

## 아동중심 소집단 놀이지도 활동과 사회성개발

이 성 한

고신대학교 아동학과

본 연구의 목적은 소집단 놀이지도활동을 단기간 실시함으로써 사회성이 부족한 아동들에게 집단에의 참여도를 기르고 아동의 자기표현력과 문제해결능력을 기르고자 하는 것이다. 교사는 지시적인 방법을 사용하지 않고 중재, 격려, 안내, 상호작용의 촉진, 허용, 반영, 신뢰하는 반응적이며 아동 중심적 지도방법을 사용하였다. 놀이활동은 4-5세 아동의 연령에 적합한 이야기 나누기활동(구연동화, 그림동화)과 신체적 놀이활동(게임)의 두 가지를 적용하였다. 치료에 참여한 아동은 만 4-5세의 사회성과 의사표현력이 부족한 남녀아동 6명이었다. 실시는 1999년 1월 한달 동안 1회당 1시간~1시간 30분이며 주2회 총9회 실시하였다. 결과의 신뢰도는 결과의 30%수준에서 아동yo, 92.5%, 아동do, 90.6%, 아동so, 100%이다. 연구의 결과 아동들은 개인차에 따라서 사회성을 바람직하게 발달시켜나갔고, 아동 스스로 습득해 가는 모습을 보였다. 또한 두 가지 놀이활동 중 아동들은 신체운동놀이 활동에서 더욱 적극적인 사회성의 치료적인 효과를 보였다.

비사회적이거나 반사회적인 아동들은 놀이와 활동을 통해서 자신들의 감정과 사고를 표현하는 기회를 그들에게 제공해 줄 수 있는 환경을 필요로 한다. 사회적 기능이 부족한 아동들에게는 집단의 성격이 치료적인 환경이 필요하다. 집단치료의 기본목표는 전통적인 사회화경험으로는 잘

형성되지 않는 사회화 경험을 제공하는 것이다 (Slavson, 1943). 치료적 집단의 구성은 소집단으로 구성되는데 한 명의 치료자 대 4~8명의 아동들로 구성된다. 소집단은 환자 대 치료자, 환자 대 환자, 치료자 대 집단관계의 형성을 위한 기반을 제공한다. 집단치료는 치료자와 환자

만의 관계인 개별지도보다는 이러한 부가적인 관계의 치료적 가치를 가진다.

Isaacs (1933)는 놀이의 중요성은 상상적인 의미와 인지적인 가치에 있다고 하였다. 그가 Malting House School의 유아들을 관찰한 바에 의하면, 상상적이며 조작적인 놀이가 아동의 발견력과 이해력과 사고력을 이끄는 출발점이라는 것을 발견하였다. 놀이는 교육적이고 발달적인 기능을 한다. 그것은 아동이 그들의 행동을 통제하고 그리고 현실세계의 한계를 받아들이게 한다. 그리고 나아가서는 자아의 발달과 현실감의 감각을 깨닫게 한다고 한다. 정진·성원경(1998)은 유아는 놀이를 통해서 다른 유아와 함께 살아가는 지혜를 배우고 도덕적 기준이나 규칙 성역할등 많은 사회적 학습을 하게 된다고 한다. 놀이에 있어서 교사의 역할은 주로 수동적이며 적절한 환경을 제공한다. 그러나 중요한 것은 아동이 그들 자신의 선택을 하게 하고, 그들의 창조적인 내면의 심리를 표현하게 한다는 것이다.

그러면 아동 중심적 놀이치료에 대한 이론적 개념을 살펴보면 다음과 같다. 아동중심 놀이치료자는 아동의 마음속에 내재되어 있는 인격을 깊이 믿고 정확하게 신뢰한다(Landreth & Sweeney, 1997). 아동 중심적 놀이치료 접근법의 이론적 개념은 연령이나 신체적 발달에 관련된 것이 아니라 개인이 새로워 질 수 있는 자아를 발견하고 개인과 관련된 과정의 심리적인 역동성에 더욱더 관련되어 있다는 것이다. 유희치료자는 아동에게 안전과 허용의 감정을 창조한다. 또한 아동중심 놀이치료의 목적은 인간존중 정신을 가지고, 건설적인, 진보적인, 창조적인, 그리고 자기 치유적인 힘을 가지도록 해방시키는 것이다. 아동 중심적 입장에서 아동은 치료받거나 변화 받는 존재가 아니라 이해되어야 할 존재

로 생각된다는 것이다. 김규수 (1996)는 진정한 의미의 아동중심교육은 아동존중을 바탕으로 아동의 발달적 특성에 맞는 조건을 제공하는 교육을 가르친다. 아동존중에는 사회 윤리적 측면과 아동발달적 측면 모두와 관련되어 있으며 특히 아동발달적 측면에서 보는 아동존중은 아동의 개성을 존중하며 아동에게 자유를 허용하는 것을 의미한다. 아동의 개성을 존중한다는 것은 아동을 개인차를 인정하여 아동을 독특한 존재로 보는 것을 의미한다. 그리고 아동에게 자유를 허용한다는 것은 그들의 능력과 발달적 힘을 신뢰하며 그들의 요구를 수용하면서 발달에 장애가 되는 외적인 통제를 제거해줌으로서 자연스럽게 적극적인 태도로 활동할 수 있도록 배려해주는 것을 의미한다. Rogers (1951)는 자기실현화의 과정을, 아동의 경험의 개인적이고 현상학적인 분야와 아동의 자기개념 사이에 일치가 증가하는 것으로 설명했다. 정서적인 태도에 있어서 이러한 변화는 아동이 덜 방어적으로 되며 경험의 넓은 범위에서 더 개방적으로 되며 다른 사람들을 더 수용하게 되는 것을 포함한다. 아동은 자기 자신의 행동에 대해서 확신하게되고 더욱더 질서 있고 힘을 부여받고 일치되는 것을 느끼게 된다. Moustakas (1959)는 아동은 인간과의 중요한 상호관계 속에서, 자기표현과 탐구의 과정을 통해서, 그 속의 가치의 실현화를 통해서 긍정적이고 자기 결정적이고 자기 실현화하는 개인으로 되어간다고 믿었다. 어린이는 자신의 행동에 대한 평가나 비평이 적고 어린이가 자기를 발견할 수 있는 허용적인 분위기 속에서 부정적인 느낌을 표출하게되고 실상을 직시할 수 있게 되고 스스로 이러한 문제들을 해결해가면서 자아를 찾게 되는 것이라고 했다.

이처럼 아동중심치료의 목표는 아동을 이해하며 지지하는 성인이 있는 곳에서 긍정적인 성장

경험을 제공하는 것이며 아동이 내부의 힘을 발견할 수 있게 되는 것이다. 왜냐하면 이 방법은 아동의 문제에 초점을 맞추는 것이 아니라 아동의 인격에 초점을 맞추는 것이다. 결국 아동중심 치료의 목적은 아동을 도우는데에 있다.

Slavson & Schiffer (1975)는 비해석적이고 구조 제한적인 집단치료의 예로서 활동집단 치료를 들었다. 활동집단치료의 목표는 수용적이고 비통제적인 환경을 제공하여 가벼운 행동 퇴행과 개인적 정서적응 문제의 학습에 도움을 주는 것이다. 치료자는 지시적이거나 판단적이기 보다는 비통제적이고 감정이입적이고 수동적이고 지지적인 역할을 한다. 집단놀이치료의 대상은 일반적인 행동문제와 미성숙한 정서를 나타내는 아동이 대상이 된다. 유희요법은 아동의 지적인 정서적인 그리고 사회성 발달에도 적합해 보인다. Landreth & Sweeney (1997)는 아동중심 접근법의 자기 지시적인 성격은 특별히 발달장애 아동에게도 적합하다고 본다. 집단과정은 치료자는 비지시적인 입장을 취하고, 최소한의 구조화를 하며, 적절한 집단성원의 선택과 균형의 결과로 집단은 의미 있는 적응기능이 향상되는 방향으로 상호 작용한다. 발달 부적응아동의 발달과 학습에 있어서 비지시적인 과정의 효과에 관한 연구는 극히 제한되어 왔다. 지난 20년동안 전문가들은 거의 전적으로 직접교수법에만 초점을 맞추어왔고, 그 외의 대안에는 주의를 기울이지 않았다. 그러나 선행연구에서는 몇 가지의 유의한 성장발달을 달성하였다 (Cole, Dale, & Mills, 1991; Cole, Mills, & Dale, 1989; Yoder, Kaiser, & Alpert, 1991). 이들의 연구에서 경도의 발달부적응아동은 비교적 덜 지시적인 방법으로 발달적인 성과를 이루었다. 또한 발달부적응아동에게 낮은 지시적인 경험이 인지 발달과 의사소통기능에 유익했다는 것을 지적인

다. 1세와 3세사이의 발달부적응아동 100이상을 대상으로 한 일련의 연구에서는, 부모가 상호작용에 있어서 행동을 수용하고 지지하는 등의 비지시적인 스타일을 채택할 때 아동은 그들만의 행동을 개시했으며 더욱 사회적 상호작용에 더욱 능동적으로 종사했으며 높은 수준의 조기발달적 유능성을 달성하였다는 것이다.

직접적인 방법과 반응적인 방법을 비교해볼 때 Mahoney & Wheeden (1999)는 직접성은 성취지향, 칭찬, 요구, 그리고 지배의 특징이 있고, 반대로 반응성은 참여, 즐거움, 지지, 반응-요구, 그리고 아동의 행동에 초점을 맞추는 특징이 있다. 성인 주도적인 활동을 강조하는 교육 방법으로서 직접교수법은 발달과 기능적인 기술을 가르치는 데에 효과적이다. 그러나 아동이 이러한 방법을 통해서 배운 대부분의 기능은 지속적인 행동의 일부분이 되지 않는 않으며 단지 교육 장면에서 행동을 완전히 습득한 후에 비로소 사용되어진다는 단점이 있다. Mahoney & Wheeden (1999)은 직접적인 교수는 아동이 좀더 교사와 상호 작용하도록 격려했으며 반응성인 교수는 아동이 사회적이거나 비사회적인 행동을 시작하도록 격려했었다. 교사가 높은 직접적인 방법과 낮은 반응성의 상호작용 스타일을 사용할 때에는 아동은 혼자놀이에 집중하기보다는 교사에게 더 집중하는 경향이 있었다. 그러나 이러한 상호작용유형에서는 아동은 상호작용에 있어서 더 수동적인 역할을 했다. 그들 자신의 흥미에 관련된 행동과 상호작용을 시작하기보다는 교사의 질문에 반응하였다. 반대로, 교사가 고도로 반응적이며 비지시적일 때에는 아동은 그들 자신의 선택에 따른 활동을 시작하였으며, 상호작용에 교사를 끌어들이지는 않았다. 결론적으로 최선의 상호작용스타일은 아동의 참여를 유지하려면 교사는 고도로 반응적이며 그러나 약간의

직접성(지시성)을 사용하는 것이라고 할 수 있다.

Axline (1947)에 의하면 놀이치료는 아동의 정서적 긴장을 놀이를 통해 해소시키는 방법이다. 그러나 일련의 연구에서는 아동의 사회적 행동 지도에도 놀이지도가 적용되어왔다.(최경혜, 1993; 신현옥, 1992; 김연산, 1992 등). Landreth & Sweeney (1997)에 의하면 집단 유희치료는 아동의 사회적 기능을 개발하는 기회를 주는데 도움이 된다. 집단간 상호작용은 아동이 자아를 개발하는 것을 명확하게 하는 데에 부가적인 경험을 제공할 수 있다.

Kot (1995)는 단기간의 집중적인 아동중심 유희치료의 효과를 조사했다. 그 아동들은 가정내 폭력을 하며 집에는 가끔씩 숙식했다. 12명의 아동이 개별유희치료를 14일에서 21일간 받았다. 그 결과 치료를 받지 않은 통제군보다 아동중심 유희치료를 받은 아동들은 자아개념이 더욱 높았고 표준척도에 있어서 행동문제가 줄었다. 이것은 단기간에 유효한 변화의 가능성을 보여준다. Bratton (1994)는 22명의 어머니들을 훈련시켰다. 자녀와 함께 가족치료를 했다. 어머니들은 아동과 함께 10주간 1주일에 한번 30분간의 유희치료를 받았다. 통제그룹은 치료를 받지 않았다. 실험그룹의 부모들은 아동을 수용하는 태도와 아동과의 상호작용의 공감부분에 있어서 유의미한 증가를 가져왔고, 부모로서 느끼는 스트레스의 유의미한 감소를 가져왔고 아동행동 문제가 적어짐을 보고했다.

이숙재 (1998)에 의하면 놀이활동의 종류는 다양하다. 그 중에서 운동놀이는 신체발육, 운동능력, 안전능력, 사회성, 지적발달, 정서발달을 촉진시키는 것으로 기술되어있다. 특히 운동놀이는 사회성의 발달이 촉진되는데 놀이친구들과 협동적인 관계와 경쟁적인 관계를 맺고 남의 의견

을 존중하고 순서를 지키며 서로 도와주는 경험을 하면서 사회성이 발달된다고 하였다. 또한 동화는 어린이의 언어발달과, 상상력, 창의력이 발달되고 사회성을 증진시킨다고 했다. 이야기의 내용은 아이의 수준에 적합하고 전체 내용이 길지 않고 이야기구조가 잘 짜여진 것이 좋다. 동화는 지적발달이 증진되며 사회성에서 자기 인식이 촉진되고 타인에 대한 감정이입과 동정심, 적응능력과 융통성이 증진된다고 하였다.

본 연구의 목적은 소집단 놀이치료 활동을 함으로써 첫째, 사회성이 부족한 아동들에게 집단에의 참여도를 기르고 적극성, 협조성, 규칙준수, 아동의 자기표현력과 문제해결력을 기르는 등의 사회생활에 필요한 기능을 기르도록 한다. 둘째, 아동의 사회성 증진에 효과적인 놀이활동을 구명한다. 본 연구에서는 이야기나누기(그림동화, 구연동화)와 운동놀이(신체게임)의 두 가지를 실시한다. 교사는 직접적인 지시적인 방법을 사용하지 않고 칭찬과 격려, 보조의 방법을 사용하는, 반응적인 지도방법을 사용하였다. 그 방법은 30분간의 소집단 활동중 정적인 과제인 이야기나누기활동(10분간)과 운동놀이(신체게임)활동을 한다. 놀이치료의 진행은 초기(1~2회), 중기(3~5회), 후반기(6~9회)의 3단계로 실시했다.

## 방 법

### 1. 연구대상

1998년 12월에 본 연구자가 부산 지역 유치원과 어린이집의 어머니를 대상으로 아동 사회성 개발 프로그램 참가자 모집문을 우편 발송 형식으로 공고하였다. 신청자는 자녀의 사회성 부족 등의 이유로 아동 심리 치료를 받기를 원하는 어

표 1. 대상아동

|      | ho남(5세)                                | do여(5세)  | so여(4세)   | yo남(4세)  | yu(5세)   | su여(5세)                         |
|------|--|--|---|--|--|---------------------------------|
| 지능검사 | 107<br>(BINET)                         | 측정불가<br>(WISC)   | 106<br>(BINET)  | 측정불가<br>(WISC)   | 측정불가<br>(CAT)  | 104<br>(BINET)                  |
| 교육력  | 어린이집                                   | 치료실(주2회)   | 없음  | 조기언어교육원<br>몬테유치원   | 없음   | 어린이집                            |
| 가족관계 | 1남1녀중<br>차남                            | 2녀중 차녀   | 2녀1남중<br>차녀   | 2남1녀중<br>차남  | 1남1녀중<br>장남  | 2녀중<br>장녀                       |
| 적응증  | 의사표현.<br>적응문제.<br>대인관계.<br>지나친 고<br>집. | 신체적 발달,<br>언어발달과 인<br>지발달 늦음.<br>20개월에 보행.<br>집단생활부족.<br>모자분리.<br>친구관계<br>지나친 고집         | 적응의 문제<br>(대인관계).<br>인사를 하지<br>않고 시선을<br>맞추지 않음.<br>유아어 사용<br>(의사표현의<br>문제) | 언어발달, 인지<br>발달, 정서발달<br>늦음.<br>교사의 지시에<br>따르기.<br>친구들과 같이<br>활동, 질문에 대<br>답하기. | 대인관계.<br>언어적 의사<br>표현의 증대.<br>지나친 몰두<br>(고집).<br>모자분리. | 자신감 향상<br>자기주장력<br>및의사표현<br>증대. |
| 진단   | 받은적없음                                  | MRI결과 발달<br>이 늦음.<br>97.8. 발달지<br>체로진단.<br>98.11.:B병원.<br>언어와 발달<br>34개월 수준.<br>적응력이 늦음. | 받은적없음   | 24개월에 소아<br>정신과에서 '반<br>응성애착장애'<br>진단  | 받은적<br>없음  | 받은적<br>없음                       |

머니였다. 참가 신청은 모집문 발송 2주 후부터 10일간 전화로 접수하였다. 조건은 놀이치료 시간에 직접 내담하여 참가할 수 있어야 하며, 동 연령의 유아들로 구성된 아동들을 대상으로 선정하였다. 연구 대상은 만 4~5세의 남녀 유아들로 이루어졌다. 소집단 심리치료는 1999년 1월 5일부터 2월 2 일까지의 1 개 월간 주2회, 총 9회 이루어졌다. 본 아동들에 관한 자세한 내용은 표 1과 같다. 표1은 필자가 첫 회 면담시 청취한 내용이다. 아동 모두는 부모 및 주변환경으로부터 사회성과 언어발달에 또래의 평균적인 발달 정도와 차이점을 가졌다고 생각되어 의뢰된 아동들이다.

## 2. 프로그램

본 프로그램의 1회당 시간은 1시간에서 1시간 30분 정도였다. 각 아동에게는 보조교사가 1명 씩 분담하고 리더교사가 1명 전담하였다. 인사하기 (5분) - 출석 부르기 (5분) - 소그룹활동 (30분) - 휴식 (5분) - 자유놀이 (30분) - 간식 먹기 (10분) - 인사하기, 의 순서였다. 출석은 아동은 선생님을 주목하고 대답하도록 하였으며 소그룹활동은 자유롭게 서로 잘 어울릴 수 있도록 하고 자유놀이시간은 교사는 아동이 개별이나 그룹으로 본인이 원하는 활동을 자유롭게 할 수 있도록 도와주었다. 소그룹은 두 가지 활동으로

표 2. 소집단 활동1과 활동2의 과제

|                  | 제1회           | 제2회        | 제3회    | 제4회        | 제5회      | 제6회           | 제7회            | 제8회            | 제9회          |
|------------------|---------------|------------|--------|------------|----------|---------------|----------------|----------------|--------------|
| 활동1<br>(이야기 나누기) | 없음            | 구연 동화 (이발) | 구연 동화  | 그림 동화      | 그림 동화    | 그림 동화 (해와 구름) | 그림 동화 (물돌이의 집) | 그림 동화 (차들탄 돼지) | 고무줄 놀이(신체활동) |
| 활동2<br>(신체활동)    | 동작 유희 (주먹 쥐고) | 징검다리 건너기   | 소금 파스텔 | 조각 그림 색칠하기 | 실시 안함    | 동대문을 열어라      | 블링 게임          | 공 굴리며 의자 통과하기  | 터널 통과하기      |
| 비고               | 동작 유희         | 경주 게임      | 미술 활동  | 미술 활동      | 신체 활동 없음 | 신체 활동         | 목적물 맞추기 게임     | 경주 게임          | 경주 게임        |

이루어졌는데 ① 이야기나누기시간, ② 신체활동시간이다.

**1) 아동지도목표와 소그룹지도목표**

정적인 활동으로서 이야기 나누기 시간은 사회적 기능의 하나인 아동이 과제에 집중하기와 활동에 참여하고 발표력을 기른다 의 두 가지 능력을 향상시키는 것이며, 신체활동시간은 소그룹지도목표 중에서 사회성 향상 (사회적 상호작용이 증진되며 차례지키기, 타인을 배려하기 적극성, 협조성, 규칙준수, 아동의 자기표현력과 문제해결력 향상), 친구와 함께 놀이를 한다, 이 목적이었다.

**2) 소그룹 집단 활동1과 활동2의 과제**

본 연구의 소집단활동에는 정적인 활동인 이야기 나누기와 동적인 활동인 신체활동의 두 가지의 놀이 활동형태를 활용하였다. 활동1의 이야기나누기 시간에는 구연동화와 그림동화를 사용하였다. 과제에 집중하기와 활동에 참여하기를 이루기 위해서 표3과 같은 주제의 이야기를 활용

하였다. 활동2의 신체활동은 아동의 수와 보조교사의 수를 고려하여 징검다리 건너기, 동작유희, 조각그림색칠하기, 동대문을 열어라게임과 블링, 터널통과하기, 의자통과하기의 운동경기를 주제로 한 게임을 실시하였다.

정진·성원경 (1998) 은 4세 유아는 게임에 필요한 간단한 지시를 듣고 기억하여 활동할 수 있다고 한다. 4세 유아는 원게임을 하고 편 게임을 시도해볼 수 있는 연령이며, 5세 유아들은 집단에 대한 소속감을 기르고 자신의 역할을 잘 수행하려고 노력할 뿐만 아니라 다른 사람의 감정과 상황에 대해서 이해하고 게임의 규칙을 지키고 서로 협동해야 한다는 사실을 배우게 된다고 한다. 5세는 3, 4세보다는 규칙이나 편에 대한 인식도 가질 수 있으나 처음부터 한번에 많은 지시를 듣고 기억해야 하는 게임을 제공하는 것은 바람직하지 않다고 한다. (예로서 4세 아동의 운동경기를 주제로 한 게임유형에는 타이어에 팔주머니던지기, 팔주머니이고 돌아오기, 제기차고 돌아오기, 공사세요, 슛골인, 성화방송, 타이어놀이, 공발로 굴리기가 있고 5세 아동의 운동경기

에는 함께 공나르기, 바구니 속에 팔주머니 던져 넣기, 투호놀이, 불링, 성화 들고 장애물 지나가기, 성화봉송, 공나르기, 홀라후프터널놀이가 있다.) 총9회의 활동 1과 활동 2의 과제는 표2와 같다.

### 3. 소그룹놀이치료 지도 방법

소그룹 구성인원은 4, 5세 남녀아동 6명이다. 소그룹활동 시간은 약 30분간이며 아동의 주의집중 시간을 고려해서 정적인 과제인 동화와 동적인 과제인 신체활동의 두 가지를 두었다. 정적인 과제는 10분간의 그림으로 읽는 동화였다. 교사가 그림동화를 앞에서 읽어주는 형태이다. 과제의 목적은 활동에 주의 집중하고 참여하는 것, 발표력을 기르는 것이었으며, 교사는 아동에게 의자를 놓아주고 앉게 한 뒤, 그림동화를 읽어주었다. 교사는 아동 중심적 지도원칙 하에 아동의 주의집중행동에 관해서는 주의나 요구를 하지 않았으며, 장면을 일탈하는 행동에 관해서는 지시나 명령을 하지 않고 허용하며 신뢰하고 자연스럽게 아동이 참여하도록 권유하였고 아동의 자발적인 참여를 안내하였다.

신체활동은 규칙 지키기, 협동, 차례 지키기, 주목하기, 친구를 배려하기 등의 사회성지도를 목적으로 하였다. 교사는 게임에 필요한 준비를 한뒤 게임의 규칙을 간단히 설명하였다. 교사의 지도행동을 정리하면 다음과 같다.

첫째, 집단에 참여하지 않고 계속 가만히 있는 아이에게는 손으로 이끄는 등의 촉진을 하였고, 조금이라도 참여하는 행동이 보이면 격려하였다. 아동들에게 강제로 지시하거나 명령하지 않았다. 둘째, 다른 아동을 치거나 때리는 공격행동 및 부정적인 언어사용에 관해서는 제한을 설정하였다. 초기에는 교사가 지도하지 않고 그대로 두었다. 그러나 두 번째로 아동을 때렸을 때는 친구

를 때리면 안된다고 하고 때린 사람은 친구에게 다가가서 “미안해” 라고 언어로 사과하도록 중재하였다. 또한 아동yo의 “싫어” 라는 부정적인 언어에 대해서는 하지 않도록 하며 후반부부터 “예” 라고 대답하도록 하였다. 셋째, 과제에 참가하지 않고 돌아다니는 아동에게는 강제로 앉히는 것이 아니라 스스로 올 때까지 허용하고 신뢰하며, 아동이 장면을 아예 벗어나 있을 때에는 아동이 스스로 되돌아올 때까지 기다리는 방법을 적용하였고 넷째, 교사가 질문을 한 뒤 아동이 대답을 하지 않을 때에는 재촉을 하는 것이 아니라 반응을 자연스럽게 유도하는 방법을 사용했다. 다섯째, 아동의 자발적인 대답에는 지지하고 인정하며 수용하였다. 여섯째, 아동이 잘못된 행동에 대해서는 “잘할 수 있어요” 라고 격려했으며 아동이 행동할 때까지 기다려주는 방법을 사용하고 보조를 하였다.

### 4. 측정방법 및 자료처리

총9회 각 회당 30분씩의 소집단활동을 비디오 테이프로 촬영하고 그것을 재생해서 사회적 행동의 조작적 정의에 따라서 기록하는 방법을 사용하였다. 장면에서 벗어나는 아동의 행동의 횟수를 측정하였다. 또한 활동1과 활동2의 과제에서의 비사회적 행동의 차이를 알기 위해서 SPSS프로그램에서 변량분석-비율의 차이검증을 사용하였다.

놀이치료 장면에서의 비사회적 행동의 정의는 다음과 같다. 각각의 행동을 1점으로 환산했다.

아동yo : ① 싫어 안해라고 말하든지 행동으로 거부함 ② 계속 교사에게 안겨있음 ③ 물건을 밖으로 밀쳐 내거나 친구를 때림.

아동do : ① 활동 중에 교사나 어머니의 손을 잡아당기거나 잡고있음 ② 활동 중에 관계없는

소리를 내거나 갑자기 교사에게 전화놀이를 하고 함 ③ 과제를 하지 않고 장면을 벗어남.

아동so : ① 놀이장면에 참가하지 않고 이리저리 돌아다님. 혹은 지도장면에서 멀리 떨어져 앉아있음. ② 비 언어를 사용함 (손가락을 입에 물고 고개를 끄덕임). ③ 과제에 참여하지 않고 가만히 앉아있음(교사가 따라하자고 권유해도 거부함).

아동ho : ① 주의 산만 (몸을 움직이고 과제 중 뒤로 돌아봄, 게임 중 자기순서가 아닌데도 끼어 들어감. ② 교사가 대답을 요구하지 않거나 질문이 없었는데도 먼저 대답을 하거나 교사가 말하는 도중에 끼여들어 말하는 행동.

아동yu : ① 교사나 성인의 질문에 언어로 대답하지 않고 무응답 ② 가자고 재촉하고 고함울 지름, ③ 고집대로 하거나 다른 곳으로 가버림.

신뢰도는 결과의 30%수준에서 아동yo, 92.5%, 아동do, 90.6%, 아동so, 100%이다.

## 결과 및 해석

### 1. 소집단 활동중 비사회적 행동 분석결과

표 3, 4와 그림 1~7은 각 아동들의 소집단 비사회적 행동의 횟수를 표와 그림으로 나타낸 것이다. 표와 그림에서 아동yo는 활동1에서 놀이 활동이 진행됨에 따라서 중반부(5회)까지 비사회적 행동이 늘어나다가 점차 사회적 행동이 많아진다. 아동 yo는 4, 5회에는 활동1에는 거의 참가하지 않았으며 4회는 활동1과 활동2의 장면을 일탈(불참가횟수 4회 : 15회, 5회 : 17회)해 있다. 아동yo는 활동2의 신체활동시의 비사회적 행동은 3회, 4회, 6회보다 7, 8, 9회에서 오히려 높다. 아동yo는 활동1은 비사회적 행동이 줄어들

고 향상이 보이거나 활동2에서는 아직 사회성(협동, 차례 지키기, 주목하기)등의 훈련이 가능하지 않다. 집단활동이나 친구의 협동놀이에 관심을 보이거나 줄을 서서 차례를 기다리지 못한다. 아동yo는 아동 5명중에 가장 소집단 사회적 행동이 낮다.

아동do는 활동1에서 4회, 5회보다(비사회적 행동 10, 11회) 7, 8, 9회에 놀이활동에 잘 참여하였다. 아동은 신체활동 (과제2) 는 적응에 시간이 걸렸는데 참가하지 않다가 9회인 마지막에는 비사회적 행동이 1회로서 잘 참여하였다. 모자분리는 3회에 이루어졌다. 아동do 는 9회에서 활동1, 2 에서 집단참가행동이 높아지고 사회성의 향상이 보였다.

아동so는 다른 아동에 비해서 비사회적 행동의 횟수가 가장 적다. 그리고 아동은 4회에서부터 사회적 행동이 보이다가 7, 8, 9 회에는 아동들 중 가장 일찍 빠른 사회성의 향상을 보였다. 아동so는 활동1보다 활동2에서 더욱 비사회적 행동이 적고 (9회, 0) 스스로 집중하여 흥미를 나타냈다.

아동ho는 9회 중 4회 참석하였다. 참석률이 저조하여 결과상으로는 변화를 보이지 않는다.

표 3. 각 아동의 활동1에서의 비사회적 행동 횟수

|   | yo | do | so | ho | yu |
|---|----|----|----|----|----|
| 1 | 5  | 10 | 5  |    |    |
| 2 | 1  | 2  | 1  | 0  |    |
| 3 | 8  |    | 1  |    |    |
| 4 | 15 | 10 | 1  |    |    |
| 5 | 17 | 11 |    | 4  |    |
| 6 | 6  | 6  | 3  |    | 8  |
| 7 | 6  | 4  | 3  |    | 2  |
| 8 | 7  | 2  | 2  |    | 1  |
| 9 |    | 2  | 0  |    |    |

표 4. 각 아동의 활동2에서의 비사회적행동 횟수

|   | yo | do | so | ho | yu |
|---|----|----|----|----|----|
| 1 | 0  |    |    |    |    |
| 2 | 1  | 6  | 3  | 5  |    |
| 3 | 1  |    | 3  |    |    |
| 4 | 2  |    | 0  |    |    |
| 5 |    |    |    |    |    |
| 6 | 4  | 6  | 2  | 4  |    |
| 7 | 7  |    | 0  |    | 16 |
| 8 | 9  |    | 0  |    | 5  |
| 9 | 8  | 1  | 0  | 6  | 3  |

아동yu는 2, 3, 4 회는 활동1 소집단에 참여하지 않았다. 6회에 처음으로 활동1에 참여했다가 7회에는 교사의 지시대로 활동1의 이야기나누기에 참여하였다. 7회에는 활동1과 활동2에 참여하였다. 그러나 7회의 활동2에서 볼링게임에 흥미를 가지고 참여는 하지만 비사회적 행동 횟수가 높다(16회). 그러나 8, 9회에 이르러 사회적 행동이 높아졌다. 활동1에서의 과제 비사회적 행동은 8회에 1회만 발생하였다. 8회와 9회에 이르러 점차 줄어들고 다른 아동들과 어울려 소집단활동을 참가하였다. 표의 빈 공간은 활동을 실시하지 못하였거나, 아동이 출석을 하였으나 활동에는 참가하지 않은 것, 혹은 결석한 것을 의미한다.

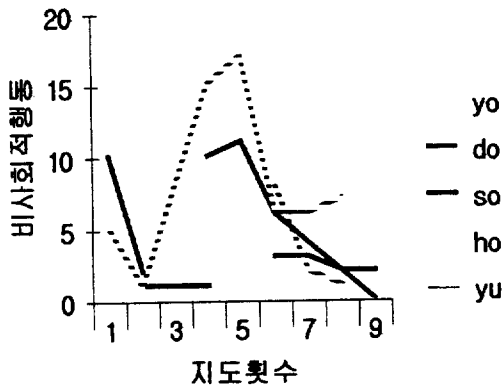


그림 1 각 아동의 활동1에서의 비사회적행동 횟수

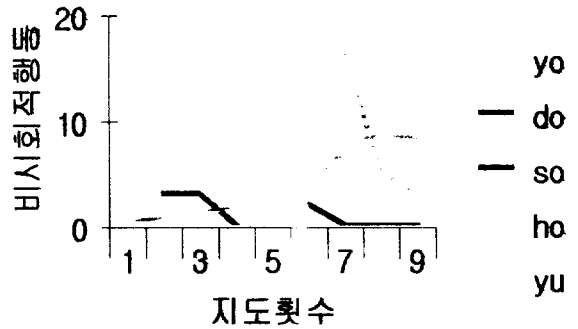


그림 2 각 아동의 활동2에서의 소집단불참가 횟수



그림 3 아동yo의 소집단 비사회적 행동  
여기서 C1은 활동1이며 C2는 활동2이다.

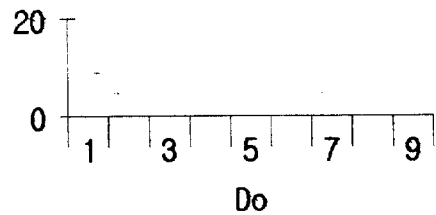


그림 4 아동do의 소집단비사회적행동

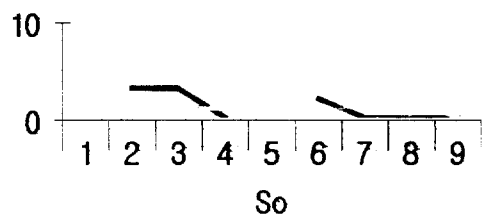


그림 5 아동so의 비사회적행동횟수

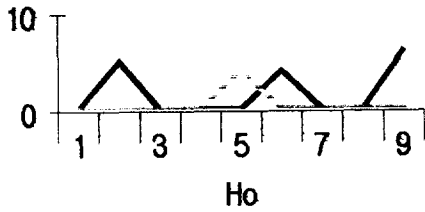


그림 6 아동ho의 소집단비사회적행동

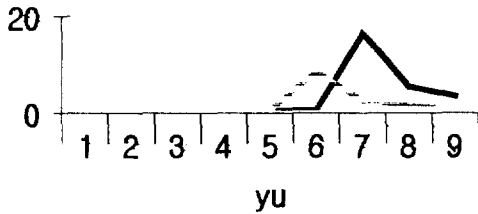


그림 7 아동yu의 비사회적행동

## 2. 활동1과 활동2에서의 비사회적 행동의 차이

표 5는 아동yo, do, so의 활동1과 활동2의 비사회적 행동의 횟수의 총 발생수의 합계이다. 활동1과 활동2의 과제에서의 비사회적 행동의 차이를 알기 위해서 SPSS 프로그램에서 변량분석-비율의 차이검증을 사용하였다. 그 결과 아동yo는  $CR=5.039(1\%)$ 수준에서 유의하고, 아동do는  $CR=8.004(1\%)$ 수준에서 유의하며, 아동so는  $CR=2.449(5\%)$ 수준에서 유의하였다. 즉

표 5. 아동의 활동1과 활동2에서의 비사회적 행동의 횟수의 합계

|      | 활동명 | 횟수 |
|------|-----|----|
| 아동yo | 활동1 | 65 |
|      | 활동2 | 32 |
| 아동do | 활동1 | 47 |
|      | 활동2 | 12 |
| 아동so | 활동1 | 16 |
|      | 활동2 | 8  |

아동yo, do, so는 모두 활동2의 운동놀이(신체 활동)에서 비사회적 행동이 적었으며 잘 참여하였다. 이 결과는 아동의 사회성개발에는 이야기 나누기 등의 정적인 과제보다는 동적인 신체활동이, 더욱 적합하다는 결과이다.

## 3. 각 아동의 소집단활동 비디오 분석 결과

본 결과는 아동의 전회의 활동상황을 비디오로 녹화한 것을 재생하여 관찰 기록한 것이다. 아동yo는 초기에 돌아다니고, 소리지르고, 지시에 따르지 않았다. 비참여행동, 방관자적행동이 많았다. “싫어” “안해” 라고 말하거나 거부하고 교사에게 안겨있거나 물건을 밀쳐내고 다른 아동을 때리는 공격 행동을 보였다. 아동yo는 제2회에 활동1 구연동화였는데 집중해서 들었으며 가장 과제참가행동이 높았다. 3회는 활동1에서는 공격행동이 나타났다. 때린 것을 사과하라고 해도 피했다. 두 번째 공격행동을 나타냈을 때는 제한을 설정하여 때리지 않도록 지도하였다. 3회의 활동2의 소금 파스텔시간에는 집중하고 관심을 보였다. 아동yo는 4회는 활동1과 활동2의 장면을 일탈해있고 아예 혼자 드러누워 있었다. 5회는 시작부터 아동은 우는 행동을 보였다. 5회부터는 아동의 공격행동에 대해서 “미안해” 라고 말하도록 지도를 하였다. 그리고 “싫어” 라고 하는 언어행동을 “예” 라고 말하도록 지도하였다.

6회는 놀이활동 시작부터 바닥에 누워있었다. 그러나 교사의 무릎 위에서는 활동이 가능하였다. 6회는 활동1에서 교사의 언어에 적극적으로 앞으로 나와서 응답하였다. 6회에 처음으로 교사의 보조로 의자에 앉고 친구의 활동을 주목하였다. 6회의 활동2에서도 동대문 놀이에 슬레가 되어 참여하였다. 아동yo는 교사가 보조를 해주면 잘할 수 있는 것이 관찰된다. 7회는 활동1에

서 바닥에 눕지는 않고 서서 돌아다닌다. 7회의 활동2는 볼링던지기였는데 관심을 보이지 않는다. 8회에는 활동1에서 처음으로 스스로 의자에 앉아있는 모습을 보였다. 그리고 교사의 언어에 주목하고 스스로 바닥에 잘 앉아있었다. 그리고 친구를 때린 후에는 교사가 지도하지 않았는데도 스스로 다가가서 미안해 라고 말하였다. 그리고 8회의 활동 2 에 처음으로 의자를 스스로 정리 정돈하는 모습을 보였고 교사의 “잘 할 수 있지요” 라는 언어에 처음으로 “네” 라고 대답하였다. 그리고 교사의 보조로 처음으로 게임에 참여하게 되었다. 9회는 활동2에서 게임에 참여하기를 권유해도 참여하지 않고 밀어내기를 하였다. 그러나 점차 부정적인 언어사용이 줄고, 앉아있으며 대답을 할 수 있고 게임에도 후반에 참여하게 되었다. 아동yo 는 교사가 안아 주거나 보조를 하는 좀더 적극적인 교사의 중재가 있을 때에 활동에의 참여가 가능하였다. 앞으로 연령의 증가에 따라 점차적인 집단경험을 제공할 것이 필요하다.

아동do 는 교사나 어머니의 손을 잡아당기거나 잡고 있고 관계없는 소리를 내거나 전화놀이를 잡자기 하자고 하며, 비 참여행동, 방관자적행동, 단독놀이 행동이 많았다. 제1회, 2회에는 어머니에게 안겨서 애착행동을 보였다. 제2회 활동 2에는 친구나 교사의 게임활동에 관심이 없었고 어머니의 손을 이끌고 있었다. 제3회는 모자분리를 시도했다. 어머니를 유희실 옆 관찰실에 보내어 아동과 떨어지게 했다. 그 결과 소집단활동 동안 울음으로 활동에 참여하지 못했다. 그러나 4회부터는 어머니와 분리되어 교사의 질문에 대답하고 과제에 관심을 보이기 시작하였다. 보조 교사에게 몸을 밀착하고 반응을 살폈다. 그리고 교사가 자신이 활동을 끝냈을 때에 인정해주기를 원했다. 4회에는 스스로 활동1을 수행하게 되고

대답할 수 있게 되었다. 그러나 4회의 활동2는 전혀 참석을 하지 않고 앉아있었다. 5회는 아동은 교사와 떨어져 스스로 앉아있을 수 있게 되었다. 교사에게 먼저 스스로 이야기를 시작하는 행동이 보인다. 교사의 언어에도 반응하였다. (교사의 도움으로 친구를 권유하는 말을 한다). 6회에는 교사에게 안겨있지 않고 질문에 대답을 하고 친구의 행동을 주목하며 언어를 모방하며 친 사회적 행동이 나타나고 집중하며 적극적인 모습을 보인다. 6회의 활동2의 집단활동 참가는 스스로 되지 않는다. 게임의 규칙을 설명할 때 장면에서 벗어나 있고, 하지 않으려고 한다. 그러나 교사가 4번씩 반복하여 참여하기를 격려하니까 교사의 보조로 받아 동대문놀이에 참여하였다. 다섯번째 게임에는 슬래가 되어 참여하였다. 7회는 주의 집중하여 활동1에 참여하였다. 활동2는 볼링게임이었는데 아동do는 참석하지 않았다. 볼링게임을 한번도 시도하지 않고 앉아만 있었다. 8회는 활동1에 바닥에 앉아있었다. 질문에 대답하고 참여하고 있지만 교사에게 몸을 밀착시키고 있다. 8회의 활동2는 공 굴리기 과제인데 교사의 손을 잡고 있으며 과제에 참여하지 않았다. 9회는 활동1, 2가 모두 신체활동이었다. 활동1은 고무줄 기차놀이였는데 아동do는 같이 놀이를 하였다.

교사가 권유하지 않아도 스스로 기차놀이에 참여하였다. “타세요”라고 교사가 권유하니 지금까지와는 다르게 잘 참여하였다. 그 다음에는 교사가 “타세요”라고 격려하지 않아도 스스로 기차에 들어가서 선두가 되었다. 9회의 활동2에서는 놀이에 적극적인 모습을 보인다. 줄을 서 있거나 직접 터널에 들어가고자 시도를 한다. 친구가 게임을 하는 것을 잘 지켜보고 있고 규칙을 지키고 있다. 놀이활동에 참여하는 것이 가능하게 되었다. 아동do 는 어머니와의 분리가 해결되자 빠른

사회성 향상을 보였다. 아동은 활동적인 신체활동이 초기와 중기에는 참가가 불가능하였다. 그러나 9회에 적극적인 참여가 보였다. 아동do는 어머니와의 분리와 교사의 격려, 인정, 수용이 아동의 자기표현, 문제 해결력을 회복하는데 상당한 효과가 있었다.

아동so는 놀이장면에 참가하지 않고 (비 참여 행동) 이리저리 돌아다니거나(방관자적행동),손가락을 입에 물고 고개를 끄덕이는 등의 비 언어를 하였다. 초기에 아동은 교사가 권유해도 따라하지 않고 돌아다니고 다른 아동보다 뒤의 위치에 앉아있었다. 2회에도 활동1에 뒤에 앉아 있었다. 활동2에도 교사가 한번 권유해도 하지 않으려 하지만 계속 권유하면 따라하기는 하였다. 손가락을 입에 물고 친구에게 박수를 치는 행동이 보이지 않는다. 3회에 처음으로 앞으로 나와서 잘 앉아있는 모습을 보였다. 다른 아동에 비해서 비교적 일찍 집단에 적응하는 모습을 보였다. 4회에는 대답을 잘하고 활동에 주목하며 집단에 적극적으로 참여한다. 6회에는 5회에 결석을 해서 그런지 다시 집단의 뒤쪽으로 가는 행동이 보였으나 앉아 있었다. 6회의 활동2에는 처음에는 하지 않다가 3번째 반복하여 교사가 권유하니까 처음으로 참가하였다. 7회에는 과제1에서 질문에 대답을 잘하고 활동2에서 볼링게임에 아동이 적극적으로 참여하였다. 다른 아동들은 볼링게임에는 참여하지 않는다. 8회에는 활동1에서 교사의 질문에 대답을 잘한다. 8회의 활동2에서는 놀이에 참여하는 행동이 빨라지고 차례나 규칙을 잘 지키며 게임이 가능하다. 9회에는 활동1에서 고무줄 기차놀이를 했는데 활발하게 선두가 되고 자기 주도적인 활동을 한다. 다른 아이를 게임에 권유하는 모습도 보인다. 전혀 비사회적 행동이 보이지 않는다. 활동2에서 자기차례를 기다리는 모습도 보이고 규칙대로 놀이를 잘 진행하며 선

두와 슬래가 된다. 전혀 장면 이탈 행동이 보이지 않았다.

아동ho는 주의 산만(몸을 움직이고 과제 중 뒤로 돌아봄, 게임 중 자기순서가 아닌데도 끼여듦) 하며 교사가 대답을 요구하지 않거나 질문이 없었는데도 먼저 대답을 하거나 교사가 말하는 도중에 말하는 행동을 보였다. 제2회에는 활동1에서 계속 팔을 움직이고 뒤를 돌아다보고 하고 활동2에서 먼저 말해버리는 경향이 있다. 5회에도 몸을 움직이고 의자를 흔들거리고 발을 움직인다. 6회에는 활동2에 참여하였는데 게임의 순서가 아닌데 들어가고 불쑥 말하는 행동이 있다. 그러나 9회에는 게임의 순서가 아니면서도 먼저 하는 행동이 있었으나 스스로 규칙을 잘 지키게 되었다.

아동yu는 초기에 일어나서 가버리거나 가고 재촉을 한다든지 교사의 질문에 응답을 하지 않고 지시에 응하기보다는 고집대로 행하는 일이 많았다. 고향을 지르고 과제가 끝나도 계속하는 행동을 보였다. 아동은 6회에는 어머니와 분리되어 처음으로 의자에 앉아서 집중하는 것이 가능해졌다. 6회에는 과제1에 의자를 늘어놓고 놀이를 하며 스스로 의자에 가서 앉았다. 7회의 과제2 볼링게임에는 볼링게임에 흥미를 느끼고 참여는 하지만 규칙 지키기나 협동놀이가 되지 않고 혼자서 놀이하는 경향이다. 비사회적 행동이 많다. 그러나 게임의 흥미는 느끼고 볼링 공 던지기를 하며 스스로 손뼉 치며 기뻐하는 모습이 보였다. 8회에는 활동1에서 이야기나누기시간에 의자에 앉고 주목하며 집중하여 듣고 있다. 과제2는 단체행동이 가능하며 게임을 즐겨워한다. 9회에는 과제2에서 터널 통과놀이를 하고 규칙에 따라서 게임을 하며 가장 적극적으로 게임을 하였다.

## 논의 및 결론

본 연구에서는 소집단 놀이치료 활동을 함으로써 비사회적인 아동에게 집단에서의 참여도를 기르고 사회적 상호작용이 원만해지며 적극성과 협조성 규칙의 준수성 등 집단생활에 필요한 기능을 기르고자 하는 목적으로 실시되었다. 또한 언어적 정서적 사회적 자기표현력과 자율성 문제해결 능력을 기르고자 하였다. 교사의 지도방법은 지도나 지시 등이 방법이 아니라 반응적인 방법으로서 칭찬과 격려, 보조, 그리고 아동의 반응을 재촉하거나 하지 않고 기다려주는 방법을 사용하였다. 아동들에게 연령에 적합한 놀이 프로그램을 적용하였다.

김희숙 (1989) 과 신현옥 (1992) 은 역할놀이 경험과 사회극놀이가 아동의 사회성을 촉진시킨다고 하였다. 그러나 본 연구에서는 놀이프로그램은 이야기 나누기와 운동놀이의 두 가지를 사용하였는데 사회성 향상에는 이야기나누기과제보다는 운동놀이의 게임과 규칙이 있는 활동이 유의하게 효과적이었다. 총9회 동안이었지만 아동들은 개인차에 따라서 바람직한 발달적 향상이 있었고 사회성을 습득해 가는 모습을 보였다. 본 연구는 아동에게 스스로 자신의 행동을 조절해 가는 능력이 있다는 것을 믿는 아동 중심적인 입장에서 놀이치료를 진행했다. 교사의 태도는 인내하며 기다려주고 격려하고 보조하는 역할만 해야 할 것이며 강압적인 지시는 아동의 자발적인 참여를 기르기에 적절하지 못하다고 생각된다.

아동들은 치료 참가 초기에는 연령에 비해 바람직한 사회적인 행동을 보이지 않았다. 4, 5세 임에도 Parten (1932) 의 분류에 의하면 3, 4세 어린이들의 비 참여행동, 방관자적행동, 단독놀이를 많이 하였다. 그러나 소집단 놀이치료를 실시해감에 따라서 점차 연합놀이와 협동놀이를

지향하여 바람직한 사회성의 놀이 발달 변화양상(사회적 상호작용, 적극성, 협조성, 규칙준수, 자기표현력, 문제해결력) 을 보이게 되었다.

제언은 다음과 같다.

첫째, 아동중심놀이치료의 대상은 자아조절과 정서통제능력을 가진 일반적인 행동문제와 미성숙한 정서를 나타내는 아동이 대상이다. 그러나 이보다 더 심각한 정서적, 행동적인 문제를 가진 아동에게는 아동에게 적합한 개별적인 지도대책이 필요하다.

둘째, 심리치료에 있어서 모자분리의 문제를 가진 아동은 사회성 개발을 위해서는 모자분리를 지도한 후에 소집단 활동을 실시하는 것이 좋다. 모자분리 불안이 있거나 애착의 어려움을 가지면 부모와 분리되어 소그룹활동에 참가하는 데 어려움을 가지게 된다.

셋째, 본 연구에서는 조용한 활동인 활동1(이야기나누기) 보다 활동2(운동놀이) 에 비사회적 행동이 낮다. 즉 활동2(운동놀이) 에 아동이 더욱 적극적으로 참여하였다.

넷째, 놀이지도의 교사의 역할은 원리를 설명하고 보조, 권유하는 역할이 효과적이다. 강제로 하거나 지시하지 않는다. 시간이 걸려도 아동이 스스로 하도록 여유를 준다. 그리고 칭찬하고 격려한다. 놀이에 잘 참여하지 않는 아동에게는 교사가 간단한 시범을 보이거나 잘하는 아동의 모델을 보여서 자연스럽게 아동의 흥미를 유발하는 것이 효과적이다. 또한 교사에게 애착을 보이거나 교사의 반응을 살피는 아동에게는 거부하지 말고 초기에는 인정하고 지지해주는 것이 효과적이었다.

다섯째, Sponseller & Jaworski (1979)는 종단연구를 통해서 어린이의 신체연령과 놀이의 사회적 복잡성 수준간의 유의한 관계가 있음을 밝혀냈다. 놀이의 종류에는 아동의 연령이 상관

한다. 저 연령 유아일수록 규칙이나 원리가 간단한 놀이(예: 기차놀이)가 적합하고 연령이 증가할수록 규칙 있는 놀이(예: 볼링게임)가 적합하다.

## 참고문헌

- 강남기, 김진이 (1997). 유아의 사회성 개발프로그램의 기본모형. 한국유아보육 및 교육프로그램개발발표논문집, 한국영유아보육학회 '97추계학술대회, 한국영유아보육학회. 85-142. 권혁선(1989). 사회극화놀이가 정인지체아의 사회적 능력에 미치는 영향. 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김규수 (1996). 아동중심적유아교육론. 학지사.
- 김태련, 이경숙, 이 선우, 강우선 옮김, 존슨 외 2인저(1994) 아동치료접근-이론과 실제. 이화여자대학교 출판부. 269-304.
- 김성애 (1989). 게임을 통한 고립아동의 사회성 훈련의 효과. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 김연산 (1992). 운동놀이가 정인지체아의 운동 및 사회적 능력에 미치는 영향. 단국대학교 교원석사학위논문.
- 김희숙 (1989). 역할놀이활동이 아동의 사회성에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원석사학위논문.
- 신현옥 (1992). 인형극과 역할놀이가 유아의 친사회적 행동에 미치는 영향. 국민대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 심혜숙, 이정희 (1998). 심리극과 사회극의 상담효과요인 및 상담과정비교분석. 한국심리학회 : 상담과 심리치료. 10.1. 251-271.
- 이성한 (1996). 소집단활동과 아동의 그룹참가 행동변화. 아동연구 제5집, 고신 대학교 아동연구소. 61-73.
- 이숙재 (1998). 유아를 위한 놀이의 이론과 실제. 창지사.
- 정계숙 (1994). 유아교육현장의 특수요구가 있는 유아를 위한 한 지도방안: 활동중심중재의 적용. 유아교육논총. 4. 71-94.
- 정진·성원경 (1998). 유아놀이와 게임활동의 실제. 학지사.
- 최경혜 (1993). 놀이가 정인지체아동의 사회적 행동에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 석사학위논문.
- 황명자 (1994). 놀이요법이 정서장애아의 적응 행동에 미치는 영향. 동아대학교교육대학원 석사학위논문.
- Axline, V. (1947). *Play therapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Benett, N., Wood, L., & Rogers, S. (1997). *Teaching through play. Teachers' thinking and classroom practice*. Open Press University.
- Bratton, S.(1994). *Filial therapy with single parents*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas, Denton, TX.
- Craft, M. A., Alber, S. R., & Heward, W. L. (1998). Teaching elementary student with developmental disabilities to recruit teacher attention in a general education classroom: Effects on teacher praise and academic productivity. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31. 399 - 415.
- Cole, K. N., Dale, P. S., & Mills, P. E. (1991). Individual differences in

- language delayed children's responses to direct and interactive preschool instruction. *Topics in Early Childhood Special Education*, 11(1), 99-124.
- Cole, K. N., Mills, P. E., & Dale, P. S. (1989). Comparison of effects of academic and cognitive curricular for young handicapped children one and two years post programs. *Topics in Early Childhood Special Education*, 9(3), 110-127.
- Isaacs, S. (1933). *Social development in young children*. London: Routledge and Kegan Paul.
- Kot, S. (1995) *Intensive play therapy with child witnesses of domestic violence*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas, Denton, Tx.
- Landreth, G. L. & Sweeney, D. S. (1998). Child-centered play therapy. In K. J. O' Connor & L. M. Braverman (Eds.), *Play therapy theory and practice*. John Wiley & Sons, Inc.
- Mahoney, G. & Wheeden, C. A. (1999). The effect of teacher style on interactive engagement of preschool aged children with special learning needs. *Early Childhood Research Quarterly*, 14, 1, 51-68
- Moustakas, C. (1959). *Psychotherapy with children: The living relationship*. N.Y: Ballantine.
- Parten, M. B. (1932). Social participation among preschool children. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 27, 243-269.
- Piaget, J. (1962). *Play, dreams, and imitation in childhood*. Norton.
- Rogers, C. R. (1951). *The clinical treatment of the problem child*. Boston: Houghton Mifflin. & Slavson, S. R. (1943). *An introduction to group therapy*. N. Y: The commonwealth Fund.
- Rubin, K. H., Watson, K. S., & Jambor, T. W. (1978). Free Play Behaviors in Preschool and Kindergarten Children. *Child Development*, 49, 524-536.
- Smilansky, S. (1968). *The Effect of Sociodramatic Play on Disadvantaged Preschool Children*. N. Y.: Wiley.
- Slavson, S. R. (1943). *An introduction to group therapy*. N. Y: International University Press.
- Slavson, S. R., & Schiffer, M. (1975). *Group psychotherapies for children*. N. Y: International Universities Press.
- 嶺木正義 (1987) 社會性. 上出弘之・高野清純・小川鍵之編, *兒童臨床心理學辭典*. 岩崎學術出版社.
- Yoder, P., Kaiser, A., & Alpert, C. (1991). An exploratory study of interaction between language teaching methods and child characteristics. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34, 155-167.

## **The child centered small group play therapy and for the development of social skill of the children**

**Lee Sung Han**

Kosin University

The purpose of this study is to facilitate children's social skill and self communication ability who is deficient of social skills. The adaptation of the small group play therapy program are appropriate to age and sexuality of the children. Teaching leader use to reactive teaching style and moderate semi constructed style, but not to use direct teaching style. the participants are children that 4-5 years old boys and girls. they are all lack of social skill and self communication skill.

The study period is 1999, January, during 1 month. Twice a week, nine session. Reliability of the result is 30%. child yo 92.5%, child do 90.6%, child so 100%. and the small group play therapy tested during 30 minute. the first step played are a children's story, and second step is group physical games.

The result of this study is follows. Children are desirable change in social skills according to the individual difference. and are appeared to acquire self learning. The effects of play elements that come to progress of the children's social skills are second step group physical games. The play therapy is child centered play therapy that believe children has self regulation skill and semi structured teaching method. Teacher prepare game and the progress.