

가족계획을 위한 Billing's method 보급후 반응조사

고 명 속

수피아 간호전문학교

A Study on the Response of Billing's Method for Family Planning

Myeong Sook, Koh, R.N., B.S.

I. 서 론	IV. 총괄 및 고찰
II. 조사대상 및 방법	V. 결 론
III. 조사결과	참고문헌

I. 서 론

가족계획에 대한 중요성은 여러가지 면으로 강조된 바 있지만 궁극적인 목적은 개개인의 보다 나은 생활을 위해서이다.

우리나라에서도 1962년부터 가족계획을 국가사업으로 채택하여 1960년 당시 연평균 인구 증가율 2.88%⁽¹⁾를 1973년에는 1.7%⁽²⁾로 감소되는 효과를 보았다.

또한 1976년의 목표는 1.5%⁽³⁾이고 2,000년대에는 0.5%⁽⁴⁾로써 이를 달성하기 위한 보다 나은 가족계획방법의 연구와 실시가 시급하다고 생각된다.

그리하여 좀 더 가입부의 요구를 충족시키고 효과를 얻을 수 있는 방법으로 소개된 바 있는 Billing's method⁽⁵⁾⁽⁶⁾를 보급한후 반응을 조사하여 가족계획 사업에 도움이 되고자 본 조사를 실시하였다.

II. 조사대상 및 방법

A. 조사 대상

조사대상 지역은 전남 목포시 성 골롬반병원 가족계획실이 Billing's method 보급을 시작한 후 처음 방문했던 가입부 중에서 6개월 내지 1년이상 Billing's method 를 사용한 100명과 남편을 대상으로 하였다.

B. 조사 방법

1975년 1월부터 3월까지 3개월 동안 대상자를 가정방문하여 면접을 통한 질문지법을 실

시하였다.

수집된 자료의 내용은

- 1) 신상조사
- 2) 가족계획을 하게된 이유
- 3) Billing's method의 사용이유, 사용후 느낀점, 실패율.

Ⅲ. 조사결과

A. 신상 조사

1) 연령 분포 : 표 1에 나타난 바와 같이 남편의 연령은 24~53세에 분포되어 있으며 35~

표 1. 조사대상의 연령

연령	남편(수)	부인(수)
20~24	1	6
25~29	13	41
30~34	28	31
35~39	37	19
40~44	17	3
45~49	2	
50~54	2	
계	100	100

39세가 37%로써 가장 많았고 다음은 30~34세가 28%이고 40~44세가 17%로써 대부분(95%)이 25~44세이며 부인의 연령은 21~41세에 분포되어 있으며 첫 순위가 25~29세(41%), 다음이 30~34세(34%), 35~39세(19%)의 순으로써 대부분(91%)이 25~39세를 차지하였다.

또한 남편과 부인의 나이 차이는 0~4세(64%), 5~9세(34%)로써 10세 이상의 경우는 2%에 불과하였다.

표 2. 교육정도

학 력	남편(수)	부인(수)
국문해득		1
국졸	4	20
중졸	19	44
고졸	44	32
대졸	33	3
계	100	100

2) 교육 정도 : 표 2에 나타난 바와 같이 남편은 고졸(44%)이 가장 많았고 다음이 대졸(33%), 중졸(19%), 국졸(4%) 순이며 부인의 경우는 중졸(44%)이 가장 많았고 고졸(32%), 국졸(20%), 대졸(3%), 국문해득(1%)의 순으로써 일반적으로

남편의 교육 수준이 부인의 교육수준보다 다소 높았으며 이는 우리나라 도시의 남편 부인들의 교육수준⁽⁷⁾과 비슷함을 알 수 있었다.

3) 직업 : 표 3과 같이 남편은 공무원(29%)이 가장 많고 그 다음 순위가 상업(27%), 교사(21%), 노동(8%), 공업(6%), 선박업(2%), 군인(3%), 운전기사(1%)의 순이며 직업이 없는 경우가 2%였다.

부인은 직업이 있는 경우가 17%이고 이중 15%는 남편과 함께 상업에 종사하는 경우이고 2%는 공무원이었다.

4) 종교 : 표 4와 같이 비종교인의 분포가 가장 높았고(부인 45%, 남편 65%), 종교인의 경우는 천주교(부인 36%, 남편 22%)가 가장 많았다.

이는 천주교에서 가족계획 방법으로 Billing's method 를 추천⁽⁸⁾하기 때문이라고 사려된다.

그외는 종교는 기독교(남편 6%, 부인 13%), 불교(남편 7%, 부인 6%) 등으로 나타났고 부인의 종교를 갖는율이 남편보다 20%나 높았다.

5) 자녀수 : 평균 남자아이 1.55명, 여자아이 1.48명으로 평균 3.03명이다.

이는 1973년 전국 가족계획 및 출산력 조사⁽⁹⁾에서 보고된 자녀수와 비슷하였다.

B. 가족계획을 하게된 이유

1) 임신수, 출산수, 인공유산의 수 : 표 5에서 나타난 바와 같이 조사대상 부인의 평균 임신수는 4.43회이고 출산수 3.05, 인공유산 1.38이며 조사대상의 32%를 제외한 68%가 인공유산의 경험이 있었다.

이는 15~54세 도시 기혼부부 중 인공유산의 경험이 있었다고 밝힌 결과^(9,10)보다 높았다.

2) 이상적인 자녀수 : 남아와 여아를 구분하여 가장 이상적인 수라고 생각한 것에 대한 조사는 표 6에서와 같이 남자아이의 경우는 53%로 가장 많고 그 다음은 1명이 43%, 3명이 4%의 순이었으며 여자는 1명이 78%로써 높은 비율을 나타냈고 2명이 17%, 3명이 2%의 순이었고 한명도 필요없다는 경우가 3%나 되었다.

표 3. 조사대상의 직업별 분포

종 별	남편(수)	부인(수)
가정주부		83
공무원	29	2
교사	21	
상업	27	15
노동	8	
공업	6	
선박업	3	
군인	3	
운전기사	1	
무	2	
계	100	100

표 4. 종교

종 별	남편(수)	부인(수)
천주교	22	36
불교	7	6
기독교	6	13
무	65	45
계	100	100

표 5. 조사대상 부인의 과거 분만력

분만력 수	임신수	출산수	인공유산수
0			32
1	12	16	37
2	13	21	17
3	20	30	5
4	17	17	4
5	11	10	1
6	11	3	0
7	5	3	2
8	2	1	9
9	3		1
10	2		
11	3		
12	1		
13	1		
계	443	305	138
평균	4.43	3.05	1.38

표 6. 이상적인 자녀수

아이(수) \ 성 별	남아(%)	여아(%)
0		3
1	43	78
2	53	17
3	4	2

그러므로 2남 1녀를 이상적인 수라고 말하는 결과가 되었으며, 평균 원하는 자녀 수는 남자 1.63명 여자 1.16명으로 아직도 남자아이를 더 좋아하는 경향을 볼 수 있었다.

3) 가족계획을 시작한 이유: 가족계획을 시작한 이유로써는 경제적인 이유(67%), 태울조정(25%) 및 건강상의 이유(6%)이었으며 25세 이상의 경우는 경제적인 이유가 가장 많았고 20~24세(7%) 부인은 태울조정이 그 이유였다.

4) 가족계획을 시작한 나이: 가족계획을 시작한 연령군을 보면 20~24(7%), 25~29세(57%), 30~34세(29%), 35~39세(7%)로 나타났고 대부분의 경우(64%)가 30세 이전에서 가족계획을 시작했음을 알 수 있다.

5) 과거에 사용했던 가족계획 방법: 아무런 방법도 사용하지 않았던 경우가 53%이고 주기법이 12%, 먹는 피임약이 10%, 루우프가 5%, 질의 사정 2%, 2가지 이상의 방법을 사용한 경우가 18%였다.

C. Billing's method 의 사용이유, 사용후 느낀점, 실패율

1) 과거에 사용했던 가족계획 방법을 중단한 이유:

a) 먹는 피임약: 부작용 때문에 중단한 경우가 95%로 가장 많았고 귀찮아서 중단한 경우는 5%이었다.

b) 루우프: 부작용 때문에 중단한 경우가 80%로 가장 많았고 무서워서 중단한 경우가 10%, 임신이 되어서 중단한 경우는 10%이었다.

c) 기타 방법: 주기법, 성교중절법, 콘돔 등은 실패율이 높은 것과 성적 만족을 얻을 수 없다는 것으로 나타났다.

2) Billing's method 를 알게된 경로와 실시하기까지의 기간: 조사대상 부인이 69%가 과거에 Billing's method 에 관하여 전혀 들은 적이 없으며 30%는 성골롬반 병원 가족계획실이 실시한 보건교육을 통하여 확실히는 몰랐으나 들은적은 있는 것으로 나타났다.

그러므로 확실한 지식을 얻게된 경로는 99%가 성골롬반 병원의 가족계획에 관한 보건교육을 통하여 얻었고 1%만 먼저 사용하고 있었던 부인으로부터 알았다고 한다.

그리고 82%가 들은 후 즉시 실시할 것으로 나타났는데

이는 상담후 곧 가정방문을 시행했고 꾸준한 추후관리가 있었기 때문이라고 사려된다.

3) 처음 알았을 때의 느낌: "어려운 방법이다"가 24%로 나타났고 "좋은 방법이다"가 53%, "그저 그렇다"가 23%였다.

4) 사용후 장점이라고 느낀점 : “부작용이 없다” 64%로 가장 많았고 “경제적이다”가 26%, “배란기를 정확히 알 수 있다”가 10%로써 의학적인 이유가 대부분이었다.

5) 실시 후 단점이라고 느낀점 : “전혀 단점을 느낀 일이 없다”가 36%였으며 “매일 관찰 기록해야 하므로 불편하다”가 34%, “배란 시기를 정확히 관찰하기가 어렵다”가 20%, “부부가 협조해야 하므로 정신적인 부담이 있다”가 10%였다.

6) 사용기간중 다른 방법과의 병용여부 : 실시 기간중 본 방법외의 기타방법과 병용한 사실이 전혀 없는 것이 95%로 대부분이었고 먹는 피임약과 병용한 경우가 2%, 콘돔과 병용한 경우가 3% 등으로 나타났다.

즉 조사대상의 5%가 다른 방법과 함께 사용하였으며 이는 단점으로 지적된 “배란시기를 정확히 관찰하기 어렵다”에 속함을 알 수 있었다.

7) 실패율(임신회) : 1%로 나타났는데 원인 분석 결과 사용후 6개월에 심리적 원인으로 인한 갑작스러운 월경 주기의 변동으로 인하여 배란기의 정확한 관찰이 어려웠던 것으로 나타났다.

IV. 총괄 및 고찰

본 조사에서 Billing's method 를 사용하고 있는 부부의 가족계획을 하게 된 이유를 살펴보면 경제적인 이유가 67%, 태울 조정 즉 계획에 의한 임신을 위하여 일시적인 피임을 실시한 경우가 25%, 건강 상의 이유가 6%이었는데 경제적인 이유란 즉 낳은 아이들 만이라도 성의껏 양질의 교육을 시키기 위한 것이었다.

또한 본 조사에서 평균 자녀 수는 3.03명인데 비해 조사대상이 원하는 이상적인 자녀 수는 남아 1.63명 여아 1.16명 즉 2.79명으로써 가족계획을 하게된 이유 중 태울 조정(25%) 목적을 제외 하고라도 현재 자녀 수가 0.24명이 많았다는 것과 조사대상 부인중 대부분(68%)이 평균 2.0회의 인공유산 경험이 있었으므로 인공유산의 위험성을 잘 알고 있다는 것이 가족계획을 시행한 이유라고 생각되며 배란기 측정법을 사용하기 전 다른 가족계획 방법을 사용한 부부는 宋¹⁹⁾의 조사에서 나타난 55% 보다 낮은 47%로 나타났다.

이는 조사대상 중 분만을 위하여 입원한 임부가 많았으며 그중 초 임부의 비율(18%)이 비교적 높았기 때문이라 생각되며 또한 47%를 분석해 보면 주기 법이 12%, 먹는 피임 약이 10%, 루우프(5%), 성교중절법 2% 및 두가지 이상의 방법을 선택해서 사용한 경우가 18%였다.

이는 약이라든가 도구를 사용하지 않는 자연법의 이용도가 상당히 높았고 기타 여러 방법을 사용해 본 경우도 많았다.

그리고 본 조사에서 가족계획을 위하여 배란기 측정법을 실시한 이유를 알아 보기 위하여

과거에 사용하던 가족계획 방법을 중단한 이유를 살펴 본 결과 먹는 피임약의 경우나 루우프의 경우는 부작용 때문이라는 의학적인 이유가 가장 많았고 이는 노씨가 조사한 결과와 일치⁽¹¹⁾ 하며 이로 미루어 보아 부작용이 없는 가족계획 방법의 요구도가 높음을 알 수 있었다.

또한 주기 법, 성교 중절법, 콘돔 등을 실패율이 높은 것과 성적만족을 얻을 수 없다는 것이 중단 이유였다.

상기한 바와 같이 가족계획 방법에서 나타난 여러가지 단점들을 배제하고 보다 정확한 자연법을 이용할려는 동기가 엿보여 배란기 측정법에 대한 교육은 쉽게 조사 대상에게 인식되어 배란기 측정법을 실시하게 되었음을 시사하고 있다.

본 조사에서 배란기 측정법을 알게 된 경로를 알아 본 바 조사대상의 99%가 과거에 전혀 Billing's method에 관하여 들은 적이 없었고 1%만 먼저 사용하고 있던 부인으로부터 알았다고 한다.

이는 조사대상의 전부가 과거의 사전 지식이 전혀 없었음을 알 수 있고 따라서 하나의 새로운 방법이 소개되고 보급되는데 꼭 필요한 요인 즉 아이디어 자체, 인간끼리의 커뮤니케이션 사회제도 시간성^(12,13)에 대해 꾸준한 연구가 필요함을 알 수 있었다.

Billing's method에 관한 확실한 지식을 얻게 된 경로는 대부분(99%)이 성골롬반 병원 가족계획실은 방문하여, 요원과 상담후에 알았으며 조사대상의 82%가 들은 후 즉시 사용한 것으로 나타났다.

이렇게 즉시 실천율이 높은 이유는 가족계획실 요원이 상담 후 곧 가정 방문을 실시했고 계속해서 가정 방문을 하므로써 철저한 추후 관리를 시행했기 때문이라 생각되며 이는 실패율과 사용 중단율을 낮추기 위한 가장 효과적인 방법이라고 생각된다.

또한 처음 들었을 때의 느낌이 좋은 방법이다(53%), 어려운 방법이다(24%), 그저 그렇다(23%)로써 긍정적인 반응을 보인 53%와 즉시 실천율 82%를 비교해 볼 때 즉시 실시했던 율이 긍정적인 반응을 보인율 보다 높았다.

그리고 본 방법을 실시한 후 조사된 장점은 부작용이 없다(64%)는 것이 가장 많았고 경제적이다(26%)가 그 다음 순위로써 이는 조사대상이 가족계획 방법은 의학적인 면에서나 경제적인 면에서 부담이 없는 방법을 원하고 있다는 것을 알 수 있고 따라서 본 방법은 조사대상의 요구에 적합한 방법이라고 사려되는 바이다.

Billing's method의 문제 점에서 밝힌 바와 같이 실시후 단점이라고 나타난 사항은 “전혀 없다”(36%)가 가장 많았고 “매일 관찰 기록해야 하므로 불편하다”(34%), “배란시기 관찰이 어렵다”(20%), “부부가 협조해야 하므로 정신적인 부담이 있다”(10%) 순으로 나타났는데 “단점이 전혀 없다”(36%)가 가장 많이 나타날 것과 실패율이 1%로 나타난 것은 아주 고무적인 결과라고 볼 수 있으며, 또한 단점으로 지적된 사항은 우선 가족계획 요원의

교육방법 연구(14)와 가정 방문으로 인한 재 교육 기회와 습관화 할 수 있도록 지도를 하고 가족계획이란 부부가 함께해야 하며 혼전 남녀에게도 필요(15)하므로 남녀를 대상으로 한 교육방안을 연구하고 추진해야 한다고 생각된다.

V. 결 론

본 연구는 아직 널리 알려지지 않는 않지만 가족계획 방법중 Billing's method의 보급을 실시한 후 반응을 조사하여 보다 효과적인 가족계획 사업을 행하기 위해 실시한 것이며 1975년 1월부터 3월까지 3개월간에 걸쳐 가임부 100명과 그 남편을 대상으로 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1) Billing's method를 실시하고 있는 부부의 가족계획을 하게된 이유는 경제적인 이유가 67%, 터울 조정이 25%, 건강상의 이유가 6%이었으며 또한 평균 자녀 수가 3.03명인데 원하는 자녀 수가 남아 1.63명 여아 1.16명 즉 2.79명으로써 가족계획을 하게된 이유중 터울 조정(25%)을 제외하고라도 현재 자녀 수가 많았다는 것과 조사대상 부인의 대부분(68%)이 평균 2.0회 인공유산 경험이 있다는 것이다.

2) 과거에 다른 가족계획 방법을 실시한 율은 47%였고 이를 분석하여 보면 주기법 12%, 먹는 피임약이 10%, 루우프 5%, 질외 사정 2% 및 2가지 이상의 방법을 선택해서 사용한 경우가 18%였다.

3) 과거에 사용하는 가족계획 방법을 중단한 이유는 먹는 피임약이나 루우프의 경우 의학적인 이유 즉 부작용(피임 약 95%, 루우프 80%) 때문에 중단하였고 주기법이나 질외 사정, 콘돔 등은 실패율이 높다는 것과 성적 만족을 얻을 수 없다는 것이 중단 이유였다.

4) Billing's method는 대부분(99%) 과거에 전혀들을 적이없었고 알게된 경로는 성골롬반 병원 가족계획실의 보건교육을 통해서 알았다.

5) Billing's method에 관하여 들은 후 즉시 실천한 경우는 82%로써 상당히 높았으며 그 이유는 가족계획 요원이 상담후 곧 가정 방문했고 계속해서 추후관리를 시행했기 때문이라고 사려된다.

6) Billing's method를 처음들었을 때의 느낌은 "좋은 방법이다"가 53%로써 가장 많았고 "어려운 방법이다"가 24%, "그저 그렇다가" 23%로 나타났다.

7) Billing's method 사용후 장점이라고 조사된 결과는 의학적인 이유 즉 "부작용이 없다"가 가장 많았고(64%), "경제적이다"가 26%로써 나타났다.

8) Billing's method 후 단점이라고 조사된 결과는 "전혀 없다"가 36%이고 "매일 관찰 기록해야 하므로 불편하다"가 34%이고 "배란 시기의 관찰이 어렵다"가 20%, "부부가 협조해야 하므로 정신적인 부담이 있다"가 10%이었다.

9) Billing's method 사용후 실패율은 단 1%였다.

= Abstract =

A study on the response of Billing's Method for family planning was carried out from Jan., to Mar., 1975.

The data was obtained from 100 expectent women and their husband who used the Billing's Method of 6 months to 1 year.

- 1) The reasons for wanting family planning are economic (67%), control age gap among sublings(25%), mother's health (6%), in order to limit the number of children they will have [desirable number of children(2.79), average number of children (3.03)] and to avoid the danger of artificial abortion.
- 2) Percentage of previous family planning methods used (rhythm method 12%, oral pill 10%, loop 5%, coitus interruptus 2% and combination of methods 18%)
- 3) The reason that previous family planning was not used continously were;
 - a. oral pill and loop had undesirable side effects. (oral pill 95%, loop 80%)
 - b. rhythm method was unreliable.
 - c. coitus interruptus and condom were unacceptable to couples.
- 4) most couples(90%) learned about the Billing's Method from family planning center at St. Columban's hospital.
- 5) 82% of the couples used Billing's Method immediately.
- 6) After hearing about Billing's Method, 53% of the couples felt it was a good method, 24% of the couples felt it was a difficult method, 23% of the couples had no strong opinion.
- 7) The resulting advantage of Billing's Method were no side effects(64%) and no expense(26%).
- 8) The resulting disadvantage of Billing's Method were
 - a) 36% of the couples said their were no disadvantage.
 - b) 34% of the couples found daily observation and recording inconvient.
 - c) 20% of the couples found that it was difficult to know ovulation period.
 - d) 10% of the couples found it have a psychological burden.
- 9) For 1% of the couples, the method failed.

참 고 문 헌

- 1) 민장동, 한국 가족계획 사업의 방안, 전국 보건분야 가족계획 세미나 보고서(서울:서울대학교 보건대학원), p. 22,
- 2) 보건 사회부; 가족계획 사업(서울:보건사회부 1972), p. 4.
- 3) 양재모, 전산초; 인구문제와 가족계획(서울:연세대학교 인구 및 가족계획 연구소), p. 47.
- 4) John, J. Billings, The Ovulation method, Borromes Guild.
- 5) Evelyn L. Billings, John J. Billings; The idea of the Ovulation method, australian physician. Vol. 2, 1973.
- 6) Report on Future 'progress' natural Family planning, Holy Name monthly, Vol 42, No. 9, 1973.
- 7) 宋建鏞, 韓聖鉉; 1973년 전국 가족계획 및 출산력 조사 종합보고(서울:가족계획 연구원, 1974. 12), p. 23.
- 8) 윤공희대주교, 추천사, 에블린엘 빌링스의 배란기 측정법도해(목포:성골롬반 병원 가족계획 상담소, 1974)
- 9) 洪性鳳; 인공유산에 관한 연구, 1971년도 가족계획 사업 평가 세미나 보고서(서울:가족계획 연구원 1971. 12.) p. 91.
- 10) 신덕화; 일부 기혼 직업 여성과 도시 농촌 가정 주부간의 인공유산 상태에 관한 고찰, 간호학회지, 제 3권 제 2호 1973. p. 64.
- 11) 노순영; 일부 도시 영세민의 가족실태에 관한 연구, 간호학회지 제 3권 제 3호(서울:대한간호학회, 1973)
- 12) 吳天惠; 가족계획 사업확장 방안. 1971년도 가족계획 사업 평가 세미나 보고서(서울:가족계획 연구원) p. 29.
- 13) 朴亨鍾, 鄭慶均; 가족계획과 커뮤니케이션(서울:서울대학교 보건대학원, 1973)
- 14) 김의숙; 가족계획 요원의 활동지침에 관한 시안, 간호학회보, 제 2보(서울:연세대학교간호대학 1970).
- 15) 鄭慶均; 계몽 교육사업 전략 1975년도 가족계획 평가 세미나 회의자료(서울:가족계획 연구원 1975. 3)