Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 11. No. 3, pp. 95-100, 2020

ISSN 2233-4890 / eISSN 2713-6353
https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.3.095

노인들의 보건행태가 건강관련 삶의 질에 미치는 영향요인에 관한 융합연구

이동호
계명문화대학교 보건학부 교수

A Convergence Study on the Factors Influencing Health-related Quality of Life in the Elderly Health Behavior

Dong-Ho Lee
Professor, Division of Health, Keimyung College University

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

요 약 본 연구의 목적은 노인들의 보건행태가 건강관련 삶의 질에 미치는 요인을 파악하여 노인의 건강관련 삶의 질 향상에 필요한 기초 자료를 제공하기 위한 융합연구이다. 연구대상은 질병관리본부의 국민건강영양조사 제 7기 2차년도(2017년) 원 자료 중 한국에 거주하는 65세 이상 노인 1,367건을 대상으로 하였다. 자료분석은 연구 목적에 맞추어 SPSS/PC 21.0 통계 프로그램을 이용하여 다중 회귀분석을 실시하였다. 연구결과 건강관련 삶의 질에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로는 정신건강이고 다음이 신체활동이었다. 이 결과를 토대로 건강관련 삶의 질을 높이기 위해 지역사회 의료기관이나 보건소가 연계한 맞춤형 건강관리 서비스 제공 및 올바른 생활습관 형성을 위한 보건교육이 매우 중요하다는 것을 알 수 있었다. 따라서 향후 노인들의 정신건강과 신체활동 증진을 위한 다양한 프로그램 개발과 적용 효과를 규명하는 후속 연구가 필요하다.

주제어 : 융합, 노인, 정신건강, 신체활동, 보건행태, 건강관련 삶의 질

Abstract The purpose of the Convergence study is to identify the factors of health-related quality of life for the elderly and provide the basic data needed to improve the quality of life for the elderly. The objects of the study were 1,367 people aged 65 or older living in Korea out of the original data for the 7th National Health and Nutrition Survey by the Korea Centers for Disease Control and Prevention (Year 2017). Multiple regression analyses was performed by using the SPSS/PC 21.0 statistical program for the purpose of the study. According to the study, mental health and then physical activity were the most influential factors in health-related quality of life. Based on these results, we found that health education is highly important to provide customized health care services and to build the correct lifestyle in order to improve the quality of health-related life. Therefore, follow-up research is needed to identify the effectiveness of developing and applying diverse programs to enhance mental health and physical activity of the elderly in the future.

Key Words : Convergence, Elderly, Mental health, Physical activity, Health behaviors, Health-related quality of life

*This paper is supported by the research fund of Keimyung College University in 2019.
*Corresponding Author : Dong Ho Lee(dhlee@kmcu.ac.kr)
Received February 19, 2020 Revised March 3, 2020
Accepted March 20, 2020 Published March 28, 2020

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

1. 서론

1.1 연구의 필요성

급속한 노인 인구의 증가는 만성질환 증가, 신체기능 저하에 의한 일상생활 제한 및 낙상 등의 건강 문제와 사회생활 및 경제활동 중단으로 인한 외로움, 소득 상실, 지위 및 역할 상실 등 사회경제적 문제, 우울 및 자살 등의 정신, 심리적 문제 발생으로 심각한 사회적 문제로 대두되고 있다[1,2]. 이렇게 발생 된 여러 문제들은 노인들의 건강관련 삶의 질에 많은 영향을 미치며 이들 중 건강 문제는 노화로 인해 다양한 변화를 경험하는 노인들에게 올바른 생활습관으로 건강상태를 유지해 삶의 질 향상을 가져오게 된다. 따라서, 건강관련 삶의 질은 노인의 성공적인 삶을 파악하는데 매우 중요한 개념으로 지금까지 많은 선행연구에서 노인의 삶의 질에 대한 연구가 꾸준하게 진행되어 왔다[3].

우리나라도 제3차 국민건강증진종합계획(Healh Plan 2020)에서 국민건강 증진을 위한 총괄 목표로 건강수명 연장과 건강 형평성 제고를 지향하고 있으며 이는 오늘날과 같은 고령사회에서 매우 중요한 정책과제이다[4]. 건강수명 연장이란 단순히 수명연장이 아니라 건강하게 살 수 있는 건강관련 삶의 질을 포함한 개념으로 삶이 지속되는 동안 건강한 상태를 꾸준히 유지하는 것이 무엇보다도 중요하다는 것이 강조되고 있다.

노년기의 건강관련 삶의 질은 노화로 인해 신체적 및 기능적 측면에서 많은 변화를 가져오게 되어 노인이 일상생활을 독립적으로 건강하게 유지하고 관리하는 것이 건강관련 삶의 질에 무엇보다 중요하다[5,6].

그런데 우리나라 노인 대부분은 건강에 관한 전문 지식이 부족하고 본인 스스로가 과거로부터 갖게 된 생활패턴을 쉽게 바꾸지 못하고 포기하는 경우가 많기 때문에[7], 노년기에 개인이 스스로 건강한 삶의 주체가 되어 자기 건강의 중요성을 알고 개인의 건강관리능력을 기르고 실천하는 건강증진행위가 필수적으로 요구된다[8]. 이러한 건강증진행위와 관련된 구성요소로 WHO에서는 금연, 금주, 예방접종, 건강검진, 운동, 식이 관리, 생활양식 개선 등을 구성요소로 포함되어 있다[9].

노인들의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 보건행태에 대한 선행연구는 건강행태, 건강행위 등의 개념으로 많은 선행연구에서 사용되어지고 있는데 신체적 활동, 금연, 절주 등의 바람직한 건강한 생활습관을 통해 건강상태와 삶의 질이 높아지며, 건강행위의 실천 부족은 만성질환 이환의 가능성을 높여 건강관련 삶의 질을 저하시켜 노년기에 건강과 기능상태를 최적으로 유지를 위해서는 건강행위 실천으로 스스로 건강을 유지하려는 노력이 요구되어 진다고 하였다[10]. 또한, 생활습관이 건강한 노인은 건강이 좋아지고 기능 저하가 감소되는데 바로 비만과 음주, 운동 등의 건강행태가 노인의 삶의 질에 영향을 주는 것으로 보고되고 있어[11], 노년기의 건강행태, 건강행위 등의 보건행태는 건강관련 삶의 질과 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있다.

한국 노인들의 건강관련 삶의 질을 증진시키기 위해서는 그들의 건강관련 행태, 즉 보건행태와 관련된 변수를 포괄적으로 포함시켜 노인들의 삶의 질과의 관련성을 규명할 필요가 있다고 생각된다.

따라서 본 연구에서는 국민건강영양조사 제 7기(2017년) 자료 중 만 65세 이상 노인을 대상으로 음주, 흡연, 건강검진, 예방접종, 비만, 체중조절, 걷기, 근력운동, 저작 불편, 구강검진, 우울감, 스트레스, 영양교육, 영양표시 인식 등이 포함되는 보건행태를 중심으로 한국 노인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 삶의 질을 향상시킬 수 있는 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적을 달성하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 노인들의 일반적 특성과 건강관련 삶의 질 차이를 알아본다.

둘째, 노인들의 보건행태와 건강관련 삶의 질 차이를 알아본다.

셋째, 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아본다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 질병관리본부의 국민건강영양조사 제 7기 2차년도(2017년) 원 자료를 이용하였다. 국민건강영양조사는 조사구가 192개로 표본 조사구 내에서 계통추출법을 이용하여 23개 표본가구를 선정하여 실시한 자료 총 8,127건 중 건강설문 조사에 응답한 만 65세 이상 노인 1,671건에서 본 연구에 사용된 25개 변수에서 모름 및 무응답이 있는 경우를 제외한 1,367건을 최종 분석대상으로 이차 분석을 실시하였다.

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

2.2 연구 도구

2.2.1 일반적 특성

노인들의 일반적 특성은 선행연구 Park[12], An과 Choi[13], Kim 등[14]을 참고하여 성별, 연령, 교육수준, 배우자, 경제활동, 월 소득 등 6문항으로 구성하였다.

2.2.2 보건행태

보건행태는 Chung과 Cho[15], Kim과 Jee[16], Mun[17]의 선행연구를 참고하여 흡연·음주(음주 여부, 흡연 여부 합), 예방관리(건강검진 여부, 예방접종 여부 합), 체중관리(비만 여부, 체중조절 여부 합), 신체활동(걷기 여부, 근력운동 여부 합), 구강관리(저작불편 여부, 구강검진 여부 합), 정신건강(우울감 여부, 스트레스 인지 여부 합), 영양관리(영양교육 여부, 영양표시 인지 여부 합)으로 7개 변수 총 14문항으로 구성하였다. 변수 측정은 정신건강은 좋다와 나쁘다로 그 외 변수는 한다와 안 한다로 하였다.

2.2.3 건강관련 삶의 질

건강관련 삶의 질에 대한 변수는 Ryu와 Choi[18], Moon[19]의 선행연구를 참고하여 운동능력, 자기관리, 일상생활, 통증/불편, 불안/우울 등 5문항으로 구성하였다. 변수 측정은 3점 척도(1단계: 문제없음, 2단계: 증등도 문제 있음, 3단계: 중증 문제 있음)로 문제가 심각할 때 1점, 문제가 다소 있을 때 2점, 문제가 없을 때 3점으로 평균값을 사용하였으며 점수가 높을수록 건강관련 삶의 질이 높은 것으로 평가하였다. 건강관련 삶의 질의 신뢰도는 0.742로 비교적 높게 나타났다.

2.3 자료분석 방법

연구 목적에 맞추어 SPSS/PC 21.0 통계 프로그램을 이용하여 일반적 특성과 보건행태에 따른 건강관련 삶의 질 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA 분석을 하였고, 다중 회귀분석을 통해 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보았다. 통계적인 유의수준은 0.01. 0.001수준에서 보았다.

3. 결과 및 논의

3.1 일반적 특성

일반적 특성 Table 1에서 성별은 남자 43.2%, 여자 56.8%로 여자가 많았고, 연령은 65-69세 32.8%, 70-74세 26.6%, 75-79세 23.4%, 80세 이상 17.2% 순이었으며, 교육수준은 초졸 이하 58.9%, 고졸 17.0%, 중졸 13.5%, 대졸 이상 10.6% 순으로 많았다. 배우자는 없다 32.9%, 있다 67.1%로 있다가 많았고, 경제활동은 안한다 67.4%, 한다 32.6%였으며 월 소득은 100만원 미만 39.5%, 100-299만원 35.6%, 300만원 이상 24.9% 순이었다.

Table 1. General characteristics

(N=1,367)

Characteristics	Categories	Number	Percentage
Gender	male	590	43.2
	female	777	56.8
Age	65-69years	449	32.8
	70-74years	363	26.6
	75-79years	320	23.4
	≥80years	235	17.2
Education level	≤elementary school	805	58.9
	middle school	184	13.5
	high school	233	17.0
	≥university	145	10.6
Spouse	none	450	32.9
	have	917	67.1
Economic activity	no	921	67.4
	yes	446	32.6
Monthly income	〉100million won	540	39.5
	100-299million won	487	35.6
	≥300million won	340	24.9

3.2 일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질 차이

일반적 특성에 따른 건강관련 삶의 질 차이 Table 2에서 성별($p<0.001$), 연령($p<0.001$), 교육수준($p<0.001$), 배우자($p<0.001$), 경제활동($p<0.001$), 월 소득($p<0.001$)이 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

건강관련 삶의 질은 성별에서는 남자가 2.82점으로 여자 2.68점보다 높았고 연령에서는 65-69세 2.81점, 70-74세 2.74점, 75-79세 2.71점, 80세 이상 2.65점 순으로 높았다.

교육수준에서는 대졸 이상 2.87점, 고졸 2.84점, 중졸 2.77점, 초졸 이하 2.68점 순으로 높았고 배우자에서는 있다가 2.79점으로 없다 2.65점보다 높았다.

경제활동에서는 한다가 2.80점으로 안 한다 2.71점보다 높았고 월 소득에서는 300만원 이상 2.80점, 100-299만원 2.78점, 100만원 미만 2.67점 순으로 높았다.

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

따라서 건강관련 삶의 질은 성별이 남자일수록, 연령이 낮을수록, 교육수준이 높을수록, 배우자가 있을수록, 경제활동을 할수록, 월 소득이 높을수록 높았다.

An과 Choi[13]는 건강관련 삶의 질을 국민건강영양조사 2007년, 2010년, 2014년을 분석한 결과 3개년 모두 남자일수록, 교육수준이 높을수록, 소득수준이 높을수록, 배우자가 있을수록 높았고, Kim 등[14]의 연구에서도 남자가 여자보다, 연령이 낮을수록, 학력이 증가할수록, 결혼상태에서는 결혼동거군이 별거, 사별, 이혼보다, 경제활동 상태에서는 취업자가, 소득이 증가할수록 건강관련 삶의 질이 높아 본 연구와 같은 견해를 보였다.

이 중 건강관련 삶의 질이 여자가 남자보다 낮은 이유는 여성 노인이 남성 노인에 비해 인구사회학적으로 교육수준과 배우자 생존이 낮고 빈곤 등 취약한 상황에 있으며 복합적으로 만성질환이 있는 경우가 높고 주관적 건강 수준이 낮은 것들과 관련되어 있다고 하였다[20].

Table 2. Differences of Health-related Quality of Life by General characteristics

(N=1,367)

Characteristics	Categories	M±SD	t of F	Sig
Gender	male	2.82±0.28	7.52	0.000***
	female	2.68±0.35		
Age	65-69years	2.81±0.29	12.67	0.000***
	70-74years	2.74±0.32		
	75-79years	2.71±0.34		
	≥80years	2.65±0.37		
Education level	≤elementary school	2.68±0.35	23.06	0.000***
	middle school	2.77±0.30		
	high school	2.84±0.24		
	≥university	2.87±0.25		
Spouse	none	2.65±0.36	7.73	0.000***
	have	2.79±0.30		
Economic activity	no	2.71±0.35	4.61	0.000***
	yes	2.80±0.28		
Monthly income	〈100million won	2.67±0.36	21.83	0.000***
	100-299million won	2.78±0.29		
	≥300million won	2.80±0.29		

***p〈0.001

3.3 보건행태에 따른 건강관련 삶의 질 차이

보건행태에 따른 건강관련 삶의 질 차이 Table 3에서 음주·흡연(p〈0.001), 체중관리(p〈0.001), 신체활동(p〈0.001), 구강관리(p〈0.001), 정신건강(p〈0.001), 영양관리(p〈0.001)가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

건강관련 삶의 질은 음주·흡연에서는 한다가 2.76점으로 안 한다 2.67점보다 높았고 체중관리에서는 한다가 2.75점으로 안 한다 2.66점보다 높았다.

신체활동에서는 한다가 2.79점으로 안 한다 2.61점보다 높았고 구강관리에서는 한다가 2.79점으로 안 한다 2.64점보다 높았다.

정신건강에서는 좋다가 2.80점으로 나쁘다 2.75점보다 높았고 영양관리에서는 한다가 2.78점으로 안 한다 2.71점보다 높았다.

따라서 건강관련 삶의 질은 음주·흡연을 할수록, 체중관리를 할수록, 신체활동을 할수록, 구강관리를 할수록, 정신건강이 좋을수록, 영양관리를 할수록 높았다.

Kim과 Jee[16]의 연구에서도 삶의 질은 체질량 지수가 낮을수록, 지각된 스트레스와 우울 등이 적을수록, 신체활동이 많을수록 높다고 하여 체중관리, 정신건강, 신체활동의 건강행태요인이 건강관련 삶의 질과 관련이 높다고 하였다.

또한, Ryu와 Choi[18]의 연구에서도 지역별로 도시는 우울 경험, 농촌은 걷기운동이 건강관련 삶의 질에 영향을 미쳐 우울하고 걷기운동을 하지 않는 등의 적극적 건강행위를 하지 않으면 삶의 질이 낮다고 하여 본 연구에서 보건행태가 높을수록 건강관련 삶의 질이 높다는 결과와 같은 견해를 보였다.

그러나 Kim 등[14]의 연구에서 비흡연자와 비음주자가 건강관련 삶의 질이 높다고 하여 본 연구와 다른 결과를 보였는데 이는 본 연구에서 음주와 흡연을 할수록 건강관련 삶의 질이 높은 이유는 노년기에 받는 소득 감소로 인한 경제적 문제, 배우자의 사망, 사회활동과 신체활동 제한 등에서 오는 많은 스트레스를 흡연과 음주를 통해 감소하려는 경향이 반영된 결과라 사료된다.

Table 3. Differences of Health-related Quality of Life by Health Behavior

(N=1,367)

Health Behavior	Categories	M±SD	t	Sig
Alcohol drinking·Smoking	no(n=305)	2.67±0.35	-4.56	0.000***
	yes(n=1,062)	2.76±0.32		
Preventive management	no(n=85)	2.70±0.37	-1.09	0.275
	yes(n=1,282)	2.74±0.33		
Weight management	no(n=197)	2.66±0.34	-3.63	0.000***
	yes(n=1,170)	2.75±0.32		
Physical activity	no(n=355)	2.61±0.39	-8.75	0.000***
	yes(n=1,012)	2.79±0.29		
Oral care	no(n=487)	2.64±0.37	-8.46	0.000***
	yes(n=880)	2.79±0.28		
Mental health	bad(n=372)	2.75±0.39	12.32	0.000***
	good(n=995)	2.80±0.27		
Nutrition management	no(n=753)	2.71±0.34	-3.71	0.000***
	yes(n=614)	2.78±0.31		

***p〈0.001

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

3.4 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인

건강관련 삶의 질을 종속변수로 하고 이에 영향을 미치는 변수들을 독립변수로 한 회귀분석 결과는 Table 4와 같다.

이 들 독립변수들이 건강관련 삶의 질을 21.1%정도 설명하고 있다. 전체적으로도 F값이 27.832로 통계적인 유의성이 있었다. 그리고 공선성 진단에서 공차한계(tolerance)가 0.640~0.983으로 0.1 이상이고 분산팽창 요인(VIF)은 1.017~1.561로 10 이하를 나타내 다중공선성에 문제가 없었다.

건강관련 삶의 질에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수로는 교육수준(β=0.087), 배우자(β=0.094), 경제활동(β=0.096), 신체활동(β=0.139), 구강관리(β=0.118), 정신건강(β=0.257)으로 교육수준이 높을수록, 배우자가 있을수록, 경제활동을 할수록, 신체활동을 할수록, 구강관리를 할수록, 정신건강이 좋을수록 건강관련 삶의 질이 높았으며, 이 중 정신건강이 가장 높은 표준화된 회귀계수 값을 보여 가장 많은 영향을 미쳤고 다음이 신체활동이었다.

Table 4. Influencing Factors on Health-related Quality of Life

Variables	B	SE B	Beta	T	tolerance	VIF
Gender	0.033	0.020	0.049	1.626	0.640	1.561
Age	-0.004	0.002	-0.056	-1.950	0.717	1.396
Education level	0.010	0.003	0.087	3.027**	0.709	1.410
Spouse	0.066	0.019	0.094	3.393**	0.752	1.329
Economic activity	0.067	0.018	0.096	3.815***	0.918	1.090
Monthly income	0.004	0.011	0.010	0.352	0.774	1.292
Alcohol drinking ·Smoking	0.010	0.021	0.013	0.485	0.813	1.230
Preventive management	0.024	0.033	0.017	0.718	0.983	1.017
Weight management	0.030	0.023	0.032	1.289	0.962	1.039
Physical activity	0.104	0.019	0.139	5.366***	0.867	1.154
Oral care	0.081	0.017	0.118	4.631***	0.902	1.109
Mental health	0.189	0.018	0.257	-10.299***	0.936	1.068
Nutrition management	0.014	0.018	0.022	0.801	0.806	1.240
Constant	2.729	0.154		17.725***		
R^2			0.211			
F			27.832			
Sig F			0.000			

*p<0.01, **p<0.001

Dummy variables : Gender(male=1, female=0), Education level(≤ elementary school=6, middle school=9, high school=12, ≥university=14), Spouse(have=1, none=0), Economic activity(yes=1, no=0), Alcohol drinking ·Smoking(yes=1, no=0), Preventive management(yes=1, no=0), Weight management(yes=1, no=0), Physical activity(yes=1, no=0), Oral care(yes=1, no=0), Mental health(good=1, bad=0), Nutrition management(yes=1, no=0)

Kim과 Jee[16]의 연구결과에서도 노인의 삶의 질에 가장 많은 영향을 미치는 요인은 정신건강이고 다음이 신체활동이었으며 Moon[19]도 노인의 건강관련 삶의 질에 가장 연관성이 큰 변수는 우울이라 하여 정신건강이 관련성이 가장 높았다. 또한, Kim 등[14]은 신체 활동량이 증가하면 건강관련 삶의 질이 증가한다고 하여 본 연구와 같은 견해를 보였다. 이는 노년기에 우울과 스트레스로 겪게 되는 정신건강은 걷기나 근력운동 등 신체활동을 통해 스트레스와 우울감이 해소되고 신체적 기능 향상 및 비만 감소로 인해 건강상태가 좋아져 다양한 질병 등 만성질환의 위험을 낮추기 때문에 건강관련 삶의 질이 높아진다고 사료된다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 노인들의 보건행태가 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위해 질병관리본부의 국민건강영양조사 제 7기 2차년도(2017년) 원 자료를 이용하여 이차 분석을 실시한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

건강관련 삶의 질에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로는 우울과 스트레스를 포함한 정신건강이고 다음이 걷기와 근력운동을 포함한 신체활동으로 나타났다.

이러한 연구결과를 토대로 노인의 건강관련 삶의 질을 높이기 위한 방안을 제언하면 다음과 같다.

노인은 사회경제적 특성 및 노화로 인해 사회활동의 제약과 신체기능의 저하로 건강상태와 삶의 질이 낮아지는 경향을 보인다. 따라서 건강관련 삶의 질을 높이기 위해 지역사회 의료기관이나 보건소가 연계한 맞춤형 건강관리 서비스 제공 및 올바른 생활습관 형성을 위한 보건교육이 매우 중요하다는 것을 알 수 있었다. 따라서 향후 노인들의 정신건강과 신체활동 증진을 위한 다양한 프로그램 개발과 적용 효과를 규명하는 후속 연구가 필요하다.

REFERENCES

[1] H. S. Kim. (2017). Effect of Pain, Nutritional Risk, Loneliness, Perceived Health Status on Health-related Quality of Life in Elderly Women Living Alone. *Journal of the Korea Convergence Society, 8(7),* 207-218. DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.7.207

[Provider:earticle] Download by IP 112.149.10.99 at Friday, May 21, 2021 4:58 PM

[2] K. I. Lee & J. H. Lee. (2017). The Impacts of Daily Stress, Ego Resilience, and Quality of Life of the Elderly in Long-term Care Institutions. *Journal of the Korea Convergence Society, 8(6),* 325-336.
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.6.325

[3] S. Y. Kang & I. H. Park. (2013). Construction of a Model of Quality of Life in Longevity Region Dwelling Elders. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 24(3),* 302-313.
DOI : 10.12799/JKACHN.2013.24.3.302

[4] H. J. Choi, J. E. Koh, O. H. Ahn, H. G. Kim & S. J. Yang. (2018). *Community Health Nursing II.* Seoul : Hyunmoonsa.

[5] K. R. Shin, Y. S. Byeon, Y. H. Kang & J. W. Oak. (2008). A study on physical symptom, activity of daily living and health-related quality of life(HRQoL) in the community-dwelling older adults. *Journal of Korean Academy of Nursing, 38(3),* 437-444.
DOI : 10.4040/JKAN.2008.38.3.437

[6] S. R. Suh & M. H. Kim. (2014). Influencing factors on the health-related quality of life of older adults living alone. *Journal of the Korean Gerontological Society, 34(4),* 705-716.

[7] M. H. Kim. (2010). *Analysis of Factor of Relationship between Senior Citizens Health Promotion Behavior and Chronic Disease.* Doctoral dissertation. Daegu Hanny University, Daegu.

[8] M. S. Kim. (2011). *Factors related to Life Satisfaction of Elderly Patients with Hypertension: Centering on Subjective Health Status and Health promoting behaviors.* Master's dissertation. Catholic University, Busan.

[9] H. M. Kim. (2017). *Predictors of Health Promotion Behaviors in the Community-dwelling Elderly.* Master's dissertation. Hanyang University, Seoul.

[10] S. M. Moon. (2017). Gender differences in the impact of socioeconomic, health-related, and health behavioral factors on the health related quality of life of the Korean elderly. *Journal of Digital Convergence, 15(6),* 259-271.

[11] J. Y. Kim, S. G. Lee & S. K. Lee. (2010). The relationship between health behaviors, health status, activities of daily living and health-related quality of life in the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society, 30(2),* 471-484.

[12] E. J. Park. (2017). *Effects of health-related characteristics of elderly with chronic diseases on quality of life: Focusing on the comparisons between urban and rural areas.* Master's dissertation. Ewha Womans University, Seoul.

[13] J. S. An & H. Y. Choi. (2018). Trend of Influencing Factors on Health-related Quality of Life in Korean Elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing, 32(2),* 275-287.
DOI : 10.5932/JKPHN.2018.32.2.275

[14] S. K. Kim, D. H. Cho, J. R. Shim & J. H. Ha. (2019). Factors Affecting Physical Activity and Health-related Quality of Life in th Elderly. *Journal of Korean Association of Physical Education and Sport for Girls and Women, 33(3),* 129-141.
DOI : 10.16915/JKAPESGE.2019.9.33.3.129

[15] Y. H. Chung & Y. H. Cho. (2014). Health Behaviors, Health Status and Quality of life among the Young-old and the Old-old in Korea. *Korean Public Health Research, 40(1),* 55-64.

[16] K. N. Kim & Y. J. Jee. (2015). Predictors of Health-related Quality of Life in Korean Elderly: Based on the 2013 Korea Health and Nutrition Examination Survey. *Asia-Pacific Journal Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology, 5(3),* 197-205.
DOI : 10.14257/AJMAHS.2015.06.22

[17] M. S. Mun. (2017). *Factors on Health-related Quality of Life among Korean Aged in Community.* Master's dissertation. Gangneung-Wonju National University, Gangneung.

[18] J. I. Ryu & H. S. Choi. (2014). Related Factors between Health Status, Helath Behaviors, Health-related Quality of Life by of Elderly. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing, 9(2),* 59-70.

[19] S. M. Moon. (2017). Gender differences in the impact of socioeconomic, health-related, and health behavioral factors on the health-related quality of life of the Korean elderly. *Journal of Digital Convergence, 15(6),* 259-271.
DOI : 10.14400/JDC.2017.15.6.259

[20] S. H. Lee. (2013). Gender difference in influencing factors on health related quality of life among the elderly in community. *The Journal of Digital Policy & Management, 11(12),* 523-535.
DOI : 10.14400/JDPM.2013.11.12.523

이 동 호(Dong-Ho Lee) [정회원]



- 1998년 8월 : 대구한의대학교 보건학과(보건학석사)
- 2005년 2월 : 대구한의대학교 보건학과(보건학박사)
- 2009년 2월 : 대구한의대학교 노인의료복지학과(사회복지학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 계명문화대학교 보건학부 교수
- 관심분야 : 노인보건, 노인의료복지
- E-Mail : dhlee@kmcu.ac.kr