

서울지역 거주자의 건강식품에 대한 인식 연구

남궁 석

서울보건대학 유통과학과

A Study on the Recognition for Health Food of Residents in Seoul Area

Sok NamKung

Dept. of Distribution Science, Seoul Health Junior College

Abstract

With the rapid expansion of the economy, consumers' interest in health has also grown and the consumption of health foods is also growing at a rapid rate. However, because of the lack of understanding and information about health foods, there is growing discontentment societally and in relation to the consumers' individual health. This study was conducted to get consumers to use the health food soundly and provide useful information to consumer behavior researchers of health food by researching consumers' past consumption experience and recognition of health foods. 662 people over the age of 20 in the Seoul area were sampled for this study. Through the results of this study, it was revealed that 71.5% of the respondents said they consumed health foods in the past year. The people surveyed said they thought they were health on the whole(3.72) and were slightly concerned(3.30) with their health. Lastly, the results of the studying the recognition of health food, respondents believe that health foods help to maintenance of good health(3.63), recover from fatigue(3.59), prevent of disease(3.32). They also believe that it is not harmful to the body(2.85) but were concerned about additives(3.24) and side effects(3.24). The study also found consumers to think that health foods are expensive(4.03) but is not of the highest quality(2.84) and that the dosage is not exact(2.84). In addition, they believe the labeling to be accurate(2.89), the ads to be exaggerated(3.88), information about the products to be lacking(3.71) and finally refund or exchange to be difficult(3.86).

Key words: health food, recognition of health, recognition of health food.

I. 서 론

최근 수년간 국가적으로 IMF 경제체제라는 커다란 어려움을 겪기도 하였으나, 지속적인 경제성장에

따른 국민소득의 향상으로 국민들의 생활의식 수준 및 가치관에 많은 변화가 있어왔다. 특히, 일반 국민들의 관심이 인간의 생명과 가장 밀접한 관련이 있는 **食과 健康**에 집중되고 있고^{1,2)} 아울러 건전하고 올바른 식생활을 통하여 건강한 삶을 영위하고 무병

장수하기를 바라고 있다. 그러나 오랫동안 전통적으로 내려오던 식생활이 서구식 식생활로 변화하여 국내 3대 사망원인 질환³⁾인 뇌혈관질환, 간질환, 심장질환 등과 비만, 고혈압, 당뇨 등의 성인병이 빠르게 증가되는 추세에 있다.

이에 따라 건강식품에 대한 관심과 소비가 증가하여¹⁻⁶⁾ 건강식품의 시장규모가 1990년대 초 연 2천억원대에서 2000년 말 기준 9천7백여 억원에 이를 만큼 급성장하였다⁷⁾. 그러나 건강식품에 대한 국민의 이해와 정확한 지식이 절대적으로 부족하여 건강증진에 특효가 있는 것처럼 오해되고 있고, 이와 같은 국민의 이해와 지식부족을 악용하여 일부 업체에서는 건강식품에 과대광고 및 부당 표시를 함으로써 국민에게 피해를 주는 사례가 빈발하고 있다⁸⁾. 또한 일부 건강식품은 품질불량과 높은 가격으로 유통질서를 어지럽히고 있어 이에 대한 관리강화가 절실히 요구되고 있다. 아울러 우리나라의 경우는 건강식품이 주로 강장을 목적으로 사용되거나 특정 성인병에 효과가 있는 것으로 주장되고 있어서 일반약품 및 약재와 유사한 효과를 표시하는 등 혼란이 생길 염려도 있다. 또한 건강식품에 단편적이고 과장된 정보가 과학적 근거도 없이 일반 국민들에게 전달되므로 이를 과신하게 됨에 따라 사회적 또는 개인 건강 측면에서도 문제가 있다고 볼 수 있다.

건강식품의 유통구조면에 있어서도 일반 식품이나 공산품처럼 유통업체를 통해 거래되기 보다 오히려 방문판매나 대리점을 이용해 거래되는 비율이 높기 때문에 품질이나 신뢰도 면에서 상당 부분 뒤떨어지고 있다. 또한 제품 특성상 일반 유통업체를 통해 판매하다 보면 매장 내 직원이나 판매사원이 효능이나 적용범위를 폭넓게 설명하기 힘들다는 애로사항이 있다. 따라서 국내 건강식품 유통량의 10%가량만이 일부 대형 유통업체들을 통해 거래되고 있고, 그나마 판매되고 있는 백화점이나 할인점에서도 직영보다는 임대매장 형태로 운영되는 경우가 대부분이다.

이상의 건강식품 관련 문제점들을 분석하고 국민들에게 건강식품에 대한 올바른 인식을 심어 주어 과용과 오용을 방지하고 나아가 올바른 식생활 문화를 정립할 수 있도록 유도하는 것은 오늘날 매우 시급한 해결 과제인 것이다. 따라서 본 연구는 소비자

들의 건강식품에 대한 복용경험과 인식 조사를 통해, 건강식품의 올바른 소비를 유도하고 또한 건강식품의 구매행동 연구에 필요한 유용한 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

II. 연구방법

1. 조사대상 및 기간

본 연구를 위한 조사대상은 시간 및 비용상의 제약으로 서울지역에 거주하는 20세 이상의 성인 남녀로 한정하였고, 이들중 800명을 편의표본추출법으로 선정하여 조사를 실시하였다. 조사는 2001년 10월 15일부터 11월 3일까지 20일간에 걸쳐 이루어졌으며, 이 기간 중 본 연구자와 5명의 잘 훈련된 연구보조원들이 직접 설문지를 교부하고 회수하는 설문지조사법으로 800부를 배포하여 이중 691부를 회수하였다(회수율 : 86.38%). 회수된 설문지중 사전검토 및 편집 과정을 거쳐 분석에 이용 불가능한 29부를 제외하고 662부를 최종분석에 이용하였다.

2. 조사내용 및 방법

본 연구는 서울지역 거주자들의 건강식품에 대한 인식을 파악하기 위해 이루어졌는데, 구체적 조사내용은 조사대상자의 일반적 특성, 건강식품 복용경험, 건강에 대한 인식, 그리고 건강식품에 대한 인식 등이었다.

조사를 위한 자료의 수집은 설문지조사법으로 이루어졌는데, 조사도구인 설문지는 문헌 및 선행연구 분석, 수차례에 걸친 전문가와의 면접토의 등을 거치는 정성적 및 정량적 조사기법들을 조합하여 작성되었다. 최초 설문지는 사전조사를 통한 내용의 수정 및 보완 과정을 거쳐 최종 설문지로 작성되었다.

설문문항을 살펴보면, 조사대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 그리고 직업 등 5개 문항으로 조사되었다. 건강식품 복용경험은 지난 1년간 건강식품을 복용한 경험 유무를 묻는 1개 문항으로 조사되었는데, 건강식품의 유형을 14가지로 제시하고 이들중 한가지라도 복용한 경험이 있는지를 답하도록 하였다. 이때 건강식품의 유형은 정 등⁹⁾과 이 등¹⁰⁾의 연구에서 제시된 분류를 참고하여, 건강식

품을 '영양보충제'와 '건강보조식품'으로 나누고 다시 비타민제제, 무기질영양제, 종합영양제를 '영양보충제'로 강심제, 강장제, 자연식품, 피로회복제를 '건강보조식품'으로 분류 제시하였는데, 이 가운데 특히 최근에 관심이 증대되고 있는 자연식품은 다시 알로에, 녹즙, 영지, 화분, 현미효소, 로알젤리, 스쿠알렌, 꿀 등으로 세분하여 총 14가지의 유형을 제시한 것이다.

건강에 대한 인식은 자신의 건강상태와 건강관리 정도를 묻는 리커트 5점 척도로 된 2개 문항으로 조사되었다. 건강식품에 대한 인식은 건강식품의 효과성, 안전성, 가격과 품질 수준, 용량의 정확성, 정보의 정확성, 반품의 용이성 등 7개 영역에 관한 인식을 묻는 리커트 5점 척도로 된 17개 문항으로 조사되었다.

3. 자료분석

본 연구에 이용된 자료의 분석은 SPSS PC⁺ 프로그램¹¹⁾을 이용하여 이루어졌는데, 조사대상자의 일반적 특성은 Frequency로, 건강식품 복용경험은 χ^2 -test로 분석되었다. 또한 건강 및 건강식품에 대한 인식을 분석하기 위해 t-test와 ANOVA가 실행되었다.

Ⅲ. 결과 및 고찰

1. 조사대상자의 일반적 특성

연구에 이용된 조사대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 남자 294명(44.4%)과 여자 368명(55.6%)으로 여자가 다소 많았고, 연령에 있어서는 20대 261명(39.4%), 30대 145명(21.9%), 40대 111명(16.8%), 50대 77명(11.6%), 60대 이상 68명(10.3%)으로 20대의 비율이 가장 높았다. 교육수준에 있어서는 고졸업자가 359명(54.2%)으로 월등히 많았고 다음으로 전문대졸 이상 264명(39.9%), 중졸 이하 39명(5.9%)의 순서를 보였다. 조사대상자들의 월평균 가정소득은 101~150만원이 160명(24.2%)으로 가장 많았고 나머지는 비교적 골고루 분포되어 있는데 301만원 이상의 고소득층도 15.7%나 되었다. 끝으로 직업은 일반직장인이 221명(33.4%)으로 가장 많았고 다음으로 대학생(21.1%), 자영업자(16.0%), 전업주부

Table 1. General characteristics of subjects

Variables		N	%
Gender	Male	294	44.4
	Female	368	55.6
Age	20's	261	39.4
	30's	145	21.9
	40's	111	16.8
	50's	77	11.6
	60≤	68	10.3
Education	≤Middle school	39	5.9
	High school	359	54.2
	College≤	264	39.9
Household Income (₩10,000)	≤100	92	13.9
	101~150	160	24.2
	151~200	131	19.8
	201~250	95	14.4
	251~300	80	12.1
Occupation	301≤	104	15.7
	Housewife	95	14.4
	Student	140	21.1
	Self-employed	106	16.0
	Professionals	60	9.1
Occupation	Officer	19	2.9
	Salaryman	221	33.4
	Unemployed	21	3.2
Total		662	100.0

(14.4%)의 순서를 보였다.

2. 건강식품의 복용경험

조사대상자들의 건강식품 복용경험에 대한 조사결과는 Table 2와 같다. 최근 1년간 건강식품을 한가지라도 복용한 경험이 있다고 응답한 사람이 473명(71.5%)으로 나타나, 많은 선행연구 결과들과 유사하거나^{12,13)} 또는 오히려 더 높은 비율^{14,15)}을 보였다. 특히, 이 결과가 최근 1년간의 복용경험 비율인 점을 감안하면 건강식품의 시장규모가 급신장하고 있음을 알 수 있다.

이를 인구통계적 변수별로 나누어 살펴보면, 먼저 성별로는 남자가 여자보다 복용경험이 더 많은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다($p>.05$). 연령별로는 60대 이상의 복용경험 비율이 91.2%로 월등히 높았고 다음으로 50대 87%, 40대 75.7% 등의

Table 2. Past experience of health food N(%)

Variables	Past experience		
	Yes	No	
Gender	Male	221(75.2)	73(24.8)
	Female	252(68.5)	116(31.5)
χ^2 -value		3.588	
Age	20's	179(68.6)	82(31.4)
	30's	81(55.9)	64(44.1)
	40's	84(75.7)	27(24.3)
	50's	67(87.0)	10(13.0)
	60≤	62(91.2)	6(8.8)
χ^2 -value		41.410***	
Education	≤Middle school	32(82.1)	7(17.9)
	High school	236(65.7)	123(34.3)
	College≤	205(77.7)	59(22.3)
χ^2 -value		12.868**	
Household Income (₩10,000)	≤100	55(59.8)	37(40.2)
	101~150	112(70.0)	48(30.0)
	151~200	84(64.1)	47(35.9)
	201~250	76(80.0)	19(20.0)
	251~300	59(73.8)	21(26.3)
	301≤	87(83.7)	17(16.3)
χ^2 -value		20.958***	
Occupation	Housewife	82(86.3)	13(13.7)
	Student	94(67.1)	46(32.9)
	Self-employed	85(80.2)	21(19.8)
	Professionals	41(68.3)	19(31.7)
	Officer	10(52.6)	9(47.4)
	Salaryman	148(67.0)	73(33.0)
	Unemployed	13(61.9)	8(38.1)
χ^2 -value		22.231***	
Total		473(71.5)	189(28.5)

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

순서를 보여 고연령층에서의 비율이 높은 것으로 나타났다(p<.001). 교육수준별로는 중졸 이하가 82.1%로 가장 높았고 전문대졸 이상(77.7%), 고졸(65.7%)의 순으로 나타났는데(p<.01), 이는 복용경험이 많은 고연령층의 교육수준이 낮기 때문으로 보인다. 소득수준별로는 301만원 이상의 고소득층에서 83.7%로 가장 높게 나타났고 100만원 이하의 저소득층에서는

59.8%로 가장 낮게 나타나 대조를 보였다(p<.001). 끝으로 직업별로는 전업주부들의 복용경험 비율이 월등히 높았고(86.3%) 자영업자가 다음을 이었으나(80.2%), 나머지 직업군에서의 비율은 전체 평균(71.5%)에도 미치지 못하는 것으로 나타났다.

3. 건강에 대한 인식

조사대상자들의 건강에 대한 인식은 현재 자신의 건강상태와 건강관리 정도를 묻는 2개 문항으로 조사되었는데, 그 결과는 Table 3과 같다. 먼저 자신의 건강상태에 대한 인식은 3.72로 나타나, 측정도구는 다르지만 정 등¹⁶⁾의 연구에서와 같이 응답자들이 전반적으로 자신이 건강한 편이라고 생각하고 있음을 보여주고 있다. 그러나 건강에 대한 자신감을 묻은 최 등¹⁷⁾의 연구에서는 자신의 건강에 대해 다소 불안하다고 생각하는 응답자가 56%나 되어 상반된 결과를 보이고 있기도 하다. 이제 이를 인구통계적 변수별로 살펴보면, 먼저 성별로는 남자가 여자보다 더 자신이 건강하다고 생각하는 것으로 나타났으며(p<.001), 연령별로는 30대가 자신이 건강하다고 생각하는 정도가 가장 높았고(3.98) 60대 이상은 가장 낮게(2.99) 나타나 연령이 많을수록 자신의 건강상태를 낮게 인식하고 있었다(p<.001). 교육수준별로는 전문대졸 이상이 3.77로 가장 높게 나타났고 고졸(3.76), 중졸 이하(3.00)의 순으로 나타났는데(p<.001), 이는 복용경험에서 언급한 바와 같이 고연령층의 교육수준이 낮기 때문으로 보인다. 소득수준별로는 251~300만원 집단이 가장 높게(3.99) 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다(p>.05). 끝으로 직업별로는 자영업자와 공무원이 나란히 3.89로 다른 집단에 비해 더 자신이 건강한 편이라고 생각하는 것으로 나타났고, 무직자(2.95)와 전업주부(3.13)는 다른 집단에 비해 상대적으로 건강에 대한 인식정도가 낮았다(p<.001). 이제 건강상태에 대한 인식을 건강식품의 복용경험 유무에 따라 살펴보면, 복용경험이 없는 집단이 복용경험이 있는 집단보다 더 자신이 건강한 편이라고 생각하는 것으로 나타났는데(p<.001), 이는 자신이 건강하다고 생각하는 사람은 건강식품의 필요성을 별로 인식하지 못하여 복용경험이 없는 것으로 해석할 수 있을 것이다.

Table 3. Recognition of health

Variables	Mean±S.D.		
	Health	Concern for health	
Gender	Male	3.94±0.86	3.48±1.15
	Female	3.54±0.92	3.15±1.16
	t-value	5.596***	3.629***
Age	20's	3.83±0.87	2.98±1.16
	30's	3.98±0.61	3.42±1.10
	40's	3.73±0.89	3.63±1.04
	50's	3.47±0.91	3.66±1.17
	60≤	2.99±1.20	3.34±1.25
	F-value	17.955***	10.016***
Education	≤Middle school	3.00±1.21	3.49±1.37
	High school	3.76±0.90	3.26±1.18
	College≤	3.77±0.85	3.32±1.11
	F-value	13.196***	0.713
Household Income (₩10,000)	≤100	3.59±1.16	3.13±1.23
	101~150	3.66±0.84	3.34±1.10
	151~200	3.71±0.99	3.22±1.21
	201~250	3.79±0.68	3.34±1.06
	251~300	3.99±0.82	3.09±1.28
	301≤	3.65±0.92	3.62±1.10
F-value	2.118	3.569*	
Occupation	Housewife	3.13±1.16	3.31±1.22
	Student	3.86±0.86	2.91±1.13
	Self-employed	3.89±0.73	3.74±0.93
	Professionals	3.83±0.81	3.45±1.13
	Officer	3.89±0.81	3.32±1.34
	Salaryman	3.83±0.78	3.24±1.18
	Unemployed	2.95±1.20	3.95±1.07
	F-value	12.117***	6.833***
Past experience	Yes	3.63±0.94	3.35±1.14
	No	3.93±0.81	3.17±1.21
	t-value	3.738***	1.834
Total	3.72±0.92	3.30±1.17	

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

다음으로 자신의 건강관리 정도는 3.30으로 나타나 건강관리에 약간 신경 쓰는 정도인 것으로 나타났다. 이를 인구통계적 변수별로 살펴보면, 먼저 성별로는 남자가 여자보다 더 건강관리에 신경을 쓰는 것으로

나타났고(p<.001), 연령별로는 50대(3.66)가 가장 신경을 많이 쓰며 20대(2.98)는 신경을 가장 덜 쓰는 것으로 나타났다(p<.001). 교육수준별로는 중졸 이하(3.49)가 가장 신경을 쓰는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았고(p>.05), 소득수준별로는 301만원 이상의 고소득층이 3.62로 건강관리에 가장 신경을 많이 쓰는 것으로 나타났다(p<.05). 끝으로 직업별로는 무직자가 3.95로 가장 높고 학생이 2.91로 건강관리 정도가 가장 낮았는데, 무직자의 경우 고연령층이 많아서 자신이 별로 건강하지 못하다고 생각하므로 건강관리에 신경을 가장 많이 쓰는 것으로 볼 수 있다. 이제 건강식품의 복용경험 유무에 따라 살펴보면, 복용경험자 집단이 건강관리에 좀 더 신경을 쓰고 있는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다(p>.05).

4. 건강식품에 대한 인식

조사대상자들의 건강식품에 대한 인식을 건강식품의 효과성, 안전성, 가격과 품질 수준, 용량의 정확성, 정보의 정확성, 반품의 용이성 등 7개 영역에 관한 17개 문항으로 나누어 조사한 결과는 Table 4와 같다. 먼저 7개 문항으로 조사된 건강식품의 효과성에 대한 인식을 살펴보면, 건강 유지(3.63), 피로 회복(3.59), 질병 예방(3.32) 등에 있어서는 건강식품의 효과에 비교적 높은 동의를 보였으나 나머지 질병 치료, 미용/체중조절, 지능 개발, 정력 증강 등에 대해서는 부정적인 의견을 보여 건강식품의 기능에 대해 어느 정도 정확히 인식하고 있는 것으로 나타났다. 건강식품의 안전성은 3개 문항으로 조사되었는데, 인체에 대한 유해성(2.85)은 낮은 것으로 보는 반면에 첨가물의 사용(3.24)과 부작용(3.24)에 대해서는 다소 동의하는 것으로 나타났다. 다음으로 건강식품의 가격수준은 4.03, 품질수준은 2.84로 나타나 가격은 비교적 비싸나¹⁸⁾ 품질은 우수하지 못한 것으로 인식하고 있음을 보여주었고, 용량의 정확성에 대해서는 2.84로 건강식품의 용량이나 함량이 그다지 정확하지 않다고 생각하는 것으로 나타났다. 3개 문항으로 조사된 각종 정보의 정확성에 대해서는 정확한 표시 2.89, 과대 광고 3.88, 제품정보의 부족 3.71 등으로 나타나, 각종 표시가 그다지 정확치 않고 광고

Table 4. Recognition of health food

Mean

Variables	Items									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
Gender	Male	3.62	3.29	2.83	2.62	2.27	2.91	3.56	2.80	3.31
	Female	3.63	3.34	2.86	2.91	2.36	2.54	3.61	2.90	3.19
	t-value	0.12	0.58	0.39	3.73***	1.21	4.69***	0.58	1.35	1.42
Age	20's	3.54	3.25	2.82	2.85	2.25	2.69	3.55	2.76	3.31
	30's	3.69	3.37	2.76	2.88	2.36	2.77	3.60	2.74	3.24
	40's	3.70	3.46	2.97	2.84	2.37	2.95	3.67	2.80	3.20
	50's	3.74	3.47	2.96	2.68	2.31	2.73	3.61	2.86	3.12
	60≤	3.57	3.06	2.82	2.34	2.40	2.19	3.54	3.50	3.19
	F-value	1.57	2.60*	1.01	4.31**	0.53	5.86***	0.37	9.44***	0.64
Education	≤Middle school	3.33	3.21	3.13	2.87	2.51	2.51	3.67	3.13	2.64
	High school	3.65	3.41	2.84	2.86	2.31	2.75	3.59	2.89	3.34
	College≤	3.63	3.20	2.82	2.66	2.30	2.66	3.57	2.75	3.20
	F-value	2.64	3.70*	1.59	3.04*	0.83	1.27	0.19	3.42*	8.44***
Household income (₩10,000)	≤100	3.63	3.46	3.11	2.93	2.26	2.57	3.64	2.92	3.03
	101~150	3.66	3.26	2.86	2.63	2.41	2.61	3.58	2.94	3.16
	151~200	3.60	3.32	2.82	2.91	2.30	2.89	3.62	2.74	3.30
	201~250	3.54	3.32	2.68	2.79	2.33	2.76	3.53	2.83	3.27
	251~300	3.64	3.39	2.89	2.79	2.26	2.75	3.68	2.69	3.31
	301≤	3.68	3.23	2.75	2.71	2.29	2.64	3.50	2.93	3.40
	F-value	0.41	0.74	1.94	1.72	0.40	1.57	0.53	1.40	1.62
Occupation	Housewife	3.61	3.56	2.98	2.87	2.22	2.53	3.52	3.12	2.93
	Student	3.52	3.15	2.79	2.84	2.21	2.79	3.52	2.74	3.29
	Self-employed	3.61	3.21	2.91	2.60	2.60	2.83	3.53	2.96	3.25
	Professionals	3.73	3.42	2.98	3.18	2.57	3.07	3.87	2.52	2.92
	Officer	3.84	3.53	2.84	2.26	1.79	2.84	3.63	2.68	3.63
	Salaryman	3.63	3.33	2.70	2.76	2.29	2.57	3.59	2.87	3.41
	Unemployed	3.95	3.33	3.48	2.38	2.05	2.52	3.81	2.76	3.19
	F-value	1.30	2.12*	2.69*	3.86***	3.80***	2.80*	1.47	3.20**	3.92***
Past experience	Yes	3.64	3.31	2.86	2.74	2.31	2.66	3.60	2.87	3.26
	No	3.58	3.34	2.81	2.89	2.34	2.80	3.57	2.81	3.21
	t-value	0.88	0.44	0.52	1.75	0.35	1.55	0.39	0.73	0.55
Total	3.63	3.32	2.85	2.78	2.32	2.70	3.59	2.85	3.24	

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

Effectiveness : 1. Maintenance of Health, 2. Prevention of Diseases, 3. Cure for a Disease, 4. Goodness for Beauty, 5. Development of Intelligence, 6. Strength and Vitality, 7. Recovery of Fatigue

Safety: 8. Harmfulness to Health (not safe), 9. Use of Additives, 10. A Side Effect.

Level of Price : 11. Expensive Price, Level of Quality : 12. High Quality, Accuracy of Quantity : 13. Accurate Quantity.

Accuracy of Information : 14. Correct Labelling, 15. Exaggerated Ad., 16. Insufficient(lack of) Information.

Ease of Returns : 17. Difficulty to Exchange or Return.

Table 4. Continued

Variables	Items								Mean
	10	11	12	13	14	15	16	17	
Gender	Male	3.31	3.98	2.88	2.86	2.88	3.84	3.74	3.81
	Female	3.18	4.06	2.89	2.83	2.89	3.91	3.68	3.90
	t-value	1.50	1.15*	0.11	0.30	0.17	0.86	0.73	0.98
Age	20's	3.40	3.97	2.77	2.76	2.87	4.01	3.90	3.98
	30's	3.24	4.12	2.94	2.92	2.88	4.06	3.83	3.93
	40's	3.17	3.99	2.83	2.94	2.65	4.00	3.78	3.81
	50's	3.23	4.09	2.94	2.73	2.88	3.68	3.51	3.78
	60≤	2.75	4.06	3.25	3.00	3.34	3.03	2.82	3.43
	F-value	4.79***	0.85	4.33**	1.65	4.66***	17.51***	19.52***	3.77**
Education	≤Middle school	3.00	3.90	2.95	3.13	3.15	3.23	2.62	3.62
	High school	3.17	4.01	2.91	2.86	2.91	3.93	3.72	3.83
	College≤	3.37	4.08	2.84	2.78	2.81	3.91	3.84	3.94
	F-value	3.45*	0.92	0.58	2.16	2.04	9.07***	28.73***	1.82
Household income (₩10,000)	≤100	3.15	4.01	2.91	3.08	3.13	3.89	3.59	4.09
	101~150	3.08	4.12	2.98	2.78	2.95	3.93	3.65	3.91
	151~200	3.39	4.05	2.89	2.79	2.83	3.62	3.61	3.68
	201~250	3.34	4.07	2.74	2.87	2.71	4.08	3.96	3.97
	251~300	3.18	3.81	2.91	2.76	2.73	3.94	3.75	3.66
	301≤	3.34	4.00	2.82	2.85	2.92	3.89	3.76	3.87
	F-value	1.58	1.37	1.06	1.38	2.16	2.78*	1.96	2.28*
Occupation	Housewife	3.00	4.15	2.96	3.08	3.17	3.52	3.28	3.76
	Student	3.43	3.96	2.75	2.78	2.91	4.02	3.86	3.99
	Self-employed	3.18	3.96	2.90	2.83	2.89	3.88	3.71	3.70
	Professionals	3.13	3.97	2.93	3.05	2.95	3.88	3.68	3.55
	Officer	3.58	4.11	2.74	2.58	2.79	3.95	3.79	4.00
	Salaryman	3.27	4.05	2.92	2.74	2.65	3.97	3.81	3.94
	Unemployed	3.10	4.05	3.05	3.00	3.76	3.57	3.52	4.19
	F-value	1.92	0.61	0.93	2.23*	5.70***	3.32**	4.11***	2.24*
Past experience	Yes	3.22	4.02	2.89	2.85	2.86	3.85	3.66	3.81
	No	3.29	4.05	2.88	2.84	2.94	3.97	3.84	3.99
	t-value	0.66	0.37	0.13	0.05	0.79	1.43	2.13*	2.01*
Total	3.24	4.03	2.89	2.84	2.89	3.88	3.71	3.86	

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

내용이 과장되어 있으며 제품에 관한 정보가 많이 부족한 것으로 인식하고 있음을 보여주고 있다. 끝으로 반품의 용이성에 있어서는 교환이나 환불이 어렵다(3.86)고 생각하는 것으로 나타났다.

이제 건강식품의 효과성 문항들을 인구통계적 변

수와 건강식품 복용경험에 따라 나누어 특징사항을 살펴보면 다음과 같다. 먼저 건강식품의 효과성에 있어 건강 유지와 피로 회복 효과에 대해서는 모든 변수에서 집단간 유의한 차이가 없이 모두 높은 동의를 보였고, 40대와 50대, 전업주부는 질병예방 효과

를 상대적으로 더 높게 인식하고 있었다. 미용 효과는 남자, 60대 이상 연령층, 공무원 집단이 상대적으로 낮게 인식하고 있고, 지능 개발 효과는 공무원이 매우 낮게 인식하고 있었다. 정력 증강에 대해서는 여성과 60대 이상 집단에서 효과 인식이 매우 낮게 나타났다. 건강식품의 안전성에 있어서, 60대 이상, 중졸자, 가정주부 집단은 오히려 인체에 대한 유해성을 높게 인식하고 있고, 20대와 전문대졸 이상 집단이 건강식품의 부작용을 더 우려하고 있는 것으로 나타났다. 용량의 정확성에 대해서는 공무원 집단이 상대적으로 낮은 인식도를 보였다. 또한 정보의 정확성에 있어 40대와 일반직장인들이 각종 표시의 정확성에 더 부정적인 응답을 하였으며, 20대에서 40대까지의 상대적으로 젊은 층에서 그리고 학생 집단에서 과대광고와 제품정보의 부족 여부에 대해 높은 동의를 보였다. 끝으로 연령이 적은 집단일수록 그리고 10만원 이하의 저소득층에서 교환 및 환불의 어려움을 상대적으로 크게 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이외에 특이한 사항으로는 건강식품 복용경험 여부는 정보의 부족, 교환이나 환불의 어려움 항에 있어서만 집단간 유의한 차이를 나타내었는데, 복용경험이 없는 집단이 정보부족과 교환 및 환불의 어려움을 상대적으로 더 느끼고 있는 것으로 나타났다.

IV. 요약 및 결론

경제수준의 향상으로 소비자들의 건강에 대한 관심이 크게 증대되고 있고 이에 따라 건강식품의 소비도 날로 급증하고 있다. 그러나 건강식품에 대한 이해와 지식의 부족으로 사회적으로나 또는 소비자 개인 건강에 있어서나 많은 문제를 야기하고 있다. 따라서 본 연구에서는 소비자들의 건강식품에 대한 복용경험과 인식 조사를 통하여, 건강식품의 올바른 소비를 유도하고 또한 건강식품의 구매행동 연구에 필요한 유용한 기초자료를 제공하고자 하였다. 본 연구를 위한 조사대상은 서울지역에 거주하는 20세 이상의 성인 남녀로 한정하였고, 이들중 800명을 편의 표본추출법으로 선정하여 설문지조사로 자료를 수집하였는데, 구체적 조사내용은 조사대상자의 일반적 특성, 건강식품 복용경험, 건강에 대한 인식, 그리고

건강식품에 대한 인식 등이었다.

먼저 본 연구에서는 건강식품을 '영양보충제'와 '건강보조식품'으로 나누고 다시 비타민제제, 무기질영양제, 종합영양제를 '영양보충제'로 감심제, 강장제, 자연식품, 피로회복제를 '건강보조식품'으로 분류 제시하였는데, 이 가운데 특히 최근에 관심이 증대되고 있는 자연식품은 다시 알로에, 녹즙, 영지, 화분, 현미효소, 로얄제리, 스쿠알렌, 꿀 등으로 세분하여 총 14가지의 유형을 제시하고, 최근 1년간의 건강식품 복용경험을 조사하였는데 응답자의 71.5%가 복용경험이 있는 것으로 나타났다. 건강에 대한 인식에 대해서는 자신이 대체로 건강하다고 생각하고 있고, 자신의 건강관리에 약간 신경 쓰는 정도인 것으로 나타났다. 끝으로 건강식품에 대한 인식을 조사한 결과, 조사대상자들이 건강식품에 대해 건강 유지, 피로 회복, 질병 예방 등의 효과는 인식하고 있으나, 첨가물의 사용이나 부작용 등에 대해 다소 우려를 표하고 있다. 또한 건강식품의 가격은 비교적 비싸나 품질은 우수하지 못하며, 용량이나 각종 표시도 그다지 정확치 않다고 생각하고 있다. 그리고 광고내용이 과장되어 있을 뿐만 아니라 제품에 관한 정보도 많이 부족하며 특히, 교환이나 환불이 어렵다고 느끼고 있다.

이상의 결과를 놓고 볼 때, 소비자들의 건강식품 복용 비율은 높으나 건강식품에 대한 안전성이나 품질수준, 각종 정보의 정확성, 교환이나 환불 등에 대해서는 부정적인 태도를 가지고 있으므로 소비자들의 우려를 불식시키기 위한 품질개선과 정확하고 충분한 정보의 제공, 그리고 소비자지향적 거래 정착 등의 실질적인 노력이 절실히 요구된다. 아울러 건강식품에 대해 올바르게 이해하고 소비할 수 있도록 지속적인 소비자교육활동 또한 시급한 과제라 하겠다.

V. 문헌

1. Ko, S. H., Cho, M. O., Choi, Y. H. and Kang, S. P.: Study of Folk Caring in Korea for Cultural Nursing, Journal of Korean Academy of Nursing, 20:430~859, 1990.
2. Kim, K. B. and Choi, Y. H.: Ethno-scientific Approach of Health Practice in Korea, Journal

- of Korean Academy of Nursing, 21:396~791, 1991.
3. National Statistical office: Korean Standard Classifications, 1999.
 4. Kim, S. H.: Patterns of Vitamin/Mineral Supplements Usage among the Middle-Aged in Korea, *The Korea Journal of Nutrition*, 27(3): 236~471, 1994.
 5. Oh, H. S. and Yoon, K. H.: Health-related Dietary Attitudes and Behaviors among Meal managers in Seoul Area, *Journal of The Korean Society of Dietary Culture*, 10:185~369, 1995.
 6. Koo, N. S. and Park, J. Y.: Consumption Pattern of Health Food by Adults in Taejon, *Korean J. Community Nutrition*, 5(3):452~460, 2000.
 7. 한국체인스��어협회: 체인스토어, 3:102~105, 2001.
 8. 한국소비자보호원: '92-'93 소비자 피해구제 사례집, 1994.
 9. Chung, H. K., Cho, M. S., Kang, N. E., Yang, E. J. and Kang, M. H.: Patterns of Health Foods Usage by Food Lifestyles of the Adults in Seoul, *Korean J. Food Culture*, 16(3):195~202, 2001.
 10. Lee, S. S., Kim, M. K. and Lee, E. K.: Nutrient Supplement Usage by the Korean Adult in Seoul, *The Korean J. Nutrition*, 23:287~573, 1990.
 11. Jung, C. Y. and Choi, L. K.: Data Analysis for SPSSWIN, 무역경영사, 1998.
 12. 박수정: 영양보충제 및 건강식품의 섭취실태와 식생활 및 건강과의 관계, 서울시 성인 남녀를 중심으로, 동국대학교 석사학위논문, 1992.
 13. 양윤준, 서홍관: 일부 건강식품 섭취실태 조사연구, *인제의학*, 13(2):221~232, 1993.
 14. 안창수, 남길현: 건강식품에 대한 도시지역주민의 의식조사연구, *대한보건협회지*, 16(2):45~55, 1990.
 15. 이은주, 노승옥, 이철호: 건강식품에 대한 소비자 인식연구(II), *한국식품과학회지*, 11(4):487, 1996.
 16. 정해경, 이정혜, 조미숙: 서울 주민의 음식을 통한 건강관리 연구, *한국음식문화연구원 논문집*, 7:525, 1997.
 17. 최희숙, 이정근: 서울경기지역 주민의 건강상태에 대한 인식조사, *한국식생활문화학회지*, 14(3): 203~209, 1999.
 18. Kim, M. H.: A Study on Image of Functional Food and Meal Patterns of Health Behavior, *J. East Asian Soc. Dietary Life*, 11(2):151~159, 2001.