

불안이 높은 유아를 위한 보육기관에서의 집단놀이치료가 불안감소와 정서능력에 미치는 효과

Effects of Group Play Therapy at Childcare Centers for Young Children with High Levels of Anxiety on Reducing Anxiety and Emotional Competence

노경희¹(KyoungHee Noh) <https://orcid.org/0000-0003-2025-6831> 한유진^{2*}(Youjin Han) <https://orcid.org/0000-0001-6406-0852>
이행숙^{3*}(Haengsuk Lee) <https://orcid.org/0000-0002-2095-5587>

¹Department of Child Development and Education, MyongJi University, Graduate student

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

³Department of Child Development and Education MyongJi University, Lecturer

<Abstract>

This study aimed to verify the effects of group play therapy at childcare centers for young children with high levels of anxiety and to understand changes in the children's emotions. Six out of 12 young children aged four and five who showed clinically significant levels of anxiety were selected to be in the test group. The children participated in a total of 12 sessions of a childcare center-based group play therapy program. Based on a statistical analysis of the collected data, this study identified the effects of the program on anxiety and emotional competence of the children. With the use of qualitative analysis, it also examined changes in their play and emotions. The results of the analysis are as follows. First, in terms of generalized anxiety disorder, the test group's scores significantly decreased in the posttest compared to the pretest. Second, the test group showed statistically significant differences in others' emotions, emotional words, and emotional competence. Third, the qualitative analysis showed that there were changes in the characteristics of generalized anxiety disorder that the children had shown at the early stage. The changes included reduced sensitive response, increased conversations, and brighter facial expressions at the later stage. Fourth, according to the qualitative analysis, compared to the early stage, the children were able to better understand their peers and displayed higher levels of emotional competence to socialize with others at the later stage. Based on the analysis of the study, it can be seen that the results of previous studies that showed the effects of group play therapy on the anxiety and emotional competence of young children can be also applied to young children with high anxiety levels when the therapy is provided at the setting of childcare centers.

▲주제어(Keywords) : 집단놀이치료(Group play therap), 불안아동(anxiety children), 정서능력(emotional competence)
보육시설(child care center)

* Corresponding Author: You-jin Han, Department of Child Development and Education, Myongji University, 34, Geobukgol-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03674, Rep. of Korea. Tel: +82-2-300-0604, E-mail: yjhan@mju.ac.kr

[Received] March 21, 2021; [Revised] April 15, 2021; [Accepted] June 9, 2021

I. 연구의 필요성

불안은 유아의 가장 일반적인 정신적 어려움 중 하나이다. 대개 유아의 불안은 정상발달에서 흔히 나타날 수 있으며, 다른 사람들이나 재산에 피해를 거의 주지 않고, 정상적인 생활 경험에서 초래된 단기적 괴로움으로 시간이 지나면 사라진다고 생각한다(Eric & David, 2017). 그러나 유아기의 불안은 아동기와 청소년기를 거치는 발달과정에서 다른 정신병리로 전환되거나 공존 병리 비율을 증가시킨다(송미경, 최윤희, 2013)는 점에서 매우 중요하게 다루어져야 한다. 특히 아동기 정신병리 중 가장 유병률이 높은 장애로 전체 유아 중 20% 정도가 불안증상을 보이고 있으며, 외부로 드러나는 외현화 행동장애에 비해 상대적으로 발견되기 어려우므로(Albano & Krain, 2005) 보다 적극적인 치료적 개입을 시도할 필요가 있다.

불안 정서를 지닌 아동은 자기주장을 못하거나 어려움에 처하면 쉽게 당황하고 어색한 몸짓과 말더듬기, 눈길 회피 등의 특징이 나타난다. 완벽하게 하려고 하거나 비합리적으로 높은 수준을 기준으로 세워 심리적으로 스트레스를 받으며, 기대를 충족시키지 못해 포기하거나 좌절하는 경우가 많은데, 이러한 증상은 어린 유아일수록 빈번하게 나타난다(정아란, 2007). 더욱이 불안이 높을수록 부정적으로 자기를 평가하고, 대부분 낮고 부정적인 정서를 경험한다(Wilmshurst, 2017). 또한 자기정서조절 및 정서활용능력이 떨어지며 정서 인식 및 타인 정서조절과 표현능력 역시 낮은 것으로 보고되고 있어(최영희, 박영애, 박인전, 신민섭, 2002) 불안 유아의 긍정적인 자아 발달, 적응적인 사회생활과 더불어 정서능력의 발달을 위한 적절한 개입이 이루어져야 한다.

정서 능력은 유아기의 초기 사회화 과정에서 발달시켜야 할 중요한 과제 중 하나이다. 정서 능력은 정서를 인식하는 능력과 정서를 조절하는 능력으로 나누는데, 정서인식능력은 자기정서를 인식하는 능력과 타인의 정서를 인식하는 능력으로 나눌 수 있다(Goleman, 1995). 자기 정서에 대한 인식 능력이란 자신의 감정과 기분을 정확하게 인식하여 정서를 왜곡하지 않고 표현하는 능력을 말하며, 타인의 정서에 대한 인식능력이란, 타인의 정서반응을 정확하게 인식하여 그 반응에 감정이입할 수 있는 능력을 말한다. 정서조절 능력은 인식된 감정을 적절하게 처리하고 변화시킬 수 있는 능력으로, 자신의 감정을 다루는 능력 즉, 자제능력인

자기 정서 조절능력과 타인의 정서 반응을 조절하고 변화시키는 능력인 타인 정서 조절능력으로 나눌 수 있다.

정서능력의 발달은 내면을 건강하게 만들고 다른 사람들과의 상호작용에서도 관계를 형성하고 유지하는데 중요한 능력이 되므로(김은경, 송영혜, 2008) 매우 중요하다. 유아의 정서능력은 그들의 놀이행동을 긍정적으로 개선하는 효과를 가지고 있으며(이효림, 2005), 유아의 사회적 능력과 기질, 어머니의 애정적 양육행동의 직접적인 영향을 받으며, 유아의 사회적 능력에 직접적인 영향을 미친다고 하였다(우수경, 최기영, 2002). 만약 유아기에 정서능력이 제대로 형성되지 못하면, 유아기 생활뿐만 아니라 인생 전반에 걸쳐서 위기에 처할 가능성이 높아질 수 있다(김지혜, 2005). 특히 불안 정서를 보이는 유아들은 정서적 안정감을 경험하기 어려우며 역기능적 정서조절 전략을 사용하므로 정서능력의 발달에 취약할 수 있어 불안이 높은 유아가 건강하고 전인적인 발달을 이루기 위한 치료적인 개입이 필수적으로 요구된다.

이에 임상가와 연구자들은 유아의 불안 감소와 정서능력 발달을 위하여 다양한 치료적인 개입을 실시하고 있다. 그중에서도 불안 유아를 위한 놀이치료적 개입은 임상현장과 사례연구에서 빈번하게 이루어지고 있으며 효과성이 입증되고 있다(이지선, 2012; 전수경, 박윤미, 2020; 최진현, 유미숙, 2018; 한영숙, 송영혜, 2003). 또한, 유아를 대상으로 한 집단놀이치료가 유아들의 정서지능 개선에 기여하였으며(임지은, 탁희욱, 2014), 정서지능을 증진시키는 데 효과적(김은경, 하영례, 2013)임을 보고하고 있다.

특히 유아는 낯선 환경을 만나거나 예측할 수 없는 문제에 대면할 때 불안이 더욱 높아진다(Wilmshurst, 2017). 이러한 특성을 고려해 볼 때, 불안한 유아가 보육기관과 같이 친숙하고 익숙한 또래와의 관계를 통한 심리 치료적 환경을 제공하는 것은 정서나 사회성 발달에 도움이 될 것으로 기대해볼 수 있다.

보육놀이치료는 교육기관에서 시행하는 학교 놀이치료(School-based Playtherapy)를 근거로 하여 학교라는 교육기관에서 보육시설로 연령을 낮추어 놀이치료를 제공하는 것을 말한다(양선영, 2013). 보육시설에서 적응의 어려움을 보이는 유아들을 대상으로 치료자들을 보육시설로 파견하여 놀이치료를 시행하는 치료적 서비스로 아동 중심 놀이치료 이론을 기반으로 보육기관에서 치료를 제공한다는 독특한 특징을 지닌다. 보육

놀이치료는 보육시설이나 유치원에서 치료를 받고 있던 아동에게 지속적인 치료 환경을 제공해 줄 수 있으며, 외부의 상담 치료 기관보다 더욱 많은 아동에게 접근할 수 있어 불안 유아들이 익숙한 환경에서 또래들과 함께 치료적인 개입을 받을 수 있으므로 긍정적인 효과가 기대된다. 현재 보육현장에서 초기 적응과 문제행동으로 어려움을 보이는 유아들을 대상으로 한 놀이치료가 좋은 결과를 거두고 있다. 어린이집 등원을 거부하는 유아들의 생활적응에 긍정적인 효과가 있었으며(박연주, 2009), 친구의 놀잇감을 뺏거나, 때리는 등의 공격적인 행동들이 감소하였다(안소영, 2015). 또한 긍정적으로 또래와의 관계를 형성하고 자신의 감정을 타인에게 표현하는 등 사회정서발달 증진에도 효과적임을 알 수 있었다(이유선, 한유진 2015; 정숨이, 한유진, 2017).

그러나 선행연구들은 보육기관에서 적응의 어려움을 나타내는 즉, 문제행동의 발생정도가 높은 유아들을 대상으로 놀이치료를 진행하였다는 점에서 불안 유아와는 성격을 달리한다. 보육기관에서 외현화된 행동을 보이는 유아에 비해 잘 드러나지 않는 불안이 높은 유아를 대상으로 집단놀이치료를 실시한 연구는 찾아보기 어렵다. 따라서 불안 유아를 대상으로 보육기관에서의 심리 치료적 관점을 조명해 보고자 한다.

또한 집단 놀이치료는 또래와의 긍정적인 상호작용 경험을 제공하며 개별 놀이치료 보다는 정서적으로 덜 위협적이라는 특징을 가진다(Ginott, 1961). 특히 아동중심 집단 놀이치료는 구조화된 활동을 계획하거나 기법을 적용하지 않는다. 치료자는 아동들이 안전감을 느낄 수 있게 해주는 촉진자의 역할로서 불안한 유아에게 안전한 환경과 치료적 경험을 제공해주어 자발적으로 자신의 감정을 경험하고 표현해 나갈 수 있도록 돕는다. 이를 통해 유아는 긍정적인 자기개념을 발견하고 보다 자기 수용적이 되며 조절하는 법을 배울 수 있게 된다(Landreth, 2009)고 하였다. 아동중심 놀이치료의 치료적 기술인 ‘트래킹하기(tracking)’나 ‘반영하기(reflection)’은 유아가 평가에 대한 두려움이나 성공해야 한다는 불안을 느끼지 않고 현재의 감정과 욕구를 자연스럽게 드러낼 수 있도록 하므로 불안이 높은 유아를 돕는데 효과적이다(최진현, 유미숙, 2018). 따라서 본 연구는 보육기관에서의 집단놀이치료를 통해 유아의 불안을 감소시킬 수 있는지 검증해보고자 한다.

한편, 심리치료의 기본 목적은 내담자에게 변화를 불러일으키고 내담자의 성장과 진보를 돕는 데에 있다

(최진현, 유미숙, 2018). 따라서 유아들이 심리치료과정 중에 어떠한 정서적인 변화가 나타나는지를 파악함으로써 보다 집단놀이치료의 효과를 높일 수 있게 된다. 이에 본 연구에서는 집단놀이치료의 효과성 검증뿐만 아니라 집단놀이치료 과정에서 이루어지는 유아의 역동들 중에서 정서능력이 어떻게 발달하고 변화하는지를 질적으로 분석하고자 한다. 유아들의 불안 정서를 비롯한 다양한 정서를 어떻게 탐색하며 변화하는지 면밀히 살펴보고자 한다.

본 연구는 불안 유아를 대상으로 보육기관에서의 집단놀이치료 프로그램의 효과를 검증하고 집단놀이치료를 경험한 불안 유아의 정서 변화 과정을 이해하는데에 의의가 있다. 이를 위한 연구문제는 다음과 같다.

1. 보육기관에서의 집단놀이치료는 불안 유아의 불안 감소에 효과가 있는가?
2. 보육기관에서의 집단놀이치료는 불안 유아의 정서능력발달에 효과가 있는가?
3. 집단놀이치료 과정에서 나타난 불안 유아의 정서 변화 과정은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 서울시 중랑구에 위치한 어린이집에 재원 중인 만 4, 5세 유아를 대상으로 선정하였다. 전체 46명 중 정서·행동검사를 통해 일반화된 불안장애의 영역에서 임상적으로 유의미한 점수(T점수 65점 이상)를 보인 12명의 유아를 선별하였다.

연구대상으로 선정된 12명의 유아 중 무선배치를 통하여 실험집단 6명, 통제집단 6명으로 구성하였다. 연구대상의 일반적 사항은 <표 1>과 같다.

2. 연구 도구

1) 일반화된 불안장애

본 연구에서는 유아의 불안감소를 측정하기 위하여 유아정서행동검사 도구를 구성하는 요인들 중 일반화된 불안장애요인을 사용하였다. 유아정서행동검사 도구는 한국판 유아정서행동검사이인 K-ECI-4 도구를 사용하였다. 이 도구는 Gadow & Sprafkin(2002)의해 개발

표 1. 연구 대상의 일반적 사항

집단구분	연령	성별	일반화된 불안점수	집단구분	연령	성별	일반화된 불안점수		
실험 집단	A	4	남	67	통제 집단	G	5	남	70
	B	5	남	70		H	5	여	70
	C	4	여	65		I	4	남	75
	D	5	남	70		J	4	여	70
	E	5	여	67		K	5	남	65
	F	4	여	70		L	4	여	65

되었으며, 임호찬(2015)에 의해 한국판으로 표준화되었다. ADHD 주의력결핍형 9문항, ADHD 과잉활동/충동형 9문항, 반항성장애 8문항, 품행장애 9문항, 또래와의 마찰, 10문항, 일반화된 불안장애 7문항, 특정 공포증 1문항, 강박장애 3문항, 외상 후 스트레스장애 11문항, 운동성 틱장애 1문항, 음성 틱장애 1문항, 우울장애 12문항, 지속적인 우울장애 7문항, 반응성 애착장애 2문항, 자폐스펙트럼장애 12문항, 선택적 함구증 1문항, 유뇨증 1문항, 유분증 1문항 등 총 105문항으로 구성되었다. 이 중에서 일반화된 불안장애 7문항을 본 연구를 위한 불안감소 측정 문항으로 사용하였다.

일반화된 불안장애 7문항의 점수는 ‘아니다’(0점)부터 ‘그렇다’(3점)까지의 리커트 4점 척도(Likert scale)로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 불안이 높아지는 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.894로 나타났다.

2) 정서능력 척도

본 연구에서 사용하는 정서능력 검사는 우수경과 최기영(2002)이 Saarni(1999), Shield & Cicchetti(1995)의 평가척도를 토대로 제작한 부모용 「유아 정서능력 검사 도구」를 사용하였다. 이 도구는 상황에 대하여 유아의 다양한 정서능력을 물어보는 각 문항에 대하여 부모가 응답하도록 되어 있다. 정서표현 8문항, 자기정서인식 5문항, 타인정서인식 9문항, 감정이입 6문항, 정서조절 3문항, 정서어휘 8문항의 6가지 요인으로 구분하고 있으며, 전체 39문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 구성되어 있으며, 각 문항의 총점이 높을수록 정서능력이 높아지는 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.837로 나타났다.

3. 연구절차

본 연구를 위해 00어린이집에 재원중인 만 4, 5세 유

아 전체를 대상으로 불안과 정서능력을 평가하기 위한 설문지를 실시하였다. 설문지는 유아의 부모가 실시하였으며, 설문 결과에 의해 12명의 유아가 연구대상으로 선정되었다. 그리고 집단놀이치료프로그램에 동의한 연구대상 중에서 6명은 실험집단으로 선정하여 집단놀이치료 프로그램을 실시하였으며, 나머지 6명은 통제집단으로 선정하여 프로그램 진행 기간 동안 어떠한 처치도 하지 않았다.

집단놀이치료는 본 연구자가 2019년 10월~2020년 1월까지 주 2회 30분씩 총 12회기를 실시하였다. 집단놀이치료 시 유아에게 효과적인 치료시간은 30~45분 정도이고 집중적인 단기 집단상담은 주 2~5회로 진행하는 것이 효과적이며, 집단 상담은 최소한 10회기가 필수적임(Gumaer, 1984)을 고려하여 구성하였다.

또한 집단놀이치료는 보육기관 내의 독립적인 공간인 놀이치료실에서 진행하였으며 아동중심 놀이치료 이론을 바탕으로 진행되었다. 첫 회기에서는 집단놀이치료에 대한 소개, 놀이실에서 지켜져야 할 규칙과 시간 안내 등으로 집단 놀이치료의 구조화를 하였으며 다음 회기부터는 구조화하거나 계획된 활동이 아닌 유아들이 자발적으로 놀이를 할 수 있도록 비구조화된 자유 놀이 방식으로 진행하였다. 치료자는 편안하고 안전한 공간과 분위기를 마련하였으며, 유아가 도움을 요청하거나 놀이 초대가 있는 경우에 한하여 해당 놀이에 참여하여 치료자의 개입이 최소화될 수 있도록 하였다. 매 회기의 종료는 유아들에게 종료되기 약 5분 전에 놀이시간이 끝나감을 알려주어 놀이를 마무리 할 수 있게 하였다. 치료의 과정은 매 회기가 끝날 때 마다 일지를 기록해두었으며, 매 회기 동영상촬영을 하였다.

집단놀이치료프로그램이 종료된 후 실험집단과 통제집단에 속한 유아의 부모를 대상으로 사전 평가와 동일한 불안과 정서능력에 대한 사후평가가 진행되었다.

4. 자료 분석

보육기관에서의 집단놀이치료가 불안 유아의 불안 감소와 정서능력에 미치는 효과를 검증하기 위해 본 연구에서 수집된 양적 자료 분석은 SPSS 21.0 통계프로그램을 이용하였으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 프로그램 실시 전 실험집단과 통제집단의 동질성 검증을 위해 맨 휘트니(Mann-Whitney U) 검증을 실시하였으며, 윌콕슨(Wilcoxon) 부호 순위 검증을 하여 유아의 불안과 정서능력의 사전과 사후 변화에 유의미한 차이가 있는지 살펴보았다. 둘째, 통계적 검증에 따른 제한점을 보완하기 위해 질적 분석을 실시하였다. 집단놀이치료 진행과정 중에 나타난 유아의 놀이와 정서적인 변화를 세부적으로 살펴보고 집단 전체의 흐름을 각 회기별로 분석하였다. 본 연구에서는 불안유아를 대상으로 놀이치료를 진행한 선행연구들(이유선, 한유진, 2015; 임지은, 탁희욱, 2014; 전숙영, 2011)을 참고하여 초기단계(1회기), 중기단계(2~10회기), 후기단계(11~12회기)의 3단계로 구분한 후 관찰내용을 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 집단놀이치료가 불안 유아의 불안 감소에 미치는 효과

1) 실험집단과 통제집단의 일반화된 불안 사전 동질성 검증
본 연구에서는 실험집단과 통제집단의 일반화된 불안에 대한 동질성 여부를 확인하기 위하여 맨 휘트니

(Mann-Whitney U) 검증을 실시하였으며, 그 결과는 <표 2>와 같다. 검증결과, 일반화된 불안 수준의 사전 검사 점수는 실험집단과 통제집단 간 통계적인 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 두 집단은 동질한 집단임을 확인하였다.

2) 실험집단과 통제집단의 사전·사후 일반화된 불안 결과 비교

집단놀이치료 실시 사전과 사후 실험집단과 통제집단의 일반화된 불안 수준 차이를 검증하기 위하여 비모수검정인 윌콕슨 부호 순위 검증(Wilcoxon signed-rank test)를 실시하였다. 음의 순위는 일반화된 불안 수준(사전>사후)을 의미하며, 양의 순위는 일반화된 불안 수준(사전<사후)을 의미한다. 음의 순위와 양의순위에 포함되지 않은 경우 일반화된 불안 수준(사전=사후)을 의미한다. 집단놀이치료 실시 후 일반화된 불안 정도를 비교한 결과, 실험을 진행한 실험집단의 일반화된 불안장애에서 사전(M=68.17)보다 사후(M=63.17)로 점수가 유의미하게 감소하였다.(Z=-2.032, p<.05). 즉, 실험집단 5명의 일반화된 불안이 감소한 것을 볼 수 있다. 결과는 다음의 <표 3>과 같다.

2. 집단놀이치료가 불안정서유아의 정서능력발달에 미치는 효과

1) 실험집단과 통제집단의 정서능력 사전 동질성 검증
집단놀이치료 사전검사 시, 실험집단과 통제집단의 정서능력의 동질성을 검사하기 위하여 맨 휘트니(Mann-Whitney U) 검증을 실시하였으며, 분석결과는 <표 4>

표 2. 일반화된 불안에 대한 동질성 검증 결과

변인	집단	N	평균순위	순위합	Mann-Whitney U	Z
일반화된 불안장애	실험집단	6	6.42	38.50	17.500	-.084
	통제집단	6	6.58	39.50		

표 3. 실험집단과 통제집단 간 일반화된 불안 사전·사후 차이 검증 결과

변인	집단	사전	사후	음의 순위	양의 순위	동률	합계	Z
		M(SD)	M(SD)					
일반화된 불안장애	실험집단	68.17(4.96)	63.17(5.71)	5	0	1	6	-2.032*
	통제집단	67.50(6.12)	64.17(6.65)	4	0	2	6	-1.633

*p<.05

표 4. 정서능력발달에 대한 동질성 검증 결과

변인	집단	평균 순위	순위합	Mann-Whitney U	Z
정서표현	실험	7.33	44.00	13.00	-.80
	통제	5.67	34.00		
자기정서인식	실험	7.58	45.50	11.50	-1.05
	통제	5.42	32.50		
타인정서인식	실험	7.08	42.50	14.50	-.56
	통제	5.92	35.50		
감정이입	실험	6.92	41.50	15.50	-.40
	통제	6.08	36.50		
정서조절	실험	6.25	37.50	16.50	-.24
	통제	6.75	40.50		
정서어휘	실험	7.25	43.50	13.50	-.72
	통제	5.75	34.50		
정서능력 전체	실험	7.17	43.00	14.00	-.64
	통제	5.83	35.00		

와 같다. 분석결과, 정서능력 전체와 모든 하위요인의 영역에서 통계적인 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 두 집단의 동질성이 검증되었다.

2) 실험집단과 통제집단의 사전·사후 정서능력 결과 비교
집단놀이치료 실시 사전과 사후 실험집단과 통제집단의 정서능력 차이를 검증하기 위하여 비모수검정의

윌콕슨 부호 순위 검증(Wilcoxon signed-rank test)를 실시하였으며 분석결과는 <표 5>와 같이 나타났다. 프로그램을 실시한 실험집단은 타인정서($Z=2.226$, $p<.05$), 정서어휘($Z=2.023$, $p<.05$), 정서능력 전체($Z=2.201$, $p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사전점수보다 사후점수의 평균값이 더 높아진 것으로 보아 실험집단의 전체 정서능력과 하위요소 중 타인정서, 정서어휘가 집단놀이치료에 의해 향상되었음을 확인할 수 있

표 5. 실험집단과 통제집단 간 정서능력 사전·사후 차이 검증 결과

영역	집단구분	사전	사후	음의 순위	양의 순위	동률	합계	Z
		M(SD)	M(SD)					
정서표현	실험집단	35.50(6.221)	39.50(7.503)	1	5	0	6	-1.472
	통제집단	32.00(5.727)	31.50(9.854)	3	3	0	6	-.105
자기정서	실험집단	24.83(4.355)	26.67(3.386)	1	2	3	6	-1.069
	통제집단	20.50(6.411)	22.00(6.986)	0	3	3	6	-1.604
타인정서	실험집단	41.33(9.953)	51.50(2.588)	0	6	0	6	-2.226*
	통제집단	36.33(13.779)	37.33(12.549)	2	3	1	6	-.406
감정이입	실험집단	28.00(7.563)	29.83(6.178)	1	4	1	6	-1.236
	통제집단	28.67(5.279)	27.50(7.740)	3	2	1	6	-.271
정서조절	실험집단	12.00(4.561)	15.00(3.688)	1	5	0	6	-1.265
	통제집단	12.83(4.119)	12.17(3.545)	2	3	1	6	-.135
정서어휘	실험집단	34.83(15.145)	44.83(5.076)	0	5	1	6	-2.023*
	통제집단	32.67(9.709)	32.50(10.521)	3	2	1	6	-.137
총점	실험집단	176.50(34.27)	207.33(15.60)	0	6	0	6	-2.201*
	통제집단	158.67(44.57)	163.00(46.62)	3	3	0	6	-.734

* $p<.05$

었다. 반면 통제집단의 경우 정서능력 전체와 각 하위 요인에 대해 사전점수와 사후점수가 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

3. 집단놀이치료 과정에 나타난 불안 유아의 정서 변화

불안 유아들의 집단놀이치료 과정에 나타난 정서 변화 분석을 위해 각 회기별 내용을 기록하고 정리한 후, 정서적인 변화에 초점을 두고 분석을 실시하였다.

먼저, 집단놀이치료 회기별 녹화 장면을 보면서 유아들의 행동과 정서에 대한 언어적, 비언어적인 내용을 자세히 관찰하고 기록하였다. 이를 바탕으로 각 회기별 내용을 정리하였으며 구체적인 내용의 예는 다음과 같다.

<1회기> 유아들은 치료실에 입실하면서 상기된 모습으로 웃거나, 지나치게 작은 소리로 말을 하였다. 치료자의 놀이 안내에 경직된 자세로 앉아있었으며 놀잇감을 탐색하면서 치료자 눈치를 보거나 숨 몰아쉬기가 보였다. 놀이 시에는 A유아가 플레이도우로 음식을 만들자 E유아는 A유아가 하는 그대로 따라 하였으며, D유아와 F유아는 서서 몸을 왔다 갔다 하는 행동을 보이다가 자신들도 음식을 만들고 그릇에 담았다. C유아는 치료자와 친구들의 반응을 살피는 경우가 많고 목소리가 작았는데 놀이에 끼지 못하고 친구들 주변을 배회하기도 하며 색종이나 색지 등으로 친구들의 관심을 끌려고 하였다. D유아는 옷에 땀을 닦으면서 놀이를 하는 내내 긴장이 높아 보였고, 눈치를 보면서 주뻗거리고 놀이실을 돌아다니거나, 다른 놀잇감을 탐색하면서 한 가지 놀이에는 집중하지 못하였다. F유아가 D, E유아를 밀치면서 소꿉 놀잇감을 가져오려고 하자 A

유아가 F유아에게 “함께 놀아야 해”라고 하였다. 그 말에 F유아는 말없이 친구들과 떨어져 구석에 쭈그리고 앉아 친구들이 노는 모습을 멍하니 바라보았다. 한편, A, B, C유아는 풍선을 불어 세 명이서 주고받는 놀이를 하였다. 이때 E, F 유아가 다가와 풍선치기를 함께하려고 하였으나 아무 말도 하지 않고 회피하며 같이 하지 않는 모습을 보였다.

위와 같이 정리된 내용은 집단놀이치료과정에서 표현되는 정서적인 반응 특성을 살펴보고 변화과정과 전체적인 흐름을 분석하였다. 본 집단놀이치료의 질적 분석은 전숙영(2011)의 불안장애 아동의 놀이치료과정에 나타난 정서표현 양상과 불안 유아를 대상으로 집단놀이치료를 실시한 이유선, 한유진(2015)과 임지은, 탁희욱(2014) 연구의 단계별 정서지능 변화 내용을 중심으로 실시하였다. 이를 바탕으로 <표 6>과 같이 놀이치료 단계를 초기단계, 중기단계, 후기단계로 나누었으며, 놀이치료과정에서 표현된 불안 유아의 정서를 자세히 살펴보았다.

1) 탐색단계(1회기)

(1) 기대, 긴장, 두려움

1회기는 입실 시 기대감과 긴장감을 보였다. 놀이 중에는 유아들이 놀이에 적극적으로 임하지 못하고 한 유아가 하는 놀이를 그대로 따라 하거나 치료자와 친구들의 반응을 살피며 조심스럽게 행동을 하였다. 놀이에 끼지 못하고 친구들 주변을 배회하거나 한 가지 놀이에 집중을 못 하기도 하였다. 또한, 어려움이 생기자 쉽게 당황하고 회피하는 모습을 보였다. 이는 긴장되고 불안한 상태가 유아들의 놀이에서 나타나고 있음

표 6. 놀이치료 단계 및 놀이에서 표현된 정서 특징

놀이치료단계		회기	놀이치료과정에서 표현된 정서특징
초기	탐색	1	· 기대감 · 긴장, 두려움
		2~4	· 통제, (과장된) 공격성 · 위축, 불안
	정서표현	5~7	· 소외감, 안전감 · (적절한) 공격성
중기	정서조절	8~10	· 역기능적 정서조절 · 긍정적 정서조절 · 감정 해소 · 긍정적 또래 수용
		후기	· 또래 감정 인식과 수용 · 적극적 자기표현
후기	성장	11~12	

을 말해준다.

2) 정서표현단계(2~7회기)

(1) 통제, 공격성 / 위축, 불안, 소외감(2~4회기)

2회기는 입실 시 서로 먼저 들어오겠다고 친구들을 밀거나 문을 막아버렸으며 이에 짜증과 화를 내고 안절부절못하는 모습을 보였다. 유아들이 공간을 더 넓게 사용하였고 움직임과 신체접촉이 많았으며, 큰 목소리로 인해 서로가 안 들린다고 귀를 막거나, 조용히 하라고 말하기도 하였다. 놀이 중 자신이 만들거나 가지고 노는 놀잇감으로 과시하듯 말하며(예: “나는 하늘을 나는 것처럼 높이 난다. 너는 날지 못하지?”) 놀잇감을 혼자 독차지하려고도 하였다. 싸우는 친구를 보면서 불안해하며 경직되기도 하였다. 또한, 친구들에게 놀이에서 소외당할 때 친구를 귀찮게 쫓아다니거나 친구를 밀면서 화를 내고 자신을 놀이에 끼워 주지 않는다고 치료자에게 와서 말해주기도 하였다.

3회기는 화가 나거나 심심할 때 놀잇감을 던지거나 드러눕고 뒹굴면서 놀잇감을 탐색하였으며, 보드게임에서 자신이 질 때 보드판을 엮어버리거나, 자신이 원하는 놀잇감을 갖고 싶을 때 자신이 선택한 놀잇감과 교환하려고 떼를 쓰고, 자기가 고른 피규어를 다른 친구들이 가지고 가면 따라다니면서 자기 피규어를 달라고 조르기도 하였다. 또한, 친구와의 놀이가 자기 뜻대로 되지 않으면 “싫어!, 자꾸 그러면 너랑 안 논다.” 하며 토라져 치료자에게 와서 잇기도 했다.

4회기에는 유아들은 놀이하면서 규칙을 지키지 않고, 자기 마음대로 하지 못할 때 옆에 있는 친구를 툭툭 치거나, 돌아다니면서 다른 친구 놀잇감을 빼앗기도 하였다. 넘어지거나 다치면 과하게 화를 내거나 욕을 하는 유아가 있었다. 반면 과한 행동과 욕을 하는 유아를 본 후 다른 몇몇 유아들은 작은 소리에도 놀라거나 움츠리며, 긴장과 위축된 행동이 보였고, 토끼들을 규칙에 맞게 배열하기, 대칭 맞추기를 지나치게 준수하려 하는 강박적 행동 또한 자주 보였다. 또래 친구들과 놀이 시에도 작은 목소리로 말을 하거나, 함께 놀이하지 못하고 주변을 돌거나, 친구들의 놀이 제안에도 부끄러워하는 모습이 종종 보였다.

이상을 종합해보면 2~4회기는 큰 목소리, 움직임이 많고 거칠고 공격적인 모습이 많이 나타났다. 또한, 자기를 과시하면서 상대의 능력을 부정적으로 평가하였으며 또래와의 놀이가 어려울 때 적절하게 대처하지

못하고 치료자에게 매달리거나 충동적, 혹은 불안감으로 강박적으로 행동하여 과장되기는 하나 자신의 불안한 감정을 표현하고 있음을 알 수 있다.

(2) 소외감과 안전감, 공격성 (5~7회기)

5회기는 2명의 유아가 놀이를 함께하자 나머지 유아들은 친구들이 노는 주변을 배회하거나 친구들이 놀다 정리한 놀잇감을 다시 가지고 와서 놀이하기도 하였다. 함께 하는 놀이에 참여하지 못한 한 유아는 친구들의 눈치를 많이 보고 주로 혼자 놀이를 하거나 놀잇감을 뺏긴 경우 소리 없이 울기만 하였다. 또 다른 유아는 여러 친구가 함께 있으면 움직이지 않고 경직된 모습으로 “나는 못하는데…….” 라고 하며 매우 작은 목소리로 아이들이 나랑 안 놀아 준다고 말하기도 하였다. 한편, 함께 놀이에 참여한 유아들은 함께 클레이로 만든 공을 멀리 던지기를 하면서 공이 퐁퐁 튀겨지는 모습을 보고 까르르 웃기도 하였다.

6회기는 놀이에서 자연스럽게 공격성을 표현하며 유아 각자 자신의 영역을 구축하기 위한 작업이 나타났다. 특히 C유아는 수줍음으로 인해 집단 놀이에 쉽게 어울리지 못하고, 치료자와 놀이를 한 후, 후반부에 되어서야 친구들과 함께 놀이하면서 즐거움을 표현하였다.

7회기에는 유아들이 놀이를 제안하기도 하면서 함께 클레이로 만들기 놀이를 하다가 서로 같은 피겨에 관심을 보이면서 원하는 놀잇감을 갖기 위해 쟁탈전을 보이기도 하였다. 점토 놀이를 하며 한 유아는 놀이하다가 혼자 있는 것에 대해 불안해하고 놀다가 넘어지거나 부딪칠 때 울어버렸다. 또 다른 유아는 친구들이 하는 보드게임에 함께 참여하였지만, 치료자에게 의존하거나 친구들의 지시에 따르고 놀이에 자신감이 없어 보였다.

5~7회기는 놀이 상황에서 안전하게 공격성을 표현하기도 하며 실제 관계에서, 놀이에서 안전감에 대해 적절하게 표현한 것을 알 수 있다.

3) 정서조절단계(8~10회기)

(1) 역기능적/ 긍정적 정서조절, 감정해소, 긍정적 또래수용

8회기는 승부욕이 강한 한 유아는 보드게임 시 속임수를 쓰거나, 지나치게 게임 도중 수시로 상대의 점수를 확인하기도 하고 질 것 같으면 갑자기 화를 내고 “내가 게임규칙을 마음대로 해서 너랑 안 할래!” “너 때문에 내가 진 거야.”라고 말하면서, 수시로 본인이

유리한 방향으로 게임규칙을 바꾸는 행동을 하였다. 상대 유아는 아무 말도 못 하고 치료자를 쳐다보았다. 승리욕이 강한 유아와 다른 유아들이 다른 보드게임을 할 때도 게임에서 불리해지자 게임규칙을 수시로 바꾸다가 말없이 다른 놀이로 전환하자, 다른 놀잇감을 선택할 때마다 따라다니면서 뺏어오거나, 선택한 놀잇감을 쏟거나, 떨어뜨리면서 방해를 하였다.

9회기에는 늘 함께 놀던 친구들에서 같이 놀이를 하지 않았던 친구에게도 관심을 보이고 함께 어울리는 모습을 보였다. 한 유아는 혼자 놀이를 하면서 다른 유아가 하는 놀이에 관심을 보이고 카드를 챙겨주거나 카드순서를 알려주기도 하였으며, 또 다른 유아는 점토로 만든 가면을 친구 얼굴에 가까이 가져가서 보면서 말을 하거나, “나랑 같이 놀자!, 나도 하고 싶어.”라고 친구들에게 말하였다. 그리고 다른 유아들은 나르는 신체 표현을 하면서 놀이실을 돌아다니며 자주 웃거나, 친구의 어깨를 감싸면서 안아주는 등 놀이에 몰입하는 모습을 보였다.

10회기는 서로 놀잇감을 교환하기도 하고 승리욕이 강한 유아가 보드게임에서 지시적으로 말하다가 웃으면서 말하려는 모습이 보였다. 유아들은 놀이에 합류하면서 표정이 다양해졌으며, 밝게 인사를 하거나, 친구에게 편지를 써주면서 “네 생각은 어떤데?”, “네 말이 맞아!”, “같이 할래?” 등 친구의 의견을 물으며 놀이를 하였다. 또한, 소극적으로 놀이를 하던 유아도 몸을 돌려서 보면서 말을 하거나, 자신의 의사를 표현하기도 하면서 함께 놀이하였다. 캐치볼과 같은 신체 놀이에도 서로 부딪히지 않게 조금씩 떨어져서 펀치볼을 치거나 묶어서 잡아당겨서 튕기고, 뛰어다니면서 부딪치지 않게 놀이를 하였다.

이와 같이 정서조절 단계인 8~10회기에서는 함께하는 놀이를 통해 불안한 감정들을 표출하고 있으며, 긍정적으로 또래를 수용하고 화를 내거나 짜증을 부리고 우는 등의 역기능적으로 정서를 조절하는 것에서 점차 긍정적으로 정서를 조절하게 됨을 알 수 있다.

4) 성장단계(11~12회기)

(1) 또래감정 인식과 수용, 적극적 자기표현

11회기는 보드게임을 하면서 규칙을 잘 지키는 모습들이 보였고, 자신이 원했던 게임을 함께할 때 상기된 얼굴로 붉어지며, 자주 웃거나, 친구들과 친밀감을 보여주었다. 함께 놀이가 하고 싶은 유아는 “나도 하고

싶어!, 같이하자”라는 말을 하였으며 친구들이 수용하여 즐겁게 게임을 하였다. 또한, 동물 피규어 놀이를 할 때는 “어디 한번 나랑 뛰어볼래? 겁내면 안 돼, 넌, 코뿔소처럼 용감해.”와 같이 놀이에서 정서를 언어로 표현하기도 하였다. 친구가 흥분할 때나 말을 할 때 기다리거나 경청하는 모습을 보이고, 도움이 필요한 친구에게 자신이 도와주겠다고 나서기도 하였다.

12회기는 6명의 유아가 모두 함께 놀이하였다. 색구슬과 동물 피규어로 숨바꼭질 놀이를 하였으며 놀이가 확장되어 동물원에 피크닉을 가는 놀이로 진행하였다. 놀이 중 친구가 속상해하면 “괜찮아?”, “내가 도와줄까?” 하며 친구의 표정을 살피면서 말을 하였고 놀잇감 정리도 함께 도와주었으며 놀이 중 서로 쳐다보며 웃는 모습이 많이 보였다. 보드게임을 할 때도 양보하거나, 친구에게 먼저 권해보기도 하고 친구의 어깨를 토닥토닥하기도 하였다.

이와 같이 11~12회기 단계는 함께 놀이의 몰입도가 높아지고 상호작용이 많아졌다. 또한, 놀이 시 감정을 적절하게 잘 표현하였으며, 친구에게 친밀감을 표현하며 상대방의 감정을 예민하게 반응하는 모습을 볼 수 있는데 이는 자신의 생각과 감정을 적절하게 표현하고 또래의 감정을 이해하고 수용하는 능력이 높아졌다는 것을 확인할 수 있다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 불안 유아를 대상으로 집단놀이치료를 적용하여 놀이치료과정에 나타난 불안 유아의 정서변화를 살펴보고 집단놀이치료의 효과성을 알아보고자 하였다. 이를 위해 아동중심이론을 기반으로 보육기관에 놀이치료실 환경을 구성하고 집단놀이치료를 시행하였으며, 그 결과 불안 유아의 불안이 감소하고 정서 능력이 향상되었음을 확인할 수 있었다. 구체적인 연구 결과를 중심으로 논의한 내용은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 집단놀이치료의 효과를 검증한 결과 실험집단 불안 유아들의 불안이 통제집단 불안 유아의 불안에 비해 유의미하게 감소하였다. 이러한 결과는 불안 유아를 위한 집단놀이치료적 개입의 효과를 검증하였던 전수경, 박윤미(2020), 한영숙, 송영혜(2003) 등의 선행연구와 그 맥락을 같이 한다. 놀이치료 과정을 질적으로 분석한 결과에서도 이와 유사한 결론을 확인할

수 있었다. 초기 단계에는 치료자와 또래들에게 민감하고 놀이 집중이 어려웠으며, 어려움이 생기자 쉽게 당황하고 회피하는 모습을 보이는 등 불안 유아들에게 자주 나타나는 긴장되고 불안함이 자주 관찰되었다. 후기 단계로 갈수록 화를 내거나 소리를 지르고 공격적인 반응이 줄고, 서로 간의 대화가 늘었으며, 표정이 밝아진 것을 확인할 수 있었다. 즉 보육기관에서의 아동중심적 집단 놀이치료가 유아의 불안 감소에 효과적임을 알 수 있다.

둘째, 집단놀이치료에 참여한 불안 유아들은 참여하지 않은 유아들보다 정서 능력이 유의미하게 향상되었다. 또한, 정서 능력의 하위영역 중 타인 정서 능력과 정서어휘 능력을 향상하게 시키는 데 효과적이었다. 이는 집단놀이치료가 유아들의 정서 지능을 개선한다는 임지은, 탁희욱(2014)와 김은경, 하영례(2013)의 선행연구와 일치한다. 관찰된 내용을 질적으로 분석한 결과에서도 후기단계로 갈수록 또래를 이해하고, 어울리는 정서를 언어적, 비언어적으로 표현하였다. 아동중심이론을 기반으로 한 집단놀이치료는 치료자가 유아를 존중하고 유아의 언어적, 비언어적 반응에 대해서 충분히 수용하고 공감을 하여 안정감을 경험하게 된다(Landreth, 2009). 이러한 경험은 놀이치료 중에 또래와도 자연스럽게 이루어지게 되어 타인 정서 즉, 또래의 정서를 이해하는 능력과 정서와 관련된 어휘 능력의 발달에 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다. 이상의 결과를 바탕으로 기존의 집단놀이치료를 통한 유아의 불안과 정서 능력에 관한 효과 연구를 보육기관을 중심으로 했을 때, 불안한 유아에게서도 개선의 효과가 있다는 것을 확인할 수 있었다는 점에서 선행연구들과 차별화된다고 볼 수 있겠다.

한편, 정서능력의 하위영역 중 정서표현과 자기정서, 감정이입, 정서조절에 대해서는 집단놀이치료 프로그램의 효과가 유의하게 나타나지 않았다. 통계적으로는 유의하게 나타나지 않았으나 집단놀이치료 과정을 질적으로 면밀히 관찰하고 분석한 결과에서는 유아들의 정서표현, 자기정서, 정서조절에서 변화를 볼 수 있었다. 회기가 진행되면서 보다 적절한 정서표현과 긍정적인 정서조절, 자기 정서의 표현도 증가한 것이 관찰되었다. 본연구의 집단놀이치료는 12회기로 단기 프로그램으로 실시된 것을 고려하면, 정서 능력 중에서도 타인 정서능력과 정서어휘 능력의 향상이 그 외 하위영역에 비해 먼저 발달한다고 해석해볼 수 있다. 또한 보다

장기적인 집단놀이치료를 실시한다면 충분히 통계적으로 유의한 변화가 나타날 가능성이 있다고 할 것이다.

셋째, 집단놀이치료 진행 과정에 나타난 정서변화는 크게 3단계로 구분되었다. 초기의 탐색단계, 중기의 정서표현과 정서조절의 단계를 지나 후기에는 성장단계로 나타났다. 각 단계에서 표현된 세부적 정서 특징을 살펴보면 다음과 같다.

탐색단계는 1회기로 놀이치료실인 환경에 대한 탐색과 치료자, 놀잇감, 또래에 대한 탐색의 시간을 가졌다. 유아들은 기대감과 긴장, 두려움의 정서 특징을 보였다. 중기의 단계는 2회기부터 10회기에 해당된다. 집단놀이치료의 경우 신뢰감 형성과 탐색의 단계로 3회기 이상의 회기를 초기의 단계로 보는 사례가 많다. 그러나 본 연구에서는 2회기부터 1회기와는 다른 정서적인 변화를 보여 이를 중기단계로 보았는데 이는 익숙한 환경인 보육기관에서 함께 생활하는 또래들과의 치료 환경에서 오는 것으로 빠른 환경의 적응과 신뢰감 형성이 가능한 것으로 해석해 볼 수 있다. 이는 유치원에서 집단놀이치료를 실시한 임지은, 탁희욱(2014)의 연구와도 일치한다. 따라서 사설센터나 병원 등의 임상현장 보다 보육기관에서의 놀이 치료적 환경이 불안이 높은 유아에게 더욱 안정적이고 빠르게 치료의 효과를 줄 것으로 기대해 볼 수 있다.

중기 단계는 먼저 정서표현의 단계가 나타났다. 2회기에서 4회기에는 유아들이 자신의 감정을 드러내며 표현하기 시작한 단계로 충동적이고 친구들에게 직접 거친 과장된 공격성을 보였으며 위축되거나 강박적으로 행동하는 등의 상반된 정서가 나타났다. 이러한 정서의 특징은 정서의 인식과 표현이 어려워 공격적이거나 충동적이고 극단적인 행동으로 자신의 감정을 표현하며(Gottman, 1993), 직면한 문제를 적극적으로 해결하지 못하고 회피하거나 지나치게 수줍음을 타기도 하는(Costello, Egger, & Angold, 2005) 등의 일반적으로 불안 정서를 지닌 유아의 특징과도 일치하게 나타났다. 5회기에서 7회기에는 전 단계보다 적절한 공격성을 나타내었다. 안전한 놀이 상황에서 공격성을 표출하였으며 안전감을 경험하기 위해 미숙하게 또래와 놀이를 시도하거나 실패하여 좌절감을 느끼기도 하였다. 중기 단계의 두 번째는 정서조절 단계로 8회기에서 10회기에 나타났다. 놀이나 관계에서 오는 갈등이나 문제 상황에서 역기능적으로 정서 조절하였으나 놀이과정 속에서 자연스럽게 자신의 정서조절 실패를 연습하면서

점차 긍정적으로 정서조절과 감정 해소를 하게 되는 것을 볼 수 있었다. 또한, 정서조절과 더불어 또래에 대해서도 함께 놀이하는 긴밀한 관계를 경험하여 긍정적인 또래 수용이 가능하게 되었다. 이러한 결과는 불안 유아들이 경험하는 역기능적이고 부적절한 정서표현과 정서조절을 해결하기 위해서는 치료적인 개입이 매우 중요하다는 것을 말해준다.

후기단계인 성장단계는 11회기에서 12회기에 나타났는데 특히, 종결회기인 12회기는 처음으로 모든 유아들이 함께 놀이하는 모습이 나타났다. 위축되고 잘 어울리지 못하던 유아도 적극적으로 표현하는 모습을 보이고 놀이할 때의 갈등상황에서도 유연하게 대처하며 또래의 감정을 이해하고 수용해 주었다. 이러한 결과는 집단놀이치료가 정서를 인식하고 촉진하여 즐거움이나 분노를 표출할 기회를 제공하고(Landreth, 2009) 또래와 여러 가지 상황들을 경험하게 됨으로써 유아 자신과 타인의 정서를 이해하고 조절하는 정서 능력의 향상에서 온 것으로 해석해볼 수 있다.

이상의 결과를 토대로 본 연구가 지닌 의의는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 불안 유아를 대상으로 하였다는 점에서 그 의의가 있다. 선행연구들은 대부분 보육기관에서 외현화된 문제행동을 보이는 유아들을 대상으로 치료적 개입을 실시하고 있다. 이에 본 연구는 내재적 문제행동인 불안 유아를 대상으로 집단놀이치료를 실시하여 그 효과를 입증하였다.

둘째, 실제 유아들이 재원하는 보육기관에서 집단놀이치료를 시행하였다는 데에 의의가 있다. 효과적인 집단놀이치료를 환경으로 적용할 수 있다는 데에 의의가 있다.

셋째, 본 연구는 집단놀이치료 과정 동안 불안 유아들이 보이는 정서표현 과정을 면밀히 분석하여 어떠한 변화를 거치는지 확인할 수 있었다는 데에 의의가 있다. 본 연구를 통해 불안 유아들의 정서 변화과정과 양상을 이해하는 데에 기초자료로 활용할 수 있다.

한편, 본 연구는 단일 연구로 연구의 결과를 일반화하는 데 한계가 있으며, 총 12회기의 단기 프로그램으로 시행되어 장기적인 효과를 증명하지 못하였다. 이에 불안 유아들을 대상으로 한 집단놀이치료와 관련된 다양한 후속연구들의 필요성을 제언한다.

참고문헌

- 김은경, 송영혜(2008). 어머니의 아동기 경험, 정서조절양식, 정서반응태도와 유아의 정서 능력과의 관계. *정서·행동장애연구*, 24(1), 43-64.
- 김은경, 하영례(2013). 집단놀이치료를 활용한 유아 사회정서적 유능감 프로그램이 정서지능, 또래상호작용 및 또래유능감에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 17(2), 93-107.
- 김지혜(2005). **유아의 놀이성이 정서능력에 미치는 영향**. 숙명여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 안소영(2015). **초기적용 아동중심 집단보육놀이치료가 만2세 영아의 어린이집 초기적용 및 사회정서발달에 미치는 효과**. 명지대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 박연주(2009). 등교를 거부하는 아동의 사례연구-놀이치료를 중심으로. *교육연구논총*, 30(1), 21-42.
- 송미경, 최윤희(2013). **특수아 상담**. 서울: 시그마프레스.
- 양선영(2013). **보육놀이치료 인턴십 모델 개발 및 효과**. 명지대학교 일반대학원 박사학위논문.
- 우수경, 최기영(2002). 유아의 정서능력과 관련변인간의 구조 분석. *유아교육연구*, 22(2), 29-56.
- 이유선, 한유진(2015). 아동중심 집단놀이치료 프로그램이 위축성향 유아의 일상적 스트레스, 불안, 또래상호작용 및 뇌파변화에 미치는 효과. *한국보육지원학회지*, 11(1), 249-267. <https://dx.doi.org/10.14698/jkce.2015.11.249>
- 이지선(2012). 불안장애 아동의 장기 놀이치료 사례연구. *한국놀이치료학회지*, 15(1), 127-152.
- 이효림(2005). **유아의 정서능력과 놀이행동 간의 관계**. 이화여자대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 임지은, 탁희욱(2014). 집단놀이치료가 불안 유아의 사회적 유능감과 정서지능에 미치는 효과. *교육치료연구*, 6(1), 65-82.
- 임호찬(2015). **심리검사의 종류와 활용**. 서울: 서현사.
- 전수경, 박윤미(2020). 말더듬 아동의 불안감소를 위한 놀이치료 사례연구: 말리의 분리개별화를 중심으로. *놀이치료연구*, 24(2), 35-47. <http://dx.doi.org/10.32821/JPT.24.2.3>
- 전숙영(2011). 불안장애 아동의 놀이치료과정에 나타난 정서표현 변화. *한국아동심리치료학회지*, 6(2), 59-78.
- 정숨이, 한유진(2017). 보육기관에서의 놀이치료가 유아의 보육기관 생활적응 및 일상적 스트레스, 문제행동에 미치는 효과. *한국놀이치료학회지*, 20(3), 219-234.
- 정아란(2007). 유아의 컴퓨터게임 과몰입 예방교육프로그램. *한국 어린이 미디어학회 학술대회 자료집*, 25-50.

- 최영희, 박영애, 박인진, 신민섭(2002). 아동의 우울 및 불안 경향과 자아존중감 및 정서지능과의 관계. *한국가정관리학회지*, 20(2), 203-214.
- 최진현, 유미숙(2018). 놀이치료과정에서 나타난 불안장애 아동의 놀이주제 및 치료진보 분석. *한국놀이치료학회지*, 21(2), 209-244. <http://dx.doi.org/10.17641/KAPT.21.2.2>
- 한영숙, 송영혜(2003). 불안장애 아동의 놀이치료 사례연구. *놀이치료연구*, 7(2), 89-98.
- Albano, A. M., & Krain, A. (2005). Anxiety disorders in girls. In D. J. Bells, S. L. Foster, & E. J. Mash(Eds.), *Behavioral and emotional problems in girls* (pp. 79-116). New York: Kluwer Academic/ Plenum. https://doi.org/10.1007/0-306-48674-1_3
- Costello, E. J., Egger, H. L., & Angold, A. (2005). The developmental epidemiology of anxiety disorder: Phenomenology, prevalence, and comorbidity. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 14(4), 631-648. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2005.06.003>
- Eric, J. M., & David, A. W. (2017). **아동이상심리학**. (송영혜 역). 서울: 박학사.
- Gadow, K. D., & Sprafkin, J. N. (2002). *Child symptom inventory 4: Screening and norms manual*. New York: Checkmate Plus.
- Ginott, H. G. (1961). Play therapy: The initial session. *American Journal of Psychotherapy*, 15(1), 73-88. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1961.15.1.73>
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books, Inc.
- Gottman, J. M. (1993). The roles of conflict engagement, escalation, and avoidance in marital interaction: A longitudinal view of five types of couples. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 61(1), 6-15. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.61.1.6>
- Gumaer, J. (1984). *Counseling and Therapy for children*. New York: A Division of Macmillan, Inc.
- Landreth, G. L. (2009). **놀이치료: 치료관계의 기술**[Play Therapy : The Art of the Relationship]. (유미숙 역). 서울: 학지사.
- Saarni, C. (1999). *The development of emotional competence*. New York: Guilford Press.
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1995, March). *The development of an emotion regulation assessment battery: Reliability and validity among at-risk grade-school children*. Poster presented at the Society for Research in Child Development, Indianapolis.
- Wilmshurst, L. (2017). **발달정신병리학**[Essentials child and adolescent psychopathology]. (최은실, 김호정 역). 서울: 학지사.