

韓國漢醫師의 漢方避妊 및 人工妊娠中絶處方 實態

A Study on the Herb Doctors' Behavior of Providing Herb Methods for Birth Control and Induced Abortion in Korea

鄭慶均*

< 目 次 >

- | | |
|----------------------|--------------------|
| I. 問題의 所在 | 가. 漢方避妊追求者의 避妊經歷 |
| II. 目 的 | 나. 現代의 避妊法의 不滿點 |
| III. 調査方法 | 4) 漢方에 依한 人工妊娠中絶 |
| IV. 主要發見 | 가. 漢方人工妊娠中絶取扱實態 |
| 1) 應信者의 特性 | 나. 月間人工妊娠中絶目的來訪者數 |
| 가. 地域別年齡別分布 | 다. 漢方人工妊娠中絶費用 |
| 나. 現存子女數 | 라. 效果에 對한 自己評價 |
| 다. 漢醫師自身의 避妊經歷 | 5) 漢醫師의 家族計劃觀 및 姿勢 |
| 라. 漢醫師의 現在使用避妊法 | 가. 韓國人口에 對한 態度 |
| 2) 漢方避妊處方實態 | 나. 家族計劃事業에 對한 態度 |
| 가. 漢方避妊取扱與否 | 다. 家族計劃勸獎與否 |
| 나. 避妊目的來訪願數 | 라. 家族計劃教育參與意思 |
| 다. 漢方妊娠方法 | 마. 家族計劃事業參與意思 |
| 라. 使用方法 및 使用避度 | V. 結論 및 建議 |
| 마. 月間漢方避妊費用 | 參考文獻 |
| 바. 自己處方의 避妊效果에 對한 態度 | 英文抄錄 |
| 3) 漢方避妊法使用者의 成分 | |

I. 問題의 所在

韓國 家族計劃事業이 成功的 事例의 하나인 것만은 事實이다. 그럼에도 불구하고 그 內容上에는 몇가지 問題點을 가지고 있는 것도 否定할 수 없다.

첫째는 實踐率自體가 問題가 된다. 76年 出産力調査(KIFP, 77) 結果에 依하면 應答婦人

* 서울大學校 保健大學院 教授

의 37.7%가 現存子女數가 너무 많다고 응답하고, 45.0%는 적당하다고 응답한 것을 보면全體의 82.7%는 追加妊娠을 願치 않는 便이라고 볼 수 있는 데 比해서, 79年度의 實踐率이 55%(KIFP, 80) 水準에 머물고 있는 것을 보면, 이른바 放任群의 規模가 적지 않다. 實踐率을 더욱 向上시킨 餘地가 多分히 있다는 點을 示唆하고 있다.

둘째는 實踐의 內容, 即 使用避妊法의 分布가 問題이다. 55% 實踐率에서 避妊效果가 確實한 不妊施術은 20%이고, 10%가 子宮內裝置, 그리고 中斷率이 높은 콘돔 5%, 먹는 피임약 7% 외에 12%는 소위 其他方法으로 構成되어 있다. 12%라면 再生産期有配偶婦人 5,585千名中 約 67萬名에 해당하는 바, 과연 이 많은 夫婦가 使用한다는 所謂 其他 方法의 正體가 무엇이나 하는 點이 問題인 것이다.

이 其他方法實踐率은 73年度에 9%, 76年度에 11%였던 것이 계속 늘어나고 있는 點에 留意할 必要가 있다. 그 率 自體의 增加도 問題러니와 그런 方法들에 依存하는 夫婦의 絶對數가 크게 膨창하는 點을 慮과해서 안 될 것 같다. 이에 관한 研究論文은 아직 단 한편도 없으나, 一般的으로 膾外射精, 性交中絶, 注射避妊法, Foam tablet, 其他 民俗의 方法이 여기에 포함되고 있는 것으로 理解하고 있을 따름이다. 그러나 崔(崔至薰外, 1975) 등의 研究에서 보면 注射避妊法은 全體應答者의 0.2%에 不過하며, 또 朴(朴亨鍾外, 1974) 등의 研究에서는 膾外사정과 성교중絶 실천률이 1.1%, 錠劑 0.1%로 나타나고 있을 뿐이다. 勿論 이와같은 두 研究의 報告가 現在의 樣相을 말하기에는 다소 時間差가 있고 近字에 錠劑의 商業廣告關係로 錠劑의 使用率이 增加했을 것으로 짐작되지만, 如何間 67萬名 夫婦中 大部分이 不確實한 方法에 依存하고 있는 것 만은 틀림없는 사실이다.

그렇다면 과연 이들은 어떤 方法을 使用하고 있을까? 李(李知炫, 1980)의 研究報告에서 보면 1979年度 서울市內의 漢醫院中 56.5%의 應信者가 漢方避妊處方을 實施하고 있다는 點이 지적되고 있다.

本研究은 이에 根據하여 全國開業漢醫師들이 어떤 形態로 避妊處方을 실시하는지를 보다 具體的으로 把握함으로써 家族計劃弘報教育活動에 參考될 資料를 提供하기 위하여 全國標本對象으로 郵便調査를 通하여 實施한 것이다.

II. 目 的

全國漢醫院에서의 避妊處方實態를 把握하고 漢方處方에 依存하는 夫婦의 規模를 類推함과 同時에, 漢醫師自身들의 避妊實踐樣相과 現代避妊法에 對한 態度를 파악함으로써 家族計劃啓蒙教育事業樹立과 漢醫師들의 家族計劃事業에의 參與方案을 企劃하는 데 參考될 資料를 提供하기 위하여 이 調査를 實施하였다.

Ⅲ. 調査方法

現在 漢醫師協會에 登錄되어 있는 開業漢醫院은 都市에 1,862, 農村地域에 730, 配合 2,592 個가 있는 바, 1980年 9월에 新規로 作成한 全國漢醫院 名錄에서 每 5番째를 選擇, 1980年 10月初 總 531名에게 設問紙를 漢醫師協會長의 協助公文과 아울러 發送하였는 바, 同年 10月末까지 이 中 185名만이 應信하였다. 11月初에 未應信者 346名에게 다시 獨촉장을 발부, 同年 12月 15日까지 85名의 追加應信을 얻어 總 270名에 對한 資料를 分布하였는 바, 이 수는 全國 漢醫院의 10.4%, 標本中 50.8%에 해당한다. 全體母集團에 對한 比率로 보면 標本の 數는 적지 않지만, 未應信者의 屬性을 알 수 없기 때문에 여기에 나타난 結果가 全國 漢醫師를 代表한다고 보기는 어려우며, 다만 一部の 傾向을 보여주는 것이라고 할 수 있을 것이다.

Ⅳ. 主要發見

1) 應信者의 特性

가. 地域別年齡別分布

應信者들의 年齡構成을 地域別로 보면, 都市는 平均 44.9歲인 데 比하여 農村은 平均 49.7歲로서 農村에서의 開業漢醫師들의 平均年齡이 다소 많으며, 全體的으로는 47.6歲였다. 都市農村 共히 最頻値는 40代로서 都市의 37.5%, 農村의 37.1%가 여기에 속하고, 다음으로는 都市 農村 모두 30代가 많아서 都市의 24.0%, 農村의 21.0%가 30代였다(表 1 참조).

大韓漢醫師協會에서 1979年度에 全國的으로 調査한 바(漢醫師協會 1979)에 依하면, 全國 漢醫師의 平均年齡이 48.1歲로서 本調査의 應答者의 그것과 그리 크게 차이되지 않고 있다. 그런 意味에서 本調査의 應信群이 漢醫師全般과 比較하여 적어도 年齡面에서는 어느 程度 代表性을 가지고 있다고 하겠다.

(Table 1) Age Structure of the Respondents by Residence

Residence	Age						Total	Mean
	20's	30's	40's	50's	60's	70's		
Urban	8(3.8)	50(24.0)	78(37.5)	35(16.8)	30(14.4)	6(2.9)	208(77.0)	44.9
Rural	—	13(21.0)	23(37.1)	12(19.4)	12(19.4)	2(3.2)	62(23.0)	49.7
Total	8(3.0)	63(23.3)	101(37.4)	47(17.4)	42(15.6)	8(3.0)	270(100.0)	47.6

한편, 이들의 資格別로 보면 正規漢醫大出身이 85.6%로서 平均年齡은 43.0歲이고, 檢定出身이 14.4%로서 平均年齡 51.6歲였다.

나. 現存子女數

都市·農村을 불문하고 應信한 漢醫師들의 平均子女數는 매우 높게 나타나고 있다.

表 2에서 보는 바와 같이, 都市漢醫師들의 現存子女數는 平均 아들 2.5人, 딸 2.9人, 計 5.4人이고 農村의 그들은 아들 2.7人, 딸 3.1人, 計 5.8人으로서 全體的으로는 아들 2.6人 딸 2.9人, 計 5.5人이나 된다.

이들 應信者들의 平均年齡이 높기 때문에 自然 現存子女數가 많기도 하겠지만, 이들의 年齡을 감안하더라도 그들의 出產行爲가 매우 保守的인 것만은 否定할 수가 없겠다.

1978年 當時 韓國全體國民의 平均 現存子女數가 都市 2.7, 農村 3.7, 計 3.1人 (KIFP, 1979)인 데에 比하면 월등히 높으며 特히 漢醫師들의 平均子女數가 都市·農村別로 크게 차이되지 않는다는 點에서 그들 나름대로의 職業에 따른 保守的 出產行爲의 樣相을 들여내는 것으로 해석된다.

(Table 2) Average Number of Children of the Respondents by Residence

Residence	Son	Daughter	Total
Urban	2.5	2.9	5.4
Rural	2.7	3.1	5.8
Total	2.6	2.9	5.5

다. 漢醫師自身の 避妊經歷

漢醫師自身들의 避妊經驗率은 68.2%로서 매우 높은 便이지만, 스스로 漢方避妊法을 使用해 보았다는 者는 불과 1.1%(3名)에 不過한 것이 奇異하다. 남에게는 漢方을 處方할망정 自己自身은 現代의方法에 依存하는 漢醫師가 많다는 말이 된다.

表 3에서 보면, 都市·農村別로 經驗한 避妊法의 分布가 별로 차이되지 않으며, 다만 都市漢醫師들 中에서 永久不妊施術을 받은 사람이 農村에 比해서 다소 더 많은 것이 窺보인단다.

全體避妊經驗率 68.2%에서 27%를 구성하고 있는 것이 이른바 其他方法들로서 避妊效果가 확실치 않은 方法을 가장 많이 경험하였으며, 그 다음이 콘돔으로서 19.3%이고, 그 뒤를 이어서 不妊施術이 10%(女性不妊術 5.6%, 男性不妊術 4.4%), 먹는 피임약 使用經驗者는 5.2%이며, IUD는 1.9%만이 경험하였다.

(Table 3) Contraceptive Methods Ever Used by the Respondents by Residence

Contraceptives ever used	Urban	Rural	Total
Condom	39(18.8)	13(21.0)	52(19.3)
Oral pills	12(5.8)	2(3.2)	14(5.2)
IUD	4(1.9)	1(1.6)	5(1.9)
Female sterilization	12(5.8)	3(4.8)	15(5.6)
Male sterilization	11(5.3)	1(1.6)	12(4.4)
Rhythm, Coitus interruptus, and Others	56(26.9)	17(27.4)	73(27.0)
Herbal methods	3(1.4)	—	3(1.1)
Never practiced	60(28.8)	23(37.1)	83(30.7)
Not eligible(single)	8(3.8)	1(1.6)	9(3.3)
No response	3(1.4)	1(1.6)	4(1.5)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

라. 漢醫師의 現在使用避妊法

應信한 漢醫師들의 現在避妊實踐率은 66.0%로서 一般國民의 그것보다는 높다. 家族計劃 研究院報告(KIFP, 1980)에 依하면 現在避妊實踐率은 1979年 現在 55% 밝혀지고 있는

(Table 4) Contraceptive Methods Currently Being Used by Respondents by Residence

Contraceptives Being Used	Urban	Rural	Total
Condom	19(12.8)	1(2.6)	20(10.6)
Oral pills	3(2.0)	1(2.6)	4(2.1)
IUD	3(2.0)	2(5.1)	5(2.7)
Female sterilization	27(18.1)	4(10.3)	31(16.5)
male sterilization	20(13.4)	2(5.1)	22(11.7)
Others	29(19.5)	10(25.6)	39(20.7)
Herbal methods	2(1.3)	1(2.6)	3(1.6)
Not practicing	46(30.9)	18(46.1)	64(34.0)
Total	149(79.3)	39(20.7)	188(100.0)

※ 80 respondents were excluded from this tabulation as their wives were more than 49 years old.

바, 여기에서 20%가 不妊施術을 받았고 其他 方法이 12%, 콘돔 5%, 먹는 피임약 7%, 자궁내 장치 10%로 구성되어 있다.

이번 調査에 應信한 漢醫師들의 現在 使用避妊法의 分布를 보면 男女不妊施術 채택자가 全體의 28.2%로 가장 많으며, 다음이 其他 方法으로서 20.7%이고 이에 이어서 콘돔 使用者가 10.6%이다. IUD는 不遇 2.7%만이 사용하고 있고, 먹는피임약 使用者도 겨우 2.1%로서 漢醫師들 中에서는 이 두 方法이 잘 受容되지 않고 있음을 나타내고 있다. 그리고 漢方으로 스스로 피임하고 있는 者는 不過 1.6%(3名) 뿐이다.

2) 漢方避妊處方實態

가. 漢方避妊取扱與否

漢醫師들 中 漢方避妊을 處方하고 있는 사람은 都市보다 農村에서, 正規漢醫大 出身보다 檢定出身에서 더 많다.

表 5에 依하면, 都市의 應信者中 避妊處方을 하고 있다고 答한 사람은 32.7%에, 46.2%는 取扱 않는다고 하였으나, 21.2%는 이 設問에서 應答을 하지 않았다. 農村應信者中에서는 40.3%가 取扱한다고 하고 43.5%는 取扱 않는다고 하였으나 16.1%는 應答을 하지 않았다. 다른 設問에 對한 反應과 연관시켜 보면, 이들 無應答者中 많은 部分이 實은 漢方避妊을 取扱하는 것으로 考慮되나 단정적으로 그렇게 確診할 資料의 根據는 不充分하다.

이 設問에서 分明하게 漢方避妊을 取扱한다고 應答한 사람만도 34.4%인 바, 同率을 全國漢醫院數에 直接 적용하여 그 實數를 換算할 수는 없겠으나, 全國開業漢醫院이 2,592個인 點을 감안할 때, 全國의으로 적어도 900餘個漢醫院에서 現在 漢方避妊法을 處方하고 있는 現實을 否認할 수 없겠다.

(Table 5) Distribution of the Number of Respondents Prescribing Herbal Contraceptive Methods by Residence

Residence	Prescribing	Not prescribing	No response	Total
Urban	68(32.7)	96(46.2)	44(21.2)	208(77.0)
Rural	25(40.3)	27(43.5)	10(16.1)	62(23.0)
Total	93(34.4)	123(45.6)	54(20.0)	270(100.0)

한편 表 6에서 資格別로 漢方避妊處方 實態를 보면, 漢醫大 出身群中에서는 32.9%가 取扱하고 있는 데 比하여 檢定群에서는 43.6%가 處方하고 있는 바, 教育을 더 받은 젊은 層에서 보다 保守的인 漢醫師들 中에서 漢方避妊을 더 取扱하는 것으로 보인다.

(Table 6) **Distribution of the Number of Respondents Prescribing Herbal Contraceptive Methods by Qualification of the Herb Doctors**

Qualification	Prescribing	Not prescribing	No response	Total
Graduates of Herbal Medical College	75 (32.9)	109 (47.2)	46 (19.9)	231 (85.6)
Authorized Traditional Herb Doctors	17 (43.6)	14 (35.9)	8 (20.5)	39 (14.4)
Total	93 (34.4)	123 (45.6)	54 (20.0)	270 (100.0)

漢醫師의 年齡이 많을수록 檢定出身이 더 많을 것은 당연한데, 避妊處方與否를 年齡別로 보면, 30代中에서 가장 적게 取扱하며, 各年齡層에서 곧고루 全體平均 보다 약간 높은 水準에서 取扱을 하는데 70歲 以上の 高年齡群에서는 44.4%가 漢方避妊法을 處方하고 있는 것으로 나타난다. 이번 調査의 應信者中 20代가 絕對數가 적은 것을 감안, 20代를 除外하면 表 7에서 보는 바와 같이 年齡이 많을수록 漢方避妊法을 더 取扱하고 있는 것으로 나타난다.

(Table 7) **Distribution of the Number of Respondents Prescribing Herbal Contraceptive Methods by Age of Respondents**

Age	Prescribing	Not prescribing	No response	Total
20's	3 (37.5)	2 (25.0)	3 (37.5)	8 (3.0)
30's	16 (25.4)	32 (50.8)	15 (23.8)	63 (23.3)
40's	37 (36.6)	47 (46.5)	17 (16.8)	101 (37.4)
50's	17 (36.2)	22 (46.8)	8 (17.0)	47 (17.4)
60's	16 (38.1)	18 (42.9)	8 (19.0)	42 (15.6)
70's & over	4 (44.4)	2 (22.2)	3 (33.3)	9 (3.3)
Total	93 (34.4)	123 (45.6)	54 (20.0)	270 (100.0)

나. 避妊目的來訪顧客數

國民들 中에는 避妊을 目的으로 漢方醫의 門을 두드리는 사람이 적지 않은 것 같다. 이들 漢醫師들의 避妊法取扱與否에 관계없이 全體應信者中 74.1%의 漢醫院에는 避妊을 目的으로 찾아오는 顧客이 每月 몇명씩은 있다는 것이다. 都市應信者들 中 이런 顧客이 每月 있다고 應答한 者는 71.6%로서 1人當 平均 5.8名이 된다. 每月 10名 以內라는 應答者가 53.4%에

이르며, 18.4%의 應答者는 每月 10명이 넘는다고 應答하고 있다. 農村에서는 少數의 顧客이 一部漢醫院에 몰리고 있는 경향을 보이는 바, 全體 平均的으로는 月 5.9명이요 每月 10명이 넘는다고 應答한 者는 19.3%이고, 62.9%의 應答者에게는 10名 以內의 顧客이 있다.

이런 應信者가 全國漢醫院을 代表하는 統計學的 代表值가 되지 못하기 때문에 여기에 나타난 樣相을 가지고 全國的 推計를 할 수는 없지만 表 8이 보여주는 바와 같이 적지 않은 國民이 避妊을 目的으로 漢醫院을 찾고 있다는 兪연한 現實을 家族計劃 事業面에서는 결코 가볍게 보아 넘길 일이 아니라고 생각된다. 漢醫院을 찾는 國民들 大部分이 通常의 家族計劃 調查研究에서 이른바 其他方法群으로 分類되고 있을 것도 짐작이 되고 남는다.

(Table 8) Distribution of the Monthly Average Number of Clients Visiting Herbal Clinics for the Purpose of Contraception by Residence

Residence	Persons						Total	Average
	None	1~4	5~9	10~14	15~19	20 & over		
Urban	59 (28.4)	83 (39.9)	28 (13.5)	15 (7.2)	2 (1.0)	21 (10.1)	208 (77.0)	5.8
Rural	11 (17.7)	29 (46.8)	10 (16.1)	9 (14.5)	1 (1.6)	2 (3.2)	62 (23.0)	5.9
Total	70 (25.9)	112 (41.5)	38 (14.1)	24 (8.9)	12 (4.4)	23 (8.5)	270 (100.0)	5.8

다. 漢方避妊方法

漢方避妊을 取扱한다는 應信者의 避妊處方을 보면, 都市에서는 漢藥만으로 한다는 者가 45.6%, 鍼만으로 한다는 사람이 4.4%이며, 50.0%는 漢藥과 鍼을 兼用하고 있다는 應答이었다. 農村에서도 크게 차이 지지는 않는 바, 漢藥만을 준다는 應信者가 50.0%, 鍼만으로 하는 者가 3.8%에, 46.2%는 漢藥과 鍼을 兼用한다고 應答하였다.

全體的으로는 表 9가 보여주는 바와같이, 漢藥만을 주고 있는 漢醫師가 避妊取扱者中 46.8%(全體應信者中 16.3%), 鍼만을 使用하는 者는 4.3%(全體의 1.5%), 漢藥과 鍼을 兼用하는 者가 48.9%(全體의 17.0%)의 分布를 보이고 있다.

한편 이들이 處方하는 避妊法의 97.8%가 婦人用이며, 男子避妊法을 處方한다는 應信者는 2名(2.2%) 뿐이었다.

라. 使用方法 및 使用頻度

漢方避妊法의 使用法은 대개 月 1회用으로서, 그 服用法은 月徑 끝난 후 3~5日頃 하루 두 침으로 日 3回式 3日~5日間 계속 服用한다는 것이다. 그 外에도 5.5%는 週1回, 6.6%는 2週에 1回, 3.3%는 2個月에 1回, 7.7%는 3個月에 1回적이고, 2.2%는 한번 措置로써

(Table 9) Contraceptive Methods Prescribed by the Respondents by Residence

Methods	Urban	Rural	Total
Herb Medicine only	31 (14.9) (45.6)*	13 (21.0) (50.0)*	44 (16.3) (46.8)*
Acupuncture only	3 (1.4) (4.4)*	1 (1.6) (3.8)*	4 (1.5) (4.3)*
Both Herb Medicine and acupuncture	34 (16.3) (50.0)*	12 (19.4) (46.2)*	46 (17.0) (48.9)*
No answer while prescribing	45 (21.6)	10 (16.1)	55 (20.4)
No prescribing	95 (45.7)	26 (41.9)	121 (44.8)
Total	208 (77.0)	62 (23.0)	270 (100.0)

* indicate percentage among those handling herb methods.

永久不妊된다는 것이다. 이 중에서도 週 1回 또는 2週에 1회를 써야한다는 應信者들은 대개 漢藥과 鍼을 兼用하는 번거로운 方法인데, 鍼은 臍部(배꼽 부위), 손발, 또는 顔面에 深刺한다는 것이다.

간편하고 科學的인 現代의 避妊法을 外面하고 漢藥이나 鍼灸等(심지어 뜸을 뜨는 경우도 있다) 使用하기가 번거롭고 不便한 方法을 찾는 心理的 動機는 別途로 연구하여야 할 과제 이겠지만, 이들 大部分은 現代의 避妊法에 관한 不信에서 漢方을 찾고 있는 듯싶다. 避妊 動機만 強하면 번거롭고 高價이라도 方法에 구애되지 않는 心理的 斷面을 보여주고 있다 (表 10 참조).

(Table 10) Frequency of Use of Herbal Contraceptives As Responded by Residence

Frequency of Use	Urban	Rural	Total
Once per week	3 (4.5)	2 (8.0)	5 (5.5)
Once per 2 weeks	5 (7.6)	1 (4.0)	6 (6.6)
Once per 1 month	48 (72.7)	20 (80.0)	68 (74.7)
Once per 2 months	3 (4.5)	—	3 (3.3)
Once per 3 months	5 (7.6)	2 (8.0)	7 (7.7)
Permanent sterilization	2 (3.0)	—	2 (2.2)
Total	66 (72.5)	25 (27.5)	91 (100.0)*

* Only those who are handling herbal methods

마. 月間漢方避妊費用

漢方に 依한 避妊은 現代의 方法의 費用보다 훨씬 많이 들고 있다. 都市에서는 月 平均 7,920원, 農村에서는 月 平均 5,200원으로서 全體的으로는 月 平均 7,110원이 所要되며, 年間 85,320원으로 換算된다.

以上은 平均費用이며, 漢醫院에 따라 避妊費用이 크게 차이지고 있다. 表 11에서 보면, 月 3,000원대가 가장 많아 27.8%를 占하고, 다음으로 月 5,000~6,900원이 20.0%, 月 1萬원~2萬원(18.9%), 月 2,000원대(11.1%), 7,000~9,900원(7.8%)의 順으로서, 적게는 月 2,000원에서 많게는 月에 2萬원에 이르고 있다. 月 1萬원 以上을 써야하는 경우는 都市에서 24%, 農村에서 12.0%에 해당한다.

現代의 避妊法을 保健所를 통해 使用하면 거의 無償이며, 自費로 하더라도 별로 費用이 들지 않는데도 불구하고 高價의 費用으로 漢方避妊을 利用하는 國民은 도대체 어떤 階層의 어떤 心理的 動機를 가진 者들인지는 정말로 意味있고 興味있는 研究對象이 아닐 수 없다. 그리고 이들의 心理的 動機를 家族計劃啓蒙教育에 반영할 수 있다면 그 弘報의 效果도 至大할 것인 바, 漢方避妊法利用者에 대한 깊이 있는 研究가 반드시 이루어져야 하겠다.

(Table 11) Monthly Expenditures for Herbal Contraceptive Methods As Responded by Residence

(US \$ 1 = 670 ₩)

Monthly expenditures	Urban	Rural	Total
~2,000₩	3 (4.8)	2 (8.0)	5 (5.7)
₩2,000~2,900	5 (7.9)	4 (16.0)	9 (10.2)
3,000~3,900	15 (23.9)	10 (40.0)	25 (28.4)
4,000~4,900	4 (6.3)	1 (4.0)	5 (5.7)
5,000~6,900	14 (22.2)	4 (16.0)	18 (20.5)
7,000~9,900	5 (7.9)	1 (4.0)	6 (6.8)
10,000~20,000	14 (22.2)	3 (12.0)	17 (19.3)
More than 20,000	3 (4.8)	—	3 (3.4)
Total	63 (71.6)	25 (28.4)	88 (100.0)
Average (₩)	7,920	5,200	7,110

바. 自己處方の 避妊效果에 對한 態度

漢方避妊法을 取扱하고 있는 이들 漢醫師들의 自己自身の 處方の 避妊效果에 對하여 어

땡게 생각하는지를 묻는 設問에서, 100% 効果있다고 答한 사람은 都市에서 5.2%, 農村에서 3.6%, 計 4.8%에 不過하며, 더러 效果가 있다는 半信半疑的 態度를 가진 者는 都市에서 57.1%, 農村에서 71.4%로 計 62.9%였다. 그리고 自己自身の 處方에 對해서 避妊效果가 의심스럽다고 答한 者는 都市에서 16.9%, 農村에서 14.3%로서 計 16.2%였으며, 심지어 都市應信者의 20.8%, 農村應信者의 10.7%, 計 18.1%는 自己가 處方하는 漢方避妊의 效果自體에 對해서는 關心을 가져보지 않았다는 應答이었다. 이런 사람들은 顧客이 避妊劑를 願하기 때문에 收入上 應하였을 뿐 效果에는 無關心한 사람들의 경우로 보여진다.

(Table 12) Self-evaluation on the effectiveness of the Herbal Contraceptive Methods Prescribed by the Respondents by Residence

Self-evaluation	Urban	Rural	Total
100% effective	4 (5.2)	1 (3.6)	5 (4.8)
Effective for some cases	44 (57.1)	20 (71.4)	64 (60.9)
Doubtful	13 (16.9)	4 (14.3)	17 (16.2)
Never thought of effectiveness	16 (20.8)	3 (10.7)	19 (18.1)
Total	77 (73.3)	28 (26.7)	105 (100.0)*

* Although there were only 93 who explicitly responded that they were prescribing herbal contraceptive methods, 105 persons responded to this question asking about self-evaluation of their own herbal methods, implying that they are practically prescribing such methods.

3) 漢方避妊法使用者의 成分

가. 漢方避妊追求者의 避妊經歷

漢方避妊을 追求하는 사람들의 成分이 어떠한지를 把握하기 爲하여는 漢醫院을 찾은 顧客을 直接面接하여야 하겠지만, 이번 調査에서는 그것이 不可能하였으며, 漢醫師들의 判斷에 依하여 間接적으로 알아보았을 뿐이다.

表 13에서 보면, 過去 現代의 避妊法에 전혀 經驗없이 처음으로 漢方을 찾는 人們이라고 答한 應信者는 都市에서 4.7%, 農村에서 3.9%, 計 4.5%이고, 大部分이 現代의 避妊法의 經驗을 가진 者들이라고 應答한 者가 都市에서 59.1%, 農村에서 52.9%, 計 57.5%였다. 그리고 經驗者와 未經驗者가 半半이라고 答한 사람은 都市應信者中 22.1%, 農村에서 23.5%, 計 22.5%였으며, 전체에서 15.5%는 이 設問에 記載하지 않았다.

以上에 根據하여 보면 漢方避妊을 追求하는 者中 적어도 約 3分之 2 程度는 過去 現代의 避妊法의 經驗을 가진 者들인 것으로 짐작된다.

(Table 13) Experiences in Modern Contraceptive Methods among the Clients Visiting Herb Clinics for contraception As Perceived by Respondents by Residence

Clients' experiences	Urban	Rural	Total
Mostly those without past experiences in modern methods	7(4.7)	2(3.9)	9(4.5)
Mostly those with past experiences	88(59.1)	27(52.9)	115(57.5)
Half of visitors with past experiences and other half without past experiences	33(22.1)	12(23.5)	45(22.5)
No response	21(14.1)	10(19.6)	31(15.5)
Total	149(74.5)	51(25.5)	200(100.0)*

* Only those who responded that they had regular clients asking for herbal contraceptive methods.

나. 現代的避妊法の 不滿點

漢方避妊法을 追求하는 사람들이 現代的 避妊法에 對하여 주로 어떤 不滿을 가장 많이 호소하던가는 設問에서, 應答자들이 記載한 것을 內容別로 分類해 보면 表 14에서와 같이 나타난다.

勿論 여기에는 漢醫師들 自身이 느끼는 主觀的 不滿點도 포함되었을 것이며, 어떤 意味에서는 顧客들의 不滿이라기 보다 그들 自身의 不滿일 수도 있다.

表 14에서 現代的 避妊法에 對한 不滿點이라는 것을 漢醫師類의 用語에 依하여 보면, 性

(Table 14) Clients' Complaints about the Modern Contraceptive Methods As Perceived by Respondents by Residence

Complaints	Urban	Rural	Total
Stomach-ache, problems in menstruation	11(7.4)	3(5.9)	14(7.0)
Indigestion, alimentary disorder	22(14.8)	3(5.9)	25(12.5)
Bleeding, discharge	16(10.7)	4(7.8)	20(10.0)
Hypertrophy, edema of wholebody	9(6.0)	2(3.9)	11(5.5)
Vague feeling of abnormality of whole body	22(14.8)	6(11.8)	28(14.0)
Sexual dissatisfaction	3(2.0)	—	3(1.5)
Shameful, stress, and the like	22(14.8)	10(19.6)	32(16.0)
No response	44(29.5)	23(45.1)	67(33.5)
Total	149(74.5)	51(25.5)	200(100.0)

露出의 수치감과 긴장 등이 不滿이라는 것이 16.0%로 가장 많으며 特히 農村에서는 이 點을 지적한 應信者가 19.6%로 두드러진다. 다음으로는 全身의 막연한 異狀(都市 14.8%, 農村 11.8%), 胃腸疾患 및 소화장애(都市 14.8%, 農村 5.9%), 出血과 冷(都市 10.7%, 農村 7.8%), 월경불순과 腹痛(都市 7.4%, 農村 5.9%), 肥大症 및 全身浮腫(都市 6.0%, 農村 3.9%) 등의 順이다.

全體的으로 33.5%가 이 設問에 應하지 않았기 때문에 3分之 2만의 應答이 전체적 양상을 제대로 示唆해 주지 못하는 短點이 있으나 漢醫師가 지적하는 이들 不滿點의 表現이 既往의 家族計劃研究에서 나타난 不滿點의 表現과는 다소 다른 點이 興味롭다.

4) 漢方에 依한 人工妊娠中絶

漢醫師들 中에는 漢方에 依한 避妊處方만을 하는 것이 아니라, 人工妊娠中絶도 實施하고 있다. 避妊處方은 하지 않을 망정 오히려 人工妊娠中絶을 실시하는 漢醫師가 있어서 避妊處方取扱率보다 人工妊娠中絶取扱率이 약간 더 높게 나타나고 있다.

가. 漢方人工妊娠中絶取扱實態

表 15에서 보면 都市應信者中 人工妊娠中絶을 取扱하지 않는다고 明白하게 答한 者는 63.9%, 無應答 1.0%이고 그 外는 모두(35.1%) 人工妊娠中絶을 取扱하고 있다는 것인데, 1.0%는 단지 鍼만으로 하고 있고, 20.2%는 漢藥만을 쓰며 13.9%는 鍼과 漢藥을 兼用한다는 應答이었다. 農村應信者들 中에서는 都市보다 人工妊娠中絶取扱者가 약간 더 많다. 即 取扱 않는다고 答한 者는 58.1%에 1.6%(1名)가 無應答, 나머지는 取扱하고 있다는 것인데, 1.6%는 鍼만을, 27.4%는 漢藥만을, 그리고 11.3%는 鍼과 漢藥을 兼用하고 있다.

全體應信者를 두고 볼 때 62.6%는 人工妊娠中絶을 取扱하지 않으나, 1.1%는 鍼만으로, 21.9%는 漢藥만으로, 그리고 13.3%는 鍼과 漢藥을 兼用하는 方法에 依하여 人工妊娠中絶을 試圖하고 있다.

(Table 15) Herbal Methods for Induced Abortion by Residence

Herbal Methods	Urban	Rural	Total
Acupuncture only	2 (1.0)	1 (1.6)	3 (1.1)
Herb Medicine only	42(20.2)	17(27.4)	59(21.9)
Both herb medicine and acupuncture	29(13.9)	7(11.3)	36(13.3)
Do not practice	133(63.9)	36(58.1)	169(62.6)
No response	2 (1.0)	1 (1.6)	3 (1.1)
	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

나. 月間人工妊娠中絶目的來訪者數

人工妊娠中絶을 願해서 漢醫院을 찾는 顧客의 數가 避妊目的으로 찾는 사람만큼 많지는 않으나, 놀라울 程度로, 적지 않은 것만은 事實이다.

表 16에서 보듯 都市漢醫院의 81.7%와 農村漢醫院의 79%에는 每月 여러 명의 人工妊娠中絶希望顧客이 찾고 있으며, 全體의으로는 81.1%의 漢醫院이 그런 顧客을 每月 보고 있는 實情이다.

이런 顧客의 月平均 訪問者數의 分布를 보면, 4名 以下이라는 應信者가 全體의 51.1%, 5~9名이라는 應信者가 17.0%, 10~14名이라는 應信者 7.4%, 15~19名 1.5%, 20名 以上이 4.0%나 되고 있으며, 그런 患者가 오지 않는다고 應答한 者는 17.8% 뿐이었다.

그리하여 月平均으로 보면 都市漢醫院當 月 4.8名, 農村 月 4.9名, 計 月平均 4.8名이 每月 漢醫院의 門을 두드리고 있는 꼴이 된다. 여기의 數值가 前述한 것처럼 全國의 代表值로 볼 수 없기는 하지만 대략 全國의 趨勢가 이런 程度라고 假定하여 그 絕對數를 推算하여 본다면, 都市에서 每月 8,938名, 農村에서 每月 3,577名, 合計 月 12,515名 程度가 人工妊娠中絶을 目的으로 漢醫院을 찾고 있는 셈이 된다. 勿論 이들 모두가 漢方으로 人工妊娠中絶을 하는 것은 아니지만, 이들의 많은 部分이 漢方을 쓰고 있는 것만은 否定할 수 없겠다.

(Table 16) Monthly Average Number of Clients Visiting Herb Clinic for Induced Abortion As Perceived by Respondents by Residence

No. of Clients per Month	Urban	Rural	Total
Less than 4 persons	109(52.4)	29(46.8)	138(51.1)
5~9	34(16.3)	12(19.4)	46(17.0)
10~14	15(7.2)	5(8.1)	20(7.4)
15~19	3(1.4)	1(1.6)	4(1.5)
20 or Over	9(4.3)	2(3.2)	11(4.0)
None	36(17.3)	12(19.4)	48(17.8)
No response	2(1.0)	1(1.6)	3(1.1)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)
Average	4.8	4.9	4.8

다. 漢方人工妊娠中絶費用

漢方に 依한 人工妊娠中絶費用도 적게 들지 않는다. 表 16에서 보는 바와 같이, 몇 천원

받는 곳도 없지 않으나 대개 1萬원 内外가 가장 많고 심지어 15,000원을 넘겨 받는 곳도 없지 않다.

地域別로 平均費用을 보면, 都市에서는 件當 11,600원을, 農村에서는 8,413원, 計 10,948원이 所要되는 바, 이렇게 볼 때 漢方人工妊娠中絶希望者들은 費用關係로 漢方を 찾는 것은 아니며, 또한 農村은 不確實하지만 醫院이 준비한 都市의 婦人들까지도 漢方を 찾는 것으로 볼 때, 洋方忌避·漢方選擇의 心理的 動機를 露呈하는 行爲로 해석할 수가 있겠다.

一般醫療에 있어서와 마찬가지로 家族計劃이나 人工流產에 있어서도 漢方이 實際上 크게 機能하고 있다는 現實에 留念할 必要가 있겠다. 왜냐하면, 그 效果야 어떻든 間에 적지 않은 國民들이 避妊과 人工妊娠中絶을 目的으로 漢方を 찾고 있고, 많은 漢醫院에서 處方을 하고 있는 것이 否定할 수 없는 現實이기 때문이다.

漢方に 依한 方法이 얼마나 效果 있으며, 副作用은 무엇인가? 그리고 漢醫師의 資質을 높이거나 그들을 啓蒙해야 할 內容과 方法은 무엇인가? 또, 漢方を 찾는 사람들은 어떤 人口層인가? 等等, 이 分野에 關한 깊이 있는 研究가 조속히 이루어져야만 하겠다.

(Table 17) Expenditures for Induced Abortion Charged by Respondents by Residence

Expenditures per Case	Urban	Rural	Total
Less than 3,000₩	7(3.4)	1(1.6)	8(3.0)
3,000~6,000₩	15(7.2)	7(11.3)	22(8.1)
6,000~8,000₩	6(2.9)	6(9.7)	12(4.4)
8,000~14,000₩	27(13.0)	8(12.9)	35(13.0)
15,000~29,000₩	14(6.7)	1(1.6)	15(5.6)
More than 30,000	3(1.4)	—	3(1.1)
Not practicing	133(63.9)	36(58.1)	169(62.6)
No response	3(1.4)	1(1.6)	4(1.5)
Total	208	62	270(100.0)
Average	₩11,600	₩8,413	₩10,948

라. 效果에 對한 自己評價

漢方으로 人工妊娠中絶을 하고 있는 사람들은 避妊의 경우보다 그 效果에 대해서 더 自信을 갖는 편이 많다. 一般的으로 避妊을 取扱하는 사람이 人工妊娠中絶도 取扱하고 있으며, 避妊은 取扱 않더라도 人工妊娠中絶만은 取扱하는 漢醫師가 없지 않은 바, 自己避妊處方的

효과에 對한 評價(表 13 參照)에서 보다 人工妊娠中絶處方의 効果에 對한 反應이 더 肯定的이다. 後者の 경우는 그 效果가 눈에 보이는 것이기 때문에 더 그런지도 모를 일이다.

表 18에서 보면, 人工妊娠中絶을 取扱하는 사람 中, 自己處方이 效果있다고 應答한 사람은 都市應信者中 35.6%, 農村應信者中 36.0%, 計 35.7%로서 3分之 1 以上이 自信을 가지고서 하고 있고, 경우에 따라 效果가 있다는 應答者는 都市에서 60.3%, 農村에서 56.0% 計 59.2%를 占하며, 效果가 의심스럽다고 答한 者는 都市에서 4.1%, 農村에서 8.0%, 計 5.1% 뿐이다.

漢方人工妊娠中絶에 따른 副作用이 무엇인지는 이 調査에서 누락되었지만, 이토록 적지 않은 漢方人工妊娠中絶에 따른 副作用도 追跡研究하여야 할 課題가 아닐 수 없다. 지금까지 이에 관한 研究論文은 단 한 편도 없다.

(Table 18) Self Evaluation of Their Own Herbal Methods for Induced Abortion by Residence

Self evaluation	Urban	Rural	Total
Effective	26(12.5) (35.6)*	9(14.5) (36.0)*	35(13.0) (35.7)*
Effective depending upon Cases	44(21.2) (60.3)*	14(22.6) (56.0)*	58(21.5) (59.2)*
Doubtful	3(1.4) (4.1)*	2(3.2) (8.0)*	5(1.8) (5.1)*
N/A(Not practicing)	133(63.9)	36(58.1)	169(62.6)
No response	2(0.9)	1(1.6)	3(1.1)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

* indicate percentage within those who deal with induced abortion.

5) 漢醫師의 家族計劃觀 및 姿勢

위에서 우리는 적지 않은 國民이 避妊과 人工妊娠中絶을 目的으로 漢醫院을 찾고 있고, 또 적지 않은 漢醫師가 現實적으로 그 機能을 遂行하고 있는 우리의 實情을 살펴보았다. 그러면 과연 이들 漢醫師들의 人口 및 家族計劃에 관한 觀念은 어떠하며, 家族計劃事業에의 參與意思는 어떠한지를 알아 볼 필요가 있을 것 같다.

가. 韓國人口에 對한 態度

家族計劃事業關係者の 立場에서 漢醫師들의 韓國人口觀을 보면 다소 실망을 주는 程度라고 여겨진다. 應信者中 韓國人口가 너무 많다고 人口重壓을 느끼는 사람은 都市應信者中에서도 80.8% 뿐이고 農村應信者中에서는 그것이 77.4%로서 全體적으로 80.0%만이 여기에

屬하고, 심지어 都市의 2.4%, 農村의 1.6%, 計 2.2%는 現在의 韓國人口가 너무 적다고 應答하는가 하면, 都市應信者의 14.4%, 農村應信者의 14.5%는 적당하다고 生覺하고 있는 形편이다. 3.3%는 여기에 對하여 應答을 하지 않았는 바, 이들의 態度도 우리의 立場에서 보면 否定的 立場에 屬한다고 볼 때, 全體應信者의 20%는 아직도 緊迫한 韓國의 人口重壓에 對해서 鈍感한 상태에 놓여있다는 것은 甚히 生覺해야 할 일이며, 이들에 對한 教育對策이 고려되어야겠다.

(Table 19) Attitudes Toward the Current Population Size of Korea by Residence

Attitudes	Urban	Rural	Total
Too little	5 (2.4)	1 (1.6)	6 (2.2)
Adequate	30(14.4)	9(14.5)	39(14.4)
Too many	168(80.8)	48(77.4)	216(80.0)
No response	5(2.4)	4(6.5)	9(3.3)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

나. 家族計劃事業에 對한 態度

앞서의 人口規模에 對한 態度와는 달리, 家族計劃事業에 對한 態度는 甚히 肯定的이다. 表 20이 보여 주듯, 93.3%(都市應信者 94.2%, 農村 90.3%)가 必要하다고 느끼고, 3.3%(都市 2.9%, 農村 4.8%)는 家族計劃事業이 不必要하다는 것이며, 또 다른 3.3%는 應答을 하지 않았다. 都市應信者의 態度는 農村應信者의 그것보다 良好하나 改善의 餘地가 있다.

(Table 20) Attitudes Toward the Importance of National Family Planning Program by Residence

Attitudes	Urban	Rural	Total
Not necessary	6 (2.9)	3 (4.8)	9 (3.3)
Necessary	196(94.2)	56(90.3)	252(93.3)
Don't Know	6 (2.9)	3 (4.8)	9 (3.3)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(99.9)

다. 家族計劃勸獎與否

“다른 病으로 찾아오는 患者中 避妊이 必要한 데도 피임을 안하고 있는 사람의 사정을 살펴서 자진해서 피임을 원하는 일이 있느냐”는 設問에 對해서, 都市應信者들이 農村應信者들에 比해서 약간 더 적극적인 便이기는 하나, 전반적으로는 덜 積極적이다.

表 21에서 보는 것처럼 都市應信者의 57.2%, 農村의 53.2%, 計 56.3%가 現代的避妊法을 勸하고, 8.9%(都市 9.1%, 農村 8.1%)는 漢方避妊을 勸한다고 應答하였다. 그 나머지는 別로 관심을 쓰고 있지 않아서 전반적으로 볼 때 約 7割의 漢醫師는 患者의 家族計劃에 관심을 가지고 있는 셈이다.

한편, 全體의 9.6%(都市 11.5%, 農村 3.2%)는 現代的 方法을 使用中인 者에게 漢方을 勸誘한다는 것인 바, 이에 대한 研究와 적절한 대책이 需要하다.

(Table 21) Distribution of Contraceptive Methods that the Respondents Initiatively Recommend to the General Patients Who are not Practicing Birth Control

Methods they recommend	Urban	Rural	Total
Modern methods	119(57.2)	33(53.2)	152(56.3)
Herbal methods	19(9.1)	5(8.1)	24(8.9)
Do not recommend any	47(22.6)	18(29.0)	65(24.1)
No response	23(11.1)	6(9.7)	29(10.7)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

라. 家族計劃教育參與意思

每月數百名の 患者를 相對하는 이들 漢醫師들에게 家族計劃教育을 實施함으로써 間接直接的인 啓蒙效果를 期待해 보는 것도 無意하지 않을 것 같다.

(Table 22) Interests in Participating in Family Planning Training Program to be Arranged by Government by Residence

Interests	Urban	Rural	Total
Will participate	162(77.9)	46(74.2)	208(77.0)
Will not participate	38(18.3)	13(21.0)	51(18.9)
No Response	8(3.8)	3(4.8)	11(4.1)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

設問에서 “현재 정부에서 양의사들에게 교육(2일)을 실시하고 避妊指定醫制를 실시하고 있는데, 혹시 정부에서 漢醫師들에게 避妊教育을 실시한다면, 그 教育에 참여할 의향이 있느냐”고 물은 데 대하여 表 22가 보여주듯 77%(都市 77.9%, 農村 74.2%)가 應答하겠다는 應答이고 18.9%(都市 18.3%, 農村 21.0%)는 不應하겠다는 反應을 보이고 있다.

이로 미루어보아 萬若 政府機關에서 教育「프로그램」을 마련하고 大韓漢醫師協會가 協贊한다면, 大部分의 漢醫師들이 家族計劃教育에 參與할 態勢를 갖추고 있는 便이다.

마. 家族計劃事業參與意思

家族計劃教育參與보다 한 걸음 더 나아가, 그 普及事業에 參與하는 데 있어서도 77.4%(都市 76.9%, 農村 79.0%)가 肯定的인 態度를 보이고 있다.

設問에서는 “만일 정부에서 한의사들에게도 먹는 피임약이나 콘돔 등 피임법을 보급하도록 지정한다면 거기에 참여할 의향이 있느냐”고 물었던 바, 上記한 바와 같이 3分之 2 以上이 肯定的인 데 反하여 7.0%(都市 7.7%, 農村 4.8%)가 否定的이었고 나머지는 생각해 본 일 없다가 應答을 記載하지 않는 소극적 態度를 나타내고 있다. 勿論, 個中에는 政府 家族計劃指定醫看板下에 漢方避妊을 處方할 우려도 없지 않으나, 大部分이 政府 家族計劃 普及事業에 參與하는 데 대하여 積極인 姿勢를 보이고 있다.

(Table 23) Interests in Participating in the National Family Planning Service Program if Authorized by Government

Interests	Urban	Rural	Total
Will Participate	160(76.9)	49(79.0)	209(77.4)
Will not Participate	15(7.7)	3(4.8)	19(7.0)
Never thought of	26(12.5)	8(12.9)	34(12.6)
No response	6(2.9)	2(3.2)	8(3.0)
Total	208(77.0)	62(23.0)	270(100.0)

V. 結論 및 建議

現在 家族計劃實踐率 55% 中 12%를 占하는, 이른바 其他方法 使用者들은 도대체 어떤 方法을 使用하는 人口群일까? 이에 관한 分析的 研究은 아직 없었다. 現在 全國에는 2,592 個 開業漢醫院이 있는 바, 이들 中 어느 程度가 漢方避妊을 實施하고 있고, 또 어느 程度의 顧客을 가지고 있으며, 그 方法은 어떠한고 費用은 얼마나 드는지, 그들은 또 人工妊娠 中絶까지 實施하고 딸·아들 自由妊娠處方을 實施하고 있는 등, 家施計劃과 關連하여 現實

的으로 機能하고 있는데, 그들의 實態가 어떠한지? 이들이에게 家族計劃教育을 실시하여 事業에 活用할 수 있는 方案은 있을 수 없을까 하는 등 몇가지 事業的 見地에서 위의 疑問을 풀어보기 위하여 이 調査를 實施하였다.

全國 開業漢醫院名簿(1980年 9月 作成)에서 每 5番씩 漢醫師를 選定, 531通의 設問紙를 大韓 漢醫師協會長의 公文과 함께 郵送하여 回收한 270通의 應信을 分析한 結果, 다음 몇가지 重要한 點을 發見하였으며, 이에 根據하여 事業對策의 一部를 建議하면 아래와 같다.

(5.1.1) 漢醫師들 自身의 出産行爲는 都市·農村을 莫論하고 保守的인 便으로서 平均 아들 2.6名, 딸 2.9名, 計 5.5名을 두고 있으며, 現在 可妊期의 婦人을 두고 있는 應信者中 66.0%가 現在 避妊을 實踐하고 있다. 이들이 채택한 代表的 避妊法은 不妊施術 28.2%(女性不妊術 16.5%, 男性不妊術 11.7%)로서 가장 많고, 20.7%는 이른바 其他方法에 依存하고, 10.6%는 콘돔을 사용하고 있으며, 스스로 漢方避妊法을 사용하고 있는 者는 不過 1.6%(3名) 뿐이었다. 먹는 피임약과 子宮內裝置는 거의 外面 當하고 있다.

(5.1.2) 應信者中 34.4%는 分明하게 漢方避妊을 處方하고 있다고 應答하고, 45.6%는 取扱하지 않는다고 答하였으며, 20%는 應答을 하지 않았으나 이들의 應答이 모두 正直한 것으로 보기에 一貫性이 없는 部分이 있어서, 사실상 無應答者中 一部는 漢方避妊을 處方하고 있는 것으로 의심이 가기도 하지만, 그렇게 주장할 根據도 희박하다.

하여간 34.4%의 應信者가 明白하게 漢方避妊을 處方한다고 答하였으며 사실상 都市漢醫院當 月平均 5.8名, 農村漢醫院當 月平均 5.9名의 漢方避妊希望顧客을 가지고 있는 것으로 나타난다.

漢方避妊處方은 漢醫師의 年齡이 많을수록 더 取扱하고, 正規漢醫大出身보다 檢定出身群에서 더 取扱하고 있다.

(5.1.3) 漢方避妊法으로는 漢方避妊法取扱漢醫師中 46.8%가 漢藥만을 쓰고 있는 데 比하여 4.3%는 鍼만을, 그리고 나머지 48.9%는 漢藥과 鍼을 兼用하고 있다.

使用方法을 보면 月 1回 使用한다는 것이 74.7%로 가장 많고, 다음으로 3個月에 1回(7.7%), 2週 1回(6.6%), 週 1回(5.5%)의 願이고, 1回로써 永久不妊된다는 應信者도 2.2% 있었다.

漢方避妊法의 費用도 비싸게 든다. 都市에서 月平均 7,920원, 農村에서 月平均 5,200원이 들며, 全體적으로 볼 때 月平均 7,110원, 따라서 年平均 85,320원이 所要된다.

要컨대 이트록 번거롭고 費用이 많이 드는데도 漢方避妊을 찾는 顧客이 적지 않다는 點에 留意하여야 하겠으며, 心理的 動機만 強하면 使用法과 費用은 다음 問題라는 點과 더욱이 이들의 적어도 3分之 2 以上이 現代的 避妊法의 經驗者들이라는 點을 눈여겨 보아야 하겠다.

(5.1.4) 한편, 自己處方의 漢方避妊法에 對하여 100% 效果있다고 自信하는 者는 不過

4.8%, 경우에 따라 효과있다는 자가 60.9%이고, 16.2%는 그 효과를 자기 자신도 의심하며, 18.1%는 숫제 효과에 대해서는 별로 관심을 가져보지 않았다는 응답인 바, 이는 실로 우리를 놀라게 하는 것이다.

그리고 이들이 處方하는 漢方避妊法의 97.8%는 婦人用이고, 2.2%가 男性用이다.

(5.2.1) 漢方人工妊娠中絶取扱者は 避妊取扱者보다 약간 더 많아서, 應信者中 35.1%가 明白하게 漢方に 依하여 人工妊娠中絶을 實施하고 있다고 應答하였다. 이들은 月平均 4.8名(配市 4.8, 農村 4.9)의 顧客을 가지고 있다. 그 費用은 都市에서 平均 件當 11,600원, 農村에서 8,413원이며, 대개 1萬원 内外를 받는 곳이 가장 많았다.

(5.2.2) 그 효과에 對한 自己評價를 보면, 取扱者中 35.7%만이 効果에 自信하고 있고, 59.2%는 경우에 따라 效果가 다르다는 應答이며, 5.1%는 스스로 그 效果를 의심한다고 應答하였다.

(5.3.1) 都市應信者の 31.7%, 農村應信者の 27.4%가 아들·딸 妊娠을 調節하는 處方을 取扱한다고 應答하였으며, 全體應信者 1人當 月平均 3.8名の 顧客을 가지고 있다는 바, 아들·딸 處方取扱者 1人當 月平均 12名の 고객을 가지고 있는 셈이다.

(5.4.1) 全體應信者中 80%만이 現在 韓國의 人口가 너무 많다고 느끼고, 2.2%는 너무 적다는 應答이며, 14.4%는 적당하다고 느끼고 있다.

그리고, 93.3%는 家族計劃事業이 必要하다고 答하였으나, 3.3%는 不必要하다고 느끼고 다른 3.3%는 應答을 하지 않았다.

(5.4.2) 全體應信者中 56.3%는 自己患者中 家族計劃이 必要하다고 생각되는 사람에게 現代的避妊法을 권유하고, 8.9%는 漢方避妊을 권유한다고 應答하였다. 심지어 9.6%의 應信者는 現代的 避妊法使用中인 自己患者에게 漢方避妊法을 권유한다고 하였다.

(5.4.3) 全體應信者中 77.0%는 漢醫師對象家族計劃教育에 參與할 意向이 있음을 나타내고 18.9%가 否定的이며, 家族計劃普及事業에 參與할 意思를 表示한 者는 77.4%이고 不參與하겠다고 答한 應信者는 7.0%였으며, 나머지는 생각해 보아야겠다거나 無應答의 消極的 態度를 보였다

以上에서 要約해 본 바를 감안할 때 다음 몇가지 活動과 事業代案을 講究할 수 있겠다.

[建議 1]

現實的으로 漢醫師들은 每月 數百名の 患者를 相對하면서 그 中 적어도 3分之 1 以上이 漢方避妊法과 人工妊娠中絶處方을 取扱하고 있는 만큼, 漢方避妊劑와 人工妊娠中絶劑에 對한 藥理學的·醫學的 研究와 더불어, 그 利用者에 對한 追求訪問調査를 實施하여야 할 必要가 있다. 특히 漢方避妊 및 人工妊娠中絶利用者の 規模와 成分 그 心理的動機에 관한 研究는 매우 절실하다.

〔建議 2〕

漢方避妊과 人工妊娠中絶 및 아들·딸 調節劑의 效果가 확실하지 않은 現在狀態에서, 그것을 利用하는 國民들에 對한 啓蒙教育活動을 무게있게 실시하여야 하겠다.

〔建議 3〕

現實的으로 開業漢醫師들이 많은 國民을 接하고 있는 만큼, 이들에 對한 家族計劃教育을 年次的으로 實施하고, 먹는 피임약, 콘돔 등의 避妊法을 普及할 수 있도록 管割保健所와 紐帶를 맺게 하는 制度的 措置가 必要하다.

< 參 考 文 獻 >

1. 朴亨鍾, 鄭慶均, 韓達鮮, 李時伯, 어머니會研究, 乙文出版社, 1974.
2. 崔至薰, 鄭慶均, 韓達鮮, 家族計劃弘報事業戰略을 위한 調查研究, 大韓家族計劃協會 1975.
3. 家族計劃研究院, 出產力調查 1977.
4. 家族計劃研究院, 人口 및 家族計劃統計資料集 1978.
5. 大韓漢醫師協會, 漢方醫療實態調查報告書, 1979.
6. 가족계획연구원, 한국가족계획사업현황, 1980.
7. 李知炫, 서울시內漢醫院 運營實態에 관한 調查研究, 서울大保健大學院 碩士論文, 1980

A Study on the Herb Doctors' Behavior of Providing Herb Methods for Birth Control and Induced Abortion in Korea

by Kyung Kyoong Chung*

I. Introduction:

The currently practicing rate of family planning in Korea is reported to stand at 55% as of 1979. However, 12% out of this rate are categorized as those using so-called the "other methods" that include coitus interruptus, foaming tablets, rhythm method and some others of which no research document exists to indicate the details of what methods they are and what percentage each of those methods occupies. The rate of so-called the other methods itself has been continuously increasing from 9% in 1973 and 11% through 1976 to 12% in 1979. When this rate is converted into the real number of the eligible couples, it becomes approximately 670,000, which is not small in size.

On the other hand, there had steadily been some observable clues that many of the herb doctors were providing herbal methods for contraception as well as induced abortion in Korea. As the first trial of the kind, this study was formulated to determine what proportion of the Korean herb doctors provide herb medicine for birth control and induced abortion to how many clients, thus providing information relevant to development of related IE&C activities and of policies to utilize herb clinics as channel of family planning information and services.

One out of every five from the roster of the Korean Herb Doctors Association(KHDA) published in 1980 was selected as sample for mailing survey. Currently, there are 2,592 herb clinics in Korea—1,862 in urban areas and 730 in rural areas. Accordingly,

* Professor of Health Sociology, School of Public Health, Seoul National University

Acknowledgement : This investigation received fund from ICARP, Asia, and the author would like to express gratitudes to the authorities concerned, particularly to Dr. Vitura Sangsingkeo, executive secretary.

questionnaires were mailed out in the month of september 1980 to 531 thus selected out of whom 270 herb doctors responded eventually. This size of respondents constitutes 10.4% of the total number of herb doctors in Korea and 50.8% of the selected samples. Although we do not have any statistical foundation to argue that the figures drawn from this group of respondents can generalize the national pattern, we can assess at least what is going on in the area and draw meaningful information for formulation of program policies pertinent to this area.

The major findings from this study are as follows.

(1.1) Fertility behavior of the respondents looks very conservative both in urban and rural areas inspite of taking their age variable into account. They had 5.5 children (see table 2)—2.6 sons and 2.9 daughters—on the average in their average age of 47.6 years(see table 1). The census conducted by KHDA in 1979 reveals that the average age of the Korean herb doctors is 48.1 years. The currently practicing rate of family planning of the responents turned out to be 66.0%, 28.2% adopting sterilization(16.5% female sterilization and 11.7% male sterilization), 10.6% using condom as major methods, 20.7% of them were using so-called “other methods and those who were using herb method occupied merely 1.3% (3 persons). Oral pills and IUD were totally neglected by the respondents (see table 4).

(1.2) Those who explicitly responded that they were prescribing herb method for contraception occupied 34.4%, and 45.6% denied while 20% gave no response to the question, implying some suspicion that they might be dealing with herb methods (see table 5). Lee (Lee, 1980) reported that 56.5% of herb doctors in seoul were prescribing herbal family planning methods.

Those who prescribe herb methods had 5.8 persons of clients per month on the average in the urban areas and 5.9 in the rural areas (see table 8). Among these herb doctors, 45.6% use herb medicine only, and 3.8% acupuncture only while the other 46.2% apply both herb medicine and acupuncture (see table 9). The majority of the methods they apply are very troublesome to use for both herb medicine and acupuncture. As shown in table 10, 74.7% are to be used once a month for 3 to 5 days, 3 times a day. This means they have to boil the herb medicine in a hot pot three times every day for 3 to 5 days after menstruation consecutively, making full of strong smell in the house. In addition to this complicated procedures, about half of the cases have to tolerate the torture of getting acupuncture that applies “deep” into

the face, hand and foot, and abdomen.

Furthermore, 5.5% should go through these procedures once every week and 6.6% once every two weeks while 3.3% once per two months and 7.7% every three months. Only 2.2% provide herb method for female sterilization. Why do people resort to these complicated and aching methods whereas the simple modern methods are readily available? This must be a very serious question that can lead to an avenue for further researches. One thing which is clear at this point is that the motivation of family planning is something so strong that once it is formed some troubles in use of the methods can be overcome. Then, what variables engender such strong motivation? This is another important question to be inquired through behavioral researches. Findings from studies of this kind are not merely something that can be applied to the problem in use of herb medicine but something that can most effectively be implemented in the general family planning IE&C activities.

(1.3) Expenditures of using herb methods are not cheap, either. As revealed in table 11, it costs 7,920won (US\$ 12) per month in urban areas and 5,200won (US\$ 8) in rural areas, thus costing 85,320won (about US\$ 130) per year. Why do people spend (practically waste) this much of own money to use herb methods while most of the modern methods are provided almost free of charge by the governmental family planning program network? This again stimulates us to have further behavioral researches.

(1.4) It is likely that some of the herb doctors prescribing herb methods should be feeling guilty since only 4.8% are confident of the effectiveness very satisfactorily whereas 60.9% of them conceive that some cases are effective and 16.2% doubt the effect of their own prescription by themselves (see table 12).

(1.5) Who are their clients? There exists not a single research document on this. This study was not something to search for this question, either. However, the herb doctors perceive that about two thirds of their clients visiting their clinics for birth control had ever been experienced in the modern methods. Referring to table 13, 57.5% perceived that most of their visitors had been experienced in the modern methods while 22.5% responded that half of their clients requesting herb methods were experienced in the modern methods. It occupied only 4.5% who conceived that most of their clients visiting for contraception were the beginners in birth control.

What are the bad things about the modern fertility regulation methods that most of their experienced clients complain? The way the herb doctors put about the bad things

of the modern methods is something different from what we have been classifying in the researches. Their pattern of classification of the anatomy of physiology itself is heterogeneous from the modern medical science. Although the jargons appearing in table 14 are the translation in the scientific terms, the nuance of the way they put is something peculiar to herb medicine and is something so different that we can not truly translate into English medical terms.

(2.1) Some of the herb doctors (36.3% of the respondents) practice induced abortion by herb methods; either by herb medicine or by acupuncture or by both as shown in table 15. 21.9% of the respondents use herb medicine and 1.1% acupuncture only while 13.3 use both herb medicine and acupuncture as shown in table 15. Those who practice induced abortion by whatever the methods mentioned immediately above have 4.8 clients on the average per a month(4.8 in urban areas and 4.9 in rural areas) (the distribution of clients appears in table 16). It costs 11,600won (US\$ 18) in the urban areas and 8,413won (US\$ 13) in the rural areas, which are very cheap in comparison with the costs at the doctors' clinics that usually charge about 30,000~50,000won per case(US\$ 45~\$ 75). The distribution of amount of charges they collect appears in table 17.

(2.2) The herb doctors who deal with methods for induced abortion are more confident than those dealing with contraceptive methods. Those who are confident of their methods for induced abortion occupy 35.7% and those who think that their methods may be effective depending upon the individual cases occupy 59.2% while 5.1% doubt the effect by themselves(see table 18).

(3.1) 31.7% of the urban respondents and 27.4% of the rural respondents replied that they had method to freely control conception of a boy or a girl and these herb doctors had 12 clients per a month on the average, asking for such herb method.

(4.1) Their attitudes toward the family planning program were favorable as shown in tables 19 and 20. Those who conceived that we had over-population occupied 80% and 14.4% thought the current population size was adequate whereas 2.2% replied that our population size is too small. On the other hand, 93.3% approved of the necessity of family planning program while 3.3% thought it was not necessary. The other 3.3% gave no response to this question.

(4.2) It turned out that 56.3% were voluntarily involving in education of their clients in family planning, recommending the modern contraceptive methods to their own

clients who they perceived were in need of practicing birth control but did not use any method. However, 3.9% of the respondents were recommending herb methods to their clients, and what was not desirable was that 9.6% responded that they were advising some of those practicing modern methods to shift to herb methods.

(5.1) It is likely that a governmental training program for the herb doctors in family planning will succeed once it is provided. Reviewing table 22, 77.0% of the respondents were willing to participate in family planning training program that takes about two days whereas 18.9% objected to this idea and 4.1% gave no response.

(5.2) On the other hand, 77.4% wanted to participate in the family planning delivery services for modern methods such as oral pills and condoms once they are authorized by the government and 7.0% expressed objection to this idea while 12.6% replied that they had never thought of this idea, showing indecisive attitudes.

(6) Based upon the findings given above, the following recommendations are to be drawn.

(6.1) Since the majority of the Korean herb doctors make contacts with many hundreds of patients every month in reality while there are sizable number of couples resort to herb methods for birth control and induced abortion, we are badly in need of having behavioral as well as biomedical researches on the herb methods per se and the pattern of utilization. We should know at least what effects vis-a-vis side-effects they have and who they are relying upon such methods for contraception and induced abortion. A question of how many couples visit the herb clinic for controlling conception of a boy versus a girl might be another interesting research theme that can be accompanied by researches mentioned immediately above.

(6.2) We should develop special IE&C activities to enlighten the people resorting to herb methods and to protect them from using such methods.

(6.3) Since the herb doctors are in contact with many people in reality, we should develop some policies to utilize their network in the delivery of family planning information and services.

