

부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 애착안정성과 의사소통에 미치는 효과*

The Effect of Sandplay Therapy with Parent-Children on
Mother-Child's Attachment Security and Communication*

오애니아(Oh, Aenia)¹⁾
유승은(Seung-Eun You)²⁾
박부진(Boo-Jin Park)³⁾

ABSTRACT

This study aimed to look into the effect of sandplay therapy with parent-children on mother-child's attachment security and communication. This study first conducted a scale of attachment security targeting child and mother who is bringing children in the age of 5 to 6 years in two kindergartens located in Seodaemun-gu, Seoul, and composed experimental group and control group of four couples respectively by selecting randomly from eight mother-child couples that received low grades. Sandplay therapy with parent-children was conducted for 12weeks on a weekly basis for 50minutes each. To study the attachment security, we used the Klabsbrun-Bowlby(1976)' Separation Anxiety Test and Mother's attachment scale. In this study, it is Separated in based on Lee Na Gueng(2001) by functional communication and dysfunctional communication in order to measure changes in communication for situation that may occur during Sand play therapy and record of observation about changes in each session. Data logging makes watching videos that recorded parent-children

* 본 논문은 2013년도 명지대학교 석사학위 청구논문의 일부임.

* 본 논문은 2013년도 한국아동학회 춘계 학술대회 포스터 발표 논문임.

¹⁾ 참만남가족운동본부 상담사

²⁾ 동대문아이존 아동치료전문요원

³⁾ 명지대학교 아동학과 교수

Corresponding Author : Seung-Eun You, 124-13, Jangan 2-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-836, Korea
Email : ybn4421@naver.com

sand play therapy every situations. When observes the functional communication or dysfunctional communication between mother and the child, checking the corresponding to each entries, the frequency is recorded and qualitatively analyzed by each sessions. To study mother and child have been enhanced stability of the attachment and the relationship had improved results. Also, in each session the observation of increased functional communication, and dysfunctional communication results appear to reduce in parent-children sand play therapy. As a result, a couple sand play therapy has positive impact to improved the relationship between the mother and the child.

Keywords : 부모-자녀모래놀이치료(sandplay therapy with parent-children), 애착안정성(attachment security), 의사소통(communication).

I. 서 론

유아가 건강하게 성장하기 위해서는 가정이란 안정된 울타리 안에서 주 양육자인 어머니의 지속적이고 애정적인 양육을 경험하는 것이 필요하다. 그러나 삶의 방식에서 나타나는 급격한 변화와 전통적 가치관의 와해는 가족의 공동체적 성격을 약화시키고 개인주의의 가치관을 보편화 시켰다. 현대사회의 이러한 변화는 개인의 직장과 일 중심의 생산성을 중시하는 생활을 부추겨 어머니의 경제적 활동 참여를 빠른 속도로 증가시켰으며(Song, 2006), 자녀를 위하여 양육에 전념하는 희생적인 과거의 어머니 모습은 이제 어머니 자신의 개인 생활의 만족과 유지를 위해 자녀 양육에 소홀한 양상으로 변화되고 있는 것이 현실이다. 이로 인해 자녀들은 어린 시기부터 부모가 아닌 타인에게 맡겨져 하루 중 대부분의 시간을 보내게 되고, 결국 어머니와 유아의 친밀한 정서적 유대관계의 지속성을 나타내는 애착안정성의 획득이 어려워졌다.

애착안정성은 유아가 혼자 형성할 수 없고,

유아와 어머니간의 상호작용을 통해 형성되기 때문에 애착관계의 질은 무엇보다도 유아와 어머니간의 상호작용에 의해 결정된다(Wang & Kim, 2004). 애착안정성이란 유아가 애착 대상에 대한 신뢰감이 내재되어 있고, 애착대상에게 언제든 접근 할 수 있어(Kim, 2003) 애착대상으로부터 안정감을 유지하고 있는 상태를 말한다. 유아의 애착안정성 획득은 유아의 사회적·정서적 유능성과 밀접하게 관련되어 있어(Erickson, Sroufe, & Egeland, 1985; Millinckrodt, 2000) 또래나 낯선 사람과의 관계를 조화롭게 형성하도록 하고, 새로운 문제에 대한 도전 의식을 강화시키며(Jung, Jung, & Hwang, 2009), 놀이에서의 타인에 대한 감정이입과 지도력의 발휘로 또래관계가 원만하도록 도와주기 때문에 그 중요성이 크다(Park & Lee, 2010). 애착안정성을 획득하지 못한 유아는 타인에 대해 부정적인 감정을 가지고 있어 적대적 행위를 많이 보이게 되고, 이로 인해 또래로부터 고립되는 경우가 많다(Mikulincer, Shaver, & Pereg, 2003). 또한 이들은 행동문제나 충동 통제의 문제를 많이 보이고(Collins & Read, 1990), 자신에 대해 돌봄

받을 가치가 없다는 상을 형성하여 부적응적인 심리·정서 상태를 초래할 수 있는 위험을 갖고 있다(Berger, 2001). 따라서 유아의 애착안정성 획득은 유아의 건강한 성장과 행복한 삶을 영위하기 위한 필수적인 발달 목표로 볼 수 있다. 유아의 애착안정성 획득을 강화 또는 저해시키는 요인으로 보육의 질, 부모의 사회 경제적 배경, 유아의 성과 연령 등이 있으나(Kim, 2003), 이 중에서도 부모-자녀의 의사소통은 유아의 애착안정성을 결정짓는 중요한 요소이다(Lee, Lee, Park, & Cho, 2001).

어머니와 유아의 의사소통은 어머니와 유아 사이의 상호 작용에서 감정, 생각, 느낌, 태도 등의 메시지를 전달하는 수단으로, 서로의 상황에 대해 이해를 도모하는 과정이다(Min, 1992). 유아는 어머니와 이루어지는 의사소통을 통해 자신의 의사소통 기술을 발전시키고, 다른 사회집단에 적응해 나가며(Bae & Song, 2003), 어머니와 대화하는 태도와 방식에 따라 유아의 대인관계, 자아개념, 환경에 대한 태도가 발달하기 때문에(Kwon, 2002), 어머니와 유아의 기능적인 의사소통은 유아가 건강한 개인으로서 성장하고, 타인과 원만한 관계를 맺기 위한 중요한 요소라고 볼 수 있다. 이때 어머니와의 역기능적 의사소통을 경험한 유아는 가정 밖의 환경에서도 대인관계의 긍정적인 의사표현이나 교류를 잘 하지 못하고(Bae & Song, 2003), 새로운 상황에 적절히 행동할 수 있는 기술 및 능력이 부족하여(Barnes & Olson, 1982) 부적응적인 심리·정서 상태를 초래하거나, 문제행동으로 외현화 될 가능성이 높다. 따라서 어머니와 유아의 애착안정성과 의사소통의 중요성을 인식하고 이들의 애착안정성과 기능적 의사소통을 향상시키는 것은 모-자 관계의 증진과 유아의 원만한 사회적 적

응을 위한 중요한 과업이라 할 수 있다.

어머니와 유아의 애착안정성과 기능적 의사소통의 향상을 위한 심리적 접근법 중에서 부모-자녀 모래놀이치료는 두 사람의 관계에 초점을 두는 모래놀이치료로서(Kim, 2008), 어머니와 유아의 관계에 대한 역동성을 외면화 시키고(Dean, 2001) 이를 통해 어머니와 유아의 관계 변화를 이끌어 내는 데에 치료적 효과가 있다. 어머니와 유아는 소품을 이용하여 상자를 꾸미기 때문에 보다 쉽게 자신의 문제와 감정들을 드러낼 수 있으며(Lee, 2007), 이러한 시각적인 특징을 가진 모래놀이는 어머니와 유아가 그 의미를 쉽게 인식하여 자발적인 이해와 자연적인 치유를 가능하게 하도록 한다(Kim, 2004). 유아는 모래에 따라 모양을 만들고, 느끼고, 창조적 활동을 할 뿐만 아니라 자신의 다양한 생각들을 활동으로 실행하며, 내면의 문제를 스스로 해결해 나갈 수 있는 기회를 갖는다(Chon, Park, & Kim, 2005). 유아는 모래놀이치료 상황에서 상호작용놀이를 하는 경우가 많아(Turner, 2005), 어머니와 유아가 함께 모래놀이치료를 하는 것은 어머니로 하여금 유아의 세계를 더욱 이해하고 수용할 수 있게 하는 기반이 된다(Kim, 2004).

따라서 부모-자녀 모래놀이치료는 어머니와 유아가 안정된 공간에서 소품을 통해 서로의 생각과 감정을 표현할 수 있는 기회를 제공하고, 이러한 경험을 통해 어머니와 유아가 함께 꾸민 모래상자를 객관적으로 바라보고 새로운 통찰을 얻을 수 있어(Bae & Song, 2003), 어머니와 유아 간의 정서적 유대와 기능적 의사소통을 향상시키도록 돕는 새로운 방식을 배우는데 효과적이다.

둘이 짝을 지어 모래놀이치료를 했던 선행 연구들을 살펴보면, 의사소통 모래상자를 이용

하여 위축아동의 모-자녀간의 행동변화에 관한 사례연구(Bae & Song, 2003), 모래놀이치료가 형제관계에 미치는 변화에 관한 사례연구(Kwon, 2005), 모래상자놀이를 통한 부모-자녀간 의사소통 과정을 분석한 연구(Lee, 2007), 부부모래놀이치료가 부부의 조망수용 증진에 미치는 효과 연구(Oh, 2008), 이혼가정 모-자녀간 의사소통에 대한 모래상자놀이 사례연구(Jung & Youn, 2012), 커피모래놀이치료가 대학생의 자아분화와 이성관계만족도에 미치는 효과 연구(Lee, 2012)가 있다. 이와 같이 짝을 지어 모래놀이치료를 실시하는 연구는 다양해지고 활발해지고 있다.

따라서 본 연구에서는 유아기의 자녀를 둔 애착안정성이 낮은 모-자 집단을 구성하여 부모-자녀 모래놀이치료를 실시하였으며, 부모-자녀 모래놀이치료가 모-자의 애착안정성에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 또한 부모-자녀 모래놀이치료를 경험한 어머니와 유아에게 심리적 치유의 경험을 제공함과 동시에 안정적으로 형성하지 못했던 애착안정성을 획득하고, 긍정적인 의사소통을 경험하여 생활에서도 일반화 될 수 있도록 도움을 주고자 하였다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

<연구문제 1> 부모-자녀 모래놀이치료를 모-자의 애착안정성에 어떠한 영향을 미치는가?

- 1-1. 부모-자녀 모래놀이치료를 유아의 애착안정성에 어떠한 영향을 미치는가?
- 1-2. 부모-자녀 모래놀이치료를 모의 애착안정성에 어떠한 영향을 미치는가?

<연구문제 2> 부모-자녀 모래놀이치료를 모-자의 의사소통에 어떠한 영향을 미치는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

서울시 서대문구에 소재한 두 개의 유치원에서 만 5~6세의 자녀를 둔 학부모를 대상으로 본 연구의 목적을 설명하고 부모-자녀 모래놀이치료를 참가하기를 희망하는 모-자를 모집하였다.

유아기의 모-자를 연구대상으로 선정한 이유는 이때가 모-자 관계에서 유아가 애착을 형성 발달시키며(Roh, 1995), 이 시기에 형성된 애착안정성을 토대로 자신과 타인에 대한 믿음을 형성하게 되기 때문이다(You, 2003). 이때, 이 시기에 형성된 자신과 타인에 대한 부정적인 믿음과 신념은 유아로 하여금 전 생애에 걸쳐 다양한 정서·행동문제를 야기시킬 가능성이 높다는 연구에 근거한다(Jang, 1998). 연구대상의 특성은 Table 1과 같다.

2. 연구도구

1) 애착안정성 측정도구

(1) 유아의 애착안정성 측정도구

본 연구에서는 어머니에 대한 유아의 애착을 측정하는 도구로 Klabsbrun과 Bowlby(1976)의 격리 불안 검사(Seperation Anxiety Test)를 우리나라 문화에 맞게 Kim(1994)이 구성한 그림을 사용하였다.

<Table 1> Characteristics of mother and son who participated in couples sand play therapy

Couple	Mother and son	Age	Individuality
A	Infant A (Male)	Age 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. As his mother's job, he was taken care by neighborhood for 3 months of age from 7 months. So far, from one year old, he has been placed to grandma two times a week. Now, waking up in the morning, he says his mother what today is mother's work day or not. 2. He can't eye contact well with his mother. Last vacation, he often had tic disorder" symptom for a Full-Day Class participated. These days, sometimes it appears. 3. He is usually activities, but he seems to look shy and shrinking in a strange situation. Self-assertion and self-expression couldn't do well since he was a baby.
	Mother A	Age 41	<ol style="list-style-type: none"> 1. She is shy and introverted personality 2. When She gets anger, she forbears to express the anger. Then she explodes eventually it can't keep her temper. 3. Rearing attitude of mother is inconsistent and contradicting. So sometimes she has neglected and be strict at times. When her child plays outside, she enjoys her time instead of looking for a kid. When her kid has fault, she strictly talks, furthermore, spansks sometimes.
B	Infant B (Male)	Age 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sleep of 0-3 years old often broke away. Now, he falls asleep well, but often screams on stressful day. 2. he scared about new and unfamiliar experiences or situations, is very shy of strangers and he asks to stay with my mother. 3. he cry easily with being anger or without his desire to be accepted. In general, he is difficult to express own will.
	Mother B	Age 35	<ol style="list-style-type: none"> 1. she has a part of urgent in something to do, is a quiet character. 2. She rarely plays with her kids. When her kid causes behavioral problems, she yells and hits. 3. She has the huge stress that her father failed his business for 4 years ago.
C	Infant C (Female)	Age 6	<ol style="list-style-type: none"> 1. she checks frequently where her mother is in the house and asks for her voice speaks out. 2. she had a lot of experience that she wetted in her pants by the end of last year. 3. As usual, she is shrinking for an excessive stress. 4. She is difficult to self-expression in the relationship of a same age
	Mother C	Age 38	<ol style="list-style-type: none"> 1. After suffering through two previous miscarriages, her sense of Uneasiness is great. 2. Her husband comes back home on weekend as business from 1year ago to now. She cried to miss her husband and infant often saw that. 3. she overemphasized etiquettes; using an honorific language or instructed to greet well to adults to her kid who was very young.

<Table 1> Continued

Couple	Mother and son	Age	Individuality
	Infant D (Female)	Age 5	<ol style="list-style-type: none"> 1. She took warning strangers before one year old. She went into the room and don't come out when relatives and neighbors visit in the house. 2. Her general emotional state is a cheerful but she is very shy. So she doesn't look people well and She is seen as bowing low. 3. Ever since her infancy, She was cling to her pillow. She couldn't sleep without her pillow until 2 years old. Until now, it appears consistently to act for covering her face with or patting a pillow.
D	Mother D	Age 42	<ol style="list-style-type: none"> 1. She is introverted personality. As a child born in her later years, she wants to do everything. However, she can't react well her kid expressed feeling. 2. She suddenly became pregnant at 38years old. Her family and husband were opposed to birth. She went to a hospital to abort an unborn child, but she decided to born her baby just before the medicine into. She Physically very hard was lying every day during pregnancy 3. Now, she feels a lot of anxiety to her first son's university admission. it doesn't express out and she endures into herself.

검사의 실시는 검사자와 유아의 1 : 1 면접법으로 실시하며 검사자는 그림카드를 보여주며 아이가 느끼는 감정과 어떤 행동을 할지 질문한다. 애착 측정 도구의 문항내용은 ‘엄마가 2박 3일간의 캠핑을 데려다 주고 떠난다, 낯선 아줌마 집에 하루 종일 맡겨두고 외출을 한다.’ 등의 격리상황 6문항으로 이루어져 있으며, 이 문항에 대해 감정반응과 반응행동으로 나누어 채점을 실시한다. 감정반응에 대한 점수는 6~12점까지이며 점수가 높을수록 애착 안정성이 높다. 반응행동 점수는 6~36점까지이며, 점수가 높을수록 애착안정성이 높은 것을 나타낸다. 본 연구에서 유아의 애착 측정 도구의 신뢰도 Chronbach α 값은 .85이었다.

(2) 모의 애착안정성 측정도구

본 연구에서는 유아에 대한 어머니의 애착안정성을 측정하기 위해 Hwang(2005)의 ‘어머니 애착척도’를 Kim과 Park(2009)가 유아에게 적합

하게 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 연구 도구는 8개의 하위요인으로 어머니의 애착형성을 파악하도록 되어 있으며 총 48문항이다. 하위영역과 각 하위영역별 신뢰도는 Table 2와 같다.

2) 모-자간의 의사소통 관찰 기록 도구

본 연구에서는 부모-자녀모래놀이치료 과정 중 모-자간의 의사소통을 관찰·분석하기 위해 Satir의 의사소통훈련 프로그램의 일차적 의사소통 말하기와 듣기의 기본기술(Y. Kim, 2008)을 기능적 의사소통과 역기능적 의사소통의 두 가지 하위영역(Lee, Lee, & Kim, 2006)으로 조작 정의한 도구를 사용하였다. 본 연구도구를 모래상자놀이의 상황에서 관찰 가능한 의사소통 중심으로 Jung과 Youn(2012)이 수정하였으며, 본 연구자가 부모-자녀모래놀이치료에 맞게 수정·보완하였다. 이후, 모래놀이치료전문가 3인으로부터 그 내용을 검토 받아 사용하였다. 그 내용은 다음 Table 3과 같다.

<Table 2> Attachment security of mother sub-sales

Sub-scales	Question Number(number of questions)	Cronbach's <i>a</i>
Positive emotion	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 (11)	.81
Frequent touch	12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 (7)	.92
Self-sacrifice	19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27 (9)	.76
Separation anxiety	28, 29, 31 (3)	.73
Protection	32, 33, 34, 35, 36 (5)	.79
Conformity	37, 38, 39, 40, 41 (5)	.72
Apathy	42, 43, 44, 45 (4)	.71
Expectation	46, 47, 48 (3)	.69
Attachment security of mother	(48)	.97

* Reverse coded items : 27, 42, 43, 44, 45

<Table 3> Communication sub scopes and explains with mother and son

Sub scopes	Related factors	Explains / Definitions
Functional communication	To emphasize	<ul style="list-style-type: none"> Understand the other's opinions and emotions and to express the reflected it.
	To listen	<ul style="list-style-type: none"> Listening to the opinions of the others, eye focuses properly. When the other party to talk, nodding or putting onomatopoeia.
	Agreement (accept)	<ul style="list-style-type: none"> To accept and approve the other's opinions and feelings.
	Praise and encourage	<ul style="list-style-type: none"> To react for other party comments and actions with positive language. Gives motivation and courage to others.
	Open questions	<ul style="list-style-type: none"> To ask others to indefinite answer word; 'What', 'what', 'how' etc.
	Adjust advice	<ul style="list-style-type: none"> To give for positive advice with rational attitude and help to others while decorate sand box together for the completion of the sand box.
	Self-opening and self-expression	<ul style="list-style-type: none"> To express to the other party about own feelings and thoughts openly without hidden.
	To lead	<ul style="list-style-type: none"> Maintain communication with the other side and leads to induction. To leads to others for to complete the sand box.
	Positive non verbal communication	<ul style="list-style-type: none"> To expresses positive feelings; laughter, physical contact, eye contact, gentle voice, etc. to the other persons. To give help to other persons when make a sand box.

<Table 3> Continued

Sub scopes	Related factors	Explains / Definitions
Dysfunctional communication	Excessive feedback	<ul style="list-style-type: none"> To speak to the other party in a commending tone with negative feelings. Attitude to the instructions and advice the same words repeat.
	Not related reactions	<ul style="list-style-type: none"> it is not related reactions about the other party meaningless and insignificantly.
	To avoid	<ul style="list-style-type: none"> To avoid the other party to express opinions and feelings, to change the topic of conversation or everywhere the action is not the pretend other.
	Closed Questions	<ul style="list-style-type: none"> As Short-answer and multiple choice questions to the other party, a chance to say enough is limited.
	To blame and critic	<ul style="list-style-type: none"> To blame other's opinion or action and judge it. Ridicule or criticize the person selected for the props.
	To complain	<ul style="list-style-type: none"> Distance to grunt or grumbling about the other party don't like that part.
Dysfunctional communication	One-sided communication	<ul style="list-style-type: none"> To insist own comments without the reaction of the other party. Without reflecting the opinion of other party, beginning to decorate the sand box. In the process of creating a sand box with mother and son, to decorate by only sticking own opinion ignoring the opinions of the other.
	Negative non-verbal communication	<ul style="list-style-type: none"> To express negative nonverbal messages and emotions; Distortion, irritability, anger, crying, high tone, turning his head, glaring view, spanking, etc. To straddle of the other party. When the other party says, don't listen well and do the other things. Ignoring the other side's proposal and want to act Sprinkling sand on bottom or throwing props to the other party. Other person's props placed are buried in the sand or moved, regardless of the other party's intention. Throw down the other party's props or destroy. Disturb that the other party put down props desired.

부모-자녀모래놀이치료 회기 중 모-자가 함께 상자를 꾸미는 과정에서 의사소통의 두 가지 하위 영역에 해당하는 관련 요인들이 관찰 되어질 때마다 10초 동안 관찰한 후, 10초 동안 관찰 내용을 기록 하는 등간 기록법을 사용하여 그 빈도의 변화를 측정하였다.

3. 부모-자녀모래놀이치료 프로그램의 구성

1) 부모-자녀모래놀이치료의 목적

본 연구의 목적은 부모-자녀모래놀이치료를 통해 두 내담자간의 의사소통을 원활히 하여 그 개인의 내적인 관계까지 긍정적인 영향을

미친다(B. Kim, 2008)는 이론에 입각하여, 부모-자녀모래놀이치료를 통해 모-자의 애착안정성을 높이고 기능적 의사소통을 증진시키는데 목적을 두고 있다.

2) 부모-자녀모래놀이치료의 구성과정

본 연구에서 실시하는 부모-자녀모래놀이치료는 다음과 같은 3가지의 과정으로 구성되었다.

과정1. 모래와의 접촉을 통해 모-자의 퇴행을 일으켜 애착을 재형성 할 수 있는 기회를 갖는다.

모래는 인간의 신체와 영혼, 신체와 마음을 연결해 주는 가장 원형적 상징을 가지고 있으며, 그 자체만으로도 치유를 향한 힘을 가진다. 모-자는 모래를 만지는 행위를 통해 대지, 어머니, 태중의 양수와 같은 느낌을 받을 수 있고(B. Kim, 2007), 이는 곧 어머니의 부드러운 느낌을 느끼게 되어(Turner, 2005) 모-자의 심리적인 긴장을 완화시켜준다. 또한 모래상자 안에 담긴 모래의 감촉은 손끝의 감각이 되살아나 무의식에서 올라오는 무언가가 의식의 자아에 연결되며 치유의 방향으로 나아가게 하고(Kim, 2005), 모-자의 치료에 알맞은 퇴행을 일으키기 때문에(Hahabjonwong, 1994), 모래와의 접촉은 애착에 문제가 있는 모-자가 애착을 재형성 할 수 있는 기회를 갖도록 돕는다. 치료사는 치료실에 함께 입실하며 모-자 모래놀이 과정을 지켜보게 되는데 이는 모-자에게 안정감을 주어 편안하게 모래의 촉감을 느끼고 애착을 재형성할 수 있게 돕는다.

과정2. 부모-자녀모래놀이치료를 실시하여 모-자가 서로의 다른 점을 인식하고 이해할 수 있는 기회를 갖는다.

모래놀이치료는 소품을 모래상자 안에 놓으면서 자신의 생각과 감정을 쉽고 편안하게 표현할

수 있는 이점이 있어 모-자가 쉽게 접근할 수 있다(Lee, 2007). 특히, 모래놀이치료는 모-자가 동일 수준의 놀이의 장을 할 수 있도록 돕기 때문에, 어머니가 좀 더 쉽게 치료에 참여하고(Lee & Ko, 2002), 유아의 표현을 인식하고 수용할 수 있는 기회를 갖도록 돕는다. 부모-자녀모래놀이치료의 치료자는 모-자가 함께 하나의 모래상자를 만들 때 모-자의 행동과 태도를 기억하고, 모-자의 심리적 역동성을 하나의 단위로 수용해야 한다. 특히 치료자는 모-자의 역기능적인 행동을 판단하지 않고 수용해야 하며, 이 때 이들은 편안하게 자신을 있는 그대로 표현할 수 있게 된다. 모-자는 함께 모래상자를 꾸미는 경험을 통해 자신과 상대방의 행동을 객관적으로 바라보게 되는데, 이때 모-자는 서로에 대해 자각하고 상대방의 세계에 존재하는 서로 다른 방식들을 인식하고 이해할 수 있는 기회를 갖는다(Kwon, 2005). 또한 모래놀이치료의 시각적인 특성으로 인해 모-자는 언어적 설명 없이도 쉽게 그 내용을 통찰하고 의미를 인식하게 된다(B. Kim, 2007). 특히, 상호작용 및 의사소통에 어려움을 느끼는 모-자에게는 함께 모래상자를 만드는 경험이 상대방의 성격, 사고방식 등을 인식하고 이해하여 서로의 관계를 더욱 발전시킬 수 있는 기회가 된다(Boik & Goodwin, 2000).

과정3. 부모-자녀모래놀이치료를 실시하여 모-자간의 기능적 의사소통을 촉진시키도록 돕는다.

부모-자녀모래놀이치료는 모-자가 함께 모래상자를 꾸미는 작업을 통해 창의성과 자발성을 길러주어 치료시간 동안 떠오르는 생각과 느낌을 자발적으로 표현하도록 돕는다(Roh & Whang, 1998). 이러한 자발적이고 창의적인 모-자의 의사소통은 자연스럽게 나타나며, 특히 유아는 자신이 선택한 소품을 상징적으로

이야기 할 때 모와 활발한 상호작용이 일어나게 된다(Lee, 2007).

치료자는 이러한 과정 중에 역기능적인 의사소통 기술과 패턴에 관한 정보를 얻을 수 있기 때문에(Boik & Goodwin, 2000), 모-자가 이에 대해 통찰할 수 있도록 하여 서로에게 존중을 표시하고 개인적인 희망과 소망을 보여줄 수 있도록 도울 수 있다(Kwon, 2005). 즉, 치료자는 모-자간의 해결해야 하는 행동이나 패턴, 지각 등을 발견하도록 도와(Boik & Goodwin, 2000), 모-자간의 기능적인 의사소통을 촉진시킬 수 있다.

따라서 본 연구에서는 부모-자녀모래상자를 꾸미는 동안 모-자의 의사소통이 자유롭게 이루어질 수 있도록 하였으며, 의사소통 과정에서 갈등 상황이 생겼을 때 상대방과 의견을 조율하여 협력적으로 해결 할 수 있도록 도왔다. 또한 유아의 모래놀이치료는 상호작용 놀이가 활발히 일어나기(Turner, 2005) 때문에 진행 중에는 아동의 놀이와 움직임을 제한하지 않았으며, 최종상자를 기록하는 방식으로 진행되었다. 상자를 모두 꾸민 후에는 역기능적 의사소통을 제공 받았던 상대방에게 먼저 방금 전 기분이 어땠는지 자신의 감정을 표현할 수 있는 기회를 주어 다른 상대방이 자신의 역기능적 의사소통을 통찰하고 기능적인 의사소통으로 수정할 수 있도록 격려했다.

4. 연구절차

1) 선별검사 및 사전검사

본 연구는 부모-자녀모래놀이치료 연구대상을 모집하기 위해 어머니와 유아를 대상으로 애착안정성 검사를 선별검사로 실시하였다. 모의 검사는 초기면접·모의 애착안정성 척도를

실시하여 모-자 관계에 대한 전반적인 정보를 수집하였다. 검사결과, 애착안정성이 낮은 8쌍의 모-자를 선정하여 실험집단과 통제집단을 무선 배치하였다.

2) 부모-자녀모래놀이치료 실시

부모-자녀모래놀이치료는 실험집단을 대상으로 2012년 6월 11일부터 2012년 9월 14일까지 주 1회, 50분씩 총 12회기가 실시되었다.

부모-자녀모래놀이치료는 12회기 동안 모래와의 접촉 10분, 유아의 모와 유아가 함께 모래상자 꾸미기 30분, 마지막으로 함께 꾸민 상자에 대해 이야기 나누기 10분으로 하여 총 50분으로 진행되었다.

부모-자녀모래놀이치료의 진행 과정은 연구자 외에 아동심리전공 석사과정생 2명이 보조 진행자로 참여하여 모-자간 모래놀이 상황과 상호작용을 기록하였다. 장소는 ○○대학교 아동학과 연구실에서 실시하였다.

3) 사후검사

부모-자녀모래놀이치료 종결 1주 후 사전검사와 같은 조건에서 동일한 검사를 실시하였다.

III. 결과분석

1. 부모-자녀모래놀이치료가 유아의 애착안정성에 미치는 영향

부모-자녀모래놀이치료 사전 검사 시, 집단간 동질성 검증을 위해 Mann-Whitney U 검증을 실시한 결과 유아의 애착안정성 수준은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 이

<Table 4> Attachment security of infant between pre-experiment group and control group

	Average rank	Rank sum	Mann-Whitney U	Z
Experimental group (n=4)	4.00	16.00	6.000	-.592
Control group (n=4)	5.00	20.00		

<Table 5> Attachment security of infant compared pre-and post

	Variable	Time1	Time2	Wilcox signed rank test
		M(SD)	M(SD)	Z
Experimental group (n=4)	Attachment security of child	23.5(1.60)	27.63(4.00)	-2.552*
Control group (n=4)		24.00(1.63)	23.25(1.50)	-1.342

* $p < .05$.

는 실험집단과 통제집단이 동질하다는 것을 의미한다(Table 4). 부모-자녀모래놀이치료 실시 전과 후, 실험집단과 통제집단 간 유아의 애착안정성의 변화차이를 검증하기 위해 비모수 검정의 Wilcxon signed rank test를 실시하였다. 그 결과, 실험집단은 부모-자녀모래놀이치료 실시 후 유아의 애착안정성에서 유의한 변화가 나타났다($Z = -2.552, p < .05$). 반면, 통제집단의 경우 유아의 애착안정성의 사전·사후 검사에서 유의한 변화가 나타나지 않았다. 이 결과는 부모-자녀모래놀이치료가 유아의 애착안정성 향상에 효과적이라는 것을 나타낸다. 분석결과는 Table 5와 같다.

2. 부모-자녀모래놀이치료가 모의 애착안정성에 미치는 영향

실험집단과 통제집단 간 모의 애착안정성 척도의 동질성 검증을 위해 Mann-Whitney U 검증을 실시한 결과 모의 애착안정성의 수준은 통제

적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 이는 두 집단이 동질하다는 것을 의미한다(Table 6).

부모-자녀모래놀이치료 실시 전과 후, 실험집단과 통제집단 간 모의 애착안정성의 변화차이를 검증하기 위해 비모수 검정의 Wilcxon signed rank test를 실시하였다. 애착안정성의 변화정도를 비교한 결과, 실험집단은 부모-자녀모래놀이치료를 실시한 후 모의 애착안정성($Z = -2.521, p < .05$)에서 유의한 차이가 나타났으며, 모든 하위요인에서 유의미한 결과를 보였다. 모의 애착안정성의 하위요인에서는 긍정적 정서($Z = -2.585, p < .05$), 접촉추구($Z = -2.530, p < .05$), 자기희생적 온정($Z = -2.460, p < .05$), 근접 추구($Z = -2.236, p < .05$), 보호($Z = -2.456, p < .05$), 결속($Z = -2.333, p < .05$), 냉담($Z = -2.546, p < .05$), 기대감($Z = -2.449, p < .05$)에서 유의한 차이를 보였다. 반면, 통제집단의 경우 사전·사후 검사에서 유의한 변화가 나타나지 않았다. 이 결과는 부모-자녀모래놀이치료가 모의 애착안정성 향상에 효과적이라는 것을 나타낸다(Table 7).

<Table 6> Attachment security of mother between pre-experiment group and control group

	Average rank	Rank sum	Mann-Whitney U	Z
Experimental group (n=4)	4.75	19.00	7.000	-.289
Control group (n=4)	4.25	17.00		

<Table 7> Attachment security of mother compared pre-and post

	Variable	Time1	Time2	Wilcox signed rank test	
		M(SD)	M(SD)	Z	
Experimental group (n=4)	Sub-scales	Attachment security of mother	211.50(18.98)	234.25(20.17)	-2.521*
		Positive emotion	52.25(5.09)	54.62(4.81)	-2.585*
		Frequent touch	32.00(2.73)	33.63(2.26)	-2.530*
		Self-sacrifice	38.50(2.88)	41.88(4.82)	-2.460*
		Separation anxiety	17.00(2.27)	23.88(5.30)	-2.236*
		Protection	21.00(3.12)	24.13(1.36)	-2.456*
		Conformity	22.25(2.05)	24.25(4.40)	-2.333*
		Apathy	15.25(1.75)	19.25(4.43)	-2.546*
		Expectation	13.25(.89)	14.00(1.07)	-2.449*
Control group (n=4)	Sub-scales	Attachment security of mother	215.25(13.05)	208.75(15.84)	-1.095
		Positive emotion	51.25(3.30)	51.00(4.83)	.000
		Frequent touch	32.50(3.00)	33.00(2.83)	-1.000
		Self-sacrifice	38.25(4.57)	38.75(4.27)	-1.414
		Separation anxiety	19.25(1.50)	17.00(1.16)	-1.841
		Protection	21.75(.50)	20.25(3.69)	-.736
		Conformity	21.75(2.75)	20.25(.50)	-1.069
		Apathy	17.25(1.50)	16.50(2.65)	-.447
		Expectation	13.25(1.26)	12.00(2.71)	-.816

*p < .05.

3. 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 의사소통에 미치는 효과

- 1) 모-자A의 회기별 모-자 의사소통의 변화 분석
- 모A의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴

보면, 전반적으로 초기에는 기능적 의사소통에 비해 역기능적인 의사소통 빈도가 많았으며, 점차 기능적 의사소통이 증가하고 역기능적 의사소통이 줄어들어 후기에는 안정된 모습을 보였다. 구체적으로 살펴보면, 모는 초기에 유아가 모래를 반복적으로 흘리는 등 규칙을 지키지 않

는 모습에 대하여 지나친 조연과 부정적인 비언어를 자주 사용하였다. 또한 유아가 모에게 매달리거나 소품을 보여주는 등의 행동에 상투적이고 회피하는 반응을 보였다. 중기에는 이와

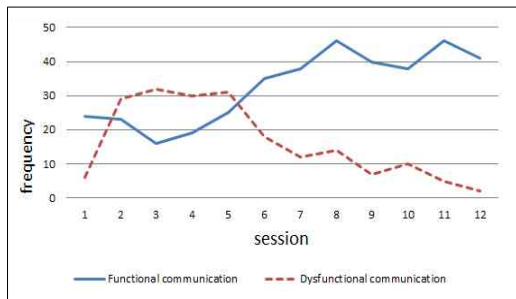
같은 역기능적 의사소통이 줄어들면서 모는 점차 유아의 말에 적극적으로 반응하려고 노력하였으며, 유아의 말을 경청하고 유아의 놀이를 이해하고 수용하려는 모습을 보였다.

<Table 8> Mother A : Changes in the frequency of communication sessions

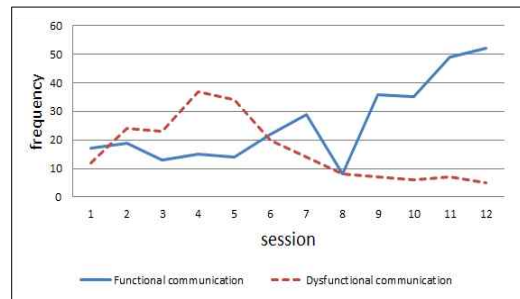
Sub scopes	Related factors	Session											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	2	2	3	1	2	1	5	3	2	2	3	4
	To listen	5	4	6	7	6	11	7	9	8	7	10	9
	Agreement(accept)	3	5	1	3	3	6	3	4	7	4	8	6
	Praise and encourage	0	3	1	0	2	1	1	0	5	3	0	3
	Open questions	6	3	2	2	5	6	5	3	2	1	3	3
	Adjust advice	0	1	0	3	0	0	0	5	1	2	0	3
	Self-opening and self-expression	3	2	1	0	1	2	0	6	4	7	3	0
	To lead	1	0	0	1	2	1	2	3	4	1	2	1
	Positive non verbal communication	4	3	2	2	4	7	15	13	7	11	17	12
	Functional communication	24	23	16	19	25	35	38	46	40	38	46	41
Dysfunctional communication	Excessive feedback	2	9	7	7	10	6	2	2	1	2	0	0
	Not related reactions	0	3	2	3	3	2	1	4	4	1	2	0
	To avoid	2	5	6	8	5	2	2	3	0	1	0	1
	Closed questions	0	2	2	3	9	0	1	0	2	3	1	1
	To blame and critic	1	3	0	1	1	3	0	2	0	0	1	0
	To complain	0	2	1	3	2	0	0	1	0	1	1	0
	One-sided communication	0	0	0	2	0	3	0	1	0	2	0	0
	Negative non-verbal communication	1	5	14	3	1	2	6	1	0	0	0	0
Dysfunctional communication	6	29	32	30	31	18	12	14	7	10	5	2	

<Table 9> Infant A : Changes in the frequency of communication sessions

Sub scopes	Related factors	Session											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	To listen	1	1	5	1	0	6	3	2	5	10	3	4
	Agreement(accept)	2	0	2	0	2	1	0	3	0	0	0	0
	Praise and encourage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Open questions	0	0	1	0	2	0	0	0	1	0	2	0
	Adjust advice	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
	Self-opening and self-expression	6	7	2	7	3	5	13	11	10	8	16	22
	To lead	2	5	0	4	4	1	3	8	5	7	5	5
	Positive non verbal communication	5	4	3	2	2	8	10	19	15	9	23	20
	Functional communication	17	19	13	15	14	22	29	43	36	35	49	52
Dysfunctional communication	Excessive feedback	0	5	2	3	0	0	0	2	2	0	0	2
	Not related reactions	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	To avoid	6	9	5	9	7	6	5	6	1	0	2	2
	Closed questions	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0
	To blame and critic	0	2	3	2	3	1	0	1	0	1	0	0
	To complain	0	0	0	6	2	0	1	2	0	0	1	0
	One-sided communication	1	5	2	1	3	0	0	1	1	2	0	1
	Negative non-verbal communication	4	3	11	14	19	13	8	8	3	2	4	0
Dysfunctional communication	12	24	23	37	34	20	14	21	7	6	7	5	



<Figure 1> Mother A : Changes in the frequency of communication sessions



<Figure 2> Infant A : Changes in the frequency of communication sessions

유아A의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴보면, 초기에는 기능적 의사소통에 비해 역기능적 의사소통을 많이 사용하였고, 점차 기능적 의사소통이 증가되고 역기능적 의사소통이 감소되어, 후기에는 비교적 안정된 모습을 보였다. 회기 초기 유아는 주로 모에게 지나친 조언을 받게 되거나 모에게 원하는 반응이 나오

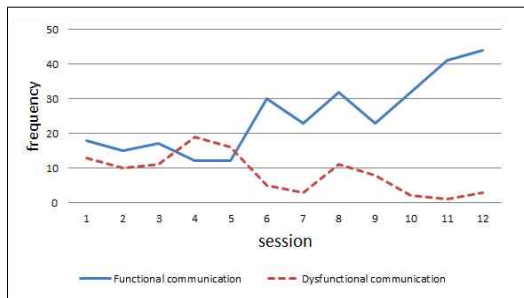
지 않을 때, 자신의 불만을 부정적인 비언어로 나타냈고, 모의 질문이나 의견에 회피하는 모습을 보였다. 하지만 중기로 가면서 모가 유아의 의견이나 반응에 대하여 수용해주는 빈도가 많아지자, 유아의 자기표현이 활발해지고, 놀이를 주도하며, 모의 의견을 경청하고 수용하는 빈도가 증가하였다.

<Table 10> Mother B : Changes in the frequency of communication sessions

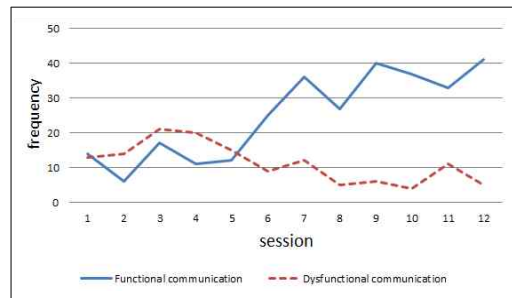
Sub scopes	Related factors	Session											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	0
	To listen	6	8	6	2	5	11	13	11	12	12	8	10
	Agreement(accept)	0	1	2	1	2	7	3	7	4	5	9	8
	Praise and encourage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Open questions	2	0	5	3	2	0	0	1	0	0	7	5
	Adjust advice	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	0
	Self-opening and self-expression	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	1	0
	To lead	0	0	0	0	0	6	0	5	1	2	4	6
	Positive non verbal communication	9	6	4	6	2	4	4	8	4	9	8	15
	Functional communication	18	15	17	12	12	30	23	32	23	32	41	44
Dysfunctional communication	Excessive feedback	0	1	2	0	2	0	0	0	1	0	0	0
	Not related reactions	1	0	1	3	2	1	0	2	0	0	0	0
	To avoid	2	2	0	5	2	0	0	0	0	0	1	0
	Closed questions	4	2	3	3	4	0	0	0	0	0	0	1
	To blame and critic	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	To complain	0	0	0	0	0	0	1	0	3	1	0	0
	One-sided communication	0	1	0	2	0	2	0	5	0	0	0	0
	Negative non-verbal communication	6	4	5	6	3	2	2	4	4	1	0	2
Dysfunctional communication	13	10	11	19	16	5	3	11	8	2	1	3	

<Table 11> Infant B : Changes in the frequency of communication sessions

Sub scopes	Related factors	Session											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	To listen	3	2	1	1	0	3	6	5	6	6	5	4
	Agreement(accept)	0	0	0	0	2	0	3	2	5	5	2	2
	Praise and encourage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Open questions	0	0	0	1	0	0	3	2	2	1	0	1
	Adjust advice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Self-opening and self-expression	3	1	5	2	7	10	9	6	11	8	9	11
	To lead	6	3	6	7	3	8	5	8	6	9	12	12
	Positive non verbal communication	2	0	5	0	0	4	9	4	10	8	5	11
	Functional communication	14	6	17	11	12	25	36	27	40	37	33	41
Dysfunctional communication	Excessive feedback	1	0	0	3	0	2	0	2	0	0	2	1
	Not related reactions	0	0	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0
	To avoid	2	1	1	3	1	0	1	0	1	0	2	2
	Closed questions	0	0	2	0	1	2	0	2	0	0	0	0
	To blame and critic	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0
	To complain	0	0	3	2	2	0	0	0	2	1	0	0
	One-sided communication	3	6	6	6	3	2	3	0	2	2	4	2
	Negative non-verbal communication	7	6	9	4	6	0	5	1	1	1	3	0
Dysfunctional communication	13	14	21	20	15	9	12	5	6	4	11	5	



<Figure 3> Mother B : Changes in the frequency of communication sessions



<Figure 4> Infant B : Changes in the frequency of communication sessions

2) 모-자B의 회기별 모-자 의사소통의 변화 분석

모B의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴 보면, 초기에는 언어적 의사소통보다 비언어적 의사소통을 많이 사용하였으며, 기능적 의사소통이 감소되고 역기능적 의사소통이 증가되는 모습을 보였다. 중기에서부터 역기능적 의사소

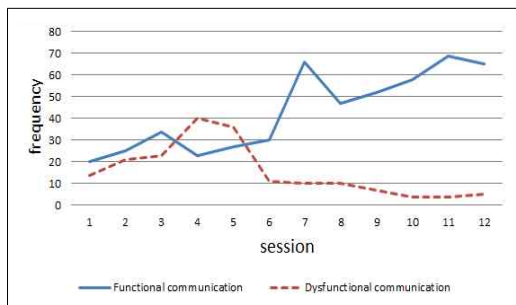
통이 큰 폭으로 감소하고, 기능적 의사소통이 큰 폭으로 증가하여 후기에는 비교적 안정된 모습을 보였다. 모는 초반에 언어적 의사소통이 드물어 모-자의 대화가 거의 이루어지지 않았다. 주로 유아가 모에게 반복적으로 모래놀이를 함께 할 것을 요구하였는데, 이에 대해 모는 회피하거나 상투적인 말투로 응답하는 모습을

<Table 12> Mother C : Changes in the frequency of communication sessions

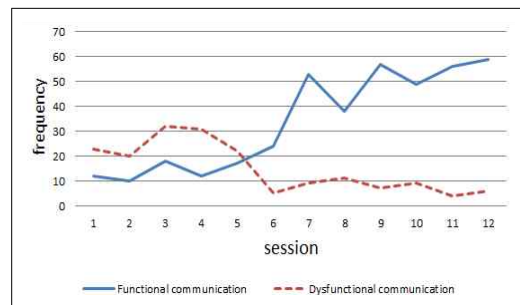
Sub scopes	Related factors	Time											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	1	1	1	1	2	1	2	1	0	1	2	5
	To listen	7	3	6	4	4	6	11	9	15	8	14	8
	Agreement(accept)	0	2	2	3	2	4	15	8	5	6	8	5
	Praise and encourage	0	0	2	0	3	3	2	2	4	2	2	1
	Open questions	3	3	2	3	5	3	7	4	5	5	2	4
	Adjust advice	0	2	4	1	0	0	2	1	1	4	2	5
	Self-opening and self-expression	0	0	1	1	0	2	10	10	3	5	8	2
	To lead	7	9	10	4	2	3	3	2	2	8	9	11
	Positive non verbal communication	2	5	6	6	9	8	14	10	17	19	22	24
	Functional communication	20	25	34	23	27	30	66	47	52	58	69	65
Dysfunctional communication	Excessive feedback	6	9	8	10	11	2	2	5	0	1	0	1
	Not related reactions	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	To avoid	0	1	1	2	0	1	1	0	0	0	0	1
	Closed questions	2	0	0	1	2	1	2	1	2	0	0	0
	To blame and critic	2	1	3	7	9	2	2	3	2	2	1	0
	To complain	0	3	2	4	3	0	1	0	1	0	1	2
	One-sided communication	2	3	4	3	2	0	0	1	2	0	1	1
	Negative non-verbal communication	2	3	5	11	9	5	2	0	0	1	1	0
Dysfunctional communication	14	21	23	40	36	11	10	10	7	4	4	5	

<Table 13> Infant C : Changes in the frequency of communication sessions

Sub scopes	Related factors	Time											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	To listen	2	0	0	1	4	10	11	5	10	9	12	13
	Agreement(accept)	3	2	2	2	0	0	4	5	2	5	0	5
	Praise and encourage	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Open questions	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	2	0
	Adjust advice	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	2	0
	Self-opening and self-expression	4	3	6	4	6	6	18	13	16	10	6	15
	To lead	0	0	0	0	3	2	5	5	6	7	5	9
	Positive non verbal communication	3	3	10	5	3	6	12	10	23	15	29	17
	Functional communication	12	10	18	12	17	24	53	38	57	49	56	59
Dysfunctional communication	Excessive feedback	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	0
	Not related reactions	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	To avoid	1	3	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1
	Closed questions	0	1	1	3	0	0	0	0	1	3	0	0
	To blame and critic	1	0	2	2	1	2	3	0	0	0	0	0
	To complain	0	7	7	14	11	0	3	5	2	2	2	3
	One-sided communication	1	1	5	2	0	0	0	0	0	1	0	1
	Negative non-verbal communication	20	8	16	8	9	2	2	4	3	0	1	1
Dysfunctional communication	23	20	32	31	22	5	9	11	7	9	4	6	



<Figure 5> Mother C : Changes in the frequency of communication sessions



<Figure 6> Infant C : Changes in the frequency of communication sessions

보였다. 하지만 회기 중기에 이르러서는 유아의 말에 반응하거나 모 자신의 의사표현을 하려고 노력하는 모습을 보였다.

유아B의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴보면, 초기에 기능적 의사소통은 낮은 수준을 보이고 역기능적 수준은 상대적으로 높은 수준을 보였다. 중기에 들어서 기능적 의사소통이 점차 증가하였고, 역기능적 의사소통은 점차 감

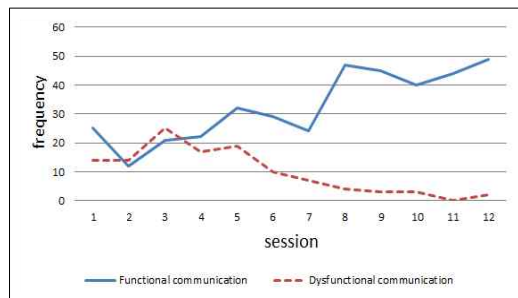
소하여 후기에는 안정적인 모습을 보였다. 유아는 초기에 모의 말을 무시하고 자신이 하고 싶은 대로 소품을 놓거나, 모의 말에 회피하고, 모가 함께 잘 참여하지 않는 것에 대하여 불평하는 모습을 보였다. 그러나 중기에 들어서 모가 점차 모래놀이에 참여하고 유아의 의견을 수용해주자, 유아의 자기표현이 활발해지고 놀이를 주도하는 등의 기능적 의사소통이 증가하였다.

<Table 14> Mother D : Changes in the frequency of communication sessions

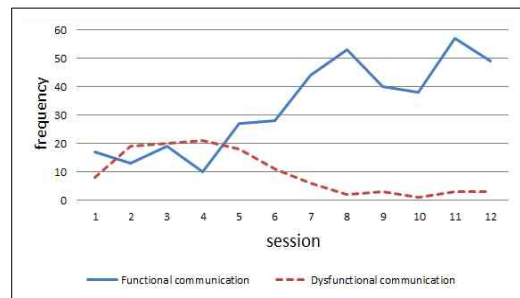
Sub scopes	Related factors	Time											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1
	To listen	6	5	2	6	8	5	5	9	6	9	7	10
	Agreement(accept)	3	1	4	2	2	3	2	8	11	7	6	13
	Praise and encourage	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Open questions	5	1	2	2	2	4	2	5	3	1	0	1
	Adjust advice	0	0	1	1	0	1	2	0	0	0	0	0
	Self-opening and self-expression	3	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	1
	To lead	2	0	0	0	0	1	0	3	0	2	2	1
	Positive non verbal communication	6	5	11	9	19	15	13	18	23	21	29	22
	Functional communication	25	12	21	22	32	29	24	47	45	40	44	49
Dysfunctional communication	Excessive feedback	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	Not related reactions	2	3	4	2	0	3	0	0	1	0	0	1
	To avoid	0	2	3	4	4	2	2	3	0	0	0	0
	Closed questions	1	0	4	0	3	0	1	1	2	2	0	1
	To blame and critic	0	2	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	To complain	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	One-sided communication	5	2	5	4	4	3	1	0	0	0	0	0
	Negative non-verbal communication	6	2	8	5	6	2	3	0	0	1	0	0
Dysfunctional communication	14	14	25	17	19	10	7	4	3	3	0	2	

<Table 15> Infant D : Changes in the frequency of communication sessions

Sub scopes	Related factors	Time											
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Functional communication	To emphasize	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	To listen	3	2	3	1	2	5	6	7	6	2	4	3
	Agreement(accept)	0	0	0	0	0	0	3	6	0	2	1	3
	Praise and encourage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Open questions	0	0	0	0	3	3	0	2	2	0	2	1
	Adjust advice	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Self-opening and self-expression	6	3	6	5	4	6	13	16	11	6	15	10
	To lead	2	1	2	0	1	0	2	5	1	2	10	8
	Positive non verbal communication	6	7	8	4	17	14	20	17	20	26	25	24
	Functional communication	17	13	19	10	27	28	44	53	40	38	57	49
Dysfunctional communication	Excessive feedback	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Not related reactions	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	To avoid	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Closed questions	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	To blame and critic	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	To complain	0	0	6	3	4	1	0	0	0	0	0	1
	One-sided communication	1	3	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Negative non-verbal communication	6	15	9	15	12	10	6	2	3	1	3	2
Dysfunctional communication	8	19	20	21	18	11	6	2	3	1	3	3	



<Figure 7> Mother D : Changes in the frequency of communication sessions



<Figure 8> Infant D : Changes in the frequency of communication sessions

3) 모-자C의 회기별 모-자 의사소통의 변화 분석

모C의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴보면, 모는 회기 초반에 기능적 의사소통의 빈도가 적고, 역기능적 의사소통의 빈도가 상대적으로 높은 모습을 보였는데, 중기에 들어서는 모의 기능적 의사소통이 큰 폭으로 증가하고, 역기능적인 의사소통이 큰 폭으로 줄어들어, 후기에는 안정된 모습을 보였다. 모는 초기에 자신의 의견만을 주장하며 상자를 꾸밈으며, 유아가 자신의 뜻대로 하지 않는 모습을 보이면, 유아에게 불평하거나 비난하는 모습을 보였다. 하지만 회기가 진행 될수록 모는 점차 자신의 생각만을 고집하지 않고, 유아의 의견을 수용하려고 하는 등 기능적 의사소통의 빈도가 증가하였다.

유아C의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴보면, 전반적으로 초기에 기능적 의사소통은 낮은 수준을 보이고 역기능적 수준은 상대적으로 높은 수준을 보였는데, 중기에 들어서는 기능적 의사소통이 큰 폭으로 증가하였고, 역기능적 의사소통은 감소하여 후기에는 안정적인 모습을 보였다. 유아는 초기에 모의 지나친 조언과 일방적인 의사소통으로 인하여 자신의 생각과 감정을 모에게 표현하지 못하였으며, 이에 대한 불만과 불평을 부정적 비언어로 표현하는 경우가 많았다. 하지만 회기가 진행 될수록, 모가 유아의 의견을 수용하고 존중하는 모습을 보이자, 유아의 자기표현이 활발해지고, 적극적으로 모래놀이를 주도하는 모습을 보이는 등의 기능적 의사소통이 큰 폭으로 증가하였다.

4) 모-자D의 회기별 모-자 의사소통의 변화 분석

모D의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴

보면, 전반적으로 초기에 기능적 의사소통과 역기능적 의사소통이 불안정한 모습을 보이다가, 중기에 역기능적 의사소통이 감소되고 기능적 의사소통이 큰 폭으로 증가하여 후기에는 안정적인 모습으로 나타났다. 모는 초기 유아의 표현에 대해 수용하기도 하고, 유아가 놓은 소품을 마음대로 옮기거나 유아의 감정표현에 반응하지 않고 회피하기도 하는 등의 비일관적인 모습을 보였다. 하지만 중기부터 모의 역기능적인 의사소통의 빈도가 점차 감소되고, 유아에게 의견을 물어보거나 수용하려는 모습이 증가되었다.

유아D의 회기별 의사소통의 빈도 변화를 살펴보면, 전반적으로 초기에는 기능적 의사소통이 감소되고, 역기능적 의사소통이 증가되는 모습을 보였는데, 중기로 가면서 점차 기능적 의사소통이 증가하고, 역기능적인 의사소통은 감소되어 후기에는 안정적인 모습을 보였다. 이를 자세히 살펴보면 초기에 유아는 모가 자신이 원하는 반응을 해주지 않을 경우, 부정적 비언어를 사용하여 역기능적 의사소통의 빈도가 증가하였다. 이후, 중기에 들어서면서 유아의 역기능적 의사소통이 감소되고, 모에게 신체적 접촉을 시도하거나 모를 향해 미소를 짓는 등 긍정적 비언어적 의사소통이 증가하였다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 애착안정성과 의사소통 향상에 미치는 효과를 검증하기 위한 것에 목적을 두고, 유아기 자녀를 양육하고 있는 모와 자녀 4쌍을 대상으로 부모-자녀모래놀이치료를 실시하였다.

본 연구에서 밝혀진 연구결과를 토대로 한

결론은 다음과 같다.

첫째, 부모-자녀모래놀이치료는 모-자의 애착안정성을 향상시킨다. 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 애착안정성에 미치는 효과를 알아보기 위해 유아의 애착안정성, 모의 애착안정성 척도의 사전·사후 점수 변화를 살펴 본 결과, 실험집단은 유아의 애착안정성과 모의 애착안정성 척도에서 사전검사에 비해 사후검사의 점수가 증가하여 긍정적인 영향이 나타났음을 알 수 있었다. 애착안정성의 향상은 모-자의 행동적인 측면에서도 나타났다. 회기 초반에는 모와 유아의 정서적 교류가 잘 되지 않고, 상대방의 의견을 무시하거나 회피하는 모습을 보였다. 특히 어머니들은 유아의 감정과 생각에 대해 민감하게 반응하지 못하고, 유아의 의견을 수용하기 보다는 자신의 뜻대로 주도하거나 방임적인 태도를 보였다. 하지만 회기가 진행됨에 따라 모-자의 상호작용이 점차 활발해졌으며, 모가 유아의 의견을 충분히 수용해주고, 유아의 욕구에 민감하게 반응하려는 노력을 보였다. 이에 따라 유아의 자기표현이 활발해지고, 유아가 주도적으로 놀이를 이끌며 모와의 신체적 접촉을 시도하는 모습이 많이 나타났다. 뿐만 아니라 부모-자녀모래놀이치료 종결 후에 진행된 모와의 면담 결과, 모는 유아의 정서적 욕구에 민감하게 반응하기 위한 노력을 하고 있고, 유아는 모가 옆에 있는지 확인하는 모습이 줄어들고, 모와의 눈 맞춤이 잘 된다고 보고되는 등 모-자의 긍정적인 행동 변화가 나타났음을 확인할 수 있었다. 이는 모래놀이치료가 모래를 만지는 경험을 제공하여 모-자의 치료적 퇴행과 정서적 안정감을 갖게 한다는 견해(Hahabjonwong, 1994)와 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 관계에 긍정적인 영향을 미친다는 견해(Kim & Yamanaka, 2005)

와 일치하며, 모래놀이치료가 애착의 질을 긍정적으로 변화시킨다는 연구 결과(M. Kim, 2007; Kwon, 2010)를 지지한다.

둘째, 부모-자녀모래놀이치료는 모-자의 의사소통을 향상시킨다. 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 의사소통에 미치는 변화를 알아보기 위해, 모-자간의 의사소통 관찰 기록 도구를 사용하여 각 회기마다 모-자의 기능적 의사소통과 역기능적 의사소통을 관찰하였다. 그 결과, 회기가 진행될수록 모-자의 역기능적 의사소통은 감소하고 기능적 의사소통이 향상되었다. 회기 초반에 어머니들은 유아가 하는 행동에 대해 지나치게 조언을 하거나, 유아의 의사를 물어보지 않고 소품을 옮기고, 유아의 요구에 대하여 상투적으로 반응하는 모습을 보였다. 또한 유아들은 모의 의견에 대해 회피하거나, 자신의 마음에 들지 않는 것에 대해 투정을 부리며, 얼굴을 찡그리는 등의 모습을 많이 보였다. 하지만 회기가 진행됨에 따라 어머니들은 유아의 의견을 수용하고 공감하려는 모습을 보였으며, 유아가 도움을 요청할 때 적절한 조언으로 도움을 주거나 격려를 해주었다. 또한 유아들은 모의 말에 경청하고, 자신의 의견을 솔직하게 표현하며, 모래상자를 완성시키기 위해 모를 이끌어가는 등의 기능적인 의사소통이 두드러지게 나타났다. 이와 같이 부모-자녀모래놀이치료는 애착안정성의 수준을 증진시키며, 더 나아가 상대방에 대한 인식과 이해를 바탕으로 기능적 의사소통을 높이는데 효과적이다.

이상에서 살펴 본 연구 결론을 토대로, 본 연구의 제한점을 밝히고 후속 연구를 위한 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 서울시 서대문구 지역의 유아기 자녀를 양육하고 있는 모와 자녀 4쌍을 대

상으로 하였다. 따라서 부모-자녀모래놀이치료가 애착안정성이 낮은 모든 유아기의 모-자에게 효과가 있다고 일반화하는데 무리가 있다. 따라서 추후 부모-자녀모래놀이치료의 효과성을 일반화시키기 위해서는 여러 지역의 다양한 연령의 유아를 대상으로 한 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 총 4쌍의 모-자를 대상으로 하여, 프로그램의 효과를 일반화하기에는 무리가 있다 따라서 추후 연구에서는 좀 더 많은 모-자를 대상으로 프로그램을 실시할 필요가 있다.

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다.

첫째, 부모-자녀모래놀이치료를 실시하여 애착안정성 및 의사소통 향상의 효과를 검증했다는 의의를 갖는다.

둘째, 기존의 모래놀이치료와 관련된 연구가 주로 학령기 아동을 위한 개별 치료와 집단 치료였다면 본 연구는 유아기의 자녀를 양육하고 있는 모와 자녀를 대상으로 부모-자녀모래놀이치료를 실시하여 모래놀이치료에 대한 연구의 폭을 넓혔다.

셋째, 질적연구와 함께 양적연구도 실시함으로써 프로그램의 효과성에 대한 보다 객관적인 증거를 제시하였다는데 의의가 있다.

References

- Bae, H., & Song, Y. (2003). The case study of 'communication sand tray' on behavior changes between a mother and a withdrawn child. *Journal of Play Therapy*, 7(1), 57-72.
- Barnes, H., & Olson, D. H. (1982). *Parent-adolescent communication, family inventories*. Family Social Science : University of Minnesota.
- Berger, L. (2001). The relationship between accuracy of self-perception and attachment organization in adolescence. Unpublished undergraduate thesis. University of Virginia, Charlottesville.
- Boik, B. L., & Goodwin, E. A. (2000). *Sandplay therapy : A step-by-step manual for psychotherapists of diverse orientations*. New York : W. W. Norton.
- Chon, E., Park, W., & Kim, O. (2005). The effect of the indoor sandplay related to life themes on young children's prosocial skills and emotional intelligence. *The Journal of Korea Open Association for Early Childhood Education*, 10(1), 69-85.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Dean, J. E. (2001). Sandtray consultation : A method of supervision applied to couple's therapy. *The arts in psychotherapy*, 28(3), 175-180.
- Erickson, M. F., Sroufe, L. A., & Egeland, B. (1985). The relationship between quality of attachment and behavior problems in preschool in a high risk sample. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 50(1-2), 147-166.
- Hahabjonwong (1994). *The method of sandplay therapy*. Seoul : Yangyoungkac.
- Hwang, H. J. (2005). Study on mother's attachment to her infant : Development and validation of Korean maternal attachment inventory. Unpublished doctoral dissertation, Korea

- University, Seoul, Korea.
- Jang, H. S. (1998). The mediating roles of self-image and self-esteem in relation between attachment and hope. *Journal of human development, 3*(1), 117-132.
- Jung, O., Jung, S., & Hwang, H. (2009). *Attachment and development*. Seoul : Hakjisa.
- Jung, Y., & Youn, C. (2012). Sand tray therapy on communication between mother-child dyad in divorced family. *Journal of Play Therapy, 16*(2), 57-76.
- Kim, B. A. (2004). A case study on sandplay therapy for an abused adolescent. *Journal of Play Therapy, 8*(1), 37-55.
- Kim, B. A. (2005). *Theory and practice of sandplay therapy*. Seoul : Hakjisa.
- Kim, B. A. (2007). *Mysterious sandplay therapy*. Seoul : Hakjisa.
- Kim, B. A. (2008). *Sandplay journey*. Seoul : Catholicbook.
- Kim, M. J. (2007). The development and effects of a program applied sand-play therapy to improve mother-child attachment relationship. Unpublished doctoral dissertation, Busan University, Busan, Korea.
- Kim, S., & Park, S. (2009). Relationships between caregivers' attachment, young children's emotion regulation and aggression : Institutionalized vs. home-reared children. *Korean Journal of Child Studies, 30*(1), 43-57.
- Kim, Y. A. (2008). *Communication skills*. Seoul : Korea Satir Transformation Systemic Therapy Center.
- Kim, Y. J. (1994). The Relation of mother-child attachment and children's social competence. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwangju, Korea.
- Kim, Y. O. (2003). The relationship between young children's attachment to their mothers and teachers and their adjustment behavior. Sookmyung Women's University, Seoul, Korea.
- Kim, Y., & Yamanaka, Y. (2005). *The nature of the sandplay therapy*. Seoul : Hakjisa.
- Klatsbrun, M., & Bowlby, J. (1976). Responses to separation from parents : A clinical test for young children. *British Journal of Projective Psychology & Personality Study, 21*, 7-27.
- Kwon, M. S. (2010). The study of the common significance and the process of a change in self-esteem and interaction that is shown in the sand-play therapy when the attachment-deficient children with mother. *Korea Journal of Interdisciplinary Therapy, 2*(2), 49-71.
- Kwon, T. E. (2005). A case study on the effects of sand play therapy on sibling relationship focused on communicative sand tray. Unpublished master's thesis, DaeGu University, Gyeongbuk, Korea.
- Kwon, Y. H. (2002). Children's social competence : effects of emotionality, interpersonal problem solving strategies, and maternal behaviors during mother-child interaction. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Lee, J., & Ko, I. (2002). *Sandplay-child therapy and family therapy*. Seoul : Hanamedbook.
- Lee, J. E. (2012). Effect of sandplay therapy with couples on college students' self-differentiation and heterosexual relationship satisfaction. Unpublished master's thesis, Myungji University,

- Seoul, Korea.
- Lee, J. J. (2007). An analysis of communication between parent-child through sand Play. Unpublished doctoral dissertation, DaeGu University, Gyeongbuk, Korea.
- Lee, K., Lee, M., & Kim, K. (2006). *Human Relation & Communication*. Seoul : Hyunmoonsa.
- Lee, W., Lee, Y., Park, C., & Cho, H. (2001). *Help the formation of attachment in infancy, please*. Seoul : Daumfoundation.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation : The dynamics, development and cognitive consequences of attachment-related strategies. *Motivation and Emotion, 27*, 77-102.
- Millinckrodt, B. (2000). Attachment, social competencies, social support and interpersonal process in psychotherapy. *Psychotherapy Research, 10*, 239-266.
- Min, H. Y. (1992). The relation between juvenile delinquency and parent - adolescent communication, family cohesion and adaptability. *Korean Journal of Child Studies, 13*(1), 112-124.
- Oh, S. S. (2008). A study on the efficacies of sandplay therapy with married couples for the development of the marital perspective taking. Unpublished master's thesis, SangMyung University, Seoul, Korea.
- Park, Y., & Lee, Y. (2010). The effects of anxious attachment and avoidant attachment on interpersonal problems : The mediation effects of depressive experience styles. *Korean Journal of Clinical Psychology, 29*(2), 441-452.
- Roh, C., & Whang, Y. (1998). *Sandplay therapy - Experience and expression*. Seoul : Dongsuh-book.
- Roh, M. H. (1995). Children's attachment to their mothers and social competence. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Kwangju, Korea.
- Song, H. L. (2006). *To see family again and exactly*. Seoul : The korea education weekly.
- Turner, B. A. (2005). *The handbook of sandplay therapy*. Kim, T., Kang, W., Kim, D., Kim, H., Park, R., Bang, H., et al. (translation). Seoul : Hakjisa. (original published 2009)
- Wang, H., & Kim, K. (2004). The relationship between maternal child-rearing attitude, attachment stability and school-related adjustment. *Korean Journal of human development, 11*(2), 77-88.
- You, H. S. (2003). Relationship between the security of children's attachment and their emotional intelligence. *Journal of Human Development, 10*(2), 19-30.

2013년 8월 23일 투고, 2013년 12월 2일 수정
2013년 12월 17일 채택