



가족계획소식

—요원을 위한—

1974년 10월 15일 [1]

<월간·제5호>

발행인 흥길우
편집인 안재인
판화명

발행소 가족계획 연구원
서울 서대문구 녹번동 115
(우편번호 120-02)
(08) 8003-7

1974. 5. 31 등록
라-1793호

<가족계획사업 앞에 가로 놓인 벽>을 뚫을 수 있을까? 6·25로 인한 「아기풍년」 때문에 1971년도에 약 4백만명이던 가임여성(20~44살)이 1976년에는 4백77만여명, 80년대(1981년)에 가서는 5백88만여명으로 급증할 추세다. 여기에 남아선호사상(男兒選好思想)이 아직도 국민의 뇌리에 도사리고 있고, 결혼연령의 저하, 가족계획시술에 대한 역효과적 종문 등을 기준사업의 발전에 저해요소가 될 것이므로 이를 극복하기 위한 노력이 더욱 강화되어야 한다고 본다. 정부는 이런 「가족계획의 벽」을 무너뜨리고 인구증가율 목표를 달성(1976년 1.5%, 81년 1.3%) 위해 올해부터 도시영세지역 가족계획사업에 적극적으로 손대기 시작했다. 도시지역도요원이 주로 보강될뿐 아니라 이를 따뜻한 협조노력이 더욱 요망된다.

도시영세지역 가족계획사업

도시인구의 급증

1962년 이후 1·2·3차 경제개발 5개년계획을 거치는 동안 서울을 비롯 대도시인구는 급격한 성장을 보였다.

1960년도부터 약 10년간 전국의 도시 인구증가수는 6백50여만명이다. 서울은 이 기간 인구가 배로 들어났다.

총 6백50만 도시인구 증가수에 비해 농촌인구의 증가율은 불과 4%밖에 안 된다. 또한 5만명 이상의 주민을 가진 도시가 총증가율의 92%를 흡수했던 것이다. 연도별 도시거주 인구율을 보면 1955년이 총인구의 24%가 도시에 거주했다. 66년은 55년보다 10%가 넘는 34%, 70년은 66년보다 9%가 더한 43%, 작년인 73년은 70년보다 4%가 높은 47%이다. 즉 55년도를 기준(24%)해서 19년 후인 73년도에는 국민총인구 중 도시거주 인구가 배가까운 수(47%)로 늘어났음을 볼다.

특히 농촌에서 도시로 이동해온 인구는 출산율이 높은 대신 소득이 낮아 가족계획사업의 대상이 되고 있다. 일반적으로 도시로 이동해온 농촌주민들은 또한 가족계획사업에 대한 참여율도 특히 저조한 것으로 알려져 있다.

바로 이런 도시 주민(영세지역)이 가족계획사업상 취약대상이다. 정부는 대도시 영세주민 지역을 정부가족계획사업의 새로운 대상지로 등장시켜 놓은 셈이다. 즉 정부는 지금까지 가족계획사업의 협력을 도시에 보다 농어촌인구의 도시 이동에 따라 형성된 도시영세지역을 가족계획사업의 새로운 협력대상이 된 셈이다.

연도별 정부방침

또한 정부는 유엔인구활동기금(UN FPA)의 지원자금으로 전국 75개 병원을 상대로 병원가족계획사업을 수행하고 있으며, 이와 동시에 도시영세지역



▼농어촌 인구가 도시로 이동해서 형성된다. 여기도 가족계획의 좋은 대상지역이다.

가족계획사업을 대폭 강화할 움직임이다.

우선 올해 서울 범두리 10개 영세지역에 각각 가족계획센터를 개설한 것도 이 사업의 일환이다. 10개 가족계획센터에는 1개소마다 시술의사(施術醫師), 1명, 요원 4명 씩을 배치하고 상담과 시술등에 중하고 있다.

내년도에는 전국 8개 모자보건센터를 도시지역 가족계획사업에 흡수시킬 예

정이다. 또한 1976년도에는 부산(釜山)에다가 두개의 가족계획센터를 설치할 계획이다.

이미 설치운영되고 있는 서울의 10개 가족계획센터에서 수용할 수 있는 대상인구는 1백30여만 명에 이를 것으로 보고 있다. 이를 수용인원 1백30여만 명의 영세주민을 대상으로 이 센터는 ①가족계획 계몽 ②부프(IUD) 삽입 ③먹는 피임약과 피임기구공급 ④모자 보건 진료 등을 실시하고 있다.

센터운영·요원보강

각센터는 그 지역보건소 산하의 보건지소(保健支所)의 기능을 겸진다. 업무수행은 보사부(保社部) 가족계획 중앙지도반과 보건소 지도요원과의 사이에 긴밀한 협조관계로 이루어지게 된다.

이 긴밀한 상호간의 협조관계를 유지하기 위해 앞으로 서울특별시를 제외한 전국 중요시(重要市) 기관보건소에 20명의 가족계획요원이 추가로 배치 보강된다. 그래서 가족계획 실천을 이 낮은 도시 영세지역주민을 대상으로 중점적인 가족계획사업을 펼친다.

한편 사회사업의 지식이 있는 요원 40명을 도시지역의 각보건소에 배치할 정도로 정부는 고려하고 있다. 이는 도시별·지역별 사회단체와 기관을 주 대상으로 하여 가족계획사업을 추진할 것을 전제로 하며, 아울러 도시영세지역의 가족계획사업에 적극 협조할 방침에 서두려운 결과이다.

전국의 중요도시에 산재한 20여개의 모자보건 센터 또는 가족계획센터에는 흡인기(吸引器·MR 키트)를 구입보강해서 가족계획에 관한 시술 진료(施術診療)에 만전을 기할 방침이다. 보사부의 계획에 의하면 서울의 10개 가족계획센터와 기타시(市)의 8개 모자보건센터, 그리고 부산시의 2개 센터에 각각 흡인기 설치할 예정이다.

우리나라는 이러한 점차적인 계획을 추진해서 앞으로 가족계획사업의 장벽인 도시영세지역을 커버할 것이다.

1976년도의 인구증가율 목표 1.5%와 1981년도의 목표 1.3%의 고지를 철험하려면 여러가지 어려운 <가족계획의 벽>을 헤쳐야하지만 특히 도시 영세지역 가족계획사업은 이 많은 장벽중에도 기대되는 신종사업(新種事業)이 아닐수 없다. <자료제공·보사부 가족계획과>

지상전시실

인구성장률과 경제발전

오늘날 풍부한 물자와 대량소비를 자랑하는 소위 선진국들이나, 경제 개발에 온 국민의 힘을 집중하고 있는 개발도상국가를 막론하고 인구증가가 그 나라 경제개발 또는 사회발전에 이롭지 못하다는 것은 분명한 것 같다.

특히 개발도상국에 있어서 급격한 인구증가가 경제성장을 떠나게 만든다는 것은 인구의 여러 가지 측면에서 포착할 수 있다.

즉 그 국가의 경제 발전에 필요한 윤간 자원과 비교해서 인구가 얼마나 많으며 (人口規模), 매년 얼마만큼이나 불어가고(人口成長率) 그리고 그 인구의 연령별분포가 어떻게 되어 있으나에 따라 경제 개발은 빠를 수도 있고 늦어질 수도 있는 것이다.

따라서 우리나라와 같이 한참 경제개발을 하고 있는 대부분의 국가에

발이 잘되어 실업자도 줄어들게 되며 노동(勞動)의 수요와 공급을 좋게 하여 임금수준(賃金水準)을 높여 준다.

「적절한 인구조절정책을 쓰므로써 불필요한 인구수가 적을 경우 절약된 비용은 국가 교육·국민보건 기타복지향상에 유효적절하게 쓰여질 수 있어 직접 간접으로 국가발전을 도우게 된다.

경제개발에 필요 한 투자로 투입되어 경제개발을 빠르게 한다.

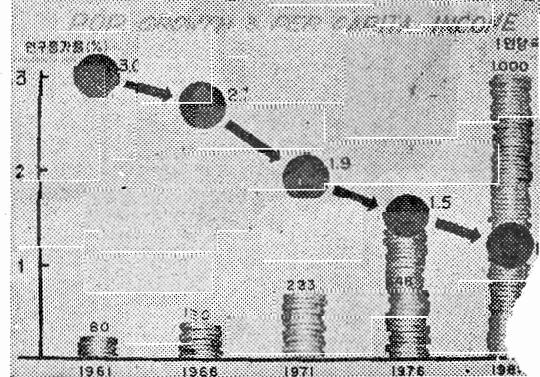
또한 인구가 서서히 증가할 경우에는 경제 개

추진함으로써 1981년까지는 인구를 1.3%로 둘러싸킬 방침이어서 1인당 국민소득은 1천불이 송될 전망이다.

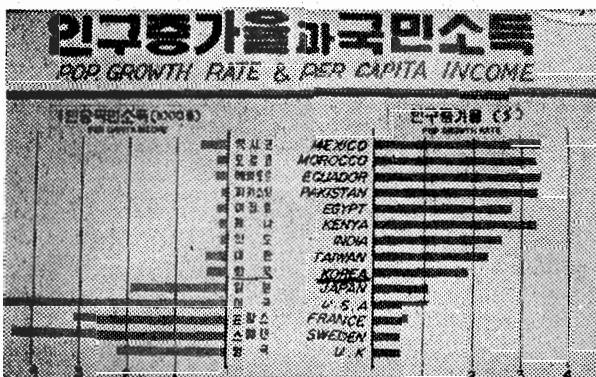
이렇게만 되면 우리나라로 과 같이 어깨를 겨누고 다갈 수 있는 날이 올 것이다.

<글·자료: 당원 지도과·훈련과>

인구증가율과 국민소득



▲1981년에 가면 인구증가율이 1.3%로 낮아져 반면 국민소득이 1인당 1천불이되어 우수할 살수 있다.



▼우리나라 인구증가율은 세계적으로 중간쯤이나, 국민소득은 아직 선진국보다 낮다.

서는 인구의 완만한 증가 즉 낮은 출산(低出産)은 국민경제성장을 촉진하게 된다.

그 이유로써 낮은 출산은 매가정의 자녀수를 줄이게되어 뛰어 살려야 하부양비(扶養費)를 덜 들게 하므로써 지출을 줄여 가계의 저축을 높이고 동시에 돈을 벌 수 있는 생산인구의 비율을 높여서 많은 소득을 얻게하는 뿐만 아니라 이익을 준다.

그 결과 적게 소비해서 저축한 돈은

국가사회적으로 실시해

이 그림에 나타낸 것은 인구성장률과 1인당 국민소득을 연도별로 비교한 표이다.

우리 나라의 인구성장률은 1961년부터 1971년까지 계속 감소해 왔다. 이로써 1973년도에 와서는 인구성장률이 1.8%로 낮아졌다.

1인당 국민소득은 계속적인 증가로 1973년에 3백 75달러가 됐다.

정부는 계속 가족계획사업을 강력히

절약된 초등교육비가 고등교육비에 투입되면서 국민경제에 참여 할 노동력의 질적 향상을 가져 오고 나아가 노동생산성(勞動生產性)을 증대시키기 되어 경제성장에 도움을 준다.

우리나라는 이러한 인구증가가 경제 개발계획에 미치는 지대한 영향을 고려해서 1961년부터 가족계획사업을 주요로 했다.

짜끄 사이 4명늘 <인구폭발이 유형 대에 자꾸 가 급증하고 서울인구 6백50만 도시영세민 계획의 종 이 된다. 이대로 가면 멀지 않다.

도시인구가 증가하고 있다. 나라 현상이지만 이보다 으로 출산율과 증가율은 놀라지 말자. 자그마치 짱초사이 4명의 아기가 고고리며 바깥 공기를 마신다. 안은 2백40명, 지구는 한하는 사이 (1일) 우리 나라 10분지 1이 넘는 34만5천명의 아기가 태어난다. 지구 폐도를 한 바퀴 돌동안 게 아기인구는 1억2천6명이, 기하급수로 들어난다.

반면 사망률은 전 세계 으로 1초에 출산율의 반인 1분동안은 출산율의 배기 41명, 하루 사이는 20만3천명, 1년 동안은 7천4백12만명 한다.



인구 증가율 1.5%

풀은 정부에서 가족계획사업을 채 성과를 거둔 나라 중의 모델에 속한다.

풀은 동남아시아 말레이 반도의

위치한 고구마 같이 생긴 섬이 웃의 크리스마스섬, 코코스 군도로 구성된 영국(英國)의 지구(1819년 이래) 였으나 1959년도.

연방의 자치령으로 들판 한 도시다. 적도 바로 밖에 있는 나라로는 열대 해양성 싱가폴 자치령이 싱가폴은 싱가폴 섬의 남동 위치한 항구도시이다. 수도 싱가

평양과 인도양의 중계요점으로 동양최대의 거점역할을 한다.

적으로 군사·교통상의 요지로 풍물이 발달, 중계 무역항으로 이다. 싱가폴은 고무·주석 등을 생

출하고 쟁반·식료·석유·티이(材) 등을 수입, 재수출한다. 수가 풀에는 주민 중 화교가 4분의 1 천불, 약 2백 26평방 마일이 풀 정부는 2천년대에 가서 신

택만명이 될 것으로 예상된다. 일도는 73년도 현지 1일당 새로운 일 반주 전평은 80~1백 20평방 피트이다. 키도 1인당 국민소득은 8백 달러를 1.7% 였다. 따라서 국의 인구증가률은 3.5%, 5년도에는 1.5%라는 놀라운 실

었다. 인구밀도가 조밀한 도시국가인 풀은 천연자원이 거의 없는 나라

로서 가족계획이 절실히 요청되는 나라였다. 오심지어 먹는 물까지 이웃 말레이 지어에서 사다리는 실정이다. 이러한 특수도시 국가가 가족계획 사업으로 시작한 것은 불과 10여년 전(1964~65년도)이다. 1949년도까지는 민간 단체가 가족계획 사업을 시작했다. 이런 경우는 흥사 우리나라(1960년 이전 민간 단체 중심, 61년 11월 가시체으로 재택)와

비슷하지만, 싱가풀의 경우는 인구성장을 1.5%라는 놀라운 성과(우리나라는 76년도에 1.5%, 81년도에 1.3% 목표)를 단기간에 올렸다.

이러한 급격한 성과는 정부에서 정식으로

계획 사업을 채택, 여러 방면에서 협력을 부여하는 적극적인 시책에 영향이 크다. 또 다른 이유는 이 싱가풀이 산업화되어 있었고, 인구가 빠르게 도시국가형태를 지나고 있기 때문에 가족

외국 계획 사업 소개

지출해야 한다.

▼소득세도 면제해준다. 옛날에는 자녀 5명까지 소득세를 면제했으나 최근에는 3명까지 감해준다.

▼부녀노동자일 경우 자녀수 2명까지만 유급휴가를 보내준다. 옛날에는 자녀 3명까지 유급휴가였으나 최근에는 2명까지로 제한실시하고 있다.

▼군복무를 통해 결혼연령을 높이고 있다. 17살이상의 남자는 의무적으로 2

계획 사업을 빨리 계획 실시할 수 있었다는 이점이다.

일련의 직접적인 가족계획 사업 이외에도 정부가 인구증가율을 낮추기 위해 여러 가지 각도에서 노력하고 있다. 즉 정책적인 인구증가 억제책이 강행되고 있는 분야로 보자. 출산력을 저하시키려는

싱가풀 정부의 노력을 보면 각각에 초점을 두고 가족

계획 사업에 큰 도움을 준다. 영국과 같이 묘사보건 사업을 주사업으로

하지만, 자녀수에 따라 별별 분만료가 싸기도 하고 비싸기도 하다.

자녀가 많을수록 비싸고 적을수록 싼 것이다.

첫째자는 20(약 8천원) ~50불, 둘째자는 75불(약 3만원), 셋째자는

기는 1백불(약 4만원), 네째는 경총원 2백불(약 8만원), 다섯째는 2백50불(약 10만원)씩

분만료를 내야 한다. 또한

인공임신중절의 시술비는 단 5불밖에 안 된다. 셋까지 낳고 즉

시 복임수술하면 분만비를 전액 면제한다. 외국인(外國兒) 분만식은 1회에 16만원정도

지출해야 한다.

▼소득세도 면제해준다. 옛날에는 자녀 5명까지 소득세를 면제했으나 최근에는 3명까지 감해준다.

▼부녀노동자일 경우 자녀수 2명까지만 유급휴가를 보내준다. 옛날에는 자녀 3명까지 유급휴가였으나 최근에는 2명까지로 제한실시하고 있다.

▼군복무를 통해 결혼연령을 높이고 있다. 17살이상의 남자는 의무적으로 2

혜택세외) 가 적으면 교육비 뿐 아니라 어파트 입주에서도 혜택을 베푸는 대신 자녀 수가 많은 가정은 이 혜택을 주지 않는다. 이나라는 주택난으로 어파트 생활을 많이 한다. 정부 공영어파트 입주시 기족계획을 거절하는 가구는 입주 혜택을 주지 않을 뿐더러 어파트별로 가족계획 상담소를 설치, 정부의 계획을 도우고 있다.

싱가풀 정부의 이러한 적극적인 가족계획 방법은 출산율과 인구증가율을 격히 낮추는데 공헌했다. 이나라의 1차 5개년계획이 끝나는 1969년도의 출산율은 30%에서 21.1%(목표 20%)로 감소시켰다. 성장률은 26.3%에서 17%로 떨어졌다. 원래의 목표는 15%였지만, 한편 1970년도의 출산율은 22.3%로 69년도의 21.1% 보다 늘었으나 71년도는 역시 21.1%를 회복했다. 그러나 65년도의 31.1%의 출산율 보다는 현저히 낮아진 것이다.

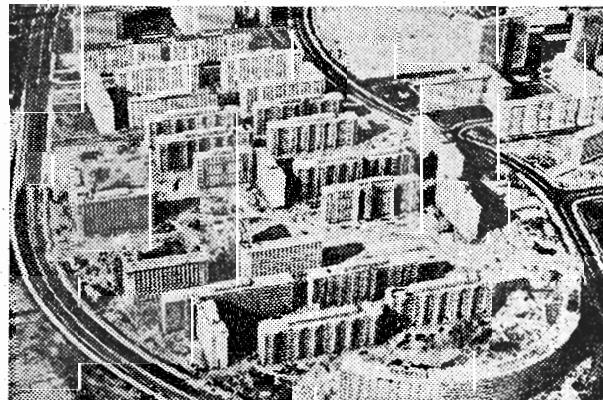
어쨌든 1968년도의 인구성장을 3.5%가 5년 만인 73년도에 와서 1.5%로 떨어졌다는 것은 우리 나라 보다도 정부에서 가족계획정책을 높게 재택한 싱가풀로서는 기적에 가까운 성과라 하지 않을 수 없다.

싱가풀에서도 「를 낳기 운동」을 실시하고 있다. 이 운동은 각가정·지역사회센터·학교·클럽·공장사무실 등으로 연결되며 전개된다. 「를 낳기 운동」의 캠프레이즈는 실제 방문에 의해 서도의 저지지만, TV·라디오·영화·신문 등을 통해서도 전달된다. 따라서 이러한 운동을 가족계획사업에 관한 모든 편리한 문제는 때로는 정치적인 연단에까지 올라가기도 한다.

71년도 현재 싱가풀 가족계획사업상 나타난 통계로는 ①먹는 피임약(Pill)이 44% ②임시출산(난관경찰·정관식출산)이 17% ③루프(IUD)가 전체의 2%밖에 안되고 나머지는 거의 ④기타 방법(37%)에 의해 가족계획을 실시하고 있다.

그러나 먹는 피임약 복용자의 경우 73년도의 통계상으로는 정부가 권장하는 25%외에 각자 복용하고 있는 수는 모르고 있다. 이러한 추세는 국민개개인이 각자 알아서 무슨 방법을 쓰든 간에 가족계획을 하고 있다는 얘기다. 먹는 피임약은 가임 여성 중 평균 29살이 되면 복용하는 것으로 알려져 있고, 자녀수는 3명일 때 사용한다. 그래도 싱가풀은 가족계획 사업을 성공리에 확대해 가고 있다. 이러한 모든 이유는 정부의 적극적인 시책과 아울러 도시집중적인 자리·인구조건·홍보계몽활동이 잘 돼서인 것으로 평가되고 있다.

<다음 호는 필리핀>



▼도시국가 싱가풀은 가족계획을 하지 않는 국민에겐 공영어파트 입주권을 주지 않는다(사진은 새로 짓는 어파트).

계획 사업을 채택, 여러 방면에서 혜택을 부여하는 적극적인 시책

에 영향이 크다. 또 다른 이유는 이 싱가풀이 산업화되어 있었고, 인구가 빠르게 도시국가형태를

지나고 있기 때문에 가족

계획 사업을 채택, 여러 방면에서 혜택을 부여하는 적극적인 시

책에 영향이 크다. 또 다른 이유는 이

유는 이 싱가풀이 산업화되어 있었고, 인구가 빠르게 도시국가형

태를 지나고 있기 때문에 가족

계획 사업을 채택, 여러 방면에서 혜택을 부여하는 적극적인 시

책에 영향이 크다. 또 다른 이유는 이

유는 이 싱가풀이 산업화되어 있었고, 인구가 빠르게 도시국가형

태를 지나고 있기 때문에 가족

분만료·주택·교육·임주혜택
골고루

<콩트>

면장님의 콘돔

고 혜숙

구수한 보리차 식 힘 물을 한 컵 면장님실로 가지고 들어갔다. 굽고 낮은 목소리.

「고양, 이리 좀 와 앉아.」

(무슨 일일까? 혹시 내가 뭐 잘못한 일이라도....)

나는 죄지은 사람 모양 눈을 뚫고 빙그렇게 뜨고 면장님을 빤히 쳐다본다.

「자, 이거 이런 거가 있는데?」

면장님은 낯익은 책을 펼친다.

「이 책에 <가족계획교실>이라고 있는데 설명이 나와 있지만 잘 이해못 하겠군. 얘기 좀 해주겠어?」

뭘까? 자세히 들여다보니 <콘돔사용법>이라 적혀 있다. 순간 웃찔해 진다.

(피로운 질문인데? 그 것도 하필 면장님이다.)

면장님은 다시 다정하게 물는다. 나는 하도 이외의 질문이라 험칫험칫 할 수 밖에 없다.

「가족계획요원이 그래 가지고 서야....」

면장님은 웃는다. 걸걸걸, 호탕하게. 학창시절엔 누구에게도 지지 않으려 했던 나. 이제 와서 <콘돔이란 놈>에게 그만 절тель다니.

(가족계획요원으로 영접 주기도 아깝게 생겼구나.)

이런 농담을 면장님이 끝 걸어올지도 모른다. 마음이 조인다. 나이로치면 면장님 둘째 딸이나 될가싶지만 그래도 상대가 상대니 만큼 쑥스럽다.

(허나 면장님도 가족계획 대상자?)

그렇다. 마음껏 흐뭇하게 설명을 해야지. 비로소 부끄러운 입술을 열었다. 조용하고도 조심스럽게. 뿌듯하면서도 착찹하게.

「그게 그렇군!」

면장님의 소감은 간단하다.

(이렇게 간단한 걸 가지고 편히 얘만 췄군.)

나는 피식 웃고 말았다. 부끄럼 안 타는 요원이 돼야겠다고 일차게 다짐하면서.

면장님실을 나오자마자 나도 보리차를 한 컵 마시면서 빨갛게 달아 오른 얼굴을 식혔다.

그리고 끝장 파란 가방을 물려메고 푸른 하늘과 황톳밭 사이를 그림처럼 가볍게 걸어간다.

<전북 익산군 활동면 사무소>



요원들의 광장

<수필>

뜨끈한 감자맛

박 추자

「가족계획을 하셔요」—커다란 가방을 메고 들길을 걸으면서 혼자 지껄인다. 동료의 겸개 그을린 탄탄한 팔다리를 유심히 바라본다.

우리가 「흙의 팔」이듯이, 순박한 농

<요원의 시>

내 입김을 불어서

권 오선

파아란 하늘에 대고

<가족계획>이란 말을 써 본다.

내 입김을 불어서 쓴 이 말은 이

내 지워지고

다시 파아란 하늘만이 머리 위에 넓다.

입김으로 불어서 쓴 네 글자를 지우면서 쓰면서

이 마을에서 저 마을로

오늘도 나는 두멧길을 걷는다.

누렁 벼이삭들이 둘결치는 들판에도

내 입김을 불어서 <가족계획>이라 써 본다.

<충북 중원군 산척면 보건지소>

민들이 우리 요원들에게 감화됨은 결코 기쁠 만이 아니다.

도시의 여자들을 그려보자. 고운 화장기에 윤기있게 빛어날 긴 머리채. 자스민 향내가 풍기는 화려한 의상에 감겨 구두모양에만 신경을 쓰는 창백한 여인들.

촌아낙네들은 도회지의 여인들의 허영을 전혀 찾아볼 수 없는 순한 눈빛을 가져온다.

한시 흙속에 묻혀 살고, 흙을 만지면서 푸른 산천을 바라보는 흙부들을 우리는 둘다 정한 벗으로 생각한다.

흙물은 손등을 우리들은 따뜻한 손길로 이루만져 준다. 어느새 우리도 흙속에 정을 심어가게 마련이다.

「잘 살려면 가족계획하세요」—농촌사람들의 가슴에 우리요원들의 목소리가 흐르고, 우리들의 가슴에 그들의 흙내음이 흐를 것이다.

자꾸만 이를파 얘기하고 싶다. 그 입정은 소박하기 이를 데가 없다. 내가 저니 가족계획지식을 이들에게 펼치는 동안 그때마다 주연한 감자의 뜨끈한 맛을 빛마루에 앉아서 느끼는 것은 실제로 눈물된다. 하찮은 감자지만 두메에는 어름에 이것 밖에 권할 것이 없다.

서로서로 권하며 주거나 받거나 할 수 있는 또거운 인심을 서울서는 찾아볼 수 없는 <시골전유물>일 것이다.

<경남 함안군 칠원면 사무소>

<경험담>

팡크낸 정관수 김 옥

내일은 바색토미를 하는 날이다. 제까지 단해도 「꼭 정관식술을 범던 옥순이 아빠, 승군이 아빠, 빠가 오늘은 마음이 변했는지 겠다」는 것이다. 이유인즉 「부자문」이라며 나를 쳐다보지도 않는다.

보건소에 다가는 「3명이 시술된다」고 악속해 놓았다.

이렇게 되니 면목이 없다. 청부 전소에 연락을 하지 않았드란다. 와서 실망은 크지 않았을 것이다.

처음 발령받고 며칠되지 않아 일을 당하고보니 더욱 부끄러움이 있다.

이 충격으로 나는 그날 밤 잠자 못하다가 기어코 수면제를 먹고 지를 청했다. 지금 아니 너무 순진하고 흔히 있는 일인가?

그뒤부터 부끄러움을 쓰고 어머니와 장희의에서 「정관수」이 어떻고, 루프 씨고... 콘돔 등的话题를 서슴없는다. 상대가 어자가 아닌 새마을과 예비군훈련장에 가서도 정관수 가족계획에 대한 계몽을 꺼리자 해냈다.

두께 산풀인 이 곳에서 소녀가 성을 상대로 가족계획계몽을 했더라도 처음엔 의아한 표정으로 보았다.

결과는 좋았다. 이젠 「정관수였다」는 인식을 모두 가지게 됐다. 타하면 정관식술의 목표량을 거둘 수 있었다.

올해는 정관식술 목표량이 작화선 넘는 2.4%를 원장할 계획이다. 어느새 자신감이 생긴 것이다.

오늘도 울퉁불퉁한 시끌길을 안은 채 자전거 페달을 밟는 마냥 즐겁기만하다.

<충남 부여군 충화면 사무소>

<원고 모집>

『요원휴게실』은 여러분의 활동입니다. 일선계몽활동 중 느낀 감정 체험담·수필이나 시(詩) 등을 지 5매 이내로 써서 사진과 보내주세요. 「가족계획소식」에서는 언제든지 여러분의 목(문예작품)을 기다리고 있습니다.

의 광장

보에 싸인 아기

강 순 희

비가 끊임 내리던 어느 날 오후, 한 여인 노인이 강보에 싸인 빨간 아기를 버려왔다. 아침에 자고 일어나 대문 앞에 '나가보니 누가 버리고 갔더니 노인은 읊었다.

일은 한 두 번 당한 일이 아니니 놀라기보다 죽은한 생각으로 단단히 잡든 아기의 모습을 바위의 필요성을 재인식해 본다. 이 비극이 다시는 내 판서만이라도 일어나지 않게 해 다짐한다. 가족계획이 잘되면 아기>를 낳아서 버리지 않아. 내 업무에 충실히 가는 자 견하게 될 날은 언제일까?

<경북 경산군 안심읍 사무소>

1>

보람 너와 함께

심 만덕

나날을 구수한 대화 속에서 보내 도 환한 웃음을 지을 너 혼 요원생활 2년 6개월 만에 가장 삶의 의욕과 보람을 느낀 오였다.

쓰고 그 열매는 달다 고 항—남의 말을 인용해서—내게 일 오늘 내가 거둔 보람은 그 땀을 헌역이며 시끌길을 뛰었 의 것과, 소금이라고 생각한다.

어머니회장 모임에서 만족한 효과를 거뒀거든. 광장 루프시술 15건, 회비가 벌써 6만 원, 이 중 <방위성금>도 내고, 불우 아동도 도왔다. 어머니회장님들이.

현아. 내 고장의 모든 사업에 스스로 참여하는 사람들의 소박한 마음을 높 와지 않니? 오늘의 보람을 기 위해 기념 사진도 찍었다. 좋 거다, 현아.

네 잘 지도 운영하면 <일조> 이루어지기 마련이야. 이 둘의 않고서는 가족계획사업이 안

사업을 하다보면 배우 아닌 데 웃기도 여려 번이지. 때로 냉고, 웃기도 했던 너와 나. 2월이란 직업을 청직으로 생나고 있구나.

현아. 「낳기만 하고 잘 길려 교육시키지 못하면 죄악」이라고 마하트마 간디는 말했다. 이 평범한 말을 인식하면서 너와 나는 우리 나라 농촌의 가

족계획 계몽·지도사업에 청춘을 고스란히 불사르자.

그럼, 안녕, 현아.

<전남 영광군 불감면 사무소>

보건소 탐방

「경기도는 수도 서울을 가운데 두고 그 외곽을 둘러 싸고 있기 때문에 수도권 문화의 영향을 가장 민감하게 받고 있으며 일선보건소 사업도 중앙의 사업과 직접 연결 지어지는 것이 한 두 가지가 아니다. 가족계획사업의 경우도 강화군 보건소와 고양군 보건소가 가족계획연구원과 요원훈련실습지로서의 직접적인 유대를 맺고 있다.

경기도는 또한 다른 많은 도의경 우와는 달리 금년부터 보건소장의 처우개선에 의해 의사소장의 결원이 없는 지역이라는 특성도 지니고 있다.」 이와같이 도내의 전반적인 특수성을 강조하는 이인영경기도가족계획처장은 현지탐방 대상 지역으로 용인군 보건소를 추천하는 것은 무엇보다도 동보건소가 보건사회부에서 시도하는 보건요원다목적 활용방안을 위한 유일한 시범사업 지역이므로 색다른 면을 소개할 수 있을 것이라고 때문이라고 설명을 한다.

경부고속도로 지선이 옆으로 뻗고 있는 용인은 깨끗이 단장된 새마을이고 양지바른 언덕에 자리잡고 있는 보건소도 아담하다.

「친절파·봉사」라는 형식적인 구호가 아니고 이대영 소장과 박정자 선임지

원도의 얼굴에 풍기는 친근함은 어쩌면 이 고장의 순박한 풍토에서 젖어진 숭고한 아름다움처럼 느껴진다.

그래서 소장과 선임지도원이 모두가 10년 이상을 이곳 용인군 보건소에서 한가지 일에만 전념해 올 수 있는 여유와 덕망을 함께 가진 것이 아닌가.

그러나 가족계획사업은 소장이나 선임지도원의 노력만으로 잘되는 것은 아니다.

보건소의 지도원 세 사람과 11개년에서 근무하고 있는 요원 모두가 스스로의 책임을 성실히 다 해온 때문에 사업을 효과적으로 성취 시킬수 있었던 것이라고 소장은 강조한다. 현재 이를 13명의 요원은 금년

9월에 신규로 채용된 면요원 한 사람을 제외하고 모두가 가족계획연구원에서 교육을 받았고, 배당된 목표량을 각자가 무난히 달성시키고 있다. 그래서 추가목표량도 도내의 다른 보건소보다 비례적으로 훨씬 많이 배당 받고 있다. 특히 경관수술의 경우는 추가목표가 당초에 배당 받은 목표량 53건보다 훨씬 많은 77건이나 된다. 다른 사업은 몰라도 가족계획사업에 관한 한 군내 구석까지 끌고온 요원의 손길이 미쳐서 현재 까지 착실한 사업 발전을 이룩해 왔다.

그러나 문제는 가족계획만이 아닌 요원의 다목적 활용을 위한 사업으로 「가족계획만의 오붓한 사업재미에 흥이 생기지 않을까 마음이 놓이지 않는 다」는 요원들 스스로의 염려도 대단하다. 이러한 반응은 아마도 가족계획 사업에 전념해 온 요원들의 입장에서는 다목적 활동이 그들에게 부담스럽다는 뜻이 아니라 그로

인해 차근히 꿈들을 쌓아 올린 가족계획 사업이 산만해지거나 암울까하는 사업의 애착에 서 우려나온 소치라고 밀어 진다. 그 동안의 장기간 현지 어전조사결과 10월 1일부터 본격적으로 다목적 사업이 학수된 지역은 군내

11개년 중 원삼면 하나지만 곧 군내 전역에 확대 실시될 계획이다.

결국은 용인군의 사업결과를 가지고 요원의 다목적 활용 사업의 전국적인 확대 여부를 판정할 것이라면서 소장 및 선임지도원은 오히려 「무거운 짐을 진 기분에 걱정이 태산같다」는 하소연(?)마저 한다.

<글·사진:당원 홍문식문화정보과장>

<보건소 탐방>은 시도에서 추천하는 1개 관찰 보건소를 찾아 시리즈로 엮는 난입니다. 경기도에 이어 다음에는 강원도 차례입니다. <편집자 주(註)>



▼보건요원 다목적 활용 시범지역의 보건소, 주축위는

목표량제도에 대한 문제는 일찌기 거론되어 왔으며 이에 대한 대책도 여러 면으로 논의되어 왔었다. 특히 요원들로부터 목표량에 대한 문제점이 거론되기 이전 이에 대한 대책이 서야 했었으나 여러 가지 여건이 이를 허락하지 않았다. 다만 여기서는 몇 가지 문제점을 간추려 봄으로써 다같이 연구해 보고자 한다. 1961년 경제개발계획에 따라 인구증가가 국민소득에 미치는 영향을 고려한 나머지 이를 둔화(鈍化)시키기 위한 방법으로 피임방법을 보급했다. 1960년 인구증가율 2.9%를 70년까지 2.0%, 76년까지 1.5%, 그리고 81년까지 1.3%로 각각 저하시켜 나갈 것을 목표로 설정하고 있다.

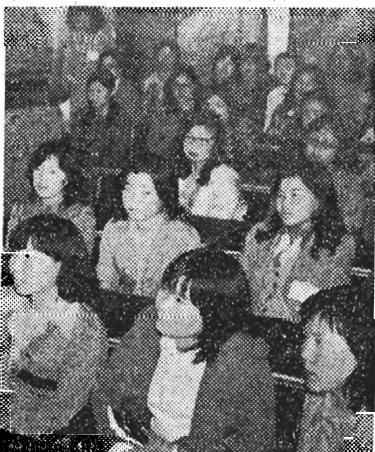
이같이 인구증가율을 저하시키려면 매년 피임방법을 실시하는 유배우가임여성이 수가 결정돼야 하며 그로 인해 출생이 억제되는 수를 계산하게 되고 피임방법의 보급목표량이 결정되는 것이다. 어느 사업이든 목표(량)는 있게 마련이다. 피임방법의 목표량제도는 가족계획을 국가사업으로 실시하고 있는 거의 모든 나라에서 채택하고 있으며 국가사업으로 채택하지 않은 선진제국에서도 인구정책의 일환으로 인구성장을 가능한한 영(零)으로 접근시키기 위해 노력하고 있다. 다른 면으로 피임방법의 목표량은 예산과 인력수급에 영향을 주고 또 영향을 받기도 한다.

연간 얼마만큼의 국가예산을 투입해야 하는가의 문제는 피임실시단위비용(Unit Cost)을 기초로 전체목표량에 따라 결정지어지는 것이므로 목표량은 방법별로 책정된다. 바꾸어 말하면 피임방법 목표량은 인구증가율을 저하시킨다는 큰 테두리를 정하고 이 테두리가 설정된 다음 각 시도군을 통해 읍면으로 배정된다.

요원의 업무는 목표량 달성을 위한 서비스활동은 물론, 각종 일반행정업무를 겸해서 수행해야 하는 2중부담으로 격투에 시달리는 것도 알려진 사실이다. 그러나 어느 면으로는 현행목표량이 그리 과중한 것만은 아니라는 의견도 있다. 한 연구결과를 보면 지역내 총유배우가임여성(20~44세)의 약 39%가 정부보급 피임방법에 의존하고 있으며 약 20%는 피임실시회방부인으로



나타나고 있다. 이를 중 많은 비율이 아직 피임방법의 서비스경로를 모르거나 권장되지 않았다는 결론이 나왔다. 이들은 곧 손쉬운 권장대상임에 틀림없다.



▼목표량은 과연 필요할까?

다른 한면으로는 길이 길거나 혐한 오지·벽지등 취약지구에의 계몽이 부진하였고 자주 만나는 부인에게 만침투가 편재된 경향이 있어 대상자발률에 힘이 덜 미치는 예를 보여준다. 실제 가임여성의 피임실시율을 60%정도로 높일 수 있는 피임실시 가능대상이 존재한다는 결론이다. 지역총인구의 12~13% (도시·농촌별로 다소차이 있음)

정도가 유배우 가임여성이므로 이를 두루 접촉·계몽·권장하고 텔락사를 추적하여 다른 피임방법으로 전용시킨다면 더 많은 피임수용이 가능할 것으로 본다. 한편 피임방법별 배정문제가 어려운 문제로 남아있다. 지역에 따라 잘 되는(嗜好) 피임방법이 있는 것은 사실이다. 이때까지는 가임여성수와 요원수만을 감안하여 목표량을 배정하여 왔으며 그 결과 어느 피임방법에 대한 기호도가 낮은 지역에 많은 목표량이 배정되고 반면 기호도가 높은 피임방법의 목표량이 적게 배정됐다는 등의 모순점을 배제하지 못했다.

가족계획사업이 국가경제발전과 연관된 사업인 만큼 목표량책정은 불가결함을 수긍할 수 있다. 다만 어떻게 목표량을 합리적으로 배정하여 각 요원이 목표량수행에 중압감이나 무리가 오지 않도록 하느냐하는 문제는 계속 연구 중이다. 이것은 종합목표량제도 (최일목표량제도의 상대적 개념)의 형태로 개발될 것으로 기대한다. 최일적목표량을 개선·보완하기 위하여 우선 가능한 방법을 모색하고 있다. 최근 수년간의 피임방법별 실적을 출생억제 부인년수 (Couple Years of Protection) 개념에 의해 그 지역사업을 방법별로 평가하고 실제 가능했던 출생억제진수를 그 지역의 가임여성수에 기초해서 지역기초를 감안한 종합목표량제도를 도입코자 시도한 것으로 요원수, 시설의 분포, 인구밀도·보건소(보건지소) 와의 거리 등 여러 가지 요인을 감안한 배정방법이다.

위와 같은 종합목표량 제도를 발전시키므로써 그 지역의 기호에 맞는 피임방법을 보급하고 목표량으로 인하여 일어나는 각종부작용을 최소한 줄이므로써 보다 효율적인 사업운영이 가능할 것으로 기대한다. 이를 시행하기에는 예산·인력·기타 사업수행에 수반되는 각종 문제들과 연관되어 있어 충분한 연구가 필요하다. 다만 75년도 목표량배정은 위의 연구방법으로 시·군·구 단위로 몇 개의 변수(變數)를 기초로 하여 계산 중에 있으며 이 결과는 보사부와 각 시도에서 참고로 이용·실시할 수 있도록 준비하고 있다. <글·당원평가 1 과제공>

가족계획요원이 해야 할 주요 업무의 하나는 피임을 보급하는 것이다. 현재 보급되고 있는 피임방법 중 불임 수술 이외의 피임방법인 루프·콘돔, 먹는 피임약 등은 1백% 피임효과가 보장된 것은 아니다. 이를 방법을 정확히 사용해도 뜻하지 않은 임신이 되는 수가 있다. 예컨대 루프가 물 안에 있는 데도 또는 콘돔을 잘 사용했는 데도 임신되는 수가 있다. 그 비율은 크지 않지만, 여기에 사용상 부주의로 인한 임신까지 포함시킨 실패임신 비율은 매우 높다.

1971년 전국 출산력조사결과에 의하면, 부인 1백명 중 44명은 원하지 않은 임신을 한 것으로 밝혀졌다.

가족계획요원의 기본업무는 부인이 원하는 피임방법을 보급하는 것이다. 그러나 이를 부인이 피임중 원하지 않은 임신을 하였을 때 가족계획요원은 이를 위해 무엇을 해줄 수 있는가? 현재로써 요원이 할 수 있는 것은 이러한 실패임신을 최소로 줄이는 것이다.

그러면 원하지 않은 임신에 대하여 어떻게 할 것인가? 이 문제는 요원의 손을 떠나서 부인 자신이 결정해야 한다. 출산할 것인지 아니면 출산 안 할 것인지? 출산을 하지 않는다면 인공유산으로 처리되어야 할 것이다. 원하지 않은 임신을 가진 부인중 33%는 인공유산을 실시하고 있다. 나머지 대다수 부인은 원하지 않는 출산을 한다.

가족계획요원의 업무에는 원하지 않은 임신을 한 부인을 도와 주는 것도 포함되는 것이 바람직하다.

이러한 어려운 입장에 있는 요원활동을 도와 줄 수 있는 한 가지 방법이 월경조절법(月經調節法·M·R 키트)이다. 이 방법은 피임과 인공유산의 중간에서 지연된 월경 수주 내에 장궁내막(子宮內膜)을 진공흡인(真空吸引)하는 일종의 임신의 조기(早期) 소파수술이다. 즉 최종월경 예정일이 지난 후 2주 이내에 이 방법을 사용함으로써 정상적인 월경이 시작된다.

이 방법이 갖는 이점은 많지만, 다음과 같이 요약될 수 있다.

1. 이 방법의 시술은 간단하고 안전하다.

▼발언대

서식 개정안돼?

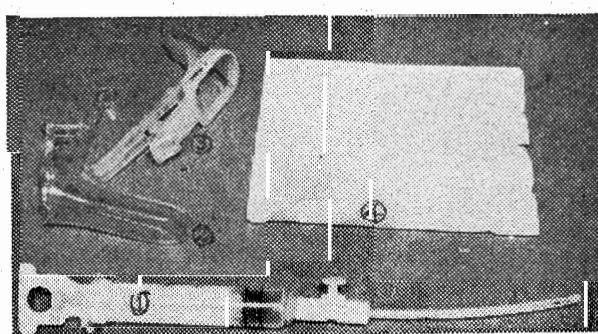
요원은 간소화 원한다

윤성금

가족계획사업실적
은 일선요원이 접
계한 기록을 근거
로 월말 보고된다.

그간 보고서식이
변경은 됐으나 현재
양식 중 개정·간소화할 곳이 많
음을 요원들은 절감한다. 보사부승
인 서식 가운데 요원·시술의사가
각각 기재 비치할 것도 있다. 사
용서식 중 상담기록부(1호)·동록용
지(쿠폰)·사업일지(8호)·관리대장

2. 합병증 및 부작용이 적다.
3. 시술에 있어 전신마취나 입원이 필요



▼M·R 키트는 대개 최종 월경예정일이 지난 후 2주 이내에 사용, 정상 월경이 시작된다.

①흡인기(吸引器) ②~③질경(腫鏡) ④흡인기의 튜브
보관주머니.

요없고, 시술소요시간은 수분에 불과하다.

4. 시술기구는 간단하고, 의사 이외에 훈련된 의료원도 시술이 가능하다.

이러한 이점(利點)들은 피임에 의한 사고임신을 인공유산에 의존하지 않고 간단하고 안전하게 원하지 않는 임신

(본표) 및 부표, 실적표(월말 보고서) 중 요원현황란·루프시술란·불임수술란·먹는 피임약 공급상황란(인공임신 중절란도 별도 신설요) 등이 우리 요원에게는 반드시 개정해야겠다.

이 가운데는 편사항도 많고 반면 추가삽입 할 난도 있다. 일일이 구체적인 예를 들어 설명하고 싶으나 이는 이 방면의 전문가들이 데려갈 알고 있을 것이다. 어쨌든 서식은 개정·간소화해야 한다. 조속히 검토되어 보다 효과적으로 사업에 기여될 수 있기 바란다.

<서울시 가족계획 전담지도원>

을 증결시킬 수 있다. 이에 따라 가족계획요원은 실패임신의 결과에도 관심을 갖게 되고, 성공적 피임실천자를 많이 확보케 되어, 가족계획의 성공적 실천자의 증가뿐만 아니라 궁극적 목적인 출산력을 크게 감소시키게 될 것이다. 그러므로써 가족계획사업은 질적으로 획기적인 발전을 할 수 있다.

그러나 이 방법이 현재 가족계획협회 부속진료소와 기타 몇 곳에서 시술하고 있으나 전국적으로 보급되기 위해서 해결되어야 할 문제들이 아직 남아 있다.

첫째, 이 방법은 외국에서 연구보고된 바와 같이 우리나라 부인에게도 보급 가능한가?

둘째, 우리 나라 부인들이 월경 및 임신 생리에 얼마나 교육되었는가?

세째, 이 방법의 시술은 보건소방을 통하여 가능한 것인가?

네째, 간호원이나 조산원에게 접종적 교육을 시키면 의사와 같이 이 방법을 시술할 수 있는가?

지금 이를 문제에 대한 해답은 쉽지 어렵다. 만일 이를 의문이 궁정적으로 해결된다면, 가족계획 요원의 활동범위는 <원하지 않는 출산의 방지> 까지 확대되고, 동시에 이 방법의 시술을 통해 상담기능이 강화되어 개별적 피임교육이 강화됨으로써 가족계획사업의 질적 개선이 크게 기대된다는 것이다. 월경 조절법의 보급을 위한 접종적 노력이 필요하다.

<글·당원 송건용 연구 2과장>

총인구 3천3백45만9천명 한국

인구동태 표본조사, 증가율 1.67%



월말 현재 우리 나라 총인구는 3천 3백 45만 9천명으로 1년 전보다 55만 4천명이 늘어났다.

인구동태표본조사(73.7.1~74.6.30)에 의해 이같이 밝힌 경제기획원은 이 기간중 82만 9천명이 출생하고 24만 6천명이 사망, 2만 9천명이 해외전출되었음을 알렸다.

총가구수는 6백39만 7천가구로 밝혀졌으며, 출생률은 2.5%로 73년 4월 1일부터 74년 3월 31일 사이의 1년간 2.52%보다 0.2포인트 낮아졌다.

지역별 출생률은 시(市)

우리나라 인구 증가율은 1.67%임이 밝혀졌다. 경제기획원 발표에 의하면 6

가 2.55%로써 군(郡)의 2.46%보다 높은 결과를 나타냈다. 이는 도시의 가입여성이 높기 때문이라 한다.

연령별 출생율은 신혼기인 25~29살 사이가 가장

높았고, 전체 사망률은 0.74%

로서 조사 이전의 1년간

(73.4.1~74.3.31) 사망률은 0.8%

보다 0.6포인트 낮았다.

지역별 사망률은 시가 0.53%, 군이 0.87%로 시가 군보다 0.34포인트 낮았으며 연령별로는 10~14살 사이가 가장

장난고 그 후는 차차 증가하는 추세였다.

5개 도시에 가족계획 센터

보사부, 내년도 AID지원으로

된다. 한편 복강경은 내달까지 AID로부터 기증받을 계획인원 2백만원으로 총 1억 원을 들어오는 셈이다.

현재 우리 나라는 복강경(서울을의대·연세의대·국립의료원)을 1곳이나 중 4대가 기증품이다.

병원장 세미나

「지구를 영원히 보존하는 8일 가족계획연수」는 10월 1일 병원장과 함께 세계 최저 미녀 아름다운 지구를 병원을 존기 위해 병원을 죽게 하는 주제의 회장을 했다.

이날 가족계획연수에서는 있는 병원장과 함께하는 의료인이 가족계획을 토대로 정부가 운영하는 병원급의료기관에서의 협회 실시 방법을 여하하 대해 폭넓게 토의했다.

이 쇠의에 참석한 병원장수는 △서울 5·20△경기 21△강원 1·3△충남 9△전북 1△경북 14△경북 22△경남 7명이다.

전국 출산율 조사 11월 25일 까지

세계 출산율 조사에 참여하는 나라 출산율 조사 제기획원·보사부·가족계획원·세계 출산율 조사에 의해 지난 9월 15일 수, 오는 11월 25일 까지 예정이다.

이 조사사업에 소요되는 예산은 약 1억 3천 1백 만원 중 외자기금 약 9천 5백 NFP(A/ISI), 내국 3천 6백 만원(무형자금)이다.

조사대상 가구는 일 이 약 2만 가구, 특수조사 7천 1백 60명(조사원 1천 20명)이다.

조사 대상 내용은 ① 사망률, ② 가구구성, ③ 가구부부 및 남편의 배경, ④ 결혼과 일신기록, ⑤ 가족계획에 관한 실태, ⑥ 가족·자녀·자녀 부인의 사회적 활동 등이다.

출산율 조사 후의 쟁임 국제적으로 ① 정기 경제 회계 발전의 기초자료, ② 가족계획사업 효과, ③ 가족계획 연구를 위한 출판물 개발, ④ 국제 간의 비교가 있다.

이 조사에 대한 구조적인 활동 분야는 ① 조사원의 표본설정 및 조사방법, ② 가족계획연구원이 출현 조사원, ③ 보사부가 보건조교, ④ 자료분석 및 보고, ⑤ 제기획원과 가족계획연수, ⑥ 공동으로 하게 되고, ⑦ 출산율 조사원, UNFPA에서 달게 된다.

10월은 가족계획 수확의 달

주부클럽연합회, 집중 캠페인

퀴즈 「금년은 ○○안하는 해?」

올해를 「임신 안하는 해」로 잡은 주부클럽연합회는 추수의 계절 가을을 맞아 「10월은 가족계획 수확의 달」로 보고 냉장고·세탁기·TV 등을 내건 캠페인을 마련하는 등 4 가지에 걸친 잡종적인 10월 캠페인을 다음과 같이 벌이고 있다.

▼캠페인 1 ① 현상퀴즈 「금년 ○○ 안하는 해」(MBC-TV와 공동주최·18시46분, 22시35분에 방영) 마련 응모자격은 두자녀 이하로 금년임신 한부부나 자녀수 판계업이 불일치시킬 받은 남녀 ③응모기간은 10월 1일부터 31일 ④응모모형은 해당파 및 내 아기의 나이를 판계업서에 적어 서울 서대문구 정동22번지 MBC-TV 제작 1부로 보낼 것 ⑤상품(금성사제품) 은 △특등 냉장고 1대 △1등 세탁기 1대 △2등 3명 T-V 각 1대 △3등 10명 전기밥솥 각 1대 △4등 15명 전기밥솥 각 1개 △5등 1백명 라디오 각 1대 △7등 참가상 5백명 기념품증정. ▼캠페인 2 ①복강경 시술디스커운트마련

예정 ②이 번주 (14 일) 부터 실시 계획 ③서 울·세 연·연

·이화의대·국립의료원에서 시술 ④혜택은 3~5천 원 할인 ⑤시술비는 1~1만 2천 원으로 미정 ⑥연락처는 주부클럽(77-6419) ▼캠페인 3 ①주간지와 공동정판시술 캠페인 마련 ②기간은 15일부터 11월 15일까지 ③시술의 의원은 가족계획회 시내, 6개 부속의원 ④정한 장소·일시에 모여 교통편의 제공계획. ▼캠페인 4 ①서울시(市)와 공동가족계획 기부클럽이 마련 ②기간은 14~19일까지 ③장소는 시내 11개구의 15곳의 가구 ④서울시 신한 보건요원과 주부클럽회원 약 30여명이 동원, 가구에 서면 단(자체제작) △피임상담▽면밀 피임약(30일) △콘돔(무료) 배부 등이다.

<자료소개>

이 조사연구보고서는 1962년 이래 실시되어 온 우리나라 가족계획 사업의 핵심적 역할을 담당하고 있는 일선 요원들의 활동과 이를 통해 해서 성취된 사업효과를 체계적으로 조사한 책이다. 일선요원들이 피임법을 보급하는 과정을 분석·이해하고 그들의 노력을 평가하는 것에 중점을 두어 조사하였으므로 목표 탐색정

과 요원문제에 대한 정책수립, 이에 필요한 자료를 얻을 수 있다. 변시민(邊時敏) 정경균(鄭慶均) 권호련(權浩淵) 김영기(金泳起) 공동집필로 가족계획연구원에서 발간.

<변시민의 3인 공저(共著). 1974. 7. 4 × 6 배판. 68페이지. 가족계획 연구원, 비매품>