Regular paper http://dx.doi.org/10.13067/JKIECS.2013.8.6.941

노인의 직업특성과 삶의 질과의 관련성

박부연* · 고대식** · 박형수***

Relationship between Job Characteristic and Quality of Life among some Elderly

Bu-Yeon Park* · Dae-Sik Ko** · Hyung-Su Park***

요 약

본 연구는 노인들의 직업 활동과 삶의 질과의 관련성을 규명하여 노인일자리 프로그램에 기초자료를 제공하고자 국민건강영양조사 자료를 사용하여 수행하였다. 조사대상은 65세 이상 인구 1,472명을 대상으로 하였다. 조사방법은 t-test, ANOVA 그리고 다단계회귀분석을 사용하였다. 연구결과 직업을 가진 노인들의 삶의 질이 직업이 없는 노인들에 비해 삶의 질이 높게 나타났다(β=0.041, p=0.000). 특히, 근로형태에서는 상용직이 평균0.93점(p=0.005), 근로시간은 전일제가 평균 0.91점(p=0.079), 직업분류에서는 전문직이 평균0.96(p=0.044)점으로 삶의 질이 높았다. 노인일자리 사업에서 연구결과를 고려하여 일자리사업을 수행하여 노인들의 삶의 질을 높일 필요가 있다고 생각한다.

ABSTRACT

This study is to provide basic data on the jobs program to identify the relevance of the professional activities and quality of life of the elderly and the elderly, were performed using the National Health and Nutrition Examination Survey.. Survey population of 1,472 patients were 65 years of age or older. The survey method, t-test, ANOVA and multilevel regression analysis was used. This study result of quality of life of elderly people with a job, unemployed elderly people appeared to be higher than the quality of life(β=0.041, p=0.000). In work mode regular workers was an average of 0.93 points((p=0.005), in working hour full-time average 0.91 points(p=0.079), in job classification professional average 0.91 points(p=0.044) the higher the quality of life. Elderly business jobs, there is a need to improve the quality of life of the elderly to consider the results of this study work business.

키워드

Elderly, Quality of life, Job, Korea National Health and Nutrition Examination Survey
노인, 삶의 질, 직업, 국민건강영양조사

Ⅰ. 서 론

우리나라의 경우 의료기술의 발달과 경제수준의 향상으로 수명이 연장되어 노령인구가 급격히 증가하는 추세이다. 2013년 현재 노령인구 구성비는 12.22%로 고령화 사회에 진입하였으며, 2018년이면 14.46%로 고령사회로 진입할 것으로 예상된다. 고령화에 따른 문제로는 크게 건강상의 문제, 경제적인 문제, 사회심리적인 문제 등을 들 수 있다. 특히 신체적 기능저하, 빈약한 경제수준 그리고 사회에서 소외되는 등 삶의

* 서남대학교 병원행정학과(mr7570@hanmail.net) ** 금호타이어(광주공장)재활센터(kds4941@naver.com)
*** 교신저자(corresponding author) : 경기의료재단 영광하나의원(luka10181215@empal.com)
접수일자 : 2013. 04. 09 심사(수정)일자 : 2013. 05. 20 게재확정일자 : 2013. 06. 20

질적인 면에서 많은 고충을 격고 있다[1].

2012년 출생 시 기대여명은 81.20세이며, 2000년 76.02세보다 10년 사이에 상당히 길어진 것을 알 수 있다[2]. 하지만 이들의 취업률은 65세 이상 24.2%로 60-64세 52.5%에 비해 상당히 낮은 수준이다[2]. 일반적으로 사회활동 참여정도와 노인들의 삶의 질과는 상관성이 높게 나타난 것으로 밝혀졌다[3]. 노인들의 사회활동은 경제활동, 자원봉사단체 활동, 종교 활동 등 다양하게 있지만 경제활동 정도가 노후 삶에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다[4]. 노후의 경제활동은 노인들의 사회적 심리적 차원에서도 뜻있는 노후 삶을 살아갈 수 있는 중요한 요소이다. 우리나라의 경우 노후의 삶의 질과 밀접한 관련이 있는 정기적인 사회활동인 취업이 65세 이상의 인구에서는 현저히 낮은 것을 알 수 있다. 의료수준 및 경제수준의 향상으로 수명은 연장 되었지만, 그들의 경제적, 사회적, 신체적 측면의 삶의 질 향상 까지는 동반 성장하지 못하였다[5].

보건복지부 연구에 따르면 우리나라 2007년도에는 젊은층 7.3명이 노인 1명을 부양하였으며, 2020년과 2030년에는 각각 4.6명, 2.7명당 1명을 부양해야할 것으로 추산된다[6]. 인구의 노령화로 노인인구부양비가 사회적인 문제로 대두되어, 노인도 경제활동을 계속해야 한다는 사회적 요구와 노인들 스스로도 경제적 자립을 위해 노력할 것으로 생각된다. 이러한 경제적 자립은 노인들의 정신적 건강 즉, 삶의 질과 상당한 관련성이 있을 것으로 보여 진다.

삶의 질이란 세계 보건 기구(WHO)의 정의에 의하면 '개인이 살고 있는 문화와 가치 체계의 배경 안에서 그들의 목표, 기대, 표준, 관심과 연관되어 느껴지는 자신의 삶에서의 위치에 대한 인식'이며, 개인이 신체적 건강, 정신적 상태, 자립 수준, 사회적 관계, 환경과의 관계에 의해 다양하게 영향을 받는 광범위한 개념이다. 이러한 노인의 질 향상과 관련된 연구는 2000년 이후 노인교육, 노인여가, 만성질환, 신체활동, 실버산업 분야에서 활발하게 연구되고 있다. 하지만 노인의 직업 활동과 삶의 질과의 관련성에 대한 연구는 찾아보기 힘들다.

본 연구는 노인의 삶의 질 정도를 파악하고 그들의 직업 활동 유무가 노인의 삶의 질에 어떤 영향을 미치는지 규명하여 앞으로 노인 일자리 창출에 대한 프로그램개발의 기초자료로 활용하기 위함이다.

II. 연구방법

2.1.연구대상

본 연구의 대상은 국민건강영양조사 제5기 2차 년도(2011년 1월부터 12월)자료에서 65세 이상 노인인구 1,598명 중 직업항목에 응답한 1,472명을 최종 연구대상으로 하였다[7].

2.2.자료수집 방법 및 조사내용

국민건강 영양조사 제5기 조사는 건강 설문조사와 검진조사는 이동검진센터에서 실시하였으며, 영양조사는 조사가구를 직접 방문하여 실시하였다. 표본은 2009년 주민등록인구자료와 2008년 아파트시세조사 자료를 표본추출 틀로 사용하여 1차 추출단위를 조사구 576개 2차 추출단위는 가구 11,520가구를 표본조사하였다.

2.3.변수

2.3.1. 독립변수

일반적 특성으로 성, 연령, 배우자유무, 교육수준, 월 가구소득, 동거가족 수, 거주지 등을 사용하였으며, 건강관련 특성으로는 흡연(비흡연, 과거흡연 흡연), 음주, 만성병유병 수(고혈압, 고지혈증, 뇌혈관질환, 당뇨, 협심증, 관절염, 천식, B형간염, 간경변, 결핵, 신부전, 암 중 현재 가지고 있는 만성질환 수), 주관적 건강상태, 정신건강상태(우울, 스트레스, 평균수면시간), 활동제한여부, 중등도의 신체활동 정도 등을 조사하였으며, 직업관련 특성으로는 직업유무(정규직, 비정규직)와 종사상지위, 근로형태, 근로시간, 직업분류, 계약기간, 임금지급, 근로장소 등을 사용하였다.

2.3.2.종속변수

종속변수인 삶의 질 정도는 EQ-5D(:EuroQol)의 한국어판으로 측정한 5가지 영역인 운동능력, 자기관리, 일상생활, 통증/불편, 불안/우울의 가중치를 반영한 EQ-5D index를 이용하였다. 점수는 이론상 0(죽음)부터 1(완전한 건강상태)사이의 하나의 가중 지표값으

로 표시되나, Tariff점수체계의 특성상 실제로는 음의 값도 얻어질 수 있다.

2.4.자료 분석방법

일반적 특성, 삶의 질 정도는 빈도 백분율로 제시하였고, 삶의 질에 영향을 미치는 변수는 t-검정과 분산분석을 사용하여 제시하였다. 단일변량 분석에서 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 변수를 통제한 상태에서 직업특성 변수가 삶의 질에 영향을 미치는 정도는 다단계회귀분석을 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과

3.1.일반적 특성에 따른 삶의 질 수준

일반적 특성에 따른 삶의 질을 분석한 결과는 표 1과 같다. 성별에서는 남성이 평균0.89점으로 여성 0.82보다 유의하게 높았으며(p<0.000), 연령에서는 65-69세가 평균0.88점으로 가장 높았으며, 연령이 증가함에 따라 삶의 질이 낮아지는 경향을 보였다(p<0.000). 배우자 유무에서는 배우자가 있는 집단이 평균0.87점으로 배우자가 없는 집단 보다 높았다. 교육수준은 대졸이상이 평균0.95점으로 가장 높았고, 월평균수입에서는 201만원이상에서 평균0.89점으로 가장 높았으며, 교육수준이 높을수록 월평균수입이 많을수록 삶의 질도 높아지는 경향을 보였다(p<0.000, p<0.000). 농촌에 비해 도시에 거주하는 노인들이(p<0.000), 동거가족수가 많을수록 삶의 질이 높게 나타났다(p=0.012).

3.2.건강관련 특성에 따른 삶의 질 수준

건강관련 특성에 따른 삶의 질 수주에서는 주관적 건강상태가 좋을수록, 만성질환 수가 많을수록 삶의 질이 높았다(p<0.000, p<0.000). 우울증이 없는 군이 삶의 질이 높았으며(p=0.046), 스트레스 수준이 낮을수록(p=0.000), 평균수면시간이 길수록 삶의 질이 높았다(p=0.058). 흡연은 과거흡연자가(p=0.000), 음주에서는 음주군에서 삶의 질이 높았다(p=0.001). 중등도 의신체활동 실천여부와는 관련성이 없었다(p=0.583) (표 2).

표 1. 일반적 특성에 따른 삶의 질 수준
Table 1. General characteristics of study population by quality of life

variable	category	M(±SD)	p-value (p for trend)
Sex	male	0.89(0.159)	<0.000
	female	0.82(0.207)	
Age	65-69	0.88(0.156)	<0.000
	70-74	0.85(0.182)	
	75-79	0.83(0.207)	
	≥80	0.77(0.243)	(<0.000)
Spouse	exist	0.87(0.176)	<0.000
	not	0.80(0.216)	
Education	elementary≥	0.82(0.208)	<0.000
	middle	0.87(0.161)	
	high	0.92(0.114)	
	collage≤	0.95(0.086)	(<0.000)
Income	≤100	0.81(0.216)	<0.000
	101-200	0.89(0.146)	
	≥201	0.89(0.154)	(<0.000)
Residence	city	0.86(0.186)	0.001
	rural	0.82(0.200)	
Family number	1-2	0.84(0.200)	0.012
	3-4	0.87(0.168)	
	≥5	0.86(0.181)	(0.012)

3.3.직업특성에 따른 삶의 질 수준

직업이 있는 군이 평균0.89점으로(p<0.000), 근로형태에서는 상용직이 평균0.93점으로 삶의 질이 유의하게 높았으며(p=0.005), 직업분류에서는 전문직이 평균0.96점으로 가장 높았고, 서비스직이 평균0.87점으로 가장 낮게 나타났다(p=0.044). 근로시간에서는 전일제가 0.91점으로 경계역상에서 유의하게 높게 나타났다(p=0.079). 종사상 지위, 계약기간, 임금지급, 근로장소와는 관련이 없었다(표. 3).

3.4. 직업이 삶의 질에 미치는 영향

직업이 삶이 질에 미치는 영향은 표 4와 같다. 단일변량 분석에서 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 일반적 특성을 투입한 <모형1>의 설명력은 8.3%였다. 남성이 여성보다 삶의 질이 높았으며(β=0.037, p=0.000), 연령이 높을수록 삶의 질이 낮았다(β=-0.004, p=0.000). 교육정도가 높을수록, 가구원수가 많을수록(β=0.007, p=0.039) 삶의 질이 높게 나타났다.

건강관련 특성을 투입한 <모형2>의 설명력은 28.0%였다. 주관적 건강상태는 좋음이 보통(β=0.160, p=0.000) 나쁨(β=0.143, p=0.000)보다 높았고, 만성질환 개수가 많을수록 낮았다(β=-0.013, p=0.001). 스트레스는 보통이 대단히 많이 느낌(β=-0.128, p=0.000)과 많이 느낌(β=-0.045, p=0.000)보다 낮게 나타났고, 거의 안 느낌과는 관련성이 없었다(β=-0.007, p=0.466). 직업특성을 투입한 <모형3>의 설명력은 28.6%였다. 근로형태(β=-0.001, p=0.951), 근로시간(β=0.021, p=0.401), 직업군에서는 유의한 관련성이 없었고, 직업이 있는 노인이 직업이 없는 노인에 비해 삶의 질이 높게 나타났다(β=0.041, p=0.000).

표 2. 건강관련 특성에 따른 삶의 질 수준
Table 2. Health behavior characteristic of study population by quality of life

Variable	category	M(±SD)	p-value (p for trend)
Subjective	good	0.92(0.139)	<0.000
health status	usually	0.90(0.131)	
	bad	0.72(0.224)	(<0.000)
Chronic	0	0.90(0.168)	<0.000
disease	1	0.86(0.174)	
	2	0.83(0.198)	
	≥3	0.78(0.226)	(<0.000)
Depression	no	0.85(0.190)	0.046
	yes	0.76(0.248)	
Stress	very much	0.66(0.275)	<0.000
	much	0.78(0.232)	
	usually	0.87(0.155)	
	almost no	0.88(0.180)	(<0.000)
Sleep time	≤ 5	0.81(0.212)	<0.000
	6- 7	0.87(0.160)	
	8- 9	0.85(0.203)	
	≥10	0.82(0.224)	0.058
Physical	no	0.85(0.192)	0.583
activity	yes	0.84(0.183)	
Smoke	yes	0.86(0.185)	<0.000
	past	0.88(0.170)	
	no	0.83(0.200)	
Drink	noyes	0.82(0.201)	0.001
		0.86(0.186)	

Ⅳ. 결 론

본 연구는 국민건강 영양조사 자료를 사용하여 우리나 노인들의 직업관련 특성과 삶의 질과의 관련성을 조사하여 노인 일자리사업 관련프로그램에 기초자료를 제공하기 위해 실시되었다. 국민건강 영양조사 자료를 통계 패키지 SPSS Ver 16.0을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성, 건강관련특성, 직업관련 특성과 삶의 질 수준은 t-test와 ANOVA로 제시하였고, 단일변량에서 유의하게 영향을 미친 변수를 통제한 상태에서 직업특성과 삶의 질과의 관련성은 다단계회귀분석을 사용하였다.

65세 이상 노인인구 1,598명 중 직업구분에 답한 1,472명을 최종조사대상으로 하였으며, 연구결과 삶의 질 수준은 평균0.85±0.192점으로 요통환자의 삶의 질 평균 0.761±0.182[16]보다 높았지만, 만성병환자 삶의 질 평균 0.88±0.140[17]과 40대 이상 성인 삶의 질 평균 0.933±0.144점[18] 보다 낮게 조사되었다. 이는 65세 이상의 노인을 대상으로 하였기 때문으로 특정질병을 가진 집단보다는 삶의 질 수준이 높았지만, 대체적으로 본 연구 집단의 연령이 높기 때문에 삶의 질이 낮게 조사된 것으로 보인다.

표 3. 직업 특성에 따른 삶의 질 수준
Table 3. Job characteristics of study population by quality of life

Variable	Category	M(±SD)	p-value
Job	yes	0.89(0.143)	<0.000
	no	0.83(0.211)	
Status	paid	0.89(0.145)	0.223
	self-employed	0.89(0.134)	
	unpaid	0.86(0.161)	
Work form	regular	0.93(0.096)	0.005
	temporary	0.88(0.162)	
Working hours	full-time	0.91(0.124)	0.079
	part-time	0.87(0.185)	
Classification	professional	0.96(0.069)	0.044
	service	0.87(0.173)	
	production	0.89(0.145)	
	simple	0.88(0.139)	
Contract	specified	0.90(0.154)	0.768
	non-specified	0.90(0.124)	
Salary paid	dispatch companies	0.93(0.079)	0.631
	service	0.91(0.101)	
	workplace	0.89(0.151)	
Place of work	Home	0.96(0.062)	0.199
	company	0.89(0.143)	

표 4. 직업이 삶의 질에 미치는 영향: 다중회귀분석
Table 4. Factors associated with job and quality of life : multiple regression

Model		model1			model2			model3		
		B	SE	P-value	B	SE	P-value	B	SE	P-value
	constant	1.050	.064	.000	0.998	.061	.000	0.912	.072	.000
Sex	female/male	0.037	.011	.000	0.022	.013	.091	0.017	.013	.207
Age	(number, age)	-0.004	.001	.000	-0.004	.001	.000	-0.003	.001	.000
Spouse	exist/not	0.008	.011	.499	0.008	.010	.438	0.005	.010	.637
Education	middle/elementary	0.029	.015	.052	0.021	.014	.128	0.020	.013	.136
	high/elementary	0.072	.014	.000	0.041	.013	.001	0.045	.013	.000
	collage/elementary	0.096	.020	.000	0.059	.018	.001	0.064	.019	.001
Income	(number, ten thousand won)	0.000	.000	.848	0.000	.000	.889	0.000	.000	.969
Residence	city/rural	0.016	.010	.085	0.016	.009	.071	0.028	.009	.003
Family number	(number, person)	0.007	.004	.039	0.008	.003	.012	0.008	.003	.011
Subjective	usually/good				0.160	.012	.000	0.155	.012	.000
health status	bad/good				0.143	.010	.000	0.140	.010	.000
Chronic disease	(number, each)				-0.013	.004	.001	-0.012	.004	.001
Depression	no/yes				0.010	.027	.699	0.010	.027	.718
Stress	very much/usually				-0.128	.023	.000	-0.129	.023	.000
	much/usually				-0.045	.013	.000	-0.046	.013	.000
	almost no/usually				-0.007	.010	.466	-0.006	.010	.537
Sleep time	(number, hour)				0.003	.002	.153	0.003	.002	.196
Smoke	yes/no				-0.011	.015	.454	-0.013	.015	.397
	past/no				-0.012	.013	.378	-0.011	.013	.423
Drink	yes/no				0.004	.010	.680	0.005	.010	.642
Work form	regular/temporary							-0.001	.024	.951
Working hours	part time/full time							0.021	.026	.401
Classification of	professional/simple							-0.006	.037	.880
job	service/simple							0.007	.032	.833
	product/simple							-0.002	.033	.945
Job	exist/not							0.041	.009	.000
	R^2(AdjR^2)	0.088(0.083)			0.289(0.280)			0.298(0.286)		

일반적 특성과 삶의 질과의 관련성은 연령, 학력, 배우자 유무, 월수입 등에서 삶의 질이 높게 나타난 선행연구들과 비슷한 결과를 보였다[15][16][18]. 건강 관련 특성에서는 수면시간이 길수록, 주관적 건강상태가 좋음에서 삶의 질이 높게 나타났으며, 스트레스와 만성질환수가 많을수록 삶의 질이 낮게 나타나 결과는 대부분 선행연구들과 비슷하였지만, 본 연구에서는 신체활동 실천여부에서 관련성이 없는 것으로 나타났다. 이는 노인들의 신체상태가 일반 직업자에 비에서 활동능력이 떨어지기 때문으로 보여 진다[17][18]. 직업관련 특성에서는 직업이 있는 노인이 평균 0.89점으로 직업이 없는 노인보다 삶의 질이 높게 나타났다. 근로형태에서는 상용직이 평균 0.93점으로 임시직보다 높았으며, 근로시간에서는 전일제가 평균 0.91점으로 시간제보다 높았다. 직업분류에서는 전문직이 0.96점으로 가장 높았으며, 서비스직이 평균 0.87점으로 가장 낮았다. 하지만 종사상지위, 임금지급 형태, 근로장소와는 관련성이 없었다. 단일변량 분석에서 유의하게 나타난 변수를 통제한 상태에서 직업특성이 노인들의 삶의 질에 영향을 미치는 회귀분석 결과에서는 직업이 있는 노인이 직업이 없는 노인보다 삶의 질이 높게 나타났으며 다른 직업특성과는 관련성이 없었다.

노인 직업만족도가 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구에서 직업형태와 월소득 정도에 따라 삶의 질이

다르게 나타났다[8]. 또한, 노인들은 직업이 안정되고 적성에 맞는 일과 시간적 여유가 있는 직업활동을 요구 한다고 보고하였다. 여성노인의 건강관련 삶의 질에 관한 연구에서 나이가 많을수록, 경제적 수준이 낮을수록 삶의 질이 낮게 조사되었다[9]. 경제적 수준이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 중요인자임을 알 수 있다. 하지만 직무만족에 영향을 미치는 연구에서 급여가 높을수록, 동료작업자와의 관계에 대한 만족도가 높을수록 직업만족도가 유의하게 높게 나타났다[15]. 이는 장년층에서의 직업은 가정의 생계를 유지하여야 하는 경제적인 유인이 강한반면, 노인들에서는 직업은 가정을 부양하는 것이 아닌 본인만의 사회생활을 위한 경제적 수단으로서 직업을 갖기 때문으로 생각된다.

대도시 노인일자리 사업이 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구에서 삶의 질에 영향을 미치는 일자리사업특성에서 일자리 참여기간이 길수록, 소득마련이 아닐수록, 파견형이 아닐수록 높게 나타났다[10]. 노인들은 가족부양이 아닌 경제수단으로서의 직업선택과 신체적 활동정도가 떨어지고 경제적으로 불안을 가지고 있기 때문으로 보여 진다.

노인들의 만성병 유병률이 젊은 근로자보다 높다[2]. 하지만, 기대여명지표를 통해본 직업과 건강과의 연구에서 비육체직 직업일수록 생애무직이나 육체직에 비해 건강회복확률이나 기대여명이 유의하게 길게 나타났다[14]. 이는 노인의 만성병 유병률이 높지만, 노인들의 직업활동이 건강을 회복하고 기대여명을 연장하는데 긍정적인 도움을 주는 것으로 노인의 직업이 그들의 건강과 밀접한 관련성이 있음을 보여준다. 직무환경의 호의성과 직무몰입에 관한 연구에서 내재적 호의성 즉, 역량발휘, 개인적 발전, 책임감, 과업의 다양성, 업무수행의 자율성 등($r=0.528$, $p<0.001$)이 외재적 호의성 즉, 복지후생, 고용안정, 경력개발, 사회적 관계형성($r=0.439$, $p<0.001$) 보다 높은 상관성을 보였다[19]. 이는 청장년의 경우 직업의 선택에서 자신의 능력개발과 자발적 업무수행 정도를 고용의 안정이나 사회적 관계망형성보다 중요하게 생각하는 반면, 노인들은 자신의 역량발휘보다는 사회적 관계망 형성을 위해 계속적으로 일할 수 있는 작업 여건을 직업선택의 중요 요인으로 생각하는 것으로 보여 진다.

노인 일자리사업 관련프로그램에서 고용이 불안한 일용직이나 임시근로보다는 계속 일을 할 수 있는 상용직을, 직업분류에서는 사람을 많이 상대하고 정신적 스트레스가 높은 서비스직보다는 다년간 일을 했던 경험이 있는 전문기술직이나 단순노무직을, 근로시간에서는 파트타임 보다는 일정시간 근로 할 수 있는 전일제 중심의 일자리를 개발하여야할 것이다. 또한, 모든 일자리에서 신체적 활동이 취약하고 근력이 약한 노인들을 위해 낮은 강도의 직무가 고려되어져야 할 것이다.

본 연구는 국민건강영양조사 자료를 2차 자료로 활용하여 분석했으므로 직업관련 특성이 모두 고려되었다고 볼 수 없다. 또한, 직업특성과 삶의 질의 선후관계를 명확하게 증명할 수 없는 한계점이 있다. 하지만 지금까지 고려되지 않았던, 노인의 직업 유무와 그들의 삶의 질과의 관련성을 연구 했다는 것에서 논문의 의의가 있을 것이다. 추후 연구에서는 직업관련 특성을 세밀하게 수집하는 실질적인 연구가 필요하다고 생각된다.

참고 문헌

[1] Shin DM, “The analysis of primary factors affecting health knowledge and health behavior of the elderly”, J Korean society for health education and promotion, Vol. 23, No. 4, pp. 67-87, 2006.

[2] Statistics Korea, URL : http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp.

[3] Gwak TH, “The relationship between 7 health habits and health-related quality of life”, Yonsei University Graduate School of Public Health, Master Thesis, 2005.

[4] Kwon JD, “A study of factor influencing the life satisfaction of the aged”, J Korea Gerontol Society, Vol. 3, No. 3, pp. 61-76, 2000.

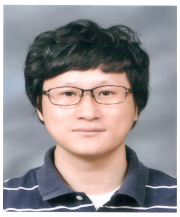
[5] Kim MS, “Assessment of health-related quality of life in elderly” J Korea sport research, Vol. 18, No. 6, pp 77-84. 2007.

[6] Ministry of health and welfare, “Plan for aging society and population”, URL : http://www.mw.go.kr/front_new/sch/index.jsp#preView.

[7] Korea Centers for Disease Control and Prevention, “The Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey”, 2011.

[8] Kim YK, "A Study on the Impact of the Work Satisfaction on the Elderly's Quality of Life" Konkuk University Graduate School of Public Administration, Master's Thesis, 2008.
[9] Son SY, "Factors related to Health related Quality of Life in Rural Elderly Women", J Korea Gerontol Nurs Vol. 14, No. 2, pp. 91-98, 2012.
[10] Kim OH, "The metropolitan elderly jobs business Analysis of the impact on the quality of life of the elderly participate" Social Security Association, pp. 89-115, 2008.
[11] Kim, KB, "Factors related to the quality of life of the elderly", J Korean Academy of Adult Nursing, Vol. 20, No. 2, pp. 331-340, 2008.
[12] Kim JW, "Disabled People of activities of daily living and quality of life relationship", The Journal of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences, Vol. 8, No. 1, pp. 173-180, 2013.
[13] Park HS, "The Relationship between Metabolic Syndrome and Quality of Life in Korean Adult Women" The Journal of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences, Vol. 8, No. 4, pp. 639-648, 2013.
[14] Woo HB, "Occupational health and life expectancy indicators and mortality", Statistical study, Vol. 17, No. 1, pp. 27-52, 2012.
[15] Kim JS, "A Study on the Factors Affecting the Job Satisfaction of call center workers", Korea employment information service, Vol. 13, pp. 1-18, 2008.
[16] OH KA,"Relationship between Low Back Pain and Health-Related Quality of Life among Some Elderly", J Agric Med community Health, Vol. 37, No. 3, pp. 56-166, 2012.
[17] YUN JH, "Health-Related Quality of Life in Korean Patients with Chronic Diseases", J Rheumatic disease, Vol. 11, No. 3, pp. 263-274, 2004.
[18] Han MA, "Health-related quality of life assessment by the eq-5d in some rural adults", J Prev Med Public Health, Vol.. 41, No. 3, pp. 173-180, 2008.
[19] Park NY, "The influence of emotion commitment of the work environment of favors", Korea corporation management association, Vol. 18, No 2, pp. 161-185, 2011.
[20] Park HS, "The Relationship between Existence of Spouses and Depression of Korean Elderly", The Journal of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences, Vol. 7, No. 5, pp. 1181-1187, 2012.
[21] Ko DS,"Relationship self-reported symptom of industrial worker's work-related musculoskeletal disorders and psycho-social factor", The Journal of the Korea Institute of Electronic Communication Sciences, Vol .7, No. 6, pp. 1463-1469, 2012.

저자 소개



박부연(Bu-Yeon Park)

2005년 조선대학교 보건대학원 졸업(보건학 석사)
2013년 2월 조선대학교 대학원 보건학과 졸업(보건학 박사)
2011~현재 서남대학교 보건행정학과 학과장
※ 관심분야 : OCS, PACS, EMR

고대식(Dae-Sik Ko)

2008년 조선대학교 보건대학원 졸업(보건학 석사)
2013년 2월 조선대학교 대학원 보건학과 졸업(보건학 박사)
2004년~현재 금호타이어(광주공장)재활센터 물리치료사
※ 관심분야 : 근골격계물리치료, 노인물리치료

박형수(Hyung-Su Park)

천진중의학 대학 중의학 전공(의학사)
조선대학교 대학원 대체의학과(대체의학석사)
조선대학교 대학원 의학과(의학박사)
※ 관심분야 : 재활보건, 보건교육