

암 환자의 건강정보탐색 및 관련요인 조사연구

이아름*, 유혜라*†, 전미선**, 조은미*

* 아주대학교 간호대학

** 아주대학교 의과대학

Health Information Seeking Behaviors Among Persons with Cancer Disease

A-Reum Lee*, Hyera Yoo*†, Mi-Son Chun**, Eun Mi Cho*

* College of Nursing, Ajou University

** College of Medicine, Ajou University

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to examine health information seeking behavior of people with cancer in terms of information seeking or avoiding behavior and the differences of the two groups in demographic and disease variables. **Methods:** Data were collected from October 21 to December 5 in 2013 from out-patient clinics of a university affiliated hospital in Suwon, Korea. One hundred (100) patients with cancer were participated in this study. Health Information National Trends Survey Questionnaires (National Cancer Institute, 2007) was used. **Results:** Three quarters (n=77) of the participants were in health information seeking group while 23% were in health information avoiding group. Participants who were female, higher education were more likely to seek health information than their counter parts. Among participants, a considerable number of cancer patients intentionally avoided information due to either the lack of accessibility of information source or the lack of credibility of information from the sources. **Conclusion:** Significant differences in gender and educational level were found in the two groups. Different approaches for both groups were necessary to increase information seeking behavior. And barriers of the information avoiding group should be considered in designing interventions to fill the gap between seekers and avoiders.

Key words: Health information, Seeking behavior, Avoiding behavior, Cancer patients

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라 암환자 발생률은 지속적으로 증가하는 추세에 있으며, 성인의 평균 수명인 81세까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 36.2%로 이는 성인 3명 중 1명이 암에 걸릴 수 있음을 의미한다. 또한 의료기술의 발전과 치료 환경의 개선에 따른 암 생존율 역시 증가하고 있으며 암 환자의 5

년 상대 생존율은 64.1%로 환자의 절반 이상이 5년 이상 생존하는 것으로 발표되고 있다 (National Cancer Information Center Korea, 2013). 이와 같이 증가하는 암환자 발생률 및 생존율로 인해 암에 대한 인식이 생명을 위협하는 치명적 질병에서 지속적 관리가 요구되는 만성적 질환으로 변화되고 있다 (Hewitt, Rowland & Yancik, 2003).

최근 암과 같은 만성적 증상을 가진 환자들을 관리하는 만성질환 관리체계에서는 암환자에게 기존의 소극적 치료 대상자의 역할에서 벗어나 자가관리 기술을 습득하여 스

Corresponding author : Hyera Yoo

College of Nursing, Ajou University, 164 World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon, Republic of Korea

주소: 경기도 수원시 영통구 월드컵로 164 아주대학교 간호대학

Tel: +82+31-219-7015 Fax: +82+31-219-7020 E-mail: hryoo@ajou.ac.kr

* 이 연구는 2013년도 아주대학교 대학원 간호학과 교내 연구비수혜로 이루어졌음.

▪ 투고일: 2014.09.16

▪ 수정일: 2014.10.24

▪ 게재확정일: 2014.11.03

스로 일상적 증상관리, 건강의 유지 및 궁극적으로 암의 재발을 방지하는 적극적이고 능동적인 증상관리자 능력 함양의 중요성을 강조하고 있다(Farrell, 2008). 만성질환자를 포함한 건강소비자가 정보를 찾거나 또는 확인하여 필요한 내용을 명확히 하는 언어적 혹은 비언어적 행동이라고 정의되어진 건강관련 정보탐색 (Health Information Seeking Behavior) (Corbo-Richert, Caty, & Barnes, 1993)의 중요성이 최근 들어 전 세계적으로 증가하는 추세는 일반적인 사회현상이라고 볼 수 있다. (Rutten, Squiers, & Hesse, 2006).

사전 연구에 의하면 건강소비자들이 정보를 탐색하는 행위의 관련 요인으로 질병의 치료 혹은 자가 관리 기술 등을 알고 싶어 하는 인지적 요구(Derdiarian, 1987), 질병으로 인한 스트레스 상황, 치료관련 의사결정에 대한 정서적 부담감, 예측이 불가능한 질병의 예후와 관련된 어려움에 대처하고자 하는 정서적 요구(Lambert, Loiselle & Mcdonald, 2009; van der Molen, 1999) 등이 조사되었다. 국내의 연구에서도 암과 같이 심각한 만성증상을 가진 환자들은 의료서비스 가운데 ‘정보 및 교육’과 ‘의료인과의 의사소통’을 가장 요구하는 것으로 조사 되었다(National Cancer Information Center Korea, 2013).

그러나 정보탐색이 암환자에게 필요한 중요한 자가관리 기술임에도 불구하고(Cassileth et al., 1980), 사전연구에 의하면 우리나라 만성질환자들의 건강정보 탐색과 관련된 인식수준이 운동이나 식이와 같은 다른 자가관리 기술에 비해 낮은 것으로 조사되었다(Yoo & Park, 2005). 또한 외국의 축적된 연구결과에 의하면 모든 암 환자들이 건강정보를 적극적으로 탐색하지는 않는 것으로 조사되었는데, 정보를 적극적으로 탐색하는 정보탐색군이 있는 반면에 의도적으로 정보를 거부하거나(McClound, Jung, Gray & Viswanath, 2013) 혹은 대상자의 교육과 소득수준 등 사회경제적 요인 및 인종에 따라 정보의 접근성이 제한되어 정보탐색이 어려워 정보를 회피하는 정보회피군도 있는 것으로 조사되었다(Ramanadhan & Viswanath, 2006). 그러나 현재까지 국내에서는 암과 같은 만성적 증상을 가진 환자를 대상으로 건강정보 탐색과 이와 관련된 행동양상을 파악하고 문제점을 분석한 연구는 거의 찾아보기 어려운 실정이다. 따라서 본 연구는 암 환자를 대상으로 건강정보탐색 행위의 실태를 확인하여, 정보탐색군과 정보회피군의

사회경제적 요인에 따른 차이 여부를 파악하고, 정보탐색군의 정보매체와 정보내용, 정보회피군의 장애요인을 확인하여 정보탐색 행위 향상을 위한 구체적인 방안 마련과 정보 접근의 불평등을 해결하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

II. 연구내용 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 암 환자를 대상으로 건강정보탐색 행위의 실태를 확인하고, 정보탐색군과 정보회피군의 인구학적 특성 및 질병관련 특성의 차이를 파악하고자 하며 정보탐색군의 정보매체와 정보내용을 확인하고 정보회피군의 장애요인을 확인하여 정보탐색 행위 향상과 정보 접근의 불평등을 감소하기 위한 방안을 제시하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구는 경기도 소재 일 대학병원에서 암을 진단받고 통원 치료를 받고 있는 환자 123명을 대상으로 하였고, 연구 내용을 읽고 동의하지 않은 자와 답변의 작성이 미비한 자의 설문은 제외 후 총 100부가 분석에 이용되었다. 자료수집은 2013년 10월 21일부터 12월 5일까지 실시되었으며 자료수집 전, 연구자가 기관 간호부와 관련부서장의 동의를 얻은 후 실시되었다.

병원 외래에 내원한 환자에게 연구목적 및 연구 참여의 자율성을 설명하였으며, 수집된 자료는 연구의 목적으로만 사용하고 비밀이 보장됨을 약속한 후 연구 참여 동의서를 받았다. 연구 참여 동의서에는 연구대상자의 자발적 참여, 참여 혹은 비참여로 인한 불이익이 없음, 대상자의 요구에 따라 연구 참여 중단의 권리 등이 포함되어 있었다.

연구의 목적을 충분히 이해하고 연구에 참여하기를 자발적으로 동의 한 연구 대상자들은 설문지 작성방법에 대한 설명을 들은 후 직접 본인이 자기기입 방식으로 작성하였으며, 글을 쓰기 어려워하거나 대상자가 요청하는 경우 연구자가 보조하여 작성하였다.

3. 연구도구

연구도구는 1) 암 환자의 인구학적 특성과 질병관련 특성, 2) 정보탐색 여부, 3) 정보탐색 장애요인, 4) 정보매체 및 정보내용에 관한 총 4 영역으로 구성되었다. 인구학적 특성에는 성별, 연령, 교육 및 소득 수준, 동거여부, 결혼여부, 종교, 직업이 포함되었고, 질병 관련 특성에는 암 종류, 암 전이여부, 암 보험 여부, 진단 후 경과시간, 암 진행단계, 암 치료방법이 포함되었다.

정보탐색여부, 정보탐색 장애요인, 정보매체, 정보내용은 Health Information National Survey (National Cancer Institute of Health U.S, 2007)의 'cancer communication', 'health communication' 설문 문항과 Galarce et al. (2011)에서 암 환자를 대상으로 정보탐색 행위에 관한 인터뷰 문항을 이용하였으며, 본 연구의 목적과 관련이 없는 문항은 삭제 후 이용하였다. 정보탐색 행위 여부는 선행연구에서 5문항으로 정보탐색을 하는가? 얼마나 하는가? 등을 제시하였으나 본 연구의 목적과 일치하는 2문항만을 사용하였으며 암 진단을 받은 이후 정보를 탐색한 행위와 회피한 행위에 대한 질문으로 구성되었다. 정보의 탐색과 회피 두 행위를 모두 할 수 있으므로 최근에 행위에 대하여 응답하도록 하였으며, 예비조사를 통해 대상자에게 응답을 하는데 혼란이 없음을 확인 후 본 조사를 시작하였다. 장애요인은 7문항으로 정보 접근에 대한 물리적 어려움 2문항과 정보를 이용하는 데에 대한 어려움 5문항으로 구성되었다. 정보매체는 8문항으로 책 구입, 팜플렛, 암정보기관 이용, 가족, 동료, 의료인, 인터넷, 도서관 방문에 관한 내용으로 구성되었고, 정보내용은 12문항으로 질병/치료에 대한 정보 5문항, 자가관리에 대한 정보 3문항, 건강 서비스에 관한 정보 2문항, 재정(보험)에 관한 정보 2문항으로 구성되어 총 29문항으로 구성되었다. 정보탐색 장애요인 문항은 Cronbach α .78, 정보매체 문항은 Cronbach α .85, 정보내용 문항은 Cronbach α .81로 확인되었다.

4. 자료 수집 및 윤리적 고려

본 연구는 A병원 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 진행되었다(SBR-SUR-13-211). 본 조사를 수행하기 전에 연구 대상자들이 설문지의 내용을 이해하고 정확하게 응답할 수 있는지, 응답에 소요되는 시간 등을 알아보기 위하여 2013년 9월 24일 암 환자 5명을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 그 후 암 환자가 이해하기 어려운 용어를 이해하기 쉬운 용어로 수정, 보완하였으며 혼란을 주는 문항은 연구 주제에 맞게 수정하거나 삭제하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS Statistics 19.0 프로그램으로 아래와 같이 통계처리 하였다.

- 1) 정보탐색 행위 여부는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 인구학적 특성 및 질병관련 특성에 따른 정보탐색의 차이를 알아보기 위하여 카이검정을 이용하였다.
- 3) 정보탐색 장애요인 및 정보매체, 정보내용은 빈도와 백분율을 이용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 정보탐색 행위 여부

연구대상자 100명 가운데 건강정보를 탐색하는 행위를 하는 대상자는 77명(77%), 의도적으로 건강정보를 회피하는 행위를 하는 대상자는 23명(23%)으로 조사되었다 <Table 1>.

<Table 1> Health information seeking behaviors of participants.

(N=100)

Survey questions	Yes / No	
Since you were diagnosed, Did you find the information related to the disease?	Yes	No
Since you were diagnosed, was there ever a time when you purposefully avoided information about cancer?	No	Yes
%	seeking (77%)	avoiding (23%)

2. 인구학적 특성 및 질병관련 특성에 따른 정보탐색 행위

정보탐색군과 정보회피군의 인구학적 특성 및 질병관련 특성의 차이를 검증한 결과 성별 ($\chi^2=4.743, p=.029$) 및 교

육정도($\chi^2=6.434, p=.040$)에서 유의한 차이를 보였다. 정보탐색군은 여성과 교육 수준이 높은 경우에 정보회피군에 비해 통계적으로 유의하게 많았다<Table 2>.

<Table 2> Differences in Demographic & Disease Characteristics

(N=100)

Characteristics	Category	Seeker (n) (n=77)	Avoider (n) (n=23)	χ^2
Gender	Male	16	10	4.743*
	Female	61	13	
Age(years)	≤ 39	7	2	6.457
	40-49	22	4	
	50-59	30	6	
	60-69	10	8	
	≥ 70	8	3	
Education	< High school	21	12	6.434*
	High school	23	7	
	≥ University	33	4	
Family income (10,000won/month)	< 200	25	12	6.615
	200-400	32	3	
	400-600	11	5	
	> 600	9	3	
Job	Yes	26	9	0.224
	None	51	14	

Characteristics	Category	Seeker (n) (n=77)	Avoider (n) (n=23)	X ²
Marital status	Single	10	2	1.412
	Married	62	19	
	Separation	3	1	
	Bereavement	1	0	
	Divorce	1	1	
Living status	With family	69	19	3.560
	With Relatives	0	1	
	Alone	8	3	
Religion	None	26	5	2.376
	Christianity	22	10	
	Buddhism	15	5	
	Other	14	3	
Cancer types	Breast cancer	32	5	10.547
	Colon or rectal cancer	11	4	
	Blood cancer	3	1	
	Lung cancer	3	1	
	Tyroid cancer	4	1	
	Gynecologic cancer	7	1	
	Other**	17	10	
Stage of cancer	Stage I	45	12	2.085
	Stage II	18	8	
	Stage III	9	1	
	Other***	5	2	
Metastasis	Yes	16	7	2.590
	No	51	11	
	Unknown	10	5	
Insurance for cancer	Yes	59	15	1.198
	None	18	8	
Duration of illness	≤ 1yr	49	13	0.515

Characteristics	Category	Seeker (n) (n=77)	Avoider (n) (n=23)	X ²
	2-3yrs	13	4	
	> 3yrs	15	6	

Note: * p<.05
 ** Liver cancer, Skin cancer, Bladder cancer, Larynx cancer
 *** StageIV

3. 정보탐색군의 주요 정보매체

연구대상자 중 정보탐색군이 건강정보를 찾기 위하여 첫 번째로 찾는 매체와 두 번째로 찾는 매체에 대하여 질

문하였다. 그 결과 가장 우선적으로 선택하는 매체는 인터넷 (N=44명, 57.1%)으로 조사되었으며, 두 번째로 선택하는 정보매체는 의료인 (N=42명, 54.5%)으로 확인되었다 <Table 3>.

<Table 3> Information Channel of Seeking Behavior Patients

Category	First channel, n(%)	Second channel, n(%)
Buy the books	2(2.6)	5(6.5)
Get brochures, pamphlets at hospital	8(10.4)	2(2.6)
Visit the cancer organization internet site	3(3.9)	5(6.5)
To ask the family	5(6.5)	6(7.8)
To ask the friend/co-worker	4(5.2)	11(14.3)
To ask the doctor or health care provider	10(13.0)	42(54.5)
Domestic internet search	44(57.1)	4(5.2)
Visit at the library	1(1.3)	1(1.3)

4. 정보탐색군의 건강정보 내용

정보탐색군의 건강정보 내용을 조사한 결과는 <Table 4>와 같다. 정보탐색군에 포함된 연구대상자가 가장 많이 탐색하는 정보는 질병 및 치료영역으로 주로 암의 치료방법, 예후, 치료 순서, 치료 부작용, 암의 발생과 전이에 대

한 내용이 포함되었다. 두 번째로 많이 탐색하는 내용은 자가관리에 관한 정보이며, 식이, 건강유지방법, 보완대체요법이 포함되어 있었다. 그 외에도 의료서비스에 관한 정보로 유명한 의사와 전문병원에 관한 내용을 탐색하였으며, 재정부분에서 의료비 지원제도와 암보험에 대한 정보를 탐색한다고 조사되었다.

<Table 4> Information Contents of Seeking Behavior Patients†

Category	n	%
Disease/treatment		
Treatment side effects	62	11.3
Cancer adjuvant therapy	65	11.8
Cancer survival	65	11.8

Category		n	%
	Cancer Causes	56	10.2
	Course of treatment	64	11.6
Self-care management	Healthy foods	60	10.9
	How to stay healthy	46	8.3
	Alternative Therapies	25	4.5
Health service	Famous doctor	28	5.1
	Specialty hospital	30	5.4
Work/finance	Medical support system	21	3.8
	Cancer Insurance	29	5.3

Note: † Multiple responses allowed

5. 정보회피군의 장애요인

정보를 회피하는 연구대상자의 장애요인을 조사한 결과는 <Table 5>와 같다. 장애요인은 크게 2가지로 분류되었는데, 첫 번째는 정보접근과 관련된 물리적 장애이고, 두 번째는 정보이용과 관련된 장애이다. 정보접근과 관련된 물리적 장애는 ‘컴퓨터 사용이 어렵다(컴퓨터가 없거나 사용방법을 모르는 경우)’ 2명(8.7%), ‘인터넷을 할 줄

모른다(인터넷 이용방법을 모르는 경우)’ 2명(8.7%)으로 조사되었다. 정보이용과 관련된 장애는 가장 많은 요인으로 ‘정보가 정확하지 않을 것 같다’ 9명(39.1%)으로 가장 많았으며, 다음으로 ‘정보가 너무 많다’ 4명(17.4%), ‘내 상황에 맞는 정보일지 알 수 없다’ 4명(17.4%)이었고, ‘최신 정보가 맞을지 모르겠다’ 1명(4.3%), ‘전문용어가 너무 많다’ 1명(4.3%)로 조사되었다.

<Table 5> Barriers to Seek Information of Avoiding Behavior Patients

(N=23)

Category		n	%
Information access barriers	Difficulties using a computer	2	8.7
	Difficulties using an on-line search tool	2	8.7
Information utilization barriers	Too much information	4	17.4
	Information may not be accurate.	9	39.1
	The information may not fit my situation.	4	17.4
	There was no way to tell if information was up to data	1	4.3
	The available information used too many technical terms	1	4.3

IV. 논의

본 연구는 암 환자를 대상으로 건강정보를 탐색하는 환자와 건강정보를 회피하는 환자의 실태를 파악하고, 사회경제적 요인에 따른 건강정보탐색 행위의 차이 여부를 확인하여 정보접근의 불균형을 완화하고 정보접근의 효율성과 적극적인 정보탐색 행위 향상을 위한 방안마련의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 건강정보 탐색과 이와 관련된 정보접근의 불균형 문제 개선을 위한 노력이 이미 국외 선행 연구를 통해 보고되고 있는 시점에서, 국내에서는 암 환자를 대상으로 건강정보 탐색 행위와 관련된 연구를 최초로 시도하였다는 점에서 의의가 있다.

연구대상자의 건강정보탐색 행위를 살펴본 결과, 암 환자 100명 중 77명인 77%가 건강정보를 탐색한다고 응답하였고, 23명인 23%는 건강정보를 회피한다고 응답하였다. 이는 Ramanadhan & Viswanath (2006)의 건강정보 탐색군 71.7%와 건강정보 회피군 28.3%와 유사한 결과이다. McCloud, Jung, Gray & Viswanath (2013)의 건강정보 탐색군 66%와 건강정보 회피군 34%에 비하여는 건강정보 탐색군은 11%더 높으며, 건강정보 회피군은 11%더 낮은 결과이다. 또한 Mayer et al. (2006)의 연구에서 보고한 건강정보 탐색군 67.5%와 건강정보 회피군 32.5%에 비하여도 건강정보 탐색군은 11%더 높으며, 건강정보 회피군은 11% 더 낮은 결과이다. 이 같은 결과로 볼 때 대체적으로 국내 암 환자는 국외 암 환자에 비하여 건강정보를 더 탐색하는 것으로 보여 진다. 그러나 국외 선행연구와 달리 본 연구에서는 연구 대상자의 수가 적고 일개 병원만을 대상으로 하여 정확한 비교가 어렵다는 제한점을 갖고 있다. 한편 응답한 대상자 중 정보를 탐색한 경험과 회피한 경험이 동시에 존재하는 대상자가 일부 있었는데, 이 경우에는 최근의 경험에 대하여 자신의 행위와 일치하는 응답을 하도록 하였다. 이는 예비조사에서 대부분의 암 환자들은 암 진단을 받은 후 본격적인 치료과정에 들어가기 전에는 정서상태의 혼란 속에서 정보를 탐색하기도 하고 정보를 회피하기도 하다가 치료에 참여한 후에는 정보탐색에 대하여 대체적으로 일관성 있는 행위를 한다는 평가에 따라 최근의 정보탐색 행위에 대하여 응답하도록 하였다. 또한 기존의 설문 문항 중 정보 탐색 행위를 하는가? 얼마나 하는가? 본인만 하는가? 정보회피군의 경우 ‘본인은 정보를 회피하

였으나, 본인의 가족이나 동료가 정보를 권하는가? 등에 대한 설문 문항이 있었는데, 이는 국외 선행연구의 경향에 따라 정보탐색 행위와 정보회피 행위를 일차적으로 분류하여 실태를 파악하는 연구 수행 후, 정보 탐색과 회피의 정도에 따라 세분화하여 추후에 연구되어야 할 주제라고 판단하였으며(Ramanadhan & Viswanath, 2006), 예비조사에서 이들 문항이 응답에 혼란을 준다는 평가를 받아들여 삭제하였다.

암 환자의 사회경제적 요인에 따른 건강정보 탐색 행위의 차이 여부에 대해 조사한 결과 성별과 교육 정도에 따라 건강정보 탐색 행위에 차이가 있는 것으로 확인되었다. 즉, 여성일수록 그리고 교육정도가 높을수록 건강정보를 탐색하는 것으로 나타났는데, 교육정도가 높은 환자들은 삶의 위협적인 사건에 대해 더 적극적으로 대처한다고 생각되며, 적극적인 대처의 행위 가운데 하나로써 정보탐색을 적극적으로 하려고 하며 정보의 접근과 이용에 있어 더 많은 지식을 가지고 있어 쉽게 정보를 이용할 수 있었을 것이라 생각된다. 또한 이와 같은 결과는 Czaja, Manfredi & Price (2003)의 연구결과와도 일치하는데, 교육정도가 높을수록 건강정보를 많이 탐색하며 성별이 남자일수록 건강정보를 회피하는 것으로 나타났는데, 교육정도가 높은 암 환자들은 질병에 대한 스트레스가 더 높았다고 보고하면서 이들은 스트레스를 감소시키기 위하여 정보를 탐색하고, 또 탐색한 정보의 내용을 의사와 상의하여 의사결정에 참여하고 싶어 한다고 보고하였다. 또한 여성에 비하여 남성의 경우 건강정보를 수집하는 것과 의사 결정을 모두 의사에게 위임하고 싶어 하는 것으로 나타났다. McCloud, Jung, Gray & Viswanath (2013)에서는 성별, 나이, 소득, 보험에 따라 건강정보 탐색 행위의 차이가 있음을 보고하였고, Mayer et al. (2006)에서도 나이가 65세 이하일수록, 여성일수록, 소득이 연간 US\$ 25,000으로 높을수록 건강정보 탐색을 많이 한다고 보고하여 본 연구의 결과와 일부 일치함을 확인하였으며, 이러한 사회경제적 요인에 따른 건강정보 탐색 행위의 차이를 줄이기 위한 노력이 필요하다 하겠다. 이를 위하여 병원, 보건소와 같은 의료기관에서 암 환자들을 대상으로 국가 암 정보기관 등에서 제공하는 온라인 정보를 손쉽게 읽을 수 있는 책자 등의 자료로 만들어 무상으로 제공하거나, 의료기관에서 암환자를 대상으로 하는 교육에 암 환자들이

적극적으로 참여할 수 있도록 환자들을 독려하는 등의 의료인들의 관심과 노력이 필요하다고 생각된다.

연구 대상자 중 건강정보 탐색군이 찾는 주요 건강 정보 내용은 크게 4가지로 분류되었다. 첫 번째는 질병/치료, 두 번째는 자가관리, 세 번째는 의료 서비스, 네 번째는 재정으로 지금까지 탐색한 건강정보 내용에 대해 확인한 결과 가장 많이 탐색한 건강정보 내용은 자신의 암 치료와 보조치료에 관한 내용과 암 생존 즉 예후에 관한 문항으로 확인되었다. 다음으로는 치료순서와 진행과정, 치료 부작용, 영양과 식이, 암 발생과 성장과정, 운동과 같은 치료 중이나 추후 관리 시에 건강유지 방법, 암 종류에 따른 전문병원, 암 보험, 암 종류에 따른 유명 의사, 한방요법이나 민간요법 같은 보완대체요법, 의료비 지원 제도 순서로 확인되었다. Galarce et al. (2011)의 연구에서는 가장 많이 응답한 문항이 자신의 암에 관한 발생과 성장과정이었으며, 다음으로 치료 부작용, 암 치료 또는 보조치료, 자신의 암 종류에 대해 유명한 의사, 암 생존율(예후), 영양과 식이, 치료순서와 진행과정, 치료 후 건강유지방법, 전문병원, 보완대체요법, 암 보험, 의료비 지원제도의 순서로 정보내용을 찾는 것으로 확인되었다. Rutten, Arora, Bakos, Aziz, & Rowland(2005)에서 91개의 연구를 통해 확인된 암 환자가 가장 많이 탐색한 내용은 치료부작용, 치료 효과, 치료 후기와 관련된 치료관련정보로 조사되었으며, 다음으로 질병방생과 질병진행과정과 관련된 암 정보, 자가관리와 회복, 암 예후, 정서적 문제와 관련된 대처방안, 사회적 정보, 신체상, 재정, 의료시스템의 순서로 나타났다. 세부적인 내용의 차이는 있지만, 본 연구와 선행연구들의 공통점은 암 환자들이 질병/치료와 관련된 내용을 가장 많이 탐색하는 것으로 나타났다는 것인데, 이는 질병이나 치료와 같은 문제는 암 환자를 포함한 모든 환자들에게 가장 먼저 해결되어야 하는 부분으로 자가관리, 의료 서비스, 재정 등의 문제는 환자들의 생존이 확립된 이후 이차적으로 생각할 수밖에 없는 것이라 사료된다. 그러나 자가관리, 의료 서비스 등의 문제 또한 암 자체나 치료과정과 함께 생각되어야 하는 문제라고 생각되는데 이는 암 환자들이 주기적으로 항암치료 또는 방사선 치료를 병원에서 받은 후 집에서 몸을 회복하는 단계에서 다음 치료를 위하여 적극적인 자가관리가 필요하며, 가정간호 서비스 등의 의료 서비스를 필요시 가정에서 제공받을 수 있

으므로, 이와 같은 정보를 함께 탐색할 수 있도록 하여야 할 것이다.

건강정보 탐색군의 주요 정보 매체에 대한 질문으로 건강정보를 얻기 위해 가장 먼저 무엇을 하는지에 대한 응답은 '인터넷을 검색한다(57.1%)'가 가장 많은 수로 나타났다. 다음으로 '의료인에게 질문한다(54.5%)'의 순서로 확인되었다. 이는 Shin et al. (2011)의 연구에서 암환자의 평균 진료시간은 7.1분으로 암 환자들이 원하는 최소 진료시간 9분에 못 미치는 것으로 보고한바와 같이 짧은 진료시간으로 인하여 궁금한 건강정보에 대하여 질문하기 어렵기 때문에 상대적으로 정보를 얻기 쉬운 인터넷을 통하여 건강정보를 먼저 탐색하는 것으로 보여진다. 예비조사에서도 우리나라의 경우 인터넷 보급이 널리 확산되어 손쉽게 인터넷 정보를 접할 수 있어 많은 암 환자들이 이용하고 있으나 그들이 가장 믿을 수 있는 정보는 의료인의 '한마디 말'이라고 평가하였다. 실제적으로 외래진료나 병동 입원 시에 의료인과 면담할 수 있는 시간이 거의 없었으나, 최근에서 암 환자를 위한 상담실을 운영하는 의료기관이 점차 생겨나 이를 적극적으로 이용하고자 한다고 말하였다. Bylund, Gueguen, D'Agostino, Imes, & Sonet (2009)의 연구에서도 인터넷을 통한 건강정보 탐색이 암 환자에게 파워를 제공한다 말하며 암 환자들의 인터넷 건강정보 탐색이 빈번함을 보고하였다. Mayer et al. (2006)의 연구에서도 암 환자와 일반인들 모두 주요 건강정보 매체는 인터넷이며, 그 다음으로 의료인에게 건강정보를 찾는다고 응답하였는데, 그 이유로 궁금한 건강정보를 필요할 때마다 편리하게 찾아볼 수 있기 때문이라고 보고하였다. 그러나 다른 선행연구에서는 상반된 결과를 보고하였는데, Basch, Thaler, Shi, Yakren, & Schrag (2004)는 책이나 팜플렛과 같은 인쇄정보 매체를 암 환자들은 가장 많이 이용하고 있다고 보고하였다. 이는 국가 암 정보 센터 이외의 인터넷 정보에 대한 정확성을 믿을 수 없으므로 인쇄정보를 더 많이 이용한다고 응답하였다. 한편 암 환자의 건강정보 매체와 관련된 연구 45편을 체계적으로 분석한 Rutten et al. (2005)는 암 환자의 주요 정보매체로 가장 많은 수를 차지 한 것은 의료인(27.3%)이었으며, 큰 차이는 없었으나 다음으로 책이나 신문과 같은 인쇄매체(26.2%)로 나타났고 세 번째가 인터넷과 같은 미디어(13.5%)로 확인되었다. 이처럼 건강정보 탐색 주요 정보

매체는 국가별로 또, 연구시기에 따라 다양한 결과를 보여주고 있음을 알 수 있었다.

마지막으로 건강정보 회피군의 건강정보 탐색 장애요인은 크게 정보 접근과 관련된 물리적 요인, 정보 이용과 관련된 요인으로 나누어 살펴보았는데, 대체적으로 정보 이용과 관련된 장애요인의 빈도가 높았으며, 그 중 ‘정보가 정확하지 않을 것 같다’가 39.1%로 장애요인 중 가장 많은 부분을 차지하였고, 다음으로는 ‘정보가 너무 많다’가 17.4%로 확인되었다. 이는 Ramanadhan & Viswanath (2006)의 연구에서 정보 회피군이 정보 탐색 장애 요인 가운데 ‘의사 외의 정보매체는 신뢰하지 않는다’라고 응답한 부분과 일부 일치하는 결과이다. 또한 기타 장애요인으로 응답한 내용에는 정보의 물리적 접근이나 정보 이용과 관련된 문제가 아닌 심리적인 부담을 피하기 위해서라는 응답이 다수 포함되어 있었는데, 이러한 결과는 Rees & Bath (2001)가 30명의 유방암 환자를 대상으로 심층면담을 통해 도출된 건강정보 회피군의 정보장애 요인으로 ‘두려움을 피하기 위해’, ‘부정적 감정을 최소화하기 위해’, ‘심리적인 위협을 느끼지 않기 위해’ 라는 결과와 유사하다. 많은 사람들은 정보산업의 발달로 인터넷이나 스마트폰을 이용하여 시간과 장소를 관계없이 방대한 양의 건강정보에 노출되고 있으며 같은 질병일지라도 정보의 내용이 일치하지 않거나 정확한 정보가 아닌 추측성의 글도 많은 것이 현실이다. 또한 최신 정보가 업데이트 된 것인지, 믿을 만한 전문가를 통한 정보인지 확인할 수 있는 방법이 없어 건강정보를 찾는 사람들에게 혼란을 가중시키는 한편, 옹지 못한 치료방향을 제시하거나 지푸라기라도 잡고 싶은 심정을 가진 많은 환자들의 판단을 흐리게 하여 부정적인 영향을 주는 경우도 있다. 이러한 현실이 암 환자들로 하여금 정보를 이용하고자 하는 생각조차 하지 못하게 하며 암 환자들이 건강정보를 회피하게 하는 중요한 이유가 될 수 있으므로 건강정보를 제공하는 전문인들이 이의 심각성을 인지할 필요가 있다. 또한 많은 이유로 정보를 회피하려는 암 환자들에게 의료인들이 먼저 정확한 정보들을 제공하려는 노력이 필요하다 하겠다.

본 연구가 일개 지역의 일개 병원의 암 환자를 대상으로 진행된 편의 표출 방식의 제한적 연구임에도 불구하고 국내에서 암 환자를 대상으로 건강정보탐색 행위를 얼마나 하고 있는지, 또 이는 사회경제적 요인과 관련되어 건

강불평등의 위험이 우려되는지 등을 측정하고자 최초로 시도하였다는 점에서 연구의 의의가 있다. 그러나 연구대상자의 수가 적어 일반화하기 어려우므로 지역과 연구 대상을 확대한 후속 연구와 이번 연구를 통하여 건강정보 탐색 행위군과 건강정보 탐색 회피군의 실태를 파악하였으므로 건강정보탐색 행위군과 건강정보회피 행위군을 세분화하여 분석하는 추후 연구를 제안한다. 또한 미국의 경우 많은 인종이 섞여 살고 있는 특성으로 인종의 차이에 대한 건강정보탐색 행위 연구도 다수 이루어지고 있다. 우리나라도 국내 거주 외국인과 다문화가정이 빠르게 증가하고 있으므로 추후 내국인 암 환자뿐만 아니라 외국인 암 환자도 포함한 건강정보 탐색 행위에 대한 연구도 필요하다 고 본다.

V. 결론

본 연구는 일개 병원 암 환자들을 대상으로 건강정보탐색 행위의 실태를 파악하고, 건강정보 회피군의 정보탐색 장애요인, 건강정보 탐색군의 주요 정보매체와 정보내용과 사회경제적 요인에 따른 건강정보탐색 행위의 차이 여부를 규명하기 위하여 시행하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다. 암 환자 중 건강정보 탐색군은 77%, 건강정보 회피군은 23%로 나타났다. 또한 성별과 교육정보에 따라 건강정보탐색 행위에 차이가 있는 것으로 나타났다. 건강정보 탐색군의 주요 정보매체는 인터넷이 가장 많았고, 탐색한 내용은 질병/치료와 관련된 정보가 가장 많았다. 건강정보 회피군의 주요 장애요인은 정보가 정확할 지 알 수 없고, 정보의 양이 너무 많다. 로 나타났다.

이상의 연구결과를 통하여 향후 암 환자의 정보 접근성을 높이기 위한 기초 자료로 활용될 수 있으며, 암 환자의 건강정보 탐색 기술의 습득 및 적극적인 건강정보탐색 행위의 향상을 위한 중재 프로그램의 효과적 개발 및 적용을 위한 일차 단계로 대상자의 세분화를 통한 구체적 중재안 개발에 유용하게 활용될 수 있을 것이다.

References

- Basch, E., Thaler, H., Shi, W., Yakren, S., Schrag, D., (2004). Use of information resources by patients with cancer and their companions. *Cancer*. 100, 2476-2483.
- Bylund, C. L., Gueguen, J. A., D'Agostino, T. A., Imes, R. S., Sonet, E. (2009). Cancer participants' decisions about discussing Internet information with their doctors. *Psycho-Oncology*. 18, 1139-1146.
- Cassileth, B. B., Robert, V. Z., Katherine, Sutton-Smith, Vicki March. (1980). Information and participation preferences among cancer patients. *Ann Intern Med*. 92, 832-836.
- Czaja, R., Manfredi, C., Price, J. (2003). The determinants and consequences of information seeking among cancer patients. *J Health Commun* .8, 529-562.
- Corbo-Richert, B., Caty, S., Barnes, C. M. (1993). Coping behaviors of children hospitalized for cardiac surgery: A secondary analysis. *Maternal-Child Nursing Journal*, 21(1), 27-36.
- Derdiarian, A. (1987). Information needs of recently diagnosed cancer patients: a theoretical framework. Part I. *Cancer Nursing*. 10, 107-115.
- Farrell, K. (2008). Chronic Disease Self Management Program (CDSMP) impacts perceived health status for under served rural clients. *Southern Online Journal of Nursing Research*, 8(3), http://www.resourcenter.net/images/snrs/files/sojnr_articles2/vol08num03art02.html.
- Galarce, M. E., Ramanadhan, S., Weeks, J., Schneider, E., Gray, S. W., Viswanath K.(2011). Class, race, ethnicity and information needs in post-treatment cancer patients. *Patient Education and Counseling*. 85, 432-439.
- Hewitt, M., Rowland, J., Yancik, R. (2003). Cancer survivors in the United States, age, health, and disability. *The Journal of Gerontology Series A, Biological Science and Medicine Sciences*. 58(1), 82-91.
- Lambert, S., Loiselle, C., McDonald, M. (2009). An in-depth exploration of information-seeking behavior among individuals with cancer. *Cancer Nurs*, 32, 11-23.
- Mayer, D. K., Terrin, N. C., Kreps, G. L., Menon, U., McCance, K., Parsons, S. K., Mooney, K. H. (2006). Cancer survivors information seeking behaviors: A comparison of survivors who do and do not seek information about cancer. *Patient Education and Counseling*. 65(3), 342-350.
- McCloud, R. F., Jung, M., Gray, S. W., Viswanath, K. (2013). Class, race and ethnicity and information avoidance among cancer survivors. *British Journal of Cancer*. 108(10): 1949-1956.
- National Cancer Information Center Korea. (2013). Cancer Facts & Figures <http://www.cancer.go.kr>.
- National Cancer Institute of Health U. S (2007). Health information national trends survey. <http://hints.cancer.gov/>
- Ramanadhan, S., Viswanath, K. (2006). Health and the information nonseeker: a profile. *Health Communication*. 20, 131-139.
- Rees, C. E., Bath, P. A. (2001). Information-seeking behaviors of women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*. 28, 899-907.
- Rutten, L. J., Arora, N. K., Bakos, A. D., Aziz, N., Rowland, J. (2005). Information needs and sources of information among cancer patients: A systematic review of research(1980-2003). *Patient Education Counseling*. 57, 250-261.
- Rutten, L. J. F., Squiers, L., Hesse, B. (2006). Cancer-related information seeking: hints from the 2003 health information national trends survey(hints). *Journal Health Communication*. 11, 147 - 156.
- Shin, D.W, Kim, S.Y, Cho, J.H, Robert W. Sanson-Fisher, Eliseo Guallar, Chai, G.Y, Kim, H.S, Park, B.R, Park, E.C, Park J.H. (2011). Discordance in Perceived Needs Between Patients and Physicians in Oncology Practice: A Nationwide Survey in Korea. *Journal of Clinical Oncology*. 29(33), 4424-4430.
- Van der Molen B. (1999). Relating information needs to the cancer experience: 1. Information as a key coping strategy. *Eur J Cancer Care*. 8(4), 238 - 244.
- Yoo, H.R, Park, J.W (2005). A Chronic Disease Self-management Program for the Elderly in Korea. *Korea Academy of Community Health Nursing*, 16(4), 404-414.