

한약재 및 약선 식재료의 인지도에 관한 연구

-서울지역을 중심으로-

조영신 · 윤수경 · 김명희[†]

경기대학교 외식조리학과

The Customer's Perception of Herbal Items and Food Items Used in Medicinal Cuisine

Young-Shin Cho, Su-Kyung Youn and Myoung-Hee Kim[†]

Dept. of Food-Service & Culinary Management, The Graduate School of Kyonggi University, Suwon 443-760, Korea

Abstract

Nowadays, people are more concerned about health food than satisfying their hunger. Therefore, media presents programs related to health food such as dietary food, traditional food, and herbal items. The trend has emphasized the importance of traditional food items and the need for a 'han-bang' menu development. The purpose of this study was to identify the perception of herbal items and other food items used in medicinal cuisine in the Seoul Area. Out of 300 questionnaires distributed, 287 were collected and analyzed. Descriptive analysis, factor analysis, ANOVA, and T-test were conducted using SPSS 12.0 for windows. This study identified that the perception of herbal items was influenced by age, education, and wage level. Daily eating habits partially affected on the perception of herbal items. Accordingly, these findings indicate that it is necessary for 'han-bang' menu' development set to target market.

Key words : Medicinal cuisine, food items, herbal items, perception, target market.

서 론

최근 사람들은 음식에 대해 양보다는 질을 추구하면서 전통에 대한 관심이 높아져 몸에 좋은 음식을 많이 찾고 있으며 이러한 경향에 맞추어 몸에 좋은 음식들이 TV, 잡지 등을 통해 소개되고 있다(Cha & Park 2004). 따라서 웰빙 트렌드의 핵심인 전통 음식의 보존, 원초적인 미각의 회복, 신토불이, 느림의 미학, 자연친화적인 식생활, 유기농업 강조 등과 같은 기치를 내건 슬로우 푸드 운동이 활발히 전개되면서 메뉴 개발의 새로운 접근 방식이 요구되고 있다(Kwun & Cha, 2004).

중국 서주시대(西周時代 : 기원전 11~7C) 궁중에는 식의(食醫)가 있어 황제의 음식 보건 영양을 관리하며 질병을 예방하였다. 음식에 의한 식료 보건이 발전하여 독립된 학문으로 집대성된 당(唐)나라 때의 명의인 손사막은 '천금요방'에서 "무릇 의사는 반드시 병의 원인을 찾아 음식으로써 먼저 치료한 후 음식 치료로 효과가 없으면 약으로 치료하라"고

말할 정도로 식료를 중요하게 생각하였다(Park & Kim 2003). 이러한 식의 제도는 당(唐)나라 때에 들어와서 더욱 체계화가 이루어졌고 3,000년 전부터 약선(藥膳)이라고 해서 요리 자체를 병의 치료에 이용해 왔다.

후한의 <신농본초경(神農本草經)>에는 병의 치료와 건강증진에 필요한 365종의 약을 상·중·하 3가지로 구분하여 그 중 상약은 120가지인데 대부분 일상생활에 식품으로 사용하는 건강을 증진시켜 주고 몸을 가볍게 하는 것으로 약 중에 으뜸으로 꼽았다고 되어 있다. 약선의 시조는 중국의 이윤(李尹)으로 탕액론(湯液論)을 바탕으로 하는 약선은 모두 탕의 형식을 취하고 약물의 유효 성분을 탕 중에 용해시키어 그 효능을 보았으나 이후에는 발전하여 각종 요리나 반찬 등에 약선의 조리가 응용되었는데 약선은 반드시 효능을 전제로 해야 하며 겸하여 맛도 있어야 한다고 하였다.

우리나라에서는 이조 선조와 광해군 때에 허준이 지은 <동의보감>의 목초비방(木草秘方)편에 대수롭지 않게 여기는 풀이나 열매, 꽃, 과일 등과 매일 먹는 식품 등의 질병을 예방하고 치료에 응용됨이 설명되어 있고 또한 풀뿌리와 나뭇잎 등의 한약재와 식품을 처방에 따라 복용하면 치료에 효과

[†] Corresponding author : Myoung-Hee Kim, Tel : +82-31-249-9543, Fax : +82-31-249-9503, E-mail : mkim@kyonggi.ac.kr

가 있음을 가르쳐 주고 있으며 이러한 것들은 오랫동안 민간 요법으로 전해져 오고 있다(Kang MS 2002).

약선(藥膳)의 '膳'은 '요리'라는 뜻으로 약선(한방음식)은 '우리 몸에 좋은 약이 되는 음식'이다. 다시 말하면 동양의학의 이론에 의하여, 음식을 약이 되게 변형시킨 것으로 수천년 전부터 중국에서 시작하였으며 약선(藥膳)이라 하였다 (Kang MA 2003). 한의학에서 식품과 식용 한약재를 이용하여 질병을 예방하며 치료하고 건강을 증진시키는 방법을 약선(藥膳)이라 하고, 단순히 식품만을 이용하여 질병을 예방, 치료하고 건강을 증진시키는 방법을 식료(食療) 또는 식치(食治)라고 한다. 그러므로 약선 식료학은 한의학의 독특한 이론을 바탕으로 식재료의 성미와 효능, 식재료와 건강과의 관계를 연구하여 인간의 서로 다른 여러 유형에 따라 가장 적합한 형태의 음식을 제공함으로써 건강을 유지하고 질병을 예방하며 치료하는데 기여할 뿐만 아니라 항노화, 항산화, 해독, 면역력 증진, 항산성 유지 등 생체내의 생리활성을 증대시켜서 건강하게 장수에 이르게 하는 데에 그 목적을 두고 있는 식사요법이라 할 수 있다. 그 방법으로는 식재료만으로 할 수도 있고 때로는 식용 한약재를 식재료에 첨가할 수도 있다(Shin & Cho 2004). 가까운 중국과 일본에서는 '약선'이라는 말이 대중화 되어 있지만, 아직까지 우리나라에서는 '한방요리'라는 말로 부르고 있는 현실이다.

전통 식재료를 이용한 약선 요리는 메뉴 개발의 새로운 접근 방식으로 대중적인 외식업체에서 많은 호응을 얻고 있다. 약선 요리의 대표적인 메뉴로 삼계탕은 이미 국제적으로 많이 알려져 있으며, 특히 중국인들이 와서 가장 먼저 찾는 한국 음식 중 하나로 우리나라 약선 요리의 원조라고 할 수 있다. 또한 최근에는 몸에 좋은 식품에 몸에 좋은 한약재까지 넣은 한방요리가 건강식으로 주목받고 있다(Park & Kim 2003).

약선은 한약재 및 식품 소재의 약리 작용과 기능적인 성분을 음식에 응용한 것으로 약선 식품이 갖는 주요 작용과 식품의 대표적인 작용은 다음과 같다(Shin & Cho 2004).

첫째, 예방 작용이다. 인체의 정기를 왕성하게 만들기 위해서는 음식물의 영양이 절대적으로 필요한 것이며 약선의 소재 중 어떤 것은 강한 살균 및 항균작용이 있고, 혈압을 떨어뜨리며, 혈당치까지 조절하는 작용이 있어 질병을 예방할 수 있다. 둘째, 약선 음식은 그 성질에 따라 장부를 자양하거나 기혈, 끌격, 피부 등을 자양한다. 셋째, 노화 방지 작용이다. 노화라는 것은 장부의 기능이 떨어지는 것을 말하며, 이는 약선 음식으로서 장부의 기능이 떨어지는 것을 말하며, 이는 음식으로서 장부의 기능 저하를 막아주고, 폐, 비, 신장의 기능을 보합으로써 노화를 지연시킬 수 있다. 넷째, 약선 식품의 치료 작용이다. 허한 것을 음식으로 보해줌으로써 병

을 치료하는 것이 보익장부이며, 특히 만성병에 의한 체질 허약자는 약물 치료와 함께 음식에 의한 보(補)법은 병을 치료하는 중요한 관건이 된다.

이렇듯 요즘 약선 음식은 널리 주목 받고 있지만 이에 관한 연구는 아직 이렇다 하게 많지는 않으나, 다음과 같은 연구가 이루어져왔다. Kang MS(2002)은 약선 요리의 아는 정도, 먹어본 경험, 자주 먹는 정도, 음식의 맛, 음식의 활용, 일반 음식과 차이 등에 대한 인지 정도를 분석하였으며, 성별에서는 여성보다는 남성이, 연령에서는 50~55세가, 교육 수준에서는 고졸 이상의 학력이, 건강 상태에서는 보통인 경우에 약선 요리에 관한 인지 정도가 높았다. Do KB(2004)는 한방 메뉴의 고객인지도에 관한 연구에서 이용자 유형에 따라 한방 메뉴를 이용하는 것, 선택하는 것에 대한 인지 정도를 분석하였다. 특히, 연령, 소득, 승용차 소유 여부에 따라 한방 메뉴를 인지하는 정도가 차이가 있는 것으로 나타났다.

이렇듯 대부분의 연구가 약선 음식 또는 메뉴에 관한 내용이 주류를 이루고 있다. 소비자들이 메뉴를 선택할 때, 선택 요인으로서의 약선 메뉴를 구성하고 있는 식재료들에 관한 연구는 아직 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 약선 메뉴를 구성하고 있는 한약재 및 약선 식재료의 일반적 인지도에 관해서 알아보고 인구통계학적 특성과 식생활 유형이 이에 미치는 영향력을 분석하였다.

연구 방법

1. 시간적 및 공간적 범위

본 연구의 조사 기간은 2005년 8월 7일부터 9월 18일까지였다. 총 300부의 설문지 중 미 회수되거나 분석에 적합하지 않은 13부를 제외한 총 287부를 최종 통계 자료로 이용하였다. 서울지역에 거주하는 일반 성인 남녀를 무작위로 선정하였다.

2. 연구내용 및 방법

1) 설문지 구성

이 연구에서는 연구관계들에 대한 실증분석을 위하여 설문조사법을 사용하였다. 본 조사를 위한 설문지는 4부분으로 나누어지며, 인구통계학적 특성, 일상 식생활 유형, 한약재의 인지도, 약선 식재료 효능의 지식 수준 정도를 포함하고 있다.

인구통계학적 특성에서는 연령, 성별, 학력 등이 포함되어 있으며, 일상 식생활 유형에서는 아침식사 유무, 음식 섭취의 종류, 잡곡식이 여부, 규칙적인 운동 여부 등이 포함되어 있다. 그리고 한약재 인지도는 한약재의 인식 정도와 한약재 실제 경험이 포함되어 있으며, 마지막 부분은 약선 식재료의 효능의 지식수준에 대한 평가이다.

3. 통계처리

본 연구를 수행하기 위하여 SPSS 12.0 패키지를 사용되었으며 구체적 자료의 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 조사 대상자들의 인구 통계학적 특성과 식생활 패턴을 알아보기 위하여 기술 통계 및 빈도 분석을 실시하였다.

둘째, 약선 음식에 쓰이는 한약재와 식재료에 관한 부분은 차후의 분석을 하기 위하여 먼저 요인 분석을 하였으며, 각각의 요인들의 신뢰성과 타당성을 검증하기 위하여 신뢰도 분석을 실시하였다.

셋째, 인구통계학적 특성과 식생활 패턴이 조사 대상자들의 한약재 인식 정도 및 약선 식재료의 인지도 정도를 파악하기 위하여 *t*-test와 분산분석(ANOVA)을 활용하였다.

결과 및 고찰

1. 표본의 인구통계학적 특성

본연구의 인구통계학적 특성을 분석하기 위하여 빈도분석을 하였으며, 그 결과는 Table 1에 보는 바와 같이 남자 170명(59.1%), 여자 117명(40.9%)로 나타났다. 나이는 20대 117명(40.6%), 30대 106명(37.1%), 40대 44명(15.3%)의 분포를 보이고 있으며, 학력은 전문대 졸업이 152명(52.6%), 대학교 졸업 60명(21.0%)의 순으로 나타났다. 본인의 건강에 대해 생각하는 정도는 건강하다 159명(55.2%), 그저 그렇다 59명(20.6%), 매우 건강하다 47명(16.4%)의 분포를 나타내어 스스로의 건강상태가 대체적으로 양호하다고 생각하는 것으로 나타났다. 음식 정보를 얻는 곳은 TV 86명(29.7%), 인터넷이 84명(29.4%)으로 나타났다.

2. 요인 분석 및 신뢰도

1) 한약재 인지도 항목에 관한 요인 분석 및 신뢰도

한약재의 인지도와 관련된 부분을 요인 분석한 결과, 두 요인으로 묶였으며, FAC 1은 한약재의 인식 정도로 명하였으며, FAC 2는 한약재의 식재 경험으로 명하였다. 이 두 가지 요인의 신뢰도 검증을 위하여 Cronbach's α 값을 이용하여 신뢰도 분석을 실시한 결과는 Table 2 한약재 요인별 신뢰도와 같이 나타내어진다.

FAC 1과 FAC 2는 각기 0.585, 0.606으로 신뢰도가 비교적 낮은 것으로 분석되어졌지만 0.6 근사치의 값과 0.6 이상의 값을 나타내어 신뢰할 수 있는 것으로 판단한다.

2) 약선 식재료 지식 수준 평가

(1) 요인 분석 및 신뢰도

Table 1. Demographic profile of respondents

	Characteristics	Frequency (N=287)	Percentage (%)
Gender	Male	170	59.1
	Female	117	40.9
Age	20~29	117	40.6
	30~39	106	37.1
Education	40~49	44	15.3
	50~59	13	4.5
	60 and higher	7	2.4
Education	Less than high school	54	18.9
	2 year college	152	52.6
	University	60	21.0
	Graduate or higher	21	7.3
Monthly Income (₩ 10,000)	Less than 100	65	22.7
	100~199	139	48.3
State of Health	200~299	58	20.3
	300~399	19	6.6
Vehicle	400 or higher	6	2.1
	Yes	121	42.1
	No	166	57.9
State of Health	Very Healthy	47	16.4
	Healthy	159	55.2
	So so	59	20.6
	Not healthy	18	6.3
	Very bad healthy	4	1.4
Usage of nutrients	Daily	24	8.4
	Frequently	41	14.4
	Sometimes	96	33.3
	Special case	23	8.1
	Never	102	35.8
Resource	TV	86	29.7
	Magazine	32	11.2
	Internet	84	29.4
	Family or friend	62	21.7
	Others	23	8.0

약선 식재료 지식수준 평가 항목에 관하여 요인 분석한 결과, 총 18개 항목이 5가지의 요인으로 묶여졌으며, 신뢰도 분석 결과는 다섯 요인 모두 0.6 이상이므로 각각 요인에 관한 신뢰도가 충분하다고 판단하였다.

3. 인구통계학적 특성 및 일상식생활 유형에 따른 한약재에 대한 인지도의 차이

인구 통계학적 특성과 일상 식생활 유형에 따른 약선 음

식에 사용되는 한약재에 대한 인지 정도를 알아보기 위하여 *T-test*와 ANOVA을 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같이 나타났다.

한약재에 대한 전체적인 요인의 분석 결과 인지 정도는 다양한 인구 통계학적 변수들에 대해 ‘성별’, ‘본인의 건강을 생각하는 정도’, ‘음식정보를 얻는 곳’은 유의한 차이를 나타내지 않았지만, ‘나이’, ‘학력’, ‘소득’에 따라서는 ‘한약재 실제경험’에만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

Table 2. Cronbach's α of herbal item components

Categories	Contents	Cronbach's α
FAC 1 Perception of herbal items	Food using herbal items helps keeping health	0.585
	Food using herbal items should be used a lot	
	Food using herbal items tastes good	
	Food using herbal items is high price	
FAC 2 Experience of herbal items	I have experience to cook food with herbal items	0.606
	I know well the virtue of herbal items	
	I eat food with herbal items 2~3 times in a month	

Table 3. Cronbach's α of food items used in medicinal cusine

Categories	Contents	Cronbach's α
FAC 1 Grains	Red beans promote urination function	0.725
	Mung beans help neutralizing poison	
	Black beans help preventing cancer	
FAC 2 Vegetables	Onions help lowing blood pressure	0.717
	Mushrooms have the function to grow immunity	
	Garlics help preventing cancer	
	Ginkgo is good to asthma	
FAC 3 Fruits	Pomegranate is good to thirsty	0.702
	Pears help stoping cough	
	Water melons are good to thirsty and urination	
	Maximowizie chinensis help stoping cough	
FAC 4 Meat	Porks make bone good	0.765
	Poultry is good to digestion	
	Beef is good to bone and muscle	
FAC 5 Fish	Fresh water eels are good to increase energy loaches are good to a hangover	0.698
	Shrimps help decreasing cholesterol level	
	Brown seaweeds help lowering blood pressure	

일상 식생활 유형에 따른 요인의 분석결과 한약재의 실제 경험에는 ‘아침식사 유·무’와 ‘건강식, 잡곡 위주의 식사를 하는가’, ‘야채나 생선 위주의 식사’, ‘규칙적 운동’, ‘약선 메뉴의 만족도’, ‘한방 식재료 신뢰도’에 전부 유의한 차이를 나타내지만 ‘한약재 인식 정도’에는 ‘약선 메뉴의 만족도’와 ‘한방 식재료의 신뢰도’에만 유의한 차이를 나타내었다.

1) 인구통계학적 특성에 따른 한약재 요인별 차이

(1) 나이에 따른 한약재 요인별 차이

나이에 따른 요인별 차이는 Table 4를 살펴보면 한약재 인지 정도($p=0.127$)는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 그러나 한약재 실제 경험($p=0.009$)에서는 $p<0.05$ 로 차이가 있음이 나타났다. 40대($M=2.91$)와 50대($M=2.92$)에서 경험도가 높게 나왔는데 이는 나이에 따라 한약재에 대해 접하는 기회가 많아지기 때문인 것으로 보여진다.

(2) 교육 정도에 따른 한약재 요인별 차이

Table 5에서 보는 바와 같이 교육 정도에 따른 한약재 인식 정도($p=0.062$)는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 정보들을 TV나 인터넷 또는 주위 사람들을 통해 많이 접하기 때문에 한약재에 대해 특별히 배우지 않아도 많은 정보를 얻을 수 있기 때문인 것으로 본다. 그러나, 한약재 실제 경험($p=0.014$)은 교육수준에 따라 매우 유의한 것으로 나타났다.

(3) 소득에 따른 한약재 요인별 차이

소득에 따른 한약재 요인별 차이에서는 한약재 인지 정도

Table 4. ANOVA of herbal items on age

Categories	Age	Mean±SD	F	P-value
Perception of herbal items	20~29	3.24±.555		
	30~39	3.40±.574		
	40~49	3.43±.513	1.808	.127
	50~59	3.48±.461		
	60 and higher	3.14±.988		
Experience of herbal items	20~29	2.46±.807		
	30~39	2.74±.845		
	40~49	2.91±.817	3.420	.009**
	50~59	2.92±.625		
	60 and higher	2.48±.634		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$.

Table 5. ANOVA of herbal items on education level

Categories	Education level	Mean±SD	F	P-value
Perception of herbal items	Less than high school	3.39± .526		
	2 year college	3.25± .592	2.475	.062
	University	3.47± .514		
	Graduate or higher	3.39± .587		
Experience of herbal items	Less than high school	2.67± .715		
	2 year college	2.54± .858	3.616	.014*
	University	2.76± .761		
	Graduate or higher	3.13± .894		

* $p<0.05$.

에서는 유의한 차이가 나타나지 않았지만 한약재 실제 경험($p=0.004$)에서는 유의한 차이가 나타났다. 응답자들 대부분이 한 달에 1~2회 이용하는 경우가 가장 많은 것으로 나타났으나, 소득이 많은 응답자들은 한 달에 3~4회 이용하는 것으로 나타났다. 즉 소득이 많을수록 약선 요리를 더 즐겨 먹는 것으로 보여진다.

2) 일상식생활 유형에 따른 한약재 요인별 차이

(1) 식생활 유형에 따른 한약재료 요인별 차이

한약재 인식 정도(요인 1)에는 각각의 변수들이 유의한 차이를 나타내지 않았지만 Table 6에서와 같이 한약재 실제 경험(요인 2)에서는 변수들이 매우 유의한 차이를 나타내는 것으로 나타났다. 특히 ‘건강식 위주의 식사를 한다($p=0.000$)’, ‘잡곡 위주의 식사를 한다($p=0.001$)’ 및 ‘규칙적 운동을 한다($p=0.000$)’는 $p<0.001$ 이하로 나와 매우 유의한 것으로 나타났다. 따라서 실제 생활 속에서 건강한 삶을 유지하기 위하여 노력하는 사람들이 한약재를 실제로 많이 이용하는 것으로 나타났으며, 한약재의 효능에 관한 정보도 그렇지 않은 사람들에 비해서 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 식생활 유형은 메뉴 선택 또는 메뉴 개발 시에 한약재의 선택 유무에 지대한 영향을 끼칠 것으로 판단된다.

(2) 약선 메뉴 만족도에 따른 한약재 요인별 차이

Table 7에서 약선 메뉴의 만족도가 ‘한약재 인식 정도($p=0.007$)’와 ‘한약재 실제 경험($p=0.000$)’에 매우 유의한 것으로 나타났다. 특히 ‘한약재 실제 경험’에는 $p<0.000$ 으로 매우 높은 차이를 나타내어 약선 메뉴에 대한 만족도가 높을수록 한약재 실제 경험이 높은 것으로 나타났다.

(3) 한방 식재료 신뢰도에 따른 요인별 차이

한방 식재료를 신뢰하는 정도는 아래의 Table 8에서 보는 바와 같이 P 값이 0.000으로 매우 높게 나타났다. 이는 한방 식재료의 신뢰성이 한약재 인식 정도와 한약재 실제 경험에 매우 큰 영향을 미치고 있음을 보여준다. 이들의 관계는 한방식 재료의 신뢰성에 따라서 인식도의 차이가 실제 경험에 즉각적인 영향을 주는 것으로 보여진다.

Table 6. ANOVA of the experience of herbal items (FAC2) on eating habits

Eating habits	Contents	Mean±SD	F	P-Value
Eating level of breakfast	Daily	2.78±.816	3.631	.013*
	4~5 in a week	2.78±.814		
	Sometimes	2.51±.818		
	Never	2.38±.813		
Eating level of healthy food	Very much do	3.05±.944	6.026	.000**
	Do	2.89±.807		
	Do sometimes	2.61±.799		
	Do not	2.29±.744		
Eating level of minor grains	Never	2.25±.630	5.039	.001**
	Very much do	2.67±.975		
	Do	2.81±.731		
	Do sometimes	2.71±.883		
Eating level of vegetables and fishes for health	Do not	2.25±.675	4.087	.003**
	Never	2.09±.568		
	Very much do	2.79±.994		
	Sometimes do	2.85±.858		
Excercise level for health	Do	2.64±.735	6.333	.000**
	Do not	2.37±.695		
	Never	2.40±.901		
	Do not	2.38±.676		
Daily	1~2 times in a week	2.78±.808	6.333	.000**
	3~4 times in a week	2.86±.938		
	Daily	2.35±.881		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$.

Table 7. ANOVA of herbal items' components on satisfaction level of han-bang menu

Categories	Satisfaction level of han-bang menu	Mean±SD	F	P-Value
Perception of herbal Items	Very much	3.37±.892	3.616	.007**
	Much	3.47±.574		
	In some degree	3.24±.514		
	Much not	3.09±.528		
Experience of herbal items	Never	3.35±.492		
	Very much	3.33±1.139		
	Much	2.79±.768		
	In some degree	2.55±.749		
Experience of healthy food	Much not	2.67±.838		
	Never	2.13±.828		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$.

Table 8. ANOVA of herbal items' components on confidence level of herbal items' benefit

Categories	Confidence level of herbal items' benefit	Mean±SD	F	P-value
Perception of herbal items	Very much	3.75±.805	10.907	.000**
	Much	3.51±.547		
	In some degree	3.21±.466		
	Much not	2.96±.578		
Experience of healthy food	Never	3.12±.530		
	Very much	2.96±.865		
	Much	2.93±.803		
	In some degree	2.51±.764		
Experience of minor grains	Much not	2.08±.743		
	Never	1.66±.000		

* $p<0.05$, ** $p<0.01$.

4. 인구통계학적 특성 및 일상 식생활 유형에 따른 약선 식재료의 인지 정도

약선 식재료의 인지정도를 알아보기 위해 T-test와 ANOVA를 통해 살펴보았으며 그 결과는 다음과 같다. 인구통계학적 특성에 따른 약선 식재료의 인지 정도는 부분적으로만 유의한 것으로 나타났고, 일상 식생활 유형에 따른 약선 식재료의 인지 정도는 아침식사 유, 무에만 유의하지 않고 나머지

변수들에 대해서는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 일상 식생활 유형에 따른 약선 식재료의 인지 정도는 매우 영향력을 나타내는 것으로 확인되었다.

1) 인구통계학적 특성에 따른 약선 식재료의 요인별 차이

(1) 나이에 따른 약선 식재료의 요인별 차이

나이에 따른 인지 정도는 Table 9의 결과에서 보여지듯이

Table 9. ANOVA of food items components on age

Categories	Age	Mean±SD	F	P-value
Grains	20~29	3.04± .727		
	30~39	3.33± .829		
	40~49	3.55± .803	4.363	.002**
	50~59	3.46± .569		
	60 or higher	3.00±1.088		
Vegetables	20~29	3.17± .689		
	30~39	3.64± .687		
	40~49	3.89± .717	12.132	.000**
	50~59	3.73± .599		
	60 or higher	3.82± .590		
Fruits	20~29	3.27± .740		
	30~39	3.64± .690		
	40~49	3.75± .662	5.288	.000**
	50~59	3.48± .649		
	60 or higher	3.53± .796		
Meats	20~29	2.81± .826		
	30~39	3.11± .786		
	40~49	3.10± .766	2.891	.023*
	50~59	3.33± .849		
	60 or higher	2.90±1.031		
Fish	20~29	3.34± .781		
	30~39	3.62± .646		
	40~49	3.80± .712	4.597	.001**
	50~59	3.75± .721		
	60 or higher	3.82± .687		

* p<0.05, **p<0.01.

모든 요인들에 대해서 유의한 차이를 나타내었다. 나이에 따라 인지하는 정도가 차이가 있음을 알 수 있었다. 특히, 육류를 제외한 나머지 요인들에 대해서는 매우 높은 유의확률을 보였는데 이는 일상 식생활에서 매일 접하는 식재료들이기 때문인 것으로 보여진다.

(2) 교육정도에 따른 약선 식재료의 요인별 차이

교육 정도에 따른 약선 식재료의 인지 정도는 육류(0.093)의 요인만 제외하고 나머지 요인들이 모두 유의한 것으로 나타났다. 특히 야채(0.001)와 과일(0.010)에 대한 인지도가 높게 나타났으며, 학력이 높을수록 약선 식재료에 대해서 더 많이 알고 있는 것으로 분석되어졌다.

2) 일상 식생활 특성에 따른 약선 식재료에 대한 요인별 차이

아침식사 유무에 따른 약선 식재료의 인지도는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 잡곡위주의 식사를 하는 정도에 대한 인지 정도는 육류의 요인에 대해서만 유의한 차이를 나타내지 않았으며, 곡류, 야채류, 과일류, 수산물류에서 P-value 0.05 이상으로 모두 유의한 것으로 나타났다. 야채나 생선 위주의 식사 유·무에 따른 약선 식재료 요인별 차이검증에서는 Table 10에서의 결과에서 나타나듯이 모든 요인들이 p<0.01 이하의 값을 나타내며, 유의한 차이를 보였다.

요약 및 결론

많은 현대인들이 약선 음식과 식재료의 효능에 대한 관심도가 높아지면서, 요즘 대중 매체에서도 식재료의 효능을 가지고 여러 가지 음식을 소개하고, 맛 있는 곳을 선보이는 음식 프로그램들이 많은 관심을 받고 있다. 따라서 약선음식 및 그 약선음식에 들어가는 한약재와 식재료들의 효능과 지식 정도를 얼마나 인지하고 있는지 알아보는 게 필요하다고 보여진다.

따라서 본 연구에서는 한약재 인지 정도, 약선 식재료의 인지 정도에 인구통계학적 특성과 일상 식생활 유형이 영향을 미치는지 알아보는데 목적을 두고 있다. 이 연구의 분석 결과를 보면 다음과 같다.

한약재, 약선 식재료의 인지 정도가 인구통계학적 특성에 따라 어떠한 영향이 미치는지 알아보고자 한 분석에서, 연령에 따른 인지 정도에서는 40~50대에서 인지도가 상당히 높게 나타났다. Do KB(2004)와 Kang MS(2002)의 연구 결과와 유사하며, 다른 연령 대에 비해서 이 연령대의 사람들이 건강에 대한 관심이 높기 때문인 것으로 사료된다. 또한 대학교 졸업 이상일수록, 소득이 많을수록 인지 정도가 높은 것으로 나타났다. 본인의 건강에 대한 인지 정도에서는 대부분

Table 10. ANOVA of food items components on eating level of vegetables and fishes for health

Categories	Eating level of vegetables and fish	Mean±SD	F	P-value
Grains	Very much do	3.46±1.038		
	Sometimes do	3.49± .652		
	Do	3.16± .824	5.757	.000**
	Do not	2.95± .763		
Vegetables	Never	3.06± .491		
	Very much do	3.89± .807		
	Sometimes do	3.66± .682		
	Do	3.50± .659	10.439	.000**
Fruits	Do not	3.23± .675		
	Never	2.78± .766		
	Very much do	3.88± .851		
	Sometimes do	3.61± .643		
Meats	Do	3.46± .639	5.831	.000**
	Do not	3.26± .714		
	Never	3.16± .966		
	Very much do	3.26± .938		
Fish	Sometimes do	3.12± .775		
	Do	3.05± .771	4.636	.001**
	Do not	2.68± .779		
	Never	2.73± .837		
	Very much do	3.83± .772		
	Sometimes do	3.67± .657		
	Do	3.59± .684	5.885	.000**
	Do not	3.23± .740		
	Never	3.26± .898		

* p<0.05, ** p<0.01.

의 응답자들이 건강하다고 생각하는데, 그러나 ‘건강하지 않다’, ‘매우 건강하지 않다’에서 인지 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 건강하지 않기 때문에 한약재 및 약선 메뉴에 대한 관심도가 높기 때문인 것으로 사료된다.

한약재, 약선 식재료의 인지 정도가 일상 식생활 유형에 따라 어떠한 영향이 미치는지에 관한 분석에서는 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 건강식 위주의 식사를 한다, 잡곡 위주의 식사를 한

다. 고기류보다 야채나 생선 위주의 식사를 한다에 대해서는 ‘매우 그렇다’라고 느끼는 정도가 클수록 인지 정도가 높게 나타났다. 이는 이들의 문항이 건강과 직접적인 관계를 가지고 있고 한약재, 약선 식재료의 인지 정도 또한 건강을 위하여 섭취하기 때문인 것으로 사료된다. Kang MS(2002)의 연구에서도 실제로 건강한 상태의 사람들의 약선인지도 그렇지 않은 사람보다 높게 나타난 것으로 나타났다. 따라서 “건강”이라는 key word가 약선 식재료 또는 약선 메뉴의 인지도에 미치는 영향력은 지대한 것으로 분석되어진다. 둘째, 약선 메뉴의 만족도와 한방 식재료의 신뢰도에서는 만족도와 신뢰도가 높을수록 인지 정도 또한 높게 나타났다.

상업적인 음식점에서의 모든 메뉴가 그렇지만 약선 메뉴도 실질적인 Target Market을 설정하고 그들을 겨냥한 마케팅, 판촉 방법, 레시피 구성, 음식점의 인테리어 등이 짜여진다. 그러나 요즘 급격히 소비자들의 관심이 높아지고 있는 약선 메뉴에 관해서는 아직 연구가 미비한 실정이다. 본 연구에서는 약선 메뉴를 구성에서의 구심점이라고 할 수 있는 한약재와 약선 식재료를 소비자적 입장에서의 인지도를 파악하는 것으로 실질적으로 약선 메뉴 개발 및 도입에 긍정적인 도움을 주리라 판단된다. 그러나 본 연구가 서울 지역을 중심으로 이루어졌으므로 지역적 한계성이 있다고 판단되며 앞으로의 연구에서는 지역적 한계성을 벗어남과 동시에 내용상에서 실제 한방 음식점 소비자들의 만족도 및 재방문 의사에 관한 연구가 필요하리라 본다.

문 현

- Cha SB, Park KT (2004) The development of traditional local menus using medicinal cooked food in Chonan area. *Korean J Tourism Leisure* 24: 10-22.
- Do KB (2004) The study on the customer's perception of Han-Bang menu. *MS Thesis* Sejong University, Seoul. pp 22-30.
- Kang MA (2003) The research about recognition degree of health of cooks in a special grade. *MS Thesis* Kyunggi University, Suwon. p 25.
- Kang MS (2002) A study of Yaksunyori menu development a plan. *MS Thesis* Kyunggi University, Suwon. pp 22-25.
- Kwun MK, Cha EJ (2004) A study of Korean medicinal cuisine in its efficiency. *Korean J Medicinal Cuisine* 1: 54-64.
- Park KT, Kim DW (2003) Studies on development of functional herbal food based on yaksun. *Korean J Culinary Research* 9: 191-202.
- Shin MK, Cho JS (2004) Understanding of Hang-bang. Academic information, Seoul. p 5.

(2005년 12월 23일 접수, 2006년 2월 2일 채택)