

# 약물에 대한 복약지도, 태도, 순응도 및 커뮤니케이션의 상관관계 분석

최재윤\*

경기지부 안산시분회, 섯별약국

(2019년 5월 14일 접수 · 2019년 10월 27일 수정 · 2019년 11월 3일 승인)

## Correlation Analysis of Instruction, Attitude, Compliance and Communication for Medication Practice

Jae Yun Choi\*

The Kyeonggi-do Ansan-si Pharmaceutical Association

(Received May 14, 2019 · Revised October 27, 2019 · Accepted November 3, 2019)

### ABSTRACT

#### Keywords:

Community pharmacy  
Medication instruction  
Medication attitude  
Medication compliance  
Communication

**Objective:** The pharmacist-patient communication acts as a vehicle for maintaining their relationship, allowing the pharmacist to give more accurate medication instruction and to give the patient a healthier lifestyle. However, the patients' satisfaction with the medication instruction is not high. The purpose of this study was to analyze the interrelationship between factors such as pharmacist's medication instruction, patient communication, and attitude toward medication, and to investigate the effects on medication compliance. **Methods:** The questionnaire consisted of 36 questions, and the results of the survey were analyzed using descriptive package program of SPSS ver 17.0, descriptive statistics such as frequency, percentage, arithmetic mean, standard deviation, T-test, ANOVA, Factor Analysis, Reliability Analysis, Pearson's. Correlation Analysis and Regression Analysis were used. **Results:** The average score of the patients' satisfaction of medication instruction by pharmacists was 3.24, which was higher than the average. The average score of the questionnaire on communication was 3.67, and the factor analysis resulted in two factors. The average questionnaire on drug attitude was 3.43, and the questionnaire on medication compliance was 2.47, which was relatively high on medication compliance. The correlation between medication satisfaction, communication, attitude, and compliance was negatively correlated with the higher scores on medication instruction, satisfaction, communication, and attitude. In addition, the greater the satisfaction with the explanation of the medication instruction, the more cooperative and controlled the communication, the higher the medication compliance when the medication attitude was positive and not negative. **Conclusion:** In conclusion, medication instruction should be provided to the level of satisfaction of the patient. Medication instruction, along with pharmacist-patient dependence, cooperative, and non-controlled communication skills, allows patients to have positive drug attitudes to increase medication compliance.

\*Corresponding author: Jae Yun Choi, Starplaza 1F, 583, Seongpo-dong, Sangnok-gu, Ansan-si, Kyeonggi-do 15296, Republic of Korea  
Tel: +82-10-5339-7661, Fax: +82-31-411-2239, E-mail: cjiy7661@naver.com

## 서론

지난 겨울철 독감으로 타미플루를 복용한 여중생이 건물에서 투신하여 사망한 사건과 관련해 약국의 복약지도가 다시 논란거리다. 지역약국에서의 복약지도는 문제가 생길 때마다 올라오는 단골메뉴이자 약사들에게는 국민으로부터 따가운 시선을 받으면서 딜레마에 빠지게 하는 스트레스를 유발하는 용어이다. 복약지도를 어느 정도 수준으로 해야 하는지, 구두로 해야 할지, 서면으로 해야 할지, 가령 복약 지도문을 출력하여 준다하더라도 어느 정도의 내용을 담고 있어야 되는지가 판단이 서지 않는 것이다. 하물며, ‘하루 세 번 식후에 드세요’라는 한 문장만으로 복약지도라는 명목으로 국민의 세금이 지출되어야 하는지 국민청원까지 올라오는 상황이다.

복약지도는 약사법 제24조에 ‘약사는 의약품의 조제하며 환자 또는 환자보호자에게 필요한 복약지도를 구두 또는 복약지도서(복약지도에 관한 내용을 환자가 읽기 쉽고 이해하기 쉬운 용어로 설명한 서면 또는 전자문서를 말한다)로 해야 한다’고 명시돼 있다. 또한 시행규칙에는 ‘복약지도서에는 다음 각 호의 정보 중 약사가 환자 또는 환자보호자에게 복약지도가 필요하다고 판단하는 정보가 포함되어야 한다. 1.의약품의 명칭(성상을 포함한다), 2.용법·용량 3.효능·효과, 4.부작용(상호작용을 포함한다), 5.저장방법, 6.제86조4에 따른 의약품 부작용 피해구제절차 안내’ 등으로 명시돼 있다. 그러나 타미플루 문제에서와 같이 약사가 발생 가능한 모든 부작용을 설명해야 하는 것이냐 라는 점이다. 예를 들어 타미플루를 복용한 환자들이 보편적으로 환각, 환청 증세를 보인다면 해당 내용은 반드시 설명해야 하지만 모든 환자들에게 환각, 환청을 설명하는 것이 타당한지는 의문이다. 오히려 환각, 환청을 얘기하는 순간 복약이행도가 현저히 떨어져 또 다른 문제가 발생할 수 있을 것이다.<sup>1)</sup>

약국에서는 약물의 투약과정에서 복약지도를 비롯한 상담을 실시하고 있다. 건강에 대한 관심이 높은 환자에게 약의 복용뿐만 아니라 생활습관, 건강관리 등의 사후관리를 담당하고 있다. 약국에서 약사의 효율적인 상담역할은 약물요법을 하면서 환자에게 필요한 격려와 동정과 통찰을 제공함으로써 건강상태를 호전시키고 나아가서 삶의 질을 증진시킬 수 있다. 약사의 상담은 환자를 보다 잘 알고 이해함으로써 최적의 약물치료를 가능하게 한다. 솜머와 비더홀트<sup>2)</sup>는 환자상담에 있어서 가장 문제되는 것이 시간부족, 사적인 비밀유지, 환자의 동기부족, 사적인 공간의 부족이라고 밝히고 있다. 또한 버거<sup>3)</sup>는 연구에서 환자의 사적인 세계에 들어가도록 허락받은 데 대해 그들을 판단하지 않

고, 느낌을 확장해주고, 아픈 사람들의 서로 다른 반응들을 특별하게 여길 수 있으며, 그들을 안전하게 해 줄 수 있는 가를 자문할 필요가 있다고 하였다.<sup>4)</sup> 좌석훈<sup>5)</sup>의 연구에서는 약국과 약사 그리고 환자의 특성에서의 약료서비스는 환자에게 높은 가치를 제공하기 위해서 약사의 신뢰성과 전문성이 필요하며, 이의 효과를 높여 환자의 만족도를 극대화하기 위해서는 약사의 친절성이 요구된다고 하였다. 약사의 신뢰성에는 약력관리와 처방전대로 정확하게 조제하는 것, 환자의 특성에 맞게 조제를 해주는 것이 영향을 미치는 것으로 밝혔으며, 약사의 전문성과 관련된 요인으로는 복약지도, 전문지식이 있으며, 약사의 친절성은 약사의 응대, 약사의 용모와 태도가 영향을 미치는 요인으로 꼽고 있다. 이런 의미로 볼 때, 약사의 역할은 분명 국민의 건강을 수호하고 국민의 삶의 질을 높이는데 있다. 약사는 건강상의 이상을 느낀 일반인이 가장 먼저 만나게 되는 1차 의료종사자이며, 의약분업의 이후에는 약물복용이 필요한 환자가 가장 마지막으로 만나게 되는 약의 전문인이다.<sup>6)</sup> 약사법 제2조에서는 “약사(藥師)”란 한약에 관한 사항 외의 약사(藥事)에 관한 업무(한약제제에 관한 사항을 포함한다)를 담당하는 자로서, “한약사”란 한약과 한약제제에 관한 약사(藥事) 업무를 담당하는 자로서 각각 보건복지부장관의 면허를 받은 자라고 포괄적으로 말하고 있지만 약사는 의사와 더불어 의료를 담당하는 약의 최고 전문가일 뿐만 아니라, 공중위생 전문가로서 국민의 건강복지를 수호하는 사람이기 때문에 약의 생산·조제·공급·관리를 비롯하여 직능이 다양하다. 이러한 정의에도 불구하고 약사의 직무는 의약품의 준비와 조제에 국한하지 않고 약물의 사용에 대한 충고, 정보 및 설명을 제공한다.<sup>7)</sup>

약국에서의 복약지도는 대인간 커뮤니케이션 과정에서 일어난다. 복약지도는 1989년 미국에서 최초로 ‘Pharmaceutical Care’라는 개념으로 도입되었는데 이는 ‘약사는 환자의 보다 나은 치료결과를 위해 적합한 약물정보를 제공해야 하는 책임감을 가져야 한다.’는 인식의 계기가 되었다. 그 후 OBRA '90 (The Omnibus Budget Reconciliation Act of 1990)의 제정은 환자의 과거 투약기록을 비교 검토하여 투약으로 인한 심각한 부작용, 약물상호작용 등의 문제점을 발견하여 해결함으로써 의료의 질을 높임과 동시에 건강관리에 드는 국가예산을 절감하여 이 혜택을 보다 많은 사람들에게 돌리자는 취지로 복약지도의 효과를 정부에서 인정한 결과로 취해진 조치인데 약사는 반드시 환자에게 복약지도를 제공해야 한다는 의무조항을 담고 있으며, 미국 병원 약사회에서는 약사가 환자의 약물치료계획에 대하여 환자를 교육하고 상담하는 것이 환자치료에 있어 긍정적 결과에

기여한다고 하여 복약지도 가이드라인을 제시하고 있다.<sup>8)</sup>

의료서비스와 마찬가지로 약료서비스는 과거에 비해 명령-복종의 독립적 이해추구관계에서 보다 밀접한 협력을 통해 공동의 이익을 추구하는 상호협력적 관계 경향이 높아지고 있다. 그러나 아직까지 약사라는 특수하고 복잡한 약료서비스를 제공하는 제공자의 입장에서 이익의 성과에만 치중할 수 없기에 약사-환자의 관계의 형성에서 아직까지 명령-복종의 관계가 보이지 않게 이루어지고 있다. 약사-환자간의 관계가 협력적인 관계가 되지 못하는 이유는 첫째, 약사와 환자의 만남은 전문가와 비전문가의 관계에서 만남이 이루어지고 둘째, 두 사이의 사회·경제적 지위의 차이가 존재한다는 것이다. 과거에 환자들은 약사의 말에 복종하고 약사의 지시에 따르는 수동적인 의료서비스를 구매하였다면 이제는 상호작용을 통해 환자는 자신의 의견을 약사에게 표현함으로써 약사의 피상적인 소비자주의를 거부하고 건강관리에 대해 자신이 권리를 찾고 있다. 약사와 환자의 관계가 만족스럽기 위해서는 약사와 환자의 관계에서의 격차를 좁히고 원활한 커뮤니케이션이 이루어질 수 있도록 해야 한다. 환자들은 약사와의 대화에서 자신의 질병이나 현재의 상태, 예후에 대한 확실한 설명을 듣고 싶어 한다. 약사-환자의 커뮤니케이션은 약사와 환자의 관계의 시작이요, 관계를 유지하는 매개체 역할을 하며, 효과적인 커뮤니케이션은 약사에게 보다 정확한 복약지도를 할 수 있게 하고 환자에게는 건강에 보다 좋은 생활방식을 갖도록 할 수 있다.<sup>9)</sup>

그럼에도 불구하고 실제로 환자들의 약사에 대한 복약지도 만족도는 높지 않다. 한국소비자연맹(회장 정광모)이 2004년 10월 25일부터 11월 13일까지 3주간 서울 및 전국 6개 도시에서 동네약국(224곳) 및 병원 문전약국(220곳) 이용 소비자 2354명을 대상으로 복약지도 실태에 대한 출구조사를 실시한 결과, 89.3%가 제대로 복약지도를 받지 못했다고 대답하였으며, 복용방법 이외에 부작용이나 주의사항에 대한 복약지도를 받은 경우는 34%인 791명이며, 복용방법과 부작용 외에 약의 효능에 대해서 지도를 받은 경우는 14.1% (328명)에 불과했다. 그 밖에 함께 먹어서는 안 될 약이나 음식물에 대해서도 알려준 경우는 7.4% (174명)이었고, 혼합조제의 경우 포함된 약의 종류에 대해 설명한 경우는 4.5% (105명)로 나타났다. 이는 소비자의 대부분이 단순한 복용방법에 대한 복약지도를 받을 뿐 효능과 부작용과 같은 적절한 복약지도는 받지 못하고 있음을 의미하고 있다.<sup>10)</sup>

이러한 결과는 환자의 약물에 대한 태도를 부정적으로 만들고, 또 복약순응도를 낮추는 결과를 초래할 수 있다. 태도

란 사물, 인간, 상황에 대한 비교적 일정한 느낌, 경향 또는 신념으로 어떤 대상에 대해 지속적으로 호의적 또는 비호의적으로 반응하려는 학습된 소인이다. 태도의 변화가 지식과 마찬가지로 자동적으로 행동의 변화를 초래하지는 못하지만, 교육을 통하여 인간의 지식을 변화시키고, 지식이 변화되면 태도가 변화되고, 태도가 변화되면 실천으로 이어질 수 있으므로 개인의 행동에 직접 혹은 역동적으로 영향을 줄 수 있는 것이다.<sup>11)</sup> 태도를 변화시키는 것은 어렵고 오랜 시간이 요구되겠지만 바람직한 태도형성은 바람직한 행동을 실천하도록 할 수 있으므로 약물에 대한 긍정적 태도형성은 복약순응도를 높여서 목적된 치료효과를 달성할 수 있을 것이며,<sup>12)</sup> 이는 의료비용의 감소까지 기대할 수 있다고 보고하였다.<sup>13)</sup>

약물치료의 지속성, 복약순응도를 나타내는 단어로는 ‘Adherence’, ‘Compliance’, ‘Persistence’ 등이 있다. ‘Adherence’는 환자 중심적 개념으로 치료과정에 동의하고 이를 실행, 유지하는 능동적 참여를 포함하는 의미를 내포하고 있다. WHO에서도 ‘Adherence’라는 표현을 더 권장하고 있다. 이들 개념의 명확한 조작적 정의는 연구마다 다양하게 정의되며 그 의미 또한 혼용되어 사용되고 있다. 측정방법도 다양하며 복약순응도의 측정에 대한 합의된 표준적 방법은 없는 상태이다.<sup>14)</sup> ‘Compliance’는 처방된 의약품을 복용해야하는 시간, 용량, 복용간격의 정확성을 나타내고, ‘Persistence’는 약을 복용하기 시작한 시점부터 복용이 끝난 시점까지 허용된 복용간격을 초과하지 않은 지속기간의 정확성을 말한다.<sup>15)</sup>

현장에서의 복약순응도는 보건의료제공자의 권고에 동의하여 약물복용, 식사요법, 생활양식의 변화를 실천하는 정도이다. 복약순응도란 치료를 위해 환자가 정확하게 약을 복용하고 의사, 약사, 간호사 등 치료제공자의 충고나 지시를 따르는 정도를 말하며, 불순응이란 약을 정확하게 복용하지 않거나 충고나 지시에 따르지 않는 것을 말한다. 복약순응도에 영향을 주는 다양한 요인은 복잡한 처방, 만성질환에 따른 환자의 무성의, 노인이나 치매 등 인지능력이 떨어져 있는 환자, 이해하기 힘든 복약지도, 의료인에 대한 불신이나 환자와의 상호 의사소통의 단절, 과거 약물복용의 부작용이나 치료효과에 대한 의심 등이 존재한다.<sup>16)</sup> 반면 The Korean Society of Health-system Pharmacists의 조사결과에 의하면, 인력부족, 정부의 낮은 수가책정, 약사의 질환 및 약물요법에 대한 지식부족, 의료진과 관계형성의 어려움, 환자에 대한 약사의 이해부족, 대화기술 부족, 전산프로그램 부족 등<sup>17)</sup>이 복약지도 장애요인으로 나타났으며, 환자의 복약지도에 대한 이해 부족 또한 약에 대한 설명의 취지나 약물복용의 목적 등이 전달되는 상세한 복약지도를 꺼

리게 되는 원인이 될 수 있다.<sup>18)</sup>

약사의 핵심역할은 복약지도이다. 이에 본 연구에서는 환자에게 약물을 투약함에 있어서 약사의 복약지도, 환자와의 커뮤니케이션과 약물에 대한 태도가 환자의 복약순응도에 중요한 영향을 미치는 요인으로서 중요함을 설정하고, 이러한 요인간 상호관계를 분석하고, 이는 복약순응도에 어떠한 영향을 미치는가를 분석함으로써 환자의 치료효과를 높이고 건강한 생활을 영위함으로써 삶의 질을 높이는 데 그 목적을 두었다.

## 연구방법

### 1. 변수의 정의 및 설문문항의 구성

#### 1.1 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성은 복약지도, 커뮤니케이션, 약물태도 및 복약순응도와 연관성이 있는 변수로 성별, 연령, 직업, 학력, 결혼상태, 거주지, 건강상태, 종교를 묻는 8개 문항으로 구성하였다.

#### 1.2 복약지도 설명만족도

복약지도 설명만족도 조사는 최수련<sup>8)</sup>의 ‘복약지도 설명내용의 충분성’ 척도를 이병두<sup>12)</sup>가 수정하여 사용한 ‘복약지도 설명만족도’로 10문항으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 요인분석을 실시하여 타당도를 검증하여 사용하였다. 본 조사는 1(매우 불만족이다), 2(불만족이다), 3(보통이다), 4(만족한다), 5(매우 만족한다)의 형식으로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

#### 1.3 커뮤니케이션

본 연구에서의 커뮤니케이션은 환자의 관점에서 약국에서의 약사에 대한 유형으로, 협력형 커뮤니케이션은 Norton<sup>19)</sup>이 제시한 문항을 Choi<sup>20)</sup>가 수정하고 이병두가 사용한 설문으로 5개 항목으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 요인분석을 실시하여 타당도를 검증하여 사용하였다. 통제형 커뮤니케이션은 Ben-Sira<sup>21)</sup>의 연구에서 제시한 문항을 역시 Choi<sup>20)</sup>가 수정하고 이병두<sup>12)</sup>가 사용한 설문으로 5개 항목으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 협력형 커뮤니케이션과 마찬가지로 요인분석을 실시하여 타당도를 검증하여 사용하였다. 협력형 커뮤니케이션에 관한 조사는 1(전혀 그렇지 않다), 2(그렇지 않다), 3(보통이다), 4(그렇다), 5(매우 그렇다)로, 통제형 커뮤니케이션에 관한 조사는 5(전혀 그렇지 않다), 4(그렇지 않다), 3(보통이다), 2(그렇다), 1(매우 그렇다)로 협력형 커뮤니케이션의 역문항 점수

로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

#### 1.4 약물태도

약물태도는 Hogan 등<sup>22)</sup>이 만든 축약형 DAI-10을 윤보현 등<sup>23)</sup>이 한글판으로 적용시킨 척도를 최재윤<sup>24)</sup>(2018)이 사용한 것으로 긍정적인 주관적 태도 정도를 나타내는 6문항과 부정적인 주관적 태도 정도를 나타내는 4문항으로 구성되어 있다. 긍정적인 주관적 태도에 관한 조사는 1(전혀 그렇지 않다), 2(그렇지 않다), 3(보통이다), 4(그렇다), 5(매우 그렇다)로, 부정적인 주관적 태도에 관한 조사는 5(전혀 그렇지 않다), 4(그렇지 않다), 3(보통이다), 2(그렇다), 1(매우 그렇다)로 긍정적인 주관적 태도의 역문항 점수로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

#### 1.5 복약순응도

복약순응도는 Morisky 등<sup>25)</sup>에 의해 만들어진 MMAS-4 (Morisky Medication Adherence Scale-4)에 대한 수정본으로 복약지속성을 보다 잘 예측할 수 있고 환자의 지식과 동기의 수준을 잘 평가할 수 있도록 설계된 것으로 한국사례관리연구회(2007)에서 번역하여 소개하고 최재윤<sup>24)</sup>이 사용한 MMAS-6 척도를 사용하였다. 복약순응도에 관한 조사는 1(매우 그렇지 않다), 2(그렇지 않다), 3(보통이다), 4(그렇다), 5(매우 그렇다)의 점수로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

### 2. 연구 대상 및 절차

본 연구의 적합성과 연구문제를 분석하기 위하여 일반인을 대상으로 설문지를 배부하여 조사하였다. 총 220부의 설문지를 배부하여 회수된 207부(회수율 94.1%)의 설문지 중에서 답변이 부적절한 14부를 제외한 193부를 최종 사용하였다. 조사기간은 2018년 5월 10일부터 2018년 11월 10일까지 실시하였으며, 조사한 자료의 결과는 SPSS ver 17.0의 통계패키지 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 산술평균, 표준편차 등 기술통계와 T-test, ANOVA, Factor Analysis, Reliability Analysis, Pearson's Correlation Analysis, Regression Analysis등으로 분석하였다. 각 문항에 대한 통계는 무응답(결손치)을 뺀 수치로 계산하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 인구사회학적 특성에 관한 기술분석

대상자의 성별은 남자가 103명(53.4%), 여자가 90명



(46.6%)으로 남자가 여자보다 많았으며, 연령대는 50대 50명(25.9%), 30대 35명(18.1%) 순으로 많았다. 직업은 회사원이 78명(40.4%), 학력은 대학교졸 이상이 108명(56.0%), 결혼상태는 기혼이 137명(71.0%)으로 가장 많았으며, 거주지는 108명(56.0%)이 중·소도시에 살고 있었다. 건강상태는 140명(72.5%)이 ‘중’이라고 대답했으며, 종교는 ‘없다.’라고 대답한 사람이 78명(40.4%)으로 제일 많았다.

Table 1. Demographic and sociological characteristics of subjects

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	103	53.4
	여	90	46.6
연령	< 20세	6	3.1
	20대	34	17.6
	30대	35	18.1
	40대	34	17.6
	50대	50	25.9
	≥ 60세	34	17.6
직업	회사원	78	40.4
	공무원	2	1.0
	전문직	9	4.7
	자영업	43	22.3
	주부	28	14.5
	학생	21	10.9
	기타	7	3.6
학력	초등학교졸	6	3.1
	중학교졸	8	4.1
	고등학교졸	71	36.8
	대학교졸 이상	108	56.0
결혼 상태	기혼	137	71.0
	미혼	54	28.0
	이혼, 사별 등	2	1.0
거주지	대도시(광역시 이상)	77	39.9
	중, 소도시	108	56.0
	농, 어촌(읍, 면)	8	4.1
건강상태	상	9	4.7
	중	140	72.5
	하	44	22.8
종교	기독교	66	34.2
	천주교	18	9.3
	불교	24	12.4
	무	78	40.4
	기타	7	3.6

## 2. 복약지도 설명만족도와 커뮤니케이션 척도에 대한 요인분석

대상자의 설문조사 척도의 타당도를 검증하기 위한 요인 분석은 이미 선행논문에서 검증이 되어있는 약물에 대한 태도와 복약순응도를 제외한 복약지도 설명만족도와 커뮤니케이션 척도에 대한 요인분석을 실시하였다.

### 2.1 복약지도 설명만족도에 대한 요인분석

복약지도 설명만족도 척도 10개 문항에 대한 요인분석 결과, 모든 변수가 하나의 요인으로 도출되었다. 복약지도 설명만족도를 설명하는 누적설명력은 62.731%로 파악되었으며 10개 문항 중에서 요인 적재치(factor loading)는 모두 0.50 이상으로 파악되었다. 이들 요인의 고유값(eigen value)은 6.273이었다.

### 2.2 커뮤니케이션에 대한 요인분석

커뮤니케이션 척도 10개 문항에 대한 요인분석 결과, 총 2개의 요인이 도출되었다. 이 2개의 요인이 커뮤니케이션을 설명하는 누적설명력은 69.651%로 파악되었으며, 10개 문항 중에서 요인적재치(factor loading)는 0.50 이상으로 파악되어 적합하게 나타나고 있다. 요인 1의 경우 ‘약사는 나의 사소한 의견이나 증세에 대해서도 귀 기울여 들어 준다’ ‘약사는 매우 편안하게 이야기 할 수 있는 분위기를 만들어 준다.’ 등 커뮤니케이션에서의 협력형 문항으로서 하나의 요인으로 파악하는 것이 적합하다는 것을 보여주고 있어 ‘협력형 커뮤니케이션’ 요인으로 명명하였다. 이 요인의 고유값은 3.795이었으며, 설명력은 37.952%로 파악되었다. 요인 2의 경우, ‘약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다.’ ‘약사는 약간 딱딱하고 권위적인 태도로 나를 대하는 것 같다’ 등 커뮤니케이션에서의 통제형 문항으로서 하나의 요인으로 파악하는 것이 적합하다는 것을 보여 주고 있어 ‘통제형 커뮤니케이션’ 요인으로 명명하였다. 이 요인의 고유값은 3.170이었으며, 설명력은 31.699%로 파악되었다.

Table 2. Factor analysis on communication scale

요인항목		Factor	
		1	2
협력형 커뮤니케이션	항목 14	.867	
	항목 13	.855	
	항목 15	.801	
	항목 11	.794	
	항목 12	.760	
통제형 커뮤니케이션	항목 17		.896
	항목 18		.877
	항목 19		.836
	항목 16		.771
	항목 20		.557
eigen value		3.795	3.170
설명력		37.952	31.699
누적 설명력		37.952	69.651

### 3. 대상자의 복약지도 설명만족도 분석

약사로부터 받은 복약지도 설명만족도를 묻는 설문은 평균점수가  $3.24 \pm .7741$ 로 비교적 만족하는 것으로 대답했다. 복약지도 설명 중에서 ‘약 복용횟수와 외용약의 사용법 설명’  $3.89 \pm .6949$ , ‘약 효과에 대한 설명’  $3.64 \pm .8184$ , ‘약의 보관방법 설명’  $3.33 \pm .9541$ 의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있으나 ‘잘못 복용 시 대처법 설명’  $2.74 \pm 1.0681$ , ‘복용을 잊은 경우의 복용방법에 대한 설명’  $3.00 \pm 1.0849$ , ‘음식과의 상호작용 설명’  $3.01 \pm 1.1180$ 의 순으로 낮은 평균점수를 보여주고 있어 복약지도 설명이 충분하지 못하다는 것을 나타내고 있다. 본 연구에서 대상자의 약사로부터 받은 복약지도 설명만족도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.930으로 높은 내적 일관성을 보여주고 있다.

Table 3. Satisfaction analysis on medication instruction

문항	평균	표준편차
1. 약 효과에 대한 설명	3.64	.8184
2. 약 형태(모양)와 이름	3.24	.8403
3. 약 복용 횟수와 외용약의 사용법 설명	3.89	.6949
4. 약에 대한 부작용 및 대처법 설명	3.13	1.0747
5. 약의 보관방법 설명(예; 냉장보관, 습기주의)	3.33	.9541
6. 음식과의 상호작용 설명	3.01	1.1180
7. 다른 약과 함께 복용 시 주의사항 설명	3.25	1.0657
8. 복약지도에 따라 정확히 복용해야 하는 이유 설명	3.19	1.0604
9. 복용을 잊은 경우의 복용방법에 대한 설명	3.00	1.0849
10. 잘못 복용 시 대처법 설명(예; 과량으로 먹었을 때)	2.74	1.0681

### 4. 커뮤니케이션 분석

커뮤니케이션에 관한 전체 설문은 평균점수가  $3.67 \pm .6197$ 로 비교적 협력형이면서 통제형이 아닌 커뮤니케이션 유형을 보여주고 있으며, 전체 커뮤니케이션에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.886으로 높은 내적 일관성을 보여주고 있다. 커뮤니케이션에 관한 설문에서, 협력형 커뮤니케이션 유형은 평균점수가  $3.67 \pm .72798$ 이었으며, 협력형 커뮤니케이션 유형 중에서 ‘약사는 나에게 친절하게 대한다.’  $3.88 \pm .7807$ , ‘약사는 나의 병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다.’  $3.77 \pm .8600$ 의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 협력형 커뮤니케이션에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.893으로 높은 내적 일관성을 보여주고 있다. 반면, 통제형 커뮤니케이션 유형에서의 평균점수는  $3.67 \pm .6993$ 으로 나타났다. 통제형 커뮤니케이션 유형의 질문에서 ‘약사는 어떤 내용을 강조하기 위해

말로 과장하는 편이다’  $3.95 \pm .6903$ , ‘약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다’  $3.81 \pm .9011$ 의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있다(협력형 커뮤니케이션과는 역문항 수치임). 본 연구에서 약사의 통제형 커뮤니케이션에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.842로 높은 내적 일관성을 보여주고 있다.

Table 4. Analysis on communication types

	문항	평균	표준편차
협력형 커뮤니케이션	1. 약사는 나의 병이 곧 나을 수 있다고 희망을 북돋아 준다.	3.39	.9080
	2. 약사는 나에게 친절하게 대한다.	3.88	.7807
	3. 약사는 매우 편안하게 이야기 할 수 있는 분위기를 만들어 준다.	3.62	.8945
	4. 약사는 나의 사소한 의견이나 증세에 대해서도 귀 기울여 들어 준다	3.70	.9019
	5. 약사는 나의 병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다.	3.77	.8600
통제형 커뮤니케이션	6. 약사는 약간 딱딱하고 권위적인 태도로 나를 대하는 것 같다	3.57	.9501
	7. 약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다.	3.81	.9011
	8. 약사는 까다로운 편이다	3.74	.8811
	9. 약사는 어떤 내용을 강조하기 위해 말로 과장하는 편이다	3.95	.6903
	10. 약사는 병에 관련된 이야기 외에는 일절하지 않는다.	3.31	1.0180

### 5. 약물태도 분석

약물태도에 관한 전체 설문은 평균점수가  $3.43 \pm .3840$ 으로 비교적 긍정적이면서 부정적이지 아니한 주관적인 태도를 보여주고 있으며, 전체 약물태도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.674로 내적 일관성을 보여주고 있다. 대상자의 긍정적인 주관적 약물태도는 평균이  $3.39 \pm .4853$ 으로서 약물을 대하여 비교적 긍정적인 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 특히 그 중에서도 ‘나에게 약이 해보다는 득이 더 많다’  $3.57 \pm .8333$ , ‘나는 약을 먹으면 더 편안해진다.’  $3.52 \pm .6543$ 의 순으로 비교적 높은 평균점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 긍정적인 주관적 약물태도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.695로 내적 일관성을 보여주고 있다. 반면, 부정적인 주관적 약물태도는 평균이  $3.50 \pm .5885$ 로서 약물을 대하여 비교적 부정적이지 않은 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 특히 그 중에서도 ‘나는 약을 먹으면 낫이 나가 멍해지는 것 같은 이상한 느낌이 든다.’  $3.61 \pm .7768$ , ‘나는 아플 때만 약을 먹는다.’  $3.59 \pm .7867$ 의 순으로 비교적 높은 평균점수를 보

여주고 있다(긍정적인 주관적 약물태도와는 역문항 수치임). 본 연구에서 부정적인 주관적 약물태도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.796으로 내적 일관성을 보여주고 있다.

Table 5. Analysis on medication attitude

	문항	평균	표준편차
긍정적인 주관적 약물태도	1. 나에게 약이 해보다는 득이 더 많다.	3.57	.8333
	2. 나는 내 의지에 따라 약을 먹는다.	3.28	.8924
	3. 나는 약을 먹으면 더 편안해진다.	3.52	.6543
	4. 나는 약을 먹으면 보다 더 정상적으로 되는 것을 느낀다.	3.51	.6623
	5. 나는 약을 먹으면 생각이 더 명료해진다.	3.03	.8159
	6. 나는 약을 계속 먹으면 상태가 나빠지지 않을 것이다.	3.40	.7377
부정적인 주관적 약물태도	7. 나는 약을 먹으면 낫이 나가 멍해지는 것 같은 이상한 느낌이 든다.	3.61	.7768
	8. 나는 약을 먹으면 피곤하고 처진다.	3.54	.7633
	9. 나는 아플 때만 약을 먹는다.	3.59	.7867
	10. 나의 몸과 마음이 약으로 조절되는 것은 자연스럽지 못하다.	3.25	.6538

## 6. 복약순응도 분석

대상자의 복약순응도는 평균이  $2.47 \pm .5860$ 의 낮은 점수로 비교적 복약순응도가 높은 것으로 나타났다. 특히 그 중에서도 ‘때맞추어 처방약 받는 것을 잊어버릴 때가 있습니까?’  $2.35 \pm .7560$ , ‘약을 먹는데도 건강상태가 나빠지는 것 같으면 약을 먹지 않을 때가 있습니까?’  $2.46 \pm .7838$ 의 순으로 비교적 낮은 평균점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 복약순응도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=.854로 높은 내적 일관성을 보여주고 있다.

Table 6. Analysis on medication compliance

	문항	평균	표준편차
	1. 약 먹는 것을 잊은 적이 있습니까?	2.48	.8172
	2. 약 먹는 시간에 대해서 무관심할 때가 있습니까?	2.51	.7577
	3. 건강상태가 좋다고 느끼면 약을 먹지 않을 때가 있습니까?	2.51	.8485
	4. 약을 먹는데도 건강상태가 나빠지는 것 같으면 약을 먹지 않을 때가 있습니까?	2.46	.7838
	5. 약을 먹을 때의 장기적인 건강상의 이점에 관하여 알고 있습니까?	2.49	.6464
	6. 때맞추어 처방약 받는 것을 잊어버릴 때가 있습니까?	2.35	.7560

\* 5번은 역문항 수치임

## 7. 인구사회학적 특성별 복약순응도에 대한 차이 검정

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 복약순응도는 연령에 따른 검정에서 ‘20세 미만’ 2.44, ‘20대’ 2.41, ‘30대’ 2.30, ‘40대’ 2.32, ‘50대’ 2.58, ‘60세 이상’ 2.69, 결혼 상태는 ‘기혼’ 2.53, ‘미혼’ 2.30, ‘이혼·사별 등’ 3.00, 종교는 ‘기독교’ 2.51, ‘천주교’ 2.80, ‘불교’ 2.60, ‘무교’ 2.35, ‘기타’ 2.17의 평균점수에서 F-value가 각각 2.487, 3.979, 3.254로  $p < .05$ 에서, 직업은 ‘회사원’ 2.28, ‘공무원’ 1.83, ‘전문직’ 2.81, ‘자영업’ 2.79, ‘주부’ 2.54, ‘학생’ 2.52, ‘기타’ 2.14의 평균점수에서 F-value가 5.531로  $p < .001$ 에서 유의미한 차이를 보이고 있다.

Table 7. Differences in Medication Compliance by Demographic Sociology

변수	구분	평균	표준편차	t/F	p-value
성별	남	2.41	.6027	-1.368	.173
	여	2.53	.5634		
연령	20세 미만	2.44	.5741	2.487	.033*
	20대	2.41	.6225		
	30대	2.30	.5495		
	40대	2.32	.4802		
	50대	2.58	.5596		
	60세 이상	2.69	.6554		
직업	회사원	2.28	.5072	5.531	.000***
	공무원	1.83	.0000		
	전문직	2.81	.4598		
	자영업	2.79	.6261		
	주부	2.54	.5436		
	학생	2.52	.6375		
	기타	2.14	.2025		
학력	초등학교 졸	2.39	.0861	2.219	.087
	중학교 졸	2.46	.6156		
	고등학교 졸	.261	.6369		
	대학교 졸 이상	2.38	.5521		
결혼 상태	기혼	2.53	.5744	3.979	.020*
	미혼	2.30	.5816		
	이혼, 사별 등	3.00	.7071		
거주지	대도시(광역시 이상)	2.48	.5819	.404	.668
	중, 소도시	2.44	.6003		
	농, 어촌(읍, 면)	2.63	.4432		
건강 상태	상	2.33	.7454	.697	.499
	중	2.50	.5835		
	하	2.40	.5641		
종교	기독교	2.51	.6465	3.254	.013*
	천주교	2.80	.4802		
	불교	2.60	.6329		
	무교	2.35	.4959		
	기타	2.17	.6383		

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

## 8. 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도 및 복약 순응도의 상관관계 분석

### 8.1 복약지도 설명만족도와 커뮤니케이션의 상관관계 분석

커뮤니케이션과 복약지도 설명만족도의 상관분석 결과, 복약지도 설명만족도는 커뮤니케이션과의 관계에서 상관 계수  $r=.627$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, 이는 약사와 환자 간의 상호 원활한 의사소통이 환자의 만족도가 높여 줄 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 8. Correlation between satisfaction analysis on medication instruction and communication

	복약지도 설명만족도	커뮤니케이션
복약지도 설명만족도	1	
커뮤니케이션	.627**	1

\*\*  $p<.01$

커뮤니케이션 2개의 유형과 복약지도 설명만족도의 상관 분석 결과, 복약지도 설명만족도는 ‘협력형 커뮤니케이션 유형’에서 상관계수  $r=.735$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, ‘통제형 커뮤니케이션 유형’에서도  $r=.346$  ( $p<.01$ )로 나타나 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도 점수가 증가하는 양의 관계를 갖는다. 이와 같은 결과는 통제형 커뮤니케이션이 협력형 커뮤니케이션과는 역문항 수치이므로 커뮤니케이션의 유형 중에서 통제형 유형보다는 협력형 유형의 상호의존적이고 협력적인 의사소통이 환자의 복약지도 설명만족도와와의 관계가 더 크다는 것을 보여주는 것이다.

Table 9. Correlation between satisfaction analysis on medication instruction and two types of communication

요인	상관계수
협력형 커뮤니케이션	.735**
통제형 커뮤니케이션	.346**

\*\*  $p<.01$

### 8.2 복약지도 설명만족도와 약물태도의 상관관계 분석

복약지도 설명만족도와 약물태도의 상관분석 결과, 복약지도 설명만족도는 약물태도와의 관계에서 상관계수  $r=.295$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, 이는 환자에게 설명하는 복약지도가 환자의 약물에 대한 긍정적인 태도를 갖게 할 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 10. Correlation between satisfaction of medication instruction and medication attitude

	복약지도 설명만족도	약물태도
복약지도 설명만족도	1	-
약물태도	.295**	1

\*\*  $p<.01$

약물태도 2개의 유형과 복약지도 설명만족도의 상관분석 결과, 복약지도 설명만족도는 ‘긍정적인 주관적 약물태도’ 유형에서 상관계수  $r=.394$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, ‘부정적인 주관적 약물태도’ 유형에서는  $r=-.005$ 으로 나타나 평균점수가 낮을수록 복약지도 설명만족도 점수가 증가하는 음의 관계를 갖는다. 이와 같은 결과는 약물태도 유형 중에서 긍정적인 주관적 약물태도 유형이 클수록, 부정적인 주관적 약물태도 유형이 작을수록 환자의 복약지도 설명만족도와와의 관계가 더 크다는 것을 보여주는 것이다.

Table 11. Correlation between satisfaction of medication instruction and two types of medication attitude

요인	상관계수
긍정적인 주관적 약물태도	.394**
부정적인 주관적 약물태도	-.005

\*\*  $p<.01$

### 8.3 복약지도 설명만족도와 복약순응도의 상관관계 분석

복약지도 설명만족도와 복약순응도의 상관분석 결과, 복약지도 설명만족도는 복약순응도와의 관계에서 상관계수  $r=.324$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 복약지도 설명만족도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, 이는 환자에게 설명하는 복약지도 설명만족도가 높을수록 환자의 복약순응도를 높일 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 12. Correlation between satisfaction of medication instruction and medication compliance

	복약지도 설명만족도	복약순응도
복약지도 설명만족도	1	
복약순응도	.324**	1

\*\*  $p<.01$

### 8.4 커뮤니케이션과 약물태도의 상관관계 분석

커뮤니케이션과 약물태도의 상관분석 결과, 약물태도는 커뮤니케이션과의 관계에서 상관계수  $r=.342$  ( $p<.01$ )로 평균점수가 높을수록 약물태도가 유의하게 증가하는 양의 관



제를 가지며, 이는 약사와 환자간의 상호원활한 의사소통이 환자의 긍정적인 약물태도를 높여 줄 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 13. Correlation between communication types and medication attitudes

	커뮤니케이션	약물태도
커뮤니케이션	1	
약물태도	.342**	1

\*\*  $p < .01$

커뮤니케이션과 약물태도 2개의 유형의 상관분석 결과, ‘긍정적인 주관적 약물태도’ 유형은 상관계수  $r = .226$  ( $p < .01$ )로 커뮤니케이션의 평균점수가 높을수록 긍정적인 주관적 약물태도가 유의하게 증가하는 양의 관계를 가지며, ‘부정적인 주관적 약물태도’ 유형에서도 상관계수  $r = .278$  ( $p < .01$ )로 나타나 평균점수가 높을수록 부정적인 주관적 약물태도 점수가 증가하는 양의 관계를 갖는다. 이와 같은 결과는 부정적인 주관적 약물태도 유형이 긍정적인 주관적 약물태도의 역문항 수치이므로 환자와의 효과적인 커뮤니케이션은 긍정적인 주관적 약물태도 유형과의 관계가 크며, 부정적인 주관적 약물태도 유형과의 관계가 작다는 것을 보여주는 것이다.

Table 14. Correlation between communication and two types of medication attitudes

요인	상관계수
긍정적인 주관적 약물태도	.226**
부정적인 주관적 약물태도	.278**

\*\*  $p < .01$

### 8.5 커뮤니케이션과 복약순응도의 상관관계 분석

커뮤니케이션과 복약순응도의 상관분석 결과, 복약순응도는 커뮤니케이션과의 관계에서 상관계수  $r = -.225$  ( $p < .01$ )로 평균점수가 높을수록 복약순응도가 유의하게 감소하는 음의 관계를 가지며, 이는 약사와 환자간의 상호원활한 의사소통이 환자의 복약순응도를 높여 줄 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 15. Correlation between communication and medication compliance

	커뮤니케이션	복약순응도
커뮤니케이션	1	
복약순응도	-.225**	1

\*\*  $p < .01$

### 8.6 약물태도와 복약순응도의 상관관계 분석

약물태도와 복약순응도의 상관분석 결과, 복약순응도는 약물태도와의 관계에서 상관계수  $r = -.751$  ( $p < .01$ )로 평균점수가 높을수록 복약순응도가 유의하게 감소하는 음의 관계를 가지며, 이는 환자의 긍정적인 약물태도가 환자의 복약순응도를 높여줄 수 있다는 것을 보여주고 있다.

Table 16. Correlation between medication attitude and medication compliance

	약물태도	복약순응도
약물태도	1	
복약순응도	-.751**	1

\*\*  $p < .01$

복약순응도와 약물태도 2개의 유형의 상관분석 결과, ‘긍정적인 주관적 약물태도’ 유형은 상관계수  $r = -.885$  ( $p < .01$ )로 복약순응도의 평균점수가 높을수록 긍정적인 주관적 약물태도가 유의하게 감소하는 음의 관계를 가지며, ‘부정적인 주관적 약물태도’ 유형에서도 상관계수  $r = -.131$ 로 나타나 평균점수가 높을수록 부정적인 주관적 약물태도 점수가 감소하는 음의 관계를 갖는다. 이와 같은 결과는 복약순응도는 환자의 긍정적인 주관적 약물태도와의 관계가 크다는 것을 보여주고 있다.

Table 17. Correlation between two types of medication attitudes and medication compliance

요인	상관계수
긍정적인 주관적 약물태도	-.885**
부정적인 주관적 약물태도	-.131

\*\*  $p < .01$

### 8.7 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도 및 복약순응도의 상관관계 분석

복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도 및 복약순응도의 피어슨 상관관계를 살펴보면, 복약순응도는 ‘복약지도 설명만족도’에서 상관계수  $r = -.324$  ( $p < .01$ ), ‘커뮤니케이션’에서 상관계수  $r = -.225$  ( $p < .01$ ), ‘약물태도’에서 상관계수  $r = -.751$  ( $p < .01$ )로 평균점수가 높을수록 복약순응도 점수는 감소하는 음의 관계를 가져 복약지도 설명만족도가 클수록, 커뮤니케이션이 협력형이면서 통제형이 아닐수록, 약물태도가 긍정적이면서 부정적이지 않을 때 복약순응도가 높아진다는 것을 나타내고 있다.

Table 18. Correlation among satisfaction of medication instruction, communication, medication attitudes and medication compliance

	복약설명 만족도	커뮤니케이션	약물태도	복약순응도
복약설명 만족도	1			
커뮤니케이션	.627**	1		
약물태도	.295**	.342**	1	
복약순응도	-.324**	-.225**	-.751**	1

\*\* p<.01

### 9. 복약순응도에 영향을 미치는 요인에 대한 회귀분석

대상자의 복약순응도에 영향을 미치는 요인은 복약순응도에 유의미하게 차이를 보이는 요인과 유의미하게 상관관계를 갖고 있는 요인을 대상으로 회귀분석을 한 것으로 방정식의 전체적인 F값은 38.678이며  $p<.001$ 에서 통계적으로 유의한 모델이었고, 이때 설명력은 60.1%이었으며 조정된 결정계수(Adj  $R^2$ )는 .585이었다. 복약순응도에 영향을 미치는 요인으로는 직업에서  $\beta=.107$  ( $p<.05$ ), 복약지도 설명만족도에서  $\beta=-.179$  ( $p<.01$ ), 커뮤니케이션에서  $\beta=.130$  ( $p<.05$ ), 약물태도에서  $\beta=-.724$  ( $p<.001$ )로 유의미하게 나타났다.

Table 19. Factors affecting subjects' medication compliance

항목	B	$\beta$	t
연령	-.003	-.007	-.113
직업	.031	.107	2.143*
결혼상태	-.044	-.036	-.568
종교	-.019	-.046	-.949
복약지도 설명만족도	-.134	-.179	-2.889**
커뮤니케이션	.122	.130	2.080*
약물태도	-1.102	-.724	-13.863***
$R^2$	.601		
Adj. $R^2$	.585		
F	38.678***		

\* p<.05 \*\* p<.01 \*\*\* p<.001

### 고찰 및 결론

본 연구는 전술한 대로 환자에게 약물을 투약함에 있어서 약사의 역할로써 복약지도, 환자와의 커뮤니케이션과 약물에 대한 태도가 환자의 복약순응도에 중요한 영향을 미치는 요인으로서 중요함을 설정하고, 이러한 요인간의 상호

상관관계를 분석하고, 이는 복약순응도에 어떠한 영향을 미치는가를 조사분석한 연구이다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구사회학적 특성 중 연령에 따른 검정에서 '40대'의 복약순응도에 대한 평균점수가 2.32, 결혼상태는 '미혼' 2.30, 종교는 '기타' 2.17로 가장 낮아  $p<.05$ 에서, 직업은 '공무원'이 1.83의 가장 낮은 평균점수로  $p<.001$ 에서 유의미한 차이를 보이고 있다. 둘째, 약사로부터 받은 복약지도 설명만족도를 묻는 설문은 평균점수가 3.24로 평균보다는 약간 상회하는 정도의 만족도를 나타냈다. 복약지도 설명 중에서 '약 복용 횟수와 외용약의 사용법 설명' 3.89, '약 효과에 대한 설명' 3.64 '약의 보관방법 설명' 3.33의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있으나 '잘못 복용 시 대처법 설명' 2.74, '복용을 잊은 경우의 복용방법에 대한 설명' 3.00의 평균이하의 점수로 오히려 만족하지 못한 것으로 대답하고 있어 복약지도 설명이 충분하지 못하다는 것을 나타내고 있다. 요인분석에서는 단 하나의 요인으로만 추출되었다. 셋째, 커뮤니케이션에 관한 설문은 평균점수가 3.67이었으며, 요인분석 결과 두 가지가 추출되었다. 그 중 협력형 커뮤니케이션 유형은 '약사는 나에게 친절하게 대한다.' 3.88, '약사는 나의 병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다.' 3.77의 순으로 높은 평균 점수를 보여주고 있다. 반면, 통제형 커뮤니케이션 유형에서는 '약사는 어떤 내용을 강조하기 위해 말로 과장하는 편이다' 3.95, '약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다' 3.81의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있어 비교적 협력형이면서 통제형이 아닌 커뮤니케이션 유형을 보여주고 있다(통제형은 협력형 커뮤니케이션과는 역문항 수치임). 넷째, 약물태도에 관한 설문은 평균점수가 3.43이었으며, 그 중 긍정적인 주관적 약물태도는 '나에게 약이 해보 있다는 특이 더 많다' 3.57, '나는 약을 먹으면 더 편안해진다.' 3.52의 순으로 비교적 높은 평균점수를 보여주고 있다. 반면, 부정적인 주관적 약물태도는 '나는 약을 먹으면 뱃치가 멎는 것 같은 이상한 느낌이 든다.' 3.61, '나는 아플 때만 약을 먹는다.' 3.59의 순으로 비교적 높은 평균점수를 보여주고 있어 비교적 긍정적이면서 부정적이지 아니한 주관적인 태도를 보여주고 있다(긍정적인 주관적 약물태도와는 역문항 수치임). 다섯째, 복약순응도에 관한 설문은 평균점수가 2.47로서 비교적 복약순응도가 높은 것으로 나타났다. 특히 그 중에서도 '때맞추어 처방약 받는 것을 잊어버릴 때가 있습니까?' 2.35, '약을 먹는데도 건강상태가 나빠지는 것 같으면 약을 먹지 않을 때가 있습니까?' 2.46의 순으로 낮은 평균점수를 보여주고 있다. 복약순응도에 영

향을 미치는 요인은 직업( $p<.05$ ), 복약지도 설명만족도( $p<.01$ ), 커뮤니케이션( $p<.05$ ), 약물태도( $p<.001$ )에서 유의미하게 나타났다. 여섯째, 커뮤니케이션과 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션 2개의 유형과 복약지도 설명만족도, 복약지도 설명만족도와 약물태도, 약물태도 2개의 유형과 복약지도 설명만족도, 복약지도 설명만족도와 복약순응도, 커뮤니케이션과 약물태도, 커뮤니케이션과 약물태도 2개의 유형, 커뮤니케이션과 복약순응도, 약물태도와 복약순응도, 복약순응도와 약물태도 2개의 유형의 상관관계는 약물태도 유형중 부정적인 주관적 약물태도 유형만 제외하고는 모두  $p<.01$ 에서 유의하게 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도 및 복약순응도의 상관관계는 복약순응도가 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도의 평균점수가 높을수록 복약순응도 점수는 감소하는 음의 관계를 가져 복약지도 설명만족도가 클수록, 커뮤니케이션이 협력형이면서 통제형이 아닐수록, 약물태도가 긍정적이면서 부정적이지 않을 때 복약순응도가 높아진다는 것을 나타내고 있다.

본 연구에서 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도와 복약순응도와 상관분석에서 모두가 평균점수가 높을수록 복약순응도가 높아진다는 것을 나타내고 있으며, 복약순응도는 인구사회학적 특성인 직업과 함께 복약지도 설명만족도, 커뮤니케이션, 약물태도가 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 이와 같은 분석은 약사의 역할의 중요성을 함축하고 있음을 강조하면서 약사는 이러한 요인들이 상호밀접한 상관관계가 있음을 인지하여 국민이 약물에 대한 태도를 긍정적으로 하고 복약순응도를 높일 수 있도록 환자에 대해 복약지도와 커뮤니케이션을 강화하여 상호소통이 될 수 있도록 노력해야 할 것이다.

약사는 건강상의 이상을 느낀 일반인이 가장 먼저 만나게 되는 1차 의료종사자이며, 의약분업의 이후에는 약물복용이 필요한 환자가 가장 마지막으로 만나게 되는 약의 전문인일 뿐더러 약국의 약사는 사실상 보건의료 종사자 중 가장 이용하기 쉽다. 약사는 지역사회의 약국이나 병원, 보건소, 공직 약사, 제조업 등 광범위한 배경에서 일하고 전자메일이나 전화 서비스를 제공한다. 약사는 의사나 치과의사 등의 처방 없이 조제할 수는 없지만, 주로 환자에게 처방약의 효과와 용량이나 복용법 등의 복약지도를 할 뿐만 아니라 사용설명서를 제공하며, 가벼운 질환인 경우 소비자에게 일반의약품에 대해 설명하고 권고한다. 최재운<sup>26)</sup>의 연구에서도 밝힌 바와 같이 가장 중요한 점은 약사들은 일반 국민에게 훌륭한 정보원이 될 수 있다는 것이다. 그러므로 비록 약사가 약물에 대해서 소비자나 환자보다 확실히 더 전

문적일지라도, 약사는 보통사람이 이해할 수 있는 용어를 사용하여 그들 사이의 사회적 거리를 좁혀야 할 것이다.

본 논문은 지역사회 약국에서의 환자에 대한 약사의 역할을 제고하기 위한 연구로써 복약지도, 커뮤니케이션, 약물태도, 복약순응도의 상관관계를 분석한 연구이다. 비록 약사들이 현장에서 본분과 성심을 다해 환자와 소통한다고 할지라도 연구에서와 같이 약사로부터 받은 복약지도 설명만족도를 묻는 설문은 평균점수가 3.24, 약물태도에 관한 설문은 평균점수가 3.43로 평균보다 약간 상회하는 정도의 만족도와 태도를 보여주고 있고, 복약순응도 역시 평균점수가 2.47로 평균보다 약간 낮은 점수를 보이고 있어 환자의 약사에 대한 평가는 아직도 만족스럽지 못하다는 것을 보여주고 있다. 그러나 이들 요인의 상관관계에서 보여주듯이 이러한 요인들과의 관계는 상호의존적인 높은 관계가 보여주고 있음을 우리에게 전달하고 있는 것이다. 이에 국민의 건강을 지키고 약사의 역할을 제고하는 의미에서 본 연구는 환자가 만족할 수 있는 필요하고 충분한 복약지도가 이루어져야 할 것이며, 이러한 복약지도는 약사-환자간의 상호의존적이고 협력형이면서 통제형이 아닌, 커뮤니케이션 기술과 함께 환자로 하여금 긍정적인 약물태도를 갖게 함으로써 복약순응도를 높일 수 있다는 결과를 도출해냈다는 것에 의의가 크다고 할 수 있겠다. 아울러 향후 복약순응도를 높이는 방안과 함께 이들 요인들의 개발과 적용을 위해서 지속적인 연구 및 교육과 노력이 필요하다.

## 참고문헌

- 1) 약사공론 기사(2018. 12. 27).
- 2) Schommer JC, Wiederholt JB. The association of prescription status, patient gender and patient question asking behavior with the content of pharmacist-patient communication. *Pharmaceutical Research* 1997;14(2):145-51.
- 3) Berger BA. Building an effective therapeutic alliance: Competence, trustworthiness, and caring. *American Journal of Hospital Pharmacy* 1993;50:2399-2403.
- 4) 김화진. 개국약사의 환자상담 실태와 상담에 대한 인식. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문. 1999.
- 5) 좌석훈. 의약분업에 따른 제주지역 처방조제환자의 약국 선택행태 분석. 성균관대학교 대학원 박사학위논문. 2011.
- 6) Herrier RN, Boyce RW, Apgar DA. Pharmacist-managed patient care services and prescriptive authority in the U.S. health service. *Hosp Form* 1990;63-77.
- 7) Pilnick, Alison. Patient counseling by pharmacists: advice, information, or instruction? *Sociological Quarterly* 1999;587-612.
- 8) 최수련. 외래환자 복약지도와 환자만족도 영향요인, 건양대학교 보건복지대학원 석사학위논문. 2006.

- 9) 한운옥. 의사와 환자의 상호 커뮤니케이션 유형에 관한 연구. 성균관대학교 언론정보대학원 석사학위논문. 2006.
- 10) 김석훈. 의약품의 복약순응도를 높이기 위한 시각시스템디자인 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 2011.
- 11) 이지연. 아동이 지각하는 부모-자녀 관계와 약물에 대한 태도와의 관계. 경상대학교 대학원 석사학위논문. 2001.
- 12) Lee BD. Effects of medication on drug attitudes, Korean Journal of Community Pharmacy 2018;4(1):17-30.
- 13) 이병구. 복약지도의 필요성과 현황. 병원약사회지 2002;329-37.
- 14) Cramer JA, Roy A, Burrell A, *et al.* Medication compliance and persistence: terminology and definitions. Value in Health 2008;11(1):44-7.
- 15) 박영실. 고혈압 환자의 복약순응도가 의료서비스 이용에 미치는 영향. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문. 2018.
- 16) 박덕순. U-방문약사의 복약지도 표준화 사례에 관한 연구. 한세대학교 대학원 박사학위논문. 2016.
- 17) 홍경란. 복약지도 약제업무 표준화. 병원약사회지 2001;153.
- 18) 최수련. 외래환자 복약지도와 환자만족도 영향. 건양대학교 보건복지대학원 석사학위논문. 2006.
- 19) Norton and Loyd S. Pettegrew. Attentiveness as a style of communication: a structural analysis. Communication Monographs 1979;46.
- 20) Choi JY. Roles of future pharmacists on adolescent drug abuse. Korean Journal of Community Pharmacy 2017;3(1):7-20.
- 21) Zeev Ben-Sira. The function of the professionals affective behavior in client satisfaction: a revised approach to social interaction theory. Journal of Health and Social Behavior 1976;17.
- 22) Hogan TP, Awad AG. Subjective response to neuroleptics and outcome in schizophrenia: are-examination of two measures. Psychol Med 1992;22:47-52.
- 23) 윤보현. 한국판 약물태도 척도의 심리측정적 특성. 대한정신약물학회지 2005;16(6):4480-7.
- 24) 최재윤. 복약순응도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 제4회 대한민국의약품학회. 2018.
- 25) Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of self-report measures of medication adherence. Med Care 1986;24:67-74.
- 26) 최재윤. 청소년의 약물태도에 영향을 미치는 헬스커뮤니케이션 연구. 단국대학교 대학원 박사학위논문. 2011.