韓國保健敎育學會誌 第13卷 2號(1996. 12)
The Journal of Korean Society for Health Education, Vol. 13, No. 2(1996)

근로자의 생활습관이 THI에 의한 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구

이 명 선
(이화여자대학교 사범대학 보건교육과)

목 차

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 연구방법
Ⅲ. 연구결과 및 고찰
Ⅳ. 결 론
참고문헌

Ⅰ. 서 론

우리 나라의 보건의료비는 지난 25년 동안 170여 배 이상 증가하였고 40대 남성 근로자에게 있어서 돌발사로 불리우는 급격한 사망(premature death)은 세계적으로 매우 높은 수준에 있다.

Everly와 Feldman(1985)은 미국인의 사망에 영향을 미치는 요인을 보건의료, 생활양식, 환경 그리고 타고난 생물학적 요인의 네가지로 나누어 볼 때 생활양식(life style)이 사망의 주요원인으로 작용하고 있으며, 미국 10대사망의 51%를 설명함으로서 사망에 미치는 영향이 가장 크다고 지적하였다.

WHO보고서(1991)에서는 심장병, 고혈압, 암, 당뇨병, 골다공증을 생활습관과 관련된 질병으로 간주하고 있는데 우리나라에서는 WHO에서 제시한 생활습관과 관련된 질병으로 인한 사망이 전체사망의 50%정도를 차지하고 있는 실정이다(대한통계협회, 1995).

그런데 우리는 여러 문화행태에 따라 서로 다른 생활습관을 갖고 있으며, 이러한 생활 습관 중에는 건강에 좋은 영향을 미치는 것과 나쁜 영향을 미치는 생활습관이 있는데 실제로 인간의 대부분은 거의 99%가 건강하게 태어나지만 개인의 잘못된 생활습관과 환경 여건 때문에 질병에 걸린다고 하며(Knowles, 1977) 이에 대한 질병치료와 예방은 의료서비스만으로는 부족하고 개인의 올바른 건강증진을 위한 태도와 생활습관의 형성이 절대적으로 요구된다고 하겠다.

건강증진은 질병 치료보다 더 효율적이라고 할 수 있는데 즉 질병 예방은 치료나 재활보다 더 쉬운 방법으로 행할 수 있고, 건강증진에 소요되는 시간과 자원에 대한 비용은 이미 병이 난 후의 치

료에 소요되는 시간과 자원보다 비용이 덜들며 건강습관 형성으로 건강이 증진되면 궁극적으로 위험요소를 감소시켜서 삶의 질을 향상시킬 수 있으므로 건강을 증진시킬 수 있는 생활습관의 형성은 매우 바람직하다고 할 수 있겠다.

오늘날 건강수준을 증진시키기 위한 전략개발은 과거 전통적인 의료중심의 접근방법으로부터 개인의 생활습관을 중요시하는 사회의학적인 접근방법으로 바뀌고 있으며 구체적으로는 건강에 미치는 사회문화적인 요인을 높이 평가하는 새로운 보건학의 개념이 점진적으로 형성되어감에 따라 생활습관에 대한 연구도 활발히 진행되고 있다(Metzner등, 1983; Brock과 Haefner, 1988; Breslow 와 Breslow, 1993).

선행연구에 의하면 개인의 건강상태와 생활습관은 건강이 유지되거나 질병이 발생하는데 중요한 요인으로 작용하고 있으며(Wiley와 Camacho, 1980; Wilson과 Elinson, 1981; Fredrick 등, 1988), Bellock과 Breslow(1972)의 연구결과에 의하면 바람직한 생활습관을 형성하고 있는 사람은 그렇지 않은 사람에 비하여 30년은 젊은 신체적 건강을 유지하고 있다고 하였고 또한 이들을 추적조사한 연구에서도 평균기대수명이 11년 이상 증가되었다고 보고하였다(Breslow와 Enstrom, 1980).

그러나 지금까지 산업장 근로자의 건강상태를 분석한 연구는 건강상태와 관련된 요인을 분석한 연구(문영한 등, 1992)와 작업환경과 건강상태에 관한 연구(김규상 등, 1993), 흡연 및 음주와 건강상태에 관한 연구(맹광호, 1988), 스트레스 자각정도와 생활습관의 관련성을 본 연구(이영수, 1990) 등이 대부분이나 근로자의 생활습관과 건강상태에 관한 연구는 거의 이루어져 있지 않다. 그러나 현대 사회 질병 양상이 생활습관 변화에 기인되는 추이에 따라 각국은 산업보건정책에 변화를 가져오고 있으며 이러한 변화 속에서 건강증진을 위한 체계적인 연구의 중요성이 새롭게 인식되고 있으므로 근로자의 건강 증진을 위하여 산업장 보건교육 방안을 계획하는데 생활습관에 관한 정확한 자료를 마련하는 것은 근로자의 건강증진을 목적으로 하는 산업장의 보건관리를 위하여 매우 필요하다고 하겠다.

본 연구에서는 일상의 생활습관 중 건강과 질병 및 사망양상과 관련이 있다고 밝혀진 생활습관들 가운데 수면시간, 비만정도, 아침식사, 간식, 흡연, 술, 스포츠 활동을 중심으로 산업장 근로자를 대상으로 하여 생활습관이 건강상태에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은

첫째, 근로자들의 인구사회학적 특성, 생활습관 특성, 건강상태 특성을 파악하고,

둘째, 근로자들의 생활습관과 건강상태와의 관계를 비교 분석하며,

셋째, 인구사회학적 특성, 생활습관 요인들이 건강상태에 미치는 정도를 규명해 보고자 한다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 조사기간

본 조사는 한국 경상남도 창원시에 위치한 창원공단 내 S중공업 생산직 근로자 중 근무기간이 1년 이상인 근로자 1,495명을 조사대상으로 하였으며 이중에서 응답내용이 불충실한 23명을 제외한 1,472명을 분석대상으로 하였다. 조사기간은 1994년 8월 4일부터 1994년 8월 18일까지 15일간 실시하였다. 설문지는 예비조사를 하여 질문내용, 어귀구성, 질문순서 등을 수정 보완하여 본 조사에 사용하였다.

2. 조사방법

이 연구에서 근로자의 신체적, 정신적 건강상태를 측정하기 위하여 사용한 Todai Health Index (이하 THI라 칭함)는 일본 군마대학(University of Gumma, Japan)의 스즈끼 등에 의하여 작성된 건강조사표로서 Brodman(1951)등에 의하여 고안된 건강조사표인 Cornell Medical Index의 단점인 질문내용이 불명료하고 동양인들에게 거의 발생하지 않는 질환에 대한 불필요한 질문항목이 있다는 점 등을 고려하여 동양인이 공통적으로 가지고 있는 선택적 호소를 중심으로 질문항목이 합리적으로 척도화되도록 CMI를 수정보완한 것으로(Suzuki, 1979) 이 조사표는 건강한 집단을 대상으로 자각증상의 척도화, 표준화 등 수량적 처리 및 평가가 가능하고 집단의 특성을 관찰, 분석할 수 있으며 약 10개 정도의 유사한 질문들이 모아져 12개의 척도를 구성하고 있고 모든 질문의 응답은 "예", "어느 쪽도 아님", "아니오"의 3선택지 형식으로 되어있으며 점수가 높을수록 자각 증상이나 호소율이 높고 건강 호소율이 높을수록 건강수준이 나쁘도록 배점되어 있다.

THI의 12개 척도에 관한 설문문항은 Table 1과 같다.

3. 변수의 선정

본 연구에서는 THI 설문문항에 의한 건강호소점수를 종속변수로 하였고, 독립변수들은 각 특성들을 잘 나타낼 수 있는 변수로 선정하고자 하였으며 각 특성에 포함된 변수는 Table 2와 같다.

근로자의 인구사회학적 변수는 연령, 학력, 결혼상태, 근무년수 등이며, 생활습관변수로는 Belloc과 Breslow(1972)가 생활습관 변수로 제시한 흡연, 운동, 수면 시간, 간식, 아침 식사, 술, 비만 정도로 선정하였다.

Table 1. Scales of Todai Health Index

Scales	abbreviation	Frequency
Multiple subjective scale	SUSY(I)	20
Respiratory scale	RESP(A)	10
Eye and skin scale	EYSK(B)	10
Mouth and anus scale	MOUT(D)	10
Digestive scale	DIGE(C)	9
Life scale	LIFE(G)	11
Nervousness scale	NEVR(E)	8
Mental irritability scale	MENT(J)	14
Impulsiveness scale	IMPU(H)	9
Aggressive scale	AGGR(F)	7
Depression scale	DEPR(K)	10
Lie scale	LISC(L)	10
Total		128

Table 2. Description of Variable

Characteristics	Variable
Dependent variable	Health status by THI scores
Independent variables	
Personal characteristics	Age, Marital status, Education, Duration of work
Health habit characteristics	Smoking
	Exercise
	Hours of sleep
	Eating between meals
	Eating breakfast
	Alcohol consumption
	BMI(Body Mass Index)

4. 분석방법

분산분석(ANOVA)과 t-test를 사용하여 종속변수인 건강호소점수와 각 독립변수들 간의 관계를 분석하였다.

이 검정결과 유의하게 선정된 여러 개의 독립변수가 동시에 건강상태에 영향을 미치므로 단일변량분석(univariate analysis)으로는 종속변수와 독립변수간의 관계를 충분히 설명할 수 없으므로 중회귀분석(multiple regression analysis)을 하여 종속변수에 대한 독립변수들의 영향을 동시에 측정하였다.

중회귀분석은 원칙적으로 종속변수와 독립변수가 모두 연속적인 경우에 사용할 수 있음을 가정하지만, 독립변수가 명목변수일 때는 이를 가변수(dummy variable)로 처리하여 사용할 수 있으므로(Polissar와 Diehr, 1982) 독립변수가 명목변수인 경우는 가변수로 처리하여 중회귀분석을 하였다. 이상의 통계처리는 SPSS PC+를 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과 및 고찰

1. 일반적 특성

조사대상 근로자의 평균연령은 28.6세이었으며, 20세 이상의 연령 군에 비하여 20세 미만의 연령 군에서 건강호소점수가 비교적 높았으나 통계학적으로 유의하지는 않았고(Table 3), 근무년수가 2년 미만인 군에서의 호소점수는 2년 이상인 군에 비하여 높았으며 이는 통계학적으로 유의하였다(Table 4). 따라서 연령이 낮고 근무년수가 2년 미만인 미숙련공에서 건강호소점수가 높았는데 이는 국내외의 연구결과와도 일치하였다(Chassa와 Lesourd, 1984; 차봉석 등, 1989). 즉 일에 대한 숙련정도가 미숙할수록 젊은 연령층임에도 불구하고 신체적, 정신적으로 불건강한 상태를 유지하고 있음을 알 수 있었다.

결혼여부에 대하여는 미혼군이 기혼군보다 건

Table 3. The comparison of THI scores by age

Scales	Under 20yrs (N=132)	20-29yrs (N=739)	30-39yrs (N=506)	Over 40yrs (N=87)	F
SUSY(I)	1.82	1.72	1.61	1.66	4.22
RESP(A)	1.82	1.61	1.60	1.68	5.32
EYSK(B)	1.76	1.55	1.54	1.61	2.45
MOUT(D)	1.68	1.52	1.51	1.54	2.01
DIGE(C)	1.67	1.64	1.56	1.59	2.85
LIFE(G)	2.01	1.85	1.78	1.82	2.00
NEVR(E)	1.97	1.86	1.75	1.82	1.92
MENT(J)	1.86	1.62	1.58	1.65	2.45
IMPU(H)	1.99	1.78	1.67	1.78	6.87*
AGGR(F)	2.44	2.32	2.08	2.13	3.47*
DEPR(K)	1.82	1.72	1.65	1.70	3.62*
LISC(L)	1.55	2.12	2.00	2.03	1.67

* $p<0.05$

Table 4. The comparison of THI scores by duration of works (unit : months)

Scales	Under 24 (N=164)	24-47 (N=238)	48-71 (N=528)	72-95 (N=265)	96+ (N=87)	F
SUSY(I)	1.84	1.69	1.67	1.70	1.72	3.85**
RESP(A)	1.84	1.68	1.70	1.69	1.71	5.22**
EYSK(B)	1.72	1.54	1.50	1.52	1.62	4.86**
MOUT(D)	1.78	1.69	1.65	1.66	1.72	2.37
DIGE(C)	1.70	1.57	1.54	1.54	1.75	2.65
LIFE(G)	1.95	1.76	1.78	1.79	1.96	2.76
NEVR(E)	1.97	1.74	1.74	1.73	1.85	4.32*
MENT(J)	1.80	1.58	1.56	1.58	1.78	3.65*
IMPU(H)	1.92	1.68	1.68	1.67	1.75	5.72**
AGGR(F)	2.45	2.15	2.11	2.13	2.35	5.02*
DEPR(K)	1.83	1.66	1.62	1.64	1.65	3.61*
LISC(L)	1.62	1.71	1.54	1.64	1.72	3.42

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

강호소점수가 다소 높았고 교육수준은 9년 이하로 낮은 군이 교육수준이 9년 이상으로 높은 군보다 건강상태가 다소 낮았으나 통계학적으로 유의하지는 않았다.

2. 연구 대상자의 생활습관

생활습관은 Belloc과 Breslow(1972)가 제시한 7가지 건강습관인 흡연, 운동, 수면시간, 간식, 아침식사, 음주정도, 비만정도를 중심으로 조사하였는데 흡연의 경우에는 현재 담배를 피우는 근로자가 58.7%로 우리나라 성인 흡연율 38.5%보다 산업장 근로자의 흡연율이 매우 높았으며, 과거에 피우다 끊은 경우는 12.5%, 피우지 않는 근로자가 28.8%이었고, 운동은 규칙적인 운동을 한다는 근로자가 24.7%, 하지 않는 근로자가 75.3%로 조사되어 매일 단순작업을 하는 산업장 근로자들은 건강증진을 위하여 규칙적인 운동이 필요하지만 근로자의 대부분이 규칙적인 운동습관을 갖고 있지 않았으며, 수면시간은 하루에 7~8시간 정도를 가장 바람직한 수면시간으로 하였을 때 72.6% 근로자가 바람직한 수면습관을 지니고 있었다. 조사한 생활습관 중 가장 많은 근로자가 바람직한 습관을 형성하고 있는 것은 수면습관이었다.

아침식사는 매일 규칙적으로 한다고 응답한 근로자가 9.6%로 매우 적었으며, 간식의 경우는 거의 매일 한다는 근로자가 48.4%였고, 음주의 경우 1주일에 3~4회 이상 마시는 경우는 18.8%, 1주일에 1~2회 정도가 35.6% 그리고 한 달에 한 두번 또는 특별한 때나 거의 마시지 않는다가 45.6%였다. 그리고 근로자의 비만정도는 신장과 체중을 이용한 BMI(Body Mass Index;이하 BMI라 칭함)에 있어서는 남자 27(kg/㎡)이상, 여자 25(kg/㎡) 이상을 비만의 기준으로 하였을 때 (Thomas 등, 1976) 정상군에 해당하는 근로자는 94.8%, 비만인 근로자는 5.2%였다(Table 5).

산업장 근로자 가운데 7가지 생활습관을 모두 유지하고 있는 사람은 거의 없었으며 6~7가지의 생활습관을 실천하고 있는 근로자는 3.7%에 불과하였고 4~5가지의 생활습관을 실천하고 있는 사람은 41.7%이었으며, 3가지 이하의 생활습관을 실천하고 있는 사람이 과반수 이상을 차지하였는데 THI에 의한 건강상태와 생활습관의 관련성을 보면 3가지 이하의 생활습관을 실천하고 있는 근로자의 건강호소점수는 4~5가지 또는 6~7가지의 좋은 생활습관을 실천하고 있는 근로자에 비하여 THI의 12개 모든 항목에서 건강호소 점수가 높은 것으로 미루어 3가지 이하의 생활습관 밖에는 실천하지 못하고 있는 근로자가 신체적, 정신적으로 불건강한 상태를 유지하고 있었으며 그 차이는 통계학적으로 유의하였다.

이는 Belloc과 Breslow(1972)의 연구결과에서도 이들 7가지 생활습관을 유지하고 있는 사람은 몇가지 또는 어느 한 가지도 갖지 못한 사람들에 비하여 30년은 젊은 신체적 건강을 유지하고 있고 5.5년의 추적조사 결과 45세의 남자에게 있어서 7가지 생활습관을 모두 실천한 집단은 3가지 이하의 생활습관만 실천하는 집단에 비하여 평균여명에 차이를 보였는데 3가지 이하의 생활습관 실천군의 평균여명은 21.6년이었고 6~7가지 생활습관 실천군에서는 33.1년으로 평균여명이 길어진다고 한 연구결과와도 일치하는 것으로 좋은 생활습관을 형성하고 있지 못하는 근로자일수록 THI 건강호소점수가 높은 것으로 미루어 생활습관 형성은 그들의 건강상태와 깊은 관련성을 갖는다고 할 수 있다(Table 6).

THI 건강호소점수에 대하여 각 독립변수들간의 상관성을 분석한 Table 7에 의하면 4개의 독립변수 중 3개의 변수가 통계학적으로 유의하였다.

Table 5. Distribution of Health Habit

Variables	Value	N	%
Smoking	Currently	864	58.7
	Formerly	184	12.5
	Never	415	28.2
	No response	9	0.6
Exercise	Never	1108	75.3
	Regularly	354	24.0
	No response	10	0.7
Hours of sleep	6hrs or less	361	24.5
	7~8hrs	1069	72.6
	9hrs or more	25	1.7
	No response	17	1.2
Eating between meals	Almost every day	712	48.4
	Rarely or occasionally	735	49.9
	No response	25	1.7
Eating breakfast	Almost every day	141	9.6
	Rarely or never	1331	90.4
Alcohol comsumption (times/wk)	3~4 drinks or more	277	18.8
	1~2 drinks	524	35.6
	Moderate or no use	664	45.1
	No response	7	0.5
BMI†	Obesity	77	5.2
	Normal	1367	92.9
	No response	28	1.9
Total		1472	100.0

† BMI = $\frac{\text{Weight (kg)}}{\text{Height}^2 \text{ (m)}}$

이 중 생활습관 실천 상태와 근로자의 건강상태 상관도가 가장 높았으며 다음은 연령, 근무년수 순이었다. 즉 생활 습관 실천 정도가 낮을수록 연령이 젊을수록 그리고 근무년수가 짧을수록 건강호소점수가 높았으며, 이 세개의 변수가 건강수준을 나타내는 건강호소점수를 설명하는데 주요 변수로 선정되어 이들로 근로자의 건강상태를 18.8 %를 설명할 수 있었다(Table 7).

Table 6. The comparison of THI scores by life-style

Scales	never good practice (0-3) (N=767)	somewhat good practice (4-5) (N=648)	always good practice (6-7) (N=53)	F
SUSY(I)	1.80	1.57	1.53	39.97*
RESP(A)	1.77	1.56	1.54	30.78*
EYSK(B)	1.70	1.50	1.45	29.29*
MOUT(D)	1.66	1.47	1.44	29.66*
DIGE(C)	1.74	1.52	1.45	35.65*
LIFE(G)	1.89	1.80	1.76	27.13*
NEVR(E)	1.96	1.78	1.71	30.97*
MENT(J)	1.80	1.57	1.53	48.34*
IMPU(H)	1.93	1.65	1.63	56.58*
AGGR(F)	2.15	2.03	2.11	23.90*
DEPR(K)	1.82	1.61	1.57	41.94*
LISC(L)	1.94	2.01	2.01	10.27*

* $p<0.001$

Table 7. The effect of multiple regression analysis

Variables	Regression Coefficient	Standardized Estimate(β)	F-value
Health practice score	-0.8639**	-0.2586	
Age	-0.4590**	-0.1673	35.72*
Duration of work	-0.2563*	-0.2158	
Marital status	0.3244	0.1217	
	R^2=0.183256 Adjusted R^2=0.174201		

* $p<0.05$ ** $p<0.01$

이상의 내용을 종합해 볼 때 근로자의 일상 생활에서 건강에 대한 생활습관이 개인의 건강상태와 밀접한 관계가 있으나 최근까지 국내에서 이에 대한 연구가 거의 없는 바 앞으로 장기적이고 전향적인 연구분석이 계속되어야 하겠다.

Ⅳ. 결 론

산업장 근로자의 생활습관과 개인적 특성이 근로자의 신체적, 정신적건강에 미치는 영향을 분석하고자 경상남도 창원시 근로자 1,495명을 대상으로 1994년 8월 4일부터 8월 18일까지 자기응답식 건강설문조사인 Todai Health Index(THI)를 이용하여 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 근무년수가 2년 미만인 미숙련 근로자의 건강호소점수가 숙련 근로자에 비하여 더 높았고 이 차이는 통계학적으로 유의하였다.

2. 건강과 관련된 생활습관 중 6-7가지의 생활습관을 모두 실천하고 있는 근로자는 3.7%에 불과하였고 4-5가지의 생활습관을 실천하는 근로자는 41.7%이었고 3가지 이하의 생활습관을 지닌 근로자는 52.2%에 해당하였다.

3. THI에 의한 건강상태와 생활습관의 관련성은 3가지 이하의 생활습관을 지니고 있는 근로자의 건강상태가 4-5가지 또는 6-7가지의 바람직한 생활습관을 지니고 있는 근로자에 비하여 THI의 12개 모든 항목에서 건강호소점수가 높았다.

4. 다중회귀분석 결과에 의하면 건강상태를 설명하는 변수로 생활습관, 연령, 근무년수가 선정되었는데 생활습관 실천정도가 낮을수록 연령이 젊을수록 근무년수가 짧을수록 건강호소점수가 높았으며 이중 생활습관 변수가 근로자의 건상상태에 대한 설명력이 가장 높았다. 이들 변수로 근로자의 건강상태를 18.8% 설명할 수 있었다(R^2= 18.8).

참 고 문 헌

1. 김규상, 노재훈, 이경종, 정호근, 문영한. 중소규모 사업장의 작업환경과 건강장해에 관한 연구. 대한산업의학회지, 1993;5(1):3-14.
2. 노동부. 노동통계연감, 1995.
3. 문영한 등. 근로자들의 건강상태가 작업환경인식에 미치는 영향. 대한산업의학회지, 1992;4(1):81-91.
4. 맹광호. 한국인 성인 남녀의 흡연관련 사망에 관한 연구. 한국역학회지, 1988;10(2):138-145.
5. 이성관 등. 흡연 및 음주가 근로자의 건강에 미치는 영향. 산업보건연구논문집, 1989:94-110.
6. 이영수. 일부 산업장의 근로자들에 있어서 스트레스 지각 정도와 건강습관과의 관련성, 1990;23(1):33-42.
7. Aoki S. Study of the Validation of the Health Questionnaire, THI. Japan Journal of Hygiene, 1980;34:766-776.
8. Babara AP. Fundamental of Industrial Hygiene. National Safety Council, 1988:3-7.
9. Belloc NB, Breslow L, Hochstim JR. Measurement of Physical Health in a General Population Survey. Am J Epidemio, 1971;93(5):328-336.
10. Belloc NB, Breslow L. Relationship of Physical Health Status and Health Practice. Prev Med, 1972;1:409-421.
11. Belloc NB. Relationship of Health Practice and Mortality. Prev Med, 1973;2:67-81.
12. Breslow L and Breslow N. Health Practices and Disability: Some evidence from Alameda County. Prev Med, 1993;2:86-95.
13. Breslow L and Enstrom JE. Persistence of Health Habits and their Relationship to Mortality. Prev Med, 1980;9:469-483.
14. Brock BM, Haefner DP, Noble DS. Alameda County Redux:Replication in Michigan. Prev Med, 1988;17:

483-495.

15. Everly GS and Feldman R HL. Occupational Health Promotion. John Wiely & Sons, 1985.
16. Fredrick T, Frericus RR, Clark C. Personal Health Habits and Symptoms of Depression at the Community Level. Prev Med, 1988;17:173-182.
17. McQueen DV. Thoughts on the Ideological Origines of Health Promotion. Health promotion, Oxford: Oxford University Press, 1988.
18. Metzner HL, Carman WJ, House J. Health Practices, Risk Factors and Chronic Disease in Tecumseh. Prev Med, 1983;12:491-507.
19. Suzuki S, Aoki S, Kusakari J. Relationship between the Scale of the Cornell Medical Index and Todai Health Index(in Japanese.. Japanese Journal of Public Health, 1979;26:161-168.
20. Suzuki S, Aoki S, Yanai H. Development of Health questionnaire: the Todai Health Index. Igaku-no-ayumi(Progress in Medicine., 1976;99:217-225.
21. . Wiley, J. A. and Camacho, T. C. : Life style and Future Health. Evidece from the Alameda County Study. Prev. Med., 9, 1-21, 1980.
22. Wilson, R. W. and Elinson, J. : National Survey of Personal Health Practices and Consequences. Background, Conceptual Issues, and Selected Findings. Public Health Rep., 95(3., 218-225, 1981.

< Abstract >

A Study on Health Status by THI Health Index and Life-Style among Workers in an Industry

Myung Sun Lee
(Dept. of Health Education, College of Education, Ewha Womans University)

This study had been carried out to analyze the relationship among the personal variables, the variales of life style and physical and mental health status of workers.

In order to analyze the influence of industrial worker's life-style on physical and mental health status of workers, explore the relaionship between healh status and their life-style.

Special interest in this study was the assesment of worker's physical and mental health status measured by the Todai Health Index(THI)-a self-adminstered health stutus screening instrument developed by a University of and Gumma research team.

Data were collected from an industry of 1,495 workers at city of Chang Won in Korea.

1. The young age group especially the group who had short work duraion less than two years had high THI scores which were statistically significant.
2. A worker who followed 6~7 good life style scores were found to be associated with better health status than those who followed 0~3 bad life style scores in most of all dimensions of physical and mental health scales of THI.
3. According to the multiple regression analysis, the variable of life style scores had the greatest influence on physical and mental health status of industrial workers. The variable of age, duration of work, and life style were included in the regression model(R^2=18.8).