



# 가족계획소식

— 요원을 위한 —

[1] 1975년 5월 15일

<월간·제12호>

발행인: 흥종관  
편집인: 김용완  
인쇄인: 김태동  
발행소: 가족계획연구원  
서울서대문구 녹번동115  
(우편번호 120-02)  
⑧8003~7  
1974. 5. 31. 등록  
판권 1793호

## 가족계획 요원의 최근 실태는?

전국 가족계획요원의 최근실태(74년12월말현재)가 밝혀졌다. 이 실태는 가족계획연구원 컴퓨터에 둘어본 결과이다. 컴퓨터를 통한 조사에 의하면 요원정원 2천6백13명 중 30여명이 결원, 1인당 평균 1만 2천여명의 인구를 관찰하는 셈인데 이나마 36만 여명이나 가족계획요원의 따뜻한 서비스의 손길에서 외면당하고 있다. 요원의 퇴직·전직등 동태율은 55·5%이며 특히 서울요원의 동태율은 이보다 훨씬 높은 78·1%이다. 이러한 요원의 인원 및 연령분포·학력·자격·근무기간등의 동태사항을 알아 본다.

### 요원 1인당 1만 2천여명 관찰

작년도 12월말 현재 전국가족계획 요원 2천6백13명(정원) 중 실근무 요원은 2천5백83명으로 30명이 결원이다.

요원 정원의 1인당 계통인구는 평균 1만 1천 8백19명씩으로 나타났다.

이는 70년도 인구조사(3천88만 2천여명)를 근거로 분석비교한 계통대상 인원이지만, 한 요원이 1만여명을 대상으로 일선에서 활동해야 한다는 것은 벅찬 업무가 아닐수없다.

더구나 30명의 결원은 계통대상으로 관찰해야 할 인구 35만 4천 5백70명이 요원의 서비스 손길에서 벗어나 있다는 얘기다.

또한 한 사람의 시도별 관찰인구는 얼마나 될까? 서울이 2만 5천 5백 8명, 부산이 1만 8천 6백 9명이다. 제주도가 1만 1천 9백36명으로 도별 관찰인구중 제일많고, 경남(9천 3백 51명)이 제일 적다. 기타도는 경남과 제주도의 관찰인원사이에 포함된다.

경북칠곡군 가족계획요원의 경우한 요원당 18개 이·동을 담당해야 하는 애로가 있고, 이러한 벅찬 업무는 전국 어느곳이나 거의 마찬가지 현상이다.

### 요원 동태율 55·5%, 퇴직 26·8%

많은 부담이 안겨진 가족계획요원은 또한 퇴직·전직·타지이동이 심해 전체의 55·5%(동태율) 나 된다. 한해에 가족계획요원직을 떠나는 비율은 전체요원의 38·1%된다. 그만두는 요원 중에는 퇴직자가 26

8%, 다른 직종으로 전직하는 요원이 11·3%이다. 타지역으로 이동하는 요원은 17·3%인데, 이런 현상은 시골보다 도시일수록 더하다. 서울의 동태율은 78·1%로 상당히 높고, 이중 퇴직39·1%, 전직31



◇요원 정원 2천 6백13명 중 30여명이

• 8%, 7·2%가 타지역이동이다. 부산은 57·6%로 퇴직이 41·3%, 전직 5·4%, 이동 10·8%이다.

도별 동태율은 60%가 넘는 곳이 전북·경북·제주·충북 등으로 충북은 66·4%, 경북은 65·1%, 특히 제주도는 1백16·1%이다. 제일 동태율이 낮은 도는 경기(39·4%) 경남(42·1%) 등이다. 이러한 가족계획 요원의 높은 동태율은 사실상 우리 나라 가족계획사업을 위해서는 바람직한 일이 못되므로, 앞으로의 개선을 위한 대책이 요구된다.

### 평균 연령은 27·9세

가족계획요원의 평균 연령은 27·9세이다. 이중 읍면요원의 평균연령

은 25·4세로 전체평균연령보다 2·5세가 낮고 보건소요원은 31·8세로 전체평균연령보다 4세나 높다.

무엇보다 특기할 일은 읍면요원의 나이가 낮다는 점이다. 24세이하 읍면연소요원이 읍면요원 전체의 64·1%나 차지한다.

### 고졸이 64·7%로 제일 높아

요원의 학력을 보면 중졸 이상대졸까지있다. 이중 고졸이 64·7%로 제일많고 그 다음이 중졸로서 27·5%, 대졸은 7·8%이다.

읍면요원과 보건소요원간에는 학력의 차이가 많다. 중졸이 읍면요원전체에서 36·8%나 차지하고 있는가하면 보건소 요원에게는 13·1%밖에 없다.

### 간보원 74·3% 간호원 17·3%

전국의 요원 중에는 간호원 및 조산원 면허 소지자가 17·3%, 간호보조원 면허 소지자가 74·3%, 무면허자가 8·4%이다.

읍면 요원중 간호보조원은 91·8%, 간호원은 0·4% (전국 7명), 무면허자는 7·8%이다.

보건소 요원중 간호보조원은 47·5%를 차지하고 있다.

### 평균 4년 4개월 근무

요원들의 평균 가족계획분야 종사 경력연수는 4·4년이다. 보건소 요원은 5·2년이 평균 경력연수이고 읍면요원은 3·8년인데 보건소요원과 읍면요원 사이에는 1년이상의 차이가 있다.

보건소요원중 1년 이내 경험자가 17·3%이고 읍면요원중 1년이내 경험자가 30·1%이다. 요원들의 작업환경이 개선되어 퇴직하거나 이동·전직하는 비율이 낮아야만 가족계획 사업이 더욱 효율적으로 잘되어갈것이다.

<글·가족계획연구원 공세권지도과장>

# 지상전시실

(10)

## 서기 2천년의 우리 나라 인구는?

서기 2천년은 먼 장래가 아닌 25년 후면 오게 되어 있다. 그때 우리의 대부분은 살아서 여러 가지 변화 모습을 보게 될 것이다.

서기 2천년의 우리나라 인구는 과연 얼마나 될까? 그 변화될 인구에 대해서 몇 가지 가정을 할 수 있다.

여성이 평균 자녀수를 2명, 3, 4명씩 갖는다면 또는 이러한 자녀를 <일찍 갖게 되느냐, 2천년 이후에 갖느냐?>에 따라 서기 2천년의 인구에 많은 차이를 가져온다. 최근 인구증감율 결정하는 가장 중요 요인은 출산력이기 때문이다.

그림에서 보는 바와 같이 1960년총인구는 2천 5백만명이었고, 10년이 지난 1970년에 3천 2백만으로 7백만이 증가되었다.

1960년에 평균 출생아수(합계출산

율)는 6·3명이었고, 1970년에 그 수는 현저히 감소되어 4·5명이 되었다. 그러나 전인구는 7백만이 증가된 것이다.

1970년~2000년의 30년 간에 많은 인구가 증가하겠지만, 단일에 1970~75년에

이다. 이수는 실현되며 어려우나 이론상 가능한 최저 인구수이다.

만일에 2.2명의 출생이 1980~85년에 이루어진다면 서기 2000년 인구는 4천 8백만이 출생, 2000~2005년에 이루어진다면 서기 2000년 인구는 5천 7백만이 될 것이다.

만일에 출산율이 별로 떨어지지 않아서 1995~2000년에 출생아수 평균이 3.9명이라면 서기 2000년 인구는 6천 5백만에 달할 것이다.

여성당 평균출생아수 2.2~2.3명은 우리나라인구증가가 일어나지 않는 상태 즉 연간출생수와 사망수가 같아진다. 그러나 이미 많은 출산이 있었기 때문에 평균 2.2명의 출생은 가진 후에도 계속 10~20년간 꾸준히 인구는 증가될 것이다.

우리나라 여성의 평균출생수에 따라 서기 2000년의 인구는 최소 4천 5백만에서 최대 6천 5백만 내에 있게 될것이나, 1981년에 계획된 우리나라인구증가율 1.3%는 1975~80년 사이에

여성당 출생수가 2.2명이 되어야 가능하다. <글·송건용 연구 2과장>

## <요원수첩>

### 새로 공급될 먹는피임약 노리닐

현재 정부로부터 공급되어 사용하고 있는 먹는피임약은 독일의 헬링회사의 제조원인 오이기논이며 이는 정부에서 먹는피임약을 처음 사용하기 시작한 1968년부터 지금까지 계속 공급되어 왔다.

그동안의 먹는피임약은 스웨덴국제개발처에서 전량 조달해왔으나 금년 7월부터는 스웨덴의 원조는 중단되고 그 대신 미국제개발처로부터 먹는피임약의 지원을 받게 되었다.

따라서 금년 하반기부터는 오이기논 대신에 미국의 신텍스 제약회사 제품인 <노리닐>이 새로 공급될 예정이다.

이 <노리닐>도 오이기논이나 오부렌 등 다른 먹는 피임약과 마찬가지

로 프로게스테론과 에스트로겐 성분의 혼합제품이다.

이 먹는 피임약 <노리닐>은 한 쌍이클당 21일 포장인 오이기논과는 달리 그 포장이 28알로 되어 있으며 그중 21알은 백색이고 나머지 7알은 갈색이다.

이의 사용법을 간단히 소개하면 다음과 같다.

1. 처음으로 복용을 시작하는 시기는 월경이 시작한 5일째되는 날부터로 한다.

하루 백색정제 한 알씩 21일간 복용하고 그 다음 7일간은 갈색 정제 1알씩을 복용한다.

오이기논의 복용법과 다른점은 7일간 쉬는 대신에 갈색정제를 7일간 복용하는 점이다. 이 갈색정제는 피임 작용을 위한 것이 아니고 단

순한 철분을 함유한 영양제로서 7일간 복용을 중단하므로 야기될 수 있는 정확한 복용의 차질을 막기위한 것이다.

2. 만약 하루라도 복용을 잊었을 때에는 전날분을 같이 복용한다.

3. 한 포장을 28일에 걸쳐 다 복용하면 그 다음날부터는 또 새 포장의 약을 먹기 시작하여 계속한다.

4. 복용중 예기치 않은 시기에 출혈이 있는 경우라도 계속 약을 먹으면 오래지 않아 회복된다. 만일 출혈이 장기계속되면 의사와 상의하는 것이 좋다.

⑥ 만약의 경우 예기하던 월경이 없더라도 약은 계속복용하고, 월경이 계속 두번 이상 없으면 의사와 상의하는 것이 좋다.

⑥ 메시꺼운 종제는 처음 한두달내에는 흔히 있을 수 있는 종제이다.

## 인도

## 외국 가족계획(7)

## ① 인도의 총면적은?

3백28만 평방킬로나 됩니다. 이는 세계총면적의 2%에 해당합니다.

## ② 총인구수는?

현지구상에 살고 있는 인구의 14%를 차지할만큼 인구도 많은 편입니다. 1971년도 인구조사에 의하면 5억 4천 8백만명이었습니다.

아마 75년도 현재로서는 5억 8천 1백47만 6천명에 달할 것으로 추산됩니다.

1971년도 집계에 의한 도시인구는 1억 8백만명, 농촌인구는 4억 3천 9백만명이었습니다.

## ③ 가입여성수는?

가입여성 즉 15~44세 사이의 결혼한 유배우 여성수는 1억 4백만명이됩니다.

④ 가족계획 실천현황은?

⑤ 불임술 시작 아래 1천명당 25.7명이 이를 받아들이고 있으며

⑥ 자궁내시술장치(IUD)는 1천명당 8.7명

⑦ 재래식 피임방법 사용이 약 1백80만명 정도로 집계됩니다.

## ⑧ 인구증가율은?

현재 2.4%를 기록하고 있습니다.

## ⑨ 인구밀도는?

평균 평방킬로당 1백87명입니다.

## ⑩ 가족계획의 역사는?

인도정부는 국민복지를 위해 1952년 국가경제개발계획의 일환으로 가족계획사업을 채택하게 되었습니다.

## ▲ 제1단계:

지금은 여러나라에서 가족계획사업을 정부정책으로 받아들이고 있지만 인도정부는 일찌기 1952년에 경제개발 5개년 계획(1951~1956)의 하나로 가족계획사업을 받아 들였으므로 세계에서 제일먼저 정부정책으로 채택했다고 볼수있지요.

이 당시는 과학적·기술적인 경험의 측면에서 정부병원 및 지방에 산재한 의료원(메디컬센터)을 통해 가족계획사업에 대한 조

언을하고 방법을 가르쳐주었으며 또한 정보를 수집하는데 그쳤으나 이 기간동안 저희나라 화폐단위로 1백 50만루피(Rupee)의 정부자금을 투자했습니다.

## ▲ 제2단계:

제 2차 경제개발 5개년계획기간(1956~1961)에 접어들면서 더욱 적극적으로 이사업을 추진하게 되었습니다. 이 기간동안 가족계획을 추진하는 서비스 클리닉이 총 1백 47개에서 4천 1백 65개로 증가했습니다.

가족계획사업에 관한 연구범위도 생물학·의학·인구학 및 홍보사업에 까지 확대되기 시작했습니다.

이기간중 어떤 주에서는 자발적으로 불임시술을 하는 시설을 갖추기도 했고 1961년까지 25만 7천건의 수술실적을 올리기도 했지요.

이 기간동안 투자된 총액은 2천 2백만루피나 돼요. 이기간동안 집중적으로 노력한 것은 가족계획을 목적으로 운영하는 진료소에 대상자를

순위를 다른사업보다 앞당겼습니다.

이 4차기간동안에 가족계획 사업의 구조와 내용을 변경했어요. 지역적으로 보다 적극적인 노력을 투입하여 가족계획 사업을 모자보건사업과 통합하는 단계로 들어가게 되었습니다. 이런 사업을 위해 정부는 3백30만루피를 투자했지요.

## ▲ 제5단계:

인도의 가족계획사업은 제5단계에 접어들면서 본격적으로 가족계획사업을 국민보건·모자보건·국민영양문제와 결부시켜 나갑니다. 보다 광범위한 측면에서 사업을 전개하게 된 셈이지요.

이기간 동안 투자될 예산은 5백 16만루피로 책정되어 있읍니다.

## ⑤ 가족계획의 실시방법은?

첫째 불임시술로 정관·난관절제수술입니다. 다음이 자궁내 시술장치이고 세번째가 콘돔·발포성 정제·젤리·크림등 재래식 피임법이라고 할 수 있습니다.

다시 말하면 첫번째의 불임시술은 1956년부터 1974년까지 1천 5백 5만 5백 45명이나 시술을 받았고, 기간중 실적은 1천명당 25.7명을 기록합니다.

두번째의 루우프는 1965년에 1천명당 25.7명이 시술받았습니다.

루우프는 인구 1천명당 8.7명이 시술받은 셈입니다.

세번째의 재래식 피임방법은 1백79만 8천 4백60명으로 기록되었습니다.

## ⑥ 가족계획 민간단체의 종류와 임무는?

많은 민간단체가 가족계획사업에 종사하고 있습니다. 정부는 이 단체들이 등록관리하는 가족계획 실천자수에 의해 이들단체에 대한 자금지원액을 결정합니다.

이를 민간 단체의 대표적인 것으로는 ▲인도가족계획협회(F·P·A·I) ▲인도여성회의(A·I·W·C) ▲정부가 운영하지 않는 병원들: 카톨릭병원계통에서는 아직까지 불임시술을 거부하고 있습니다. ▲직접사자 그리고 약간의 주별로 다른 단체들이 있습니다.

⑦ 이들의 임무는 정부가족계획사업을 보조하고 정부와 같은 임무를 수행하는 것입니다.

<계속>



인도 비하르(Bihar) 지역 보건·가족계획 혼련센터 소장 시바니 무크지박사 (Dr. Shibani Mukerji)가 가족계획 연구원에 와서 교육을 받고 있다. 지난 4월 25일부터 6주간 예정으로 한국가족계획사업을 연구·견학하고 있는 시바니 무크지박사에게 인도가족계획사업소개를 부탁했다. 최근 인도가족계획사업을 여기 생생하게 문답으로 소개 (연재) 한다. <편집자 주>

인구  
5억 8천  
인류의  
14%  
차지

이 자발적으로 걸어가도록 끌어들이는 일이었어요. 대상자들에게 조언을 하고 서비스를 제공하는데 노력을 경주했으며 이를 위해 매스미디어를 이용하게 되었습니다.

## ▲ 제3단계:

제 3차 경제개발 5개년기간 동안에는 1~2차 까지의 가족계획 시책이었던 진료소중심 접근방법을 바꾸어 직접 지역사회에 침투시켜 거주지역근방으로 시설을 확장제공했답니다. 그리고 적극적인 가족계획 교육을 실시하게 되었지요.

우리나라(인도)에 자궁내장치가 소개된 것은 1965년이었어요. 이 이간동안 특히 1963년과 1965년에는 가족계획사업기구가 새로운 접근방법을 위해 개혁되며 시작했고요, 당시 투자된 예산규모는 2억 4천 9백만루피였습니다.

## ▲ 제4단계:

1969년부터 1974년까지 제 4차 5개년계획이 시작됨에 따라 정부는 가족계획 사업의 우선

52년도부터 국가정책으로 사업채택

<기록: KIFP 국제훈련과 신희설 연구원>

## &lt;경험담&gt;

## 딸 아홉 이라는 집

이 윤옥



딸 아홉을 낳고  
열번째 아들을 낳은 집이었다. 어느 날 출장길에 이 <딸이 아홉 이라는 집>을 찾았다. 다행히 그 터 애기 어머니인 부인과 면담할 기회를 가졌다. 좀체 입을 열지 않는 부인 있어서 가족계획에 대한 얘기를 주고 반기엔 폐오랜 시간이 흐른 것 같다.

「얼굴이 모두 예뻐서 좋으시겠네요?」  
「별로, 그까짓 계집애들! 아들이란 이거 하나 뿐인데요 뭐.」

부인은 낳은지 2개월 됐다는 열번째 애기를 토탈거려보인다. <예방 주사는 무엇을 어떤 순서로 맞히느냐?> 고 물는다. 열번째 애기를 낳고 이제야 예방주사에 신경을 쓰는 집이다.

『계집애라고 누가 그런 걸 찾아 맞혔어야죠. 이 애는 나보다도 우리 그 이가 더....』

부인은 말 끝을 흐리며 흐뭇한 표정을 짓는다. 여자 아이들은 모두 남의 집 심부를 하는 것으로, 또는 공장으로 4명의 자녀를 보내 놓고 있다. 그래도 부인의 주름진 이마에는 한껏 안도와 기대의 미소가 흐른다. 그런 그 부인을 바라보며 얘기하다 보니 가슴이 뭉클해진다.

『피임 해 본 경험 있으세요?』  
『아뇨. 이 것을 좀 더 일찍 낳았더면!』

나는 그 터를 다음 또 들리기로 하고 일단 자리에서 일어섰다. 부인은 월일인지 문 밖까지 따라 나온다. <부디 예방주사를 빠짐없이 맞게 해 달라>는 부인의 등 뒤로 조그만 소녀의 까만 눈동자와 마주쳤다.

『선생님네 집에 보냈더니 글쎄 보름도 못 있고 뛰쳐나왔군요.』

그 아이에 대한 부인의 소갓 말이 없어도 난 그 까만 눈동자의 장마를 소녀를 알고 있는 것 같았다.

<아들? 남자? 왜일까?> 아들하나를 위해 아홉의 딸을 <희생시켜도 좋다>는 부인의 무지가 끊임없이 그 자녀에게 흐르고, 또 요구되는 이상 <아들 우위사상>은 없어지지 않을 것이다. 돌아오는 발걸음이 전에 없이 무거웠다.

<강원도 화천군 사내면 보건지소>

## 요원들의 광장

&lt;요원의 시&gt;

## 어머니 당신은 하얀 달빛

한울미

당신은 여름 밤 하얀 달빛을 안으시고 피어난 흰 박꽃처럼 순수하시기만 했습니다. 희미한 불빛 아래서 오직 당신만이 지니고 계신 자비와 슬기로움을 잔잔한 미소 속에 고웁게 숨겨두셨습니다.

저 먼 산너머 눈 먼 소녀가 카는 <월광곡>의 조용한 음률따라 희뿌연 안개가 서리어오는 은지빛 길목에서 깊은 지맥에 연해 있는 클들의 기다림마냥 술한 피로움의 향기도 잊어버리신 채 주어진 삶에 소리없이 살아오셨습니다.

당신이 걸어오신 그 발자취엔 그 토록 아름답고 곱게 뛰어 놓은 사랑의 벼룩무리가 피어 있었읍니다. 그러나 지금은 어쩔 수 없는 숙명의 권태로움 속에서 먼 옛날 그 슬픔을 딛고 선 여인네의 헬쭉한 표정마냥 더할수도 덜할 수도 없는 허허로움이 하아안 철새의 흐느낌으로 조용히 여울져버렸습니다.

거기엔 바람결에 날리는 지나남은 개나리꽃잎처럼 이미 변해버린지 오랜 녹색의 작은 우물이 당신의 조그만 가슴 속 한 구석에 서리어져 있고,

쌓이고 쌓인 피로를 풀려는 듯 보이지 않는 구름발파 별들의 순결속에서 견딜 수 없는 가슴의 파열음을 안으신채 술한 사람을 기다림의 종점이 있는 뜻으로 당신은 가만히 가만히 멀어져 가시고만 있습니다.

당신은 여름밤 하얀 달빛을 안으시고 피어난 흰 박꽃처럼 순수하시기만 했습니다. 희미한 불빛 아래서 오직 당신만이 지니고 계신 자비와 슬기로움을 잔잔한 미소 속에 고웁게 숨겨두셨습니다.

&lt;경남 함천군 적중면 사무소&gt;

## 어머니도 속인 정관수

김순

비 내리던 어느 날이다. 굽고 익은 목소리로 나를 찾는 사람이다. 바로 그 사람이다. 내가 몇 번나 정관시술을 권장했던 그 사람이다. 우비까지 들고 면사무소를 알려 찾아왔다. 이 분을 쳐다보는 간 나는 웬지 당황하지 않을 수 없다. 내가 꼭 죄지은 사람 같았다.

그분은 나를 빤히 쳐다보면서 <늘 보건소에 갈란다> 했다. 난 속치 않고 <아저씨, 결심 잘 하셨을까>라는 말을 하기가 무섭게 보소에 전화를 걸었다. 비는 계속리고 있다. <계몽이란 것이 이런구나, 때마 봄야 호파가 있구나>

소재지에서 그분이 살고 계시는 네까지는 4킬로였다. 차가 다니다가 때문에 걷는다는 건 여간 힘든 이 아니었다. 의사의 철저한 치료감독 아래 1주일간 치료비슷한 ?) 을 거둘어 주어야 했다.

면 의사의 지시에 의해 주사라도 아야 할 일이다. 아무리 가족계획을 이지만 정관시술을 받은 후 사후판으로 한 남성의 비밀스런 곳까지 판을 둬야한다는 것은 어려운 일이었다.

어려운 일은 이뿐이 아니다. 그 할머니가 나의 짓은 방문을 이상하게 생각한 것이다.

『우리아들은 몸이 약해서 그런 (?) 을 하면 절대 안된다!』

나를 나무했다. 나는 웃으면서 <

린 짓 (?) 은 주머니가 하시지 왜 아드님이 하옵니까?> 했다.

할머니는 이 말 한시를 놓았던지 도의 숨을 돌렸다.

이전 그분 서 보살필 수가 었다. 그동네 이장님댁에서 사후처의 1주일을 보냈다. 아무런 이상 없다. 어느 날 출장길에 우연히 그을 만났다. <수고한다>고 환사를 주었다. 그날 내 발걸음을 한총 가벼웠다.

정말 가만히 생각해보면 이상한 이야기다. 모자간에도 비밀을 키면서 영구피임하는 아들의 심정 바로 <호심> 그것이다. 조금이라도 머니의 걱정을 덜어드리고자 그런 이 아닐까?

<경남 산청군 오부면 사누-

# 의 광장

## 녀 가족 계획 요원

### 허 정 남

이 콘돔을 공급해 주던 집을 봤다. 조금 후 밖에는 가족계획계가 왔다는 걸 알고 하나 둘 둘 주머니들이 모이기 시작한 것 같아서, 공연히 가슴이 두근거렸다.

1 난 <저 사람들을 어떻게 요한답?> 하고 짐짓 걱정했다. 그간

더득한 실력을 발휘하려고 태연한 척하는데 난데 없이 <벙어리는 아니잖아!> 한다. 이 아주머니의 농담에 모두 폭소를 터뜨리고 만다. 나는 무척 많은 자극을 받았다.

<뭔가 알아야 되는 일념으로 열심히 책을 읽었는데 기초교육을 거쳐 보수교육이나 이젠 그다지 부끄럼을 만큼 된 것 같다. 예로부터 내 풍습, 남촌여비사상과 남아선이 벼려지지 않는 악습으로 새로운 생활개척을 받아들일 줄 시끌노인네의 용고집. 무지와에서 허덕이면서도 자식복파 운운하는 가련한 어머니를 때우림 얼마나 답답함을 느꼈던가! 하루종일 다짐받고온 루우포정자와의 약속이 다음날 방문 영통하게 변해버린 심리적 현될 때 발을 구르던 일!

나는 무지와 가난에서 허덕이 사람들의 생활이 더 가슴을 아한다. 문명의 혜택을 입지 못 있는 두배산골 영세민들. 하루 무지와 가난에서 구해줄 수는

계획사업도 일종의 문명에 의한 사업, 문화에 의한 사업이다. 수하고 악품을 공급하는 것은 문이기와 산물을 이용한 문명사, 남아선호사상 타파 등 풍습의 문화에 의한 사업이다. 문명·물질에 의한 사업이고, 문화·정신에 의한 계몽사업이다. 계획은 문화사업이며, 또한 혁을 어느 면에서 온 국민에게 인수 있는 문명운동 사업이다.

문화수준이 높은 선진국에서

족계획사업이 잘 되는 이유가 아닐까?

【권도 홍천군 동면 사무소】

경남양산군은 부산 직할시의 바로머리위에 불은 인접군이다.

부산에서 양산읍소재지에 있는 보건소까지는 32킬로로서 1백리미만이다.

이강우 (李崗雨·49) 경남도 가족계획부장은 양산군을 추천하면서 「옛날 동래군 일부가 부산시로 또 일부는 이곳 (양산)으로 흡수된 지역으로 행정구역상 경남에서는 특수한 입장」이라고 했다.

이곳 보건소장 김대규씨 (金大奎·36)는 부산의 대출신으로 비교적 젊은 소장중의 한 분이다.

일선을 면 요원은 12명으로 이들이 1백28개동의 13만 3천 1백명의 인구를 상대한다. 한요원당 10개동이 넘고, 또 대상인구도 1만명이 넘는 셈이다. 그러나 가임여성은 2만 1천 5백명이고, 실제등록자수는 6천 3백 39명밖에 안된다.

양산군의 어머니회는 1백79개나조 직되어 있으며 회원은 실등록가입여성의 반정도인 3천 3백84명이다.

이들 가임여성과 어머니회원을 상대로 물건너 산넘어 다니는 요원은 이금숙 (양산) 최영애 (동면) 임영숙 (물금) 최문순 (원동) 안정칠 (상복) 박근자 (하복) 이정애 (옹상) 정화자 (기장) 임영옥 (장안) 이말선 (서생) 안순자 (정관) 조영자 (철마) 요원이다.

양산군보건소는 요원을 줄여 야하는 인사상의 애로가 있어 서 실제사업에 영향을 미칠 우려가 있다. 는 귀띔이다.

올해 가족계획사업 계획으로는 매월 월례회를 열고 보고·분석절차를 거쳐 <맨투맨 작전>을 강화, 예비군·산업창동 단체계몽도 주력하면서 현재 실적을 많이 올리고 있다.

①분기별 계획수립과 실천을 보면 ②면별로 분기별 계획을 수립하여 ③매월 29일 월례회를 통해 ④사업실적을 분석하는데, 이 자리에서는 부진 사업의 원인분석과 초과실적의 원인을 알아내기도 한다.

②맨투맨작전으로서는 계몽선전상 수준에 도달한 요원들이 가임여성명단에 의거 호별방문, 한 사람씩 가족

## 보건소 탐방

(8)

계획에 참여토록 하고 있다.

③17개 산업장·종사원들을 상대로 계몽교육과 함께 가족계획이 실천되도록 안내한다. 지금까지 6개

업체 7백 20명을 대상으로 계몽을 실시한 결과 정관시술회장자 19명에게 전부 시술을 안내했다. 큰돈 24타 보급을 포함한 데는 피임약 복용회당자 7명을 새로 찾아내 실천토록 했다.

④항토예비군을 통한 계몽교육으로 업어낸 실적은 올해 들어 정관시술자 4명, 큰돈 12타 공급 등이다. 예비군대상인원은 1천 5백명으로 2회에 걸쳐 4백명을 계몽교육 시켰다.

⑤집단으로 정관시술회장을 시술 안내하는 사업은 금년도에 4회 80명 계획이나 현재 2회에 46명의 실적을 올리고 있다.

올해 사업계획중 이미 4월 말 현재 55·4%를 달성하고 있다. 이에 비해 모자보건사업실적은 30·4%밖에 안된다.

면별 실적 순위는 상복(72%) 물금(63·9%) 응상(61·3%) 원릉(58·2%) 양산(51·2%) 하복(36·3%) 동면(30·7%) 등이다.

68년도부터 지금까지 5회에 걸쳐 가족계획판에서 1~3등상을 수상한 이군은 73년 동래군파의 합병으로인한 문제점이 크게 남아있다. 첫째,

행정시설이 신속하지 못하고, 둘째 거부 반응으로 인한 동서부의 지역적인 갈등 때문에 사업에 저항(비협조)이 있다. 그러나 서서히 해소되고 있긴 하다.

양산군보건소에서 내놓은 견의사항은 이렇다. ①요원들의 양성화 (1월 30일에 재발령 받는 데도 있음) ②큰돈 유료화 (이는 피임약 보급 수수료 정도) ③정관시술비 인상 또는 피시술자 차비 부담 ④자전거 지원 요청 등이다.

선임지도원은 「남관시술자가 부산에 가서 수술하기 때문에 실적에 오르지 못해요. 74년 10월 현재 각면 평균 10명씩은 될겁니다」라고 안타까워 한다.

【양산군에서 = 윤석하 연구원】



## &lt;계몽에 필요한 지식&gt;

## 인공임신중절과 그 부작용

세계여성중 하루 수만명이 인공임신중절시술을 받고 있다. 연간 우리나라 인구만큼 (3천여만명) 임신을 중절하고 있다. 인공임신중절의 세계추세와 사회적인 문제점·방법, 그부작용등을 알아보자.

## 한국과 세계적 추세는?

잘하는 피임법을 사용하더라도 때로는 실패하는 수가 있다. 뜻밖에도 원치 않는 임신이 되면 유산수술을 받는 예가 많다. 수술을 받은 경험이 있는 부인들이 점점 늘어가고 있다.

미국의 경우 인공임신중절을 규제하던 과거에는 인공유산으로 인한 모성사망자가 10만명당 5백명이상으로 추산되었다.

덴마크나 스웨덴같은 나라는 제약이 비교적 판매한 편으로 인공임신중절을 받은 10만명당 60명이 사망하는 것으로 추산된다. 그런가 하면 인공임신 중절이 완전히 개방된 동구(東歐) 여타나라 즉 체코·헝가리·유고등은 10만명당 사망자가 10명이 내로 추산된다.

한국의 경우 70년도부터 71년도사이 가임여성 (20~44세) 전체의 26·1%가 인공임신중절을 경험하고 있다.

이를 근거로 하자면 전국의 가임부가 한 사람당 평균 0·6회정도 인공유산한 경험이 있다는 얘기가 된다.

지난 10여년간의 우리나라 인구자연증가율을 줄이는데 인공임신중절이 기여한 부분이 4분의 1을 넘는 것으로 추산하고 있다.

임신을 중절하려고 하는 자는 꼭 고야만하는데, 세계인구의 반이상이 인공유산을 허용하는 사회에 살고 있다.

## 사회적인 문제점은?

전문가들은 인공임신중절시술이 합법화되면 성습성이 문란해진다고 보고 있다. 또한 임신을 중절하는 수가 점점 더 늘어난다는 것이다. 정신적·육체적인 손상도 따른다. 정신적인 후유증은 있길 있으나 통계적으로 나와있는 과학적인 근거는 아직 없다고 한다. 육체적인 손상은 초기 수술로 친해 사망위험을 없앨 수도 있다는 것. 마지막 네번째 문제점은 인공임신중절시술이 자유화되면 이를 난용(亂用)·오용(誤用)하게 될 수도 있다는 것이다.

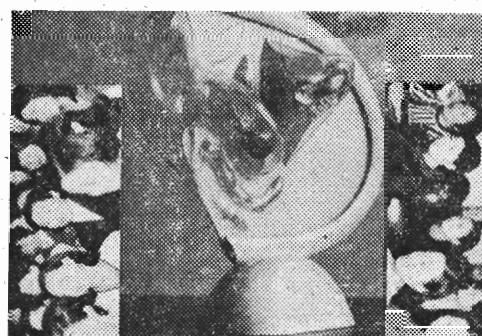
## 인공 임신 중절 방법은?

①자궁경관 확대 및 내막소파술 (D

& C) : 널리 사용되는 것으로 임신 12주까지는 적절한 방법이다. 경관확대기로 필요한 만큼 경관을 넓힌 다음 태반 갑자 큐렛으로 수태내용물을 조심스레 깨끗이 제거해낸다. 수술전에 국소마취 또는 주사 흡인제로 일시 전신마취할 적도 있다.

②진공흡인법: 중공에서 세계최초로 시작한 방법이다. 유럽이나 미국 등에서도 임신 2주안에 이 방법을 주로 사용한다. 진공흡인법은 ① (D & C) 보다 안전성이 더 높다. 흡인후 대개는 큐렛으로 남아있는 수태내용물을 최종정리하는 것이 안전하다.

③양막내 (羊膜內) 고장 (高張) 식염수 주입법: 12주이후에 적용하는 방법이다. 복벽소독을 충분히 하고 주사침을 정확히 양막내에 들어가도록 해야한다. 이때 방광을 해치거나 자



◇인공 임신 중절 희망자는 그 부작용을 감안해서 미리미리 시술을 안내해야....

궁벽에 고장식염수를 주입하지 않도록 각별히 주의해야 한다. 양수 40~50씨씨를 빼낸다음 고장식염수 1백 씨씨이상 양막내에 주입하면 거의 20시간 전후로 태아를 사산하게 된다.

④부지 (Bougie) 또는 메트로이린터 십입법:

임신 12주 이후에 사용한다. 기계적인 자극으로 자궁을 수축시켜서 수태내용물을 배출시킨다.

⑤푸로스타 그렌딘 (Prostaglandins):

강한 자궁수축제로 임신 12주 이후에 정맥에 주입, 분만을 유도한다. 단점으로는 심한 구토·설사·자궁동통의 부작용이 겹칠 수도 있다.

## ⑥자궁절개술:

다른 방법으로 성공을 못할 때 이 방법을 쓰는 것으로 주로 임신 후반기에 필요하다. <제왕절개>의 축소판이나 다른 없는 비슷한 수술이다.

## ⑦자궁적출술:

임신중절과 불임시술이 필요할 때 택한다. 자궁을 들어내는 수술이다.

## ⑧월경조절법:

대통같이 가느다란 스포이드나 카테터를 자궁내에 삽입해서 음압을 통해 수정된 난자를 뽑아낸다. 이 방법은 대개 월경이 예정일에 없을 때 임신이라고 생각되는 경우 실시한다.

시술후 곧 예정대로 월경이 계속된다. 엄밀히 따지면 인공임신중절시술에 속한다.

## 자궁전공·출혈·감염·불임증...

부작용 및 합병증을 알아볼 단계에 왔다. 미국 인공유산 협동연구사업에서 72년도에 알아낸 보고에 의하면 합병증은 9·6%에 달한다. 이중 중요합병증은 불파 1%에 불파하나 내용은

①자궁전공 54·5%

②출혈 및 감염 24%

③꼴반장기 감염 13%

④출혈 7·3%

⑤기타 3·3%였다.

일본 가족계획연맹의 조사(66년도)를 참고하자.

①조사된 인원의 32·9%가 1~2주간 자궁출혈 있었다.

②15·3%가 4~14일간 하복통이었다.

③3%가 4~14일간 발열.

④15·3%가 4~14일간 요통.

⑤계속출혈로 2·5%가 2주내에, 3·4%가 1개월내에 재수술을 받았다.

⑥부내란성월경·황체부전월경이 38%로 월경이상 유발.

⑦속발성불임증은 대군군에서 서 32·6%, 인공유산군에서 41·4%가 있었다.

⑧자궁강내유착은 2회 이상 중절경험군에서 간혹 볼 수 있었다.

수술시자궁·질내 손상이 중요원인으로 속발성 불임증, 습관성유산 및 월경이상 등 초래.

⑨자연·습관성 유산 및 조산.

⑩차기분만의 3기시간이 연장됐다.

⑪자궁감염은 0·24%, 자궁내막염·

·난관염·부속기염·꼴반복막염·벌발성복막염·폐절증으로 확대, 사망한 예가 0·023% 있으나 보고 되지 않은 예도 있을 것이다.

⑫자궁전공은 수술파실로 일어날 수 있고 장·망막의 손상을 일으킨 예도 있다.

<편집실>

## 어머니회를 통한 가족계획 보급 ②

### —— 어머니회 지도요령

1974년 말 현재 전국 이·동 단위별로 조직된 어머니회 수는 2만 8천 2백 24개나 되며, 회원수만도 무려 70만 1천 4백 53명으로 집계되고 있다. 이와 같은 회원수는 전국 가입여성 중 6·4% 만이 어머니회에 가입된 것으로 계산된다. 이러한 어머니회는 1개회가 평균 25명의 회원으로 구성되며, 독자적인 특성을 갖게 된다. 그러나 이를 어머니회가 자발적으로 그를 나름대로 발전할 수 있다면 더없이 다행스러운 일이다. 모든 자발적인 모임이 그렇듯 어머니회는 절대적 지도력이 요구되는 모임이다.

#### 회원들의 역할 살려야

우선 회원간의 협동심과 단결을 위하여 뚜렷한 목적이나 그럴 만한 이유가 있어야 한다. 또 이러한 회가 우리나라 지역 사회에서 필요한 점보다 이러한 회를 육성하는데 계속적으로 관심을 가져오지도 못했다.

어머니회원들의 경험담 속에는 이와 같은 유사한 회가 수없이 조직기는 했으나 계획성이 없이 용두사미(龍頭蛇尾)격으로 흐지부지한 예가 많았다고 한다.

이러한 끗에서 어머니회는 조직 초기에 흔히 나타나는 파열된 의욕보다 시간이 갈수록 이 모임을 어떠한 방법으로든 결속할 수 있도록 하는데 깊은 관심을 가져야 할 것이다.

첫째, 지역별로 조직된 어머니회는 회자체만을 중요시 해서는 안된다. 어머니회는 어머니 각자들의 모임인 만큼 각회원들의 참여의식을 갖도록 하는데 노력해야 한다. 회원은 회에 가입함으로써 궁지와 보람을 갖도록 해야 한다. 어머니회에 가입하거나 가입하지 않거나 차이가 없다면 많은 회원은 회에 가입하는 자체를 기피하는 경우가 생긴다.

#### 계속적인 변화와 발전 육성

둘째, 어머니회는 시간이 갈수록 변화되어야 한다. 늘 같은 내용, 같은 방법으로 어머니회가 운영되고 아무런 변화가 없었다면 회원은 권태를 갖는다. 협동정신은 창조적이고 발전적인 면에서 더욱 공고해 질 수 있다. 회원은 자신을 위해 서건 회자체를 위해서 건 계속해서 성장하는 방향으로 육성되어야 한다. 최근 많은 사람들은 표면적이고 물질적인 면만을 위하여 노력하는 예가 많으나 정신적인 면은 더없이 중요한 일이다.

셋째, 어머니회는 성장하여 외부의 어떤 협력이 없이 회 스스로가 자

립할 수 있도록 해야 한다. 늘 의타적이고, 외부의 협력이 없이는 자립 할 수 없는 회는 유산되거나 해체되는 경우가 많다.



◇전국 이·동 단위 어머니회는 2만 8천 2백 24개나 된다.

회원 스스로를 위한 모임으로 회원들이 협력하면 무궁한 발전을 기할 수 있다. 이렇게 되면 어머니회는 성공할 수 있다.

#### 가족계획만 강조하지 말자

대부분의 가족계획요원은 회자체를

### <발언대> 기초교육 발령과 함께

요원들의 기초반교육을 '발령과 함께 받도록 해줄 수는 없을까요?

피임방법 및 그 부작용 등 많은 치식을 더듬어야 할 요원들이 신규발령단 받고 교육을 못 받았기 때문에 벙어리가 되어 있는 실정입니다.

타요원보다 많은 치식을 필요로 하는 가족계획요원의 교육을 강화해서 늘 새로운 치식을 활용하도록 해주셨으면 해요.

<이미화·충남 논산군  
가야곡면 사무소>

생각지 않고 가족계획을 받아들이기만 바란다. 이는 비합리적인 방법으로, 너무나 성급한 욕심에서 오는 길 때문이다.

가족계획만을 위한 어머니회가 있다면 이 회는 얼마나 단순하고 부미한 회일까? 가족계획은 어머니회원들의 생활의 일부며 어머니회 자체의 기본 목적의 전부는 아니다. 어머니회 자체를 무시하고 가족계획만을 강조한다면 그것은 분명히 경이적인 일이다.

#### 어머니회 자체를 위한 노력

어머니회는 회원생활과 직결된 문제를 중심으로 다양성 있게 운영되어야 한다. 일선 보건요원들은 이러한 어머니회 자체를 지도 육성하는 동시에 보건지식의 함양과 서비스가 이루어져야 한다.

요원들은 요원들 자신의 목적만을 강조한다면 편견이나 아집을 갖는다면 어머니회원들과 융합되기가 어렵다. 회원 전체를 위한 지도력과 회원들이 필요로 하는 일, 즉 어머니회 자체를 위한 노력이 경주될 때 요원과 어머니회는 보조를 같이 할 수 있다.

#### 비회원 소외 말자

또 요원들은 현재 어머니회에 가입하지 않은 많은 대상을 소외시켜서는 안된다. 요원은 어머니회를 위한 지도자만은 아니며 전체 가족계획 대상을 위한 요원임을 명심해야 한다.

일부를 구하고 많은 것을 잃어버리는 요원들이 많다. 분명히 가족계획요원은 가족계획사업을 위한 일선 지도자임을 잊어버려서는 안된다. 요원들의 활약 열려진 대화를 통해 어렵게 어머니회가 잘 운영되고 있다면 그것은 여려가지 의미가 있다.

#### 모든 점 같이 성공 시켜야

어떤 요원은 어머니회 금고액수에 관하여, 어떤 요원은 회의 회수나 회의 내용의 체계성을 이야기하는 요원도 있다. 또 어떤 요원은 가족계획 실천자수를 지적하는 요원도 있다. 그러나 어머니회는 어떤 부분적인 면에서 성공을 주시해서는 안된다. 어머니회가 형성하고 갖추어야 할 모든 점에서 합리적으로 이루어질 수 있도록 하는데 성공의 여건이 있다.

<글·이영희 지도과 훈련실습강사>

1975년 5월 15일 【제12호】

# 전국 보건소장 제미 나

가족 계획 연구원, 187명 참석리에

75년도 가족계획사업을 위 (경제장관회의자료) ② 「피임방  
한 보건소장 세미나가 4월 법보급형태와 효과적인 사용  
17·18일 양일간 가족계획연 방안」 (김용완 가족계획연구  
구원 강당에서 개최됐는데이 원 부원장·당시)  
자리에는 전국 1백97개 보 ▲주제발표 ① 「가족계획지  
전소에서 1백87명의 소장 ( 도감독에 관한 개선방안」 (김  
공석중대리참석자포함) 들이도 영희 보사부가족계획담당관  
여다 ② 「신여성의 출산정책의 충진보

17일 오전 9시반 홍종판 안」(조남훈 가족제회연구원  
연구원장의 인삿말에 이어최 평가 1과장) ③ 「특수사업현황  
의학분야」



◇세미나에 참석한 보건소장들을 위한 환영파티。

박승합보사부 차관의 훈시에  
이어 곧 강당옆 정원에서 환  
영파티를 열었다.

(병월·도시 영세민사업)  
(권호연·동평가 2파장)

▲18일 특강 「최신피업법」

18일 역시 특강과 분파토의 및 분파토의 결과발표·영화상영등이 있었는데, 이세미나의 특강·주제발표·분파토의 주제논단은 모두 광각화되었다. ▲분파토의 ①제 1분파 「가족계획사업 지도감독에 관한 개선방안」(의장·김영희) ②제 2분파 「신여의 학교정책」(최진우)

▲ 17일 특강① 「인구문제와 안」(의장·조남훈) ③ 제3분  
경제발전」(한기춘연세대교수) 과 「특수사업현황」(의장·군  
② 「한국의 인구정책 정책」(오연)

불입 시술 협회 창립

초대 회장에 이희영 교수

가족계획사업의 성공을 위  
해서는 불임술에 역점을 두  
는 것이 세계적인 동향인데  
이에 발맞춰 우리 나라에서  
도 불임술을 전담하는 단체  
가 생겼다.

이협회는 보사부의 행정자  
원을 받으면서 가족계획연구  
원·대한가족계획협회와 상호  
협조 아래 사업을 펴나갈것  
인데 이로써 우리나라에는 불  
임술국제기구의 회원국이 된

이 단체는 사단법인 대한  
불임시술협회(회장·이희영)  
로 지난 1월 9일 발기인총  
회를 연루 17일 후인 26일  
에는 창립총회를 개최하고 정  
식 설립됐으며 이미 보사부  
장관의 설립허가(75·2·5)  
를 받았다.

불임시술협회의 연락처는 서  
울시 종로구 연건동 28 서울  
의대부속병원 입상연구실(⑨<sup>14 4 2 1</sup>)이다. 초대 창립임  
원은 다음과 같다.

▲회장 이희영(서울의대교  
수) ▲부회장 2명 박현모(연

불임시술협회의 연락처는 서울시 종로구 연건동28 서울의대부속병원 일상연구실(031-421-1111)이다. 초대 창립원은 다음과 같다.  
▲ 회장 이희영(서울의대교수) ▲ 부회장 2명, 박현모(연

세의대산부인과장) 박형종 (서울대보건대학원장) ▲이사 7명 최익한 (보사부 보자보건관리판) 홍종판 (가족계획연구원장) 이종진 (가족계획협회이사장) 구역혁 (의화의대학장) 김	세경 (고려의대비뇨기과장) 임무 (박천무산부인과의원장) 김승욱 (서울의대 산부인과 교수) ▲감사 2명 김영린 (김영리피부비뇨기과의원장) 조덕현 (조덕현화외과의원장)
-----------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------

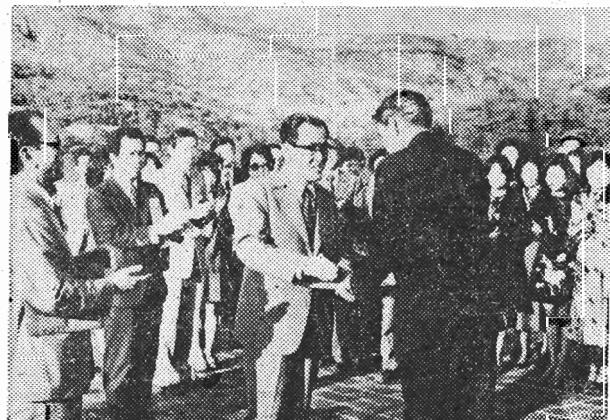
오천혜 박사에게 감사패

홍종관원장, 옥상 환송파티도 마련

미인구협회 (PC) 한국사무  
소대표 오천혜박사 (본명·조  
지워스, 52세)가 우리나라에  
온지 21년만에 본국으로 돌  
아갔다.  
69년 6월부터는 미인구협회한  
국시무소 대표로서 인구및기  
족계사업에 헌신하며 떠나  
기전까지 근무했다.  
한편 오박사는 가족계획

오박사가 김포공항을 떠나기 이틀 전인 7일 오후 홍종판 가족계획연구원장은 그의 공로를 치하 하는 뜻에서 전직원이 모인 가운데 감사패를 전달하고 육상환송파티를 열었다.

9일 오후 1시 J A L 기로를 류의 장례」 등이 있다. 이외에  
아간 오박사는 54년도 30대 번역 서적이 몇 권 있다.



◇ 딱터조지워스(한국명·오천혜)에게 감사패를 전달하는 흘원장(원편)과 환송하는 가족계획연구원 직원 일동.

젊은 선교사로 처음 우리나라에 와서 교육사업에 손을 뗐는가하면 복지향상을 위해서도 많은 노력을 기울였던

특히 가족계획 계몽지도를 위해서는 봉급을 반씩 내놓으면서까지 열심히 우리나라를 위해 일을했다.

일찌기 우리나라  
를 위한 가족계획  
소를 설치운영한바  
박사는 복지사업을  
의유지들의 원조를

>원고모집<

가족계획요원 여러분의  
원고를 모집합니다. 2백  
자 원고지 5매정도로 원  
고내용을 메모해 보내주  
시면 편집실에서 정리한  
후 게재합니다.

원고를 보내실 때는 반드시 사진 1매를 같이 보내주세요. <편집실>