



가족계획소식

— 요원을 위한 —

<월간·제 7 호>

발행인 홍종관
편집인 김용환
인쇄인 김태동

발행소·가족계획연구원
서울서대문구 녹번동115

(우편번호120-02)

☎8003~7

1974. 5. 31 등록
라-1793호

【1】1974년12월15일

시급히 고려해야 요원들의 작업환경

지난 10년동안 우리나라 가족계획사업이 매우 성공적이었던것은 누구나 인정하고 있으며 그성공원인은 여러갈래로 분석 평가되고있다. 사람에 따라서는 그 원인을 새로운 피임방법이 도입되어 국민에게 널리 보급된것과 계몽·선전 활동이 잘되어 가족계획에 대해 생각하는 자세(價值觀)가 갖추어졌고 국제교류가 잘되어 외국원조가 많았던 것, 또는 인공임신 중절이 묵인된채 널리 퍼졌던 것 등등 직접적인 원인을 말하고있다. 다른 한편으로는 이런 직접적인 보다는 결혼하는연령이 늦추어진 것과 해외의민이나 취업이 늘어난 것이든지 경제조건이 나아져서 모두 잘 살게된 것등 말하자면 간접적으로 작용한 원인이 더 크다고 주장하는 사람도 있다.

우리나라의 가족계획사업은 전국보 건소를 통해 2천6백명에 달하는요원이 중심이되어 진행되었다고 해도 과언은 아니다.

아름다운 우리 요원이 가족계획사업에서 찾아하는 비중은 자못 큰 것이다. 이 사업의 매우중요한 부분인 계몽사업에 있어서 대인접촉 계몽과 집단지도계몽의 대부분이 우리 요원에 의해 진행되었고, 피임방법 보급에 있어서도 25%~30%정도가 요원에 의해 보급되었다는 연구원의 조사결과만 보더라도 요원의 큰 비중은 입증되고 있다.

이런 가운데서도 최근 우리 요원의 작업능률이 초창기에 비해 떨어졌다고 지적되고 있다. 전문가에 따라서는 평균자녀수가 적어져서 사업이 꺾어 어렵게 된 현실집에서 어려워진 사업의 벽을 뚫고 나가기에는 지금의 요원수준과 노력만으로는 해결하기 힘들 것이라고 걱정하고 있다.

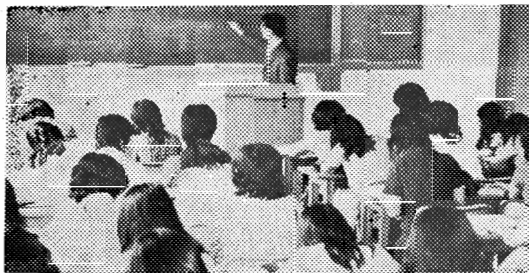
이와 같은 문제점이 지적되면서 연구원이 분석·평가한 결과는 요원의 작업환경이 너무 능률면에서 나쁘다는 사실이었다.

여기에서 73년 연구원이 우리요원전수조사를 통해 나타낸 결과를보자. 우선 우리 요원의 신분은, 어느정도 보장되어 있으며 그 신분의 불안정이 사업능률에 어떻게 작용하고 있는나는 문제다.

요원 인사에 불편을 느끼는 점이 무엇인지는 설문에 대해 2천3백26명중 대부분인 72.2%가 현직이 인

시직이라는데 대한 불만이었고, 다음이 봉급이 낮다(5.7%)는 것과 정규직과 차별대우를 한다(4.8%)는것 등이었다.

이내용을 보면 가족계획요원이 임시직으로서 매년 연초에 재임명을 받아야 한다는 불안정한 환경에 얼마나 큰 불안감을 갖고 있는지를 알수 있으며 이요인이 사업능률에 미치는 나



◇요원들의 작업환경을 바꾸어 주지 않고는 가족계획 사업실적면에서 전적 그들에게 기대할 수는 없다.

쁜 영향은 다시 말할 필요도없다. 사업효과를 위한 인사관리면에서 신중히 검토해야할 문제점으로제기된다.

다음은 요원에 대한 봉급수준이다. 연구원의 74년도 평가분석 보고에 보면 요원의 봉급수준은 최근 몇년 동안 물가(物價)에 비해 적정 수준으로 인상되지못했다는 점이 지적되었다. 요원의사기 앙양을위해서는 신분보장문제가 해결되지 않는다면, 봉급만이라도 불만을 해소 할수 있을 정도로 상대적인 충족이 되어야 사

업에 연결될 수 있다는 것이다. 세번째로 제기되는 요원의 작업환경 문제는 보건소나 면내에서 요원의 다른 업무지원이다.

가족계획사업외에 다른 일에 어느 정도 시간을 빼앗기는나는 설문에대해 29.3%나 매월평균 5~9일이상 다른 업무에 동원된다고 대답했고, 전혀 지원하지 않는다고 대답한 요원은 17.9%밖에 되지않았다.

월평균 10일이상 20일까지 동원된다고한 요원이 25%에 달하고 있어서 보건소에 따라서는 타업무지원이 심각한 문제가 되고 있다.

이 조사에서 요원이 다른 직으로 이동해가는 원인에대한 설문에서 가정사정때문이라는 이유가 27%로 가장높았고 두번째가 업무량이 과중하다(14.3%)는 것으로 나타나 있는 것으로 보아 요원의 업무량이 목표량제도와 함께 과중하다것을 알수있다면는 타업무 지원사항은 요원작업환경을 더욱 악화시킨다고 보겠다.

네번째는 직장 동료나 다른 구성원과의 협조상태가 어떠한문제다. 협조적이라고 대답한 요원이 21.3%, 비협조적이라고

19.2%, 보통이라고 대답한 요원이 55.7%이며직장안에서가장 협조적인 사람은 모자보건 또는 결핵 요원이라고 한 요원이 30.2%로 가장 중요시되고, 다음이 어머니회회원이라는 요원이31.1%, 시술의 시라는 요원이 11.8%의 순으로 패인어서 소속기관장이나 보건계통의 직장구성원과의협조관계가 약하다는 점을 발견 할 수 있다. 이상 지적한 요원들의 작업환경은 결과적으로 요원인사관리면에서 큰두통거리인 요원의 대량이탈문제를 제기하고 있다. 74년 한해동안의 요원의 동태(動態) 상황을 보면 가족계획사업내에서의 이동이 16.4%, 다른직종으로올아가는전직(転職)이12.8%, 퇴직자가18.1%로 전체 47.5%의 높은 동태현상을보여주고있다. <글·담원훈련부 김봉술 훈련과장>

지상 전시실

⑤

인류와 식량사정

지난 11월 5일 이탈리아 수도 로마에서는 세계식량회의가 열렸다. 그 회의에서 발표된 자료에 보면 개발도상국가 국민의 60%는 식량이나 영양실조상태에 놓여있고 약 20%인 7~8억의 인구가 굶주림에 허덕이고 있다는 통계다.

세계 인구폭발 문제가 이대로 계속된다면 20년 뒤에는 5억의 신생아(newborn)가 아사상태에 놓이게 되어 인류는 저주 받는 식량전쟁을 일으킬 위험을 지니고 있다는 것이다.

「인구의 증가율이 식량의 증가를 훨씬 넘어서 이 지구위에는 25년마다 커다란 전쟁이 일어나든가 질병이 만연되어 많은 인구가 죽지 않고는 인구와 식량이 조화를 이룰수없다」고 했던 토마스·말사스의 인구론(人口論)이 새삼스럽다.

전시실(연구원)에 전시된 세계인구와 식량생산에 관한 도표는 2차대전후의 세계식량 사정을 표시하고 있다.

말사스의 인구와 식량에 대한 비

판론(悲觀論)이 나온후 온 세계는 비극을 면하기 위해 녹색혁명(綠色革命)이라는 대식량증산 운동을 벌였다.

종자와 농기구 개량 및 비료의 개



◇세계 인구가 증가함에 비해 60년대 후반부터는 갑자기 식량생산이 줄어 들고 인구는 계속 늘어 가족계획사업이 전세계적으로 요망된다.

발에 의해 전후 약30년 동안은 전 세계 식량생산 곡선이 세계인구 증가 곡선을 상회하고 있다.

물론 국가에 따라서는 식량이 남아도는 곳도 있고 모자라는 국가도 있지만 이론적으로는 전세계 생산량을 통틀어 잡았을때 전인류가 먹고도 남을 정도였다는 숫자다.

이와같은 현상을 본 일부 선진국

학자들 가운데는 말사스의 비극론이 성립될수 없음이 입증되었다고 낙관론을 펴기도했다.

그러나 녹색혁명에 의한 식량증산 운동은 1960년대 하반기에 접어들면서 한계점을 틀어냈고 급기야 표어처럼 1970년을 기점으로 인구증가 곡선이 식량곡선 위로 치달고있다.

인구가 폭발적으로 늘고있는 아시아·아프리카 지역에서 생긴 식량기근 현상은 전인류를 자극하고 있으며 이런 세계식량사정은 일시적인 현상이 아니라 날이 갈수록 어려워질 것이라는 전망이다.

지난 5년동안 빠짐없이 연간 50만톤의 양곡을 외국으로부터 수입해오고있는 우리나라는 총수요량을 4백47만5천톤으로 보고 76년에 자급자족할 계획을 세웠으나 인구증가등 여러가지 사정이 순조롭지 못하다고한다.

최근 정부는 식량증산을 위하여 여러가지 파감한 정책을 펴고있다.

농림부는 분식장려책에도 만족하지못해 쌀의도정도수를 낮추었다.

유휴지의 농지개간·농지손실방지·관개시설개발, 종자개발·영농기계화등 한 톨의 쌀이라도 더 증산 할수 있는 방법을 쓰고있다.

하지만 이 모든 식량자급계획이 이루어지기 위해서는 인구증가율이 76년에 1.5%, 81년에 1.3%로억제되지 않으면 안된다. 전제적으로 보면, 가족계획사업의 책임은 너무도 무겁고 심각하다.

<글: 강원 훈련부 김용술 훈련과장>

정관부작용과 복원수술

흔히 VT를 하면 <남자가 힘이 없어진다. 식은 땀이 난다. 그래서 좋지 않다>는 얘기를 하는 사람이 많다. 그러나 이것은 모두 기우에 불과하다. 바색토미를 하고난 남성이나 그부인들은 무슨 육체적인 이상이있으면전부 <정관때문이다>하고 연관지워 생각해 버린다. 일종의

<그것>을 제거했다는데 대한 노이로제에 불과하다. 이 노이로제를 없애야된다. 수술후 성교 5~6회까지는 참고에 남아있던 정충으로 임신될가능성도 있다. 예외로자연정관이 생기거나 이어질수도있다.

이 수술로 간혹 야기되는 부작용으로는 노이로제·통증·염증등이 있다. 수술전에 생식기계통에 감염돼있는 병은 반드시 치료후 수술해야하

고, 수술후 감염이 된 경우는 의사의 지시에 의해 치료해야한다. 수술후 약 1주간은 육체적 중노동을 피해야있을지도 모르는 부작용을 예방할수있다.

통증(배근함과 당김)은 정관을 잘라 당겨냈기때문에 얼마간있으면 자연 없어진다. 그리고 복원수술은 수술전에 의사에게 <나중에 복원수술될것을 해달라>고 부탁해 놓으면 거기에알맞게시술해준다. <편지실제공>

<요원수침>

인도네시아

인구증가율 2.2%

인도네시아는 서남태평양의 도서군(島嶼群)이다. 수마트라·자바·보르네오·셀레베스·필리핀·티모르의 여러 섬과 부근의 작은 섬들을 다 포함한다. 동북쪽은 미크로네시아, 동남쪽은 멜라네시아에 연속된다. 주민은 말레이 인종으로 인도네시아인이라 불린다.

17세기초엔 화란령, 2차대전후 공화국으로 성립됐고, 1949년 연방공화국의 주권을 확립. 1950년 단일공화국이됐다. 수도는 자바에 있는 자카르타.

1960년대에는 1백49만1천5백64명 방킬로에 인구 9천2백60만명이었으나 1974년현재 인구 1억2천9백50만. 평방당 인구밀도는 자바와 마두라가 1천5백명, 발리가 1천1백명, 웨스트 이리안이 6명이다.

조기출산율은 1천명당 40~42명, 조기사망률은 1천명당 18~20명으로 알려졌다.

인구자연증가율은 현재 2.2% 내외이나 71년 4월 현재 2.6~2.9%였다. 그러나 이러한기준은 섬으로 구성된 나라이기 때문에 확실한 수치를 잡기는 어렵다.

인구 배가연수는 33년을 1세대로 잡고있으며유아사망률은 1천명당 1백15~1백40명. 평균수명은44~48세이고, 연간 소득은 1백~1백20불내외이다.

국민의 65%가 문맹이며, 농업노동력은 전체국민의 70%, 10만명당 의사수는 4명만 끝이다.

인도네시아의 가족계획 재정은 74~75년도 계획에 의하면정부지원이 8백40만불, 외원이 1천2백63만6천달러, 총 2천1백3만6천달러 규모이다.

자카르타와 발리의 경우 인구 8천4백11만1천7백22명에클리닉은 10만명당 2.66개소. 전체클리닉수는 2천2백35개소이다.

자바와 발리의 74~75년도가족계획목표량은 1백45만명(기타포함), 78~79년도의 목표량은 2백20만명(기타포함)인데, 74~79년도까지의 총목표량은 9백만명이다.

특히 인도네시아의 가족계획사업은 2001년에 가서 출산력의 50%를 줄이는 것이 지



③

인도네시아 정부는 자바의 인구밀집문제를 해결하기 위해 이 섬의주민을 다른 섬으로이주시키는 방안을 개발하고 있다. 이는 스마트라와 기타 섬을 개발하기 위한 인구정책의 일환이다.

이 나라의 가족계획사업은 높은출생률에 비해 사망률이 급격히 떨어지고있는 것이 특색이다. 1980년 대에는 인구 1억5천만~1억5천8백만인될 것으로 추산된다. 즉 25년만에 인구는 배가 증가 할 것으로 보고있다.

원래 인도네시아 가족계획사업은역시 민간단체로부터 시작했으나 국민의 반발이 심했다. 이 반발은 1967년 수하르토대통령이 인권선언서에서인을 하고부터 정책적으로 꺾어지기 시작했다. 수하르토 대통령은 유엔사무총장이 66년 12월 10일 인권옹호의날에 인구문제에 관한 선언서에 정식 사인한 것이다.

이 때부터 인구계획은 국가경제목적달성을 위해서 다루어졌다. 수하르토 대통령은 69년 8월 10일 독립기념일 식선연설에서 가족계획에 관한 강화책을 선언했다. 「인구감소책은 지금부터 진척되어야한다」고선언.

인도네시아의 노동법에 의하면 임신부에 대해 분만휴가 1개월, 분만료는 각자 1개월봉급 상당이 지급된다.

또한 배타크지방에서는 어른들

상목표라고 한다.

출생·사망률의정확한 자료는, 지역이 너무넓어 얻어 내기는 곤란하나자바와 마두라의 경우 71년 4월현재 1천명당 연43~45명이 조출생, 1천명당 21명이 사망했다.

도시와 농촌의인구분포는 우리나라처럼 도시인구가급증하는 추세이다. 1961년 현재 2백29개 도회에 전체인구의 16%가 살았고, 이는 1920년대 의 6~8%보다배나 증가했다.

1930~1961년사이 도시인구는 자그마치 2백32%나 증가했다.

인도네시아 정부

는 자바의 인구밀집문제를 해결하기 위해 이 섬의주민을 다른 섬으로이주시키는 방안을 개발하고 있다. 이는 스마트라와 기타 섬을 개발하기 위한 인구정책의 일환이다.

이 나라의 가족계획사업은 높은출생률에 비해 사망률이 급격히 떨어지고있는 것이 특색이다. 1980년 대에는 인구 1억5천만~1억5천8백만인될 것으로 추산된다. 즉 25년만에 인구는 배가 증가 할 것으로 보고있다.

원래 인도네시아 가족계획사업은역시 민간단체로부터 시작했으나 국민의 반발이 심했다. 이 반발은 1967년 수하르토대통령이 인권선언서에서인을 하고부터 정책적으로 꺾어지기 시작했다. 수하르토 대통령은 유엔사무총장이 66년 12월 10일 인권옹호의날에 인구문제에 관한 선언서에 정식 사인한 것이다.

이 때부터 인구계획은 국가경제목적달성을 위해서 다루어졌다. 수하르토 대통령은 69년 8월 10일 독립기념일 식선연설에서 가족계획에 관한 강화책을 선언했다. 「인구감소책은 지금부터 진척되어야한다」고선언.

인도네시아의 노동법에 의하면 임신부에 대해 분만휴가 1개월, 분만료는 각자 1개월봉급 상당이 지급된다.

이 신혼부부에게 「너는 17명의 아들을 낳고, 16명의 딸을 낳아라」고 부탁하는것이 전해지는 풍습. 우리나라와는 달리 남녀구별이 없는 예이다.

그러나 모슬렘 종교의 영향으로최소한 1명의 아기를 갖기를 원한다. 결혼풍습은 화란식민지 시절부터 유럽계나 중국계 주민들이 1부1처제를 원칙으로 삼고 있다.

인도네시아 가족계획 사업은 처음 1953년도에 민간인 소수단체에 의해서 추진됐다. 인도네시아 가족계획협회(IPPA)는 1957년도에 설립됐다.

IPPA는 처음 홍보계몽과 종교지도자들로부터 의견을 청취, 몇몇클리닉에서 서비스를 제공하는데 그쳤을 뿐이다. 이때 사회중조는 가족계획을 적대시 했기 때문에 진료소서비스는 비밀리에 추진했다.

그후 곧 패스파인더 기금이 원조됐고, 1968년도에 전국 7개지역에서 가족계획 세미나를 열었다.

IPPA는 자바·수마트라·발리등 8개지역에 지부를 설립, 본부는 자카르타에 뒀다.

PC와 IPPF에서는 의사에합해가족계획국제회의및 교육참석비를 뒀다.

1967년 2월에는 IPPA주관으로 국가적차원의 가족계획 회의를 개최, 정부관리와 사회지도자들이 참여했다.

이후로 IPPA는 IPPF에 가입, 기구를 확장하고 67년도까지의자금을 피임제를 관둔으로 충당했다. 곧 IPPF와 포드재단에서 자금이 지원됐다. 사회단체나 정부지도자들은 60년대 후반부터 가족계획사업을 점차 도우기에 이르렀다.

가족계획에 관한 정부기구로는 국립가족계획연구소가 68년도에 설립, 또 가족계획협조기구가 생겼다. 이기구는 가족계획과 가정및 사회복지에 중점을 두고 이에 대한 계획을수립, 정부에 반영시켜 나갔다.

69년도에 IUD(2만6천4백명)와 피임약(1만5천명) 기타(9천명)에 걸쳐 약 5만여명이 택했다. 이를기준으로 IUD와 먹는 피임약을 선전하기 시작했다. 67~70년 6월사이 PC제공의 IUD무료시술자는 6만5천8백명에 달했다.

1973~1974년도초 현재 먹는 피임약은 8천5백77만명, IUD는 2천9백32만명, 기타 2천1백82만명, 총 1억3천6백91만명의 실적을 올렸다.

인도네시아는 2000년대에가서현재의 2.2%~2.4%의 인구증가율을 1.2%로 낮출계획이다.

<편집실제공>

인구 1억 3천만 평균수명 44~48세

출산력 50% 감소가 2천년대 목표

1개월 분만휴가에 분만료 한달 지급

<콩 트>

반지 때문에

바람맞은 맞선

정 속 례



화 벨이 울린다.

「저녁 차로 P시로 와, 응? 저녁 나이 스물 다섯에 맨날 피임약이나 들고 다니지만 말고, 이제 너도 해를 넘기기 전에 시집을 가야할 게 아니냐?」

P시에 계시는 고모님의 전화다. 고모님은 <좋은 신랑감이 있으니...> 라는 말로 나를 들뜨게 했다.

저녁 늦게 어리벉벉한 기분으로 P시에 도착했다. 모 제약회사의 유능한 간부직원이라는 남자와 맞선을 보기 위해서다. 약속된 찾집으로 간다.

(그 혼한 <바지씨> 하나 못찾고 뿔했니? 모두들 잘도 팔려가는 <연애 전성시대> 에...) 고모님의 놀림말이 뒤통수를 친다.

찾집에서는 어떻게 선을 보았는지 어리둥절할 뿐이다. <키가 약간 크다>고 느껴진 그 남자의 어색한 진술을 받으며 집으로 왔다. 얼떨떨한 기분으로 며칠을 지냈다.

「무슨 계집애가 그리 조심성이 없냐? 선보는 자리에 글썽, 반지는 뿔하러 끼고와? 그 남자의 추궁에 땀이 났지 뿔.」

어느날 안방에서 어머니와 내 <혼사예기>를 하는 고모님의 목소리를 엿듣고보니, 그것도 그럴사하다.

맞선을 보던날 유난히도 내손가락에 시선을 주던 그 남자의 눈빛이 문득 떠오른다. 고모님은 내게 <다시 한번 만나잔다>고 전한다.

문제의 반지-가족계획사업을 위해 10여년 뛰어다니던 선배언니가 받은 표창장에 따른 부상의 반지-그걸 얻어 끼고 다니다가 그만 실수를 한 것이다. 그래도 이 반지를 선뜻 빼 버리고 싶지 않다.

(이러다간 시집을 못가는 게 아닐까?) 지금까지는 시집을 <안간것>이지만, 앞으로는 <못간걸로 취급> 받아야할 나이이다. 그러나 아직은 내손에서 가정방문 기록부를 떠나보내고 싶지는 않다.

<경남 진주시 보건소>

요원들의 광장

<요원의 시>

제비 가족

조 애 자

아기제비 두마리
엄마를 부른다.
찍찍 노래 삼아 부른다.
맛 있는 것 물고 온
엄마제비 쪽~
언니제비 입맞춘다.
아빠제비도 쪽~
동생제비 입맞춘다.

나래를 친다.
엄마·아빠제비
둘만 간 것이 다행이다.
아기제비와 함께
시원한 추녀바람에
낮잠을 잔다.

<강원도 평창군 봉평면 사무소>

무너진다 지구가

김 이 순

무너진다 지구가
견디지 못하면서 무너진다
천만년 누려 살자면
이 커다란 머릿통
모래알 수많은 인간의 두 발끝
차이며 짓눌리며 앓는 덩어리
산머리마다 동성이가 일어나고
흙의 살결은 주름져 비틀리고
뒤집히며 나뭇그라지며 헐린다
무서운 짐승의 노여움
숨소리로 꼭 차버린 공간이
일시에 불타다가 잠든다
무너진다 지구가
스스로 견디다 못해 무너진다

<전북정읍군 내장면 사무소>

미워하지 마세요

김 계 남

미워하지 마세요.
덧모르고 걸머진 멍에
살아가는 죄박엔 없으니까요

화려하지 않아도 좋아요
가난의 골레를 못벗어도 좋은걸요
제발 미워하지 마세요

시방은 진실한 외로움 뿐이어요
이 외로움이 만약 죄라면
어쩔 수 없는 죄인이 될수 밖에요
아-그러나 미워하지 마세요.

<경북 상주군 낙동면 사무소>

<경험담>

나는 꼬리라면 장수

손 영

가족계획사업속에 묻혀 살다보니
음을 볼태울 수있는 의욕과
생긴다.

실적이 오르지 않는 출장은
할 때도 있긴하지만.

무엇보다 루우프시술을 직접할
어 우리에게는 다행이다.

오늘은 렌드로바 (보건소차)에
법 마이크를 얹어 두메를 찾았
선배 선임지도원언니가 마이크
었다.

「루우프시술을 보건소에서 나온
자가 직접합니다. 부끄러워 말고
오십시오. 사후관찰도 잘 해 드
다.」

이렇게 외치는 사이 나는
문을 나섰



<여자가
프를 직접한
니가 반응은
었다.

부인들이
모여 신이났
「루우프는

일 나요. 내 친구는 루우프가
붙어 죽었어요.」

난데없이 한 부인이 이런말을
다. 어이없이 조용한 분위기를
었다.

아직도 가족계획에 대한 인식
숙한 이런 사실에 책임을 느끼
을 수 없다.

그 부인에게 확실한 계몽을
자 못한 내 자신이 원망스러웠
조용히 그 부인에게 질문을
다.

「아주머니. 그 말씀 한마디에
리 요원들은 일선계몽활동에
장을 바랍니다. 말씀의 근거와
가 어디 있는지 알고 싶은데요

그 부인은 한참동안 무안한
으로 겸연쩍게 웃더니 입을 연
「사실 나도 루우프 한지는
이 녀름니다.」

좌중은 와-웃었다. 긴장했던
이 바보스럽다고 느꼈다.

다행히도 현장 루우프 시술
차질이 없었다.

그러나 <간에 붙어 죽었다>는
이 자주 생각나서 개운치가
또 언제 어디서 이런 영풍

의 광장

가 부인들의 입에서 튀어나오는 일이다.

결 두고 <하면 할수록 더 어>는 얘기가?

로 나는 <꼬리 달린 라면 (루> 타래를 어떻게 하면 많이 소일 수 있을까 곰곰히 생각해

내가 내 인생은 아주 <꼬리 라>로 둔갑 (?) 할지 모른다. 커로 내 인생의 통로를 쓸만 풀고 뚫으며 오늘도 내일도 <가족계획 요원>이라는 자부와 긍

<경북 경주시 보건소>

첫 경험

서 경 속

가족계획을 내가 생면초치의 계게 권장해서 수확을 거둘수 ?

첫 임용장을 받아들였을 때

일 뿐이던 <갓 켜 헛병아리> 요

경험도 쌓긴 했지만 시골의

들은 누구나 다 자기들의 생

들은 이러한 시골 사람들의 심

들의 이 <거부반응>은 별수없

밖에 없다.

가족계획요원이 그러하듯이 나

그의 부인을 찾아 허락여부

를 확인해야하고

를 켜, 대상자와 구

체적인 인터뷰 비

를, 적기의 시술

을 거듭한 끝에

수술을 해야한다. 그래도 사후의 부작용어부에 세심한주의를 기울일 필요가 있다. 뿐만아니라 시술 받은 사람이 다른데

상사에게 자기상태를 얘기하는 데까지조상하게 관심을 가져야한다. 이런것이 시골의 가족계획사업의 일면이다. <경북 상주군 화동면 사무소>

보건소 탐방

3

「도내 10개군 중 요원다목적활용으로 올해 실적을 조기달성해가는 우수모

충북도가족계획과장 (洪滿欽·57) 과

인구는 114,903명에 남자가 58,430명, 여자가 56,473명, 이중 가입여성

음성군의 가족계획요원은 모두 12

신성숙(선임지도원·44) 안성희(37) 박

이 요원들은 군내

우태제 (禹泰濟·43) 소장과 신선임

보건행정예 14년간 경험을 쌓은우

요원들은 걸어서 15킬로 (금왕면)

중부요원군을 찾아서

나 다니기가 어려워 자비 (25,000~30,000원)로 자전거를 사가지고 타

「시술자 후유증 사후처리용 약품이

입을 모아 얘기하는 요원들은「음

「전국의 음면요원을 위해 자전거를

「먹는 피임약 수수료 현행 30원을

「무자녀자라도 지역

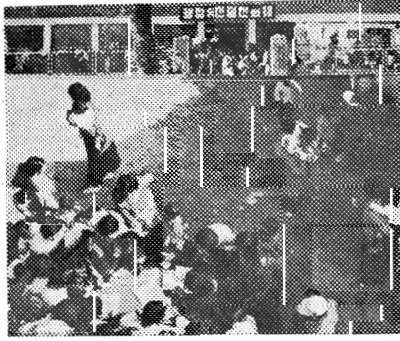
75년도군가족계획사

도이동시술반이용 (월음면단위 1회) 3

장소 (예비군 회의)의 계몽교육 3

이곳은 양반곳이라 그러치-부끄

<글·당원 문헌정보와 신뢰실 참가>



◇도지원 시술차량이 올때마다 루우프 시술희망자는 만원사례를 이룬다. 위



부작용 대책은 이렇게...

사후 관찰비는 시술비에 들어있다

가족계획사업을 시작한 이후 부작용에 대한 문제는 끊임없이 논의 되어왔다. 때로는 이 문제가 사회적으로 물의를 일으킨 적도 있다. 사실 가족계획이 국가적인 사업으로 추진되고 있고 매년수십만명씩 시술을 받고 있다. 이런 가운데 부작용에 대한 호소는 없을 수 없는 일이다. 이러한 부작용문제는 개인적으로나 지역사회적으로 큰 영향을 줄 수 있는 것들이다.

부작용의 여러 가지 원인

이런 부작용의 원인을 해명하려면 우선 시술상의 문제점을 들지 않을 수 없다. ①시술의사의 숙련도 ②사후관리 불철저 ③간호원 무자격자에 의한 시술면 ④부적합한 시술대상 ⑤무리한 권장 ⑥피시술자의 부주의 및 심리적인 영향 등 그 원인은 다양하다. 그러므로 그 원인을 분간할 수 없을 때가 많다.

실천 요강에 의하면

정부가 책정한 목표량에미한 중앙감 때문에 양적인 사업에 치우쳐질적인 사업을 할수 없다는 불평도 요원에게는 흔히 있는 일이다. 그러나 정부가 마련한 가족계획 실천요강에 보면 사업을 수행하는데 필요한 모든 사항이 자세히 수록되어 있다.

우선 실천요강 45페이지를 보자. 루우프시술 사후관리기준(마항)에①사후관찰은 루우프 삽입후 이상이 있을때는 수시 진찰을 받아야하고 이상이 없을때는 시술후 1주일과 1개월후에 실시(진찰)함을 원칙으로한다

부작용 환자 빨리 진료 하자

그리고 47페이지⑨항 사후처치난에 ①사후처치기관과 사후처치비, 루우프시술후 경중·중등중 부작용자에 대하여는 시술의료기관에서 신속히 진료하여야 한다고 명시.

단 중중 부작용자는 각지도 시술사업관리위원회를 거쳐 환자처리규정에 의하여 중중진료기관에서 진료하게끔 돼있다.

또 48페이지 남성불임시술중 50페이지 ㉠수술후의 주지사항, 51페이지㉡사후처치, 54페이지 여성불임수술중 ㉢항 사후처치난등에 부작용자에 대한 조치방법이 명시되어있다.

사후관찰비는 시술비에 포함

더 자세하게는 99페이지 (별첨 4) 시술사업관리행정에 다 설명되어있다.

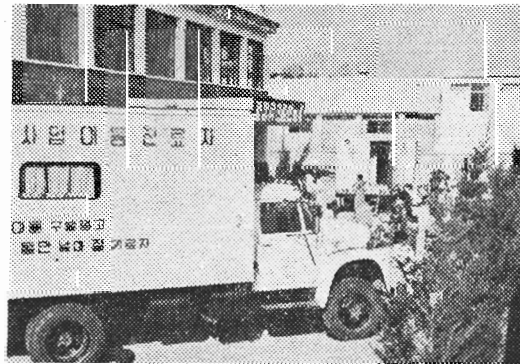
103페이지 ㉣사후처치 진료기관지정항에 명시된대로 경중과 중등중의치료는 담당시술의사가 처치하도록 되어있고 이에대한 사후관찰비가 시술

비에 포함되어 지급되고 있다. 다만 중중환자는 지정 중중진료기관으로이송하게 돼있다.

108페이지에는 (별첨 5)시술사후처리비 1인당 기준액수가 나와 있다. 이는 정부에서 부담하도록 명시되어 있다. 중중환자의 이송절차는 105페이지에 명시되어있다.

어떻든 사업수행상 부작용은 있을 수 있다. 이 부작용은 신속·유효적 질한 조치를 취해주어야한다. 그래서 피시술자로하여금 안도감을 갖도록하는 것은 각요원들의 업무이다.

많은 조사결과 보고에서 「피시술자



◇부작용환자는 시술의사와 상의해서 빨리 사후치료를 안내해야한다.

에 대한 사후관리가 불철저하다」고 지적되어 또 하나의 문제점이 되고 있다.

시술의사 재교육 논의

한편으로는 부족한 약품등 온갖여건이 마음같이 되어있지 않을지 모르겠으나 양적인 사업은 어떻게 탈피해야 할것이다.

또한 시술의사의 재교육이 논의되고있다. 의학기술은 하루하루가 다르게 발전되어 가는데 이를 주지시켜 피임보급사업을 보다 신속하고 효과적으로 수행하도록 해야함에도 피임시술 기술보급은 그렇지가 못해왔다.

부작용 호소 점점 늘어

일반적인 추세로 보아 초창기에피

임시술의 부작용이 비교적 많았고 그 후 어느 기간 동안 다소 적었으나 오늘날에 와서는 부작용을 호소하는율이 차츰 증가 하는것 같다.

어떻든 루우프는 우리나라와 같이 가족계획이 잘 되고있는 대만보다달타율을 (우리나라) 이 높다.

「피임약의 복용방법을 정확히 모르는 사람이 많다」는 것이다.

피임약 남편과 나눠 먹는 예

이상출혈을 큰 부작용으로 안다든지, 부인만이 먹어야할 약을 남편과 매일 꼬대로 나누어 먹는 것으로 알고 있다는 웃지 못할 얘기도 있다.

정부에서 보급하고있는 먹는 피임약은 오이기는 1종류이므로 수용자의 선택 여지가 없다는 것이 또한 하나의 문제점이다. 이는 그 해결방안을 연구중에 있다.

풍문에 주의해야

불임수술은 각지역에 따라 사실무근한 풍문이 많다. 이것들은 피시술자 혹은 시술을 희망하는 자의 결심에 크게 영향을 준다. 시술전후에 충분히 인식시키고 사후관리를 철저히 하여 사실무근한소문이 나지않도록 요원자신이 관심을 뒀야겠다.

계몽방법이나 각종 피임부작용에 대한 원인및 조치사항등을 요원들은충분히 고려하여 이를 부작용 호소자에게 신뢰를 받을수있도록 만반의준비가 되어 있어야겠다.

특히 요원들의 평균연령이 낮아짐에따라 이에 대한 주민들의 신뢰가떨어지지 않겠느냐를 점검해 불만한 일이다.

사전에 예방한다

다만 부작용은 사전에 방지하도록 노력해야겠고, 혹시 부작용은 감소하더라도 즉시 처치해 줄수 있도록 만반의 준비가되어 있어야겠다.

그러기위해서는 피시술자를 철저히 사후관리하여 조기발견조치하도록 노력해야겠다. 특히 시술의사의 협조를 얻어야 한다. 사후관리비 지급등 충분한 대화를 가져야 할것이다.

사후처치비 적절히.....

다만 정부에서는 최대한의 지원을 위하여 「실천 요강」에 명시하였고, 더 구체적인 세부문제는 현지 보건소장이 처리하도록 하고 있으며 중중환자를 위한 비용도 항상 이용할수 있도록 준비하여 요원들의 사업수행을 돕고있다.

<글·당원 평가1과 김병숙 연구원>

개인계몽 접근 요령은?

모든 사물에 있어서 주체(Subjectines)와 객체(Objectines)로서의 관계가 성립된다. 이러한 관계는 가족계획을 위한 계몽·교육에서도 마찬가지이다. 계몽을 담당하는 요원이나 계몽을 접하게 되는 대상자와의 관계, 또는 계몽의 내용이나 각대상자의 태도와와의 관계에서도 적용될수 있다. 이와같이 가족계획을 위한 계몽·교육에서 가장 중요한 점은 가족계획 요원과 대상자와의 관계라 할 수 있다.

대상자를 잘 파악 하자

가족계획요원은 가족계획을 계몽·교육함에 있어 가족계획이나 이와관련된 분야에 충분한 지식을 갖추어야함은 물론 계몽·교육을 위한 기술도 겸비해야 된다. 요원은 계몽·교육을 실시함에앞서우선대상자를잘파악함으로써효과적인 계몽을 이룰수있다.

대상을 잘 파악하지 못한채 이루어지는 계몽·교육은 마치 평을 잡는데 잔탄식업총을 허공에 쓰는 격으로 그 효과는 매우 적게된다.

또 많은 지식을 갖고 있는 요원이라 할지라도 계몽·교육의 방법이나 기술이 없다면 대상자에게 큰영향을 줄수 없다.

이와같이 가족계획을 위한 계몽·교육에서 요원과 대상자간에 이루어지는 계몽·교육의 요건이나 방법에 대한 이론적인 배경과 실제의 내용과는 차이가 많을수 있으나 다음과 같은차에 유의함으로써 보다 효율적인 계몽이 이루어질 것으로 본다.

대상의 특성

계몽·교육의 대상은 직접적인 대상과 간접적인 대상으로 형식상 구분이 될 수 있다.

여기서 직접적인 대상은 기혼부부로 임신이 가능한 대상자를 의미하며, 간접적인 대상은 결혼전의 대상을 의미한다.

이와 같은 대상자들은 각자 형성하고 있는 제반 개인의 특성 즉, 연령·학력·현존 자녀수 및 현존남아수나 사회·경제상태는 계몽·교육에 참고가 될 수있는 요건들이다.

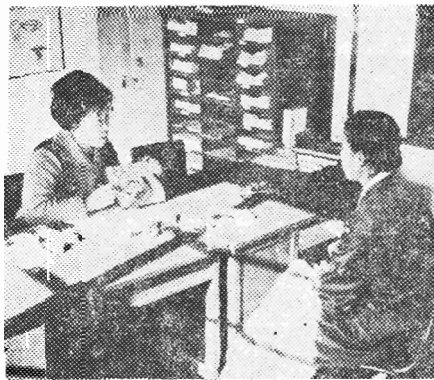
특히 대상자에 따른 가족계획에 관한 지식이나 태도및 실천 경험이나 현재 가족계획 실천자의 실천 방법에 관한 의견등은계몽·교육과정에서 직접 참고가 될 수있는 내용들이다.

계몽의 방법

미국 스미스대학 안네티 가렛트어사는 계몽·교육의 이론과 방법에서 다음과 같은 점에 관심을 갖도록 권

장하고 있다.

①계몽·교육을 담당하는 요원은 인간자체의 본성을 파악하는데 관심을 가져야하며 ②계몽을 담당하는 요원은 요원자신의 태도가 대상자에게 미



◇개인계몽은 영구적인 차원에서 폭넓게 다방면으로 실시하는 게 좋다.

치는 영향에 대하여 관심을 갖고③ 계몽·교육의 내용과 목적을 상호간에 분명히 하며 ④계몽·교육과정에서 대상자가 계몽내용을 이해할수있도록하며, 대상자가 계몽내용에 흥미를 갖는지의 여부가 관찰 되어져야 한다.

또 대상자의 질문에 대해서도 깊은 관심을 나타내며 대상자가 계몽내용을 이행하는지 여부에 대하여도 자연스럽게 확인해야 한다.

⑥계몽과정에서 대상자가 계몽내용을 주의깊게 들도록 주의(계몽분위기)를 환기시키며, 계몽시간을 조절한다⑥계몽내용의 결론을 명확히 해야한다.

계속적인 계몽·교육이 필요할 경우는 계몽내용을 단계적으로 계몽할수 있도록 구분하며, 요원은대상자가계속 그내용에 흥미를갖도록사전에준비를해야한다는점으로요약하고있다.

개인 사정을 잘 고려하자

특히 가족계획을위한계몽·교육은 대상자의 사회·인구학적특성에서부터 개개인의 신체적·정신적인제반 여건에까지 관심을가져야한다. 즉 ①대상자에게 가족계획을 이해할수있도록하며 ②가족계획의필요성을 느낄수 있도록하며 ③가족계획의방법을 스스로 비교할수있는능력을 갖도록하며④대상자 자신이 자기에게 알맞은방법을 선택할수있는 능력을 갖도록하며 ⑥대상자가 가족계획을 정확히실천할수있는단계까지 이르도록관심을 갖고 계몽되어져야 한다.

<글· 당원지도과 공세권연구원>

<발 언 대>

너무 멀고 너무 짧다 2년 1회 1주교육

유 영 숙



가족계획연구원에서 우리 요원들의 교육을 잘해 주는 바람에 일선 계몽생활중 자신감을 갖는다.

이 교육은 요원으로서 보람을 느끼게 하고, 사기를 오르게한다.

그러나 가족계획 연구원에서 2년마다 1주일씩 교육하게 하는데 문제가 있다. 한 마디로 교육 차례가 너무나 멀고, 교육기

간이 너무나 짧다.

2년이면 강사도 변할텐데, 새로운 계몽방법·가족계획동향·시술방법등이 국내외로 많이 달라질 것이다. 이걸 우리들은 빨리 배우고 싶다. 새로운 지식을 일선에서 늦지않게 응용하고싶다.

또 모처럼 가정과 개인사정을 떠나 공부하러 상경한 기간이 1주일이란 것은 너무 짧다.

우리는 1주일동안 그 많은교과과정과 인구및 가족계획에 대한 알찬 교육을 다 소화하고 감당하기 어렵다. 우리 전국의 요원들은 다같이 원한다. 1년에 1회, 2주교육은 받을수 없을까? 이렇게 되면 우리나라 가족계획사업에 있어 우리들에게 투자한 예산이상으로 큰 효과를 거두리라 생각한다.

<서울시영등포보건소선임지도원>

올해 국내훈련 총 7319명

요원·의사·보건행정직·학생등 훈련 마쳐

가족계획연구원은 1974년도에 요원및 의사 보건행정직 학생등을 대상으로 총7319명을 훈련 수료시켰다.

63개 훈련반 1950명과 19개 세미나반 5369명을 훈련시킨 가족계획연구원 훈련반은 12월 6일부터 모든 국내대상자의 훈련을 끝냈다.

가족계획 계몽원·모자보건요원·보건행정요원·시술의사 병원사업요원과 의사 그리고 가족계획강사·병원장·읍면장 시도가족계획계장및 부녀계장·과장·군내무과장·시군새마을과장반등의 훈련인원수는 다음과 같다.

▼훈련반 ①계몽원 기초반 14개학급 663명 ②지도원 기초반 2학급 94명 ③모자보건요원기초반 4학급 189명 ④계몽원보수반 5학급 222명 ⑥지도원보수반 1학급 41명 ⑥선임지도원 보수반 20학급 106명 ⑦행정요원 기초반 4학급 159명 ⑧시술의사 기초반 7학급 350명 (IUD정판) ⑨루우프시술요원 기초반 2학급 87명 ⑩정판시술의사기초반 2학급 39명 ⑩병원사

업 요원반 1학급 70명 ⑫병원사업 의사반 1학급50명.

▼세미나반 ①전담지도원 2학급 22명 ②시도 가족계획계장 2학급 24명 ③강사 1학급 40명 ④시도부녀계장·과장 4학급 194명 ⑤군내무과장 1학급 42명 ⑥시군새마을과장 3학급 139명 ⑦읍면장 5학급 268명 ⑧병원장 1학급 72명 ⑨대학졸업예정자 2790명 ⑩보건의료계 재학생반 637명 ⑪건강및 방문자 1120명 ⑫청강생21명등.

내년도 국내훈련 1만여명

훈련 2230명, 세미나 8442명 계획

가족계획연구원은 1975년도 국내요원 훈련및 세미나 계획을 짰다. 국내요원 훈련의 총인원은 2230명, 세미나 인원은 8442명으로 모두 10672

명을 계획하고 있다. 이중 세미나반에서 시군총무과장반과 대학생하기봉사단반·기술지도자협의회반·가족계획유관 단체반을 신설했다.



◇가족계획연구원 3층식당에서 식사를 하는 요원들.

시술의사반도 완료

74년도 IUD·VT

세미나

올해 IUD (루우프) 와 V T (정판) 반 의사세미나도 15기 루우프반과 5기 정판반을 끝으로 종료 시켰다.

가족계획연구원은 15기 루우프시술반과 5기 정판시술반 37명 (이중 IUD 37명, V T 33명지원) 에 대해 12월 3일부터 6일까지 동원내 회의실에서 세미나를 끝내고 마지막 날 폐회식을 가졌다.

이로써 74년도 의사시술반의 세미나는 모두 마친 셈이다.

13기 우등생 3명에

윤영숙·전영희·황정례 요원



윤영숙 요원



전영희 요원



황정례 요원

가족계획연구원 훈련부에서 실시하고 있는 74년도요원훈련중 올해 마지막 반인13기계몽원 보수반 우등생 3명이 밝혀졌다.

영예의 우등생 3명은 윤영숙 (1등·경기도용인군원삼면보건지소·22세) 전영희 (2

등·경남 남해군보건소·27세) 황정례 (3등·충북증원군노은면보건지소·23세) 요원이다.

이들은 지난11월 16일 수료식때 홍종관 (洪鍾寬) 가족계획연구원장의 표창장과 한글사전 1권을 부상으로 받았다.

윤영숙요원 (미혼) 은 평균 80점으로 2년 근무경력을 가졌고, 전영희요원 (기혼) 은 78점에 3년 5개월, 황정례요원 (미혼) 은 77점에 3년 6개월의 중견급이다. 교육기간은 11월 11일부터 16일까지.

복강경 시술교육 병원가족계획 위해

연세의대 (延世醫大) 산부인과학교실은 10월 1일부터 계속 2주간씩을 1기로한 복강경시술교육을 종합병원, 일반병의원산부인과 의사들에게 교육하고 있다.

<자료 소개> 한국의 인구추계 KOREAN POPULATION PROJECTION

우리나라 장래의 인구성장에 관한 인구추계 결과를 다룬 보고서이다. 가족계획연구원이 한국과학기술연구소의 컴퓨터를 이용하여 미래의 국내 인구추계를 자료로 엮었다. 이 보고서는 인구의크기, 연령분포가 국가경제 사회개발에 기본적인 자료가 될것을 감안, 과거 가족계획 사업의효과와 장래 전망을 고려해서 현재와 같은 중위 출산율, 중위사망률의 균형이 계속될 경우서구사회와 같은저위출생률, 저위사망률로 전환될때를 고려해서 추계했다. 이 장래 인구성장, 인구추계 결과보고서가 우리나라의인구정책·사회개발정책에 참고자료로 쓰일 것으로 전망된다. 이 자료외에 가족계획연구원은 국내인구이동을 고려한지역별 인구추계 작업도 계속중인데 머지않아 곧 결과가 나오게 된다.

【가족계획연구원 자료처리과 지음. 가족계획연구원 발행. 1974년11월. 5×7판 203페이지 횡조. 비매품】

모자보건사업에 중점

WHO, 내년부터 반영

WHO는 내년도 가족계획 사업정책을 우선 모자보건사업에 두기로 원칙을 구상, 다음으로 생식생리·가족보건 사업 등의 순으로 전개할예정이다.

이와같은 구상원칙은 최근 스위스에서 열린 WHO가족계획 실무자들의 정책입안회의과정에서 밝혀졌는데 75년도부터 국가단위별로 모자보건단계 통계를 통해 자료를 수집, 계획에 옮기기로했다.

WHO 가족계획 실무자들은 이밖에 가족계획을 위한 세미나와 평가방법을위한 질문서양식, 가족보건사업중 가족계획과 정신건강등을 연구키위한 전문가를형태를 구성, 영유아 사망률 저하등의 사업에 중점을 두기로했다.