

놀이치료사의 교육분석 경험에 대한 인식 및 실태연구

Perception and Status of Play Therapists' Training Analysis Experience

최민혜¹(Min Hye Choi) <https://orcid.org/0009-0005-0490-4781> 한유진^{2*}(You Jin Han) <https://orcid.org/0000-0001-6406-0852>

¹Department of Child Development and Education, Myongji University, Ph.D. Candidate

²Department of Child Development and Education, Myongji University, Professor

<초 록>

본 연구는 국내 임상 현장에서 활동 중인 놀이치료사를 대상으로 교육분석 경험에 대한 인식과 참여 양상, 효과성 및 제도적 요구를 실증적으로 분석하였다. 석사학위 이상의 학력과 1년 이상의 임상 경력, 관련 자격증을 보유한 놀이치료사 92명의 설문 자료를 기술통계, t검정, 카이제곱 검정, 회귀분석 등을 통해 분석하였다. 연구 결과, 응답자의 98.9%가 교육분석을 인지하고 있었고 누적 경험률은 81.5%로 서구권 보고치(83~87%)와 유사한 수준이었다. 그러나 참여 양상에서는 자격 요건 충족을 위한 단기 경험(20회 미만 36.0%)과 전문성 심화를 위한 장기 경험(100회 이상 20.0%)으로 양극화되는 경향을 보였으며, 경험자 중 73.3%가 현재 분석을 지속하지 않는 것으로 나타났다. 교육분석 유경험 집단은 무경험 집단에 비해 교육분석의 중요도와 전문성 기여도를 유의하게 높게 인식하였으며, 제도적 의무화에 대한 지지도 더 강하게 나타났다. 다중회귀분석 결과, 교육분석 효과에 유의한 영향을 미치는 변인은 오직 교육분석 횟수뿐이었으며, 상담 경력과 슈퍼비전 횟수는 유의한 영향을 미치지 않았다. 교육분석 방법별 효과 분석에서는 매체상담이 전문적 역량 관련 영역에서 독보적인 예측력을 보였다. 교육분석 참여의 주요 장애 요인으로는 비용 부담이 가장 높게 나타났으며, 응답자의 91.3%가 비용 지원을 최우선 요구사항으로 꼽았다. 이러한 결과를 바탕으로 교육분석의 단계적 의무화, 매체 기반 교육분석 프로그램의 공식화, 비용 지원 제도 마련 등 제도적 함의를 논의하였다.

▲주제어: 놀이치료사, 교육분석, 개인치료, 전문성 발달, 제도화

I. 서론

심리치료 전문가로 성장하는 과정은 크게 두 가지 축으로 구성된다. 첫 번째는 사례 이해와 개입 기술의 습득으로 이루어지는 ‘기술중심 훈련’이고, 두 번째는 치료자 자신의 내면 역동을 탐색하고 성찰하는 ‘자기이해중심 훈련’이다(Norcross, 2005; Skovholt & Rønnestad, 1995). 이 두 축은 상호보완적이며, 어느 하나만으로는 치료자의 온전한 전문성 발달이 이루어지기 어렵다(Bennett-Levy, 2019).

특히 놀이치료 장면에서는 자기이해중심 훈련의 중요성이 더욱 두드러진다. 놀이치료는 아동의 비언어적·상징적 표현

을 주요 매개로 하는 심리치료로서, 치료자의 정서적 민감성과 자기조절 능력이 치료 과정 전반에 중요한 영향을 미친다(김광웅, 유미숙, 유재령, 2004; Landreth, 1991). 치료자가 자신의 정서 반응과 개인적 역사에서 비롯된 미해결 과제를 인식하지 못할 경우 역전이를 경험할 가능성이 높아지며(Landreth, 2012), 이는 아동의 놀이 신호 해석과 치료 관계의 질에 부정적 영향을 미친다. 반면 치료자가 자신의 취약성을 인식하고 다룰 수 있을 때 정서적 공명 능력과 치료 관계의 안정성이 유지되는 것으로 보고된다(Corey & Corey, 2016). 나아가 놀이치료자는 아동과의 비언어적 상호작용, 부모 상담의 병행이라는 복합적 역동을 다루어야 하므로 지

* Corresponding Author: You Jin Han, Child Development & Education Major, College of Media & Human Life, Myongji University, 34Geobukgol-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03674, Rep. of Korea, Tel/Fax: +82-2-300-0604, E-mail: yjhan@mju.ac.kr

[Received] March 17, 2026; [Revised] May 14, 2026; [Accepted] June 24, 2026

속적인 자기점검과 정서 조절 능력이 요구되며, 이것이 충족되지 못할 경우 소진으로 이어질 가능성이 높다(박희현, 2005; 이인영, 김지현, 2019).

이러한 맥락에서 교육분석은 ‘자기이해중심 훈련 축’의 핵심 과정으로 제시되어 왔다. 교육분석은 치료자 개인의 자기 이해와 정서적 성찰을 목적으로 하는 심리치료적 개입으로, 사례 개입의 적절성을 점검하는 슈퍼비전이나 단기 기술 훈련 중심의 워크숍과는 본질적으로 구별된다(Norcross, 2005). McCann(2019)이 지적하였듯이, 슈퍼비전은 구조적으로 내담자의 복리에 우선순위를 두기 때문에 치료자 자신의 깊은 내면을 다루는 데 한계가 있으며, 이 점에서 두 훈련은 대체 관계가 아닌 상호보완적 관계에 있다. Freud(1937) 이래 교육분석은 치료자의 정서적 성숙과 자기이해를 위한 핵심 훈련 과정으로 강조되어 왔으며, 놀이치료자에게는 선택적 훈련이 아닌 치료 관계의 질과 전문성을 유지하기 위한 필수 과정으로 이해될 필요가 있다.

국외에서는 영국 BAPT를 비롯한 여러 훈련 체계에서 교육분석을 필수 또는 강력 권고 사항으로 제도화하고 있는 반면(Ayling, Armstrong, & Clark, 2019), 국내에서는 권고 수준에 머무르고 있어 실제 참여 양상과 인식에 대한 체계적 자료가 충분히 축적되지 않은 상황이다. 국내 선행연구들은 성인 상담자나 미술치료사를 대상으로 교육분석 참여 경험 이 국외에 비해 현저히 낮음을 보고하였으며(원주영, 2007; 유성경, 이문희, 조은향, 2010), 놀이치료 분야에서도 교육분석을 포함한 양적·질적 연구가 일부 이루어졌으나(신교숙, 2001; 한현주, 김광웅, 2004; 정다혜, 한유진, 김순민, 2022), 놀이치료사를 대상으로 교육분석 경험의 실태, 인식, 요구를 포괄적으로 조사한 연구는 제한적이다.

이에 본 연구는 실제 임상 현장에서 활동 중인 놀이치료사를 대상으로 교육분석 경험에 대한 인식과 참여 양상을 조사함으로써, 교육분석 경험 유무 및 개인적 특성에 따른 인식 차이를 분석하고 교육분석의 임상적·제도적 함의를 도출하고자 한다. 연구대상의 전문성을 담보하기 위하여, 놀이치료 관련 석사학위 이상 소지, 관련 학회 자격증 보유, 최소 1년 이상의 임상 경력을 갖추고 현재 사례를 운영 중인 치료사로 대상을 한정하였다. 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 놀이치료사의 교육분석 참여 양상(횟수, 기간, 비용, 접근 이론 등)은 어떠한가?

연구문제 2. 교육분석에 대한 놀이치료사의 인식(필요성, 기대 효과, 장애 요인)은 어떠한가, 이는 치료사의 일반적 특성(경력, 학력 등)에 따라 어

떠한 차이가 있는가?

연구문제 3. 교육분석 경험이 놀이치료사에게 미친 주관적 효과는 무엇이며, 슈퍼비전 경험이나 상담 경력 등 관련 변인과의 비교를 통해 교육분석 경험의 상대적 특성은 어떠한가? 또한 교육분석 효과 인식 수준에 따른 집단 간 특성 차이는 어떠한가?

연구문제 4. 놀이치료사의 발달 단계 및 근무 환경에 따른 교육분석 활성화 요구도는 어떠한가, 이를 바탕으로 한 제도적 지원 방안은 무엇인가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 국내 임상 현장에서 아동을 대상으로 놀이치료를 수행하고 있는 ‘놀이치료사’로 한정하였다. 연구 목적에 부합하는 신뢰도 높은 자료를 확보하고 연구대상의 전문성을 담보하기 위하여, 본 연구에서는 놀이치료사의 자격 기준을 1) 놀이치료 및 상담 관련 전공의 석사학위 이상 소지자, 2) 관련 학회 및 기관의 자격증 보유자, 3) 최소 1년 이상의 임상 실무 경력을 갖추고 현재 사례를 운영 중인 자로 조작적으로 정의하였다. 경력 1년 미만의 경우는 분석에서 제외하였는데, 이는 최소한의 임상 경험을 갖춘 치료자를 연구대상으로 삼기 위함이다. 본 연구는 단순한 수련생과 전문가의 차이를 규명하기보다, 실제 임상 현장에서 활동 중인 놀이치료사 집단 내에서의 교육분석 인식과 경험 특성을 심층적으로 탐색하는 데 목적이 있다. 따라서 최소한의 전문성을 담보할 수 있는 1년 이상의 임상 경험자를 연구 대상으로 선정하였다. 이는 초기 수련 단계에 해당하는 응답이 연구 결과에 미치는 영향을 최소화하고, 교육분석 경험에 대한 보다 신뢰도 높은 인식을 확인하기 위함이다.

설문조사는 온라인 방식으로 실시되었으며, 총 133부의 설문지가 회수되었다. 이 중 연구대상 선정 기준에 부합하지 않거나 응답이 불충분한 자료를 제외하고, 최종적으로 92명의 자료를 분석에 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 성별은 여성이 다수를 차지하였으며, 연령은 30대와 40대가 주를 이루었다. 학위 수준은 석사학위 소지자가 가장 많았고, 박사과정 및 박사학위 소지자도 포함되어 있었다. 놀이치료 경력은 1년 이상 3년 미만부터 10년 이상까지 고르게 분포되어 있어 다양한 임상 경험을 지닌 치료사들이

연구에 참여하였다. 특히 전체 연구대상의 약 80%가 4년 이상의 숙련된 경력자로 구성되어 있어 본 연구가 단순한 수련생 수준을 넘어선 전문적인 놀이치료사들의 인식을 반영하고 있음을 보여주며, 이는 Skovholt와 Rønnestad(1995)가 제시한 발달 모델에서 초보 단계를 벗어나 독자적인 치료적 기능을 수행하는 ‘숙련된 전문성’ 단계로 진입한 치료사들의 인식이 본 연구에 주된 데이터로 반영되었음을 의미한다. 근

표 1. 연구대상자의 일반적인 특성 (N=92)

변인	구분	N(%)
성별	남	2(2.2)
	여	90(97.8)
연령	20대	8(8.7)
	30대	44(47.8)
	40대	25(27.2)
	50대이상	15(16.3)
	석사과정	1(1.1)
학위	석사수료	4(4.3)
	석사학위	52(56.5)
	박사과정	4(4.3)
	박사수료	19(20.7)
	박사학위	12(13.0)
경력	1년~3년미만	18(19.6)
	4년~6년미만	33(35.9)
	7년~10년미만	15(16.3)
	10년이상	26(28.3)
근무형태	전일제	14(15.2)
	파트타임	73(79.3)
	실습생	2(2.2)
	기타	3(3.3)
보유하고 있는 자격증 (중복응답)	놀이심리상담사	80(87.9)
	놀이심리상담전문가	7(7.7)
	임상심리사	34(37.4)
	임상심리전문가	2(2.2)
	청소년상담사	38(41.8)
	상담심리사	5(5.5)
	모래놀이치료사	17(18.7)
근무기관 유형 (중복응답)	기타	15(16.5)
	시설상담센터	79(85.9)
	공공 및 복지기관	34(37.0)
슈퍼비전 경험	의료 및 교육 기관	13(14.1)
	유	91(98.9)
	무	1(1.1)

* 중복응답 문항으로 응답 수와 백분율의 합계가 전체 사례수와 일치하지 않을 수 있음.

무기관 유형은 연구 참여자의 실제 임상 활동 환경을 반영하여 세 범주로 구분하였다. 시설 상담기관은 개인 또는 민간이 운영하는 유료 상담 기관으로, 전문 아동상담센터 및 일반 시설 상담센터를 포함한다. 공공 및 복지기관은 공공 또는 복지 체계에 소속되어 아동 및 가족을 대상으로 상담 서비스를 제공하는 기관으로, 종합사회복지관, 아동보호전문기관, 청소년상담복지센터, 공공기관 위탁 운영 상담기관 등을 포함한다. 의료 및 교육기관은 병원, 학교, 교육청 및 관련 부설 기관 등 의료, 교육 체계 내에서 상담 및 치료가 이루어지는 기관을 포함한다.

자격증 및 근무기관 유형은 실제 임상 현장에서 놀이치료사가 지닌 전문성의 다각적인 측면과 복수 기관 활동 실태를 파악하기 위해 중복응답으로 측정하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>에 제시하였다.

2. 연구도구

1) 교육분석 경험 및 인식에 관한 설문지

본 연구에 사용된 설문지는 교육분석과 관련된 선행연구(손은정 외, 2003; 박희현, 2005; 유성경 외, 2010; 이문희, 조은향, 2012; 옥슬기, 2016; Norcross & VandenBos, 2018; 이인영, 김지현, 2019; 류승민, 유미숙, 2020; 정다혜 외, 2022)를 고찰하여 연구자가 1차 구성하였으며, 이후 놀이치료 전공 박사수료 1인과 박사 1인의 내용 타당도 검토를 거쳐 수정·보완 후 최종 설문지를 확정하였다. 설문지는 교육분석 유경험자와 무경험자용으로 구분되어 있으며, 유경험자는 교육분석 효과 척도를 포함한 총 58문항, 무경험자는 인식 및 장애 요인 등을 포함한 총 31문항으로 구성되었다. 설문 내용은 크게 ① 인구사회학적 특성 및 직무 현황(연령, 학력, 자격증, 근무지 등), ② 교육분석 참여 양상(횟수, 기간, 비용, 접근이론, 만족도 등), ③ 교육분석에 대한 인식 및 태도(필요성, 장애요인, 동기, 활성화 방안 등)로 범주화할 수 있다. 예를 들어, 교육분석 장애 요인 문항은 ‘비용 부담’, ‘시간 부족’, ‘정보 부재’ 등을 포함하며, 활성화 방안 문항은 ‘제도적 의무화’, ‘비용 지원’, ‘정보 제공 시스템’ 등의 구체적인 항목으로 구성하여 놀이치료사의 실질적인 요구를 파악할 수 있도록 하였다.

2) 교육분석 효과 척도

교육분석의 효과를 측정하기 위해 이문희와 조은향(2012)이 개발하고 타당화한 ‘교육분석 효과척도’를 사용하였다. 이 도구는 상담자 발달 수준 및 역전이 관리 능력 등과 높은 상

관관계를 보이며 타당도가 입증된 척도이다. 척도는 총 19문항으로 구성되어 있으며, 하위 요인은 ‘개인적 문제해결’(5문항, 예: “정서적으로 더 안정감을 가지게 되었다”), ‘상담자 역할 모델링’(5문항, 예: “교육분석자의 상담방식을 내면화할 수 있었다”), ‘개인적 문제에 대한 자각’(5문항, 예: “내가 느끼는 감정들을 민감하게 자각하게 되었다”), ‘상담수행 능력 증진’(4문항, 예: “내담자의 문제를 빨리 해결해주려는 나의 욕구를 조절할 수 있게 되었다”)의 4가지이다. 각 문항은 Likert식 6점 척도(1점 ‘전혀 아니다’~6점 ‘매우 그렇다’)로 평정하며, 점수가 높을수록 교육분석의 긍정적 효과를 높게 지각함을 의미한다. 본 연구에서는 자기보고식 척도의 한계인 사회적 바람직성 편향을 최소화하기 위해 익명성을 철저히 보장하고 솔직한 응답을 강조하였으며, 본 연구에서 산출된 전체 문항의 신뢰도(Cronbach's α)는 .96으로 매우 높게 나타났다.

3. 연구절차

본 연구의 자료 수집은 2025년 2월부터 3월까지 약 한 달 간 전국의 놀이치료사를 대상으로 실시되었다. 자료 수집을 위해 관련 학회, 주요 아동상담 기관, 대학원 과정 및 전문가 온라인 커뮤니티 등을 통해 모집된 응답자에게 연구자가 제작한 온라인 설문 링크를 배포하였다.

본 연구는 자기보고식 설문지 지닌 사회적 바람직성 편향의 가능성을 최소화하기 위하여 다음과 같은 조치를 취하였다. 첫째, 응답자의 이름, 소속 기관명, 분석자 정보 등 개인 식별이 가능한 정보는 수집하지 않음으로써 익명성을 보장하였다. 둘째, 설문 시작 전 연구 동의서 및 안내문을 통해 연구 목적, 자료 활용 범위, 자발적 참여 원칙, 응답 도중 언제든지 중단할 수 있음을 명시하였으며, 응답 자료가 연구 목적 외에는 사용되지 않을 것임을 사전에 고지하였다. 셋째, 설문 안내문에 ‘본 설문에는 정답이 없으며, 솔직한 응답이 가장 중요하다’는 점을 강조함으로써, 응답자가 사회적 기대에 따른 응답이 아닌 자신의 실제 경험과 인식을 자유롭게 보고할 수 있도록 하였다.

총 133부의 설문지가 회수되었으나, 본 연구에서는 연구 대상의 적절성을 확보하고 결과의 타당도를 높이기 위하여 엄격한 자료 정제 과정을 수행하였다. 우선 응답 내용이 불충분하거나 불성실한 자료를 1차적으로 선별하였으며, 놀이치료사의 실무적 전문성에 기반한 인식을 분석하고자 임상 경력 1년 미만의 초기 수련생과 관련 자격증을 소지하지 않은 단순 관련 전공자는 분석 대상에서 과감히 제외하였다.

이는 직업적 정체성이 확립되지 않은 초기 단계의 응답이 포함될 경우 교육분석의 효과성과 필요성에 대한 전문가 집단의 인식을 왜곡할 우려가 있기 때문이다. 이러한 정제 과정을 거쳐, 최종적으로 석사 학위 이상의 학력과 1년 이상의 실무 경력, 그리고 관련 자격증을 갖춘 놀이치료사 92명의 자료만을 선별하여 본 연구의 최종 분석에 활용하였다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 26.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 연구대상의 인구사회학적 특성과 교육분석 경험 및 인식 실태를 파악하기 위하여 빈도분석과 기술통계를 실시하여 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 산출하였다. 둘째, 측정도구의 내적 일관성을 검증하기 위하여 Cronbach's α 계수를 산출하여 신뢰도 분석을 실시하였다. 셋째, 교육분석 경험 유무, 횟수, 형태(개별/집단) 등 집단 간 차이를 검증하기 위하여 독립표본 t-검정과 일원배치 분산분석(One-way ANOVA)을 실시하였으며, 정규성 가정을 충족하지 못하는 소표본 집단 간 비교를 위해서는 비모수 검정인 Mann-Whitney U 검정과 Kruskal-Wallis H 검정을 병행하였다. 넷째, 범주형 변수(예: 장애요인, 인식 유무 등) 간의 연관성을 파악하기 위하여 교차분석 및 카이제곱 검정(χ^2 -test)을 실시하였다. 다섯째, 놀이치료사의 교육분석 횟수, 경력, 슈퍼비전 횟수 등이 교육분석 효과(개인적 문제해결, 전문성 발달 등)에 미치는 영향력을 규명하기 위하여 단순회귀분석 및 다중회귀분석을 실시하였다. 여섯째, 분석 과정에서 결측치는 목록별 결측 제거 방식으로 처리하였다. 이로 인해 일부 분석에서는 유효 사례 수가 전체 표본보다 작게 산출되었으며, 특히 교육분석 효과 인식 수준에 따른 집단 비교 분석(표 16, 표 17)에서는 효과 척도 점수의 상·하위에 해당하는 응답자 43명(전체 유효응답자 75명의 57.3%)이 분석 대상에 포함되었다. 이에 따른 통계적 검증력의 제한은 결과 해석 시 고려할 필요가 있다.

III. 연구결과

1. 놀이치료사의 교육분석 참여 양상

1) 놀이치료사의 교육분석 인지 및 경험 유무

놀이치료 현장에서 활동 중인 실무자들이 교육분석에 대

해 어느 정도 인지하고 있으며, 실제 임상 수련 과정에서 이를 어느 정도 경험하였는지를 살펴보았다. <표 2>에 제시된 바와 같이, 전체 응답자 92명 중 91명 (98.9%)이 교육분석에 대해 인지하고 있다고 응답하였으며, 1명(1.1%)만이 인지하지 못한다고 응답하였다. 이는 본 연구에 참여한 놀이치료사 대부분이 교육분석이라는 개념 자체에 대해서는 공통적으로 인식하고 있음을 보여준다. 한편, 교육분석 경험 유무를 조사한 결과, 전체 응답자의 81.5% (75명)가 교육분석을 직접 경험한 적이 있다고 응답하였으며, 18.5%(17명)는 경험이 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상 경력 1년 이상의 놀이치료사 집단 내에서 교육분석이 비교적 널리 경험되고 있는 수련 방식임을 시사한다. 그러나 교육분석을 인지하고 있는 응답자 비율에 비해 실제 경험 비율은 상대적으로 낮게 나타나, 교육분석의 필요성에 대한 인식과 실제 참여 사이에는 일정한 간극이 존재함을 보여준다. 이는 향후 놀이치료사의 교육분석 참여를 촉진하기 위한 제도적, 현실적 지원 방안에 대한 논의가 필요함을 시사한다.

표 2. 놀이치료사의 교육분석 인지 및 경험 유무 (N =92)

변인	구분	N(%)
교육분석 인지 유무	예	91(98.9)
	아니오	1(1.1)
놀이치료사의 교육분석 경험유무	유	75(81.5)
	무	17(18.5)

2) 교육분석 경험이 있는 놀이치료자의 교육분석 받은 횟수 및 지속여부

놀이치료사들의 교육분석 참여 빈도를 분석한 결과는 <표 3>과 같다. 교육분석 경험이 있는 응답자 중 가장 높은 비중을 차지한 구간은 '100회 이상'(20.0%)이었으며, 다음으로는 '11~20회'(18.7%), '6~10회'(17.3%), '51~70회'(12.0%) 순으로 나타났다. 반면, '1~5회' 또는 '71~100회'를 경험한 응답자는 각각 2명(2.7%)으로 비교적 적은 비중을 보였다. 이러한 분포를 구간별로 살펴보면, 6~10회와 11~20회 구간에 전체 응답자의 약 36%가 집중되어 있어 교육분석 참여가 초기 단계에서 일정 횟수까지 비교적 집중적으로 이루어지는 경향을 확인할 수 있었다. 또한 20회 이후부터 70회까지의 구간에서는 참여 횟수가 비교적 완만하게 분산되는 양상을 보여, 초기 수련 이후 교육분석의 지속 여부가 개인별로 다양하게 나타남을 시사한다. 한편, 71~100회 구간의 비중은 매우 낮은 반면 100회 이상 구간에서 다시 높은 비중이 나타난 점은, 교육분석 참여 양상이 초기 수련 중심의 단발성 경

험과 전문성 심화를 위한 장기적 경험으로 이원화되어 있음을 보여준다. 즉, 초기 수련 단계에서 요구되는 일정 횟수(약 20회 내외)를 충족한 이후에는 참여가 급격히 감소하다가, 전문가적 정체성이 확립된 이후 다시 장기적인 분석으로 진입하는 경향이 있음을 시사한다.

교육분석의 현재 지속 여부를 분석한 결과, 전체 경험자 중 26.7%(20명)는 '지속하고 있다'고 응답한 반면, 73.3%(55명)는 '현재 지속하지 않고 있다'고 응답하였다. 이는 상당수의 놀이치료사가 교육분석을 일정 횟수 이상 경험한 이후에도 이를 현재까지 지속적인 과정으로 유지하고 있지는 않음을 보여준다. 또한, 100회 이상의 장기 경험자가 존재함에도 불구하고 전체 경험자의 73.3%가 현재 분석을 중단한 상태라는 결과는, 다수의 놀이치료사에게 교육분석이 지속적인 과정이라기보다는 특정 시기의 수련 요건이나 단기적인 경험으로 활용되고 있음을 시사한다.

표 3. 교육분석 받은 횟수 및 지속여부 (N =75)

변인	구분	N(%)
교육분석 받은 횟수	1-5회	2(2.7)
	6-10회	13(17.3)
	11-20회	14(18.7)
	21-30회	9(12.0)
	31-40회	6(8.0)
	41-50회	5(6.7)
	51-70회	9(12.0)
	71-100회	2(2.7)
	100회이상	15(20.0)
	예	20(26.7)
교육분석 지속여부	아니오	55(73.3)

* 결측치에 의해 전체 빈도수는 차이가 있음.

3) 교육분석 경험 유무에 따른 수행 및 선호 형태와 접근 이론

교육분석 경험 유무에 따라 교육분석의 수행 형태와 접근 이론을 비교 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 해당 문항은 중복응답 방식으로 조사되었으며, 각 비율은 교육분석 유경험자와 무경험자 각각의 전체 응답자 수를 기준으로 산출하였고, 유경험자에게는 실제 수행한 형태와 이론을, 무경험자에게는 향후 선호하는 형태와 이론을 질문하여 비교 분석하였다. 먼저 형태를 살펴보면, 유경험자(N=75)의 98.7%가 '개별 분석'을 경험하였으며, 무경험자(N=17) 역시 94.1%가 향후 '개별 분석'을 희망한다고 응답하였다. 이는 경험 유무와 관

계없이 놀이치료사들이 교육분석을 치료자 개인의 내밀한 역동을 다루는 심층적인 1:1 과정으로 인식하고 있음을 보여 준다. 유경험자는 '정신분석'(38.0%), '분석심리'(34.8%) 순으로 실제 수련을 받았으며, 무경험자의 선호도는 '정신분석'·'인간중심'·'대상관계'(각 9.8%)가 동물로 가장 높게 나타났다. 이는 놀이치료사들이 교육분석에 있어서만큼은 인지행동 등 구조화된 접근보다는, 무의식과 역동을 다루는 심층 심리학적 접근을 압도적으로 선호하고 있음을 시사한다.

표 4. 교육분석 유무에 따른 교육분석 형태 및 접근이론 (N = 92)

변인	구분	교육분석 유무		전체
		유 N(%)	무 N(%)	
형태	개별	59(78.7)	12(70.6)	71(77.2)
	집단	1(1.4)	1(5.9)	2 (2.2)
	개별+집단	15(20.0)	4(23.5)	19 (20.7)
	전체	75(100.0)	17(100.0)	92(100.0)
접근 이론	정신분석	35(38.0)	9(9.8)	44(47.8)
	인간중심	27(29.3)	9(9.8)	36(39.1)
	인지행동	2(2.2)	5(5.4)	7(7.6)
	분석심리	32(34.8)	5(5.4)	37(40.2)
	게슈탈트	2(2.2)	0(0.0)	2(2.2)
	실존주의	3(3.3)	0(0.0)	3(3.3)
	대상관계	9(9.8)	9(9.8)	18(19.6)
	기타	5(5.4)	2(2.2)	7(7.6)
	전체	75(81.5)	17(18.5)	92(100.0)

* 복수응답 기준으로 응답자 수 대비 비율임

4) 교육분석 동기

교육분석 유무에 따른 교육분석 동기를 분석한 결과는 <표 5>와 같다.

먼저 교육분석 유경험자(N=75)의 경우, 교육분석 참여의 1순위 동기로는 '자기 이해를 높이고 개인의 심리적 문제를 관리하기 위해'가 40명(53.3%)으로 가장 높은 비중을 차지하였다. 2순위 동기로는 '내담자의 심리를 깊이 이해하고 효과적으로 개입하기 위해'가 28명(37.3%)으로 가장 많았으며, 3순위 동기로는 '전문적 성장을 위해'와 '역전이 및 심리적 소진 관리, 예방'이 각각 15명(20.0%)으로 동일하게 나타났다. 반면, 교육분석 무경험자(N=17)가 향후 교육분석 참여 시 고려하는 1순위 동기로는 '역전이와 심리적 소진을 관리하고 예방하기 위해'가 6명(37.5%)으로 가장 높게 나타났다. 2순위 동기로는 '자기 이해를 높이고 개인의 심리적 문제를 관리하기 위해'가 7명(43.8%)으로 가장 높은 비중을 보였으며, 3순위에서는 다시 한 번 '역전이 및 심리적 소진 관리'가 4명(26.7%)으로 가장 많이 선택되었다. 이러한 차이는 매우 흥미로운 시사점을 제공한다. 무경험자들은 교육분석을 임상 현장에서의 소진을 막기 위한 '예방적 차원'에서 접근하려는 경향이 강한 반면, 실제 교육분석을 경험한 치료사들은 이를 통해 자신의 내면을 깊이 들여다보는 '성장과 치유의 차원'으로 경험하고 있음을 보여 준다.

표 5. 교육분석 유무에 따른 교육분석 동기 (N = 92)

변인	교육분석 유무					
	유			무		
	1 순위 N(%)	2 순위 N(%)	3 순위 N(%)	1 순위 N(%)	2 순위 N(%)	3 순위 N(%)
자격요건 충족을 위해	22 (29.3)	4(5.8)	9 (14.3)	1(6.3)	1(6.3)	2 (13.3)
전문적 성장을 위해	18 (24.0)	14 (20.3)	15 (23.8)	3 (18.8)	4 (25.0)	3 (20.0)
내담자의 심리를 깊이 이해하고 효과적으로 개입하기 위해	12 (16.0)	28 (40.6)	14 (22.2)	4 (25.0)	2 (12.5)	3 (20.0)
자기 이해를 높이고 개인의 심리적 문제 관리를 위해	40 (53.3)	21 (30.4)	5 (7.9)	5 (31.3)	7 (43.8)	2 (13.3)
역전이와 심리적 소진을 관리하고 예방하기 위해	14 (18.7)	20 (29.0)	15 (23.8)	6 (37.5)	4 (25.0)	4 (26.7)
치료법과 개입방식을 직접 경험하기 배우기 위해	10 (13.3)	11 (15.9)	10 (15.9)	2 (12.5)	0(0.0)	2 (13.3)
기타	2(2.7)	1(1.4)	1(1.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)

* 본 문항은 교육분석 참여 동기를 1·2·3순위로 응답하도록 구성되었으며, 표에 제시된 백분율은 각 순위별로 교육분석 경험 유무 집단 내 응답자 수를 기준으로 산출하였다. 일부 문항은 무응답으로 인해 순위별 전체 응답자 수에 차이가 있다.

5) 놀이치료사들의 훈련경험 비교

본 연구에서는 놀이치료사들의 주요 훈련 경험 현황을 파악하기 위해 다중응답 분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 6>과 같다.

분석 결과, 전체 응답자(N=92)는 슈퍼비전(95.7%)을 가장 많이 경험한 것으로 나타났으며, 다음으로 학회 및 기관의 교육 프로그램(94.5%), 워크숍 및 세미나(89.1%), 자기주도 학습(87.0%), 다양한 사례 경험(83.7%) 순으로 다양한 형태의 임상 훈련에 전반적으로 활발히 참여하고 있는 것으로 확인되었다. 그러나 본 연구의 핵심 분석 대상인 '교육분석' 경험의 경우 75명(81.5%)에 그쳐, 타 수련 항목들에 비해 상대적으로 낮은 참여율을 보였다. 이러한 결과는 놀이치료사들이 사례 이해와 개입 역량 강화를 위한 기술 중심의 훈련에는 적극적으로 참여하는 반면, 치료자 자신의 내적 경험과 심리적 역동을 지속적으로 탐색하는 교육분석 수련은 상대적으로 제한적으로 이루어지고 있음을 시사한다.

표 6. 놀이치료사들의 훈련경험 (N = 92)

변인	구분	N(%)
훈련 경험	관련 학회 및 기관의 교육 프로그램	86(94.5)
	워크숍 및 세미나	82(89.1)
	슈퍼비전	88(95.7)
	교육분석	75(81.5)
	다양한 사례경험	77(83.7)
	피어비전	66(71.7)
	자기주도학습	80(87.0)

* 복수응답 문항으로 응답자 비율의 합계가 100%를 초과함. 응답자 비율(%)은 전체 인원(N=92)을 기준으로 산출함.

6) 교육분석의 필요성에 대한 교육 경험

놀이치료사들이 훈련 과정에서 교육분석의 필요성에 대해 교육을 받은 경험 여부를 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 그 결과는 <표 7>과 같다.

전체 응답자 92명 중 73명(79.3%)이 교육분석의 필요성에 대해 교육을 받은 경험이 있다고 응답하였으며, 19명(20.7%)은 해당 교육을 받은 경험이 없다고 응답하였다. 이는 놀이치료사 수련 체계 내에서 교육분석의 중요성이 주요한 훈련 요소로 빈번하게 다루어지고 있음을 보여준다. 그러나 전체 응답자의 약 5분의 1에 해당하는 19명(20.7%)은 훈련 과정에서 관련 교육을 경험하지 못한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 전문가 양성 과정 내에서 교육분석에 대한 정보 제공이 모든 치료자에게 고르게 이루어지지 않고 있음을 시사한다.

다. 특히 교육분석은 치료자의 자질 향상을 위한 핵심적인 과정임에도 불구하고, 수련 기관이나 교육 환경에 따라 이에 대한 안내나 교육적 접근성에서 격차가 존재함을 드러내는 결과라 할 수 있다.

표 7. 교육분석 필요성에 대한 교육 여부 (N=92)

변인	구분	N(%)
교육분석 필요성에 대한 교육 여부	예	73(79.3)
	아니오	19(20.7)

2. 놀이치료사의 교육분석에 대한 인식

1) 교육분석에 대한 중요도 및 전문성 향상 기여도 인식

놀이치료사들이 인식하는 교육분석의 중요도 및 전문성 향상에 대한 인식을 알아보기 위해 독립 표본 t-검정 및 빈도 분석한 결과는 <표 8, 9, 10>과 같다.

분석 결과, 놀이치료사의 성장에 중요한 훈련 과정 인식의 차이는 교육분석 경험 유무에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 교육분석 유경험 집단(M = 4.52, SD = 0.64)은 무경험 집단(M = 3.94, SD = 0.83)에 비해 교육분석을 전문적 성장에 중요한 훈련 과정으로 인식하는 정도가 유의하게 높았으며, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($t = -3.167, p < .01$). 반면, 슈퍼비전, 워크숍 및 세미나, 사례 경험 등 교육분석을 제외한 다른 훈련 과정에 대한 중요도 인식에서는 집단 간 차이가 없었다. 이는 다른 훈련과 달리, 교육분석의 가치는 실제 경험을 통해서만 온전히 체감될 수 있는 '경험적 훈련'의 특성이 보임을 시사한다. 전문적 성장에 가장 중요하다고 인식하는 훈련 과정의 순위 분석에서도 이러한 경향은 뚜렷했다. 교육분석 유경험자는 1순위로 '슈퍼비전'(64.0%)을 가장 많이 선택하였으며, 2순위(25.3%)와 3순위(21.3%)에서는 모두 '교육분석'을 주요한 훈련 과정으로 인식하고 있었다. 이는 교육분석을 경험한 치료사들이 사례 지도를 위한 슈퍼비전과 더불어, 치료자 자신의 심리적 역동을 다루는 교육분석을 전문적 성장의 핵심 요소로 수용하고 있음을 보여준다. 반면, 교육분석 무경험자는 1순위로 '다양한 사례경험'(41.2%), 2순위로 '슈퍼비전'(47.1%)을 선택하였으며, 3순위 응답에서도 교육분석의 비중은 상대적으로 낮게 나타났다. 이는 교육분석 무경험자들이 전문적 성장의 동력을 주로 외현적인 기술 습득이나 사례 노출의 확대에서 찾는 경향이 있음을 시사한다. 아울러 '교육분석이 전문성 향상에 영향을 미친다'는 인식 역시 교육분석 유경험 집단에서 무경험 집단보다 유의하게 높게 나타났으며($t = -4.071, p <$

.001), 이는 교육분석에 대한 실제 경험이 그 중요성 인식에 긍정적으로 작용함을 시사한다.

표 8. 교육분석 경험 유무에 따른 놀이치료사의 성장에 중요한 훈련과정 인식 차이 (N = 92)

변인	교육분석 유무				t	p
	유(N=75)		무(N=17)			
	M	SD	M	SD		
관련 학회 및 기관의 교육 프로그램	4.19	0.630	4.24	0.664	0.284	.777
워크샵 및 세미나	4.07	0.684	4.24	0.664	0.922	.359
슈퍼비전	4.65	0.507	4.71	0.470	0.391	.697
교육분석	4.52	0.644	3.94	0.827	-3.167	.002**
다양한 사례경험	4.61	0.517	4.82	0.393	1.574	.119
피어비전	3.87	0.794	3.94	0.827	0.347	.730
자기주도 학습	4.28	0.689	4.29	0.588	0.078	.938

** $p < .01$,

표 9. 교육분석 유무에 따른 놀이치료사로서 전문적 성장에 가장 중요한 훈련 (N = 92)

변인	교육분석 유무					
	유			무		
	1 순위	2 순위	3 순위	1 순위	2 순위	3 순위
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
관련 학회 및 기관의 교육 프로그램	15 (20.8)	19 (25.7)	9 (15.5)	3 (17.6)	1 (5.9)	4 (23.5)
워크샵 및 세미나	1(1.4)	15 (20.3)	6 (10.3)	0(0.0)	3 (17.6)	4 (23.5)
슈퍼비전	48 (66.7)	21 (28.4)	4 (6.9)	6 (35.3)	8 (47.1)	3 (17.6)
교육분석	16 (22.2)	19 (25.7)	16 (27.6)	0 (0.0)	4 (23.5)	1 (5.9)
다양한 사례경험	18 (25.0)	15 (20.3)	11 (19.0)	7 (41.2)	4 (23.5)	3 (17.6)
피어비전	1(1.4)	12 (16.2)	7 (12.1)	1(5.9)	1 (5.9)	0 (0.0)
자기주도 학습	6(8.3)	11 (14.9)	7 (12.1)	2 (11.8)	0 (0.0)	2 (11.8)

* 결측치에 의해 전체 빈도수는 차이가 있음. 복수응답 기준으로 응답자 수 대비 비율임

표 10. 교육분석이 전문적 성장에 미치는 영향 (N = 92)

변인	교육분석 유무				t	p
	유(N=75)		무(N=17)			
	M	SD	M	SD		
전문적 성장에 미치는 영향	4.36	0.650	3.65	0.702	-4.071	0.000***

*** $p < .001$

2) 교육분석 의무화의 필요성에 대한 인식

교육분석의 제도적 필요성에 대한 인식을 확인하기 위해 교육분석 경험 유무에 따른 교육분석의 의무과정 포함 여부에 대한 인식을 비교하고, 그 이유를 조사하였다. 분석에는 교차분석을 위한 카이제곱 검정을 사용하였으며, 그 결과는 <표 11>과 <표 12>에 제시하였다. 먼저, 교육분석의 의무과정 포함 여부에 대한 인식을 살펴본 결과, 교육분석 경험 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($\chi^2 = 3.986$, $p < .05$). 교육분석 유경험자의 경우, 교육분석을 의무과정으로 포함해야 한다고 응답한 비율이 81.3%로 높게 나타난 반면, 무경험자는 58.8%로 상대적으로 낮은 찬성률을 보였다. 반대로, 교육분석을 선택과정으로 두는 것이 적절하다고 응답한 비율은 무경험자 집단(41.2%)이 유경험자 집단(18.7%)에 비해 더 높게 나타났다. 다음으로 교육분석이 의무과정으로 필요하다고 인식한 이유를 분석한 결과, 두 집단 모두 ‘역전이와 심리적 소진의 예방 및 관리’를 가장 주요한 이유로 꼽았다(유경험자 86.9%, 무경험자 70.0%). 이어 ‘전문적 역량 강화’와 ‘내담자의 심리 이해 및 효과적 개입’ 순으로 나타나, 실제 경험 여부와 관계없이 놀이치료사들은 교육분석이 치료자의 심리적 안정과 전문성에 기여한다는 점에 대해 공통적인 인식을 보였다. 한편, 교육분석을 선택과정으로 두는 것이 적절하다고 응답한 이유를 살펴보면, 두 집단 모두 ‘비용 부담’(유경험자 78.6%, 무경험자 85.7%)과 ‘시간적 부담’을 주요한 현실적 제약 요인으로 인식하고 있었다. 특히 주목할 점은 무경험자 집단에서는 ‘다른 훈련과정으로도 전문성 향상과 자기돌봄이 충분하다’는 인식(57.1%)이 유경험자에 비해 높게 나타났다. 이는 교육분석을 실제 경험하지 않은 치료자들에게는 교육분석이 타 수련 과정으로는 대체할 수 없는 교육분석만의 고유한 가치를 설득력 있게 전달할 필요가 있음을 시사한다.

표 11. 교육분석 경험에 따른 교육분석 의무과정에 대한 인식 (N = 92)

변인	교육분석 유무		전체	$\chi^2(P)$
	유(N=75)	무(N=17)		
	N(%)	N(%)		
의무과정으로 필요하다고 생각한다	61(81.3)	10(58.8)	71 (100.0)	3.986 (0.046)*
선택과정이며 의무과정으로 필요하지 않다고 생각한다	14(18.7)	7(41.2)	21 (100.0)	
전체	75(100.0)	17(100.0)	92 (100.0)	

* $p < .05$

표 12. 교육분석 경험에 따른 의무과정 및 선택과정 대한 이유 (N=92)

변인	교육분석 유무	
	유	무
	N(%)	N(%)
의무과정으로 필요하다고 생각하는 이유	전문적 역량 강화	34(70.5) 8(80.0)
	내담자의 심리를 깊이 이해하고 보다 효과적으로 개입하기 위해	35(57.4) 6(60.0)
	치료과정에서 발생하는 역전이와 심리적 소진을 예방하고 관리하기 위해	53(86.9) 7(70.0)
	치료사로서 윤리적 기준을 지키고, 안전하고 전문적인 역할을 수행하기 위해	17(27.9) 3(40.0)
	교육분석 없이 다른 훈련과정만으로는 충분하지 않다고 생각해서	11(18.0) 1(10.0)
선택사항으로 의무 과정은 아니라고 생각하는 이유	다른 훈련과정으로도 전문성향상과 자기돌봄이 충분하다고 생각하기 때문에	4(28.6) 4(57.1)
	교육분석의 효과성을 확신할 수 없어서	1(7.1) 0(0.0)
	비용부담	11(78.6) 6(85.7)
	시간적 부담	3(21.4) 3(42.9)
	기타	1(7.1) 0(0.0)

* 복수응답 기준으로 응답자 수 대비 비율임

3) 교육분석 필요성 체감 여부와 의무화 인식의 관계

교육분석의 필요성을 실제로 느낀 경험이 있는지 여부에 따라, 놀이치료사들이 교육분석을 훈련 과정의 의무 항목으로 인식하는 데 차이가 있는지를 분석하기 위해 교차분석을 위한 카이제곱 검정을 실시하였으며, 분석 결과는 <표13>과 같다. 분석 결과, 교육분석 유경험 집단에서는 교육분석의 필요성을 체감한 여부에 따라 의무과정 인식에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($\chi^2 = 4.217, p < .05$). 구체적으로, 실제 교육분석을 경험하고 그 필요성까지 체감한 응답자의 84.1%가 교육분석을 의무과정으로 포함해야 한다고 인식한 반면, 교육분석 경험은 있으나 필요성을 체감하지 못한 경우에는 의무화에 찬성한 비율이 50.0%로 상대적으로 낮게 나타났다. 한편, 교육분석 무경험 집단에서는 교육분석의 필요성을 체감하였다고 응답한 경우에도 의무화에 찬성한 비율이 58.8%에 그쳤으며, 필요성 체감 여부에 따른 의무화 인식의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($\chi^2 = 0.611, p > .05$). 이러한 결과는 교육분석에 대한 필요성 인식이 실제 교육분석 경험과 결합될 때, 교육분석을 훈련 과정의 필수 요소로 수용하는 인식으로 확장될 가능성이 높음을 시사한다.

표 13. 교육분석 필요성 체감과 실제 경험 유무에 따른 의무화 인식 차이 (N = 92)

교육분석 경험 유무	교육 분석에 대한 필요성 느낌	의무과정필요여부			X ² (P)
		의무과정으로 필요하다고 생각	선택사항이며 의무과정아니라고 생각	전체	
		N(%)	N(%)		
유	예	58 (84.1)	11 (15.9)	69 (100.0)	4.217 (0.04)*
	아니오	3(50.0)	3 (50.0)	6 (100.0)	
무	예	10 (58.8)	7 (41.2)	17 (100.0)	0.611 (0.43)
	아니오	0(0.0)	0(0.0)	0 (0.0)	

* $p < .05$

4) 경력에 따른 교육분석 경험 차이

경력에 따른 교육분석 경험 유무의 차이를 검증하기 위해 카이제곱 검정을 실시한 결과는 <표 14>와 같다. 분석 결과, 경력 집단에 따른 교육분석 경험 유무의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($\chi^2 = 6.097, p = .107$). 경력 별 교육분석 경험 비율을 살펴보면, 1년~3년 미만 집단에서는 83.3%, 4년~6년 미만 집단에서는 72.7%, 7년~10년 미만 집단에서는 73.3%가 교육분석을 경험한 것으로 나타났다. 특히 10년 이상 집단의 경우 96.2%가 교육분석을 경험한 것으로 나타나 가장 높은 경험 비율을 보였다. 그러나 이러한 경험 비율의 차이는 통계적으로 유의한 수준에는 도달하지 못하였다. 이는 놀이치료사의 교육분석 참여가 경력이 쌓임에 따라 자연스럽게 이루어지는 발달적 산물이 아님을 의미한다. 즉, 개인의 자발적 의지나 훈련 환경의 영향이 크다는 것을 시사하며, 이는 역설적으로 교육분석 참여를 독려하기 위한 제도적 장치와 환경 조성의 필요성을 뒷받침한다.

표 14. 경력에 따른 교육분석 경험 유무의 차이 (N = 92)

변인	교육분석 유무		전체	X ² (P)
	유(N=75)	무(N=17)		
	N(%)	N(%)		
1년~3년미만	15(83.3)	3(16.7)	18(100.0)	6.097 (0.107)
4년~6년미만	24(72.7)	9(27.3)	33(100.0)	
7년~10년미만	11(73.3)	4(26.7)	15(100.0)	
10년이상	25(96.2)	1(3.8)	26(100.0)	
전체	75(81.5)	17(18.5)	92(100.0)	

* $p < .05$

3. 놀이치료사의 교육분석 경험에 따른 교육분석이 미친 효과

1) 놀이치료사의 교육분석 횟수에 따른 교육분석 효과 인식 차이

본 연구에서는 놀이치료사의 교육분석 횟수에 따른 교육분석 효과 인식의 차이를 살펴보기 위하여, 전체 표본의 분포를 고려하여 교육분석 횟수를 기준으로 50회 미만 집단(N=49)과 50회 이상 집단(N=26)으로 구분하고 Mann-Whitney U 검정을 실시하였다(표 15). 분석 결과, 모든 하위 영역 및 총점에서 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 구체적으로, 개인적 문제해결 영역에서 50회 이상 집단의 평균 순위는 51.21로, 50회 미만 집단의 30.99보다 유의하게 높게 나타났다($U = 293.500$, $Z = -3.837$, $p < .001$). 상담역할모델링 영역에서도 50회 이상 집단(평균순위 46.44)이 50회 미만 집단(33.52)보다 유의하게 높았으며($U = 417.500$, $Z = -2.453$, $p = .014$), 개인적 문제에 대한 자각($U = 371.500$, $Z = -2.969$, $p = .003$)과 상담수행능력증진($U = 433.000$, $Z = -2.291$, $p = .022$) 영역에서도 동일한 경향이 확인되었다. 교육분석 효과 총점 또한 50회 이상 집단이 50회 미만 집단에 비해 유의하게 높게 나타났다($U = 349.500$, $Z = -3.226$, $p = .001$). 이러한 결과는 교육분석 경험이 일정 수준 이상 축적될수록 치료자가 인식하는 교육분석 효과가 전반적으로 높아지는 경향이 있음을 보여준다. 즉, 교육분석은 물리적인 시간의 투입이 담보될 때 비로소 그 효과가 온전히 발현되는 훈련 과정임을 시사한다.

표 15. 놀이치료사의 교육분석 횟수에 따른 교육분석 효과의 차이 (N = 75)

구분	집단		U	Z	P (Monte carlo)
	50회 미만 (N=49)	50회 이상 (N=26)			
	M	M			
개인적문제해결	30.99	51.21	293.500	-3.837	.000***
상담역할모델링	33.52	46.44	417.500	-2.453	.014*
개인적 문제에 대한 자각	32.58	48.21	371.500	-2.969	.003**
상담수행능력증진	33.84	45.85	433.000	-2.291	.022*
교육분석효과	32.09	49.13	349.500	-3.226	.001**

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

2) 교육분석 효과 인식이 낮은 집단의 특성 분석

교육분석 경험자(N=75) 중 효과 척도 총점을 기준으로 하위 집단(효과 낮은 집단, N=21)과 상위 집단(효과 높은 집단, N=22)을 구분하여 특성 차이를 분석하였다. 결과는 <표 16, 17>과 같다.

첫째, 교육분석 횟수(50회 미만/이상)에 따른 집단 간 차이를 분석한 결과, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=11.621$, $p<.001$). 효과 낮은 집단에서는 50회 미만이 90.5%(19명), 50회 이상이 9.5%(2명)인 반면, 효과 높은 집단에서는 50회 미만이 40.9%(9명), 50회 이상이 59.1%(13명)로 나타났다. 즉, 효과 높은 집단에서 장기 경험자의 비율이 유의미하게 높았다.

둘째, 교육분석 의무화 인식에 따른 집단 간 차이를 분석한 결과, 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 단, 일부 셀의 기대빈도가 5 미만이어서 카이제곱 검정의 가정을 충분히 충족하지 못해 Fisher의 정확검정(Fisher's exact test)을 적용한 결과, 양측 검정에서 통계적으로 유의한 차이가 확인되었다($p = .001$). 효과 낮은 집단에서는 의무과정 필요하다고 응답한 비율이 61.9%(13명)인 반면, 효과 높은 집단에서는 100%(22명) 전원이 의무과정으로 포함해야 한다고 응답하였다.

표 16. 효과 집단에 따른 교육분석 횟수 차이 (N = 43)

변인	교육분석 횟수		전체	$X^2(P)$
	50회 이상 (N=26)	50회 미만 (N=49)		
	N(%)	N(%)		
효과 낮은 집단(N=21)	2(9.5)	19(90.5)	21(100.0)	11.621
효과 높은 집단(N=22)	13(59.1)	9(40.9)	22(100.0)	(0.001)***

*** $p < .001$

표 17. 효과 집단에 따른 교육분석 의무화 인식 차이

(N = 43)

변인	교육분석 의무화 인식		전체	$X^2(p^a)$
	의무과정 (N=35)	선택사항 (N=8)		
	N(%)	N(%)		
효과 낮은 집단(N=21)	13(61.9)	8(38.1)	21(100.0)	10.297
효과 높은 집단(N=22)	22(100.0)	0(0.0)	22(100.0)	(.001**)

** $p < .01$ ^aFisher's exact test (two-tailed)

3) 교육분석 횟수가 교육분석 효과 인식에 미치는 영향력

교육분석 횟수가 교육분석 효과 인식에 미치는 영향력을

보다 구체적으로 검증하기 위하여 단순회귀분석을 실시한 결과는 <표 18>과 같다. 교육분석 횟수는 모든 하위 영역 및 총점에서 통계적으로 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 개인적 문제해결영역에서 교육분석 횟수는 유의한 예측 변인으로 확인되었으며($\beta=.423$, $t=3.994$, $p<.001$), 설명력은 $R^2=.179$ 로 나타났다. 이는 교육분석 횟수가 개인적 문제해결 인식 변량의 약 17.9%를 설명함을 의미하며, 하위 변인 중 가장 높은 설명력을 보였다. 이어 상담역할모델링 ($\beta=.286$, $t=2.546$, $p=.013$, $R^2=.082$), 개인적 문제에 대한 자각 ($\beta=.294$, $t=2.631$, $p=.010$, $R^2=.087$), 상담수행능력증진 ($\beta=.264$, $t=2.340$, $p=.022$, $R^2=.070$) 영역에서도 모두 통계적으로 유의한 정적 영향이 확인되었다. 교육분석 효과 총점 역시 교육분석 횟수에 의해 유의하게 예측되었으며($\beta=.347$, $t=3.164$, $p=.002$), 설명력은 $R^2=.121$ 로 나타나 횟수가 증가할수록 전반적인 효과 인식이 높아지는 경향을 보였다. 종합하면, 교육분석 경험의 빈도가 높아질수록 놀이치료사가 인식하는 교육분석의 효과성은 전반적으로 상승하는 경향을 보였다. 특히 하위 요인 중 ‘개인적 문제해결’ 영역에 대한 설명력이 ‘상담수행능력증진’ 영역에 비해 상대적으로 높게 나타났는데 이는 교육분석의 핵심 기능이 상담 기술의 향상보다는, 치료자의 내면적 상처 치유와 문제 해결에 1차적인 초점이 맞춰져 있음을 통계적으로 입증하는 결과이다. 따라서 교육분석은 기술 훈련 중심의 슈퍼비전과는 구별되는 고유한 영역을 담당하고 있음을 알 수 있다.

표 18. 놀이치료사의 교육분석 횟수가 교육분석 효과에 미치는 영향 (N = 75)

구분	(β)	t	R ²	F	P
개인적 문제해결	0.423	3.994	0.179	15.950	.000***
상담역할 모델링	0.286	2.546	0.082	6.480	.013*
개인적 문제에 대한 자각	0.294	2.631	0.087	6.921	.010*
상담수행 능력증진	0.264	2.340	0.070	5.476	.022*
교육분석 효과	0.347	3.164	0.121	10.012	.002**

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

4) 놀이치료사의 교육분석 횟수, 경력, 슈퍼비전 횟수에 따라 교육분석 효과에 미치는 영향

놀이치료사의 교육분석 횟수, 경력, 슈퍼비전 횟수가 교육분석 효과에 미치는 상대적 영향력을 검증하기 위하여 다중

회귀분석을 실시하였다. 분석 결과는 <표 19>와 같다.

회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났으나($F = 3.628$, $p < .05$), 상담 경력($p = .362$)과 슈퍼비전 횟수($p = .534$)는 통계적으로 유의한 영향을 보이지 않았다. 하위 요인별 분석에서도 교육분석 횟수는 ‘개인적 문제해결’($p=.002$), ‘상담역할모델링’($p=.031$), ‘개인적 문제에 대한 자각’($p=.015$) 영역에서 유의한 정적 영향을 나타냈다. 반면, ‘상담수행능력증진’ 영역에서는 통계적으로 유의한 영향이 확인되지 않았다($p = .088$). 이러한 결과는 교육분석의 효과가 단순히 경력이 쌓이거나 슈퍼비전을 많이 받는다고 해서 자연스럽게 획득되는 것이 아님을 시사한다. 본 연구에서 교육분석 횟수는 ‘개인적 문제해결’, ‘상담역할모델링’, ‘개인적 문제에 대한 자각’ 영역에서는 유의미한 정적 영향을 미쳤으나, ‘상담수행능력증진’에는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하였다. 이러한 영역별 차별적 효과는 교육분석과 슈퍼비전의 기능적 분화를 보여주는 결과로 해석될 수 있다. 즉, 교육분석은 치료자의 정서적·역동적 자기이해를 다루는 훈련인 반면, 상담 기술의 직접적 향상은 슈퍼비전과 사례 경험을 통해 이루어진다는 Norcross(2005)와 McCann(2019)의 이론적 주장과 일치하는 결과이다. 따라서 본 연구 결과는 교육분석이 모든 영역에서 만능적 효과를 갖는다는 주장이 아니라, 치료자의 내면적 성장 영역에서 슈퍼비전이나 단순 경력 축적으로는 대체 불가능한 고유한 기여를 한다는 점을 통계적으로 시사한다.

표 19. 놀이치료사의 교육분석 횟수, 경력, 슈퍼비전횟수가 교육분석 효과에 미치는 영향 (N = 75)

변인	변인	(β)	t	R ²	F	P
개인적 문제해결	교육분석횟수	0.391	3.141			0.002**
	경력	-0.134	-1.154	0.204	6.058	0.252
	슈퍼비전횟수	0.150	1.184			0.240
상담역할 모델링	교육분석횟수	0.293	2.197			0.031*
	경력	-0.099	-0.801	0.090	2.345	0.426
	슈퍼비전횟수	0.050	0.370			0.717
개인적 문제에 대한 자각	교육분석횟수	0.327	2.492			0.015*
	경력	-0.187	-1.531	0.116	3.099	0.130
	슈퍼비전횟수	0.055	0.415			0.680
상담수행 능력증진	교육분석횟수	0.233	1.730			0.088
	경력	0.028	0.225	0.072	1.849	0.823
	슈퍼비전횟수	0.044	0.324			0.747
교육분석효과	교육분석횟수	0.342	2.628			0.011*
	경력	-0.111	-0.917	0.133	3.628	0.362
	슈퍼비전횟수	0.083	0.625			0.534

* $p < .05$, ** $p < .01$

5) 놀이치료사의 교육분석 방법(언어, 매체, 꿈)에 따라 교육분석 효과에 미치는 영향

놀이치료사의 교육분석 방법이 교육분석 효과에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 < 표 20>과 같다. 독립변수는 교육분석 방법(언어상답, 매체상답, 꿈상답)이며, 각 항목은 다중응답 문항을 이진변수(0=비경험, 1=경험)로 변환하여 분석에 포함하였다. 회귀분석 전 다중공선성 여부를 점검하였으며, 분산팽창계수(VIF) 결과 기준치를 초과하지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 이에 따라 각 교육분석 방법이 교육분석 효과 하위요인에 미치는 영향을 독립적으로 추정하였다. 종속변수는 교육분석 효과의 네 가지 하위 요인(개인적 문제 해결, 상담자 역할모델링, 개인 문제에 대한 자각, 상담수행능력증진)과 총점이다.

분석 결과, ‘개인적 문제해결’ 영역에서 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며($F=5.647$, $p=.001$). 세부적으로는 언어상답($\beta=.388$, $p=.002$), 매체상답($\beta=.344$, $p=.007$), 꿈상답($\beta=.253$, $p=.022$) 세 가지 방법 모두가 개인적 문제해결에 통계적으로 유의한 정적 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 그러나 전문성 발달과 관련된 영역에서는 ‘매체상답’의 영향력이 독보적으로 나타났다. ‘상담역할모델링’과 ‘상담수행능력증진’ 영역에서는 언어상답과 꿈상답이 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못한 반면($p>.05$), 오직 ‘매체상답’만이 유의미한 정적 예측 변인으로 확인되었다(각각 $\beta=.326$, $p=.014$; $\beta=.354$, $p=.008$). ‘개인적 문제에 대한 자각’ 영역에서는 매체상답($\beta=.399$, $p=.002$)이 가장 높은 영향력을 보였으며, 언어상답($\beta=.300$, $p=.019$) 또한 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 종합적으로 교육분석 효과 총점에 대해서는 매체상답($\beta=.355$, $p=.005$)과 언어상답($\beta=.278$, $p=.023$)이 유의한 정적 영향을 미쳤으며, 이러한 결과는 교육분석의 방법론과 관계없이, 자기 분석 경험 자체가 치료사의 개인적 심리 문제를 해결하는 데 보편적인 효과가 있음을 보여준다. 그러나 치료사의 전문적 역량과 직결되는 ‘상담역할모델링’과 ‘상담수행능력증진’ 영역에서는 오직 ‘매체상답’만이 유일하게 유의미한 예측 변인으로 확인되었는데 이는 놀이치료사에게 있어 매체(놀이, 예술 등)를 직접 경험하는 교육분석이 단순한 심리적 안정을 넘어, 실제 임상 현장에서 요구되는 실무적 수행 능력과 전문적 정체성을 함양하는 데 결정적인 역할을 하고 있음을 시사한다.

표 20. 놀이치료사의 교육분석방법 (언어, 매체, 꿈)이 교육분석 효과에 미치는 영향 (N = 75)

변인	변인	(β)	t	R ²	F	P
개인적문제해결	언어상답	0.388	3.175	0.193	5.647	0.002**
	매체상답	0.344	2.786			0.007**
	꿈상답	0.253	2.334			0.022*
상담역할모델링	언어상답	0.208	1.617	0.104	2.744	0.110
	매체상답	0.326	2.510			0.014*
	꿈상답	0.183	1.604			0.113
개인적 문제에 대한 자각	언어상답	0.300	2.397	0.150	4.175	0.019*
	매체상답	0.399	3.150			0.002**
	꿈상답	0.177	1.588			0.177
상담수행능력증진	언어상답	0.241	1.895	0.122	3.301	0.062
	매체상답	0.354	2.752			0.008**
	꿈상답	0.191	1.689			0.096
교육분석효과	언어상답	0.278	2.321	0.240	5.526	0.023*
	매체상답	0.355	2.934			0.005**
	꿈상답	0.195	1.831			0.071

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

4. 놀이치료자의 교육분석을 활성화하기 위한 발전 방향

1) 교육분석 참여에 대한 현실적 제약 요인

본 연구에서는 놀이치료사들이 교육분석에 참여하지 않거나, 참여 과정에서 경험한 제약 요인을 파악하고자 교육분석 미경험자(N=17)와 유경험자(N=75)를 대상으로 각각 다중응답 분석을 실시하였다. 그 결과는 <표 21>와 <표 22>에 제시하였다. 먼저 교육분석 미경험자의 경우, 교육분석을 받지 않는 가장 주된 이유로 ‘개인적 비용부담이 커서(35.3%)’를 꼽았으며, 이어 ‘교육분석을 받을 분석가나 기관에 대한 정보가 부족해서(29.4%)’가 높은 비중을 차지하였다. 이는 교육분석 진입 단계에서 경제적 요인과 정보의 비대칭성이 주요한 장벽으로 작용함을 보여준다. 반면, 교육분석 유경험자들이 교육분석을 지속하는 데 있어 겪는 가장 큰 어려움은 ‘비용부담이 커서 지속하기가 어려웠음(68.1%)’으로 나타나, 과반수가 넘는 압도적인 비율을 보였다. 이어 ‘기관(직장)에서 재정적 지원이 없거나 업무 환경상 받기 어려웠음(8.0%)’, ‘시간상의 여유 부족(6.7%)’ 순으로 나타났다. 미경험자와 달리 유경험자에게서 ‘정보 부족(5.3%)’은 상대적으로 낮은 장애 요인으로 나타났다.

표 21. 교육분석 무경험자들이 교육분석을 받지 않는 이유
(N=17)

구분	N(%)
다른 훈련과정을 통해 전문성 향상과 자기돌봄이 충분하기 때문에	3(17.6)
교육분석을 받을 분석가나 기관에 대한 정보가 부족해서	5(29.4)
개인적 비용부담이 커서	6(35.3)
시간적 여유가 없어서	1(5.9)
기타	2(11.8)
전체	17(100.0)

* 결측치에 의해 전체 빈도수는 차이가 있음.

표 22. 교육분석 유경험자들이 교육분석을 받는 데 있어서의 장애요인
(N=75)

구분	N(%)
시간상의 여유가 부족해서 지속적으로 받기가 어려웠음	5(6.7)
비용부담이 커서 지속하기가 어려웠음	51(68.1)
교육분석을 받은 분석가나 기관에 대한 정보가 부족했음	4(5.3)
분석가와 맞지 않거나 상담과정에서 불편함을 느꼈음	3(4.0)
교육분석 과정에서 자신의 감정을 다루는 것이 심리적으로 힘들었음	3(4.0)
교육분석의 효과성을 확신할 수 없었음	1(1.3)
기관(직장)에서 재정적 지원이 없거나 업무 환경상 교육분석을 받기 어려웠음	6(8.0)
교육분석을 받는데 장애 요인이 없었음.	2(2.7)
전체	75(100.0)

* 결측치에 의해 전체 빈도수는 차이가 있음.

2) 교육분석 경험이 있는 놀이치료자의 근무지에서의 교육분석 참여 장려 지원 여부

놀이치료자의 근무지에서의 교육분석 참여에 대한 제도적 지원 실태를 알아보고자 빈도분석을 실시한 결과는 < 표 23>과 같다.

분석 결과, 교육분석 경험이 있는 응답자 중 근무기관으로부터 참여를 장려받거나 실제적인 지원을 받은 비율은 40.0%에 불과하였다. 반면, 과반수가 넘는 60.0%는 기관 차원의 행·재정적 지원 없이 온전히 개인의 자발적 의지와 비용 부담에 의존하여 교육분석에 참여한 것으로 나타났다. 이는 앞서 <표 22>에서 확인된 교육분석 지속의 주된 장애 요인이 ‘비용 부담(68.1%)’이라는 결과와 맥락을 같이하며, 놀이치료사의 전문성 발달을 위한 개인의 노력이 기관이나 제도의 뒷받침을 받지 못하고 있는 현실을 시사한다.

표 23. 교육분석 경험이 있는 놀이치료자의 근무지에서의 교육분석 참여 장려 지원 여부
(N=75)

구분	N(%)
예	30(40.0)
아니오	45(60.0)
전체	75(100.0)

* 결측치에 의해 전체 빈도수는 차이가 있음.

3) 놀이치료사가 교육분석을 받을 수 있도록 필요한 지원

다중응답 분석을 통해 교육분석 활성화를 위한 놀이치료사들의 지원 요구를 파악한 결과는 <표 24>와 같다. 분석 결과, 전체 응답자(N=92) 중 ‘교육분석 비용 지원’이 필요하다고 응답한 비율이 91.3%로 가장 높게 나타났다. 이는 교육분석 참여에 있어 경제적 부담이 가장 주요한 제약 요인으로 인식되고 있음을 보여준다.

그 다음으로는 ‘교육분석 관련 정보 제공’(51.1%)과 ‘온라인 또는 저비용 프로그램 개설’(48.9%)이 비교적 높은 비율로 나타났다. 이는 비용 문제와 더불어 교육분석에 대한 정보 접근성 및 참여 방식의 유연성에 대한 요구가 함께 존재함을 시사한다.

이 밖에도 ‘의무 훈련과정 포함’(34.8%), ‘시간적 유연성 보장’(20.7%)에 대한 요구가 확인되었다. 전반적으로 놀이치료사들은 교육분석 활성화를 위해 경제적 지원을 최우선적으로 요구하고 있으며, 동시에 정보 접근성과 제도적 지원 체계의 보완을 필요로 하고 있는 것으로 나타났다.

표 24. 놀이치료사가 교육분석을 받을 수 있도록 필요한 지원
(N = 92)

구분	N(%)
교육분석 비용 지원(기관, 학회, 정부보조금 등)	84(91.3)
교육분석을 의무훈련과정에 포함하여 수련기회 확대	32(34.8)
교육분석 관련 정보 제공(분석가추천, 기관 안내 등)	47(51.1)
교육분석을 받을 수 있는 시간적 유연성 보장 (근무조정 등)	19(20.7)
온라인 또는 저비용 교육분석 프로그램 개설	45(48.9)

*복수응답 기준으로 응답자 수 대비 비율임

4) 교육분석을 받지 않을 경우 내면 탐색을 위한 대안적 방법

교육분석의 활성화를 위한 발전 방향을 탐색하기 위해, 교육분석을 받지 않는 놀이치료사들이 실제로 활용하고 있거나 활용하고 싶은 대안적 방법에 대해 다중응답 분석을 실시

하였다. 전체 응답자 92명 중 23명(25.0%)이 앞으로 교육분석을 받지 않겠다고 응답하였으며, 이들을 대상으로 대안 선택지를 분석한 결과는 <표 25>와 같다.

가장 많이 선택된 대안은 ‘슈퍼비전’(65.2%)이었으며, 다음으로 ‘동료상담’(65.2%), ‘독서’(47.8%), ‘명상 및 마음챙김’(39.1%), ‘글쓰기(자기성찰)’(21.7%) 순으로 나타났다.

특히 응답자의 과반수 이상이 내면 탐색을 위한 대안으로 ‘슈퍼비전’을 꼽았다는 점은 주목할 만하다. 앞서 회귀분석 결과 표 19 에서 슈퍼비전 횟수가 치료자의 ‘개인적 문제해결’이나 ‘자각’에 유의미한 영향을 미치지 못했음에도 불구하고, 현장에서는 여전히 슈퍼비전을 통해 교육분석의 기능까지 충족하려는 기대가 존재함을 보여준다. 이는 실제 임상 현장에서 사례 지도를 목적으로 하는 슈퍼비전과 치료자 개인의 역동을 다루는 교육분석의 역할 경계가 모호하게 인식되고 있음을 의미하며, 전문가 양성 과정에서 두 훈련의 목적과 효과를 명확히 구분하여 교육할 필요성을 강력히 시사한다.

표 25. 교육분석을 받지 않을 경우 내면 탐색을 위한 대안적 방법 (N = 23)

구분	N(%)
슈퍼비전	15(65.2)
동료와의 상담	15(65.2)
명상과 마음챙김	9(39.1)
자기성찰을 위한 글쓰기(저널링, 일기쓰기 등)	5(21.7)
독서 및 자기학습(심리학관련서적, 강연등)	11(47.8)

*복수응답 기준으로 응답자 수 대비 비율임

IV. 결론 및 제언

본 연구는 국내 임상 현장에서 활동 중인 놀이치료를 대상으로 교육분석에 대한 인식과 참여 양상, 효과성 및 제도적 요구를 실증적으로 분석함으로써, 놀이치료사 전문성 발달 과정에서 교육분석이 갖는 고유한 가치와 실천적 함의를 도출하고자 하였다. 주요 연구 결과를 논의하면 다음과 같다.

첫째, 놀이치료사들은 교육분석의 필요성을 매우 높게 인지하고 있으나, 실제 참여 양상은 자격 취득을 위한 ‘단기 경험’과 전문성 심화를 위한 ‘장기 경험’으로 뚜렷하게 이원화되는 경향을 보이며, 전 생애적인 자기 관리 문화로는 아직 충분히 정착되지 못하고 있다. 본 연구 결과, 전체 응답자의 98.9%가 교육분석을 인지하고 있었으나, 유경험자 중 현재

까지 분석을 지속하고 있는 비율은 26.7%에 불과하였다. 특히 참여 횟수 분포에서 100회 이상의 장기 경험자(20.0%)와 자격 요건 충족을 위한 20회 미만의 단기 경험자(36.0%)가 양극을 이루는 현상이 확인되었다. 6~20회 구간에 전체 응답자의 약 36%가 집중되어 있고 대다수인 73.3%가 분석을 중단한 결과는, 교육분석이 치료자의 지속적인 전문성 함양을 위한 과정이라기보다는 학회 자격 규정을 충족하기 위한 ‘통과 의례’나 도구적 수단으로 활용되고 있음을 실증적으로 시사한다.

국외의 경우 Orlinsky 등(2005)의 국제 비교 연구에서 서구권 치료사의 누적 개인 치료 경험률이 평균 83%(프랑스 99%, 스위스 96% 등)에 이르는 것으로 보고되었으며, 이러한 경향은 Orlinsky 등(2011)이 6개 영어권 국가 3,995명을 대상으로 한 후속 연구에서 87%로 재확인되었다. 또한 De Condé 등(2024)이 벨기에·프랑스 치료사 281명을 대상으로 한 최근 연구에서는 응답자의 63.7%가 지난 1년 내 개인 치료를 이용한 것으로 나타나, 서구권에서는 교육분석이 치료자 훈련의 보편적 경험을 넘어 일상적 자기관리 활동으로도 활발히 이루어지고 있음을 시사한다. 본 연구에서 한국 놀이치료사의 누적 경험률은 81.5%로 서구권 보고치와 유사한 수준이었으나, 경험자 중 73.3%가 현재 분석을 지속하지 않는 것으로 나타나 양적 경험 수준과는 별개로 지속성 측면에서 차이가 존재함을 시사한다. 이는 국내 상담자들의 교육 분석 경험이 서구권에 비해 낮음을 보고한 유성경, 이문희, 조은향(2010)의 연구와 비교할 때, 누적 경험률은 일정 수준 향상되었으나 지속적 자기관리 활동으로의 정착은 여전히 미흡함을 보여준다. 본 연구에서 나타난 높은 중단율(73.3%)과 비용 부담(68.1%) 호소는, McCann(2019) 및 Norcross와 Guy(2005)가 지적한 바와 같이 훈련 비용과 책임을 온전히 개인에게만 전가하는 구조적 한계에서 기인한다. 따라서 Ayling 등(2019)이 언급한 영국 BAPT의 사례—놀이치료사 자격 훈련 과정에서 3년에 걸쳐 60시간의 개인 치료(personal therapy)를 의무 요건으로 규정하고 있는—처럼, 교육분석이 개인의 선택이 아닌 전문 훈련 체계의 필수 요건으로 자리잡을 때 비로소 일회성 과업이 아닌 지속적인 자기 관리(self-care) 문화로 정착될 수 있을 것이다. 한편, 국내에서도 일부 학회는 이미 교육분석을 자격 요건이나 공식 수련 체계에 포함하고 있다. 특히 매체 기반·심층 심리학 영역의 학회에서는 교육분석을 의무 요건으로 규정한다. 한국분석심리학회(한국융연구원)는 분석가 수련 입문 신청 자격으로 최소 50시간 이상의 개인분석을 요구하고 있으며(한국분석심리학회 분석가 수련 규정, 2007), 한국모래놀이치료학회는

미래놀이상담사 1급 자격 취득 시 미래놀이 교육상담가 또는 지도감독자로부터 받은 교육상담 20회 이상을 의무로 규정하고 있다(한국미래놀이치료학회 미래놀이상담사 자격규정). 한편 한국임상심리학회와 한국기독교상담심리학회는 교육분석을 의무 항목으로 규정하지는 않지만 공식 임상수련시간으로 인정함으로써 그 가치를 제도적으로 수용하고 있다. 한국임상심리학회는 임상심리전문가 수련과정 시행세칙 제7조에서 교육분석을 위한 개인치료 및 집단치료 참여 경험을 심리치료 최소 요구 시간의 50%까지 공식 수련 시간으로 인정하고 있으며(한국임상심리학회 임상심리전문가 수련과정 시행세칙), 한국기독교상담심리학회는 전문상담사 자격규정 제3조에서 교육분석을 임상수련시간으로 인정하되 반드시 일대일 대면 형태로 운영하도록 명시하고 있다(한국기독교상담심리학회 전문상담사 자격규정). 이러한 사례는 자기탐색의 깊이와 매체를 통한 체험적 이해가 요구되는 영역에서 교육분석(혹은 개인분석·교육상담)이 치료자 양성의 핵심 요소로 이미 제도화되어 있음을 보여준다. 본 연구에서도 매체상담 경험이 치료자의 전문적 역량 함양에 독보적인 영향을 미친 것으로 확인된 점을 고려할 때, 일반 놀이치료사 자격 체계에서도 이러한 의무 규정의 도입을 적극 검토할 필요가 있다.

둘째, 놀이치료사의 전문성 발달에 있어 ‘교육분석’은 경력의 축적이나 슈퍼비전 횟수로 대체할 수 없는 교육분석만의 차별화된 가치를 지닌 고유한 영역임을 확인하였다. 다중 회귀분석 결과, 교육분석 효과 중 ‘개인적 문제해결’과 ‘자각’에 유의미한 영향을 미치는 변인은 오직 ‘교육분석 횟수’뿐이었으며, 상담 경력이나 슈퍼비전 횟수는 통계적으로 유의미한 영향을 미치지 못했다. 다만 ‘상담수행능력증진’ 영역에서는 교육분석 횟수의 영향도 유의하지 않았는데, 이는 교육분석이 모든 전문성 영역에 보편적 효과를 갖는 것이 아니라 치료자의 내면적 성장 영역에 선택적으로 기여한다는 점을 보여준다. 이러한 결과는 교육분석과 슈퍼비전의 본질적 차별성을 명시한 Norcross(2005) 및 McCann(2019)의 주장과 일치한다. McCann(2019)은 슈퍼비전이 구조적으로 내담자의 복리를 우선시하기에 치료자의 깊은 내면을 다루는 데 한계가 있다고 지적하였고, 본 연구 결과는 이러한 이론적 주장을 한국 놀이치료 맥락에서 경험적으로 확인한 것이다. 즉, 슈퍼비전은 상담 기술과 수행능력 향상에, 교육분석은 치료자의 내면적 역동과 자기이해에 각기 다른 경로로 기여하며, 두 훈련은 대체 관계가 아닌 상호보완적 관계에 있다. 따라서 박희현(2005)이 지적한 바와 같이, 충분한 교육분석 경험 없는 아동상담자의 소진을 예방하기 위해서는 슈퍼비전과 구

별되는 교육분석만의 시간 축적이 필수적이다.

셋째, 교육분석의 효과는 일정 수준 이상의 누적 경험을 필요로 하는 용량 의존적 특성을 가지며, 충분한 경험을 통해 효과를 체감한 집단일수록 교육분석의 제도화에 대해서도 더 강한 지지를 보이는 것으로 나타났다. 교육분석 효과 인식 수준에 따른 집단 간 비교 분석 결과, 효과 낮은 집단의 90.5%가 50회 미만의 단기 경험자인 반면, 효과 높은 집단에서는 50회 이상 장기 경험자가 59.1%를 차지하여 두 집단 간 유의미한 차이가 확인되었다($\chi^2=11.621$, $p<.001$). 이는 앞서 제시된 Mann-Whitney U 검정 결과—50회 이상 집단이 모든 하위 영역에서 유의하게 높은 효과를 보고한 것—과 일관된 결과로, 교육분석이 물리적인 시간의 투입이 담보될 때 비로소 그 효과가 온전히 발현되는 훈련 과정임을 재확인한다. 이는 전문가 발달에서 성찰적 경험의 누적에 강조한 Skovholt와 Rønnestad(1995)의 견해와도 일치하며, 교육분석 역시 단발적 참여가 아닌 지속적 축적을 통해 치료자의 내면적 성장을 이끌어낼 수 있음을 시사한다. 이러한 특성은 교육분석 과정에서 일어나는 심리적 변화의 메커니즘으로 설명될 수 있다. Skovholt와 Rønnestad(1995)의 발달 모델에 따르면, 치료자는 초기 단계에서 외부 권위에 의존하다가 성찰 경험의 점진적 누적을 통해 내면화된 자기이해에 도달하게 된다. 교육분석의 초기 단계에서 치료자는 방어기제와 저항으로 인해 자기 개방의 깊이가 제한될 수밖에 없으며, 분석가와와의 신뢰 관계가 충분히 형성된 이후에야 비로소 깊은 자기탐색이 가능해진다. 따라서 50회라는 임계점은 단순한 시간의 누적이 아니라, 방어가 해소되고 진정한 자기탐색이 가능한 발달적·관계적 조건이 갖추어지는 지점을 반영하는 것으로 볼 수 있다. 아울러 효과 높은 집단에서는 100% 전원이 교육분석의 의무화에 찬성한 반면, 효과 낮은 집단에서는 61.9%에 그쳐 두 집단 간 유의미한 차이가 나타났다($\chi^2=10.297$, $p=.001$). 이는 교육분석 경험의 효과를 충분히 체감한 치료자일수록 제도적 의무화의 필요성을 더 강하게 인식한다는 것을 보여주며, 역으로 참여 횟수가 부족하거나 효과를 충분히 체감하지 못한 집단에서는 의무화에 소극적일 수 있음을 시사한다. 따라서 교육분석 정책 설계에 있어 단순한 의무화보다, 치료자들이 교육분석의 효과를 실제로 체감할 수 있도록 충분한 참여 횟수를 보장하는 지원 체계가 선행될 필요가 있다.

넷째, 놀이치료사의 전문적 정체성 함양 및 수행 능력 증진을 위해서는 언어 중심의 접근보다 ‘매체(놀이) 경험’을 동반한 교육분석이 더욱 효과적이다. 교육분석 방법에 따른 효과 분석 결과, 내면 치유에는 언어, 매체, 꿈 분석이 모두 유

효했으나, 전문 역량인 ‘상담역할모델링’과 ‘상담수행능력증진’ 영역에서는 오직 ‘매체상담’만이 유일하게 유의미한 정적 영향을 미쳤다. 이는 모래놀이 기반 교육분석이 상담자의 자기 이해뿐만 아니라 기술적 적용 능력까지 향상시킨다고 보고한 구세경(2016) 및 초보 놀이치료자를 대상으로 한 정다혜, 한유진, 김순민(2022)의 연구 결과와 일치한다. 놀이치료사는 아동의 비언어적 표현을 다루어야 하므로, Landreth(2012)가 강조한 바와 같이 치료자 자신이 내담자 위치에서 매체의 치유적 힘을 직접 경험하는 것이 실제 임상 현장에서의 수행 능력으로 전이되는 데 결정적임을 시사한다.

다섯째, 교육분석 무경험자 집단에서 나타난 ‘슈퍼비전 대안론’은 훈련 영역 간의 혼재를 시사하며, 이에 대한 인식 개선이 요구된다. 무경험자의 과반수(57.1%)는 교육분석을 선택 과정으로 두어야 하는 이유로 “다른 훈련 과정(슈퍼비전 등)으로도 충분하기 때문”이라고 응답하였다. 그러나 앞서 논의한 바와 같이 슈퍼비전 횟수는 개인적 문제 해결에 유의한 영향을 미치지 못했다. 이는 무경험자들이 두 과정의 역할 경계를 모호하게 인식하고 있음을 보여준다. McCann(2019)은 슈퍼비전이 본질적으로 내담자의 복리에 우선순위를 두기 때문에 치료자의 깊은 내면을 다루는 데 구조적 한계가 있음을 지적하였다. 따라서 수련 기관은 예비 놀이치료사들에게 슈퍼비전으로 대체할 수 없는 교육분석의 고유 기능(역전이 해결, 심층적 자기 이해)을 명확히 교육할 필요가 있다.

여섯째, 교육분석 활성화를 위해서는 개인의 자발성에만 의존하기보다 ‘비용 지원’과 ‘제도적 의무화’가 병행되어야 한다. 연구 결과, 무경험자의 68.1%가 비용 부담으로 지속에 어려움을 겪었으며 전체 응답자의 91.3%가 비용 지원을 최우선 요구사항으로 꼽았다. 또한 경력에 따른 교육분석 경험 차이가 유의하지 않았던 결과는 시간이 흐른다고 해서 저절로 교육분석에 참여하게 되는 것이 아님을 보여준다. 이는 이인영과 김지현(2019)이 놀이치료사 훈련의 가장 큰 어려움으로 비용 문제를 지적한 것과 일맥상통한다. 따라서 놀이치료사의 전문성을 개인의 희생에만 맡길 것이 아니라, 학회 인증 제도 내 필수 이수 포함 및 수련생을 위한 저비용 프로그램 연계 등 실질적인 제도적 장치가 마련되어야 한다.

본 연구는 국내 놀이치료사를 대상으로 교육분석에 대한 인식, 참여 양상, 효과성 및 제도적 요구를 실증적으로 분석하였다. 본 연구의 주요 결과와 논의를 바탕으로 본 연구가 갖는 학술적·실천적 의의와 제한점을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 국내 놀이치료사를 대상으로 교육분석의 현황과 인식을 통합적으로 조사한 실증 연구로서, 그동안 당

위론적 차원에서만 논의되던 교육분석의 필요성을 객관적인 데이터로 입증하였다는 데 의의가 있다. 특히 교육분석 참여 양상이 자격 요건 충족을 위한 단기 경험과 전문성 심화를 위한 장기 경험으로 뚜렷하게 구분됨을 확인하였으며, 높은 중단율(73.3%)의 원인이 개인의 의지 부족이 아닌 비용 및 제도적 지원의 부재에 있음을 구체적으로 밝혀냈다. 둘째, 놀이치료사의 전문성 발달에 있어 교육분석이 갖는 차별화된 가치를 통계적으로 규명하였다. 다중회귀분석 결과, 슈퍼비전 횟수나 상담 경력은 치료자의 ‘개인적 문제해결’이나 ‘자각’에 유의한 영향을 미치지 못했으나, 오직 교육분석 횟수만이 유의미한 예측 변인으로 확인되었다. 이는 치료자의 내면적 성장이 단순한 경력의 축적이나 기술 지도 중심의 슈퍼비전만으로는 달성되기 어려우며, 교육분석이 타 훈련 과정으로 대체 불가능한 독자적인 영역임을 시사한다.

셋째, 교육분석 효과 인식 수준에 따른 집단 간 비교 분석을 통해, 교육분석의 효과가 충분한 참여 횟수의 누적과 밀접하게 연관되어 있음을 확인하였다. 효과 높은 집단에서 장기 경험자의 비율이 유의하게 높았으며, 효과 높은 집단의 100%가 의무화에 찬성한 반면 효과 낮은 집단은 61.9%에 그쳐, 교육분석의 효과 체감 여부가 제도화 수용으로 이어지는 중요한 경로임을 밝혔다. 넷째, 교육분석 방법(언어 vs 매체)에 따른 효과 차이를 분석하여 놀이치료사 훈련의 특수성을 제안하였다. 특히 ‘상담수행능력증진’에는 언어 분석보다 ‘매체(놀이) 경험’이 유일하게 유의한 영향을 미친다는 결과를 도출함으로써, 놀이치료사의 전문적 정체성 함양을 위해서는 매체를 활용한 체험적 훈련이 필수적임을 밝혔다.

본 연구의 결과를 토대로 놀이치료사 양성 및 교육분석 활성화를 위해 다음과 같이 제안한다. 첫째, 놀이치료사 자격 규정 내에 교육분석을 필수 권장 사항을 넘어선 ‘단계적 의무 조항’으로 도입할 것을 제안한다. 연구 결과, 교육분석 경험자의 81.3%가 의무화에 찬성하였으나, 무경험자는 슈퍼비전 등이 이를 대체할 수 있다고 오인하는 경향이 있었다. 자발적 참여에만 의존할 경우 경제적·시간적 이유로 훈련의 불균형이 심화될 수 있으므로, 학회 차원에서 자격 급수별 필수 이수 시간을 제도화하여 최소한의 훈련 질을 담보해야 한다. 둘째, 놀이치료사의 특수성을 반영하여 ‘매체(놀이, 모래, 예술)를 활용한 교육분석’을 공식적인 수련 시간으로 폭넓게 인정하고 권장해야 한다. 본 연구에서 매체 경험이 치료 수행 능력에 직접적인 영향을 미침이 확인되었다. 따라서 언어 중심의 분석뿐만 아니라, 치료자가 내담자의 위치에서 놀이의 힘을 경험할 수 있는 다양한 매체 기반 분석 프로그램을 훈련 과정의 핵심 커리큘럼으로 편성해야 한다.

셋째, 초기 수련 과정에서 ‘교육분석 오리엔테이션’을 의무화하여 훈련 간의 역할 혼재를 방지해야 한다. 무경험 집단에서 슈퍼비전을 교육분석의 대안으로 인식하는 경향이 높게 나타난 만큼, 대학원 입학 단계나 자격 연수 초기 과정에서 교육분석과 슈퍼비전의 목적이 다름을 명확히 안내하여, 예비 치료사들이 훈련의 방향성을 올바르게 설정하도록 지원해야 한다. 넷째, 교육분석의 효과를 실질적으로 체감할 수 있도록 충분한 참여를 보장하는 재정 지원 제도가 마련되어야 한다. 본 연구에서 50회 이상의 장기 경험자에서 효과가 유의하게 높게 나타난 결과를 고려할 때, 단순히 최소 이수 횟수를 채우는 것을 넘어 지속적인 참여를 가능하게 하는 수련생 대상 저비용 프로그램 연계, 학회 차원의 바우처 제도 도입, 또는 교육분석 비용의 일부를 장학금 형태로 지원하는 등 실질적인 대책이 요구된다.

본 연구는 놀이치료사의 교육분석 인식을 심층적으로 다루었으나, 다음과 같은 제한점이 있으므로 해석에 주의가 필요하며 이를 보완하기 위한 후속 연구를 제안한다.

첫째, 연구대상의 표본 크기 및 일반화 가능성에 대한 제한점이다. 본 연구는 연구 결과의 신뢰도와 전문성을 확보하기 위해 임상 경력 1년 미만의 초기 수련생과 자격 미소지자를 분석 대상에서 제외하는 엄격한 자료 정제 과정을 거쳤다. 이로 인해 최종적으로 92명의 자료가 분석에 활용되었으며, 특히 효과 집단 비교 분석에서 유효 케이스가 43명(57.3%)에 그쳐 결측치가 상당하였으므로, 향후 연구에서는 더 큰 표본을 확보하여 분석의 안정성을 높일 필요가 있다. 아울러 국내 놀이치료 관련 자격증은 한국놀이치료학회의 ‘놀이심리상담사’, 한국모래놀이치료학회의 ‘모래놀이상담사’, 한국아동심리치료학회의 ‘아동심리상담사’, 한국영유아아동정신건강학회의 ‘놀이상담심리사’, 한국장애놀이치료학회의 ‘놀이상담사’, 한국기독교상담심리학회의 ‘전문상담사’ 등 다수 학회에서 각기 다른 명칭과 기준으로 발급되고 있어, 전체 놀이치료사 모집단에 대한 통합 통계가 부재한 실정이다. 본 연구는 이러한 다양한 학회의 자격증 보유자들을 포괄하여 표본을 구성함으로써 특정 학회에 한정된 선행연구의 한계를 일부 보완하였으나, 동시에 자격 발급 체계의 다원성으로 인해 표본의 대표성을 정량적으로 판단하기 어렵다는 한계도 함께 지닌다. 향후 학회 간 협력을 통한 통합 자격 통계의 구축과 보다 큰 표본 확보가 요구된다.

둘째, 자기보고식 설문조사에 따른 편향 가능성이다. 본 연구는 교육분석의 효과를 응답자의 주관적 지각에 전적으로 의존하여 측정하였기에, 사회적 바람직성 편향이 개입되었거나 경험의 효과가 과대 혹은 과소평가되었을 가능성을

배제할 수 없다. 또한 교육분석이 효과적이라고 믿는 치료사가 더 적극적으로 교육분석에 참여하고, 그 효과를 높게 보고했을 가능성 역시 존재한다. 특히 본 연구는 횡단 설계에 기반하고 있어, 교육분석 경험과 효과 인식 간 관계에서 인과적 방향성을 확정하기 어렵다는 구조적 한계를 지닌다. 따라서 본 연구의 결과는 교육분석 횟수가 효과 인식을 유의하게 예측한다는 수준의 관계적 해석에 한정하여 이해할 필요가 있다. 향후 연구에서는 교육분석 참여 전후를 비교하는 종단 설계나 대기자 통제집단을 활용한 준실험 설계를 통해 인과적 효과를 검증하고, 심층 면담, 행동 관찰, 실제 내담자의 치료 성과와 같은 객관적 지표를 병행함으로써 교육분석의 효과를 보다 입체적으로 규명할 필요가 있다.

셋째, 교육분석과 대안적 방법 간의 비교 효과성에 대한 추가 연구가 필요하다. 본 연구에서는 교육분석, 슈퍼비전, 동료 상담 등의 선호도를 조사하였으나, 각 방법이 치료사의 역량 강화에 미치는 구체적인 메커니즘 차이를 규명하지는 못하였다. 슈퍼비전이나 명상 등 대안적 자기 성찰 방법들이 교육분석과 어떻게 상호보완적으로 기능할 수 있는지 검토하는 비교 연구나 통합적 모형 개발이 후속 과제로 요구된다.

참고문헌

- 구세경(2016). **모래놀이 상담사의 교육분석 경험에 대한 질적 연구**. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 김광웅, 유미숙, 유재령(2004). **놀이치료학**. 서울: 학지사.
- 류승민, 유미숙(2020). 놀이치료사의 소진 경험에 대한 질적 연구. **한국놀이치료학회지(놀이치료연구)**, 23(3), 317-335.
- 박희현(2005). **아동상담자의 의욕상실(burnout)요인 연구**. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 손은정, 유성경, 심혜원(2003). 상담자의 자기 성찰과 전문성 발달. **상담학연구**, 4(3), 367-380.
- 신교숙(2001). **놀이치료사의 경력, 훈련 경험 및 자의식과 역전이 관리능력과의 관계**. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 옥슬기(2016). **미술치료사의 교육분석 경험에 관한 연구**. 영남대학교 대학원 석사학위논문.
- 원주영(2007). **미술치료사가 교육목적으로 받은 치료 및 분석에 대한 현황 연구**. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 유성경, 이문희, 조은향(2010). 상담자 교육분석 경험 및 태도 분석. **청소년상담연구**, 18(2), 17-35.
- 이문희, 조은향(2012). 교육분석 효과적도 개발 타당화연구. **청**

- 소년상담연구, 20(2), 315-333.
- 이인영, 김지현(2019). 놀이치료자의 현황, 훈련과정과 놀이치료 현장에 대한 놀이치료자의 견해 연구. *학습자중심교과교육연구*, 19(1), 833-853.
- 정다혜, 한유진, 김순민(2022). 집단 모래놀이를 활용한 교육분석 프로그램이 초보 놀이치료자의 자기 성찰과 상담자 발달수준에 미치는 효과. *한국생애놀이치료학회지*, 5(1), 41-61.
- 한국기독교상담심리학회(n.d.). 전문상담사 자격규정. https://www.kaccp.org/user/sub05_1.asp에서 인출.
- 한국모래놀이치료학회(n.d.). 모래놀이상담사 자격규정. http://www.sandplay2004.or.kr/home/contents.php?page=page2_1에서 인출.
- 한국분석심리학회(2007). 분석가 수련 규정. 한국융연구원. http://junginstitute.net/?page_id=16에서 인출.
- 한국임상심리학회(n.d.). 임상심리전문가 수련과정 시행세칙. https://kcp.or.kr/user/sub03_2_2.asp에서 인출.
- 한현주, 김광웅(2004). 놀이치료자의 공감능력과 내담아동이 지각한 치료자와의 정서적 유대. *한국놀이치료학회지*, 7(1), 77-89.
- Ayling, P., Armstrong, H. & Clark, L. G. (Eds.), (2019). *Becoming and being a play therapist: Play therapy in practice*. London, UK: Routledge.
- Bennett-Levy, J (2019). Personal practice: A critical review and integrative model of the role of personal practice in therapist skill development. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 26(1), e12282. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12282>
- Corey, M. S. & Corey, G. (2016). *Becoming a helper*(7th ed.). Boston, MA: Cengage.
- De Condé, H., Zech, E. & Willemssen, J (2024). The person behind the therapist: A recall study on significant events that contribute to therapists' personal and professional development. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 27(2), 791. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2024.791>
- Freud, S (1937). Analysis terminable and interminable. *International Journal of Psycho-Analysis*, 18, 373-405.
- Landreth, G. L. (1991). *Play therapy: The art of the relationship*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Landreth, G. L. (2012). *Play therapy: The art of the relationship*(3rd ed.). New York, NY: Routledge.
- McCann, J. (2019). The play therapist's personal therapy. In P. Ayling, H. Armstrong, & L. G. Clark (Eds.), *Becoming and being a play therapist: Play therapy in practice*. London, UK: Routledge.
- Norcross, J. C. (2005). The psychotherapist's own psychotherapy: Educating and developing psychologists. *American Psychologist*, 60(8), 840-850. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.8.840>
- Norcross, J. C. & Guy, J. D. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in the United States. In J. D. Geller, J. C. Norcross, & D. E. Orlinsky (Eds.), *The psychotherapist's own psychotherapy: Patient and clinician perspectives*(pp. 165-176). New York, NY: Oxford University Press.
- Norcross, J. C. & VandenBos, G. R. (Eds.), (2018). *Leaving it at the office: A guide to psychotherapist self-care* (2nd ed.). New York, NY: The Guilford Press.
- Orlinsky, D. E., Rønnestad, M. H., Willutzki, U., Wiseman, H. & Botermans, J.-F. (2005). The prevalence and parameters of personal therapy in Europe and elsewhere. In J. D. Geller, J. C. Norcross, & D. E. Orlinsky (Eds.), *The psychotherapist's own psychotherapy: Patient and clinician perspectives*(pp. 177-191). New York, NY: Oxford University Press.
- Orlinsky, D. E., Schofield, M. J., Schroder, T. & Kazantzis, N (2011). Utilization of personal therapy by psychotherapists: A practice-friendly review and a new study. *Journal of Clinical Psychology*, 67(8), 828-842. <https://doi.org/10.1002/jclp.20821>
- Skovholt, T. M. & Rønnestad, M. H. (1995). *The evolving professional self: Stages and themes in therapist and counselor development*. Chichester, UK: John Wiley & Sons.

<Abstract>

This study examined play therapists' perceptions, participation patterns, perceived effectiveness, and institutional needs regarding training analysis in Korea. Survey data were collected from 92 play therapists holding at least a master's degree, relevant certifications, and one year of clinical experience. Data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, chi-square tests, and multiple regression. Results showed that 98.9% of respondents were aware of training analysis, with a cumulative participation rate of 81.5%, comparable to Western reports (83–87%). Participation was polarized between short-term engagement for qualification (under 20 sessions: 36.0%) and long-term engagement for professional development (over 100 sessions: 20.0%); 73.3% were no longer in analysis at the time of survey. Therapists with training analysis experience perceived its importance and contribution to competence more highly and more strongly supported its institutionalization. Multiple regression revealed that the number of sessions was the only significant predictor of perceived effectiveness, whereas counseling experience and supervision frequency were not. Media-based therapy showed distinctive predictive power for professional competence. Financial burden was the primary barrier, and 91.3% identified financial support as the highest institutional priority. The study discusses policy implications, including phased institutionalization, formalization of media-based programs, and financial support systems.

▲Keywords : play therapists, training analysis, personal therapy, professional development, institutionalization