
일개 지역사회 거주 노인의 의약품 오남용 실태

정서혜¹ · 한종숙²

1 한국교통대학교 시간강사, 2 충청남도 청양군 백금보건진료소장

A Study on the Status of Drug Misuse and Abuse among Community-dwelling Elders

Jung, Seo Haye¹ · Han, Jong Sook²

1. Part-time Instructor, Korea National University of Transportation
2. Community Health Practitioner, Baegum Primary Health Care Post

Purpose: This study was done to investigate the status of drug misuse and abuse in community-dwelling elders. **Methods:** The participants in this study were elders who were 65 years or over, and lived in ChungNam province. Descriptive statistics were used to analyze the data. **Results:** All of the participants reported taking both prescription and non-prescription drugs, and 78.4% used two or more kinds of drugs. Of the elders, 74.5% reported that they did not receive any education about drug misuse and abuse. The mean score for behaviors related to drug misuse was 8.76. **Conclusions:** Results indicate that many elders take medicine frequently, but they do not have any knowledge about drugs and possible side effects. This lack of knowledge might mean that they continue to use and misuse prescription and non-prescription drugs. It is important that elders be provided with precise information about medicines.

Key words: Elderly, Drug Misuse, Prescriptions

주요용어 : 노인, 약품 오용, 투약

교신저자 정서혜

61 Daehak-ro, Jeungpyeong-gun Chungbuk, 27909, South Korea.

Tel: 043-820-5171, M.P. 010-6362-7342, Fax. 043-820-5173

투고일: 2017년 3월 8일 | 심사완료일: 2017년 5월 11일 | 게재확정일: 2017년 6월 15일

서 론

1. 연구의 필요성

올바른 약물 복용은 질병의 효과적인 치료를 돕고 부작용으로 인해 다른 질병이 발생하거나 과거의 질병이 재발하는 것을 막을 수 있다. 반면, 약물을 잘못 복용할 경우에는 혈액 내 약물이 축적되어 약물 간 상호작용을 일으키게 되고 치료를 저해 하는 결과를 가져오게 된다. 이것은 의료비 증가라는 개인의 문제를 넘어서 입원을 및 사망률 증가와 같은 사회적인 문제로 까지 이어질 수 있다 [1,2].

약물의 오용은 치료에 목적을 두고 약물을 사용하지만 정해진 방법대로 사용하지 않는 것을 말하며, 약물의 남용은 일상을 살아가는데 필요한 자신의 기능을 상실할 정도로 투여하는 것을 말하는데[3], 여러 가지 약물을 동시에 사용할 경우 약물의 오남용 위험을 증가시킬 수 있다. 특히 5가지 이상의 약물을 사용하는 다제약물복용(polypharmacy)은 그 위험성이 더욱 큰 데, 다른 계층보다도 만성질환을 많이 갖고 있는 노인에게서 증가하는 양상을 보이고 있다[2]. 이와 같은 노인의 약물 오남용은 노인의 만성질환 증가와도 관련이 있는데, 관련 조사에 따르면 65세 이상 노인의 74.5%가 2종류 이상, 50%가 3종류 이상, 8%가 5종류 이상의 만성질환을 가지고 있는 것으로 나타났다[4]. 우리나라는 2017년 65세 이상 인구가 전체 인구의 13.8%를 차지하는 고령화 사회로, 만성질환을 가진 노인의 수가 점점 증가하고 있어 노인을 대상으로 한 약물 관리의 필요성이 더욱 커지고 있다.

노인은 노화로 인해 인지기능 및 시력, 기억력 등이 감소되어 약물 복용 시 오류를 범할 확률이 높다[5]. 문순영[6]의 연구에서는 노인의 41.6%가 시간을 맞춰 약물을 복용하지 않았으며, 39.5%는 정해진 용량보다 적은 양을, 34.1%는 정해진 용량보다 많은 양을, 20%는 다른 사람의 약물을 복용하고 있어 투약오류로 인한 약물 오남용이 심각한 것으로 나타났다. 또 약이 비싸다는 이유로 구입하지 않거나 처방되지 않은 다른 약물로 대체 하는 경우도 있으며, 부작용을 경험 했을 때 의료인과 상의 하지 않고 복용을 중단 하는 경우도 있어 다른 계층보다도 약물 오남용에 대한 주의가 필요하다[7]. 또한, 많은 수의 노인이 처방된 약물 이외에도 질병 예방을 목적으로 처방되지 않은 약물을 복용하거나 일반의약품, 한약 등을 함께 복용하는 것으로 나타났다[8]. 여러 가지 약물을 동시에 사용하는 것은 노인의 몸에 부담을 주고 약물의 유해반응을 증가 시킬 수 있다. Ali[9]는 노인을 대상으로 한 연구에서 2가지 이상의 약물을 함께 사용 하는 경우 신체에 유해한 결과가 6%, 5가지 이상의 약물을 사용하는 경우 50%, 8가지 이상의 약물을 사용하는 경우에는 100% 나타났다고 보고하였다. 노인은 심장이나 신장, 간과 같은 신체 기관의 기능이 저하 되어 있어 약물이 체내에서 배설되는데 성인보다 오랜 시간이 소요되어 약물 중독이나 부작용 등의 가능성이 더 크다[2,6].

약물을 올바르게 복용하기 위해서는 자신의 건강상태와 질병에 대한 정확한 인식이 필요하며, 처방받은 약물의 이름, 사용 목적 및 방법 등 올바른 약물 지식이 필요하다. 그러나

대부분의 노인들이 TV나 광고, 신문 등을 통해 약물의 대한 정보를 얻고 있으며, 노인을 대상으로 한 교육이나 체계화된 프로그램 등을 통해 약물에 대한 올바른 지식을 얻을 기회는 부족한 상황이다[10]. 또한 주변 사람들과 가족들의 정서적 지지는 올바른 약물 복용에 큰 도움이 될 수 있으나, 현재 우리나라에서는 노부부가 함께 살거나 독거하는 경우가 가족과 동거하는 경우보다 더 많아 주변의 도움을 받기 어려운 실정이다[11]. 그러므로, 노인 스스로가 약물을 올바르게 복용할 수 있도록 자가관리 프로그램이 필요하며 이를 위해서는 노인들을 대상으로 약물복용 실태 조사가 선행 되어야 한다.

본 연구는 보건의료원을 이용하는 노인 만성질환자를 대상으로 약물 복용 실태와 약물 사용 시 문제점을 조사함으로써 노인의 약물 관리를 위한 교육 및 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

연구 방법

1. 연구 대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 충남 청양군에 위치한 1개 보건의료원에 등록되어있는 만 65세 이상 만성질환자로 의사소통이 가능하고 인지에 문제가 없으며, 자발적으로 조사에 동의한 51명을 편의 추출하였다. 자료 수집 기간은 2015년 7월 22일부터 2015년 8월 21일까지이며, 보건의료원을 이용하는 대상자 중 설문에 참여하기로 동의한 대상자에 한해 1:1로 대면하여 설문 조사한 뒤 설문지는 회수하였다.

2. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 설문지는 일반적인 특성 5문항, 건강관련 특성 6문항, 약물사용 실태 관련 11문항, 약물 오남용 행위 관련 12문항으로 총 34문항으로 구성 되었다. 약물 오남용 행위에 대한 측정 도구는 연구자 이동연[12]의 약물 오남용 행위 질문지를 선행연구를 토대로 수정한 것으로, 예(1점), 아니오(0점)로 점수를 부여하여 점수가 높을수록 약물 오남용 행위가 많음을 의미한다.

3. 자료 분석

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하였으며, 통계적 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다. 대상자의 인구학적 특성, 건강관련 특성, 약물복용관련 특성, 약물 오남용 행위는 서술통계인 실수와 백분율 및 평균과 표준편차로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 인구학적 특성과 건강관련 특성

연구 대상자의 인구학적, 건강관련 특성은 표 1과 같다. 대상자의 평균 연령은 74.8 ± 6.33 로 여자가 58.8%로 남자보다 많았다. 교육 수준으로는 무학이 76.5%로 가장 많았으며, 배우자가 있는 대상자가 52.9%로 배우자가 없는 대상자와 비슷한 비율을 보였고, 가족과 함께 거주하는 대상자가 56.9%로 독거 하는 대상자 보다 많은 것으로 나타났다. 건강 상

〈표 1〉 대상자의 인구학적, 건강관련 특성

특성	구분	n(%)
일반적 특성	성별	
	남	21(41.2)
	여	30(58.8)
연령	≤69	13(25.5)
	70~74	11(21.5)
	75~79	14(27.5)
	≥80	13(25.5)
	M±SD	74.8±6.33
교육수준	무학	39(76.4)
	초졸	6(11.8)
	중졸이상	6(11.8)
배우자	유	27(52.9)
	무	24(47.1)
가족형태	독거	22(43.1)
	함께 거주	29(56.9)
건강상태	매우 건강	2(3.9)
	건강한 편	12(23.5)
	보통	13(25.5)
	건강이 좋지않음	19(37.3)
	매우건강하지 못함	5(9.8)
음주	마시지 않음	31(60.8)
	주 1회 이하	10(19.6)
	주 2~3회	7(13.7)
	주 5회이상	3(5.9)
흡연	유	4(7.9)
	무	47(92.1)
운동	하지 않음	30(58.8)
	주 1~2회	5(9.8)
	주 3~4회	7(13.7)
	매일	9(17.7)
의료기관 방문횟수	6개월에 1회	1(2.0)
	2~3개월 1회	2(3.9)
방문횟수	한 달에 1회	10(19.6)
	아플 때 마다	38(74.5)
가지고 있는 질환 수	1	10(19.6)
	2	21(41.2)
	3	15(29.4)
	4	5(9.8)

태에 대해서는 대상자의 37.3%가 자신의 건강이 좋지 않다고 생각하는 것으로 나타났

며, 60.8%가 음주를 하지 않는 것으로 나타났다. 흡연을 하지 않는 대상자는 47명(92.2%)

〈표 2〉 약물복용특성
(n=51)

특성	구분	N(%)
사용 약물 수	1가지	5(9.8)
	2가지	23(45.2)
	3가지	17(33.3)
	4가지	4(7.8)
	5가지 이상	2(3.9)
복용 횟수	매일	48(94.1)
	2~3회/주	1(2)
	가끔	2(3.7)
약물 사용 유형	처방 약물만 복용	38(74.5)
	처방, 비처방 함께 복용	13(25.5)
약물 사용법 및 사용량 결정	전문가 설명	48(94.1)
	설명서 읽고	3(5.9)
부작용 경험	유	2(3.9)
	무	49(96.1)
잘못 복용한 경험	있다	2(3.9)
	없다	49(96.1)
투약을 잊어버린 적	있다	31(60.7)
	없다	19(37.3)
약복용을 잊어버린 것을 알았을 때	다음 투약시간에 정량을 먹는	17(33.3)
	다	22(43.1)
	바로 먹는다	12(23.6)
	무응답	
약물 정보 수집 방법	전문가	49(96.1)
	가족	2(3.9)
약물사용 교육 유무	예	13(25.5)
	아니오	38(74.5)

으로 대부분을 차지하였으며, 운동을 하지 않는 대상자는 30명(58.8%)으로 나타났다. 의료기관 방문은 대부분의 대상자가 한 달에 한 번 이상 방문하였으며, 74.5%는 아플 때 마다 방문하는 것으로 나타났다. 가지고 있는 질환 수는 평균 2.3±0.9개로, 두 가지의 질환을 가

지고 있는 대상자가 41.2%로 가장 많았다(표 1).

2. 약물복용 관련 특성

연구 대상자의 약물복용관련 특성은 표 2와

같다. 사용하는 약물 수는 2가지 약물을 사용하는 대상자가 23명, 3가지 약물을 사용하는 대상자가 17명으로 대부분이 2가지 이상의 약물을 복용하는 것으로 나타났다(90.2%). 또 연구 대상자의 94.1%가 약물을 매일 복용하며, 74.5%는 처방된 약물만 복용하지만 25.5%는 처방된 약물과 비처방 약물을 함께 복용하는 것으로 나타났다. 연구 대상자의 94.1%가 전문가의 설명을 통해서 약물의 사용법과 사용량을 결정하였으며, 96.1%가 약물을 잘못 복용한 경험이 있고, 약물로 인한 부작용을 경험한 것으로 나타났다. 연구 대상자의 60.8%는 투약을 잊어버린 경험이 있었으며, 33.3%에서 그럴 경우 다음 투약 시간의 정량을 먹는 것으로 나타났고, 약물에 대한 정보 수집은 96.1%가 전문가를 통해 얻었으

며, 74.5%가 약물에 대한 교육을 받아 본 경험이 없는 것으로 나타났다(표 2).

3. 약물 오남용 행위

본 연구에서 대상자 51명의 약물 오남용 행위는 표 3과 같다. 약물오남용 행위 점수는 평균 8.76 ± 1.28 점이며, 세부 항목별로 보았을 때 가장 많은 오남용 행위는 '처방약, 비처방약, 다른 사람이 준 약을 함께 사용한 적이 있다'로 대상자 전원이 있다고 응답하였다. 그 외에 '사용약물과 부작용에 대해 의사, 약사에게 질문한 적이 없다'(86.3%), '약 사용을 잊고 약 복용을 빠뜨린 적이 있다'(60.8%) 등이 높은 비율을 보였다. '부작용이 심하여 의사, 약사에게 보고 하지 않고 약 사용을 중단 한

〈표 3〉 약물 오남용 행위
(n=51)

항목	n(%)* or M±SD
증상이 심하거나 감소하여 약물의 용량이나 사용횟수를 스스로 늘리거나 줄여 사용한 적이 있다.	13(25.5)
약 사용을 잊고 약 복용을 빠뜨린 적이 있다.	31(60.8)
증상이 없어져서 의사, 약사에게 보고하지 않고 중단한 적이 있다.	13(25.5)
부작용이 심하여 의사, 약사에게 보고 하지 않고 약 사용을 중단 한 적이 있다.	3(5.9)
약을 아끼기 위해 용량이나 횟수를 줄여 사용한 적이 있다.	3(5.9)
처방약과 비처방약(약국에서 스스로 구입)을 함께 사용한 적이 있다.	17(33.3)
다른 사람이 준 약을 사용한 적이 있다.	14(27.5)
처방약과 다른 사람이 준 약을 함께 사용한 적이 있다.	48(94.1)
처방약, 비처방약, 다른 사람이 준 약을 함께 사용한 적이 있다.	51(100)
5가지 이상의 약을 동시에 사용한 적이 있다.	14(27.5)
약을 복용할 때 술과 담배를 병행한 적이 있다.	5(9.8)
사용약물과 부작용에 대해 의사, 약사에게 질문한 적이 없다.	44(86.3)
총점	8.76±1.28

* 질문에 '예'라고 응답한 인원수(%)

적이 있다’, ‘약을 아끼기 위해 용량이나 횟수를 줄여 사용한 적이 있다’ 등은 가장 낮은 것으로 나타났다(표 3).

논의

본 사례보고는 일개 지역사회에 거주하는 노인 만성질환자의 약물 오남용 실태를 조사하고, 관련 요인을 파악하기 위한 목적으로 수행되었으며, 이 결과는 파악된 약물 오남용 실태 및 관련 요인은 효과적인 약물 관리 프로그램 개발하는데 기초 자료가 될 수 있다.

본 연구에서 지역사회 거주노인의 약물 오남용 행위는 8.76 ± 1.28 점으로 평균 이상의 점수를 보여 약물 오남용 행위가 상당히 많이 수행되고 있음을 알 수 있었다. 대상자 전원이 ‘처방약, 비처방약, 다른 사람이 준 약을 함께 사용한 적이 있다’고 응답하였고 상당수의 대상자가 사용약물과 부작용에 대해 관심을 갖고 있지 않았다. 또한, 과반수 이상이 깜박 잊고 약 복용을 하지 않은 경험이 있었다. 서울시 거주노인을 대상으로 한 구예나 등[13]의 연구결과에서도 대상자의 과반수 이상이 깜박 잊고 약복용을 하지 않았다고 응답하여 본 연구결과와 유사하였다. 하지만, 구예나 등[13]의 연구에서는 여러 약을 함께 복용하였다고 응답한 비율은 10% 정도로 낮게 나타난 반면, 본 연구에서는 27.5%로 높게 나타나 차이를 보였다. 이는 구예나 등[13]의 연구 대상자가 서울시 복지관, 노인대학, 경로당의 노인들을 대상으로 하고 있어 대상자의 약

50%가 고등학교 이상의 학력을 갖고 있는 반면, 본 연구대상자는 약 90%가 초등 이하의 학력을 갖고 있어 교육수준에 따른 약물 복용에 대한 지식 차이일 것으로 생각되나, 본 연구에서는 다루지 않았으므로 이에 대해서는 추후 연구에서 분석할 필요가 있겠다.

대상자의 약물복용 관련 특성에서 복용하고 있는 약물 수가 2가지인 경우는 45.1%, 3가지 약물 사용인 경우는 33.3%로 90%에 가까운 노인들이 2가지 이상의 약물을 복용하고 있었다. 서울시 거주하는 노인을 대상으로 한 구예나 등[13]의 연구에서는 2가지 이상의 약물을 복용하는 대상자가 약 65%, 충남 일개면단위 노인을 대상으로 한 한지현[14]의 연구에서 75%인 것을 볼 때, 본 연구대상자가 복용하는 약물이 상당히 많음을 알 수 있다. 이러한 현상은 본 연구대상자의 거주지 보건진료소가 담당하는 농촌 지역으로서 의료서비스에 대한 접근성이 낮을 뿐만 아니라 도시보다 고령화가 더 진행되어 대상자들의 만성질환 수가 선행연구 대상자들보다 더 많기 때문인 것으로 생각된다. 실제 구예나 등[13]의 연구에서는 84%의 노인이 1개 이상의 만성질환을 갖고 있다고 응답한 반면, 본 연구에서는 대상자 전원이 만성질환을 1개 이상 갖고 있었다. 이와 같은 특성을 살펴볼 때, 농촌에 거주하는 노인의 경우 대부분이 만성질환을 가지고 있고, 한 가지 이상의 약물을 매일 복용 하는 경우가 많아 약물 관리의 중요성이 더욱 크다고 하겠다. 또한, 연구 대상자의 25.5%가 처방약과 비처방약을 함께 복용하고 있었으며, 74.5%가 약물 오남용과 관련하여 교육을 받은 적이 없어 노인이 약물

에 대한 올바른 정보를 얻을 기회가 매우 부족, 이를 위한 교육 프로그램의 필요성이 크다고 할 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 보건의료원을 이용하는 노인 만성질환자를 대상으로 약물 복용 실태 및 약물의 오남용 행태를 파악하여, 노인 스스로가 올바르게 약물을 복용할 수 있도록 하는 효과적인 약물 관리 프로그램을 개발하는데 기초 자료를 제공하는 데 목적이 있다.

연구 결과 대상자의 약물 오남용 점수는 평균 이상으로 나타나 약물 오남용 행위가 상당히 많이 수행되고 있음을 알 수 있었다. 또한, 90%에 가까운 노인들이 2가지 이상의 약물을 복용하고 있었으나 대부분이 약물복용에 대한 교육을 받은 적이 없는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과들을 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 약물의 오남용 발생을 낮출 수 있는 예방교육 프로그램의 개발이 필요하다. 특히, 농촌 노인들의 경우 교육수준이 낮고 의료서비스에 대한 접근성이 낮으므로, 이해하기 쉽고 오래 기억할 수 있는 프로그램을 개발하여 노인들이 자주 찾을 수 있는 기관에서 반복 교육을 받을 수 있도록 해야 한다.

둘째, 노인들의 약물 오남용 행위는 지역에 따라 차이를 보였으며 본 연구는 대상자편의 표본추출 하였기 때문에 우리나라 전체 노인을 대상으로 해석하고 일반화할 수 없다.

따라서, 다양한 대상자들을 대상으로 한 반복 연구가 필요하다.

참고 문헌

1. 이선아. *제가 노인의 약물 복용 실태*. [석사학위논문]. [김해]: 인제대학교 보건대학원; 2003, p38.
2. 박영임, 이강이, 김동옥, 엄동춘, 김지현. 지역사회 노인의 약물복용 실태와 약물관리 프로그램의 효과. *한국지역사회간호학회지*. 2014; 25(3), 170-179.
3. 채수미. 약물오남용의 실태와 개선방안. *보건복지포럼*. 2015; 10, 66-76.
4. 보건복지부, 질병관리본부. [internet]. Seoul: 국민건강영양조사. 2013. [cited 2017. April 15] Available from <http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrIntro0201.jsp?menuIds=HOME001>
5. Fielo DC, Warren MR. Medication usage by the elderly. *Geriatric Nursing*. 1993; 14(1), 47-51.
6. 문순영. *노인 만성질환자의 약물사용 실태 - 일 의료기관 외래 노인환자 중심으로*. [석사학위논문]. [성남]: 가천대학교 간호대학원; 2012. p54.
7. 김혜숙. 광주지역 일부노인의 약물 복용실태와 관련요인. *대한보건협회 학술지*. 200

- 1; 27(1), 69-79.
8. 박영임, 이강이, 김동욱, 엄동춘, 김지현. 지역사회노인의 약물복용실태와 약물관리 프로그램의 효과. *지역사회간호학회지*. 2014; 25(3), 170-179.
9. Ali NS. Promoting safe use of multiple medications by elderly person. *Geriatric Nursing*. 1992; 13(3), 157-159.
10. 허수영. *의료기관 내원 노인 만성질환자의 약물사용 실태*. [석사학위논문]. [인천]: 가천대학교 간호대학원; 2007. p44.
11. 이종경. 다약제 복용 노인의 약물 오용 행위에 영향을 미치는 요인. *성인간호학회지*. 2011;23(6):554-563.
12. 이동연. *지역사회 노인의 약물오용 예방을 위한 교육프로그램 개발 및 효과 평가*. [박사학위논문]. [서울]: 연세대학교 대학원; 2002. p95.
13. 구예나, 김민경, 김진윤, 배윤, 서민혜, 정은혜, 지수현, 차미나, Jenney Choi. 노인의 약물지식 정도와 약물 사용실태 및 약물 오남용 행위. *이화간호학회지*. 2013; 47, 128-140.
14. 한지현. 노인의 인지기능, 가족지지, 약물 지식이 약물복용이행에 미치는 영향. [석사학위논문]. [서울]: 이화여자대학교 대학원; 2007. p63.