

복약지도가 약물태도에 미치는 영향: 안전상비의약품을 중심으로

이병두*

안산시약사회, 정 약국

(2018년 4월 24일 접수 · 2018년 5월 12일 수정 · 2018년 5월 13일 승인)

Effects of Medication Instruction on Drug Attitudes: Focusing on Safe and Readily Available Drugs

Byungdoo Lee*

Pharmaceutical Association of Ansan City, Jeong Pharmacy

(Received April 24, 2018 · Revised May 12, 2018 · Accepted May 13, 2018)

ABSTRACT

Keywords:

Safe and readily available drugs
Medication compliance
Healthcare professional
Health-communication
Medication attitude

Background: The household medicine is always ready to be used at any time, but it is changing from its original meaning. The purpose of this survey was to analysis the medication attitude of consumer was affected by medication guidance of pharmacist or the type of health communication between pharmacist and consumer in order to increase patient's compliance and wellness in Korea. **Methods:** The study was conducted 230 people by survey from January 12, 2018 to March 10, 2018. And the results of the survey were analyzed through statistical program. **Results:** Surveys identified enabling factors that contributed to successful implementation of medication compliance and attitude in customer. There were customer awareness of medication guidance and medication guidance by pharmacist. In correlation analysis between health communication and medication attitude, it is confirmed that supportive health communication has more influence on consumers' positive medication attitude than control type. **Discussion:** Pharmacist have proven to be important role in customer's medication. The government withdrew the expansion of convenience store items, pharmacists should use the easy medication guidance term. Henceforth, it is necessary to introduce health communication education of pharmacist as well as university curriculum to reduce the social emotion distance between consumers and pharmacists

서 론

2017년 12월 17일 청와대 앞에서는 약사들의 쉼기대회가 있었다. 1,100명이 넘는 약사들이 편의점 안전상비의약품(Safe and Readily Available Drugs, 이하 SRAD) 품목확대 정책추진 폐지를 주장하며 대안으로 공공 심야운영 약국

및 의원을 제시하였는데 약사 사회가 분노하는 것은 의약품의 안전성을 무시한 '경제우선주의' 정책 때문이다. 지난 2012년 편의점에서 SRAD 판매시작 때부터 의약품 오남용을 초래하여 국민의 건강권이 심각하게 위협받을 수 있는 제도라는 문제점이 제기되었으며 국민의 건강과 안전을 책임져야 할 정부가 소비자의 생명과 직결된 의약품을 편의

점에서 판매하도록 한 것도 부족하여 품목 수까지 확대한다면 무분별한 의약품 사용으로 인한 피해는 소비자에게 전가될 수 있음을 경고하였다.¹⁾

안전상비의약품(SRAD)이란 언제든지 사용하도록 상비해 두는 약이지만 본래의 의미와는 다르게 변하고 있다. 우리나라는 2017년 기준으로 개설된 약국 수가 2만1,626개이며, 일반의약품을 판매 중인 편의점 수는 2만9,813개임을 고려한다면 약국은 지역사회 전반에 분포한 편의점만큼이나 높은 접근성을 지녔음에도 불구하고 소비자의 편의성을 존중한다는 명분으로 전국의 편의점에서 의약품 판매허용을 밀어붙인 것이다.²⁾ 기본적으로 가정에 비치할 의약품을, 실제로는 오히려 필요할 때마다 즉시 구매하는 습관이 생기게 유도한 것이다. ‘상비’란 단어의 의미를 생각해본다면 이러한 의약품의 즉시 구매는 모순적 상황이지만, 이러한 현상은 편의점 SRAD 도입 후 더욱 심화되어 마치 편의점의 판매대가 가정의 상비의약품의 보관함을 대신하겠다는 나서고 있는 것이다. 2012년 11월 정부는 일반의약품 중 일부를 24시간 운영하는 편의점에서 팔 수 있도록 허용하였으며, 13개 일반의약품을 SRAD로 지정하였다. 편의점 상비약 제도는 2012년 시행 후 4년 만에 부작용 보고 건수가 3배나 늘어 연간 400건에 육박한 것으로 조사되었다.³⁾ 대표적 수퍼판매 의약품 허용 국가인 영국의 경우, 3년간(1989~1991) 타이레놀(Tyrenol[®])로 인한 사망자 수가 400명인 것에 반해, 수퍼판매 불허용 국가인 프랑스는 3년간(1990~1992) 사망자수가 고작 18명이었다. 1984년 타이레놀이 수퍼판매 허용으로 전환된 덴마크의 경우에도 1983년 114명이었던 입원자 수가 1984년 198명으로 증가했고, 1978년에 비해 1986년도에는 타이레놀에 의한 사망자 수가 8배 증가하였다. 이러한 점은 똑같은 타이레놀을 판매하더라도, 수퍼에서 판매되는 것과 약사에 의해 판매되는 것과 안전성에서 현격한 차이가 있다는 것을 보여준다. 국내에서도 한국의약품안전관리원(KIDS)의 안전정보 공개에 의하면, 2013~2016년 기간 동안 아세트아미노펜(acetaminophen)에 의해 사망 6건, 실명 2건, 시력이상 20건이 발생한 것으로 나타났다.⁴⁾ 국내외의 많은 위해사례를 무시하고 소비자의 편의성을 위한다는 편의점 판매약이 오히려 소비자의 건강을 위협할 수 있는 것으로 나타난 것이다. 결국 2018년 유럽집행위원회(Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures - Humans, CMDh)는 아세트아미노펜 서방형 제제가 용법·용량을 준수하지 않는 경우 간 손상 등 위험이 커질 우려가 있어 판매중지를 결정하였다.⁵⁾ 해열·진통제로서 가장 널리 보편적으로 사용되는 약제이지만 소비자에게 전적으

로 의약품 복용을 맡길 수 없다는 의미이기도 하다. 국내에서 편의점 SRAD로 가장 많이 판매되고 있는 약제인 타이레놀도 약사가 소비자에게 적절한 복약지도가 이루어져야 소비자의 건강과 안전을 지킬 수 있을 것이다. 일반의약품의 편의점 판매의 문제점은 약사에 의한 의약품 관리 및 복약지도가 전혀 이루어지지 않는다는 것에 있다. 의약품에 대한 복약지도는 법적으로 의무화 되었지만, 편의점 상비약은 복약지도가 필요하지 않은 의약품으로 지정되어 있다. 의약품의 복약지도에서 효능과 복용법이 가장 기본인 이유는 적절한 용법용량을 지키는 것이 약물복용의 기본이며, 치료효과를 높이고 부작용을 감소시키기 위한 최선의 방법이기 때문이다. 하지만 보건복지부는 편의점에서 판매가능한 의약품 및 상비약은 복용해도 안전한 약이라고 인증하며 복약지도가 필요하지 않은 품목으로 정함으로써 그에 대한 책임은 온전히 소비자의 몫으로 남겨두었다. 복약지도는 지역약국 약사의 핵심 역할이며 처방약 및 일반의약품에도 적절히 이루어져야 한다. 영국에서는 연간 22,000여 명이 투약 오류로 사망했다는 연구결과가 나오면서 이를 개선할 수 있는 정책을 추진하고 있다. 영국 보건사회복지부 장관은 대학 연구결과를 근거로 투약오류로 인한 사망자가 연간 최소 1,700명에서 최대 22,300여 명까지 이른다고 밝혔으며, 영국의 시사일간지 가디언은 이러한 투약오류(medication error)를 줄이기 위한 첫 번째 대책으로 약국 약사와 상담할 것을 권고하였다. 안전한 약물치료의 기본으로 약국의 중요성을 강조한 것이다.⁶⁾ 우리나라의 경우에도 서울대학교병원을 찾는 외래 소비자에 대해 복약실태를 조사한 결과에 따르면, 복약지시 불이행 비율이 약 30%에 이르며,⁷⁾ 노인인구가 급속하게 증가하고 있는 우리나라의 경우, 노인소비자의 복약순응도는 50~60%로 매우 낮다고 보고된 바 있고, 이러한 낮은 복약순응도는 건강과 관련된 삶의 질 저하, 개인적·사회적 추가 비용발생 등의 문제를 야기할 수 있으며,⁸⁾ 약에 대해 수용적 태도를 가진 노인 소비자들의 복약순응도가 더 높다는 사실을 보고하고 있다.⁹⁾ 비록 상비약의 편의점 판매확대에 대한 약사의 역할이 약사라는 전문직으로서 역할을 모두 대변할 수는 없더라도 약사 역할의 적어도 한 부분은 담당할 수 있을 것으로 기대한다. 이에 본 연구에서는 소비자들이 약물을 사용함에 있어서 약사의 충분한 복약지도 혹은 약사와 소비자의 상호 헬스커뮤니케이션이 약물태도에 어떠한 영향을 미치는가를 분석하여 소비자의 복약순응도를 높이고 건강한 생활을 영위하여 삶의 질을 높이는데 그 목적을 두었다.

이론적 배경

1. 약사의 역할

약사법에 따르면 약사(藥師)는 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매와 그 밖의 약학기술 관련 업무를 담당하는 자로서 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말하며,¹⁰⁾ 그중 가장 많은 비율을 차지하고 있는 것은 2016년 기준 약사 회원의 59.5%를 차지하는 지역사회 개국 약사이다.¹¹⁾ 약사의 업무와 역할이 법에 정의되어 있지만, 약사의 역할도 시대에 따라 변화한다. 1997년 캐나다에서 열린 WHO 약사의 직능에 관한 자문단에서는 7-STAR 개념을 세워서 약사 직능의 가이드라인으로 적용하고 있다. 7-Star는 7가지의 약사직능, 행동과 교육의 새로운 지향점을 제시한 것으로, 여기에는 care-giver로서 약사는 최선의 서비스로 소비자를 돌보는 기능을 수행하고 보건의료체계의 타 직능인과 조화를 잘 이루어야 하며, decision-maker로서 의약품 등의 가장 적절하고 효율적인 사용의 의사결정에 있어서 전문지식과 노력이 필요하며, leader로서 지역사회의 건강을 위해서 약물남용, 금연 캠페인, 손 씻기 운동, 당노교실, 의약품의 올바른 이해 등의 교육과 홍보 및 멘토링 사업에 적극 나서야 하며, manager로서 정보의 관리 및 소비자의 전반적 건강을 관리할 책임이 있으며, lifelong-learner로서 끊임없는 새로운 지식의 습득, communicator로서 의사와 소비자의 중간자 역할로 소비자를 도우며 소비자의 복약순응도를 높이는데 기여해야 하며, 마지막으로 teacher로서 지역사회 주민을 위한 건강교육, 의약품 사용의 적절성 교육, 마약 및 위해약물 교육, 환경 및 위생교육을 약사의 직무로 설명하고 있다.^{12,13)} 그러나 앞으로 닥쳐올 제4차 산업혁명 시대에 조제로봇 및 인공지능(artificial intelligence, AI)이 도입되면 약사역할이 축소될 전망이다. 실제로 삼성서울병원 약제부는 2016년부터 항암주사제 조제로봇을 도입하고 무균조제업무를 수행하여, 병원 약사들로부터 긍정적 반응을 얻은 바 있다. 일선 약국에서도 자동정제분류포장시스템(Automatic Tablet Dispensing & Packaging System, ATDPS)을 활용하여 조제업무를 수행 중이다. 이렇듯 병원과 약국에서는 조제의 자동화가 지속적으로 이루어지는데 반하여, 조제·투약·판매로 국한된 약사의 역할에서 벗어나 전문성 강화 움직임이 지속되고 있다. 약사는 사실상 보건의료 분야 종사자 중 가장 대면하거나 이용하기 쉬운 직역이다. 약사는 소비자에게 약물의 효과와 용량, 복용법, 주의사항, 부작용 등의 복약지도 뿐만 아니라 사용설명서를 제공하며, 가벼운 질환인 경우 소비자에게 일반의약품 활용을 설명, 권고한다. 가장 중요한 점

은 약사들이 소비자의 건강증진(health promotion)을 위한 훌륭한 정보원이 될 수 있다는 것이다.¹⁴⁾

2. 복약지도

2.1 복약지도의 개념

우리나라는 2000년에 의약분업이 실시되었으며, 복약지도가 의무화되었다. 약사법 제2조 제12항에 따르면 복약지도란 ‘의약품의 명칭, 용법·용량, 효능·효과, 저장방법, 부작용, 상호작용이나 성상(性狀) 등의 정보를 제공하는 것’, 그리고 ‘일반의약품을 판매할 때 진단적 판단을 하지 아니하고 구매자가 필요한 의약품을 선택할 수 있도록 도와주는 것’이라고 명시되어 있다. 또한 약사법 24조 4항에 ‘약사는 의약품을 조제 시 소비자 또는 보호자에게 필요한 복약지도를 구두 또는 복약지도서로 하여야 한다.’라고 되어있다. 즉 처방약과 일반의약품 모두 복약지도가 가능하다. 의사의 처방에 따른 처방약의 복약지도는 의사가 원하는 치료효과를 높이며, 안전한 약물요법을 받을 수 있도록 약사가 소비자에게 교육·지도하는 행위이다. 소비자에게 약물요법의 중요성을 인식시켜 복약 동기를 유발하고, 올바른 복용법을 설명하고 개개 소비자의 약물복용의 문제요인을 파악하여 기대하는 최대의 치료효과를 얻도록 하는데 목적이 있다. 의약분업 초기에는 인식부족과 준비소홀로 어려움이 많았으나 점차 약국서비스 만족도가 높아지고 있는 것으로 나타났으나 아직 부족한 부분이 있는 것도 사실이다. 현재의 복약지도는 약물의 약효와 복용법 위주로 설명하는 경우가 많지만 소비자가 더욱 안심하고 정확하게 약물을 복용하기 위해서는 부작용이나 일상생활에서 주의사항 등에 대해서도 자세한 설명이 필요하다. 사회가 발전함에 따라 질병의 치료에 있어서도 삶의 질이라는 측면이 점점 더 중요한 부분을 차지하게 되었는데, 이에 따라 복약지도도 더욱 발전해야 한다.¹⁵⁾

복약지도 방법으로써 구두나 서면 형태 중 한 가지를 선택하거나 두 가지를 병행할 수 있다. Koo 등¹⁶⁾의 연구에 의하면, 소비자는 의사나 약사로부터 들은 내용을 잊거나 이해하지 못할 수 있으므로 구두설명만으로 복약지도가 불충분하다. 미국에서 사용 중인 복약지도문은 적절한 보조도구 역할을 가지는데 복약지도가 의무화된 미국에서는 약화사고 발생 시 복약지도문을 약사가 복약지도를 충실히 했다는 법적근거 및 방어기재로 활용 중이다. 복약지도문의 필요성에 대해 조사한 문항에서 88.9%가 필요하다고 생각한다고 응답하여 우리나라 약사들도 복약지도문의 필요성에 대해서 인식하고 있는 것으로 조사되었으며,¹⁷⁾ 복약지도를 수행함에 있어서의 장애요인으로서는 약사 대다수

가 짧은 시간과 무관심한 소비자, 비표준화된 복약지도를 꼽고 있다.¹⁸⁾

2.2 복약지도에 대한 교육

우리나라에서의 약학대학 6년제 제도는 2011년에 처음으로 실시되어 35개 대학에서 신입생을 선발하였다. 기존의 4년제 교과과정과 가장 큰 차이점은 병원약국, 지역약국, 제약회사, 행정기관 등 각 분야의 실무실습이 도입되어 충분한 실무를 경험한 약사를 배출함으로써 약사의 전문 영역의 확대하는 것을 목표로 둔 것이다. 약학대학 6년제 도입 이후 약학대학생들의 복약지도에 대한 교육은 주로 실무실습 중 병원과 약국에서 이루어지고 있다. 각 약학대학별로 상이한 필수실무실습 프로그램에 대한 혼선을 줄이기 위하여, 약학대학교육협의회(약교협)에서는 실무실습교안을 만들었고, 이를 표준안으로 권고하고 있다. 여기에는 필수실무실습을 병원에서는 400시간, 약국에서는 200시간을 제시하고 있다. 실무실습에 대한 장민정의 연구에서 실습생들은 대체로 복약상담업무 실습을 충실히 하였다고 대답하지만 다른 실습업무에 비해서는 상대적으로 낮은 점수를 주고 있었다.¹⁹⁾ 그 이유로 짧은 기간의 필수실무실습으로는 소비자 복약지도 업무를 제대로 맡을 수 없었고, 학생들이 약사들의 복약지도 업무를 관찰하는 실무실습을 하더라도 일부 소비자에만 국한되어 전문 환자상담 업무를 관찰할 기회가 많지 않았기 때문이라고 밝혔다. 또한 약교협의 필수실무실습 표준안에서 조차 소비자 복약상담업무의 비중이 충분하지 않게 채택되었고, 이를 심화실무실습에서 학생들이 선택하여 추가 실습을 하여 보충하도록 한 점도 복약지도가 미흡할 수밖에 없었다고 판단하였다. 이러한 결과는 약사의 직능확대와 맞물려 각 병원약국 상황에 맞게 환자상담업무 실습비중을 확대할 필요성을 시사한다. 이러한 점을 보완하기 위해 실무실습을 받고 있는 약대생도 의약품을 판매할 때 직접 복약지도를 할 수 있도록 명문화하는 입법이 추진되고 있다. 자유한국당 김상훈 의원은 약학을 전공하는 학생이 실습과정에서 의약품을 조제하거나 일반의약품을 판매하는 경우에는 복약지도를 함께 할 수 있도록 허용하는 내용의 약사법 개정안을 2018년 3월 8일 대표 발의하였다. 또한 현재 활동 중인 약사는 매년 8시간의 연수교육을 이수하여야 하며, 필수과목으로 약사윤리(1시간), 약사제도 및 관련 법령(1시간), 복약지도(1시간)가 있다. 2016년 12월 서울지부가 연수교육 후 실시한 설문조사에서 향후 연수교육의 희망과목으로 복약지도가 20.9%로 임상약학의 22.7% 다음으로 많은 약사들이 꼽고 있었으며, 2017년 상반기에 실시된 33

곳의 연수교육 중에서도 연수교육 필수과목에 해당하는 복약지도 관련 강의가 9개 개설되어 임상약학 관련 36개 강의 다음으로 많이 개설되었다. 이는 일선 약사들의 임상약학에 대한 높은 관심이 반영된 것으로, 연수교육에서 배운 내용을 소비자와의 복약지도 과정에서 실제로 활용할 수 있기 때문이라고 해석된다.²⁰⁾

3. 헬스커뮤니케이션

헬스커뮤니케이션(health communication)은 현대사회에서 질병을 예방하고 건강을 증진시키는데 필요한 가장 기본적인 요소로써, 소비자와의 직접적 커뮤니케이션에서부터 매스미디어를 이용한 건강증진 캠페인에 이르기까지 매우 다양한 형태를 띠고 있다. 다양한 학문과 산업이 복합적으로 연계되어 있는 특수성 때문에 단순 명료하게 정의하기란 쉽지가 않으나 전통적인 헬스커뮤니케이션은 일반대중에게 특정한 동기를 부여한다는 점에서 다이어트나 흡연 등과 같은 특정행위에 대한 의료제공자들의 메시지를 일반에게 전달하는 차원으로만 이해되어 왔다.²¹⁾ 하지만 사회 전반에 걸쳐 복지 및 건강이 중요한 이슈로 등장하면서 헬스커뮤니케이션에 대한 개념이 새롭게 정립되었다. 헬스커뮤니케이션은 더 이상 메시지 전달차원으로 머무르는 것이 아니라 일련의 행위들에 영향을 끼치고, 동기를 부여함으로써 건강에 대한 불안정성을 최소화하고, 건강을 증진시키는 커뮤니케이션 전략의 의미를 포함하고 있다는 것을 뜻한다. 즉 헬스커뮤니케이션은 ‘개인 또는 커뮤니티, 공중에게 건강관련 정보 및 이슈를 제공하여 건강관련 의사결정 또는 행동에 영향을 미치는 일련의 과정이나 기술’로 정의한다.²²⁾ 약국의 복약지도는 약사와 소비자 사이에 이루어지는 일종의 헬스커뮤니케이션이다. 복약순응은 소비자가 보건의료전문인의 지시에 따라 약물을 복용하는 것으로 복약지도때 제공되는 정보를 소비자가 잘 이해하며 동기를 유발시켜 복약순응도를 향상시킨다면 건강향상효과를 기대할 수 있다. 특히 약물요법을 통한 질병관리가 필수적인 만성질환의 경우에는 이런 효과가 더욱 두드러진다. 소비자들이 정보를 어떻게 이해하고 인식하며, 어떤 정보를 원하는지 정확히 파악한다면 효과적인 방법을 제시할 수 있다.²³⁾

4. 의약품의 편의점 판매

의약품의 약국외 판매는 2008년 대통령직 인수위원회에서 193개 정책과제 중 하나로 선정되어 이명박 정권 초기부터 추진되었고, 정권 3년 차인 2012년도부터 시행된 정책으로 약사법개정안을 통해 ‘안전상비의약품’이라는 명

침이 확정되었다. 이명박 대통령은 2010년 12월 22일 감기약 수퍼판매를 언급하며 편의점 판매에 대한 의지를 강하게 피력하였다. 이 발언 이후 1년도 못되어 정부와 각종 단체, 여론의 압박으로 2011년 11월 22일 보건복지부와 약사회의 전향적 합의를 통하여 일반의약품의 약국의 판매가 구체화되었다. 이에 해열진통제, 소화제, 감기약, 진통소염용 파스 등 4개 효능군 13개 품목이 2012년 11월 15일부터 판매되기 시작되었다. 이후 박근혜 대통령 퇴진 직전 새로운 SRAD 지정위원회가 구성되었고 2017년 3월 15일 제1차 회의를 시작으로 이후 제5차 회의까지 진행되었다. 위원회에는 기존 8인 위원에서 약사단체와 편의점 단체가 추가되어 의학회와 약학회 추천 각 3인, 소비자단체와 언론, 약사회, 편의점협회 추천 각 1인 등 총 10명으로 구성되었으나 실제로 위원회의 구성비율은 약사회 측 주장에 동참하는 위원 3명에 의약품 확대에 친화적인 인사가 7명이었다. 총 5회에 거친 회의에서 약사측의 안전성 보장 문제제기에 논리적 반박이 어려웠던 복지부측은 재산제와 지사제의 약국의 판매 품목지정을 주장하며 합의가 아닌 표결의 강행을 시도하였으나 약사회 측이 강력한 저항을 펼쳐 표결이 저지, 연기되었다.²⁴⁾ 의약품의 구매행동에 관한 기존의 연구결과를 살펴보면 의약품은 일반 소비재 상품과 달리 인명과 직결되는 특성을 가지며 소비자의 구매경로 및 행동도 다른 점이 많다. 의약품의 유통경로는 의약품의 생산자인 제약회사에서 병원 약국에 납품되며 최종 소비자의 의약품 구매는 반드시 의사나 약사와 같은 전문직 지식을 갖춘 유자격자를 통해서만 가능하다는 특수성이 있다.²⁵⁾ 그러나 실제 의약품의 구매는 이러한 전문가에 의한 방법이 아니더라도 광고나 인터넷 매체, 포대 친구와 주변인의 권유에 의해서 구매가 결정될 수 있어 소비자가 구매과정에서 적극적으로 개입할 가능성이 있다. 또한 일부 의약품이 소비자의 편의성을 강조하면서 수퍼판매가 추진됨에 따라 소비자의 약물에 대한 접근성이 용이하게 되어 전문가가 아닌 최종소비자가 제품에 대한 특성을 이해하고 이와 관련된 정보를 얻기가 더욱 어렵게 되었다.²⁶⁾

5. 약물에 대한 태도

태도는 목적물에 반응하기 위한 정신적인 준비 상태를 말하는 것으로 사물, 인간, 상황에 대한 마음이나 일정한 느낌과 경향으로 태도의 변화도 지식과 마찬가지로 자동적으로 행동의 변화를 초래하지는 못하지만, 교육을 통하여 인간의 지식을 변화시키고, 지식이 변화되면 태도가 변화되고, 태도가 변화되면 실천할 수 있게 되므로 개인의 행동에 직·간접 또는 역동적으로 영향을 미칠 수 있다. 따

라서 태도를 변화시키는 것은 어렵고 오랜 시간이 요구되지만 바람직한 태도형성은 약물 복용 순응도를 높일 수 있는 좋은 방법이 될 수 있는 것이다.²⁷⁾ 소비자가 약물복용을 결정할 때 느끼는 주관적인 이득은 소비자 스스로의 병에 대한 인식, 약물의 긍정적인 치료효과, 정신사회적인 기능, 상태 등에 의해 결정되며, 주관적으로 느끼는 손실은 추체외로계(extrapyramidal tract) 증상을 포함한 약물로 인한 부작용, 치료비용, 병에 대한 사회적 인식, 약물복용의 불편성 등이 있다. 이는 자신들이 느끼는 주관적인 이득이 많을수록 약물에 대한 태도가 더 긍정적이며, 반대로 주관적인 손실이 많을수록 부정적인 태도를 취하게 된다는 것이다.^{28,29)} 약물에 대한 태도는 소비자의 복약순응도로 이어질 수 있다. 치료에 대한 순응은 보건의료 제공자의 권고에 동의하여 약물복용, 식사요법, 생활양식의 변화를 실천하는 정도를 말하며, 복약순응도(adherence)란 치료를 위해 소비자가 정확하게 약을 복용하고 의사, 약사, 간호사 등 치료제공자의 충고나 지시를 따르는 정도를 말하며, 불순응(nonadherence)이란 약을 정확하게 복용하지 않거나 충고나 지시에 따르지 않는 것을 말한다. 약물태도를 측정하는 도구로는 DAI-10 (Drug Attitude Inventory-10)를 이용하였다. DAI는 원래 소비자의 항정신병 치료약물에 대한 주관적 반응과 약물에 대한 태도평가를 위해서 사용하는 도구이다. 30문항의 자기 보고식 설문지는 Hogan 등(1983)에 의해 10문항의 축약형으로 만들어졌으며, DAI-10은 타당도를 입증 받아 약물에 대한 주관적 반응을 양적으로 평가하고 체계적으로 탐구할 수 있는 척도로서 복약순응도를 예견하는데 가치가 있다고 보고되었다. DAI-10은 약물에 대한 주관적 긍정적 느낌을 평가하는 6개 항목과 주관적 부정적 느낌을 평가하는 4개 항목으로 구성된다.³⁰⁾ 본 연구에서는 긍정적 느낌이 복약순응도에 영향을 미칠 수 있다는 점을 부각시켜 약물태도로 사용하였으며 평균점수가 높을수록 복약순응도가 높아지고 삶의 질에도 긍정적 영향을 미친다고 가정하였다.

연구방법

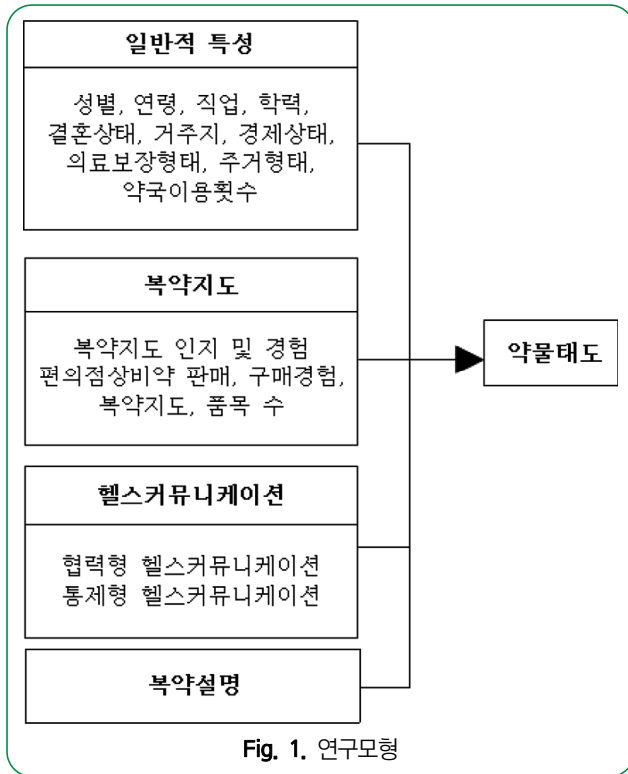
1. 연구모형

본 연구에 적용된 모형은 Fig. 1과 같다.

2. 변수의 정의 및 설문 문항의 구성

2.1 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 약물태도와 연관성이 있는 변수로서 성별, 연령, 직업, 학력, 결혼상태, 거주지, 경제상태,



의료보장형태, 주거형태, 약국이용 횟수를 묻는 10개 문항으로 구성하였다.

2.2 대상자의 복약지도 실태조사

대상자가 받은 복약지도 실태에 관한 조사로 최수련이 사용한 척도를 본 연구의 실정에 맞게 수정 보완하여 사용하였다.³¹⁾ 이 설문지에는 복약지도 인지 및 경험, 편의점상비약 판매, 구매경험, 복약지도, 품목 수의 적정여부 등을 묻는 14개 문항으로 구성하였다.

2.3 복약설명에 대한 조사

대상자가 약사로부터 복약지도 설명을 들은 정도에 관한 조사로 최수련(2006)의 ‘복약지도 설명내용의 충분성’ 척도를 본 연구의 실정에 맞게 10개 문항으로 구성하였다. 본 조사는 1 (매우 부족하다), 2 (부족하다), 3 (보통이다), 4 (충분하다), 5 (매우 충분하다)의 형식으로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.³¹⁾

2.4 헬스커뮤니케이션에 대한 조사

본 연구에서의 헬스커뮤니케이션은 약국에서의 약사에 대한 유형으로, 10개 문항의 설문 중 협력형 커뮤니케이션은 Norton (1979)이 제시한 문항을 최재운(2017)이 수정 사

용했던 설문으로 소비자에게 관심을 가지는 정도, 친절함 등 5개 항목으로 재수정하여 구성하였다.^{32,33)} 통제형 커뮤니케이션은 Ben-Sira (1976)의 연구에서 제시한 문항을 최재운(2017)이 수정 사용한 설문으로 약사의 권위적 태도, 약사의 극단적 표현, 소비자를 배려하지 않는 행동 등 5개 항목으로 수정하여 구성하였다.^{33,34)} 본 조사는 1 (전혀 그렇지 않다), 2 (그렇지 않다), 3 (보통이다), 4 (그렇다), 5 (매우 그렇다)의 형식으로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

2.5 약물태도

약물태도는 Hogan 등(1983)이 만든 축약형 DAI-10을 윤보현 등(2005)이 한글판으로 사용한 척도 중 긍정적인 주관적 태도 정도를 나타내는 6개 문항을 본 연구에서 종속변수로 채택하여 평균점수가 높을수록 약물태도에 긍정적으로 작용한다는 것으로 구성하였다.^{35,36)} 본 조사는 1 (전혀 그렇지 않다), 2 (그렇지 않다), 3 (보통이다), 4 (그렇다), 5 (매우 그렇다)의 형식으로 5점 Likert 척도를 이용하여 일괄 처리할 수 있도록 설계하였다.

3. 연구 대상 및 절차

본 연구는 전술한 모형의 적합성과 연구문제를 분석하기 위하여 일반인을 대상으로 설문지를 배부하여 조사하였다. 총 230부의 설문지를 배부하여 회수된 207부(회수율 90.0%)의 설문지 중에서 답변이 부적절한 14부를 제외시킨 193부를 최종적으로 사용하였다. 조사기간은 2018년 1월 12일부터 2018년 3월 10일까지 실시하였으며, 조사한 자료의 결과는 SPSS ver 17.0의 통계패키지 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 산술평균, 표준편차 등 기술통계와 t-test, ANOVA, Reliability Analysis, Pearson's Correlation Analysis, Regression Analysis 등으로 분석하였다. 각 문항에 대한 통계는 무응답(결손치)을 뺀 수치로 계산하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성에 관한 기술분석

대상자의 성별은 남자가 103명(53.4%), 여자가 90명(46.6%)으로 남자가 여자보다 많았으며, 연령대는 50대 52명(26.9%), 30대 46명(23.8%), 40대 32명(16.5%) 순으로 많았다. 직업군으로는 회사원 82명(42.7%), 자영업 42명(21.9%) 순으로 많았으며 보건의료종사자도 5명(2.6%)이 있었다. 학력은 대학교졸 이상이 112명(58.0%)으로 가장 많았으며, 결혼상태는 기혼자가 137명(71.4%)로 가장 많았다. 거주지는

113명(58.5%)가 중·소도시에 살고 있었으며, 경제상태는 136명(70.5%)이 ‘중’이라고 대답했다. 의료보장형태는 6명(3.1%)만이 의료급여이고 나머지는 건강보험 가입자였으며, 주거형태는 자택이 127명(66.1%), 약국 이용 횟수는 최근 6개월내 1~2회가 77명(40.3%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. 대상자의 일반특성

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남	103	53.4
	여	90	46.6
연령	20세 미만	7	3.6
	20대	26	13.5
	30대	46	23.8
	40대	32	16.6
	50대	52	26.9
	60세 이상	30	15.5
직업	회사원	82	42.7
	공무원	1	0.5
	전문직	10	5.2
	자영업	42	21.9
	주부	30	15.6
	학생	15	7.8
	보건의료종사자	5	2.6
	일용노동자	3	1.6
학력	무학	-	-
	초등학교졸	3	1.6
	중학교졸	8	4.1
	고등학교졸	70	36.3
	대학교졸 이상	112	58.0
결혼상태	기혼	137	71.4
	미혼	52	27.1
	독신	3	1.6
거주지	대도시(광역시 이상)	76	39.4
	중, 소도시	113	58.5
	농, 어촌(읍, 면)	4	2.1
경제상태	상	7	3.6
	중	136	70.5
	하	50	25.9
의료보장형태	건강보험(직장)	125	64.8
	건강보험(지역)	62	32.1
	건강보험(공교)	-	-
	의료급여	6	3.1
주거형태	자택	127	66.1
	전세	49	25.5
	월세	9	4.7
	기타	7	3.6
약국 이용 횟수 (최근 6개월)	1~2회	77	40.3
	3~4회	64	33.5
	5~6회	20	10.5
	7회 이상	30	15.7

2. 대상자의 복약지도 실태에 관한 기술분석

대상자 중 복약지도를 알고있다고 대답한 사람은 154명(80.2%), 복약지도를 받은 적 있는 사람은 172명(89.6%)이었으며, 편의점에서 상비약을 판매하는지 인지하는 174명(90.6%), 상비약을 편의점에서 구매경험이 있는 사람이 68명(38.2%)이었으나 복용법이나 주의사항에 대해 알고 있는 사람이 64명(33.7%) 밖에는 되지 않았으며 현재 편의점에서 팔고있는 안전상비약품의 품목 수가 부족하다는 응답자는 23명(12.0%)이었다. 복약지도를 받은 사람은 약국약사가 151명(81.2%)로 제일 많았으나 아무도 없었다고 대답한 사람이 13명(7.0%)이나 되었으며, 약국직원이라고 대답한 사람도 2명(1.1%) 있었다. 복약지도 방법으로는 구두가 127명(66.5%), 장소로는 약국 판매대가 167명(88.8%)로 가장 많았으나 별도 상담실이라도 대답한 사람은 단 한 명도 없었다. 복약지도 적정시간은 1~5분 정도가 108명(56.3%)으로 가장 많았으며, 복약지도 받기를 희망하는 사람, 가장 쉽게 설명해주는 사람, 가장 친절하게 복약지도 해 준 사람은 모두 약국약사로 각각 163명(86.7%), 169명(90.4%), 168명(88.4%)으로 가장 많았다. 또한 복약지도가 ‘도움이 되었다’ 99명(52.4%), ‘매우 도움이 되었다’ 77명(40.7%)이 대답해 약을 복용하는데 있어서 매우 중요한 역할을 하는 것으로 나타났다(Table 2).

Table 2. 대상자의 복약지도 실태

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
복약지도 인지	예	154	80.2
	아니오	38	19.8
복약지도 경험	있다	172	89.6
	없다	20	10.4
안전상비약 편의점 판매	안다	174	90.6
	모른다	18	9.4
안전상비약 편의점 구매	있다	68	38.2
	없다	110	61.8
편의점 안전상비약 복용법, 주의사항	안다	64	33.7
	모른다	126	66.3
편의점 안전상비약 품목수	적당하다	70	36.5
	부족하다	23	12.0
	너무 많다	36	18.8
	잘 모르겠다	63	32.8
복약지도 받은 사람	병원 의사	14	7.5
	병원 간호사	6	3.2
	약국 약사	151	81.2
	약국 직원	2	1.1
	편의점 직원	-	-
	인터넷 등	-	-
	아무도 없다	13	7.0

Table 2. 대상자의 복약지도 실태 (continued)

변수	구분	빈도(명)	백분율(%)
복약지도 방법	구두	127	66.5
	서면	14	7.3
	구두+서면	48	25.1
	기타	2	1.0
복약지도 장소	병원 진료실	17	9.0
	약국 판매대	167	88.8
	상담실	-	-
	전화, 문자	1	0.5
	받은 적 없다	3	1.6
복약지도 적정시간	1분 이내	73	38.0
	1~5분	108	56.3
	5분 이상	2	1.0
	상관없다	9	4.7
복약지도 희망	병원 의사	20	10.6
	병원 간호사	4	2.1
	약국 약사	163	86.7
	약국 직원	-	-
	편의점 직원	-	-
	인터넷 등	-	-
	아무도 없다	1	0.5
복약지도 이해	병원 의사	11	5.9
	병원 간호사	3	1.6
	약국 약사	169	90.4
	약국 직원	-	-
	편의점 직원	-	-
	인터넷 등	-	-
	아무도 없다	4	2.1
복약지도 친절	병원 의사	9	4.7
	병원 간호사	5	2.6
	약국 약사	168	88.4
	약국 직원	1	0.5
	편의점 직원	-	-
	인터넷 등	1	0.5
	아무도 없다	6	3.2
복약지도 도움	매우 도움	77	40.7
	도움	99	52.4
	보통	12	6.3
	도움 안 됨	1	0.5
	매우 도움 안 됨	-	-

3. 대상자의 복약설명 분석

약사로부터 받은 복약지도의 충분성을 묻는 설문은 평균점수가 3.20 ± 0.7733 로 비교적 충분하였다. 복약지도 설명 중에서 ‘약 복용횟수와 외용약의 사용법 설명’ 3.8076 ± 0.6942 , ‘약 효과에 대한 설명’ 3.58 ± 0.8074 , ‘약의 보관방법 설명’ 3.31 ± 0.9611 의 순으로 높은 평균점수를 보여주었으나 ‘잘못 복용 시 대처법 설명’ 2.74 ± 1.0730 , ‘음식과의 상호작용 설명’ 2.93 ± 1.0804 , ‘복용을 잊은 경우의 복용방법에 대한 설명’ 2.98 ± 1.0943 의 순으로 낮은 평균점수를 보여

Table 3. 복약설명 분석

문항	평균	표준편차
약 효과에 대한 설명	3.58	0.8074
2. 약 형태(모양)와 이름	3.16	0.8995
3. 약 복용 횟수와 외용약의 사용법 설명	3.80	0.6942
4. 약에 대한 부작용 및 대처법 설명	3.09	1.0643
5. 약의 보관방법 설명(예: 냉장보관, 습기주의)	3.31	0.9611
6. 음식과의 상호작용 설명	2.93	1.0804
7. 다른 약과 함께 복용 시 주의사항 설명	3.21	1.0711
8. 복약지도에 따라 정확히 복용해야 하는 이유 설명	3.19	1.0390
9. 복용을 잊은 경우의 복용방법에 대한 설명	2.98	1.0943
10. 잘못 복용 시 대처법 설명(예: 과량으로 먹었을 때)	2.74	1.0730

Table 4. 협력형 헬스커뮤니케이션 유형 분석

문항	평균	표준편차
1. 약사는 나의 병이 곧 나을 수 있다고 희망을 북돋아 준다.	3.38	0.8880
2. 약사는 나에게 친절하게 대한다.	3.85	0.7591
3. 약사는 매우 편안하게 이야기 할 수 있는 분위기를 만들어 준다.	3.59	0.8498
4. 약사는 나의 사소한 의견이나 증세에 대해서도 귀 기울여 들어 준다.	3.61	0.9131
5. 약사는 나의 병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다.	3.65	0.8531

주어 복약지도 설명이 충분하지 못함을 나타내었다. 본 연구에서 대상자의 약사로부터 받은 복약설명에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.930으로 높은 내적일관성을 보여주었다(Table 3).

4. 헬스커뮤니케이션 유형 분석

4.1 협력형 헬스커뮤니케이션 유형에 대한 분석

헬스커뮤니케이션 유형을 묻는 설문에서, 협력형 커뮤니케이션 유형은 평균점수가 3.62 ± 0.7006 이었으며, 협력형 헬스커뮤니케이션 유형 중에서 ‘약사는 나에게 친절하게 대한다.’ 3.86 ± 0.7591 , ‘약사는 나의 병에 대해 이해할 수 있는 말로 상세히 설명해 준다.’ 3.65 ± 0.8531 , ‘약사는 나의 사소한 의견이나 증세에 대해서도 귀 기울여 들어준다’ 3.61 ± 0.9131 의 순으로 높은 평균점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 협력형 헬스커뮤니케이션에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.878로 높은 내적일관성을 보여주고 있다(Table 4).

4.2 통제형 헬스커뮤니케이션 유형에 대한 분석

헬스커뮤니케이션 유형을 묻는 설문에서, 통제형 헬스커

커뮤니케이션 유형의 평균점수는 2.33 ± 0.6356 으로 나타났다. 통제형 헬스커뮤니케이션 유형의 질문에서는 ‘약사는 어떤 내용을 강조하기 위해 말로 과장하는 편이다’ 2.11 ± 0.6564 , ‘약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다’ 2.16 ± 0.8333 , ‘약사는 까다로운 편이다’ 2.25 ± 0.7924 의 순으로 낮은 평균 점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 약사의 통제형 헬스커뮤니케이션에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.827로 높은 내적일관성을 보여주고 있다(Table 5).

5. 약물태도에 대한 분석

대상자의 약물태도는 평균이 3.39 ± 0.4854 로서 약물을 대하여 비교적 긍정적인 사고를 가지고 있는 것으로 나타났다. 특히 그 중에서도 ‘나에게 약이 해보다는 득이 더 많다’ 3.54 ± 0.7704 , ‘나는 약을 먹으면 보다 더 정상적으로 되는 것을 느낀다.’ 3.52 ± 0.7300 , ‘나는 약을 먹으면 더 편안해진

다.’ 3.51 ± 0.7006 순으로 비교적 높은 평균점수를 보여주고 있다. 본 연구에서 약물태도에 대한 조사도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha=0.692로 내적 일관성을 보여주고 있다 (Table 6).

6. 약물태도에 대한 차이 검정

6.1 일반 특성별 약물태도에 대한 차이 검정

대상자의 일반적 특성에 따른 약물태도는 직업군에 따른 검정에서 ‘회사원’ 3.46, ‘공무원’ 4.00, ‘전문직’ 3.38, ‘자영업’ 3.18, ‘주부’ 3.29, ‘학생’ 3.40, ‘보건의료분야 종사자’ 3.80, ‘일용직 노동자’ 3.56, ‘무직’ 3.75, 결혼상태는 ‘기혼’ 3.34, ‘미혼’ 3.53, ‘독신’ 3.06, 의료보장 형태에서는 ‘건강보험(직장)’ 3.44, ‘건강보험(지역)’ 3.26, ‘의료급여’ 3.56의 평균점수에서 F-value가 각각 2.525, 3.673, 3.227로 $p < 0.05$ 에서 유의미한 차이를 보여주었다(Table 7).

Table 5. 통제형 헬스커뮤니케이션 유형 분석

문항	평균	표준편차
1. 약사는 약간 딱딱하고 권위적인 태도로 나를 대하는 것 같다.	2.44	0.8704
2. 약사는 나와 대화하는 과정에서 극단적인 표현을 쓴다.	2.16	0.8333
3. 약사는 까다로운 편이다.	2.25	0.7924
4. 약사는 어떤 내용을 강조하기 위해 말로 과장하는 편이다.	2.11	0.6564
5. 약사는 병에 관련된 이야기 외에는 일절 하지 않는다.	2.71	0.9513

Table 6. 약물태도 분석

문항	평균	표준편차
1. 나에게 약이 해보다는 득이 더 많다.	3.54	0.7704
2. 나는 내 의지에 따라 약을 먹는다.	3.33	0.8613
3. 나는 약을 먹으면 더 편안 해진다.	3.51	0.7006
4. 나는 약을 먹으면 보다 더 정상적으로 되는 것을 느낀다.	3.52	0.7295
5. 나는 약을 먹으면 생각이 더 명료 해진다.	3.02	0.8162
6. 나는 약을 계속 먹으면 상태가 나빠지지 않을 것이다.	3.41	0.7529

Table 7. 일반특성별 약물태도에 대한 차이

변수	구분	평균	표준편차	t/F	p-value
성별	남	3.41	0.4805	0.761	0.448
	여	3.36	0.4921		
연령	20세 미만	3.50	0.5092	1.067	0.380
	20대	3.49	0.4470		
	30대	3.37	0.4335		
	40대	3.50	0.5202		
	50대	3.30	0.5006		
	60세 이상	3.33	0.5188		
직업	회사원	3.46	0.4781	2.525	0.013*
	공무원	4.00	-		
	전문직	3.38	0.4651		
	자영업	3.18	0.5211		
	주부	3.29	0.4057		
	학생	3.40	0.4663		
	보건의료종사자	3.80	0.2739		
	일용노동자	3.56	0.1925		
	무직	3.75	0.2152		

Table 7. 일반특성별 약물태도에 대한 차이(continued)

변수	구 분	평균	표준편차	t/F	p-value
학력	무학	-	-	0.745	0.527
	초등학교졸	3.61	0.0962		
	중학교졸	3.35	0.4313		
	고등학교졸	3.33	0.5076		
	대학교졸 이상	3.42	0.4803		
결혼상태	기혼	3.34	0.4929	3.673	0.027*
	미혼	3.53	0.4478		
	독신	3.06	0.2546		
거주지	대도시(광역시 이상)	3.31	0.4844	1.656	0.194
	중, 소도시	3.44	0.4854		
	농, 어촌(읍, 면)	3.42	0.3968		
경제상태	상	3.57	0.8043	0.704	0.496
	중	3.37	0.4865		
	하	3.42	0.4302		
의료보장형태	건강보험(직장)	3.44	0.4777	3.227	0.042*
	건강보험(지역)	3.26	0.4871		
	건강보험(공교)	-	-		
	의료급여	3.56	0.4431		
주거형태	자택	3.39	0.5248	0.272	0.846
	전세	3.36	0.3958		
	월세	3.44	0.5465		
	기타	3.52	0.2623		
약국이용 횟수 (최근 6개월)	1~2회	3.37	0.4746	0.469	0.704
	3~4회	3.37	0.5260		
	5~6회	3.38	0.4833		
	7회 이상	3.49	-0.4397		

*p(0.05)

6.2 복약지도 실태별 약물태도에 대한 차이 검정

대상자의 복약지도 실태별 약물태도는 대상자가 복약지도에 알고 있는지에 따른 검정에서 ‘복약지도에 대해 알고 있다’ 3.44, ‘복약지도에 대해 알지 못한다.’ 3.20의 평균점수에서 t-value가 2.857 ($p<0.01$)로 유의미한 차이를 보이고

있으며, 복약지도가 약을 복용하는데 도움이 되는지에 따른 검정에서 ‘매우 도움’ 3.52, ‘도움’ 3.33, ‘보통’ 2.99, ‘도움 안 됨’ 3.00의 평균점수에서 F-value가 5.501 ($p<0.01$)로 유의미한 차이를 보이고 있다(Table 8).

Table 8. 복약지도 실태별 약물남용 태도에 대한 차이

변수	구분	평균	표준편차	t/F	p-value
복약지도 인지	예	3.44	0.4856	2.857	0.005**
	아니오	3.20	0.4098		
복약지도 경험	있다	3.42	0.4818	1.913	0.057
	없다	3.20	0.4346		
상비약 편의점 판매	안다	3.39	0.4666	-0.646	0.519
	모른다	3.46	0.6119		
상비약 편의점 구매	있다	3.31	0.4838	-1.210	0.228
	없다	3.40	0.4784		
편의점 상비약 복용법, 주의사항	안다	3.44	0.4612	1.197	0.233
	모른다	3.35	0.5000		

Table 8. 복약지도 실태별 약물남용 태도에 대한 차이(continued)

변수	구분	평균	표준편차	t/F	p-value
편의점 상비약 품목수	적당하다	3.35	0.4886	2.328	0.076
	부족하다	3.22	0.4451		
	너무 많다	3.54	0.4902		
	잘 모르겠다	3.39	0.4753		
복약지도 받은 사람	병원 의사	3.26	0.4609	0.939	0.443
	병원 간호사	3.44	0.6639		
	약국 약사	3.41	0.4985		
	약국 직원	3.58	0.3536		
	편의점 직원	-	-		
	인터넷 등	-	-		
	아무도 없다	3.19	0.3459		
복약지도 방법	구두	3.44	0.4605	1.934	0.126
	서면	3.18	0.5900		
	구두+서면	3.34	0.5082		
	기타	3.00	0.0000		
복약지도 장소	병원 진료실	3.34	0.5319	1.583	0.195
	약국 판매대	3.40	0.4814		
	상담실	-	-		
	전화, 문자	2.83	-		
	받은 적 없다	2.89	0.5853		
복약지도 적정시간	1분 이내	3.37	0.4720	2.637	0.051
	1~5분	3.43	0.4968		
	5분 이상	3.50	0.2357		
	상관없다	2.96	0.2979		
복약지도 희망	병원 의사	3.35	0.4356	0.468	0.705
	병원 간호사	3.21	0.3155		
	약국 약사	3.40	0.5003		
	약국 직원	-	-		
	편의점 직원	-	-		
	인터넷 등	-	-		
	아무도 없다	3.00	-		
복약지도 이해	병원 의사	3.30	0.4644	2.221	0.087
	병원 간호사	3.06	0.1925		
	약국 약사	3.41	0.4890		
	약국 직원	-	-		
	편의점 직원	-	-		
	인터넷 등	-	-		
	아무도 없다	2.88	0.4167		
복약지도 친절	병원 의사	3.28	0.4083	2.140	0.063
	병원 간호사	3.03	0.1826		
	약국 약사	3.42	0.4910		
	약국 직원	3.50	-		
	편의점 직원	-	-		
	인터넷 등	3.00	-		
	아무도 없다	2.92	0.3291		
복약지도 도움	매우 도움	3.52	0.4965	5.501	0.001**
	도움	3.33	0.4480		
	보통	2.99	0.4520		
	도움 안 됨	3.00	-		
	매우 도움 안 됨	-	-		

**p<0.01

Table 9. 복약설명과 헬스커뮤니케이션 2개 유형 및 약물태도의 상관관계

구분	복약설명	협력형 헬스커뮤니케이션	통제형 헬스커뮤니케이션	약물태도
복약설명	1	-	-	-
협력형 헬스커뮤니케이션	0.752**	1	-	-
통제형 헬스커뮤니케이션	-0.290**	-0.451**	1	-
약물태도	0.347**	0.353**	-0.092	1

**p<0.01

7. 복약설명과 헬스커뮤니케이션 유형 및 약물태도의 상관관계 분석

복약설명과 헬스커뮤니케이션 2개의 유형 및 약물태도의 피어슨 상관관계를 살펴보면, 약물태도는 ‘복약설명’에서 상관계수 $r=0.347$ ($p<0.01$), ‘협력형 커뮤니케이션 유형’에서 상관계수 $r=0.353$ ($p<0.01$)로 평균점수가 높을수록 약물태도 점수도 증가하는 양의 관계를 가져 복약설명이 충분할수록, 헬스커뮤니케이션이 협력형 일수록 긍정적인 약물태도를 가지며, ‘통제형 헬스커뮤니케이션 유형’에서는 상관계수 $r=-0.092$ 로 평균점수가 높을수록 약물태도 점수는 감소하는 음의 관계를 가져 헬스커뮤니케이션이 통제형 일수록 약물태도는 긍정적이지 못한 것을 나타내고 있다(Table 9).

8. 약물태도에 영향을 미치는 요인분석

대상자의 약물태도에 영향을 미치는 요인은 약물태도에 유의미하게 차이를 보이는 요인과 유의미하게 상관관계를 갖고 있는 요인을 대상으로 회귀분석을 한 것으로 방정식의 전체적인 F-값은 6.962이며 $p<0.001$ 에서 통계적으로 유의한 모델이었고, 이때 설명력은 21.5%이었으며 조정된 결정 계수(Adj R^2)는 0.184이었다. 약물태도

에 영향을 미치는 요인으로서는 복약지도를 알고있는가에서 $\beta=-0.146$ ($p<0.05$), 복약지도가 도움이 되었는가에서 $\beta=-0.157$ ($p<0.05$), 복약설명이 충분한가에서 $\beta=0.209$ ($p<0.05$)로 유의미하게 나타났다(Table 10).

고찰 및 제언

본 연구는 소비자들의 약물사용행태에 약사의 역할이 영향을 미치는 요인으로서 중요하다는 가정을 설정하고 이러한 요인이 약물태도에 어떠한 영향을 미치는가를 조사분석한 연구이며 연구결과는 여섯 가지로 요약하였다. 본 연구에서 약물태도는 복약지도를 알고있는지 여부, 복약지도가 약물복용에 도움주는지 여부와, 복약지도 설명의 충분성이 유의하게 영향요인으로 확인되었으며, 헬스커뮤니케이션과 약물태도와의 상관분석에서 협력형 헬스커뮤니케이션의 평균점수가 높을수록, 통제형 헬스커뮤니케이션의 평균점수가 낮을수록 약물태도에 더 긍정적임을 나타내었다. 이와 같은 분석은 전문직으로서 약사는 소비자의 건전한 생활의 영위뿐만 아니라 안전상비약의 편의점 확대에 의한 소비자의 건강수호 역할을 할 수 있으리란 것을 보여주었다.

약사법에 따르면 약사(藥師)는 의약품·의약외품의 제조·조제·감정(鑑定)·보관·수입·판매와 그 밖의 약학기술에 관련된 업무를 담당하는 자로서 보건복지부장관의 면허를 받은 자를 말하며, 약사로서 법에서 정의한 대로 의약업계 및 사회 곳곳에서 약사의 책무와 역할을 수행하고 있지만, 그 중 소비자가 체감하는 효용성이 가장 큰 것이 직접 의약품을 소비자에게 조제, 판매, 투약하는 지역약국 약사의 역할이다. 그러나 현재까지 약사의 역할처럼 제조나 조제, 투약에만 국한된다면 쉽사리 인공지능(AI)으로 대체되는 위기가 찾아올 것이다. 제4차 산업혁명에 과학기술에 의한 혁명적 변화이지만 역시 변화의 주체는 바로 인간이며 목적은 인간의 행복이어야 한다. 지금 우리사회는 탁상행정으로 소비자의 편의성을 담보로 의약품이 안전상비약이라는 이

Table 10. 대상자의 약물태도에 영향을 미치는 요인

항목	B	β	t
직업	0.006	0.029	0.399
결혼상태	0.096	0.096	1.427
의료보장 형태	-0.077	-0.106	-1.444
복약지도 인지	-0.178	-0.146	-2.104*
복약지도 도움	-0.121	-0.157	-2.130*
복약설명	0.127	0.209	2.002*
협력형 헬스커뮤니케이션	0.082	0.121	1.126
R^2	0.215		
Adj. R^2	0.184		
F	6.962***		

*p<0.05; ***p<0.001

름으로 편의점의 판매대 위에 자리잡고 있어 소비자들이 무분별하게 오·남용하고 있음에도 불구하고 정부는 품목 수를 확대하려는 시도를 하는 실정이다. 특히 대상이 일반 성인만이 아닌 분별력이나 인지능력이 떨어지는 청소년이나 노인 등 의료취약계층일 때 그 심각성은 더 커지는 것이 자명하다. 이에 소비자의 건강을 지키고 약사의 역할을 제고하는 의미에서 본 연구를 진행하였으며, 알기 쉽고 친절하고 충분한 복약지도 설명이 약물에 대한 태도를 긍정적으로 유도하며 복약순응도를 높일 수 있다는 결과를 도출한 데 의미가 있으며, 몇가지를 제안하고자 한다. 첫째, 안전상비의약품의 편의점 판매는 철회되어야 하며 대안으로써 공공심야운영 약국 및 의원을 확충해야 한다. 정부에서 제시한 편의점 상비약 판매제도는 의약품에 대한 접근성은 향상되지만 복약지도나 약의 복용법, 주의사항을 전혀 제공받지 못하여 오히려 소비자의 건강을 위협할 우려가 높다. 편의점을 이용하는 소비자들 중에서도 현재 판매되고 있는 안전상비약이 오히려 너무 많다고 대답한 사람들도 있다는 현실을 반영해야 할 것이다. 둘째, 약사들의 충분한 복약설명이 소비자의 약물에 대한 태도에 대해 긍정적 태도를 가지게 하고 또 복약순응도를 높이는 요인이었다. 그러나 평균점수가 3.20으로 중간을 약간 상회하는 정도에 그치고 있어 충분한 설명을 할 수 있도록 더욱 노력해야 함을 보여주고 있다. 또한 복약지도의 내용이 연구에서 제시한 것이 전부가 아닐 것임에 더욱 자세한 설명을 제시함으로써 소비자들로 하여금 빠르고 정확한 복약이 될 수 있어야 하겠다. 셋째, 약국에서 약사와의 헬스커뮤니케이션은 협력형 유형에서 대상자의 약물태도와 양의 관계로 협력형 평균점수가 높을수록, 통제형 유형에서는 음의 관계로 통제형의 평균점수가 낮을수록, 긍정적 약물태도를 가지는 것으로 나타났다. 이는 최재운(2013)이 발표한 약사가 자가진 단한 자신의 헬스커뮤니케이션 유형 결과와 일치하여³⁴⁾ 본 연구는 헬스커뮤니케이션이 제시하는 상호의존적 헬스커뮤니케이션 연구였다고 할 수 있지만 쌍방향으로 동시에 진행되지 못한 제한점을 가진다. 넷째, 본 연구에서의 약물태도는 DAI-10의 10문항 중에서 약물의 긍정적인 주관적 태도에 대한 6항목을 사용하였으나 DAI-10에서는 부정적인 주관적 태도를 측정하는 4항목도 제시하고 있어 이에 대한 추가적 연구가 필요하겠다. 다섯째, 본 연구에서는 약물에 대한 태도를 종속변수로 설정하고 약물태도와 상관계 또는 영향을 미치는 요인이 무엇인가에 초점을 맞추어 분석하였다. 그러나 설문에서 제시하는 복약지도 설명이나 헬스커뮤니케이션 유형에 영향을 미치는 요인의 분석도 필요할 것이며, 이에 따른 결과도 다시 도출될 수 있을 것이

다. 이번 연구에서는 취급되지 않았지만, 기존의 약사와 현재 약대학생에게 헬스커뮤니케이션 교육이 필요하다.

약사는 전문직이다. 전문직은 이론적이고 체계적인 지식 및 기술을 갖추면서 사회에 대한 봉사 지향적 직업으로서, 자율성을 사회적으로 보장받은 직업이다. 약사의 역할은 이러한 전문성을 기반으로 한다. 의약품 준비와 조제에 국한하지 않고 약물의 사용에 대한 충고, 정보 및 설명을 제공해야 하는 것이 약사의 역할이다. 약사는 사실상 보건의료 종사자 중 가장 이용하기 쉽다. 약사는 소비자에게 약물의 효과와 용량이나 복용법, 주의사항, 부작용 등의 복약지도를 할 뿐만 아니라 가벼운 질환인 경우 소비자에게 일반 의약품에 대해 설명하고 권고한다. 가장 중요한 점은 약사들이 소비자의 건강증진을 위한 훌륭한 정보원이 되어야 하며 보통사람이 이해할 수 있는 용어를 사용하여 그들 사이의 사회적 거리를 좁혀야 한다. 본 연구는 현재의 안전상비약의 편의점 판매품목 확대에 대해 소비자의 건강한 삶의 질을 높이기 위한 대처방안을 실증적 차원에서 분석하였으며, 연구결과에서도 보여주듯이 정확하고 효과적인 복약순응도를 높이기 위해 복약지도를 통한 충분한 설명과 상호 의존적이고 협력적인 헬스커뮤니케이션이 수반되어야 할 것이며 이를 위하여 지속적인 약사의 교육과 학교교육과정의 도입 등 다각적인 검토가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

- 1) 약사공론, Available from <http://www.kpanews.co.kr> (Accessed in December 17, 2017).
- 2) 뉴비씨, Available from <http://news.newbc.kr> (Accessed in December 5, 2017).
- 3) JTBC뉴스, Available from <http://news.jtbc.joins.com> (Accessed in October 10, 2017).
- 4) 약사공론, Available from <http://www.kpanews.co.kr> (Accessed in March 5, 2018).
- 5) 데일리팜, Available from <http://www.dailypharm.com> (Accessed in March 20, 2018).
- 6) 데일리팜, Available from <http://www.dailypharm.com> (Accessed in February 27, 2018).
- 7) 윤성환. “일반약국의 복약지도방법에 따른 복약순응도의 평가” 숙명여자대학교 임상약학대학원 석사학위논문, 2002.
- 8) 박덕순. “U-방문약사의 복약지도 표준화 사례에 관한 연구” 한세대학교 대학원 박사학위논문, 2016.
- 9) Park HY, Seo SA, Yoo HY, et al. Medication adherence and beliefs about medication in elderly patients living alone with chronic diseases. Patient Preference and Adherence 2018;12: 175-81.

- 10) 약사법 제2조, 제3조 1-2항.
- 11) 의약뉴스, Available from <http://www.newsmp.com> (Accessed in April 4, 2017).
- 12) 김성철, 정춘식. “지역사회 보건 정책 및 개국 약사의 역할”, 약학논문지 제18권 2007.
- 13) 최재윤. “청소년 약물남용에 대한 미래약사의 역할” 제12회 경기약사학술제, 2017.
- 14) Pilnick A. Patient counseling by pharmacists: Advice, information, or instruction? Sociological Quarterly, 1999.
- 15) 심인숙. “약국 복약지도 시 확인한 약물로 인한 미각 이상” 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, 2009.
- 16) Koo MM, Ines Krass PA. Factors influencing consumer use of written drug information. Annals of Pharmacotherapy 2003; 37:259-67.
- 17) 이주현. “지역약국 복약지도 서비스의 질적 기준에 대한 설문조사 연구” 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문, 2007.
- 18) 박덕순. “U-방문약사의 복약지도 표준화 사례에 관한 연구” 한세대학교 대학원 박사학위논문, 2016.
- 19) 장민정. “6년제 약학대학에서의 필수실무실습 현황과 평가” 한국임상약학회지 2013;23(4).
- 20) 약사공론, Available from <http://www.kpanews.co.kr> (Accessed in July 20, 2017)
- 21) 김찬원. “인터넷을 통한 헬스커뮤니케이션에 관한 연구” 중앙대학교 대학원 박사학위논문, 2007.
- 22) 이제인. “소셜미디어를 이용한 헬스커뮤니케이션에 대한 병원약사 인식도” 성균관대학교 대학원 석사학위논문, 2013.
- 23) 조찬휘. “복약정보에 대한 인식과 복약안내문 개선방안에 대한 연구” 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, 2017.
- 24) 뉴비씨, Available from <http://news.newbc.kr> (Accessed in Dec 5, 2017).
- 25) 윤성애. “일반의약품 구매결정요인에 관한 연구” 중앙대학교 의약식품대학원 석사학위논문, 2011.
- 26) 최재윤. “청소년의 약물태도에 영향을 미치는 헬스커뮤니케이션 연구” 단국대학교 대학원 박사학위논문, 2011.
- 27) 이복순. “약물남용 예방프로그램이 중학생의 약물에 대한 지식 및 태도에 미치는 영향” 전북대학교 교육대학원 석사학위논문, 2002.
- 28) Adams J, Scott J. "Predicting medication adherence in severe mental disorders." Acta Psychiatry Scand 2000;101:119-24.
- 29) 강미옥. “정신질환자의 항정신병약물 부작용과 약물에 대한 태도 및 삶의 질”. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 2010.
- 30) 이서영. “자가 보고 설문을 이용한 복약순응도 측정 연구 분석” 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, 2013.
- 31) 최수련. “외래소비자 복약지도와 소비자 만족도 영향” 건양대학교 보건복지대학원 석사학위논문, 2006.
- 32) Norton R, Pettegrew L. “Attentiveness as a Style of Communication: A Structural Analysis” Communication Monographs 1979;36:.
- 33) 최재윤. “청소년 약물남용에 대한 미래약사의 역할” 제12회 경기약사학술제, 2017.
- 34) Zeev Ben-Sira. The Function of the Professional's Affective Behavior in Client Satisfaction: A Revised Approach to Social Interaction Theory. Journal of Health and Social Behavior 1976;17.