

<부모와 교사가 함께 하는 청소년 성교육과 상담>

3 요약본



임신과 출산에 대한 책임감 심어주기

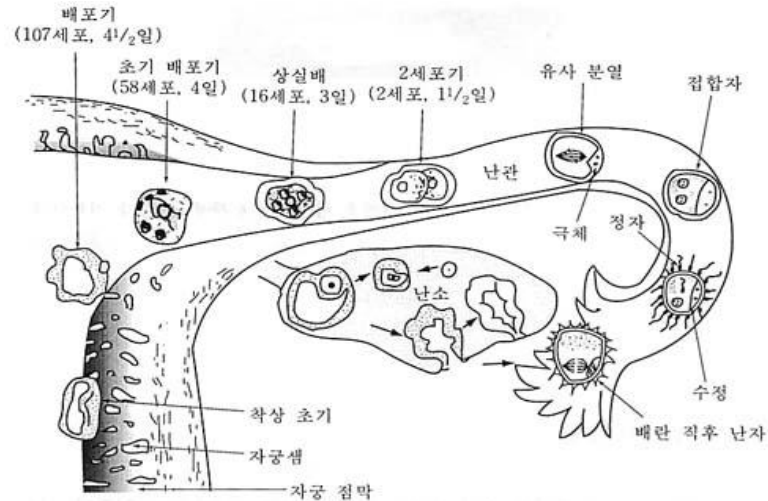
- 1) 임신
- 2) 출산
- 3) 인공임신중절

Chapter 3, 임신과 출산에 대한 책임감 심어주기

1. 임신

- 임신의 성립

- ① 수정: 정자가 여성의 질 내로 들어가 난자를 만나서 결합하는 것입니다.
- ② 착상: 수정 후 7 일 정도에 도달하여 가장 안전한 곳을 골라 자리를 잡는데 이를 ‘착상’이라 하고 이 때부터 “임신”이라고 합니다.



수정과 임신과정

- 임신의 증상: 임신의 증상은 개인마다 다양하지만, 일반적으로 신체변화로써 월경의 정지, 입덧과 구토, 소변량 증가, 체중증가와 신체변화가 5 개월 경이면 뚜렷하게 나타납니다. 심리적 변화로는 흥분감 고조되고, 신경이 예민하고, 불안감이 증대되는 경향이 있습니다.
- 임신의 진단
 - ① 임신의 진단: 임신의 진단 방법으로 가장 쉽게 할 수 있는 것은 소변검사입니다. 성관계 후, 첫 월경이 없을 때 임신 가능성을 확인해 봐야 합니다. 임신확인용 임신진단시약 소변검사로 가능합니다. 월경 예정일에서 최소 2 주 이상이 지나야만 정확히 진단이 가능합니다. 이때 오진가능성도 염두해 두셔야 합니다. 최초 월경에서 6 주 이상 지났을 때에 임신의 정확진단율은 약 95%가 됩니다.
 - ② X-ray 또는 초음파 검사: 임신진단시약은 자궁 외 임신이나 포상기태 등의 임신 여부를 진단하는 데에는 오진 가능성이 있습니다. 이에 비해서 X-ray 또는 초음파 검사를 통해서는 100% 확진이 가능합니다.
- 청소년 혼전 임신에서 올 수 있는 일반적인 문제들
 - ① 결혼 여부와 상관없이 학업중단, 교육기회를 상실한다.
 - ② 임신으로 인한 결혼 강요는 실패 가능성이 크다.

- ③ 부모 됨의 준비가 되지 않는 상태에서는 경제적으로, 심리적으로 어린 아이를 돌보기 어렵다는 문제가 생긴다.
- ④ 태어난 아이의 미래도 문제가 된다.
- 의학적 영향과 위험
 - ① 임신기간 중 호르몬의 변화로 미혼모의 성장이 억제된다.
 - ② 출산 사망률, 저체중아 출산, 사망 또는 질명, 임신중독증의 위험이 정상적인 출산연령에서보다 높다.
- 혼전 임신 후의 청소년들의 선택
 - ① 임신중절수술
 - ② 낳아서 입양 보냄
 - ③ 낳아서 함께 키움

2. 출산

- 출산을 준비할 때는 출산할 병원을 정해야 합니다. 이것은 임신 초에 꼭 결정해야 할 사항이고, 결정된 병원에서 정기적 산전관리가 필요합니다. 임신 말기가 되면 아기와 산모에게 필요한 물품을 목록을 적어서 작성하고 이를 준비해야 합니다. 그리고 병원 퇴원 후에는 돌봐줄 사람 미리 결정하는 것도 필요합니다.
- ‘출산의 신호’ 먼저, 출산이 일어날 때 몇 가지 전구 증상이 나타납니다. 먼저 태아의 하강감이나 ‘이슬, 잦은 소변, 태동 감소, 가 진통 등이 나타날 수 있습니다.
- 출산 예정일 계산법입니다. 분만예정일을 계산하는 방법을 네겔의 법칙에 따라서 예정일을 예측할 수 있습니다. 최종 월경 시작 일에서 +7 일을 하게 되면 분만 예정 일자가 되고, 월경을 시작한 마지막 달 +9 일 혹은, -3 일을 했을 때 분만 예정 달이 됩니다.
- 출산의 과정은 1기, 2기, 3기로 구분할 수 있습니다.



<출산과정>

- 산후관리와 유의점

- ① 산후에는 모체의 건강관리에 유의해야 한다.
- ② 외음부 좌욕은 하루에 2-3 회씩 깨끗이 씻는다.
- ③ 임신기간보다도 더 많은 영양을 섭취, 충분한 휴식을 취해야 한다.
- ④ 분만 4 주 이내에 의사의 진찰과 건강지도를 받아야 한다.
- ⑤ 또한 젖의 분비를 위해 유방을 잘 풀어주고 청결 유지해야 한다.
- ⑥ 성생활은 분만 4-6 주 이후에 가능하며, 월경이 없더라도 피임은 해야 한다.

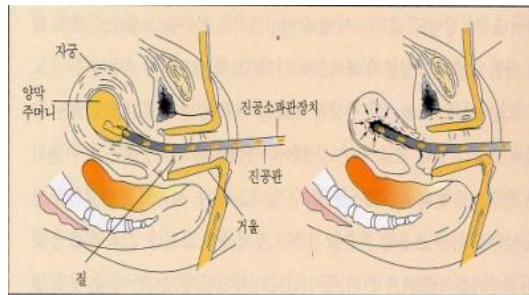
3. 인공임신중절

- 인공임신중절이란, “ 태아가 모체 밖에서 생명을 유지할 수 없는 시기에 태아와 그 부속물을 인공적으로 모체 밖으로 배출시키는 수술” 을 말한다. (출처:모자보건법, 2 조 6 호).
- 모자보건법에 따르면 인공임신중절이 합법적으로 이루어지는 경우는 아래 몇 가지 경우에만 한정합니다, 나머지는 모두 불법이라 할 수 있습니다. 먼저, 우생학적으로 또는 유전학적

정신장애 또는 신체질환이 있는 경우, 전염성 질환이 있는 경우, 강간, 또는 준강간으로 임신된 경우, 혈족 또는 인척간에 임신을 한 경우, 모체의 건강을 심하게 훼손하는 경우에 한합니다. 특히 만 20 세 미만의 미성년자인 경우는 성인 보호자와 함께 동행해야만 수술이 가능합니다.

- 인공임신중절의 방법

- ① 약물요법: 자궁수축제라는 약물을 넣어서 태아를 밖으로 배출하는 방법입니다. 이 경우는 전문의사의 진단과 처방에 의해서만 사용이 가능합니다. 소과 술입니다. 소과 술은, 임신 초기의 배아인 임신 8 주까지를 배아라 하고, 보통은 그 이후를 태아라고 하는데 배아일 경우에 임신 16 주 이전에 보통 적용하는 수술방법이라 할 수 있습니다. 자궁경부, 입구를 약물을 통해 확장시키고 보통 자궁경부는 매우 단단하기 때문에 그냥 열리기도 어렵고 손상받기 쉽습니다. 그래서 ‘큐 렛’이라는 가는 수저처럼 생긴 고리모양의 강철 나이프를 자궁에 삽입을 해서 배아를 혹은 태아, 태반 및 임신 부속물을 얇게 긁어내거나 흡입해서 자궁 바깥으로 배출하는 방법입니다.
- ② 소과술: 육안으로 보지 않고 단지 손 감각에 의해 하는 수술이기 때문에 전문의로부터 수술을 받는 경우에도 자궁에 구멍을 내게 할 위험이 있습니다.
- ③ 태아축소술: 태아의 위치가 정상이 아닐 경우나, 임신 16 주 이후에 적용하는 수술방법이다. 자궁경부를 확장시킨 후에 아이의 신체를 부분별로 절단해서 자궁 밖으로 배출하는 방법입니다. 자궁경부를 확장 시켜야 하기 때문에 출산의 경험이 없는 경우에는 시술하기 어렵습니다.



<소과수술법>

- 인공임신중절의 위험

- ① 확장기라는 기계를 사용하여 자궁입구를 확대시킬 경우, 중, 고등학생의 경우 아이를 낳아 본 적이 없는 사람은 자궁을 확대시키는 일이 어렵습니다.
- ② 청소년 미혼모의 경우 인공임신중절시 개인병원에서 몰래 수술을 받고 그대로 학교에 출석하는 등 수술 후에 사후관리를 안 하는 경우가 대부분입니다.

- 인공임신중절의 유의사항

- ① 안 하는 경우가 대부분입니다. 따라서 인공임신중절 시 다음과 같은 점에 유의해야 합니다.

임신중절은 다른 외과적 수술과 달리 육안으로 보지 않고 하는 수술이기 때문에 합병증을 유발하는 경우가 많으므로 반드시 산부인과 전문의와 상의해야 합니다.

- ② 시술 전에는 자궁 경부염, 질염 등이 발견되면 치료와 함께 세균 배양검사를 받아야 합니다.
- ③ 마취를 해야 할 경우는 그 약제 투여에 따라 구토가 일어나고 의식 없는 상태에서는 기도의 폐쇄시킬 수 있어서 질식 될 위험성도 높습니다. 따라서 수술 전에는 충분한 금식이나 전문의에 지시에 따라서 시행 되어야 합니다.
- ④ 수술 후에는 충분한 안정 가료와 적절한 치료 및 약제의 복용으로 2차 감염에 따른 심각한 후유증을 방지할 수 있습니다.