

일부도시 입원 아동 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자 건강문해력이 건강정보지향에 미치는 영향

김경자, 이인숙
한남대학교 간호학과

The influence of health information source credibility and e health literacy on health information orientation of parents of local hospitalized children

Kyoung-Ja Kim, In-Sook Lee
Dept. of Nursing, Hannam University

요 약 본 연구의 목적은 입원 아동 부모의 건강정보지향에 건강정보원 신뢰도와 전자 건강문해력이 미치는 영향을 파악하는 것이다. 본 연구의 대상자는 D광역시에 위치한 아동전문병원에 입원한 아동의 부모로서, 자가보고형 설문지에 응답한 총 109명이다. 수집된 자료는 기술통계 및 위계적 회귀분석 등의 방법으로 분석하였다. 건강정보지향에 대하여 일반적 특성 및 아동의 질병관련 특성, 건강정보원 신뢰도 및 전자 건강문해력을 투입한 위계적 회귀분석 결과, 본 모형은 건강정보지향에 대하여 약 40%의 설명력을 보였다($F=8.22, p<.001$). 또한 건강정보지향에 가장 큰 영향을 미친 변수는 전자 건강문해력($\beta=.54, p<.001$), 건강정보원의 신뢰도($\beta=.21, p=.008$), 주관적 건강상태($\beta=.19, p=.016$), 연령($\beta=-.15, p=.048$)으로 나타났다. 따라서 입원아동 부모의 건강정보지향을 증진시키기 위해서는 전자 건강문해력을 증진시키는 동시에, 아동의 치료 및 건강관리에 대한 신뢰도 높은 건강정보를 제공하는 것이 필요하다. 또한 향후에는 입원아동과 같은 특정 건강문제에 대한 전자 건강문해력을 증진시킬 수 있는 구체적인 대안을 제안할 수 있는 연구가 시도되어야 할 것이다.

주제어 : 부모, 입원아동, 건강정보지향, 전자 건강문해력, 건강정보원

Abstract The purpose of this study was to explore the influence of credibility of health information (CHI) source and e health literacy (eHL) on health information orientation (HIO) of parents of hospitalized children. Convenience sampling method of 109 parent whose children were admitted in a children's hospital in D city was used. The hierarchical regression model with general characteristics and characteristics of children for step 1 and eHL and CHI for step 2 against HIO was statistically significant ($F=8.22, p<.001$). And this model could explain 40% of HIO ($R^2=.40$). Especially, eHL ($\beta=.54, p<.001$) and CHI ($\beta=.21, p=.008$), subjective health perception ($\beta=.19, p=.016$), and age ($\beta=-0.15, p=.048$) were identified the influencing factors on HIO. Based on these findings, to foster the HIO of parents of inpatient children, credible health information should be given to these population and a approach with eHL enhancement should be considered. And further research that is to explore the way to enhance the eHL should be carried out to suggest the practical application

Key Words : Parents, Hospitalized children, Health Information, Health Literacy, Information source

Received 8 April 2016, Revised 10 May 2016
Accepted 20 June 2016, Published 28 June 2016
Corresponding Author: In Sook Lee(Hannam University)
Email: is2009@hnu.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ISSN: 1738-1916

1. 서론

1.1 연구의 필요성

아동의 질병은 가족들에게 심리적 불안, 역할갈등을 초래한다. 또한 환아에게 부가되는 보살핌, 치료, 질병이 갖는 불안 등으로 인해, 부모 및 가족에게 스트레스로 작용한다. 이와 같은 스트레스는 가족 구성원들의 가정생활과 사회생활에 새로운 변화를 가져올 수 있고, 위기로 발전할 수도 있게 한다[1]. 특히, 선행연구들은 자녀의 건강상 문제에 직면한 경우, 대부분의 부모가 건강과 관련된 정보를 찾으며[2,3], 입원환아 부모는 적극적인 정보추구 행위를 통하여, 입원에 대한 스트레스에 적응하고 질병 과정상 겪게 되는 여러 경험들을 이해하는데 도움을 받는다[1]. 부모의 건강정보 추구는 아동에게 필요한 돌봄을 제공하고, 아동 간호에 적극적으로 참여하게 함으로서, 환자의 질병 치유과정에 긍정적 효과를 주며[1,4], 아동의 치료와 이후 가정으로의 복귀, 일상생활 영위 및 성장발달에 도움이 된다[4,5]. 특히, 어머니의 인터넷 건강정보 이용은 자녀의 건강관리 행위에 영향을 미치며[6], 부모의 건강에 대한 지식은 아동의 건강과 발달에 영향을 미치므로 부모의 양육지식이 높을수록 자녀의 발달이 촉진된다[7]. 부모가 건강정보에 대하여 관심을 갖고 이를 적극적으로 추구하고자 하는 건강정보지향[8]은 아동의 질병치료와 가족의 적응에 중요한 요인으로 작용한다. 건강정보지향은 개인의 건강정보에 대한 관심을 측정할 수 있는 기초적인 개념으로서, 건강관련 이슈에 대한 정보를 추구하고려는 의도를 의미한다[8]. 선행연구에 따르면 건강정보지향이 높은 경우, 건강 관련 이슈와 건강정보에 대한 지식이 높으며, 건강정보를 적극적으로 건강관리에 활용한다[9].

특히, 요즘은 건강정보에 대한 사회적 관심이 고조됨에 따라, 부모는 다양한 경로를 통하여 정보를 추구하고 있으며, 이러한 건강정보원으로는 TV와 같은 전통적인 미디어 매체와 함께 인터넷을 이용한 검색, 다양한 사회관계망 서비스 등이 활용되고 있다[10,11]. 그러나, 인터넷과 미디어를 통하여 제공되는 정보는 관심을 유도할 목적으로 일반인이 이해하거나 실행하기 어려운 내용, 검증되지 않은 불완전한 정보들이 포함되어 있을 수 있으며[10,12], 국내 건강정보 웹사이트의 신뢰성과 만족도에 대한 분석결과, 국내 건강정보 웹사이트들이 질적이

고 심도깊은 정보를 제공하기 보다는 건강정보 제공 자체에 노력을 기울이고 있다고 지적된 바 있다[13]. 특히 인터넷을 이용하여 건강정보를 추구하는 경우, 정보제공자가 전문가인지 일반인인지, 건강정보 제공 사이트가 상업적인 목적이 있는지, 공익적인 목적의 기관인지에 따라 제공되는 정보에 대한 정보소비자의 판단이 달라지므로[14], 습득한 건강정보에 대한 신뢰도를 검증하여 수용할 필요가 있다.

한편으로, 자신과 가족에게 적합한 건강정보를 올바르게 해석하는 문해력도 중요하다. 자신에게 필요한 건강정보를 적절히 명명하고 정확한 정보를 검색, 이해하여 자신과 가족의 건강관리에 활용하는 것은 매우 복잡한 인지적 과정을 필요로 한다[10]. 특히, 선행연구에서는 일반인이 자신이나 가족에게 딱 맞는 정보를 인식하기 어렵고, 필요한 정보를 추구하기 보다는 단편적인 증상에 관련된 정보검색을 하기 쉬워, 적절한 건강정보의 획득 및 이해, 활용에 어려움이 있다고 보고되었다[10]. 이와 같이 건강과 의료에 관한 정보를 얻고, 처리하고, 이해하고, 활용하는 능력을 건강문해력(Health Literacy)[15]이라 한다. 이는 건강정보의 검색 및 처리능력에 대한 개인의 효능감으로서 정의된다[16]. 낮은 건강문해력은 건강정보를 찾고, 이해, 활용하지 못하는 장벽으로 작용하여, 건강정보 자체에 대하여 수동적인 태도를 갖게 한다[17]. Norman과 Skinner[16]는 전자 건강문해력은 언어를 읽고 이해하는 능력으로 보기 보다는 건강정보를 읽고 활용하는 것에 대한 개인의 효능감으로서 이해하여야 한다고 주장하였으며, Basu와 Datta[9]는 건강정보 효능감을 건강정보에 대한 자신의 내재된 믿은 혹은 인식으로 정의한 바 있다. 건강문해력을 효능감으로서 접근하는 연구들은 실제의 건강정보활용 역량을 반영하지 못한다는 점에서 한계를 가지고 있으나[18], 일반적인 건강정보의 활용 수준의 예측이나, 건강과 관련된 의사결정 과정에 관한 연구, 건강 증진 교육 등 다양한 영역에 활용될 수 있다는 점에서 의의를 갖는다[5,16,18]. 건강관리를 위한 인터넷의 사용 및 미디어 활용 이론(Media Use Theory)에서 개인의 건강정보지향은 개인의 기질적인 특성과 상황적인 특성에 따라 영향을 받으며, 또한 미디어나 인터넷을 통한 건강정보의 탐색 경험에 영향을 받는다[19]. 건강에 관한 정보를 찾고 이해하는 과정은 일반인에게는 매우 피로감을 유발하며, 자신에게 맞는 정보를 구하지

못하는 실패를 경험하는 경우, 건강정보에 대하여 무감각하게 만드는 요인이 되기도 한다[10]. 따라서 이러한 과정에 대한 효능감이 없다면 스스로에게 적합한 정보를 적극적으로 찾기 보다는 주어지는 정보에 의존하게 되며, 이는 건강 및 질병에 관한 자가 관리에 있어서 건강정보 격차를 유발할 수 있다.

그 동안의 건강정보와 관련된 선행연구들은 성인을 대상으로 하여 개인의 건강관련 행위와의 관계[18], 의사-환자 커뮤니케이션에 미치는 영향[20] 및 의료정보 신뢰성에 미치는 영향[21], 입원 환자의 건강 정보 문해력에 관한 연구[22] 등이 있으며, 아동 부모를 대상으로 한 연구는 미숙아 및 발달장애아와 같은 인구집단을 대상으로 부모의 교육 요구도에 관한 연구가 많은 것에 반하여 [3,4,23,24,25], 아동의 성장과정에서 비교적 빈번하게 발생하는 질병 및 건강상태로 단기간의 입원을 경험하는 아동 및 가족을 대상으로 이들의 건강정보지향에 대하여 탐색하는 연구는 거의 없다. 따라서 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자 건강문해력이 이들의 건강정보지향에 미치는 영향을 알아봄으로서, 추후 입원 아동 부모의 건강정보지향을 향상시키는 데에 필요한 중재 설계의 기초적 자료를 제공하고자 시도하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 입원 아동 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자 건강문해력이 건강정보지향 정도에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구로서, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 입원 아동 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도, 전자 건강문해력 및 건강정보지향 정도를 파악한다.
- 2) 입원 아동 부모의 일반적 특성에 따른 건강정보원에 대한 신뢰도, 전자 건강문해력, 건강정보지향의 차이 정도를 파악한다.
- 3) 입원 아동 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도, 전자 건강문해력 및 건강정보지향의 상관관계를 확인한다.
- 4) 입원 아동 부모의 건강정보지향에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

1.3 용어정의

1.3.1 건강정보원 신뢰도

정보에 대한 신뢰도란, 정보수용자가 정보의 진실성과 전문성에 대하여 인지하고 판단하는 주관적 평가를 의미하는 것으로[26], 본 연구에서 건강정보원에 대한 신뢰도란 국내의 주요 건강정보원으로 제시되고 있는 TV와 라디오, 인터넷, 사회관계망 서비스를 통한 건강정보에 대하여 개인이 느끼는 신뢰의 정도를 말한다.

1.3.2 전자 건강문해력

전자 건강문해력이란 인터넷을 통하여 얻은 건강정보를 이해하고 활용할 수 있는 능력을 뜻하며[16], 건강정보 검색 및 처리 능력에 대한 개인의 인지된 효능감을 의미한다[9].

1.3.3 건강정보지향

건강정보지향(Health information orientation)은 개인이 건강관련 정보를 추구하는 정도를 뜻하며[8], 건강관련 이슈에 대한 정보를 추구하려는 정도를 의미한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 입원 아동 부모의 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자건강문해력이 건강정보지향 정도에 미치는 효과를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 D광역시에 위치한 일개 아동전문병원에 입원 중인 만 12세 이하 아동의 부모로서, 설문지를 직접 읽을 수 있거나, 설명을 듣고 응답이 가능한 부모이다. 단, 본 연구에서는 난치성 질환 및 장기간의 입원 치료가 필요한 중증 질병이거나 8일 이상의 입원아동은 제외하였고, 연구의 배경과 목적을 이해하고 연구의 참여에 동의한 부모를 대상으로 하였다. 본 연구의 필요 연구 대상자 수는 G * Power 3.1 program을 이용하였으며[27], 유의 수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.90, 예측인자 7의 조건에서 산출된 130명을 목표로 하여 자료를 수집하였으나, 총 116부의 설문지 수거되었고, 부적절한 응답 5부를 제외하여, 총 109명의 부모가 본 연구에 포함되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 건강정보원에 대한 신뢰도

건강정보원에 대한 신뢰도는 국내의 주요 건강정보원으로 제시되고 있는 TV와 라디오, 인터넷을 통한 건강정보에 대하여 개인이 느끼는 신뢰도를 측정하는 것이다[26]. 본 연구에서는 선행연구를 참고하여[28] TV에서의 건강정보, 라디오에서 제공되는 건강정보, 인터넷 포털 사이트의 건강관련 기사 및 검색결과, 사회관계망 서비스의 건강정보의 총 5개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘매우 불신한다’(1점)에서 ‘매우 신뢰한다’(4점)의 Likert척도로 측정되었으며 점수가 높을수록 건강정보원에 대한 신뢰도가 높음을 의미한다. 본 도구는 간호학 박사 3인의 전문가 타당도를 검증받았으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .77$ 이었다.

2.3.2 건강정보지향

건강정보지향(Health information orientation)은 Dutta-Bergman[8]가 개발하고 Park, Kwon, Choi[18]가 선행연구에서 사용한 총 8문항의 건강정보지향 측정도구를 이용하여 측정하였다. 각 문항은 ‘매우 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 Likert척도로 측정되었으며 점수가 높을수록 건강정보지향이 높음을 의미한다. 선행연구에서의 신뢰도는 Cronbach α 계수는 .86 이었고[18], 본 연구에서는 .84였다.

2.3.3 전자 건강문해력

전자 건강문해력은 Norman과 Skinner[16]가 개발한 eHEALS을 Park 등[18]이 선행연구에서 번안하여 사용한 eHEALS를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 8문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘매우 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 Likert척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 전자 건강문해력이 높음을 의미한다. 선행연구에서의 신뢰도는 Cronbach α 계수는 .87이었고[18], 본 연구에서는 .92였다.

2.4 자료수집방법

본 연구의 자료 수집을 위하여 D광역시에 위치한 아동전문병원을 임의표출하였다. H대학교의 기관윤리위원회 승인(15-02-03-0722)을 받은 후 해당 기관에 연구의 목적과 의의, 본 연구의 윤리적 이슈에 대하여 병원장

과 병동 수간호사 및 교육 간호사에게 설명하여 자료수집에 동의를 구한 후, 2015년 9월부터 2015년 12월까지 설문지를 배부하여 자료를 수집하였다. 각 설문지는 연구목적과 배경 등에 대한 설명을 제시하고, 자발적 참여와 자발적 중단 등에 대한 설명이 첨부된 연구 참여 동의서와 함께 배부하였으며, 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 총 130부를 제공하였고, 회수된 116부 중 부적절한 응답인 5부를 제외한 총 109부가 자료 분석에 활용되었다.

2.5 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS Win 21.0 Program을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 아동의 입원관련 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 주요 연구변수인 건강정보원의 신뢰도, 전자 건강문해력, 건강정보지향은 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 주요 연구변수의 차이는 각각 t-test 혹은 One Way ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 4) 주요 연구변수 사이의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 5) 건강정보지향의 영향 요인은 Hierarchical Multiple Regression을 이용하여 분석하였다. 본 회귀모형의 기본 가정을 검토하기 위하여, 잔차의 자기상관(Durbin-Watson의 통계량=2.01), 잔차의 정규성과 선형성(잔차의 정규 P-P 도표와 히스토그램), 잔차의 등분산성(산점도)을 확인하였다. 또한 본 모형의 오차의 다중공선성 문제를 확인하기 위한 공차한계가 .51~.97로 1.0이하였으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.02 ~1.97로 기준값인 10을 넘지 않는 것으로 나타나 회귀분석의 기본가정이 모두 충족되었음을 확인하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성 및 아동관련 특성

연구대상자의 일반적 특성 및 입원 아동관련 특성은 다음과 같다<Table 1>.

<Table 1> General characteristics and children related characteristics of subjects (n=109)

Characteristics (Mean ± SD)	Items	Number(%)
Age(year) (M±SD 35.86±4.49)	<30	10(9.4)
	31-39	75(70.8)
	≥40	21(19.8)
Gender	Female	91(83.5)
	Male	18(16.5)
Occupation	House wife	63(57.8)
	Office worker	25(22.9)
	Self employment etc.	9(8.3)
		12(11.0)
Educational level	High school	13(11.9)
	Diploma/Bachelor	82(75.2)
	More than master	14(12.8)
Income(Month1)	≤299	36(33.0)
	300-399	28(25.7)
	400-499	18(16.5)
	≤500	27(24.8)
Mainly used health information source	TV/Radio	23(33.8)
	Internet	29(42.6)
	Social network Service	3(4.4)
	Other people	13(19.2)
Subjective health status (M±SD 3.27±0.69)		
Diagnosis of child	Respiratory disease	84(77.1)
	Gastrointestinal disease etc.	17(15.6)
		8(7.3)
Periods of hospitalization(child) (M±SD 3.01±1.93)	1 day	33(30.3)
	2 days	16(14.7)
	3 days	21(19.3)
	4 days	16(14.7)
	More than 5days	23(21.0)
Frequency of hospitalization of child2 (M±SD 2.36±1.53)	1	48(44.0)
	2	18(16.5)
	3	16(14.7)
	4	8(7.3)
	More than 5	19(17.4)

¹⁾unit : 10 thousand won

아동 부모의 평균 연령은 35.86±4.49세였으며, 어머니가 91명(83.5%), 아버지가 18명(16.5%)이었다. 직업은 주부가 63명(57.8%)로 가장 많았고, 사무직이 25명(22.9%)의 순이었으며, 학력은 전문대학 및 대학 졸업이 82명(75.2%)로 가장 많았다. 가계 수입은 월별 299만원 이하가 36명(33.0%), 300-399만원이 28명(25.7%), 500만원 이상이 27명(24.8%)의 순이었다.

평소에 주로 이용하는 건강정보원은 인터넷이 29명(42.6%)로 가장 많았고, TV와 라디오가 23명(33.8%), 지인을 통해 직접 얻는 경우가 13명(19.1%), 사회관계망이 3명(4.4%)의 순서로 나타났다. 자신의 주관적 건강 인식의 평균은 3.27±0.69점이었다. 구체적으로 ‘나는 평소 건강하다고 생각한다’는 평균 3.22±0.74의 결과를 보였고, 이에 대해 ‘보통이다’가 59명(54.1%), ‘그렇다’ 32명(29.4%)이었으며, ‘그렇지 않다’ 이하로 응답한 대상자는 14명(12.8%)이었다. ‘나는 다른 사람에 비해 더 쉽게 병에 걸리는 것 같다’ 에서는 평균 3.33±0.77점이었으며, ‘보통이다’가 45명(41.3%), ‘그렇지 않다’가 44명(40.4%)이었고, ‘그렇다’고 응답한 대상자는 16명(14.7%)이었다.

아동의 특성으로서, 입원아동의 진단명은 호흡기질환이 84명(77.1%)으로 가장 많았으며, 위장관 질환이 17명(15.6%)이었고, 두가지 이상의 진단을 갖는 경우의 기타 질환이 8명(7.3%)이었다. 자녀의 입원기간은 1일차가 30.3%, 5일-7일이 21.0%, 3일차가 19.3%, 2일차, 4일차가 각각 14.7%였으며, 자녀의 입원횟수는 1회가 48명(44.0%), 5회 이상이 19명(17.4%), 2회가 18명(16.5%), 3회가 16명(14.7%), 4회가 8명(7.3%)의 순으로 조사되었다. 또한, 자녀의 입원기간은 3일 이하가 70명(64.3%)이었고, 4일 이상인 경우도 39명(35.7%)이었다.

3.2 건강정보원에 대한 신뢰도 및 전자 건강 문해력 및 건강정보지향

연구 대상자의 건강정보원에 대한 신뢰도 및 전자건강문해력 및 건강정보지향의 결과는 다음과 같다<Table 2>.

연구 대상자의 건강정보원에 대한 신뢰도는 평균 2.67±0.36이었으며, TV가 평균 2.79±0.49로 가장 높았고, 인터넷 검색이 2.73±0.48, 포털사이트의 기사 2.68±0.53, 라디오 2.61±0.56, 사회관계망 2.48±0.56의 순으로 나타났다.

대상자의 전자건강문해력의 점수는 평균 3.17±0.55점으로 가장 점수가 높았던 문항은 ‘나는 건강과 관련된 궁금증에 답을 찾기 위해 인터넷을 사용하는 방법을 알고 있다’가 3.50±0.75점이었고, 다음은 ‘나는 인터넷에서 찾은 건강정보를 어떻게 이용할지 알고 있다’ 3.41±0.69점, ‘나는 인터넷상에서 어렵지 않게 유용한 건강정보를 찾는 방법을 알고 있다’ 3.19±0.81점의 순으로 높았다. 한편

‘나는 인터넷상에서 찾은 건강정보가 양질의 것인지 구분할 수 있다’ 2.95±0.76점으로 가장 낮았고, ‘나는 인터넷에서 찾은 건강정보를 평가할 수 있는 능력을 가지고 있다’ 2.99±0.78점, ‘나는 건강관련 의사결정을 위해 인터넷의 건강정보를 활용하는 것에 자신이 있다’ 3.03±0.71점의 순으로 평균점수보다 낮게 조사되었다.

<Table 2> Descriptive data of credibility of health information (CHI) source and e health literacy (eHL) on health information orientation (HIO) (n=109)

Variables	Items	M±SD
CHI	TV	2.79±0.49
	Radio	2.61±0.56
	Internet portal article	2.68±0.53
	Internet search	2.73±0.48
	Social network service	2.48±0.56
	Overall	2.67±0.36
eHL	I know where to find helpful health resources on the internet	3.16±0.77
	I know how to find helpful health resources on the internet	3.13±0.73
	I know how to use the health information I find on the internet to help me	3.19±0.81
	I know what health resources are available on the internet	3.50±0.75
	I know how to use the internet to answer my health questions	3.41±0.67
	I have the skills I need to evaluate the health resources I find on the internet	2.99±0.78
	I can tell high quality from low quality health resources on the internet	2.95±0.76
	I feel confident in using information from the internet to make health decisions	3.03±0.71
	Overall	3.17±0.55
	HIO	I need to know about health issues so I can keep myself and my family healthy
To be and stay healthy, it is critical to be informed about health issues		3.06±0.80
It's important to me to be informed about health issues		3.62±0.74
Before making a decision about my health, I find out everything I can about this issue		3.39±0.75
The amount of health information available today makes it easier for me to take care of my health		3.25±0.93
When I take medicine, I try to get as much information as possible about its benefits and side effects		3.84±0.78
I really enjoy learning about health issues		3.44±0.84
I make a point to read and watch stories about health		3.56±0.79
Overall		3.40±0.81

대상자의 건강정보지향은 평균 3.40±0.81점으로 ‘나와 가족의 건강을 위해서는 건강관련 이슈들을 알 필요가 있다’ 3.84±0.78점으로 가장 높은 점수였고, 다음으로 ‘건강을 유지하기 위해서는 건강이슈에 대하여 잘 알고 있어야 하는 것이 중요하다’ 3.62±0.74점, ‘나는 건강 관련 이슈에 대해 배우는 것을 좋아한다’ 3.56±0.79점의 순이었으며, ‘나는 늘 건강관련 정보를 읽거나 보곤 한다’가 3.04±0.82점, ‘나는 건강관련 이슈에 대해 배우는 것을 정말 좋아한다’ 3.06±0.80, ‘나는 약을 먹을 때 약의 효과와 부작용에 대한 가능한 많은 정보를 얻으려 한다’ 3.25±0.93점의 순으로 낮게 조사되었다.

3.3 일반적 특성 및 아동관련 특성에 따른 건강정보원 신뢰도, 전자 건강문해력 및 건강정보지향

대상자의 일반적 특성 및 아동관련 특성에 따른 주요 연구변수의 차이는 다음과 같다<Table 3>.

<Table 3> Credibility of health information (CHI) source, e health literacy (eHL) and health information orientation (HIO) according to general characteristics and children characteristics (n=109)

Characteristics	Items	CHI		eHL		HIO	
		Mean±S D	t/F (p)	Mean±SD	t/F (p)	Mean±S D	t/F (p)
Age (year)	≤30	2.68±0.30		3.12±0.64		3.58±0.65	
	31-39	2.69±0.37	0.14 (888)	3.17±0.61	0.02 (972)	3.44±0.51	1.57 (211)
	40≤	2.64±0.38		3.17±0.60		3.25±0.52	
Gender	Female	2.69±0.36	0.98 (336)	3.15±0.59	-0.55 (578)	3.42±0.54	1.21 (227)
	Male	2.60±0.36		3.24±0.65		3.25±0.57	
Occupation	Housewife	2.68±0.37		3.08±0.63		3.39±0.51	
	Office worker	2.76±0.27	1.38 (230)	3.37±0.51	2.61 (060)	3.42±0.70	0.43 (729)
	Self employment	2.62±0.41		3.47±0.39		3.55±0.33	
	Etc.	2.51±0.37		2.98±0.58		3.28±0.52	
Educational level	High school	2.55±0.34		3.22±0.62		3.19±0.52	
	Diploma or Bachelor	2.70±0.36	0.95 (333)	3.14±0.57	0.25 (776)	3.42±0.55	1.05 (350)
	More than master	2.66±0.35		3.25±0.74		3.44±0.54	
Income	≤299	2.75±0.38		3.09±0.62		3.34±0.55	
	300-399	2.55±0.33	1.88 (333)	3.11±0.63	0.70 (776)	3.42±0.58	0.22 (880)
	400-499	2.73±0.33		3.29±0.47		3.47±0.54	
	500≤	2.66±0.36		3.25±0.59		3.40±0.55	
Diagnosis of child	Respiratory disease	2.67±0.37		3.08±0.56a		3.37±0.45	
	Gastrointes tinal disease	2.67±0.35	0.00 (997)	3.51±0.63b a<c	4.15 (018)	3.50±0.77	0.38 (681)
	etc.	2.68±0.35		3.32±0.63c		3.45±0.93	

Periods of 1 hospitalization on (child)	2.70±0.45	3.10±0.61	3.48±0.52
2-3	2.57±0.24	3.14±0.59	3.36±0.58
4≤	2.74±0.27	3.22±0.58	3.36±0.55
Frequency 1 of hospitalization on child	2.66±0.36	3.18±0.54	3.36±0.53
2-3	2.65±0.30	3.16±0.56	3.39±0.60
4≤	2.72±0.43	3.11±0.71	3.44±0.53

대상자의 건강정보원에 대한 신뢰도, 전자 건강 문해력, 건강정보지향은 일반적 특성에 따라 차이를 보이지 않았으나, 아동의 특성 중 소화기 질환으로 입원한 아동 부모의 전자 건강문해력이 호흡기 질환으로 입원한 아동 부모의 전자 건강문해력 보다 높은 평균값을 보였으며, 이는 통계적으로 유의하였다($F=4.15, p=.018$).

3.4 건강정보원 신뢰도, 전자 건강문해력 및 건강정보지향의 상관관계

주요 연구변수 및 일반적 특성 및 아동관련 특성간의 상관관계는 다음과 같다<Table 4>.

대상자의 건강정보지향은 전자 건강문해력($r=.46, p<.001$)과 건강정보원에 대한 신뢰도($r=.19, p=.045$)와 유의한 정적 상관관계를 보였다.

<Table 4> Correlation between credibility of health information (CHI) source, e health literacy (eHL) and health information orientation (HIO) (n=109)

Variables	HIO	
	r	p
CHI	0.19	.045
eHL	0.46	<.001

3.5 건강정보지향에 영향을 미치는 요인

대상자의 건강정보지향에 영향을 미치는 요인은 다음과 같다<Table 5>.

본 연구결과, 건강정보지향은 대상자의 일반적 특성 및 아동관련 특성에 따라 차이를 보이지 않았다. 그러나, 건강정보지향은 연령, 학력, 주관적 건강상태에 따라 영향을 받는 것으로 알려져 있으며[8], 건강정보요구도와 건강상태에 따라 영향을 받는다[4,5,27]. 이상을 종합하여, 위계적 회귀모형의 1 단계에는 부모 일반적 특성 중 연령, 학력 및 부모의 주관적 건강상태를 투입하였고, 아동관련 특성으로 아동의 입원 기간 및 입원횟수를 함께

투입하였다. 2단계에서는 주요 연구변수인 건강정보원의 신뢰도와 전자 건강문해력을 투입하였다.

부모의 연령, 학력, 주관적 건강상태, 입원기간, 입원횟수를 투입한 1단계에서 건강정보원의 신뢰도와 전자 건강문해력이 추가 투입된 2단계의 R^2 변화량은 0.33이었다($F=8.22, p<.001$). 본 회귀모형의 설명력은 약 40%였으며, 대상자의 건강정보지향에 가장 큰 영향을 미친 변수는 전자 건강문해력($\beta=.54, p<.001$), 건강정보원의 신뢰도($\beta=.21, p=.008$), 대상자의 주관적 건강상태($\beta=.19, p=.016$), 연령($\beta=-.15, p=.048$)으로 나타났다.

<Table 5> Hierarchical Regression analysis for variables influencing health information orientation (HIO) (n=109)

Variables	Step 1				Step 2				
	B	β	t	p	B	β	t	p	
Age	-0.01		-0.12	1.24	.215	-0.01	-0.15	2.00	.048
Educational level1 (diploma/Bachelor)	0.21	0.17	1.31	.191	0.23	0.19	1.76	.082	
Educational level1 (More than master)	0.26	0.16	1.23	.219	0.22	0.14	1.32	.190	
Subjective health status	-0.36		-0.20	2.04	.043	-0.35	-0.19	2.45	.016
Periods of hospitalization of child	-0.00		-0.03	0.29	.770	-0.01	-0.06	0.86	.391
Frequency of hospitalization of child	0.00	0.02	0.19	.848	0.01	0.04	0.54	.588	
CHI					0.31	0.22	2.68	.008	
eHL					0.48	0.54	6.88	<.001	

$R^2 = .40, Adj. R^2 = .35, \Delta R^2 = .33, F=8.22, p<.001$

4. 논의

본 연구는 입원 아동 부모의 건강정보지향에 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자 건강문해력이 미치는 영향을 파악하여 입원한 자녀 부모의 건강정보지향을 높일 수 있는 중재개발의 기초자료를 제공하기 위해 시도한 연구이다.

본 연구 대상자들의 42.6%가 인터넷, 33.8%는 텔레비전과 라디오, 19.2%가 지인을 통해서 건강정보를 얻었다는 것은 Cho[29]의 연구에서 인터넷 66.4%, 방송매체 40.8%, 지인 18.5%라고 조사되었던 것과 유사하다. 이렇듯 요즘은 신문이나 텔레비전 매체보다는 인터넷을 통해

건강정보를 얻는 경우가 많아 건강정보의 출처로서의 인터넷 정보 비중이 높아졌음을 알 수 있다. 또한 본 연구에서 대상자 평균 연령이 35.86세의 비교적 젊은 집단이었고, 입원 아동의 부모로서 일반적인 건강정보가 아닌 보다 구체적인 건강정보에 대한 요구가 있는 집단이었다는 점 역시, 인터넷을 건강정보 획득의 주 경로로 지목한 것에 기여하였다고 판단된다. 종합병원 외래에서 진료를 받는 아동 부모의 인터넷 건강추구 행위에 대한 연구에서, 인터넷을 통한 정보 획득은 부모의 나이가 젊은 집단에서 활발히 일어나며, 아동의 나이가 어린 경우에 더욱 활발하였다[23]. 또한, 인터넷을 통한 건강정보 추구는 자녀가 건강상 문제가 있을 때 부모집단에서 주로 활용하는 건강정보의 경로라는 점에서 본 연구의 결과를 이해할 수 있다[5,30].

한편, 본 연구에서 건강정보 출처의 신뢰도는 텔레비전이 가장 높았고, 그 다음이 인터넷의 순이었다. 이는 건강정보의 매체에 대한 신뢰도에 있어서 텔레비전이 인터넷보다 높다는 결과를 제시한 선행연구와 유사한 결과이다[31]. 그러나, 본 연구에서 더 많은 대상자가 건강정보원으로서 인터넷을 지목했음에도 텔레비전의 신뢰도가 더 높다는 점은 인터넷 건강정보의 질에 대한 신뢰가 낮다는 점을 의미한다. 이는 텔레비전을 통해 제공되는 정보가 대부분 전문가를 통하여 제공되나, 인터넷을 통해 제공되는 정보는 비전문가의 정보가 포함되기 때문이라고 사료된다.

인터넷에서 얻을 수 있는 건강정보의 양이 증가하면서, 인터넷에서 제공되는 건강정보의 내용과 정확성, 이해가능성에 대한 문제가 꾸준히 제기되어 왔으며, 이러한 문제는 해당 건강정보가 특정한 질병과 증상에 관한 것일 때 더욱 두드러진다[32]. Knapp 등[4]은 치명적인 질병이 이환된 아동의 부모 5명 중 4명이 인터넷을 통하여 아동의 질병과 관련된 정보를 구하지만, 동시에 많은 대상자가 인터넷을 통해 얻은 건강관련 정보의 질적인 측면에 대하여 확신을 가지지 못하고 있다는 결과를 함께 보고하였다. 저자들은 본 연구에서 이러한 불신의 원인 중 하나는 아동의 건강문제가 심각할수록 부모가 얻는 건강정보의 내용이 일반적이기 보다 특이적이고 전문적인 내용이 많이 포함되는 반면, 이들의 건강정보에 대한 문해력이 제한적이기 때문이라고 밝히고 있다. 이와 같은 결과는 아동의 질병 중증도가 다소 경한 외래방문

치료를 받는 경우에도 비슷하게 나타나는데, 이비인후과 외래 치료를 받는 아동의 부모를 대상으로 한 연구에서 연구대상자의 40% 이상이 인터넷으로 얻은 정보에 대한 이해 여부에 대하여 부정적으로 응답하였다[30]. 따라서, 입원아동과 같은 특이적인 건강문제를 가진 아동의 부모에게 인터넷이 효율적인 건강정보원으로서 지속적으로 활용되기 위해서는 인터넷을 통한 건강정보의 신뢰도를 높일 수 있는 방안이 필요하다. 특히, 이들 부모가 아동의 질병에 관한 특이적인 정보요구가 높은 인구집단이라는 점을 감안하면, 다양한 수준과 종류의 질병 및 치료에 대한 정보를 더 많이 제공하는 것 보다는, 필요한 정보요구에 맞는 타당성이 높은 정보를 정확히 제공할 수 있는 전략이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 전자 건강문해력의 점수는 5점 만점에 평균 3.17점으로 Kim과 Lee[33]의 연구 3.30, Lim[21]의 3.25보다는 낮았고, Lee 등[20]의 연구 3.11점보다 약간 높은 수준이었다. 선행연구와 유사하게 가장 점수가 높았던 문항은 ‘나는 건강과 관련된 궁금증에 답을 찾기 위해 인터넷을 사용하는 방법을 알고 있다’ 였지만, ‘나는 인터넷상에서 찾은 건강정보가 양질의 것인지 구분할 수 있다’, ‘나는 인터넷에서 찾은 건강정보를 평가할 수 있는 능력을 가지고 있다’는 문항이 조사되어 대상자의 인터넷을 통한 건강정보 획득 효능감에 비하여 이를 평가하는 데에는 한계점이 있음을 알 수 있다.

또한, 본 연구에서 개인의 건강정보지향은 5점 만점에 3.40점으로 18세 이상 성인을 대상으로 한 Park 등[18]의 논문과도 유사하며, 학령기 아동 부모를 대상으로 한 Kim과 Lee[33]의 연구 3.56점보다는 낮았다. 특히 ‘나와 가족의 건강을 위해서 건강관련 이슈들을 알 필요가 있다’ 문항이 가장 높게 나타났고, ‘나는 건강관련 이슈에 대해 배우는 것을 좋아한다’의 문항이 가장 낮은 점수로 조사된 것은 Kim과 Lee[33]의 결과와 동일하였다. 이는 본 연구의 대상자들이 입원 아동의 부모였다는 점에서 건강 관련 이슈에 관심이 높았던 것에 기인한 것으로 판단할 수 있다.

본 연구에서는 일반적 특성에 따른 주요 연구변수의 차이를 조사한 결과 Norman과 Skinner[16], Lim[21]의 연구결과와 유사하게 연령, 성별, 월수입과 같은 다른 인구사회학적 변수들과의 유의한 차이가 없었다. 선행연구에 따르면 ‘특정 질병’에 관한 정보를 얻고자 하는 경우,

즉 건강상태가 좋지 않다고 응답한 사람일수록 건강정보 추구가 더욱 높다 하였다[34]. 본 연구에서도 자녀의 입원 진단에 따라 전자 건강문해력에서 유의한 차이를 보였고, 특히 위장관계 질환이 있는 아동 부모의 전자 건강문해력이 높은 것으로 나타났다. 위장관 질환 즉 장염으로 인한 구토와 설사는 질병이 아니더라도 성장발달 상 위장관이 미숙한 아동이 겪는 흔한 일이기 때문에 구토와 설사에 대해 자주 정보습득을 추구해왔던 부모들의 특성으로 생각된다.

본 연구에서 입원 아동 부모의 연령, 학력, 주관적 건강상태, 아동의 입원횟수와 입원기간 및 건강정보신뢰도와 전자건강문해력을 투입한 회귀모형은 통계적으로 유의미하였으며, 건강정보지향에 대하여 약 40%의 설명력을 보였다. 특히, 건강정보지향은 전자 건강문해력($\beta=0.54$, $p<.001$)과 건강정보원에 대한 신뢰도($\beta=0.21$, $p=.008$), 대상자의 주관적 건강상태($\beta=-0.19$, $p=.016$), 연령($\beta=-0.15$, $p=.048$)에 영향을 받았다. 이와 같은 결과는 건강정보지향이 인터넷에서 건강정보를 찾고, 평가하고, 활용하는 전자 건강문해력과 관련이 높다는 선행연구[18]와 유사한 것이다. 또한, 본 연구의 대상이 입원아동 부모로서, 인터넷을 통한 건강정보 획득에 용이한 젊고, 정보요구가 특이적인 집단이라는 점이 이러한 결과에 기여하였으리라 판단된다.

인터넷을 통한 건강정보의 획득은 자녀의 건강상태가 만성적일 때 뿐 아니라 급성기에도 발생하는데, 소아 응급실에 내원하는 부모의 약 10% 정도가 응급실에 방문하기 직전에 자녀의 건강상태에 대한 정보를 구하며, 이때의 주된 경로는 인터넷을 통해 건강정보를 찾는대[35]. 인터넷에서 쉽게 얻을 수 있는 건강정보는 자신이 원하는 방향으로 맞춤형 검색을 통해 얻어지며 누구나 자유롭게 공유할 수 있다는 점에서 건강정보원으로서의 효용성이 높다[36]. 올바른 건강 정보를 찾고, 이해하고, 활용하는 것은 매우 중요한 문제이다[37,38,39,40,41]. 따라서, 입원 아동의 부모와 같이 특이적인 건강정보에 대한 요구가 있는 경우, 이들의 건강 정보문해력을 증진시킬 수 있는 구체적인 방안이 필요하다. 이를 위해서는 아동의 진단명이나 수술명, 치료과정에 동반되는 증상이나 부작용 등 부모의 교육요구가 높은 항목에 대한 기본적인 부모 교육이 선행되어야 하며, 부모가 다양한 경로로 획득한 건강정보에 대하여 의료진에게 문의하고 상담할 수 있는

기회를 제공하는 등의 부가적인 지원체제도 구축되어야 할 것이다. 특히, 입원 아동의 부모로서 경험할 수 있는 스트레스에 적절히 대처할 수 있도록 간호사의 적절한 의사소통 방법을 통하여 건강정보의 제공이 이루어져야 한다[42].

부모의 건강정보지향은 건강정보원에 대한 신뢰도에도 영향을 받았다. 앞서 살펴본 바와 같이 특이적인 건강문제를 가진 아동의 부모는 적극적인 정보추구 행위를 통하여 건강정보를 얻지만, 아동의 상황에 비추어 타당하고 정확한 정보인지, 정보가 양질의 것인지에 비추어 건강정보원의 신뢰도를 결정한다. Kim 등[43]은 건강정보 그 자체가 건강정보의 이해의 선행요인으로 작용하며, 정보소비자에게 필요한 정보의 내용, 구성, 매체가 정보의 질 평가에 있어서 중요하다고 하였다. 그러나 특정 건강문제에 대한 정보는 의료라는 전문영역에 속하므로, 일반인인 아동의 부모가 그 내용의 질을 평가하기 어렵다. Park[44]등은 결장암에 대한 정보원과 그 신뢰도에 대한 연구에서, 정보출처의 운영주체를 개인과 조직으로 나누어 볼 때, 개인이 운영하는 결장암 정보원에서 의학적으로 부적절한 정보를 제공하는 경우가 36.9%임에 반하여, 의료기관이나 관련 단체와 같은 조직에서 운영하는 경우에는 의학적으로 부적절한 건강정보가 14.8%였다고 보고하였다. 이와 같은 결과는 조직에서 운영하는 건강정보원에 대한 신뢰도가 높다고 해석될 수 있으나, 건강정보 소비자의 입장에서 의료기관이나 관련 단체에서도 운영하는 것이라고 하더라도, 부적절한 건강정보가 포함될 수 있다는 것을 시사함으로써, 건강정보원에 대한 신중한 판단이 중요하다는 것을 보여준다. 특히, 본 연구의 대상자와 같은 일반 부모가 건강정보원으로부터 획득한 건강정보를 일일이 평가하는 것은 매우 어려운 일이다. 따라서 건강정보를 제공하는 건강정보원 자체의 질 관리가 필요하다. Kaicker 등[32]은 건강정보를 제공하는 인터넷 웹 사이트의 표준화된 평가시스템이 제도적으로 구축되어야 하며, 건강정보의 정확성, 질과 신뢰도를 평가할 수 있는 평정 도구를 적극적으로 활용하여야 한다고 제안하였다. 이 외에도 건강정보원에 대하여 의료전문가 뿐 아니라 일반인도 손쉽게 평가할 수 있는 도구로 개발된 DISCERN[33,45,46]등이 인터넷을 통한 건강정보의 평가에 활용될 수 있다. 국내에는 이와 같이 널리 사용될 만한 건강정보의 내용평가 도구가 보급되지

않는 등, 국내 입원 아동 부모에게 활용될 수 있는 건강 정보 평가 도구로 바로 활용될 수는 없으나, 이러한 외국의 선례를 참고하여 건강정보원에 대한 신뢰도를 높일 수 있는 정책적 대안이 제시되어야 할 것이다.

본 연구에서 부모의 건강지향은 부모의 주관적 건강 상태 및 연령에 영향을 받았다. 이와 같은 결과는 연령이 낮을수록 인터넷 건강정보 추구가 높다는 결과를 제시한 선행연구와 유사한 결과이며, 건강정보 요구도가 정보추구에 관련되어 있다는 선행연구[29]와도 유사한 결과이다. 그러나, 본 연구에서 입원 아동의 건강관련 지표로서 입원기간 및 입원횟수는 부모의 건강정보지향에 영향을 주는 요인이 아니었다. 이는 본 연구가 일개 아동전문병원에 입원한 아동의 부모를 대상으로 하였다는 점이 한 계로 작용하였을 수 있다고 판단된다. 본 연구에서 아동의 질병관련 특성으로는 호흡기계 질환과 소화기계 질환으로 대표적인 질환은 계절성 독감 및 상기도 감염, 바이러스 성 및 세균성 장염 등이 대부분이었다. 이러한 질병은 아동의 신체 상태에 따라 예후와 합병증 이환에 차이가 있으나, 대부분 입원치료를 통하여 완쾌가 가능한 질환으로서, 퇴원 후 장기간 지속하여야 하는 치료적 섭생이 필요하거나 지속적이고 긴밀한 아동상태 관찰 등이 필요하지 않은 경우가 많다. 또한 본 연구가 일개 아동전문병원의 대상자에게 자료를 수집함으로써, 대상자의 특성이 균질하였음이 고려되어야 한다.

4. 제언

이상에서 본 연구의 결과를 고찰하였다. 본 연구는 입원아동 부모를 대상으로 하여 건강정보원에 대한 신뢰도와 전자 건강문해력이 부모의 건강정보지향에 미치는 영향을 제공하였다는 점에서 의의를 갖지만, 일 도시 일개 아동전문병원의 입원자녀 부모만을 대상으로 포함하여, 연구대상자 특성이 비교적 균질하였으며, 또한 아동의 질병관련 특성도 유사집단만이 포함됨으로서, 연구의 외적 타당도가 낮은 단점을 가지고 있다. 따라서, 추후에는 다양한 특성을 가진 더 많은 수의 연구 대상자와, 좀 더 다양한 아동 특성이 포함되는 연구 환경에서의 반복연구가 시도되어야 한다.

또한 본 연구에서 건강정보원에 대한 신뢰도가 건강

정보지향에 영향을 주는 요인으로 나타났으나, 본 연구에서는 건강정보원에 대한 신뢰도를 단편적으로 측정하였다는 단점이 있다. 따라서, 추후에는 좀 더 타당성 높은 도구를 이용하여 건강정보원에 대한 신뢰도를 측정함으로써 측정오차를 줄이고자 하는 노력이 부가되어야 한다. 같은 맥락에서 입원 아동의 부모로서 특정 건강정보에 대한 요구가 있는 집단이 인터넷을 주 정보원으로 활용한다는 이상의 결과를 바탕으로, 추후에는 인터넷을 기반으로 한 다양한 정보원들에 대한 차별화된 신뢰도 측정을 통해 인터넷 건강정보원에 대한 신뢰도를 심도있게 탐색할 필요가 있다고 생각한다.

또한 연구 결과 아동의 질병관련 특성은 부모의 건강정보지향에 영향을 미치지 않았다. 이는 또한 입원한 아동의 부모들의 일상적인 자녀 건강관련 행위와 같은 다른 매개/ 조절변수의 가능성을 고려하지 못하기 때문으로 판단된다. 따라서 추후 연구에서는 입원 아동의 일상적인 자녀 건강관련 행위 등에 대해서도 조사하여 건강정보지향과의 관련성도 추후 분석할 수 있기를 기대한다.

REFERENCES

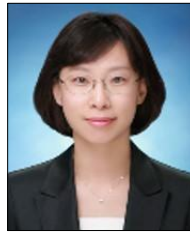
- [1] M. J. Kim, "A study on nursing educational needs and nurses' educational performance recognised by parents with hospitalized child". Master thesis, p.51, Kwandong University, 2005.
- [2] F. Hand and D. T. McDowell, R. W. Glynn, H. Rowley, A. Mortell, "Patterns of internet use by parents of children attending a pediatric surgical service. *Pediatric Surgical International*", Vol.29, No.7, pp.729-733. http://dx.doi.org/10.1007/s00883_013317_5
- [3] J. Y. Park, K. S. Bang, "Knowledge and needs of premature infant development and rearing for mothers with premature infants. *Korean Parent Child Health Journal*", Vol.16, No.1, pp.17-26, 2013.
- [4] C. Knapp, V. Madden, M. Marcu, H. Wang, C. Curtis, P. Sloyer and E. Shenkman, "Information seeking behaviors of parents whose children have life threatening illness. *Pediatric Blood & Cancer*", Vol.56, pp.805-811, 2010.
- [5] C. Knapp, V. Madden, H. Wang, P. Sloyer and E.

- Shenkman, "Internet use and eHealth literacy of low income parents whose children have special health care needs. *Journal of Medical Internet Research*", Vol.13, No. 13: e75. Published online 2011 Sep 29. doi:10.2196/jmir.1697
- [6] B. H. Ahn & K. O. Park, "The associations between the mothers' internet information usage patterns and care-giving behaviors for their kindergarten-aged children. *Korean Public Health Research*", Vol. 38, No. 2., pp.67-79. 2012.
- [7] H. S. Min, Y. K. Moon, "Relationship among mother's knowledge of infant development, maternal parenting stress, maternal parenting behavior and infant development. *Korean Association of Human Ecology*", Vol. 22, No. 1, pp.43-56, 2013.
- [8] M. J. Dutta-Bergman, "Primary sources of health information: comparisons in the domain of health attitudes, health cognitions, and health behaviors. *Health communication*", Vol. 16, No. 3, pp.273-288, 2004.
- [9] A. Basu and M. J. Dutta-Bergman, "The relationship between health information seeking and community participation: the roles of health information orientation and efficacy. *Health Communication*", Vol. 23, No. 1, pp.70-79, 2008. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1470-6431.2007.00619.x>.
- [10] A. S. Fikxdal, A. Kumbamu, A. S. Jadhav, C. Cocos, L. A. Nelson, J. Pathak and J. B. McCormick, "Evaluating the process of online health information searching: a qualitative approach to exploring consumer perspectives. *Journal of Medical Internet Research*," Vol. 16, No. 10, e224.2014. Published online 2014 October 7. doi: 10.2196/jmir.3341
- [11] L. Laranjo, A. Arguel, A. L. Neves, A. M. Gallagher, R. Kaplan, N. Mortimer, G. A. Mendes and A. Y. S. Lau, "The influence of social networking sites on health behavior change: a systematic review and meta analysis. *Journal of American Medical Informatics Association*", Vol. 22, pp.243-256. 2015.<http://dx.doi.org/10.1136/amiajnl-2014-002841>
- [12] H. J. Woo, "Exploring the relationship between television news viewing and audiences' intention to the health promotion. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*", Vol. 51, No. 2, pp.308~333, 2007.
- [13] K. W. Cho, Y. W. Woo, "A model for evaluating confidence and satisfaction of health information web-sites. *The Journal of the Korea Contents Association*", Vol. 6, No. 6, pp.42-49. 2006.
- [14] S. Cho, "Effects of source type, commercial web-link attachment, and type of disease on people's interpretation of health information on internet: an application of persuasion knowledge model. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*", Vol. 55, No. 3, pp.123-152, 2011.
- [15] M. Kutner, E. Greenberg, Y. Jin and C. Paulsen, "The health literacy of America's adults: Results from the 2003 national assessment of adult literacy." 2006. Retrieved February 18, 2016, from <https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf>
- [16] C. D. Norman and H. A. Skinner, "e Health literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *Journal of Medical Internet Research*", Vol. 8, No. 2, pp.e9, 2006. <http://dx.doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
- [17] B. I. Xie, "Improving older adults' e-health literacy through computer training using NIH online resources. *Library & Information Science Research*", Vol. 34, No. 1, pp.63-71, 2012.
- [18] D. J. Park, M. S. Kwon, J. H. Choi, "The influence of health information orientation, attitude of internet health information, and e-health literacy on personal health behaviors. *Journal of Public Relations*", Vol. 17, No. 3, pp.379-413, 2013.
- [19] Murero, M., Rice, R. E. "The internet and health care: theory, research, and practice." chap. 5. Dutta-Bergman, M.J. *Media use theory and internet use for health care*, pp. 83-103, Taylor and Francis. 2013.
- [20] B. K. Lee, W. J. Buoun, J. L. Lim, "The influence of individual's e-health literacy on doctor-patient communication, *Journal of Cyber communication*

- Academic Society”, Vol. 27, No. 3, pp.89-125, 2010.
- [21] W. R. Lim, “Research concerning the influence personal e-health literacy has on the reliability of on-line medical information”. Master’s thesis, Hanyang University, p.50, Seoul, 2013.
- [22] I. H. Hong, Y. Eun, “Health literacy of inpatients at general Hospital. Journal of Korean Academy of Adult Nursing”, Vol. 24, No. 4, pp.477-488, 2012.
- [23] C. Sebelesky, D. Karner, J. Voilt, F. Klein, P. Voilt and A. Bock, “Internet health seeking behaviour of parents attending a general pediatric outpatient clinic: a cross sectional observational study. Journal of Telemedicine and Telecare”, Vol. 21, No. 7, pp.400-407. 2015. <http://dx.doi.org/10.1177/1357633X15583431>.
- [24] Y. A. Jung, “A Study on the Education Model for Information Literacy Improvement of Multi-cultural Family Children”, Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 2, No. 1, pp. 15-20, 2011.
- [25] D. W. Han, M. C. Kang, “Study on Smart Contents Development Directions for Children with Autistic Disorder to Enhance Adaptive Behavior,” Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 11, No. 10, pp.123-131, 2013.
- [26] H. J. Lee, D. H. Chung, “College twitter users’ source credibility, attitude, relationship intention, and tweet credibility on twitter account owner. Journal of Cyber communication Academic Society”, Vol. 30, No. 2, pp.265-308, 2013.
- [27] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, and A. Buchner, “G*Power 3: a flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. Behavior Research Methods”, Vol. 39, No. 2, pp.175-191. 2007.
- [28] Y. K. Kim, “Confidence indicators and evaluation factors of credibility according to the types of online information. Journal of the Korean Society for Information Management”, Vol. 27, No. 1, pp.7-24, 2010.
- [29] K. W. Cho, “An investigation of internet usage and health information acquisition by internet of domestic adults. The Korea Contents Association Fall 2006 General Conference”, Vol. 4, No. 2, pp.721-724, 2006.
- [30] R. W. Glynn, F. O’Duffy, T. P. O’Dwyer, M. P. Colreavy, H. M. Rowley, “Patterns of internet and smartphone use by parents of children attending a pediatric otolaryngology service. International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology”, Vol. 77, No. 5, pp.699-702. 2013. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijporl.2013.01.021>.
- [31] D. N. Lee, “Study on the effect of the exposure and reliance of the health information obtained through different media kind to the health practice: focusing on the effect to diet.” Master’s thesis, Sungkyunkwan University, p.78, Seoul, 2012.
- [32] J. Kaicker, V. B. Debono, W. Dang, N. Buckley and L. Thabane, “Assessment of the quality and variability of health information on chronic pain websites using the DISCERN Instrument. BMC Medline”, Vol. 8, No. 59. Available : <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/8/59>
- [33] K. J. Kim and I. S. Lee. “The Influence of health information orientation, e-health literacy, and anxiety on health behavior among parents with school age children: focusing on MERS prevention behavior. GSTF Journal of Nursing and Health Care”, Vol.3, No.1, 2015. <http://dx.doi.org/10.7603/s40743-015-0002-x>
- [34] S. W. Ryu, Y. J. Ha, “Usage of health information on the internet. Health and Welfare Policy Forum”, Vol. 97, pp.71-87, 2004.
- [35] R. D. Goldman and A. Macpherson. “Internet health information use and e-mail access by parents attending a paediatric emergency department. Emergency Medical Journal”, Vol.223, pp.345-348, 2009. <http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2011.54.9.957>
- [36] J. W. Chung, S. C. Sung, “The Effect of Applying u-Health System on Metabolic Syndrome Management of Elderly,” Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 11, No. 11, pp. 553-560, 2013.
- [37] J. A. Levy and R. Stormbeck, “Health benefits and

- risks of the internet. *Journal of Medical Systems*, Vol. 26, No. 6, pp.795-510, 2002.
- [38] D. Kim, S. Kim, "Design of Key Tree-based Management Scheme for Healthcare Information Exchange in Convergent u-Healthcare Service ", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 6, pp. 81-86, 2015.
- [39] J. H. Jin, G. Y. Noh, "Structural Model of health status in Rural Community: Social Trust, Medical Communication, and Health Information", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 8, No. 13, pp. 483-493, 2015.
- [40] Y. Kim, "The Meaning of Experience and Immersion to the Diffusion of Digital Contents and Consumption Behavior Based on Arousal," *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 11, No. 12, pp. 387-392, 2013.
- [41] S. H. Lee, D. W. Lee, "A Study on Review and Consideration of Medical Industry Convergence Based on U-healthcare," *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 11, No. 6, pp.193-197, 2013.
- [42] I. S. Park, J. Oh, Y. S. Kim, "Effect of Perceived Nurse's Communication Style on Admitted Children Mother's Stress and Coping," *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 12, No. 6, pp. 365-373, 2014.
- [43] S. E. Kim, J. N. Oh, Y. M. Lee, "Health literacy: an evolutionary concept analysis, *The Journal of Korean academic society of nursing education*", Vol. 19, No. 4, pp.558-570. 2013.<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.1.558>
- [44] S. Park, H-K. Oh, G. Park, B. Suh, W. K. Bea, J. W. Kim, H. Yoon, D. W. Kim and S-B. Kang, "The source and credibility of colorectal cancer information on twitter. *Medicine*", Vol. 95, No. 7, 2016. <http://dx.doi.org/10.1097/MD.0000000000002775>
- [45] D. Charnock, S. Shepperd. G. Needham and R. Gann, "DISCERN: an instrument for judging the quality of written consumer health information on treatment choices. *Journal of Epidemiological Community Health*", Vol. 53, pp.105-111, 1999.
- [46] Y. Khazaal, A. Chatton, D. Zullino and R. Khan, "HON label and DISCERN as content quality indicators of health-related websites. *Psychiatric Quarterly*", Vol. 83, pp.15-27, 2012. <http://dx.doi.org/10.1007/s11126-011-9179-x>
- [47] K. H. Lee, "A Method of Defense and Security Threats in U-Healthcare Service", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 3, No. 4, pp. 1-5, 2012.
- [48] Y. M. Son, B. S. Jung, "Convergence Development of Video and E-learning System for Education Disabled Students", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 4, pp. 113-119, 2015.

김 경 자(Kim, Kyoung Ja)



- 1999년 2월 : 연세대학교 간호학과 (이학사)
- 2004년 8월 : 연세대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 한남대학교 조 교수

· 관심분야 : 환자안전, 간호정보

· E-Mail : asteria43@hnu.kr

이 인 숙(Lee, In Sook)



- 2000년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학 간호학과(간호학학사)
- 2004년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학 간호학과(간호학석사)
- 2012년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학 간호학과(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한남대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 아동건강증진, 북한이탈주민 건강증진

· E-Mail : is2009@hnu.kr