

주요개념 : 피임

피임연구 동향에 관한 문헌 연구

김 미 종*

1. 서 론

오늘날 여성들은 지금까지 자신의 권리를 지키는데 소극적이었던 과거를 반성하며, 그들의 기본적 권리를 찾으려는 많은 노력을 기울이고 있다. 특히 기본적 권리 중 건강권에 대해 많은 관심을 가지게 되었고 이에 따라 여성건강은 새로운 화두로 부각되고 있다. 1994년 카이로에서 열린 인구개발 국제회의(ICPD)의 인권선언은 이를 확인할 수 있는 하나의 장으로서, 이 선언은 인권에 관한 기준이 가족계획의 모든 면에도 적용되어야 함을 천명한 것이었다(UNFPA, 1998). 이 선언에서는 모든 부부들이 자유롭고 책임있게 자녀의 수와 출산의 시기 및 간격을 결정하고 그렇게 하기 위한 정보와 수단을 얻기 위한 기본적인 권리인 생식권을 가져야 하며, 특히, 여성의 권리는 행동 계획의 중추적인 요소이며, 여성자신의 출산을 통제하는 능력을 보장하는 것은 기본이 됨을 언급하였다. 이런 의미에서 피임의 지식보급과 피임이용의 확산이야말로 여성이 자신의 임신, 출산 등의 재생산 활동을 통제하여 생식의 권리를 행사할 수 있게

해주는 방편이고, 성공적이고 효과적인 피임의 사용은 여성의 삶에 자율성을 가지게 하는 매우 중요한 것이라고 볼 수 있다.

우리 나라의 피임보급은 1962년 시작되었고 식량문제 해결을 위한 인구조절의 목적 하에 국가의 정책적 차원으로 피임교육과 피임시설이 활발하게 진행되었다. 우리 나라 유배우 부인의 피임실천율은 1964년 10%였던 것이 1997년 80.5%로 높은 성장을 보이고 있다(조남훈 외, 1997; 정무 제2설, 1995; 조남훈 외, 1992). 또한 우리 나라의 출산율은 가족계획사업이 시작되기 전이 1960년에 6.0이었던 것이 1970년에는 4.5명, 1997년에는 1.7명으로 감소하였다. 이는 전세계적으로 그 유례를 찾아 볼 수 없을 정도로 빠른 기간동안 가족계획 사업이 성공한 사례가 되었고, 출산을 저하가 바로 피임실천율의 상승으로 인한 것이 아닌가 하는 생각을 자아내게 한다.

그러나 동시에 인공임신중절 경험율은 1964년 전체 기혼여성의 7%에서, 1973년 30%에서, 1991년 53%로 나타나 계속적으로 상승추세를 보이고 있고, 뿐만 아니라 2회 이상 반복하는 반복 임신중절율도 전체 임신중절 경험자(53%)에 절반이 넘는 28.1%로 나타나고 있

* 연세대학교 간호대학 박사과정,
대전대학교 간호학과 강사

다. 원칙적으로 피임을 위주로 하는 가족계획 사업이 성공적으로 추진되면 여러 가지 부작용이 수반되는 인공 유산율은 감소 추세를 보여야 함에도 불구하고 피임 실천율과 인공 유산율이 동시에 상승하고 있는 이러한 현상이 나타나고 있는 것이다. 일부 학자들은 인공유산이 출산억제에 미친 기여도가 피임사용에 의한 출산억제 효과보다 더 큰 것으로 보기도 한다(임종권, 송태민, 1984; 박민향, 1985). 가족계획 사업의 결과를 통괄해 볼 때 출산율의 괄목할만한 저하는 효과적인 피임사용의 결과라기 보다는 인공유산의 빈번한 실시 때문이 아닌가 하는 주장의 이면에는 근본적인 이유를 생각해 볼 때 지금까지의 피임실천이 피임의 특성을 고려하지 않고 비효율적으로 사용하고 있었다는 것을 생각해 볼 수 있다.

본 연구는 원치 않는 임신과 이어지는 무계획된 출산, 또는 인공임신중절 등의 일련의 사건들이 자신의 생식건강에 미치는 영향을 고려하지 않고, 여성들이 피임을 철저히 사용하지 않는 이유에 대한 관심으로부터 시작되었다. 본고에서는 우리 나라 피임의 실태, 피임연구의 동향, 그리고 선행연구에서 밝혀진 피임관련 요인들과 피임연구의 문제점과 앞으로의 연구되어야 할 방향에 대해 고찰하고자 한다.

II. 본 론

1. 피임의 실태

우리 나라는 가족 계획의 일환으로 정부의 피임보급과 국민의 피임교육 및 실천을 장려한 이래 피임 실천율이 계속 증가하고 있다. 즉 1976년 44.2%에서 1991년 79.4%로 증가하였고

1994년에는 77.4%로 다소 감소하는 추세였다가 다시 1997년의 실태조사에서는 80.5%로 증가하였다(이경혜, 1998; 조남준 외, 1997). 1990년대 이후로 피임에 대한 정책방향이 양적으로는 포화상태에 있음을 인식하여, 피임물품 보급이나 시술비 지원에 대한 정부의 재정적, 정책적 지원이 거의 전무한 상태에서도 피임율이 높게 유지되는 것을 볼 때, 이제 우리 나라에도 피임이 제대로 인식되고 뿌리 내리고 있음을 나타내는 것이다. 따라서 정부에서는 가족계획 정책에 대해 양적인 목표달성에서 질적 상승을 꾀하도록 정책의 방향을 수정하였다. 그러나 질적인 피임사업이 표방하고 있는 국가 주도의 피임서비스는 이전과는 다르게 가시적인 성과를 찾아보기는 힘든 실정이다.

서론에서 언급한 바와 같이 1997년 보건사회연구원 조사에 따르면 전체 가임 연령 여성 중 80%는 피임을 실천하고 있다고 한다. 이는 임신, 출산, 산욕기간에 해당하는 대상자와 자연 불임인 대상자를 배제할 때 우리 나라 거의 모든 가임 여성이 피임하고 있다는 것을 의미한다. 따라서 피임율은 포화상태에 있다고 볼 수 있다.

사용되는 피임법의 구체적인 분포를 살펴보면, 우리 나라 기혼부부가 사용하는 피임 방법은 난관수술이 가장 많은데, 1994년 4.1%에서, 1988년 37.2% 였다가, 1997년의 자료에 따르면 24.1%로 다소 감소하고 있는 추세이다. 정관수술은 12.7%로 그 비율은 거의 변화없이 유지되고 있으며, 자궁내 장치와 콘돔은 13.2%와 15.1%로 해마다 조금씩 증가하고 있는 추세이다. 유럽이나 미국에서 선호하는 피임약은 우리 나라에서 1.8%에 그쳐, 가장 적은 사용율을 나타냈다(조남준 외, 1997).

이 보고서에 따르면 나이에 따른 피임방법에서 자궁내 장치는 30대 초반의 여성들이 가장

선호하는 경향이 있으며, 콘돔과 먹는 피임약의 사용은 나이가 들에 따라 감소하는 경향을 보인다. 30대를 넘기면서 영구피임방법, 특히 여성의 영구피임방법인 난관수술이 급증한다고 보고되고 있다. 대졸이상의 고학력자들은 콘돔을, 그리고 국졸, 무학 등의 학력수준이 낮은 경우는 난관수술을 우세하게 쓰고 있다고 나타나고 있는데, 이는 나이가 혼동 변수로 작용한다는 것을 고려해야 하기 때문에 그대로 받아들이다가는 오류를 범할 가능성이 있다. 즉, 나이가 적은 젊은 여성의 경우, 과거 교육받은 40-50대보다는 학력이 전반적으로 높을 수밖에 없고, 이들이 일시적 피임법은 사용하는 것은 학력 때문이 아니라 이들의 나이가 시기적으로 임신 및 출산을 끝내지 않았기 때문일 수도 있다.

정리하면 우리 나라는 난관수술, 정관, 자궁내 장치(루프)를 하는 여성이 전체의 50%가량을 차지한다. 전체 유배우 기혼 여성 중 20%는 임신, 출산, 산욕기에 해당하거나, 자연불임 등으로 인하여 피임을 하지 않고 있고, 나머지 30%가량은 매 성교시 피임행위를 정확하게 지속적으로 할 필요가 있는 피임방법, 즉, 콘돔, 질외사정법, 달력법, 점액관찰법, 살정제 또는 이들을 혼합하여 사용하고 있으며, 또 먹는 피임약을 사용하는 사람들도 전체의 2%에 못 미치게 분포되어 있다고 파악되고 있다. 사실상 일시적이고 일상적인 피임행위를 하고 있는 이들 30% 인구집단 이야말로 예기치 않은 임신으로 인한 건강문제를 발생에 취약하기 때문에 지속적으로 피임이 강조되어야 하며, 건강 관리전문가가 특히 주목해야 할 대상자들과고 볼 수 있다.

2. 피임연구의 동향

국내의 피임관련 연구들은 가족계획사업이 활

발하게 추진되던 1960 70년대를 중심으로 많이 연구되었다. 이들 연구에서는 인구정책을 계획하고 평가하기 위한 피임실태 파악 연구들(고갑석 외, 1979 ; 문현성 외, 1971 ; 송건용, 한성현, 1973 ; 박병태 외, 1976)과, 피임법의 효과를 의학적으로 검증하는 연구들(김상도, 1978 ; 노순영, 1973 ; 송찬호, 1974 ; 우복희, 1974), 가족계획사업 추진에 있어서 사업 표적인구를 파악하고 이에 따른 전략을 세우기 위해 피임 수용자의 인구학적 특성에 대한 통계적 서술연구들(김병기, 1967 ; 이상동, 1975)이 주로 이루어졌다. 그 밖에 기혼 여성을 비롯하여 기혼남성, 미혼남녀 또는 대학생 집단의 피임에 대한 지식 및 태도를 파악하는 연구들(김정희, 1971 ; 김은옥, 1973 ; 장순복, 1975 ; 고성희, 1982 ; 임수자, 1987)등으로 피임이나 가족계획의 연구들이 양적으로는 많았지만 주로 기초적인 연구가 대부분이다.

그 후 우리 나라 가족계획사업의 목표인 인구증가율 1%수준이 1988년에 이미 조기달성됨에 따라 가족계획 및 피임에 대한 관심은 다소 주춤해 졌고, 가족계획 관련 연구단체의 주기적인 실태조사 이외에는 거의 연구되지 않고 있었다.

1990년대에 들어서면서 피임관련 연구는 새로운 경향을 보이고 있다. 여성건강이 보건, 의료계 뿐만 아니라 사회 전반에 걸쳐 중요한 이슈로 부각됨에 따라, 성과 피임 경험을 통해 여성의 성적 주체성과 자율성을 조망해 보는 사회학적, 여성학적인 연구들이 이루어지고 있다(조윤정, 1996 ; 장수정, 1998). 이들 연구들은 그 대상이 주로 미혼여성에 국한되어 있으며, 기혼여성을 포함하더라도 미혼 때의 경험이 결혼 후에 변화하는 결과적 차원만을 보고자 하는 연구여서, 성생활을 경험하는 일부 미혼여성에 비해 수적으로 압도적인 기혼여성의 문제를 간

과하고 있는 경향을 보이고 있다.

이에 비해 간호학에서의 최근 피임연구 경향은 양적으로는 많지 않지만 비교적 다양한 방법론적 접근을 시도하려 하였다. 현상학적 방법으로 부부의 피임경험을 연구하거나 문화기술지 방법으로 피임 경험에 관한 심층적인 이해를 도모하고 있으며(박신애, 1997 ; 조옥순, 1998), 또한 기혼부인에게 교육과 전화증재를 포함한 피임교육 프로그램을 제공하여 피임 실천율을 증진시키고자 하는 실험연구(김명희, 1997) 등이 발표되고 있었다.

선행문헌 고찰결과, 과거 우리나라의 피임연구가 정부시책에 따라 인구억제를 위한 목표량 도달에 치중하는 산아제한에 초점을 둔 접근이었다면, 앞으로의 임신, 출산, 피임, 임신중절 등 재생산에 관련된 연구들은 당사자인 여성의 요구나 권리가 존중되고, 여성자신의 자율성 획득을 도와줌으로써, 궁극적으로 여성건강을 향상시키는 목적에 부합하는 연구를 지향하고 있는 경향을 엿볼 수 있었다.

한편 외국의 경우 청소년이나 미혼 대상의 연구가 주류를 이루고 있는 많은 양상이다. 이는 혼전 성관계에 개방적인 사회 문화적인 특성을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 더불어 임신을 피하기 위한 목적 뿐만 아니라 성병이나 AIDS를 예방하는 데 중점을 둔 피임연구가 다각도로 활성화되어 연구되고 있다(Grimley et al, 1993 ; Hughes & Torr, 1987).

국외 피임 연구 고찰에서 또 한가지 눈에 띄는 점은, 피임을 선택하는 과정을 근거이론으로 설명하거나, 처음 선택한 피임행위와 피임행위의 변화되는 양상을 패턴화하려는 연구, 자기효능이론, 자가간호이론, 건강신념이론, 상호작용이론 등(Levinson, 1986, Condelli, 1986 ; Matteson & Hawkins, 1997 ; Swanson, 1988 ; Woods, 1985) 인간의 행동을 이해하

려는 다양한 사회학 및 간호 이론을 피임행위의 주체인 대상자 이해 및 설명에 적용하고 있는 것을 볼 수 있다.

요약하면, 기존의 피임관련 국내연구를 고찰한 결과, 피임수용자의 특성이나 피임행위에 관하여 인구학적 변수, 사회·문화적 변수, 피임에 대한 지식 및 태도 등으로 피임행위와 한두 가지 변수와의 관계를 단일 차원으로 설명하고자 한 연구가 주류를 이루고 있는 것을 알 수 있었다. 앞으로 질적 피임서비스를 제공하고 더 나아가 여성건강에 가장 큰 영역으로 자리잡고 있는 생식건강의 증진을 위해서는 우선, 피임을 하느냐 하지 않느냐의 표면적인 결과에서 벗어나, 피임을 효율적으로 사용하는 대상자와 비효율적인 대상자들 간의 차이를 만드는 유의한 변수 파악 및 그 변수들간의 상호관련성을 동시에 고려한 다차원적인 연구가 국내 인구를 대상으로 이루어져야 할 것이다. 또한 국외연구에서 보여 주듯 연구 대상층의 다양화, 임신예방뿐만 아니라 성병예방 등을 포함한 피임의 목적의 다양화, 그리고 피임행동을 이해하기 위해 행동과학의 이론들을 적용하는 시도가 요구되는 바이다.

3. 피임에 영향을 주는 요인

가임기 동안 여성은 피임법에 대한 결정은 연령, 성격, 자아개념, 임신위험에 대한 지식, 피임의 유용성과 부부상호관계 등에 의해서 영향을 받으며 여성이 최선의 선택을 시도한다 해도 상황, 신념의 갈등, 잘못된 정보, 회화적 구속, 정신적 갈등 등에 의해 방해받을 수 있다(조옥순, 1997).

피임행위에 영향을 주는 요인으로 지식은 여러 연구를 통하여 유의한 관련성을 인정받은 요인으로 나타났다. 여성들은 피임에 대한 지식과 정보를 대개 친구, 이웃, 가족, 책, 잡지 등을

통해 얻는 것이며, 피임에 대한 그릇된 지식과 부적절한 정보로 이어지고 이러한 여성은 임신 위험을 과소평가 하는 경향이 있었으며, 여성들은 확실한 정보에 의존하기보다는 불확실한 정보에 근거하여 피임을 선택하는 경우가 많고, 피임의 여러 가지 부정적 효과에 대한 불안으로 피임을 하지 않기도 한다(조옥순, 1997, Haukins, 1995).

현대 여성들은 자신의 신체에 대한 자율성과 주체성이 높아지고 사회가 성과 피임에 관한 지식습득이 개방화 되면서 여성들은 피임결정에 있어서 전문가의 의견보다는 자신 스스로의 결정에 의해 피임을 선택하는 경향이 있다고 알려져 있다. 네델란드 여성 1477명을 대상으로 한 Lunsen, Arnolds & Maris(1994)의 연구에서는 피임방법 결정에 있어서 의사가 자신의 피임법을 결정한 경우는 11-14%로써, 대부분의 여성이 자기 스스로 자신의 성생활에 맞는 피임법을 결정하여 이용한다는 것을 알 수 있다.

Berger 등(1987)의 연구에서는 성교육 후 여성의 경우 22%에서 70%로 남성의 경우 34%에서 85%로 피임법의 사용이 증가하였고 Dawson(1986)도 역시 임신과 피임에 대해 교육받은 청소년이 첫 성교시 피임을 하는 확률은 68.8%로, 성교육을 받지 않은 대상자 51.7%에 비해 높은 결과를 보였다. 성교육으로 인해 피임법 사용에 긍정적인 결과를 가져옴을 보고하여 많은 연구에서 성교육은 피임행위를 증진시키는 결과를 가져오는 일관된 결과를 나타내, 성교육으로 인한 성지식의 증가가 피임행위의 증진에 영향을 준다고 볼 수 있다.

살펴본 바와 같이 많은 연구에서 지식이 피임행위에 영향을 주는 요인으로 일관성 있는 결과를 보고하고 있고 그럼에도 불구하고 피임에 대한 지식을 얻는 정보원은 비공식적이고 불확실한 출처인 경우가 많으며 따라서 그릇된 정보를

수용하게 될 수도 있다. 여성들은 이러한 지식을 종합하여 스스로 피임을 결정하는 경향이 있음을 알 수 있다. 따라서 여성이 스스로가 효과적이고 올바른 피임행위를 결정하고 실행해 나가도록 건강 관리 전문가들의 역할이 요구된다.

부부간의 의사소통 역시 피임행위에 영향을 주는 요인으로 나타나고 있는데, 부부간의 상호관계는 피임에 영향을 주는 것을 밝힌 Burger & Indebizen(1985)은 남편과 성 의사소통을 살하는 여성의 경우 피임의 실천율이 높았고, 또한 효과적인 피임법을 하였으며, 남성이 피임사용을 찬성하지 않으면 여성도 피임을 하지 않는 경우가 많았다고 보고하였다 연구자들은 콘돔, 질외사정법, 질살정제 등과 같은 피임은 남편의 협조가 필요하고, 주기적인 금욕은 상호간의 신뢰와 함께 안정된 상호관계가 필수적이라고 설명하고 있다.

Wetkovich & Grote(1981) 역시 심리사회적인 성숙과 의사소통 기술이 피임선택에 가장 영향을 주는 요인이며 특히 콘돔 사용시에는 의사소통과 역할 수행 기술(role-taking skill)이 중요시 된다고 하였다. 이 연구결과는 파트너와 피임에 관한 의사소통 능력과 파트너의 영향력에 따라 영향을 받는다는 Swanson(1988)의 연구와도 일치한다고 볼 수 있다. 또한 피임과 인공유산율이 동시에 높은 상황을 설명하고자 하는 박민향(1985)의 연구에서도 우리나라에서 소개되고 있는 피임방법들이 우리나라 부부들의 생활조건에 제대로 부합되지 않았기 때문에 피임실패율이 높았다고 주장하였다. 그러므로 피임이 성공적으로 사용되기 위해서는 피임사용자들이 피임에 대한 지식 뿐 만 아니라 부부간에 충분한 협조가 전제되어야 한다고 하여 부부간의 의사소통과 협조가 중요한 요인임을 뒷받침하고 있다.

현재 사용하고 있는 피임법의 효과성은 피임

을 지속적으로 사용하게 하는 지표로서 고려된다. Atkinson, Lincoln & Forrest(1986)는 각 피임법의 효율성(effectiveness)이 피임 지속에서 가장 중요한 점이라고 하였고, Kee & Darroch(1981)도 역시 피임에 있어서 중요한 차원으로는 첫째, 효과성 이었으며 성적 쾌감, 위해성 그리고 비용의 순으로 중요하게 여긴다고 하였다. 따라서 여성들은 피임선택과 결정과정에 있어서 각 피임방법이 임신을 예방하는데 대한 효율성이 높고 성적 쾌감을 방해받지 않으면서 건강에 무해한 방법을 선호하며 값이 저렴한 방법을 탐색한다는 것을 알 수 있고 그 중에 임신에 대한 예방효과를 가장 중요하게 생각한다고 볼 수 있다.

또한 피임행위에 중요한 영향을 미치는 변인은 자기효능감(self-efficacy)이다. Levinson(1986)은 10대 소녀들의 피임행위를 설명하기 위하여 피임에 대한 자기효능감(contraceptive self-efficacy)과 피임행위와의 관계를 연구하였는데 자기효능감이 높은 경우 자신의 성생활에 더욱 책임을 지며 효과적인 피임행위를 한다고 보고하였다. 반대로 피임이 실패할 경우 인공유산이라는 대안이 있고 이에 대한 사회적 평가가 부정적이지 않고 법적인 제재가 강력하지 않은 경우 피임을 소홀히 하게 되고, 인공유산을 촉진시키는 결과를 초래하는 경향이 있다(박민향, 1985).

Wetkovich & Grote(1981)에 따르면 피임약 복용자들은 임신에 대한 태도, 성생활을 시작할 나이, 성파트너와의 관계, 성교횟수가 피임약 복용에 있어서 중요한 영향요인으로 보고하였다. 그 밖에 피임에 직접적인 영향을 준다고 밝혀지지는 않았지만 간접적으로 영향을 주는 요인은 연령, 임신력, 유산횟수, 이전에 사용한 피임법, 교육수준 등으로 알려져 있으나, 각 요인간에 혼동변수로 작용하여 명확한 관계를

나타내고 있지 못하다(Maxwell, Sack, Frary, & Keller, 1977).

국가의 정책도 피임방법에 중요한 영향요인으로 나타나고 있다. 타이완 부인의 피임패턴을 연구한 Lithbridge & Wang(1991)은 대상자들이 가장 많이 이용하는 피임 방법으로는 타이완 정부가 가족계획사업으로 시술해주고 있는 IUD이었고, 피임방법에 관하여 실제적인 선택권이 제한되어 있다고 밝혔다. 그러나 인공임신중절이 법적으로 허용되어있고 성과 피임에 관한 공식적 비공식적 교육이 적극적으로 이루어져있으며 피임의 사용이 용이한 스웨덴의 여성들은 88%가 피임을 하고 있으며 피임방법은 타이완의 경우와 다르게 43%가 경구피임약을 22%는 콘돔이나 다이어프램 등의 물리적 차단법을 사용하고 있어 정부의 시책이나 국민성에 따라 피임법의 선호도가 달라지는 것을 알 수 있다.

청소년 임신과 낙태가 세계적으로 가장 낮은 나라인 네델란드의 경우에는 국민들이 가지는 성과 피임에 대한 생각도 비교적 자유롭고 피임에 대한 접근이 용이하고 학교와 방송 등에서 개방적으로 성교육을 실시함으로써 대중의 피임 지식도 높게 나타났다(Lunsen & Maris, 1994). 반대로 매스미디어에서 IUD에 대해 부정적으로 보도되었던 시기에 네델란드 여성들의 IUD 이용률이 크게 떨어졌으며 HIV 전파에 대한 예방으로 콘돔사용을 유명잡지등에 홍보했을 때 효과적인 결과를 낳았다는 것을 볼 때 매스 미디어, 여론, 보건당국의 태도들을 피임행위를 변화시키거나 피임을 촉진시키는 요인으로 역할하고 있음을 알 수 있다.

4. 피임행위의 측정

피임과 관련된 조사연구나 실태보고에서 피임

행위의 측정은 피임을 하는가, 피임하지 않는가를 묻는 단순한 질문이었다(조남훈 외, 1991 ; 공세권 외, 1994 ; 조남훈 외, 1997). 이는 피임의 특성을 고려하지 않은 것이며 이런 방식의 피임행위측정에는 대한 분석해 보면 다음과 같은 오류가능성이 있음을 알 수 있다.

첫째, 영구 피임이나 루프를 제외한 일상적인 피임행위의 경우, 한가지 이상의 피임을 사용하는 경우가 많다(김미중 & 이숙정, 2000 ; Laing, 1985 :)는 점이다. 예를 들면, 한가지 방법이외에 다른 방법이 필요없는 피임법인 먹는 피임약의 경우에도 피임약 복용을 잊었을 경우에 보조적인 피임방법을 사용하는 경우가 있고, 주기법과 콘돔을 함께 사용하거나, 주기법과 질외사정을 함께 사용하는 등 수많은 경우가 있다. 이러한 경우가 충분히 가능함에도 불구하고 피임법을 한가지 선택해야하는 연구에서는 응답자가 자신의 피임법을 한가지만 선택하는데 대한 갈등을 야기하게 되며, 피임실태의 신뢰감을 손상시킬 가능성이 있다. 둘째, 피임을 하는 경우에 완전하게 성 관계 때마다 하는 경우, 가임 기간을 피해서만 피임하는 경우, 가임 기간을 잘 모르면서 부분적으로만 피임하는 경우 등이 모두 똑같이 피임을 하는 같은 부류로 해석될 수 있다. 즉 피임법 사용빈도 또는 피임사용 지속성의 분제를 고려해야 한다는 점이다. 셋째로 가능한 오류는 행위를 피임을 할 때 그 사용하는 피임방법의 지켜야할 점이나 주의해야 할 점을 제대로 잘 지키고 사용하는 가를 생각해야 한다는 점이다. 따라서 피임측정에 있어서 이러한 측면들에 대해 고려하는 것은 우리 나라 가임 여성의 80%이상이 피임을 하고 있음에도 불구하고, 인공 임신중절 경험률이 45-50%에 달하는 상황에 대한 설명을 가능하게 해준다.

Burger & Inderbitzen(1985)의 연구에서는 피임의 측정을 대상자들에게 자신이 성 관계

를 했던 때에 대한 피임을 했을 때의 백분율을 자가 보고하도록 요청하였다. 청소년의 피임행위에 관한 의사결정과정을 평가하는 Adler et al(1988)도 역시 최근 1년동안 각 피임방법의 사용빈도를 '성 관계시 언제나', '성 관계의 절반 이상', '성 관계의 절반정도', '성 관계의 절반이하', '전혀 사용하지 않음'으로 측정하고 있다. 이 두 연구에서의 피임측정은 피임실천 유무만을 보는 것보다는 좀 더 합리적이지만, 피임행위의 특성을 단순하게 평가하는 경향이 있다.

Hugh & Torre(1987)는 여대생의 피임행위를 예측하기 위하여 피임 사용 평가 척도(contraceptive use-rating scale)은 현재 주로 사용하고 있는 피임방법(types), 사용된 피임법의 빈도, 성 관계의 계획성, 성 관계에 대한 책임, 최근 1년간 유산이나 임신한 기왕력(history)이 있는지의 내용을 조사하였으나 이를 어떻게 점수화 했는지는 구체적으로 밝히지 않고 있다.

피임행위를 지속성(continuation)과 효과성(effectiveness)의 두 차원으로 보고, 각 피임별 효율성에 따라 효율성 지수인 Pearl Index 라는 고려함으로서 Laing(1985)는 피임행위를 보다 합리적인 측정할 수 있는 방법을 제시하였다. 이 연구에서 보다 좀 더 수량화에 접근한 연구로는 Zaneveled, Zaneveled & Gravett (1984)이 개발한 피임지표(the pregnancy protection index, PPI)를 들 수 있다. PPI는 성 관계와 피임행위를 기반으로 임신가능성을 평가하기 위한 지수이다. 이것은 개인이 얼마나 임신에 대해 보호되고 있는지를 다음과 같은 정보를 기반으로 평가한다. 그것은 1) 얼마나 자주 피임법을 사용하는가? 2) 어떤 유형의 피임법을 사용하는가? 그 피임법의 효과성은 어떤가? 3) 얼마나 자주 성 관계를 하는가 등의 자료를 기반으로 수학적 공식으로 계산에 의해 산

출되는 값이다. PPI는 각 피임법의 피임효율에 대해 1978년 Hatcher가 발표한 이론적 피임 효율치를 근거로 계산하도록 되어 있어 보다 합리적인 방법으로 평가받고 있다. 그러나 이 지표는 사용된 피임법이 정확하게 사용되는 것을 가정하고 있어 이러한 가정이 현실적이지 못한 것을 지적할 수 있다.

각 연구에 나타난 피임측정의 제한점에 대해 통찰력을 가지고 고찰한 Coleman(1999)의 주장에는 시사하는 바가 크다. 그는 영국 젊은이들의 피임특성과 피임관련 연구를 분석하였는데, 이 논문에 따르면 피임을 측정을 위하여 묻는 내용과 피임의 기간이 각 연구마다 매우 다양하게 나타나며, 미혼을 대상으로 하는 경우에는 연구대상 연령도 매우 다양한 것을 지적하고 있다. 즉 피임의 측정의 표적행위(target behavior)와 시간에 대한 범위로 최근 사용한 피임법, 가장 즐겨 사용하는 피임법, 이전에 사용했던 피임법, 사용하지 않았던 피임법, 지난 5년간, 지난 1년간 피임사용, 최근 2, 3개월 또는 6개월간의 피임사용, 마지막 성교시 피임사용여부, 첫 번째 성교시 피임사용 여부, 또는 시간적인 정의 없이 그냥 최근 사용한 피임 등이 다양하게 연구되었다. 또 피임에 대한 질문도 응답하기에 모호한 경우가 많음을 지적하고 있다. 따라서 연구자는 각 연구결과의 비교와 학문적 의사소통을 위해 피임측정의 표준화를 제언하고 있다.

이와같이 피임 측정은 고려해야 할 점이 많으며, 아직까지 많은 연구들에서 피임의 기간, 측정내용, 피임행위의 수량화 등이 일치되지 않은 경향을 보인다. 피임을 측정하는 근본적인 문제는 피임관련 연구에서 지금까지 해결하고 있지 못하는 난제이다. 피임을 하는가 하지 않는가를 묻는 이분법적인 질문으로부터 벗어나 지속성과 정확성, 효율성 등이 고려하여 피임행위를 측정

할 수 있도록 하는 시도가 타당하리라고 생각된다.

III. 결 론

이상으로 피임관련 연구를 우리 나라의 피임 실태, 피임연구 동향, 피임 영향요인들, 그리고 피임연구에서 실질적으로 중요하다고 생각되는 피임행위 측정을 중심으로 고찰해 보았다. 위에서 언급한 바와 같이 질적 발전을 지향하고 있는 앞으로의 피임 서비스는 대상자들이 피임관련 정보를 충분히 받아들인 후, 스스로 또는 건강전문인의 도움을 받아 자신에게 맞는 피임방법을 선택할 수 있고, 선택한 피임방법을 정확하고 지속적으로 사용하며, 이를 통해 임신과 성병이 예방되고 만족감을 얻으며, 결과적으로 대상자의 성 건강에 기여할 수 있어야 한다. 이를 위해서는 피임을 연구하는 연구자들, 가족계획 실무자들은 피임행위에 대한 이해를 필요로 한다.

앞으로의 피임연구에서는 대상자들의 피임행위를 측정할 수 있는 타당성 있는 도구개발이 시급하다고 생각된다. 또한 성과 피임에 관한 주제는 사회적, 문화적으로 민감한 주제이기 때문에 기존연구에서 밝혀진 각 피임 영향요인에 대한 우리 문화에서의 재검증이 요구된다. 단일 변수와 피임과의 관계를 고찰하는 것에서 더 나아가 피임 관련변수들이 복합적으로 상호 관련된 현실상황을 설명하려는 다차원적 연구가 이루어져야 할 것이다. 더불어 피임관련 연구가 여성의 건강 증진에 진정으로 이바지하기 위한 중요한 노력에 간호, 의학 등의 보건 의료분야에서의 참여뿐만 아니라, 사회, 여성, 심리, 정치, 행정, 법학 등 학문 분야를 초월한 다학제적 접근이 포함되어야 할 것을 제언하는 바이다.

IV. 참고 문헌

- 고갑석 외(1979). 한국 피임보급 실태조사. 가족계획연구원 : 서울.
- 공세권, 김필권, 손성희 외(1992). 한국에서의 가족유형과 출산행태. 한국인구보건연구원. 서울.
- 고성희(1982). 서울市 低所得層의 醫療利用 및 避妊實踐에 관한 연구. 서울대학교 석사논문.
- 김명희(1997). 계획적 행위이론에 근거한 피임교육 프로그램이 피임행위에 미치는 영향. 한양대학교 간호학과 박사학위논문.
- 김미중, 이숙정(2000). 우리 나라 기혼여성의 피임양상과 피임지식, 태도, 성적 만족감, 자기효능과의 관계. 미간행.
- 김병기(1967). 사회문화적 요인이 가족계획의 실천에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 박사논문.
- 김상도(1978). 여성 성 Hormone과 피임제가 p-Dimethylaminoazobenzene 투여에 의한 백서의 간 종양발생에 미치는 영향. 충남대학교 박사논문.
- 김응석(1973). 한국 피임수용자의 인구학적 특성에 관한 연구. 가족계획연구원. 서울.
- 김정희(1971). 태도와 사회적 지지의 지각과 가족 계획 행동과의 관계. 고려대학교 석사논문.
- 노순영(1973). 일부도시 영세민의 가족계획 실태에 관한 연구. 연세대학교석사논문.
- 문현상 외(1971). 출산력과 가족계획. 가족계획연구원 : 서울.
- 박민향(1985). 인공 유산과 피임의 관계에 관한 일 연구. 연세대학교 대학원 사회학과석사학위논문.
- 박병태 외(1976). 1976년 전국 가족계획 및 가족계획 평가 조사. 가족계획연구원 : 서울.
- 박상운(1991). 출산율 및 피임수용에 작용하는 가족계획 외적 요인에 관한 분석적 연구. 고려대학교 의학과 박사학위 논문.
- 박신애(1997). 자연적 가족계획 방법의 사용 경험에 관한 문화기술학적 연구. 중앙대학교 대학원 박사학위논문.
- 우복희(1974). 임신중절 직후 자궁내피임 장치의 자궁내막에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 박사논문.
- 우상동(1975). 농촌주민의 가족계획 수용가능성에 관한 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 이은옥(1973). 남녀 고교생의 가족계획태도에 관한 일연구. 연세대학교 석사논문.
- 임수자(1987). 남녀 대학생의 가족계획에 관한 태도 조사연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 임종권, 송태민(1984). 한국 인공임신중절 실태 고찰. 인구보건 논집, 4(2), 28-34.
- 송건용, 한성현(1973). 1973년 전국가족계획 및 출산력 조사. 가족계획연구원 : 서울.
- 송찬호(1974). 동계 자궁내 피임장치에 관한 연구. 연세대학교 박사논문.
- 장수정(1998). 20대 대졸 여성의 피임경험을 통해 본 성적 주체화에 대한 연구. 성신여대 석사학위논문.
- 장순복(1975). 가임부의 임신 및 분만에 대한 태도와 임신경험에 따른 피임에 관한 일 연구. 연세대학교 대학원 간호학과, 석사학위논문.
- 정무장관(제2)실(1995). 여성백서. 정무장관(제2)실.
- 조남훈 등(1997). 전국 출산력 및 가족보건실태조사. 한국보건사회연구원.

- 조남훈, 이규식, 홍성렬, 김성희(1992). 출산 행태에 영향을 미치는 경제적 요인분석. 가족계획연구위. 서울.
- 조윤정(1996). 여성의 성적 주체성 형성에 관한 연구. 연세대 석사논문.
- Berger, D.K., Perz, G., Kyman, W., Perez, L., Gorson, J., Menedez, M., Bistriz, J., Blanchard, H., & Dombrowski, C.(1987). Influence of family planning counseling in adolescent clinic on sexual activity and contraceptive use. *J of Adolescent Health Care*, 8, 436-440.
- Burger, J. & Inderbitzen, H.(1985). Predicting contraceptive behavior among college students: the roll of communication knowledge, sexual activity and self-esteem. *Archives of Sexual Behavior*, 14(4), 343-350.
- Coleman, L.(1999). Comparing Contraceptive Use Surveys of Young people in the United Kingdom. *Archives of Sexual Behavior*, 28(3), 255-264.
- Condelli, L.(1986). Social Attitudinal Determinants of contraceptive Choice: Using the Health Belief Model. *the Journal of sex research*, 22(4), 478-491.
- Grimley, D.M., Riley, G.E., Bellis, J.M., & Prochaska, J.O.(1993). assessing the stages of Change and decision making for contraceptive use for the prevention of pregnancy, sexually transmitted diseases, and AIDS. *Health Education Quarterly*, 20(4), 455-470.
- Haukins, J., Feggy, S. M. & Eleanor, S. T.(1995). *Womens Health care : Fertility control* Sage Pulication.
- Hughes, C.B. & Torre, C.(1987). Predicting effective contraceptive behavior in college females. *Nurse Prctitioner*, 12(9), 44-54.
- Laing, J.E.(1985). Continuation & effectiveness of contraceptive practices: a cross sectional approach. *Studies in family planning*, 16(3), 138-153.
- Levinson, R.A.(1986). Contraceptive self-efficacy: A perspactive on teenage girl's contraceptive behavior. *The journal of sex research*, Vol. 22, No. 3, 347-369.
- Lethbridge, D.J.(1991). Choosing and using contraception: toward a theory of women's contraceptive self-care. *Nursing Research*, 40(5), 276-80.
- Lunsen, R.H.W., Arnolds, H.T. & Maris, M.G.M.(1994). Choices and changes in contraceptive behaviour: the role of information sources. *Patient Education counseling*, 23(3), 197-202.
- Matteson, P.S. & Hawkins, J.W.(1997). Women's patterns of contraceptive use. *Health Care for Women International*, 18(5), 455-66.
- Maxwell, J., Sack, A., Frary, R., & Keller, J.(1977). Factors influencing contraceptive behavior of single college students. *Journal of sex and Marital therapy*, 3, 265-275.

- UNFPA(유엔인구기금) & PPFK(대한가족계획협회)(1998). 세계 인구현황. 대한가족계획협회.
- Swanson. J. M.(1988). The process of Finding Contraceptive options. Western Journal of Nursing Research. 10(4). 492-503.
- Woods Woods. N.F.(1985). Self Care practices among young adult married women. Research in Nursing & Health. 8(3). 227-33. 1985.
- Zaneveled. J.L., Zaneveled, R.V., & Gravett. A.E.(1984). the pregnancy protection index: A framework for the systematic study of pregnancy protection. Journal of sex research. 20, 279-292.

key concept : Contraception

A Review about the Studies of Contraception

Kim, Mi Jong

These days Women have repented their past when they were inactive in attaining their own rights and they've payed attentions in gaining their fundamental rights, especially health rights. The spread of contraception use is important to fulfill women's health right.

There are a lot of meanings in the contraception use. It makes women can control their reproductive activities such as pregnancy, delivery, and raising children etc. It gives each woman has autonomy of her life.

The review reveals high contraceptive rate and high experienced artificial abortion rate in Korea. It means Korean married couples use contraception inefficiently.

From 1970's to 1980's, most of the researches in contraceptions were descriptive and survey studies. Since 1990's, the studies have researched in the feministic perspectives. In order to

understand experiences of contraceptive behaviors, qualitative researches through indepth interview did. But the number of researches were limited.

The relating factors to contraceptive behavior are knowledge, communication between couples, efficiency of contraceptives, self efficacy, attitudes toward contraception, national policy, mass media, public opinion, age, parity, abortion history, ever-used contraceptive method and educational level. Theses factors affect contraception directly and indirectly.

Therefore, researches about contraceptives in the future must focus on development of contraceptive behavior assessment tools and further study should be comprehensive and multi-dementional.