

건강식품에 대한 소비자 인식 연구 (II) 건강식품에 관한 소비자 의식구조

이은주 · 노승옥* · 이철호

고려대학교 생명공학원 식품가공핵심기술연구센터

*신홍전문대학 간호과

(1996년 9월 24일 접수)

A Survey on the Consumer Attitude Toward Health Food in Korea (II) Consumer Perception on Health Foods

Eun-Joo Lee, Seung-Ok Ro* and Cheri-Ho Lee
Center for Advanced Food Science and Technology(CAFST),
The Graduate school of Biotechnology, Korea University
*Department of Nursing, ShinHeung College, Korea
(Received September 24, 1996)

Abstract

The consumer perception on health and food habit, the experience of health food use and the discrimination between health food and drug of Korean consumer were surveyed by using a questionnaire containing 20 items in order to obtain the basic data for the assessment of the benefit and risk of health foods in Korea. A total of 1,000 people over 20 years of age living in Seoul and the vicinities were interviewed and asked to fill out the questionnaire during the period from the October 1995 to the February 1996. Among the 882 answers collected 23 was incomplete data, and 859 answers were used for the statistical analysis by using SAS program. The survey revealed a strong interest of the consumer on health food by showing that more than a half of the subjects (58.8%) had the experience of actual use of health food, and 68.2% believed the effectiveness. What the consumer expect most from health food was to have beneficial effect to maintain overall health condition (59.8%), and the most negative aspect of health food was the overstatement on the effectiveness by the producers (52.1%). The most important source of information for the purchase of health food was the suggestion of friends and relatives (30.6%). Among the health foods registered and regulated by the food law, royal jelly (22.7%), squalene (16.0%), refined fish oil (15.1%), lactic acid bacteria (10.6%) and aloe (8.8%) were relatively well aware. Although 84% of the subjects perceived that health food is different from drug or traditional medicine, the largest percentage of the subject selected ginseng as the most well known type of health food (22.7%) as well as the most well known drug (or traditional medicine) (41.7%). Ginseng was also chosen as the most frequently used health food (17.0%), and vitamin tablets the third (13.0%). The vague definition of health food and unambiguous discrimination of it from medicine by the consumers were problematic for the correct use and reasonable purchasing behavior. The clear definition and proper regulation on the manufacture and distribution of health food, more strict control of labelling and advertisement, and a wide consumer education on health food were recommended.

I. 서 론

건강식품(健康食品, health food)이란 일반인들이 섭취하여 건강을 증진시키기 위한 식품으로 무공해 식

품과 자연식품을 합쳐서 하는 말인데, 이 말은 처음 1890년 독일에서 쓰여졌으며 그때는 식단을 개혁하려는 운동으로 채식주의가 주체를 이루었던 것이다¹⁾. 우리나라의 경우 최근 국민경제의 향상과 이에 따른 노인

인구의 증가, 서구식 식습관에 의한 성인병의 만연, 환경오염에 의한 국민 건강의 악화 등으로 인하여 건강 증진에 대한 국민적 욕구가 급증하고 있으며 이에 따라 여러 가지 소위 건강식품, 기능성 식품, 보약들이 범람하고 있으며 그러한 건강식품의 시장 규모는 대단히 크다²⁻⁸⁾. 우리나라 식품공전에는 건강보조식품 24종, 특수영양식품 3종, 인삼가공식품 11종이 등재되어 있으며 이외에도 다수의 기타 식품류가 건강식품으로 판매 유통되고 있다⁹⁾. 정부에서 관리하고 있는 건강 보조 식품의 연간 생산량은 소비자 권장 가격으로 약 8천억 원에 달한다. 공장도 가격으로 계산한 국내 총 판매액은 1992년도에 1557억원, 93년도에 1705억원으로 연간 10%의 증가 추세를 보이고 있다. 이중 약 20%가 완제품의 형태로 수입되고 있으며 나머지 국내 생산되는 제품의 60~70%가 원료를 수입에 의존하고 있는 실정이다. 따라서 약 1000억원의 건강 보조 식품이 수입 원료로 만들어지고 있는 것이다. 이들 통계는 정부의 허가과 품질 검사를 받는 제품에 관한 것이며 기타 식품류에 분류된 식품 중에서 건강 식품으로 판매되는 것과 불법 유통되는 제품을 합치면 그 시장 규모는 훨씬 더 커지게 된다. 업계의 의견으로는 그 전체 규모는 통계에 잡히는 것의 2~3배를 훨씬 넘을 것으로 추산하고 있다. 뿐만 아니라 우리나라의 경우는 건강식품이 주로 강장(強壯), 강정(強精)을 목적으로 사용되거나 특정 성인병에 효과가 있는 것으로 주장되고 있어서 약품(한약)과 동일한 개념으로 혼용될 수 있는 우려가 있으므로 급증하고 있는 국내산 및 수입 건강 보조 식품들에 대한 품질평가 및 유통관리가 시급한 실정이다¹⁰⁾.

본 연구는 건강식품 및 원료의 유효성분 및 위해요소 조사 분석에 관한 연구의 기초 조사로 진행되었고 본 논문은 그 일부로서 건강식품에 대한 소비자의 의식 조사 및 현재 판매 유통되고 있는 건강식품의 소비 실태를 파악하여 차후 진행되는 연구과제에 도움이 되고자 하였다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 기간

본 조사는 서울, 경기 지역에 거주하는 의사소통 및 협조가 가능한 20세 이상의 일반 소비자 1000명을 대상으로 1995년 10월부터 96년 2월까지 실시하였으며 직접 방문하여 설문지를 배부하고 설명한 후 조사 대상자가 직접 기입하게 하는 방법으로 실시하였다. 총 882부를 회수(회수율 88%)하였으나 이중 불완전한 응답 23부를 제외한 859부(유효회수율 86%)를 통계 처

리에 이용하였다.

2. 조사도구 및 내용

본 연구의 조사도구로는 설문지를 이용하였으며 설문문항은 신홍전문대 간호과와 협력하여 개발하였다. 설문지의 구성은 전보¹¹⁾에 상세히 보고한 바와 같이 총 26문항으로 되어 있으며 본고에서는 그 중 조사대상자의 사회경제적 여건, 건강유지 방법, 염려되는 질병, 질병의 발생과 식습관과의 관계, 질병의 치료와 식습관과의 관계에 대한 20문항의 결과를 분석하였다.

3. 조사자료의 처리 방법

통계처리는 SAS프로그램¹²⁾을 이용하여 처리하였으며 조사 대상자의 사회경제적 여건에 대하여는 단순 빈도와 백분율을 구하였고 건강 식품의 이용 실태와 건강식품에 대한 객관적 지식정도 조사는 교차표를 이용하여 결혼 여부, 월수입, 교육 정도 등의 사회 경제적 여건과의 통계적 연관성을 파악하였다.

III. 연구 결과 및 고찰

1. 조사 대상자의 사회 경제적 여건

조사 대상자의 사회 경제적 여건으로는 연령, 성별, 교육수준, 가족수, 가족관계, 수입, 현재의 건강상태, 병력, 지병(持病)의 종류 등의 내용을 조사하였고 그 결과는 전보¹¹⁾에 보고한 내용과 같다.

2. 건강식품의 이용실태 조사

1) 건강식품의 섭취여부 및 종류

건강식품의 복용경험을 물어본 결과 Table 1에서 보여주듯이 58.8%가 건강식품을 사용한 경험이 있다고 응답하였다. 1993년 473명의 서울 시민을 대상으로 설문조사한 박¹³⁾의 연구에서는 78.5%가 건강식품을 이용해 본 경험이 있다고 응답하였고 1991년 건강검진 센터에 건강검진을 목적으로 방문한 645명을 조사한 양¹⁴⁾의 연구에서는 75%가 건강식품을 이용해 본 경험이 있다고 응답하여 본 연구에서는 이들보다 낮은 비율을 나타냈지만 1989년 서울, 부산, 대구의 도시지역 주민 1206명을 대상으로 조사한 안¹⁵⁾의 연구에서 나타난 52.2%와 1990년 <월간 식품과 위생>사에서 876명의 시민을 대상으로 조사한 결과인 53.5% 건강식품에 대한 유행 경험 결과와는 유사한 값을 나타내었다. 이는 조사 대상자의 구성, 설문 방법, 건강식품에 대한 응답자의 불확실한 개념, 설문 당시의 건강식품에 대한 사회적인 여론 등에 따라 차이가 있을 수 있으나 위의 조사결과에서와 같이 조사대상자의 과반수 이상이 섭

Table 1. Number of subjects who has experience of using health food

n(%)

Factor	Experienced	No Experience	
1. Age			
20-29	288(54.3)	242(45.7)	$X^{2a)} = 13.33^{**}$
30-39	43(59.7)	29(40.3)	$DF^{b)} = 4$
40-49	90(66.2)	46(33.8)	
50-59	51(69.9)	22(30.1)	
Over 60	11(78.6)	3(21.4)	
2. Marital Status			
Not married	267(56.0)	210(44.0)	$X^2 = 9.88^*$
Married(No Children)	6(37.5)	10(62.5)	$DF = 4$
Married(Live with Children)	159(67.0)	82(34.0)	
Married(Live apart from Children)	4(66.7)	2(33.3)	
Married(Live with Children & Grandparents)	34(57.6)	25(42.4)	
3. Monthly Income			
Under 1,000,000 won	48(54.6)	40(45.5)	$X^2 = 10.61^*$
1,000,000-2,000,000 won	215(55.6)	172(44.4)	$DF = 4$
2,000,000-3,000,000 won	117(68.8)	53(31.2)	
3,000,000-4,000,000 won	32(64.0)	18(36.0)	
Over 4,000,000 won	1(100.0)	0(0.0)	
4. Current Condition of Health			
Good	342(56.2)	267(43.8)	$X^2 = 13.00^{**}$
Not fitting well	93(63.7)	53(36.3)	$DF = 3$
With chronic disease	28(75.7)	9(24.3)	
Hospitalized	14(87.5)	2(12.5)	
5. General health status			
Very health, rare to catch cold	116(50.2)	115(49.8)	$X = 21.65^{***}$
Relatively healthy, 1-2 hospital visit per year	277(60.2)	183(39.8)	$DF = 5$
Have experience of hospitalized	20(71.4)	8(28.6)	
Have experience of being operated	35(67.3)	17(32.7)	
Live with medication	19(95.0)	1(5.0)	
Live in hospital	4(57.1)	3(42.9)	
Total	494(58.8)	346(41.2)	840

a)chi-square, b)degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

취경험이 있음을 알 수 있다. 유의값을 나타낸 나이, 월수입, 건강상태, 병력의 항목에서는 나이와 월수입이 많을수록, 건강상태가 좋지 않을수록, 건강식품을 많이 사용한 것으로 나타났으며 계속적인 투약으로 살아가는 사람들의 건강식품 사용경험이 매우 높았다. Table 2에서 나타난 바와 같이 복용한 경험이 있는 건강식품의 34가지 예시품목 중에 가장 많이 응답한 품목은 인삼(17.0%)으로 21.0%를 나타낸 안⁵⁾의 결과와 유사하였으며 이는 가격에 부담없이 손쉽게 구입할 수 있고 그 효능에 대해서 전통적으로 신뢰성이 강하기 때문인 것으로 생각된다. 그 다음으로는 유산균(15.1%), 비타민제제(13.0%), 스퀴알렌(10.9%), 로얄제리(7.9%) 순으로 나타났다. 나이별로 살펴보면 20대는 유산균(20.5%), 30대는 스퀴알렌(19.2%), 40.50대는 인삼(17.2, 30.4%)을

선호하였고 남자는 인삼(21.8%)과 스퀴알렌(18.8%)을, 여자는 유산균(17.6%)을 가장 많이 섭취한 것으로 나타났다. 또한 미혼의 경우에는 유산균(21.3%)과 비타민제제(18.7%)를, 그리고 자녀들과 함께 사는 기혼자의 경우에는 인삼(17.8%)과 스퀴알렌(17.2%)을 선호하였다.

2) 건강식품에 대한 견해

건강식품에 대한 견해를 묻은 질문에서는 Table 3에서와 같이 전체 응답자의 68.2%가 건강식품이 이로운 점이 있다고 믿고 있어 과반수 이상이 긍정적으로 생각하고 있었으며 그러한 긍정적인 견해로는 전체적 건강유지에 도움을 준다(59.8%)는 의견이 가장 높았고 그 밖의 의견으로는 질병예방을 위해(23.0%), 질병치료를 위해(7.2%), 미용에 도움을 주기 위해(5.1%) 섭취한다는 등의 순이었다(Table 4). 그와 반대로 건강

Table 2. Types of health food used by the test subjects

n(%)

Factor	Royal jelly	Squalene	Lactic acid bacteria	Aloe	Boiled animal extracts	Ginseng	Vitamin	
1. Age								
20-29	17(5.7)	16(5.4)	61(20.5)	22(7.4)	11(3.7)	48(16.2)	55(18.5)	$X^{2a)} = 176.14^{***}$
30-39	6(12.8)	9(19.2)	5(10.6)	0(0.0)	5(10.6)	4(8.5)	5(10.6)	$DF^b) = 96$
40-49	13(13.1)	13(13.1)	7(7.1)	6(6.1)	5(5.1)	17(17.2)	3(3.0)	
50-59	3(5.4)	13(23.2)	1(1.8)	0(0.0)	8(14.3)	17(30.4)	4(7.1)	
Over 60	1(8.3)	4(33.3)	2(16.7)	0(0.0)	1(8.3)	2(16.7)	0(0.0)	
2. Sex								
Male	16(9.4)	32(18.8)	16(9.4)	3(1.8)	15(8.8)	37(21.8)	13(7.7)	$X^2 = 59.83^{***}$
Female	24(7.0)	23(6.7)	60(17.6)	25(7.3)	15(4.4)	51(15.0)	54(15.8)	$DF = 24$
3. Marital Status								
Not married	18(6.6)	18(6.6)	58(21.3)	16(5.9)	11(4.0)	44(16.1)	51(18.7)	$X^2 = 131.55^{**}$
Married(No Children)	0(0.0)	2(33.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(33.3)	0(0.0)	0(0.0)	$DF = 96$
Married(Live with Children)	16(9.5)	29(17.2)	15(8.9)	7(4.1)	15(8.9)	30(17.8)	11(6.5)	
Married(Live apart from Children)	0(0.0)	2(40.0)	1(20.0)	1(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
Married(Live with Children & Grandparents)	5(11.4)	5(11.4)	2(4.6)	2(4.6)	1(2.3)	11(25.0)	3(6.8)	
4. General health status								
Very healthy, rare to catch cold	11(8.9)	19(15.3)	13(10.5)	5(4.0)	7(5.7)	25(20.2)	11(8.9)	$X = 171.07^{**}$
Relatively healthy, 1-2 hospital visit per year	23(7.9)	27(9.2)	57(19.5)	11(3.8)	11(3.8)	50(17.1)	41(14.0)	$DF = 120$
Have experience of hospitalized	1(4.8)	0(0.0)	2(9.5)	2(9.5)	3(14.3)	2(9.5)	5(23.8)	
Have experience of being operated	1(2.8)	6(16.7)	5(13.9)	6(16.7)	5(13.9)	6(16.7)	3(8.3)	
Live with medication	2(10.5)	2(10.5)	0(0.0)	0(0.0)	3(15.8)	2(10.5)	2(10.5)	
Live in hospital	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(20.0)	
Total	41(7.9)	57(10.9)	79(15.1)	28(5.4)	30(5.7)	89(17.0)	68(13.0)	522

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 3. Beneficial perception on health food n(%)

Factor	Benefit	No Benefit	
1. Level of Education			
No School	3(100.0)	0(0.0)	$X^2 = 11.64^*$
Primary School	6(42.9)	8(57.1)	$DF = 5$
Middle School	19(52.8)	17(47.2)	
High School	350(70.1)	149(29.9)	
College	162(68.4)	75(31.7)	
Graduate School or Higher	10(83.3)	2(16.7)	
Total	565(68.2)	263(31.8)	828

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

식품의 부정적 의견은 과대선전이 52.1%로 가장 높았으며 안전성에 대한 보장이나 정보가 부족한 점(20.4%), 너무 비싼 가격(13.7%), 낮은 효능에 대한 불만(10.2%) 등으로 나타났다(Table 5).

3) 건강식품에 대한 정보획득 경로

Table 6에 나타난 바와 같이 건강식품에 대한 정보 획득 방법으로는 친지의 권유가 30.6%로 가장 높아 앞에서 언급한 과대선전과 안전성에 대한 불신과 아울러 소비자들에게 신뢰성을 인식시키는 일이 가장 시급한 문제임을 알 수 있었다. 이 사실은 또한 대부분의 건강식품이 방문판매로 유통되고 있는 현실을 잘 설명하고 있다. 그밖에 정보획득 경로로는 라디오와 TV

Table 4. Expectation on health food

n(%)

Factor	Cure of a Disease	Prevention of a Disease	Maintenance of health	Beauty	#Devel of intelli	Vitality	Others	
1. Age								
20-29	23(6.3)	59(16.1)	250(68.1)	19(5.2)	3(0.8)	7(1.9)	6(1.6)	$X^{2a)} = 63.71^{***}$
30-39	3(5.4)	17(30.4)	26(46.4)	6(10.7)	0(0.0)	3(5.4)	1(1.8)	$DF^b) = 24$
40-49	3(3.0)	39(39.0)	50(50.0)	6(6.0)	0(0.0)	1(1.0)	1(1.0)	
50-59	10(15.2)	17(25.8)	33(50.0)	0(0.0)	1(1.5)	2(3.0)	3(4.6)	
Over 60	3(25.0)	4(33.3)	4(33.3)	0(0.0)	0(0.0)	1(8.3)	0(0.0)	
2. Sex								
Male	25(11.4)	49(22.4)	120(54.8)	2(0.9)	3(1.4)	13(5.9)	7(3.2)	$X^2 = 48.82^{***}$
Female	17(4.5)	87(22.8)	243(63.6)	29(7.6)	1(0.3)	1(0.3)	4(1.1)	$DF = 6$
3. Level of Education								
No School	0(0.0)	0(0.0)	2(66.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(33.3)	0(0.0)	$X^2 = 73.21^{***}$
Primary School	0(0.0)	3(37.5)	5(62.5)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	$DF = 30$
Middle School	2(7.1)	12(42.9)	6(21.4)	1(3.6)	1(3.6)	2(7.1)	4(14.3)	
High School	26(7)	84(22.5)	234(62.6)	15(4.0)	3(0.8)	8(2.1)	4(1.1)	
College	13(7.9)	33(20.0)	101(61.2)	14(8.5)	0(0.0)	2(1.2)	2(1.2)	
Graduate School or Higher	0(0.0)	1(9.1)	8(72.7)	1(9.1)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	
4. Marital Status								
Not married	22(6.6)	52(15.7)	220(66.3)	22(6.6)	3(0.9)	8(2.4)	5(1.5)	$X^2 = 53.53^{***}$
Married(No Children)	2(18.2)	4(36.4)	4(36.4)	0(0.0)	0(0.0)	1(9.1)	0(0.0)	$DF = 24$
Married(Live with Children)	14(7.7)	61(33.7)	87(48.1)	8(4.4)	1(0.6)	4(2.2)	6(3.3)	
Married(Live apart from Children)	0(0.0)	2(50.0)	1(25.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(25.0)	0(0.0)	
Married(Live with Children & Grandparents)	1(2.0)	18(36.7)	29(59.2)	1(2.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
5. General health status								
Very healthy, rare to catch cold	19(11.5)	39(23.5)	92(55.4)	6(3.6)	3(1.8)	5(3.0)	2(1.2)	$X^2 = 69.32^{***}$
Relatively healthy, 1-2 hospital visit per year	13(3.9)	76(22.8)	210(62.9)	22(6.7)	1(0.3)	5(1.5)	7(2.1)	$DF = 30$
Have experience of hospitalized	1(4.8)	6(28.6)	12(57.1)	1(4.8)	0(0.0)	1(4.8)	0(0.0)	
Have experience of being operated	4(10.5)	10(26.3)	22(57.9)	1(2.6)	0(0.0)	0(0.0)	1(2.6)	
Live with medication	0(0.0)	6(46.2)	4(30.8)	0(0.0)	0(0.0)	2(15.4)	1(7.7)	
Live in hospital	3(60.0)	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	
Total	44(7.2)	140(23)	365(59.8)	31(5.1)	4(0.7)	14(2.3)	12(2.0)	610

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$. #Development of intelligence.

(18.6%), 신문과 잡지의 광고(18.5%), 신문과 잡지의 기사(18.3%) 등의 순이어서 역시 공공성을 갖는 메시지에 대한 신뢰성을 증시하는 것으로 나타났으며 친지의 권유(30.0%), 라디오와 TV(23.8%), 신문과 잡지(21.9%) 등의 순으로 나타난 박³⁾의 연구결과와 유사한

결과를 나타내었다.

3. 건강식품에 대한 객관적 지식정도 조사

1) 건강식품의 법적관리 사실의 인지정도

우리나라 식품법에서 건강보조식품을 등록관리하고

Table 5. Reasons of negative attitude of health food

n(%)

Factor	Exaggerative advertisement	High price	Not effective	Detrimental to health	Not safe	Insufficient information	Others	
1. Age								
20-29	239(46.2)	60(11.6)	59(11.4)	10(1.9)	140(27.1)	7(1.4)	2(0.4)	$X^{2a} = 77.41^{***}$
30-39	51(71.8)	8(11.3)	6(8.5)	0(0.0)	5(7.0)	0(0.0)	1(1.4)	DF ^b = 24
40-49	81(60.5)	27(20.2)	13(9.7)	1(0.8)	9(6.7)	3(2.2)	0(0.0)	
50-59	43(59.7)	13(18.1)	4(5.6)	0(0.0)	10(13.9)	1(1.4)	1(1.4)	
Over 60	7(53.9)	2(15.4)	0(0.30)	0(0.0)	2(15.4)	2(15.4)	0(0.0)	
2. Sex								
Male	168(61.1)	34(12.4)	27(9.8)	3(1.1)	33(12.0)	7(2.6)	3(1.1)	$X^2 = 27.27^{***}$
Female	253(47.6)	76(14.3)	55(10.3)	8(1.5)	133(25.0)	6(1.1)	1(0.2)	DF = 6
3. Level of Education								
No School	0(0.0)	0(0.0)	2(66.7)	0(0.0)	0(0.0)	1(33.3)	0(0.0)	$X^2 = 76.34^{***}$
Primary School	6(50.0)	3(25.0)	3(25.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	DF = 30
Middle School	23(65.7)	4(11.4)	0(0.0)	0(0.0)	5(14.3)	3(8.6)	0(0.0)	
High School	255(51.5)	63(12.7)	47(9.5)	7(1.4)	114(23.0)	7(1.4)	2(0.4)	
College	128(54.0)	36(15.2)	25(10.6)	4(1.7)	41(17.3)	2(0.8)	1(0.4)	
Graduate School or Higher	4(33.3)	3(25.0)	1(8.3)	0(0.0)	3(25.0)	0(0.0)	1(8.3)	
4. Number of Family								
1	4(40.0)	2(20.0)	2(20.0)	0(0.0)	2(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	$X^2 = 45.97^*$
2	11(61.1)	3(16.7)	0(0.0)	0(0.0)	2(11.1)	2(11.1)	0(0.0)	DF = 30
3	47(62.7)	8(10.7)	8(10.7)	0(0.0)	10(13.3)	1(1.3)	1(1.3)	
4	172(57.7)	37(12.4)	27(9.1)	2(0.7)	55(18.5)	3(1.0)	2(0.7)	
5	123(46.8)	45(17.1)	27(10.3)	3(1.1)	60(22.8)	5(1.9)	0(0.0)	
6	64(45.1)	15(10.6)	17(12.0)	6(4.2)	37(26.1)	2(1.4)	1(0.7)	
5. Marital Status								
Not married	230(49.8)	52(11.3)	50(10.8)	9(2.0)	113(24.5)	6(1.3)	2(0.4)	$X^2 = 56.36^{***}$
Married(No Children)	5(33.3)	5(33.3)	3(20.0)	0(0.0)	1(6.7)	1(6.7)	0(0.0)	DF = 24
Married(Live with Children)	141(60.8)	41(17.7)	16(6.9)	1(0.4)	28(12.1)	2(0.9)	3(1.3)	
Married(Live apart from Children)	1(20.0)	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	2(40.0)	1(20.0)	0(0.0)	
Married(Live with Children & Grandparents)	29(51.8)	7(12.5)	7(12.5)	0(0.0)	11(19.6)	2(3.6)	0(0.0)	
6. General health status								
Very healthy, rare to catch cold	115(51.1)	35(15.6)	24(10.7)	3(1.3)	43(19.1)	3(1.3)	2(0.9)	$X^2 = 60.34^{***}$
Relatively healthy, 1-2 hospital visit per year	242(54.8)	52(11.8)	47(10.6)	7(1.6)	87(19.7)	5(1.1)	2(0.5)	DF = 30
Have experience of hospitalized	15(51.7)	4(13.8)	5(17.2)	0(0.0)	4(13.8)	0(0.0)	1(3.5)	
Have experience of being operated	23(47.9)	8(16.7)	2(4.2)	0(0.0)	14(29.2)	1(2.1)	0(0.0)	
Live with medication	8(40.0)	6(30.0)	0(0.0)	0(0.0)	5(25.0)	1(5.0)	0(0.0)	
Live in hospital	2(28.6)	2(28.6)	1(14.3)	0(0.0)	0(0.0)	2(28.6)	0(0.0)	
Total	426(52.1)	112(13.7)	83(10.2)	11(1.3)	167(20.4)	13(1.6)	5(0.6)	817

^achi-square, ^bdegree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 6. Route of information on health food

n(%)

Factor	Suggestion of friends and relatives	Articles on magazines	Advertisement	Radio, TV	Ad. leaflets	Salesmen	Labels on package	Others	
1. Sex									
Male	69(25.4)	54(19.9)	47(17.3)	51(18.8)	28(10.3)	17(6.3)	4(1.5)	2(0.7)	$X^2=14.86^*$
Female	179(33.7)	92(17.3)	102(19.2)	97(18.2)	34(6.4)	14(2.6)	10(1.9)	4(0.8)	DF=7
2. Types of Chronic disease most worried									
Hypertension	11(40.7)	3(11.1)	2(7.4)	5(18.5)	3(11.1)	2(7.4)	1(3.7)	0(0.0)	$X^2=102.38^*$
Obesity	4(10.3)	13(33.3)	7(18.0)	7(18.0)	2(5.1)	4(10.3)	2(5.1)	0(0.0)	DF=77
Neuralgia	17(37.8)	11(24.4)	6(13.3)	7(15.6)	4(8.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
Constipation	23(30.7)	15(20.0)	14(18.7)	14(18.7)	6(8.0)	2(2.7)	1(1.3)	0(0.0)	
Others	13(21.3)	7(11.5)	11(18.0)	16(26.2)	7(11.5)	7(11.5)	0(0.0)	0(0.0)	
Total	249(30.6)	149(18.3)	150(18.5)	151(18.6)	63(7.7)	31(3.8)	14(1.7)	6(0.7)	813

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 7. Recognition of controlling health foods by food regulation

n(%)

Factor	Knows that health foods are registered and regulated by the food law	Not Known	
Total	300(36.3)	527(63.7)	827

있는 사실을 알고 있느냐는 질문에 대해서는 Table 7에서와 같이 63.7%가 모르고 있다고 대답하고 있어 응답자의 과반수 이상이 건강식품의 행정적 관리사실에 무지한 것으로 나타났다. 등록관리 사실을 알고 있는 건강식품의 종류로는 로얄제리를 22.7%로 가장 많이 답하였으며 스퀴알렌(16.0%), 정제어유(15.1%), 유산균

Table 8. Types of health food commodities which are considered to be registered in food law

n(%)

Factor	Refined fish oil	Royal jelly	Enzyme	Squalene	Lactic acid bacteria	Mush-room	Aloe	
1. Age								
20-29	26(13.3)	42(21.5)	6(3.1)	31(15.9)	24(12.3)	16(8.2)	25(12.8)	$X^{2a)}=103.69^*$
30-39	4(13.8)	9(31.0)	1(3.5)	6(20.7)	4(13.8)	1(3.5)	0(0.0)	DF ^{b)} =80
40-49	15(25.9)	10(17.2)	6(10.3)	8(13.8)	5(8.6)	2(3.5)	3(5.2)	
50-59	4(12.1)	8(24.2)	2(6.1)	6(18.2)	2(6.1)	2(6.1)	1(3.0)	
Over 60	1(12.5)	2(25.0)	1(12.5)	2(25.0)	0(0.0)	1(12.5)	0(0.0)	
2. Sex								
Male	21(18.9)	23(20.7)	6(5.4)	14(12.6)	13(11.7)	7(6.3)	4(3.6)	$X^2=36.01^*$
Female	29(13.7)	48(22.6)	10(4.7)	39(18.4)	22(10.4)	15(7.1)	25(11.8)	DF=20
Total	50(15.1)	75(22.7)	16(4.8)	53(16.0)	35(10.6)	22(6.6)	29(8.8)	331

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 9. Degree of discrimination between health food and traditional medicine

n(%)

Factor	Health food is the same as drug or traditional medicine	Health food is different from drug or traditional medicine	
1. Sex			
Male	57(20.7)	219(79.4)	$X^{2a)}=7.35^{***}$
Female	72(13.3)	468(86.7)	DF ^{b)} =1
Total	130(15.8)	694(84.2)	824

^{a)}chi-square, ^{b)}degree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 10. Types of food which are considered as health food by the subjects n(%)

Factor	Dietary fiber	Boiled animal extract	Ginseng	Mush-room	Tocopherol	Vitamin	Calcium	
1. Sex								
20-29	109(20.7)	82(15.6)	141(26.8)	54(10.3)	22(4.2)	55(10.5)	26(4.9)	$X^{2a} = 64.28^{***}$
30-39	10(14.3)	21(30.0)	26(37.1)	4(5.7)	2(2.9)	4(5.7)	1(1.4)	DF ^b = 40
40-49	28(20.7)	32(23.7)	32(23.7)	8(5.9)	4(3.0)	12(8.9)	4(3.0)	
50-59	12(15.8)	18(23.7)	27(35.5)	11(14.5)	1(1.63)	2(2.6)	2(2.6)	
Over 60	1(7.1)	8(57.1)	1(7.1)	2(14.3)	0(0.0)	1(7.1)	0(0.0)	
2. Sex								
Male	55(19.9)	69(25.0)	75(27.2)	25(9.1)	7(2.5)	17(6.2)	6(2.2)	$X^2 = 20.78^*$
Female	105(19.3)	92(16.9)	152(27.9)	54(9.9)	22(4.0)	57(10.5)	27(5.0)	DF = 10
Total	160(19.4)	161(19.6)	228(27.7)	79(9.6)	29(3.5)	74(9.0)	33(4.0)	823

^achi-square, ^bdegree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Table 11. Types of commodities which are considered as drug or traditional medicine by the subjects n(%)

Factor	Dietary fiber	Boiled animal extracts	Ginseng	Mush-room	Tocopherol	Vitamin	Calcium	
1. Age								
20-29	14(2.7)	100(19.3)	220(42.5)	50(9.7)	28(5.4)	69(13.3)	9(1.7)	$X^{2a} = 80.44^{***}$
30-39	0(0.0)	14(20.9)	32(47.8)	3(4.5)	7(10.5)	5(7.5)	1(1.5)	DF ^b = 40
40-49	2(1.5)	27(20.8)	56(43.1)	10(7.7)	18(13.9)	7(5.4)	5(3.9)	
50-59	2(2.7)	11(14.7)	24(32)	4(5.3)	15(20.0)	7(9.3)	6(8.0)	
Over 60	2(14.3)	6(42.9)	4(28.6)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	2(14.3)	
2. Sex								
Male	11(4.1)	53(19.9)	102(38.4)	18(6.8)	28(10.5)	23(8.7)	12(4.5)	$X^2 = 29.11^{***}$
Female	9(1.7)	105(19.5)	234(43.5)	49(9.1)	40(7.4)	65(12.1)	11(2.0)	DF = 10
3. Number of Family								
1	0(0.0)	2(25.0)	3(37.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(12.5)	0(0.0)	$X^2 = 68.06^*$
2	1(5.0)	5(25.0)	10(50.0)	1(5.0)	0(0.0)	2(10.0)	0(0.0)	DF = 50
3	1(1.3)	19(25.0)	25(32.9)	5(6.6)	11(14.5)	7(9.2)	1(1.3)	
4	8(2.8)	46(15.9)	131(45.3)	18(6.2)	25(8.7)	39(13.5)	9(3.1)	
5	6(2.3)	51(19.5)	112(42.8)	31(11.8)	22(8.4)	23(8.8)	8(3.1)	
6	4(2.7)	35(23.8)	54(36.7)	12(8.2)	10(6.8)	15(10.2)	5(3.4)	
4. Marital Status								
Nor married	12(2.6)	85(18.6)	201(44.1)	43(9.4)	24(5.3)	59(12.9)	9(2.0)	$X^2 = 71.93^{***}$
Married(No Children)	0(0.0)	4(25.0)	5(31.3)	2(12.5)	2(12.5)	1(6.3)	1(6.3)	DF = 40
Married(Live with Children)	4(1.8)	45(19.9)	93(41.2)	13(5.8)	31(13.7)	19(8.4)	10(4.4)	
Married(Live apart from Children)	0(0.0)	2(40.0)	1(20.0)	0(0.0)	1(20.0)	0(0.0)	0(0.0)	
Married(Live with Children & Grandparents)	3(5.2)	18(31.0)	17(29.3)	6(10.3)	6(10.3)	1(1.7)	3(5.2)	
5. Monthly Income								
Under 1,000,000 won	4(4.9)	15(18.3)	34(41.5)	6(7.3)	3(3.7)	12(14.6)	1(1.2)	$X^2 = 126.93^{***}$
1,000,000-2,000,000 won	9(2.4)	75(20.2)	150(40.3)	29(7.8)	36(9.7)	42(11.3)	15(4.0)	DF = 40
2,000,000-3,000,000 won	4(2.5)	32(19.8)	73(45.1)	16(9.9)	15(9.3)	9(5.6)	5(3.1)	
3,000,000-4,000,000 won	1(2.2)	8(17.4)	17(37.0)	6(13.0)	6(13.0)	5(10.9)	1(2.2)	
Over 4,000,000 won	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	
Total	20(2.5)	158(19.6)	336(41.7)	67(8.3)	68(8.4)	88(10.9)	23(2.9)	805

^achi-square, ^bdegree freedom, * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

(10.6%) 등의 순이었다(Table 8).

2) 건강식품과 약품(또는 한약)과의 차별인식도

건강식품과 약품(또는 한약)과의 차별인식 조사결과 는 Table 9에 나타낸 바와 같이 응답자의 84.2%가 건강식품과 한약이 다르다고 생각하면서도 가장 잘 알고있는 건강식품의 종류와 약품(또는 한약)의 종류를 묻는 두 문항에 모두 인삼(22.7%, 41.7%)을 가장 많이 응답하여 전체적으로 건강식품과 약품의 구별을 제대로 하지 못하는 것으로 나타나 이를 위한 계몽과 교육이 시급함을 알 수 있었다(Table 10, 11).

IV. 요약

건강식품 및 원료의 유효성분 및 위해요소 조사분석에 관한 연구의 기초조사로 건강식품에 대한 소비자의 인식조사를 실시하였다. 건강식품에 관한 이용실태 조사와 건강식품에 대한 객관적 지식정도 조사로 구성된 설문지를 이용하여 서울, 경기 지역에 거주하는 방문 및 협조가 가능한 20세 이상의 일반 소비자 1000명을 대상으로 1995년 10월부터 96년 2월에 걸쳐 직접 방문하고 설문지를 배부하여 설명한 후 조사대상자가 직접 기입하게 하는 방법으로 조사하였다. 882부를 회수(회수율 88%)하였으나 이중 불완전한 응답 23부를 제외한 859부(유효회수율 86%)를 SAS프로그램을 이용하여 통계처리하였다. 조사대상자의 사회경제적 여건에 대하여는 단순빈도와 백분율을 구하였고 교차표를 이용하여 결혼 여부, 월수입, 교육정도 등의 사회경제적 여건과의 통계적 연관성을 파악하였다. 건강식품에 관한 이용실태 조사결과로는 응답자의 58.8%가 건강식품을 사용한 경험이 있었으며 68.2%는 건강식품의 효능을 믿는다고 응답하고 있어 건강식품에 대한 관심도가 매우 큰 것으로 나타났다. 건강식품에 대한 가장 큰 기대효과는 전체적 건강유지에 도움을 주는 것(59.8%)이라고 응답하였으며 가장 큰 부정적 견해로는 과대선전(52.1%)이라고 응답하였다. 건강식품에 대한 정보 선택 경로로는 주로 친지의 권유나 소개(30.6%)로 이용하고 있었으며 우리나라 식품법에서 건강보조식품의 등록관리사실은 63.7%가 모르고 있다고 응답하여 응답자의 과반수 이상이 건강식품의 행정적 관리사실에 무지한 것으로 나타났다. 건강식품의 등록관리 사실을 알고 있는 건강식품의 종류로는 로얄제리(22.7%), 스퀘알렌(16.0%), 정제어유(15.1%), 유산균(10.6%), 알로에(8.8%)순으로 나타났다.

건강식품과 약품(또는 한약)과의 차별인식 조사결과에서는 응답자의 84.2%가 건강식품과 한약이 다르다고

생각하면서도 가장 잘 알고있는 건강식품의 종류와 약품(또는 한약)의 종류를 묻는 두 문항에 모두 인삼(22.7%, 41.7%)을 가장 많이 응답하여 전체적으로 건강식품과 약품의 구별을 제대로 하지 못하는 것으로 나타나 이를 위한 계몽과 교육이 시급함을 알 수 있었다.

V. 감사의 글

이 연구는 농림수산특정연구과제(첨단농업기술개발사업)의 “건강식품 및 원료의 유효성 평가 및 인체 유해성분의 분석방법에 관한 연구”과제의 일환으로 수행된 것으로 농림수산부의 연구비 지원에 의한 것이다(CAFST Research paper No. 96013).

참고문헌

1. 김명호, 남철현, 맹광호, 홍문화. 바른건강생활 제5집. 보건사회부, p.11-18, 1985.
2. 유태종. 소위(所謂) 건강식품의 문제점. 대한의학협회지, 360(90.1), p.32-37.
3. 채범석. 건강식품의 虛와 實에 관한 연구. 소비생활연구, 5(90.6), p.3-8.
4. 원태진. 건강식품의 개념과 현황(上). 의약정보, 168(89.6), p.142-143.
5. 천석조. 건강식품에 대하여. 국민영양, 109(89.6), p.41-43.
6. 원태진. 건강식품에 속고 건강에 울고 있다(특집). 식품산업, 11(83.12), p.42-46.
7. 월간 식품산업사 편집부. 건강식품업계에 대한 정부 조치 필요하다. 건강식품 소비문제점 조사(특집). 식품산업, 10(83.11), p.26-31.
8. 김성숙. 건강식품 얼마나 이용하고 있는가(특집). 소비자, 52(83.10), p.44-47.
9. 보건복지부. 식품공전, 1994.
10. 남철현, 홍문화, 유태종. 바른건강생활 제3집. 보건사회부, p.11-15, 1984.
11. 이은주, 노승욱, 이철호. 건강식품에 대한 소비자 인식 연구(I): 건강과 식품관에 관한 소비자 의식구조. 한국식품화학회지 투고중.
12. SAS Institute. SAS/STAT User Guide, Release 6.03 Edition, Cary, N.C, SAS Institute Inc. 1988.
13. 박수정. 영양보충제 및 건강식품의 섭취실태와 식생활 및 건강과의 관계. 동국대 가정학과 석사학위논문, 1993.
14. 양윤준, 서홍관. 일부 건강식품 섭취실태 조사연구. 인체의학, 13,2(92.6), p.221-232.
15. 안창수, 남길현. 건강식품에 대한 도시지역주민의 의식조사연구. 대한보건협회지, 33(90.12), p.43-55.