creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:24011-200000232879

2006년 2월
석사학위논문

도시지역 일부 주부들의 자가투약 실태와 관련요인

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 선 희

도시지역 일부 주부들의 자가투약 실태와 관련요인

The Current Status of Self-medication of Housewives in Urban Areas and Related Factors

2006년 2월 일

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 선 희

도시지역 일부 주부들의 자가투약 실태와 관련요인

지도교수 박 종

이 논문을 보건학 석사학위신청 논문으로 제출함

2005년 10월 일

조선대학교 보건대학원

보건학과

김 선 희

김선희의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

2005년 12월 일

조선대학교 보건대학원

< 목 차 >

표 목차 ---------- ii

ABSTRACT ---------- iii

Ⅰ. 서론 ---------- 1

Ⅱ. 연구방법 ---------- 5

Ⅲ. 연구결과

A. 연구대상자 특성 ---------- 7

B. 자가투약 관련사항 ---------- 11

C. 자가투약과 변수와의 관련성 ---------- 31

Ⅳ. 고찰 ----------37

Ⅴ. 요약 및 결론 ---------- 44

참고문헌 ---------- 46

< 표 목 차 >

표 1. 일반적 특성---------- 8
표 2. 건강관련 특성----------10
표 3. 자가투약 경험 ---------- 11
표 4. 일반적 특성별 자가투약----------13
표 5. 건강관련 특성별 자가투약----------15
표 6. 자가투약 행위의 특성---------- 17
표 7. 자가투약 대상 의약품 ----------18
표 8. 자가투약 관련정보 습득 경로 ---------- 19
표 9. 자가투약시 설명서 이용 ---------- 21
표 10. 자가투약 만족도 ----------23
표 11. 자가투약시 부작용 ----------24
표 12. 약국방문시 피복약지도 빈도 및 내용 ----------26
표 13. 피복약지도에 대한 소극적 태도 요인 ---------- 27
표 14. 복약지도에 대한 불만족 요인 ---------- 28
표 15. 복약지도에 관한 인식도 ---------- 29
표 16. 받고 싶은 복약지도의 내용 ---------- 30
표 17. 일반적 특성과 자가투약과의 관련성 ---------- 32
표 18. 건강관련 특성과 자가투약과의 관련성 ---------- 34
표 19. 복약지도 관련 사항과 자가투약과의 관련성 -------- 36

ABSTRACT

The Current Status of Self-medication of Housewives in Urban Areas and Related Factors

by Seon-Hee Kim
Directed by Professor, Jong Park, M.D. & Ph.D.
Major in Public Health
Graduate School of Health Sciences
Chosun University

This study is to identify the current status of self-medication of housewives who have had experiences of self-medication for the last one year and analyse its factors to disclose their relations. To survey the recognition on instruction of pharmacists about medication, this study prepared self-reporting type questionnaire, targeting 600 housewives who are above twenties and have had self-medication for the past one year living in Gwangju city from September 15. 2005 to September 30. 2005. The results are presented as follows:

Of the subjects who have had self-medication experience for the past one year, the ones who are self-medicated for the last two weeks were 24.6%. In respect to self-medication, most of the

subjects bought medicine at pharmacy and relied on self-medication because the disease is not serious. The past experience of medication and advice from doctors or pharmacists were main influential factors on self-medication. A digestive, a pain pill, and cold tablets were the main subjects medicine of self-medication. This study found that the subjects learned information on self-medication through a manual. They read little or never the instructions because they already know how to use or the contents are complicating. In terms of economy, convenience, remedial effects and reliability, they were generally satisfied. For the last one year, 16.3% of the self-medicated subjects for the last one year and 13.5% of the subjects who had experiences of self-medication recently has side-effects. When a side-effect occurred, most of the stopped the medication. The instruction on medication was generally given, but it is not enough. Most of the instruction was about how to use the medicine and pharmacists' anxiety on purchasing of other medicine was thought to be obstacle to active instruction of medication. In respect to the instruction of medication, they complained about limited contents and asked more detailed information on side effects and effects of medication.

Through the analysis, this study identified self-medication for recent two weeks and the relations between variables.

As the subjects made more effort to maintain health, the rate of self-medication was significantly high (p=0.049). The grade of knowledge of the groups who were self-medicated on medicine was 5.0± 1.6, and that of the group who were not self-medicated was 4.6± 1.7. There was a significant difference (p=0.022). As frequency of the instruction on how to medicate by pharmacists was higher, self-medicatio

n rate was significantly high (p=0.022). However, attention to age, ed ucation, number of families, job, income, exercise, drinking, health, in formation on health, understanding on the instruction and help for ins truction were not significantly related.

In conclusion, this study found that 24.6 % of the housewives had e xperiences of self-medication for recent two weeks and 100% of the subjects had experiences of self-medication for the last one year. W hen self-medication is attempted, this study suggests that knowledge on medicine and drugs should be properly given, and pharmacists sh ould provide higher-quality medication service and information as mai n information providers. However, this study suggests that further re search on factors which are demonstrated to have relations with self -medication and induce proper self-medication behaviors are needed.

Ⅰ. 서 론

오늘날 우리사회는 생활수준의 향상과 더불어 삶의 질에 대한 관심이 증대되고 또한 사회의 고령화로 인해 지역사회주민의 건강에 대한 관심과 요구도는 날로 증가되고 있다. 이와 관련해 질병의 치료와 예방 등에 사용되는 의약품은 매우 주요한 관심사라해도 과언이 아닐 것이다. 의약품은 질병의 진단, 예방, 치료, 건강유지나 증상완화 등의 목적으로 이용되는 중요한 생리활성 물질로 세계보건기구(WHO)에서도 의약품은 건강을 보호하고 유지하며 질병으로부터 회복되는데 중요한 역할을 하며 삶의 질 향상에 있어서 필수적이라 할 만큼 보건 의료 상에서 그 중요성이 강조되어 진다. 더욱이 21세기 정보화시대를 맞이하여 온갖 매체를 통한 각종 일반정보와 더불어 의약정보 또한 빠르게 확산하여 소비자의 관련지식의 증가와 함께 임의의 의약품 이용도 증가하고 있고 자가치료에 대한 욕구와 실행도 무시할 수 없는 수준이다.

흔히 사용되는 의약품을 처방약(prescription drug; Rx)과 비처방약(non-prescription drug; OTC)으로 구분할 때 처방약은 전문 의료영역에서 의사나 약사 등의 전문가에 의해 엄격하게 통제되는 반면 비처방약은 대중의료영역에서 전문가가 아닌 보통 사람들(lay)에 의해 스스로 사용된다. 이에 자가투약(self-medication)은 가벼운 질환이나 그 예방에 대한 대응조치로서 처방약과 의료기관이용을 대체하는 수단으로 활용되어 왔을 뿐만 아니라 보건의료체계의 중요한 영역으로 인식되고 있다(Dunnell. K. and Cartwright. A, 1972). 자가투약(self-medication)이란 주민 스스로 자신의 판단이나 선택 즉 자가진단에 의해 또는 의사의 처방 없이 타인의 권유에 의해 의약품을 사서 복용하는 행위를 말한다(Peach, 1983). 연구에 따라서는 자가투약의 범위를 과거에 의사의 처방에 의해 사용된 처방약을 비슷한 증상에 재사용하는 경우를 포함하기도 하고(Abosede, 1984; Alexander, 1990). 박현경(1984)과 황미숙(1988)은 자가투약을 의약전문인의 소견이나 지시 없이

자가 진단하여, 자신의 판단이나 다름 사람들의 권고에 의해 의약품을 구입하여 투여하는 행위로 정의하였고, 양진선 등(1996)은 자가투약 범위를 약사에 의한 임의 조제와 약사에 의해 추천된 매약의 선택 등은 제외하고 건강의 증진이나 질병의 치료를 목적으로 비전문가가 자가진단이나 스스로의 필요나 비전문가인 타인의 권고에 의해 의약품을 복용하는 경우로 정의하였다. 자가투약(self-medication)은 self-care의 하위범주로 self care는 건강문제에 대처함에 있어 일반인 또는 소비자의 입장에서 필요한 정보를 모으고 공유하고 또는 요구하면서 일반인 중심의 건강관리 또는 이용자 중심의 의료를 지향해 나가는 것을 말하는데(문희, 2003) 셀프케어가 건강의 유지와 향상, 질병의 방지, 환자의 삶의 질의 향상, 자가진단 등을 총괄하여 건강유지의 종합적인 개념이라 할 때 자가투약(self-medication)은 이 가운데서 가벼운 질환은 스스로 치료하는 치료의 개념이라 할 수 있다.

선행연구(Lader, 1965; Kronenfeld, 1986)나 세계대중약협회를 통하여 조사 분석된 자료를 보면 질병 중 60-95%는 발병초기에는 자가요법을 실시하고 있으며 평균적으로 전 세계인구의 60%가 하루 1가지 이상의 약을 투약하는데 이중 37%가 자가요법에 의한 것이다. 더욱이 21세기에는 자가투약(self-medication)의 범위를 단순히 일반약의 사용에만 국한시키지 않는다는 것이 새로운 현상이다(조재국, 2003). 최근 WHO의 자가투약에 대한 가이드라인에서는 만성질환의 치료를 위해 의사가 처방한 의약품을 규칙적이고 지속적으로 사용할 경우까지도 자가투약에 포함시키고 있다(문희, 2003). 본 연구에서는 자가투약에 대해 비전문가인 일반인이 자가진단, 자가처방 후 의사의 처방 없이 구매가 가능한 일반의약품을 임의로 선택하여 복용하는 경우와 의사의 처방에 의한 조제약이라 할지라도 과거에 사용 후 약물을 보관하다가 임의로 재사용하는 경우와 지인에 의한 양도에 의해 보관중인 약물을 임의로 사용하는 것을 모두 포함하였다.

자가투약은 적절하게 사용되었을 경우 전문가 치료에 대한 수요를 감소시킬 수 있을 뿐만 아니라 자기 의존적이고 건강 의식적인 생활태도를 장려한다. 반면 부작용 및 약품 상호작용과 치료의 지연효과를 유발할 수 있고(La

m 등, 1994), 나아가 무절제한 자가투약에 의해 약물이 장기간에 걸쳐 인체 생리에 작용함으로써 대사과정의 균형을 깨뜨려 새로운 질병을 발생시킨다는 점도 예상될 수 있다. 이는 비처방약의 자가투약에서 뿐 아니라 환자가 의사로부터 처방받은 약을 나중에 비슷한 증상이라고 자가 진단하여 그대로 복용한다든지, 전문가의 지시 없이 다른 가족이나 친척, 친구들에게 제공하여 사용되는 경우에도 제기될 수 있다(Kanpp & Knapp, 1972). 이처럼 무질서한 자가투약은 국민보건향상을 저해하는 요인이 될 수 있어 이에, 올바른 자가투약 행위를 유도하는 것이 중요하리라 보여진다.

복약지도는 환자로 하여금 유효하고 안전한 약물요법을 받을 수 있도록 약사가 환자를 교육 지도하는 행위로 약사의 적절한 복약지도는 일반인의 의약품의 이용에 긍정적인 역할을 함과 동시에 필수사항이라 할 수 있다. 약사는 복약지도를 통하여 환자에게 약에 관하여 약물의 저장방법, 올바른 약물요법, 환자의 질병과 약물의 관계 등을 이해시킴으로서 효과적인 치료효과를 달성하고(신완균, 1987) 유효하고 안전한 약물요법을 환자 본인 스스로 시행할 수 있도록 도움을 준다. 의약분업시행 이후 발표된 전국의 1000명의 성인을 대상으로 한 경제정의실천시민연합의 국민의식조사(2002)에 의하면 약국서비스 중 복약지도에 대한 설문조사 결과 현재 약국의 복약지도가 충분하다고 하는 응답자는 41.3%에 불과한 실정이다. 특히 약물에 의한 부작용 발생시 조치요령63.7%, 약물의 부작용52.4%, 약물복용시 주의사항41%에 대한 복약지도는 불충분하다고 생각하는 비율이 매우 높은 것으로 나타났다. 약사는 적절한 복약지도를 통해 환자(소비자)의 약물에 의한 치료효과가 높아지도록 유도하고 환자(소비자)가 유효하고 안전한 약물 요법을 행하도록 하는 것이 필요하다. 이는 일반인에게 정확한 의약정보를 제공하여 복약순응도를 높이고 최적의 질병치료와 함께 의료비 절감효과를 나타낼 수 있으리라 예상된다.

본 논문의 목적은 의약분업이후 제도가 정착된 지금, 도시주부의 자가투약 실태를 파악하고 약사의 복약지도에 관한 의식을 조사하여 소비자의 올바른 자가투약 행위의 방향을 제시하고 올바른 의약품이용에 도움이 될 기초자료

를 제공하고자 하는데 있다.

Ⅱ. 연 구 방 법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 임의로 추출한 광주광역시에 거주하는 만 20세 이상의 주부 600명을 대상으로 자가투약에 대한 실태 및 약사의 복약지도에 관한 의식조사를 중심으로 의약품 관련지식과 건강관련생활태도에 관해 자기기입식 설문조사를 통해 실시하였다. 설문조사기간은 2005년 9월15일부터 9월30일까지 16일 동안이다. 총 600부를 배포하여 500부가 회수되었는데(회수율 83.3%) 이중 응답이 부실한 설문지 10매를 제외하고 총490부를 최종적으로 분석에 이용하였다.

2. 자료수집방법

연구도구로는 구조화된 설문지를 사용하였다.

설문문항은 '자가투약 환자의 의약품 정보원 이용실태 분석(한형선, 2000)'과 '자가투약행위와 관련정보원에 관한 연구(오수미, 1999)'을 주로 참조하고 재구성하여 작성하였으며 '자가투약의 영향요인(양진선과 이기효, 1996)'도 일부 참조하였다.

설문지의 구성은 일반적 특성파악에 관해 연령, 학력, 가족수, 직업, 소득 5문항, 건강관련사항으로 운동, 음주, 건강유지노력, 건강관련정보습득노력, 건강상태 5문항, 의약품관련지식에 관한 10문항, 자가투약 실태 파악을 위한 최근 2주간과 지난 1년간의 자가투약 여부, 자가투약 유형, 자가투약 이유, 자가투약 대상약품, 자가투약 영향요인, 자가투약의 정보원, 설명서관련사항, 자가투약의 만족도, 자가투약의 부작용 관련사항등 11문항, 약사의 복약지도에 관하여 피복약지도 경험빈도, 피복약지도에 대한 소극적 태도의

원인, 복약지도내용, 복약지도에 대한 이해도, 복약지도에 대한 도움정도, 요구되는 복약지도 내용, 복약지도 불만족 요인 등 7문항, 의약품관련지식 10개 문항으로 총 38문항, 7면으로 이루어졌다.

의약품관련지식은 정답은 1점, 모른다 및 오답은 0점으로 처리하여 10점 만점으로 하였다.

3. 자료분석

지난 1년간 자가투약에 의한 의약품이용의 경험이 있는 전체 연구대상자를 통해 자가투약의 실태 파악과 복약지도에 대한 인식을 조사하였고, 지난 1년간 자가투약 경험자중 이용된 의약품의 취득경로와 사용근거 등을 알 수 있다고 보여지는 최근 2주간 자가투약자에 대해 자가투약과 관련변수와의 연관성을 살펴보았다.

사용된 분석방법은 다음과 같다.

최근 2주간과 지난 1년간의 자가투약과 약사의 복약지도에 대한 실태와 인식을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 또한 최근 2주간 자가투약을 행한 대상자에 대해 자가투약과 변수와의 연관성을 카이제곱검정과 t-검정을 이용하여 분석하였다. 수집된 자료의 분석은 SPSS Program (ver.11.0)을 이용하여 처리하였다.

Ⅲ. 연 구 결 과

A. 연구대상자 특성

1. 일반적 특성

연구대상자의 연령은 40대가 42.0%, 30대가 37.3%, 20대 이하 11.8%, 50대 이상 8.8%이었고, 학력은 고졸 이하 53.9%, 대졸 40.7%, 대학원졸 5.4%였다. 가족수는 3-4명 64.5%, 5명 이상 20.6%, 2명 이하 14.9%였고 취업주부가 88.6%로 많았고, 소득은 100-199만원 29.3%, 200-299만원 24.9%, 300-399만원 20.5%, 400만원 이상 13.6%, 100만원 이하 11.7%였다(표 1).

표 1. 일반적 특성

단위 : 명(%)

변수		N (%)
연령(세)	29이하	58 (11.8)
	30-39	183 (37.3)
	40-49	206 (42.0)
	50이상	43 (8.8)
학력	고졸이하	258 (53.9)
	대졸	195 (40.7)
	대학원졸	26 (5.4)
가족수(명)	2이하	73 (14.9)
	3-4	316 (64.5)
	5이상	101 (20.6)
직업	전업주부	56 (11.4)
	취업주부	434 (88.6)
소득(만원)	100미만	56 (11.7)
	100-199	140 (29.3)
	200-299	119 (24.9)
	300-399	98 (20.5)
	400이상	65 (13.6)

2. 건강관련 특성

조사대상자의 건강관련 특성으로 주 3회 이상의 규칙적인 운동을 하지 않는다 61.1%로 많았고, 음주는 안 마신다 31.8%, 주 1회가 21.1%, 월 2-3회 17.8%, 월 1회 17.4%, 주 2-3회 12.0%였고, 본인의 건강을 유지하고자 하는 노력은 하는 편 51.3%, 보통 37.4%, 안 하는 편 11.3%로 나타났고, 건강관련 정보습득을 위한 노력에 관해서 하는 편 50.0%, 보통 36.9%, 안 하는 편 11.3%이었다. 건강상태는 건강한 편 54.4%, 질병은 없으나 건강하지 않는 편34.9%, 질병이 있는 것 같음 6.4%, 질병이 있음 4.3%였다(표 2).

표 2. 건강관련 특성

단위 : 명(%)

변수		N (%)
규칙적 운동	예	189 (38.9)
	아니오	297 (61.1)
음주정도	주 2-3회	58 (12.0)
	주 1회	102 (21.1)
	월 2-3회	86 (17.8)
	월 1회	84 (17.4)
	안 마신다	154 (31.8)
건강유지 노력	하는편	250 (51.3)
	보통	182 (37.4)
	안 하는편	55 (11.3)
건강관련정보 습득 노력	하는편	241 (50.0)
	보통	178 (36.9)
	안 하는편	63 (13.1)
건강상태	건강함	265 (54.4)
	질병은 없으나 건강하지 않음	170 (34.9)
	질병이 있는 것 같음	31 (6.4)
	질병 있음	21 (4.3)

B. 자가투약 관련사항

1. 자가투약 경험

먼저 최근 2주간 자가투약여부에 대한 질문에 전체 연구대상자 490명중 120명(24.5%)이 최근 2주간 자가투약자로 나타났다(표 3).

표 3. 자가투약 경험

단위 : 명(%)

	N (%)
최근 2주	120 (24.6)
지난 1년	490 (100.0)

2. 일반적 특성별 자가투약

연구대상자의 일반적인 특성을 살펴보면 지난 1년간의 자가투약 경험이 있는 총 490명중 연령별 분포는 총 연구 대상자중 40대 42.0%, 30대 37.3%, 20대 이하 11.8%, 50대 이상 8.8%였고, 최근 2주간 자가투약의 경험이 있는 경우는 40대 48.3%, 30대 37.5%, 20대 이하 9.2%, 50대 이상 5.0%였다. 학력은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 고졸 이하 53.9%, 대졸 40.7%, 대학원졸 5.4%였고, 최근 2주간 자가투약자는 고졸이하 49.2%, 대졸이 44.2%, 대학원졸 6.7%였다. 가족구성원은 지난 1년간 자가투약 경험자 경우 3-4명 64.5%, 5명이상 20.6%, 2명 이하 14.9%였고, 최근 자가투약자의 경우 3-4명 65.8%, 5명 이상 20.0%, 2명 이하 14.2%였다. 직업은 지난 1년간 자가투약 경험자중 취업주부가 88.6%였고 최근 2주간의 자

가투약자의 경우에 90.0%가 취업주부였다. 소득은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 100-199만원 29.3%, 200-299만원 24.9%, 300-399만원 20.5%, 400만원 이상 13.6%, 100만원 이하가 11.7%였고, 최근 2주간의 자가투약자 경우 200-299만원 27.1%, 100-199만원 25.4%, 300-399만원 24.6%, 400만원이상 12.7%, 100만원 이하 10.2%로 나타났다(표 4).

표 4. 일반적 특성별 자가투약

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
연령(세)	29이하	11	(9.2)	58	(11.8)
	30-39	45	(37.5)	183	(37.3)
	40-49	58	(48.3)	206	(42.0)
	50이상	6	(5.0)	43	(8.8)
학력	고졸이하	59	(49.2)	258	(53.9)
	대졸	53	(44.2)	195	(40.7)
	대학원졸	8	(6.7)	26	(5.4)
가족수(명)	2이하	17	(14.2)	73	(14.9)
	3-4	79	(65.8)	316	(64.5)
	5이상	24	(20.0)	101	(20.6)
직업	전업주부	12	(10.0)	56	(11.4)
	취업주부	108	(90.0)	434	(88.6)
소득(만원					
	100미만	12	(10.2)	56	(11.7)
	100-199	30	(25.4)	140	(29.3)
	200-299	32	(27.1)	119	(24.9)
	300-399	29	(24.6)	98	(20.5)
	400이상	15	(12.7)	65	(13.6)

3. 건강관련 특성별 자가투약

생활습관 및 건강유지를 위한 노력과 건강에 대한 관심도에 관한 사항으로 지난 1년간 자가투약 경험자중 61.1%, 최근 2주간 자가투약자중 66.4%가 주 3회 이상의 규칙적인 운동을 하지 않는다고 하였다. 음주는 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 안 마신다 31.8%, 주 1회가 21.1%, 월2-3회 17.8%, 월 1회 17.4%, 주 2-3회 12.0%였고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 안마신다 35.0%, 주1회가 23.3%, 월2-3회 18.3%, 월1회 14.2%, 주2-3회 9.2%로 나타났다. 본인의 건강을 유지하고자 하는 노력은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 하는 편 51.3%, 보통 37.4%, 안하는 편 11.3%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자에서 보통 44.2%, 하는 편 41.7%, 안하는 편 14.2%로 나타났다. 건강관련 정보습득을 위한 노력은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 하는 편 50.0%, 보통36.9%, 안하는 편 11.3%이었고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 하는 편 46.6%, 보통 36.4%, 안하는 편16.9%로 나타났다. 건강상태는 지난 1년간 자가투약 경험자중 건강한편 54.4%, 질병은 없으나 건강하지 않는 편 34.9%, 질병이 있는 것 같음 6.4%, 질병이 있음 4.3%였으며, 최근 2주간의 자가투약자의 경우에 건강한 편 45.0%, 질병은 없으나 건강하지 않는 편 44.2%, 질병이 있는 것 같음 6.7%, 질병이 있음 4.2%로 나타났다(표 5).

표 5. 건강관련 특성별 자가투약

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
규칙적 운동	예	40	(33.6)	189	(38.9)
	아니오	79	(66.4)	297	(61.1)
음주정도	주 2-3회	11	(9.2)	58	(12.0)
	주 1회	28	(23.3)	102	(21.1)
	월 2-3회	22	(18.3)	86	(17.8)
	월 1회	17	(14.2)	84	(17.4)
	안 마신다	42	(35.0)	154	(31.8)
건강유지 노력	하는편	50	(41.7)	250	(51.3)
	보통	53	(44.2)	182	(37.4)
	안 하는편	17	(14.2)	55	(11.3)
건강관련정보 습득 노력	하는편	55	(46.6)	241	(50.0)
	보통	43	(36.4)	178	(36.9)
	안 하는편	20	(16.9)	63	(13.1)
건강상태	건강함	54	(45.0)	265	(54.4)
	질병은 없으나 건강하지 않음	53	(44.2)	170	(34.9)
	질병이 있는 것 같음	8	(6.7)	31	(6.4)
	질병 있음	5	(4.2)	21	(4.3)

4. 자가투약 행위의 특성

자가투약을 위해서 의약품을 복용(이용)하게 되는 경우 의약품의 유형은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약국에서 직접 구매한 약 75.6%, 과거 처방 조제된 약을 보관해 두었다가 본인의 임의대로 복용하는 경우 22.5%, 타인을 통해 제공받은 약 1.8%로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 약국에서 직접 구매한약 70.0%, 여분의 처방조제약 30%로 나타났다. 자가투약을 하는 이유에 대해서 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 가벼운 병이어서 65.8%, 복용이 간편하니까 40.1%, 병원가기 귀찮아서 40.1%로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 가벼운 병이어서 67.5%, 복용이 간편하니까 47.5%, 병원가기 귀찮아서 40.0%로 나타났다.

자가투약을 통한 의약품을 이용함에 있어 영향을 준 요인으로 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약사나 의사의 추천여부 38.3%, 본인의 과거 약물복용경험 29.3%, 주위사람의 경험이나 권유 17.6%, 제약회사나 상품의 명성 9.0%, 가격 0.6%였고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 본인의 과거 약물복용경험 44.2%, 약사나 의사 등의 전문가의 추천 22.5%, 주위사람의 경험이나 권유 19.2%, 제약회사나 상품의 명성 11.7%, 가격 2.5% 순으로 나타났다(표 6).

표 6. 자가투약행위의 특성

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
자가투약 유형	직접 구매한 약	84	(70.0)	369	(75.6)
	여분의 조제약	36	(30.0)	110	(22.5)
	제공받은약	0	(0.0)	9	(1.8)
자가투약 이유*	가벼운병이어서	81	(67.5)	322	(65.8)
	복용이 간편하니까	57	(47.5)	196	(40.1)
	병원가기 귀찮아	48	(40.0)	186	(38.0)
	잘 아니까	19	(15.8)	71	(14.5)
	돈이 절약된다	9	(7.5)	34	(7.0)
	약사가 비싼약 줄까봐	0	(0.0)	4	(0.8)
자가투약 주영향요인	본인의 과거약물복용경험	53	(44.2)	140	(29.3)
	약사나 의사의 추천여부	27	(22.5)	183	(38.3)
	주위사람의 경험이나 권유	23	(19.2)	84	(17.6)
	제약회사나 상품의 명성	14	(11.7)	43	(9.0)
	가격	3	(2.5)	3	(0.6)
	기타 (광고 등)	0	(0.0)	25	(5.2)

(*, 중복허용)

5. 자가투약 대상 의약품

자가투약에 이용되는 약물은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 소화제 71.2%, 해열진통제 68.9%, 감기약 54.2%, 외용제 55.4%, 영양제 52.8%였고, 최근 2주간 자가투약자의 경우에는 소화제 79.2%, 해열진통제 75%, 감기약 74.2%, 외용제 60.0%등으로 나타났다(표 7).

표 7. 자가투약 대상 의약품

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
자가투약 제제	소화제	95	(79.2)	348	(71.2)
	해열진통제	90	(75.0)	336	(68.9)
	감기약	89	(74.2)	265	(54.2)
	외용제	72	(60.0)	271	(55.4)
	각종 영양제	71	(59.2)	258	(52.8)
	자양강장제	65	(54.2)	227	(46.4)
	변비,설사약	33	(27.5)	130	(26.6)
	위장약	32	(26.7)	96	(19.6)
	청심환	21	(17.4)	93	(19.0)
	알레르기약	15	(12.5)	34	(7.0)
	혈액순환제	12	(10.0)	39	(8.0)
	간장약	10	(8.3)	31	(6.3)
	기타	1	(0.8)	23	(4.7)

(중복허용)

6. 자가투약자의 정보원

자가투약시 관련 정보를 얻는 방법으로 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 설명서 45.7%, 약사 40.1%, 포기한다 5.6%, 인터넷 5.4%, 주위사람에게 묻는다 2.3%, 각종정보지나 서적 0.8%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 설명서 55% 약사 30%, 인터넷 8.3%, 포기한다 4.2%, 주위사람에게 묻는다 1.7%로 나타났다(표 8).

표 8. 자가투약 관련 정보 습득 경로

단위 : 명(%)

변수	최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
	N	%	N	%
설명서 이용	66	(55.0)	220	(45.7)
약사를 통해서	36	(30.0)	193	(40.1)
인터넷 이용	10	(8.3)	26	(5.4)
주위사람에게 물음	2	(1.7)	11	(2.3)
의문사항이 있어도 무시한다	5	(4.2)	27	(5.6)
각종 정보지나 서적 이용	1	(0.8)	4	(0.8)

7.설명서에 관한 사항

자가투약을 함에 있어 이용되는 정보원 중 가장 보편적이라 할 수 있는 설명서의 이용에 대한 질문에 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약 복용 전 비교적 세밀하게 읽는다 43.1%, 필요한 부분만 읽는다 37.3%, 간혹 일

부만 읽는다 11.5%, 거의 읽지 않는 편 6.4%, 전혀 안 본다 1.6%라고 했고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우에 약 복용 전 비교적 세밀하게 읽는다 38.1%, 필요한 부분만 읽는다 36.4%, 간혹 일부만 읽는다 12.7%, 거의 읽지 않는 편 10.2%, 전혀 안 본다 2.5%라고 하였다. 자가투약을 함에 있어 설명서 이용을 저하시키는 요인에 관해 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 조사대상자 본인이 해당 약에 관한 용도와 사용법을 이미 알고 있기 때문 39.9%, 글씨가 너무 작아 읽기 어렵다 25.3%, 너무 전문적이 내용이라 이해가 안 됨 22.9%, 안 읽어도 큰 문제없다 11.9%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 본인이 해당 약에 관한 용도와 사용법을 이미 알고 있기 때문 45.3%, 너무 전문적이 내용이라 이해가 안 됨 23.2%, 글씨가 너무 작아 읽기 어렵다 15.8%, 안 읽어도 큰 문제없다 15.8%로 나타났다 (표 9).

표 9. 자가투약시 설명서 이용

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
설명서 이용정도	비교적 자세히 읽음	45	(38.1)	209	(43.1)
	필요한 부분만 읽음	43	(36.4)	181	(37.3)
	간혹 일부정도 읽음	15	(12.7)	56	(11.5)
	거의 읽지 않음	12	(10.2)	31	(6.4)
	전혀 안 읽음	3	(2.5)	8	(1.6)
자세하게 설명서를 읽지 않게 되는 이유	약에 관한 용도와 사용법을 이미 안다	43	(45.3)	155	(39.9)
	너무 전문적 내용이라 이해가 안됨	22	(23.2)	89	(22.9)
	글씨가 너무 작아 읽기 어렵다	15	(15.8)	98	(25.3)
	안 읽어도 큰 문제없다	15	(15.8)	46	(11.9)

8. 자가투약 만족도

자가투약에 관한 조사대상자들의 만족도를 조사함에 있어 비용에 관한 경제적 측면과 시간적·지리적 이용의 편리성 측면, 치료효과 측면, 치료의 안심도 측면에서 조사해 본 결과, 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 경제적 측면에서는 보통 64.7%, 만족 하는 편 31.5%, 불만족스러운 편 3.7%였고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 보통 58.5%, 만족하는 편 37.3%, 불만족스

러운 편 4.2%로 나타났다. 시간적·지리적 이용의 편리성 측면에서는 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 보통 51.1%, 만족하는 편 46.7%, 불만족스러운 편 2.1%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우, 만족하는 편 57.2%, 보통 42.7%로 나타났다. 치료효과 측면에서는 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 보통 66.2%, 만족하는 편 31.8%, 불만족스러운 편 2.1%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 보통 59.8%, 만족하는 편 37.6%, 불만족스러운 편 2.6%로 나타났다. 치료의 안심도 측면에서 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 보통 73.1%, 만족하는 편 30.1%, 불만족스러운 편 6.7%로 나타났고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 보통 65.8%, 만족하는 편 26.5%, 불만족스러운 편 7.7%로 나타났다(표 10).

표 10. 자가투약 만족도

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
경제적 측면	매우만족	5	(4.2)	17	(3.5)
	만족	39	(33.1)	135	(28.0)
	보통	69	(58.5)	312	(64.7)
	불만족	4	(3.4)	15	(3.1)
	매우불만족	1	(0.8)	3	(0.6)
편리성 측면	매우만족	8	(6.8)	30	(6.2)
	만족	59	(50.4)	195	(40.5)
	보통	50	(42.7)	246	(51.1)
	불만족	0	(0.0)	9	(1.9)
	매우불만족	0	(0.0)	1	(0.2)
치료효과 측면	매우만족	2	(1.7)	7	(1.5)
	만족	42	(35.9)	146	(30.3)
	보통	70	(59.8)	319	(66.2)
	불만족	3	(2.6)	9	(1.9)
	매우불만족	0	(0.0)	1	(0.2)
안심도 측면	매우만족	8	(1.7)	7	(1.5)
	만족	29	(24.8)	89	(18.6)
	보통	77	(65.8)	350	(73.1)
	불만족	9	(7.7)	29	(6.1)
	매우불만족	0	(0.0)	4	(0.8)

9. 부작용 관련 사항

자가투약을 통한 의약품의 이용에 있어서 부작용의 경험 여부에 관해 지난 1년간 자가투약 경험자의 16.3%, 최근의 자가투약자의 13.5%가 부작용을 경험한 것으로 나타났다. 부작용을 경험한 대상자중 부작용 발현 시 대처법으로 지난 1년간 자가투약 경험자 중 부작용을 경험한 대상자에서 복용중단 55.7%, 약사에 문의 26.6%, 상관 안하고 계속 복용한다 6.3%로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 부작용이 나타난 경우에는 복용 중단 56.3%, 약사에게 문의한다 18.8%, 감량하거나 다른 약으로 대체한다 18.8%, 상관 안하고 계속 복용한다는 답이 6.6%로 나타났다(표 11).

표 11. 자가투약시 부작용

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
부작용 경험	유	16	(13.5)	69	(16.3)
	무	102	(86.4)	414	(83.6)
부작용 경험시 대처	복용중단	9	(56.3)	44	(55.7)
	계속복용	1	(6.3)	5	(6.3)
	감량 또는 대체	3	(18.8)	7	(8.9)
	약사에게 문의	3	(18.8)	21	(26.6)
	기타	0	(0.0)	2	(2.5)

10. 복약지도 관련 사항

1) 피복약지도 빈도 및 내용

약국 방문 시 피복약지도의 경험빈도에 관한 조사에서 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 대체로 받았다 40.3%, 매번 받았다 26.2%, 몇 번 받는 정도였다 15.7%, 거의 못 받았다 13.0%, 받아본 적 없다 4.8%였고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 대체로 받았다 44.3%, 몇 번 받는 정도였다 20.0%, 매번 받았다 14.8%, 거의 못 받았다 13.9% ,받아본 적 없다 7.0%로 나타났다. 경험한 피복약지도의 내용은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 의약품의 복용(이용)법 68.2%, 약 복용 중 피해야 할 음식이나 약물 45.7%, 효과 35.6%, 약물 부작용 19.0%, 보관에 관한 내용 15.2%, 성분 10.6%이었고, 최근 2주간의 자가투약자의 경우 약물복용(이용)법 67.8%, 약 복용 중 피해야 할 음식이나 약물 46.1%, 약의 효과 33.0%, 부작용 19.1%, 보관에 관한 내용 16.5%, 성분 11.3%로 나타났다(표 12).

표 12. 약국방문시 피복약지도 빈도 및 내용

단위 : 명(%)

변수		최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
피복약지도 빈도	매번 받았다	17	(14.8)	125	(26.2)
	대체로 받았다	51	(44.3)	192	(40.3)
	몇 번 받는 정도였다	23	(20.0)	75	(15.7)
	거의 못 받았다	16	(13.9)	62	(13.0)
	받아본 적이 없다	8	(7.0)	23	(4.8)
복약지도내용*	약물복용(이용)법	78	(67.8)	328	(68.2)
	약물상호작용	53	(46.1)	224	(45.7)
	약의 효과	38	(33.0)	171	(35.6)
	약물부작용	22	(19.1)	93	(19.0)
	보관	19	(16.5)	73	(15.2)
	약물성분	13	(11.3)	52	(10.6)
	기타	13	(11.3)	56	(11.6)

(*, 중복허용)

2) 피복약지도에 대한 소극적 태도 요인

의약품의 이용에 있어 약사에게 적극적으로 복약지도를 요청(요구)하지 않는 요인으로는 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약사가 다른 의약품까지 구매를 유도할까봐 26.6%, 바빠서 20.6%, 약사가 귀찮아해서 18.5%, 잘 아니까 들을 필요가 없어서 15.2%, 중요하지 않은 내용일 것 같아 별

관심 없어서 14.3%, 약사가 못 미더워서 5.9%로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 타의약품의 구매유도가 우려 되서 33.0%, 약사가 귀찮아해서 27.8%, 바빠서 22.6%, 잘 아니까 들을 필요가 없어서 15.7%, 중요하지 않은 내용일 것 같아 별 관심 없어서 13.9%, 약사가 못 미더워서 8.7%로 나타났다(표 13).

표 13. 피복약지도에 대한 소극적 태도 요인

단위 : 명(%)

변수	최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
	N	%	N	%
타의약품 구매를 유도할까봐	38	(33.0)	128	(26.6)
약사가 귀찮아해서	32	(27.8)	89	(18.5)
바빠서 들을 시간이 없다	26	(22.6)	99	(20.6)
중요하지 않을 것 같아	16	(13.9)	69	(14.3)
잘 아니까 들을 필요 없다	18	(15.7)	73	(15.2)
듣기 귀찮다	15	(13.0)	41	(8.5)
약사가 못 미더워서	10	(8.7)	29	(5.9)
기타	16	(13.9)	98	(20.4)

(중복허용)

3) 복약지도에 대한 불만족 요인

약사를 통한 복약지도를 받은 후 불만족스럽게 생각하는 이유는 지난 1년간 자가투약 경험자에서 복약지도의 내용이 부실하다 34.2%, 말로 하니 들을 때 뿐 32.7%, 시간적·공간적 부족 30.2%, 약사의 무성의 28.4%, 내용이

이해가 안가서 7.6%로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우에도 복약지도내용의 빈약함 37%, 말로 하니 들을 때 뿐 36.1%, 약사의 무성의 33.6%, 시간적·공간적 부족 29.4%, 내용이 이해가 안 가서 5.0%로 나타났다. (표 14).

표 14. 복약지도에 대한 불만족 요인

단위 : 명(%)

변수	최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
	N	%	N	%
복약지도 내용의 빈약함	44	(37.0)	166	(34.2)
말로 하니 들을 때 뿐	43	(36.1)	159	(32.7)
약사의 무성의	40	(33.6)	138	(28.4)
시간적,공간적 부족	35	(29.4)	147	(30.2)
복약지도 내용의 이해가 어려워	6	(5.0)	37	(7.6)
기타	4	(3.4)	52	(10.7)

4) 복약지도에 관한 인식도

약사의 복약지도에 대한 이해수준은 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 이해가 잘되는 편 70.4%, 보통 26.0%, 이해가 잘 안되는 편 3.5%였고, 최근 2주간 자가투약자의 경우 이해가 잘되는 편 67.8%, 보통 30.4%, 이해가 잘 안되는 편 1.8%로 나타났다. 의약품을 이용함에 있어 약사의 복약지도가 얼마나 도움 되는가에 대한 질문에 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 도움이 되는 편 61.9%, 보통 64.0%, 도움이 되지 않는 편 4.2%라고 하였

고, 최근 2주의 자가투약자의 경우 도움이 되는 편 51.3%, 보통 42.6%, 도움이 되지 않는 편 6.1%로 나타났다(표 15).

표 15.복약지도에 관한 인식도

단위 : 명(%)

	변수	최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
		N	%	N	%
복약지도 내용 이해정도	완전히 이해	5	(4.3)	29	(6.0)
	대체로 이해	73	(63.5)	309	(64.4)
	보통	35	(30.4)	125	(26.0)
	대체로 이해안됨	1	(0.9)	13	(2.7)
	전혀 이해 안됨	1	(0.9)	4	(0.8)
복약지도의 도움정도	매우 도움됨	7	(6.1)	44	(9.2)
	대체로 도움 됨	52	(45.2)	253	(52.7)
	보통	49	(42.6)	163	(34.0)
	대체로 도움안됨	4	(3.5)	13	(2.7)
	전혀 도움안됨	3	(2.6)	7	(1.5)

5) 복약지도내용에 대한 요구사항

평소 의약품을 이용함에 있어 약사로부터 받고 싶은 복약지도의 내용으로는 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약의 효과 63.6%, 약 복용 중 피해야 할 음식이나 약물 62.8%, 약의 부작용 60.9%, 약 복용(이용)방법

48.1%, 성분 34.8%, 보관에 관한 내용 23.5%로 나타났고, 최근 2주의 자가투약자의 경우 약물의 부작용 64.7%, 약의 효과 63.0%, 약 복용 중 피해야 할 음식이나 약물 58.8%, 약 복용(이용)방법 40.3%, 성분 36.1%, 보관에 관한 내용 22.7%로 나타났다(표 16).

표 16. 받고 싶은 복약지도의 내용

단위 : 명(%)

변수	최근 2주간 자가투약경험자		지난 1년간 자가투약경험자	
	N	%	N	%
약물 부작용	77	(64.7)	296	(60.9)
약의 효과	75	(63.0)	309	(63.6)
약물 상호작용	70	(58.8)	305	(62.8)
약물복용(이용)법	48	(40.3)	234	(48.1)
약물 성분	43	(36.1)	169	(34.8)
보관 및 취급에 관한 사항	27	(22.7)	114	(23.5)
기타	7	(5.9)	21	(4.3)

(중복허용)

C. 자가투약과 변수와의 관련성

1. 일반적 특성과 자가투약과의 관련성

연구대상자의 일반적 특성과 최근 2주간의 자가투약과의 관련성을 알아본 결과 학력은 고졸이하 49.2%, 대졸 44.2%, 대학원졸 6.7%로 학력이 낮을수록 자가투약이 증가했으나 통계적으로 유의하지 않았다. 가족수는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 직업은 전업주부 10.0%, 취업주부 90.0%로 취업주부의 자가투약이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 소득은 100만원 미만 10.2%, 100-199만원 25.4%, 200-299만원 27.1%, 300-399만원 24.6%, 400만원 이상 12.7%로 통계적으로 유의한 차가 없었다. 나이는 자가투약군이 39.59±9.08세, 비자가투약군이 39.19±6.81세로 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 17).

표 17. 일반적특성과 자가투약과의 관련성

단위 : 명(%)

변수	구분	최근 2주간 자가투약자		p-value
		+	-	
학력	고졸이하	59(49.2)	199(55.4)	0.454
	대졸	53(44.2)	142(39.6)	
	대학원졸	8(6.7)	18(5.0)	
가족수(명)	2이하	17(14.2)	56(15.1)	0.937
	3-4	79(65.8)	237(64.1)	
	5이상	24(20.0)	77(20.8)	
직업	전업주부	12(10.0)	44(11.9)	0.688
	취업주부	108(90.0)	326(88.1)	
소득(만원)	100미만	12(10.2)	44(12.2)	0.594
	100-199	30(25.4)	110(30.6)	
	200-299	32(27.1)	87(24.2)	
	300-399	29(24.6)	69(19.2)	
	400이상	15(12.7)	50(13.9)	
나이(세)	평균±표준편차	39.19±6.81	39.59±9.08	0.609

2. 건강관련특성과 자가투약과의 관련성

건강 관련특성과 자가투약과의 관련성을 알아본 결과 건강유지를 위한 노력에 대해 노력을 하는 편 41.7%, 보통 44.2%, 하지 않은 편 14.2%로 건강유지를 위한 노력을 할수록 자가투약이 유의하게 증가하였다(p=0.049). 건강관련정보습득을 위한 노력에 대해 노력을 하는 편 46.5%, 보통 36.4%, 하지 않는 편 16.9%로 건강관련정보습득을 위한 노력을 많이 하는 경우 자가투약이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 건강상태의 경우 건강하다 45.0%, 질병은 없으나 건강 하지 않다 44.2%, 무슨 질병이 있는 것 같다 6.7%, 질병을 확실히 갖고 있다 4.2%로 건강할수록 자가투약은 많으나 통계적으로 유의하지 않았다. 주 3회 이상의 규칙적인 운동여부는 자가투약에 유의한 차가 없었다. 음주의 경우도 통계적으로 유의한 관련이 없었다. 의약품관련 지식의 수준과 최근 2주간의 자가투약에 대한 관련성을 살펴 본 결과 최근 2주간 자가투약을 한 군의 의약품 관련지식점수가 5.0±1.6점, 하지 않은 군이 4.6±1.7점으로 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p=0.022) (표 18).

표 18. 건강관련특성과 자가투약과의 관련성

단위 : 명(%)

변수	구분	최근 2주간 자가투약자		p-value
		+	-	
규칙적 운동	한다	40(33.6)	149(40.6)	0.211
	안한다	79(66.4)	218(59.4)	
음주	주2-3회	11(9.2)	47(12.9)	0.558
	주1회	28(23.3)	74(20.3)	
	월2-3회	22(18.3)	64(17.6)	
	월1회	17(14.2)	67(18.4)	
	안 마신다	42(35.0)	112(30.8)	
건강유지 노력	하는 편	50(41.7)	200(54.5)	0.049
	보통	53(44.2)	129(35.1)	
	하지 않은편	17(14.2)	38(10.4)	
건강관련정보 습득 노력	하는편	55(46.5)	186(51.1)	0.338
	보통	43(36.4)	135(37.1)	
	하지 않은편	20(16.9)	43(11.8)	
건강상태	건강함	54(45.0)	211(57.5)	0.088
	질병은 없으나 건강하지 않음	53(44.2)	117(31.9)	
	질병이 있는 것 같음	8(6.7)	23(6.3)	
	질병 있음	5(4.2)	16(4.4)	
의약품관련지식	평균±표준편차	5.0±1.6	4.6±1.7	0.022

3. 복약지도 관련 사항과 자가투약과의 관련성

최근 2주간 자가투약과 약국 방문 시 피복약지도 빈도에 대한 관련성을 살펴 본 결과 피복약지도 빈도에 있어 매번 받았다 14.8%, 대체로 받았다 44.3%, 몇 번 받는 정도였다 20.0%, 거의 못 받았다13.9%, 복약지도를 받아 본 적이 없다 7.0%로 피복약지도의 빈도가 증가 할수록 자가투약이 유의하게 증가하였다(p=0.022). 약사의 복약지도 내용에 대한 이해수준은 완전히 이해한다 4.3%, 대체로 이해한다 63.5%, 보통 30.4%, 대체로 이해가 안 된다 0.9%, 전혀 이해가 안 된다 0.9%로 통계적으로 유의하지 않았다. 약사의 복약지도의 도움정도는 매우 도움된다 6.1%, 대체로 도움된다 45.2%, 보통 42.6%, 대체로 도움 되지 않는다 3.5%, 전혀 도움되지 않는다 2.6%로 나타나 복약지도의 도움정도가 클수록 자가투약이 증가하는 하였으나 이는 통계적으로 유의하지 않았다(표 19).

표 19. 복약지도 관련 사항과 자가투약과의 관련성

단위 : 명(%)

변수	구분	최근 2주간 자가투약자		p-value
		+	-	
약국방문시 피복약지도 빈도	매번 받았다	17(14.8)	108(29.8)	0.022
	대체로 받았다	51(44.3)	141(39.0)	
	몇 번 받는 정도였다	23(20.0)	52(14.4)	
	거의 못 받았다	16(13.9)	46(12.7)	
	받아본 적이 없다	8(7.0)	15(4.1)	
복약지도 내용 이해정도	완전히 이해한다	5(4.3)	24(6.6)	0.441
	대체로 이해한다	73(63.5)	236(64.7)	
	보통이다	35(30.4)	90(24.7)	
	대체로 이해가 안 된다	1(0.9)	12(3.3)	
	전혀 이해가 안 된다	1(0.9)	3(0.8)	
복약지도 도움정도	매우 도움됨	7(6.1)	37(10.1)	
	대체로 도움 됨	52(45.2)	201(55.1)	
	보통	49(42.6)	114(31.2)	0.084
	대체로 도움 안됨	4(3.5)	9(2.5)	
	전혀 도움 안됨	3(2.6)	4(1.1)	

Ⅳ. 고 찰

자가투약을 통한 자가치료는 오늘날 보건의료체계상 기초적 단계로서 지역사회주민들의 질병을 치료하는 의료서비스의 한 유형으로 자리 잡고 있다 (Knappe등 1966; Fry와 Harndale, 1972; Wellis, 1974; Fleming등, 1984; Szyllejko, 1984; Segall과 Goldstein, 1989; Cranz, 1990; Segall, 1990). 반면 그 효과 면에서 긍정적인 면과 부정적인 면이 혼재되어 이에 대한 다각적 연구와 효과적인 관리방안이 요구되어진다.

1. 자가투약 경험

본 연구에서는 지난 1년간 자가투약의 경험이 있는 전체 연구대상자중 최근 2주간 자가투약을 경험한 비율은 24.6%로 나타났는데 이는 본연구와 동일한 기간의 자가투약율로 조사된 김영미(1998)의 32.0%와 비교해 다소 낮게 나타났다. 이는 의약분업실시 이전의 경우 처방 없이 자유롭게 의약품의 이용이 빈번했으므로 자가투약의 비율도 높았으리라고 추측되는 바다. 한형선(2000)의 연구에서도 의약분업 이후 자가투약의 비율이 낮아지고 의사의 진료를 원하는 비율이 증가하는 경향을 보인다 하였다.

2. 자가투약에 관한 사항

자가투약의 대상 의약품의 경우 약국에서 직접 구매한 약인 경우가 지난 1년간 자가투약 경험자의 75%, 최근 2주간 자가투약자의 70%로 대부분을 차지했다. 또한 여분의 처방조제약을 보관해두었다가 증상이 있을 때 임의로 복용하는 경우나 가족이나 친구 등의 지인을 통해 얻은 약을 임의로 복용하는 경우도 지난 1년간 자가투약 경험자의 24.3%, 최근 2주간 자가투약자의 30%로 적지 않게 나타나 그에 따른 약물의 부작용 및 오남용이 우려

되는 부분이다. 자가투약을 하는 이유로는 가벼운 병이어서가 가장 많았는데 이는 양진선외(1996)의 조사와 일치했다. 또한 복용이 간편하다거나 병원가기 귀찮아서라는 이용상의 편리성에 관계된 사항이 많이 좌우 하는 것으로 나타났다. 의약품 사용에 있어 의약품의 선택은 의사나 약사 등의 전문가의 처방이나 권유뿐만 아니라 과거의 복용경험이나 주위사람들의 권유 그리고 의약품 광고를 통해 이루어지는데(박현경, 1984), 본 연구에서는 자가투약시 주 영향 요인으로 지난 1년간 자가투약 경험자의 경우 약사나 의사 같은 전문가의 추천 여부(38.3%), 과거 약물복용경험(29.3%)으로 나타났고, 최근 2주간 자가투약자의 경우는 본인의 과거 약물복용 경험 44.2%, 전문가의 추천여부가 22.5%로 나타났다. 이를 통해 자가투약을 위해 약물을 선택, 이용함에 있어 전문가의 견해와 함께 본인의 경험이 주로 작용함을 알 수 있었다. 이는 과거의 경험이 의약품구매와 선택에 가장 큰 영향을 미친다는 박현경(1984), 조성규(1987), 오수미(1999)의 연구와 일치했다. 자가투약을 함에 있어 빈번하게 사용되는 약물로는 최근 2주간의 자가투약자의 경우 소화제, 해열·진통제, 감기약, 외용제 순으로 빈번하게 이용되었고 반면 청심환, 알레르기약, 혈액순환제, 간장약등의 다소 전문성이 강한 제제의 경우 자가투약 이용율이 낮았다. 이러한 결과는 기존의 자가투약 관련 연구의 결과와도 유사하다. 양진선등의 연구(1996)에서의 해열진통제(16.1%), 위장약 및 소화제(14.2%), 외용제(13.1%)등이 다소 높은 비중을 차지했고 김영미(1998)의 연구에서의 종합감기약(18.4), 해열진통제(17.1), 소화제(17.1) 등이 높은 비중을 차지했다. 또한 해열진통제, 소화기계의약품, 감기약, 외용제 등의 비교적 경질환에 대해 이용되는 약물이 자가투약에 주로 사용된다는 이러한 결과는 외국의 문헌과도 일치한다(Green 1990). 의약품에 대한 전문가가 아닌 일반인의 경우 자가투약을 할 경우 관련 정보원이 필요한데 본 연구에서는 가장 많이 설명서(지난 1년간 자가투약 경험자의 45.7%, 최근 2주간 자가투약자 55.0%)였고 다음이 약사(전연구대대상자 40.1%, 최근 자가투약자 30.0%)였다. 양진선(1996)의 연구에서는 자가투약으로 구입한 의약품을 복용할 때 그 복용법에 대한 정보를 얻는

경로로 설명서 참고 50.8%, 약사에 문의 32.4%, 스스로 판단하거나 주위사람에게 문의 16.8%로 나타나 복용법에 관한 정보에 대해 주로 약사와 약품 설명서를 참고한다는 오수미(1999)의 결과와도 일치했다. 최근 유럽의 설문조사결과는 의사/약사의 권고가 46%로 가장 높았고, 또 65%의 사람들은 약사의 조언이 매우/비교적 도움이 된다고 응답했다(브뤼쉘워크샵, 2002). 한편 인터넷을 이용 하는 경우가 지난 1년간 자가투약 경험자의 5.4%, 최근 자가투약자 8.3%로 나타났고, 한편 한형선(2000)의 연구에서 의약분업이후 인터넷을 향후 정보습득경로로 하겠다는 경우가 20.2%로 나온바 있는데 인터넷을 통한 검증되지 않은 수준의 정보가 자가투약에 의한 자가치료에 오용될 우려가 잠재되어 있어 유통되는 정보에 대한 관리가 필요하리라 보여진다. 자가투약시 관련 정보습득경로로 가장 많은 역할을 하는 설명서의 경우 이용면에서 세밀하게 읽거나 필요한 부분을 보는 경우가(지난 1년간 자가투약 경험자 80.4%, 최근 2주간 자가투약자 74.5%) 많은 편이었고 거의 읽지 않거나 전혀 보지 않는 경우(지난 1년간 자가투약 경험자의 8.0%, 최근2주간 자가투약자 12.7%)도 적지 않았다. 또한 설명서를 자세히 읽지 않는 이유에 대해 이미 안다는 대답이 가장 많았으나(지난 1년간 자가투약 경험자의 39.9%, 최근 2주간 자가투약자 45.3%) 글씨가 너무 작아서 읽기 어렵거나(지난 1년간 자가투약 경험자 25.3%, 최근 2주간 자가투약자 15.8%), 전문적인 내용이라서 이해가 안 되는 경우(지난 1년간 자가투약 경험자 22.9%, 최근 2주간 자가투약자 23.2%)도 많은 편이어서 설명서의 활용도를 높이기 위해서 이에 대한 보완이 필요하다 할 수 있다.

이전의 약품설명서에 관한 소비자 보호원의 OTC의약품의 안전성 관련 표시실태조사(1997)에 따르면 의약품표시에 관한 문제점으로는 원료약품에 보존료를 함께 표기, 지나치게 어렵고 긴 내용, 전문가정보와 소비자정보의 혼재, 사용기한 표시가 없어나 알아보기 어려운 등 개선의 소지가 많았다고 하였고(오수미, 1999), 전성수(1991)의 조사에서도 88%가 설명서의 내용의 이해를 못한다고 하였으며, 하은필(2002)의 조사에서도 설명서의 이해도가 어렵다 45.8%로 가장 높았다. 따라서 의약품 사용설명서가 일반인이 알기

쉽도록 작성되는 등 설명서의 개선이 선행될 필요가 있다. 자가투약의 만족도를 경제적 측면과 시간적, 지리적 이용의 편리성측면, 치료효과측면, 치료의 안심도 측면에서 조사해본 결과 경제적 측면, 이용의 편리성측면, 효과측면, 안심도 측면에서 만족하는 경향을 보였고 다만 치료의 안심도 측면에서는 다른 항목에 비해 보통이하 불만족의 답이 약간 더 많은 편이다. 이는 편리성에 기초한 자가투약이 안심도면에서는 아직 다소 떨어지는 것으로 인식되는 듯하다. 자가투약시 부작용 경험이 지난 1년간 자가투약 경험자중 16.3%, 최근 2주간 자가투약자 13.5%에서 부작용을 경험한 것으로 나타났고 부작용이 발생한 경우 복용을 중단하는 경우가 가장 많았고 다음으로 약사에게 문의를 하는 경우라고 나타났다.

복약지도 관련 사항으로 약국 방문시의 피복약지도 경험은 대체로 받았다가 지난 1년간 자가투약 경험자의 40.3%, 최근 2주간 자가투약자 44.3%으로 가장 많이 나타났다. 반면 거의 못 받았거나 받아본 적 없다는 답이 지난 1년간 자가투약 경험자의 17.8%, 최근 2주간 자가투약자의 20.9%로 나타났는데, 약사는 올바른 의약품관련정보에 대해 적극적인 복약지도의 태도가 필요하리라 보여진다. 본 연구에서 최근 2주간 자가투약 여부와 피복약지도 경험빈도가 유의한 관련이 있는 것으로 나타났는데 피복약지도의 빈도가 증가할수록 자가투약이 유의하게 증가하였다. 이는 약사의 복약지도가 일반인의 자가투약을 행함에 있어 주요한 정보원으로 관련의약품에 대한 지식을 높여 자가투약에 의한 의약품이용에 영향을 주는 것으로 보이고 이를 통해 볼 때 적절한 약사의 복약지도가 자가투약에 긍정적으로 작용할 수 있음이 예상되는 바이다. 피복약지도 내용에 대한 질문에는 약물복용(이용)방법이 가장 많았고 음식물이나 약물과의 복용 시 주의사항에 해당하는 내용과 약의 효과에 대한 순으로 나타났다. 반면 부작용이나 의약품보관에 관한 사항 등은 복약지도에 있어 낮은 비율로 나타나 일반인의 의약품의 사용에 있어서 주의가 필요한 사항임에도 간과되는 것으로 보여 충실한 복약지도의 필요성이 요구된다. 복약지도 내용에 대한 이해도는 높은 편이었고 대체로 도움이 된다고 답하였다. 연구 대상자들이 복약지도에 대해 적극적으로 요

청하지 않는 이유에 대해선 약사의 타의약품의 구매유도가 우려 되서가 지난 1년간 자가투약 경험자 26.6%, 최근 2주간의 자가투약자 33.0%로 가장 많았고, 약사가 못 미덥다는 경우도 지난 1년간 자가투약 경험자의 5.9%, 최근 2주간 자가투약자 8.7%로 나타났다. 반면 약사가 귀찮아해서라고 지난 1년간 자가투약 경험자 18.5%, 최근 2주의 자가투약자 27.8%로 나타난 점은 의약품 이용에 관한 조력자로서의 약사의 역할에 있어 상당히 반성되어야할 부분이다. 복약지도의 불만족스러운 이유는 복약지도내용의 빈약함, 약사의 무성의 등이 많아 약사의 경우 전문성확보와 더불어 의약품 관련 정보를 제공함에 있어 적극성이 더 요구되어 진다. 또 시간적 공간적 부족 때문, 일회적인 복약지도라는 경우도 많았는데 선행연구에서 약사와 환자와의 상담을 저해하는 요인 중 가장 높은 이유가 상담공간이 없어서라는 조사(김윤정, 2000)에서도 나타났듯이 상담 공간 확보와 복약지도 수준에 있어 그 내용적인 면의 향상과 더불어 형식면에서의 다양함이 요구되는 바이다. 받고 싶은 복약지도 내용은 효과, 부작용, 약 복용 중 피해야 할 음식이나 약물 등으로 나타났고 기존의 약사를 대상으로 한 연구에서 보면 환자가 알고 싶어 하는 복약지도 내용으로 복용법, 약물의 예후 및 효과, 약물의 부작용, 비약물요법 및 대체요법이라는 응답이 있었다(황진숙, 2001). 이를 통해 보면 효과적인 복약상담을 위해서는 환자들에 대한 적극성이 요구되고 물어보면 답하는 수준이 아니라 적극적인 복약지도가 필요하고 내용면에서 일반적인 사항보다 더 전문적인 내용을 알고 싶어 하는 것임을 알 수 있다.

3. 자가투약 관련 요인분석

최근 2주간의 자가투약과 각 변수 간 관련성을 알아보았다.

연구대상자의 일반적 특성과 최근 2주간의 자가투약과의 관련성을 알아본 결과 본 연구에서는 학력이 낮을수록 자가투약은 증가하였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 반면 선행연구에서는 학력이 높을수록 자가투약이 유의하게 증가-Habeeb et al, 1993; Segall, 1990; Saeed, 1988; Mainman et a

l., 1982; Johnson & Pope, 1983; Aboesde, 1984)하는 것으로 나타났다. 그 외 개인의 교육정도도 영향을 준다고 하였으나(Anderson, 1967; 정경균, 1977; 남철현, 1984) 본 연구에서는 그 관련성이 없었다. 직업은 취업주부의 자가투약이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 소득에 따른 자가투약은 유의한 차가 없었다. 다만 이전의 연구에서는 경제적 수준이 낮을수록 유의하게 높다-Habeeb et al, 1993; Mainman et al., 1982; Johnson & Pope, 1983; Szyllejko, 1984; Peach, 1983)고 하였다. 선행연구와 한국인의 건강과 의료이용실태를 분석한 자료에 의하면 의료이용행태에 영향을 미치는 사회 인구학적 요인으로 연령이 대표적인 변수인데(한국보건사회연구원,1996), 일반적으로 연령이 증가함에 따라 유병률과 의료이용도가 높으며, 자가투약율도 유의하게 증가한다(Habeeb et al, 1993; Tse et al, 1989; Jackson et al., 1982)고 하였다. 반면 본 연구에서는 연령이 자가투약군에서 다소 낮게 나왔으나 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 건강관련사항과 자가투약과의 관련성을 알아본 결과 건강유지를 위한 노력과 관련하여 건강유지를 위한 노력을 할수록 자가투약이 유의하게 증가하였다(p=0.049). 선행연구에서도 건강에 관한 관심도(concern with health matters)가 비처방의약품의 이용에 정의 영향을 미치면서 유의한 변수로 작용하였다(Johnson & Pope, 1983). 규칙적 운동 여부, 음주수준은 자가투약에 대해 통계적으로 유의한 차가 없었다. 반면 양진선외(1996)연구에서는 건강행위 실천을 하지 않는 경우 자가투약의 경향이 큰 것으로 나타났다. 건강관련정보습득을 위한 노력은 노력을 많이 하는 경우 자가투약이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 건강상태의 경우 건강할수록 자가투약은 높으나 통계적으로 유의하지 않았다. 반면 선행연구에서는 육체적으로나 정신적으로 불건강한 사람이 건강한 사람에 비해 자가투약을 더 많이 하고 있는 것으로 보고 되어 본연구와 상이하였다(Bush & Rabin, 1978). 주 3회 이상의 규칙적인 운동여부 및 음주빈도는 자가투약에 유의한 차가 없었다. 의약품에 관한 지식의 수준과 최근 2주간의 자가투약에 대한 관련성을 살펴본 결과 최근 2주간 자가투약을 한 군의 의약품 관련지식점수가 5.0± 1.6

점, 하지 않은 군이 4.6± 1.7점으로 의약품관련 지식점수가 높은 경우에서 자가투약이 유의하게 높았다(p=0.022). 양진선외(1996)의 연구를 보면 의약품에 관한 지식이 자가투약 경향에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났고 Segall(1990)은 의료에 대한 지식(understanding of medical knowledge)이 많을수록 자가투약을 많이 하는 것으로 보고하였는데 이는 본연구와 일치하였다. 최근 2주간 자가투약 대상자에 대해 약사에 의한 피복약지도 빈도에 대한 관련성을 살펴본 결과 피 복약지도빈도에 있어서 피복약지도의 빈도가 증가할수록 자가투약이 유의하게 증가하였다(p=0.022). 약사의 복약지도내용에 대한 이해도는 대체로 이해하는 경우 자가투약이 높았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 약사의 복약지도의 도움정도는 도움 되는 경우에서 더 자가투약이 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다.

본 연구에 있어서 제한점은 다음과 같다

첫째, 조사대상응답자가 광주지역에 국한되었고 특히 연령과 직업 등에서 편중된 분표를 보여 일반화가 다소 어려우리라 본다.

둘째, 일부 조사대상자의 경우 자가투약에 관한 의미가 확립되지 않아 응답함에 있어 다소간 오류가 있을 수 있었으리라 예상된다.

셋째, 약사의 복약지도는 다양한 깊이와 종류로 이루어지고 있는 반면, 본 연구의 복약지도에 관련된 사항에 있어 다소 차이가 있으리라 여겨져 향후 심도 있는 연구가 실시될 필요가 있다.

이러한 제한점들은 향후 더 다양한 연구대상자를 확보하고 더 분화된 내용의 심도 있는 연구가 이루어질 때 극복되리라 보여 진다. 다만 도시 주부들을 대상으로 자가투약에 관한 실태를 파악하고 자가투약 관련요인을 규명하고자 했다는데 의의가 있다.

Ⅴ. 요약 및 결 론

본 연구는 지난 1년간의 자가투약 경험이 있는 도시주부의 자가투약 실태를 파악하고 그 영향요인에 대해 분석하여 연관성을 알아보고 더불어 약사의 복약지도에 관한 의식을 조사하고자 2005년 9월15일부터 9월30일까지 광주광역시에 거주하며 지난 1년간 자가투약 경험이 있는 만 20세 이상의 주부 600명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 통해 실시하여 분석한 결과는 다음과 같다.

지난 1년간 자가투약의 경험이 있는 전체 연구대상자 중 최근 2주간 자가투약자는 24.6%였다. 자가투약 관련사항을 살펴보면 약국에서 직접 구매한 약을 주로 이용했으며 가벼운 병이어서 자가투약을 하는 경우가 가장 많았다. 과거 약물복용경험과 약사나 의사 등의 전문가의 추천 여부가 자가투약을 행함에 주 영향요인으로 나타났으며 자가투약 대상의약품은 소화제, 해열진통제, 감기약 순으로 많이 나타났고 주로 약품 설명서를 통해 자가투약 관련정보를 습득하는 것으로 나타났다. 자가투약시 설명서는 거의 읽지 않거나 전혀 안 읽는 경우도 적지 않았는데 그 이유로는 주로 사용법을 알거나 내용의 난해함으로 인한 것이었다. 경제적 측면과 편리성 측면, 치료효과 측면, 치료의 안심도 측면에서 전반적으로 만족하는 것으로 나타났다. 지난 1년간 자가투약 경험자의 16.3%, 최근의 자가투약자의 13.5%가 부작용을 경험한 것으로 나타났고 부작용이 발생한 경우 복용을 중단하는 경우가 가장 많았다. 약사에 의한 피복약지도는 약물복용방법이 가장 많았고 약사의 타의약품구매에 대한 우려가 적극적인 복약지도를 요구하는데 장애물로 나타났다. 복약지도의 경우 내용의 빈약함이 가장 불만족하다고 나타났으며 약물부작용, 효과 등 더 자세한 정보를 알고 싶어 하였다.

분석을 통해 최근 2주간의 자가투약과 각 변수 간 관련성을 알아보았다.

건강유지를 위한 노력을 할수록 자가투약이 유의하게 높았고(p=0.049), 자

가투약을 했던 군의 의약품관련 지식점수는 5.0±1.6점, 자가투약을 하지 않은 군은 4.6±1.7점으로 유의한 차이가 있었다(p=0.022). 또한 약사에 의한 피복약지도 빈도가 많을수록 자가투약이 유의하게 높았다(p=0.022). 그러나 나이, 학력, 가족수, 직업, 소득, 운동, 음주, 건강상태, 건강정보에 대한 관심도, 복약지도에 관한 이해도, 복약지도의 도움정도는 유의한 관련성이 없었다.

본 연구를 통해 결론적으로 도시지역 주부들은 최근 2주 동안 24.6%, 지난 1년 동안 100%가 자가투약의 경험을 가지고 있었으며, 의약품관련정보 제공자로서 약사의 보다 적극적인 약제서비스와 수준 높은 정보의 제공이 필요하다 여겨진다. 다만 자가투약과 연관성이 입증된 요인에 대해서는 올바른 자가투약 행위를 유도하는데 있어서의 그 역할에 대한 추가적인 후속 연구가 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

김영미 : “의약품대중광고가 자가투약에 미치는 영향." 서울대 보건대학원 석사논문, 1998.

김윤정 : “의약분업 후 개국 약사의 역할에 대한 환자의 이해도 및 만족도 평가,” 숙명여자 대학교 임상약학대학원 석사논문, 2000

남철현 : “한국인의 보건의식행태,” 한국보건사회연구원, 1984.

문 희 : “셀프메디케이션의 활성화를 위한 약사의 역할.” 중앙대학교 의약식품대학원 석사논문, 2003.

박현경 : “약국이용자들의 자가투약행위에 관한 연구,” 서울대 보건대학원 석사논문, 1984

신완균 : “환자의 교육 및 복약지도,” 한국병원약사회지, Vol. 4, No. 1, 1987

양진선, 이기효 : “자가투약의 영향요인.” 보건행정학회지, 6(2) :149-189, 1996

오수미: “자가투약행위와 관련정보원에 관한 연구.” 서울대학교 보건대학원 석사논문, 1999

인형식 : “기획특집, 의약품광고 이대로 좋은가?. 의약품광고의 실태” 서울약사회지, 11(2) ; 22-24, 1986

전성수 : “자가요법과 약사의 역할.” 대한약사회지, 2(3) : 17-29, 1991

정경균 : “보건서비스이용에 대한 태도 및 동기.” 한국의 문제와 대책(1): 196-251, 한국개발연구원, 1977

조성규 : “서울특별시 의약품 판매자의 구매의사결정에 관한 실증적 연구”. 고려대학교 경영대학원 석사논문, 1987

조재국 ; “21세기 국민건강과 셀프메디케이션 심표지움 자료”. 한국보건사회연구원, 2003

황진숙 : “복약지도향상을 위한 교육과정개발에 관한연구”. 석사논문, 2001

하은필 : “대학생의 의약품부작용 경험실태와 관련요인 분석”. 경산대 석사학위논문, 2002

한형선 : “자가투약환자의 의약품정보원이용실태분석”. 2000

황미숙 : “특정의약품의 자가투약행위에 관한 연구.” 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1988

홍명호 : “1차 보건 의료와 자가치료.” 대한 약사회지 vol. 2, no 3, p33, 1991.

한국보건사회연구원 : “한국인의 건강과 의료이용실태.” 1996,

한국소비자보호원보고서 : “OTC 판매대상 의약품의 안전성 관련 표시실태조사.” 1997

브뤼셀 워크샵, 유럽연합 제약협회PGEU 및 유럽 대중약 협회AESG, 2002.

Abosede, O. A. : “Self-medication an important aspect of primary health care.” Soc. Sci. Med, 19(7):699-703, 1984.

Alexander, P. S. : “Biology of Human Aging.” Prentice Hall Engle Wood Cliff. 1990.

Anderson , C. L. : “Health education principles and practice,” The C. V. Mosby company, pp.5-12. 1967,

Bush, P. J & Rabin, D. L. : “Who's using medicines?” J. community Health. Winter ; 1(2): 106-17, 1975.

Lam, C. L., Catarivas, M. G, Munro, C. & Lauder, I. J. : "Self-medication among Hongkong Chinese. Sco, Sci. Med. Vol. 39, No. 12, pp 1641-1647, 1994.

Cranz, H. : “Over-the-counter drugs, The Issues, Drug.” Saf. 5 Sup pl. 1 : 120-125, 1990.

Dunnell, K. and Cartwright, A. ; “Medicine Takers, Prescribers and H oardes.” London, Routledge and Kegan Raul, 1972.

Green, K. E. : “Common illnesses and self-care.” J. Community Healt h. Oct ; 15(5): 329-338, 1990.

Fleming, G. V., Fiachello, A. L., Anderson, R. M. and Andrade, P.: "S elf-care. Sub-stitude, supplement, or stimulus for former medical care services?" Med. Care. Oct. 22(10) : 950-966, 1984

Fry and Farndale. : "Self-care : Its place in the total health care sys tem.“ Panel on Self-care, 1973.

Habeeb, G. J. and Gearhart, J. G. : "Common patient symptoms : Patt erns of self-treatment and prevention." J. Miss. State. Med. Assoc. Jun ;34(6):179-81,1993.

Jackson, J. D., Smith M. C., Sharpe, T. R. and Freeman, R. A. : "Hy-R An investigation of prescribed and nonprescribed medic ine use behavior within the household context," Soc. Sci. Med. 16(23) : 2009-15,1982.

Jeremy Holmes. : "OTC contribution to primary care (usage of over-the-counter medicines), Chemist & Druggist." vol.248, no.6 101, p21(2), Aug. 30, 1997.

Johnson, R. E. and Pope, C. R. : "Health status and social factors in nonprescribed drug use." Med Care. Feb;21(2):225-233,1983.

Kronenfeld, L. M. : "Common symptoms and how people care for the

m." Med Care.;6:539, 1987.

Knapp, D. A. and Knapp, D. E. : " Decision making and Self-medication : Preliminary findings." Am. J. Hos. Pha. 29:1004-1012, 1972.

Knapp, D. A. and Knapp, D. E. and Engel, J. F. : "The Public, The Phamist and Self-medication.: J. Am. Pha. Asso. NS 6:460,1966.

Lader, S. : "A survey of the Incidence of Self-Medication, practitioner." ;194:132,1965.

Mainman et al. : "Effects of sociodemograhic and attitutional facotrs on mother initiator medication behavior for children." Public Health Rep. Mar-Apr ; 97(2) : 140-9, 1982.

Peach, H. : "Trend in self-prescribing and attitudes to self- medication." Practitioner. Oct ; 227(1384) : 1609-15, 1983.

Segall, A. : "A community survey of self-medication activities." Med. Care, Apr ; 28(4) ; 301-310, 1990.

Segall, A. and Goldstein, J. S. : "Exploring the correlates of self-provided health care behaviour." Soc. Sci. Med. 29(2) ; 153-161, 1989.

Saeed. A. A : "Self-medication among primary care patients in Farazdak Clinic in Riyadh." Soc. Sci. Med. 27(3) : 287-289, 1988.

Szyllejko, O. J. : "The use of unprescribed medicine in Warsaw durig the years." Drug. Intell. Clin. Pharm. Sep. 18(9) : 745-747, 1984.

Tse. M. H., Chung, J. T. and Munro. J. G. : "Self-medication among

secondary school pupils in Hong Kong." a descriptive study. Fam-Pract. Dec : 6(4):303-306, 1989.

Wellis, J. P. : "Self-medication : in whose interest?" The view of in dustry, R. Soc. Health J., Aug.: 94(4) : 172-175, 1974.