

건강관련식품 구매 후 소비자의 불만호소행동*

A Study on the Consumer Complaining behavior Regarding Functional Health Foods*

인제대학교 가족·소비자학과
교수 제미경
강사 김영옥
강사 이경옥

Department of Family and Consumer Sciences, Inje University
Professor : Mie-Kyung Jae
Instructor : Young Ok Kim
Instructor : Kyung Ok Lee

☞ 목 차 ☜

I. 서론	IV. 연구결과
II. 이론적 배경	V. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌

<Abstract>

This study examined the consumer complaining behavior after purchasing functional health foods and investigated the variables which influence public and private consumer complaining behavior. The subjects of this study were 206 consumers who were dissatisfied after purchasing functional health foods. The survey was conducted during September. 15-October 6, 2003. Percentiles, frequencies, means, χ^2 and logistic regression were utilized for data analysis with SPSS program.

Major findings were as follows:

1. The groups reporting public complaining behavior were over college graduate, high income workers, professional and clerical workers(demographic variables). Purchasing related variable were high purchasing price, strategy of sales person and ad, purchasing channel through door to door sales, telemarketing, multi-

Corresponding Author: Young Ok Kim, Department of Family and Consumer Sciences, Inje University, Obang-dong, Kimhae, 621-749 Korea
Tel: 82-55-320-3240 Fax: 82-55-321-9550 E-mail: yok88@dreamwiz.com

* 본 논문은 2003년도 인제대학교 학술연구조성비 보조에 의한 것임.

level sales, and home shopping, purchasing purpose of weight control and cosmetic.

2. The groups reporting private complaining behavior were high school graduate, low income workers, housewives and the unemployed(demographic variables). Purchasing related variable were low purchasing price, the case of consumer need, purchasing in the shop, purchasing purpose of health restoration.

주제어(Key Words): 건강관련식품(functional health foods), 불만호소행동(complaining behavior), 공격불만호소행동(public complaining behavior), 사적불만호소행동(private complaining behavior)

1. 서론

개인소득의 증대와 함께 고령화 사회에 진입함에 따라 건강한 삶에 대한 욕구도 증가하게 되었다. 그러나 생활양식의 변화, 특히 식생활의 변화는 영양 과잉현상을 초래하고 각종 성인병의 증가로 인해 건강증진 및 질병예방을 위한 건강관련식품에 대한 관심과 소비는 급격히 증가하고 있다(김일근, 2000). 그러나 건강관련식품산업의 규모가 2003년 3.4조원에 이르고 매년 20%씩 성장하여 2006년에는 4조원으로 급성장할 것으로 예상되어 이제 주요 산업의 대열에 끼어들게 되었다. 따라서 대기업, 제약회사, 바이오벤처, 다단계 기업 뿐 아니라 화장품업체 등에서도 건강관련식품시장에 참여하고, 건강식품점뿐만 아니라 거의 모든 슈퍼마켓과 약국에서도 건강관련식품을 취급하게 되면서부터 건강관련식품 산업은 급성장하고 있다. 건강에 유용하리라고 섭취한 건강관련식품은 품질과 효능에 대해 해마다 문제를 발생시키고 있어 건강관련식품의 생산 및 시장 확대에도 불구하고 소비자불만사항도 늘어가고 있다. 건강에 보탬을 주기 위해 섭취한 건강관련식품이 소비자들의 잘못된 인식과 제조업자와 판매업자의 과장광고, 약물 남용 등이 문제가 되어 오히려 건강에 나쁜 피해를 입는 경우도 많이 보고 되고 있다. 그러나 건강식품의 부작용 피해를 입어도 부작용의 원인을 알아내기 어려워 적절한 피해보상을 받기 어려운 것이 현실이다.

최근 들어 소비자상담 및 불만사례 중 건강식품의 비중이 증가하여 소비자보호원의 품목별 불만상담 건수 중 기타건강식품 상담건수는 2001년 16,784

건, 2002년 13,927건, 2003년 11,591건으로 품목별 상담건수별로 볼 때 1위를 차지하고 있으며 그 규모로 보아도 최근 5년간의 건강보조식품 시장규모가 연평균 9100억 원에 달하는 것으로 나타나고 있다(한국소비자보호원, 2004). 그러나 소비자들이 불만을 해결하기 위해 공공기관이나 소비자단체에 불만을 호소하는 율은 매우 낮은 실정이다(류미현, 이승신, 1997). 또한 최근까지 이루어진 불만호소행동에 대한 연구는 구두, 가전, 의류, 휴대폰 등 제품(이상협, 박명희, 1987; 박진영, 문숙재, 1990; 김영숙, 심미영, 2000; 허경욱, 유소이, 2001; 유소이, 2002)과 동사무소, 병원 등 서비스(이기춘, 조희경, 1996; 강이주, 1997; 허경욱, 1997; 허경욱, 유소이, 2001)에 대한 연구이었고 건강관련식품에 대하여 불만족한 소비자들이 어떠한 불만호소행동을 하는가와 불만호소행동에 영향을 미치는 변수는 무엇인가를 파악한 연구는 아직까지 없는 실정이다.

건강지향적 식품의 적절한 영양섭취는 국민건강을 유지하고 증진시키며 삶의 질을 향상시키는데 매우 유익하고 국민의료비용을 감소시키는데 중요한 역할을 할 수 있다(손동화, 2002). 따라서 본 연구는 건강관련식품에 대한 소비자들의 불만호소행동 및 관련요인들을 분석함으로써 건강관련식품에 대한 안전성을 확보하고 품질을 향상시켜 소비자들의 불만을 예방하고 소비자보호 정책 개선에 도움을 줄 수 있으리라고 본다. 또한 건강관련식품을 생산·판매하는 기업에게 다양한 형태의 정보를 제공하여 제품의 품질 개선과 고객만족 서비스를 향상시켜 기업의 이익 증대에도 기여할 수 있으리라고 본다.

II. 이론적 배경

1. 건강관련식품의 소비자문제

2003년에 제정된 건강기능식품에관한법률에 따르면 건강기능식품은 '인체에 유용한 기능성을 가진 원료나 성분을 사용하여 정제·캡슐·분말·과립·액상·환 등의 형태로 제조·가공한 식품'을 의미하며 여기서의 기능성이라 함은 '인체의 구조 및 기능에 대하여 영양소를 조절하거나 생리학적 작용 등과 같은 보건용도에 유용한 효과를 얻는 것'을 의미한다(건강기능 식품에 관한 법률, 2003). 본 연구에서의 건강관련식품은 보다 포괄적인 개념으로서 건강기능식품 및 건강의 유지와 증진을 목적으로 제조, 가공, 유통된 식품을 의미하는 것으로 본다¹⁾.

국민건강에 큰 영향을 미치고 있는 건강관련식품과 관련한 실태조사 결과를 보면, 소비자들의 잘못된 인식과 영업과정에서 취급자들의 무지 또는 과장에 의하여 식품이 약물로 오용되고 특정작용을 위하여 남용되는 등의 문제점을 보이고 있다(염초애 등, 1987). 그리고 건강관련식품에 대한 소비자의 부정적 평가 요인 중에는 불확실한 효과(15.8%), 안정성 부족(16.3%) 및 건강 악영향(4.3%) 등(정계옥, 1998)이 있었고, 불량 건강보조식품의 유통으로 인한 소비자 피해 및 시장에도 주기적인 악영향을 미치고 있는 실정으로 나타났다. 이러한 건강보조식품은 특정성분이 고도로 농축된 경우가 많아 제조, 유통 중에 일반 식품보다 변질 및 위해 발생 가능성이 높다(한국식품연구소, 1992).

최근 3년 간 한국소비자보호원에 접수된 건강보조식품 관련 소비자상담 건수는 2001년 16,784건, 2002년 13,927건, 2003년 11,591건으로 품목별 상담건수별로 볼 때 1위를 차지하고 있으며(한국소비자보호원, 2004) 그 규모로 보아도 최근 5년간의 건강보조식품 시장규모가 연평균 9,100억 원에 달하는 것으로 나타나고 있다(식품의약품안전청, 2002).

2003년 건강관련식품 구입현황 및 피해실태에 대해 한국소비자연맹 부산광역시회에서 전국 6개 도시(서울, 부산, 대구, 인천, 목포, 의정부) 350명을 대

상으로 면접조사를 실시 한 결과, 건강관련식품을 복용한 후에 신체적인 부작용을 경험한 적이 있는다는 질문에는 36.7%가 있다고 응답하였다. 신체적인 부작용을 경험하였다고 응답한 이들에게 부작용의 정도를 물은 질문에도 부작용이 심한 편이었다가 21.1%, 아주 심하였다도 8.6%로 나타나 그 심각성을 그대로 나타내고 있었다. 부작용 형태를 보면 매스꺼움과 소화 장애가 28.1%로 가장 많았으며 그 외 20% 이상의 비율을 보인 것은 구토, 설사, 어지러움 등이었다. 가려움증과 알러지도 각각 19.5%와 17.2%로 나타났다. 부작용 경험자에게 병원 치료 여부를 물어본 결과 병원에서 입원치료를 받았다고 응답한 사람이 7.3%, 통원치료를 받았다고 응답한 사람이 25.8%, 약물치료가 26.6%였으며 복용 중지가 40.3%로 가장 많았다(식품의약품안전청, 2003).

미국의 건강관련식품 시장 현황은 2000년도에는 약 170억불로 미국 영양 산업 시장에서 34%를 차지하고 있다(이형주, 2003). 한 연구에 의하면 미국에서 팔리는 건강관련식품은 지난 10년간 시장의 큰 성장과 함께 약 29,000여개의 상품이 팔리고 있어, 부작용 감시체계가 어렵다고 한다. 이 연구에 따르면, 1998년 1년간 미국의 독성조절센터에 접수·보고된 2,911건의 사례 중 2,332건이 건강관련식품에 관한 것이며, 부작용 현상이 발작, 혼수, 심장마비, 부정맥, 간장 질환, 과민반응, 사망과 같은 심각한 결과로 연결될 수 있음에도 불구하고 28%의 소비자들은 건강관련식품을 의약품과 같은 질병치료를 위한 용도로 복용하고 있다고 한다. 또한 이러한 심각한 부작용 결과는 단기간 복용보다 장기간 복용에 의한 것으로 반복적이고 지속적일 때 그 독성의 증가로 이어지나, 일반 소비자들은 관련된 지식이 없으며 부작용이 나타났을 때 자발적 보고 형식을 띄고 있어, 건강관련식품에 대한 잠재적인 위험이

1) 본 연구에서 건강관련식품이라고 하는 광위의 개념을 사용한 것은 현행 건강기능식품에관한법률에 따른 건강기능식품에 포함되어 있지 않은 원료나 성분을 사용하여 제조, 가공, 유통된 식품을 복용하여 부작용피해를 입은 사례도 피해접수 내용분석결과 상당수가 나타나고 있었기 때문이다.

우려된다고 보고하였다.

따라서 건강관련식품에 대한 포괄적인 등록과 함께 감시를 강화하여, 부작용 시 강제보고 형식으로의 전환과 함께 안전을 위협하는 물질에 대한 정보 제공, 부작용 제품에 대한 리콜제도의 도입 등을 논의하고 있다(Palmer et. al. 2003).

2. 소비자불만호소행동의 정의와 관련변수

1) 소비자불만호소행동의 정의와 유형

소비자들은 제품 구매 후 불만족하는 경우가 발생하며 불만족한 소비자들은 그들의 불평을 기업이나 정부기관에 알리기 위해 노력을 하게 된다(Barnes & Kelleway, 1980). 불만호소행동이란 불만을 야기한 대상에게 소비자가 나타내는 불만의 표현이며 제조자, 판매자나 제3자에게 제품이나 서비스에 대한 부정적인 정보를 전달하는 행동으로 정의하기도 한다(Landon, 1980; Jacoby & Jaccard, 1981). 불평행동은 불평의 주목적, 상황 등에 따라 다양하고 복합적으로 나타나는데(Singh, 1988). Richins(1983)는 불만족한 소비자가 보일 수 있는 반응을 반복구매행동, 불평행동, 구전의 3가지 형태로 분리하였고, 결국 소비자의 불만호소행동은 상품이나 서비스를 구입하는 소비자경험의 한 과정으로 간주할 수 있다(Bearden & Mason, 1984). 따라서 불만호소행동이란 제품이나 서비스에 대해 소비자가 나타내는 부정적인 느낌을 전달하는 행동을 말한다.

소비자가 불만족할 경우 불만호소행동을 취할 것인가, 취하지 않을 것인가를 결정하게 된다. 일단 불만호소행동을 취하기로 결정하면 가족, 친지, 타인에게 불만을 호소하고 보이코트 등을 하는 행동은 사적 불만호소행동에 포함되며 제조자, 점원, 기업에게 불만시정요구, 환불이나 교환요구, 보상을 받기 위해 법적행동을 하는 경우는 공적불만호소행동에 포함된다(Day, 1980; Singh, 1988; Krshnan & Vallerie, 1970). Krshnan와 Vallerie(1970)은 요인분석을 통해 사적불평행동, 공적 불평행동, 보상추구행동, 무행동으로 나누었고, Bearden(1983)은 불만족에 대한 소비자 반응을 무행동, 사적불평행동, 공적불

평행동으로 분류했다. Singh(1988)는 경험적으로 분류한 결과 소매상이나 기업에 직접적 행동을 취하는 기업반응, 기업에 대한 직접반응은 아니나 제3자(소비자단체, 언론기관 등)를 통한 간접적 대응, 주변이나 친지에게 불평행동을 취하는 사적대응으로 분류했다. 이러한 불평행동은 목적과 상황에 따라 다양한 방법 중 하나 또는 둘 이상을 선택하게 된다(허경옥, 1997).

본 연구에서는 불만호소행동을 공개적인 대응 행동을 하지 않고 그냥 지나쳐 버리는 무행동, 가족, 친지, 타인에게 경고하거나 구매 중지지를 하는 사적행동, 기업 제조업자에게 직접적으로 보상을 추구하거나 민간단체 및 정부에 고발하는 공적행동으로 구분한 후 사적행동과 공적행동을 취한 소비자들을 대상으로 분석을 하였다.

2) 관련연구 고찰

선행연구에서 소비자가 불만을 느꼈을 경우 어떠한 불만호소행동을 취할 것인가는 인구통계학적 특성, 소비자능력, 소비자불만족 여부 및 과거의 구매 경험특성에 따라 달라짐을 알 수 있었다.

(1) 사회인구학적 변수

일반적으로 사회인구학적 변수에 따른 소비자불만호소행동은 일관적이지 못한 결과를 보인다. 소비자단체에 불평편지를 쓴 경험이 있는 소비자는 더 젊고, 유동적이며, 어린자녀가 있고, 소득과 교육수준, 사회적 지위가 높은 것으로 나타났고(Zaichkowsky & Liefeld, 1977) 소득이 높을수록 불만호소행동을 많이 하는 반면(박진영, 문숙재, 1990), 불만호소행동은 직업, 인종, 결혼상태, 연령에서는 유의한 차이가 있었으나 교육과 소득은 차이가 없다는 연구결과들도 있다.

성별에 따라서는 여성이 남성보다 불만호소행동에 더 적극적이지만(이상협, 박명희, 1987; 김미경, 1996; 최해운, 1992), 의료서비스(서정희, 1995)와 이동통신서비스(김영숙, 심미영, 2000)의 경우 남성이 여성보다 소비자불만호소행동을 많이 하는 것으로 나타났다.

연령과 소비자불만호소행동의 경우 연령이 높을수록 불만호소행동을 많이 하는 경우(박진영, 문숙재, 1990; 서정희, 1995; 김영숙, 심미영, 2000)와 반대로 연령이 낮을수록 사적 또는 공적대응행동을 취하는 경우(Mason & Bearden, 1979; 이승신, 류미현, 1995)가 있었으며 관련성이 없다는 연구(김미경, 1996) 등이 있다.

(2) 소비자능력과 소비자불만족

소비자능력이란 개인이 다양한 소비활동의 장에서 적절하게 역할수행을 할 수 있는 역량으로 소비자지식, 태도, 기능의 총체이다(이기춘, 1999). 소비자지식은 소비자불만족을 통해 소비자불만호소행동에 영향을 주거나(김영숙, 심미영, 2000) 직접적으로 영향을 주는 것으로 나타났고(이진국, 1996), 소비자태도의 경우 적극적인 소비자태도를 가진 사람들이 불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다(Barnes & Kelloway, 1980; Kolodinsky, 1993). 소비자기능의 경우 소비자능력이 높을수록 적극적인 불만호소행동을 하는 것으로 나타났다(류미현, 이승신, 1995). 또한 소비자불만족은 불만호소행동에 직접적으로 영향을 미칠 뿐만 아니라 불만호소행동을 할 것인지 하지 않을 것인지에 관한 의사결정을 매개하여 간접적으로도 영향을 미친다(서정희, 1995; 이기춘, 조희경, 1996; 김영숙, 심미영, 2000). 소비자가 불만족하는 경우 모두가 불만호소행동을 하는 것은 아니지만(Day, 1984), 소비자가 불만호소행동으로부터 어떠한 이익이나 보상을 얻을 수 있다고 느낀다면 불만호소행동을 할 것이다(Landon, 1980; Fornell & Didow, 1980).

III. 연구방법

1. 연구문제

본 연구에서 선정한 연구문제는 다음과 같다.
 <연구문제 1> 사회인구학적 변수에 따라 소비자 불만호소행동은 차이가 있는가?

<연구문제 2> 건강관련식품 구매경험에 따라 소비자 불만호소행동은 차이가 있는가?

<연구문제 3> 건강관련식품에 대한 지식, 태도, 불만족도, 피해구제 과정에 대한 만족도에 따라 소비자 불만호소행동은 차이가 있는가?

<연구문제 4> 소비자 불만호소행동에 영향을 미치는 변수는 무엇인가?

2. 조사대상 및 자료분석방법

본 연구에서는 건강식품 구입 후 불만(신체부작용, 이물질, 가격·품질·표시, 체질별 부작용 경고문구 미표시 등)을 겪은 소비자를 대상으로 구조화된 설문지로 면접조사를 실시하였다. 설문조사를 위해 2003년 8월 소비자단체, 식품영양 및 소비자학 전공교수의 자문을 받고 전공자 및 전공교수들이 설문내용에 관한 토의를 실시한 후 3번의 수정을 거쳐 설문지를 완성한 후 예비조사를 거쳐 2003년 9월 15일부터 10월 6일까지 본 조사를 실시하였다. 소비자연맹 본회 및 지회(서울, 부산, 대구, 인천, 목포, 의정부, 춘천)의 도움을 받아 총 350부의 설문지를 수집하였으며 이중 무행동을 제외한 사적불만호소행동과 공적불만호소행동을 한 소비자 206명을 최종분석에 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS Windows 10.0을 이용하여, 조사대상자의 특성과 건강관련식품 구매경험을 파악하기 위하여 빈도, 평균, 백분율을 구하였고, 제 변수들의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach α 를 이용하였다. 그 외 연구문제를 분석하기 위해 χ^2 , 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

3. 조사도구

1) 건강관련식품에 대한 태도

건강관련식품에 대한 태도는 건강식품에 대해 소비자들이 가지고 있는 신념으로 소비자시대(2001, 10) 기사와 한국소비자보호원(2002)의 연구를 참고로 연구자들이 작성하였다. 문항내용은 특정질병치료에 도움이 된다, 체중조절에 도움이 된다 등 총 8

문항2)에 대하여 '전혀그렇지 않다'에 1점, '항상그렇다'에 5점을 주는 5점 리커트 척도로 구성하였다. 점수분포는 8점에서 40점 까지이며 점수가 높을수록 건강관련식품에 대해 긍정적인 태도를 가지고 있는 것이고 Cronbach α 신뢰도계수는 .91로 나타났다.

2) 건강관련식품에 대한 지식

건강관련식품에 대한 지식은 소비자들이 효율적인 선택을 위해 건강관련식품에 대해 이해할 필요가 있는 사실과 개념이다. 건강관련식품에 대한 지식에 관한 문항은 소비자시대(2001, 10) 기사와 관련 연구들을 참고로 연구자들이 작성하였다. 총 10개 문항에 대하여 틀리거나 모르겠다고 응답한 경우에 0점, 맞는 답에 1점을 준 후 총 점수를 구하였다.

3) 건강관련식품에 대한 불만족도

건강관련식품에 대한 불만족도는 건강식품의 가격, 품질, 효능, 구매후 AS, 표시정보, 의료비 절감효과 등 6개 문항에 대해 만족, 불만족하는 정도로 '매우만족'에 1점, '매우불만족'에 5점을 주는 5점 리커트 척도로 구성하였다. 점수분포는 6점에서 30점 까지이며 점수가 높을수록 건강관련식품에 대해 불만족하고 있는 것이고 Cronbach α 신뢰도계수는 .85로 나타났다.

4) 건강관련식품 피해구제 과정에 대한 만족도

소비자들이 피해구제를 받는 동안 느끼는 감정 등 4문항3)에 대해 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '매우그렇다'에 5점을 주는 5점 리커트 척도로 연구자들이 작성하였다. 점수분포는 4점에서 20점까지이며 Cronbach α 신뢰도계수는 .77로 나타났다.

IV. 연구결과

1. 조사대상자의 일반적 특성과 구매경험 특성

조사대상자의 일반적 특성은 남성이 18.9%, 여성이 81.1%로 나타나 남성보다 여성이 절대적으로 많

〈표 1〉 조사대상자의 일반적 특성

변 수	항 목	빈도(%)
성 별	남	39(18.9)
	여	167(81.1)
나 이	20세-30세미만	44(21.4)
	30세-40세미만	42(20.4)
	40세-50세미만	67(32.5)
	50세-60세미만	25(12.1)
	60세이상	28(13.6)
학 력	중졸이하	22(11.7)
	고졸	96(51.1)
	전문대졸 이상	70(37.2)
직 업	무직(주부 등)	101(49.3)
	전문사무직	38(18.5)
	판매, 서비스, 생산직	66(32.2)
소득(용돈)	100만원 미만	106(52.5)
	100-200만원 미만	51(25.2)
	200만원 이상	45(22.3)

았으며, 연령대별 분포를 보면 40대가 32.5%로 가장 많았고 2, 30대와 4, 50대의 분포가 각각 비슷하게 나타났다. 학력은 고등학교 졸업이 51.1%로 가장 많은 비율을 보이고 있으며 전문대졸이상도 37.2%나 되었다. 소득(용돈)은 100만원 미만이 52.5%를 차지하였고, 직업은 전업 주부나 무직인 경우가 49.3%로 가장 많았으며 판매, 서비스, 생산직 등이 32.2%, 전문사무직이 18.5%로 나타났다(표 1).

조사대상자의 구매경험특성은 지난 3년 동안 건강관련식품을 몇 차례나 구매하고 있는지 구매 빈도를 조사해 본, 결과 3년 동안 한차례 구입한 경우가 40.3%로 나타났고 6개월에 한번 이상 구매하고 있는 경우도 12.1%나 되었다.

- 2) ① 특정질병 치료에 도움이 된다 ② 특정질병 예방에 효과가 있다 ③ 건강증진에 도움이 된다 ④ 체중조절에 도움이 된다 ⑤ 미용에 도움이 된다 ⑥ 머리가 좋아진다 ⑦ 정력이 증가한다 ⑧ 노화억제에 효과가 있다.
- 3) ① 피해구제기관을 찾기가 어렵다 ② 피해구제 절차가 까다롭다 ③ 최종적으로 피해구제 받기까지 걸리는 시간이 길다 ④ 시간적으로 신체적으로 물질적으로 드는 비용이 많다.

구입한 건강관련식품의 가격대는 20-30만원 미만의 경우가 26.2%로 가장 많았고 100만원 이상의 제품을 구입한 경우도 11.7%를 차지하고 있을 정도로 건강관련식품의 구매가격대가 높음을 알 수 있었다. 건강관련식품 구매동기는 제품설명회나 방문판매원의 권유로 구매한 경우가 49%를 차지하였으며 주위사람들의 권유나 본인의 의사인 소비자주도적 원천이 32.5%, 신문, 잡지, 방송 등의 광고가 18.5%를 차지하였다. 제품설명회나 판매원의 권유란 사실상 강압적 판매라고 생각할 수 있고, 따라서 건강관련식품에 대한 불만족은 구매동기에서부터 그 원인을 안고 있다고 봐야한다. 구매경로는 구매동기와 같은 맥락으로 방문, 통신판매와 다단계판매가 73.2%가 넘는 압도적인 비율을 차지하고 있었다. 방문판매는 판매원의 강한 권유가 소비자의 자발적인 의사결정을 방해할 수 있으며 통신판매는 물건을 직접 눈으로 보지 않은 상태에서 과장광고에 현혹되어 구매할 가능성이 있는 것으로서 약국이나 판매점, 대형

할인마트 등에서 구매하는 것보다 문제의 소지가 많다고 판단된다. 구매목적은 보면 건강관련식품을 건강 증진 및 예방을 목적으로 구입한다고 응답한 비율이 65%를 차지하고 있고 질병치료 목적도 15.8%를 차지하고 있었다. 이로 보아 소비자들의 건강관련식품에 대한 잘못된 인식도 한 몫 한다고 보아야한다(표 2).

2. 사회인구학적 특성에 따른 소비자 불만호소행동

본 연구에서는 χ^2 검증으로 사회인구학적 특성에 따라 공격·사적 불만호소행동의 차이가 존재하는가를 탐색한 결과 교육수준, 소득, 직업변수에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 3). 즉 고졸집단은 사적불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났고, 중졸 이하 집단과 전문대졸 이상 집단은 공격불만행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

〈표 2〉 조사대상자의 구매경험 특성

변수	항목	빈도(%)
구매빈도	3년에 1번	83(40.3)
	3년에 2번	53(25.7)
	3년에 3번	45(21.8)
	6개월에 한번 이상	25(12.1)
구매가격	10만원 미만	32(15.5)
	10-20만원 미만	42(20.4)
	20-30만원 미만	54(26.2)
	30-40만원 미만	29(14.1)
	40-50만원 미만	13(6.3)
	50-100만원 미만	12(5.8)
	100만원 이상	24(11.7)
구매동기	광고	37(18.5)
	판매원의 전략	98(49.0)
	소비자주도	65(32.5)
구매경로	홈쇼핑	27(13.2)
	매장(약국, 마트)	28(13.7)
	판매원	150(73.2)
구매목적	질병	32(15.8)
	건강증진 및 예방	132(65.0)
	다이어트 및 미용	39(19.2)

〈표 3〉 사회인구학적 변수에 따른 불만호소행동

변수	집단	사적집단 빈도(%)	공격집단 빈도(%)	χ^2
성별	남	17(16.3)	22(21.8)	.983
	여	87(83.7)	79(78.2)	
	계	104(100)	101(100)	
연령	20세-30세 미만	20(19.2)	24(23.8)	1,051
	30세-40세 미만	21(20.2)	21(20.8)	
	40세-50세 미만	37(35.6)	30(29.7)	
	50세-60세 이상	26(25.0)	26(25.7)	
	계	104(100)	101(100)	
교육수준	중졸 이하	8(8.6)	13(13.8)	5,909*
	고졸	56(60.2)	40(42.6)	
	전문대졸 이상	29(31.2)	41(43.6)	
	계	93(100)	94(100)	
소득	100만원 미만	64(62.7)	42(42.4)	9,468**
	100-200만원 미만	23(22.5)	28(28.3)	
	200만원 이상	15(14.7)	29(29.3)	
	계	102(100)	99(100)	
직업	무직(주부 등)	60(58.3)	40(39.6)	12,508**
	전문사무직	10(9.7)	28(27.7)	
	판매, 서비스, 생산직	33(32.0)	33(32.7)	
	계	103(100)	101(100)	

*p<.05 **p<.01

소득수준의 경우 100만원 미만 집단은 사적불만 호소행동을 200만원이상 집단은 공적불만호소행동을 더 많이 하고 있었다. 이러한 결과는 소득이 높을수록 불평행동을 많이 한다는 문숙재(1990; 박진영, 문숙재, 1990)의 연구결과와 일치하며, 소득이 낮을수록 공적행동을 많이한다는 이승신, 류미현(1995)의 연구와는 반대의 결과를 보여주고 있다. 직업은 주부 또는 무직, 판매·서비스·생산직은 사적불만호소행동을 전문사무직은 공적불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

선행연구들에서는 상품과 서비스의 종류에 따라 불만호소행동과 성별, 연령 간에 차이가 있었지만 본 연구에서는 건강관련식품에 관해서는 성별과 연령에 따라 차이가 없는 것으로 나타났다. 연령의 경우 불만호소행동과 관련이 없다는 김미경(1996)의 연구와 같은 결과를 보였다.

3. 건강관련식품 구매경험에 따른 소비자 불만호소행동

구매경험에 따른 소비자 불만호소행동은 구매가격, 구매동기, 구매경로에 따라 불만호소행동이 통계적으로 유의하게 차이가 났다(표 4). 즉 건강관련식품의 구매가격이 20만원 미만의 저가인 경우 사적불만호소행동을 더 많이 했고 40만원 이상 고가인 경우 공적불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반적으로 가격이 비쌀 경우 그 제품에 대해 중요하다고 생각하여 시간과 노력을 들여 불만호소행동을 더 적극적으로 한다는 것(김영신의, 2004)을 보여준다.

구매동기는 소비자주도적인 경우 사적불만호소행동을 더 많이 했고, 광고나 판매원의 권유로 구매한 경우 공적불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 그리고 약국이나 마트 등 매장에서 구매한 경우 사적불만호소행동을 더 많이 했고, 홈쇼핑이나 판매원을 통해 구매한 경우 공적불만호소행동을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 소비자 주도적인 경우 구매의 책임 소재가 자신에게 있다고 생각하여 주위사람에게 불만을 토로하는 정도의

〈표 4〉 구매경험에 따른 소비자 불만호소행동

변수	집 단	사적집단 빈도(%)	공적집단 빈도(%)	χ^2
구매 경험	3년에 1번	35(33.7)	47(46.5)	5.679
	3년에 2번	28(26.9)	25(24.8)	
	3년에 3번	29(27.9)	16(15.8)	
	6개월에 한번이상	12(11.5)	13(12.9)	
	계	104(100)	101(100)	
구매 가격	10-20만원 미만	49(47.1)	24(23.8)	19.330***
	20-40만원 미만	42(40.4)	41(40.6)	
	40만원 이상	13(12.5)	36(35.6)	
	계	104(100)	101(100)	
구매 동기	광고	14(13.9)	23(23.5)	19.517***
	판매원의 전략	40(39.6)	58(59.2)	
	소비자주도	47(46.5)	17(17.3)	
	계	100(100)	98(100)	
구매 경로	홈쇼핑	15(14.6)	12(11.9)	7.880*
	매장(약국, 마트)	20(19.4)	7(6.9)	
	판매원	68(66.0)	82(81.2)	
	계	103(100)	101(100)	
구매 목적	질병치료	17(16.7)	15(15.0)	2.801
	건강증진 및 예방	70(68.6)	61(61.0)	
	다이어트 및 미용	15(14.7)	24(24.0)	
	계	102(100)	100(100)	

* $p < .05$ *** $p < .001$

사적불만호소행동으로 그치지만, 광고나 판매원의 권유로 구매한 경우 구매의 책임소재를 타인에게 있다고 생각하여 더욱 적극적인 불만호소행동을 한다고 볼 수 있다.

4. 건강관련식품에 대한 지식, 태도, 불만족도, 피해구제 과정만족도에 따른 소비자 불만 호소행동

〈연구문제 3〉을 분석하기 위해 χ^2 검증을 한 결과는 〈표 5〉와 같다. 4개 변수중 건강관련식품에 대한 불만족도에 따라서만 소비자불만호소행동이 차이가 나타났다. 불만족도가 낮거나 중간인 집단은 사적불만호소행동을 하고 불만족도가 높은 집단은 공적불만호소행동을 하는 것으로 나타났다. 그 외 소비자 능력과 관련된 지식과 태도에 있어서는 선행연구들

〈표 5〉 건강관련식품에 대한 지식, 태도, 불만족도, 피해구제 과정만족도에 따른 소비자 불만호소행동

변 수	집 단	빈 도	사적집단 빈도(%)	공적집단 빈도(%)	χ^2
지 식	2점 이하	50	26(25.0)	24(24.0)	.797
	3-5점	122	64(61.5)	58(58.0)	
	6점 이상	32	14(13.5)	18(18.0)	
	계	204	104(100.0)	100(100.0)	
태 도	15점 이하	63	30(30.9)	33(35.1)	1.034
	16-22점	75	37(38.1)	38(40.4)	
	23점 이상	53	30(30.9)	23(24.5)	
	계	191	97(100.0)	94(100.0)	
불만족도	20점 이하	64	35(35.0)	29(29.3)	22.972***
	21-24점	87	55(55.0)	32(32.3)	
	25점 이상	48	10(10.0)	38(38.4)	
	계	199	100(100.0)	99(100.0)	
피해구제 과정만족도	7점 이하	44	23(23.0)	21(21.6)	1.999
	8-10점	86	39(39.0)	47(48.5)	
	11점 이상	67	38(38.0)	29(29.9)	
	계	197	100(100.0)	97(100.0)	

***p<.001

(이진국, 1996; Barmes & Kelloway, 1980; Kolodinsky, 1992)에서는 의미있는 차이가 있기도 하였으나, 건강관련식품의 경우 소비자지식과 태도는 불만호소행동에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 소비자지식이 불만호소행동에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데 이는 본 연구의 조사대상자들이 전체적으로 건강관련식품에 대한 소비자지식 수준이 낮기 때문으로 추측해 볼 수 있다.

5. 소비자 불만호소행동 결정 변수

건강관련식품에 대한 불만호소행동을 결정하는 요인을 살펴보기 위하여 조사대상자의 사회인구학적 변수(성별, 연령, 교육수준, 소득, 직업), 건강관련식품 구매관련변수(구매횟수, 구매가격, 구매동기, 구매경로, 구매목적), 건강관련식품에 대한 지식, 태도, 불만족도, 피해구제 과정만족도를 독립변수로 하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다(표 6).

로지스틱 회귀분석 결과 전체 모델은 통계적으로 유의하였으며 다른 변수들의 영향력을 통제한 후 각각의 설명변수들의 영향력을 측정된 결과 사회인

구학적 변수에서는 연령, 교육수준, 소득, 직업이, 구매관련변수에서는 건강관련식품 구매가격, 구매동기가 영향을 미치는 변수로 나타났다. 그러나 소비자 능력과 관련있는 지식과 태도, 불만족도, 피해구제 과정만족도 변수들은 영향을 미치지 않는 변수로 나타났다.

세부적으로 보면 사회인구학적 변수의 경우 연령이 많을수록, 고졸에 비해 전문대졸 이상이, 소득이 많을수록, 주부에 비해 전문사무직이거나 판매·서비스·생산직일수록 사적불만호소행동보다 공적불만호소행동을 하는 확률이 높아지는 것으로 나타났다.

구매관련변수에서는, 건강관련식품의 구매가격이 높을수록, 구매동기가 소비자주도적인 것에 비해 광고나 판매원의 권유로 구입했을 때 사적불만호소행동보다 공적불만호소행동을 하는 확률이 높아지는 것으로 나타났다.

본 연구 모형이 갖는 판별도는 〈표 7〉에 제시되어 있다. 연구모형을 설명하는 변수들이 소비자 불만호소행동을 판별하는데 사적불만호소행동의 경우 76%, 공적불만호소행동의 경우 78.9%의 높은 판별력을 보여주었다.

〈표 6〉 소비자 불만호소행동에 대한 로지스틱 회귀분석

변 수		B	S.E.	Wald	유의확률	Exp(B)
연 령		.068	.023	8.526	.004	1.070
성 별		-.135	.708	.037	.848	.873
학 령	중졸이하/고졸	-.082	.735	.013	.911	.921
	전문대졸 이상/고졸	1.380	.580	5.652	.017	3.974
직 업	전문사무직/주부	1.490	.779	3.662	.056	4.439
	판매서비스생산/주부	1.438	.626	5.270	.022	4.211
소 득		.007	.003	4.552	.033	1.007
구매가격		.024	.009	7.230	.007	1.024
구매경험		-.217	.210	1.071	.301	.805
구매동기	광고/소비자	2.071	.949	4.764	.029	7.932
	판매원/소비자	1.191	.541	4.843	.028	3.289
구매경로	홈쇼핑/판매원	-1.560	1.007	2.401	.121	.210
	매장(약국, 마트)/판매원	-1.165	.777	2.247	.134	.312
구매목적	질병치료/건강	-.902	.697	1.671	.196	.406
	다이어트 및 미용/ 건강증진 및 예방	.029	.660	.002	.965	1.030
건강관련식품에 대한 지식		.074	.130	.318	.573	1.076
건강관련식품에 대한 태도		-.485	.357	1.846	.174	.615
건강관련식품에 대한 불만족		.046	.076	.375	.541	1.048
피해구제과정에 대한 만족도		-.067	.091	.540	.462	.935
상 수		-5.710	2.882	3.926	.048	.003
-2Log Likelihood		141.564				
Model Chi-square		69.153***				
R ²		.487				

〈표 7〉 집단의 분류표

실제집단	예측집단		
	사적불만호소행동	공적불만호소행동	적중율
사적불만호소행동(76)	56	20	73.7%
공적불만호소행동(76)	17	59	77.6%
합계(152)	48.0%	52.0%	75.7%

V. 결론 및 제언

건강한 삶에 대한 욕구와 생활수준의 향상으로 건강관련식품에 대한 소비가 증가하고 있는 현 시점에서 건강관련식품의 부작용으로 인한 소비자문제는 점점 증가하고 있는 것이 현 실정이다. 그러나

건강관련식품에 대한 소비자학 분야에서의 연구는 아직까지 이루어지지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는 소비자학 관점에서 건강관련식품에 대해 불만족한 소비자가 어떠한 불만호소행동을 하는가, 사회인구학적변수, 구매관련변수, 소비자능력변수, 건강식품에 대한 불만족도와 피해구제과정에서의 만족

도변수 중 건강관련식품에 대한 불만호소행동에 영향을 미치는 변수가 무엇인가에 대하여 파악하고자 하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 불만호소행동을 한 소비자 중 사적불만호소행동을 한 소비자는 50.7%, 공적불만호소행동을 한 소비자는 49.3%로 나타났다. 건강관련식품에 대한 불만호소행동에 영향을 미치는 변수들은 사회인구학적 변수에서는 연령, 교육수준, 소득, 직업이, 구매관련변수에서는 건강관련식품 구매가격, 구매동기가 영향을 미치는 변수로 나타났다. 그러나 소비자능력과 관련있는 지식과 태도, 불만족도, 피해구제과정만족도 변수들은 영향을 미치지 않는 변수로 나타났다. 공적불만호소행동을 더 많이 하는 집단의 특성을 살펴보면, 사회인구학적 변수에서는 교육수준이 전문대졸 이상 집단, 소득이 높은 집단, 전문사무직인 집단으로 나타났다. 구매 관련변수에서는 구매가격이 고가인 경우, 판매원의 전략이나 광고를 보고 구매한 경우, 구매경로가 방문·통신·다단계 판매원을 통해 구매했거나 홈쇼핑으로 구매했을 때, 구매목적이 다이어트나 미용을 위한 것이었을 때 공적불만호소행동을 더 하는 것으로 나타났다.

사적불만호소행동을 더 많이 하는 집단의 특성을 살펴보면, 사회인구학적 변수에서는 교육수준이 고졸인 집단, 소득이 낮은 집단, 무직이거나 주부인 집단으로 나타났다. 구매 관련변수에서는 구매가격이 저가인 경우, 소비자의 필요에 의해서 구매한 경우, 구매경로가 매장에서 구매한 경우, 구매목적이 질병치료 또는 건강증진 및 예방인 경우 사적불만호소행동을 더 하는 것으로 나타났다.

이러한 연구결과를 토대로 결론 및 제언을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 공적 불만호소행동을 하는 집단과 사적 불만호소행동을 하는 집단이 약 절반씩인 것으로 나타났다. 건강관련식품에 대해 불만족을 느끼지만 단지 가족·친지·타인에게 알리거나 구매중지하는 것으로 그치는 사적불만호소 행동을 하는 집단의 비율이 상당히 되는 것인데 이는 소비자나 기업 모두에게 장기적으로 득이 되지 않는다고 볼 수 있다.

소비자 입장에서는 불만족시 불만족 견해를 기업에게 분명히 전달하여서 소비자로서의 권익 실현이 되도록 하여야 하지만 이런 기회를 포기하는 것이다. 또한 기업의 입장에서는 소비자들의 불만족 사항을 기업들은 알지 못하므로 고객만족을 위한 기업운영에 어려움이 있으며, 고객들이 재구매를 하지 않아서 장기적으로 매출감소를 겪게 될 것이다. 따라서 소비자보호와 기업의 발전을 위해서는 불만족시 공적불만호소 행동을 하도록 소비자들을 교육하는 것이 필요하다. 특히 사적불만호소 행동을 하는 집단의 특성이 본 연구결과 밝혀졌으므로 이런 특성을 지닌 집단을 대상으로 소비자교육을 실시하여 불만족시 보다 공적인 불만호소행동을 하도록 유도하는 것이 필요하다.

둘째, 구매관련변수와 불만호소행동의 관계를 보았을 때, 건강관련식품의 구매가격, 구매경로, 구매목적에 따라 차이를 보이고 있었다. 소비자의 공적 불만호소 행동으로 기업은 제품 및 판매촉진전략 개발 등 기업발전에 자극제가 되는 유용한 정보를 얻을 수 있으므로 기업은 적극적으로 소비자들의 불만요인을 파악하여 앞으로의 기업운영에 적극적으로 피드백시켜 불만이 재발되지 않도록 해야 할 것이다. 예를 들어 상품 판매시 판매원의 전략이나 광고는 지나친 과장으로 소비자를 설득하려고 하기 보다 정확한 정보를 제공함으로써 소비자들이 현명한 구매결정을 하도록 도와주는 것이 필요하다.

셋째, 기업에서는 사적불만호소행동으로 그치고 있는 집단을 대상으로 기업에 대한 불만이 없다고 간주할 것이 아니라 소비자들을 대상으로 적극적으로 고객의 불만족과 관련된 정보를 파악하고 제품의 품질 개선에 노력을 기울이는 것이 필요하다. 이를 위해서는 기업 스스로 공적불만을 호소할 수 있는 창구를 설치 및 홍보하여 소비자들이 쉽게 접근하여 의견을 개진할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 불만족한 소비자들의 불만호소행동 후 만족도를 높여 이를 통해 기업의 실추된 이미지를 개선하고, 이탈하려는 고객들을 다시 유치함으로써 기업의 이익증대를 이룰 수 있을 것이다.

끝으로 정부에서도 소비자에게 때로는 치명적인

신체적 위해를 가져올 수도 있는 건강관련식품에 대한 불만족 및 피해사항을 빠르고 정확하게 파악할 수 있도록, 소비자가 보다 쉽게 불만호소를 할 수 있는 제도를 활성화하는 것이 필요하다.

■ 참고문헌

- 강이주(1997). 소비자들이 지각한 의료서비스 품질 결정요인과 불만호소행동 특성 분석 -인천, 부천 지역을 중심으로-. *대안가정학회지*, 35(2), 217-234.
- 김미경(1996). 휴대폰 사용후 불만족에 따른 소비자 불평행동에 관한 연구. *대구효성가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*.
- 김영숙, 심미영(2000). 이동통신서비스의 소비자불평행동에 관한 연구 -부산지역 대학생을 중심으로-. *한국생활과학지*, 9(3), 317-333.
- 김일근(2000). 건강보조식품 품질관리 및 생산추이 조사. *중앙대학교 의학식품대학원 석사학위논문*.
- 류미현, 이승신(1997). 소비자문제 및 불만족에 따른 대응행동. *대안가정학회지*, 35(5), 195-211.
- 박진영, 문숙재(1990). 소비자불평행동에 관한 연구 -불만족의 귀인을 중심으로-. *한국가정관리학회지*, 8(1), 15-30.
- 서정희(1995). 의료서비스에 관한 소비자만족과 소비자불만호소. *대안가정학회지*, 33(4), 29-42.
- 손동화(2002). 기능성 식품의 국내외 현황 및 관련 법규. *농수산부 한국식품개발 연구원*.
- 식품의약품안전청(2003). 건강관련식품 부작용 모니터링 시스템 구축.
- 염초애 외(1987). 노인의 식이섭취와 건강상태에 관한 연구. *한국영양식량학회지*, 16(4).
- 유소이(2002). 휴대폰서비스에 대한 소비자의 불평행동유형과 불평행동 후 만족에 관한 연구. *소비자학연구*, 13(3), 151-167.
- 이기춘, 조희경(1996). 의료서비스에 대한 소비자불만족, 불만호소행동 및 재구매의도. *소비자학연구*, 13(3), 87-108.
- 이상협, 박명희(1987). 소비자 불평행동과 관련변수에 관한연구. *한국가정관리학회지*, 5(1), 19-32.
- 이승신, 류미현(1995). 소비자문제경험에 따른 대응행동. *대안가정학회지*, 33(3), 179-192.
- 이진국(1996). 소비자불만족과 이의 해결을 통한 서비스 경쟁력의 향상. *한국소비자학회 총회 및 학술대회논문집*.
- 이형주(2003). 건강기능식품의 현황과 연구. *한국영양학회 춘계학술대회*, 3-11.
- 정계옥(1998). 국내 건강보조식품 유통에 관한 소고. *중앙대학교 의학식품대학원 석사학위논문*.
- 최해운(1992). 시판의류제품에 관련된 소비자불만에 관한 연구: 소비자고발자료를 중심으로. *한양대학교 대학원 석사학위논문*.
- 한국소비자보호원(2004). 2003소비자피해구제 연보 및 사례집.
- 한국식품연구소(1992). 건강보조식품제품검사관리.
- 허경옥(1997). 제품과 서비스로 인한 소비자불만에 따른 소비자불평행동 연구. *한국가정관리학회지*, 15(4), 81-102.
- 허경옥, 유소이(2001). 제품과 서비스의 소비자불만 및 소비자불평행동 결정요인 분석: 이단계 추정방법 응용. *소비문화연구*, 4(2), 57-81.
- Barnes, J. G., & Kelloway, K. R. (1980). Consumerists: complaining behavior and attitudes toward social and consumer issues. *Advances in Consumer Research*, 7, 329-334.
- Bearden, W. O., & Mason, J. B. (1984). An investigation of influences on consumer complaint reports. *Advances in Consumer Research*, 11, 490-495.
- Day, R. L. (1980). How satisfactory is research on consumer satisfaction?. *Advanced in Consumer Research*, 7.
- Day, R. L. (1984). Modeling choices among alternate response to dissatisfaction. *Advances in Consumer Research*, 11, 496-499
- Day, R. L., & Hunt, K. K. (1978). New dimensions of consumer satisfaction and complaining behavior. *Blooming: Indiana Univ.*

- Fornell, C., & Didow, N. M. (1980). Economic constraints on consumer complaining behavior. *Advances in Consumer Research*, 7, 318-323.
- Jacoby, J., & Jaccard, J. J. (1981). The sources meaning and validity of consumer complaint behavior: A psychological analysis. *Journal of Retailing*, 57(3), 4-24.
- Kolodinsky, J. (1993). Complaints, redress and subsequent purchases of medical services by dissatisfied consumers. *Journal of Consumer Policy*, 16, 193-214.
- Krshnan, S., & Valley, A. V. (1970). Dissatisfaction attribution and consumer complaint behavior. *Advanced in Consumer Research*, 6, 445-449.
- Landon, L. (1980). The direction of consumer complaint behavior. in *Advances in Consumer Research*, 7, 335-338.
- Palmer, M. E. et al (2003). Adverse events associated with dietary suupplements: an observational study, *The LANCET*, 361.
- Richins, M. L. (1983). Negative word-of-mouth by dissatisfied consumer; A pilot study. *Journal of Marketing*, 47, 68-78.
- Singh, J. (1988). Consumer complaint intentions and behavior: Definition and taxonomical issues. *Journal of Marketing*, 52, 93-107.
- Zaichkowsky, J., & Liefeld, J. (1977). Personality profiles of consumer complaint letter writers. In Day RL(ed), *Consumer satisfaction, dissatisfaction and complaining behavior*. Bloomington/Indianapolis: Indiana University.

(2005년 1월 18일 접수, 2005년 5월 1일 채택)