집단	좋은 치료관계	41	28.67
	나쁜 치료관계	16	11.18
	소 계	57	39.75
지각 불일치 집단	부모는 좋은 치료관계 치료자는 나쁜 치료관계	86	60.25
전	체	143	100

단으로 11.18%를 차지하였다.

요약하면 우리나라 놀이치료에 참여하는 부모와 치료자들의 60% 이상이 부모는 치료관계를 긍정적으로 지각하나 치료자는 부정적으로 지각하는 집단이었다. 그러나 30%에 가까운 부모와 치료자 쌍은 좋은 치료관계를 형성하고 있다고 지각하였고 나쁜 치료관계를 형성한다고 지각하는 집단은 가장 낮은 비율을 보임을 알 수 있었다.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 최근 중요성이 날로 부각되고 있는 아동상담의 부모와 치료자간 치료관계 연구를 실증적으로 시도하였다. 치료관계 특성을 구체적으로 밝히기 위해 부모의 인구학적 특성에 따라 치료관계 하위차원의 차이를 밝히고, 치료관계에 대한 내담부모와 치료자간의 지각의 차이를 분석하였다. 또한 우리나라 아동상담 현장에서 보편적으로 나타나는 부모의 치료관계 패턴을 분석하기 위해 군집분석을 실시하였다.

본 연구에서 제기한 연구문제의 순서에 따라 연구 결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

먼저 치료관계에 대한 부모의 인구학적 변인에 대한 차이검증 결과 내담부모의 학력이 4년

제 대졸 이상의 경우 치료자에 대한 부정적 감정관계를 가장 높게 형성하고 있었으며, 다음으로 고졸 이하 전문대졸 순으로 나타났다. 또, 아동치료에 참여하는 어머니가 직장을 가지고 사회적 활동을 하는 경우 전업주부인 어머니에 비해 조력자로서 협력관계를 더 강하게 형성하는 반면, 치료자에 대해서는 더 부정적인 감정을 가지는 것으로 나타났다. 위의 결과는 박현주·김광웅(2000)이 보고한 내담부모의 학력이 대졸인 경우, 상담이해도와 만족도가 가장 높았으며, 어머니가 직업이 있는 경우가 없는 경우에 비해 상담시간과 비용에 대한 상담이해도와 만족도가 높다고 한 연구결과와 부분적으로 일치한다. 선행연구와 본 연구 결과를 토대로 부모의 치료관계 특성을 요약하면 어머니의 학력이 높은 경우, 치료자에게 부정적 감정관계를 높게 형성할지라도 상담에 대한 이해도와 만족도는 높고, 직업을 가진 어머니는 전업주부에 비해 치료시간과 비용에 대한 이해도와 만족도가 높고, 아동치료의 조력자로서 협력적이지만 아동상담자에게 부정적 감정은 높은 특성을 보인다고 할 수 있다.

내담부모의 학력과 부정적 감정관계에 대한 결과는 교육을 많이 받은 부모가 미혼이고 자신보다 나이 어린 치료자에 대해 느끼는 감정과 관련하여 설명할 수 있을 것이다. 치료자는 내

담부모에게 아이의 문제와 발달, 바람직한 부모 역할 등을 객관적으로 이야기하고 의논하고, 부모는 이를 충고나 지적으로 받아들일 수도 있을 것이다. 이는 나아가 교육을 많이 받은 부모의 반감이나 불신감을 유발할 수도 있을 것으로 추측된다.

내담어머니의 취업유무에 대한 결과는 전업주부보다 취업한 어머니들은 직장동료나 인터넷 사이트 등 아이에 대한 정보를 얻을 기회가 더 많을 것이며, 자신의 아이를 객관적으로 보고 문제의식을 강하게 형성할 확률이 높을 것으로 여겨진다. 이러한 이유로 인해 취업모들이 전업주부에 비해 아동치료에 조력자로서 더 적극적으로 임했을 가능성이 있다. 또 전업주부들은 자녀의 문제를 해결하기 위해 치료자에게 전적으로 의존한다고 생각했을 때 취업모보다 부정적인 감정을 적게 가질 수 있음을 추측해 볼 수 있을 것이다. 취업모들이 치료에 더 협력적이나 부정적인 감정이 높은 이유에 대해 추후 연구에서 보다 심도 있게 밝혀낼 수 있기를 바란다.

둘째로 부모와 치료자간의 치료관계에 대한 지각은 협력관계에 있어서는 차이가 나타나지 않았으나 감정관계에 있어서는 차이를 보였다. 즉, 치료자가 부모보다 감정관계를 더 긍정적으로 지각하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 성인심리치료에서 치료 동맹에 대한 내담자와 치료자의 지각 차이를 입증한 연구(강혜영, 1995; 김원영, 1999; 신희천, 1995; Hovarth & Symonds, 1991; Mallinckrodt & Nelson, 1991)들과 일치한다. 치료자가 부모보다 감정관계를 높게 지각한 본 연구의 결과는 Tichenor(1989)가 상담자가 동맹을 과대평가하는 성향이 있고, 이는 빈약한 치료성적을 가져올 것이라고 한 주장과 일맥상통한다. 본 연구의 결과와 관련하여 본다면 치료자가 부모보다 치료관계를 더 긍정

적으로 지각하는 것이 아동의 치료성적을 빈약하게 할 가능성도 배제할 수가 없을 것이다.

김원영(2000)은 치료적 동맹은 치료자와 내담자의 상호기여를 핵심으로 하는 것이지만 상담 장면에서 보다 더 적극적인 역할을 해야 하는 쪽이 치료자이므로 치료자가 치료적 동맹을 제대로 지각하고 있는지는 중요한 일이라고 하였다. 그리고 Horvarth와 Symond(1991)의 연구결과로부터 Horvarth와 Luborsky(1993)는 다음과 같이 설명하였다. 치료자가 지각한 작업동맹이 내담자나 제 3의 평정자보다 결과를 빈약하게 예언한다고 한 결과는 치료자가 치료관계를 잘못 판단하였기 때문이고 그 이유는 치료자의 역전지와 어릴적 대상관계가 동맹을 판단하는데 편향을 일으켰을 것으로 보았다.

따라서 후행되는 연구에서는 본 연구의 결과를 토대로 부모와 치료자간에 나타나는 치료관계의 지각 차이에 영향을 주는 변인을 찾아낼 필요가 있을 것이다. 즉, 치료자의 어떠한 심리적 변인이 치료관계를 지각하는데 영향을 미치는지를 밝혀내어 치료자가 보다 객관적으로 부모와의 치료관계를 지각하고 아동치료의 궁극적인 목적을 달성하는데 효율적인 치료관계를 형성하도록 해야 할 것이다.

셋째로 우리나라 아동상담에 참여하는 부모와 치료자간에 나타나는 치료관계 군(群)은 3개로 분류되었다. ‘부모는 좋은 치료관계라고 지각하나 치료사는 나쁜 치료관계’라고 지각한 집단이 가장 높은 빈도를 보였다. 그리고 ‘좋은 치료관계’를 형성하는 집단이 그 다음으로 높은 빈도를 보였고 ‘나쁜 치료관계’를 형성한다고 지각하는 집단이 가장 적은 빈도를 차지하였다. 부모와 치료자간의 치료관계 군(群)은 부모와 치료자가 지각의 일치성을 보인 집단보다 불일치성을 보인 집단이 더 많음을 발견하였다. ‘부모는 좋은 치료관

계로 지각하나 치료자는 나쁜 치료관계'로 지각하는 경우가 가장 많았다는 본 연구의 결과는, 효과적인 아동치료를 위해 부모와의 동맹은 매우 중요한 과업이지만 오랜 기간 동안 공부하고 경험을 쌓아온 대다수의 치료자들조차도 어려움을 겪고 있다고 한 Siskind(1997)의 주장을 부분적으로 지지해준다고 할 수 있다.

한편 위의 결과는 부모가 성인 내담자라는 측면에서 성인 내담자와 치료자간의 치료관계의 특성을 5개로 군집화한 Rudolf(1991)의 연구와 비교해 볼 수 있을 것이다. 그의 연구에서 보고된 '좋은 치료관계 집단'과 '치료자는 양가적인 태도를 보이지만 내담자는 일관적으로 좋은 관계를 형성한다고 지각하는 집단', '나쁜 치료관계 집단' 등은 본 연구에서 분류된 집단과 유사한 특성을 보인다. 그러나 선행연구에서 보인 '약한 치료관계'나 '내담자는 약한 치료관계를 치료자는 강한 치료관계를 형성한 집단'은 우리나라 놀이치료에 참여하는 부모와 치료자간 치료관계에서는 나타나지 않았다.

지금까지 살펴본 바와 같이 본 연구는 여러 가지 면에서 의의를 지닌다.

먼저 본 연구에서는 부모와 치료자간의 치료관계를 아동상담의 중요한 요소로 보고 경험적으로 연구될 수 있음을 보여주었다. 그리고 부모의 치료적 협력관계를 아동치료의 조력자로서 뿐만 아니라 부모 스스로가 내담자로서의 치료에 협력하는 관계를 분리하여 측정하고 연구되었다 점 또한 의미 있는 시도였다고 여겨진다. 또한 치료관계를 형성하는 주체인 부모와 치료자의 지각 차이를 밝혀내어 후속 연구자들에게 측정대상에 대한 문제를 제기하고 보다 다차원적인 변인 측정을 시도할 수 있도록 하는데 기여하였다. 그리고 치료관계 군(群)을 구체적으로 밝혀내어 임상현장에는 치료자들의 자기이해를

위한 객관적 자료를 제공할 수 있도록 하였으며, 아동상담 연구자들에게는 치료관계의 이질성을 증명해 보여줌으로써 보다 다양한 치료과정변인 연구의 기반을 마련했다고 여겨진다.

그러나 본 연구에서는 부모와 치료자간의 치료관계 척도를 타당화하는 과정에서 기존 성인의 치료적 동맹척도를 참고하지 않고 아동의 치료관계 척도를 참고하였다. 이러한 이유는 20분 이내에 이루어지는 부모의 치료관계 특성이 성인심리치료의 그것과는 다를 것으로 판단되었기 때문이다. 그러나 아동과 치료자간의 치료관계 척도를 최초의 준거로 삼은 것도 부모와 치료자간의 치료관계를 보다 타당하게 밝혀내지 못하는 한계를 지님을 피할 수가 없다. 따라서 후속되는 부모상담에 대한 연구에서는현장에서 일하는 임상가와 연계하여 부모와 치료자간의 치료관계 척도를 새로이 개발하고 보다 타당하고 체계적인 연구를 수행할 필요가 있을 것이다. 그리고 앞으로 후행되는 연구에서는 본 연구의 결과를 바탕으로 하여 많은 임상가와 연구자들(신숙재, 2000; 유미숙, 1997; 주선영, 2002, 최선미, 2003; Arnold, 1978; Axline, 1947; Brown, Pryzwansky, 1998; Comas, Cecil & Cecil 1987; Gil, 1994; James, 1997; jernberg, 1979; Kottman, 1995; Knell, 1993; Landreth, 1991; Lieberman, 1979; O'connor, 2000; Siskind, 1997)의 이론적 주장인 부모와 치료자간의 치료관계가 아동의 치료성과에 영향을 미치는지를 경험적으로 밝혀낼 수 있기를 바란다.

참 고 문 헌

강하영·김광웅 (2003). 놀이치료자가 지각한 치료적 동맹에 영향을 미치는 내담아동변인 연구. 놀이

- 치료연구, 5(2), 15-26.
- 강혜영(1995). 상담자 경력에 따른 상담협력관계의 차이 분석. 서울대학교대학원 석사학위논문.
- 김기영·전명식(1990). SAS 군집분석. 자유아카데미.
- 김석우 외(2003). 사회과학연구를 위한 SPSS 10.0 활용의 실재. 서울 : 교육과학사.
- 김원영(2000). 상담자의 귀인편향과 발달수준에 따른 상담자와 내담자의 작업동맹 지각차이. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 박지현(2004). 놀이치료사의 아동기경험과 전문적 경험이 치료자의 치료적동맹과의 관계. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- 박현주·김광웅(2000). 놀이치료 현황 및 놀이치료에 대한 어머니의 상담 만족도 연구. 놀이치료연구, 3(2), 11-21.
- 신희천(2001) 내담자의 핵심적 갈등관계에 대한 해석과 작업동맹 그리고 상담성과의 관계. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 방은령·최명선(2004). 아동과 치료자간의 치료관계 척도의 타당화 연구. 한국심리학회지 : 발달, 17(2), 101-121.
- 신숙재·이영미·한정원(2000). 아동중심 놀이치료 : 아동상담. 서울 : 동서문화원.
- 오경미(2004). 놀이치료사의 공감능력과 내담아동 어머니의 상담자 평가 및 부모상담 만족도. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- 유미숙(1997). 놀이치료의 이론과 실제. 서울 : 상조사.
- 주선영(2001) 놀이치료에서의 부모상담 현황 및 부모 상담에 대한 상담자, 부모의 인식연구. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- 최선미(2003). 놀이치료 내담아동 어머니의 대상관계 수준과 치료적 동맹. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- 한현주(2004). 놀이치료사의 공감능력과 내담 아동이 지각한 치료자와의 정서적 유대 관계. 숙명여대 대학원 석사학위논문.
- Arnold, L. E.(1978). *Helping parents help their children*. New York : Brunner/Mazel.
- Axline, V. M.(1947). Nondirective play therapy for poor readers. *Journal of Consulting Psychology*, 11, 61-69.
- Axline, V. M.(1947). *Play Therapy*. New York : Ballantine Books.
- Bordin, E. S.(1979).The generalization of the psychotherapy concept of working alliance. *Psychotherapy : Theory Research and Practice*, 16, 252-260.
- Brown, D., Pryzwansky, W., & Schulte, A.(1998). *Psychological consultation : Introduction to theory and practice* (4th ed.). Boston, MA : Allyn and Bacon.
- Comas, R., Cecil, J., & Cecil, C.(1987). Using expert opinion to determine of essential development needs of school counselor. *School Counselor*, 34, 81-87.
- Gil, E.(1994). *Play in family therapy*. N.Y. : Guilford.
- Hartley, D. E., & Strupp, H. H(1983). The therapeutic alliance : Its relationship to outcome in brief psychology. In M. Masling(Ed.), *Empirical studies of counseling Psychoanalytic theories*. Hillsdale, NJ : Analytic Press.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L.(1986). The development of the Working Alliance Inventory. In L.Greenberg & W.Pinsof(Eds.), *The psychotherapeutic process : A resource handbook*. New York : Guilford.
- Horvath, A. O., & Greenberg, L.(1989). development and Validation of Working Alliance Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61, 561-573.
- Horvath, A. O., & Symonds, B. D.(1991). Relation Between Working Alliance and outcome in Psychotherapy : A Meta-Analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 139-149.
- James, O.(1997). *Play therapy : A comprehensive guide*. Northvale, NJ. : Jason Aronson.
- Jernberg, A.(1979). *Theraplay*. San Francisco : Jossey-bass.
- Kottman, T.(1995). *Partners in play : An Adlerian*

- approach to play therapy*. Alexandria, VA : American Counseling Association.
- Knell, S.(1993). *Cognitive-behavioral play therapy*. Northvale, NJ. : Jason Aronson.
- Kronmüller, K. T., Victor, D., Horn, H., Winkelmann, K., Reck, C., Geiser-Elze, A., & Hartmann, M. (2002). Muster der therapeutischen Beziehung in der psychoanalytischen Kinder- und Jugendlichen Psychotherapie. *Zeitschrift für Klinische Psychologie, Psychiatrie und Psychotherapie*, 50(3), 269-280.
- Kronmüller, K. T., Hartmann, M., Reck, C., Victor, D., Horn, H., & Winkelmann, K.(2003). Die therapeutische Beziehung in der Kinder und Jugendlichen-Psychotherapie : Evaluation einer deutschen Version der Therapeutic Alliance Scales for Children. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*, 32(1), 14-23.
- Landisberg, S., & Snyder, W. U.(1946). Nondirective play therapy process. *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 203-214.
- Landreth, G. L.(1991) *Play therapy : The art of relationship*. Bristol : PA.
- Lieberman, F.(1979). *Social work with children*. N.Y. : Human Science Press.
- Mallinckrodt, B., & Nelson, M, I.(1991). Counselor Training Level and the Formation of the Psychotherapeutic Working Alliance. *Journal of Counseling Psychology*, 38, 133-138.
- O'Conner, K.(1991). *The Play therapy primer. An Integration of Theories and Techniques*. John Wiley & Sons, Inc. New York : Wiley.
- Rudolf, G.(1991). *Die therapeutische Arbeitsbeziehung. Untersuchungen zum Zustandekommen, Verlauf und Ergebnis psychoanalytischer Therapien* Berlin : Springer.
- Salzman, C., Luetgert, M., Roth, C., Creasant, J., & Howard, L.(1976). Formation of a therapeutic relationship : Experience during the initial phase of psychotherapy as predictors of treatment duration and income, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 546-555.
- Shirk, S. R., & Saiz, C. C.(1992). Clinical, empirical, and developmental perspectives on the therapeutic relationship in child psychotherapy. Special Issue : Developmental approaches to prevention and intervention. *Development and Psychopathology*, 4(4), 713-728.
- Siskind, D.(1997) *Working with Parents : establishing the essential alliance in child psychotherapy and consultation*. NJ. : Jason Aronson.
- Tichenor, V., & Hill, C. E.(1989). A comparison of six measures of working alliance. *Psychotherapy : Research and Practice*, 26, 195-199.
- Victor, D., Kronmüller, K.-T., Horn, H., Reck, C., & Hartmann, M.(1999). Die therapeutische Beziehung und Kooperation in der analytischen Kinder Jugendlichenpsychotherapie. In : G. Krampen, H. Zayer, W. Schönplflug & G.Richardt(Hrsg.). *Beiträge zur Angewandten Psychologie*. Bonn : Deutscher Psychologen Verlag.

2005년 2월 28일 투고 : 2005년 5월 5일 채택

부 록

부모가 지각하는 치료자에 대한 치료관계 요인분석결과

문 항	요인1	요인2	요인3	요인4
	부정적 감정관계	긍정적 감정관계	내담자로서 협력관계	조력자로서 협력관계
6.	.449	-.044	.614	-.020
9.	.452	.251	.188	.203
12.	.654	.113	.232	.145
1.	-.084	.436	.580	.399
5.	-.097	.710	.354	.207
7.	.345	.754	.090	-.025
1.	.394	.727	-.035	.082
2.	.105	.245	.747	.153
4.	.401	-.044	.697	.041
6.	.449	-.044	.614	-.020
11.	.344	.186	.660	.104
13.	.397	.233	.078	.550
14.	-.052	.081	.130	.802
15.	.211	.164	.067	.790
16.	.053	.086	.087	.631
17.	.068	.046	.208	.347
고유값	6.50	1.74	1.47	1.35
변량(%)	36.17	9.69	8.21	7.51
누적변량(%)	36.17	45.86	54.07	61.59

치료자가 지각하는 치료자에 대한 치료관계 요인분석결과

문 항	요인1	요인2	요인3	요인4
	부정적 감정관계	조력자로서 협력관계	내담자로서 협력관계	긍정적 감정관계
3.	.645	.039	-.094	.224
6.	.716	.204	-.010	-.001
9.	.723	.152	.165	.177
12.	.827	.026	.151	.037
13.	.058	.350	.228	.095
14.	.087	.771	.002	.061
15.	.123	.761	.102	.150
16.	.148	.821	.061	.101
17.	.339	.668	.398	.177
18.	.139	.720	.264	.122
2.	.033	.378	.537	.467
4.	-.199	.140	.750	.241
8.	.574	.213	.563	.046
11.	.411	.056	.722	.102
1.	-.005	.260	.102	.676
5.	.136	.043	.142	.838
7.	.370	.088	.128	.653
고유값	6.45	2.11	1.58	1.17
변량(%)	35.84	11.76	8.78	6.54
누적변량(%)	35.84	47.59	56.38	62.92