

종설 : 모래놀이 집단치료의 국내 학술지 연구 동향

안 운 경[†]
단국대학교 심리학과
마음건강연구 연구원

곽 현 정
맑은마음상담센터
센터장

김 영 렬
서울시립아동치료센터
센터장

우리나라에서 모래놀이치료는 1983년 서울대학병원에서 소개되었다. 지난 30년 동안 아동시설, 복지기관, 민간상담실을 통해 대중적으로 보급되었고, 최근 학교모래놀이로 그 학술적 연구가 확대되었다. 이 연구는 모래놀이 집단치료에 대한 국내 학술지 연구를 중심으로 한국의 모래놀이 집단치료의 현황을 조사하고, 모래놀이 집단치료의 이론과 실제에 대해 분석하고자 하였다. 이를 위해 2010년부터 2020년 사이 국내 모래놀이 집단치료 선행연구 조사를 통해 총 43편의 학술지 연구를 선정하고, 모래놀이 집단치료의 ‘연구내용’ 과 ‘치료방법’ 을 중심으로 분석하였다. 이를 통해 심리학과 정신의학에 근거한 모래놀이 집단치료의 치료적 방법을 모색하고자 한다.

주제어: 모래놀이, 집단치료, 종설

[†] 교신저자(Corresponding author) : 안운경, (31116) 충청남도 천안시 동남구 단대로 119, 단국대학교 심리학과, Tel : 010-2716-7955, E-mail : hanpath@gmail.com

모래놀이에는 ‘놀이, 감상, 명상’ 과 같은 요소들이 어우러져 있으며(Kalff, 1991), 모래를 만지는 놀이는 ‘두꺼비 집’ 을 만드는 놀이처럼 오래전부터 우리 민족과 어린이에게 매우 친숙한 작업이다. 또한 돌이나 나무, 산과 같은 자연을 시와 함께 상징적으로 표현한 우리나라의 산수화나 문인화는 침묵속에서 감상하는 ‘모래놀이의 상징적 감상법(Okada, 1984)’ 과 매우 닮았다.

이부영과 권택술(1986)은 우리 민족의 정서와 어린이에게 친숙한 모래놀이치료를 한국에 학술적으로 처음 소개하였다. 그는 1983년부터 서울대학병원 신경정신과에서 환자들에게 치료적 기법으로서 모래놀이치료를 시행하고 이를 대한신경정신의학회지에 보고하였다. 이후 1990년대에 심재경(1994), 김유숙(1997), 노치현과 황영희(1998)는 책과 강연을 통해 모래놀이치료를 한국에 소개하였다. 강유리와 이여량(2010)은 1994년부터 2009년까지 간행된 90개의 모래놀이치료에 대한 국내 학술 동향을 연구하였는데, 1986년부터 2009년까지 시기를 ‘한국 모래놀이치료의 소개 및 보급의 시기’ 라 할 수 있다.

2010년 (사)한국미술심리치료협회가 모래놀이심리상담사 자격을 등록한 이후에 50여개의 모래놀이관련 민간자격이 등록†되었고, 현재 4개의 모래놀이학회가 한국학술지인용색인(KCI)에 등록††되어 있다. 이는 모래놀이의 대중적 확장을 보여준다. 또한 이 연구의 예비조사를 위하여 ‘모래놀이, 모래상자, sandplay, sandtray’ 를 검색어로 KCI에서 조사를 실시하였는데, 총 192개의 등

재 및 등재후보 학술지 연구가 검색되었다. 이를 년도 별로 분류하면 2004년부터 2010년까지 41개, 2011년부터 2015년까지 66개, 2016년부터 2019년까지 82개이다. 이는 모래놀이치료가 대중적으로 확장한 만큼 학술적 연구도 증가하였음을 보여준다. 따라서 2010년부터 현재까지를 ‘대중적 확장과 학술연구 확대의 시기’ 라 할 수 있다.

한국에서 모래놀이치료는 개별증례에 대한 서술적 연구에서 효과성 검증에 대한 연구로 변화하였고(강유리, 이여량, 2010), 특히 ‘학술 연구 확대의 시기’ 에는 개별사례 중심의 질적연구에서, 연구대상과 측정도구, 통계분석 등의 연구내용과 치료방법의 표준화가 가능한 집단치료 연구가 시작되었다(유승은, 박부진, 2010; 한길자, 2010).

Jang과 Kim(2012)은 한국의 국제결혼 이주 여성 치료군 6명, 대조군 5명에 대한 모래놀이 집단치료를 시행하고 여성의 사회적 불안과 자기표현을 개선하는데 효과적인지 비모수 검증하여 국제학술지에 보고하였다. 2010년 이후 다양한 모래놀이 집단치료 연구가 실행되었으나, 대부분 20인 미만의 소규모 인원을 대상으로 한 비모수검증의 통계적 방법으로 연구되었다. 2017년 이후 20명 이상을 대상으로 하는 모수적 통계검증 방법을 적용한 연구가 새롭게 시도되어, 국내와 세계 과학 인용 색인 (Science Citation Index; SCI)에 게재되면서 세계 의과학 분야에 소개되기 시작하였다(곽현정, 안운경, 한길자, 임명호, 2018; 박혜영, 조성근, 2020; 안운경, 곽현정, 김종우, 임명호, 2017; Ahn, Kwak, & Lim, 2020; Kawk, Ahn, & Lim, 2020). Kawk 등(2020)은 284명의 초등학생을 대상으로 학교모래놀이 집단치료를 시행하여, 일반 아동의 정서, 행동에 미치는

† 한국직업능력개발원 <https://www.pqi.or.kr/indexMain.do>2020.02

†† 한국학술지인용색인(KCI). 2020.02 검색

효과를 체계적으로 연구하여 국제학술지에 보고하였다. 박혜영과 조성근(2020)은 학교 모래놀이 집단치료를 시행하여 중학생의 대인관계에 미치는 영향을 연구하였는데, 치료 집단 24명, 통제집단 24명을 무선배정하여, 사전후 통제 집단설계(pre-post test control group design)로 공변량분석(ANCOVA)하여 체계적으로 검증하였다.

모래놀이 집단치료는 한국뿐 아니라, 서구 국가, 아시아, 라틴아메리카에서 세계적으로 성장하고 있다(Rosler, 2019). Kestly(2001)는 초등학교에서 모래놀이 집단상담에 대해 소개하였고, Draper와 Willingham(2003)은 청소년의 모래놀이 집단치료의 치료방법에 대해 소개하였다. 미국의 Flahive와 Ray(2007)는 28명의 학생을 대상으로 학교 환경에서 모래놀이 집단치료가 사춘기 청소년의 정서 및 행동에 미치는 효과를 연구하였다. Shen과 Armstrong(2008)은 자존감이 낮은 18명의 여중학생을 대상으로 학교 모래놀이 집단상담의 효과를 연구하였는데, 참가자 1명에게 21인치 크기의 플라스틱 상자를 제공하였다. 중국의 Zhang, Zhang, Haslam과 Jiang(2011)은 9명의 대학생들을 대상으로 모래놀이 집단치료가 대학생에게 미치는 영향을 연구하였다. 그는 여러 사람이 침묵 속에서 하나의 상자(1 Tray)에 turn 방식으로 꾸미는 Okada의 방식을 적용하여 구조적 집단모래놀이(RGST : restricted group sandplay therapy)라고 명하였다. 뿐만 아니라, Zoja(2011)는 남아프리카, 중국 및 콜롬비아에서 자연재해, 전쟁과 같은 위기상황에 처한 지역사회에서 실행된 모래놀이 집단치료를 소개하였다. Wen, Risheng과 Ling(2010)은 중국에서 모래놀이치료가 지역사회의 학교, 병원, 교도소 등으로 확대

적용되고 있다고 보고하였다.

모래놀이 집단치료는 다양한 정신건강 문제 뿐만 아니라 지역사회, 재해발생지역, 혹은 학교, 병원, 교도소 등의 기관과 단체에 확대 적용되고 있다. 또한 모래놀이 집단치료의 치료적 접근은 고전적 개별증례연구와 비교하여 근거기반(evidence based)의 심리학적 연구와 정신의학에 기초한 과학적 연구가 용이하다(Rosler, 2019).

이 연구는 한국의 모래놀이 집단치료에 대한 한국의 선행 학술지 연구를 검토하고자 한다. 또한 모래놀이 집단치료에서 치료효과에 변인으로 작용할 수 있는 ‘치료방법’과 ‘연구내용’에 대해 분석하고 표준화된 방법을 모색하고자 한다. 선행연구에는 “group sandpaly therapy”와 “sandplay group therapy”, ‘집단모래놀이치료’, ‘지시적 모래놀이집단’, ‘구조적 모래놀이 집단프로그램’ 등 여러 용어가 사용되고 있다. 김혜림과 김유진(2015)은 2명 이상의 다수가 하나의 상자에 만드는 방식을 ‘집단모래놀이’로 정의를 소개하였다. 김금란과 한유진(2012)은 여럿이 동일한 공간에서 한 사람이 하나의 상자를 제작하는 방식이라고 정의하는 등 다양한 용어로 사용되고 있다. 이 연구에서는 “모래놀이 집단치료”로 용어를 통일하였다. 이는 ‘치료방법’이라는 변인을 기준으로 체계적으로 고찰해 보았을 때, 모래놀이(sandplay)를 매체로 집단상담(group counseling)의 방식을 치료(therapy)에 적용한다는 개념을 채택함으로써, 집단상담의 다양한 치료방법을 포괄하기 위함이다.

문헌연구

Play with Psychiatry, Psychology 정신

의학과 심리학의 놀이에 대한 치료적 접근

Freud.S(1909)는 “아동이 가장 사랑하고 집중하는 작업은 놀이” 라고 하였다. 초기 정신의학자들은 ‘놀이’와 ‘치료’의 결합에 관심을 가졌는데, Klein(1929)은 말로 표현한 것의 대치물로 ‘놀이’를 사용하였고, 놀이 내용의 상징을 통해 아동들이 현실과 관계를 맺고 있다고 하였다. Fried.A(1989)은 놀이를 강력한 치료적 긍정관계를 위해 사용하였다.

이후 정신의학과 심리학은 ‘놀이’의 치료적 방법론에 대하여 논의하였다(곽영숙, 2000). Levy(1938)는 특정상처를 경험한 아동에게 상처를 재창조하기 위한 특정 장난감을 제공하는 ‘release therapy’를 시행하였고, Solomon(1938)은 적극적 놀이치료를 보고하였고, Hambridge(1955)는 특정 놀이상황을 더 직접적으로 구조화 하였다. 치료경과와 초점에 치료자가 적극적인 역할을 하는 구조적 치료(structured therapy)가 발달하였다.

Axline(1947)은 아동의 능력을 존중하고 놀이치료를 통해 스스로 치유하고 성장하는 힘을 돕고자 하는 ‘비지시적 치료’(client centered nondirective play therapy)를 연구하였고, Gerard(1948)은 ‘지시적 치료’에 대한 연구를 보고하였다.

정신의학과 심리학은 ‘놀이’와 ‘치료’의 관계에 대해 다양한 치료적 접근을 논의하였는데, 둘 중 어느 쪽을 강조하는가에 따라 치료의 개념과 방법이 적용되고 다양한 이름이 붙여졌다. 치료의 초점과 주도적 역할을 ‘환자’ 혹은 ‘치료자’에게 두는가에 따라 다양한 치료방식을 적용한 것으로 보인다.

Sandplay with Lowenfeld, Kalf

Lowenfeld(1939)는 아동에게 놀이는 부엌의 요리와 같아서, 요리사가 장난감이라는 도구와 놀이라는 재료로 어떤 요리를 만들어 낼지 성인들이 알기는 쉽지 않다고 하였다. 아동정신의학자로서 그녀는 ‘놀이’를 ‘치료’라는 의학적 방법으로 체계화하기 위하여 별도의 노력을 하였다. 장난감을 가지고 모래상자에서 노는 놀이의 치료적 환경을 최초로 조성하였는데, 치료자의 복장부터, 장난감, 케비넷의 분류, 모래상자의 높이를 아동에게 맞추는 것(Lowenfeld, 1931)과 최초로 아동의 모래작품을 사진으로 촬영하는 방법까지 체계적으로 실험하였다(Lowenfeld, 1939).

모래놀이를 의학적 치료방식으로 접근한 그녀의 노력은 Kalf에게 큰 영감을 주었다. Kalf(1991)는 Lowenfeld의 ‘world technique’의 치료적 요소를 기반으로 동양의 명상과 Jung의 심리학적 모델을 적용하였다. Kalf는 놀이과정이나 상징에 대해 해석적 개입을 배제하였는데, 이는 Lowenfeld의 접근과 유사하다. 치료자는 단정(judgment)하거나, 해석(interpretation)없이, 개방적이고 비지시적(nondirective) 태도를 취한다. 이는 비구조화된(unstructured)방식으로 내담자로 하여금 자신이 원하는 것을 자유롭게 창조할 수 있게 한다(Rolser, 2019).

Sandplay Group Therapay 모래놀이 집단치료

Okada(1991)는 참가자들이 하나의 상자에 한 번씩 한 개의 소품을 놓는 turn방식의 모래놀이 집단치료를 개발하여 보고하였다. O

kada의 방식은 하나의 상자(72*57*7cm)에, 첫 번째 소품 자극에 따라 바둑을 두듯이 칠판 속에 다음 참여자가 차례로 참여하여 1회의 turn이 다 돌고 만들어진 상자의 사진을 촬영하고, 다시 turn을 5회까지 반복하여, 하나의 완성된 상자를 만든다. 이후 turn마다 촬영된 사진을 펼쳐놓고 자신의 반응과 소감을 소통하는 방식이다. 상자에 들어온 장난감의 자극에 서로 반응하고, 이 반응이 집단의 역동을 통해 하나의 상자에 모두의 작품이 만들어지는 방식이다. 그는 이러한 방식의 집단상담을 통해, 참가자의 내면적 움직임과 함께 살펴봄으로써 참가자가 서로를 이해하는 것과 치료자의 훈련에 도움이 될 것을 기대하였다.

De Domenico(2002)는 a. 하나의 상자에 커플, 가족, 소집단이 함께 제작하거나, b. 각자 자신의 상자를 제작하거나, c. 한 참가자가 만들고 다른 참가자가 관찰하는 다양한 모래놀이 집단치료 방법을 제안하였다. 치료자가 상자의 주제, 경험, 내용을 제안하는 “Therapist directed sandplay” 과 제작된 작품을 내담자와 함께 해석하고 의식화 하는 구조적 치료(structured therapy)를 소개하였다. 이는 자유롭게 상자를 제작하고, 작품을 감상하되 해석하지 않는 Kalf의 모래놀이와 치료적 접근에서 차이가 있다.

곽현정 등(2018, 2020)은 학교현장에서 대규모 집단상담 방식을 시행하였다. 한 교실에 동시에 12-16명을 3-4개 group으로 나누고, 한 명의 치료자와 3, 4명의 학생이 치료기간 동안 하나의 group을 이루는 집단상담 방식이다. 각 회기 도입부에 대집단의 운영을 위하여 리더는 3, 4어절의 제시어를 간단히 안내하지만, 참여자는 자유롭게 자발적으로 상자를 제작하고, group별로 자신의

작품을 설명하고 서로 경청한다. 이때 치료자는 상자의 내용에 대해 해석적 개입을 하지 않는 방식으로 Kalf의 자유롭고 보호된 공간의 원칙을 ‘학교모래놀이 집단상담’에 구현하였다.

방 법

연구대상

한국의 모래놀이 집단치료에 대한 학술지 연구를 조사하기 위하여 한국학술정보(Korean Studies Information Service System, KISS)와 학술연구정보서비스(Research Information sharing Service, RISS)와 Google scholar와 같은 온라인 검색을 실행하였다.

검색은 “모래놀이, 모래상자, 모래치료, sandplay, sand play, sand tray” 등의 검색어를 사용하였고, 437개의 연구 결과를 수집하였다. 다음 단계에서 ‘집단, group’ 등의 검색어로 재검색하여 178개의 1차 대상을 수집한 후, 연구를 체계적으로 수행하기 위하여 원문을 분석하고, 최종적으로 43개를 연구대상으로 선정하였다. 연구 대상의 선정 기준은 집단치료의 연구내용과 치료방법을 기준으로 분석하였고, 개별치료의 효과성 검증 연구 혹은 학위연구는 연구대상에서 제외하였다.

선정된 연구대상 43편을 ‘발표시기, 연구내용, 치료방법’을 중심으로 분석하였다. ‘연구내용’은 연구대상, 변인, 연구방법, 측정도구, 통계분석 등 연구설계를 위주로 분석하였고, ‘치료방법’은 치료회기(S=Session), 치료시간(T=Time) 등의 기

본사항과 집단원이 모래작품을 만드는 방법 (HMT=How to Make sandtray), 상자의 크기(TS=Tray Size), 구조화된 프로그램 제시여부(PT=Program Table) 등을 기준으로 하였다.

결과

모래놀이 집단치료 국내 학술지 연구를 ‘발표시기, 연구내용, 치료방법’으로 분류하면 ‘표 1. 한국의 모래놀이 집단치료 발표시기와 연구내용’, ‘표 2. 한국의 모래놀이 집단치료 치료방법’과 같다.

국내 학술지 연구의 발표시기를 살펴보면, 모래놀이 집단치료의 국내 연구는 2010년부터 보고되기 시작하였다(유승은, 박부진, 2010; 한길자, 김은경, 2010). 국내 학술지 연구는 초기부터 대부분 근거기반 연구의 연구내용과 치료방법을 비교적 잘 구현하고 있고, 2010년대의 연구들은 모래작품 주제 분석과 같은 질적연구를 함께 제시하였다(김인옥, 이경하, 2012; 박지영, 박부진, 2012; 유승은, 박부진, 2010; 한길자, 김은경, 2010). 또한 해마다 꾸준히 3-7편의 연구들이 보고되었고, 지난 10여 년 동안 활발한 모래놀이 집단치료 연구가 진행되었다.

국내 학술지 연구의 연구내용을 살펴보면 변인은 자아강도, 자존감 등을 변인으로 한 연구가 37%이었고, 사회성과 대인관계를 변인으로 한 연구는 26%로 우울, 불안, ADHD, 품행문제(CD) 등의 정신건강문제에 대한 연구보다 상대적으로 큰 비중을 차지하였다. 이는 모래놀이 집단치료가 정신의학이나 심리학 분야보다는 아동학이나 유아교육학 등 주로 유치원, 지역아동센터 등 사회시설을 중심으로 보급된 사정과 연관이 있었을

것으로 추정된다. 연구방법의 통계분석에서 모수검정이 가능한 20명 이상을 대상으로 한 연구는 6.9%로 해외 연구 38%(안운경, 2021)에 비해 적은 편이었다. 연구대상의 연령대를 살펴보면, 한길자, 김은경(2010), 오미향, 박성옥(2014), 이효정, 윤창영(2014), 장덕희, 서은주, 윤현자(2018), 한유진, 장정순, 양선영(2019)을 제외한 나머지 연구들은 아동과 청소년을 대상으로 하였다. 이는 ‘놀이’라는 기법상 특성이 반영된 것으로 사료된다. 연구설계를 살펴보면, 대조군 없는 사전후 검사(pre-post test/one group) 방식을 적용한 연구는 유승은과 박부진(2010)외에 17편으로 42%이고, 나머지는 대조군 있는 사전후 검사(pre-post test/control group) 방식을 적용하였다. 검사척도(Measures)는 신뢰도와 타당도가 검증된 표준화된 척도를 대부분 사용하였다. 통계적 검증은 대응표본 검정(t-test)이 8편 19%이었고, 비모수검정(Wilcoxon signed rank Test)이 21편 49%, 공변량분석(ANCOVA)이 4편 9%였다. 대조군 있는 사전후 검사(pre-post test/control group) 방식을 적용한 17개의 연구 중 박혜영, 조성근(2020), 신지환, 장미경(2016), 김혜림, 김유진(2015)은 무작위 임상 시험(Randomized Clinical Trial, RCT)을 보고하였다. 나머지 연구는 무선헌당 하였으나, 동질성 검증을 하지 않았거나 혹은 그 반대였다.

표 1. 한국 모래놀이 집단치료의 연구내용

Year	Researcher	Subject	N	Study Design		
				Dependent Variable	Measures†	Statistical analysis††
2010	유승은, 박부진.	children	12	Anxiety, Ego	RCMAS, KPR C	Wilcoxon SRT
2010	한길자, 김은정.	adult	3(3)	Stress, esteem	Self PSI, RRES,	x

2011	김선욱, 이의철.	Preschool	15	Self Esteem, SEI 등	t-test
2011	박지영, 박부진.	children	16	Social Anxiety K-SAS	Wilcoxon SRT
2011	유승은, 박부진.	Children	8(8)	Self concept SCT	Wilcoxon SRT
2011	이미나, 차영희.	Preschool	14(14)	Emotional Intelligence, Relationship EIS 등	t-test
2011	한유진, 박행자.	children	4(4)	intelligence K-PTI	Wilcoxon SRT
2012	김금란, 한유진.	children	8(8)	Self concept SCT	Wilcoxon SRT
2012	김인욱, 이경하.	adolescent	3	Depression CDI	x
2012	박지영, 박부진.	children	8(8)	ego strength x	x
2013	박슬기, 이정은	adolescent	8(8)	Self expression SES	Wilcoxon SRT
2013	이정은, 장혁란.	Youth	8(8)	Relationship Satisfaction, Self esteem, ego Resilience MSI 등	ANCOVA
2013	조희순.	Youth	15(15)	Self esteem SEI, SCI	Wilcoxon SRT
2014	권효주, 이경하.	children	3	Self concept SCI	x
2014	기윤영, 한유진.	Mother, child	10(10)	interactions, self-efficacy PACI, KMBRS	Wilcoxon SRT
2014	김민정, 이경하.	adolescent	3	Self esteem KYSR, SEI	x
2014	오미향, 박성욱.	adult	6(6)	Emotional Expression, relations EES, ISEL	Wilcoxon SRT
2014	이민희, 한유진.	Preschool	12(12)	Relationship PIPPS	Wilcoxon SRT
2014	이효정, 윤창영	adult	4	Depression BDI, ATQ-N	x
2014	추유리, 강지혜	adolescent	3	Self esteem SEI	x
2015	김선영, 이경하.	children	3	social competence SCS	x
2015	김해림, 김유진.	adolescent	16(16)	Attachment, Impulsivity, Social anxiety IPPA, BIS, SPA	parated test
2015	박선영, 강지혜.	children	3	Self expression SES	x
2015	유승은, 박부진.	children	10(10)	Family Relationship FACES-III etc., PCRI	Wilcoxon SRT
2016	신지환, 장미경.	adolescent	16(16)	Depression, Anxiety, Phone Addiction CES-D, BAI, S-Sacle	ANCOVA
2017	안은경, 옥수정, 노남숙	adolescent	20	Behavior and Emotion MMPI	parated test
2017	황해지.	family	12(12)	Traumatic Stress CROPS, IES-R, PSS	Wilcoxon test
2018	곽현정, 여예지, 김현주.	children	113	Behavior and Emotion KCYP	parated test
2018	이여름, 장덕희	children	12(12)	Peer Relationship PRS, CBCL	Wilcoxon SRT
2018	안정희	adult	6	Depression BDI	Wilcoxon SRT
2019	An ES al.	Youth	12(12)	Interpersonal Relationship STAXI-K, KIIP-SC	ANCOVA
2019	유채은.	Youth	10(10)	Self esteem, Relationship SEI,	parated test
2019	장정순, 양선영.	children	5(5)	ego strength ESSC	Wilcoxon SRT
2019	한유진	children	5(5)	ego strength ESSC	Wilcoxon SRT
2019	한유진	adult	5(5)	Self Encouragement ESS	Wilcoxon SRT

2020	박혜영, 조성근.	adolescent	21(23)	Relationship SEI, RCS	ANCOVA, t-test
2020	이세화, 장미경.	adolescent	12	Resilience CBCL 등	Wilcoxon SRT
2020	한유진	adolescent	7(5)	Self esteem Culture SEI	Free Wilcoxon SRT
2020	신혜진, 박문희.	adolescent	8	Behavior and Emotion CBCL	Wilcoxon SRT
2020	이명복, 김은정.	children	19	Behavior and Emotion CBCL	parated test

국내 학술지 연구의 치료방법을 살펴보면 모래상자를 제작하는 방법을 소개한 연구는 13편(30%)로 해외 문헌의 76%(안운경, 2021)에 비해 빈약하였고, 모래상자의 사이즈를 명시한 연구는 43편 중 6편에 불과하였다. 국내 모래놀이 집단치료의 경우 전문적인 집단치료실이 구축된 환경보다는 아동센터, 유치원, 사회시설 등 사회현장에서 시행되는 경우가 많았다. 이러한 치료 장소의

† *Measures:

ATQ-N: Automatic Thought Questionnaire-Negative, BAI: Beck anxiety inventory, BDI: Beck Depression Inventory, BIS: Barratt Impulsiveness Scale, CBCL: Child Behavior Checklist, CES-D: Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CROPS: Child Report of Post-traumatic Symptoms, EIS: Emotional Intelligence Scale, EES: Emotional Expressivity Scale, IES-R: Impact of Event Scale-Revised, ESSC: Eggo Strength Scale for Children, FACES-III: Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, ISEL: Interpersonal Support Evaluation list, IPPA: Inventory of Parent and Peer Attachment, KCYP: Korea Child & Youth Personality Test, KSAS: Social Anxiety Scale for Children-Revised, KPRC: Korean Personality Rating for Children, KMBRS: Korean Maternal Behavior Rating Scale, KIIP-SC: interpersonal relationship problem scale, MSI: Marital Satisfaction Inventory, PACI: Parent-Adolescent Communication Inventory, PIPPS: Penn Interactive Peer Play Scale, PCR I: Parent-Child Relationship Instrument, PSS: Parental Stress Scale, PRS: Peer Relationship Scale, RCMA: Revised Children's Manifest Anxiety Scale, RCS: Relationship Change Scale, SCI: Self Concept Inventory, SCT: Self Concept Test, SEI: Self-Esteem-Inventory, SCS: Social competence scale, SPAI-C: Social Phobia and Anxiety Inventory for Children, S-Scale: Smart phone Addition, SES: Self-expression scale, SRQ: Sibling Relationship Questionnaire, STAXI-K: state-trait anger control scale.

†† Wilcoxon SRT=Wilcoxon signed rank Test

환경적 제약은 72cm*57cm*7cm의 정사이즈 모래상자를 비치한 전문적인 치료실을 구축하기 어렵게 하고, 가벼운 플라스틱 상자나 소형 모래상자를 사용하게 한다.

모래놀이 집단치료의 치료효과에 영향을 줄 수 있는 기본적인 치료변인은 주당 회기(W: Week) 및 총회기(S:Session), 회기 당 시간(T:Time), 그룹 구성원의 수(SGN: small group number) 등이 있다. 또한, 세부 치료 방법도 집단상담의 목적을 구현하는 방법일 뿐 아니라, 치료 효과에 영향을 줄 수 있는 주요한 치료 변인이 된다. 선정된 연구를 회기 수(S), 주당회기(W), 치료시간(T) 등의 기본 치료방법과 상자크기(TS), 상자제작방식(HMT: How to Make sandTray), 프로그램(PT: Program Table) 등 세부 치료방법으로 분류하면 표 2와 같다.

표 2. 한국 모래놀이 집단치료의 치료방법

Year	Researcher	Treatment Method [†]							
		S	W	T	SGN	TS	HMT	PT	기타
2010	유승은,박부진	12	1	60	4	?	1T1	x	작품분석
2010	한길자,김은경	10	2	120	4	?	?	0	표현분석
2011	김선옥,이희철	12	1	70	4	?	1T1>1T4	x	0
2011	박지영,박부진	15	1	60	8	?	1T4t	x	주제분석
2011	유승은,박부진	20	1	40	4	S	?	?	구조적
2011	이미나,차영희	20	2	?	?	?	?	0	
2011	한유진,박행자	16	1	50	?	?	?	0	
2012	김금란,한유진	12	2	80	4	?	?	0	
2012	김민옥,이경하	10	1	50	?	?	?	0	관찰분석
2012	박지영,박부진	15	1	60	4	?	1T1>1T4	x	관찰분석
2013	박슬기 et al.	12	1	70	4	?	1T1>1T4	x	학폭피해
2013	이정은 et al.	10	1	?	2	?	?	x	커플만족
2013	장혁란.	12	2	?	?	?	?	0	
2013	조희순.	8	?	120	?	?	?	0	글쓰기
2014	권효주,이경하	12	2	60	?	?	?	0	더문화
2014	기운영,한유진	12	2	50	?	?	?	0	모자커플
2014	김민정,이경하	10	2	60	?	?	?	0	
2014	오미향,박성옥	12	1	90	?	?	1T1	x	정신질환
2014	이민희,한유진	10	2	?	4	0	?	0	
2014	이효정,윤창영	10	2	120	?	?	?	0	
2014	추유리,강지예	12	2	60	?	?	?	0	더문화

2015	김선화,이경하	12	2	60	?	?	?	0	한부모
2015	김혜림,김유진	10	1	90	4	?	?	x	폰중독
2015	박선영,강지예	10	2	60	?	?	?	0	시설아동
2015	유승은,박부진	16	?	?	?	?	1T1>1T4	o	
2016	신지환,장미경	10	1	90	4	?	?	X	
2017	안운경 et al.	10	1	50	4	0	1T1	0	학교부적응
2017	옥수정,노남숙	12	1	50	2	?	?	0	ADHD형제
2017	황혜지.	?	?	?	6	?	?	?	지진난민
2018	곽현정 et al.	8	1	40	4	0	1T1	0	일반학교전체
2018	여예지,김현주	10	1	50	?	?	?	?	저소득층
2018	이여름 et al.	8	2	80	?	?	?	?	더문화
2018	장덕희 et al.	8	1	100	?	?	?	0	
2019	An ES et al.	8	1	120	4	?	?	x	
2019	유채은.	10	1	120	?	?	?	0	
2019	장정순,양선영	12	2	60	?	?	?	0	발달장애
2019	한유진 et al.	12	2	60	?	?	?	0	발달장애
2019	한유진 et al.	10	2	90	?	?	?	x	
2020	박혜영,조성근	8	2	45	4	0	1T2	0	
2020	이세화,장미경	7	3	90	2	?	1T1	x	지진난민
2020	한유진 et al.	10	3	60	?	?	?	x	비행청소년
2020	신혜진,박문희	10	1	50	4	0	1T1	0	
2020	이명복,김은경	10	1	50	4	0	1T1	0	

전통적으로 모래놀이치료는 1:1:1 (치료자:내담자:상자)의 방식을 적용한다. 그러나 모래놀이 집단치료는 치료의 목적과 대상에 따라 다양한 치료방법이 적용된다.

치료방법은 a. 집단이 어떻게 작품을 만드는가(How to make sandtray)와 b. 집단이 어떻게 작품을 감상하고 소통하는가(How to appreciate and communicate sandwork)를 기준으로 다양하게 적용될 수 있다. 상

† Treatment Method : S= Session, W= Number of sessions per week, T= Minutes per session, SGN = Small Group Number, TS= sand Tray Size [0= 72*57*7cm, ?=Unknown, S= small tray] HMT= How to Make SandTray. [1T1= one tray with 1 client, 1T4=clients share one tray, t=client s turn in one tray ex; 1T4t = In one sand tray, fo ur clients make it one by one in order PT= Presence or absence of Program Table [0=P resence, ?=Unknown, X=absence]

자를 제작할 때에는 한 명이 자신의 상자를 제작하는 방법 (1Tray 1 man way)과 다수가 하나의 상자를 제작하는 방법(1Tray 2 more way)이 있다. 그리고 제작된 작품을 집단이 감상하고 소통하는 방법도 치료자와 내담자가 1:1로 소통하는 방법, 작품마다 순서대로 돌아가며 감상하는 방법, 혹은 다수가 하나의 상자를 제작할 경우 만들면서 대화하는 방법과 제작 후 감상하는 방법으로 나뉘게 된다. 그리고 참가자가 자유롭게 상자를 제작하는가와 치료자가 주제와 내용을 제시하고 개입하는가 또한 중요한 치료방법이다. 치료방법에서 작품제작방법과 감상방법은 그림 1, 그림 2와 같다.

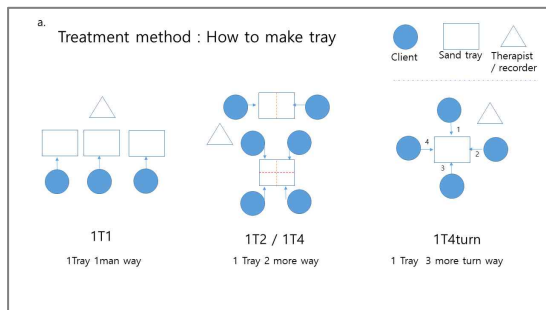


그림 1. 작품제작방법

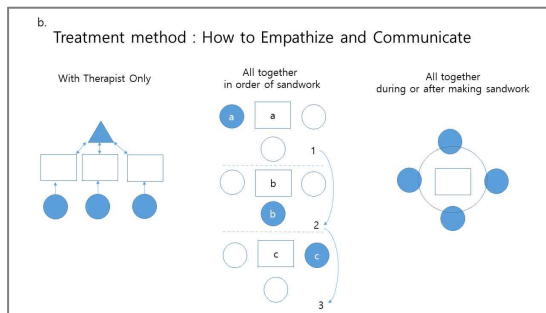


그림 2. 감상방법

치료 장소

모래놀이 집단치료에서 치료환경의 조성은 치료적 요인이다. 하지만 한국의 경우, 치료환경이 적절히 구성된 장소보다는 복지센터,

지역아동센터 혹은 유치원 등 상담을 필요로 하는 임상현장이 대부분이었다. 또한 대부분의 연구에서 치료요인으로서 치료 장소의 크기, 위치 등 환경에 대한 설명이 부족하거나, 제시하지 않았다.

상자크기(TS: Tray Size)

곽현정 등(2018), 이민희 등(2014) 등은 상자의 크기를 (가로 72cm, 세로 57cm, 깊이 7cm)로 제시하였지만, 대부분의 연구는 상자의 크기를 제시하지 않았거나, “큰” 상자” 혹은 “작은” 상자로 표기하였다.

모래상자 제작방식(HMT: How to Make sandTray)

치료방식으로서 한 사람이 한 상자를 제작하는가(1 Tray: 1 man), 한 상자의 영역을 나누어 제작하는가(1 Tray: 2more) 혹은 Okada 방식처럼 한 상자에 여럿이 turn 방식으로 제작하는가(1 Tray: 3more turn)는 중요한 치료방식이다. 곽현정 등(2018), 유승은, 박부진(2010), 오미향, 박성옥(2014) 등은 한 상자 한 사람 방식이었고(1T1= 1 Tray 1man), 김선옥, 이의철(2011), 박지영, 박부진(2012), 박슬기, 김효원, 박부진(2013) 등은 한 회기에 ‘작은 상자’ 에 한 사람이 작업한 후에 다시 ‘큰 상자’ 에 여럿이 모여 작업하는 방식이었다(1T1/1T4 회중혼용).

프로그램(Program)

치료적 개입의 허용 정도에 따라 지시적, 구조적 상담인가를 가늠할 수 있는데, 이때

치료자가 참여자에게 작품을 어떻게 만들지에 대해 주제나 지시어, 혹은 작품 내용에 대해 제시할 수 있다. 프로그램의 유무는 이러한 치료자의 개입 허용 정도를 가늠하게 하는 잣대가 된다. 광현정 등(2018), 유승은, 박부진(2010), 박혜영, 조성근(2020) 26편의 연구가 프로그램표를 제시하였다.

공감과 소통(Empathy & communication)

타인의 작품을 볼 수 있는 것은 모래놀이 집단치료만의 치료적 특징이다. 이는 모래놀이 작품을 통해 서로에게 자극을 주고, 이러한 자극은 집단상담의 역동을 형성한다. 또한 감상을 기초로 하는 공감과 소통은 표현하고 지지하는 치료적 연대를 형성한다. 광현정 등(2018), 박혜영, 조성근(2020) 등 대부분의 연구가 집단 구성원 사이에 작품을 감상하고 소통하는 시간을 시행하였다고 보고하였고, 김선옥, 이의철(2011) 등 일부 연구는 표시하지 않았다(안운경 등 2017; 이민희, 한유진, 2014).

논의

이 연구는 모래놀이 집단치료에 대한 국내 학술지 연구를 대상으로 ‘연구내용’과 ‘치료방법’을 기준으로 분석하였다. 국내 학술지 연구의 경우 2010년부터 연구내용에서 대상, 변인, 통계분석 등이 제시되어 근거 기반 연구의 조건이 비교적 잘 충족되었다. 그러나, 상자의 크기, 제작방법, 감상방법 등 치료적 요인으로 작용할 수 있는 세부 치료방법에 대한 보고는 빈약하였다.

다음과 같은 이유로 집단치료의 치료방법에서 치료 재료와 제작방법, 감상방법 등이 구

체적으로 제시될 필요가 있다.

첫째, Okada(2007)는 모래놀이에서 모래, 장난감, 모래상자 크기 등 치료 재료가 치료적 요인을 가지고 있다고 제시하였다. 모래상자 크기(ST=Sand Tray Size)문제는 심리적 작용을 치료구조로 형성하려는 Lowenfeld와 Kalff 등 모래놀이 창시자들의 임상 경험을 통해 제시되었다. Lowenfeld(1939, 1955)는 그녀의 진료실에 아연으로 된 72cm*52cm*7cm의 상자를 비치하였고, Kalff(1980)는 나무상자를 제작하여, 바닥을 파란색으로 칠하였다. 모래상자가 한 눈에 들어오고, 양팔을 펼쳤을 때 모래상자의 양 끝에 손이 닿게 함으로써, 상상의 ‘자유로운 공간’을 제공하고, 직사각형으로 이루어진 가로와 세로 길이의 차이는 작품제작을 제작하는 참가자에게 소품의 위치와 구도에 대한 ‘선택과 갈등’을 유도한다(Kalff, 1991). 모래상자의 크기는 ‘자유로운 공간’이면서 ‘보호, 제한’의 공간이라는 대극적 의미를 동시에 가진다(Kalff, 1991). 모래상자의 틀의 높이에 대한 예비실험에서 Madoka(2015)는 참가자 24명에게 모래상자의 틀의 높이를 7cm로 한 경우, 3cm로 한 경우, 제작자가 7cm 보다 더 높이 쌓게 한 경우에서 각 1회씩 제작한 후 체험을 인터뷰하였다. 인터뷰 결과 높이에 따라 참가자가 보호받는 느낌과 강요당하는 느낌에 차이가 있음을 보고하였다. 따라서 소형 상자나 정사이즈 상자(72*57*7cm)를 반으로 나누어 제작하는 경우, 치료 재료가 가진 특성에 변화를 줄 수 있으므로 연구방법과 절차에서 치료 재료의 운영에 대한 치료방법이 구체적으로 제시될 필요가 있다.

둘째, 모래놀이 집단치료에서 집단원이 모래상자를 제작하고 감상하는 치료방법은 치

료과정에서 변인에 영향을 미치는 요인으로 작용한다. 집단치료에는 모래작품을 제작하고 감상하는 다양한 방식이 가능하다. 제작 방법은 크게 참가자 각자가 자신의 작품을 만드는 방식과, 하나의 상자를 여럿이 제작하는 방법 등이 있다. 참가자 1인이 자신의 작품을 제작(1T1)하고 집단원과 함께 감상하는 방식은 Kalf의 ‘자유롭고 보호된 공간’의 구성을 집단치료에 구현하고자 하는 치료방법이다(Kwak, Ahn, & Lim, 2020; Ahn, Kwak, & Lim, 2020). 하나의 상자에 여럿이 순서대로 제작(1T3t)하는 Okada의 방식은 공감적 이해의 향상이라는 상호작용을 유도하기 위한 적극적 집단방식이라 할 수 있다(Okada, 1991; Norico, 2003; Kume, 2015/2021). 한편 하나의 모래상자를 집단원이 함께 제작하는 방법은 대인관계와 사회성 향상 등을 종속변인으로 하는 연구에서 임상효과가 보고되었다(박혜영, 조성근, 2020). 따라서 집단원이 모래작품을 제작하는 과정과 모래작품이라는 이미지를 집단원이 함께 감상하고, 시리즈로 제작된 작품의 테마를 집단원이 서로 수용하는 집단치료의 치료방법은 치료과정에서 치료 효과에 영향을 미치는 변인이므로 연구방법과 절차에 세부 치료방법으로 구체적으로 기술될 필요가 있다.

한편, 연구내용에 있어서 실험군과 대조군의 실험설계와 모수 혹은 비모수와 같은 통계검증 방법에서 다음과 같은 사항을 고려해볼 필요가 있다.

연구설계에서 모집단의 정규분포에 대한 가정을 충족시키기 용이한 사례 수로서 최소 20명 이상을 치료 대상(김대영, 2011)으로 한 연구는 곽현정 등(2018)이 118명, 박혜영, 조성근(2020)이 21명, 안운경 등(201

7)이 20명 등이 있고, 대부분 연구는 비모수검증을 사용하였다. 모수검증은 검증력, 효율성이 더 크며, 현상에 관한 더 많은 정보를 제공하지만, 비모수검정은 두 처치 간의 실제 차이를 알아내지 못할 확률이 있다(송인섭, 2001). 또한, 한국의 모래놀이 집단치료의 경우, 유치원, 지역아동센터, 복지센터 등 상담을 필요로 하는 임상현장을 중심으로 소규모 집단상담이 대부분이다. 따라서 실험군과 대조군의 실험설계(pre-post test/control group)를 무리하게 적용하기보다, 임상현장의 상황을 고려한 대조군 없는 사전후 검사(pre-post test/one group)방식을 적용하고, 모수검정으로 효과검증을 시도한 최근 연구 방식 또한 모래놀이 집단치료의 연구설계에서 검토해 볼 필요가 있다.

대조군 있는 실험설계에서 박혜영, 조성근(2020), 신지환, 장미경(2016), 김혜림, 김유진(2015)은 무작위 임상 시험(Randomized Clinical Trial, RCT)을 시행하여 의미 있는 치료 효과를 통계적으로 입증하였다. 하지만, RCT는 연구비가 많이 필요하고, 대상자 수를 늘리기 어렵고, 윤리적, 인도적 고려를 위하여 고위험군 혹은 학교, 지역사회 등에서 정서적 어려움에 처한 대상을 상대로 적용하기 곤란할 수 있고, 잘 짜여진 연구설의 통제 상황이므로 현실을 실제 반영하기 어렵다는 단점이 있다(Usala et al., 2008). RCT의 실험적, 통계적 유의성에도 불구하고, 임상현장에서 엄격히 틀을 적용하기는 쉬운 일이 아니다. 따라서 현장접근 가용성을 살리되 치료의 효과성, 신뢰도, 타당도를 학술적으로 검증하기 위한 연구방법이 다양하게 검증될 필요가 있다.

이정숙, 장대영(2015)은 한국의 모래놀이 치료의 효과성에 관한 메타분석에서 개별치

료의 효과크기(=1.59)가 집단치료의 효과크기(=1.03)에 비하여 유의미하게 높고($p < .001$), 상담회기(session)별로 21회 이상의 효과크기(=1.30)가 7~10회의 효과크기(=1.07)에 비해 높다고 하였다. 또한 구조화된 치료(N=53)와 비구조화된 치료(N=45)의 효과크기는 통계적으로 유의미한 차이가 없으므로, 모두 큰 효과크기를 가지는 것으로 보고하였다. 모래놀이 집단치료의 경우 주로 7~10회를 진행하고, 20회 이상은 개별치료가 많다. 따라서 모래놀이 집단치료는 개별치료에 비해 학교 및 아동, 청소년 시설 등의 임상현장에서 실용적이고, 치료적 유용성이 높을 수 있을 것으로 추정된다. 향후 모래놀이 집단치료의 치료효과에 대한 추가적인 연구를 기대해 본다.

이 연구는 모래놀이 집단치료의 국내 학술지 연구를 조사하고, 발표시기와 연구내용 및 치료방법을 기준으로 모래놀이 집단치료의 연구 현황을 분석하였다. 이를 통해 모래놀이 집단치료의 대중적 보급에 맞춰 모래놀이 집단치료가 아동, 청소년의 정신건강문제에 적용가능한, 보다 과학적인 치료방법으로 발전하기 위해 필요한 연구문제와 치료방법 문제에 대해 분석하였다. 국내의 모래놀이 집단치료는 대부분 아동, 청소년에게 시행된 정서 치료이었고, 비언어적 상담인 점을 고려하여, 향후 신경생물학적 검증 등 새로운 연구방법 또한 기대해 본다.

참고문헌

강유리, 이여량 (2010). 국내 모래놀이치료 연구 동향: 모래놀이치료 관련 논문을 중심으로 (1994~2009). *아동가족치료연구*, 8, 79-96. <http://www.riss.kr/link?id=A60166778>

곽영숙 (2000). 놀이정신치료. *소아청소년정신의학*, 11(2), 161-178. <http://www.riss.kr/link?id=A3014082>

곽현정, 안운경, 한길자, 임명호 (2018). 학교모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. *한국콘텐츠학회논문지*, 18(12), 54-61. <http://www.riss.kr/link?id=A105975029>

권효주, 이경하 (2014). 사례연구: 지시적 집단 모래상자 놀이치료가 다문화가정 아동의 자아개념 증진에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 18(3), 69-86. <http://www.riss.kr/link?id=A100284638>

기윤영, 한유진 (2014). 의사소통 중심의 모래놀이치료 프로그램이 모-자간의 의사소통과 상호작용 및 아동의 자기효능감과 모의 양육효능감에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 9, 19-46. <http://www.riss.kr/link?id=A104347493>

김금란, 한유진 (2012). 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램이 아동의 자기지각 및 자아탄력성에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 7, 27-48. <http://www.riss.kr/link?id=A104346297>

김대명 (2011). 의학학회지에 게재된 논문의 통계적기법에 대한 고찰. *원광대학교 석사학위논문*. <http://www.riss.kr/link?id=T12322923>

김민정, 이경하 (2014). 지시적 집단모래상자놀이가 위축청소년의 자아존중감 향상에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 18(1), 29-55. <http://www.riss.kr/link?id=A100021286>

김선옥, 이의철 (2011). 모래놀이가 아동의 자아존중감과 사회성에 미치는 효과성 연구

- 구. 모래놀이상담연구, 7, 57-79. <http://www.riss.kr/link?id=A105807414>
- 김선화, 이경하 (2015). 집단모래놀이 프로그램이 한부모가정 아동의 사회적 능력에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 19(3), 75-93. <http://www.riss.kr/link?id=A101832547>
- 김인옥, 이경하 (2012). 사례연구: 모래놀이 프로그램이 여중생의 우울 감소에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 16(1), 51-66. <http://www.riss.kr/link?id=A60096403>
- 김혜림, 김유진 (2015). 집단모래놀이치료가 스마트폰중독 청소년의 또래애착과 충동성 및 사회적 불안에 미치는 효과. *상징과 모래놀이치료*, 6(2), 1-12. <http://www.riss.kr/link?id=A106450831>
- 노치현, 황영희 (1998). 모래놀이치료. 서울: 동서문화원.
- 박선영, 강지예. (2015). 지시적 집단모래놀이 프로그램이 시설보호아동의 자기표현에 미치는 영향. *정서·행동장애연구*, 31(1), 135-154. <http://www.riss.kr/link?id=A103730036>
- 박슬기, 김효원, 박부진 (2013). 집단모래놀이치료가 학교폭력 피해 청소년의 자기표현과 학교적응에 미치는 효과. *청소년학연구*, 20(8), 175-202. <http://www.riss.kr/link?id=A102952145>
- 박지영, 박부진 (2011). 집단모래놀이치료가 아동의 사회불안에 미치는 효과. *모래놀이상담연구*, 7, 1-22. <http://www.riss.kr/link?id=A105779118>
- 박지영, 박부진 (2012). 자아강도가 약한 아동의 집단모래놀이치료 사례연구. *아동가족치료연구*, 10, 35-52. <http://www.riss.kr/link?id=A60166745>
- 박혜영, 조성근 (2020). 중학생의 대인관계 증진을 위한 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램 개발 및 효과검증. *청소년학연구*, 27(2), 197-223. <http://www.riss.kr/link?id=A106585810>
- 송인섭 (2001). 통계학의 기초. 서울 : 학지사, pp368.
- 신지환, 장미경 (2016). 집단모래놀이치료가 스마트폰중독 청소년의 중독수준과 우울 및 불안에 미치는 효과. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 7(1), 31-45. <http://www.riss.kr/link?id=A104696690>
- 신혜진, 박문희 (2020). 모래놀이 집단상담이 지역아동센터 청소년의 정서, 행동문제에 미치는 효과. *학교상담 및 모래놀이*, 2(2), 95-103. <http://www.schoolsandplay.or.kr/>
- 안운경, 곽현정, 김종우, 임명호 (2017). 모래놀이치료가 청소년의 행동, 정서에 미치는 임상효과: 다면적 인성검사를 중심으로. *한국콘텐츠학회논문지*, 17(12), 257-265. <http://www.riss.kr/link?id=A104502891>
- 안운경 (2021). 집단치료로서 학교모래놀이가 청소년의 정서와 행동에 미치는 임상효과. 단국대학교 박사학위논문. https://lib.dankook.ac.kr/dcollection/public_resource/pdf/000000197124_20210913231002.pdf
- 여예지, 김현주 (2018). 저소득 가정 아동의 자기효능감 개선을 위한 집단모래놀이 사례연구. *놀이치료연구*, 22(1), 55-74. <http://www.riss.kr/link?id=A105334372>

- 오미향, 박성옥 (2014). 집단모래놀이치료가 조현병 환자의 정서표현 및 대인관계에 미치는 영향. *자연과학*, 25, 145-173. <http://www.riss.kr/link?id=A100538906>
- 옥수정, 노남숙 (2017). 형제모래놀이치료가 ADHD 아동의 형제관계에 미치는 영향. *한국기독교상담학회지*, 28(3), 85-112. <http://www.riss.kr/link?id=A103542185>
- 유승은, 박부진 (2010). 집단모래놀이치료가 아동의 불안감소와 자아탄력성 증진에 미치는 영향. *놀이치료연구*, 14(1), 67-88. <http://www.riss.kr/link?id=A81462676>
- 유승은, 박부진 (2011). 아동의 자아개념형성과 자아발달 촉진을 위한 집단모래놀이치료 효과. *아동학회지*, 32(3), 163-184. <http://www.riss.kr/link?id=A102954097>
- 유승은, 박부진 (2013). 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 애착안정성과 의사소통에 미치는 효과. *아동학회지*, 34(6), 31-55. <http://www.riss.kr/link?id=A102954535>
- 유승은, 박부진 (2015). 구조적 가족치료를 활용한 가족모래놀이치료가 정서 행동장애아 가족의 건강성에 미치는 효과. *한국가정관리학회지*, 33(4), 33-50. <http://www.riss.kr/link?id=A100707799>
- 이명복, 김은정 (2020). 학교 모래놀이 집단상담이 초등학교 저학년의 정서, 행동에 미치는 효과. *학교상담 및 모래놀이*, 2(1), 1-13. <http://www.schoolsandplay.or.kr/>
- 이미나, 차영희 (2011). 집단모래놀이 활동이 유아의 정서 및 또래관계에 미치는 효과. *심리행동연구*, 3(2), 83-102. <http://www.riss.kr/link?id=A60050007>
- 이민희, 한유진 (2014). 보육기관에서의 집단모래놀이 프로그램이 유아의 또래상호작용에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 9, 47-72. <http://www.riss.kr/link?id=A104343286>
- 이부영, 권택술 (1986). 韓國人 成人 精神科 患者에 對한 모래 상자놀이 療法の 試驗的 適用. *신경정신의학*, 25(1), 136-153. <http://www.riss.kr/link?id=A105245521>
- 이세화, 장미경 (2020). The Effect of Group Sandplay Therapy on Psychological Health and Resilience of Adolescent Survivors of Nepal Earthquake. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 11(2), 45-78. https://www.sandplay.or.kr/img_up/shop_pds/kp645/contents/myboard/02.-i-se-hwa-jang-mi-gyeong.pdf
- 이여름, 장미경, 심중희 (2018). 집단모래놀이치료가 중국 거주 조선족 아동의 또래관계 질과 행동문제에 미치는 효과. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 9(2), 61-80. <http://www.riss.kr/link?id=A105966972>
- 이정숙, 장대형 (2015). 모래놀이치료의 효과성에 관한 메타분석. *한국아동심리치료학회지*, 10(1), 1-26. <http://www.riss.kr/link?id=A104342932>
- 이정은, 박지영, 박부진 (2013). 커플모래놀이치료가 대학생의 자아분화와 이성관계만족에 미치는 효과. *한국가정관리학회지*, 31(6), 97-112. <http://www.riss.kr/>

- /link?id=A99870006
- 이효정, 윤창영 (2014). 지시적 집단모래상자놀이가 기혼 여성의 우울 감소에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 18(2), 73-90. <http://www.riss.kr/link?id=A100099379>
- 장덕희, 서은주, 윤현자 (2018). 집단모래놀이상담이 중년여성의 우울과 회복탄력성에 미치는 효과. *인문사회* 21, 9(6), 885-898. <http://www.riss.kr/link?id=A105961677>
- 장정순, 양선영 (2019). 집단모래놀이치료가 발달장애아동 비장애형제의 자아강도에 미치는 효과. *아동가족치료연구*, 17, 75-93. <http://www.riss.kr/link?id=A106193488>
- 장혁란 (2013). 모래상자놀이가 지역아동센터 이용아동의 자아존중감과 자아탄력성에 미치는 효과. *21세기사회복지연구*, 10, 145-169. <http://www.riss.kr/link?id=A105822309>
- 조희순 (2013). 글쓰기를 활용한 집단모래놀이상담이 예비유아교사의 자아정체성과 자아존중감에 미치는 효과. *유아교육학논집*, 17(6), 235-257. <http://www.riss.kr/link?id=A104856629>
- 추유리, 강지예 (2014). 집단모래상자놀이가 다문화 청소년의 자아존중감에 미치는 영향. *놀이치료연구*, 18(1), 57-71. <http://www.riss.kr/link?id=A100021287>
- 한길자, 김은경 (2010). 사례연구: 모래상자를 활용한 자아성장 집단 프로그램이 장애아동 어머니의 양육스트레스에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 14(2), 45-60. <http://www.riss.kr/link?id=A82380849>
- 한유진, 박행자 (2011). 집단 모래놀이프로그램이 유아의 지능과 창의성에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 6, 15-36. <http://www.riss.kr/link?id=A104347844>
- 한유진, 장정순, 양선영 (2019). 목회자 사모를 위한 자기격려 집단모래놀이치료 프로그램 효과. *한국가정관리학회지*, 37(4), 113-128. <http://www.riss.kr/link?id=A106486096>
- 한유진, 장정순, 양선영 (2019). 집단모래놀이프로그램이 비장애형제의 자기역량지각 및 자아탄력성에 미치는 효과. *한국가정관리학회지*, 37(1), 163-177. <http://www.riss.kr/link?id=A106102581>
- 한유진, 김미연, 최지경 (2020). 집단모래놀이치료프로그램이 자기개념에 미치는 효과: 경찰단계 비행청소년을 대상으로. *교정복지연구*, 64, 119-143. <http://www.riss.kr/link?id=A106613433>
- 황혜지 (2017). The Effect of Parent Group Sandplay Therapy on the Nepal Earthquake Survivors: Post-Traumatic Stress Symptoms, Parenting Stress and Psychological Well-Being of Parents as well as Post-Traumatic Stress Symptoms in Children. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 8(2), 57-70. https://www.sandplay.or.kr/img_up/shop_pds/kp645/contents/myboard/theeffectofparentgroupsandplaytherapyonth.pdf
- An, E. S., Hwang, H. R., & Park, Y. S. (2019). The Effects of Group Sandplay Therapy on Anger Control and Interpersonal Relationship Problems among University Students. *Journal of S*

- ymbols & Sandplay Therapy*, 10(1), 105–127. https://web.archive.org/web/20200321164430id_/http://e-jsst.org/upload/jsst-10-1-105.pdf
- Ahn, U. K., Kwak, H. J., & Lim, M. H. (2020). Minnesota multiphasic personality inventory of school sandplay group therapy with maladjustment behavior in Korean adolescent. *Medicine*, 99(50), 6. DOI: 10.1097/MD.000000000023272
- Axline, V. M. (1969). *Play therapy*. Ballantine Books.
- De Domenico, G. (2002). Sandtray-worldplay: A psychotherapeutic and transformational sandplay technique for individuals, couples, families and groups. *Winter 2002 Sandtray Network Journal*, 6(1). <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.117.7884&rep=rep1&type=pdf>
- Draper, K., Ritter, K. B., & Willingham, E. U. (2003). Sand tray group counseling with adolescents. *Journal for Specialists in Group Work*, 28(3), 244–260. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1177/0193392203252030>
- Flahive, M. W., & Ray, D. (2007). Effect of Group Sandtray Therapy with Preadolescents. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32(4), 362–382. doi.org/10.1080/01933920701476706
- Freud, A. (1989). *Normality and pathology in childhood (1st ed.)*. Karnac Books Ltd.
- Freud, S. (1909). Analysis of a phobia in a five-year-old boy. *Klassiekers Van de Kinder-en Jeugdpsychotherapie*, 26.
- Gerard, M. W. (1942). Direct treatment of the pre-school child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 12(1), 50–55. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1942.tb05875.x
- Hambidge, G. (1955). Therapeutic play techniques: Symposium, 1954: 4. structured play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(3), 601–617. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1939-0025.1955.tb00156.x>
- Jang, M. K., & Kim, Y. (2012). The effect of group sandplay therapy on the social anxiety, loneliness and self-expression of migrant women in international marriages in South Korea. *The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 38–41. doi.org/10.1016/j.aip.2011.11.008
- Kalff, D. M. (1980/2003) *Sandplay: A psychotherapeutic approach to the psyche*. (Barbara, A. T, Trans.) Cloverdale, CA: Temenos Press.
- Kalff, D. M. (1991). Introduction to sandplay therapy. *Journal of Sandplay Therapy*, 1(1), 1–4. <https://static1.squarespace.com/static/55c0d233e4b0ae953a80a086/t/5ce6b9adf9619a605a61e28f/1558624687801/Sandplay+Therapy.pdf>
- Kawai, H(河合隼雄). (1997). 아이들의 우주(김유숙 역). 서울: 학지사.

- Kestly, T. (2001). Group Sandplay in Elementary Schools. *School-Based Play Therapy*, 257-281. DOI:10.1002/9781118269701.ch13
- Klein, M. (1929). Infantile anxiety-situations reflected in a work of art and in the creative impulse. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 436-443. <https://psycnet.apa.org/record/1930-02319-001>
- Kume, S.(久米禎子). (2015). 心理面接の基礎訓練としての箱庭体験グループ. 鳴門教育 大学研究紀要, 30, 255-265.
- Kume, S.(久米禎子). (2021). 그룹箱庭을 이용한 교육상담연구에 있어서의 교사의 체험과気づき: 作品およびインタビュー의 분석에서. 鳴門教育大学研究紀要, 36, 11-23. https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:612JALx7iLQJ:https://naruto.repo.nii.ac.jp/%3Faction%3Drepository_action_common_download%26item_id%3D28984%26item_no%3D1%26attribute_id%3D25%26file_no%3D1+%&cd=1&hl=ko&ct=clnk&gl=kr
- Kwak, H. J., Ahn, U. K., & Lim, M. H. (2020). The clinical effects of school sandplay group therapy on general children with a focus on korea child & youth personality test. *BMC Psychology*, 8(1), 9. doi.org/10.1186/s40359-020-0378-9
- Levy, D. M. (1938). "Release therapy" in young children. *Psychiatry (Washington, D.C.)*, 1(3), 387-390. doi.org/10.1080/00332747.1938.11022205
- Lowenfeld, M. (1939). The world pictures of children 1: A method of recording and studying them. *British Journal of Medical Psychology*, 18(1), 65-101. doi.org/10.1111/j.2044-8341.1939.tb00710.x
- Lowenfeld, M. (1931). A new approach to the problem of psychoneurosis in childhood. *British Journal of Medical Psychology*, 11(3), 194-227. <https://lowenfeld.org/wp-content/uploads/2018/02/A-new-Approach-to-the-Problem-of-Psychoneurosis-in-Childhood.pdf>
- Lowenfeld, M. (1955). The structure of transference. *Acta Psychotherapeutica, Psychosomatica Et Orthopaedagogica*, 3, 224-229. doi.org/10.1159/000278658
- Madoka(松堂). (2015). 箱庭療法における「枠」の意味について. 枠強調箱庭と枠なし箱庭を用いて. Naruto University. thesis. https://naruto.repo.nii.ac.jp/?action=repository_action_common_download&item_id=21599&item_no=1&attribute_id=4&file_no=1
- Okada, Y(岡田康伸). (1984). 箱庭療法の基礎. 誠心書房, 東京, 89-95.
- Okada, Y(岡田康伸). (1991). Group sandplay therapy. *Kyoto University Research Studies in Education*, 37, 155.
- Roesler, C. (2019). Sandplay therapy: An overview of theory, applications and evidence base. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 84-94. doi.org/10.1016/

j.aip.2019.04.001

Shen, Y. P., & Armstrong, S. A. (2008). Impact of group sandtray therapy on the self-esteem of young adolescent girls. *The Journal for Specialists in Group Work, 33*(2), 118–137. doi.org/10.1080/01933920801977397

원고접수일: 2021년 09월 17일

1차 논문심사일: 2021년 10월 02일

게재결정일: 2021년 11월 02일

Solomon, J. C. (1938). Active play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry, 8*(3), 479–498. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1938.tb06398.x

Usala, T., Clavenna, A., Zuddas, A., & Bonati, M. (2008). Randomised controlled trials of selective serotonin reuptake inhibitors in treating depression in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *European neuropsychopharmacology, 18*(1), 62–73. doi.org/10.1016/j.euroneuro.2007.06.001Get rights and content

Wen, Z., Risheng, Z., & Ling, S. (2010). The New Development of Sandplay Therapy in China Over the Past Decade [J]. *Psychological Science, 2*.

Zhang, W., Zhang, R., Haslam, D. R., & Jiang, Z. (2011). The effects of restricted group sandplay therapy on interpersonal issues of college students in china. *The Arts in Psychotherapy, 38*(4), 281–289. doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.008

Zoja, E. P. (2011). *Sandplay therapy in vulnerable communities: A Jungian approach*. Routledge.

Review: Research Trends in Korean Journal of Sandplay Group Therapy

Un-Kyoung Ahn
Dankook University
Department of
Psychology

Hyeon-Jeong Kwak
Puresoul Counseling
Center

Young-Ryeol Kim
Soul Child Counseling
Therapy Center

In Korea, sandplay therapy was introduced at Seoul National University Hospital in 1983. For the past 30 years, it has been popularly distributed through children's facilities, welfare institutions, and private counseling centers, and its academic research has recently been expanded to school sandplay. This study was to investigate the current status of group therapy for sandplay in Korea, focusing on domestic academic journal research on group therapy for sandplay, and to analyze the theory and practice of group therapy for sandplay. To this end, a total of 43 academic journal studies were selected through the preliminary research on sandplay group therapy in Korea between 2010 and 2020, and the 'research content' and 'treatment method' of sandplay group therapy were analyzed. Through this, we intend to explore a therapeutic method of sandplay group therapy based on psychology and psychiatry.

key word: sandplay, group therapy, review

Review: Research Trends in Korean Journal of Sandplay Group Therapy

Un-Kyoung Ahn
Dankook University
Department of
Psychology

Hyeon-Jeong Kwak
Puresoul Counseling
Center

Young-Ryeol Kim
Soul Child Counseling
Therapy Center

In Korea, sandplay therapy was introduced at Seoul National University Hospital in 1983. For the past 30 years, it has been popularly distributed through children's facilities, welfare institutions, and private counseling centers, and its academic research has recently been expanded to school sandplay. This study was to investigate the current status of group therapy for sandplay in Korea, focusing on domestic academic journal research on group therapy for sandplay, and to analyze the theory and practice of group therapy for sandplay. To this end, a total of 43 academic journal studies were selected through the preliminary research on sandplay group therapy in Korea between 2010 and 2020, and the 'research content' and 'treatment method' of sandplay group therapy were analyzed. Through this, we intend to explore a therapeutic method of sandplay group therapy based on psychology and psychiatry.

key word: sandplay, group therapy, review

Sandplay combines elements such as "play, appreciation, and meditation" (Kallif, 1991), and sand-touching play has long been a very familiar task for our people and children, such as "toad house." In addition, Korea's landscape paintings and literary paintings, which symbolically express nature such as stones, trees, and mountains with poetry, are very similar to the "symbolic appreciation method of sandplay (Okada, 1984)" appreciated in silence.

Lee and Kwon (1986) introduced the emotions of the Korean people and the sandplay therapy familiar to children for the first time academically in Korea. Since 1983, they have performed sandplay therapy as a therapeutic technique for patients at the neuropsychiatric department of Seoul National University Hospital and reported it to the Korean Neuropsychiatric Journal. Later in the 1990s, Shim (1994), Kim (1997), Hyun, and Hwang (1998) introduced sandplay therapy to Korea through books and lectures. Kang and Lee (2010) studied 90 domestic academic trends on sandplay therapy published from 1994 to 2009, and the period from 1986 to 2009 can be called the "the time of introduction and distribution of Korean sandplay therapy."

Since the Korea Art Psychotherapy Association registered the qualification of a sandplay psychological counselor in 2010, more than 50 sandplay-related private qualifications have been registered,

and four sandplay societies are currently registered in the Korean Journal Citation Index (KCI). This shows the popular expansion of sandplay. In addition, for the preliminary investigation of this study, a survey was conducted at KCI with "sandplay, sandbox, and sandtray" as search terms, and a total of 192 registration and registration candidate academic journal studies were searched.

When classified by year, there are 41 from 2004 to 2010, 66 from 2011 to 2015, and 82 from 2016 to 2019. This shows that academic research has also increased as sandplay therapy has expanded to the public. Therefore, from 2010 to the present, it can be said that it is a time of public expansion and academic research expansion.

In Korea, sandplay therapy changed from a descriptive study of individual cases to a study on effectiveness verification (Kang & Lee, 2010), and in particular, group therapy research began to standardize research contents and treatment methods (Yoo & Park, 2010; Han, 2010).

Jang and Kim (2012) conducted sandplay group therapy for six international marriage migrant women's treatment groups and five control groups in Korea, verified nonparametrically to be effective in improving women's social anxiety and self-expression, and reported it to an international journal. Various sandplay group therapy studies have been con-

ducted since 2010, but most of them have been studied as statistical methods of nonparametric verification for small-scale personnel with less than 20 people. Since 2017, a new study has been attempted using parametric statistical verification methods for more than 20 people, and it has been published in the National and World Science Citation Index (SCI) and has begun to be introduced to the field of global medicine. (Kwak, Ahn, Han & Lim, 2018; Park & Cho, 2020; Ahn, Kwak, Kim, & Lim 2017; Ahn, Kwak, & Lim, 2020; Kawk, Ahn, & Lim, 2020). Kawk et al. (2020) conducted school sandplay group therapy on 284 elementary school students, systematically obtained the effect on the emotions and behaviors of ordinary children and reported it to an international academic journal. Park & Cho (2020) conducted school sandplay group therapy to study the effect on middle school students' interpersonal relationships. 24 treatment groups and 24 control groups were randomly assigned and systematically verified by ANCOVA with pre-post test control group design.

Sandplay group therapy is growing globally not only in Korea but also in Western countries, Asia, and Latin America (Rosler, 2019). Kestly (2001) introduced sandplay group counseling in elementary school, and Draper and Willingham (2003) introduced the treatment of sandplay group therapy in adolescents. F

lahive and Ray (2007) in the United States studied the effect of sandplay group therapy on the emotions and behavior of adolescents in the school environment with 28 students. Shen and Armstrong (2008) studied the effectiveness of school sandplay group counseling for 18 middle school girls with low self-esteem, and provided one participant with a 21-inch plastic box. Zhang, Zhang, Haslam, and Jiang (2011) in China studied the effect of sandplay group therapy on college students in nine college students. They named it "Restricted Group Sandplay Therapy" (RGST) by applying Okada's method of decorating a single box (1 Tray) in silence. In addition, Zoja (2011) introduced sandplay group therapy implemented in communities in crisis situations such as natural disasters and wars in South Africa, China, and Colombia. Wen, Risheng, and Ling (2010) reported that sandplay therapy is being expanded to schools, hospitals, and prisons in China. Sandplay group therapy is being applied not only to various mental health problems, but also to institutions and organizations such as communities, disaster areas, or schools, hospitals, and prisons. In addition, the therapeutic approach of sandplay group therapy is easier to conduct evidence-based psychological research and scientific research based on psychiatry compared to classical individual case studies (Rosler, 2019).

This study aims to review previous academic journal studies on sandplay group therapy in Korea. In addition, we would like to analyze "therapy methods" and "research contents" that can act as variables in the therapeutic effect in sandplay group therapy and seek standardized methods. In previous studies, various terms such as "group sandplay therapy", "sandplay group therapy", "instructional sandplay group", and "structural sandplay group program" are used. Kim and Kim (2015) introduced the definition of "group sandplay" in the way that two or more people make it in one box. Kim and Han (2012) are used in various terms, such as defining it as a way for one person to produce one box in the same space. In this study, the term "sandplay group therapy" was unified. This is to encompass various treatment methods of group counseling by adopting the concept of applying the method of group counseling to therapy using sandplay as a medium when systematically considered based on the variable 'treatment method'.

Literature Review

Play with Psychiatry, Psychology—a therapeutic approach to play in psychiatry and psychology

Freud.S (1909) said, "The work that children love and focus on the most is play." Early psychiatrists were intereste

d in the combination of "play" and "therapy," and Klein (1929) used "play" as a substitute for verbal expression, and said that children were related to reality through symbols of play content. Freud.A (1989) used 'play' for a strong therapeutic positive relationship. Since then, psychiatry and psychology have discussed the therapeutic methodology of 'play' (Kwak, 2000). Levy (1938) implemented "release therapy" to provide children who experienced certain wounds with specific toys to recreate wounds, Solomon (1938) reported active play therapy, and Hambridge (1955) structured specific play situations more directly. Structured therapy in which the therapist plays an active role in the course of treatment and focus has been developed.

Axline (1947) studied 'client centered non-directive play therapy' to respect children's abilities and help them heal and grow on their own through play therapy, and Gerard (1948) reported a study on 'instructional treatment'. Psychiatry and psychology discussed various therapeutic approaches to the relationship between "play" and "therapy," and the concepts and methods of treatment were applied and various names were given depending on which of the two was emphasized. It seems that various treatment methods have been applied depending on whether the focus and leading role of

treatment are placed on the "patient" or "healer."

Sandplay with Lowenfeld, Kalff

Lowenfeld (1939) said that for children, play is like kitchen cooking, so it is not easy for adults to know what kind of cooking a chef will make with a tool called 'toy' and an ingredient called 'play'. As a child psychiatrist, Lowenfeld (1939) made a separate effort to systematize 'play' as a medical method called 'therapy'. It was the first to create a therapeutic environment for playing in a sand box with toys, classification of toys, cabinet, and matching the height of the sand box to children (Lowenfeld, 1931) and the first method of photographing children's sand works (Lowenfeld, 1939).

Lowenfeld's efforts to approach sandplay as a medical treatment were a great inspiration to Kalff. Kalff (1991) applied oriental meditation and Jung's psychological model based on the therapeutic elements of Lowenfeld's 'world technique'. Kalff excluded interpretive intervention in the play process or symbols, which is similar to Lowenfeld's approach. The therapist takes an open and non-directive attitude without judging or interpreting. This allows the client to freely create what he or she wants in an unstructured way (Rolser, 2019).

Sandplay Group Therapy

Okada (1991) developed and reported a turn-type sandplay group therapy in which participants place one prop once in a box. Okada's method is to make one box (72*57*7cm), with the next participant participating in silence as if playing Go according to the first prop stimulus, taking pictures of the box that has been made after one turn, and repeating the order up to five times. After that, the photos taken every turn are unfolded and their reactions and feelings are communicated. It responds to each other's stimulation of toys in the box, and this reaction is the way everyone's work is created in one box through the dynamics of the group. Through this type of group counseling, Okada (1991) expected that it would help participants understand each other and train the therapist by looking at the participants' internal movements together.

De Domenico (2002) proposed various sandplay group therapy methods. a. producing together with couples, families, and small groups in one box, b. making their own boxes separately, c. making by one participant and observing by another. It introduced a "therapist directed sandplay" in which the therapist proposes the subject, experience, and content of the box, and a structured therapy that interprets and consciousnesses the produced work with the client. This differs

from Kalff's sandplay, which freely produces boxes, appreciates works, but does not interpret them.

Kwak et al. (2018, 2020) conducted a large-scale group counseling method at the school site. It is a group counseling method in which 12–16 people are divided into 3–4 groups in one classroom at the same time, and one therapist and three or four students form one group during the treatment period. For the operation of a large group at the beginning of each session, the leader briefly guides the keywords of three or four words, but participants freely and voluntarily produce boxes, explain their works by group, and listen to each other. At this time, the therapist implemented Kalff's principle of free and protected space in "school sandplay group counseling" in a way that did not involve interpretive intervention in the contents of the box.

Methods

Subject of Study

To investigate academic research on sandplay group therapy in Korea, online searches such as the Korean Studies Information Service System (KISS), Research Information Sharing Service (RISS), and Google Scholar were conducted.

The search used search terms such as "sandplay, sandbox, sand therapy, sand

play, sand tray" and collected 437 research results. In the next step, 178 primary subjects were collected by re-searching with search terms such as 'group', the original text was analyzed to systematically conduct the study, and 43 were finally selected as research subjects. The criteria for selecting the study subjects were analyzed based on the research contents and treatment methods of group therapy, and research or degree studies to verify the effectiveness of individual treatments were excluded from the study subjects.

The 43 selected research subjects were analyzed focusing on 'the timing of presentation, research content, and treatment method'. 'Research Contents' were analyzed based on research designs such as research subjects, variables, research methods, measurement tools, and statistical analysis, and "Treatment Methods" were presented based on basics such as therapy session (S), therapy time (T), HMT (How to Make Sandtray), Tray Size (TS), and whether to present a structured program (PT).

Results

If domestic academic journal research on sandplay group therapy is classified into "presentation time, research content, and treatment method," it is divided into "Korea's sandplay group therapy presentation time and research

content (Table 1)" and "Korea's sandplay group therapy treatment method (Table 2)".

Considering the timing of the publication of domestic academic journal studies, domestic research on sandplay group therapy began to be reported in 2010. (Yoo & Park, 2010; Han & Kim, 2010). Most domestic academic journal studies have implemented relatively well the research contents and treatment methods of evidence-based studies from the beginning, and studies in the 2010s presented qualitative studies such as sand work subject analysis (Kim, Lee, 2012; Park, Park, 2012; Yoo, Park, 2010; Han, Kim, 2010). In addition, 3-7 studies have been reported steadily every year, and active sandplay group therapy studies have been conducted over the past decade.

According to the research contents of domestic academic journals, 37% of the variables were self-intensity and self-esteem, and 26% were social and interpersonal variables, accounting for a relatively larger proportion than studies on mental health problems such as depression, anxiety, ADHD, and behavioral problems (CD). This is presumed to have been related to the situation in which sandplay group therapy was distributed mainly in social facilities such as kindergartens and

local children's centers, such as pedagogy and early childhood education, rather than psychiatry or psychology. In the statistical analysis of the research method, 6.9% of the studies on more than 20 people who can test parameters were less than 38% of overseas studies (Ahn, 2021). Considering the age groups of the study subjects, the remaining studies except Han & Kim (2010), Oh & Park (2014), Lee & Yoon (2014), Jang, Seo, & Yoon (2018), Han, Jang, & Yang (2019) were conducted on children and adolescents. This is believed to reflect the characteristics of the technique of 'play'. Considering the research design, 42% of the studies applied the pre-post test (one group) method without a control group in 17 pieces in addition to Yoo & Park (2010), and the rest applied the pre-post test (control group) method with a control group. As for the test scales, most of them used standardized scales with verified reliability and validity. The statistical verification was 19% for 8 corresponding sample tests (t-test), 49% for 21 Wilcoxon signed range tests, and 9% for 4 covariate analysis (ANCOVA). Among the 17 studies applying the pre-post test (control group) method with a control group, Park & Cho (2020), Shin & Jang (2016), Kim & Kim (2015) reported randomized clinical trial (RCT). The

rest of the studies were randomly allocated, but homogeneity verification was not performed or vice versa.

Table 1. Research contents of Korean sandp lay group therapy

Year	Researcher	Subject	N	Study Design		Statistical analysis†
				Dependent Variable	Measures†	
2010	유승은, 박부진.	children	12	Anxiety, Ego	RCMAS, KPRC	Wilcoxon SRT
2010	한길자, 김은정.	adult	3(3)	Stress, esteem	PSI, RRES,	x
2011	김선옥, 이의철.	Preschool	15	Self Esteem, Sociality	SEI 등	t-test
2011	박지영, 박부진.	children	16	Social Anxiety	K-SAS	Wilcoxon SRT
2011	유승은, 박부진.	Children	8(8)	Self concept	SCT	Wilcoxon SRT
2011	이미나, 차영희.	Preschool	14 (14)	Emotional Intelligence, Relationship	EIS 등	t-test
2011	한유진, 박행자.	children	4(4)	intelligence	K-PTI	Wilcoxon SRT
2012	김금란, 한유진.	children	8(8)	Self concept	SCT	Wilcoxon SRT
2012	김인옥, 이경하.	adolescent	3	Depression	CDI	x
2012	박지영, 박부진.	children	8(8)	ego strength	x	x
2013	박슬기 et al.	adolescent	8(8)	Self expression	SES	Wilcoxon SRT
2013	이정은 et al.	Youth	8	Relationship Satisfaction	MSI 등	x
2013	장혁란.	children	8(8)	Self esteem, ego Resilience	SEI 등	ANCOVA
2013	조희순.	Youth	15 (15)	Self esteem	SEI, SCI	Wilcoxon SRT
2014	권효주, 이경해.	children	3	Self concept	SCI	x
2014	기윤영, 한유진.	Mother, child	10 (10)	interactions, self-efficacy	PACI, KMBRS	Wilcoxon SRT
2014	김민정, 이경하.	adolescent	3	Self esteem	KYSR, SEI	x
2014	오미향, 박성욱.	adult	6(6)	Emotional Expression, relations	EES, ISEL	Wilcoxon SRT
2014	이미희, 한유진.	Preschool	12 (12)	Relationship	PIPPS	Wilcoxon SRT
2014	이효정, 윤창영.	adult	4	Depression	BDI, ATQ-N	x
2014	추유리, 강지혜.	adolescent	3	Self esteem	SEI	x
2015	김선화, 이경하.	children	3	social competence	SCS	x
2015	김혜림, 김유진.	adolescent	16 (16)	Attachment, Impulsivity, Social anxiety	IPPA, BIS, SPA	parated test
2015	박선영, 강지혜.	children	3	Self expression	SES	x
2015	유승은, 박부진.	children	10 (10)	Family Relationship	FACES-III etc., PCRI	Wilcoxon SRT
2016	신지환, 장미경.	adolescent	16 (16)	Depression, Anxiety, Phone Addiction	CES-D, BAI, S-Sacle	ANCOVA
2017	안윤경 et al.	adolescent	20	Behavior and Emotion	MMPI	parated test
2017	옥수정, 노남숙.	children	6(6)	Family Relationship	SRQ	Wilcoxon

2017	황해지.	family	12 (12)	Traumatic Stress	CROPS, IES-R, PSS	Wilcoxon test
2018	곽현정 et al.	et children	113	Behavior and Emotion	KCYP	parated test
2018	여예지, 김현주.	children	3	Self-efficacy	Self-efficacy Scale	x
2018	이여름 et al.	et children	12 (12)	Peer Relationship	PRS, CBCL	Wilcoxon SRT
2018	장덕희 et al.	et adult	6	Depression	BDI	Wilcoxon SRT
2019	An ES et al.	et Youth	12 (12)	Interpersonal Relationship	STAXI-K, KIIP-SC	ANCOVA
2019	유채은.	Youth	10 (10)	Self esteem, Relationship	SEI,	parated test
2019	장정순, 양선영.	children	5(5)	ego strength	ESSC	Wilcoxon SRT
2019	한유진 et al.	et children	5(5)	ego strength	ESSC	Wilcoxon SRT
2019	한유진 et al.	et adult	5(5)	Self Encouragement	ESS	Wilcoxon SRT
2020	박혜영, 조성근.	adolesc ent	21 (23)	Relationship	SEI, RCS	ANCOVA, t-test
2020	이세화, 장미경.	adolesc ent	12	Resilience	CBCL 등	Wilcoxon SRT
2020	한유진 et al.	et adolesc ent	7(5)	Self esteem	Culture Free SEI	Wilcoxon SRT
2020	심혜진, 박문희.	adolesc ent	8	Behavior and Emotion	and CBCL	Wilcoxon SRT
2020	이명복, 김은정.	children	19	Behavior and Emotion	and CBCL	parated test

Considering the treatment methods of domestic academic journal studies, 13 studies (30%) introduced how to make s

† *Measures:

ATQ-N: Automatic Thought Questionnaire-Negative, **BAI:** Beck anxiety inventory, **BDI:** Beck Depression Inventory, **BIS:** Barratt Impulsiveness Scale, **CBCL:** Child Behavior Checklist, **CES-D:** Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, **CROPS:** Child Report of Post-traumatic Symptoms, **EIS:** Emotional Intelligence Scale, **EES:** Emotional Expressivity Scale, **IES-R:** Impact of Event Scale-Revised, **ESSC:** Ego Strength Scale for Children, **FACES-III:** Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale, **ISEL:** Interpersonal Support Evaluation list, **IPPA:** Inventory of Parent and Peer Attachment, **KCYP:** Korea Child & Youth Personality Test, **KSAS:** Social Anxiety Scale for Children-Revised, **KPRC:** Korean Personality Rating for Children, **KMBRS:** Korean Maternal Behavior Rating Scale, **KIIP-SC:** interpersonal relationship problem scale, **MSI:** Marital Satisfaction Inventory, **PACI:** Parent-Adolescent Communication Inventory, **PIPPS:** Penn Interactive Peer Play Scale, **PCRI:** Parent-Child Relationship Instrument, **PSS:** Parental Stress Scale, **PRS:** Peer Relationship Scale, **RCMAS:** Revised Children's Manifest Anxiety Scale, **RCS:** Relationship Change Scale, **SCI:** Self Concept Inventory, **SCT:** Self Concept Test, **SEI:** Self-Esteem-Inventory, **SCS:** Social competence scale, **S PAI-C:** Social Phobia and Anxiety Inventory for Children, **S-Sacle:** Smart phone Addition, **SES:** Self-expression scale, **SRQ:** Sibling Relationship Questionnaire, **STAXI-K:** state-trait anger control scale.

†† Wilcoxon SRT=Wilcoxon signed rank Test

and boxes, which were poor compared to 76% of overseas literature (Ahn, 2021), and only 6 out of 43 studies specified the size of sand boxes. In the case of group therapy for sandplay in Korea, it was often conducted in social sites such as children's centers, kindergartens, and social facilities rather than in an environment where professional group treatment rooms were established. These environmental constraints of the treatment site make it difficult to build a professional treatment room equipped with a regular-sized sandbox of 72cm*57cm*7cm, and use light plastic boxes or small sandboxes.

Basic therapeutic variables that can affect the therapeutic effect of sandplay group therapy include weekly sessions (W), general sessions (S), time per session (T), and small group number (SGN). In addition, detailed treatment methods are not only methods of realizing the purpose of group counseling, but also major treatment variables that can affect the treatment effect. Table 2 shows the selected studies as basic treatment methods such as the number of sessions (S), weekly sessions (W), and treatment time (T), as well as detailed treatment methods such as box size (TS), How to Make and Tray (HMT), and Program Table (PT).

Table 2. Treatment method of group therapy for sandplay in Korea

Year	Reasearcher	Treatment Method†††							
		S	W	T	SGN	TS	HMT	PT	기타
2010	유승은, 박부진	12	1	60	4	?	1T1	x	작품분석
2010	한길자, 김은경	10	2	120	4	?	?	0	표현분석
2011	김선옥, 이의철	12	1	70	4	?	1T1>1T4	x	0
2011	박지영, 박부진	15	1	60	8	?	1T4t	x	주제분석
2011	유승은, 박부진	20	1	40	4	S	?	?	구조적
2011	이미나, 차영희	20	2	?	?	?	?	0	
2011	한유진, 박행자	16	1	50	?	?	?	0	
2012	김금란, 한유진	12	2	80	4	?	?	0	
2012	김인옥, 이경하	10	1	50	?	?	?	0	관찰분석
2012	박지영, 박부진	15	1	60	4	?	1T1>1T4	x	관찰분석
2013	박슬기 et al.	12	1	70	4	?	1T1>1T4	x	학폭피해
2013	이정은 et al.	10	1	?	2	?	?	x	커뮤니케이션
2013	장혁란	12	2	?	?	?	?	0	
2013	조희순	8	?	120	?	?	?	0	글쓰기
2014	권효주, 이경하	12	2	60	?	?	?	0	대화
2014	기윤영, 한유진	12	2	50	?	?	?	0	모자커플
2014	김민정, 이경하	10	2	60	?	?	?	0	
2014	오미향, 박성욱	12	1	90	?	?	1T1	x	정신질환
2014	이민희, 한유진	10	2	?	4	0	?	0	
2014	이효정, 윤창영	10	2	120	?	?	?	0	
2014	추유리, 강지혜	12	2	60	?	?	?	0	대화
2015	김선화, 이경하	12	2	60	?	?	?	0	한부모
2015	김혜림, 김유진	10	1	90	4	?	?	x	폰트독
2015	박선영, 강지혜	10	2	60	?	?	?	0	시설아동
2015	유승은, 박부진	16	?	?	?	?	1T1>1T4	o	
2016	신지환, 장미경	10	1	90	4	?	?	x	
2017	안운경 et al.	10	1	50	4	0	1T1	0	학교부적응
2017	옥수정, 노남숙	12	1	50	2	?	?	0	ADHD형제
2017	황혜지	?	?	?	6	?	?	?	지진난민
2018	곽현정 et al.	8	1	40	4	0	1T1	0	일반학교전체
2018	여예지, 김현주	10	1	50	?	?	?	?	저소득층
2018	이여름 et al.	8	2	80	?	?	?	?	대화
2018	장덕희 et al.	8	1	100	?	?	?	0	
2019	An ES et al.	8	1	120	4	?	?	x	
2019	유채은	10	1	120	?	?	?	0	
2019	장정순, 양선영	12	2	60	?	?	?	0	발달장애
2019	한유진 et al.	12	2	60	?	?	?	0	발달장애
2019	한유진 et al.	10	2	90	?	?	?	x	
2020	박혜영, 조성근	8	2	45	4	0	1T2	0	
2020	이세화, 장미경	7	3	90	2	?	1T1	x	지진난민
2020	한유진 et al.	10	3	60	?	?	?	x	비행청소년
2020	신혜진, 박문희	10	1	50	4	0	1T1	0	
2020	이명복, 김은경	10	1	50	4	0	1T1	0	

Traditionally, sandplay therapy uses a 1:1:1 method (therapist: client: box). However, various treatment methods are applied to sandplay group therapy depending on the purpose and target of treatment. The treatment method may be applied in various ways based on a. how to make a work (How to make sandtray) and b. how to appreciate and communicate a work (How to make sandwork). When making a box, there is a way for one person to make his or her own box (1Tray 1 man way) and a way for many to make one box (1Tray 2 more way). In addition, the method of group appreciation and communication of the produced work is divided into a 1:1 method between the therapist and the client, a method of taking turns and appreciating each work, or a method of making and communicating when many produce a single box. In addition, whether the participant freely produces a box and whether the therapist presents and intervenes with the subject and content is also an important treatment method. In the treatment method, the production method and appreciation method are as shown

n in Figures 1 and 2.

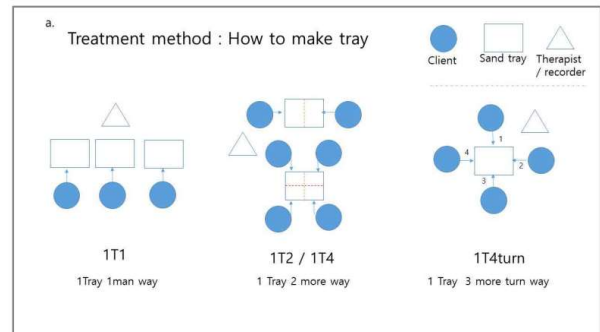


Figure 1. How to make a work

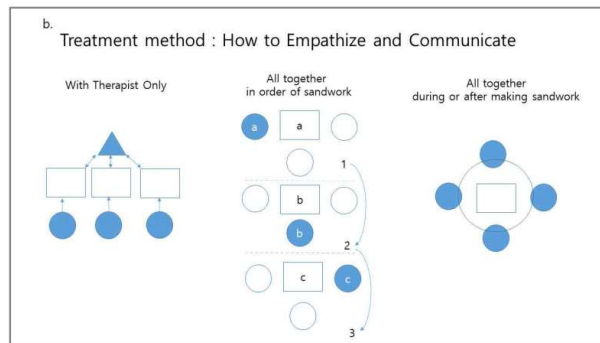


Figure 2. Appreciation method

††† **Treatment Method** : S= Session, W= Number of sessions per week, T= Minutes per session,

SGN = Small Group Number, TS= sand Tray Size [0= 72*57*7cm, ?=Unknown, S= small tray]

HMT= How to Make SandTray. [1T1= one tray with 1 client, 1T4=clients share one tray, t=clients turn in one tray ex: 1T4t = In one sand tray, four clients make it one by one in order]

PT= Presence or absence of Program Table [0=P resence, ?=Unknown, X=absence]

The Place of Treatment

In sandplay group therapy, the creation of a therapeutic environment is a therapeutic factor. However, in the case of Korea, most of them were clinical sites that required counseling, such as welfare centers, local children's centers, or kindergartens, rather than places where the treatment environment was properly configured. In addition, most studies did not provide or explain the environment, such as the size and location of the treatment place as a treatment factor.

Box Size (TS: Tray Size)

Kwak et al. (2018) and Lee et al. (2014) presented the size of the box (72cm wide, 57cm long, and 7cm deep), but most studies did not present the size of the box, or marked it as a "large" box or "small" box.

How to Make Sand Tray (HMT)

As a treatment method, whether one person makes a box (1 Tray: 1 man), whether one box is divided into areas (1 Tray: 2 more), or whether several people make a box in a turn method like the Okada's method (1 Tray: 3 more turn) is an important treatment method. Kwak et al. (2018), Yoo & Park (2010), Oh & Park (2014) were one-box methods (1T1 = 1 Tray 1man), Kim & Lee (2011), Park & Park (2012), Park, Kim, & Park (2013) were working in a "small box 1" method.

Program

Depending on the degree of acceptance of therapeutic intervention, it is possible to estimate whether it is an instructional or structured counseling, at which time the therapist can present the subject, instructions, or content of the work to the participant. The presence or absence of a program is a measure of the degree to which these therapists are all

owed to intervene. Twenty-six researchers, including Kwak (2018), Yoo & Park (2010), Park & Cho (2020), presented the program table.

Empathy & Communication

Being able to see other people's works is a therapeutic feature of sandplay group therapy. This stimulates each other through sandplay works, and these stimulations form a dynamic of group counseling. In addition, empathy and communication based on appreciation form a therapeutic solidarity that expresses and supports. Most studies, including Kwak (2018), Park & Cho (2020), reported that they had time to appreciate and communicate works among group members, and some studies such as Kim & Lee (2011) did not show (Ahn et al. 2017; Lee & Han, 2014).

Discussion

This study was analyzed based on 'research contents' and 'treatment methods' for domestic academic journals on sandplay group therapy. In the case of domestic academic journal research, subjects, variables, and statistical analysis have been presented in the research contents since 2010, and the conditions of evidence-based research have been relatively well satisfied. However, reports of detailed treatment methods that can

act as therapeutic factors such as the size of the box, production method, and appreciation method were poor. For the following reasons, treatment materials, production methods, and appreciation methods need to be specifically presented in the treatment method of group therapy.

First, Okada (2007) suggested that therapeutic materials such as sand, toys, and sand box size have therapeutic factors in sandplay. The problem of sand tray size (ST) was presented through the clinical experience of sandplay founders such as Lowenfeld and Kalff, who tried to form psychological action into a therapeutic structure. Lowenfeld (1939, 1955) placed a 72cm*52cm*7cm zinc box in her clinic, and Kalff (1980) made a wooden box and painted the floor blue. By allowing the sandbox to reach both ends of the sandbox when both arms are unfolded, it provides an imaginary "free space" and the rectangular horizontal and vertical difference induces "choice and conflict" over the location and composition of the props to participants producing the work (Kalff, 1991). The size of the sandbox has the opposite meaning of a 'free space' and a space of 'protection and restriction' at the same time (Kalff, 1991). In a preliminary experiment on the height of the frame of the sand box, Madoka (2015) interviewed 24 participants about the experience aft

er making the frame height of the sand box 7cm, 3cm, and the producer stacked it higher than 7cm. As a result of the interview, it was reported that there was a difference in the feeling of being protected and forced according to the height of the participant. Therefore, if a small box or a regular box (72*57*7cm) is divided in half, it can change the characteristics of the treatment material, so it is necessary to present specific treatment methods for the operation of the treatment material in research methods and procedures.

Second, in sandplay group therapy, the treatment method in which group members produce and appreciate sand boxes acts as a factor affecting variables in the treatment process. In group therapy, there are various ways to produce and appreciate sand works. Production methods include how each participant makes his or her own work and how to produce a single box by several people. The way one participant produces his or her work (1T1) and appreciates it with a group member is a treatment method to implement Kalff's creation of a "free and protected space" in group therapy. (Kwak, Ahn, & Lim, 2020; Ahn, Kwak, & Lim, 2020). Okada's method of producing (1T3t) in order in one box can be said to be an active collective method to induce the interaction of improving empathy understanding. (Okada, 1991;

Norico, 2003; Kume, 2015,2021). Meanwhile, the method of producing a single sand box together by a group member has been reported to have a clinical effect in a study using interpersonal relationships and social improvement as dependent variables (Park & Cho, 2020). Therefore, the process of producing sand works and the image of sand works are shared by the group members, and the treatment method of group therapy in which the group members accept the theme of the series of works is a variable that affects the therapeutic effect in the treatment process. On the other hand, the following matters need to be considered in the experimental design of the experimental group and the control group, as well as statistical verification methods such as parameters or non-parameters.

In the research design, at least 20 people were treated (Kim, 2011), 118 were Kwak (2018), 21 were Park & Cho (2020), and 20 were Ahn (2017), and most of the studies used nonparametric verification. Parametric verification is more verifiable, more efficient, and provides more information about the phenomenon, but nonparametric tests are likely to fail to determine the actual difference between the two treatments (Song, 2001). In addition, in the case of sandplay group therapy in Korea, most of them are small group counseling, focusing

on clinical sites that require counseling such as kindergartens, local children's centers, and welfare centers. Therefore, rather than applying the experimental design (pre-post test/control group) of the experimental group and the control group, it is necessary to apply the pre-post test (one group) method without the control group in consideration of the clinical situation, and to review the recent research method of sandplay group therapy. In the experimental design with a control group, Park & Cho (2020), Shin & Jang (2016), Kim & Kim (2015) performed randomized clinical trial (RCT) to statistically prove significant therapeutic effects. However, RCT requires a lot of research funds, is difficult to increase the number of subjects, may be difficult to apply to high-risk groups, schools, and communities for ethical and humanitarian considerations, and it is difficult to actually reflect reality because it is a well-organized laboratory control situation. (Usala et al., 2008). Despite the experimental and statistical significance of RCT, it is not easy to apply the framework strictly in the clinical field. Therefore, it is necessary to verify various research methods to utilize the availability of field access but academically verify the effectiveness, reliability, and validity of treatment.

In a meta-analysis of the effectiveness of sandplay therapy in Korea, Lee &

Jang (2015) found that the effect size of individual therapy ($=1.59$) is significantly higher than that of group therapy ($=1.03$).001), it was said that the effect size of more than 21 times ($=1.30$) for each counseling session was higher than the effect size of 7 to 10 times ($=1.07$). In addition, it was reported that the effect size of structured treatment ($N=53$) and unstructured treatment ($N=45$) was not statistically significant, so both had large effect sizes. In the case of sandplay group therapy, 7 to 10 times are mainly performed, and more than 20 times are individual treatment. Therefore, it is estimated that sandplay group therapy may be more practical and therapeutic useful in clinical sites such as schools, children, and youth facilities than individual treatments. In the future, we look forward to further research on the therapeutic effect of sandplay group therapy.

This study investigated the study of domestic academic journals of sandplay group therapy and analyzed the research status of sandplay group therapy based on the timing of the presentation, research contents, and treatment methods. Through this, in line with the popular spread of sandplay group therapy, sandplay group therapy can be applied to mental health problems of children and adolescents, and research problems and treatment methods necessary to develop

into more scientific treatments were analyzed. Considering that most of the sandplay group therapy in Korea was emotional therapy conducted on children and adolescents, and that it is non-verbal counseling, we also look forward to new research methods such as neurobiological verification in the future.

References

- 강유리, 이여량 (2010). 국내 모래놀이치료 연구 동향: 모래놀이치료 관련 논문을 중심으로 (1994~2009). *아동가족치료연구*, 8, 79-96. <http://www.riss.kr/link?id=A60166778>
- 곽영숙 (2000). 놀이정신치료. *소아청소년 정신의학*, 11(2), 161-178. <http://www.riss.kr/link?id=A3014082>
- 곽현정, 안운경, 한길자, 임명호 (2018). 학교모래놀이 집단상담이 아동의 정서, 행동에 미치는 임상효과. *한국콘텐츠학회 논문지*, 18(12), 54-61. <http://www.riss.kr/link?id=A105975029>
- 권효주, 이경하 (2014). 사례연구: 지지적 집단 모래상자 놀이치료가 다문화가정 아동의 자아개념 증진에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 18(3), 69-86. <http://www.riss.kr/link?id=A100284638>
- 기윤영, 한유진 (2014). 의사소통 중심의 모래놀이치료 프로그램이 모-자간의 의사소통과 상호작용 및 아동의 자기효능감과 모의 양육효능감에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 9, 19-46. <http://www.riss.kr/link?id=A104347493>

- 김금란, 한유진 (2012). 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램이 아동의 자기지각 및 자아탄력성에 미치는 효과. *한국아동심리치료학회지*, 7, 27-48. <http://www.riss.kr/link?id=A104346297>
- 김대명 (2011). 의학학회지에 게재된 논문의 통계적기법에 대한 고찰. *원광대학교 석사학위논문*. <http://www.riss.kr/link?id=T12322923>
- 김민정, 이경하 (2014). 지시적 집단모래상자놀이가 위축청소년의 자아존중감 향상에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 18(1), 29-55. <http://www.riss.kr/link?id=A100021286>
- 김선옥, 이의철 (2011). 모래놀이가 아동의 자아존중감과 사회성에 미치는 효과성 연구. *모래놀이상담연구*, 7, 57-79. <http://www.riss.kr/link?id=A105807414>
- 김선화, 이경하 (2015). 집단모래상자놀이 프로그램이 한부모가정 아동의 사회적 능력에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 19(3), 75-93. <http://www.riss.kr/link?id=A101832547>
- 김인옥, 이경하 (2012). 사례연구: 모래상자놀이 프로그램이 여중생의 우울 감소에 미치는 효과. *놀이치료연구*, 16(1), 51-66. <http://www.riss.kr/link?id=A60096403>
- 김혜림, 김유진 (2015). 집단모래놀이치료가 스마트폰중독 청소년의 또래애착과 충동성 및 사회적 불안에 미치는 효과. *상징과 모래놀이치료*, 6(2), 1-12. <http://www.riss.kr/link?id=A106450831>
- 노치현, 황영희 (1998). *모래놀이치료*. 서울: 동서문화원.
- 박선영, 강지예. (2015). 지시적 집단모래상자놀이가 시설보호아동의 자기표현에 미치는 영향. *정서·행동장애연구*, 31(1), 135-154. <http://www.riss.kr/link?id=A103730036>
- 박슬기, 김효원, 박부진 (2013). 집단모래놀이치료가 학교폭력 피해 청소년의 자기표현과 학교적응에 미치는 효과. *청소년학연구*, 20(8), 175-202. <http://www.riss.kr/link?id=A102952145>
- 박지영, 박부진 (2011). 집단모래놀이치료가 아동의 사회불안에 미치는 효과. *모래놀이상담연구*, 7, 1-22. <http://www.riss.kr/link?id=A105779118>
- 박지영, 박부진 (2012). 자아강도가 약한 아동의 집단모래놀이치료 사례연구. *아동가족치료연구*, 10, 35-52. <http://www.riss.kr/link?id=A60166745>
- 박혜영, 조성근 (2020). 중학생의 대인관계 증진을 위한 구조화된 집단모래놀이치료 프로그램 개발 및 효과검증. *청소년학연구*, 27(2), 197-223. <http://www.riss.kr/link?id=A106585810>
- 송인섭 (2001). *통계학의 기초*. 서울 : 학지사, pp368.
- 신지환, 장미경 (2016). 집단모래놀이치료가 스마트폰중독 청소년의 중독수준과 우울 및 불안에 미치는 효과. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 7(1), 31-45. <http://www.riss.kr/link?id=A104696690>
- 신혜진, 박문희 (2020). 모래놀이 집단상담이 지역아동센터 청소년의 정서, 행동문제에 미치는 효과. *학교상담 및 모래놀이*, 2(2), 95-103. <http://www.schoolsandplay.or.kr/>
- 안운경, 곽현정, 김종우, 임명호 (2017).

- 모래놀이치료가 청소년의 행동, 정서에 미치는 임상효과: 다면적 인성검사를 중심으로. 한국콘텐츠학회논문지, 17(12), 257-265. <http://www.riss.kr/link?id=A104502891>
- 안운경 (2021). 집단치료로서 학교모래놀이가 청소년의 정서와 행동에 미치는 임상효과. 단국대학교 박사학위논문. https://lib.dankook.ac.kr/dcollection/public_resource/pdf/000000197124_20210913231002.pdf
- 여예지, 김현주 (2018). 저소득 가정 아동의 자기효능감 개선을 위한 집단모래상자놀이 사례연구. 놀이치료연구, 22(1), 55-74. <http://www.riss.kr/link?id=A105334372>
- 오미향, 박성옥 (2014). 집단모래놀이치료가 조현병 환자의 정서표현 및 대인관계에 미치는 영향. 자연과학, 25, 145-173. <http://www.riss.kr/link?id=A100538906>
- 옥수정, 노남숙 (2017). 형제모래놀이치료가 ADHD 아동의 형제관계에 미치는 영향. 한국기독교상담학회지, 28(3), 85-112. <http://www.riss.kr/link?id=A103542185>
- 유승은, 박부진 (2010). 집단모래놀이치료가 아동의 불안감소와 자아탄력성 증진에 미치는 영향. 놀이치료연구, 14(1), 67-88. <http://www.riss.kr/link?id=A81462676>
- 유승은, 박부진 (2011). 아동의 자아개념형성과 자아발달 촉진을 위한 집단모래놀이치료 효과. 아동학회지, 32(3), 163-184. <http://www.riss.kr/link?id=A102954097>
- 유승은, 박부진 (2013). 부모-자녀모래놀이치료가 모-자의 애착안정성과 의사소통에 미치는 효과. 아동학회지, 34(6), 31-55. <http://www.riss.kr/link?id=A102954535>
- 유승은, 박부진 (2015). 구조적 가족치료를 활용한 가족모래놀이치료가 정서 행동장애아 가족의 건강성에 미치는 효과. 한국가정관리학회지, 33(4), 33-50. <http://www.riss.kr/link?id=A100707799>
- 이명복, 김은정 (2020). 학교 모래놀이 집단상담이 초등학교 저학년의 정서, 행동에 미치는 효과. 학교상담 및 모래놀이, 2(1), 1-13. <http://www.schoolsandplay.or.kr/>
- 이미나, 차영희 (2011). 집단모래놀이 활동이 유아의 정서 및 또래관계에 미치는 효과. 심리행동연구, 3(2), 83-102. <http://www.riss.kr/link?id=A60050007>
- 이민희, 한유진 (2014). 보육기관에서의 집단모래놀이 프로그램이 유아의 또래상호작용에 미치는 효과. 한국아동심리치료학회지, 9, 47-72. <http://www.riss.kr/link?id=A104343286>
- 이부영, 권택술 (1986). 韓國人 成人 精神科 患者에 對한 모래 상자놀이 療法の 試驗的 適用. 신경정신의학, 25(1), 136-153. <http://www.riss.kr/link?id=A105245521>
- 이세화, 장미경 (2020). The Effect of Group Sandplay Therapy on Psychological Health and Resilience of Adolescent Survivors of Nepal Earthquake. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 11(2), 45-78. https://www.sandplay.or.kr/img_up/shop_pds/kp645/cont

- ents/myboard/02.-i-se-hwa-jang-m
i-gyeong.pdf
- 이여름, 장미경, 심중희 (2018). 집단모래
놀이치료가 중국 거주 조선족 아동의 또
래관계 질과 행동문제에 미치는 효과. *Jo
urnal of Symbols & Sandplay Therap
y*, 9(2), 61-80. <http://www.riss.kr/link?id=A105966972>
- 이정숙, 장대형 (2015). 모래놀이치료의 효
과성에 관한 메타분석. *한국아동심리치료
학회지*, 10(1), 1-26. <http://www.riss.kr/link?id=A104342932>
- 이정은, 박지영, 박부진 (2013). 커플모래
놀이치료가 대학생의 자아분화와 이성관
계만족에 미치는 효과. *한국가정관리학회
지*, 31(6), 97-112. <http://www.riss.kr/link?id=A99870006>
- 이효정, 윤창영 (2014). 지시적 집단모래상
자놀이가 기혼 여성의 우울 감소에 미치
는 효과. *놀이치료연구*, 18(2), 73-90.
<http://www.riss.kr/link?id=A100099379>
- 장덕희, 서은주, 윤현자 (2018). 집단모래
놀이상담이 중년여성의 우울과 회복탄력
성에 미치는 효과. *인문사회* 21, 9(6), 8
85-898. <http://www.riss.kr/link?id=A105961677>
- 장정순, 양선영 (2019). 집단모래놀이치료
가 발달장애아동 비장애형제의 자아강도
에 미치는 효과. *아동가족치료연구*, 17,
75-93. <http://www.riss.kr/link?id=A106193488>
- 장혁란 (2013). 모래상자놀이가 지역아동
센터 이용아동의 자아존중감과 자아탄력
성에 미치는 효과. *21세기사회복지연구*,
10, 145-169. <http://www.riss.kr/link?id=A105822309>
- 조희순 (2013). 글쓰기를 활용한 집단모래
놀이상담이 예비유아교사의 자아정체성과
자아존중감에 미치는 효과. *유아교육학논
집*, 17(6), 235-257. <http://www.riss.kr/link?id=A104856629>
- 추유리, 강지예 (2014). 집단모래상자놀이
가 다문화 청소년의 자아존중감에 미치는
영향. *놀이치료연구*, 18(1), 57-71. <http://www.riss.kr/link?id=A100021287>
- 한길자, 김은경 (2010). 사례연구: 모래상
자를 활용한 자아성장 집단 프로그램이
장애아동 어머니의 양육스트레스에 미치
는 효과. *놀이치료연구*, 14(2), 45-60.
<http://www.riss.kr/link?id=A82380849>
- 한유진, 박행자 (2011). 집단 모래놀이프로
그램이 유아의 지능과 창의성에 미치는
효과. *한국아동심리치료학회지*, 6, 15-3
6. <http://www.riss.kr/link?id=A104347844>
- 한유진, 장정순, 양선영 (2019). 목회자 사
모를 위한 자기격려 집단모래놀이치료 프
로그램 효과. *한국가정관리학회지*, 37(
4), 113-128. <http://www.riss.kr/link?id=A106486096>
- 한유진, 장정순, 양선영 (2019). 집단모래
놀이프로그램이 비장애형제의 자기역량지
각 및 자아탄력성에 미치는 효과. *한국가
정관리학회지*, 37(1), 163-177. <http://www.riss.kr/link?id=A106102581>
- 한유진, 김미연, 최지경 (2020). 집단모래
놀이치료프로그램이 자기개념에 미치는
효과: 경찰단계 비행청소년을 대상으로.
교정복지연구, 64, 119-143. <http://www.riss.kr/link?id=A106613433>
- 황혜지 (2017). The Effect of Parent Gr

- oup Sandplay Therapy on the Nepal Earthquake Survivors: Post-Traumatic Stress Symptoms, Parenting Stress and Psychological Well-Being of Parents as well as Post-Traumatic Stress Symptoms in Children. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 8(2), 57-70. https://www.sandplay.or.kr/img_up/shop_pds/kp645/contents/myboard/theeffectofparentgroupsandplaytherapyonth.pdf
- An, E. S., Hwang, H. R., & Park, Y. S. (2019). The Effects of Group Sandplay Therapy on Anger Control and Interpersonal Relationship Problems among University Students. *Journal of Symbols & Sandplay Therapy*, 10(1), 105-127. https://web.archive.org/web/20200321164430id_/http://e-jsst.org/upload/jsst-10-1-105.pdf
- Ahn, U. K., Kwak, H. J., & Lim, M. H. (2020). Minnesota multiphasic personality inventory of school sandplay group therapy with maladjustment behavior in Korean adolescent. *Medicine*, 99(50), 6. DOI: 10.1097/MD.00000000000023272
- Axline, V. M. (1969). *Play therapy*. Ballantine Books.
- De Domenico, G. (2002). Sandtray-worldplay: A psychotherapeutic and transformational sandplay technique for individuals, couples, families and groups. *Winter 2002 Sandtray Network Journal*, 6(1). <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.117.7884&rep=rep1&type=pdf>
- Draper, K., Ritter, K. B., & Willingham, E. U. (2003). Sand tray group counseling with adolescents. *Journal for Specialists in Group Work*, 28(3), 244-260. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1177/0193392203252030>
- Flahive, M. W., & Ray, D. (2007). Effect of Group Sandtray Therapy with Preadolescents. *The Journal for Specialists in Group Work*, 32(4), 362-382. doi.org/10.1080/01933920701476706
- Freud, A. (1989). *Normality and pathology in childhood (1st ed.)*. Karnac Books Ltd.
- Freud, S. (1909). Analysis of a phobia in a five-year-old boy. *Klassiekers Van de Kinder-en Jeugdpsychotherapie*, 26.
- Gerard, M. W. (1942). Direct treatment of the pre-school child. *American Journal of Orthopsychiatry*, 12(1), 50-55. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1942.tb05875.x
- Hambidge, G. (1955). Therapeutic play techniques: Symposium, 1954: 4. structured play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 25(3), 601-617. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1939-0025.1955.tb00156.x>
- Jang, M. K., & Kim, Y. (2012). The effect of group sandplay therapy on the social anxiety, loneliness and self-expression of migrant women in international marriages in South Korea.

- The Arts in Psychotherapy*, 39(1), 38–41. doi.org/10.1016/j.aip.2011.11.008
- Kalff, D. M. (1980/2003) *Sandplay: A psychotherapeutic approach to the psyche*. (Barbara, A. T., Trans.) Cloverdale, CA: Temenos Press.
- Kalff, D. M. (1991). Introduction to sandplay therapy. *Journal of Sandplay Therapy*, 1(1), 1–4. <https://static1.squarespace.com/static/55c0d233e4b0ae953a80a086/t/5ce6b9adf9619a605a61e28f/1558624687801/Sandplay+Therapy.pdf>
- Kawai, H(河合隼雄). (1997). *아이들의 우주*(김유숙 역). 서울: 학지사.
- Kestly, T. (2001). Group Sandplay in Elementary Schools. *School-Based Play Therapy*. 257–281. DOI:10.1002/9781118269701.ch13
- Klein, M. (1929). Infantile anxiety–situations reflected in a work of art and in the creative impulse. *International Journal of Psychoanalysis*, 10, 436–443. <https://psycnet.apa.org/record/1930-02319-001>
- Kume, S.(久米禎子). (2015). 心理面接の基礎訓練としての箱庭体験グループ. 鳴門教育 大学研究紀要, 30, 255–265.
- Kume, S.(久米禎子). (2021). グループ箱庭を用いた教育相談研修における教師の体験 と気づき: 作品およびインタビューの分析から. 鳴門教育大学研究紀要, 36, 11–23. https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:612JALx7iLQJ:https://naruto.repo.nii.ac.jp/%3Faction%3Drepository_action_common_download%26item_id%3D28984%26item_no%3D1%26attribute_id%3D25%26file_no%3D1+%&cd=1&hl=ko&ct=clnk&gl=kr
- Kwak, H. J., Ahn, U. K., & Lim, M. H. (2020). The clinical effects of school sandplay group therapy on general children with a focus on Korea child & youth personality test. *BMC Psychology*, 8(1), 9. doi.org/10.1186/s40359-020-0378-9
- Levy, D. M. (1938). "Release therapy" in young children. *Psychiatry (Washington, D.C.)*, 1(3), 387–390. doi.org/10.1080/00332747.1938.11022205
- Lowenfeld, M. (1939). The world pictures of children 1: A method of recording and studying them. *British Journal of Medical Psychology*, 18(1), 65–101. doi.org/10.1111/j.2044-8341.1939.tb00710.x
- Lowenfeld, M. (1931). A new approach to the problem of psychoneurosis in childhood. *British Journal of Medical Psychology*, 11(3), 194–227. <https://lowenfeld.org/wp-content/uploads/2018/02/A-new-Approach-to-the-Problem-of-Psychoneurosis-in-Childhood.pdf>
- Lowenfeld, M. (1955). The structure of transference. *Acta Psychotherapeutica, Psychosomatica Et Orthopaedagogica*, 3, 224–229. doi.org/10.1159/000278658
- Madoka(松堂). (2015). 箱庭療法における

- 「枠」の意味について. 枠強調箱庭と枠なし箱庭を用いて. Naruto University. thesis. https://naruto.repo.nii.ac.jp/?action=repository_action_common_download&item_id=21599&item_no=1&attribute_id=4&file_no=1
- Okada, Y(岡田康伸). (1984). 箱庭療法の基礎. 誠心書房, 東京, 89-95.
- Okada, Y(岡田康伸). (1991). Group sandplay therapy. *Kyoto University Research Studies in Education*, 37, 155.
- Roesler, C. (2019). Sandplay therapy: An overview of theory, applications and evidence base. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 84-94. doi.org/10.1016/j.aip.2019.04.001
- Shen, Y. P., & Armstrong, S. A. (2008). Impact of group sandtray therapy on the self-esteem of young adolescent girls. *The Journal for Specialists in Group Work*, 33(2), 118-137. doi.org/10.1080/01933920801977397
- Solomon, J. C. (1938). Active play therapy. *American Journal of Orthopsychiatry*, 8(3), 479-498. doi.org/10.1111/j.1939-0025.1938.tb06398.x
- Usala, T., Clavenna, A., Zuddas, A., & Bonati, M. (2008). Randomised controlled trials of selective serotonin reuptake inhibitors in treating depression in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *European neuropsychopharmacology*, 18(1), 62-73. doi.org/10.1016/j.euroneuro.2007.06.001Get rights and content
- Wen, Z., Risheng, Z., & Ling, S. (2010). The New Development of Sandplay Therapy in China Over the Past Decade [J]. *Psychological Science*, 2.
- Zhang, W., Zhang, R., Haslam, D. R., & Jiang, Z. (2011). The effects of restricted group sandplay therapy on interpersonal issues of college students in china. *The Arts in Psychotherapy*, 38(4), 281-289. doi.org/10.1016/j.aip.2011.08.008
- Zoja, E. P. (2011). *Sandplay therapy in vulnerable communities: A Jungian approach*. Routledge.