

미술치료에서 치료적 동맹과 전문적 역량에 관한 미술치료사의 인식 연구

김희정¹, 정여주^{2*}

¹차의과학대학교 임상미술치료학과 박사과정, ²차의과학대학교 미술치료대학원 원장

Study on the Perception of Art Therapists on the Therapeutic Alliance and Professional competencies in Art Therapy

Hee-Jeong Kim¹, Yeo-Ju Chung^{2*}

¹Doctoral Course, Major in Clinical Art Therapy, Graduate School of CHA University

²Director, Graduate School of Art Therapy, Cha University

요약 본 연구는 미술치료사들의 실제 임상 경험을 통해 치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사의 개입 과정 및 전문적 역량 요소들을 탐색하여 미술치료 교육과 미술치료사 수련에 도움이 되는 자료를 제공하려는 목적으로 실시되었다. 이를 위해 9명의 미술치료사를 대상으로 심층 면담을 실시하였고, 자료 분석은 합의적 질적 분석(CQR)을 사용하여 5개 영역과 41개 범주로 정리되었다. 연구 결과, 치료적 동맹 촉진을 위한 미술치료사의 개입 과정은 치료적 동맹을 위해 기본적으로 고려할 사항과 치료적 동맹을 구성하는 세 가지 차원을 토대로 안전한 환경으로 구조화하는 것을 의미하며, 미술치료사의 전문적인 역량은 치료적 동맹을 위한 미술치료사의 개입 요인들과 상호작용하여 치료적 동맹 효과에 직·간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 미술치료사는 치료적 동맹을 촉진하기 위해 임상적인 문제를 가진 독특한 개별 사례를 개념화할 수 있는 능력, 풍부한 임상경험, 미술을 치료적으로 활용할 수 있는 능력, 치료적 대상으로 존재하기 위한 노력 등과 관련된 전문적인 역량 강화가 필요하다고 본다. 본 연구는 미술치료에서 치료적 동맹을 촉진시키기 위한 구조화와 미술치료사의 전문성 강화에 필요한 발달과제들을 도출하여 미술치료사의 교육과 훈련에 활용될 자료를 제시했다는데 의의가 있다.

주제어 : 미술치료, 치료적 동맹, 전문적 역량, 미술치료사, 합의적 질적 분석

Abstract This research was designed to provide the materials helpful for art therapy education and art therapist training by exploring the intervention processes and professional competency factors of art therapists which facilitate therapeutic alliance through the art therapists' actual clinical experiences. To this end, in-depth interviews were conducted with 9 art therapists, and analysis of the materials was divided into 5 sections and 41 categories using Consensus Qualitative Analysis (CQR). According to study results, the art therapist's intervention process for the promotion of therapeutic alliance signifies the structuralization of a safe environment through basic items of consideration for a therapeutic alliance and the three dimensions of its composition, and the art therapist's professional capacity interacts with the art therapists intervention factor to directly and indirectly affect the therapeutic alliance. Subsequently, it is essential for art therapists to reinforce their professional abilities relevant to conceptualizing unique individual cases with clinical problems, sufficient clinical experiences, the ability to utilize art as therapeutic treatment, and efforts to maintain professional capabilities for therapeutic purposes. The significance of this research lies in presenting the materials to be used in educating and training the art therapists by deriving the developmental tasks necessary for structuralizing the facilitation of the therapeutic alliance and strengthening the professional expertise of the art therapist.

Key Words : Art therapy, Therapeutic alliance, Professional competency, Art therapist, Consensus Qualitative Analysis

*This study is part of the doctoral dissertation at Cha University.

*Corresponding Author : Yeo-Ju Chung(chung4558@cha.ac.kr)

Received October 8, 2021

Revised December 1, 2021

Accepted December 20, 2021

Published December 28, 2021

1. 서론

미술치료는 미술과 심리치료가 융합된 학문으로, 미술을 매개로 인간의 심리를 이해하여 문제 해결 및 증상을 개선하는데 관심을 두고 있다. 미술치료는 내담자와 미술, 미술치료사의 삼원 요소로 이루어져 있으며, 삼원 요소는 미술치료 과정에서 치료적 관계를 형성하여 미술치료 효과에 영향을 미치게 된다. 따라서 삼원 요소로 구성된 미술치료에서의 치료적 관계는 이원구조로 되어 있는 심리치료보다 좀 더 복잡적이고 역동적으로 나타날 수 있고, 이는 미술치료 효과에 직·간접적으로 영향을 미친다고 볼 수 있다[1,2].

치료적 관계 개념 가운데 가장 많은 연구가 이루어진 변인인 치료적 동맹은 내담자의 전이 반응 중 우호적인 속성을 발견한 Freud[3]의 정신역동 이론을 시작으로 범 이론적으로 접근한 Bordin[4]에 이르기까지 개념적 변화와 발전을 보였다. 치료적 동맹은 치료의 촉매제로 [5], 내담자가 심리치료를 지속하도록 하는데 결정적인 역할을 하며[6], 치료적 동맹의 실패는 조기 종결로 이어지거나 낮은 효과로 나타날 수 있다고 보고되고 있다[7].

특히 치료 초기 단계는 치료사가 내담자의 문제를 진단한 뒤 치료 방향 계획을 세우고 내담자는 치료사를 통해 치료의 구체적 맥락을 이해하게 되는 시기로[8], 초기 단계에서의 치료적 동맹은 내담자가 치료사의 개입을 받아들여 변화를 달성하는 것을 가능하게 하는 치료적 토대가 될 수 있다[7,9]. 다양한 변인이 치료적 동맹에 영향을 미치겠지만[10], 치료적 동맹의 질이 치료 효과를 이끄는 결정적인 요소가 된다는 측면에서[11], 치료과정에서의 구체적인 지식과 기술, 기법 등을 고려하여 개입하는 치료사의 전문적 역량은 가장 중요하다고 할 수 있다. 김갑숙 등[12]의 연구에서도 미술치료사들은 미술치료사 역할 중 내담자와의 관계 맺기 능력과 치료개입 능력을 중요하게 인식하고 있었으며, 교육, 훈련, 슈퍼비전 등을 통한 전문적 역량을 향상하는 것을 가장 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다.

미술치료 문헌에서도 치료적 동맹에 대한 개념은 전이적 치료관계, 치료 동맹, 협력, 파트너십 또는 동반자 등 다양한 사용되고 있는데, 이는 미술치료사의 이론적 관점과 관련되어 보인다. Schaverien[13]은 미술치료의 삼원 요소인 내담자, 미술, 미술치료사에서 나타나는 관계적인 특징을 삼각관계라 하였고, 삼각관계에서 치료적 동맹 축진은 미술치료사의 이론적 배경에 따라 달라진

다고 하였다. 즉, 미술치료사가 ‘치료로서의 미술(Art as Therapy)’을 추구한다면 치료적 동맹 축진을 위해 미술에 초점을 두어 미술적인 표현을 위한 과정에 초점을 맞출 수 있다. 반면 미술치료사가 ‘미술심리치료(Art psychotherapy)’를 추구한다면, 치료적 동맹의 중심이 내담자와의 관계로 옮겨진다. 따라서 치료적 동맹의 초점은 과정보다 결과인 작품에 표현된 상징에 대한 의미 파악을 위해 말과 글로 이루어진 의사소통이 지배적인 방식으로 사용될 수 있다는 것이다. 이러한 관점은 치료적 동맹이 수평적 관계보다는 치료사가 주도하는 수직 방향의 관계로 이루어지며 내담자의 역동만을 다루고 있음이 시사된다.

이와는 다르게 Malchiodi[14]와 Schmeer[15]는 미술치료 과정에서 미술치료사의 무의식적인 언어 및 비언어적인 메시지가 내담자뿐만 아니라 그림에도 영향을 미칠 수 있다고 하였다. Isserow[16]는 내담자의 작품을 감상할 때 미술치료사와 내담자의 이중관점이 존재할 수 있으며, 이를 보완하기 위해 공동주의 기술(Joint attention skill)이 필요하다고 하였다. 이러한 주장은 동맹이라는 개념이 상호적인 과정을 내포하고 있다는 점에서 치료자와 내담자 둘 다 공동의 상호적 영향(mutual reciprocal influence)을 주고받을 수밖에 없다는 관계론자들의 이론과 맥을 같이 하고 있으며[17,18], 치료자와 내담자 간 치료적 동맹의 수직적인 관계에 대한 변화가 시사된다고 볼 수 있다.

이러한 점들을 고려해 볼 때 미술치료사는 변화의 주요 원천이 될 수 있는 치료적 동맹을 형성할 때 내담자의 주관적인 경험뿐만 아니라 치료자 자신의 경험 또한 기꺼이 점검하는 것이 필요하다고 본다. 원희량[19]은 미술치료사의 심리적 성숙과 치료사의 역전이 관리 능력에 대해 강조하였고, 박민선과 최선남[20]은 자기 자각을 향한 의지는 미술치료사가 되는데 결정적인 요인이 된다고 하였다. 홍운선[21]의 연구에서도 미술치료사들은 치료사와 내담자 간의 역동에 대해 자기 자각 및 조절을 구분한 치료적인 개입과 슈퍼비전이나 보고서, 반응 작업을 통한 자기 성찰을 하고 있는 것으로 나타났다.

지금까지 미술치료에서 치료적 동맹과 관련된 연구를 살펴보면, 전반적으로 치료적 동맹이 미술치료의 효과를 예측할 수 있는 변인임을 밝히는 연구들과 효과적인 치료적 동맹의 요소를 발견하는데 초점을 맞춘 연구들로 나눌 수 있다. 먼저 치료적 동맹은 치료사가 인식하는 내담자의 내적 변화 중 가장 강력했으며[22], 성인 건강

문제의 변화요인으로 작용해 불안이나 우울과 같은 증상에서 효과가 있다고 보고되었다[23]. 또한 내담자의 저항[24], 미술치료사의 역전이 능력[25], 친밀감, 전이, 격려[26], 목표와 과제[27], 정서적 유대[28] 등이 미술치료의 효과에 영향을 미치는 치료적 동맹의 요소로 나타났다. 이러한 연구들은 치료적 동맹의 효과와 관련 변인 간의 인과관계를 밝히는 논리 실증주의에 근거한 양적 연구들로 객관성을 확보하고 연구의 결과를 일반화시키는 장점이 있다.

하지만 내담자, 미술, 미술치료사의 상호작용을 통해 형성된 미술치료에서의 치료적 동맹은 내담자와 치료사로 이루어진 심리치료보다 좀 더 요소 간 상호작용의 양상이 복잡하고 심층적이어서 양적 연구로 충분하지 않다. 최규진[29]은 미술치료에서의 삼원 요소는 다양한 이원적 구조를 포괄할 수 있어, 미술치료사는 치료목적이나 상황에 따라 구조 변형을 통해 융합과 동시접근 등 다양한 치료적 관계를 촉진할 수 있다고 하였다. 이는 미술치료에서 치료적 동맹이 여타의 심리치료와 가장 구별되는 특징이라고 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 치료적 동맹을 촉진하기 위해 미술치료사가 다양한 잠재요인 중 무엇을 고려하는지와 이를 위해서 평소 어떻게 전문적 역량을 함양해가는지에 대한 요소를 탐색하고자 한다. 이는 미술치료만의 독특한 치료요법과 치료 기제를 밝히는 것으로, 미술치료의 이론과 실제에 필요하다고 본다. 본 논문의 연구 문제는 다음과 같다.

- 첫째, 미술치료에서 치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 개입 과정은 어떠한가?
둘째, 치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사의 전문적 역량의 요소는 무엇인가?

2. 연구 방법

2.1 연구참여자

합의적 질적분석은 소수의 사례를 귀납적으로 접근하는 연구 방법으로, Hill 등[30]은 연구 주제에 대한 동질적인 경험을 가진 연구참여자인 경우 일관성을 보기 위한 표본으로 최소 8명에서 최대 15명의 연구참여자를 선정할 것을 제안하였다. 본 연구에서는 연구 주제와 관련한 경험을 명확하게 언어로 표현하여 실제에 대한 현상을 잘 이해하여 풍부한 정보를 제공해 줄 수 있는

미술치료사 9명을 '눈덩이 표집(Snowball Sampling)' 방식으로 선정하였다. 연구참여자 선정기준은 다음과 같다. 첫 번째는 임상 경력이 5년 이상으로, 임상 시간이 1500시간 이상이며 미술치료 전공 석사학위 이상인 미술치료사들이다. 한국미술치료 학회의 경우 미술치료사는 300시간 이상, 미술치료사가 미술치료 전문가의 자격을 갱신할 경우 500시간의 임상 실습이 요구된다[31]. 두 번째는 본 연구의 목적이 치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사의 개입과정과 미술치료사의 전문적 역량에 관한 인식 연구이므로, 유아에서 노인에게 이르는 전 연령층의 내담자와 일반에서 의학적 진단 등의 다양한 임상 경험이 있는 미술치료사를 선정하였다. 세 번째는 개인 분석이나 개인 및 집단미술치료 슈퍼비전 경험이 있는 미술치료사들로, 본 연구참여자의 슈퍼비전 경험은 평균 100시간 이상이었다. 네 번째는 미술치료사가 지향하는 이론이나 가치 체계가 있지만, 상황이나 대상에 따라 유연성을 발휘하여 절충적이거나 통합적인 방식을 취하는 미술치료사를 선정하였다.

연구참여자의 특징 및 학력을 살펴보면, 성별은 여자 8명, 남자 1명이었고, 연령은 30대에서 60대 사이였으며, 소속 기관은 병원이나 개인센터 등이었다. 또한 9명 모두 미술치료 전공 박사학위자이거나 수료자였고, 슈퍼비전은 평균 100시간 이상 되었다. 모든 참여자는 기본적으로 내담자 중심이론을 지향하고 있었으며, 대상과 상황에 따라 다양한 이론을 절충주의적인 방식을 취하고 있었다. 연구참여자의 일반적인 특성은 Table 2와 같다.

2.2 합의를 위한 연구팀과 자료

연구팀은 연구자 1인을 포함하여 3인으로 구성하였다. 모두 미술치료 전공자이자 미술치료사 자격 소지자로, 연구자를 제외한 2인은 미술치료 전공 박사학위를 취득했고 석사와 박사학위 논문을 질적 연구접근의 방법론을 적용하여 수행하였다. 연구팀 구성원들의 미술치료 경력은 2800시간 이상이며, 이론적 관점은 내담자 중심이면서도 절충주의적인 태도를 취하고 있었다. 본 연구의 주제는 평소 연구자가 고민했던 것으로, 먼저 연구자가 연구팀에게 선행연구의 문헌 고찰을 통해 정리한 연구자료와 연구 방법에 대해 설명하였다. 이후 연구팀 각자가 경험한 미술치료에서 치료적 동맹에 대한 생각과 감정 및 선입견 등을 나누었다. 연구팀은 자료를 분석하기에 앞서 각자 합의적 질적 연구 관련 서적과 논문을 통해

연구 방법을 숙지하였다. 연구 자문은 미술치료 수련감독 이자 미술치료 전공 교수로 연구 주제와 면담 질문지, 핵심 영역 및 범주, 교차분석 등 세 차례 감사와 피드백을 제공하였다. 연구자는 연구 자문에게 받은 피드백을 연구팀과 다시 논의하여 결과에 반영하는 과정을 거쳤다.

Table 1. Interview Questionnaire

With respect to the therapeutic alliance among the art therapies that you have recently worked on, please picture in your mind the most impressive scene and describe it to us.	
1. Therapeutic intervention process for facilitating the therapeutic alliance	
1-1. How do you usually proceed with your art therapy?	
1-2. How was the therapeutic intervention that you considered the most important in the clinical trial where the therapeutic alliance was most successfully facilitated?	
1-3. How was your therapeutic intervention in the clinical trial where the therapeutic alliance was in crisis or broke down?	
2. Professional Competency Factors of Art Therapists that Facilitate Therapeutic Alliance	
2-1. What do you think is the professional competency that helps facilitate the therapeutic alliance?	

2.3 도구

본 연구에서는 Schwarz 등[32]과 이지영[24]의 연구에서 사용된 질문 내용과 본 연구자의 임상적 경험을 토대로 반구조화된 면담 질문지를 제작하였다. 질문지를 확정하기 전에 연구자는 3명의 미술치료사와의 예비 면담을 실시하여 면담용 질문이 연구 목적에 맞는 자료를 수집할 수 있는지 확인 및 수정과정을 거쳐 완성하였다. 면담에서는 평소 임상 현장에서 치료적 동맹 촉진을 위해 무엇에 초점을 맞추는지와 이를 위한 노력, 또는 필요한 점에 대한 것을 심층적으로 다루었고, 이는 Table 1과 같다.

Table 2. General Characteristics of Research Participants

p	Sex	Age	Major	Level of Education	Career (Time)	Current Employment
1	F	30	Art therapy	Doctoral degree received	more than 3000 hours	Private center
2	F	30	Art therapy	Doctoral course completed	more than 3000 hours	Hospital
3	F	50	Art therapy	Doctoral degree received	more than 3000 hours	Hospital

4	F	60	Art therapy	Doctoral course completed	more than 1500 hours	Private center
5	F	50	Art therapy	Doctoral degree received	more than 2800 hours	Hospital
6	F	30	Art therapy	Doctoral course completed	more than 2800 hours	Private center
7	F	30	Art therapy	Doctoral degree received	more than 1500 hours	Private center
8	M	40	Art therapy	Doctoral degree received	more than 3000 hours	Hospital
9	F	40	Art therapy	Doctoral degree received	more than 2800 hours	Hospital

2.4 윤리적 고려

본 연구에서는 연구의 윤리성 및 타당성 고려를 위해 다음과 같은 연구 절차를 진행하였다. 먼저, 연구의 윤리성을 위해 참여자에게 연구 시작 전 단계부터 연구의 목적과 취지, 진행 절차에 대해 상세히 설명하였다. 연구자의 선입견과 편견에 대해서는 연구참여자와 동료 미술치료사에게 확인 과정을 거쳤다. 또한 윤리적 속의의 과정을 통해 연구자가 참여자에게 의도된 답변을 유도하거나 특정한 시각에 기반하여 참여자들의 면담 내용을 일방적인 해석이 있지는 않은지에 대한 검토하였다. 연구참여자에 대한 윤리적 고려로는 이들의 권리 보호를 위해 연구 목적에 대한 설명, 익명성 보장, 원치 않는 경우 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있다는 것, 심층 면담을 완료하였더라도 연구 자료로 활용되는 것을 원치 않는 경우 거부할 수 있다는 점, 면담 내용 녹취, 보상 등에 대한 사전 동의를 안내하였다. 그리고 참여자의 서면 동의를 거쳐 심층 면담을 진행하였다.

2.5 자료 수집

연구자는 동료와 연구참여자에게 추천받은 대상자에게 연구 관련 안내문을 전자우편으로 발송하였다. 연구 관련 안내문을 받고 연구 참여 의사를 밝힌 연구 참여자는 9명이었고, 연구참여자를 대상으로 본 연구자가 모두 개별 면담을 하였다. 개별 면담은 2020년 12월부터 3개월에 걸쳐 실시되었다. 면담 당시 코로나 19의 대유행으로 확진자가 급증하여 행사 및 모임 참가 자제, 외출 자제, 재택근무 확대 등 사회적 거리두기가 정부의 권고수칙으로 진행되던 시기여서 모든 면담은 전화로 진행하였다. 면담 소요 시간은 연구참여자에 따라 50분에서 70분 정도가 소요되었으며, 면담 내용은 참여자의 동의하에 녹음하였으며 MP3 기기를 사용하였다. 첫 번째

면담 이후 수집된 모든 자료를 연구자가 모두 전사하여, 전사된 자료를 연구팀과 함께 분석하였다. 이후 추가할 자료가 필요한 경우에는 다시 연구참여자와 전화 및 전자우편을 이용하여 면접을 실시하고 자료를 분석하는 과정을 반복적으로 교차하면서 진행하였다.

2.6 자료 분석

2.6.1 영역 및 핵심 개념(Core ideas) 부호화

연구팀은 각자 전사된 자료를 반복하여 읽고 면담 질문에 근거하여 관련된 주제별로 분류하였다. 이후 연구자가 먼저 5개의 영역을 생성한 뒤 연구팀과 회의를 통해 영역과 범주에 대한 적절성을 살펴본 뒤 합의에 이르는 순으로 진행하였다. 합의의 과정에서 가장 논의가 많이 된 부분은 치료적 동맹 구성요소와 치료적 동맹을 위한 미술치료사 개입 등으로 자료의 내용을 언어로 개념화 하는 과정에서 해석이 다소 상이했을 때는 다시 영역의 초점을 토대로 원자료의 의미를 반영하기 위해 노력하였다. 이러한 과정을 통해 총 41개의 범주가 생성되었다.

2.6.2 교차분석(cross-analysis)

각 사례별 분석 내용을 종합하여 전체 사례를 대상으로 교차분석을 실시한 뒤 확정된 각각의 범주가 전체 사례 중 얼마나 빈번하게 적용되었는지를 알 수 있도록 분류하였다. Hill 등[30]이 제안한 것을 고려해 전체 사례 수(9사례)에서 8사례까지 나타난 것은 '일반적인', 사례의 과반수인 5사례 이상 7사례 이하까지는 '전형적인', 2사례 이상부터 사례의 반 이하인 4사례까지 '변동적인'으로 표시했으며, 1사례에서만 나타난 것은 예외적인 것으로 보고 분석에서 제외하였다.

3. 연구 결과

3.1 치료적 동맹을 위해 전반적으로 고려할 사항

치료적 동맹을 위해 전반적으로 고려할 사항은 미술 치료사가 내담자를 만나기 전부터 치료적 동맹 촉진을 위해 미술치료를 어떻게 준비하고 무엇에 초점을 맞추는지에 관한 내용으로, 5개의 범주가 생성되었다. 이에 관한 내용은 Table 3과 같다.

Table 3. Basic items of consideration for therapeutic alliance

Subordinate Scope and Category	Frequency
Understanding the client using psychological test materials or interview papers	Fluctuative (4)
Checking the client's emotional and physical condition, etc.	General (9)
Guiding the client 's of the introduction to the art therapy, media, treatment process, etc.	General (8)
Identifying the client 's subjects of interest, preferred media, art expression techniques, etc.	Typical (7)
Discussing the storage and use of the art works	Fluctuative (4)

'심리검사 자료나 접수 면담지 등을 활용한 내담자 이해'는 미술치료사가 내담자 이해를 위해 의뢰 경위, 주 호소, 정서, 개인적인 특성, 환경적 요인 등 내담자의 이슈를 다각적으로 고려하는 것으로 나타났으며, 이는 4사례(변동적)에서 나타났다. '내담자의 정서 및 신체 상태 등을 확인'은 미술치료사가 내담자의 반응을 통해 내담자의 상태를 민감하게 파악하는 것과 관련된 내용으로, 이는 9사례(일반적)에서 나타났다. '미술치료에 대한 소개와 매체 및 치료과정 등을 안내'는 내담자가 미술치료에 대한 구체적인 맥락과 치료 방향을 이해할 수 있게 하는 것을 의미하는 것으로, 이는 8사례(전형적)에서 보고되었다. '내담자의 관심 주제, 선호매체, 미술 표현기술 등을 파악'은 치료적 동맹 촉진을 위해 미술 치료사가 미술에 대한 내담자의 관심과 접근 태도 등을 살피는 것과 관련된 내용으로, 이는 7사례(전형적)에서 보고되었다. '미술작업 후 미술작품 보관 및 활용에 대한 논의'는 미술치료사가 내담자와 완성된 작품에 대한 전시, 보관, 재작업 등의 논의와 관련된 내용으로, 이는 4사례(변동적)에서 보고되었다.

"심리검사를 어마무시하게 보구요. 정서는 어떤 상태인지, 여기 오시기 전의 상황은 어땠는지부터, 지능, 환경적인 것 열심히 보고, 사실 그렇게 되면 제언을 보고 그쪽 방향을 보고 내가 어디까지 할 수 있을지 생각을 하면서 중점적으로 보는 편 이에요."(참여자 3)

"작품같은 경우에도 집에 가져갈 때는 약속하거든요. 언제 까지 보관할 건지.....이 부분에 대해선 부모 교육할 때도 말하 거든요. 왜냐하면 작품은 아이들의 투사대상이잖아요. 작품은 아이들이 거들떠보지 않아도 그 자체만으로도 내가 소유하고 그곳에 있다는 자체가 또 다른 안도감일 수 있을 텐데 그것에 대해서 동의를 얻지 않고 마음대로 하는 것 자체가 그 아이에 대한 무시가 될 수 있는 거고 존중감이 낮아질 수 있는 것이기

때문에 안전하게 아동의 의견에 따라서 정하고 부모님도 아동의 의견을 존중하고 적어도 저를 만나는 동안에는 그렇게 해주려고 강조하는 편이에요.”(참여자 1)

3.2 치료적 동맹을 구성하는 세 가지 차원

이 하위영역은 치료사와 내담자가 치료라는 현실적이며 계약적인 관계를 맺고 합의와 협력을 이루는 것과 관련된 내용으로, 치료적 동맹의 핵심에 해당된다. 이에 관한 내용은 Table 4와 같다.

Table 4. The three dimensions which compose the therapeutic alliance

Subordinate Scope and Category	Frequency
Consensus on goals	
Determining the goal of treatment in consensus with the therapist and the client	Typical (5)
Dealing with the recent issues in connection with the goal of treatment	Typical (5)
Determining the goal of treatment mainly based on what can be done here and now	Fluctuative (3)
Determining the goal of treatment in consideration of given time	Typical (5)
Proceeding with the goal of treatment in consideration of the related objects or affiliated institutions of the client	Typical (5)
Consensus on tasks	
Creating the work after selecting the theme	Typical (7)
Creating the work by searching the media without any given theme	Typical (6)
Achieved only through verbal communication	Fluctuative (3)
Naturally experiencing various ways of coping through creation of art	Typical (5)
Experiencing change of thinking through reorganization of the completed work	Typical (5)
Emotional bonds	
Accepting	General(8)
Empathizing	Typical(7)
Supporting	Fluctuative (4)
Listening courteously	Fluctuative(3)
Recognizing the client's image	Fluctuative(3)

3.2.1 목표에 대한 합의

‘목표에 대한 합의’는 제한된 시간 내에 효과적으로 내담자의 주 호소나 치료사가 발견한 내담자 이면의 이슈를 해결하기 위한 목표 설정과 관련된 내용을 포함한다. 내용에는 ‘치료사와 내담자가 합의하여 치료목표

를 결정’, ‘치료목표와 관련된 최근 이슈를 다룸’, ‘지금-여기에서 할 수 있는 것을 기반으로 치료목표 결정’, ‘주어진 시간을 고려한 치료목표 결정’, ‘내담자 관련 대상이나 연계 기관을 고려하여 치료목표를 진행’ 등 5개의 범주가 생성되었다.

‘치료사와 내담자가 합의하여 결정’은 문제 해결을 위해 내담자 스스로 목표를 선택하기, 내담자가 원하는 목표를 이뤄갈 수 있도록 치료사가 조력하기, 치료사가 제시하는 목표를 내담자가 동의하기 등에 대한 내용으로, 이 범주는 모두 5사례(전형적)에서 나타났다.

‘치료목표와 관련된 최근 이슈를 다룸’은 내담자의 근황을 살펴보면서 일주일간의 안부를 묻거나 내담자의 생생하고 구체적인 경험을 통해 내담자가 중요하게 생각하는 이슈나 반복되는 이슈를 탐색하는 과정으로, 이는 5사례(전형적)에서 보고되었다. ‘지금-여기에서 할 수 있는 것을 기반으로 치료목표 결정’은 3사례(변동적)에서 나타났는데, 지금 치료사와 함께 하는 미술치료 공간에서 시도해볼 수 있는 것을 목표로 정하여 내담자의 참여를 독려하는 것과 관련된 것들이었다. ‘주어진 시간을 고려한 치료목표 결정’는 미리 계획된 단기 미술치료 프로그램 또는 단회기로 종결될 수 있는 것을 고려하여 입원 생활 적응, 그림 검사를 통해 내원한 이유와 관련하여 나누기 등을 통해 정해진 시간을 최대한 효율적으로 활용할 수 있게 목표를 설정하는 내용으로, 이는 5사례(전형적)에서 보고되었다. ‘내담자 관련 대상이나 연계 기관을 고려하여 치료목표를 진행’는 내담자가 아동-청소년인 경우 부모와의 치료적 동맹을 고려하기, 기관에서 의뢰된 경우에는 기관에 대한 특성에 대해 고려하기 등에 대한 내용으로, 5사례(전형적)에서 보고되었다.

“주제라고 하는 것 자체가 내담자가 이야기한 이슈가 될 수도 있고, 공동으로 치료자와 내담자가 설정한 목표가 될 수도 있고, 치료사가 내담자가 놓치고 간 이슈를 알아차리는 개입적인 이슈가 될 수도 있어요..... 목표를 정할 때 치료는 치료사만의 것이 아니라 내담자와 같은 곳을 보고 가는 것이기 때문에 목표도 내담자와 같이 결정하는 거라고 생각해요.”(참여자 1)
 “단기 미술치료 혹은 단 회기(1회기) 미술치료가 주를 이루는 병원 현장에서는 다른 미술치료 현장과는 다른 목표를 가져요. 입원 환우의 경우 입원 생활 적응, 치료적 처치에 잘 적응 할 수 있도록 심리적 안정을 돕고, 신체적 질병으로 인한 심리적 어려움을 표출할 수 있도록 안전한 울타리를 제공하려고 하죠. 더 나아가서는 자신을 통합하기를 원하지만, 이 부분은 이루어 지지 못하는 치료사의 소망이기도 하죠.”(참여자 2)

3.2.2 과제에 대한 동의

이 하위영역은 미술치료사와 내담자가 서로 합의한 목표를 이루기 위해 미술을 통한 자기표현과 이해라는 과제에 동의하는 것으로, 여타의 심리치료와 가장 구별되며 이는 미술치료 치료적 동맹 구성요소의 핵심이라 할 수 있다. 이는 5개의 범주가 생성되었다.

‘주제를 선정하여 작품을 제작’은 7사례(전형적)으로 나타났는데, 내담자가 원하는 주제를 선정하거나 치료사가 내담자가 반복한 말이나 태도와 관련하여 주제를 제시하기 등의 방법으로 주제를 선정하여 작품을 제작하는 과정과 관련된 것들이었다.

“애의 걱정은 기말고사인거야. 기말고사를 잘 보기 위해서 네가 필요한 게 뭐니? 했더니 ‘파워가 나오는 캐릭터’래. 그런데 너무 오래 걸리는 거야. 머리만 만들어서 파워 목걸이를 만들기로 하고 그 아이에게 목걸이를 만들어주면서 이 목걸이가 너의 메달이 될 거라고 그랬더니 너무 좋아해. 시험에 걸고 가겠다며.” (참여자 5)

‘주제 없이 매체 탐색을 통해 작품을 제작’은 합의한 목표와 관련한 주제를 내담자가 떠올리지 못하는 경우, 방어적이었던 내담자가 매체에 관심을 보이는 경우, 자유롭게 미술 매체로 표현해보기 등의 과정을 통해 주제나 목표에 접근해가는 내용으로, 이는 6사례(전형적)에서 보고되었다.

“자유롭게 그림을 하다 보면 이런 것도 나와요. 색깔도 되게 진하게 나오잖아요. 그러면 ‘제가 감정 안에 분노가 되게 큰 걸 알았어요. 걸로 드러나는 형태감을 보고, 종이가 클 줄 알았는데 이게 부족하네요’ ...예술치료과정에서는 그것에 맞는 매체를 경험하게 하는 거죠.”(참여자 8)

‘때로는 언어적 소통으로만 이루어짐’은 내담자가 미술 수행에 대한 부담이나 경계심을 가지는 경우 내담자 중심에서 편안하고 안전하게 접근해가는 내용으로, 이는 3사례(변동적)에서 나타났다.

“내담자가 여기에 왔을 때는 여러 곳을 거친 뒤라 굉장히 지치고 힘들었어요..... 나한테도 비슷한 느낌을 받아서인지 내가 뭘 캐진 않았지만 그쪽 입장에서는 자꾸 나한테 뭔가를 보고해야 된다는 그런 부담감? 그래서 완전 어떤 표현이든 최대한 거리를 두려고 하는 그런 상황이었죠. 처음에 내담자가 버벌로만 얘기를 했으면 하기도 해서.....”(참여자 3)

‘미술작업을 통해 자연스럽게 다양한 대처방식을 경험’은 다양한 매체를 활용한 미술 작업하기, 매체의 특성을 이용하여 스트레스 해결해보기, 치료기법을 통한 이완 연습 등 현재와 미래의 삶에 도움을 줄 수 있는 대처 기술을 돕는 내용으로, 이는 5사례(전형적)에서 보고되었다.

“불안해하면 클레이를 꺼내줘요. 그리고 주무르라고 해요. 그리고 클레이에다 너의 화나는 마음을 손끝으로 다 모아 클레이를 주무르면서 이곳에 다 쏟아 넣는 거야..... 예전에는 그냥 꾸깃하고 갔다면, 지금은 분노나 그런 것을 여기에다 다 넣자 그랬더니 승화를 시키듯이 애가 칼을 만들어서 가져다 넣는다든가 클레이에 레이저를 발사하듯이 하는 등.....”(참여자 5)

‘완성된 작품의 재구성을 통한 사고의 변화 경험’은 완성된 작품을 재구성하여 또 다른 결과를 창조해보기, 회피했던 주제에 대해 안전하게 접근해 보기 등 재구성을 통해 유연성을 경험하는 내용으로, 이는 5사례(전형적)에서 나타났다.

“나중에 그분이 나무 옆에 나비와 새를 그리셨어요. 그래서 제가 나비와 새의 존재를 그렸다는 것을 부각시켜주었어요. ‘이것을 어떤 마음으로 그리셨어요?’ 그러면 ‘아, 이것을 그런 마음으로 그렸구나!’ 하고 좀 알아차리게 되잖아요..... 자기에게 메시지를 조금 더 할 수 있는 기회를 주고. 그랬더니 그 분이 ‘고맙다, 나무야’ 그러면서... ‘그동안 너무 수고 많았다고’라고 나온거지요.”(참여자 9)

3.2.3 정서적 유대

이 하위영역에서는 미술치료 과정에서 미술치료사가 정서적 동반자로서 동행하며 유대감을 형성하는 것과 관련된 내용으로, 5개의 범주가 생성되었다. ‘수용해 주기’는 8사례(일반적)에서 나타났는데, 진단명이나 문화적 편견을 하지 않고 내담자에 대한 신뢰의 태도 보이기, 내담자의 관심뿐만 아니라 황당한 말에도 관심을 보이며 믿어주기, 내담자가 미술작업을 통해 개방할 수 있을 때까지 기다려주기 등에 관한 내용이었다. ‘공감해 주기’는 온전히 내담자 입장에서 공감해주기, 작품 제작에 대한 의지를 반영하기, 작품에 나타난 상징에 대해 공감하기 등에 관한 내용으로, 이는 7사례(전형적)으로 보고되었다. ‘지시해 주기’는 미술치료 초기단계에서 힘과 용기를 북돋아 치료에 참여하고 힘을 내서 집에 돌아갈

수 있는 것과 그동안 회피했던 자기를 바라보고 발견할 수 있도록 긍정적인 피드백을 주는 것 등의 내용으로, 이는 4사례(변동적)에서 나타났다. ‘경청해주기’는 치료사와의 관계뿐만 아니라 미술에 나타난 이미지, 보호자에게 하고 싶은 말 등의 내용으로, 3사례(변동적)으로 나타났다. ‘내담자의 이미지를 목격해주기’는 3사례(변동적)에서 보고되었는데, 내담자가 자신의 내적 갈등이나 소망 등을 이미지로 표현할 때 치료사가 증인으로서 목격해주는 것을 의미한다.

“내가 어떤 이미지를 표현하는데, 굳이 이 사람한테 보여줘야 하나? 이런 생각이 가장 저항이 될 수 있는 부분인데, 이미지를 저한테 보여주는 것 그분의 작품에 같이 목격자가 되는 거죠. 같이 나눌 수 있는 거. 그게 유대가 아닐까요? 내가 뭘 내놔도 가치 판단 없이 수용, 지지, 옆에서 똑같은 선상에서 같이 봐주는 것, 같이 이야기 나눌 수 있는 분위기를 만들어주는 것.....”(참여자 3)

3.3 치료적 동맹 촉진을 위해 안전한 환경으로 구조화하기

이 영역은 미술치료사가 치료적 동맹을 위해 전반적으로 고려할 사항과 구성요소를 실제 임상 현장에서 적용하여 안전한 환경으로 구조화하는 것을 의미하며, 이는 4개의 하위영역과 12개의 범주로 도출되었다. 이에 관한 내용 및 빈도는 Table 5와 같다.

3.3.1 신뢰 관계 형성

‘신뢰 관계 형성’은 미술치료사가 미술치료의 삼각관계에서 치료적 동맹을 촉진하기 위한 치료적 개입과 관련된 내용으로, 2개의 범주가 포함되었다. ‘내담자 중심의 자발적인 선택과 표현을 위해 협력’은 내담자가 스스로 원함을 찾고 창의성을 발휘하여 문제를 해결할 수 있는 환경을 제공하기 등에 관한 내용으로, 이는 7사례(전형적)에서 나타났다. ‘매체 탐색과 작업 활동을 통한 이완’은 5사례(전형적)에서 나타났는데, 언어로 표현하기 어렵거나 새로운 환경에 대한 불안을 매체의 감각적 특성이나 형태, 호흡 명상 등을 통해 자기에게 집중하기 등에 관한 내용이었다.

“내담자가 스스로 찾을 수 있게 뭔가 얘기하는 것들을 꼬집어 낼 수 있는 방향을 찾아주려고 노력해요.....미술이라는 도구는 내 안의 것을 꼬집어내는 매개자 역할을 하는 거니까 하다못해 이런 것들이 다 어려우면 익숙한 것으로..... 자신의

필통에 있는 연필 한 자루로 인물화를 표현하게 하거나, 가방에 있는 파운데이션으로 피부 색깔을 칠해보게 하고... 미술적인 표현, 시각적인 표현만 되면 되는 거니까..”(참여자 6)

Table 5. Structuralization of a safe environment for the promotion of therapeutic alliance

Subordinate Scope and category	Frequency
Formation of trusting relationship	
Cooperation to achieve the client's own choice and expression	Typical (7)
Relaxation through exploration of medial and creation of works	Typical (5)
Use of relational characteristics	
Application of theories or attitudes depending on objects or circumstance	Typical (5)
Self-exploration and expression with the use of media	Typical (5)
Building a relationship through conversation with the client's work	Typical (6)
Collaboration on artistic expression	Fluctuative (4)
Role model and modeling	Fluctuative (2)
Awareness	
Awareness of the meanings of the client's words and actions	General (9)
Awareness of the thoughts and feelings of the therapist in the therapeutic relationship	Typical (6)
Awareness of whether the therapeutic alliance is facilitated and maintained through the art	General (8)
Issues of therapist	
Dealing with immature attitudes, prejudices, or countertransference, etc.	General (8)
Self-examination through supervisions, reports, or response tasks	Fluctuative (3)

3.3.2 관계적 특성을 활용

‘관계적 특성을 활용’은 ‘대상이나 상황에 따라 이론이나 태도를 적용’, ‘매체를 활용한 자기 탐색 및 표현’, ‘내담자의 작품과 대화를 통한 관계 맺기’, ‘미술적 표현 기술을 발휘해 협력’, ‘역할 모델, 모델링’ 등 5개의 범주가 포함되었다. ‘대상이나 상황에 따라 이론이나 태도를 적용’은 미술치료사가 자신이 지향하는 이론이나 가치를 추구하기보다 내담자의 특성이나 상황에 따라 유연하게 접근하는 것을 의미하며, 이는 5사례(전형적)에서 보고되었다.

“전 기본적으로 내담자를 대하는 태도는 인간중심이고, 알아차림이 되시는 분은 게슈탈트로 더 치중을 하는데, 아동같은

경우는 잘 안될 수 있으니까 혹은 성인 같은 경우도 그럴 때는 좀 더 인간중심적으로 좀 더 따뜻함이라던지 이런 식으로 지향하게 되는 것 같아요.....치료적 역할이 내담자에 따라 다르다는 거지요.....제가 발달 아동, 성인 다 만나지만, 발달이나 경계성 지능 그 분들과는 안돼요. 그래서 그 부분에서는 치료적 동맹을 다르게 잡아야되는 거죠.”(참여자 9)

‘매체를 활용한 자기 탐색 및 표현’은 5사례(전형적)에서 보고되었는데, 언어화하기 어려운 감각이나 쉽게 떠오르지 않은 기억이나 연상, 주제를 선택하지 못하는 경우 미술치료사는 매체의 감각적인 특징을 활용하여 것으로 나타났다.

“매체로 하는 작업은 자기 감각적으로 자기 경험하고도 연결되는 것 같아요. 결핍이잖아요. 엄마하고 결핍이 있는 환자인데, ‘이게 뭔가 몽글몽글하고 엄마가 부드러운 느낌이 드네요.’ ‘아, 나한테도 몽글몽글한 이런게 있구나. 그런데 그걸 내가 표현을 안 했을 뿐이구나’ 이런 것들을 경험하시는 것 같아요..”(참여자 8)

‘내담자의 작품과 대화를 통한 관계 맺기’는 작품과의 대화를 통해 내담자의 과거와 현재, 미래의 모습을 발견하고 연결성을 가지는 것과 작품을 제작하는 주관적인 나와 작품 속에 표현된 나를 객관적으로 바라보는 관계 등 작품과의 다각적인 관계적 조망과 관련된 내용으로, 이는 6사례(전형적)에서 보고되었다.

“무의식이란 의식이든 내담자의 것이 그림에 나오잖아요. 그게 내담자의 이야기잖아요. 그 이야기를 그 의미와 자기 걸로 알게끔... 어찌보면 나를 알아야지 그 사람의 문제에 다가갈 수 있는 건데.....결국 그림으로 들어가는 것은 나의 이야기를 하는 거니까..... 내담자가 그림을 볼 수 있는 능력은 그림에 대한 이야기를 치료사와 나누고 질문이나 그림이 추가되는 과정에서 촉발되었죠?.... 그게 궁극적으로는 내담자가 알아차리게 하는 능력, 통찰하게 하는 능력인 것 같아요. 그게 저는 치료사의 전문성이라고 느끼는 것 같아요.”(참여자 9)

‘미술 표현력에 대한 협력’은 Kramer의 제 3의 손 [30]과 같이 기술적으로 미술표현을 도와주거나 매체에 대한 아이디어를 제공하는 것, 신체의 어려움이 있는 경우 내담자의 요구에 따라 직접 작품을 제작하는 등에 대한 것으로, 4사례(변동적)에서 나타났다.

“신체적 어려움이 있는 내담자의 경우 치료사의 손을 빌려

시각적 자극을 통해서 세선에 참여하는 거죠. 치료사가 도구가 되어서 내담자가 표현할 수 있게끔 도움을 제공하는 거죠” (참여자 2)

‘역할 모델, 모델링’은 기초적인 기술을 빨리 학습할 수 있게 보고 따라하는 행동 기술을 의미하며, 이는 2사례(변동적)으로 나타났다.

“이 친구같은 경우에는 모델링을 해 주었어요. 발달 장애를 가지고 있었기 때문에. 스스로 해 봤었을 때 모델링을 통해서 성공하고, 이것을 학교나 집에서 치료사 없이 혼자 해봤을 때 괜찮았고. 이런 과정이 되다보니까 저에 대한 신뢰가 생겼죠.” (참여자 1)

3.3.3 알아차림

‘알아차림’은 미술치료사가 삼각관계에서 치료적 동맹이 촉진되고 유지되고 있는지를 인식하는 과정으로 ‘내담자의 말과 행동의 의미를 알아차림’, ‘치료사에 관한 생각과 감정을 알아차림’, ‘치료적 동맹이 미술을 통해 촉진 및 유지되고 있는지에 대한 알아차림’ 등 3개의 범주가 생성되었다.

‘내담자의 말과 행동의 의미를 알아차림’은 치료자와의 관계에서 내담자의 말과 행동에 대한 인식과 이해를 의미하며, 9사례 모두(일반적)에서 나타났다.

“중1인데, 아직 짱구에서 못 벗어나는 거예요. 이 아이는 짱구를 통해 자기 가족사를 이야기하는 거죠.....그 이후에는 시커멓고 입모양만 있는(베놈?) 네, 베놈에 집착을 해요. 베놈을 통해서 자기 이슈를 말하는 거죠.....이 아이는 집에서 자기 이야기가 잘 안되고 자꾸 좌절되니까....”(참여자 6)

‘치료적 관계에서 치료사에 관한 생각과 감정을 알아차림’은 치료사가 자신과 내담자의 감정을 구별하여 균형된 시각을 가지고 자신을 인식하는 자기 알아차림 (self-awareness)으로, 6사례(전형적)에서 나타났다.

“그때 저도 많이 울고..... 저에게도 분명 역동은 있었지만, 그 역동의 주체는 내담자가 되어야 한다고 생각해요. 제가 본의 아니게 반응이 너무 커버리면 사람들의 관심이 저에게 쏟아질 수 있잖아요. 적당한 선에서 감정적 반응을 하는 것은 맞지만 너무 오버하지 않은 적절한 반응을 하는 게 맞는 것 같아서요. 내담자 흐름을 방해하지 않고 그 상황에 맞는 적절한 강도의 반응이 필요한 것 같아요”(참여자 9)

‘치료적 동맹이 미술을 통해 촉진 및 유지되고 있는지’에 대한 알아차림’은 8사례(일반적)에서 보고되었다.

“3회기였나? 초기였는데...주제가 나의 나무였거든요. 한 분이 용기를 내셔서 자기를 오픈해주셨어요. 주제가 내 얘기를 안 할 수 없었대요. 저는 솔직히 이분이 처음부터 너무 오픈해서 나중에 방어적으로 나오시면 어떻게지?라는 생각이 들었죠...그런데 오히려 그 회기에서 집단원들도 많이 끈끈해졌고... 그 때 그 회기에서는 한 분씩 울음을 터트리면서 말씀하셔서..... 그 분은 자기가 오픈한다는 거에 대해서 긍정적인 사인으로 받아들이셨어요. 그 다음에도 잘 나오셨고...” (참여자 9)

3.3.4 치료사의 이슈

‘치료사의 이슈’는 ‘미숙한 태도나 편견, 역전이 등을 다루기’, ‘수퍼비전이나 보고서, 반응작업을 통한 자기 성찰’ 등 2개의 범주가 생성되었다. ‘미숙한 태도나 편견, 역전이 등을 다루기’는 미술치료 과정에서 치료사가 내담자뿐만 아니라 부모와 연계 기관과의 관계 역동을 어떻게 다루는지에 대한 내용으로, 8사례(일반적)에서 보고되었다. ‘수퍼비전이나 보고서, 반응작업을 통한 자기 성찰’은 미술치료 회기를 마친 후 과정을 돌아보는 자기 성찰 등과 관련된 내용으로, 3사례(변동적)에서 보고되었다.

“그 아이가 현재 경험하고 있는 뭐 어떠한 감정들 그것에 대해서 치료사가 같이 기다려주고 볼 수 있어야지 치료사가 그냥 설정한 목표를 가지고 안절부절하면서 ‘나, 이거 못한 것 같아. 이거 어떻게 했어야 하는데, 아닌가?’ 그러면 본인 불안에 빠지기 때문에 그건 자기 이슈로 가는 거라 그건 구분할 수는 있어야 될 것 같아요.”(참여자 1)

“치료사라는 입장이 어려운 것 같아요. 내담자가 ‘선생님, 선생님’ 이렇게 하잖아요 ... 특히 연구과제를 수행하거나 아니면 제한된 시간 내에 결과를 만들어내야 하는 것도 분명히 있잖아요. 그럴 때엔 결과에 쫓겨가지고 고비를 잡고 끌고 가려는 과정이 그 사람을 너무 고려하지 않게 되는 거죠..... 그런 환경에서도 내담자를 마주했을 때 어떻게 유연하게 치료사가 이끌어가는지가 내공이라고 생각해요.”(참여자 7)

3.4 미술치료에서 치료적 동맹 효과

이 하위영역에서는 모든 심리치료에서 공통적으로 발견되는 요인과 다른 치료와 구별되는 특수요인이 나타났다. ‘미술을 통해 추가된 안전하고 편안한 심리적 공간

확보’, ‘언어와 비언어 매체를 다양하게 적용’, ‘갑작스러운 종결 방지’, ‘연결을 통한 확장과 나아감’ 등 4개의 범주로 도출되었고, 이에 관한 내용은 Table 6과 같다.

Table 6. The effects of therapeutic alliance in art therapy

Subordinate Scope and category	Frequency
Securing of safe and comfortable psychological space added through art	Typical (7)
Various applications of verbal and non-verbal media	Typical (6)
Prevention of unexpected termination	Fluctuative (4)
Expansions and progresses via connection	Fluctuative (4)

3.4.1 미술을 통해 추가된 안전하고 편안한 심리적 공간 확보

‘미술을 통해 추가된 안전하고 편안한 심리적 공간 확보’는 미술치료에서 치료적 동맹이 치료사와의 관계 뿐만 아니라 미술을 통해서 이루어지며, 이때 미술은 안전한 그릇(container)의 역할을 하게 된다는 것과 관련된 내용으로, 7사례(전형적)에서 보고되었다.

“미술이 매개체가 되니까 제가 한 걸음 뒤로 물러나 있어서 이 사람이 표현할 수 있는 공간이 생기는 거잖아요..... 표현의 공간을 좀 더 열어주는 느낌이에요. 그러니까 내 반응을 이 사람이 막 살피면서 이야기하지 않아도 그냥 앞에 놓여 있는 미술이 나 혹은 그를 대신하고 있는 거잖아요. 그게 가장 저는 좋은 아주 훌륭한 소스라고 생각하거든요.”(참여자 7)

3.4.2 언어와 비언어 매체의 다양한 적용

‘언어와 비언어 매체의 다양한 적용’은 6사례(전형적)에서 나타났다.

“성인분들 같은 경우에는 자기가 표현하려고 표현한 것은 아닌데, 그림에다 스스로 글을 쓰는 분들이 계셨어요. 그런 경우에는 자기도 모르는 자기 생각이 거기에 투사, 투영이 되다 보니까 그 부분에 대해서도 우리가 다룰 수 있는 거지요.” (참여자 1)

3.4.3 갑작스러운 종결 방지

‘갑작스러운 종결 방지’는 심리치료에서도 확인된 치료적 동맹의 효과로, 미술치료사는 특히 치료적 동맹의 위기와 결렬의 경험에서 치료적 동맹의 중요성을 재확인

했다고 보고하였다. 이는 4사례(변동적)에서 나타났다.

“저는 치료환경은 처음부터 끝날때까지 치료적 동맹이 이루어 지지 않으면 안 먹히는 것 같아요. 이빨이 안 먹힌다고 하죠? 그런 것 같아요....치료적 동맹 안에는 공감, 진정성, 수용 등이 들어가는 것 같아요. 치료적 동맹이 기본으로 되어야 나머지가 형성될 수 있다고 봐요.”(참여자 8)

3.4.4 연결을 통한 확장과 나아감

‘연결을 통한 확장과 나아감’은 4사례(변동적)에서 보고되었는데, 단순한 작업에서 복잡한 작업으로 나아가기, 다음 회기에 펼쳐지는 이야기의 초점과 배경으로 연결되기, 미술치료에서의 성공 경험이 실생활에서도 이어지기 등과 관련된 내용이었다.

“미술치료가란게 그림을 그리아만 해결 보는 게 아니라 내 안의 것들을 말하듯이 드러냈더니 ‘아, 이거였구나!’ 하고 발견하는 거잖아요. 내가 어려웠던 것을 맥락을 스스로 찾아서.....엘리베이터 타고 노랑색을 딱 봤을 때 ‘아, 그거!’ 할 수도 있는 거고, 내가 빨래를 확하고 널다가 ‘아, 이거!’ 이럴 수도 있는 거고. 이런 연결지점들을 스스로 삶에서 끌어 들어오는 거죠.” (참여자 6)

3.5 치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사 전문적인 역량 요소

이 하위영역은 효과적으로 치료적 동맹을 맺는 미술 치료사의 전문적 특성과 역량, 이를 위한 발달과제에 관한 내용으로, 7개의 범주가 도출되었다. 이에 관한 내용 및 빈도는 Table 7과 같다.

3.5.1 내담자 중심 + 절충 또는 통합적인 방식 추구

‘내담자 중심 + 절충 또는 통합적인 방식 추구’는 미술 치료사의 이론적 지향과 관련된 내용으로, 대체로 미술 치료사들은 내담자 중심의 태도를 지향하면서도 대상과 상황에 따라 다양한 이론을 절충적인 태도를 추구하였다. 이는 9사례(일반적)에서 보고되었다.

“이론적 지향을 하나라고 하기가 그렇더라구요. 지시적인 것이 필요할 때도 있고, 인간중심적으로 어떤 믿음을 주는 신뢰감도 좀 줘야 되고, 때로는 심층심리학적으로 이 색이 이 사람한테 어떤 의미가 있나? 하고 역동도 보고..... 경직되게 쓰지 않고 각각의 상황에 맞는, 그 때에 필요한 부분을 사용하는 것 같아요. 완전한 교집합이 아닌 부분 교집합으로 사용하는 거죠.” (참여자 8)

Table 7. Promotion of therapeutic alliance through the professional expertise of the art therapist

Subordinate Scope and category	Frequency
Pursuit of integrated methods or methods centered around the client + eclectic methods	General (9)
Clinical experience in various therapeutic techniques and technologies	Typical (7)
Abilities to therapeutically utilize art by sensibly recognizing client's characteristics and changes	General (9)
Self-reflection and self-care through reports or response art after therapeutic sessions	Fluctuative (4)
Training through supervision and consistent acquisition of professional knowledge	Fluctuative (3)

3.5.2 다양한 치료기법과 기술에 대한 임상 경험

‘다양한 치료기법과 기술에 대한 임상 경험’은 내담자의 발달 수준 및 특성뿐만 아니라 치료가 이루어지는 시간과 공간적인 특성 등 다양한 조건과 상황, 이해관계 등을 다각적으로 고려하여 개입하는 능력과 관련된 것으로, 미술치료사는 이러한 능력은 임상경험을 통해 깨달아지는 것으로 보고하였다. 이는 7사례(전형적)에서 나타났다.

“어떤 대상에게 이런 프로그램이 좋다고 소위 논문들의 결과만을 보고 받아 들일 수도 있잖아요. 우울 환자니까 습식화가 도움이 되겠네, 미술의 거부감이 높은 사람이니까 풀라주가 도움이 되겠네, 이렇게 단순하게 받아들일 수도 있겠지만, 사실은 같은 분류로 묶인 사람이라고 한들 그 계기는 굉장히 다를 수 있고, 어떤 기법을 적용함에 있어서는 그 대상이 그런 이야기를 받아들일 수 있는지 살펴는 게 일반이라고 생각해요.... 치료사가 이 시점에서 진행해도 될거라는 면밀한 관찰이 일단 제일 첫 번째로 필요하지 않을까요?”(참여자 7)

3.5.3 내담자의 특성 및 변화를 인식하여 미술을 치료적으로 활용하는 능력

‘내담자의 특성 및 변화를 인식하여 미술을 치료적으로 활용하는 능력’은 9사례(일반적)에서 나타났다. 미술 치료사는 치료적 동맹 촉진을 위해 내담자에 대한 이해가 가장 중요하다고 하였다. 그 이유는 미술치료에서의 미술이라는 표현과 상징성은 내담자의 것이므로, 내담자에 대한 이해를 통해 치료사와의 관계, 내담자와 미술과의 관계, 치료사와 내담자의 미술작품과의 관계가 유기적으로 연결되기 때문이라고 보고하였다.

“여기에 왔을 때 내담자는 힘들고 비슷한 느낌 받으면서 자꾸 나한테 뭔가를 이야기해야 된다는 그런 부담감 때문인지 최대한

거리를 두려고 했어요.... 그분이 하고자 하는 얘기가 뭔지 주 호소와 관계없이 계속 기다렸었는데, 어느 순간 되게 자연스럽게 영화 이야기가 나온 적이 있어요.... 그러다 어떤 영화 주인공을 표현하면서 그 내용을 굉장히 자세하게 본인이 뭘 느꼈는지 뭘 생각했는지를 2-3주에 걸쳐 이야기했던 게 기억나요..... 영화를 좋아하던 내담자였는데, 종결 시점에 웃으면서 그러더라고요. 선생님이 내가 관심을 가지는 것에 관심을 가져주는 거 그게 본인한테는 굉장히 도움이 되었고, 라포도 형성 되고, 친밀감도 생겨서 표현이 가능해졌더라고..”(참여자 3)

3.5.4 치료 회기 이후 보고서나 반응작업을 통한 자기 성찰 및 자기 돌봄

‘치료 회기 이후 보고서나 반응작업을 통한 자기 성찰 및 자기돌봄’은 회기를 돌아보면서 치료사로서 신념을 환기하기, 지속적인 집중을 위한 자기관리 등에 대한 내용으로, 4사례(변동적)에서 보고되었다.

“개인적으로 미술작업을 매일 하고 있구요. 뭐 치료적 그림은 아니에요. 그냥 수채화도 하고, 유화도 하고, 매일 매체를 바꿔 가면서 하루에 하나씩 작업을 하고 있어요. 요즘 앱이 잘 나와서 아이패드로도 하고 있구요... 그리고 개인적으로 성향 자체도 원래 좀 외부에서 있었던 일을 굉장히 곱씹는 스타일이기 때문에 (웃음) 저를 돌아보는 시간을 갖는 편이에요.”(참여자 7)

3.5.5 슈퍼비전 및 전문적 지식 습득을 통한 교육 및 수련
‘슈퍼비전 및 전문적 지식 습득을 통한 교육 및 수련’은 치료사로서 전문적 역량을 강화하기 위한 내용으로, 3사례(변동적)에서 보고되었다.

“사람을 대한다는 게 얼마나 두렵고 어려운 일이에요. 항상 두렵고 떨리는 마음으로 계속 공부를 하고 겸손해야 한다는 생각이 들어요....미술치료만 잘 해야 된다고 생각하는 것이 아니라 미술치료를 잘하기 위해서는 베이스가 되는 인간에 대한 이해를 위한 공부들이 있잖아요? 그게 좀 베이스에 깔려있을 때 미술치료가 일반 심리치료와는 다른 독특한 관계를 끌어갈 수 있다고 생각하거든요. 그것이 제일 중요하다고 생각해요. 그것 없이 미술로만 심층의 깊은 문제를 파고 들어간다면 표면적인 것은 어느 정도 해 나갈 수 있겠지만 인간의 복잡하고 본인도 알지 못하는 잊어버린 세계를 다시 끄집어 내이기 위해서는 우리가 공부를 많이 해야 된다고 생각해요.”(참여자 4)

4. 논의

본 연구는 미술치료사들의 실제 임상 경험을 통해

치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사의 개입 과정 및 전문적 역량 요소들을 탐색하여 미술치료 교육과 미술치료사 수련에 도움이 되는 자료를 제공하려는 목적으로 실시되었다. 연구 결과, 면담 내용은 총 5명역, 41개 범주로 정리되었다. 이에 대한 논의는 다음과 같다.

치료적 동맹을 위한 고려사항과 치료적 동맹을 구성하는 세 가지 차원은 미술치료사가 치료적 동맹을 촉진하기 위한 필수조건으로 나타났다. 또한 치료적 동맹 촉진을 위한 미술치료사의 개입은 미술치료의 삼원 요소 중 내담자와 치료사의 관계에서 내담자 이해를 통해 가장 먼저 이루어졌다. Bordin[9]은 내담자와 치료사 간 신뢰 형성은 내담자의 탐색과 표현을 위한 심리적 안정감을 제공하기 때문에 치료 목표나 과제가 합의되기 전에 이루어지는 것이 좋다고 하였다. Wampold과 Budge[5]는 치료사에게 신뢰가 형성된 내담자가 치료 목표와 과제에 참여한다는 것은 치료에 대한 내담자의 관심과 기대에 대한 반영으로 치료사의 개입이 도움이 될 것이라는 주요 증거라 볼 수 있다고 하였다. Holmqvist 등[22]은 미술치료사에 대한 내담자의 신뢰 증가는 작업행위, 감정 표현과 도움 요청 등에서 긍정적인 변화로 나타났다고 하였다. 반면 내담자와 치료사 간 신뢰 형성이 이루어지지 않을 경우, 내담자는 미술 수행을 거부하거나 치료사와 작품에 대한 대화를 피하기 위해 미술에 몰입하는 행동을 보이기도 하며[24]. 자신의 이미지를 느끼지 못해 치료 과정을 무의미하게 경험하는 것으로 보고되었다[27].

특히 미술치료사는 내담자와의 신뢰 관계를 기반으로 치료목적이나 대상, 상황에 따라 삼원 요소의 관계 구조를 다양하게 활용하여 치료적 동맹을 촉진하는 것으로 나타났다. 또한 미술치료사가 지향하는 이론이 있더라도, 내담자와의 신뢰 관계, 내담자 중심이 더 우선되고 기반이 되는 것으로 나타났으며 이는 좀 더 다양한 구조와 방식으로 치료적 동맹이 촉진될 수 있게 하였다. 즉, 내담자와의 신뢰를 기반으로 미술치료사는 치료 대상이나 상황에 따라 삼원 요소의 관계 구조를 활용하였고, 이는 내담자-치료사, 내담자-미술, 치료사-미술, 내담자-미술-치료사, 내담자-미술, 치료사-미술, 내담자-미술-치료사, 내담자-미술 등으로 긴밀하게 연결되고 반복되고 순환되는 특징을 보였다. 이는 Bat-Ora과 Gartib[33]의 연구에서도 확인할 수 있는데, 치료사와 신뢰가 형성된 내담자는(내담자-치료사) 미술을 통해 자신의 상처와 고통을 표현하게 되는데(내담자-미술), 이러한 과정에서

미술치료사는 함께 목격해주고 기억의 보존자이자 증인이 되어주게 된다고 하였다(내담자-미술-치료사). 이때 미술치료에서 내담자의 미술작품은 내담자뿐만 아니라 미술치료사에게도 메시지를 전달하는 소통의 채널이 될 수 있으며(미술-치료사), 내담자는 미술치료사와 작품에 관한 대화를 통해 재구성되고 새로운 의미가 구축되는 공유 공간(내담자-미술-치료사)이 생기게 된다고 보고하였다.

특히 치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 개입 과정에서는 자각과 조절이 나타났는데, 이는 미술치료사가 치료적 동맹에 도움이 되는 요인과 방해되는 요인을 변별하여 개입하는 것을 의미한다. 이와 관련된 범주는 알아차림과 치료사의 이슈에 해당한다. 치료적 동맹을 촉진시키기 위한 미술치료사의 자각과 조절이 치료과정에서는 활발히 이루어지는 반면 치료가 끝난 뒤 성찰과 관련된 슈퍼비전과 보고서, 반응작업에서는 낮은 빈도로 나타나는 것이 관찰되었다. 관련 연구에서도 미술치료사의 역전이 관리 능력은 치료적 동맹과 정적인 상관을 보였고[34], 내적 상태에 대한 인식이 높은 미술치료사가 역전이 관리 능력과 역전이 활용 수준이 높은 것으로 나타났다[35]. 반면 치료 회기 이후의 교육 및 훈련에 해당하는 슈퍼비전이나 보고서, 반응작업을 통한 자기 성찰의 빈도는 낮게 나타나 본 연구와 일치하였다[36-38].

본 연구의 또 다른 목적인 치료적 동맹을 촉진하는 미술치료사의 전문적인 역량은 모호하고 복잡한 임상 상황에서 실천적 지식과 이를 수행한 경험을 통해 자신만의 치료기법과 기술로 통합되어 나타났으며, 이러한 결과는 지속적인 자기 성찰과 자기 돌봄의 노력과도 관련 있었다. 이 중에서도 내담자 중심적인 태도는 미술치료에서 가장 우선되어야 하고 중요한 것으로 나타났는데, 연구참여자들은 미술치료에서의 미술은 내담자의 자발적인 표현이 있어야 가능하기 때문이라고 하였다. 미술치료사의 내담자 중심적인 태도는 치료적 동맹을 촉진시키기 위해 절충적이고 통합적인 방식으로 나타났다. 이는 미술치료사가 이론적인 지향과 가치 체계를 가지고 있으면서도 치료과정에서 내담자의 내면세계가 창조적으로 연결되고, 이에 대한 내담자의 해석을 존중하기 위해서는 자신이 가지고 있는 틀에서 깨어 있는 것이 중요하다고 한 Rogers[39]의 견해와 일맥하는 결과로 볼 수 있다.

치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 전문적인 역량 요소 중 내담자의 특성 및 변화를 민감하게 인식하여 미술을 치료적으로 활용하는 능력은 치료적 동맹을

구성하는 3개의 차원 중 과제 동의에서 주로 관찰되었다. Bordin[9]은 과제에 대한 동의가 내담자의 어려움에 대한 감각과 변화하고자 하는 소망과 연결될 수 있는 측면에서 목표를 향한 움직임을 촉진하는 작업 이기에 치료의 진척을 알 수 있다고 하였다. 이러한 측면에서 내담자의 특성과 변화를 민감하게 인식하여 미술을 치료적으로 활용하여 3원 요소 간 관계를 촉진해가는 미술치료사의 능력은 다른 심리치료와 구별되는 전문적인 역량이라 할 수 있다. 선행연구에서도 비슷한 결과가 보고되었는데, 미술치료사는 정서를 촉진하거나 통제하기 위해 매체를 제공했고[40], 제 3의 손으로 조력했으며 [41], 시각적인 표현방식을 배우고 서로의 방식을 이해하기 위해 내담자와 공동작업을 한 것으로 나타났다[42].

치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 전문적인 역량 중 임상경험은 미술치료사가 모호하고 복합적인 실제 임상 현장에서 문제를 해결하고 점차 능숙하게 다루면서 자신만의 치료 방법과 기술이 생기는 것을 의미한다. Benner와 Wrubel[43]에 의하면, 전문성의 발달은 특정 분야에서의 경험과 관련 있지만, 이는 단순히 먼저 하거나 오래 하는 경험을 의미하는 것은 아니라고 하였다. 그는 전문성 발달은 여러 상황을 인식하고 처리하는 과정에서 도움이 되는 방식을 터득한 경험의 결과라고 하였다. Martin 등[44]도 숙련된 치료사들은 직무를 통해 효율적인 인지 도식 도구를 획득하여 일관되게 사용하며, 이러한 인지 도식은 시간과 에너지 측면에서 상당한 실제적인 이득과 유능감을 갖게 한다고 보고하였다. 이러한 인지 도식은 실제 치료과정에서의 임상 경험과 치료가 끝난 이후 자기 성찰을 통해 이뤄진다. 본 연구에서 나타난 보고서나 반응 미술을 통한 자기 성찰, 슈퍼비전을 통한 수련과 전문적 지식을 지속적으로 습득을 하는 것은 치료사로서 끊임없이 고민하고 노력한 근거로 나타났다. 하지만 자기 성찰 및 돌봄과 관련된 범주는 다른 전문적인 역량 요소에 비해 낮게 나타났다. 이는 선행연구에서도 미술치료사가 교육분석의 필요에 대한 인식은 높지만, 실제 경험은 적었는데[36], 이는 자신의 부족함을 노출해야 되는 어려움과 평가 불안[37], 비용과 시간에 대한 부담, 슈퍼바이저 선택의 어려움 등 [38]의 요인들과 관련있게 드러났다.

5. 결론 및 제언

현대 치료환경에서는 증거 기반 실천(Evidence

Based Practices)을 통해 제 3자 지급의 정당화와 같은 실용적인 문제에 초점을 맞추는 것이 필요하다[45]. 이러한 건강관리 추세에서 서비스제공자로서 미술치료사는 증거 기반 실재를 통해 미술치료 중재가 효과적이라는 것을 보고하고 알릴 의무가 있다. 미술치료 과정에서 어떠한 요소가 결과에 영향을 주었는지에 대한 미술치료사의 설명은 내담자 입장에서 자신이 경험한 미술치료의 종류와 효과를 이해하는데 도움이 될 수 있을 것이다[27]. 특히 치료적 동맹과 내담자의 참여는 치료 전반에 걸쳐 지속적인 상호작용을 통해 이루어진다는 측면에서 치료의 변화와 성과를 평가하고 개입할 수 있으며, 이는 미술치료 효과에 작동되는 특정 기제를 밝히는 것으로, 미술치료 발전에 도움이 될 것이다. 따라서 치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 전문적인 역량을 강화하는 것이 필요하다.

본 연구 결과를 토대로 치료적 동맹을 촉진하기 위한 미술치료사의 전문적인 역량 강화에 대한 몇 가지 방안을 제안하고자 한다. 치료적 동맹을 촉진하기 위해 미술치료사는 임상적인 문제를 가진 독특한 개별 사례를 개념화할 수 있는 능력, 풍부한 임상경험, 미술을 치료적으로 활용할 수 있는 능력, 치료적 대상으로 존재하기 위한 노력 등과 관련된 전문적인 역량 강화가 필요하다고 본다.

미술치료사가 치료적 동맹 촉진을 위해 강화해야 할 전문적인 역량 중 첫 번째는 임상적인 문제를 가진 독특한 개별 사례를 개념화할 수 있는 능력이다. 임상적인 문제를 가진 독특한 개별 사례에 대한 개념화란 내담자의 호소 문제와 관련 있는 여러 정보를 토대로, 내담자 문제를 종합적으로 이해하고 해결하기 위한 치료계획 및 전략을 구상하는 일련의 과정으로, 치료적 동맹 촉진을 위한 미술치료사의 개입 이유와 기제의 근거가 될 수 있다. 임상적 문제를 가진 독특한 개별 사례를 개념화할 수 있는 능력은 본 연구 결과 중 치료적 동맹을 위해 기본적으로 고려할 사항에 해당하며 치료적 동맹 촉진에 필수조건으로 나타났다. 본 연구참여자들은 실제 임상 현장에서 미술치료사에게 의뢰된 내담자는 각기 다른 배경과 필요가 있기에 미술치료사는 내담자의 발달이나 증상 수준, 최근의 이슈 등을 고려해 치료적 동맹을 형성해야 한다고 하였다. 따라서 임상적 문제를 가진 독특한 개별 사례를 개념화하는 능력을 강화하기 위해서는 내담자 증상, 발달, 심리 등과 관련된 이론교육과 다양한 임상 사례 경험, 슈퍼비전 등이 동반되어야 할 것이다.

Skovholt[46]는 전문적인 지식과 치료적 동맹의 질은 치료사의 노력 여하에 따라 성취가 가능하다고 하였는데, 관련 연구에서도 숙련치료사는 초심치료사보다 내담자에 관한 다양한 수집을 통해 다각도로 조망하여 사례를 개념화하였고, 이는 내담자에게도 미처 깨닫지 못했던 부분을 더 많이 탐색할 수 있게 한 것으로 나타났다[47].

미술치료사가 치료적 동맹 촉진을 위해 강화해야 할 전문적인 역량 중 두 번째는 풍부한 임상경험이다. 미술치료가 수행되는 실제 임상 현장은 다양하고 복합적인 잠재요인이 존재하기에 치료사의 임상적인 판단과 의사결정은 치료 계획과 개입 및 효과에 영향을 미치게 된다. 임상경험이 적은 미술치료사는 치료에 대한 자신감과 치료기술이 부족하여 전문성에 대한 갈등을 경험하게 되어 무력감을 느낄 수도 있지만[48], 전문성 부족 경험은 전문성을 추구하는 동력으로 작용할 수도 있다[49]. Benner[50] 또한 다양한 임상 경험을 통해서 초보자는 지식과 기술을 획득하고, 문제 해결 능력이 향상되면서 상황에 맞게 중요도 판단 및 직관을 획득하고 상위인지 능력을 습득하여 전문성이 발달하게 된다고 하였다.

미술치료사가 치료적 동맹 촉진을 위해 강화해야 할 전문적인 역량 중 세 번째는 미술을 치료적으로 활용할 수 있는 능력이다. 미술을 치료적으로 활용할 수 있는 능력은 미술을 통해 내담자의 내적 갈등을 가시화하는 것뿐만 아니라 이를 다시 치유적으로 다루는 것을 의미하며, 이는 다른 심리치료 전문가와 구별되는 전문적인 역량이라 할 수 있다. 미술치료사가 미술을 치료적으로 활용하기 위해서는 Moon[51]이 제안한 것처럼 내담자에게 권하는 방식으로 먼저 자신이 미술작업을 통해 치유를 경험해보는 것이 필요하다. 이러한 실제 경험은 미술치료사가 피상적으로 이론과 실재를 다루지 않기 위한 훈련이라 할 수 있다.

또한 미술을 치료적으로 활용하기 위해서는 내담자의 특성과 변화를 민감하게 인식해야 한다. 이는 경청과 수용이 결정적인 역할을 하게 되는데, 미술치료에서의 경청과 수용의 대상은 내담자 뿐만 아니라 내담자가 표현한 미술도 해당된다. Schmeer[52]는 대인관계에서 상대방의 말을 경청하는 것처럼 그림 속 자아에게 주의를 집중하고 자아의 입장을 수용함으로써 무의식적인 동맹이 이루어진다고 하였다. 즉, 미술치료에서의 경청은 내담자의 말과 작업 행동, 미술 작품에 주의를 기울이는 것으로 청각적인 경청과 시각적인 경청이 모두 이루어져야

한다[28]. Moon[28]은 미술치료사가 내담자의 이야기와 행동에 주의를 기울여 경청한다면 그들이 원하는 미술 치료 방법에 힌트를 찾을 수 있을 뿐만 아니라 내담자의 미술작품에 투사할 위험을 방지할 수 있다고 하였다. 미술 치료에서의 수용은 내담자가 환자가 아닌 동료 예술가나 학생으로 치료사와의 관계 맺기를 바란다면 이를 수용하는 것이고 미술작업 과정에서 내담자의 스타일을 존중하는 태도를 의미한다[38]. 선행연구에서는 자기 수용 경험이 많은 미술치료사일수록 내담자를 잘 이해할 수 있게 된다고 보고하고 있다[53].

미술치료사가 치료적 동맹 촉진을 위해 강화해야 할 전문적인 역량 중 네 번째는 치료적 대상으로 존재하기 위한 노력이다. 치료적 대상으로 존재하기 위한 노력은 미술치료에서 동맹관계에 있는 내담자인 '너'와 치료사인 '나', 내담자의 미술인 '그것'에 온전히 반응하기 위한 노력을 의미한다. 치료 관계에서 치료자는 그 자체로 중요한 치료적 도구가 된다는 측면에서[54], 자신에 대한 인식을 추구하고 성장시켜 나가는 적극성이 요구된다[55]. Schön[56]은 한 분야의 전문가가 성장하기 위해서는 다양한 실천이 필요하지만, 의미 있는 실천으로 발전하기 위해서는 성찰이 수반되는 반성적인 실천(reflective practice)이 필요하다고 하였다. 이러한 측면에서 미술치료사가 자신이 수행한 미술치료에서 치료적 동맹을 촉진하기 위해 필요한 전문적인 강화는 미술치료 슈퍼비전을 통한 교육과 훈련이라 할 수 있겠다. 미술치료 슈퍼비전은 슈퍼바이저가 맡고 있는 내담자에 대한 이해 뿐만 아니라 내담자가 만든 이미지에 대한 이해, 슈퍼바이저인 치료사의 감정을 탐색하는 과정이 동반되어 미술치료에서의 삼각관계 역동을 안전하게 다루고 이해하는 장이 될 수 있다[57]. 이 외에도 회기에 대한 치료사의 반응 미술은 슈퍼비전 및 상담에 사용되어 임상과의 연결이 가능하고, 다른 사람들과 경험을 공유하여 전문적인 고립을 줄일 수 있으며[58], 미술치료사의 미술작업은 자기를 이해하고 재발견하는 과정으로[59], 간접외상을 예방하고 극복하는데 도움이 되는 방안이라고 본다[60].

이러한 결과들을 바탕으로 본 연구의 의의와 한계를 정리하면 다음과 같다.

연구의 의의로는 첫째, 지금까지 거의 다루어지지 않은 미술치료에서 치료적 동맹요인을 미술치료사의 경험을 탐색하여 치료적 개입 과정과 전문적 역량 요인을 밝혔다는 점이다. 이는 측정하기 힘든 상호작용 위주의 미술

치료 과정에 관한 연구로, 미술치료에서 치료적 동맹 촉진에 대한 미술치료사의 개입 과정과 전문적인 역량을 심층적으로 다루어 기초 자료를 제시하였다는데 의의가 있다.

둘째, 본 연구는 이원 관계를 기반으로 연구된 치료적 동맹 아닌 삼원 관계를 기반으로 한 미술치료에서 치료적 동맹에 대한 새로운 시각을 제시하였다는데 의의가 있다. 그동안 치료적 동맹은 치료를 촉발시키고 유지하며 산출에 대해 검증할 수 있는 치료요인으로 보고되었지만, 미술 치료에서는 치료적 동맹과 관련하여 검증된 연구가 부족하였다. 따라서 본 연구 결과는 치료적 동맹과 관련해 미술치료사를 교육하고 훈련하는데 있어 기초 자료를 제공했다고 본다.

하지만 본 연구는 소수를 대상으로 진행한 질적 연구로, 결과의 일반화를 제한한다. 또한 본 연구참여자는 대부분 서울과 경기 지역에서 활동하였기에 지역과 문화적 특성을 배제하기 어렵다. 또한 1명의 연구자가 모든 면담을 진행하였기에, 이러한 균일성은 결과에 대한 편향성이 시사된다. 따라서 이후의 연구에서는 다양한 지역에서 활동하는 연구참여자를 표집하고, 적어도 2, 3명의 면담자를 통한 자료 수집이 필요해 보인다. 마지막으로 미술치료는 매우 광범위한 영역을 포괄하기 때문에 다른 연구 방법이나 연구대상을 통한 다각적인 접근을 통해 연구 결과를 수렴하는 것이 필요해 보인다.

REFERENCES

- [1] S. H. Lee, W. S. Choi & Y. S. Kim. (2017). The Status and Prospects of Art Therapists in Korea. *Korean Journal of Art Therapy*, 24(1), 43-69.
- [2] Y. S. Lee, E. Y. Choi & M. Kong. (2017). Classifying Therapeutic Factors of Art Therapy Focusing on Supervisor of Art Therapy. *Korean Journal of Art Therapy*, 24(1), 71-95.
- [3] S. Freud. (1912/1966). The dynamic of transference. In J. Strachey(Ed.), *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud, Vol. 12*, London: Hogarth.
- [4] E. S. Bordin. (1975). *The working alliance: Basis for a general theory of psychotherapy*. Washington, DC: Society for Psychotherapy Research.
- [5] B. E. Wampold & S. L. Budge. (2012). The 2011 Leona Tyler Award Address: The Relationship—

- and Its Relationship to the Common and Specific Factors of Psychotherapy. *The Counseling Psychologist*, 40(4), 601-623.
- [6] P. C. Mohl, d. Martinez, C. Ticknor, M. Huang & L. Cordell. (1991). Early dropouts from psychotherapy. *The Journal of Nervous and Mental Disorder*, 179, 478-481.
- [7] T. L. Sexton & S. C. Whiston. (1994). The status of the counseling relationship: An empirical review, theoretical implications, and research directions. *The Counseling Psychologist*, 22(1), 6.
- [8] P. Petersen. (2000). *Der Therapeut als Künstler*. Hannover. Mayer.
- [9] E. S. Bordin. (1979). The generalizability of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, research & practice*, 16(3), 252-260.
- [10] D. M. Kivlighan. (1990). Relation between counselors use of intentions and client's perception of working alliance. *Journal of Counseling psychology*, 37, 27-32.
- [11] A. Bachelor & A. Horvath. (1999). The therapeutic relationship. In M. A. Hubble, B. L. Duncan, & S. D. Miller (Eds), *The heart and soul of change: What works in therapy* (pp. 133-178). Washington, DC: American Psychological Association.
- [12] G. S. Kim, K. M. Lee & H. H. Jeong. (2018). Differences in the Perception of the Role of the Art Therapist between Art Therapists and Welfare Institution Staff. *Korean Journal of Art Therapy*, 25(3), 289-305.
- [13] J. Schaverien. (2000). The triangular relationship and the aesthetic countertransference in analytical art psychotherapy. In A. Gilroy, & G. McNeilly(Eds.), *The changing shape of art therapy: New developments in theory and practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- [14] C. A. Malchiodi. (1998). *Understanding Children's Drawings*. New York: The Guildford Press.
- [15] G. Schmeer. (2006). Krisen auf dem lebensweg/ J. A. Kim & Y. J. Jeong. (2011). *Krisen auf dem lebensweg*. Seoul: Hakjisa.
- [16] J. Isserow. (2008). Looking together: Joint attention in art therapy. *International Journal of Art Therapy*, 13(1), 34-42.
- [17] J. Benjamin. (1999). Recognition and destruction: An outline of intersubjectivity. In N. J. Skolnick & S. C. Warshaw (Eds.), *Relational perspectives in psychoanalysis*: The emergence of a tradition Hillsdale, NJ: Analytic Press. (Original work published 1990).
- [18] R. Stolorow, B. Brandschaf, & G. Atwood. (1987). Psychoanalytic treatment : An Intersubjective Approach. Hillsdale NJ: *The Analytic Press*. 1-14.
- [19] H. R. Won. (2016). The Importance and Practical Application of Art-Based Supervision in Art Therapy: A Review. *Korean Journal of Art Therapy*, 23(6), 1625-1642.
- [20] M. S. Park & S. N. Choi. (2018). An Autobiographical Inquiry on the Therapeutic Flow of Art Therapists. *Journal of Rehabilitation Psychology*, 25(3), 503-524.
- [21] Y. S. Hong. (2017). A Study of Art Therapist Self-Efficacy: A Concept Map. *Korean Journal of Art Therapy*, 24(1), 1-23.
- [22] G. Holmqvist, A. Roxberg, I. Larsson & C. Lundqvist-Persson. (2017). What art therapists consider to be patient's inner change and how it may appear during art therapy. *The Arts in Psychotherapy*, 56, 45-52.
- [23] E. Heynen, J. Roeste, G. Willemars & S. Hooren. (2017). Therapeutic alliance is a factor of change in arts therapies and psychomotor therapy with adults who have mental health problems. *The Arts in Psychotherapy*, 55, 111-115.
- [24] J. Y. Lee. (2015). *A phenomenological study on lived experience of clients resistance of art therapists*. Graduate School of Yeungnam University.
- [25] D. Y. Kang & G. S. Kim. (2018). The Relationship Between Client Resistance and Working Alliance Perceived by Art Therapists: The Mediation Effect of the Art Therapist's Countertransference Management. *Korean Journal of Art Therapy*, 25(5), 589-608.
- [26] B, S, Jang. (2017). Art Therapy Through Modern Art: A Case Study. *The Korean Society of Illustration Research*, 18(51), 59-68.
- [27] M. Rankanen. (2014). Clients' positive and negative experiences of experiential art therapy group process. *The Arts in Psychotherapy*, 41, 193-204.
- [28] C. H. Moon. (2002). *Studio Art Therapy: Cultivating the Artist Identity in the Art Therapist*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publisher. Ltd.
- [29] K. J. Choi, (2013). Therapeutic Relation Types in

- Art Therapy. *Korean Journal of Art Therapy*, 20(5), 865-883.
- [30] C. E. Hill, B. J. Thompson & E. Nutt-Williams. (1997). A Guide to Conducting Consensual Qualitative Research. *The Counseling Psychologist*, 25(4), 517-572.
- [31] korean-arttherapy.
http://www.korean-arttherapy.or.kr
- [32] N. Schwarz, S. Snir & D. Regev. (2018). The Therapeutic Presence of the Art Therapist. *Art Therapy*, 35(1), 11-18.
- [33] M. Bat-Or & D. Garti. (2019). Art therapist's perceptions of the role of the art medium in the treatment of bereaved clients in art therapy. *Taylor & Francis*, 43(3), 193-203.
- [34] D. Y. Kang & G. S. Kim. (2018). The Relationship Between Client Resistance and Working Alliance Perceived by Art Therapists: The Mediation Effect of the Art Therapist's Countertransference Management. *Korean Journal of Art Therapy*, 25(5), 589-608.
- [35] C. Y. Kim. (2016). The Effects of Art therapist's Careers on Counter-transference Management Ability and Counter-transference Utilization (Focus on the Intermediary Effects of Internal State Awareness). *Korean Journal of Art Therapy*, 23(6), 1603-1623.
- [36] S. G. Ok & S. N. Choi. (2018). The Study on Art Therapists' Experience in Educational Analysis. *Korean Journal of Art Therapy*, 25(1), 63-82.
- [37] J. M. Bernard & R. K. Goodyear. (2004). Fundamentals of clinical supervision/ Y. G. Yoo, K. Y. Bang. (2013). *Fundamentals of clinical supervision*. Seoul: Sigma Press.
- [38] E. S. Park & Y. S. Hong. (2013). A Study on the Current Situation, Perception, and Satisfaction-level of Art Therapists in Supervisory Work. *Journal of Arts Psychotherapy*, 9(2), 91-115.
- [39] N. Rogers. (1993). The creative connection : expressive arts as healing/ J. M. Lee, M. H. Jeon & T. Y. Jeon. (2007). *The creative connection : expressive arts as healing*. Seoul: Sigma Press.
- [40] N. Hass-Cohen, R. Carr. (2008). Art therapy and clinical neuroscience/ Y. S. Kim, H. R. Won, Y. H. Park, S. S. An. (2011). *Art therapy and clinical neuroscience*. Seoul: Sigma Press.
- [41] E. Kramer. (2001). Art as therapy: Collected Papers/ H. H. Kim & D. Y. Lee (2011). *Art as Therapy: Collected Papers*. Seoul: Sigma Press
- [42] H. J. Kim. (2013). An Analysis on Interpersonal Relationship Discovered by the Alternate Drawing Technique in Art Therapy. *Journal of Arts Psychotherapy*, 9(4), 145-169.
- [43] P. Benne & J. Wrubel. (1982). Skilled clinical knowledge: The value of perceptual awareness, part 2. *Journal of Nursing Administration*, 12, 28-33.
- [44] J. Martin, A. G. Slemmon, B. Hiebert, E. T. Halberg & A. L. Cummings. (1989). Conceptualizations of novice and experienced counselor. *Journal of counseling Psychology*, 36, 395-400.
- [45] J. M. Jensen. (2005). Connecting science to intervention: Advances, challenges, and the promise of evidence-based practice. *Social Work Research*, 29, 131-135.
- [46] T. M. Skovholt. (2001). The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals/ S. K. Yoo, J. Y. Ryu, Y. J. Lee & S. K. Kim. (2003). *The resilient practitioner: Burnout prevention and self-care strategies for counselors, therapists, teachers, and health professionals*. Seoul: Hakjisa.
- [47] H. J. Park & M. O. Seo. (2014). A Comparative Study on the Case Conceptualization through Projective Psychological Test Material between Beginning and Experienced Counselors. *Korean Journal of Art Therapy*, 21(6), 1283-1304.
- [48] S. Y. Jang & S. N. Choi. (2014). A study on the experience of child art therapists - Based on a focus group interview-. *Korean Journal of Art Therapy*, 21(4), 623-642.
- [49] S. H. Youn & S. N. Choi. (2015). A Study on the Experiences of Art Therapists Specializing in Adolescents- Based on a Focus Group Interview-. *Korean Journal of Art Therapy*, 22(2), 409-432.
- [50] P. Benner. (1982). From novice to expert. *American Journal of Nursing*, 402-407.
- [51] B. L. Moon. (2006). Ethical issues in art therapy/ Y. H. Lee, J. E. Oh, N. Y. Lim, Y. S. Hong, M. Kwon. (2011). *Ethical issues in art therapy*. Seoul: Hakjisa.
- [52] G. Schmeer. (1998). (Das)ich im Bild/ J. A. Kim & Y. J. Jeong. (2006). (Das)ich im Bild. Seoul: Hakjisa.
- [53] M. S. Choi. (2014). Approach on what professionalism of art therapist and education for

art therapists-especially as practitioner. *Journal of Arts Psychotherapy*, 10(4), 169-192.

- [54] S. N. Choi. (2019) A Narrative Inquiry About the Experiences of Art Therapists' Self-Works. *Korean Journal of Art Therapy*. 26(1), 187-210.
- [55] I. D. Yalom. (2009). *The gift of therapy*/ Y. Y. Choi, S. M. Cheon, C. D. Kim, H. N. Choi. (2005). *The gift of therapy*. Seoul: Sigma Press.
- [56] D. A. Schon. (1983). *The reflective practitioner: How professional think in action*. New York: Basic Books.
- [57] C. Malchiodi & S. Riley. (1996). *Supervision and related issues: A handbook for professionals*. IL: Magnolia street publishers
- [58] B. J. Fish. (2012). Response art: The art of the art therapist. *Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association*, 29(3), 138-143.
- [59] M. J. Kim & M. C. Kim. (2019). Myeung-chan Autoethnography on the Intersubjective Experience of an Art Therapist with Trauma Experience. *Korean Journal of Art Therapy*, 26(3), 467-485.
- [60] N. J. Lee & S. H. Kim. (2016). A Research on Lived Experiences of Art Therapists Working with a Client with Traumatic Experience. *Korean Journal of Art Therapy*, 23(5), 1493-1515.

김 희 정(Hee-Jeong Kim)

[정회원]



- 2021년 4월 : 차의과학대학교 일반 대학원 의학과 임상미술치료전공 박사수료
- 관심분야 : 미술치료
- E-mail : pel2020@naver.com

정 여 주(Yeo-Ju Chung)

[정회원]



- 2016년 3월 ~ 현재 : 차의과학대학교 미술치료대학원 대학원장
- 관심분야 : 미술치료, 재활심리, 미술 치료교육, 영성치료
- E-mail : chung4558@cha.ac.kr