

— 요원을 위한 —

<월간·제19호>



가족계획소식

발행결 흥 종 관
편집인 김 태 동
인쇄인 김 태 동
발행소·가족계획연구원
서울서대문구 녹번동115
(우편번호 120-02)
⑧ 8003~7

개정된 실천요강 1월 1일부터 시행 76년도 가족계획사업은 이렇게 한다

시도실무자 가 제출한 희망량으로 목표량 설정

1976년도 가족계획사업은 근본적인 사업방향에서는 크게 달라질 것이 없다. 하나 예년에 비해 몇 가지 혁신적 요소를 개미하여 추진될 것이다. 먼저 특기할 사항은 지금껏 가족계획 사업 특히 일선요원들의 업무지침이 되고 있는 「가족계획사업 실천요강」을 대폭개정하여 76년 1월 1일부터 시행할 예정으로 이미 각시도를 통하여 각요원에게 배포되었다.

1976년도 가족계획사업의 주요내용을 세부사업별로 보면 아래와 같다.

사업 목표

① 불임시술 : 6만 5천명 (국고 5만 5천명, 유엔인구활동 기금 1만명)。

② 자궁내장치시술 : 38만 5천 명。

③ 먹는 피임약 보급 : 월 25만명。

④ 콘돔 보급 : 월 15만명。

⑤ 월경 조절 시술 : 8천명。

위의 목표량들은 중앙에서 지원(보급) 될 양이며 이외에 시도 자체에서 책정되는 목표량(75년도의 서울특별시의 경우와 같이)이 추가되는 경우가 있을 것이다.

시술비와 권장비는 ① 불임시술의 경우 전당 3만 6천 44원(시술비)과 3백 50원(권장비), ② 자궁내장치(IUD) 시술의 경우는 4백 70원(시술비)과 2백 원(권장비) 이 각각 지급되며 ③ 월경조절시술은 시술비로 전당 5천 8백 72원이 지급된다.

위의 목표량 설정은 과거의 일방적 목표 설정 방법을 지양하고 각시도 및 보건소의 사업실무자들이 제출한 희망량을 가족계획연구원평가 부대로 하여금 평가·분석케 하여 설정되었으며 이 희망량

을 초과하는 양은 종합평점제도(CYP System)를 각보건소 별로 적용·실시할 계획이다.

먹는 피임약은 50원을 수수료로 징수하며, 콘돔은 계속 월 6개들이 한갑을 무료로 공급한다.

가족 계획 요원 지원

각급 가족 계획 요원의 인건비는 종전과 같이 국고로 2분의 1, 지방비 부담 2분의 1로 하며 정부의 공무원 보수 규정액을 적용·지급할 것이며, 상여금 연 4백%와 여비등이 지급된다.

유엔인구활동기금(UNFPA) 자금에 의해 지원되는 요원의 인건비 또한 상기 요원과 동일한 수준으로 지급할 계획으로 동 처우개선안이 UNFPA A당국에 제출되어 있다.

도시 영세지역 사업

UNFPA 지원으로 수행중인 이 사업은 1976년에 부산시에 2개 가족계획센터를 신규로 설치할 것이며 현재 실시중인 전국 9개 보건센터와 사회사업요원의 활용 및 서울시의 10개 가족계획센터 사업을 계속한다.

병원 가족계획 사업

UNFPA 지원으로 시작된

병원가족계획사업은 1976년엔 현재 등 사업에 지정된 75개 병원 중 50개 병원을 국고로 인수하여 계속수행할 것이며 요원의 인건비는 상기 요원 보수에 준하며, 기타 지원은 1975년도와 동일한 기준과 방법을 유지하게 된다.

그리고 본사업은 서울과 부산의 군통합병원에도 확대·실시하며, 미국제개발처(AID)에 지원요청한 복강경(LAPARASCOPE) 40여대가 도입되어 각병원에 배정될 전망이다.

요원 훈련 사업

각급요원의 훈련은 요원별 특성에 따라 기초·보수 또는 전문과정 등으로 구분하여 12개 과정에 2만 2천 61명을 훈련케 할것을 기본계획으로 하고 그 외 필요에 따라 세미나 등을 병행 실시할 것이다.

또한 노동청이 수행하고 있는 「산업장 가족계획사업」을 위한 요원 1백 45명을 76년 1/4분기의 5개과정에 포함 훈련한다.

기타 사업

전국 11개 이동 시설반은 1975년도와 같이 계속 지원·운영 될 것이며, 중앙기술지도반에 보강된 의무관 2명과 간호원 2명의 활동과 가족계획 국내기술자문단(ICTAM)의 활동이 UNFPA에 걸쳐 강화될 것이다.

정부(보사부) 사업외에 대한가족계획협회가 수행하고 있는 홍보교육과 부속의원의 진료사업 및 가족계획 연구원의 조사·평가·훈련 사업 또한 1975년도 사업에 비해 보다 강화 될 것이다.

<보사부가족계획담당보좌관실 제공>

종합평점제도 실시, 요원상여금 4백%

지상전지설

< 17 >

수태조절의 원리는?

임신하고 아기를 낳는 것은 신의 섭리에 의해 결정되고, 사람들은 신의 뜻에 따라 운명적으로 자녀를 갖는 것으로 생각하였다. 많은 자녀를 갖거나 적은 자녀를 갖거나 이에 관한 부부는 팔자소관으로 알고 순종하는 수밖에 없었다. 그러나 의학기술의 발달 특히 생식생리학의 발전에 따라 임신과정에 관한 많은 지식을 갖게 되어, 그 비밀의 장막은 하나하나 없어지고 만 것이다. 임신은 정자와 난자의 결합에 의해 이루어지고, 난자는 한 달에 1개 배출되는데, 그 시기는 아직 정확히 예측할 수 없으나 월경주기의 중간이 된다는 것이다. 이러한 임신의 원리는 아기를 갖기를 원하는 사람이나 갖지 않으려는 사람에게 다같이 이용될 수 있다. 우리가 관심을 갖는 것은 임신의 계획적 연장이나 임신의 방지이며, 임신의 원리를 출산조절의 원리로 이용하면 되는 것이다. 출산조절을 위해 정자와 난자의 결합을 인위적으로 방해하는 방법이 사용되는데 이 방법이 피임이다. 피임의 원리에는 자궁내에 정자가 들어오지 못하게 하거나, 난자의 배란을 막거나, 비록 정자가 들어온다 할지라도 그 활동력을 약화시켜 수정할 수 없게 하거나, 수정란의 발전을 방해하는 것 등이 있다. 우리가 사용하고 있는 여러 피임방법은 이러한 원리를 이용하여 각자의 기호에 맞추어 사용할 수 있다. 그림에서 보는 바와 같이 우리가 후회 쓰고 있는 자궁내장치(루우프)는 자궁내에 이물질(異物質)을 장치하여 난자와 정자의 결합을 방해하거나 비록 수정이 된다고 할지라도 수정란이 자라지 못하게 하여 임신을 방해한다. 월경주기법은 이 방법을 사용하는 부인의 월경주기 중 배란이 안되는 기간에 부부관계를 갖는 방법으로서, 난자가 없는 기간에만 부부관계를 갖는 경우에 근거를 둔 피임법이다. 자연적인 배란이 없는 기간을 기다려야 하는 월경주기법은 달리 먹는 피임약은 인위적으로 월경주기의 전기간에 배란이 되지 않게 한다. 흘본제인 먹는 피임약은 임신부에게 배란이 안되는 것과 같이, 인위적으로 임신상태를 조성하여 난자의 배출을 막는 것이다. 부인의 배란을 고려하지 않고, 남자의 정자가 여성의 몸안에 들어오지 못하도록 벽을 칠 수 있다. 이 방법이 남자에게 사용되는 것으로 콘돔, 여자는에게는 다이아후랩이 있다. 그런데 그 벽이 완전하지 않을 수 있기 때문에 정자를 죽이는 약(질정·젤리등)을 콘돔이나 다이아후랩에 발라서 사용할 수 있다. 물론 질정이나 젤리는 콘돔이나 다이아후랩의 보조제가 아닌, 단독으로 피임목적에 사용될 수 있다. 남녀불임수술은 남성 또는 여성 어느 쪽이든 생식기관에 전혀 손상을 안주고 난자나 정자가 통과하는 길을 끊어버리는 방법이다. 외관적으로 일단 끊어진 수란관 또는 수정관은 다시 복원하기 어렵기 때문에 원한 자녀수를 둔 후에 이 방법을택해야 한다. 성교중절법은 역사상 가장 오래된 자연적 피임법으로서 여성의 배란을 고려하지 않고 질외로 사정하는 방법이다. 정자가 질내에 들어가지 못하니 수정이 불가능해질 것이다. 이와 같은 여러 방법으로 임신을 조절할 수 있으나, 각 방법의 피임효과 및 부작용은 각기 다르다. 그러므로 가장 효과적인 방법이란 부부가 성공

적으로 사용할 수 있는 것이지, 어느 하나를 선택하여 제시될 수는 없는 것이다. 개인의 피임요구·기호·피임사용의 특별도 등이 각기 다르기 때문이다.

<글·송진용 연구 2과장>

수태조절의 원리 · PRINCIPLE OF CONTRACEPTION



수정은 정자와 난자의 결합에서 이루어 진다.

FERTILIZATION

자궁안에 장치를 해서 정자와 난자의 결합을 방해하는 경우
(자궁내 장치) I.U.D



정자가 난자를 만날 수 없는 경우
(난자가 없음)(월경주기법, 먹는피임약)
RHYTHM, ORAL PILL

난자의 결합을 방해하는 경우
(콘돔, 다이아후랩)
CONDOM, DIAPHRAGM



정자와 난자의 통로를 막아서 차단하는 경우
(남, 여 불임수술)
STERILIZATION

약품으로 정자를 죽이는 경우
(질정, 젤리)

FOAM TABLET, JELLY



난자가 정자를 만날 수 없는 경우 (정자가 없음)
(성교 중절법)

COITUS INTERRUPTUS

◇<아기씨>는 <정자씨>와 <난자씨>가 서로 레이트를 해서 생긴다. 이 레이트를 막는 피임법은 윗 그림과 같이 루우프·먹는 피임약·콘돔 등 여러 가지가 있다.

공무원들 퍼 호의적 사업은 모든 국민과 보건소에서 실시

가족계획 소식

1. 휴지의 일반사항

휘지는 남태평양에 있다. 8백 44개의 크고 작은 섬부리이다. 이중 1백개 섬에 사람이 산다. 주도는 수바 (Suva), 인구 8만 8천명이 이 섬에 산다. 16 43년 네델란드 항해자 애브렐 타스만 (Abel Tasman) 이 처음 발견했다. 식민지로 있다가 1970년 10월에 독립했다. 섬의 주민들은 거의 고기잡이 시절에는 임시막사에서 고기잡이를 하고 살거나 농사를 짓는다.

2. 휴지통계국의 추정수치

- ①면적 1만 8천 2백 72평 밀킬로
- ②인구 55만 9천 8백 13명 (74) ③
- 인구밀도 1평방당 30명 (72) ④
- 인구증가율 1.5% (73) ⑤출생률 1천당 28.2 (73) ⑥사망률 1천당 5 (73) ⑦영아사망률 1천당 2.5 (73) ⑧가입여성수 (15~44) 12만 7천 6백 27명 (73)
- ⑨15살 미만인구 40.2% (73) ⑩국민소득 4백 70달러 (71) ⑪국민소득 성장률 4.7% (60~71)
- ⑫인구대 의사수 2천 70대 1 (71) ⑬베드수 3백 50대 1 (73) ⑭평균 수명 남녀 같이 70살.

3. 인종·언어·종교·경제

- ①인종 : ①휘지인 24만 4천 8백 48명 · ②인도인 28만 3천 8백 20명
- ③유럽계 2천 7백 95명 ④유럽계 혼혈인 9천 9백 51명 ⑤로트만인 6천 8백 82명 ⑥기타 태평양 섬사람들 7천 2백 95명 ⑦중국인 4백 80명 ⑧기타 1백 42명 (이상 74년 현재).
- ⑨언어 : 영어 (공식어) · 휴지어 힌두어가 주로 통한다.

⑩종교 : ①휘지인은 대부분 기독교종 감리교인 ②인도인은 힌두교인 ③그외 로마가톨릭교인과 모슬림교인이다.

⑪경제 : 농업국이다. 주농산물은 설탕으로 74년도 수출액은 5천 9백만 달러, 다음 수출품은 야자 열매 말린 코프라이다. 쌀 · 바나나 · 채소도 많이 나고 금 · 천연목재는 주요수출품이다. 관광객은 날로 증가하고 있다.

4. 언론·교육·의무관계

라디오방송국은 영어 · 휴지어 · 힌두어로 방송한다. 청취자는 5만 6천 (74), 10명당 라디오 1 대풀. 2개 일간지에 부수는 1만 5천부터 2만부까지. 4개 힌두어 주간지와 2개 휴지어 주간지가 있다. 6백 38개 국민학교와 학령 아동의 93.6%가 취학 (73). 정부 정책은 97% 취학 계획이다.



외국가족계획·11

95개 교육과 3개 교육대학, 23개 기술 · 직업대학, 1개 의대가 있다. 보건사업은 보건청에서 담당. 개인 의원은 많다. 수비에른 종합병원 3개, 이의 부속병원은 라우토카와 라바사에 4개, 또 여기 달린 15개의 작은 병원과 1백 45개 보건소가 있다.

결핵 · 한센병 (나병) · 정신병 원등 3개의 특수병원이 있고, 간리교계통에서 관리 · 운영한다. 71년 현재 2백 50명의 의사 · 치과의사 40명, 약제사 39명, 간호원 6백 18명, 조산원 2백 29명이다.

5. 가족계획 현황

휘지의 인구 · 가족계획 사업은 다른 나라의 좋은 본보기이다. 한때 태평양지역국가 중 인구학적으로 대단히 위험스러운 나라였으나 이를 극복했다. 지난 59년도는 출생률이 1천당 42였으나 14년 만인 73년도에는 28로 줄어들었는데 성공. 63년도에 가족계획 협회와 정부의 의무화가 생겼다. 대중매체는 국민들에게 가족계획 보급에 널리 기여하고 있다. 어디까지나 언론은 보자복지로 쏘아 가족계획 자문 · 보급이다.

65~73년도 사이 인도인의 출생률은 1천당 37.3%에서 28.9% (8.4차이)로 내렸고, 휴지인은 36.2%에서 26.8% (9.4차이)로 내렸다.

6. 가족계획 수용태도

공무원은 퍼 호의적이다. 독립된 해 (70)의 11월에 열린 첫 회의에서는 좋은 발언이 있었다. 「가족계획사업은 잘 계획되고 실천된다. 인구 증가율도 점점 내려가고 있다. 이것이 인구문제의 당면 해결책이라고는 할 수 없다. 앞으로 5년동안은 노동인구가 확보되어 있다. 이는 10년전이나 또는 그 이전에 이미 확보되어 있었다.」

7. 법과 사업과의 관계

69년도 까지는 피임약을 일반 가게에서 판매하거나 선전하지 못했다. 약 및 독극물조절 기관에서

금지시켰다. 그러나 가협은 피임제를 선전 · 판매할 수 있도록 법을 고치는 데 성공. 콘돔과 스피지 등 피임제를 합리적으로 대중판매했다. 뿐 아니라 창구에서도 열마든지 전시할 수 있다.

8. 협회와 서비스 방법

가협은 63년도에 설립, 67년도 국제가족계획연맹의 회원국이 됐다. 가협은 이웃 통가 왕국과 서모어 · 쿠크섬 · 길버트 · 엘리스섬 등 인근 섬에 대해 가족계획기술을 지원하고 있다. 휴지정부는 가족계획의 진료봉사를 지원한다. 70년에 협회는 일반상인에게 콘돔을 적절한 가격으로 월 1만 8천타씩 넘겨 대중공급 시켰다. 콘돔가격은 3개들이 1타에 정부진료소에서는 1센트 (약 50원), 약국에서는 25센트 (약 1천 2백 50원) 이상이다. 72년도 출판매고는 18만 8천타이다. 홍보교육은 협회에서 하며 성과를 거뒀다. 회합은 학교 · 도서관 등에서 갖고, 언론을 통한 홍보계몽을 1주에 3번 (영 · 힌 · 휴지어) 실시. 협회가 제작한 계몽 슬라이드는 모든 영화관에서 상영, 라디오를 통해 (매일 휴지 · 힌두어시간) 선전한다.

9. 정부사업 · 서비스 방법

75년도 목표는 출생률 1천당 25와 인구증가율 2%였다. 보자보건 · 보건사업의 일환으로 추진하는 가족계획사업은 모든 병원과 보건소에서 실시 한다. 의료인은 가족계획에 협력하고 있다. 먹는 피임약은 간호원에 의해 가정방문 때나 그 지역에서 배부된다. 콘돔은 가게에서나 우편으로 구입한다. 먹는 피임약이 가장 인기가 높고 남녀불임술지도 3명자녀 이후는 많이 실시. 요원은 일반계통과 원장에 힘쓰고 있다. 가족계획사업은 모든 방법을 다 이용하지만, 정부 · 의무청 · 가협은 주로 자궁내장치 · 먹는 피임약 · 콘돔 · 남녀불임술등을 보급. 원하는 사람은 자유롭게 구할 수 있다. 진료소의 가족계획 실적은 증가한다. 수용자 방문건수는 67년 2만 8천 3백 59, 70년 7만 6천 8백 43, 72년 7만 9천 5백 49이다. 정부의 의무청은 모든 의료인 및 종사자에게 가족계획 기술훈련을 시킨다. 70년이후 국제가족계획연맹이 협회에 재정 및 콘돔을 지원, AID는 피임제 재보급, 영국 해외개발성은 사업기술 지원, 미국인구협회는 자궁내장치 사업을 지원하고 있다.

<글 · 신희설 국제훈련과장>

인구증가율

1 · 5%

출생률

28 · 2

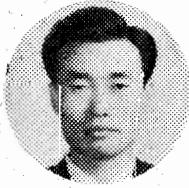
국민소득

4백 70달러

계획이다.

>지상좌담회<(3)

이런 얘기 저런 얘기 즐거운 화답 속에



<김동술파당> 미혼요원 보다 출장이 부진해요. 미혼요원이 어머니들과 대화면에서 뛰지지만, 실제 통계상으로 나타나는 실적을 보면 기혼자보다 훨씬 높아요.

구육자 : 그렇잖아요. 기혼요원에게는 어머니들이 협조를 잘 해 줘 능률이 올라요. 미혼요원 앞에서는 성에 대한 얘기를 회피하는데는 사실이에요.

김효련 : 결혼한 부인요원의 경우 경험 많은 요원을 빼놓고는, 남편친구나 안면있는 자와 상담을 꺼려요. 또한 집단계몽에 나서길 피하는 경우도 있구요.

김정효 : 미스들과 잘 어울리려 하지 않고, 얘기도 잘 안하는 편이라예. 부인들(?)은 좀처럼 가정방문을 하지 않으려 하고에.

권덕자 : 아님 데요. 기혼자가 매우 유리합니다. 시골에서는 실적을 잘 올릴 수 있어요. 도시에는 미스들도 잘하겠지만...

조계숙 : 기혼자가 상담은 잘 하지만, 하도 많이해서 그런지, 상담을 피하는 감이 있어요.

김동술 : 「그렇다, 안그렇다, 이다, 아니다」……도대체 여러분 말씀으로는 종잡을 수가 없군요.

그러나 기혼자는 기혼자를, 미혼자는 미혼자를 두둔하면서 란전 확실합니다(길동 웃음). <가제도 계편>이니까(일동 까르르 ...).

순심 : 다음 주 제(?) 는요?

김동술 : 부작용의 사후처리는 어렵게하고, 있는지에 대해서도 알고 싶군요.

김순심 : 고건 얘기 안할래요(일동웃

요원들의 광장

요원

<참석자>

김동술 (가족계획연구원훈련과장·사회·기록)
김순심 (21·전북도청보건과·가족계획계통원)
황의순 (21·충남홍성금마면요원)
구육자 (23·대졸·간호원·경기도화성군보건소선임지도원)
조계숙 (21·경기김포월곶면요원)
권덕자 (21·간호원·경북예천군유천면가족계획요원)
김효련 (20·전남목포시보건소동요원)
김정효 (24·간호원·부산진구보건소동요원)
최승희 (25·간호원·경기문화읍보건지소지도원)

곳 : 가족계획연구원소회의실

때 : 75. 9. 23.

음)。

김효련 : 정관시출후 1년이 지난분인데요, 수술부위에 혹이 생겨서 자라고 있다잖아요? 하도 능글맞은 우스개소리로 들려서첨엔 농담인줄알았어요. 그래 혹이 있다는거기(?)를 만

쳐볼수도 없고 해

<황의순> 셔(웃음) 정말이라면 병원으로 가자고 했더니, 정말글쎄 따라나서잖아요? 결국 전문의사에게 안내해서 치료받게 한적이 있어요.

조계숙 : 부작용이 있으면 상담하는 정도고요, 직접적인 치료는 시술의사에게 의뢰해요.

김정효 : 루우프시출후엔 염증치료가 문제시되고예, 사후 관리를 위해 추가 방문을 하지만예, <아는게 병>이아니라 <모르는게 병>이라예.

구육자 : 보건소함으로 안될 경우 시술의원에 보내지요. 여기서도 곤란할 경우 가족계획협회지부로 보냅니다. 특기할만한 것으로 <시술의원의 유명한 불친절(?)>입니다. <불친절소문>이 마을에 퍼져 사업에 지장

을 줘요.

권덕자 : 사후처리비는 거의 피해자자비로 하고 있더군요. 정관수술후에 임신이 됐을 때도 그랬어요.

황의순 : 무엇보다 정신적인 부작용이 큰것 같아요. 사후처리거리가 제일 많은 건 루우프입니다. 루우프가 자궁내

벽으로 기어 들어가버리는 경우도 있고요, 이런 시술의사한테 부탁 해서끼 내면 되지만, <허리가 계속 아프다>고 애단인 사람들은 곤란해요. 계속 <참아보라>고 권 할 수도 없고...

김동술 : 가족계획을 정면으로 반대하는 사람들의 설득방법은 실제 어떤가요?

최승희 : 반대하는 사람과 가장 친한 사람을 포섭해서 우선 인식을 좋게 한 다음 여려차례 만나 <반대원인>을 해결해야죠?

조계숙 : 대부분 할머니들이죠. 거의 아들(손자)들은 있어야 됨대요. <남아선호사상>을 하루 아침에 물려놓기란 힘이 들지만, 이제 할머니 자기가 직접 가족계획을 하지 않는 거니까 일은 쉬워요. 시어머니의 위치가 점점 약해져가는 세상에, 머느리가 시어머니 몰래가족계획을 하는데 어찌되습니까? 노인들도 이젠 직접적인 반대는 안해요. 한다면 젊은 부부만 설득시키면 되니까요. 농담이지만, 요즘



<구육자> 상에는 <시어머니가 머느리 눈치> 본 담니다(웃음). 이런 심리를 이용하는 거죠.

황의순 : 부작용을 경험한 자가 타인에게 나쁘게 얘기하면 굉장히 손해합니다. 우리들은 <루우프를 끼면 허리가 아프다>고 할 경우, 직접 그림을 보여주면서 혀가 많도록 설명해 줘요. 그래도 안되면 <사람마다 체질이 다 다르니까, 끼워보고 나쁘면 다른 방법으로 바꾸라>고도 해봅니다. 정말 요원들이 <김빠지는 경우>지요.

권덕자 : 반대하는 사람을 저는 직접 만나지는 않고, 그마을 지도자나 주위 사람들을 설득해서 협조해오도



<최승희>

<김효련> 순심 : 다음 주 제(?) 는요?

김동술 : 부작용의 사후처리는 어렵게하고, 있는지에 대해서도 알고 싶군요.

김순심 : 고건 얘기 안할래요(일동웃

광장

록 해요.

구옥자 : 개개인의 경제적 여건을 봄에서 교육·문화·사회적인 측면을 둘 줘가며 설득시켜봐야죠.

김정호 : 요즘은 예, <빨리라도마 잘 죽> 키우면 아들 보다 예>라는 얘기를 서두에서 부에….

단한번 <여호와의 증인>이 만났어요. <영구불임과 하나님의 뜻을 거슬리는 것> 먹는 피임약을 권했지 풍문이 아닌 종교적인 하는 분은 사실상 설득시 는니다.

김봉술 : 실적전수 중에는 허위보고가 있는 모양인데….

김정호 : 그런 말씀 입장과 해예 (웃음). 우리는 목표량보다 계통에 더욱 훨씬 쓰는 기라예.

구옥자 : 작년에 목표를 때문인지 10건이나 있었었읍니다. 소장님 서 가구별 현황도를 들고 지도원이 확인했죠. 허위보고 어요.

목표량이 있는 한 허위보고 있겠지요.

먹는 피임약에 주로 허위겠죠. 원원들이 목표량 달성 자기월봉으로 어느 정을 놓고 보려는 얘기 있어요. 콘돔은 예상외로 쓰겠지 않았어요. 이 문제는 대입니다.

목표량 실적이 부진하면 분기별 평가 때 해임 대상이 되기 때문에 실제 일선에서는 허위보고가 있을 수 있을 겁니다. 제도적인 문제 해결이요망 되는군요.

김봉술 : 어쨌던 <허위보고는 존재한다>는 얘기군요.

목표량을 내려보내는 게 아니라 할만큼 위로 올려보내 반기때문에 어느 정도 시도시 불니다. 그건 그렇다 치고,

어쨌던 허위보고는 존재한다는 얘깁니까?

타업무지원은 어느 정도인가요?

권덕자 : 매우 바쁠 때만….

구옥자 : 공무원은 항상 바쁘니까! 우리군 보건소에는 전혀 타업무 지원이 없어요. 하지만 읍면에서는 3분의 2가 타업무지원이라고 야단입니다.

김봉술 : 지역에 따라서는 담당부탁제가 있어, 가족계획요원이라도 담당부탁에 국한해서 출장을 나가는 모양입니다. 하는 일은 다른면 직원파행동이 일치되는거죠. 여기에 부녀사업을 가족계획요원이 전담하고 있는데가 있어요. 이렇게 되면 가족계획요원은 <힘겨운 사업(>)에 허덕이게 됩니다.

조계숙 : 언젠가는 시정되겠죠, 뭐.

황의순 : 주민등록경신 때는!

김순심 : 민방위대 편성도 있죠. 이 때는 일체 출장을 내보내지 않을 겁니까, 아마.

김정호 : 무슨 일이 생겼다카문에, 우리 계통원을 제일 많이 불러예. 채변·수질·검사등 참말로 여려가질 해예. 이런 일 다 해가면서 가정방문까지 성실히 할려면 허리가 휙청해 예.

김효련 : 그 혼란 예방접종지원은 끝군요.

타업무지원은 이제 심심풀이가 됐어요

최승희 : 하다못해 이젠 타 업무지원이 <재미 없다>는 소리는 못하겠고, <심심풀이가 됐다>고는 할수있지요.

구옥자 : 심심풀이가 사람 잡아요 (웃음).

김봉술 : 기타 여러가지 다른말씀 없습니까? <제목없는 얘기> 말입니다.

김정호 : 동요원과 지도원이 더 친해졌으면 싶어요. 가정방문도 같이 나가주는 아량이 있었으면 합니다.

구옥자 : 보건요원은 출장비가 없대요, 우리 군은요. 군에서 예비를 주지 않아 자비로 교육을 받으려가는 예가 있어요. 소장님과 상의해서 이번에도 군청 행정계에 얘기했습니다만, 예산상 보건요원 출장비는 없대요, 글쎄. 다른 군요원은 출장비를 받아서 가는 모양인데, 기본문제예요. 번번이 자비출장(>)인데, 이거 별 다른 신통한 방법 없을까요?

일동 : 어머… 이상하다.

권덕자 : 일선에서 일해보니까, 간호원이나 간호보조원이나 별로 차이가 없어요. 일에 어떤 정해진 한계 분야가 없으니까 말입니다.

김봉술 : 여러분 말씀에 만족 할만한 보충설명을 드리고 싶어도 너무 <여러분 시간>을 많이 빼앗을 것 같고, 또 지면판계상 출거리만 제시한 것에 불과합니다. 오랜시간 정밀감사합니다. <끝>

시골에선 이론과 실제가 너무나 틀린다. 낙도인 우리 고장은 정관수술 실적이 오르질 않았다. 74년에 단 2명을 안내했는데, 그나마도 피나는 노력끝에 안내한 <역사적인 사건>이다.

이사실이 동기가되어 유태목표 6명에 5명 (상반기)을 했다. 그것도 얘기하면 사정이 있다.

바닷길은 바람만 불면 <태풍이네, 폭풍이네>하는 주의보로 연락선이 끊긴다. 정관을 안내한 것은 지난 2월 19일. 18일 낮만해도 날씨가 좋았다. 그러나 그날밤부터는 눈보라가 쳤다. 이를 날도 걸출을 물었다. 물론 <주의보>가 내렸다. 여객선은 뚜우—출발했다.

정관대상자 7명을 데리고 부두에나갔다. 그중 한명이 <바람때문에 도저히 못가겠다>는 것이다. 그냥 돌려보내고 6명만 데리고 군보건소에 도착했다. 보건소 직원들은 <외딴섬에서 어떻게 6명이나 데리고 왔나?> 싶은지 눈들이 휙둥그래졌다. 그러나 또 4명이나 도망쳐버렸다. 같이 나온 요원들을 동원해서 무작정 찾았나보다. 다행히 좁은 지역이라 쉽게 찾아낼수는 있었다. 다시 설득시켰다. 1명은 <죽어도 못하겠나>는 것이다. 그토록 <못 하겠다>는 사람을 강제로 시킬수는 없었다. <한번더 생각해보시고 다음 기회엔 꼭 하시라>며 돌려보냈다.

겨우 5명만이 시술을 받았다. 실적이 목표량 6명에 5명인 것이다. 그날 눈보라만 치지 않았더라도 우리들의 정관 목표량만은 채울수 있었을거다. 낙도가족계획사업이란 이토록 어려운 것이다.

>①<

꼭 알아둡시다

일선요원에게 실제필요한 문제들

① 가임 여성이란?

해설: 임신 능력이 있는 여성은 가임여성이다. 그러므로 진정한 의미에 있어서의 가임여성은 정상부부이거나 아니거나 간에 연령에 관계없이 아기를 가질수있는 여자를 말한다. 따라서 젊은 유배우 부인일지도로 불임증일 때에는 가임여성이 아니다. 그러나 이러한 엄격한 구분은 깊은 분석을 필요로 할 때 적용되고, 일반적으로는 가임여성을 어느 연령범위내의 전체 여성으로 지칭하는 경우가 많다. 이러한 가임여성 연령범위는 지역 또는 국가에 따라서 약간 달리하고 있지만 대략 15~49, 15~44, 20~49 또는 20~44세로 구분하고 있다. 우리나라의 경우는 20~44세로 하는것이 일반적인 경향이다.

② 우리 면에는 가임여성이 몇명이나 되나 알아보자.

해설: 1975년 7월 1일 현재 우리나라(남한) 인구를 대략 3천 4백 60만명으로 볼 때 가임여성(20~44세)은 약 5백 80만명으로 추산된다. 즉 가임여성은 대략 전체 인구의 17%정도이다(문현상·「한국의 인구 추계」에서).

그러므로 어느 면의 인구를 알고 가임여성을 추산하려면 총인구에 0.17을 곱하면 된다.

【예. 1】 어느 면의 인구가 1만명일 때 가임여성은 얼마나 되나?

$$\text{풀이} : 10,000 \times 0.17 = 1,700\text{명}$$

【예. 2】 어느 면의 인구가 7천명일 때 가임여성수는?

$$\text{풀이} : 7,000 \times 0.17 = 1,190\text{명}$$

③ 우리 면에서는 매년 몇 명이나 출생할까?

해설: 「1975년도 우리나라 인구 자연증가율이 17 또는 1.7%이다(문현상·「한국의 인구추계」에서)」라는 말은 인구 1천명당 1년에 17명씩 증가한다는 말이다.

(이것은 출생 26명에서 9명을 뺀 것이다). 즉 「우리나라의 출생률은 26이다」라는 말은 인구 1천명당 1년에 26명이 출생한다는 말이다. 그러므로 인구를 알고 1년간 출생수를 계산하려면 $\langle\text{인구}\times 0.026\rangle$

을 하면 된다.

【예. 1】 1975년도 인구 1만명의 어느 면에서는 매년 몇명이나 출생할까?

$$\text{풀이} : 10,000 \times 0.026 = 260\text{명}$$

【예. 2】 1975년도 인구 1만 5천명의 어느 면에서 매년 몇명이나 출생할까?

$$\text{풀이} : 15,000 \times 0.026 = 390\text{명}$$

④ 정지인구란?

해설: 더 이상 늘지도 줄지도 않는 일정한 인구를 유지하고 있는 상태를 말한다. 즉 출생률이 사망률과 같을 때 (이민은 제외) 인구는 정지할 것이다. 만일 모든 사람의 수명이 일정하고 또한 각연령층의 인구가 같고, 남녀의 수가 동일하다고 가정한다면 정지인구는 모든 여성이 반드시 두명의 자녀를 낳을 때 정확히 유지될 것이다.

루이스 더블린 (Louis Dublin)에 의하면 미국의 경우에 1천명의 여자가 있다면 사망률을 고려해서 그 중 9백명이 생식연령을 지날 때 (50세) 까지 생존한다고 하면 그 중 90%가 결혼하고 또 그중에서 90%가 임신을 한다고 가정, 9백명 중 실제 어머니가 되는 수는 $\langle 900 \times 0.9 \times 0.9 = 729\text{명} \rangle$ 이다. 이 7백 29명의 부인이 1천명의 딸과 1천 60명의 아들 즉 2천 60명의 아들을 출생해야 정지인구가 될것이므로 부인 1인당 $\langle 2,060 \div 729 = 2.83\text{명} \rangle$ 의 자녀를 출산해야 된다.

⑤ 우리 나라(남한)에서 앞으로 자녀를 한 어머니가 2명씩만 낳는다고 가정할 때 25년 후인 서기 2천년의 남한인구는 대략 얼마나 될까?

해설: 대략 4천 6백만명으로 추산된다. 왜냐하면 후전협정이후 1953년부터 수년간의 $\langle\text{베이비}\cdot\text{붐}\rangle$ 시기에 태어난 어린이가 이제 생식연령에 달하여 매년 가임여성 수가 급증하고 있으며, 해마다 평균 수명이 연장되고 있기 때문이다.

⑥ 우리나라의 현재 매년 얼마나 인구가 증가되고 있나?

해설: 대략 55만에서 60만명으로

추산된다. 풀이하면 총인구를 3천 3백만명으로 보아, 인구 자연증가율을 1.7%로 하면 56만명이 되고, 총인구를 3천 4백만명으로 보아 인구 자연증가율을 1.8%로 하면 61만명이 된다.

⑦ 우리나라가 미국과 같은 정도의 인구밀도를 유지하려면 남한에 대략 몇명이 살아야 되나?

해설: 대략 2백만명이다. 왜냐하면 대략 현재 미국의 인구밀도는 22명/㎢이고 우리는 3백 40명/㎢으로 우리나라의 인구 3천 4백만명에 3백 40분의 22를 곱하면 2백 20만명이 된다.

⑧ 우리나라의 현재 식량을 얼마나 자급자족하고 있나?

해설: 대략 70%정도를 자급하고 있다. 매년 7억 달러 상당의 식량을 외국에서 도입하여 살아가고 있다. 이금액은 경부고속도로를 7개 놓을 수 있는 막대한 금액이다.

⑨ 오늘날 전세계의 인구는 매년 얼마나 증가하고 있는가?

해설: 대략 8천만명으로 추산된다. 전세계의 인구를 40억으로 보고 인구자연증가율을 2%로 하여 계산하면 된다.

⑩ 로마클럽 (The Club of Rome's Project)이란 무엇인가?

해설: 로마클럽이란 1970년 3월에 스위스 범인체로 설립된 민간단체이며, 세계각국의 과학자·경제학자·교육자·경영자들로 구성되어 있다.

현재의 회원은 25개국, 약 70명으로 구성돼 있으며, 정부의 공직에 있는 사람들은 포함돼 있지 않다.

이 클럽은 어느 $\langle\text{이데올로기}\rangle$ 에도 치우치지 않고, 어느 특정국가의 이해나 의견을 대표하고 있는 것도 아니다.

이 클럽은 최근에 이르러 급속하게 심각한 문제로 등장하고 있는 ① 천연자원의 고갈화 ② 공해에 의한 환경오염 ③ 폭발적인 인구의 증가 ④ 공산품 생산의 급증 ⑤ 식량증산의 문화 ⑥ 군사기술의 진보 및 핵개발 등에 대한 인류의 위기 접근에 대해서 인류로써 가능한 회피의 길을 연구하는 것이 목적이다.

본부는 현재 로마에 있다. <계속>

<글·춘련과 정영일연구원보>

1975년 12월 20일 <제 19호>

루우프 삽입후에 나타나는 문제점과 그 해결책은?

정숙희

우리가 가족계획 계몽교육사업을 하는데 있어 루우프 삽입후의 문제점을 무엇일까? 우선 몇 가지를 들어보면 ①삽입전에 시술적격여부는 어떤지? ②삽입시기는 어떤지? ③금기증이나 사례에 따른 시술효과는 어떤지? ④산후 월경상태는 어떤지? ⑤삽입상의 문제는 어떤지? ⑥삽입후의 관리는 어떤지? 등이 있다.

이런 점을 다방면으로 알아본 후에 나타난 문제점을 여하히 해결하느냐가 중요하다. 아동은 지나간 사례 한가지를 공개해본다.

▼대상자: 부산시 동구 수정5동 김순이 (31세·가명).

어느날 두 요원과 함께 가정방문을 나갔다. 두 아들의 어머니인 김순이씨와 상담을 하게됐다. 아이들의 예방접종문제로부터 가족계획에 이르기까지 대화가 오갔다.

김순이씨는 분만후 6개월이 되었다. 세밀한 병력을 청취하고나서 부인과적인 병이 있는지의 여부를 알아봤다. 우선 상담상으로는 이상이 없는 부인이다.

때마침 월경은 끝난지 사흘째였다. 임신증은 더욱 아니다. 분만후 6~8주에 삽입하는 것도 최상의 시기이지만 이럴 경우 월경 끝난 3일 째니까 적기였다. 루우프 삽입의 적기는 월경중이나 월경 첫날부터 1주일 이내가 좋다.

첫째 임신이 아닌 게 확실해지고 두째로는 자궁경관이 열려있어 삽입이 용이해진다. 세째 자궁내 삽입시 있을 수 있는 출혈을 위장(월경이라고) 할수 있다. 이러한 출혈위장은 삽입자에게 격정을 덜어준다는 점 등의 잊점이 있다.

그래 김순이씨를 서식 대로 통록을 한 후 루폰을 발부해서 시술을 했다. 시술당시 김순이 씨는 반응이 다 좋았다. 단한 가지 호소가 있었다면 <다리가 어찌찌르르하다는 것>뿐이었다.

(부산시 동구보건소)
가족 계획 지도원

우리는 시술후에는 원래 약간의 통통이라든가 자궁출혈·요통 등이 있을 수 있다고 설명했다. 사전에 이런 인식을 시키는 것은 중요하기 때문이다. 김순이씨가 시술을 받은지 3일 뒤였다. 그가 바로 보건소에 찾아온 것이다. 와서 호소

김순이씨는 루우프를 넣은지 3일 만에



◇루우프부작용이 아니라도 가끔 폐를 부린다.

하는 말은 <날이 갈수록 다리가 점점 더 아프고 걸기가 힘든다>는 것이다. 그러면 서 루우프 제거를 원했다. 할수 없이 병원으로 안내한 다음 제거했다.

다음 날 보호자(남편) 와 함께 또 보건소에 찾아왔다. 보호자는 <루우프 때문이니 해결하라>는 것이다. 우리는 산부인과 의사에게 진찰을 받게 주선 했다.

결과 자궁은 깨끗했다. 그전문의는 <신경외과의 진찰을 요한다>고 했다. 다시 신경외과의 진찰까지 받았다. 진단결과 병명은 <좌골신경염>이었다. 환자는 치료를 받았다.

다음날은 또 환자의 보호자가 찾아왔다. <루우프 삽입후에 일어난 증상이니 진료비를 보상하라>는 것이 아닌가! 이런 경우 우리는 어떻게 처신해야 할지? 당장 해결책이라곤 없다.

보건소로서는 <루우프 중증환자>에 대한 대책과 같이 그 확실한 진단의 여부를 알아야 해결 될 것이라고 보았다. 다시 진단결과를 알아보기로 했다.

먼저 부인과 진단 결과는 이상이 없었다. 신경외과 진단 1차 결과는 나왔었지만 2차로 또 받게 했다. 이번에는 정형외과 소관이 아닌가 하는 견해로 정형외과에 보내졌다.

그러자 환자측은 산부인과적인 입장을 내세웠다. 다시 산부인파에 가서 진찰을 받을수밖에 없지 않은가? 이렇게 뻥뻥이를 돌아 가며 진찰을 받게 하다보니 우스운 생각까지 들었다. 도대체 어떻게 되는 것일까? 또 어떻게 되었으면 좋을까? 산부인파에서 진단을 내리기를 <정형외과에 가서 진찰을 받아봐야 하겠다>는 것이다. 그래서 정형외과로 보내졌다.

김순이씨는 얼굴을 찌푸렸다. 그리고 이젠 황의도 없이 정형외과로 갔다. 우리들은 바빠서 결과만 알려달라고 하고 다른 곳으로 갔다.

그 후 김순이씨는 보이지 않았다. 그의 보호자인 남편이란 사람도 찾아오지 않았다. 그래서 자연 김순이씨에 대한 해결책

을 더 이상 논의 하지는 않았다.

그러나 이런 점만은 아직도 남아 있다. 김순이씨는 루우프부작용이 아니면서도 사후처리 비슷한 진료를 받았다.

환자가 <루우프 때문>이라고 주장하기 때문에 산부인파에게 하는 것이고 산부인파 소관이 아닐 때는 또 다른 파로 안내 되는 것이다.

우선 진단이 나기까지의 진료비는 누가 물어야 할 것인가? 루우프 중증환자로 처리 하다가 루우프 때문이 아니라면, 다시 환자측에서 물어야 하는가? 진단이 나기 앞서 치료비는 어떻게 해결 했으면 좋을까? 무슨 해결책이 없을까?

보호자는 생떼부려

가족계획 소식

가족계획평가기술에 관한 훈련과정

가족계획연구원, WHO 지원으로 60여 명 훈련



◇ 우리나라에서 처음으로 일선 요원에게 강의와 실습을 통한 가족계획평가기술 훈련을 했다.

가족계획연구원은 전담지도원·선임지도원·연구원 및 가족계획협회 직원 60여 명에 대해 가족계획 평가기술에 대한 훈련과정을 2주간 교육했다.

지난 11월 17일부터 29일까지 가족계획연구원 국제회의실에서 실시된 이 훈련은 강의 55시간에 실습 16시간, 모두 71시간에 걸쳐 36연재와 연사가 등원했다. 연사에는 홍종판원장·한대우부원장과 비롯 박승환 보사부 차관·한규호보건관리관·김영희가족계획과장 등 정부와 연구원총재·간부진 및 대학교수 등 이방연의 전문가가 맡았다. 이 훈련과정의 연사 및 연재는 다음과 같다.

▼ 11월 17일 ①훈련목적 및 과정소개 (김동술) ②예비시험 ③한국의 가족계획사업현황 (김영희) ④한국의 보자보건사업현황 (유원하) ▼ 18일 ①가족계획사업 평가의 개념 및 정의 (고갑석) ②특강 (박승환) ③가족계획사업의 평가절차 및 과정 (김영기) ④사업평가를 위한 자료출처 (권호련) ⑤인구통계자료의 작성과 발표방법 (방흔재) ⑥특강 (홍종판) ⑦한국의 가족계획사업 평가제도 및 구조설정 (홍문식) ▼ 20일 ①특강 (권이혁) ②사업평가에 관한 제용어의 개념 및 정의 (권호련) ③한국의 사업통계제도 (조남훈) ④사업통계의 질적개선에 관한 그룹토의 (실습 6) ⑤특강 (한규호) ⑥월말 사업통계의 기록 및 보고 (정상윤) ▼ 21일 ①출산력의 개념 및 측정방법 (고갑석) ②출산력 및 가족계획실태 조사 (최인현) ▼ 22일 ①피임년수 (CYP) 의 개념 및 측정방법 (고응린) ②출생방지수의 개념 및 추정방법 (고응린) ▼ 24일 ①가족계획평가를 위한 추구조사 (김영기) ②가족계획사업 목표량설정 (이정우) ③가족계획목표량제도 개선을 위한 종합평점제도의 도입 (조남훈) ④피임효과 측정 (계속 사용률의 중요성·도달순위 및 권호련) ⑤월말 사업통계의 기록 및 보고 (정상윤) ⑥

기능적 보형을 통한 한국 (한대우) ⑦가족계획 수의비용에 관한 분석

김석현) ⑧소지역 단위의 평가방법 (김정근) ▼ 26일 ①쿠폰제도의 활용성 (문현상) ②보건통계 자료의 수집 및 활용방안 (박연수) ③요원활동의 극대화방안 (송건용) ④병원가족계획사업의 현황 및 평가 (권호련) ⑤가족계획 계몽교육사업의 현황 및 평가 (정경균) ▼ 27일 ①가족계획요원의 관리제도 (이

문기) ②가족계획사업의 지도감독에 관한 기술 (한대우) ③인공임신 중절의 현황 및 인구학적 효과 (홍성봉) ④가족계획사업의 체계적 보급방안 (공세권) ▼ 28일 ①가족계획사업과 보자보건사업의 통합 (김정태) ②특강 (양재모) ③일반보건사업 측면에서의 가족계획 평가방법 (최지훈) ④훈련과정전

반에 관한 종합토의 및 종합시험 (전체강사) ▼ 29일 ①시험결과분석 (훈련과정평가) ②주요식

여성지도자를 위한 인구 및 가족계획 세미나

간호협회, 「여성과 전문직」 놓고

대한 간호협회 (회장·전신초)는 지난 11월 24일 본연구원 대강당에서 각 여성단체원 및 회원 1백여명이 참석한 가운데 「여성지도자를 위한 인구 및 가족계획 세미나」를 「세계여성의 해」 기념으로 열었다.

「여성과 전문직」 이란 주제를 놓고 공개토론을 하기 전 홍종판 가족계획 연구원장의 「가족계획개요」에 대한 강연이 있었고 회의의 마지막으로 「한국인구 및 가족계획사업의 문제점을 감정태·연구실장이 발표, 글 이어 가족계획 계몽영화와 교육전시실 관람이 있었다.

이날 인구·가족계획 및 주제강연과 공개토의 좌장 및 연사는 다음과 같다.

▼ 가족계획개요 (홍종판) ▼ 주제강연 「여성과 전문직」 (김옥렬) ▼ 공개토의 좌장 (이경식) ①교육적견지 (정경경) ②경제적견지 (박혜경) ③정치적견지 (홍숙자) ④문화적견지 (이연숙) ▼ 한국인구 및 가족계획사업의 문제점 (김정태)

가족계획사업은 국민경제 발전에 이바지했다

전 보사부 고장관, 여의사회 대회 때 치사

고재필 전보사부 장관은 「우리 나라 가족계획사업은 인구자연증가율의 억제와 함께 국민경제 발전에 이바지 한바 크다」고 말하고 「80년대에 인구증가율 1.3%로 낮추기 위해서는 특히 여성의 역할이 기대된다」고 아울러 강조했다.

지난 11월 7일 한국 여의사회가 개최한 「인구 및 가족계획 세미나」에서 축사 (박승환·차관대독)를 통해 전보사부장관은 5백여명의 여의사와 내외귀빈에게 가족계획사업의 중요성을 일깨웠다.

이날 김동순 여의사회장과 小野春美 국제여의사회장은 각각 개회사와 축사를 통해 「여의사는 대부분 산부인과나 소아과를 하는 가족계획 일선 관리자로서 보자보건과 인구정책에 직접 기여하고 있다」 「가족계획을 통한 국내외적인 상호관심사를 토의하고 서로 결속의 기회가 되기를 바란다」고 말했다.

이 학술 세미나의 첫 머리에 홍종판 가족계획연구원장의 연제인 「한국의 가족계획」이 발

표되어 주목을 끌었다. 이날 발표된 연제와 연사는 다음과 같다.

▼ 한국의 가족계획 (홍종판) ▼ 개발도상국의 가족계획 (Dr. Fedel Mundo) ▼ 한국에 있어서의 인구와 국가발전 (한기준) ▼ 한국사회의 가족제도변천 (이효재) ▼ 피임의 효과 (권이혁) ▼ 여성과 법률 (이태영) ▼ 성교육을 위한 여의사의 역할 (김정태) ▼ 지역사회 보건과 인구문제 (구연철) ▼ 쿨도스코프 (곽현모) ▼ 피임약제 (김승숙) ▼ 미니나파라토미 (이경자) ▼ 바섹토미 (이희영) ▼ 임신중절 (홍성봉) ▼ 가족계획 사업 참여요령 (보건사회부) 등.



◇ 홍종판 가족계획연구원장과 김동술 훈련과장이 인구·가족계획 관계 강연을 했다.