

## 울산지역 중·장년 층의 식생활 특성과 건강식품 섭취 실태\*

유수연·김혜경†

울산대학교 식품영양학과

### Food Habits and Health Food Consumption Patterns of Adults in the Ulsan Area

Soo-Yoen You, Hye-Kyung Kim†

Department of Food & Nutrition, University of Ulsan, Ulsan, Korea

#### ABSTRACT

This study was carried out to obtain information regarding eating habits, including health related behavior and health food consumption patterns. The subjects of this study were 149 men and 152 women residing in the Ulsan area. We obtained results by means of a questionnaire and an interview, and these were analyzed using the SPSS package program. The results of this study are summarized as follows : The average age of the men was  $47.6 \pm 7.3$  years and of the women was  $47.3 \pm 7.6$  years old. The average height and weight of the men were  $169.4 \pm 5.5$  cm and  $67.7 \pm 8.2$  kg, respectively. Those of the women were  $157.6 \pm 5.0$  cm and  $58.2 \pm 7.5$  kg, respectively. The BMI values of all the subjects ranged from 20.0 to 25.0, all within the normal levels. In the case of dietary patterns, 24.3% of the total population always skipped a meal. In particular, 15.9% of the total population skipped breakfast. No time to eat, no appetite, having no taste, and having poor health were the main reasons for skipping meals. With regard to health care, there was a significant difference between the men and the women with respect to smoking and drinking ( $p < 0.001$ ). Of the total population, 40.5% hardly exercised (less than once a week), 26.2% exercised occasionally, 13.6% frequently exercised, and 19.6% exercised almost every day. A total of 60.7% responded that they were not interested in their health. The mean eating habit score of the subjects was  $65.6 \pm 9.9$ . The women had a higher eating habit score than the men ( $64.0 \pm 9.6$  for the men and  $67.2 \pm 9.9$  for the women). Except for one group above 60 years, the older group had a higher eating habit score than the younger one. The group having a higher income and a more specialized career had a higher eating habit score than the one having a lower income and a less specialized career. There was also a marital difference. The group of single subjects showed a lower eating habit score than the married group. The group having a higher eating habit score drank, smoked and went out for meals less, and exercised more than the group having lower scores. They also were more concerned about their health. In the older group, there were more diabetic and hypertensive individuals. The subjects who had a higher BMI index were more likely to be patients with hypertension, especially in the men's group. Those who had a higher BMI index and hypertension simultaneously took a variety of medicines and foods for promoting health. Those who worried a lot about their health and had health problems tended to take special foods for their health. Patients usually took tonics. Special foods for health included Chinese medicines, tonic foods, vitamin or mineral supplements and manufactured health food supplements. Preferences for them depended on the sex and age of the subject. In the case of tonic foods, the men liked them more than the women. Foods other than tonic foods were favorites with the women. This study may provide basic information on the eating habits and health related behaviors of middle-aged people. However, further studies are needed to improve the eating habits and to change the nutritional attitudes, so that people can make better choices of health foods. (*Korean J Community Nutrition* 8(6) : 889~900, 2003)

**KEY WORDS** : food habit score · consumption pattern · health food · adults

채택일 : 2003년 11월 3일

\*This research was supported by grant from University of Ulsan, 2003.

†Corresponding author: Hye-Kyung Kim, Department of Food and Nutrition, University of Ulsan, San 29 Mugeo 2-dong, Nam-gu, Ulsan 680-749, Korea

Tel: (052) 259-2363, Fax: (052) 259-1699, E-mail: hkkim@mail.ulsan.ac.kr

## 시 론

최근 우리 나라는 과거의 감염성 질환 위주의 질병이환 및 사망요인이 경제발전예 따른 식생활 패턴의 변화와 생활양식의 변화로 인해 선진국형으로 변화되어 가고 있다. 즉 순환기계 질환 등의 만성퇴행성 질환이 사망원인의 수위를 차지함에 따라 질병 예방차원의 보건교육과 영양관리 교육이 중요시되고 있다.

식생활은 그 지역의 문화적, 사회적 소산으로 인간의 생명을 유지하고 건강을 지키는 가장 기본이 되므로 식생활과 건강의 관계는 밀접하다고 할 수 있다. 잘못된 식생활은 영양 부족 및 과잉 등의 불균형 현상을 가져오게 되어 비만증, 동맥경화증, 당뇨병, 고혈압과 같은 성인병의 발병을 가중시키게 된다. 건강에 영향을 미치는 위험 요인 중에서 생활 양식이 50%를 차지하고 있으며, 생활 양식 중 가장 중요한 요소로서 식생활을 들고 있다(Chang 등 2001).

중년기는 잘못된 식생활로 인해 초래되는 만성퇴행성 질환의 이환율이 증가되는 시기이며, 장년기로 넘어갈수록 체력의 감퇴와 피로가 쉽게 나타나 건강에 대한 염려와 건강 관리에 관심이 증가하게 된다(Nieman 등 1992). 또한 경제수준의 향상과 함께 건강과 질병 치료 및 예방에 있어서 영양의 역할에 대한 관심증가, 산업발달에 따른 영양 및 식이 보충제의 대량공급, 영양 및 식이 보충제를 복용하여 건강하게 오래 살려는 희망으로, 중년 이상의 연령층에서 특수영양 및 건강보조식품을 많이 섭취하고 있다(Polk 1985). 미국의 경우 전체 인구의 35~69%가 영양보충제 및 건강식품을 복용하고 있으며(Bender 등 1992), 우리나라 성인의 경우 과반수 이상이 건강식품을 섭취한 경험이 있는 것으로 조사되었고, 질병이 있는 경우에는 영양보충제를, 단지 건강상태가 나쁜 경우에는 건강식품을 섭취하며, 건강이 최악해지고 성인병에 걸리기 쉬운 중년기나 노년기로 갈수록 건강식품 복용율이 높은 것으로 나타났다(Kim 1994). 이들 건강식품의 선택은 전문가의 처방이나 권장보다는 자가진단이나 주변사람의 권유나 광고에 의존하여 결정되어 왔고, 건강식품에 대한 정확한 지식 없이 막연한 기대를 가지고 섭취하고 있다(Lee 등 1990; Kim 등 1992; Kim 등 2001).

이와 같이 건강추구를 위한 보다 과학적인 영양판정보다는 개인의 막연한 건강 염려증으로 건강식품에 의존하는 습관은 현대 사회의 중요한 문제가 될 것이다. 그러므로 이들 건강식품의 복용실태와 선택에 영향을 주는 인자들을 조사하여 무분별한 복용에 대한 문제점을 인식시키기 위한 영양교육이 필요하다. 영양 문제는 현대인의 건강과 다양한

모습으로 연관지어져 있으므로 건강을 결정짓는 가장 중요한 요소라고 해도 과언이 아닐 것이다. 따라서 건강 증진 차원에서 식습관과 건강, 생활의 질과의 관계를 규명하고 영양 교육을 통하여 건강한 생활을 위한 식습관 및 생활습관을 정착시키는 일은 필요하며 올바른 식문화 정착을 위한 운동을 적극적으로 전개하고 감시할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 울산지역에서 건강식품의 주된 소비층인 중·장년 층을 대상으로 식습관 및 건강관련 행동을 조사하고 이들의 다양한 건강식품의 섭취실태 및 복용효과 대해 알아보고자 하였으며 그 결과는 지역사회에서 올바른 식습관 형성과 건강식품의 선택을 위한 영양교육의 기초자료로 제공하고자 한다.

## 연구방법

### 1. 조사대상 및 기간

본 연구의 조사대상은 울산지역에 거주하는 성인 남녀를 대상으로 2003년 3월 10일부터 3월 31일까지 30부의 예비조사를 거친 후, 설문내용을 수정·보완하여 본 조사를 실시하였다. 설문지는 선행연구 된 자료(Woo & Kim 1997)를 참고로 하여 본 연구의 목적에 맞도록 작성하였다. 본 조사는 설문지에 대한 사전 교육을 받은 식품영양학을 전공한 조사원 3명이 조사대상자에게 설문지를 배부한 후 면담을 통해 조사대상자가 직접 기록하도록 하였으며, 2003년 4월 20일부터 6월 20일까지 2개월에 걸쳐 실시하였다.

### 2. 조사내용 및 방법

#### 1) 일반적 특성

조사대상자의 성별, 연령, 교육정도, 직업, 가구소득, 가족형태, 신장, 체중을 조사하였다. 체중과 신장을 바탕으로 BMI ( $\text{kg}/\text{m}^2$ )를 산출하였다. BMI가 20미만인 집단을 저체중군, 20이상 25미만인 집단을 정상체중군, 25이상인 집단을 과체중군으로 분류하였다.

#### 2) 식생활 및 건강관련 요인

식생활 및 건강관련 요인으로는 음주와 흡연습관, 운동습관, 외식횟수, 외식이유, 외식시 선호음식, 결식여부, 결식이유, 식사시 고려사항, 자신의 건강상태에 대한 자각정도, 건강에 대한 관심도, 건강과 영양에 대한 정보 출처, 자신의 식습관에 대한 인식도 등을 포함하였다.

#### 3) 식습관

조사대상자의 일상적인 식습관을 평가하기 위하여 Chung

등의 연구(Chung 등 1998)에서 사용한 방법을 응용하여 20 문항의 설문으로 구성하였다. 문항의 내용은 식사의 규칙성, 결식여부, 식사속도, 과식여부 등에 관한 5문항과 기초식품군의 조화에 관한 10문항, 외식여부, 과음 및 음주여부, 운동여부, 영양지식을 실생활에 활용하는 정도 등에 관한 5문항을 포함하였다. 각 항목에 대해서 '항상 그렇다', '대체로 그렇다', '보통이다', '대체로 그렇지 않다', '전혀 그렇지 않다'의 5단계로 응답하도록 하였고, 이를 각각 5점, 4점, 3점, 2점, 1점으로 하여 각 문항의 점수를 합산하여 식품습관 점수로 평가하였다.

**4) 건강식품 섭취실태**

건강식품을 분류하는 기준이 통일되어 있지 않으므로 본 연구에서는 Song 등의 연구(Song 등 2000)를 참고로 하여 한방보약, 보신식품, 영양제, 건강보조식품의 종류와 섭취빈도, 효과여부 등을 조사하였다.

**3. 자료의 통계 처리**

본 조사의 모든 자료처리는 SPSS/PC<sup>+</sup> 통계 program을

이용하였다. 각 조사항목에 따라 빈도와 백분율, 평균값과 표준편차를 구하였다. 각 변인간의 통계수치의 유의성은 성별과 연령 각각 두 그룹간의 차이를 t-test와  $\chi^2$ -test로 검증하였다.

**연구 결과 및 고찰**

**1. 조사대상자의 일반적 특성**

조사대상자 301명 중 남자가 149명(49.5%), 여자가 152명(50.5%)이었다(Table 1-1). 전체 평균 연령은  $47.5 \pm 7.5$ 세 이었고, 남자는  $47.6 \pm 7.3$ 세, 여자는  $47.3 \pm 7.6$ 세였다.

가정의 한달 평균 소득은 100~200만원 미만이 137명(46.8%)으로 가장 많았고, 다음이 200~300만원 미만이 71명(24.2%)으로 나타났다. 1998년에 울산지역을 대상으로 한 연구(Shin & Kim 2000) 결과보다 높게 나타나서 경제수준이 향상되었음을 알 수 있었다.

교육정도는 전체의 47.5% (142명)가 고졸, 12.0% (36

**Table 1-1.** General characteristics

Variables		Male (n = 149)	Female (n = 152)	Total (n = 301)	n (%)
Age (Year)	30 - 39	19 (12.9)	20 (13.3)	39 (13.1)	
	40 - 49	68 (45.9)	68 (45.0)	136 (45.5)	
	50 - 59	55 (37.2)	53 (35.1)	108 (36.1)	
	> 60	6 ( 4.1)	10 ( 6.6)	16 ( 5.4)	
Monthly income (10 <sup>4</sup> Won)	< 100	6 ( 4.1)	28 (18.9)	34 (11.6)	
	100 - 200	68 (46.9)	69 (46.6)	137 (46.8)	
	200 - 300	43 (29.7)	28 (18.9)	71 (24.2)	
	300 - 400	20 (13.8)	15 (10.1)	35 (11.9)	
	> 400	8 ( 5.5)	8 ( 5.4)	16 ( 5.5)	
Education level	No school	0 ( 0.0)	4 ( 2.6)	4 ( 1.3)	
	Primary school	3 ( 2.0)	25 (16.4)	28 ( 9.4)	
	Middle school	42 (28.6)	47 (30.9)	89 (29.8)	
	High school	80 (54.4)	62 (40.8)	142 (47.5)	
	≥ College	22 (15.0)	14 ( 9.2)	36 (12.0)	
Occupation	Student	3 ( 2.0)	3 ( 2.0)	6 ( 2.0)	
	Housewife	1 ( 0.7)	92 (60.9)	93 (31.2)	
	Blue color job	92 (62.6)	18 (11.9)	110 (36.9)	
	Sales/service	13 ( 8.8)	18 (11.9)	31 (10.4)	
	Office worker	20 (13.6)	3 ( 2.0)	23 ( 7.7)	
	Professional	4 ( 2.7)	2 ( 1.3)	6 ( 2.0)	
	Others	14 ( 9.5)	15 ( 9.9)	29 ( 9.7)	
Family type	Nuclear	120 (81.1)	117 (77.0)	237 (79.0)	
	Extended	13 ( 8.8)	13 ( 8.6)	26 ( 8.7)	
	Couple only	11 ( 7.4)	11 ( 7.2)	22 ( 7.3)	
	Single	3 ( 2.0)	9 ( 5.9)	12 ( 4.0)	
	Others	1 ( 0.7)	2 ( 1.3)	3 ( 1.0)	

명)가 전문대 이상의 교육을 받은 것으로 나타나서 대전지역 중 · 장년층을 대상으로 실시된 연구(Gu 등 2000)와 비교해 보면 본 조사대상자들은 교육정도가 비교적 낮은 것으로 평가된다. 남자의 경우 고졸이 80명(54.4%)으로 가장 많았으며, 중졸이 42명(28.6%), 전문대 이상이 22명(15.0%)의 순서로 나타났으며, 여자는 고졸이 62명(40.8%), 중졸이 47명(30.9%), 전문대 이상이 14명(9.2%)으로 나타나서 남녀간에 유의적인 차이를 보였다( $p < 0.001$ ). 직업은 남자의 경우, 생산직 근로자가 92명(62.6%)으로 가장 많았으며, 다음이 사무직(13.6%), 판매직(8.8%), 전문직(2.7%)의 순서로 나타났고 여자는 전업주부가 92명(60.9%)으로 가장 많았으며, 생산직 근로자와 판매직이 18명(11.9%)으로 동일하게 나타났다. 가족형태는 핵가족이 237명(79.0%)으로 가장 많았으며, 대가족이 26명(8.7%), 부부 22명(7.3%), 독신 12명(4.0%)의 순서로 나타났다.

조사 대상자의 신체 측정값은 Table 1-2에 나타난 바와 같이 평균 신장과 체중은 남자가  $169.4 \pm 5.5$  cm,  $67.7 \pm 8.2$  kg이었으며, 여자는  $157.6 \pm 5.0$  cm,  $58.2 \pm 7.5$  kg

**Table 1-2.** Anthropometric values of the subjects

	Age (yr)	Height (cm)	Weight (kg)	BMI (kg/m <sup>2</sup> )
Male	30-39	172.9 ± 3.5 <sup>1)</sup>	68.8 ± 6.4	23.0 ± 2.4
	40-49	170.3 ± 4.7	69.6 ± 8.2	23.9 ± 2.3
	50-59	167.5 ± 6.0	66.2 ± 8.2	23.6 ± 2.5
	≥ 60	166.2 ± 7.9	61.0 ± 7.4	22.0 ± 2.3
	Total	169.4 ± 5.5	67.7 ± 8.3	23.6 ± 2.4
Female	30-39	160.2 ± 4.3	56.4 ± 7.2	22.0 ± 2.5
	40-49	157.9 ± 5.7	57.0 ± 7.5	22.9 ± 3.3
	50-59	156.3 ± 4.3	60.3 ± 7.7	24.7 ± 2.9
	≥ 60	158.6 ± 2.5	60.8 ± 4.8	24.3 ± 2.1
	Total	157.7 ± 5.0	58.3 ± 7.5	23.5 ± 3.1

1) Mean ± SD

**Table 2-1.** Dietary Habits of the subjects

Variables		Male	Female	Total	n (%)	Significance
Skipping meals	Never	20 (80.5)	108 (71.1)	228 (75.7)		$p < 0.05$
	Breakfast	24 (16.1)	24 (15.8)	48 (15.9)		
	Lunch	4 ( 2.7)	12 ( 7.9)	16 ( 5.3)		
	Dinner	1 ( 0.7)	8 ( 5.2)	9 ( 3.0)		
Reason for skipping meals	No appetite	7 ( 4.7)	19 (12.7)	26 ( 8.7)		NS
	Get sick	5 ( 3.4)	4 ( 2.7)	9 ( 3.0)		
	No taste	7 ( 4.7)	8 ( 5.3)	15 ( 5.0)		
	No time	25 (16.9)	22 (14.7)	47 (15.8)		
	Others	19 (12.8)	12 ( 8.0)	31 (10.4)		
Consideration for meal	Nutrition	40 (27.8)	50 (33.1)	90 (30.5)		$p < 0.05$
	Economic	10 ( 6.9)	22 (14.6)	32 (10.8)		
	Convenience	42 (29.2)	50 (33.1)	92 (31.2)		
	Preference	40 (27.8)	23 (15.2)	63 (21.4)		
	Others	12 ( 8.3)	6 ( 4.0)	18 ( 6.1)		
Frequency of eat-out (a week)	Almost every day	8 ( 5.5)	1 ( 0.7)	9 ( 3.1)		NS
	≥ 4 times	3 ( 2.1)	3 ( 2.0)	6 ( 2.1)		
	2-3 times	43 (29.7)	42 (28.6)	85 (29.1)		
	Almost never	91 (62.8)	101 (68.7)	192 (65.8)		
Reason for eat-out	Convenience	17 (12.9)	28 (21.2)	45 (17.0)		$p < 0.01$
	Save time	12 ( 9.1)	5 ( 3.8)	17 ( 6.4)		
	Good taste	10 ( 7.6)	12 ( 9.1)	22 ( 8.3)		
	For business	37 (28.0)	18 (13.6)	55 (20.8)		
	Others	35 (26.5)	29 (22.0)	64 (24.2)		
Food type for eat-out	Korean food	89 (62.7)	81 (55.1)	170 (58.8)		$p < 0.01$
	Western food	4 ( 2.8)	5 ( 3.4)	9 ( 3.1)		
	Fast food	6 ( 4.2)	17 (11.5)	23 ( 8.0)		
	Japanese food	9 ( 6.3)	3 ( 2.0)	12 ( 4.2)		
	Chinese food	11 ( 7.7)	7 ( 4.8)	18 ( 6.2)		
	Others	12 ( 8.5)	6 ( 4.1)	18 ( 6.2)		

NS: Not significant by  $\chi^2$ -test

이었다. 한국인 영양 권장량 제 7 차 개정판(2000)에 제시 되어 있는 연령별 평균치와 비교했을 때 비슷함을 알 수 있었다. 또한 남자의 평균 BMI는 23.6 ± 2.4, 여자의 평균 BMI는 23.5 ± 3.1로 이들은 일반적으로 사용되는 정상기 준 범위인 20.0~25.0에 속하였다. 대전지역의 연구에서 남 자 23.4 ± 2.4, 여자 21.9 ± 2.5인 결과와 비교하면 여자의 BMI는 높은 편이었으며, 남녀 모두 연령이 증가할수록 대체로 증가하는 경향을 나타내었다.

**2. 식생활 및 건강관련 요인**

조사대상자의 식생활 실태를 조사한 결과(Table 2-1) 결식형태에서는 전체의 24.3% 만이 결식을 하는 것으로 나타났고 이 중에서 아침결식 비율이 15.9%로 높은 비율을 차지했다. 성별에서 보면 여자가 남자보다 결식율이 유의적 으로 높게 나타났다. 이 등의 연구(1996)에서 아침식사를 하지 않거나 주 2회 이하로 섭취한 비율이 남자 23.7%, 여 자 31.1%로 나타났으며, 대한 영양사회에서 주관한 1994 년 국민건강증진을 위한 영양교육(Korean Dietetic association 1994) 에서도 우리 나라 전체인구 대상의 25% 정 도가 아침식사를 제대로 안하고 있는 것과 비교해 보면 조 사 대상자들의 아침식사 결식율은 양호한 편이었다. 결식의 이유로는 시간이 없어서, 식욕이 없어서, 맛이 없어서, 몸이 아파서의 순서로 나타났다. 식사시 고려사항으로는 전체의 31.2% (92명)가 편리성, 30.5% (90명)가 영양면을 고려 하였으며, 다음이 기호성, 경제면의 순서로 나타났다. 남자의 경우 편리성(29.2%), 영양면(27.8%), 기호성(27.8%)의 순서로 나타났으며, 여자는 영양면(33.1%), 편리성(33.1%),

기호성(15.2%), 경제면(14.6%)의 순서로 나타나서 남녀 간에 차이를 보였다(p < 0.05). Park 등의 연구(2001)에서 는 맛을 가장 우선적으로 고려하였고 그 다음이 영양, 편리, 위생, 소화의 순서로 음식을 선택하고 있었으며, 식습관이 양 호한 군은 맛이나 영양가를 비슷한 비율로 응답한 반면, 식 습관이 불량한 군은 영양가보다 맛을 우선적으로 고려하는 것으로 나타나서 두 군간의 유의한 차이를 보였다.

외식횟수는 남녀 모두 '거의 안한다'가 남자 91명 (62.8%), 여자 101명(68.7%)으로 가장 많았으며 '가끔 (주2~3회)' 하는 경우가 남자는 43명(29.7%), 여자는 42명 (28.6%), '자주(주4회 이상)' 하는 경우가 남자는 3명 (2.1%), 여자는 3명(2.0%)이었으며, 남녀간에 유의적인 차 이는 없었다. 외식이유로는 남자는 '업무상' (28.0%)이 가 장 많았고 여자는 '간편해서' (21.2%)가 높게 나와서 남녀 간에 차이를 보였다(p < 0.01). 외식으로 선호하는 음식은 남녀 모두 한식을 가장 선호하는 것으로 나타났으며, 그 다음이 남자의 경우 중식이 11명(7.7%), 일식의 순으로 나타 났으며, 여자는 분식류가 14명(9.5%), 중식 7명(4.8%)으 로 나타나서 남녀간에 차이를 나타내었다(p < 0.01).

조사대상자의 건강과 관련된 행동을 Table 2-2에 나타 내었다. 관리행동은 음주와 흡연에서 남녀간에 유의적인 차 이를 보였다. 음주는 남녀모두 '거의 안한다'가 남자 66명 (44.6%), 여자 119명(78.8%)으로 가장 많았으나, 남자의 경우 가끔(주2~3회)마시는 사람이 62명(41.9%), '거의 매 일 마신다' 와 '자주 마신다' 가 10명(6.8%)으로 나타났으 며, 여자는 가끔(주2~3회)마시는 사람이 27명(17.9%), 자주 (주4회 이상) 마신다가 4명(2.6%), 거의 매일 마신다가 1명

**Table 2-2.** Health related behaviors of the subjects n (%)

Variables		Male	Female	Total	Significance
Drinking (a week)	Almost every day	10 ( 6.8)	1 ( 0.7)	11 ( 3.7)	p < 0.001
	≥ 4 times	10 ( 6.8)	4 ( 2.6)	14 ( 4.7)	
	2 - 3 times	62 (41.9)	27 (17.9)	89 (29.8)	
	Almost never	66 (44.6)	119 (78.8)	185 (61.9)	
Smoking	Yes	84 (56.4)	7 ( 4.7)	91 (30.6)	p < 0.001
	No	65 (43.6)	141 (95.3)	206 (69.4)	
Exercise (a week)	Almost every day	25 (16.8)	34 (22.4)	59 (19.6)	NS
	≥ 4 times	23 (15.4)	18 (11.8)	41 (13.6)	
	2 - 3 times	40 (26.8)	39 (25.7)	79 (26.2)	
	Almost never	61 (40.9)	61 (40.1)	122 (40.5)	
Health condition	Good	26 (17.4)	20 (13.2)	46 (15.3)	NS
	Fair	102 (68.5)	95 (62.5)	197 (65.4)	
	Poor	21 (14.1)	37 (24.3)	58 (19.3)	
Concern about health	Much	85 (57.4)	97 (63.8)	182 (60.7)	NS
	Moderate	59 (39.9)	52 (34.2)	111 (37.0)	
	Little	4 ( 2.7)	3 ( 2.0)	7 ( 2.3)	

(0.7%)으로 유의적인 차이를 나타내었다( $p < 0.001$ ). 흡연은 남자의 경우 84명(56.4%)이 한다, 65명(43.6%)이 안한다고 응답하였으며, 여자의 경우, 흡연을 한다가 7명(4.7%), 안한다가 141명(95.3%)으로 유의적인 차이를 보였다( $p < 0.001$ ).

조사대상자의 운동습관을 보면 122명(40.5%)이 운동을 거의 안 한다(주1회 이하)라고 응답하였으며, 79명(26.2%)이 가끔 한다, 59명(19.6%)이 거의 매일 한다, 41명(13.6%)이 자주 한다고 응답하였다. 대구지역의 성인을 대상으로 한 연구(Oh & Yoon 2000)에서는 운동횟수가 1주일에 4회로 나타난 것과 비교할 때 본 연구 대상자들은 운동을 적게 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 황 등의 연구(1991)에서 중년층의 체중과다는 섭취열량이 많은 것이 문제가 되기보다는 운동부족 때문이라고 하였듯이 중년층에서의 운동이 체중 및 건강관리에 중요한 요인이 됨을 알 수 있다.

자신의 건강상태에 대해서 남자는 여자보다 더 긍정적으로 평가하고 있었고, 여자가 남자보다 건강에 대한 관심이 더 많은 것으로 나타났다. 즉 조사대상자의 60.7%가 건강에 대해 관심이 많다고 응답하였으며, 37.0%가 보통인 것으로 나타나서 부산지역 대학생들을 대상으로 한 결과(Lee 1999)에서 '관심이 많다'가 38.5%, '보통이다'가 44%, '적다'가 17.5%에 비하면 본 조사 대상자들의 건

강에 대한 관심도는 매우 높다고 하겠다. 건강에 대한 관심은 식생활에 대한 인식을 변화시킬 수 있고, 인식변화는 식생활의 변화를 가져올 수 있으며, 식생활의 변화는 개인의 건강 뿐 아니라 사회 전체의 건강, 의료, 식량수급 등에 중대한 영향을 미친다. 또한 건강에 대한 관심도가 높을수록 평소에 건강관리를 많이 할뿐만 아니라 건강관리 방법에 있어서도 운동 등의 적극적인 방법을 택하고 있다는 보고(Yoon & Choi 2002)가 있으므로 건강에 대한 관심은 중요하다고 하겠다.

### 3. 식습관 점수

Table 3-1은 식습관에 관한 20개 항목에서 얻은 점수의 평균을 나타낸 것이다. 조사대상자의 평균 식습관 점수는  $65.6 \pm 9.9$ 점(100점 만점)이었다. 성별로 보면, 남자

Table 3-1. Food habit score by sex and age

Variables	Mean $\pm$ SD	Significance
Sex	Male	$64.0 \pm 9.6$
	Female	$67.2 \pm 9.9$
Age (year)	30-39	$62.9 \pm 10.9$
	40-49	$65.8 \pm 9.7$
	50-59	$66.6 \pm 9.5$
	$\geq 60$	$65.2 \pm 9.6$
	Total	$65.6 \pm 9.9$

Table 3-2. Food habit score of each items by sex

	Male	Female	Total	Significance
Having three meals a day	$1.7 \pm 1.1^{1)}$	$1.9 \pm 1.1$	$1.8 \pm 1.1$	NS
Having a breakfast	$1.8 \pm 1.2$	$1.8 \pm 1.2$	$1.8 \pm 1.2$	NS
Having a meal regular time	$2.0 \pm 1.1$	$2.3 \pm 1.2$	$2.1 \pm 1.2$	$p < 0.01$
Taking enough time to eat meal	$2.8 \pm 1.1$	$2.7 \pm 1.2$	$2.7 \pm 1.2$	NS
Eating not too much	$2.5 \pm 1.1$	$2.7 \pm 1.1$	$2.6 \pm 1.1$	NS
Eating cereals & grain products in every meal	$2.4 \pm 1.2$	$2.0 \pm 1.2$	$2.2 \pm 1.2$	$p < 0.05$
Eating animal foods in every meal	$3.1 \pm 1.0$	$3.1 \pm 0.9$	$3.1 \pm 0.9$	NS
Eating vegetables in every meal excluding kimchi	$2.1 \pm 0.9$	$1.8 \pm 0.9$	$1.9 \pm 0.9$	NS
Eating oils & fats in every meal	$3.2 \pm 0.9$	$3.2 \pm 0.9$	$3.2 \pm 0.9$	NS
Drink a milk every day	$3.8 \pm 1.3$	$3.2 \pm 1.4$	$3.5 \pm 1.4$	$p < 0.01$
Eating fruits every day	$3.2 \pm 1.1$	$2.8 \pm 1.2$	$3.0 \pm 1.2$	$p < 0.01$
Eating instant foods not often	$3.0 \pm 1.2$	$2.7 \pm 1.3$	$2.9 \pm 1.2$	$p < 0.05$
Eating sweet foods not much	$2.9 \pm 1.0$	$2.6 \pm 1.2$	$2.7 \pm 1.1$	$p < 0.01$
Eating foods not salty	$3.0 \pm 1.1$	$2.6 \pm 1.1$	$2.8 \pm 1.1$	$p < 0.01$
Avoid spicy foods	$3.0 \pm 1.0$	$2.7 \pm 1.1$	$2.8 \pm 1.0$	$p < 0.05$
Not eat animal foods often	$3.1 \pm 1.0$	$2.9 \pm 1.0$	$3.0 \pm 1.0$	NS
Eating-out not often	$2.9 \pm 1.1$	$2.9 \pm 1.1$	$2.9 \pm 1.1$	NS
Moderate drinking alcohol	$2.8 \pm 1.3$	$2.4 \pm 1.4$	$2.6 \pm 1.4$	$p < 0.01$
Exercise regularly (over 30 mins)	$3.2 \pm 1.4$	$3.0 \pm 1.4$	$3.1 \pm 1.4$	NS
Apply nutrition knowledge to actual life	$3.5 \pm 1.1$	$3.3 \pm 1.1$	$3.4 \pm 1.1$	NS

1) Mean  $\pm$  SD

5: strongly agree, 4: agree, 3: so-so, 2: disagree, 1: strongly disagree

는 64.0 ± 9.6점, 여자는 67.2 ± 9.9점으로 여자가 남자보다 유의적으로 식습관이 좋은 것으로 평가되었다(p < 0.01). 연령대별 식습관 점수는 유의적인 차이를 보이지는 않았으나, 60세 이상을 제외한 모든 연령층에서 연령이 많을수록 식습관 점수가 좋은 것으로 나타나서 박 등의 연구(2001) 결과와 일치하였다.

Table 3-2는 항목별 식습관 평균 점수를 나타냈다. 각 항목별 점수는 5점에 가까울수록 식습관이 좋은 것으로 평가하였다. 20개의 항목 중에서 가장 높은 점수를 보인 항목은 '우유를 매일 마신다' (3.5 ± 1.4점)이었고, '영양지식을 실생활에 활용한다' (3.4 ± 1.1점), '기름을 넣어 조리한 음식을 매끼 먹는다' (3.2 ± 0.9점), '육류반찬을 매끼 먹는다' (3.1 ± 0.9점), '과일을 매일 먹는다' (3.0 ± 1.2점) 항목에서 대체로 높은 점수를 나타내었다.

낮은 점수 분포를 보인 항목은 '하루에 세 끼 모두 식사를 한다' (1.8 ± 1.1점), '아침식사를 제대로 먹는다' (1.8 ± 1.2점), '김치 이외에 채소반찬을 매끼 먹는다' (1.9 ± 0.9점), '정해진 시간에 식사를 한다' (2.1 ± 1.2점), '꼭류음식을 매끼 먹는다' (2.2 ± 1.2점) 항목으로 조사 대상자의 대부분이 결식을 함과 동시에 아침식사를 제대로 하지 않고 있으며, 정해진 시간에 식사를 하지 않는 것으로 나타나 아침식사의 중요성 및 매끼 식사의 중요성을 강조할 필요가 있다. 또한 육류 및 지방음식은 매끼 섭취하고 있으나 채소는 그렇지 않은 것으로 조사되어 식품섭취의 균형이 요구된다.

남자는 여자보다 '꼭류음식을 매끼 먹는다' '우유를 매일 마신다' '과일을 매일 먹는다' '가공식품을 자주 먹지 않는다' '단 음식을 많이 먹지 않는다' '싱겁게 먹는다' '되도록 자극적인 음식을 피한다' '과음 및 잦은 음주는 피한다' 항목에서 유의적으로 높은 식습관 점수를 나타내었으며, 여자는 남자보다 '정해진 시간에 식사를 한다' 항목에서 유의적으로 높은 식습관 점수를 나타냈다. 이는 여성의 60.9% (92명)가 전업주부인 것과 무관하지 않은 것으로 생각된다.

#### 4. 식습관 점수에 영향을 미치는 요인

##### 1) 사회경제적 요인

조사대상자의 사회경제적 요인과 식습관 점수와의 관계를 알아보기 위해서 조사대상자의 월 평균소득, 교육정도, 직업, 가족형태에 따른 식습관 점수를 조사하였다(Table 4-1). 식습관 점수는 평균소득이 400만원 이상인 집단이 69.4 ± 10.0점으로 가장 높았으며, 그 다음이 100만원 미만인 66.7 ± 8.5점으로 나타났다. 이는 Kim의 연구(1995)에서 수입정도가 높을수록 유의적으로 식습관이 양호하였다는 조사 결과와 유사하였다.

Table 4-1. Food habit score by socioeconomic variables

Variables	Mean ± SD	Significance	
Monthly income (10 <sup>4</sup> won)	< 100	66.7 ± 8.5	NS
	100 - 199	64.9 ± 9.7	
	200 - 299	65.1 ± 11.3	
	300 - 399	66.6 ± 8.8	
	≥ 400	69.4 ± 10.0	
Education level	No school	68.5 ± 6.8	NS
	Primary school	67.3 ± 8.9	
	Middle school	64.8 ± 10.5	
	High school	66.1 ± 9.4	
	≥ College	64.2 ± 10.9	
Occupation	Student	60.2 ± 8.5	p < 0.001
	Housewife	69.7 ± 9.2	
	Blue color job	63.1 ± 9.3	
	Sales/service	63.5 ± 12.7	
	Office worker	65.6 ± 6.6	
	Professional	70.7 ± 5.2	
Family type	Others	64.3 ± 10.2	NS
	Nuclear	65.0 ± 9.9	
	Extended	68.9 ± 9.0	
	Couple only	68.9 ± 10.2	
	Single	63.7 ± 9.2	
Others	70.3 ± 7.1		

NS: not significant by ANOVA

교육정도는 무학인 집단에서 식습관 점수가 68.5점으로 가장 높은 것으로 나타났으며, 초졸인 집단에서 67.3 ± 8.9점, 고졸은 66.1 ± 9.4점, 중졸은 64.8 ± 10.5점, 전문대 이상은 64.2 ± 10.9점으로 교육정도가 높은 집단일수록 식습관 점수가 높을 것이라는 예상과는 달리 교육정도와 식습관 점수는 상관관계를 나타내지 않았다.

직업이 전문적인 집단에서 식습관 점수가 70.7 ± 5.2점으로 가장 높게 나타났으며, 전업주부인 집단에서 69.7 ± 9.2점, 사무직이 65.6 ± 6.6점, 기타가 64.3 ± 10.2점, 판매직이 63.5 ± 12.7점, 생산직근로자가 63.1 ± 9.3점, 학생이 60.2 ± 8.5점으로 가장 낮은 점수를 나타내어 유의적인 차이를 보였다(p < 0.001).

가족형태에서는 대가족에서 68.9 ± 9.0점, 부부만 사는 경우에 68.9 ± 10.2점으로 높은 점수를 보였고, 핵가족이 65.0 ± 9.9점, 독신이 63.7 ± 9.2점으로 가장 낮은 점수를 나타냈다. 이는 대학생을 대상으로 한 연구(Lee 등 1990)에서 자택거주자에 비해 자취생의 식생활 태도 점수가 낮게 나타난 것과 유사하였다. 독신 집단은 자유로운 생활형태로 인해 식생활이 불규칙하게 되어 식습관이 좋지 못한 것으로 생각된다.

## 2) 식생활 및 건강관련 요인

Table 4-2는 식생활 및 건강관련 요인들의 항목별 평균 식습관 점수를 나타내었다. 음주를 거의 하지 않는 집단은  $67.2 \pm 9.6$ 점으로 매우 높은 점수를 보였으며, 음주를 많이 할수록 식습관 점수가 낮은 것으로 나타났다( $p < 0.01$ ).

흡연을 하는 집단( $62.9 \pm 10.5$ 점)은 비흡연자 집단( $66.8 \pm 9.3$ 점)보다 유의적으로 식습관 점수가 낮은 것으로 나타났다( $p < 0.01$ ). 또한 흡연 정도에서도 흡연량이 많을수록 유의적으로 식습관 점수가 낮은 것으로 조사되었다( $p < 0.05$ ). 운동여부에서는 운동을 거의 매일 하는 집단( $70.9 \pm 10.3$

**Table 4-2.** Food habit score by dietary and health related variables

Variables		Mean $\pm$ SD	Significance
Drinking alcohol (a week)	Almost every day	61.0 $\pm$ 14.0	p < 0.01
	$\geq 4$ times	62.9 $\pm$ 10.6	
	2 - 3 times	63.0 $\pm$ 9.0	
	Almost never	67.2 $\pm$ 9.6	
Smoking	Yes	62.9 $\pm$ 10.5	p < 0.01
	No	66.8 $\pm$ 9.3	
Smoking (packs/day)	2 packs	61.3 $\pm$ 11.9	p < 0.05
	1 pack	61.8 $\pm$ 8.7	
	1/2 pack	64.7 $\pm$ 12.8	
	1/4 pack	66.6 $\pm$ 10.9	
	Never	66.7 $\pm$ 9.4	
Frequency of exercise (a week)	Almost every day	70.9 $\pm$ 10.3	p < 0.001
	$\geq 4$ times	70.0 $\pm$ 9.2	
	2 - 3 times	65.5 $\pm$ 8.7	
	Almost never	61.8 $\pm$ 8.8	
Frequency of eat-out	Almost every day	58.1 $\pm$ 7.4	p < 0.05
	$\geq 4$ times	59.5 $\pm$ 8.3	
	2 - 3 times	65.4 $\pm$ 10.2	
	Almost never	66.2 $\pm$ 9.7	
Skipping meals	Never	67.6 $\pm$ 8.8	p < 0.001
	Breakfast	58.4 $\pm$ 10.3	
	Lunch	64.6 $\pm$ 9.4	
	Dinner	60.5 $\pm$ 11.3	
Consideration for meal	Nutrition	69.3 $\pm$ 9.8	p < 0.001
	Economic	62.3 $\pm$ 7.8	
	Convenience	63.6 $\pm$ 9.9	
	Preference	64.9 $\pm$ 9.6	
	Others	67.7 $\pm$ 8.9	
Subjective health condition	Good	67.8 $\pm$ 10.2	NS
	Fair	65.3 $\pm$ 9.8	
	Poor	65.1 $\pm$ 9.6	
Concern about health	Much	67.4 $\pm$ 9.4	p < 0.001
	Moderate	62.6 $\pm$ 9.7	
	Little	67.4 $\pm$ 12.7	
Recognition of food habit	Good	70.2 $\pm$ 9.4	p < 0.001
	Fair	64.9 $\pm$ 9.6	
	Poor	62.8 $\pm$ 10.2	
BMI (kg/m <sup>2</sup> )	< 20	68.2 $\pm$ 12.7	NS
	20 - 24	66.0 $\pm$ 9.7	
	$\geq 25$	63.8 $\pm$ 9.2	

NS: not significant by ANOVA



점)이 운동을 거의 하지 않는 집단(61.8 ± 8.8점)보다 식습관 점수가 약 10점 정도 높은 것으로 나타났으며, 운동을 가끔 하는 집단(65.5 ± 8.7점)보다 자주하는 집단(70.0 ± 9.2점)이 식습관 점수가 더 높은 것으로 나타나서 운동정도가 식습관에 큰 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 외식횟수가 많을수록 식습관 점수가 낮았으며, 외식을 거의 하지 않는 집단이 유의적으로 식습관 점수가 높았다(p < 0.05). 하루 세 끼를 다 먹는 집단이 67.6 ± 8.8점으로 나타났고, 아침을 결식하는 집단은 58.4 ± 10.3점, 점심을 결식하는 집단은 64.6 ± 9.4점, 저녁 결식 집단은 60.5 ± 11.3점, 두 끼를 결식하는 집단은 48.3 ± 10.4점으로 매우 낮은 점수를 나타내었다(p < 0.001). 식사를 할 때 영양면을 가장 먼저 고려하는 집단은 69.3 ± 9.8점, 경제면은 62.3 ± 7.8점, 편리성은 63.6 ± 9.9점, 기호성은 64.9 ± 9.6점, 기타 67.7 ± 8.9점으로 나타났다(p < 0.001). 자신의 건강상태에 대한 자각 정도와 식습관 점수는 유의적인 차이를 보이지 않았다. 건강에 대해 관심이 많다고 응답한 집단(67.4 ± 9.4점)과 관심이 없다고 응답한 집단(67.4 ± 12.7점)의 식습관 점수는 차이를 보이지 않았으나, 보통인 집단은 62.6 ± 9.7점으로 나타나 유의적인 차이를 보였다(p < 0.001). 자신의 식습관이 '좋다' 라고 응답한 집단은 70.2 ± 9.4점, '보통이다'는 64.9 ± 9.6점, '나쁘다'는 62.8 ± 10.2점으로 매우 유의적인 차이를 보였다(p < 0.001). 이는 자신의 식습관이 잘못되었다는 것을 인식하면서도 실제로는 올바른 식습관을 위해 노력하지 않는다는 것으로 평가된다.

식습관이 좋은 집단일수록 음주, 흡연, 외식을 거의 하지 않았으며, 운동을 거의 매일 하고 있었고, 결식을 하지 않았으며 식사시 영양면을 가장 먼저 고려하였다. 또한 건강에 대한 관심이 많은 것으로 조사되었다.

## 5. 건강식품의 섭취 실태

### 1) 약물복용실태

전체 조사대상자 중 항상 약을 복용하는 경우는 53.2% (160명)로 나타났으며, 그 중에서 2가지 이상 약을 먹는 사람은 17명(12.1%)이었다(Table 5-1). 이들의 경우 당뇨약과 혈압약을 중복해서 먹는 사람이 많은 것으로 나타나서 두 질환간의 상관성이 있음을 알 수 있었다. 약을 종류별로 볼 때 가장 높은 빈도를 나타낸 것은 혈압약으로 전체의 61명(20.27%)이 복용하고 있는 것으로 나타났다. 당뇨의 경우는 39명(13.0%), 위장약 20명(6.6%), 진통제 14명(4.7%), 관절약 12명(4.0%), 심장약 5명(1.7%) 순이었다. 그 외에도 천식, 안정제, 비염이나 축농증, 간장약, 갑상선 약을 먹는 사람도 있었다. 질환 치료를 위해 약을 먹

**Table 5-1.** The kinds of drug taken by the subjects

	n (%)
Arthritis drug	12 ( 6.1)
Analgesic (headache/lumbago)	14 ( 9.5)
Hypotensive drug	61 (41.5)
Diabetes drug	39 (26.5)
Digestive disease drug	20 (13.6)
Asthma (bronchial) drug	1 ( 0.7)
Stabilizer	3 ( 2.0)
Heart disease drug	5 ( 3.4)
Empyema drug	1 ( 0.7)
Thyroid drug	2 ( 1.4)
Hepatic disease drug	2 ( 1.4)

**Table 5-2.** Health foods taken by the subjects

	n (%)	
Chinese medicine	Insam/hongsam	41 (21.7)
	Deer antler	12 ( 6.3)
	Black goat	21 (11.1)
	Gesoju	40 (21.2)
Tonic foods	Carp extracts	26 (13.8)
	Snake /turtle	1 ( 0.5)
	Snakehead/eel	27 (14.3)
	Others	21 (11.1)

더라도 한가지 정도 먹는 사람이 대부분이지만 소수의 사람은 한꺼번에 여러 종류를 복용하기 때문에 약을 복용하는 빈도수가 더 높아진다. 한꺼번에 복용하는 약의 종류가 가장 많은 사람은 최고 5가지를 복용하였고 종류로는 진통제, 위장약, 천식, 안정제, 심장약을 같이 먹는 것으로 나타났다. 2가지 이상 약을 먹는 사람들 중에서 당뇨약과 혈압약을 같이 복용하는 것처럼 안정제를 먹는 사람은 심장약을 같이 먹는 것으로 나타났다. 또한 혈압약과 관절약을 함께 먹는 사람도 많은 것으로 나타났다.

### 2) 건강식품의 섭취실태

건강식품은 한방보약, 보신식품, 영양제, 및 건강보조식품으로 분류하여 이용실태를 조사하였다. Table 5-2는 최근 복용경험이 있는 한방보약과 보신식품의 종류를 나타낸 것이다. 전체 조사 대상자가 가장 많이 섭취하고 있는 품목은 인삼·홍삼이었고 그 다음으로 개소주, 가물치, 장어, 붕어액즙, 흑염소, 녹용, 뱀 순서로 나타났다. 서울 지역 성인을 대상으로 한 Lee 등의 연구(1990)에서 남자는 보약(31.0%), 비타민(29.3%), 종합비타민(27.2%)의 순서였고, 여자는 비타민(39.2%), 종합비타민(22.2%), 보약(20.5%)의 순서로 섭취하여 남녀간의 차이를 보였다. 또한 50세 이상 성인 및 노인을 대상으로 한 Kim 등의 연구(2001)에서도

Table 5-3. Vitamin-mineral supplements taken by the subjects

	n (%)
Vitamin A	12 (10.4)
Vitamin C	32 (27.8)
Vitamin E	21 (18.3)
Multivitamins	33 (28.7)
Calcium	25 (21.7)
Selenium	3 (2.6)
Chrome	24 (20.9)
Tonic drink	22 (19.1)

건강식품으로 개소주를 먹는다는 결과가 나타나서 개를 애완동물이나 짐승으로 생각하는 사람보다는 가족으로 여기는 사람이 많은 우리 나라의 식문화를 알 수 있었다.

현재 복용중인 비타민제나 영양제의 종류를 Table 5-3에 제시하였다. 규칙적으로 비타민제나 영양제를 복용하는 사람은 115명(38.2%)이었으며, 두 가지 이상 복용하는 사람이 많은 것으로 나타났다. 조사대상자 중 종합비타민제를 복용하는 사람이 33명(28.7%)으로 가장 많았고, 손쉽게 구할 수 있는 비타민 C 제품이 32명(27.8%)으로 그 다음을 차지하였다. 또한 크롬제제가 20.9%를 차지하였으며, 그 다음으로는 피로회복제와 칼슘제(19.1%), 소화·간장약(18.3%), 비타민 A와 비타민 E (5.2%), 관절 영양제와 셀레늄 영양제(2.6%) 순이었다. 크롬제제의 경우 고혈압이나 당뇨병 환 약을 복용하는 사람들이 병행해서 먹는 경우가 많았으며, 치료효과 향상을 위해 일시적으로 크롬제제를 먹는다는 사람도 있었다. 크롬제제는 일종의 효소로 호르몬을 조절하는 역할을 하는데 인슐린을 조절하기 때문에 당뇨병환자들이 부가적으로 복용하는 영양제이다. 셀레늄의 경우 3명(2.6%)이 복용한다고 하였는데 이는 비타민 E와 마찬가지로 항산화제 역할을 한다고 하여 여성이 피부미용이나 노화방지를 목적으로 복용하는 경우가 대부분이었다. 다른 연구 결과를 보면 비타민·무기질 보충제는 건강유지, 피로회복, 영양보충, 원기제공, 질병의 예방 및 치료, 노화방지의 목적으로 선택되고 있었다(Song 등 1997; Kim 1997; Nam 2001).

건강보조식품은 신체의 육체적, 생리적 측면에서 유용성을 기대하여 섭취하는 것으로 식품에 함유된 성분을 그대로 원료로 하거나 이들에 들어있는 특정성분을 분리 또는 추출, 농축, 정제, 혼합 등의 방법으로 제조, 가공한 것으로 정의한다(Kim 2001). 최근에는 경제 수준의 향상과 질병 치료 및 예방의 목적으로 건강보조식품을 이용하는 경우가 많아졌다. 또한 건강보조식품은 유행처럼 이용되는 경향이 있기 때문에 시대에 따라 이용되는 건강보조식품의 종류에는 차이를 나타내는 듯 하다. 보조식품의 종류는 Table 5-4에

Table 5-4. Dietary supplements taken by the subjects

	n (%)
Aloe	21 (14.6)
Mushroom products	20 (13.9)
Chitosan	25 (17.4)
Dongchunghacho	22 (15.3)
Hongwhassi	21 (14.6)
Mugwort	16 (11.1)
Bamboo salt	7 ( 4.9)
Seaweed products	15 (10.4)
Squalene	5 ( 3.5)
Extracts from masil/garlic/grape etc.	54 (37.5)
Manufactured health foods	27 (18.8)

서 보는 것과 같다. 예전부터 꾸준히 복용되는 것은 녹즙으로 본 연구에서도 전체의 18.0% (54명)가 녹즙을 복용하는 것으로 나타났는데 이는 가장 흔하고 손쉽게 이용될 수 있기 때문에 생각되어진다. 그 다음으로는 근래에 화제가 되었던 키토산과 인정쑥, 다시마 엑기스나 다시마 환 등이 많이 이용되었다. 암웨이 등에서 제조한 건강보조식품이나 영양제 등도 널리 이용되고 있어 무분별한 사용이 우려될 정도이다. Kim 등의 연구(2001)에서 보면 실제로 제조회사를 모르거나(62.5%), 중소기업(19.5%), 대기업 제품(15.0%)을 섭취하고 있기 때문에 건강보조식품을 구하려면 주변에서 흔하게 구할 수 있음을 알 수 있다. 시중에 유통되고 있는 건강식품은 과학적인 근거나 자료가 제시되지 않았음에도 불구하고 널리 이용되기 때문에 이들의 섭취가 문제가 되고 있다. 건강식품의 섭취는 막연한 기대를 가지고 정확한 지식이 없이 이루어지며, 건강식품에 대한 정보는 주변의 친지, 가족과 같이 영양지식이 정확하지 못한 사람들로부터 얻는 경우가 많다고 본다.

### 3) 건강식품의 복용효과

한방보약, 보신식품, 영양제, 건강보조식품의 복용효과 비교를 Table 5-5에 나타내었다. 효과의 정도를 세 가지로 나타냈을 때 '보통이다' 라고 응답한 경우가 대부분이었다. Kim 등의 연구(2002) 결과를 보면 스스로 인지된 섭취 효과에 대해 조사대상 전체의 60.6%가 '있다'고 응답하였으며, 이 중 여자 61.9%, 남자 57.3%가 섭취효과가 있다고 응답하여 성별에 따른 유의적인 차이를 보였다( $p < 0.05$ ). 그러나 Gu 등의 연구(2000)에서는 전체 조사대상자의 70.1%는 효과가 '그저 그렇다'고 하였으며, '매우 도움이 되었다(24.6%)' '효과가 없다(4.3%)' '나빠졌다(1.0%)'의 순서로 나타났고 성별과 연령에 따른 유의적인 차이는 없었다고 보고하였다.

Table 5-5. Self-perceived effect of health foods by sex

n (%)

		Effect			Significance
		Yes	So-so	None	
Chinese medicine	Male	18 (31.0)	66 (61.7)	8 (44.4)	p < 0.01
	Female	40 (69.0)	41 (38.3)	10 (55.6)	
Tonic foods	Male	16 (55.2)	53 (57.0)	10 (43.5)	NS
	Female	13 (44.8)	40 (43.0)	13 (56.5)	
Vitamin/mineral supplements	Male	8 (25.8)	38 (46.9)	20 (52.6)	p < 0.05
	Female	24 (75.0)	43 (53.1)	18 (47.4)	
Dietary supplements	Male	8 (36.4)	59 (55.1)	22 (51.2)	NS
	Female	14 (63.6)	48 (44.9)	21 (48.8)	

한방보약이나 보신식품을 섭취한 남성들이 복용효과가 있다는 응답이 일반적인 경향이지만 본 연구에서는 한방보약과 영양제에서만 성별에 따른 유의성을 보였으며( $p < 0.05$ ), 보신식품에서는 나타나지 않았다.

#### 4) 건강식품섭취와 관련된 요인

성별에 따라서는 여성이 영양제나 건강보조식품을 선호하였고, 남성은 한약이나 보신제를 선호하였다. 사회경제적으로 교육수준이 높을수록 한방보약이나 영양제 및 건강보조식품을 선호하였으며, 30대보다 40대와 50대가 건강식품을 더 많이 섭취하여 나이가 들수록 건강식품에 의존하는 경향이 많았다.

식습관에 대한 자각도는 남자가 여자보다 자신의 식습관이 좋다고 생각하는 비율이 높았으며 이는 Chang 등(2001)의 연구결과와 유사하였다. 그러나 자신의 식습관이 좋다고 생각한 남성에 비해 건강에 대한 관심도는 여성이 더 큰 것으로 나타났다. 식습관 점수와 건강식품종류별 섭취상태에서는 식습관이 좋다고 생각하는 집단에서 보신제( $p < 0.01$ ), 한약( $p < 0.05$ ), 영양제( $p < 0.001$ )의 섭취비율이 유의적으로 높게 나타났으며, 또한 우유를 매일 마시는 사람과 과식을 하지 않는 사람이 비타민 등의 영양제를 더 선호하는 것으로 나타났다. 반면에 흡연을 하거나 운동을 하지 않거나 세끼 식사를 규칙적으로 하지 않는 집단에서도 건강식품을 선호하는 것으로 나타나서 바람직한 식생활 및 건강관리보다는 건강식품에 의존하는 경향을 알 수 있었다.

## 결론 및 요약

본 연구는 울산지역의 성인 301명을 대상으로 설문지와 면담을 통하여 사회경제적 요인, 식생활 및 건강관련 요인, 식습관, 건강식품의 섭취실태 등을 조사하였다.

조사대상자는 남자가 149명(49.5%), 여자가 152명

(50.5%)이었다. 남자 평균나이는  $47.6 \pm 7.3$ 세, 여자는  $47.3 \pm 7.6$ 세였다. 평균 신장 및 체중은 남자가  $169.4 \pm 5.5$  cm,  $67.7 \pm 8.2$  kg이었으며, 여자는  $157.6 \pm 5.0$  cm,  $58.2 \pm 7.5$  kg이었다. 또한 남자의 평균 BMI는  $23.6 \pm 2.4$ , 여자의 평균 BMI는  $23.5 \pm 3.1$ 로 이들은 일반적으로 사용되는 정상기준 범위인 20.0~25.0에 속하였다.

식생활 및 건강관련요인에서는 전체의 24.3%가 결식을 하고 있었고, 그 중에서 아침 결식이 많은 비율을 차지했다. 결식의 이유로는 시간이 없어서, 기타, 식욕이 없어서, 맛이 없어서, 몸이 아파서의 순서로 나타났다. 식사시 고려사항으로 전체의 31.2%(92명)가 편리성을 우선적으로 고려하였으며, 다음이 영양면, 기호성, 경제면의 순서로 나타났다. 음주와 흡연에서는 남녀간에 유의적인 차이를 보였고( $p < 0.001$ ), 운동은 조사대상자 중 122명(40.5%)이 운동을 거의 안한다(주1회 이하)라고 응답하였으며, 79명(26.2%)이 가끔, 59명(19.6%)이 거의 매일 41명(13.6%)이 자주한다고 응답하였다.

조사대상자의 평균 식습관 점수는  $65.6 \pm 9.9$ 점(남자  $64.0 \pm 9.6$ 점, 여자  $67.2 \pm 9.9$ 점)이었으며, 여자가 남자보다 식습관이 좋은 것으로 나타났다( $p < 0.01$ ). 연령대별 식습관 점수는 유의적인 차이를 보이지는 않았으나, 60세 이상을 제외한 모든 연령층에서 연령이 높을수록 식습관 점수가 좋은 것으로 나타났다. 소득이 높은 집단과 직업이 전문직인 집단에서 식습관 점수가 가장 높게 나타났다( $p < 0.001$ ). 가족형태에서는 독신집단이 가장 낮은 점수를 나타내었고 교육정도와 식습관 점수는 상관관계를 나타내지 않았다.

건강관련요인과 식습관 점수에서는 식습관이 좋은 집단일수록 음주, 흡연, 외식을 거의 하지 않았으며( $p < 0.05$ ), 운동을 거의 매일 하고, 결식을 하지 않고, 식사시 영양면을 가장 먼저 고려하였다( $p < 0.001$ ). 또한 건강에 대해 관심이 많은 것으로 조사되었다.

조사대상자가 가지고 있는 질환 중 가장 많은 것은 당뇨병과 고혈압이었으며, 이들 두 가지 질환을 한꺼번에 가지고 있는 사람들도 많았다. 연령대가 높을수록 당뇨병과 고혈압이 많았으며 또한 여자보다 남자가 고혈압 환자가 많았다. 약물복용에서는 고혈압 약을 먹는 사람은 당뇨약을, 안정제를 먹는 사람은 심장약을 함께 먹는 것으로 나타났다.

건강식품은 한방보약, 보신식품, 비타민 등 영양제, 건강보조식품으로 분류하여 섭취실태를 조사한 결과 성별과 연령에 따라 선호도가 다르게 나타났다. 즉 보신식품의 경우 남성이 여성보다 더 선호하였으며, 영양제나 건강보조식품의 경우 여성이 선호하는 것으로 나타났다. 가장 많이 먹는 보신제로는 인삼과 홍삼으로 나타났으며 그 다음으로는 개소주, 가물치·장어, 흑염소 순서이었다. 비타민과 영양제로는 비타민 C, 종합비타민제, 칼슘제, 피로회복제, 간장보호제 등의 순서로 나타났다. 또한 건강보조식품의 경우 녹즙을 선호하였으며, 약품으로 제조된 상품, 키토산, 알로에와 홍화씨, 다시마 엑기스 등으로 나타나 시대의 유행에 따라 나타남을 알 수 있었다.

수많은 인스턴트식품에 의한 영양학적 불균형, 운동부족과 과잉영양에 의한 비만, 당뇨, 동맥경화, 먹을거리와 환경오염으로 인한 각종 암 발생의 증가, 스트레스로 인한 면역기능 저하, 심리적 우울증 등은 현대인들이 겪는 건강문제들이며 많은 사람들이 건강을 유지하고자 영양학적 균형 등을 고려하여 건강기능성식품을 찾고 있다. 따라서 본 연구에서는 일부지역의 건강식품섭취실태와 선택에 영향을 주는 인자들을 조사하여 건전한 식생활 및 건강관리습관, 건강식품에 대한 올바른 인식과 선택을 위한 영양 교육의 자료로 활용되어지기를 기대한다.

앞으로 건강증진차원에서 식습관과 건강, 생활의 질과의 관계를 규명하고 영양교육을 통하여 건강한 생활습관을 정착시키는 일이 필요하며, 올바른 식문화 형성을 위하여 지역사회 차원에서 정책을 전개하고 실천해 나가야 하겠다.

### 참 고 문 헌

Bender MM, Levy AS, Schucker RE, Yetley EA (1992): Trends in prevalence and magnitude of vitamin and mineral supplement usage and correlation with health status. *J Am Diet Assoc* 92(9): 1096-1101

Chung EJ, Chung HY (1998): 부산사하구 통합보건지역 주민영양 실태조사. 보건소 영양사업 사례집, pp.402-417

Chang HS, Kim MR (2001): Effect of Self-perception of Health and Related Factors of Food Life and Disease on Health Foods Intakes among the Middle Aged in the Jeonbuk Region. *Kor J Comm Nutr* 6(5): 744-754

Chang YK, Chung YJ, Moon HK, Yoon JS, Park HR (2001): Community Nutrition, pp.21-27 Shinkwang publishing Co., Seoul

Kim HK (1995): Food Habits and Nutritional Status of Men working at Industry. *Kor J Diet Culture* 10(2): 119-123

Kim JS, Lee MY, Cheong SH, Lee JH, Kim HD, Lee JH, Hyun TS, Chang KJ (2001): A Study on Supplements Use in the Middle aged and Elderly. *Kor J Comm Nutr* 6(5): 798-808

Kim JS, Lee MY, Jeong SH, You HE, Chang KJ (2002): Nutritional Risk Factors, Perceptions on Nutrition and Health, Nutritional Knowledge, Food habits and Their Correlation to Supplement Use in Middle Aged and Elderly Koreans. *Kor J Comm Nutr* 7(2): 199-210

Kim MK, Choi BY, Lee SS (1992): A Study on the Nutrient Supplements Usage and Related Factors in Seoul, Korea. *Kor J Nutr* 25(3): 264-274

Kim SW (2001): 2001 한국건강식품연감. 한국건강식품연구소

Lee KA (1999): A Comparison of eating and general health practices to the degree of health consciousness in Pusan college students. *J Kor Soc Food Sci Nutr* 28(3): 732-746

Lee SS, Kim MK, Lee EK (1990): Nutrient Supplements Usage by the Korean Adult in Seoul. *Kor J Nutr* 23(4): 287-297

NamKung S (2001): A Study on the Recognition for Health Food of Seoul Area Residents. *J East Asian Soc Diet Life* 11(6): 446-454

Nieman DC, Butterworth DE, Nieman CN (1992): Nutrition, pp.401-426, Wm. C. Brown Publishers

Oh HM, Yoon JS (2000): Health and Nutritional Status of Industrial Workers. *Kor J Comm Nutr* 5(1): 13-22

Polk MR (1985): The dietitian vs. food faddism: an educational challenge. *J Am Diet Assoc* 85(10): 1335-1337

Shin AS, Kim KK (2000): Dietary Behavior for the Health Practice of Ulsan Citizen. *J Kor Soc Food Culture* 15(1): 17-28

Song HS, Oh SY (2000): The Experience and Intention of Health Food Use among Middle Aged Men in Urban Areas. *Kor J Comm Nutr* 5(2): 193-200

Whang CS, Park MR, Yang ES (1991): Effect of Food habit and Preference on Health Condition of Middle Aged. *J Kor Soc Diet Culture* 6(4): 351-367

Woo MK, Kim SA (1997): The Health and Nutritional Status of Middle Aged Men at Worksite in Taejon. *Kor J Comm Nutr* 2(3): 338-348

Yoon HS, Choi YS (2000): Analysis of Correlation among Health Consciousness and Nutrition Knowledge, Dietary Habits and Nutrition Attitudes of Elementary and Middle School Teachers in Masan City. *Kor J Nutr* 35(3): 368-379