韓國 中小都市民의 藥物에 관한 價値意識

∧	I. 緒 論
目	II. 研究 方法
次	III. 研究의 結果
∨	IV. 要約 및 結論

I. 緒 論

本 研究는 韓國社會에 나타나 있는 藥物 過剩消費現象에 關한 關心에서 出發한다. 지난 84년 일년 동안에 韓國社會의 藥物 賣出總額數가 1兆원을 넘어서 世界 12位에 이르렀으며¹⁾ 이같은 추세는 지금까지도 계속되고 있다고 본다. 韓國社會의 抗生劑 消費量은 日本社會의 3倍이고 歐美 여러나라의 消費量의 10倍에 達하며 비타민劑나 激素劑의 消費는 이미 洪水位를 넘어 섰으며²⁾ 藥効를 의심받고 있는 ドリンク劑가 單一藥名으로 가장 많이 팔려 84년 한해 동안에 660億이 넘어 섰다.³⁾ 合理的으로 推論해 볼 때에 아픈사람이나 허약한 사람이 많으니 藥물이 보다 많이 소비되고 있을 것으로 볼 수도 있다. 그러나 韓國社會 成원들이 다른 社會의 成원들 보다 더 많이 질병상태에 있다는 보고는 없다. 보다 더 허약하다는 보고도 역시 없다. 이를 미루어 볼때 많은 사람들이 몸이 아프다든지 하는 등 불가피 한 경우에 꼭 필요한 藥物만을 사용하고 있는 것은 아니며 부적절하게 사용하고 있음을 알 수 있게 하여 준다.

이와같은 부적절한 藥物의 消費는 심각한 否定的인 影響을 나타내고 있다.⁴⁾ 醫學的으로는 내균성의 出現이나 醫原性疾患의 유발로 인하여 질병의 진단과 治療의 과정에 어려움을 가져다 주고 여러가지 예기치 못하는 致命적인 副作用을 나타내기도 하며 遺傳시키기도 한다.

韓國社會의 경우 경제적으로 不必要한 消費가 大量的으로 이루어지고 있는 사실과 社會的

* 延世大學校 原州 醫科大學 專任講師.

1) 金在明, “누구를 위한 藥인가”, 政經文化, 京鄉新聞社, 1985. 6, p. 150~171.

2) 朴鍾杰, 약화와 그대책, 의료보험 제48호, 1982. 7, p. 79~85.

3) 保健新報, 1985. 2.21, p. 11.

4) Petersdorf, R. G. Harrison's Principles of Internal Medicine 10thed, New York, 1985, p. 107.

으로 이같은 약물 과잉소비풍조가 社會的 事實로 사회성원들에게 共有되고 있다는 것은 분명한 사회문제이다. 자기자신에게 유익하기를 기대하며 사용한 약물들이 자신의 건강을 결정적으로 파괴하는 毒藥으로도 작용할 수도 있다는 사실과, 이같은 사실이 日常的으로 도외시키고 있는 것은 사회성원 개개인의 건강뿐만 아니라 全體社會의 기능적인 관계를 고려할때 심각한 문제인 것이다.

이같은 약물의 과잉소비 현상을 糾明하기 위해서는 藥事行政制度의 側面과 藥物供給者인 製藥會社, 醫師, 藥師의 側面, 마지막으로 消費者인 社會成員들의 側面이 綜合的으로 論議되어야 한다.⁵⁾

本 研究에서는 以上の 三個 側面中에서 우선 一般的인 약물의 消費者인 社會成員들에 관한 高찰을 하고자 한다.

Anderson에 依하면 어느 한 個人이 藥物을 사용하는 것은 그럴만한 분명한 主觀的인 慾求를 認知한 후에 일어난다고⁶⁾ 한다. 이같은 욕구의 인지는 고통을 감소시키거나 건강을 증진시키려는 것으로 個個人的 屬性에 연관되어 있다. 이를 慾求要素(Need component)라고 하며 認知된 질병상태, 熱望水準 등이 이에 屬한다. 욕구요소는 性, 年齡, 種族, 宗教, 職業, 결혼상태, 價值意識 등이 先行的인 要素(Predisposing Component)에 의해서 영향을 받게 된다. 以上の 두가지 요소들에 의해서 藥物을 사용하려는 욕구가 구체적으로 형성되었다 하더라도 그 약물을 求得할 수 있는 경제적인 能力과 그 약을 용이하게 구득할 수 있는 가의 가능성은 이들 약물을 사용하는데 필수적인 可容要素(Enable Component)이다. 이들 세가지 要素가 각기 充足될 경우 사람들은 藥物을 使用하게 된다.

醫學的인 判斷없이 需要者의 任意的인 選擇에 의해서 거의 모든 약품을 구매하여 사용할 수 있는 것이 韓國社會의 現實이다. 이같은 社會的인 與件에서 한국인들은 몸이 不便할 때에 약국이나 약방에 먼저 찾아가서 약을 사먹고 있는 사람들이 절대 다수로 알려져 있다.^{7) 8)} 병이 나면 으레히 약을 먹어야 하는 것으로 생각하는 “병에는 藥”이라는 等式이 信念처럼 존

5) P. J. Bush, & Osterweis M, "Path Ways to medicine Use, *Journal of Health and Social Behavior*, 1978, Vol 19. p. 179.

6) P. J. Bush, & Osterwies M. Ibid, p. 180.

7) 이같은 주장은 매우 많은 연구논문에서 언급되고 있다. 연구자마다 차이는 있으나 질병이 발생했을 때 최초 방문기관이 65%~80%가 약국을 이용하는 것으로 주장되고 있다. 서용석외 3인의 논문 일부 농촌주민의 약물 장기복용에 관한 사회의학적 연구, 최신의학, Vol. 28, No. 8, 1985, p. 100 참조.

8) 金洛斗, 남용되는 醫藥品, 의료보험 41, 1981. 12, p. 62~65.

재하는 것이다. 이같은 약물 소비현상의 사회적인 여건과 약물 구입 관행을 고려하여 볼때 한국인의 약물 소비현상에 작용하는 가장 기본적인 요인은 약물에 관한 사회성원의 가치의식이 라고 할 수 있다. 이는 주관적인 욕구에 영향을 미치는 선행적인 요소인 것이다. 한국인의 약물에 관한 가치의식은 다양한 측면에서 찾아 볼 수 있다. 첫째로 약물에 대한 기대심리가 지나칠 정도로 높다는 것이다. 무슨 疾病이던지 이 病에 對抗하여 다시 건강하게 되려는 저항력이 우리 몸속에는 있다. 약은 이같은 自然的인 活癒力을 도와 주는 것이다.

그런데도 많은 한국인들은 약이야 말로 醫療의 全部이라 생각한다. 이같은 信念은 한 걸음 더 나아가 體力도 스테미너도 모두 약으로 이룩될 수 있다는 藥物에 對한 과도한 기대 심리가 形成되게 까지 이르렀다.⁹⁾ 심지어는 이같은 신념이 과음이나 폭식등의 여러가지 무절제한 生活의 뒷탈을 간단히 몇알의 약으로 깨끗이 처리할 수 있을 것으로 믿기까지에 이르렀다.¹⁰⁾

둘째로는 약물의 効用性은 用量에 比例한다는 認識이다. 分明하게 用法 用量이 1日 2回 1알씩 복용하도록 지시되어 있는데도 많이 먹고 자주 먹으면 보다 빨리 나올 줄로 믿고 있으며 비타민제를 먹으면 먹을수록 언제나 피나 살이 되고 더욱 힘이 나는 것으로 몸의 고장을 고쳐주는 것으로 믿고 있다는 것이다.¹¹⁾ 약이라 하면 대개의 경우 補藥을 연상하고 그럼으로 많이 먹으면 그만큼 보다 큰 藥效를 나타낼 것으로 믿고 있는 것이다.¹²⁾

셋째로 한국인들은 몇가지 藥에 대한 指向性내지는 選好度를 가지고 있다.

새로운 藥, 傳統的으로 쓰여 왔던 漢藥, 그리고 外國製藥 等에 대한 선호가 한국인에게 는 일반적으로 볼 수 있는 현상이다. 새로운 약은 곧 첨단과학의 產物로 규정하고 선호되는 경향이 있다.¹³⁾

現實적으로 新藥이 뜻하지 않았던 副作用이 얼마지 않아서 나타나는 等の 위험성이 있었다. 다른 한편으로는 各種 洋藥의 피해가 크게 문제가 되고 있는 틈을 타서 草根木皮의 漢藥이야 말로 理想的인 것이 아닌가 생각하는 傾向도 나타내고 있으나¹⁴⁾ 한약 역시 副作用이 있을 수 있는 것이다.

9) 주왕기 외3인, 중고등학생들의 약물 남용 실태, 강원대학교 논문집 제8권, 1982, p.161.

10) 洪文和, 藥과 健康, 一志社, 서울, 1974, p.40와 p.277.

11) 金在明, “누구를 위한 藥인가”, 政經文化, 1985년 6월호, p.152, 金洛斗, 남용되는 의약품, 의료보험 41, 1981. 12, p.64.

12) 洪文和, 藥과 健康, 一志社, 서울, 1974, p.156.

13) 洪文和, Ibid, p.179.

14) 洪文和, Ibid, p.197.

한국사람들이 많은 商品에서 일반적으로 보여주는 外國製商品 選好性向은 藥品의 경우 그 정도가 보다 높게 나타나고 있다.¹⁵⁾ 국산 약으로도 얼마든지 저렴한 가격으로 사서 쓸수 있는데도 불구하고 단지 外製藥이라 하여 비싼 값으로 사서 먹는 경우는 얼마든지 볼 수 있다.

어떤 사람은 特定한 藥을 자기에게 “맞는 약”이라 해서 그 약만을 계속 복용하는 경우도 있다¹⁶⁾ 自身の 體質과 맞는 약이라는 信念이 形成되어 있는 경우이다.

넷째로는 약물에 관한 정보의 원천이 非科學的이라는 것이다. 一般的으로 한국인들의 心性에는 이세상에 거의 모든 것이 약이라고 생각하고 있는 것 같다. 단지 어떤 물질이 무슨 병에 効果가 있는지를 모를 뿐이다. 때문에 먼저 병을 앓고 난 사람들이 전해 주는 말 즉 “내가 이렇게 저렇게 아플때 ××을 달여 먹으니 나았다는 등의 말을 따라서 그 약을 구해서 먹는 경우가 많이 있다.¹⁷⁾ 이같은 傾向은 漢藥이나 民俗藥 뿐만 아니라 약국에서 판매하고 있는 약들도 유사한 정보원에 의하고 있는 듯하다.

가족이나 가까운 사람들이 먹고 남은 약, 먹다 남은 약 등을 어렵게 생각하지 않고 먹고 있는 경우도 있다.

以上の 論議를 확인하기 위하여 藥物 依存性 4 個 項目, 藥物 効用性 3 個 項目, 藥物 指向性 4 個 項目, 그리고 藥物 정보에 관한 項目 2 개 等を 利用하여 實證的인 檢討를 하였다. 그리고 나서 藥物에 關한 價值意識에 作用할 것으로 기대되는 몇가지의 변수의 차이에 따라서 어떤 變化가 나타나는 가를 實證的으로 검증하기로 하였다. 이를 위하여 각각의 질문 항목의 應答 內容에 合理的인 응답에는 2 點 그외의 것에는 1 點의 加重值를 부여하였다. 이론적인 점수의 범위는 13點에서 26點이다. 이를 평균점수를 기준으로 하여 낮은 점수를 非合理的인 價值意識으로 하고, 平均點數를 基準으로 보다 높은 점수를 合理的인 가치의식으로 나누어 規定하여 分析에 사용하였다.

II. 研究方法

本 研究調査는 人口 약 15만명인 原州市住民을 對象으로 하여 1985년 5월에 10일 동안 실시되었다. 原州市는 18個洞으로 나누어져 있는데 各洞의 농가인구비를 기준으로 하여 도시적 성격의 洞과 농촌적 성격의 洞으로 區分하여 각각 2 개 洞을 무작위 선정하였다. 도시적 성격

15) 朴 鍾杰, 약화와 그대책, 의료보험 제48호, 1982. 7, p. 79~85.

16) 許 仁會, 약물남용과 그대책, 의료보험 제38호, 1981. 9, p. 73.

17) 許 仁會, Ibid, p. 74.

의 동으로는 一山洞과 開運洞이, 농촌적 성격의 盤谷洞, 茂實洞이 선정되었다.

洞會事務所에 비치되어 있는 주민등록원부를 사용하여 18세 이상의 住民을 대상으로 體系의인 無作爲抽出의 方法으로 各洞에서 150명씩 추출하였다. 長期的인 出他者의 경우와 같이 面接이 不可能한 사람은 같은 방법으로 표본을 선정하여 보충하였다. 면접은 이미 만들어진 질문지를 사용하여 原州 醫科大學 保健學科 2학년 학생 98명에 의해서 個別的으로 실시되었다. 수집된 자료 600매는 편집과정을 거치면서 너무 많은 사항이 무응답인 경우와 기재누락으로 인하여 신뢰성이 낮은 경우 등의 55매를 버렸다.

Ⅲ. 研究의 結果

1. 應答者의 性格

응답자의 50.1퍼센트가 男子이며 연령 별로는 20대가 전체 응답자의 28.6퍼센트로 가장 많았다. 교육정도는 국졸이하가 39.3퍼센트로 가장 많았다. 직업이 主婦인 응답자가 25.1퍼센트였고 농업에 종사하는 사람이 24.4 퍼센트이었다. 응답자의 거주지가 농촌의 성격인 경우가 51.2퍼센트이다.

Table 1. Respondent's Character
應答者의 性格

Categories		Percent	Categories		Percent
Seat of home	Urban	48.8	Age. below~29		28.6
	Ruial	51.2		30~39	21.3
Sex	Male	50.1		40~49	20.5
	Female	49.9		50~59	14.5
Occupation	Farmer	24.4		Abore 60th	15.0
	Clerical	16.9	Education		
	Commerce	12.3		below elementary	39.3
	Housewives	25.1		school.	
	Skilled Worker	3.3		middle school	17.8
	Student	5.3		high school	29.2
	no job	12.7		university	13.4
				other	0.4

2. 藥物에 關한 價值意識

1) 藥物依存性: 약물의존성은 4개의 項目으로 측정하였다. 우선 몹시 피곤할 때에 피로회복약을 복용할 것인가 여부를 물었다. 물론 약물에 依存的인 사람은 질문에 긍정적인 응답을 하게 될 것이다. 여기서 긍정적인 응답은 의미상 非合理的인 가치의식의 소유자인데 이들이 전체의 31.7퍼센트이다. 두번째로는 補藥에 의존하는 정도를 측정하였다. “補藥은 많이 먹을 수록 몸에 좋을 것이다”라고 질문하였다. 응답자의 43.9퍼센트가 肯定的이었다. 즉, 非合理的인 가치의식을 나타낸 것이다. 세번째 질문은 비타민劑의 복용과 연관된 질문으로 食事を 잘하는 사람이 따로 비타민劑를 먹어야 하는가를 물었다. 合理的인 판단은 먹을 필요가 없는 것이다. 그러나 따로 비타민을 복용하여야 한다는 사람이 전체의 22.4퍼센트이다. 마지막으로 음주와 간장약 복용과를 연관시켜 질문하였다. 즉 음주 전에 간장약을 먹으면 과음해도 괜찮을 것인가를 물었다. 응답자의 38.0퍼센트가 긍정적인 대답, 즉 비합리적인 가치의식을 나타내 주었다. 한국인들은 보약·간장약등 미리 건강증진을 위해 먹는 약에 대한 의존성이 보다 높게 나타나고 있다.<표 2 참조>

2) 藥物의 効用性 期待: 약물에 관한 효용성 기대는 3개의 질문 항목으로 測定하였다. 효

Table 2. Drug Dependence

藥物依存性

Question 質問	Answer 應答內容	Percent 百分比
1. Take a pill for recovery from fatigue. 힘든일을 하고나서 몹시 피곤할 때 피로회복약을 먹는 것이 몸에 좋을 것이다.	agree	31.7
2. Much more restorative medicine is better for health. 보약을 많이 먹을수록 몸에 좋을 것이다.	agree	43.9
3. Take a good meal is better for health than Vitamin. 밥만 잘 먹으면 바타민을 따로 먹을 필요가 없다.	disagree	22.4
4. Take a pill for Liver before drink is enough good for heavy drinking. 술을 먹기전에 간장약을 먹어두면 과음해도 괜찮을 것이다.	agree	38.0

용성과 약의 분량은 비례하는 것으로 알고 있는 가를 알아 보려 했다. 우선 독감이 걸린 경우 약을 적정복용량 보다 더 많이 먹게 되면 보다 빨리 나올 것으로 믿는지를 측정하였다. 合理的인 판단은 오히려 害가 될 것이라는 대답이어야 한다. 그러나 55.8퍼센트가 더 많이 먹으면 더 빨리 병이 낫는 것으로 응답하였다. 응답자의 半數이상이 非合理的인 가치의식을 가지고 있는 것이다. 두번째는 병후 회복을 위한 비타민 복용에 관하여 질문하였다. 비타민을 많이 먹으면 그만큼 더 빨리 회복 될 것인가를 질문하였다. 合理的인 대답은 회복되는 기간은 同一할 것이라는 것이다. 27.9퍼센트가 비합리적인 가치의식을 나타내 주고 있다. 세번째로 전통적인 漢藥의 복용관행에서 연유된 것으로 생각되는 量이 많은 약에 대한 選好度가 높을 것으로 기대하고 질문하였다. 26.6퍼센트가 分量이 많은 藥을 선호하고 있었다. <표 3 참조>.

3) 藥物에 대한 指向性: 지향성은 韓藥, 新藥, 外製藥, 그리고 特効藥등에 관하여 질문하였다. 한약도 양약과 마찬가지로 약화가 발생할 가능성은 있다. 마치 한약은 아무때나 누구에게나 어떻게 복용해도 부작용이 없는 것과 같이 非合理的으로 인식하는 응답자가 전체의 46.6퍼센트 이다. 한약하면 補藥을 연상하는 等의 傳統的인 信念體系가 작용하고 있는 것으로 본다. 새로운 약은 언제나 부작용에 대한 위험성을 보다 더 많이 가진다. 특히 진통제 계통의 약일때 그같은 위험성은 더욱 높게 나타나고 있다. 이를 미루어 볼때 오래전 부터 쓰여

Table 3. Expectation of drug effect

藥物의 效用性 期待

Question 質問	Answer 應答內容	Percant 百分比
1. Take a over dosage medicine is good for faster recovery from bad cold. 독감이 심할경우 약을 세게 지어 먹으면 더 빨리 나올 것이다.	Agree	55.8
2. Over does Vitamin is more useful for recovery of dis charge patient. 앓고 난 사람이 빨리 회복하기 위해 정량 보다 많은 비타민을 먹으면 더 빨리 회복될 것이다.	Agree	27.9
3. Same quality medicine, one drug store Prescribe large Quantity. Other in small which drug store do you use. 같은 약 성분인데 한 약국에서는 분량이 많게 지어주고 다른 약국 에서는 적게 지어 준다면 어떤 약국엘 가겠는가?	Larger	Quantity

지던 진통제를 복용하는 것이 보다 合理的인 약물선택의 기준이 된다. 新藥에 對한 비합리적인 가치판단을 하고 있는 응답자는 56.7퍼센트이다. 過半數의 주민이 新藥을 指向하고 있다는 것은 그만큼 약화에 가까이 있는 것으로 생각된다. 외제약에 대한 指向性은 그들 약의 價格을 두배로 차이나게 하였는데도 불구하고 16.1퍼센트가 외국제를 選好하고 있다. 가격이 같은 수준일 때를 가정해 보면 거의 모든 응답자가 外國製藥을 선호하지 않았을까 한다. 두배의 가격을 주고 서라도 外國製藥을 먹겠다는 사람이 16.1퍼센트 인것을 주목하여야 한다.

自身에게 잘 듣는 진통제를 계속하여 복용하는 경우와 다른 藥品으로 바꾸어 가며 치료하는 것이 바람직하다. 한가지 약만을 계속해서 복용할 경우 그 약에 대한 禁斷現象 等の 副作用이 나타날 수도 있는 것이다. 효과가 좋은 약을 2~3개월간이나 계속해서 服用하는 것이 좋을 것이라 생각하는 응답자가 24.6퍼센트이다. <표4 참조>

4) 약물 정보원 : 비전문가에 의한 약에 관한 지식의 전달은 유익한 경우보다 해로운 경우가 더 많을 수 있다. 전통적으로 한국인들 사이에는 ‘先病者는 醫員’이라는 신념이 작용되고 있는 것이다. 가까운 친척이 먹고 나온 약이라 하여도 환자의 상태나 체중등의 外的인 조건에 따라서 약의 分量이나 복용 횟수가 차이나야 하기 때문에 먹고 나왔다는 말을 따라서 그대로

Table 4. Orientation to the Drug
藥物에 대한 指向性

Question 質問	Answer 應答內容	Percent 百分比
1. Oriental medicine is good in anyone else. 한약은 누구나 어느경우에나 먹어도 좋다.	Agree	46.6
2. When you are sick, which drug do you take new anodyne or old one. 새로나온 진통제와 오래전 부터 쓰여지던 약중에서 몸이 아프면 어떤 약을 복용하겠는가?	New	56.7
3. Which drug for cold do you use. domestic made one or foreign made one? There are same but the domestic made one cost half. 같은 성분의 감기약이 국산과 외국산이 있다. 외제는 2배 비싸다. 어느약을 복용하겠습니까 ?	Foreign one	16.1
4. When a auodyne has good effects, do you coutinue to use for 2~3 months ? 어떤 진통제가 효과가 좋다면 병이나을 때까지 두달 석달이라도 계속 사용하는 것이 좋다.	Yes	24.6

행동하는 것은 바람직하지 못하다. 비전문가인 친척이 권하는 약을 단지 그사람도 먹고 나왔다는 약이라 하여 사먹어 보겠다는 사람이 78.3퍼센트이다.

가족 성원 중의 하나가 먹다 남긴 약을 같은 증세라 하여 먹는 경우는 57.8퍼센트이다. 과학적이라 할때 남은 약은 一切먹지 말아야 한다. 그러나 소화제 정도는 어떻겠느냐 생각하고 복용하는 사람이 半數를 넘고 있는 것이다. 이상의 논의에서 한국인의 약물에 관한 인식들 중에서 가장 非合理的인 側面이 약물에 관한 정보원 (Information Sources) 에 관한 사항임을 알 수 있다.

Table 5. Medicine Information Sources

藥物 情報員

Question 質問	Answer 應答內容	Percent 百分比
1. You'd better take the relative suffered medicine from the some disease get well. 자신과 비슷한 병을 앓고 난 친척이 먹고 나왔다는 약을 사먹어 보는 것이 좋을 것이다 .	Yes	78.3
2. It's all right to take the pill for dyspepsia which your family left half eaten before your stomach trouble. 가족이 먹고 남은 소화제를 소화가 안될때 먹는 것은 괜찮	Agree	57.8

Table 6. Medicine Value System by Sex

藥에 관한 價値意識과 性

Categories	Irrational	Rational	Total
Male	129 46.9	144 53.1	273 50.1
Female	146 53.3	126 46.7	272 49.9
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0
$X^2=2.249$	df=1	p=0.13	N.S

3. 藥物 價值意識의 差異

각각의 應答者의 價值意識을 評價하기 위하여 合理的인 응답에 2點, 그외에 1點의 加重 值를 부여하였다. 이론적인 점수 범위는 13點에서 26點이었으나 실제 점수 범위는 15點에서 26點까지이었다. 평균점수 22.4를 기준하여 두 집단으로 區分하여 15點에서 22點까지를 비 합리적인 가치의식을 가진 집단으로 23點에서 26點까지를 合理的인 가치의식을 가진 집단으로 규정하였다. 合理的인 集團이 49.54퍼센트이고 非合理的인 集團이 50.46퍼센트이다.

1) 性과 價值意識

表6에서 볼 수 있듯이 남자는 합리적인 경향이 여자는 비합리적인 경향을 나타내고 있다. 이같은 경향은 교육수준, 사회적 접촉범위등에 의해서 영향을 받고 있어 나타난 현상으로 본다. 그러나 이러한 경향은 통계적으로 유의미한 수준은 아니다. <표6 참조>

2) 年齡과 價值意識

39세까지를 낮은 연령층으로 40세 이상을 높은 연령층으로 나누어서 비교하였다. 낮은 연령 층은 合理的인 경향을 나타내며 높은 연령층은 非合理的인 경향을 보여주고 있다. 이는 교육 수준과도 유의한 관계를 보일 것으로 기대된다. 이같은 경향성은 통계적으로는 유의성이 입증 되고 있지는 않다. <표7 참조>

3) 教育水準과 價値意識

교육수준은 국졸까지를 낮은 교육 수준으로 중졸이상을 높은 교육 수준으로 규정하였다. 낮은 교육수준의 사람들은 비합리적인 가치의식을 나타내고 있으며 높은 교육수준의 사람들은 합

Table 7. Medicine Value System by Age

藥에 관한 價値意識과 年齡

Categories	Irrational	Rational	Total
Below 39 %	126 45.8	146 54.1	272 49.9
Above 40 %	149 54.2	124 45.9	273 50.1
Total %	275 100.0	270 100.0	545 100.0
$X^2=3.714$	df=1	p=0.053	N.S

리적인 성향을 나타내고 있다. 이같은 경향성은 통계적으로 유의성이 입증되고 있다. <표8 참조>

4) 宗教와 價値意識

종교가 없는 사람과 불교인 사람은 약에 대한 가치의식이 비합리적인 성향이 높고 개신교, 天主教 신자들은 합리적인 가치의식을 가진 것으로 나타났다. 이같은 경향은 통계적으로 유의성이 입증되고 있다.

Table 8. Medicine Value System by Education Level

藥에 관한 價値意識과 教育水準

Categories	Irrational	Rational	Total
Low Education Level	185 67.3	126 47.0	311 50.6
High Education Level	90 32.7	142 53.0	232 49.4
Total	275 100.0	268 100.0	543* 100.0
$X^2=22.76$ $df=1$ $p<0.01$ $c=0.201$			

* 무응답 2명 제외.

Table 9. Medicine Value System by Religion

藥에 관한 價値意識과 宗教

Categories	Irrational	Rational	Total
No Religion	125 45.5	118 43.7	243 44.6
Buddhism	79 28.7	52 19.3	131 24.0
Protestant	48 17.5	66 24.4	114 20.9
Catholic	20 7.3	31 11.5	51 9.4
Other	3 1.1	3 1.1	6 1.1
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0
$X^2=10.936$ $df=4$ $p<0.05$ $C=0.14$			

西洋에서 傳來된 종교를 믿는 사람들이 약에 대한 가치의식이 보다 합리적인 性向을 보이는 것이 흥미롭다. 학력수준, 거주지역, 生活양식, 직업등이 작용하고 있는 것으로 예상된다. 종교가 없는 사람이나 佛敎를 믿는 사람은 보다 傳統的인 生活樣式에 더 많이 내면화되어 있을 것이며 농촌지역에서 농업에 종사하는 낮은 교육을 받은 사람들일 것으로 가정해 본다. <표9 참조>

5) 職業과 價値意識

사무직 종사자, 자영직 종사자, 학생 등은 합리적인 약물 가치의식을 보다 많이 나타내고 있으며 농업 종사자는 비합리적인 성향이 보다 높았다. 가정주부와 숙련기술자는 가치의식의 차이가 나타나지 않고 있다. 직업에 따른 가치의식의 차이는 통계적으로 유의한 수준에서 입증되고 있다. <표 10 참조>

6) 家口主의 職業과 價値意識

가구주의 직업은 농업과 非農業으로 區分하여 가치의식의 차이를 검토하였다. 가구주의 직

Table 10. Medicine Value System by Occupation

藥에 대한 價値意識과 就業

Categories	Irrational	Rational	Total
Clerical	40 14.6	52 19.3	92 16.9
Commerce	32 11.6	35 13.0	67 12.3
Farmer	84 30.6	49 18.2	133 24.4
House Wives	69 25.1	68 25.2	137 25.1
Skilled Worker	9 3.3	9 3.3	18 3.3
No job	34 12.4	35 13.0	69 12.7
Student	7 2.6	22 8.2	29 5.3
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0

$X^2=18.65$

df=6

$p<0.01$

C=0.18

업이 농업인 사람들은 비합리적인 가치의식을 보다 높게 가지는 경향이 있다. 反面에 가구주의 직업이 비농업인 사람들은 합리적인 가치의식을 보다 높게 나타내 주고 있다. 이같은 경향은 통계적으로 유의성이 입증되고 있다. <표11 참조>

7) 居住地域과 價値意識

농촌지역에 거주하는 사람들은 비합리적인 약물에 관한 가치의식을 보다 높게 나타내 주고 있으며 도시적 지역에 거주하는 사람들은 보다 합리적인 성향을 나타내 주고 있다. 이같은 경향성은 $P < 0.05$ 수준에서 통계적으로 그의 유의성이 입증되고 있다. <표12 참조>

8) 健康狀態 價値意識

자기 스스로 평가하는 자신의 건강상태에 따른 약에 대한 가치의식은 분명한 차이를 나타내

Table 11. Medicine Value System by Occupation of house holder

藥에 대한 價値意識과 家口主의 職業

Categories	Irrational	Rational	Total
Farmer	107 38.9	72 26.7	179 32.8
Non Farmer	168 61.1	198 73.3	366 67.2
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0
$X^2=9.257$ $df=1$ $p<0.01$ $C=0.13$			

Table 12. Medicine Value System by Seat

藥에 관한 價値意識과 居住地域

Categories	Irrational	Rational	Total
Urban	120 43.6	146 54.1	266 48.1
Rural	155 56.4	124 45.9	279 51.2
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0
$X^2=5.94$ $df=1$ $p<0.05$ $C=0.10$			

고 있다. 자신의 건강상태를 건강한 편이라고 평가한 사람들은 합리적인 가치의식을 보다 높게 나타내 주고 있다. 자신의 건강상태가 보통이거나 또는 나쁜 편이라 평가하는 사람들은 비합리적인 약물에 관한 가치의식을 하는 경우가 보다 높게 나타내 주고 있다. 이같은 경향은 통계적으로도 유의미한 수준임이 입증되었다. <표13 참조> 이들 주변인간의 인과관계는 어느 변수가 獨立變數이고 어느 변수가 從屬變數인지는 분명한 推論이 가능하지 않다.

9) 經濟的인 價値意識

응답자의 삶의 형편을 다섯 등급으로 區分하여 자신이 직접 평가하도록 하였다. 가장 어렵게 사는 경우는 생활비도 부족한 경우이고 조금 상층이 간신히 생활비를 벌고 있는 경우이다. 중간정도의 삶의 형편을 생활비는 쪼들리지 않으나 저축이 전혀 없는 경우로 하였다. 그보다 상층에는 약간의 저축을 하는 경우와 많은 저축을 하는 경우이다. 삶의 형편이 어려운 사람들은 비합리적인 약물에 대한 가치의식을 가지고 있는 경향이 있으며 삶의 형편이 보다 나은 쪽으로 옮겨 가면서 합리적인 가치의식을 나타내는 쪽으로 변화하고 있다. 이는 삶의 형편과 약물에 관한 가치의식이 貧의 相關關係가 있음을 나타내 주고 있는 것이다. 이같은 경향성은 통계적으로도 유의성이 입증되고 있다. <표14 참조>

삶의 형편과는 교육수준, 건강상태, 직업 등과 상호작용되는 측면이 있는 것으로 가정된다.

以上の 논의를 통하여 성별, 연령, 교육수준, 종교, 응답자 직업, 가구주 직업, 건강상태, 삶의 형편 등이 약물에 관한 가치의식과는 유의미한 관계가 있음을 알 수 있었다. 상호관계의 정도를 相互比較할 수 있는 Contingence Coefficient를 계산하여 보면 교육수준이 C=0.20으

Table 13. Medicine Value System by Health Status

藥에 관한 價値意識과 健康狀態

Categories	Irrational	Rational	Total
Good	156 56.7	188 69.6	344 63.1
Common	76 27.6	48 17.8	124 22.8
Bad	43 15.6	34 12.6	77 14.1
Total	275 100.0	270 100.0	545 100.0
X ² =10.31	df=2	p<0.01	C=0.14

Table 14. Medicine Value System by Economic Status

藥에 관한 價値意識과 經濟的인 形便

Categories	Irrational	Rational	Total
Insufficient	52	35	87
	18.9	13.0	16.0
Barely make a living	99	84	183
	36.0	31.1	33.6
Enough but no Saving	63	56	119
	22.9	20.7	21.8
Sufficient to have Some Saving	59	80	136
	20.4	29.6	25.0
Sufficient to have large Saving	5	15	20
	1.8	5.6	3.7
Total	275	270	545
			100.0
$X^2=14.15$	df =4	p<0.01	C=0.16

로 가장 높게 나타났다. 자신의 직업(C=0.18), 삶의 형편(C=0.16) 건강상태와 종교(C=0.14)로 그리고 가구주의 직업(C=0.13) 등의 순서를 나타내고 있다. 연령은 C=0.08이고 성별과 거주지의 성격은 통계적인 유의미성이 입증되고 있지 못하다.

IV. 要約 및 結論

한국사회의 藥物 과잉소비 현상은 數次에 걸친 대중매체의 集中 報道에서도 그의 심각성을 자세히 나타냈다. 이들의 논의중에서 가장 심각한 것은 한국인은 비합리적으로 약물을 선호하는 가치의식을 가진 것으로 지적되었다.

本 研究에서는 이제까지 주장되어 왔던 한국인의 약물에 대한 가치의식을 실증적으로 검토하고 이에 관계되는 것으로 가정되는 몇가지 변수들의 상호연관을 경험적으로 검증하기 위해서 시도되었다.

資料의 수집은 原州市民을 母集團으로 하여 4 개 洞에서 600名을 체계적인 무작위 추출의 방법으로 선정하여 면접에 의해서 이루어졌다. 分析에 사용된 자료는 545枚이다.

應答者는 男子가 50.1% 이고 20대 연령층이 28.6퍼센트이며 국졸이하의 교육을 받은 應答者가 39.3퍼센트이며 농민이 24.4퍼센트이었다.

약물의존성은 4개의 問項으로 測定하였다. 비타민제의 효용에 관한 문항이 22.4퍼센트의 긍정적인 應答를 하였다. 이는 의미상으로 볼 때 비합리적인 應答를 보여 준 것이다. 補藥에 의 의존성이 43.9퍼센트로 가장 높은 비합리적인 성향을 나타내었다.

약물의 効用에 대한 기대감은 독감치료를 위해서 보다 독하게 약을 지어 먹으면 더 빨리 병이 낫을 것으로 기대하는 사람이 55.8퍼센트이다. 분량이 많은 약에 대한 보다 확실한 효용의 기대는 26.6퍼센트이다.

약물에 관한 指向性은 새로운 약의 選好가 56.7퍼센트로 가장 높은 비합리적인 應答가 있었다. 한약은 46.6퍼센트 특효약의 効用은 24.6퍼센트의 비합리적인 기대를 나타내 주고 있다. 두배 비싼 外製藥을 선택하려는 비합리적인 사람도 16.0퍼센트가 있음을 주목하여야 한다.

약물에 관한 정보를 비전문가인 친척에게 의존하려는 경우가 78.3퍼센트이고 집에 남아 있는 약을 복용하려는 비합리적 약물에의 접근도 57.8퍼센트를 나타내고 있다. 50퍼센트 이상의 비합리적인 가치의식을 나타낸 질문 항목이 4개나 있다.

약물에 관한 가치의식에 영향을 미치는 변수는 9개가 가설적으로 진술되었다. 7개의 변수가 약물에 관한 가치의식과 상호 통계적으로 유의미한 관계에 있음이 입증되었다. 변수들간의 상대적인 중요성을 비교하면 교육수준, 직업, 畵의 形편이 약물에 관한 가치의식의 形成에 보다 중요한 변수들 임이 밝혀졌다.

參 考 文 獻

- 金洛斗, 남용되는 의약품, 의료보험 제41호, 1981. 2.
- 金在明, “누구를 위한 약인가” 政經文化 1985. 6, p. 150~171.
- 朴鍾然, 약화와 그대책, 의료보험 제48호, 1982. 7, p. 79~85.
- 서윤석, 염용태, 송동빈, 차철환, 일부 농촌주민의 약물장기 복용에 관한 사회의학적 연구, 최신의학, Vol. 28, No. 8, 1985. p. 99~105.
- 신대승, 마약중독에 관한 역학적 연구 카톨릭대학 의학부 논문집, Vol. 17.
- 주왕기, 중고등학생들의 약물 남용 실태, 강원대학교 사회과학 논문집, Vol. 6, 1982, p. 161.
- Bush, P. J. & Osterweis M. Pathways to medicine Use, *Journal of Health and Social Behavior*, 1978, Vol 19, p. 179~189.

Petersdorf, R. G. Harrison's Principles of Internal Medicine 10th ed, New York, 1985,
p. 107.

조선일보, 1983. 2. 5., 6면.

경향신문, 1983. 11. 2., 2면.

동아일보, 1984. 1. 7., 6면.

한국일보, 1984. 1. 13, 5면.

한국일보, 1985. 2. 20, 8면.

한국일보, 1985. 3. 29, 8면.

의협신문, 1984. 3. 15, 6면.

Abstract

A study on the medicine value system in a middle sized city in Korea

Soo Il Park *

Concern about the over-consumption phenomena of medicine in Korean society has been pointed out in many research papers.

It has been insisted that the most important reason for the over-consumption of medicine of Koreans is an undesirable value system including over-expectation of the effects of medicine.

This research is aimed at verifying a description of the Korean medicine value system.

The medicine value system of Koreans has been pointed out as follows : 1)drug dependence, 2)over expectation of possible drug effect, 3)unscientific approach to medicine, 4)use of unreasonable sources of information.

The thirteen questions were prepared to verify these assumptions. In four out of thirteen questions, over 50% of the respondents selected irrational responses.

Respondents who were farmers or Buddhists and who had low educational level, poor health, low social economic status and no religious affiliation tended to have a more irrational medicine value system.

Among the variables studied, educational level, job, and social economic status were more importantly effected.

* Instructor, Wonju Medical College, Yonsei University.