

# 학교모래놀이 집단상담이 초등학교 저학년의 정서·행동 문제에 미치는 효과

이 명 복\*  
천안일봉초등학교  
전문상담사

김 은 정  
맑은마음상담센터  
수석상담사

본 연구에서는 초등학교 저학년의 아동을 대상으로 학교모래놀이 집단상담을 실시하고 정서·행동 문제에 미치는 효과를 알아보았다. 연구대상은 천안시 소재 C초등학교 2학년 19명이었으며 단일집단 설계로 실험집단을 구성하고 2017년 9월 중반부터 12월 초까지 12주 동안 주 1회, 회기 당 40분씩, 총 10회기의 프로그램을 실시하였다. 효과 검증을 위해 한국청소년자기행동평가척도(K-YSR)를 사용하여 사전-사후 검사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 18.0을 이용하여 모수 검정 대응 표본 t-test를 실시하였다. 분석결과, 모래놀이 시행 후 Baseline에 비해 문제행동총점이 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 문제행동 총점 중에서 내재화의 신체증상과 소척도 사고문제에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 학교모래놀이 집단상담이 초등학교 저학년의 정서문제에서 신체증상을 개선시키고 행동문제를 감소시키는데 긍정적인 효과가 있는 것으로 추정된다.

주요어: 정서행동문제, 정신건강, 집단모래놀이치료, 모래놀이 집단상담

---

\* 교신저자(Corresponding author) : 이명복, (31154) 충청남도 천안시 동남구 다가2길 3, 천안일봉초등학교, Tel : 010-5617-7112, E-mail : lmm1224@naver.com

최근 정신건강 영역에서 아동·청소년의 스트레스·우울·불안 등 정서적 문제와 스마트폰 과의존·게임 과몰입 등의 문제행동이 심화되고 있다. 2018년 청소년건강행태조사 결과에 따르면, 스트레스 인지율이 40.4%, 우울감 경험률은 27.1%로 2015년 이후 청소년의 스트레스와 우울감은 지속적으로 증가하고 있고(보건복지부, 2019), 2018년 아동종합실태보고에 의하면 스마트폰 과의존 아동은 34%로 2017년 대비 3.7% 증가하였다(보건복지부, 2018). 또한, 교육부 2019년 1차 학교폭력실태조사결과, 초등학생의 피해응답률이 2018년 대비 3.6% 증가하였고 피해유형별로 차지하는 비중은 언어폭력(35.6%), 집단따돌림(23.2%), 사이버 괴롭힘(8.9%) 등의 정서적 폭력의 비중이 증가하였다(교육부, 2019).

정서·행동 문제는 유아기 때부터 발생되어 학교생활을 하면서 집단 속에서 문제를 일으키고(조봉환, 임경희, 2003), 저연령의 문제 행동 아동일수록 청소년기에 이르러 심각한 문제를 일으킬 가능성이 높다(육근정, 도진아, 배호순, 임명호, 2010). 또한, 정서·행동 문제는 일시적으로 나타났다가 사라지는 것이 아니라 약 60% 정도의 아동은 그 문제를 성장 과정에서 지속적으로 보이기 때문에 관심을 갖고 주의를 기울여야 한다(황혜정, 1996). 따라서, 아동의 정서·행동 문제는 학교생활에 영향을 미칠 수 있으므로 조기에 발견하여 적절하게 치료하는 것과 예방적 차원의 적극적인 치료적 접근이 필요하다.

아동의 정신건강 연구 동향을 보면, 정서 관련 변인과 사회적 관련 변인이 아동에게 영향을 주고, 초등 후기(고학년) 아동을 대상으로 한 연구가 주를 이룬다. 또한, 효과

를 검증하기 위한 중재프로그램을 실시한 논문은 15편에 불과하다(유희정, 2019). 이에 따른 정신건강과 정서·행동 문제를 조력하기 위한 대처방안으로 다양한 중재프로그램 필요성이 제기된다. 최근에는 놀이치료, 미술치료, 모래놀이치료와 같이 비언어적 상담 기법을 활용한 치료적 접근이 활발하게 제시되고 있다(김진안, 2015).

모래놀이는 아동 심리치료사이면서 정신분석가인 Margaret Lowenfeld가 ‘세계기법’이라는 치료기법을 고안하면서 시작되었다. 이후 Dora Kalff는 Jung의 분석심리학을 적용하여 모래놀이라 명명하였다. 모래놀이는 치료 관계와 모래 상자의 “자유롭고 보호되는 공간” 안에서 내면의 이미지를 만들 때 모래, 물, 소품을 사용하는 것이 특징이다(Yahaya, Maakip, Voo, Mee & Kifli, 2019).

모래놀이 집단상담은 집단 상호간의 의사소통을 원활히 하여 개인의 내적인 관계까지 영향을 주고받는 것에 초점을 두고 있다(김보애, 2008). 안정감을 주는 모래놀이치료와 집단의 상호작용으로 아동에게 심리적 안정감을 제공하고 사회성 발달을 촉진한다(유승은, 박부진, 2010). Wang(2007)은 문제 행동을 호소하는 청소년과 심리사회적으로 발달 단계에 있는 아동에게 개별상담보다는 집단상담 방식이 적합하다고 하였다(곽현정, 안운경, 한길자, 임명호, 2018). 이처럼 모래놀이 집단상담은 관계에 초점을 맞춘 것으로 집단 내 지지를 얻고 모델링하여 대처방식을 기를 수 있다(이여름, 2016).

Yahaya 등(2019)은 학교 아이들이 발달과 심리적 욕구를 충족시키기 위해서는 보다 효과적인 개입이 필요한데 모래놀이가 학교에서 시행될 수 있는 개입 중 하나라고 하였

다. Carmichael(1994)는 모래놀이 기법이 언어능력이 부족한 아동들에게 가치가 있으며, 자존감과 학업성취도가 낮고 우울증, 불안 및 행동 문제가 있는 아동들에게 효과적이라고 하였다(Richards, Pillay & Fritz, 2012). Kalff는 모래놀이를 통해 내담자가 자신의 무의식과 대면하여, 자기 치유력을 발휘하고 정상적인 자아발달과정으로 나아가는 개성화 과정으로 보았다(박행자, 2012).

국내 모래놀이 집단상담 선행연구에 의하면, 모래놀이 집단상담이 아동의 내재화, 외현화 문제행동에 효과적임을 보고하고 있다. 모래놀이가 정서 및 행동장애를 가진 아동의 우울·불안·비행행동·공격행동을 감소시키고(전재륜, 2012), 내재화 문제 아동의 자기표현 증진과 문제행동 개선에 효과가 있음을 검증하였다(김진아, 김현주, 2018). 모래놀이는 이혼가정 아동과 중국거주 조선족 아동에게 또래관계 기술을 증진시키고 행동 문제를 감소시킨다는 연구와(이여름, 2016; 이효선, 2010), 농촌조손가정 아동의 자아존중감 향상과 행동 문제를 개선시키는데 효과가 있음을 보고하였다(양예슬, 2014). 광현정(2017)은 특정 정서문제를 보이는 아동이 아닌 일반 아동 4~6학년을 대상으로 정서·행동에 미치는 임상효과를 검증하였다. 이외에도 자기개념과 대인관계를 주제로 한 연구가 많았으며 연구대상은 평균 6.3명의 소규모 연구가 대부분이었다(광현정, 2017). 최근에는 학교현장에서 대규모 인원을 대상으로 집단상담을 시행한 광현정(2017), 안운경(2017), 박혜영(2020), Kwak, Ahn과 Lim(2020) 등의 연구가 활발히 진행되고 있다.

국외의 연구결과로는 아이슬란드 초등학교에서 학습장애, 열악한 읽기 능력, 주의력

및 정서적 문제를 가진 아동을 대상으로 모래놀이를 실시한 결과 정서, 행동 및 학습에 긍정적인 영향을 미친다는 연구와(Unnsteinsdóttir, 2012), PTSD와 급성 스트레스 장애 진단을 받은 아동들과 정서적 고통을 겪는 아동, 청소년들의 행동 문제를 감소시키는데도 효과가 있음을 검증하였다(Von Gontard, 2010). 또한, Freedle, Altschul과 Freedle(2015)은 물질 사용 장애와 외상을 가진 청소년들에게 모래놀이가 긍정적인 영향을 미친다는 것을 보고하였다.

선행연구 결과에서 볼 수 있듯이 모래놀이 집단상담은 치료적 접근 방법에 있어서 효과적인 도움을 줄 수 있는 중재프로그램이다. 특히, 언어적 제약이 있는 아동에게 적합하고 학교현장에서 실질적으로 도움을 줄 수 있는 프로그램이라 할 수 있다. 그러나, 국내 모래놀이 집단상담이 활발하게 연구되고 있지만, 아동을 대상으로 한 집단상담 대부분의 연구는 고학년 위주로 저학년의 연구가 매우 미비하다. 정서·행동 문제를 조기에 발견하여 종합적, 예방적, 발달적 개입을 고려한다면 초등학교 저학년의 연구가 선행되는 것이 더욱 바람직한 접근 방법이 될 것이다.

아동의 정서·행동 문제 양상은 매우 다양하여 모든 특성을 하나의 개념으로 정의하기는 어려우나 일반적으로 불안·우울·공포 등과 같은 내재화 문제를 정서문제라 하고, 주의산만·과잉행동·공격성·충동성 등과 같은 외현화된 문제를 행동문제라 하기도 한다(Kauffman & Hallahan, 1981; 조봉한, 임경희, 2003에서 재인용). 이러한 정서·행동 문제는 학교생활에서 적응상의 문제로 확대될 수 있다. Achenbach(1991)는 아동의 적응상의 문제를 내재화 행동문제와 외현

화 행동문제로 나누어 제시하였다(육근정 등, 2010). 아동들은 스트레스 수준이 높을 때 내재화 문제행동을 더 많이 경험한다(정연옥, 2010). 그러나, 정서문제를 경험하는 아동은 행동문제를 보이는 아동에 비해 상대적으로 부모나 교사의 초점에서 밀려나기 쉬워(권향자, 조봉환, 2001), 정서적인 문제에 접근하지 못하는 경향이 많다(조봉환, 임경희, 2003). 또한, 초기 아동기 행동문제는 중기 아동기를 거치면서 또래로부터 거부를 당하거나 학업의 실패로 이어지고, 후기 아동기와 청소년기에 이르러 비정상적인 또래 집단에 가입하게 되면서 비행으로 이어지게 된다(육근정 등, 2010; Patterson, DeBaryshe, Barbara & Ramsey, 1989). 즉 정서·행동 문제가 저연령에 나타날수록 심각한 문제를 초래할 수 있고, 조기에 발견하여 해결하지 않으면 청소년기 비행과 반사회적 행동으로 정신건강의 문제로 발전될 수 있다. 이처럼 아동의 정신건강과 정서·행동 문제는 매우 중요하기 때문에 초등학교 저학년의 시기에 적극적인 치료와 상담적 접근 방법이 요구된다.

따라서, 본 연구에서는 저학년 아동을 대상으로 학교모래놀이 집단상담을 실시하고 정서·행동 문제에 미치는 효과를 알아보고자 하였다. 학교모래놀이 집단상담을 통해 아동 개인의 치유적 경험과 함께 원만한 학교생활을 할 수 있는 경험과 기회를 제공하고자 한다.

본 연구의 필요성과 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

<연구문제 1> 학교모래놀이 집단상담 프로그램이 초등학교 저학년의 정서문제 개선에 효과적일 것이다.

<연구문제 2> 학교모래놀이 집단상담 프로그램이 초등학교 저학년의 행동문제를 감소시킬 것이다.

## 방법

### 연구대상 및 절차

충청남도 천안시 소재한 C초등학교 2학년에 재학 중인 아동을 대상으로 하였다. 연구대상자를 선정하기 위해 학교의 상담·담임교사와 회의를 실시하였고 이후 학교 관리자의 승인을 받았다. 대상자는 상담·담임교사의 추천을 받은 학생 중 정서적 불안정, 사회적 위축, 신체화 등 정서문제와 다른 사람을 괴롭히는 행동과 공격, 주위산만 등 행동문제로 또래 관계와 학교적응에 어려움을 보이는 아동들로 선별되었다. 모집 방법은 아동이 자발적으로 연구 참여를 희망하고 동시에 학부모의 동의를 받은 아동으로 하였다. 소아정신과 병원치료 중에 있는 학생과 집단치료보다 개인치료가 더 적합한 학생은 연구에서 제외되었다. 또한, 프로그램 중간에 탈락한 아동과 사전 검사 시 불성실하게 답변한 아동은 통계 분석에서 제외되어, 최종적으로 대상군은 19명으로 인구통계학적 특성은 표 1과 같다.

표 1. 인구통계학적 특성

	구분	N(%)	평균	표준편차
성별	남	10(52.6)	7.80	.513
	여	9(47.4)	7.56	
나이	7세이상~8세미만	6(31.6)	7.68	.419
	8세이상~9세미만	13(68.4)		

집단상담은 학교의 인성재량 수업시간을 활

용하여 2017년 9월부터 12월까지 12주간 동안 10회기의 모래놀이를 실시하였다. 치료 시간은 회기 당 40분으로 주 1회 실시하였고, 프로그램 전과 후에 자기보고형 설문지를 실시하였다. 자기보고형 설문지는 저학년 임을 감안(읽기능력, 이해능력, 집중력 부족 등)하여 모래놀이 상담사가 직접 읽어 주면서 설명해 주었다. 집단의 구성은 아래 그림 1과 같다.

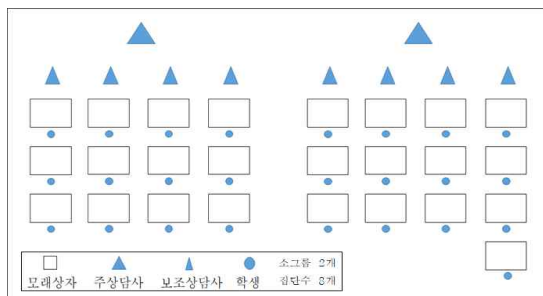


그림 1. 집단구성표

연구 대상에 선정된 아동을 2개의 소그룹으로 나누고(12~13명), 소그룹은 다시 4개의 그룹(한 모듈에 3~4명)으로 나누어 총 8개 집단으로 구성하였다. 상담자는 총 5명으로, 임상경력 15년 이상이면서 모래놀이 교육 분석가인 주 상담사 1인과 모래놀이상담사 1급 자격을 소지한 보조 상담사 4인이 참여하였다. 주 상담사는 집단상담 계획을 수립하고 진행하였으며 집단원의 심리적 역동을 관찰하고 이끌어갔다. 보조 상담사는 자신이 맡은 집단의 모래상자 제작과정을 관찰 및 기록하였으며 모래상자에 대한 이야기 나눔을 진행하였다.

#### 연구 설계 및 프로그램 내용

본 연구에서는 저학년 아동을 대상으로 학교모래놀이 집단상담을 실시하고 정서·행동

문제에 미치는 효과를 알아보기 위해 표 2와 같이 단일집단 사전-사후검사로 설계하였다.

표 2. 연구설계

하위요인	사전	실험처치	사후
실험집단	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

학교모래놀이 집단상담 프로그램은 Boik & Goodwin(2000)의 “의사소통 모래상자”를 기반으로 곽현정(2017)이 학교현장 특성에 맞춰 재구성한 프로그램을 사용하였고 프로그램 내용은 표 3과 같다.

표 3. 학교모래놀이 집단상담 프로그램 구성과 내용

단계	회기	활동 내용
출발	1	모래를 만지며 자유롭게 떠오르는 감정을 표현하기
탐색 (자기 감정의 접촉과 표현)	2	눈을 감고 모래를 만지며 슬픔, 기쁨, 아픔, 행복 등 기본적인 여러 감정을 느끼고 상자에 표현하기
	3	자신이 겪었던 사건과 상황을 떠올리며 그때 느낀 감정을 자유롭게 표현하기
갈등· 투쟁	4	갈등·투쟁 등 부정적 정서를 느껴보고 자유롭게 표현하기
	5	어려움과 고난, 역경과 맞서 싸우는 영웅을 상상하고 자유롭게 표현하기
관계 살피기 (가족· 친구· 학교)	6	가족을 생각하며 떠오르는 감정을 자유롭게 모래 상자에 표현하기
	7	친구, 학교를 생각하며 떠오르는 감정을 자유롭게 모래상자에 표현하기
자기 이해와 수용	8	과거·현재·미래의 나 혹은 부정적인 나, 긍정적인 나 등 나의 여러 모습을 상자에 표현하기
	9	지금까지 꾸민 나의 작품을 떠올리며 내 마음의 중심과 보물을 표현하기
새로운 탄생	10	새로운 나, 미래의 나를 상상하며 성장하고 성숙한 나의 모습을 표현하기

프로그램은 총 10회기로 초반부(1~3회기), 중반부(4~7회기), 후반부(8~10회기)로 구성되었다. 초반부 1회기에서는 모래놀이를 통해 자유롭게 떠오르는 감정을 표현하며 내면의 여행을 시작하고, 2, 3회기에서는 모래를 만지면서 다양한 감정을 느껴보고, 자신의 겪었던 사건과 상황을 떠올려 그때

느낀 감정을 자유롭게 표현하여 자신의 감정과 접촉 할 수 있도록 탐색하였다.

중반부 4, 5회기에서는 갈등과 투쟁의 주제로 자신의 내면의 갈등을 직접 대면하여 싸움으로 모래상자에 표현하도록 하였다. 저학년의 아동들이 이해할 수 있도록 부정적인 정서를 느껴보고 적군과 아군, 색깔이 다른 공룡, 왼편과 오른편, 동물의 싸움 등의 예를 들어 주며 설명하였다. 또한 싸우는 영웅을 상상하고 자유롭게 표현하도록 하였다. 6, 7회기에서는 가족, 친구, 학교에서의 관계를 살펴보고 자유롭게 표현하도록 하였다. 이와 같이 중반부에서는 아동들의 격렬한 감정이 대립과 투쟁으로 표현될 수 있도록 하였고, 내면의 질서를 만들어 낼 수 있도록 이끌었다.

후반부 8, 9회기에서는 자기이해와 수용의 단계로 부정적·긍정적인 자신의 모습을 자유롭게 상자에 표현하고, 지금까지 자신이 꾸민 작품들을 떠올리며 마음의 중심과 보물들을 표현하게 함으로써 자신의 세계를 구축할 수 있도록 하였다. 마지막으로 10회기에서는 미래의 나, 성장하고 성숙한 나의 모습을 표현하며 미래지향적이고 잠재능력을 발휘할 수 있도록 하였다.

집단상담의 진행과정은 도입, 활동, 나눔 3 단계로 구분하고 40분 동안 진행되었다. 도입단계에서 첫 회기는 모래놀이 소개와 활동 방법을 설명하고, 중간 회기마다 규칙을 상기시켰다. 모래놀이를 하기 위한 준비 단계로 약 5분간 적용되며 눈을 감고 모래를 만지며 감정과 접촉하는 시간을 가졌다. 활동 부분에서는 약 15분 동안에 소품장을 탐색하고 각 회기 별 주제에 맞는 모래상자를 꾸몄다. 상담자는 자신이 맡은 집단원의 활동을 관찰하고 기록했다. 마지막으로 나눔부분

20분 동안은 각자가 꾸민 모래상자를 소개하고 서로의 상자에 대한 긍정적인 이야기를 나누며 상호작용 활동을 하였다. 상담자는 아동의 상자 설명을 듣고 간단한 질문과 메모를 기록하고, 아동이 퇴장 후 사진촬영과 상담기록을 작성하며 마무리하였다(곽현정, 2017).

#### 측정도구

#### 한국청소년자기행동평가척도(K-YSR).

Achenbach(1991)가 개발하고 오경자, 하은혜, 이혜련, 홍강의(2001)가 번안하여 표준화한 K-YSR<sup>†</sup> 척도를 사용하였다. K-YSR는 크게 문제행동 증후군 척도와 사회능력 척도로 나누고, 상위 척도인 문제행동총점(내재화, 외현화, 사회적 미성숙, 사고문제, 주의집중문제, 기타문제), 내재화(불안/우울, 위축/우울, 신체증상), 외현화(규칙위

<sup>†</sup> 채드 에베수타니와 김미리혜(2017)의 연구에서는 중학교 1학년부터 고등학교 2학년까지의 연령층을 대상으로 개발된 K-YSR를 초등학교 아동들을 대상으로 적용하는 것이 타당할지에 대한 연구를 실시하였다. 한국 5개 지역(분당, 수원, 파주, 인천, 의정부)의 초등학교 3학년에서부터 고등학교 2학년의 학생들 1,038명(3~6학년생(n=631), 중학생(n=173), 고등학생(n=234))을 연구 대상으로 K-YSR를 실시하고 초등학교(n=631)와 중고등학교(n=407) 두 그룹으로 나누어 신뢰도와 타당도를 분석한 결과, 초등학교 3~6학년생의 응답은 적절한 신뢰도를 보여주었으며, 여러 하위척도에서 중고등학생보다 더 높은 신뢰도를 나타내었다. 초등학교 그룹의 K-YSR 점수는 특히 광범위하게 사용되는 문제행동증후군척도에서 높은 모델 적합도와 내/외적 타당도 계수를 보였는데, 비교적합지수(CFI), Tucker-Lewis 지수(TLI)를 기준으로 .90을 초과하는 반면, 중고등학교 그룹은 .90 컷 오프 아래 었으며, RMSEA의 값도 RMSEA=.026 대 .034 로 낮았다. 즉, 초등학교 그룹의 적합 지수는 중고등학교 그룹의 지수보다 우수했다. 이는 초등학교 3~6학년생의 K-YSR점수가 유의하게 해석 가능하다는 점이 입증되었다.

반, 공격행동) 척도로 구성되어 있다. 총 119개 문항으로 3점 Likert 척도로 평가하고 점수가 낮을수록 정서·행동 문제가 적음을 의미한다. 문제행동증후군 척도에서 총 문제행동척도는 T점수 64점 이상으로 보고 있다. 신뢰도는 오경자 등(2001)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .76$  이었고, 본 연구에서 측정된 신뢰도 (Cronbach's  $\alpha$ )는 .870이었다.

### 자료분석

본 연구의 효과를 분석하기 위하여 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계프로그램을 이용하였다. 기술통계로 평균과 표준편차를 산출하였고 대응표본 t 검정(Paired t-test)을 실시하였다.

## 결 과

학교모래놀이 집단상담 프로그램이 초등학교 저학년의 정서·행동문제에 미치는 효과를 알아보기 위해 대응표본 t 검증을 시행하였으며, 결과는 표 4와 같다.

K-YSR의 주 구성요인인 문제행동 총점, 내재화문제, 외현화문제의 대응 차이를 분석하였고, 분석결과 모래놀이 시행 후 Baseline에 비해서 문제행동 총점[t(18) = 2.259, p = .037], 내재화 문제[t(18) = 3.094, p = .006]가 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 외현화 문제[t(18) = -.120, P = .906]에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 소척도 증후군 중 내재화 문제에 해당되는 신체증상[t(18) = 2.471, p = .024]만 유의한 차이를 보였고, 불안/우울[t(18) = .698, p = .494]과 위축/우울[t(18) =

2.101, p = .050]은 유의한 차이를 보이지 않았다. 위축/우울은 유의한 차이를 보이지 않았지만 미미한 수준의 차이가 있음을 볼 수 있다. 또한, 기타문제에서 사고문제[t(18) = 2.217, p = .047]가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

표 4. 학교모래놀이 집단상담 대응표본 t 검정

구분	하위 척도	대응차				t	자유도	유의 확률 (양쪽)	
		평균	표준 편차	평균의 표준 오차	차이의 95% 신뢰구간 하한 상한				
문제 행동 증후군 척도	문제행동총점	3.579	6.907	1.584	.250	6.908	2.259	18	.037*
	내재화	5.895	8.306	1.906	1.891	9.898	3.094	18	.006**
	외현화	-.211	7.671	1.760	-3.908	3.487	-.120	18	.906
증후군 소척도	불안/우울	1.053	6.570	1.507	-2.114	4.219	.698	18	.494
	위축/우울	1.737	3.603	.827	.000	3.473	2.101	18	.050
	신체증상	4.105	7.241	1.661	.615	7.595	2.471	18	.024*
	사회적미성숙	1.895	5.174	1.187	-.599	4.388	1.596	18	.128
	사고문제	3.421	7.010	1.608	.042	6.800	2.127	18	.047*
	주의집중 문제	-.579	3.405	.781	-1.062	2.220	.741	18	.468
	규칙위반	-.211	2.594	.595	-1.461	1.040	-.354	18	.728
	공격행동	-.263	4.759	1.092	-2.557	2.031	-.241	18	.812
	기타문제	.947	5.038	1.156	-1.481	3.376	.820	18	.423

\*p<.05, \*\*p<.01

본 연구에서는 실험집단 사전-사후의 효과 크기를 알아보기 위하여 코헨의 d값(평균 차이를 공통의 표준 편차로 나눈 값)을 산출하였다. 결과는 표 5와 같다.

표 5. 학교모래놀이 집단상담 효과크기

구분	Cohen's d	비고	
문제 행동 증후군	문제행동총점	0.335	
	내재화	0.547	
	외현화	-0.023	
소척도	불안/우울	0.165	
	위축/우울	0.246	내재화
	신체증상	0.621	
	사회적미성숙	0.249	기타
	사고문제	0.375	문제
	주의집중	0.159	
	규칙위반	-0.073	
공격행동	-0.045	외현화	
기타문제	0.181		

분석결과 문제행동 증후군 척도에서 전반적인 문제행동 총점(d=0.335)은 작은 크기의 효과를 보였고, 내재화(d=0.547)는 중간 크

기의 효과를 보였다. 반면, 외현화 ( $d=-0.023$ )는 매우 작은 효과 크기를 보였다. 소척도 증후군 중 내재화 문제에 해당되는 신체증상( $d=0.621$ )은 중간 크기의 효과를 보였으며, 위축/우울( $d=0.246$ )과 불안/우울( $d=0.165$ )은 작은 크기의 효과를 보였다. 또한, 기타문제에서 사고문제( $d=0.375$ ), 사회적 미성숙( $d=0.249$ )에서도 작은 크기의 효과를 보였다.

## 논 의

본 연구에서는 초등학교 저학년 아동을 대상으로 학교모래놀이 집단상담을 실시하고 정서·행동 문제의 효과를 알아보고자 하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 학교모래놀이 집단상담은 초등학교 저학년 아동의 정서문제를 개선시키는데 효과가 있을 것이라는 가설 1이 부분 지지되었다. 모래놀이 실시 후 아동은 내재화 문제 [ $t(18) = 3.094, p = .006$ ]에서 통계적으로 유의하게 감소하였고, 중간 크기 ( $d=0.547$ )의 효과를 보였다. 내재화 문제 중 신체증상 [ $t(18) = 2.471, p = .024$ ]이 유의한 차이와 중간 크기( $d=0.621$ )의 효과를 보인 점이 주목된다. 이는 선행연구에서 학교부적응 학생을 대상으로 모래놀이를 실시한 후 정서적 문제뿐만 아니라 신체적인 문제를 개선시킨다는 안운경(2017)의 연구와 일치하였다. 신체화는 부정적 정서에 대한 대처전략으로 정서표현을 억압하는데 사춘기 이전의 아동부터 정서적인 고통을 신체 감각으로 경험할 수 있고 신체화를 통해 의사소통하는 경향이 있다(박경민, 양윤경, 장순양, 2010). 모래놀이 만의 치료기법인 자유롭고 보호된 공간에서 억압되었던 내면의

감정을 표출함으로써 아동에게 정서적 안정감을 미친 것으로 보인다. 그러나 내재화 문제에서 불안/우울 [ $t(18) = .698, p = .494$ ]과 위축/우울 [ $t(18) = 2.101, p = .050$ ]은 통계적으로 유의하지 않았다. 정서장애를 가진 4-6학년 아동을 대상으로 우울, 불안이 감소되었다는 전재륜(2012)의 연구와 일반아동 4-6학년을 대상으로 긴장불안이 감소하였다는 곽현정(2017)의 연구와는 다른 결과이다. 본 연구에서 불안/우울과 위축/우울의 차이가 나지 않은 이유는 저학년인 2학년 아동을 대상으로 하였고, 성별에 따른 내재화 문제행동 발달경로의 인구통계학적 특징과 부모의 통제적 양육 등 예측변인을 통제하지 못했기 때문이라고 생각된다. 저학년을 대상으로 한 정승아와 이수진(2016)의 연구에서는 성별에 따라 내재화 문제행동의 발달양상이 조금씩 다르게 나타난다고 하였는데, 예를 들면 여아의 경우 10세까지는 내재화 문제행동이 증가하다가 그 이후에는 안정적으로 유지되지만 남아의 경우에는 10세 이후에는 감소한다고 하였다. 또한, 이수진(2014)은 초등학교 내재화 문제행동의 적절한 개입을 위해서는 남아에서는 양육보다는 기질이, 여아에서는 기질과 더불어 양육이 영향을 미침으로 예측변인으로 고려해야 한다고 하였다. 이러한 결과를 종합하여 볼 때 본 연구에서는 내재화 문제에서 불안/우울, 위축/우울에서 유의한 차이를 보이지 않았지만, 신체증상에서 유의한 차이와 중간 크기의 효과를 보였고, 전체 내재화 문제행동이 유의한 차이와 중간 크기의 효과를 보였으므로, 학교모래놀이 집단상담은 초등학교 저학년의 정서문제에서 신체증상을 개선시키는데 긍정적인 효과가 있는 것으로 추정된다.



둘째, 학교모래놀이 집단상담은 초등학교 저학년 아동의 문제행동을 감소시키는데 효과가 있을 것이라는 가설 2가 부분 지지되었다. 모래놀이 실시 후 아동은 문제행동총점 [ $t(18) = 2.259, p = .037$ ]에서 통계적으로 유의하게 감소하였지만 작은 크기 ( $d=0.335$ )의 효과를 보여 전반적으로 문제행동이 감소하였다고 볼 수 없다. 모래놀이 실시 후에 문제행동이 감소하였다는 선행연구(곽현정, 2017; 김진아, 김현주, 2018; 안운경, 2017; 양예슬, 2014; 이여름, 2016; 이효선, 2010; 전재륜, 2012)들의 연구결과를 지지하지만 효과 크기가 제시되지 않아서 얼마만큼의 차이가 있는지 구체적으로 비교할 수가 없었다. 또한, 본 연구에서는 문제행동 총점이 감소하게 된 것은 내재화 문제의 신체증상 개선과 기타 문제행동으로 보는 사고문제 [ $t(18) = 2.217, p = .047$ ]가 통계적으로 유의하게 나타났기 때문으로 보인다. 사고문제의 감소는 선행연구(양예슬, 2014; 이여름, 2016)의 연구결과와 일치하며, 모래상자를 꾸미고 또래들과 함께 긍정적인 상호작용 활동을 한 것과 의식적, 무의식적 표현된 세계를 객관적으로 바라보게 되면서 자기 자신에 대한 이해를 높인 것으로 생각된다. 그러나, 규칙위반, 공격행동의 외현화 문제행동과 주의 집중문제, 사회적 미성숙은 유의한 차이를 보이지 않았는데, 그 이유는 대상군의 성별 차이, 외현화 문제의 발달체적 개인차, 부모의 환경 등 외재적 변인들의 충분한 고려와 영향력을 통제하지 못했기 때문이라고 생각된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 천안시 소재한 일부 초등학교만을 대상으로 했기 때문에 일반화에 다소 무리가 있다. 둘째, 대조군 없이 실험집단만으로 사전-사후

진행되었다. 셋째, 측정도구로 청소년자기보고형척도(K-YSR)만 사용하였다. CBCL6-18(부모보고형)과 TRF(교사보고형) 등을 함께 사용한다면 평가의 신뢰도가 높아질 것이다. 넷째, 저학년의 언어이해 한계로 자기보고형 설문지 문항을 상담자가 읽어주며 설명했기 때문에, 상담자의 주관성이 가미 될 수 있다. 다섯째, 프로그램 효과검증을 위해 수집된 데이터는 양적으로만 분석했다. 질적으로 개개인의 회기별 주제 분석과 행동 변화 등의 특성을 평가하여 다양한 효과검증이 이루어질 필요가 있다.

이와 같은 제한점에도 불구하고 초등학교 저학년 아동을 대상으로 정서·행동 문제를 개선시키기 위하여 프로그램 효과를 검증한 것에 의의가 있다. 또한, 연구결과에서 효과 크기를 제시함으로 얼마만큼의 차이가 있는지 구체적인 수치로 보여 주었다. 선행연구 대부분의 연구에서는 효과크기가 제시되지 않아 연구결과를 비교할 수 없었다. 이는 모래놀이 집단상담이 활발하게 연구되는 시점에서 다양한 연구결과들을 수량적으로 비교하고 통합하는 메타분석을 시행할 때 유용할 것이라 여겨진다. 끝으로 학교현장에서는 정서·행동문제 아동들로 인하여 상담·담임교사의 어려움이 가중될 수 있는데, 학교모래놀이 집단상담을 통해 업무 소진 감소와 만족도를 높일 수 있는 점을 시사한다. 교육부에서는 정서·행동 문제 예방 및 악화 방지에 목적을 두고 매년 초, 중, 고등학생을 대상으로 학생정서·행동특성검사를 실시하고 있다. 초등학교에서는 1, 4학년이 시행되며, 학교 내 학생정서·행동발달지원관리 체계를 구축하고 전문상담(교)사가 중요한 역할을 담당하고 있다. 그러나, 학교현장에서는 정서·행동 문제를 가진 모든 아동들을

지속적으로 1:1 상담 및 관리하기엔 어려움과 한계가 있다. 따라서, 학교모래놀이 집단상담은 학교상담자들이 아동들의 발달적 수준과 특성에 맞는 상담 서비스를 제공할 때 유용하게 활용될 수 있을 것이라 기대해 본다.

## 참 고 문 헌

- 곽현정 (2017). 학교 모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. 단국대학교 정책경영대학원 상담심리학과 석사학위논문.
- 곽현정, 안운경, 한길자, 임명호 (2018). 학교모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. 한국콘텐츠학회 논문지, 18(12), 54-61.
- 권형자, 조봉환 (2001). 정서·행동장애 아동을 위한 통합적 집단상담. 관동대학교 교육학과 논문집, 7(1), 27-58.
- 교육부 (2019). 2019년 1차 학교폭력 실태조사 결과 발표 <https://www.moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=78346&lev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>
- 김보애 (2008). 모래놀이 여행. 서울:카톨릭 출판사.
- 김진아, 김현주 (2018). 모래상자놀이가 내재화 문제 아동의 자기표현에 미치는 영향. 놀이치료연구, 22(3), 71-86.
- 김진안 (2015). 모래놀이치료를 활용한 학교상담이 청소년의 정서·행동문제에 미치는 효과. 모래놀이상담연구, 11, 28-51.
- 박경민, 양윤경, 장순양 (2010). 아동의 정서·행동발달에 관한 연구. 한국학교보건학회지, 23(2), 256-265.
- 박행자 (2012). 아동의 모래놀이 치료과정에서 나타나는 카오스, 죽음, 재탄생. 명지대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 박혜영 (2020). 중학생의 대인관계 증진을 위한 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램 개발. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 보건복지부 (2019). 제15차 청소년건강행태조사 통계 [https://www.cdc.go.kr/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&act=view&dist\\_no=365133](https://www.cdc.go.kr/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&act=view&dist_no=365133)
- 보건복지부 (2018). 2018년 아동종합실태조사 최종보고서.
- 안운경 (2017). 학교모래놀이 집단상담이 학교 부적응 청소년에게 미치는 임상효과. 단국대학교 정책경영대학원 상담심리학과 석사학위논문.
- 양예슬 (2014). 모래놀이치료가 농촌조손 가정 아동의 행동문제와 자아존중감 및 정서지능에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 오경자, 하은혜, 이해련, 홍강의 (2001). K-YSR 청소년 자기행동평가 척도. 서울: 중앙적성 출판사.
- 유승은, 박부진 (2010). 사례연구 : 집단모래놀이치료가 아동의 불안감소와 자아탄력성 증진에 미치는 영향. 놀이치료연구, 14(1), 67-88.
- 유희정 (2019). 국내 논문을 중심으로 살펴본 아동의 정신건강 연구동향 분석. 학습자중심교과교육연구, 19(15), 645-672.
- 육근정, 도진아, 배호순, 임명호 (2010). 외현화, 내재화 문제를 가진 아동 임상집단의 Rorschach 반응 특성에 관한 분석연

- 구. 한국심리학회지: 임상, 29(1), 241-258.
- 이수진 (2014). 초등학생 내재화 문제행동의 발달경로에 미치는 아동 인성 및 양육의 효과. 한국심리학회 학술대회 자료집, 14(1), 244-244.
- 이여름 (2016). 집단모래놀이치료가 중국 거주 조선족 아동의 또래관계 질과 행동 문제에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 이효선 (2010). 집단 모래놀이치료가 이혼 가정 아동의 또래관계기술 증진과 행동문제 감소에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 전재륜 (2012). 정서 및 행동장애 아동을 위한 모래놀이치료의 효과. 전주대학교 상담대학원 석사학위논문.
- 정승아, 이수진 (2016). 학령 초기 내재화 문제행동의 발달경로에 미치는 아동 인성과 부모양육의 효과. Korean Journal of Clinical Psychology, 35(2), 499-518.
- 정연옥 (2010). 초등학생의 스트레스와 내재화 및 외현화 문제. 한국심리학회지: 일반, 29(2), 315-333.
- 조봉환, 임경희 (2003). 아동의 정서행동문제 자기보고형 평정척도 개발 및 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 15(4), 729-746.
- 채드 에베수타니, 김미리혜 (2017). 한국판 자기행동 평가척도 (K-YSR) 의 실시대상의 심리측정적 확장: 국내 실시 연령층보다 어린 아동을 중심으로. 사회과학연구, 43(3), 353-379.
- 황혜정 (1996). 아동의 정서 행동 문제의 일관성 연구. 초등교육연구, 10(1), 29-45.
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington: Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Boik, B. L. & Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay: A step-by-step manual for psychotherapies of divorce orientations*. New York: W. W. Norton & Company.
- Carmichael, K. D. (1994). *Sand play as an elementary school strategy*. Elementary School Guidance and Counselling, 28(4), 302-307.
- Freedle, L., Altschul, D., and Freedle, A. (2015). *The Role of Sandplay Therapy in the Treatment of Adolescents and Young Adults with Co-occurring Substance Use Disorders and Trauma*. Journal of Sandplay Therapy, 24(2), 127-145.
- Kauffman, J. M. & Hallahan, D. P. (1981). *Handbook of Special Education*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kwak, H. J., Ahn, U. K., & Lim, M. H. (2020). *The clinical effects of school sandplay group therapy on general children with a focus on Korea Child & Youth Personality Test*. BMC psychology, 8(1), 1-6.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). *A developmental perspective on antisocial behavior*. American Psychologist, 44(2), 329-335.

Richards, S. D., Pillay, J., & Fritz, E. (2012). *The use of sand tray techniques by school counsellors to assist children with emotional and behavioural problems*. *The Arts in psychotherapy*, 39(5), 367-373.

원고접수일 : 2020년 4월 18일

1차 논문심사일 : 2020년 4월 24일

2차 논문심사일 : 2020년 5월 26일

게재결정일 : 2020년 6월 1일

Unnsteinsdóttir, K. (2012). *The influence of sandplay and imaginative storytelling on children's learning and emotional-behavioral development in an Icelandic primary school*. *The Arts in Psychotherapy*, 39, 328-332.

Von Gontard, A. (2010). *Sandplay therapy study: A prospective outcome study of sandplay therapy with children and adolescents*. *Journal of Sandplay Therapy*, 19(2). <https://www.sandplay.org/journal/abstracts/volume-19-number-2/von-gontard-alexander-sandplay-therapy-study-a-prospective-outcome-study-of-sandplay-therapy-with-children-and-adolescents/>

Wang, M. H. (2007). *Group sandtray therapy at school with preadolescents identified with behavioral difficulties*. *The journal for specialists in group work*, 32(4), 362-382.

Yahaya, A., Maakip, I., Voo, P., Mee, S. K. S., Kifli, K. H., & SHBIE, U. B. D. (2019). *The Effectiveness of Sandplay Therapy to Improve Students' Self-Esteem: A preliminary study in Brunei Darul Salam*. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 9(1), 23-40.

# The Effects of School Sandplay Group Counselling on Emotional and Behavioral Problems in the Lower Grades of Elementary School

Myoung-Bok Lee

Cheonan Ilbong Elementary School

Eun-Jung Kim

Clear Mind Counseling Center

In this study, group counseling was conducted for low school children in elementary school, and the effects on emotional and behavioral problems were investigated. The subject of study was 19 students in the 2nd grade of C Elementary School in Cheonan-si and composed of a single group design and conducted a program of 10 sessions once a week, 40 minutes per session, for 12 weeks from mid-September to early December 2017. To verify the effectiveness, pre- and post-examination was conducted using the Korea Youth Self-Evaluation Scale (K-YSR). The collected data was analyzed using the SPSS 18.0 parameter test t-test, and the analysis showed that the total number of problem behaviors showed statistically significant difference compared to the baseline after sand play, and the physical symptoms of internalization among the total of problem behaviors. Socheokdo showed statistically significant differences in accident problems. These results suggest that school sand play group counseling has a positive effect on improving physical symptoms and reducing behavioral problems in elementary school's emotional problems.

*Key words: Emotional behavior problems, mental health, group sand play therapy, sand play group counseling*

# The Effects of School Sandplay Group Counselling on Emotional and Behavioral Problems in the Lower Grades of Elementary School

Myoung-Bok Lee

Cheonan Ilbong Elementary School

Eun-Jung Kim

Clear Mind Counseling Center

In this study, group counseling was conducted for low school children in elementary school, and the effects on emotional and behavioral problems were investigated. The subject of study was 19 students in the 2nd grade of C Elementary School in Cheonan-si and composed of a single group design and conducted a program of 10 sessions once a week, 40 minutes per session, for 12 weeks from mid-September to early December 2017. To verify the effectiveness, pre- and post-examination was conducted using the Korea Youth Self-Evaluation Scale (K-YSR). The collected data was analyzed using the SPSS 18.0 parameter test t-test, and the analysis showed that the total number of problem behaviors showed statistically significant difference compared to the baseline after sand play, and the physical symptoms of internalization among the total of problem behaviors. Socheokdo showed statistically significant differences in accident problems. These results suggest that school sand play group counseling has a positive effect on improving physical symptoms and reducing behavioral problems in elementary school's emotional problems.

*Key words: Emotional behavior problems, mental health, group sand play therapy, sand play group counseling*

Recently, emotional problems are intensifying such as stress, depression, and anxiety among children and adolescents in the mental health area and problem behaviors such as overdependence on smart phones and overindulgence in games. According to the results of the 2018 Youth Health Behavior Survey, stress awareness rate was 40.4% and depression experience rate was 27.1%, which is a constant increase in stress and depression among teenagers since 2015 (Ministry of Health and Welfare, 2019). According to the 2018 Comprehensive Child Status Report, the number of over-dependent children on smartphones increased 3.7% from 2017 to 34% (Ministry of Health and Welfare, 2018). In addition, as a result of the first survey of school violence in 2019, the response rate of elementary school students increased 3.6% compared to 2018, and the proportion of emotional violence such as verbal violence (35.6%), bullying (23.2%), and cyber bullying (8.9%) increased (Ministry of Education, 2019).

Emotional and behavioral problems occur from infancy caused problems in the group (Job & Lim, 2003), and children with behavior problem in low age are more likely to cause serious problems in adolescence (Yuk, Do, Bae & Im, 2010). In addition, attention should be paid to emotional and behavioral problems because they do

not temporarily appear and disappear, but about 60% of children are constantly seen in the process of their growth (Hwang, 1996). Therefore, children's emotional and behavioral problems can affect school life, so it is necessary to detect them in the early stages and treat them appropriately, and to take an active therapeutic approach at the preventive level.

According to children's mental health research trends, emotional and social variables affect children, and studies with children in later elementary school (senior) are the main focus. In addition, there are only 15 thesis that have conducted mediation programs to verify their effectiveness (Yoo, 2019). The need for various mediation programs is raised as a countermeasure to help mental health, emotional and behavioral problems. Recently, therapeutic approaches using non-verbal counseling techniques such as play therapy, art therapy, and sand play therapy have been actively presented (Kim, 2015).

The sand play began when Margaret Lowenfeld, a child psychotherapist and psychoanalyst, devised a treatment called 'World Technique.' After that, Dora Kalf applied Jung's analytical psychology and named it sand play. Sand play is characterized by the use of furrow, water and props to create inner images within the "free and protected space" of treatment relationships and sandboxes

(Yahaya, Maakip, Voo, Mee & Kifli, 2019).

The group counseling on sand play focuses on facilitating communication between groups and thus influencing and receiving individual internal relationships (Kim, 2008). The stability of sand play therapy and group interaction provide psychological inner feeling to children and promote social development (Yoo & Park, 2010). Wang (2007) said that group counseling is more appropriate than individual counseling for adolescents who complain of problematic behavior and children who are psychologically and socially developing (Kwak, Ahn, Han & Im, 2018). As such, sand play group counseling focuses on relationships, which can be supported and modeled within the group to foster a response (Lee, 2016).

Yahaya et al (2019) said that children in school need more effective intervention to meet their development and psychological needs, and sand play is one of the interventions that can be implemented in schools. Carmichael (1994) said that sand play techniques are valuable for children with poor verbal skills and are effective for children with low self-esteem and academic performance and depression, anxiety and behavioral problems (Richards, Pillay & Fritz, 2012). Through sand play, Kalff saw it as a process of individualization in which the counselee faced his unconsciousness, exercised self-healing power and moved toward normal

self-development (Park, 2012).

According to a prior study on sand play group counseling in Korea, it reports that sand play group counseling is effective in internalizing children and dealing with other issues. It has been verified that sand play reduces depression, anxiety, flight behavior, and attack behavior in children with emotional and behavioral disorders (Jeon, 2012), and improves self-expression and problem behavior in children with internalization problems (Kim & Kim, 2018). Sand plays have been studied to promote peer-relationship skills and reduce behavioral problems for children from divorced families and ethnic Koreans living in China (Lee, 2016; Lee, 2010), and reported that they are effective in improving self-esteem and behavioral problems for children from rural grandparents (Yang, 2014). Kwak (2017) verified the clinical effects on emotion and behavior on children in the 4th~6th grade, not children with specific emotional problems. In addition, there were many studies on self-concepts and interpersonal relationships, with an average of 6.3 small-scale studies (Kwak, 2017). Recently, studies have been actively conducted by Kwak (2017), Ahn (2017), Park (2020), Kwak, Ahn and Lim (2020), who conducted collective counseling for large numbers of people at school sites.

Foreign studies have shown that elementary school Icelandic children



with learning disabilities, poor reading skills, attention and emotional problems have positive effects on their emotions, behavior and learning (Unnsteinsdóttir, 2012), and have also confirmed that it is effective in reducing behavioral problems in children diagnosed with PTSD and acute stress disorders (Von Gontard, 2010). Also, Freedle, Altschul and Freedle (2015) reported that sand play had a positive effect on teenagers with substance use disorder and trauma.

As can be seen in the results of prior research, sand play group counseling is an mediation program that can provide effective help in therapeutic approaches. In particular, it is suitable for children with language restrictions and can be practically helpful at school sites. However, although group counseling for sand play in the country is actively being studied, the study by the group counseling for children in the lower grades is very insufficient, mainly for senior students. It would be a more desirable approach for lower grades of elementary school to be preceded by comprehensive, preventive and developmental intervention by early detection of emotional and behavioral problems.

The emotional and behavioral aspects of children vary so much that it is difficult to define all characteristics as a single concept, but they generally refer to internalization issues such as anxiety, depression, fear, etc. as emotional

problems, and externalized problems such as distraction, hyperactivity, aggression, impulse, etc. as behavioral problems (Kauffman & Hallahan, 1981; as cited in Cho & Lim, 2003). These emotional and behavioral problems can expand from school life to adaptive problems. Achenbach (1991) suggested that children's adaptive problems were divided into internalized and externalized behavioral problems (Yuk et al., 2010). Children experience more internalization problem behavior when stress levels are high (Jung, 2010). However, children experiencing emotional problems have a tendency to be unable to approach emotional problems because they tend to be pushed out of the focus of their parents or teachers relative to those who show behavioral problems (Kwon & Cho, 2001; Cho & Lim, 2003). In addition, early childhood behavior problems lead to rejection by peers over the course of a mid-term childhood or failure of studies, and result in juvenile delinquency by joining an abnormal peer group in later childhood and adolescence (Yuk et al, 2010; Patterson, DeBaryshe, Barbara & Ramsey, 1989). In other words, the more emotional and behavioral problems appear at a lower age, the more serious problems can arise, and if they are not discovered and resolved early, they can develop into mental health problems with juvenile delinquency and

antisocial behavior. As such, children's mental health, emotional and behavioral problems are very important, so active treatment and counseling approaches are required during the lower grades of elementary school.

Therefore, in this study, we wanted to conduct group counseling for children in the lower grades and to find out the effects on the problem of emotional writing and behavior. Through group counseling for school sand play, we aim to provide the children with the experience of healing and the opportunity to enjoy a good school life.

To achieve the necessity and purpose of this study, the following hypotheses have been established.

<Research Objective 1> The group counseling program for school sand play will be effective in improving the emotional problems of the lower grades of elementary school.

<Research Objective 2> The group of school sand play counseling program will reduce the behavior problems of the lower grades of elementary school.

## Method

### Research targets and procedures

It was intended for children attending

the second grade of C Elementary School located in Cheonan, Chungcheongnam-do in Korea. In order to select the subjects for the study, a meeting was held with the school's counseling and homeroom teachers and was approved by the school administrator. Among the students recommended by the counseling and homeroom teachers, the participants were selected as children who had difficulty in peer relations and adapting to school due to emotional instability, social atrophy, and behavior problems that afflicted others, such as behavior and aggression. The method of recruitment was for children whose parents agreed to participate in the research voluntarily. Students in pediatric psychiatric hospital treatment, and those who are more suitable for personal care than group therapy were excluded from this study. In addition, the number of children who are out of the program and those who answered insincerely during the preliminary examination were excluded from the statistical analysis, and the final target group was 19 people, as shown in Table 1.

Table 1. demographic characteristic

	구분	N(%)	평균	표준 편차
성별	남	10(52.6)	7.80	.513
	여	9(47.4)	7.56	
나이	7세이상~8세미만	6(31.6)	7.68	.419
	8세이상~9세미만	13(68.4)		

Group counseling is conducted in the school's personality-discretionary

classes. Ten rounds of sand play were held for 12 weeks from September to December 2017. The treatment time was 40 minutes per session, and a self-reporting questionnaire was conducted before and after the program. The self-reporting questionnaire was explained by the sand play counselor himself, considering that the participants were in the lower grades (readability, lack of understanding, lack of concentration). The composition of the group is shown in Figure 1 below.

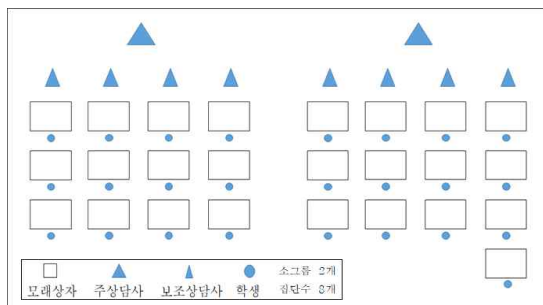


Figure 1. 집단구성표

The children selected for the study were divided into two small groups (12–13 students), and the small groups were divided into four groups (3–4 students per group). A total of five counselors participated, including one main counselor with more than 15 years of clinical experience and an analyst for sand play education, and four assistant counselors with first-degree qualifications for sand play or higher. The main counselor established and carried out a group counseling plan and observed and led the psychological

reverse movement of the group members. The assistant counselor wrote down and recorded the process of making sandboxes of his group and shared stories about sandboxes.

#### Research design and program content

In this study, group counseling for lower grade children is conducted for emotional and behavioral counseling. It was designed as a single group pre-post-test as shown in Table 2 for the effects on the problem.

Table 2. research design

하위요인	사전	실험처치	사후
실험집단	O <sub>1</sub>	X	O <sub>2</sub>

The group counseling program for school sand play was based on Boik & Goodwin (2000)'s "Communication Sand Box," which was reconstructed by Kwak (2017) to match the characteristics of the school site, and the contents of the program are shown in Table 3.

Table 3. Content of school sandplay group counseling program

단계	회기	활동 내용
출발	1	모래를 만지며 자유롭게 떠오르는 감정을 표현하기
탐색 (자기 감정의 접촉과 표현)	2	눈을 감고 모래를 만지며 슬픔, 기쁨, 아픔, 행복 등 기본적인 여러 감정을 느끼고 상자에 표현하기
	3	자신이 겪었던 사건과 상황을 떠올리며 그 때 느낀 감정을 자유롭게 표현하기
갈등· 투쟁	4	갈등·투쟁 등 부정적 정서를 느껴보고 자유롭게 표현하기
	5	어려움과 고난, 역경과 맞서 싸우는 영웅을 상상하고 자유롭게 표현하기
관계 살피기 (가족· 친구· 학교)	6	가족을 생각하며 떠오르는 감정을 자유롭게 모래 상자에 표현하기
	7	친구, 학교를 생각하며 떠오르는 감정을 자유롭게 모래상자에 표현하기
자기 이해와 수용	8	과거·현재·미래의 나 혹은 부정적인 나, 긍정적인 나 등 나의 여러 모습을 상자에 표현하기
	9	지금까지 꾸민 나의 작품을 떠올리며 내 마음의 중심과 보물을 표현하기
새로운 탄생	10	새로운 나, 미래의 나를 상상하며 성장하고 성숙한 나의 모습을 표현하기

The program consists of 10 sessions in total, consisting of the first half (1–3 sessions), the middle part (4–7 sessions), and the second half (8–10 sessions). In the first session of the first half, the students started their inner journey by expressing their feelings freely rising through sand play, and in the second and third sessions, they can feel various emotions while touching the sand, and freely expressed their feelings by recalling events and situations they experienced.

In the fourth and fifth episodes of the mid-parts, the main theme of conflict was to face the inner conflict face-to-face and express it in a sandbox. They felt negative emotions so that children in the lower grades could

understand them, and explained examples such as enemy and ally, dinosaurs of different colors, left and right sides, and animal fights. Also, they were allowed to imagine a fighting hero and express it freely. In the sixth and seventh sessions, the government was required to look at family members, friends, and the school system and express them freely. As such, in the middle, the children's intense emotions were expressed as confrontation and struggle, leading to the creation of inner order.

In the 8th and 9th episodes, the students were able to build their own world by expressing their negative and positive self in the box as a stage of self-understanding and acceptance, and by expressing their heart's core and treasures by recalling their works so far. Finally, we intended that the students expressed their future self, growing and mature self in the 10th session, so that they could develop their future-oriented and potential.

The process of group counseling was divided into three stages: introduction, activity and sharing, and lasted for 40 minutes. The first session at the entrance stage explained the introduction of sand play and how to act, and set rules in each intermediate session. It was applied for about five minutes as a preparatory step for sand play and had time to touch emotions by closing their eyes and touching the sand. In the

activity section, the props were explored for about 15 minutes and sandboxes were decorated to suit the topics of each session. The counselor observed and recorded the activities of the group members. Finally, during the 20 minutes of sharing, each person introduced the sandboxes they decorated and shared positive stories about each other's boxes, and interacting with each other. The counselor listened to the child's box description, recorded simple questions and questions, and completed the photo shoot and consultation records after the children left (Kwak, 2017).

#### Measure

**Korea's Youth Self-Action Assessment Scale (K-YSR).** Achenbach (1991) developed, and Oh, Ha, Lee and Hong (2001) translated to standardize the table. The K-YSR is largely divided into the problem behavior syndrome scale and the four-volume scale, and consists of the upper measures of the total of problem behaviors (internalization, externalization, social immaturity, accident problems, attention-focused problems, other problems), internalization (anxiety/depression, atrophy/depression, physical symptoms), and externalization (rules, aggression). A total of 119 questions are evaluated on a three-point Likert scale, and a lower score means fewer emotional and behavioral problems. The

total problem behavior scale in the problem behavior syndrome scale is rated above 64 T. The reliability was Cronbach's  $\alpha = .76$  in the study of Oh (2001), and the measured reliability (Cronbach's  $\alpha$ ) in this study was .870.

#### Data analysis

The data collected to analyze the effectiveness of this study was by using the SPSS 18.0 Statistical Program. The average and standard deviation were calculated from the descriptive statistics and Paired t-test was performed.

### Results

The response sample t was tested to see the effect of the group counseling program on emotional and behavioral problems of lower grades in elementary school, and the results are shown in Table 4.

We analyzed the difference in response to the total score of problem behavior, internalization, and externalization, which are the main components of K-YSR, and found that the total score of problem behavior was higher than that of Baseline after Sandplay [ $t(18) = 2.259, p = .037$ ], internalization problem [ $t(18) = 3.094, p = .006$ ] showed a statistically significant difference, and

externalization problem [t(18) = -.120, p= .906] had no significant difference. Only body symptom [t(18) = 2.471, p= .024] that corresponds to internalization problems during microclimate syndrome showed significant difference, anxiety/depression [t(18) = .698, p = .494], atrophy/depression [t(18) = 2.101, p=.050] showed no significant difference [t(18)=2.259; p = 3.037]. Atrophy/depression did not show significant difference, but it can be seen that there is a slight level of difference. In addition, other problems showed statistically significant differences in accident problem [t (18) = 2.217, p = .047].

Table 4. School sandplay group counseling paired t-test

구분	하위 척도	대응차				t	자유도	유의 확률 (양측)	
		평균	표준편차	평균의 표준오차	차이의 95% 신뢰구간				
					하한				상한
문제 행동 증후군 척도	문제 행동 총점	3.579	6.907	1.584	.250	6.908	2.259	18	.037*
	내재화	5.895	8.306	1.906	1.891	9.898	3.094	18	.006**
	외현화	-.211	7.671	1.760	-3.908	3.487	-.120	18	.906
증후군 소척도	불안/우울	1.053	6.570	1.507	-2.114	4.219	.698	18	.494
	위축/우울	1.737	3.603	.827	.000	3.473	2.101	18	.050
	신체증상	4.105	7.241	1.661	.615	7.595	2.471	18	.024*
	사회적미성숙	1.895	5.174	1.187	-.599	4.388	1.596	18	.128
	사고문제	3.421	7.010	1.608	.042	6.800	2.127	18	.047*
	주의집중 문제	.579	3.405	.781	-1.062	2.220	.741	18	.468
	규격위반	-.211	2.594	.595	-1.461	1.040	-.354	18	.728
	공격행동	-.263	4.759	1.092	-2.557	2.031	-.241	18	.812
	기타문제	.947	5.038	1.156	-1.481	3.376	.820	18	.423

\*p<.05, \*\*p<.01

In this study, Cohen's d value (average difference divided by common standard deviation) was calculated to determine the effect size of the experimental

group dictionary-post effect. The results are shown in Table 5.

Table 5. School sandplay group counseling effect size

구분	Cohen's d	비고	
문제 행동 증후군	0.335		
내재화	0.547		
외현화	-0.023		
증후군	불안/우울	0.165	내재화
	위축/우울	0.246	
	신체증상	0.621	
소척도	사회적미성숙	0.249	기타 문제
	사고문제	0.375	
	주의집중	0.159	외현화
	규격위반	-0.073	
	공격행동	-0.045	
기타문제	0.181		

According to the analysis, the overall total score of problem behavior (d=0.335) in the scale of problem behavior syndrome showed a small-sized effect, and internalization (d=0.547) showed a medium-sized effect. On the other hand, externalization (d=-0.023) showed a very small effect size. Body symptoms (d=0.621) that correspond to internalization problems during the micromyelia syndrome showed moderate efficacy, while atrophy/depression (d=0.246) and anxiety/depression (d=0.165) showed small-scale effects. In addition, small size effects were also shown in accident problems (d=0.375) and social immaturity (d=0.249).

## Discussion

In this study, we tried to conduct group counseling for children in the lower grades of elementary school and to find out the effects of emotional and

behavioral problems. The results are as follows:

First, group counseling for school sand play was partially supported by hypothesis 1 that there would be improvement in the emotional problems of lower grade elementary school children. After sand play, children were significantly reduced to statistically in the issue of internalization [ $t(18) = 3.094, p = .006$ ], showing an effect of medium size ( $d=0.547$ ). Among internalization problems, physical symptoms [ $t(18) = 2.471, p = .024$ ] is shown the significant difference and the effect of medium size ( $d=0.621$ ). This was in line with Ahn's (2017) study in the preceding study, in which students who are not adapted to school improve their physical problems as well as emotional problems after sand play. Physicalization suppresses emotional expression as a strategy to cope with negative emotions, from pre-adolescent children, the pain can be experienced as a physical sensation and tends to communicate through physicalization (Park, Yang & Jang, 2010). It seems to have given a sense of emotional stability to children by expressing the inner feelings that had been suppressed in the comfort and protection of the sand play alone. However, anxiety/depression [ $t(18) = 1.698, p = .494$ ] and atrophy/depression [ $t(18) = 2.101, p = .050$ ] were not statistically significant in

the internalized problems. This is a different result from a study by Jeon (2012) that showed that anxiety was reduced for 4–6th grade children with emotional disabilities and a study by Kwak (2017) that tension anxiety was reduced for 4–6th grade children. In this study, it is thought that the reason why there is no difference between anxiety/depression and contraction/depression was targeted at children in the second grade, and that it was due to the failure to control predictors such as demographic characteristics of development pathways of internalization problem behavior based on gender and the parent's controlled upbringing. In the study conducted by Jeong and Lee (2016) in the lower grades stated that the development patterns of internalization problem behavior vary slightly depending on gender, for example, in the case of girls, the internalization problem behavior increases until the age of 10, but then decreases after the age of 10 for boys. Also, Lee (2014) said that for proper intervention in the enforcement of the internalization of elementary school students, temperament should be considered rather than parenting in boys and predictor variables in girls as parenting affects in addition to temperament. Combining these results, this study did not show significant differences in anxiety/depression, atrophy/depression in the issue of internalization, it is estimated that the

school sand play group counseling has a positive effect on improving physical symptoms in lower grades of elementary school, as it showed significant differences and medium-sized effects in physical symptoms.

Second, it was partially supported by Hypothesis 2 that group counseling for school sand play would be effective in reducing the problem behavior of children in lower grades of elementary school. After sand play, children were statistically significantly reduced at the problem behavior total point [ $t(18) = 2.259, p = .037$ ], but overall problem behavior was not reduced due to the effect of small size ( $d=0.335$ ). Although it supports the results of previous studies (Kwak, 2017; Kim & Kim, 2018; Ahn, 2017; Yang, 2014; Lee, 2016; Lee, 2010; Jeon, 2012) that the problem behavior decreased after the sand play was conducted, The size of the effect was not presented, so it was not possible to compare specifically how much difference there was. In addition, this study shows that the total score of problem behavior has decreased due to the fact that thinking problems [ $t(18) = 2.217, p = .047$ ] are generally significant as improvements in internalization issues and other problematic behaviors. The decline in thinking is consistent with the findings of the preceding study (Yang, 2014; Lee, 2016), which is believed

to have enhanced understanding of oneself by objectively looking at the conscious and unconscious world of decorating sandboxes and engaging in positive interaction with peers. However, there was no significant difference in a violation of regulation, externalization problem behavior and attention matter, and social immaturity, which is thought to be due to the lack of sufficient consideration and influence of external variables such as gender differences in the target group, individual differences in externalization problems, and parents' environment.

The limitations of this study are as follows. First, generalization is a bit difficult because only a few elementary schools in Cheonan were targeted. Second, the process was carried out with pre-post-mortem only with no control group. Third, only the K-YSR was used as a measuring tool. If CBCL6-18 (parent reporting type) and TRF (teacher reporting type) are used together, the reliability of the assessment will be increased. Fourth, since the counselor read and explained the questions of the self-reporting questionnaire to the limitation of language comprehension of the lower grades, the counselor's subjectivity can be added. Fifth, data collected for program effectiveness verification was analyzed quantitatively only. It is necessary to evaluate the



characteristics of each individual session, such as subject analysis and behavioral changes, to achieve various effectiveness verification.

Despite these limitations, it is meaningful to verify the effectiveness of the program to improve emotional and behavioral problems for children in lower grades of elementary school. In addition, studies have shown specific numbers of differences by presenting the size of the effect. The results of the preceding study could not be compared because the size of the effect was not presented in most studies. This is thought to be useful in implementing meta-analysis that quantitatively compares and integrates various studies at a time when group counseling for sand play is actively studied. Finally, at the school site, children with emotional and behavioral problems can add to the difficulties of counseling and homeroom teachers, suggesting that group counseling for school sand play can reduce work exhaustion and increase satisfaction. The Ministry of Education conducts student emotional and behavioral characteristics tests on elementary, middle and high school students every year with the aim of preventing and preventing emotional and behavioral problems. First and fourth graders will be implemented in elementary schools, and a student sentiment and behavior

development support management system in schools are established and professional counseling (teacher) companies play an important role. However, there are difficulties and limitations in continuing 1 on 1 counseling and management of all children with emotional and behavioral problems at school sites. Therefore, it is expected that group counseling for school sand play can be useful when school counselors provide counseling services tailored to the developmental standards and characteristics of children.

## 참 고 문 헌

- 곽현정 (2017). 학교 모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. 단국대학교 정책경영대학원 상담심리학과 석사학위논문.
- 곽현정, 안운경, 한길자, 임명호 (2018). 학교모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. 한국콘텐츠학회 논문지, 18(12), 54-61.
- 권형자, 조봉환 (2001). 정서·행동장애 아동을 위한 통합적 집단상담. 관동대학교 교육학과 논문집, 7(1), 27-58.
- 교육부 (2019). 2019년 1차 학교폭력 실태조사 결과 발표. <https://www.moe.go.kr/boardCnts/view.do?boardID=294&boardSeq=78346&iev=0&searchType=null&statusYN=W&page=1&s=moe&m=020402&opType=N>
- 김보애 (2008). 모래놀이 여행. 서울:카톨릭 출판사.

- 김진아, 김현주 (2018). 모래상자놀이가 내재화 문제 아동의 자기표현에 미치는 영향. *놀이치료연구*, 22(3), 71-86.
- 김진안 (2015). 모래놀이치료를 활용한 학교상담이 청소년의 정서·행동문제에 미치는 효과. *모래놀이상담연구*, 11, 28-51.
- 박경민, 양윤경, 장순양 (2010). 아동의 정서·행동발달에 관한 연구. *한국학교보건학회지*, 23(2), 256-265.
- 박행자 (2012). 아동의 모래놀이 치료과정에서 나타나는 카오스, 죽음, 재탄생. 명지대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 박혜영 (2020). 중학생의 대인관계 증진을 위한 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램 개발. *충남대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 보건복지부 (2019). 제15차 청소년건강행태조사 통계. [https://www.cdc.go.kr/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&act=view&list\\_no=365133](https://www.cdc.go.kr/board.es?mid=a20501000000&bid=0015&act=view&list_no=365133)
- 보건복지부 (2018). 2018년 아동종합실태조사 최종보고서.
- 안운경 (2017). 학교모래놀이 집단상담이 학교 부적응 청소년에게 미치는 임상효과. 단국대학교 정책경영대학원 상담심리학과 석사학위논문.
- 양예슬 (2014). 모래놀이치료가 농촌조손 가정 아동의 행동문제와 자아존중감 및 정서지능에 미치는 효과. *남서울대학교 대학원 석사학위논문*.
- 오경자, 하은혜, 이해련, 홍강의 (2001). K-YSR 청소년 자기행동평가 척도. 서울: 중앙적성 출판사.
- 유승은, 박부진 (2010). 사례연구 : 집단모래놀이치료가 아동의 불안감소와 자아탄력성 증진에 미치는 영향. *놀이치료연구*, 14(1), 67-88.
- 유희정 (2019). 국내 논문을 중심으로 살펴본 아동의 정신건강 연구동향 분석. *학습자중심교과교육연구*, 19(15), 645-672.
- 육근정, 도진아, 배호순, 임명호 (2010). 외현화, 내재화 문제를 가진 아동 임상집단의 Rorschach 반응 특성에 관한 분석연구. *한국심리학회지: 임상*, 29(1), 241-258.
- 이수진 (2014). 초등학생 내재화 문제행동의 발달경로에 미치는 아동 인성 및 양육의 효과. *한국심리학회 학술대회 자료집*, 14(1), 244-244.
- 이여름 (2016). 집단모래놀이치료가 중국 거주 조선족 아동의 또래관계 질과 행동문제에 미치는 효과. *남서울대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이효선 (2010). 집단 모래놀이치료가 이혼 가정 아동의 또래관계기술 증진과 행동문제 감소에 미치는 효과. *남서울대학교 대학원 석사학위논문*.
- 전재륙 (2012). 정서 및 행동장애 아동을 위한 모래놀이치료의 효과. *전주대학교 상담대학원 석사학위논문*.
- 정승아, 이수진 (2016). 학령 초기 내재화 문제행동의 발달경로에 미치는 아동 인성과 부모양육의 효과. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 35(2), 499-518.
- 정연옥 (2010). 초등학생의 스트레스와 내재화 및 외현화 문제. *한국심리학회지: 일반*, 29(2), 315-333.
- 조봉환, 임경희 (2003). 아동의 정서행동문제 자기보고형 평정척도 개발 및 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 15(4), 729-746.
- 채드 에베수타니, 김미리혜 (2017). 한국판

- 자기행동 평가척도 (K-YSR) 의 실시대상의 심리측정적 확장: 국내 실시 연령층보다 어린 아동을 중심으로. *사회과학연구*, 43(3), 353-379.
- 황혜정 (1996). 아동의 정서 행동 문제의 일관성 연구. *초등교육연구*, 10(1), 29-45.
- Achenbach, T. M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18,YSR, and TRF profiles*. Burlington: Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Boik, B. L. & Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay: A step-by-step manual for psychotherapies of divorce orientations*. New York: W. W. Norton & Company.
- Carmichael, K. D. (1994). *Sand play as an elementary school strategy*. *Elementary School Guidance and Counselling*, 28(4), 302-307.
- Freedle, L., Altschul, D., and Freedle, A. (2015). *The Role of Sandplay Therapy in the Treatment of Adolescents and Young Adults with Co-occurring Substance Use Disorders and Trauma*. *Journal of Sandplay Therapy*, 24(2), 127-145.
- Kauffman, J. M. & Hallahan, D. P. (1981). *Handbook of Special Education*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Kwak, H. J., Ahn, U. K., & Lim, M. H. (2020). *The clinical effects of school sandplay group therapy on general children with a focus on Korea Child & Youth Personality Test*. *BMC psychology*, 8(1), 1-6.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). *A developmental perspective on antisocial behavior*. *American Psychologist*, 44(2), 329-335.
- Richards, S. D., Pillay, J., & Fritz, E. (2012). *The use of sand tray techniques by school counsellors to assist children with emotional and behavioural problems*. *The Arts in psychotherapy*, 39(5), 367-373.
- Unnsteinsdóttir, K. (2012). *The influence of sandplay and imaginative storytelling on children's learning and emotional-behavioral development in an Icelandic primary school*. *The Arts in Psychotherapy*, 39, 328-332.
- Von Gontard, A. (2010). *Sandplay therapy study: A prospective outcome study of sandplay therapy with children and adolescents*. *Journal of Sandplay Therapy*, 19(2). <https://www.sandplay.org/journal/abstracts/volume-19-number-2/von-gontard-alexander-sandplay-therapy-study-a-prospective-outcome-study-of-sandplay-therapy-with-children-and-adolescents/>
- Wang, M. H. (2007). *Group sandtray therapy at school with preadolescents identified with behavioral difficulties*. *The journal for specialists in group work*, 32(4), 362-382.
- Yahaya, A., Maakip, I., Voo, P., Mee, S.

K. S., Kifli, K. H., & SHBIE, U. B. D.  
(2019). *The Effectiveness of Sandplay  
Therapy to Improve Students'  
Self-Esteem: A preliminary study in  
Brunei Darul Salam*. Journal of  
Educational and Developmental  
Psychology, 9(1), 23–40.