

혈액종양 관련 인터넷 상담 질문에 대한 내용분석: 사회복지상담을 중심으로

이 인 정

(호서대학교)

인터넷 상담은 사공간의 제한이 없고, 익명성을 바탕으로 실생활 속의 현실적 문제들을 쉽게 노출할 수 있다는 점에서 만성질환자와 가족이 필요한 정보를 확보할 수 있는 장(場)으로서의 역할을 수행할 수 있을 것으로 기대되고 있다. 특히, 심각한 심리사회적 고통을 겪게 되며 지속적 자기 관리가 요구되는 혈액종양 환자와 가족들에게 인터넷 상담은 이들의 전문적 돌봄을 위한 대안으로 부각되고 있다. 이에 본 연구는 혈액암환자와 가족을 위한 인터넷 상담 중 사회복지상담 내용을 분석하여 이들이 호소하는 실제적인 문제들을 파악하여 인터넷을 통한 정보제공과 상담을 위한 기초자료를 제공하고 임상현장에서의 상담을 위한 함의를 제공하고자 수행되었다. 이를 위해 혈액암환자와 가족을 대상으로 인터넷을 통한 사회복지상담을 실시한 기관의 상담 내용 98사례에서 도출된 146건의 상담질문들을 내용분석(content analysis) 방법을 토대로 분석하였다. 그 결과, 심리사회정신적 문제해결 상담, 경제적 문제해결 상담, 지역사회자원연계 상담, 사회복지 및 재활문제 해결 상담, 기타 상담 등의 5개의 대범주와 16개의 소범주로 내용 분석되었다. 이중 경제적 문제해결 상담이 가장 높은 비중을 차지하고 있었고 심리사회적 문제해결, 사회복지 및 재활관련 문제 상담 등의 순으로 높은 빈도를 보였다. 이러한 결과를 바탕으로 치료비용 부담과 지원방안에 대한 명확한 정보제공, 온라인 상담과 오프라인 상담과의 연계, 직장 복귀와 관련된 정보 제공 등 혈액암환자와 가족들에 대한 심리사회적 지원 방안과 후속 연구에 대한 제언을 제시하였다.

주요 용어: 인터넷 상담, 사회복지상담, 혈액종양, 내용분석

I. 문제제기

우리가 살고 있는 이 시대는 '지식의 빅뱅시대'라고 일컬어진다(KBS, 2016). 인터넷을 통해 주고 받는 수많은 정보들과 협업 덕분에 우리사회의 지식 총량이 유래 없는 급격한 증가를 보이고 있기 때문이다. 이제 우리는 몇 번의 마우스(mouse) 클릭(click)과 스마트폰 터치만으로도 삶의 전반에 걸쳐 필요한 정보를 얻을 수 있게 된 것이다(안지영, 2000). 이러한 인터넷을 통한 정보 추구가 가장 활발하게 이루어지고 있는 분야 중 하나는 보건 영역이라고 할 수 있다. 우리나라의 건강정보 사이트가 이미 수천 개에 달할 정도로 급증하였으며(손애리, 2000) 인터넷 이용자의 84%가 온라인상의 건강 관련 정보를 이용한 것들도 제시되고 있다(류시원, 하유정 2004). 우리나라뿐만 아니라 미국의 경우에도 2012년 인터넷 사용자의 72%가 건강관련 정보를 얻기 위해 인터넷을 사용하였고, 자신의 질병에 대한 정보와 조언을 찾았던 것으로 보고되고 있다(Pew Research Center, 2016). 이처럼 우리는 인터넷이라는 정보의 바다에서 건강관련 의료 정보를 쉽게 얻을 수 있는 스마트사회(smart society)에서의 삶을 영유하게 되었다.

하지만 넘쳐나는 의료정보들 속에서 자신의 건강 및 질병 상태에 적합하고 정확한 정보를 찾는 것 또한 어려운 일이 되었다. 인터넷의 의료정보의 부정확성 등의 신뢰도의 문제가 대두되고 있기 때문이다(우영운, 조경원, 2007). 이러한 의료정보의 오류나 잘못된 정보 전달은 국민 건강을 해칠 우려가 있기에 전문가들의 개입의 필요성이 제기되어 왔다. 이에 따라 의료 기관뿐만 아니라 포털 등에서 보건전문가들을 통한 정보제공과 상담 체계를 마련하여 관련 정보들을 제공하고 있으며 이는 '인터넷 상담'이라는 형식으로 이루어지고 있다. 이러한 인터넷을 통한 의료상담은 웹을 기반으로 일반인들을 위한 간단한 건강 상식부터 보건 분야 전문가들을 위한 전문적인 의학정보에 이르기까지 광범위하고 다양한 정보를 이용자의 특성에 따라 맞춤형 정보를 제공하는 형식으로 이루어지고 있다(정혜경, 송용, 강남미, 2010). 인터넷 상담은 인터넷의 보급 확대 및 생활화와 더불어 국민의 생활수준 향상, 건강증진에 대한 욕구 증대 등으로 꾸준히 증가할 것으로 예상되고 있다. 실제로 병원뿐만 아니라 일반 의원에서도 경쟁적으로 온라인을 통해 건강 정보 제공이나 무료 건강 상담을 제공하고 있고, 향후에도 의료정보 추구를 위한 인터넷 상담은 더욱 확대될 것으로 예상되고 있다(이명선, 노동영, 김금자, 이봉숙, 2007).

이러한 보건 영역에서의 인터넷 상담은 신체적, 사회적 제약이 많은 환자와 가족들에게 보다 유용하게 활용될 것으로 기대되고 있다(정혜경 등, 2010). 특히 암환자와 가족의 교육과 상담에 인터넷 상담의 높은 활용 가능성이 주목 받고 있다(이명선 등, 2007). 생명에 위협을 가하는 심각한 질환인 암을 진단 받은 직후 환자와 가족들이 심리적 충격과 불안 등으로 의료기관에서 대면관계로 주어지는 정보에 대한 수용성이 낮을 수 있다(정혜경 등, 2010). 그런데 인터넷을 통해 제공되는 의료 정보와 상담을 통해 환자와 보호자들은 과거에는 쉽게 접할 수 없었던 많은 양의 의료 정보를 무료로 얻고 상담을 받을 수 있어 암환자와 가족의 치료 진행에 대한 의사결정, 의료진과의 의사소통에 많은 도움을 줄 수 있는 것이다(정혜경 등, 2010). 또한 치료 기술의 발달로 암 생존율이 증대되면서 암이 치명적 질환이라기보다는 지속적 관리가 필요한 만성질환화 되었기에(Pryce et al., 2007) 암환자와 가족들은 삶의 현장에서 지속적으로 자신의 건강상태를 점검하고 질환을 관리해야 한다. 또 치료가 종결되었을지라도 변화된 신체 기능에 적응하며 지속적으로 자신의 삶을 재조정해나가야 한다(Grant et al., 2012). 이에 따라 암환자와 가족들은 계속해서 암 정보와 상담이 필요하지만 문제 상황이 발생할 때 마다 의료서비스를 지속적으로 이용한다는 것은 현실적으로 여러 한계가 있을 수밖에 없다. 이때 대안으로 선택될 수 있는 것이 시공간에 제한을 받지 않는 인터넷 상담이다. 그렇기에 암환자와 가족들을 위한 인터넷 상담이 보다 효과적으로 이루어질 수 있도록 보건 전문가들의 관심과 참여가 요구되고 있다.

하지만 암환자들을 위한 인터넷 상담에 대한 연구들은 거의 이루어지고 있지 않아 관련 기초자료가 미비한 상황이다. 일반인, 노인, 당뇨병 환자 등 다양한 대상의 웹기반 건강 상담 등에 대한 연구들이 이루어져 효과성뿐만 아니라 신뢰도와 만족도, 접근성 등의 다양한 평가가 이루어져 왔지만(한지숙, 정지혜, 2004; 우영운, 조경원, 2007; 박은준, 고지운, 2010) 암에 대한 연구는 매우 미흡한 상황인 것이다. 최근에서야 이명선 등(2007)에 의해 유방암환자와 가족을 위한 인터넷 상담을 고찰한 연구가 이루어졌고 이 연구는 치료 유형과 단계별로 환자와 가족들이 높은 관심을 보이는 질문이 무엇인지 파악하여 실제 의료 현장에서 이루어지는 상담에 의미 있는 함의들을 도출하였다. 이 연구는 인터넷 상담이 암환자와 가족들의 주도 하에 질병과 관련한 일상생활 상의 문제들을 상담 받고 정보를 얻을 수 있기에 기존의 의료진 중심의 서비스가 아니라 환자와 가족 중심의 의료서비스 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공할 수 있는 효용성이

있다고 보고하였다(이명선 등, 2007). 이렇듯 인터넷 상담이 암환자에게 그 적용성과 활용도가 높을 것으로 예상됨에도 불구하고 관련 연구가 미비하여 인터넷 상담을 활성화하고 암환자에게 적합한 상담 내용을 제공하는데 필요한 기초 자료가 부족한 상황이다. 특히 기존에 이루어진 연구가 유방암 등 일부 암종에 국한되어 있어 다른 암종에 대한 적용가능성 측면에 한계가 있다고 할 수 있다.

특히 기존 연구들은 고형암을 중심으로 분석이 이루어져 항암치료, 조혈모세포이식 등 환자의 고통이 크고 오래 지속되는 혈액종양에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다. 혈액종양은 백혈병이나 림프종 등 혈액이나 림프계에서 발생하는 악성 혈액 질환으로(대한혈액학회, 2011), 사망률이 전체 암환자의 사망률에 비해 두 배 이상 높은 심각한 질환이다. 또한 질병이 진행됨에 따라 암세포들이 전신의 모든 장기에 침입하여 사소한 감염에도 치명적 결과가 초래될 수 있고 치료 과정 동안 항상 감염과 출혈 위험에 노출되어 있어(우정애, 2008) 고형암에 환자에 비해 신체적, 정신적 고통이 심각한 것으로 알려져 있다(박진아, 2015). 이에 따라 혈액종양 환자와 가족은 의료정보 추구를 통해 질병과 자가 간호에 대한 지식을 갖출 필요가 있고 상담을 통해 전문가의 도움을 받아 지속적인 관리를 해나가야만 한다. 따라서 혈액종양 환자와 가족에게 실질적 정보를 실시간으로 제공할 수 있는 인터넷 상담이 활성화될 필요가 있다. 또한 이들의 실제 자기 관리에서 경험하게 되는 다양한 문제들을 확인하여 임상 현장에서 해결할 수 있는 방안들을 제공하는 노력이 요구된다. 이에 혈액종양 환자들이 진단과 투병과정, 생존단계 등에서 경험하게 되는 실생활의 문제들을 다루는 인터넷 상담 내용을 분석하여 보다 효과적 상담 방향성을 모색하고 상담 내용을 토대로 실천 현장에서 전문적 상담을 제공할 수 있는 기초자료를 도출해 낼 필요가 있다 하겠다. 이에 본 연구는 혈액종양 환자들의 인터넷 상담을 분석하고자 한다.

또한 본 연구는 혈액종양 관련 인터넷 상담 중에서도 사회복지분야 상담 내용을 분석하고자 한다. 그 이유는 인터넷 상담의 급성장에도 불구하고 대부분의 의료 정보와 상담들은 여전히 의학 및 간호정보, 영양 상담 등 의료중심적 접근에 그치는 경우가 많아 다학제적 접근이 이루어지는 의료현장을 제대로 반영하지 못하고 있는 한계를 보이고 있기 때문이다. 의료서비스의 전인적 접근이 온라인상에서도 이루어지기 위해서는 신체적, 의학적 정보만을 제공하는 것에서 벗어나 심리사회적 측면까지 상담서비스가 제공될 수 있도록 질적 제고의 노력이 요구된다 하겠다. 그러므로 사회복지 상담 내용을

검토하여 혈액종양 환자와 가족들의 심리사회적 문제를 검토할 필요가 있는 것이다. 더불어 취약 계층은 의료서비스 이용 시 알고 있어야 할 사회복지 정보에 대한 제공이 미흡하여 복지정보에의 낮은 접근성과 활용을 보이게 되고 의료복지 수급에 있어서 상대적 불이익 당하거나 사회적 소외, 의료서비스로부터의 배제 등을 경험할 수 있기 때문에(김종길, 2012) 인터넷 상의 사회복지 상담을 검토하는 것은 취약 계층의 의료 접근성을 높이는데 있어서 중요한 의미를 지닌다 하겠다.

이에 본 연구는 혈액종양 환자와 가족에게 전문적인 의학정보뿐만 아니라 별도의 사회복지상담 컬럼을 구성하여 상담서비스를 제공한 바 있는 사단법인인 일개 단체의 인터넷 상담 중 사회복지상담의 내용분석(content analysis)을 실시하고자 한다. 이를 통해 혈액종양 환자와 가족들이 실제 삶의 현장에서 직면하게 되는 사회복지 관련 미충족 욕구와 문제를 검토하여 보다 전문적인 인터넷 상담을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 또한 앞서 언급한 바와 같이 인터넷 상담은 오프라인 상담에서 환자와 가족들에 대한 이해도를 높이는데 기여할 수 있으므로 본 연구는 혈액종양 분야에 종사하는 의료 사회복지사들이 변화하는 의료 환경에 적응하여 인터넷 상담에 대한 이해를 높이고 환자와 가족에게 보다 심도 깊은 상담을 제공할 수 있도록 하는 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

II. 인터넷을 이용한 암환자 상담에 대한 선행연구 고찰

1980년대 이후 멀티미디어 기술과 컴퓨터 통신기술이 발달하면서 인터넷은 우리 사회에서 중요한 정보원으로서의 확고한 위치를 차지하게 되었다(van de Poll-Franse & van Eenbergen, 2008). 이에 따라 의학 및 보건 분야에서도 인터넷을 통한 정보화가 급속히 진행되었다. 간단한 건강정보나 의학상식을 제공하는 사이트들이 구축되었고 건강관련 질의응답이 가능한 의료상담 사이트들이 병의원뿐만 아니라 공공 보건 분야인 보건소 홈페이지 등에서도 제공되고 있다(이무식, 신은영, 모영하, 김남송, 나백주, 김은영, 2002). 인터넷을 통한 의료상담은 신속한 정보교환이 가능하고 시공간의 제약을 받지 않을 뿐만 아니라 정보를 일방적으로 통보하는 것이 아니라 서로 정보를 주고받을

수 있어 정보 제공자와 수용자 상호간의 의사소통을 가능하게 한다는 장점을 지니고 있다(김영조, 박홍표, 정병수, 최규철, 2001). 또한 인터넷 상담은 익명성이 보장되기 때문에 오프라인에서 드러내기 어려운 문제들이나 일상에서 일어나는 사소한 문제들도 쉽게 노출할 수 있다는 강점을 지니고 있으며(윤명희, 강성빈, 성나운, 김학룡, 2002) 동영상 자료나 화상 및 음성 자료 등의 다양한 형태의 정보전달이 가능하기에 인터넷 상담은 더욱 활발해질 것으로 예상되고 있다(안지영, 2000).

이러한 인터넷을 통한 정보제공 및 상담서비스는 암환자와 그 가족에게도 주요한 정보원이 되고 있다(van de Poll-Franse & van Eenbergen, 2008). 미국의 경우 암환자의 약 30~60%가 자신의 건강 관련 정보를 인터넷을 통해 찾고 있는 것으로 이해되고 있으며(Basch et al., 2004) 암환자 가족들이 암 관련 정보를 여전히 의사와 책자 등에 주로 의존하고 있지만 인터넷을 통해 정보를 찾는 방식으로 급격하게 변화하고 있는 것으로 보고되고 있다(Helft et al., 2003). 이러한 변화는 인터넷을 통한 의료정보 제공과 상담이 암환자에게 특히 유용하기 때문인 것으로 이해되고 있기 때문이다. 즉, 암이 만성질환화 하면서 장기적인 관리가 요구되고 이에 따라 신체적 문제뿐만 아니라 삶의 다양한 측면에서 발생하게 되는데, 이러한 어려움과 변화들을 극복해나가기 위해서는 충분한 정보가 요구되는 것이다. 이때 인터넷 상담이 시간과 비용을 최소화하면서 정보제공과 상담 기능을 통해 환자와 가족의 암과 암으로 인한 심리사회적 문제들에 대처할 수 있도록 도와 이들의 역량을 강화할 수 있는 것이다(Kuijpers et al., 2013).

이처럼 인터넷 상담은 쉽게 접근 가능하고 최신 정보가 지속적으로 업데이트되며 의료정보체계로부터 환자가 맞춤형 정보를 얻을 수 있고, 의료진과 쉽게 상호 작용할 수 있다는 유용성을 토대로 암환자와 가족에게 매우 중요한 정보원이 되어 가고 있다(Klemm et al., 2003). 이에 국외에서는 암환자의 인터넷 상담에 대한 연구들이 활발하게 이루어지고 있는데, 제공된 의료 정보의 질(quality), 의료진과 환자의 정보에 대한 관점, 인터넷 상담이 환자와 의료진과의 관계에 대해 미치는 영향 등 다양한 접근이 이루어지고 있다(Huang & Penson, 2009). 이들 연구들은 인터넷 상담이 암환자와 가족들에게 유용한 이차적 정보원이 될 수 있으며 실제 많은 암환자와 가족들이 건강정보를 인터넷을 통해 얻고 있다고 분석하고 있다. 하지만 제공되고 있는 의료정보들이 의학 지식에 부족한 일반인들이 이해하기 어려운 용어를 사용하였거나 웹사이트의 유틸리티(utility)에 제한이 있고, 인터넷의 개방적이며 참여적 특성으로 인해 환자들에게 일부

그릇된 정보를 제공할 수도 있어 유해한 영향을 미칠 가능성이 있다는 연구결과들 또한 제시되고 있다(구자순, 2007). 이에 정확한 정보 전달을 위한 보건 전문가들의 관심과 참여의 필요성을 강조하고 있으며 다양한 암종을 대상으로 활용도를 높이기 위한 노력과 더불어 진단기, 치료 진행기, 생존기 등 치료경과에 따라 환자들에게 맞춤형 정보 제공과 인터넷 상담의 활성화를 위한 노력이 지속적으로 이루어질 필요성이 제기되고 있다.

우리나라에서도 인터넷을 통한 건강정보 제공과 상담에 대한 연구들이 이루어져왔는데 안지영(2000)은 내용분석을 통해 인터넷 건강 상담을 분석한 결과 환자가 증상, 치료 방법, 자가 치료법 등 질병 관련 정보를 얻기 위해 활용되고 있다고 하였고, 인터넷 상담은 우리나라 외래 진료 체계의 문제로 지적되고 있는 짧은 진료시간으로 인해 환자와 가족이 이해할 수 있을 정도의 충분한 정보와 설명을 받기 어려운 문제를 극복하는 대안이 될 수 있으며, 인터넷 상담을 통한 의료진과 환자와의 의사소통과 풍부한 정보교환이 치료의 순응도를 높일 수 있을 것이라고 하였다. 루푸스 환자의 인터넷 상담 내용을 분석한 송경애 등(2004)은 인터넷 상담이 의료정보가 필요시 언제든지 검색하면 다시 볼 수 있는 반복성과 편리성이 있어 유사한 건강문제를 지닌 환자들에게도 필요한 정보를 제공할 수 있고, 인터넷 상담을 통해 도출된 질문들을 범주화하여 환자 대상 교육내용을 구성가능하며 이는 보다 효과적 내용으로 구성될 수 있을 것이라고 주장하였다. 이들 연구들을 통해 인터넷 상담이 환자와 가족에게 보다 편리하게 접근할 수 있고 질병과 관련된 정보를 확보할 수 있도록 하여 치료 진행에서의 의사결정 능력과 대처 능력을 향상시킬 수 있으며(Huang & Penson, 2009), 관련 내용을 분석하면 오프라인 상담뿐만 아니라 오프라인 상담에서도 환자와 가족들 중심의 상담을 진행할 수 있는 기초 자료를 마련할 수 있다는 것을 파악할 수 있다.

이렇듯 다양한 질병의 인터넷 상담에 대한 연구가 이루어지고 있지만, 생명에 치명적 위협을 가하는 질환인 암에 대한 인터넷 상담 연구는 매우 미흡한 상태이다. 간호 분야에서 유방암환자의 인터넷 상담을 내용 분석한 연구만이 이루어졌을 뿐이다. 이 연구에서는 유방암에 대해 치료 단계별, 치료 방법별로 환자들이 상담한 내용을 분석하였고 이를 통해 환자들이 치료 이후의 삶에서도 정상적인 일상의 생활로 돌아가기 위해 상담한 도움을 필요로 하며 인터넷 상담이 이러한 환자들에게 도움이 될 수 있음을 지적하였다(이명선 등, 2007). 이처럼 선행연구들을 통해 암환자에게 있어 인터넷 상담은 진단초

기 질병에 대한 정보를 획득하여 심리적 안정을 찾고 치료 진행 결정 역량을 마련할 수 있는 것부터 시작하여 치료 종결 이후에도 지속적인 자기 관리를 위해서도 환자와 그 가족에게 매우 유용할 것으로 예상된다.

하지만 기존의 연구들은 의료정보와 관련된 상담 내용만을 분석하였고, 특히 사회복지 측면에서의 상담 연구는 부재한 상태로 환자들의 심리사회적 측면에서의 어려움에 대한 문제를 해결하기에는 한계가 있어왔다. 혈액종양의 경우 고용량 항암화학치료나 조혈모세포이식 등의 방법으로 치료가 진행되는 경우가 많은데 이들 치료가 환자에게 극심한 고통으로 불안과 우울을 야기하여 치료포기나 자살로 까지 이어지기도 하며, 고액의 치료비 발생으로 경제적 어려움을 겪게 되기 때문에(박진아, 2015) 이러한 심리사회적 문제에 대한 인터넷 상담 내용을 분석한 연구가 이루어져 이들을 위한 정책과 서비스를 제공하는데 토대가 되는 기초 자료를 마련할 필요가 있다 하겠다.

이렇듯 인터넷 상에서 이루어지는 의학 및 건강 상담이 보다 전인적 돌봄을 위한 자료로 확대 운용되기 위해서는 환자의 심리사회적 문제들에 답할 수 있는 사회복지상담이 이루어질 필요가 있다 하겠다. 더불어 의료 영역에서 이루어지는 인터넷 상담은 취약 계층에게 의료서비스 이용에 필요한 복지 정보를 제공하여 의료서비스 이용의 접근성을 높일 수 있기에(김종길, 2012) 사회복지분야의 전문가들의 인터넷 상담에 대한 관심과 적극적인 개입이 필요하다.

정리하면, 변화하는 의료 환경에 적응하고 혈액종양 환자와 가족들에게 필요한 정보를 정확하게 제공하여 치료과정 및 사회복지를 도울 필요가 있으며 이를 위해서는 의료분야의 사회복지전문가들인 의료사회복지사들의 인터넷 상담과 인터넷 상담에서 제시되는 환자와 가족들의 실제적인 문제들에 대한 이해를 높이는 것이 선행될 필요가 있다. 이에 본 연구를 통해 혈액종양과 관련된 인터넷 상담 중 사회복지상담을 중심으로 내용 분석을 실시하여 혈액종양 환자와 가족들의 심리사회적 욕구와 문제를 분석하였으며, 이는 혈액종양환자와 가족들에 대한 의료사회복지적 개입을 위한 기초 자료를 마련하는데 기여할 수 있을 것이라 기대된다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 일개 사단법인인 사회복지단체에서 인터넷을 통해 혈액종양 환자와 가족들에게 제공한 의료, 간호, 복지 상담 칼럼으로 구성된 인터넷 상담 중 사회복지부문의 상담 칼럼을 통해 제시된 상담 내용을 분석한 서술적 연구(descriptive study)이다. 이 인터넷 상담은 익명으로 작성가능하며 자유롭게 상담 받고 싶은 내용을 기술하며 일반인 모두 공개처리 되어 진행되었다. 환자나 가족 등이 복지상담 게시판을 통해 질문하면 혈액종양 분야에서 일하고 있는 전문 의료사회복지사 1인이 답변하며 이 답변 내용도 모두 공개 처리되어 다른 환자와 가족들에게 도움이 될 수 있게 마련되어 있었다. 거의 모든 상담은 무기명으로 상담이 이루어졌으나 일부에서는 연령, 성별, 주요 치료 상태, 병기 등을 밝힌 것도 있었다. 본 연구는 2011년 9월부터 2014년 9월 까지 사회복지상담 칼럼에서 이루어진 상담 총 131건에서 혈액종양이 아닌 위암, 전립선암, 희귀난치성 질환 등 총 35건을 제외한 98건의 상담 질문을 분석하였다.

2. 자료 분석방법

총 98건의 상담 질문은 내용분석방법을 통해 분석하였다. 내용분석(content analysis)은 글로 기록된 의사소통이나 정보 교환 등의 내용을 고찰하기 위해 마련된 체계적인 분석방법으로, 수량적이고 객관적인 방식으로 분석하는 방법이다(이명선, 노동영, 김금자, 이봉숙, 2007). 내용분석은 다양한 텍스트를 분석하는 방법으로 음성인 문자 형식의 질적 자료를 체계적이고 객관적인 과정을 거쳐 양적 자료로 변환시켜 분석하는 연구 방법으로 여러 학문 분야에서 활용되어 왔으며 특히, 온라인상에서의 의사소통 기록을 분석하는데 광범위하게 적용되어 왔다(박양주, 우양희, 2012). 이러한 방법론적 특성은 본 연구의 인터넷 사회복지상담을 분석하는데 적합한 것으로 판단되어 내용 분석방법을 통해 자료를 분석하였다.

주재현(2002)은 내용분석을 수행하는 절차에 대해 1) 연구문제 정립, 2) 표본의 추출, 3) 범주의 구성, 4) 측정단위와 계량화 방안 설정, 5) 신뢰도 검증 및 코딩 검증, 6)

분석 수행 및 분석결과의 해석의 단계로 이루어진다고 하였으며 본 연구도 이 절차에 따라 진행되었다.

본 연구는 먼저, 인터넷을 통한 혈액종양 사회복지 상담 질문자의 전반적인 특성을 파악하고 혈액종양 관련 사회복지 상담 내용의 범주와 속성을 밝히는 것을 연구문제로 정립하였다. 이후 사회복지 상담 자료 98건을 추출하였으며 다음의 절차로 범주를 구성하였다. 내용분석 연구는 범주의 구성 단계에서 분석틀을 마련하는 것이 중요한데(박양주, 우양희, 2012) 범주는 자료를 보다 객관적이고 체계적으로 분석할 수 있도록 하기 때문에(이명선 등, 2007) 대범주와 소범주로 구분하여 범주체계를 구축하였다. 즉, 본 연구의 분석틀은 대한의료사회복지사협회에서 규정한 의료사회복지사의 표준화된 직무 중 임상업무로 제시한 내용 중 '팀 접근을 제외한 심리사회적 문제, 경제적 문제, 지역사회자원연결, 사회복지 및 재활 문제(한인영 등, 2013) 4가지 성격으로 우선 구분하고, 그 외 상담내용에 해당하지 않는 상담 또한 있을 것으로 예상되어 이를 '기타' 범주로 분류하여 5가지의 대분류 분석틀을 마련하였다. 이후 상담 내용을 일일이 읽어보고 반복하여 읽으면서 의미 있는 단어, 문구, 문장을 찾고, 이들을 유사한 내용으로 묶은 후 대분류 분석틀 내에서 소분류로 명명하는 작업을 수행하였다. 그리고 범주에 따라 98건의 인터넷 사회복지상담 자료를 알맞은 범주에 속하도록 하는 코딩 작업을 진행하였다. 이후 이러한 코딩 작업이 적합했는지를 질적 연구를 수행한 바 있는 사회복지학 교수 1명에게 본 연구의 사례 중 10%에 해당하는 9건의 사례를 살펴보도록 하고 범주 분류 작업을 수행하도록 협조를 요청하였으며 이중 일치하지 않는 1건을 함께 의논한 후 중심이 되는 개념을 찾아 알맞은 범주에 속하도록 하였다. 마지막으로 인터넷 사회복지 상담 내용을 내용분석방법에서 제시하는 빈도와 백분율을 분석하였다. 상담 중 특성을 밝히지 않거나 확인이 불가능한 경우는 '파악 안 됨'으로 구분하여 처리하였다.

표 1. 혈액종양 관련 인터넷 사회복지상담 분석틀

대범주	성격
심리사회정신적 문제 해결	심리사회적 문제의 원인 조사 및 사정, 환자와 환자 가족 교육 및 상담, 질병에 대한 정보 제공 등
경제적 문제 해결	사회보장 및 법적 제도에 대한 정보 제공과 지원, 병원 내 자원을 이용한 진료비 지원, 후원자 또는 후원단체 연결을 통한 병원 외적 자원과의 연결
지역사회 자원연결	지역사회의 자원체계에 대한 정보제공, 지역사회자원과의 연결
사회복귀 및 재활 문제 해결	퇴원계획 상담, 회복 상태 및 사회 적응도 평가, 사회생활 훈련지도, 직업 재활 상담
기타	위의 네 가지 범주에 속하지 않는 상담

IV. 연구결과 및 해석

1. 상담의뢰자 및 상담 대상 환자의 특성

총 98건의 인터넷 상담 의뢰자에 대한 분석에서 우선 상담의뢰자가 환자 본인인지 여부를 분석하였다. 그 결과 상담 의뢰자의 36.5%인 35명이 환자 본인으로, 환자와의 관계를 밝힌 상담의뢰자 중 가장 많았고, 자녀 13명(13.27%), 부모가 8명(8.16%), 배우자가 5명(5.1%) 등의 순이었다.

상담의뢰자가 밝힌 환자의 인구사회학적 특성 및 질병관련 특성을 살펴보면 먼저 환자의 성별은 남성이 20명(20.41%), 여성이 18명(18.37%)이었다. 환자의 연령은 60세 이상이 10명(10.20%)로 가장 많았고 20대가 6명(6.12%), 30대가 3명(3.06), 10대가 2명(2.04%) 등의 순이었다. 환자의 질병 특성을 살펴보면, 백혈병이라고 밝힌 경우 중 급성골수성백혈병(AML)이 12명(12.25%), 급성림프구성백혈병(ALL)이 7명(7.14%), 만성골수성백혈병(CML) 5명(5.10%)이었으며, 다발성골수종이 10명(10.20%), 림프종이 6명(6.13%)이었다. 환자의 치료단계는 항암화학치료, 방사선치료, 이식 등의 치료가 진행 중인 단계에 있는 경우가 40명(40.82%)로 가장 많았고, 진단 초기로 치료를 준비하는 단계에 있는 경우가 15명(15.30%), 치료 후 관해상태에 이르러 유지하고 있는 경우가 9명(9.18%), 치료가 종결되고 사회복지귀를 위해 노력하고 있는 완치 단계가 17명

(17.35%), 재발한 경우가 3명(3.06%)이었다.

표 2. 상담의뢰자 및 상담 대상 환자의 인구사회학적 및 질병 특성

구분		빈도(N)	백분율 (%)	구분	빈도(N)	백분율 (%)	
상담 의뢰자와 환자와의 관계	환자 본인	36	36.74	환자 연령	10세 미만	1 1.02	
	배우자	5	5.10		10~19세	2 2.04	
	자녀	13	13.27		20~29세	6 6.12	
	부모	8	8.16		30~39세	3 3.06	
	형제자매	6	6.12		40~49세	0 0.00	
	손자녀	1	1.02		50~59세	1 1.02	
	지인 등 기타	1	1.02		60세 이상	10 10.20	
	파악 안 됨	28	28.57		파악 안 됨	75 76.53	
	환자 성별	남성	20		20.41	환자 치료 단계	진단 단계
여성	18	18.37	치료 단계	40 40.82			
환자의 진단	백혈병	ALL	7	7.14	유지 단계		9 9.18
		AML	12	12.25	완치 단계		17 17.35
		CML	5	5.10	재발		3 3.06
		파악 안 됨	20	20.40	파악 안 됨		14 14.29
림프종	6	6.13					
다발성골수종	10	10.20					
파악 안됨	38	38.78					

ALL: 급성림프구성백혈병, AML: 급성골수성백혈병, CML: 만성골수성백혈병

2. 혈액종양 관련 인터넷 상담에 대한 내용 분석

가. 대범주별 상담내용 분석

상담 질문 98건을 내용분석방법을 이용하여 분석한 결과, 5개의 대범주로 분류되었다. 상담질문 내용 빈도 분석은 중복응답 처리하였는데 이는 한 사람이 상담을 하였어도 상담 내용에 여러 내용이 포함되어 있기 때문이다. 이러한 중복응답 처리를 통해 총

146건의 상담질문을 정리하였고, 이들 상담내용을 대범주에 따라 빈도 분석한 결과 '경제적 문제 상담'이 73건(50.0%)으로 가장 높은 비율을 보였다. '경제적 문제 상담' 중 '치료비 지원 상담'이 36건(24.6%)이었으며, '진료비 경감 및 사회보장제도 관련 상담'이 30건(20.55%) 순으로 나타났다. 대범주 중 두 번째로 높은 비율을 차지한 상담은 '심리사회정신적 문제해결상담'으로 총 24건(16.43%)이었다. 이 대범주에는 '환자의 심리적 고통에 대한 상담', '치료과정에서 가족들의 역할', '가족의 심리적 문제 및 가족 관계 상담' 등의 소범주가 도출되었다. '사회복귀 및 재활문제 해결 상담'의 대범주는 20건(13.70%)으로 세 번째로 높은 비중을 보였다. 이 범주에는 '취업 및 직장으로의 복귀문제', '학업 지속가능성과 지원서비스', '사회복귀 가능 시기 및 주의할 점에 대한 문의' 등의 소범주로 구성되었다. 네 번째는 '지역사회 자원연계 상담'으로 총 15건(10.27%)이었다. 이 대범주에는 '가정간호서비스 및 간병인 연계', '다른 병원으로의 전원 절차', '기타 자원 연계 요청'의 소범부로 구성되었다. 마지막으로 기타 상담은 14건(9.58%)이었으며, '의료사회복지서비스 제공 절차', '의료진과의 관계 문제'에 대한 상담 등으로 구성되었다.

표 3. 상담 내용의 빈도 분석 결과

		(N=146)	
대범주	소범주	빈도 (N)	백분율 (%)
심리사회정신적 문제해결 상담	환자의 심리적 고통에 대한 상담	9	6.16
	치료과정에서 가족들의 역할	8	5.48
	가족의 심리적 문제 및 가족관계 상담	7	4.79
	합계	24	16.43
경제적 문제해결 상담	치료비 지원 관련 상담	36	24.66
	진료비 경감 제도 및 사회보장 제도 관련 상담	30	20.55
	생계비 지원 관련 상담	3	2.05
	기타 지원 방안	4	2.74
	합계	73	50.0
지역사회 자원연계 상담	가정간호서비스 및 간병인 연계	3	2.05
	다른 병원으로 전원 절차	5	3.43
	기타 자원 연계 요청	7	4.79
	합계	15	10.27

대범주	소범주	빈도 (N)	백분율 (%)
사회복귀 및 재할문제 해결 상담	취업 및 직장으로서의 복귀 문제	8	5.48
	학업 지속가능성과 지원 서비스	8	5.48
	사회복귀 가능 시기 및 주의할 점에 대한 문의	4	2.74
	합계	20	13.70
기타	의료사회복지서비스 제공 절차	7	4.79
	의료진과의 관계 문제	3	2.05
	기타	4	2.74
	합계	14	9.58
합계		146	100

나. 소범주에 따른 상담 내용 분석

혈액암 환자와 가족의 사회복지관련 인터넷 상담 내용을 5개의 대범주로 구분하여 분석한 내용을 보다 구체적 내용을 검토하기 위해 소범주로 내용을 분석하면 다음과 같다.

1) 심리사회정신적 문제해결 상담

먼저, 심리사회정신적 문제해결 상담에 있어서 소범주는 환자의 심리적 고통(9건, 37.5%), 치료과정에서의 가족의 역할(8건, 33.4%), 가족의 심리적 문제와 가족관계에서의 문제(7건, 29.1%)에 대한 상담내용으로 구분되었다. 이중 가장 높은 비율을 차지하는 환자의 심리적 고통에 대한 상담들은 환자가 암 발병으로 인해 환자가 불안과 우울 등을 경험하고 있거나 이러한 환자의 모습을 지켜보고 있는 가족들이 관련 문제를 해결하는데 도움을 구하는 내용이었다(4건, 16.7%). 또한 암 치료과정에서 전신 쇠약과 치료 부작용 등으로 극심한 신체적 고통을 겪게 되거나 치료비 부담과 생계비 마련의 어려움이 있었다(5건, 20.8%). 두 번째 ‘치료과정에서 가족의 역할에 대한 문의는 주로 치료가 진행되는 과정에서 가족들이 무엇을 준비해야하는지에 대한 질문(3건, 12.5%)과 환자가 집에서 머무르게 될 때 어떻게 보살펴야 하는지, 환경을 어떻게 준비해야 하는지와 관련된 질문이 주가 되었다(3건, 12.5%). 더불어 환자에게 암을 어떻게 알릴 것인가(1건, 4.2%)와 환자에게 심리적 지지를 가족이 어떻게 제공할 수 있는지에 대한 질문

도 있었다(1건, 4.2%). 이러한 질문들은 의료기관에서 환자의 주 돌봄 체계인 가족에게 진단 직후 환자 보호자 교육에 포함될 내용에 대한 함의를 제공하고 있다 하겠다.

치료과정에서 환자들뿐만 아니라 가족들의 심리적 어려움을 겪을 수 있음이 본 인터넷 상담 분석결과를 통해서 파악할 수 있었는데 ‘진단과 치료과정에서 가족이 겪는 심리적 충격과 고통’이 심리사회정신적 문제 해결 상담에서 총 5건으로 20.8%를 차지하고 있었다. 또한 가족들이 환자의 암 진단과 치료로 인해 발생하는 가족관계상의 문제를 해결하기 위한 상담이 2건(8.3%) 있었다.

표 4. 심리사회정신적 문제해결상담 분석 결과

		(N=24)	
소범주	내용	빈도 (N)	백분율 (%)
환자의 심리적 고통에 대한 상담	암 발병으로 환자가 겪는 불안, 우울 등 심리적 고통	4	16.7
	신체적 고통과 치료의지 상실의 문제	5	20.8
	치료 진행 과정에서 가족의 준비	3	12.5
치료과정에서 가족들의 역할	집에서 환자 관리 방법	3	12.5
	환자에게 암 진단 고지 방법	1	4.2
	환자를 위한 심리적 지지 방법	1	4.2
가족의 심리적 문제 및 가족관계 상담	진단과 치료 과정에서 가족이 겪는 심리적 충격과 고통	5	20.8
	가족관계상의 문제	2	8.3
합계		24	100

이러한 심리사회정신적 문제해결상담의 소범주에 대한 이해를 도모하기 위해 구체적 내용들을 살펴보면 다음과 같다.

[심리사회정신적 문제해결 상담 1] 아들 아빠가 백혈병 치료를 받았었는데 재발을 했습니다. 치료한지 얼마 안 돼 그렇게 말했는데도 일을 하더니 무리가 되었나봅니다. 아들 아빠는 더 이상 치료받지 않고 하늘의 뜻에 따르겠다고 하는데 아들 아빠의 마음을 돌리기도 힘들고.(중략) 저 혼자 어떻게 해야 할지 모르겠습니다.(중략) 남편의 마음을 어떻게 하면 돌릴 수 있을까요?

[심리사회정신적 문제해결 상담 2] 아이가 급성백혈병 진단을 받았습니다. 지금 고등학생 인데요 아이가 많이 힘든지 밖에도 안 나가고 거의 방안에만 있어요. 혹시, 아이에게 심리적으로 도움을 줄 수 있는 부분이 있을까요?

[심리사회정신적 문제해결 상담 3] 지난 5일전 아버지께서 급성골수성백혈병이라는 저에게는 너무도 생소한 병으로 투병중 이십니다. 제가 어떻게 해드릴 수 없는 것이 너무도 안타까워 미칠 것 같습니다. 다름이 아니오라, 저희 아버지가 완쾌되실 때까지.. 준비를 하고 싶은데.. 제일 우선적으로 무엇을 해야 될지. 너무도 막막하여 글을 올려봅니다. 1차 항암이 완료되어지면 집으로 귀가하신다고 하더라고요. 이제 시작단계이지만.. 제가 준비해야 될게 무엇이 있을까요?

[심리사회정신적 문제해결 상담 4] 요새는 매형이 아프니까 없어서 누나는 '다 못해'라는 말을 합니다. 그렇게 되면 누나는 힘에 겨워 애들을 방치해버릴 가능성이 크고 세 아이 모두 불우한 환경에서 잘못될까 걱정이 됩니다. 매형이 돌아가신 후 저 정도의 아이들에게 어른들이 어떻게 대처를 해야 하며, 현재 아이들의 자존감이 많이 떨어진 상태인데 어떻게 하면 아이들이 자신감을 갖고 바르게 잘 자랄 수 있을지 상담 부탁드립니다.

‘심리사회정신적 문제해결상담 1’은 재발한 환자가 치료 의지를 상실한 것에 대한 문의이다. 의료현장에서는 재발한 암환자들이 겪게 되는 절망감을 이해하고 치료 포기나 자살 시도 등의 심각한 상황으로 이어지지 않도록 상담 및 가족 교육 등을 통해 이에 대비할 수 있어야 할 것이다. ‘심리사회정신적 문제해결상담 2’는 백혈병을 진단받은 청소년인 자녀를 지켜보는 부모가 어떻게 도울 수 있을지를 묻는 상담내용이었다. 의료사회복지사들은 자녀가 겪는 고통에 대해 부모가 죄책감, 무력감 등을 경험할 수 있기에 진단 초기에 부모들의 심리적 문제에 대처할 수 있도록 돕고 치료 계획과 진행에 원만하게 참여할 수 있는 역량을 도모할 수 있도록 도울 필요성을 살펴볼 수 있었다. ‘심리사회정신적 문제해결상담 3’의 상담 사례는 급성골수성백혈병 진단 직후 가족이 겪는 막막함과 안타까움 등 심리적 어려움을 겪게 됨을 나타내고 있는데, 가족들은 치료 과정에서 가족의 준비할 점 등을 인터넷 상담을 통해 찾아보는 노력을 기울이고 있음을 살펴볼 수 있다. 이를 통해 진단 직후 환자뿐만 아니라 가족 대상의 심리상담 제공 및 치료과정을 준비하기 위한 가족 교육이 제공될 필요성을 확인할 수 있었다. ‘심리사회정

신적 문제해결상담 4는 환자의 발병과 말기 상황으로 인해 가족 전체가 고통 받게 되는 것을 살펴볼 수 있는 내용이었다. 특히 부모의 발병은 그 자녀의 성장 관련 문제와도 직결되어 있어 가족 전체를 대상으로 하는 개입이 요구됨을 살펴볼 수 있다.

2) 경제적 문제 해결 상담

전체 상담 중 가장 많은 비중을 차지한 경제적 문제 상담의 소범주를 분석하면 다음과 같다. 먼저, 경제적 문제해결 상담 중 가장 높은 빈도를 보인 질문은 ‘치료비 지원 관련 상담’으로 총 36건(49.3%)이었다. 이 중에서도 높은 치료비 부담을 호소하며 관련 지원 내용을 문의하는 내용이 가장 많았고(17건, 23.3%), 혈액암의 주된 치료방법 중 하나인 이식과 관련된 경제적 부담과 지원에 대한 내용도 높은 비중을 차지하고 있었다(12건, 16.4%). 또한 이식과 관련되어 이식후유증의 보험적용 여부를 묻거나 지원제도를 묻는 질문이 7건(9.6%)이었다. 경제적 문제해결 상담 중 두 번째로 높은 비율을 보인 ‘진료비 경감 제도 및 사회보장제도 관련 상담’은 총 30건(41.1%)이었다. 이는 의료급여 및 보험 적용 관련 문의(7건, 9.6%), 중증환자등록과 관련 혜택 문의(7건, 9.6%), 장애인 등록 관련 문의(6건, 8.2%), 국민연금 장애연금 신청 절차 및 지원 자격 문의(4건, 5.5%), 사보험에 가입 가능성 및 혜택에 대한 문의(3건, 4.1%), 본인부담상한제에 대한 문의(2건, 2.7%), 보건소의 암환자 의료비 지원 사업 관련 문의(1건, 1.4%) 등이 있었다. 경제적 문제해결상담의 세 번째 소범주는 ‘생계비 지원 상담’으로 총 3건(4.1%)이었고 주된 내용은 고액의 치료비 부담으로 인해 생계가 막막해지면서 생계비 지원이 가능한지를 묻는 질문이었다. 마지막 소범주는 ‘기타 지원관련 방안’이었고 이는 헌혈증 지원과 혜택에 대한 문의로 총 4건(5.5%)이 있었다.

표 5. 경제적 문제해결상담 분석 결과

		(N=73)	
소범주	내용	빈도 (N)	백분율 (%)
치료비 지원 관련 상담	높은 치료비 부담과 지원 문의	17	23.3
	이식 비용 부담과 지원에 관한 문의	12	16.4
	이식후유증 치료비 지원 제도 문의	7	9.6
진료비 경감 제도 및	의료급여 및 보험 적용 관련 문의	7	9.6

소범주	내용	빈도 (N)	백분율 (%)
사회보장 제도 관련 상담	중증환자등록과 혜택 문의	7	9.6
	장애인등록 관련 문의	6	8.2
	국민연금 장애연금 신청 절차 및 지원 자격	4	5.5
	사보험 관련 문의	3	4.1
	본인부담상한제에 대한 문의	2	2.7
	보건소 암환자 의료비 지원 사업 관련문의	1	1.4
생계비 지원 관련 상담	생계비 마련의 막막함과 지원 문의	3	4.1
기타 지원 방안	현혈증 지원 및 혜택 관련 문의	4	5.5
합계		73	100

다음은 경제적 문제 해결 상담 내용 중 소범주 관련 실제 인터넷 상담 내용들을 제시하면 다음과 같다.

[경제적 문제해결 상담 1] (전략) 담당교수님께서 이식을 말씀하시는데 2014년 3월에 발병하여 지금 8월까지 2번 입원하고 나니.. 많은 돈이 들었습니다. 지금 현재로서는 제 치료비용으로 가족이 가지고 있는 돈이 다 들어간 상태입니다. 앞으로 이식을 하게 된다면 3~4천만 원의 비용이 필요하던데요. 그래서 이러한 막대한 치료비의 지원을 받고자 합니다.

[경제적 문제해결 상담 2] 안녕하세요? 저의 어머니께서 다발골수종으로 투병 중이신데요 다른 다발골수종 환자는 보험으로 지원받고 있는 약제를 저희 어머니께서는 같은 치료도 연세가 많으셔서 급여가 안된다고 하더라고요.. 약제명은 잘 모르겠지만, 비급여 약제여서, 한 달에 500만 원 정도 든다고 이야기 들었습니다. 혹시 치료비를 지원 받을 수 있는 방법이 있나요? 사보험은 혜택받기 어려울 것 같아서요.. 어디에 알아봐야 할지도 모르겠고, 막막합니다.

[경제적 문제해결 상담 3] 안녕하세요? ALL(급성림프구성백혈병) 이식 5년차 환자입니다. 현재 의료구분에 건강보험 차상위1종으로 되어 있는데요. 언제까지 유지가 되는지 궁금합니다. 5년차인데 아직 직장복귀도 무리인 상태에다 여러 가지 자잘한 질환으로 병원을 계속 다니는 중이라 갑자기 자격이 상실되지 않을까 좀 걱정입니다

이들 질문 중 ‘경제적 문제해결 상담 1’을 살펴보면 발병하여 1년도 되지 않았는데 환자의 가족이 가지고 있는 돈을 치료비로 모두 소모한 상태에서 치료 계획에 따라 이식을 할 경우 3천만 원 이상의 고액의 치료비를 감당해야 해 막막함을 호소하고 있다. 또한 ‘경제적 문제해결 상담 2’의 경우 동일 진단 환자들에게 약제에 대한 보험이 다르게 적용될 때 보호자들이 이해하기 어려운 부분이 있고, 보험적용이 되지 않는 약제들로 인해 환자와 가족의 비용 부담이 매우 높아 환자의 가족들의 막막한 심정을 살펴볼 수 있다. ‘경제적 문제해결 상담 3’을 통해 환자들이 이식 후에도 후유증과 여러 질환으로 지속적으로 투병생활을 이어가게 되며 이는 환자의 사회복귀에 부정적 영향을 미치게 됨을 살펴볼 수 있다. 더불어 차상위 1종과 같은 정부의 의료비 지원 혜택 지속 여부는 환자의 주요 관심 사안임을 파악할 수 있다.

3) 지역사회자원 연계 상담

대범주 중 지역사회자원연계는 ‘가정간호서비스 및 간병인 연계’, ‘다른 병원으로 전원 절차’, ‘기타 자원연계 요청’의 세 개의 소범주로 구성되었다. 이들 소범주의 구체적 내용을 검토하면 다음과 같다. 먼저, ‘가정간호서비스 및 간병인 연계’는 총 3건(20.0%)으로 가정간호서비스 연계를 문의한 내용이 1건, 간병인 연계문의가 2건이었다. ‘다른 병원으로 전원 절차’는 5건(33.3%)으로 지역사회자원연계 중 가장 많은 빈도를 보였다. ‘기타 자원 연계 요청’은 물품 후원연계 문의가 4건(26.7%), 병원 외 도움을 받을 수 있는 기관 문의가 3건(20%)이었다.

표 6. 지역사회자원 연계 상담 분석 결과

		(N=15)	
소범주	내용	빈도 (N)	백분율 (%)
가정간호서비스 및 간병인 연계	가정간호서비스 연계 문의	1	6.7
	간병인 연계 문의	2	13.3
다른 병원으로 전원 절차	다른 병원 전원 절차문의	5	33.3
기타 자원 연계 요청	물품 후원 연계 문의	4	26.7
	병원 외 도움 받을 수 있는 기관 문의	3	20.0
합계		15	100.0

지역사회자원 연계 상담의 구체적 예를 살펴보면 다음과 같다.

[지역사회자원 연계 상담 1] 이식을 받은 지 1년이 좀 넘은 환우입니다. 아직은 큰 문제없이 잘 지내고 있지만 항상 지내면서 감염예방에 최선을 다하고 있습니다. 그래서 여러 가지 항균제품을 사용하고 있는데 비용이 만만치 않은 것 같습니다. 혹시 투병에 필요한 여러 가지 물품을 후원 받을 수 있는 곳이 있나요? 추천이나 물품 후원 받을 수 있는 방법 알려주 시면 감사하겠습니다.

[지역사회자원 연계 상담 2] 회복은 잘 되었지만 아직 집안일을 하기에는 무리일 것 같은 데 남편도 종일 일을 하고 늦게 퇴근하기 때문에 몇 개월간이라도 간병인이 있었으면 하거든요. 그런데 이식한 환자들은 면역도 약하고 해서 철저히 관리를 해야 한다고 들어서요. 혹시 이식한 환자나 중환자의 간병인 제도(집안일을 겸해주는 곳)를 가지고 있는 곳이 있는 지...

‘지역사회자원 연계 상담 1’을 살펴보면 이식 치료 이후에도 관리를 위해 지속적인 비용 부담이 있으며 이를 절감하기 위해 환자가 항균 물품을 후원받을 수 있는 기관 및 방법을 문의하고 있었다. 또 ‘지역사회자원 연계 상담 2’는 간병인 연계를 요청하는 상담 내용으로 치료 이후 회복이후의 계획 과정에서도 사회복지사의 지원이 필요함을 살펴볼 수 있다.

4) 사회복지 및 재활 문제 해결 상담

사회복지 및 재활문제의 대범주로 묶인 상담은 총 20건이었으며, 이는 ‘취업 및 직장으로의 복귀 문제’, ‘학업지속가능성과 지원 서비스’, ‘사회복귀 가능 시기 및 주의할 점에 대한 문의’의 세 개의 소범주로 구분되었다. 이를 구체적으로 살펴보면, 먼저 ‘취업 및 직장으로의 복귀 문제’상담의 경우 총 8건(40%)이었으며, 암 치료로 인해 구직 과정에서 불이익을 받지 않을까 하는 염려가 4건(20%), 다시 직장으로 복귀가 가능할 지에 대해 묻는 상담이 2건(10%), 취업을 돕는 기관 및 서비스에 대한 문의가 2건(10%)이었다. ‘학업 지속가능성과 지원 서비스’의 소범주에는 학비 지원기관 문의 및 학비 지원요청이 4건(20%), 대학특례 입학제도가 있는지에 대한 문의가 2건(10%), 실질적인 학업에 대한 조언을 구하는 질문이 2건(10%)이었다. 마지막으로 ‘사회복귀 가능 시기 및

주의할 점에 대한 문의소범주의 구체적 내용으로 사회복지 가능 시기와 주의 사항에 대해 묻는 상담이 2건(10%), 가족 내 역할 및 사회적 역할로의 복귀에 대한 염려와 관련된 상담이 1건(5%), 기타 문제가 1건(5%)이었다.

표 7. 사회복지 및 재활 문제 해결 상담 분석 결과

		(N=20)	
소범주	내용	빈도 (N)	백분율 (%)
취업 및 직장으로의 복귀 문제	취업 과정에서의 불이익에 대한 우려	4	20
	취업 및 직장으로의 복귀 가능성	2	10
	취업 지원 기관 및 서비스 문의	2	10
학업 지속가능성과 지원 서비스	학비 지원 기관 문의 및 요청	4	20
	대학 특례 입학제도 문의	2	10
	학업 조언	2	10
사회복지 가능 시기 및 주의할 점에 대한 문의	사회복지 가능 시기 및 주의점에 대한 문의	2	10
	가족 및 사회적 역할 복귀에 대한 염려	1	5
	기타 문제	1	5
합계		20	100

사회복지 및 재활문제 상담의 대범주로 묶인 상담 내용의 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. ‘사회복지 및 재활 문제 상담 1’을 살펴보면, 암 치료 이후 큰 신체적 문제가 없음에도 불구하고 직장에서 사직을 중용당하면서 어려움을 겪게 되고 그에 대한 도움을 요청하는 내용이다. 이를 통해 혈액암환자들이 암 발병 이전의 삶으로 회복하는데 중요한 의미를 갖는 직장 복귀 측면에서 암환자에 대한 부정적 인식 등으로 어려움을 겪게 되는 것을 살펴볼 수 있다. ‘사회복지 및 재활 문제 상담 2’는 치료 이후 취업과정에서 암 치료 병력으로 인해 받을 수 있는 불이익을 우려하고 있는 내용이었다. 이는 환자들의 치료 후의 삶에 대해서도 사회적 인식 개선을 위한 노력과 지원책 마련 등의 사회복지적 개입이 요구됨을 파악할 수 있는 내용이었다.

[사회복지 및 재활 문제 상담 1] (전략) 직장, 일반 생활하는데 무리 없다고 하셨습니다. 저 또한 직장 생활하는데 가끔 얼굴 부종 때문에 불편함은 있어도 큰 무리 없이 직장을 다니고 있는데. 부서장님이 부은 얼굴을 보더니 아픈 사람 일시키기 힘드신다고 권고휴직

비슷하게 말씀을 하시네요. 하지만 전 17년 을 다닌 직장을 그만두고 싶은 마음도 없습니다. 병을 앓게 된 것도 서러운데 직장생활까지 그만두게 된다면 정말 우울증에 빠져서 헤어나오지 못할 것 같네요... 회사 쪽에 대응할 방법이 없을까요? (중략) 일하는 데는 아무런 지장이 없어요 도와주세요.

[사회복귀 및 재활 문제 상담 2] 이식 후 지금 1년 되었습니다. 멀쩡히 직장 6개월 다니다가 발병해서 그만두고 지금은 이제 슬슬 구직 준비를 해야 하나 맘먹고 있는데요, 제 병력사항 때문에 취직이 안 될까 봐 고민이에요. 인사팀에서 제 병력사항을 혹시 아는 방법이 있는 건지. 만약에 거짓말로 해서 들어갔다가 발각될까 겁이 나네요. 분명 면접에서 왜 쉬었는지 물어볼 텐데 말이죠. 면접을 어떻게 준비해야 하는지 저 같은 환자들이 도움 받을 기관이 있는지 조언 부탁드립니다.

5) 기타

기타 상담 내용으로 '의료사회복지서비스 제공 절차', '의료진과의 관계 문제', 그 외의 '기타'의 세 가지 소범주로 총 14건 상담이 있었다. 먼저 '의료사회복지서비스 제공 절차'는 의료사회복지서비스의 구체적 지원 내용이 무엇이 있는지를 묻는 문의가 6건(42.8%)이었으며, 의료사회복지서비스를 제공받기 위해 의뢰하는 방법이 어떻게 되는지를 묻는 문의가 1건(7.2%) 있었다. 두 번째 '의료진과의 관계 문제'는 냉담하거나 불친절한 의료진과의 관계에서 어려움을 호소하는 상담이 2건(14.2%), 의료진에게 어떤 질문을 해야 할지와 그 방식을 어떻게 해야 할지 묻는 질문이 1건(7.2%) 있었다. 마지막 기타 상담은 중환자실 등 병원시설을 이용하는데 어려움이 있다는 상담이 2건(14.3%), 영양관련 상담이 2건(14.3%) 있었다.

구체적 상담 내용을 살펴보면 '기타 상담 1'은 사회사업실에서 받을 수 있는 지원 내용을 문의하는 내용이며, '기타 상담 2'는 의료진의 냉담함으로 환자의 가족이 마음에 상처를 받고 환자는 치료 의지를 상실할 정도로 부정적 영향을 받은 것을 보여주고 있다. 기타상담 범주에서 의료사회복지서비스의 지원 내용과 방법에 대한 문의가 있었던 것은 의료사회복지사들의 업무 내용에 대해 보다 많은 홍보가 이루어질 필요성을 제기하는 결과라 하겠다. 환자와 가족의 심리사회적 측면의 문제들에 대하여 상담 및 자원동원을 통해 돕게 되는 의료사회복지서비스에 대해 그 절차와 서비스 범위에 대한 충분한

표 8. 기타 상담 분석 결과

		(N=14)	
소범주	내용	빈도(N)	백분율(%)
의료사회복지서비스 제공 절차	의료사회복지서비스 지원 내용	6	42.8
	의료사회복지서비스 의뢰 방법	1	7.2
의료진과의 관계 문제	의료진과의 관계에서의 어려움	2	14.2
	의료진에게 질문할 내용 및 방식에 대한 문의	1	7.2
기타	병원시설 이용에서의 어려움	2	14.3
	영양 관련 상담	2	14.3
합계		14	100

안내를 통해 환자와 가족들에게 보다 배려있는 의료서비스가 제공될 필요가 있다 하겠다. 더불어 기타 상담 중 환자의 영양관련 상담 건수가 2건 있었는데 환자와 보호자들이 궁금해하는 환자 관리의 중요한 부분인데도 불구하고 오프라인의 병원내 교육 및 상담 외에는 인터넷을 통해 질의할 수 있는 창구가 마련되어 있지 않아 사회복지상담 분야에 상담을 한 것으로도 이해된다. 환자와 가족들을 위해 다학제적인 접근을 통한 다양한 분야의 전문적 상담이 이루어질 필요성이 제기된다 하겠다.

[기타 상담 1] 안녕하세요? 최근에 저희 오빠가 암 진단을 받게 되었습니다. 설마 했는데 결과가 나온 순간, 정말 막막해지더라고요.. 혈암협회에 전화해서 치료비 지원을 문의했는데, 병원에 사회사업실을 추천받았습니다. 사회사업실에 가면 국가에서 보조해주는 것 등 치료비 지원을 받을 수 있는 방법을 알아볼 수 있나요? 병원에 사회사업실이라는 곳을 처음 들어서 생소합니다... 사회사업실에 가면 어떤 상담을 받을 수 있나요?

[기타 상담 2] 안녕하세요? 저희 아버지가 현재 급성백혈병으로 투병중입니다. (중략) 유명하다고 해서 일부러 찾아갔는데 교수님이 너무 신경질적이시고 제대로 답도 안 해주셔서 실망이 이만저만 아니네요. 환자에게 독한 소리도 하셔서 환자가 치료 의지도 잃어버린 상태입니다.

V. 결론 및 제언

혈액종양은 전체 암환자의 사망률에 비해 두 배 이상 높은 사망률을 보이는 치명적 질환으로, 질병이 진행되면서 전신의 모든 장기로 암세포가 침입하여 사소한 감염에도 생명에 위협을 가하는 결과가 초래되어 치료 과정 내내 감염관리와 자기 간호에 대한 지식을 갖추고 있어야 하는 질환이다. 또한 혈액종양은 고형암에 비해 신체적 고통뿐만 아니라 심리사회적 고통이 심각한 것으로 알려져 있어 다학제적인 전문가의 도움을 받아 지속적인 관리가 요구되는 질환이다. 하지만 기존의 병원을 이용하여 의료진으로부터 정보를 얻고 상담 받는 체계는 환자의 신체적 상태와 물리적 제약 등으로 인해 환자의 일상생활에서 경험하게 되는 다양한 문제에 대해 실시간으로 상담을 주고받지 못하는 한계가 있어 왔다. 이에 대해 우리사회에 급성장하고 있는 인터넷 상담이 그 대안으로 대두되고 있다. 인터넷 상담은 시공간의 제약이 없어 환자와 가족의 쉽게 이용할 수 있고, 익명성이 보장되어 환자와 가족들이 실제 의료현장에서 드러내기 어려운 삶의 속의 문제들을 보다 쉽게 노출하여 임상현장의 전문가들에게는 환자와 가족들을 보다 깊게 이해할 수 있는 자료를 제공하게 된다. 하지만 기존의 국내의 보건 관련 인터넷 상담 연구는 제공되고 있는 정보의 신뢰도, 접근성과 사용도 정도를 파악하는 연구가 대다수이었다. 최근에서야 유방암환자를 대상으로 한 인터넷 상담 내용을 분석한 연구가 이루어져 자가 간호와 관련된 문의사항을 검토하였고 이를 토대로 임상 현장의 보건 전문가들이 환자들이 주로 호소하는 의료적 문제를 검토할 수 있는 함의를 도출하였다(이명선 등, 2007).

하지만 혈액종양에 관련한 인터넷 상담 연구는 부재하며 더욱이 다양한 심리사회적 문제를 겪고 있는 환자들에게 전인적 서비스가 요구됨에도 불구하고 의료정보만을 분석하는 연구가 대다수로 심리사회적 문제에 대해 개입하는 사회복지적 상담 내용을 분석한 연구는 부재하다. 이에 본 연구는 혈액종양에 대해 인터넷을 통한 사회복지상담 내용을 분석하여 효과적인 인터넷 사회복지상담 서비스의 마련을 위한 기초 자료를 제공하고 혈액종양환자와 가족의 일상생활에서 경험하게 되는 실제적인 문제들을 파악하여 임상 현장에서 환자와 가족의 중심의 상담이 이루어지는데 기여하고자 본 연구를 수행하였다. 이에 본 연구는 일개 사단법인인 단체의 홈페이지를 통해 제공된 바 있는 사회복지상담을 내용분석 방법을 이용하여 분석하였다.

주요한 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 먼저, 혈액종양 관련 인터넷 사회복지상담을 가장 많이 이용하는 사람은 환자인 것으로 나타났다. 즉, 혈액암환자 당사자가 인터넷 상담을 통해 직접 사회복지 정보를 추구하고 있는 것이다. 이는 국내 유방암 관련 인터넷 의료상담을 분석한 이명선 등(2007)의 연구에서 환자가 가장 많이 상담을 이용했다는 보고와 동일한 결과로, 혈액암환자들도 다른 암환자들과 같이 자신의 투병과 사회 복귀에서 발생하는 심리사회적 문제들을 스스로 해결하고자 하며 그러한 과정들에서 환자 자신이 주요한 역할을 담당해나가고 있음을 파악할 수 있었다. 이는 환자가 치료와 재활의 주체로서의 역할을 수행하도록 돕는 중요한 자원으로 인터넷 상담이 활용될 수 있음을 보여주는 결과이기도 하다. 그러므로 혈액암환자들의 사회복지정보 추구가 원활히 이루어질 있도록 환자의 인터넷상의 정보에 대한 이용 접근성을 높일 수 있도록 하는 노력이 필요하겠다. 즉, 병원 등 의료 기관에서 제공하는 인터넷 상담에서 별도의 사회복지 상담을 개설하고 관련 정보 제공 채널을 확대할 필요가 있다. 더불어 의료사회복지사 등 사회복지전문가들이 인터넷 사회복지상담에 대해 보다 많은 관심을 기울여 사이버 상에서 제공되는 사회복지 정보가 전문적이고 진실에 근접할 있도록 노력해나가야 할 것이다. 이는 환자의 의료서비스 주체로서의 역할 수행을 가능하게 하고 외부 세상과 소통하는데 기여할 수 있을 것이다.

또한 본 연구 결과 사회복지상담 중 경제적 문제 상담이 73건으로 전체 상담 질문 중 50%를 차지하면서 가장 높은 비중을 보였다. 이 중 치료비 지원 상담과 진료비 경감제도 및 사회보장제도 관련 상담이 66건으로 경제적 문제 상담 중 90.4%를 차지하고 있어 혈액암환자와 가족의 주요한 관심사가 치료비 부담과 관련된 것임을 파악할 수 있었다. 중증환자등록제, 본인부담금 상한제 등이 도입되어 환자와 가족들의 치료비 부담을 줄이고자 하는 노력들이 이루어져왔지만 아직도 혈액암환자들의 치료비 부담이 높다는 것을 파악할 수 있었다. 그러므로 혈액종양 치료를 위한 항암제들의 보험적용 확대가 이루어질 필요가 있으며 실천현장에서 의료사회복지사들은 경제적 부담이 높은 고위험 환자에 대한 스크리닝(screening)을 통해 치료비 지원이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 치료비 지원 관련 질문 중 많은 질문들이 치료가 진행되면서 어느 정도 치료비가 소요되는지를 묻는 질문들이 있었는데 이는 환자와 가족들이 치료 과정에서 경제적 측면에서의 준비를 위한 것으로 치료진행과정에 따라 소요되는 비용들에 대해 전반적 안내와 지원 체계에 대한 정보제공 체계가 마련될 필요가 있다고 본다.

이와 관련하여 미국의 암정보 사이트를 분석한 Bradley(2005)는 인터넷 상담이 암환자와 가족에게 비용부담에 대한 정보를 모으고 확산하는 장(場)으로서의 역할을 할 수 있으며, 치료 세팅과 단계마다의 소요되는 비용 정보가 제공될 필요가 있고 치료비뿐만 아니라 노동력 상실로 인한 비용까지도 인터넷을 통해 제공해야 한다고 하였다. 이를 통해 환자와 가족들이 치료비와 돌봄 관련 비용을 비교하는 것이 가능해져 보다 나은 의료서비스의 소비자로서의 권리를 찾을 수 있을 것이라고 주장하였다. 향후 암 관련 정보 사이트들에서 치료비와 환자를 돌보는데 소요되는 부대 비용들에 대한 정보가 명확히 제공될 수 있도록 노력을 기울여야 할 필요가 있겠다. 더불어 이러한 비용 부담과 치료비 지원 서비스 및 제도에 대한 명확한 안내가 함께 이루어져야 할 것이다.

경제적 지원 상담 중 조혈모세포이식과 관련된 질문이 26%로 가장 높은 비중을 차지하고 있었다. 조혈모세포이식은 매년 이식 건수가 증가하고 있고 그 이식성과도 향상되고 있어 혈액종양 치료에 효과적인 방법으로 이해되고 있지만(박진아, 2015) 1천만 원에서 3천만 원 상당의 치료비가 발생하고, 치료비 외에 무균실 사용과 관련되어 준비물품, 혈소판 공여자 모집 및 검사비 등으로 많은 부대비용이 소모되어 혈액암 환자와 가족에게 큰 경제적 부담을 지게 하는 치료법이다. 그렇기에 혈액종양 환자와 가족들은 조혈모세포이식 전후에 지원 제도, 서비스와 관련 정보를 찾게 되어 높은 빈도의 질문을 차지한 것으로 이해된다. 그러므로 인터넷을 통한 혈액종양 정보 제공 사이트들은 조혈모세포이식 절차 및 환자 관리와 관련된 내용뿐만 아니라 치료비 및 부대비용과 관련된 부담 내용들에 대한 정보가 마련되어 제공되어야 할 것이다.

연구결과 두 번째로 높은 빈도를 보인 상담 내용은 '심리사회정신적 문제해결 상담'이었다. 인터넷 상담은 익명성 속에서 자신의 감정을 솔직히 표현할 수 있는 특성을 지니고 있는데(윤명희 등, 2002) 본 연구가 분석한 상담 내용에서도 환자와 가족들은 진단 및 치료과정에서 겪게 되는 다양하고 심각한 심리사회적 문제를 표출하고 있었다. 재발 이후 치료를 포기하려는 환자에 대한 가족의 애끓는 염려와 걱정, 자녀 양육의 문제, 가족내 역할 변화, 투병 중인 환자와의 성관계 가능 여부와 같이 치료중심의 급성 세팅인 병원에서 다루어지기 어려운 사적인 내용을 온라인 상담을 통해 질의하는 것이다. 이렇듯 인터넷을 통한 사회복지상담은 익명성을 바탕으로 오프라인 상담에서 노출하기 어려운 문제를 보다 쉽게 논의하고 상담 받을 수 있는 강점을 지니고 있음을 확인할 수 있었다. 반면에 이러한 상담에 있어서 환자와 가족들의 구체적 정보를 제시하지 않는

경우가 많아 보다 깊은 내용의 상담이 이루어지는데 한계가 있었으며 오프라인 상담으로의 연계가 이루어질 수 있도록 관련 정보 또한 제공될 필요가 있다고 본다. 더불어 임상현장에서는 혈액종양 환자가 신체적 문제뿐만 아니라 본 연구 결과에서 제시된 바와 같이 다양한 심리사회적 문제를 겪고 있으므로 의료사회복지사의 적극적 개입과 불안, 우울, 자살 등과 같은 심각한 정신적 문제에 대해서는 정신종양학 분야의 전문가들의 팀접근을 통해 혈액종양환자의 전인적 측면에서의 관리가 이루어질 필요가 있다.

또한 대범주 중 ‘사회적 재할과 복귀와 관련된 질문과 상담은 세 번째로 높은 빈도를 보였는데 특히 취업과 직장생활 유지에 관한 질문이 많았다. 혈액종양 진단 직후 회사로부터 사직을 강요받기도 하고, 완전 관해로 완치판정을 받은 생존자들의 경우 힘든 치료 과정을 극복해냈음에도 불구하고 사회인으로서 생활해나가는 데 직장에 복귀하는데 어려움을 겪거나 취업 과정에서의 암환자에 대한 편견과 차별에 대한 우려 등을 호소하고 있었다. Bieri 등(2008)은 혈액종양 환자를 조사한 결과 조사대상자 중 60%만이 직장에 복귀하였으며 이중 31%는 시간제(part time)였고, 29%만이 전일제(full time)였다고 보고하였다. 실제로 우리나라 암생존자를 대상으로 직업상실과 직장 복귀 시점을 연구한 Park 등(2008)은 혈액종양 환자가 다른 환자군에 비해 암 발병시 직장상실 시점이 빠르고 직장 복귀는 더디다고 보고하였다. 직장으로서의 복귀(return to work)는 암생존자의 정상성(normality)을 재정립하는데 필수적 요소라고 지목될 만큼(Wells, Williams et al., 2013) 암생존자의 적응에 있어 매우 중요한 위치를 차지하고 있으므로 혈액종양 관련 인터넷 상담에서는 암환자의 직장 유지의 문제와 생존자의 직장 복귀에 대한 정보를 단계별로 제공하여 이들의 재할과정을 도와야 할 것이다. 이를 위해서는 암생존자의 직업 재할 문제에 대한 우리나라의 기초자료가 부족한 상황이므로 관련 연구들이 이루어져야 할 필요가 있다 하겠다. 더불어 임상현장에서도 암생존자의 사회 재할과정에 경험하게 되는 사회적 편견과 낙인의 문제들에 보다 관심을 기울여야 하며 취업과 직업 교육 과정을 지원하는 다양한 노력들이 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 대범주 중 기타 상담은 크게 의료사회복지서비스 내용 및 절차와 의료진과의 관계상의 문제 등이 제시되었다. 특히 의료사회복지서비스를 통해 어떠한 지원을 받을 수 있는지에 대해 묻는 질문이 높은 빈도를 보였는데 이는 임상현장에서 의료사회복지서비스에 대한 홍보를 강화해야 할 필요가 있다는 함의를 제공한다 하겠다. 의료기관에서 의료사회복지사를 통한 다양한 서비스가 제공되고 있음에도 불구하고 여전히

의료사회복지사의 역할에 대한 사회적 인식은 미약한 상황인 것이다(장수미, 황영옥, 2007). 그러므로 혈액종양 환자와 가족의 의료사회복지서비스로의 접근 용이성을 높이기 위해서는 진단 직후 병원 이용 및 치료 진행 과정에 대한 안내시 사회복지서비스에 대한 정보가 함께 제공될 필요가 있으며 고위험군 스크리닝 및 정규 의뢰 체계가 갖추어져야 할 필요가 있겠다. 이러한 의료사회복지서비스에 대한 문의와 함께 의료진과의 관계와 관련된 문제로 상담을 한 경우가 있었다. 의료진의 냉담함으로 인해 마음에 상처를 받거나 짧은 진료시간 동안 의료진과 어떻게 나눠야 할지 모르겠다는 질문 등이 제시되었다. 이는 익명성이 보장되는 인터넷 공간에서 실제 의료현장에서는 다루기 민감한 내용들을 보다 용이하게 환자와 보호자들이 자신의 감정을 표출 할 수 있음을 보여주는 것이었다. 이는 임상 현장의 의료진들이 환자와 보호자와의 관계 및 그들의 심리사회적 문제에 보다 주의를 기울이고 관심을 가져야 할 필요가 있으며 지속적인 질 관리(CQI: continuous quality improvement) 활동을 통해 개선해나가야 할 필요가 있겠다.

이렇듯 본 연구는 혈액종양 환자와 가족을 대상으로 사회복지전문 상담 칼럼을 통해 제시된 질문들을 내용 분석하여 인터넷 상담뿐만 아니라 보건현장에 요구되는 임상적 함의를 도출한 의의를 가지고 있지만 일 개 기관에서 운영한 인터넷 사회복지 상담을 내용 분석한 것으로 일반화하는데 한계가 있다 하겠다. 그러므로 후속 연구에서는 의료 기관 및 의학정보 사이트에서 이루어지는 사회복지상담 내용을 추출하여 분석하는 노력이 이루어질 필요가 있겠다. 또한 내용분석을 위한 분석틀로 대한의료사회복지사협회가 제시한 의료사회복지사의 임상표준직무 구분을 토대로 분석하였으나 혈액종양환자와 가족의 매우 다양하고 질문 내용이 불명확한 경우도 있어 상담 내용들을 범주화하는 것이 무리가 있을 수 있다. 그러므로 후속연구에서는 사회복지상담 내용 분석틀을 구축하는 작업이 이루어질 필요가 있으며 보다 면밀한 사례적정화 작업과 교차분석을 통해 신뢰도와 타당도에 대한 논의가 보다 심도 깊게 이루어질 필요가 있겠다.

이인정은 이화여자대학교에서 사회복지학 석·박사학위를 받았으며, 현재 호서대학교에서 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 의료사회복지, 정신보건, 가족복지 실천분야이며, 현재 암생존자의 삶의 질, 희귀난치성질환자 관리 등을 연구하고 있다.

(E-mail: mirrang@naver.com)

참고문헌

- 구자순. (2007). HIV/AIDS 예방을 위한 인터넷 사용에 관련된 연구동향. 사이버커뮤니케이션학보, 21, pp.237-277.
- 김영조, 박홍표, 정병수, 최규철. (2001). 인터넷 의료상담에 관한 분석 및 연구. 조선대학교 의대논문집, 26(1), pp.72-79.
- 김종길. (2012). 지식정보사회의 발전과 ‘스마트복지’의 조건. 사회와 이론, 21(2), pp.645-696.
- 대한혈액학회. (2011). 혈액학. 서울: 범문에듀케이션.
- 류시원, 하유정. (2004). 인터넷 건강정보 이용실태 분석. 보건복지포럼, 97, pp.71-87.
- 박양주, 우양희. (2012). 국내 교육공학분야의 내용분석(content analysis) 적용에 대한 방법론적 고찰. 교육공학연구, 28(2), pp.263-287.
- 박은준, 고지운. (2010). 노인들을 위한 건강관련 웹사이트의 사용성과 접근성 평가. 간호행정학회지, 16(4), pp.475-487.
- 박진아. (2015). 혈액종양 환자의 조혈모세포이식 경험. 박사학위논문, 이화여자대학교 손애리. (2000). 건강정보 인터넷 사이트 평가. 한국보건정보교육학회지, 1(1), pp.73-79.
- 송경애, 백승인, 조옥희. (2004). 인터넷을 이용하 루푸스 환자의 건강상담 내용 분석. 류마티스건강학회지, 11(1), pp.42-49.
- 안지영. (2000). 인터넷을 통한 건강 상담의 내용 분석. 간호행정학회지, 6(1), pp.83-95.
- 우영운, 조경원. (2007). 국내 건강정보 웹사이트의 신뢰성과 만족도 현황 분석. 한국콘텐츠학회논문지, 7(3), pp.110-117.
- 우정애. (2008). 혈액종양환자의 자가간호행위 예측 요인. 석사학위논문, 고신대학교.
- 윤명희, 강성빈, 성나운, 김학룡. (2002). 오프라인 상담과 웹 상담의 비교 연구. 교육학연구, 40(5), pp.181-205.
- 이명선, 노동영, 김금자, 이봉숙. (2007). 유방암 관련 인터넷 상담 질문에 대한 내용분석. 중앙간호학회지, 7(2), pp.119-130.
- 이무식, 신은영, 모영하, 김남송, 나백주, 김은영. (2002). 인터넷 성상담 내용분석. 한국모자보건학회지, 6(2), pp.271-285.
- 장수미, 황영옥. (2007). Q방법론을 활용한 의료사회복지사의 역할인식에 대한 탐색적

- 연구. *한국사회복지학*, 59(2), pp.223-249.
- 정혜경, 송용, 강남미. (2010). 웹기반 모유수유 교육정보의 내용분석 및 사용성 평가. *한국디자인포럼*, 26, pp.117-128.
- 주재현. (2002). 내용분석 방법의 수행절차 및 적용 연구사례 분석. *정부행정*, 3, pp.29-55.
- 한지숙, 정지혜. (2004). 당뇨병 환자의 웹기반 식사관리 및 영양상담 프로그램. *한국식품영양과학회지*, 33(1), pp.114-122.
- KBS 명견만리 제작팀. (2016). *명견만리-향후 인류에게 가장 중요한 것을 말하다*. 서울: (주)인플루엔셜.
- Basch, E. M., Thaler, H. T., Shi, W., Yakren, S., & Schrag, D. (2004). Use of information resources by patients with cancer and their companions. *Cancer*, 100, pp.2476-2483.
- Bradley, Cathy J. (2005). The need for online information on the economic consequences of cancer diagnosis, treatment, and survivorship. *Journal of Medical Internet Research*, 7(3), e29.
- Grant, M., Economou, D., Ferrell, B., & Uman, G. (2012). Educating health care professionals to provide institutional changes in cancer survivorship care. *Journal of Cancer Education*, 27(2), pp.226-232.
- Helft, P. R., Hlubocky, F., & Daugherty, C. K. (2003). American oncologists' views of internet use by cancer patients: A mail survey of american society of clinical oncology members. *Journal of Clinical Oncology*, 21, pp.942-947.
- Huang, George J., & Penson, David F. (2009). Internet health resources and the cancer patient. *Cancer Investigation*, 26(2), pp.202-207.
- Klemm, P., Bunnell, D., Cullen, M., Soneji, R., Gibbons, P., & Holecek, A. (2003). A online cancer support groups: A review of the research literature. *Computers, Informatics, Nursing*, 21(3), pp.136-142.
- Kuijpers, Wilma, Groen, Wim G, Aaronson, Neil K, & van Harten, Wim H. (2013). A systematic review of web-based interventions for patient empowerment and physical activity in chronic diseases: Relevance for cancer survivors. *Journal*

of Medical Internet Research, 15(2), e37.

- Park, Jae Hyun, Park, Eun Cheol, Park, Jong Hyock, Kim, Sung Gyeong, & Lee, Sang Yi (2008). Job loss and re-employment of cancer patients in Korean employees: A nationwide retrospective cohort study. *Journal of Clinical Oncology*, 26(8), pp.1302-1309.
- Pew Research Center. (2016). *Health fact sheet*. <http://www.pewresearch.org>에서 2016.8.22.에 인출.
- Pryce, J., Munir, F., & Haslam, C. (2007). Cancer survivorship and work: Symptom, supervisor response, co-worker disclosure and work adjustment. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 17, pp.82-92.
- van de Poll-Franse, L. V., & van Eenbergen, M. C. (2008). Internet use by cancer survivors: Current use and future wishes. *Support Care Cancer*, 16(10), pp.1189-1195.
- Wells, M., Willians, B., Fimigi, D., Lang, H., Coyle, J., Kroll, T., & MacGillivray, S. (2013). Supporting 'work-related goals' rather than 'return to work' after cancer? A systematic review and meta-synthesis of 25 qualitative studies. *Psycho-Oncology*, 22, pp.1208-1219.

Content Analysis of Questions Related to Hemato-Oncology Raised through Internet Counseling

Lee, In Jeong
(Hoseo University)

The purpose of this study was to analyze the data regarding questions raised by patients with hematologic malignancy and their families through Internet counseling in Korea. The data were collected from one internet web-site, providing counseling by medical social workers. A total of 98 cases were analyzed by content analysis method. As the result of content analysis, 146 questions were grouped into 5 major categories. The most common major category was identified as 'financial problems' (73 questions, 50.0%), followed by 'psychosocial problems' (24 questions, 16.43%), 'return to society and rehabilitation'(20 questions, 13.70%), 'resource mobilization(15 questions, 10.27%)', and 'other counseling'(14 questions, 9.58%). The findings of this study indicate that it is important for oncology social workers to provide continuous on-line informational support to patients with hematologic malignancy and their families. And health professionals need to understand various psychosocial problems that patients and their families experience in real life.

Keywords: Internet Counseling, Content Analysis, Hemato-oncology, Oncology Social Work