

중년여성의 약물사용 실태 조사

신혜숙* · 강경인** · 김경숙** · 김은경** · 김은숙** · 김희선**
이영선** · 신성희** · 최지선** · 황선기**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 여성인구는 해마다 증가하는 추세에 있어 전체인구의 약 49.8%이며 이 중 중년여성이 24.3%를 차지하고 있다(통계청, 2000). 최근에는 생활수준의 향상으로 평균수명이 증가되면서 중년이후의 삶이 연장됨은 물론 건강하게 오래 살고자 하는 대상자의 욕구가 높아지고 있어 중년층에서 야기되는 의학적·정신적·사회적 문제들이 중요하게 다루어지고 있다(김정엽, 1998; 변요숙, 2000; 양복순, 1998; 정은순, 1996; 조성자, 박민선, 조비룡, 유태우, 허봉렬, 1998; Morse, 1980).

중년기의 건강상태는 노년기의 건강상태에 영향을 주고 우울증 같은 심리적, 정서적 문제와 호르몬 변화, 골다공증, 만성 골반통 같은 건강문제를 동반하며(김의숙, 김수지, 1990), 점차 성인병이 증가되기에 건강관리 면에서 매우 중요한 시기이다(최공욱, 조현숙, 김정엽, 2000). 특히 여성의 중년기는 인생의 전환기로서 정상적인 발달과정 중의 위기로, 신체적 노화현상과 더불어 폐경을 경험하게 되고 가정내에서는 자녀들이 독립함에 따라 이제까지 수행하여 오던 역할의 변화를 경험하게

되는 사회·생리적 과도기이다(이경혜, 1992). 즉 중년기 여성은 노화과정에서 신체적, 정신적, 사회적 측면에서의 위기를 경험하게 되므로 적절한 건강관리가 요구된다.

최근 들어 의약분업의 실시 등으로 약물사용에 대한 관심이 높아지고 있다. 의약분업 이전인 1997년의 예를 보면 의료보험 진료환자에 대한 항생제 처방비율은 58.9%로 WHO 권장치인 22.7%와 비교할 때 상당히 높은 실정이었으며(보건복지부, 2000), 이에 따라 보건복지부는 의약분업을 통하여 의사처방 및 약사조제 등 의약품 취급에 전문성을 강화하며 특히 항생제의 약국판매를 제한하게 되었다. 그러나 이러한 상황에서 약물을 어떤 대상자가 어떻게 사용하고 있는가에 대한 세부적인 조사는 이루어지지 않은 실정이다. 이제까지 우리나라에서 약물에 대한 연구는 청소년층에 국한되어 왔으며(김소야자, 김선아, 공성숙, 김명아, 서미아, 1999; 김정남, 남명희, 1999; 남중락, 김신, 박재용, 한창현, 하영애, 1996; 박충선, 은종영, 정미영, 1997; 양태경, 김정남, 1999; 이소영, 1997), 중년여성에 대한 약물사용 실태에 관한 자료는 전무한 상태이다. 간호사는 여성의 신체적 건강 외에 전반적인 여성의 약물사용 문제에 관해 폭넓은 관심을 갖고 여성문제를 다룰 수 있어야 한다. 그러므로 본 연구는 중년여성의 약물사용 실태를 조

* 경희대학교 간호과학부 교수

** 경희대학교 간호학과 석·박사학위 과정생

사함으로써 중년여성의 올바른 약물사용에 대한 관리와 교육을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중년여성의 약물사용 빈도와 양상을 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중년여성의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 중년여성의 약물사용 관련 제 특성을 파악한다.
- 3) 중년여성의 일반적 특성과 약물사용 관련 제 특성과의 관계를 파악한다.

3. 용어 정의

약물사용이란 최소한의 부작용으로 원하는 효과를 얻기 위하여 약물을 투여하는 것으로(서정화, 1997), 헤로인과 같은 불법약물이나 신경안정제같은 합법약물을 의학적 지도감독 없이 사용하는 행위를 말하는 약물남용과는 다르게 해석되는데(청소년 약물 상담매뉴얼, 1995), 본 연구에서는 중년 여성이 처방·비처방을 통하여 구입할 수 있는 약과 시장에서 구입 가능한 대체약물 모두를 말하며 중년여성이 사용한 약물의 종류, 약물과 관련된 제 특성 등을 의미한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 서울과 경기도 일부 지역의 중년여성을 대상으로 실시한 것으로 그 결과를 모든 중년여성에게 일반화할 수 없다.

II. 문헌고찰

현대문명과 과학의 발달로 인해 평균수명이 연장됨에 따라 노년기와 함께 중년기로 보내는 기간이 늘어나게 되었으며 특히 여성은 인생의 1/3의 기간을 중년기 이후의 삶으로 살게 되었다.

중년기는 청년기와 노년기의 중간에 있는 시기로 여성에게는 생식기에서 비생식기로 전환되는 시기이며, 신체적인 변화뿐만 아니라 여러 가지 다양한 심리적, 신체적 변화가 발생하는 중요한 시기이다. 즉, 중년기는 청소년기와 성인초기 등의 발달단계를 거처온 시기이기도 하지만 한편으로는 노년기로의 준비시기이기도 한 것이다.

이러한 중년기를 정의하는데 있어 학자들마다 그 범위를 다르게 구분하고 있다. 윤진(1985)은 중년기를 신체적 나이보다는 인생경험에 의해 결정된다고 보고 육체적 노동을 하는 사람들은 35세부터 55세까지를 중년기로 보는데 반해, 전문직 종사자들은 40세부터 60세까지를 중년기로 보았다. 우리나라 대부분의 학자들은 중년기를 40세부터 60세까지로 구분 짓고 중년여성에 관한 연구를 하였다. 본 연구에서도 신체적인 구조뿐만 아니라 기능적인 노화현상이 뚜렷해지는 40세부터 60세까지를 중년여성으로 보려고 한다.

최근 여성학적 입장에서 여성 건강 문제의 본질은 질병이나 자녀출산의 기능을 넘어서 '여성' 개인의 삶 전체 맥락 속에서 서로 얽혀 있는 것으로 보고 남성 중심의 사회에서 살아가는 여성의 편치않음(dis-ease)과 관련된다고 보고 있다(박정은, 1990).

중년기 여성은 신체적인 현실적응과 더불어 출산능력의 상실과 노년기의 시작을 의미하는 폐경을 경험함으로써 불안감과 우울을 강하게 느끼게 된다(김은아, 1992). 또한 중년기는 사회적으로 안정이 되는 시기이면서도 다양한 사건을 경험하며 여러 가지 형태의 자기역할 회의감, 공허감, 위기감, 갈등, 부정적 자아개념 등을 경험하는 위기의 시기이다(엄순교, 1996).

여성이 중년기에 이르면 배우자 혹은 자신의 직업 및 사회적 은퇴에 대한 준비, 자녀의 성장에 따른 독립과 결혼, 가까운 친척과 친지의 중대한 질병 혹은 사망 등의 발달적, 상황적 사건을 경험하게 된다. 따라서 일상적으로 유지해왔던 생활유형에서 많은 변화가 따르게 된다. 배우자의 위치에 따라 사회적, 경제적으로 여유를 얻기도 하지만 생활에 대한 새로운 부담을 안기도 한다(박재순, 1995).

자녀는 성장하여 자신의 문제를 스스로 해결하게 되고 더 많은 학문이나 새로운 직업을 찾아 나아가게 되며, 자신의 배우자를 찾아 독립하게 된다. 따라서 더 이상 부모의 도움이 필요하지 않게 된다. 자녀들이 독립함에 따라 가정이 빈 동우리처럼 되는 시기이며(이소우, 김소야자, 김윤희, 이광자, 1987), 이를 자녀의 진수기(윤진, 1985)라 부른다. 빈 동우리로서의 특징은 자녀들이 그들 자신의 집을 찾아 떠나고 부모가 한 쌍의 부부로서 접하게 되는 것으로, 다른 관심사를 배제하고 그들의 자녀에게만 전념해 있던 부모들은 특히 이 시기에 어려움을 느끼게 된다(이소우, 김소야자, 김윤희, 이광자, 1987). 그 동안 자녀양육과 교육에 비중을 두어 왔던

중년여성들은 그들의 역할에 급격한 변화를 가져오게 되고, 그 전에 대비하지 못한 사람들은 늘어나는 여유시간을 감당하지 못하고 심리적으로 허탈감과 공허함을 느끼기도 한다.

이와 같은 중년여성의 심리적·사회적 발달 특성은 개인의 경험에 따라 긍정적 혹은 부정적 양상으로 나타나게 된다. 이에 대하여 Erikson(1963)은 중년기에는 생산성과 자기침체의 양상을 보인다고 하였고, 이 중년의 시기를 생산성의 시기로 정의하고 인생의 여러 가지 측면에서 안정되고 성숙된 시기이며, 단순히 자신과 자기 세대의 이익과 번영에만 관심을 갖는 것이 아니라, 자기 자손들의 세대 및 미래를 위해 보다 나은 세상을 만드는 데 헌신하는 기간이라고 표현하였다.

중년은 다른 한편으로는 인생 중 가장 두려움을 많이 갖는 시기이며, 재적응을 해야 하는 변화의 시기이기도 하여, 이 시기를 제2의 전환기라고도 한다(김재은, 1983). 그러나 이 시기에 긍정적인 역할 과업을 이루지 못하게 되면 부정적인 결과로 자기흡수가 일어나게 되며 자기부정과 함께 우울을 경험하기도 한다(권소희, 1996; 김정엽, 1998; 박재순, 1995; 양복순, 1998; 이길자, 1991; 장하경, 서병숙, 1992; 정은순, 1996; Avis & McKinlay, 1990).

이러한 중년여성의 신체적, 심리적 건강문제와 더불어 부부갈등, 가족갈등, 우울, 스트레스, 경제적 문제 등으로 인하여 중년여성은 약물에 노출되기 쉬운 상태가 된다. 우리나라의 경우 중년여성이 손쉽게 약을 구입하는 곳으로는 대구시민의 경우, 약국(47.5%), 병·의원(42.7%), 한의원 및 한약방(6.2%), 보건소(3.3%) 순으로 나타났으며(김석범, 1989), 특정 의약품의 자가투약 분포를 보면, 항생제가 62.8%로 가장 많았고, 각성제가 17.2%, 신경안정제가 13.3%, 최면 진정제가 6.7% 순이었다(황미숙, 1987).

의약품은 현대산업사회에서 가장 보편적인 의료자원으로 의약품은 의사와의 접촉에 의하여 처방에 따라 이용되어야 하며(송건용, 김홍숙, 1982), 약제의 선택과 복용량은 환자의 상태와 동반질환, 합병증 등에 따라 결정되어야 한다. 그러나, 우리 나라 사람들은 약을 복용함에 있어 병원을 방문하여 정확한 진단과 처방을 받기보다는 약국을 이용하거나 한약 및 조제약을 선호하는 경향이 있다(양지선, 이기효, 1996).

의약품이 원래 효능에 알맞게 사용되지 않거나, 원래 효능에 적합하다 하더라도 전문가의 지시 없이 사용되는

경우, 적게는 일시적인 부작용을 비롯하여 심각한 상해나 사망까지 이를 수 있다. 또한 무절제한 자가 투약에 의해 의약품의 성분이 장기간에 걸쳐 인체 생리에 작용함으로써 대사과정의 균형을 깨뜨려 새로운 질병을 발생시킬 수 있다(양지선, 이기효, 1996).

미국에서는 1960년에서 1980년까지 20년 동안 급격한 사회적 변화로 인하여 미국 가정의 변화가 초래되었으며 이로 인해 여성의 역할에 상당한 영향을 주었고, 여성은 긴장과 분열이 증가된 환경에서 기능을 해야만 했다. 노동의 증가, 이혼율의 증가는 여성들이 가정의 역할을 해야만 하는 상황이 되었으며, 이 시기동안 약물사용이 증가되었고 남성을 초과했다. 미국에서는 여성들 사이에서의 약물사용과 문제에 대한 연구가 시작되고 있는 상태이다(Vourakis, Co., 1995).

그러나 국내에서는 청소년을 대상으로 한 연구는 많이 있으나(길은미, 1994; 김귀분, 이경호, 2000; 김미희, 1995; 양태경, 김정남, 1999; 윤연옥, 감신, 한창현, 2001; 이가연, 1998; 이현숙, 1997; 이화자, 김영혜, 정향미, 2001; 조태현, 남철현, 2000; 진희숙, 1994; 차현숙, 1998), 다른 연령층을 대상으로 한 연구로는 노인을 대상으로 한 서정화(1997)의 연구와 고성희, 이영희(2000)의 연구 등 매우 소수에 불과하며, 더욱이 여성을 대상으로 한 연구로는 최근 임신과 수유기간 동안의 약물사용이라는 민부기(1998)의 연구가 있을 뿐, 여성을 대상으로 한 연구는 전무한 실정이다.

따라서 역할변화로 제 2의 위기를 겪고 있는 중년여성들에 대한 이해의 필요성과 더불어 이들의 약물사용에 관한 연구가 매우 필요하리라 여겨진다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중년여성의 약물사용 실태를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울(252명)과 경기도 시(78명)에 거주하는 40-60세 사이의 중년여성으로 연구자의 편의에 따라 표출하였고 대상자 수는 총 330명이다.

3. 연구도구

약물사용 실태 조사를 위한 연구도구는 김혜영과 고효정(1996), 서정화(1997)의 선행 연구와 관련 문헌고찰을 기초로 하여 연구자가 개발한 설문지를 사용하였다. 설문지 내용의 일관성과 타당성을 높이기 위해 본 연구와 관련된 간호학과 교수와 석·박사 과정생의 검토와 사전조사를 통해 수정·보완하였고 본 설문지의 신뢰도는 $\alpha = .906$ 이었다. 문항은 일반적 특성 16문항, 약물사용과 관련된 제 특성 12문항으로 총 28문항이다. 주로 많이 사용하는 약물에 대한 내용은 서정화(1997)가 노인의 약물사용 실태 조사에서 사용한 것을 수정하여 표로 만들어 기록하도록 하였다.

4. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료는 2001년 4월 10일부터 4월 30일까지 수집하였으며, 본 연구의 목적 및 내용에 대해 설명하고 동의를 받은 뒤 질문지를 배부하여 자가보고식으로 표시하게 한 후 회수하였다. 총 400부의 질문지 중 354부가 회수되었으며 응답이 부분적으로 누락된 24부를 제외한 330부(82.5%)가 최종적으로 분석에 사용되었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC 통계프로그램을 이용하여 처리하였는데, 대상자의 일반적 특성과 약물사용 관련 제 특성은 실수와 백분율을 산출하였고, 대상자의 일반적 특성별 약물사용 특성의 차이는 χ^2 -test로 하였다.

은 101-200만원이 34.3%(113명)이어서, 유은광, 김명희, 김태경(1998)의 연구나 김정엽(1998)의 중년여성 을 대상으로 한 연구와 비교시 집단들의 학력, 직업, 종교, 월수입 상태는 유사한 결과이다.

자녀수는 1-2명이 70.8%(228명)로 가장 많았으며, 대부분이 핵가족(87.6%)이었다. 호르몬 치료를 받지 않는 경우가 90.6%(299명)로 대부분 호르몬 치료를 받지 않는다고 하였는데, 이는 유은광, 김명희, 김태경(1998)의 연구에서 79.8%, 조성자, 박민선, 조비룡, 유태우, 허봉렬(1998)의 연구에서 85%가 폐경과 관련된 치료를 받거나 상담을 한 경험이 있다는 결과와는 차이가 났다. 월경상태에서도 규칙적인 월경을 하는 폐경 전기가 46.4%(153명)이었고, 불규칙적이거나 폐경에 속한 대상자가 53.6%(177명)으로 유은광, 김명희, 김태경(1998)에서의 불규칙하거나 폐경상태 대상자인 38.9%, 김정엽(1998)의 42%에 비해 높은 비율을 차지하였다. 주관적 건강상태는 보통이 59.1%(195명), 건강하지 못하다 24.2%(80명)로, 유은광, 김명희, 김태경(1998)의 지각된 건강상태에서 불건강이라고 답한 20.4%(22명)와 비교시 두 집단의 건강지수가 유사하며, 이규은, 최의순(1999)의 연구에서는 보통이 56.9%, 나쁘다가 15.5%로 차이를 보였다. 한편 수술경험이 없는 경우는 58.2%(192명)였고, 68.5%(227명)가 질병이 없는 상태라고 응답하였다.

결혼 생활에 대해서는 38.9%(111명)가 만족하지 못하는 것으로 응답하여 유은광, 김명희, 김태경(1998)의 연구에서 불만족스럽다고 답한 대상자 5.8%(6명)보다 월등히 높은 결과를, 김정엽(1998)의 연구에서의 48.6%보다는 낮은 결과를 보였으며, 남편의 지지정도가 낮다라고 답한 대상자는 16.8%(48명)로 나타났다(표 1).

IV. 연구결과 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 46-55세가 45.8%(151명)로 가장 많았고, 평균 연령은 47.8세였다. 결혼 상태는 기혼자가 86.4%(285명)로 가장 많았고, 미혼(8명)을 제외한 평균 결혼연한은 22.3년이었다.

교육 정도는 고졸 이상이 77.3%(255명)로 대부분을 차지하였고, 직업이 있는 경우가 50.3%(166명)였으며, 종교를 지니고 있는 자는 72.4%(239명)이었고, 월수입

<표 1> 일반적 특성 (N=330)

특성	구분	실수(%)
연령(세)	40 - 45	136(41.2)
	46 - 55	151(45.8)
	56 - 60	43(13.0)
결혼상태	미혼	8(2.4)
	기혼	285(86.4)
	이혼·사별	37(11.2)
결혼연한*(년)	2 - 19	108(33.5)
	20 - 24	99(30.7)
	25 - 45	115(35.7)
교육정도	중졸이하	75(22.8)
	고졸	152(46.1)
	대졸이상	103(31.2)

〈표 1〉 일반적 특성 계속 (N=330)

특성	구분	실수(%)
직업	유	166(50.3)
	무	164(49.7)
종교	유	239(72.4)
	무	91(27.6)
총수입 (만원)	- 100	33(10.0)
	101 - 200	113(34.3)
	201 - 300	94(28.5)
	301 -	90(27.3)
자녀수* (명)	1 - 2	228(70.8)
	3 명 이상	87(27.0)
	없 다	7(2.2)
가족형태	핵 가족	289(87.6)
	대 가족	41(12.4)
	규 칙 적	153(46.4)
월경상태	불 규 칙 적	71(21.5)
	자 연 폐 경	84(25.5)
	인 공 폐 경	22(6.7)
	유	138(41.2)
수술경험	무	192(58.2)
	유	31(9.4)
호르몬치료	무	299(90.6)
	건강 하 다	55(6.7)
주관적 건강상태	보 통 이 다	195(59.1)
	건강 못하다	80(24.2)
	유	103(31.2)
질병	무	227(68.5)
	만 족	34(4.9)
결혼생활 만족도**	보 통 이 다	140(49.1)
	불 만 족	111(38.9)
	높 다	61(21.4)
남편지지정도**	보 통 이 다	176(61.8)
	낮 다	48(16.8)

* 미혼으로 인한 비혜당자 제외(N=322)
 ** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비혜당자 제외(N=285)

2. 대상자의 약물사용 관련 제 특성 및 약물사용 실태

1) 약물사용 관련 제 특성

연구 대상자의 약물사용 관련 제 특성은 〈표 2-1〉과 같다.

대상자의 음주유무는 57.6%(190명)가 음주를 하지 않는 것으로 나타났으며, 흡연은 대상자의 대부분인 96.3%(318명)가 흡연을 하지 않는다고 응답하였다.

약물사용 동기는 대중매체(14.5%), 기타 주위권유(46.1%)로 인한 경우가 56.9%이며 의사처방에 의한 경우가 39.4%(130명)에 지나지 않아 약물사용 동기가

비전문인에 의한 경우가 많은 것으로 확인할 수 있었다. 이는 청소년을 대상으로 약물사용에 관해 조사한 연구결과 들(신문주, 1994; 정희숙, 1992)에서도 유사한 결과를 보였다.

사용하고 있는 약물에 대한 지식정도는 대상자의 27.8%(92명)에서 약물에 대한 지식이 없다고 응답하였다.

약물에 대한 정보를 얻는 곳은 병원이 47.3%(156명), 대중매체(30.3%), 주위권유(22.4%) 순으로, 병원을 통해 약물에 대한 정보를 얻는 대상자가 가장 많은 것으로 나타나 서정화(1997)의 연구에서 노인의 40.3%와, 박충선, 은종영, 정미영(1997)의 연구에서 응답한 청소년의 72.2%가 대중매체에서 정보를 얻는다는 것에 반하여 다른 연령층에 비해 약물에 대한 정보를 의료기관을 통해 얻고 있음을 확인할 수 있었으나 여전히 대중매체나 주위권유를 통한 정보 이용이 높은 것으로 나타났다.

약물 사용법 결정은 의료인(66.1%)이나 약설명서(23.9%)에 의해서 결정하는 경우가 대부분으로, 서정화(1997)의 연구결과인 56.6%(164명)와는 차이가 있었다.

약물부작용에 대한 지식은 57.9%(191명)가 이에 대한 지식이 없으며, 대상자의 13.9%가 약물부작용 경험이 있었다.

중년여성의 약물남용의 심각성에 대한 견해는 매우 심각하다(10.3%), 심각하다(32.7%)가 전체의 43%이며, 잘 모르는 경우가 45.8%였다.

대체약물을 사용하는 지 여부는 대상자 대부분(93.9%)이 사용하지 않는 것으로 나타났으며, 이명숙(2001)의 당뇨병 환자의 대체요법 경험 실태에 대한 조사연구에서는 대체요법 사용 경험자가 65.0%나 되었다. 사용하는 약물의 종류 수는 1-2종류(38.5%), 4종류이상(29.1%), 3종류(17.9%), 사용하지 않는 경우(14.5%)의 순으로 나타나 평소에 4종류 이상의 약물을 사용하는 대상자 수만 해도 29.1%나 됨을 확인할 수 있었다.

이와 같이 건강을 유지하기 위한 약물사용은 증가하고 있는데 비해, 사용하는 약물에 대한 지식이 부족한 대상자가 84.2%(278명)나 된다는 것과 사용하는 약물의 종류가 3개 이상인 대상자가 47%가 된다는 것, 그리고 부작용을 모르고 약물을 사용하는 경우가 57.9%가 된다는 것은 약물이 남용될 수 있음을 보여주는 충분한 근거가 된다. 또한 조사에 참여한 대상자 스스로 중년여성의

약물남용이 심각하거나, 매우 심각하다고 생각하는 비율이 43%, 잘 모르는 비율이 45.8%를 차지하는 것은 여성건강의 유해요소를 예방하는 방안으로 중년여성의 약물 사용에 관해서도 관심을 가져야 함을 시사해준다.

2) 약물사용 실태

대상자의 약물사용 실태는 <표 2-2>와 같다. 대상자들이 사용하고 있는 약물은 소화제 44.2%(146명), 외용약 41.8%(138명), 드링크류 39.4%(130명), 진통제 39.1%(129명)의 순이다. 그 다음으로는 칼슘제 12.4%(41명), 변비 완화제 8.8%(29명), 항고혈압제 8.8%(29명), 빈혈제 8.8%(29명)순으로 사용하고 있다. 그 외 강심제 6.4%(21명), 간장제 5.5%(18명), 안정제 2.7%(9명), 이노제 2.7%(9명)를 사용하고 있다고 응답하였다. 이는 서정화(1997)의 연구결과에서 노인들의 경우 소화제(59.3%), 드링크제(57.9%), 외용약(54.8%), 진통제(47.2%) 순의 약물사용 순서와 유사함을 보여주는 결과이다. 따라서 중년기의 약물사용이 노년기까지 영향을 줄 수 있는 것으로 해석할 수 있으며, 습관적인 약물사용의 경우 더더욱 약물사용에 관한 교육적 간호가 필요함을 알 수 있다. 한편 임신중 약물복용 실태를 조사한 오현숙(1990)의 연구에 의하면 임신부의 경우는 철분제제(23.8%), 비타민(17.7%)의 순으로 사용하고 있어 일반 중년여성의 약물사용과는 차이가 있었다.

<표 2-1> 약물사용 관련 제 특성 (N=330)

특성	구분	실수(%)
음주	유	140(42.4)
	무	190(57.6)
흡연	유	12(3.7)
	무	318(96.3)
약물사용 동기	의사처방	130(39.4)
	대중매체	48(14.5)
	주위권유	152(46.1)
약물에 대한 지식정도	있다	52(15.8)
	보통이다	186(56.4)
	없다	92(27.8)
약물에 대한 정보를 얻는 곳	병원	156(47.3)
	대중매체	100(30.3)
약물사용법 결정	주위권유	74(22.4)
	의료인	218(66.1)
	약설명서	79(23.9)
약물 부작용에 대한 지식	주위권유	33(10.0)
	유	139(42.1)
부작용 경험	무	191(57.9)
	유	46(13.9)
약물 남용에 대한 견해	무	284(86.1)
	매우심각	34(10.3)
	심각	108(32.7)
대체약물 사용	심각하지않음	37(11.2)
	잘모르겠다	151(45.8)
약물 사용 종류 수	유	20(6.1)
	무	310(93.9)
약물 사용 종류 수	0	48(14.5)
	1 - 2 종류	127(38.5)
	3 종류	59(17.9)
	4 종류 이상	96(29.1)

<표 2-2> 사용약물의 종류

(N=330)

약물종류	구분	실수(%)	약물종류	구분	실수(%)
안정제	유	9(2.7)	드링크류	유	130(39.4)
	무	321(97.3)		무	200(60.6)
강심제	유	21(6.4)	간장제	유	18(5.5)
	무	309(93.6)		무	312(94.5)
이노제	유	9(2.7)	영양제	유	91(27.6)
	무	321(97.3)		무	239(72.4)
항고혈압제	유	29(8.8)	외용약	유	138(41.8)
	무	301(91.2)		무	192(58.2)
소화제	유	146(44.2)	빈혈제	유	29(8.8)
	무	184(55.8)		무	301(91.2)
진통제	유	129(39.1)	칼슘제	유	41(12.4)
	무	201(60.9)		무	289(87.6)
변비완화제	유	29(8.8)	기타(호르몬제, 혈액순환제)	유	47(14.2)
	무	301(91.2)		무	283(85.8)

3. 대상자의 일반적 특성별 약물사용 관련 제 특성의 차이

연구 대상자의 일반적 특성별 약물사용 관련 제 특적인 음주유무, 흡연유무, 약물사용 동기, 약물에 대한 지식정도, 약물사용 종류 수와의 차이를 살펴보면 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 음주유무와의 차이를 살펴보면(표 3-1참조), 연령($\chi^2=15.351$, $p=.000$), 결혼연한($\chi^2=17.535$, $p=.000$), 종교($\chi^2=4.377$, $p=.046$), 총수입($\chi^2=8.233$, $p=.041$), 월경상태($\chi^2=12.764$, $p=.005$), 결혼생활 만족도($\chi^2=9.892$, $p=.007$), 남편의 지지정도($\chi^2=6.233$, $p=.044$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼 연한이 25년 이상인 경우(35.7%) 음주를 안 하는 군(25.8%)이 음주를 하는 군(9.9%)보다 많았고, 종교를 지니고 있는 군(72.4%)이 음주를 안 하는 경우가 많았다(44.2%). 월경 상태에서는 폐경인 경우(32.2%) 음주를 안 하는 군(23.0%)이 음주를 하는 군(9.1%)보다 많았고, 결혼생활 만족도의 경우 보통이거나 만족하다고 응답한 대상자(61.0%) 중 음주를 안 하는 군(39.0%)이 음주를 하는 군(22.1%)보다 높은 비율이었다. 남편의 지지정도가 보통이거나 높다고 응답한 대상자(83.2%) 중 음주를 안 하는 군(48.7%)이 음주를 하는 군(34.4%)보다 많았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 흡연유무와의 차이를 살펴보면(표 3-2참조), 결혼상태($\chi^2=6.29$, $p=.043$), 가족형태($\chi^2=5.004$, $p=.049$)가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 대부분이 기혼(86.4%)이었고, 그 중 흡연을 하지 않는 군(83.9%)이 흡연을 하는 군(2.4%) 보다 많았고, 대상자의 대부분이 핵가족 형태(87.6%)로 그 중 흡연을 하지 않는 군(85.2%)이 흡연을 하는 군(2.4%)보다 높은 비율을 차지하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 약물사용 동기와의 차이를 살펴보면(표 3-3참조), 주관적 건강상태($\chi^2=11.622$, $p=.020$), 질병유무($\chi^2=13.110$, $p=.001$)가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태가 보통이다와 건강하다고 응답한 군(75.8%) 중에서 의사 처방(7.3%) 이외에 대중매체나 주위권유에 의해 약물을 선택한다고 응답한 군이 49.4%로 높게 나타났고, 건강

하지 못하다고 응답한 군(24.2%) 중 13.0%는 의사의 처방에 의해 약물을 선택하는 것으로 나타났다. 또한 현재 질병이 없는 경우(68.8%)에서 46.0%가 주위권유나 경험에 의해 약물을 선택하는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 약물에 대한 지식정도의 차이를 살펴보면(표 3-4참조), 교육정도($\chi^2=49.148$, $p=.000$), 총수입($\chi^2=24.943$, $p=0.000$), 주관적 건강상태($\chi^2=17.917$, $p=.001$), 질병유무($\chi^2=8.075$, $p=.018$), 남편의 지지정도($\chi^2=16.021$, $p=.003$)가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육정도에 따른 약물에 대한 지식정도는 고졸이하(23.0%)가 대졸이상인 경우(4.8%)보다 지식이 없는 것으로 나타났고, 약물에 대한 지식이 있어서 보통이거나 있다고 응답한 군(72.1%) 중 총수입이 200만원 이상인 경우(43.6%)가 200만원 이하인 경우(28.5%)보다 높게 나타났다. 주관적 건강상태가 보통이거나 건강하다고 생각하는 군(18.4%)이 건강하지 못하다고 생각하는 군(9.4%)보다 약물에 대한 지식이 없는 것으로 나타났다. 남편의 지지정도가 보통이거나 높다고 응답한 군(83.2%) 중 약물에 대한 지식이 보통이거나 있다고 응답한 경우(62.5%)가 약물에 대한 지식이 없는 경우(20.7%)보다 높게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 약물사용 종류 수의 차이를 살펴보면(표 3-5참조), 직업유무($\chi^2=11.947$, $p=0.008$), 결혼생활 만족도($\chi^2=18.548$, $p=0.005$)가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 직업이 없는 군(49.7%) 중에서 약물종류를 하나 이상 사용하는 경우(45.5%)가 약물을 하나도 사용하지 않는 군(4.2%)보다 높게 나타났다. 결혼생활 만족도에 대해 보통이거나 만족하다고 응답한 군(61.0%) 중에서 약물종류를 하나 이상 사용하는 경우(52.7%)가 약물을 하나도 사용하지 않는 경우(8.5%)보다 높게 나타났다.

이상과 같이 중년여성의 약물사용은 대상자의 연령, 결혼연한, 교육정도, 종교유무, 총수입, 가족형태, 월경상태, 주관적 건강상태, 질병유무, 결혼생활 만족도, 남편의 지지정도에 따라 차이가 있으며, 따라서 중년여성의 발달특성과 과업에 따른 역할변화로 야기될 수 있는 약물사용 요구를 파악하여 올바른 약물을 필요한 양만 사용하도록 하는 간호는 중년기 여성에게 건강을 증진시키는 간호의 기초가 된다.

〈표 3-1〉 대상자의 일반적 특성에 따른 음주유무의 차이 (N=330)

일반적특성		음주			χ^2	P
		유	무	전체		
연령 (세)	40 - 45	75(22.7)	61(18.5)	136(41.2)	15.351	.000
	46 - 55	51(15.5)	100(30.3)	151(45.8)		
	56 - 60	14(4.2)	29(8.8)	43(13.0)		
결혼상태	미 혼	1(.3)	7(2.1)	8(2.4)	5.034	.081
	기 혼	119(36.1)	166(50.3)	285(86.4)		
	이혼·사별	20(6.1)	17(5.2)	37(11.2)		
결혼연한* (년)	2 - 19	58(18.0)	50(15.5)	108(33.5)	17.535	.000
	20 - 24	49(15.2)	50(15.5)	99(30.7)		
	25 - 45	32(9.9)	83(25.8)	115(35.7)		
교육정도	중졸 이하	31(9.4)	44(13.3)	75(22.7)	4.344	.114
	고 졸	73(22.1)	79(23.9)	152(46.1)		
	대졸 이상	36(10.9)	67(20.3)	103(31.2)		
직업	유	68(20.6)	98(29.7)	166(50.3)	.292	.656
	무	72(21.8)	92(27.9)	164(49.7)		
종교	유	93(28.2)	146(44.2)	239(72.4)	4.377	.046
	무	47(14.2)	44(13.3)	91(27.6)		
총수입 (만원)	- 100	14(4.2)	19(5.8)	33(10.0)	8.233	.041
	101 - 200	55(16.7)	58(17.6)	113(34.2)		
	201 - 300	44(13.3)	50(15.2)	94(28.5)		
	301 -	27(8.2)	63(19.1)	90(27.3)		
자녀수* (명)	1 - 2	101(31.4)	127(39.4)	228(70.8)	1.268	.530
	3 명 이상	34(10.6)	53(16.5)	87(27.0)		
	없 다	4(1.2)	3(0.9)	7(2.2)		
가족형태	핵 가 족	118(35.8)	171(51.8)	289(87.6)	2.419	.131
	대 가 족	22(6.7)	19(5.8)	41(12.4)		
월경상태	규 칙 적	75(22.7)	78(23.6)	153(46.4)	12.764	.005
	불규칙적	35(10.6)	36(10.9)	71(21.5)		
	자연폐경	24(7.3)	60(18.2)	84(25.5)		
	인공폐경	6(1.8)	16(4.8)	22(6.7)		
수술경험	유	54(16.4)	84(25.5)	138(41.8)	1.053	.312
	무	86(26.1)	106(32.1)	192(58.2)		
호르몬치료	유	13(3.9)	18(5.5)	31(9.4)	.003	1.000
	무	127(38.5)	172(52.1)	299(90.6)		
주관적 건강상태	건강하다	17(5.2)	38(11.5)	55(16.7)	3.938	.140
	보통이다	85(25.8)	110(33.3)	195(59.1)		
	건강못하다	38(11.5)	42(12.7)	80(24.2)		
질병	유	42(12.7)	61(18.5)	103(31.2)	.166	.719
	무	98(29.7)	129(39.1)	227(68.8)		
결혼생활 만족도**	만 족	7(2.5)	27(9.5)	34(11.9)	9.892	.007
	보 통	56(19.6)	84(29.5)	140(49.1)		
	불 만 족	56(19.6)	55(19.3)	111(38.9)		
남편지지 정도**	높 다	17(6.0)	44(15.4)	61(21.4)	6.233	.044
	보 통	81(28.4)	95(33.3)	176(61.8)		
	낮 다	21(7.4)	27(9.5)	48(16.8)		

* 미혼으로 인한 비혜당자 제외(N=322)

** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비혜당자 제외(N=285)

〈표 3-2〉 대상자의 일반적 특성에 따른 흡연유무의 차이 (N=330)

일반적특성		흡연			χ^2	p
		유	무	전체		
연령 (세)	40 - 45	2(.6)	134(40.6)	136(41.2)	5.809	.055
	46 - 55	6(1.8)	145(43.9)	151(45.8)		
	56 - 60	4(1.2)	39(11.8)	43(13.0)		
결혼상태	미 혼	0	8(2.4)	8(2.4)	6.296	.043
	기 혼	8(2.4)	277(83.9)	285(86.4)		
	이혼·사별	4(1.2)	33(10.0)	37(11.2)		
결혼연한* (년)	2 - 19	1(0.3)	107(33.2)	108(33.5)	5.467	.065
	20 - 24	7(2.2)	92(28.6)	99(30.7)		
	25 - 45	4(1.2)	111(34.5)	115(35.7)		
교육정도	중졸 이하	2(.6)	73(22.1)	75(22.7)	2.193	.334
	고 졸	8(2.4)	144(43.6)	152(46.1)		
	대졸 이상	2(.6)	101(30.6)	103(31.2)		
직업	유	7(2.1)	159(48.2)	166(50.3)	.321	.770
	무	5(1.5)	159(48.2)	164(49.7)		
종교	유	6(1.8)	233(70.6)	239(72.4)	3.135	.099
	무	6(1.8)	85(25.8)	91(27.6)		
	- 100	3(.9)	30(9.1)	33(10.0)		
총수입 (만원)	101 - 200	5(1.5)	108(32.7)	113(34.2)	4.801	.187
	201 - 300	1(.3)	93(28.2)	94(28.5)		
	301 -	3(.9)	87(26.4)	90(27.3)		
자녀수* (명)	1 - 2	10(3.0)	218(66.1)	228(69.1)	1.423	.700
	3 명 이상	2(.6)	82(24.8)	84(25.5)		
	없 다	0	14(4.2)	14(4.2)		
가족형태	핵 가족	8(2.4)	281(85.2)	289(87.6)	5.004	.049
	대 가족	4(1.2)	37(11.2)	41(12.4)		
월경상태	규 칙 적	5(1.5)	148(44.8)	153(46.4)	3.237	.357
	불규칙적	1(.3)	70(21.2)	71(21.5)		
	자연폐경	4(1.2)	80(24.2)	84(25.5)		
	인공폐경	2(.6)	20(6.1)	22(6.7)		
수술경험	유	7(2.1)	131(39.7)	138(41.8)	1.396	.250
	무	5(1.5)	187(56.7)	192(58.2)		
호르몬치료	유	1(.3)	30(9.1)	31(9.4)	.016	1.000
	무	11(3.3)	288(87.3)	299(90.6)		
주관적 건강상태	건강하다	3(.9)	52(15.8)	55(16.7)	.815	.665
	보통이다	7(2.1)	188(57.0)	195(59.1)		
	건강못하다	2(.6)	78(23.1)	80(24.2)		
질병	유	1(.3)	102(30.9)	103(31.2)	3.036	.113
	무	11(3.3)	216(65.5)	227(68.8)		
결혼생활 만족도**	만 족	0	34(11.9)	34(11.9)	1.241	.538
	보 통	4(1.4)	136(41.7)	140(42.1)		
	불 만족	4(1.4)	107(32.5)	111(33.9)		
남편지지 정도**	높 다	2(.7)	59(20.7)	61(21.4)	2.919	.232
	보 통	3(1.1)	173(52.7)	176(52.8)		
	낮 다	3(1.1)	45(13.8)	48(14.6)		

* 미혼으로 인한 비례당자 제외(N=322)

** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비례당자 제외(N=285)

〈표 3-3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 약물사용 동기의 차이 (N=330)

일반적특성		약물사용 동기				χ^2	P
		의사처방	대중매체	기타	전체		
연령 (세)	40 - 45	47(14.2)	25(7.6)	64(19.4)	136(41.2)	7.813	.099
	46 - 55	63(19.1)	22(6.7)	66(20.0)	151(45.8)		
	56 - 60	20(6.1)	1(.3)	22(6.7)	43(13.0)		
결혼상태	미 혼	1(.3)	2(.6)	5(1.5)	8(2.4)	4.534	.339
	기 혼	111(33.6)	43(13.0)	131(39.7)	285(86.4)		
	이혼·사별	18(5.5)	3(.9)	16(4.8)	37(11.2)		
결혼연한* (년)	2 - 19	42(13.0)	16(5.0)	50(15.5)	108(33.5)	2.864	.581
	20 - 24	37(11.5)	18(5.6)	44(13.7)	99(30.7)		
	25 - 45	50(15.5)	12(3.7)	53(16.5)	115(35.7)		
교육정도	중졸 이하	24(7.3)	8(2.4)	43(13.0)	75(22.7)	6.064	.194
	고 졸	66(20.0)	25(7.6)	61(18.5)	152(46.1)		
	대졸 이상	40(12.1)	15(4.5)	48(14.5)	103(31.2)		
직업	유	55(16.7)	27(8.2)	84(25.5)	166(50.3)	5.499	.064
	무	75(22.7)	21(6.4)	68(20.6)	164(49.7)		
종교	유	100(30.3)	32(9.7)	107(32.4)	239(72.4)	2.428	.297
	무	30(9.1)	16(4.8)	45(13.6)	91(27.6)		
총수입 (만원)	- 100	16(4.8)	3(.9)	14(4.2)	33(10.0)	5.015	.542
	101 - 200	48(14.5)	18(5.5)	47(14.2)	113(34.2)		
	201 - 300	30(9.1)	16(4.8)	48(14.5)	94(28.5)		
	301 -	36(10.9)	11(3.3)	43(13.0)	90(27.3)		
자녀수* (명)	1 - 2	90(27.3)	33(10.0)	105(31.8)	228(69.1)	6.133	.408
	3 명 이상	36(10.9)	13(3.9)	35(10.6)	84(25.5)		
	없 다	4(1.2)	2(.6)	8(2.4)	14(4.2)		
가족형태	핵 가 족	115(34.8)	45(13.6)	129(39.1)	289(87.6)	2.799	.247
	대 가 족	15(4.5)	3(.9)	23(7.0)	41(12.4)		
월경상태	규 칙 적	52(15.8)	27(8.2)	74(22.4)	153(46.4)	5.558	.474
	불규칙적	33(10.0)	10(3.0)	28(8.5)	71(21.5)		
	자연폐경	36(10.9)	9(2.7)	39(11.8)	84(25.5)		
	인공폐경	9(2.7)	2(.6)	11(3.3)	22(6.7)		
수술경험	유	60(18.2)	15(4.5)	63(19.1)	138(41.8)	3.216	.200
	무	70(21.2)	33(10.0)	89(27.0)	192(58.2)		
호르몬치료	유	18(5.5)	2(.6)	11(3.3)	31(9.4)	5.399	.067
	무	112(33.9)	46(13.9)	141(42.7)	299(90.6)		
주관적 건강상태	건강하다	24(7.3)	7(2.1)	24(7.3)	55(16.7)	11.622	.020
	보통이다	63(19.1)	33(10.0)	99(30.0)	195(59.1)		
	건강못하다	43(13.0)	8(2.4)	29(8.8)	80(24.2)		
질병	유	55(16.7)	9(2.7)	39(11.8)	103(31.2)	13.110	.001
	무	75(22.7)	39(11.8)	113(34.2)	227(68.8)		
결혼생활 만족도**	만 족	18(6.3)	5(1.8)	11(3.9)	34(11.9)	5.136	.274
	보 통	47(16.5)	22(7.7)	71(24.9)	140(49.1)		
	불 만 족	46(16.1)	16(5.6)	49(17.2)	111(38.9)		
남편지지 정도**	높 다	28(9.8)	8(2.8)	25(8.8)	61(21.4)	4.165	.384
	보 통	63(22.1)	31(10.9)	82(28.8)	176(61.8)		
	낮 다	20(7.0)	4(1.4)	24(8.4)	48(16.8)		

* 미혼으로 인한 비례당자 제외(N=322)

** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비례당자 제외(N=285)

<표 3-4> 대상자의 일반적 특성에 따른 약물에 대한 지식정도의 차이

(N = 330)

일반적특성		약물에 대한 지식 정도				χ^2	p
		있다	보통이다	없다	전체		
연령 (세)	40 - 45	20(6.1)	77(23.3)	39(11.8)	136(41.2)	1.593	.810
	46 - 55	27(8.2)	85(25.8)	39(11.8)	151(45.8)		
	56 - 60	5(1.5)	24(7.3)	14(4.2)	43(13.0)		
결혼상태	미 혼	0	7(2.1)	1(.3)	8(2.4)	7.845	.097
	기 혼	50(15.2)	158(47.9)	77(23.3)	285(86.4)		
	이혼·사별	2(.6)	21(6.4)	14(4.2)	37(11.2)		
결혼연한* (년)	2 - 19	22(6.8)	58(18.0)	28(8.7)	108(33.5)	2.868	.580
	20 - 24	16(5.0)	54(16.8)	29(9.0)	99(30.7)		
	25 - 45	14(4.3)	67(20.8)	34(10.6)	115(35.7)		
교육정도	중졸 이하	4(1.2)	39(11.8)	32(9.7)	75(22.7)	49.148	.000
	고 졸	12(3.6)	96(29.1)	44(13.3)	152(46.1)		
	대졸 이상	36(10.9)	51(15.5)	16(4.8)	103(31.2)		
직업	유	30(9.1)	85(25.8)	51(15.5)	166(50.3)	3.682	.159
	무	22(6.7)	101(30.6)	41(12.4)	164(49.7)		
종교	유	37(11.2)	142(43.0)	60(18.2)	239(72.4)	3.866	.145
	무	15(4.5)	44(13.3)	32(9.7)	91(27.6)		
총수입 (만원)	- 100	2(.6)	18(5.5)	13(3.9)	33(10.0)	24.943	.000
	101 - 200	8(2.4)	66(20.0)	39(11.8)	113(34.2)		
	201 - 300	16(4.8)	53(16.1)	25(7.6)	94(28.5)		
	301 -	26(7.9)	49(14.8)	15(4.5)	90(27.3)		
자녀수* (명)	1 - 2	43(13.0)	120(36.4)	65(19.7)	228(69.1)	9.783	.134
	3 명 이상	7(2.1)	52(15.8)	25(7.6)	84(25.5)		
	없 다	2(.6)	11(3.3)	1(.3)	14(4.2)		
가족형태	핵 가 족	42(12.7)	163(49.4)	84(25.5)	289(87.6)	3.390	.184
	대 가 족	10(3.0)	23(7.0)	8(2.4)	41(12.4)		
월경상태	규 칙 적	31(9.4)	79(23.9)	43(13.0)	153(46.4)	6.532	.366
	불규칙적	7(2.1)	44(13.3)	20(6.1)	71(21.5)		
	자연폐경	10(3.0)	49(14.8)	25(7.6)	84(25.5)		
	인공폐경	4(1.2)	14(4.2)	4(1.2)	22(6.7)		
수술경험	유	24(7.3)	79(23.9)	35(10.6)	138(41.8)	.973	.615
	무	28(8.5)	107(32.4)	57(17.3)	192(58.2)		
호르몬치료	유	8(2.4)	17(5.2)	6(1.8)	31(9.4)	3.098	.212
	무	44(13.3)	169(51.2)	86(26.1)	299(90.6)		
주관적 건강상태	건강하다	17(5.2)	25(7.6)	13(3.9)	55(16.7)	17.917	.001
	보통이다	29(8.8)	118(35.8)	48(14.5)	195(59.1)		
	건강못하다	6(1.8)	43(13.0)	31(9.4)	80(24.2)		
질병	유	10(3.0)	55(16.7)	38(11.5)	103(31.2)	8.075	.018
	무	42(12.7)	131(39.7)	54(16.4)	227(68.8)		
결혼생활 만족도**	만 족	11(3.9)	18(6.3)	5(1.8)	34(11.9)	7.481	.113
	보 통	23(8.1)	79(27.7)	38(13.3)	140(49.1)		
	불 만 족	16(5.6)	61(21.4)	34(11.9)	111(38.9)		
남편지지 정도**	높 다	20(7.0)	31(10.9)	10(3.5)	61(21.4)	16.021	.003
	보 통	23(8.1)	104(36.5)	49(17.2)	176(61.8)		
	낮 다	7(2.5)	23(8.1)	18(6.3)	48(16.8)		

* 미혼으로 인한 비해당자 제외(N=322)

** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비해당자 제외(N=285)

〈표 3-5〉 대상자의 일반적 특성에 따른 약물사용 종류 수의 차이 (N=330)

일반적특성		약물사용 종류					χ^2	p
		0	1	2	3이상	전체		
연령 (세)	40 - 45	22(6.7)	52(15.8)	19(5.8)	43(13.0)	136(41.2)	5.213	.517
	46 - 55	21(6.4)	61(18.5)	28(8.5)	41(12.4)	151(45.8)		
	56 - 60	5(1.5)	14(4.2)	12(3.6)	12(3.6)	43(13.0)		
결혼상태	미 혼	0	2(.6)	1(.3)	5(1.5)	8(2.4)	5.331	.502
	기 혼	43(13.0)	112(33.9)	51(15.5)	79(23.9)	285(86.4)		
	이혼·사별	5(1.5)	127(38.5)	7(2.1)	12(3.6)	37(11.2)		
결혼연한* (년)	2 - 19	18(5.6)	40(12.4)	15(4.7)	35(10.9)	108(33.5)	9.838	.132
	20 - 24	17(5.3)	40(12.4)	13(4.0)	29(9.0)	99(30.7)		
	25 - 45	13(4.0)	45(14.0)	30(9.3)	27(8.4)	115(35.7)		
교육정도	중졸 이하	14(4.2)	23(7.0)	13(3.9)	25(7.6)	75(22.7)	3.336	.766
	고 졸	20(6.1)	62(18.8)	28(8.5)	42(12.7)	152(46.1)		
	대졸 이상	14(4.2)	42(12.7)	18(5.5)	29(8.8)	103(31.2)		
직업	유	34(10.3)	53(16.1)	31(9.4)	48(14.5)	166(50.3)	11.947	.008
	무	14(4.2)	74(22.4)	28(8.5)	48(14.5)	164(49.7)		
종교	유	35(10.6)	90(27.3)	46(13.9)	68(20.6)	239(72.4)	1.189	.756
	무	13(3.9)	37(11.2)	13(3.9)	28(8.5)	91(27.6)		
총수입 (만원)	- 100	5(1.5)	10(3.0)	6(1.8)	12(3.6)	33(10.0)	6.792	.659
	101 - 200	17(5.2)	39(11.8)	18(5.5)	39(11.8)	113(34.2)		
	201 - 300	11(3.3)	39(11.8)	18(5.5)	26(7.9)	94(28.5)		
	301 -	15(4.5)	39(11.8)	17(5.2)	19(5.8)	90(27.3)		
자녀수* (명)	1 - 2	34(10.3)	94(28.5)	41(12.4)	59(17.9)	228(69.1)	7.341	.602
	3 명 이상	12(3.6)	28(8.5)	16(4.8)	28(8.5)	84(25.5)		
	없 다	1(.3)	4(1.2)	2(.6)	7(2.1)	14(4.2)		
가족형태	핵 가족	44(13.3)	107(32.4)	54(16.4)	84(25.5)	289(87.6)	2.874	.411
	대 가족	4(1.2)	20(6.1)	5(1.5)	12(3.6)	41(12.4)		
월경상태	규 칙 적	28(8.5)	58(17.6)	26(7.9)	41(12.4)	153(46.4)	11.004	.275
	불규칙적	10(3.0)	31(9.4)	10(3.0)	20(6.1)	71(21.5)		
	자연폐경	8(2.4)	26(7.9)	20(6.1)	30(9.1)	84(25.5)		
	인공폐경	2(.6)	12(3.6)	3(.9)	5(1.5)	22(6.7)		
수술경험	유	20(6.1)	52(15.8)	21(6.4)	45(13.6)	138(41.8)	1.989	.575
	무	28(8.5)	75(22.7)	38(11.5)	51(15.5)	192(58.2)		
호르몬치료	유	3(.9)	9(2.7)	7(2.7)	12(3.6)	31(9.4)	2.863	.413
	무	45(13.6)	118(35.8)	52(15.8)	84(25.5)	299(90.6)		
주관적 건강상태	건강하다	10(3.0)	21(6.4)	12(3.6)	12(3.6)	55(16.7)	9.700	.138
	보통이다	29(8.8)	83(25.2)	31(9.4)	52(15.8)	195(59.1)		
	건강못하다	9(2.7)	23(7.0)	16(4.8)	32(9.7)	80(24.2)		
질병	유	13(3.9)	32(9.7)	20(6.1)	38(11.5)	103(31.2)	5.853	.119
	무	35(10.6)	95(28.8)	39(11.8)	58(17.6)	227(68.8)		
결혼생활 만족도**	만 족	11(3.9)	17(6.0)	3(1.1)	3(1.1)	34(11.9)	18.548	.005
	보 통	13(4.6)	56(19.6)	28(9.8)	43(15.1)	140(49.1)		
	불 만 족	19(6.7)	39(13.7)	20(7.0)	33(11.6)	111(38.9)		
남편지지 정도**	높 다	11(3.9)	26(9.1)	13(4.6)	11(3.9)	61(21.4)	6.067	.416
	보 통	28(9.8)	65(22.8)	31(10.9)	52(18.2)	176(61.8)		
	낮 다	4(1.4)	21(7.4)	7(2.8)	16(5.6)	48(16.8)		

* 미혼으로 인한 비해당자 제외(N=322)

** 미혼, 이혼 및 사별로 인한 비해당자 제외(N=285)

V. 결론 및 제언

본 연구는 중년여성의 약물사용 실태에 관한 서술적 조사연구이다. 연구의 대상은 서울·경기지역에 거주하는 40-60세 사이의 중년여성을 편의표출하여 설문지를 통해 조사하였으며, 총 연구대상자 수는 330명이었다. 자료수집기간은 2001년 4월 10일부터 30일까지였다. 자료분석은 SPSS/PC를 이용하였으며 실수, 백분율, 평균, χ^2 -test를 사용하여 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 본 연구의 대상자는 평균 연령 47.8세, 기혼이 86.4%이고 미혼(8명)을 제외한 평균 결혼연한은 22.3년이다. 교육 정도는 고졸 46.1%, 대졸이상인 31.2%였으며, 직업을 지닌 자가 50.3%, 종교를 가지고 있는 자가 72.4%, 월수입이 200만원 이상인 자가 55.8%이었다. 자녀의 수는 1-2명이 70.8%였으며, 가족형태는 핵가족(87.6%)이 대부분이었다. 월경상태는 폐경된 경우가 32.2%이며 대상자의 90.6%가 호르몬 치료를 받지 않았다. 또한 주관적 건강상태는 65.8%가 좋은 편이고, 결혼 생활에 대해서 불만족한 경우가 38.9%이었다.
2. 약물사용 관련 특성 대상자의 42.4%가 음주를, 3.7%가 흡연을 하는 것으로 나타났다. 약물사용 동기는 주위권유가 46.1%, 의사처방에 의한 경우 39.4%, 대중매체 14.5% 순으로 나타났다. 약물에 대한 정보는 병원(47.3%), 대중매체(30.3%), 주위권유(22.4%)순으로 나타났다. 57.9%가 약물부작용에 대한 지식이 없었으며, 부작용 경험은 대상자의 13.9%가 경험한 것으로 나타났다. 중년여성의 약물남용에 대해서는 43.0%가 심각하다고 생각하고 있으며, 대체약물은 대부분이(93.9%) 사용하지 않는 것으로 나타났다. 사용하는 약물의 종류 수는 3종류 이상인 경우가 47.0%였다.
3. 대상자들이 주로 사용하고 있는 약물은 소화제(44.2%), 외용약(41.8%), 드링크류(39.4%), 진통제(39.1%), 칼슘제(12.4%), 변비 완화제(8.8%), 항고혈압제(8.8%), 빈혈제(8.8%)순이었다.
4. 약물사용에 관련된 특성인 음주유무는, 연령($\chi^2=15.351$, $p=.000$), 결혼연한($\chi^2=17.535$, $p=.000$), 종교($\chi^2=4.377$, $p=.046$), 총수입($\chi^2=8.233$,

$p=.041$), 월경상태($\chi^2=12.764$, $p=.005$), 결혼생활 만족도($\chi^2=9.892$, $p=.007$), 남편의 지지정도($\chi^2=6.233$, $p=.044$)에서 유의한 차이가 있었고 흡연유무는 결혼상태($\chi^2=6.29$, $p=.043$), 가족형태($\chi^2=5.004$, $p=.049$)에서, 약물 사용 동기는 주관적 건강상태($\chi^2=11.622$, $p=.020$), 질병유무($\chi^2=13.110$, $p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 약물에 대한 지식 정도는 교육정도($\chi^2=49.148$, $p=.000$), 총수입($\chi^2=24.943$, $p=0.000$), 주관적 건강상태($\chi^2=17.917$, $p=.001$), 질병유무($\chi^2=8.075$, $p=.018$), 남편의 지지정도($\chi^2=16.021$, $p=.003$)와 약물사용 종류 수와의 차이에서는 직업유무($\chi^2=11.947$, $p=0.008$), 결혼생활 만족도($\chi^2=18.548$, $p=0.005$)에서 유의한 차이가 있었다.

이상의 결론을 중심으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 첫째, 의약분업 시행 3-5년 경과 후에 연구대상을 확대하여 대도시, 중소도시, 농어촌의 중년여성을 대상으로 하는 반복연구가 필요하다.
- 둘째, 중년여성의 약물사용에 영향을 미치는 제 변수들에 대한 탐색적 연구가 필요하다.
- 셋째, 중년남성을 대상으로 반복 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 고성희, 이영희 (2000). 재가노인의 약물사용 실태와 관련요인에 관한 조사연구. 한국노년학, 20(1), 195-208.
- 권숙희 (1996). 중년여성의 갱년기 증상과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 2(2), 235-245.
- 김귀분, 이경호 (2000). 청소년의 약물남용 경험. 대한간호학회지, 30(4), 917-931.
- 김미희 (1995). 약물남용 청소년의 주관적 경험에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김석범 (1989). 대구시민의 의료기관 이용율과 연관요인. 예방의학회지, 22(1), 29-44.
- 김소야자, 김선아, 공성숙, 김명아, 서미아 (1999). 청소년 약물남용 예방교육 프로그램의 효과. 대한간호학회지, 29(1), 150-160.
- 김은아 (1992). 중년기 부인의 자아정체감과 생의 의미에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.

- 김의숙, 김수지 (1990). 간호과학 연구. 서울: 수문사.
- 김재은(1983). 인간발달의 과정: 태아기에서 노년기까지. 서울: 전방사.
- 김정남, 남명희 (1999). 청소년 약물남용 예방전략 및 간호중재. 계명간호과학, 3(1), 67-81.
- 김정엽 (1998). 중년여성의 자아개념과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(2), 103-116.
- 길은미 (1994). 일부 남자고등학생의 약물남용에 관한 지식 및 태도 조사연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 남중락, 김신, 박재용, 한창현, 하영애 (1996). 대구시 일부 남자고등학생의 약물남용 실태와 관련요인. 예방의학회지, 29(3), 451-470.
- 민부기 (1998). 임신과 수유기간 동안 약물사용. 대한의사 협회지, 14(5), 504-411.
- 박재순 (1995). 중년후기 여성의 건강증진 행위 모형 구축. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 박정은 (1990). 농촌여성의 건강실태에 관한 연구. 한국농촌의학회지, 15(2), 97-106.
- 박창선, 은종영, 정미영 (1997). 청소년 약물남용의 의식실태 및 예방전략에 관한 연구. 대한간호학회지, 29(1), 127-138.
- 변오숙 (2000). 농어촌 중년여성의 건강상태와 약물복용에 관한 연구. 부산대학교 석사학위논문.
- 서정화 (1997). 노인의 약물사용 실태조사. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 송건용, 김홍숙 (1982). 우리 나라 의료 요구 및 의료 이용에 관한 연구보고. 한국인구보건연구원, 1982, 81.
- 신문주 (1994). 일부 대학생의 약물사용 실태. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 양복순 (1998). 중년여성의 영적안녕, 자아개념, 우울에 관한 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 양지선, 이기효 (1996). 자가투약의 영향요인. 보건행정학회지, 6(2), 149-189.
- 양태경, 김정남 (1999). 고등학생의 약물남용 및 지식에 대한 태도. 한국모자보건학회지, 3(2), 219-232.
- 염순교 (1996). 중년여성의 건강증진에 관한 인지요인과 행위와의 관계연구. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 오현숙 (1990). 임신중 약물복용 실태. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 유은광, 김명희, 김태경 (1998). 중년여성의 건강증진행위와 갱년기 증상, 우울과의 관계연구. 대한간호학회지, 29(2), 225-234.
- 윤연옥, 감신, 한창현 (2001). 대구지역 중학생의 약물남용 실태와 관련요인. 한국모자보건학회지, 5(1), 55-70.
- 윤진 (1985). 산업장 근로자의 건강증진 행위와 그 결정요인에 관한 조사연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이가연 (1998). 중학생의 약물남용 실태 및 관련요인. 경북간호과학지, 2(1), 53-70.
- 이경혜 (1992). 폐경경험 연구. 한국여성학회, 제8차 춘계학술대회보고서, 94-125.
- 이규은, 최의순 (1999). 일부지역 중년여성의 우울증도와 영향요인에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 5(3), 299-312.
- 이길자 (1991). 일부지역 중년기 여성의 자아개념과 우울 및 자각증상의 관계. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이명숙 (2001). 당뇨병 환자의 대체요법 경험 실태에 대한 조사연구. 대한간호학회지, 31(1), 7-19.
- 이소영 (1997). 고등학생들의 일반의약품 사용 및 관련요인 분석. 대한간호학회지, 27(4), 777-786.
- 이소우, 김소야자, 김윤희, 이광자 (1987). 정신간호총론. 서울: 수문사.
- 이현숙 (1997). 고등학생들의 약물남용에 관한 연구. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 이화자, 김영혜, 정향미 (2001). 일부 고등학생들의 약물남용에 대한 태도 및 관련요인. 한국모자보건학회지, 5(1), 109-122.
- 장하경, 서병숙 (1992). 중년기 여성의 우울증에 관한 연구. 한국가정관리학회지, 10(2), 263-276.
- 정은순 (1996). 중년여성의 우울증과 폐경증후군과의 관계. 여성건강간호학회지, 3(2), 230-240.
- 정희숙 (1992). 청소년들의 약물사용실태에 대한 문헌적 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 조성자, 박민선, 조비룡, 유태우, 허봉렬 (1998). 일부 중년여성의 폐경과 호르몬 대체요법에 대한 인식도. 가정의학회지, 19(10), 811-819.
- 조태현, 남철현 (2000). 대입재수생 및 편입준비생의 약물남용 실태와 이에 영향을 미치는 요인. 보건교육·건강증진학회지, 17(2), 57-74.
- 진희숙 (1994). 청소년 흡연, 음주 및 약물남용의 실태와 요인-서울지역을 중심으로-. 중앙대학교 대학원

석사학위논문.

최현숙 (1998). 약물남용 예방교육이 여중생들의 약물
에 대한 지식과 태도에 미치는 영향. 연세대학교 교
육대학원 석사학위논문.

최소년 약물남용상담 매뉴얼 (1995). 서울: 면목사회복
지관.

최공옥, 조현숙, 김정엽 (2000). 일 지역 중년기 여성의
건강 행위에 대한 서술적 연구. 여성건강학회지,
6(1), 82-95.

통계청 (2000). 표준통계수치. 서울: 통계청.

황미숙 (1983). 특정의약품의 자가 투약 행위에 관한
연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.

Avis, N. E., & McKinlay, S. M. (1990). Health
- Care utilization among mid-aged women.
Annals New York Academy of Science,
228-238.

Erickson, E (1963). Childhood and Society(2nd
ed.). New York: Norton Co.

Morse, C. (1980). The Middlescent Woman and
the Menopausal Syndrome. The Australian
Nurse Journal, 9(1), 114-115.

Vourakis, C. (1995). Drug Abuse Problems
among Women in Fogel, C. I. & Woods, N.
F. Women's Health. Sage Pub. 497-516.

- Abstract -

Key concept : Drug use

A Study on Drug Use of Middle Aged Women

Shin, Hye Suk · Kang, Kyung In***

*Kim, Kyung Sook** · Kim, Eun Kyung***

*Kim, Eun Suk** · Kim, Hee Sun***

*Lee, Young Sun** · Shin, Sung Hee***

*Choi, Ji Sun** · Whang, Sun Ki***

The purpose of this study was to investigate
the drug use of middle aged women.

* Professor. College of Nursing Science. Kyung Hee University

** Master & Doctoral Course. Department of Nursing Science

The subject consisted of 330 middle aged
women who ranged in age from 40 to 60 years.
They were selected in Seoul, Kyung-Ki province,
Korea. Data were collected by using
questionnaires, from April, 10th to 30th 2001
and analyzed by the SPSS PC+ program using
qui-square .

The results are summarized as follows :

1. The proportion of drinking and smoking
experience was 42.4%, 3.7%. The motivation
of drug use was advised family and relatives
(46.1%), doctor's order(39.4%), magazine
and advertisement(14.5%). Most of middle
aged women get the information on
knowledge of drug from hospital(47.3%),
magazines and advertisement(30.3%), advised
family and relatives(22.4%). And 57.9% of
the middle aged women didn't know side
effect of the using drug and 13.9% of the
middle aged women have had experienced
with side effect. And the level of attitude on
drug abuse in middle aged women was 43%.
Most of the subjects(93.9%) didn't use
alternative drugs, and they used more than 3
kinds of drugs(47%).
2. They used digestives(44.2%), applying
ointments(41.8%), drinks(39.4%), analgesics
(39.1%), laxatives(8.8%), anti hypertension
drugs (8.8%), and anti-anemic drugs(8.8%)
in their orders.