

부모-자녀 관계 놀이치료에 관한 고찰 -놀이치료를 통한 부모-자녀관계 강화-

김 영 속

안양대학교 유아교육과

본 연구의 목적은 놀이치료를 통해 부모 자녀간에 잠재해 있는 문제를 발견하여 부모-자녀가 놀이 현장에서 함께 놀이를 함으로 문제를 조명, 진단, 해결하여 부모-자녀 관계를 더욱 원만히 하고 강화하는데 있다. 어린이의 놀이는 매우 중요하고 또 “치유적인 힘”을 가지고 있다. 부모-자녀 관계 놀이치료는 어린이를 위한 놀이치료의 진행과정 중 부모가 직접 자녀와 놀이책선에 참여해서 이루어지는 것이며, 이는 부모교육의 효과를 기대할 수 있게 된다. 치료사는 부모에게 교사의 역할과 또한, 정신적 지주의 역할을 하면서 직접 치료를 지휘한다. 부모-자녀가 함께 놀이치료를 하고나면 모두가 변화되며 아울러 부모-자녀간의 관계도 더욱 돈독해 진다는 것이다. 즉, 부모-자녀관계 놀이치료에 참가하고 훈련 받은 부모와 자녀는 신체적, 정서적, 사회적 행동면에서 문제 증상이 줄어들게 된다. 더욱 자녀는 학교성적이 좋아지고 부모-자녀간의 유대가 돈독해지며 심리-사회적 적응을 성공적으로 해나가는 모습을 시사해 주고 있다.

부모-자녀관계 놀이치료의 효과는 부모-자녀간의 관계가 강화되고 일체감이 증진되며, 또한 자녀의 바람직한 행동 변화를 기대한다.

핵심어 : 부모-자녀 관계 치료 • 부모-자녀 관계 강화 • 놀이치료

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

한 어린이의 문제 행동은 그 어린이 자신의 내적, 심리적, 성격의 문제도 있지만 대부분 부모의 양육 태도와 가치관의 혼

란, 부모의 부정적인 언어, 자녀와의 대화 단절, 등 부모의 영향을 많이 받고 있다는 연구 보고가 많이 있다(VanFleet 1994 : Seymour & Phyllis Erdman, 1996).

더욱 요즈음, 신문, 잡지, TV, Radio 등 대중 매체를 보면 너무나 두렵고 끔찍한 문제가 바로 어린이들과 가정 문제에 관계된 기사이며, 부모-자녀의 관계, 자

녀교육 문제가 대두되고 있음을 알 수 있다. 특히, 오늘날 세계는 놀랍게 급속도로 산업, 정보 등이 발달하여 빠르게 변화되어 가고 있으며, 사회의 기본 단위인 가정의 복잡한 혼란과 고통 속에서 심한 고통을 겪고 있다.

VanFleet(1994)는 언급하기를 오늘날의 부모는 부모 교육프로그램에 기쁘게 참여해야 하고 더욱 자녀들의 당면한 문제를 함께 풀어 나가기 위해 전문적인 도움을 찾아야 한다고 보고했으며, 놀이치료 전문가들은 옛날보다 더욱 예방의 차원에서 자녀들과 가족들이 원만한 관계를 가지고 생활해 나가도록 도와 주어야 한다고 시사했다.

부모-자녀관계 놀이 치료(Fillal therapy)는 자녀들의 나약하고 복잡했던 문제를 예방하고 극복해 가도록 어린이들과 가족들을 돕는 대단히 중요한 방법이 될 수 있다는 것으로 부모와 자녀가 같은 시간에 놀이와 대화를 통해서 자연적으로 문제를 찾아 조명, 진단, 해결하여 부모-자녀 관계를 더욱 원만히 하고 강화하려고 노력하는데 있다. 이러한 구조와 방법은 자연히 어린이의 요구에 맞는 발달과 관심에 만족한 관계를 가져올 수 있다는 것이다. 아주 이상적인 부모-자녀관계 치료 요법은 가정에 있는 모든 아이들이 놀이 장면이나 특별한 시간에 부모와 함께 모두 참여하는 것을 시사한다.

부모-자녀관계 놀이 치료는 대부분 3세에서 12세까지의 연령에 있는 자녀가 대상이 되며 부모가 그의 자녀와 함께 아동중심 자녀 놀이 치료 장면(child-centered play therapy session)에서 아이들을 지도하는 것을 배우면서 부모-자녀 관계의 문제를 진단하고, 원인을 찾아 자녀의 행

동이 바람직한 방향으로 변화 하도록 돕는 작용인(agent)이 되어야 한다는 것이다. 그리고 부모-자녀 관계 놀이 치료에서 치료자는 잘 편성된 심리 교육적인 구조와 방법을 사용하여 특별한 놀이 장면에서 어린이와 함께 놀이를 하고 부모를 조언하여 부모-자녀가 서로 합의점을 찾아 문제를 해결하도록 도와주어야 한다는 것이다. 또한 부모-자녀 관계 놀이 치료는 단순히 가족 관계 강화를 하기 원하는 가족 뿐만이 아니라 심각한 문제 즉, 이혼한 가정의 어린이, 학교 문제를 가진 어린이, 우울증을 가진 어린이, 불안과 완벽주의 어린이, 나쁜 습관에 빠진 어린이, 그리고 학대를 받고 무시받는 어린이들이 그들의 부모와 형제, 모든 가족들과 함께 놀이를 통해 부모-자녀가 자연스럽게 상호작용과 의사소통을 하며 잠재적인 문제의 방지와 함께 즐거움을 경험하는 수단으로 놀이세션을 즐기게 된다는 것이다. 또한, 부모-자녀관계 놀이 치료의 기본적인 기술은 구조화된 기술, 감정 이입된 경청 기술, 아동 중심의 상상놀이, 한계설정 기술등을 활용함으로써 문제를 발견하게 되고, 해결점을 찾아 부모-자녀간의 유대가 돈독해 지며, 자녀들은 신체적, 정서적, 사회적 행동면에서 위와 같은 문제 증상이 줄어들 것으로 가정하는 것이다. 즉, 놀이는 이러한 관계를 정착 시키는 매개체로서 관계 형성에 필수적이고 자연스럽게 감정을 표현하고 강화 시키는데 유용하다고 했다(Klien, 1932 : 우주영, 1996에서 재인용 : 14~15).

또한 선행 연구를 검색해 본 결과 반응성 애착장애아의 놀이치료, Satir가족 치료 이론과 주의력 결핍 과잉 행동아의 행동 변화를 위한 모래상자 놀이치료 등 대

부분 발달 장애아동을 위한 가족 치료와 놀이 치료에 대한 연구가 대다수였음으로 부모-자녀 관계놀이 치료를 고찰하는데 난점이 있었다. 그러나 본 연구에서는 부모-자녀 관계 놀이 치료를 고찰함으로써 부모와 자녀들의 스트레스가 해소되고 부모-자녀 관계가 강화되며 자녀들의 바람직한 행동 변화를 위해 부모-자녀 놀이 치료의 원리, 놀이 치료 기술, 부모훈련 과정들을 고찰하여, 부모와 자녀들의 정서적 건강에 도움을 주고자 한다.

Guerney, L. : Andronico, 1966). 부모-자녀관계 놀이 치료는 부모-자녀 관계를 강화하는 효과적인 방법으로 임상적인 분야에서 더욱 인정을 받아 발전하게 되었다. 그래서 오늘날 역시 Child Relationship Enhancement Family Therapy : CREFT로 알려 지게 되었다(Vanfleet, 1994).

II. 부모-자녀 관계놀이 치료의 기초

2. 부모-자녀 관계 놀이 치료의 배경

부모-자녀관계 놀이 치료는 가정을 병들게 하고 부모-자녀관계를 악화하는 문제를 예방, 치료하여 자녀와 부모를 돕는데 대단히 유용한 방법임이 연구보고되었다.

Louise guerney와 Bernard guerney가 1960년대에 어린이들의 사회적 정서적 장애행동 문제를 다루고 있다(Guerney, B. 1964, Guerney, L. 1976a). 1960년대 초 Guerney, B에 의해 처음 정립된 부모-자녀 관계 놀이 치료(Filial Therapy)는 다음과 같은 가설에 기초를 두고 있다(Landreth, 1994).

첫째, 아이들에게는 부모가 치료자보다 훨씬 더 감정적으로 중요한 의미를 갖는다. 둘째, 부모의 태도로 인해 학습되어지거나 영향을 받아 형성된 불안을 같은 방식으로 접근 했을 때, 가장 잘 해소될 수 있다. 셋째, 부모-자녀간의 인식 차이는 부모가 때와 장소와 상황에 맞게 무엇이 옳고 그른 행동인지 명확히 밝혀줌으로써 교정될 수 있다(Guerney, B. &

부모-자녀 놀이 요법에서 놀이의 중요성과 치유적 효과에 있어서 자녀의 문제가 진단되면 우선은 그 문제의 원인을 찾으며 치료, 예방하려는 마음의 자세와 태도가 중요 하다. 부모-자녀관계 놀이 치료는 근본적으로 놀이를 통한 관계 회복이며 치유임으로 놀이의 중요성을 고찰해 보려고 한다.

놀이의 중요성을 고찰해 보면 치료자는 아동의 발달에서 놀이의 중요성을 먼저 알아야 되고, 놀이가 곧 어린이를 이해하는 기초적인 관문이라는 것을 고려해야 한다. 즉 놀이를 통해서 어린이는 그들의 감정과 생각을 표현하고 새로운 기술을 터득하며 그들의 무한한 세계를 이해하는 새로운 경험을 통합하고 또 사회적 기술과 판단을 발달 시키고 당면한 문제 해결력을 기르고 또 함께 더불어 살아나가는 방법을 배우게 된다는 것이다. 그래서 치료자는 놀이가 곧 어린이를 위한 치료 효과를 가져 온다고 믿어야 하며 놀이는 어린이들의 생명이며, 생활이며 일이라고 주장하는 학자들이 많다(Vanfleet, 1994

: Schaefer, & Cangelosi, 1993). 놀이의 치유적인 힘을 살펴보면 Schaefer (1994)는 놀이에 대한 정의를 "놀이는 자발적인 활동이며, 그 놀이를 통하여 어떤 것을 성취하려고 하는 것이 아니고 그 놀이 자체에 목적을 두고 있으며 놀이를 하고 있는 과정에서 환희를 느끼고 행복해 한다."는 것이다. 또한 놀이는 부모-자녀간의 문제에 있어서 강력한 치유적인 힘이 있다는 것이다.

언어의 구사력과 표현력이 미숙한 유아들도 놀이를 통해 인형을 가지고 의식적, 무의식적인 대화를 촉진시키고 또한 억압된 감정을 정화하게 한다는 것이다. "순이"가 계모에게 느끼는 분노의 감정을 엄마인형을 가지고 놀면서, 때리고, 억압된 증오의 감정을 표출함으로써 분노와 노여움을 누그러지게도 했다고 한다. 역시 어린이들은 놀이를 통해서 인간 관계를 회복하게 된다는 것이다.

다른 친구들과 놀이를 통하여 인간에 대한 자아존중감과 자아실현 욕구를 채우게된다고 했다(Schaefer, Gitlin, & Sandgrund (Eds), 1991). 예를 들어 아이가 모래성을 열심히 쌓아 올리는 과정에서 즐거움과 성취감, 만족을 느끼는 것이라든지 어린이가 소꿉 코너에서 엄마가 되어 아기인형에게 목욕을 깨끗이 시킨다면 씻기는 과정에서 자아 실현을 하고 있다는 것이다.

부모나 교사가 그의 성취를 반겨주며 관심을 가지고 박수라도 쳐 줄 때 마음속에서 우러 나오는 환희의 즐거움을 살펴볼 수 있다. 이 때 사랑어린 말로 인정해주고 기뻐해 준다면 아이들은 만족해 하고 자아존중감이 싹트게 된다는 것이다 (주정일, 1993). 어린이는 놀이를 하면서

또래와의 우정도 기르고 인간에 대한 사랑과 애착관계도 발달시키게 된다. 또한 놀이는 긴장감을 해소하게 된다. 어린이가 치과의사를 두려워하여 치과에가서 치료를 받지않으려고 할 때 친구들과 즐겁게 "병원놀이"를 해 봄으로 의사에게 친근감을 느끼며 두려워하지 않고 치과에가서 치료를 받을 수 있게 된다.

Schaefer(1994)는 놀이는 미움과 질투의 감정을 소멸시키는 치료의 힘이 있다고 하였다. 여섯 살된 어떤 남자 어린이는 동생에 대한 질투의 감정을 편창백이라는 놀이를 통하여(사람처럼 만들어진 나일론 인형을 마구친다) 억압된 미움과 질투와 갈등을 해소하게 되는 것이다.

놀이는 승화시키는 치료의 작용을 한다. 예를 들면, 어떤 여자 어린이가 동생과 싸우고 질투하는 대신에 언니 역할 놀이를 재미있게 하면서 동생을 보살피고 먹이를 주면서 보다 건설적인 방법으로 좋지않은 감정을 해소하게 된다는 것이다. 공격적이거나 파괴적 행동을 승화시켜 보다 바람직한 행동을 배우게 된다.

이상과 같은 놀이의 치유적인 힘을 활용하고 적용하여 부모-자녀관계 놀이치료를 통해 문제를 가졌던 부모-자녀가 그들의 관계를 개선하고 치유할 수 있다는 것이다 (Vanfleet, 1994).

부모-자녀 관계 놀이 치료의 원리는 첫째, 치료자는 놀이의 중요성을 이해하고 놀이의 강력한 치유적인 효과를 믿고 부모-자녀가 함께 놀이에 참여하면서 또래 관찰을 통해 문제를 인식하고 해결하도록 서로 도와 준다. 부모-자녀가 함께 놀이 장면에서 놀이를 통해 문제 해결력과 더불어 잘 지내는 능력을 훈련하게 된다. 그래서 치료자는 놀이가 자녀들을 위

해 치유적인 이점을 가지고 있다고 믿고 있다(Vanfleet, 1994). 둘째, 치료자는 부모가 그들의 자녀와 함께 아동중심치료에서 지도할 수 있는 기술을 배울 수 있다는 것을 믿어야 한다. 그래서 부모-자녀 관계 놀이 치료(Filial Therapy)는 그 부모가 어린이들의 삶에 가장 중요하고 의미 있는 어른이라는 가정을 기반으로 해야한다. 그리고, 치료자 보다는 그 부모가 그 자녀를 도우며 더욱 효과적인 방법으로 상호작용하는 방법을 배울 때 긍정적인 결과가 생기며 더욱 효과가 오래 지속하게 될 것이다. 부모-자녀 관계 치료는 가족치료(family therapy)의 힘을 복돋아 주는 형태인데 높은 수준의 기능을 획득하는 가족제도(family system)를 돕기 위해서 활용하는 것이다(Landreth, 1994).

부모-자녀 관계치료는 자녀와 부모 양방을 위한 잠재적 가능성의 이점을 가지고 있다. 어린이를 위한 치유적인 목표는 어린이들이 그들의 감정을 충분히 또는 건설적으로 인식하고 표현하도록 하며 어린이에게 들을 수 있는 기회를 주도록 한다. 어린이들이 효과적으로 문제를 해결하고 더불어 잘 살아가도록 도우며 어린이들의 자신감과 자아존중감을 증진하도록 돕는다. 어린이들이 그들의 부모를 신뢰하며 마음을 털어 놓고 말 할 수 있어야 한다. 부적응 행동을 줄이거나 없애도록 해야하며 어린이들이 능동적인 행동을 하도록 도와 주어야한다. 솔직하게 결합되고 밀착된 가정 분위기를 증진해야하는데 그 가정 분위기는 모든 발달 즉, 사회적, 정서적, 지적, 행동적, 신체적 그리고 정신적인 발달 면에서 건강하고 아주 균형된 아동 발달을 촉진 할 수 있어야 한다는 것이다.

부모를 위한 치유적인 목표는 일반적인 아동 발달에 대한 부모의 이해가 증진되어야 하고 특별히 자기 자신의 자녀에 대하여 이해가 증진 되어야 하며 부모가 그들의 삶에서와 똑같이 자녀들의 삶(생활)속에서 자녀의 "놀이와 정서"의 발달을 이해해야 하며 자녀에 대한 부모의 욕구 좌절의 감정을 줄여야 한다. 부모가 자녀를 더 잘 기르도록 다양한 기술의 발달을 도모하도록 도움을 주어야 하며, 부모로서 갖는 그들의 능력 안에서 부모의 신뢰를 증진시켜야 한다. 부모가 그들의 자녀와 더불어 대화의 문을 열도록 도와 주어야 하고 항상 대화할 수 있도록 기회를 주어야 한다. 부모가 한 협조자로서 함께 더 잘 활동할 수 있도록 해 주어야 한다. 그들의 자녀에 대하여 따뜻한 애정과 신뢰의 감정을 갖도록 해 주어야 하며, 가정에서 자녀를 위협하지 않고 애정있는 따뜻한 가정 분위기를 만들어야 하고 부모는 그들의 자녀와 관계를 잘 맺도록 노력해야 한다는 것이다. 다시 말해서 부모-자녀 관계 놀이치료 요법의 목적은 부모-자녀간에 나타나는 문제의 근원을 제거하고 부모와 그의 자녀와의 긍정적인 상호작용을 하는 것이며 가족간의 대화를 증진하고 더불어 살아가고 문제해결 기술을 터득함으로써 그들이 성공적이고 독립적으로 문제를 이겨나가도록 해야 한다는 것이다(Vanfleet, 1994 : 이재광, 1995 : 우주영, 1996).

Vanfleet(1996)는 부모-자녀관계 치료 요법에 관한 연구가 어린이의 문제를 감소하는데 효과를 보였고 양친이 자녀의 감정을 수용하는데 효과를 보였다고 하였으며 추후연구 결과 부모-자녀의 좋은 관계가 적어도 계속 3년간은 유지되어야

치료적 효과가 있다고 하였다(Sensue, 1981).

III. 부모-자녀 관계놀이 치료 안에서 아동 중심 놀이 치료 과정

부모-자녀 관계 놀이 치료는 아동 중심 놀이 치료과정을 활용하여 그들 자신의 자녀들과 함께 치료하도록 부모를 지도한다.

아동 중심 놀이 치료(Child-centered play therapy)의 기본 원리를 고찰해 보면 놀이 치료 과정에서 어린이가 스스로 놀이를 주도하며 놀이하는 방법을 생각해 내게 되고 장난감을 선택하게 된다는 것이다. 아동 중심 놀이 치료자는 계속적으로 감정 이입과 경청(Empathic listening)을 하면서 어린이의 행동, 감정을 수용(acceptance)해야 하며, 치료자는 어린이가 자기의 진실한 감정을 편안하게 표현할 수 있는 분위기를 만들도록 어떤 규칙이나 제한점을 구상해야 한다는 것이다.

언제나 치료자는 Axline(1947, 1969)이 제시한 8가지의 기본 원리를 따라야 하는데 그 원리는 아래와 같다.

첫째, 치료자는 가능한 신속하게 어린이와 친밀감(Rapport)을 형성해야 하는데 다시 말해서 치료자와 어린이(치료받는 사람)가 따뜻한 애정과 친밀한 관계를 맺어야 한다. 둘째, 치료자는 어린이를 있는 그대로 받아 들여야 한다. 셋째, 치료자는 어린이가 완전히 자기의 감정을 표현할 자유를 느끼도록 허용의 감정을 확립해야 한다. 넷째, 치료자는 그 아이가

표현하는 감정을 잘 인정하고 아이가 자기 자신의 행동에 통찰력을 갖도록 그 아이의 감정을 그대로 반영해야 한다. 다섯째, 치료자는 어린이에게 기회만 주어 진다면 어린이 자신이 그 자신의 문제를 해결할 능력에 대하여 깊은 존경심을 유지해야 한다. 선택하고 변화하는 책임은 바로 어린이가 가지고 있는 것이다. 여섯째, 치료자는 어떤 태도로든지 어린이의 행동이나 말을 직접 주도하려고 하지 않아야 한다. 어린이 자신이 방법을 안내해야 하고 치료자는 따라가야 한다. 일곱째, 치료자는 치료를 서둘러서는 안된다. 치료가 점진적인 과정으로 진행되어야 하고 치료자에 의해서 치료되는 과정이 인식되어야 한다. 여덟째, 치료자는 치료 과정에 합당한 제한과 그 아이가 이 세상의 현실을 극복해 나가는 책임을 깨달을 수 있도록 인도하는 제한을 설립해야 한다(Axline, 1969 : 73~74).

부모-자녀 관계 놀이 치료로서 아동 중심 놀이 치료(Child-centered therapy)의 방법을 활용하는 이유는 첫째, 아동 중심 놀이 치료는 간단하고 솔직하며 또 부모가 배우기가 단순하다. 둘째, 부모가 훈련 과정과 연습과정을 통해 한편으로는 그의 자녀들에게 감정 이입(feeling of empathy)을 보여주면서 준비할 수 있고 또 다른 한편으로는 설립한 제한결과의 효과적인 사용을 가르칠 수 있다는 것이다. 이렇게 중요한 두 가지의 기술을 놀이과정 이외에 쉽게 가정생활에 적용할 수 있는 포괄적인 접근으로 연결시킬 수 있다. 셋째, 부모-자녀 관계 치료자는 부모와 자녀의 상호작용에 있어서 감정 이입을 하며 경청기술(active listening skill)을 배워야 한다. 아동중심 놀이치료에서 어린이에게

보여주는 감정이입은 그 어린이가 배울수 있도록 돕는다. 넷째, 조사 연구와 임상 경험에서 Guerny, B(1967)는 다음과 같은 제시를 하고 있는데 부모가 전문적 놀이 치료자인 만큼 숙달된 정도로 능숙하게 아동중심 놀이 치료과정에서 자녀들을 지도할 수 있도록 부모가 배우게 된다는 이유도 있다(Vanfleet, 1994).

놀이치료실의 완구 및 자료를 살펴보면 아동중심 놀이 치료실을 위한 완구의 선택이나 부모-자녀 관계 치료실의 완구의 선택 모두 Axline(1947, 1969)의 원리를 따라야 한다. 그리고 치료자는 놀이 치료실을 다양한 완구로 꾸며주어야 하고 또 감정의 표현을 할 수 있도록 격려해야 한다. 놀이실은 화난 감정을 표현해도 받아들일 수 있고 어린이와 대화 할 수 있는 장난감이 필요하다. 즉, 던지는 화살, 부드럽고 고무로 된 칼, 어린이에게 직접 던질 수 있는 끈 등 화난 것, 공격적인 놀이(aggerssive play)가 허용 될 수 있어야 한다.

놀이치료자는 자연의 주제와 연결된 유용한 자료가 있어야 되는데 예를 들면 물, 물과 물통, 아기젖병, 그리고 장난감 인형 등이 있어야 한다. 어린이들은 자주 가족 간에 발생하는 문제 놀이를 하기 때문에 인형집과 가구들, 또 인형 가족들, 즉 엄마, 아빠, 남형제, 여형제와 아기인형, 부엌 기구들, 접시와 손가락을 놀려 놀이 치료하는 인형들이 대단히 중요하다.

좀더 세밀히 기록해 보면 다음과 같다(Guerny, 1976). 놀이실의 자료들은 부풀린 백(inflated bop bag), 닛트 총(dart guns), 인형가족(아버지, 어머니, 남형제, 여형제, 아기), 인형의 집 또는 인형 옷상자, 손가락을 이용해 치료하는

인형가족, 아기젖병, 물통, 물동이, 부엌살림(접시, 그릇 등), 크레파스나 그림 그리는 도화지등의 기구, 칠판, 블록과 구성하는 장난감(레고 블록등), 점토, 밀가루 점토, 6~10개의 끈이다. 다른 유효한 품목은 적은 플라스틱으로 만든 군인과 공통 모형들, 놀이 카드, 놀이 할 수 있는 돈(모형돈), 자동차, 트럭, 경찰차, 엠블란스, 불자동차 등, 의사 장비(병원 놀이 기구와 옷), 고리 던지기와 팔 주머니, 무거운 카드판, 쌓기/토막 나무들, 여러 가지 가면들, 거울, 아기인형, 드레스(옷), 스카프, 모래상자와 조그마한 장난감, 마스킹 탭, 마술 지팡이이다.

장난감을 줄 때 유의점은 이 완구들이 어린이에게 안전한가? 어린이들의 감정을 표현하는데 있어서 용기를 주는(격려해주는)완구들인가? 이러한 품목들이 어린이들이 놀이를 통해 사용하는데 상상력을 주고 또 투사적인 완구들인가?를 고려해 보아야 한다는 것이다(Vanfleet, 1994).

IV. 부모-자녀 관계 놀이 치료의 적용과 평가

부모 자녀관계 놀이 치료는 아동의 사회적, 정서적 행동 문제에 폭 넓게 적용되며, 불안, 우울, 정신적 충격에 의한 반항, 수줍음, 형제와 또래간의 원만한 관계 형성 장애, 공격적 성향, 등교거부, 야뇨증 같은 문제에도 많은 도움을 줄 수 있으며 예방차원에서도 매우 효과적이다.

부모 자녀간의 관계를 돈독히 해주고 부모에게 올바른 부모의 역할을 제시해주고, 아이와 함께 더 잘 지낼 수 있도록

도와 준다. 많은 가족들이 '가족놀이'시간을 통해 그들의 관계를 개선하고, 잠재해 있는 문제 상황을 사전에 예방하고, 함께 지내는 순간을 즐기며 만족스러워 하게 된다. 부모-자녀관계 놀이 치료의 범위가 이처럼 넓기 때문에 이 치료법이 때로는 부적절한 환경의 경우를 볼 수 있다. 첫째, 부모가 이런 치료 기술을 수행할 만한 지적 능력이 없을 경우에는 가족 치료의 형태를 약간 변경하여 이런 부모들이 자녀를 이해하고 그들과 더 잘 지낼 수 있는 법을 배우도록 해야하며 이런 형태의 치료방법은 그 치료 후의 성과에 대한 기대치도 부모의 능력에 따라 재조정되어야 할 것이라는 것이다. 둘째, 부모가 자기 자신의 입장에만 치우쳐 아동의 요구에 초점을 맞추지 못하고 있거나 부모 자신들이 매우 지쳐있는 상태라면 아동을 돕기 위해 먼저 개인 치료를 통해 자기속에 내재하고 있는 분노와 상처를 극복해야 하며, 이런 경우에 아이들은 따로 먼저 전문가와 함께 놀이치료나 다른 직접적 조정 치료를 받는 것이 좋다는 것이다. 그래서, 부모-자녀관계 놀이 치료는 가족 모두가 정서적으로 뒷받침될 때까지 미루는 것이 더 효과가 크다고 할 수 있다고 한다. 셋째, 부모 중 한 사람에게 학대받은 경험이 있는 아동에게는 적절치 않은 치료라고 한다. 가해자인 부모와 그 부모로부터 학대받은 아이를 보호하지 못한 다른 한쪽 부모앞에서 아이는 감정 깊숙한 곳에 있는 자신의 감정을 제대로 표현하지 못할 것이다. 아이는 정신적 충격과 부모에 대한 감정을 극복하기 위한 개인 치료가 필요하고 부모는 그들의 행동에 대해 시인하고 고치려는 노력을 해야한다는 것이다. 초기에 있었던 학대 문제를

아동과 부모가 잘 해결한 후 자녀와 건전한 방법으로 상호 교류준비가 되었을 때에 가족 치료가 매우 성공적으로 효과를 발휘한다는 것이다.

놀이 치료의 진단에 있어서 Schaefer, Gitlin, & sandgrund(1991)는 3단계의 평가방법이 있다고 보고했는데 첫째 단계는 부모와의 면담인데 부모가 치료자를 방문하게 된 이유를 치료자는 잘 경청하고 그 가족의 문제를 함께 점검하며, 아동과 부모의 발달면, 사회적인 면의 전력을 청취한다. 아동의 신체적, 사회적, 인지적 발달과 그 기능에 대해 가능한 한 완전하게 포괄적으로 파악하고 있는 것은 매우 중요하다. 첫 면담 끝부분에서 치료자는 부모의 문제와 의견과 고민을 종합 요약한다. 둘째 단계는 가족놀이 관찰을 권하는데 치료자가 보이지 않게 되어있는 거울뒤에서 지켜보거나 주의를 끌지 않고 지켜보는 가운데 가족전체가 20~30분 가량 함께 자유활동을 하게 된다는 것을 알려준다. 치료자는 부모에게 집에 가서 자녀들 모두에게 우리 가족이 어느 놀이 장면에서 잠시 시간을 보내고 올 것이라는 이야기를 한다. 이렇게 하면 자녀들이 혹시라도 자기가 "못된아이"라서 혹은 정신적인 문제가 있어서 전문가에게 나를 데려가는 구나하는 암시를 피할 수 있다는 것이다. 이 단계는 "실제 가족놀이 관찰"인데 거울 뒤나 주의를 끌지 않는 방법의 한 자리에서 관찰한다. 치료자는 가족의 형태와 인원을 파악해서 아래의 문제들을 계속 관찰한다고 한다(Vanfleet, 1996). 해당 아동과 양쪽 부모와의 상호작용은 어떠한가? 해당 아동과 형제 개개 인과의 상호작용은 어떠한가? 모든 아동과 부모와의 상호작용, 상호작용의 정도

및 상호작용 여부는 어떠한가? 가족활동 및 아동들 사이에서 중추적 역할자는 누구인가? 해당 아동이 자신의 요구를 충족시키는 방법은 무엇인가? 부모가 아이들을 통제하는데 사용하는 방법은 무엇인가? 해당 아동의 언어적, 혹은 비언어적 애정 표현 양식과 그런 감정이 일어나게 된 원인은 무엇인가? 해당 아동의 전반적인 행동은 무엇이며 어떻게 했는가? 신경학적, 혹은 기타 다른 이상 징후가 있는 지 예를 들어, 산만한 행동, 언어장애, 관계형성장애가 해당 아동이나 그 형제에게서 나타나는가? 해당 아동과 다른 가족 구성원과의 문제와 상호작용등은 어떠한가?를 관찰한다. 세번째 단계에서는 치료자가 다시 한번 부모 단독 면담을 하는데 부모는 놀이관찰시 아이의 행동과 실제 집에서의 활동을 비교하여 질문하고 부모가 가진 관심에 대하여 서로 이야기를 나눈다(Vanfleet, 1996).

V. 부모-자녀관계 놀이치료의 기본적 기술과 부모훈련과정

부모-자녀관계 놀이 치료의 기본적 기술은 첫째, 구조화 기술(structuring skill)인데 이 기술은 어린이가 놀이치료 활동에 대한 전반적인 틀을 이해하고 잠재해 있는 문제를 해결하도록 도와주는 것인데 친근한 분위기를 유지하면서 어린이에게 놀이치료를 할 때 어떤 제약이 있는가를 설명해 준다. 어린이들은 이를 통해 놀이치료를 할 때는 비교적 자유롭게 자기가 하고 싶은 놀이를 할 수 있을 것이나 기본적으로 약속을 지키지 않으면

부모님의 재량에 맡겨질 것임을 알려준다. 가족치료 전문가들은 구조와 기술에 대처한 기본적 원리를 설명하고 아동이 처음 놀이방에 들어갔을 때 무슨 말을 해야할지, 화장실에 갈때는 어떻게 해야할지, 놀이를 어떻게 끝내고 그 방을 떠나야 할지 등에 대해 부모에게 숙지시켜야 한다고 했다. 둘째는 감정 이입된 경청기술(Empathic listening)인데 치료자는 이 기술이 부모가 아동의 감정과 요구를 수용하면서 부모의 감정과 이해를 보여줄 수 있도록 도와준다는 것을 알려야 한다. 어린이가 자기가 그린 그림을 들고 웃으면서 말하기를 "내 그림 좀 보세요, 잘 그렸지요?"하면 "그래, 참 잘 그렸구나! 네가 자랑스럽구나."하고 받아주어 아동이 자신에 대해 자랑스럽게 생각하는 것은 좋은 것이구나 하는 생각이 들게 하여 자아존중감을 갖도록 도와줄 수 있다. 셋째는 아동 중심 상상 놀이(Child centered imaginary play)인데 자녀들에 의해서 계획되고 안내되는 여러 가지 역할을 부모가 받아 들이고 연기(play out)를 해내는 것이다. 아동 중심 상상 놀이의 기술은 아동들이 부모에게 해 달라고 원하는 여러 역할을 어떻게 연기해 낼 것인가를 가르쳐주는 것인데 자녀는 극중의 배우이자 감독인 것이다. 부모는 감독인 아동이 결정하는 대로 움직이는 배우의 역할을 해야한다는 것이다. 넷째는 한계 설정 기술(Limit setting skill)인데 한계설정 기술은 아동이 안정감을 가질수 있는 울타리를 제공하는 것으로 놀이치료활동 중에는 부모가 최소한의 한계를 설정하고 아동이 기억하여 그것을 좀더 자유로운 감정 표출을 할 수 있도록 도와준다. 아동이 놀이치료 중 한계를 벗어나는 행동을 거듭

하면 놀이방을 떠나야 하며 놀이는 끝인다는 것을 말한다.

창문, 거울, 카메라를 향해 물건을 던진다는 지 크레용으로 벽, 가구, 칠판에 쓴다든지, 귀 증품을 부수거나 많은 양의 장난감을 망가뜨리면 안된다는 한계를 제시해야 한다.

부모는 놀이 치료 중 먼저 한계를 명확히 말해 주고, 경고를 하고 그 경고를 어겼을 때 하기로 한 약속을 실행에 옮기는 3단계 용법을 사용한다.

한계를 명확히 해야하는데 놀이방 규칙을 어겼거나 어기려고 하는 것이 분명하면 부모는 짧고 명확하게 구체적으로 한계를 알려 준다.

"철수야, 너 지금 엄마를 총으로 쏘고 싶구나. 조금전에 해서는 안되는 일이 있으면 말해주겠다고 한 것 생각나니? 여기서는 총알이 들어 있는 총을 엄마에게 겨누거나 쏘면 안되는 거야. 이 방안에 다른 곳은 얼마든지 쏘아도 좋아."

경고를 해야 하는데 부모가 이미 명확하게 말한 한계를 벗어나는 행동을 했으면 부모는 아동에게 경고를 준다. 아이에게 규칙을 가르쳐 주고 다시 한번 이런 일이 있으면 놀이방에서 나가야 한다는 것을 알려준다.

사전 약속을 이행해야하는데,

"철수야, 네가 다시 총을 쏘았기 때문에 약속대로 이 방에서 나가야 한단다. 지금 당장!"

부모는 역시 그런 식으로 방을 나온 후

에 아동이 부릴지도 모를 짜증을 무시해야하는 것을 알아야 한다는 것이다 (Vanfleet, 1994).

부모-자녀관계 놀이 치료의 진행과정 및 부모 훈련 과정에서 부모-자녀 관계 치료 전문가들은 부모교육에 여러 가지 방법을 동원하는데 감정을 나타내 보는일, 모델수업, 역할놀이, 기술연습, 건설적 피드백, 강의, 강화등이다(Vanfleet, 1994). 치료의 진행과정을 제시하면 첫째, 발달과 사회적, 의학적인 문제점, 가족놀이관찰, 부모와 아동의 행동을 비롯한 태도와 기능의 측정을 포함한 초기 면접을 실시하고 둘째, 부모 놀이치료를 적용하는 이유와 내용 및 과정에 대해 충분한 토의를 하며 셋째, 부모가 관찰하는 동안에 놀이 치료자는 아동중심 놀이치료의 시범을 보인다. 넷째, 부모에게 기능 훈련 연습과 가상의 놀이(역할연습)를 시키고 다섯째, 놀이치료자의 자문을 받아서 놀이실에서 부모가 자녀와 놀이를 하며 여섯째, 놀이 치료자로부터 부모되기 기능훈련을 받고 놀이실에서 실시한 것에 대한 논의를 거쳐 가정에서 실시한다. 일곱째, 놀이실에서의 놀이를 유지하기 위한 추수지도를 하며 여덟째, 일상생활에서도 습득된 기술을 사용할 수 있도록 일반화 시키고 부모놀이치료를 종료할 준비를 한다. 아홉째, 부모와 놀이치료자가 중재효과를 평가한다는 단계로 나뉜다(Vanfleet, 1995 : 송영혜, 1997에서 재인용). 이런 과정을 통해서 부모-자녀 놀이치료는 진행된다. 따라서 부모훈련과정은 가족 치료를 권할 때 권하는 이유를 자세히 설명하고, 놀이 치료 전반에 대한 안내와 부모들이 배우게 될 여러 가지 기술에 대해 알려주며 위에서 기술한 네 가지 기본적 기술

즉, 치료과정의 구조화, 감정이 이입된 경청 기술, 아동 중심 상상극에 수반하는 기술, 한계설정 기술에 대하여 알려주고 아동의 발달에 이런 기술들이 가지는 중요한 의미에 대해 논의하고 가족이 도움을 받기 위해 이곳을 찾아왔음을 상기시켜준다.

a) 놀이치료 활동 실제 수업, b) 부모에게 필요한 기본 기술 수업, c) 수업을 위한 모의 놀이 치료활동 등이다.

첫째, 놀이치료 활동 실제 수업(play session demonstration)인데 치료사가 부모가 지켜보는 가운데 그 가족의 모든 아동들과 각각 개인 놀이 시간을 갖는데 부모는 아동이 볼 수 없는 거울 뒤에서 지켜보는 것이 가장 효과적이나 놀이방의 문을 열어 놓고 문밖에 앉아 있어도 되고 관찰 할 자리가 없으면 방안에 함께 있어도 좋다. 후자의 경우 치료자는 부모에게 관찰하는 동안 방해가 되는 행동을 금하고 메모를 했다가 후에 있을 면담에서 질문할 수 있도록 지도한다. 놀이 치료와 가족 치료를 연결 시키는 접근 방법이 최근 가족 놀이 치료로서 부각되고 있다(Seymour, & Phyllis, 1996). 이론의 지도자는 Ariel(1992), Combrinck - Graham(1989), Gil(1994), Schaefer and Carey(1994) 등이 있다. 가족 놀이 치료에서 아이들의 개별적 치료 대상이라는 전통적 역할에서 부모-자녀가 그들의 문제를 서로 인식하게끔 도와주는 보다 더 구조적인 역할로 발전해가고 있다(Miller, 1994). 둘째, 부모에게 필요한 기본 기술수업인데 부모는 치료과정의 구조화 기술, 감정이 이입된 경청 기술, 아동중심 상상극에 관련된 기술, 한계설정 기술에 대한 훈련에 참여하게 한다. 치료자는 각 기술의 기본적 원리와 방법에

대해 예를 들어 설명하고 간단한 장난감을 사용하여 부모에게 어린이와 대화하며 경청하는 방법을 제시해 주기도 한다.

"와! 볼록을 아주 높이 쌓았구나. 하나 더 올리고, 또 하나를 더 쌓았구나! 아주 높은 탑을 만들겠는걸!"하며 동작을 할 때 마다 그 동작의 내용에 반응을 하도록 한다.

치료자가 그 탑을 쓰러뜨리며 "야호!"하고 기쁨을 표현해 본다. 만일 부모가 표현된 감정에 반응이 없으면 치료자는 "내 기분이 어떨 것 같아요?"하고 질문함으로써 반응을 유도하며, 부모가 적극적으로 아동의 표현에 귀를 기울일수 있도록 "쓰러뜨리는 것은 참 재미있는데 너는 그것을 좋아하는구나"하는 식으로 부모가 말할 수 있게 도와준다. 셋째, 실제 모의 놀이 치료 장면(Mock play session)은 부모가 놀이 활동을 지휘하고 치료자는 아이의 역할을 한다. 부모들이 이제까지 배운 것을 그대로 적용시킬 수 있는 너무 어렵지 않은 상황을 만들어야 한다. 부모의 능력에 따라 치료자는 모의놀이치료장면에서 바라는 기대치도 달라야 한다는 것이다. 아이역할을 하는 치료자는 모의 놀이치료장면에서 일어날 수 있는 모든 상황을 부모가 다루어 볼 수 있도록 해야 하며, 놀이에 감정 이입적 경청 기술, 아이가 정해주는 대로 상상극 역할을 하는 것, 끝나기 5분전 알려주기, 놀이장 떠나기 등을 한 번씩은 다루어 보아야 한다. 치료자는 해당 가족의 당면한 문제와 관련있는 주제를 선택해야 하며, 이를 사전 관찰과 면담을 통해 잘 알고 있으므로 치료자는 대개 아이들이 어떤 행동을 할 것 인지를 직감할 수 있게 된다. 예를 들어, 아이가 평소에 공격적인 모습을 자주보여

부모도 아이의 그런 감정 폭발적인 행동에 대해 걱정하고 있다면 치료자는 모의 놀이장면에서 한계설정 기술부분에 부모가 증점적으로 연습을 많이 할 수 있도록 해야한다. 치료자는 부모에게 감독자로서 도움이 될 수 있는 피드백(feed back)을 주는 것이 무척 중요하고 모의놀이 도중 아이 역할을 하던 치료자는 역할 도중 종종 역할에서 벗어나서 부모에게 즉석에서 피드백을 줄 수 있어야 한다. 이렇게 함으로 부모의 기술을 향상 시키고 부모가 실제 놀이 장면에 대해 가지고 있는 막연한 불안감을 없앨 수 있으며, 예를 들어 잠깐 틈을 내어 "아주 잘 하셨습니다. 제가 가지고 있는 좌절감을 잘 알아 맞추셨네요." 라고 부모에게 말하고 아이의 역할로 다시 돌아가면 된다는 것이다(Vanfleet, 1994: Bruno, 1989).

VI. 논의 및 결론

우리가 사는 현대는 점점 더 혼란스러워지고, 자녀들의 삶은 매우 복잡하고 적응하기에 곤란한 현실이다. 폭력, 분노, 물질 만능주의, 쾌락주의, 악물남용, 아동 학대, 이혼, 낮은 자아존중감, 삶의 존엄성 무시, 부모-자녀간의 적대적인 관계, 가정 교육의 부재, 인간 교육의 부재, 심리적 갈등, 어린이의 우울증은 어린이에게 많은 영향을 주며 이런 긴장(stress)의 요인들 때문에 자녀의 생활은 평안하지 못하고 불안해 하며 고통을 겪는 정도가 날로 더 심각해지고 있다(오성춘, 1995). 특히 가족 관계 즉, 부모-자녀관계의 문제로 심리적 갈등을 겪고 있는 자

녀들에게 부모-자녀관계 놀이치료는 연구와 임상 실습을 통해 다양한 형태의 사회적, 감정적, 행동적 치료방법임이 입증되었다.

이 부모-자녀관계 놀이 치료는 아동의 문제를 해결하며 아동의 건전한 사회적 심리적 발전을 장려하기 위해 중요한 작용인(agent)으로 제시되고 있다. 부모-자녀관계 놀이 치료자들은 부모들이 아이들과 함께 아동 중심적 놀이 활동을 행함에 있어 이를 훈련 시키고 감독 하는 역할을 하며 이러한 활동은 현존하는 문제를 해결할 뿐만 아니라 부모-자녀 관계, 나아가 가족 관계를 좀더 바람직하게 강화시킨다는 것이다. 부모-자녀 관계 놀이 치료는 단순히 가족 관계를 돈독히 하기 원하는 가족뿐만 아니라 여러 가지 심각한 문제를 가진 가족들에게도 매우 효과적인 치료방법임을 알 수 있었다.

본 연구에서 논술한 바와 같이 가족 치료의 기본적 기술인 치료방법의 구조화 기술, 감정이 이입된 경청기술, 아동 중심의 상상극, 한계설정 기술등을 잘 활용하여 아동 중심 놀이 치료장면에서 부모 역할을 잘 함으로 자녀의 바람직한 행동 변화에 많은 효과를 거둘수 있음이 입증 연구 되었다(Landreth, 1994, 우주영, 1996).

부모-자녀관계 놀이치료에서 훈련 받은 가족들의 가족 기능에 긍정적인 변화가 보고된 바 있고 자녀들은 신체적, 사회적 행동면에서 문제 증상이 줄어들었고 스트레스의 정도가 줄었으며 학교성적도 좋아지며, 부모-자녀간의 유대가 돈독해지고 자아존중감을 가지며 심리-사회적 적응을 성공적으로 해내는 모습을 보여주었다고 보고했다(Andronico, 1977 : Landreth, 1997).

어머니의 행동 양식이 자녀의 행동에 대해 공감하고 있음을 말로 표현해 준다든지, 자녀와의 유대가 증진된다든지 자아존중감이 강화된다든지 부모로서의 관대함이 늘어난다든지, 자녀 양육 방법을 개선한다든지, 아이들을 향한 무조건적인 사랑의 감정이 늘어난다든지, 명령형으로 이야기하는 것이 줄어든다든지 하는 변화를 보여주었다고 시사했다(Landreth & Iris Yuen-Fan Chau, 1997).

부모-자녀 관계 놀이 치료의 효과는 부모-자녀간의 관계 개선과 아울러 부부 관계가 원만해지고, 부부가 일체감을 가지며, 아이들이 심적 고민과 갈등을 해소하는 동시에 행동 변화를 가져온다고 보고하고 있다. Landreth(1994)의 연구 보고에서 부모-자녀 관계 놀이 치료에 참여한 후 아버지 3분의 2(13명)의 반응을 보면 다음과 같다.

"글세, 요즈음에는 식구들 끼리 앉아서 대화하는 것이 너무나 행복했어요. 그 아이가 15세-25세가 되어도 이렇게 계속 대화할 수 있으면 좋겠습니다."

역시 Landreth의 연구 보고 중에 참가 어머니 3분의 2가량(16명)이 부모-자녀관계 놀이 치료로 가족 구성원 간의 관계가 개선되어 많은 도움이 되었다고 말했다.

"나는 모든 사람과 대인 관계가 좋아졌고, 타인을 고려하는 법을 배웠으며 내가 아이들에게 대화하는 방법과 놀이를 통해 아이들이 하는 말을 경청하는 방법을 알게 되었고, 그동안 잘못되었던 아이들과의 관계를 고칠수 있게 되어 기쁘답니다."

라고 보고한 내용으로 보아 부모들에게 양육 방법을 제시해 주었다고 볼 수 있다. 또한 최근에 Landreth와 Iris Yuen-Fan Chau(1997)는 미국에서 살고 있는 중국인들에게 부모-자녀관계 놀이 치료를 10주 동안 실시하는 중에 자녀들과 공감적인 상호작용을 많이 한 부모는 자녀에 대하여 온정적이고 수용적인 태도가 더욱 증가했고 양육에 관계된 스트레스는 감소하였다는 보고도 있다. 이러한 관점으로 보아 부모-자녀관계 놀이치료를 효과적으로 수행한다면 부모와 자녀는 원만한 관계를 유지하며 서로 사랑을 나누고 긴장감이 해소되며 평화스런 가정 분위기를 조성하게 될 것으로 확신된다.

즉, 건강한 가정, 부모-자녀의 관계가 회복되기 위해서는 서로에게 감사하는 마음을 가지고 격려와 축복의 말을 하며, 인정해 주고 칭찬할 때, 심리적으로 안정되고, 더욱 더 부모-자녀 관계가 강화 될 것이라고 믿는다. 부모-자녀 관계 놀이치료의 기본적 기술과 부모의 훈련 과정, 놀이 치료활동 실제에서 부모는 구조화 기술, 감정이 이입된 경청기술, 아동중심 상상놀이, 한계설정 기술을 활용하여 부모-자녀와의 관계를 개선하고 강화하였으며 또한, 부모에게 올바른 부모 역할을 제시해 주었고 자녀는 부적응 행동에서 바람직한 행동으로 변화하게 될 것이다.

후속 연구로서 유아교육 기관 현장에서 부적응 행동을 하는 어린이와 문제를 가진 부모에게 부모-자녀관계 놀이치료의 이론과 실제를 적용한다면 자녀와 부모에게 사회, 정서적인 적응과 정신 건강에 도움을 주고, 부모-자녀관계를 더욱 강화하여 화목한 가정을 형성하게 될 것이다.

참고문헌

- 김경희, 이정숙(1990), *심리요법의 기술*, 서울 : 교문사
- 김만풍 역(1995), *분노와 적대감*, 서울 : 두란노 출판사(Mark, P. C.)
- 김연 역(1995), *가정폭력과 학대*, 서울 : 두란노 출판사(Grant L. M)
- 김영숙, 이재연 역,(1993), *아동을 위한 상담이론과 방법*, 서울: 교육 과학사(Thompsons & Rudolph)
- 김재은(1974), *한국가족의 심리*, 서울 : 이화여자대학교 출판부
- 김재은(1988), *아동의 심리요법*, 서울 : 배영사
- 데이빗 갈슨(1996), 이관직 역, *자존감*, 서울 : 두란노 출판사
- 송영혜(1997), *놀이 치료 원리*, 대구 대학교 출판부
- 오성춘 역(1995), *가정상담*, 서울 : 두란노출판사(Reker, Counseling families)
- 오성춘 역(1995), *아동상담*, 서울 : 두란노(Walter, Byrd and Paul warren)
- 엑슬린(1986), *아동심리치료*, 서울 : 학문사(서영숙 역)
- 우주영(1996), *부모-자녀 초기상호작용모형을 적용한 놀이치료 효과에 관한 사례연구*, 숙명여자대학교 대학원, 석사논문
- 이재광(1995), *현대 가족을 위한 가족 치료에 관한 연구*, 한신대학교 대학원, 석사논문
- 전해룡 역(1995), *장애자녀 가족상담*, 서울 : 두란노 출판사(Rosrmarie)
- 정희정(1992), *반응성 애착 장애아의 놀이치료 효과에 관한 연구*, 숙명여자대학교 대학원, 석사논문
- 주정일(1993), *놀이치료로 좋아졌어요*, 서울 : 샘터유아교육신서
- 최의선(1987), *가정상담*, 서울 : 두란노
- 한선화(1997), *Satir 가족치료이론을 바탕으로한 집단 상담이 여고생의 자아존중감 및 자녀-부모간 의사소통에 미치는효과*, 부산대학교 대학원, 석사논문
- Ariel,(1992),*Strategic family play therapy*, New York : J. Wiley
- Axline, V. M.(1947), *Play therapy*, cambridge,M.A:Houghton-Mifflin
- Axline,V. M.(1969), *Play therapy* (rev,ed), New York : Ballantine Books
- Bruno, F. J.(1989), *The family mental health encyclopedia* New York : John Wiley & son,Inc.
- Elizaheth A. Monica(1980), *The family life cycle a frame work for family therapy*, New York : Gardner press.
- Gary R. Lee : Juliek, Netzer, Raymond T,Coward.(1994), *Filial responsibility expectations and patterns of inter generational assistance journal of marriage and the family* pp. 559~565
- Guerney, L. F. & Ann P.W.(1993), *Two by two : a filial therapy case study*, pp. 561~588, Schaefer C. *play therapy action*, New Jersey : Jason Aronson Inc.
- Hendrika V. K.(1990), *Family therapy*, New York : Union theological seminary in psychology

- Jaffe, M. L.(1997), *Understanding parents*, Boston : Allyn and Bacon.
- Allan, J (1991), *Inscaps of the child's world*, Dallas, Texas : spring publications, Inc.
- Landreth, G. L.(1994), *Filial therapy :parental perceptions of the process*, university of North Texas, Penton,Texas.
- Landreth, G. L & Iris Yuen - Fan Chau(1997), *Filial Therapy withchinese parents*, *International Journalof play therapy*, Vol. 6, No 2
- O'Connor, K(1991), *Play therapy primer*.New York : J. Wiley.
- O'Connor, K. J. & Shaefer, C. E (EDS.) (1994), *Hand book of play therapy*. (Vol 2), New York : John Wiley & sons
- Rosemarie Hoffma and glennlenn jennings, *Filial therapy : Parental perceptionsof the process*, *International journal of play therapy* (Vol 5) No. 1, 1996.pp. 45~58
- Schaefer, C. (1991), *Play diagnosis & assessment*, New York : John Wiley & sons
- Schaefer, C & Kottnan, T.(1993), *Play therapy in action*, New Jersey : Jason Aronson Inc.
- Schaefer, C. E. & Cangelosi : D. M.(Eds.) (1993), *Play therapy techiniques*. North Vale, NJ: Jason Aronson Inc.
- Schaefer, C. & Kaduson, H(Eds.) (1996), *The quotable play therapist.*
- Jason Aronson.
- Schaefer, C. & Carey, L.(1994), *Family play therapy*. North Vale, NJ : Jason Aronson.
- Schaefer, C. E, Gitlin, k. & Sandgrund, A.(Eds.)(1991), *Play diagnosis and assessment*. New York: John Wiley & sons.
- Schaefer, C. (1979), *The therapeutic useof child's play*, New York: Jason Aronson : Using parent-child play tostrengthen families, family enhance-ment and play therapy center.
- Seymour, J. W. & Phyllis (1996), *Family play therapy using a resiliency model*, *International journal of play therapy*,(Vol. 5) No. 1, pp. 19~30
- Vanfleet, R(1994a), *Filial Therapy*, Professional resoure press,
- Vanfleet, R(1994 b), *Filial Therapy for adoptive children and parents*. In O'Connor & Schaefer (Eds), *The handbook of Play therapy (Volume II)* New York: Magraw Hill, Inc.
- Vanfleet, R(1995), *Filial Therapy, Play Therapy*, '95 Summer workshop, Denton : North Texas Uni.
- Zillbach, J.(1986), *Young children in family therapy*.

Study on filial therapy -strengthening parent-child relationship through play-

Young-Sook, Kim

Dept. of Early childhood education

An Yang university

The purpose of this study is to enhance strengthening parent-child relationship through play. Children's play is very important, and it has therapeutic power. Filial Therapy can be an extremely useful tool in helping children and parent overcome or prevent serious problems that might otherwise weaken them. Filial Therapy teaches parents to conduct child centered play sessions with their own children. This approach addresses clinical issues while strengthening the relationships between children and parents. Filial Therapy has been shown through research and clinical experience to be an effective intervention for children and families, experiencing a variety of social, emotional, and be behavioral difficulteis. Four basic skills of filial therapy are an structuring skill, empathic listening, child-centered imaginary play and limit-setting skill. Filial Therapy has added advantage of being an enjoyable experience for children, their parents, and the therapist. Through this Filial Therapy, children have high self-esteem, happiness, love, basic trust with their parents.

Key Words: Filial Therapy • Strengthening Parent-child Relationship
• Play Therapy