

가족계획 방법중 배란기 측정법(Ovulation Method) 실시후 반응조사

—단기사용군과 장기사용군의 비교를 중심으로—

고 명 숙

I. 서 론

가족계획의 중요성은 심각한 세계적인 인구증가에 따르는 여러가지 문제해결의 방법으로 이용되고¹ 있지만 보다 궁극적인 목적은 국민 각자의 생활환경 개선에 있다. 우리 나라에서는 1962년 초부터 가족계획을 국가사업으로 채택하여 여러 가지 가족계획방법을 권장하고 있지만 아직까지 믿고 쓸 수 있는 완벽한 방법은 없다고² 생각된다.

그러므로 가족계획사업이 어느정도 기반을 닦은 이 시점에서서는 어느 한 가지 방법만 좋다고 누구에게나 권장할 것이 아니라 개인적인 특성을 고려하여 그때 그때 여건에 따라 적당한 방법을 선택하도록 도와주는데 중점을 두어야 할 것으로 생각된다. 우리 나라에서는 목포 성·콜롬반 병원 가족계획실을 중심으로 1974년 6월부터 소개되기 시작한³ 배란기 측정법의 반응을⁴ **단기사용군과 ***장기사용군으로 나누어 그 반응을 조사 비교함으로써 보다 효과적인 보급과 더 나아가서는 가족계획 사업에 도움이 되고자 본 조사를 실시하였다.

II. 조사대상 및 방법

조사대상지역은 전남 목포시를 선정하였으며 목포 성·콜롬반 병원 가족계획실에서 배란기 측정법을 보급한 가임부를 대상으로 하였다.

조사방법은 단기사용군에서 나타난 결과를 사전조사로하여 설문지를 작성하고 1979년 3월 15일부터 4월 5일까지 장기 사용군을 가정방문하여 면접을 통한 질문지법을 실시하였다. 본 조사의 결과는 백분율로 처리하였고 단기사용군과 장기사용군의 반응조사결과가 다르게 나타날 것이라고 간주되는 요인에 대해서는 χ^2 test로 분석하였다

* 기독교병원간호전문대학 전임강사

** 1975년 1월부터 3월 당시 6개월~1년이상 배란기 측정법을 사용한 가임부 (100명)의 집단을 의미함.

*** 1979년 3월 현재 3년이상 배란기 측정법을 사용한 가임부 (221명)의 집단을 의미함.

표 1. 조사대상의 일반적인 배경

A. 일반적인 배경	단기사용군				장기사용군			
	남편 (수)	%	부인 (수)	%	남편 (수)	%	부인 (수)	%
1. 연령(세)								
20~24	1	1	6	6	1	0.5	39	16.8
25~29	13	13	41	41	45	20.4	55	24.9
30~34	28	28	31	31	60	27.1	66	29.8
35~39	37	37	19	19	63	28.5	49	22.1
40~44	17	17	3	3	42	19	13	5.9
45세이상	4	4	—	—	10	4.5	2	1.0
2. 교육정도								
국문해득 및 국출	4	4	21	21	23	10.4	58	26.2
중졸	19	19	44	44	48	21.7	64	29.0
고졸	44	44	32	32	102	46.2	87	39.4
대졸	33	33	3	3	48	21.7	12	5.4
3. 직업								
가정주부	—	—	83	83	—	—	189	55.6
공무원	29	29	2	2	73	33	2	0.9
상업	27	27	15	15	57	25.7	27	12.3
교사	21	21	—	—	36	16.2	1	0.4
노동	8	8	—	—	15	6.8	1	0.4
공업	6	6	—	—	11	5	—	—
선박업	3	3	—	—	6	3	—	—
운전기사	1	1	—	—	9	4	—	—
무직	2	2	—	—	2	0.9	—	—
기타	3	3	—	—	12	5.4	1	0.4
4. 종교								
천주교	22	22	36	36	29	13.2	31	14
불교	7	7	6	6	11	5	18	8.2
기독교	6	6	13	13	56	25.4	65	29.4
무	65	65	45	45	107	48.4	91	41.2
기타	—	—	—	—	18	8	16	7.2
계	100	100	100	100	221	100	221	100

Ⅲ. 조사결과 및 고찰

1. 조사대상의 일반적인 배경

1) 연령분포

조사대상의 연령분포는(표1참조) 단기사용군의 경우 21~41세에 분포되어 있었으며 첫 순위가 25~29세(41%), 다음이 30~34세(31%), 35~39세(19%)의 순으로 대부분(91%)이 25~39세를 차지하였으며 장기사용군의 경우는 30~34세(29.8%)가 가장 많고 그 다음이 25~29세(24.9%), 35~39세(22.1%), 20~24세(16.3%)의 순으로 단기사용군의 경우보다 비교적 고르게 분포되어 있었으며 이는 조사대상의 수가 장기사용군이 더 많기 때문으로 사려된다.

2) 교육정도

(표1)에 나타난 바와 같이 단기사용군의 경우 중졸(44%), 고졸(32%), 국졸 및 국문해득(21%) 순으로 나타났으며 장기사용군의 경우는 고졸(39.4%), 중졸(29.0%), 국졸 및 국문해득(26.2%), 대졸(5.4%)의 순으로써 단기사용군의 경우보다 비교적 고르게 분포되어 있으며 이는 조사대상수가 장기 사용군이 더 많은 까닭으로 사려된다.

3) 직업(표1참조) 단기사용군은 직업을 갖고 있는 경우가 17%였고, 이중 15%가 남편과 함께 상업에 종사하는 경우였으며 장기사용군 중 직업을 갖고 있는 경우가 14%였으며 이중 12.3%가 남편과 함께 상업에 종사하는 경우로써 단기사용군과 장기사용군의 직업별 분포는 유의 있는 차이가 없었다.

4) 종교(표1참조)

단기사용군의 경우 비종교인의 분포가 가장 높았으며(45%), 종교인의 경우는 천주교(36%), 기독교(13%), 불교(6%)의 순이었고 장기사용군의 경우 비종교인이 41.2%, 기독교(29.4%), 천주교(14%), 불교(8.2%), 기타(7.2%)의 순으로써 단기사용군에 비해 기독교가 차지하는 비율이 높았다(16.4%).

이는 배란기 측정법을 1975년 당시에는 천주교에서 추천한 가족계획방법⁵이기 때문에 천주교인의 분포가 높았으나 1979년 현재에는 종교와 무관하게 보급을 하기 때문이라고 사려된다.

2. 가족계획에 관한 일반적인 사항

1) 현재의 자녀수

단기사용군의 경우 남아 155명(평균 1.55명), 여아 148명(평균 1.48명)이었고, 장기사용군의 경우 남아 320명(평균 1.45명), 여아 242명(평균 1.10명)으로써 평균 남아 0.05명, 여아 0.38명이 단기사용군의 경우 더 많았다.

표 2. 이상적인 자녀수

아이수	성별 구분	남 아		여 아					
		단기 사용군	%	장기 사용군	%	단기 사용군	%	장기 사용군	%
0				1	0.4	3	3	3	1.3
1		43	43	94	42.6	78	78	211	95.5
2		53	53	126	57	17	17	7	3.2
3		4	4			2	2		
계		100	100	221	100	100	100	221	100

2) 이상적인 자녀수(표2참조)

단기사용군의 경우 이상적인 자녀수는 남아 1.63명, 여아 1.16명이었으며 장기사용군의 경우는 남아 1.54명, 여아 1.02명으로써 남아 0.09명, 여아 0.14명이 단기사용군보다 적어서 대체로 이상적인 자녀수가 줄어든 경향을 보였으나 단기사용군이나 장기사용군이나 모두 이상적인 자녀수로 2남1녀가 가장 높은 비율을 보인 것은 아직도 우리나라 가임부들이 남아를 더 좋아한다는 것을 알 수 있다.

표 3. 가족계획 시행 이유

가족계획 시행 이유	단기사용군	(%)	장기사용군	(%)
경제적인 이유	67	(67)	77	(34.8)
더울조정	25	(25)	49	(22.2)
건강상의 이유	6	(6)	80	(36.2)
기타	2	(2)	15	(6.8)
계	100	(100)	221	(100)

3) 과거 산과력

단기사용군의 경우 평균 임신수 4.43회, 출산수 3.05회, 인공유산수 1.38회로 나타났으며 조사대상의 68%가 인공유산을 경험했고 경험한 부인의 평균 유산수는 2.03회였다. 장기사용군의 경우는 평균 임신수 3.13회, 출산수 2.55회, 인공유산수 0.62회로 나타났으며 조사대상의 47%(104명)가 인공유산을 경험했고 경험한 부인의 평균유산수는 1.32회로써 장기사용군이 평균 임신수 1.3회, 출산수 0.5회, 인공유산수 0.76회 더 적게 나타났으며 인공유산 경험 비율도 21%나 적고 인공유산을 경험한 부인의 평균 인공유산수도 0.71회

더 적은 것으로 나타났다. 이는 단기사용군보다 장기사용군이 가족계획 실시기간^{7,8}이 더 길고 배란기 측정법 사용이 익숙해졌기 때문이라고 사려된다.

4) 가족계획을 시행한 이유(표3 참조)

가족계획을 시행하게 된 이유로써는 단기사용군의 경우 경제적인 이유(67%)가 가장 높은 순위를 보였으며 그 다음으로는 터울조정(25%), 건강상의 이유(6%)였으나 장기사용군의 경우는 건강상의 이유(34.8%), 터울조정(22.2%) 순으로써 단기사용군에 비해 가족계획을 시행한 이유가 비교적 고르게 나타났다.

표 4. 가족계획을 시작한 연령

가족계획 시작 연령	단기사용군 (%)	장기사용군 (%)
20~24세	7 (7)	52 (23.5)
25~29세	57 (57)	69 (31.2)
30~34세	29 (29)	77 (34.8)
35~39세	7 (7)	23 (10.5)
계	100 (100)	221 (100)

5) 가족계획 시작 연령 (표4 참조)

가족계획을 시작한 연령은 단기사용군의 경우는 25~29세(57%), 30~34세(29%), 20~24세와 35~39세가 7%를 차지하여 대부분 25~34세(86%)사이에 가족계획을 시작하였으나 장기사용군의 경우는 30~34세(34.8%), 25~29세(31.2%), 20~24세(23.5%)로써 단기사용군의 경우보다 가족계획 시작 연령이 빨라졌음을 알 수 있었고 20~24세에 16.5%가 단기 사용군의 경우보다 많았다.

표 5. 과거에 시행한 가족계획 방법

과거에 시행한 가족계획 방법	단기사용군 (%)	장기사용군 (%)
아무런 방법도 사용하지 않음	53 (53)	176 (79.7)
주기법	12 (12)	9 (4)
먹는 피임약	10 (10)	17 (7.7)
루우프	5 (5)	13 (5.9)
질외사정	2 (2)	4 (1.8)
2가지 이상 사용한 경우	18 (18)	2 (0.9)
계	100 (100)	221 (100)

6) 과거에 시행한 가족계획 방법(표5 참조)

단기사용군은 아무런 방법도 사용하지 않는 경우가 53%였고 주기법 및 질외사정을 사용한 경우가 14%, 먹는 피임약, 루우프 또는 2가지 이상을 사용한 경우는 33%였으며 장기사용군의 경우는 아무런 방법도 사용하지 않는 경우가 79.7%로써 단기사용군보다 26.7%나 많았으며 주기법 및 질외사정이 5.8%, 먹는 피임약, 루우프 또는 2가지 이상을 사용한 경우가 14.5%로써 다른 가족방법을 사용한 빈도는 단기사용군의 경우가 훨씬 높았다.

3. 배란기 측정법에 관한 사항

우리나라에서는 1974년 6월 이후 보급되기 시작한 배란기 측정법은 아직까지도 널리 알려져 있지 않고 있으며 목포, 춘천, 광주, 서울의 일부지역에서만 소수의 가임부들을 대상으로 보급하고 있다. 배란기 측정법은 호주의 Evelyn L. Billings, John J. Billings, Rev. Mamice Calvinich^{9,10,11} 등이 연구한 방법으로써 호주에서는 먹는 피임약 루우프와 함께 많이 사용하고 있는 방법중의 하나이다. 기본원리는 자궁경관선에서 분비되는 점액분비물의 변화를 가임부 자신이 스스로 관찰하여 배란시기를 정확히 알아냄으로써 임신가능기간 동안 성행위를 피하는 방법이다.

배란시기의 점액의 변화는 점액이 미끈 미끈하여 미끄러운 느낌을 주고 양상에 있어서는 점점 맑게 늘어나는 성질이 있다. 즉 점액이 가장 맑고 늘어나고 미끄러운 날이 최고 수정 가능일이므로 점액의 형이 수정 불능형인지 수정형인지를 관찰하고 파악하여 기록함으로써 임신가능기간을 알아내어 그 기간동안 모든 성행위를 피하면 된다.

수정 불능형의 점액은 끈적끈적하며, 흐리고 풀갈으며, 덩어리로 되어있고, 얇은 조각갈으며, 푸석푸석하고 실갈기도 하며 수정형은 맑으며, 젓으며, 매끈매끈하여 끊기지 않고 길게 늘어난다. 그러므로 정상적인 월경주기는 물론, 비정상적인 주기, 배란이 없는 주기 수유기 때나 폐경기에 이를 때 등 모든 경우의 가임부에게 사용할 수 있다.

1) 배란기 측정법에 관한 지식습득경로

단기사용군의 경우는 99%가 목포 성·콜롬반 병원의 가족계획실을 통하여 지식을 습득했으나 장기사용군의 경우는 분만을 위하여 성·콜롬반병원에 입원해서 알게된 경우가 13.6%였고 가족계획실을 통하여 알게된 경우가 80.5%, “이웃 부인으로부터”가 4.6%, 단체교육 1.3%로써 단기사용군과 장기사용군의 지식습득경로를 고찰하여 볼 때 가족계획실을 통하여 습득하게 된 경우가 대부분이었고 장기사용군의 습득경로가 단기사용군보다는 더 다양하게 분포되어 있기는 하나 하나의 새로운 방법이 소개되고 보급되는데 꼭 필요한 요인^{12~13}. 즉 아이디어 자체, 인간끼리의 커뮤니케이션, 사회제도, 시간성에 대해 꾸준한 연구가 필요하리라고 생각된다.

2) 배란기 측정법에 관한 지식습득 후 시작까지의 기간

단기사용군의 경우 82%가 즉시 사용했으며 장기사용군의 경우는 91.4%가 즉시 사용했

고 1개월 후에 사용한 경우가 6.8%, 2~3개월 후가 1.8%로써 장기사용군이 단기사용군보다 9.4% 즉시 사용율이 높았다.

표 6. 배란기 측정법에 관한 지식습득시 첫 느낌

지식습득시의 첫 느낌	단기사용군 (%)	장기사용군 (%)	계 (%)
좋은 방법이다	53 (53)	170 (77)	223 (69.5)
보통이다	23 (23)	5 (2.2)	28 (8.8)
어려운 방법이다	24 (24)	46 (20.8)	70 (21.7)
계	100 (100)	221 (100)	321 (100)

$\chi^2=5.7$ $p>0.1$

3) 배란기 측정법에 관한 지식습득시의 첫느낌(표6 참조)

단기사용군의 경우 “좋은 방법이다” 53%, “보통이다” 23%, “어려운 방법이다” 24%로 나타났으며, 장기사용군의 경우는 “좋은 방법이다” 77%, “어려운 방법이다” 20.8%, “보통이다” 5%로 나타났는데 장기사용군의 경우가 “좋은 방법이다”가 백분율로는 24%나 더 많았지만 χ^2 -test 결과 장기사용군과 단기사용군의 지식습득시의 첫 느낌은 유의한 차가 없었다. ($P>0.1$)

표 7. 배란기 측정법 사용후 장점이라고 느낀점

사용후 장점이라고 느낀점	단기사용군 (%)	장기사용군 (%)
부작용이 없다	64 (64)	50 (22.6)
경제적이다	26 (26)	29 (13.1)
배란기를 정확히 알 수 있다	10 (10)	141 (63.8)
기타	—	1 (0.5)
계	100 (100)	221 (100)

4) 사용후 장점이라고 느낀 점(표7 참조)

단기사용군의 경우 “부작용이 없다.”가 64%로써 가장 많았고, “경제적이다”가 26% “배란기를 정확히 알 수 있다”가 10%로 나타났으며 장기사용군의 경우는 “배란기를 정확히 알 수 있다”가 63.8%, “부작용이 없다”가 22.6%, “경제적이다”가 13.1%로써 장기사용군이 단기사용군보다 장점으로 느낀점이 “배란기를 정확히 알 수 있다”가 53.8%나 증가하였다. 이는 배란기 측정법을 장기간 사용할수록 배란기를 정확히 알 수 있다는 것을 입증했다.

표 8. 배란기 측정법 사용시 난점이라고 느낀점

사용시 난점이라고 느낀점	단기사용군 (%)	장기사용군 (%)	유의도
1. 매일 관찰 기록해야 하는면			
귀찮다	34 (34)	70 (31.7)	$\chi^2=0.114$
편찮다	66 (66)	151 (68.3)	$p<0.1$
2. 배란시기의 관찰면			
어렵다	20 (20)	29 (13.1)	$\chi^2=2.12$
편찮다	80 (80)	192 (86.9)	$p>0.05$
3. 부부 협조면			
어렵다	10 (10)	44 (19.9)	$\chi^2=4$
편찮다	90 (90)	177 (80.1)	$p<0.1$
4. 단절유무면			
있다	64 (64)	143 (64.7)	$\chi^2=0.009$
없다	36 (36)	78 (35.3)	$p<0.01$
계	100 (100)	221 (100)	

다고 사려된다.

5) 사용후 난점이라고 느낀점(표8 참조)

(1) 매일 관찰 기록해야 하는면

단기사용군의 경우는 “귀찮다”는 반응이 34%, “편찮다” 66%였고 장기사용군의 경우는 “귀찮다” 31.7%, “편찮다”가 68.3%로써 장기사용군이나 단기사용군의 경우 유의한 차는 없었다. ($P<0.1$)

(2) 배란시기의 관찰면

단기사용군의 경우는 “어렵다”는 반응이 20%, “편찮다”는 반응이 80%로 나타났으며 장기사용군의 경우는 “어렵다”가 13.1%, “편찮다”가 86.9%로 나타나 “편찮다”의 반응이 장기사용군이 6.9%나 많았으며, 통계적으로도 유의한 차가 있었다. ($P>0.05$)

(3) 부부협조면

단기사용군은 “어렵다”가 10%, “편찮다”가 90%였고, 장기사용군은 “어렵다”가 19.9%, “편찮다”가 80.1%로 나타났으나 유의한 차는 없었다. ($P<0.1$)

(4) 단절 유무면

단기사용군의 경우는 “있다”가 64%, “없다”가 36%였고 장기사용군의 경우는 “있다”가 64.7%, “없다”가 35.3%로써 나타났으나 통계적으로 유의한 차는 없었다. ($P<0.01$)

6) 타방법 병용실태

타방법과의 병용실태는 단기사용군의 경우 “전혀 없다” 95%, “있다” 5%, (먹는 피임약

2%, 콘돔 3%)였으며 장기사용군의 경우는 “전혀없다” 84.2%였고 “있다”가 15.8% (콘돔 10%, 질외사정 5.4%, 주기법 0.4%)로 나타났으므로 타방법과의 장기사용군의 병용율은 10.8%나 높은 것으로 나타났다. 이는 장기사용군의 배란기 측정법의 사용기간이 3년이상 이나 된 것과 장기사용군의 추후관리가 소홀해졌기 때문이라고 사려된다.

7) 사용도중 임신횟수

단기사용군의 경우 원하지 않는 임신은 1%였으며, 장기사용군의 경우는 6.8%로써 단기 사용군보다 5.8%가 높았다. 장기사용군의 임신원인은 “배란시기의 관찰이 어려워서”가 3.6%, “남편의 비협조”가 2.8%, “계을러서 관찰하지 않았으므로”가 0.4%였다.

IV. 요약 및 결론

본 연구는 아직 널리 알려지지지는 않았지만 가족계획방법 중 자궁점액을 이용한 배란기 측정법을 보급한 후 반응을 조사하여 보다 효과적인 보급과 더 나아가서는 국가사업으로 채택된 가족계획사업에 도움이 되고자 실시하였다.

조사대상지역은 전남 목포시를 선정하였으며 목포 성·콜롬반 병원 가족계획실에서 배란기 측정법을 보급한 가입부를 대상으로 하였다. 조사방법은 조사군을 단기사용군과 장기 사용군으로 나누어 단기사용군에서 나타난 결과를 사전조사로 하여 설문지를 작성하고 1979. 3. 15~4. 5일까지 장기사용군을 가정방문하여 면접을 통한 질문지법을 실시하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상의 인공유산경험에 관한 사항은 단기사용군의 경우 68%가 인공유산을 경험했으며 (평균 2.03회) 장기사용군의 경우는 47%가 인공유산을 경험했다, (평균 1.32회)

2. 조사대상의 자녀수는 현재의 자녀수가 장기사용군이 단기사용군보다 남아 0.05명, 여아 0.38명이 적었으며 이상적인 자녀수도 남아 0.09명, 여아 0.14명이 적었다.

3. 조사대상의 가족계획 시작 연령은 단기사용군은 대부분 25~34세(86%) 사이에 시작했으며 장기사용군은 20~34세(89.5%) 사이에 가족계획을 시작했고 단기사용군보다 가족 계획 시작연령이 달라 20~24세 사이가 16.5%나 많았다.

4. 과거에 시행한 가족계획 방법은 “아무런 방법도 사용하지 않음”이 단기사용군(53%) 보다 장기사용군(79.9%)이 26.7%나 많았다.

5. 배란기 측정법에 관한 지식습득 경로는 장기사용군이 (병원에 입원해서 알게된 경우 13.6%, 가족계획실을 통하여 80.5%, 이웃부인으로부터 4.6%, 단체교육 1.3%) 단기사용군의 지식습득경로(“가족계획실을 통하여” 99%, “이웃부인으로부터” 1%)보다 더 다양하게 분포되어 있었다.

6. 배란기 측정법에 관한 지식습득 후 시작까지의 기간은 장기사용군(91.4%)이 단기사

용군(82%)보다 9.4% 즉시 사용율이 높았다.

7. 배란기 측정법에 관한 지식습득시의 첫 느낌은 장기사용군과 단기사용군이 유의한 차이가 없었다. ($P>0.1$)

8. 배란기 측정법 사용후 장점이라고 느낀 점은 “배란기를 정확히 알 수 있다”가 장기사용군의 경우(63.8%) 단기사용군(10%)보다 53.8%나 증가했다.

9. 사용후 단점이라고 느낀 점은 “매일 관찰 기록해야 하는 면”($P<0.01$) “부부 협조면”($P<0.1$), “단점 유무면”($P<0.01$)은 유의한 차이가 없었고 “배란시기의 관찰면”은 단기사용군(20%)과 장기사용군(13.1%)이 유의한 차를 나타내었다. ($P>0.05$)

10. 타방법과의 병용 실태는 단기사용군(5%)보다 장기사용군(15.8%)이 10.8% 높은 것으로 나타났다.

11. 사용도중 원하지 않았던 임신횟수는 단기사용군(1%)보다 장기사용군(6.8%)이 5.8% 높았다.

참 고 문 헌

1. 崔燁, 인구와 가족계획, 보건사회부, pp.58~59. (1977)
2. 孔世權, 인구와 가족계획, 보건사회부, p.200, p.197. (1977)
3. Evelyn L. Billings, The Ovulation Method, Borromes Guild.
4. 고명숙, 가족계획방법중 자궁점액을 이용한 배란기 측정법 실시후 반응조사, 중앙의학 제30권 제1호, pp.125~131. (1976)
5. 윤공희대주교, 추천사, 배란기측정법도해 성 룰름반병원 가족계획상담소, (1974)
6. 金容完 외, 수태조절법, 가족계획연구원, p.36. (1978)
7. 洪性鳳, 인공유산에 관한 연구, 1971년도 가족계획사업 평가세미나 보고서, 가족계획연구원 12. p.91. (1971)
8. 신덕화, 일부 기혼 직업여성과 도시 농촌 가정주부간의 인공유산 상태에 대한 고찰, 간호학회지, 제3권, 제2호, p.64. (1973)
9. 에블린 엠 빌링스의외, 배란기측정법도해, 가족계획상담소, (1974)
10. Evelyn L. Billings, John J. Billings, The idea of the Ovulation Method, *australian Physician, Vol 12*, (1973)
11. Report on Future Progress: *Natural Family planning Holy Montly*, Vol. 42. No.9, (1973)
12. 吳天惠, 가족계획사업 확장방안, 1971년도 가족계획사업 평가 세미나 보고서, 가족계획연구원, p.29.
13. 朴亨鍾, 鄭慶均, 가족계획과 커뮤니케이션, 서울대학교 보건대학원, (1973)
14. 鄭慶均, 가족계획계몽교육원리, 가족계획연구원, (1978)

설 문 지

이 설문지는 그동안 여러분이 가족계획을 위하여 써오신 배란기 측정법에 대하여 그 결과를 알고자 만들어졌습니다. 난에는 ○ 표를 해주시고 기타는 기록하여 주시면 합니다.

A. 신상조사

- | | | |
|----------|----|----|
| 1. 년 령 | 남편 | 부인 |
| 20~24 | — | — |
| 25~29 | — | — |
| 30~34 | — | — |
| 35~39 | — | — |
| 40~44 | — | — |
| 45~49 | — | — |
| 50~54 | — | — |
| 2. 교육정도 | 남편 | 부인 |
| 국문해득 | — | — |
| 국졸 | — | — |
| 중졸 | — | — |
| 고졸 | — | — |
| 대졸 | — | — |
| 3. 직 업 | 남편 | 부인 |
| 가정주부 | — | — |
| 공무원 | — | — |
| 교사 | — | — |
| 상업 | — | — |
| 노동 | — | — |
| 공업 | — | — |
| 선박업 | — | — |
| 군인 | — | — |
| 운전기사 | — | — |
| 무 | — | — |
| 기타 | — | — |
| 4. 종교 | 남편 | 부인 |
| 천주교 | — | — |
| 불교 | — | — |
| 기독교 | — | — |
| 무 | — | — |
| 기타 | — | — |
| 5. 현재자녀수 | 남 | 녀 |

B. 가족계획에 관한 사항

1. 임신수 — 출산수 — 인공유산수 —
2. 이상적인 자녀수 — 남 — 녀 —
 많을수록 좋다 —
 필요없다 —
 기 타 —
3. 가족계획을 시작한 이유
 경제적인 이유 —
 터울조정을 위해서 —
 건강상의 이유 —
 국가정책에 따라 —
 기 타 —
4. 가족계획을 시작한 나이
 20~24세 — 35~39세 —
 25~29세 — 기 타 —
 30~34세 —
- 5-1. 과거에 사용했던 가족계획 방법
 주기법 — 력는 피임약 —
 루우프 — 질외사정 —
 아무런 방법도 사용하지 않음 —
 2가지 이상 사용함 — 기타 —
- 5-2. 사용했다면 중단 이유는?

C. 배란기 측정에 관한 사항

- 1-1. 맨처음 알게된 경로
 분만을 위하여 입원한 경우 —
 가족계획실을 통하여 —
 단체교육을 통하여 —
 이웃부인으로부터 — 기타 —
- 1-2. 알고난후 사용하기까지의 기간
 즉시 사용했음 — 2~3개월후 —
 1개월후 — 기 타 —

2. 맨 처음 배란기 측정법을 들었을 때의 느낌은?

어려운 방법이다 — 그저그렇다 —
좋은 방법이다 — 기 타 —

3. 사용후 장점이라고 느낀점은?

부작용이없으므로 — 경제적이므로 —
배란기를 정확히 알 수 있으므로 —
장점도 없다 — 기 타 —

4. 사용후 단점이라고 느낀점은?

매일 관찰 기록해야 하므로 불편하다 —
배란시기를 정확히 관찰하기 어렵다 —
부부가 협조해야 하므로 어렵다 —
전혀 없다 — 기 타 —

5-1. 사용기간중 기타 방법과의 병용여부는?
(솔직히 대답해 주세요)

전혀 없다 — 있 다 —

5-2. 있다면

피임약 — 질의사정 —

콘돔 — 기 타 —

주기법 —

6-1. 사용하신 기간동안 임신한 횟수는?
(솔직히 대답해 주세요)

6-2. 임신하셨다면 원하는 임신이셨는지?
예 — 아니오 —

6-3. “아니요” 라면 임신한 원인은 어디에
있다고 생각하십니까?

배란시기의 관찰이 어려워서 —

남편이 협조해 주지 않으므로 —

계을러서 관찰하지 않았으므로 —

기 타 —

6-4. 임신은 배란기 측정법을 사용한후 얼마
마후에 되었는지요?

—개월

—협조해 주셔서 대단히 감사합니다—

A Study on the Response of Ovulation Method for Family Planning by the Shorter and Longer Period

Myeung-Sook Koh, R.N., B.S.

Christian Hospital School of Nursing.

>Abstract<

It was carried out from 15th. Mar, 1979 to 5th Apr., 1979 for the response of Ovulation Method which was taught to subjects.

It was divided into groups: A and B

group A: From six months to one calander year used for shorter period.

group B: more than 3 calander year used for longer period.

Throgh these inspecting questionare, the results were as follows.

1. An experience of artificial abortion

group A: 68% among 100 subjects(average 2.03)

group B: 47% among 221 subjects(average 1.32)

2. Number of children

Average number of children was less 0.05, male and 0.38, female for longer period used this method than the shorter. Desirable number of children was less 0.09, male and 0.14, female for longer period used this method than the shorter.

3. The age of family planning begin

The most of the group A(86%) started between 25 and 34 years. Group B (89.5%) started between 20~34 years. The age of family planning begun earlier group B than group A.

4. The previos used family planning method.

Those who did not used for any family planning methods were more group B(79.9%) than group A(53%).

5. Ovulation method

1) Learning course for Ovulation Method

Group B was distributed in the more various course(hospital in patient(13.6%), family planning center(80.5%), neighbourhood(4.6%) and group teaching(1.3%)) than group A

was through family planning center(99%), neighbourhood(1%) respectively

2) Duration for starting after learning about the Ovulation Method.

It show that group B is 91.4% and group A is 82% after learning.

3) First impression for Ovulation method

There was no any significant different between group A and B

4) Advantage of Ovulation Method

Exactly to know Ovulation Method was possible for group B(63.8%) and group A (53.0%)

5) The Ovulation Method difficulty

There was no any significant difference for daily observation and recording($p < 0.1$), cooperation for using this method($p < 0.1$) and inconveniency($p < 0.01$) between group A and B. There was significant difference between group A and B($p > 0.05$) for observing ovulation period.

6. For using any other family planning method during this Ovulation Method used It show that group A was 5% and group B was 15.8%

7. Unexpected pregnancy during Ovulation Method used. Number of unexpected pregnancy was used higher group B than group A.