

避妊實踐 現況

趙 南 勳* 張 英 植**

I. 序 論

家族計劃은 子女의 數와 出產 間隔을 調節함으로써 母子保健을 포함한 國民保健의 增進과 女性의 地位向上에 寄與할 수 있을 뿐 아니라 過剩人口의 抑制를 통한 高度의 經濟成長을 이룩할 수 있는 것이기 때문에 最近 先後進國을 막론하고 家族計劃事業을 國家事業으로 推進하고 있는 國家數는 날로 增加되고 있다. 이들 國家에 있어서 家族計劃事業의 支援目的은 各國의 社會, 經濟, 人口學的인 與件에 따라 相異하지만 우리나라의 경우는 人口增加抑制를 目的으로 印度(1952年), 「파키스탄」(1960年)에 이어 世界에서 세번째로 同事業을 政府事業으로 採擇하고 1962년부터 始作된 經濟開發計劃에 包含하여 推進하여 왔다.

政府 家族計劃事業은 初期부터 全國의 保健組織網에 配置되어 있는 家族計劃要員과 각종 媒體를 통한 弘報啓蒙活動을 展開하여 少子女價値觀의 形成 및 避妊實踐을 권장하였고, 避妊을 願하는 對象者는 누구나 손쉽게 實踐할 수 있도록 하기 위해서 政府支援에 의한 無料 避妊普及을 지속하여 왔다. 이처럼 啓蒙教育和 避妊서비스提供을 根幹으로 한 政府家族計劃事業은 事業年輪과 더불어 地域對象者의 特性에 따른 各種 事業活動을 展開하여 避妊普及의 擴散은 물론이고 同事業에 의한 人口增加抑制效果는 매우 至大한 것으로 評價되고 있다. 그간 家族計劃事業이 人口增加抑制에 寄與할 수 있었던 原因은 여러가지로 說明될 수 있으나 보다 根本的인 原因은 經濟開發計劃에 의한 社會經濟的 發展에 따라서 嬰幼兒死亡을 포함한 死亡率 減少와 子女에 대한 父母의 價値觀이 變化됨에 따라 願치않는 追加子女가 家族計劃 및 人工流產에 의해서 出生이 抑制되었다고 볼 수 있다.

그러나 婦人의 出產水準이나 死亡率이 急激히 低下된 1970年代 後期에 이르러 從來의 啓

* 韓國人口保健研究院 首席研究員.

** 韓國人口保健研究院 研究員.

蒙教育和 避妊普及을 주축으로 한 家族計劃事業만으로는 持續的인 出産力低下가 어렵다는 것을 認知하게 되었다. 즉 家族計劃事業이 人口增加抑制에 寄與토록 하기 위해서는 男兒選好觀의 緩和를 통한 少子女價値觀의 形成이 先行되어야 할 것이며 이를 위하여는 소위 社會支援策의 導入이 절실히 要請되었다. 따라서 政府는 1976년부터 少子女 및 男女平等을 具現하는데 필요한 社會風土를 造成하기 위하여 各種 稅制 및 法制上的 規制 및 補償制度를 採擇하였고 學校人口教育을 포함한 社會教育機關을 통한 人口 및 家族計劃教育을 實施하여 왔다.

지난 20年(1962-1981)間 政府支援에 의한 避妊서어비스의 受惠者數는 約 1,170萬名에 이르고 있으며 避妊方法別로는 루우프施術과 不妊手術이 그 大宗을 이루고 있다. 즉 事業初期부터 政府는 施術이 簡便하고 避妊效果가 높은 루우프施術의 普及에 力點을 두어 왔으나 1976년부터 普及하기 시작한 卵管手術의 受容性이 급격히 增加하게 됨에 따라서 政府의 避妊普及戰略도 不妊手術의 普及에 力點을 주게되었다. 이와같은 政府의 方針은 우리나라 避妊實踐婦人의 93%가 斷産目的으로 實踐하고 不妊手術에 대한 選好度가 높기 때문에 不妊手術의 事業量을 增大시키는 한편 大都市地域의 콘돔 및 먹는避妊藥使用者의 大部分은 商業網을 통한 自費實踐이 增加되고 있기때문에 이들 避妊方法의 目標量은 最近에 減量普及하여 왔다. 한例로 1976年 및 1981年の 政府家族計劃事業 目標量을 比較해 보면 루우프施術은 1976年の 31萬件에서 1981년에는 18萬件으로, 그리고 콘돔 및 먹는避妊藥의 月平均 目標量은 40萬에서 16萬으로 크게 減量된 반면에 不妊手術의 目標量은 1976年の 8萬 7千件에서 1981년에 22萬 8千件으로 크게 增加되었다. 특히 우리나라의 家族計劃事業은 初期부터 政府에 의해서 主導되어 왔기 때문에 婦人의 避妊實態도 政府의 政策方向에 따라서 크게 左右되고 있다. 따라서 本 分析은 1982年 5월에 實施된 全國標本調査를 基礎로 最近의 避妊實態와 實踐婦人의 特性을 時系列的으로 分析하여 向後의 事業方向을 提示코자 하였다.

II. 對象婦人의 避妊實態

全體 有配偶婦人(15-44歲)의 避妊經驗率은 1976年の 63%에서 1979년에는 76%로 13%「포인트」가 增加되었으나 다시 3年後인 1982년에는 1979년에 比하여 5%「포인트」가 增加된 81%로서 最近에 이룰수록 그 增加幅은 減少되어 가는 傾向을 보이고 있다. 한편 避妊經驗率 81%는 實踐率 58%, 中斷率 23%로 構成되어 全體 避妊經驗婦人中 避妊中斷婦人의 比率은 28.4%로서 1976年 및 1979年の 경우와 同一한 水準을 보이고 있다. 그러나 最近 數年間 政府支援에 의한 막대한 量의 避妊手術普及實績에도 불구하고 避妊中斷婦人의 比率이 同一水準을 維持하고 있다는 事實은 루우프施術을 포함한 一時的인 避妊方法使用者의 中斷率이 最近에 이르러 더욱 增加되고 있음을 間接的으로 暗示해 준다고 하겠다.

또한 우리나라 婦人의 避妊實踐目的이 大部分 斷産目的을 감안할때 아직까지 避妊을 經驗해 보지않은 婦人의 比率이 全體對象婦人의 19%에 이르고 있음은 이들 無經驗婦人의 大部分은 아직 子女가 없거나 또는 追加子女를 希望하는 集團이라고 가정할 때 앞으로 避妊實踐率을 增大시키기 위해서는 새로운 受容者의 確保보다는 이미 避妊을 受容한 對象者에 대한 事後管理를 強化하여 中斷率減少에 力點을 두어야 할 것이다(表 1 參照).

表 1. 年度別 有配偶婦人 (15~44세)의 避妊實態變動趨勢

單位：%

年 度	實 踐 (1)	中 斷 (2)	經 驗 (3 = 1 + 2)	無經驗 (4)
1964	9	3	12	88
1971	25	19	44	56
1976	44	19	63	37
1979	55	21	76	24
1982	58	23	81	19

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國 家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

表 2 에 提示된 바와같이 막내子女를 出産한 以後에 避妊을 實踐하다가 中斷한 婦人의 中斷理由를 보면 루우프 施術의 경우 68.8%가, 그리고 먹는避妊藥 中斷婦人의 75.3%가 각각 各種 副作用 때문에 使用을 中斷하고 있음을 볼 때 使用하기 簡便하고 副作用이 없는 새로운 避妊方法을 開發導入하여 避妊普及을 多樣化하고 避妊 서어비스의 質的인 改善이 이룩되지 않고서는 避妊實踐率의 增加나 中斷率減少가 매우 어려울 것으로 展望된다.

表 2. 最終出産以後 避妊使用 中斷理由

中斷理由	루우프施術	먹는避妊藥
副作用 때문에	68.8%	75.3%
他 避妊法으로 變更	6.8	4.6
妊娠이 되어서	8.2	3.7
自然排出	7.8	—
避妊不必要	4.1	6.1
求得不便	—	5.7
其 他	4.3	—
計 (N)	100.0 (487)	100.0 (777)

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國 家族保健 實態調查 速報資料，1982. 7.

Ⅲ. 避妊實踐率 變化趨勢

1982年現在 全體有配偶對象婦人(15~44세)의 避妊實踐率은 57.7%로서 1979年의 54.5%에 比하여 3.2%「포인트」가 增加되었으며 이와같은 實踐率의 增加幅은 1976年의 44.2%에서 1979年의 54.5%로 同一한 3年期間中 10.3%「포인트」가 增加된 경우와 比較하여 實踐率의 增加速度가 크게 鈍化되고 있다.

避妊方法別로 보면 最近 數年間 政府에서 力點을 두고 普及하여온 卵管手術의 實踐率이 1979年의 14.5%에서 1982年에는 23.0%로 크게 增大되었고, 콘돔實踐率이 5.2%에서 7.2%로 增加된 反面에 루우프 施術을 포함한 他方法의 實踐率은 모두 減少된 趨勢를 보이고 있다. 이와같은 卵管手術 實踐率의 增加는 루우프 施術 및 먹는 避妊藥 등의 避妊中斷婦人이 卵管手術로 方法을 轉換하게 됨에 따라 나타난 結果이고 政府의 事業目標量이 減少된 콘돔의 實踐率이 增大된 것은 商業網을 통한 自費實踐者의 增加에 基因된 것으로 보인다.

한편 避妊方法別 實踐率을 地域別로 살펴보면 卵管手術은 地域에 관계없이 높은 實踐率을 보이고 있으나 都市地域에서는 콘돔 및 精管手術이, 그리고 農村地域에서는 卵管手術 및 루우프 施術이 각각 높은 比率을 차지하고 있다. 또한 避妊實踐率은 都市가 58.7%, 農村이 55.7%로 都市가 農村보다 3.0%「포인트」가 높으나 非效果의인 其他方法의 實踐率을 除外한다면 地域間의 實踐率 隔差는 불과 0.9%「포인트」에 지나지 않는다.

表 3. 地域別 및 方法別 避妊實踐率

單位：%

避 妊 方 法	1976			1979			1982		
	全國	都市	農村	全國	都市	農村	全國	都市	農村
먹는避妊藥	7.8	8.0	7.5	7.2	6.4	8.3	5.4	5.5	5.2
콘 돔	6.3	8.0	4.6	5.2	6.4	5.2	7.2	9.0	3.8
루우프施術	10.5	8.2	13.0	9.6	6.3	9.6	6.7	5.7	8.6
卵 管 手 術	4.1	5.6	2.4	14.5	16.2	14.5	23.0	21.5	25.8
精 管 手 術	4.2	5.1	3.2	5.9	7.1	5.9	5.1	6.0	3.4
其 他 方 法	11.3	13.1	9.4	12.1	12.7	12.1	10.3	11.0	8.9
計	44.2	48.0	40.2	54.5	55.1	53.6	57.7	58.7	55.7

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

避妊實踐率 57.7%를 政府支援과 自費負擔에 의한 實踐率로 區分해 보면 각각 28.4%，29.3%로서 自費實踐率이 政府支援에 의한 實踐率보다 0.9%「포인트」가 높다. 그러나 自費에 의한 其他方法 實踐率 10.3%는 月經周期法이 7.2%，性交中絶法이 2.5%，그리고 陰錠

등이 0.6%로 構成되어 大部分이 非效果的인 方法이기 때문에 實際로 自費에 의한 效果的인 避妊方法의 實踐率은 19.0%(29.3% - 10.3%)로서 政府支援에 의한 實踐率이 매우 높다고 하겠다.

最近 數年間の 避妊方法別 및 財源別(政府支援 및 自費)實踐率의 變動趨勢를 보면 卵管手術을 除外한 他方法의 政府支援實踐率은 모두 減少된 反面에 自費에 의한 實踐率은 모든 方法에 있어 增加되는 傾向을 보이고 있다. 특히 自費에 의한 콘돔 實踐率은 1979年の 3.6%에서 1982년에는 6.1%로 가장 큰 增加率을 보이고 있으며, 콘돔은 副作用이 없고 필요時에만 簡便하게 使用될 수 있는 方法이기 때문에 國民所得의 增大에 따라서 商業網을 통한 自費實踐은 더욱 增大될 것으로 豫想된다(表 4 參照).

政府事業이 着手된 以來 루우프手術은 政府家族計劃事業에 限하여 普及되어 왔으나 政府支援 루우프實踐率은 最近에 顕著한 減少現象을 보이고 있으며 自費에 의한 루우프 實踐率은 增加되는 趨勢를 보이고 있다. 이들 自費에 의한 루우프手術은 政府에서 普及하고 있는 「리베스」보다도 避妊效果가 높은 것으로 알려진 「카파·티」 또는 「카파·세븐」과 같은 새로운 品種이 일부 個人病醫院을 통하여 普及되고 있을뿐 本格的인 大量普及은 이루어 지지 못하고 있는 實情이다. 一般的으로 子宮內 裝置手術은 手術이 簡便하고 터울調節目的의 使用이 가능한 方法이기 때문에 새로운 種類를 政府事業에 導入한다면 그 受容性은 더욱 增加될 것으로 展望된다.

한편 不妊手術 實踐率의 政府 對 自費實踐率의 比率은 約 4.1의 構成比를 보이고 있으나 1982年 5月부터 施行된 醫療保險을 통한 不妊手術의 普及이 可能해짐에 따라서 앞으로 不妊手術의 自費實踐은 더욱 加速化될 것으로 豫想된다.

表 4. 政府 및 自費避妊實踐率 變動趨勢

單位: %

避妊方法	1976			1979			1982		
	政府	自費	計	政府	自費	計	政府	自費	計
먹는避妊藥	4.7	3.1	7.8	3.7	3.5	7.2	1.6	3.8	5.4
콘돔	3.1	3.2	6.3	1.6	3.6	5.2	1.1	6.1	7.2
루우프手術	9.5	1.0	10.5	9.0	0.6	9.6	5.2	1.5	6.7
精管手術	3.7	0.5	4.2	5.4	0.5	5.9	4.3	0.8	5.1
卵管手術	1.1	3.0	4.1	9.8	4.7	14.5	16.2	6.8	23.0
其他方法		11.3	11.3	-	12.1	12.1	-	10.3	10.3
計	22.1	22.1	44.2	29.5	25.0	54.5	28.4	29.3	57.7

資料: 韓國人口保健研究院, 1982年 全國家族保健實態調查 速報資料, 1982. 7.

IV. 避妊實踐婦人の 特性

表 5 에 提示된 바와 같이 避妊實踐婦人の 現存子女數는 2.8名으로 避妊方法別로는 다소 差異를 보이고 있다. 즉 콘돔 및 먹는避妊藥 使用婦人の 現存子女數는 각각 2.3名, 2.5名인 反面에 루우프施術 및 卵管實踐婦人の 경우는 3.1名, 3.2名으로서 비교적 많은 子女數를 두고 있다. 특히 精管受容婦人の 平均子女數는 2.8名으로서 루우프 施術이나 卵管手術의 경우와 比較하여 매우 낮은 子女數를 두고 있으며 이와 같은 結果는 精管手術의 普及이 비교적 젊은 年齡層으로 構成되어 있는 豫備軍을 對象으로 이루어지고 있기 때문인 것으로 分析되고 있다.

現存子女數 및 避妊方法別 實踐率을 보면 子女數가 0~1名인 婦人に 있어서는 먹는避妊藥, 콘돔, 其他方法(月經週期 및 性交中絶法 등)의 實踐率이 비교적 높지만 子女數가 2名 또는 그以上인 婦人に 있어서는 卵管手術의 實踐率이 현저하게 높고, 터울調節을 위한 一時的인 避妊方法의 實踐率도 子女數가 0~1名인 경우보다 훨씬 높은 實踐率을 보이고 있다. 이와같은 現象은 우리나라 避妊實踐婦人の 大部分이 避妊方法에 관계없이 斷産目的으로 避妊을 實踐하는데서 나타난 結果라고 하겠다(表 5 參照).

避妊實踐婦人の 平均年齡은 33.8歲이며, 避妊方法別로 보면 不妊實踐婦인이 約 35歲로서 가장 높고, 루우프施術 및 其他方法의 實踐婦인이 34 歲, 그리고 콘돔 및 먹는避妊藥 使用婦인이 約 31歲의 順으로 나타났다. 그러나 其他方法(月經週期法 및 性交中絶法)을 實踐하는 婦人の 平均年齡이 34.0歲로 비교적 高齡이라는 點을 감안할때 이들의 避妊實踐目的도 대부분이 斷産을 위한 것이나 既存의 效果的인 避妊方法中에서 이들이 嗜好에 맞는 方法을 찾지 못하고 있는 集團이라고 간주된다.

避妊實踐婦人の 年齡層別 實踐率을 보면 35~39歲婦人の 實踐率이 79.9%로 가장 높고, 30~34歲, 40~44歲婦人の 實踐率이 각각 71.6%, 62.5%의 順으로 높고, 15~19歲 및 20~24歲婦人の 實踐率은 23.8%, 22.3%로서 매우 낮은 率을 보이고 있어 이와같은 結果는 위에서도 言及된 바와같이 우리나라 婦人の 避妊實踐이 希望하는 數의 子女를 다 두고 나서야 斷産目的으로 이루어지고 있기 때문이다.

表 6 에서 避妊實踐婦人の 特性別 實踐率變化를 보면 年齡이 30歲 以上이고 두子女以上을 둔 避妊實踐婦人の 比率은 크게 增加되고 있는 反面에 子女數가 0~1名이고 29歲以下인 婦人の 實踐率은 그 增加速度가 매우 완만한 趨勢를 보이고 있다. 그러나 30歲以上 婦人群의 實踐率增大는 그간 政府에서 力點을 두고 普及하여와 不妊手術의 實踐率 增大에 의해서 이룩된 結果라고 본다면 事業의 長期的인 眼目에서 結婚과 同時에 避妊實踐이 生活

表 5. 避妊實踐婦人의 現存子女數, 年齡 및 方法別 實踐率

單位：%

	먹 는 避妊藥	콘 돔	루우프 施 術	卵 管 手 術	精 管 手 術	其 他 方 法	計
現存子女數別							
0	4.3	1.5	—	0.3	0.3	4.6	11.0
1	4.5	7.6	2.1	1.4	1.4	7.3	24.3
2	6.9	10.9	7.9	23.6	6.2	11.2	66.7
3	4.9	7.8	7.8	36.5	8.0	11.4	76.4
4 +	5.3	3.0	9.9	33.0	4.8	11.5	67.5
計	5.4	7.2	6.7	23.0	5.1	10.3	57.7
(平均子女數)	(2.5)	(2.3)	(3.1)	(3.2)	(2.8)	(2.8)	(2.8)
婦人年齡別							
15~19	19.0	—	—	—	—	4.8	23.8
20~24	5.3	5.8	1.6	3.4	1.1	5.1	22.3
25~29	6.4	9.7	5.5	11.8	2.8	8.2	44.4
30~34	4.9	9.8	7.6	32.0	6.5	10.8	71.6
35~39	6.5	5.7	9.2	38.6	7.4	12.5	79.9
40~44	3.4	3.3	8.6	26.2	7.0	14.0	62.5
計	5.4	7.2	6.7	23.0	5.1	10.3	57.7
(平均年齡)	(31.3)	(30.8)	(34.3)	(34.9)	(35.0)	(34.0)	(33.8)

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

化 되어 人工流産의 擴散을 防止하고 避妊效果를 增大할 수 있도록 하기 위해서는 더욱調
節目的의 避妊普及에 대한 政府의 施策方向이 오히려 強化되어야 할 것이다.

教育水準別 避妊實踐率을 보면 一般的으로 教育水準이 높을수록 實踐率이 높아지는 傾向
을 보이고 있으며, 1979年の 調查結果와 비교해 볼때 實踐率의 增大는 無學이나 國民學校
教育水準의 對象層에서 현저하게 나타나고 있으나 이는 政府家族計劃事業의 主要對象이 農
村 및 都市庶民層에 置重하여 이루어지고 있기 때문인 것으로 풀이된다.

V. 嗜好 避妊方法 및 知悉經路

對象婦人들이 가장 좋다고 생각하는 避妊方法은 卵管手術이 全體의 40.2%로 가장 높고
루우프手術이 13.3%, 그리고 먹는避妊藥이 11.8%로 비교적 높은 比率을 차지하고 있다.
地域別로 보면 卵管手術 및 루우프手術은 都市地域보다 農村地域에서 높은 嗜好度를 보이
는 한편 精管手術, 먹는避妊藥 및 콘돔은 都市地域에서 높은 比率을 나타내고 있다.一般的

表 6. 婦人特性別 避妊實踐率變化趨勢

單位：%

特 性	1965	1971	1976	1979	1982
年 齡 別					
15~24	1	7	15.4	18.3	22.3
25~29	13	15	31.9	40.9	44.4
30~34	24	28	55.8	68.5	71.6
35~39	24	38	61.5	71.9	79.9
40~44	10	27	45.1	53.3	62.5
計	16	25	44.2	54.5	57.7
現存子女數別					
0	5	4	4.6	7.0	11.0
1	4	6	18.2	20.7	24.3
2	13	20	44.0	58.2	66.7
3	15	29	59.0	69.0	76.4
4	23	34	60.4	68.9	70.8
5 +	24	35	47.2	58.5	64.2
計	16	25	44.2	54.5	57.7
教育水準別					
無 學	25	21	39.3	50.9	57.6
國民學校	17	25	42.8	54.2	60.3
中 學 校	30	25	44.2	52.9	55.5
高等學校	30	32	50.9	58.0	54.6
大 學	45	38	51.8	61.1	64.6
計	15	25	44.2	54.5	57.7

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

으로 教育水準이나 所得水準이 높은 大都市의 對象者일수록 精管, 콘돔, 其他方法을, 그리고 農村地域일수록 卵管 및 루우프施術을 選好하는 傾向을 보이고 있다(表 7 參照).

한편 對象婦人들이 避妊에 관한 知識의 知悉經路를 보면 親戚및 親知를 통하는 경우가 全體의 43.9%로 가장 높고, 家族計劃要員 및 新聞誌에 의한 경우가 각각 19.1%, 16.6%이다. 地域別로 보면 都市地域은 親知를 통해서가 44.0%, 新聞雜誌 및 家族計劃要員에 의한 경우가 각각 20.5%, 12.5%인 반면에 農村地域에서는 全體 對象婦人の 43.7%가 親知를 통해서, 그리고 家族計劃要員 및 新聞雜誌에 의한 경우가 각각 31.4%, 9.4%로서 地域에 관계없이 避妊에 관한 知悉經路는 對人接觸에 의한 경우가 매우 높다. 특히 家族計劃要員을 통한 知悉率은 都市地域(12.5%)에 比하여 農村地域(31.4%)이 매우 높고, 新聞雜誌에 의한

表 7. 地域別 對象婦人の 嗜好避妊方法

單位：%

避 妊 方 法	都 市	農 村	全 國
먹 는 避 妊 藥	12.4	10.7	11.8
콘 돔	10.1	5.7	8.6
루 우 프 施 術	12.6	14.6	13.3
精 管 手 術	10.8	5.3	8.9
卵 管 手 術	36.1	47.9	40.2
其 他 方 法	10.8	7.9	9.8
없 음	7.2	7.9	7.4
計	100.0	100.0	100.0

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

知悉率은 農村(9.4%)보다 都市地域(20.5%)이 매우 높다. 따라서 具體的인 避妊知識을 傳達하기 위한 弘報媒體는 家族計劃要員, 새마을婦女會 등 對人接觸에 의한 方法과 더불어 新聞 雜誌 등 既存의 印刷媒體를 活用하는 것이 避妊知識을 擴散하는데 보다 效率的인 것으로 사료된다.

表 8. 地域別 避妊知識 求得處

單位：%

求 得 處	都 市	農 村	全 國
親 知	44.0	43.7	43.9
家族計劃要員	12.5	31.4	19.1
醫 師 및 藥 師	7.5	3.2	6.0
男 便	1.1	1.0	1.1
新 聞 雜 誌	20.5	9.4	16.6
放 送 媒 體	5.8	6.1	5.9
學 校 教 育	2.5	0.6	1.9
가정의 벗 등	1.8	1.4	1.6
其 他	4.3	3.2	3.9
計	100.0	100.0	100.0

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

VI. 男兒選好와 避妊實踐

1970年以來 家族計劃標語로 使用되어온 “딸·아들區別 말고 둘만 낳아 잘 기르자”에 대한 婦人의 態度는 最近 數年間 크게 緩和되어 大部分의 婦人들에 의해서 肯定的으로 受容

되고 있다. 즉 1978年 調査에서는 上記 標語에 贊成하는 婦人이 全體의 49.2%에 불과하였으나 1982년에는 71.8%로 크게 增大 되었다. 한편 男兒選好觀 側面에서 同 標語自體를 否定하거나 標語의 一部인 “딸·아들 區別없이”에만 反對하는 婦人의 比率은 1978年の 39.4%에서 1982년에는 24.7%로 減少되어 婦人의 男兒選好觀도 그간의 社會經濟的 變動과 弘報教育活動의 效果로 크게 緩和되었음을 볼 수 있다(表 9 參照).

表 9. “딸·아들 區別없이 둘만 낳자”에 대한 婦人의 態度變化

單位：%

態 度	1978	1982
贊成한다.	49.2	71.8
反對한다.	18.7	8.1
“딸·아들 區別없이”에만 反對	20.7	16.6
“두子女 갖기”에만 反對	2.7	3.5
모르겠음	8.7	-
計	100.0	100.0

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

한편 表 10 에서와 같이 1982 年度 調査對象婦人中 두子女를 갖고 있는 婦人의 比率은 全體의 27.8%였고 이들 두子女婦人中 앞으로 追加子女를 希望하는 婦人의 比率은 불과 19.3%에 지나지 않고 있음을 볼 때 우리나라 婦人의 두子女規範은 完熟段階에 접어 들고 있다고 하겠다. 地域別로 두子女婦人中 追加子女를 希望하는 婦人의 比率을 보면 都市가 12.3%，農村이 36.9%로서 아직도 農村地域은 出産力이 높고 男兒選好觀이 強力히 作用하고 있음을 立證한다고 하겠다.

表 10. 두子女婦人의 追加子女 希望與否

單位：%

區 分	都 市	農 村	全 國
非該當婦人	67.2	80.3	72.2
두子女婦人	32.8 (100.0)	19.7 (100.0)	27.8 (100.0)
(追加子女不願)	(87.7)	(63.1)	(80.7)
(追加子女希望)	(12.3)	(36.9)	(19.3)
計	100.0	100.0	100.0

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

위에서 言及된 바와같이 두子女價値觀이나 男兒選好觀에 대한 婦人의 態度는 그간 크게 改善은 되었으나 實際로 婦人의 出産行爲나 避妊實踐에 있어서 男兒選好觀은 아직도 現實要因으로 殘存하고 있다. 表 11 에서와 같이 2男과 2女를 가진 婦人의 避妊實踐率은 각각 71%，41%이고 2男1女를 가진 婦人의 避妊實踐率은 83%에 이르고 있음을 볼 때 앞

으로 出産力低下나 避妊實踐率 增大를 위해서는 男兒選好觀의 拂拭이 先行되어야 할 것이며 이를 위하여는 보다 強力한 社會支援施策의 採擇이 要請되고 있다.

表 11. 子女의 性別 避妊實踐率

年 度	2 男	2 女	2男1女
1973	45%	8%	53%
1979	67	33	73
1982	71	41	83

資料：韓國人口保健研究院，1982年 全國家族保健實態調查 速報資料，1982. 7.

VII. 要約 및 結論

1982년에 實施된 調查結果에 의하면 15~44歲 有配偶婦人의 避妊經驗率 및 實踐率은 각각 81.0%, 57.7%로서 1979년에 比하여 經驗率은 5%「포인트」가, 그리고 實踐率은 3.2%「포인트」나 增加하였다. 그러나 이와같은 實踐率의 增加幅은 1976~1979年 期間中에 避妊經驗率 및 實踐率이 각각 13%「포인트」, 11%「포인트」가 增加한 것과 比較하여 매우 完만한 增加率을 보이고 있다(表1 參照). 한편 避妊經驗率 81%中 23%가 避妊中斷婦人으로서 1979年과 比較하여 同一한 水準을 維持하고 있으나 最近 數年間 政府에서 力點을 두고 普及한 不妊手術에도 不拘하고 避妊中斷婦人의 比率이 同一하다는 것은 결국 루우프施術을 포함한 一時的인 避妊方法의 中斷率이 더욱 높아지고 있음을 暗示하는 것이다.

避妊方法別 實踐率의 變動趨勢를 보면 卵管手術 實踐率이 1979年の 14.5%에서 1982년에는 23.0%로 크게 增加되었고, 콘돔實踐率이 5.2%에서 7.2%로 增加되었을 뿐 他 避妊方法의 實踐率은 모두 減少되는 傾向을 보이고 있다. 卵管實踐率의 增加는 그간 政府方針에 의한 卵管手術의 力點普及에 의한 것이고 콘돔實踐率의 增加는 大部分地域의 商業網을 통한 自費實踐率의 增加에 따라 나타난 結果라고 하겠다(表3 參照). 지난數年間 毎年 60~70萬名에 대한 避妊서어비스를 政府支援으로 普及했음에도 불구하고 避妊實踐率이 1979~1982年 期間中 3.2%밖에 增加하지 못했다는 事實은 不妊手術의 重點普及이라는 政府의 方針에 영향을 받아 루우프施術, 먹는避妊藥 및 其他方法實踐者의 大部分이 不妊手術로 方法을 變更하게 됨에 따라 不妊實踐率은 크게 增加되고 루우프施術을 포함한 他避妊方法의 實踐率은 오히려 減少하게 되었고 동시에 이들 在來式避妊方法의 中斷率을 더욱 加速化시키는 結果를 招來하게 되었다.

避妊實踐婦人의 現存子女數는 2.8名, 그리고 實踐婦人의 平均年齡은 33.8歲로서 避妊實踐은 두子女以上을 둔 30歲以上の 婦人層에서 주로 이루어 지고있다(表5 參照). 1979年 調查結果에서도 나타난 바와같이 우리나라 避妊實踐婦人의 93%가 斷産目的으로 實踐하고

있으나 이와같은 避妊實踐 樣相은 그간 不妊手術의 重點普及이 지속적으로 推進되어 왔기 때문에 上記와 같은 樣相은 더욱 增加되었을 것으로 豫想된다(表 6 參照)

1970年以來 사용되어온 “딸·아들區別 말고 둘만 낳아 잘 기르자”에 대한 婦人의 態度를 보면 同 標語에 贊成하는 婦人은 全體의 71.8%로서 1979年の 49.2%에 비하여 크게 改善되었고, 두子女를 가진婦人中 19.3%만이 追加子女를 希望하고 있어 그간의 社會經濟的 與件 變動과 弘報啓蒙活動에 영향을 받아 두子女 價値觀이나 男兒選好觀은 크게 緩和되었다고 볼 수 있다(表 9, 10參照). 이와같은 婦人의 態度와는 달리 아직도 男兒選好觀이 婦人의 出產 및 避妊行爲에 적지않은 沮害要因으로 作用하고 있다. 즉 子女의 性別 避妊實踐率을 보면 年次的으로 크게 改善은 되었으나 1982年 調查結果에 의하면 2男을 가진 婦人의 避妊實踐率이 71%인데비하여 2女를 둔 婦人은 41%에 이르고 있어 男兒選好觀이 緩和되지 않고서는 出產力의 低下나 避妊實踐率의 増大가 어렵다는 것을 알 수 있다.

以上에서 言及된 몇가지 調查結果를 토대로 向後 家族計劃事業의 政策的 側面에서 考慮되어야 할 몇가지 事項을 提示하면 다음과 같다.

첫째로, 避妊實踐率의 持續的인 増大를 위해서는 두子女以下の 20代年齡層에 대한 接近策이 強化되어야 하며 동시에 既存의 不妊手術爲主의 避妊普及戰略도 再考되어야 할 것이다. 1982年 現在 不妊實踐率은 28.1%에 이르고 있고 이들 不妊受容婦人의 大部分이 30歲以上の 高齡層에 속하기 때문에 30~44歲 年齡層婦人中 不妊受容婦人은 이미 상당수에 이르고 있기때문에 過去와 같은 不妊手術의 높은 受容性은 앞으로 계속 될 수 없을 것으로 展望된다. 따라서 向後的 避妊實踐率 増大는 生育調節目的의 避妊實踐을 誘導하여 20代의 젊은婦人層에서 避妊實踐을 活性化하고 避妊中斷率의 減少에 의한 實踐率 増大에 注力해야 할 것이다. 특히 避妊의 生活化를 早速히 具現하기 위해서는 현재 政府에서 推進중인 母子保健 및 醫療保險과 같은 保健醫療事業과 家族計劃事業의 統合推進이 擴大強化되어야 한다.

둘째로, 男兒選好觀을 緩和시키기 위한 各種 社會支援政策이 強化되어야 한다. 1982年 現在 避妊實踐婦人의 現存子女數는 2.8名으로 政府에서 計劃하고 있는 1988년까지의 두子女 目標을 達成하기 위해서는 男兒選好觀의 拂拭이 先行되어야 한다. 一般的으로 男兒選好觀의 緩和가 先行되어야 出產力의 低下나 避妊實踐率의 増大가 可能的인 것이다. 특히 社會支援政策은 出產力이 높고 男兒選好觀이 강한 農村이나 都市零細地域住民에 적합한 對策이 強化되어야 한다.

셋째로, 避妊知識을 注入시키기 위한 媒體의 活用은 對象者가 흔히 利用하는 知悉經路를 토대로 地域特性에 따라, 弘報內容에 따라 選別의으로 이루어 져야 할 것이다. 對象婦人의 避妊知識에 관한 知悉經路는 全體의 70%以上이 對人接觸(親知, 要員, 醫師 및 藥師)에 의존하고 있으며 都市地域에 있어서는 家族計劃用 雜誌나 「팜프렛」보다는 新聞雜誌를 통하는 경우가 매우 높다(表 8 參照). 따라서 要員이나 새마을婦女會등 對人接觸에 의한 弘報活動의 強化와 더불어 一般大衆이 쉽게 接近할 수 있는 新聞雜誌를 活用하되 弘報內容에

어서도 醫療保險을 통한 避妊施術普及이나 各種 社會支援施策 등 既採擇되고 있는 內容의 弘報活動이 強化되어야 한다. 또한 “둘만낳자”에 대한 婦人의 贊成率이 88.4%에 이르고 있기 때문에 “한子女갖기”의 利點을 토대로 社會雰圍氣 造成에 寄與할 수 있도록 既存의 弘報內容도 轉換되어야 할 것이다.

넷째로 國民所得의 增大에 따라 自費實踐率이 促進될 수 있도록 가능한 支援策이 強化되어야 한다. 콘돔과 같은 避妊方法은 自費實踐率이 현저히 增加되고 있고 1982年 5月부터 施行한 醫療保險을 통한 不妊手術普及으로 不妊手術의 自費實踐率도 크게 增加될 것으로 展望된다. 在來式 避妊方法에 대한 自費實踐率을 增大시키기 위해서는 開業藥師에 대한 所定の 教育을 實施하여 이들로 하여금 고객에 대한 避妊相談이나 啓蒙을 擔當토록 함과 동시에 一線要員의 啓蒙活動도 政府에서 普及하고 있는 避妊方法以外에 市販되고 있는 새로운 避妊方法에 관한 知識을 提供토록 하여 對象婦人의 嗜好에 따라 避妊選擇이 可能하도록 조치되어야 할 것이다. 또한 醫療保險을 통한 不妊手術以外에도 子宮內裝置施術을 포함토록 함으로써 事業의 短期的인 側面에서는 良質의 避妊施術 및 事後管理서비스로 避妊效果를 增大시키고 長期的인 側面에서는 既存의 政府支援에 의한 無料避妊普及에서 自費負擔事業으로 전환할 수 있는 方案이 될 것이다.

끝으로 家族計劃事業이 婦人의 出産力 低下나 人口目標의 達成에 보다 効率的으로 寄與토록 하기 위해서는 20代의 두子女以下 對象層에 대한 接近이 強化되어야 할 것이며, 이를 위해서는 既存의 目標量制度, 事業評價 및, 指導監督制度 등 모든 管理運營方式이 改善되어야 할 것이다.