

네이버 지식인을 통해 본 한의학 인터넷 건강 상담의 현황

김윤경¹⁾, 임병묵^{1), 2)*}

¹⁾부산대학교 한의학전문대학원 한의학과

²⁾부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부

Internet Health Counseling for Korean Medicine in the NAVER Jisik-iN

Yoon-Kyung Kim¹⁾ & Byungmook Lim^{1), 2)*}

¹⁾Department of Korean Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

²⁾Division of Humanities and Social Medicine, School of Korean Medicine, Pusan National University

Abstract

Objectives : This study aimed to investigate the current situation of Internet health counseling in Korean Medicine by analyzing the contents and pattern of the questions and answers in NAVER Jisik-iN.

Methods : 1,121 questions answered by Korean Medicine doctors in NAVER Jisik-iN from January 2012 to June 2012 were extracted and analyzed. The contents and pattern of the questions and answers were classified. Then statistical analysis was performed and the research findings were compared with other studies.

Results : Korean Medicine (KM) accounted for 1.73 percent of health counseling in NAVER Jisik-iN. Analyzing the questions and answers of KM counseling, questions about symptoms and answers providing medical knowledge were most common. The most frequently asked symptom was digestive disorder. Applying to Suchman's 「Stage of Illness and Medical Care」 model, 'the symptom-experience' stage took the first place.

Conclusions : KM counseling in NAVER Jisik-iN has served as guidance for potential Korean Medicine consumers by providing medical knowledge about symptoms. For more effective guidance there should be a systematic Internet counseling system offering reliable information by KM doctors to meet the needs of medical consumers.

· 접수 : 2013년 3월 13일 · 수정접수 : 2013년 4월 4일 · 채택 : 2013년 4월 10일

* 교신저자 : 임병묵, 626-770 경상남도 양산시 물금읍 범어리 부산대학교 한의학전문대학원 인문사회의학부
전화 : +82-51-510-8453, 팩스 : +82-51-510-8446, 전자우편 : limb@pusan.ac.kr

Key words : Internet health counseling, Korean medicine, NAVER, Jisik-iN, Suchman

I. 서 론

1. 연구배경 및 필요성

의료 영역에서 개인의 역능성(empowerment)과 의사에 대한 신뢰도는 밀접한 관련성이 있다. 비록 사회자본이 작아도 환자가 소통하고 있고 사회적으로 고립되어 있지 않다면 의사와의 신뢰는 높게 유지된다. 의사소통의 자유를 높게 인식하는 사람들일수록 의사에 대한 신뢰의 수준이 유의하게 높으며, 의사가 가진 기능적 능력, 환자와의 소통가능성, 친절함과 배려 등을 중시하는 사람들일수록 의사에 대한 신뢰의 수준이 유의하게 높다.¹⁾

또한 Daly와 Hulka는 의사-환자간의 효율적인 커뮤니케이션은 의사에게는 보다 정확한 진단과 처방을 내릴 수 있게 하고 환자에게는 건강에 보다 좋은 생활방식을 갖도록 한다고 하였다. 원활한 커뮤니케이션은 서로의 역할과 책임을 규정, 의사는 환자에 대한 책임을 수용하고 환자는 의사에 대한 신뢰를 형성하게 된다는 것이다.²⁾ 또한 환자와 의사간의 원활한 의사소통은 치료효과를 높이고, 이는 환자의 만족도와 의사에 대한 신뢰도를 높여 재이용, 구건의도를 높일 것이다.³⁾

하지만 환자는 의사와 의사소통을 할 때 다양한 측면의 많은 장애를 느끼고 원활한 의사소통에 어려움을 호소할 수 있다. 이런 의사소통장애는 의사-환자의 위계적이고 수직적인 커뮤니케이션 구조에서 나타나는 경우가 많다.⁴⁾ 의사-환자 간의 효율적인 의사소통의 장애요인으로는 ‘일방적 소통’, ‘권위적 소통’, ‘소통부재’ 등

이 있다.⁵⁾

이와 같은 의사-환자 간의 효율적인 의사소통의 장애요인을 해소하기 위한 여러 가지 방법을 생각해 볼 수 있는데, 가장 일차적으로는 진료실 내에서의 의사-환자 간의 의사소통을 효율적으로 하기 위해서 의사가 효과적인 커뮤니케이션 기술을 배우는 것이 있을 수 있겠다. 이는 ‘일방적 소통’과 ‘권위적 소통’의 문제를 해결할 수 있을 것이다. 그리고 ‘소통부재’의 문제는 현실적인 진료 여건을 고려해 볼 때 진료실 외에서의 소통을 늘리는 방법도 생각해 볼 수 있는데 그 노력의 일환으로 최근 다양한 형태의 인터넷 의료 상담이 이루어지고 있다.

인터넷 건강 상담이 나타난 것은 의사-환자간의 의사소통을 효과적으로 하고자 하는 목적성에서 비롯된 것이라고 볼 수도 있지만 한편으로는 인터넷 건강 상담이 가능한 사회적인 기반이 갖춰졌기 때문에 가능한 결과라고도 볼 수 있다. 대한민국은 2010년에 인터넷 이용률 기준으로 233개국 중 세계 12위를 기록할 정도로 인터넷 이용률이 높은 편이며, 인터넷의 대중화와 더불어 생활수준의 향상, 건강에 대한 관심급증 등의 요인에 의해 온라인을 통한 건강관련 정보의 유통도 큰 폭으로 늘어나고 있다.⁶⁻⁸⁾ 건강정보 웹사이트의 지속적 대중화는 우리나라를 비롯한 세계 주요 국가에서 공통적으로 나타나고 있는 현상이며,^{9), 10)} 온라인에서 적극적으로 건강정보를 획득하려 노력하는 소비자인 사이버콘드리아스(Cyberchondriacs)가 증가하면서 병원도 온라인을 활용해 의료정보를 전달하고 고객 의견을 접수하는 활동을 활발하게 전개하고 있다.¹¹⁾

인터넷에 의한 건강, 의료 정보의 검색은 이를 통해 개인이 자신의 건강상태에 더욱 관심을

갖게 되고 실제 의료서비스를 이용하도록 유인하는 긍정적인 효과가 존재한다고 한다.¹²⁾ 또한 건강정보 웹사이트는 대중들의 건강유지와 증진을 위해 다양한 정보와 지식을 공급하며, 개인이 가진 건강에 대한 인식이나 생활태도를 변화시키기 위해 대단히 유용한 수단이 될 수 있다.¹³⁾ 따라서 건강정보를 제공하는 인터넷 사이트의 현황을 파악하고 그 내용을 분석하여 더 나은 환경을 제공하는 것은 국민 건강 증진에 도움이 될 수 있다는 점에서 의미가 있을 것이다.

현재 의학 분야에서는 인터넷 건강정보와 관련된 각종 연구들이 진행되고 있지만 아직 한의학 분야에서 이와 관련된 연구는 거의 전무한 실정이며 한국콘텐츠학회에서 한의학 웹사이트의 건강정보서비스를 평가 분석한 것이 유일하다.¹⁴⁾ 따라서 이 연구를 통해 한의학 분야의 인터넷 건강정보, 특히 그 중에서도 주요 포털 사이트인 네이버 지식인의 한의학 건강 상담 내용을 분석하고자 한다.

2. 연구목적

이 연구를 통해 한의학 분야의 인터넷 건강 상담의 현황을 파악하고, 연구결과를 실제 임상과 연계시켜 의료소비자들의 전반적인 만족도를 높일 방안을 모색한다.

- 1) 네이버 지식인 한의학 건강 상담의 일반적인 현황을 알아보고 다른 의학 분야와의 차이 및 실제 임상에서와 인터넷 건강 상담에서의 차이를 분석한다.
- 2) 네이버 지식인 한의학 건강 상담을 서치만 질병 행위 단계 모델(Suchman's stages of illness and medical model)¹⁵⁾을 이용하여 분석하여, 한의학 건강 상담 의료소비자들의 한의학에 대한 인식과 진료 전반에 대한 요구를 알아본다.
- 3) 답변 내용을 통해 인터넷 건강 상담이 어떤 패턴으로 이뤄지고, 어떤 목적을 가지

고 있는지를 살펴본다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료

이 연구는 국내 검색엔진 중 점유율 1위인 네이버의 지식인 한의학 건강상담 내용을 대상으로 연구가 진행되었다. 웹사이트 분석 평가 서비스 기관인 InternetTrend¹⁶⁾의 분석 리포트에 따르면 각종 검색엔진 중에 2012년 1월부터 6월까지 건강/의학 카테고리의 점유율 순위에서 NAVER가 75.1%로 1위, DAUM이 15.0%로 2위, GOOGLE이 6.6%로 3위를 차지하고 있다. 네이버 지식인 한의학 건강 상담은 대한한 의사협회가 2008년 10월 10일에 NHN과 네이버 의 학정보 콘텐츠 제휴 협약을 맺음으로써 시작되었 으며 2009년 1월부터 정식으로 서비스를 제공 하기 시작하였다. 지식인의 '지식Q&A'의 '건강' 카테고리리는 10가지(의료상담, 치의학·치과, 한 의학, 약학, 대체의학, 식생활·식습관, 운동, 인 체건강상식, 의료보건제도, 의료기관·의료인) 카 테고리로 분류되고, 이 중에 의료상담, 치의학· 치과, 한의학 분야는 질문 시 의료 전문가에게 질문할 수 있도록 선택하게 되어 있다. 전문가 답변은 질문자의 채택 없이 바로 전문가 답변으 로 등록되며 질문자는 답변에 대해 정성적인 코 멘트만 등록할 수 있다.

네이버 지식인 건강상담은 기본적으로 네이 버 계정이 있는 로그인한 회원에 한해서 서비스 가 제공되며 질문하는 방법은 다음과 같다. 지 식인 홈이나 [건강, 의학] 디렉토리를 통해 질문 작성페이지로 이동한 후 전문가 답변용 추가정 보 템플릿(그림 1)을 선택한다. 추가정보 템플릿 은 의학과 한의학이 나뉘어져 있으며, 템플릿에 개인의 의료 정보를 추가하면 조금 더 정확한 의사·한의사 답변을 받을 수 있다. 해당 질문

정보는 지식인에 공개되어 다른 사용자들이 열람할 수 있으나 추가정보는 다른 사용자들이 열람 불가능하다. 의사 답변은 최초 등록된 답변에 한해서 답변 최상단에 의사 답변으로 표시가 된다.

본 연구에서는 답변이 작성된 날짜 기준으로 2012년 1월부터 6월까지의 한의학 분야에서 의료 전문가 답변이 달린 1,121개의 질문과 답변을 분석하였다. 한의사의 답변이 달린 질문만을 수집함으로써 질문의 신뢰도를 확보하였으며, 자료 수집은 2012년 7월 4일, 5일 이틀에 걸쳐서 이뤄졌고, 특정 키워드 없이 한의사 답변이 달린 모든 질문을 날짜 순으로 수집하였다.

2. 자료 분석 기준

1) 질문의 일반적 유형과 분포

- (1) 질문 내용 분석에 사용된 분류는 안지영¹⁷⁾의 논문을 참고하여 정하였다. ‘증상’, ‘예방’, ‘진단받은 병명’, ‘복용중인 약’, ‘의료비’, ‘의료 기관’, ‘기타’의 7개 항목으로 나누어 분류하였다. ‘증상’ 항목에는 증상에 대한 원인, 치료법, 치료 가능성 등을 묻는 것이 모두 포함되며, ‘예방’에 대한 내용으로 음식, 운동 등 생활 관리에 관한 내용이 포함된다. ‘기타’ 항목은 치료 기간, 검사에 대한 문의, 치료 이외에 한의

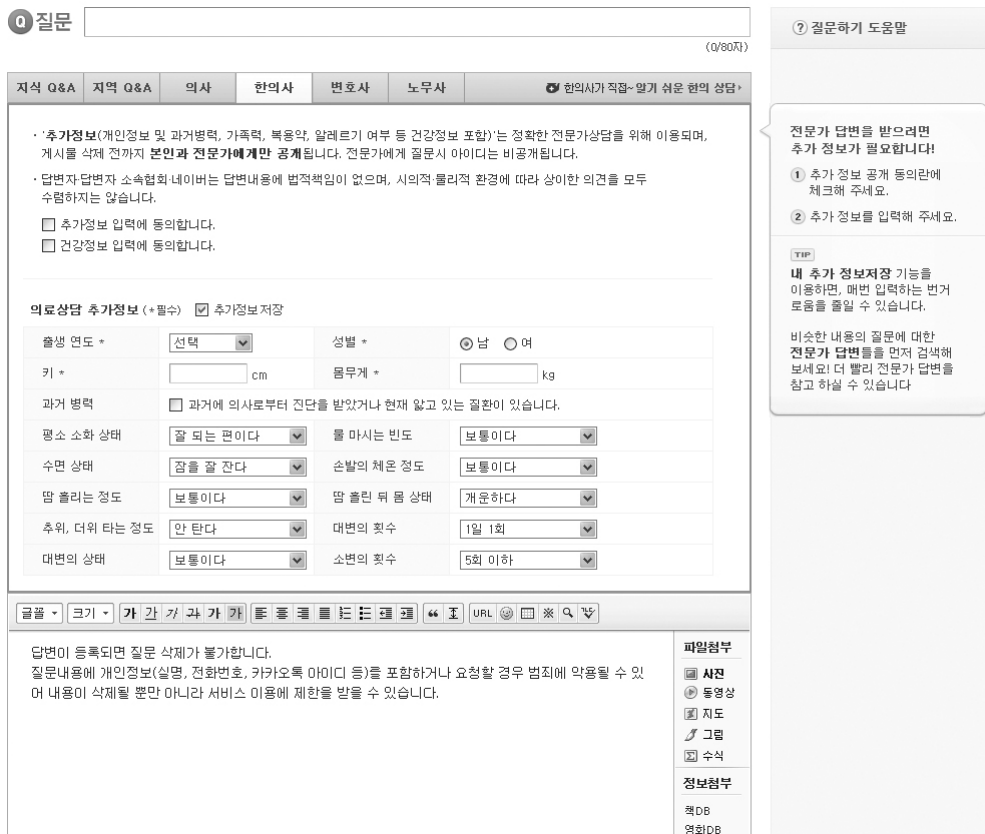


Fig 1. Korean Medicine Counseling Page in NAVER Jisik-iN

학에 관련된 내용 등 다른 항목에 들어가지 않는 나머지 모든 내용을 포함한다.

- (2) 상담 내용의 주체에 대한 분류에서는 증상이 없는 일반적인 한의학 질문에 관한 상담 내용의 주체는 ‘본인’으로 분류되었다.
- (3) 네이버 지식인 한의학 건강 상담의 주요 증상 빈도 분석은 ‘2011 한방이용 및 한약 소비 실태조사’¹⁸⁾ 중 ‘한방진료를 받게 된 이유 및 주요 증상’에 나와 있는 26개의 항목으로 된 분류를 참고하였다. 본 연구에서는 일부 항목은 변형하고 원래 분류에 없는 20가지 항목을 추가하였으며 전체 자료를 포함하기 위해 ‘증상 없음’까지 넣어서 47개의 항목으로 분류하였다. 본래 분류에서 ‘위장장애’로 나와 있던 항목은 ‘소화장애’로 수정하여 변비, 설사, 체, 복통 등 좀 더 넓은 범위의 증상을 포함하도록 분류하였고, ‘열 관련’ 증상은 질문 내용에 열감을 호소하는 상열하한 증상 등을 포함한다. 열 관련 증상의 경우 다한증, 안면홍조, 수족냉증과 함께 나타나는 경우가 많아서 그 증상들을 가진 환자들을 비슷한 증상을 가진 환자군으로 묶어도 무방할 것 같으나 질문자가 특별히 불편을 크게 느낀 증상을 표현한 단어 위주로 분류하였다. 여러 증상이 포함되어 있는 질문의 경우 주소증을 파악하여 하나의 증상만 표기하였으며, 주소증을 가려내기 어려운 질문은 ‘복합 증상’으로 따로 분류하였다.

2) 서치만 질병 행태 단계(Stages of Illness and Medical Care) 모델에 따른 질문 유형

질병행태(illness behavior)는 증상이 인식되고, 평가되는 방식과, 고통, 불편감, 다른 유기적인 기능부전을 인지한 개인이 행동하는 방식¹⁹⁾을 말하는데, 서치만은 질병행위에 대한 모델을

제시하면서 증상이 나타나는 시점부터 치료하는 과정을 다섯 단계로 나누어 설명했다. 본 연구에서는 서치만의 질병 행위 5개 단계에 질문 내용상으로 질병 행위 단계를 알 수 없는 경우와 질병이 없는 건강상태까지 두 항목을 더하여 7개 항목으로 구분하였다. ‘알 수 없음’으로 분류된 경우는 대부분 증상이 없이 단순히 한의학에 관련된 내용들을 묻는 질문 내용을 포함하고, ‘건강 상태’로 분류된 경우는 건강을 유지하기 위한 음식, 운동 등 예방법을 묻는 것 등을 포함한다. 나머지 원래 서치만 다섯 단계는 다음과 같다.

1단계는 증상의 지각단계(the symptom-experience)로 이 단계의 증상은 대개 인지는 되지만 의학적으로 진단적인 분류에 들어가지는 않는다. 2단계인 잠정적인 환자역할단계(the assumption of the sick role)는 전문적인 관리를 필요로 하는 단계로 잠재적 환자는 증상의 완화를 추구하기 시작하고 가족과 친구와 같은 주변 사람들에게 정보와 조언을 구한다. 3단계인 의료접촉단계(the medical care contact)는 전문적인 의료를 찾기 시작하는 단계로, 의사에게 권위 있는 허가를 받으면 합법적으로 아플 수 있고, 허가가 되지 않으면 그는 다시 정상 활동으로 돌아오게 된다. 본 연구에서는 의사에게 이상이 있다고 진단을 받았지만 치료받을 의사가 없는 사람들도 여기에 포함시켰다. 4단계인 종속화된 환자역할단계(the dependent-patient role)는 처방된 치료를 받아들이고 의사의 통제에 따르는 단계이다. 5단계는 회복 및 재활단계(the recovery or rehabilitation)로 환자가 환자역할을 그만두기로 결정하는 단계이다. 환자는 더 이상 치료를 받지 않고 원래의 역할로 돌아가게 되거나 만성병이나 장기간 재활을 해야 하는 역할을 받아들이게 된다.

각 질문의 서치만 질병 행태 단계에 대해서는 1인의 연구자가 분류한 것에 대해 연구자 2인의 토의를 거쳐 분류하였다.

3) 답변 분석

답변 내용 분석에 사용된 분류는 안지영¹⁷⁾의 논문을 참고하였다. ‘자가 치료 방법 안내’, ‘병원 방문 권유’, ‘의학적 지식제공’, ‘경과 관찰 권유’, ‘재상담 권유’, ‘기타’의 6개의 항목으로 나누어 분류하였다. ‘자가 치료 방법’에는 음식, 운동, 수면 등의 생활 관리의 부분이 포함된다.

3. 통계 분석

엑셀에 코딩한 자료를 통계 패키지(SPSS Statistics ver.21)를 활용하여 빈도분석 및 다중응답분석 방법으로 통계 처리하였다. 먼저 연구 대상의 일반적 특성과 서치만 분류에 대해서는 빈도와 백분율을 이용하여 기술통계량을 구하였다. 질문과 답변은 각각의 내용 항목을 포함시켜 다중응답 변수군을 정의한 후 분류하여 기술적인 분석을 하였다.

III. 연구결과

1. 네이버 지식인 한의학 건강 상담 기본 통계

<표 1>에서 보듯이 네이버 지식인 건강 분야에 등록된 누적질문 수 기준으로 한의학이 차지하는 비율은 1.7%로 의학분야가 72.4%, 치의학

분야가 5.6%인 것에 비해 현저히 작고, 현재 지식인 전문가로 활동하는 의사수도 의학분야가 2,122명, 치의학 분야가 170명, 한의학 분야가 73명으로 한의학 분야가 다른 분야에 비해 적다. 질문 수는 네이버 지식인이 시작한 이후의 누적 질문 수이고 의사 수는 현재 활동하는 의사 수이므로 질문 수 대비 의사 수의 정확한 수치 비교는 불가능하지만, 한의학 분야가 다른 의학 분야에 비해서 질문 수 대비 의사 수는 적지 않은 편이다. 한의학분야 내 과별 질문 수를 보면 한방내과가 37.9%로 가장 큰 비중을 차지하고 있고 한방안이비인후피부과와 사상외과가 그 뒤를 잇고 있다(표 2). 2012월 12월 26일 기준으로 지식인 상담을 하고 있는 한의사의 과별 분포는 <표 2>와 같고, 현재 활동하는 73명의 한의사의 1인당 답변 수 통계를 보면 평균 88.86개의 답변을 했으며, 답변을 제일 적게 한 한의사의 답변 수는 19개이고, 답변을 제일 많이 한 한의사의 답변 수는 234개로 나타났다. 연구 대상이 된 조사 기간 내의 월별 한의사의 답변 수의 분포는 <그림 2>와 같고 월 평균 186.83개의 답변을 한 것으로 나왔다.

2. 네이버 지식인 건강 상담 질문 분석

1) 질문 내용

질문의 유형을 보면 전체 질문의 97.7%가 증상에 대해 문의하였고, 15.4%가 예방에 대한 내

Table 1. The Number of Accumulated Questions in each Health Category(as of 2012.12.26)

	accumulated questions	%	No. doctors among respondents
Western Medicine	5,019,593	72.4%	2,122
Dentistry	388,340	5.6%	170
Korean Medicine(KM)	120,102	1.7%	73
Others	1,405,419	20.3%	-
Total	6,933,454	100.0%	-

Table 2. The Number of Questions in each Korean Medicine Department(as of 2012.12.26)

	accumulated questions	%	No. of KM doctors	%
Korean Internal Medicine	24,787	37.9%	13	17.8%
Korean Ophthalmology, Otolaryngology and Dermatology	10,056	15.4%	16	21.9%
Sasang Constitutional Medicine	7,912	12.1%	6	8.2%
Acupuncture & Moxibustion Medicine	6,425	9.8%	9	12.3%
Korean Obstetrics and Gynecology	5,435	8.3%	9	12.3%
Korean Pediatrics	4,511	6.9%	6	8.2%
Korean Neuropsychiatry	3,642	5.6%	6	8.2%
Korean Rehabilitation Medicine	2,615	4.0%	8	11.0%
Total	65,383	100.0%	73	100%

용을 문의하였으며 의료기관, 의료 비용, 복용중인 약, 진단 받은 병명에 대한 내용이 그 뒤를 이었다(표 5). 그리고 상담 내용의 주체는 본인에 대한 상담이 90.4%, 타인에 대한 상담이 9.6%로 나타났다. 타인에 대한 상담은 거의 모두 가족에 대한 것이었으며, 인터넷 상담이 어려운 어린이나 노인을 대신해서 질문한 경우가 많았다.

문의한 증상을 빈도 순으로 보면 소화장애(11.2%), 다한증(6.2%), 열 관련 증상(5.2%)이 높은 빈도를 보였으며 여드름(3.9%), 주소증을 정하기 어려운 복합 증상(3.4%), 구안와사

(3.2%), 키성장(3%) 등도 그 뒤를 이어 높은 빈도를 보였다(표 3).

2) 서치만 질병 행태 단계

1단계인 ‘증상의 지각’ 단계에서 56.5%의 가장 많은 사람들이 네이버 지식인 건강상담을 이용하는 것으로 나타났다(표 4). 그리고 4단계인 ‘중속화된 환자역할’ 단계는 20.5%, 3단계인 ‘의료접촉’ 단계는 12.8%, 5단계인 ‘회복 및 재발’ 단계는 5.4%를 차지하는 것으로 나타났다. 2단

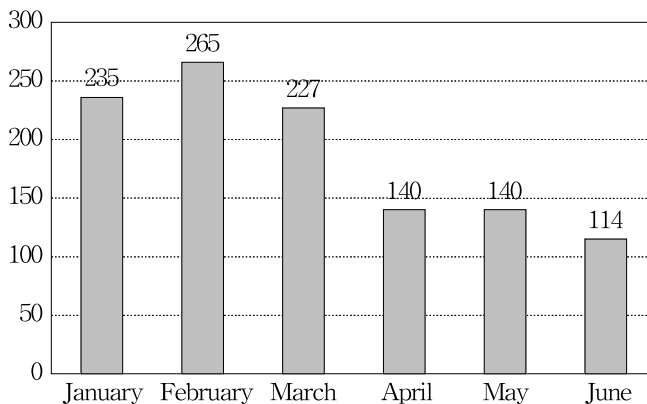


Fig 2. The Number of Monthly Answers by KM Doctors(2012/1 - 2012/6)

계인 ‘잠정적 환자역할’ 단계의 경우 가장 낮은 0.8%를 차지하는 것으로 나타났는데 이는 이 단계의 환자가 없어서라기 보다는 이 단계를 질문상으로 구분하기 어려워서이다. 주변 사람들에게 자신의 상태에 대해 임시적인 동의를 얻는 단계인지 환자가 직접 언급하지 않으면 알기가 힘들었다.

그리고 <표 4>를 통해 서치만 질병 행태 단계에 따른 질문 내용 분포도 알 수 있다. 먼저 증상의 지각 단계에서는 다른 단계보다 비용에

관한 질문 내용이 많은 것으로 나타났는데 이는 병원방문 전 단계에서 환자들이 비용에 관한 문제에 관심이 많은 것을 보여 준다. 그리고 의료 접촉 단계에서는 다른 단계와 비교할 때 특히 의료기관에 관한 질문 내용이 많은 비중을 차지하는 것으로 나왔는데 이는 이미 의사와 접촉하고 있는 데도 불구하고 다른 의료 기관을 탐색하고 있는 것으로 진료받는 의사에 대한 불신을 나타낸다고 볼 수 있겠다. 나머지 다른 단계에서의 특징을 보면 잠정적 환자 역할 단계와 회

Table 3. Chief Complains of Korean Medicine Counseling in NAVER Jisik-iN

symptoms	No. of questions	%	symptoms	No. of questions	%
Digestive disorder	125	11.2%	Hair loss	13	1.2%
Hyperhidrosis	69	6.2%	Cold	12	1.1%
Fever-related symptoms	58	5.2%	Pins and needles	12	1.1%
Pimple	44	3.9%	Hives	12	1.1%
Complex symptoms	38	3.4%	Rhinitis	11	1.0%
Facial paralysis	36	3.2%	Asthma	10	0.9%
Height growth	34	3.0%	Traffic accident	10	0.9%
Menstruation-related symptoms	27	2.4%	Fatigue	10	0.9%
Coldness in hands and feet	23	2.1%	Itchy skin	10	0.9%
Edema	22	2.0%	Ankle sprain	8	0.7%
Facial flushing	22	2.0%	Hwa-byung	7	0.6%
Constitution-related	20	1.8%	Chilling sense	7	0.6%
Stiffness	20	1.8%	Herbal medicine-related symptoms	6	0.5%
Seborrheic dermatitis	17	1.5%	Arthritis	5	0.4%
Diet	16	1.4%	Dizziness	5	0.4%
Headache	16	1.4%	Psoriasis	5	0.4%
Insomnia	16	1.4%	Hypertension	4	0.4%
Lumbago	15	1.3%	Muscle injury	4	0.4%
Figure correction	15	1.3%	Diabetes	4	0.4%
Atopic dermatitis	14	1.2%	Bad breath	4	0.4%
Mental-related symptoms	14	1.2%	Sterility	3	0.3%
Sex-related symptoms	14	1.2%	No symptoms	2	0.2%
Underweight	13	1.2%	Others	269	24.0%
-	-	-	Total	1,121	100.0%

Table 4. The Contents of the Questions by Suchman's Stage of Illness and Medical Care Model

	No. of answers	The contents of the questions						
		Symptom Prevention	Disease	Drug	Cost	Medical institutions	Etc.	
1. The symptom-experience	633 (56.5%)	632 (67.2%)	101 (10.7%)	2 (0.2%)	3 (0.3%)	35 (3.7%)	41 (4.4%)	127 (13.5%)
2. The assumption of the sick role	9 (0.8%)	8 (66.7%)	2 (16.7%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (8.3%)	1 (8.3%)
3. The medical care contact	143 (12.8%)	143 (63.0%)	23 (10.1%)	0 (0.0%)	1 (0.4%)	3 (1.3%)	24 (10.6%)	33 (14.5%)
4. The dependent-patient role	230 (20.5%)	229 (63.1%)	29 (8.0%)	5 (1.4%)	19 (5.2%)	5 (1.4%)	21 (5.8%)	55 (15.2%)
5. The recovery or rehabilitation	61 (5.4%)	61 (67.0%)	16 (17.6%)	0 (0.0%)	1 (1.1%)	0 (0.0%)	6 (6.6%)	7 (7.7%)
Others	45 (4.0%)	22 (34.9%)	2 (3.2%)	0 (0.0%)	2 (3.2%)	2 (3.2%)	0 (0.0%)	35 (55.6%)
Total	1121 (100.0%)	1095 (64.5%)	173 (10.2%)	7 (0.4%)	26 (1.5%)	45 (2.7%)	93 (5.5%)	258 (15.2%)

복 및 재활 단계에서는 예방에 관한 내용이, 중속화된 환자 역할 단계에서 약에 대한 질문이 다른 단계보다 많았다.

3) 답변 내용

답변 내용은 비교적 일관된 형식으로 이뤄지는 것으로 나타났다(표 5). 의학적 지식을 제공하는 경우가 97.1%, 병원 방문을 권유하는 경우가 88.2%로 거의 대부분의 답변에서 의학적 지식을 제공한 후 더 정확한 진단과 자세한 설명을 위해서는 병원을 방문하라고 권유하였다. 자가치료방법을 안내하는 경우도 49.1%로 절반에 이르는 답변이 생활 관리의 부분을 언급하였고, 경과 관찰을 권유하는 경우는 7.8%로 보통 경과 관찰 후에는 대부분 병원 방문을 권유하는 순서로 답변이 이뤄졌다. 다른 의사가 아닌 자신에게 다시 재상담을 하라고 권유하는 경우는 2.9%로 나타났고, 기타의 경우는 1.2%로 질문자가 한 구체적인 질문에 대한 답변만을 제시하

는 것이 대부분이었다.

각각 다중응답이 가능한 항목으로 구성된 질문과 답변을 교차 분석해 보면, 질문에 대한 답변으로 가장 많은 비율을 차지하는 것은 ‘증상’에 관한 내용을 질문하고 ‘의학적 지식’을 이용하여 답변한 경우로 전체의 94.9%에서 나타났다. 그리고 ‘증상’에 대한 질문에 ‘병원 방문 권유’로 답한 경우가 87.1%, ‘증상’에 대한 질문에 ‘자가 치료 방법 안내’로 답한 경우가 48.3%로 이 세 가지 경우가 다른 경우에 비해 확연히 큰 비중을 차지하고 있다.

IV. 고찰

의사를 직접 만나 상담하고 검사하며 처치를 받는 전통적인 방식이 여전히 지배적인 과정임에도 불구하고, 소비자들이 그들 자신의 건강과 관련된 의문을 해결하고 적절한 조치에 대한 계획을 세우는 과정에 있어 소비자들 나름대로 정

Table 5. The Responses according to the Contents of the Questions

		The Contents of the Answers						No. of Questions
		Self-treatment methods	Invitation of hospital visits	Provision of medical knowledge	Suggestion of observing a disease progression	Suggestion of re-consultation	Etc.	
The Contents of the Questions	Symptom	542 (48.3%)	976 (87.1%)	1064 (94.9%)	87 (7.8%)	33 (2.9%)	12 (1.1%)	1095 (97.7%)
	Prevention	130 (11.6%)	147 (13.1%)	170 (15.2%)	9 (0.8%)	5 (0.4%)	2 (0.2%)	173 (15.4%)
	Disease	1 (0.1%)	5 (0.4%)	7 (0.6%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	7 (0.6%)
	Drug	8 (0.7%)	19 (1.7%)	25 (2.2%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	26 (2.3%)
	Cost	12 (1.1%)	41 (3.7%)	44 (3.9%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	1 (0.1%)	45 (4.0%)
	Medical institutions	36 (3.2%)	89 (7.9%)	92 (8.2%)	2 (0.2%)	0 (0.0%)	1 (0.1%)	93 (8.3%)
	Others	97 (8.7%)	209 (18.6%)	253 (22.6%)	8 (0.7%)	5 (0.4%)	12 (1.1%)	258 (23.0%)
No. of Answers		550 (49.1%)	989 (88.2%)	1089 (97.1%)	87 (7.8%)	33 (2.9%)	14 (1.2%)	1121 (100.0%)

보를 추구하려는 경향이 갈수록 대중화되고 있다.²⁰⁾ 이런 의료소비자들의 정보 추구 경향은 전문적인 정보를 가진 의사들과의 소통을 요구하게 되었으며, 진료실에서뿐 아니라 일상생활 속에서도 의사와의 소통이 이뤄지는 인터넷 건강상담이 활발해지고 있다. 한의학 분야도 이러한 상황에 직면하고 있으며 그에 따라 본 연구는 네이버 지식인을 바탕으로 한의학 인터넷 건강상담의 현황을 알아보고자 하였다.

먼저 질문과 답변의 내용 분포를 의학 분야에서의 인터넷 건강 상담을 다룬 안지영¹⁷⁾의 기존 연구와 비교하여 보면, 본 연구의 질문 내용 분포에서 ‘증상’에 관련된 내용(97.7%), ‘예방’이 관련된 내용(15.4%)이 높은 비율을 차지하고, 일반적이고 전신적인 증상인 소화장애(11.2%), 다한증(6.2%), 열 관련 증상(5.2%) 등이 높은 비중을 차지한다는 것은 기존 인터넷 건강 상담

관련 연구결과와 일치한다. 하지만 질문에 대한 답변 분석에서는 기존 연구와 다른 결과가 나왔다. 본 연구에서는 모든 질문 내용 항목에 대해 답변 내용 항목으로 ‘의학적 지식 제공’(97.1%)이 가장 많고, ‘병원 방문 권유’(88.2%)가 그 다음으로 많은 것으로 나왔다. 그러나 기존 연구에서는 증상과 예방 및 치료 방법에 대한 문의에 대해서는 병원 방문 권유가 의학적 지식 제공보다 더 많은 비율을 차지하는 것으로 나왔으며 두 항목 간 차이도 본 연구에서보다 더 크게 벌어졌다. 따라서 네이버 지식인을 통해 이루어지는 한의학 건강 상담은 기존 다른 인터넷 의학 상담보다 병원 방문 권유 보다는 의학적, 한의학적 지식 제공에 더 많이 치중하고 있다고 말할 수 있다.

네이버 지식인 한의학 건강 상담에 언급된 증상들도 ‘2011 한방이용 및 한약소비 실태조사’에

나와 있는 한방진료를 받게 된 이유 및 주요 증상과는 많은 차이가 있었다. 임상에서는 요통(12.9%), 보약지음(9.8%), 근육부상(9.1%), 관절염(9.0%), 허리를 뺨(8.7%) 등이 높은 비율을 차지하는 반면 네이버 지식인 한의학 건강 상담에서는 그 증상들이 모두 낮은 비율을 보이고 있다. 이 차이는 네이버 지식인 한의학 건강 상담이 의료 접촉 이전의 환자들의 비율이 높은 데서 비롯되는 차이라고 볼 수 있을 것이다.

또한 본 연구에서는 서치만 질병 행위 단계 모델을 통해 환자들이 어떤 시점에서 인터넷 의료 상담을 이용하는 지를 파악하였다. 1단계인 ‘증상의 지각’ 단계의 상담 글이 가장 많다는 것은 의료 상담에 있어서 당연한 것으로 생각될 수도 있다. 하지만 한편으로는 서론에서 의사-환자 간의 효율적인 의사소통의 장애요인으로 언급한 ‘일방적 소통’, ‘권위적 소통’, ‘소통부재’ 등을 평소 임상에서 느끼는 환자들의 인식을 반영한다고도 볼 수 있다. 환자의 개인적인 사정인 시간적, 공간적인 장애가 의료 접촉 이전에 의료 상담을 찾게 한 경우도 있지만, 과거의 경험상 병원에서 효율적인 소통이 어렵기 때문에 미리 의료 상담을 하고 병원을 방문하려는 사람도 있을 것이다. 4단계인 ‘증속화된 환자역할’ 단계는 두 번째로 높은 비율을 보이는데 이는 진료실에서의 의사와 환자와의 원활한 소통의 부재와 현재 진료 받는 의사에 대한 불신을 반영하는 것으로 해석될 수도 있다. 3단계인 ‘의료 접촉’ 단계에서 질문 내용 중에 의료기관에 관한 내용이 많다는 것도 같은 의미로 해석될 수 있다. 진료에 대한 신뢰감이 부족하기 때문에 자주 여러 의료 기관을 전전하며 다른 의사의 의견을 듣고 싶어하는 것이다. 그리고 실제 질문 내용에서 진료실에서의 의사와의 대화에 어려움을 토로하는 경우도 보이며, 인터넷 의료 상담을 찾는 사람 중에 진단 자체를 인정하지 않아서 치료에 들어가지 않고 의료 상담을 찾는 경우도 종종 볼 수 있다.

그리고 5단계인 ‘회복 및 재발’이나 건강상태에서 한의학 의료 상담을 찾는 사람들은 한의학을 보완대체 의학의 측면에서 찾았다고 할 수 있겠는데, 이는 다른 의학분야의 상담 글의 비율과 비교해보면 의학과 한의학에 대한 사람들의 인식차이를 알 수 있겠지만 본 연구에서는 다루지 못했다. 하지만 질문 내용에서 민간요법, 음식, 건강보조식품 등에 대한 문의를 하는 글들을 통해 다수의 국민들이 한의학을 독립적인 의학 영역으로 보기 보다는 보완대체 의학으로 인식한다는 것도 알 수 있었다.

본 연구는 네이버 지식인 한의학 건강 상담의 분석을 통해 인터넷 한의학 건강 상담의 기초 자료를 마련해주고, 더 나아가 의학적으로 정의되는 필요가 아니라 환자가 느끼는 직접적인 필요를 파악하여 더 나은 인터넷 건강 상담이 이루어지게 하는 기반을 마련하고자 하였다. 인터넷 건강 상담을 사람들이 찾는 이유가 무엇이고 어떤 방식의 상담이 이뤄지기를 원하는지를 파악하여 인터넷 건강 상담의 질을 높인다면 궁극적으로 의사-환자 간의 의사소통을 원활히 하여 환자의 의사에 대한 신뢰도를 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

이 연구의 제한점으로는 먼저 표본이 되는 네이버 지식인 전문가 답변 한의학 건강 상담이 한의학 의료 상담의 현황을 드러낼 만큼 대표성을 가지는지의 문제를 생각해 볼 수 있다. 본 연구에서는 한의학 분야 질문 전체가 아닌 전문가 답변이 달린 건강 상담만을 분석하므로 전체적인 한의학 건강 상담의 현황을 파악하기에는 대표성이 떨어질 수도 있다. 그리고 표본을 선택한 기간이 1월에서 6월이므로 계절적 특성상 특정 질병이 더 빈번하게 나타나는 경향이 있을 수 있다.

그리고 본 연구는 네이버 지식인의 특성상 익명성이 보장되므로 연구자의 입장에서 질문에 나타나는 것 외에는 질문자의 인적 사항을 확인할 수 없어서 나이, 성별과 같은 한의학 건강 상담의 기본 통계 자료를 얻을 수 없다는 제한점

이 있다. 또한 본 연구의 표본은 환자와의 직접적인 대화와 확인 없이 상담글에 적힌 내용만을 기준으로 하기 때문에 질병 행위 단계의 특징을 파악하기에 모호함이 있다. 한의학 건강 상담에 대한 후속 연구가 이뤄진다면 질문자들의 기본 인적 사항을 알 수 있는 데이터와 심층 인터뷰를 바탕으로 한다면 더 의미 있는 결과를 얻을 수 있을 것이다.

V. 결론

네이버 지식인 한의학 건강 상담은 특히 한방 의료 이용 전 단계의 잠재적 의료소비자들에게 증상에 대한 의학적 지식을 제공함으로써 한방 의료 이용의 가이드 역할을 하고 있다. 따라서 본 연구를 바탕으로 의료소비자들의 인터넷 한의학 건강 상담에의 실질적인 요구를 파악하여 임상현장과 차별화된 장점을 바탕으로 의료서비스의 전반적인 효율을 높이는 방법을 강구해야 할 것이다. 그리고 연구에서 드러난 의료소비자들의 의사에 대한 불신을 없애기 위해 진료실에서뿐 아니라 보다 다양하게 의사-환자 간의 소통을 원활히 할 수 있는 방안이 필요하다. 인터넷 한의학 건강 상담에 있어서는 같은 증상에 대해서 일관된 답이 나오도록 신뢰도를 유지하고, 공적인 기관에서 좀 더 체계적인 정보제공·상담 시스템이 갖춰져야 할 것이다. 이렇게 의사-환자 간에 인터넷 의학 상담과 같은 신뢰성 있는 열린 채널을 통한 자유로운 소통이 안정적으로 이뤄진다면 의사-환자 관계에도 긍정적인 영향을 줄 것이고 임상에서의 관계에까지도 영향을 미칠 것이라 기대할 수 있다.

연구비 지원

이 연구는 부산대학교 자유과제 학술연구비(2년) 지원으로 수행되었다.

참고문헌

1. 김길용, 조병희. 의사 신뢰의 구성요인. 보건과 사회과학. 2011;29:129-152.
2. Daly, M. B., & Hulka, B. S. Talking with the Doctor. Journal of Communication. 1975; 25:148-152.
3. 박원필. 환자와 의사 간의 의사소통 관련 요인의 구조적 관계. 경원대학교 대학원 의료경영학과 박사학위 논문. 2007.
4. 김찬원. 인터넷을 통한 헬스커뮤니케이션에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 신문방송학과 박사학위논문. 2006.
5. 이병혜. 의사-환자 간의 의사소통 장애요인 인식 차이와 소통만족도에 미치는 영향. 커뮤니케이션학 연구. 2011;19(1):35-54.
6. Levy, J. A., & Strombeck, R. Health Benefits and Risks of the Internet. Journal of Medical Systems. 2002;26(6):495-510.
7. Baker, L., Wagner, T. H., Singer, S., & Bundorf, M. K. Use of the Internet and E-mail for Health Care Information: Results from a National Survey. JAMA. 2003;189(18):2400-2406.
8. 한국인터넷진흥원. 2007년 하반기 정보화 실태조사 요약보고서. 정보통신부. 2008.
9. Suggs, L. S. A 10-Year Retrospective of Research in New Technology for Health Communication. Journal of Health Communication. 2006;11(61):61-74.
10. Ostry, A., Young, M. L., & Hughes, M. The Quality of Nutritional Information Available on Popular Websites: A Content Analysis. Health Education Research. 2008; 23(4):648-655.

11. HarrisinteractivePoll. The Growing Influence and Use Of Health Care Information Obtained Online(<http://www.harrisinteractive.com/NewsRoom/HarrisPolls/tabid/447/ctl/ReadCustom%20Default/mid/1508/ArticleId/863/Default.aspx>). 2011.
12. 옥샘, 오재영, 김상만. 의료정보 웹사이트의 품질이 Offline 의료서비스의 기대 및 이용 의도에 미치는 영향에 관한 연구. E-비즈니스연구. 2009;10(3):173-201.
13. 김찬원, 김석일. 인터넷 건강정보 이용자들의 건강위험 발생 가능성 및 심각성 요인이 의사결정균형과 위험지각에 미치는 영향. 한국체육학회지. 2007;46(3):115-125.
14. 예상준, 장현철, 김상균, 김철, 송미영. 한의학 웹 사이트의 신뢰성 분석. 한국콘텐츠학회논문지. 2009;9(5):189-196.
15. Suchman, E. A. Stages of Illness and Medical Care. Journal of Health and Human Behavior. 1965;6(3):114-128.
16. InternetTrend(www.internettrend.co.kr)
17. 안지영. 인터넷을 통한 건강 상담의 내용 분석. 간호행정학회지. 2000;6(1):83-96.
18. 한국보건사회연구원. 한방 의료이용 및 한약 소비 실태조사. 보건복지부 연구보고서. 2011.
19. Mechanic, D, & E. H. Volkart. Stress, Illness Behavior, and the Sick Role. American Sociological Review. 1961;26:51-58.
20. 정영철, 최은진. e-Health 유형분류 및 국내 현황. 보건복지포럼. 2006.