

상징과모래놀이치료, 제14권 제2호
Journal of Symbols & Sandplay Therapy
2023, 8, Vol. 14, No. 2, 1-46.
doi <https://doi.org/10.12964/jsst.23005>

Q방법론을 활용한 상담전공 대학원생의
모래놀이치료 인식에 대한 주관성 연구

A Study on the Subjectivity of Graduate Counseling Students' Perception of
Sandplay Therapy Using Q Methodology

김 현 조
Hyunjo Kim

The English full text is right after the Korean one.

Q방법론을 활용한 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 주관성 연구

A Study on the Subjectivity of Graduate Counseling Students' Perception of Sandplay Therapy Using Q Methodology

김 현 조*

Hyunjo Kim

<Abstract>

This study investigated the perception of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling using the Q methodology. Initially, 31 statements were extracted through literature research, and in-depth interviews were conducted with five graduate students majoring in counseling, resulting in 40 Q-samples. Subsequently, 28 graduate students majoring in counseling were selected as P samples, and Q classification was performed on them. The collected data were analyzed using the PC-QUANL program, leading to the identification of four types: “familiar positive inquiry type” (Type 1), “unfamiliar neutral avoidance type” (Type 2), “unfamiliar neutral inquiry type” (Type 3), and “familiar neutral inquiry type” (Type 4). Type 1 participants were attracted to Sandplay therapy, demonstrating a familiar and positive attitude and expressing a willingness to learn more about it. In contrast, Type 2 participants perceived no significant difference between Sandplay therapy and other counseling techniques. Type 3 participants were unfamiliar with Sandplay therapy and lacked knowledge about its characteristics and advantages compared to other counseling techniques. Type 4 participants, although familiar with Sandplay therapy, also lacked awareness of its specific

* 동국대학교 대학원 상담코칭학과 박사과정 (hyunjok95@naver.com)

** 본 연구는 2023년도 사단법인 한국임상모래놀이치료학회 연구 지원사업에 의해 수행되었음.



Copyright ©2023, Korean Society for Sandplay Therapy.
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

characteristics and advantages. The study's findings are expected to serve as fundamental data for the future improvement and development of Sandplay therapy training for graduate students majoring in counseling. By shedding light on the various perceptions among students, this research can contribute to enhancing Sandplay therapy education and practice within counseling programs.

Key words : Q methodology, perception, Sandplay therapy, graduate students in counseling

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

최근 정신건강 분야에서는 뇌신경과학 연구 성과들을 통해 임상치료모형과 신경과학의 통합을 활용한 패러다임의 변화를 경험하고 있다고 주장한다(Schore, 2003b, 2019a). 새로운 패러다임의 변화는 의식인 좌뇌 중심의 접근에서 무의식인 우뇌 중심의 접근으로 향하고 있다(Schore, 2003a). 19세기 현대 신경학의 태동과 함께 처음 시작된 대뇌 측두화의 발견과 우뇌와 좌뇌, 즉 의식적 정신과 무의식적 정신의 서로 다른 기능적, 구조적 조직화의 발견을 통해 정신건강 분야의 확장이 가속화되고 있다(Schore, 2021a). 양방향성을 가진 이 자기 시스템의 기원에 관해 대부분의 연구결과들은 언어중심의 좌뇌보다 정서와 이미지 중심의 우뇌성숙이 먼저 이루어진다는 것을 보여준다(Schore, 2021b). 신경학자 Iain McGilchrist(2015)는 두 대뇌반구의 기능분화에 대한 광범위한 연구를 통해 우반구는 우리의 경험을 현실에 근거하게 하고 다른 한편으로는 그것의 의미를 만들며 정서 및 신체와 더 접촉한다는 것을 주장했다.

치료자가 갖는 무의식에 대한 깊은 이해와 우뇌의 정서적 민감성은 진정한 치료의 도구로 치료자와 내담자 관계 안에서 작용한다(Stern, 2008). 이러한 '2인'관계 신경생물학 모델은 성인, 부부, 아동 및 집단심리치료를 포함한 모든 형태의 심리치료에서 주요한 변화원리로 우뇌의 지속적인 신경가소성 발달을 강조한다(Schore, 2021a). 모래놀이치료에서도 내담자와 치료자의 우뇌와 좌뇌의 소통(Schore, 2003a), 무의식과 무의식의 연결(Jung, 1966)의 현상은 치료적 관계형성의 중요한 영향을 미친다(Bradway, 1991). 융은 치유과정에서 치료관계가 매우 중요한 것이라고 이야기했으며, 이는 오늘날 일반적인 심리치료 분야의 의견과 일치한다(Stein, 2023). 또한 관계적 모래놀이치료는 '비언어적 수준'에서 공동 창조된 '공동의 치

료동맹'을 이룰 수 있게 하며 이는 아동의 내면세계의 '우반구 표상'에 신속하게 치료적 접근이 이루어질 수 있게 한다고 언급했다(Taki-Reece, 2004).

모래놀이치료는 모래상자와 상징물을 활용하여 치료사와 내담자의 안전한 치료적 관계 안에서 개인의 깊은 정신에 대한 이미지를 볼 수 있게 하는 치료이다(김혜림, 김보애, 2006; 부정민, 2013). 물론 모래놀이치료과정에서 두 사람 사이의 대화도 이루어지지만, 일반적으로 모래상자에 놓인 것과 관련되며 모래상자 안에서 이루어지는 작업에 초점을 맞춘다(Stein, 2023).

대학원은 상담자들이 상담현장에서 전문가로 활동할 수 있도록 교육 및 훈련을 전담하는 대표적 상담자 양성기관으로서 상담자가 전문적 지식과 기술을 습득하고 전문가로서의 태도를 갖출 수 있도록 돕는다(권석만, 2014). 최근 상담 전공 대학원 교육과정에서 모래놀이 치료를 포함한 예술치료 같이 다양한 상담기법을 살펴볼 수 있도록 교과목 운영에 관심을 기울이고 있다(김지은, 2020). 반면에 우리나라에서 상담 전공 대학원생이 심리상담에 대해 어떠한 인식을 가지고 있는지에 관한 연구는 부족한 실정이다(제성민, 2022). 모래놀이 치료를 다룬 국내 선행연구들은 주로 프로그램 개발(김미정, 정계숙, 2006; 박혜영, 조성근, 2020; 장정순, 한유진, 2022), 사례연구(박윤수, 2020; 장은경, 2015; 조창숙, 2016; 허미정, 2014), 효과성(곽수경, 서미아, 2018; 김효원, 박부진, 2015; 안은선 외, 2019)들에 대한 접근이다. 심리학 또는 특정심리상담기법에 대한 인식을 살펴보는 것은 현재 해당 상담기법에 대한 사람들의 인식이 어떠한지 알아보기 위해서 실행되어야 할 중요한 과정이라 할 수 있다(이한나, 2021). 따라서 본 연구를 통해 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 인식을 확인하고 유형화한 후, 각 유형에 따라 현재 상담을 전공하는 대학원생을 대상으로 모래놀이치료 상담에 대한 접근 및 지원 방안을 제시하고자 한다. 이를 통해 미래상담사들인 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 접근성을 높이고 상용화될 수 있도록 하는 데에 도움이 될 것이다. 이처럼 모래놀이치료상담에 대한 개인의 주관적 특성을 알아보고 유형화하여 각 유형들 간의 차이를 확인함에 적합한 연구 방법이 Q방법론이다. Q방법론은 상황적 맥락이나 특정 대상에 대한 개인의 주관적 견해나 관점, 의견, 태도, 신념 등을 고찰하기 위한 토대를 제공한다(길병옥 외, 2020). 이를 통하여 상담전공 대학원생의 모래놀이치료상담에 대한 주관적 인식을 탐색할 수 있다.

2. 연구문제

본 연구에서는 인간의 주관성을 살펴볼 수 있는 Q방법론을 통해 상담전공 대학원생이 모래놀이치료를 어떻게 인식하는가를 알아보기 위해 유형을 분류하였다. 이후 분류된 유형

에 따른 각기 다른 특성을 파악하여 모래놀이치료의 발전과 후속 연구 활성화에 기여하고자 한다. 이를 위하여 연구문제는 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 주관성 유형은 어떠한가?

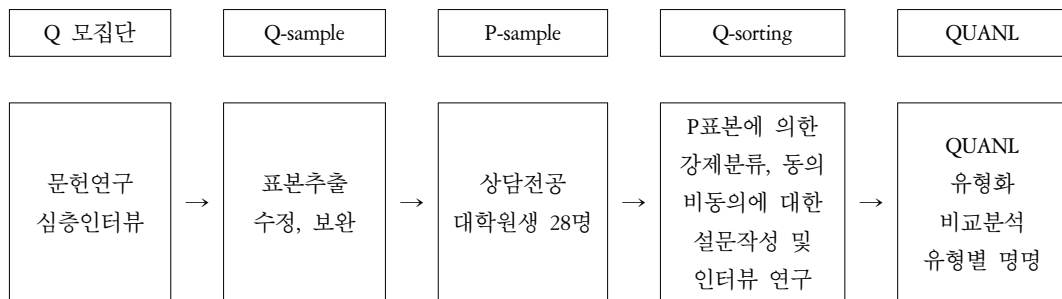
둘째, 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 유형별 특성은 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 상담 전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 주관적 인식유형과 특성을 발견하고 유형 간 차이를 확인하는 Q방법론을 적용한 탐색적 연구이다. Q방법론은 양적 연구와 질적 연구의 혼합연구방식이며, 질적인 개념을 양적으로 표현하고 통합적으로 접근할 수 있다(길병욱 외, 2020). Q방법론은 주관성 과학의 기초를 제공하는 절차와 개념적 프레임워크로 구성되어 있으며, 그 현상은 일상생활의 평범한 대화나 논평, 담론으로 구성되어 있다(Brown, 1993). 더불어 인간이 가지고 있는 내면의 인식을 밝히는데 적합한 방법이며 더 나아가 한 개인의 잠재적 행위(potential action)인 주관적 자아를 측정하는 방법으로 고안된 연구방법이다(김홍규, 2007).

본 연구에서 이루어진 연구절차는 1단계 문헌연구 및 심층인터뷰로 구성하였다. 2단계는 Q 방법론 전문가 교수 1인, 상담 전문가 교수 1인, 상담전공 박사 수료생 1인, 상담전공 박사 과정 2인의 자문을 받아 내용을 수정 및 보완해 추출하여 Q-sample을 선정하였다. 3단계는 SNS와 대면으로 연구 목적을 설명한 뒤 상담전공 대학원생 28명을 P-sample을 선정하였다.



(그림 1) 연구 절차

4단계는 선정된 자들과 비대면 혹은 1:1로 만나 Q-sorting을 실시하였다. 이후 연구참여자가 가장 동의하거나, 가장 동의하지 않는 진술문을 선정한 이유에 대해 인터뷰를 하고 설문지를 작성하였다. 5단계는 Q분류 결과를 QUANL PC Program을 이용하여 처리하였다. 결과에 따른 내용을 활용해 해석 및 유형화를 하고 특성을 찾아내는 연구를 하였다. 본 연구과정과 내용은 [그림1]과 같다.

2. Q-모집단(Q-population) 구성

Q-모집단(Q-population)은 Q 연구를 위해 수집된 항목의 집합체를 이야기 하며, 이는 자아 지시적인 문장이며 개인의 의견에 관한 진술문으로 응답자가 문장을 통해 자신을 투사할 수 있는 것이어야 한다(김홍규, 2008). 본 연구에서는 이를 구성하기 위해 2023년 3월 3일부터 3월 25일 까지 23일간 문헌연구와 심층인터뷰를 시행하였다. 구성된 대상은 상담전공 대학원생과 관련하여 대표성이 반영될 수 있도록 구성하였다. 연구자는 진술문 확보를 위해 선행연구에서 대학원생의 모래놀이치료에 대한 31개의 진술문을 추출하였다. 다음 모래놀이 전공 대학원생 1명, PCIT 전공 대학원생 1명, 놀이치료 전공 대학원생 1명, 미술치료 전공 대학원생 1명, 심리상담 전공 대학원생 1명 총 5명을 대상으로 1:1 심층 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 내용은 ‘상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료에 대해서 어떻게 생각하세요?’, ‘상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료 교과과정에 대해서는 어떻게 생각하세요?’ 등으로 이루어졌다. 심층인터뷰를 통해 Q모집단으로 총 167개의 진술문을 추출하였다. 상담전공 대학원생이 모래놀이치료에 대한 진술문은 Q Concourse 형식으로 총 198개의 진술문, 총 198개의 모집단을 확보한 후, 중복되거나 애매한 내용을 제거하고 130개의 진술문을 추출하였다. 이 130개의 진술문을 대상으로 긍정적 진술문과 부정적 진술문 그리고 중립 진술문에 대한 비율을 균질화하고, 문장을 명료하게 수정하는 과정을 거쳤다. 이러한 과정을 통한 결과 총 40개의 Q-표본을 확정하였다.

3. Q-표본(Q-sample)의 구성

Q-표본(Q-sample)은 본 연구에서 상담전공 대학원생이 모래놀이치료에 대해 인식하는 포괄적이며 대표성을 떨 수 있는 문장들로 구성하였다. 진술문의 타당도를 확보하기 위해 Q 방법론 전문가 교수 1인, 상담 전문 교수 1인, 상담전공 박사 수료생 1인, 상담전공 박사과정 2인의 자문을 받아 내용을 수정 및 보완해 추출하여 Q-표본을 선정하였다. 이러한 과정을 통한 결과 최종적인 Q-표본은 40개 진술문이며 이는 <표 1>과 같다.

<표 1> Q-표본으로 선정된 진술문

번호	40개의 Q-sample 진술문
Q1	모래놀이치료는 매력적인 상담기법이라고 생각한다.
Q2	나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다.
Q3	모래놀이치료는 말을 많이 안 해도 될 것 같다고 생각한다.
Q4	모래놀이치료는 다른 상담보다 더 편안하게 느껴진다.
Q5	모래놀이치료는 자기성찰을 도와준다고 생각한다.
Q6	나는 상담사와 내담자 사이에 모래상자와 피규어가 놓여지기 때문에 덜 부담스럽게 느껴진다.
Q7	모래놀이치료는 피규어를 사용해서 내면을 직관적으로 표현 할 수 있어서 좋다.
Q8	모래놀이치료에서 사용되는 모래상자는 호기심을 불러일으킨다.
Q9	모래놀이치료는 피규어 상징이 상황에 따라 다양한 방면으로 해석되어 어렵게 느껴진다.
Q10	나는 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료를 꼭 한번 배워보고 싶다.
Q11	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 수퍼비전이 매우 중요할 것 같다고 생각한다.
Q12	나는 학문적으로 왜 모래를 사용해 상담하는지 궁금하다.
Q13	모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감함 주제에 도움이 된다고 생각한다.
Q14	나는 모래를 통해 촉감이 주는 편안함이 장점이라고 생각한다.
Q15	모래놀이치료를 전문적으로 배울 수 있는 학교(학과)가 적어 어렵다고 생각한다.
Q16	모래놀이치료는 수련과정이 다른 상담 수련 보다 길어 부담스럽게 느껴진다.
Q17	나는 모래놀이치료실 세팅 자체에서 주는 심리적 안정감이 있다고 생각한다.
Q18	나는 모래놀이치료가 장소의 제약을 많이 받는다고 생각한다.
Q19	모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 돼서 번거롭다고 생각한다.
Q20	모래놀이치료는 연령과 상관없이 모든 사람을 상담 할 수 있다고 생각한다.
Q21	모래놀이치료는 다른 상담 기법 보다 깊은 내면을 작업할 수 있다고 생각한다.
Q22	모래놀이치료는 회기에서 상자를 꾸며야 하기 때문에 검사 받는 느낌을 준다고 생각한다.
Q23	모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다.
Q24	나는 모래놀이치료가 그 어떤 상담 기법 보다 상담자의 자질이 더 중요할 것 같다고 생각한다.
Q25	모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다.
Q26	모래놀이치료에서 모래는 즐거웠던 어린 시절을 떠올리게 한다고 생각한다.
Q27	나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다.

<표 1> Q-표본으로 선정된 진술문 (계속)

번호	40개의 Q-sample 진술문
Q28	나는 모래놀이치료보다 언어기반 상담이 더 효과적이라고 생각한다.
Q29	모래놀이치료는 내담자의 저항과 방어를 최소화 해준다고 생각한다.
Q30	모래놀이치료는 다른 상담보다 진로 시 선택 폭이 좁다고 생각한다.
Q31	나는 모래놀이치료를 전문적으로 하는 상담기관이 부족하다고 생각한다.
Q32	모래놀이치료는 모래, 피규어, 물을 사용하기 때문에 위생관리의 어려움이 있을 것 같다고 생각한다.
Q33	모래놀이치료는 영적인 것을 많이 다루어 모호하다고 생각한다.
Q34	모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다.
Q35	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 기초가 탄탄한 학문이라고 생각한다.
Q36	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측 할 수 있다고 생각한다.
Q37	모래놀이치료는 분석심리학 이론을 기반으로 하기 때문에 사례를 해석하기 어렵다고 생각한다.
Q38	모래놀이치료는 나의 문제를 해결하는 시간이 오래 걸릴 것 같다고 생각한다.
Q39	모래놀이치료는 창의적인 사람이 좋아할 것 같다고 생각한다.
Q40	모래놀이치료는 나만의 이야기를 만들 수 있다고 생각한다.

4. P-표본(P-sample)의 선정

본 연구의 P-표본(P-sample)은 28명이며, 이는 위 진술문을 활용해 유형을 분류하는데 참여하는 연구참여자의 인원을 말한다. Q방법론은 양적 연구처럼 대규모의 모집단을 필요하지 않는 반면, 연구 주제가 가지고 있는 관점에 대표성을 띄는 표본을 찾는 것이 중요하다(Stenner, Watts, 2012). P-표본은 최소 10명에서 최대 100여명을 넘지 않으며(백용덕, 김성수, 1998), 일반적으로는 30명에서 50명이 적절하다(길병욱 외, 2020).

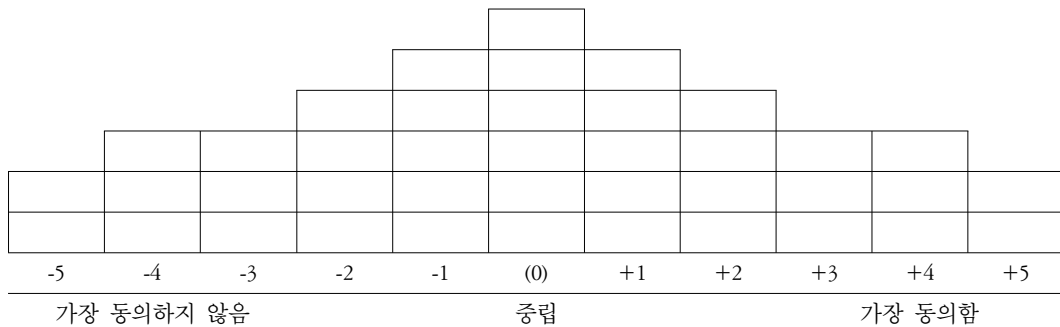
본 연구의 P-표본(P-sample)은 ‘모래놀이치료’에 대해 개념적으로 알고 있으며 모래놀이치료를 간접적 혹은 직접적으로 접한 경험이 있는 대상으로 구성하였다. P-표본의 대표성을 띄기 위해 상담전공 대학원생 중 다양한 세부전공을 가진 놀이심리상담전공 8명, PCIT전공 6명, 상담심리전공 7명, 미술심리상담전공 7명으로 구성하였다. 연구주제와 관련하여 상담을 전공하는 대학원생 석사 및 박사 총 28명이며 이는 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 P-표본

P-표본	과정	전공	P-표본	과정	전공
P1	석사	놀이심리상담	P15	석사	상담심리
P2	박사	PCIT	P16	박사	상담심리
P3	석사	놀이심리상담	P17	박사	상담심리
P4	박사	PCIT	P18	박사	미술심리상담
P5	박사	PCIT	P19	박사	상담심리
P6	박사	상담심리	P20	석사	미술심리상담
P7	석사	미술심리상담	P21	석사	미술심리상담
P8	박사	PCIT	P22	박사	상담심리
P9	석사	미술심리상담	P23	석사	놀이심리상담
P10	석사	미술심리상담	P24	석사	놀이심리상담
P11	석사	놀이심리상담	P25	석사	미술심리상담
P12	박사	PCIT	P26	석사	놀이심리상담
P13	석사	놀이심리상담	P27	박사	상담심리
P14	석사	놀이심리상담	P28	박사	PCIT

5. Q-분류과정

Q-분류(Q-sorting)는 한 연구참여자가 Q표본을 분류하며 각 항목에 점수를 부여하는 과정을 말한다(김유천, 이송이, 2020). Q-분류를 통해 연구참여자가 스스로의 태도나 느낌, 선호도, 신념, 의견 등을 나타낼 수 있다(김홍규, 2008). 유형을 분류하기 전 Q방법론에 따라 P-표본인 연구 대상이 진술문이 적혀있는 카드를 먼저 읽어보며 전체적인 내용을 파악하게 하였다. 이후, 이해가 잘 되지 않거나 의문이 드는 진술문이 있는지 확인하였다. 해당 진술문들을 정규분포 모양에 가깝도록 강제 분포시키는 방법(forced distribution)을 활용하였고, Q-분류를 진행하기 전 연구참여자(P-sample)에게 연구의 목적에 대해 충분히 설명 후 이에 대한 동의를 얻은 후 자료를 수집하였다. P-표본(P-sample)인 연구참여자가 자신의 주관적 관점으로 Q 진술문을 가장 동의하는 진술문, 중립적인 진술문, 가장 동의하지 않는 진술문으로 각각 분류하도록 하였다. 그리고 진술문 40개를 [그림 2]와 같이 가장 동의하는 것을 오른쪽, 가장 동의하지 않는 것을 왼쪽 끝에 놓은 후 양극단에 위치하도록 배치한 가장 동의하는 진술문과 가장 동의하지 않는 진술문을 선택한 이유를 기록하도록 하였다. 양극단으로 분류되지 않은 다른 진술문들을 중간에 배치하는 방식으로 놓아보도록 하였다.



[그림 2] Q-표본 분포도

6. 자료분석

자료 분석은 연구자가 코딩, 입력, 실행, 분석의 과정으로 진행한다. 과정에 대한 검수와 자문은 교수님과 Q방법론을 알고 있는 3인의 조언을 참고하였다. 본 연구의 Q-분류는 <표 3>과 같이 가장 동의하는 점수(+5)에서 가장 동의하지 않는 점수 (-5)까지 11점 척도로 이루어졌다. Q-분류에 기록된 진술문을 가장 부정하는 문항(-5)을 1점, 가장 동의하는 문항(+5)을 11점으로 오른쪽으로 갈수록 순차적으로 점수화하여 코딩 후 컴퓨터에 입력하였다. 자료 분석은 PC Quani Program을 이용하였다. Q요인분석은 주요인분석(Principle Component Analysis)방법을 사용하였으며, 선행연구에 따라 분류 후 아이겐 값(Eigen Value)이 1.0 이상 되도록 요인 수를 다양하게 변화시켜 산출된 결과 중 최선이라고 판단된 값의 유형을 선택하였다.

<표 3> Q-분류 분류분포

진술 문항수	2	3	3	4	5	6	5	4	3	3	2
분포도	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
점수	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

Ⅲ. 연구 결과

1. Q요인 분석 결과

상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 인식을 조사한 결과 총 4가지의 유형이 도출

되었다. 1유형은 17명, 2유형은 3명, 3유형은 3명, 4유형은 5명으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대해 유사한 주관적 인식을 가진 집단으로 유형화 시켰다. Q연구에서는 R연구의 요인분석과 같이 각 요인간 상관관계 점수가 높고 낮음에 큰 의미를 부여하지 않고 각 유형간의 특성을 확인하는데 활용한다(김홍규, 2008).

<표 4>와 같이 4개의 요인은 전체 변량의 54%의 설명력을 지니고 있다. 각 유형의 아이젠 값은 요인 1은 .3235, 요인 2는 .0898, 요인 3은 .0680, 요인 4는 .0638이며, 누적변량은 .5450으로 나타났다.

<표 4> 4가지 유형 분류에서의 아이젠 값과 설명 변량 (Q요인분석 결과)

내용/유형	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
CHOSEN EIGENVALUES	9.0575	2.5141	1.9029	1.7851
TOTAL VARIANCE	.3235	.0898	.0680	.0638
CUMULATIVE	.3235	.4133	.4812	.5450

또한 각 유형 간의 상관관계는 각 유형간의 유사성 정도를 표현한다. 다음 <표 5>와 같이, 제 1유형과 제 2유형의 상관계수는 -.082, 제 1유형과 제 3유형은 .128, 제 1유형과 제 4유형은 .576, 제 2유형과 제 3유형은 .180, 제 2유형과 제 4유형은 -.064, 제 3유형과 제 4유형은 .236의 상관관계를 보인다.

<표 5> 각 유형 간의 상관관계

내용/유형	제 1유형	제 2유형	제 3유형	제 4유형
제 1유형	1.000	-.082	.128	.576
제 2유형		1.000	.180	-.064
제 3유형			1.000	.236
제 4유형				1.000

본 연구에서의 참여자와 인자가중치는 <표 6>과 같다. 인자가중치가 1.0이상을 기준으로 보았을 때 수치가 높을수록 각 유형의 대표성을 갖는 것으로 설명한다(김홍규, 2008; 김홍규, 1992). 제 1유형은 P=8이 1.6996, 제 2유형은 P=21 1.4099, 제 3유형은 P=10이 1.1379, 제 4유형은 P=27이 1.8931로 가장 높게 나타났다.

〈표 6〉 4가지 유형별 참여자와 인자기중치

유형	참여자	적재치	성별	연령	과정	전공
제 1유형 (N=17)	P1	1.1743	여	20대	석사	놀이심리상담
	P2	.6780	여	30대	박사	PCIT
	P4	1.0719	여	30대	박사	PCIT
	P5	1.1046	남	30대	박사	PCIT
	P6	.8318	여	40대	박사	상담심리
	P8	1.6996	여	40대	박사	PCIT
	P9	.7410	여	30대	석사	미술심리상담
	P11	.7960	여	20대	석사	놀이심리상담
	P12	.7464	여	30대	박사	PCIT
	P13	1.5041	여	20대	석사	놀이심리상담
	P14	1.3155	여	20대	석사	놀이심리상담
	P15	.5734	여	20대	석사	상담심리
	P16	.8464	여	40대	박사	상담심리
	P20	.6503	여	30대	석사	미술심리상담
	P24	1.2964	여	20대	석사	놀이심리상담
P26	.7275	여	20대	석사	놀이심리상담	
P28	1.5507	여	20대	박사	PCIT	
유형	참여자	적재치	성별	연령	과정	전공
제 2유형 (N=3)	P3	.9379	여	20대	석사	놀이심리상담
	P7	.6573	여	20대	석사	미술심리상담
	P21	1.4099	여	30대	석사	미술심리상담
유형	참여자	적재치	성별	연령	과정	전공
제 3유형 (N=3)	P10	1.1379	여	20대	석사	미술심리상담
	P19	.7609	여	40대	박사	상담심리
	P22	.9807	여	30대	박사	상담심리
유형	참여자	적재치	성별	연령	과정	전공
제 4유형 (N=5)	P17	1.2181	여	50대	박사	상담심리
	P18	1.0172	여	40대	박사	미술심리상담
	P23	.7038	여	20대	석사	놀이심리상담
	P25	1.2210	여	30대	석사	미술심리상담
	P27	1.8931	여	40대	박사	상담심리

2. 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 인식유형 특성

상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 총 40개의 Q-표본(진술문)을 P-표본(연구 참여자)의 주관성을 바탕으로 분류작업을 한 결과를 QUANL 프로그램을 이용하여 Q요인분석을 실시한 결과 4개의 요인으로 추출되었다.

1) 유형 1: 친숙한 긍정적 탐구 유형

유형1로 분류된 대상자는 모두 17명으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 태도는 <표 7>과 같다.

유형 1은 ‘모래놀이치료는 매력적인 상담기법이라고 생각한다($z=1.83$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담 기법보다 깊은 내면을 작업할 수 있다고 생각한다($z=1.51$).’, ‘모래놀이치료는 피규어를 사용해서 내면을 직관적으로 표현할 수 있어서 좋다($z=1.37$).’, ‘모래놀이치료는 자기 성찰을 도와준다고 생각한다($z=1.28$).’ ‘모래놀이치료는 다른 상담보다 더 편안하게 느껴진다($z=1.15$).’, ‘모래놀이치료는 나만의 이야기를 만들 수 있다고 생각한다($z=1.11$).’, ‘나는 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료를 꼭 한번 배워보고 싶다($z=1.08$).’, ‘모래놀이치료는 내담자의 저항과 방어를 최소화 해준다고 생각한다($z=1.07$).’에서 강한 동의를 보였으며, 반면 ‘모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다($z=-2.04$).’ ‘나는 모래놀이치료보다 언어기반 상담이 더 효과적이라고 생각한다($z=-1.92$).’, ‘모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 돼서 번거롭다고 생각한다($z=-1.79$).’, ‘모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다($z=-1.78$).’ ‘모래놀이치료는 회기에서 상자를 꾸며야 하기 때문에 검사 받는 느낌을 준다고 생각한다($z=-1.52$).’ ‘나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다($z=-1.25$).’ ‘모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다($z=-1.00$).’에서 가장 비동의를 보였다.

유형 1에서 가장 높은 인자가중치(1.6996)를 보인 P8 대상자는 다음과 같이 진술하였다. “모래놀이치료는 일반적인 상담기법과는 다르게 도구를 사용하고 그 도구에 상징과 힘이 있다.”, “모래놀이치료만이 가진 힘과 효과가 많은 사람들에게 널리 퍼졌으면 좋겠다.”라고 하였다. 유형 1에 속한 상담전공 대학원생들은 “관심이 많고 궁금하다.”, “꼭 배워보고 싶다.”, “모래놀이치료를 통해 내가 표현하는 것뿐만 아니라 내가 알지 못하는 나의 내면을 발견하고 느끼게 되는 것 같다.”, “모래놀이치료를 통해 한 사람의 내면을 깊숙이 파악하는 것이 모래놀이치료의 매력에 빠지도록 만든다고 생각한다.”라고 진술하였다.

이와 같이 유형 1에 속한 상담전공 대학원생들은 모래놀이치료가 매력적이고 다른 상담과는 긍정적 차별점이 있다고 생각하며 지속적으로 모래놀이치료에 대해 배워보고 싶어 하는 유형으로 보여 유형 1을 ‘친숙한 긍정적 탐구 유형’으로 명명하였다.

<표 7> 제 1유형의 진술문과 표준점수(±1.00 이상)

번호	진술문	표준점수
1	모래놀이치료는 매력적인 상담기법이라고 생각한다.	1.83
21	모래놀이치료는 다른 상담 기법 보다 깊은 내면을 작업할 수 있다고 생각한다.	1.51
7	모래놀이치료는 피규어를 사용해서 내면을 직관적으로 표현 할 수 있어서 좋다.	1.37
5	모래놀이치료는 자기성찰을 도와준다고 생각한다.	1.28
4	모래놀이치료는 다른 상담보다 더 편안하게 느껴진다.	1.15
40	모래놀이치료는 나만의 이야기를 만들 수 있다고 생각한다.	1.11
10	나는 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료를 꼭 한번 배워보고 싶다.	1.08
29	모래놀이치료는 내담자의 저항과 방어를 최소화 해준다고 생각한다.	1.07
34	모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다.	-1.00
2	나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다.	-1.25
22	모래놀이치료는 회기에서 상자를 꾸며야 하기 때문에 검사 받는 느낌을 준다고 생각한다.	-1.52
23	모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다.	-1.78
19	모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 돼서 번거롭다고 생각한다.	-1.79
28	나는 모래놀이치료보다 언어기반 상담이 더 효과적이라고 생각한다.	-1.92
25	모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다.	-2.04

2) 유형 2: 낮은 중립적 회의 유형

유형 2로 분류된 대상자는 모두 3명으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 태도는 <표 8>과 같다.

유형 2는 ‘모래놀이치료는 분석심리학 이론을 기반으로 하기 때문에 사례를 해석하기 어렵다고 생각한다(z=1.90).’, ‘모래놀이치료는 나의 문제를 해결하는 시간이 오래 걸릴 것 같다고 생각한다(z=1.74).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 수퍼비전이 매우 중요할 것 같다고 생각한다(z=1.71).’, ‘모래놀이치료는 피규어 상징이 상황에 따라 다양한 방면으로 해석되어 어렵게 느껴진다(z=1.48).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다(z=1.48).’, ‘모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감한 주제에 도움이 된다고 생각한다(z=1.47).’, ‘모래놀이치료는 영적인 것을 많이 다루어 모호하다고 생각한다(z=1.34).’ ‘모래놀이치료는 모래, 피규어, 물을 사용하기 때문에 위생관리의 어려움이 있을 것 같다고 생각한다(z=1.26).’ ‘나는 모래놀이치료를 전문적으로 하는 상담기관이 부족하다고 생각한다(z=1.16).’의 항목에서 가장 동의를 보였다. 반면에 ‘모래놀이치료는 말을

〈표 8〉 제 2유형의 진술문과 표준점수(±1.00 이상)

번호	진술문	표준점수
37	모래놀이치료는 분석심리학 이론을 기반으로 하기 때문에 사례를 해석하기 어렵다고 생각한다.	1.90
38	모래놀이치료는 나의 문제를 해결하는 시간이 오래 걸릴 것 같다고 생각한다.	1.74
11	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 수퍼비전이 매우 중요할 것 같다고 생각한다.	1.71
9	모래놀이치료는 피규어 상징이 상황에 따라 다양한 방면으로 해석되어 어렵게 느껴진다.	1.48
25	모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다.	1.48
13	모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감한 주제에 도움이 된다고 생각한다.	1.47
33	모래놀이치료는 영적인 것을 많이 다루어 모호하다고 생각한다.	1.34
32	모래놀이치료는 모래, 피규어, 물을 사용하기 때문에 위생관리의 어려움이 있을 것 같다고 생각한다.	1.26
31	나는 모래놀이치료를 전문적으로 하는 상담기관이 부족하다고 생각한다.	1.16
35	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 기초가 탄탄한 학문이라고 생각한다.	-1.02
10	나는 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료를 꼭 한번 배워보고 싶다.	-1.02
36	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측 할 수 있다고 생각한다	-1.05
27	나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다.	-1.10
5	모래놀이치료는 자기성찰을 도와준다고 생각한다.	-1.13
23	모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다.	-1.23
4	모래놀이치료는 다른 상담보다 더 편안하게 느껴진다.	-1.37
3	모래놀이치료는 말을 많이 안 해도 될 것 같다고 생각한다.	-2.03

많이 안 해도 될 것 같다고 생각한다($z=-2.03$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담보다 더 편안하게 느껴진다($z=-1.37$).’, ‘모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다($z=-1.23$).’, ‘모래놀이치료는 자기성찰을 도와준다고 생각한다($z=-1.13$).’, ‘나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다($z=-1.10$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측 할 수 있다고 생각한다($z=-1.05$).’, ‘나는 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료를 꼭 한번 배워보고 싶다($z=-1.02$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 기초가 탄탄한 학문이라고 생각한다($z=-1.02$).’의 항목에서 가장 비동의를 보였다. 유형 2에서 가장 높은 인자가중치(1.4099)를 보인 P21 대상자는, 다음과 같이 진술하였다.

“개별 사례를 해석할 때 각 개인의 무의식을 의식으로 들어내야 하는 과정을 거쳐야 한다면, 많은 사례 경험을 통해 치료의 효과성을 확인해야 하기 때문에 해석의 어려움을 경험할 것 같고, 모래놀이치료도 다른 상담만큼 상담사와 내담자의 라포가 얼마나 형성되느냐가 상담의 편안함을 느끼게 해주는 가장 중요한 요소라고 생각한다.”라고 하였다. 유형 2에 속한 상담전공 대학원생들은 “피규어와 모래상자 같은 간접적으로 내담자의 욕구가 표현된 사례를 해석한다면 시간도 더 오래 걸리고 자연스럽게 어려운 사례가 될 것이다.”, “내담자가 스스로 문제를 인식하기까지 오랜시간이 걸릴 수 있다.”, “모래놀이치료가 다른 상담과 비교해 특출나게 변화를 쉽게 예측할 것이라고 생각하지 않는다.”라고 진술하였다.

이와 같이 유형 2에 속한 상담전공 대학원생들은 모래놀이치료가 학문의 어려움으로 해석에 어려움이 있으며, 시간이 오래걸리고 다른 상담에 비해 매력을 느끼지 못하는 유형으로 보여 유형 2를 ‘낮선 중립적 회의 유형’으로 명명하였다.

3) 유형 3: 낮선 중립적 탐구 유형

유형 3으로 분류된 대상자는 모두 3명으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 태도는 <표 9>와 같다.

유형 3은 ‘나는 학문적으로 왜 모래를 사용해 상담하는 지 궁금하다($z=2.55$).’, ‘나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다($z=1.94$).’, ‘모래놀이치료는 나만의 이야기를 만들 수 있다고 생각한다($z=1.69$).’, ‘나는 모래놀이치료를 전문적으로 하는 상담기관이 부족하다고 생각한다($z=1.14$).’, ‘나는 상담사와 내담자 사이에 모래상자와 피규어가 놓여지기 때문에 덜 부담스럽게 느껴진다($z=1.06$).’, ‘모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다($z=1.02$).’에서 가장 강한 동의를 보였으며, 반면 ‘모래놀이치료는 다른 상담 기법 보다 깊은 내면을 작업할 수 있다고 생각한다($z=-2.14$).’, ‘나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다($z=-1.61$).’, ‘모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 해서 번거롭다고 생각한다($z=-1.38$).’, ‘모래놀이치료는 분석심리학 이론을 기반으로 하기 때문에 사례를 해석하기 어렵다고 생각한다($z=-1.11$).’, ‘모래놀이치료는 연령과 상관없이 모든 사람을 상담할 수 있다고 생각한다($z=-1.10$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측할 수 있다고 생각한다($z=-1.03$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 기초가 탄탄한 학문이라고 생각한다($z=-1.02$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다($z=-1.01$).’에서 가장 비동의를 보였다.

유형 3에서 가장 높은 인자가중치(1.1379)를 보인 P10 대상자는, 다음과 같이 진술하였다. “다른 다양한 매체들 중에서 왜 꼭 모래를 사용하는 것인지에 대한 이유가 궁금하고, 동시에 모래를 사용해 상담을 진행함으로 장소의 제약을 많이 받을 것 같다.”, “모래놀이치료만이 가지고 있는 특화된 장점이 있겠지만 다른 상담기법보다 깊은 내면을 작업할 수 있을지

는 모르겠다.”라고 하였다.

또한 유형 3에 속한 상담전공 대학원생들은 “모래놀이치료가 어떠한 과정과 효과성을 띠는지 궁금하다.”, “다양한 재료와 도구 가운데 왜 모래를 사용해 상담하는지 이유가 궁금하다.”, “모래라는 매체의 어떠한 특성이 상담에서 어떤 효과성을 이끌어내는지에 대한 과학적인 근거가 궁금하다.”라고 진술하였다.

이처럼 유형 3에 해당하는 상담전공 대학원생들은 모래놀이치료가 생소하지만 이에 대한 궁금증을 가지고 있으며, 다른 상담과의 차이점을 느끼지 못하는 특징이 있다. 따라서 ‘낮선 중립적 탐구 유형’이라고 명명하였다.

<표 9> 제 3유형의 진술문과 표준점수(±1.00 이상)

번호	진술문	표준점수
12	나는 학문적으로 왜 모래를 사용해 상담하는 지 궁금하다.	2.55
2	나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다.	1.94
40	모래놀이치료는 나만의 이야기를 만들 수 있다고 생각한다.	1.69
31	나는 모래놀이치료를 전문적으로 하는 상담기관이 부족하다고 생각한다.	1.14
6	나는 상담사와 내담자 사이에 모래상자와 피규어가 놓여지기 때문에 덜 부담스럽게 느껴진다.	1.06
23	모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다.	1.02
25	모래놀이치료는 다른 상담 보다 더 쉽게 단정지어 해석할 것 같다고 생각한다.	-1.01
35	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 기초가 탄탄한 학문이라고 생각한다.	-1.02
36	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측 할 수 있다고 생각한다.	-1.03
20	모래놀이치료는 연령과 상관없이 모든 사람을 상담 할 수 있다고 생각한다.	-1.10
37	모래놀이치료는 분석심리학 이론을 기반으로 하기 때문에 사례를 해석하기 어렵다고 생각한다.	-1.11
19	모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 돼서 번거롭다고 생각한다.	-1.38
27	나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다.	-1.61
21	모래놀이치료는 다른 상담 기법 보다 깊은 내면을 작업할 수 있다고 생각한다.	-2.14

4) 유형 4: 친숙한 중립적 탐구 유형

유형 4로 분류된 대상자는 모두 5명으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식에 대한 태도는 <표 10>과 같다.

유형 4는 ‘모래놀이치료는 매력적인 상담기법이라고 생각한다($z=1.67$).’, ‘나는 모래를 통

〈표 10〉 제 4유형의 진술문과 표준점수(±1.00 이상)

번호	진술문	표준점수
1	모래놀이치료는 매력적인 상담기법이라고 생각한다.	1.67
14	나는 모래를 통해 촉감이 주는 편안함이 장점이라고 생각한다.	1.57
13	모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감한 주제에 도움이 된다고 생각한다.	1.56
23	모래놀이치료는 다른 매체상담이랑 별반 다르지 않다고 생각한다.	1.56
11	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 수퍼비전이 매우 중요할 것 같다고 생각한다.	1.30
32	모래놀이치료는 모래, 피규어, 물을 사용하기 때문에 위생관리의 어려움이 있을 것 같다고 생각한다.	1.14
27	나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라고 생각한다.	-1.10
22	모래놀이치료는 회기에서 상자를 꾸며야 하기 때문에 검사 받는 느낌을 준다고 생각한다.	-1.15
34	모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다.	-1.35
38	모래놀이치료는 나의 문제를 해결하는 시간이 오래 걸릴 것 같다고 생각한다.	-1.42
33	모래놀이치료는 영적인 것을 많이 다루어 모호하다고 생각한다.	-1.64
2	나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다.	-1.70

해 촉감이 주는 편안함이 장점이라고 생각한다($z=1.57$).’, ‘모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감한 주제에 도움이 된다고 생각한다($z=1.56$).’, ‘모래놀이치료는 다른 매체상담 이랑 별반 다르지 않다고 생각한다($z=1.56$).’, ‘모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 수퍼비전 이 매우 중요할 것 같다고 생각한다($z=1.30$).’, ‘모래놀이치료는 모래, 피규어, 물을 사용하기 때문에 위생관리의 어려움이 있을 것 같다고 생각한다($z=1.14$).’에서 가장 강한 동의를 보였 으며, 반면 ‘나는 모래놀이치료가 생소하게 느껴진다($z=-1.70$).’, ‘모래놀이치료는 영적인 것 을 많이 다루어 모호하다고 생각한다($z=-1.64$).’, ‘모래놀이치료는 나의 문제를 해결하는 시 간이 오래 걸릴 것 같다고 생각한다($z=-1.42$).’, ‘모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다($z=-1.35$).’, ‘모래놀이치료는 회기에서 상자를 꾸며야 하기 때문에 검사 받는 느낌을 준다고 생각한다($z=-1.15$).’, ‘나는 모래놀이치료가 특히 바쁜 현대인들에게 필요한 상담이라 고 생각한다($z=-1.10$).’에 가장 비동의를 보였다.

유형 4에서 가장 높은 인자가중치(1.8931)를 보인 P27 대상자는 다음과 같이 진술하였다. “모래놀이치료가 유용한 치료기법이라고 생각이 되어 모래놀이치료에 대한 수련을 시작하 려는 생각이 있었다.”, “대학 동기가 모래놀이치료에 대해 공부를 하고 있어 일찍부터 모래 놀이치료에 대해 알고 있었다.”라고 하였다. 또한 유형 4에 속하는 상담전공 대학원생들은

“모래놀이치료는 자신의 상황이나 내면을 객관적으로 볼 수 있게 하는 효과적인 치료이다.”, “주 재료인 모래가 주는 부드러움과 다양한 피규어들을 통해 더 명확히 치료사와 소통할 수 있을 것 같다.”라고 하였다.

유형 4에 속한 상담전공 대학원생들은 모래놀이치료에 대해서 잘 알지는 못하지만 모래놀이치료에 대해 궁금해 하고 긍정적으로 알고 싶어 하는 특성이 있다. 따라서 ‘친숙한 중립적 탐구 유형’이라고 명명하였다.

3. 일치항목

일치항목은 각 요인 간에 공통적으로 나온 항목을 말하며, <표 11>에서 보는 바와 같이 총 7개로 나타났다.

<표 11> 각 유형의 일치항목

번호	진술문	표준점수
13	모래놀이치료는 학대, 트라우마 등과 같은 민감한 주제에 도움이 된다고 생각한다.	1.12
6	나는 상담사와 내담자 사이에 모래상자와 피규어가 놓여지기 때문에 덜 부담스럽게 느껴진다.	.78
24	나는 모래놀이치료가 그 어떤 상담 기법 보다 상담자의 자질이 더 중요할 것 같다고 생각한다.	.31
30	모래놀이치료는 다른 상담보다 진로 시 선택 폭이 좁다고 생각한다.	-.58
36	모래놀이치료는 다른 상담기법 보다 나의 변화를 쉽게 예측 할 수 있다고 생각한다.	-.85
34	모래놀이치료는 피규어가 너무 많아 고르기 어렵다.	-.89
19	모래놀이치료는 매 회기 사진을 찍어 보관해야 돼서 번거롭다고 생각한다.	-1.26

IV. 결론 및 논의

본 연구는 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 주관적 인식을 탐색하기 위한 연구로 Q방법론을 활용하여 분석한 결과 ‘친숙한 긍정적 탐구 유형’, ‘낮선 중립적 회의 유형’, ‘낮선 중립적 탐구 유형’, ‘친숙한 중립적 탐구 유형’의 네 가지 유형을 나타냈다. 이를 바탕으로 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 인식 요인의 주요한 특징을 연구문제에 따라 다음과 같이 논의하고자 한다.

유형 1은 ‘친숙한 긍정적 탐구 유형’으로 모래놀이치료가 친숙하고 이에 매력을 느끼며, 긍정적으로 공부하고 싶다고 생각하는 유형이다. 또한 유형 1은 다른 상담기법과 비교해 모래놀이치료만의 특징이 있다고 생각하며 다른 상담기법 보다 더 편안하고 자기성찰에 효과적이라고 생각하는 유형이다. 유형 1에 속한 P8은 ‘모래놀이치료는 분리심리학을 기반으로 둔 전통적이고 깊이 있는 치료기법으로 다른 매체와는 다른 면이 있다고 생각한다. 그리고 현재 상담을 공부하는 사람들 중에 모래놀이치료에 대해서 잘 모르는 상담사들도 많고 센터에도 모래놀이치료실이 구비되어 있는 센터가 많지 않아 쉽게 경험하기 어려운 실정이다. 많은 사람들이 모래놀이치료를 쉽게 접하고 경험할 수 있도록 좀 더 활성화 되었으면 하며 지속적으로 모래놀이치료를 공부하고 싶다.’라고 이야기 하였다. 이러한 결과는 모래놀이치료를 통한 교육 분석으로 나를 인식하게 된 부분은 자신의 감정을 자각하게 된 부분과 자신이 생각지 못했던 부분에 대한 인식의 기회를 얻게 되었다는 선행 연구의 결과(구세경, 2016)와 같다. 이는 상담전공 대학원생들이 모래놀이치료에 대해서 좀 더 깊이 있게 공부하여 상담자 스스로를 분석하기도 하고 실제 상담현장에서 모래놀이치료가 더욱 활성화 될 수 있도록 연구가 이루어질 필요가 있음을 보여 준다.

유형 2는 ‘낮선 중립적 회의유형’으로 다른 유형에 비해 모래놀이치료가 다른 상담기법들과의 비교에서 특별한 차이가 없다고 생각하는 유형이다. 이들은 모래놀이치료에 대해 직접적으로 접해본 적이 없으며 상담전공 대학원생으로서 모래놀이치료에 대해서 배워보고 싶다고 생각하지 않는 유형이다. 유형 2에 속한 P3은 ‘피규어와 모래상자 같은 매체를 통해 간접적으로 내담자의 욕구가 표현된 사례를 어려운 분석심리학을 활용해 해석한다면 시간도 더 오래 걸리고 자연스럽게 어려운 사례가 될 것 같다.’라고 이야기 하였으며, P7은 ‘모래놀이치료가 다른 상담과 비교해 특출나고 쉽게 변화를 예측할 것이라고 생각하지 않는다. 개인마다 효과적인 치료기법이 상이할 것이라고 생각한다.’라고 이야기를 하였다. 이러한 결과는 상담전공 대학원생들이 모래놀이치료 뿐만 아니라 다양한 상담기법에 대해 자연스럽게 접하여 알아갈 수 있는 과정이나 워크샵이 마련될 필요가 있음을 보여준다.

유형 3은 ‘낮선 중립적 탐구 유형’으로 모래놀이치료가 낯설고 다른 상담과의 비교에서 모래놀이치료만의 특징이나 장점에 대해서 알지 못하는 유형이다. 하지만 모래놀이치료를 배워보며 좀 더 자세히 알아가 보고 싶은 유형이다. 유형 3에 속한 P19는 ‘모래놀이치료에서 모래라는 매체의 어떠한 특성이 상담에 효과성을 이끌어내는지에 대해 궁금하다.’라고 이야기 하였고, P22는 ‘많은 재료와 도구 중에 왜 모래를 사용하는지 궁금하다.’라고 이야기 하였다. 이러한 결과는 상담을 공부하는 학생들이 상담전공 공부에서 다양한 교과목을 이수하고 싶은 욕구를 가지고 있다는 선행 연구 결과(조남정 외, 2015)와 같다. 이는 상담전공은 다양한 상담이론과 기법에 대해서 배우고 그 배움에 깊이가 있어야 함으로 대학원에서라도 지속해서 다양한 상담기법에 대해서 배우고 깊이 있게 알아갈 수 있도록 체계적인

교육과 훈련 과정이 이루어질 필요가 있음을 시사한다.

유형 4는 ‘친숙한 중립적 탐구 유형’으로 모래놀이치료가 본인이 접해보았거나 동료, 친구가 접한 경험이 있어 친숙하지만 모래놀이치료만의 특징이나 장점에 대해서 잘 알지 못하는 유형이다. 하지만 모래놀이치료가 매력적인 상담기법이라고 생각하며 수련해 보고 싶다는 생각을 하는 유형이다. 유형 4에 속한 P27은 모래놀이치료가 효과적인 상담기법이라고 생각되어 배워보고싶다.’라고 이야기하였으며, P25는 ‘언어만 활용해 상담을 하는 것은 부담스러울 수 있는데 모래놀이치료에서는 매체를 활용해 상담을 진행하여 더욱 효과적인 치료라고 생각한다.’라고 이야기 하였다. P17은 ‘모래놀이치료는 아이부터 성인까지 연령뿐만 아니라 성별, 인종 등 대부분의 제한을 넘어서며, 부담 없이 접할 수 있는 큰 장점을 가지고 있다고 생각하여 더 알아보고 싶다.’라고 하였다. 이러한 결과는 상담 교과 과정을 시행하는데 있어 상담심리 대학원의 초기 교육과정 전반에 걸쳐 다양한 훈련이 포함될 필요가 있다는 선행연구(김은하 외, 2019)와 같다. 이는 전반적으로 다양한 훈련과 과정을 통해 상담전공 대학원생이 좀 더 알아보고 싶은 상담과정에 대해서 스스로 깊이 있게 공부해 볼 수 있는 바탕이 마련될 필요가 있음을 보여준다.

본 연구 결과를 토대로 몇 가지 논의를 하자면 다음과 같다. 본 연구는 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 인식을 유형별로 분류해보고 그에 맞는 접근 전략에 대해 논의하였다. 연구 결과를 살펴보면 1유형 ‘친숙한 긍정적 탐구 유형’과, 4유형 ‘친숙한 중립적 탐구 유형’은 모래놀이치료가 친숙하다고 답한 반면에 2유형 ‘낮선 중립적 회의 유형’과, 3유형 ‘낮선 중립적 탐구 유형’은 모래놀이치료가 낯설다고 답하였다. 2, 3유형의 상담전공 대학원생은 막연하게 모래놀이치료에 대한 개념적 의의에 대해서만 알고 있을 뿐 직접적으로 경험을 해 본적이 없기 때문인 것으로 사려된다. Hackman과 Walker(1990)는 대학원생은 대학원에서 자기 주도적으로 자신에게 가치 있는 지식을 구축해나가며 학습과정에 몰두하고 참여하여 다양한 경험을 하게 된다고 하였다. 대학원에서는 상담전공 대학원생에게 모래놀이치료 상담기법에 대한 교과과정이나 세미나 등을 통해 모래놀이치료 상담기법을 접하고 심도 깊게 살펴볼 수 있도록 기회를 제공하며 독려할 필요가 있다고 생각된다. 이러한 노력이 계속된다면 미래의 상담전공 대학원생을 대상으로 모래놀이치료상담에 대한 접근 및 지원 방안을 제시하고 상용화될 수 있도록 하는 데에 도움이 될 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, Q방법론을 통해 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 주관적 인식의 유형과 특징을 고찰한 본 연구결과로 일반화를 위해서는 추후 더 많은 상담전공 대학원생을 대상으로 반복연구가 필요하다. 이는 Q방법론은 R방법론과는 다르게 주관성을 측정하는 방법이기 때문이다(김홍규, 1996). 둘째, 본 연구에서 모래놀이치료에 대한 주관적 인식유형을 밝혀 모래놀이치료에 대한 발전 방향에 기여하였지만, 각 유형의 참가자들의 구체적인 인구

학적 배경 특성에 대한 논의가 부족하였다. 상담전공 대학원생의 특성상 남성 비율보다 여성의 비율이 현저히 많은 것을 볼 수 있다. 이는 성별의 차이에 따라 모래놀이치료 상담을 받아들이는 주관성에 차이가 나타날 수 있다. 따라서 후속연구에서는 대상자들의 성별로 인해 어떠한 차이가 있는지에 대한 확인이 필요하다. 셋째, 상담전공 대학원생의 모래놀이치료 인식유형에 따라 제시한 접근방식을 바탕으로 모래놀이치료기법에 대한 인식 변화를 살펴보는 연구가 필요하다.

본 연구의 궁극적 목적은 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 관한 인식 유형을 파악하고 그에 맞는 효과적인 접근 전략을 통해 모래놀이치료상담에 대한 문턱을 낮추고자 하는 것이었다. 추후 상담전공 대학원생의 모래놀이치료에 대한 접근 전략에 관한 연구가 진행되어 예비 상담사인 대학원생들이 모래놀이치료를 활성화시키고 질적 향상과 발전하는데 도움이 되길 기대한다.

참고문헌

- 곽수경, 서미아 (2018). 지역아동센터 아동의 우울, 공격성 및 자아발달 단계에 대한 내담자 중심 모래놀이치료의 효과. *상징과 모래놀이치료* 9(2), 1-22.
- 구세경 (2016). 모래놀이 상담사의 교육분석 경험에 대한 질적 연구. 명지대학교 사회교육대학원 석사학위논문.
- 권석만 (2014). 현대 심리치료와 상담-마음의 치유와 성장으로 가는 길. 학지사.
- 길병옥, 이소희, 이송이, 정희정 (2020). Q방법론의 이해와 적용. *충남대학교출판문화원*.
- 김미정, 정계숙 (2006). 모래놀이치료를 적용한 모-유아 중심의 애착관계 개선 프로그램 개발 및 효과 연구. *아동학회지* 27(5), 159-182.
- 김유천, 이송이 (2020). Q 방법론을 활용한 대학생의 계절학기 인식유형 연구. *학습자중심교과교육연구*, 20(21), 711-727.
- 김은하, 신윤정, 이지연 (2019). 상담전공대학원생을 위한 다문화 상담 교과 과정개발 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 31(4), 1321-1364.
- 김지은 (2020). 발달재활서비스 교과목 운영을 위한 국내 미술치료학 학사학위 교과과정 운영현황. *재활심리연구*, 27(2), 1-18.
- 김혜림, 김보애 (2006). 또래 간 성폭력 경험 여아의 모래놀이치료사례. *놀이치료연구* 10(1), 15-34.
- 김효원, 박부진 (2015). 의사소통 증진 부모훈련을 병행한 모-자 모래놀이치료가 ADHD 아동의 모-자 관계에 미치는 효과. *한국아동학회 학술발표논문집* 2015(11), 201-202.

- 김홍규 (1992). 주관성(Subjectivity)연구를 위한 Q방법론의 이해, *간호학논문집*, 6(1), 1-11.
- 김홍규 (1996). Q방법론의 유용성 연구. *주관성연구*, 1, 15-33.
- 김홍규 (2007). P표본의 선정과 Q소팅. *주관성연구*, 15, 5-19.
- 김홍규 (2008). Q방법론: 과학철학, 이론, 분석 그리고 적용. 커뮤니케이션북스.
- 박윤수 (2020). 부모-자녀 및 또래 관계 문제를 가진 아동의 모래놀이치료 사례연구. *상징과 모래놀이치료* 11(2), 79-142.
- 박혜영, 조성근 (2020). 중학생의 대인관계 증진을 위한 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램 개발 및 효과검증. *청소년학연구* 27(2), 197-223.
- 부정민 (2013). 가정폭력을 목격한 여아의 모래놀이치료 사례연구. *아동복지연구* 11(3), 115-152.
- 백용덕, 김성수 (1998). Q-방법론의 연구 경향. *인하교육연구 논문집*, 4, 47-71.
- 안은선, 황화란, 박윤수 (2019). 집단모래놀이치료가 대학생의 분노표현 및 대인관계 문제에 미치는 효과. *상징과 모래놀이치료* 10(1), 89-107.
- 이한나 (2021). 원형연구방법을 활용한 한국인의 심리상담에 대한 인식. *성신여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- 장은경 (2015). 정서조절의 어려움을 가진 남아의 모래놀이치료 사례. *상징과 모래놀이치료* 6(2), 13-30.
- 장정순, 한유진(2022). 중년기 목회자 사모를 위한 자기실현 집단모래놀이치료 프로그램 개발 및 효과. *한국기독교상담학회지* 33(4), 303-345.
- 제성민 (2022). 대학생의 심리상담에 대한 인식연구. *신라대학교 대학원 석사학위논문*.
- 조남정, 이미현, 김인규 (2015). 상담전공 학부생의 교육과정 경험 연구. *상담학연구*, 16(3), 303-324.
- 조창숙 (2016). 유분증 아동의 모래놀이치료 사례연구. *선문대학교 상담대학원 석사학위논문*.
- 허미정 (2014). 애착외상으로 인한 정서조절 문제를 가진 아동의 모래놀이치료 사례. *상징과 모래놀이치료* 5(2), 57-76.
- Bradway, K. (1991). Transference and countertransference in Sandplay therapy. *Journal of Sandplay Therapy*, 1(1).
- Brown, S. R. (1993). A primer on Q methodology. *Operant Subjectivity*, 16(3/4), 91-138.
- Jung, C. G. (1966). *Psychology of The Transference*. Princeton University Press.
- McGilchrist, I. (2015). The origins of emotion and language from the perspective of developmental neuropsychology. *Emotion in Language: Amsterdam: Benjamins*, 10(69).
- Hackman, M. Z., & Walker, K. B. (1990). Instructional communication in the televised classroom: The effects of system design and teacher immediacy on student learning and satisfaction.

- Communication Education*, 39(3), 196-206.
- Schore, A. N. (2003a). *Affect dysregulation and disorders of the self*. Norton
- Schore, A. N. (2003b). *Affect regulation and the repair of the self*. Norton.
- Schore, A. N. (2014). The right brain is dominant in psychotherapy. *Psychotherapy*, 51, 388-397.
- Schore, A. N. (2019a). *Right brain psychotherapy*. Norton.
- Schore, A. N. (2019b). *The development of the unconscious mind*. Norton & Company.
- Schore, A. N. (2021a). *The interpersonal neurobiology of therapeutic mutual regressions in reenactments of early attachment trauma*. *Interpersonal neurobiology of clinical practice*. Norton.
- Schore, A. N. (2021b). The interpersonal neurobiology of intersubjectivity. *Frontiers in psychology*, 1366.
- Stein, M. (2023). On observing the therapeutic relationship in Sandplay therapy. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 14, 9-16.
- Stenner, P., & Watts, S. (2012). *Doing Q methodological research: Theory, method & interpretation*. Sage.
- Stern, D. (2008). The clinical relevance of infancy: A progress report. *Infant Mental Health*, 29(3), 177-188.
- Taki-Reece, S. (2004). Sandplay after a catastrophic encounter: From traumatic experience to emergence of a new self. *Archives of Sandplay Therapy*, 17, 65-75.

투고일: 2023. 05. 29
수정일: 2023. 07. 15
게재확정일: 2023. 08. 01

A Study on the Subjectivity of Graduate Counseling Students’ Perception of Sandplay Therapy Using Q Methodology

Hyunjo Kim *

<Abstract>

This study investigated the perception of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling using Q methodology. Initially, 31 statements were extracted through literature research, and in-depth interviews were conducted with five graduate students majoring in counseling, resulting in 40 Q-samples. Subsequently, 28 graduate students majoring in counseling were selected as P samples, and Q classification was performed on them. The collected data were analyzed using the PC-QUANL program, leading to the identification of four types: “familiar positive inquiry type” (Type 1), “unfamiliar neutral avoidance type” (Type 2), “unfamiliar neutral inquiry type” (Type 3), and “familiar neutral inquiry type” (Type 4). Type 1 participants were attracted to Sandplay therapy, demonstrating a familiar and positive attitude and expressing a willingness to learn more about it. In contrast, Type 2 participants perceived no significant difference between Sandplay therapy and other counseling techniques. Type 3 participants were unfamiliar with Sandplay therapy and lacked knowledge about its attributes and advantages compared to other counseling techniques. Type 4 participants, although familiar with Sandplay therapy, also lacked awareness of its specific attributes and advantages. The study's findings are expected to serve as fundamental data for the future improvement and development of Sandplay therapy training for graduate students majoring in counseling. By shedding light on the various perceptions among students, this research can contribute to enhancing Sandplay therapy education and practice within counseling programs.

Keywords: Q methodology, perception, Sandplay therapy, graduate students in counseling

* Ph.D. Student, Department of Studies in Counseling & Coaching, Dongguk University (hyunjok95@naver.com)

** Funding for this paper was provided by Korean Society for Sandplay Therapy year 2023.



Copyright ©2023, Korean Society for Sandplay Therapy.
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I . INTRODUCTION

1. Research Purpose and Objective

Recent advancements in neuroscience have unveiled a noteworthy paradigm shift within the mental health domain, wherein the integration of neuroscience with clinical treatment models has assumed paramount importance (Schore, 2003b, 2019a). This paradigmatic transition is marked by a gradual departure from the traditional conscious, left-brain approach in favor of an unconscious, right-brain approach (Schore, 2003a). Notably, the emergence of cerebral lateralization, a pivotal milestone in modern neurology dating back to the 19th century, coupled with revelations concerning the distinct functional and structural organization of the right and left cerebral hemispheres, has become a catalyst for the burgeoning expansion of the mental health sphere (Schore, 2021a). With regards to the origin of this bidirectional self-system, most research has indicated that the emotional and image-oriented right brain tends to develop prior to its language-oriented left counterpart (Schore, 2021b). Neurologist Iain McGilchrist (2015) conducted extensive research on the functional differentiation of the two cerebral hemispheres and argued that the right hemisphere anchors our experiences in reality, and creates meaning from those experiences to be in more connection with our emotions and body.

Within the therapist-client relationship, the therapist's profound comprehension of the unconscious and emotional sensitivity inherent in the right hemisphere serve as instrumental instruments of authentic healing (Stern, 2008). Reverberating as a "dyad" model of relational neurobiology, this framework accentuates the continued neuroplastic development of the right brain as the primary transformative principle pervading diverse psychotherapeutic modalities encompassing adult, couple, child, and group therapies (Schore, 2021a). Delving into the context of Sandplay therapy, the right-brain and left-brain communications of the therapist and the client (Schore, 2003a) as well as the connection between the conscious and the unconscious (Jung, 1966) assume pivotal significance in the therapeutic alliance established between client and therapist (Bradway, 1991). Echoing Jung, the importance of the therapeutic relationship remains a cornerstone in the journey towards healing, resonating coherently with contemporary psychotherapy practices (Stein, 2023). Additionally, Jung emphasized that relational Sandplay fosters a co-created "therapeutic alliance" operating on a "non-verbal level," facilitating swift therapeutic access to the "right hemisphere representations" of a child's inner world (Taki-Reece, 2004).

Sandplay therapy uses a sand tray and symbols as vehicles for facilitating clients' exploration of their profound psychic image within the safe therapeutic relationship between therapist and client (Kim & Kim, 2006; Boo, 2013). Within this therapeutic milieu, dialogue unfolds

between the two parties but often centered around the contents of the sand tray, thus directing attention to the therapeutic process (Stein, 2023).

Graduate schools serve as representative counselor training institutions, with a dedicated focus on educating and preparing counselors to become professionals in the counseling field. They aim to equip counselors with the necessary knowledge, skills, and a professional attitude (Kwan, 2014). Recently, there has been increased attention in the graduate curriculum for counseling majors so that the students would be able to explore various counseling techniques, including art therapy and Sandplay therapy (Kim, 2020). However, there is a lack of research on the perceptions of graduate students majoring in counseling in Korea (Je, 2022). Existing studies on Sandplay therapy in Korea have mainly concentrated on program development (Kim & Chung, 2006; Park & Cho, 2020; Jang & Han, 2022), case studies (Park, 2020; Jang, 2015; Cho, 2016; Heo, 2014), and effectiveness (Kwak & Seo, 2018; Kim & Park, 2015; An et al., 2019). It is critical to examine people's view of psychology or specific psychological counseling techniques (Lee, 2021). Therefore, this study aims to identify and categorize the perceptions of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling. Additionally, the study seeks to propose approaches to and support for Sandplay therapy in relation to students pursuing their graduate degrees in counseling tailored to each identified perception type. This endeavor intends to enhance the accessibility and commercialization of Sandplay therapy for future counselors. Q methodology is chosen as the appropriate research method to explore and categorize individuals' subjectivity with regards to their perception of Sandplay therapy. This method provides a foundation for examining participants' subjective views, perspectives, opinions, attitudes, and beliefs related to a particular situational context or object (Kil et al., 2020). By employing this particular methodology, this study seeks to gain insights into the subjective perceptions of Sandplay therapy among graduate counseling students.

2. Research Problem

This study sought to classify how graduate students majoring in counseling perceive Sandplay therapy using Q methodology, which allows for a thorough examination of human subjectivity. The primary objective of the study is to make valuable contributions to the development of Sandplay therapy and to advance further research in this field by identifying distinct attributes associated with each type. To achieve these goals, the following research questions were formulated:

What distinct “types” can be discerned concerning the subjective perceptions of graduate students studying counseling in relation to Sandplay therapy?

What precise characteristics define each of these identified types?

II. RESEARCH METHOD

1. Research Design

This study adopts an exploratory approach, utilizing Q methodology, to uncover the difference types of perception and attributes of Sandplay therapy, as subjectively perceived by graduate counseling students. The aim is to identify distinctions between these types. Q methodology is a hybrid research method that combines quantitative and qualitative elements, enabling a quantitative representation of qualitative concepts and an integrated approach (Kil et al., 2020). It employs procedural and conceptual frameworks to investigate subjectivity phenomena, encompassing ordinary conversations, comments, and discourses in everyday life (Brown, 1993). Additionally, it serves as a suitable method for revealing individuals' inner perceptions and is designed to measure subjective self, which relates to an individual's potential actions (Kim, 2007).

The research process involved a comprehensive literature review and in-depth interviews. Subsequently, a Q-sample was selected with input from one professor who is a Q methodology specialist, one professor with counseling expertise, one student who had completed all required doctorate coursework in counseling, and two doctoral students in counseling. Next, a P-sample of 28 graduate students majoring in counseling was carefully chosen after providing a detailed explanation of the study's objectives through social media and in person. The participants engaged in Q-sorting, which took place either non-face-to-face or through one-on-one meetings. Later, they were asked to select statements with which they most agreed or disagreed with and provided insights into their choices through interviews and completed a questionnaire. In the subsequent step, the results of Q-sorting were analyzed using the QUANL PC Program. The findings were then interpreted, categorized, and characterized based on the outcomes obtained. The research process is visually presented in [Figure 1]:

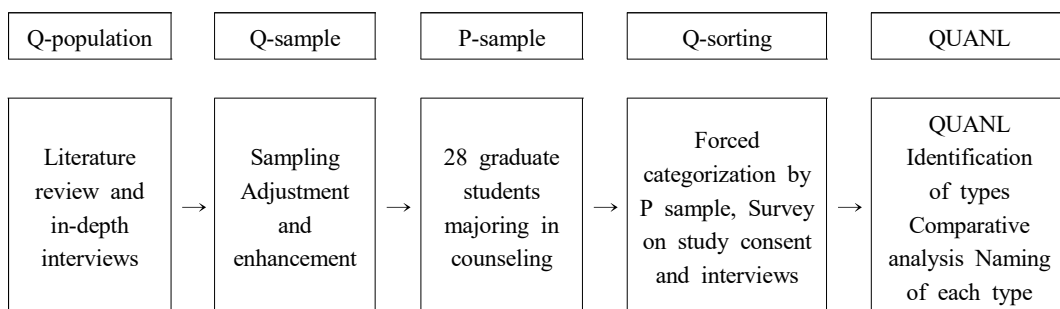


Figure 1. Research Process

2. Construction of Q-Population

The Q-population refers to the compilation of items gathered for Q research. These items are self-referential statements, i.e., personal statements about individuals' thoughts and opinions that allow respondents to project insights about themselves (Kim, 2008). In this study, a thorough literature review and in-depth interviews were conducted over 23 days, from March 3 to 25, 2023. The population was carefully constructed to be representative of graduate students majoring in counseling. To obtain the statements, the research extracted 31 relevant statements made by graduate students regarding Sandplay therapy from prior studies. Additionally, one-on-one in-depth interviews were held with five graduate students, each specializing in different counseling fields including Sandplay, PCIT, play therapy, art therapy, and psychological counseling. The interview questions aimed to gather insights on their perceptions of Sandplay therapy and the Sandplay therapy curriculum. Questions such as "As a graduate student majoring in counseling, what do you think of Sandplay therapy?" and "As a graduate student majoring in counseling, what do you think of the Sandplay therapy curriculum?" were asked. Through in-depth interviews, a total of 167 statements were collected for the Q-population. Then through Q concourse, a total of 31 literature studies were secured, which led to a total of 198 statements for the Q-population. After removing duplicate or ambiguous content, 130 statements were finally extracted. These statements were then homogenized in terms of their proportion of positive, negative, and neutral statements, and underwent revision for clarity. Ultimately, a final set of 40 Q-samples was selected.

3. Construction of Q-Sample

Q-sample was carefully curated to encompass comprehensive and representative statements reflecting graduate students' perceptions of Sandplay therapy. To ensure the validity of the statements, consultations were sought from an expert in Q methodology, a counseling specialist, a student who had completed all required doctorate coursework in counseling, and two doctoral students in counseling. Their insights were invaluable in refining and supplementing the selected Q-sample. As a result of this rigorous process, the final Q-sample consists of 40 statements, which are detailed in Table 1.

4. Selection of P-Sample

The P-sample for this study is 28, which is the number of participants who took part in in categorizing the types using the statements above. While Q methodology does not require a large sample size like quantitative research, it is important to find a sample that is representative of the perspectives of the research topic (Stenner & Watts, 2012). A P-Sample should have a minimum of ten and a maximum of a hundred (Paik & Kim, 1998), with 30 to 50 generally being considered appropriate (Kil et al., 2020).

Table 1. Statements Selected Through Q-Sample

Q1	I think Sandplay therapy is a fascinating counseling technique.
Q2	Sandplay therapy feels unfamiliar to me.
Q3	It seems people don't have to talk much in Sandplay therapy.
Q4	Sandplay therapy feels more comfortable than other types of counseling.
Q5	I think Sandplay therapy helps in terms of self-reflection.
Q6	I feel less intimidated because the sand tray and figures are placed between the therapist and the client.
Q7	I like Sandplay therapy because it uses figures to intuitively express the inner world.
Q8	The sand tray used in Sandplay therapy invites curiosity.
Q9	Sandplay therapy appears challenging because the symbolism of the figures can be interpreted in different ways depending on the situation.
Q10	As a graduate student majoring in counseling, I would definitely like to learn Sandplay therapy.
Q11	I think supervision is very important in Sandplay therapy than other counseling techniques.
Q12	I am curious about the academic reason for using sand in counseling.
Q13	I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma.
Q14	I think the tactile comfort provided by sand is a benefit of Sandplay therapy.
Q15	It is unfortunate that there are a few schools (departments) that provide specialized teaching in Sandplay therapy.
Q16	It is unfortunate that there is a limited number of schools/departments that teach Sandplay therapy at a professional level.
Q17	The setting of Sandplay therapy room itself provides a sense of psychological security.
Q18	Sandplay therapy is highly constrained by the venue.
Q19	It is cumbersome to have to take and keep photos of each session.
Q20	Sandplay therapy can be used to for people of all ages.
Q21	Sandplay therapy enables deeper work compared to other counseling techniques.
Q22	Sandplay therapy gives a feeling of being tested because you have to create a sandpicture in each session.
Q23	Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling.
Q24	The quality of the counselor is more important in Sandplay therapy than any other counseling techniques.
Q25	Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling.
Q26	The sand in Sandplay therapy reminds us of a fun childhood.
Q27	Sandplay therapy is especially necessary for busy contemporary people.
Q28	Verbal counseling is more effective than Sandplay therapy.
Q29	Sandplay therapy minimizes resistance and defensiveness in clients.
Q30	Sandplay therapy offers fewer career options than other counseling methods.
Q31	There is a lack of counseling organizations that specialize in Sandplay therapy.
Q32	It is difficult to manage hygiene in Sandplay therapy because it uses sand, figures, and water.
Q33	Sandplay therapy is ambiguous because it deals a lot with spiritual things.
Q34	Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose.
Q35	Sandplay therapy has a stronger foundational basis than other counseling techniques.
Q36	It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling techniques.
Q37	It is difficult to interpret cases in Sandplay therapy because it is based on the theories of analytical psychology.
Q38	It will take a long time to solve my problems with Sandplay therapy.
Q39	Creative people will like Sandplay therapy.
Q40	I can create my own stories in Sandplay therapy.

The P-sample of this study consisted of those who were conceptually aware of “Sandplay therapy” and had indirect or direct experience with Sandplay therapy. In order to be representative, the P-sample consisted of 8 play psychology counseling majors, 6 PCIT majors, 7 counseling psychology majors, and 7 art psychology counseling majors among graduate students majoring in counseling. The total number of master’s and doctoral students majoring in counseling related to the research topic is 28, as shown in Table 2.

Table 2. P-Sample

P1	Master’s	Play psychology counseling	P15	Master’s	Counseling psychology
P2	Doctorate	PCIT	P16	Doctorate	Counseling psychology
P3	Master’s	Play psychology counseling	P17	Doctorate	Counseling psychology
P4	Doctorate	PCIT	P18	Doctorate	Art psychology counseling
P5	Doctorate	PCIT	P19	Doctorate	Counseling psychology
P6	Doctorate	Counseling psychology	P20	Master’s	Art psychology counseling
P7	Master’s	Art psychology counseling	P21	Master’s	Art psychology counseling
P8	Doctorate	PCIT	P22	Doctorate	Counseling psychology
P9	Master’s	Art psychology counseling	P23	Master’s	Play psychology counseling
P10	Master’s	Art psychology counseling	P24	Master’s	Play psychology counseling
P11	Master’s	Play psychology counseling	P25	Master’s	Art psychology counseling
P12	Doctorate	PCIT	P26	Master’s	Play psychology counseling
P13	Master’s	Play psychology counseling	P27	Doctorate	Counseling psychology
P14	Master’s	Play psychology counseling	P28	Doctorate	PCIT

5. Q-Sorting Process

Q-sorting is a process in which research participants assess Q-sample and assign scores to each item (Kim & Lee, 2020). Through Q-sorting, participants have the opportunity to articulate their attitudes, feelings, preferences, beliefs, and opinions effectively (Kim, 2008). Before proceeding to categorize the types, the research subjects (P-sample), who are part of Q methodology, familiarized themselves with the cards containing the statements to grasp the overall content. Any statements that were unclear or raised questions were addressed at this stage. To achieve a distribution that approximates a normal distribution, a forced distribution method was employed. Prior to Q-sorting, a comprehensive explanation of the study's purpose was given to the participants (P-sample), and their consent was obtained before data collection commenced.

The research participants (P-sample) were requested to categorize Q-statements based on their own subjective perspectives, sorting them into the most agreeable, neutral, and most disagreeable statements. They were further asked to provide reasons for their selections of the most and most disagreeable statements, positioning the most agreeable statements to the right and the most disagreeable statements to the left, as demonstrated in Figure 2. Any statements that were not clearly polarized were placed in the middle.

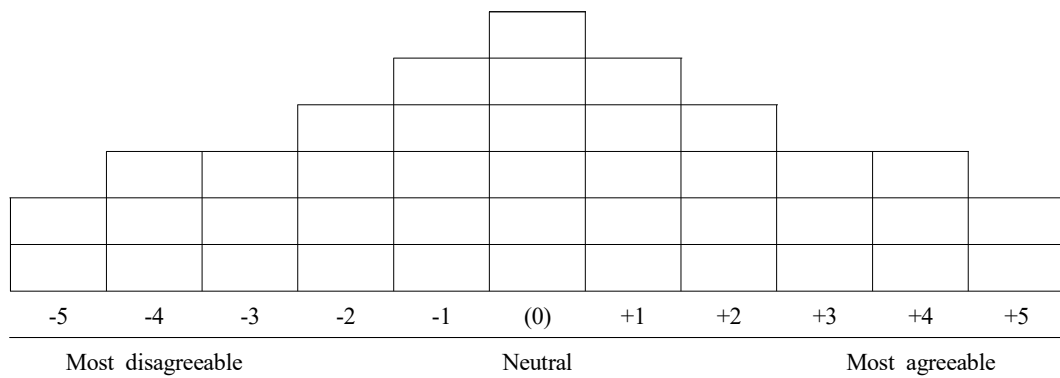


Figure 2. Q-Sample Distribution

6. Data Analysis

Data analysis for this study involved a series of steps, including coding, data entry, execution, and analysis. The work was reviewed and guided by a professor and three individuals well-versed in Q methodology. The Q-categorization process employed an 11-point scale, ranging from the most agreeable (+5) to the most disagreeable (-5), as illustrated in Table 3. Statements in the Q-classification were scored in sequential order, with the most disagreeing statement (-5) receiving 1 point and the most agreeing statement (+5) receiving 11 points. These scores were then coded and entered into a computer for further analysis. The PC Quanl Program was used to perform the data analysis. Q-factor analysis was conducted using the principal component analysis method. Following the classification of existing studies, the number of factors were adjusted to ensure that the eigenvalue was at least 1.0. Among the obtained outcomes, the value type that was deemed most favorable was selected.

Table 3. Q-Classification Distribution

Number of Statements	2	3	3	4	5	6	5	4	3	3	2
Distribution	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2	+3	+4	+5
Score	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11

III. RESEARCH FINDINGS

1. Outcome of Q-Factor Analysis

After conducting an investigation into the perceptions of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling, a total of four distinct types were identified: Type 1 consisted of 17 participants, Type 2 had 3 participants, Type 3 had 3 participants, and Type 4 included 5 participants. These types were created based on grouping individuals with similar subjective perceptions of Sandplay therapy. Unlike the factor analysis in R study, the Q study does not emphasize assigning significance to high or low correlation scores but use the scores to delineate the attributes of each type (Kim, 2008).

Table 4 displays the explanation power of the four factors, which account for 54% of the total variance. The eigenvalues for each type are as follows: factor 1 (0.3235), factor 2 (0.0898), factor 3 (0.0680), and factor 4 (0.0638). The cumulative variance explained is 0.5450.

Table 4. Eigenvalues and explanatory variables for 0 types of classification (Q-factor analysis outcome)

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Chosen eigenvalues	9.0575	2.5141	1.9029	1.7851
Total variance	.3235	.0898	.0680	.0638
Cumulative	.3235	.4133	.4812	.5450

In addition, the correlation between each type expresses the degree of similarity between each type. As shown in Table 5, the correlation between Type 1 and Type 2 is -.082, Type 1 and Type 3 is .128, Type 1 and Type 4 is .576, Type 2 and Type 3 is .180, Type 2 and Type 4 is -.064, and Type 3 and Type 4 is .236.

Table 5. Correlation Between Each Type

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Type 1	1.000	-.082	.128	.576
Type 2		1.000	.180	-.064
Type 3			1.000	.236
Type 4				1.000

The participants and their corresponding factor weights are presented in Table Based on the factor weights above 1.0, the higher the number, the more representative it is of each type

Table 6. Participants and Factor Weights of the Four Identified Types

Type	Participant	Factor weights	Sex	Age	Course	Major
Type 1 (N=17)	P1	1.1743	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P2	.6780	F	30s	Doctorate	PCIT
	P4	1.0719	F	30s	Doctorate	PCIT
	P5	1.1046	M	30s	Doctorate	PCIT
	P6	.8318	F	40s	Doctorate	Counseling psychology
	P8	1.6996	F	40s	Doctorate	PCIT
	P9	.7410	F	30s	Master's	Art psychology counseling
	P11	.7960	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P12	.7464	F	30s	Doctorate	PCIT
	P13	1.5041	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P14	1.3155	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P15	.5734	F	20s	Master's	Counseling psychology
	P16	.8464	F	40s	Doctorate	Counseling psychology
	P20	.6503	F	30s	Master's	Art psychology counseling
	P24	1.2964	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P26	.7275	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P28	1.5507	F	20s	Doctorate	PCIT
Type	Participant	Factor weights	Sex	Age	Course	Major
Type 2 (N=3)	P3	.9379	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P7	.6573	F	20s	Master's	Art psychology counseling
	P21	1.4099	F	30s	Master's	Art psychology counseling
Type	Participant	Factor weights	Sex	Age	Course	Major
Type 3 (N=3)	P10	1.1379	F	20s	Master's	Art psychology counseling
	P19	.7609	F	40s	Doctorate	Counseling psychology
	P22	.9807	F	30s	Doctorate	Counseling psychology
Type	Participant	Factor weights	Sex	Age	Course	Major
Type 4 (N=5)	P17	1.2181	F	50s	Doctorate	Counseling psychology
	P18	1.0172	F	40s	Doctorate	Art psychology counseling
	P23	.7038	F	20s	Master's	Play psychology counseling
	P25	1.2210	F	30s	Master's	Art psychology counseling
	P27	1.8931	F	40s	Doctorate	Counseling psychology

(Kim, 2008; Kim, 1992). The figures are 1.6996 for Type 1 (P=8), 1.4099 for Type 2 (P=21), 1.1379 for Type 3 (P=10), and 1.8931 for Type 4 (P=27), which demonstrates the highest representation.

2. Notable Attributes of Participants' Perceptions of Sandplay Therapy

A set of 40 Q-samples (statements) concerning the perception of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling was collected. These samples were classified based on the subjectivity of P-samples (research participants). Subsequently, a Q-factor analysis was performed using the QUANL program, and the results revealed the extraction of 4 factors.

1) Type 1: Familiar Positive Inquiry Type

A total of 17 participants were classified as Type 1, and their perceptions of Sandplay therapy are shown in Table 7.

Type 1 strongly agreed with the following statements: "I think Sandplay therapy is a fascinating counseling technique ($z=1.83$)," "Sandplay therapy enables deeper work compared to other counseling techniques ($z=1.51$)," "I like Sandplay therapy because it uses figures to intuitively express the inner world ($z=1.37$)," "I think Sandplay therapy helps in terms of self-reflection ($z=1.28$)," "Sandplay therapy feels more comfortable than other types of counseling ($z=1.15$)," "I can create my own stories in Sandplay therapy ($z=1.11$)," "As a graduate student majoring in counseling, I would definitely like to learn Sandplay therapy ($z=1.08$)," and "Sandplay therapy minimizes resistance and defensiveness in clients ($z=1.07$)." On the other hand, it strongly disagreed with statements such as "Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling ($z=-2.04$)," "Verbal counseling is more effective than Sandplay therapy ($z=-1.92$)," "It is cumbersome to have to take and keep photos of each session ($z=-1.79$)," "Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling ($z=-1.78$)," "Sandplay therapy gives a feeling of being tested because you have to create a sandpicture in each session ($z=-1.52$)," "Sandplay therapy feels unfamiliar to me ($z=-1.25$)," and "Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose ($z=-1.00$)."

Participant P8, who had the highest factor weight (1.6996) in Type 1, expressed the following statements: "Unlike other general counseling techniques, Sandplay therapy uses tools that have symbolism and power," and "I hope that the power and effectiveness of Sandplay therapy will become known to a lot of people." Other students who belonged to Type 1 also shared their thoughts as follows: "I am interested and curious," "I definitely want to learn about it," "I feel like through Sandplay therapy, I can not only explore what I'm showing [in the tray] but also discover and connect with my inner world," and "The profound understanding of a person's inner world is what captivates people."

As seen above, those classified as Type 1 found Sandplay therapy appealing and distinctive from other counseling methods. They expressed a strong interest in further exploring Sandplay therapy and hence Type 1 was named “Familiar Positive Inquiry Type.”

Table 7. Type 1 Statements and Standard Score (± 1.00 or greater)

No.	Statement	Standard score
1	I think Sandplay therapy is a fascinating counseling technique.	1.83
21	Sandplay therapy enables deeper work compared to other counseling techniques.	1.51
7	I like Sandplay therapy because it uses figures to intuitively express the inner world.	1.37
5	I think Sandplay therapy helps me to self-reflect.	1.28
4	Sandplay therapy feels more comfortable than other types of counseling.	1.15
40	I can create my own stories in Sandplay therapy.	1.11
10	As a graduate student majoring in counseling, I would definitely like to learn Sandplay therapy.	1.08
29	Sandplay therapy minimizes resistance and defensiveness in clients.	1.07
34	Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose.	-1.00
2	Sandplay therapy feels unfamiliar to me.	-1.25
22	Sandplay therapy gives a feeling of being tested because you have to create a sandpicture in each session.	-1.52
23	Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling.	-1.78
19	It is cumbersome to have to take and keep photos of each session.	-1.79
28	Verbal counseling is more effective than Sandplay therapy.	-1.92
25	Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling.	-2.04

2) Type 2: Unfamiliar Neutral Avoidance Type

A total of 3 participants were classified as Type 2, and their perceptions of Sandplay therapy are shown in Table 8.

Type 2 most strongly agreed with: “It is difficult to interpret cases in Sandplay therapy because it is based on the theories of analytical psychology ($z=1.90$),” “It will take a long time to solve my problems with Sandplay therapy ($z=1.74$),” “I think supervision is very important in Sandplay therapy than other counseling techniques. ($z=1.71$),” “Sandplay therapy appears challenging because the symbolism of the figures can be interpreted in different ways depending on the situation ($z=1.48$),” “Sandplay therapy will more easily make conclusive

Table 8. Type 2 Statements and Standard Score (± 1.00 or greater)

No.	Statement	Standard score
37	It is difficult to interpret cases in Sandplay therapy because it is based on the theories of analytical psychology.	1.90
38	It will take a long time to solve my problems with Sandplay therapy.	1.74
11	I think supervision is very important in Sandplay therapy than other counseling techniques.	1.71
9	Sandplay therapy appears challenging because the symbolism of the figures can be interpreted in different ways depending on the situation.	1.48
25	Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling.	1.48
13	I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma.	1.47
33	Sandplay therapy is ambiguous because it deals a lot with spiritual things.	1.34
32	It is difficult to manage hygiene in Sandplay therapy because it uses sand, figures, and water.	1.26
31	There is a lack of counseling organizations that specialize in Sandplay therapy.	1.16
35	Sandplay therapy is more grounded than other counseling techniques.	-1.02
10	As a graduate student majoring in counseling, I would definitely like to learn Sandplay therapy.	-1.02
36	It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling techniques.	-1.05
27	Sandplay therapy is especially necessary for busy, contemporary people.	-1.10
5	I think Sandplay therapy helps me to self-reflect.	-1.13
23	Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling.	-1.23
4	Sandplay therapy feels more comfortable than other types of counseling.	-1.37
3	It seems I don't have to talk much in Sandplay therapy.	-2.03

interpretations compared to other forms of counseling ($z=1.48$),” “I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma ($z=1.47$),” “Sandplay therapy is ambiguous because it deals a lot with spiritual things ($z=1.34$),” “It is difficult to manage hygiene in Sandplay therapy because it uses sand, figures, and water ($z=1.26$),” and “There is a lack of counseling organizations that specialize in Sandplay therapy ($z=1.16$).” On the other hand, it most strongly disagreed with: “It seems people don’t have to talk much in Sandplay therapy ($z=-2.03$),” “Sandplay therapy feels more comfortable than other types of counseling ($z=-1.37$),” “Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling ($z=-1.23$),” “I

think Sandplay therapy helps in terms of self-reflection ($z=-1.13$),” “Sandplay therapy is especially necessary for busy contemporary people ($z=-1.10$),” “It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling techniques ($z=-1.05$),” “As a graduate student majoring in counseling, I would definitely like to learn Sandplay therapy ($z=-1.02$),” and “Sandplay therapy has a stronger foundational basis than other counseling techniques ($z=-1.02$).”

P21, who had the highest factor weight (1.4099) in Type 2, commented that case interpretation would be challenging [for Sandplay therapy] if it is necessary to bring each individual’s unconscious to consciousness and especially since the effectiveness of the therapy has to be confirmed through multiple case experiences. P21 also emphasized the significance of the therapist-client rapport in making the therapeutic experience comfortable [for the client].

Other students belonging to Type 2 stated that interpreting cases involving indirect expressions –i.e., through figures and sand tray– of the client’s needs could be time-consuming and complex. They also felt that it may take a long time for [Sandplay] clients to recognize their problems on their own, and they did not see Sandplay therapy as being more predictive of transformation compared to other methods.

As seen above, students who belonged to Type 2 viewed Sandplay therapy as being academically challenging, which makes its interpretation challenging as well. In addition, they perceived Sandplay as time-consuming and less appealing than other approaches. Consequently, Type 2 was labeled as the “Unfamiliar Neutral Avoidance Type.”

3) Type 3: Unfamiliar Neutral Inquiry Type

A total of 3 participants were classified as Type 3, and their perceptions of Sandplay therapy are shown in Table 9.

Type 3 most strongly agreed with: “I am curious about the academic reason for using sand in counseling ($z=2.55$),” “Sandplay therapy feels unfamiliar to me ($z=1.94$),” “I can create my own stories in Sandplay therapy ($z=1.69$),” “There is a lack of counseling organizations that specialize in Sandplay therapy ($z=1.14$),” “I feel less intimidated because the sand tray and figures are placed between the therapist and the client ($z=1.06$),” and “Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling ($z=1.02$).” On the other hand, it most strongly disagreed with: “Sandplay therapy enables deeper work compared to other counseling techniques ($z=-2.14$),” “Sandplay therapy is especially necessary for busy contemporary people ($z=-1.61$),” “It is cumbersome to have to take and keep photos of each session ($z=-1.38$),” “It is difficult to interpret cases in Sandplay therapy because it is based on the theories of analytical psychology ($z=-1.11$),” “Sandplay therapy can be used to for people of all ages ($z=-1.10$),” “It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling

Table 9. Type 3 Statements and Standard Score (± 1.00 or greater)

No.	Statement	Standard score
12	I am curious about the academic reason for using sand in counseling.	2.55
2	I am not familiar with Sandplay therapy.	1.94
40	I can create my own stories in Sandplay therapy.	1.69
31	There is a lack of counseling organizations that specialize in Sandplay therapy.	1.14
6	I feel less intimidated because the sand tray and figures are placed between the therapist and the client.	1.06
23	Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling.	1.02
25	Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling.	-1.01
35	Sandplay therapy is more grounded than other counseling techniques.	-1.02
36	It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling techniques.	-1.03
20	Sandplay therapy can be used to for people of all ages.	-1.10
37	It is difficult to interpret cases in Sandplay therapy because it is based on the theories of analytical psychology.	-1.11
19	It is cumbersome to have to take and keep photos of each session.	-1.38
27	Sandplay therapy is especially necessary for busy, contemporary people.	-1.61
21	Sandplay therapy enables deeper work compared to other counseling techniques.	-2.14

techniques ($z=-1.03$),” “Sandplay therapy has a stronger foundational basis than other counseling techniques ($z=-1.02$),” and “Sandplay therapy will more easily make conclusive interpretations compared to other forms of counseling ($z=-1.01$).”

P10, who had the highest factor weight (1.1379) in Type 3, commented that s/he is curious about the specific reasons for using sand, out of all medium available. S/he also pointed out that the use of sand could put a constraint on where the therapy could be held. S/he further said while Sandplay therapy should have its distinct advantages, s/he was not sure whether it would allow deeper inner work than compared to other counseling techniques.

Other graduate counseling students belonging to Type 3 showed curiosity regarding the process and effectiveness of Sandplay therapy. They wanted to know the reason why sand is specifically used, out of all available materials and tools, as well as the scientific basis behind the unique characteristics of sand that make it effective in counseling.

While Type 3 students showed a lack of familiarity with Sandplay therapy, they exhibited genuine curiosity about it. At the same time, however, they could not perceive a significant difference between Sandplay therapy and other techniques. Due to this combination of unfamiliarity and curiosity, the type was named the “Unfamiliar Neutral Inquiry Type.”

4) Type 4: Familiar Neutral Inquiry Type

A total of 5 participants were classified as Type 4, and their perceptions of Sandplay therapy are shown in Table 10.

Type 4 most strongly agreed with: “I think Sandplay therapy is a fascinating counseling technique ($z=1.67$),” “I think the tactile comfort provided by sand is a benefit of Sandplay therapy ($z=1.57$),” “I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma ($z=1.56$),” “Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling ($z=1.56$),” “I think supervision is very important in Sandplay therapy than other counseling techniques ($z=1.30$),” and “It is difficult to manage hygiene in Sandplay therapy because it uses sand, figures, and water ($z=1.14$).” On the other hand, it most strongly disagreed with: “Sandplay therapy feels unfamiliar to me ($z=-1.70$),” “Sandplay therapy is ambiguous because it deals a lot with spiritual things ($z=-1.64$),” “It will take a long time to solve my problems with Sandplay therapy ($z=-1.42$),” “Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose ($z=-1.35$),” “Sandplay therapy gives a feeling of being tested because you have to create a sandpicture in each session ($z=-1.15$),” and “Sandplay therapy is especially necessary for busy contemporary people ($z=-1.10$).”

P27, who had the highest factor weight (1.8931) in Type 4, remarked that s/he had been interested in learning Sandplay therapy out of the belief that it is a useful therapeutic modality and that s/he had known about Sandplay therapy because her/his friend in school was studying it.

Other graduate students who fell under Type 4 believed that Sandplay therapy was an effective treatment that allows individuals to gain objective insights into their situations and/or inner worlds. They also mentioned that the softness of sand and the use of various figures are likely to facilitate a clearer communication with the therapists.

Overall, graduate counseling students in Type 4 demonstrated a considerable interest in Sandplay therapy, even though they might not possess an in-depth understanding of it yet. Because they exhibited positive curiosity and a willingness to learn more about this therapeutic technique, they were named the “Familiar Neutral Inquiry Type.”

Table 10. Type 4 Statements and Standard Score (± 1.00 or greater)

No.	Statement	Standard score
1	I think Sandplay therapy is a fascinating counseling technique.	1.67
14	I think the tactile comfort provided by sand is a benefit of Sandplay therapy.	1.57
13	I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma.	1.56
23	Sandplay therapy is no different from other mediums of counseling.	1.56
11	I think supervision is very important in Sandplay therapy than other counseling techniques.	1.30
32	It is difficult to manage hygiene in Sandplay therapy because it uses sand, figures, and water.	1.14
27	Sandplay therapy is especially necessary for busy, contemporary people.	-1.10
22	Sandplay therapy gives a feeling of being tested because you have to create a sandpicture in each session.	-1.15
34	Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose.	-1.35
38	It will take a long time to solve my problems with Sandplay therapy.	-1.42
33	Sandplay therapy is ambiguous because it deals a lot with spiritual things.	-1.64
2	Sandplay therapy feels unfamiliar to me.	-1.70

3. Common Items

Common items are those that appear across all types. A total of 7 common items were identified, as indicated in Table 11:

Table 11. Items Common Across All Types

No.	Statement	Standard score
13	I think sand therapy is helpful for sensitive topics, such as abuse and trauma.	1.12
6	I feel less intimidated because the sand tray and figures are placed between the therapist and the client.	.78
24	The quality of the counselor is more important in Sandplay therapy than any other counseling techniques.	.31
30	Sandplay therapy offers fewer career options than other counseling methods.	-.58
36	It is easier to predict my changes with Sandplay therapy than other counseling techniques.	-.85
34	Sandplay therapy offers too many figures that it makes it difficult to choose.	-.89
19	It is cumbersome to have to take and keep photos of each session.	-1.26

IV. CONCLUSION AND DISCUSSION

This study aimed to explore the subjective perceptions of Sandplay therapy among graduate students majoring in counseling. Using Q methodology analysis, four distinct perception types were identified: “Familiar Positive Inquiry Type,” “Unfamiliar Neutral Avoidance Type,” “Unfamiliar Neutral Inquiry Type,” and “Familiar Neutral Inquiry Type.” The following discussion is made on the main attributes of the study participants’ perceptions of Sandplay therapy based on the research questions:

Type 1 is dubbed the “Familiar Positive Inquiry Type.” This type of students display familiarity with Sandplay therapy and find the methodology attractive. They express a strong, positive desire to study and engage with Sandplay. This group perceive Sandplay therapy as being distinctive to other counseling techniques, finding it more comfortable and effective for self-reflection. For instance, P8, who belong to Type 1, explained that Sandplay therapy is a traditional and in-depth therapeutic technique rooted in analytical psychology and believed it to be distinctive from other approaches. P8 also pointed out, however, the limited awareness of Sandplay therapy among students studying counseling and the lack of centers equipped with Sandplay therapy rooms. Overall, P8 hoped that Sandplay therapy would become more accessible for students and expressed his/her wish to continue studying Sandplay. The findings align with a previous study (Koo, 2016) that disclosed Sandplay therapy’s role in providing an educational analysis regarding enhanced emotional awareness and self-recognition. Overall, the findings reinforce the importance of conducting further researches to encourage graduate students to engage in in-depth study of Sandplay for the purpose of self-analysis and to promote the active application of Sandplay therapy in counseling practice.

Type 2 represents the “Unfamiliar Neutral Avoidance Type,” in which participants see no significant difference between Sandplay therapy and other counseling techniques. Those belonging to Type 2 have no direct experience of Sandplay therapy and are not interested in learning about it. P3 shared concerns about the challenges involved in interpreting a Sandplay case using theories of analytical psychology, especially since clients express their needs indirectly through figures and sand tray. Furthermore, P7 stated that Sandplay therapy does not seem to be distinctively superior in predicting change when compared to other counseling methods, believing that the effectiveness of therapeutic approaches varies depending on the individual. These findings underscore the significance of providing graduate-level courses or workshops that would allow students to come across not only Sandplay therapy but a range of counseling techniques.

Type 3, the “Unfamiliar Neutral Inquiry Type,” comprises individuals unfamiliar with Sandplay therapy and lacking knowledge of its distinctive features and advantages compared to other counseling methods. However, they express genuine curiosity and interest in learning

more about Sandplay therapy. P19 is intrigued to find more about what attributes of sand provides therapeutic effectiveness for Sandplay therapy. Similarly, P22 expressed curiosity about the reasons for using sand among all other available materials and tools. These findings are consistent with prior research (Jo et al., 2015), which suggests that students majoring in counseling frequently exhibit a curiosity for diverse courses within their field. Therefore, it is crucial to establish a structured educational and training approach that allows graduate students of counseling to thoroughly explore various counseling theories and techniques as part of their studies.

Type 4 represents the “Familiar Neutral Inquiry Type,” comprising individuals who are acquainted with Sandplay therapy either through personal experiences or their colleagues and friends. However, they lack comprehensive knowledge about its unique features and advantages. Nonetheless, they find Sandplay therapy attractive and express a desire to practice it. For instance, P27 said that Sandplay therapy seems like an effective technique and expresses a keen interest in learning it. Similarly, P25 highlighted the efficacy of using medium like sand to conduct counseling, finding it more effective than relying solely on verbal means. P17 recognized the advantage of Sandplay therapy being available to both children and adults, regardless of age, gender, or race, and wanted to learn more about it. The finding aligns with a prior research (Kim et al., 2019) that emphasizes the importance of incorporating a diverse range of training within the initial curriculum of counseling psychology graduate programs. In essence, these results underscore the necessity of offering a comprehensive array of training and courses that would enable graduate students of counseling to independently explore the techniques of interest in greater depth.

The study findings lead to several discussions. To be specific, this study categorized graduate students' perceptions of Sandplay therapy into different types and developed approach strategies accordingly. Among the study participants, Type 1 (Familiar Positive Inquiry Type) and Type 4 (Familiar Neutral Inquiry Type) showed familiarity with Sandplay therapy. In contrast, Types 2 (Unfamiliar Neutral Avoidance Type) and Type 3 (Unfamiliar Neutral Inquiry Type) exhibited unfamiliarity, which may be attributable to their vague understanding of the conceptual significance of Sandplay therapy and lack of a direct experience.

Hackman and Walker (1990) explained that graduate students construct knowledge of value in a self-directed manner through active engagement and diverse experiences. In light of this, graduate schools ought to provide courses or seminars dedicated to Sandplay therapy so as to encourage students of counseling to explore and examine the technique. Through consistent efforts, future graduate students of counseling can gain access to and support for Sandplay therapy, which would contribute to its broader acceptance and integration into counseling practices.

Based on the findings, several suggestions for future research are proposed:

First, to enhance the generalizability of the study's findings regarding the types and attributes of graduate counseling students' subjective perceptions of Sandplay therapy using Q methodology, replication study with a larger sample of students is recommended for the future. Given that Q methodology measures subjectivity differently than R-methodology (Kim, 1996), conducting a larger-scale study can strengthen the validity of the findings.

Secondly, while this study has made a valuable contribution to the progression of Sandplay therapy by revealing diverse subjective perceptions, it falls short in providing an exhaustive analysis of the distinct demographic characteristics inherent to each participant. Particularly noteworthy is the pronounced gender imbalance, with a considerably higher number of female participants compared to their male counterparts, which can be commonly found in the department of counseling. Gender difference can play a role in influencing one's subjective perception of Sandplay therapy. It is thus imperative that forthcoming research endeavors delve into the potential influence of gender disparities.

Thirdly, a crucial undertaking involves scrutinizing the shifts in perception pertaining to Sandplay therapy techniques based on the suggested approaches according to each perception type.

The primary objective of this study was to delineate the various types of perceptions regarding Sandplay therapy within the graduate students specializing in counseling, with the overarching aim of making Sandplay therapy more approachable. Hopefully, forthcoming researches would deal with strategies on how graduate counseling students in counseling can easily approach Sandplay therapy, which holds the potential to empower these aspiring counselors/therapists in effectively harnessing Sandplay and elevating its quality.

References

- An, E-S., Hwang, H-R., & Park, Y-S. (2019). The effects of group Sandplay therapy on anger control and interpersonal relationship problems among university students. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 6(10), 89-107.
- Boo, J-M. (2013). A case study of Sandplay therapy for a girl who witnessed domestic violence. *Asian Journal of Child Welfare and Development*, 11(3), 115-152.
- Bradway, K. (1991). Transference and countertransference in Sandplay therapy. *Journal of Sandplay Therapy*, 1(1).
- Brown, S. R. (1993). A primer on Q methodology. *Operant Subjectivity*, 16(3/4), 91-138.
- Cho, C-S. (2016). A case study of Sandplay therapy for a child with encopresis. Unpublished

- master's thesis, University of Sunmoon.
- Hackman, M. Z., & Walker, K. B. (1990). Instructional communication in the televised classroom: The effects of system design and teacher immediacy on student learning and satisfaction. *Communication Education, 39*(3), 196-206.
- Heo, M-J. (2014). Sandplay therapy case study: A child with emotional regulation problem caused by attachment trauma. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy, 5*(2), 57-76.
- Jang, E-K. (2015). Sandplay therapy case study: A boy with difficulty in emotional regulation. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy, 6*(2), 17-39.
- Jang, J-S., & Han, Y-J. (2022). Development and effectiveness of self-actualization group Sandplay therapy program for middle-aged pastors' wives. *Korean Journal of Christian Counseling, 33*(4), 303-345.
- Je, S-M. (2022). Application of Q methodology on university students' perception of psychological counseling. Unpublished Master's thesis, University of Silla.
- Jo, N-J., Lee, M-H., & Kim, I-G. (2015). Study on learning experiences and development of undergraduate students majoring in counseling. *Korean Journal of Counseling, 16*(3), 303-324.
- Jung, C. G. (1966). Psychology of the transference. Princeton University Press.
- Kil, B-O., Lee, S-H., Lee, S-Y., & Jung, H-J. (2020). *Understanding and application of Q methodology*. Chungnam National University Publishing Cultural Center.
- Kim, E-H., Shin, Y-J., & Lee, J-Y. (2019). Research on the development of a multicultural counseling course for graduate students in counseling programs. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, 31*(4), 1321-1364.
- Kim, H-K. (1992). Understanding the Q methodology for subjectivity research. *The Seoul Journal of Nursing, 6*(1), 1-11.
- Kim, H-K. (1996). A study on the usefulness of the Q methodology. *Journal of KSSSS, 1*, 15-33.
- Kim, H-K. (2007). Selection of P samples and Q sorting. *Journal of KSSSS, 15*, 5-19.
- Kim, H-K. (2008). *Q methodology: Philosophy, theories, analysis, and application*. Communication Books.
- Kim, H-R., & Kim, B-A. (2006). The case study of Sandplay therapy of a girl who suffering sexual violence with peer. *The Journal of Play Therapy, 10*(1), 15-34.
- Kim, H-W., & Park, B-J. (2015). Effect of parent-child Sandplay therapy with parent training to promote communication on parent-child relationship of ADHD children. *The Korean Association of Child Studies, 2015*(11), 201-202.
- Kim, J-E. (2020). The current status of undergraduate art therapy programs for application to developmental rehabilitation services. *Journal of Rehabilitation Psychology, 27*(2), 1-18.
- Kim, M-J., & Chung, K-S. (2006). Effectiveness of an applied Sandplay therapy program for improving mother-child attachment relationship. *Korean Journal of Child Studies, 27*(5), 159-182.
- Kim, Y-C., & Lee, S-Y. (2020). A study on the types of perception for the seasonal

- semester of university students using Q methodology. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 20(21), 711-727.
- Koo, S-K. (2016). *Qualitative research on educational analysis experiences of Sandplay counselors*. Unpublished master's thesis, University of Myungji.
- Kwan, S-M. (2014). *Contemporary theories of psychotherapy and counseling*. Hakjisa.
- Kwak, S-K., & Seo, M-A. (2018). The effect of client-centered Sandplay therapy on the depression, aggression and ego development stage of children in a community child center. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 9(2), 1-26.
- Lee, H-N. (2021). Perception of psychological counseling among Koreans using prototype research methodology. Unpublished master's thesis, University of Sungshin.
- McGilchrist, I. (2015). The origins of emotion and language from the perspective of developmental neuropsychology. *Emotion in Language: Amsterdam: Benjamins*, 10(69).
- Paik, Y-D., & Kim, S-S. (1998). An observation on Q-methodology studies. *Inha Education Research Paper Collection*, 4, 47-71.
- Park, H-Y., & Cho, S-K. (2020). Development and verification of the effectiveness of a structured group Sandplay therapy program to improve the interpersonal relationships of middle school students. *Korea Youth Research Association*, 27(2), 197-223.
- Park, Y-S. (2020). Children with parent-child and peer relationship problems: A Sandplay therapy case study. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 11(2), 79-142.
- Schore, A. N. (2003a). *Affect dysregulation and disorders of the self*. Norton.
- Schore, A. N. (2003b). *Affect regulation and the repair of the self*. Norton.
- Schore, A. N. (2014). The right brain is dominant in psychotherapy. *Psychotherapy*, 51, 388-397.
- Schore, A. N. (2019a). *Right brain psychotherapy*. Norton.
- Schore, A. N. (2019b). *The development of the unconscious mind*. Norton & Company.
- Schore, A. N. (2021a). *The interpersonal neurobiology of therapeutic mutual regressions in reenactments of early attachment trauma*. *Interpersonal neurobiology of clinical practice*. Norton.
- Schore, A. N. (2021b). *The interpersonal neurobiology of intersubjectivity*. *Frontiers in psychology*, 1366.
- Stein, M. (2023). On observing the therapeutic relationship in Sandplay therapy. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 14, 9-16.
- Stenner, P., & Watts, S. (2012). *Doing Q methodological research: Theory, method & interpretation*. Sage.
- Stern, D. (2008). The clinical relevance of infancy: A progress report. *Infant Mental Health*, 29(3), 177-188.
- Taki-Reece, S. (2004). Sandplay after a catastrophic encounter: From traumatic experience to emergence of a new self. *Archives of Sandplay Therapy*, 17, 65-75.

Received : May 29, 2023

Revised : July 15, 2023

Accepted : August 1, 2023