

도시 중년 남성의 건강식품 섭취 경험과 의도에 관한 연구

송 화 숙* · 오 세 영†

이화여자대학교 대학원 한국학과,* 경희대학교 식품영양학과

The Experience and Intention of Health Food Use among Middle-aged Men in Urban Areas

Hwa-Suk Song,* Se-Young Oh†

Department of Korean Studies,* The Graduate School of Ewha Woman's University, Seoul, Korea
Department of Food and Nutrition, Kyung Hee University, Seoul, Korea

ABSTRACT

This study examined the experience and intention of health food use regarding the different type of health foods among 201 middle-aged Korean men from urban areas. Based upon the results of a prestudy, health foods were classified into 4 groups including Chinese medicine(CM), toner foods(TF), vitamin or mineral supplements(VMS), and other manufactured health food supplements(MHFS). Compared with the case of health food experience, the similar proportion of the subjects were intended to use CM($\approx 70\%$) and MHFS($\approx 40\%$), yet the smaller proportion of them had the intention for TF(46%) and VMS(52%). Our subjects mainly obtained information on CM and TF from social networks, such as families, relatives, friends and neighbors and VMS and MHFS from mass media. Expected effects of health food consumption were different by the type of health food. The most positive expected effects were found in CM, followed by VMS. However, there was weak evidence for the positive effects of both TF and MHFS. Upon the consumption of health foods, our subjects appeared to expect to their body energy to increased and body functions to be improved in general. Multivariate analyses indicated the importance of expected effects of health food consumption and aging symptoms as determinants of future health food use. Experience was rarely associated with intention in health food use. This study suggests that educated middle-aged Korean men may have a rational attitude toward health food use. Regarding different attitudes and behavior toward the different type of health foods, further research should consider the nature of each type of health foods. The limitations of this study are also discussed. (*Korean J Community Nutrition* 5(2) : 193~200, 2000)

KEY WORDS : health food use · experience · intention · middle-aged men.

서 론

1990년대 한국 사회의 특징으로 건강과 관련된 음식에 대한 관심을 들 수 있다. 건강과 건강한 생활양식이 상업화 되는 경향과 맞물려 일상생활에서 음식을 통한 건강관리가 더욱 보편화되고 있다. 이러한 흐름 가운데 건강식품의 대두는 음식과 건강의 관련성을 보여주는 대표적인 예이다. 통계자료에 따르면 전국민의 2/3 이상이 건강식품을 복용한 경험이 있으며(공세권 등 1988), 건강 식품 연구들에서

도 조사대상자의 과반수 이상이 한가지 이상의 건강식품을 섭취하는 것으로 나타났다(박수정 1992 ; 안창수 · 남길현 1992 ; 이상선 등 1990).

건강식품은 연령이 높은 집단에서 섭취비율이 높고, 특히 건강이 쇠약해지고 성인병에 걸리기 쉬운 중년기나 노년기로 갈수록 건강식품의 섭취가 높아지며(김미경 등 1992 ; 안창수 · 남길현 1992 ; 이상선 등 1990 ; 장남수 1997) 특히 우리 나라에서는 40대 이상의 남성이 건강식품의 주 소비층으로 알려져 있다(정혜경 · 이정혜 1996).

건강식품에 대한 선행연구에서 공통적으로 나타나는 점은 건강식품 섭취경험(행동)의 유무를 기준으로 조사대상 집단이 나뉘어 그 특성이 조사되었다는 점이다(김미경 등 1992 ; 박수정 1992 ; 안창수 · 남길현 1992 ; 양윤준 · 서홍관 1992 ; 이은주 등 1996a ; 이상선 등 1990). 건강식품에

†Corresponding author : Se-Young Oh, Department of Food and Nutrition, Kyung Hee University, 1 Hoiki-dong, Dongdaemoon-gu, Seoul, 130-701 Korea
Tel : (02) 961-0649, Fax : (02) 961-0260
E-mail : seyoung@nms.kyunghee.ac.kr

의존할 가능성이 높다는 것은 건강식품 섭취뿐 만 아니라 섭취의도가 있다는 것을 말한다. 특히 향후 건강식품의 섭취는 섭취경험보다는 섭취의도에 의해 결정될 수 있게 때문에 건강식품의 연구에서 섭취경험과 섭취의도를 살펴보는 일은 중요하다 하겠다. 이러한 중요성은 건강식품을 섭취한 경험이 있는 대상자들이 모두 건강식품에 대해 긍정적인 태도를 취하고 있지 않다는 보고에서도 알 수 있다.

건강식품의 섭취에 대한 연구에서 지적되는 또 다른 사항은 건강식품의 복용은 전문가의 지시보다는 자가진단에 의한 것이며 지나친 건강식품의 복용은 부작용을 가져올 수 있다는 것이다(김성철 1995; 안창수·남길현 1992; 이은주 등 1996a; 이상선 등 1990). 이러한 연구들은 건강식품의 섭취가 “비합리적인” 식생활(과학적으로 입증되지 않은 건강식품의 효능을 믿고 그러한 식품을 섭취하는 행위)을 유도할 수 있음을 지적하고 있다. 건강식품의 개념은 매우 다양하기 때문에 무엇을 건강식품으로 생각하느냐에 따라 소비자의 태도가 달라질 수 있다. 따라서 소비자의 건강식품을 대하는 태도를 제대로 평가하기 위해서는 소비자들이 생각하는 건강식품의 종류가 무엇인지가 먼저 파악되어야 한다.

건강식품의 종류는 사회·문화적 배경에 따라 다르게 나타난다. 서구에서 건강식품은 주로 영양보충제(주로 비타민이나 무기질 제제를 말함), 자연식품, 유기농식품들을 말하나, 우리 나라에서는 한방보약이나 민간식품이 건강식품의 중요한 부분을 차지하고 있다. 국내에서 진행된 선행연구에서는 건강식품은 한방보약, 민간식품, 영양제, 건강보조식품, 자연식품을 모두 포함하여 정의되기도 하였고 조제품 형태의 영양보충제로 한정되어 정의되기도 하였다(안창수·남길현 1992; 양윤준·서홍관 1992; 이은주 등 1996b). 또한 식품이나 음식형태의 건강식품만을 포함하는 좁은 의미로 정의된 경우도 있다(박수정 1992).

건강식품은 그 종류가 다양하기 때문에 종류에 따라 그 특성을 파악하는 것이 타당하나 건강식품에 대한 개념이 통일되어 있지 않아 분류하기가 쉽지 않다. 예를 들어 건강식품을 식품형태와 조제품(약품) 형태로 분류할 경우, 건강보조식품은 보건행정상으로는 식품으로 분류되나 일반 식품과는 달리 영양이나 건강의 의미가 강조된 특수식품으로 약품의 성격이 있기 때문이다. 건강식품을 전통적/비전통적인 식품으로 구분할 경우 한방보약, 민간보신식품 등은 전통적인 건강식품에 속하는 반면에 비타민 무기질 보충제는 비전통적인 건강식품에 속하게 된다. 이러한 구분 역시 혼돈을 가져온다. 예를 들어 건강보조식품의 일종인 자라가공식품은 제조방법 면에서는 가공·농축 처리되어 비타민·무기질 보충제와 유사한 형태를 띠고 있으나 그 재료와 효능 면에

서는 전통적인 요소가 있어 그 구분이 애매하기 때문이다.

이와 같이 건강식품의 종류를 구분하는 데에는 어려움이 있기는 하나 그 종류에 따라 소비자들의 건강식품을 대하는 태도가 다를 것으로 사료되어 본 연구에서는 문헌과 예비조사에 근거하여 건강식품의 종류를 구분하여 건강식품의 주 소비층인 40대 이상의 남성을 대상으로 건강식품의 종류별로 섭취경험과 섭취의도 및 기대효능을 비교하고 건강식품의 섭취의도와 관련된 요인을 분석하였다.

연구대상 및 방법

1. 조사대상자

본 연구의 조사대상 모집단은 대도시에 거주하며, 특별한 질병을 가지고 있지 않은 만 40세 이상에서 60세 미만의 중년남성들이다. 조사대상집단인 중년남성들은 경제활동인구이기 때문에 조사대상자의 선정은 회사 단위로 이루어졌다. 사무실이 밀집해 있는 서울특별시의 마포, 여의도, 종로지역에 위치한 회사 중에서 자료수집이 가능한 곳을 10군데 선택하여 관련자의 협조를 얻어 연구에 참여하고자 하는 조사대상자를 회사별로 20명 내외씩 선정하였다. 50대의 남성의 경우 명예퇴직이나 조기퇴직의 영향으로 기관 내에서 만날 수 있는 기회가 매우 적어 기원, 문화교육센터, 교회, 은행, 증권사, 부동산 등을 방문하여 조사대상자를 선정하였다. 총 조사대상자는 215명이었고 이 중 설문이 불성실하다고 판단된 14명은 자료분석에서 제외되었다.

2. 설문지 개발

1) 건강식품의 종류

건강식품을 구분하는 방법은 제한점이 있으나 본 연구는 문헌과 심층면접을 토대로 한 예비조사에 근거하여 건강식품을 ‘한방보약’, ‘보신식품’, ‘영양제’, ‘건강보조식품’의 네 종류로 나누었다. 한방보약, 보신식품은 전통적인 건강식품으로 한방보약은 전통의학에 근거를 둔 건강식품을 포함하였고 보신식품은 민간에서 일상적으로 먹던 건강식품들을 포함하였다. 반면 영양제, 건강보조식품은 상대적으로 비전통적인 건강식품을 포함하였다. 설문지에 한방보약의 예로는 녹용, 인삼, 당귀, 황귀, 숙지황, 천궁 등을 제시하였고 보신식품의 예로는 개소주, 보신탕, 뱀탕, 자라, 흑염소, 오골계, 노루, 사슴피 등을 제시하였다. 비타민 무기질의 예로는 토비콤(비타민 A, D), 아로나민폴드(비타민 B), 레모나(비타민 C), 토코페롤(비타민 E), 웨퍼포라(철분), 오스칼(칼슘), 하이비날 S, 비나폴로 등 복합영양제를 제시하였고 건강보조식품의 예로는 정제어유가공식품, 효모식품, 효소

식품, 알로에 제품, 갈습함유식품 등을 제시하였다.

2) 건강식품에 대한 기대효능

건강식품에 대한 기대효능은 문헌(안창수·남길현 1992 ; 이은주 등 1996a ; 장남수 1997)과 심층면접에서 조사된 건강에 대한 다양한 정의를 바탕으로 질병, 질환의 부재, 체력보강(힘의 보유), 신체기능 증강, 신체의 평형 상태 유지의 4가지 영역에서 다음과 같은 항목으로 조사하였다.

① 질병, 질환의 부재(2개 항목)

특정질병상태를 완화시킨다/특정질병을 예방해 준다

② 체력보강 또는 힘의 보유(3개 항목)

피로회복에 도움이 된다/몸에 저항력을 길러준다/정력을 보강해 준다.

③ 기능적 활동(2개 항목)

신체활동을 원활하게 해 준다/노화를 지연시켜준다.

④ 평형상태

부족한 영양소를 보충해준다/ 체중조절을 도와준다/체질 개선을 도와준다

기대효능 10가지 항목에 대해 '그렇다', '그저 그렇다', '그렇지 않다' 가운데 자신의 의견을 선택하도록 하였으며 각각 1점, 0점, -1점을 주었다.

3) 갱년기 증상 경험빈도

문수재(1990)의 연구에서 사용한 17개 항목 중 돌보기 사용을 제외한 16항목을 선택하여 측정하였다. 예비조사에서 돌보기 사용이 40대에 경우에 거의 해당되지 않았고 돌보기 사용 시작시기가 평균 51세라는 보고(문수재 1990)에 근거하여 본 연구의 갱년기 증상 경험빈도 측정척도에서 돌보기 사용을 제외시켰다.

4) 자가건강상태인지도

자신의 건강상태에 대한 인지도는 '건강한 편이다', '보통이다', '건강하지 않은 편이다'를 각각 3, 2, 1점을 주어 평가하였다.

5) 식습관

식습관은 전반적인 식사의 질, 양, 규칙성을 묻는 항목, 즉 자신이 하루 세끼를 고르게 적당량 섭취하고 있는가의 여부로 측정하였다. 삼시 세끼 모두 고르게 섭취한다고 한 경우는 식습관이 양호한 것으로, 그렇지 않은 경우는 식습관이 불량한 것으로 평가하였다.

3. 조사방법

조사는 1997년 10월과 11월에 조사대상자가 설문지에 직접 기입하는 방식을 원칙으로 실시하였다. 시력이 좋지

못한 조사대상자의 경우 조사자가 설문 내용을 읽어 주고 설문지에 기입하는 방식을 병행하였다.

4. 자료분석

모든 자료는 Statistical Analysis System(SAS) 통계 프로그램으로 분석하였다. 조사대상자의 사회인구학적 특성, 건강식품에 대한 기대효능, 건강식품관련정보원은 기술 통계로 분석하였다. 건강식품별로 섭취경험과 섭취의도의 차이 분석에는 교차분석을 사용하였다. 건강식품 기대효능의 차이는 반복측정 분산분석과 Duncan's multiple range test로 구하였다(Cody & Smith 1997).

건강식품의 섭취의도와 관련된 요인들은 섭취의도를 종속변수로 하고 섭취경험, 식습관, 자신의 건강상태에 대한 인식(자아건강인식), 4가지의 기대효능을 독립변수로 하는 모형을 설정하여 forward 방법으로 stepwise multiple logistic regression 분석을 실시하여 종속변수를 가장 잘 설명해 주는 예측모형을 구하였다. 예측모형은 Hosmer와 Lemeshow의 적합도 검증(이승욱 1989 ; Cody & Smith 1997 ; Hosmer & Lemeshow 1989)에서 모형이 적합하다는 귀무가설을 기각하지 못하고, 모형에 포함된 모든 변수들이 $p < 0.1$ 수준에서 통계적인 유의성을 갖고 모형에서 제외된 모든 변수들이 $p < 0.1$ 수준에서 통계적인 유의성을 갖지 못한다는 두 조건을 만족시킬 때 채택하였다. 이 때 모형에 포함된 변수들을 섭취의도와 관련된 요인으로 보았다. 본 연구에서는 한계적으로 통계적 유의성을 갖는 변수들도 경향성을 제시하기 때문에 의의가 있다고 보아 $\alpha = 0.1$ 을 유의성 검정 수준으로 택하였다. 관련 요인 변수들의 일정 변화에 따른 섭취의도의 가능성의 변화를 파악하기 위해 승산비(odds ratio)와 95% 신뢰구간을 구하였다(Cody & Smith 1997 ; Pagano & Gauvreau 1992).

결과 및 고찰

1. 조사대상자의 사회·인구학적 배경, 건강상태 및 식습관

전체조사대상자 중 40대는 71.6%이었고 50대는 28.4%를 차지하였다(Table 1). 이러한 연령상의 불균형한 비율은 회사를 중심으로 이루어진 표본수집과정에 기인하였을 것으로 본다. 조사대상자의 대다수가 기혼자였다. 월 평균 소득은 200만원 이상 400만원 미만인 전체대상자의 59.7%를 차지하였고, 200만원 미만이 29.4%, 400만원 이상이 10.0%이었다. 종교를 살펴보면 종교가 없는 경우가 42.8%로 가장 많았고 다음이 기독교, 천주교(38.8%), 불교(15.4%) 순이었다. 직업은 사무직이 전체 59.2%로 가장 많았고 자

Table 1. Sample characteristics n(%)¹⁾

Variable	n(%) ¹⁾
Age (year)	
40 - 49	144(71.6)
50 - 59	57(28.4)
Marital status	
Married	195(97.0)
Not married	6(3.0)
Income(10 ⁴ Won)	
<200	59(29.4)
200 - 400	120(59.7)
≥400	20(10.0)
Not answered	2(1.0)
Religion	
Buddhism	31(15.4)
Christian	78(38.8)
Others	6(3.0)
Have not	86(42.8)
Education	
<Middle school	13(6.5)
High school	89(44.3)
≥University	98(48.8)
Not answered	1(0.5)
Occupation	
Professional	28(13.9)
Official	119(59.2)
Sales	6(3.0)
Self-employed	29(14.4)
Blue color job	9(4.5)
Unemployed	7(3.5)
Others	2(1.0)
Not answered	1(0.5)
Self assessed health status	
Good	71(35.3)
Fair	116(57.5)
Bad	14(7.0)
Food habit	
Good	136(67.7)
Bad	65(32.3)

1) N=201

영업이 14.4%, 전문기술직은 13.9%이었다. 교육수준은 대졸이상에 해당하는 대상자들이 전체 48.8%이었고, 고졸자는 44.3%, 중졸이하는 6.5%이었다.

조사대상자의 사회·인구학적 배경의 결과는 우리나라 성인의 평균학력과 교육수준과 비교하여 본 조사의 표본이 비교적 높은 학력과 경제수준을 가지고 있는 중산층의 중년 남성들을 제시한다(통계청 1999, 1995).

자가건강상태 인지도를 보면 '보통이다'가 57.7%, '건강한 편이다'가 35.3%, '건강하지 않는 편이다'가 7.0%로 대부분의 조사대상자가 자신의 건강상태를 긍정적으로 생각하고 있었다. 이와 같은 건강상태에 대한 인지도는 68%의 조사대상자가 자신의 식습관이 좋다고 생각하는 것과 무관

하지 않다.

2. 건강식품의 섭취경험과 섭취의도

조사대상자의 건강식품 섭취경험은 건강보조식품(39.8%)을 제외하고는 70%에 근접하거나 상회하는 수준이었다(Table 2). 이러한 결과는 일반성인 남성이 섭취하는 건강식품이 주로 정력제와 보약이라는 선행연구와 유사하다(이상선 등 1990). 섭취의도의 경우 한방보약은 73.1% 이상을 나타냈으나 영양제는 52.2%, 보신식품은 46.3%, 건강보조식품은 39.3%을 보여 섭취경험과 섭취의도의 차이가 보신식품(74.6 - 46.3=28.3%)과 영양제(69.7 - 52.2=17.5%)에서 뚜렷하게 나타났다.

건강식품의 섭취경험에 따라 섭취의도를 분석한 결과에서 보신식품과 영양제는 차이를 보인 반면 한방보약과 건강보조식품은 차이를 보이지 않았다. 한방보약의 섭취의도가 건강보조식품의 거의 2배에 달함은 주목할 만하다. 건강보조식품은 섭취경험(39.8%)과 섭취의도(39.3%)가 모두 낮게 나타났는데(Table 2) 이는 경제적 이유뿐만 아니라 건강보조식품에 대한 인지도가 다른 종류의 건강식품들에 비해 낮기 때문인 것으로 생각된다. 보신식품과 영양제는 섭취경험이 있는 군에서는 51~58%가, 경험이 없는 군에서는 29~39%가 섭취의도가 있다고 하여 섭취경험군이 섭취경험이 없는 군에 비해 보다 긍정적인 태도를 가지고 있음이 나타났다. 이러한 결과는 건강식품섭취 경험(행동)만을 살펴볼 경우 간과되는 부분으로 건강식품의 소비자 특성을 제대로 파악하기 위해서는 섭취경험과 섭취의도가 모두 다루어져 할 것이다.

3. 건강식품 관련 정보원

조사대상자들이 건강식품관련정보를 얻는 곳에 대해 복수 응답을 허용하여 조사한 결과를 백분율로 나타낸 Table 3에서 4 종류의 건강식품에서 단일 항목으로 가장 빈번하게 응답된 것이 매스미디어였다(한방보약 29.1%, 보신식품 25.9%, 영양제 48.7%, 건강보조식품 45.4%). 그러나 가족, 친척 항목과 친구, 이웃 항목을 합쳐 보면 한방보약과 보신식품의 경우 가족, 친척, 이웃 등 사회적 관계망을 통해 정보를 얻는 경우가 각각 48.8%와 64.6%로 매스미디어보다 더 높은 비율을 차지하였다. 반면에 영양제와 건강보조식품에 대한 정보원으로서 사회적 관계망이 차지하는 비율은 매스미디어에 비해 낮았다. 의사, 약사 등 의료진에게서 정보를 얻는 경우는 한방보약(15.6%), 영양제(15.0%), 건강보조식품(3.4%), 보신식품(2.5%)순이었다. 이러한 결과는 건강식품 정보원은 건강식품의 종류에 따라 다르다는 것을 보여 준다.

4. 건강식품에 대한 기대효능

건강식품 종류별 기대 효능의 영역별 점수는 Table 4에 제시되어 있다. 여기서 양의 값은 긍정적인 반응을 나타내고 음의 값은 부정적인 반응을 나타낸다. 건강식품으로 함께 다루어져 왔던 한방보약, 보신식품, 영양제, 건강보조식품에 대해 기대되는 효능은 그 종류별로 차이를 보였다. 질

병부재에 대한 기대효과는 한방보약과 영양제에서는 긍정적으로 관찰되었으나 보신식품과 건강보조식품에서는 부정적으로 나타났다. 체력보강 효과는 한방보약에서 가장 높았고 그 다음은 영양제와 보신식품이었다. 건강보조식품의 체력보강에 대한 기대 효과는 거의 나타나지 않았다. '신체기능보강' 기대효과 역시 한방보약에서 가장 높았고 그 다음

Table 2. Health food consumption : experience and intention

Health food		Intention	No intention	Total
Chinese medicine $\chi^2=1.649^2)$	Experienced	109(54.4)	35(17.4)	144(71.7)
	No experience	38(18.9)	19(9.5)	57(28.4)
	Total	147(73.1)	54(26.9)	201(100.0)
Toner foods $\chi^2=4.600^*$	Experienced	76(37.8)	74(36.8)	150(74.6)
	No experience	17(8.5)	34(16.9)	51(27.4)
	Total	93(46.3)	108(53.7)	201(100.0)
Vitamin or mineral supplements $\chi^2=5.836^*$	Experienced	81(40.3)	59(29.4)	140(69.7)
	No experience	24(11.9)	37(18.4)	61(30.3)
	Total	105(52.2)	96(47.8)	201(100.0)
Manufactured health food supplements $\chi^2=0.569$	Experienced	34(16.9)	46(22.9)	80(39.8)
	No experience	45(22.4)	76(37.8)	121(60.2)
	Total	79(39.3)	122(60.7)	201(100.0)

1) Sums may not be exactly correct due to rounding off the fractions of the percent values.

2) Chi-square value calculated by two-way frequency tables

* $p < 0.05$

Table 3. Information sources for health foods(%)

	CM	TF	VMS	MHFS
Families and relatives	26.2	24.8	12.0	14.2
Friends or neighbors	22.2	39.8	15.7	21.3
Mass media	29.1	25.9	48.7	45.4
Medical professionals	15.6	3.4	15.0	2.5
Others	0.7	0.8	0.4	3.3
None	6.2	5.3	8.2	13.3
Total	100.0	100.0	100.0	100.0

CM : Chinese medicine, TF : Toner foods, VMS : Vitamin or mineral supplements, MHFS : Manufactured health food supplement

Table 4. Expected health effects of health food consumption

Expected effect	Health food group			
	CM	TF	VMS	MHFS
Absence of disease	$0.44 \pm 0.60^{a,1)}$	-0.29 ± 0.65^d_4	0.28 ± 0.65^b_1	-0.13 ± 0.56^c_2
Increase of body energy	0.49 ± 0.45^a_1	0.18 ± 0.58^b_1	0.23 ± 0.42^b_1	-0.01 ± 0.48^c_1
Improvement of body functions	0.36 ± 0.55^b_2	0.03 ± 0.58^c_2	0.15 ± 0.55^b_2	0.03 ± 0.53^c_1
Improvement of body balance	0.10 ± 0.52^a_3	-0.11 ± 0.47^b_3	0.09 ± 0.44^a_2	-0.10 ± 0.47^b_2
F value for between group diff ²⁾	76.50*	48.77*	21.53*	16.37*
F value for within group diff ³⁾	30.41*	44.22*	9.13*	7.89*

CM : Chinese medicine, TF : Toner foods, VMS : Vitamin or mineral supplements, MHFS : Manufactured health food supplement

1) Values with different superscript letters(subscript number) within the column(the row) indicate statistically significant difference between (within) health food groups at $\alpha=0.05$ by Duncan' multiple range test.

2) F value for the health food group variable wherein the expected effect is a dependent variable and subject and group are independent variables.

3) F value for the expected effect group wherein the expected effect is a dependent variable and subject and the expected effect group are independent variables.

* : $p < 0.0001$

이 영양제였다. 반면 조사대상자들은 보신식품과 건강보조식품에서 '신체기능보강' 효과를 그다지 기대하고 있지 않았다. 건강식품 섭취의 '신체평형유지' 기대 효과는 전반적으로 낮았으며, 한방보약과 영양제에서만 다소 긍정적인 기대 효과가 나타났다.

한방보약은 '신체평형유지'를 제외한 기대효과 영역에서 대체로 높은 점수를 얻었고, 보신식품에 대한 기대효과는 '체력보강'을 제외하고는 대체로 저조하였다. 특히 조사대상자들은 보신식품 섭취의 질병치료효과에 대해서는 부정적인 반응을 보였다. 영양제에 대한 섭취기대효과도 한방보약과 마찬가지로 '질병부제'와 '체력보강'에서 다른 섭취기대효과에 비해 상대적으로 높았으나, 그 정도는 한방보약에 비해서는 낮았다. 건강보조식품에 대한 섭취기대효과는 '체력보강'과 '신체기능증강'에서는 '그저 그렇다'에 근접하였으나 '질병부제'와 '신체평형유지'에서는 다소 부정적인 경향이 관찰되었다.

전반적으로 가장 긍정적인 효과가 기대되는 건강식품은 한방보약이었고 그 다음이 영양제였다. 조사대상자가 보신식품과 건강보조식품에 기대하는 효과는 보신식품이 체력보강에 도움이 된다는 것 외에는 거의 없거나 부정적인 편이었다. 이러한 결과는 건강식품의 종류에 따라 기대되는 효능이 다르며, 기대 효능의 정도로 볼 때 본 연구의 대상자는 대체로 합리적인 건강식품을 대하는 태도를 가지고 있다고 할 수 있다. 이는 본 연구의 조사대상자의 교육수준이 대체로 높은 것(97%의 대상자가 고졸이상)과 관련이 있다고

본다.

5. 건강식품의 섭취의도와 관련된 요인

건강식품에 대한 섭취의도를 예측하는 모형은 섭취의도를 종속변수로 하고 섭취경험, 식습관, 자아건강인식, 4가지의 기대효능을 독립변수로 하는 stepwise multiple logistic regression 분석을 실시하여 구하였다(Table 5). 한방보약의 경우 한방보약의 체력보강효과에 대해 긍정적으로 생각하는 사람들이 부정적으로 생각하는 사람들에 비해 섭취의도의 가능성이 높았다. 즉 체력보강효과에 대해 '그렇지 않다' '그저 그렇다' '그렇다'로 1점씩 증가할수록 한방보약의 섭취의도의 가능성은 8.15배씩 증가하였다.

보신식품의 섭취의도도 보신식품이 체력보강이 있다고 생각하는 사람들에게서 그 가능성이 높았다(OR : 3.12 CI : 1.64 - 6.09). 신체기능증강에 대한 기대효과도 보신식품의 섭취의도의 가능성을 높이는 경향(p=0.06)을 보였다.

영양제의 섭취의도의 가능성은 갱년기 증상과 질병부제에 대한 기대효과가 증가할수록 큰 것으로 나타났다. 과거에 영양제 섭취경험이 있고 체력보강에 대한 기대효과가 있을 경우 영양제 섭취의도의 가능성이 높아지는 경향도 있었다. 갱년기 증상이 1가지 씩 증가할수록 영양제 섭취의도의 가능성이 1.24배 증가하였고 과거에 영양제 섭취경험이 있는 집단은 그렇지 않은 집단에 비해 섭취의도의 가능성이 1.86배 더 높았다.

건강보조식품의 섭취의도는 섭취에 대한 기대효과가 크

Table 5. Factors related to the intention of health food consumption by stepwise multiple logistic regression

Variable	Parameter estimate	df	χ^2	prob.> χ^2	Odds ratio(CLI ² , CLu ³)
Chinese medicine					
Increase of body energy(EF ⁴)	2.10(0.41) ¹⁾	1	25.83	0.00	8.15(3.63, 18.29)
Goodness-of-fit model		3	6.93	0.07	
Toner foods					
Increase of body energy(EF)	1.15(0.34)	1	11.76	0.00	3.12(1.64, 6.09)
Improvement of body functions(EF)	0.60(0.32)	1	3.62	0.06	1.83(0.98, 3.41)
Goodness-of-fit model		7	12.44	0.09	
Vitamin or mineral supplements					
Aging symptoms	0.21(0.08)	1	6.97	0.01	1.24(1.06, 1.45)
Absence of disease(EF)	0.56(0.27)	1	4.30	0.04	1.74(1.03, 2.95)
Consumption experience	0.62(0.06)	1	3.47	0.06	1.86(0.97, 3.57)
Improvement of body energy(EF)	0.73(0.40)	1	0.40	0.07	2.08(0.95, 4.55)
Goodness-of-fit model		8	6.79	0.56	
Manufactured health food supplements					
Improvement of body functions(EF)	1.31(0.38)	1	11.65	0.00	3.72(1.75, 7.89)
Aging symptoms	0.18(0.08)	1	4.98	0.03	1.20(1.02, 1.40)
Increase of body energy(EF)	0.88(0.42)	1	4.41	0.04	2.42(1.06, 5.50)
Goodness-of-fit model		8	12.61	0.13	

1) Standard error of estimate
 2) Lower 95% confidence interval
 3) Upper 95% confidence interval
 4) Expected health effect

고 갱년기 증상이 많을수록 그 가능성이 증가하였다. '신체기능증강'과 '체력보강'에 대한 기대점수가 1점씩 증가할수록 건강보조식품 섭취의도의 가능성은 각각 3.72배와 2.42배 증가하였고 갱년기 증상이 1가지 씩 늘어날수록 그 가능성은 1.20배 증가하였다.

위의 결과는 건강식품의 섭취의도는 섭취경험에 의해 크게 영향을 받고 있지 않음을 나타낸다. 섭취의도와 섭취경험의 교차분석에서는 보신식품과 영양제의 섭취경험이 있는 군에서 섭취의도가 높은 것으로 나타났지만(Table 2), 다변량분석에서 건강식품의 섭취의도는 섭취경험보다는 섭취기대효과가 보다 더 중요하게 작용함을 알 수 있다. 기대효과에서 '체력보강'과 '신체기능증강'은 중요한 변수로 등장하였으나 신체의 평형상태유지나 질병치료에 대한 기대는 섭취의도와는 그다지 관련이 없었다. 다만 영양제의 질병치료효과를 기대하는 군에서 섭취의도의 가능성이 컸는데 이는 전문분야에서 비타민이나 무기질이 질병과 관련되어 가장 오랫동안 많이 다루어져 왔기 때문이라 사료된다.

요약 및 결론

본 연구는 중년남성을 대상으로 건강식품의 종류(한방보약, 보신식품, 영양제, 건강식품)에 따른 섭취경험과 섭취의도 및 기대효능을 비교하고 건강식품의 섭취의도와 관련된 요인을 살펴보았다. 건강식품 섭취경험과 섭취의도는 본 연구에서 분류한 건강식품의 종류에 따라 차이를 보였다. 건강식품 섭취경험은 보신식품, 한방보약, 영양제가 약 70%, 건강보조식품이 40%에 달하였고, 섭취의도는 한방보약과 건강보조식품은 섭취경험 수준이었으나 영양제와 보신식품은 18~28% 정도가 낮았다.

건강식품관련 정보원도 건강식품의 종류에 따라 차이를 보여 한방보약과 보신식품은 가족, 친척, 친구, 이웃 등 사회적 관계망을 통해 정보를 얻는 경우가 많았고 영양제와 건강보조식품은 매스미디어를 통해 정보를 얻고 있었다.

건강식품 섭취시 기대하는 효능도 종류별로 차이를 보였다. 가장 긍정적인 효과가 기대되는 건강식품은 한방보약이었고 그 다음이 영양제였으며, 보신식품과 건강보조식품에 기대하는 효과는 보신식품의 경우 체력보강에 도움이 된다는 것 외에는 긍정적이지 않았다. 건강식품섭취 기대효과는 '체력보강'과 '신체기능증강'에서 상대적으로 높았고 한방보약과 영양제에서는 질병부재의 효과가 기대되고 있었다.

다중회기분석에서 건강식품의 섭취의도의 가능성과 관련된 주요 요인으로 한방보약의 경우는 체력보강기대효과, 보신식품에서는 체력보강과 신체기능증강 기대효과, 영양제

는 갱년기 증상, 과거의 섭취경험, 질병부재와 체력보강에 대한 기대효과, 건강보조식품은 갱년기 증상과 체력보강과 신체기능증강에 대한 기대효과가 조사되었다. 이는 건강식품의 섭취의도는 섭취기대효과와 노화정도에 의해 결정되며 섭취경험은 그다지 영향을 미치지 않음을 보여준다.

건강식품의 종류에 따라 섭취경험, 섭취의도, 섭취기대효과와의 차이를 보인 본 연구의 조사대상자들은 건강식품에 대해 대체로 합리적인 태도를 가지고 있는 것으로 보인다. 이는 일반인들이 비합리적인 건강식품의 소비의 주체로 그려진 기존의 연구와는 차이가 있다. 향후 건강식품 연구에서 건강식품의 종류는 세분화시켜 연구되어야 하며, 아울러 조사대상자들의 건강식품 섭취의도도 섭취경험과 함께 고려되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 우선 표본집단의 대표성을 들 수 있다. 중년남성을 만날 수 있는 장소가 제한되어 있었기 때문에 표본선택이 무작위 추출법으로 이루어질 수 없었다. 섭취기대효과측정에서 본 연구에서 사용한 3점 척도 보다 세밀하게 분류된 척도를 사용할 때 집단간의 차이가 뚜렷하게 나타나리라 본다. 또한 조사대상자들이 각각의 건강식품을 섭취하여 기대되는 건강효과를 얻기 위해서는 얼마동안, 얼마나 자주 섭취해야 한다고 생각하는지 조사하지 못하였다. 건강식품에 따라 장기간 과량 복용할 경우 부작용이 발생할 수 있기 때문에 섭취기간과 섭취빈도에 대한 조사가 병행되어야 할 것이다.

참고 문헌

공세권 · 임종권 · 김미경(1988) : 한국의 사망력과 사망원인. 한국인 구보전문
 김미경 · 이상선 · 최보울(1992) : 영양보충제 복용에 영향을 미치는 인자에 관한 연구. *한국영양학회지* 25(3) : 264-274
 김성철(1995) : 건강보조식품의 판매실태와 개선방안. 연세대학교 석사학위논문
 박수정(1992) : 영양보충제 및 건강식품의 섭취실태와 식생활 및 건강과의 관계 -서울시 성인 남녀를 중심으로. 동국대학교 석사학위논문
 문수재(1990) : 중년기 남성의 영양건강지표와 이에 영향을 미치는 생태학적 요인에 관한 연구. *연생논총* 4 : 31-47
 안창수 · 남길현(1990) : 건강식품에 대한 도시지역 주민의 의식조사 연구. *대한보건협회지* 16(2) : 43-55
 양윤준 · 서용관(1992) : 일부 건강식품 섭취실태 조사연구. *인체의학* 13(2) : 221-232
 이상선 · 김미경 · 이은경(1990) : 서울지역 성인의 영양보충제 복용 실태. *한국영양학회지* 23(4) : 287-297
 이승욱(1989) : 통계학의 이해. 자유아카데미
 이은주 · 노승욱 · 이철호(1996a) : 건강식품에 대한 소비자인식연구 (II) : 건강식품에 대한 소비자 의식구조. *한국식생활문화학회*

지 11(4) : 487-95
이은주 · 노승욱 · 이철호(1996b) : 건강식품에 대한 소비자인식연구 (I) : 건강과 식습관에 관한 소비자 의식구조. *한국식생활문화 학회지* 11(4) : 475-85
장남수(1997) : 서울지역 성인의 식품, 영양, 건강태도와 식품영양표시 활용실태. *한국영양학회지* 30(3) : 360-69
정혜경 · 이정혜(1996) : 서울의 음식문화 : 영양학과 인류학의 만남. 서울학연구소
통계청(1999). 주요경제지표/입금 및 가계수지. <http://www.nso.go.kr:8001/cgi-bin/sws_777.cgi?A_REPORT_ID=a&A_

CONTENTS=07&A_LANG=1.htm>
통계청(1995). 성별/교육정도별 국민의 학력구성비(25세 이상) <http://www.nso.go.kr:8001/cgi-bin/sws_999.cgi>
Cody RP, Smith JK(1997) : Applied statistics and the SAS programming language. 4th ed. Upper Saddle River, NJ
Hosmer DW, Lemeshow S(1989) : Applied logistic regression. John Wiley & Sons, New York
Pagano M, Gauvreau K(1992) : Principles of biostatistics. Duxbury Press, Belmont CA