

KOICA 필리핀 일로일로주 지역보건체계 강화사업 BDS
젠더전문가 출장보고서

I. 개요

1. 출장자 : 이수연(한국여성정책연구원 선임연구위원/평등문화센터장)
2. 출장기간 : 6. 6 - 6. 10
3. 방문장소 : 필리핀 일로일로주
4. 참여목적 : BDS 사업에 젠더관점 통합
5. 기관방문 및 회의 일정

일자	세부내용	지역
6.6 (목)	○사업진행보고 - 참석자: 김영란 부소장, Dr. Eden, 한국 연구진, 민영희 팀장 - 내용: 사업 목적, 진행 현황, 차후 방향 등	마닐라 KOICA 사무소
6.7 (금)	○ FGI: 주민 - 인터뷰 대상자: 여 5명, 남 1명 - 내용: 보건시설 이용 패턴, 출산과 육아 관련, 예방접종, 교육 등 ○ FGI: 보건 인력 - 인터뷰 대상자: 조산원, 산부인과 의사, 자원봉사자 등 5명 - 내용: 업무, 시설 현황, 직업 만족도 등	산 미구 엘
6.8 (토)	○Calinog, Aleosan DH 방문 - S. Provido Memorial District Hospital - Aleosan District Hospital ○설문지 수정 회의 참석 - (WVUS) 현지 연구자, 현지 조사원, 한국 연구진 등	칼리노그/ 알리모디 안 - WVUS
6.9 (일)	□설문지 수정 회의 - 한국 연구진	일로일로 시티

II. 관찰 결과

1. 보건시설 선호도

모자보건 관련 의료시설은 크게 사립병원과 공공 보건시설로 나눌 수 있다. 가장 선호되는 것은 사립병원인데 이는 필요할 때 적시에 의료서비스를 받을 수 있고 개인병실이 있어 편안하게 사용할 수 있다는 장점이 있다. 단, 비용이 비싸서 경제적 여유가 있는 사람들, 그리고 도시 거주자들이 주로 사용할 수 있다. 공공 보건시설은 DH(district hospital), RHU(rural health unit), BHS(barangay health

station)가 있는데 이 중 가장 선호되는 것은 DH로 전문 의료인력이 상주하고 있고 정상분만을 할 수 없을 경우 제왕절개 등 고난도 의료시술을 할 수 있기 때문이다.

사립병원을 이용할 수 없는 사람들의 대부분은 가능하면 DH에서 분만을 하고 싶어한다. RHU에서는 정상분만이 가능하지만 비상시를 고려하면 차선의 선택이고 주로 산전검사, 예방접종, 그리고 모자보건 교육 등이 더 주요한 임무라고 할 수 있다. 물론 분만도 이루어지고 있어 산 미구엘의 RHU에서는 지난 11월부터 지금까지 44건의 분만이 이루어졌다고 한다. BHS는 분만을 할수 있는 시설이 없고 산전검사와 교육, 정보 제공의 기능만 있다.

DH를 이용하는 사람들은 의료보험제도인 Philhealth에 가입되어 있는 유형, 가입되어 있지는 않지만 의료비용을 지불할 능력이 있는 유형, 그리고 지불 능력이 없지만 취약계층으로 무료 진료를 받을 수 있는 유형 등이 있다. 정상 분만의 비용을 보면 DH는 3000 페소 정도, RHU는 500 페소 정도이다. Philhealth 가입자는 4회까지 정상 분만이 무료이다.(지역별로 조건에 차이가 있을 수 있다.) DH를 이용하는 사람들 중에서도 경제능력이 있다면 도시에서 사립병원을 이용하겠다는 사람들도 있는데 중요 이유는 DH에는 개인병실이 없어 편안하게 있을 수 없다는 것, 또 어떨 때는 너무 환자가 많아서 복도에 침대를 놓고 있기도 하는 등 서비스의 낮은 질을 이유로 들었다.

이러한 정도의 경제능력이 없는 사람들은 집에서 면허증을 가지지 않은 전통 산파의 도움을 받아 아이를 분만한다. 이 산파들은 분만을 진행할 뿐 아니라 아이 목욕 같은 가외 서비스도 제공해주기 때문에 주민들이 좋아한다고 한다. 특별히 분만과 관련 문제를 경험해보지 않은 사람들은 산파들도 무난하게 분만을 도울 수 있다고 생각하여 특별히 병원을 갈 필요를 느끼지 않을 수 있다. 대부분의 경우가 정상분만을 하는 것을 생각하면 집에서 분만을 하는 것이 더 편리하게 여겨질 수 있다. 더구나 일로일로 지역의 대부분이 GIDA 지역인 것을 생각하면 진통이 시작되고 나서 병원까지 가는 것이 대단히 어려운 일이다. 인터뷰 대상 중에 한 남성은 6명을 아이를 전통

산과의 도움을 받거나 혹은 자신이 받아냈다고 한다. 그는 언제 아이가 나올지 모르기 때문에 집에서 분만을 결심하였다고 하였다.

결국 어디서 분만을 할지 결정하게 하는 가장 중요한 요인은 가구의 재정상황이라고 할 수 있다. 재정적 여유 순으로 DH, RHU, 그리고 가정에서의 분만을 택하게 되는 것이다. 여기에 정보력은 이차적인 요인이 되는데 DH에서 무료분만의 대상이 될 수 있는 사람들 중 무료분만의 가능성을 아는 사람들은 DH를 이용할 것이다. 모자 사망률을 줄이기 위해서 이 사업이 초점을 맞추어야 할 대상은 마지막 두 범주의 사람들로 사료된다.

2. DH 이용 증진 방안

이처럼 많은 사람들이 DH 이용을 원하고 있지만 개인의 경제력 부족과 DH 자체의 수용능력 부족으로 인해 DH 이용에는 한계가 있어 보인다. 이를 해결하기 위해서는 DH의 확장과 Philhealth 제도의 확산이 현재로서는 가장 필요한 것으로 판단된다. DH는 병원수를 늘리면 좋지만 이는 획기적인 예산 증액이 필요하여 지금 코이카에서 추진하고 있는 병원의 병상을 늘리는 것이 현실적인 방법으로 보인다. 다음으로 Philhealth 제도를 확산하기 위해서는 이상적으로 보편적 가입을 추진해야 할 것이다. 이는 일로일로 의 의료당국에서 현재 추진하고 있지만 정치적인 해결이 필요하여 어느 정도는 시간이 걸릴 것으로 예측된다. 그 사이에 일부 지자체에서는 소득하위 계층에게 무료 가입을 지원하고 있다.

칼리노그 DH의 Ricardo 병원장은 필헬스의 유니버설 카버리지의 필요성을 역설하고 있다. 그는 필헬스의 유니버설 카버리지가 모자보건을 향상시키는데 가장 결정적인 역할을 할 것이라고 믿고 있다. 이를 위해 어머니 교실 등을 통해 필헬스를 홍보하는 일을 하고 있다. 어머니 교실은 산모들을 대상으로 모자보건 교육을 하고 있는데 매달 1회씩 열리고 있다고 한다. Ricardo 박사에 의하면 어머니 교실에 참여한 사람들은 자기 거주지역에 돌아가 여기서 들은 교육내용 뿐만 아니라 필헬스에 대한 홍보를 확산하는 역할을 한다고 한다. 그래서 이 어머니 교실이 중요하다고 코이카에서 이 교실을 지원해줄 것을 요청하였다. 알리오산 DH에서는 한 달에 2회씩 어머니

교실을 열고 있고 일주일에 2회씩 산전검진을 하고 있다고 한다. 이처럼 DH들은 분만 뿐만 아니라 산모들을 교육하는 역할도 중요하게 여기고 있었다. 이는 지역의 풀뿌리 차원에서의 보건행정이라고 할 수 있다.

3. DH의 역할 증진 방안

DH는 산전후 검진과 분만에 있어서도 중요한 역할을 하지만 지역의 공공 보건시설의 중심으로서 지역의 보건체계를 이끌어가는 역할도 할 수 있다. 특히 RHU, BHS에 속해있는 조산원들에 정기적인 교육을 제공하여 이들의 전문성을 업데이트하는 역할을 하여야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 보건인력들의 초점집단인터뷰에서는 이들이 지난 몇 년 동안 한번도 교육을 받지 않았다고 하여 심각한 문제를 드러내고 있다. 현재 DH는 RHU의 교육을 담당하고 있지 않은데 이는 전자는 주지사, 후자는 시장의 관할이기 때문이다. 그리고 보건당국(DOH) 관련해서도 전자는 치료(curative) 관련 부서, 후자는 예방(preventive) 관련 부서에 속해있어 서로 소통을 할 수 없는 구조이기 때문이다. 따라서 ILHZ 같은 상위 조직에서 전체 의료서비스와 교육 등에 있어 좀 더 통합적인 체계를 구상해볼 필요가 있다.

4. 현재 보건체제에 대한 보완 방안

현지 관계자들에 따르면 작년에 시설에서의 분만을 의무화하는 법이 통과되어 현재 가정분만은 불법이다. 그럼에도 불구하고 가정분만은 당분간 지속될 전망이다. 전술한대로 경제적인 문제가 있고 또한 이러한 법에 대한 정보가 어느 정도 확산되었는지에 따라 법의 효능이 의심되는 측면이 있기 때문이다. 법이 통과되었다고 해서 주민들의 경제력이 향상되는 것은 아니어서 병원에서 분만할 수 있는 경제적 능력이 없는 사람들에게 대한 경제적 지원은 필요하다. 또 GIDA 지역의 주민들은 단순히 분만비만 있으면 DH나 RHU에서 분만할 수 있는 것이 아니다. 진통이 오고 나서 시설을 찾으면 너무 늦을 수 있어 예정일에 맞추어 시설 근처에서 묵는 것도 필요하다. 또 당분간은 공인받은 조산원을 파견하여 가정분만을 계속하는 방안도 생각해 볼 필요가 있다.

중요한 것은 GIDA 지역에 흩어져 있는 모든 가임기 여성들이 이

러한 정보에 접할 수 있도록 하는 것이다. 이를 위해 찾아가는 보건 교육 세미나가 유용할 것이다. 칼리노그 병원 관계자에 의하면 칼리노그 지역에는 지자체의 인구정책업무 담당자의 협조로 바랑가이에서 실시되는 세미나가 있다고 한다. 한번에 15 부부를 대상으로 하는데 일년에 10개 정도의 바랑가이에서, 각각 10회 정도 열린다고 한다. 여기서는 전반적인 보건교육, 가족계획과 더불어 모자보건에 대한 교육도 실시한다고 한다. 이러한 세미나는 취약지구에서 사는 사람들을 공공 보건체계로 편입시키기 위한 중요한 수단이다. 따라서 이러한 세미나를 활성화하여 이들에게 필요한 정보를 제공하고 또한 이들의 정보를 전체 모자보건 계획에 통합하여야 할 것이다.

5. 젠더 시각 통합 방안

모자보건은 가정과 사회에서의 젠더의식이나 젠더관계에 의해 크게 영향을 받는 영역이다. 가족계획이나 영양관리 등이 가정과 사회에서 여성의 지위, 부부 사이의 역학관계, 여성의 교육이나 역량 등에 따라 이루어지기 때문이다. 따라서 본 사업에서는 필리핀과 일로일로 지역의 젠더체계를 연구하고 이를 반영할 필요가 있다.

필리핀은 카톨릭 국가로서 피임과 낙태 등 여성의 자기결정권이 인정되지 않고 있다는 것이 우선 사업에 장애가 될 수 있다. 반면에 공적 영역에서는 여성의 권리가 비교적 잘 존중되고 있는 사회이다. 세계경제포럼에서 발표하는 성격차지수(GGI: 여성 경제참여 기회, 교육 참여 기회, 정치적 영향, 보건 등 평가)에서 필리핀은 134개국 중 9위(2010년)로서 여성 교육율과 정치참여가 높으며 아시아에서 가장 성평등이 높은 것으로 나타났다. (참고로 한국 104위) 본 사업에 중요한 것은 가정에서의 젠더 관계로서 이에 대해 좀 더 치밀한 연구가 이루어질 필요가 있으나 (필리핀에서 여성에 대한 폭력의 문제가 심각한 것으로 알려져 있음) 사업의 방법론이 젠더전문관이 합류하기 이전에 이미 결정되어 아쉬운 점이 있다.

현재의 방법론에서 젠더관계를 파악할 수 있는 것은 초점집단인터뷰와 설문조사이다. 초점집단인터뷰는 젠더관계를 파악하기에 적절한 방법론이나 실제로 성과를 거두기 위해서는 이를 젠더시각을 가지고 운영하는 것이 필요하다. 초점집단인터뷰는 총 3회에 걸쳐 이

루어질 예정이다. 그러나 젠더전문관이 인터뷰에 참여하지 않는 한 민감한 젠더역학을 파악하기에는 어려움이 있을 것으로 보인다. 설문조사에는 젠더관계를 파악할 수 있는 문항이 있는데 가족계획(피임에 대한 태도, 선호하거나 싫어하는 피임법, 피임을 하지 않는 이유, 출산에 대한 계획과 태도 등)과 성/성관계에 대한 태도 등에 관한 것이다. 설문조사와 분석이 끝나면 일로일로 지역의 젠더관계에 대해 어느 정도 구체적인 파악이 가능할 것으로 보여 이 때 젠더통합방안을 제안할 수 있을 것이다. 이를 위해 설문조사 분석에 젠더전문관의 부분적 참여가 필요할 것으로 보인다.

III. BDS 사업에 대한 제언

1. 연구 방법론

일로일로 지역의 연구를 위해서 WVSU 연구자들의 협조를 얻을 수 있었던 것은 다행스러운 일이다. 이들은 연구에 대한 열정을 가지고 성실하게 연구를 수행하는 것으로 보인다. 단, 연구자가 관찰한 초점집단인터뷰에서는 약간의 방법론적인 문제를 발견하였다.

-인터뷰 세팅

젠더 전문관이 참여한 FGI는 예정된 3번의 FGI 중 첫 회였다. 적절한 시설을 발견하기 어려워서 지역 RHU에서 진행되었는데 외부로 열려있는 공간이었고 마침 세찬 비가 내리고 있어 빗소리 때문에 인터뷰에 집중하기가 어려웠다. 또 6명의 인터뷰이(interviewee)와 두 세명의 인터뷰어(interviewer)가 같이 모여앉아서 진행하였는데 이는 장점과 단점이 있는 것으로 판단된다. 장점으로는 일대일 인터뷰에 있을 수 있는 어색함과 긴장됨을 피할 수 있는 것이다. 실제로 인터뷰가 진행되면서 긴장이 풀리고 화기애애한 분위기가 조성되는 것을 목격할 수 있었다.

반면에 이러한 집단인터뷰가 가족계획, 분만 같은 민감한 주제를 어느 정도 다룰 수 있을지에 대한 우려도 있다. 한 여성 인터뷰 대상자는 10명의 아이를 낳았는데 이에 대해 사실 10명까지는 낳고 싶지 않았다고 말하는가 하면 또 자신과 남편은 10명을 낳는데 대해서 후회해보지 않았다고 말하였다. 이는 모순적인 발언이라기보다는 이

두 발언을 연결할 수 있는 더 구체적이고 민감한 상황설명이 빠져있는 것이라고 생각된다. 하지만 이러한 집단 세팅에서 이러한 논의를 이끌어 내는데는 한계가 있어 보였다. 따라서 모자보건이라는 복잡하고 민감한 이슈를 다루기 위해 집단인터뷰를 개별인터뷰를 통해 보완하는 등 연구방법이 좀 더 치밀하게 계획될 필요가 있을 것이다.

-표집

이날 인터뷰의 표집은 일로일로주 전체의 대표성을 최대한 확보하기 위해 성별비율, 연령을 제시하고 나머지는 무작위 표집을 하였고 하였다. 그런데 질적인 방법론인 FGI의 표집은 의도표집(purposive sampling)이 더욱 적절하다고 할 수 있다. 이날 인터뷰 후 평가회의에서 이러한 문제가 제기되었고 현지 연구자들은 이를 반영하여 다음부터 의도표집을 하기로 동의하였다. 특히 집안에서 영아사망이나 모성사망을 경험한 사람들, 그리고 가난하거나 정보가 없어 공공 보건체계 안에 들어오지 못하는 사람들을 추가로 표집하기로 하였다.

-연구윤리

문화적인 차이일 수 있지만 지역주민 인터뷰에서 이들의 수입을 공개적으로 물어보고 이를 칠판에 기록하였는데 이에 대해 한국 연구진이 문제를 제기하였다. 현지 연구진은 그쪽 문화에서는 이것이 그다지 문제될 것이 없다고 반론하였으나 이렇게 공개적으로 처리하는 것보다는 이들로 하여금 수입을 적게 하여 나중에 연구진들이 공유하는 방법 등이 있을 것이라는 데 동의하였다. 또 지역주민 인터뷰에서는 이들의 수입이 중요한 변수여서 확인할 필요가 있지만 보건 인력 인터뷰에서도 같은 방식으로 수입을 묻고 칠판에 기록하는 것은 지양할 필요가 있다는 의견을 피력하였다.

-연구자의 자질

현지 연구자들의 연구능력은 훌륭한 것으로 보이지만 이날 인터뷰에 참여한 연구진들은 민간 병원에서 일하는 의대교수들로서 공공 보건시설에 대해서는 전문적인 지식이 없는 것으로 보여 아쉬웠다. 이는 연구 파트너인 WVSU 내에 공공 보건을 연구하는 기능이 없어

이 부분 전문가가 없는 것이 원인으로 보였다. 이들은 공공 보건 체계에 대해 상식정도의 지식만을 가진 외부자로 보였다.

그럼에도 이들은 한국 연구진의 의견에 수용적이었고 이 의견을 앞으로 연구에 반영할 의지가 있어 보였다.

2. 전문가 활용 상황과 지나친 실무자의 부담

이 BDS 사업은 짧은 시간 동안 많은 일을 수행하는 일정으로 관련자들이 바빠 일하고 있었다. 그런데 전문가들은 모두 정규직에 종사하는 사람들로서 각자의 일정이 있어 이에 따라 자신의 계획에 따라 사업참여가 이루어진다. 그러다보니 전문가들 사이의 시너지를 내기가 어려워 보인다. 특히 과제 전체를 과제책임자가 통제하는 것이 아니라 메디피스의 실무자가 관할하는데 이 실무자의 전문성에도 불구하고 과제책임자와 전문가의 과제 투입이 좀 더 활성화되어야 할 것으로 보인다.