

소비자 보건정보서비스의 활성화 방안 연구

A Study for Activation of Consumer Health Information Service

홍기선(Ki-Sun Hong)*

< 목 차 >

- | | |
|-----------------|-----------------------|
| I. 서론 | 1. 국내외 소비자보건정보서비스의 경향 |
| 1. 연구의 필요성 및 목적 | 2. 선행연구 |
| 2. 연구 범위 및 방법 | III. 데이터의 수집 및 분석 |
| 3. 연구의 한계 | 1. 병원도서관 |
| 4. 용어의 정의 | 2. 공공도서관 |
| II. 이론적 배경 | IV. 결론 및 제언 |

초 록

본 연구는 소비자 보건정보서비스의 이론적 배경과 국내외의 이에 대한 현황을 문헌적으로 고찰하고 국내 병원도서관과 공공도서관에서의 소비자 보건정보서비스 제공실태를 알아보고 이에 따른 소비자의 보건정보요구에 대한 도서관의 역할을 제고하여, 그 요구에 대응하도록 도서관 봉사를 활성화하기 위한 방안을 제시하였다. 이에 다음과 같이 소비자보건정보서비스를 활성화하기 위한 방안을 제시하였다. 첫째, 현재 병원도서관과 공공도서관 사서들은 소비자 보건정보서비스가 필요하다고 인식을 하고 있으며, 소비자 보건정보서비스를 실시하게 될 경우에는 소비자의 예방적인 보건의료와 환자의 알 권리 존중이라는 영역까지 도서관의 기능확대를 가져다 줄 수 있을 것이다. 둘째, 병원도서관내에 환자도서관 설치를 하여 적극적으로 소비자 보건정보서비스를 실시해 나가야하며 병원도서관이 환자 및 가족을 위한 의학정보를 제공하기 위해서는 이를 위한 소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집과 이에 대한 서지류도 같이 개발해야 할 것이다. 공공도서관도 적극적으로 보건정보자료를 수집하고 유지관리하며 참고실에 별도의 장서를 구축해야 한다. 셋째, MEDLIS(Medical Library Information System)의 subsystem으로 미국의 CHIN이나 CHIPS와 같은 협력망을 구축하고 소비자용 보건정보자료의 종합목록데이터베이스 제작과 상호대차시스템, 참고봉사 시스템의 구축으로 병원도서관과 공공도서관의 협력망을 구성한다.

주제어 : 소비자보건정보서비스, 병원도서관, 공공도서관

ABSTRACT

This study was to elucidate the theoretical backgrounds and realities of consumer health information services from a review of the literature, to manifest the actual conditions of consumer health information services by domestic hospital libraries and public libraries, and then to activate library services at least to meet the needs of the services by enhancing their role for consumer demand for health information. This paper propose to activate consumer health information services, as follows: First, librarians both in hospital and in public libraries cognize that consumer health information services really are needed. Furthermore, they expect that when consumer health information services are implemented, the function of the library would be expanded even to the realm of preventive health medical care for consumers and as well as to the patients' right to know. Second, it is recommended that hospital libraries should actively perform their consumer health information services, along with the active collection of health information and materials and develop related bibliographies for hospital libraries to provide patients and their families with medical information. Public libraries also are required to actively collect, maintain and manage health information and to equip themselves with special books in their reference rooms. Third, it is recommended to launch such a cooperation network with a subsystem of MEDLIS as CHIN or CHIPS in the United States of America, to construct an integrated database of consumer health information and materials, an interlibrary system, a reference room service system as well as a cooperation network among hospital and public libraries.

Key word : Consumer Health Information Services, Hospital Libraries, Public Libraries.

* 대한결핵협회 결핵연구원(kisunh@dreamwiz.com)

• 접수일: 2005년 5월 10일 • 최초심사일: 2005년 5월 30일 • 최종심사일: 2005년 6월 10일

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 개인 건강에 대한 관심의 증가와 “환자의 알 권리”, 그리고 “소비자의 알 권리”를 강조하는 경향이 늘어나면서 건강과 안녕에 대한 소비자들의 관심이 계속 증가하고 있다. 소비자들의 건강과 안녕에 대한 관심의 증가는 소비자 권리와 여성 보건운동과 관련된 사회변화와 보건의료혁명을 초래한 경제변화를 포함한 여러 가지 원인에 기인한다. 현재 공공, 병원 및 의료센터 도서관은 소비자 보건정보자료에 대한 요구의 증가에 대응하기에는 모든 면에서 부족한 상태이다.

Knowles¹⁾는 자신의 건강에 대한 개인의 책임을 강조하였지만 지식의 부족이 이러한 책임을 받아들이는데 장애가 된다고 지적하였다. 여기에서 개인이 자신의 건강을 지켜야 할 의무는 “정보의 도움을 받을 수 있는 권리”를 의미한다고 말하고 있다. 이 말은 모든 사람에 대한 정보 중개자로서 사서의 역할보다는 도서관의 역할을 제안하는 것으로서 현재 누가 보건정보를 제공하는지, 보건정보를 얻기 위하여 소비자들은 어느 곳을 이용하는지를 알아보고 도서관이 보건정보 제공자로서의 역할을 받아들이면서 겪게 될 문제에 대해서 생각해 보아야 한다. 아울러 소비자에게 최선의 믿을 만한 보건정보를 제공하는 역할의 활성화가 시급한 일이라 하겠다.

1977년 의료보험제도가 시행되면서 의료수요가 급격히 증가함에 따라 의료기관증설 현상이 나타나고 의료의 수요와 공급이 급격히 증가되는 과정에서 의료기관으로서의 요건을 적절하게 구비하지 못하여 의료의 질이 저하되는 병원이 나타나게 될 경우 그 피해가 전체 병원에 파급되기 때문에 의료계의 자율적인 관리가 필요하다는 의견이 대두되었다²⁾.

1980년 대한 병원협회를 중심으로 병원의 윤리성 제고와 함께 환자에게 적정 진료보장의 중요성에 대한 인식이 확산되면서 대한병원협회 제21차 정기총회에서 병원표준화사업의 도입이 만장일치로 채택되었으며, 심사병원의 부담을 경감하기 위하여 1981년에 보건사회부 장관의 승인을 받아 수련병원실태조사와 병원표준화심사를 통합 실시하게 되었다. 병원신입평가(병원표준화심사)는 병원경영실태, 조직구조, 진료환경, 서비스 및 진료의 질 관리 전반에 대하여 평가한다(1,600여 항목). 병원신입평가서는 병원의 조직을 행정부서, 진료부서, 특별 진료부서, 지원부서 및 질관리 부서 등 5개 부서로 대별하여 평가토록 구성되어 있다. 이중 지원부서는 진료과목에 대한 지원활동으로 간호, 약제, 영양, 도서, 의료사회사업 및 진단검사, 응급진료부문이 적절하게 이루어지고 있는지를 평가하며 고객만족부문이 포함되어 있다. 또한 병원표준화심사에 서비스 평가부문을 포함시켜 환자중심, 소비자 중심의 병원운영을 유도하고 있다. 따라서 병원신입평가제도에 따라 환자에게

1) J. H. Knowles, "Responsibility for Health," *Science*, Vol.198(Dec. 16, 1977), p.1103.

2) 이영철, "병원신입평가 심사요강 작성," *한국의학도서관*, 제30권, 제1,2호(2003), pp.33-34.

서비스를 확장하려고 병원들이 노력하는 현 시점에서 이 연구는 시의적절한 것이 되리라 생각한다.

이에 본 연구의 목적은 소비자에 대한 국내 병원도서관과 공공도서관에서의 소비자 보건정보서비스 제공 실태를 알아보고 이에 따른 소비자의 보건정보요구에 대한 도서관의 역할을 제고하고, 보건정보에 대한 소비자의 알 권리를 인정하여 그 요구에 대응하기 위한 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위한 방법을 연구함에 있다.

2. 연구 범위 및 방법

본 연구를 위하여 서울에 소재한 병원도서관과 공공도서관 사서들을 대상으로 우편 설문조사를 실시하였다. 서울의 공공도서관 43개관 중 어린이도서관, 점자도서관, 시각장애인도서관 등 특수 대상 도서관 10개관을 제외한 33개 도서관을 대상으로 하였고 병원도서관은 한국 의학도서관협의회 회원 도서관 중 서울에 소재한 모든 병원도서관을 대상으로 하였다. 병원도서관이 없이 의과대학도서관(대학 의료원도서관 포함)이 서비스를 담당하는 12개의 의과대학도서관을 조사 대상에 포함하였다. 조사 기간은 2004년 3월 8일부터 27일까지 약 3주간 조사하였다. 대상 도서관 75개관 중 병원도서관 34개관과 공공도서관 25개관의 사서들이 설문지를 회신하여 총 78.7%(병원도서관 81.0%, 공공도서관 75.8%)의 회답성공률을 보였다.

조사 기관으로는 병원도서관³⁾과 공공도서관⁴⁾을 대상으로 하였는데 그 이유로는 소비자 보건정보서비스의 제공은 모든 도서관에서 이루어질 수 있으나 주로 환자 및 가족을 위한 병원도서관과 지역 주민들을 위한 공공도서관에서 이루어지므로 이 두 관종(種)이 소비자 보건정보서비스 제공을 위한 가장 중추적인 도서관들이기 때문이다.

3. 연구의 한계

소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위한 방안을 모색하기 위해서는 소비자와 도서관 사서 모두를 대상으로 조사가 실시되어야 정확한 실태 파악과 요구조사가 될 것이나 본 연구에서는 설문조사 대상을 소비자 보건정보서비스 제공자인 도서관 사서만으로 제한함으로써 소비자의 보건정보요구에 대한 인식 및 요구에 대해서는 파악하지 못하였다. 추후에 이에 대한 소비자와 의료 담당자에 대한 인식과 요구조사가 이루어져야 할 것이다. 또한 서울에 소재한 병원도서관과 공공도서관만을 조사 대상으로 선정한 것은 우리 나라의 대표적인 의료기관이 대부분 서울에 있고 소비자 보건정보서비스에 대한 필요성이나 방법론에 있어서 지역에 따른 차이는 없을 것으로 판단하였기 때문

3) 한국의학도서관협의회, 2003 회원현황(서울 : 한국의학도서관협의회, 2003), pp.73-162.

4) 한국도서관협회, 한국도서관통계 200(서울 : 한국도서관협회, 2003), pp.154-156.

이다. 이에 대해서도 전국의 도서관을 대표할 수 있는 폭넓은 자료수집이 요구된다.

4. 용어의 정의

광의의 보건정보는 인간의 건강유지 및 관리는 물론 질병을 관리하는 의학과 생명과학 분야의 정보를 모두 포함하는 개념이다. 미국에서도 의학도서관을 Medical Library라는 명칭을 사용하였으나 의학에 응용되는 모든 분야를 포함하고 의학 뿐 아니라 간호학, 치과학, 약학, 수의학 도서관 등을 모두 포함하여 Biomedical Library 또는 Health Science Library라는 명칭을 많이 사용한다. 따라서 본 논문에서의 보건정보의 개념은 광의의 개념을 적용한다.

1. 소비자 보건정보서비스(Consumer Health Science Information Service) : 일반적으로 소비자는 의학과 보건정보를 이해하기 힘들기 때문에 소비자가 쉽게 이해할 수 있는 보건정보자료 및 봉사를 제공하는 것을 의미한다. 이는 의학전문가가 아닌 일반인, 즉 의료소비자에게 보건정보를 제공하는 것으로서 병원도서관에서는 환자와 그의 가족이 대상이 되며 공공도서관에서는 일반 지역 주민이 대상이 된다.

2. 소비자를 위한 보건정보자료 : 소비자가 쉽게 이해할 수 있는 건강관리와 질병치료에 관한 정보자료를 뜻한다. 경우에 따라서 의학전문서적을 포함할 수 있으며 여기에는 인터넷 정보, 시청각 자료 및 팸플렛, 소책자, 도서 및 잡지 등 인쇄물들이 포함된다.

3. 고지에 입각한 동의(Informed Consent : IC) : 수술이나 실험적 치료를 받게 될 경우에 대한 내용을 설명 받은 뒤에 환자가 내리는 승낙 또는 환자의 질병과 치료방법의 대안 및 그것의 장단점 등을 설명해주고 그 환자로부터 동의를 구하는 절차를 뜻한다.

4. 임상적 의사결정(Clinical Decision Making) : 의료인이 간단한 치료방법의 여러 대안 중 실제 실시할 방법을 결정하는 과정을 뜻한다.

II. 이론적 배경

1. 국내외 소비자 보건정보서비스의 경향

제2차 세계대전 후 1947년의 「뉘른베르크(Nuremberg)윤리강령」을 시작으로 1964년의 세계 의사회 「헬싱키선언」과 미국병원협회의 「환자권리선언」(1975년)에서 볼 수 있듯이 의료 현장에 있어서 인권옹호, 즉 「환자의 인권의 존중」이나 「소비자의 알 권리」를 중시하는 사상이 세계적인 호

름이 되어 오늘날까지 이어지고 있다. 이 흐름이 학제(學際)적인 연구를 낳아서 「생명윤리」라고 불리는 새로운 윤리학으로 체계가 잡힌 것이 1970년 즈음이다. 이 배경에는 의학의 진보 및 의료주변기술의 개발에 잇따른 의료수단의 급격한 다양화와 치료결과에 대한 가치관의 다양화 그리고 의료효과의 불확실성 등의 문제가 있다.

미국에서는 이러한 환자의 인권운동이 활발해지면서 의료행위에 대한 불만을 해결하기 위하여 의사를 대상으로 소송을 제기하는 경우가 급증했다. 이 경우 법정의 판결은 환자의 인권이 어떻게 존중되었고 혹은 침범 당했는지를 뉴튼베르크 윤리강령을 원류로 하는 생명윤리의 윤리관에 근본을 두어 판정을 내리게 된다. 따라서 의사 측에서 환자에게 IC를 실시하는 것은 후에 일어날지도 모르는 의사분쟁을 의식한 자기방어적 의도가 포함되어 있는 것은 부정하지 않지만 본래는 환자의 인권 보호 사상에 입각한 행위인 것임에 틀림이 없다. 이러한 IC개념은 캐나다나 유럽에도 퍼지고 당연히 일본이나 한국에도 들어왔지만 제각기 받아들이는 방법이 같지는 않다. 특히 법적 취급에 차이가 있어서 캐나다는 미국과 유사하게 환자의 입장이 강하지만 영국과 일본은 의사의 재량권을 중시해 환자의 인권주장을 크게 인정하지 않는 전통이 있다.

가. 미국

미국에서 소비자 보건정보서비스는 국가적 수준의 보건교육에 관여하는 여러 기관과 정부와의 관계를 고려한다. 즉 건강증진과 보건정보국의 보건교육과의 다양한 범주의 질병 프로그램의 정보 관련법에는 국가 우선 보건사업중의 하나인 보건정보를 정의하는 국가 보건계획 및 자원법(The National Health Planning and Resource Act), 국가 보건정보와 보건증진법(The National Health Information and Health Promotion Act), 그리고 국가 소비자 보건정보법(The National Consumer Health Information Act)을 포함한다. 이들의 목적은 모든 중요한 질병마다 그에 대한 정보를 제공하고 질병 때문에 괴로운 사람들과 그 가족들을 돕기 위한 것이다. 정부기관, 신문, 잡지와 텔레비전에서 제작된 많은 논문과 프로그램들은 소비자들에게 유용한 자원이 되며 지역사회와 연계하여 학교와 병원에서는 보건교육을 실시함으로써 소비자 보건정보서비스를 더욱 활성화하고 있다⁵⁾.

미국의 환자·소비자 교육운동에서 의학도서관의 교육적 역할은 병원과 보건센터의 범위를 넘어 확장되고 있으며 이는 그 지역사회의 병원, 환자도서관과 공공도서관이 소비자를 위한 보건정보서비스를 협력적으로 수행하기 위하여 네트워크로 연결되는 것이다. CHIPS(Consumer Health Information Program and Service: 이하 CHIPS)와 CHIN(Community Health Information Network: 이하 CHIN) 등은 이의 대표적인 프로그램의 예이다. 즉 공공도서관에 의학도서관의 봉

5) D. Eakin, S. L. Jackson, and G. G. Hannigan, "Consumer Health Information : Libraries as Partners," *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.68, No.2(April 1980), p.220.

사를 연결하는 방법이 개발된 것이다.

CHIPS⁶⁾는 소비자, 공공도서관 이용자와 병원환자에게 서비스하는 보건정보 네트워크의 형성을 주목적으로 한다. 이는 LSCATI (Library Services and Construction Act Title I : 이하 LSCATI) 에 의한 지원금의 1976년과 1978년 2년간의 적립기금으로 California State Library에 의해 지원되었으며 여기에는 Los Angeles County Carson Regional Library와 Los Angeles County Harbor General Hospital Regional Medical Library가 참여하여 소비자에게 보건정보원을 제공하고 서비스하는 것으로 다양한 인종적 배경을 가진 이 백만 이상의 인구를 대상으로 한다. CHIPS의 목적은 두개 도서관이 각각 그 지역내의 일반 이용자와 환자에게 보건정보서비스를 제공함으로써 미국인의 건강 증진을 위한 국가적인 노력을 돕기 위한 것이다.

CHIPS의 목적을 이루기 위하여 다음과 같은 다섯 개의 목표가 개발되었다. 첫째, 대상 지역 주민의 소비자 보건정보요구를 결정하고 그 요구에 응하기 위하여 소비자 보건교육과 환자교육 분야 그리고 이용자 요구에 기초한 다양한 통계자료를 가지고, 병원도서관의 환자와 공공도서관의 이용자에 대한 보건정보요구를 평가하는 것이다. 둘째, 40개의 보건관련 단체와 기관과의 관계를 정의하고 설정하여 정보자원의 교환을 위한 기반을 개발하는 것으로 전시자료, 포스터, 팸플렛 등은 이러한 연계를 통해 얻을 수 있으며 또한 American Cancer Society, American Diabetes Association, American Lupus Society와 California Tay-Sachs Disease Prevention Program과 같은 단체와의 협력으로 전시물을 축적하고 자료는 LA County Public Library System의 93개 도서관과 해안지역의 다양한 health clinic으로 계속하여 배포되며 시청각 발표와 함께 초청 강사를 이용한 이용자 교육 프로그램을 정기적으로 기획하는 것이다. 셋째, 소비자 보건정보서비스와 보건정보자료 분야의 인력 개발을 제공하는 것으로 공공도서관과 의학도서관간의 직원 교환근무가 정기적으로 계획되었고 최신 보건정보기술에 대한 지원 훈련과 보건분야의 경향에 대한 직원 워크숍을 수행하여 직원의 인식이 어떻게 개선되었는가를 확인하는 것이다. 이러한 노력의 일환으로 미래의 공공도서관에는 “보건정보 사서(Health Information Librarian)”라는 새로운 직종이 생길 수도 있을 것이다. 넷째, LA County Public Library's Book Catalog를 통해 소비자 보건정보자료에 대한 접근성을 대폭 높이는 것이다. 이는 이용자 보건과 환자교육 분야의 자료에 대한 수서를 필수적으로 강화하고 공공도서관과 병원도서관에 대한 전통적 수서의 역할을 확대하는 것으로 두개 도서관 모두 이용자 건강과 환자 교육이라는 새로운 영역과 더불어 자신의 새로운 관심영역과 각자의 이용자들에게 서비스할 수 있는 영역을 확대하고 상호대차 역시 CHIPS 프로젝트로 강화하는 것이다. 다섯째, 서로 다른 도서관과 도서관시스템, 보건 전문가, 그리고 국가적이고 지역적인 보건기관과 일반 이용자(공공도서관 이용자와 병원환자)와 함께 특별히 제작된 자료를

6) E. Y. Goodchild, "The CHIPS Project : A Health Information Network to Serve the Consumer," *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.66, No.4(Oct 1978), pp.432-436.

공유하는 것으로서 이에 대한 자료로는 *CHIPS Newsletter, Patient Library's book list* 등이 이용된다.

CHIN⁷⁾은 1977년 매사추세츠 주 캠브리지의 Mount Auburn Hospital과 병원 관내의 여섯개 공공도서관 시스템 사이에 체결된 협력적 도서관 네트워크인 지역사회 보건정보망이다.

이 외에도 NetWellness⁸⁾와 같은 소비자 보건정보서비스 시스템이 있다. University of Cincinnati Medical Center는 중서부 주의 29개 카운티의 주민들을 대상으로 NetWellness라는 전자보건도서관서비스를 운영하고 있다. NetWellness는 지역에서 전례 없는 방식으로 동반관계, 컨텐츠와 접속 요인들을 같이 이끌어왔으며 현재 최고의 보건정보를 대상지역의 대부분의 사람들에게 제공할 수 있는 모델을 세우고 있다.

나. 일본

일본에서는 1964년 에 名古屋市立大學 도서관이 시초로 입원 환자에게 읽을거리를 제공하는 도서관 봉사를 시작하였다. 일본에서는 악성질환의 경우 환자에게 그의 병명을 알려주는 것을 금기시하고 있기 때문에 아직은 제공 외에는 별다른 봉사가 없다. 1984년에 일본 환자도서관연구회를 조직하고 自治 의과대학 병원에서 환자에 대한 도서관봉사를 시작하였다. 여기에서는 우선 공공도서관의 역할로 시작하면서 서서히 의학도서관과의 관계를 깊게 해 나갈 방침으로 시작되었다. 즉 처음에는 환자에게 읽을거리 제공 정도로 시작하나 최후의 목적은 환자에게 의료정보를 제공하는 것이었다. 自治 의과대학 병원의 경우 설문조사에서 환자의 90% 이상이 환자에 대한 도서 봉사에 대하여 긍정적으로 응답하였으며 88%가 매우 좋다고 응답하였다⁹⁾. 이것은 읽을거리를 제공하는 정도의 도서관 봉사였으며 일본에서는 이러한 도서관 서비스를 하고 있는 병원도서관은 더러 소개되어있지만, 소비자 보건정보서비스를 실시하는 의료기관은 일본에서는 아직은 거의 없는 실정이다.

다. 한국

우리 나라에서는 처음으로 1990년 9월 3일에 의료사고가족협의회에서 작성한 환자권리선언을 선포하였다¹⁰⁾. 환자권리선언은 의료사고로 가족을 잃었거나 불구가 된 피해자들과 인권변호사 등이 공동으로 마련한 것으로 환자가 인격을 존중받을 권리와 의사의 전유물처럼 되어있는 병에 대한 각종 정보를 요구할 권리 등을 명시하고 있다. 환자권리선언은 그 동안 의료계에 남아있던 필요

7) E. Gartenfeld, "Community Health Information Network : A Model for Hospital and Public Library Cooperation," *Library Journal*, Vol.103(1978), pp.1911-1914.

8) T. A. Morris et al, "Approaching Equity in Consumer Health Information Delivery : NetWellness," *J. Am. Med. Inform. Assoc.*, Vol.4, No.1(Jan.-Feb. 1997), pp.6-13.

9) 奈良岡功, "入院患者に對する圖書 サービス," *醫學圖書館*, Vol.34, No.1(1987), pp.12-34.

10) 동아일보, "환자권리선언 9월 3일 선포, 임상서도 인격 존중받아야 한다,"(1990년 8월 30일), 19면.

이상의 권위를 배제하고 자칫 무시되기 쉬운 환자들의 인권존중을 위한 하나의 발판을 마련한 것이라는 점에서 주목되었다.

의료사וג가족협의회는 이같은 환자권리선언을 채택하게 된 배경을 지금까지는 의료인이 일방적으로 의료내용을 결정하고 그 결과에 대해서는 책임을 지지 않는 경우가 많았기 때문에 앞으로는 환자 쪽에서 병에 대한 자세한 설명을 요구하고 진료기록의 열람을 제도화하기 위한 것이라고 밝혔다.

윤영대¹¹⁾의 동아일보 논단에서 환자 권리선언이 의료 이용자 측이 아니고 주체인 의료계에서 이루어지지 못한 점을 아쉬워하였다. 그는 우리 나라에서도 1980년대 일부 사회단체에서 환자의 알 권리를 인정하라는 거론이 있었고 이에 대하여 당시 대한의학협회에서는 시기상조이며 환자는 무조건 의사를 믿고 맡겨주어야 한다는 성명을 발표하는 것으로 호지부지 되고 말았다고 하였다. 그리고 소비자 권리선언은 소비자의 요구에 의하는 것보다 의료계 스스로가 필요를 인정하고 환자를 인격적으로 존중한다는 결의를 가질 때 의료이용자들은 마음놓고 의술에 자기 건강부터 생명까지 맡길 수 있을 것이며 그래야 참다운 인술의 면모를 찾을 수 있을 것이라 하였다.

뒤이어 1992년에 연세대학교 의과대학 세브란스 병원에서 “환자의 권리선언”이 채택, 발표되었다. 그러나 우리 나라 도서관에서는 지금까지 이에 대비한 이렇다 할 움직임이 없는 실정이다.

우리 나라에서는 2004년 현재 보건복지부와 한국보건사회연구원이 최신정보기술을 활용하여 건강에 대한 올바른 지식과 관련정보를 제공하기 위하여 「국민건강증진정보시스템 운영」사업을 수행하고 있다. 본 사업과 관련하여 국가차원에서 보다 나은 양질의 건강관련 정보서비스를 제공하기 위하여 건강관련 학회에 대한 정보를 적극적으로 수집하고 온라인(국민건강증진 홈페이지 <http://healthguide.or.kr>)으로 일반 국민들에게 제공하고 있다.

의료사וג가족 협의회와 세브란스 병원에서 환자의 권리 선언을 하고 채택하였으나 아직은 도서관에서의 환자나 소비자에 대한 보건정보 제공은 거의 없는 상태이다.

2. 선행연구

Jeuell과 그의 공동 연구자¹²⁾들은 이용자 보건운동의 초기인 1970년대 중반에 *American Association of Medical Colleges Directory(1975-76)*에 등재된 의대에 설치된 도서관들이 일반 대중들에게 서비스를 제공하고 있는지, 또한 우선적으로 참고봉사를 제공하고 있는지를 알아보기 위해 위의 도서관들을 대상으로 조사를 실시하였다. 응답한 도서관의 90% 이상이 소비자의 일부 혹은 전체에게 개방하였고 일반적으로 사립 도서관은 비소속 보건전문가나 신청 회원에게만 제한

11) 윤영대, “의료계 「환자권리」보호 앞장설 때,” 동아일보(1990년 9월 9일), 12면.

12) C. A. Jeuell, C. B. Francisco and J. Fort, “Public Information Services at State-Supported Medical School Libraries : a Brief Survey,” *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.64, No.4(Jul. 1981), pp.415-417.

적으로 개방하였다. 공립 의학도서관의 약 80%와 사립 의학도서관의 60% 이상이 소비자에게 간단한 문헌서비스를 제공하였고 대략 30%와 23%가 상세 서비스를 제공하였다.

이후 의학도서관의 소비자 접근 방침에 대한 이해를 높이려는 노력의 일환으로 Schell¹³⁾은 각 주의 가장 큰 도서관들을 대상으로 조사를 실시하였다. 여기에는 병원과 의대도서관이 포함되었다. 당시의 *Directory of Health Science Libraries in the United States*에 등재되어 있는 도서관들이 그 대상이 되었다. 응답 도서관의 91%가 일반대중들에게 접근을 제공하고 있지만 20%만이 모든 서비스를 제공한다는 것을 발견하였다. 이는 Jeuell의 결과에서 나타난 사립 도서관들의 실태와 일치하는 것이다.

1980년대 중반 Paterson¹⁴⁾은 소비자에게 이용 가능한 보건 정보의 유형과 수준을 결정하기 위해 문헌을 고찰하고 모든 도서관들이 소비자에게 이용 가능한 보건 정보를 제공하는데 적극적인 역할을 해야한다고 주장하였다. 여기에서 “의학도서관들은 자체 장서에 소비자의 이용을 증진시키려 노력하지 않고 요구사항을 공공도서관으로 이관한다”고 언급하였다.

Hafner¹⁵⁾는 1990년대 초에 환자가 병원과 의학도서관을 이용하고 있는지 알아보기 위해 *American Medical Directory*에 미국 의학도서관으로 정의된 주요 도서관을 포함한 481개 의학도서관을 조사하였고 데이터는 307개(63.8%) 도서관에서 얻었다고 하였다. 응답 도서관의 58.1%가 제한 없는 환자 접속을 허용하였고 19.9%는 의사 동의(13.4%)나 다른 여러 가지 제한조건(6.5%)과 같은 접속 제한이 있었다. 조사된 도서관의 10%가 환자 교육 포럼을 전혀 제공하지 않았으며 미국의학협회 이사회는 조사의 결과를 병원이나 의과대학 도서관에서 환자와 그 가족이 접속할 수 있도록 할 것인지를 결정하는데 사용한다.

Hollander¹⁶⁾의 소비자 보건정보서비스 실시에 대한 조사 결과 공립 의학도서관의 98%와 사립 의학도서관의 88%가 전체 이용자에게 서비스를 제공한 것으로 나타났다. 공립 의학도서관이 사립 의학도서관보다 더 많은 공식후원자들을 가지고 서비스를 제공하였으며 장서대출을 더 많이 하였다. 많은 의학도서관들은 소비자 보건정보자료를 소장하고 일정 수준의 유료 문헌전달 서비스를 제공하였다. 모든 도서관 이용자에게 모든 범위의 서비스를 제공하는데 있어서 시간, 인력, 서비스 자원의 부족을 장애물로 지적하였다.

1998년 10월에 NLM¹⁷⁾은 대중들에게 정보를 제공하는 공공도서관의 역할과 공공도서관과의

13) C. Schell, "Preventive Medicine : The Library Prescription," *Library Journal*, Vol.15(Apr. 1980), pp.929-931.

14) E. R. Paterson, "Health Information Services for Lay People : A Review of the Literature with Recommendations," *Ref. Libr.*, Vol.16(1986 Winter), pp.141-149.

15) A. W. Hafner, "A Survey of Patient Access to Hospital and Medical School Libraries," *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.82, No.1(Jan. 1994), pp.64-66.

16) Sue M. Hollander, "Providing Health Information to the General Public : A Survey of Current Practices in Academic Health Sciences Libraries," *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.88, No.1(Jan. 2000), pp.62-69.

협력효과를 알아보기 위하여 시범사업을 실시하였다. 결과적으로 많은 사서들은 이용자에게 부분적으로 잘못된 정보의 제공이나 이용자의 프라이버시를 침해할 우려 때문에 보건 참고자료 제공에 아직 익숙하지 않았으며 이로 인해 사서들은 보건정보에 대해서 좀 더 배울 수 있는 기회를 원한다고 했으며 일반적으로 몇몇 질적통제를 제공하는 MEDLINEplus와 같은 정보원을 선호했다. 보건 정보는 일반적으로 이용자 선호주제의 상위 10위 혹은 상위 5위 중의 하나로 약 2/3의 도서관이 그들의 전체 문헌 청구량의 6%-20%를 보건 문헌 청구 건수로 추산하고 있다. 공공도서관 사서들은 홍보자료로서 북마크와 브로셔를 선호하고 이용하며 인터넷상의 보건정보교육을 선호하였다.

2000년 일본의 關口七重¹⁸⁾는 병원도서관 담당자의 환자도서관서비스에 대한 의식을 조사하였다. 환자도서관서비스에 대해, 「하고있다」라고 응답한 7병원 모두가 환자도서관서비스의 중심이 일반·오락도서관의 대출이라고 하였고, “환자도서관서비스가 필요하다”라는 주된 이유는 「IC, 알권리, 정보공개에 관련해서」, 「환자서비스의 하나로써」, 「병원기능평가향상을 위해, 병원 경영을 위해」 등이 있었으며 「필요 없다」라는 이유로는 「의사의 설명만으로 정보제공은 충분하다」, 「사서의 업무가 아니다, 병원도서관의 일이 아니다」 등이 있었다.

2001년 向田厚子 등¹⁹⁾은 환자 및 그 가족의 정보수요조사를 실시하였다. 95%이상이 병이나 건강에 대한 정보에 관심이 있는 것을 알았고 병이나 건강에 대한 정보 중에서 전체의 67.7%가 「병에 대해서」, 「약에 대해서」는 49.5%, 「자신이나 가족이 받고있는 진료에 대해서」는 29.3%로 건강에 관심을 갖고있는 것으로 나타났다. 알고 싶은 것에 대해서 70.5%가 「의사나 간호사 등의 병원 관계자」에게 물어보는 것을 알 수 있었고, 42.2%가 「책이나 잡지에서 찾는다」, 33.5%가 「신문이나 텔레비전 등에서 찾는다」, 33.4%가 「가족이나 친구에게 물어본다」라고 응답했다. 도서관에서 찾는다」는 6.6%이었다. 앞으로 도서관의 방향에 대해서는 57.8%가 「환자를 위한 정보센터가 있으면 한다」라고 응답했고, 이어서 「병원의 환자가 이용할 수 있는 도서관이 있으면 한다」가 51.2%, 「공공도서관의 의학정보가 좀더 충실했으면 좋겠다」가 29.7%, 「대학의학부도서관을 이용할 수 있으면 좋겠다」가 10.3%로 좀더 자신과 가까운 곳의 정보기관을 원하는 것을 알 수 있었다.

윤영대²⁰⁾는 우리 나라에서 처음으로 가톨릭 의대, 서울대 의대, 연세대 의대 의사들을 대상으로 “의학도서관이 환자와 그 가족에게 보건정보를 제공하는데 있어서의 개인 의사들의 의식”에 관한 설문조사를 실시하였다. 임상사서에 대해서는 필요하다고 응답한 사람이 181명, 불필요하다고 응답한 사람이 15명이었고, 환자에 대한 보건정보서비스에 대해서는 필요하다고 169명, 불필요하다고

17) F. B. Wood et al, “Public Library Consumer Health Information Pilot Project : Results of a National Library of Medicine Evaluation,” *Bulletin of the Medical Library Association*, Vol.88, No.4(Oct. 2000), pp.314-322.

18) 關口七重, “病院圖書室における患者圖書サービスのあり方に關する質問紙調査,” *醫學圖書館*, Vol.48, No.2(2001), pp.198-206.

19) 向田厚子, “患者及び 家族の情報需要調査,” *醫學圖書館*, Vol.48, No.4(2001), pp.404-409.

20) 윤영대, “의료계 「환자권리」보호 앞장설 때,” *동아일보*(1990년 9월 9일), 12면.

23명으로 찬성이 대다수로 불필요하다는 응답은 전체의 10%에 불과하였다. 전체적으로 보아 대다수가 새로운 정보서비스의 방법을 찬성하고 있으며 환자에 대한 정보서비스에 반대하는 사람 중에는 의견을 직접 기술한 사람도 있었는데 그 내용은 좋은 방법이나 임상에 적용하기에는 많은 문제가 있다, 환자가 잘못된 지식을 습득함으로써 치료에 혼선이 올 수 있다 그리고 질환에 대한 일반적 이해는 필요하나 그 환자 질병의 상황지식 없이 책만으로 지식을 습득하는 것은 곤란하다고 하였다. 이러한 조사 결과를 토대로 환자와 그 가족에게 보건정보를 제공할 경우 자기 질환에 대하여 알고 치료에 협조하기 때문에 입원 기간이 단축될 수 있을 것이다.

Ⅲ. 데이터 수집 및 분석

본 연구를 위하여 서울에 소재한 병원도서관과 공공도서관 사서들을 대상으로 우편설문조사를 실시하였다. 본 연구를 위하여 다음과 같은 내용을 조사하였다.

첫째, 소비자 보건정보서비스의 필요성에 대한 사서들의 인식을 알아보았다.

둘째, 현황조사로 소비자를 위한 보건정보자료의 수집 및 장서유지와 보건정보요구의 비중, 그리고 정보요구에 대한 회답성공률과 실패요인을 조사 분석하였다.

셋째, 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위하여 필요한 조건과 개선되어야 할 사항을 알아보았다.

1. 병원도서관

가. 배경조사

설문조사에 응답한 도서관은 병원소속도서관이 67.7%(23개관)로 가장 많았고, 의과대학도서관 17.6%(6개관), 대학중앙도서관 의학분관 8.8%(3개관) 그리고 중앙의료원도서관 5.9%(2개관)이었다. 소속된 병원의 병상 규모는 70.6%(24개관)가 500병상 이상의 대형병원이었고, 300-499병상 17.1%(6개관)이었고 200병상 미만인 병원은 11.8%(4개관)이었다.

사서의 수는 1명의 사서가 근무하는 도서관은 50%(17개관)이었고, 3명 이상의 사서가 근무하는 곳은 26.5%(9개관), 2명이 근무하는 곳은 17.6%(6개관)이었다. 사서가 없다고 응답한 도서관도 5.9%(2개관)이었다.

〈표 1〉 응답자의 일반적 배경(병원도서관)

		명	백분율(%)
성별	남	3	8.8
	녀	31	91.2
	계	34	100.0
자격	정사서	30	88.2
	준사서	-	-
	자격증 미소지	4	11.8
계	34	100.0	
학력	대학원	2	5.9
	학부	25	73.5
	전문대	-	-
	사서교육원	3	8.8
	기타강습회	4	11.8
계	34	100.0	
근무경력	1 - 4년	11	32.3
	5 - 9년	9	26.5
	10년 이상	14	41.2
	계	34	100.0

병원도서관 사서에 대한 배경조사 결과는 〈표 1〉과 같다. 사서 자격에 있어서는 88.2%(30명)가 정사서였고, 자격증 미소지자는 11.8%(4명)가 있는 것으로 나타났다.

근무경력을 조사한 결과, 41.2%(14명)가 10년 이상의 근무경력을 가지고 있었고, 5년-9년 근무 경력자는 26.5%(9명)이었으며, 5년 미만의 근무경력자도 32.3%(11명)로 나타났다.

나. 환자 및 가족에 대한 소비자 보건정보서비스의 필요성에 대한 인식

환자 및 그 가족에 대한 소비자 보건정보서비스 제공의 필요성에 대해서 병원도서관 사서의 91.2%(31명)가 필요하다고 응답하였고, 소비자 보건정보서비스가 필요한 주된 이유로서는 '환자의 알 권리에 충족을 주기 위하여'가 38.7%(24명)로 가장 많았으며 30.6%(19명)가 '환자가 자신의 치료에 적극 협력할 수 있게 하기 위하여'라고 응답하였다.〈표 2〉

〈표 2〉 소비자 보건정보서비스가 필요한 이유(병원도서관)

	명	백분율(%)
환자의 알 권리에 충족을 주기 위하여	24	38.7
의료인이 환자에게 충분한 설명을 줄 수 없기 때문에	4	6.5
환자가 자신의 치료에 적극 협력할 수 있게 하기 위하여	19	30.6
자기 질병에 대하여 알고 치료방법의 결정에 참여할 수 있도록	14	22.6
기타	1	1.6
계	62	100.0

※ 복수 응답

환자 및 가족에 대한 소비자 보건정보서비스가 필요하지 않은 이유로는 50%(3명)가 인터넷이나 서적 구입 등 과거에 비해 본인이 필요한 정보를 직접 얻을 수 있는 방법이 다양해졌기 때문이라는 응답을 하였다.

다. 환자 및 가족에 대한 소비자 보건정보서비스의 현황

병원도서관에서 현재 「환자 및 가족에 대한 소비자 보건정보서비스를 실시하고 있습니까?」라는 질문에 94.1%(32개관)가 실시하지 않는다고 응답하였다. 실시하지 않는 이유에 대해서는 ‘인력과 예산부족’ 29.7%(19명), ‘규정상 환자도서관의 기능이 없기 때문’이란 응답이 29.7%(19명)로 가장 많았고, 그 다음으로 ‘소비자가 이용할 수 있는 보건 및 의학자료의 부족’ 25%(16명)로 나타났다. 그리고 ‘사서의 업무가 아니라고 생각한다’라는 응답도 1.6%(1명)가 있었다<표 3>.

<표 3> 소비자 보건정보서비스를 실시하지 않는 이유(병원도서관)

	명	백분율(%)
사서의 업무가 아니라고 생각한다.	1	1.6
규정상 환자도서관의 기능이 없다.	19	29.7
인력과 예산이 부족하다.	19	29.7
당국의 이해가 부족하다.	3	4.7
사서가 이에 대한 전문지식이 없다.	4	6.3
필요성을 느끼지 못했다.	2	3.1
소비자가 이용할 수 있는 보건 및 의학자료의 부족	16	25.0
계	64	100.0

※ 복수 응답

라. 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위한 개선사항

<표 4>에서 병원도서관에서의 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위하여 개선되어야 할 사항으로는 ‘소비자용 보건정보자료의 개발²¹⁾’이 22.7%(20명)로 가장 높게 나타났으며 ‘소비자용

<표 4> 소비자 보건정보서비스 활성화를 위한 사서 양성사항(병원도서관)

	명	백분율(%)
사서양성교육과정에 의학정보에 관한 과정의 설정	12	13.6
소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집	15	17.0
MEDLIS에 소비자 보건정보에 관한 서지 데이터베이스의 구축	5	5.7
병원 내에 환자 도서관의 설치	14	15.9
병원도서관과 공공도서관의 Network구성	10	11.4
소비자용 보건정보자료의 개발	20	22.7
소비자용 보건정보자료에 대한 서지개발	12	13.6
계	88	100.0

※ 복수 응답

21) 일반인이 쉽게 이해할 수 있는 보건정보자료의 출판을 촉진하는 것을 뜻한다.

14 한국도서관·정보학회지(제36권 제2호)

보건정보자료의 적극적인 수집'이 17%(15명), '병원 내 환자도서관의 설치'가 15.9%(14명), '소비자용 보건정보자료에 대한 서지 개발'과 '사서양성교육과정에 의학정보에 관한 과정의 설정'이라는 응답이 13.6%(12명)로 나타났다.

2. 공공도서관

가. 배경조사

〈표 5〉는 공공도서관 참고봉사 책임사서의 특성에 대한 내용으로 응답자의 성별분포를 보면 전체 응답자 중 84%(21명)가 여자였으며 92%(23명)가 정사서였고, 응답자 전원이 준사서 이상의 자격을 가지고 있었다.

응답자 중 10년 이상 근무경력을 갖고 있는 경우가 56%(14명)이었고, 5-9년의 근무경력자는 28%(7명), 5년 미만의 근무경력자는 16%(4명)로 나타났다.

〈표 5〉 응답자의 일반적 배경(공공도서관)

		명	백분율(%)
성별	남	4	16.0
	녀	21	84.0
	계	25	100.0
자격	정사서	23	92.0
	준사서	2	8.0
	자격증 미소지	-	-
	계	25	100.0
학력	대학원	1	4.0
	학부	18	72.0
	전문대	2	8.0
	사서교육원	4	16.0
	기타강습회	-	-
	계	25	100.0
근무경력	1 - 4년	4	16.0
	5 - 9년	7	28.0
	10년 이상	14	56.0
	계	25	100.0

나. 일반인에 대한 소비자 보건정보서비스의 필요성에 대한 인식

공공도서관 사서의 경우는 공공도서관의 소비자를 위한 보건정보서비스의 필요성에 대해서 64%(16명)가 소비자 보건정보서비스가 필요하다고 하였으며 36%(9명)는 필요하지 않다고 응답하였다.

〈표 6〉 사서의 일반적인 배경별 필요성 인식 분포(공공도서관)

단위 : 명(%)

	성별		자격		학력				근무경력		
	남	여	정사서	준사서	대학원	학부	전문대	사서 교육원	1-4년	5-9년	10년 이상
필요하다	3(75.0)	13(61.9)	14(60.9)	2(100.0)	1(100.0)	11(61.1)	1(50.0)	3(75.0)	2(50.0)	4(57.1)	10(71.4)
필요없다	1(25.0)	8(38.1)	9(39.1)	-	-	7(38.9)	1(50.0)	1(25.0)	2(50.0)	3(42.9)	4(28.6)
계	4(100.0)	21(100.0)	23(100.0)	2(100.0)	1(100.0)	18(100.0)	2(100.0)	4(100.0)	4(100.0)	7(100.0)	14(100.0)

〈표 6〉은 소비자 보건정보서비스의 필요성에 대한 인식을 배경별로 분석한 것이다. 분석 결과 남자 4명 중 75%(3명)가 필요하다고 하였고, 25%(1명)는 필요 없다고 하였으며, 여자 21명 중에서 61.9%(13명)가 필요하다고 응답하였고, 38.1%(8명)는 필요 없다고 응답하였다.

정사서 23명 중에서 60.9%(14명)가 필요하다고 하였으며, 39.1%(9명)는 필요 없다고 응답하였다. 학력별로는 대학원 출신은 100%(1명)가 필요하다고 응답하였고, 학부 18명 중에서 61.1%(11명)가 필요하다, 38.9%(7명)는 필요 없다고 하였다.

근무경력별로 보면 5년 미만 근무경력자들은 50%(2명)가 필요하다고 하였고, 50%(2명)는 필요 없다고 하였으며, 10년 이상 장기 근무경력자들 중에는 71.4%(10명)가 필요하다, 28.6%(4명)는 필요 없다고 응답하였다.

〈표 7〉의 공공도서관에서 소비자 보건정보서비스가 필요한 이유로는 40.9%(9명)가 ‘소비자가 전문서적을 이해할 수가 없다’라고 응답하였고, 27.3%(6명)는 지역주민이 자신의 건강과 질병이 가장 중요한 관심사이기 때문이라고 응답하였다.

〈표 7〉 소비자 보건정보서비스가 필요한 이유(공공도서관)

	명	백분율(%)
소비자가 전문서적을 이해할 수가 없다.	9	40.9
지역주민이 자신의 건강과 질병이 가장 중요한 관심사이기 때문	6	27.3
이에 대한 이용자 요구가 많다.	-	-
의료기관에서는 상세한 정보를 주지 않는다	5	22.7
기타	2	9.1
계	22	100.0

※ 복수 응답

〈표 8〉의 소비자 보건정보서비스가 필요하지 않은 주된 이유로는 42.6%(6명)가 ‘이용자 요구가 별로 없기 때문’이라고 응답하였고 ‘공공도서관의 기능이 아니기 때문’이란 응답이 35.7%(5명)이었다. 또 ‘공공도서관 사서가 보건정보 전문지식이 없다’란 응답도 21.4%(3명)이었다.

〈표 8〉 소비자 보건정보서비스가 필요하지 않은 이유(공공도서관)

	명	백분율(%)
공공도서관의 기능이 아니다.	5	35.7
공공도서관 사서가 보건정보 전문지식이 없다.	3	21.4
소비자용 보건정보자료가 별로 없다.	-	-
이에 대한 이용자 요구가 별로 없다.	6	42.6
의료기관에서 주는 정보로 충분하다.	-	-
기타	-	-
계	14	100.0

※ 복수 응답

다. 일반인에 대한 소비자 보건정보서비스 현황

현재「소비자 보건정보서비스의 실시 여부」에 대해 ‘현재 실시하지도 않고 계획도 없다’가 48%(12개관)이었고, ‘현재는 실시하지 않으나 계획이 있다’가 28%(7개관)이었으며, ‘독립적인 프로그램이나 정책은 없으나 소비자 보건정보서비스의 중요성을 인식하고 특별히 관심을 갖고 봉사한다’가 24%(6개관)로 나타났다(표 9).

〈표 9〉 소비자 보건정보서비스의 실시 상황(공공도서관)

	관수(개)	백분율(%)
전문의학정보로부터 독립적인 프로그램이 있다.	-	-
독립적인 프로그램이나 정책은 없으나 소비자 보건정보서비스의 중요성을 인식하고 특별히 관심을 갖고 봉사한다.	6	24.0
현재는 실시하지 않지만 계획이 있다.	7	28.0
현재 실시하지도 않고 계획도 없다.	12	48.0
계	25	100.0

공공도서관에서 소비자 보건정보요구 빈도수는 80%(20개관)가 10건 미만이었고 전체 정보요구 중 소비자 보건정보요구가 차지하는 비율 또한 10%미만이 92%(23개관)로 나타나 아직까지는 공공도서관에 대한 소비자 보건정보요구나 공공도서관의 소비자 보건정보서비스 제공에 대해서 제대로 인식하지 못하고 있다는 것을 알 수 있었다.

또한 이러한 소비자 보건정보요구에 대한 공공도서관의 회답성공률에 있어서는 10% 미만이 16.7%(1개관), 전체의 50.1%(3개관)가 30% 미만이라고 응답하였고 41%-50%가 33.3%(2개관), 51% 이상이라는 응답은 16.7%(1개관)로 나타났다.

〈표 10〉 소비자 보건정보의 소스(공공도서관)

	관수(개)	백분율(%)
인터넷	3	50.0
팜플렛	-	-
전문의학도서	1	16.7
연구소나 협회 등의 건강 및 질병에 관한 계몽자료	2	33.3
계	6	100.0

공공도서관에서 소비자 보건정보의 소스로는 50%(3개관)가 인터넷을, 33.3%(2개관)는 연구소나 협·학회, 제약회사 등의 건강 및 질병에 관한 계몽자료를, 그리고 16.7%(1개관)가 전문의학도서관, 을 이용한다고 응답하였다.

라. 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위한 개선사항

〈표 11〉에서의 향후 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위하여 개선되어야 할 사항에서 공공도서관은 ‘소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집’과 ‘소비자용 보건정보자료의 개발’이 각각 26.5%(13명)로 나타났다. ‘병원도서관과 공공도서관의 Network구성’과 ‘소비자용 보건정보자료의 서지개발’도 각각 20.4%(10명)이었고 ‘사서양성과정에 의학정보에 관한 과정의 설정’은 6.1%(3명)로 나타났다.

〈표 11〉 소비자 보건정보서비스 활성화를 위한 개선사항(공공도서관)

	명	백분율(%)
소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집	13	26.5
사서양성과정에 의학정보에 관한 과정의 설정	3	6.1
병원도서관과 공공도서관의 Network구성	10	20.4
소비자용 보건정보자료의 개발	13	26.5
소비자용 보건정보자료의 서지개발	10	20.4
계	49	100.0

※ 복수 응답

IV. 결론 및 제언

설문조사 결과를 종합하면 다음과 같다.

첫째, 병원도서관 소속 병원의 규모는 70.6%(24개관)가 500명상 이상의 대형병원이었으며 병원도서관의 사서 수는 50%(17개관)의 도서관에서 1명의 사서가 근무하였고 3명 이상의 사서가 근무하는 경우도 26.5%(9개관)이었다. 병원도서관 사서의 91.2%(31명)가 환자 및 가족에 대한 소

비자 보건정보서비스가 필요하다고 응답하였고, 그 이유로는 '환자의 알 권리에 충족을 주기 위해서'와 '자신의 치료에 환자가 적극적으로 협력할 수 있도록 하기 위해서'라는 응답이 많았으며, 소비자 보건정보서비스가 필요하지 않은 이유로는 과거에 비해 본인이 필요한 정보를 얻을 수 있기 때문이라는 응답이 가장 많았다.

둘째, 공공도서관 사서의 64%(16명)가 소비자 보건정보서비스가 필요하다고 응답하였고 그 이유는 '소비자가 전문적어를 이해하기 어렵기 때문'이라는 응답과 '자신의 건강과 질병이 지역주민의 주관심사이기 때문'이라는 응답이 가장 많았고 소비자 보건정보서비스가 필요하지 않은 이유로는 '이용자의 요구가 별로 없다', '공공도서관의 기능이 아니다', 그리고 '사서의 보건정보 전문지식의 결여 때문이다' 순으로 응답하였다.

셋째, 공공도서관에서 소비자의 보건정보요구 빈도수는 10건 미만이 80%(20개관)로 전체 정보요구 중 보건정보요구가 차지하는 비율은 92%(23개관)가 10%미만이라고 응답하였다. 소비자의 보건정보요구에 대한 회답성공률은 50%(3개관)가 30% 미만인 것으로 나타났으며 소비자 보건정보서비스를 제공하는데 이용되는 소스로는 인터넷, 연구소나 협회, 제약회사들의 건강 및 질병에 관한 계몽자료, 전문의학도서를 이용한다고 응답하였다.

넷째, 소비자 보건정보서비스를 활성화하기 위하여 개선되어야 할 사항에 대해서 병원도서관과 공공도서관 모두 소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집과 개발, 병원도서관과 공공도서관의 네트워크 구성을 들고 있으며, 병원도서관에서는 별도로 환자도서관의 설치와 사서양성교육에서 의학정보에 관한 과정 설정 등 좀 더 구체적인 사항으로 응답하였는데 이는 중요한 의미를 시사한다고 볼 수 있겠다.

이상의 문헌적 고찰과 설문조사의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 소비자 보건정보서비스의 필요성에 대한 인식 제고

현재 병원도서관 사서들은 환자 및 가족에게 소비자 보건정보서비스 제공의 필요성을 공감하고 있으며 이러한 소비자 보건정보서비스를 실시하게 될 경우에는 병원도서관이 독립된 서비스를 하는 것이 아니고 자원봉사자와 기타 다른 의료종사자와 연계해서 서비스를 실시함으로써 예방적인 보건의료와 환자의 알 권리 존중이라는 영역까지 도서관의 기능확대를 가져다 줄 수 있을 것이다.

둘째, 병원도서관의 환자도서관 기능의 병행

병원도서관은 의학, 보건정보를 전문적으로 취급하는 부서이고 환자에 가까운 입지조건과 의사를 비롯한 의료종사자의 협력을 받기 쉽다는 특성을 가지고 있기 때문에 이러한 특성을 잘 살려서 병원도서관내에 환자도서관 설치를 하여 적극적으로 소비자 보건정보서비스를 실시해나가는 것이 바람직 할 것이다. 그리고 환자도서관의 서비스는 의료진과 유기적인 협력으로 운영되어야 한다.

셋째, 소비자 보건정보서비스를 위한 장서의 구축

병원도서관이 환자 및 가족을 위한 의학정보를 제공하기 위해서는 환자 및 가족을 위한 보건정보자료를 많이 소장할 필요가 있고 이를 위해 소비자용 보건정보자료의 적극적인 수집과 함께 이에 대한 서지류도 같이 개발되어야 할 것이다. 소비자 보건정보 장서의 내용을 의료진에 잘 알려지도록 하고 선정과정에서도 질적 평가 등 그들의 자문을 얻어야 한다. 공공도서관은 적극적으로 보건정보자료를 수집하고 유지관리하며 참고실에 별도의 장서를 구축하여 보건정보(전문적인)를 참고자료에서 분리하여 관리하는 것이 바람직할 것이다.

넷째, 소비자 보건정보자료의 서지류 개발

의학전문지식을 갖지 않은 소비자에게 잘못된 정보는 그 위험성이 더 크기 때문에 이러한 상황에서 신뢰할 수 있는 기관, 즉 도서관을 통해 올바른 소비자 보건정보서비스를 제공할 필요가 있다. 이를 통해 소비자들의 보건정보서비스 이용을 증진시키고 소비자 보건정보서비스 제공자로서의 도서관의 역할을 수행할 수 있을 것이다. 자료선택 도구로는 기존의 Rees A.M. The Consumer Health Information Source Book(5th ed. Phoenix: Oryx press, 1998)이 도움이 될 것이고 국내에서도 국내 보건과학 분야 학·협회자료, 병원에서 자체 제작한 환자용 자료, 제약회사 등에서 발간한 자료와 의료전문직이 일반인을 대상으로 저술한 보건 분야 저술 등에 대한 서지류의 개발이 자료선정과 수집에 선행되어야 할 것이다.

다섯째, 사서 인력의 증원과 교육

소비자 보건정보서비스를 적극적으로 실시하기 위해서는 이에 상응하는 의학사서의 양성제도가 확립되어야 할 것이다. 의학사서의 역할로는 자료의 선정, 수집 및 균형있는 장서구성의 기능을 하고, 이용자들이 보건정보자료와 도서관을 효율적으로 이용할 수 있도록 교육을 실시하며, 자료이용을 포함한 소비자 보건정보서비스 기능을 수행하는 것이다.

여섯째, 병원도서관과 공공도서관의 협력망 구축

도서관간의 협력, 공공도서관과 병원도서관간의 보건정보 네트워크 형성으로 제공할 수 있는 보건정보를 보강하여 소비자 보건정보서비스의 확대와 보건정보에 대한 소비자들의 적극적인 참여를 유도할 수 있을 것이다. 또한 사서는 지역의 보건전문가, 보건기관, 관련협회나 학회, 정부기관과 파트너가 됨으로써 효율적인 소비자 보건정보서비스를 제공할 수 있을 것이다.

〈 참고문헌은 각주로 대신함 〉