

부부의 사회경제적 지위가 인공임신중절에 미치는 영향에 관한 일 연구*

이성용** · 이정환***

이 연구는 두 개의 주된 목적을 가진다. 하나는 부인의 인구사회학적 특성뿐 아니라 남편의 인구사회학적 특성도 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치는지를 분석하는 것이다. 다른 하나는 인공임신중절에 미치는 인구사회학적 결정요인들이 출산순위와 출산시기에 따라 상이하다는 사실을 밝히는 것이다. 중요한 발견들은 다음과 같다. 첫째, 1997년과 2000년 자료 분석결과는 부인과 남편의 사회경제적 특성이 임신한 첫 자녀의 낙태에 유의미한 영향을 끼치지 않았다. 둘째, 초저출산 시대로 접어든 2003년 자료에서는 부인의 취업이 출산순위 0과 1에서 인공임신중절에 긍정적 요인으로 작용한 반면 남편의 교육수준은 부정적 요인으로 작용했다. 셋째, 인공임신중절의 결정요인들의 영향력은 출산순위와 출산시기에 따라 변하였다. 위의 발견들이 함축하는 바는 다음과 같다. 첫째, 자녀출산은 2000년대 이전에는 보편적 현상이었지만, 2000년 이후에는 여성에게 의무가 아니라 선택이 되었다. 왜냐하면 자녀출산이 선택이 되기 위해서는 여성이 자녀출산에 대한 혜택과 비용을 계산해야 하기 때문이다. 이러한 합리적 계산에서 여성취업은 핵심요인이다. 둘째, 특히 2000년 이후 한국의 출산행위에는 서구의 개인주의 이데올로기와 한국의 가족주의 이데올로기가 동시에 여성에게 합리적인 방향으로 영향을 미쳤다. 이는 출산율의 하강이 서구의 핵가족 개인주의 이데올로기가 비서구의 가족주의 이데올로기를 대체함으로써 이루어진다는 확산이론을 반박한다.

핵심단어: 인공임신중절, 확산이론, 개인주의, 가족주의

I. 들어가는 말

한국의 출산율 하강에는 낙태(인공임신중절 혹은 인공유산)와 피임 등의 기술혁신이 커다란 역할을 하였다. 산업화와 경제발전을 통해 출산하강이 시작됐다는 서구의 출산변천이론과 달리, 한국에서의 출산율 하강은 경제적으로 발전하지

* 본고의 초안을 읽고 귀중한 조언을 해주신 익명의 세 논평자에게 감사 را 드린다.

** 강남대학교 교양학부 교수(교신저자) | slee@kangnam.ac.kr

*** 청주대학교 사회학과 교수 | jungwlee@chol.com

않았지만 피임과 낙태 등의 출산통제 기술을 보급하였던 가족계획정책이 본격적으로 시행되었던 시기인 1960년대에 시작하였다(Kwon, 1993). 이런 주장은 비서구사회의 출산변천이 사회구조의 변동이 아니라 서구 이데올로기와 기술혁신의 확산에 의해 시작되었다는 확산이론(diffusion theory)을 지지하는 것처럼 보인다.

서구의 핵가족 이데올로기의 확산은 서구의 개인주의(부부간의 관계를 부모와 자식 간의 관계보다 중시하는)가 비서구의 가족주의(부모와 자식 간의 관계를 부부간의 관계보다 중시하는)보다 우월하다는 인식을 수반한다(Macfarlane, 1988). 이런 인식의 변화 즉 서구화는 부(wealth)의 흐름을 자녀에서 부모로 상향 이동하는 것에서 부모에서 자녀로 하향 이동하는 것으로 전환시키고(Caldwell, 1982), 가족 내에서의 여성의 지위를 향상시킨다. 그 결과 자녀의 가치는 떨어지고, 가족 내에서 지위가 향상된 여성은 피임과 낙태와 같은 혁신기술을 사용함으로써 원하지 않는 자녀의 출산을 막을 수 있게 된다.

확산이론에 따르면, 서구의 소자녀관 혹은 개인주의 이데올로기와 출산통제 기법의 수용이 개인의 사회경제적 지위에 따라 유의미한 차이가 나지 않는다. 출산율의 하강시점에는 교육수준이 높은 사람이 초기수용자(early adopter)가 될 가능성이 높기 때문에 출산통제기법의 수용이 교육수준에 따라 차이가 날 수 있지만 단기간에 확산됨으로써 그 차이가 사라진다(Cleland and Wilson, 1987). 즉 확산이론은 대중교육과 대중매체를 통해 서구의 개인주의가 비서구사회의 가족주의를 대체할 것으로 가정한다. 그러나 가족주의와 개인주의는 혼재하거나 병합하여 각기의 방식으로 출산행위에 영향을 미칠 수 있다. 이를테면 가족주의와 개인주의가 혼재한 한국사회에서는 개인주의는 여성의 경제적 독립과 자율성을 중시하고 가족주의는 남편이 자녀의 일차적 경제책임자라는 인식을 강조하는 방식으로 출산행위나 출산통제에 영향을 미칠 수 있다(이성용, 2006, 2009; 이성용·이정환, 2009).

이 연구의 일차적 목적은 개인주의에서 중시하는 여성의 경제적 독립과 밀접히 관계된 부인의 사회경제적 지위와 남편이 일차적 생계보호자라는 가부장적 이데올로기의 수행에 기반이 되는 남편의 사회경제적 지위와 같은 결정요인들이 서로 다른 방식으로 인공임신중절행위에 영향을 미치는가를 분석하는 것이다. 다음으로 이 연구는 이러한 결정요인들이 인공임신중절행위에 미치는 영향은 출산순위와 임신시기에 따라 상이할 수 있다는 사실에 기초해서 그 영향을 출산순위뿐 아니라 임신시기별로 분석하고자 한다. 전체적으로 이 연구는 한국 보건사회연구원에서 조사한 1997년, 2000년, 그리고 2003년 출산력 자료를 이용

하여 출산 순위와 임신시기에 따라 인공임신중절의 결정요인들이 어떻게 변화했는지를 분석할 것이다.

II. 선행연구 검토

출산변천 시기에 인공임신중절은 원하지 않는 자녀의 출산을 막음으로써 출산을 하강에 커다란 역할을 하였다. 1960년대의 한 인공임신중절 설문조사에 의하면, 1963년에 원하지 않는 아이를 출산하지 않기 위해 두 명 당 한명 꼴로 인공임신중절을 하였다(Kwon, 1993). 또 1974년 출산력 조사의 분석결과에 의하면 1,000명 출생아 대 인공임신중절 비율은 1960-64년 77에서 1965-1969년 175, 1970-74년 277로 급증하였다(Donaldson, Nichols and Choe, 1982). 한 연구(Park, 1988)는 만일 1984년까지 인공임신중절이 한국에서 유용하지 않았다면, 합계출산율은 1976년 3.2에서 4.4, 1978년 2.7에서 4.0으로, 1984년 2.1에서 2.7로 증가되었을 것으로 추정한다. 인공임신중절을 통한 출산통제 관행은 출산율이 상당히 낮은 수준으로 하강한 1990년대 이후에도 계속되고 있다. 15-44세 유배우부인의 총 임신 중 인공임신중절로 종결된 비율은 1994년 28.4%, 1997년 26.1%, 2000년 24.1%, 2003년 23.2%, 2006년 19.1%이었다(김승권 외, 2006). 출산율이 세계에서 가장 낮은 수준으로 떨어진 2000년대에도 5건의 임신 중 하나는 인공임신중절로 종결되고 있다.

그러면 오늘날과 같이 피임이 보편화된 시대에 인공임신중절 비율이 여전히 높은 이유는 무엇인가? 우리는 그 이유의 일부를 인공임신중절의 결정요인을 밝혀냄으로써 찾을 수 있을 것이다. 그 동안 많은 연구들은 인공임신중절의 주된 원인을 성선호와 임신연령에서 찾았다. 아들을 선호하는 사회에서 원하지 않는 자녀 즉 딸을 임신한 여성은 임신중절을 할 가능성이 높다(Chun and Das Gupta, 2009; Park and Cho, 1995; Chung, 2007; 김한근, 1997; 이삼식, 1998). 특히 출산율이 낮고 성선호가 강하면서 성감별에 의한 낙태가 가능한 사회에서 성선호는 낮은 출산순위에서의 인공임신중절에 유의미한 영향을 미친다(Park and Cho, 1995; 이성용, 2003). 성선호가 낙태에 미치는 영향을 분석한 연구들은 아들의 유무가 낙태에 미치는 영향에 초점을 맞추었다(Chung, 2007). 이러한 행위모형에 근거한 성선호 분석모형은 내재적인 요인을 분석할 수 있는 장점이 있지만 분석 대상이 최소한 두 명의 자녀를 가진 응답자로 국한되어야 하

는 단점이 있다). 흔히 이러한 연구들은 첫 번째의 자녀가 아들인 사람이 딸인 사람보다 낙태할 가능성이 높은 것을 아들선호가 낙태에 유의미한 영향을 미치는 경험적 증거로 제시하곤 한다. 그러나 이것은 딸을 가진 사람이 아들을 낳기 위해 낙태를 하는 것인지(남아선호) 혹은 아들과 딸을 최소한 한명씩 갖기 위해 낙태하는 것인지(동등선호)를 구분하지 않는 치명적인 약점이 있다(이성용, 1996). 따라서 이 연구는 출산순위 0과 1에서 아들선호가 낙태에 미치는 영향을 태도모형에 근거하여 분석할 것이다. 덧붙여 성선호가 아닌 부부의 사회경제적 지위가 낙태 결정에 중요한 영향을 미치는 요인임을 검토하고자 한다.

흥미롭게도 1990년대 이후 한국사회의 아들선호는 상당히 약해졌다(Chung and Das Gupta, 1987). 오히려 아들보다 딸을 더 선호하는 부모들을 우리는 주변에서 종종 볼 수 있다. 만일 그렇다면, 행위모형에 근거해 출산순위 1에서 성선호가 임신중절에 미치는 영향을 분석하는 작업은 더욱 위험할 수 있다. 최근 개인주의 가치관은 아들선호뿐 아니라 자녀와 결혼의 필요성 그리고 이혼 등과 같은 가족관련 변수들에 영향을 미쳤다. 따라서 이 연구는 이런 변수들이 낙태 행위에 미치는 영향들도 분석할 것이다.

한국에서 인공임신중절은 출산하강시기에 더 이상의 자녀를 원하지 않았던 30대 이후 여성들에게 원하지 않는 자녀의 출산을 막는데 커다란 기여를 하였다. 1975년 조사에서 30대 유배우 여성의 인공유산 비율은 1,000명 당 150이 넘었지만 그 비율은 그 후 계속 감소하였다. 20-24세 유배우부인의 인공임신중절 비율은 1975년 63에서 1990년 186로 증가했지만, 그 후 1999년 53으로 감소했다가 2002년 74로 다시 증가했다. 25-29세 유배우부인의 인공임신중절 비율은 1975년 86에서 1984년 146으로 증가했지만 2002년에 38로 낮아졌다. 출산율이 비교적 높았던 1970년대는 30대가 20대보다 높은 인공임신중절 비율을 보였지만, 1990년대 이후에는 20대 초반이 20대 후반과 30대 후반보다 훨씬 높은 인공임신중절 비율을 보인다²⁾.

임신연령과 임신중절 간의 관계는 장기간뿐 아니라 매우 단기간에도 변할 수 있다. 이를테면, 1997년 출산력조사 분석결과는 임신 당시의 연령과 인공임신중절 관계 분석에서 24세 이하의 부인 집단이 25-29세 부인 집단과 유의미한 차

1) 최근의 한 연구에 따르면(김정석, 2007), 남아선호는 첫째아 혹은 둘째아 출산보다 셋째아 출산 계획에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 남아선호는 출산순위 0 혹은 1에서보다 출산순위 2이상에서 인공임신중절에 유의미한 영향을 미칠 가능성이 높다고 할 수 있다.

2) 일본의 경우 1975년과 1995년 사이 25세 미만 여성 인공임신중절 비율은 계속 증가했다. 그 이유는 많은 여성들이 혼전 혹은 이전 세대보다 어린 나이에 성행위를 경험하지만 혼인과 자녀의 출산 연령은 계속 증가하기 때문이다(Goto et al., 2000). 그러나 한국과 달리, 인공임신중절 비율은 1995년 이전까지 25-39세 여성이 25세 미만의 여성보다 계속 높았다.

이를 보인 반면 30세 이상 부인 집단과는 유의미한 차이를 보이지 않았고(은기수, 2001), 2000년 자료 분석은 임신연령이 높아질수록 임신중절 가능성이 높은 것으로 나타났다(은기수·권태환, 2002). 이러한 사실에서 우리는 임신연령과 인공임신중절간의 관계가 시기(혹은 출산수준이나 사회경제적 환경)에 따라 변할 수 있다고 가정할 수 있다.

임신은 여성과 남성의 공동작품이기 때문에 인공임신중절은 부인의 사회경제적 특성뿐 아니라 남편의 사회경제적 특성에 의해서도 영향을 받을 것이다. 그런데 인공임신중절의 결정요인에 관한 많은 연구들은 주로 부인의 사회경제적 특성을 고려할 뿐 배우자인 남편의 사회경제적 특성을 소홀히 하는 경향이 있다. 이런 연구는 남편의 사회경제적 지위가 부인의 낙태결정에 영향을 미칠 수 있다는 중요한 사실을 간과할 수 있다. 특히 가부장적 사회에서 부인의 인공임신중절은 부인의 의견보다 남편의 의견에 의해 결정될 가능성이 높으므로, 남편의 사회경제적 지위는 부인의 낙태 결정에 영향력을 미칠 가능성이 높다. 즉 가족제도가 가부장적인 사회에서 출산 통제권은 여성뿐 아니라 남성 배우자 및 그의 가족들에 의해 많은 영향을 받기 쉽다(Balk 1997; Davanzo, Peterson and Jones 2003; Mason and Smith, 2000; Omondi-Odhiambo, 1997).

비록 오늘날 한국사회에서 가부장적 특성이 크게 약화되었다고 하지만, 남편의 추가자녀 선호는 인공임신중절과 같은 부인의 출산통제 행위에 영향을 미칠 수 있다. 예를 들어, 가부장적 사회인 방글라데시에서 추가 자녀를 원하는 남편을 둔 부인이 원하지 않는 남편의 부인보다 피임과 같은 출산통제 기법을 사용할 가능성이 낮았다(Gipson and Hindin, 2009; Hossain et al., 2007). 아버지가 가족의 일차 생계책임자인 가부장적 사회에서 남편의 사회경제적 지위는 자녀에 대한 부양능력과 매우 밀접한 관계가 있으므로 부인의 출산행위에 영향을 미칠 가능성이 높다.

일반적으로 여성의 교육수준이 높을수록 그리고 여성의 취업률이 높은 사회일수록 서구의 소자녀관 이데올로기를 수용하고 자신의 출산행위를 통제할 가능성이 높다고 가정한다. 그런데 여성의 교육수준과 취업이 가족 내에서 자신의 출산통제를 행할 수 있는 여성의 역량에 미치는 영향은 집단에 따라 다르다. 무슬림 사회와 같이 가부장적 문화가 지배적인 공동체에서는 교육수준이 높은 여성일지라도 자신의 출산행위를 통제할 수 있는 역량이 낮다(Morgan et al., 2002). 가부장적 집단에서 부인이 출산통제행위를 행하려면 남편의 동의와 협조가 필요하다(Omondi-Odhiambo, 1997). 가부장적 제도가 강한 집단일수록 출산통제기법의 사용을 통한 가족계획의 성공은 여성보다 남성에 더 많이 의존할

필요성이 있다(Bankloe and Sing 1983; Beckman 1983). 남성이 여성보다 강력한 의사결정권을 행사하는 가부장적 가족제도에서는 오히려 남성의 교육수준과 취업이 출산과 인공임신중절에 영향력을 미칠 수 있다(Moursund and Kravdal, 2003). 따라서 가부장적 잔재가 여전히 남아있는 우리 사회에서 여성의 임신중절은 남편의 사회경제적 지위에 영향을 받을 가능성이 높다.

한국사회는 매우 짧은 기간에 급격한 가족 이데올로기의 변동을 경험했기 때문에 가족제도에는 가부장적 가족주의 이데올로기와 핵가족(혹은 여성우호적) 개인주의 이데올로기가 혼재되어 있다고 할 수 있다. 가부장적 가족주의 이데올로기는 자녀를 부양할 수 있는 남편의 사회경제적 지위를 강조하는 반면(여기서 여성의 취업은 남편의 가족부양능력 부족을 의미할 것이다), 여성우호적 개인주의 이데올로기는 여성의 경력을 출산보다 중요시한다. 여성의 취업과 소득은 출산행위에 부정적 요인으로 작용하지만 남편의 취업과 소득은 긍정적 요인으로 작용할 수 있다. 한 연구에 따르면(이성용, 2006), 외환위기 이후 첫째아 출산에 부인의 안정된 직업은 부정적 영향을, 남편의 안정된 직업은 긍정적 영향을 미쳤다. 2005년 전국 결혼 및 출산동향조사의 분석결과도 남편의 종사상 지위가 임시직 혹은 일용직인 경우 상용직보다 둘째아 출산계획이 낮음을 보여 준다(김정석, 2007). 2007년 전국출산동향조사 분석결과에서는 종사상 지위가 고용주이거나 상용근로자 여성이 그렇지 않은 여성보다 첫째아와 둘째아를 출산할 가능성이 낮았다(이성용, 2009). 또 2006년 전국출산력자료의 분석결과는 부인의 임금수준이 상승할수록 첫째아와 둘째아 출산에 부정적 요인으로, 남편의 임금은 긍정적 요인으로 작용하는 사실을 밝혀냈다(김정호, 2009).

남편의 사회경제적 지위가 부인의 인공임신중절(혹은 출산통제)에 부정적으로 미치는 영향은 ‘아버지가 자녀의 일차 생계책임자’라는 가부장적 가족주의에 근거한다. 한편 부인의 사회경제적 지위가 인공임신중절에 긍정적으로 미치는 영향은 남편의 경제적 무능력을 의미하는 가부장적 가족주의와 ‘자녀의 출산보다 자신의 일 혹은 경력을 중시하는’ 서구의 개인주의 이데올로기에 근거하여 설명될 수 있다. 따라서 서구의 개인주의가 한국의 가족주의를 대체할 것이라는 확산이론의 가정과는 상반되게, 한국의 가족주의와 서구의 개인주의는 부인과 남편의 사회경제적 지위를 통해 각기 상이한 방향으로 인공임신중절 행위에 영향을 미칠 것으로 가정된다.

기존의 대부분 연구들은 인공임신중절의 결정요인들이 출산순위에 따라 상이할 수 있다는 중요한 사실을 놓치고 있다. 최근 일부 연구들은 출산순위에 따라 출산행위의 결정요인들이 상이할 수 있다는 사실을 밝혔다(이성용, 2006,

2009: 김정석, 2007). 일부 연구들은 2000년대 이후 자녀의 출산이 의무사항이 아니라 선택사항이라는 사실을 말해준다. 매 3년 마다 실시하는 보건사회연구원의 출산력 조사는 자녀를 반드시 가져야 한다는 기혼여성의 비율이 1991년 90.3%, 1997년 73.7%, 2000년 58.1%, 2003년 54.5%, 2006년 53.8%로 떨어졌음을 보여준다(김승권 외, 2006). 그러므로 첫째아 출산이 보편적 현상이라는 주장을 감안하면(김정석, 2007), 부부의 사회경제적 지위는 출산순위 0보다 1에서 유의미한 영향을 미칠 것으로 가정된다.

출산 혹은 임신중절과 같은 개인의 행위는 그 개인이 속한 사회경제적 환경이 변화하면 바뀔 수 있다. 한국은 1997년 외환위기를 기점을 하여 개인주의 이데올로기가 강화되었다. 자녀의 출산보다 자신의 경력을 더 중시하는 경향이 점점 더 중시되고 있는 추세이다. 그럼에도 불구하고, 남성이 일차 생계책임자라는 가부장적 사고는 여전히 남아 있고, 자신의 취업이 불안정한 상태인 여성이 출산을 하기 위해서는 남편의 경제적 부양능력을 더욱 절실히 요구할 가능성이 높다. 결론적으로 우리는 다음과 같이 가정할 수 있다. 첫째, 부부의 사회경제적 지위는 출산순위 0보다 1에서 인공임신중절에 유의미한 영향을 미칠 가능성이 높다. 둘째 그 영향은 개인주의가 심화된 2000년 이후에 더욱 더 분명히 나타날 것이다.

Ⅲ. 분석자료의 구성

이상에서 논의한 연구내용을 다루기 위해 이 연구는 한국보건사회연구원에서 실시한 1997년, 2000년, 2003년도 '전국 출산력 및 가족보건실태조사' 자료들을 활용하였다. 이 세 자료들은 출산순위별 - 즉 결혼에서 첫째아 출산 사이(출산순위 0)와 첫째아에서 둘째아 출산 사이(출산순위 1) - 그리고 시기별로 인공임신중절의 결정요인들을 분석하기 위해 다음과 같이 재구성되었다. 1997년 자료는 우선적으로 1994년 이후에 결혼한 사람들이 첫 출산을 막기 위한 인공임신중절의 여부를 분석할 수 있는 출산순위 0의 자료를 구성한 다음, 1994년 이후에 첫 출산을 한 여성을 대상으로 둘째아에 대한 인공임신중절을 분석하기 위한 출산순위 1의 자료를 구성하였다. 2000년과 2003년 자료도 그와 유사한 방식으로 구성되었다. 2000년 자료에서 출산순위 0의 자료는 1997년 이후에 결혼한 사람들이 첫 출산을 막기 위해 인공임신중절을 행했는지를, 출산순위 1의 자료는

1997년 이후에 첫 출산을 한 여성이 둘째아를 막기 위해 인공임신중절을 했는지를 분석하기 위한 것이다. 하지만 2003년 자료는 분석될 사례의 수가 적은 관계로 4년의 기간을 두었다. 그 결과 2003년 출산순위 0의 자료는 1999년 이후에 결혼한 사람들이 첫 출산을 막기 위한 인공임신중절의 여부를, 출산순위 1의 자료는 1999년 이후에 첫 출산을 한 여성이 둘째아를 막기 위한 인공임신중절의 여부를 분석할 것이다. 이렇게 재구성된 자료들에서의 종속변수와 독립변수들에 대한 빈도는 <표 1>과 <표 2>에 나타나 있다.

<표 1> 결혼에서 첫아이까지 인공임신중절 모형의 빈도분석(1997, 2000, 2003)

		1997	2000	2003
총 사례 수		806	845	812
인공임신중절 경험자		53 (6.5%)	69 (8.2%)	55 (6.8%)
부인의 교육수준	대졸	183 (22.6%)	225 (22.6%)	240 (29.5%)
	전문대졸	91 (11.3%)	149 (17.6%)	167 (20.6%)
	고졸이하	532 (66.1%)	471 (55.7%)	405 (49.9%)
부인의 현재 취업	비취업	566 (70.3%)	586 (69.3%)	505 (62.2%)
	취업	240 (29.7%)	259 (30.6%)	307 (37.8%)
남편의 교육수준	대졸	299 (37.0%)	399 (47.2%)	315 (38.8%)
	전문대졸	79 (9.8%)	107 (12.7%)	141 (17.4%)
	고졸이하	428 (53.2%)	339 (40.1%)	336 (45.0%)
남편의 현재 취업유무	비취업	36 (4.6%)	34 (4.0%)	3 (4.2%)
	취업	770 (95.4%)	811 (96.0%)	778 (96.8%)
부인의 출생코호트	1965년 이전	55 (6.9%)	-	-
	1966-70년	395 (49.0%)	211 (25.0%)	119 (14.7%)
	1971-75년	356 (44.1%)	525 (62.1%)	438 (53.9%)
	1976년 이후	-	109 (12.9%)	255 (31.4%)
부인의 혼인연령	24세 이하	37 (4.9%)	284 (33.6%)	234 (28.8%)
	25-29세	392 (48.1%)	489 (57.9%)	450 (55.4%)
	30세 이상	43 (5.4%)	72 (8.5%)	128 (15.8%)
남편의 출생코호트	1965년 이전	238 (29.7%)	93 (11.0%)	65 (8.0%)
	1966-70년	450 (55.7%)	419 (49.6%)	259 (31.9%)
	1971-75년 이후	118 (14.6%)	333 (39.4%)	488 (60.1%)
남편의 혼인연령	24세 이하	111 (13.7%)	85 (10.1%)	57 (7.0%)
	25-29세	503 (62.7%)	507 (60.0%)	427 (52.6%)
	30세 이상	192 (24.0%)	253 (29.9%)	328 (40.4%)
아들필요	있는 편이 좋다	410 (50.7%)	430 (50.9%)	397 (48.9%)
	없어도 상관없다	396 (49.3%)	412 (48.8%)	405 (51.1%)
결혼필요	동의	-	415 (49.1%)	454 (56.0%)
	동의하지 않음	-	430 (50.9%)	358 (44.0%)
이혼반대	동의	-	306 (36.6%)	332 (40.9%)
	동의하지 않음	-	539 (63.4%)	480 (59.1%)
자녀필요	동의	-	743 (87.9%)	692 (85.2%)
	동의하지 않음	-	102 (12.1%)	120 (14.8%)

<표 2> 첫아이에서 둘째아이까지 인공임신중절 모형의 빈도분석(1997, 2000, 2003)

	1997	2000	2003	
총 사례 수	579	572	860	
인공임신중절 경험자	141 (24.3%)	149 (26.0%)	224 (26.0%)	
부인의 교육수준	대졸	139 (24.0%)	149 (26.0%)	234 (27.2%)
	전문대졸	54 (9.3%)	93 (16.2%)	171 (19.9%)
	고졸이하	386 (66.7%)	330 (57.7%)	455 (52.9%)
부인의 현재 취업	비취업	455 (78.4%)	470 (82.2%)	607 (70.6%)
	취업	124 (21.4%)	102 (18.2%)	253 (29.4%)
남편의 교육수준	대졸	305 (52.8%)	225 (39.3%)	311 (36.2%)
	전문대졸	59 (10.2%)	69 (12.1%)	145 (16.8%)
	고졸이하	215 (37.1%)	278 (48.6%)	404 (46.9%)
남편의 현재 취업유무	비취업	23 (4.0%)	15 (2.6%)	30 (3.5%)
	취업	556 (96.0%)	57 (97.4%)	830 (96.5%)
부인의 출생코호트	1965년 이전	69 (11.9%)	-	-
	1966-70년	316 (54.7%)	200 (35.0%)	114 (13.2%)
	1971-75년	194 (33.4%)	313 (55.6%)	359 (41.7%)
	1976년 이후	-	54 (9.4%)	387 (45.0%)
부인의 혼인연령	24세 이하	277 (47.8%)	209 (36.5%)	284 (33.0%)
	25-29세	275 (47.6%)	318 (55.6%)	479 (55.7%)
	30세 이상	27 (4.7%)	45 (7.9%)	97 (11.3%)
남편의 출생코호트	1965년 이전	234 (40.5%)	90 (15.7%)	11 (13.3%)
	1966-70년	293 (50.5%)	313 (54.7%)	359 (41.7%)
	1971-75년 이후	52 (9.0%)	169 (29.5%)	387 (45%)
남편의 혼인연령	24세 이하	79 (13.6%)	59 (7.3%)	77 (9.0%)
	25-29세	368 (63.4%)	345 (60.3%)	498 (57.9%)
	30세 이상	132 (22.9%)	168 (29.4%)	285 (33.1%)
아들필요	있는 편이 좋다	307 (52.9%)	308 (53.8%)	463 (53.8%)
	없어도 상관없다	272 (47.1%)	264 (46.2%)	397 (46.2%)
결혼필요	동의	-	267 (46.7%)	435 (50.5%)
	동의하지 않음	-	305 (53.3%)	425 (49.5%)
이혼반대	동의	-	203 (35.5%)	346 (40.2%)
	동의하지 않음	-	369 (64.5%)	514 (59.8%)
자녀필요	동의	-	517 (90.4%)	767 (89.2%)
	동의하지 않음	-	55 (9.6%)	93 (10.8%)

IV. 분석변수

인공임신중절 행위는 출산순위 0과 1에서 분석되었다. 종속변수는 혼인 후 첫 아이를 갖지 않기 위해 인공임신중절을 했는지의 여부와 첫아이 출산 후 둘째 아이를 갖지 않기 위해 인공임신중절을 했는지 여부이다. 종속변수는 두 개의 범주로 구성된 명목척도이기 때문에 이항로짓모형이 통계분석모형으로 사용된다. 첫 번째 인공임신중절 변수에서 혼인 후 첫아이를 출산한 여성은 인공임

신중절 경험이 있더라도 첫 출산을 하지 않기 위한 인공임신중절로 간주하지 않았다. 두 번째 아이를 출산한 여성은 인공임신중절 경험이 있어도 두 번째 아이를 출산했기 때문에 두 번째 아이를 막기 위한 인공임신중절을 하지 않았던 것으로 간주했다. 이는 회고 자료(retrospective data)의 한계점을 나타낸다.

〈표 1〉과 〈표 2〉에서 보듯이, 자녀가 없을 때보다 한명의 자녀가 있을 때 인공임신중절을 할 가능성이 3-4배가 많다. 자녀가 없을 때 임신중절 경험자의 비율이 10%미만이라는 사실은 2000년대 초까지만 해도 대부분 여성들(최소 90%이상)이 자녀출산을 원했다는 것을 의미한다. 2000년 이전에 자녀출산은 보편적 현상이었다고 할 수 있다.

설명될 독립변수로는 부인과 남편의 교육수준, 조사 당시 취업여부, 출생코호트, 혼인연령 등의 인구사회학적 변수들과 아들필요, 결혼필요, 이혼반대, 자녀필요 등과 같은 가치관련 변수들이 포함되었다. 부인 교육수준은 기혼 여성의 교육수준을 말하며, 세 범주로 구성된다. 첫 번째 범주는 고등학교 졸업이하, 두 번째 범주에는 전문대 졸업이하, 세 번째 범주에는 4년제 대학 졸업이상의 교육수준을 지닌 기혼여성들이 포함된다. 〈표 1〉에서 보면, 고졸이하가 가장 높은 비율을 차지하며, 그 다음이 대졸이상, 그리고 전문대졸이하가 가장 낮은 백분비를 차지하고 있다. 최근의 출산력 자료일수록 대졸이상과 전문대 이하의 여성이 차지하는 비율은 증가하고 고졸이하의 여성 비율은 감소하는 경향을 나타낸다. 〈표 2〉도 〈표 1〉과 비슷한 같은 추세를 보인다.

부인취업은 응답한 기혼 여성이 조사시점에 취업하고 있는지에 관한 것이다. 〈표 1〉에서 조사시점에서의 취업여성들 비율은 최근 자료일수록 증가하고 있다. 반면 〈표 2〉에서 그 비율은 1997년에 비해 2000년에 감소했다가 2003년에는 급증했다. 남편 교육수준은 남편의 교육수준을 말하며, 부인의 교육수준과 마찬가지로 세 범주로 구성된다. 남편의 교육수준이 고등학교 졸업이하이면 첫 번째 범주, 전문대 졸업이하이면 두 번째 범주, 4년제 대학 졸업이상이면 세 번째 범주에 속한다. 〈표 1〉에서 1997년과 2003년 자료는 교육수준이 고졸이하인 남편이 대졸이상인 남편보다 높은 비율을 차지하지만, 2000년 자료는 대졸이상 남편의 비율이 고졸이하 남편의 비율보다 높다. 전문대 졸업 이하의 교육수준을 가진 남편은 세 자료 모두에서 중간 수준이다. 반면 〈표 2〉에서는 1997년 자료만이 대졸이상의 남편 비율이 고졸이하의 남편비율보다 높을 뿐 2000년과 2003년 자료에서는 고졸이하의 남편 비율이 대졸이상의 남편 비율보다 높다. 전문대 졸업 이하의 남편 비율은 〈표 1〉과 마찬가지로 중간 수준이다.

남편취업은 응답 여성의 남편이 조사시점에 취업하고 있는지에 관한 것이다.

〈표 1〉에서는 조사 당시 남편의 취업 비율은 그다지 차이가 없다. 〈표 2〉에서 남편의 비취업은 2000년에 감소하였다가 2003년 자료에서 다시 증가하였다. 부인 혼인연령은 기혼여성이 초혼한 연령을 말하며, 세 범주 - 만 25세 이하, 만 25-30세, 30세 이상 - 로 구성된다. 최근의 자료로 올수록 24세 이하에 초혼을 한 여성의 비율은 감소하고 만 30세 이상에서 혼인하는 여성의 비율은 증가하고 있다. 〈표 2〉도 〈표 1〉과 비슷한 추세를 보인다.

부인 출생코호트는 기혼 여성이 태어난 코호트를 말한다. 출생 코호트에 따라 출산에 대한 생각과 행위가 다를 수 있다. 이 변수는 각 조사에서 세 범주로 구성된다. 1997년 자료는 1965년 이전 출생 여성, 1966-1970년 출생 여성, 1971년 이후 출생 여성의 세 범주로 형성된다. 2000년과 2003년 자료에서는 1970년 이전 출생 여성, 1971-1975년 출생 여성, 1976년 이후 출생 여성의 세 범주로 형성된다. 최근 자료로 올수록 최근 출생 코호트의 여성 비율이 증가되는 반면, 오랜 출생 코호트의 여성 비율은 감소한다.

남편 혼인연령은 응답한 여성의 남편의 초혼 연령을 말한다. 부인의 혼인 연령과 마찬가지로 세 범주, 즉 만 24세 이하, 만 25-29세, 만 30세 이상으로 구성된다. 부인의 혼인연령과 마찬가지로, 최근의 자료일수록 24세 이하에 초혼을 한 남성의 비율은 급속히 감소하는 반면 만 30세 이상에서 혼인하는 남성의 비율은 급속히 증가하고 있다. 25-29세의 혼인 연령 비율은 1997년 자료에 비해 2000년 자료가 훨씬 더 높은 비율을 보였지만 2003년도 자료는 감소하고 있다. 이는 여성과 마찬가지로 1990년대 후반에 남성의 혼인연령이 급증하였던 추세를 반영한다. 〈표 2〉도 〈표 1〉과 비슷한 추세를 보인다. 첫아이를 가진 남편의 혼인연령 비율을 살펴보면, 24세 이하에 초혼한 남편의 비율은 최근 조사 자료로 올수록 감소하고 혼인연령이 30세 이상인 남성의 비율은 증가하고 있다.

남편 출생코호트는 응답 여성의 남편이 태어난 코호트를 말한다. 부인의 출생코호트와 마찬가지로, 이 변수도 세 범주, 즉 1965년 이전 출생, 1966-1970년 출생, 1971년 이후 출생 남편의 세 범주로 구성된다. 최근 자료로 올수록 최근 출생 코호트의 남편 비율이 증가되는 반면, 오랜 출생 코호트의 남편 비율은 감소한다. 아들필요 변수는 아들의 필요성에 대해 묻는 질문에 대해 꼭 있어야 한다거나 있는 편이 없는 편보다 낫다고 응답한 경우는 아들 필요성을 인정한 범주로, 그렇지 않은 경우는 아들 필요성을 인정하지 않은 범주로 구성하였다. 아들이 필요하다고 응답한 기혼여성의 비율은 〈표 1〉에서 1997년 50.7%, 2000년 50.9%, 2003년 48.9%이고, 〈표 2〉에서는 1997년 52.9%, 2000년 53.8%, 2003년 53.8%로 50% 초반대에 머물고 있다. 이는 자녀가 없는 여성보다 한명의 자

녀가 있는 여성이 아들을 더 원하는 경향이 있다는 사실을 보여준다.

자녀필요 변수는 자녀의 필요성에 대해 묻는 질문에 대해 꼭 있어야 한다거나 있는 편이 없는 편보다 낫다고 응답한 경우는 자녀의 필요성을 인정한 범주로, 그렇지 않은 경우는 자녀의 필요성을 인정하지 않은 범주로 구성하였다. 자녀가 필요 없다고 응답한 기혼여성의 비율은 <표 1>에서 2000년 12.1%, 2003년 14.6%이고, <표 2>에서는 2000년 9.6%, 2003년 10.8%이다. 자녀가 없는 기혼여성이 자녀가 한명인 기혼 여성보다 자녀의 필요성을 더 부정하였다.

결혼필요 변수는 결혼의 필요성에 대해 묻는 질문에 대해 반드시 해야 한다거나 하는 편이 낫다고 응답한 경우에는 결혼의 필요성을 인정한 범주로, 경우에 따라서 해도 좋고 안 해도 좋다거나 혹은 할 필요 없다고 응답한 경우에는 결혼의 필요성을 인정하지 않은 범주로 구성하였다. 결혼이 필요하다고 응답한 기혼여성의 비율은 <표 1>에서 2000년 49.1%, 2003년 56.0%이고 <표 2>에서는 2000년 46.7%, 2003년 50.6%이다. 자녀가 없는 기혼 여성이 자녀가 한명인 기혼 여성보다 결혼의 필요성에 약간 더 동의하는 경향을 보였다.

이혼반대 변수는 이혼을 반드시 해서는 안 된다거나 가급적 해서는 안 된다고 응답한 사례는 이혼을 반대하는 범주로, 경우에 따라서 혹은 이유가 있으면 이혼을 해도 좋다고 응답한 사례는 이혼을 반대하지 않는 범주로 구성하였다. 이혼을 반대한다고 응답한 기혼여성의 비율은 <표 1>에서 2000년 36.6%, 2003년 40.9%이고, <표 2>에서는 2000년 35.5%, 2003년 40.2%이다. 무자녀 기혼 여성과 자녀가 한 명인 기혼 여성 사이에 이혼 반대 비율은 거의 차이가 없었다.

V. 분석결과

우선 1997년, 2000년, 2003년 자료를 통해 결혼해서 첫아이를 연기하거나 낳지 않기 위한 인공임신중절 여부를 분석한다. 다음 위의 세 자료를 이용하여 둘째아이를 연기 혹은 피하기 위한 인공임신중절 여부를 분석한다. 따라서 통계분석모형으로 이항로지분석이 사용되었다.

1. 출산순위 0에서의 인공임신중절

<표 3>에 보면, 1997년 자료에서는 부인의 혼인 연령만이 인공임신중절에 유의미한 영향을 미쳤다. 30세 이후에 혼인한 여성이 첫아이를 임신했을 경우

그 이전에 혼인한 여성에 비해 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 2003년 자료 분석결과 20대 후반에 혼인한 여성에 비해 30대에 결혼한 여성이 임신한 첫아이를 낙태할 가능성이 높다는 것을 보여준다.

1995년에 초혼여성 중 30대 이후에 혼인한 여성들의 비율은 6.4%에 불과했다. 그 후 30대에 혼인한 여성들의 비율은 1998년 8.1%, 2000년 12.2%, 2005년 20.6%, 2008년 25.7%로 급증하였다(통계청, 2009). 따라서 2000년대에 비해, 1997년 외환위기 이전에 30대 이후에 혼인한 여성들의 인공임신중절이 무자녀 기혼여성의 비율에 미치는 영향은 비교적 미약했다고 할 수 있다.

30대에 결혼한 여성이 20대에 결혼한 여성보다 임신한 첫 아이를 낙태할 가능성이 높은 이유는 두 가지로 해석될 수 있다. 하나는 20대에 결혼한 여성에 비해 30대에 결혼한 여성이 낮은 나이의 임신으로 인해 비정상적인 태아를 임신할

<표 3> 출산순위 0에서의 인공임신중절 모형 분석결과(1997, 2000, 2003)

	1997	2000	2003	
상 수	0.225	-1.867 *	-3.382 ***	
부인의 교육수준	대졸	-	-	
	전문대졸	0.429	0.334	-0.152
	고졸이하	-0.184	0.550	0.665
부인의 현재 취업	0.467	0.315	1.144 ***	
남편의 교육수준	대졸	-	-	
	전문대졸	-0.611	0.556	0.238
	고졸이하	0.625	-0.540	0.077
남편의 현재 취업	0.956	-0.737	0.612	
부인의 출생코호트	1965년 이전	1.956	-	
	1966-70년	0.076	0.198	-0.095
	1971-75년	-	0.213	-0.270
	1976년 이후	-	-	-
부인의 결혼연령	24세 이하	-2.832 ***	0.119	-1.154
	25-29세	-2.709 ***	-0.225	-1.468 ***
	30세 이상	-	-	-
남편의 출생코호트	1965년 이전	-0.861	0.546	-1.154
	1966-70년	-0.156	-0.515	-1.468 ***
	1971-75년 이후	-	-	-
남편의 결혼연령	24세 이하	-0.088	-0.700	0.246
	25-29세	-0.007	-0.236	0.224
	30세 이상	-	-	-
아들필요에 동의	0.026	-0.790 ***	-0.753 ***	
결혼 필요성에 동의	-	-0.212	0.150	
이혼 반대에 동의	-	-0.523 *	0.990	
자녀 필요성에 동의	-	0.389	0.276	

주: 1) * p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

2) -는 준거집단

확률이 높다는 것이고, 다른 하나는 자녀출산으로 인한 경력단절로 보는 피해가 더 클 가능성이 높다는 것이다. 2000년 이후의 우리 사회에서 개인주의 이데올로기는 점점 더 강화되었다. 따라서 후자의 이유로 무자녀 기혼여성이 될 가능성이 점점 더 증가할 것이다.

1997년과 2000년 자료 분석에서 부인과 남편의 사회경제적 지위에 관련된 변수들 - 특히 부인의 취업 - 은 출산순위 0에서의 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치지 않았다. 이것은 최소한 2000년 이전까지는 한국에서 첫아이 출산은 보편적 현상이었다는 주장(이성용, 2006)을 지지해 준다.

2003년 자료의 분석결과는 매우 중요한 함축을 제공하는 두 개의 유의미한 관계를 제공한다. 하나는 취업여성이 비취업여성보다 첫아이를 임신했을 때 인공임신중절을 할 가능성이 높다는 것이다. 다른 하나는 앞에서 언급한 30대에 혼인한 여성의 상대적으로 높은 인공임신중절 가능성이다. 2000년 이후 여성의 경제활동참여율 증가로 혼인연령이 증가하였고, 그 결과 30대에 혼인하는 여성의 비율이 높아졌는데, 그 여성들은 자신의 경력관리를 위해 무자녀를 선택할 확률이 높다.

앞에서 말한 바와 같이, 외환위기 이후 30대에 혼인하는 여성의 비율이 급증했다. 한편 1995년과 2008년 사이 20대 후반 여성의 경제활동참여율도 놀랍도록 증가하였다. 25-29세 여성의 경제활동 참여율은 1995년 47.9%에서 1998년 51.5%, 2000년 55.9%, 2005년 66.1%, 2008년 69.3%로 급증하였다(통계청, 2009). 불과 13년 사이에 무려 21.4%가 증가했다. 이 두 추세가 상호작용하여 2000년대 한국의 초저출산율에 막대한 영향을 미친 것은 분명해 보인다. 20대 후반 여성의 경제참여율 증가는 많은 여성들에게 혼인연기를 조장함으로써 30대의 혼인율을 증가시켰다. 그 결과 2000년대 이후 25-29세 출산율은 지속적으로 감소하는 반면 30대의 출산율은 상승하였다. 그러나 20대 후반의 감소폭은 30대의 상승폭보다 훨씬 컸다.

만일 젊은 여성에게 자신의 경력을 자녀출산보다 중시하는 이데올로기가 지배적이 되고, 또 그런 이데올로기를 뒷받침해 줄 여성의 경제활동 참여율이 증가하면, 자녀출산이 여성의 의무가 아니라 선택이 될 수 있는 사회경제적 환경이 조성되었다고 할 수 있다(Macfarland, 1986).

여성의 취업은 다른 방식으로 출산에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 남편의 사회경제적 지위가 확고하지 못한 경우, 부인이 취업전선에 뛰어들 가능성이 높다. 이 경우 여성의 취업은 여성의 개인경력보다 남편의 무능력으로 인해 인공임신중절 가능성을 높인다.

그러므로 2003년 자료에서 여성취업이 출산순위 0에서의 인공임신중절에 유의미한 긍정적인 영향을 미쳤다는 분석결과는 두 가지 의미로 해석될 수 있다. 하나는 2000년 이후 자녀출산이 여성에게 의무가 아니라 선택이 되었다는 것이고, 다른 하나는 첫째아 출산결정에서조차 남편의 경제적 부양능력이 중시되었다는 것이다.

2000년 자료의 분석결과에서는 가치관 변수인 아들필요와 이혼반대가 유의미한 영향을 미쳤다. 아들이 필요하다고 응답한 여성이 첫째아를 임신한 경우 그렇지 않다고 응답한 여성들에 비해 인공임신중절을 할 가능성이 낮았고, 또 보수적인 결혼관을 가진 사람 즉 이혼에 부정적인 인식을 가진 여성이 그렇지 않은 여성들보다 첫째아를 임신했을 경우 인공임신중절을 할 가능성이 낮았다. 전통적 가족 가치관을 가진 여성이 그렇지 않은 여성보다 첫 아이를 인공임신중절을 할 가능성이 낮았다.

위의 결과들은 첫째아 출산을 연기하거나 막기 위한 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치는 변수들이 임신시기에 따라 변화할 수 있다는 사실을 보여준다. 혼인 후 첫째아 출산을 연기하거나 막기 위한 인공임신중절은 주로 부인의 인구사회학적 특성에 따라 차이를 보여줄 뿐, 남편의 인구사회학적 특성에 따라 유의미한 차이를 보여주지 않았다.

2. 출산순위 1에서의 인공임신중절

〈표 4〉에서 1997년 자료를 분석한 결과를 살펴보면, 출산순위 0에서 유일하게 유의미한 영향을 미쳤던 부인의 혼인연령은 유의미한 영향을 미치지 않는 반면, 부인의 출생코호트, 남편의 혼인연령 및 아들필요가 유의미한 영향을 미쳤다. 최근 출생코호트의 여성보다 가장 나이 든 출생코호트의 여성이 둘째아를 임신했을 때 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 남편의 결혼연령이 30세 이상인 여성이 남편의 혼인연령이 25-29세인 여성보다 둘째아를 임신했을 때 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 그리고 아들의 필요성에 동의하는 부인이 그렇지 않은 여성보다 임신한 둘째아를 인공유산 할 가능성이 높았다.

2000년 자료 분석결과에서는 부인의 교육수준, 부인의 출생코호트, 남편의 혼인연령, 그리고 결혼의 필요성 등이 영향을 미쳤다. 반면 출산순위 0에서의 인공임신중절분석에서 유의미한 영향을 미쳤던 아들선호와 이혼반대는 유의미한 영향을 미치지 않았다. 교육수준이 전문대졸인 여성이 대졸이상의 여성보다 둘째아를 임신했을 때 낙태할 가능성이 높았다. 나이든 코호트의 여성이 젊은 코

<표 4> 출산순위 1에서의 인공임신중절 모형 분석결과(1997, 2000, 2003)

	1997	2000	2003	
상 수	-2.802 ***	-2.727 ***	-1.072 ***	
부인의 교육수준	대졸	-	-	
	전문대졸	0.198	0.530 *	0.374
	고졸이하	0.234	-0.075	0.583
부인의 현재 취업	0.304	-0.344	0.514 ***	
남편의 교육수준	대졸	-	-	
	전문대졸	0.031	-0.445	0.518 ***
	고졸이하	0.117	0.337	0.561
남편의 현재 취업	-0.290	-0.061	-0.473	
부인의 출생코호트	1965년 이전	0.896 *	-	
	1966-70년	0.055	1.529 ***	-0.134
	1971-75년	-	0.887 ***	-0.221
	1976년 이후	-	-	-
부인의 결혼연령	24세 이하	0.696	0.110	-0.321
	25-29세	0.586	-0.125	-0.230
	30세 이상	-	-	-
남편의 출생코호트	1965년 이전	0.279	0.387	0.234
	1966-70년	0.060	0.158	0.049
	1971-75년 이후	-	-	-
남편의 결혼연령	24세 이하	0.533	1.628 ***	0.586
	25-29세	0.627 *	0.275	0.377
	34세 이상	-	-	-
아들필요에 동의	0.451 **	-0.278	-0.049	
결혼 필요성에 동의	-	-0.364 *	-0.012	
이혼 반대에 동의	-	-0.210	0.374	
자녀 필요성에 동의	-	0.220	0.027	

주: 1) * p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

2) -는 준거집단

호트의 여성보다 낙태할 가능성이 높았다. 남편의 혼인연령이 30세 이상인 부인보다 24세 이하인 부인이 낙태할 가능성이 높았다. 결혼의 필요성에 동의하는 여성이 동의하지 않는 여성보다 둘째아이를 낙태할 가능성이 낮았다.

2003년 자료 분석에서는 부인취업, 남편 교육수준 등이 유의미한 영향을 미쳤다. 부인취업은 출산순위 0과 마찬가지로 인공임신중절에 긍정적인 영향을 미쳤다. 그리고 남편의 교육수준이 대졸이상인 여성이 전문대졸이하인 여성보다 둘째아이를 임신했을 때 낙태할 가능성이 낮았다. 이는 매우 중요한 발견인데, 개인주의가 심화된 2000년대에 이르러 여성이 가부장적 가족주의와 개인주의 이데올로기를 각기 자신의 출산행위에 유리한 방향으로 이용하기 시작했다는 사실을 내포하기 때문이다.

초저출산 시대에 이르러 남편의 사회경제적 능력을 대변하는 남편의 교육수준이 두 번째 아이에 대한 부인의 인공임신중절에 부정적인 영향을 미쳤다. 이 발견은 2000년 이후 둘째아 출산에 대한 부인의 의사결정에 남편의 사회경제적 능력이 보다 중시하게 되었음을 암시한다. 초저출산 시대에 두 명의 자녀는 남편의 사회경제적 능력을 의미할 수 있다. 여전히 남성을 일차적 가정경제 책임자로 간주하는 우리 사회에서, 비록 여성이 첫아이 출산은 당연하다고 생각 할 지라도, 두 번째 자녀의 출산에서는 남성의 경제적 부양능력에 대해 심각하게 고민할 것이다.

반면 부인 교육수준은 2000년 자료에서만 전문대졸 여성과 대졸이상 여성 사이에서 유의미한 영향을 보여주었을 뿐, 다른 자료에서는 유의미한 차이 영향을 보여주지 않는다. 가부장적 요소가 남아 있는 초저출산시대의 한국에서, 둘째아의 낙태 결정에 부인의 교육수준이 유의미한 영향을 미치지 않지만, 남편의 교육수준은 영향을 발휘한다.

초저출산시기 이전(1997년과 2000년 자료)에는 부인의 취업이 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치지 않았지만, 이후(2003년 자료)에는 출산순위 0과 1 모두에서 유의미한 영향을 미쳤다. 2000년 이후 많은 여성이 자신의 경력을 자녀의 출산보다 더 중요시하고 있음을 보여준다. 반면 남성의 취업여부는 유의미한 차이를 보여주지 않았다³⁾.

따라서 우리는 초저출산시대에 이르러 한국 여성들이 출산의 전제조건으로 서구의 개인주의가 강조하는 여성의 경제적 독립성과 한국의 전통적 가족주의가 강조하는 일차 생계부양자로서의 남편의 능력을 모두 점점 더 요구하기 시작하였다고 가정할 수 있다. 여성의 취업은 자녀양육과 교육뿐 아니라 자신의 자아실현을 위해 필요하다. 그러나 자녀양육에 대한 경제적 책임은 일차적으로 아버지의 책무이므로, 아버지가 그 책무를 수행할 수 있는 사회경제적 지위에 있을 때 여성은 자녀(특히 둘째아)를 출산할 가능성이 높다. 한편 남편의 경제적 능력이 취약할 경우 이를 보충하기 위해 부인이 취업전선에 뛰어들 수 있다. 이런 유형의 생계형 여성취업은 경력관리형 여성취업과 마찬가지로 인공임신중절에 긍정적인 영향을 미칠 것이다.

부인의 출생코호트에서는 1997년 자료의 경우, 1965년 이전에 태어난 여성이 1970년 이후에 태어난 여성들에 비해 둘째아이를 임신했을 때 인공임신중절을 할 가능성이 높았고, 또 2000년 자료의 분석에서는 1976년 이후에 태어난 여성

3) 만일 여성이 남편의 사회경제력을 고려하여 두 번째 아이의 출산을 결정한다면, 남성의 취업유무보다 남성의 취업 유형과 안정성이 인공임신중절(혹은 둘째아 출산)에 유의미한 영향을 미칠 수 있다.

들에 비해 그 이전에 태어난 여성들이 둘째아를 임신한 경우 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 그러나 2003년 자료 분석에서는 이러한 유의미한 출생코호트 차이를 보이지 않는다. 남편의 출생코호트는 세 자료 모두에서 유의미한 영향을 보여주지 않는다.

혼인연령을 살펴보면, 출산순위 0과 달리 부인의 혼인 연령은 출산순위 1에서는 유의미한 영향을 보여주지 않는다. 한편 남편의 혼인연령은 1997년 자료에서는 남편의 혼인연령이 30세 이후인 여성에 비해 남편의 혼인연령이 25-29세 사이인 여성이 둘째아를 임신했을 때 인공임신중절을 할 가능성이 낮았고, 또 2000년 자료에서는 남편의 혼인연령이 24세 이하인 여성이 30세 이상인 여성보다 둘째아를 임신한 경우 인공임신중절을 할 가능성이 매우 높았다. 하지만 2003년 자료 분석에서는 남편의 혼인연령은 이러한 유의미한 차이를 보여주지 않는다.

아들의 필요성은 1997년 자료를 제외하고는 둘째아 출산을 막기 위한 인공임신중절에 유의미한 영향력을 보여주지 않았다. 이 결과는 1997년 자료만이 유의미한 영향력을 보이지 않았던 <표 3>에서의 출산순위 0의 경우와는 정반대되는 현상이다. 첫아이와 달리 둘째아이 출산의 경우 아들의 필요성을 인정하는 여성이 성감별을 통해 출산을 결정할 가능성이 있다. 이러한 경향을 2000년도와 2003년도 자료의 분석결과가 보여주지 않는다. 따라서 외환위기 이후에 이르러서는 딸만 있는 경우 아들을 갖기 위해 인공임신중절을 하는 행위가 거의 사라졌다고 볼 수 있다⁴⁾.

2000년 자료 분석결과는 결혼의 필요성을 응답한 여성이 둘째 아이를 임신한 경우 그렇지 않다고 응답한 여성들에 비해 인공임신중절을 할 가능성이 낮았다. 즉 긍정적인 결혼관을 가진 사람이 그렇지 않은 여성들보다 인공임신중절을 할 가능성이 낮았다.

VI. 마치는 글

이 연구의 주된 목적은 두 가지로 요약된다. 첫째, 부인의 인구사회학적 특성 뿐 아니라 남편의 인구사회학적 특성도 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치

4) 2000년 출산력 자료를 통해 아들유무가 낙태에 영향을 미친다는 정우진(Chung, 2007)의 발견은 최소한 두 자녀를 둔 여성들을 대상으로 한 분석이다. 반면 이 연구는 출산순위 0과 1에 초점을 맞추었다.

는지를 분석한다. 둘째, 인공임신중절에 미치는 인구사회학적 결정요인들이 출산순위와 출산시기에 따라 상이하다는 사실을 밝히는 것이다. 예상한 바와 같이, 인공임신중절의 결정에는 부인의 인구사회학적 특성뿐 아니라 남편의 인구사회학적 특성도 영향을 미쳤지만, 그 영향력은 출산순위와 출산시기에 따라 변하였다.

중요한 발견들을 구체적으로 정리하면 다음과 같다. 첫째, 1997년과 2000년 자료 분석결과는 부인과 남편의 사회경제적 특성이 임신한 첫 자녀의 낙태에 유의미한 영향을 끼치지 않은 반면, 2003년 자료에서는 부인의 취업이 출산순위 0에서의 인공임신중절에 긍정적 요인으로 작용했다. 2000년 이전에 혼인한 여성들은 자신과 남편의 사회경제적 특성에 따라 유의미한 첫아이 인공임신중절 비율을 보이지 않았다.

둘째, 여성취업은 2000년 이후 임신한 첫 자녀, 그리고 두 번째 자녀를 낙태시키는데 긍정적 요인으로 나타났다. 그 이전에는 유의미한 영향을 미치지 않았다. 여성취업이 자녀출산에 부정적 영향을 미쳤다는 발견은 매우 중요하다. 왜냐하면 여성취업은, 개인주의 사회에서 특히 여성의 입장에서, 자녀의 가치를 계산하는데 가장 핵심요소이기 때문이다(Becker, 1991). 따라서 이 발견은 2000년대 이후 여성에게 자녀출산이 의무가 아니라 선택사항이 되었다는 사실을 말해준다.

자녀의 비용과 혜택을 계산하는 사회에서 자녀출산은 의무사항이 아니라 선택사항이 되기 쉽다(Macfarlane, 1986). 부모부양은 자녀의 혜택과 관련되지만, 여성취업(혹은 경력관리나 자아실현)은 자녀의 비용과 관련된다. 여성이 취업을 통해 자신의 경력관리 혹은 자아실현을 중시하면 할수록, 출산으로 인한 경력단절은 자녀의 비용을 더 크게 만들고 자녀의 가치를 더 떨어뜨린다. 즉 여성취업은 자녀출산과 자신의 경력관리를 저울질하게 함으로써 자녀출산을 선택사항으로 만든다.

2000년대 이후 연령별 출산율이 가장 높았던 25-29세 여성의 경제활동참여율은 급격히 증가했다. 여성이 경제적 활동을 통해 경제적 독립성을 유지하고 자아실현을 성취할 수 있는 사회경제적 기반이 2000년대 이후에 비교적 굳건히 구축되었다. 경제적 독립성은 여성이 배우자나 자녀에게 삶을 의존하는 대신 스스로 삶을 책임지는 이데올로기를 뒷받침해준다.

셋째, 남편의 교육수준은 출산력이 초저출산 수준으로 떨어진 2000년 이후 출산순위 1에서의 인공임신중절에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 첫째아의 출산을 당연시하는 여성일지라도 둘째아의 출산결정은 남편의 사회경제적 지위에

유의미한 영향을 받을 수 있다는 사실을 의미한다. 개인주의 이데올로기의 영향을 받는 여성은 한편으로 자신의 경제적 독립과 경력관리를 중시하지만, 다른 한편으로는 자녀에 대한 경제적 부양능력을 중시하는 가부장적 이데올로기도 자신의 자녀출산에 활용한다.

앞에서 말한 바와 같이, 개인주의 이데올로기가 지배적인 사회에서 여성 취업은 여성이 자신의 경력관리를 자녀의 출산보다 더 중시한 결과 인공임신중절에 긍정적 영향을 미치는 것으로 해석될 수 있다. 한편 남편이 일차적 생계책임자라는 가족주의 이데올로기가 지배적인 사회에서 여성 취업은 남편의 경제적 무능력을 보완하기 위한 생계형 유형으로 가정되며, 그 결과 경제적 안정이 보장될 때까지 출산을 연기하는 것으로 해석될 수 있다. 두 경우 모두 여성취업은 인공임신중절에 긍정적 영향을 미친다.

외환위기 이후 15-29세의 청년실업률은 증가하였다. 외환위기 이전에는 5% 미만이었지만, 외환위기 직후인 1998년 12월에는 14.4%로 급등하기도 했으며 2000년 이후에도 여전히 7%대의 높은 수준을 유지하고 있다. 게다가 비정규직도 급증하였다. 전문대졸이하의 남성에 비해 대졸이상의 남성은 정규직에 종사할 가능성이 높으면서 실직당할 위험성은 상대적으로 낮다. 따라서 자녀부양의 안정성을 보다 담보할 수 있는 남편(교육수준이 대졸이상)을 둔 여성이 그렇지 않은 남편(교육수준이 전문대졸 이하)을 둔 여성보다 둘째아를 임신했을 때 낙태할 가능성이 낮다.

이상과 같이, 서구의 개인주의와 한국의 전통적 가족주의 이데올로기가 동시에 인공임신중절, 즉 출산행위에 영향을 미친다는 것은 매우 흥미로운 발견이다. 즉, 서구의 개인주의가 비서구의 가족주의를 대체할 것이라는 확산이론과 달리 우리나라에서는 가족계획이 도입된 지가 거의 50년이 되었지만, 두 이데올로기는 서로의 각자 방식으로 인공임신중절 혹은 출산행위에 유의미한 영향을 미치고 있다. 이는 가족주의 이데올로기가 거의 부재하고 개인주의가 팽배한 서구사회의 경험에 근거한 출산장려정책을 우리 사회에 적용했을 때에는 한계가 있을 것이란 사실을 지적한다.

넷째, 부인의 출생코호트는 출산순위 1에서 인공임신중절에 유의미한 영향을 미친 반면, 남편의 출생코호트는 출산순위 0과 1 모두에서 유의미한 영향을 미치지 않았다. 2000년 이전에는 오래된 출생코호트의 여성들이 최근 코호트의 여성들보다 출산순위 1에서 인공임신중절을 할 가능성이 높았지만, 2000년대 이후에는 이런 관계가 사라졌다.

다섯째로, 출산순위 0에서 혼인연령이 30세 이상인 여성들이 그 이전 연령에

결혼한 여성보다 낙태할 가능성이 높았다. 반면 남성의 혼인연령이 미치는 영향은 출산순위 1에서 나타났다. 남편의 혼인연령이 어릴수록 임신한 둘째아를 낙태할 가능성이 높았다.

여섯째, 아들의 필요성은 외환위기를 전후로 그리고 출산순위 0과 1에서 상이한 방식으로 인공임신중절에 영향을 미쳤다. 외환위기 이전에 임신한 여성의 경우, 아들의 필요성은 출산순위 0에서의 낙태에 유의미한 영향을 미치지 않았지만 출산순위 1에서의 낙태에는 긍정적인 영향을 미쳤다. 이는 외환위기 이전에는 첫째아가 딸일 경우 성감별을 통해 낙태를 시행했을 가능성이 높다는 사실을 뜻한다. 그러나 외환위기 이후에 임신한 여성의 경우, 아들의 필요성은 출산순위 0에서는 낙태에 부정적인 영향을 미쳤고 출산순위 1에서는 유의미한 영향을 미치지 않았다. 따라서 아들선호가 성감별을 통해 낙태에 미치는 영향은 외환위기 이후 거의 사라졌다고 보는 것이 타당할 것이다.

일곱째, 결혼의 필요성과 이혼 반대와 같은 가족 가치관은 2000년 자료에서만 유의미한 영향을 미쳤다. 이혼을 반대하는 부인은 출산순위 0에서, 결혼의 필요성에 동의하는 여성은 출산순위 1에서 그렇지 않은 여성보다 인공임신중절을 할 가능성을 낮았다.

마지막으로 이 연구의 결과를 보다 일반화하고 정교화하기 위한 추가연구를 위해 다음과 같이 제언하고자 한다. 앞의 발견이 개인주의가 점점 심화되고 있는 오늘날 상황에도 계속되고 있는지를 분석하기 위해 2006년도와 그 이후의 자료를 분석할 필요가 있다. 더불어 여성취업이 출산행위에 미치는 영향이 자아성취로 인한 것인지 혹은 생계를 위한 것인지를 분석하기 위해, 여성취업을 직종/직위 유형별로 나누어 출산행위를 분석할 필요가 있다.

〈참고문헌〉

- 김승권 외 (2006) 《2006년 전국 출산력 및 가족보건실태조사》 한국보건사회연구원.
 김정석 (2007) “기혼여성의 출산수별 추가출산계획” 《한국인구학》 30(2): 97-116.
 김정호 (2009) “여성의 임금수준이 출산율에 미치는 영향분석” 《한국개발연구》 31(1): 105-138.
 김한곤 (1997) “선별적 인공임신중절의 결정인자에 관한 비교연구” 《한국인구학》 20(1): 65-96.
 은기수 (2001) “인공임신중절의 결정요인에 관한 연구: 로짓분석과 생존분석의

- 비교” 《한국인구학》 24(2): 79-115.
- 은기수·권태환 (2002) “한국 유배우 여성의 인공임신중절의 실태 및 결정요인” 《한국인구학》 25(1): 5-32.
- 이삼식 (1998) “자녀의 성구성에 따른 인공중절중태행위 분석” 《보건사회연구》 18(2): 83-105.
- 이성용 (1996) “행위모형에 의한 27개 비서구국가들의 성선호 유형” 《한국인구학》 19(2): 19-45.
- _____ (2006) “경제위기와 저출산” 《한국인구학》 29(3): 111-137.
- _____ (2009) “출산순위별 출산증가 요인분석” 《한국인구학》 32(1): 51-70.
- 이성용·이정환 (2009) “한국 피임의 결정요인 분석에 대한 일연구” 《국제지역연구》 13(3): 827-848.
- 통계청 (2009) 2009년 통계로 보는 여성의 삶. <http://kostat.go.kr>.
- Balk, D. (1997) “Defying Gender Norms in Bangladesh: a Social and Demographic Analysis” *Population Studies* 51: 153-172.
- Bankole, A. and S. Sing (1998) “Couple’s Fertility and Contraceptive Decision-making in Developing Countries: Hearing the Man’s voice” *International Family planning Perspective* 24: 15-24.
- Beckman, L. J. (1983) “Communication, Power, and Influence of Social Networks in Couple Decisions on Fertility” in *Determinants of Fertility in Developing Countries*, edited by R. A., Bulatao and R. D. Lee, New York: Academic Press.
- Becker, Gary. (1991) *A Treatise on the Family*, Cambridge: Harvard University Press.
- Caldwell, John, C. (1982) *Theory of Fertility Decline*, New York: Academic Press.
- Chun, Heeran and Monica Das Gupta (2009) “Gender Discrimination in Sex Selective Abortions and its Transition in South Korea” *Women’s Studies International Forum* 32(2): 89-97.
- Chung, Woojin (2007) “The Relation of Son Preference and Religion to Induced Abortion: the Case of South Korea” *Journal of Biosocial Science* 39: 707-719.
- Chung, Woojin and Monica Das Gupta (2007) “The Decline of Son Preference in South Korea: The Roles of Development and Public Policy” *Population and Development Review* 33(4): 757-783.
- Cleland, J. and C. Wilson (1987) “Demand Theories of the Fertility Transition: an

- Iconoclastic View” *Population Studies* 41(1): 5-30.
- DaVanzo, J., C. E. Peterson and Nathan R. Jones (2003) “How Well do Desired Fertility Measures for Wives and Husbands Predict Subsequent Fertility? Evidence from Malaysia” *Asia-Pacific Population Journal* (December): 5-23.
- Donaldson, P., D. J. Nichols and Ehn Hyen Choe (1982) “Abortion and Contraception in Korean Fertility Transition” *Population Studies* 36(2): 227-235.
- Gipson, J. D. and M. J. Hindin (2009) “The Effect of Husbands’ and Wives’ Fertility Preferences on the Likelihood of a Subsequent Pregnancy, Bangladesh 1998-2003” *Population Studies* 63(2): 135-146.
- Goto, A., C. Fujiyama-Koriyama, A. Fukao and M. R. Reich (2000) “Abortion Trends in Japan, 1975-95” *Studies in Family Planning* 31(4): 301-308.
- Hossain, M. B., J. F. Philips, and A. R. Mozumder (2007) “The Effect of Husbands’ Fertility Preferences on Couples’ Reproductive Behavior in Rural Bangladesh” *Journal of Biosocial Science* 39(2): 745-757.
- Kwon, Tai-Hwan (1993) “Exploring Socio-cultural Explanations of Fertility Transition in South Korea” pp. 41-53 in *The Revolution in Asian Fertility: international Studied in Demography*, edited by Leete, R., and I. Alam., New York: Clarendon Press Oxford.
- Liu, Jihong, U. Larsen and G. Wyshak (2004) “Factors Affecting Adoption in China, 1950-87” *Population Studies* 58(1): 21-38.
- Macfarlane, Alan. (1986) *Marriage and Love in England 1300-1840*. New York: Basil Blackwell.
- Mason, K. and H. Smith. (2000) “Husband’s Versus Wives Fertility Goals and Use of Contraception: the Influence of Gender Context in Five Asian Countries” *Demography* 37: 299-311.
- Morgan, S. P., S. Stash, H. L. Smith and K. O. Mason (2002), “Muslim and Non-Muslim Differences in Female Autonomy and Fertility: Evidence from Four Asian Countries” *Population and Development Review* 28(3): 515-338.
- Omondi-Odhiambo (1997) “Mens’ Participation in Family Planing in Keyna” *Population Studies* 51(1): 29-40.
- Park, Chai-Bin and Nam-Hoon Cho (1995) “Consequences of Son Preference in Low-fertility Society: Imbalance of the Sex Ratio at Birth in Korea” *Population and Development Review* 21(1): 59-84.

Park, Jung-Kwon (1988) "A Review on Induced Abortion in Korea" *Journal of Population and Health Studies* 8(2): 57-95.

[2011. 2. 15 접수 | 2011. 4. 5 심사(수정) | 2011. 4. 12 채택]

A Study of the Effect of the Socioeconomic Status of Couple on the Induced Abortion in Korea

Sung Yong Lee · Jung Whan Lee

There are two main purposes in this study. First, we compare the effects of wives' characteristics with the effects of the husbands' characteristics on the induced abortion. Second, we analyze whether the determinants of the induced abortion have changed according to parity and conception period. The main findings are follows. First, both wives' and husbands' socioeconomic characters have insignificant effects on the induced abortion at parity 0, in the 1997 and 2000 Korean Fertility Survey data. Second, during the periods of the lowest-low fertility, after 2000 in Korea, wives' employments have positive effects at parity 0 and 1, while husbands' educational levels have negative effects at parity 1 on the induced abortion. The implications are as follows. First, having children had been the universal social phenomenon before 2000 in Korea. however, after 2000, reproductions have become the women's choice, lather than the duty of married women. Women must weight the balance between the benefits and the costs of children so that women's fertility behaviors become a rational choice. Women's employment is the most important factor in these rational calculations. Second, both Western individualism and the traditional Korean familism have significant effects on the fertility behavior and the induced abortions in Korea. This rejects the diffusion theory, which tells that the traditional familism must be replaced by the Western individualism in order to decline the fertility rates in developing countries.

Key Words: Induced abortion, Diffusion theory, Individualism, Familism