

■ 소아청소년암 논문 요약 및 미팅 느낀점

이지윤

2023.04.02

소아청소년암 대상 심리사회 서비스 제공 현황

:병원 및 지역사회 복지 서비스 제공자의 관점

1. 연구의 필요성

- 소아청소년암 경험자와 가족은 서바이버십 과정(치료 및 회복 과정)에서 다양한 심리사회적 어려움을 경험
- 심리사회 서비스가 제공되고 있지만, 부족
- 국내에서는 다양한 심리사회 서비스에 관한 연구가 이뤄지고 있는데, 아직 **적합한 서비스 표준이 마련되지 않은 상황**

1. 연구의 필요성

- 국외
 - 미국, 15가지 소아청소년암 심리사회 표준서비스 가이드 발표
 - 유럽국가들의 표준 서비스 지침 등은 개발되어 활용되는 추세
(물론 문제, 한계도 존재)
- 국내
 - 국내에서의 표준화된 서비스 개발을 위한 연구와 노력은
부족한 상황

1. 연구의 필요성

- 해당 논문은,
 - 표준화된 심리사회 서비스 개발에 기여하기 위해
 - 미국에서 발표한 15가지 소아청소년암 심리사회 표준서비스 가이드라인을 바탕으로
 - 소아청소년암 경험자들에게 심리사회 서비스를 제공하는 병원 및 지역사회기관의 서비스 제공자를 대상으로
 - 개별 심층면접을 시행하고 현황을 파악

2. 선행 연구 고찰

(1) 심리사회 종양 서비스의 중요성

암 환자들을 위한 심리사회적 개입은 정서적, 사회적인 측면, 비용 측면에서 중요함

이에, 유럽에서도 이 중요성을 바탕으로 서비스를 운영중

국내의 경우, 지속적으로 논의되었지만, 표준 지침이 없어 어떤 서비스가 어떤 지침에 따라 운용되고 있는지 파악이 어려움

2. 선행 연구 고찰

(2) 소아청소년암 대상 심리사회 서비스

- 소아청소년암 대상 표준화된 심리사회 서비스 가이드라인
 - 미국, 15가지,
 - 심리사회 전문가 및 이해관계자들과 다학제적 연구를 통해 근거 기반
- 국내외 소아청소년암 대상 심리사회 서비스 제공 현황 및 장벽
 - 근거 기반의 표준화된 가이드라인은 존재하지 않는 실정
 - 공통 사용 불가

3. 연구방법

(1) 연구대상 및 자료 수집 절차

- 최소 1년 이상 근무, 소아청소년암 경험자 및 가족에게 심리사회 서비스를 제공하고 있는 사회복지사를 대상으로 개별 심층면접을 실시
- 총 14명이 자발적으로 연구에 참여

3. 연구방법

(2) 자료 분석

- 연구의 목적: 15개 영역의 소아청소년암 대상 표준화된 심리사회 서비스 제공 현황을 파악하기 위한 것
- 대주제를 15가지 서비스로 사전에 결정하였고 각 서비스 영역 내에서 하위주제를 도출하기 위한 분석을 실시

(3) 윤리적 고려

- 연구 참여자의 안전과 익명성을 보장

4. 연구 결과

(1) 연구 참여자의 특성

- 9명은 병원에서 의료사회복지사, 5명은 지역사회 비영리민간단체 또는 대안학교에서에서 사회복지사

(2) 소아청소년암 심리사회 서비스 제공 현황

- 소아청소년암 경험자와 가족들에게 15개의 서비스 영역에서 총 53개의 하위 서비스를 제공

4. 연구 결과

15개의 서비스 영역에서 주로 나타남 어려움을 요약하면 아래와 같습니다.

- 인력부족으로 인한 지속적인 모니터링이 힘들
- 어려움과 문제를 파악하더라도 이를 해결할 수 있는 수단이 부재함
- 가족 관련 서비스에 있어서, 경험자의 엄마(母)에 치중되어 있는 문제
- 치료 기간이 끝난 이후에는 관련 서비스가 중단되는 경우 존재
- 라포 형성, 인식 부재로 인해 참여율, 이용률이 저조한 경우가 존재
- 다학제적 협력이 아직 제한적이며, 협력적 케어의 필요성이 있음

5. 결론 및 논의

국내 소아청소년암 심리사회 서비스의 발전을 위한 제언

1. 초기 심리 서비스와 경제적 지원은 상당한 수준, 그러나 정신건강 서비스와 고위험군 환자와 가족에 대한 체계는 부족
2. 심리사회적 서비스의 대상을 환자와 주 돌봄 제공자에서 형제 자매 및 주 돌봄 제공자 외의 보호자로 확대해야 함
3. 다학제간 협력구조 강화 및 서비스 제공 인력이 갖춰야 할 전문성 훈련 표준 개발 필요

5. 결론 및 논의

한계점

1. 국내 심리사회 서비스 제공 현황을 포괄적으로 파악하기에는 서비스 대상자의 관점이 제한적일 수 있음
2. 미국의 표준을 국내에 적용하였기에 현실 반영에 어려움이 있을 수 있음
3. 병원 및 지역사회 기관을 중심으로 대상자를 선정했기 때문에, 근무 환경 및 기관 특성이 서비스 제공 정도와 범위에 영향을 끼쳤을 수 있음

Perceived long-term and physical health problems after cancer

: Adolescent and young adult survivors of childhood cancer in Korea

Introduction

소아청소년암 생존률이 약 80%로 높아지면서 치료 이후, 부작용(Late Effects) 종류와 그 영향을 파악하여, 경험자들과 가족들이 이를 대처하도록 한다

Late effects

- 경험자들은 치료 후에도 부작용으로 인해 새로운 문제들을 직면함
- 부작용은 신체적인 측면 뿐만 아니라 심리적인 측면에서도 발생
 - 청소년 생존자들의 경우, PTSD, PTSS와 같은 심리적인 문제들을 많이 겪음
 - 정상적인 청소년들에 비해 감정적인 문제를 겪을 가능성이 높음
- 부작용은 일반 암 경험자들에게도 존재하지만, 특히 소아청소년암 경험자들에게 중요

Purpose of study

- (1) 한국의 소아암 생존자들이 인지하는 건강 문제의 수와 종류를 조사하는 것
- (2) 건강 문제의 종류에 따라 인지된 생존자들의 신체적 및 정신적 기능 차이를 조사하는 것
- (3) 생존자들이 식별한 건강 문제의 양이 그들의 신체적 및 정신적 기능에 미치는 영향을 검증하는 것

Method

참가자 및 조건

- 총 227명 (적합하지 않은 2명을 제외하여 최종적으로 225명)
- 19세 미만에 암 진단을 받았고, 연구시점에서 15~39세인 암 완치자(경험자들)

절차

- 부모와 경험자들을 위한 지지단체 및 지지그룹 웹사이트의 연구 공지를 통해 모집
- 자세한 정보지와 설문지가 우편, 이메일을 통해 전송

Method

측정 방법

- 인구 통계학적 변수, 의료 변수, 인지하고 있는 신체적, 정신적 건강 문제
- 참가자들의 자가 기록(신고)

통계 분석

- 인지 건강 문제들을 요약하기 위해 기술 통계 분석을 활용
- 건강 문제를 가진 경험자와 가지지 않은 경험자의 차이를 검증하기 위해 독립표본 t검정 실시
- 인구 통계 변수 및 의료변수를 통제해 신체적, 정신적 문제에 대해 다중 회귀 분석 수행

Result

건강 문제

- 응답자의 73.1%는 적어도 하나 이상의 건강 문제를 경험
 - 건강 문제를 경험했다고 응답한 대상자 중 38.7%는 한 가지 문제를, 27.6%는 두 가지 문제를, 17.2%는 세 가지 문제를, 8.6%는 네 가지 문제를, 8.0%는 다섯 가지 이상의 건강 문제를 경험
 - 성장 문제 (58.3%), 만성적인 피로 (35.6%), 시력 문제 (27.6%), 학습 및 기억 문제 (25.8%), 그리고 뼈 약화 (22.7%) 등

Result

건강 문제를 가진 경험자와 가지지 않은 경험자의 차이

- 독립적인 샘플 t-검정 결과, 성장 문제, 만성 피로 및 학습 또는 기억 문제를 가진 환자들은 그렇지 않은 환자들보다 신체적 기능 수준이 낮음
- 만성 피로 문제와 학습 또는 기억 문제를 가진 환자들은 정신적 건강 기능이 그렇지 않은 환자들보다 낮음

Result

다변량 회귀 분석 결과

- 인지한 건강 문제 수와 인지한 신체적, 정신적 기능 수준 간의 관계
 - 인지하는 건강 문제 수가 많을수록 생존자들의 인지하는 신체적 기능이 낮아지는 경향
 - 진단 후 경과 시간이 더 길어질수록 신체적 기능이 저하
 - 인지하는 건강 문제 수가 많을수록 생존자들의 인지하는 정신적 기능이 낮아지는 경향
 - 여성이면 정신적 기능이 더 나쁜 것으로 나타남

Discussion

- 대다수(73.1%)의 소아청소년암 경험자들이 적어도 하나의 건강 문제를 경험
- 한국 건강 관리에 관한 연구 미비, 이에 낮은 부작용에 대한 인식 부족, 관리 부족
- 건강 문제가 몸 기능에 미치는 영향에 대한 연구 필요
- 건강 문제와 정신적, 신체적 기능 관계에 대한 다양한 조사 필요

Discussion

한계점

- 대표성 문제: 연구에 참여를 희망한 사람들이기 때문에 모든 소아청소년암 생존자들에게 적용 불가
- 편향된 샘플의 가능성: 대상자를 특정 커뮤니티에서 모집
- 건강 문제 수의 제한
- 건강 문제의 강도: 건강 문제 수에 대해서는 물었지만 강도에 대해서는 묻지 않음

Discussion

의의

- 인지하고 있는 건강문제와 신체적, 정신적 기능과의 관계를 파악함
- 한국에서 치료받은 경험자들을, 한국 사회에서의 인식 향상 기대
- 경험자의 삶의 질을 개선하기 위한 프로그램 개발에서 고려해야 할 문제점을 제시

김민아 교수님과의 미팅 참여

느낀점

PAGE3의 Idea3은 현실적으로 진행이 힘들다고 하셨던게 기억이 남는다.

연구생들의 입장에서는 채팅을 하지 않아도 되는 음성 인식이 노인분들께 편리하지 않을까라는 아이디어였을 것 같은데, 교수님께서서는 오히려 노인분들께 별도 인력이 투입되어 해당 기능도 설명을 해야 하기 때문에 적용이 힘들다고 하셨다.

어떤 아이디어든 사용자의 관점에서 접근하는 것이 필요하다는 생각이 들었다.

느낀점

현실 가능한 것을 선택할지, 기능적으로 원하는 분야를 선택할지
이에 대해 교수님은 우선적으로 현실 가능한 범위 내에서 진행을 하자고 하셨다
데이터에 대해서도 발표자분과 교수님이 지속적으로 대화하셨는데,
“소아청소년암 ” 이라는 특정 대상의 데이터가 필요하다는 점, 윤리적인 문제가
발생할 수 있다라는 점으로 인해 데이터 확보가 쉽지 않을 것이라는 생각이 들었다.

느낀점

챗봇의 효과에 대해서도 궁금해졌다

모니터링, 정보 전달이 아닌 심리 상담, 정서적인 지지가 인간이 아닌 ai챗봇이 하는
대화가 사용자에게 효과가 있을지도 궁금하다

효과에 있어서, 정확도가 낮은(무관한, 무례한 등) 답변이 나오는 경우, 심리 상담,
정서적인 지지와 관련해서는 일반적인 상황보다 더 부정적인 결과(우울증 증가,
즉시 이탈, 재사용 거부 등)가 초래될 것 같다는 생각도 든다.