

약시아동 어머니의 상태불안, 양육 스트레스 및 부모 효능감 관계

박인혜¹⁾, 한승희²⁾

전남대학교 간호대학, 전남대학교간호과학연구소¹⁾, 광주대학교 보건복지대학교 간호학과²⁾

Relationship between State-Trait Anxiety, Parenting Efficacy, Parenting Stress in Mothers of Children with Amblyopia

Inhyae Park¹⁾, Seonghee Han²⁾

College of Nursing, Chonnam National University · Chonnam Research Institute of Nursing Science¹⁾,
Department of Nursing, College of Health and Welfare and Education, Gwangju University²⁾

= Abstract =

Objectives: The purpose of this research was to identify the relationship between state-trait anxiety, parenting stress and parenting self-efficacy in mothers of children with Amblyopia.

Methods: This study was surveyed 221 mothers of children aged 3 to 14 years with amblyopia who have visited ophthalmology of outpatient department of a university hospital and been treated with occlusion therapy in G-city. The collected data were analyzed by t-test, ANOVA, correlation coefficient, using the SPSS program.

Results: There was significant positive correlation between state-trait anxiety and parenting stress ($r=0.480$, $P<0.001$) and negative correlation between state-trait anxiety and parenting self-efficacy ($r=-0.402$, $P<0.001$). Parenting self-efficacy had negative correlation to parenting stress ($r=-0.484$, $P<0.001$).

Conclusions: Nursing intervention program which enhances the self-efficacy and reduces the parenting stress in mothers of children with amblyopia should be developed to improving vision of the children.

Keywords: Amblyopia, Anxiety, Self efficacy, Stress

* 접수일(2015년 6월 15일), 수정일(2015년 9월 17일), 게재확정일(2015년 9월 23일)

* Corresponding author: 박인혜, 501-746 광주광역시 동구 백서로 160(학동 5) 전남대학교 간호대학

Inhyae Park, College of Nursing, Chonnam National University, 160 Baekseo-ro, Dong-gu, Gwangju, Korea 501-746. Korea.

Tel: +82-62-530-4950, Fax: +82-62-220-4544, E-mail: ihpark@jnu.ac.kr

* 이 논문은 2011년도 전남대학교 연구년교수연구비 지원에 의하여 연구되었음.

서 론

약시는 안구의 기질적인 이상 없이 시각이 미성숙한 시기에 사시, 굴절이상, 눈의 혼탁, 시 자극 결핍 등의 원인에 의해 단안 또는 양안에 나타나는 시력장애이다[1], 외국의 경우 인구의 약 2.0~2.5%로 추정하고 있으며, 국내는 2011년 0~9세 아동 11,399명에서 2012년 12,982명으로 0.9% 증가 경향을 보이고 있다[2]. 생후부터 유아기는 시력 발달의 민감기이며, 이때는 망막과 대뇌 피질간의 신경회로가 정확히 형성되지 않아 시력 발달은 외부로부터 전달되는 시자극에 의해서 조율된다. 약시는 이러한 민감기에 적절한 자극이 주어지지 않아서 시력이 발달되지 않은 경우이며, 적절한 치료에 의해 회복이 가능하다[1].

약시치료는 건안을 안대로 차폐하는 가림치료가 가장 보편적으로 시행되고 있는데 성공적인 치료를 위해서는 환아와 부모의 협조가 필수적으로 요구된다[3,4]. 약시아동의 시력은 어머니의 관심과 적극적 참여, 치료 순응도의 개선만으로도 호전을 기대할 수 있다[5]. 따라서 약시치료는 환아와 부모에게 치료의 목적과 방법에 대한 올바른 정보와 교육을 실시하고, 시력이 호전될 수 있다는 믿음과 아동의 양육에 대한 부모의 자신감이 매우 중요하다[6].

미취학 아동의 시력저하 관련요인은 시력검사 경험 유무, 안질환 경험 및 편식, 출생 시 저체중 등이며[7], 아동의 시력저하 뿐 아니라 안질환은 발육지연과 학교생활의 불편감을 초래하고, 만약 치료를 못하거나 늦어지면 성인이 되어서는 치료가 어렵기에 환아를 돌보는 어머니는 죄책감과 불안감을 경험하게 된다[8,9]. 자녀를 양육함에 있어 어머니의 불안이 높으면 스트레스가 높아지고, 실제로 존재하지 않는 부정적인 상황이나 사건에 대한 두려움으로 현재에 집중하지 못하는 등의 부정적 결과를 초래한다[10-12]. 아동의 질병으로 인한 어머니의 불안을 감소시키기 위해서는 질병에 대한 정확한 정보제공과 심리적 안정을 위한 편안한 환경이 요구된다[9].

아동의 질병으로 인해 가족구성원은 심리적 불안, 역할 갈등, 환아 돌봄 부담, 사회경제적 문제 등으로 스트레스가 높아지며, 특히 환아 어머니가 느끼는 무력감이나 책임감, 스트레스는 어머니의 불안을 증가시켜 아동의 신체적 성장과 정서적 발달 등에 부정적 영향을 미친다[13,14]. 환아 어머니의 질병에 대한 지식이나 치료 및 양육방법 등에 대한 인식도가 낮고 부정적일수록 부적절한 양육태도를 보이고 양육 스트레스가 높아지며[15,16], 어머니의 양육 스트레스가 높을수록 자녀에 대한 온정, 수용행동이 적어지고, 반면에 거절행동이 많아진다[11]. 양육 스트레스는 자녀의 양육으로 인해 부모가 인지하는 곤란 정도나 부담감이라 할 수 있는데 어머니의 양육 스트레스는 부모-자녀관계 시 일어나는 반복적이고 일상적인 경험에서 많이 발생한다[17].

양육 스트레스와 부모의 양육 행동에 매개적인 역할을 하는 부모 효능감은 자녀와 문제가 생겨도 잘 해결하고 자녀를 바람직하게 양육할 수 있다는 신념으로, 부모 효능감이 높을수록 적극적인 행위가 가능하고 어떠한 어려운 역경에 놓이더라도 부모는 어려움을 잘 극복하여 자녀를 양육하게 된다[18]. 어머니의 부모 효능감은 자녀의 성 및 기질, 어머니의 교육수준, 어머니의 취업여부, 그리고 주변 사람의 사회적 지원 등에 의해 영향을 받으며[19], 양육 스트레스가 높은 어머니들이 지각하는 부모 효능감은 낮은 부적상관관계로 양육 스트레스가 부모 효능감에 직, 간접적으로 영향을 미친다[18-21].

이상에서 살펴본 바와 같이 다른 질환을 가진 환아 어머니를 대상으로 한 불안, 양육 스트레스, 부모 효능감에 대한 연구는 다수 있었지만[9,16,22,23], 약시아동 어머니를 대상으로 한 선행연구는 미흡한 실정이다. 이에 약시아동 어머니를 대상으로 상태불안, 양육 스트레스 및 부모 효능감 정도 및 약시아동 어머니의 일반적 특성, 질병관련 특성을 파악하고 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감정도 간 상관관계를 확인함으로써 약시아동의 시력증진과 치료에 도움이 되는 간호중재 전략을 제시하고자 본 연구를 시도하였다.

대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 약시아동 어머니를 대상으로 하여 대상자의 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감 간의 관계를 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상자 및 자료수집

연구 대상자는 G 광역시 소재의 대학병원 안과외래를 방문한 3세부터 14세까지의 환아중 약시진단을 받고 가림치료를 위해 통원치료를 하는 약시아동 어머니이다. 표본크기는 효과크기=.30, 유의수준=0.01, 검정력=0.95 일 때 G-power로 분석하여 163이 나왔으나 약시아동 어머니 중 의사소통이 가능하며 연구목적에 동의하고 참여를 수락한 221명을 대상으로 하였다. 약시진단을 받았으나 다른 신체질환을 앓고 있는 아동의 어머니는 선정대상에서 배제하였다.

자료수집은 대상병원 윤리심의위원회의 승인(IRB No. 2010-03-046)을 받은 후 2011년 11월 1일부터 2012년 8월 31일까지 약시아동 어머니에게 구조화된 설문지를 사용하여 개별면담을 실시하였다.

3. 연구도구

1) 상태불안 측정도구

상태불안 측정도구는 Spielberger가 개발한 자기보고형의 상태불안 측정도구 State-Trait Anxiety Inventory (STAI)를 한국인에 맞게 번역한 김정택[24]의 척도를 사용하였다. 본 도구는 20개 문항으로 '전혀 그렇지 않다'에서 '거의 언제나 그렇다'까지 4점 척도로 가능한 총점의 범위는 20~80점으로 점수가 높을수록 불안의 정도가 높음을 의미한다. 김정택[24]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었으며, 본 연구에서는 .70이었다.

2) 양육 스트레스 측정도구

본 연구의 측정도구는 부모의 양육 스트레스를 측정하기 위해 Abidin [25]이 개발한 양육 스트

레스(Parenting Stress Index/Short Form: PSI/SF) 측정도구이며, 총 36문항, 3개 하위 영역으로 '거의 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 5점 척도로 가능한 총점의 범위는 36점에서 180점이다. 점수가 높을수록 어머니의 양육 스트레스 정도가 높음을 의미하며, 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였고, 본 연구에서는 .94였다.

3) 부모 효능감 측정도구

본 연구의 측정도구는 Gibaud-Wallston과 Wandersman[26]이 개발한 16문항으로 된 Parenting Sense of Competence (PSOC)를 신속재[27]가 번안하고 수정한 것으로 인지적 차원인 부모로서의 효능감과 정서적 차원인 부모로서의 좌절감과 불안을 측정하는 자기보고식 질문지이다. 본 연구에서는 연구의 목적과 부합되는 부모 효능감 9문항만을 사용하여 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지 5점 척도로 2개 문항이 부정문항이었으며, 가능한 총점의 범위는 9점에서 45점으로 점수가 높을수록 어머니의 부모 효능감정도가 높음을 의미한다. 신속재[27]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었으며, 본 연구에서는 .73이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS12.0/PC를 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 약시아동 어머니의 일반적 특성과 질병관련 특성은 빈도와 백분율을 구하였고, 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감은 t-test와 ANOVA를 하였으며, 사후분석으로는 Scheffe 검정을 하였다. 각 변수간의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 구하였다.

결 과

약시아동은 남아가 50.2%, 여아가 49.8%이고, 평균 연령은 7세 이상이 61.1%으로 6세 미만의 아동보다 많았다. 학교를 다니지 않는 아동이 49.3%, 초등학교를 다니는 아동이 50.7%이었다. 약시아동 어머니의 평균연령은 37세였고, 교육정도는 고등

4 약시아동 어머니 불안, 스트레스 및 효능감

학교 졸업이 전체 54.3%이었으며, 약시아동 어머니 66.1%이 직업이 없었고, 33.9%이 직업을 가지고 있었다. 약시아동 어머니의 52.9%이 종교를 가지고 있었으며, 약시 치료방법에 대해서 인지한 어머니는 63.3%이었고, 36.7%이 인지하지 못하였다. 약시아동 어머니의 81.9%은 약시 치료에 대해서 교육 받기를 요구하였다(Table 1).

약시아동의 질병관련 특성에서 약시 진단받은 기간은 평균 12개월이었다. 60.2%은 사시수술을 받지 않았고, 39.8%은 사시수술을 받았다. 약시아동 어머니의 86.4%은 아동의 건강상태가 건강하다고 하였고, 약시에 대하여 34.8%가 모른다고 하였다 (Table 2).

Table 1. General characteristics of the subjects (N=221)

Characteristics		N	%	Mean±SD
Child gender	Male	111	50.2	
	Female	110	49.8	
Child age (yrs)	≤6	86	38.9	7.26±2.83
	≥7	135	61.1	(Range: 3-14)
Child grade	None	109	49.3	
	1-3	70	31.7	
	4-6	42	19.0	
Mother age (yrs)	≥29	9	4.1	37.14±4.64
	30-34	48	21.7	(Range: 22-48)
	35-39	95	43.0	
	≤40	69	31.2	
Mother education level	≤ High school	120	54.3	
	≥ University	101	45.7	
Mother occupation	Have	75	33.9	
	Have not	146	66.1	
Economic state	Upper	29	13.1	
	Middle	134	60.6	
	Lower	58	26.3	
Religion	Yes	117	52.9	
	No	104	47.1	
Occlusion therapy cognition	Yes	140	63.3	
	No	81	36.7	
Occlusion therapy education	Need	181	81.9	
	No need	40	18.1	

Table 2. Amblyopia related characteristics of the subjects (N=221)

Characteristics		N	%	M±SD
Illness duration (mth)	1-6	117	52.9	12.05±17.42 (range: 1-99)
	7-12	56	25.4	
	≤13	48	21.7	
Strabismus operation	Yes	88	39.8	
	No	133	60.2	
Perception of children's health status	Healthy	191	86.4	
	Not healthy	30	13.6	
Amblyopia cognition	Yes	144	45.2	
	Moderate	44	20.0	
	No	77	34.8	

약시아동 어머니의 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감 정도는 Table 3에 표기되어 있다. 상태불안의 평균은 44.14±9.06점, 양육 스트레스 평균은 81.34±19.53점, 부모 효능감의 평균은 29.18±4.56점으로 나타났다.

약시아동 어머니의 일반적 특성에 따른 상태불안, 양육 스트레스 및 부모 효능감에 대한 평균값의 차이를 검정한 결과, 상태불안은 약시아동 어머니의 교육수준, 경제 상태 및 교육요구에 따라 유의한 차이가 있었다. 고졸 이하의 어머니는 대졸 이상의 어머니보다 상태불안 정도가 높게 나타났으며($t=3.30, P<0.001$), 경제 상태가 낮은 어머니가 중간그룹의 어머니보다 상태불안 정도가 높았고($t=2.45, P=.02$) 가립치료에 대한 교육 요구가 있는 어머니가 없는 어머니보다 상태불안 정도가 높았다($t=2.45, P=.02$). 양육 스트레스는 약시아동 어머니의 교육수준과 경제 상태에 따라 유의한 차이가 있었다. 고졸 이하의 어머니는 대졸 이상의

어머니보다 양육 스트레스 정도가 높게 나타났으며($t=2.90, P=.004$), 경제 상태가 낮은 어머니가 경제 상태가 중간인 어머니보다 양육스트레스 정도가 높았다($t=3.80, P=.02$). 부모 효능감은 약시아동 어머니의 연령에 유의한 차이가 있었다. 어머니의 연령이 40세 이상인 대상자의 부모 효능감이 30-34세보다 부모 효능감정도가 높았다($t=3.30, P=.02$)(Table 4).

약시아동 어머니의 질병관련 특성에 따른 상태불안, 양육 스트레스 및 부모 효능감은 약시아동 건강상태와 약시에 대한 인식에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 약시아동의 건강상태는 건강하지 않은 편이 건강한 편보다 상태불안 정도가 높았고($t=-2.01, P=.05$), 약시에 대해서 인식하지 못 하거나 인식 정도가 낮을 때가 약시에 대해 인식할 때보다 상태불안 정도가 높았다($t=15.63, P<0.001$).

Table 3. Mean score for state-trait anxiety, parenting efficacy, parenting stress (N=221)

Variables	Mean±SD	Min~Max	range
State-trait anxiety	44.14± 9.06	23- 68	20- 80
Parenting stress	81.34±19.53	40-135	36-180
Parenting efficacy	29.18± 4.56	18- 42	9- 54

Table 4. Parenting efficacy, parenting stress, and state-trait anxiety according to general characteristics (N=221)

Characteristics		State-trait anxiety			Parenting stress			Parenting efficacy		
		M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P
Child gender	Male	43.50±8.85	-1.06	.29	80.97±19.44	-0.28	.78	29.29±4.56	0.37	.72
	Female	44.78±9.26			81.71±19.70			29.06±4.58		
Child age(yrs.)	≥6	44.80±8.51	0.87	.38	81.41±18.88	0.04	.96	28.97±4.77	-0.55	.58
	≤7	43.71±9.39			81.30±20.00			29.31±4.44		
Child grade	None	44.27±8.79	0.04	.96	81.75±19.09	0.29	.75	29.04±4.89	0.11	.89
	1-3	44.13±9.44			79.97±19.70			29.26±4.12		
	4-6	43.81±9.30			82.60±20.68			29.40±4.49		
Mother age(yrs.)	≥29 ^a	44.44±9.84	0.71	.55	81.22±15.07	1.41	.24	28.44±4.30	3.30	.02
	30-34 ^b	45.75±7.86			85.85±20.86			27.48±4.72		d>b
	35-39 ^c	43.44±9.36			78.80±17.63			29.51±4.22		
	≤40 ^d	43.93±9.35			81.71±21.29			30.00±4.72		
Mother education level	≥ High school	45.93±8.84	3.30	.001	84.78±20.13	2.90	.004	28.78±4.37	-1.43	.15
	≤ University	42.00±8.89			77.26±18.04			29.65±4.76		
Mother job	Yes	44.69±8.76	0.66	.51	79.88±18.02	-0.80	.43	29.00±5.01	-0.41	.68
	No	43.85±9.22			82.09±20.28			29.27±4.34		
Economic state	Upper ^a	45.24±9.79	4.22	.02	79.45±21.64	3.80	.02	29.38±4.56	2.95	.06
	Middle ^b	42.78±8.78		c>b	79.16±19.30		c>b	29.66±4.63		
	Lower ^c	46.72±8.81			87.33±17.98			27.95±4.26		
Religion	Yes	43.15±8.70	-1.72	.09	80.01±20.17	-1.08	.28	29.38±4.50	0.69	.49
	No	45.24±9.36			82.84±18.75			28.95±4.65		
Occlusion therapy cognition	Yes	43.81±8.89	-0.69	.49	80.76±19.69	-0.58	.56	29.14±4.51	-0.17	.86
	No	44.69±9.36			82.33±19.33			29.25±4.69		
Occlusion therapy education	Yes	44.83±9.26	2.45	.02	80.87±19.38	-0.76	.45	29.01±4.65	-1.15	.25
	No	41.00±7.38			83.45±20.30			29.93±4.14		

양육 스트레스는 약시아동의 건강상태, 약시에 대한 인식에 따라 유의한 차이가 있었다. 약시아동의 건강상태는 건강하지 않은 편이 건강한 편보다 양육 스트레스 정도가 높았으며($t=-3.57, P<0.001$), 약시에 대해서 인식하지 못할 때 양육 스트레스 정도가 높았다($t=4.28, P=.02$). 부모 효능감은 약시아동의 건강상태, 약시에 대한 인식에 따라 유의한 차이가 있었다. 약시아동의 건강상태는 건강한 편이 건강하지 않은 편보다 부모 효능감정도가 높았으며($t=6.79, P<0.001$), 약시에 대해서 인식할 때가 인식하지 못할 때보다 부모 효능감정도가 높았다($t=6.79, P<0.001$)(Table 5).

약시아동 어머니의 상태불안과 양육 스트레스, 부모 효능감 간의 관계에 있어서는 상태불안과 양육 스트레스 간 유의한 정적 상관관계가 있어($r=.480, P<0.001$) 상태불안 정도가 높을수록 양육 스트레스 정도가 높음을 알 수 있었다. 부모 효능감은 상태불안과 역상관관계가 있어($r=-.402, P<0.001$) 부모 효능감정도가 낮을수록 상태불안 정도가 높음을 알 수 있었다. 부모 효능감은 양육 스트레스와 역상관관계가 있어($r=-.484, P<0.001$) 부모 효능감 정도가 낮을수록 양육 스트레스 정도가 높음을 알 수 있었다(Table 6).

Table 5. Parenting efficacy, parenting stress, and state-trait anxiety according to amblyopia related characteristics (N=221)

Characteristics		State-trait anxiety			Parenting stress			Parenting efficacy		
		M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P	M±SD	t or F	P
Children	1-6	43.81±8.98	0.50	.61	80.57±84.38	0.94	.39	29.44±4.58	0.52	.59
Illness duration(mth)	7-12	45.18±9.10			84.38±18.95			28.70±4.68		
	≤13	43.71±9.27			79.67±18.88			29.08±4.44		
Strabismus operation	Yes	44.33±8.89	0.26	.80	81.78±19.52	0.28	.78	29.33±4.41	0.41	.68
	No	44.01±9.19			81.05±19.60			29.08±4.68		
Perception of children's health status	Healthy	43.65±9.06	-2.01	.05	79.53±18.40	-3.57	<0.001	29.42±4.55	2.05	.04
	Not healthy	47.20±8.58			92.87±22.70			27.60±4.41		
Amblyopia cognition	Yes ^a	40.64±7.89	15.63	<0.001	77.30±19.32	4.28	.015	30.37±4.39	6.79	<0.001
	Moderate ^b	46.36±8.99		b,c>a	86.32±18.77		b>a	27.84±4.67		a>b,c
	No ^c	47.40±9.00			83.74±19.40			28.39±4.40		

Table 6. Correlation among state-trait anxiety, parenting stress and parenting efficacy (N=221)

	State-trait anxiety	Parenting stress
State-trait anxiety		.480***
Parenting efficacy	-.402***	-.484***

***P<0.001

고 찰

본 연구는 약시아동 어머니를 대상으로 상태불안, 양육 스트레스 및 부모 효능감 정도 및 약시아동 어머니의 일반적 특성, 질병관련 특성을 파악하고 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감정도 간 상관관계를 분석하였다. 약시치료는 시기가 매우 중요하여 치료시기를 놓치게 되면 평생장애로 남아서 환자의 장애 및 나아가 국가적인 문제가 될 수 있다. 약시치료는 보편적으로 가림치료를 사용하고 있고 그 효과도 높다. 가림치료는 환아와 보호자의 적극적인 협조가 요구되며 특히 환아 어머니의 관심과 열의에 따라 치료결과가 달라질 수 있다. 이 연구는 약시아동 어머니를 대상으로 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감 정도를 파악하여 약시아동의 시력개선을 위한 가림치료 교육프로그램을 계획하는 기초자료로 활용하고자 수행되었다. 약시아동 어머니를 대상으로 실시한 선행연구 결과가 없어 이 연구 결과를 다른 질환을 앓고 있는 아동의 어머니를 대상으로 실시한 선행연구결과와 비교 논의하고자 한다.

본 연구대상의 약시아동 평균연령은 7세였다. 치료에 의해 약시가 회복할 수 있는 시기를 대략 9세 정도까지로 보고 있기에 가림치료 효과를 기대할 수 있는 매우 중요한 적절한 연령대임을 알 수 있다[28]. 우리나라 아동의 시력검사 경험 유무에서 어떤 형태로든 시력검사를 받은 아동이 33.1% 정도로 나타나 조기 시력검사와 치료가 절실함을 알 수 있다[7].

본 연구에서는 병원에서 약시진단을 받은 환아를 대상으로 자료를 수집한 결과 이미 회복시기를 놓친 환아도 있었음을 확인하였습니다. 약시아동 어머니의 평균연령은 37세였고, 대상자의 81.9%가 가림치료를 대해 교육 받기를 원하였다. 가족 중 특히 어머니는 아동의 간호와 양육에 책임을 지며 아동의 질환에 대한 증상과 스트레스를 치료과정 동안 지켜보며 예후에 대한 불안을 경험하게 된다[8]. 특히 어머니의 교육수준, 경제 상태가 낮을 때, 그리고 가림치료를 대한 교육 요구가 있을 때, 아동의 건강상태가 나쁠 때, 약시에 대한 인식이 낮을 때 상태불안 정도가 유의하게 높았다.

이는 학령전기 입원 아동의 어머니의 불안을 조사한 연구에서 고졸 이하의 어머니가 대졸이상의 어머니보다 불안이 유의하게 높아 본 연구 결과와 일치하였다[8]. 학력이 높은 경우 질환에 대한 정보와 치료과정에 대한 이해가 높아 불안을 덜 호소할 수 있을 것으로 사료된다. 이 결과는 김귀옥[29]의 입원 아동 어머니의 경제상태가 낮을 수록 불안 정도가 유의하게 높아 본 연구 결과와 일치하였다. 교육 요구가 높을수록 불안이 유의하게 높았는데 이는 개심술 환아 부모를 대상으로 체계적인 정보제공을 한 결과 불안이 감소되어[30] 교육과 정보제공은 불안을 감소시키는 변수임을 알 수 있어서 본 연구에서 교육이 필요함을 반영한다고 해석할 수 있다. 이경숙 등 [8]의 화상 아동의 행동반응의 정도가 높으면 높을수록 부모가 겪는 불안이 높아 본 연구 결과에서도 약시아동의 건강상태가 나쁠수록 불안이 유의하게 높음을 알 수 있었다.

양육 스트레스 또한 어머니의 교육수준, 경제 상태가 낮을 때, 그리고 아동의 건강상태가 나쁠 때, 약시에 대한 인식이 낮을 때 양육 스트레스 정도가 높았다. 이희진[31]은 시각장애아 부모의 양육 스트레스에 대한 연구에서 교육수준이 낮을수록, 경제 상태가 낮을수록 양육 스트레스 정도가 높았고, 김상호[32]의 청각장애아 어머니의 양육 스트레스에 관한 연구에서도 교육수준이 낮을수록, 경제 상태가 낮을수록 양육 스트레스가 높았다고 하여 본 연구 결과와 일치하였다. 하지만 강연희[33]의 청각장애 영유아 어머니의 양육 스트레스에 관한 연구에서는 어머니의 교육수준, 경제 상태가 의미 있는 차이가 없어 본 연구와는 상반되었다. 이는 3-7세의 영유아를 대상으로 한 어머니의 연령대를 조사하여 본 연구 결과와 차이가 있는 것으로 사료된다.

부모 효능감은 어머니의 연령이 40세 이상인 대상자의 부모 효능감이 30-34세보다 높았다. 전병순[34]의 3-6세 어머니의 부모 효능감에 대한 연구에서는 어머니의 연령이 40세 이상인 어머니가 부모 효능감이 높았으나 통계적으로 유의미한 차이는 없어 본 연구결과와 차이가 있었다. 부모 효능감이 자녀의 질병과 연관되어 친척에 이환된

아동의 부모에서 부모 효능감이 낮으면 아동의 천식과 연관되어 높은 이환률을 보여주었고[35], 당뇨에 이환된 아동의 부모에서 부모 효능감이 낮은 경우 양육 스트레스를 경험할 확률이 높았다고 보고하여[36] 본 연구에서도 자녀의 약시에 대하여 인식하지 못할 때, 약시아동의 건강상태가 나쁠 때 부모 효능감이 낮아 유사한 결과를 보였다. 이에 질환에 이환된 아동의 어머니에게 처음부터 자녀의 질환에 대한 이해를 도울 수 있는 건강교육과 부모 효능감을 높여줄 수 있는 간호 중재가 필요함을 시사하고 있다.

각 변수간의 상관관계에서는 양육 스트레스가 높을수록 부모 효능감이 낮은 것으로 파악되어 어머니가 스트레스를 받으면 부모 효능감을 낮게 지각하여 양육 스트레스와 부모 효능감 간에는 부적 상관관계가 있다고 한 이인화 등[18]의 연구결과와 일치하였다. 본 연구 결과에서도 약시아동 어머니의 부모 효능감이 높을수록 양육 스트레스와 상태불안이 낮은 상관관계가 있었으며, 이는 곧 약시아동의 시력개선과 연관되어 이에 대한 체계적인 간호중재 프로그램 개발이 필요하다고 생각한다.

약시아동 어머니의 상태불안과 양육 스트레스는 유의한 상관관계를 보여 상태불안 정도가 높을수록 양육 스트레스 정도가 높은 것으로 확인되었다. 또한 부모 효능감은 상태불안과 양육스트레스와는 역상관관계를 보여 부모 효능감이 낮을수록 상태불안 정도가 높고, 양육 스트레스 정도가 높은 것으로 확인되었다. 약시아동의 주요 치료인 가림치료는 아동의 양육을 담당하는 대부분의 어머니에 의해서 이루어지므로 약시아동 어머니의 부모 효능감을 높이고, 상태불안과 양육 스트레스를 낮출 수 있는 교육프로그램의 개발이 요구됨을 알 수 있다.

요 약

본 연구는 약시아동 어머니의 상태불안, 양육 스트레스, 부모 효능감을 파악하고 이들의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구로, 약시

아동의 시력증진과 치료에 도움이 되는 간호중재 전략을 제시하고자 본 연구를 시도하였다. 조사대상자는 G광역시 소재의 대학병원 안과외래를 방문한 3세부터 14세까지의 환자 중 약시진단을 받고 가림치료를 위해 통원치료를 하는 약시아동 어머니를 대상으로 총 221명의 조사결과를 최종적으로 활용하였다.

상태불안 및 양육스트레스는 어머니의 교육수준 및 경제 상태가 낮을 때, 건강상태가 나쁠 때, 약시에 대해서 인식하지 못할 때 그 정도가 높았다. 부모 효능감은 연령이 높을 때, 약시아동의 건강상태가 좋을 때, 약시에 대해서 인식할 때 높았다. 약시아동 어머니의 상태불안과 양육 스트레스는 유의한 상관관계를 보여 상태불안 정도가 높을수록 양육 스트레스 정도가 높은 것으로 확인되었다. 또한 부모 효능감은 상태불안과 양육 스트레스와는 역상관관계를 보여 부모 효능감이 낮을수록 상태불안 정도가 높고, 양육 스트레스 정도가 높은 것으로 확인되었다.

이상의 결과를 볼 때 약시아동 어머니의 부모 효능감을 높이고 상태불안과 양육 스트레스를 낮출 수 있는 간호중재 프로그램을 개발이 요구된다고 생각된다.

REFERENCES

1. Von Noorden GK, Campos EC. Binocular vision and ocular motility (6th ed.). St Louis, Mosby, 2002, pp.545-558
2. Amblyopia [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2013 [cited 2015 August 28]. Available from: <http://stat.mw.go.kr/front/notice/statPressReleaseView.jsp?menuId=31&bbsSeq=4&nttSeq=20716&nPage=1&searchKey=&searchWord=&sttsDataSeq>
3. Park SH, Yun IN, & La SH. The effect of atropinization of refractive accommodative esotropia patients with Amblyopia. *J Korean Ophthalmol Soc* 2003;44(10):2292-2298 (Korean)
4. Kaye SB, Chen SI, Price G, Kaye LC,

- Noonan C, Tripathi A, Ashwin P, Cota N, Clark D, Butcher J. Combined optical and atropine penalization for the treatment of strabismic and anisometropic amblyopia. *J AAPOS* 2002;6(5):289-293
5. Ku HC, Lee SY, Lee YC. Clinical features and counterplans of monocular amblyopia failed to occlusion therapy. *J Korean Ophthalmol Soc* 2005;46(7):1158-1166 (Korean)
 6. Ahn JK, Hwang JM. Efficacy of occlusion therapy in amblyopia patients older than 9 years of age. *J Korean Ophthalmol Soc* 2002;43(9):1724-1729 (Korean)
 7. Lee MJ. Study on factors related to visual impairment in preschool children [dissertation]. Seoul, Seoul National University, 2004 (Korean)
 8. Lee GS, Yom YH. Relationship between behavioral responses of children with burns and parental anxiety and depression. *Child Health Nurs Res* 2009;15(2):155-163 (Korean)
 9. Ji ES, Cho KJ, Wang MJ. An inquiry on the coping about anxiety in mothers of children with nephrotic syndrome. *Child Health Nurs Res* 2004;10(2):188-195 (Korean)
 10. Seo WK, Kim DY. The effects of the maternal anxiety, parenting attitude & psychological well-being on parenting stress: a comparative study between mothers who have children with and without disabilities. *Kor J Dev Psychol* 2013;26(1):121-136 (Korean)
 11. Son YJ, Park SY. The relationship between parenting stress and parenting behavior: the moderating effect of the mother's personality. *Korean Journal of the Human Development* 2011;18(1):125-144 (Korean)
 12. Shin MJ, Ha EH. The mediating effects of negative cognition in the relationships between mothers' overprotective parenting attitudes and adolescents anxiety. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy* 2010;22(2): 459-477 (Korean)
 13. Kim MY, Park DY. Parenting stress, depression and verbal abuse of infant's mothers. *Child Health Nurs Res* 2009;15(4):375-382 (Korean)
 14. Jeon YS. Relationship between mother's parenting stress and their children's behavior of emotional maladjustment[dissertation]. Iksan, Wonkwang University, 2005 (Korean)
 15. Hwang HS, Kim HS, Yoo IY, Shin HS. Parenting stress in mothers of premature infants. *Child Health Nurs Res* 2013;19(1): 39-48 (Korean)
 16. Kim MY, Seo JY, Park WJ. Relationship of mothers' recognition of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), parenting stress and family support in children diagnosed with ADHD. *Child Health Nurs Res* 2011;17(2): 127-135 (Korean)
 17. Kim HH. The effects of parenting stress and maltreatment on mother's perception of parenting daily hassles[dissertation]. Daegu, Keimyung University, 2008 (Korean)
 18. Lee IH, Park JE, Choi SY. The structural relationship of parenting stress, parenting efficacy, and parenting behavior of mothers with infants. *Korean Journal of Child Education* 2010;19(4):81-91
 19. Choe HS, Chung OB. The causal relations model of Korean mothers' parenting self-efficacy: focusing on children's temperament and mothers' perceived social support and stress. *Korean Journal of the Human Development* 2005;12(1):51-67 (Korean)
 20. Lee E. A Study on the parenting behaviors, parenting stress, and parenting competence of the mothers of preschool children with fluency disorders. *Special Education Research* 2009;8(2):203-218 (Korean)
 21. Song YS, Kim YJ. The effects of parenting stress and parenting knowledge on parenting self-efficacy: a comparative study between

- infant and early childhood mothers. *Journal of Yeolin Education* 2008;13(3):181-203 (Korean)
22. Lee S, Yoo IY. Personal resource and parenting stress of mothers of children with congenital heart disease. *Child Health Nurs Res* 2007;13(1):73-80 (Korean)
 23. Yoo IY, Kim DH. Parenting stress and needs of mothers of children with atopic dermatitis. *Child Health Nurs Res* 2004;10(4):423-430 (Korean)
 24. Kim JT. State Trait Anxiety Index Standardization in Korean. *The New Medical Journal* 1978;21(11):69-75 (Korean)
 25. Abidin R R. The determinants of parenting behaviors. *Journal of consulting and clinical psychology* 1992;21:407-412
 26. Gibaud - Wallston, Wandersman. Development and utility of the parental sense of competent scale. Paper presented at the meeting of the American Psychological Association 1978; August: Toronto
 27. Shin SJ, Chung MJ. Effects of stress, social support and efficacy on mother's parenting behaviors. *Korean Journal of Child Studies* 1998;19(1):27-42 (Korean)
 28. Daw NW. Critical periods and amblyopia. *Arch Ophthalmol* 1998;116(4):502-505
 29. Kim GO. A study on IV puncture pain by preschoolers and anxiety of their mothers [dissertation]. Seoul, Chung-ang University, 2003 (Korean)
 30. Kim YK. The effect of supportive nursing intervention on the anxiety and nursing satisfaction of mothers with children undergoing open-heart surgery [dissertation]. Busan, Dongui University, 2007 (Korean)
 27. Lee HJ. A study on the stress of bringing up and the coping methods of parents of the visually handicapped [dissertation]. Daegu, Daegu University, 2002 (Korean)
 28. Kim SH. Study about the rearing stress of the mothers of children with hearing defect [dissertation]. Daejeon, Mokwon University, 2003 (Korean)
 29. Kang YH. A study on mothers' parenting stress in hearing-disabled preschool children : focus on control effects of the stress coping method [dissertation]. Seoul, Ewha Womans University, 2002 (Korean)
 30. Jeon BS. A study of the relationship of the parenting efficacy and parenting stress of mothers to the playfulness of their children [dissertation]. Seoul, Kyonggi University, 2008 (Korean)
 31. Grus CL, Lopez-Hernandez C, Delamater A, Appelgate B, Brito A, Wurm G, Wanner A. Parental self-efficacy and morbidity in pediatric asthma. *J Asthma*. 2001;38(1):99-106
 32. Streisand R, Swift E, Wickmark T, Chen R, Holmes CS. Pediatric parenting stress among parents of children with type 1 diabetes: the role of self-efficacy, responsibility, and fear. *J Pediatr Psychol* 2005;30(6):513-521