

# 가족계획과 모자보건

<시립동부병원 간호과장> 이 춘 애

## 序 論

母性保健이라던 妊娠期間과 分娩期 及 分娩後 1個月間의 母體의 精神的 肉體的 保健을 말하는 것이며, 幼兒保健은 生後부터 學令期前 即 6才까지의 保健을 말한 것이지만은 嚴格한 意味에서 學校保健(國民學校)도 그의 範圍內에 든다고 볼 수 있다.

母子保健이 우리 나라에서 重要視되는 理由는 妊娠中の 罹患率, 死亡率이 大端히 높고 1才未滿의 乳兒의 死亡率, 罹患率이 높아서 社會의 悲劇을 招來하여 一대 社會 保健政策에 重要視하게 되기 때문이다.

당초에 母子保健을 鼓吹시키는 理由는 死亡率, 罹患率의 調査가 比較的 容易하게 進行될 뿐만 아니라 母子保健事業은 疾病의 豫防과 保健教育이 主動的이기 때문에 그다지 큰 施設도 必要치 아니하고 따라서 財政 豫算도 比較的 적게 들면서도 罹患率과 死亡率을 低下시키며 顯著한 效果를 볼 수 있게 되기 때문이다.

現在 保健社會部の 1966年度 豫算을 볼때 母子保健費는 保社部 總豫算의 0.03%이며 家族計劃費는 11.68%에 該當된다.

以上の 豫算策定에서도 推想될 수 있는 바와 같이 母子保健事業의 主力은 家族計劃事業에 두고 있는 것이다.

家族計劃이란 子女를 낳는 것을 中斷하는 것이 아니라 父母가 願치 않는 子女를 더 낳지 않도록 하는 것이며, 家族計劃의 方法은 醫學的으로 安全하다. 또한 家族計劃은 獨立的이며 各者 自由意思에 依하여 行할 수도 있고 하지 않을 수도

있다. 家族計劃은 適當한 年齡에 結婚하여 그들이 願하는 子女를 適當한 年齡差異를 두고 낳도록 하는 것이다.

## I. 家族計劃의 必要性

우리는 最近에 와서 家族計劃, 受胎調節, 産兒制限이란 말을 新聞, 雜誌, 講演, Radio 放送 T.V. 등을 通해서 많이 듣고 보게 되었다. 또 이 問題는 現在 世界的으로 問題視되어 있으며 國際的會議에서도 論議되었고 여러 곳에서 話題가 되고 있는 理由를 다음 세가지로 生覽할 수 있다.

(1) 사람들이 前보다 더 家族數의 制限을 願하고 있으며

(2) 사람들이 自己가 살아 나가는데 必要한 方法이 必要함을 알게 되었고

(3) 醫學이 發達함에 따라 家族計劃에 必要한 藥品이나 科學도 함께 發達하여 比較的 安全하고 正確한 方法이 결정된 것이다.

政府는 經濟發展을 爲하여 家族計劃의 必要性을 承認했다. 即 말하자면

現代科學이 急速度로 發展함에 따라 現代人의 삶의 目標과 方法도 向上 發展되어가고 있다. 同時에 사람의 세가지 큰 課業이라 볼 수 있는 먹고 사는 問題, 繁殖하는 問題, 배우는 問題에 있어서도 各各 그 理論과 方法에 많은 變化와 發展을 보게 되었다.

특히 世界的으로 戰爭을 유발시키는 動機가 될 것이며 同時에 全人類가 바라는 平和에도 非合理的인 結果를 가져오게 될 것이다. 例를 들면 日本이 人口膨脹 問題로 侵略戰을 감행하게 되었고, 그것으로 結局 敗戰하는 쓰라림을 맛보았다.

이런 意味에서 各나라와 家庭單位로 보아 劣보다 質的으로 健全한 母性保健을 維持하여 各家庭의 經濟와 指導力量에 알맞는 數의 子女를 適當한 間隔으로 낳아서 보다 幸福한 家庭을 이룩하며 나아가서 世界平和에 功獻하자는 큰 目的下에 各國에서 家族計劃運動이 活潑히 展開되어 가고 있다. 그러므로 우리 政府는 한 家庭에 2~3名의 적은 數의 子女를 갖는다면 學校教育, 食糧, 職場等 여러가지 面에서 훨씬 節約된 生活를 할 수 있다는 것을 알고 있다. 또 이러한 事實을 父母들이 生覺할 때 計劃없이 子女를 많이 낳는 것이 얼마나 不便하다는 것도 잘 알게 될 것이다.

## II. 가장 理想的인 家族計劃의 實施

家族計劃은 受胎調節法을 使用하여 結婚후 가장 適當한 時期에 適當한 터울을 두고 適當한 數의 子女를 두는데 目的이 있다고 하였다.

### 1. 結婚年齡

男女間에 適當한 結婚 年齡은 언제가 가장 適當하다고 말하기는 어려우나 대체적으로 男女間에 20才가 되면 身體條件은 生産하는데 充分하다. 그러나 學校教育, 兵役服務를 마치고 어느 程度 自立해서 살 수 있을 때까지는 25才가 넘어야 하겠다. 그러므로 20~30才까지의 結婚이 좋다. 또한 母體가 23~24才에서 35才까지의 元氣旺盛한 동안에 낳만큼 낳고 빨리 斷産해 버리는 것이 健康한 子女를 爲하는 것은 勿論이며, 母體의 젊음을 維持함에도 좋고, 또 막내동이의 養育이 父母가 은퇴기에 들어가기 以前에 完了되는 이득이 있다. 新郎新婦의 年齡差는 필수특 적은 편이 좋다. 그 理由로는

#### 1) 離婚率

大體로 가장 높은 離婚率은 新婦가 新郎보다 10才 以上 高齡인 때, 다음으로는 新郎이 新婦보다 10才 以上 高齡인 때, 가장 낮은 離婚率은 新郎新婦의 年齡이 비슷한 경우이다.

#### 2) 寡婦生活의 短縮

一般的으로 女性의 生命力은 이미 胎中에서 男性보다 强하다. 그러므로 自然流産率도 男性胎兒가 女性胎兒보다 높을뿐 아니라 出生後의 年

齡別 死亡率도 男性측이 높다. 그렇기 때문에 出生은 男子 105에 對하여 女子 100의 比로 되지만 中年期以後부터 이미 女性이 더 많아지기 始作한다. 女性의 平均壽命이 男性보다 3~4才 더 한 것은 世界各國의 普偏인 現象이다.

그러므로 新郎新婦의 年齡이 같더라도 平均 3~4年은 寡婦生活를 하게 되는데, 新郎이 10年쯤 위면은 新婦는 13年間의 寡婦生活를 하게 되는 셈이다.

#### 3) 性能力 關係

男性의 性的精力은 20~30才間에 絶頂에 達하나 30才 前後에서 이미 내리막길에 접어든다. 그러나 女性에 있어서는 30才쯤 되어서 비로서 性慾이 旺盛해져서 40才까지 그대로 持續되는 것이 普通이다. 그러므로 自己보다 高齡인 男便을 가진 中年期婦人의 性的 不充足을 가져오게 된다는 것이다.

#### 4) 文化的 差異

요즘처럼 時代變遷의 tempo가 빠른 世上에서는 10年쯤의 年齡差異란 內外間에 상당히 큰 文化的 差異를 招來할 수 있으며, 그 結果 相互間의 思想과 感覺이 잘 맞지 못하는 경우에는 그 不幸은 夫婦間에 限하는 것이 아니고 그 子女들의 家庭教育에 까지 미칠 것이다.

### 2. 出産間隔

適當한 터울에 있어서는 母子間의 健康維持를 爲해 年齡差異는 3年程度가 가장 適當하다고 한다. 生後 1年은 子宮休息 期間으로 봐야 하는데 만일 1年內에 再妊娠을 하게 되면 母體의 心身에 過重한 負擔을 가져오게 된다. 뿐만 아니라 授乳期에 妊娠을 하게 되면 乳汁分泌가 中斷되기 때문에 乳兒의 營養不足과 胃腸障礙를 招來하기 쉬어 1年內의 (年齡生을 말함) 出産間隔으로 因한 乳兒들의 死亡率은 普通 乳兒의 死亡率에 比해 3배나 높다 한다.

### 3. 生産回數

이것은 勿論 그 家庭 形便과 父母의 健康狀態 經濟能力에 따라 다를 것이다. 그러나 大體로 2~3男妹를 두는 것이 가장 適當하다고 한다. 結婚해서 3年間隔으로 낳아서 3男妹를 낳다면

10年後에 家族計劃은 끝나게 된다.

여기서 알아둘 점은 家族計劃은 産兒 制限을 하여 子女를 適當히 두는데만 意義가 있는 것이 아니고 子女를 갖지 못한 夫婦 即 不妊症인 사람에게 그 原因을 규명하여 願하는 子女를 가질 수 있도록 해주자는 데도 뜻이 있는 것이다.

#### 4. 初産의 時期

初産은 빨리 하는 것이 좋다. 一般적으로 夫婦의 7~10%가 不妊인데, 그 不妊의 原因이 男女 어느측에 있든간에 早期에 即 젊을때 發見하여 治療를 始作할수록 効果가 크다.

그런고로 첫애부터 避妊法을 오래동안 使用한다는 것은 不妊症의 早期發見 治療의 機會를 놓칠 우려가 있다. 또한 子宮癌 Tumor 性器結核 感染으로 인한 卵管閉塞症 등은 永久不妊症을 일으키는데 이러한 疾病은 中年期 以後에 많다.

그러므로 中年期 以前에 必要한 數를 가지는 것이 安善하다. 그뿐만 아니라 産母 年齡을 35才 以上과 以下層으로 區別해 보면, 35才 以上의 경우가 異常分産, 妊娠中毒症, 畸形兒, 母性死亡率이 훨씬 더 높다. 初回妊娠은 할수 있는대로 流産을 시키지 말아야 한다. 이 人工妊娠中絶이 道義的 或은 宗教的으로 나쁠 뿐만 아니라 不幸하게 이것이 原因이 되어 習慣性 流産을 일으켜서 平生 애기 하나 제대로 낳지 못하는 경우가 있기 때문이다.

#### 5. 出産季節

이왕 애기를 낳으려면 봄에 낳도록 하는 것이 좋다.

첫째 理由는 더운 여름이나 추운 겨울 보다 따뜻한 봄이 좋고,

두째로는 봄에 낳은 아기는 離乳期가 本格的으로 가을부터 始作되어 飲食物이 잘 상하지 않은 季節에 母乳를 人工營養으로 交替하게 되는 것이다.

또 세째 理由로서는 國民校에 入學할 때도 이와 같은 年齡 取扱을 받으려면 가을이나 겨울에 낳은 아이보다 적어도 半年 以上 앞섰기 때문에 身體 및 頭腦 發育에 있어서 단만치 않은 差異를 가지는 것이기 때문에 같은 반 아이들 중에서 多 有利한 條件下에서 出發하는 셈이 된다.

### Ⅲ. 避妊法의 여러가지

#### 1. 産兒制限의 理由

産兒制限에는 受胎 調節과 妊娠中絶이 있다. 前者는 마치 菜蔬밭에 播種을 할 때에 當初부터 숙아낼 必要가 없게 적게 씨를 뿌리서 健全한 發育을 圖謀하는데 있고, 後者는 播種時에 많이 씨가 뿌려졌음으로 因하여 숙아내는 셈이 된다. 宗教 哲學에서는 代表的인 것이 「카톨릭」인데 그들은 繁殖하는 것이 結婚에 對한 神의 本뜻이며 妊娠하는 것을 人工的으로 막는다는 것은 神에 對한 反抗이라 하여 犯罪視하여 不贊成하고 있으나, 反面에 佛蘭西나 日本과 같은 나라에서는 母體의 治療醫學的인 理由가 아니고서라도 即 單純한 經濟的 條件이나 個人的 幸福이 온다면 妊娠中絶(人工流産)을 法的으로 容認하고 있다.

父母의 責任과 養育의 事情이 그 胎兒가 分娩後에 그에게 幸福을 줄 수 없다면 오직 社會에 陋弊를 던져주는 結果로 認定하기 때문이다. 그러나 保健人의 立場에서 原則的으로 위와 같은 妊娠中絶은 될 수 있는대로 避하고, 오히려 受胎調節을 産兒制限의 한 方法으로 원하고 싶다. 왜냐하면 現在 우리 社會에는 人工流産으로 오는 經濟的 被害는 말할 것도 없거니와 母體의 生命의 威脅이 더욱 많고 무서운 일이기 때문이다.

家族計劃의 保健教育이 圓滑하게 進行되어 效果를 본다면 無知 無謀에서 徑來되는 妊娠中絶의 被害는 當然히 減少될 것이며, 특히 이점이 母性保健事業의 重要視해야 할 理由이다. 産兒制限의 理由를 볼 것 같으면 다음과 같다.

1) 經濟的 條件이 不利하여 多産을 警戒하게 된다는 것

2) 母體의 衰弱 또는 疾患이 있음으로 因한것

3) 學業 或은 職業에 不便을 느낌으로 因한것

4) 私生兒가 될 것으로 因한것

5) 母性이 全然 願치 않은 性交의 結果로 因하여 (예를 들면 強姦과 같은 境遇의 結果로 이루어진 妊娠)

6) 夫婦生活의 享樂을 繼續하려는 意圖下에서

오는 近代文化人들의 理由이다.

## 2. 避妊方法

- 1) 排卵期에 性行爲를 避하는 것
- 2) 精子를 子宮內에 들어가지 못하게 하는 方法
- 3) 精子를 膣內에 들어가지 못하게 하는 方法
- 4) 精子를 죽이는 方法 等이다.

避妊에 있어서는 排卵, 射精, 受精, 着床等을 人工的으로 妨害함으로써 妊娠이 되지 않도록 하는 것인데 避妊法에는 어느 一定한 期間만 妊娠을 避하는 一時的 避妊法과 永久히 避하는 永久的 避妊法으로 크게 나눌 수 있으며, 그 中에는 다음과 같은 여러가지가 있다.

### A. 永久的 避妊法

永久的 避妊法은 衛生學的 또는 醫學的 見地에서 妊娠을 더 繼續해서는 안될 때, 或은 子女數가 너무 많아서 더 以上 妊娠을 願치 않을 때에 使用하는 手術方法이다.

#### 1. 女子側에서 할 수 있는 方法

1) 卵管結紮法: 女子의 卵管을 잡아매어서 卵子和 精子가 서로 만나지 못하게 하는 方法이며 이 手術에는 開腹式과 膣式이 있다.

2) 子宮摘出法: 子宮을 들어내면 絶對로 妊娠을 못하는 것은 事實이다. 다만 不妊의 目的으로 이러한 手術을 하는 경우는 없으며 대개는 女性生殖器에 다른 疾病이 있는 경우에 결하여 들어내는 수가 있을 뿐이다.

3) 子宮角燒灼法: 卵管이 子宮腔內로 連結되는 場所를 子宮角이라 하는데 이곳을 膣式으로 電氣裝置를 利用하여 긋어버리면 卵管이 막히게 되어 受精을 못하게 되는 것이다. 手術自體는 簡單하나 特殊한 裝置와 機械가 必要하며 잘 못되면 卵管妊娠 疝氣등을 일으킬 수도 있으므로 特殊한 경우가 아니면 잘 利用 안한다.

#### 2. 男子側에서 할 수 있는 方法

1) 精管結紮法: 이것은 男子에게 하는 手術이며, 精子를 睪丸으로부터 外部까지 運搬하는 길인 輸精管을 붙들어 매어 精子가 나오지 못하도록 하는 것이다. 이것은 女性에게 있어서의 手術에 比하여 훨씬 簡單하고 危險性이 없으며 따라

서 身體的으로나 經濟的으로 負擔이 적고 또 生理的 變化도 全然 없는 것으로서 積極 避妊 方法이다.

### B. 一時的 避妊法

이것은 一時的으로 어느 期間동안만 妊娠이 되지 않도록 하고자 하는 것이며 男女間에 受胎能力을 그대로 保存하였다가 子女를 必要로 할 때에 다시 妊娠하고자 하는 것이다. 卽 妊娠조절을 目的으로 하는 것이며 이러한 方法이 一般에 가장 要望되고 있다.

#### 1. 女子側에서 할 수 있는 方法

1) 機械的 方法: 이는 여러가지 器具를 使用하여 精子가 子宮內로 들어가는 것을 機械的으로 막는 方法이다.

① Diaphragm(一名 pessary)...Diaphragm 은 둥근環에 고무막을 씌운 모자 같은 形體를 가지고 있으며 이것을 膣內에 끼워서 膣腔을 上部와 下部로 차단하고 精子가 子宮內에 들어가지 못하게 막는 역할을 한다. Diaphragm의 size는 50~110mm 까지 있으므로 같은 사람에 있어서도 分娩回數에 따라 膣內構造가 달라짐으로 자주 專門醫에게 議論하여 指導받을 必要가 있다. 그러나 不快感과 性的 不安이 없고 잘만 使用하면 效果가 있어 近來에 많이 추천하고 있다.

② Cervical Cap(子宮頸管帽)...이것은 Diaphragm과 같이 고무로 만든 帽子와 같은 模樣이다. 直接 子宮入口에 끼우는 것임으로 크기가 작다. 또한 裝置하는데 時間과 技術이 必要하며 그 目的과 效果는 Diaphragm과 같으나 子宮의 後屈 또는 其他로 Diaphragm을 使用 못할 때 이 cap을 使用한다

③ Tampon 또는 Sponge...이는 솜뭉치나 sponge를 膣內 깊이 넣어서 Diaphragm과 같은 效果를 바라는 것이다. Diaphragm이나 cap모양으로 膣腔을 完全히 차단 못함으로 그보다 效果가 적다. Tampon은 솜뭉치이므로 한자리에 固定하기 困難하여 性交에 移動하여 頸管을 감추지 못하며 이에 比하면 sponge는 多少 낮다고 볼 수 있다. Tampon이나 sponge만으로는 큰 效果를 볼 수 없으므로 대개 殺精子劑를 바르거나 적시어 쓰게 되는데 가장 簡單한 것이 食

醋를 使用하는 것이다. 食醋는 精子를 凝痺시키는 效力이 있는 것으로 알려져 있으며 또한 一般家庭에서 손쉽게 使用할 수 있어서 便利하다.

물 약 1,000cc에 食醋(3~5% 水醋酸溶液) 2 스푼가락을 타는 比率로 稀釋하여 性交 直前に 插入한다. 또 sponge 는 거품을 내게 되므로 더욱 效果의이다.

④ Pin 과 Ring(가락지)…子宮頸管 이것은 子宮腔內에 異物을 넣어서 受精 또는 着床을 妨害하자는 것이 目的이다. 옛부터 頸管에 끼우는 여러가지 모양의 Pin 이 考案되어 使用되었으나 細菌感染과 子宮損傷이 不可避하며 또한 ring도 恒常 子宮內膜을 刺戟함으로써 出血 또는 炎症 等の 障礙를 일으키는 수가 많아 一般적으로 使用치 않게 되어 있다.

⑤ 子宮內裝置……子宮頸管 또는 子宮腔 안에 異物을 넣어서 受胎 또는 受精된 卵자의 着床을 妨害하려는 것이 目的이다. 옛부터 頸官에 끼우는 여러가지 “핀”과 子宮안에 넣을 ring 등에서 考案되어 나온 것이며 폴리에틸렌 플라스틱으로 만든 루프와 그외 비슷한 폴리에틸렌 코일과 또한 플라스틱링 등이 이것을 插入器를 使用하여 子宮안으로 집어 넣는다. 이 모든것이 폴리에틸렌 플라스틱으로 만든 것이어서 伸縮彈力性으로 넣거나 臍적에 子宮 頸管을 擴大시킬 必要가 없을 뿐만 아니라 子宮內膜에 대한 刺戟도 없어서 大端히 有望하다. 더러는 이것을 插入한 후에 下腹痛을 느끼거나 經度가 조금 많아지는 수가 있으나 대개는 괜찮아진다. 特別한 副作用이 없다면 한번 插入하고 必要에 따라 臍 때까지는 避妊에 대한 神經을 쓰지 않아도 좋고 簡便해서 좋다.

2) 化學的 方法(殺精子劑의 藥品): 이것은 藥品을 腔內에 넣어서 射出된 精子를 凝痺 또는 撲滅시켜서 子宮으로 들어가지 못하게 하는 것이다. 이런 藥品은 單獨적으로 使用하는 것 보다는 먼저 말한 Diaphragm 이나 cap, sponge 等の 表面에 발라 使用하면 더욱 效果的의이다.

3) 洗滌法……腔內에 射出된 精液을 性交直後 물로 씻어버리는 方法인데 洗滌劑로서 一般적으로 물이나 Lysol 을 使用한다. 特殊한 道구가

恒常準備되어 있어야 하며 우리나라 家庭生活에서는 不可能하고 不確實하여 適當하지가 않다.

4) 排卵期利用法…女子에게 있어서 排卵時期는 月經週기와 密接한 關係가 있으므로 이를 利用하여 排卵期 가까이에는 性交를 하지 않으므로 妊娠을 避하는 것이다. 排卵期 測定에는 月經週기利用法과 基礎體溫을 測定하는 두 가지 法이 있다.

(1) 月經週기利用法……排卵은 대개 月經과 月經과의 中間쯤에 있다는 것이 알려져 있으며「오기노」氏는 다음 月經前 第 12~16日사이 即 이 5日間に 排卵이 된다고 하였으며, 이것을 利用하는 方法이다. 精子의 壽命은 대개 3日間 以內이므로 이것으로 計算하여 다음 月經前 第 12日부터 第 16日까지에 3日을 보낸 即 8日間이 妊娠可能期間인 것이고 이밖에는 安全期間이 되는 것이다. 그러나 이 方法을 利用하려면 每月經이 規則的으로 있어야 하며 不規則하거나 授乳期의 婦人에게서는 利用못하는 缺點이 있다.

② 基礎體溫利用法……每日 이른 아침에 일어나기 前 一定한 時間에 體溫을 재어 보면 排卵日에는 平日보다 低溫이 되었다가 다시 上昇하여 排卵前보다 높아진다. 高溫으로 된 후는 安定期間이며 이때를 利用하는 것이다. 排卵前 3日間은 역시 受胎가 可能하므로 排卵日을 안 후는 이미 늦는 수가 있고 每日 體溫 測定하는 것이 不便할 때가 많다.

#### 5) 其他 方法

① X線照射法……男女間에 利用할 수 있는 方法이지만 실제에 있어서 照射量을 定할 수 없을 뿐만 아니라 永久的인 去勢狀態를 일으키기 쉽고 또 妊娠되면 畸型兒의 出産이 많으므로 現在는 使用않고 避妊의 目的과는 다르다.

② Hormon 利用法……女子에게 있어서 排卵을 抑制하기 爲하여 卵巢에서 生産되는 卵胞 Hormon 과 黃體 Hormon 을 適當히 配合하여 繼續服用하면 排卵이 抑制되거나 長久한 研究觀察 實驗結果로 人體에 크게 害가 없다는 것은 알려져 있으나 아직은 費用이 若干高價이며, 每日服用함으로 1年 365日間을 數年間 계속하기도 어렵다.

## 2. 男子側에서 할 수 있는 方法

男子측에서 精子가 陰內에 들어가지 못하도록 하는 方法이며 이는 理解性과 意志力이 있는 男子에게만 可能한 것이다.

1) 性交中絶法……性交途中, 射精되기 직전에 陰莖을 陰外에 빼어내어 射精하는 것이지만 이것은 男子측의 意志力과 技術이 必要하여 失敗하기 쉬우며, 또한 女子측이 快感이 頂點에 이르기 전에 性交가 끝날 경우는 여러가지 神經 症勢를 남기는 수가 있다.

2) 射精抑制法……男子가 意志力으로 射精을 抑制하고 性交를 끝마치는 方法이다. 이것은 性交中絶法보다 더 큰 意志力과 訓練이 必要하다. 그뿐만 아니라 射精을 抑制함으로써 男子측 生殖器에 充血을 일으키며 過度한 精神 緊張으로 말미암아 여러가지 神經 症勢의 原因이 되는 수가 있다.

3) Hormon 使用法 ……Condom 이란 것은 고무주머니로서 性交前에 膨脹된 陰莖에 씌워서 射精된 精液을 Condom 안에 받도록 함으로써 陰內로 들어가는 것을 막는 것이 目的이며 一時的 避妊으로서의 效果의인 方法의 하나이다. 그러나 陰莖의 크기가 [興奮狀態에 따라] 달라짐으로 精液이 陰內로 흘러들어가거나 거름 사용하면 구멍이 뚫어져서 失敗하는 수도 있고 快感이 低下되는 缺點도 있다.

## 3. 理想的인 方法

上記한 여러가지 方法中에서 어느 方法이 가장 效果的이며 실지 利用價値가 많으나는 것은 一律的으로 말할 수는 없다. 고로 아직까지 가장 效果的이고 어느 경우에도 適當하다고 할 理想的인 唯一한 方法은 없다고 하겠으나 어떤 方法이라도 自己事情 또는 環境에 맞는 方法을 專門家로부터 選擇받아 正確하게 使用하기만 하면 그 效果는 거의 같을 것이다. 效果에 差異가 있는 것을 器具나 藥品의 本質的 差異보다 方法에 따라 使用法이 힘들거나 또는 그사람의 使用感에 適合치 않음으로 忠實히 履行하지 못하는 데서 생기는 것이다.

그러므로 처음으로 使用하는 사람은 몇가지 方法을 選擇받아 使用하여 본 후 自己의 習慣 또는 性生活에 適合한 方法을 直接 專門家로부터 個人指導를 받아 速히 그 方法에 익숙하여 正確하게 實施할 수 있도록 할 것이다. 一般的으로 避妊의 失敗原因은 使用時 不注意 보다 當한시 하여 使用하지 않을 때에 생기는 것이다.

## IV. 不妊症의 解決

結婚후 몇해가(2年以上)되어도 子女를 갖지 못하는 婦夫가 結婚한 婦夫中 10%가량 있다.

不妊症의 原因은 醫學的으로 女子側에 기인하는 경우가 50%이고 男子側에 原因이 있는 경우가 約50%이다. 그러므로 不妊症이 있을 경우 婦夫가 다 病院에 가서 그 原因을 調査하여 妊娠이 가능한 경우를 찾아야 한다.

## V. 좋은 애기를 낳기 爲한 妊娠中의 注意

지금까지 不具兒, 畸型兒 또는 低能兒를 낳게 되는 原因을 大部分 遺傳的인 것으로 生覺해 왔으나 發達된 醫學知識으로 보면 그 原因의 약 2/3는 遺傳 아닌 妊娠中의 母體의 疾病이나 不注意 때문인 것으로 알려졌다. 그例로서는

1) 先天性梅毒 淋疾等の 各種 性病에 依한 不具 및 畸型兒 分娩

2) Virus性 感染……그중에서도 特히 妊娠初期에 母體가 風疹을 앓게 되면 母體에 있어서는 가볍게 經過하지만 胎兒에 對하여는 甚한 影響을 끼쳐 畸型兒를 낳게 된다.

3) 睡眠劑나 麻醉劑의 濫用……睡眠劑나 麻醉劑가 母體에게는 잠을 잘 오게 한다든지 一時的 麻痺의 效果를 나타내는 程度에 지나지 않겠으나, 神經細胞가 아직 軟弱한 胎兒에는 極甚한 被害를 주어서 不具兒나 低能兒가 되는 原因이 되므로 妊娠中 睡眠劑, 麻醉劑의 濫用은 삼가야 할 것이다.

4) Hormon 劑濫用……우리나라에서는 精力劑에 對한 지나친 信賴로 精力을 造장 또는 美容 回春을 爲해 濫用 또는 過用하는 弊端이 많은

때 胎兒에게 半陰半陽化하는 피해를 볼 수 있다. 卽 胎兒가 男性인 경우 妊婦가 女性 Hormon을 通用한다면 胎中의 男兒에게 加해지는 女性 Hormon의 경향 또는 反對로 胎兒가 女兒인 경우에 아직 妊婦인줄 모르고 避妊의 目的이나 月經調節 目的으로 男性 Hormon을 使用했을 경우에 亦是 胎兒가 半陰半陽化하는 結果를 招來하게 된다.

5) 貧血症……妊婦가 貧血인 경우엔 胎兒에게 효르는 皮도 貧血인고로 酸素 및 榮養素 供給이 充分치 못하여 그 發育이 健全치 못하게 된다. 우리나라에서는 十二脂腸虫이 貧血을 가져오는 原因의 重要部分을 차지하고 있기 때문에 寄生虫을 가지고 있는 사람의 治療와 豫防이 必要한데, 參考로 알아두어야 할 것은 蛋白質을 充分히 攝取하면 蛋白缺乏症인 者보다 十二脂腸虫에 比較的 잘 安결된다.

6) 榮養……시골에서는 妊婦中에 鷄卵이나 肉食을 먹으면 병어리나 不具兒를 낳는다는 이야기 를 하는데, 오히려 이러한 飲食을 妊婦中 또는 授乳期에 더 많이 먹어야 좋은 아이를 낳을 수 있고 健康하게 기를 수가 있다. 妊婦에게는 아무 렇게나 먹다가 男兒를 낳으면 補藥을 먹이는 그릇된 思想을 버리고 평소부터 妊婦나 授乳婦에게는 좋은 榮養을 優先的으로 攝取하도록 하여 胎中에서 부터 健康해야 하겠다.

7) 精神衛生……妊婦 또는 授乳期間동안의 妊産婦의 精神過勞나 悲哀, 激情等은 間接的으로 그 아이에게 影響을 주는 것이므로 사소한데까지 精神衛生에 關心을 기울여야 한다.

8) 放射線照射……특히 妊婦初期에 放射線을 過度量으로 照射했을 경우에는 不具兒 또는 死胎兒를 낳게 된다.

## VI. 避妊을 必要로 하는 慢性疾患

1. 肺結核……結核患者가 妊婦을 하게 되면 妊婦 分娩 授乳 育兒等 過重한 負擔으로 惡化 또는 再發의 우려가 있으므로 全治 後라도 約三年 間은 避妊을 하는 것이 좋다.

2. 心臟病……重한 心臟病을 一年 以內에 經驗

한 婦人은 再發하기 쉬운 狀態에 있으므로 避妊 해야 하나 單純히 心臟이 弱하다 하여 避妊까지 할 必要는 없다.

3. 甲狀腺炎……이病은 특히 女性에게 많은 病이며 妊婦하면 반드시 惡化하므로 完治될 때까지 絶對 避妊해야 한다.

4. 糖尿病……이病은 各疾患에 對한 全身 抵抗力이 低下되며 역시 妊婦에도 適合치 않다. 糖尿病 妊婦는 대개 巨大兒를 分娩하므로 出産時에 亂産하는 수가 있다.

5. 腎臟病……正常的인 妊婦으로도 腎臟에 부달이 큰데 더군다나 腎臟 疾患이 있는 妊婦는 Urine Albumin 浮腫, 高血壓症 等を 일으켜 妊婦中毒症으로 因한 母子의 危險을 招來한다. 腎臟病歷이 있는 婦人이 妊婦했을 때는 Toxemia 症狀에 留意하고 指示를 받도록 한다.

6. 性病……性病은 妊婦을 저해하며 胎兒感染의 우려가 있으므로 完治될 때까지는 確實한 避妊을 해야 한다.

7. 貧血……健康한 妊婦라도 妊婦 末期에는 貧血을 일으키기 쉬우므로 各별히 注意하여 治療 받아야 한다.

8. 遺傳病……遺傳性疾患을 가진 父母들은 子孫에게 이러한 疾病을 되풀이 하게 되므로 永久的 避妊을 해야 한다.

## VII. 家族計劃에 對한 知識

### 1. 家族計劃이란 用語에 對한 知識

아무리 좋은 家族計劃이라 할지라도 이것이 實제로 國民들에게 잘 알려져 充分히 認識되지 않으면 아무 所用이 없는 것이다. 요즘 保健當局의 努力으로 많은 理解가 되어 있는 것이 事實이지만 1966年度 保健社會部 集計를 보면 家庭訪問 指導員들로부터 家族計劃이란 用語를 알고 있는가 또는 들은 적이 있는냐는 質問에 全地域을 通해서 88%가 알고 있다고 答辯했는데, 다음 <표 1>에서 볼 수 있는 바와 같이 農村地域보다 都市地域에서 높은 比率을 보였다.

本標는 또한 “家族計劃”이라는 用語를 알고 있는 婦人의 比率이 居住 地域과는 關係없이 1965

年度の調査에 비해 1966年度の調査에서 顯著히 増加하였음을 보여준다. 地域別 増加를 보면 都市地域에서 3.4%, 農村地域에서 4.1%, 그리고 綜合的으로는 3.9% 였다.

<Table 1> 家族計劃이란 用語의 知識

	1966 調査(A)			1965 調査(B)		
	合計	都市	農村	合計	都市	農村
모르고 있는	12.3	12.0	12.5	16.2	15.4	16.6
알고 있는者	87.7	88.0	87.5	83.8	84.6	83.4
總計	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
應答者	(3,368)	(1,074)	(2,294)	(3,445)	(1,060)	(2,385)
알고 있는者와 모르고 있는者의 A와 B의 比較	+3.9	+3.4	+4.1			

## 2. 應答者들이 알고 있는 避妊方法의 種類

家族計劃 또는 避妊의 方法을 알고 있느냐는 質問에 接해서 全體婦人들의 72%가, 적어도 한 가지의 避妊方法을 알고 있다고 했으며, 都市地域 73%, 農村이 72% 였다. 여러가지 方法中에

서 [IUD]가 60%로서 가장 높은 比率이고 다음은 「콘돔」으로서 56%, 發泡性錠劑와 精管切除가 各各 40%, 經口避妊 18%, 그리고 「젤리」와 週期法이 各各 13%를 차지했는데, 이 比率을 1965年度の 全國家族計劃實施態調査에서 觀察된 結果와 比較해 보면 相當한 差를 볼 수 있어 1965년에는 「콘돔」이 最高率로서 52% [TUD] 45%, 發泡性錠劑가 40%, 精管切除 34%, 「젤리」 17%, 經口避妊 17%, 週期法 14%였었다.

그런데 <表 2>에 나타난 「펫사리」「젤리」卵管結紮과 性交中止法을 알고 있는 比率은 昨年에 비해 약간 減少한 傾向이 있는 反面, 「콘돔」子宮內裝置, 精管手術, 經口避妊을 알고 있는 比率은 増加를 보였다. 한편 發泡性錠劑法을 알고 있는 婦人은 65년과 같은 40%였다. 이와같은 變化는 지난 66年 1年동안에 政府의 方針上 다른 避妊法보다는 콘돔, 루우루, 精管切除 및 最近에는 經口避妊에 注力한 點에 關係된 것이라 본다.

<Table 2> 1965年과 1966年에 알고 있는 避妊方法의 種類

	1966年 調査			1965年 調査		
	合計	都市	農村	合計	都市	農村
콘돔	55.8	59.7	53.9	51.5	52.6	50.9
發泡性錠劑	39.6	46.9	36.2	39.7	39.5	39.9
IUD (루-루)	60.1	58.6	60.8	44.8	38.3	47.6
精管切除	40.4	42.4	39.4	34.4	30.2	36.3
經口避妊	18.0	31.2	11.8	17.1	27.6	12.4
週期法	13.1	22.6	8.7	14.3	21.6	11.0
펫사리	6.2	13.0	3.1	8.9	15.4	6.1
제리	13.4	12.5	13.8	17.4	14.9	18.4
卵管結紮	5.2	9.9	3.1	7.5	11.3	5.9
陰外射	6.0	10.3	4.0	8.1	10.0	7.3
其他	0.5	0.7	0.4	0.9	1.4	0.7
合計	258.3%	307.8%	235.2%	244.6%	262.4%	236.5%
應答者	(2,436)	(784)	(1,652)	(2,226)	(705)	(1,521)

## VIII. 家族計劃에 對한 贊反

다음 <表 3>에서 볼 수 있는 家族計劃에 對한 國民들의 態度는 어떤가 알아 보면 다음과 같다. 全應答者의 86%가 贊成의 뜻을 表明하였는데

地域別로 보면 약간의 差異가 있어서 農村에서 의 贊成率이 85%, 都市는 90%로서 더 많았다.

“모르겠다”의 答辯은 都市가 7%, 農村이 10%로서 약간 高率이고, “反對한다”는 答辯이 都市地域이 3%, 農村地域이 5%로서 農村이 높았었다.



<Table 3>

應答者들의 家族計劃에 對한 贊反

	合 計		部 市		農 村	
	빈 도	%	빈 도	%	빈 도	%
贊 成	2,908	86.3	966	89.9	1,942	84.7
모르겠다	309	9.2	74	6.9	235	10.3
反對의 原因中에서 애기가 死亡할까마	2	0.1	—	—	2	0.1
男兒를 願하기 때문에	122	3.6	25	2.3	97	4.2
男便이 獨者이기 때문에	3	0.1	—	—	3	0.1
自然에 逆行한다는 生體으로	2	0.1	2	0.2	—	—
宗教的 問題로	3	0.1	—	—	3	0.1
其 他	2	0.1	2	0.2	—	—
確實히 안다	1	0.03	—	—	1	0.04
合 計	3,368	100.0	1,074	100.0	2,294	100.0

### 論 結

人口調節은 國家經濟開發의 基本 要件으로 政府가 認定하여 家族計劃事業을 國家施策으로 1962年度부터 經濟開發 特別會計를 策定하여 이를 推進하고 있는 것이다. 家族計劃事業의 全國의 主要實踐을 보면 1962年~1965年間に 精管手術者 62,244名, 無痛手術者 345,434名이었고, 1965年度에는 月平均 約 36萬名에게 家族計劃 相談, 集團啓蒙을 月平均 49萬名에게 하였고, 全력을 기울이고 있으며, 月平均 約 190萬 家口가 無料로 避妊藥劑 및 器具를 供給받았다.

한편 民間保健團體인 大韓家族協會는 全國의 으로 組織網을 갖고 外援, 國庫補助, 會費等의 豫算으로 實施되고 있는 主要事業으로는 家族計劃 訓練事業, 啓蒙教育事業, 公보선전사업, 特殊普及事業(移動啓蒙施術示範事業, 示範相談所, 家族計劃 Clinic等) 調查研究事業等 家族計劃事業의 一翼을 擔當하고 있다.

그러나 家族計劃事業은 極히 活潑히 進行되고 있는 反面에 母子保健事業은 極히 不振한 狀態이며 大部分의 妊産婦와 嬰幼兒의 健康 管理는 放 置狀態에 있으며, 分娩에 있어서 大部分(90~95%)이 醫師나 助産員의 介助 또는 助産 醫療施設에서 實施되지 못하고 醫學의 으로 全然 무지한 사람 또는 非衛生的인 狀態에서 行하여지고 있다. 따라서 우리나라는 아직도 高率의 母性 및

嬰兒死亡率을 먼치 못하고 있는 形便이다. 이와 같은 非衛生的 家庭分娩의 被害로는 母體 및 新生兒의 感染 異常分娩時의 對策의 未備, 母體出血에 對한 處置의 不可能, 早熟兒處置의 缺如, 其他等으로 因하여 母性 및 新生兒 嬰乳兒의 疾病 또는 死亡의 高率을 招來하고 있는 것이다. 이와같은 非衛生的 家庭分娩의 對策이 時急히 要求되며 全國의 으로 分娩 介助 事業을 積極 推進하려면 大量의 助産員輩出이 必要함으로 看護學校에서 助産學의 講義 및 實習을 더 補強하여 卒業後 看護員國家考試 合格者에게는 助産員免許도 同時에 주도록 해서 醫療 惠澤을 받지 못하는 農漁村이나 山間僻地의 保健所(支所)에 助産員 職制와 더불어 配置토록 하여 分娩介助와 母子保健事業을 擔當토록 해서 母子保健事業을 積極 推進토록 하여야 한다.

한편 家族計劃에 있어서는 産兒調節의 實施教育을 받은 「인페리」層에서는 比較的 용이한 일이라 할 수 있으나 一般大衆을 相對로 實施함에 있어서는 결코 쉬운 일이 아니며 몇가지 條件이 具備해야만 되겠다.

첫째로 國策上 現在 製造되지 않은 避妊內服藥品을 우리나라가 生産할 때까지 輸入을 許可해야 할 것이며, 子宮內裝置의 副作用에 對한 再評價가 必要하고 製造의 品質向上을 強化시켜야 한다.

두째로는 人工流産은 法으로나 道德面에 있어서 犯罪로 規定되어 있지만 高次的인 面에서 볼

때 多數의 子女出産에서 오는 母體의 虛弱, 家庭 財政面으로 오는 貧困에 依한 子女 保健을 生覺 할때 適切數 以上の 妊娠에는 避妊을 原則으로 하지만 機會를 놓쳐 버린 妊娠에는 中絶을 法的으로 許用하는 것이 좋을것 같다.

세계로 産兒調節을 施行함에 있어 女子뿐만 아니라 男子도 協力を 해주어야 할 것이며 더욱더 啓蒙事業을 強化해야 한다.

네째로는 醫師 및 保健看護員의 知識 및 技術向上에 重點을 두어야 한다. 國上은 좁고 人口는 팽창하여 가난한 살림이 더 가난해서 不安해지는 이때에 家族計劃에 成功하여 번영과 家庭生活의 幸福을 促求하면서 國家經濟와 産業發展, 食糧增産計劃과 아울러 적절한 수의 家族計劃으로

國民의 義務를 完遂하여 幸福한 家庭과 福祉社會가 이루어지기를 祈願한다.

### 參 考 文 獻

- 1) 李金田著：保健看護學 1967.
- 2) 金玉賓著：保健看護學 1963.
- 3) 保健世界：5. 1961, (16~35p)
- 4) 서울大學校保健大學院國民保健研究所：保健行政 10, 1966.
- 5) 保健社會部：全國家族計劃實態調查報告 12. 1966.
- 6) 染在讓著：우리들의 家族計劃
- 7) 李鍾鶴著：保健所行政과 活動 6. 4292.
- 8) 李璟湜著：公衆保健學 3. 1962.

## 하 기 간 호 교 사 강 습 회 개 최

문교부 주최 하기간호교사강습회가 지난 7월21일부터 8월2일까지 서울대학교 간호학과에서 개최되었다.

하기방학기간을 이용하여 개최된 이번 강습회는 보건간호 담당교사들을 위한 것으로서, 66시간의 강의 및 토론으로 진행되어 45명의 수료생을 내었다.

특히 이번 강습회에서는 실무자들을 모아 토의하는 시간을 마련했으므로 직접 당면한 여러가지 문제점을 물어 진지한 토의를 하였다. 뿐만 아니라 외부강사의 특강이 흥미로웠으며 교안작성은 직접 연습을 통해 산 지식을 얻었다.

날씨가 더운 하절인만큼 수강생들의 태도에 다소 해이한 점도 있었으나 대체적으로 성의를 보여 주었으며 앞으로도 계속 이런 기회를 마련해 줄 것을 원하고 있었다.

한편 폐강 후에는 48명의 수강생과 문교부과학교육과장 및 한심석 서울대학의과대학장등 내빈을 모시고 간단한 다과회도 열여 그간의 피로를 풀었는데 이번 강습회 순서는 아래와 같다.

- |           |                            |                                  |
|-----------|----------------------------|----------------------------------|
| 7. 21 (월) | 외국의 보건간호 교육(Miss. Mitchel) | 사회개발(고영복)                        |
| 7. 22 (화) | 보건간호 교육의 동향(손경춘 외 3인)      | 교과과정 연구(한정석)                     |
| 7. 23 (수) | 교과과정 연구(한정석)               | 보건간호 학습지도안(김모임)                  |
| 7. 24 (목) | 보건간호 학습지도안(김모임)            | 보건간호 학습지도안(김모임)                  |
| 7. 25 (금) | 시청각교육 자제(김수백)              | 시청각 교육 자제(김수백)                   |
| 7. 26 (토) | 학습지도(전산초)                  |                                  |
| 7. 28 (월) | 행동과학(이훈구)                  | 실습지도(조원정)                        |
| 7. 29 (화) | 실습지도(신덕화)                  | 실습지도(신덕화)                        |
| 7. 30 (수) | 산업보건(Dr. Manohara)         | 인천 결핵요양원 견학                      |
| 7. 31 (목) | 인구문제와 간호원의 역할(강준상)         | 보건간호 실습지도에 있어서의 실무자 참여(이화영 외 3인) |
| 8. 1 (금)  | 학습평가(남정춘)                  | 학습평가(남정춘)                        |
| 8. 2 (토)  | 반공교육·토론 및 종합평가             |                                  |