

저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 A Study on the Factors Affecting the use of Optical Aids by the aged with Low Vision

염동문*, 심미영, 정상수

D. M. Yeum, M. Y. Sim, S. S. Jung

요 약

본 연구는 저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인을 탐색하기 위해 2차년도 한국노동연구원의 고령화연구패널에서 시력으로 일상생활이 어려운 만 65세 이상의 노인 384명을 최종분석에 활용하였다. 분석은 Andersen-Newman의 서비스 이용모델을 기반으로 선행요인, 가능성요인, 욕구요인으로 구분하여 각각의 요인들이 저시력 노인의 시력보조기 사용에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 로지스틱 회귀분석(logistic regression)을 실시하였다. 분석결과 선행요인에서는 교육수준이 높고 미취업상태에서, 가능성 요인에서는 주관적 계층의식이 낮을수록, 욕구요인에서는 인지기능이 높을수록 시력보조기구 사용수준이 유의미하게 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 연구의 제한점과 함의를 제안하였다.

ABSTRACT

This study applied the data of 384 senior citizens over 65 years old having difficulties in everyday life, among the ageing research panel of Korea Labor Institute in 2000, due to their visual impairment in the final analysis to investigate factors affecting the use of vision aids by the aged with visual impairment. The analysis was based on the service usage Andersen-Newman model and the factors were classified into preceding factors, potential factors and desire factors. To examine the effects of each factors on the use of vision aids by the aged with visual impairment, logistic regression analysis was carried out. In the analysis results, the level of vision aids usage was shown to increase significantly with unemployed status and higher education level in the preceding factors, lower subjective stratum consciousness in the potential factors, and higher cognitive function in the desire factors. The limitation and implication of this study were suggested on the basis of the results.

Keyword : Vision aid, Visual impairment, Andersen-Newman model, Assistive devices

I. 서론

접 수 일 : 2014.07.22

심사완료일 : 2014.08.08

게재확정일 : 2014.08.11

* 염동문 : 한국국제대학교 사회복지학과 교수

ksltv@hanmail.net (주저자)

심미영 : 한국국제대학교 사회복지학과 교수

sim312@hanmail.net (교신저자)

정상수 : 한국국제대학교 사회복지학과 교수

sssjung@hanmail.net (공동저자)

※ 이 논문은 2014학년도 한국국제대학교 교내연구비의 지원에 의하여 이루어진 것임.

우리나라는 급속한 인구 고령화 현상으로 2000년에 전체 인구 중 65세 이상 인구가 7.2%로 ‘고령화 사회’에 진입하여, 2008년 9.9%, 2018년에는 14.3%로 ‘고령사회’, 2026년에는 20.8%로 ‘초 고령사회’가 될 것으로 통계청은 예측하고 있다[1]. 또한 미국의 CSIS(전략국제문제연구소)는 ‘2040 보고서’에 의하면 한국은 60세 이상 노년층 인구가 2040년 38.6%로 늘어나 일본, 이탈리아, 독일에 이어 세계 4위의 고령국가가 될 것으로 전망하고 있고, 노년층의 총 수입, 소득 취약성, 빈곤 노년층 비율 등을 종합적

으로 평가한 ‘노년층의 수입충족지수’조사는 한국이 멕시코에 이어 가장 고령빈곤비율이 높을 것으로 제시하고 있다[2]. 이는 20세기 후반의 한국사회가 산업화와 경제발전이라는 혁명을 보여주었다면 21세기 전반의 한국사회는 고령화 혁명이라는 또 다른 미지의 거대한 사회변화를 보여 줄 것이다.

이러한 변화는 한국사회에 전례 없는 새로운 도전이 될 것이고, 인구고령화 속도와 높은 고령빈곤비율은 우리 사회의 지속발전 가능성을 위협하며, 고령층 개인의 삶의 질, 국가의 재정부담 등으로 인하여 사회의 전반적으로 심각한 부정적인 영향이 미칠 것으로 예측된다.

따라서 사회가 고령화 되고 생활수준이 증가하게 되면서 연령관련 황반변성, 녹내장, 당뇨병성 망막병증 등의 진단을 받게 되는 인구가 증가하고 있으며, 이들 질병의 결과로 발생한 저시력 환자 또한 증가하고 있는 실정이다. 특히 사회적 수준이 증가되면서 이러한 질병에 대한 관심과 정보가 증가하고, 이전과 달리 환자들도 적극적으로 병원을 찾아 도움을 받을 수 있는 환경이 조성되고 있으며, 노년층을 구성하는 인구들의 교육 및 의식 수준의 증가에 따라 노년층에서도 과거보다 적극적인 생활을 즐기게 되고[3], 이는 선진국일수록 저시력 환자 중 노년층이 많으며 이것은 노령 인구의 사회적 활동과 독서욕구의 증가에 기인한다. 우리나라의 경우 저시력 클리닉을 방문하는 환자 중 노인환자가 차지하는 비율이 매우 낮은데[4], 이는 노령 인구의 독서욕구가 낮고 저시력 진료에 대한 인식부족이 원인일 것이다[5].

최근까지 보고된 바로는 우리나라의 저시력 환자는 연령분포상 노인환자보다는 소아 및 청소년 환자의 비중이 높은 것으로 보고되어 왔으나[6], 사회환경 변화에 따라 저시력 환자의 비율이 선진국과 유사하게 노년층이 점차 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다.

저시력이란 충분한 치료나 굴절이상을 교정한 이후에도 시력에 장애가 있으면서, 좋은 눈의 시력이 6/18 이하에서 광각 사이 이거나 혹은 시야가 주시점에서 10°이하로 남은 경우로 작업의 수행이나 계획에 있어서 시력을 이용하거나 잠재적으로 이용할 수 있는 사람이라고 정의하고 있다[7].

국내·외 저시력 향상을 위한 임상실험을 통하여 저시력인의 시력향상 방법을 제안하며 연구된 결과를 바탕으로 저시력 보조기구를 사용하여 시력향상의 기능을 하는 것으로 연구 보고 되고 있지만 저시력인들에게 적용할 수 있는 여러 기능의 시력보조기구의 부재와 고가로 인하여 일반적으로 경제적

능력이 풍요롭지 못한 저시력인들이 쉽게 사용할 수 없는 실정이며, 현재 저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 주는 요인에 관한 연구는 아직 초기단계라 할 수 있다.

따라서 본 연구는 Andersen & Newman[8]의 모델을 이용하여 선행요인과 가능성요인 및 욕구요인으로 구분하여 저시력 노인의 시력보조기구 사용여부에 미치는 영향을 파악하여 미래의 고령사회에 효과적으로 대응하기 위한 기초적인 자료로 활용할 수 있도록 하는데 연구의 목적으로 실시하였다.

II. 이론적 배경

본 연구의 기반이 되는 Andersen과 Newman의 모델은 초기에는 의료서비스 이용이나 이용의사에 영향을 미치는 요인들을 분석하는데 활용되었으나[9], 이후 여러 연구들에서 의료서비스 뿐만 아니라 재가복지서비스, 노후준비, 여가서비스를 비롯한 건강증진 행위 등 다양한 서비스 이용행위의 결정요인을 찾아내는데 유용하게 사용되어 왔다. 이 모델의 유용성은 기존의 많은 연구에서 요인분류의 타당성이 입증되었을 뿐만 아니라 개인 내적 및 외적 요인을 통합적으로 고려하고 있어 행위예측의 분석틀로서 적용하기에 적절하기 때문이다[10].

Andersen과 Newman의 모델은 개인적 요인과 사회적 요인을 함께 고려한 모델로[11], 개인이 가지고 있는 일련의 특성과 조건이 그가 이용하는 의료서비스의 양과 형태를 결정한다고 가정하고, 서비스 이용의사와 관련한 요인을 선행요인, 가능성요인 및 욕구요인으로 분류하고 이 요인들이 복잡한 상호작용을 거쳐 개인이 이용하는 보건의료서비스의 양과 형태를 결정한다고 설명한다[12].

첫째, 선행요인에는 서비스 이전 단계부터 본래 지니고 있는 개인적 특성으로 인구학적 특성과 사회구조적 특성에 관한 변수들이 포함되며, 인구학적 변수에는 연령과 성별 등이 포함되고, 사회구조적 변수에는 개인이 속한 사회에서의 지위를 나타내는 직업과 교육변수가 포함된다([8], [10], [13]). 이러한 선행요인을 통해 서비스이용에 대한 예측이 가능하기 때문에 선행요인으로 연령, 성별, 교육수준, 취업상태를 선정하였다.

둘째, 가능성요인은 서비스의 이용을 가능하게 하거나 저해하는 요인으로서 개인과 가족의 사회적 특성은 물론 접근성을 높이는 지역사회 자원을 포함하는 개념이다. 가능성요인에 해당하는 변수로

소득, 건강보험영역, 자원접근 가능성, 돌봄을 제공 받을 수 있는 자원이 있는지 여부 등이 해당된다 [8].

소득은 경제적 상태나 사회계층을 보여주는 대표적인 사회경제적 지위를 나타내는 지표로 신체건강이나 정신 상태와 밀접한 관련성을 가지는 변수로 알려져 있다[13]. 경제적 상태나 사회계층을 보여주는 객관적 지표인 소득뿐만 아니라 사회경제적 상황에 대한 주관적 판단인 주관적 계층의식, 기초생활수급여부 등도 개인의 서비스 행위를 결정하는 경제적인 지표로 활용할 수 있을 것이다.

또한 경제적 문제나 기능상의 문제로 독립적인 의료서비스 접근에 제약이 있는 경우 배우자를 비롯한 가족이나 사회적 관계 또는 사회적 지지 등을 통하여 도움이나 의료서비스를 이용할 수 있는 가능성을 높이는 자원으로 작용하여 의료서비스 접근성을 높일 수 있다([13], [14], [15]). 이상의 선행연구를 근거로 총소득, 주관적 계층의식, 기초생활수급여부, 배우자유무, 사회적관계망을 가능요인으로 선정하였다.

셋째, 욕구요인은 서비스를 이용할 것인가의 여부를 결정하는데 있어서 가장 직접적인 원인이 되는 것으로 서비스이용을 필요하게 만드는 개인의 장애나 질병의 수준 등 건강관련특성이 이에 해당된다 ([16], [17]). 특히, 노인은 만성질환으로 인해 신체적, 감각적, 인지적 기능의 손상에 직면할 가능성이 높기 때문에 건강관련 특성은 의료서비스를 많이 이용하게 하는 직·간접적인 요인이 된다([18], [19]).

건강상태를 나타내는 객관적 지표에는 기본적인 일상생활수행능력을 평가하는 ADL(Activities of Daily Living)과 도구적 일상 활동 수행 능력을 평가하는 IADL(Instrumental Activities of Daily Living)이 있으며, 장애인을 대상으로 한 연구([18], [13])에서 ADL이 서비스이용과 의미 있는 관계가 확인되었다. 그리고 욕구요인 중 건강에 대한 주관적 평가 즉, 본인인 건강상태에 대해 어떻게 생각하는지를 측정한 주관적 건강상태가 건강한 노후생활을 예측하는데 중요한 변인으로 나타났다[20].

또한 인지기능은 환경적 특성을 인지하고 평가하므로 행동에 영향을 미치며 인지상태에 따라 정서나 감정이 달라지기 때문에 인간의 특성 중 가장 행동에 심각하게 영향을 미치는 요인이라 할 수 있으며[21], 노인의 인지기능에 따라 서비스행위의 결정은 달라질 수 있을 것으로 예측할 수 있다. 이상의 선행연구를 근거로 욕구요인으로 주관적 건강상태, 인지기능, ADL, IADL을 선정하였다.

인구고령화 현상으로 인한 노인의 신체기능의 저

하와 더불어 의료관련 서비스에 대한 욕구는 급속하게 증가할 것으로 예측할 수 있으므로 Andersen 과 Newman 모델은 본 연구주제인 저시력 노인을 대상으로 한 시력보조기구 사용의 영향요인을 밝히는 데도 적용가능 할 것으로 판단되어 연구의 분석틀로 사용하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구모형

이론적 배경에 의해서 선행요인으로서는 성별, 연령, 교육수준, 취업상태를 포함시켰으며, 가능성요인으로 배우자유무, 총소득, 기초생활수급여부, 주관적 계층의식, 사회적관계망을, 욕구요인으로 주관적 건강상태, 인지기능, ADL, IADL을 포함하여 설정한 연구모형은 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 연구모형

2. 분석자료

본 연구는 한국노동연구원의 고령화연구패널 2차년도 자료를 분석하였다. 본 연구의 목적을 달성하기 위하여 2차년도 패널의 8,688명중에서 시력으로 일상생활이 어려운 만 65세 이상의 노인 384명을 최종분석에 활용하였다.

1) 시력보조기구 사용 유무

저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 시력보조기구 사용 유무를 측정하였다. 시력보조기구 사용 유무는 “0=미사용, 1=사용”으로 더미 코딩하여 사용하였다.

2) 선행요인

선행요인은 성별, 연령, 교육수준, 취업상태를 선

정하여 각 변수들을 측정하였다. 성별과 취업상태는 “0=여자, 1=남자 / 0=미취업, 1=취업”으로 더미 코딩하였으며, 연령은 생물학적 나이를 사용하였으며, 교육수준은 “1=초등학교 이하, 2=중학교, 3=고등학교, 4=대학교 이상”으로 처리하여 점수가 높을수록 학력이 높아지게 설정하였다.

3) 가능성요인

가능성요인은 취업상태, 총소득, 기초생활수급여부, 주관적 계층의식, 사회적 관계망을 선정하여 각 변수들을 측정하였다. 배우자유무와 기초생활수급여부는 “0=배우자 없음, 1=배우자 있음 / 0=비수급, 1=수급”으로 더미 코딩하였으며, 총소득은 분포의 문제를 해결하고자 자연로그변환을 한 값을 분석에 사용하였다. 주관적 계층의식은 사회·경제적 상황에 대한 주관적 판단으로 “1=하의 하층, 6=상의 상층” 점수가 높을수록 계층의식이 높게 변경하였다. 사회적 관계망은 첫째, 비동거 자녀 또는 친한사람들과 얼마나 자주 얼굴을 보며 만나는지, 얼마나 자주 전화, 편지 또는 전자메일 등으로 연락을 하는지에 대해 1부터 10까지 10개의 범주로 구성되어있는 것을 0(만나지 않음)부터 9(거의 매일)로 역문항 처리하여 만남과 연락빈도의 합계로 숫자가 높을수록 접촉빈도가 높음을 의미한다. 둘째, 사회활동은 6가지 활동(종교, 친목, 여가/문화, 동창회/향우회/중친회, 자원봉사, 정당/시민단체/이익단체)에 대한 참여여부로 되어 있는 것을 각 유형의 사회활동 참여여부의 합계를 사용하여 숫자가 클수록 다양한 유형의 사회활동에 참여함을 의미한다. 최종적으로 사회적 관계망은 이들 하위변수들의 합계를 사용하여 분석하였다.

4) 욕구요인

욕구요인은 주관적 건강상태, 인지기능, ADL, IADL을 선정하여 각 변수들을 측정하였다. 주관적 건강상태는 본인의 건강상태에 대해 어떻게 생각하는지에 대한 리커트 척도(1=좋음, 5=매우 나쁨)로 구성되어 있는 것을 역문항 처리하여 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 인지기능은 MMSE (Mini-Mental State Examination) 19항목을 합산하였으며, 인지기능 점수가 17이하이면 치매를 의심해야하고, 18이상 23이하의 값을 가지면 인지기능 저하, 그리고 24이상이면 정상이라고 볼 수 있다[22]. 그리고 객관적인 건강상태로 ADL은 기본적인 일상생활 수행 능력을 평가하는 척도로, 옷갈아입기, 세수/양치/머리감기, 목욕/샤워하기, 식사하기, 방 밖으로 나가기, 화장실 이용하기와 대

소변 조절하기를 수행하는데 있어 다른 사람의 도움이 필요한지 여부에 따라 측정하였으며, IADL은 도구적 일상 활동 수행 능력을 평가하는 척도로, 몸단장하기, 집안일하기, 식사준비하기, 빨래하기, 근거리외출하기, 교통수단이용하기, 물건사기, 금전관리하기, 전화 걸고 받기와 약 챙겨먹기를 수행하는데 타인의 도움이 필요한지 여부에 따라 측정하였다. ADL과 IADL은 각각 일상생활을 하는데 있어 부분적인 도움을 필요로 하거나 전적으로 도움을 필요로 하는 경우는 ‘1’로 하고, 도움을 필요로 하지 않으면 ‘0’으로 하여 전 항목을 합하여 ADL과 IADL 지수를 각각 구하였다. 그리고 ADL은 0에서 7까지의 값을, IADL은 0에서 10까지의 값을 가진다.

3. 분석방법

본 연구의 자료는 SPSS 20.0을 이용하여 분석하였다. 각 변인들의 일반적 특성은 빈도분석과 기술통계를 실시하였으며, 저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서 로지스틱 회귀분석을 이용하여 분석을 실시하였으며, 모든 과정은 유의수준 .05에서 검증하였다.

IV. 연구결과

1. 기초자료분석

일반적 특성을 분석한 결과는 표 1과 같다. 분석결과, 시력보조기구 사용하지 않은 경우가 58.3%로 나타났으며, 성별은 여성이 70.3%로 많았으며, 교육수준은 초등학교졸업 이하가 81.5%로 가장 많은 것으로 나타났다. 배우자가 있는 경우가 51.0%로 조금 높았으며, 미취업 상태가 90.1%, 기초수급자가 아닌 경우가 90.9%로 나타났다.

그리고 연령은 평균 75.68세, ln총소득은 평균 6.39이었으며, 주관적 계층의식은 평균 4.97로 대체로 높게 인식하고 있는 것으로 분석되었다. 사회적 관계망은 평균 45.05로 나타나 관계망의 수준이 높지 않았으며, 주관적 건강상태는 평균 2.06로 낮게 인식하고 있었으며, 인지기능은 평균 18.05로 치매는 아니지만 인지기능 저하의 수준을 보였으며, ADL과 IADL은 각각 평균 0.69, 2.07로 나타나 일상생활수행능력에 많은 어려움이 없는 것으로 분석되었다.

표 1. 연구대상자의 일반적특성

특성	구분	명	%
시력보조기구	사용(1)	160	41.7
사용여부	미사용(0)	224	58.3
성별	남(1)	114	29.7
	여(0)	270	70.3
교육수준	초등학교졸업 이하	313	81.5
	중학교졸업	30	7.8
	고등학교졸업	34	8.9
	대학교졸업 이상	7	1.8
배우자유무	있음(1)	196	51.0
	없음(0)	188	49.0
취업상태	취업(1)	38	9.9
	미취업(0)	346	90.1
기초생활수급	수급(1)	35	9.1
여부	미수급(0)	349	90.9
연령	최소=65, 최대=106, M=75.68, SD=6.99		
ln총소득	최소=0, 최대=8.99, M=6.39, SD=1.56		
주관적 계층의식	최소=1, 최대=6, M=4.97, SD=1.10		
사회적 관계망	최소=0, 최대=112, M=45.05, SD=22.90		
주관적 건강상태	최소=1, 최대=5, M=2.06, SD=0.83		
인지기능	최소=0, 최대=29, M=18.05, SD=7.94		
ADL	최소=0, 최대=7, M=0.69, SD=1.81		
IADL	최소=0, 최대=10, M=2.07, SD=3.37		

2. 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인

저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 표 2와 같이 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 분석결과 연구모델이 적합도 검증에서 모델카이제곱과 Hosmer & Lemeshow 카이제곱이 유의미하게 나타났다.

표 2. 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인

	변수	B	S.E.	Wald	Exp(B)
행 요 인 가 능 성 요 인	성별	.513	.320	2.576	1.671
	연령	.024	.021	1.345	1.024
	교육수준	.433*	.188	5.298	1.542
	취업상태	-.955*	.441	4.691	.385
	배우자 유무	.043	.293	.021	1.044
	ln총소득	-.035	.080	.190	.966
	기초생활수급여부	-.010	.429	.001	.990
욕 구 요 인	주관적 계층의식	-.257*	.120	4.580	.773
	사회적 관계망	.006	.006	1.336	1.006
	주관적 건강상태	-.212	.160	1.749	.809
모 형 검 증	인지기능	.063**	.019	10.799	1.065
	ADL	.132	.105	1.568	1.141
	IADL	-.115	.060	3.747	.887
	-2Log 우도=447.149 X ² =56.416*** Hosmer & Lemeshow (X ² =12.721) 분류정확(69.3%)				

*P=.05, **P=.01, ***P=.001

연구모델은 제시된 독립변수에 의해 저시력 노인의 시력보조기구 사용여부를 예측할 수 있는 적중

확률이 69.3%로 아무런 독립변수가 없는 기저모델의 58.5%보다 10.8%p가 향상되었음을 알 수 있다. 그리고 선행요인에서는 교육수준과 취업상태가 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 교육수준이 낮은 경우에 비해 높은 경우 시력보조기구를 사용할 승산(odds ratio)이 1.547배 높아지는 것으로 나타났으며, 취업상태가 미취업상태보다 시력보조기구를 사용할 승산이 0.404배 감소하는 것으로 나타났다. 가능성 요인에서는 주관적 계층의식이 시력보조기구 사용에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 주관적 계층의식이 높을수록 시력보조기구를 사용할 승산이 .747배 감소하는 것으로 나타났다. 욕구요인에서는 인지기능이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 인지기능이 좋을수록 시력보조기구를 사용할 승산이 1.067배 증가하는 것으로 나타났다.

그리고 독립변수들의 사례수가 같기 때문에 Wald의 크기에 의해 각 회귀계수의 영향력 크기를 비교할 수 있으므로, 저시력 노인의 시력보조기구 사용 여부에 유의미하게 영향을 미치는 독립변수의 Wald를 비교해보면 욕구요인의 인지기능이 제일 크고, 다음으로 선행요인의 교육수준이 영향을 미치는 것으로 분석되었다.

V. 결론

저시력 노인의 시력보조기구 사용에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 고령화연구패널 2차년도 자료 중 시력으로 일상생활이 어려운 만 65세 이상의 노인 384명을 대상으로 분석하였다.

분석결과에 따른 결론을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 교육수준이 높을수록 시력보조기구를 사용할 승산이 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 교육이 높을수록 외래서비스 이용횟수가 많은 것으로 나타난 외국의 연구결과[23]와는 일치하지만 국내의 일반 의료서비스 이용과는 상반되는 연구결과[15]로 일반적인 의료서비스에서는 교육수준이 낮을수록 사회경제적 지위가 낮고 이들의 건강상태가 상대적으로 취약하여 치료 및 재활목적의 의료이용이 증가한 결과로 해석되지만 시력보조기구는 부가적 의료서비스 영역으로 이에 대한 전문 지식과 정보에 대한 관심이 많은 교육수준이 높은 계층에서 적극적 생활을 즐기게 됨에 따라 시력보조기구의 사용정도가 높은 것으로 예측된다.

둘째, 미취업상태와 주관적 계층의식이 낮을수록

시력보조기구를 사용할 승산이 높아지는 것으로 나타났다. 취업상태와 관련된 국내의 Andersen과 Newman 모델을 검증한 연구인 정순돌과 김성원 [12]의 연구에서는 취업을 통해 경제활동에 참여하고 있는 경우 신체적 노후준비가 더 높게 나타난 연구결과나 건강증진 프로그램 참여가 취업상태와 무관하다는 이동영과 박종두[11]의 연구와는 다른 결과를 보여주는 것으로 시력보조기구를 사용할 정도의 65세 이상의 저시력노인의 경우 은퇴기가 지나 일자리를 그만 둔 상태이거나 시력의 악화로 일을 할 수 없는 상황이기 때문에 저시력 노인의 경우 상대적으로 취업자보다는 미취업자에 속할 가능성이 높다.

소득이 경제적 상태나 사회계층을 보여주는 객관적 지표라면 주관적 계층의식은 주관적인 지표라 할 수 있다. 일반적으로 Andersen과 Newman 모델을 검증한 연구에서는 의료서비스이용[8]과 신체적 노후준비([21], [14])는 경제상태를 나타내는 소득수준이 높을수록 높게 나타난 것으로 보고되고 있다. 본 연구의 저시력노인이 주관적으로 판단하는 경제상태 및 사회경제적 지위를 나타내는 지표인 주관적 계층의식과 시력보조기구의 사용은 부적인 관계로 나타난 결과는 우리나라의 경우 국가적 차원의 의료보장제도가 정비되어 있기 때문에 경제상황과 관련 없이 의료서비스의 접근성은 차이가 없으나 경제적 상황이 좋은 사람들은 건강서비스 결정 행동에서 건강관리에 지연이 없이 이루어지지만 그렇지 못한 경우 수술 등과 같은 부가적 의료서비스는 비용이 발생하기 때문에 건강관리가 지연될 수밖에 없기 때문에 주관적 계층의식이 낮은 사람이 상대적으로 저시력일 가능성이 높다. 따라서 이러한 연구결과에 기초할 때, 취업상태, 주관적 계층의식과 같은 경제적 상황과 관련된 변인의 경우 특정시점의 횡단적 분석보다는 종단적 측면에서 변화를 분석하는 것이 필요하다.

셋째, 노인의 인지기능이 좋을수록 시력보조기구를 사용할 승산이 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 환경적 특성을 인지하고 평가하는 인지기능은 인지상태에 따라 정서나 감정이 달라질 수 있기 때문에 인간의 특성 중 가장 행동에 심각하게 영향을 미치는 요인으로 작용할 수 있음을 보여주는 결과[21]이다. 이는 노인에게 있어서 건강관련 행동을 결정할 때 인지기능의 중요성을 보여주는 결과로 욕구요인 중 인지기능이 저시력 노인의 시력보조기구 결정행동에 중요한 영향을 미치는 요인임을 확인시켜준다. 따라서 노인의 건강관련 선택행동의 결정에서 인지기능은 중요한 요인이 확인

되었다. 또한 신체활동이나 여가활동이 인지능력이나 정신건강에 긍정적인 요인으로 작용한다는 선행연구([24], [25])에 근거하여 신체활동이나 여가활동 프로그램의 참여를 통해 활력 있는 노후생활을 지원하여야 할 것이다.

본 연구는 저시력노인을 대상으로 시력보조기구의 사용에 영향을 미치는 요인을 분석하는데 Andersen과 Newman의 모델을 적용하여 검증하였는데 의의가 있다. 향후 이러한 연구결과를 토대로 다양한 장애인 및 노인의 재활보조기구 이용 및 이용의사결정에 Andersen과 Newman의 모델을 확장하여 적용할 수 있기를 기대한다. 이와 함께 향후 연구에서는 종단자료의 이용을 통한 변동 정도를 예측할 수 있는 연구들이 이루어져야 할 것이라 생각한다.

참 고 문 헌

- [1] 통계청, 2010 한국의 사회지표, 보도자료, p. 6, 2011.
- [2] 강소량, 근거 중심 고령화 정책에 관한 연구, 성균관대학교 국정관리대학원, p. 1, 2012.
- [3] 김연덕·박수철·김도현, 저시력 환자의 역학적 분석과 사회 복지적 측면의 고찰, 대한안과 학회지 제 48권 제 1호, p. 111, 2007.
- [4] 김규호, 문남주, 저시력 환자 100예의 임상분석, 대한안과학회지 제 38호 제 1호, pp. 141-147, 1997.
- [5] 황찬혁, 60세 이상의 저시력 진료, 대한안과학회지 제 40권 제 10호, p. 235, 1999
- [6] Park JH, Moon NJ. Clinical analysis of 500 low vision patients. J Korean Ophthalmological Society, p. 345, 2005.
- [7] American Academy of Ophthalmology. The Eye M.D. Association Basic and Clinical Science. Section 3. 2005-2006, optic, refraction, and contact lenses. San Francisco: American Academy of Ophthalmology p. 347, 2005.
- [8] Andersen, R. M., and Newman, J.F., Societal and individual Determinants of Medical Care Utilization in the United States. The Milbank Memorial Fund Quarterly: Health and Society, vol. 51, no. 1, pp. 95-124, 1973.
- [9] Laporte, A., Nauenberg, E. and Shen, L., Aging social capital, and health care utilization in Canada, Health Economics,

Policy and Law 3, pp. 228-233, 2008.

[10] 이동영, 박종두, 재가노인의 건강증진프로그램 참여의사 결정요인에 관한 연구: 앤드슨 모형 (Anderson Model)의 적용, 사회복지정책, 제 38권 제 4호, pp. 1-23, 2011.

[11] 정돌순, 김성원, 베이비부머와 예비노인의 신체적 노후준비 요인: Andersen 과 Newan 모델의 적용, 노인복지연구, 제 59권, pp. 237-256, 2013.

[12] 김은영, 남은숙, 채영란, 이해경, Anderson 행동모형에 근거한 한국노인의 장기요양서비스 이용의사 결정요인 분석, 한국노년학 제 28권 제 3호, pp. 585-602, 2008.

[13] 전혜숙, 강상경, 패널 데이터를 이용한 장애인 외래의료서비스 이용패턴 및 연령차에 관한연구, 한국사회복지조사연구 제 34권, pp.133-159, 2013.

[14] 전혜숙, 강상경, 연소노인과 고령노인 간 의료서비스 이용 예측요인의 연령차: 고령화 사회의 의료서비스에 주는 함의, 보건사회연구, 제 32권 제 1호, pp. 28-57, 2012.

[15] 서진교, 여가활동 참여와 사회적 망, 사회적 지지 및 건강과의 관계, 한국스포츠학회지, 제 13권 제 1호, pp. 59-72, 2000.

[16] 이인정, 만성질환 및 기능손상노인 가족수발자의 재가복지서비스 이용 결정요인에 관한 연구, 한국사회복지학, 제 56권 제 3호, pp. 183-205, 2004.

[17] 강상경, 노년기 외래의료서비스 이용패턴 및 예측요인: 연령 차이를 중심으로, 한국사회복지학, 제 62권 제 3호, pp. 83-108, 2008.

[18] 전보영, 권순만, 이해제, 김홍수, 장애인노인의 의료이용에 영향을 미치는 요인, 한국노년학, 제 31권, pp. 171-188, 2011.

[19] Wolinsky, F. D. and Johnson, R. J., The use of health services by older adults. Journal of Gerontology: Social Sciences, vol. 46, no. 6, pp. 345-357, 1991.

[20] 고대선, 원영신, 체력과 운동참여가 노인들의 건강한 노후에 미치는 영향, 한국노년학, 제 29호 제 3호, pp. 899-915, 2009.

[21] 송미순, 노인의 생활기능 상태 예측모형구축, 서울대학교 박사학위논문, 1991.

[22] 한국노동연구원. 2006년 고령화연구패널조사 1차 기본조사 데이터 생성변수 안내서, 2007.

[23] 김주성, 최수일, 라이프스타일이 노후준비도 및 생활만족도에 미치는 영향, 한국가족복지학, 제

15권 제 3호, pp. 97-119, 2010.

[24] 박영옥, 노인들의 여가만족과 정신건강에 미치는 영향, 계명대학교 석사학위논문, 2000.

[25] 한경숙, 노인운동 프로그램이 체력, 정신건강 및 인지능력에 미치는 영향, 상명대학교 박사학위논문, 2006.

염 동 문

2003년 - 현재 한국국제대학교 사회복지학과 교수



관심분야 : 연구방법론, 장애인정보화

심 미 영

2003년 - 현재 한국국제대학교 사회복지학과 교수



관심분야 : 가족복지, 사회복지실천

정 상 수

1990 - 현재 한국국제대학교 사회복지학과 교수



관심분야 : 노인복지론, 사회복지법인회계