

東南亞 6 개국을 돌아보고

—가족계획 및 모자보건 사업을 중심으로—

《서울대학교보건과가족계획부장》

활
순
석

·나라별로 본 가족계획 및 보건사업□

비 올 빈

연혁 : 4,200만명의 인구를 가진 비올빈은 7천 38개의 섬으로 구성되어 있는 나라로서 인구밀도는 139/km²로서 주민은 네스레트, 인도네시아, 말라야족으로 구성되고, 외국인으로는 화교가 제일 많으며 특히 언어, 인종, 종교 등의 이질적 조건때문에 가족계획사업 추진에 문제점을 안고 있는 나라이다.

비올빈은 보건부 산하에 의정국이 있고 그 밑에 가족계획과와 모자보건과가 분리되어 11개 지역단위를 직접 통괄하며 국·공립병원이나 보건소 인사업무는 모두 보건부에서 인사권이 있고 또한 예산집행도 담당하고 있다.

가족계획사업 : 1960년대부터 민간단체에서 가족계획사업을 시작하여 추진하여 왔으며, 현재는 이에 참여하고 있는 민간 단체 및 정부유관기관이 40여개나 됨으로, 이들을 체계적으로 그 기능 조절을 하고 일원화 함으로서 사업을 강력히 추진, 1970년에 정책기구로서 대통령 직속하에 인구심의위원회를 설치하여 이사장에 대통령 부인(이릴다 여사)이 취임하여 사업을 전개하고 있다.

가족계획사업 방법별로는 먹는피임약, 자궁내장치술, 콘돔공급, 월경주기법 및 기타 방법을 지도 제공 및 보급한데, 불임시술은 극히 저조하며 그 원인은 인구의 약 85% 이상이 가톨릭교인이기 때문에 천주교의 반대가 주요인이다.

모자보건사업 : 모자보건연구원을 설치운영하고 있으며 여기서 모자보건사업요원을 교육 및 훈련하여 일선조직인 393개의 크리닉에 배치하고 있으며 1개



《비올빈마닐라 국제가족계획연구소에서의 일행 오른쪽 2번째가 필자》

클리닉에는 의사 1명(시간제근무) 간호원 1명 조사원 1명으로 구성되어 있다.

사업내용으로는 무료로 조산상담 및 진료를 실시하고 있고 또한 조산원을 다량으로 양성하여 농촌 벽지에 배치하고 있다.

기타

- 1) 병원이 가족계획사업에 적극 참여
- 2) 각병원(증합)에 모자보건, 가족계획 상담실을 설치 운영하고 있다.
- 3) 가족계획요원을 병원에 배치
- 4) 임산부에게 병원내에서 모자보건 및 가족계획사업을 제공하고 있다.
- 5) 모자보건주도인 가족 계획사업 전개 모자보건 사업을 바탕으로하여 가족계획 사업을 관련시켜서 모자보건 주도형 가족 계획 사업을 실시하고 있다.

싱가폴

연혁: 싱가포르 정부는 정부에서 가족계획 사업을 제일 큰 성과를 거둔 나라의 한 모델케이스에 속하는 나라이다.

싱가폴의 전체면적은 730km²의 적은 섬나라로 인구는 2백20만명으로서 인구밀도는 3,013/km²로서 인구 증가율은 1.4라는 놀라운 실적을 보여준 나라다.

이 나라의 특색은 인구밀도가 조밀한 까닭으로 고층건물 및 아파트 인구가 많으므로 가족계획사업을 빨리 제공 실시할 수 있음.

가족계획사업: 1950년대에 민간기구가 구성되어 가족계획사업에 착수하였으며 싱가폴은 좁은 지역에 인구의 폭발을 억제하기 위하여 사회정책면에서 다음과 같이 가족계획사업을 실시하고 있다.

- 1) 자녀수에 따라 병원 분만료에 등급별 차이가 있다.
- 2) 분만유급휴가는 2명의 자녀까지 한한다.
- 3) 두자녀까지 소득세 공제 혜택을 준다.
- 4) 주택분양권 우선(자녀 적은 자에 우선권 부여)
- 5) 국민학교 선택권 부여(두자녀까지)

분만료 등급별 차이 단위 : \$

병원등급	A 급	B 급	C 급
아 기 수			
첫 아 기	300	120	60
둘 째 아 기	360	180	90
셋 째 아 기	420	240	120
넷 째 아 기	480	300	240
다섯째아기부터	480	360	300

- 6) 인공임신증절 및 불임시술에 관한 법률 제정 공포.
- 7) 군복무실시 : 17세 이상의 남자는 의무적으로 2년간 군복무를 시켜 출산력 허락.

모자보건사업

- 1) 임산부 전원이 병원분만 유도.
- 2) 퇴원과 동시에 모자보건센터(52개소)에 통보하여 계속 상담하며, “태”가 완전히 떨어질때까지 방문지도 제공.
- 3) 모자의 건강에 따라 의사가 출장하여 치료.
- 4) 모자의 건강 및 영양에 대한 제공지도 실시.

기타

위에서 서술한 바와 같이 가족계획사업을 위하여 사회 정책을 다양하게 실시하고 있다.

말레시아

연혁: 인구 1천30 만명으로 인구밀도 203/km²로서 비교적 자원이 풍부한 나라로서 모자보건사업의 모델국이며 1958년부터 민간단체에서 시작하여 추진하여 오던중 1967년부터 정부사업으로 채택하여 실시하고 있다. 수상 직속하에 가족계획 위원회를 설치하여 수상이 당연직위원장이 되고 정부의 유관 각료로서 구성된 이 사회가 있다.

1966년에 가족계획법이 제정되고 1967년에는 국가 가족계획원이 신설됐다.

이나라는 잘 조직되어 있는 모자보건 사업망을 통하여 가족계획사업을 실시하여 1975년 말로서 2.6%의 인구 증가율을 나타내고 있다.

가족계획사업 : 사업방법별로는 자궁내 시술(IUD) 먹는 피임약, 불임수술 및 기타 방법으로 추진하고 있으며 다음과 같은 3단계 사업을 실시하였다.

- 제1단계 : 1967년에 대도시 지역안에 국립 병원이나 시보건진료소로 하여금 산전, 산 후 어머니들에게 가족 계획에 관한 교육 및 서비스를 제공하기 시작.
- 제2단계 : 1968년도에는 이 사업을 중소도시 지역의 병원을 통해 확장했으며, 대상은 역시 산전후 어머니들.
- 제3단계 : 1969년부터는 농촌지역으로 확장, 농촌지역보건소 보건지소, 더 나아가서는 최하 말단 지역인 조산원 진료소까지 교



<비율민 모자보건연구원에서 옛 WHO한국고문관 Dr. 에스트라(우편 3번째)를 맞난 일행>

원을 배치하여 실시.

- 1) 보건조직망(아래표 참조)
- 2) 사회정책면에 있어서는 우선 정부직원에 한하여
 - 자녀 3명까지 소득세 공제 혜택
 - 유급휴가제 실시
 - 장차 전국민을 대상으로 확대 실시할

태정임.

모자보건사업

총인구의 71%가 농촌인구이며, 과거에 임신 부 및 영유아 사망율이 높았기 때문에 농촌에 치중하여 모자보건 사업을 추진하여 왔다고 한다.

전국에 1,317개소의 조산실을 설치 운영하여 직접 분만 개조를 함으로서 병원분만을 포함하여 61% 안전분만 실적을 올리고 있다.

- 1) 조산원의 대량양성과 배치

자 격 : 중학교 졸업자

교육기간 : 2년(분만개조단을 중점적으로 교육 실시)

기타

- 1) 가족계획사업에 있어서는 장기적 안목으로 젊은층을 대상으로 하여 교육 제공하는 방향으로 유도.
- 2) 전국민의 80%가 모스렘교도이기 때문에 모자보건 사업을 내세워 가족 계획 사업을 실천 함이 유효적이라고 함.
- 3) 모자보건시설과 요원배치가 잘 되어 있다.

태 국

연혁 : 태국의 총 면적은 513,460 .km²이며 총 인구는 4천5십만명이다.

태국의 인구정책은 20여년전만해도 출생율을 높이고 사망율을 줄이는 정책을 썼으나 1960년 이후 갑자기 인구 억제책으로 전환했다.

1960년도에 인구교육연구센터가 「추리 롱론」대학에 설립되고 1968년에 인구증가학 석사과정을 신설했으며, 1971년 3월에 인구정책이 공포되고 보건성은 가족계획 수행 주무처로 되었다.

「말레이시아」 보건조직망

사 업 소	총사업소수	인구기준	구성인원	비 고
보 건 소	71	5만명	15명	의사, 치과외사, 보건간호원, 조산원, 운전수.
보 건 지 소	253	1만명	9명	보건간호원, 조산원, 운전수.
조산원진료소	1,317	2천명	1명	조산원

태국 국민의 95%가 불교신자이며 주민 4%미만이 모슬렘교 1%정도 미만이 기독교인으로 구성되어 있다.

가족계획사업 : 1971년에 보건성이 주무처가 되어 사업을 실시하였으며 가족계획 피임방법으로는 IUD, 먹는 피임약, 콘돔, 기타(월경주기법)등을 추진하고 있으며 정부에서는 루우프나 먹는 피임약을 무료로 공급하며 시술의사에게 시술장려금을 주지 않고 있다.

인공임신중절법은 법률로서 허용되지 않고 있으나 상당수가 실시하고 있으며 남성불임시술은 매우 부진한 상태이다.

모자보건사업

총인구의 약 80%가 농민으로 구성되어있고 농촌보건 향상을 위하여 255개의 1급 보건소 2,972개의 2급보건소 그리고 1,063 개의 조산원진료소를 설치하고 있으며 특이한 것은 각 진료소에 조산원을 배치하여 모자의 건강을 위하여 분만을 도와주고 있는 상태이다.

특히 위생적 분만을 보장하기 위하여 국경 밀림지대 거주민을 위하여 경찰관에게 까지 분만개조 훈련을 실시하여 사업에 참여케 하고 있다.

기타

- 1) 동남아 각국에 뿌리박고 있는 남아선호 사상이 태국에는 별로 없다.
- 2) 조산원을 대량으로 교육시켜 작진료에 배치하여 위생적 분만개조에 박차를 가하고 있다.

홍콩

연혁 : 도시형 국가로서 총면적은 10,011km², 총인구는 4백30만명이다.

1960년초 인구는 약 2백 98만명, 1968년 중반에는 3백92만명, 이때 인구 증가율은 1.6%있다. 현재는 1.4%로서 단기간에 저하시킨 대표적인 나라이다.

보건의료 제도에 있어 영연방이었기 때문에 영국식으로 각지역에 모자보건센터가 있어 보건교육, 입산부 건강관리를 비롯 지역주민에게 진료소제공, 부속상원에서는 응급병원 역할도 겸

하고 있을뿐 아니라 가족계획 상담실도 따로 있다.

가족계획사업 : 1955년도에 홍콩 가족계획협회가 창설되어 민간 주도형으로 끌어 왔으며 1973년에 정부가 가족계획사업에 참여할 것을 선포하고 39개의 모자보건센터를 통해 가족계획사업을 실시하고 있다.

방법으로서는 먹는 피임약 콘돔, 불임수술 및 기타 방법등을 추진하여 특히 사업은 별로 실적이 없으니 계속 추진 계획이다.

모자보건사업 : 모자보건사업을 바탕으로 가족계획사업을 수행하고 있으며 여의사, 간호원, 조산원 및 보조요원들이 분야별로 맡은바 업무분장에 의해 일함으로써 가족계획사업 및 모자보건사업을 합해서 가정보건사업으로 칭하고 있으며

전인구의 5-10%의 농민이기 때문에 약 90% 이상이 병원분만이다.

기타

- 1) 가족수에 따라 아파트를 할당함으로써 넓은 아파트를 소유하기 위하여 출산을 희망하는 자도 있다.
- 2) 중공으로 부터의 월경자가 일일. 평균 약 240명으로 이들에 대한 문제점이 있다고 한다.

자유중국

연혁 : 자유중국의 총면적은 35,961km²이며 인구는 약 1천5백70만명으로 인구증가율은 1.86%이다.

1954년에 자유중국 가족계획협회에서 처음 시작하였으며 정부는 1968년 5월에 사업을 받아들여 1969년 정책으로 공포하였다.

정부는 먹는 피임약과 콘돔, 사업등을 지원하고 협회는 민간의사들이 실시하는 시술비용등을 부담하며 그의 협회는 정부가가족계획·홍보사업 전반을 지원하며 이에 따른 제간지도 발행한다.

가족계획사업 : 자유중국의 가족계획 정책은 다음과 같다.

- 1) 정책기구 : 인구정책 심의회 설치
- 2) 가족계획 목표의 각요원들에게 점수제를 실시하여 매 6개월마다 점수제 권장실적에 따라 상여금 지급
- 3) 30세 미만 자녀 3명이하의 경우 가족계획협회에서 자녀교육비 저축 지원(14년간 불입시 교육비가 해결)
- 4) 현역군인 인구교육(매주 2시간씩) 강화 실시
- 5) 금후 가족계획 실시방향
 - 인구교육 : 국민학교서 부터 실시
 - 군인교육 : 남성으로서 가족계획 및 인구교육
 - 종합적 인구계획 : 인구문제에 결부시킨 종합적인 모든 시책장구

모자보건사업 : 1959년에 모자보건연구소설치 운영

- 1) 약 90%의 위생적분만 실시(병원 분만 약 50%)
- 2) 요원들은 정상분만 여부를 판단할 수 있는 능력을 갖추게 하고 분만 전에 최고 3회의 임산부 건강관리 실시.
- 3) 이상 분만을 발견시는 보건소에 보고와 동시 처치
- 4) 분만개조는 개업조산원을 이용

기타

- 1) 공무원에 한하여 자녀수 3인까지 양육비 급제 실시
- 2) 독자에 한하여 군복무 면제
- 3) 남아선호 사상이 투철하여 반드시 2명의 남아를 원하며

4) 노후 부양을 남아에게 의존하려는 생각.

• 평가 및 건의 □

1. 여행국의 모자보건 사업은 우리나라보다 훨씬 앞서 있고 병원 분만율도 높았다.

그리고 가족계획사업이 주도가 되는 우리나라와 달리 모자보전이 주가 되고 이에 뒤따르는 가족계획 사업을 실시하고 있다.

우리도 :

- 모자보건 사업을 확대하고
- 조산원을 대량 양성하여 농어촌에 배치하여 현재보다 발전된 모자보건 사업을 강력 실시함이 시급하며 절실히 요망된다.

2. 가족계획 사업 목표량 설정이 재검토

우리나라 가족계획 목표설정엔 정부에서 76년도 부터는 각지역의 특성을 고려하여 목표를 설정, 각요원들에게 지시하기 때문에 심적 위주의 사업을 실시하고 있는바, 우리도 대만의 경우와 같이 대상자와 권장 종류에 따른 점수제 채택이 요망됨.

3. 가족계획사업을 위한 사회적 제도 정책수립

- 출생아수에 따른 소득세율의 증감
- 소가족 공공주택입주 우선권 부여
- 유급출산휴가를 2회 출산으로 제한
- 출산순위에 따른 병원분만료의 차등제
- 자녀수에 따른 군복무 기간 단축 또는 면제

4. 병원가족계획 사업의 적극화

각 종합병원에 의무적으로 병원내 가족계획시설을 실시토록 제도적인 방안 모색

■ 영어강좌

본회에서는 취업 및 이민으로 해외에 나가고자 계획중에있는 회원들을 위하여 아래와 같이 영어 강습을 실시하고 있습니다. 특히 RN반은 보다 짜임새 있고 충실한 내용으로 보완하였습니다. 최근 미국의 RN 시험에서 상당수의 문제가 출제됐다는 교재가 비교적 이해하기 쉽고 내용이 좋아 이를 추가로 보충하기로 하였습니다.

■ 안내

RN 반

일 시 : 매월초~말까지(매주 화, 수, 금요일)

시 간 : 오후 5~8시

장 소 : 본회 강의실

교 재 : Nursing Examination.

월별강의내용 : 1976년

4, 5월-산, 소아과간호학

6, 7월-정신과간호학

8, 9월-내외과간호학

東南亞 6 개국을 돌아보고

—가족계획 및 모자보건사업을 중심으로—

尹 聖 琴

〈보사부 가족계획과〉

정부가족계획사업에 종사자로 전국 市道에 여 성지도자 5명이 선발되어 1967년 3월 1일 출발 3월 25일까지 (25일간) 동남아 비올빈의 5개국을 순방시찰한 내용을 다음과 같이 요약하겠다.

우리 一行으로는 서울특별시청 강순옥 가족계획계장, 총남도청 황순석 가족계획계장, 서울시 종로구보건소 유성자보건사업계장, 경남창원군 보건소 강남숙 선임지도원, 「리더」로는 연세대학교간호대학에 계시는 본회 부회장 김도임박사께서 함께 다녀 오셨다.

우리나라 가족계획사업은 이미 1962년부터 정부중요사업으로 많은 성과를 거두고 있으나 이웃나라들의 사업현황을 이보 저모로 살펴보겠다

◇ 각국의 특기사항 ◇



(우리올빈 한국대사관 앞에서 장지령 대사관과 함께 기념촬영한 일행)

비올빈

1. 인구 4,200만으로서 인구政策機構로는 인구심의 위원회가 구성되어 있고 대통령부처의 정 부가족계획사업 시책 의장으로는 사회부장관, 인구심의 위원으로는 경제기획원, 보건부, 문교부, 농림부장관과 비올빈대학 인구연구소장 및 민간기관으로 되어 있다.

2. 1957년 부터 민간단체에서 1970년 정부가 인수하여 운영하고 있으며 財源은 외국원조로서 대통령 직속하에 인구심의위원회를 설치했으며 이사장에는 대통령부인 이멜다여사가 취임하여 사업을 전개하고 있었다.

3. 避妊방법으로는 먹는 피임약, 자궁내장치술, 콘돔, 월경주기법 및 기타 방법을 보급하며 불임수술은 극히 저조하여 그 원인으로는 약 85% 이상이 가톨릭(기독교, 모슬렘교는 소수) 교인이기 때문에 천주교인의 반대가 주요원인이 되고 있다.

4. 母子保健研究院을 설치 운영하고 있으며 모자보건 사업요원을 교육 훈련하여 193개 「클리닉」에 일용하고 있었고 1개 「클리닉」에는 의사1명(시간제 근무), 간호원 1명, 조산원 1명으로 구성되었고, 사업은 무료로 조산상담 및 진료를 시행하고 있으며 조

산원을 대량 양성하여 농촌 벽지에 파견하고 있다.

5. 종합병원에 가족계획사업을 위한 간호원조산원을 배치하여 임신부에게 모자보건 및 가족계획 사업을 제봉하고 있다.

6. 모자보건 사업에 중점을 두면서 가족계획 사업을 관련시켜 실시하고 있었다.

7. 지역적 方言이 100여 가지가 되어 계몽교육 및 사업실적 비교에 애로가 있었고 인구증가율은 3.1%였다.

싱가폴

1. 인구가 220만으로 정부가 가족계획 사업을 채택하여 큰 성과를 거둔 나라로서 인구증가율은 1.4%라는 놀라운 실적을 보여준 나라이다. 국민소득은 동남아 제 1위로서 1500\$에 달하는 안정된 나라였다.

2. 인구밀도가 조밀한 관계로 고층건물 및 아파트 인구가 많아 가족계획 사업을 빨리 제봉시킬 수가 있었다.

3. 가족계획 사업을 위한 국가 시책이 강력한 사회정책을 뒷받침하고 있으며 특히 불임수술을 위한 정책수립이 되어 있었다.

① 분만시 자녀 3명이상 부터는 무급휴가 실시

② 애기 분만시 분만비는 자녀수가 많을수록 높았다.

③ 자녀 2명 이상 가진자는 稅制減免 혜택이 없고 주택분양권과 국민학교 선택권이 없다.

4. 결혼하면 신고제가 되어(면허제)있고 결혼 신혼부터 20%이상 가족계획 피임을 실천하고 병원분만이 80%이며 20%는 개업의사나 조산원에 의한 분만으로써 개인적인 助産은 부유층에 속하고 있다.

5. 분만후 불임수술 실시자는 분만비를 감해주며 有給휴가를 주고 있다.

6. 1970년도에 인공유산 및 불임수술에 대한 법률을 제정 공포하였다.

말레시아

1. 인구는 1030만명, 인구 정책기구는 가족

계획 위원회가 首相직속하에 설치되어 정부사업으로 채택하고 있으며 비교적 자원이 풍부한 나라로서 母子保健사업의 모범국이라고 하겠다.

2. 모자보건사업 조직망을 통하여 가족계획사업을 실시하여 현재 2.6%의 인구자연증가율을 나타내고 있다.

3. 가족계획방법으로는 자궁내장치술, 먹는피임약, 불임수술 및 기타 방법으로 추진하고있다 제 1 단계로는 1967년 대도시의 국립병원이나 市보건의료소로 하여금 産前, 産後 어머니들에게 가족계획에 관한 교육과 서비스를 제공하기 시작하였고,

제 2 단계로는 1968년에 중소도시 지역병원을 통해 확장하고 대상은 역시 산모들에게 시작하였다.

제 3 단계로는 1969년부터 농촌지역에 확장, 농촌지역보건소 및 보건지소 또는 조산진료소까지 요원을 배치하여 사업을 실시하고 있다.

4. 사회정책면에 있어서는 우선 정부직원에 한하여 자녀 3명까지는 소득세 공제혜택과 유급휴가제를 실시하고 장차로는 전국민에게 확대시킬 방침으로 있었다.

5. 총인구의 71%가 농촌인구이며 과거에는 임신부 및 영유아 사망율이 높았기 때문에 농촌에 치중한 모자보건 사업을 추진하여 왔으며 전국에 1,317개소의 조산실을 설치 운영하여 직접 분만 기조를 함으로서 병원분만을 포함하여 61% 안전분만 실적을 올리고 있었다.

6. 조산원을 대량 배치하고 있으며 중학교 졸업자에게 2년간 분만개조법을 중점적으로 교육시켜서 조산요원으로 활용하고 있었다.

7. 전국의 80%가 「모슬렘」교도이기 때문에母子保健사업을 앞세워 가족계획사업을 효과적으로 하고 있었다.

태 국

1. 인구는 4,050만명, 인구자연증가율은 2.8%로서 1971년 3월에 인구정책이 공포되고 보건성은 가족계획 주무처가 되고 있었다.

2. 국민의 95%가 불교신자이며 주민 4%만이

「포스텔」교, 1% 정도가 기독교인으로 구성되어 있다.

3. 피임방법으로는 자궁내장치술, 먹는피임약 콘돔, 월경추기법을 지도하고 있었다. 인공임신 중절법은 법률로서 허용되지 않고 있으나 상당수가 실시하고 있고 남성불임수술은 매우 부진한 상태였다.

4. 모자보건사업은 농촌보건향상을 위한 보건소 및 조산진료소에 위생적 분만 기조에 역점을 두고 있었다.

홍콩

1. 인구는 430만명, 인구자연증가는 1.4%이고 국민소득은 1,100\$이 되고 있다. 도시형 국가로서 단기간에 인구억제책을 시행하고 있다.

2. 사업은 1955년부터 가족계획협회가 창설되어 민간단체에서 시작하여 정부는 재정 및 건물을 지원하다가 1973년도에 인수하여 사업을 관장하고 있다.

3. 남아 선호사상의 타타가 계몽하는데 문제가 되고 있으며 국제적 사업 경향에 따라 모자보건 사업에 가족계획사업을 포함시켜 가정보건 사업으로 진행되고 있다.

4. 국민보건의료문제 해결에 역점을 둔 정책으로 도시를 중심으로 전개하고 있으며 앞으로 10년간 장기계획중에 “가족건강진료소”설치계획이 중요시 되고 있었다.

5. 모자보건 사업으로 수행함에 있어 여의사, 간호원, 조산원, 보조원들이 분야별로 맡은바 업무 분장에 의해 일하고 있어 가정보건사업이라 말하고 있으며 전인구의 5~10%가 농민이기 때문에 약 90% 이상이 병원분만을 하고 있다.

자유중국

1. 인구는 1,570만명, 1954년에 자유중국 가족계획협회에서 처음 사업을 시작하여 정부는 1968년 5월에 인수하여 1969년 정책으로 공포하였다. 정책기구로는 인구정책심의위원회가 설치되어 있다.

2. 피임방법은 먹는피임약, 콘돔, 자궁내장치술을 지원하고 있으며 남자 불임수술은 거의 하지 않고 법적제한을 받는다고 한다.

3. 이상자녀수는 2명으로 계몽하나 개인의 희망자녀수는 4명이다. 정부에서는 2자녀 갖기 운동을 전개하고 있으며, “두자녀면 족하다” “소자녀 다복행”이라는 「슬로건」을 사용하고 있었다.

4. 특히 30세 미만의 부인이 3명이하의 자녀를 가진 자에게는 고교나 대학에 갈 수 있도록 저축지원하는 補償제도가 되어 있었다. 또 30세 미만인 假妊婦인은 다 보건소에 등록하며 출산력을 계속 기록 관리하고 있었다.

5. 보건소요원의 교통수단으로 자전거 1대씩 제공하고 있으며 번지역이라도 30~40분이면 가정방문하여 지도제공할 수가 있었다.

6. 계몽 사업으로는;

대만성 전지역 10개 방송국의 1주 1회씩 가족계획 중요소식을 전달하고 있었다. (농촌지역 30% 여성이 라디오를 청취함)

7. 홍보활동방법으로는;

① 일간신문에 가족계획사상 보도

② 2자녀 가족의 각계인사들의 의견을 신문 보도

③ 소가족의 사진 「콘테스트」 실시

④ 가족계획 잡지 발간(3가지종류)

⑤ T. V. 탈렌트를 모델로 가족계획실시보도

⑥ 기차역 및 버스 대합실, 병원대기실에 포스타 부착

⑦ 쓰레기 청소차에 「포스타」

⑧ 다방에 「포스타」

⑨ 이동영화 상영차에 「포스타」

⑩ 고교생 책 표지에 「포스타」

⑪ 「쇼핑백」에 「포스타」

⑫ 미장원에 가족계획담담자 및 「포스타」배부

⑬ 성냥갑 및 부채의 표지에 그림 부착

⑭ 산과 입원실에 「투우드」시술 무료 「쿠폰」 배부

⑮ 학생들에게 책보 「콘테스트」 실시

⑯ 2개월마다 가족계획담담의사들에게 「뉴스·레터」 배부

⑭ 3개소의 전화 개인상담소 설치

⑮ 가족계획의 달 (11월)은 백화점에 전시 설도 가지며 「세일」도 함께 실시 한다.

8. 가족계획요원 자격 기준을 종전에는 중졸 여성으로서 25세이상인자를 혼편 활용하였으나 1976년도부터는 간호학교 졸업후 면허 소지자를 채용하도록 기준이 개정 되었다.

9. 사업실적에 대한 가족계획 요원의 목표량 제도가 자유방법별 점수(unit)제로서 요원활동에 효과적인 성과를 거양하고 있었다.

(Point system)

10. 가족계획연구소에서는 매월 보고된 「쿠폰」 자료에 의한 실적평가를 6개월 마다 실시하여 보건소에 통보하고 목표(점수)에 실적 미달(60%~70% 이하)했을 경우에는 해임조치하고 있음

11. 사업실시에 따른 문제점으로는

남아선호사상이 강하여 출산간격이 좁아지고 농촌과 도시, 공장지대에 젊은층의 출산율이 높아지고 있다는 점이다.

◇ 각국의 현황을 보고 느낀 소감 ◇

1. 동남아 각국에서 우리나라 정부의 가족계획 사업이 성공적으로 성과를 거두고 있다는 인식이 높았다.

2. 우리나라 불임수술중 남자정관수술에 대한 많은 실적이 동남아 어느나라 보다 성공적이고 각국에서 호평받고 있었다.

3. 특히 동남아 각국중 「비올빈」과 「말레이시아」는 인구정책기구가 설치되어 가족계획사업정책 수립이 잘 되어 있었다.

「싱가폴」에는 인구억제책으로 강력한 사회정책을 수립하여 가족계획 실시자에게 많은 혜택을 주고 있음이 좋았다.

4. 자유중국의 홍보활동사업이 잘돼 있으며 요원활용에 따른 방법별 자유목표 제도가 되어 지역적 여건 특성에 맞게 실적을 올릴 수 있는 점이 효과적이라고 생각되었다.

5. 단기간이라 각국의 정치, 경제, 사회, 문화적인 자세한 면은 알 수 없었으나 특히 의사, 간호원의 교육적 배경을 보면 「비올빈」 「태국」

「대만」은 미국식 교육이고 「싱가폴」 「말레이시아」 「홍콩」은 영국식 교육을 받고 있었음을 알 수 있었다.

6. 끝으로 우리나라의 인구는 1975년도 말에 약 3천4백68만명으로서 인구밀도가 세계 제 2위로 달하고 있음을 세삼 상기하게 된다. 법적제도면과 사회보장측면에 국가의 적극적인 정책 뒷받침이 따라야겠다는 점과, 복지사회건설을 위하여 의료인 및 온 국민이 보건사업에 적극적으로 참여해야겠다는 점을 부연하고 싶다.

〈書 評〉

임상간호학의 이론과 전략

전 산 초 지 음

연세대출판부발행

값 : 600원

간호학이란 인간을 위한, 인간을 다루는 숭고한 학문이다. 그러므로 여기에는 깊은 철학과 이론적 배경이 뒷받침되어 있으며 간호학을 전공하는 사람이나 전공하고자 하는 사람은 이에 대한 충분한 이해가 필요하리라고 본다. 그러나 불행하게도 국내에서 간호의 철학과 개념 및 이론적 배경을 다룬 전문적 서적을 발견하기란 매우 어려운 일이었다. 이러한 즈음에 저자의 본저 출판은 매우 경하할 일이라 하겠다. 이 책은 20여년간 간호학연구와 대학교육에 전념해온 저자가 교육경험과 연구를 통하여 얻은 간호학의 이론서이며 실제에 적용될 수 있는 지침서이기도 하다.

간호학 활동의 영역을 대별하면 임상간호업무와 간호교육 및 간호연구의 세분야라고 볼 수 있는데 특별히 이 책에서는 임상간호학에 중점을 두어 임상간호의 개념에서부터 임상간호학의 이론과 실제를 다루었다. 제1장에서는 간호의 변천하는 현대적 개념과 이것이 임상간호학에 미치는 영향을 다루었고, 제2장에서는 진인간호의 개념에 입각하여 임상간호학의 실행방안을 위한 구체적인 설계와 전략을 논술했다.

특히 진인간호의 개념과 이를 시행하기 위해 필요한 간호원의 능력인 관찰, 의사소통을 통한 대인관계, 환자의 인간적 요구의 발견 및 분석유명, 간호진단, 간호계획, 간호평가 등이 자세히 알기 쉽게 설명되었다.

오늘날 사회는 인간의 건강, 예방 및 건강유지와 증진을 위해 그 대상인 인간 즉, 환자나 건강인에게나 또는 개인이나 사회집단에게 간호를 쓸 것을 요청하는데 이러한 사회적 요구에 적응하기 위해서도 이 책은 매우 바람직한 책이다.

간호학을 전공하는 학생, 간호교육자, 그리고 모든 간호원들에게 꼭 한번 펼쳐고 싶은 전문서적이며 그외에 간호학에 관심을 갖는 타분야인에게도 여러가지 이론적, 실제적 도움을 주리라 믿으며 권하는 바이다.

〈연세간호대 김조자조교수 제공〉