

최적가임기 기혼여성의 인공임신중절에 부부의 사회경제적 지위가 미치는 영향

이성용

강남대학교 참인재대학 교수

The Effect of Wife and Husband' Socioeconomic Status on the Induced Abortion at Their Prime Childbearing Ages

Sung Yong Lee

Professor, School of Liberal Studies, Kangnam University, Youngin, Korea

Objectives: The purpose of this study is to explore the effect of the socio-demographic characters on their induced abortion among young married couples in Korea at parity 0 and 1. **Methods:** This research uses the data from the Korean National Fertility and Family Welfare Survey conducted by the Korean Institute of Health and Social Affairs in 2012. Since this research concerns on the induced abortion of young married women below 36 at parity 0 and 1, our sample consists of 1,096 ever-married women aged 15 to 35. The data were analyzed with bivariate analyses and multivariate logistic regression at parity 0 and 1. **Results:** In bivariate model, women with higher socioeconomic status have lower risk of having the induced abortion at parity 0. In multivariate model analysis, the variables of wife's stable job and income and husband's education at parity 0, and only one variable at parity 1 is significant. **Conclusions:** The first birth of young women is considered as their choice, not as obligation. Women with stable jobs have higher probability of practicing induced abortion, since they are more likely to value their profession rather than wife-role and having child (ren).

Key words: Induced abortion, Fertility, Socio-demographic characteristics of wife, Socio-demographic characteristics of husband, Feminism

서론

우리나라는 2000년대 이래 합계출산율이 초저출산 수준인 1.3명 이하에서 머물고 있다. 특히 2018년에는 합계출산율이 처음으로 1.0 이하인 0.98명을 기록하였다[1]. 이렇게 매우 낮은 출산율은 구조적 붕괴 이후 사회주의에서 시장경제로의 전환을 급격하게 꺾임으로써, 생산량 감소와 극심한 인플레이션을 경험했던, 국가적 혼란 상태에 빠졌던 동유럽과 같은 특수한 상황이 아닌 바에는[2,3], 매우 이례적인 사건이다.

특정 사회의 합계출산율은 그곳의 혼인율(전체여성 중 혼인한 여성

의 비율)과 유배우 출산율(혼인한 여성이 몇 명의 자녀를 출산하는지)에 의해 상당한 영향을 받는다[3]. 일반적으로 혼인한 여성은 혼인하지 않은 여성(동거 여성 혹은 홀로 사는 비혼모)보다 높은 출산율을 보인다[3]. 우리나라에서는 비혼모의 출산율은 무시할 정도로 낮은 편이다[1].

최근 낮아진 합계출산율 저하는 혼인연령의 상승으로 초래된 최적가임기(35세 이하) 여성들의 급격한 비혼율 증가가 큰 기여를 했다. 25-29세 여성의 비혼 구성비는 1995년 29.6%에서 2005년 59.1%, 그리고 2015년 77.3%로 상승했고, 30-34세는 1995년 6.7%에서 2005년 19.0%

Corresponding author: Sung Yong Lee

40 Gangnam-ro, Giheung-gu, Youngin 16979, Korea
Tel: +82-31-280-3691, E-mail: slee@kangnam.ac.kr

Received: March 28, 2019 Revised: May 8, 2019 Accepted: May 13, 2019

*This work was supported by the 2018 research grant of Kangnam University.

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Lee SY. The effect of wife and husband' socioeconomic status on the induced abortion at their prime childbearing ages. J Health Info Stat 2019;44(2):152-159. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.152>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2019 Journal of Health Informatics and Statistics

로, 그리고 2015년 37.5%로 증가했다[4]. 혼인연령이 증가함에 따라 2000년대 초반까지는 20대 후반이 30대 초반보다 연령별 출산율이 높았지만, 후반 들어 30대 초반이 20대 후반보다 높아지기 시작했다[1].

우리나라에서 25-29세 출산율은 1990년대 초반에는 1,000명 당 177명에 머물렀지만, 후반 159명으로 감소했고 그 후 계속 감소하여 2018년에는 41명이 되었다. 반면 30-34세 출산율은 1990년대 초반 58명에서 2015년 117명으로 증가했지만 2018년 91명으로 감소했다[1]. 비록 30대 초반 여성의 연령별 출산율이 증가하기는 했지만, 그동안 가장 높은 출산율을 보였던 20대 후반 여성의 출산율이 급격하게 감소한 탓에 30대 초반의 출산율 상승은 이를 상쇄시키지 못하고 있다. 따라서 우리나라 합계출산율의 상승을 위해서는 30대 초반뿐만 아니라 20대 후반 여성들의 출산력을 향상시킬 필요가 있다.

우리나라 출산관련 연구들은 대개 전체 가임연령대(15세부터 49세 이하) 여성들을 대상으로 출산 혹은 임신이나 피임과 같은 출산관련 행위들을 분석하는 경향이 있다[5,6]. 이러한 연구들은 연구대상을 전체 가임연령대 여성들로 확대함으로써, 최적가임기 여성의 출산 혹은 출산관련 행위에 영향을 미치는 요인들을 특정화하지 못하는 한계를 가진다. 따라서 본 연구는 분석대상을 35세 이하의 기혼여성들로 삼아, 이들의 무슨 특성이 인공임신중절과 같은 출산행위에 영향을 미치는지를 밝히고자 한다. 특히 1980년 이후에 태어난 세대는 그 이전 세대보다 개인주의적 성향이 강한 세대로 간주되곤 한다[7,8]. 이는 이전 세대와는 다른 패턴으로 그들의 사회경제적 특성이 인공임신중절 행위에 영향을 미칠 수 있다는 사실을 함축한다. 이 연구는 2012년 자료 분석결과를 2000년대 자료를 분석한 이전 연구의 결과와 비교함으로써, 1980년 전후로 태어난 코호트 여성들이 이전 세대와 실제로 다른 출산관련 행위와 태도를 가졌는지를 확인하고자 한다.

인공임신중절은 원하지 않는 출산을 제지하는 가장 강력한 기제이다. 최근 2018년 한국보건사회연구원의 『인공 임신중절 실태조사』에 따르면, 15-44세 여성 100명 중 7명, 그리고 임신한 여성 5명 중 1명이 인공임신중절을 한 것으로 나타났다. 연령별로 보면 25-29세가 그 비율이 30%로 가장 높았다[9]. 응답자들 중 33-40%가 인공임신중절을 한 가장 주된 이유의 하나로 원하지 않는 자녀의 출산을 제시했다[9,10]. 따라서 인공임신중절 연구는 임신한 자녀를 원하지 않게 만드는 사회경제적 특성을 밝히는 데 기여할 수 있다.

일반적으로 인공임신중절을 포함한 출산관련 행위는, 가족주의가 여전히 강력한 영향을 미치고 있는 아시아 국가들에서조차, 개인적 특히 여성의 의사결정에 의해 결정된다고 가정되고 있다[11,12]. 그러나 방글라데시[11]와 베트남[12] 등에서는 더 이상 자녀를 원하지 않는 여성들이 만약 남편이 추가 자녀를 원하면 출산을 하는 경향이 있다. 또한 우리나라에서도 기혼여성의 출산[5]과 인공임신중절[6] 행위에 부

인의 사회경제적 특성뿐만 아니라 남편의 사회경제적 특성도 유의미한 영향을 미친다는 사실이 밝혀졌다.

만약 임신이 부인과 남편이 함께 미래의 삶을 설계하는 과정에서 나온 공동의 의사결정 산물이라면, 인공임신중절의 결정은 부인의 사회경제적 특성뿐만 아니라 남편의 사회경제적 특성에 의해서도 영향을 받을 수밖에 없다. 그런데 앞에서 언급한 바와 같이, 인공임신중절의 결정요인에 관한 많은 연구들은 주로 부인의 사회경제적 특성을 고려할 뿐 배우자인 남편의 사회경제적 특성을 소홀히 하는 경향이 있다. 즉, 남편의 사회경제적 지위가 부인의 낙태 결정에 영향을 미칠 수 있다는 중요한 사실을 간과하고 있다. 특히 가부장적 사회에서 부인의 인공임신중절은 부인의 의견보다 남편의 의견에 의해 결정될 가능성이 높으므로, 남편의 사회경제적 지위는 부인의 낙태 결정에 영향력을 미칠 가능성이 높다[13]. 가족제도가 가족주의인 사회에서 출산 통제권은 아내뿐만 아니라 남편 및 부부의 가족구성원들에 의해 많은 영향을 받기 쉽다[13].

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 출산과 출산관련(인공임신중절과 피임)행위를 통제할 수 있는 역량이 낮다[14]. 가부장적 집단에서 부인이 출산통제행위를 행하려면 남편의 동의와 협조가 필요하다[13]. 가부장적 제도가 강한 집단일수록 출산통제기법의 사용을 통한 가족계획의 성공은 여성보다 남성에 더 많이 의존할 필요성이 있다[15]. 남성이 여성보다 강력한 의사결정권을 행사하는 가부장적 가족제도에서는 오히려 남성의 교육수준과 취업이 출산과 출산관련행위(피임)에 영향력을 미칠 수 있다[16]. 그러나 개인주의적 성평등 성향이 강한 최근 세대의 기혼 여성은 비교적 가족주의적 성향을 가진 이전 세대와는 상이한 패턴의 인공임신중절 행위를 보일 것이다. 본 연구는 이 부분에 초점을 맞춘다.

동일한 연령대라도, 자녀출산을 계획하지 않은 기혼 여성과 자녀를 출산한 여성은 사회경제적 특성이 상이할 가능성이 높다. 결혼초기, 자녀출산보다 자신의 삶과 경력을 중시하는 여성은 그렇지 않은 여성보다 무자녀를 선택할 확률이 높다[17]. 유사하게 현존자녀 수에 따라 부인과 남편의 사회경제적 특성이 출산행위에 미치는 영향이 상이할 수 있다[5,6]. 이는 출산순위별로 부인과 남편의 사회경제적 변수들이 인공임신중절에 미치는 영향을 분석할 필요성을 말한다.

본 연구는 이상의 논의에 근거하여 2012년 만 35세 이하 기혼 여성의 인공임신중절 행위가, 출산순위별(무자녀와 한자녀)로 2010년에서 2012년 사이(3년 기간), 자신과 남편의 사회경제적 특성들에 어떠한 영향을 받았는지를 분석하는 것을 목적으로 삼는다.

연구 방법

분석자료

본 연구는 『2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사』를 분석 자료로 사용하였다. 이 자료가 다른 출산력 자료들에 비해 남편과 부인의 취업경력이 철저히 조사되었기 때문이다[10]. 본 연구의 목적은 자녀가 없을 때와 한 명일 때 만 35세 이하 기혼여성들의 임공임신중절에 미치는 결정요인들을 분석하는 것이기 때문에, 분석 자료는 두 개의 표본으로 구성하였다. 첫 번째 표본은 출산자녀가 없는 만 35세 이하의 기혼여성들을 포함하고, 두 번째 표본은 한 명의 출산자녀를 둔 만 35세 이하의 기혼여성들로 구성하였다. 무자녀의 표본크기는 398명이고 한자녀의 표본크기는 698명이다. 분석대상을 35세 이하로 국한시킨 이유는 1980년 이후에 태어난 세대의 높은 개인주의적 성향 등 성향 이외에도, 만 35세를 넘으면 일반적으로 가임력이 급격히 떨어지기 때문이다.

연구 변수

인공임신중절 행위는 무자녀와 한자녀일 때 분석하였다. 종속변수는 무자녀와 한자녀일 때 다음과 같이 정의하였다. 무자녀의 종속변수는 자녀를 출산하지 않은 유배우 여성이 혼인 후(혹은 2010년 이후) 조사시점(2012년) 사이 첫째 자녀를 갖지 않기 위해 인공임신중절을 했는지의 여부이다. 한자녀의 종속변수는 첫째 자녀를 출산 후(혹은 2010년 이후) 조사시점까지 둘째 아이를 갖지 않기 위해 인공임신중절을 했는지 여부이다. 출산순위가 올라갈수록, 인공임신중절 비율이 상승했다. 각 출산순위별 인공임신중절 비율을 보면, 무자녀 표본 12.1%, 한자녀 표본 19.1%, 그리고 두자녀 표본 30%이다.

설명될 독립변수로는 부인에 관한 사회인구학 변수들(연령, 교육수준, 안정 직장, 월소득)과 남편에 관한 사회인구학 변수들(교육수준, 안정 직장, 월소득)을 포함하였다(Table 1).

부인 연령

부인 연령변수는 연령이 만 32세 이하인 집단과 33세에서 35세 이하의 집단으로 이분하였다. 출산순위가 높아질수록 32세 이하 집단의 비율은 감소하고 있다. Table 1에 따르면, 32세 이하 집단의 비율은 무자녀 표본에서는 82.4%로 매우 높았지만, 두자녀 표본에서는 무려 42.9%로 감소했다. 반면 33-35세 집단의 비율은 무자녀 표본에서는 17.6%에서 두자녀 표본 57.1%로 급증했다.

부인 교육수준

이는 기혼 여성의 교육 수준을 말하며, 두 범주로 구성된다. 첫 번째

Table 1. Descriptive statistics of variables at no-child and one-child

Variables	No-child		One-child	
	n	%	n	%
Number of sample size	398		698	
Number of women having the induced abortion	48	12.1	133	19.1
Age of mother (y)				
≤ 32	328	82.4	467	66.9
≥ 33	70	17.6	231	33.1
Education of mother				
≥ College	317	79.6	475	68.1
≤ High school	81	20.4	223	31.9
Stable job of mother				
Stable job	68	17.1	91	13
Other	330	82.9	607	87
Income of mother				
No income (1,000 won)	154	39.3	424	60.8
≤ 150	98	25	118	16.9
> 150	140	35.7	155	22.2
Education of father				
≥ College	317	79.4	521	76.8
≤ High school	81	20.4	157	23.2
Stable job of father				
Stable job	122	30.7	221	31.7
Other	276	69.3	477	68.3
Income of father (1,000 won)				
< 300	231	60.9	358	54.4
≥ 300	148	39.1	300	45.6

범주는 고등학교 졸업 이하, 두 번째 범주에는 전문대 졸업 이상이다. 무자녀 집단에 비해 한자녀 집단에서, 고졸 이하의 비율은 증가한 반면 전문대 졸업 이상의 비율은 감소하였다.

부인 안정직업

이 변수는 부인의 종사상 지위가 상용직이면서 근무처가 공공기관, 학교 혹은 대기업과 같은 선망의 직장인지 아닌지를 나타낸다. 종사상 지위가 상용직이면서 공공기관, 학교, 대기업에서 근무하는 비율은 무자녀 집단이 한자녀 집단에 비해 높은 비율을 보여준다.

부인 월수입

이 변수는 세 집단, 소득이 없는 집단, 월소득 150만 원 미만, 월소득 150만 원 초과 집단으로 구분된다. 무자녀 집단에 비해 한자녀 집단에서, 소득이 없는 여성들의 비율은 증가하지만 소득이 있는 여성들의 비율은 감소하고 있다.

남편 교육수준

부인 교육수준과 마찬가지로, 첫 번째 집단은 교육수준이 고등학교

졸업 이하, 두 번째 집단은 전문대 졸업 이상인 남편들로 구성된다. 부인과 마찬가지로, 무자녀 집단에 비해 한자녀 집단이 더 높은 교육수준을 보여주지만, 그 차이는 부인에 비해 낮다.

남편 안정직업

이 변수는 남편의 종사상 지위가 상용직이면서 근무처가 공공기관, 학교 혹은 대기업과 같은 선망의 직장인지 여부를 나타낸다. 여성 안정직업과 달리, 남편이 상용직이면서 공공기관, 학교, 대기업에서 근무하는 비율은 무자녀와 한자녀 집단에서 매우 미미한 차이를 보여준다.

남편 월수입

이 변수는 남편의 월소득이 300만 원 미만인 집단과 300만 원 이상인 집단으로 구성된다. 출산순위가 올라갈수록 남편의 월소득이 300만 원 미만인 집단의 비율은 감소하는 반면 월소득이 300만 원 이상인 집단의 비율은 증가하고 있다.

통계분석 방법

인구학적 특성은 빈도와 백분율을 구하였으며, 인공임신중절 여부 간 출산순위별 교차분석과 다중로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 통계학적 유의수준은 사회과학에서는 종종 유의미 수준을 0.05에서 0.10으로 낮추어 해석하곤 한다. 이는 유의성을 정확성을 중시하는 '통계적 유의성(statistical significance)'과 해석의 실질적 의미를 중시하는 '실질적 유의성(substantive significance)'을 구분하는 전통에 상당부분 기인한다.

자료분석을 위한 통계프로그램은 SPSS 24.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하였다.

연구 결과

본 연구는 우선적으로 35세 기혼여성의 인공임신중절 행위가 부부의 사회경제적 특성에 따라 차이가 있는지를 알아보기 위해 이변량 분석을 하였다. 그런 다음, 출산순위에 따라 인공임신중절의 다변량 로지스틱 모형을 분석함으로써, 결정요인 변수들의 영향이 출산순위에 따라 차이가 나는지를 분석하였다.

출산순위별 교차분석 결과

Table 2는 각 독립변수들과 인공임신중절 여부 간의 관계를 각 출산순위에서 교차분석한 결과를 나타냈다.

Table 2. Cross-classification between each independent variable and dependent variable at no-child and one-child

Variables	No-child			One-child		
	n	%	p	n	%	p
Age of mother (y)						
≤ 32	38	11.6	0.545	82	17.6	0.153
≥ 33	10	14.3		51	22.1	
Education of mother						
≥ College	37	11.7	0.702	81	17.1	0.078
≤ High school	11	13.6		51	22.9	
Stable job of mother						
Stable job	9	13.2	0.687	11	12.1	0.043
Other	39	11.8		122	20.1	
Income of mother						
No income (1,000 won)	25	16.2	0.105	89	21.0	0.279
≤ 150	8	8.2		19	16.1	
> 150	14	10		25	16.1	
Education of father						
≥ College	32	10.1	0.022	90	17.3	0.128
≤ High school	16	19.8		36	22.9	
Stable job of father						
Stable job	19	15.6	0.181	39	17.6	0.536
Other	29	10.5		94	19.7	
Income of father (1,000 won)						
< 300	27	11.7	0.633	59	16.5	0.132
≥ 300	20	13.5		64	21.3	

부인 연령

부인연령과 인공임신중절 간의 관계를 분석한 결과, 무자녀와 한자녀 표본 모두에서 높은 연령 기혼여성들이 낮은 연령 기혼여성보다 높은 인공임신중절 비율을 보였지만, 그 관계는 유의미한 결과를 보이지 않았다.

부인 교육수준

부인 교육수준과 인공임신중절 간의 관계를 분석한 결과, 교육수준이 낮은 기혼여성이 높은 여성보다 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 하지만 부인 교육수준과 인공임신중절 간의 관계는 한자녀 집단에서만 $p < 0.1$ 수준에서 유의미하였다.

부인 안정직업

종사상 지위가 상용직이면서 근무처가 공공기관, 학교, 대기업인 기혼여성들은 그렇지 못한 기혼보다, 자녀수가 한 명일 때, 유의미하게 낮은 인공임신중절 비율을 보여준다. 한자녀 표본과 달리 무자녀 표본에서, 부인 안정직업은 인공임신중절과 유의미한 관계를 보여주지 않는다.

부인 월수입

무자녀와 한자녀 표본에서 부인 월수입과 인공임신중절 간 관계를 분석하였다. 무자녀와 한자녀 표본에서 소득이 없는 기혼여성이 소득이 있는 여성보다 높은 인공임신중절 비율을 보였다. 하지만 두 변수 간의 관계는 $p < 0.1$ 수준에서 유의미한 관계를 보여주지 않는다.

남편 교육수준

무자녀와 한자녀 표본 모두에서 남편의 교육수준이 전문대 졸업 이상인 집단이 고졸 이하인 집단보다 낮은 인공임신중절 비율을 보였다. 하지만 두 변수 관계는 무자녀 표본에서만 $p < 0.05$ 수준에서 유의미한 관계를 보여주었다.

남편 안정직업

남편 안정직업과 인공임신중절 간의 관계를 분석한 결과, 남편의 중사상 지위가 상용직이면서 공공기관, 대기업, 학교에서 근무하는 남편을 둔 기혼여성들이 그렇지 않은 여성보다 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 두 변수 간의 관계는 무자녀와 한자녀 표본 모두에서 유의미한 관계를 보여주지 않았다.

남편 월수입

남편 월수입과 인공임신중절 간의 관계를 무자녀와 한자녀 표본에서 분석한 결과, 남편의 월소득이 높은 집단이 낮은 집단보다 인공임신중절을 할 가능성이 약간 높았다. 하지만 두 변수 간의 관계는 유의하지 않았다.

출산순위별 다변량 로지스트 모형의 분석결과

기혼여성의 인공임신중절 행위에 영향을 미치는 결정요인들을 밝히기 위해 다변량 로지스트 모형을 사용하였다.

Table 3에서 보면, 출산순위 0, 즉 무자녀 표본에서 부인 안정직업과 부인 월수입, 남편 교육수준이 여성 응답자의 인공임신중절 행위에 유의미한 영향을 미쳤다. 종사상 지위가 상용직이면서 근무처가 공공기관, 학교, 대기업과 같은 좋은 직장에 근무하는 여성이 그렇지 않은 여성들보다 인공임신중절을 할 가능성이, $p < 0.1$ 수준에서, 2.6배가 되었다($p < 0.1$). 반면 부인의 높은 월소득은 인공임신중절을 할 가능성을 낮추었다($p < 0.05$). 남편의 높은 교육수준은, 무자녀일 때, 임신한 부인의 인공임신중절 가능성을 낮추었다($p < 0.01$).

월소득이 높은 여성이 낮은 여성보다 인공임신중절 가능성이 낮다는 것은, 서구와 마찬가지로 우리나라에서도 여성은 경제적 독립을 이룰 수 있는 여건이 확립될 때 자녀를 출산할 가능성이 높고 또 인공임신중절 가능성이 낮다는 사실을 내포한다. 그럼에도 불구하고, 남편의

Table 3. Logistic regression odds ratios for the induced abortion rate, at no-child and one-child

Variables	No-child		One-child	
	OR	p	OR	p
Age of mother (y) (ref: ≤32)				
≥33	1.101	0.814	1.357	0.150
Education of mother (ref: high school)				
≥College	1.756	0.249	0.857	0.575
Stable job of mother (ref: other)				
Stable job	2.567	0.078	0.656	0.314
Income of mother	0.632	0.053	0.952	0.757
Education of father (ref: high school)				
≥College	0.318	0.011	0.739	0.301
Stable job of father (ref: other)				
Stable job	1.269	0.508	0.905	0.667
Income of father	1.042	0.907	1.533	0.047
Constant	0.405	0.289	0.271	0.006

OR, odds ratio.

높은 교육수준이 여성의 인공임신중절에 유의미한 부정적 영향을 미쳤다는 사실은 여성이 인공임신중절과 출산행위를 결정하는 데 있어 남편의 사회경제적 특성에 상당부분 의존하고 있다는 사실을 나타낸다. 이는 매우 중요한 발견인데, 비록 외환위기 이후 2000년대 들어 개인주의가 심화되었지만, 여성들은 첫 자녀 출산 결정에서 가부장적 가족주의와 개인주의 이데올로기를 자신에게 유리한 방향으로 이용하고 있다는 의미를 내포한다[12,13,17].

자녀가 없는 젊은 기혼여성이 임신을 했을 때 그녀의 인공임신중절에 자신과 남편의 사회경제적 특성이 유의미한 영향을 미친다는 사실은 여성에게 자녀 출산은 당위적인 것이 아니라 선택으로 바뀐 사회현상을 나타낸다. 만약 자녀출산이 선택이 아니라 당위성이라면, 부인과 남편의 사회경제적 특성에 상관없이 자녀를 출산해야 할 것이다. 1997년과 2000년 출산력 자료를 분석한 결과에 따르면, 출산순위 0에서 부인과 남편의 사회경제적 지위에 관련된 변수들은 모두 부인의 인공임신중절에 유의미한 영향을 미치지 않았다[10-12]. 즉, 최소한 2000년 이전까지 우리나라에서 첫 아이 출산은 당위적이고 보편적 현상이었다[11].

출산순위 1, 즉 한자녀 표본의 모형에서는 오직 남편의 월수입만이 유의미한 영향을 미쳤다. 그런데 놀랍게도 남편의 월수입이 300만 원이 넘는 기혼여성 집단이 300만 원 미만의 기혼여성 집단보다 인공임신중절을 할 가능성이 높았다. 이는 소득이 높은 가정일수록 높은 사교육비용 등으로 인해 자녀의 질[18]을 더욱 고려하기 때문이라고 할 수 있다.

무자녀 표본과 달리, 한자녀 표본의 모형에서 단지 하나의 변수만이 유의미한 영향을 미친다는 사실은, 아마 아내와 남편의 사회경제적 특

성에 별 상관없이 두 번째 자녀를 출산하지 않으려는 젊은 기혼여성들의 출산계획 의도를 드러내는 것이라 할 수 있다. 그러나 2003년 자료의 분석에서는, 출산순위 0과 달리, 출산순위 1에서 부부의 여러 사회인구학적 변수들이 유의미한 영향을 미쳤다[10,11]. 달리 말해, 2003년과 2005년 출산력 자료에서는 두 번째 혹은 세 번째 자녀의 출산행위가 부부의 사회경제적 지위에 따른 선택행위였지만, 2012년 자료에서는 많은 기혼여성들이 두 번째 자녀의 추가출산을 포기하는 현상이 점점 일반화되고 있다는 사실을 나타낸다. 이상적으로는 두 명 이상의 자녀를 원할지 몰라도, 현실적인 측면(이를테면, 높은 사교육비와 자녀의 질, 자녀출산보다 자신의 경력을 중시해야 하는)에서 현재의 한자녀로 만족해야 하는 한국 기혼여성의 현실을 말하고 있다.

고 찰

이변량 분석에서는 사회경제적 지위가 높은 여성이 낮은 여성보다 인공임신중절 가능성이 낮지만(그 관계가 유의미하든 않든 간에), 다변량 분석에서는(다른 조건, 즉 남편의 사회경제적 특성과 본인의 교육수준 및 소득수준이 동일하다면) 여성의 안정직업이, 무자녀일 때, 임신한 첫째 자녀의 인공임신중절 가능성을 높이는 영향을 미쳤다. 이러한 분석결과와는 다음과 같은 중요한 함축적 의미를 제공한다.

McLanhan [19]은 2004년 미국인구학회 회장취임연설에서, 좋은 집안에서 태어나 최고의 교육을 받은 여성 즉 골드미스들은 혼인도 하고 출산도 하지만 열악한 집안에 태어나 낮은 수준의 교육을 받은 여성은 결혼도 못하고 아이도 낳지 못하는 추세로 전환되고 있는 미국의 인구학적 현상을 지적하면서, 이에 시장경제와 복지정책 그리고 페미니즘이 결합하여 결정적 기여를 했다고 주장했다. 불행히도 이러한 현상이 오늘날 한국의 현실에서도 나타나고 있는 듯하다. 우리나라에서 교육수준이 낮은 여성은 비교적 최근까지 높은 여성에 비해 높은 혼인율과 낮은 이혼율을 보여 왔다[7]. 그런데 2010년 인구주택총조사의 분석에 따르면[8], 우리나라에서 시장경제 및 최근 유행과 이데올로기를 선도하는 서울 강남지역에서 30대 여성들이 교육수준이 높을수록 혼인율이 높고 낮을수록 혼인율이 낮은, 소위 “새로운 패턴의 사회경제적 혼인(new socioeconomic pattern of marriage) [20]”을 나타내고 있었다.

혼인뿐만 아니라 출산에서도 이 ‘새로운 패턴’이 나타나고 있다. 2012년 만 35세 이하의 기혼여성들을 대상으로 분석한 본 연구의 이변량 분석결과와는 낮은 계층 여성들이 높은 인공임신중절 비율을 보여준다. 인공임신중절과 여성의 사회경제적 변수 간의 이변량 분석 모두는, 그 관계가 통계학적으로 유의미하든 않든 간에, 대체로 사회경제적 지위가 높은 여성이 낮은 여성보다 인공임신중절할 가능성이 낮음을 보

여주었다. 사회경제적 수준이 높을수록 인공임신중절 비율이 낮다는 발견은 사회경제적 수준이 높을수록 출산율이 높을 수 있다는 사실을 내포한다.

한편 부인과 남편의 사회경제적 변수들을 통제했을 때 상용직 좋은 직장에 다니는 여성이 그렇지 않은 여성보다 인공임신중절 가능성이 높다는 사실은, 여성의 일 경력에 인공임신중절에 긍정적 영향을, 그리하여 출산행위에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 사실을 함축한다. 소위 골드미스 여성들은 임신했을 때 자녀출산보다 자신의 경력을 중시하는 까닭에 인공임신중절을 선택할 가능성이 높다는 것이다. ‘아내’와 ‘어머니’ 이외의 것에서 자신의 새로운 정체성을 추구할 것을 강조하는 페미니즘 아이디어는 출산장려 정책에서 부정적 영향을 줄 수 있다[19]. 이러한 혁신적 아이디어는 교육수준이 높은 선도적인 사람(여성)들이 우선적으로 수용한 후 교육수준이 낮은 사람들로 전파되는 경향이 있다[7,8].

한국보건사회연구원이 3년마다 실시하는 『전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사』에 의하면 자녀를 ‘반드시 가져야 한다’는 비율은 1991년 90.3%, 1997년 73.7%, 2000년 58.1%, 2003년 54.5%, 2009년 55.9%, 2012년 43.3%로 계속 감소해 왔다. 반면 ‘반드시 가질 필요가 없다’는 비율은 1991년 8.5%에서 1997년 26.0%, 2000년 41.5%, 2003년 44.9%, 2009년 44.1%, 2012년 53.5%로 증가하였다[6]. 1997년 외환위기와 2008년 금융위기를 기점으로, 시장경제체제가 더욱 공고히 되었고 이는 노동시장의 급격한 변동을 초래했다. 게다가 페미니즘은 21세기 들어 그 어느 때보다 굳건한 이데올로기로 우리 사회에서 부상하고 있다. 이러한 사회변동은 오늘날 젊은 여성들이 자신의 경력을 결혼이나 출산보다 우선시해야 한다는 이데올로기를 수용하고 그럼으로써 ‘자녀의 필요성’에 대한 인식을 약화하는 데 결정적 역할을 했을 것이다.

페미니즘 이데올로기의 수용은 자녀출산 인식을 자연스럽게 책무와 같은 ‘당위성’에서 ‘선택’으로 바꾼다. 만일 젊은 여성에게 자신의 경력을 자녀출산보다 중시하는 이데올로기가 지배적이 되고, 그 이데올로기를 뒷받침해 줄 여성의 경제활동 참여율이 증가된다면, 자녀출산이 여성의 의무가 아니라 선택이 될 수 있는 사회경제적 환경이 형성된 것이나 다름없다. 자신의 경력을 우선시하는 여성들은, 만일 임신을 하면 인공임신중절을 선택함으로써 자신의 경력에 손상되는 것을 최소화하고자 할 것이다. 이러한 현상이 보편화되면 될수록, 출산율은 내려갈 수밖에 없다.

2000년대 데이터와 달리, 본 연구의 2012년 데이터는 한자녀 표본의 다변량 모형 분석결과에서 단지 하나의 변수, 즉 남편의 월수입만이 유의미한 영향을 보여주었다. 이는 자녀가 한명일 때, 추가자녀에 대한 인공임신중절 혹은 출산행위가 점차 선택에서 벗어나고 있는 현실을 함축한다. 2000년대 데이터의 분석결과들[5,6]은 출산순위 1에서의 출

산행위와 인공임신중절이, 출산순위 0과 달리, 분명 선택적이었다는 사실을 보여주었다. 이는 2010년대 들어 젊은 기혼여성들이 추가 자녀의 출산을 일반적으로 점점 포기하는 현상을 드러낸다고 할 수 있다.

결론

본 연구는 『2012년 전국 출산력 및 가족보건·복지실태조사』 자료를 사용하여, 35세 이하 기혼여성들의 인공임신중절에 관한 결정요인들을 출산순위별로 분석하였다. 35세 이하의 기혼여성들을 분석대상으로 삼은 주된 이유는 이들 세대가 그 이전 세대보다 개인주의적 성향을 가지고 있고 그리하여 낮은 출산율을 보일 것으로 기대되기 때문이다.

흔히 임신과 출산 그리고 인공임신중절의 주체로 여성을 강조하는 경향이 있지만, 그 행위들은 남성과 여성이 함께 만들어낸 공동 작품이다. 이런 까닭에, 특히 기혼여성의 경우, 그 행위들의 결정에는 여성 뿐만 아니라 남성의 의견도 반영되기 마련이다. 따라서 본 연구의 인공임신중절 모형에는 여성뿐만 아니라 남성의 사회경제적 특성도 포함시켰다. 또한 결정요인들의 영향은 현존자녀 수에 따라 상이할 수 있기 때문에, 그 영향들을 출산순위별로 분석하였다.

주된 분석결과와 발견은 다음과 같다. 출산순위 0, 무자녀 표본에서는 부인 안정직업, 부인 월수입, 남편 교육수준이 인공임신중절에 유의미한 영향을 미쳤다. 이는 무자녀에서 인공임신중절을 선택할 때 혹은 첫 자녀의 출산을 결정할 때, 남편의 가부장적 가족주의와 여성의 개인주의적 이데올로기를 자신에게 유리한 방향으로 이용하고 있는 사실을 나타낸다[17]. 또한 2000년대와 달리, 2010년대 들어 혼인 후 첫째 자녀 출산이 당위적인 것이 아니라 선택사항으로 바뀐 것을 반영한다. 여성의 자유로운 삶과 일 경력을 결혼과 출산보다 더 중시하는 페미니즘 이데올로기는 첫째 자녀의 출산을 선택적으로 만드는 데 큰 기여를 했다.

출산순위 1의 인공임신중절 다변량 분석에서는 단지 하나의 변수만이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 2000년대에는 자녀가 한 명일 때, 인공임신중절이 선택적이었지만, 오늘날 1.3명 미만의 초저출산 합계출산율을 감안할 때, 인공임신중절은 부인과 남편의 사회경제적 특성에 상관없이 추가자녀의 출산을 회피하는 도구로 사용되는 것처럼 보인다.

최근 일부 사회운동가들은 인공임신중절을 원하지 않는 아이를 회피하고자 하는 여성의 권리로 주장하곤 한다. 반면 다른 유형의 사회운동가들은 태아의 존엄성을 강조함으로써 인공임신중절을 반대한다. 태도는 바뀔 수 있다. ‘원하지 않는 아이’를 ‘원하는 아이’로 바꾸는 사회운동을 전개함으로써, 여성이 인공임신중절로 입는 피해를 최소화하고 태아의 존엄성도 최대한 보존할 수 있다. 경제학적 측면에서 출

산과 기대소득을 분석한 출산이론과 페미니즘 이론은 주로 자녀의 비용 측면에만 초점을 맞추는 경향이 있다. 그러나 자녀는 부모에게 많은 기쁨과 혜택을 주기도 한다. 따라서 정부의 저출산정책은 자녀의 비용 측면에만 초점을 맞추는 대신 자녀의 혜택 측면을 부각시킴으로써 출산율을 향상시키는 사회운동으로 전환될 필요가 있다. 이러한 사회운동은 인공임신중절을 선택하고자 했던 여성들에게 ‘원하지 않는 아이’를 ‘원하는 아이’로 인식의 전환을 이끌어줄 수 있다. 인식의 전환은 자연스럽게 인공임신중절이 줄어드는 방향으로 우리 사회를 인도할 것이다. 자녀는 결코 부모에게 경제적 ‘비용’만은 아니다. 경제적 비용에 못지않은, 아니 그보다 더 큰 혜택과 행복을 줄 수 있다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Micro data integrated service. Available at <https://mdis.kostat.go.kr/index.do>. [accessed on March 11, 2019] (Korean).
2. Perelli-Harris B. The path to lowest-low fertility in Ukraine. *Popul Stud* 2005;59(1):55-70. Doi: 10.1080/0032472052000332700
3. Kohler HP, Billari FC, Ortega JA. The emergence of lowest-low fertility in Europe during the 1990s. *Popul Dev Rev* 2002;28(4):641-680.
4. Cho S. Economic self-reliance and dating of youth in Korea and Japan. *Health Soc Rev* 2018;38(4):398-430 (Korean). Doi: 10.15709/hsr.2018.38.4.398
5. Lee SY. Economic crisis and the lowest-low fertility. *Korea J Popul Stud* 2006;29(3):111-137 (Korean).
6. Lee SY, Lee JW. A study of the effect of the socioeconomic status of couple on the Induced abortion in Korea. *Korea J Popul Stud* 2011; 34(1):1-26 (Korean).
7. Lee SY. An analysis of differential non-marriage and divorce proportions by educational level in Korea: 1995-2010. *Korea J Popul Stud* 2013;36(4):1-24 (Korean).
8. Lee SY, Hwang MJ. A trend analysis on non-married persons in accordance with educational attainment: comparison between Gangnam and Gangbuk in Seoul area. *J Soc Sci* 2014;25(1):15-34 (Korean).
9. Korea Institute for Health and Social Affairs. The brief report of national survey trends of induced abortion. Available at <https://www.kihasa.re.kr/web/news/report/view.do?menuId=20&tid=51&bid=79&no=10778> [accessed on March 11, 2019] (Korean).
10. Kim SK. The 2012 national survey on fertility, family health & welfare in Korea. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2012, p.

- 203, 296 (Korean).
11. Gipson JD, Hindin MJ. The effect of husbands' and wives' fertility preference on the likelihood of a subsequent pregnancy, Bangladesh 1998-2003. *Popul Stud* 2009;63(2):135-146. Doi: 10.1080/0032472-0902859372
 12. Johansson A, Nga NT, Huy TQ, Dat DD, Holmgren K. Husband's involvement in abortion in Vietnam. *Stud Fam Plann* 1998;29(4):400-413.
 13. Omondi-Odhiambo. Mens' participation in family planing in Keyna. *Popul Stud* 1997;51(1):29-40.
 14. Morgan SP, Stash S, Smith HL, Mason KO. Muslim and non-Muslim differences in female autonomy and fertility: evidence from four Asian countries. *Popul Dev Rev* 2002;28(3):515-537.
 15. Bankole A, Singh S. Couple's fertility and contraceptive decision-making in developing countries: hearing the man's voice. *Int Fam Plan Perspec* 1998;24(1):15-24.
 16. Moursund A, Kravdal O. Individual and community effects of women's education and autonomy on contraceptive use in India. *Popul Stud* 2003;57(3):285-301. Doi: 10.1080/0032472032000137817
 17. Lee MA. We do not want baby: the meaning of childbearing and the paradox of familism in Korea. *Korea J Sociol* 2013;47(2):143-176 (Korean).
 18. Becker GS. *A treatise on the family*. Cambridge, MA: Harvard University Press; 1991, p. 135-154.
 19. McLanahan S. Diverging destines: how children are fading under the second demographic transition. *Demography* 2004;41(4):607-627 Doi: 10.1353/dem.2004.0033
 20. Goldstein JR, Kenney CT. Marriage delayed or marriage forgone: new cohort forecast of marriage for US women. *AM Sociol Rev* 2011;66: 506-519.