

## 공감과 수용에 초점을 둔 부모놀이치료의 추후효과\*

Follow-up Effects of Filial Play Therapy : Empathy and Acceptance\*

최영희(Younghee Choi)<sup>1)</sup>

### ABSTRACT

This study included 12 mothers and their 5-year-old children. Over 5 weeks, mothers participated in 2 hours filial therapy training twice a week, and 30 minutes special play at home once a week. Each mother was videotaped playing with her child and completed three self-report instruments : Parental Acceptance Scale(Porter, 1954), Parenting Stress Index(Abidin, 1990), and Child Behavior Checklist(Oh et al., 1997). These measurements were taken three times : before, immediately after, and 8 weeks after the program. Enhanced empathic interaction and parental acceptance level through filial play therapy training was maintained 8 weeks after the training. Eight weeks after the training, child's behavior problems were significantly reduced in comparison to immediately after the training.

**Key Words** : 부모놀이치료(filial play therapy), 지속효과(follow-up effects), 공감적 상호작용(empathic interaction), 부모수용(parental acceptance), 양육스트레스(parenting stress), 아동문제행동(child behavior problem).

### I. 서 론

부모놀이치료는 부모에게 아동중심 놀이치료 기법을 교육함으로써 부모-자녀 관계를 향상시키고 아동의 건강한 발달을 도모하고자 고안된 프로그램이다. 아동중심 놀이치료는 Rogers(1951)의 인간중심 상담 기법을 바탕으로 하여 Axlin

(1969)이 발전시킨 것으로, 아동이 놀이에서 보이는 행동과 감정을 공감하고 수용하여 아동이 자신의 내면을 표현하고 인식함으로써 아동 스스로 정서적 문제를 해결하여 바람직한 발달을 이루어 나가도록 돕는 것이다. 아동중심 놀이치료자는 놀이 상황에서 아동에게 집중하여 아동의 행동과 그에 수반되는 감정을 어떤 판단도 없

\* 이 논문은 2004년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2004-041-C00428).

<sup>1)</sup> 수원대학교 아동가족복지학과 교수

**Corresponding Author** : Younghee Choi, Dept. of Child and Family Welfare, The University of Suwon, San 2-2, Wau-ri, Bongdam-eup, Hwaseong-si, Gyeonggi-do 445-743, Korea  
E-mail : heechoi@suwon.ac.kr

이 수용하고 공감하여 반응하고, 아동이 놀이를 주도하도록 하여 자율성과 주도성을 경험하도록 한다. 놀이치료자의 이러한 태도는 애정적이고 자율적인 태도이며 이는 유능한 아동들의 부모들이 취하는 양육태도와 같은 것으로서(Baumrind, 1971) 부모에게 놀이치료 기법을 훈련시키는 것은 곧 바람직한 양육태도를 익히도록 하는 것이라 할 수 있다.

부모놀이치료는 심리사회적 적응에 어려움을 겪는 어린 아동의 치료에 부모가 치료자로 참여하도록 하여 치료의 효과를 높이고자 하는 의도에서 Guerny(1964)에 처음 시도되었다. 심리적 어려움을 경험하여 상담실을 찾은 아동들의 어머니들을 대상으로 8~10 개월 동안 부모놀이치료를 실시하여 부모가 치료 대행자로서의 역할을 하도록 하였으며 그 효과를 확인하였다. 부모가 효율적인 치료 대행자가 된다는 점은 훈련받은 대학원생으로부터 놀이치료를 받는 것보다 부모놀이치료 교육을 받은 부모에 의해 놀이치료 경험을 할 때 아동의 문제행동이 더 크게 감소되었다는 연구들(Lebovitz, 1983; Wall, 1979)에서도 알 수 있다. 즉, 부모에 의해 수용받는 경험이 치료자에 의해 수용받는 경험보다 아동에게 더 강력한 영향을 주고 있음을 알 수 있다. Guerny 이후 Landreth(1991)와 VanFleet(1994)는 Guerny의 장기 프로그램을 10주의 구조화된 프로그램으로 개편하여 문제를 경험하는 아동은 물론 일반 아동의 부모에게 실시함으로써 특별한 문제가 없는 가정의 부모-자녀 관계를 강화하여 아동의 문제를 예방하고자 하였다. 상담실을 찾은 경험이 없는 아동들의 어머니들을 대상으로 부모놀이치료를 실시하여 그 효과를 검증하고자 하는 연구들이 시도되었으며, 연구 결과 어머니의 공감적 상호작용과 아동에 대한 수용적 태도가 증가하였다(이영환·나양균, 2002; 장미

경, 1998; 최영희, 2006; Chau & Landreth, 1997; Lee, 2002; Ray, Bratton & Brandt, 2000). 부모놀이치료에서는 어머니가 아동에게 관심을 집중하여 아동의 행동, 표정, 언어 등을 비판이나 판단 없이 수용하고 공감하는 반응을 보이는 방법을 훈련하는 것인 만큼 모든 연구에서 어머니의 공감과 수용이 일관되게 향상되고 있었다.

부모놀이치료 후 어머니의 공감과 수용이 뚜렷하게 증가된 데 비해 어머니가 경험하는 양육스트레스나 아동의 문제행동의 감소에서는 그렇지 못하였다. 어머니가 긍정적인 양육태도를 갖도록 돕는 것은 긍정적 양육태도에 가장 큰 걸림돌이 되는 어머니의 양육스트레스(김진이, 2005)를 낮추고 궁극적으로 아동의 발달을 지원하기 위한 목적을 가지므로 부모놀이치료 연구들은 부모놀이치료가 어머니의 양육스트레스를 감소시키는데 효과가 있는지, 어머니들이 습득한 공감적이고 수용적인 행동이 아동의 행동 변화에 긍정적인 영향을 주는지를 검증하고자 하였다. 만성질병을 가진 아동(Glazer-Waldman, Zimmerman, Landreth, & Norton, 1992; Tew, 1997), 부모와 갈등을 겪는 아동(Hornsby & Appelbaum, 1978), 공격적인 아동(Stover & Guerny, 1967)의 어머니는 부모놀이치료를 통해 양육스트레스가 감소되었고 아동의 문제행동이 낮아졌다고 보고하였다.

그러나 하면 적응에 어려움을 보고하지 않은 일반아동의 경우에는 일관적이지 못한 결과들을 보이고 있는데, 부모놀이치료가 어머니의 양육스트레스를 낮추는데 기여하지 못했다는 연구들(장미경, 1998; 최영희, 2006)과 아동영역의 스트레스는 감소하지 않았으나 부모영역의 스트레스는 감소하였다는 연구(Lee, 2002)가 있다. 아동의 문제행동에 대해서도 부모놀이치료 후 문제행동이 감소되었다거나(장미경, 1998; Chau & Landreth, 1997; Lee, 2002) 차이가 없었다(최영

회, 2006)는 결과들을 보고하여, 일반 아동의 어머니들을 대상으로 한 부모놀이치료가 어머니의 양육스트레스를 낮추어 아동의 문제행동을 감소시키는데 효과적인지에 대한 결과는 다양하였다.

이처럼 일반 아동의 어머니들을 대상으로 한 연구들이 어머니의 양육스트레스와 아동의 문제행동 감소에 대해 다양한 결과들을 보고하고 있는 것은 일반 아동이라 하더라도 아동이 보이는 문제행동의 정도에 따라 부모놀이치료의 효과가 다를 수 있기 때문이라고 추론할 수 있다. Athanasiou & Gunning(1999) 그리고 Oxman(1971)은 상담실을 찾지 않은 아동의 경우에, 문제행동 정도가 높은 경우에는 부모놀이치료 후 문제행동이 감소하였으나 문제행동 정도가 높지 않은 경우에는 감소 정도가 미약하였음을 보고하였다. 또한 부정적 양육태도를 많이 보였던 어머니가 부모놀이치료 후 가장 큰 변화가 있었다는 연구(정계숙·이은하, 2005)를 보면 일반아동 부모를 대상으로 한 부모놀이치료의 비일관적 결과는 아동과 어머니가 경험하는 어려움의 정도에 따라 다른 효과를 보이기 때문이라고 설명할 수 있을 것이다.

또한 부모놀이치료가 어머니의 양육스트레스와 아동의 문제행동 감소에 크게 기여하지 못한 것은 일반 아동의 부모들을 대상으로 한 부모교육 프로그램들은 부모 자신의 변화에는 큰 효과가 있었으나 부모-자녀 관계나 자녀의 변화에는 그 효과가 크지 않았다는 이숙영·이윤주·정혜선(2002)의 연구로도 설명된다. 아동의 문제행동은 어머니의 행동 변화이기보다 아동의 변화이며, 양육스트레스는 아동의 행동으로 인해 어머니가 경험하는 것이므로 부모교육이 직접 아동 행동을 변화시키는 데는 한계가 있는 것으로 추론할 수 있다.

그러나 무엇보다 부모교육을 통해 아동의 행

동 변화를 이루기 위해서는 상당한 시간이 필요할 것이다. 부모의 행동변화로 인해 자녀가 변화되기 위해서는 단기간의 교육만으로는 충분하지 못할 것이다. 부모 대상의 프로그램들이 대부분 단기(10회, 10 주 이내)로 실시되고 있으므로 단기간의 훈련으로는 자녀의 변화를 충분히 포착하지 못할 가능성이 있으므로 프로그램 종료 후의 추후 효과 연구가 필요할 것이다(이숙영 등, 2002).

부모교육의 효과를 검증한 연구들은 많으나 추후효과를 추적 조사한 연구들은 많지 않으므로 충분히 선행연구들을 고찰하기는 어려우나, 추후효과를 본 몇몇 연구들은 부모들에게 부모놀이치료를 실시하거나 부모교육을 실시하여 양육태도에 변화를 꾀한 프로그램들의 효과가 프로그램 종료 후에도 지속되고 있음을 보고하였다. Sensue(1981)는 부모놀이치료 종료 후 6개월과 3년이 지난 시점에서 추후 효과를 조사하였는데 부모의 자녀수용과 아동의 적응이 지속되고 있음을 보고하였다. 부모들은 아동의 행동 향상이 부모가 아동과 관계하는 능력이 향상되었기 때문이라고 인식하고 있었다. Sywulak(1979)는 부모놀이치료 종료 직후와 4개월 후를 비교하면서 부모의 자녀수용과 자녀의 적응에서 프로그램의 처치효과가 4개월 후에도 계속되고 있음을 보고하였다. 정계숙(1993)은 가정중심 부모교육을 실시하고 교육 종료 6개월 후에 조사한 결과 부모역할에 대한 인식과 아동에 대한 이해가 더욱 향상되고 있다고 하였다.

아동이 경험하는 문제의 정도에 따라 지속효과가 다름을 보고한 연구들도 있는데, Athanasiou & Gunning(1999)은 학교에서 문제를 보이는 아동 2명의 어머니를 대상으로 부모놀이치료를 실시하고 프로그램 종료 직후의 프로그램 효과와 종료 후 8주가 지난 시기의 추후 효과를 비교하였다.

그 결과 내재화·외현화 문제행동이 높았던 아동은 프로그램 직후에 문제행동의 감소가 크게 나타났고 프로그램 종료 8주 후에는 문제행동 정도가 더욱 감소하였으나 문제행동이 낮았던 아동의 경우에는 프로그램 직후에 약간의 감소가 있었을 뿐 추후에 더 낮아지는 경향을 보이지 않았다고 하여 아동의 문제행동이 높은 경우에 프로그램의 지속효과가 프로그램의 직후효과보다 더 큼을 보고하였다. 천식아동의 부모들을 대상으로 훈련을 한 Warschburger 등(2003)의 연구에서 프로그램 종료 6개월 후에 부모의 양육효능감과 아동의 증상이 더 크게 호전되었다는 결과 역시 아동이 어려움을 겪는 경우에 부모교육과 훈련의 추후효과가 크게 나타남을 시사한다.

이상의 연구들은 부모교육이나 부모놀이치료의 효과가 프로그램 종료 후에도 계속되고 있음을 보여주고 있으나 김진이(2005)의 연구에서는 프로그램의 효과가 지속되지 않은 측면도 있음이 나타났다. 유아의 어머니들을 대상으로 상담 활용 부모교육을 실시하고 추후 효과를 분석한 결과, 프로그램 종료 후 1개월이 지나면서 부모의 유능감이나 모-자 상호작용 시 어머니가 보이는 애정적이고 반응적인 행동에서는 프로그램의 효과가 지속되고 있으나 부모의 디스트레스 정도와 아동의 까다로운 기질로 인한 양육스트레스는 다시 높아지고 있었다. 또한 박중규·오경자(2004)는 외현적 문제행동을 보이는 아동의 어머니들에게 부모훈련을 하고 프로그램 종료 시점과 종료 후 6주가 지난 시점을 비교하면서 프로그램 종료 6주가 지나면서 문제행동의 재발 경향성을 발견하였다. 따라서 단기 훈련 이후에 지속적인 훈련이 필요할 것임을 논의하였다.

이와 같이 부모-자녀 상호작용의 질을 높여 양육태도를 향상시킴으로써 아동의 긍정적인 행동발달을 지원하려는 부모놀이치료를 포함한 부

모교육 프로그램의 지속효과는 그 결과가 다양하게 나타나고 있다. 이에 본 연구는 부모놀이치료 프로그램의 추후효과를 살펴보고자 하였다. 프로그램이 종료된 후 8주가 지난 시기에 측정된 것이 프로그램 종료 직후와 프로그램 실시 이전과 어떠한 차이가 있는가를 살펴봄으로써 프로그램의 추후효과를 보고자 하였으며, 이에 따라 다음의 연구문제들을 제기하였다.

- <연구문제 1> 어머니의 공감적 행동은 프로그램 종료 직후와 종료 8주 후에 차이가 있는가?
- <연구문제 2> 어머니의 자녀수용 정도는 프로그램 종료 직후와 종료 8주 후에 차이가 있는가?
- <연구문제 3> 어머니의 양육스트레스는 프로그램 종료 직후와 종료 8주 후에 차이가 있는가?
- <연구문제 4> 아동의 문제행동은 프로그램 종료 직후와 종료 8주 후에 차이가 있는가?

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

경기도 H시 소재 유치원들에 공문을 보내어 본 연구의 취지를 알리고 연구에 참여할 어머니들의 지원을 받았다. 아동의 연령은 만 5세로 제한하여 아동의 연령 변인을 통제하였으며 12명의 어머니들로 집단을 구성하였다. 남아가 7명, 여아가 5명이었으며 첫째아가 8명이고 둘째 이하의 출생순의 아동이 4명이었다. 어머니의 연령은 30-35세가 7명, 36세 이상이 5명이었으며 가정의 경제적 수준에 대한 자기-보고 응답은 중류가 7명이고 하류가 5명이었다.

〈표 1〉 연구대상 아동의 문제행동도(T점수)

	최소값	최대값	평균(표준편차)
내재화	39	61	51.67 (7.55)
외현화	36	60	52.08 (7.77)
사회적미성숙	50	69	54.92 (8.19)
사고의 문제	50	71	56.83 (5.62)
주의집중문제	50	62	53.00 (4.41)
성문제	46	65	54.58 (7.88)
정서불안정	33	58	47.17 (6.83)
전체	37	60	52.17 (7.13)

부모놀이치료의 효과가 아동의 문제행동 정도에 따라 차이가 있었다는 선행연구들(Athanasiou & Gunning, 1999; Oxman, 1971)의 보고를 검증할 수 있는지 알아보고자 본 연구 대상 아동들의 문제행동 정도를 조사하였으며 그 결과는 <표 1>과 같다.

문제행동 하위영역은 70T를 기준으로, 총문제행동은 63T를 기준으로 임상범위로 판단하는 것이 유용하므로(오경자 등, 1997) <표 1>과 같이 본 연구에 참여한 아동은 ‘사고의 문제’에서 71점을 보였던 아동을 제외하고는 모두 정상범주에 속하였다. 따라서 문제행동을 보이는 아동과 그렇지 않은 아동에서 부모놀이치료의 효과가 다음을 검증하려는 시도는 중단하였다.

## 2. 연구절차

2005년 3월 16일에 사전모임을 갖고 본 연구의 목적과 일정을 알리고 프로그램 실시 전과 종료 직후, 그리고 프로그램 종료 후 8주가 지난 시기에 걸쳐 3 차례의 검사가 있을 것임을 공지하였다. 프로그램의 효과를 보기 위하여 어머니와 아동의 놀이행동 관찰, 어머니의 수용적 태도와 양육스트레스, 그리고 아동의 문제행동을 조사하였다.

### 1) 사전검사

사전모임에서 어머니의 자기-보고 질문지에 응답을 받고, 아동과 어머니의 놀이관찰을 위한 사전관찰 일정을 계획하였다. 3월 17일부터 29일 사이에 모든 어머니들이 개별적으로 아동과 함께 본 대학교의 놀이실을 방문하여 20분 동안 자유놀이 시간을 갖고 놀이시간 동안의 부모와 아동의 상호작용을 녹화하였다.

### 2) 부모놀이치료 프로그램 실시

2시간의 부모놀이치료 집단 모임을 1주에 2회씩, 총 10회의 교육을 5주 동안 실시하였다. 부모놀이치료 프로그램은 크게 두 부분으로 구성되는데 하나는 부모집단교육이고 다른 하나는 가정 특별놀이시간이다. 부모집단교육에서는 공감적 경청, 부모놀이치료의 기본 원칙, 제한설정 기술, 아동과 상상놀이를 할 때의 기술, 아동의 놀이 형태와 주제 파악하기, 그리고 놀이시간에 느끼는 부모의 감정 등에 대해 교육하고 각 주제에 대해 경험을 공유하였다. 2회의 부모집단교육 후에 1주일에 한번, 30분씩 어머니들은 가정에서 아동과 특별한 놀이시간을 갖고 부모집단교육에서 배운 바에 따라 아동과 자유놀이를 실시하고 그 경험을 집단교육 시간에 여러 사람들과 공유하였다. 가정 특별놀이시간에 갖고 놀 놀이감들을 배부하여 모든 어머니들이 동일한 놀이감을 갖고 가정 특별놀이시간을 보내도록 하였다. 프로그램의 내용은 최영희(2006)에 소개되어 있다.

### 3) 사후검사

5주 동안의 프로그램이 끝난 후인 2005년 4월 29일부터 5월 10일까지 사전검사와 동일한 어머니의 자기-보고 검사와 놀이관찰이 진행되었다.

#### 4) 추후검사

부모놀이치료 프로그램이 끝난 후 8주가 지난 2005년 6월 15일부터 30일까지 역시 사전검사와 동일한 어머니의 자기-보고 검사와 놀이관찰을 실시하였다.

### 3. 측정도구

#### 1) 성인-아동의 공감적 상호작용 측정(Measurement of Empathy in Adult-Child Interaction; MEACI)

MEACI는 Stover, Guerney 그리고 O'Connell (1971)이 개발한 것으로 놀이시간 동안에 부모-자녀 상호작용에서 보여지는 공감을 조작적으로 정의하고 그것을 관찰하여 평정하는 것이다. 부모-자녀 상호작용에서 보여지는 주요한 공감 측면으로 부모의 세 가지 행동을 측정하도록 되어 있다. 첫째로 '수용적 의사소통'은 아동의 감정이나 행동의 수용을 언어로 표현하는 정도이며, 둘째로 '아동의 자기-안내 허용'은 아동의 주도에 따르는 정도, 그리고 끝으로 아동에게 '몰입'하는 것은 아동의 놀이에 높은 관심을 갖고 어머니 자신의 활동에 몰두하지 않는 것이다. 자유놀이 시간에 녹화한 자료를 본 연구자와 두 명의 연구보조원이 함께 채점기준을 논의한 후, 6명의 어머니-아동 자료를 분석하여 본 연구자와 연구보조원 각각과의 채점 일치도가 .95가 될 때까지 채점 기준을 검토하였다. 채점 기준을 검토한 후 또 다른 6명의 어머니-아동 자료를 두 명의 연구보조원이 채점한 결과 관찰 일치도가 .92로 높은 정도였다.

#### 2) 포터의 부모수용척도(Porter Parental Acceptance Scale; PPAS)

PPAS는 Porter(1954)가 개발한 40 문항으로

된 자기 보고식 질문지이다. 부모가 아동과 함께 있을 때나 혹은 전반적으로 아동에 대해 부모가 보이는 수용적 행동과 느낌을 평정하는 것이다. PPAS는 네 영역으로 되어 있다. 아동의 감정과 아동이 그것을 표현할 권리에 대한 존중, 아동의 독특성에 대한 이해, 아동의 자율성과 독립성 욕구에 대한 인식, 그리고 무조건적인 애정이 그것이다. 부모수용척도는 5점 척도로서 내적합치도는 .74로 만족할 만 하였다.

#### 3) 어머니의 양육스트레스

Abidin(1990)의 양육스트레스척도(Parenting Stress Index; PSI)를 국내에서 타당도를 검증하고자 이경숙·염현경·신윤오(2000)가 2차 예비조사를 시도한 한국형 부모 양육스트레스 척도를 사용하였다. 한국형 부모 양육스트레스척도는 아동영역과 부모영역으로 분리되어 있다. 아동영역은 부모와 아동의 상호작용이 부모에게 긍정적인 정서적 반응을 갖게 하는지는 측정하는 '부모강화', 아동을 다루기 어렵다고 생각하는 정도인 '수용성', 아동이 활동적이고 산만한지를 재는 '산만성', 그리고 부모에게 직접적 압력을 가하는 '요구성'으로 되어 있다. 부모영역은 자녀 양육으로 인해 개인적인 자유와 역할이 제한받는다고 느끼는 정도인 '역할 제한', 부모의 정신병리 요소와 관련된 '우울증', 사회적 지지의 가용성을 측정하는 '사회적 고립', 신체적 건강을 재는 '부모건강', 그리고 배우자와의 관계를 측정하는 '배우자 관계'이다. 5점 척도로 되어 있으며 아동영역에 24 문항, 부모영역에 24 문항으로 총 48 문항이며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 신뢰도는 .95로 높은 수준이었다.

## 4) 아동의 문제행동

아동의 문제행동을 측정하기 위하여 Achenbach가 제작한 아동행동평가척도(Child Behavior Checklist)를 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997)가 우리나라에서 표준화한 K-CBCL을 사용하였다. K-CBCL은 CBCL과 같은 위축, 신체 증상, 우울과 불안, 사회적 미성숙, 사고의 문제, 주의집중문제, 비행, 공격성, 그리고 성문제의 9가지 문제행동 증후군 척도와 우리나라에만 제시되고 있는 정서불안정의 특수척도로 되어 있다. 이들 중 위축, 신체증상, 우울과 불안은 내재화 증상으로 비행과 공격성은 외현화 증상으로 명명하였다. CBCL은 표준화 검사이므로 표준 점수를 사용하였으며 CBCL의 내적합치도는 .85였다.

## 4. 자료분석

부모놀이치료 프로그램의 효과를 분석하기 위해서 사전-사후, 사후-추후, 그리고 사전-추후 결

과들을 대응표본  $t$  검증 하였다.

## III. 결과분석

부모놀이치료의 추후효과를 파악하기 위하여 어머니들에게 부모놀이치료 프로그램을 실시하기 전과 프로그램 종료 직후, 그리고 프로그램 종료 8 주 후에 추후 조사를 실시하였다. 프로그램의 추후효과를 이해하기 위해서는 프로그램의 실시효과를 참조해야 하므로 사전-사후 효과를 결과표에 제시하였다. 사전-사후 효과는 최영희(2006)에 자세히 소개되어 있으므로 본고에서는 추후효과에 초점을 두어 결과를 해석하고자 한다.

## 1. 부모놀이치료 프로그램의 지속효과

1) 어머니의 아동에 대한 공감적 상호작용  
어머니가 아동과의 놀이상황에서 보이는 공감적 상호작용이 부모놀이치료 프로그램 종료 후

〈표 2〉 어머니의 공감적 상호작용 : 처치 및 지속효과

		사전 M(SD)	사후 M(SD)	추후 M(SD)	$t$
수용적 의사소통	사전-사후				10.05**
	사후-추후	17.67(1.66)	23.75(1.08)	21.67(2.24)	-3.65**
	사전-추후				4.78**
아동의 자기안내 허용	사전-사후				11.11**
	사후-추후	16.67(2.70)	26.08(2.35)	26.75(2.67)	.76
	사전-추후				11.65**
어머니의 몰입	사전-사후				6.21**
	사후-추후	22.83(1.53)	27.50(2.35)	28.50(1.93)	1.54
	사전-추후				9.74**
전 체	사전-사후				11.48**
	사후-추후	18.71(1.60)	25.27(1.38)	24.65(1.59)	-1.51
	사전-추후				10.45**

\*\*  $p < .01$

8 주가 지나서 어떠한 변화를 보이는가를 알기 위해 프로그램 실시 전의 사전검사, 종료 직후의 사후검사, 그리고 종료 8주 후의 추후검사를 대응표본 *t* 검증한 결과를 <표 2>에 제시하였다.

<표 2>와 같이 부모놀이치료는 아동과의 자유 놀이 시간에 어머니가 보이는 공감적 상호작용을 크게 증가시켰으며 그 효과는 지속되고 있었다. 하위영역 별로 살펴보면, 어머니가 아동의 주도를 따르는 자기안내 허용과 어머니가 아동에게 집중하는 몰입의 정도는 프로그램 종료 후에도 거의 변화하지 않고 있었다. 다만 아동의 행동이나 감정을 언어로 전달하는 수용적 의사소통은 프로그램 종료 후 낮아졌는데( $t=-3.65, p<.01$ ), 이는 수용적 의사소통을 적용하는 것이 어머니들에게 습득하기 어려운 것임을 시사한다고 볼 수 있다. 비록 프로그램이 종료되고 8주가 지나가 수용적 의사소통이 낮아지기는 하였으나 여

전히 프로그램 실시 이전보다는 높은 정도임( $t=4.78, p<.01$ )을 알 수 있다.

2) 어머니의 자녀수용

어머니가 자녀를 수용하는 정도가 부모놀이 치료 프로그램 종료 후 8 주가 지나서 어떠한 변화를 보이는가를 알기 위해 프로그램 실시 전의 사전검사, 종료 직후의 사후검사, 그리고 종료 8주 후의 추후검사를 대응표본 *t* 검증한 결과를 <표 3>에 제시하였다.

<표 3>에서 보듯이 어머니가 자녀를 무조건적으로 사랑하는 정도는 프로그램 실시 전과 후, 그리고 추후에까지 거의 변화가 보이지 않았다. 어머니가 자녀를 사랑하는 정도는 부모놀이치료와 거의 관련이 없는 것으로 보인다.

어머니가 자녀의 감정과 느낌을 인정하고 그 감정을 표현하려는 욕구와 권리를 존중하는 정

<표 3> 어머니의 자녀수용 : 처치 및 지속효과

		사전 M(SD)	사후 M(SD)	추후 M(SD)	<i>t</i>
사 랑	사전-사후	3.37(.60)	3.30(.62)		-.39
	사후-추후		3.29(.65)	3.36(.87)	.40
	사전-추후	3.31(.59)		3.36(.88)	.27
감 정	사전-사후	3.08(.69)	3.93(.44)		4.60**
	사후-추후		3.75(.72)	3.54(.73)	-1.20
	사전-추후	3.08(.69)		3.68(.52)	3.56**
독 특	사전-사후	3.10(.63)	3.27(.69)		.39
	사후-추후		3.21(.68)	3.46(.60)	1.13
	사전-추후	3.10(.63)		3.43(.61)	2.66*
자 율	사전-사후	3.77(.48)	4.33(.37)		4.37**
	사후-추후		4.23(.49)	4.25(.45)	.18
	사전-추후	3.77(.48)		4.34(.35)	4.58**
전 체	사전-사후	3.30(.45)	3.70(.26)		2.63*
	사후-추후		3.69(.26)	3.70(.45)	.04
	사전-추후	3.32(.43)		3.70(.42)	4.72**

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$



도인 감정과 부모로부터 분리되고자 하는 자녀의 욕구를 인정하고 자율적 개인이 되도록 하는 정도인 자율은 프로그램 실시 효과가 프로그램 종료 8주 후까지 변함없이 지속되고 있었다. 다

만 자녀의 감정을 존중하고 수용하는 정도가 프로그램 종료 후 약간 낮아지는 경향( $t=-1.20$ , N.S.)이 있었으나 통계적으로 의미 있는 정도는 아니었다.

〈표 4〉 어머니의 양육스트레스 : 처치 및 지속효과

		사전 M(SD)	사후 M(SD)	추후 M(SD)	t	
아동 영역	부모강화	사전-사후	1.65(.65)	1.63(.61)	-0.22	
		사후-추후		1.63(.61)	1.51(.61)	-0.97
		사전-추후	1.65(.65)		1.51(.61)	-0.72
	수용성	사전-사후	2.60(.64)	2.70(.81)		.43
		사후-추후		2.70(.81)		-1.75
		사전-추후	2.60(.64)		2.37(.87)	-1.09
	주의산만성	사전-사후	2.44(.89)	2.48(1.00)		.19
		사후-추후		2.48(1.00)		-1.24
		사전-추후	2.44(.89)		2.21(.94)	-1.11
	요구성	사전-사후	2.71(1.04)	2.89(.86)		1.34
		사후-추후		2.89(.86)		-2.46*
		사전-추후	2.71(1.04)		2.30(.74)	-1.64
	전체	사전-사후	2.35(.73)	2.42(.65)		.54
		사후-추후		2.42(.65)		-2.20*
		사전-추후	2.35(.73)		2.10(.69)	-1.49
부모 영역	역할제한	사전-사후	2.91(.98)	2.45(.93)		-2.32*
		사후-추후		2.45(.93)		.00
		사전-추후	2.94(.94)		2.38(.90)	-4.00**
	우울증	사전-사후	2.95(.91)	2.87(.96)		-.38
		사후-추후		2.87(.96)		-2.17†
		사전-추후	2.95(.91)		2.62(.98)	-1.69
	사회적고립	사전-사후	2.33(.61)	2.88(1.34)		1.63
		사후-추후		2.88(1.34)		-1.25
		사전-추후	2.29(.60)		2.44(.74)	1.37
	부모건강	사전-사후	2.78(1.11)	2.72(1.03)		-.28
		사후-추후		2.72(1.03)		-.86
		사전-추후	2.78(1.11)		2.53(1.21)	-.76
	배우자관계	사전-사후	2.46(.67)	2.17(.89)		-1.48
		사후-추후		2.17(.89)		-.17
		사전-추후	2.46(.67)		2.15(.90)	-.15
전체	사전-사후	2.68(.62)	2.62(.60)		-.42	
	사후-추후		2.62(.60)		-1.63	
	사전-추후	2.68(.59)		2.42(.68)	-1.94	

†  $p < .06$  \*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$

자녀의 독특한 특성을 인정하고 그 특성을 촉진시키는 양육을 하는 독특한 사전-사후와 사후-추후에 걸쳐 통계적으로 의미 있는 향상을 보이지 못했음에도 불구하고 추후검사 결과는 사전 검사 결과보다 통계적으로 의미 있게 높아져 있었다. 이는 부모놀이치료 프로그램이 자녀의 독특한 특성을 인식하는 정도에 지속적이고 꾸준한 영향을 주고 있는 것으로 이해된다.

3) 어머니의 양육스트레스

어머니의 양육스트레스 정도가 부모놀이치료

프로그램 종료 후 8 주가 지나서 어떠한 변화를 보이는가를 알기 위해 프로그램 실시 전의 사전 검사, 종료 직후의 사후검사, 그리고 종료 8주 후의 추후검사를 대응표본 *t* 검증한 결과를 <표 4>에 제시하였다.

<표 4>와 같이 추후검사에서는 사후검사에 비해 아동 영역에서의 양육스트레스가 전체적으로 감소하였으며( $t=-2.20, p<.05$ ) 특히 아동의 요구로 인한 스트레스가 감소하였다( $t=-2.46, p<.05$ ). 프로그램 종료 직후의 사후 조사에서는 아동 영역의 양육스트레스가 의미 있는 감소를 보이고

<표 5> 아동의 문제행동 : 처치 및 지속효과

		사전 M(SD)	사후 M(SD)	추후 M(SD)	<i>t</i>
내재화	사전-사후	51.67(7.55)	51.67(11.76)	46.08(8.47)	.00
	사후-추후				-2.94*
	사전-추후				-3.32**
외현화	사전-사후	52.08(7.76)	52.25(9.54)	44.58(9.57)	.08
	사후-추후				-3.28**
	사전-추후				-3.37**
사회적미성숙	사전-사후	54.92(8.19)	54.08(7.05)	53.17(5.67)	-.59
	사후-추후				-1.78
	사전-추후				-1.34
사고의 문제	사전-사후	56.83(5.62)	55.67(7.35)	53.58(4.68)	-.76
	사후-추후				-1.07
	사전-추후				-2.80*
주의집중문제	사전-사후	53.00(4.41)	52.33(4.56)	51.17(4.04)	-.58
	사후-추후				-1.48
	사전-추후				-1.26
성문제	사전-사후	54.58(7.88)	49.75(6.94)	48.17(5.06)	-1.83
	사후-추후				-.80
	사전-추후				-2.43*
정서불안정	사전-사후	47.17(6.83)	49.17(7.07)	42.08(9.27)	1.11
	사후-추후				-4.17**
	사전-추후				-2.31*
전 체	사전-사후	52.17(7.13)	52.33(8.74)	43.75(10.15)	.11
	사후-추후				-5.15**
	사전-추후				-4.17**

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$

있지 않았으나 추후조사에서는 아동영역의 스트레스가 감소하였다는 것은 부모놀이치료 프로그램의 효과가 서서히 나타남을 의미하는 것이라 할 것이다. 비록 부모놀이치료 종료 직후에 비해 종료 8주가 지난 시점에서 아동영역의 양육스트레스가 감소되기는 하였으나 프로그램 참여 전과 비교하여서는 여전히 의미 있는 감소를 보이지 못하고 있었다.

부모영역에서는 프로그램 종료 직후에 감소되었던 부모역할로 인한 스트레스가 추후에도 여전히 낮게 나타나고 있었다. 역할제한 이외의 스트레스에서는 어떤 변화도 발견되지 않았다. 사후검사에 비해 추후검사에서 어머니의 우울증상이 감소하였으나( $t=-2.17, p=.053$ ) 그 정도는 크지 않았으며 부모 영역의 전체적 스트레스도 의미 있는 감소를 보이고 있지 않았다.

#### 4) 아동의 문제행동

아동의 문제행동 정도가 부모놀이치료 프로그램 종료 후 8주가 지나서 어떠한 변화를 보이는가를 알기 위해 프로그램 실시 전의 사전검사, 종료 직후의 사후검사, 그리고 종료 8주 후의 추후검사를 대응표본  $t$  검증한 결과를 <표 5>에 제시하였다.

<표 5>와 같이 프로그램이 종료된 후 8주가 지나자 프로그램 종료 직후보다 아동의 문제행동이 전체적으로 감소하고 있었다( $t=-5.35, p<.01$ ). 내재화, 외현화, 그리고 정서불안정이 프로그램 종료 후 8주가 지나자 크게 낮아지고 있었다. 사고의 문제와 성문제는 프로그램 종료 직후에 비해 종료 8주가 지나서 의미 있는 감소를 보이고 있지는 않았으나 프로그램 실시 이전과 비교하면(사전-추후) 의미 있게 낮아짐을 알 수 있다.

한편 아동의 사회적 미성숙과 주의집중은 프로그램 종료 직후보다 종료 8주가 지난 후에 낮

아졌으나 프로그램 실시 전과 비교하면 그 차이가 의미 있는 정도는 아니었다.

## IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 아동에 대한 공감과 수용을 강조하는 부모놀이치료의 지속효과를 알아보고자 하였다. 이러한 연구 목적에서 만 5세 유아 12명의 어머니들을 대상으로 1주에 2회씩 5주 동안 10회의 집단 부모놀이치료를 실시하고 어머니들은 각 가정에서 4회의 가정특별놀이시간을 진행하였다. 부모놀이치료 프로그램을 실시하기 전과 프로그램 종료 후, 그리고 프로그램을 종료하고 8주가 지난 시기에 어머니의 공감적 상호작용을 관찰하고 어머니의 자녀수용과 양육스트레스, 그리고 아동의 문제행동을 조사하였다. 연구결과를 요약하고 논의하면 다음과 같다.

첫째, 부모놀이치료는 아동과의 자유놀이 시간에 어머니가 아동의 주도를 따르고 아동에게 관심을 집중하는 정도를 크게 향상시켰으며 그 효과는 지속되고 있었다. 그에 비해 프로그램 종료 직후에는 크게 향상되었던 수용적 의사소통은 프로그램이 종료된 후 낮아졌다. 어머니가 아동의 놀이를 주도하고 아동에게 집중하여 관심을 보이는 것은 어머니의 외현적 행동 변화로 나타난 것이며 이는 부모놀이치료 종료 수에도 계속 유지되었으나, 아동의 행동을 읽어주고 감정을 반영하는 것은 내면적 태도 변화로 가능한 기술이며 이는 10회의 교육으로는 지속적인 효과를 가져오기 어려운 것으로 보인다. 따라서 아동의 행동과 감정을 반영하는 의사소통 기술은 지속적인 교육이 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 부모놀이치료는 어머니가 자녀의 감정과 자율성을 존중하는 정도를 향상시켰으며 그

효과는 프로그램 종료 후에도 지속되고 있었다. 부모놀이치료가 부모의 자녀 수용을 향상시키고 그 효과는 프로그램이 종료된 후 4개월이 지나고(Sywlak, 1979) 3년이 지나도 계속되었다는 연구(Sensuc, 1981)에서와 같이 부모놀이치료가 자녀의 감정을 수용하는 데 지속적인 효과를 지닌 효율적인 프로그램이라고 볼 수 있다. 다만 어머니가 자녀를 무조건적으로 사랑하는 정도는 프로그램의 영향을 거의 받지 않고 있었는데 이는 자녀에 대한 사랑은 교육과 상관없는 어머니의 마음인 것으로 보인다.

셋째, 자녀로 인해 느끼는 자녀영역의 스트레스가 부모놀이치료 종료 직후에는 낮아지지 않았으나 프로그램 종료 후 8주가 지나자 일부 스트레스가 낮아지는 결과를 보이고 있었다. 특히 자녀의 요구로 인한 스트레스가 그러한데, 이는 자녀의 감정과 자율성을 존중하게 되면서 자녀의 요구에 대해 느끼는 스트레스가 감소되고 있는 것으로 해석된다. 이러한 결과는 아동의 까다로운 기질로 인한 스트레스가 부모교육 프로그램 종료 직후에는 감소하였으나 프로그램 종료 후 1개월이 지나자 다시 높아진 김진이(2005)의 연구와 다른 것으로, 본 프로그램과 김진이의 프로그램에서 교육의 초점이 다른 데에 기인하는 것으로 보인다. 김진이(2005)의 프로그램은 부모 자신의 성장과 변화에 초점을 둔 것이며 본 프로그램은 아동을 보는 관점에 초점을 두어 아동의 특성을 수용하는 것이다. 따라서 아동에 초점을 두고 아동을 수용하는 프로그램이 어머니가 느끼는 자녀영역 스트레스를 감소시키는 데 보다 장기적인 효과가 있는 것으로 보인다.

한편 부모영역의 스트레스인 어머니 자신에 대해 느끼는 우울이나 사회적 고립 등은 부모놀이치료의 영향을 거의 받지 않고 있었다. 유아의 어머니들에게 상담활용 부모교육 프로그램을 실

시한 김진이(2005)의 연구에서는 부모의 디스트레스가 프로그램 실시 후 감소하였으나 본 연구에서는 부모영역의 스트레스에 별 변화가 나타나지 않았다. 이는 부모놀이치료가 아동의 행동과 감정에 초점을 두는 것이므로 어머니 자신에 대한 스트레스의 변화는 적은 것으로 이해된다.

넷째, 아동의 문제행동은 부모놀이치료 종료 직후에는 낮아지지 않았으나 프로그램 종료 후 8주가 지나자 크게 낮아지는 결과를 보이고 있었다. 프로그램 종료 직후에는 문제행동의 감소를 보이지 않은 본 연구 결과는 일반아동의 부모를 대상으로 한 부모교육 프로그램들이 부모 자신의 변화에는 효과를 보이고 있으나 자녀의 변화에는 효과가 크지 않았다(이숙영 등, 2002)는 연구와 놀이를 통한 부모교육 프로그램이 자녀의 태도 변화로 인한 어머니-자녀 관계를 향상시키지 못했음을 보고한 연구(이영환·나양균, 2002)와 같은 결과이다.

프로그램 종료 직후에는 감소되지 않았던 문제행동이 추후 조사에서는 크게 감소하고 있어 부모놀이치료는 시간이 지날수록 아동의 문제행동 감소에 효과가 있는 것으로 보인다. 이렇게 프로그램 종료 직후에는 감소하지 않았던 아동의 문제행동이 종료 8주 후에는 감소한 결과는 두 가지 다른 방향에서 추론할 수 있을 것이다. 하나는 부모놀이치료로 인해 어머니가 아동의 행동을 보는 시각과 인식에 변화가 있었기 때문이라고 보는 것이다. CBCL은 어머니가 평가하는 것이므로 실제 아동의 행동이 변화한 것이기 보다 아동의 행동을 보는 어머니의 시각이 보다 수용적이 되어 문제행동 정도를 낮게 보고했을 수 있다. 다른 하나는 어머니가 아동을 대하는 태도가 수용적이고 공감적으로 변화하여 아동이 보였던 문제행동 정도가 감소되었을 수 있다. 김진이(2005)의 연구에서는 아동의 까다로운 기질

로 인한 스트레스가 부모교육 종료 후 1개월이 지나자 다시 높아짐을 보고하여 본 연구 결과와 다른 경향을 보이고 있는데, 이는 위에서 논의한 바와 같이 부모놀이치료는 아동의 행동과 감정을 수용하고 공감하는 것에 초점을 두므로 부모 자신에 대한 통찰에 초점을 맞추어 진행하는 부모교육 프로그램에 비해 본 프로그램이 아동의 행동 변화에 보다 효율적이라고 볼 수 있다.

이상의 논의를 통해 본 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 부모놀이치료는 어머니의 공감적 상호작용을 크게 향상시키고 그 효과는 프로그램 종료 후 8주가 지나도록 지속된다.

둘째, 부모놀이치료는 어머니의 자녀수용을 향상시키고 그 효과는 프로그램 종료 후 8주가 지나도록 지속된다.

셋째, 부모놀이치료는 어머니의 양육스트레스 감소에 크게 기여하지 못하나 프로그램 종료 후 8주가 지나면서 자녀의 요구로 인한 스트레스와 부모역할로 인한 스트레스를 감소시킨다.

넷째, 부모교육놀이치료 종료 직후에는 감소되지 않았던 아동의 문제행동이 프로그램 종료 후 8주가 지나면서 아동의 문제행동을 크게 감소시킨다.

이상과 같이 부모놀이치료는 부모가 아동의 주도성과 자율성을 따르며 아동이 주도하는 행동과 감정을 수용하고 공감하는 기술을 익히는 것으로 아동의 행동을 변화시키는 데 효율적이며 그 효과는 시간이 지나면서 더욱 크게 나타나고 있음을 알 수 있다.

끝으로 본 연구의 제한점을 들면, 동일한 검사를 세 차례 실시하였으므로 연구결과에 측정 도구 효과를 통제하지 못하였다는 것이다. 그리고 연구대상 아동들의 문제행동 변이가 작아 아동의 문제행동 정도에 따른 프로그램의 효과 차이

를 검토하기에 적절하지 못하였다. 추후 연구에서는 문제를 보이는 아동과 일반아동의 부모들에게 부모놀이치료의 효과가 어떻게 다른지를 밝힐 수 있기를 기대한다. 또한 프로그램의 지속 효과를 보기 위해 본 연구에서는 프로그램 종료 후 8주가 지나 조사하였으나 다음 연구에서는 1년 이상의 오랜 시간이 지난 후에도 추적 조사를 하여 장기적인 효과를 볼 것을 제안하면서, 부모놀이치료의 적용이 널리 확산되어 아동의 건강한 발달을 지원할 수 있기를 바란다.

## 참 고 문 헌

- 김진이(2005). 유아의 어머니를 위한 상담활용 부모교육(CUPEM) 프로그램의 효과. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 박중규·오경자(2004). 아동의 외현적 문제행동에 대한 부모훈련 프로그램의 효과. **한국심리학회지 : 임상**, 23(4), 829-849.
- 오경자·이혜련·홍강의·하은혜(1997). **아동·청소년 행동평가척도**. 서울 : 중앙적성연구소.
- 이경숙·염현경·신윤오(2000). 한국형 부모양육스트레스 척도 개발을 위한 예비연구. **소아 청소년정신의학**, 11, 70-78.
- 이숙영·이윤주·정혜선(2002). 메타분석을 통한 부모교육 프로그램의 효과연구. **한국심리학회지 : 상담 및 심리치료**, 14(3), 637-653.
- 이영환·나양균(2002). 놀이를 통한 부모교육 프로그램이 어머니 자녀관계 증진에 미치는 효과. **한국가정과학회지**, 5(1), 1-13.
- 장미경(1998). 아동중심놀이치료를 이용한 부모자녀관계증진 훈련 프로그램의 효과. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 정계숙(1993). 가정중심 부모교육 프로그램의 효과에 대한 추후 연구(1). **교육학연구**, 31(1), 57-75.
- 정계숙·이은하(2005). 부모-자녀 놀이치료를 통한 유아의 가정내 대인적 행동문제 감소에 관한 연

- 구. 정서행동장애연구, 21(4), 111-138.
- 최영희(2006). 부모교육으로서의 부모놀이치료 효과에 대한 연구. *아동학회지*, 27(5), 1-17.
- Abidin, R. R. (1990). *Parenting stress index : Professional manual(3rd ed.)*. Odessa : Psychological Assessment Resources.
- Athanasίου, M. S., & Gunning, M. P. (1999). Filial therapy : Effects on two children's behavior and mothers' stress. *Psychological Report*, 84, 587-590.
- Axlin, V. (1969). *Play therapy*. Boston : Houghton Mifflin.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 2, 1-103.
- Chau, I. Y., & Landreth, G. L. (1997). Filial therapy with Chinese parents : Effects on parental empathic interactions, parental acceptance of child and parental stress. *International Journal of Play Therapy*, 6(2), 75-92.
- Glazer-Waldman, H., Zimmerman, J., Landreth, G. L., & Norton, D. (1992). Filial therapy : An intervention for parents of children with chronic illness. *International Journal of Play Therapy*, 1(1), 31-42.
- Guernsey, B. Jr. (1964). Filial therapy : Description and Rationale. *Journal of Consulting Psychology*, 28, 304-310.
- Hornsby, L., & Appelbaum, A. (1978). Parents as primary therapist : Filial therapy. In L. Arnold(Ed.), *Helping parents help their children*, 126-134. New York : Brunner & Mazel.
- Landreth, G. L. (1991). *Play therapy : The art of the relationship*. Muncie, In : Accelerated Development Press.
- Lebovitz, C. (1982). *Filial therapy : Outcome and process*. Unpublished doctoral dissertation, Texas Tech University, Lubbock, TX.
- Lee, M. K. (2002). *Filial therapy with immigrant Korean parents in the United States*. Unpublished doctoral dissertation, The University of North Texas, Denton, TX.
- Oxman, L. (1971). The effectiveness of filial therapy : A controlled study(Doctoral dissertation, Rutgers University, 1971). *Dissertation Abstracts International*, 32, 6656B.
- Porter, B. (1954). Measurement of parental acceptance of children. *Journal of Home Economics*, 46, 176-182.
- Ray, D., Bratton, S. C., & Brandt, M. A. (2000). Filial/Family play therapy for single parents of young children attending community colleges. *Community College Journal of Research and Practice*, 24, 469-486.
- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Boston : Houghton Mifflin.
- Sensue, M. E. (1981). Filial Therapy followe-up study : Effects on parental acceptance and child adjustment(Doctoral dissertation, The Pennsylvania State University, 1981). *Dissertation Abstracts International*, 42, 0148A.
- Stover, L., & Guernsey, B., Jr. (1967). The efficacy of traing procedures for mothers in filial therapy. *Psychotherapy : Theory, Research, & Practice*, 4(3), 110-115.
- Stover, L., Guernsey, B., Jr., & O'Connell, M. (1971). Measurement of acceptance, allowing self-direction, involvement, and empathy in adult-child interaction. *Journal of Psychology*, 77, 261-269.
- Sywulak, A. E. (1979). The effect of filial therapy on parental acceptance and child adjustment. *Dissertation Abstracts International*, 38, 6180B.
- Tew, K. L. (1997). *The efficacy of filial therapy with families with chronically ill children*. Unpublished doctoral dissertation, The University of North Texas, Denton, TX.
- VanFleet, R. (1994). *Filial therapy : Strengthening parent-child relationships through play*. Sarasota,

- Florida : Professional Resource Press.
- Warschburger, P., von Schwerin, A-D, Buchholz, H. T., & Petermann, F. (2003). An educational program for parents of asthmatic preschool children : short- and medium-term effects. *Patient Education and Counseling*, 51, 83-91.
- Wall, L. (1979). Parents as play therapists : A comparison of three interventions into children's play(Doctoral dissertation, University of Northern Colorado). *Dissertation Abstracts International*, 40, 5597B.

---

2007년 2월 28일 투고 : 2007년 5월 8일 채택