

인권정보자료실  
Mc1.15

건강교육자료집

# ‘건강타래-여성의 몸, 여성의 지혜’



인권정보자료실  
Mc1.15





건강교육자료집

# ‘건강타래-여성의 몸, 여성의 지혜’





## ‘건강타래-여성의 몸, 여성의 지혜’ 를 내며

지난해 우리사회를 떠들썩하게 했던 일이 있었습니다. 국민건강보험공단이 발표한 [병원별 제왕절개 분만율]이 바로 그것입니다. 43%라는 세계최고의 제왕절개 분만을 수치 앞에 많은 사람들이 경악을 금치 못했습니다.

최근 여성건강에 대한 관심이 높아지고 있습니다. 하지만 건강에 대한 높은 관심에도 불구하고, 우리 사회는 아직까지 의로서비스를 전제한 건강 증진으로 바라보는 경향이 많은 것 같습니다.

건강한 삶을 바라는 염원이 큰 만큼 건강을 위한 노력도 개인적으로나 사회적으로도 중요해지고 있습니다. 그러면 구체적으로 어떻게 해야할까요? 우선은 자신에 대해 제대로 아는 것이 필요합니다. 자신의 몸과 살고있는 사회에 대한 앎이 있어야 건강한 삶을 위한 과제를 제대로 이해할 수 있기 때문입니다. 다음으로 필요한 것은 건강을 위해 행동하고, 나누는 삶일 것입니다.

그런데 여성의 건강에 있어 임신과 출산은 매우 중요한 경험이 됩니다. 하지만 이제까지 임신과 출산 과정에서 여성은 주인으로 당당히 역할을 하지 못했습니다. 보조적 수단이어야 할 의료기술이 여성의 몸을 지배하면서, 임신과 출산을 둘러싼 여성의 경험은 많이 왜곡된 형태로 드러나고 있습니다. 이제 우리는 여성건강에 많은 영향을 미치는 임신, 출산에 대한 새로운 인식과 행동을 시작하려고 합니다. ‘내 몸의 주인’으로 행복하고 건강한 삶을 마련하는 일, 여성이 원하는 ‘출산문화를 바로 세우는 것’이야말로 우리가 원하는 것입니다.

이 책에서는 여성건강을 이해하는 지표로서 임신과 출산의 건강지표를 정리하였고, 제왕절개에 대한 현황 및 문제점들을 담았습니다. 또한 엄마와 아기가 함께 행복한 출산문화를 위해 노력하는 병원을 정리하였습니다.

여성건강에 관심을 갖고 있는 분들이나 출산을 앞둔 분들에게 이 책자가 작은 도움이 되었으면 합니다. 또한 사회적으로는 여성건강에 대한 관심을 높이고 동시에 여성 건강을 증진하기 위한 사회적인 지원체계를 마련하는 계기가 되었으면 좋겠습니다.

2001.10 한국여성민우회

## “이제 태어날 아가에게”

아가야, 풀잎은 첫 봄 벌판에서 제일 먼저 머리를 내밀고, 병아리는 연한 부리로 껍질을 쪼아 세상을 만난다.

아가야, 이 세상에 점지된 모든 생명들에겐 그렇게 스스로를 지켜나가는 신비한 힘이 있구나. 너희들도 뱃줄에서 떨어지면서 혼자 숨을 쉬기 시작하고, 제 힘으로 젖을 빨지 않느냐. 세상에 갓 태어난 너희들이 그렇게 놀라운 능력을 지닌 걸 보면, 아가야, 너희들은 억겁의 여행 끝에 소중한게 우리 곁에 다다른 것이겠지.

그러나 어른들은 언제부터인지 경이로운 생명의 능력을 잊어가고 있구나. 엄마의 뱃속 길을 스스로 헤쳐 나오려는 너희들 스스로의 힘은 무시한 채, 제멋대로 너희들을 세상에 끄집어내곤 했다. 마치 창고에서 물건을 끌어내듯이 말이다. 어머니가 정신을 잃고, 아기집이 순식간에 갈로 갈라지면 너희들은 약물 세례 속에서 질겁을 하며 세상과 처음 만나게 됐지. 수술대 위 엄마의 가슴에선 젖이 돌지 못하고, 너희들은 세상에 나오자마자 엄마와 떨어져 차가운 고무 젖꼭지를 물어야했지.

아가야, 세상의 어머니는 탄생의 고난을 함께 치른 너희들로 하여 그리도 위대하였고, 품에서 젖을 빠는 너희들로 하여 대지의 여신이었다.

아가야, 이제 엄마는 생명과 자연의 조화 속에서 너와 만나는 세상을 만들려고 한다. 그리고 너와의 첫 만남, 그 감동과 행복함을 우리 함께 맘껏 누리자꾸나.

유소림



건강교육자료집

'건강타래- 여성의 몸, 여성의 지혜'

발간사

생명사랑 기원문

아름다운 출산 - 아름다운 출산이란?

출산이야기

제왕절개 - 통계로 본 제왕절개

제왕절개, 무엇이 문제인가?

제왕절개, 늘어나는 이유?

제왕절개에 대한 잘못된 생각들

모유수유 - 통계로 본 모유수유

모유수유, 엄마튼튼! 아이튼튼!

엄마젓 바르게 먹이기

아름다운 병원 - 아름다운 병원이란?

제1회 '아름다운 병원' 을 수상한 병원

임신, 출산과 관련한 여성건강문제 - 임신, 출산에 대한 건강지표

여아의 불평등한 출생기회

인공임신중절

# 아름다운 출산



## 아름다운 출산이란?

### 산모 좋고, 아기 좋고

### - 자연과 하나되는 아기 낳을 권리를 찾아서

#### ● 목소리를 모아 볼까요

아기를 낳기 위해 병원을 찾아 본 여성이라면 '이게 아닌데..' 라는 야릇한 모멸감을 한 번쯤은 당해 본 경험이 있을 것이다. 그러나 그러한 모멸감이 자신의 어떠한 권리의 상실인지 그리고 더욱이 자연의 문제 혹은 환경의 문제와 어떻게 만나고 있는가를 되새김질 해본 여성은 그리 많지 않을 것이다.

출산의 문제는 각 개인의 복지 혹은 권리의 문제이며 동시에 환경이라는 사회적 문제라고 생각한다. 출산 과정에서 상실된 여성들의 권리를 되찾고 여성의 재생산적 권리와 환경의 문제를 함께 녹여내기 위하여 여성들의 목소리를 한 곳에 모아야 한다.

#### ● 왜 자연출산이어야 하나요

자연출산을 이야기하는 사람들은 출산 경험의 중심에 여성이 있는, 여성중심적인 출산이 되어야 한다고 주장한다. 이들은 출산이란 정상적이며 건강한 생의 이벤트임을 강조한다. 즉 의학적으로 통제된 출산은 산모를 아이를 담고 있는 용기 정도로 취급한 결과, 여성들은 감정의 손상과 인권의 거부를 느끼게 된다는 것이다. 심리치료사들의 말에 따르면 많은 여성들이 학대적인 출산의 경험으로 인해 출산후 우울증에 시달리고 있다고 한다.

여성들을 강하게 만들며 만족시킬 수 있는 출산의 선택이 여성에게 주어져야 한다. 그러나 불행히도 그러한 선택과 대안은 매우 제한적이다. 왜냐하면 산부인과 진료는 위계적이며 효율성만을 강조한 의료 기술이 채택되는 방식이 많다. 더구나 약물과 장비가 언제고 이용될 수 있도록 가까운 곳에 비치되어 있을 뿐만 아니라 그것들을 적극적으로 사용하도록 훈련된 의료진들 또한 출산의 선택을 가로막고 있다.



### 1. 우리나라는?

옛날 우리나라에서는 지금과 같은 의료 시설이 없었을 때에는 어떻게 아이를 낳았을까?

TV나 영화를 보면 옛날 분만하는 방에는 천장에 삼줄이란 것을 볼 수 있다. 삼줄은 우리 조상들이 분만할 때 꼭 필요한 필수품이었다고 한다. 임산부가 분만 할 때 삼줄을 붙잡고 힘을 주면 상체가 일으켜 지면서 앉은 자세가 되는데 이것은 최근 좋은 자세라고 밝혀진 앉은 자세, 즉 좌식분만 자세가 되는 것이다.

유형	비율
앉아서 분만	17.8%
좌식변형 자세	18%
팔을 딛고 엎드린 자세	13%
무릎꿇은 자세	12%
기타	40%

위의 표를 보면 우리 나라에서는 1945년 이전까지만 해도 좌식·입식 등 다양한 분만 자세가 있었다. 해방 후 현대과학이 의료기술이 들어오면서 병원 분만이 늘어남에 따라 다양한 분만자세가 사라진 것이다.

〈우리 나라 1945년 해방 전까지 분만체위 유형〉



### 2. 다른 나라는?

고대뿐만 아니라 근대까지도 좌식·입식의 분만 자세가 일반적인 자세였다고 한다. 문자가 발달되지 못했던 고대에는 그들이 남긴 벽화나 그림에서 무릎을 꿇거나, 쪼그려 앉거나, 엎드려서 분만하는 광경을 묘사해 놓은 것을 볼 수 있다. 고대 그리스 로마에서도 의자바닥에 초승달 모양의 구멍이 나있고 그 곳으로 아기가 나오는 분만대가 널리 사용되었고, 18세기 중반까지도 유럽인들은 서서 또는 앉아서 분만했다고 한다. 그래서 다양한 분만의자가 개발되었고, 당시의 산파에게는 분만 의자가 분만에 있어서 가장 중요한 도구였다고 한다.

16세기 그림을 보면 네덜란드, 독일, 프랑스 등에서 분만의자가 널리 사용되었으며, 같은 시기에 중국에서도 분만 의자가 사용되었다. 이집트에서는 아직까지도 18세기의 분만 의자를 사용하는 여성들이 있다고 한다.

### 3. 누워서만 낳았다고요?

기록에 의하면 최초로 누워서 분만한 사람은 프랑스 루이14세의 애인이었다고 한다. 루이 14세가 분만하는 과정을 직접 보고 싶어했기 때문에 여인을 침대에 눕혀서 분만 시켰다고 한다.

그 후 본격적으로 누워서 아이들을 낳기 시작한 것은 난산시 아이의 머리를 잡아 밖으로 끌어내는 분만 보조 기구인 겸자가 등장하면서부터다. 의사가 겸자를 사용하기 편하고 들여다보기 쉽도록 누워있게 되었다. 겸자의 발명으로 겸자를 사용할 수 있는 기술과 특권은 의료진에게만 주어졌고, 의료진은 분만과정을 일반인에게 공개하지 않았다고 한다. 이로써 분만의 주도권을 의료진이 갖게되고 산파들은 분만의 중심에서 밀려나게 되었다.

겸자 분만이 유행처럼 번지기 시작하면서 18세기말에 가서는 분만 의자를 사용하는 사람들은 찾아보기 힘들어졌다. 결국 분만 의자는 박물관에서나 볼 수 있는 과거의 유물이 되고 말았다.

박문일(2000) 『엄마와 아이를 위한 출산혁명』참고



# 제왕절개



## 통계로 본 제왕절개

국민건강보험공단에서 밝힌 「2000년 제왕절개 분만실태 분석」에 따르면 1985년 6.0%였던 제왕절개 분만이 1999년에는 43%로 급격히 증가하다가 지난 해에는 38.6%로 감소하였다. '85년에는 43,856건의 분만 중 제왕절개 분만이 2,611명에 불과하던 우리나라 제왕절개율은 5년마다 두 배씩 증가하는 추세가 '99년까지 계속되었다.

구분	분만	정상분만	제왕절개	
			건수	비율
1985년	43,856건	41,245건	2,611건	6.0%
1990년	45,486건	39,419건	6,067건	13.3%
1995년	46,487건	36,578건	9,909건	21.3%
1999년 하반기	161,360건	91,939건	69,421건	43.0%
2000년 하반기	269,543건	165,392건	104,151건	38.6%

표1) 제왕절개 분만 추이

자료) 국민건강보험공단 「2000년 제왕절개 분만실태 분석」

우리나라의 제왕절개 분만은 어떤 정도의 수준일까?

세계보건기구(WHO)는 제왕절개 분만율을 10%가 적정하다고 밝히고 있는데, 우리나라는 그것보다 4배에 가까운 수치이다. 또한 선진국 중에서 제왕절개 분만이 제일 높다는 미국보다 높다.

WHO권고	일본('98)	영국('98)	미국('98)	한국('99)
10%	15%	16%	20%	43%

표2) 주요국의 제왕절개율

자료) 국민건강보험공단 「1999년 제왕절개 분만실태 분석」

의료기관별 제왕절개분만율은 3차 분만의료기관(43개)이 41.6%, 종합병원(218개)이 40.5%, 병원(137개)이 37.6%, 의원(1,080개)이 37.8%로 나타났다. 시설, 인력 장비가 우수한 3차기관과 종합병원이 의원과 병원보다는 제왕절개율이 높지만, 실제로는 별 차이가 없다고 할 수 있다. 왜냐하면 병·의원급 의료기관 중에는 제왕절개 시설이 없는 곳도 있기 때문이다. 우리나라에서 가장 규모가 큰 10대 분만기관은 삼성제일병원(서울), 일신기독병원(부산), 차병원, 예덴병원(광주), 보람병원(울산), 산본제일병원(군포), 봄빛병원(안양), 문화병원(부산), 서울산부

인과의원(인천), 황세영산부인과의원(서울) 순으로, 연간 4천~9천건 가량의 분만이 이루어지고 있다.

구분	분만기관수	분만	정상분만	제왕절개건수	비율
계	1,478	269,543	165,392	104,151	38.6%
3차기관	43	19,747	11,536	8,211	41.6%
종합병원	218	61,537	36,600	24,937	40.5%
병원	137	61,336	38,282	23,054	37.6%
의원	1,080	126,923	78,974	47,949	37.8%

표3) 의료기관종별 제왕절개

개분만율

자료: 국민건강보험공단 「2000년 제왕절개 분만실태 분석」



## 제왕절개, 무엇이 문제인가?

### 1. 건강상으로

제왕절개분만에 따른 건강상의 피해를 보면 흡인성 폐렴, 기관지경련, 저혈압 등의 마취합병증으로 인한 사망을 초래하기 쉬우며, 감염·출혈·요로 외상 등을 유발한다. 또한 산모의 건강회복과 모유수유를 저해하는 주 요인으로 지적되며, 산모의 정신적 측면에서도 우울증 등 부정적 반응이 더 높게 나타난다. 더욱이 제왕절개로 분만한 태아의 경우 마취제 등의 후유증으로 해를 입는 경우가 많다.





## 2. 경제적으로

자연분만의 경우 평균 2.9일 입원에 진료비가 332,885원인데 반해 제왕절개의 경우 7.2일 입원에 진료비는 863,491원으로, 장기간 입원에 따른 산모와 가족의 경제적 부담과 더불어 국가적 차원의 의료보험재정의 손실도 막대한 상황이다. 제왕절개 분만을 현제보다 50% 감소시킬 경우, 절감되는 보험재정은 연간 611억원으로 추정되며, WHO 권장수준인 10%까지 줄이면 연간 939억원의 보험급여비가 절감된다. 이는 1999년 의료보험 총 급여비 7,839억원의 12%에 이르는 큰 규모이다.



## 제왕절개, 늘어나는 이유?

### 1. 의료보험 수가체계가 불합리하다.

우리나라는 1989년 국민개보험 실시 후 일관되게 저수가와 행위별수가제를 유지하고 있다. 따라서 의료공급자들은 고수가 의료서비스와 의료서비스량을 늘리려는 경향을 보이고 있다. 이에 따라 분만의 경우 정상분만보다 수가가 월등히 높고 의료서비스량 또한 늘어나는 제왕절개 분만을 선호하게 되었다. 국민건강보험공단 발표에 따르면 2000년 정상분만의 경우 평균 3.0일 입원에 진료비가 359,304원이며, 제왕절개의 경우 7.1일 입원에 883,607원으로 나타나 제왕절개가 2.6배 높으며 53만원이 더 소요된 것으로 나타났다. 이렇게 커다란 진료비의 격차는 의료기관이 제왕절개 증가를 주도하는 일차적 요인으로 이해되어 진다.

### 2. 방어진료가 이루어진다.

의료분쟁이 발생했을 때, 법원의 판결은 “정상분만은 유죄, 제왕절개는 무죄”로 판결하는 경향이 많다. 이에 따라 의사들은 방어진료를 하게 되고 이것이 제왕절개 비율을 높이게 된다. 의료사고가 발생하면 입증책임은 의사에게 있고, 대부분은 의료인 개개인이 감당해야한다. 이에 따라 약간의 곤란한 경우에서도 의료인들은 쉽게 제왕절개를 선택하게 된다. 일본의 경우 제왕절개에 보다 엄격한 책임을 묻고, 정부가 의료분쟁에 개입하는 유럽의 경우와 비교해 보았을 때, 우리나라의 의료인들은 방어진료와 제왕절개 분만을 선호할 경향이 높다.



### 3. 의료서비스에 대한 감시체계가 거의 없다.

제왕절개 분만이 이루어졌을 때 의료인의 적절한 판단에 의해 이루어진 것인지 아닌지를 판단할 수 있는 의료감시체계가 미흡하다. 작년 본 회가 조사한 바에 따르면, 의학적 지식이 없는 산모들은 의사의 판단에 이의를 제기할 수 없기 때문에 의사의 권유를 받아들일 수밖에 없는 상황이 많다고 한다. 실제로 응답자 중 80%이상인 의사의 권유로 수술을 받았지만, 의료진으로부터 충분한 설명을 듣지 못했다고 답했다.

### 4. 의료개입이 과도하게 이루어진다.

여성이 임신하고 출산하는 것은 여성의 자연스런 생리 과정 중의 하나이다. 여성의 몸은 본능적으로 아기를 낳는 방법을 알고 있다. 출산에 있어서 의료공급자는 이를 돕고 긴급한 상황에 대처할 수 있어야 한다. 그러나 출산에 의료개입이 급격히 증가하면서 의료인들은 대부분 임신, 출산을 자연스런 생명현상이 아니라 하나의 의료사건으로 받아들인다. 의료공급자들은 특별히 자연분만을 중요하게 생각하지 않는다. 또 이렇게 출산을 의료적 사건으로 보는 의식은 분만시 여러 가지 의료조치들을 취하는 것을 당연시하고 출산에서 의료인이 주도자가 되게 한다. 대부분의 의사들이 태아모니터에 의존하고 촉진제를 투여하고 진통제, 항생제를 사용하는 등 과도한 의료조치를 관행적으로 하고 있는데, 이것이 오히려 정상분만을 방해하는 요인이 되기도 한다.



## 5. 여성들의 출산에 대한 잘못된 인식 때문이다.

의료인뿐 아니라 산모들도 임신과 출산을 자연스런 생명현상이 아니라 의료적 사건으로 인식한다. 여성들이 스스로 아기를 낳을 수 있는 능력을 가지고 있다는 것을 깨닫고 자신의 몸을 신뢰하면서 출산을 주도하려는 주체적 자세가 부족하다. 또 출산을 피하고 싶어하는 최고의 고통으로만 인식하며 일생 최대의 환희의 경험이 될 수 있다고는 생각하지 않는다. 그래서 약간의 어려움이 수반되거나 주위의 권고에 제왕절개를 선택하게 된다.



## 제왕절개에 대한 잘못된 생각들

### ◇ 제왕절개 수술은 안전하다.

아기의 상태가 위험하거나 역위, 전치태반 등의 경우 제왕절개 수술이 자연분만보다 안전할 수 있으나 모든 분만에서 그렇지 않다. 제왕절개는 전신마취를 해야 하기 때문에 다른 수술과 마찬가지로 후유증이나 합병증이 올 수 있다. 최근 미국의학협회지에 발표된 자료를 보면 정상분만보다 제왕절개 합병증율이 2배가 높을 뿐 아니라 분만사망율도 4배에 이르는 것으로 나타났다.

### ◇ 한번 제왕절개 했으면 계속 제왕절개를 해야 한다.

제왕절개했던 산모가 둘째아이를 자연분만하는 시술(VBAC)의 성공률은 얼마나 될까? 미국에서는 성공률을 30~50%정도이다. 지난 1988년 미국산부인과 협회는 “습관적으로 제왕절개

수술을 반복 시술하는 것은 배제되어야 한다”고 발표하면서 제왕절개 수술 경험자의 자연분만에 대해 새로운 기준을 제시하였다. 이 기준을 적용한다면 제왕절개 수술의 양을 감소시킬 수 있을 것으로 추정하고 있다.

### ◇ 자연분만을 하면 살이 쪼다.

출산 후 체중이 느는 것은 우리나라의 산후조리 관습과 가장 높은 체중으로 돌아가려는 생리적 현상때문으로 분만방법과는 아무 상관이 없다. 다만 노산일 경우 적정연령의 여성보다 몸매 회복 속도가 느리기 쉽다. 분만 후 6개월 이내에 운동이나 식이요법을 통해 정상체중을 회복하는 것이 중요하고, 너무 오랫동안 누워 있는 것은 바람직하지 않다.

### ◇ 자연분만을 하면 성생활이 불편해진다.

자연분만을 할 경우, 회음부절개술의 상처자국, 또는 자연분만 후 질이 늘어날 염려 때문에 제왕절개술을 선호하는 경우가 있다. 난산으로 골반근육이 파열되거나 약해질 경우 요실금이 나타나기도 하지만 성생활과는 무관하다. 오히려 성교시 동통이 오는 경우는 제왕절개 수술을 한 산모에게서 더 많이 발견된다.

### ◇ 35살이 넘으면 자연분만은 위험하다

산과적으로 35세 이상일 경우에는 고연령으로 간주된다. 의학에서는 ‘나이 든’ 여성이 임신하는 것을 심각한 위험으로 받아들인다. 많은 의학교과서에서는 임신연령이 늦어지면 산모 및 태아의 사망률이 높아지고, 주산기 사망률이 증가하고, 임신 및 출산시에 합병증 발병률이 높아지고 다운증후군과 같은 다양한 출산장애가 나타난다고 지적하고 있다. 하지만 영양상태가 좋은 현대여성의 경우 이런 위험도는 훨씬 적다. 지난 86년 미국의 다운증후군 아동 조사결과를 보면 출산나이와 무관한 경향으로 나왔다.





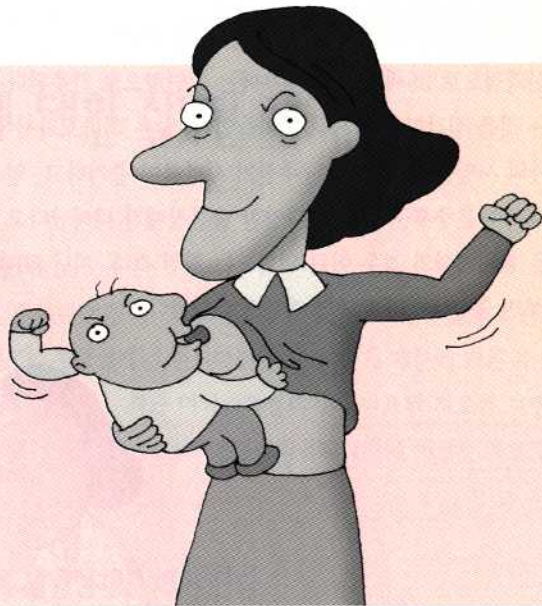
# 모유수유

엄마 젖은 아기를 위하여 특별히 만들어진 것이다.

엄마 젖에는 각종 면역체와 여러 가지 영양분이 골고루 들어 있어 아기의 발육을 도와준다. 또한 아기의 정서적인 발달을 위해서도 모유 수유는 가장 효과적인 교육이 된다.

사람뿐 아니라 수백 종류의 포유 동물이 각기 새끼를 위하여 젖을 분비하는데 각 동물의 특성에 따라 그 성분이 아주 다르다고 한다. 이렇게 보면 사람은 역시 사람의 젖을 먹고 자라야 한다. 즉 아기에게 가장 좋은 식품은 바로 엄마의 몸을 통해 만들어지는 엄마 젖이며, 엄마 젖은 아기에게 가장 자연스러운 식품이기 때문이다.

아직까지도 완벽하게 모유의 성분을 밝혀 내지 못하고 있으며, 따라서 조제 분유를 엄마 젖과 같이 만드는 것은 불가능하다.



## 통계로 본 모유수유

'엄마 젖먹이기'는 세계 어디에서나 보편적 가치로 작용한다. WHO의 보고에 의하면 인공유보다 모유가 영유아에게 있어 영양면이나 질병에 대한 면역면 등에서 월등하다는 것이 입증되면서, 모유수유 실천율을 높이기 위한 노력이 다양하게 이루어지고 있다. 그럼에도 불구하고 모유수유율이 계속적으로 떨어지고 있다.

출생아 중 최종아에 대한 현재의 수유양상을 살펴보면 '97년의 경우 모유만 수유한 경우인 모유수유율은 14.1%이며, 모유와 인공유 수유를 병행하거나 모유를 수유하다가 인공유를 수유한 경우인 혼합유수유율이 52.5%. 모유수유는 전혀 해본 적이 없는 인공유 수유율이 33.4%이다.

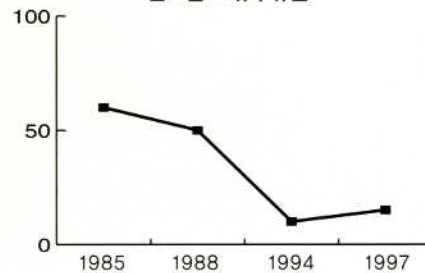
연도	모유	혼합유	인공유	계(수)
1985	59.0%	25.3%	15.6%	100%(3,538)
1988	48.1%	33.9%	18.0%	100%(2,843)
1994	11.4%	60.7%	27.9%	100%(1,930)
1997	14.1%	52.5%	33.4%	100%(1,1163)

\*15~44세 유배우부인의

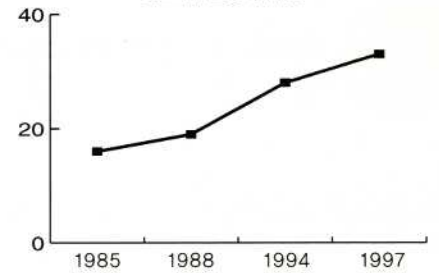
최종아에 대한 수유양상

자료: 한국보건사회연구원 (1997), 「1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사보고」

연도별 모유수유율



연도별 인공수유율



연도별 모유수유율을 보면 '85년 59.0%에서 '88년 48.1%, '94년 11.4%로 크게 감소하다가 '97년에는 14.1%로 약간 증가하였다. 모유를 전혀 먹이지 못하는 인공유 수유율은 '85년 15.6%, '88년 18.0%, '94년 27.9%, '97년 33.4%로 지속적인 증가추세를 보이고 있다. 그러나 인공수유율이 높았던 선진국에서는 모유수유율이 유럽국가 75%(95년), 미국 54%(92년), 일본 45%(95년)로 높아지고 있다. 모유수유의 보호·권장·지지에 관한 한 선언에서는 "모든 여성이 아기에게 모유를 먹일 수 있어야 하며, 모든 아기들은 4~6개월 동안 모유로 양육되어야 하고, 그 후에도 적절한 보충식과 함께 모유를 먹일 수 있어야 한다"고 밝히고 있다.





## 모유수유, 엄마트트! 아이트트!

1. 무균상태로 신선하고 쉽게 공급받을 수 있는 경제적인 최상의 영양원입니다.
2. 돌연사증후군을 예방할 수 있습니다.
3. 면역물질이 들어 있어 각종 질병으로부터 아기를 보호합니다.
4. 알레르기에 걸릴 확률이 현저하게 줄어듭니다.
5. I.Q, E.Q 발달에 좋습니다.
6. 산후 자궁수축, 체중 조절에 도움을 줍니다.
7. 식도암을 예방할 수 있습니다.
8. 중이염, 충치, 비만을 예방합니다.
9. 엄마젖의 콜레스테롤 섭취로 인해 이와 관련된 성인병을 예방합니다.
10. 엄마젖을 먹이는 습관을 가진 민족은 유방암의 빈도가 낮습니다
11. 수유기간 동안은 월경이 없기 때문에 피임이 됩니다.



## 엄마젖 바르게 먹이기

### 1. 젖이 잘 나오려면

산모가 공포, 긴장, 통증을 느끼거나 피로가 심하면 젖의 생산과 분비가 잘 되지 않는다고 한다. 그렇기 때문에 산모에게는 안정과 휴식이 매우 중요하다.

하루에 적어도 8회 이상 젖을 먹여야 젖이 잘 나온다고 한다. 태어난 지 며칠이 지나면 대부분의 아기들이 1-3시간 간격으로 젖을 먹는데, 엄마 젖은 아기가 젖을 자주 먹을수록 쉽게 나오고 양도 많아진다고 한다.

또한 아무리 크고 건강한 아기를 낳았더라도 4시간 이상 간격으로 푹푹 젖을 먹이거나 밤중에 먹이지 않게 되면 아기의 체중이 늘지 않게 된다고 한다. 따라서 아기의 건강을 위해서

도 젖을 자주 물려야 한다.

아기가 충분히 먹었는지 알아보려면 하루에 6-8회 오줌으로 기저귀를 적시거나, 부드럽고 노란 변을 하루에 최소한 2번, 많은 경우에는 매번 먹고 나면 보는 것으로 알 수 있다고 한다.



( <http://www.chacares.com> 모유수유 자료 참고 )

### 2. 수유시 주의할 점

• 한 번 젖을 먹일 때에도 가능하면 양쪽 유방을 모두 사용한다.

아기가 젖을 먹다 속도가 떨어지기까지 보통 10분 정도 걸린다고 한다. 그 이후에는 다른 쪽 젖으로 바꾸어 물려야 하는데, 젖을 바꿔 물리기 전에 시원하게 트림을 시키는 것이 좋다고 한다.

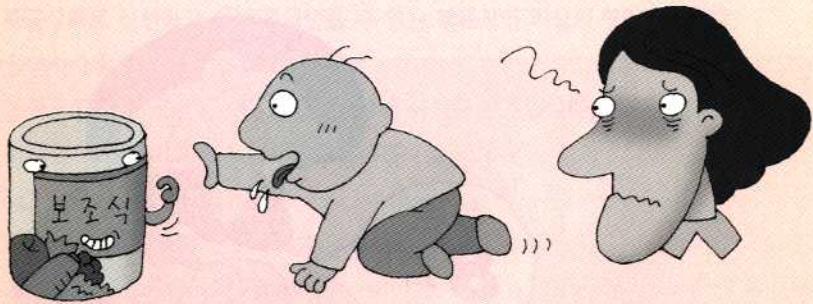
만일 한쪽 젖을 조금만 빨다 그쳤다면 다음번에 젖을 먹일 때에는 그쪽에서부터 시작해야 젖 생산량이 고르게 유지될수 있으며 모양도 아름답게 된다고 한다.

• 보조식을 먹이지 않는다.

각종 보조식에 들어 있는 당분은 영양분은 별로 없고, 단맛만 보여줘 아기가 엄마 젖에 흥미를 잃게 되어 체중도 늘지 않게 된다고 한다.

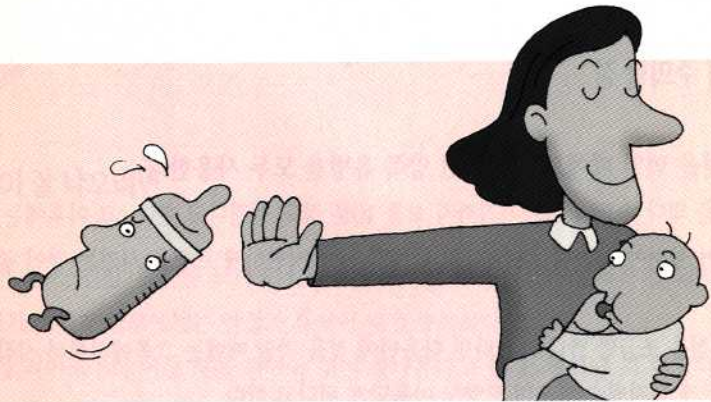


인공식 소화가 잘되지 않기 때문에 인공식을 먹은 아기는 보통 4시간 이상이 되어도 젖을 빨려 하지 않아 엄마 젖의 생산량도 줄어들게 된다고 한다.



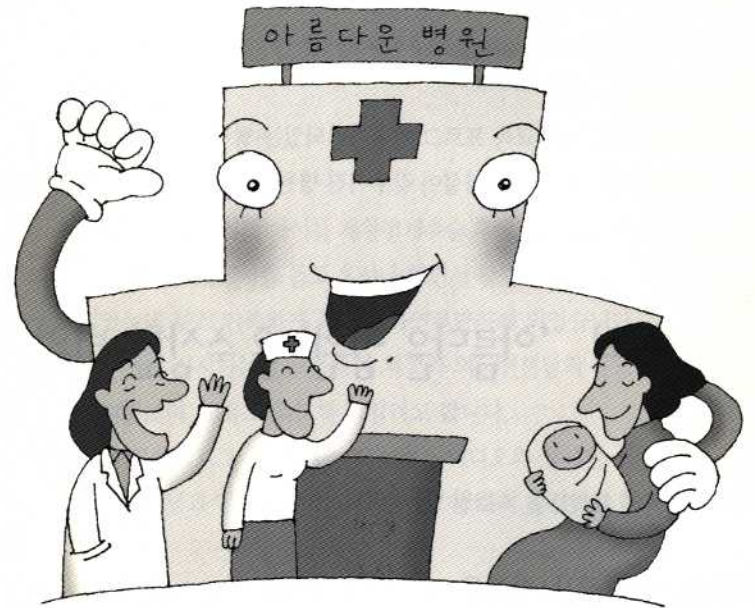
• 인공 젖꼭지를 사용하지 않는다.

엄마 젖과 젖병은 젖을 공급하는 방법이 너무나 다르기 때문에 아기는 제대로 엄마 젖 빨기를 배울 기회를 놓쳐 버릴 수 있다고 한다. 인공 젖꼭지는 빨지 않아도 쉽게, 또 입을 댄 즉시 젖이 흘러 들어오지만 엄마 젖은 30초에서 1분 정도 빨아서 자극을 주어야 그때부터 분출되어 나오기 때문이다. 따라서 인공 젖꼭지에 아기가 한번 길들여지면 여간해서는 엄마 젖꼭지를 빨려고 하지 않는다고 한다.



( <http://www.chacares.com> 모유수유 자료 참고 )

# 아름다운 병원



아름다운 병원이란 단지 현대적 시설과 많은 의료장비, 규모가 큰 병원을 의미하지 않는다. 아름다운 병원이란 의료서비스를 이용하는 사람에 대한 깊은 배려와 관심을 바탕으로, 적절한 의료서비스와 충분한 정보를 제공하기 위해 노력하는 곳을 뜻한다. 특히 임신, 출산과 관련한 의료서비스에 대한 여성의 경험이 매우 중요해지고 있다. 왜냐하면 의료서비스에 관한 만족 여부가 여성의 출산에 대한 의미 부여와 밀접한 관련이 있고, 여성 자신의 건강을 유지하는데 많은 영향을 미치기 때문이다.





## 아름다운 병언이란?

- 자연분만을 권장하는 병원
- 제왕절개 분만을 줄이기 위해 노력하는 병원
- 모유수유를 권장하는 병원
- 임신부에 대한 배려가 있는 병원
- 의료서비스에 대한 자세한 정보를 제공하는 병원
- 모자동실을 설치한 병원
- 엄마와 아기를 위한 산전 교육 프로그램이 마련되었는 병원
- 신생아에 대한 인권 보호(배려)시설이 갖추어진 병원



## 제1회 '아름다운 병언' 을 수상한 병언

공모기간 : 2000년 11월15일 - 12월 말까지

### 1. 은혜산부인과 (원장: 장부용, ☎ 02-353-4307)

- 소재지 : 서울 은평구
- 제왕절개 분만율 : 17.9%(1999)
- 특징 : 자연분만을 적극적으로 권장, 남편입회분만 기본  
모유수유를 적극적으로 권장  
(모자동실로 아이가 태어나자마자 엄마품에 안겨줌)  
매우 친절함
- 추천내용 :
  - 자연분만이 최우선이며 절대 수술할 수 없다는 소신으로 의사들이 진료합니다.
  - 남편입회분만은 기본적인 사항입니다.
  - 모유수유를 적극 권장하며, 모자동실이 설치되어 있고, 아이가 태어나자마자

엄마의 품에 안겨 줍니다.

- 산모의 말에 끝까지 귀 기울이는 등 임신부에 대한 친절도가 높습니다.

### 2. 늘푸른 산부인과(원장:김철범, 서호성, ☎ 055-551-1300~2)

- 소재지 : 경남 진해시
- 제왕절개 분만율 : 26.8%(1999)
- 특징 : 제왕절개 후 자연분만을 적극적으로 권장함(VBAC-200년 15건 실시)  
조산사 자격증을 가진 간호사 2명등 산모를 적극적으로 배려함  
매우친절함  
모유수유 교육 및 지원
- 추천내용 :
  - 친구의 소개로 첫째 아이를 제왕절개수술 후에도 둘째는 자연분만을 잘한다는 병원이 있다는 얘기를 듣고 혹시나 하면서 창원에서 진해까지 다니게 되었는데 무척 만족하게 둘째를 자연분만하게 되었습니다.
  - 병원에서 실시하는 소포놀로지 체조와 의사선생님의 유도진통분만 방법으로 노력했으며, 모유도 되도록 먹일려고 합니다.
  - 산전 교육프로그램 : 소포놀로지 체조 비디오와 상세한 설명
  - 의사선생님과 간호사님이 다른 병원보다 무척 친절하게 대해 주셨습니다.

### 3. 에덴병원 (병원장: 허정, ☎ 062-267-0555)

- 소재지 : 광주광역시
- 제왕절개 분만율 : 16.1%(1999)
- 특징 : 우리나라의 10대 분만병원(3위) 중 유일하게 10% 제왕절개율을 유지하고 있음
- 추천내용 :
  - 93년 개원한 이후로 자연분만을 높이기 위해 다양한 노력을 기울임
  - 제왕절개 분만을 최소화하기 위해 의료진 공동의 협의 과정을 거침
  - 산전교육을 통해 임신부의 불안감을 해소하고, 제왕절개에 대한 잘못된 인식을 바로 잡기 위해 노력함



# 임신, 출산과 관련한 여성건강 문제



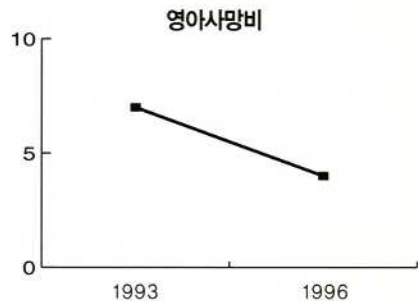
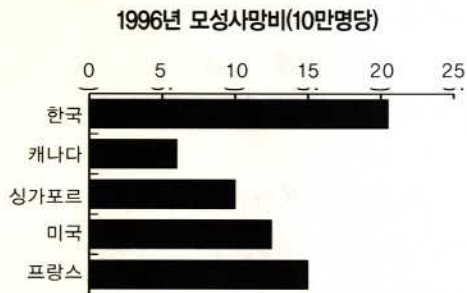
## 임신, 출산에 대한 건강지표

### 1. 모성사망비

모성사망비란 '여성이 가임기간 동안 임신이나 분만과 관련하여 사망할 위험'을 나타내는 지표이다. 우리나라의 모성사망비는 1996년 10만 명당 20.3 인 반면 캐나다(6), 싱가포르(10), 미국(12), 프랑스(15)이다.

### 2. 영아사망비

우리나라의 영아사망비는 1993년 6.6에서 1996년 4.1로 줄었지만, 다른 유형의 보건문제가 제기된다. 의료기술의 발달로 저체중출생아와 선천성기형 등 과거에는 사망할 수 밖에 없었던 영아가 생존하면서 이들에 대한 적절한 관리가 요구되고 있다.



## 여아의 불평등한 출생기회

우리사회의 뿌리깊은 남아선호사상으로 인해 태어나기도전부터 여아는 희생되고 있다. 지난 10년간 평균 출생성비는 112.8로 여아출생 100명당 남아출생이 113명에 이른다. 특히 셋째아

이 이상에서는 지난 10년간(1989~1998년) 출생성비가 179.7로, 여아 출생 100명당 남아 180 명이 태어나고 있어 '골라서 아들 낳기'가 극심해지고 있다. 이 과정에서 무분별하게 태아성감별이 이루어져 여성자신의 건강을 해치고 있다.

지역별로 보면 여아의 출생기회는 영남지역이 다른지역에 비해 낮은 것으로 보인다. 이는 경북·경남·대구·울산·부산지역의 출생성비가 전국 평균보다 높게 나타나는 것으로 알 수 있다. 여아의 동등한 출생기회를 보장하기 위해서는 양성평등적인 사회를 이루기 위한 지속적인 노력이 필요하다.

\* 셋째아 이상의 지역별 출생성비 (단위: 여아 100명당 남아수)

년도	전국	울산	대구	부산	경북	경남	대전	경기	서울	광주	충북	충남	인천	강원	제주	전북	전남
1997	135.8	174.6	181.2	182.5	152.1	165.8	132.6	128.6	131.5	121.9	124.2	122.6	127.3	137.4	129.4	115.9	122.1
1998	146.0	205.1	200.9	179.6	177.8	177.5	144.2	142.8	142.6	139.7	139.1	137.8	137.2	132.7	128.2	120.0	114.1



## 인공임신중절

지난 20여년 동안 인공임신중절 경험률은 줄어들지 않고 있다. 1976년 가임기 여성의 인공임신중절은 38%수준이었으나, 1980년대부터 현재까지 50% 수준에 이르고 있다. 1997년 조사에 따르면 가임기여성이 분만으로 종결한 경우는 68%에 불과하고, 임신중절이 26.1%, 그 외는 자연유산 및 사산으로 나타났다. 인공임신중절을 경험한 여성은 전체의 44.2%(1회 24.9%, 2회 이상 19.3%)에 이르고 있다. 미혼여성의 인공임신중절 수술 증가가 문제가 되고 있다.

여성건강에 나쁜 영향을 미치는 인공임신중절 문제에 대해 적절한 예방대책이 필요한 때이다. 인공임신중절을 방지하기 위해서 원치 않는 임신을 하지 않도록 올바른 피임법을 실천하는 것이 중요하다. 또한 여아에게 동등한 출산기회를 보장함과 동시에 여성 자신이 시대착오적인 남아선호사상에 희생되지 않도록 해야 한다.



● 한국여성민우회 여성환경센터는?

문명발달과 개발중심 정책으로 지구는 병들어 가고 있습니다.

민우회는 1989년 생활협동조합운동을 시작으로 최근 유전자조작식품 반대운동,

대안적 생활양식 '작게·적게·천천히' 운동, 여성건강운동에 이르기까지

건강한 생활환경을 만들어 나가는 데 꾸준히 노력해 왔습니다.

이제는 여성이 주체가 되어 환경문제를 해결하고 사회의 인간화를 추구해 나가는 여성환경운동을 지향합니다.

건강교육자료집

'건강타래-여성의 몸, 여성의 지혜' 를 위하여

펴낸날

2001년 10월 25일

펴낸사람

정강자, 이경숙, 김상희

펴낸곳

한국여성민우회 여성환경센터

110-102 서울시 종로구 평동 27-9 동평빌딩 4층

☎ 02)734-1045, 736-0092

eco@womenlink.or.kr

후원

보건복지부

기획

김상희, 명진숙, 이경나, 이현경

킷

이강훈

디자인

정태경 (☎ 02-2263-4867)