

# 보훈병원입원노인환자의 약물정보인식, 약물사용 및 오용실태에 관한 연구

허영희\*

<sup>1</sup>진주보건대학교 간호과

## A Study on Drug awareness information, Usage and Misusage on Elderly Inpatients of Veterans Hospital

Young Hi Heo<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing Jinju College

**요약** 본 연구는 보훈병원에 입원한 노인환자들의 약물정보인식, 약물사용 실태 및 약물오용상태를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구기간은 2011년 5월부터 6월까지이며 연구대상자는 전국 5개 지역 보훈병원에서 약물을 사용하고 있는 만 65세 이상된 국가유공자 220명이다. 자료분석은 SPSS Win 18.0 프로그램을 이용하였고 영역별 분석은 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA, 다중회귀분석으로 통계적 진술하였다. 연구결과로는 대상자의 일반적 특성인 연령, 결혼유형, 교육정도, 환자분류, 건강상태가 통계적으로 유의한 수준을 나타내었다. 약물정보인식 영역에 영향력 있는 변수는 '연령'으로 나타났으며 약물오용과 약물사용 실태 요인은 '건강상태'에 영향력을 보였다. 따라서 향후에는 보훈병원 입원 노인환자와 일반 노인환자를 대상으로 한 비교 연구가 필요하며, 또한 국가적 차원에서 전액 보상되는 치료비와 진료비는 보훈병원 입원 노인환자들의 약물의존도를 부추기는 경향으로 일부 작용하므로 보훈병원 입원 노인환자들에게 보훈의료제도의 합리적 지원방안에 관한 연구와 보훈의료 서비스의 질적인 향상을 위한 연구가 이루어져야 한다.

**Abstract** This study is descriptive research, attempts to determine the status of elderly inpatients of veterans hospital' of drug awareness information, drug use status and drug Misusage. The subjects were 220 patients of aged 65 and over only five metropolitan areas nationwide in drug use in the Veterans Hospital, national merit, the study is from May to June. SPSS Win 18.0 program was used as the data analysis and a statistical statement by mean, standard deviation, t-test and ANOVA, and multiple regression analysis. As a results, there was showed a statistically significant level 'age', 'type of marriage', 'education', 'triage', 'health status' as the general characteristics of the subjects. It showed the 'age' of the variables that influence recognition in the area of drug awareness information, and drug Misusage and drug use status factors seemed to affect the 'health status'. Therefore, It need for a comparative study of elderly inpatients and inpatients of veterans hospital, the research should be qualitative research of veterans medical services to the on reasonable support measures in the Veterans Affairs health care system and national merit.

**Key Words :** Drug use, Drug Misusage, Medication Information.

### 1. 서론

#### 1.1 연구의 필요성

과학과 의학의 발달로 인간의 평균수명이 연장됨에 따라 우리나라의 노인인구 증가와 고령화 속도는 빠르게

진행되고 있다. 2011년 우리나라 노인인구 비율은 전체 인구의 11.2%를 차지했고, 2026년에는 20.8%로 최단기간에 초고령 사회로 진입하게 될 것으로 전망하고 있으며, 2040년에는 32.5%에 이를 것으로 추산하고 있다[1]. 특히, 보훈병원을 이용하는 국가유공자는 대표적인 고령

\*Corresponding Author : YoungHi Heo(Jinju College)

Tel: +82-01-518-4832 email: [benepaul@hanmail.net](mailto:benepaul@hanmail.net)

Received June 11, 2013

Revised (1st August 2, 2013, 2nd August 30, 2013)

Accepted September 6, 2013

집단으로 이들의고령화 추세는 급속도로 진행되고 있는 상황이다. 2012년 10월 말 국가보훈처에 등록된 전체 국가유공자 수는 863,713명이며, 2002년 국가유공자 평균 연령은 63세였고, 2003년에서 2010년까지 65세 또는 66세로 감소한 적이 없으며, 2011년 말 69세로 나타났[2]. 이와 같은 보훈병원을 이용하는 국가유공자의 고령화는 만성질환 유병상태의 증가를 초래하게 되는데 이들 국가유공자 질환의 특성을 살펴보면 급성기 질환 하에서 이루어지는 수술이나 침습적 의술 행위건수는 미약하고, 증상완화와 체력회복을 위한 영양공급 위주의 기본적인 치료행위와 재활치료가 대부분을 차지하고 있다. 연구결과에 따르면 국가유공자 노인환자의 동반 질병 수는 평균 3.5개였으며 고혈압, 당뇨, 전립선비대 등의 순이었다[3]. 또한 일개 보훈병원 국가유공자 노인환자 7,047명의 다약제 복용 여부에 따른 건강결과 지표 연구결과에서는 국가유공자 노인환자가 평균 3개 이상의 만성질환을 보유하고 있었고, 평균 복용 약물 개수는 6개 이상이었다[4]. 이렇듯 보훈병원을 이용하는 국가유공자 노인 대부분의 질환이 우리나라 노인 만성질환자 증가와 같은 흐름으로 진행되고 있으며 만성질환에 대한 관리의 중요성은 더욱 커지고 있다.

노인들은 질병치료를 위해 장기적으로 병원을 방문하거나 여러 가지 약물을 동시에 복용하고 있다. 그러나 이러한 만성질환에 대한 약물 치료 과정에서 약물 자체의 독성효과 및 약물 상호작용에 따른 부작용에 의해 다양한 건강상의 문제들이 야기되고 있다[4]. 연구결과에 따르면, 우리나라 노인의 88.4%가 약물을 사용하고 있었고[5], 미국 노인의 91%는 여러 종류의 약물을 사용하고 있었다[6]. 이렇듯 노인들이 여러 가지 약물을 동시에 복용하면 약물의 부작용을 경험할 가능성도 높아지는데, 연구결과에 의하면 노인의 17.9%가 약물의 부작용을 경험한 것으로 나타났다[7]. 그리고 노인들의 약물오남용 실태에서 노인들이 복용하고 있는 약물의 51%는 과용되고 있고, 90%가 오용되고 있다고 하였다[8]. 또한 다른 연구에서는 10% 이상이 다른 사람의 약물을 사용하고 20% 이상이 의사에 의해 처방받지 않은 약물을 사용한다고 하였다[9]. 한편 전체노인 인구의 89%는 약물을 복용하고 있었는데 질병유무나 진단에 관련이 없는 약물을 사용하고 있었다[10]. 그리고 처방약물이 너무 비싸면 약을 구입하지 않거나 혹은 다른 약으로 대체하여 구입하는 등 부적절한 약물사용의 가장 큰 요인이 비용문제로 나타났다. 마찬가지로 보훈병원 이용 노인 중 다약제 복용군은 전체의 57.2%였으며, 과도한 다약제 복용군은 12.4%에 달했다[4]. 특히 다약제 복용군의 경우 사망할 가능성이 1.53배 높았고, 과도한 다약제 복용군의 경우 1.9배 높았

다[4].

보훈병원을 이용하는 국가유공자들의 경우 진찰료 및 검사비용, 약제비 등 대부분의 비용은 전액 무료이므로 많은 진료과를 다니는 경향이 있다. 2008년 국회 보건복지가족위원회 소속 전혜숙 의원(민주당)이 건강보험심사평가원으로부터 제출받은 국감자료에 따르면, 노인에 대한 중복처방 중 동일성분 또는 유사성분 중복처방건수가 전국에서 2순위는 ○○보훈병원이라고 발표한 사례가 있었다[11]. 다행히 현재 보훈병원들은 EMR도입으로 이러한 문제점들은 다소 해결은 되었으나, 보훈병원 입원 국가유공자 노인환자들 역시 일반 노인환자와 비슷한 경향을 취하고 있는 바, 퇴원 후 가정에서나 혹은 TV나 다른 대중매체의 영향으로 병원처방이외의 비처방 약물에 의존하는 경향을 완전히 배제할 수는 없다.

식품 의약품 안전청에서 조사한 한국노인환자의 약물사용 현황분석 및 적절성 연구결과를 보면 처방받은 약물의 수가 입원환자의 경우 평균 18개이고 연령이 높아질수록 더 많은 약물을 처방 받은 경향을 보였고, 외래환자의 경우는 5.8개로 나타났다. 또한 입원의 경우 57.3%, 외래환자의 경우 27.8%가 부적절한 약이 처방되는 것으로 나타났다[12]. 즉 입원환자가 외래 환자보다 오히려 약물복용수도 많고 부적절한 약의 처방률도 더 높게 나타났다. 특히 국가유공자들은 진찰료 및 검사비용, 약제비 등 대부분의 비용이 전액 무료이므로 많은 진료과를 다니는 경향이 있는 것으로 나타났다[4]. 반면에 병원의 예약 시스템은 하루 2개 진료과 이하로 제한을 두고 있기 때문에 만성질환으로 약을 장기간 특정 과에서 가져 간다고 하더라도 그 사이에 다른 과에서 다른 종류의 약을 처방받게 되는 현상이 자주 발생하는 것으로 나타났다.

보훈병원 입원 노인환자들은 실제적으로 질병치료와 건강유지 및 회복을 위해 다량의 약물들을 사용하고 있었고, 아울러 약물에 대한 이해부족과, 잘못된 습관으로 오용하거나, 약물의 부작용에 종종 노출되어 있다고 할 수 있다. 따라서 이러한 문제를 감소하기 위해서는 노인환자들 대상으로 다약제 복용의 위험성이 있는 환자대상의 담당의사와 사전 상담하도록 하는 방법이나 또는 의사들에게 부적절한 약물복용 환자들의 명단 배부 등 약물오용을 예방할 수 있는 다양한 중재방법을 사용하여만 한다. 또한 보훈병원 이용 국가유공자 노인환자 다약제 복용군은 4,032명(57.2%)이었고, 과도한 다약제 복용군은 876명(12.4%)으로 나타났다[4]. 이렇듯 보훈병원 입원 국가유공자들의 만성질환은 지속적으로 증가되는 반면에 이에 따른 약물관리에 관한 연구는 대부분 약물사용 실태조사에만 그치고 있었고, 국가유공자들의 약물에 대한 정보인식이나 약물오용에 대한 조사는 미흡한 편이었다.

따라서 본 연구에서는 65세 이상 된 국가유공자 중 보훈병원을 이용하여 약물을 복용하고 있는 입원노인들을 대상으로 약물정보인식 및 약물사용 실태를 파악하여 향후 약물오용을 줄이고 만성질환자 대상의 보건교육에 도움을 줄 수 있는 효과적인 자료를 보훈병원 입원 노인환자들에게 제공하고자 시도하였다.

## 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 약물사용량이 많은 65세 이상 된 보훈병원 입원 노인환자들의 약물사용과 오용실태를 파악하여 이들 변수 간 관련성 검증을 통해 전략을 수립하고 아울러 약물에 관한 올바른 약물 정보인식과 약물사용 및 약물오용방지를 위한 교육프로그램을 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 약물사용실태, 약물오용실태, 약물 정보인식을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 약물사용실태, 약물오용실태, 약물정보인식의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 약물정보인식과 약물오용실태와의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 약물오용에 영향을 미치는 예측변수를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 보훈병원을 이용하는 국가유공자 입원노인환자들의 약물 정보인식, 약물사용실태에 따른 오용실태를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상, 자료 수집 방법 및 기간

본 연구 대상자는 전국 5개 보훈병원(서울, 대전, 대구, 부산, 광주)에서 한 가지 이상의 약물을 사용하고 있는 국가유공자들을 표적집단으로 편의추출 하였으며, 표본추출단위는 보훈병원 입원환자이며 표본추출요소는 만 65세 이상된 국가유공자이고 표본의 크기는 220명이다. 표본 수는 유의수준( $\alpha = 0.05$ ), 검정력( $1-\beta = 0.80$ )을 바탕으로 시도하였다. 자료수집기간은 2011년 5월부터 6월까지 이었으며, 본 연구의 자료수집에 참여한 자는 자발적 참여자로서 설문지 내용을 이해할 수 있고 의사소통이 가능한 자로서 연구 참여 동의서에 참여를 수락한 자료 익명보장과 설문내용이 본 연구에만 사용됨을 설명하였다.

## 2.3 연구도구

본 연구에서 사용한 조사도구는 구조화된 질문지를 이용하였으며 질문지 내용은 일반적 특성 10문항과 약물정보인식 8문항 약물사용실태 6문항, 약물오용실태 8문항으로 총 34문항으로 구성되었다. 이중 약물정보인식 관련문항[13]은 다른 연구논문에서 한글로 번역한 것을 본 연구에서 사용하였다[14]. 연구도구의 신뢰도 검증을 위해 검사-재검사 신뢰도를 측정한 결과 각 문항별신뢰도는 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .719의 수준으로 나타났다. 개발된 약물사용 도구[15]는 본 연구자가 본 연구의 대상과 목적에 맞게 수정 보완하여 사용하였으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha가 .689이었다. 개발하고 [15] 수정 보완한 약물오용 실태도구[16]는 Cronbach's alpha .721 수준으로 나타났다.

## 2.4 자료 분석방법

본 연구의 조사자료는 SPSS windows 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성과 약물사용실태분석은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 2) 약물오용실태 및 약물정보인식은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 약물오용실태 및 약물정보인식에 따른 차이검정은 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 4) 대상자의 약물정보인식과 약물오용실태와의 상관관계는 Pearson correlation coefficient(순위 상관계수)로 분석하였다.
- 5) 대상자의 약물오용에 영향을 미치는 예측변수는 Stepwise Multiple regression(단계적 다중회귀)을 이용하여 분석하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 연령대는 '65세~70세'가 가장 높은 152명(69.1%)으로 나타났으며, 결혼여부는 '기혼자'가 192명(87.3%)이었고, 교육정도에서는 '고졸'이 85명(38.6%)로 나타났다. 환자분류에서는 '월남참전'에 응답한 자가 129명(58.6%)으로 가장 높게 나타났고, 동거유형에서는 '노부부만 산다'고 응답한 자가 95명(43.2%)이었으며, 건강상태 문항에서는 '건강하지 않다'고 응답한 자가 144명(65.5%)로 대부분을 차지하였다. 보유질환을

살펴보면, 빈도가 가장 높은 질환은 ‘고혈압’으로 135명(61.4%)이었고, 그 다음은 ‘당뇨병’으로 103명(46.8%), ‘심장질환’은 63명(28.6%), ‘뇌졸중’은 59명(28.6%) 순으로 나타났다[Table 2].

### 3.2 대상자의 약물정보인식, 약물사용실태, 약물오용실태

대상자의 약물정보인식 평균평점은 1.62±.21로 나타났다. 문항별로 분석해본 결과 평균평점이 가장 높은 문항은 ‘본인이 복용하고 있는 약물에 대해 알고 있다’는 문항으로 평균평점이 1.88±.31이었고, 평균평점이 가장 낮은 문항은 ‘본인이 복용하고 있는 약 설명서를 소지하고 있다’는 문항으로 평균평점이 1.49±.50이었다.

대상자의 약물오용 실태의 평균평점은 1.64±.21로 나타났다. 이 중에서 평균평점이 가장 높은 문항은 ‘약의 용량을 적게 사용한 경험이 있다’는 문항으로 평균평점이 1.85±.67이었고, 평균평점이 가장 낮은 문항은 ‘비슷한 증상을 대비해 나중에 복용하기 위해 약을 남겨둔 적이 있다’는 문항으로 평균평점이 1.30±.45로 나타났다[Table 1].

[Table 1] A score of Medication information and Misusage

(N=220)	
Category	Mean±SD
Medication information	1.62± .21
Medication misuseage	1.64± .21

약물사용실태 문항별 점수에서는 대상자 85.5%가 ‘의사가 처방한 약물만 복용한다’고 응답하였고, 복용하고 있는 처방약물 중에서는 60.0%가 ‘고혈압’ 약물을 가장 많이 복용하고 있었으며, 그 다음은 ‘당뇨약’, ‘위장약’, ‘전립선 약’ 순으로 나타났다. 또한 복용하고 있는 비처방약물 중 가장 많이 복용하고 있는 약물은 ‘영양제’로 20.0%이었고, 그 다음 순으로는 ‘감기약’, ‘위장약’, ‘소염진통제’ 순으로 나타났다. 투약 보조자 관련 문항에서는 보조자가 ‘있다’가 47.7%, 보조자가 ‘없다’가 52.3%로, 약물에 대한 지식과 정보 인지 통로 문항에서는 ‘의사, 간호사, 약사’로부터 설명을 들어 인지한다고 응답한 자가 65%로 나타났다.

### 3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 약물정보인식, 약물오용 실태 관련 차이검증

대상자의 일반적 특성 중 약물정보인식 영역에서는 연

령과 교육정도, 환자분류항목이 통계적으로 유의한 값으로 나타났으며, 약물오용실태 영역에서는 건강상태가 통계적으로 유의한 값으로 나타났다. 구체적으로 살펴보면 약물정보인식 영역에서 연령이 젊을수록 약물정보인식이 높은 것으로 나타났으며(F=1.345, p=.002), 교육정도에서는 학력이 고학력자 일수록 약물정보인식이 높은 것으로 나타났고(F=1.318, p=.002), 환자분류에서는 월남참전 용사들이 약물정보인식이 높은 것으로 나타났다(F=.969, p=.001). 약물오용실태 영역에서는 건강상태가 보통에 포함되는 그룹이 오히려 약물오용을 더 많이 하는 것으로 나타났다(F=.278 p=.052)[Table 2].

### 3.4 대상자의 일반적 특성과 약물정보인식, 약물오용실태, 사용실태와의 상관관계

대상자의 일반적 특성과 약물정보인식, 약물오용실태, 약물사용실태와의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다. 연령과 약물사용실태와의 관계는 순 상관관계가 있었으며, 대상자의 연령이 낮을수록 정확한 약물복용을 하는 것으로 나타났다. 결혼 유형에서는 기혼자(r=.18, p=.050) 일수록 약물사용 또한 올바르게 하는 것으로 나타났다. 교육정도에서는 부적상관 관계를 보여주는 결과로 내용을 살펴보면 교육도에서 중간그룹(r=.22, p=.002)에 포함되는 국가유공자들일수록 약물사용을 정확하게 하지 않은 것으로 나타났고, 또한 환자분류에서도 부적상관관계를 보여주고 있다. 결과를 살펴보면 월남참전 용사에(r=.26, p=.001) 포함되는 국가유공자들 대부분이 약물사용을 부정확하게 사용하고 있는 것으로 나타났다. 건강상태와 보유질환(r=.16, p=.010) 관계는 통계적으로 유의한 수준에서 순 상관 관계로 나타났으며, 건강상태가 좋을수록 보유질환이 적고 건강상태가 좋을수록 약물정보인식 능력도 높은 것으로 나타났다(r=.14, p=.052). 보유질환과 약물오용 관계는(r=.23, p=.002) 부적상관 관계로 통계적으로 유의한 수준으로 나타났고, 보유질환이 적을수록 약물오용건수도 줄어드는 것으로 나타났다. 또한 약물오용건수도 부적상관 관계를 갖는 것으로 나타났으며(r=.25, p=.001), 약물오용에 따라 약물사용 사용이 감소하는 것으로 나타났다[Table 3].

### 3.5 약물정보인식과 약물오용의 예측변수

약물정보인식을 종속변수로 하여 예측한 결과 영향력 있는 변수는 ‘연령’으로 62.1%의 설명력을 갖고, 약물오용관련 요인에서는 ‘건강상태’ 변수가 20.2% 설명력을 갖고, 약물사용실태 관련 요인에서도 ‘건강상태’ 변수가 24.3%로 설명력을 갖는 것으로 나타났다[Table 4].

[Table 2] A difference of Drug awareness information and misuse according to general characteristic of subjects

(N=220)

Characteristic	Category	N	Drug awareness information		Drug misuse	
			M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Age	65 - 70	152	1.67±.30	1.345**	1.64±.22	.008
	71 - 80	54	1.53±.30		1.64±.20	
	>=80	14	1.42±.22		1.66±.20	
Marital status	Marrige	192	1.62±.31	.382	1.64±.22	.060
	divorce	10	1.68±2.44		1.66±.17	
	Separation	6	1.41±.24		1.70±.17	
	Bereavement	12	1.54±.33		1.59±.16	
Education	Elementary school graduation	43	1.57±.27	1.318**	1.65±.22	.311
	Middle school graduation	51	1.59±.31		1.67±.22	
	High school graduation	85	1.70±.30		1.62±.22	
	College graduation	36	1.54±.32		1.63±.19	
	None	5	1.37±.29		1.85±.10	
Religion	Yes	107	1.64±.31	.314	1.66±.20	.192
	No	102	1.58±.30		1.62±.23	
	Etc	10	1.75±.27		1.73±.13	
Assortment	The korean war veteran	47	1.56±.29	.969*	1.64±.19	.169
	The vietnam war veteran	129	1.67±.31		1.65±.22	
	The government official	20	1.48±.37		1.71±.19	
	Etc	24	1.57±.22		1.58±.23	
Cohabitation	with children	89	1.63±.32	.106	1.67±.20	.139
	Only old couple	95	1.60±.28		1.62±.23	
	Alone	33	1.62±.35		1.63±.22	
	Etc	3	1.75±.12		1.75±.12	
Health	Health	14	1.56±.28	.122	1.61±.20	.278*
	Normal	62	1.65±.33		1.59±.23	
	not heath	144	1.61±.30		1.67±.20	

P<.05\*, P<.001\*\*, P<.000\*\*\*

[Table 3] A correlation of general characterics, Drug awareness information and misuse

(N=220)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
A	1										
B	.019	1									
C	-.203**	-.063	1								
D	-.001	.161*	-.068	1							
E	.245**	-.200**	.110	-.062	1						
F	.032	.78**	-.114	.083	-.051	1					
G	-.239**	.066	-.016	-.022	-.091	.106	1				
H	-.046	.104	.075	-.056	.017	-.040	.156*	1			
I	.069	-.031	-.011	-.038	-.040	-.061	.142*	.029	1		
J	-.016	-.089	.002	-.019	-.039	-.004	-.009	-.234**	-.066	1	
K	.139*	.173*	-.224**	-.076	-.264**	.077	-.080	-.020	.010	-.249**	1

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

A: Age, B: Marital Status, C: Eductaion, D: Religion, E: Assortment, F: Cohabitation  
G: Health, H: Disease, I: Medication Information, J: Medication Misusage, K: A Status of Drug Usage

[Table 4] A predictive variables of Drug awareness information and misuse

(N=220)

A predictive variables	Drug awareness information	drug misuse	A status of drug use
	Age	Health status	Health status
R	.249	.142	.156
R2	.621	.202	.243
β	-.249	.142	.156
F값	14.449	4.491	5.409
p값	.000	.035	.021

#### 4. 논 의

본 연구는 65세 이상 된 국가유공자 중 보훈병원을 이용하여 약물을 복용하고 있는 보훈병원입원노인환자들을 대상으로 약물정보인식, 약물사용 실태 및 약물오용상태를 파악하여 이들 변수 간 관련성 감증을 통해 전략을 수립하고 향후 보훈병원입원노인환자들의 약물에 관한 올바른 약물 정보인식과 약물 오용방지를 위한 교육프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

먼저 본 연구에서 보훈병원 입원 국가유공자의 평균연령은 69.9세였고 교육정도는 '고졸'이 가장 많았으며 전체 응답자 중 '월남참전' 응답자가 58.6%(129명)으로 가장 높게 나타났다. 이는 국가유공자들의 고령화가 빠른 속도로 진행되고 있으며, 보훈병원 입원노인환자들 중 6.25참전용사의 수는 감소하는 반면 월남참전 용사는 증가하는 결과로 주목할 만한 부분이라 사료된다. 또한 동거유형으로는 '노부부만 산다'고 응답한자가 43.2%(95명)로 비율이 가장 높아 핵가족화를 1세대 가족문화로 여기는 현대사회의 모습을 반영하고 있는 것으로 보인다. 보훈병원 입원 국가유공자들의 건강상태 관련 문항에서는 '건강하지 않다'고 응답한자가 144명(65.5%)으로 '건강하다'고 응답한 자 14명(6.4)보다 훨씬 높은 결과를 나타냈다. 또한 보훈병원 입원 노인환자의 개인당 평균 보유질환은 2.5개 였으며 '고혈압'을 가지고 있다고 응답한 자가 135명(61.4%)으로 가장 높게 나타났고, 그 다음 빈도가 높은 질환은 당뇨병으로 103명(46.8)이었다. 이는 국가유공자 노인환자를 대상으로 한 연구결과 질병 수 평균 3.5개[3]와 질병 수 3개보다는 약간 낮지만 일반 노인을 대상으로 2008년 한국의료패널 기초분석 보고서의 결과 만성질환 보유 수 평균 2.21개와 비교하면 높은 결과를 보여주고 있다[4]. 이는 국가유공자 노인환자들이 일반 노인환자들 보다 더 많은 만성질환을 보유하고 있음을 시사한다.

약물 정보인식 관련 문항을 살펴보면 평균평점이 가장 높은 문항은 '본인이 복용하고 있는 약물에 대해 알고 있다'는 문항으로 평균평점이 1.88±.31이었고, 평균평점이 가장 낮은 문항은 '본인이 복용하고 있는 약 설명서를 소지하고 있다'는 문항으로 평균평점이 1.49±.50이었다. 현재 우리나라 몇몇 종합병원에서는 입원환자가 퇴원 시 본인이 복용하고 있는 약물에 관한 약 설명서를 유인물로 주어 꼼꼼히 확인하도록 하고 있다. 그러나 보편적으로 대부분의 병원에서는 이런 저런 사정으로 인하여 복용하는 약물에 대한 복용방법을 설명으로 가름하고 있는 실정이다. 한편, 약물 복용과 관련된 연구에서는 만성질환을 가지고 있는 노인환자에 게 개별적이고 전문적인

복약지도를 간호사가 시행한 결과로 심각한 약물 부작용의 위험을 35%까지 감소하였을 강조하였다[9]. 따라서 노인 환자가 지각할 수 있는 약물정보에 대한 개별화되고 체계화된 복약교육 간호중재방안이 특히 보훈병원에서는 반드시 필요하다고 여겨진다. 대상자의 약물오용 실태관련 문항별 분석결과에서는 최저평점이 1.30±.45에서 최고평점이 1.85±.67이었으며 평균평점은 1.64±.21으로 나타났다. 노인성질환은 대부분 만성퇴행성질환으로 이환기간이 길어짐에 따라 여러 의료기관을 방문하면서 여러 진료부서의 의사에게 처방을 받고, 약물의 정확한 효과를 거의 모르는 상태에서 약을 구입하고 이로 인한 약물오용으로 역 효과를 나타내는 위험에 처할 수 있다. 더군다나 보훈병원 입원 노인환자들의 약물오용 실태는 심각하다. 왜냐하면 보훈병원을 이용하는 국가유공자 대부분은 보훈병원 내원 시 거리상 이유로 1회 방문 시 60일간의 약물을 처방받기를 원하며, 이로 인한 폐기되는 약과 비슷한 증상을 호소하는 가족들의 약물오용까지 확대되는 경우를 종종 경험한다. 또한 다른 연구에서는 대상자들 12.8%가 약물 부작용을 경험한 적이 있다하였으며 [14], 약물에 대한 정보에서는 의사, 간호사, 약사로부터 69.9% [17], 90.5%으로 나타났다[14]. 따라서 의료진들은 철저한 약물관련 교육으로 담당의사의 지시 없이 약물사용을 중단하거나, 투여량과 시간 변경을 하지 않도록 해야 할 것이다. 약물사용실태 문항별 점수에서는 대상자 대부분이 '의사가 처방한 약물만 복용한다'고 85.5%가 응답하였고, 복용하고 있는 처방약물 중에서는 60.0%가 '고혈압' 약물을 가장 많이 복용하고 있었으며, 그 다음 45.9%는 '당뇨약' 순으로 나타났다. 또한 복용하고 있는 비처방약물 중 가장 많이 복용하고 있는 약물로 '영양제'가 20.0%이었고, 그 다음은 '감기약'으로 17.7%이었고, '위장약'은 15.9%, '소염진통제'은 15.0% 순으로 나타났다. 노인환자의 약물 오·남용 행태를 분석한 연구에 따르면 처방약과 비처방약을 같이 사용하는 경우가 57.4%에 해당했고 처방약으로는 고혈압, 관절염약, 당뇨약 순으로 나타났고 비처방약으로는 영양제, 감기약 순으로 나타났[18] 본 연구와 비슷한 결과를 나타냈다. 우리나라 노인환자들은 비처방약물 중 한약과 민간약제 사용을 실제적으로 가장 많이 사용함으로써, 검증되지 않은 약물 부작용으로 인하여 병원을 방문하거나 입원하는 경우가 부분적으로 존재한다. 그러므로 의료진들의 적극적인 중재로 이러한 불필요한 입원건수를 감소시키고, 의료비 상승요인을 억제할 필요가 있다고 사료된다. 대상자의 일반적 특성 중 약물정보인식 항목과의 차이검증에서는 연령과 교육정도, 환자분류 변수가 통계적으로 유의한 값으로 나타났으며, 약물오용실태 항목에서는 건강 상태가

통계적으로 유의한 값으로 나타내는 변수로 검정되었다. 구체적으로 살펴보면 약물정보인식 영역에서는 연령이 젊을수록 약물정보인식이 높은 것으로 나타났고( $F=1.345$ ,  $p=.002$ ), 교육정도에서는 학력이 고 학력자 일수록 약물정보인식이 높은 것으로 나타났고( $F=1.318$ ,  $p=.002$ ). 이러한 결과는 노인들의 노화에 따른 자연적인 인지능력 차이와 다양한 정보매체 경험 정도에 따라 차이가 있을 수 있으며, 또한 의료진과의 의사소통도 이유로 들 수 있을 것이다. 대상자의 일반적 특성과 약물정보인식, 약물오용실태, 약물사용실태와의 상관관계를 분석한 결과에서는 연령과 결혼 유형, 교육정도, 환자분류, 건강상태 변수가 순 상관관계를 보여주는 항목으로 통계적으로 유의한 수준을 나타내었다. 노인은 자신이 복용하는 약물의 이름을 잘 모르고 언제 부터 처방 받았는지 무슨 목적으로 복용하는지도 모르고 복용하는 수가 많다고 보고하였다[19]. 그리고 부작용을 포함한 약물사용에 대한 설명을 제공받은 경험이 있는 경우가 3.2%에 불과하여 이러한 결과를 뒷받침하고 있다[20]. 국가유공자들의 고령화는 앞서 보고한 연구결과에서 보여지듯이 눈높이 약물복용의 교육의 필요성을 강조하고 있다. 아울러 인지능력이 떨어지는 노인환자들에게는 반복적인 교육과 이들을 위한 복약공간이 반드시 필요하다고 사료되며 복약 전문 인력의 배치 또한 필요하다. 약물정보인식과 약물오용, 약물사용실태에 영향을 주는 예측변수를 분석한 결과 약물정보인식 영역에서 영향력 있는 변수는 ‘연령’으로 62.1%의 설명력을 갖고, 약물오용관련 요인에서는 ‘건강상태’ 변수가 20.2%, 약물사용실태 관련 요인에서도 마찬가지로 ‘건강상태’변수가 24.3%로 설명력을 갖는 것으로 나타났다.

만성질환을 갖는 노인들은 사망에 이르는 시기까지 끊임없는 간호와 건강서비스를 요구하고 치료 방향은 질병의 완치보다는 관리를 통하여 증상의 완화, 질병의 악화를 지연, 합병증을 예방하여 장애를 최소화하는데 초점을 두므로써 약물에 대한 의존도가 매우 높아지게 된다[20]. 살펴보면 대부분의 노인들은 여러 종류의 약물을 복용하는데 있어서 처방된 약물 이외에 다른 일반 의약품 및 기타 약물과 같은 비 처방약물도 함께 복용하고 있다. 그러므로 이러한 연구결과들은 약물정보 인식 능력에 미약한 국가유공자 중 특히 노인환자들에게는 향후 매우 불리한 이론적인 근거로 작용할 것이다. 국가유공자들 중 노인환자들은 대부분 만성질환자로서 일생을 보훈병원을 통한 약물 투약에 의존하는 경우가 많다. 따라서 이들 노인환자들의 장기 투약에 따른 거부감과 낫지 않은 본인의 질환에 대한 회의감등 으로 투약을 중단하거나 포기하는 경우도 많다. 그러나 약물 중단 및 포기는 국가 유공자

개인만의 문제가 아니라 국민의 세금으로 진료비 전액을 국가에서 지급하는 보훈 공단에서도 의료비 및 약제비 상승을 초래하게 되어 결국에는 국가적 차원에서 바라볼 때는 국가적 부담으로 자리매김하게 될 것이다.

사실 노인환자들의 약물사용과 관련된 행위는 의료진 조차 질병이나 노화로 나타날 수 있는 당연한 것으로 받아들이고 문제의식을 가지고 있지 않는 것이 현재 실정이다. 또한 선행연구를 살펴볼 때도 현재까지 노인인구의 약물복용과 관련된 연구 자료들은 단편적인 조사연구나 관련요인연구가 대부분이었다. 특히 의료현장에서 약물 처방 시 연령의 차이와 노인의 특성을 고려한 약물처방이 아닌 성인용량과 동일하게 획일적으로 처방되는 약물은 약물 부작용의 위험성을 증가 시키고 있다. 이러한 이유로 보훈병원에 종사하는 의료진들은 보훈병원 입원노인환자들의 약물 오용과 부작용을 감소시키기 위하여 약물관리에 대하여 적극적인 관심과 세심한 관찰을 기울여야 할 것이며, 아울러 국가유공자 중 만성질환을 가진 보훈병원입원 노인환자의 건강증진을 위하여 약물오용의 우선순위를 정의할 수 있는 정책이 보훈공단 차원에서 수립되어 전국 5개병원에 함께 적용되는 것이 바람직하다고 사료되어진다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 65세 이상 된 국가유공자 중 보훈병원에 입원한 노인환자들을 대상으로 약물정보인식, 약물사용 실태 및 약물오용상태를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구로 연구결과를 종합해 보면 다음과 같다.

보훈병원에 입원한 노인환자들의 평균연령은 69.9세였고, 월남참전 응답자가 가장 많았으며, 이들 중에서 입원노인환자 1명 기준당 2.5개의 만성질환을 보유하고 있는 것으로 나타났다.

약물정보인식 및 약물오용실태는 평균 각각  $1.62 \pm 21$ ,  $1.64 \pm 21$ 로 나타났으며 약물사용실태는 대상자 대부분이 ‘의사가 처방한 약물만 복용한다’고 85.5%가 응답하였다. 복용하고 있는 처방약물은 고혈압 약물을 가장 많이 복용하고 있었고 다음으로 당뇨 약이었다. 비처방약물 중 가장 많이 복용하고 있는 약물로는 ‘영양제’, ‘감기약’, ‘위장약’, ‘소염진통제’순으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성과 약물정보인식, 약물오용실태, 약물사용실태와의 상관관계를 분석한 결과는 연령과 결혼 유형, 교육정도, 환자분류, 건강상태 변수가 순 상관관계를 보여주는 항목으로 통계적으로 유의한 수준을 나타내었다. 약물정보인식과 약물오용, 약물사용실태에 영향

을 주는 예측변수를 분석한 결과는 약물정보인식 영역에 영향력 있는 변수인 ‘연령’으로 62.1%의 설명력을 나타내었다. 약물오용관련 요인에서는 ‘건강상태’가 20.2%, 약물사용실태 관련 요인에서도 ‘건강상태’가 24.3%로 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

본 연구의 경우 전액 무료로 진료를 받을 수 있는 대상 집단의 특수성 때문에 전체 노인집단에 일반화시키기는 어려울 것으로 사료된다. 따라서 보훈병원에 입원한 노인환자와 일반 노인환자를 대상으로 향후 비교 연구를 제언한다. 또한 국가적 차원에서 전액 보상되는 치료비와 진료비는 국가유공자들의 약물의존도를 부추기는 경향으로 일부 작용하고 있으며, 아울러 의료비 상승과 함께 치료 실패라는 결과를 초래할 수 있으므로 향후 보훈병원에 입원하는 노인환자들에게 보훈의료제도의 합리적 지원방안에 관한 연구와 보훈의료서비스의 질적인 향상을 보장할 수 있는 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

## References

- [1] Korean Statistical Information Service. Available From: [http://kosis.kr/abroad/abroad\\_01List.jsp?parentId](http://kosis.kr/abroad/abroad_01List.jsp?parentId) (accessed Feb, 2, 2013).
- [2] E-Statistics Korea. Available From: <http://m.index.go.kr/egams/smart/index.jsp>(accessed Jan, 30, 2013).
- [3] J. H. Ham, “Morbidity Pattern, Life Satisfaction and Associating Factors among National-Merit Persons,” A master’s thesis, Inje University, 2010.
- [4] Y. G. Jeong, “Differences of Health Outcome Indicators Including Mortality According to Polypharmacy in Elderly Male Visiting a Veterans Hospital,” A Doctoral Dissertation, University of Ulsan college of Medicine, 2011.
- [5] H. S. Lee, “Study research on drug by senior citizens in rural areas : based on users of community health clinic,” A master’s thesis, Hanseo University, 2007.
- [6] Alemagno, S. A., Niles, S. A. & Trelber, E. A., “Using computers to reduce medication misuse of community-based seniors : Results of a pilot intervention program,” *Geriatric Nursing*, 25(5), pp. 281-285, 2004. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.gerinurse.2004.08.017>
- [7] S. A. Lee, “Study on the Drug Use by the Elderly at home,” A master’s thesis, Inje University, 2003.
- [8] Lindley C. M., Jully M. D., “ Paramsothy V., Tallis R. C., Inappropriate medicine is a major cause of adverse drug reaction in elderly patients” , *Age aging*, 21, pp294-300, 1992.
- [9] Salzman C., “Medication compliance in the elderly ”, *Journal of clinical psychiatry*, 56(1), pp 18-22, 1995.
- [10] H. S. Kim “A Drug use and the Related Factors of the Elderly person in a Gwang ju Area” ,*Journal of Korean Public Health Association* Vol. 27, No. 1, March 2001.
- [11] Health Insurance Review and Assessment Service. Available From: <http://www.hira.or.kr/search/search.jsp> (accessed Jan, 12, 2010).
- [12] Ministry of Food and Drug Safety, “Drug use pattern Evaluation for Appropriateness in Geriatric patients” , pp 22-35, 2004.
- [13] Ulfvarson, J., Bardage, C., A-M Wredling, R, Bahr, C. & Adami, J. “Adherence to drug treatment in association with how the patient perceives care and information on drugs.” DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2005.01477.x>
- [14] Y, S Hong, “A study on Medication Information Usage and Misusage on ambulatory Elderly patients of a Public Hospital,”A master’s thesis, Hanyang University, 2009. *Journal of Clinical Nursing*, 16(1), 141-148, 2006.
- [15] Ellor, J. R., & Kurz, D. J. “Misuse and abuse of prescription and nonprescription drugs by the elderly,” *Nursing Clinics of North America*, Vol.17, pp.319-330, 1982.
- [16] S. M. Uhm, “A Study on the Status of Prescription and Non-prescription Drug Use in Elderly,” A master’s thesis, Ewha Womans University, 2005.
- [17] I, S Jang. “ A study on the status of drug use in elders in kyongbuk province”, *journal of korean Gerontological Nursing*, 991),40-50.
- [18] M. S. Kim, “Elderly Patients’ Drug Misuse and Abuse Behavior in Using the Public Hospitals,” A master’s thesis, Chungbuk National University, 2011.
- [19] G. J. Hwang, et al. “Elderly Medication Error and Study,” *Journal of Korean Society of Hospital Pharmacists*, 20(2), 245-256, 2003.
- [20] D. Y. Lee, “Development and evaluation of preventive education program for medication misuse of the community dwelling elderly,” A Doctoral Dissertation, Yonsei University, 2001.



허 영 희(Young Hi Heo)

[정회원]



- 2003년 8월 : 충남대학교 충남 대학원 (간호학석사)
- 2009년 8월 : 충남대학교 충남 대학원 (간호학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 진주보건 대학교 간호과 교수

<관심분야>

간호 질 관리, 감염관리, 노인관련 정책