

그룹감각통합치료가 감각통합장애아동의 또래 및 치료사와의 상호작용에 미치는 영향

김은영*, 노솔*, 남궁영*, 김경미**

*Sensory-Power 아동·청소년 감각통합연구소, **인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과

국문초록

목적 : 본 연구에서는 그룹감각통합치료가 감각통합장애아동의 또래 및 치료사와의 상호작용에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 하였다.

연구 방법 : 연구대상은 만 3~5세의 학령전기 아동 3명으로, 실험기간은 2011년 9월에서 12월까지였다. 그룹감각통합치료는 주1회, 회기 당 80분씩 총 15회기로 실시하였다. 또래 및 치료사와의 상호작용을 관찰하기 위해 사회적 상호작용 행동관찰 표를 사용하였다. 그룹감각통합치료 사전/사후의 상호작용 차이는 윌콕슨 순위검정(Wilcoxon matched-pair signed rank test)을 사용하여 분석하였다.

결과 : 그룹감각통합치료 프로그램을 실시하기 전보다 후에 또래 및 치료사와의 긍정적 상호작용은 증가하고 부정적 상호작용은 감소하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

결론 : 본 연구의 결과는 그룹감각통합치료가 감각통합장애아동의 또래와 치료사와의 상호작용 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 결론짓기에는 한계가 있다. 그러나 프로그램이 적용되는 동안 다른 아동들을 관찰하고 기존의 놀이에 참여하려는 행동이 늘어났다. 그리고 거부하거나 물건 던지기와 같은 부정적인 행동은 줄어드는 등 아동의 개별행동에는 긍정적인 변화가 있었다. 향후 연구기간, 연구대상자 선정의 고려 및 표준 데이터를 제시해 줄 수 있는 평가도구를 통해 그룹감각통합치료를 적용한다면 상호작용에 향상에 대한 명확한 결과를 볼 수 있을 것으로 기대한다.

주제어 : 그룹감각통합치료, 또래, 상호작용, 치료사

I. 서 론

사회적 상호작용은 상호 교환적인 것으로 한 사람이 사회적 행동을 의도적으로 시작하고(사회적 시작행동) 다른 사람이 그에 대해 반응할 때(사회적 반응행동) 상호작용이 이루어진다. 생애 초기에는 양육자(부모)와 아

동간의 사회적 상호작용이 주를 이루지만 아동들이 성장함에 따라 또래와의 사회적 상호작용이 중요한 위치를 차지하게 된다.

또래와의 상호작용은 긍정적인 또래관계 및 우정에 대한 기초를 구성한다(Kohler & Strain, 1993). 또한 이러한 상호작용은 사회성 기술, 언어기술, 운동기술을 학습할 수 있는 상황을 제공해준다. Bailey와 Wolery(1992)

는 또래 상호 작용이 평생 지속되는 기술이고 아동의 사회적응과 발달에 중요한 기술이며 다른 기술들을 학습하기에 유용한 상황이라고 하였다. 따라서 또래와의 사회적 상호작용 참여는 특히 취학 전 아동들에게 중요한 발달과제이다(McEvoy, Odom, & McConnell, 1992).

그러나 감각처리에 어려움이 있는 경우 뇌는 효율적으로 감각정보를 처리하거나 조직화하지 못한다. 이러한 아동은 다른 아동이 쉽게 할 수 있는 활동이나 기술을 수행하지 못하고, 일상적인 요구와 스트레스에 쉽게 대처할 수 없다. 또래들에게 놀림을 당하거나 스포츠나 게임에서 제외되기도 해서 자존감이 낮아지고 외톨이가 되기 쉽다(Bundy, Lane, & Murray, 2002). Smith와 Anderson(2000)은 감각처리의 어려움으로 실행장애가 있는 아동들이 다른 대조군 아동보다 더 많은 시간을 혼자 지내거나 운동장에서 다른 아이들을 바라보기만 한다는 것을 발견하였다. 또한 그들은 대집단 놀이나 팀 게임에도 참여도가 낮았다.

감각통합치료는 이와 같이 감각정보를 처리하는 것에 어려움이 있어 놀이, 학교, 일상생활을 하는데 문제가 있는 아동을 치료하기 위한 중재방법이다. 일반적으로 감각통합치료는 치료사와 아동의 일대일 치료가 원칙이지만 최근 임상에서는 다양한 연령대와 특정 목적을 가진 그룹감각통합치료가 많이 시행되고 있다.

개별 치료와 달리 그룹치료는 현실의 사회적 상황을 제공한다. 그룹은 사회적 기술들을 발견하고, 시연하고, 습득할 수 있는 사회의 축소판으로 구성된다(박미경, 2004). 그룹 내에서 아동은 여러 가지 발달 과제를 스스로 해결해 나가며, 자기중심성이나 심리적인 고립감에서 벗어난다. 또한 아동은 다른 아동들과의 교류 속에서 행동 및 언어, 놀이에 대한 관심이나 흥미, 운동발달, 도덕성, 협조적인 태도와 판단력을 배우게 된다(이성환, 1996). 그룹감각통합치료는 신체의 다양한 움직임을 사용하며 즐거운 놀이상황에서 이루어지므로 아동의 내적 동기와 즐거움을 보다 이끌어내며, 자연스러운 상황에서 또래와의 상호작용이 이루어지도록 돕는다.

이와 같이 그룹에 대한 가치와 관심은 고조되고 있으며 현재 임상에서도 다양한 그룹치료가 이루어지고 있으나 그 효과에 대한 객관적인 근거는 부족한 편이다. 따라서 본 연구에서는 학령전기 아동을 대상으로 그룹감각통합 프로그램을 일정기간 지속적으로 적용하였을 때 아동

의 또래 및 치료사와의 상호작용에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

본 연구의 세부목적은 다음과 같다. 첫째, 그룹감각통합치료가 또래와의 상호작용 향상에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다. 둘째, 그룹감각통합치료가 치료사와의 상호작용 향상에 어떠한 영향을 미치는지 알아보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 서울·경기 지역에 거주하고 사설치료기관에서 감각통합치료를 받고 있는 만 3세에서 5세 사이의 학령전기 아동 3명이었다. 감각통합장애의 유무를 판단하기 위해 감각력 면담(Sensory history)과 감각프로파일(Sensory Profile: SP)을 실시하였으며, SP 검사 결과 요소(factor) 및 섹션(section)에서 한 항목 이상이 감각처리의 어려움으로 의심범주(probable difference)에 해당하는 아동들로 하였다(표 1).

2. 평가 도구

또래 및 치료사와의 상호작용을 관찰하기 위해 McConnell, Sission, Cort와 Strain(1991)이 제시한 사회적 시작행동, 사회적 반응행동, 지속적 상호작용의 '상호작용 목록'을 사용하였다. 아동의 사회적 상호작용 관찰행동을 정의하기 위해서는 Dunlap, Stoneman과 Cantrell(1988)의 상호작용 목록을 참고로 하였는데, 김수희(1996)가 사용한 '사회적 상호작용 관찰 표'를 보완·수정하여 사용하였다(표 2).

본 연구에서의 관찰방법은 전체 25분간의 자유놀이 상황에서 처음 5분과 마지막 5분을 제외한 15분 동안 시행하였으며, 등간 간격법으로 측정하였다. 행동관찰 기록은 사회적 상호작용 행동관찰 표에 1분 단위로 측정하였다(50초 관찰 10초 기록). 기록시간 10초 동안 발생한 목표행동은 기록되지 않았다. 그룹 감각통합치료의 적용 전과 후의 검사자간 신뢰도 검사는 1저자, 2저자, 그리고

표 1. 연구 대상자의 특징

	A	B	C
성별	여	남	남
연령(세)	만 4세 1개월	만 3세 8개월	만 3세 7개월
진단명	발달지연	자폐	감각조절장애
의뢰 사유	감각자극에 예민, 사회적 상호작용의 어려움	감각자극에 예민, 사회적 상호작용의 부족	감각자극에 예민, 새로운 것에 대한 거부, 사회적 상호작용의 부족

표 2. 사회적 상호작용 행동관찰 표

범 주			
또래와의 상호작용	시작행동	긍정적	시작하기
			긍정적 신체적 접촉
			나누기
			나누도록 요구하기
			놀이 제안하기
			기존의 놀이에 참여
	반응행동	부정적	방해하기
			공격적 행동
			가져가기
		긍정적	긍정적 신체적 접촉
			언어적 행동
			거부하기
지속적 상호작용	부정적	소리지르기	
		물건던지기	
치료사와의 상호작용	시작행동	긍정적	방어적인 행동
		부정적	
	반응행동		요청하기
			신체적 접촉
			말 걸기
			질문에 대답하기
			지시 따르기
			모방하기
			쳐다보기
지속적 상호작용			

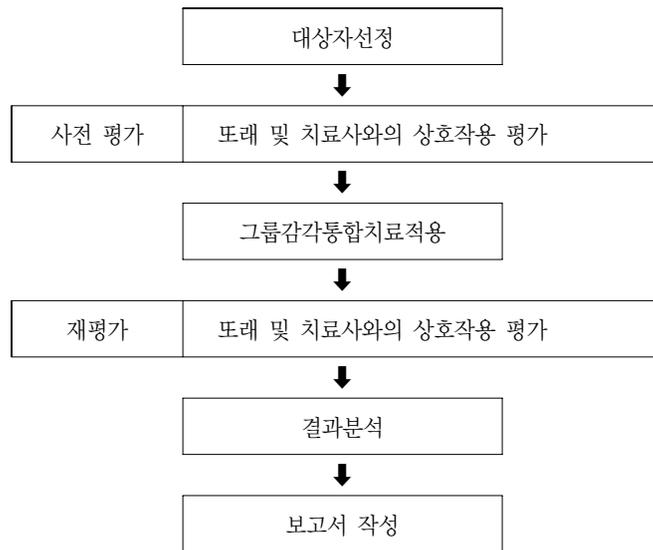


그림 1. 연구진행 과정

3저자가 미리 촬영한 비디오를 통해 실시하였다. 검사자 간 신뢰도는 0.88이었다.

3. 연구 과정

1) 연구설계

본 연구는 2011년 9월에서 12월까지 총 4개월간 3명의 아동을 대상으로 주1회(80분), 총 15회기의 그룹감각통합치료를 실시하였다(그림 1). 아동에 대한 정보 수집 후 이를 바탕으로 프로그램 내용을 계획하였으며 첫 회기 프로그램의 비디오 분석을 통해 사회적 상호작용 행동관찰 표에 기록하였다. 그룹감각통합치료는 임상경력 10년 이상 된 치료사 1명, 임상경력 7년차인 치료사 1명, 임상경력 2년차인 치료사 1명이 감각통합에 기초한 작업 치료 이론과 접근법을 사용하여 구성하였으며 경력 20년 이상 된 치료사가 supervisor로써 감독 및 조언을 하였다. 마지막 회기 프로그램 활동의 비디오 분석을 통해 사회적 상호작용 행동관찰 표에 기록하였다.

2) 프로그램 내용

그룹감각통합치료 프로그램은 전정, 고유수용성감각,

촉각을 중심으로 하여 구성하였다. 프로그램 내용은 아동의 놀이 및 상호작용 수준을 고려하여 평행놀이, 순환놀이, 또래놀이의 3가지 세부목표를 토대로 각각 5회기씩 구성하여 총15회기로 진행하였다. 각 프로그램 실시 전에는 목표에 적합한 활동들로 구성되었는지, 아동이 이해하기 쉬운 주제와 지시 사항을 사용하였는지 검토하였다. 활동 단계는 총 80분 중 준비활동(20분), 본 활동(40분), 간식 및 마무리 활동(20)으로 구성하였다. 프로그램 실시 후에는 프로그램 내용 및 감각입력에 대한 아동의 반응 및 적응반응에 대해 재검토하였으며 검토결과를 바탕으로 이후의 프로그램을 수정, 보완하고 아동별로 매 회기마다 반응 기록지를 작성하였다(표 3).

4. 분석 방법

본 연구는 SPSS 10.0을 사용하여 통계처리 하였으며, 그룹감각통합치료 사전/사후의 상호작용의 차이를 윌콕슨 순위검정(Wilcoxon matched-pair signed rank test)을 사용하여 분석하였다. 통계적 유의성 검증을 위한 유의수준은 $\alpha = .05$ 로 하였다.

표 3. 그룹감각통합치료 프로그램 내용 예시

회기	주제	감각처리 기능	놀이 및 상호작용
초기 5회기	놀이공원 자동차, 비누방울, 풍선놀이, 오케 스트라	· 전정감각, 촉각, 시각, 청각, 구강 감각의처리능력 향상 · 자세조절, 눈-손 협응 향상 · 운동운동 능력 향상	· 감각운동 놀이 · 평행놀이 · 환경 및 또래에 대한 탐색
중기 5회기	블록놀이, 괴물 무찌르기, 로션놀 이, 낙엽놀이, 과일따기	· 전정-고유-촉각 처리 능력 향상 · 상,하지 동시 수축 및 균형 향상 · 신체도식, 운동계획 향상	· 순환놀이 · 순서 지키기를 통한 규칙 및 상호관계 형성 · 주어진 과제에 적합한 수행 능력 향상
후기 5회기	잡기놀이, 슈바꼭질, 운동회	· 전정-고유 감각 처리 능력 향상 · 자세조절, 균형 향상 · 신체도식 향상	· 또래놀이 · 놀이의 규칙 이해 및 협동놀이, 경쟁놀이를 통한 상호작용 증진

표 4. 그룹감각통합치료 사전/사후의 또래와의 상호작용 비교

구분		사전	사후	실험전후차이	Z
		평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
시작행동	긍정적	3.7(3.5)	5.3(3.5)	1.7(0.6)	-1.633
	부정적	0.3(0.6)	0.7(1.2)	0.3(1.5)	-0.447
반응행동	긍정적	0.0(0.0)	0.3(0.6)	0.3(0.6)	-1.000
	부정적	2.7(3.1)	0.3(0.6)	2.3(3.2)	-1.342
지속적 상호작용	긍정적	0.0(0.0)	0.0(0.0)	0.0(0.0)	0.000
	부정적	1.0(1.7)	0.0(0.0)	1.0(1.7)	-1.000

표 5. 그룹감각통합치료 사전/사후의 치료사와의 상호작용 비교

구분	사전	사후	실험전후차이	Z
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)	
시작행동	7.0(4.9)	4.7(3.1)	2.3(5.9)	-0.447
반응행동	12.7(9.5)	9.3(6.1)	3.3(7.6)	-0.447
지속적 상호작용	3.0(2.0)	2.0(1.0)	1.0(1.7)	-1.000

표 6. 그룹감각통합치료의 또래 및 치료사와의 상호작용빈도 차이

구분	또래와의 상호작용	치료사와의 상호작용	또래 및 치료사와의 상호작용빈도차이
	평균(표준편차)	평균(표준편차)	평균(표준편차)
사전	3.7(3.5)	22.7(7.5)	19.0(4.6)
사후	5.7(4.0)	16.0(10.1)	10.3(10.1)

Ⅲ. 연구 결과

1. 그룹감각통합치료의 또래와의 상호작용 향상에 대한 효과

그룹감각통합치료 적용 전과 후의 또래와의 상호작용에 대한 변화를 알아보기 위해 시작행동, 반응행동, 지속적 상호작용의 평균점수를 비교하였다. 긍정적 시작행동은 프로그램 적용 전에 3.7 ± 3.5 점에서 적용 후에 5.3 ± 3.5 점으로 평균점수가 향상되었다. 긍정적 반응행동은 프로그램 적용 전과 후의 차이가 0.3 ± 0.6 점보다 향상하였다. 부정적 반응행동은 프로그램 적용 전에 2.7 ± 3.1 점에서 적용 후에 0.3 ± 0.6 점으로 2.3점이나 감소하여 부정적 반응행동이 보다 감소하였음을 알 수 있었다. 부정적 지속적 상호작용에서는 프로그램 적용 전과 후의 차이가 1.0 ± 1.7 점으로 역시 부정적인 지속적 상호작용이 사후에 감소하였음을 알 수 있었다. 그러나 시작행동, 반응행동, 지속적 상호작용 모두 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 4).

2. 그룹감각통합치료의 치료사와의 상호작용 향상에 대한 효과

그룹감각통합치료의 적용 전과 후의 치료사와의 상호작용에 대한 변화를 알아보기 위해 시작행동, 반응행동, 지속적 상호작용의 평균점수를 비교하였다. 시작행동, 반응행동, 지속적 상호작용에 대한 실험전후의 평균 차이는 각각 2.3 ± 5.9 점, 3.3 ± 7.6 점, 1.0 ± 1.7 점으로 모두 프로그램 적용 전보다 후에 평균점수가 감소하였다. 따라서 프로그램 적용 후에 아동과 치료사와의 상호작용은 감소하였으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다(표 5).

3. 그룹감각통합치료의 또래 및 치료사와의 상호작용빈도 차이

그룹감각통합치료의 적용 시 또래 및 치료사와의 상호작용에 대한 차이를 알아보기 위해 상호작용빈도수의 평균을 비교하였다. 프로그램 적용 전 또래와의 상호작용 빈도는 3.7 ± 3.5 회인데 반해 치료사와의 상호작용 빈도는

22.7 ± 7.5 회로 차이가 19.0 ± 4.6 회로 크게 나타났다. 프로그램 적용 후에도 또래와의 상호작용 빈도는 5.7 ± 4.0 회에 비해 치료사의 상호작용 빈도는 16.0 ± 10.1 회로 사전보다 감소하기는 하였으나 10.3 ± 10.1 회로 차이가 크게 나타났다. 따라서 그룹감각통합치료 적용 시 또래보다는 치료사와의 상호작용 비율이 보다 높음을 알 수 있었다(표 6).

Ⅳ. 고 찰

본 연구는 감각통합장애 아동을 대상으로 그룹감각통합치료가 또래 및 치료사와의 상호작용에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시하였다. 대상 아동은 이전에 그룹감각통합치료를 받은 경험이 없는 아동 3명으로 소그룹으로 진행하였다. Mcbride(1997)는 3~12명의 사람이 함께 활동하는 것을 소그룹으로 정의하였다. 소그룹은 각 아동이 활동에 참여하는 빈도가 높고 실패 시 재도전할 기회가 많아 적극적인 참여를 유도할 수 있다. 또한 치료사가 조정자 역할을 깊이 있게 개입할 수 있으며 처음 그룹을 경험하는 아동의 불안감을 감소시키고 아동간의 상호작용을 도울 수 있는 장점이 있다(Richards, 1994). 따라서 본 연구에서는 처음 그룹을 경험하는 아동들을 고려하여 그룹의 장점을 최대한 살릴 수 있도록 소그룹으로 프로그램을 진행하였다.

검사 도구는 또래와 치료사와의 상호작용을 평가하기 위해 사회적 상호작용 행동관찰 표를 사용하였으며, 비디오 분석을 통해 전후 차이를 평가하였다. 최근 그룹감각통합치료가 사회성에 미치는 효과에 대해 알아보는 연구가 많이 있으나 상호작용에 대한 부분을 평가할 수 있는 도구는 많지 않다. 사회적 상호작용은 한 사람이 다른 사람을 대상으로 하는 의도적인 행위와 이에 대한 다른 사람의 반응으로 이루어지는 대인간의 사회적 과정으로 여기에 사용되는 행동과 기술은 복합적이고 복잡하다. 학자들마다 분류체계가 다양하고 광범위하여 본 연구에서는 McConnell 등(1991)이 제시한 상호작용 목록을 참고로 하여 김수희(1996)가 사용한 '사회적 상호작용 관찰 표'를 보완·수정하여 사용하였다. 또한 등간 간격법을 사용하여 그룹감각통합치료가 또래 및 치료사와의

상호작용에 어떠한 영향을 미치는지 보다 객관적이고 체계적인 방법으로 알아보려고 하였다.

그룹감각통합치료를 적용하기 전과 후의 자유놀이시간을 통해 또래와 치료사와의 상호작용을 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나 또래간의 상호작용을 시작하는 행동으로 다른 아동들을 더 많이 관찰하는 모습이 늘어나고 기존의 놀이에 참여하려는 행동이 늘어났다. 그리고 거부하거나 물건 던지기과 같은 부정적인 시작행동 및 반응행동은 줄어들었다. 이와 비슷한 선행연구로는 만 3세의 전발적 발달장애 아동들을 대상으로 감각통합치료를 적용한 결과 새로운 활동에 접근하거나 사회적 상호작용이 뚜렷하게 향상되었으며, 공격적인 행동의 빈도 및 기간이 감소하였다는 Linderman과 Stewart(1999)의 연구결과가 있다.

장애아동은 시작행동에 있어서 어려움을 보인다는 여러 문헌이 있다. Field, Roseman, DeStefano와 Koewler(1981)는 장애아동이 일반아동에 비해 주변에서 배회하고 다른 아동들을 더 많이 쳐다본다는 것을 발견하였다. Hauk, Fein, Waterhouse와 Feinstein(1995)의 연구에서도 자폐아동이 일반적인 상황에서는 대부분의 시간에 혼자 놀며 시작행동을 거의 보이지 않고 환경을 구조화해 주었을 때 시작행동이 증가함을 볼 수 있었다. Guralnick와 Groom(1988)은 발달장애 아동들은 또래와의 집단놀이 시 적극적인 참여를 하지 않고 갈등이 발생했을 때 문제를 해결하기 위한 전략이 잘 실행되지 않아 혼자 놀이하는 시간이 많다고 하였다. 본 연구에 참가한 대상자들도 그룹감각통합치료 적용 후 상호작용을 시작하는 행동이 보다 늘어났으나 그 증가폭은 미미하였다. 이는 감각통합의 어려움 뿐 아니라 다른 장애도 함께 동반하고 있으므로 환경이나 치료사의 중재가 적은 자유놀이 상황에서 아동이 스스로 상호작용을 시작하려는 행동이 많지 않았던 것으로 사료된다. 향후의 연구에서는 물리적 환경의 특별한 조정이나 사회적 접촉을 돕는 전략을 사용하여 치료한다면 긍정적인 결과를 기대할 수 있을 것이다. 또한 아동의 개별적인 특성을 고려하여 개별목표를 세우고 그 향상을 보는 것이 보다 적합할 것으로 판단된다.

그룹감각통합치료를 적용 한 후 아동과 치료사와의 상호작용은 감소하였으며, 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 아동간의 상호작용은 미약하나마 증가하는 경향을 보였다. 이는 그룹감각통합치료 후반부에

치료사의 개입을 줄이고, 아동간의 협동놀이를 통해 또래와의 상호작용이 보다 수월하게 이루어지도록 계획하였기 때문인 것으로 사료된다. Hundert, Mahoney와 Hopkins(1993)의 연구에 의하면 교사가 장애아동과 개별적으로 직접적인 관계를 가지는 경우 또래간의 상호작용이 감소하였다고 보고한 것과 같이 역으로 그룹감각통합치료에서 치료사가 아동과의 직접적인 교류를 줄이자 또래와의 상호작용이 향상된 것으로 볼 수 있다. 이와 비슷한 연구결과로 Odom과 Strain(1984)은 교사의 역할을 줄이고 자연스런 놀이상황에서 장애아동의 사회적 상호작용이 증가되었다고 하였다. 그러나 치료사의 개입이 또래아동의 상호작용 향상에 도움을 주었다는 연구들도 있으므로(Johnson & Johnson, 1986) 보다 오랜 기간을 두고 심층적으로 연구할 필요가 있다.

감각통합장애가 있는 아동은 다른 사람들에게 ‘까다롭게’ 보이며 놀이에 참여하는 기술이 부족하고 친구들과 즐겁게 어울리기 어렵기 때문에 불화가 생기기도 한다. 따라서 자신에게 도전하지 않는 어린 아동이나 자신의 행동을 받아주고 이해해주는 나이 많은 아동, 또는 어른들과 놀려는 경향을 보인다(Ayres, 1972). 본 연구에서도 또래와의 상호작용보다는 치료사와의 상호작용 빈도가 더 높았는데 이는 치료사와의 관계 형성이 더욱 쉽고 어른인 치료사가 또래아이들보다 아동의 행동에 보다 민감하게 반응해주기 때문인 것으로 보인다.

본 연구는 그룹감각통합치료가 아동과 치료사와의 상호작용에 미치는 영향을 통해 아동 그룹치료를 대한 관심을 유도하였으며, 감각통합의 치료적용을 보다 다양하게 확장시킬 수 있는 기회를 제공하였다. 또한 비디오 촬영을 통한 등간격법을 사용하여 또래와 치료사와의 실질적인 상호작용 행동을 객관적이고 타당하게 평가할 수 있도록 하였다.

그러나 본 연구는 연구기간이 짧아 단기간에 상호작용의 변화를 알기가 어려웠고 동일한 특성의 대상자를 선정하지 못하였다. 또한 상호작용에 영향을 줄 수 있는 다양한 외적 변인들에 대한 영향을 고려하지 못하였고, 상호작용을 평가할 수 있는 도구가 거의 없어 비교 분석하는데 어려움이 있었다. 따라서 향후 연구에서는 연구기간, 연구대상자 선정의 고려, 표준 데이터를 제시해 줄 수 있는 다양한 평가기준이 필요할 것이다.

V. 결 론

본 연구는 감각통합장애 아동을 대상으로 그룹감각통합치료가 또래와 치료사와의 상호작용에 미치는 영향을 알아보기 위해 실시하였다. 연구대상은 만 3~5세의 학령전기 아동 3명으로, 실험기간은 2011년 9월에서 12월 까지였다. 그룹감각통합치료는 주1회, 회기 당 80분씩 총 15회기로 실시하였다. 또래 및 치료사와의 상호작용을 관찰하기 위해 '사회적 상호작용 행동관찰 표'를 사용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 그룹감각통합치료는 또래와의 상호작용에 긍정적인 영향을 미쳤으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 둘째, 그룹감각통합치료는 치료사와의 상호작용에 긍정적인 영향을 미쳤으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 셋째, 그룹감각통합치료에서는 또래보다 치료사와의 상호작용 비율이 높았다.

본 연구의 결과는 그룹감각통합치료가 감각통합장애 아동의 또래와 치료사와의 상호작용 향상에 긍정적인 영향을 미친다고 결론짓기에는 한계가 있다. 그러나 프로그램이 적용되는 동안 아동의 개별행동에는 긍정적인 변화가 있었다. 향후 연구기간, 연구대상자 선정의 고려, 표준 데이터를 제시해 줄 수 있는 평가도구를 통해 그룹감각통합치료를 적용한다면 상호작용에 향상에 대한 명확한 결과를 볼 수 있을 것으로 기대한다.

참 고 문 헌

- 김수희. (1996). *환경의 구조화가 유치원에 통합된 장애아동의 또래 및 교사와의 상호작용에 미치는 효과*. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원, 서울.
- 박미경. (2004). *집단놀이 활동 프로그램이 자폐성 아동의 자해 행동과 사회성 기초기능에 미치는 효과*. 석사학위논문, 창원대학교 대학원, 창원.
- 이성한. (1996). 소집단 활동과 아동의 그룹참가행동변화. *아동연구*, 5, 61-73
- Ayres A. J. (1972). *Sensory integration and the child*. Los Angeles: Western Psychological Services.
- Bailey, D. B., & Worely, M. (1992). *Teaching infants and preschoolers with disabilities*. New York: Macmillan Publishing Company.
- Bundy A. C., & Murray E. A. (2002). Sensory Integration; A Jean Ayres theory revisited, In A. C. Bundy, S. J. Lane, & E. A. Murray (Eds.), *Sensory integration : Theory and practice* (2nd ed., pp. 3-33). Philadelphia: F, A.
- Dunlap, K. H., Stoneman, Z., & Catrell, M. L. (1988). Social interaction of exceptional and other children in a mainstreamed preschool *classroom Exceptional Children*, 47, 132-141.
- Field, T., Roseman, S., DeStefano, L., & Koewler, J. H. (1981). Play behaviors of handicapped preschool children in the presence and absence of nonhandicapped peers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 2, 49-58.
- Guralnick, M. J., & Groom, J. M. (1988). Friendships of preschool children in mainstreamed playgroups. *Developmental Psychology*, 24, 595-604.
- Hundert, J., Mahoney, W. J., & Hopkins, B. (1993). The relationship between the peer interaction of children with disabilities in integrated preschools and resource and classroom teacher behaviors. *Topics in Early Childhood Special Education*, 13(3), 328-343.
- Hauck, M., Fein D., Waterhouse L., & Feinstein C. (1995). Social initiations by autistic children to adults and other children. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 25(6), 579-595.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1986). Mainstreaming and cooperative learning strategies. *Exceptional Childre*, 52, 553-561.
- Kohler, F. W., & Strain, P. S. (1993). The early childhood social skills program: Making friends during the early childhood years. *Teaching Exceptional Children*, 25(3), 41-42.
- Linderman, T. M., & Stewart, K. B. (1999). Sensory integrative-based occupational therapy and functional outcomes in young children with PDD: A

- single subject study. *American Journal of Occupational therapy*, 53, 208–213.
- Mcbride, N. F. (1997). *How to have great small group meetings*. Colorado Springs: Navpress Publishing Group.
- McConnell, S. R., Sisson, L. A., Cort, C. A., & Strain, P. S. (1991). Effects of social skills training and contingency management on reciprocal interaction of preschool children with behavioral handicaps. *The Journal of Special Education*, 24, 473–495.
- McEvoy, M. A., Odom, S. L., & McConnell, S. R. (1992). Implementation of social competence interventions in early childhood special education classes: Current practices and future directions, In S. L. Odom, S. R. McConnell, M. A. McEvoy (Eds.), *Social competence of young children with disabilities: Issues and strategies for intervention* (pp.277–306). Baltimore, MD: Paul H. Brookes.
- Odom, S. L., & Strain, P. S. (1984). Classroom-based social skills instruction for severely handicapped preschool children. *Topics in Early Childhood Special Education*, 4(3), 97–116.
- Richards, J. (1994). *The context of language teaching*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Smith, L. H., & Anderson, H. I. (2000). Coping with clumsiness in the school playground: Social and physical play in children with coordination impairments. *British Journal of Developmental Psychology*, 18, 389–413.

Abstract

The Effects of Group Sensory Integrative Intervention on the Sensory Integration Dysfunction Children's Social Interaction With Peer and Therapist

Kim, Eun-Young*, B.H.Sc., O.T., Noh, Sol*, B.H.Sc., O.T.,
Namgung, Young*. M.S., O.T., Kim, Kyeong-Mi**, Ph.D., O.T.

*Sensory Power Research Center for Sensory Integration and Behavior Improvement

**Dept. of Occupational Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University

Objective : The purpose of this study was to investigate the effects of group sensory integrative intervention on the sensory integration dysfunction children's social interaction with peer and therapist

Methods : The subjects were three children aged between 3 and 5 with sensory integration disorder. Each Child participated in 15 sessions of group sensory integrative intervention. The based on the observation list of the children's social interaction behavior, the children's interactions with the peers and therapist are measured. One group pretest-posttest design was used to verify the effect of group sensory integrative intervention. The difference between before and after the sensory integration group program in the observation list of the children's social interaction behavior were tested by the Wilcoxon matched-pair signed rank test.

Results : The average scores of the observation list of the children's social interaction behavior was increased after the group sensory integrative intervention. However, there is no significant difference in the social interactions between data of pre-intervention and the one of post-intervention.

Conclusion : The results suggest a possibility of that the group sensory integrative intervention may affect social interactions. Future research should supplement limitations of this study regarding the short period of the experiment and there must be several evaluation standard to show norm data.

Key Words : group sensory integrative intervention, peer, social interaction, therapist