Effects of Pre-Parent Education Program Using Filial Play Therapy on the Empathy, Self-Acceptance, and Self-Efficacy of Adolescents Terminated from Protection of Institutional Care

Kim, Eunjoung* Jang, Mikyung**

<Abstract>
This study is to verify the effects of pre-parent education program for adolescents terminated from protection of institutional care on the empathy, self-acceptance, and self-efficacy. As the adolescents terminated from protection of institutional care are regarding their parents as the most disliked object because of feelings like distrust and hatred towards their parents while living in residential care facilities for ten years or more, the pre-parent education for them would be needed, so that they could smoothly form a family and function as a healthy parent. When the adolescents terminated from protection of institutional care become a parent, the positive parenting attitude by the increase of parent’s empathy, self-acceptance, and self-efficacy could give emotional assistance and stability to their children.

Keywords: Adolescents Terminated from Protection of Institutional Care, Pre-Parent Education Program, Empathy, Self-Acceptance, Self-Efficacy

* Student of doctoral program, Department of Child Welfare, Namseoul University (ej2009@hanmail.net)
** Professor, Department of Child Welfare, Namseoul University (jangmiky@hotmail.com)
I. Introduction

Adolescents terminated from the protection of institutional care are those who will be discharged from child care institutions once they reach the age of 18, in accordance with Article 16, Paragraph 1 of the Child Welfare Act (Kim, 2013). Data on the status of recipients of basic livelihood security and the lower-income group show that among 20,695 adolescents discharged from child care institutions from 2014 to 2019, 5,052 or 24.4% of them end up falling under either of the two categories. In other words, one out of four of these adolescents is highly likely to suffer from the hardships of life and thus become basic livelihood security recipients or part of the poorer population.

Adolescents abandoned by their family of origin experience various negative emotions such as resentment, sadness, and anger and therefore have a hard time adapting to life in an institution. And because it is difficult to have the experience of receiving close emotional support in a group-life situation, they increasingly display withdrawn and aggressive behaviors (Kim, 2015). While living in institutions for more than 10 years, they grow up with feelings of mistrust and hatred towards their parents, which leads to an inability to understand, accept, and empathize with the feelings of another person (Park, 1996). Empathy is the ability to accept other people’s perspectives and experience and share their thoughts, psychology, and feelings (Davis, 1994). Positive empathy is known to help maintain positive interpersonal relationships (Jeon, 2010), reduce conflict in interpersonal relationships, and lead to less manifestation of problem behaviors (Jeon, 2003). This study considered empathy as a driving force that enables growth towards a mature, socially-competent human being.

Because adolescents in child care institutions have a negative perception of themselves, can accept other people’s bias, and fear being abandoned or rejected, they develop an insecure interpersonal attachment. Studies show that there is a correlation between parents’ child-rearing attitude and insecure attachment (Kim, 2000). Self-acceptance represents the state of being able to accept and acknowledge one’s positive and negative aspects in the way they are (Sel, 2000). Rogers (1970) viewed self-acceptance as a starting point for an individual’s behavioral change and self-growth. This study conceptualized self-acceptance as acknowledging and accepting
myself as the way I am, as discovered through self-understanding.

Adolescents raised in child care institutions develop low self-efficacy as the negative home environment and inappropriate attention experienced prior to entering the institution has led them to have more experiences related to failure rather than success (Kim, 2008; Lee, 2010; Jang, 2005; Kim, 2011). Self-efficacy is the belief in one’s ability to successfully execute given tasks. It is the generative ability that organizes and effectively mixes cognitive, emotional, and behavioral skills in order to accomplish many goals (Bandura, 1977). This study defined self-efficacy as a positive conviction about oneself, which is an important element that determines the overall quality of life.

Due to their outer environment and circumstances, adolescents in child care institutions suffer from psychological difficulties stemming from low levels of empathy, self-acceptance, and self-efficacy. Adolescence is the time before emerging adulthood. If their levels of empathy, self-acceptance, and self-efficacy are not reinforced, it is not hard to imagine the tremendous ordeals and challenges they would have to undergo after being discharged and having to start a new life as members of society. It is important to empower these adolescents before they are discharged so that they can lead a happy life while going through all sorts of life journey-getting a job, dating and/or marrying someone, becoming a parent, etc.-in a smooth manner. It is particularly important to help them develop the abilities related to positive empathy, self-acceptance, and self-efficacy so as to enhance their social adaptability and help them function properly as members of society.

Previous studies have discovered that filial play therapy and pre-parent education program have a positive impact on empathy, self-acceptance, and self-efficacy. Filial play therapy has proven to improve the ability to empathize (Jang, 1998; Kim, 2002; Seo, 2007) and build self-acceptance (Jang, 1998; Jang Son, 2007; Goetze et al., 2009; ,Kim, Beag, 2009; Mun, 2010; Hong, 2011; Kang , 2012; Lee, 2013; Seo, 2014). Pre-parent education is known to reduce anger in adolescents from child care institutions or unwed mothers towards their family of origin (Ji, 2012; Lee, Heo, ,Bea 2009; Bea, Kang , 2008). Other programs that combine play therapy and pre-parent education were also effective in improving empathic ability and self-acceptance in adolescents. A pre-parent education program using filial therapy for
adolescents, developed by (Son, 2015), was shown to be effective in terms of increasing adolescents' self-esteem as well as empathic and acceptance responses.

Adolescents can benefit greatly from pre-parent education, which is effective in improving self-knowledge and self-acceptance, acquiring positive communication skills, and establishing values about parenting (Lee, 1991; Lee, 2010). Therefore, filial play therapy and pre-parent education are the optimal methods of education for adolescents living in child care institutions in terms of improving their abilities related to empathy, self-acceptance, and self-efficacy, thereby helping them understand their future children better and get ready to perform efficient parenting. However, most studies involving pre-parent education program to date have observed its positive effects for only college students, unwed men and women, servicepersons, and so on early (Kim, 2014; Jeon et al., 2012; Yuk, 2010; Lee, 2009). With its proven effect, pre-parent education has begun to receive attention as a potential tool for adolescents and multiple studies have been conducted since. But there is still a lack of studies dealing with the development and effectiveness of pre-parent education programs targeting adolescents discharged from child care institutions.

Therefore, this study sought to develop and administer a program that would help improve the levels of empathy, self-acceptance, and self-efficacy in adolescents who will soon be discharged from the institution—hereafter referred to as "the Adolescents"—and analyze its effect. The program combines filial play therapy and pre-parent education and thus will be referred to as "pre-parent education program using filial play therapy" hereafter. The aim of the study is to help the Adolescents stand on their own in a sound and healthy manner and provide them with the opportunity to form a happy family as parents. And by understanding the related needs, the study intends to provide policy suggestions as well as practical suggestions for governmental support.

The following questions were established to address the research objectives:

First, what is the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of empathy in the Adolescents?

Second, what is the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of self-acceptance in the Adolescents?
Third, what is the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of self-efficacy in the Adolescents?

II. Research method

A. Research Participants

Participants of the study were 30 adolescents living in two child care institutions in the city of Cheonan. The experimental group and the control group were selected randomly. The participants had to satisfy two conditions. First, they had to be aged between 17 and 19 and therefore have neared or are nearing the age of being discharged from the institution. Second, the institutions in which they lived had to be of the same size—with around 50 children—to eliminate institution-related effects.

The outcome of the test of homogeneity of variances (gender, age, type of school, the total period of admission, age of the child at admission, reasons for admission) of the experimental group and the control group is outlined in Table 1. No significant difference was observed.

B. Research Design

The research adopted a control group pretest-posttest design. The design allows the use of pretest scores as the control method and to analyze the differences in pretest scores and posttest scores (Park, Kwon, Kim et al., 2020). A pretest was first carried out on the two groups, and posttest was conducted using the same tools after the program. Pre-parent education program using filial play therapy was administered to the experimental group while that was not the case for the control group for the purpose of comparison. Figure 1 represents the study design in a diagram format.
### Table 1. Homogeneity Test of Variances of Participants

|                     | Experimental group | Control group | Total | $\chi^2$ | $p$  |
|---------------------|--------------------|---------------|-------|---------|------|
| Gender              |                    |               |       |         |      |
| Male                | 6 57.5             | 6 42.9        | 12 40.0 | $\chi^2=0.89$ | 0.765 |
| Female              | 10 62.5            | 8 57.1        | 18 60.0 |         |      |
| Age                 |                    |               |       |         |      |
| 17                  | 4 25.0             | 9 64.3        | 13 43.3 |         |      |
| 18                  | 4 25.0             | 2 14.3        | 6 20.0  |         |      |
| 19                  | 8 50.0             | 3 21.4        | 11 36.7 |         |      |
| Type of school      |                    |               |       |         |      |
| Academic high school| 2 12.5             | 4 28.6        | 6 20.0  |         |      |
| Vocational high school| 12 75.0           | 5 35.7        | 17 56.7 | $\chi^2=4.722$ | 0.094 |
| Others              | 2 12.5             | 5 35.7        | 7 23.3  |         |      |
| Total period of admission |            |               |       |         |      |
| 1-3 years           | 2 12.5             | 1 7.1         | 3 10.0  |         |      |
| 3-5 years           | 0 0.0              | 1 7.1         | 1 3.3   |         |      |
| 5-10 years          | 1 6.3              | 5 35.7        | 6 20.0  |         |      |
| 10 years or more    | 13 81.3            | 7 50.0        | 20 66.7 |         |      |
| Age of the child at admission |          |               |       |         |      |
| 1-6                 | 6 37.5             | 2 14.3        | 8 26.7  |         |      |
| 7-12                | 1 6.3              | 7 50.0        | 8 26.7  | $\chi^2=7.552$ | 0.056 |
| 13-18               | 2 12.5             | 1 7.1         | 3 10.0  |         |      |
| Reasons for admission |             |               |       |         |      |
| Parent’s death      | 0 0.0              | 2 14.3        | 2 6.7   |         |      |
| Parent’s illness    | 1 6.3              | 0 0.0         | 1 3.3   |         |      |
| Parent’s leaving home | 0 0.0            | 1 7.1         | 1 3.3   | $\chi^2=6.811$ | 0.235 |
| Parent’s divorce    | 2 12.5             | 3 21.4        | 5 16.7  |         |      |
| Financial issues    | 3 18.8             | 4 28.6        | 7 23.3  |         |      |
| Others              | 10 62.5            | 4 28.6        | 14 46.7 |         |      |
| Total               | 16 100.0           | 14 100.0      | 30 100.0 |         |      |

| R   | G₁ | O₁ | X   | O₂   |
|-----|----|----|-----|------|
| R   | G₁ | O₁ |     | O₂   |

R : Random sampling  
G₁ : Experimental group  
G₂ : Control group  
O₁ : Pretest empathy, self-acceptance, and self-efficacy  
X : experimental treatment(pre-parent education program using filial play therapy)  
O₂ : Posttest empathy, self-acceptance, and self-efficacy  

Figure 1. Research Design
C. Research Variables

1) Empathy
Empathy was measured using an adapted version of Empathy Quotient (EQ), developed by Baron-Cohen and (Wheelwright, 2004), written in the Korean language by Heo and Lee (2010). The scale has three factors-cognitive empathy, emotional empathy, and social skills empathy-with a total of 20 items. The items are scored on a 5-point Likert scale (1 = Not at all, 5 = Very much), with higher score indicating higher level of empathy. The scale’s overall reliability was .90 in the study of (Jeong, 2017) and .77 in the study of (Heo, 2013). In this study, the pretest reliability and the posttest reliability are .941 and .954, respectively.

2) Self-acceptance
Self-acceptance was measured using an adapted version of the Unconditional Self-Acceptance Questionnaire (USAQ) developed by Chamberlain and (Hagga, 2001). This version was validated by (Kim, 2005) and then modified by (Seo, 2011). As a single factor design, this scale is comprised of 12 items. The items are scored on a 5-point Likert scale (1 = Not at all, 5 = Very much), with higher score indicating higher level of self-acceptance. The scale’s overall reliability was .82 in the study of (Seo, 2011) and .83 in the study of (Song, 2014). In this study, the pretest reliability and the posttest reliability are .872 and .916, respectively.

3) Self-efficacy
Self-efficacy was measured using an adapted version of the self-efficacy scale developed by Sherer, Maddux, Mecandante, Prentice-Dunn, Jacobs, and (Roger, 1982). This version was adapted and modified by (Song, 1995). The scale has two factors- general self-efficacy and social self-efficacy – with a total of 23 items. The items are scored on a 5-point Likert scale (1 = Not at all, 5 = Very much), with higher score indicating higher level of self-efficacy. The scale’s overall reliability was .88 in the study of (Lee, 2004) and .84 in the study of (Lee, 2011). In this study, the pretest reliability and the posttest reliability are .814 and .892, respectively.
D. Pre-Parent Education Program Using Filial Play Therapy

1) Purpose and composition

The purpose of the pre-parent education program using filial play therapy is to help reduce problem behaviors in the Adolescents, teach them ways to communicate in the role of a caregiver, and provide them with the opportunity to perform coping method in real life so as to improve their levels of empathy, self-acceptance, and self-efficacy. The pre-parent education program using filial play therapy developed by (Son, 2015) was modified and supplemented to better suit adolescents in child care institutions. Content validity of the modified program was ensured by a professor of child counseling and psychotherapy.

2) Program contents and methods by session

The pre-parent education program using filial play therapy for the Adolescents is comprised of eight sessions, the details of which is described in Table 2:

Prior to administering the pre-parent education program, individual interviews were held to help facilitate the participants’ understanding of the program and also to examine their psychological and emotional state. One adolescent and one child formed a pair, with a total of 16 pairs. Each pair went through a 90-minute long program twice a week. The child participants were from the same child care institution that the adolescent participants stayed in. Those who went through individual interviews and gave their consent for participation were selected. The child participants were aged from five to nine. The child-adolescent pairs were formed randomly.

Filial therapy is a structured approach that provides training on child-centered play therapy techniques to trainees (Goerze, 2001, 2002; Guerney, 1964; Landreth & Bratton, 2006; VanFleet, 2005). The adult caregiver receives training on the principles and methodologies of child-centered play therapy and then becomes the primary therapeutic agent for the child in play sessions. In this process, case management is done for the purpose of empathic and acceptance responses, a technique which provides empathy, genuineness, and acceptance (Guerney, 1976). Therefore, the program administered in this study was designed in a way where the Adolescents take on the role of the trainee and interact with children staying in the
Table 2. Program Details by Session

| Session | Detail | Assignment |
|---------|--------|------------|
| 1 | [Structuring] Program introduction and structuring [Peer interaction] Self-introduction [Lecture] Principles of child-centered play therapy and play therapy in general [Practice] Recognizing emotions: Feelings pie | Write a feelings diary |
| 2 | [Peer interaction and feedback] Story sharing about last session’s assignment [Lecture] Introduction to basic rules and methods of play time [Practice] Play time [Lecture] Characteristics of facilitative responses and play time methodology [Practice] Play time | |
| 3 | [Peer interaction and feedback] Story sharing about last session’s assignment [Practice] Game: Listening and not listening [Lecture] Reflective communication which facilitates transformation | Practice empathy and reflection in life and take a video with the children |
| 4 | [Feedback] Supervision on the play time with children [Peer interaction and feedback] Story sharing about last session’s assignment [Lecture] Setting limitations [Actual application] Limit cards in different circumstances | Take videos |
| 5 | [Feedback] Story sharing about last session’s assignment [Peer interaction and feedback] Looking at the play session videos [Practice] Story sharing [Peer interaction and lecture] Common difficulties | Carry out a play session and fill in the blanks |
| 6 | [Feedback] Story sharing about last session’s assignment [Peer interaction and feedback] Supervision based on the play session videos [Practice] Story sharing after play sessions [Lecture] When setting limitations isn’t effective | Carry out a play session and fill in the blanks |
| 7 | [Feedback] Story sharing about last session’s assignment [Peer interaction and feedback] Supervision on the play sessions and practicing termination [Practice] Story sharing about the termination of play sessions | Carry out a play session and fill in the blanks |
| 8 | [Feedback] Story sharing about last session’s assignment [Peer interaction and feedback] Peer supervision based on the play session videos [Feedback] Story sharing about changes observed in children and in oneself [Termination] Termination of pre-parent education program | |
From the fifth session and on, the program consists of viewing video clips of the play sessions which were based on child-centered play therapy, role-playing, and discussions. Discussions were based on video recordings of the interaction between the adolescent and the child, the purpose of which is to help them get an accurate grasp of their reaction, motivate them to become more interested in parent education through the support and encouragement of others, assist them in recognizing their needs and emotions, and even facilitate behavioral changes.

E. Method of Analysis

Data was analyzed using various methods. The reliability of measurement scales was analyzed by Cronbach’s alpha. Frequency analysis and descriptive statistics analysis were used for basic statistics. The independent samples t-test was conducted to examine the pretest homogeneity of the groups. The statistical software used was SPSS Statistics V22.0. The methods of analysis for each research question are as follows:

First, Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) was carried out with the pretest scores of empathy subscales as covariates to verify the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of empathy in the Adolescents. The advantage of MANCOVA is that when the dependent variable is comprised of two or more variables, it is possible to analyze the effect of independent variable with regard to the linear combination of the dependent variables and also to analyze multiple subscales at once to clarify the relationship between variables while controlling type 1 errors (Jeong et al., 2014).

Second, Analysis of Covariance (ANCOVA) was executed with the pretest scores of self-acceptance subscales as covariates to verify the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of self-acceptance in the Adolescents.

Third, MANCOVA was carried out with the pretest scores of self-efficacy subscales as covariates to verify the effect of pre-parent education program using filial play therapy on the level of self-efficacy in the Adolescents.
III. Research outcomes

A. Test of Homogeneity for Pretest Scores

The independent samples t-test was performed to verify whether there were any differences in the pretest scores between the experimental group and the control group in terms of empathy, self-acceptance, and self-efficacy. The outcome is presented in Table 3, which shows that there was no significant difference between the two groups in terms of empathy, self-acceptance, and self-efficacy and therefore pretest homogeneity was established.

|                          | Experimental group (n=16) | Control group (n=14) | t    | p     |
|--------------------------|--------------------------|----------------------|------|-------|
|                          | M           | SD            | M  | SD           |     |       |
| Empathy                  |             |               |    |               |     |       |
| Cognitive empathy        | 2.488       | 0.812         | 2.943 | 0.751       | -1.440 | .161 |
| Emotional empathy        | 2.554       | 0.983         | 2.980 | 0.932       | -0.974 | .339 |
| Social skills empathy    | 2.719       | 0.785         | 2.857 | 0.698       | -0.517 | .609 |
| Total                    | 2.563       | 0.824         | 2.943 | 0.684       | -1.211 | .236 |
| Self-acceptance          | 2.849       | 0.853         | 3.161 | 0.262       | -1.343 | .191 |
| General self-efficacy    | 3.243       | 0.455         | 3.462 | 0.590       | -1.174 | .251 |
| Social self-efficacy     | 3.177       | 0.461         | 3.310 | 0.595       | -0.289 | .775 |
| Total                    | 3.226       | 0.424         | 3.422 | 0.497       | -1.066 | .296 |

B. The Effect of Pre-Parent Education Program Using Filial Play Therapy on the Level of Empathy in the Adolescents

The means and standard deviations by empathy subscales of the two groups, according to the experimental treatment, are listed in Table 4. To see whether there are differences in each factor depending on the experimental treatment, MANCOVA was conducted (Table 5).
Table 4. Pretest-Posttest Means and Standard Deviations of Empathy for Each Group

|                          | Experimental group (n=16) | Control group (n=14) |
|--------------------------|---------------------------|----------------------|
|                          | Pretest | Posttest | Adjusted posttest | Pretest | Posttest | Adjusted posttest |
| Cognitive empathy        |         |         |                   |         |         |                   |
| M                        | 2.488   | 4.050   | 4.144             | 2.943   | 2.908   | 3.178             |
| SD                       | 0.812   | 0.614   | .165              | 0.751   | 0.774   | .178              |
| Emotional empathy        |         |         |                   |         |         |                   |
| M                        | 2.554   | 4.125   | 4.199             | 2.980   | 2.934   | 2.926             |
| SD                       | 0.983   | 0.796   | .198              | 0.932   | 0.872   | .213              |
| Social skills empathy    |         |         |                   |         |         |                   |
| M                        | 2.719   | 3.938   | 3.924             | 2.857   | 2.846   | 2.854             |
| SD                       | 0.785   | 0.990   | .226              | 0.698   | 0.696   | .243              |
| Total                    |         |         |                   |         |         |                   |
| M                        | 2.563   | 4.044   |                   | 2.943   | 2.912   |                   |
| SD                       | 0.824   | 0.697   |                   | 0.684   | 0.687   |                   |

Table 5. Outcome of MANCOVA for Empathy Subscales

|                          | Wilk’s Lambda (A) | SS    | df  | MS    | F     | Partial η² | Main effect comparison |
|--------------------------|-------------------|-------|-----|-------|-------|------------|------------------------|
| Cognitive empathy        | .455              | 11.474| 1   | 11.474| 27.757*** | .526       | Experimental group > Control group*** |
| Emotional empathy        | F=9.201***        | 10.752| 1   | 10.752| 18.121*** | .420       | Experimental group > Control group*** |
| Social skills empathy    | 7.589**           | 1     | 7.589| 7.589 | 9.811**   | .282       | Experimental group > Control group*** |

*p < .05, ** p < .01, *** p < 0.001

As seen in Table 5, an analysis of the group effect with regard to posttest empathy after controlling the effect of pretest empathy sub-variables indicated a statistical significance, with Wilks’ Lambda at .455 (F=9.201, p < .001). This means that there is a difference in empathy depending on the characteristics of the group.

Looking at the differences between the two groups by subscale, there is a statistically significant difference among cognitive empathy (F=27.757, p < .001), emotional empathy (F=18.121, p < .001), and social skills empathy (F=9.811, p < .001). According to η² (partial
eta squared) values, which measures the proportion of the total variance in each empathy sub-domain, cognitive empathy explains 52.6% of the total variance, followed by emotional empathy (42%), and social skills empathy (28.2%). Main effect comparison was done to examine the significant difference between the two groups, which indicated that the posttest score of the experimental group is significantly higher than that of the control group ($p < .001$). This reveals that posttest empathy score improved for the experimental group compared to the control group. Figure 3 shows the pretest-posttest difference between the two groups with regard to empathy.

Figure 2. Pretest-Posttest Difference in Empathy for the Experimental Group and the Control Group
The means and standard deviations for self-acceptance of the two groups, according to the experimental treatment, are in Table 6. Table 7 shows the outcome of ANCOVA, which was done to see whether there were pretest-posttest differences depending on the experimental treatment.

Table 6. Pretest-Posttest Means and Standard Deviations of Self-Efficacy for Each Group

|                  | Experimental group (n=16) | Control group (n=14) |
|------------------|---------------------------|----------------------|
|                  | Pretest       | Posttest       | Adjusted posttest | Pretest       | Posttest       | Adjusted posttest |
| M                | 2.849         | 4.198          | 3.161             | 3.244         | 3.244         |
| SD               | 0.853         | 0.187          | 0.262             | 0.380         | 0.380         |

As can be seen in Table 7, running an ANCOVA on the posttest self-acceptance score-after having controlled the pretest self-acceptance scores-revealed that there is a statistically significant difference in the two groups in terms of the adjusted posttest scores ($F=81.963$,

Table 7. Outcome of ANCOVA for Self-Acceptance

| Source         | SS     | df  | SS   | F     | Main effect comparison |
|----------------|--------|-----|------|-------|------------------------|
| Corrected model| 6.938a | 2   | 3.469| 41.381|                        |
| Intercept      | 14.381 | 1   | 14.381| 171.558|                        |
| pre            | .144   | 1   | .144 | 1.719 |                        |
| group          | 6.871  | 1   | 6.871| 81.963***| Experimental group > Control group*** |
| Error          | 2.263  | 27  | .084 |       |                        |
| Total          | 431.701| 30  |      |       |                        |
| Corrected total| 9.201  | 29  |      |       |                        |

- 160 -
Main effect comparison was done to examine the significant difference between the two groups, which indicated that the posttest score of the experimental group is statistically higher than that of the control group \((p < .001)\) This shows that posttest self-acceptance score improved for the experimental group compared to the control group. Figure 3 shows the pretest-posttest difference between the two groups with regard to self-acceptance.

![Figure 3. retest-Posttest Difference in Self-Acceptance for the Experimental Group and the Control Group](image)

### D. The Effect of Pre-Parent Education Program Using Filial Play Therapy on the Level of Self-Efficacy in the Adolescents

The means and standard deviations for self-efficacy of the two groups, according to the experimental treatment, are in Table 8. Table 9 shows the outcome of MANCOVA, which was done to see whether there are differences in self-efficacy subscales (general self-efficacy and social self-efficacy) depending on the experimental treatment. MANCOVA showed a statistical significance, with Wilks’ Lambda at .305 \((F=28.490, p < .001)\), which means that there is a difference in self-efficacy depending on the characteristics of the group.

Looking at the differences in each subscale in Table 9, there is a statistically significant difference between general self-efficacy \((F=41.215, p < .001)\) and social self-efficacy \((F=34.245, p < .001)\). According to \(\eta^2\) values, which measured the proportion of the total variance in each self-efficacy sub-domain, general self-efficacy explains 61.3% of the total variance.
### Table 8. Pretest-Posttest Means and Standard Deviations of Self-Efficacy for Each Group

|                      | Experimental group (n=16) |                        | Control group (n=14) |                        |
|----------------------|---------------------------|------------------------|----------------------|------------------------|
|                      | Pretest | Posttest | Adjusted posttest | Pretest | Posttest | Adjusted posttest |
| General self-efficacy|         |         |                  |         |         |                  |
| M                    | 3.243   | 4.040   | 4.097            | 3.462   | 3.525   | 3.461            |
| SD                   | 0.455   | 0.246   | 0.067            | 0.590   | 0.495   | 0.072            |
| Social self-efficacy |         |         |                  |         |         |                  |
| M                    | 3.177   | 4.042   | 4.091            | 3.310   | 3.298   | 3.242            |
| SD                   | 0.461   | 0.387   | 0.098            | 0.595   | 0.593   | 0.105            |
| Total                |         |         |                  |         |         |                  |
| M                    | 3.226   | 4.041   |                  | 3.422   | 3.466   |                  |
| SD                   | 0.424   | 0.243   |                  | 0.497   | 0.459   |                  |

### Table 9. Outcome of MANCOVA for Self-Efficacy Empathy Subscales

|                      | Wilk’s Lambda (A) | SS    | df | MS    | F       | Partial η² | Main effect comparison |
|----------------------|-------------------|-------|----|-------|---------|------------|------------------------|
| General self-efficacy| A=0.305           | 2.880 | 1  | 2.880 | 41.215***| .613       | Experimental group > Control group*** |
| Social self-efficacy | ***               | 5.126 | 1  | 5.126 | 34.245***| .568       | Experimental group > Control group*** |

* p < .05,  ** p < .01,  *** p < .001

![Figure 4. Pretest-Posttest Difference in Self-Efficacy for the Experimental Group and the Control Group](image-url)
variance and social self-efficacy 56.8%. Main effect comparison indicated that the posttest score of the experimental group is statistically higher than that of the control group \((p < .001)\), meaning posttest self-efficacy score improved for the experimental group compared to the control group. Figure 4 shows the pretest-posttest difference between the two groups with regard to self-efficacy.

IV. Discussion

This study sought to examine the effectiveness of pre-parent education program using filial play therapy for the Adolescents in terms of their empathy, self-acceptance, and self-efficacy.

Discussions of the findings are as follows: First, it was found that the experimental group, which partook in the pre-parent education program, showed improvement in empathy (cognitive empathy, emotional empathy, and social skills empathy) compared to the control group. Such an outcome could also be seen from the in-depth interviews focusing on adolescent K and adolescent S, who showed changes in towards the middle of the program. It thus appears that pre-parent education program improves empathy in the Adolescents. Such an outcome supports the finding of multiple studies which reported that filial play therapy helps improve the ability to accept and empathize with others (Jang, 1998; Jang, Son, Seo, 2007; Goetze et al., 2009; Kim, Bae, 2009; Mun, 2010; Hong, 2011; Kang 2012; Lee, 2013; Yang, 2014).

Second, it was found that the experimental group, which partook in the pre-parent education program, showed improvement in self-acceptance compared to the control group. Such an outcome is in sync with the study of (Son, 2015), which reported that pre-parent education program using filial therapy for adolescents is effective in improving acceptance response in adolescents.

Third, it was found that the experimental group, which partook in the pre-parent education program, showed improvement in self-efficacy compared to the control group.
It can therefore be said pre-parent education program, by improving empathy, self-acceptance, and self-efficacy in the Adolescents through the pre-parent education program, would allow the Adolescents to become self-reliant in a sound and healthy manner and help them form a decent family when they become parents in the future.

The significance of the study is detailed below. It is mainly related to gaining an in-depth understanding of the independent living of the Adolescents as potential parents.

First, recent related studies are mainly quantitative and qualitative studies on adolescents who had already left the institution, focusing on their process of self-reliance, life after leaving the institution, actual status of life and factors that influenced their preparations to support themselves, and college life. Studies that deal with the reasons of admission or highlight the parent-child relationship could not be found. This study is therefore highly meaningful as it provided the Adolescents the chance to explore parenting through a pre-parent education program, which would be helpful in preventing the transfer of the experience of living in a child care institution to their children.

Second, checking to see whether the Adolescents experienced institutional parental care during childhood to gain a better understanding of the emotional hardships they go through after independence, helping them become adapted to a new life in a stable manner, and providing the experience of parenting would be helpful in forming a family of their own are meaningful as they can be considered part of precautionary measure.

Third, while the Adolescents have dreams and plans for the future. But the absence of parental or social support makes it difficult for them to stand on their own. Without the experience of receiving emotional support from parents, it is tough to interact with other people as a member of society, especially in a work environment. And in reality, it is not easy to perform the role of a parent when there is an absence of a proper parent model. If the government provides institutional support to the Adolescents, however-i.e., the opportunity to experience of becoming a filial play therapist-it would certainly help them become emotionally independent. This study is therefore important as it explores the type of support mechanisms required by the Adolescents so as to make policy and practical suggestions.
Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 34*(2), 163-175.

Chamberlain, J. M. & Haaga, D. A. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy, 19*(3), 163-176.

Goetze, H. (2001). Filialtherapie. *Sonderpädagogik, 38*(2), 94-101.

Goetze, H. (2002). *Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie*. Göttingen: Hogrefe.

Goetze, H., & Grskovic, J. A. (2009). The effects of peer-facilitated filial therapy: A play tutor approach. *Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 8*(4), 282-298.

Guerney, B. (1964). Filial therapy: Description and rationale. *Journal of Consulting Psychology, 28*(4), 303-310.

Heo, J-H. & Lee, C-J. (2007). Psychometric analysis of the empathy quotient (EQ) scale. *Humanities Research, 24*, 183-200.

Heo, H-Y. (2013). *A study on relationship between adolescent’s self-identity and social Empathy Quotient*. Master’s thesis, Hanseo University.

Hong, J-H. (2011). *The effect of Filial therapy on improvement of multicultural family fathers’ empathic abilities and family function and children’s social skills*. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.

Hong, H-Y. (1995). *The Relationship of perfectionism, self-efficacy and depression*. Master’s thesis, Graduate School, Ewha Womans University.

Jang, H-J. (2006). *Effects of NLPia coaching program on self-respect and self-efficiency of children in welfare facility*. Master’s thesis, Sookmyung Women’s University.

Jang, M-Y. (1998). *The effectiveness of filial therapy using child - centered play - therapy in enhancing the relationship between parents and children*. Doctoral thesis, Graduate School, Sookmyung Women’s University.

Jang, M-Y. (2000). Effects on kinder therapy for teachers' sensitivity toward children and improvement of children’s behavioral problems. *The Journal of Play Therapy, 3*(1), 1-29.
Jang, M-Y., Kwon, Y-G., & Son, G-O. (2008). The effect of the filial therapy program joined by fathers. *Korean Journal of Counseling & Psycho-Therapy, 8*(1), 1-29.

Jeon, Y-W. (2017). *The relationships of paternal meta-emotion philosophy, children’s effortful control and empathy*. Master’s thesis, Seoul Women’s University.

Jeon, J-H. (2012). *The effect on the group art therapy for the self-growth and interpersonal relationship of the adolescents in institutional care*. Master’s thesis, Graduate School of Social Welfare, Changwon National University.

Jeong, H-Y., Song, S-H., Kang, H-G., Lee, W-H., Song, S-H., & Kang, N-M. (2012). Application of the pregnancy, childbirth, breast-feeding UCC and web-based tailored pre-parental educational system among university students. *Korea Design Forum, 34*, 347-356.

Jeong, H-K. (2017). *A qualitative case study on the experiences of independent living among early discharged adolescents from residential homes*. Doctoral thesis, General Graduate School, Chongshin University.

Ji, S-E. (2012). Development of pre-parent education program to reduce of youth mothers’ learned helplessness in welfare center. *Journal of Evaluation on Counseling, 3*(1), 13-20.

Kang, H-J. (2012). *The effect of filial therapy for fathers in multi cultural families on their parenting stress and empathy ability and children’s self-esteem*. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.

Kim, E-J. (2015). *The effect of strength-based peer relationship promotion program on peer relationship improvement and problem behavior of elementary school students in child care facilities*. Master’s thesis, Namseoul University.

Kim, H-U. (2012). *The effect of an education program for prospective teenage parents using Filial Therapy on the enhancement of male college students’ empathy ability and the improvement of children’s behavioral problems*. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.

Kim, H-U., Jang, M-Y., & Han, S-S. (2013). The effect of a preliminary father education program using filial therapy for male college student. *Asia Child Welfare Research, 11*(3), 37-55.

Kim, J-H. (2000). *Correlation and intergenerational transmission of internal working model attachment and rearing attitude perceived by children: make comparative study of group of juvenile delinquency.*
Master’s thesis, Graduate School of Education, Duksum Women’s University.

Kim, J-Y. (2014). *The development and effect of preliminary-parent education program based on the Adler’s individual psychology*. Doctoral thesis, Graduate School, Mokpo National University.

Kim, M-K. (2011). *The effect of the group art therapy about body image on improving the self-efficacy and self-esteem of children in residential care*. Master’s thesis, Graduate School, Mokpo National University.

Kim, M-S. (2013). *A study on the process of independent living of discharged from residential care adolescents*. Doctoral thesis, Graduate School, Seoul Women’s University.

Kim, M-S. (2008). *The effects of group art therapy on emotional intelligence and self-efficacy of institutionalized youth*. Master’s thesis, Graduate School, Yeungnam University.

Kim, S-R-H-S. (2005). *The moderating effect of a child’s unconditional self-acceptance on the relationship between the mother’s perfectionism and the child’s emotion*. Doctoral thesis, Graduate School, Hanyang University.

Kim, S-R. (2019). *Factors affecting the self-will of children’s nursing facilities focused on risk factors and protective factors*. Master’s thesis, General Graduate School, Silla University.

Lee, B-R. (1991). *A study on women’s rearing attitude before marriage*. Master’s thesis, Chung-Ang University.

Lee, B -R. (2003). The development and application of a pre-parenting education program for undergraduates. *Journal of Early Childhood Education, 28*(1), 133-153.

Lee, G-R. (2015). *The relationship between caretaker-adolescent communication and self-acceptance: Focusing on inferiority as a Mediator*. Master’s thesis, Yongmoon Graduate School of Counseling Psychology.

Lee, H-J., Choi, D-K., & Bae, E-S. (2009). Effect of preparent education program for solution of residential care adolescents’ anger toward biological family. *Journal of Family Relations, 14*(2), 27-48.

Lee, J-M. (2018). *The exploratory study on relationship between the perceived hardships of adaptation after discharge and self-support preparation among children who live the welfare institutions - Focusing on the mediation effect of impendency of the protection period*. Master’s thesis, Graduate School, Cheongju University.
Lee, M-H. (2018). The effects of parent education on the parenting efficacy and parenting behavior of parents with young children at risk of disabilities. Master’s thesis, Graduate School of Education, Namseoul University. Kwangwoon University.

Lee, M-Y. (2011). (The)influence of body image on social anxiety: the mediating effects of self-efficacy. Master’s thesis, Graduate School, Sungshin Women’s University.

Lee, S-H. (2009). A study on the effectiveness of pre-parent education programs through play therapy on the interpersonal relationship and self-consciousness of undergraduate students. *Korean Journal of Family Social Work, 14*(4), 293-311.

Lee, S-J. (2004). A study on relationship among interpersonal anxiety, self-efficacy and body image of female students in college. Master’s thesis, Seoul Women’s University.

Lee, S-G. (2013). Effects of filial therapy program on the depression of children who become excessively immersed in internet games and the empathy ability and child-rearing behaviors of parents. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.

Lee, S-J. (2010). Effect of integrative art therapy on the improvement of self-efficacy of children in child care centers. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University. Wonkwang University.

Mun, D-Y. (2010). The effect of filial therapy with parents participation on improvement of parents’ empathy ability and children’s behavioral problem. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.

Park, D-S., Kwon, J-G., & Kim, J-M. (2020). *Research methodology of education*. Seoul: Kyoyookbook.

Park, E-S. (2005). A study on generalist practice approach discharged from residential care adolescents readiness for independent living. Master’s thesis, Graduate School, Seoul Women’s University.

Rogers, C. (2009). *On becoming a person: Counseling and psychotherapy: Newer concepts in practice*. (Translated by Joo, Eunseon.) Seoul: Hakjisa.

Seo, E-Y. (2011). *Relationship of supervisee perfectionism to supervisory working alliance: mediating effects of shame, self-acceptance, and cognitive coping*. Doctoral thesis, Graduate School, Ewha Womans University.

Seo, J-Y. (2007). Effects on the filial therapy for improved in empathy ability of fathers-mothers and improvement of infancy children’s behavioral problems. Master’s thesis, Graduate School of Digital
Information, Namseoul University.
Sherer, M., Maddux, J. E., Maddux, B., Mecandante, S., Prentice-Dunn, B., & Jaobs R. W. Rogers(1982). The self-efficacy scale: Construction and validation Psychological Reports, 51(1982), pp.663-671.
Son, C-R. (2015). The effect of filial therapy-based adolescent preliminary-parent educational program on adolescents’ self-esteem, communication skills, and capacity for empathy and acceptance. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.
Song, J-E. (2014). Parental acceptance in relation to adolescents’ school adjustment: Self-acceptance as a mediating factor. Master’s thesis, Korea University.
VanFleet, R. (1994). Filial therapy: Strengthening parent-child relationships through play. Sarasota, FL: Professional Resources Press.
Won, M-H. (2008). The actual state of self-reliance and desire of children who are scheduled to discharge from child-care facilities. Master’s thesis, Chung-Ang University.
Yang, H-Y. (2014). The effect of filial therapy program on physically disabled mothers empathy ability on non-disabled child’s depression and self-esteem. Master’s thesis, Graduate School, Namseoul University.
Yuk, H-Y. (2010). The effect of pre-parental education on university student’s family relationship and self-worth: aimed at consultation related department students. Korean Journal of GRI Studies, 12(3), 291-310.
https://scienceon.kisti.re.kr/srch/selectPORSrchArticle.do?cn=JAKO201710748282179&dt=NART

Received : March 30, 2020
Revised : May 10, 2020
Accepted : June 01, 2020
<Abstract>

The objective of this study is to verify the effects of pre-parent education program on the empathy, self-acceptance, and self-efficacy of adolescents with terminated protection of residential care facilities. As research subjects, total 30 adolescents with terminated protection, residing in residential care facilities in Cheonan-si were wirelessly selected and divided into experimental group and control group for this experimental study. The selection standard of research subjects was first, the adolescents in 17-19(experimental group: n=16, control group: n=14) residing in residential care facilities and also having the termination of protection ahead. Second, as research subjects, this study selected the similar residential care facilities for more than 50 adolescents that would obey the rules of Korea National Association of Child Welfare as the direction of operation. In the research method, this study carried out total eight sessions of pre-parent education program using filial play therapy two times a week, in order to verify the effects of it on the empathy, self-acceptance, and self-efficacy of adolescents in residential care facilities. The collected data in the results of experimenting the non-equivalent control group pre-post test design was analyzed through t-test, MANCOVA with covariance, and MANCOVA. In the results of this study, the pre-parent education program using filial play therapy increased the empathy, self-acceptance, and self-efficacy of adolescents with terminated protection of residential care facilities, and also had effects on the increase of positive interactions with other children residing together in residential care facilities.

Keywords : adolescents terminated from protection of institutional care, pre-parent education program, empathy, self-acceptance, self-efficacy

* 남서울대학교 대학원 아동복지학과 박사과정 (ej2009@hanmail.net)
** 남서울대학교 아동복지학과 교수 (jangmiky@hotmail.com)
Ⅰ. 서 론
양육시설 보호 종료 청소년은 아동복지법 제16조 제1항에 따라 만 18세가 되어 보호 목적이 달성되면 양육시설에서 퇴소하게 되는 청소년을 말한다(김명성, 2013). 기초수급 및 차상위계층 수급 현황 자료에 따르면, 2014년부터 최근까지 약 5년간 양육시설에서 보호 종료한 청소년은 2만 695명이었고, 이 가운데 기초생활 수급자 또는 차상위계층이 된 사람은 전체의 24.4%인 5천 525명으로 나타났다. 즉 양육시설 보호 종료 청소년은 만 18세에 도달하여 독립한 후 4명 중 1명이 생활고로 인해 기초생활 수급자가 되고 빈곤층이 되는 속도도 빠른 것으로 보고되었다.
양육시설 청소년은 원가족이 자신을 버린 것에 대한 원망감, 서운함, 분노감 등 다양한 부정적 정서들로 인한 시설 부적응의 문제가 발생하고, 집단생활로 인하여 정서적 지지 경험의 부족으로 부적응이고, 공격적인 행동(김은정, 2015)이 증가한다. 기초수급 및 차상위계층 수급 현황 자료에 따르면, 2014년부터 최근까지 약 5년간 양육시설에서 보호 종료한 청소년은 2만 695명이었고, 이 중 기초생활 수급자 또는 차상위계층이 된 사람들은 전체의 24.4%인 5천 525명으로 나타났다. 즉 양육시설 보호 종료 청소년은 만 18세에 도달하여 독립한 후 4명 중 1명이 생활고로 인해 기초생활 수급자가 되고 빈곤층이 되는 속도도 빠른 것으로 보고되었다.
양육시설 청소년은 원가족이 자신을 버린 것에 대한 원망감, 서운함, 분노감 등 다양한 부정적 정서들로 인한 시설 부적응의 문제가 발생하고, 집단생활로 인하여 정서적 지지 경험이 부족하므로 부적응이고 공격적인 행동(김은정, 2015)이 증가한다. 10년 이상 시설 생활을 하면서 부모에 대한 부신, 미움, 등의 감정을 가진 채 자라가고, 이로 인하여 타인에 대한 감정을 이해하고 수용하는 공감(共感)의 경험부족으로 위축적이고 공격적인 행위가 증가한다(박성희, 1996). 공감은 상대의 관점을 수용하고 정서적으로 생각과 심리, 느낌 등 정서를 경험하고 공유하는 능력이다(Davis, 1994). 공정적인 공감은 공정적인 대인관계를 유지하면서(정미주, 2010), 대인관계에서 나타나는 갈등상황을 감소시키고, 문제행동 또한 적게 나타나는 것으로 확인되었다(정명실, 2003). 본 연구에서는 공감을 성숙한 인간으로 성장할 수 있는 원동력을 보았다.
양육시설에서 자란 청소년은 자신에 대하여 더 부정적이고 타인의 편향성을 수용하며 버림받거나 거부당할 것이라는 두려움 때문에 대인관계에서 있어서 불안정 예측을 나타낸다. 부모 양육태도에도 불안정 예측화상관이 있는 것으로 나타났다(강혜진, 2000). 자기수용은 자신의 긍정적인 면과 부정적인 면을 있는 그대로 받아들이고 인정하는 것을 의미한다(설기문, 2000). Rogers(1970)는 자기수용을 개인의 행동변화와 자기성장의 출발점으로 보았다. 본 연구에서는 자기수용을 자기이해를 통해 발견된 그대로의 자기의 모습을 인정하고 받아들이는 것으로 개념화하였다.
양육시설에서 자란 청소년은 양육시설 입소 전에 겪었던 부정적이고 가정환경과 부적절한 관상으로 성공의 경험보다는 실패에 대한 경험이 많아짐으로 인한 낮은 자기효능감이 형성하게 된다(김문실, 2008; 이시종, 2010; 장혜진, 2006; 김문옥, 2011). 자기효능감은 주어진 과업을 성공적으로 수행할 수 있는 능력에 대한 믿음으로 많은 목표를 수행하기 위해 인지적·정서적·행동적인 기술을 조직하고 효과적으로 배합해야 하는 생생적 능력을 의미한다(Bandura, 1977). 본 연구에서는 자기효능감을 전반적인 삶의 질을
결정하는 중요한 요인으로서 자기 자신에 대한 긍정적인 신념으로 보았다.

이와 같이 양육시설 청소년은 환경 및 상황적 영향으로 인하여 공감, 자기수용과 자기효능감이 다소 낮은 심리적 어려움을 겪고 있음을 알 수 있다. 성인기를 맞는 출발점이기도 한 청소년기에 공감, 자기수용능력이나 자기효능감을 강화시키지 않는다면, 이들이 성인이 되어 시설을 퇴소한 후 사회생활을 할 때 보다 큰 시련과 어려움을 겪게 될 것으로 미뤄 지락할 수 있다. 특히 보호 종료 청소년들에게 대상으로 긍정적인 공감능력, 자기수용력과 자기효능감을 향상시켜 사회적 적응력을 높이고 당당한 사회인으로서의 기능을 할 수 있도록 도와줘야 한다.

선행연구에 의하면, 부모놀이치료와 예비부모교육프로그램이 공감능력, 자기수용력과 자기효능감에 긍정적인 효과가 있는 것으로 나타났다. 부모놀이치료는 공감능력을 높이고 (장미경, 1998; 김양순, 2002; 서지영, 2007), 수용 능력(장미경, 1998; 장미경, 손금옥, 서지영, 2007; Goetze 외, 2009; 김영란, 백영숙, 2009; 문다영, 2010; 홍주화, 2011; 강현정, 2012; 이슬기, 2013; 양효현, 2014)을 향상시키는 것으로 나타났다. 그리고 예비부모교육은 양육시설 보호청소년이나 미혼모의 원가족에 대한 분노감소시키는 것으로 나타났다(지수연, 2012; 이혜자, 최덕경, 배은숙, 2009; 배은숙, 강기정, 2008). 이후 놀이치료와 예비부모교육을 접목한 프로그램이 개발, 적용되어 청소년의 공감과 자기수용 반응을 높여데 효과적인 것으로 나타났다. 손초롱(2015)이 개발한 부모놀이치료(Filial Therapy)를 활용한 청소년 예비부모교육 프로그램을 적용한 결과, 청소년의 자아존중감과 공감·수용 반응을 높여데 효과적인 것으로 나타났다.

청소년기가 자기에 대한 이해와 자기수용의 향상 및 긍정적인 의사소통 능력의 습득, 그리고 부모 역할에 관한 가치관의 확립에 효과적인 예비부모교육의 적합한 수혜자라고 볼 수 있다(이병래, 1991; 이영인, 2010). 따라서 부모놀이치료와 예비부모교육은 양육시설에 거주하는 청소년에게 공감 수용 능력의 향상과 자기효능감의 증진시키기 미래자녀에 대한 이해와 부모 역할의 효율적 수행을 위한 준비를 할 수 있다는 점에서 최적의 교육치료로 사료된다. 그러나 현재까지의 예비부모교육 프로그램 선행연구는 성인기 초기인 대학생, 미혼남녀, 군인 등이 대상으로 긍정적인 효과를 얻은 것이 대부분이다(김지연, 2014; 정혜경 외, 2012; 육혜련, 2010; 이상희, 2009). 예비부모교육의 효과성이 검증되면서 청소년이 연구대상으로 주목받기 시작하였고 여러 연구가 있어왔으나, 양육시설 보호종료 청소년을 대상으로 한 예비부모교육프로그램의 개발 및 효과성 연구는 다소 부족하다.

이러한 연구의 필요성에 따라 본 연구는 양육시설에서 퇴소를 앞둔 청소년을 대상으로
이들의 공감, 자기수용과 자기효능감을 향상시키기 위한 프로그램을 개발하고, 적용하여 그 효과를 분석하고자 한다. 프로그램은 부모놀이치료와 예비부모교육을 접목하여 ‘부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램’을 개발하고, 양육시설 퇴소를 앞둔 청소년에게 적용하여 이들의 공감, 자기수용, 자기효능감에 효과성을 측정하고자 한다. 본 연구를 통하여 외로운 홀로서기를 하고 있는 보호종료 청소년들에게 건전하고 건강한 자립을 돕고, 나아가 부모가 되었을 때 원만한 가정을 형성할 수 있도록 도움이 되는 방안을 마련하고 한다. 청소년들이 원하는 자립지원서비스가 무엇인지 이들의 자립지원서비스에 대한 욕구를 파악하여 자립지원을 위한 정책적·실천적 함의를 제공하고자 한다.

본 연구목적을 수행하기 위하여 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 보호종료 청소년의 공감에 미치는 효과는 어떠한가?

둘째, 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 보호종료 청소년의 자기수용에 미치는 효과는 어떠한가?

셋째, 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 보호종료 청소년의 자기효능감에 미치는 효과는 어떠한가?

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 천안시 소재의 2개 양육시설에 거주하는 보호종료 청소년 30명이다. 실험연구를 위하여 실험집단과 통제집단은 무선으로 선정하였다. 연구대상자 선정 기준은 첫째, 양육시설에 거주하면서 보호종료를 앞두고 있는 17세~19세 청소년들로 구성하였다. 둘째, 연구대상이 속한 양육시설에 따른 효과를 배제하고자 청소년 50인 이상 비슷한 규모로 운영하고 있고, 시설 원장의 운영방향이 한국아동복지협의회의 숙하여 규정을 준수하는 유사한 양육시설을 선정하였다.

선정된 실험집단과 통제집단의 배경변인(성별, 연령, 학교 유형, 총입소기간, 처음 입소 연령, 입소 사유) 특성에 따른 차이검증 결과는 표 1과 같다. 두 집단의 배경변인 따른 차이검증 결과, 유의한 차이가 나타나지 않았다.
김은정 · 정미경 / 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호 청소년들의 공감, 자기수용 및 자기효능감에 미치는 효과

표 1. 연구대상의 배경변인 특성에 따른 동질성 검증

| 구분         | 실험집단 | 통제집단 | 전체 | \(\chi^2\) |
|--------------|-----------|-----------|-------|------------|
| 성별         | n%        | n%        | n%    |            |
| 남           | 6/37.5    | 6/42.9    | 12/40.0 | 0.089\(p=.765\) |
| 여           | 10/62.5   | 8/57.1    | 18/60.0 |            |
| 연령         | n%        | n%        | n%    |            |
| 17세         | 4/25.0    | 9/64.3    | 13/43.3 | 4.750\(p=.093\) |
| 18세         | 4/25.0    | 2/14.3    | 6/20.0  |            |
| 19세         | 8/50.0    | 3/21.4    | 11/36.7 |            |
| 학교 유형     | n%        | n%        | n%    |            |
| 인문고       | 2/12.5    | 4/28.6    | 6/20.0  |            |
| 실업계고(특성화고) | 12/75.0 | 5/35.7    | 17/56.7 | 4.722\(p=.094\) |
| 그외         | 2/12.5    | 5/35.7    | 7/23.3  |            |
| 총입소기간   | n%        | n%        | n%    |            |
| 1년~3년      | 2/12.5    | 1/7.1     | 3/10.0  |            |
| 3년~5년      | 0/0.0     | 1/7.1     | 1/3.3   |            |
| 5년~10년     | 1/6.3     | 5/35.7    | 6/20.0  |            |
| 10년 이상    | 13/81.3   | 7/50.0    | 20/66.7 |            |
| 처음 입소 연령| n%        | n%        | n%    |            |
| 2세~6세      | 6/37.5    | 2/14.3    | 8/26.7  | 5.692\(p=.128\) |
| 7세~12세     | 1/6.3     | 7/50.0    | 8/26.7  |            |
| 13세~18세    | 2/12.5    | 1/7.1     | 3/10.0  |            |
| 입소 사유     | n%        | n%        | n%    |            |
| 부모의 사망   | 0/0.0     | 2/14.3    | 2/6.7   |            |
| 부모의 질병   | 1/6.3     | 0/0.0     | 1/3.3   |            |
| 부모의 가출   | 0/0.0     | 1/7.1     | 1/3.3   | 6.811\(p=.235\) |
| 부모의 이혼   | 2/12.5    | 3/21.4    | 5/16.7  |            |
| 경제적 이유   | 3/18.8    | 4/28.6    | 7/23.3  |            |
| 그 외         | 10/62.5   | 4/28.6    | 14/46.7 |            |
| 전체         | 16/100.0  | 14/100.0  | 30/100.0 |            |

2. 연구설계

본 연구의 실험설계는 전실험 중 하나인 통제집단 사전, 사후검사설계(control group pretest-posttest design)이다. 이 설계는 사전검사를 추가함으로써 사전검사 측정치를 통계적인
통제방법으로 사용할 수 있고, 사전검사 점수와 사후검사 점수의 차이를 분석할 수 있는 장점이 있다(박도순, 권재기, 김정민 외, 2020). 각 집단을 대상으로 사전검사를 실시하고, 프로그램을 종료한 후 동일한 검사도구로 사후검사를 실시하였다. 실험집단은 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램을 실시하였고, 통제집단은 프로그램을 실시하지 않은 비교집단이다. 본 연구 설계를 도식화하면 그림 1과 같다.

| R | G₁ | O₁ | X | O₂ |
|---|----|----|---|----|
| R | G₂ | O₁ |   | O₂ |

R : 무선표집  
G₁ : 실험집단  
G₂ : 통제집단  
O₁ : 공감, 자기수용성, 자기효능감 사전검사  
X : 실험처치(부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램)  
O₂ : 공감, 자기수용성, 자기효능감 사후검사

그림 1. 연구설계

3. 연구 변인

1) 공감
   공감은 Baron-Cohen과 Wheelwright(2004)가 개발한 공감지수 척도(Empathy Quotient: EQ)를 허재홍과 이찬종(2010)이 우리말로 번역·제작한 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 3 개 하위영역(인지적 공감, 정서적 공감, 사회기술 공감)으로 구분되고 총 20문항으로 구성되어 있다. 이 척도의 응답방식은 리커트 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 공감수준이 높은 것을 의미한다. 이 척도를 사용한 연구의 신뢰도를 살펴보면, 전연우(2017)의 연구에서 전체 신뢰도는 .90이었으며, 하홍열(2013) 연구에서는 전체 신뢰도 계수 .78로 나타났다. 본 연구에서 전체 신뢰도는 사전 .941, 사후 .954로 나타났다.

2) 자기수용성
   자기수용성은 Chamberlain과 Haggis(2001)가 개발한 USAQ(Unconditional Self-Acceptance Questionnaire)를 김사라형선(2005)이 타당화 하고, 이들 서운경(2011)이 수정한 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 단일요인척도로서 총 12문항으로 구성되어 있다. 이 척도의 응답
방식은 리커트 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자기수용성이 높음을 의미한다. 이 척도를 사용한 연구의 신뢰도를 살펴보면, 서은경(2011)의 연구에서 전체 신뢰도는 .82이었고, 송지은(2014)의 연구에서는 .83이었다. 본 연구에서 전체 신뢰도는 사전 .872, 사후 .916으로 나타났다.

3) 자기효능감

자기효능감은 Sherer, Maddux, Mecandante, Prentice-Dunn, Jacobs와 Rogers 등(1982)이 개발한 자기효능감 척도를 홍혜영(1995)이 번안·수정한 것이 있고, 총 23개 문항으로 구성되어 있다. 이 척도의 응답방식은 리커트 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 이 척도를 사용한 연구의 신뢰도를 살펴보면, 이수정(2004)의 연구에서 전체 신뢰도는 .88이었고, 이미연(2011)의 연구에서는 .84였다. 본 연구에서 전체 신뢰도는 사전 .814, 사후 .892로 나타났다.

4. 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육 프로그램

1) 목적과 구성내용

부모놀이치료를 이용한 예비부모교육 프로그램의 목적은 양육시설 보호종료 청소년의 공감, 자기수용과 자기효능감을 높이기 위하여 문제 행동의 감소, 양육자와의 의사소통 방식의 교육, 대처 방법 등을 직접적으로 수행할 수 있도록 하는 것이다. 부모놀이치료를 활용한 예비부모교육 프로그램은 손초동(2015)이 개발한 프로그램을 양육시설 청소년에 맞게 수정 보완하였다. 개발된 프로그램은 아동상담 심리치료 전공의 교수에게 내용타당도를 검증 받았다.

2) 프로그램 회기별 내용과 방법

양육시설 보호 청소년을 대상으로 한 부모놀이치료 활용 예비부모교육 프로그램은 다음 표 2와 같이 총 8회로 구성되었다.

예비부모교육 프로그램 전 개별 면접을 통하여 예비부모교육 프로그램에 대한 이해와 보호종료 청소년들의 심리정서를 살펴보는 시간을 가졌다. 프로그램 진행 시 보호종료 청소년 1명과 아동 1명이 짝이 되어 총 16쌍이 매주 2회씩 90분으로 프로그램을 실시하였다. 아동은 보호종료 청소년들이 거주하는 같은 양육시설에서 개별면담을 통하여 프로그램 참여 동의를 얻은 후 선정되었다. 아동의 연령은 만 5세부터 초등학교 3학년 이하로 짝 선정
표 2. 프로그램의 회기별 내용

| 회기 | 내용 | 과제 |
|------|------|------|
| 1    | [구조화] 프로그램 소개 및 구조화 | 감정일기 작성하기 |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | 생활 속에서 공감, 반영 실천하며 |
|      | [강의] 놀이시간의 기본 규칙 및 놀이시간 진행 방법 안내 | 아동과 동영상 떡어 오기 |
|      | [실습] 놀이시간 진행 | |
| 2    | [동료 상호작용 및 피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | 별명 환경 설정하기 |
|      | [강의] 제한 설정하기 | |
|      | [실습] 게임 : 듣기 안 듣기 게임 | |
|      | [강의] 변화를 촉진하는 반영적 의사소통 | |
| 3    | [피드백] 아동과 놀이시간에 대해 수피비전 | |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | |
|      | [강의] 제한 설정하기 | |
|      | [실제 적용] 상황에 따른 제한 설정하기 카드 | |
| 4    | [피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | 영상 떡어오기 |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | |
|      | [강의] 제한 설정하기 | |
|      | [실습] 이야기 나누기 | |
|      | [동료 상호작용 및 강의] 공통적으로 느끼는 어려움 | |
| 5    | [피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | 노이세션 진행하고 |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 늘이 세션 동영상 보기 | |
|      | [실습] 이야기 나누기 | |
|      | [동료 상호작용 및 강의] 공동적으로 느끼는 어려움 | |
| 6    | [피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | 노이세션 진행하고 |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 늘이 세션 동영상 보면서 슈피비전 | |
|      | [실습] 늘이 세션 후 이야기 나누기 | |
|      | [강의] 제한 설정이 효과가 없을 때 | |
| 7    | [피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 아동과 놀이시간에 대한 수피비전 및 노이세션 종결 연습 | |
|      | [실습] 늘이세션 종결에 대한 이야기 나누기 | |
| 8    | [피드백] 지난 시간과 과제 이야기 나누기 | |
|      | [동료 상호작용 및 피드백] 늘이 세션 동영상 보면서 동료 슈피비전 | |
|      | [피드백] 아동의 변화와 자신의 변화에 대해 이야기 나누기 | |
|      | [종결] 예비부모교육 프로그램 종결하기 | |

- 178 -
부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호 종료 청소년들의 공감, 자기수용 및 자기효능감에 미치는 효과

은 무선으로 이루어졌다.

부모놀이치료(Filial Therapy)는 비전문가인 교육수요자에게 아동 중심 놀이치료 기법을 교육하고 상담하는 구조적인 접근 방법으로서(Goetze, 2001, 2002; Guernery, 1964; Landreth & Bratton, 2006; VanFleet, 2005), 성인 양육자에게 아동 중심 놀이 치료 원칙과 방법을 훈련시 키고, 훈련받은 양육자가 놀이 치료사의 대리인으로서 놀이 세션을 아동에게 실시하는 과정에서 공감, 진실성과 수용을 제공하는 기술인 공감·수용 반응을 하도록 사례관리를 진행한다(Guerney, 1976). 따라서 본 프로그램에서도 보호 종료 청소년이 비전문가인 교육수요 자가 되어 훈련 수료자와 상호작용하는 활동으로 구성하였다.

예비부모놀이치료 프로그램 5회기부터는 아동중심 놀이치료기법을 기반으로 하는 놀이 시간의 비디오 실연, 롤 플레이와 토론의 방법으로 구성하였다. 보호종료 청소년이 아동과의 놀이장면을 녹화한 것을 보며 수용과 공감을 통해 자신의 반응을 보다 정확하게 인식하도록 돼고, 타인의 지지와 격려를 통해 부모교육의 동기부여가 되며, 자신의 욕구와 감정 인식을 돼고, 나아가 행동 변화를 돕고자 하였다.

4. 분석방법

본 연구의 자료 분석방법은 아래와 같다. 축정도구의 신뢰도는 Cronbach's α로 분석하였고, 기초 통계치는 빈도분석, 기술통계분석을 실시하였다. 집단의 사전 동질성 검증을 살펴보기 위하여 독립표본 t 검정을 실시하였다. 분석프로그램은 spss 22를 사용하였다. 연구문제에 따른 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 양육시설 보호종료 청소년들을 대상으로 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램을 적용한 후 공감에 어떠한 효과가 있는지를 검증하기 위하여 하위영역 사전 점수를 공변인으로 처리한 다변량공분산분석(Multivariate Analysis of Covariance: MANCOVA)을 실시하였다. 다변량공분산분석은 종속변수가 두 개 이상의 변수로 구성되어 있는 경우 종속변수들의 선형조합에 대한 독립변수의 효과를 분석하고, 여러 하위요인을 한꺼번에 분석하여 1 종 오류를 통제한 상태에서 변수들 간의 관계를 명확히 밝힐 수 있는 장점이 있다(정옥분 등, 2014).

둘째, 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램을 적용 후 보호종료 청소년의 자기 수용성에 어떠한 효과가 있는지를 검증하기 위하여 하위영역 사전 점수를 공변인으로 통제한 공분산분석(Analysis of Covariance: ANCOVA)을 실시하였다.

셋째, 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램을 적용 후 보호종료 청소년의 자기 효능감에 어떠한 효과가 있는지를 검증하기 위하여 하위영역 사전 점수를 공변량으로 한
다변량공분산분석(Multivariate Analysis of Covariance: MANCOVA)을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 사전동질성 검증

실험집단과 통제집단의 공감, 자기수용, 자기효능감의 사전 점수가 차이가 있는지를 확인하기 위하여 독립표본 t검증을 실시한 결과는 표 3과 같다. 검증결과, 두 집단 간의 공감, 자기수용, 자기효능감 사전점수는 유의한 차이가 나타나지 않아 사전 동질성이 확보되었음을 확인하였다.

|            | 실험집단(n=16) | 통제집단(n=14) | t    | p    |
|------------|----------------|----------------|------|------|
|            | 평균  | 표준편차 | 평균  | 표준편차 |       |       |
| 공감       |       |        |       |        |       |       |
| 인지공감   | 2.488 | 0.812  | 2.943 | 0.751  | -1.440 | .161  |
| 정서공감   | 2.554 | 0.983  | 2.980 | 0.932  | -0.974 | .339  |
| 사회기술공감| 2.719 | 0.785  | 2.857 | 0.698  | -0.517 | .609  |
| 전체       | 2.563 | 0.824  | 2.943 | 0.684  | -1.211 | .236  |
| 자기수용성  |       |        |       |        |       |       |
| 일반적자기효능감| 3.243 | 0.455  | 3.462 | 0.590  | -1.174 | .251  |
| 사회적자기효능감| 3.177 | 0.461  | 3.310 | 0.595  | -0.289 | .775  |
| 전체       | 3.226 | 0.424  | 3.422 | 0.497  | -1.066 | .296  |

2. 부모놀이치료를 활용한 예비부모교육프로그램이 보호종료 청소년들의 공감에 미치는 효과

실험처치에 따른 두 집단의 공감 하위영역별 평균 및 표준편차는 표 4와 같다. 인지공감, 정서공감, 사회기술공감으로 구성된 공감이 실험처치에 따라 차이가 있는지 알아보기 위해 다변량공분산분석을 실시한 결과는 표 5와 같다.
김은정 ⋅ 장미경 / 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호 종료 청소년들의 공감, 자기수용 및 자기효능감에 미치는 효과

表 4. 집단별 공감 사전⋅사후검사의 평균과 표준편차

| 하위요인    | 실험집단(n=16) | 통제집단(n=14) | 사전 | 사후 | 교정사후 | 사전 | 사후 | 교정사후 |
|-----------|----------------|----------------|------|------|---------|------|------|---------|
| 인지공감   | M 2.488        | 2.943          | 4.050 | 4.144 | 2.828 |
|           | SD 0.812       | 0.751          | 0.614 | .165 | .774 |
| 정서공감   | M 2.554        | 2.980          | 4.125 | 4.199 | 2.926 |
|           | SD 0.983       | 0.932          | 0.796 | .198 | .872 |
| 사회기술공감 | M 2.719        | 2.857          | 3.938 | 3.924 | 2.854 |
|           | SD 0.785       | 0.698          | 0.990 | .226 | .213 |
| 전체      | M 2.563        | 2.943          | 4.044 |        |        |
|           | SD 0.824       | 0.684          | 0.697 | *      | *      |

표 5. 공감 하위요인의 다변량공분산분석 결과

| 하위요인 | Wilk's Lambda (A) | 계급합 df | MS | F   | 부분 에타 | 주효과 비교 |
|---------|------------------|-----------|----|-----|----------|-------------|
| 인지공감 | 11.474           | 1         | 11.474 | 27.757 | **.526 | 실험집단 > 통제집단*** |
| 정서공감 | 10.752           | 1         | 10.752 | 18.121 | **.420 | 실험집단 > 통제집단*** |
| 사회기술공감 | 7.589           | 1         | 7.589 | 9.811 | **.282 | 실험집단 > 통제집단*** |

*p < .05, **p < .01, ***p < .001

表 5에서 사전 공감 하위영역의 영향을 통제한 후 사후 공감에 대한 집단의 효과를 분석한 결과, Wilk's Lambda A = .455로 통계적으로 유의하였는데(F=9.201, p < .001), 이는 집단 특성에 따라 공감이 차이가 있음을 나타내었다. 집단에 따른 각 하위요인별 차이를 살펴보면, 공감을 구성하고 있는 인지공감(F=27.757, p < .001), 정서공감(F=18.121, p < .001), 사회기술공감(F=9.811, p < .001)은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 공감의 각 하위영역에 대한 집단의 설명력을 나타내는 η²(부분에타제곱)값에 의하면 인지공감이 총 변화량의 52.6%, 정서공감 42%, 사회기술공감 28.2% 순으로 나타났다. 집단 간 유의한 차이를 구체적으로 살펴보고자 주 효과를 분석한 결과, 실험집단의 사후 공감점수가 통제집단보다 유의하게 높은 것으로 나타났다(p < .001). 즉 실험집단이 통제집단보다 사후검사 공감이 향상되었음을 의미한다. 사전과 사후의 공감의 차이를 그래프로 살펴보면 그림 2와 같다.
3. 부모놀이치료를 활용한 예비모교육프로그램 보호종로 청소년들의 자기수용성에 미치는 효과

실험처치에 따른 두 집단의 자기수용성에 대한 평균 및 표준편차는 표 6과 같다. 표 7은 두 집단 간 자기수용성이 실험처치에 따라 사전검사와 사후검시간의 차이가 있는지 알아보기 위해 공분산분석을 실시한 결과를 나타낸 것이다.

표 7에서 자기수용성 사전 점수를 통제한 후 사후검사의 자기수용 점수에 대한 공분산분석 결과, 두 집단의 교정 후 사후검사 자기수용성 점수는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다\( F=81.963, p < .001 \). 집단 간 유의한 차이를 구체적으로 살펴보자 주 효과비교를 실시한 결과, 실험집단의 사후검사 자기수용 점수가 통제집단보다 통계적으로 높은 것으로 나타났다\( p < .001 \) 이 같은 결과는 실험집단이 통제집단보다 사후검사 자기수용이 향상되었음을 알 수 있다. 실험집단과 통제집단의 사전과 사후의 자기수용성의 차이를 그래프로 살펴보면 그림 3와 같다.
김은정 · 장미경 / 부모놀이치료법을 이용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호 청소년들의 공감, 자기수용 및 자기효능감에 미치는 효과

표 6. 집단별 자기수용성 사전 · 사후검사의 평균과 표준편차

| 사전  | 사후  | 교정 사후 | 사전  | 사후  | 교정 사후 |
|-------|-------|----------|-------|-------|----------|
| 실험집단(n=16) | 통제집단(n=14) | 실험집단(n=16) | 통제집단(n=14) |
| M     | 2.849 | 4.198    | 3.161 | 3.244 |
| SD    | 0.853 | 0.187    | 0.262 | 0.380 |

표 7. 자기수용성의 공분산분석(ANCOVA) 결과

| Source | SS   | df | SS   | F     | 주효과 비교 |
|--------|------|----|------|-------|-------------|
| 수정 모형 | 6.938a | 2 | 3.469 | 41.381 | 실험집단 > 통제집단*** |
| 절편   | 14.381 | 1 | 14.381 | 171.558 |             |
| 사전 직무동기 | .144 | 1 | .144 | 1.719 |             |
| 집단구분 | 6.871 | 1 | 6.871 | 81.963 | ***         |
| 오차   | 2.263 | 27 | .084 |       |             |
| 합계   | 431.701 | 30 |       | 81.963 |             |
| 수정 합계 | 9.201 | 29 |       |       |             |

a. R 제곱 = .754 (수정된 R 제곱 = .736)

***p < .001

그림 3. 실험집단과 통제집단의 사전-사후 자기수용성 차이

- 183 -
부모놀이치료를 활용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호종료 청소년들의 자기효능감에 미치는 효과

실험처치에 따른 두 집단의 자기효능감 하위영역별 평균 및 표준편차는 표 8에 제시하였다. 일반적 자기효능감, 사회적 자기효능감으로 구성된 자기효능감이 실험처치에 따라 차이가 있는지 알아보기 위해 다변량공분산분석을 실시한 결과는 다음 표 9와 같다. 다변량공분산분석 결과, Wilks’ Lambda $\Lambda = .305$로 통계적으로 유의하게 나타나($F=28.490, p < .001$), 집단 특성에 따라 자기효능감이 차이가 있음을 알 수 있다.

표 8. 집단별 자기효능감 사전⋅사후검사의 평균과 표준편차

| 하위요인   | 실험집단(n=16) | 통제집단(n=14) |
|-----------|----------------|---------------|
|           | 사전 | 사후 | 교정사후 | 사전 | 사후 | 교정사후 |
| 일반적 자기효능감 | M    | 3.243 | 4.040 | 4.097 | 3.462 | 3.525 | 3.461 |
|           | SD   | 0.455 | 0.246 | 0.067 | 0.590 | 0.495 | 0.072 |
| 사회적 자기효능감 | M    | 3.177 | 4.042 | 4.091 | 3.310 | 3.298 | 3.242 |
|           | SD   | 0.461 | 0.387 | 0.098 | 0.595 | 0.593 | 0.105 |
| 전체     | M    | 3.226 | 4.041 | -     | 3.422 | 3.466 | -     |
|           | SD   | 0.424 | 0.243 | -     | 0.497 | 0.459 | -     |

표 9. 자기효능감 하위요인의 다변량공분산분석 결과

| 하위요인   | Wilk's Lambda(A) | F     | df  | MS  | F     | 부분 애타제곱 | 주효과 비교 |
|-----------|------------------|-------|-----|-----|-------|---------------|-------------|
| 일반적 자기효능감 | $\Lambda = .305$ | $F=28.490$ | 1   | 2.880 | 41.215*** | .613 | 실험집단 > 통제집단*** |
| 사회적 자기효능감 | *** | 5.126 | 1   | 5.126 | 34.245*** | .568 | 실험집단 > 통제집단*** |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

표 9의 집단에 따른 각 하위요인별 차이를 살펴보면, 자기효능감을 구성하고 있는 일반적 자기효능감($F=41.215, p < .001$), 사회적 자기효능감($F=34.245, p < .001$)은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 자기효능감의 각 하위영역에 대한 집단의 설명력을 나타내는 $\eta^2$(부분 애타제곱)값에 의하면 일반적 자기효능감이 최고의 설명력 61.3%를 보이며, 사회적 자기효능감이 56.8% 순으로 자기효능감에 의해 설명되고 있음을 알 수 있다. 주효과를 비교한
결과, 실험집단의 사후점수 자기효능감 점수가 통계적으로 높은 것으로 나타나(p < .001), 실험집단이 통제집단보다 사후점수 자기효능감이 향상되었음을 알 수 있다. 실험집단과 통제집단의 사전-사후의 자기효능감의 차이를 그레프로 나타내면 아래 그림 4와 같다.

그림 4. 실험집단과 통제집단의 사전-사후 자기효능감 차이

본 연구는 양육시설 보호 종료 청소년들을 대상으로 부모놀이치료를 활용한 예비부모교육 프로그램을 적용하여 이들의 공감, 자기수용성과 자기효능감의 효과성을 밝히고자 하였다.

연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫째, 예비부모교육 프로그램이 양육시설 보호 종료 성인의 공감, 자기수용성과 자기효능감의 효과성을 밝히고자 하였다. 실험집단이 통계적으로 높은 통계적으로 향상되었음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 프로그램 중반부에 변화를 나타낸 K청소년과 S청소년을 포커스로 한 심층면담 결과에서도 알 수 있었다. 따라서 예비부모교육 프로그램이 양육시설 보호종료 퇴소 청소년의 공감능력을 높이는 것으로 보인다. 이러한 결과는 부모놀이치료가 공감 수용 능력을 향상시킨다고 보고한 다수의 연구(장미경, 1998; 장미경, 손금숙, 서지영, 2007; Goetz, 2009; 김영란, 백영숙, 2009; 문다영, 2010; 홍주화, 2011; 강현정, 2012; 이슬기, 2013; 양효현, 2014)결과를 지지하고 있다.

둘째, 예비부모교육 프로그램이 양육시설 보호종료 청소년의 자기수용에 미치는 효과를 살펴본 결과, 예비부모교육 프로그램에 참여한 실험집단이 참여하지 않은 통계집단보다 자

IV. 논의

본 연구는 양육시설 보호 종료 청소년들을 대상으로 부모놀이치료를 활용한 예비부모교육 프로그램을 적용하여 이들의 공감, 자기수용성과 자기효능감의 효과성을 밝히고자 하였다.
기수용성이 향상되는 것과 나타났다. 이러한 결과는 부모놀이치료(Filial Therapy)를 활용한 청소년 예비부모교육 프로그램이 청소년의 수용반응을 높이는데 효과가 있는 것으로 보고 한 손초롱(2015)의 연구결과와 일치한다.

셋째, 예비부모교육 프로그램이 양육시설 보호중료 청소년의 자기효능감에 미치는 효과를 살펴본 결과, 예비부모교육 프로그램을 실시한 실험집단의 자기효능감이 실시하지 않은 통제집단보다 프로그램 사후에 높아진 것으로 나타났다.

따라서 예비부모교육 프로그램을 통하여 양육시설 보호중료 청소년이 예비부모로서 갖추어야 할 구성, 자기수용성과 자기효능감을 증진시킴으로써 외로운 홀로서기를 하고 있는 보호중료 청소년들에게 건전하고 건강한 자립을 돕고, 나아가 부모가 되었을 때 원만한 가정을 형성할 수 있도록 도움이 되었을 것으로 사료된다.

본 연구가 갖는 의의는 아래와 같으며, 양육시설 보호중료 퇴소 청소년들의 자립 경험을 좀 더 깊이 있게 이해하고자 하는 것이다.

첫째, 최근의 연구는 양육시설 보호중료 청소년의 자립과정, 퇴소 후 생활 및 자립 경험, 자립 실패 및 자립준비 영향요인, 대학생활 경험 등 시설 퇴소 청소년에 대한 양적・질적 연구들이 주를 이루고 있으며, 연력이 낮지 않아 만나기가 어려운 보호 중료 청소년의 자립 경험에 관한 연구는 거의 찾아보기가 어렵다. 따라서 양육시설에서 보호 종료하여 부모로 사회적 지지가 없이 자립의 어려움을 겪고 있는 보호 중료 청소년의 경제적, 사회적, 심리적 자립 경험을 살펴본다는 것은 깊은 의미를 지니고 있다.

둘째, 양육시설에서 양육되어 보호 종료 청소년들의 자립 후 겪는 정서적 어려움을 깊이 있게 이해하기 위하여 이들의 어린 시절 시설 부모의 돌봄의 경험의 유무를 확인하고, 시설 청소년의 안정적인 생활 작용과 보호 종료 후 미래의 가정환경 시 부모에 대한 경험을 예방적 차원의 방안으로 강구해 본다면 의미 있는 일이라고 할 수 있다.

셋째, 양육시설 보호 종료 청소년들에게도 꿈과 계획은 있다. 그러나 부모도 사회적 지지 기반도 없이 자립의 어려움을 겪고 있다. 이들이 부모의 정서적 지지의 경험에 미약한 상태는 죽어가는 사회인으로서의 타인과의 상호작용의 어려움, 더 나아가서는 결혼 후 부모의 모델경험이 없는 상태에서 가족의 부모로써 살아가는 것이 현실적으로 쉽지 않은 일이다. 따라서 외로운 홀로서기를 하고 있는 보호 종료 청소년들에게도 이들이 원하는 정부의 자립지원서비스의 일환으로 부모놀이치료사의 경험을 제도적으로 지원이 된다면 이들이 정서적 자립에 많은 도움이 될 것이다. 따라서 본 연구는 보호 종료 청소년들에게 필요한 자립 지원서비스가 무엇인지, 또한 이들의 자립지원서비스에 대한 욕구를 파악하여 자립지원을 위한 정책적・실천적 함의를 제고하고자 한다는 점에서 의미 있는 일이라고 할 수 있다.
장현정 (2012). 부모놀이치료가 다문화가정 아버지의 양육스트레스 및 공감능력과 자녀의 자아존중감에 미치는 효과분석. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
김명성 (2013). 시설퇴소청소년의 자립과정에 대한 연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
김문성 (2008). 집단미술치료가 시설기주 청소년의 정서지능과 자기효능감에 미치는 효과. 영남대학교 석사학위논문.
김은정 (2011). 신체상은 주제로 한 집단미술치료가 시설아동의 자기효능감과 자아존중감 향상에 미치는 효과. 목포대학교 석사학위논문.
김상현 (2009). 어머니의 양육주의와 아동의 정서 관계에서 아동의 부모간적 자기수용의 중재 효과. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
김양순 (2011). 부모-자녀 관계 증진을 위한 부모-자녀 놀이치료 사례연구, 발달장애 아동과 형제자매를 중심으로. 능이처로연구, 5(2), 3-13.
김영란, 백영숙 (2009). 모래놀이치료 프로그램을 활용한 발달장애아가의 어머니 공감능력 증진과 비장애자녀행동문제개선. 한국아동심리치료학회지. 4(2), 17-34
김은정 (2015). 강점기반 또래관계증진 프로그램이 초등학생의 또래관계 향상 및 문제행동에 미치는 효과. 남서울대학교 석사학위논문.
김재희 (2000). 지각된 양육태도와 내적작동모델 애착의 상관과 세대간 전이 - 부적응 청소년 집단과의 비교 - 덕성여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
김지연 (2014). Adler 개인심리학에 근거한 예비부모교육 프로그램 개발 및 효과분석. 목포대학교 대학원 박사학위논문.
문다영 (2010). 부모가 함께 참여하는 부모놀이치료가 부모의 공감 능력 증진 및 자녀의 행동문제 개선에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
박도순, 권재기, 김정민 외(2020). 교육연구방법론. 서울 : 교육과학사.
박성희 (1994). 공감·공감적 이해. 서울 : 원미사.
서은경 (2011). 수퍼바이저의 완벽주의와 개인 수퍼바이전 작업동맹의 관계 : 수치심, 자기수용, 인지대처의 매개효과. 이화여자대학교 대학원박사학위논문.
서지영 (2007). 아버지-어머니의 공감능력 증진 및 유효기 자녀의 행동문제 개선을 위한 부모놀이치료(Filial Therapy)의 효과. 남서울대학교 디지털정보대학원 석사학위논문.
손초동 (2015). 부모놀이치료(Filial Therapy)를 활용한 청소년 예비부모교육 프로그램에 청소년의 자아존중감, 의사소통 능력 및 공감·수용반응에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
송지은 (2014). 부모수용과 청소년의 학교적응 간의 관계: 자기수용의 매개효과를 중심으로.
고려대학교 석사학위논문.
양효현 (2014). 부모놀이치료 프로그램이 지체장애어머니의 공감능력 및 비장애자녀의 우울과 자아존중감에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
원미혜 (2008). 아동양육시설 퇴소를 앞둔 아동의 자립준비 현황과 육구조사. 중앙대학교 석사논문.
육해란 (2010). '예비부모교육'이 대학생의 가족관계 변화 및 자아존중감에 미치는 효과. 상담관련학과 학생들을 대상으로. GRI연구논총, 12(3), 291-310.
이영인 (2010). 중학생의 예비부모교육에 대한 인식과 요구. 경남대학교 교육대학원 석사학위논문.
이병래 (1991). 결혼 전 여성의 양육태도에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
이병래 (2003). 대학생을 위한 예비부모교육 프로그램 개발 및 적용효과. 유아교육연구, 23(1), 133-153.
이상희 (2009). 치료놀이를 적용한 대학생 예비부모교육프로그램이 대인관계 및 자기의식에 미치는 효과. 한국가족복지학, 14(4), 293-311.
이수정 (2004). 여대생의 대인불안, 자기효능감 및 신체상과의 관계. 서울여자대학교 석사학위논문.
이승기 (2013). 부모놀이치료 프로그램이 인터넷 게임과다몰입 아동의 우울과 부모의 공감 능력 및 양육행동에 미치는 효과. 남서울대학교 대학원 석사학위논문.
이수종 (2010). 통합적 미술치료가 보육시설 아동의 자기효능감 향상에 미치는 효과. 원광대학교 석사학위논문.
이종민 (2018). 시설보호아동이 지각하는 자립준비정도와 퇴소 후 적용어려움과의 관계 탐색 - 보호기간 임박정도의 조절효과를 중심으로. 청주대학교대학원 석사논문.
이혜자, 최덕경, 배은숙 (2009). 예비부모교육프로그램을 통한 시설 청소년의 원가족에 대한 분노 해소 효과. 한국가족관계학회지, 14(2), 27-48.
장미경 (1998). 아동중심놀이치료 기법을 이용한 부모자녀관계증진 혼란프로그램의 효과. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
장미경 (2000). 유아교사의 민감성증진과 아동의 행동문제 개선을 위한 Kinder Therapy의 효과. 놀이치료연구, 3(1), 1-29.
장미경, 권영주, 손금옥 (2008). 아버지의 부모놀이치료 프로그램 참여효과. 한국아동심리치료 학회지, 3(1), 1-29.
장해진 (2006). NLPia코칭 프로그램이 시설아동의 자아존중감과 자기효능감에 미치는 효과. 숙명여자대학교 석사학위논문.
김은정, 장미경 / 부모놀이치료를 이용한 예비부모교육프로그램이 양육시설 보호 종료 청소년들의 공감, 자기수용 및 자기효능감에 미치는 효과

대학교 석사학위논문.
전정화 (2012). 집단미술치료가 양육시설 청소년의 자기성장과 대인관계에 미치는 효과 중앙대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
정해경, 송승현, 강훈구, 이운형, 송승호, 강남미 (2012). 대학생 대상 임신출산, 모유 수유 UCC 및 웹 기반 교육자료 분석을 통한 예비부모 맞춤교육 시스템의 적용. 한국디자인포럼, 34, 347-356.
지수연 (2012). 보호시설 청소년미혼모의 학습된 무기력 감소를 위한 예비부모교육 프로그램 개발. 성심평가연구, 5(1), 13-20.

허재홍, 이찬종 (2007). 공감지수(EQ) 적도의 삼차측정 속성. 인문과학연구, 24, 183-200.
허홍열 (2013). 청소년의 자아정체감과 사회적 공감지수와의 관계. 한서대학교 석사학위논문.

Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient; An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. Journal of autism and developmental disorders, 34(2), 163-175.
Chamberlain, J. M. & Haaga, D. A. (2001). Unconditional self-acceptance and psychological health. Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy, 19(3), 163-176.
Goetze, H. (2001). Filialtherapie. Sonderpädagogik, 31(2), 94-101.
Goetze, H. (2002). Handbuch der personenzentrierten Spieltherapie. Göttingen: Hogrefe.
Goetze, H. & Grskovic, J. A. (2009). The effects of peer-facilitated filial therapy: A play tutor approach. Person-Centered and Experiential Psychotherapies, 8(4), 282-298.
Guerney, B. (1964). Filial therapy: Description and rationale. Journal of Consulting Psychology, 28(4), 303-310.
Rogers, C. (2009). 진정한 사람되기: 칼 로저스 상담의 원리와 실제. 주은선 번역. 서울: 학지사.
Sherer, M., Maddux, J. E., Maddux, B., Mecandante, S., Prentice-Dunn, Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation Psychological Reports, 51(1982), pp.663-671.
VanFleet, R. (1994). Filial therapy: Strengthening parent-child relationships through play. Sarasota, FL: Professional Resources Press.
