

아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자 반응 관찰척도 개발*

The Development of an Observation Scale to facilitate a Valid and Reliable Analysis of the Responses of Child and Therapist in Child-Centered Play Therapy*

이행숙(Haeng Suk Lee)¹⁾

한유진(You Jin Han)²⁾

ABSTRACT

This study was conducted in order to develop an observation scale for analyzing the responses of child and therapist in child-centered play therapy in terms of item discrimination, validity, and reliability. The observation scale was developed on the basis of child-centered play therapy literature, the author's experience of child-centered play therapy, the observation of video tapes of play therapy session, and discussions with child-centered play therapy experts. The participants in this study were 54 children aged from 4 to 9 years old who have emotional and behavioral problems, and 7 therapists who consult with the children. The reliability of factors, as measured by inter-rater reliability and Cronbach's', ranged from .72 to .77. The results of factor analysis identified 2 factors and 21 items associated with the responses of the children, and 2 factors and 19 items associated with the responses of the therapists. The significant factors identified were as follows; (1) the child's response style; (2) the child's response content (adaptability, initiation, structuring, flexibility); (3) the therapist's response style, and (4) the therapist's response content (facilitative response, structuring, nonfacilitative response). In conclusion, these results demonstrated that the observation scale provides a valid and reliable means of analyzing the responses of child and therapist in child-centered play therapy.

* 본 논문은 2012년도 명지대학교 대학원 박사학위 청구논문의 일부임.

* 본 논문은 2012년도 한국아동학회 춘계 학술대회 포스터 발표 논문임.

¹⁾ 명지대학교 아동학과 박사

²⁾ 명지대학교 아동학과 교수

Corresponding Author : You-jin Han, Dept. of Child Development & Education, Myoungji University, 34 Geobukgol-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-728, Korea
E-mail : yjhan@mju.ac.kr

Key Words : 아동중심놀이치료(child-centered play therapy), 아동 반응 관찰척도(observation scale of child's response), 치료자 반응 관찰척도(observation scale of therapist's response).

I. 서 론

아동중심놀이치료는 아동과 치료자와의 치료적 관계를 강조하며 ‘아동의 문제’가 아닌 ‘아동’에게 초점을 맞추는 치료적 접근이다. 아동중심놀이치료에서 아동은 놀이를 통해 아동의 문제와 욕구, 심리적 갈등을 표현하며(Axline, 1947), 치료자와의 안전한 관계 속에서 치료적인 관계를 촉진시키게 된다. 관계를 통한 효과적인 치료를 이루기 위해서 치료자는 아동이 놀이를 통해 나타내는 의사소통에 대해 민감하게 이해하고 이를 수용하는 반응을 하는 것이 중요하다. 아동을 평가하고 판단하는 반응이 아닌 ‘아동의 관점’에서 하는 치료자의 촉진적인 반응은 아동에게 심리적인 변화를 일으키게 되어 아동이 자신을 수용하고 가치있는 사람으로 여기게 되고 좀 더 직접적이고 현실적인 감정을 표현하게 한다. 또한 내적 문제를 해결하여 보다 성장하게 하는데(Landreth, 2010) 중요한 역할을 하므로 놀이치료과정에서 일어나는 아동의 심리적인 변화와 치료자의 촉진적인 반응을 이해하고 관심을 가질 필요가 있다. 놀이치료과정에서 아동의 심리적 변화는 놀이치료과정의 단계마다 나타나는 아동의 반응을 관찰하는 것으로 알 수 있다(Haworth, 1964; Kim, 2006). 놀이치료에서의 아동반응 관찰은 임상과 연구 장면에서 유용하게 사용된다. 치료자와 연구자가 아동이 치료 중에 표현하는 언어를 분석하거나 아동의 놀이 주제들을 확인하여 아동의 정서문제와 행동문제를 평가(Gitlin-Weiner, Sandground & Schaefer, 2000; Lee, 2003)할 수 있고, 놀이치

료 단계마다의 반응을 확인하여 현재 어떠한 단계인지 가늠할 수 있으며 나아가 종결을 고려할 때에도 사용될 수 있다(Haworth, 1964; Landreth, 2010). 또한 놀이치료의 효과검증에도 아동의 놀이치료 단계별 변화를 통해 알아 볼 수 있다. 따라서 놀이치료에서의 아동을 관찰하여 놀이치료과정 단계에 따라 어떠한 변화가 나타나는지, 변화가 일어나는 구체적인 반응들은 무엇인지 살펴보는 것은 중요하다. 치료자 역시 아동과의 치료적 관계에 핵심적 역할을 하므로 놀이치료에서 치료자를 관찰하는 것은 필수적이다(Demanchick, 2007). 놀이치료에서 치료자가 보이는 반응은 상담과정 전반에 영향을 주어 치료자와 아동이 맺는 치료적 관계에 영향을 미치고 나아가 상담성과로 연결되므로(Hill, 1986; Stiles, 1979) 치료자가 치료적으로 효과적인 반응을 하는 것은 중요하다. 따라서 놀이치료과정에서 치료자의 반응을 관찰하여 치료자의 반응 양상을 확인하고 점검하는 것이 필요하다.

아동중심놀이치료와 관련한 많은 선행연구들은 각 사례의 놀이치료 장면을 관찰하여 아동의 반응을 질적으로 분석하였다(Cha, 2010; Choi, 2005; Kang, 2003; Kim, 2006). 그러나 이와 같이 분석된 내용은 표준화된 형식 없이 연구자의 주관적인 관점으로 그 변화를 기술하고 있어 신뢰도와 타당도의 입증에 어렵다는 한계를 지닌다. 또한 연구대상이 놀이치료를 진행하고 있는 아동을 초점으로 연구되고 있어 치료자와 관련한 상담효과나 놀이치료 장면에서 치료자의 반응을 알기 어렵다.

임상현장의 치료자들뿐만 아니라 관련 연구

자들 또한 아동중심놀이치료 임상상황에서 아동과 치료자 모두를 대상으로 하여 아동중심놀이치료에서 나타나는 치료적인 변화를 객관적 시각으로 관찰하기 적합한 척도의 개발과 보급의 필요성에 공감하고 있다(Demanchick, 2007; Landreth, Schumann, Hilpl, Kale, Bratton & Howeyer, 2003; Lee, 2001).

임상상황을 관찰하고 평가하는 척도 개발은 주로 국외에서 이루어졌으며 성인을 대상으로 하는 인간중심치료 장면에서 활발하게 진행되었다. 반면 아동을 대상으로 하는 아동중심놀이치료에서 아동과 치료자의 반응을 관찰하고 평가한 연구는 부족한 실정이며, 주로 예전에 이루어진 연구들(Carmichael, 1993; Faust & Burns, 1991; Guerney, Burton, Silcerberg & Shapiro, 1965; Landisberg & Snyder, 1946; Moustakas & Schalock, 1955; Lebo, 1955; Shirk & Russell, 1996; Wright, Truax, Mitchell & 1972)이 대부분이다.

더욱이 국내의 아동과 치료자 관찰척도와 관련된 연구들은 국외에서 이루어진 연구들보다 더욱 부족한 실정이다. 최근에 놀이치료 장면에서 초기(1~4회기)회기에서 아동의 놀이행동을 통해 인지, 사회, 정서의 발달기능수준을 평가하기 위한 놀이관찰 도구개발 연구(Lee, 2003)와 놀이치료 초기(1~4회기)회기에서 아동의 놀이행동을 통해 적응아동과 부적응 아동을 구분하기 위한 놀이치료관찰 도구(Howe & Silvern, 1981)를 우리나라의 실정에 맞게 번안하여 예비표준화를 실시한 연구(Yang, 2005)가 이루어진 정도이다. 이 연구들에서 개발된 관찰도구들은 놀이평가를 대신하여 진단과 치료목표설정 등을 목적으로 놀이치료 초기회기(1~4회기)에서의 아동반응을 관찰하여 개발한 척도들로 놀이치료가 진행되는 전 회기에서 이루어지는 아동의 변화를 관찰하기에는 한계가 있다.

아동중심놀이치료에서 나타나는 아동의 반응 관찰에 관한 국내외의 선행연구들에서 사용된 아동의 반응 관찰범주들은 범주의 수가 72개로 너무 많거나(Moustakas & Schalock, 1955) 1개로 너무 적어(Truax, 1961) 놀이치료에서의 아동 반응을 관찰하는데 한계가 있다. 범주의 설정에서도 아동의 반응을 언어적 반응, 비언어적 반응으로 구분하여 관찰(Moustakas & Schalock, 1955)하거나 놀이행동으로 관찰(Lee, 2003)하는 등 연구자 마다 다르게 설정하고 있으며 같은 반응도 연구자에 따라 설명하는 범주의 용어를 다르게 구성하고 있다. 예를 들어 아동의 책임감과 관련한 반응의 범주를 연구자들에 따라 ‘책임 전가하기’(Lebo, 1955), ‘의존하기, 책임감 표현하기’(Carmichael, 1993), ‘리더십’(Guerney et al, 1965)등으로 연구자마다 다르게 명명하였다. 이에 대한 명확한 용어의 정의도 내려져 있지 않아 이상의 아동반응 관찰척도들로 아동의 반응을 관찰하고 관찰한 결과를 비교분석하기 어렵고 아동의 반응관찰 결과를 임상적으로 활용하기에는 어려움이 있다. 따라서 임상상황에서 치료자나 연구자들이 활용할 수 있는 아동의 반응관찰척도에 대한 개발이 필요하다.

몇몇 연구들은 놀이치료과정에서 치료자의 반응을 관찰하기 위한 척도를 개발하였는데, 이 척도들 역시 관찰 범주 중, 비언어적인 반응을 제외하고 언어적 반응만을 범주로 구성하고 관찰하여 신뢰도가 떨어지거나(Wright et al, 1972) 문항의 범주와 문항의 구성이 명확하지 않았다. 예를 들어 치료자의 비언어적 의사소통 범주에 ‘관심’의 문항이 구성되어 있으며(Demanchick, 2007), Faust & Burns(1991)의 연구에서는 ‘침묵 반응’의 문항을 부정적 반응범주에 포함시켰다. 범주의 수에 있어서도 아동반응관찰척도와 마찬가지로 아동중심놀이치료의 이론적 근거에 따라

보다 세부적으로 문항을 구성해야 하지만 문항의 수가 한 개로 늘어치료에서 치료자의 반응을 자세하게 살펴보기 어렵거나(Shirk & Russell, 1996) 오히려 너무 많은 범주의 수로 관찰이 어려운 척도(Moustakas & Schalock, 1955)도 있었다. 또한 질적으로 관찰하는 범주를 따로 구분한 척도(Demanchick, 2007)는 개발한 관찰범주와 중복되는 경우가 많고 질적인 내용을 기록하는 기록지가 따로 분리되어 있어 척도를 사용하는 방법 면에서 불편하다는 제한점이 있다. 이에 놀이치료에서 보다 대표적인 치료자의 반응 범주를 구성하고 사용하기 간편하며 신뢰성의 검증이 이루어진 치료자의 반응 관찰척도개발의 필요성이 제기된다.

이상에서 살펴본 선행연구의 제한점들을 고려하여, 본 연구에서는 아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자의 반응 관찰척도를 개발하기 위해 다음과 같이 살펴보고자 한다. 첫째, 아동중심놀이치료 현장에서 유용하게 사용할 수 있도록 가장 대표성을 띠는 아동과 치료자의 반응을 탐색하여 범주와 문항을 구성하고, 사용하기 간편한 아동과 치료자 반응 관찰척도를 개발하고자 한다. 둘째, 아동중심놀이치료 과정에서 회기 진행에 따른 아동과 치료자 반응의 변화 관찰이 가능하며 종결 고려 시 참고할 수 있는 관찰척도를 개발하고자 한다. 이에 본 연구에서는 놀이치료 장면에서 치료과정의 변화를 살펴 볼 수 있도록 측정가능한 아동과 치료자의 반응 관찰척도를 개발하고, 임상과 연구에서 유용하게 사용할 수 있도록 신뢰도와 타당도를 검증하고자 한다. 이러한 척도 개발연구는 놀이치료과정에서 나타나는 아동과 치료자의 반응 변화를 관찰할 수 있는 틀을 제공하고 아동의 반응관찰을 통한 놀이치료의 효과검증, 치료자의 훈련과 슈퍼비전의 도구로 사용되는데 기여할 것으로 기대된다.

이상의 목적에 따라 설정된 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 아동중심놀이치료에서 아동과 치료자 반응 관찰척도의 문항 구성은 어떠한가?
- <연구문제 2> 아동중심놀이치료에서 아동과 치료자 반응 관찰척도의 타당도는 어떠한가?
- <연구문제 3> 아동중심놀이치료에서 아동과 치료자 반응 관찰척도의 신뢰도는 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

1) 기초 연구

아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자 반응 관찰척도 개발을 위해 척도의 문항을 추출한 후, 추출한 문항의 적합성을 살펴보기 위해 기초연구를 실시하였다. 기초연구의 대상은 정서 및 행동 문제로 병원(소아정신과) 내 아동상담기관에 내원한 만 4-9세 아동 25명(남아 12명, 여아 11명)과 그 아동을 상담하고 있는 아동중심이론을 배경으로 하는 놀이치료자 5명이었다. 아동의 연령을 만 4세~9세로 선정한 이유는 이 시기의 아동이 정서나 행동 문제를 주호소로 상담센터를 내원하여 놀이치료를 받는 경우가 많다는 점(Lee, 2003)을 고려하였다.

2) 본 연구

본 연구는 서울 및 경기도 지역에 위치하고 있는 병원(소아정신과) 내 아동상담센터 2개,

사설전문상담센터 2개, 대학교 내 아동상담센터 1개, 총 5개의 기관에 정서 및 행동 문제를 주 호소 내용으로 내원한 만 4세~9세 아동 54명과 그 아동을 상담하고 있는 아동중심이론을 배경

으로 하는 놀이치료자 7명을 대상으로 하였다. 본 연구 대상 아동과 치료자의 일반적 특성은 Table 1과 Table 2에 제시하였다. 연구대상의 아동은 총 54명이며 그중 남아는 33명

<Table 1> Demographic characteristics of children (N = 54)

Variable	Frequency(%)	Variable	Frequency(%)		
Sex	Boy	33(61.1)	Motor development level		
	Girl	21(38.9)	High	6(11.1)	
Age	4	5(9.3)	Mid	44(81.5)	
	5	4(7.4)	Low	4(7.4)	
	6	15(27.8)	Language development level	High	6(11.1)
	7	10(18.5)	Mid	30(55.6)	
	8	14(25.9)	Low	18(33.3)	
	9	6(11.2)	Cognitive development level	High	9(16.7)
Problem type			Mid	37(68.5)	
			Low	8(14.8)	
			Internalization	32(59.3)	
			Externalization	22(40.7)	

<Table 2> Demographic characteristics of therapists (N = 7)

Variable	Frequency(%)	Variable	Frequency(%)		
Sex	Male	0(0%)	Play therapy term		
	Female	7(100%)	Below 4yrs.	1(14.3%)	
Age	25~29yrs.	4(57.1%)	4 ~ below 5yrs.	3(42.9%)	
	30~34yrs.	3(42.9%)	5 ~ below 6yrs.	3(42.9%)	
Education	Master's course	1(14.3%)	Play therapy case	Below 100	2(28.6%)
	Master degree	3(42.9%)	100 ~ below 200	2(28.6%)	
	Doctor's course	2(28.6%)	200 ~ below 300	2(28.6%)	
	Doctoral degree	1(14.3%)	300 ~ below 400	1(14.3%)	
Major	Child Psychotherapy	6(85.7%)	Supervision session	Below 25	2(28.6%)
	Psychology	1(14.3%)	25 ~ below 50	3(42.9%)	
Play therapy session	Below 2,000	2(28.6%)	50 ~ below 100	1(14.3%)	
	2,000 ~ below 4,000	0(14.3%)	100 ~ below 150	1(14.3%)	
	4,000 ~ below 6,000	1(14.3%)	Self-analysis experience number	Below 30	4(57.1%)
	6,000 ~ below 8,000	2(28.6%)	30 ~ below 50	2(28.6%)	
	8,000 ~ below 10,000	1(43.0%)	50 ~ below 70	1(14.3%)	

(61.1%), 여아는 21명(38.9%)으로 남아가 12명 많았다. 연구대상 아동의 신체, 언어, 인지 발달력을 종합해볼 때 대부분 영·유아기부터 현재까지 보통수준 이상으로 발달이 이루어진 것을 알 수 있다.

치료자는 총 7명으로 구성되어 있으며 모두 여자로 연령은 25~29세가 4명(57.1%), 30~34세가 3명(42.9%)이었다. 본 연구에 참여한 치료자는 놀이치료의 경험이 3년 6개월 이상 되었으며 진행한 사례 수와 회기 수, 슈퍼비전 수, 개인분석 수를 고려해 볼 때 놀이치료에 대해서 경험이 있는 숙련된 치료자들로 구성되어있음을 알 수 있다.

2. 연구절차

1) 기초연구

기초 연구는 2011년 2월~8월까지 실시되었다. 아동중심놀이치료에서의 반응 관찰척도를 제작하기 위해 선행연구와 관련 문헌 고찰, 놀이치료 전문가 집단의 임상경험내용 분석을 기초로 하여 기초 문항을 구성하였다. 또한 비디오 자료의 질적 분석을 통해 문항을 수준별로 나누어 구체화하여 1차적으로 기초 문항을 개발하였다. 이렇게 개발한 척도를 이용하여 실제 놀이치료 장면을 관찰한 후 놀이치료 장면에서 관찰하기 어렵거나 문항의 적합성이 낮은 문항들은 수정·보완하는 과정을 통해 2차 기초 문항을 개발하였다. 그 후 개발한 척도를 놀이치료 전문가 집단에게 내용타당도 검증을 받는 과정으로 진행되었다.

2) 본연구

본연구는 2011년 8월~10월까지 실시되었다. 정서 및 행동문제를 주호소로 하는 만 4~9세

아동 54명과 그 아동들을 상담하고 있는 놀이치료자 7명의 놀이치료 장면비디오 54개를 관찰하여 평가, 분석하였다. 본 연구에서 사용한 놀이치료 비디오는 병원 내 아동상담센터 2개, 사설전문상담센터 2개, 대학교 내 아동상담센터 1개, 총 5개의 기관에서 수집된 것이다. 놀이치료 장면의 촬영은 대상 아동과 부모의 동의를 구한 후 이루어졌으며 아동이 놀이치료실에 입실하고 퇴실할 때까지 40분 한 회기의 놀이치료 장면 전 과정을 녹화하였다.

놀이치료 경험이 4년 이상인 놀이치료자 2명과 연구자가 놀이치료의 관찰과 평가를 하였으며 기초연구에서 구성한 아동과 치료자 반응 관찰척도를 이용하여 놀이치료 과정을 평가하였다. 먼저 수집된 놀이치료 장면 녹화테이프의 10%에 해당하는 5 사례를 평가자가 각각 관찰하여 관찰척도를 이용해 평가를 진행하였다.

이렇게 수집된 자료는 통계 프로그램을 이용해 신뢰도와 타당도 검증을 실시하여 개발한 아동과 치료자 반응 관찰척도의 적절성을 확인하였다. 이상의 과정을 거쳐 최종적으로 아동 반응 관찰척도 2범주, 21문항(반응양식 4문항, 반응내용 17문항), 치료자 반응 관찰척도 2범주 19문항(반응양식 4문항, 반응내용 15문항)으로 아동과 치료자 반응 관찰척도를 개발하였다.

3. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료의 분석은 SPSS 18.0 통계프로그램을 이용하였다. 아동과 치료자의 반응 관찰척도를 개발하기 위한 문항 통계치로서 각 문항별 평균과 표준편차를 구하였고, 척도 문항의 적절성을 살펴보고자 문항과 전체 척도와의 상관관계분석을 실시하였다. 또한 요인 구조를 파악하고 타당도를 검증하기 위하여 탐색적 요인

분석(EFA : Exploratory Factor Analysis)을 실시하였다. 요인 분석 방법으로는 주축요인추출법을 사용하였고, 요인의 고유값(eigen value) 및 스크리 검사(scree test), 누적분산비율을 고려하여 요인수를 결정하였다. 추출된 요인들에 대해서는 사각회전(oblique rotation)을 실시하였다. 그리고 아동과 치료자 반응 관찰척도의 신뢰도 검증을 위하여 평정자간의 일치도를 백분율로 구하였으며 개발한 도구의 내적 합치도를 구하기 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

III. 연구결과

1. 이동과 치료자 반응 관찰척도의 문항구성

1) 이동과 치료자 반응 관찰척도의 기초 문항 구성
 아동중심놀이치료 장면에서 아동과 치료자 반응 관찰척도의 문항을 구성하기 위해 먼저 아동 반응의 예비문항 구성을 위하여 이론적 연구(Haworth, 1964; Landreth, 2010)와 선행연구들(Carmichael, 1993; Faust & Burns, 1991; Guerny et al, 1965; Landisberg & Snyder, 1946; Lebo, 1955; Lee, 2003; Moustakas & Schalock, 1955; Shin, Lee, & Han, 2002; Yoo, 1999)에서 나타난 반응을 추출하고 문항을 구성하였다. 또한 문헌에서 추출된 반응들 외에도 관찰되는 반응들을 탐색하기 위하여 놀이치료전문가 5인에게 개별인터뷰를 진행하였다. 놀이치료전문가들의 인터뷰를 통해 '선물하기, 치료자에 대한 질문, 놀이감 가지고 나가기, 놀이확장' 등의 반응이 추가 되었다. 또한 수집된 비디오의 놀이치료 장면에서 나타나는 반응들을 관찰하여 이를 기록하는 방식으로 분석하였다. 문헌연구와 임상 경험에서 나타나지 않은 '시선 고정하기, 치료

자 눈치보기, 치료자 팔 물기, 시간확인하기' 등이 추가되었다.

위와 같이 추출된 반응들을 유사한 내용별로 분류하고 이를 설명해 줄 수 있는 주제들로 정리하였다. 이를 통해 '언어표현, 감정표현, 상호작용, 입실하기, 퇴실하기, 놀이지속, 놀이선택, 문제해결, 요구하기, 표정, 행동, 놀이내용, 통찰, 신뢰감, 제한행동, 유연성, 치료자 관심, 반응속도, 시간확인, 주도성, 다른 아동관심, 정리하기'의 반응들이 추출되었다. 이러한 반응을 범주화하여 문항을 구성하고 구성된 문항을 측정 가능하도록 하기 위해 문항을 수준별로 나누는 것이 적합하다고 판단하여 문항을 4수준으로 나누는 작업을 함께 진행하였다. 본 연구에서 개발하는 아동과 치료자 반응 관찰척도는 놀이치료의 아동과 치료자 반응 변화를 관찰하는 것이 목적이므로 4수준은 가장 높은 수준의 단계로 4수준의 반응이 관찰될수록 종결을 위한 준비가 된 것으로 판단할 수 있게 문항을 구성하였다. 이는 아동중심놀이치료에서 종결시 고려해야 할 지침(Haworth, 1964; Landreth, 2010)과 수집된 놀이치료 비디오의 치료과정 단계별 반응을 분석하여 구성하였다. 예를 들어 '놀이몰입 및 지속성'의 문항은 1수준 '놀이가 중단된 후 다시 놀이가 시작되지 않는다.', 2수준 '놀이가 3번 이상 중단되지만 그 후 다시 놀이가 시작된다.', 3수준 '놀이가 1, 2번 중단되지만 그 후 다시 놀이가 시작된다.', 4수준 '놀이가 중단되지 않고 지속된다.'와 같이 수준을 구분하여 문항을 구성하였다. 또한 수준 안에서 평가하기는 어려운 특이한 반응이나 질적으로 살펴보아야 하는 반응을 기록할 수 있도록 각 문항마다 기록을 할 수 있는 공간(comment)을 구성하였다.

위의 절차로 구성된 1차 아동 반응 관찰척도가 실제 놀이치료 장면을 관찰하는데 어려움이

없는지 확인하기 위하여 놀이치료 비디오 25개를 관찰하였다. 관찰을 진행한 후 평가자들의 의견을 일치되는 방향으로 토의를 한 후 반응 범주의 재설정, 문항 명을 모두 명사형으로 통일(예: '00하기'나 '00' → '00'), 대표성 있는 문항으로 설정(예: '대화수준', '대화형태' → '대화형태'), 관찰되지 않을 경우 수준 설정 등의 내용을 수정·보완하였다.

이러한 수정과 보완을 통해 추출된 2차 아동 반응 관찰척도는 2범주, 26문항(반응양식 5문항, 반응내용 21문항(치료상황반응 17문항, 놀이반응 4문항))으로 구성되었다.

치료자 반응의 예비문항 구성을 위해 아동 반응의 예비문항 구성과 마찬가지로 문헌연구, 놀이치료전문가들의 인터뷰, 비디오 분석이 이루어졌다. 먼저 문헌연구를 통해 치료자의 반응을 추출하였다. 치료자의 반응은 이론적 연구(Axline, 1969; Guernsey, 1983; Landreth, 2010; Moustakas, 1973)와 선행연구들(Carmichael, 1993; Demanchick, 2007; Faust & Burns, 1991; Guernsey et al, 1965; Landisberg & Snyder, 1946; Moustakas & Schalock, 1955; Shirk & Russell, 1996; Wright et al, 1972; Yoo, 1999)에서 나타난 반응을 추출하였으며, 추출된 반응들 외에도 관찰되는 반응들을 탐색하기 위하여 놀이치료전문가들의 인터뷰와 놀이치료 비디오 분석을 통해 반응들을 추가하였다.

놀이치료전문가들의 인터뷰를 통해 '큰 목소리, 자리비우기, 지나치게 정리하기' 등의 반응이 추가 되었고 놀이치료 비디오 분석에서는 '턱괴기, 핸드폰 확인하기' 등이 추가되었다. 추출된 반응들을 유사한 내용별로 분류하고 분류된 자료의 내용을 전체적으로 설명해 줄 수 있는 주제들로 정리하였다.

이렇게 정리된 치료자의 반응과 관련한 주제

는 '언어표현, 행동표현, 감정, 구조화, 행동, 제한, 책임감, 자아존중감, 주도, 입실과 퇴실, 질문, 판단, 칭찬, 제안, 관심, 명명, 요약'으로 총 16개의 공통 주제별로 분류되었다. 분류된 주제들을 패턴에 따라 분류하여 범주를 설정하였는데 그 범주는 반응태도(태도)와 반응내용(촉진적 반응, 비촉진적 반응) 2개의 큰 범주로 구성하였으며 아동 반응 관찰척도와 마찬가지로 문항을 4수준으로 수준별 내용을 구성하였다. 치료자 반응은 치료자의 반응이 얼마나 촉진적인 반응인가와 관련되어 있어 치료자가 보이는 반응의 수준을 측정 가능하도록 구성하였다. 예를 들어 '제한설정'의 문항은 1수준 '치료자가 제한 설정을 하지 않는다.', 2수준 '치료자가 제한 설정을 하나 일관적이지 않다', 3수준 '치료자가 제한설정을 대부분 일관적으로 한다.', 4수준 '치료자가 제한설정을 항상 일관적으로 한다.'와 같이 수준을 구분하여 문항을 구성하였다. 또한 수준 안에서 평가하기는 어려운 특이한 반응이나 질적으로 살펴보아야 하는 반응을 기록할 수 있도록 각 문항마다 기록을 할 수 있는 공간(comment)을 구성하였다.

1차 치료자 반응 관찰척도가 실제 놀이치료 장면을 관찰하는데 어려움이 없는지 확인하기 위하여 놀이치료 비디오 25개를 관찰하였다. 관찰을 진행한 후 평가자들의 의견을 일치되는 방향으로 토의를 한 후 범주 명 변경(예: 반응 태도' → '반응양식'), 문항 명을 모두 명사형으로 통일(예: '00하기'나 '00' → '00'), 문항의 세분화(예: '종료' → '종료 시간전달, 종료 감정반영'), 수준별 내용 평가 가능하도록 수정 등의 내용을 '수정·보완하였다.

이러한 과정들을 통해 구성된 2차 치료자 반응관찰척도의 문항은 2범주, 21문항(반응양식 5문항, 반응내용 16문항(촉진적 반응 12문항, 비

촉진적반응 4문항)으로 구성되었다.

2) 내용 타당도

아동과 치료자의 반응 관찰척도의 내용 타당도를 검증하기 위하여 놀이치료 전문가 2인과 경력 5년 이상의 놀이치료사 15인에게 내용에 대한 타당성을 검증 받았다. 척도의 각 문항들에 대해 ‘범주의 대표성’, ‘정의의 이해’, ‘범주의 평가 적절성’의 3개의 범주로 5점 Likert 방식의 평가를 하였으며, 평가 작업에 참여한 전문가 17인 중 1/3에 해당하는 6명 이상이 문항의 적절성에 대해 중간(3점)이하로 평가한 문항은 제외하였다. 아동 반응 관찰척도의 내용타당도를 검증한 결과 ‘반응 내용’ 범주의 10번 요구(6명, 35.30%)와 11번 유연성(7명, 41.20%) 문항에 대해서 전문가 6인 이상이 문항적절성이 보통이하로 떨어진다는 평가를 내렸다. 따라서 내용타당도가 충분히 검증되지 않은 10번(요구), 11번(유연성) 문항을 제외하고 예비문항을 선정하였다.

한편, 치료자 반응 관찰척도의 내용타당도를 검증한 결과, 모든 문항들에 대해서 보통 이상으로 범주가 대표성을 가지고 조작적 정의가 이해가능하며, 평가하기에 적절하다는 평가를 하였다. 따라서 제시된 모든 문항을 예비문항으로 선정하였다.

3) 기초문항 통계치

기초연구에서 추출된 아동 반응 관찰척도의 타당성을 살펴보기 위해 놀이치료 경험이 4년 이상인 놀이치료사 3명이 아동중심놀이치료 장면을 관찰하여 개발한 척도를 이용해 평가하는 작업을 진행하였다.

기초연구에서 추출된 아동 반응 관찰척도 24 문항 중 아동의 행동을 기록하여 질적으로 이해

하도록 만든 3개의 문항(19. 놀잇감 종류 20. 놀이유형, 21. 놀이주제)을 제외한 21문항에 대한 평균과 표준편차를 알아보았다. 또한 척도문항의 적절성을 살펴보고자 문항과 전체척도와의 상관을 살펴보았다.

아동 반응 관찰척도의 평균과 표준편차는 하위영역별로 반응양식(M = 3.26, SD = .59), 반응내용(M = 3.17, SD = .41), 전체 문항의 평균점수는 3.21, 표준편차는 .46로 나타났다. 또한 21개의 문항으로 문항-전체 상관계수를 살펴본 결과, 반응내용 중 8번(다른 아동에 대한 관심), 9번(치료자에 대한 관심)의 문항에서 지나치게 낮은 상관(.25미만)이 나타나 21개의 문항 중 2개의 문항을 제외한 19개의 문항을 대상으로 구인타당도 검증을 위한 요인 분석을 실시하였다.

한편, 기초연구에서 추출된 치료자 반응 관찰척도문항의 적절성을 살펴보고자 문항과 전체척도와의 상관을 살펴보았다. 치료자의 반응 관찰척도의 문항별 평균과 표준편차는 반응양식의 문항 평균 점수 3.74, 표준편차의 평균 점수는 .35로, 반응내용의 문항 평균 점수는 3.40, 표준편차.62 의 평균 점수로 나타났다. 문항-전체 상관계수를 살펴본 결과 하위영역 중 반응양식의 2번(언어표현), 반응내용의 1번(환영)의 문항을 제외한 모든 문항에서 비교적 양호한 값(.25이상)을 나타내었다. 따라서 21개의 문항 중 2개의 문항을 제외한 19개의 문항으로 구인타당도 검증을 위한 요인분석을 실시하였다.

2. 아동과 치료자 반응 관찰척도의 타당도

아동과 치료자 반응 관찰척도의 요인 구조를 파악하고 타당도를 검증하기 위하여 탐색적 요인분석(EFA : Exploratory Factor Analysis)을 실시하였다. 본 연구는 놀이치료에서의 관찰내용

중 각 영역과 관련된 가장 적절한 문항을 선별하는 데에 목적이 있기 때문에 반응태도, 반응내용에 대한 각각의 요인분석을 실시하였다.

1) 아동 반응 관찰척도 요인분석

아동 반응 관찰척도의 범주 중 ‘반응양식’에 대한 요인분석 결과는 Table 3과 같다. 먼저, 표본의 적절성을 알아본 결과 KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)는 .79, Bartlett의 구형성 검증 통계치는 203.641 ($p<.000$)으로 아동의 반응양식 범주가 요인분석에 적절한 자료임을 확인했다. 반응양식의 요인

분석을 실시한 결과, 설명분산은 52.12%로 나타났다. 스크리 검사와 요인의 해석 가능성을 고려한 결과 1개의 요인이 적절한 것으로 판단되었다. ‘관심’의 문항은 요인 부하량이 .23으로 낮게 나타나 최종적으로 반응양식의 문항에서 제외되었다. 따라서 반응양식의 최종 문항은 ‘행동/표정, 대화형태, 언어표현, 반응속도’ 4개 문항으로 구성되었다. 요인 1의 문항들은 예비문항에서 설정한 반응양식의 범주와 일치하여 범주명을 ‘반응양식’으로 명명하였다.

‘반응내용’에 대한 표본의 적절성을 살펴본

<Table 3> Observation scale of child's response : Factor analysis for the items of response style

Category	Item	Factor 1
Response Style	3. Movement/Gesture	.845
	1. Appropriate Language	.844
	2. Conversation type	.728
	5. Response rate	.674
	4. Interest	.231

<Table 4> Observation scale of child's response : Factor analysis for the items of response content

Category	Item	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	h ²
Adaptability	2. Comfort level	.635	-.370	-.186	-.066	.724
	14. Clean	.580	.156	.089	-.041	.352
	6. Feeling expression	.556	-.218	-.065	-.114	.489
	7. Interaction	.322	-.295	.098	-.064	.277
Initiation	3. Play choice	-.122	-.893	.034	-.107	.792
	4. Play initiation	-.068	-.586	-.165	-.185	.429
	1. Opening	.158	-.512	.082	.130	.307
Structuring	16. Ending	-.096	.093	.509	-.128	.286
	15. Time check	.154	-.166	.466	-.074	.306
	17. Psychological conflict's symbol	.191	.114	-.424	-.275	.297
	13. Limit accept	.197	.097	.356	-.061	.193
Flexibility	18. Toys use	-.130	-.060	.162	-.825	.663
	5. Play progress	.268	.023	.039	-.511	.440
	12. Problem solving	.179	-.205	-.047	-.420	.360

결과 KMO는 .81, Bartlett의 구형성 검증 통계치는 690.147($p < .000$)으로 아동의 반응내용 척도가 요인분석에 적절한 자료임을 확인했다. 반응내용의 요인 분석 결과, 요인의 수는 스크리 검사와 요인의 해석 가능성을 고려하여 4개의 요인이 적절한 것으로 판단되었다. 또한 추출된 요인들에 대해 사각회전을 실시 결과 4요인의 설명 누적분산은 57.79%로 나타났으며 산출된 요인구조와 요인 부하량은 요인별로 Table 4에 제시하였다.

먼저 요인 1은 총 4문항으로 ‘긴장도, 정리, 감정표현, 상호작용’을 나타내는 문항으로 구성되었다. 요인 1의 문항들은 놀이치료 과정 중에 아동이 얼마나 적응해 나가는 가를 나타내는 문항들로 ‘적응성’으로 명명하였다.

요인 2는 총 3문항으로 ‘놀이 선택, 놀이 주도, 입실’로 구성되어 있다. 주도성은 자신이 스스로 과제를 선택하여 끝까지 수행하는 능력으로 계획하기, 선택하기, 결정하기, 추진하기 등의 과정이 포함된다(High Scope Educational Research Foundation, 1992)고 하였다. 이에 요인 2는 아동이 스스로 선택하고 이끌어 나가는 정도를 나타내는 문항들로 구성되어 있어 이 범주를 ‘주도성’으로 명명하였다.

요인 3은 4문항으로 ‘퇴실, 시간확인, 심리적 어려움 표상, 제한수용’을 나타내는 문항들로 이루어져있다. 아동중심놀이치료에서의 구조화는 치료 상황에서 치료관계의 구조화를 말하는데 아동이 구조화된 제한들을 잘 수용할수록 보다 적절한 관계가 이루어지게 된다(Landreth, 2010). 이에 요인 3의 문항들은 놀이치료 과정에서 지켜야 하는 규칙과 관련된 문항들로 구성되어 있어 이를 ‘구조화’로 명명하였다.

요인 4는 총 3개의 문항으로 ‘놀잇감 사용, 놀이 진행, 문제해결’로 구성되어 있다. 이는 아

동이 치료 상황에서 얼마나 유연하게 반응 하는 가를 나타내는 문항으로 구성되어 있어 이 범주를 ‘유연성’으로 명명하였다.

2) 치료자 반응 관찰척도 요인분석

치료자 반응 관찰척도의 범주 중 ‘반응양식’에 대한 요인분석을 위해 표본의 적절성을 알아보았다. KMO와 Bartlett의 구형성 검증 통계치를 산출한 결과 KMO는 .72, Bartlett의 구형성 검증 통계치는 133.218($p < .000$)으로 치료자의 반응태도 척도가 요인분석에 적절한 자료임을 확인했다.

반응양식의 요인분석을 실시한 결과, 설명분산은 56.12%로 나타났으며, 스크리 검사와 요인의 해석 가능성을 고려한 결과 Table 5와 같이 1개의 요인이 적절한 것으로 판단되었다. 따라서 반응양식의 최종 문항은 ‘반응속도’, ‘행동/표정’, ‘목소리의 톤’, ‘주의집중’ 4개 문항으로 구성되었다. 이는 치료자 반응 관찰척도의 예비 연구에서 설정한 내용과 일치하여 ‘반응양식’으로 명명하였다.

‘반응내용’에 대한 요인분석을 위해 표본의 적절성을 살펴본 결과 KMO는 .74, Bartlett의 구형성 검증 통계치는 495.928($p < .000$)으로 아동의 반응내용 척도가 요인분석에 적절한 자료임을 확인했다. 스크리 검사와 요인의 해석 가능성을 고려한 결과 3개의 요인이 적절한 것으로 판단되었다. 추출된 요인들에 대한 사각회전 결과, 3요인의 설명 변량은 73.12%로 나타났다. 산출된 요인구조와 요인 부하량은 요인별로 Table 6에 제시하였다.

요인 1은 총 7문항으로 ‘감정반영, 행동트래킹, 내용반영, 자아존중감과 격려, 의사결정권과 책임감, 제한 감정반영, 종료’를 나타내는 문항으로 구성되었다. 촉진적 반응은 치료자가 아동

<Table 5> Observation scale of therapist's response : Factor analysis for the items of response style

Category	Item	Factor 1
Response Style	5. Response rate	.804
	3. Movement/Gesture	.612
	1. Tone of Voice	.590
	4. Interest	.573

<Table 6> Observation scale of therapist's response : Factor analysis for the items of response content

Category	Item	Factor 1	Factor 2	Factor 3	h ²
Facilitative Response	9. Limit : Acknowledge the Feeling	.870	-.067	-.177	.67
	5. Feeling Reflection	.789	.040	.068	.66
	3. Tracking	.786	.035	.052	.64
	12. Ending the session	.698	-.114	.168	.74
	6. Esteem-Building Statement	.554	-.248	.128	.60
	7. Facilitating Child's Decision-Making Statement	.535	-.336	.259	.85
	4. Paraphrasing	.438	-.302	.322	.74
Structuring	11. Limit : Target an alternatives	-.114	-.908	.041	.79
	2. Structuring	.298	-.835	-.089	.89
	10. Limit : Communicate the Limit	.155	-.760	.139	.85
	8. Limit attitude	.074	-.495	.387	.65
Nonfacilitative Response	15. Suggesting Activities	-.023	-.034	.787	.63
	14. Labeling Toys	-.109	-.262	.697	.65
	16. Asking Questions	-.010	-.108	.651	.50
	13. Praising	.171	.112	.594	.42

에게 아동자신이 가지고 있는 능력의 발달을 이루거나 촉진할 수 있도록 하는 반응을 말한다 (Axline, 1969). 이에 치료자가 아동의 발달을 돕는 치료적인 반응들로 구성되어 있어 이 범주를 ‘촉진적 반응’으로 명명하였다.

요인 2는 ‘구조화, 제한 대안제시, 제한 설정, 제한 태도’의 3문항으로 구성되어 있다. 구조화 반응은 아동과 치료자를 보호하고 아동이 자아 통제력을 배울 수 있으며 치료자가 아동에게 관

심을 두고 있다는 것을 보여줄 수 있는 반응 (Landreth, 2010)을 말한다. 치료자가 아동이 치료 상황에서 안전한 경계를 경험하게 하는 반응들로 구성되어 있어 ‘구조화반응’으로 명명하였다.

요인 3은 총 4문항으로 ‘평가, 놀잇감 명명, 활동제안, 질문’으로 구성되어 있다. 비촉진적 반응은 아동의 능력 발달에 도움을 주기 어렵거나 촉진적이지 못한 반응을 말한다(Demanick, 2007; Giordano, Landreth, & Jones, 2009). 이 문

항들은 아동의 자발적인 성장과 발달의 경험을 방해하는 반응들로 구성되어 있어 ‘비촉진적 반응’으로 명명하였다.

3) 아동과 치료자 반응 관찰척도의 요인간 상관계수

아동과 치료자 반응 관찰척도에서 추출된 요인간 상관관계를 살펴보기 위해 반응내용의 각 범주별 pearson 상관분석을 실시하였다. 그 결과는 다음의 Table 7, Table 8에 기재하였다.

아동 반응 관찰척도의 반응내용 전체와 4개의 요인들과의 상관관계는 모두 유의하게 나타났다. 또한 영역의 요인 간 상관계수도 요인 1과 요인 2, 3, 4 모두와 유의한 상관관계를 보였으며 요인 2와 3은 요인 4와 유의한 상관관계가 나타났다. 이러한 결과로 본 연구에서 개발한 도구의 하위 요인들은 반응내용을 적절히 설명하는 것으로 볼 수 있다.

치료자 반응 관찰척도 반응내용의 상관분석

결과 반응내용 전체와 요인 간의 상관관계가 유의미하게 나타났다. 치료자 반응관찰척도의 반응내용 3개의 요인과 전체의 상관관계를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 수준의 상관관계를 보였다. 영역의 요인 간 상관관계 또한 요인 1과 요인 2, 3 그리고 요인 2와 3 모두에서 유의한 수준의 상관관계가 나타났다. 따라서 본 연구에서 개발한 치료자 반응 관찰척도의 문항은 내용상 타당한 문항으로 구성되어 있음을 알 수 있다.

3. 아동과 치료자 반응 관찰척도의 신뢰도

1) 평정자간 일치도

본 연구에서 개발한 아동과 치료자 반응 관찰척도로 아동과 치료자의 반응을 관찰하기 위하여 수집된 놀이치료 장면 녹화테이프의 10%에 해당하는 5사례를 평가자가 각각 평가하였으며 이를 통해 평정자간 신뢰도를 구하였다. Table 9와 같이 평정자간 일치도는 아동 반응

<Table 7> Correlations of child's response contents total scores with response contents factors

	Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4
Factor 1	1			
Factor 2	.37***	1		
Factor 3	.26**	.03	1	
Factor 4	.48***	.29**	.32**	1
Total	.84***	.52***	.59***	.76***

p* < .01, *p* < .001

<Table 8> Correlations of therapist's response contents total scores with response contents factors

	Factor 1	Factor 2	Factor 3
Factor 1	1		
Factor 2	.66***	1	
Factor 3	.53**	.52*	1
Total	.91***	.87***	.72***

p* < .05, *p* < .01, ****p* < .001

<Table 9> Inter-rater reliability

	Observation scale of child's response(%)	Observation scale of therapist's response(%)
Response Style	86.7	93.3
Response Content	94.5	93.5

관찰척도에서 반응양식 86.7%, 반응내용 94.5%로 나타났고, 치료자 반응 관찰척도는 반응양식 93.3%, 반응내용 93.5%로 나타나 측정된 자료의 신뢰성이 입증되었다.

2) 아동과 치료자 반응 관찰척도 범주별 문항 내용 및 신뢰도 계수

본 연구에서 추출된 문항들을 구성하는 최종 범주의 내용과 신뢰도계수를 Table 10, Table 11에 제시하였다.

아동 반응 관찰척도의 반응양식 범주의 신뢰도 계수는 .74를 나타냈다. 반응내용 범주의 신뢰도는 적응성 .70, 주도성 .66, 구조화 .72, 유연성 .68로 나타났고 반응내용 전체 범주의 신뢰도 계수는 .73이었다. 이상의 결과와 같이 본 연구에서 개발한 아동 반응 관찰척도의 요인별 문항들은 신뢰성이 있는 것을 알 수 있다.

치료자 반응 관찰척도의 반응양식의 신뢰도 계수는 .72 였다. 반응내용 범주의 신뢰도는 촉진적 반응 .85, 구조화 반응 .91, 비촉진적 반응

<Table 10> Observation scale of child's response : Internal consistency reliability

Category		Item	Cronbach's α	
Response Style	Factor 1	1. Conversation type	.74	.74
		2. Appropriate Language		
		3. Movement/Gesture		
		5. Response rate		
Response Content	Factor 1 (Adaptability)	2. Comfort level	.70	.73
		6. Feeling expression		
		7. Interaction		
		8. Clean		
Response Content	Factor 2 (Initiation)	1. Opening	.66	.73
		3. Play choice		
		4. Play initiation		
		13. Limit accept		
Response Content	Factor 3 (Structuring)	15. Time check	.72	.73
		16. Ending		
		17. Psychological conflict's symbol		
		5. Play progress		
Response Content	Factor 4 (Flexibility)	12. Problem solving	.68	.73
		18. Toys use		

<Table 11> Observation scale of therapist's response : Internal consistency reliability

Category		Item	Cronbach's α				
Response Style	Factor 1	1. Tone of Voice	.72	.72			
		3. Movement/Gesture					
		4. Interest					
		5. Response rate					
		3. Tracking					
Response Content	Factor 1 (Facilitative Response)	4. Paraphrasing	.85				
		5. Feeling Reflection					
		6. Esteem-Building Statement					
		7. Facilitating Child's Decision-Making Statement					
		9. Limit : Acknowledge the Feeling					
		12. Ending the session					
		Factor 2 (Structuring)			2. Structuring	.91	.77
					8. Limit attitude		
					10. Limit : Communicate the Limit		
					11. Limit : Target an alternatives		
		Factor 3 (Nonfacilitative Response)			13. Praising	.68	
					14. Labeling Toys		
15. Suggesting Activities							
16. Asking Questions							

.68으로 나타났고 반응내용 전체범주의 신뢰도 계수는 .77로 나타났다. 이처럼 본 연구에서 개발한 치료자 반응 관찰도구의 요인들의 신뢰성을 입증하였다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 아동중심 놀이치료에서의 치료과정의 변화를 살펴 볼 수 있도록 측정가능한 아동과 치료자의 반응 관찰척도를 개발하는 데 그 목적이 있다. 본 연구에서는 아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자 반응 관찰척도의 문항구

성, 타당도 및 신뢰도를 검증하였다. 본 연구에서 나타난 결과를 중심으로 논의를 하면 다음과 같다.

첫째, 아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자의 반응을 측정 할 수 있는 문항을 개발하기 위해 문헌연구와 임상경험, 비디오 질적 분석을 토대로 아동과 치료자의 반응 관찰척도의 1차 기초 문항을 구성하였으며, 실제 놀이치료 장면이 녹화된 비디오를 관찰하여 구성된 문항을 수정·보완하는 과정을 통해 2차 기초 문항을 구성하였다. 그 후 놀이치료 전문가 집단에게 구성된 문항의 내용타당도를 검증받는 과정을 실시하여 아동과 치료자의 반응 관찰척도의 최종

기초 문항을 개발하였다. 본 연구는 척도 문항을 위해 문헌연구뿐만 아니라 실제의 임상경험, 놀이치료 녹화 비디오 관찰 그리고 전문가 집단의 검증 등의 과정을 진행하여 보다 적절성과 대표성을 지닌 문항을 선정하는 것이 가능했던 것으로 보인다.

둘째, 본 연구에서 개발한 아동과 치료자 반응 관찰척도가 타당한 도구임을 입증하기 위해 요인분석, 요인 간 상관계수를 살펴보았다.

먼저, 아동 반응관찰척도의 요인분석 결과 반응양식에 대한 요인은 1개, 반응내용은 4개의 요인구조로 추출되었다. 반응 내용의 각 하위요인은 포함된 문항의 내용과 선행연구에 근거하여 ‘적응성’, ‘주도성’, ‘구조화’, ‘유연성’으로 명명되었다. 반응 내용의 요인 1은 ‘적응성’으로 적응성은 아동이 자신의 내면에서 일어나는 역동을 표현하는 정도를 말한다. 본 연구에서 추출된 ‘긴장도, 감정표현, 상호작용, 정리’의 문항은 놀이치료 장면에서 아동의 적응성 정도를 살펴볼 수 있을 것으로 보인다.

요인 2의 주도성은 ‘놀이선택과 놀이주도, 입실’의 문항이 범주에 포함되었다. 문항 중 ‘입실’ 또한 주도성의 범주에 포함되었는데 이는 아동중심놀이치료에서 아동의 의견에 따라 자유롭게 행동하는 것을 강조하므로(Landreth, 2010) 아동이 스스로 모와의 분리를 선택하고 결정하여 치료실에 들어가는 반응은 주도성의 요인이 포함된 것으로 볼 수 있다.

요인 3의 구조화는 ‘제한수용, 시간확인, 퇴실, 심리적 어려움 표상’의 문항으로 구성되었다. 위의 문항 중에서 ‘심리적 어려움 표상’은 아동이 심리적 어려움을 나타내는 방식과 관련한 것으로 아동이 보다 구조화될수록 놀이상황에서의 심리적 어려움 표현을 성인과 같이 언어화하여 표현할 수 있다는 것을 보여 준다. 따라

서 ‘심리적 어려움 표상’의 문항은 구조화의 범주에서 해석 할 수 있다.

요인 4의 유연성은 그 상황을 오랫동안 유지하거나 그 상황에 따라 적절하게 대처하는 능력을 말하는 것(Hwang, 1998)으로 본 연구에서 추출된 문항들은 ‘놀이진행, 문제해결, 놀잇감 사용’으로 구성되었다. 이와 같이 아동 반응관찰 척도의 요인들은 놀이치료의 전 과정에서 일어나는 다양한 아동 반응의 측면을 반영하고 있는 것으로 판단된다.

한편, 치료자 반응관찰척도의 요인분석 결과 반응양식은 1개의 요인구조로, 반응내용은 3개의 요인구조로 추출되었다. 반응내용의 각 하위요인은 포함된 문항의 내용과 선행연구에 근거하여 ‘촉진적 반응’, ‘구조화 반응’, ‘비촉진적 반응’으로 명명하였다. 치료자는 높은 수준의 관심과 적절한 반응속도, 치료자의 관심어린 행동과 표정, 차분한 목소리의 톤은 아동에게 보다 높은 치료적 관계를 맺는데 필수적인 양식이다(Landreth, 2010). 이러한 본 척도의 반응 양식의 요인들은 이러한 치료자의 반응을 잘 설명해주고 있다. 치료자 반응 내용 중, 요인 1은 ‘감정반영, 행동트래킹, 자아존중감과 격려, 의사결정권과 책임감, 내용반영, 종료’의 문항이 포함되었다. 이는 선행연구(Guerney, 1983; Landreth, 2010; Moustakas, 1973)들이 구성한 반응들과 일치하였다. 촉진적 반응은 수용적이고 공감적인인 특징을 지니고 있는데 이러한 수용적인 반응과 공감적인 반응은 아동에게 사고와 감정을 탐색하도록 격려하게 하여 감정수용을 촉진시키고 이해와 수용을 전달하여 더욱 창조적이고 표현적이 될 수 있게 하므로(Landreth, 2010) 치료자가 보다 촉진적인 반응을 할 수 있도록 배우고 훈련하는 것이 매우 중요할 것으로 판단된다.

요인 2의 구조화 반응은 ‘구조화, 제한 설정,

제한 대안제시, 제한태도'의 문항으로 구성되었다. 기존 연구들(Axline, 1969; Demanchick, 2007; Guerney, 1983; Landreth, 2010)에서는 구조화 반응 또한 촉진적인 반응의 문항으로 보고 있으나 본 연구에서는 촉진적 반응과 구분하여 하나의 요인으로 추출되었다. 놀이치료에서의 구조화 반응은 관계의 구조화라고 하는데 이는 자유에 대한 한계인 실제 행동에 대한 제한을 하는 것으로 수용적인 촉진적인 반응에 비해 지시적이다(Landreth, 2010). 큰 의미에서는 구조화 반응도 촉진적 반응의 일부가 될 수 있겠으나 구조화 반응만의 지시적이고 구조화된 특징을 구분하여 관찰할 수 있어 본 연구에서 개발한 척도를 통해 치료자의 반응을 보다 면밀하게 측정할 수 있을 것으로 보인다.

요인 3의 비촉진적 반응은 '활동 제안, 놀잇감 명명, 질문, 평가'의 문항으로 구성되었다. 구성된 문항은 선행연구들(Demanchick, 2007; Giordano, Landreth & Jones, 2009)과 일치하였다. 이러한 반응은 아동이 제한되었다고 느끼게 되어 치료에서 중요한 차이를 가져오게 되기 때문에(Landreth, 2010) 치료자가 비촉진적 반응을 숙지하여 치료 상황에서 아동에게 이러한 반응을 하지 않도록 하는 것이 중요하겠다.

셋째, 아동과 치료자 반응 관찰척도의 신뢰도를 검증하기 위해 평정자간 일치도와 범주별 신뢰도 계수를 살펴보았다. 본 연구에서 개발한 아동 반응 관찰척도의 신뢰도는 반응양식 .74, 반응내용 .73 이었으며, 치료자 반응 관찰척도는 반응양식 .72, 반응내용 .77로 나타나 도구의 신뢰성을 입증하였다.

본 연구의 결과를 통한 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 국내 최초로 아동과 치료자 모두를 대상으로 하는 놀이치료에서의 아동과 치료자 반응 관찰척도를 개발하고 이를 적용했

다는 점에서 의의가 있다.

둘째, 본 연구에서 개발한 아동과 치료자 반응 관찰척도를 이용하여 지금까지 질적인 분석에 의존해왔던 상담 장면의 과정과 내용을 구체적이며 통계적인 측정방법을 사용할 수 있게 하여 보다 객관적으로 살펴볼 수 있다는 점에서 의의가 있다.

셋째, 본 연구에서 개발한 아동과 치료자 반응 관찰척도를 이용하여 놀이치료 과정 중의 변화도 살펴볼 수 있어 임상 장면과 연구 장면에서 유용하게 사용할 수 있는 도구를 개발하였다는 점에서 의의가 있다.

넷째, 아동과 치료자 반응 관찰척도는 놀이치료에서의 치료자 반응에 대한 평가가 가능하고 상담 현장에서 치료자의 훈련과 슈퍼비전의 도구로 사용가능하다는 점에서 의의가 있다. 본 연구에서 개발한 척도는 놀이치료 장면의 비디오를 관찰하고 분석을 실시하였기 때문에 직접 관찰을 통한 평가자 역할 뿐만 아니라 자가 슈퍼비전의 도구로도 사용할 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구의 결과를 토대로 후속 연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 임상 사례의 분석을 통한 연구로 임상 사례를 충분히 확보하기 어려워 사례수의 제한이 생겼다. 더 많은 수의 사례를 통해 아동과 치료자 반응을 관찰하고 탐색하기 위한 연구가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 본 연구에서 개발되어진 척도의 타당도 검증을 위해서 선행연구로 개발된 놀이치료에서의 아동과 치료자 반응 관찰척도와 상관을 살펴보고자 하였다. 그러나 표준화된 관찰척도가 미흡하여 다른 관찰척도와의 관계를 살펴볼 수 없었다. 표준화된 관찰척도 개발을 위한 후속연구들이 앞으로 지속적으로 이루어져야

할 것으로 보인다.

셋째, 본 연구에서 개발되어진 척도를 이용하여 아동의 성별, 연령, 애착유형 등의 아동 관련 변인과 치료자의 치료경험, 수퍼비전 경험 등의 치료자 관련변인들을 다양하게 적용한 연구들이 이루어져야 할 것이다.

넷째, 본 연구에서 개발되어진 척도는 아동중심적 접근의 이론을 이용하여 아동중심놀이치료에서의 반응을 관찰하는 것이다. 따라서 아동중심놀이치료에서의 아동과 치료자 반응뿐만 아니라 아동중심놀이치료를 적용한 부모-자녀 관계증진치료의 부모와 자녀 반응, 학교 놀이치료의 교사와 학생 반응 등에서도 본 연구에서 개발한 척도를 적용할 수 있을 것으로 보여 이와 관련한 후속연구들이 이루어져야 할 것으로 보인다.

References

- Axline, V. (1947). Nondirective play therapy for poor readers. *Journal of Consulting Psychology, 11*, 61-69.
- Axline, V. (1969). *Play Therapy*. New York : Ballantine.
- Carmichael, K. D. (1993). Preliminary development of an interaction matrix for observation of client-therapist relationship in play therapy. *International Journal of Play Therapy, 2*(2), 19-33.
- Cha, H. J. (2010). Exploration about Importance of Relationship with Child in Child-centered Play Therapy : Based on therapist's practical experience. *The journal of Play Therapy, 13*(4), 1-28.
- Choi, M. O.(2005). *The effect of child centered play therapy on the depression and hostility decrease of a child who is institutionalized*. Unpublished Master's thesis, Namseoul University, Cheonan.
- Demanchick, S, P. (2007). *The development of an observational assessment for studying therapist behaviors in child-centered play therapy*. Unpublished Doctoral dissertation. University of Rochester.
- Faust, J., & Burns, W. (1991). Coding therapist and child interaction : Progress and outcome in play therapy. In C. Schaefer, K. Giltlin, & A. Sandgrund (Eds.), *Play Diagnosis and Assessment*. New York : Wiley.
- Giordano, M., Landreth, G., & Jones, L. (2009). *A Practical Handbook for Building the Play Therapy Relationship*. Seoul : Hakjisa.
- Gitlin-Weiner, K., Sandground, A., & Schaefer, C. (2000). *Play diagnosis and assessment*. John Wiley & Sons, Inc.
- Guernsey, B., Burton, J., Silverberg, D., & Shapiro, E. (1965). Use of adult responses to codify children's behavior in a play situation. *Perceptual and Motor Skills, 20*, 614-616.
- Guernsey, L. (1983). Client-centered(nondirective) play therapy. In C. E. Schaefer & K. H. O' Conner(Eds), *Handbook of play therapy*. NY : John Wiley and Sons.
- Haworth, M. (1964). *Child psychotherapy : Practice and Theory*. Northcale, NJ : Aronson.
- High Scope Educational Research Foundation (1992). *The High Scope Child observation record for Age 2½-6 : A developmentally appropriate. assessment tool*. High Scope Press.
- Hill, C. E. (1986). An overview of the Hill Counselor and Client Verbal Response Modes Category Systems. In L. S. Greenberg & W. M. Pensof(Ed). *The psychotherapeutic process : a research handbook*. New York : Guilford Press.
- Howe, P., & Silvern, L. (1981). Behavioral observation during play therapy; Preliminary development of a research instrument. *Journal of Personality*

- Assessment*, 45, 168-182.
- Hwang, H. J. (1998). (A) Study on Visual Communication based on the Representation of the Softness of Imagery. Unpublished Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul,
- Kang, H. J. (2003). *Case study of the application of child centered play therapy on the child with maladjusted behaviors*. Unpublished Master's thesis, Woosuk University, Korea.
- Kim, J. H. (2006). *The Effect of Play Therapy on Self-Concept and Problem Behaviour of Child with Selective Mutism*. Unpublished Master's thesis, Dongguk University, Seoul, Korea.
- Landisberg, S., & Snyder, W. (1946). Nondirective play therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 2(3), 203-214.
- Landreth, G. L. (2010). *Play therapy : The art of the relationship(2nd ed.)*. Seoul : Hakjisa.
- Landreth, G. L., Schumann, B., Hilpl, K., Kale, A., Bratton, S., & Homeyer, L. (2003). *The world of play therapy literature(4th ed)*. Denton, Texas : Center for Play Therapy.
- Lebo, D. (1955). Quantification of the nondirective play therapy process. *The Journal of Genetic Psychology*, 86, 375-378.
- Lee, Y. A. (2001). A Study of Play Diagnosis and Assessment Instruments. *Korean Journal of Play Therapy*, 4(2), 27-40.
- Lee, Y. A. (2003). *The study of objective play observational instrument(POT) development in child-centered play therapy*, Unpublished Doctoral dissertation, Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.
- Moustakas, C. E. (1973). *Children in play therapy*. NY : Jason Aronson, Inc.
- Moustakas, C. E., & Schalock, H. D. (1955). An analysis of therapist-child interaction in play therapy. *Child Development*, 26(2), 143-157.
- Shin, S. J., Lee, Y. M., & Han, J. W.(2002). *Child-Centered Play Therapy*.
- Shirk, S. R., & Russell, R. L. (1996). *Change processes in child psychotherapy : Revitalizing treatment and research*. NY : The Guilford Press.
- Stiles, W. B. (1979). Verbal response modes and psychotherapeutic technique. *Psychiatry*, 42, 49-62.
- Truax, C. B. (1961). *A scale for the measurement of accurate empathy*. *Psychiatric Institute Bulletin*, Wisconsin Psychiatric Institute, University of Wisconsin.
- Wright, L., Truax, C. B., & Mitchell, K. M. (1972). Reliability of process ratings of psychotherapy with children. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 232-234.
- Yang, S. J. (2006). *The study of preliminary standardization for objective play therapy observational instrument(PTOI)*. Unpublished Master's thesis, Namseoul University, Cheonan.
- Yoo, M. S. (1999). *An Analysis of Child's Behavior and Therapist's Response in Play Therapy Process*. Unpublished Doctoral dissertation, Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.

2012년 10월 31일 투고, 2013년 1월 28일 수정
2013년 2월 6일 채택