

# 지방도시 여성의 혼인 유무별 인공유산 경험 실태조사

김 영 자  
<청주간호전문학교>

## ■ 목 차

- I. 서 론
- 1. 연구의 필요성
- 2. 연구의 목적
- II. 조사방법 및 절차
- 1. 조사기간
- 2. 조사대상 및 방법
- III. 연구의 제한점
- IV. 응답자의 일반적 특성
- 1. 연령별 분포
- 2. 교육수준별 분포
- 3. 직업별 분포
- 4. 현존자녀수
- 5. 가족계획의 필요성 여부
- 6. 이상적인 자녀 터울
- 7. 혼전여성의 성경험에 대한 관점
- V. 인공유산의 실태와 산과적 지식(건강관리)조사 분석
- 1. 인공유산의 횡수별 분포
- 2. 유산(최종유산시)시킨 임신월수별 분포
- 3. 유산하게 된 이유별 분포
- 4. 유산후 건강관리
- 5. 유산이 건강에 미치는 영향 여부
- 6. 유산후 공중목욕탕 이용 시기
- 7. 유산후 합병증(출혈, 염증) 치료방법
- VI. 총 괄
- 1. 응답자의 일반적 특성
- 2. 응답자의 인공유산 실태와 산과적 지식(건강관리)수준
- VII. 결 론
- VIII. 제 언
- ☆ 참고문헌
- ☆ 영문초록

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근에 이르러 우리나라 뿐 만이 아니라 세계적으로 인구의 압력을 의식하면서 출산조절의 필요성이 강하여 짐에 따라 음성적으로 인공임신중절이 보편화하여 가는 경향이 있다. 이로써 어느 조건하에 인공임신중절이 허용되어 와서 최근엔 50여개국에 이것을 합법화 하기에 이르렀다. 물론 각 국가간에 허용범위가 다양하며 그 법외 제정시기도 여러가지로 다르지만 임신중절을 허용하는 이유는 대개 ①의학적 이유로서 ②우생학적 사유로 ③윤리적 사유 ④사회 경제적 사유 등이다. 우리 나라에서는 1973년 2월에 모자보건법이 공포되고 5월에 시행령이 제정되었다. 우리 나라 의료법중 모자보건법 제8조에 임신중절의 허용한계가 명시되어 있는데 ①본인 또는 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우 ②본인 또는 배우자가 대통령령으로 정하는 전염병에 이환된 경우 ③강간 또는 준강간에 의하여 임신된 경우 ④법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 근친간에 임신된 경우 ⑤임신의 지속이 보건학적 이유로 드체의 건강을 해하고 있거나 해할 우려가 있는 경우 등이다. 세계 각국의 입법제로 본다면 우리나라는 경제적 사유의 경우는 허용되지 않고 있다.

그러나 60년대로 부터 가족계획으로 인하여 사실상 인공임신중절이 출산조절의 목적으로 이용되어 왔다<sup>1)</sup>.

1) 김영희: "임신중절(모자보건법과 윤리문제)-중절은 어느 때 할 수 있나?-", 주부생과, 1975, 6월호 pp.154~155

인공임신중절은 전 세계적으로 대략 6천만건 이상이나 되며 우리 나라 서울에서는 기혼부인의 10%가, 기타 도시에서는 약33%가, 농촌에서는 약20%가 인공임신중절의 경험이 있는 것으로 판정되었다. 최근의 조사재료를 기초로 한 바로는 한국에 있어서 1년 동안에 이루어지는 인공임신중절의 총수는 약 40만 정도이며 하루 평균 1천 여건 이상의 인공임신중절이 이루어지고 있다는 것을 말해준다<sup>2)</sup>. 이러한 규모의 인공유산은 1년에 13만명의 출산을 억제하고 있다. 많은 부인들은 인공임신중절이 우리 나라의 현행법으로 인정된 것으로 잘못 알고 있는 것 같으며 미혼도가 될 압박감으로 인한 인공임신중절도 상당수에 이르고 있는 실정이다.

인공유산을 경험한 미혼녀는 사회가 그들에게 내리는 낙인은 준엄하여 그들의 정서적, 감정적 상처는 매우 커서 그들수록 산전관리를 위해 병원을 찾는 시기는 대부분 인공유산의 적기를 놓치고 있다.

또한 임신을 유산시키기에 고심하는 경제력없는 미혼여성의 잘못된 사정을 이용하는 사이비의술이 활개쳐 일부 지역에서는 “낙태순회 시술반”도 있게 되었다<sup>3)</sup>.

문제는 값이싼 시술과 무면허 가짜 의사들에게 받아지는 수술후, 위험천만한 후유증이다. 실패성이 없는 형식으로 무작정 인공임신중절을 하고 있었기 때문에 산부인과 전문의나 큰 종합병원의 산부인과에서는 시술치 않아. 돌팔이 의사에게 절되게 마련이다.

이와 같이 사회문제화되고 보성보건 문제에서 크게 다루어야 할 인공유산에 대하여 그 실태를 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

기혼녀나 미혼녀가 인공유산을 하게 되는 것은 여러 사회적, 경제적 이유 특히 임신의 지속이 보건학적으로 모체를 해치거나 해칠 우려가 있는 경우와 성에 대한 무분별한 태도등이며 원하지 않는 임신은 모체의 육체적인 이유만이 아니고 정신적인 부담을 고려하여 정신건강을 해칠 우려가 있으므로 인공유산을 시행할 수 있도록 해석되게 됨으로 더욱 인공유산이 늘어나게

되었다.

이에 따르는 간호학적 견지에서서의 문제, 인공유산후에 생길 수 있는 여러가지 합병증 치료 및 건강관리를 잘 함으로써 여성의 정신적, 육체적 건강을 증진시키고 육아 및 임신, 분만, 산육에 대한 보건교육, 분만의 안전도 고려 등이 인식되도록 범 국가적 차원에서 운동이 펼쳐져야 될 것이다. 본 연구는 인공유산에 대한 건강관리 및 산과적 지식의 중요성을 인식시키고 유산후의 합병증 발생과 치료 및 건강관리에 대한 중요성을 파악하고 그 해결책을 연구하며 혼전임신과 인공유산을 막아 여성의 건강증진 및 산과간호 영역에 실제적으로 기여하고자 함을 목적으로 이에 그 결과를 보고하는 바이다.

## II. 조사방법 및 절차

### 1. 조사기간

인공유산을 경험한 기혼녀는 1975년 5월10일부터 5월16일까지 예비조사가 행하여졌고 본 조사는 1975년 5월26일부터 8월4일에 이르는 70일 간에 일선조사 시기로 선정되었고 미혼녀는 1975년 5월26일부터 1976년 1월30일까지 8개월간 봄 때로는 가을, 연말, 연시를 가임기간으로 보아 임신후 3~6개월이 인공유산시기로 생각하여 6월부터 거의 2월까지를 조사시기로 잡았다.

### 2. 조사대상 및 방법

#### ① 미혼녀

청주시에 거주하고 있는 인공유산의 시술경험이 있는 13~32세까지의 미혼녀를 질문에 응한 118명을 대상으로 조사연구하였다. 조사원은 청주간호전문학교 졸업간호원 1명과 간호보조원 4명, 필자 합하여 6명이었으며 청주시내에 있는 여러 개인산부인과 병원에서 미리 준비된 질문지에 의한 면담을 통하여 응답하도록 하였다.

#### ② 기혼녀

청주시에 거주하는 18~52세까지의 유배우 부인으로 가임능력이 있고 인공유산을 경험한 가정주부를 대상으로 하였다. 조사원은 모두 9명으로 본교 3학년 학생 8명과 필자가 함께 무차별 지역 가정방문을 통하여 미리 준비된 질문지에 의한 면담을 통하여 응답하도록 하였다. 응

2) 윤정봉: “임신중절”(임신중절의 원인과 실례)—서윤여성 100명 중 40명 표—, 우부생광, 1975, 6월호 pp.156~158

3) 임준환: “임신중절”(임신중절의 면장)—성의 무죄수 봉가일로의 미혼모—, 우부생광, 1975, 9월호 pp.159~160.

답결과는 백분률(%)로 통계처리 하였다.

### Ⅲ. 연구의 제한점

본 연구의 한계는 다음과 같다.

① 표집대상을 청주시에 살고 있는 여성으로서 최종인공유산시의 경험을 중심으로 조사하였고 미혼녀는 청주시에 있는 개인 산부인과 병원에서 수술받은 여성만을 택하였고 기혼녀는 가정주부만을 택하여 질문에 응한 대상자에 한하였다.

② 인공유산을 경험한 여성들의 실패와 수술 후 건강관리를 파악하기 위하여 응답자의 일반적 특성, 유산횟수 및 그 이유, 유산시킨 임신월수, 유산이 건강에 미치는 영향, 유산후 건강관리 등에 관해서 한정했다.

③ 본 연구 결과는 선정된 집단의 범위 이외로 확대 해석하지 않는다.

### Ⅳ. 응답자의 일반적 특성

#### 1. 연령별 분포

① 표 1에서와 같이 미혼녀 118명중 23~27세군이 55.9% (66명), 18~22세군이 38.1% (45명)이며 13~17세군이 5.1% (6명), 28~32세군이 0.9% (1명)를 나타냈고 총 응답자중 18~27세까지의 대상자가 94.0% (111명)나 되었다.

(표 1) 미혼녀의 연령별 분포

연 령	13~17세	18~22세	23~27세	28~32세	계
실 수 (%)	6 (5.1)	45 (38.1)	66 (55.9)	1 (0.9)	118 (100.0)

② 기혼녀의 연령별 분포를 보면 표 2에서와 같이 28~32세군이 29.6% (128명)이고 38~42세군과 33~37세군이 비슷하게 각각 16.7% (72명) 15.7% (68명)를, 23~27세군이 14.8% (64명)의 순위를 보였으며 가장 낮은 연령군은 18~22세군으로 2.3% (10명)를 보였다.

(표 2) 기혼녀의 연령별 분포

연 령	18~22세	23~27세	28~32세	33~37세	38~42세	43~47세	48~52세	계
실 수 (%)	10 (2.3)	64 (14.8)	128 (29.6)	68 (15.7)	72 (16.7)	62 (14.4)	28 (6.5)	432 (100.0)

#### 2. 교육수준별 분포

① 표 3에 의하면 미혼녀의 교육정도는 대체로 높은 편이지만 학력과 인공유산을 경험한 미혼녀가 비례 한다고는 말하기 어렵다. 중졸이 33.6% (75명), 고졸이 25.4% (30명)이며 중졸이상이 90.7% (107명)이다. 이것은 기혼녀의 중졸이상이 55.6% (240명)에 비하여 훨씬 교육수준이 높다. 가장 낮은율을 보인 것은 대졸군으로 1.7% (2명)였으며 문맹과 한글 해독자는 한명도 없었다.

② 기혼녀는 국졸이 35.2% (152명), 고졸이 25.5% (110명), 중졸이 21.8% (94명)의 순위를 보였으며 가장 낮은 율을 보인 것은 분맹자로 3.2% (14명)를 보였다.

(표 3) 교육 수준별 분포

교육 수준	미 혼 녀		기 혼 녀		전 체	
	실 수	%	실 수	%	실 수	%
문 맹	—	—	14	3.2	14	2.5
한글해독	—	—	26	6.0	26	4.7
국 졸	11	9.3	152	35.2	164	29.8
중 졸	75	63.6	94	21.8	168	30.6
고 졸	30	25.4	110	25.5	140	25.5
대 졸	2	1.7	36	8.3	38	6.9
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0

#### 3. 직업별 분포

(표 4) 직업별 분포

직 업	미 혼 녀		기 혼 녀	
	실 수	%	실 수	%
농 업	14	11.9	—	—
상 업	6	5.1	—	—
공 무 원	13	11.0	—	—
학 생	21	17.8	—	—
회 사 원	7	5.9	—	—
가 정 부	3	2.5	—	—
접 객 요 원	28	23.7	—	—
의 료 봉 사 자	14	11.9	—	—
무 직	12	10.2	—	—
가 정 주 부	—	—	432	100.0
계	118	100.0	432	100.0

(표 5)

연령별 기혼녀의 현존 자녀수

연령	실수(%)	18~22세	23~27세	28~32세	33~37세	38~42세	43~47세	48~52세	계
		실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	
0명	4 (40.0)	8 (12.5)	4 (3.1)	2 (2.9)	—	—	—	—	18 (4.2)
1명	6 (6.0)	36 (56.3)	26 (20.3)	6 (8.8)	4 (5.6)	2 (3.2)	—	—	80 (18.5)
2명	—	20 (31.2)	76 (59.4)	16 (23.5)	4 (5.6)	6 (9.7)	2 (7.1)	—	124 (28.7)
3명	—	—	16 (12.5)	28 (41.2)	26 (36.1)	12 (19.4)	2 (7.1)	—	84 (19.4)
4명	—	—	4 (3.1)	8 (11.8)	18 (25.0)	26 (41.9)	4 (14.3)	—	60 (13.9)
5명	—	—	2 (1.6)	8 (11.8)	14 (19.4)	10 (16.1)	8 (28.6)	—	42 (9.7)
6명	—	—	—	—	6 (8.3)	2 (3.2)	4 (14.3)	—	12 (2.8)
7명	—	—	—	—	—	4 (6.5)	4 (14.3)	—	8 (1.9)
8명	—	—	—	—	—	—	4 (14.3)	—	4 (0.9)
계	10 (100.0)	64 (100.0)	128 (100.0)	68 (100.0)	72 (100.0)	62 (100.0)	28 (100.0)	—	432 (100.0)

① 미혼녀의 직업별 분포를 보면 표 4에서와 같이 집적요원이 23.7% (28명), 학생이 17.8% (21명), 농업과 의료종사자가 각각 11.9% (14명) 공무원이 11.0% (13명), 무직이 10.2% (12명), 상업이 5.1% (6명)의 순위다. 2년전만 해도 직업별 인공유산자를 보면 무직, 가정부, 공장직공, 집대부의 순위였으나<sup>4)</sup> 지금은 그 양상이 달라졌다고 하겠다.

② 기혼녀는 모두가 가정주부이었다.

#### 4. 기혼녀의 현존 자녀수

표 5에 의하던 기혼녀의 인공유산은 대체로 자녀수의 제한을 목적으로 하고 있다. 현존 자녀수는 평균 2.7명이었으며 전체적으로 현존 자녀수 2명이 28.7%로 수위를 차지하고 있다. 무자녀군도 4.2%를 보이고 있다.

또한 자녀수 2명 이하와 3명 이상으로 크게 구분하여 관찰해 보면 현존 자녀수 2명 이하의 경우가 51.4%, 3명이상이 48.6%로 두자녀 갖기 운동이 성공적으로 되어 감을 보여주고 있다. 자녀가 6명이상 되는 경우는 5.6%로 점차 감소되고 있다.

#### 5. 가족계획의 필요성에 의견

표 6에 의하면 전 응답자에 대한 가족계획의 필요성에 대한 의견을 보면 꼭 필요하다는 견해를 표명한 응답자가 82.0% (451명), 아들이 없으면 필요치 않다가 11.6% (64명)였다. 아들이

없으면 아들을 낳을때까지는 자녀를 낳는다는 생각이 아직도 11.6% 되어 인구증가의 요인이 됨을 반영시켜 주고 있다.

(표 6) 가족계획의 필요성 여부 의견

의견	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
꼭 필요하다	109	92.4	342	79.2	451	82.0	—	—
필요치 않다	9	7.6	26	6.0	35	6.4	—	—
아들이 없으면 필요치 않다	—	—	64	14.8	64	11.6	—	—
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	—	—

혼인 유무별로 그 견해를 분류해 보면 기혼녀의 경우 “가족계획이 꼭 필요하다”가 79.2% (342명)임에 비하여 미혼녀는 92.4% (109명)이며 또한 미혼녀는 아들이 없으면 필요치 않다는 응답자는 한명도 없었다.

#### 6. 이상적인 자녀 터울

(표 7) 이상적인 자녀 터울

기간	미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%
1년	9	7.6	6	1.4	15	2.7
2년	81	68.7	142	32.9	223	40.6
3년	28	23.7	202	46.8	230	41.8
4년	—	—	68	15.7	68	12.4
5년	—	—	14	3.2	14	2.5
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0

4) 왕의방, 슬어가는 미혼모의 문제, 여성동아 1974.1월호 p.201.

표 7에 의하면 전 응답자의 이상적인 자녀 태울로 생각하는 년수는 3년이 41.8% (230명), 2년은 40.6% (223명)로 응답자의 82.4% (453명)가 2~3년을 가장 좋은 자녀태울 기간으로 응답하고 있다.

① 기혼녀는 자녀태울 기간으로 3년이 좋다가 46.8% (202명)이고 2년이 32.9% (142명)를 보였고 ② 미혼녀는 2년이 68.7% (81명), 3년이 23.7% (28명)를 보였으며 4년과 5년태울은 단 한명도 없었다.

### 7. 혼전 여성의 성경험을 보는 관점

제표 8를 보면 전응답자의 혼전 성경험을 보는 관점도는 옳지않다가 71.5% (393명), 불결하다가 21.5% (118명), 상관없다가 5.8% (32명), 경험있는 것이 좋다가 1.2% (7명)를 보였다.

미혼녀나 기혼녀도 거의 전체적인 순위와 같은 순위를 보이고 있다.

## V. 인공유산의 실태와 산과적 지식과의 관계

(표 8) 혼전 여성의 성경험을 보는 견해

견 해	혼 인		미 혼 녀		기 혼 녀		전 제	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
경험이 있는 것이 좋다	—	—	7	1.6	7	1.2	7	1.2
불결하다	33	28.0	85	19.7	118	21.5	118	21.5
옳지않다	72	61.0	321	74.3	393	71.5	393	71.5
상관없다	13	11.0	19	4.4	32	5.8	32	5.8
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

### 1. 인공유산 횟수별 분포

제표 9에 의하면 전응답자의 인공유산 경험횟수는 1회가 61.5% (338명), 2회가 23.3% (128명), 3회가 9.6% (53명)이다. 최고횟수는 6회로 1.1% (6명)이다.

미혼녀와 기혼녀는 1회가 각각 89.9% (106명) 53.7% (232명)이다. 2회의 경험자는 각각 6.8% (8명), 27.8% (120명)로 차순위를 보였다. 최고 경험횟수는 6회로 기혼녀만 1.3% (6명)를 보였다. 치료목적으로 모체에서 태아를 제거하는 것은 모체의 인명보호를 위하여 당연하나 산아 제한을 위하여 범죄유산을 한다는 것은 의학적

(표 9) 인공유산 횟수별 분포

인공유산횟수	혼 인		미 혼 녀		기 혼 녀		전 제	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
1 회	106	89.9	232	53.7	338	61.5	338	61.5
2 회	8	6.8	120	27.8	128	23.3	128	23.3
3 회	3	2.5	50	11.6	53	9.6	53	9.6
4 회	1	0.8	24	5.6	25	4.5	25	4.5
5 회	—	—	—	—	—	—	—	—
6 회	—	—	6	1.3	6	1.1	6	1.1
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

으로나 사회도덕적으로 안될 일이다<sup>5)</sup>.

특히 유산을 경험한 미혼녀의 경우 저연령층에서는 유산에 대한 미숙한 경험과 경제력이 없는 그들로서 생명의 위협을 못볼 겨를이 없는 극도의 건강의 최악의 상태에서 태고고 있다고 할 수 있다.

### 2. 최종유산시 유산시킨 임신월수별 분포

제표 10에서와 같이 전응답자의 최종유산시의 임신월수를 보면 2개월이 38.2% (210명), 1개월이 21.8% (120명), 3개월이 18.7% (103명)를 보였으며 최고 월수는 6개월 이후로 0.9% (5명)를 보였다.

(표 10) 최종유산시 유산시킨 임신월수별 분포

임신월수	혼 인		미 혼 녀		기 혼 녀		전 제	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
1 개월	34	28.8	86	19.9	120	21.8	120	21.8
2 개월	36	30.5	174	40.3	210	38.2	210	38.2
3 개월	13	11.0	90	20.8	103	18.7	103	18.7
4 개월	19	16.1	70	16.2	89	16.2	89	16.2
5 개월	15	12.7	8	1.9	23	4.2	23	4.2
6 개월	1	0.9	4	0.9	5	0.9	5	0.9
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

① 미혼녀는 2개월, 1개월, 3개월의 순위를 보였으나 ② 기혼녀는 2개월, 3개월, 1개월의 순위를 보여 약간의 차이가 있음을 볼 수 있다. 최고 임신월수로 6개월 이후는 미혼녀와 기혼녀에서 각각 0.9% (1명), 0.9% (4명)의 비율로 등을 순위였다.

본 조사에서 전응답자의 최종유산시 임신월수

5) 이학승, 이희형 공저; 가족계획, 통명사, 1962, pp. 33~39.

로 12주이내 즉 적기중절이 78.7%, 13주이후가 21.3%였는데 이는 대부분이 안전기에 대한 지식부족과 경제적 부담의 미흡에 기인된다고 생각된다.

### 3. 유산을 하게된 이유별 분포

제표11에 의하면 전응답자의 유산하게된 이유를 살펴보면 혼전이기 때문이 21.5% (118명), 피임을 실패해서는 19.1% (105명), 터울조절책문이 17.5% (96명)이다. 가장 낮은 율은 낳고 싶어도 남의 눈총이 있어서가 2.1% (12명)이었다.

(표 11) 유산하게된 이유별 분포

유산이유	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
낳고 싶어도 이유 때문에	—	—	12	2.7	12	2.1	12	2.1
임부의 건강 때문	—	—	64	14.8	64	11.6	64	11.6
혼전이기 때문에	84	71.2	34	7.9	118	21.5	118	21.5
터울 조절책	—	—	96	22.2	96	17.5	96	17.5
피임을 실패해서	1	0.9	104	24.1	105	19.1	105	19.1
경제적 문제 때문에	7	5.9	82	19.0	89	16.2	89	16.2
기타	26	22.0	40	9.3	66	12.0	66	12.0
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

① 유산이유가 미혼녀에서는 혼전이기 때문이 가 절대다수로 71.2% (84명)이고 기타 이유가 22.0% (26명)였다. 그러나 기혼녀는 피임실패가 24.1% (104명), 터울조절이 22.2% (96명), 임부의 건강때문이 14.8% (64명)를 보였다. 최하위는 미혼녀에서는 피임에 실패해서이고 기혼녀는 낳고 싶어도 이복때문에였다.

인공유산이 기혼녀 경우에는 출산억제와 나아가서는 인구증가 억제나 가족수 제한에 많은 기여를 하고 있지만<sup>6)</sup> 본 연구에서는 혼전이기 때문이 21.5%로 가장 많은 것은 미혼녀와 기혼녀와의 전체적 비율이기 때문이다. 특히 미혼녀에서는 인공유산의 이유로 혼전이기 때문이 71.2% (84명)를 보임은 더욱 뚜렷한 특징을 이루고 있다고 볼 수 있으며 기혼녀에서는 피임실패가 24.1% (104명)를 보인 것으로 보아서 서로 다른 방향의 계통교육이 필요한 것을 알 수 있다.

특기할 사실은 인공유산의 이유중에 경제적인

문제때문이가 미혼녀의 경우 5.9%, 기혼녀의 경우엔 9.0%인 것으로 보아 경제적인 요인은 더 이상 크지 않다고 볼 수 있다.

### 4. 유산 후 건강관리

제표12에 의하면 전응답자에 대한 유산후 섭생을 살펴보면 평상시와 같게 했다가 80.5% (443명), 상관없다가 10.4% (57명), 산후 들가짐과 같게 했다는 겨우 9.1% (50명)에 불과했다.

(표 12) 유산후의 건강관리

유산후 관리	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
상관 없다	19	16.1	38	8.8	57	10.4	57	10.4
평상시와 같게 한다	99	83.9	344	79.7	443	80.5	443	80.5
산후 들가짐과 같게 한다	—	—	50	11.5	50	9.1	50	9.1
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

① 미혼녀는 평상시와 같게 했다가 83.9% (99명), 상관없다가 16.1% (19명), 산후 들가짐과 같게 했다는 응답자는 한명도 없었다.

② 기혼녀는 평상시와 같게 했다가 79.7% (344명), 산후 들가짐과 같게 했다는 11.5% (50명) 상관없다는 8.8% (38명)의 비율을 보였다.

### 5. 유산이 건강에 미치는 영향 여부

제표13에 의하면 전응답자의  $\frac{2}{3}$  이상인 71.1% (391명)가 유산이 건강에 좋지 않은 영향을 주었다고 응답했다.

미혼녀는 다만 39.8% (47명), 기혼녀는 79.6% (344명)로 유산이 건강에 좋지 않은 영향을 미쳤다고 응답했다.

(표 13) 유산이 건강에 미치는 영향여부

미치는 영향	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
러르있다	47	39.8	344	76.6	391	71.1	391	71.1
모른다	71	60.2	88	20.4	159	28.9	159	28.9
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0	550	100.0

충은 우리 나라의 가임여성의 40% 이상이 인공유산을 받은 경험이 있는 실정이며 이로 인한 후유증은 매우 크다고 했고 수술후 주의해야 할 일은 합병증을 예방하거나 조기에 진단하여 적절한 치료를 받아 빨리 회복시키는 일이다 라고

6) 홍성남 : 전국 인공유산의 실태, 여성학사 1972, pp. 58-59.

7) 송상환 : "유산시전위의 주의사항" 건강, 동원 제17호 1975, pp. 40~41.

하였다. 특히 미혼녀의 경우에는 인공유산후의 건강에 미치는 영향에 대한 건강교육이 시급하며 인공유산이 얼마나 건강에 해를 주나 알게 하여 주므로 미혼모가 되지 않도록 선도할 일이 매우 중요하다.

### 7. 유산후 공중목욕탕 이용 시기

제표14에 의하면 전응답자의 유산후 공중목욕탕 이용시기로 15일후가 44.7% (246명), 7-10일후가 27.1% (149명), 1-3일후가 20.4% (112명), 상관없다가 7.8% (43명)를 보였다.

① 미혼녀는 1-3일 후가 54.2% (64명), 7-10일후가 33.1% (39명), 상관없다는 11.0% (13명)를 보였으며 ② 기혼녀는 15일이후가 56.5% (244명), 7-10일후가 25.5% (110명), 1-3일후는 11.1% (48명), 상관없다가 6.9% (30명)를 보였다.

(표 14) 유산후 공중목욕탕 이용시기

기간	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
1~3 일후	64	54.2	48	11.1	112	20.4		
7~10일후	39	33.1	110	25.5	149	27.1		
15일후	2	1.7	244	56.5	246	44.7		
상관 없다	13	11.0	30	6.9	43	7.8		
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0		

본 조사에서는 유산후 공중목욕탕 이용을 15일후에 한다는 응답자가 전응답자의 44.7%로 비교적 낮은 율을 보였으며 미혼녀에서는 1.7%, 기혼녀는 56.5%를 보였으며 상관없다는 응답자도 미혼녀에서는 11.0%, 기혼녀에서는 6.9%를 보인 것으로 보아 미혼녀가 훨씬 저조한 건강관리를 하고 있음이 나타났다.

### 7. 유산후 합병증(출혈, 염증) 치료방법

제표15에 의하면 전응답자의 유산후 합병증이 있을 때의 치료방법으로 수술한 병원의사의 치료를 받는다가 60.5% (333명), 증상이 가벼우면 치료하지 않는다가 18.2% (100명), 약국에서 약을 사먹는다가 14.0% (77명), 한약방에 간다가 7.3% (40명)의 비율을 보였다.

① 미혼녀는 증상이 가벼우면 치료하지 않는다가 66.1% (78명), 수술한 병원의사의 치료를 받는다가 19.5% (23명), 약국에서 약을 사먹는

(표 15) 유산후 합병증(출혈, 염증) 치료방법

치료방법	혼인		미혼녀		기혼녀		전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
약국에서 약을 사먹는다	17	14.4	60	13.9	77	14.0		
수술한 병원의사의 치료를 받는다	23	19.5	310	71.8	333	60.5		
한약방에 간다	—	—	40	9.3	40	7.3		
증상이 가벼우면 치료하지 않는다	78	66.1	22	5.0	100	18.2		
계	118	100.0	432	100.0	550	100.0		

다가 14.4% (17명), 한약방에 간다는 응답자는 한명도 없었다. ② 기혼녀에서는 수술한 병원의사의 치료를 받는다가 71.8% (310명), 약국에서 약을 사먹는다가 13.9% (60명), 한약방에 간다가 9.3% (40명), 증상이 가벼우면 치료하지 않는다는 5.0% (22명)의 비율을 보였다.

## VI. 총괄

본 연구내용의 결과를 해석하여 총괄해 보면 다음과 같다.

### 1. 응답자의 일반적 특성

① 응답자의 연령별 특성을 보면 미혼녀는 18-27세군이 94.0%, 기혼녀는 23-37세군이 60.1%로 나타났다. 이는 1972년 홍의 조사와 비교하면 연령과 비율은 약간 차이가 있으나 비슷한 분포를 나타냈다.<sup>8)</sup>

위의 결과중 미혼녀의 연령군은 부모와 가정문제에 기인하고 성에 대한 무지와 혼란임에 비치어, 저연령층이 부모에 대한 적개심, 부모의 무성의에 대한 반감, 단조로운 생활에 대한 권태감, 직업에 대한 욕구에 감정적인 반응이 심함을 나타낸다. 도시의 여정보다 비교적 고연령이나 보수적인 사회에서의 가정의 심한 통제를 받는 기간이 길어지고 중고등학교의 졸업후나 취직 연령에 달한후 이성의 접촉이 잦아지는 연령이라 볼 수 있다.

② 전체적인 교육수준의 특성은 중졸군이 제일 많고 응답자의 92.8%가 정규교육을 받은 것으로 나타나 있다. 이것은 대체로 인공유산과 같은 새로운 사회풍조는 교육정도가 비교적 높은

8) 홍성봉: 전국 인공유산의 실태, 퍼신의학사, 1972, pp. 1~5.

여성에서 시작하여 보급되고 더 높고 낮은 교육 배경을 가진 여성에 있어서는 평준화 되는 양상을 볼 수 있다. 미혼녀는 국졸, 중졸, 고졸의 응답자가 98.3%이며 기혼녀에서는 82.5%로 미혼녀가 더 높은 교육수준을 보여주고 있다.

③ 직업별 분포의 특성을 보면 미혼녀는 접객요원이 23.7%로 제일 많고 다음으로 학생, 농업과 의료종사자, 공무원의 순위였으며 기혼녀는 모두 가정주부만을 대상으로 하였다. 미혼녀중에 학생이 점점 많은 비율을 차지하는 것이 특징적이다.

④ 가족계획의 필요성에 대한 전용담자의 의견을 보면 꼭 필요하다가 82.0%로 높은율을 보였으며 미혼녀는 92.4%, 기혼녀는 82.0%나 된다. 아들이 없으면 필요치 않다는 응답자도 11.6%를 보였는데 기혼녀에서만 64예를 보인 것은 아들을 낳을때 까지 자녀를 낳아야 한다는 생각이 아직도 남아 있어서 사회적인 인구증가의 요인을 그대로 안고 있다. 가족계획의 목적이 적당한 수의 한 자녀를 적당한 연령에 적당한 터울로 낳아서 훌륭히 키우고 이를 통해서 가정의 행복을 도모하자는데<sup>9)</sup> 있음을 생각할때 아직도 일부 부녀자의 계몽이 시급함을 알 수 있다.

⑤ 이상적인 자녀터울로 생각하는 년수는 전용담자의 82.4%가 2-3년의 터울을 원하고 있다. 현재 가족계획협회에서는 들날기 운동을 벌리고 있으나 간호학에서는 3년터울로 3명의 자녀를 35세까지 낳고 단산하는 것이 통례로 되어 있음에 비하여<sup>10)</sup> 기혼녀는 3년 터울이 46.8%, 미혼녀는 23.7%를 나타냈다.

⑥ 혼전여성의 성경험을 보는 관점은 전용담자의 71.5%가 옳지않다고 보고있으며 미혼녀나 기혼녀도 옳지않다고 보는 응답자가 수위를 보이고 있다.

비록 처녀성이 심리상의 문제라고 하나 전전한 성의 보호를 위하여 이성을 이해하는 능력을 향상시키는 것이 가장 좋은 방법일 것이다.

## 2. 응답자의 인공유산 실태와 산과적지식 (건강관리) 수준

인공유산은 태아가 생존능력이 있기전(임신 20주 이내)에 임신을 중절시키는 수술인데<sup>11)</sup> 치료 목적으로 모체에서 태아를 제거하는 것은 인명보호를 위해서 당연하나 범죄유산을 한다는 것은 의학적으로나 사회도덕적으로 안될 일이며 막아

져야 할 것이다.

### ① 유산횟수와 최종유산시 임신월수

본 연구에서 전용담자의 유산횟수를 보면 1회가 61.5%로 가장 많고 84.8%가 1-2회의 인공유산을 경험한 것으로 나타났다. 유산횟수별 순위는 미혼녀와 기혼녀에서 모두 1회, 2회, 3회, 4회의 순위를 보였고 최고 유산횟수는 6회로 기혼녀에서만 1.3%를 나타냈다.

우리나라의 도시가정주부 대상에서 그 34%가 1회이상의 인공임신중절을 경험하고 있는 실정에서<sup>12)</sup> 전용담자의 최종유산시 임신월수는 적기중절(임신 12주이내)이 78.7%였고 13주 이후가 21.3%였는데 인공유산은 적기이후에 수술했을 때 더욱 그 위험이 많이 따르는 것으로 보아 3개월이전에 하는 것이 좋겠으며 우선 정확하고 자기에게 알맞는 피임방법으로 인공유산을 하지 않도록 함이 최적인 것이다.<sup>13)</sup>

### ② 인공유산을 하게된 이유

인공유산은 출산역제 나아가서는 인구증가 억제나 가족수 제한에 많은 기여를 하고 있지만<sup>14)</sup> 본 연구에서는 혼전이기 때문에 전용담자의 21.5%로 가장 많았으며 기혼녀에서는 피임실패가 24.1%로 수위이고 미혼녀에서는 혼전이기 때문에 71.2%로 높은율을 보이고 있는 것으로 보아 기혼녀에게는 안전하고 정확한 피임법 장려에 대한 계몽교육이 필요하고 미혼녀에게는 사회도덕적인 문제를 이해하여 올바른 사람을 표현할 수 있는 능력을 높여주며 바른 연이관을 갖게 하고 행복한 가정생활을 할 수 있도록 길러주는 혼전 상담에 대한 교육이 시급히 필요하다 하겠다.<sup>15)</sup>

### ③ 유산후 건강관리

유산후 몸가짐에 대해서는 산후 몸가짐과 같게 한다가 전용담자의 9.1%로서 적은 비율을 보이고 있으며 기혼녀에서는 11.5%를 보였고 미혼녀에서는 한명의 응답자도 없었다. 수산후 몸조리 및 몸가짐은 심신의 안정, 소독팬사용, 영양섭취등 산후 몸가짐과 동일하게 하는 것이 좋겠다. 또한 수술후 퇴원할 때는 의사나 간호원이

9) „보건소장을 위한 가족계획사업학문저널” : 연세대학교 인구및 가족계획연구소, 1972, p. 69.

10) 이덕송, 이희영 공저 : 가족계획, 동명사, 1962, pp. 1~4

11) 허경수 : 산소학과 산과학, 수문사, pp. 93~96.

12) 이덕송, 이희영 공저 : 전제사, pp. 33~39.

13) 손상환 : “유산시킨 뒤의 주의할 일” 건강, 농민 제17호, 1975, pp. 40~41.

14) 문신봉 : 인공인공유산의 실태, 최신의학사, 1972, pp. 1~5.

15) „보건소장을 위한 가족계획사업학문저널” : 연세대학교 인구및 가족계획연구소, 1972, p. 69



책임감 있는 건강교육을 지도한다면 좋은 결과를 가져올 것이다.

#### ④ 1회의 유산으로 불임여부

단지 한번의 유산이라도 수술후의 합병증 발생과 치료여부에 따라 다시는 임신을 못하게 되는 등<sup>16)</sup> 여러가지 건강에 좋지 않은 결과가 올 수 있다는 것을 알아야겠다.

본 연구에서는 전응답자의 7.3%가 그렇다고 응답했고 잘 모르는 응답자가 65.8%나 되어 아직도 유산의 위험성에 대한 지식수준이 낮음을 알 수 있다.

#### ⑤ 유산후 공중목욕탕 이용시기

유산후 2주까지는 공중목욕탕에 들어 가거나 부부생활, 질내조작이나 세척은 염증을 일으킬 수 있음으로<sup>18)</sup> 삼가해야 하겠다.

본 조사에서는 유산후 공중목욕탕 이용을 15일 후에 한다는 응답자가 전대상자의 44.7%로 비교적 낮은 울이며 기혼녀는 56.5%임에 비하여 미혼녀는 1.7%를 보여 상당한 건강교육에 대한 계몽이 필요함을 들어냈으며 상관없이하는 응답자도 기혼녀는 6.9%, 미혼녀는 11.0%를 나타낸 것으로 보아 미혼녀가 훨씬 저조한 건강관리를 하고 있음이 나타났다.

#### ⑥ 유산후 합병증(출혈, 염증)치료방법

인공유산후의 합병증은 여러가지가 있으나 그중 가장 많은 것은 출혈과 염증이라고 할 수 있겠다. 유산에 대한 수술은 직접 보지 못하고 기계의 촉감으로 하는 수술이기 때문에 숙련된 의사에게 수술을 받아도 불가피한 합병증이 있을 수 있다.

본 연구 대상자들의 유산후 합병증이 있을때 치료방법으로 수술한 병원의사의 치료를 받는다가 전체의 60.5%였고 미혼녀는 19.5%, 기혼녀는 71.8%의 비율을 보였으며 또한 증상이 가벼우면 치료하지 않는다는 응답자도 미혼녀에서 66.1%를 보인 것은 아직 혼전이기 때문에 여러 사람의 이목이나 수치감이 수술후 약간의 이상 증상이 있어도 내원하지 못하고 그냥 지나치는 결과라 생각된다.

## Ⅶ. 결 론

청주시에 살고 있는 기혼녀로서 인공유산을 경험한 가정주부 432명을 가정방문에 의하여 무작

위 추출하였고 미혼녀는 청주시내 여러 산부인과에서 수술받은 118명을 대상으로 질문지에 의하여 면담조사하여 인공유산의 실태파악과 수술 후 건강관리에 대한 산과적 지식 정도를 알아냄으로 여성의 건강증진을 도모하고 인공유산의 위험을 인식시켜 미혼녀와 기혼녀에게 인공유산을 예방하게 할 목적으로 조사연구한바 다음과 같은 결론을 얻었다.

① 인공유산 경험자 550명의 연령별 분포는 미혼녀는 18—27세군이 94.0%, 기혼녀는 23—37세군이 60.1%로 응답자의 과반수 이상이 출산력이 왕성한 연령층이었다. 최소연령은 13세, 최고연령은 52세였다. 학력은 중졸이상 대졸이 63.0%이고 직업은 기혼녀는 전체 대상자가 가정주부이며 미혼녀에서는接客요원이 23.7%로 가장 많았고 다음은 학생으로 17.8%를 보였다.

② 가족계획이 꼭 필요하다는 응답자는 전 대상자의 82.0%였으며 기혼녀에서는 79.2%, 미혼녀는 92.4%로 미혼여성에서 더 많은 필요성을 느끼고 있음을 보였다.

이상적인 자녀터울은 2—3년이 전응답자의 82.4%를 보였고 기혼녀는 79.7%, 미혼녀는 92.4%를 보였다. 전응답자의 이상적인 평균 자녀터울은 2.7년으로 나타났다.

③ 인공유산을 하게된 이유로 가장 많은 것은 혼전이기 때문으로 전응답자의 21.5%를 보였고 기혼녀에서는 피임을 실패해서로 24.1%가 수위이고 미혼녀에서는 혼전이기 때문으로 71.2%가 수위를 보였다. 임부의 건강때문에는 겨우 11.6%로 기혼녀에서만 64예를 보였고 경제적 이유는 미미하였다.

④ 유산의 수술시기로는 임신월수 3개월(12주)이내가 78.7%로 전응답자의 과반수 이상이었으며 최고 임신월수로 6개월 이후에 실시한 응답자도 0.9%를 보였다. 전응답자의 최종유산시평균 임신월수는 2.5개월이었다.

유산횟수는 1—2회가 전응답자의 84.8%를 보였고 기혼녀에서는 81.5%, 미혼녀에서는 96.7%를 보였으며 전응답자의 인공유산 횟수는 평균 1.6회였다.

⑤ 유산후 건강관리는 산후 건강관리와 같게 한다는 전응답자의 9.1%로 기혼녀에서만 50예

16) 송상환 : 건계서, pp. 40~41.

17) 송상환 : 상계서, pp. 40~41.

를 보였다.

또한 유산후 공중목욕탕 이용시기로는 15일 이후가 전응답자의 44.7%를 보였고 기혼녀에서는 56.5%, 미혼녀에서는 1.7%로 적은 율을 보인 것으로 보아 특히 경험이 적은 미혼녀에 대하여 유산후 몸가짐에 대한 건강교육이 절실히 할 수 있다.

⑥ 유산후 합병증이 있을때 치료방법은 수술한 병원의사의 치료를 받는 응답자가 전대상자의 60.5%를 보였고 기혼녀에서는 71.8%, 미혼녀에서는 19.1%를 보였다.

⑦ 혼전 여성의 성 경험을 보는 관점은 전응답자의 71.5%가 옳지않다고 보고있으며 기혼녀에서는 74.3%, 미혼녀는 61.0%를 보였다. 경험 있는 것이 좋다는 응답자도 전응답자의 1.2%를 보였으며 기혼녀에서만 7예로 나타났다.

### VIII. 제 언

본 연구의 결과 다음과 같은 몇가지를 제언하고자 한다.

① 인공유산이 광범위하게 합법화되어 건강을 해치게 되는 음성적인 방법으로 시술되지 않고 수술후의 건강관리에 대한 세밀한 계몽교육이 이루어져야 하겠고 수술후의 위험성에 대비하여 예방도 철저히 시행되도록 유도하여야 한다.

② 인공유산을 행하고 있는 모든 의보기관에서는 수술경험자중 기혼녀에게는 가족계획 및 자기에게 알맞는 피임방법에 대한 계몽교육 및 시술을 권장하여야 하겠고 미혼녀에게는 법적유산으로 인한 육체적, 정신적, 사회적 도덕윤리에 미치는 영향을 이해시키고 미혼여성이 가져야 할 몸가짐과 올바른 이성관에 대한 교육을 실시할 수 있는 혼전상담이 강화되어야 하겠다.

③ 산부인과 외태진찰소에서나 산부인과 개인병원에서는 "여성건강 상담실"을 설치하여 특별히 인공유산을 시행하는 여성들에게 수술후의 몸가짐이나 건강관리 및 법적유산에 대한 예방의 중요성을 인식시켜 모자보건 사업증진에 기여토록 해야 할 것이다.

### 참 고 문 헌

김석환 : 조산학, 일조각, 1966, pp. 151~153.  
김옥실 : 모자보건, 수문사, 1967.

하영수 : 산소아과간호학, 수문사, 1975, pp. 93~96, p. 383. 53~59  
이금진 : 보건간호학, 대한간호협회출판부, 1967, p. 157.  
이학송, 이희영 공저 : 가족계획, 등명사, 1962, pp. 1~4, pp. 33~39.  
홍성봉 : 전국인공유산의 실태, 의신의학사, 1972 pp. 1~5, pp. 5859.  
최정자, 박만룡공저 : 산과및부인과간호학, 수문사, 1970.  
이기열 : 식이요법, 수학사, 1970, pp. 12~13.  
개정의료법 및 관계법령 : 대한간호협회출판부, 1973, pp. 30~34.  
송상환 : "유산시킨 뒤의 주의할 일", 건강, 통권제 17호 1975, pp. 40~41.  
강정희 : "임원분만자 실태에 관한 일 연구", 논문집 4, 춘천간호전문학교, 1974. pp. 89~90.  
강정희 : "일부 대·중도시의 임신부병원 실태에 관한 비교연구", 간호학회지, 제 4권제 2호, 1974, pp. 121~129.  
보건소장을 위한 가족계획 사업활동지침 : 연세대학교 인구 및 가족계획연구소, 1972, p. 69.  
어머니회 운영을 위한 가족계획요원교재 : 연세대학교 인구 및 가족계획연구소, 1972, p. 1, pp. 44~53.  
이낙천 : "일부 도시지역 접객업자들의 성과 관련된 계 문제에 대한 조사연구", 공중보건잡지, 통권 제 11호, 1970, pp. 439~448.  
양재모, 신한수 : 가족계획교본, 대한가족계획협회, 1966.  
한국기생충박멸협회 : "임신중절과 유산", 건강, 통권 제 19호, 1975, p. 43.  
임재은 : "한국부인의 인공유산 현황 및 추리에 관한 연구", 공중보건잡지, 제 7권제 1호, 1970, pp. 542~550.  
신덕화 : "일부 기혼 직업여성과 도시·농촌 가정주부 간의 인공유산 상태에 관한 고찰", 간호학회지, 제 3권제 2호, 1973, pp. 53~65.  
홍성봉 : "임신중절"(임신중절의 원인과 실태)—서울여성 100명중 40명결—, 주부생활, 1975, 6월호, pp. 156~158.  
임춘훈 : "임신중절"(임신중절의 현황)—성의 무지속 증가일로의 미혼모—, 주부생활, 1975, 6월호 pp. 159~160.  
김영희 : "임신중절"(모자보건법과 윤리문제)—중절은 어느 때 할 수 있다?—, 주부생활, 1975, 6월호 pp. 154~155.  
황희방 : "늘어가는 미혼모 문제" 여성동아, 1974, 1월호 p. 201,  
Myles, Margaret F.: A Textbook for Midwives, E. & S. Livingstone Ltd., 1968, p. 145.  
lorio, Josephine: Principles of Obstetrics and Gynecology for Nurses, The C.V. Mosby Company, Saint Louis 1971, pp. 211~212.  
Miller, Norman F. & Avery, Hazel: Gynecology & Gynecologic Nursing, W.B. Saunders Company, Philadelphia. London 1965, p. 141, p. 145.  
Herbut, Peter A.: Gynecological and Obstetrical Pa-

thology, Lea & Febiger, Philadelphia 1953.  
Novak, E.R, Jones, G.S., Jons, H.W.: Novak's Text-  
book of Gynecology, The Williams & Willins  
Co., Baltimore 1970, pp. 549~570.

Hellman, Louis M. & Pritchard: Williams Obstet-  
rics, Meredith Corporation New York 1971,  
pp. 493~494.

—Abstract—

## *A Survey on Artificial Abortion of the Women by Marital Status in a Local Urban Area*

Young Ja, Kim

(Cheong Ju School of Nursing)

Since 1960, family planning has contributed to reduce population in Korea. However, induced abortion as means of birth control has been abused. There are now about 400,000 cases of induced abortion in an year (1,000 cases on a day) is estimated. many women especially the unwed, are illegally receiving induced abortion without thinking of its danger or of thier health.

This survey was conducted to find out status of artificial abortions and their obstetric knowledge and attitudes of those women having abortion so that we can better understand and deal with this serious problem we have met.

This Survey was conducted from June 10, 1975 to January 30, 1976 in Cheong Ju.

The data was derived from personal interviews with 550 subjects. Among them, 432 subjects were married women and 118 subjects were unmarried women. All the unwed was interviewed at the obstetric clinics in Cheong Ju.

### Description of subjects

1. (1). Age: 60.1 percent of all 550 subjects were the age of 23 to 37. In case of the unwed, 94 percent were age of 18 to 27. The lowest was the age of 13, the eldest was the age of 52.
- (2). Education: 63 percent of the total 550 subjects were above middle school graduates.
- (3). Occupation: The weded were all house wives, the chief of unwed's occupations was working for service maids (23.7 percent). It is noted that 17.8 percent among the unwed was students
2. (1). Opinion about family planning: 82.0 percent of the total agreed to accept family planning. In case of the unwed 92.4 percent of 118 subjects agreed the necessity of family planning.
- (2). Spacing: 2—3 years spacing of child birth among all subjects was 'ideal' and turned out to be 82.4 percent, rating the highest of all. Average of spacing of child birth was 2.7 years old. It was shown

that the rate of spacing 92.4 percent among the unwed was much higher than the weded of 79.7 percent.

3. Reasons for induced abortion were; "before marriage" showed 21.5 percent in all subjects. The reason for "social economic" indicated much low, and only 11.6 percent of the weded was "for thier health".
4. (1). Length of pregnancy before abortion: 78.9 percent of the total subjects was received induced abortion within 3 months (12 weeks) of their pregnancy. Above six months of the gestation period showed 0.9 percent. The average length of the gestation period of their latest abotion was 2.5 months.
- (2). Frequence of pregnancy: 96.7 percent of the unwed experienced 1—2 times. In case of the weded was 1—2 times of artificial abortion marked 81.5 percent.
5. (1). Treatment after abortion; In the total number of subjects only 0.9 percent treated health management after abortion as a purperium.
- (2). Bath: On taking bath, 44.7 percent of the total number showed using bath-room in proper time (after 15 days of induced abortion). Only 1.7 percent of the unwed took a bath after 15 days. It means especially the unwed needed to be educated for taking care of their health.
6. Complication: The way of treatment in case of occuring complication, only 19.1 percent of the total number went to see the doctors who had operated on them for induced abortion. In the weded, they showed 71.8 percent, on the other hand in the unwed marked 19.1 percent.
7. Premarital sex: On a view of premarital sex 71.5 percent of the total number were answered premarital sex was bad. On the other hand, 61.0 percent of the unwed, and 74.3 percent of the weded did not agree with premarital sex. Otherwise only 1.2 percent of the total number said it would be right.