

Association between Cataracts and Health-Related Quality of Life among Korean Adults Aged 40-69 Years Using the HINT-8

Seyong Kim^{1,a} and Hyojin Kim^{2,3,b*}

¹Dept. of Optometry, Graduate Schools of Baekseok University, Student, Seoul 06695, Korea

²Dept. of Optometry, Graduate Schools of Baekseok University, Professor, Seoul 06695, Korea

³Dept. of Optometry, Division of Health Science, Baekseok University, Professor, Cheonan 31065, Korea

(Received May 15, 2026: Revised May 31, 2026: Accepted June 1, 2026)

Purpose: This study aimed to investigate the association between cataracts and health-related quality of life (HRQoL) among Korean adults aged 40-69 years. **Methods:** A cross-sectional analysis was conducted using raw data from the 2019 8th Korea National Health and Nutrition Examination Survey. A total of 1,517 adults aged 40-69 years were included in the analysis. Participants were classified into cataract and non-cataract groups based on physician diagnosis. HRQoL was assessed using the health-related quality of life instrument with eight items (HINT-8). Group differences were evaluated using HINT-8 total scores, item-specific mean scores, and response distributions. Multivariable logistic regression analyses were performed to assess the association between cataracts and HRQoL. **Results:** The mean HINT-8 total score was significantly higher in the cataract group than in the non-cataract group (14.10 ± 0.38 vs. 12.91 ± 0.10 , $p < 0.001$). At the item level, significant differences were observed for “climbing stairs” (0.49 ± 0.06 vs. 0.33 ± 0.01 , $p < 0.001$), “working” (0.49 ± 0.05 vs. 0.35 ± 0.01 , $p = 0.019$), and “memory” (0.60 ± 0.06 vs. 0.45 ± 0.01 , $p = 0.011$). After adjustment for age, sex, educational level, and income level, participants with cataracts had significantly greater odds of reporting low HRQoL than those without cataracts (odds ratio=2.169, 95% confidence interval: 1.127-4.175, $p < 0.001$). **Conclusions:** Among Korean adults aged 40-69 years, those with cataracts demonstrated lower HRQoL compared with those without cataracts. Significant differences were identified across physical, social, and mental health domains, highlighting the broad impact of cataracts on overall quality of life.

Key words: Cataract, Health-related quality of life (HRQoL), HINT-8, Middle-aged and older adults, Quality of life factors

서 론

백내장은 수정체의 투명성이 감소하여 혼탁이 발생하는 대표적인 노인성 안질환으로, 시력 저하, 대비감도 감소, 눈부심, 야간 시기능 저하 등을 유발하여 일상생활의 안전성과 자율성을 저하시킨다.^[1] 국민건강영양조사(KNHANES) 2008-2012년 자료에 따르면 우리나라 만 40세 이상 성인의 백내장 유병률은 42%였으며, 연령 증가에 따라 유병률도 급격히 상승하였다.^[2] 특히 40-69세 연령대에서는 40대 11.1%, 50대 35.7%, 60대 71.8%로 중·후반 성인기에 기하급수적 증가 양상을 보였다.^[3] 이 시기는 사회·경제적 활동이 가장 활발한 시기로, 시각기능 저하는 직업 생산성, 사회참여, 일상생활 수행능력, 심리·정서적 영역까지 광범위한 영향을 미칠 수 있다.^[4]

백내장으로 인한 대비감도 저하와 눈부심은 이동, 운전, 근거리 작업 등에서 효율성을 떨어뜨리고, 신체활동 제약 및 피로 누적을 초래한다.^[5] 또한 통증, 피로, 수면, 정서, 기억력 및 인지 기능 등 다차원적 영역에서 삶의 질 손실이 발생하며, 이는 개인적 어려움뿐 아니라 가족 돌봄 부담과 사회적 비용 증가로 이어질 수 있다.^[6] 따라서 중년 및 초기 노년층의 백내장은 단순한 시각기능 손상을 넘어 건강 관련 삶의 질(health-related quality of life; HRQoL)에 중요한 영향을 미친다.

HRQoL 측정을 위해 EQ-5D, SF-36, WHOQOL-BREF 등 다양한 국제 표준 도구가 활용되지만, 언어·문화적 맥락 차이로 한국인의 삶의 질을 충분히 반영하지 못한다.^[7] 이에 국내에서 개발된 HINT-8은 한국인의 언어와 문화적 맥락을 반영한 8개 문항으로 구성된 HRQoL 도구로, 신체

본 논문은 김세용의 석사학위논문 일부를 수정 보완한 것임

*Corresponding author: Hyojin Kim, TEL: +82-41-550-2841, E-mail: khj@bu..ac.kr

Authors ORCID: ^a<https://orcid.org/0009-0000-1619-3765>, ^b<https://orcid.org/0000-0001-7703-5170>

적·정신적·사회적 영역을 포함하며 EQ-5D보다 민감도가 높아 대규모 인구집단 조사에 적합하다고 보고되었다.^[7] 그러나, 선행연구는 주로 65세 이상 고령층이나 수술 전후 코호트를 대상으로 HRQoL을 분석하였으며,^[7,8] 40-69세 일반 성인을 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 또한 EQ-5D와 같은 평균 수준 지표를 이용하여 조사되었고 HINT-8의 총점과 문항별 응답 분포를 포괄적으로 분석한 연구는 제한적이다.^[9] 특히 사회인구학적 요인을 보정한 상태에서 백내장과 HRQoL 간 독립적 연관성을 검증한 연구는 드물다.

이에 본 연구에서는 전국 인구 기반의 중년 및 초기 노년층(40-69세)을 대상으로, HINT-8 문항 수준 분포를 분석하여 백내장과 비백내장군 간 HRQoL을 비교하고자 하였다.

대상 및 방법

본 연구는 질병관리청 국민건강영양조사 제8기(2019) 원시자료를 활용한 후향적 단면연구이며, 백석대학교 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받았다(승인번호: BUIRB-202505-HR-022). KNHANES는 전국 단위 대표성을 갖춘 건강·영양 조사로 층화 다단계 집락 확률표본설계를 적용하여 수행된다.^[10]

연구 대상자는 2019년 KNHANES 참여자 8,110명 중 만 40세 이상 69세 이하 성인 3,613명을 1차 선정하였다. 이후 안과검사 결과의 미보유 1,003명, 암 진단 263명, 활동제한 165명, 녹내장 또는 연령관련 황반변성 372명, 안과 수술 과거력 279명, HINT-8 및 주요 변수의 결측 14명을 제외하여 최종 1,517명을 분석대상자에 포함하였다. 그 중 백내장 의사진단 설문에서 예, 아니오로 응답한 결과에 따라 백내장 진단군은 95명(6.3%), 비백내장군은 1,422명(93.7%)이었다.

건강 관련 삶의 질은 한국보건사회연구원이 한국인의 사회·문화적 특성을 반영하여 개발한 국내형 HRQoL 측정 도구인 HINT-8을 사용하여 평가하였다.^[7,9] HINT-8은 총 8개 문항으로 구성되어 있으며(Table 1), 각 문항은 4점 리커트 척도(1=전혀 문제 없음, 2=약간 문제 있음, 3=많은 문제 있음, 4=매우 심각한 문제 있음)로 응답한다. 본 연구에서는 8개 문항의 점수를 합산하여 총점(범위 8-32)으로 분석하였으며, 점수가 높을수록 HRQoL이 낮음을 의미한다. 또한 HINT-8 각 항목별 점수를 개별적으로 분석하여 백내장 진단 여부에 따른 신체적, 사회적 및 정신적 영역의 차이를 비교하였다. 추가적으로 각 문항의 응답을 ‘문제 없음(1점)’과 ‘문제 있음(2-4점)’으로 이분화하여 백내장군과 비백내장군 간의 응답 분포를 비교하였다.

Table 1. Health-related quality of life instrument with eight items (HINT-8)

Item No.	Item description	Domain
1	Climbing stairs	Physical health
2	Pain	
3	Vitality	
4	Working ability	Social health
5	Depression	Mental health
6	Memory	
7	Sleep	
8	Happiness	Positive health

그 외에 백내장과 HRQoL 사이의 관계에 영향을 미칠 수 있는 관련 요인으로 사회인구학적 변수(성별, 연령, 교육 수준, 가구 소득)를 조사하였다. 성별은 남성과 여성, 교육수준은 최종 학력을 기준으로 ‘초졸 이하’, ‘중졸’, ‘고졸’, ‘대졸 이상’의 네 단계, 소득수준은 가구소득을 사분위로 나누어 1분위(하)부터 4분위(상)까지 구분하였다.

모든 자료분석은 SPSS 23.0(IBM Corp., Armonk, NY, USA) 프로그램을 이용하여 복합표본 분석의 기술통계, 빈도분석, 카이제곱 검정과 독립표본 t-test를 실시하였다. 또한 삶의 질 저하와 관련된 요인을 확인하기 위해 다중 로지스틱 회귀분석을 수행하였고, 모든 결과에서 $p < 0.05$ 인 경우를 유의하다고 간주하였다.

결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 평균 연령은 52.7 ± 0.3 세로, 백내장군의 연

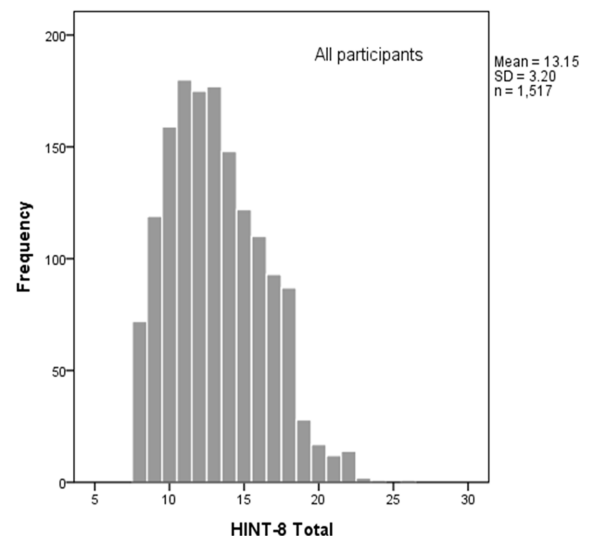


Fig. 1. Distribution of HINT-8 total scores among adults aged 40-69 years.

Table 2. Sociodemographic characteristics of the study population

Variables	Total	Non-cataract	Cataract	<i>p</i> -value
	(N=1,517)	(N=1,422)	(N=95)	
Weighted Mean or %±SE				
Age (years)	52.7±0.3	52.4±0.3	57.9±0.8	<0.001
Sex				
Male	47.2±1.3	47.6±1.4	40.2±5.8	0.119
Female	52.8±1.3	52.4±1.4	59.8±5.8	
Education level				
≤ Elementary	8.5±0.8	7.6±0.8	22.8±4.5	<0.001
Middle school	9.4±0.9	9.3±0.9	11.0±3.2	
High school	39.6±1.7	39.9±1.7	35.3±5.9	
≥ College	42.5±2.1	43.2±2.1	31.0±6.0	
Household income				
1st	9.1±1.0	8.9±1.1	11.6±3.6	0.589
2nd	23.5±1.6	23.8±1.6	17.7±4.0	
3rd	28.9±1.8	28.9±1.8	28.9±5.6	
4th	38.6±2.1	38.4±2.2	41.8±6.2	

SE: Standard error

An independent t-test was performed for continuous variables, and a chi-square test for categorical variables

령(57.9±0.8세)이 비백내장군(52.4±0.3세)에 비해 유의하게 높았다($p<0.001$). 전체적으로 성별 분포는 남성이 47.2%, 여성이 52.4%이었고 두 군 간에 유의한 차이는 없었다($p=0.119$). 교육 수준은 백내장군에서 ‘초등학교 졸업 이하’ 비율이 22.8%로 비백내장군(7.6%)보다 높게 나타났고, 반대로 ‘대학 졸업 이상’은 백내장군이 31.0%로 비백내장군(43.2%)보다 낮았다($p<0.001$). 가구 소득 수준에서는 백내장과 비백내장군 간에 유의한 차이는 없었다($p=0.589$)(Table 2).

2. 대상자의 건강관련 삶의 질(HINT-8) 점수

전체 대상자의 HINT-8 총점 평균은 12.97±0.09점(weighted mean±SE)이었으며, 관측 범위는 5점에서 30점이었다. 최빈 구간은 10점에서 15점으로 나타났다(Fig. 2).

3. 백내장군과 비백내장군 간 건강관련 삶의 질 비교

백내장과 비백내장군 간 건강 관련 삶의 질을 비교한 결과, HINT-8 총점 평균은 백내장군에서 14.10±0.38점으로 비백내장군의 12.91±0.10점보다 유의하게 높았다($p<0.001$)(Table 3).

4. 백내장과 비백내장군 간 HINT-8의 하위항목 비교

백내장과 비백내장군 간에 HINT-8 하위 8개 항목의 평균 점수를 비교한 결과, 일부 항목에서 유의한 차이가 관

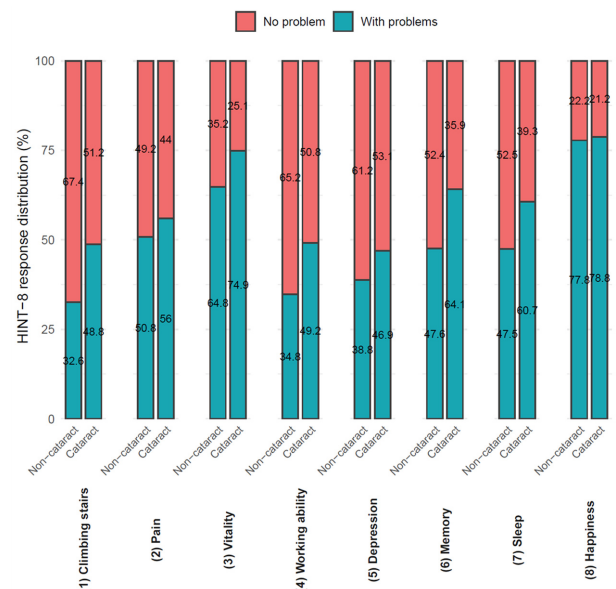


Fig. 2. Distribution of “no problem” and “with problems” responses for each HINT-8 item between the non-cataract and cataract groups. Significant group differences were observed in climbing stairs ($p<0.001$), working ability ($p=0.014$), depression ($p=0.035$), and memory ($p=0.007$).

찰되었다. 신체적 건강 영역의 ‘계단 오르기’ 항목에서는 비백내장군이 0.33±0.01점, 백내장군이 0.49±0.06점으로 나타나, 백내장군의 점수가 유의하게 높았다($p<0.001$). 사회적 건강 영역의 ‘일하기’ 항목에서도 두 군 간 차이가

Table 3. Comparison of HINT-8 total scores between the non-cataract and cataract groups

Variables	Non-cataract (N=1,422)	Cataract (N=95)	p-value
Weighted Mean±SE			
HINT-8 total	12.91±0.10	14.10±0.38	<0.001

Values are presented as weighted mean±standard error (SE). Higher total scores indicate poorer health-related quality of life

Table 4. Comparison of HINT-8 item scores between the non-cataract and cataract groups

Variables	Non-cataract (N=1,422)	Cataract (N=95)	p-value
HINT-8 Weighted Mean±SE			
(1) Climbing stairs	0.33±0.01	0.49±0.06	<0.001
(2) Pain	0.51±0.01	0.56±0.06	0.136
(3) Vitality	0.65±0.01	0.78±0.05	0.497
(4) Working ability	0.35±0.01	0.49±0.05	0.019
(5) Depression	0.39±0.01	0.48±0.06	0.053
(6) Memory	0.45±0.01	0.60±0.06	0.011
(7) Sleep	0.48±0.01	0.52±0.06	0.225
(8) Happiness	0.48±0.01	0.49±0.07	0.932

Values are presented as mean±SE. An unpaired t-test was performed between the cataract and non-cataract groups

나타났으며(비백내장군 0.35±0.01점, 백내장군 0.49±0.05점, $p=0.019$), 이는 시력 저하로 인해 일상생활이나 사회적 활동에 제약이 발생할 가능성을 보여준다. 또한 정신적 건강 영역의 ‘기억’ 항목에서도 백내장군의 평균 점수가 더 높게 나타났다(비백내장군 0.45±0.01점, 백내장군 0.60±0.06점, $p=0.011$). 반면, ‘통증’, ‘기운’, ‘우울’, ‘수면’, ‘행복’ 항목에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($p>0.05$)(Table 4).

5. 백내장과 비백내장군 간 HINT-8의 응답 비교

Fig. 2에는 HINT-8 각 항목에 대해 ‘문제 없음’과 ‘문제 있음’으로 구분한 응답 비율을 두 집단에서 비교한 결과를 제시하였다. 대부분의 항목에서 백내장군의 ‘문제 있음’ 응답 비율이 더 높았으며, ‘계단 오르기’(48.8% vs. 32.6%, $p<0.001$), ‘일하기’(49.2% vs. 34.8%, $p=0.014$), ‘우울’(46.9% vs. 38.8%, $p=0.035$), ‘기억’(61.4% vs. 47.6%, $p=0.007$)에서 유의한 차이가 확인되었다. 그 외 항목에서는 통계적으로 유의한 차이가 관찰되지 않았다($p>0.05$).

6. 백내장과 건강 관련 삶의 질(HINT-8) 간의 연관성

다중 회귀분석에서 연령, 성별, 교육 수준, 가구 소득을

Table 5. Adjusted odds ratios for factors associated with poor health-related quality of life according to cataract status

Variable	Category	Adjusted OR (95% CI)	p-value
Cataract	Yes	2.169 (1.127–4.175)	0.021
	No	1	—
Age	Year	0.992 (0.976–1.009)	0.343
Sex	Female	2.111 (1.655–2.774)	<0.001
	Male	1	—
Household income	High	0.607 (0.417–0.887)	0.010
	Low	1	—
Education level	High	0.601 (0.442–0.816)	0.001
	Low	1	—

Values are presented as odds ratios (OR) with 95% confidence intervals (CI)

Logistic regression analysis was performed with adjustments for age, sex, income, and education level

보정한 결과, 백내장은 비백내장군에 비해 건강 관련 삶의 질이 낮을 확률이 2.169배 높았다(OR=2.169, 95% CI=1.127–4.175, $p=0.021$)(Table 5).

본 연구는 국민건강영양조사 제8기(2019) 자료를 활용하여 40-69세 성인을 대상으로 백내장 여부와 건강 관련 삶의 질(HRQoL)의 연관성을 분석하였다. 분석 결과, 백내장은 비백내장군보다 HINT-8 총점이 높아 삶의 질이 낮게 나타났다. 특히 계단 오르기, 일하기, 기억, 우울 항목에서 유의한 차이가 확인되었으며, 이는 백내장이 단순한 시각기능 저하를 넘어 일상생활과 정신적 건강에도 영향을 미친다는 점을 보여준다. 이러한 결과는 백내장이 개인의 신체적 활동뿐 아니라 사회적 참여와 정서적 안정에도 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 백내장은 단순한 안과 질환을 넘어 삶의 질 전반에 영향을 주는 중요한 요인으로 이해될 필요가 있다. 따라서 임상적 치료와 더불어 사회적 지원을 함께 고려하는 관리 전략이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 다중 회귀분석에서 연령, 성별, 교육 수준, 가구 소득을 보정한 후에도 백내장은 HRQoL 저하와 독립적으로 관련되었다. 이는 사회경제적 요인과 무관하게 백내장이 삶의 질에 직접적인 영향을 미칠 수 있음을 보여준다. 즉, 백내장은 단순히 고령이나 낮은 소득 수준과 같은 배경 요인에 의해 설명되지 않고, 자체적으로 삶의 질 저하와 연결된다. 이러한 결과는 백내장을 공중보건학적 관점에서 중요한 관리 대상 질환으로 규정할 수 있는 근거를 제공한다. 특히 고령화 사회에서 백내장의 유병률이 증가하는 상황을 고려할 때, 삶의 질 저하를 예방하기 위한 체계적인 관리가 필요하다. 이러한 점은 임상적 치료와 사회적 자원

연계를 병행하는 체계적 관리가 요구됨을 보여준다.

본 연구 결과는 국내외 선행연구와 일치한다. Ye와 Lee^[5]는 EQ-5D를 이용해 백내장군의 삶의 질이 낮음을 보고했으며, 본 연구는 HINT-8을 활용하여 신체적·정신적·사회적 영역을 보다 세밀하게 구분했다는 점에서 의의가 있다. HINT-8은 EQ-5D의 천장효과를 보완하고 행복감, 정신건강 영역까지 포함하여 한국인의 삶의 질을 정밀하게 반영한다는 장점이 있다. 따라서 본 연구는 기존 연구에서 다루지 못한 영역을 보완하며, 백내장과 삶의 질 간의 관계를 보다 포괄적으로 제시한다. 특히 HINT-8을 활용한 분석은 국내 고령자의 삶의 질을 평가하는 데 있어 유용한 도구로 자리매김할 수 있다. 이는 향후 보건정책 수립에도 중요한 근거를 제공할 수 있다.

백내장군에서 기억력과 우울 항목의 점수가 높게 나타난 것은 시각기능 저하가 인지 기능과 정서적 안정에도 영향을 미친다는 점을 보여준다. 시력 저하는 정보 접근 감소, 사회적 고립, 수면 패턴 교란으로 이어질 수 있으며, 이는 고령자의 사회참여 저하 및 인지기능 저하와도 연결된다.^[11,12] 선행연구에서는 백내장이 시야 흐림, 대비감도 저하 및 시력 저하를 유발하며, 이러한 시각기능 저하가 인지 기능 감소와 관련될 수 있다고 보고하였다.^[13] 또한 백내장은 산화 스트레스 및 염증 반응과도 관련되어 인지 기능 저하에 영향을 미칠 가능성이 제시되고 있다.^[14] 이러한 결과는 백내장이 단순히 시각적 불편을 넘어 정신적 건강과 사회적 복지에도 영향을 미친다는 점을 강조한다. 따라서 백내장 관리에서 단순한 시력 회복을 넘어 정신적·사회적 건강을 함께 고려해야 한다. 이는 환자의 삶의 질을 종합적으로 향상시키기 위한 다학제적 접근이 필요하다. 특히 심리적 지원과 사회적 프로그램의 연계가 환자의 회복 과정에 중요한 역할을 할 수 있다.

본 연구는 몇 가지 제한점을 가진다. 첫째, 단면연구 설계로 인해 인과관계를 확인할 수 없으며, 시간적 선후를 파악하기 어렵다. 둘째, 백내장 진단 여부가 자기보고식 문항에 기반하고 있어 실제 임상 진단과 차이가 있을 가능성이 존재한다. 그러나 본 문항은 의사 진단 경험을 묻는 표준화된 대면조사로 수집되어 오분류 위험을 최소화하였다. 셋째, 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 다른 건강요인을 완전히 배제하지 못했다는 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 본 분석에서는 연령, 성별, 가구소득, 교육수준을 모형에 포함해 통제했고, 주요 암 진단자, 중증 안과 동반질환자, 안과수술 병력자 및 활동 제한이 큰 대상자를 제외하여 교란을 가능한 범위에서 최소화하였다.

또한 본 연구는 전국 단위 대표 표본을 기반으로 백내장과 HRQoL 간의 연관성을 분석하였으며, 기존 연구보다 포괄적인 HINT-8 측정도구를 적용함으로써 임상적, 사회

적 함의를 확장시켰다는 점에서 연구의 의의가 있다.

결론

본 연구는 백내장이 신체적 기능뿐 아니라 정신적 및 사회적 삶의 질 저하와도 관련됨을 확인하였다. 특히 정신적 건강 항목에서의 차이는 향후 백내장 관리에서 시력 회복뿐 아니라 환자의 심리적 안녕과 사회적 복귀를 고려한 다학제적 접근의 필요성을 보여준다. 향후에는 종단연구를 통해 수술 전후 삶의 질 변화를 추적하고, 우울, 인지, 수면과의 연관성을 검증하는 연구가 필요하다. 또한 국민 단위에서 HINT-8을 활용한 모니터링 체계를 구축한다면, 시력 저하와 삶의 질 간의 연관성을 지속적으로 추적할 수 있을 것이다. 이는 임상적·공중보건학적 측면에서 백내장 관리의 방향을 제시하는 중요한 근거가 될 수 있다. 따라서 조기 진단과 예방적 관리뿐 아니라 수술 이후의 심리적 및 사회적 지원까지 고려하는 통합적 관리가 필요할 것으로 생각된다.

ACKNOWLEDGEMENT

이 연구는 2026학년도 백석대학교 대학연구비 지원에 의하여 이루어졌음.

REFERENCES

- [1] Kim H, Joo CK. The prevalence and demographic characteristics of anterior polar cataract in a hospital-based study in Korea. *Korean J Ophthalmol.* 2008;22(2):77-80. DOI: <https://doi.org/10.3341/kjo.2008.22.2.77>
- [2] Park SJ, Lee JH, Kang SW, et al. Cataract and cataract surgery: nationwide prevalence and clinical determinants. *J Korean Med Sci.* 2016;31(6):963-971. DOI: <https://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.6.963>
- [3] Lee H, Hwang SH, Park CS, et al. An epidemic of cataract surgery in Korea: the effects of private health insurance on the National Health Insurance Service. *Epidemiol Health.* 2024;46:e2024015. DOI: <https://doi.org/10.4178/epih.e2024015>
- [4] Desai P, Reidy A, Minassian DC, et al. Gains from cataract surgery: visual function and quality of life. *Br J Ophthalmol.* 1996;80(10):868-873. DOI: <https://doi.org/10.1136/bjo.80.10.868>
- [5] Ye KH, Lee WS. A study on the quality of life in the cataract patients (By the EQ-5D [EuroQol-5 Dimension Standard]). *J Korean Ophthalmic Opt Soc.* 2017;22(1):89-95. DOI: <https://doi.org/10.14479/jkoos.2017.22.1.89>
- [6] Zheng Y, Wu X, Lin X, et al. The prevalence of depression and depressive symptoms among eye disease patients: a

- systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. 2017;7:46453. DOI: 10.1038/srep46453
- [7] Kim J, Lee HJ, Jo MW. Health-related quality of life instrument with 8 items for use in patients with type 2 diabetes mellitus: a validation study in Korea. *J Prev Med Public Health*. 2022;55(3):234-242. DOI: <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.020>
- [8] Kim S, Kim H. A study on the perception of subjective health and quality of life in the elderly with cataract. *J Korean Ophthalmic Opt Soc*. 2023;28(1):45-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.14479/jkoos.2023.28.1.45>
- [9] Lee EH. Internal structure of the health-related quality of life instrument with 8-items in a nationally representative population. *J Korean Acad Nurs*. 2023;53(3):359-370. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.23007>
- [10] Kim Y. The Korea National Health and Nutrition Examination Survey (KNHANES): current status and challenges. *Epidemiol Health*. 2014;36:e2014002. DOI: <https://doi.org/10.4178/epih/e2014002>
- [11] Fu X, Du Z, Ying J, et al. Impact of visual impairments on cognitive functions in older adults: insights from NHANES data. *Front. Public Health*. 2024;12:1455550. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1455550>
- [12] Lee SE. The effect of vision on self-rated health in older adults and the mediating role of social participation. *Journal of Special Education and Rehabilitation Science*. 2016; 55(4): 27-41. DOI: <https://doi.org/10.23944/isers.2016.09.55.4.2>
- [13] Livingston G, Huntley J, Sommerlad A, et al. Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. *Lancet*. 2020;396(10248):413-446. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30367-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30367-6)
- [14] Galimberti D, Scarpini E. Inflammation and oxidative damage in Alzheimer's disease: friend or foe? *Front Biosci*. 2011;3(1):252-266. DOI: <https://doi.org/10.2741/s149>

HINT-8 지표를 활용한 한국 성인의 백내장과 건강 관련 삶의 질 간의 연관성

김세용¹, 김효진^{2,3,*}

¹백석대학교 대학원 옹토크리학과, 학생, 서울 06695

²백석대학교 대학원 옹토크리학과, 교수, 서울 06695

³백석대학교 보건학부 안경광학과, 교수, 천안 31065

투고일(2026년 5월 15일), 수정일(2026년 5월 31일), 게재확정일(2026년 6월 1일)

목적: 본 연구는 한국 성인(40~69세)을 대상으로 백내장과 건강 관련 삶의 질 간의 연관성을 알아보고자 하였다. **방법:** 질병관리청 국민건강영양조사 제8기(2019) 원시자료를 이용한 단면 연구로, 40-69세 성인 1,517명을 최종 분석에 포함하였다. 대상자는 의사 진단 여부에 따라 백내장과 비백내장군으로 구분하였으며, 건강 관련 삶의 질은 HINT-8(health-related quality of life instrument with 8 items)로 평가하였다. 두 군 간 HINT-8 총점, 항목별 평균 및 각 문항의 응답 비율을 비교하고, 다중회귀분석을 통해 백내장이 삶의 질에 미치는 영향을 분석하였다. **결과:** 백내장과 비백내장군의 HINT-8 총점은 각각 14.10±0.38점과 12.91±0.10점으로 두 군 간 유의한 차이를 보였다($p<0.001$). 항목별 분석에서는 ‘계단 오르기’(0.49±0.06 vs. 0.33±0.01, $p<0.001$), ‘일하기’(0.49±0.05 vs. 0.35±0.01, $p=0.019$), ‘기억’(0.60±0.06 vs. 0.45±0.01, $p=0.011$)에서 유의한 차이가 확인되었다. 다중 로지스틱 회귀분석 결과, 연령, 성별, 교육 수준, 소득수준을 보정 한 후에 백내장군은 비백내장군에 비해 삶의 질이 낮은 삶의 질이 낮을 확률이 2.169배 높았다(OR=2.169, 95% CI: 1.127-4.175). **결론:** HINT-8 지표를 활용한 분석에서 한국 성인(40~69세) 백내장은 비백내장군에 비해 건강 관련 삶의 질이 낮은 수준을 보였으며, 신체적, 사회적, 정신적 건강 영역에서 유의한 차이가 확인되었다.

주제어: 백내장, 건강 관련 삶의 질, HINT-8, 중년 및 초기 노년층, 삶의 질 관련 요인