



ISSN 1229-8565 (print)

한국지역사회생활과학회지

Korean J Community Living Sci

<http://dx.doi.org/10.7856/kjcls.2016.27.4.755>

ISSN 2287-5190 (on-line)

27(4): 755~777, 2016

27(4): 755~777, 2016

도시지역 성인의 농촌치유관광 음식 특성 선호도 조사

박영희·김영·손호기·황영

농촌진흥청 국립농업과학원

Survey on Food Characteristic Preferences for Rural Healing Tourism for Adults in Urban Areas

Young-Hee Park[†] · Young Kim · Ho-Gl Son · Young Hwang

National Academy of Agricultural Science, Rural Development Administration, Wanju, Korea

ABSTRACT

This study was conducted to investigate food needs for dining out in the context of rural healing tourism by surveying food preference characteristics. A total of 600 adults in an urban area completed an online questionnaire on food characteristics for rural healing tourism. Regarding the purpose of rural healing tourism, 61.2% of respondents answered 'relaxation' while 6.3% answered 'promotion of health'. Exactly 66.3% of respondents selected Korean foods (rice) as the preferable food type for dining out in the context of rural healing tourism. Respondents considered 'regionality' and 'ingredient' as more important among food quality characteristics, whereas 'professionalism' was less important. Females perceived 'nutrition' and 'cooking' as more important than males. Among food characteristics of professionalism, regionality, and traditionality, respondents most preferred 'using regional specialty food'. Preference for 'using traditional food' significantly increased with subject's age. Respondents rated 'balanced nutrition' most highly among food characteristics of health and nutrition. 'Seasonal food' was the most preferred food characteristic among cooking and ingredients. Females showed higher interest in nutrition, cooking, and ingredients and higher preferences related to food characteristics of nutrition, cooking, and ingredients than males. In conclusion, Korean foods (rice) or Korean full course menu items using local specialty foods or seasonal foods with balanced nutrition are needed for dining out in the context of rural healing tourism.

Key words: healing, rural healing tourism, food preference, food characteristics

This research was supported by the grants of "Cooperative Research Program for Agriculture Science and Technology Development (Project No. PJ01122603)" Rural Development Administration, Republic of Korea.

Received: 16 October, 2016 Revised: 8 November, 2016 Accepted: 9 November, 2016

[†]**Corresponding Author:** Young-Hee Park Tel.: +82-63-238-0795 E-mail: ypark@korea.kr

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

고도화된 경제 및 사회 발달로 국민소득은 증가하는 반면, 심신의 스트레스는 높아져서 이로 인한 건강 이상에 대한 사회적 관심이 높아지고 있다. 스트레스는 위·십이지장 궤양 등 소화성 질환, 천식, 결핵 등 호흡기계 질환, 심장질환, 고혈압 등 심혈관계 질환, 당뇨 등 대사성 질환 등을 초래하여 신체적 건강을 위협하며, 불안, 우울증, 수면장애, 자살 등 정신적 건강에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다 (Kim et al. 2000; Paton et al. 2001). 스트레스 고조에 대응하여 삶의 질과 건강에 대한 관심이 높아져 1990년대 후반 ‘육체적·정신적 건강의 조화를 통한 행복한 삶’을 추구하는 웰빙(well-being) 열풍이 퍼졌으며, ‘건강과 지속적인 성장을 추구하는 사회적 단위의 웰빙을 추구하는 라이프스타일’인 로하스(LOHAS: lifestyle of health and sustainability)를 거쳐 최근 힐링(healing)이 주요 산업의 트렌드로 등장하였다(Cho 2009; Samsung Economic Research Institute 2013).

‘치유하다’, ‘나뉘게 하다’라는 사전적 의미를 갖고 있는 힐링은 심신의 안녕과 균형을 다루는 개념으로 웰빙과 로하스 개념에 자아실현요구가 더해진 보다 고차원적인 생활양식이다(Yang 2012). 사회·문화적 코드로는 ‘마음과 정신의 치유’를 뜻하며 신체적 건강과 삶의 만족도를 제고하는 개념인 웰빙이 중산층 위주로 기본 의식주 중심의 산업과 연관됨에 비해 힐링은 전 소비층을 대상으로 의료, 문화산업에까지 확장될 수 있다(Samsung Economic Research Institute 2013). 일본에서는 1990년대 후반 힐링과 유사한 개념의 릴렉세이션 산업이 급성장하였으며, 우리나라에서도 의료, 소비재, 서비스, 문화에 이르기까지 광범위한 산업에 걸쳐 힐링을 이용한 마케팅이 이용되고 있다. 정부 차원에서도 산림치유, 치유농업 등 다양한 분야에서 힐링을 이용한 산업 육성이 시도되고 있다(Maeilsinmun 2016).

힐링은 관광산업에까지 도입되어 유사한 개념의 용어로 wellness tourism, health tourism, medical

tourism 등이 혼용되어 사용되고 있다. ‘Medical tourism’은 환자의 질병 치료를 목적으로 보건의서비스가 포함된 관광행위를 지칭하며, wellness는 20세기 중반부터 사용되기 시작하였으며 여러 학자들에 의해 정의되었는데 공통적으로 생활양식의 중요성, 건강에 대한 자기책임감, 삶의 질 향상을 위한 다양한 건강 요소, 즉 운동, 영양, 휴식, 미용 등을 포함하는 것으로 보고되었다(Didascalou et al. 2009). Mueller & Kaufmann(2001)은 ‘health tourism’은 건강인 또는 환자가 신체적, 정신적, 사회적 상태를 향상시키거나 적절한 상태를 유지하기 위해 평소 거주지나 직장 아닌 변화된 환경에서 머무르거나 건강 서비스를 이용하는, 의료관광을 포함하는 포괄적인 개념으로 정의하였으며, ‘wellness tourism’은 건강을 지키거나 증진시키는 것을 주요한 목적으로 하는 여행으로 정의하였다.

관광의 여러 요소 중 경관은 심신의 스트레스를 완화하여 건강을 증진시키는 치유적(restorative) 특질이 있다(Yi 2004). 우리나라에서도 지역 자연자원의 치유적 기능을 활용하기 위한 방안으로 강원도 및 제주도를 대상으로 자연 및 향토자원을 이용한 치유관광 활성화를 위해 자원 이용방향을 탐색하는 연구가 수행되었다(Choe 2011; Yoon 2013). 또한 산림이 가진 다양한 물리적 환경요소를 이용하여 심신의 휴식 및 치유를 도모하는 산림치유에 대한 연구가 활발하여 산림치유프로그램이 특정 질병이나 심리안정에 미치는 효과(Shin et al. 2003; Yeoun 2007; Song et al. 2009; Seo et al. 2012), 산림치유프로그램 개발 방향 및 프로그램 구성에 대한 연구가 진행되었다(Kim 2012; Kim et al. 2015; Kim 2016b). 농촌 지역의 치유관광 적용에 대한 연구로는 농촌치유관광의 구성요소를 분류하였을 때 콘텐츠 중심과 시설 중심으로 분류되며(Jeong et al. 2015b), 방문동기가 행동에 미치는 영향을 조사한 결과 휴식, 심신안정 등 휴식동기와 쾌적한 환경, 즐거운 경험 등 관광동기가 고객의 행동의도에 영향을 미쳤다고 보고하였다(Jo et al. 2015).

누적되는 스트레스, 도시내 여가공간의 부족 등으로 치유관광에 대한 관심이 증가하여 향후 관광산업으로의 잠재성이 높음을 고려할 때(Park & Kwon 2009), 치유관광의 활성화를 위한 다양한 치유관광프로그램의 개발이 필요하다. 치유관광의 개발에 대한 선행 연구로는 마케팅 전략, 서비스 등 전반적인 방향에 대한 연구가 있으며(Jeong et al. 2015b), 특정 자원에 대한 연구로는 산림자원을 포함한 자연자원 이용, 생태체험 등이 주를 이루고 있다(Choe 2011; Kim 2012; Ryu & Kim 2012; Jeong et al. 2015a). 여러 관광자원 중 음식은 그 지역의 자연과 역사, 전통을 반영하는 대표적인 문화적 산물이며 관광객이 가장 쉽게 접할 수 있는 문화적 경험의 필수 요소이다(Cohen & Avieli 2004; Kim et al. 2009). 식생활은 건강에 밀접한 영향을 미치고 있어 치유관광에서 음식은 중요한 구성요소임에도 불구하고 관광자원으로서의 음식에 대한 연구는 대부분 향토음식 또는 전통음식에 치중되어 있어 치유관광의 구성요소로서 음식에 대한 연구는 매우 미미한 실정이다. 관광자원으로서 향토음식에 대한 선행연구로는 향토음식의 인식도, 인지도 및 섭취의사, 메뉴 및 서비스 만족도, 관광유형별 소비 특성, 개발방안 등 다양한 연구가 수행되었다(Kim et al. 2009; Kim et al. 2013b; Ahn & Yoon 2015). 전통음식에 대한 연구로는 구매의사, 만족도, 관광유형별 선택속성, 개발 방향 등이 있다(Lee 2005; Lee 2006; Park et al. 2009). 이외에 약선 인식(Lim & Kim 2012; Min 2012) 및 이용실태, 고객 만족도(Lee et al. 2013; Hwang & Lee 2014), 소비 영향 요인(Kim et al. 2013a) 등 약선음식에 대한 연구가 이루어졌으며, 사찰음식에 대해 선호도 결정요인, 수요 영향요인 등이 연구되어 사찰음식이 템플스테이의 체험만족 및 재방문에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다(Hong et al. 2007; Kim & Park 2016).

최근 농촌 지역의 발전을 위해 기존의 생산적 기능과 농산물 가공이나 특산물 개발 및 숙박업, 관광업 등 서비스업을 종합적으로 융합한 6차산업이 농

촌활성화의 대안으로 부상하였다(Yoon et al. 2013). 농촌은 치유관광의 주요 요소인 자연 경관이 우수하며, 대기오염, 소음 등 환경적 스트레스 요인이 적음을 고려할 때 치유관광의 적격지로 볼 수 있다. 따라서 농촌치유관광은 지속적으로 성장이 예상되는 치유관광의 수요를 유치함으로써 농촌 활성화를 꾀할 수 있는 유망한 6차산업 분야이다. 농촌치유관광의 성공적인 안착을 위해서는 우수한 자연경관 외에도 고객을 만족시킬 수 있는 다양한 관광 콘텐츠가 구비되어야 하며 그 중 하나로 치유관광용 음식에 대한 연구가 요구된다. 이에 따라 본 연구에서는 농촌치유관광 음식에 대한 소비자의 요구를 파악하기 위해 농촌치유관광 음식의 품질특성에 대한 중요도와 음식 특성별 세부항목에 대한 선호도를 조사하여 농촌치유관광 음식 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 하였다.

II. 연구방법

1. 조사대상

행정구역상 최소 단위가 동 단위인 전국 대도시 및 중소도시에 거주하는 만 20세~69세 성인 남녀를 대상으로 성, 연령, 지역별로 인구비례할당하여 600명을 온라인표집조사하였다. 조사방법의 특성상 온라인 설문조사시스템의 이용 비율이 낮은 70세 이상 성인은 조사대상에서 제외되었다. 표집대상은 전문조사기관(마크로밀엠브레인)의 온라인설문조사 지원자패널에서 추출하였다.

2. 조사방법

조사는 전문조사기관(마크로밀엠브레인)에서 구조화된 웹설문지를 통한 컴퓨터 이용 인터넷 조사를 실시하였다. 조사기간은 2015년 8월 5일부터 11일까지 7일간 실시되었으며, 인터넷 조사시스템에 접속한 응답자의 자계식조사(CASI: Computer Assisted Self Interviewing)로 수행되었다. 분석에 사용할 수 있는 600명의 설문응답을 완료할 때까지 응답 불성실 등

으로 제외된 설문응답은 105건이었다.

3. 조사내용

주요 조사내용은 응답자의 일반사항, 외식 행동, 농촌치유관광에 대한 선호도, 농촌치유관광 선호 외식 유형, 농촌치유관광 음식의 품질특성에 대한 중요도 및 음식특성별 세부항목에 대한 선호도 문항으로 구성하였다. 농촌관광 분야의 2인의 전문가가 설문 문항의 적절성을 검토하였으며, 도시 거주 성인 30명을 대상으로 예비조사(pre-test)를 실시하여 의미가 중복된 문항과 표현이 모호한 문항을 수정하여 사용하였다.

조사대상의 일반사항은 성별, 연령, 학력, 가구소득을 조사하였다. 조사대상의 식습관이 치유관광용 식단의 음식 특성 중요도에 미치는 영향을 보기 위해 고지혈증 예방을 위한 식습관 평가(Food & Nutrition Information Center)의 식생활 자기진단문항을 참고하여 결식여부, 포만감, 식품균형, 식사 규칙성의 식습관에 대해 조사하였으며, 주관적 건강상태는 국민건강영양조사(Korean Ministry of Health and Welfare & Centers for Disease Control & Prevention 2015)를 참고하여 5점 척도(5점 매우 좋다, 4점 좋다, 3점 그저 그렇다, 2점 좋지 않다, 1점 매우 좋지 않다)로 조사하였다.

외식 행동은 평소 외식 빈도, 선호하는 외식 유형, 1회 외식 비용을 조사하였다. 외식의 범위는 학교나 직장에서 주어지는 집단급식은 제외하고 상업적으로 파는 식당에서 사먹는 음식으로 정의하였다. 선호하는 외식 유형에서 한식을 밥 중심의 한식, 면 중심의 한식으로 나누어 조사하였다.

농촌치유관광 수요도에 대해 농촌치유관광의 목적, 관광기간 및 동반자를 조사하였다. 농촌치유관광은 Kim et al.(2015), Jo et al.(2015) 등 선행연구를 바탕으로 '스트레스와 바쁜 생활로 지친 현대인의 몸과 마음을 회복시켜 자기회복력을 높이는 치유(힐링)에 대한 관심이 높아지고 있고, 이를 농촌에서 해결하고자하는 관광'으로 정의하였다. 농촌치유관광의 목적은 농촌체험관광에 대한 선행연구(Kim & Yoo

2010; Yoon et al. 2013; Kim 2014)를 고찰하여 설문답안문항을 도출하였다.

농촌치유관광 음식의 품질에 대한 중요도는 선행연구(Choi et al. 2012)를 바탕으로 구성된 전문성 등 7가지의 품질에 대해 '전혀 중요하지 않다' 1점부터 '매우 중요하다' 7점까지 7점 척도법으로 조사하였다. 응답자의 이해를 돕고자 각 특성에 '전문성(전문 조리사 등)', '건강(질병 치료 등)', '영양(영양 균형 등)', '조리법(조미료 사용 등)', '식재료(로컬푸드 등)', '지역성(지역특산물 등)', '전통성(전통 조리방식 등)'으로 예시를 설명하였다.

농촌치유관광 음식 특성의 세부항목은 선행연구(Choi et al. 2012; Lim et al. 2012; Lee et al. 2013; Hwang & Lee 2014)를 참고하여 사회문화적 특성(전문성, 지역성, 전통성) 6문항, 건강영양특성(건강, 영양) 9문항, 재료 및 조리적 특성(조리법, 식재료) 8문항 등 총 23문항으로 구성하였다. 각 구성요소에 대한 선호도는 '전혀 먹고싶지 않다' 1점부터 '매우 먹고싶다' 7점까지 7점 척도법으로 조사하였다.

4. 통계분석

수집된 자료는 통계패키지인 SAS 9.2를 이용하여 통계처리를 실시하였다. 모든 자료에 대하여 기술통계량인 평균, 빈도, 표준편차를 구하였다. 성, 연령에 따른 외식행동 특성, 농촌치유관광 및 농촌치유관광 음식의 선호 유형의 빈도차이는 χ^2 분석을 이용하여 분석하였다. 농촌치유관광 음식특성의 중요도와 선호도에 대한 차이는 t-test 및 ANOVA 분석을 실시하여 분석하였으며, 유의한 차이가 있는 집단에 대해 Duncan's multiple range test를 실시하였다. 분석의 편이를 위해 주관적 건강상태는 5점척도 조사 결과인 '좋지 않다' 및 '매우 좋지 않다', '매우 좋다'와 '좋다'를 각각 합쳐 '좋지 않다', '그저 그렇다', '좋다'로 재구분하였다. 또한 식습관 수준은 식습관에 대한 4개의 문항의 답에 대해 각각 최저점 1점, 중간점 2점, 최고점 3점을 부여한 후 모두 합하여 하위(4점~6점), 중위(7점~9점), 상위(7점~9점)로 구분하여 분석하였다.

III. 결과 및 고찰

1. 조사대상의 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 남성이 307명(51.2%)이었고 연령은 40대가 147명(24.5%)으로 가장 많았다. 조사대상 중 기혼자는 406명(67.7%)이었으며, 대도시에 거주하는 사람은 312명(52.0%)으로 구성되었다. 월평균 소득은 201만원~400만원이 226명(37.7%)으로 가장 많았고, 401만원~600만원도 200

Table 1. General characteristics of subjects

	Variable	N	%
	Total	600	(100.0)
Gender	Male	307	(51.2)
	Female	293	(48.8)
Age	20~29	109	(18.2)
	30~39	129	(21.5)
	40~49	147	(24.5)
	50~59	134	(22.3)
	60~69	81	(13.5)
Residence	Metropolitan	312	(52.0)
	Urban	288	(48.0)
Marital status	Married	406	(67.7)
	Single	194	(32.3)
Monthly income (10,000 Won)	200 or less	76	(12.7)
	201~400	226	(37.7)
	401~600	200	(33.3)
	Over 600	98	(16.3)
Education level	High school or lower	147	(24.5)
	College	82	(13.7)
	University	316	(52.7)
	Over graduate school	55	(9.2)
Occupation	Office job	215	(35.8)
	Professional	93	(15.5)
	Sales-service	39	(6.5)
	Businessman	51	(8.5)
	Blue-collar job	20	(3.3)
	Housewife	100	(16.7)
	Student	56	(9.3)
	Others	26	(4.3)

명(33.3%)으로 높았다. 최종학력은 대졸이 316명(52.7%)으로 가장 많았다. 직업은 일반사무직 또는 행정직 종사자가 215명(35.8%)으로 가장 많았으며, 주부 100명(16.7%), 전문·관리직 93명(15.5%)의 순으로 나타났다.

조사대상자의 식습관과 주관적 건강상태에 대한 응답을 Table 2에 나타내었다. '거의 매끼 먹는다'로 응답한 비중이 280명(46.7%)이었으며 228명(38.0%)이 '거의 매일 한끼는 거른다'고 응답하였다. 국민건강영양조사에서 끼니별로 결식률을 조사한 결과 아침식사 결식률이 가장 높았으며 19세 이상 성인에서 23.1%로 본 조사에 비해 낮게 나타났다(Korean Ministry of Health and Welfare & Centers for Disease Control & Prevention 2015). 이는 본 조사에서 청·장년 연령대에 비해 결식률이 낮은 것으로 보고된 70세 이상 성인을 포함하지 않았기 때문으로 사료되었다. 식사시 '식품의 균형에 대해 별로 관심 없이 먹는다'는 응답자는 206명(34.3%)이었으며, 43명(7.2%)만이 '항상 균형을

Table 2. Dietary habits and self-rated health of subjects

	Variable	N	%
Frequency of skipping	Almost daily	228	(38.0)
	2~3 times a week	92	(15.3)
	Rarely	280	(46.7)
Frequency of overeating	Often	81	(13.5)
	Sometimes	415	(69.2)
	Rarely	104	(17.3)
Food diversity of diet	Mostly no	206	(34.3)
	Sometimes yes	351	(58.5)
	Mostly yes	43	(7.2)
Regularity of meal time	Almost irregular	84	(14.0)
	Sometimes irregular	265	(44.2)
	Almost regular	251	(41.8)
Self-rated health	Very good	13	(2.2)
	Good	266	(44.3)
	Moderate	272	(45.3)
	Poor	48	(8.0)
	Very poor	1	(0.2)

생각하며 먹는다'라고 응답하였다. 응답자 중 251명(41.8%)이 '식사시간이 규칙적'이라고 응답하였으며, '거의 불규칙적인 편이다'라고 응답한 사람은 84명(14.0%)이었다. 주관적 건강상태는 '그저 그렇다'는 응답이 272명(45.3%)으로 가장 많았으며, '좋지 않다' 또는 '매우 좋지 않다'는 응답은 49명(8.2%)이었다. 국민 건강영양조사에서 5점 척도로 주관적 건강인지율에 대해 조사한 결과 '보통'의 비중은 52.1%로 유사하였으나 '나쁨' 또는 '매우 나쁨'의 비중은 16.6%로 본 조사결과에 비해 다소 높았는데 이는 식습관의 경우와 같이 주관적 건강인지율을 '나쁨' 또는 '매우 나쁨'으로 인지하는 비율이 높은 70대 이상 성인이 본 조사에 참여하

지 않았기 때문인 것으로 보였다.

2. 조사대상자의 외식행동

조사대상자의 외식행동을 Table 3에 나타내었다. 회사 및 학교에서의 식사를 제외한 평소 외식 빈도로는 '주1~3회'를 꼽은 비율이 245명(40.8%)으로 가장 높았으며, '월1~3회'의 응답자가 226명(37.7%)으로 뒤를 이었다. 외식 빈도는 연령에 따라 유의한 차이를 나타내어($p < 0.001$) 20대와 30대는 '주1~3회'로 응답한 비율이 39.5%, 48.1%로 가장 높은 반면, 50대와 60대는 '월1~3회' 응답율이 51.5%, 56.8%로 가장 높아 연령대가 낮을수록 외식빈도가 잦은 것으로 나

Table 3. Behavior characteristics of subjects when dining out by gender and age (N(%))

Category	Total	Gender		Age				
		Male	Female	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69
		307(100)	293(100)	109(100)	129(100)	147(100)	134(100)	81(100)
Dining out frequency								
1 time a day or more	32(5.3)	23(7.5)	9(3.1)	7(6.4)	11(8.5)	6(4.1)	7(5.2)	1(1.2)
4~6 times a week	60(10.0)	33(10.8)	27(9.2)	31(28.4)	5(11.6)	6(4.1)	6(4.5)	2(2.5)
1~3 times a week	245(40.8)	127(41.4)	118(40.3)	43(39.5)	62(48.1)	72(49.0)	40(29.9)	28(34.6)
1~3 times a month	226(37.7)	110(35.8)	116(39.6)	2(20.2)	33(25.6)	56(38.1)	69(51.5)	46(56.8)
Rarely	37(6.2)	14(4.6)	23(7.9)	6(5.5)	8(6.2)	7(4.8)	12(9.0)	4(4.9)
χ^2		9.0824 ^{NS1)}		96.7152 ^{***2)}				
Preferable foods for dining out								
Korean foods(Rice)	318(53.0)	174(56.7)	144(49.2)	52(47.7)	74(57.4)	68(46.3)	79(59.0)	45(55.6)
Korean foods(Noodle)	54(9.0)	23(7.5)	31(10.6)	15(13.8)	10(7.8)	15(10.2)	6(4.5)	8(9.9)
Western foods	51(8.5)	24(7.8)	27(9.2)	17(15.6)	14(10.9)	13(8.8)	6(4.5)	1(1.2)
Chinese foods	37(6.2)	17(5.5)	20(6.8)	3(2.8)	12(9.3)	9(6.1)	5(3.7)	8(9.9)
Japanese foods	27(4.5)	16(5.2)	11(3.8)	8(7.3)	4(3.1)	8(5.4)	6(4.5)	1(1.2)
Fusion style foods	27(4.5)	15(4.9)	12(4.1)	6(5.5)	4(3.1)	9(6.1)	6(4.5)	2(2.5)
Buffet	57(9.5)	27(8.8)	30(10.2)	7(6.4)	11(8.5)	19(12.9)	13(9.7)	7(8.6)
Korean full course foods	20(3.3)	8(2.6)	12(4.1)	0(0.0)	0(0.0)	3(2.0)	9(6.7)	8(9.9)
Meat	9(1.5)	3(1.0)	6(2.1)	1(0.9)	0(0.0)	3(2.0)	4(3.0)	1(1.2)
χ^2		7.3296 ^{NS}		70.1129 ^{***}				
Expense of dining out per person								
≤ ₩ 10,000	272(45.3)	135(44.0)	137(46.8)	62(56.9)	61(47.3)	65(44.2)	50(37.3)	34(42.0)
₩ 10,000 < ≤ ₩ 20,000	220(36.7)	103(33.6)	117(39.9)	36(33.0)	47(36.4)	55(37.4)	50(37.3)	32(39.5)
₩ 20,000 < ≤ ₩ 30,000	64(10.7)	40(13.0)	24(8.2)	7(6.4)	13(10.1)	17(11.6)	19(14.2)	8(9.9)
₩ 30,000 <	44(7.3)	29(9.5)	15(5.1)	4(3.7)	8(6.2)	10(6.8)	15(11.2)	7(8.6)
χ^2		9.0384 [*]		14.8501 ^{NS}				

1) NS: not significantly different among groups

2) * $p < 0.05$, *** $p < 0.001$ by χ^2 -test

타났다. 이전의 연령별 외식행동에 대한 연구(Park & Ahn 2001; Yoon 2005)에서도 20, 30대의 외식행동 빈도가 그 이상 연령대에 비해 높게 보고되어 젊은이의 잦은 외식 경향은 지속되고 있는 것으로 나타났다.

선호 외식 유형은 '밥 중심의 한식'이 318명(53.0%)으로 가장 높았으며, '뷔페식'(9.5%), '면 중심의 한식'(9.0%), '양식'(8.5%), '중식'(6.2%)의 순서로 선호하는 것으로 나타났다. 20대에서는 '밥 중심의 한식'의 선호 비율이 47.7%로 다소 감소하였고, '면 중심의 한식'과 '양식'의 선호 비율이 13.8%, 15.6%로 다른 연령층에 비해 높게 나타나 연령에 따른 유의한 차이를 보였다($p < 0.001$). 40대 응답자는 '부페식'의 선호율이 12.9%로 다른 연령층에 비해 높았다. Park & Ahn(2001)의 연구에서 20대는 점심과 저녁 외식으로 28.3%, 33.1%가 '한식'을 선호한 것으로 보고하여, 본 조사는 이에 비해 20대의 한식 선호 비중이 증가한 것으로 보였다. 1인당 1회 외식비용은 '1만원 이하'가 272명(45.3%)으로 가장 많았고, '1만원 초과~2만원 이하'도 220명(36.7%)으로 나타났다.

3. 조사대상자의 농촌치유관광 선호도

조사대상자의 농촌치유관광 선호도는 Table 4와 같다. 만약 농촌치유관광을 간다면, 목적은 '쉽/휴식'이 367명(61.2%)으로 가장 많았고, '자연 및 생태체험', '농특산물 및 음식체험'이 85명(14.2%), 76명(12.7%)으로 그 뒤를 이었다. 한편 '건강증진'으로 응답한 사람은 38명(6.3%)으로 34명(5.7%)이 응답한 '농촌문화생활 체험' 다음으로 낮았다. 농촌치유관광의 목적은 연령대에 따라 유의한 차이($p < 0.001$)를 보였는데 '쉽/휴식'으로 응답한 비율은 연령이 증가함에 따라 낮아져서 60대에서는 46.9%로 20대(69.7%) 및 30대(65.9%)에 비해 20% 가량 낮았다. 반면 '농특산물 및 음식체험'으로 응답한 비율은 연령이 높아질수록 증가하여 50대에서는 17.2%, 60대에서는 34.6%가 응답하였다. '농촌문화생활 체험'을 하기 위해 농촌치유관광을 가겠다는 응답은 20대에서 11.0%로 다른 연령층에 비해 높았으며, '자연 및 생태체험'을 목적으로 가겠다는 응답은

30대(17.8%) 및 40대(17.7%)가 다른 연령층보다 높았다. Choe et al.(2011)은 수도권 등 대도시에 거주하는 성인을 대상으로 자연자원을 이용한 치유관광 방문 목적을 조사했을 때 '산림산책 등 레저'가 38.4%로 가장 높았으며, '스트레스 해소 등 재충전'(31.2%), '비만 등 성인병 질환 치유'(14.8%)의 순으로 응답하여 치료 목적보다는 여가활동 및 심신 재충전에 대한 목적이 높은 것으로 보고하였다. 본 조사에서도 건강증진보다는 '쉽/휴식' 등 재충전 및 '체험' 등 일상에서 벗어난 경험으로 심신의 활력을 되찾고자 하는 목적이 큰 것으로 나타났다.

농촌치유관광을 갈 때 여행기간에 대해 '당일'로 응답한 응답자는 44명(7.3%)으로 가장 낮아 응답자의 대부분이 1박 이상의 여행기간을 선호하는 것으로 나타났다. 특히 '2박3일~3박4일'과 '1박2일'이 각각 271명(45.2%)과 244명(40.7%)으로 1박2일에서 3박4일의 여행기간에 대한 선호가 가장 높았다. 치유관광 및 산림기반형 한방치유 관광객을 조사하였을 때, 방문기간으로 '2~3일'이 가장 높은 것으로 보고되었다(Choe et al. 2011; Kim 2012). 반면 일반 농어촌 체험 관람객은 당일 여행, 1박2일의 여행기간의 선호도가 높아(Yoon et al. 2013), 치유관광은 일반 농촌 체험 관광보다 여유있는 일정을 선호하는 것으로 보였다. 성 및 연령에 따른 농촌치유관광 선호 여행기간의 차이는 나타나지 않았다.

농촌치유관광의 동행인으로는 388명의 응답자(64.7%)가 '가족'과 함께 가겠다고 응답하여 과반수 이상을 차지하였고, '친구/동료'와 같이 가겠다는 응답이 106명(17.7%)으로 뒤를 이었다. '혼자' 가겠다는 응답은 56명(9.3%)으로 나타났다. 치유관광 및 산림기반형 한방치유관광 관광객 대상 조사에서도 동행인으로서 선호도가 '가족/친지', '친구/연인/선후배' 순으로 높게 나타나 본 조사와 비슷한 결과를 나타내었다(Choe et al. 2011; Kim 2012). 생태체험 마을 방문객의 경우에도 '가족/친지' 동반자가 가장 높았다(Kim 2014). 20대는 농촌치유관광을 '가족'과 같이 가겠다는 비율이 34.9%로 60% 이상이 가족과 같이

Table 4. Preference of rural healing tourism of subjects (N(%))

Category	Total	Gender		Age					
		Male	Female	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	
		307(100)	293(100)	109(100)	129(100)	147(100)	134(100)	81(100)	
Promotion of health	38(6.3)	17(5.5)	21(7.2)	2(1.8)	8(6.2)	13(8.8)	8(6.0)	7(8.6)	
Relaxation	367(61.2)	188(61.2)	179(61.1)	76(69.7)	85(65.9)	93(63.3)	75(56.0)	38(46.9)	
Purpose of rural healing tourism	Nature and ecological activity	85(14.2)	43(14.0)	42(14.3)	12(11.0)	23(17.8)	26(17.7)	17(12.7)	7(8.6)
	Rural culture activity	34(5.7)	16(5.2)	18(6.1)	12(11.0)	6(4.7)	4(2.7)	11(8.2)	1(1.2)
	Agricultural product/local food activity	76(12.7)	43(14.0)	33(11.3)	7(6.4)	7(5.4)	11(7.5)	23(17.2)	28(34.6)
χ^2		1,7613 ^{NS1)}		72,987 ^{***2)}					
Duration of rural healing tourism	1 day	44(7.3)	22(7.2)	22(7.5)	4(3.7)	9(7.0)	10(6.8)	11(8.2)	10(12.4)
	2 days	244(40.7)	128(41.7)	116(39.6)	50(45.9)	51(39.5)	59(40.1)	50(37.3)	34(42.0)
	3 days~4 days	271(45.2)	134(43.7)	137(46.8)	50(45.9)	56(43.4)	71(48.3)	60(44.8)	34(42.0)
	5 days~7 days	27(4.5)	15(4.9)	12(4.1)	4(3.7)	7(5.4)	5(3.4)	9(6.7)	2(2.5)
	More than 1 week	14(2.3)	8(2.6)	6(2.1)	1(0.9)	6(4.7)	2(1.4)	4(3.0)	1(1.2)
χ^2		0,9163 ^{NS}		14,9554 ^{NS}					
Companion of rural healing tourism	Friend/colleague	106(17.7)	3(14.0)	63(21.5)	32(29.4)	19(14.7)	11(7.5)	28(20.9)	16(19.8)
	Family	388(64.7)	204(66.5)	184(62.8)	38(34.9)	80(62.0)	114(77.6)	96(71.6)	60(74.1)
	Couple	50(8.3)	33(10.8)	17(5.8)	28(25.7)	10(7.8)	6(4.1)	5(3.7)	1(1.2)
	Alone	56(9.3)	27(8.8)	29(9.9)	11(10.1)	20(15.5)	16(10.9)	5(3.7)	4(4.9)
χ^2		9,6745 [*]		102,516 ^{***}					

1) NS: not significantly different among groups

2) * $p < 0.05$, *** $p < 0.001$ by χ^2 -test

가겠다고 응답한 30대 이상 연령층에 비해 낮았다. 20~40대 연령층은 농촌치유관광을 ‘혼자’ 가겠다고 응답이 10% 이상으로 50대(3.7%) 및 60대(4.9%)에 비해 높게 나타났다($p < 0.001$).

4. 농촌치유관광 선호 외식 유형 및 품질특성의 중요도

Table 5에 조사대상자의 농촌치유관광에서 선호하는 외식 유형에 대한 응답을 나타내었다. 농촌치유관광에서 선호하는 외식 유형으로 ‘밥 중심의 한식’이 398명(66.3%)으로 가장 높았으며, 2순위는 100명(16.7%)이 응답한 ‘한정식(코스요리)’였다. 조사대상자의 평소 선호 외식유형(Table 3)과 비교하였을 때, 평소 외식유형 및 농촌치유관광용 외식유형 모두 ‘밥

중심의 한식’을 가장 선호하였으나 농촌치유관광 외식으로 선호 비중이 398명(66.3%)으로 318명(53.0%)이 응답한 평소 외식유형보다 높게 나타났다. 또한 2순위로 ‘부페식’, ‘면 중심의 한식’, ‘양식’ 등 여러 메뉴가 고르게 나온 평소 외식 선호 유형과 달리 농촌치유관광 외식에서는 ‘한정식(풀코스)’에 대한 선호가 큰 비중을 차지하여 농촌이라는 지역 조건으로 인해 ‘밥 중심의 한식’, ‘한정식(풀코스)’과 같은 반상 차림의 전통적인 식사 형태에 대한 기대가 증가하는 것으로 사료되었다. 본 조사에서 평소 외식 선호유형은 20대에서 ‘밥 중심의 한식’ 선호 비율이 감소하는 등 연령층에 따라 유의한 차이($p < 0.001$)가 나타난 반면, 농촌치유관광에서 선호하는 외식 유형은 연령층에 따른 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 5. Preferable food type for rural healing tourism dining out by gender and age (N(%))

Category	Total	Gender		Age				
		Male	Female	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69
		307(100)	293(100)	109(100)	129(100)	147(100)	134(100)	81(100)
Korean foods(Rice)	398(66.3)	218(71.0)	180(61.4)	71(65.1)	91(70.5)	101(68.7)	87(64.9)	48(59.3)
Korean foods(Noodle)	12(2.0)	9(2.9)	3(1.0)	4(3.7)	4(3.1)	1(0.7)	1(0.8)	2(2.5)
Western foods	9(1.5)	4(1.3)	5(1.7)	2(1.8)	1(0.8)	4(2.7)	2(1.5)	0(0.0)
Chinese foods	5(0.8)	3(1.0)	2(0.7)	2(1.8)	2(1.6)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.2)
Japanese foods	10(1.7)	5(1.6)	5(1.7)	2(1.8)	1(0.8)	4(2.7)	3(2.2)	0(0.0)
Fusion style foods	27(4.5)	13(4.2)	14(4.8)	5(4.6)	6(4.7)	5(3.4)	5(3.7)	6(7.4)
Buffet	35(5.8)	14(4.6)	21(7.2)	5(4.6)	6(4.7)	11(7.5)	7(5.2)	6(7.4)
Korean full course foods	100(16.7)	38(12.4)	62(21.2)	17(15.6)	18(14.0)	19(12.9)	28(20.9)	18(22.2)
Take out	4(0.7)	3(1.0)	1(0.3)	1(0.9)	0(0.0)	2(1.4)	1(0.8)	0(0.0)
χ^2		7.3296 ^{NS1)}		28.1195 ^{NS}				

1) NS: not significantly different among groups

농촌치유관광 음식의 품질특성에 대한 중요도를 7점 리커트 척도로 조사하여 평균 점수를 Table 6에 나타내었다. 농촌치유관광 음식으로 '지역성(지역특산물 등)'(5.67 ± 1.11점) 및 '식재료(로컬푸드 등)'(5.66 ± 1.07점)이 가장 중요한 특성으로 나타났으며, '영양(영양 균형 등)'(5.32 ± 1.04점), '전통성(전통 조리방식 등)'(5.23 ± 1.19점), '건강(질병 치료 등)'(5.17 ± 1.16점), '조리법(조미료 사용 등)'(5.16 ± 1.13점)의 순으로 조사되었다. '전문성(전문 조리사 등)'의 중요도 점수는 4.64 ± 1.32점으로 가장 낮았다. 향토음식점의 메뉴품질에 대한 중요도와 만족도 조사에서 지역특산물 위주의 메뉴에 대한 중요도와 만족도가 가장 높았으며, 영양가가 높은 식재료를 사용한 음식, 건강식, 비만 예방 음식에 대한 중요도와 만족도는 이에 비해 낮은 것으로 보고되었다(Kim 2016a). 또한 담양지역의 향토음식 메뉴개발을 위한 조사(Kim 2013b)에서 모든 연령층에서 지역의 전통적인 맛을 그대로 살려야 한다는 요구가 가장 높아 지역 고유의 식재료를 활용한 전통적인 방식으로 조리된 메뉴 개발이 중요하다고 하였다. 본 조사에서도 지역성, 식재료의 중요성이 영양이나 건강보다 높게 나타나 농촌치유관광음식으로 지역특산물 또는 로컬푸드 등의 농산물 생산지로서 농촌이라는 지역적

인 특성이 반영된 음식에 대한 요구가 있는 것으로 나타났다. 이는 농촌치유관광의 목적으로 '쉽/휴식'이 가장 많았고, '자연 및 생태체험', '농촌문화생활 체험'이 뒤를 이었으며 '건강증진'은 소수로 나온 본 조사결과를 반영한 것으로 풀이되었다.

성별로는 여성의 '영양'과 '조리법'의 중요도가 5.47 ± 1.05점, 5.27 ± 1.19점으로 남성(5.17 ± 1.01점, 5.06 ± 1.07점)에 비해 유의하게 높게 나타났다($p < 0.01$, $p < 0.05$). 이는 웰빙과 로하스 메뉴 선택시 영양을 중요하게 생각한다는 응답이 여성이 남성보다 높았다는 결과(Cho 2009)와 유사하여 여성이 대체로 남성에 비해 영양의 중요성을 더 높이 인식하는 것으로 나타났다. 연령별로는 40대 이상 연령층이 30대 연령층에 비해 '건강'의 중요도가 유의하게 높았다($p < 0.05$). 사찰음식의 선택요인을 조사하였을 때(Hong 2007), 40대 연령층이 20대 및 30대에 비해 건강 요인을 중요시하는 것으로 나타나 연령층이 증가할수록 건강에 대한 관심이 증가하여 식습관에까지 영향을 미치는 것으로 보였다. 주관적 건강상태 및 식습관 수준에 따른 농촌치유관광 음식의 품질특성에 대한 중요도를 조사한 결과(Table 7), 주관적 건강상태가 '건강하다'는 응답자의

Table 6. Importance of quality characteristics of rural healing tourism dining out by gender and age

Variable	Gender		T-value	Age					F-value	
	Total	Male		Female	20~29	30~39	40~49	50~59		60~69
		n=307		n=293	n=109	n=129	n=147	n=134		n=81
Professionality	4.64 ± 1.32 ¹⁾	4.61 ± 1.30	4.68 ± 1.33	4.69 ± 1.23	4.67 ± 1.30	4.68 ± 1.34	4.63 ± 1.34	4.49 ± 1.39	0.34 ^{NS}	
Regionality	5.67 ± 1.11	5.58 ± 1.19	5.75 ± 1.03	5.74 ± 1.30	5.54 ± 1.13	5.61 ± 0.98	5.72 ± 1.13	5.75 ± 1.01	1.18 ^{NS}	
Traditionality	5.23 ± 1.19	5.16 ± 1.24	5.30 ± 1.14	5.09 ± 1.34	5.09 ± 1.29	5.24 ± 1.02	5.37 ± 1.13	5.37 ± 1.20	0.93 ^{NS}	
Health	5.17 ± 1.16	5.10 ± 1.17	5.24 ± 1.15	5.13 ± 1.28 ^{a,b)}	4.90 ± 1.24 ^b	5.30 ± 1.09 ^a	5.22 ± 1.07 ^a	5.33 ± 1.11 ^a	2.74 ^{§,5)}	
Nutrition	5.32 ± 1.04	5.17 ± 1.01	5.47 ± 1.05	5.43 ± 1.05	5.19 ± 1.06	5.33 ± 1.00	5.36 ± 1.01	5.27 ± 1.11	0.95 ^{NS}	
Cooking	5.16 ± 1.13	5.06 ± 1.07	5.27 ± 1.19	5.07 ± 1.19	5.12 ± 1.09	5.18 ± 1.09	5.23 ± 1.21	5.19 ± 1.07	0.36 ^{NS}	
Ingredient	5.66 ± 1.07	5.58 ± 1.10	5.73 ± 1.03	5.77 ± 1.12	5.62 ± 1.11	5.67 ± 1.00	5.57 ± 1.03	5.67 ± 1.12	0.56 ^{NS}	

1) Values are Mean ± SD. The mean of importance score was based on 7 scale test, 7: very important~1: never important

2) NS: not significantly different among groups

3) * p<0.05, ** p<0.01 by t-test

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at α = 0.05

5) § p<0.05 by one-way ANOVA

Table 7. Importance of quality characteristics of rural healing tourism dining out by self-rated health and dietary behavior level

Variable	Self-rated health			F-value	Dietary behavior level ¹⁾			F-value
	Good n=279	Moderate n=272	Poor n=49		High n=161	Middle n=307	Low n=132	
Professionality	4.73 ± 1.32 ²⁾	4.60 ± 1.28	4.35 ± 1.49	1.60 ^{NS3)}	4.62 ± 1.27	4.67 ± 1.38	4.61 ± 1.22	0.24 ^{NS}
Regionality	5.24 ± 1.17	5.07 ± 1.17	5.33 ± 1.05	2.15 ^{NS}	5.26 ± 1.13	5.18 ± 1.19	5.04 ± 1.14	0.30 ^{NS}
Traditionality	5.41 ± 1.00	5.21 ± 1.09	5.39 ± 0.91	2.80 ^{NS}	5.37 ± 1.07	5.32 ± 1.03	5.24 ± 1.01	0.29 ^{NS}
Health	5.25 ± 1.14	5.08 ± 1.12	5.10 ± 1.16	1.57 ^{NS}	5.23 ± 1.15	5.16 ± 1.16	5.08 ± 1.05	0.06 ^{NS}
Nutrition	5.75 ± 1.07	5.56 ± 1.03	5.63 ± 1.22	2.31 ^{NS}	5.75 ± 1.05	5.64 ± 1.09	5.57 ± 1.04	0.23 ^{NS}
Cooking	5.84 ± 1.02 ⁴⁾	5.49 ± 1.17 ⁶⁾	5.65 ± 1.16 ^{ab4)}	5.41 ^{**5)}	5.72 ± 1.08	5.66 ± 1.09	5.61 ± 1.20	0.12 ^{NS}
Ingredient	5.33 ± 1.21 ^{ab}	5.07 ± 1.16 ^b	5.51 ± 1.17 ^a	3.59 [*]	5.47 ± 1.11	5.17 ± 1.20	5.07 ± 1.23	2.39 ^{NS}

1) Dietary behavior level was categorized by sum of dietary behavior questionnaire point, high; 4~6 point, middle; 7~9 point, low; 10~12 point

2) Values are Mean ± SD. The mean of importance score was based on 7 scale test, 7; very important~1; never important

3) NS: not significantly different among groups

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at $\alpha = 0.05$

5) * p<0.05, ** p<0.01 by one-way ANOVA

‘조리법’의 중요도가 5.84 ± 1.02 점으로 ‘그저 그렇다’(5.49 ± 1.17 점)보다 유의하게 높았다($p < 0.01$).

5. 농촌치유관광 음식 특성의 선호도

1) 전문성, 지역성, 전통성

음식특성 중 전문성, 지역성, 전통성의 세부항목에 대해 7점 리커트 척도를 사용하여 선호도를 조사한 결과를 Table 8에 나타내었다. 전문성, 지역성 및 전통성에서는 ‘지역 특산식품을 사용한 음식’에 대한 선호도가 5.73 ± 0.92 점으로 가장 높게 나타났으며, ‘지역에서 전해지는 조리법을 사용한 음식’(5.60 ± 1.00 점), ‘전통발효식품 등 전통식품을 사용한 음식’(5.53 ± 1.04 점), ‘전통적 조리방식을 사용한 음식’(5.49 ± 1.01 점) 순으로 선호도가 나타났다. 전문성에 대한 선호도는 ‘전문 조리사가 조리한 음식’(5.00 ± 1.15 점), ‘고급 음식’(4.81 ± 1.29 점) 모두 지역성 및 전통성의 각 항목에 대한 선호도보다 낮았다. 여성이 남성에 비해 ‘전문 조리사가 조리한 음식’(5.14 ± 1.13 점 vs. 4.87 ± 1.15 점) 및 ‘고급 음식’(4.95 ± 1.22 점 vs. 4.68 ± 1.34 점)의 전문성 항목에 대한 선호도가 유의하게 높아($p < 0.01$) 전문음식에 대한 수요가 높은 것으로 보였다. 연령이 증가함에 따라 ‘전통발효식품 등 전통식품을 사용한 음식’에 대한 선호도가 유의하게 증가하여($p < 0.001$), 50대 이하 연령층에서는 전문성, 지역성, 전통성에 대한 각 항목 중 ‘지역 특산식품을 사용한 음식’의 선호도가 가장 높은 반면 60대 연령층에서는 ‘전통발효식품 등 전통식품을 사용한 음식’의 선호도가 가장 높았다(5.93 ± 0.89 점). 전통음식에 대한 세대별 인식 조사에서 연령이 높아질수록 전통음식에 대한 인식과 선호가 높은 것으로 보고되어(Lee et al. 2010), 향후 농촌치유관광 메뉴 개발에 있어 고연령층을 대상으로 전통성을 부각시키는 등 연령층에 따른 차별화가 요구되는 것으로 보였다.

Table 9는 주관적 건강상태 및 식습관 수준에 따른 전문성, 지역성, 전통성 선호도 결과이다. 주관적 건강상태가 ‘건강하다’는 응답자는 ‘그저 그렇다’는 응답자에 비해 농촌치유관광음식으로 ‘전통발효식품 등 전통

식품을 사용한 음식’ 및 ‘전통조리법을 사용한 음식’ 등 전통성에 대한 선호도가 유의하게($p < 0.05$) 높았다(5.67 ± 1.06 점 vs. 5.36 ± 1.01 점, 5.64 ± 1.01 점 vs. 5.33 ± 1.01 점). Lee & Kim(2013)은 건강에 대한 관심이 전통발효음식의 섭취에 정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 식습관 수준에 따라 보았을 때 식습관 하위 그룹이 ‘전문 조리사가 조리한 음식’의 농촌치유관광 음식 선호도가 5.20 ± 1.16 점으로 상위 그룹의 응답자(4.83 ± 1.14 점)보다 유의하게 높았다($p < 0.05$).

2) 건강 및 영양

조사대상자의 농촌치유관광 음식으로 건강 및 영양특성에 대한 선호도 결과를 Table 10에 나타내었다. 건강 및 영양 특성의 각 항목 중 ‘영양균형이 이루어진 음식’에 대한 선호도가 5.64 ± 0.97 점으로 가장 높았으며, ‘보양이 되는 음식’(5.42 ± 1.07 점)이 그 다음으로 높았다. 반면 ‘기능성 식품을 사용한 음식’(4.96 ± 0.96 점), ‘다이어트식’(4.88 ± 1.32 점), ‘한약재를 사용한 음식’(4.67 ± 1.11 점)에 대한 선호도는 낮았다. Kim et al(2013a)은 성인을 대상으로 약선음식에 대한 인식을 조사하였을 때, 건강식으로 인식하는 정도가 질병예방 및 치료식으로 인식하는 정도보다 높았다. 또한 세부항목으로 제시된 웰빙식, 보양식, 고영양식, 질병예방식 등에 비해 질병치료식으로 인식하는 정도가 가장 낮게 나타나 약선을 약과 같은 치료의 기능보다는 건강 유지에 도움이 되는 음식으로 인식하고 있다고 보고하였다. 또한 약선요리 품질이 고객의 가치에 미치는 영향을 조사했을 때 영양균형 등 영양품질과 최소한의 기름 사용, 자극적 양념 절제 등 요리품질은 기능적 가치에 유의한 영향을 미치는 반면, 치유품질은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 보고하였다(Choi et al. 2012). 약선 고객 대상 선택속성이 만족도에 미치는 영향조사에서도 영양균형 속성은 만족에 영향을 미쳤지만, 질병예방과 치료,

Table 8. Preference of food characteristics (professionalism, regionality and traditionality) for rural healing tourism dining out by gender and age

Variable	Gender		T-value	Age					F-value	
	Total	Female		20~29	30~39	40~49	50~59	60~69		
	n=307	n=293		n=109	n=129	n=147	n=134	n=81		
Professionalism										
Cooked by master chef	5.00 ± 1.15 ¹⁾	4.87 ± 1.15	5.14 ± 1.13	-2.83 ^{**2)}	5.16 ± 1.22	4.93 ± 1.10	4.99 ± 1.17	5.02 ± 1.17	4.89 ± 1.02	0.83 ^{NS}
Haute cuisine	4.81 ± 1.29	4.68 ± 1.34	4.95 ± 1.22	-2.60 ^{**}	4.90 ± 1.21	4.83 ± 1.19	4.78 ± 1.33	4.84 ± 1.38	4.68 ± 1.31	0.38 ^{NS}
Regionality										
Using regional specialty food	5.73 ± 0.92	5.71 ± 0.99	5.74 ± 0.85	-0.40 ^{NS3)}	5.60 ± 1.10 ^{bc4)}	5.53 ± 0.94 ^c	5.77 ± 0.84 ^{abc}	5.91 ± 0.88 ^a	5.83 ± 0.75 ^{ab}	3.24 ^{§ § 5)}
Using regional cooking method	5.60 ± 1.00	5.57 ± 1.03	5.63 ± 0.97	-0.71 ^{NS}	5.49 ± 1.18	5.47 ± 0.95	5.59 ± 0.96	5.73 ± 0.97	5.79 ± 0.89	1.47 ^{NS}
Traditionality										
Using traditional cooking method	5.49 ± 1.01	5.44 ± 1.03	5.54 ± 0.98	-1.29 ^{NS}	5.39 ± 1.11	5.42 ± 0.99	5.44 ± 0.92	5.57 ± 1.09	5.70 ± 0.90	1.13 ^{NS}
Using traditional food (traditional fermented food etc)	5.53 ± 1.04	5.41 ± 1.08	5.66 ± 0.99	-2.97 ^{**}	5.25 ± 1.20 ^b	5.34 ± 0.96 ^b	5.48 ± 0.97 ^b	5.75 ± 1.04 ^a	5.93 ± 0.89 ^a	5.96 ^{§ § §}

1) Values are Mean ± SD. The mean of preference score was based on 7 scale test, 7: very important~1: never important
 2) ** p<0.01 by t-test
 3) NS: not significantly different among groups
 4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at α = 0.05
 5) § § p<0.01, § § § p<0.001 by one-way ANOVA

Table 9. Preference of food characteristics (professionalism, regionality and traditionality) for rural healing tourism dining out by self-rated health and dietary behavior level

Variable	Self-rated health			F-value	Dietary behavior level ¹⁾			F-value
	Good n=279	Moderate n=272	Poor n=49		High n=161	Middle n=307	Low n=132	
Professionalism								
Cooked by master chef	5.07 ± 1.12 ²⁾	4.94 ± 1.17	4.96 ± 1.14	0.99 ^{NS3)}	4.83 ± 1.14 ⁴⁾	5.00 ± 1.13 ⁵⁾	5.20 ± 1.16 ⁶⁾	3.87 ^{*5)}
Haute cuisine	4.85 ± 1.29	4.78 ± 1.25	4.80 ± 1.47	0.32 ^{NS}	4.71 ± 1.34	4.84 ± 1.23	4.87 ± 1.35	0.57 ^{NS}
Regionality								
Using regional specialty food	5.85 ± 0.91 ^a	5.57 ± 0.93 ^b	5.86 ± 0.84 ^a	4.31 [*]	5.85 ± 0.87	5.70 ± 0.91	5.64 ± 1.00	0.30 ^{NS}
Using regional cooking method	5.75 ± 0.96 ^a	5.46 ± 1.03 ^b	5.59 ± 1.00 ^{ab}	3.15 [*]	5.81 ± 0.90	5.56 ± 0.98	5.45 ± 1.12	2.20 ^{NS}
Traditionality								
Using traditional cooking method	5.64 ± 1.01 ^a	5.33 ± 1.01 ^b	5.49 ± 0.94 ^{ab}	3.90 [*]	5.70 ± 0.97	5.42 ± 0.98	5.39 ± 1.10	2.16 ^{NS}
Using traditional food (traditional fermented food etc)	5.67 ± 1.06 ^a	5.36 ± 1.01 ^b	5.65 ± 1.03 ^a	3.57 [*]	5.79 ± 0.99	5.49 ± 0.98	5.31 ± 1.19	2.90 ^{NS}

1) Dietary behavior level was categorized by sum of dietary behavior questionnaire point, high; 4~6 point, middle; 7~9 point, low; 10~12 point

2) Values are Mean ± SD. The mean of importance score was based on 7 scale test, 7; very important~1; never important

3) NS: not significantly different among groups

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at $\alpha = 0.05$

5) * p<0.05 by one-way ANOVA

Table 10. Preference of food characteristics(health and nutrition) for rural healing tourism dining out by gender and age

Variable	Total	Gender		Age					F-value
		Male	Female	20~29	30~39	40~49	50~59	60~69	
		n=307	n=293	n=109	n=129	n=147	n=134	n=81	
Health									
Using functional food	4.96 ± 0.96 ¹⁾	4.87 ± 0.95	5.05 ± 0.97	4.75 ± 0.97 ³⁾	4.89 ± 0.89 ^b	5.01 ± 0.91 ^{1ab}	5.01 ± 1.07 ^{ab}	5.17 ± 0.95 ^a	2.60 ^{§4)}
Using oriental medicinal herb	4.67 ± 1.11	4.67 ± 1.09	4.66 ± 1.14	4.33 ± 1.19 ^c	4.59 ± 1.17 ^{bc}	4.69 ± 0.94 ^{4ab}	4.82 ± 1.08 ^{ab}	4.94 ± 1.15 ^a	2.60 [§]
Enhancing stamina	5.42 ± 1.07	5.37 ± 1.10	5.47 ± 1.04	5.19 ± 1.19	5.36 ± 1.10	5.48 ± 1.02	5.50 ± 1.03	5.59 ± 1.00	1.42 ^{NS}
Curing disease	5.31 ± 1.12	5.24 ± 1.12	5.39 ± 1.11	5.06 ± 1.12 ^b	5.13 ± 1.20 ^b	5.44 ± 0.97 ^a	5.44 ± 1.13 ^a	5.49 ± 1.13 ^a	2.91 ^{§§}
Good for diet	4.88 ± 1.32	4.56 ± 1.29	5.21 ± 1.26	4.79 ± 1.48	4.82 ± 1.39	4.90 ± 1.26	5.05 ± 1.15	4.75 ± 1.32	0.96 ^{NS}
Nutrition									
Balance in nutrition	5.64 ± 0.97	5.49 ± 0.96	5.80 ± 0.96	5.58 ± 1.07	5.56 ± 1.05	5.65 ± 0.79	5.69 ± 1.02	5.77 ± 0.93	0.77 ^{NS}
Low salt	5.21 ± 1.14	5.02 ± 1.18	5.40 ± 1.07	5.02 ± 1.25	5.19 ± 1.26	5.24 ± 1.00	5.29 ± 1.13	5.30 ± 1.05	0.35 ^{NS}
Low fat	5.15 ± 1.12	4.93 ± 1.15	5.39 ± 1.04	4.94 ± 1.13	5.07 ± 1.26	5.24 ± 0.99	5.28 ± 1.10	5.20 ± 1.09	0.88 ^{NS}
High protein	5.09 ± 1.07	4.89 ± 1.07	5.31 ± 1.04	5.13 ± 1.12	5.26 ± 1.03	5.03 ± 1.02	5.01 ± 1.18	5.02 ± 0.97	1.15 ^{NS}

1) Values are Mean ± SD. The mean of preference score was based on 7 scale test, 7: very important~1: never important

2) * p<0.05, *** p<0.001 by t-test

3) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at α = 0.05

4) § p<0.05, §§ p<0.01 by one-way ANOVA

5) NS: not significantly different among groups

Table 11. Preference of food characteristics(health and nutrition) for rural healing tourism dining out by self-rated health and dietary behavior level

Variable	Self-rated health				F-value	Dietary behavior level ¹⁾				F-value
	Good	Moderate	Poor			High	Middle	Low		
	n=279	n=272	n=49			n=161	n=307	n=132		
Health										
Using functional food	5.07 ± 1.01 ²⁾	4.86 ± 0.91	4.88 ± 0.93		5.04 ± 1.01	4.99 ± 0.96	4.77 ± 0.90		3.42 ^{NS3)}	1.20 ^{NS}
Using oriental medicinal herb	4.80 ± 1.12	4.53 ± 1.09	4.65 ± 1.13		4.81 ± 1.08 ⁴⁾	4.76 ± 1.07 ⁸⁾	4.27 ± 1.17 ⁶⁾		3.26 ^{NS}	6.73 ^{***5)}
Enhancing stamina	5.52 ± 1.04 ^{ab}	5.27 ± 1.10 ^b	5.73 ± 1.00 ^a		5.57 ± 1.08	5.42 ± 1.04	5.24 ± 1.12		5.50 ^{**}	1.62 ^{NS}
Curing disease	5.39 ± 1.08 ^{ab}	5.17 ± 1.14 ^b	5.67 ± 1.05 ^a		5.46 ± 1.17	5.26 ± 1.11	5.25 ± 1.06		4.26 ^{**}	0.70 ^{NS}
Good for diet	4.95 ± 1.38	4.82 ± 1.24	4.78 ± 1.36		4.83 ± 1.31	4.93 ± 1.30	4.80 ± 1.37		1.04 ^{NS}	0.59 ^{NS}
Nutrition										
Balance in nutrition	5.77 ± 0.95 ^a	5.47 ± 0.99 ^b	5.80 ± 0.82 ^a		5.75 ± 1.02	5.61 ± 0.95	5.58 ± 0.95		7.19 ^{***}	0.38 ^{NS}
Low salt	5.33 ± 1.14	5.10 ± 1.14	5.10 ± 1.10		5.41 ± 1.04 ^a	5.30 ± 1.07 ⁸⁾	4.75 ± 1.29 ^b		1.76 ^{NS}	10.85 ^{***}
Low fat	5.29 ± 1.12	5.05 ± 1.13	4.98 ± 0.97		5.34 ± 0.97 ^a	5.24 ± 1.08 ⁸⁾	4.72 ± 1.27 ^b		2.14 ^{NS}	9.52 ^{***}
High protein	5.22 ± 1.10	4.97 ± 1.07	5.04 ± 0.89		5.21 ± 1.13	5.09 ± 1.05	4.96 ± 1.05		4.85 ^{NS}	1.51 ^{NS}

1) Dietary behavior level was categorized by sum of dietary behavior questionnaire point, high; 4-6 point, middle; 7-9 point, low; 10-12 point

2) Values are Mean ± SD. The mean of importance score was based on 7 scale test. 7; very important~1; never important

3) NS: not significantly different among groups

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at $\alpha = 0.05$

5) ** p<0.01, *** p<0.001 by one-way ANOVA

다이어트식의 속성은 만족에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(Lee et al. 2013). 본 조사에서도 건강 특성보다는 영양 특성에 대한 항목의 선호도가 높게 나타나 농촌치유관광에서 음식에 의한 질병치료 또는 신체기능의 변화를 기대하기 보다 균형잡힌 영양 등 건강유지에 관심이 있는 것으로 나타났다. 한편 사찰 음식의 선호도 조사에서 사찰음식을 선호하는 이유로 '담백하고 자극적이지 않은 맛'에 이어 '다이어트에 도움이' 높은 선호도를 보여 본 조사결과와 차이를 나타내었다(Hong al. 2007).

성별로는 여성이 남성에 비해 '영양균형이 이루어진 음식', '저염식', '저지방식', '고단백식' 등의 영양 특성의 선호도가 유의하게 높았으며($p < 0.001$), 건강 특성 중에서는 '기능성 식품을 사용한 음식'과 '다이어트식'에 대한 선호도가 5.05 ± 0.97 점, 5.21 ± 1.26 점으로 남성의 4.87 ± 0.95 점($p < 0.05$) 4.56 ± 1.29 점($p < 0.001$)에 비해 유의하게 높았다. 연령별로는 연령이 증가함에 따라 '기능성 식품을 사용한 음식'($p < 0.05$), '한약재를 사용한 음식'($p < 0.05$), '질병을 치료하는 음식'($p < 0.01$)의 건강 특성 선호도가 유의하게 증가하였다. '다이어트식'과 '보양이 되는 음식'에 대한 연령별 선호도의 차이는 보이지 않았다. 약선요리에 대한 조사에서도 연령층 증가에 따라 한약재를 이용한 경험이 높은 것으로 나타나(Lim & Kim 2012) 고연령층의 식생활에 의한 질병 예방 및 치료에 대한 요구가 큰 것으로 사료되었다.

Table 11의 주관적 건강상태 및 식습관 수준에 따른 농촌치유관광 건강 및 영양특성에 대한 선호도 결과에서 주관적 건강상태가 '건강하지 않다고' 응답한 사람은 '보양이 되는 음식', '질병을 치료하는 음식'에 대한 선호도가 '그저 그렇다'라는 응답자에 비해 유의하게($p < 0.01$) 높아(5.73 ± 1.00 점 vs. 5.27 ± 1.10 점, 5.67 ± 1.05 점 vs. 5.17 ± 1.14 점) 자신이 건강하지 않다고 인식할수록 농촌치유관광 음식의 건강 기능에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다. Lim & Kim(2012)의 연구에서 건강에 대한 관심이 높을수록 약선을 질병예방 및 보양에 좋은 음식으로 인식하는 경향이 유의하게

높았으나, 본 조사에서 주관적 건강상태에 따른 '한약재를 사용한 음식'에 대한 선호도는 유의한 차이가 없었다. 이는 농촌치유관광 음식에서 기대하는 약과 같은 치료의 기능이 약선요리를 통해 기대하는 것만큼 크지 않기 때문으로 풀이되었다. 식습관 평가 결과 상위그룹과 중위그룹의 '한약재를 사용한 음식'에 대한 선호도가 (4.81 ± 1.08 점, 4.76 ± 1.07 점) 하위그룹(4.27 ± 1.17 점)에 비해 유의하게 높았다($p < 0.001$). 영양 특성 중에서는 식습관 상위그룹과 중위그룹의 '저염식'과 '저지방식'에 대한 선호도가 하위그룹보다 유의하게 높게 나타나($p < 0.001$) 식습관에 따라 농촌치유관광 음식의 건강 및 영양 특성에 대한 선호도가 차이가 있는 것으로 보였다.

3) 조리법 및 식재료

조사대상자의 농촌치유관광 음식으로 조리법 및 식재료에 대한 선호도를 Table 12에 나타내었다. 조리법 특성 중에서는 '제철식품을 사용하는 음식'에 대한 선호도가 5.84 ± 0.94 점으로 가장 높았으며, '재료 자체의 맛과 향을 살린 음식'이 5.66 ± 0.94 점, '천연조미료를 사용한 음식'이 5.58 ± 1.03 점으로 높았다. '천연조미료를 사용한 음식'을 제외한 모든 항목에서 여성이 남성에 비해 재료 및 조리법 특성에 대한 선호도가 유의하게 높아 식재료 및 조리법에 관심을 가지는 것으로 나타났다. '채식 위주의 음식'에 대한 선호도는 20대가 4.57 ± 1.33 점, 60대가 5.01 ± 1.07 점으로 연령이 증가함에 따라 유의하게 높았다($p < 0.001$). 또한 '친환경 농산물이나 유기 농산물을 사용한 음식', '제철식품을 사용한 음식'도 연령이 증가할수록 선호도가 유의하게($p < 0.05$) 증가하여 연령에 따라 식재료에 대한 관심과 선호가 증가하는 것으로 나타났다. 외식소비자의 웰빙트렌드 및 로하스 인식에 대한 메뉴선택 행동에 대한 연구에서 연령에 따라 유기농산물 등 식재료 선택성에 차이를 보여 건강에 좋은 식재료를 선호하는 것으로 나타나 웰빙 메뉴 개발에 연령별 세분화전략이 필요하다고 보고하였다(Cho 2009).

Table 12. Preference of food characteristics(cooking and ingredient) for rural healing tourism dining out by gender and age

Variable	Gender		Age					F-value	
	Total	Male	Female	20~29	30~39	40~49	50~59		60~69
	n=307	n=307	n=293	n=109	n=129	n=147	n=134		n=81
Cooking									
Minimal use of pungent seasoning	5.07 ± 1.08 ¹⁾	4.93 ± 1.05	5.21 ± 1.08	4.84 ± 1.13	4.99 ± 1.17	5.14 ± 0.94	5.29 ± 0.94	4.96 ± 1.22	2.32 ^{NS3)}
Use flavor of ingredient itself	5.66 ± 0.94	5.57 ± 0.95	5.76 ± 0.92	5.50 ± 1.09	5.51 ± 0.99	5.70 ± 0.80	5.83 ± 0.85	5.78 ± 0.95	2.35 ^{NS}
Use natural seasoning	5.58 ± 1.03	5.54 ± 1.01	5.62 ± 1.06	5.41 ± 1.05 ⁴⁾	5.43 ± 1.09 ^b	5.66 ± 0.9 ^{ab}	5.74 ± 0.98 ^a	5.63 ± 1.20 ^{ab}	2.41 ^{§5)}
Ingredient									
Vegetarian diet	4.93 ± 1.21	4.73 ± 1.19	5.14 ± 1.19	4.57 ± 1.33 ^b	4.70 ± 1.33 ^b	5.05 ± 1.06 ^c	5.25 ± 1.11 ^a	5.01 ± 1.07 ^a	5.04 ^{§§§}
Environment-friendly /organic food	5.57 ± 1.00	5.41 ± 0.99	5.73 ± 0.98	5.36 ± 1.13 ^c	5.42 ± 1.06 ^{bc}	5.67 ± 0.86 ^{ab}	5.68 ± 0.98 ^{ab}	5.72 ± 0.93 ^a	2.58 [§]
Seasonal food	5.84 ± 0.94	5.75 ± 0.94	5.94 ± 0.93	5.71 ± 1.07 ^b	5.67 ± 0.99 ^b	5.82 ± 0.83 ^b	6.01 ± 0.92 ^a	6.05 ± 0.82 ^a	3.14 [§]
Local food	5.55 ± 1.00	5.43 ± 1.00	5.68 ± 0.98	5.58 ± 1.07	5.51 ± 1.02	5.64 ± 0.91	5.57 ± 0.98	5.40 ± 1.04	0.68 ^{NS}
Minimal use of processed food	5.33 ± 1.01	5.18 ± 0.97	5.5 ± 1.03	5.17 ± 1.15	5.29 ± 1.03	5.41 ± 0.83	5.40 ± 1.04	5.37 ± 1.04	1.00 ^{NS}

1) Values are Mean ± SD. The mean of preference score was based on 7 scale test, 7; very important~1; never important

2) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001 by t-test

3) NS: not significantly different among groups

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at α = 0.05

5) § p<0.05, §§ p<0.01 by one-way ANOVA

Table 13. Preference of food characteristics(cooking and ingredient) for rural healing tourism dining out by self-rated health and dietary behavior level

Variable	Self-rated health			Dietary behavior level ¹⁾			F-value
	Good n=279	Moderate n=272	Poor: n=49	High n=161	Middle n=307	Low n=132	
Cooking							
Minimal use of pungent seasoning	5.20 ± 1.11 ²⁾	4.91 ± 1.02	5.14 ± 1.06	5.24 ± 1.10 ^{a4)}	5.11 ± 1.04 ^a	4.75 ± 1.07 ^b	5.03 ^{**}
Use flavor of ingredient itself	5.77 ± 0.91 ^a	5.52 ± 0.94 ^b	5.84 ± 0.96 ^a	5.78 ± 0.97	5.65 ± 0.90	5.55 ± 0.98	0.46 ^(NS5)
Use natural seasoning	5.69 ± 1.01 ^{ab}	5.42 ± 1.05 ^b	5.86 ± 0.91 ^a	5.58 ± 1.16	5.60 ± 0.97	5.52 ± 1.02	0.71 ^{NS}
Ingredient							
Vegetarian diet	5.06 ± 1.23	4.77 ± 1.20	5.04 ± 1.04	5.08 ± 1.18 ^a	5.01 ± 1.16 ^a	4.55 ± 1.28 ^b	5.23 ^{***}
Environment-friendly/organic food	5.67 ± 0.97	5.44 ± 1.02	5.69 ± 0.96	5.73 ± 1.02	5.54 ± 0.98	5.42 ± 0.99	1.17 ^{NS}
Seasonal food	5.92 ± 0.94	5.74 ± 0.96	5.98 ± 0.75	5.91 ± 0.97	5.86 ± 0.91	5.73 ± 0.96	0.37 ^{NS}
Local food	5.69 ± 0.96 ^a	5.40 ± 1.03 ^b	5.63 ± 0.95 ^{ab}	5.67 ± 1.02	5.55 ± 0.95	5.42 ± 1.08	0.86 ^{NS}
Minimal use of processed food	5.44 ± 1.04	5.22 ± 1.01	5.39 ± 0.84	5.55 ± 0.94 ^a	5.32 ± 1.05 ^b	5.11 ± 0.98 ^c	4.62 [*]

1) Dietary behavior level was categorized by sum of dietary behavior questionnaire point, high: 4~6 point, middle: 7~9 point, low: 10~12 point

2) Values are Mean ± SD. The mean of importance score was based on 7 scale test, 7: very important~1: never important

3) * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001 by one-way ANOVA

4) Different superscript letters mean significant difference among groups by Duncan's multiple range test at α = 0.05

5) NS: not significantly different among groups

Table 13은 주관적 건강상태 및 식습관 수준에 따른 농촌치유관광 음식으로 조리법 및 식재료에 대한 선호도 결과이다. 주관적 건강상태가 '건강하지 않다'고 응답한 사람의 '천연조미료를 사용한 음식'에 대한 선호도는 5.86 ± 0.91 점으로 '그저 그렇다'는 응답자의 5.42 ± 1.05 점에 비해 유의하게 높았다($p < 0.01$). '로컬푸드를 사용한 음식'의 선호도는 주관적 건강상태가 '건강하다고' 응답한 사람이 '그저 그렇다'로 응답한 사람에 비해 유의하게 높았다(5.69 ± 0.96 점 vs. 5.40 ± 1.03 점, $p < 0.01$). 식습관 상위 그룹은 '자극적인 양념을 최소한 사용한 음식'과 '도정 등 가공처리를 최소화한 재료'에 대한 선호도가 5.24 ± 1.10 점, 5.55 ± 0.94 점으로 식습관 하위그룹의 4.75 ± 1.07 점($p < 0.01$), 5.11 ± 0.98 점($p < 0.05$)에 비해 유의하게 높아 식습관이 좋을수록 농촌치유관광 음식으로 건강에 영향을 미치는 조리법이나 식재료를 사용한 음식에 대한 선호도가 높은 것으로 나타났다.

IV. 요약 및 결론

본 연구는 농촌치유관광 음식에 대한 소비자의 요구를 파악하여 농촌치유관광 음식 개발을 위한 기초자료로 제시하고자 전국 20세~69세 성인남녀 600명을 대상으로 농촌치유관광 수요 및 선호 외식유형, 농촌치유관광 음식의 품질에 대한 중요도, 농촌치유관광 음식 특성의 세부항목에 대한 선호도 조사를 2015년 8월 5일부터 11일까지 인터넷설문조사로 실시하였다.

조사대상의 회사 및 학교에서의 식사를 제외한 평소 외식 빈도는 '주1~3회'가 245명(40.8%)으로 가장 많았고, '월1~3회'가 226명(37.7%)으로 그 다음으로 많았다. 평소 선호 외식 유형은 '밥 중심의 한식'이 318명(53.0%)으로 가장 높았고, '뷔페식'(9.5%), '면 중심의 한식'(9.0%), '양식'(8.5%)이 뒤를 이었다. 1인당 1회 외식비용은 '1만원 이하'가 272명(45.3%)으로 가장 많았다.

농촌치유관광의 목적으로는 '쉽/휴식'이 367명(61.2%)

으로 가장 높았으나 연령이 증가함에 따라 그 비율은 유의하게 감소하였다($p < 0.001$). 반면 농촌치유관광의 목적으로 '농특산물 및 음식체험'을 응답한 비율은 연령이 증가함에 따라 증가하였다. '건강증진'으로 응답한 사람은 38명(6.3%)에 불과하였다. 농촌치유관광 여행기간으로는 '2박3일~3박4일'과 '1박2일'이 각각 271명(45.2%)과 244명(40.7%)으로 대부분이 1박 이상의 여행기간을 선호하는 것으로 나타났다. 농촌치유관광의 동행인으로는 '가족'이 388명(64.7%)으로 가장 많았고, '친구/동료'가 106명(17.7%)으로 그 다음으로 많았다. 20~40대 연령층은 농촌치유관광을 '혼자' 가겠다는 응답이 10% 이상으로 50대(3.7%) 및 60대(4.9%)에 비해 높았다($p < 0.001$).

농촌치유관광 선호 외식 유형은 1순위가 '밥 중심의 한식'(398명, 66.3%)로 평소 외식유형과 유사한 결과를 보였다. 2순위는 '한정식(코스요리)'(100명, 16.7%)였으며 나머지 외식메뉴는 5% 이내가 선호하는 것으로 응답하여 '뷔페식', '면 중심의 한식', '양식' 등 여러 메뉴가 고르게 나온 평소 외식유형과 다른 양상을 보였다.

농촌치유관광 음식의 품질특성에서 '지역성(지역 특산물 등)'과 '식재료(로컬푸드 등)'가 가장 중요한 특성으로 나타났으며, '영양(영양 균형 등)', '전통성(전통 조리방식 등)', '건강(질병 치료 등)', '조리법(조미료 사용 등)'의 순으로 조사되었다. '전문성(전문 조리사 등)'은 위의 특성에 비해 중요하게 생각하는 정도가 낮았다. 여성이 남성에 비해 '영양'($p < 0.01$)과 '조리법'($p < 0.05$)의 중요도가 유의하게 높았으며, 40대 이상 연령층이 30대 연령층에 비해 '건강'의 중요도가 유의하게 높았다($p < 0.05$). 주관적 건강상태가 '건강하다'는 응답자는 '그저 그렇다'는 응답자에 비해 '조리법'의 중요도가 유의하게 높았다($p < 0.01$).

농촌치유관광 음식특성의 세부항목별 선호도로 전문성, 지역성, 전통성에서는 '지역 특산식품을 사용한 음식', '지역에서 전해지는 조리법을 사용한 음식' 등 지역성에 대한 선호도가 가장 높았다. 이에 비해 '전문 조리사가 조리한 음식', '고급 음식' 등 전문성에

대한 선호도는 지역성 및 전통성의 선호도에 비해 낮았으며, 남성이 여성에 비해 전문성 항목에 대한 선호도가 유의하게 낮았다($p<0.01$). '전통발효식품 등 전통식품을 사용한 음식'에 대한 선호도는 연령이 증가함에 따라 유의하게 증가하였다($p<0.001$). 주관적 건강상태가 '건강하다'는 응답자는 '그저 그렇다'는 응답자에 비해 농촌치유관광음식으로 전통성과 지역성에 대한 선호도가 유의하게 높았다($p<0.05$).

농촌치유관광용 음식으로 건강 및 영양 특성의 세부항목에 대한 선호도는 '영양균형이 이루어진 음식'에 대한 선호도가 가장 높았고, '기능성 식품을 사용한 음식', '다이어트식', '한약재를 사용한 음식'에 대한 선호도는 낮았다. 여성이 남성에 비해 '영양균형', '저염식' 등 영양 특성의 선호도가 유의하게 높았다($p<0.001$). '기능성 식품을 사용한 음식'($p<0.05$), '한약재를 사용한 음식'($p<0.05$), '질병을 치료하는 음식'($p<0.01$)의 선호도는 연령이 증가함에 따라 유의하게 증가하여 고연령층의 식생활에 의한 질병 예방 및 치료에 대한 관심이 높아지는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태가 '건강하지 않다'고 응답한 사람은 '보양이 되는 음식'($p<0.01$), '질병을 치료하는 음식'($p<0.01$)과 '영양균형이 이루어진 음식'($p<0.001$)에 대한 선호도가 '그저 그렇다'라는 응답자에 비해 유의하게 높아 농촌치유관광 음식의 건강 및 영양 기능에 대한 기대가 높은 것으로 나타났다.

조리법 및 식재료의 세부항목의 선호도는 '제철 식품을 사용하는 음식'이 가장 높았고, '재료 자체의 맛과 향을 살린 음식', '천연조미료를 사용한 음식'의 순으로 나타났다. 여성이 남성에 비해 '천연조미료를 사용한 음식'을 제외한 모든 재료 및 조리법 특성에 대한 선호도가 유의하게 높아 조리법과 식재료에 대한 관심이 높은 것으로 나타났다. 또한 연령이 증가할수록 '친환경 농산물이나 유기 농산물을 사용한 음식'($p<0.05$), '제철 식품을 사용한 음식'($p<0.05$)에 대한 선호도가 유의하게 증가하여 식재료에 대한 관심이 증가함을 나타내었다. 식습관 수준 상위 그룹은 '자극적인 양념을 최소화한 사용한 음식'($p<0.01$)과 '도

정 등 가공처리를 최소화한 재료'($p<0.05$)에 대한 선호도가 식습관수준 하위그룹의 응답자보다 유의하게 높아 식습관이 좋을수록 농촌치유관광 음식으로 건강에 영향을 미치는 조리법이나 식재료를 사용한 음식에 대한 선호가 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 농촌치유관광은 가족단위로 1박 이상의 여유있는 일정으로 휴식이나 새로운 체험을 통해 심신을 재충전하는 목적에 대한 수요가 높았으며 농촌치유관광 외식으로는 '밥 중심의 한식' 또는 '한정식'과 같은 반상차림을 가장 선호하였다. 농촌치유관광 음식으로 지역성 및 식재료를 중요시하여 제철식품이나 지역특산식품을 사용하여 지역 고유의 조리법을 활용한 음식 또는 메뉴 개발이 필요한 것으로 나타났다. 또한 건강 및 영양특성으로 특정 영양소나 기능을 강조하기보다는 영양 균형에 주안점을 두어야하며 60대 이상 연령층의 전통식품을 사용한 음식에 대한 높은 선호 등 성과 연령에 따른 선호 특성을 고려하여 타겟층별로 차별화된 메뉴 개발이 요구되는 것으로 나타났다. 고객층의 타겟 세분화를 감안할 때 질환 보유 여부에 따른 농촌치유관광 음식 개발 요구도에 대한 후속 연구가 필요한 것으로 사료되었다.

References

- Ahn SJ, Yoon JY(2015) Tourists' intentions to consume jeju's local foods and opinions for tourism resource development. *Korean J Food Cook Sci* 31(2), 193-199
- Cho WJ(2009) Influence of different perspectives about lohas on the menu selecting behavior of diners-out. *Korean J Culina Res* 15(3), 307-333
- Choe EH, Nam EW, Lee BH(2011) The strategies for promoting health tourism of gangwon province. *Korean J Hospital Manag* 16(1), 10-26
- Choi SW, Ahn HK, Cho SH(2012) A study on the effect of quality of medicinal food on perceived values, repurchase intention and recommendation intention. *Korean J Culin Res* 18(5), 1-15
- Cohen E, Avieli N(2004) Food in tourism: attraction and impediment. *An Tour Res* 31(4), 755-778
- Didascalou E, Lagos D, Nastos P(2009) Wellness tourism: evaluating destination attributes for tourism planning in

- a competitive segment market tourism: an international multidisciplinary. *J Touri* 4(4), 113-126
- Food & Nutrition Information Center(1996) Evaluation of dietary behaviour cited treatment guideline for hyperlipidemia committee. Available from <http://www.dietnet.or.kr/>[cited 2016 September 16]
- Hong GJ, Lee YS, Nam JS, An HK, Lee EJ(2007) A study on the preference determinants of buddhist temple food Korean. *J Food Nutr* 20(4), 384-391
- Hwang YJ, Lee YJ(2014) Effects of the selecting attributes of medicinal food on recognition & customer satisfaction in gyeongju area. *Korean J Culin Res* 20(3), 22-36
- Jeong MA, Lee JH, Yoo RH, Park SJ, Kim JJ(2015) A study on the standard of healing forest size for application of forest area on wellness-focused on urban area-. *J Digital Conver* 13(6), 297-305
- Jeong SS, Lee JS, Rhee SH(2015) Tour of the planning for rural healing component a study on the importance. *J Korean Soc Rural Plann* 21(4), 105-113
- Jo RH, Lee JE, Park HR(2015) The study on the impact of tourism motivation, personal value & behavioral intention of healing tourist destinations. *J Rural Tour* 22(2), 75-91
- Kim BS, Kim YJ, Lee YE(2009) Tourist perception and satisfaction with native local foods of namwon. *Korean J Food Cult* 24(4), 385-390
- Kim H, Lim MK, Kim M(2013) Analysis on factors affecting intake behavior of yaksun of adults in daegu and gyeongbuk region. *J East Asian Soc Diet Life* 23(2), 133-140
- Kim HC(2016) A study on the ipa analysis of menu quality and servicescape of kijang area local restaurants. *Culin Sci Hospitality Res* 22(2), 176-188
- Kim JM(2012) A research on consumer preference for a forest based korean medical healing tourism product. *Korean J Environ Ecol* 26(3), 463-471
- Kim KH(2014) Segmenting ecotourism village visitors by motivation. *J Agricult Ext Community Dev* 21(3), 25-52
- Kim KW, Yoo KM(2010) The effect relationship analysis of rural tourism motivations and rural experiential tourism program preference. *J Korean Soc Rural Plan* 16(2), 21-29
- Kim SI, Park YJ, Kim SY, Chang HJ(2013) A study on the damyang area restaurants in bamboo food village. *Korean J Food Cult* 28(4), 348-355
- Kim YH(2016) The analysis of program preferences for the development of forest therapy program. *Korean J Environ Ecol* 30(1), 118-129
- Kim YH, Cho SY, Kang PS, Lee KS, Kim SB, Kim SK, Kang YA, Hwang YL(2000) A study on relationship between degree of stress and dyspepsia, sleeping, satisfaction of adult women in rural area. *Korean J Rural Med* 25(1), 51-63
- Kim YH, Kim DJ, Kim EJ, Yeoun PS, Choi BJ, Kim JK, Kim YS(2015) The preference analysis of forest therapy program with regard to mbti personality types. *Korean J Environ Ecol* 29(3), 485-498
- Kim YM, Park KO(2016) An analysis of factors influencing on temple foods. *Culin Sci Hospitality Res* 22(3), 240-253
- Korean Ministry of Health and Welfare, Centers for Disease Control & Prevention(2015) Korea Health Statistics 2014: Korea National Health and Nutrition Examination Survey(KNHANES VI-2), p132
- Lee BS, Park HJ, Jung JW(2010) A study on the difference of perception about traditional food by generations in Busan area. *Korean J Culin Res* 16(4), 1-14
- Lee JW, Kim YK(2013) The effect of food choice motives on the attitude and consumption behavior for traditional fermented food in adolescents. *J Korean Home Econ Educ Associ* 25(3), 93-104
- Lee JY, Kim KM, Hwang YJ(2013) Effects of selection attributes of medicinal food on customer satisfaction and purchase attitude in Jinju area. *Korean J Culin Res* 19(4), 268-278
- Lee SH(2006) On the programs of green tourism involving the traditional cuisine of Gwangju/Chonnam provinces. *Korean J Culin Res* 12(1), 68-81
- Lee YJ, Seo YJ, Joo HS, Choi SK(2005) A study on the satisfaction for the menu quality of Korean traditional food of Japanese tourists. *Korean J Food Cult* 20(2), 283-291
- Lim MK, Kim M(2012) Utilization status and awareness of adults regarding yaksun in daegu and gyeongbuk region. *J East Asian Soc Diet Life* 22(2), 208-218
- Maeilsinmun(2016) Let's promote healing industry strategically. Available from http://www.imael.com/sub_news/sub_news_view.php?news_id=2174&yy=2016 [cited 2016 September 29]
- Min SH(2012) Perceptions of medicated diets among exemplary restaurant chefs in the Danyang area. *Korean J Food Cult* 27(2), 608-614
- Mueller H, Kaufmann E(2001) Wellness tourism: market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *J Vacat Mark* 7(5), 5-17
- Park BM, Yoon YS, Lee KH(2009) Study on the purchase intention for traditional food according to the attractiveness of traditional food as a tourism resource. *J East Asian Soc Diet Life* 19(5), 819-826
- Park JH, Kwon YM(2009) Discovering the power of the healing as a tourism product in the transformation economy?. *J Touri Leis Res* 21(2), 357-374
- Park JW, Ahn SJ(2001) A comparative study on Korean's dining-out behaviors classified by age and gender. *Korean J Diet Cult* 16(4), 276-295
- Paton J, Jenkins R, Scott J(2001) Collective approaches for the control of depression in England. *Soc Psychiatry*

- Psychiatr Epidemiol 36(9), 423-428
- Ryu SY, Kim MH(2012) Psychological healing effect through ecological experience—a case study of green—camp participants in 2012—. *Korean J Tour Res* 27(5), 157-176
- Samsung Economic Res Institute(2013) Heal the healing—background and development direction of healing trend—CEO Information 897, p3
- Seo SC, Dong SH, Kang IS, Yeun KN, Choung JT, Yoo Y, Park SJ, Park CW(2012) The clinical effects of forest camp on children with atopic dermatitis. *J Korean Inst Forest Recreat* 16(3), 21-31
- Shin WS, Kim JJ, Kim WJ, Yoo RH, Lee BD(2003) The influence of urban forests on job satisfaction and stress. *J Korean For Soc* 92(1), 92-99
- Song JH, Shin WS, Yeoun PS, Choi MD(2009) The influence of forest therapeutic program on unmarried mothers depression and self—esteem. *J Korean For Soc* 98(1), 82-87
- Yang JY(2012) Study on relationship between construction of healing experience and behavior intention for transformation —focused on the mediating effects and moderating effects of healing involvement—. Doctorate Thesis, Kyung—Hee University, p13
- Yeoun PS(2007) The relationships among forest experience, anxiety and self—respect. *J Korean Inst Forest Recreat* 11(1), 31-36
- Yi YK(2004) Characteristic analysis of natural landscape: based on the assessments of naturalness by landscape professionals and laypersons. *J Korean Inst Landscape Archit* 31(6), 1-14
- Yoon HR(2005) The study of dining—out behavior and preference on Korean Foods by age groups. *Korean J Food Cult* 20(5), 608-614
- Yoon YS, Yang JI, Jang LY(2013) A segmentation of rural tourism village's selection attributes which affects experience programs preferences and behavior intention in 6th industry. *J Agricult Extensi Community Dev* 20(3), 755-775