

서울시 보건소 모성실 운영실태에 관한 현장 연구

정연강* · 권영미** · 김희영***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1962년 이후부터 실시된 인구증가 억제 사업의 결과(보건소법 제4조) 정착된 소자녀 가치관과 생활수준의 향상으로 양질의 보건의료 서비스와 모자보건에 대한 의료수요가 증대되었고(박인화와 황나미, 1993) 1989년부터 시행된 전국민 의료보험의 실시로 인하여 모자보건사업 중 공공부문에 대한 서비스 확대 및 활성화가 더욱 강조되고 있다(대한가족계획협회, 1993).

우리 나라의 공공모자 보건 사업은 보건소를 중심으로 임신부 및 영유아 관리 위주의 사업에 역점을 두었으나 큰 실효를 거두지 못한 채 사업 명맥만이 유지되어 오던 것을(박정선 등, 1992; 보건사회통계연보, 1992) 1986년 모자보건법의 개정을 계기로 정부에서는 '임신신고제도'를 도입하는 한편, '임부·영유아 건강진단 사업', '정신 박약아 예방사업' 등의 서비스를 투입하였고 '모자 건강 교실'이라는 보건교육 사업을 운영하였을 뿐 아니라 모든 서비스를 대상자에게 무료로 제공하는 등 모자보건 서비스 확대에 많은 노력을 경주하게 되었다(모자보건법 제7,8조; 모자보건법시행령 제13조).

그러나 이와 같은 신제도 및 여러 가지 사업이 인

력 훈련이나 증원, 기자재의 투입 등 제반 인프라의 보완대책이 수반되지 못한 채 이루어지고 있어 일선 보건소에서는 기존 업무에 더해지는 업무과중으로 받아들여져 행정편이의 실적위주로 실시되고 있을 뿐만 아니라(임종권 등, 1991) 시 지역 보건소에서는 분담 개조 사업을 수행하지 않고 있어 서비스의 지속성에 의문이 제기되고 있고 이와 같은 공공모자보건 서비스 사업의 실행력 부진은(이성우, 1989) '공공 보건의료조직의 최일선으로서 과연 보건소가 진정한 기능과 역할을 다하고 있는가'라는 질문에 회의감을 느끼지 않을 수 없다. 한편 공공보건사업에 대한 지역별 배려 측면에서 볼 때 Roemer와 Miltaniz(1978)는 한국가일지라도 지역마다 특성이 다양하므로 그 특성에 맞추어 다양한 형태의 보건소로 운영되어야 한다고 하였으며 우리 나라의 경우 향후 지방자치체 실시에 따른 지역별 자율화가 필연적인 시대적 상황이나 현재는 단순히 행정구역에 따라 분류되어 있고(허정, 1992) 지역주민들의 요구에 부합되는 충분한 서비스를 제공하지 못한 채(김화중, 1990) 제반 사업활동을 획일적으로 수행하고 있는 실정으로(김정순 등, 1989) 보건소가 다시 태어나야 한다는 주장이 강하게 일고 있다(문옥륜, 1992). 또한 보건소의 기능 정립 측면에 있어서도 보건의료 전문가들은 그들의 이익집단에 맞는 보건소 기능을 제안하고 있으며 공중보건을 연구

* 중앙대학교 간호학과 교수

** 중앙대학교 간호학과 강사

*** 중앙대학교 사회개발대학원 보건행정학과

하는 기관이나 학자들조차도 개개인의 보건의료에 대한 사업철학이나 시각에 기초하여 보건소기능을 단편적으로 제안하고 있어 보건소의 기능이 올바르게 정립되지 못한 채 오히려 혼돈을 거듭하고 있다(김화중, 1991). 우리 나라 공공 모자보건사업의 경우 제도 그 자체보다는 실행에 더 많은 구조적 문제점이 내재하고 있음에도 불구하고 많은 석·박사 논문의 경우 관찰인구, 면적, 지역특성만을 고려한 보건소 모형 개발이나 실증주의적 관점에 기초한 양적 연구 방법을 통해 보건소의 진료 현황 및 내소자의 이용 만족도를 분석하여 기구의 개선 등을 제시하고 있을 뿐(홍근표 등, 1983; 윤순영, 1991; 이은옥 등, 1991; 김명자 등, 1994) 보건의료의 제 측면을 제공자의 입장에서뿐만 아니라 지역주민의 입장에서 본 보건 요구 실태에 관한 현장연구는 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다(유은광, 1994).

Sieber(1988)와 Field & Morse(1985)에 의하면 올바른 연구를 위해서는 우선 질적 분석이 이루어지고 이를 기초로 연구결과를 일반화하기 위한 대량의 양적 분석이 이루어져야만 완전한 연구결과를 얻을 수 있다고 하였다. 이에 본 연구자는 현장연구를 통해 서울시 보건소 모성실의 운영 현황 및 지역사회 의 보건의료 요구를 보건사업 소비자(산모)와 제공자(간호사)의 수준에서 문제점을 제시하여 보건소 모성실 운영에 기초자료로 활용하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

서울시 보건소 모성실의 운영 현황 및 모성실 이용자들에 대한 반응 유형을 분석, 문제점을 도출하여 도시 지역 공공 모자보건 사업의 효율성을 높이는 데 본 연구의 목적이 있으며 세부 목적은 다음과 같다.

- 1) 서울시 보건소 모성실의 구조를 파악하기 위함이다.
- 2) 대상자들의 산전관리유형 및 모성실에서 제공되는 산전관리 유형을 파악하기 위함이다.
- 3) 보건소 모성실 이용에 따른 대상자들의 반응양상을 파악하기 위함이다.
- 4) 보건소 모성실 운영상의 문제점을 파악하기 위함이다.
- 5) 모성실의 운영상 문제점과 대상자들의 의료요구와의 관계를 분석하여 효율적인 운영을 위한

대안을 제시하기 위함이다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 서울 시내에 소재한 M보건소 모성실을 이용하고 있는 4명의 산모와 모성실에 근무하고 있는 1명의 간호사를 면담대상자로 선정하였다.

2. 연구방법

본 연구는 인간을 이해하고 인간의 욕구를 해결하기 위해 총체적 접근을 지향하는 문화기술학적 방법(이희봉, 1993)을 사용하였다.

자료수집은 주로 참여관찰과 면접을 통해 이루어진 것으로 참여관찰은 모성실에서 벌어지고 있는 상황을 조망하기 위해 광범위한 서술관찰로 시작하여 분석의 결과에 따라 집중관찰을 하였고 연구과정 중 반복되고 의미 있는 문제에 대해서는 선별관찰의 순으로 그 영역을 심도 있게 관찰하였다.

면접시에도 개방적인 서술적 질문으로 시작, 대상자의 반응에 따라 해결해야 할 문제에 초점을 맞추어 구조적 질문과 대조적 질문을 사용하여 대상자의 진정한 욕구를 파악하려 하였으며 면담시 연구대상자의 양해를 얻어 면접내용을 녹음을 하거나 현장노트에 기록하였으며 사진촬영하기도 하였다.

수집된 자료는 영역분석과 분류분석으로 진행된 자료 분석과정을 통하여 일정한 패턴으로 분류한 후 패턴들 간의 관계, 부분 패턴과 전체 패턴과의 관계를 파악하면서 연구목적에 부합되는 결론을 유추하게 되었다. 자료를 수집·기록하면서 동시에 분석하는 과정은 사이클을 이루며 반복되는 순환적 방법으로 이루어졌다.

III. 현장연구 결과

1. 분석 및 해석

1) 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자인 산모의 일반적 특성(표 1)과 같다.

대상자 1은 대학졸업 후 개인병원 간호사로 근무한

<표 1> 대상자의 일반적 특성

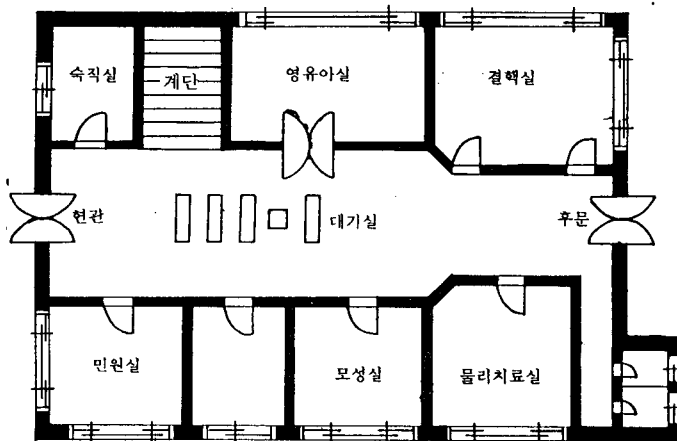
	대상자1	대상자2	대상자3	대상자4	
연령	30세	26세	28세	29세	
분만예정일	1995년 4월 20일	1995년 3월 29일	1995년 1월 6일	1995년 3월 4일	
분만주수	25주	28주	38주	31주	
방문횟수	보건소	2회	6회	9회	
	병원	2회	3회	6회	
학력	대졸	고졸	고졸	대졸	
총임신수-유산수 -사망수-생존수	4-2-0-1	1-0-0-0	1-0-0-0	4-2-0-1	
가족력	-	-	친정엄마: 고혈압		
동거인	남편	남편	남편	아들(3세) (남편: 해외근무)	
	아들(4세) 여동생				
체중	임신전	48kg	41kg	45kg	50kg
	현재	59kg	48kg	65kg	58.5kg
분만예정장소	개인산부인과	대학부속병원	개인산부인과	개인산부인과	
친가소재지	서울	서울	서울	제주도	

경험이 있고 임신으로 인한 불편감으로는 배가 유난히 부르고 첫 번째 임신보다 더 힘이 든다고 호소하였고 대상자 2는 임신으로 인한 불편감은 없다고 하였으며 대상자 3은 임신 38주로 분만예정일이 2주 앞으로 다가온 상태로 배가 아래로 내려와 걷는데 힘이 든다는 불편감만을 호소하고 있었다. 대상자 4는 남편이 외국에서 근무하는 관계로 3살된 아들과 단 둘이 살고 있으며 3일 후에는 친정소재지인 제주도로 내려 갈 예정이라고 하였고 외음부의 가려움증을 호소하였다.

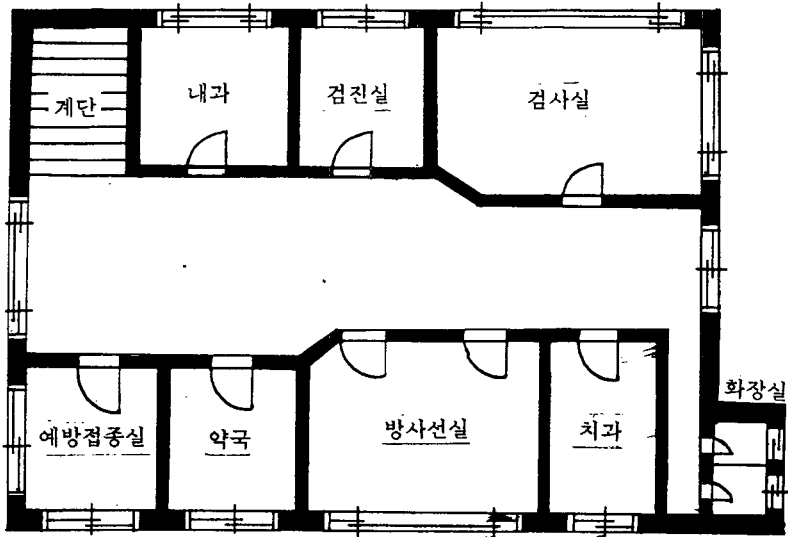
보건사업 제공자인 모성실 간호사는 43세로 전문대를 졸업하였고 서울시 공무원 경력 14년 중에서 모성실 경력이 5년이며 조산사 자격증을 소지하고 있는 것으로 보아 모성실 간호사의 전문성은 높은 것으로 나타났다.

2) 모성실의 공간 분석

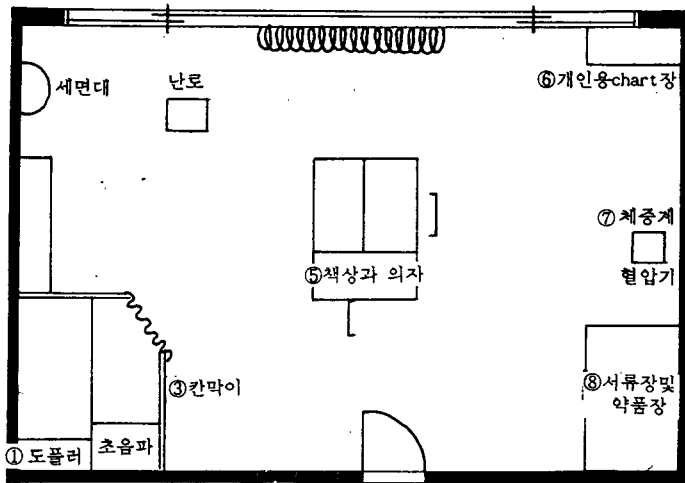
산모의 안전관리를 위해서는 모성실, 대기실, 화장실, 검사실, 보건교육실이 필요한 공간임을 현장관찰 및 면담을 통해서 알 수 있었다(도 1 참조).



<도 1> 보건소 1층 구조의 평면도



〈도 2〉 보건소 2층 구조의 평면도



〈도 3〉 모성실 내부 구조의 평면도
(구조 평면도내 번호는 부록사진과 동일)

모성실은 과거병력 및 임신력 등에 대한 문진과 진찰, 검사를 통해 모성 및 태아의 건강상태를 평가하거나 관리하는 주요 공간이며 대기실은 진찰 대기 장소로써 기다리는 무료한 시간을 위해 보건교육 VIDEO를 방영하거나 보건소 안내, 건강에 대한 안내판을 비치하는 등 시청각 자료를 많이 활용할 수 있는 필요한 공간이었다. 화장실은 요검사를 위해 산

모가 이용하는 공간으로 산모뿐 아니라 결핵실 내소 자들도 같이 사용하고 있었으며 검사실은 산모의 일반적인 상태를 평가하고자 요검사, 혈액검사를 실시하는 공간이었다. 보건교육실은 보건소 주최로 모자 보건 교실이 월 2회, 실습 학생들이 주최하는 보건교육이 매 주말마다 실시되고 있는 공간으로 칠판, 탁자, 결상 20개가 비치되어 있었다.

〈표 2-1〉 산전관리에 필요한 공간의 영역분석

영역 분석 : 산전관리 공간			
영역	역	목	적
모성실	실	주된 산전관리를 수행하는 공간	
대기실	실	진찰대기장소으로써 대기시간동안 VTR을 통한 시청각교육이 실시	
화장실	실	당·단백뇨 검사시 이용	
검사실	실	임신반응 검사, 각종 혈액검사 실시	
보건교육실	실	년간 보건교육 계획에 의해 보건교육이 실시	

〈표 2-1〉에서 보면 각 공간마다 그 사용목적이 명확함을 알 수 있었고 그 중에서도 모성실은 사용목적에 따라 〈표 2-2〉와 같이 세부공간으로 나뉘어짐을 알 수 있었다.

〈표 2-2〉 모성실 공간의 분류 분석

분류 분석 : 모성실의 배치	
공간	목적
진찰하는 곳	초음파, 도플러 검사를 받거나 복부 촉진 등의 진찰을 받는 곳으로 진찰대를 비치.
산모가 대기하는 곳	다음 순서의 산모가 미리 들어와 대기하는 곳으로 긴 의자를 비치
상담하는 곳	과거병력, 임신력 등에 대한 문진과 혈압측정, 각종 상담을 받는 곳으로 책상을 사이로 결상 2개를 비치
chart장 있는 곳	산모의 개인용 chart를 비치
서류장, 약품장있는 곳	산모에게 제공되는 약품(배출, 헤림포라), 각종서류, 서무물품 등이 비치
체중계는 장소	체중계를 비치

상담시 산모가 앉는 의자는 등받이가 있고 앉는 면적이 다소 넓었으나 팔걸이가 없는 상태였으며 책상을 사이에 두고 간호사와 산모가 “나자”형으로 앉아 상담을 실시하고 있었고 다음 순서의 산모는 모성실로 미리 들어와 대기하고 있었다. 초음파, 도플러, 진찰대가 비치되어 있는 곳이 칸막이로 분리되어 있는 상태였으며 진찰대로 오르기위한 발판은 없었다. 산모의 개인용 chart번호는 ‘년도-내소순’으로 정해지고 있어 산모가 내소시 반드시 산모수첩을 소지하거나 미 소지시 과거 방문날짜를 기억해야만 chart를 찾을 수 있었다.

3) 산전관리 유형 및 산전 보건교육

(1) 산모자신의 산전관리 유형

산모가 행하고 있는 산전관리 유형을 살펴보면〈표 3-1, 2 참조〉 영양면에 있어서 구체적 내용은 알지 못한 채 음식을 섭취하고 있으며 철분은 보건소에서 제공되는 약제로 총당하나 칼슘은 권장량의 1/5 이하로 섭취하고 있었다. 체중은 표준보다 2-6kg정도 초과하고 있으며 휴식, 수면은 지나칠 정도이나 운동면에서는 가사일 이외에 특별히 하는 것은 없는 것으로 나타났다.

〈표 3-1〉 임신 중기 산모의 (16-27주) 산전관리 유형

영역	역	분류	
		이론적 산전 관리 내용	산모의 산전 관리 행위
영양	칼로리	2,300Kcal/day	따로 계산하지 않고 평소 먹는 대로 먹음
	철분	20mg/day	보건소에서 제공되는 약 복용(100mg/day)
	칼슘	1,000mg/day (우유 1L정도)	200CC day
체중	조절	임신 초·중기 총 표준 증가량: 5 kg	11 kg증가

영역	분 류		분 석
	이론적 산전 관리 내용	산모의 산전 관리 행위	
수면 휴식 운동	면식	1일 8시간이상의 수면	1일 8시간이상
	운동	오전, 오후 2회에 걸쳐 휴식 적당한 운동 권장 산책, 수영, 드라이브, 발 높이기, 어깨 돌리기, 종아리 펴기등	수면과 낮에 수시로 낮잠을 취함 기본적인 가사일외의 특별히 하는 운동 없음
	일 반 목	매일 샤워목욕 실시	1주일에 1회 목욕탕 가고 2-3일에 1회정도로 집에서 샤워
유 맛 사 지 의 복 배 변 습 관	두	유두를 윤상으로 돌려 씻으며 건조된 물질을 제거	잘 안하고 있음
	복습관	느슨하고 흡수율이 좋은 것 1일 1회 이상 갈아 입을 것 충분한 양의 물과 과일 및 섬유식이 섭취	평소 입던대로 입을 별로 신경쓰지 않음 변비증상없어 신경 쓰지 않음
산 전 교 육		· 임신으로 인한 불편감 완화에 관한 내용 · 출산교육 (라마즈 요법) · 부모기 교육 실시	보건소나 병원에서 산전교육 받은 적 없음
병원·보건소 방문횟수		한 달에 한번 (총 6회정도)	총 4회 방문

대상산모 중 1명만이 베이비클럽*에서 배운대로 산전관리를 실행하고 있었고 나머지 3명은 보건소나 병원에서 산전교육을 받은 경험이 전혀 없는 상태로 팜플렛 등을 보고 산전관리를 가끔 실시하거나 전혀하지 않는 것으로 나타났으며 보건소에서 행하는 산전 보건

교육에 대한 홍보를 들은 산모는 1명으로 나타났다.

*베이비클럽 : 존슨즈 베이비회사에서 자사상품의 홍보와 함께 정기적으로(2주에 1회) 집단형식의 산전교육을 실시하는 곳(위치: 국제빌딩, 강사: 현 서울대 병원의 수간호사)

<표 3-2> 임신 말기 (28-40주) 산모의 산전관리 유형

영역	분 류		분 석
	이론적 산전 관리 내용	산모의 산전 관리 행위	
영 양	칼 로 리 철 분	임신중기와 동일	평소 대로 먹음 보건소에서 제공되는 약 복용(100mg/day) 우유 200CC/day, 멸치(끓어할 경우 대체 식품 없음)
	칼 기 습 타		짜고 맵지 않게 먹음
체 중 조 절	매주 500kg 증가		임신전-현재-표준체중(kg) 41 - 48 - 46 45 - 65 - 55 50 - 58.5 - 56.5
	수면, 휴식 운 동	임신중기와 동일	1일 8시간이상 자고 자주 휴식취함 1인만이 허리운동, 산책등을 하며 그외는 가사일외의 특별히 하는 운동 없음
일 반 목 위 생	목 욱		1주일에 2-3회 샤워
	유 두 맛 사 지	거친 수건으로 유두를 문질러 견고히 할 것	1인만이 산전 교육받은대로 실시하고 있으며 그외는 책자보고 나름대로 실시하거나 전혀하지 않음
의 복 배 변 습 관	의 복 습 관	임신중기와 동일	면종류의 속옷으로 샤워때마다 갈아 입을 별 불편감 없음
	산 전 교 육	임신중기와 동일	1인만이 베이비클럽에서 교육 받음
병원·보건소 방문횟수		28-35주 : 2주에 1회 36주 이상 : 1주에 1회	임신주수 - 방문횟수 - 표준횟수 28주 - 6회 - 9회 31주 - 8회 - 9회 38주 - 12회 - 15회

(2) 보건소 모성실에서의 산전관리 유형

보건소에서 제공되는 산전관리 유형을 살펴보면<표 3-3>과 같다.

대상자가 처음 내소하면 임신반응 검사로 확인한뒤 임부등록과 동시에 모자보건수첩이 발급되고 이 때부터 보건소 관리대상자가 되어 무료로 계속적인 산전관리를 받게 된다. 보건소 방문시 문진과 혈압·체중 측정, 기본적인 검사를 실시하며 임신 증기와 말기에는 의료진이 필요하다고 느끼거나 산모의 요구시 빈

혈검사를 실시하고 그의 도플러로 태아의 심음을 평가하며 초음파 검사는 전 임신기간을 통해 3회 실시하고 있었다. 철분제제의 소화장애 작용을 고려하여 임신 20주전에는 종합비타민제제인 배콤을, 그 후에는 철분제인 훼럼포라를 제공하고 있었다. 서울시 보건소에서는 분만개조를 실시하지 않음에 따른 산전관리의 어려움을 극복하고 지속적인 산전관리를 유도하기 위해서 한달에 한번씩 방문날짜에 오지 않은 산모에게 전화를 이용하여 재방문을 권장하고 있다.

<표 3-3> 보건소에서 제공되는 산전관리 유형

영역	구분	분 류 분 석		
		임신초기(임신 1-15주)	임신중기(16-27주)	임신말기(28-40주)
면접		이학력, 산과력, 사회적측면등의 문진	산모의 주호소 문진	증기와 동일
신체검사	혈압·체중	매 방문시	매 방문시	매 방문시
	임상병리검사	요검사: 임신반응, 당·단백노 혈액검사: 매독, 빈혈, 혈액형, 혈당, Hbe, Hbs	요검사: 당·단백노 혈액검사(빈혈): 필요하다고 의료진이 느낄때 산모의 요구시 검사	중기와 동일
	초음파검사 도플러	1회 매 방문시	1회(27주 정도) 매 방문시	1회 매 방문시
약제공급	뼈콤 제공	20주전: 뼈콤 20주후: 훼럼포라	훼럼포라제공(100mg / day)	
추후관리		<ul style="list-style-type: none"> · 중증 산모 발견시 2,3차 병원으로 의뢰 · 미 방문 산모 관리-주로 전화를 이용해 재 방문 날짜 정해 방문 권장함 · 임신 8개월 이후 분만가능한 병원과 병행토록 권함 		
산전교육		<ul style="list-style-type: none"> · 모자보건 교실(보건소 주최): 월 2 회 · 실습 학생들이 실시하는 보건교육: 매 주말마다 · 가족계획 협회에서 실시: 월 2 회 		
전화상담		방문시간, 검사결과, 불편한 증상에 대해 문의		

(3) 산전 보건교육

보건소 주최로 월 2회 모자보건교실을 실시하고 있었고, 실습학생(연세대 간호학과와 적십자 간호전문대)들은 매 주말마다 그리고 가족계획협회는 월 2회씩 산전 보건교육이 실시되고 있음을 면담하는 과정에서 알 수 있었다.

4) 산모의 보건소 모성실 이용에 관한 반응 유형

보건소 모성실을 이용하고 있는산모들의 반응을 분석해 보면 공간및 시설, 진료관련, 대기 및 진료시간, 이미지 및 홍보, 재방문 사유 영역에서 긍정적 반응과 부정적 반응으로 분류해 볼 수 있었다(표 4-1 참조).

(1) 공간및 시설 관련

안전한 출산을 위해서는 산전·분만관리가 동일기관에서 지속적으로 이루어져야 함이 바람직하나 서울시 보건소에서는 분만관리가 이루어지지 않고 있어 이를 가장 불편해 하는 것으로 나타났고 진찰대가 너무 높으며 개인병원에 비해 시설면에서 다소 떨어짐을 지적하고 있었다.

(2) 진료관련

대상자들이 보건소에서 실시하고 있는 검사의 종류에 대해 명확히 알지 못하고 있으며 방문시 때때로 담당의사를 만날 수 없는 불편함이 있다고 하였다.

(3) 대기 및 진료시간 관련

보건소진료의 장점으로 진료 및 대기시간의 신속

성, 시간제한이 없는 것이라고 한 반면에 영유아들의 예방접종을 오전에만 실시하는 것에 대한 불편을 이야기하고 있었다.

(4) 이미지 및 홍보 관련

대상자들의 보건소에 대한 이미지 및 홍보현황과 관련하여 청결, 친절, 신뢰성, 홍보, 개인병원과의 차이, 교통의 영역으로 나누어 살펴본 바<표 4-2>와 같은 반응으로 나타났다.

<표 4-1> 모성실 이용에 따른 산모의 반응 유형

영역	분 류 분 석	
	긍정적 반응	부정적 반응
공간 및 시설	· 진찰대가 별로 높지 않음(1인)	· 분만실이 없음 · 진찰대가 높음. (3인) · 개인병원보다 시설면에서 미흡
진료 관련	· 여의사 이므로 좋음	· 설명에 대한 이해 곤란 · 보건소에서 실시하는 검사종류에 관한 부정확한 지식 · 담당 의사의 부재
대기·진료시간	· 대기, 진료시간의 신속성 · 시간제한이 없음.	· 오후에 오는 것을 꺼림
이미지 및 홍보	· 예상외로 친절함. · 개인병원에 비해 경제적이고 신속함	· 개인병원에 비해 청결상태 불량 · 개인병원에 비해 친절성이 떨어짐 · 전문성에 대한 불신 · 주로 친구, 이웃의 소개로 보건소 모성실을 알게 됨 -보건소 자체적인 홍보부재
이용이유	· 경제적으로 유리함. · 이중 진찰의 이득을 얻기 위해(병원 과보건소)	· 빈혈약 타러 옴

<표 4-2> 보건소에 대한 이미지 및 홍보면

영역	분 류 분 석	
	긍정적 반응	부정적 반응
청결	생각보다 편찮음	개인병원에 비해 미흡
친절	예상외로 친절함	개인병원에 비해 떨어짐.
신뢰성		전문성에 대한 불신
홍보		주로 친구나 이웃의 소개로 알게됨 보건소 자체적인 홍보부재
모성사업	개인병원보다 경제적이고 신속함	

청결에 있어서 생각했던 것보다 청결하나 개인병원에 비하면 다소 떨어지는 것으로 나타났으며 보건소는 무료이고 공공기관이기때문에 관료적인 운영을 하리라는 예상과는 달리 의외로 친절한 면이 있기는 하나 개인병원에 비한다면 다소 미약한 것으로 나타났다. 신뢰성에 있어서는 부정적 반응으로 의료진의 전문성에 대해 불신을 나타내고 있었다.

보건소를 처음 이용하게 된 동기로는 이웃, 친구의 소개가 제일 많았고 대상자들이 보건소를 이용하는

것에 대한 주위의 인식이 좋지 않다고 말하나 대기시간과 진료시간의 신속성, 의료비면에서 개인병원보다 보건소가 '더 좋다'로 나타났다. 이용교통수단은 도보, 버스, 택시 등이며 왕복소요시간은 20-40분정도로 대부분 교통이 편리한 산모가 이용하는 것으로 나타났다.

(5) 보건소 이용 이유

보건소 이용의 주된 이유로는 무료이기 때문이 제일 많았고 영양제, 철분제를 주기 때문에, 병·의원,

보건소와의 진료 중복으로 인한 이득때문의 순서로나 타났다.

5) 모성실 운영상의 문제점

보건소 모성실 운영상의 문제점은 크게 투입요소, 대상자의 관리실태, 보건교육 및 홍보, 사업의 기획

및 평가면으로 나눌 수 있었다<표 5 참조>.

(1) 모자보건을 위한 투입요소

Parran은 공중보건조직의 3대 요인으로 '훈련된 요원', '실적주의 인사원칙에 입각한 요원의 확보', '충분한 재정적 지원'이라고 지적하였으나 본 연구결과 이 3요인 모두 미흡한 것으로 나타났다.

<표 5> 모성실 운영상의 문제점

영역 분석	분 류 분 석	
	항 목	운 영 상 문 제
투입요소	인력	영유아실과 동시에 진료하고 있음 산부인과 전문의가 아닌 것으로 나타남 모자보건과 관련된 보수교육 이수 경험 없음 간호사 모성실에 혼자 근무하고 있음 타 업무를 지원하는 사례가 종종있어 본 업무에 지장이 많음
	시설구조	결핵실, 민원실과 인접해 있음 검사실이 같은층에 없음
	기자재	진찰대가 너무 높다고 함
	예산	보건소 총 예산중 모자보건이 0.51%를 차지하고 있으며 이중 실제로 모성보건이 차지하는 비율은 더 적은 것으로 나타남
대상자 관리실태	임부등록	중앙에서 목표량이 제시되고 이의 달성을 추구하는 방향으로 사업이 추진되고 있음
	산전관리	분만개조를 실시하지 않아 관리에 많은 제한점이 존재함 빈혈검사시 혈액소치에만 의존함 풍진검사의 미 실시
	진료부문	간호사의 경우 별 문제점이 없다고 언급하였으나 대상자의 경우 설명에 대한 이해 곤란, 담당의사의 부재, 전문성에 대한 불신 등을 나타내고 있었음
	산후관리	선천성 대사이상 검사 목적으로 산모가 영유아실 방문시 산후관리가 시행되고 있음 분만개조를 하지 않는 관계로 관리에 많은 제한점이 있음
산전보건교육 및 홍보	산전보건교육	보건소 주최 모자보건교실이 월 2회 실시되고 있으나, 대상산모 모두 참석한 경험이 없는 것으로 나타남
	홍보사업	보건소 자체적인 홍보 부재
사업기획 및 평가		중앙에서 제시하는 일률적인 사업지침에 따를 뿐 보건소 자치적인 기획 및 평가가 이루어 지지 않음

보건법상에 나타나 있는 업무를 볼때 전문인력의 확보는 필수불가결한 것으로 이는 서비스 질의 재고는 물론 이용자의 신뢰도와 이용률을 높이는 데 크게 기여하게 됨에도 불구하고(임종권 등, 1991) 의사의 경우 영유아실과 모성실을 동시에 진료하고 있을 뿐만 아니라 산부인과 전문의도 아닌 것으로 나타났다. 간호사의 경우 조산원 자격증을 가졌거나 모성실 근무경력을 갖고 있는 전문성있는 간호사를 우선 투입하고는 있으나 배치 후 모자보건과 관련된 보수교육을 이수 받지 않는 등 전문인력에 대한 사후관리가 부실한 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 모자보건사

업에 투입된 인력이 모성실의 고유업무가 아닌 질병 신체검사 업무, 지원, 단속업무 지원 등 타업무를 지원하는 사례가 다발하는 등 본래 모성보건 업무의 수행까지 지장을 초래하는 경우가 많은 것으로 나타났다.

보건소의 적합한 위치와 시설구조는 이용자의 만족도 뿐만 아니라 이용도를 높이는 가장 큰 요인중의 하나다. <도 1>에서 알 수 있듯이 모성실의 위치가 결핵실, 민원대기실과 인접해 있어 이용자가 전염병에 감염되기 쉽게 되어 있으며 검사실이 모성실과 같은 층이 아닌 2층에 위치 해 있어 이용자 편의를 고려하

여 설계된 시설구조는 아닌 것으로 판단되었다(도 2 참조). 능률적인 최신기자재의 보유는 공공의료서비스의 수준향상뿐만 아니라 이용자의 신뢰도를 재고할 수 있다고 하겠으나 대상자가 보건소에서 진료행위를 받을 시 처음으로 접하게 되는 기자재인 진찰대가 설비 이용자인 산모입장에서 볼 때 너무 높아 불편을 느끼고 있어 산모편의에 대한 신중한 배려가 고려되어야 하겠다.

예산은 서비스의 질과 양에 영향을 미치는 큰 요인 중의 하나라고 하겠으나 보건소 총 예산액중 모자보건사업예산이 차지하는 비율이 0.51%(보건소 총 예산:22억 6천만원, 모자보건사업예산:1천1백6십만7천원)에 불과한 것으로 나타났다. 따라서 실질적인 모성보건의 차지하는 비율은 더욱 낮을 것으로 예상되는 바 모성보건사업에 대한 투자없이 서비스의 질 향상을 기대하기는 매우 어려운 것으로 판단, 예산비율의 확대가 절실히 요구되고 있다 하겠다.

(2) 모자보건 사업 대상자 관리 실태

임부가 모성실에 처음 내소하게 되면 보건소 관리 대상자가 되어 무료로 계속적인 산전관리를 받을 수 있게 되는데 현장에서 실시되고 있는 실태를 보면 중앙에서 임부등록 건수 목표량이 제시되고 이를 달성하는 식의 행정편이 위주로 사업이 추진되고 있어 임부위주의 내실있고 수준 높은 사업을 기대하기는 어려운 것으로 사려되었다.

Myers(1969)와 Lee R. I.(1993)가 양질의료의 구비조건으로 '제공자와 수혜자간의 지속적인 관리관계의 유지'라고 하였는 바, 현재 서울시 보건소에서는 모자보건사업에 있어 사실상의 핵이라 할 수 있는 분만개조를 하지 않기 때문에 산전관리에 많은 제한점을 받고 있으며 분만병원과의 체계적인 연계조치도 되어 있지 않아 일부 의료기관에서는 산전관리를 받지 않았던 임부가 분만을 하러 내원한 경우 산전관리서비스를 중복하여 실시하는 사례도 있다고 한다.

임부의 일반적인 영양상태를 평가하고자 실시하는 빈혈검사의 경우 단일 검사치(혈색소치)에만 의존하고 있는 실정이며 현재 선진국의 경우 '선천성 풍진 증후군'으로 인한 심장병 및 기형아의 출생을 방지하기 위하여 풍진검사를 실시하고 있는데 비해 우리나라는 아직 실시하지 못하고 있는 것으로 나타났다.

간호사의 경우 진료에 있어 별 문제점이 없다고 하나 대상산모의 경우 '설명에 대한 이해 곤란, 담당의사의 부재, 의료진의 전문지식 결여' 등 보건소 의료

진의 진료수준 및 성실성에 많은 불신을 갖고 있는 것으로 나타났다. 산후관리는 분만직후부터 지속적인 서비스가 요구되나 보건소의 경우 분만개조를 수행하고 있지 않기 때문에 산후관리에 상당히 어려움이 많은 것으로 나타났다. 산후관리의 경우 선천성 대사이상 검사를 받으러 올때 안전분만 결과 확인 및 건강관리 지도를 수행하고 있을 뿐이며 내소날짜에 오지 않는 대상자에 대해서는 한달에 한번씩 전화로 재 방문날짜를 정할 뿐 강요하지는 못하는 편이다.

(3) 모자보건 교육 및 홍보

보건소 이용도를 높이기 위해서는 홍보활동이 주요한 역할이라 볼 수 있으나 대상자 전부가 친구나 이웃의 소개로 보건소를 이용하게 되었을 뿐 보건소 자체 홍보물에 접한 경험이 없을 뿐더러 모성실 담당간호사조차도 홍보물을 접해 본 적이 없는 것으로 나타났다.

공공 모자보건사업에서 가장 중요한 부문은 임신부에 대한 상담과 보건교육이라 할 수 있다. 현재 보건소에서 실시하고 있는 보건교육으로는 모자보건 교실이 월 2회, 실습중인 학생들의 교육이 매 주말마다 실시되고 있음을 간호사와의 면담과정에서 알 수 있었으나 본 연구의 대상자 모두가 보건교육에 참석한 경험이 없을 뿐더러 대상자 1명을 제외하고는 교육에 대한 홍보조차 들은 경험이 없는 것으로 나타나 실제로 모성보건 대상자를 위한 내실있는 교육이 진행되고 있는 것이 아니라 건수위주의 형식적인 산전 보건교육이 실시되고 있지 않는가 하는 의문이 제기되었다.

(4) 보건사업의 기획 및 평가

중앙의 사업지침에 따라 일률적으로 사업이 전개되고 있으며 월보, 기보등을 통해 중앙에서 주어진 목표량에 대한 사업진도 실적을 보고하고 있을 뿐 보건소 자율적인 기획 및 평가가 이루어 지고 있지 못한 채 보건소 자체가 자생력을 갖지 못하고 중앙에 완전 의존하는 형태를 보이고 있어 향후 지방자치 시대를 맞이하여 보건소 운영에 대한 보다 획기적인 제도개선을 통해 시급히 자율권을 확보토록 해야 할 것으로 판단된다.

2. 고 찰

1986년 모자보건법의 개정을 계기로 새로운 서비스가 투입되어 공공 모자보건서비스 확대에 많은 기여

를 하게되었으며 현재 우리나라 보건소에서 실시하고 있는 모성보건사업의 내용으로는 대상자의 발견 및 등록, 등록된 대상자의 산전, 분만, 산후관리, 홍보 및 보건교육을 들 수 있다(양재모, 1985; 서울특별시 시립보건소 사무분장규칙, 1986; 주신일 등, 1989). 그러나 임종권 등(1991)과 김화중(1991)은 이와 같은 업무와 여러가지 사업 등 모든 것이 인력의 혼란이나 증원, 기자재의 투입 등 제반 인프라의 보완대책이 수반되지 못한 채 이루어지고 있어 운영상 많은 문제점이 발생된다고 하였던 바 본 연구결과에서도 모성실 운영에 있어서 형식적인 보건교육 및 홍보의 부재, 시설, 기자재, 인력, 예산 등 투입요소의 미흡, 보건사업 소비자의 모성실에 관한 신뢰도 저하, 사업의 기획 및 평가의 자립도 부재 등의 문제점이 있는 것으로 나타났다.

Helen S. R. & Paul R. M.(1980)의 경우 지역주민의 건강한 생활을 유도하기 위해서는 다양한 프로그램의 보건교육활동이 최우선되어야 한다고 말하였다. 또한 정부는 1990년부터 정기적인 모자보건 교육 프로그램이 운영될 수 있도록 '모자건강교실'을 보건소내 개설, 운영토록 권장하고 대한가족계획협회(1993)에서도 바람직한 모자보건사업의 미래상으로 홍보의 중요성을 역설하고 있으나 임종권 등(1991)은 보건교육의 운영실태를 현지조사한 결과 형식적 운영이 되고 있고 대부분의 보건소가 제한된 예산으로 인하여 지질 및 인책이 다소 불량하고 수량도 적어 실제 홍보물에 접한 대상자가 적다고 하였으며 정기혜(1991) 또한 대부분의 보건소가 환자유인이나 사업홍보를 위한 별다른 노력이 눈에 띄지 않는다고 하였는데 본 연구결과에서도 대부분의 대상자가 이웃이나 친구의 소개로 보건소를 찾게 되었으며 보건소 자체 홍보물에 접한 경험이 없는 것으로 보아 보건소 자체적인 홍보사업이 미흡한 것으로 나타났다.

시설구조 및 기자재에 관한 문제점으로 대부분의 도시 보건소 모성실이 결핵실, 민원대기실과 접해 있음을 지적한 문옥륜(1992)의 연구결과와 보건소의 내부 각 실의 배치가 보건소의 업무량 및 이용자의 편의가 고려되어 있지 않다고 한 조항원(1988), 허정(1992)의 연구결과와 마찬가지로 모성실 위치가 결핵실, 민원대기실과 인접해 있어 전염병에 감염되기 쉬운 취약계층인 모성실 이용자를 고려하지 않았으며 대상자가 반드시 이용하게 되는 검사실이 모성실과 다른층에 위치해 있어 대상자 편의의 설계구조가 아

닌 것으로 사려되었다.

충분한 예산확보 문제점에 대해서 하중화 등(1988)은 현재 보건소의 예산확보에 다소 어려움이 많다고 지적하고 있으며 임종권 등(1991)에 의하면 보건소 전체 평균 예산액 중 모자보건사업 예산이 차지하는 비율이 0.7%라고 하였는데 이는 보건소 총예산액중 모자보건사업예산의 비율이 0.51%에 불과한 것으로 나타난 본 연구결과와도 일치하고 있었다.

송기철(1982)은 조직 요소중 특히 조직을 구성하는 인력의 질, 능력정도에 따라 사업의 성패여부가 좌우될 수도 있다고 하였고 장지변(1986)은 현재 낮은 보수로 인해 모자보건요원이 부족한 실정이라 하였으며 임종권 등(1991)은 모성실에 산부인과 전문의가 있다고 답한 보건소가 19.6%라 하였으며 또한 대한공중보건의사협의회에서 1991년 조사한 '전국 보건지소 실태현황'에서도 전문의료진의 저조한 보유실태를 밝히고 있는데 본 연구에서도 산부인과 전문의가 아닌 의사가 영유아실과 모성실을 동시에 진료하고 있었으며 간호사의 경우도 모성실에 1인만이 근무하고 있어 인력의 양적확보는 아직도 시급한 듯이 보였다. 김혜련 등(1992)은 모성보건사업에 투입된 인력일지라도 60.5%가 타업무를 지원하고 있어 이로 인해 본업무에 지장이 많다고 하였는데 본 연구에서도 모성실 간호사의 경우 타업무를 지원하는 사례가 있어 본 업무수행에 지장을 초래하는 경우가 있는 것으로 나타났다.

보건사업 소비자의 모성실에 대한 반응 및 신뢰도 문제에 대해 하중화 등(1988)은 보건소에서 제공하는 서비스의 내용이나 질적인 측면에서 지역주민들로부터 좋은 인상과 호평을 받지 못하고 있다고 하였는데 이는 보건소를 다니는 것에 대해 주위의 '인식이 좋지 않다'는 것으로 나타난 본 연구결과와도 일치하고 있었다. 또한 하중화 등(1988)은 보건소에 대한 개선요망 사항으로 '직원들의 친절 및 성실성 함양'이 60.5%로 가장 크다고 하였는데 이는 본 연구결과인 '의외로 친절하다'와는 다소 차이점을 나타내고 있는 바 이로 미루어 1988년 연구 당시보다 보건소의 서비스양상이 다소 향상되었음을 알 수 있었다.

서울대학교 보건대학원(1990)에서 춘성군 주민의 '보건지소 이용실태'를 조사한 결과 주민이 공공의료기관을 이용하지 않는 이유중 '진료의 수준이 낮아서'가 42.9%로 가장 많았으며 이재경(1991)의 경상남도 진양군 보건소를 중심으로 모자보건사업의 문제점 조

사에서도 '의료요원의 자절저하', '의료의 질적수준의 저하'가 가장 큰 요인으로 지적되었는데 이러한 결과는 대상자가 의료진의 전문성에 대해 불신을 표해 초음파검사를 기피하는 것으로 나타난 본 연구결과와도 일치하고 있었다. 또한 모자보건 서비스에 대한 만족도를 조사한 김혜련 등(1992)은 보건소 이용에 있어 가장 불편한 점으로는 '이용시간이 제한되어 있다', '의사를 만날수 없었다'로 각각 14.7%, 8.0%, 이용자가 제시한 보건소의 모자보건 서비스에 대한 개선점으로는 '의료시설이 더 좋았으면'이 23%, '보건소 이용에 대한 홍보 강화'가 22.7%, '친절'이 11.5%로 나타났다 하였는데 이는 '이용시간의 제한', '의사의 부재', '보건소홍보의 부재', '개인병원에 비해 성실성 및 친절성의 미흡' 등으로 나타난 본 연구결과와도 일치하고 있었다.

사업의 기획 및 평가의 자립도 문제에 대해서 정부는 1956년 보건소법을 제정하여 보건소에서 모자보건 업무를 담당하도록 하였으나 제반여건들이 활발한 사업을 전개하기 어려운 처지여서 1976년부터는 목표량 제도를 도입하여 일선 모자보건요원에게 목표량을 부과한 이후 오늘날까지 이어오고 있는 실정이다(보건사회부, 1985). 그러나 김승조(1988)는 자주적 운영체제만이 지역사회의 여건에 걸맞는 진정한 모자보건사업의 수행이 된다고 하였으며 정기혜(1991) 또한 사업의 효과를 목표 대 실적으로만 측정하는 것에는 많은 문제점이 제기된다고 하였다. 임종권 등(1991)도 보건소기능 중 가장 취약한 부분으로 '자율적인 기획 및 평가'부분을 지적하고 있는데 이는 본 연구결과와도 일치하고 있어 중앙에서 일률적으로 주어진 사업지침에 따라 사업이 전개되는 한편, 월보·기보등을 통해 중앙에서 주어진 목표량에 대한 사업진도실적을 중앙에 보고하는 등 적극적인 사업의 운영보다는 수동적이고 소극적으로 운영되는 듯이 보였다.

이상에서와 같이 보건소 운영상의 문제점에 대한 많은 선행연구 결과가 본 연구결과와 거의 일치되고 있음을 알 수 있었다.

따라서 본 연구결과 및 선행 연구결과를 토대로 효율적인 모성실운영을 위한 대안을 제시한다면,

① 실질적인 보건교육 및 홍보의 실시

현재 보건교육 목표량 위주의 형식적 보건교육을 지양하고 모성실 이용자들의 요구를 정확히 진단, 그들의 요구에 맞는 교육내용을 선정하는 한편, 많은 대상자들을 참석시키기 위해 보건교육에 대한 월간계

획 안내문을 모성실이나 대기실에 비치하여 대상자로 하여금 동기를 부여시키거나 진찰일자와 교육일자를 일치시키는 등의 융통성 있는 관리를 통해 실질적인 보건교육을 실시하고, 보건소 이미지 개선을 위하여 지역신문, 구정신문 등을 이용한 홍보와 보기좋고 질 좋은 홍보물 제작에도 주력해야 한다고 생각한다.

② 시설 및 기자재의 보완

현재 1층 모성실과 접해 있는 결핵실을 2층에 있는 검사실과 바꾼다면 환경위생학적인 면은 물론 이용자의 편의를 고려한 시설구조가 되리라 생각되며 이용자뿐만 아니라 제공자마저도 높다고 느끼는 진찰대에 대한 대책으로 안전하고 편리한 받침대가 시급히 구입되어야 한다고 생각한다.

③ 대상자가 요구하는 서비스의 개발 및 제공

본 연구에서 분만개조에 대한 요구가 최우선되는 바 이를 위해 민간의료기관과의 협조체계를 강화하여 체계적인 연계조치에 힘써야 한다고 생각한다.

④ 자율적인 사업의 실시

시설분만이 어려운 저소득층 임부에 대한 무료 시설분만을 확대하거나 중증 임부들을 위한 건강관리 등 향후 지방자치 시대를 맞이하여 보건소 자치적인 사업을 선정하여 이를 계획, 수행, 평가하는 등의 적극적이고도 자율적인 사업이 실시되어야 한다고 생각한다.

⑤ 보수교육의 강화

전문인력에 대한 지속적이며 정기적인 보수교육을 실시하여 진료의 질적 수준을 향상시킴으로서 이용자들에게 대한 신뢰도 회복에 힘써야 한다고 생각한다.

IV. 결론 및 제언

1. 결 론

1962년 이후부터 실시되었던 인구증가 억제 사업의 결과 정착된 소자녀 가치관과 생활수준의 향상으로 양질의 보건의료 서비스와 모자보건에 대한 의료수가 증대하였고 이와 함께 1989년부터 시행된 전국민 의료보험의 실시로 모자보건사업중 특히 공공부문에 대한 서비스 확대 및 활성화가 더욱 강조되고 있다. 따라서 보건소는 쾌적하고 안락한 의료서비스를 제공함으로써 내소자에게 만족감을 주어 궁극적으로는 좋은 보건소의 이미지를 형성케 함으로써 보건소의 재이용율을 높이는 데 주력해야 함에도 불구하고 현재

우리나라 공공 모자보건 사업의 경우는 관할 인구, 면적, 지역특성만을 고려한 제도개선에 대해서 실증주의적 관점에 기초한 양적인 연구만이 이루어지고 있는 형편으로 현제도 실행과정상의 많은 문제점만을 내포한 채 실질적인 개선활동이 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 이에 본 연구는 현 제도보다는 인간 자체를 이해하고 인간의 욕구를 해결하기 위해 제공자의 입장에서뿐만 아니라 소비자입장에서의 보건요구 실태를 조사하기 위해 서울 시내에 소재한 M보건소 모성실에서 문화기술학적 방법에 의한 현장연구를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 대상산모 4인 모두가 병원과 보건소를 병행하고 있으나 산모들의 산전관리는 이론적 산전관리 내용대로 실시되고 있지 않았다.

둘째, 보건소 모성실 이용에 관한 반응유형에서 '대기, 진료시간의 신속성, 여의사의 진료, 경제적인 혜택'등을 보건소를 이용하는 장점으로 지적한 반면 '분만개조의 미실시, 청결·시설면에서의 미흡, 진료시간의 제한, 전문성에 대한 불신, 산전교육의 부재' 등에 대해서는 부정적 반응을 나타내고 있었다.

셋째, 모성실 운영과 관련된 문제점으로는 투입요소면에서 '전문 인력 부족, 시설구조의 비합리성, 예산부족'이 지적되었고, 대상자의 관리 실태측면에서는 '중양에서 제시된 목표량 달성 위주의 사업, 분만개조의 미실시로 인한 산전·산후, 추후관리의 제한'이, 산전보건교육 및 홍보면에서는 '형식적인 보건교육, 홍보사업의 부재' 등이 문제점으로 지적되었으며 기획 및 평가면에서는 '보건소의 자치적인 기획 및 평가의 부재'가 주요 문제점으로 지적되었다.

넷째, 효율적인 모성실 운영을 위한 대안으로 '실질적인 보건교육 및 홍보, 시설 및 기자재의 보완, 대상자가 요구하는 서비스의 개발 및 제공, 자율적인 사업의 실시, 보수교육의 강화'등을 제시하였다.

2. 제 언

본 연구는 일개 보건소의 모성실을 대상으로 자료수집을 하였으므로 포괄적인 자료를 위해 확대된 대상으로 계속적인 연구와 본 연구를 토대로 하여 내소자 및 모성실 의사, 간호사는 물론 사업과 관련된 관리직을 대상으로 포괄적이고도 구체적인 추후연구가 필요하다고 보며 효율적인 모성실 운영을 위하여 보건교육의 강화와 서비스의 개발차원에서 적극적인 홍

보사업과 보건소에 대한 인력 및 시설에 대한 과감한 재원투자가 이루어져야 하겠으며 바람직한 모자보건 사업의 활성화방안에 대한 추후연구가 요구되는 바이다.

참 고 문 헌

- 김명자, 이명선, 이미형, 이화인(1994). 우리나라 간호계 석·박사 학위논문 분석. 간호학회지. 24호.
- 김승조(1988). 모자보건의 수준과 문제 제기(모자보건 연찬회 보고서). 한국인구보건연구원.
- 김정순, 량봉민, 김화중, 이시백, 홍재웅(1989). 포괄적 보건의료사업을 위한 보건소모형의 개발. 보건학논집. 42호.
- 김화중(1990). 보건소와 보건간호 사업조직 및 기능모형 연구. 보건학논집. 43호.
- 김화중(1991). 지역사회간호학. 수문사.
- 김혜련, 임종권, 장동현, 김홍식(1992). 지방자치화에 따른 보건소기능 행정체계 개선연구. 한국보건사회연구원.
- 대한공중보건의사협의회(1991). 전국 보건지소 실태 및 보건지소 운영지원 협의회에 관한 조사보고서. 대한공중보건의사협의회.
- 대한가족계획협회(1993). 모자보건. 대한가족계획협회.
- 문옥륜(1992). 우리나라 보건소 기능 활성화 방안의 모색. 보건학논집.
- 보건사회부(1985). 가족보건사업 참고자료. 보건사회부.
- 보건사회부(1992). 보건사회 통계연보. 보건사회부.
- 보건사회부. 의료법(1981, 12, 31 법률 제 3504호), 보건소법(1962, 9, 24 법률 제 1160호), 보건소법 시행령(1976, 4, 5 대통령령 제 8087호), 의료보협법 시행령(1989, 9, 29 대통령령 제 12810호), 모자보건법(1986, 5, 10 법률 제 3824호), 모자보건법 시행령(1986, 12, 31 대통령령 제 12046호), 모자보건 시행규칙(2987, 4, 17 보건사회부령 제 800호)
- 박인화, 황나미(1993). 모자보건의 정책과제와 발전방향. 한국보건사회연구원.
- 박인화, 황나미(1994). 1993년도 연구결과 요약 종합 보고서. 한국보건사회연구원.
- 박정선, 황나미, 정기혜(1992). 지역모자보건. 의료.

- 복지서비스 협조 체계와 공공부문 모자보 건서비스 개발. 한국보건사회연구원.
- 서울특별시 시립보건소 사무부장 규칙(1986)
- 송기철(1982). 경영진단론. 세명사.
- 이성우(1989). 모자보건사업 정책방향과 관민협동 방향 “모자보건 유관 기관의 통일된 방향과 교육홍보에 관한 워크샵 자료”. 대한가족계획협회.
- 이은옥, 임난영, 박현애(1991). 간호. 의료연구와 통계분석. 수문사.
- 이재경(1991). 경상남도 모자보건 사업의 문제점과 개선방안(경상남도 진양군 보건소). 한국보건사회연구원.
- 이희봉역/Spradley J. P.(1993). 문화탐구를 위한 참여관찰 방법. 대한교과서주식회사.
- 임종권, 황나미, 장동현(1991). 도시보건소 모자보건사업 운영 개선연구. 한국보건사회연구원.
- 유은광(1994). 질적연구방법론과 일상생활 기술적 연구방법. 대한간호학회지. 23권 4호.
- 윤순영(1991). 보건소의 환경, 조직구조와 조직 유효성과의 관계. 서울대학교 박사학위 논문
- 윤종율(1990). 춘성군 일부주민의 보건지소 이용실태조사. 서울대학교 보건대학원.
- 양재모(1985). 모자보건의 중요성과 그 추진방향 “모자보건 활성화를 위한 정책 입안자 세미나 보고서”. 한국인구보건연구원.
- 장지변(1986). 보건소, 보건지소, 모자보건사업 활성화 방안연구. 대한간호협회.
- 정기혜(1991). 1990년도 모자보건 사업평가. 한국보건사회연구원.
- 정부모자보건 통계분석(1993). “임산부, 신생아 사망 및 사산보고”자료. 보사부.
- 주신일, 박현애, 최정수, 홍현주, 임문혁, 고경환(1989). 도시형 보건소 정보체계 모형개발. 한국인구보건연구원.
- 조항원(1988). 모자보건관리 개선방안 연구. 중앙대학교석사학위논문.
- 최영희(1993). 질적간호연구. 수문사.
- 허정(1992). 보건행정학 원론. 신광출판사.
- 하중화, 장동현, 정기혜, 조홍식, 고경환(1988). 2000년대를 향한 도시보건소의 조직 및 기능 개선 연구. 한국인구보건연구원.
- 한국인구보건연구원(1985). 2000년대를 향한 모자보건 종합대책. 한국인구보건연구원.
- 홍근표, 김매자, 김명자, 이향련, 이경자, 박오장(1983). 주요 학술지에 게재된 간호연구 논문 분석. 간호학회지. 22권.
- Aamodt, A. M.(1991). Ethnography and Eistomology ; Generating nursing Knowledge, in Qualitative Nursing Reserach : A Contemporary dialogue, ed. by Morse. Janice M. SAGE Pub
- Atwood, J. R.(1994). Advancing Nursing Science ; Quantitative Approaches. Communicating Nursing Research, 17.
- Benoliel, J. Q.(1984). Advancing Nursing Science ; Qualitative Approaches. Communication Nursing Research, 17
- Blumer, M.(1969). Symbolic Interactionism; Perspective and Method. Englewood cliffs. NT. Prentice-hall
- Bwtler, J. R. and Vaile, M. S.(1984). Health and Health Services, An Introduction to Health Care in Britain. Routledge & Kegan Paul Plc, London
- Field, P. A. & Morse, J. M.(1985). Nursing Research. The Application of Qualitative Approaches. London, Croom Helm
- Hanlon, J. J.(1969) Principles of Public Health Administration, 5th edition. C. V. Mosby Company
- Helen, S. Ross and Paul, R. Mico(1980). Theory and Practice in Health Education. California, Mayfield Publishing co.
- Jacobs(1987). AN Ethnographic study of Retirement Community. New York. Jerry Jacobs
- Japan International Cooperation Agency(1992). National Health inistration in Japan. vol Health Administration and Organization.
- Jonas, Steven(1992). An Introduction to the U. S. Health Care System. 3rd edition. Springer Publication company. New York.
- Lee, R. I. & L. W. Jonas(1993). The Fundamenrtals of Good Medical care. Publications of The Committee on The Cost of Medical Care. No. 22. Chicago University Press

- Myers, b.(1969). A Guide to Medical Care Administration. Vol. Concepts Principles. APHA.
- Parran, T.(1984). Public Health Schools and The Nation's Health. School of Public Health. Michigan Univ. 19.
- Roemer, Miltaniz I.(1978). Evaluation of Community Health Centers. Public Health. WHO Geneva.
- Sieber(1988). Qualitative Methods in Nutrition Education Evaluation Research. J. of Nutr. Educ.
- Spradley, J. P.(1979). The Ethnographic Interview. New York. Holt, Rinehart and Winston
- Stephen, J. W. & Paul, R. T.(1988). Introduction to Health Services. 3rd edition. John Wiley & Sons Publication, Inc.
- Wilcox, K.(1982). "Ethnography as a Methodology and It's application to the study of schooling ; A Review, in Doing The Ethnography of schooling". Educational Anthropology in Action, ed. by George Spindler :Holt Reinhart and Winston

— Abstract —

Key words : Maternity Clinic of Public Health Centers, Field Study

A Field Study on Managing System of Maternity Clinic at Public Health Centers in Seoul

Chung, Yeon Kang* · Kwon, Young Mi**
Kim, Hee Young***

The study is to grasp the problems related to operation of Maternity clinic of public health

centers in seoul and needs for public health of community in relation to consumers and providers in order to improve efficiency of community public health for mothers and children.

Four pregnancy woman, who receive medical care at the maternity clinic of M public health centers in seoul and understand the purpose of this study, and one nurse who works at the were the objects of this field study

Participating observation and intensive interviews were conducted to collect data. All of them were performed as necessary from time to time since December, 1994, and not during a specific period.

Through an data analysis in the order of sector analysis and classification analysis, the data were classified into specific patterns and the results are the following :

1. All of the subjects were using both private hospitals and public clinics, but managing activities prior to delivery were not carried out in accordance with theories for those activities.
2. The subjects showed two types of response to utilizing maternity clinic. they answered that the advantages of the clinic were 'short waiting time for medical treatment', 'medical treatment by female doctors' and 'economical benefit.' Meanwhile, they gave negative response to the problems of 'non-implementation of delivery' 'uncleanness and insufficient facilities', 'limited time of treatment', 'lack of expertise' and 'want of public health education for maternity.'
3. Problems related to operation of maternity clinic were 'lack of experts', 'irrational facility structure' and 'absolutely lack budget'.

* Department of Nursing. Chung - Ang University

** Department of Nursing. Chung - Ang University

*** Department of Public Health Administration The Graduate School of Social Development Chung - Ang University.

In terms of the status of managing the subjects, 'programs only aimed at attaining the central-government-assigned objects' and 'limited management before and after delivery by non-implementing delivery' were pointed out to be problems. Regarding public health education before delivery and PR relations, 'superficial public health education for maternity' and 'absence of PR programs' were named. In planning and evaluation, 'absence of autonomous planning

and evaluation by the clinic itself' was a major problem in operating the clinic.

4. 'Substantial health education and PR', 'supplementation of facilities and equipment', 'development' and supply of demanded service by the subjects', 'implementation of autonomous programs', and 'reinforcement of supplementary education' were presented as alternatives for efficient operation of maternity clinics.