저출산정책의 방향과 미래

2006

여성가족부

연구보고 2006-12

저출산정책의 방향과 미래

2006. 7

연 구 기 관:
이화여자대학교 한국여성연구원, 한국여성학회

연구책임자: 이상화(이화여대 철학과 교수)
공동연구원: 김성례(서강대 종교학과 교수)
김은실(이화여대 여성학과 교수)
변혜정(한국여성연구원 연구교수)
서정애(충남대학교 강사)
연구보조원: 김애라(이화여대 여성학과 석사수료)

여 성 가 족 부

본 보고서는 이화여자대학교 한국여성연구원, 한국여성학회가 여성가족부의 연구용역 의뢰를 받아 수행한 연구의 결과입니다. 보고서의 내용은 연구진의 의견이며, 여성가족부의 공식적인 입장이 아님을 밝혀둡니다.

목 차

제1장 서 론 5

제1절 연구목적 및 필요성 5

제2절 연구내용 및 범위 9

제2장 여성의 몸과 국가주의 :난자문제를 중심으로 12

제1절 생명기술의 시선과 여성 몸 체험의 정치성 12

제2절 여성의 재생산권리에 대한 고찰 39

제3절 생명공학기술에 대한 여성운동의 대응과 과제 55

제3장 여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력
: 가족계획에서 저출산까지 80

제1절 가족계획과 출산장려 담론에 나타난 재생산 정치학 80

제2절 '가족계획'의 기억, 혹은 새로운 가족만들기 98

제3절 발전, 재생산 그리고 모성 111

제4절 여성의 출산과 의료 120

제5절 여성의 몸을 둘러싼 문화정치학
(미국과 일본의 사례를 중심으로) 131

1. 나의 다른 몸 My Other Body 131

2. '젠더프리'와 '여성 천황제 도입문제'에 관한 고찰 147

제4장 출산지원정책과 여성의 재생산권 156
제1절. 재생산 정치와 한국페미니즘의 딜레마
:저출산 '위기' 담론과 출산장려정책을 중심으로 156
제2절. 저출산 대응 정책에 대한 비판적 검토 176
제3절. 21세기 한국이 "생산적"복지국가가 되려면
:여성의 재생산권과 시장노동권의 관점에서 204
제4절. 여성의 재생산권과 가족규범
:미혼모와입양문제를중심으로 216

제5장 정책적 함의 및 여성주의적 출산정책 제안 231

제1절. 정책적 함의 231
제 2절. 여성주의적 정책 제안 236

표목차 3
그림목차 4
참고문헌 240
부 록 1 여성의 몸 집중포럼 I 일정표 254
부 록 2 여성의 몸 집중포럼 II 일정표 255
부 록 3 여성의 몸 집중포럼 III 일정표 256

표목차

표 1 복제줄기세포 연구의 언어게임 20

표 2 합계출산율 29

표 3 국가별 불임치료 및 (복제)줄기세포연구를 위한 난자 획득 방법 32

표 4 K-TV 국가기록영상관 홈페이지 자료로 재구성 102

표 5 한국 의사의 남녀 숫자와 여성의사의 비율 (학생 제외) 126

표 6 한국 여자 의과대학생 숫자와 비율(의학과 및 의예과 포함) 127

표 7 한국 의학과 박사과정 남녀 숫자의 여학생 비율 128

표 8 출산율 추이와 출생성비 159

표 9 인구구성비 및 부양비: 1985-2025 162

표 10 초혼연령과 출산율 변화(1995-2005) 163

표 11 여성의 연령별 미혼율 변동추이(1970-2000) 164

표 12 저출산정책의 효과 분석 결과(OECD 국가를 중심으로) 167

표 13 2006년도 지방자치단체 출산장려정책안 168

표 14 2005년도 주요 지자체 출산장려정책 현황 168

표 15 입양실태의 추이(1958-2000) 223

표 16 배경별로 본 입양아동의 수 224

그림목차

그림 1 연구계획 8
그림 2 인간의 난자에 체세포 핵을 주입하는 장면 2004.2.12 (서울=연합뉴스) 17
그림 3 동물의 난자에 핵을 빼내 체세포를 이식하는 실험 2005.8.4 (서울=연합뉴스) 18
그림 4 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12912.html 135
그림 5 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12913.html 136
그림 6 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12914.html 137
그림 7 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12916.html 139
그림 8 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12925.html 140
그림 9 http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12926.html 141
그림 10 국제결혼 건수 추이 160
그림 11 제1차 저출산고령사회기본계획 시안의 저출산대응정책 183
그림 12 평균 초혼연령 변동 추이(1972-2004) 186
그림 13 인구구조 변동 추이 및 전망 190
그림 14 잠재성장률 전망 191
그림 15 합계출산률 및 노인인구비율 194

제1장 서론

제1절 연구의 목적 및 필요성

저출산 문제가 사회적 위기로 까지 인식되고 있는 현시점은 출산정책에 대한 새로운 방향의 정책수립과 집행을 시급하게 요구하고 있다. 우리나라의 출산율 1.08(2005년 통계청 자료)은 세계 출산력 평균 2.8에도 미치지 못하는 최저수준을 나타내는 것이다.

따라서 정부는 1985년이후 지속되고 있는 저출산 추이에 주목하면서 저출산을 결과하는 사회문화적 상황을 재점검하고 이에 근거하여 출산율을 상향조정하기위한 대대적인 저출산 관련 정책을 실시하고 있다. 정부의 이러한 움직임은 출산율 감소가 향후 심각한 노동력부족현상, 노동인구의 고령화라는 국제경쟁력의 저하를 낳고 이것이 곧 국력약화라는 결과로 연결될 것이라는 전망에 기반하고 있다.

지금까지 한국의 출산정책은 가족계획정책, 즉 인구억제를 위한 국가프로젝트로서 20년에 걸쳐서 진행되었다. 이것은 국가주도의 가족계획사업으로 국가가 근대화를 위한 경제개발의 한 프로그램으로 도입한 것이다. 이러한 국가프로젝트로서의 출산력 조절사업은 국가발전이란 차원에서 여성의 출산력을 제도 속으로 편입시키는 한편, 여성의 생식행위에 대한 정치적 경험을 부여하였다(김은실, 2001). 출산력 저하라는 사업목적 달성에 성공적이라고 평가되는 가족계획사업은 국가행정력의 개입아래 각종 인센티브제도(세제특혜, 주택할당, 금융대부 등)가 도입되고, 의료기관에 의한 피임서비스 제공에 이르기까지 포괄적인 정치적, 사회적 개입을 통한 범정부적 인구정책이라고 하겠다. 이러한 출산력억제 정책의 직접적인 결과가 오늘의 저출산율로 이어졌다고 보기는 어렵지만, 이러한 상반된 정책들은 여성의 생식권(creative rights)과 관련해볼 때 연속선상에 있는 것이라 하겠다.

이것은 다름 아닌 저출산정책의 관점이 “급격한 인구 감소 추세가 생산가능인구의 증가세를 둔화시켜 경제활력이 떨어지고 연금과 교육, 국방 등에 큰 문제가 발생할 수 있다”는 우려에 근거하고 있다는 데서 그 연결점을 찾을 수 있다. 대부분의 저출산에 대한 걱정은 국가의 지속적인 발전 성장 담론과 관련되어 있고, 국가를 우리가 지켜내야하는 하나의 유기체로서 간주하는 담론들이다. 그리고 출산장려책은 출산억제정책과 마찬가지로 여성을 정책의 대상으로 하고 있는데 즉 출산장려는 출산하지 못하는 여성들을 타겟으로 하여 지원하는 것에 의해 가능하다고 간주한다. 불임부부에 대한 지원, 직장과 모성을 양립하지 못하는 여성들을 위한 모성지원책으로서의 보육시설확충, 경제적 어려움으로 출산하지 못하는 가족을 위한 출산장려금 등의 지원책이 실행되고 있는 것을 그 예로 들 수 있다.

그렇다면 출산조절이라는 국가정책 안에서 여성들의 욕구, 지위를 어떻게 위치 지을 수 있는가? 가족계획 사업담론 안에서 출산조절은 개인의 권리가 아니라 국민의 의무로 간주되었으며 여성은 국가정책의 대상, 도구로서 인식되었다. 하지만 최근 일부의 논의는 여성들의 행위성에 주목하면서 여성들의 자기 가족의 지위생산과 자신의 삶의 안정성 확보를 위해 출산조절에 적극적이었다는 출산조절에 대한 여성의 욕망을 이야기한다.

이렇게 출산력 억제와 장려라는 상반되는 국가정책이 여성, 여성의 생식력과 관련해서 어떠한 함의를 갖는 것인지, 여성의 재생산권이 이러한 정책의 진행과정 속에서 어떻게 다루어져왔는가 하는 점은 저출산이 국가적 위기로 간주되고 있는 현 시점에서 다시 새롭게 고려해야 하는 중요한 이슈가 되고 있다.

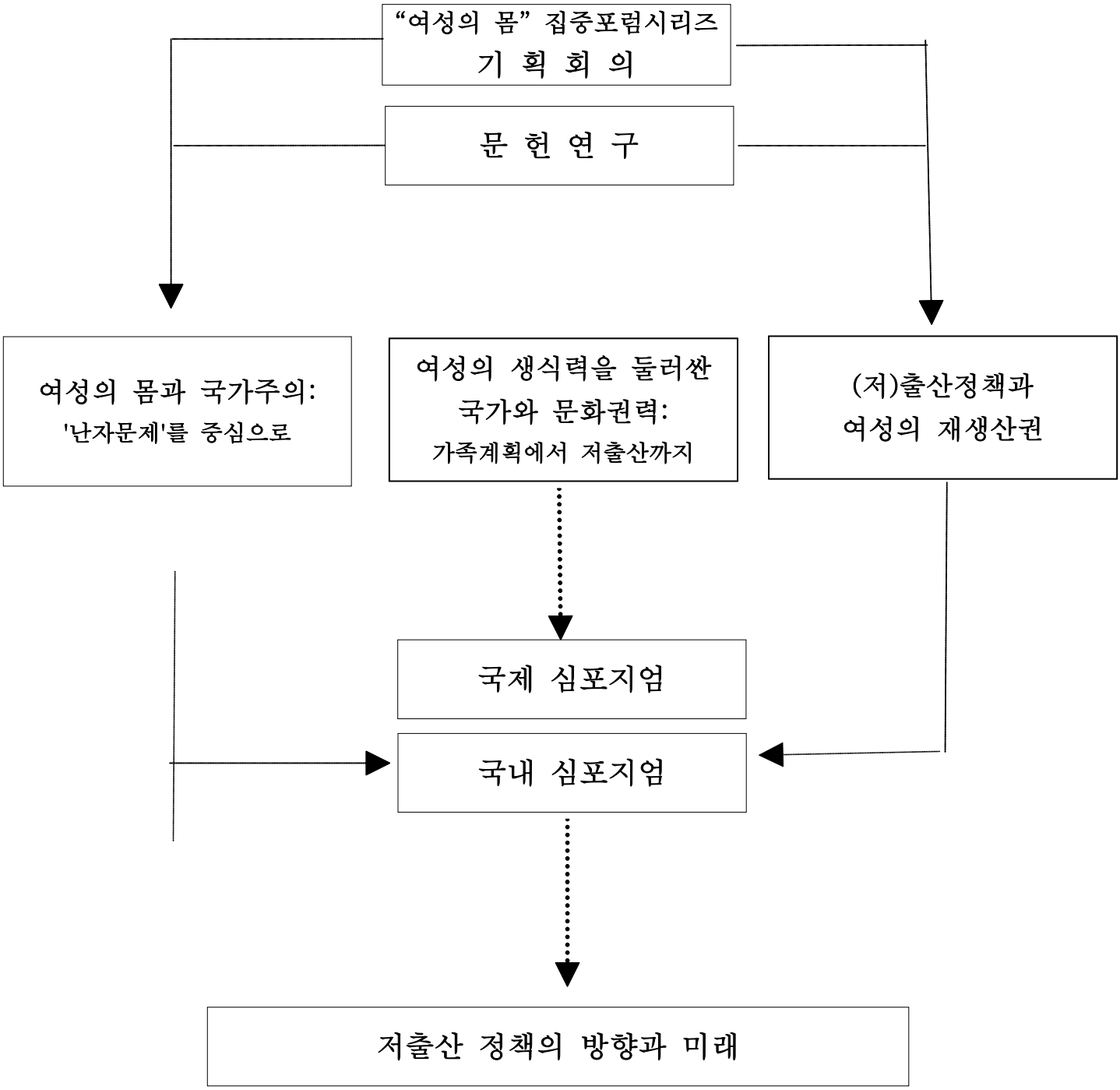
따라서 본 연구는 여성의 생식력을 둘러싸고 국가권력(정책)이 작동하는 메커니즘을 살펴보고, 또한 여성의 재생산권에 준거하여 향후 출산정책의 방향성과 미래의 정책내용에 대한 검토를 하고자 한다. 구체적으로 이 연구는 첫째, 여성이 자신의 몸을 경험하는 방식을 국민국가와의 관계성에서 파악하고, 둘째, 국가 정책안에서 여성이 재생산권의 주체로서, 여성자신들이 임신, 출산과 관련해서 무엇을 원하는지 그리고 여성의 재생산권 확보와 인정을 위한 사회, 문화, 정치, 경제적 조건들에 대해서 검토하려는 것이다.

마지막으로 본 연구는 여성의 재생산권이라는 권리에 주목해서 저출산정책

에서 이러한 여성의 몸에 대한 권리가 반영될 수 있는 방법론을 고민하고 대안을 제안하고자 한다. 다시 말하자면 본 연구는 정부의 저출산정책이 여성의 재생산통제를 넘어서 여성들의 요구와 여성들의 재생산권을 반영하는 방식으로 진행될 수 있도록 하기위한 사회적 합의를 이루어내려는 시도라고 하겠다.

이런 맥락에서 본 연구는 주제영역을 세 측면으로 나누어서 전개하고자 한다. 첫 번째 영역은 “여성의 몸과 국가주의:‘난자문제'를 중심으로”라는 주제로서 최근에 표면화된 여성의 난자를 둘러싼 논쟁을 국가주의와의 연결속에서 검토한다. 두 번째 영역은 “여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력: 가족계획에서 저출산까지”로서 여기서는 출산억제정책과 현재 진행 중인 저출산 관련 정책에서 여성의 생식력이 어떠한 방식으로 반영되었는지, 또한 현재 반영되고 있는 방식에 대한 문제를 진단하고, 특히 영상미디어가 여성의 몸을 둘러싼 권력을 재현시키는 힘으로 작용된 과정에 관하여 모색하고자 한다. 세 번째 영역은 “(저)출산정책과 여성의 재생산권”이라는 주제를 중심으로, 여성의 재생산권이라는 맥락에서, 저출산관련 일련의 정책들이 전개되고 있는 현재의 상황을 검토함과 아울러 다양한 여성들의 요구를 고려한 향후 저출산 정책의 방향과 미래에 대해서 논의하는 것을 목적으로 한다.

연 구 계 획



< 그림 3 > 연구계획

제2절 연구의 내용 및 범위

가. “여성의 몸과 국가주의:난자문제를 중심으로”

최근 여성의 몸의 사용, 난자사용과 매매를 둘러싼 문제들이 사회적으로 이슈화되었다. 난자채취과정에서의 비윤리적 강제와 매매가 이루어지는 과정이 의혹에서 사실로 밝혀짐으로써 난자사용에 대한 윤리적 논란이 표면화되어졌다. 하지만, 이러한 논의 과정에서 난자의 문제는 여성의 생식권의 관점보다는 국가주의의 틀 안에서의 논의로 제한되었다. 따라서 본 연구는 여성의 몸이 국가주의와의 관계에서 어떠한 방식으로 통제되고 있는가에 대한 논의를 구체적인 사례, 즉 난자문제를 중심으로 하여 제시하고자 한다. 또한 비윤리적인 난자 채취(배아세포 연구)로 인하여 불거진 "난자문제"를 여성의 재생산권을 보장하는 생명윤리법 제정과 관련하여 논의하고자 한다.

나. 여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력: 가족계획에서 저출산 까지

오늘날 국가는 여성들이 갖는 여러 차원의 사회적 위치를 결정하고 그 사회적 역할을 규제하는 중요한 기구가 되고 있다. 특히 우리사회에서 행정적, 법적, 이데올로기적 힘을 가지고 국가가 여성일반에게 행사하는 대표적인 권력이 여성의 생식에 관한 것이라고 하겠다(김은실,2001). 국가주도의 출산억제담론은 여성의 출산력 조절을 통해서 국가의 근대화를 성취할 수 있다는 공식적인 사회적 담론으로 기능하였다. 즉 여성의 출산행위를 사회적이고 정치적인 담론 속으로 가져오면서 여성의 생식력은 사회적 생산력의 일부가 되는 결과를 가져왔다고 하겠다. 혼인연령, 인공유산, 피임은 1960년대 이후 출산력 변천의 근간을 이루는 출산억제요인들이었으며 특히 인공유산과 피임은 1965-1970년대 출산력감소를 주

도하는 핵심변수였다(전광희, 2002). 그렇다면 이러한 여성의 생식력이 국

가와의 관계에서 어떠한 방식을 통해서 통제되어졌는가? 이러한 질문은 여성생식력을 둘러싼 국민국가의 역할과 그 대행적 수단으로서 문화권력이 작동하는 방식에 대한 대답을 요구한다. 따라서 본 연구는 대중문화, 대중미디어를 통해 국가가 여성의 몸을 전유하는 방식과 나아가 국가발전주의 내에서 여성의 몸(생식)이 사용되고 통제되는 방식을 드러냄으로써 향후 저출산율을 높이고자 하는 다수의 정책들의 방향성을 여성의 입장에서 재점검하고자 한다.

다. 출산정책과 여성의 재생산권

출산정책은 급속하게 낮아지고 있는 출산력을 높이기 위한 국가정책으로서, 현재 관련 정부 부처와 지방자치단체들은 저출산, 고령화대책에 주안점을 두고서 사업을 시행하고 있다. 출산율 저하가 곧 국가위기로 간주되는 지금, 저출산 관련 정책은 정부정책 중에서 우선순위를 점하고 있으며 이에 따라 엄청난 인적, 제도적, 재정적 지원이 이루어지고 있다. 여기서 다시 수면으로 떠오르는 것은 여성의 재생산권이다. 국가정책에 기반하여 아이를 많이 낳지 않는 것이 애국하는 길이고 조국근대화에 기여하는 것이라고 믿어왔던 여성들이 이제는 아이를 많이 낳는 것이 애국이라고 하는 국가적 요구에 직면하고 있는 것이다. 시대와 상황에 따라서 여성들은 개인의 삶의 계획과 질보다는 국가프로젝트가 규정하는 방식대로 아이를 낳지 않거나, 아이를 더 낳을 것을 요구받고 있는 것이다.

문제는 출산억제정책이 시행되는 시점과 출산장려가 권장되는 현재의 시점은 여성의 요구와 사회적 위치가 분명하게 다르다는 데 있다. 일부 연구에서도 드러나듯이 출산력 억제정책이 성공적으로 마무리된 것은 국가주도의 강력한 시스템의 작용의 결과이기도 하지만 한편으론 여성 스스로 단산에 대한 의지와 근대적 삶에 대한 욕구가 강했다는 것을 보여준다(김은실 2001, 배은경 2004). 하지만 현재의 저출산 현상은 여성들이 위치한 사회적 물적 토대가 변화되었고, 또한 여성 개개인의 가족, 사회, 그리고 개별적인 삶에 대한 인식과 태도가 달라진 기반위에서 나타나는 현상이라는 점을 주목해야

한다. 여성을 둘러싼 사회문화적 제반 환경이 변화되었고 개인의 생활방식이 달라졌다. 무엇보다 결혼에 대한 인식이 변화되어 결혼을 늦게 하거나, 하지 않으려고 한다. 그리고 결혼을 해도 아이양육에 대한 부담을 최소화하려고 하며, 전업주부가 아닌 사회활동을 병행하고자 하는 여성이 증가하고 있다. 이러한 여성을 둘러싼 일련의 변화들은 저출산 정책을 실행하면서 고려해야 하는 핵심적인 요인들이라고 하겠다. 소자녀 가족 안에서도 여성들은 출산, 양육을 직장과 양립하는 과정에서 노동시장에서 불이익을 받아왔다는 점에서 출산을 장려하려는 정부의 정책은 이러한 여성의 입장을 진지하게 고려해야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 지금의 저출산 정책 방향과 일부 정책은 출산율 저하가 갖는 국가적 시급성에만 의존한 채 여성들이 위치한 복잡한 상황과 조건을 고려하기 보다는 국가경쟁력 우선주의를 지향하는 것으로 보인다. 현재 진행되고 있는 젊은이들로 하여금 가치관교육을 통한 가족의 중요성부각과 결혼을 권장하는 방식 등이 얼마나 실효성을 가질 수 있는가? 각종 산전검사비, 양육비보조, 주택지원 등 각종 인센티브 제공을 통해서 다자녀 출산을 의도한다는 것이 얼마나 효과적일 수 있는가? 중요한 것은 설사 이러한 방법들이 효과가 있다고 하더라도 여기서 여성들의 요구와 여성 개인들의 삶의 선택에 대한 존중이 고려되고 있는가 하는 점이다. 이것은 다름

아닌 정책을 입안하고 수행함에 있어서 여성들이 위치하고 있는 다양한 사회적 조건 즉 기혼, 미혼, 미혼모, 입양, 낙태 등의 사회문화적 맥락에 대한 고려가 필요하다는 것이다. 따라서 본 연구는 여성의 재생산권이라는 권리에 주목해서 저출산정책에서 이러한 여성의 몸에 대한 권리가 반영될 수 있는 방법론을 고민하고 대안을 제안하고자 한다. 다시 말하자면 본 연구는 정부의 저출산정책이 여성의 재생산통제를 넘어서 여성들의 요구와 여성들의 재생산권을 반영하는 방식으로 진행될 수 있도록 하기위한 사회적 합의를 이루어내려는 시도라고 하겠다.

제2장 여성의 몸과 국가주의

제1절 생명기술의 시선과 여성 몸 체험의 정치성[1)]

더 이상 신전은 몸 밖에는 없어.
이제 낮과 밤은 몸 속에서 만나고,
낮과 밤은 몸 속에서 헤어지고.
신들은 내 몸을 로터스 꽃처럼 먹고 꾸역꾸역 자라.
몸은 구멍투성이야. 신들의 취미는 피어싱.
구멍은 신들의 수유구. 아니면 주유구.
세상은 구멍이야. 만개하는 몸이야. 열리고 닫히는 몸.
(이원, 2004, 몸이 열리고 닫힌다)

1. 문제제기

황우석 교수팀의 인간 배아복제 줄기세포에 관한 연구(이하 복제줄기세포연구)는 2004년 4월과 2005년 5월의 사이언스지 발표를 통해 세계가 주목하는 획기적인 성과를 세운 것으로 주목받았다. 그러나 같은 해 11월에 MBC <PD 수첩>에서 황교수 팀의 연구에 여성연구원의 난자가 사용되고 난자매매가 있었음이 방영되고, 이후 취재윤리 문제로 공방이 벌어

1) 조주현(계명대학교 대학원여성학과 교수)

지다가, 최종적으로 핵이식 줄기세포가 존재하지 않는다는 노성일 미즈메디병원 이사장의 폭로를 기점으로 서울대학교 조사위원회가 가동되었다. 2006년 1월 10일 서울대학교 조사위원회는 “사람 난자에서 핵이식을 통한 배반포 형성 연구 업적과 독창성은 인정”되지만, “핵이식에 의한 체세포 복제 줄기세포는 존재하지 않으며, 존재했었다는 어떤 과학적 증거도 없다. 따라서 현재 복제 줄기세포를 만들 수 있는 원천기술은 없다”(서울대 조사위, 2006: 40)고 결론지었다. 이 결론을 바탕으로 2006년 1월 사이언스지는 황우석 박사의 논문을 철회시켰고 2006년 2월 현재 검찰이 논문사진 조작과 줄기세포 교체사건을 조사하는 상황이 전개되고 있다.

이 이상한 사건을 통해 이른바 “전국민이 소설 쓰는” 상황이 전개됐고 누리꾼들 사이에는 ‘황빠’/ ‘황까’[2]로의 양극화 상황이 벌어졌지만, 우리가 이 사건을 통해 분명히 알게 된 사실이 있다면 기술의 진보는 기술력에 의해서만 추동되지 않는다는 점이다. 언론보도에 따르면, 난자의 핵을 '부드럽게 쥐어짠' 후 다른 사람의 체세포를 이식하여 융합하고 이를 배반포 단계까지 키우는 ‘원천기술’을 갖고 있는 황교수 연구팀은 배반포 내부에서 세포 덩어리를 떼어내 이를 줄기세포 집합체(콜로니)로 배양·증식하여 줄기세포주를 확립하는 줄기세포 배양기술을 가진 미즈메디 불임전문병원의 연구팀과 공동연구를 하게 된다. 이 꿈의 연구는 과학기술부 산하에 학계-산업계-정부의 합작으로 이루어진 21세기 프론티어 세포응용연구사업단, 정부와 업계 비공식모임인 ‘황금박쥐,’ 여야합동 정치인들의 ‘황우석 박사와 함께 하는 의원모임’, ‘아이러브황우석’의 1천명 난자기증의사 전달식과 ‘난자기증재단’의 설립을 가져왔고, 생명기술과 그 기술을 싸고 있는 사회적 관계들은 ”난치병 치료와 황우석 경제가치 33조“의 논리로 서로를 규정해갔다.

기술은 순전히 기술적인 것만도 또 사회적인 것만도 아니다. 기술은 사회-물질적 생산품(socio-material product)이며, 생산품, 사람, 조직, 문

2) ‘황빠’는 황우석을 추종하는 사람, ‘황까’는 황우석을 무시하는 사람을 뜻하는 것으로 서로를 비방하는 용어로 사용됨.

화적 의미와 지식을 결합시키는 일종의 연결망이다. 기술과 사회는 기술 변화의 우발적이고 이질적인 과정을 통해 서로가 서로를 구성한다. 따라서 특정 기술의 의미와 효과는 늘 해석적으로 열려있다. 연구실을 떠난 생산품은 일상의 삶 속에서 사용을 거치면서 진화해가기 때문이다 (Wajcman, 2004: 106-7). 황우석 교수팀의 복제줄기세포연구의 방향과 속도는 연구실을 떠나 과학기술계, 정부, 시장, 난치병환자와 가족들, 언론, 종교계, 여성시민단체, 시민들의 담론 속에서 진화하였고 사회의 제 영역 역시 체세포 복제줄기세포라는 새로운 기술변화에 반응하면서 새로운 사회적 담론들을 창출해왔다. 따라서 기술에 대한 접근은 기술과학적 실천의 물적, 담론적, 사회적 요소들의 통합을 요구한다(Haraway, 1991).

기술이 사회와 기술의 연결망이라는 입장은 과학기술학연구(STS)의 전제임에도 불구하고, 주류 과학기술학연구에서 “사회적”인 것의 내용에 젠더 관계는 늘 무시되거나 주변적인 위치에 머물러왔다(Harding, 1991; Wajcman, 2004; Whelan, 2001). 그러나 기술여성주의(technofeminism)의 입장에서 보면 젠더와 기술은 서로를 규정하는 관계이며 기술은 젠더 관계의 원천이면서 동시에 젠더관계의 효과이다. 따라서 젠더관계가 복제줄기세포 기술에 어떤 결과를 가져오며 동시에 복제줄기세포 기술이 젠더 관계에 어떤 영향을 끼칠지를 규명해보는 것은 필수적이다. 이 글은 황우석 교수팀의 줄기세포기술의 연결망에 “난자”가 어떻게 개입되는지, 그 물적, 담론적, 사회적 요소들을 규명해보는 것을 통해, 궁극적으로 복제줄기세포기술이 여성에게 어떤 영향을 끼칠지를 논의해보려는 시도이다. 연구자는 여성이 복제줄기세포 연구에서 행위성을 확보하기 위해 모성의 책임에 기반한 여성의 인권개념이 작동할 수 있는 공간을 창출해야 함을 제안하려고 한다. 이를 위해 다음 세 가지 수준에서 논의를 진행하도록 하겠다.

첫째, 여성의 몸에서부터 아기, 태아, 배아, 난자의 순서로 개체화 시킨 후, 개체 간의 분리와 대립을 정당화시키는 생명기술의 시선이 난자, 배

아, 태아, 아기와 유기적으로 통합된 것으로 인식하는 여성 몸의 체험과 어떻게 충돌하는지를 살펴보려고 한다.

둘째, 줄기세포기술에서 새롭게 획득된 개체적 존재로서의 “난자”의 의미가, 6,70년대 근대화 과정에서의 국가의 여성출산력 조절 정책, 80년대 국가의 출산력조절, 가부장제가족의 유지, 그리고 신출산기술의 상호규정의 결과로 나타난 성감별 후 여아낙태 현상, 90년대 시험관아기시술을 통해 구현된 도구적 모성의 연장선상에 있음을 주장한다. 그러나 국가, 가족, 기술의 연결망에서 여성들의 행위성 역시 유지되어 왔음을 살펴보려고 한다. 또한 난자의 개체화가 여성에게 어떤 새로운 지평을 열어놓는지를 논의해보도록 하겠다.

셋째, 여성주의 정치학이 여성이 유기적 몸인식을 권리의 개념으로 번역하기 위해 어떤 전략이 필요한지를 다루도록 하겠다. 국가주의 전략에 따른 난자의 개체화가 역으로 국가를 넘어선 여성들의 수많은 공간들(여성 몸체험의 다양성)과 연결망을 낳을 수 있음을 주장하도록 하겠다.

2. 생명기술의 시선과 재현의 정치학

전통적으로 크기가 직경 120~150미크론(0.12~0.15mm)인 난자는 크기가 5~7미크론(1mm3에 6만 마리가 들어가는 크기)에 불과한 정자와 비교되면서 남성과 여성의 젠더역할의 지배·종속적 체계를 정당화시켜주는 사회생물학적 기원의 아이콘으로 작동해왔었다. 사회생물학자인 도킨스는 “암컷이란 착취당하는 성이고 난자가 정자보다 크다는 사실이 착취를 낳게 한 기본적인 진화적 근거이다”(1993: 222)라고 주장했으며, 최재천 역시 암수역할의 비대칭성을 정자와 난자의 크기와 기동력에 비유하여, “하나의 생명체를 만들어내기 위해 온갖 영양분을 고루 갖춘 소수의 난자를 생산하는 속 깊은 암컷과는 달리, 자연계의 수컷들은 자신들의 유전물질

을 다량 제작하여 가장 저렴하게 포장한 다음 참으로 퉁명스럽게 배달하고 마는 것”(2003: 31)으로 표현하고 있다.

여성학자들은 세포에 인성을 부여하는 사회생물학적 은유가 젠더관계에 대한 사회적 관습을 자연스럽게 만드는 힘을 갖고 있다고 말한다. 그러므로 은유의 정치성에 주의를 기울임으로써 성별에 대한 생물학적 환원을 무화시키려는 작업은 대단히 중요하다(Martin, 1999). 그것은 은유의 정치성을 해체하는 것이 아니라 은유의 정치성을 이해하고 개입하는 것을 통해 가능하다. 여성들의 체험(embodied experience)과 상황(situation)은 생물학적 환원론과 대립되는 대표적인 시각이다. 예를 들어 보부아르(1993: 36)는 여성과 남성을 난자와 정자로 환원시킬 수 없는 이유로 여성과 남성은 모두 난자와 정자의 결합으로 생겨났으며, 무엇보다 난자에서 여자로 가기까지에는 긴 체험의 여정이 놓여있음을 주장했다.

그러나 최근 생명공학기술의 시선에 포획된 난자의 모습은 그간의 사회생물학적 환원론이 재현시킨 난자와는 완전히 다른 모습이다. 황우석 교수의 복제줄기세포연구를 상징하는 아이콘으로 등장한 “난자”는 그 난자와 한 몸인 여성의 존재와 또 언제나 그 관계 속에서 난자의 의미를 획득했던 정자의 존재를 완전히 제거하고 기계와 관계를 맺는 모습으로 우리 앞에 나타났기 때문이다(<그림1>). 그동안 육안으로는 모습을 확인할 수 없었던 난자는 무한히 확대된 형태로 시각화되면서 생명기술의 시선을 통해 분리된 개체성, 즉 공적인 물체의 자격을 얻게 된 것이다. 개체성을 확보한 난자는 여성과 분리되어 생명공학, 국가, 부, 미래를 종합한 아이콘이 되었다.

한편 생명기술은 시각화를 통해 난자를 여성의 몸으로부터 분리시켰지만 그 사진을 보는 여성은 난자를 볼 뿐만 아니라 난자를 촉감으로 느끼고 있다. 보는 행위 자체에 이미 시선과 체험의 대립이 포함되어 있으며 이 대립적 경험의 과정을 통해 각자는 특정 주체로 구성된다.

<그림 2> 인간의 난자에 체세포 핵을 주입하는 장면 2004.2.12 (서울=연합뉴스)

황교수팀의 젓가락기술 동영상을 본 한 여성 기독교신학자는 생명기술의 시선이 설정한 규격화되고 보편화된 난자의 개체성과 난자를 촉감으로 느끼고 만져지는 내 몸으로 인식하는 긴장관계의 과정을 통해 자신을 공격받는 여성으로 위치지었다.

난자를 짜내서 핵을 제거하고 체세포의 핵을 이식하는 이른바 젓가락기술 장면을 TV에서는 신기한 마술쇼처럼 반복해서 틀어주었다. 이 장면을 처음 봤을 때 소름이 오싹 끼쳤다. 그 그림은 공격성이란 무엇인가를 눈앞에서 똑똑히 보여주고 있었다. 나는 순간적으로 자궁이 오그라드는 것 같은 느낌이 들었다. 내 몸속의 거룩한 성전이 공격받고 있는 것 같은 두려움을 느꼈다(박경미, 2006: 164).

<그림 3> 동물의 난자에 핵을 빼내 체세포를 이식하는 실험 2005.8.4 (서울=연합뉴스)

더구나 생명기술의 시선 속에서 여성의 난자(<그림 1>)와 암컷의 난자(<그림 2>)는 각기 놀라울 정도로 동일한 모습으로 시각화되고 있다. “인간”과 “동물”에 속해있던 난자는 각자가 속해 있던 종(種)의 경계를 떠나 실험실 안에서 “난자”로 수렴되고 있는 것이다. 생명기술이 시각화시킨 난자는 모든 인간여성을 인종, 계급, 민족, 성성을 넘어 균질화시킬 뿐 아니라, 인간과 동물의 경계를 넘어 “여성”(female)으로 균질화시키는 효과를 낳는다고 말할 수도 있을 것이다.

그런데 기술의 생산품인 규격화된 물질을 체험(embodied experience)의 시선으로 매개시키는 행위는 생명기술의 기술결정론을 벗어나 과학을 사회과정으로 보는 여지를 갖게 한다. 그렇다면 여성 몸의 경계를 침투하여 난자를 개체로 만든 생명기술은 그 자체로 여성과 몸의 개념을 결정하는 것이 아니고 여성 체험의 과정과 결합하여 의미가 구성되는 논쟁적인 장이라고 하겠다. 어디까지가 여성의 몸이며, 몸의 경계에 대한 해석은 누가 주도하는가의 문제는 기술의 물적-기호적 실천(material-semiotic practice)의 과정에 의해 결정된다고 할 수 있다(Haraway, 1997: 175).

생명기술의 시선이 시각화시킨 기표로서의 난자가 어떤 의미를 획득할지는 열려져 있는 것이다.

박경미(2006)가 난자를 내 몸이라고 생각하고 내 몸의 경계가 해체되는 것을 공격받는 여성으로 의미화 했다면, 해러웨이(Haraway, 1991: 173)는 모순적이게도 몸의 경계의 해체를 통해 보편적 인간, 혹은 서구 로고스를 체현시키지 않는 몸이 되는 방법을 배울 수 있다고 주장한다. 말하자면 동물과 기계와 여성의 섞임으로 탄생한 사이보그의 비유적 묘사가 의도하는 바, 가족의 기원과 그에 따른 "여성"의 탄생을 비켜감으로써 자아/타자, 여성/남성, 능동/수동의 이분법에 도전할 수 있다고 주장하는 것이다.[3] 그런데 '공격받는 여성'과 '사이보그'의 존재는 각기 생명기술에 대한 극도의 혐오와 끝없는 낙관을 보여주지만 생명기술 자체가 사회변화의(젠더관계 변화의) 동력이라는 전제를 갖는다는 점에서 둘 다 기술결정론적 시각이 아닌가 생각한다(Wajcman, 2004: 128).

한편, 복제줄기세포연구에 관한 언어적 재현의 방식이 연구의 사회적 의미를 선점하는 데 중요한 역할을 한다는 것을 인지함에 따라, 복제줄기세포연구에 찬성하는 쪽과 반대하는 쪽 모두 언어게임을 구사하고 있다(<표 1>참조). 먼저 연구에 반대하는 쪽은 배아를 '인간'으로 명명한다. 이들은 복제줄기세포연구과정은 '복제하기'(cloning)로, 체세포복제배아는 '인간복제배아'(a living cloned human embryo)로 각각 명명함으로써, 복제줄기세포연구가 '인간'을 복제하는 연구임을 드러내려고 한다. 또한 연구의 자원이 되는 난자를 수정을 통한 개체발생이 가능한 '난자'(egg)로 명명함으로써 복제줄기세포연구가 여성의 몸을 착취하는 연구임을 강조하려고 한다. '인간', '복제', '난자'의 용어 사용은 궁극적으로 복제줄기세포연구가 '인간'의 의미를 위협할 뿐만 아니라 생명을 파괴하기 위해 생명을 창조하는 연구로서 인간생명 경시현상을 심화시킬 것이라는 주장을 자연스럽게 뒷받침한다.

3) 이분법은 자연, 여성, 유색인, 노동자, 동물을 모두 타자로 일원화시켜 지배의 대상으로 삼는 관점이다(Haraway, 1991: 177).

반면에 연구에 찬성하는 집단은 복제줄기세포연구를 설명하는 모든 언어에서 의도적으로 '복제하기'(cloning)와 '배아'(embryo)라는 용어를 배제시키기 위해 주력한다. 이들의 연구에서 배아는 '인간'이 아니라 '세포'이다. 따라서 복제줄기세포연구과정은 '복제하기'(cloning)가 아니라 '체세포핵이식'(somatic cell nuclear transfer)을 하는 것이며, '인간복제배아'는 단계별로 '인간핵이식배반포'(human NT blastocysts), '인간배아줄기세포'(hESC), '줄기세포집합체'(pluripotent stem cell), '배아가아닌줄기세포집합체'(PNES cells)로 명명된다.

<표 1> 복제줄기세포 연구의 언어게임

연구에 반대하는 집단		연구에 찬성하는 집단	
한글	영어	한글	영어
· 인간복제배아	· a living cloned human embryo	· 인간핵이식배반포	· human NT blastocysts
		· 인간배아줄기세포	· hESC
		· 줄기세포집합체	· pluripotent stem cell
		· 배아가 아닌 줄기세포 집합체	· PNES cells
· 복제	· cloning	· 체세포핵이식	· SCNT, (somatic cell nuclear transfer)
· 난자	· egg	· 난모세포	· oocyte
· 작은 난자들	· mini-eggs	· 핵이 제외된 세포원형질집합체	· cytoplasts, · ooplastoides

(자료: Silver, 2005: 311-2; Kolata, 2005.5.20에서 재구성)

이 용어들은 기술적 과정을 정확하게 묘사하고 있지만 그 기술과정에 함의된 윤리적/인간적 문제는 배제시킨다. 또한 약어를 즐겨 사용함으로써 '인간', '배아'라는 용어가 전면에 등장하지 않게 한다. 실버(Silver, 2005: 312)는 특히 복제줄기세포연구와 관련된 특허 신청에서의 용어 사용에 주목하면서, 'PNES(pluripotent non-embryonic stem cell)'처럼 노골적으로 배아가 아니라고 명명하거나, '난자(eggs)' 대신 '핵이제외된세포원형질집합체(cytoplasts, ooplastoides)'라는 용어를 구사함으로써 줄기세포집합체는 '복제'도 아니고 '배아'도 아님을 주장하려한다고 설명한다. 그러나 연구자들이 배아가 아니라는 주장의 근거로 삼고 있는 바, 개체형성을 할 수 없다는 점이 외피층을 벗겨내고 분리해낸 배아줄기세포도 적절한 배양조건에서는 다시 외피층을 형성하여 착상이 가능해질 수 있음이 밝혀짐으로써, 배양접시에 놓여있는 줄기세포집합체가 배아가 아니라고 말할 수는 없게 되었다(Silver, 2005: 308).

복제줄기세포기술의 의미는 이렇게 시각적, 언어적 재현의 정치에 의해 크게 영향을 받는다. 해러웨이가 말한 바, 물적-기호적 실천을 통해 생명기술의 의미가 형성된다면, 해러웨이가 낙관하듯이 생명기술에 대한 기호적 실천의 상상적 재구성을 통해 다양한 여성들을 구성함으로써 여성을 본질화, 단일화시키는 젠더배열에 균열을 가져올 수도 있을 것이다. 이미 "복제"라는 용어는 되돌릴 수 없을 정도로 일상화되면서, 복제에 대한 우리들의 상상력을 자극하고 있기 때문이다.[4] 그러나 과연 재현의 정치의 영향력은 어디까지일까? 재현의 정치는 소비의 정치이다. 기호를 어떻게 소비하느냐가 의미 변화를 가져올 수 있다는 점에서 정치성을 발휘할 수 있지만, 생산의 정치와 연결되지 않은 재현의 정치, 혹은 소비 중심의 정

4) 너스범(Nussbaum, 1998)은 복제에 대한 공상을 다음과 같은 이야기로 풀어냈다. 사랑하는 사람 C가 내 곁을 떠나 슬픔 속에 지내던 나를 위로하기 위해 어느 날 동료들은 C를 복제한 사내 아이를 선물한다. 아이를 키우면서 C와 똑같은 눈빛, 강인한 다리, 섬세한 얼굴을 지켜보면서 나는 기쁨에 사로잡힌다. 시간이 지나, 성장한 아이에게서 나는 아이가 아들인지 연인인지 구분되지 않을 때가 많다. 대학 진학을 위해 떠나는 아이는 어느 날 다음과 같은 고백을 한다. 어머니를 기쁘게 해드리기 위해 무한히 노력했지만, 가끔씩 어머니의 얼굴에 나타나는 슬픔을 보고 언제나 C를 연상시키는 것만이 자신이 할 수 있는 전부인 자신의 한계에 절망한다고.

치는 오히려 기존의 젠더배열을 더 강화시켜줄 여지가 크다. 그렇다면 복제줄기세포연구에서 난자는 어떻게 생산, 공급되는 것일까?

3. 난자제공 여성의 위치와 생산의 정치학

2004년 2월, 황우석 교수팀은 한 개의 복제줄기세포를 얻어내는 데 성공했으며 여기에는 16명의 난자제공 여성들로부터 추출한 242개의 난자가 사용되었다고 발표하였다. 다시 2005년 5월, 같은 연구팀은 2세에서 56세 사이의 연령에 걸쳐있는 11명의 환자들과 유전적으로 일치하는 11개의 맞춤형 줄기세포를 얻어내는 데 성공했으며 여기에는 18명의 난자제공 여성들로부터 추출한 185개의 난자가 사용되었다고 발표하였다. 평균 한 개의 줄기세포를 얻는 데 17개의 난자가 사용된 셈이다. 당시 세계의 언론과 학계가 열광한 것은 단지 1년 사이에 복제줄기세포 하나를 얻는 데 필요한 난자의 수를 242개에서 17개로 줄임으로써 15배 이상으로 생산성을 높인 것과, 환자와 유전적 일치를 이루는 줄기세포를 얻어내는 데 성공함으로써 현재 불치병으로 알려진 여러 만성 질환들을 성공적으로 치료할 수 있는 가능성을 크게 높였다는 점이었다. 특히 2005년 발표에서 주목할 점은 난자제공 여성들의 나이이다. 이들 18명의 여성 중 10명은 30세 미만이었는데 이들만을 대상으로 할 경우 하나의 줄기세포를 얻는 데 필요한 난자는 14개로 줄어들며, 30세 미만 여성의 난자가 30세 이상 여성의 난자보다 세 배의 성공률을 보였다는 것이다(Henderson, 2005. 5. 20; The Irish Times, 2005. 5. 21).

그러나 서울대 조사위원회의 보고에 따르면 위 두 논문의 연구를 위해 제공되어 사용된 난자수는 427개가 아니고 2002년 11월 28일부터 2005년 11월 8일까지 미즈메디병원, 한나산부인과병원, 한양대의대산부인과, 삼성제일병원 등 4개 병원에서 총 129명의 여성으로부터 채취한 2061개였다.[5] 이들에게는 2005년 이전까지는 난자채취에 따른 위험성에 대한

서술이 없는 약식의 난자기증동의서가 사용되었다. 2005년 이후에는 합병증 관련 위험성이 서술된 동의서 양식과 비교적 엄격한 동의취득 절차가 적용되었지만, 여전히 불임이나 생명위협의 가능성에 대한 언급은 없었다(Munro, 2005. 5. 20). 조사위는 또한 황교수팀의 여성연구원들 중 두 명이 난자를 제공했고, 이중 한 여성연구원은 "2003년 3월 10일, 황교수 차로 함께 강남 미즈메디병원으로 가서 노성일 이사장으로부터 직접 시술을 받았고, 다시 황교수와 실험실로 돌아와 실험에 임했다"(서울대 조사위, 2006: 33)고 보고했다. 또한 이들 외에도 8명의 여성연구원들이 황교수팀이 나누어준 난자기증 동의관련 양식서에 싸인을 했다고 진술했다.

이상과 같은 설명에서 우리는 복제줄기세포연구에 사용되는 난자는 불임전문병원이나 산부인과에서 제공한다는 것,[6] 난자제공 여성의 나이는 20대와 30대이며 젊은 여성에게서 채취한 난자일수록 수정/복제의 성공률이 높다는 것, 연구팀의 연구자들이 직접 난자제공 여성들을 모집했고 또 직접 난자를 채취했다는 것, 그리고 난자(와 배아) 기증동의서의 양식과 절차는 난자채취를 받는 여성의 건강권을 지키는 데 핵심적인 사항이라는 점을 알게 된다. 말하자면 복제줄기세포 연구의 발전 과정은 불임치료 기술의 발전과정과 밀접한 관련을 맺고 있으며, 불임치료 기술은 우리 사회의 모성의 특수한 사회적, 역사적 조건과 상호영향을 주고받으면서 여성 자신의 건강권, 선택권, 모성체험에 대한 논의를 지연시켜올 수 있었고, 그에 따라 난자를 대거 확보할 수 있는 상황이 가능해진 것이다.

이러한 시각은 난자를 취급하는 절차에 그대로 반영된다. 한국에서 1985년에 최초의 시험관아기가 탄생한 이후 20년이 지난 2005년까지 여성들은 수정 후 남은 난자나 인공수태시술 후 남은 배아에 대한 권리를

---

5) 사이언스 발표 논문에는 총 34명의 여성으로부터 427개의 난자를 추출하여 사용한 것으로 되어 있지만, 실제 사용된 난자수는 최소 769개(2004년 논문연구(2002.11.28~2003.3.22)를 위해 제공받은 난자 423개와 2005년 논문의 데이터 취득기간(2004.9.17~2005.3.15)에 제공받은 난자 346개)이며, 두 논문 연구의 연장선상에 쓰여진 난자수를 모두 합하면 총129명의 여성으로부터 추출된 2061개가 된다(서울대 조사위, 2006: 30-35).

6) 보건복지부장관으로부터 '배아생성의료기관'으로 지정받은 기관(생명윤리및안전에관한법률 제14조).

갖고 있지 못했다. 수정하고 남은 난자와 배아가 있을 경우, 연구용 난자나 배아로 기증할 것인지 폐기할 것인지를 묻는 항목은 2005년 1월 '생명윤리및안전에관한법률'이 시행되고 나서야 처음으로 난자채취동의서에 추가되었다(일다, 2005. 6. 16; 우먼타임스, 2006. 1. 12).[7] 그러므로 지난 20년간 인공수태시술 이후 남은 정자, 난자, 배아가 어떻게 보관되고 어떤 용도로 쓰였는지, 그동안 몇 회의 시험관아기 시술이 있었으며 그 중 난자를 제공받아 시술한 경우는 몇 회인지, 또 연구용을 위해서만 난자채취를 한 경우는 몇 회인지 정확히 알기 어려운 상태이다.

난자채취과정에서 난자제공 여성의 위치는 그 여성의 건강권과 선택권이 어떻게 설정되는가에 위해 결정된다. 먼저 난자제공 여성의 건강권 문제를 보도록 하자. 불임전문병원이나 산부인과에서 난자추출 시술을 받는 여성은 자신의 난자로 시험관아기(IVF) 시술을 통해 임신하기 위한 경우, 불임여성에게 자신의 난자를 제공하기 위한 경우, 복제연구를 위해 난자를 제공하기 위한 경우로 구분된다. 그러나 난자채취를 받는 여성은 그 목적이 무엇이든 기본적으로 다음 과정을 동일하게 거친다. 먼저 초음파로 난소의 상태를, 그리고 피검사로 호르몬의 수준을 측정 받는다. 7-10일간 배란촉진 피하주사를 맞는다. 난자가 충분히 성숙해졌을 때 난자를 잘 추출하기 위해 생식선자극호르몬(HCG)주사를 맞는다. 긴 바늘을 질, 자궁, 나팔관, 난소의 경로를 따라 넣은 후 바늘로 난자들을 흡수하는 시술을 받는다. 여기서 한 가지 예외는 불임여성에게 난자를 제공하기 위해 난자채취를 받는 여성의 경우이다. 이 경우 난자제공 여성은 불임여성의 생리주기와 보조를 맞추기 위해 위 과정을 거치기 전에 10-14일간 배란억제 피하주사를 맞는다. 그리고 위 과정이 시작되면, 불임여성 역시 에스트로겐 함유 약을 먹고 프로제스테론 주사를 맞으면서 배아의 착상이 잘되도록 자궁의 조건을 만든다(Baum, 2001: 118).

---

7) 배아생성의료기관으로 지정 받은 의료기관은 정자나 난자를 채취할 때, 정자제공자·난자제공자·인공수태시술대상자 및 그 배우자에게 "배아생성의 목적과 배아 보관 및 폐기에 관한 사항, 임신 외의 목적으로 잔여배아를 이용하는 것에 대한 동의여부"를 서면으로 남겨야 한다(생명윤리및안전에관한법률 제15조).

매그너스와 조(Magnus and Cho, 2005)는 난자채취과정이 여성의 건강에 끼치는 위험의 수준과 정도를 다음과 같이 기술했다.

"난소에 자극을 주어 난자를 얻어내는 과정을 거친 여성들의 0.3 퍼센트에서 5 퍼센트, 많게는 10 퍼센트의 여성들이 심각한 난소 과자극 증후군을 경험하는데, 여기에는 때로 병원에 입원해야 할 정도의 통증 유발, 신부전증, 잠재미래불임증, 심지어 목숨을 잃는 경우도 포함된다."(Magnus and Cho, 2005)

난자채취 과정을 거치는 여성이 난자채취의 위험성에 대한 충분한 정보를 제공받지 못한다는 것은 특히 복제줄기세포 연구를 위해 난자를 제공하는 일반여성들에게는 치명적인 결과를 가져온다. 왜냐하면 연구를 위해 난자를 제공하려는 일반여성은 시험관아기 시술을 받으려는 불임여성과는 다른 위치에 있기 때문이다. 시험관아기 시술을 통해 자신의 난자로 임신을 하려는 여성은 임신이라는 보상을 위해 위와 같은 위험부담을 감수할 것을 '선택'할 수 있다. 그러나 산부인과적으로 아무 문제가 없는 젊은 여성이 자신에게 아무런 대가가 돌아오지 않는 상황에서 자신의 건강을 담보로 위와 같이 힘든 과정을 거치고 난자를 기증하는 '선택'을 했다고 할 수 있으려면 난자채취에 따른 위험성에 대한 자세하고도 충분한 정보가 주어진 상태에서의 선택이어야 할 것이다. 그러나 복제줄기세포 연구를 위해 난자를 제공한 일반여성들은 위험성에 대한 충분한 정보를 제공받지 못했다.

둘째, 일반여성의 난자제공이 자율적인 선택에 따른 것이라고 말할 수 있으려면 연구에 대한 정확한 정보가 주어져야 한다. 그러나 난자제공 여성들은 복제줄기세포연구에 대해 혼란된 정보를 제공받은 상태에서 난자를 제공하기로 결정했다. 황교수팀의 2005년 연구를 위해 난자를 제공하기로 "선택"한 한 여성이 연구를 어떻게 이해하고 있는지를 보도록 하자.

제 소중한 난자들을 채취해 대체 어디서 무엇을 하는 데 사용한 것인가요? 저는 아이를 낳아본 적도 없지만 바로 이런 것이 생명이구나, 하면서 살붙이에 대한 정이 무엇인지 나중에야 깨닫게 되었답니다. 제가 여성으로 태어났다는 자부심을 처음으로 느낀 것이 난자를 기증하면서부터였기 때문에 이후에 어떤 고통과 후유증도 그럭저럭 이겨낼 수 있었는지도 모릅니다. 생명을 살리는 일에 보탬이 되고자 기꺼이 제 작은 생명을 내어주었는데 그 생명의 온기를 잃어버리고 말았습니다. 적지 않은 여성들의 피와 눈물은 정녕 이대로 스러지고 마는 것인가요? 난치병 환자들과 그 가족도요?(한겨레21, 2005. 12. 27).[8]

이 여성은 정확하게 자신의 난자가 어디서 무엇을 하는 데 사용되는지는 모르지만, “생명을 살리는 일”, 즉 난치병을 “치료”하는 데 도움을 주기 위해 난자를 제공했다고 말하고 있다. 또한 자신의 난자를 생명으로 이해하고 있으며, 줄기세포를 만드는 것이 생명을 살리는 일이고, 작은 생명을 통해 (큰) 생명을 살림으로써 생명의 연결을 통해 자신의 난자가 계속 생명을 유지하는 것이라고 이해하고 있다. 그러나 현재까지 복제배아든 수정된 배아든 배아줄기세포에 근거한 어떠한 ”치료“도 존재하지 않는다. 존재하지도 않는 미래의 희망사항을 연구의 목표로 부각시키는 것은 난자제공자에게 자신의 난자제공이 ”치료“를 위해 사용되는 것이라는 오해를 낳게 한다. 따라서 복제줄기세포연구를 위해 난자를 기증하는 여성은 자신의 난자기증이 난치병 치료용이 아니라 체세포핵이식 줄기세포를 만들기 위한 기초 연구에 쓰여지는 연구용이라는 점을 분명히 알 수 있도록 정확한 정보가 주어져야 한다(Magnus and Cho, 2006).[9]

셋째, 일반여성의 난자제공이 자율적인 선택에 따른 것이라고 말할 수 있으려면 난자제공 여성의 위치가 난자제공과 관련하여 위계적인 관계에

8) 황우석 교수가 난자제공 여성들을 “성스러운 여인”으로 특별히 치켜세웠던 점을 기억한다면, 단 하나의 줄기세포도 만들지 못하고 이 천 개가 넘는 난자들을 폐기시킨 결과 앞에서, 황교수가 가장 먼저 사죄해야 할 대상은 “국민”이 아니고 그 난자들을 제공한 130여명의 여성들이어야 하지 않은가?

9) 예컨대 최근에 설립된 “연구·치료목적 난자기증지원재단”은 “연구목적 난자기증지원재단”으로 명칭을 바꿔야 한다.

있지 않은 상태여야 한다. 우선 난자채취과정의 정보를 제공하는 상담자와 시술을 하는 의사는 연구팀이나 IRB(기관심의위원회)의 구성원이 아니어야 한다. 연구를 하는 당사자와 관련기관의 구성원으로부터 연구의 성격과 위험부담에 대해 객관적이고 충분한 정보를 기대하기 어려울 수 있기 때문이다.

또한 환자치료를 조건으로 환자의 가족이 난자제공을 할 수 있도록 해서는 안 된다. 황우석 교수팀의 2005년도 연구의 난자획득 과정이 윤리적으로 문제가 없음을 주장했던 정규원과 현인수(2006)는 미토콘드리아 DNA 문제를 해결함으로써 복제줄기세포 연구를 촉진시키기 위해 체세포 제공자와 생물학적으로 연결된 여성의 난자를 세트로 채취할 수 있게 할 것을 제안했다(Jung and Hyun, 2006: W21).[10] 이렇게 하면 난자채취의 위험부담이 있더라도 가족을 위한 위험부담이니까 윤리적으로 수용하기가 나을 뿐 아니라, 미토콘드리아DNA의 거부반응을 줄일 수 있다는 것이다. 그러나 만일 이런 정책이 수용되면, 강력한 가족주의가 지속되고 있는 한국적 상황에서 여성들은 가족으로부터의 난자제공의 압력을 피할 수 없을 것이고 이런 상황에서 여성의 선택권은 행사될 수 없을 것이다(Magnus and Cho, 2006).

난자채취의 위험성에 대한 충분한 정보가 주어지고 여성에게 난자제공을 강요하는 상황을 배제시킨 상황에서 그 여성이 난자제공을 하려한다면 그 여성의 선택권은 존중되어야 할 것이다. 그러나 (불법으로 난자매매를 하지 않는 한) 아무런 경제적 보상이 주어지지 않는 상황에서 복제줄기세포 연구를 위해 젊은 여성들이 자신의 난자를 대가 없이 제공할 가능성은 매우 희박할 것으로 보인다. 그러므로 줄기세포연구를 위한 난자와 배아의 수급은 또다시 불임치료를 위해 시험관아기 시술을 받는 여성과 난자를 필요로 하는 여성에게 자신의 난자를 제공하는 여성에게로 향하게 된다.

10) 황우석 교수팀의 연구윤리를 보증했던 이 논문은 서울대 조사위 보고 이후에 편집장 직권으로 취소되었다(조선닷컴, 2006. 2. 3).

4. 국가주의, 가족주의, 분절되는 여성의 몸

한국에서 복제줄기세포연구는 연구할 수 있는 과학자의 권리, 투자하고 이윤을 남길 수 있는 사업가의 권리, 그리고 그 기술 상품을 이용하여 의료적 치료를 받을 수 있는 개개인의 권리가 연대하여, 국제적으로 국가경쟁력을 제고시켜야 한다는 국가적 노력의 대의 아래 약진해왔다. 여기서 여성들의 몸은 여성 자신의 것이기 때문에 여성들의 권리의 관점에서 고려되어야 하는 것으로 이해되기보다는, 국가 경쟁력을 위한 자원으로 간주됐다. 복제줄기세포연구에 손쉽게 2천개가 넘는 난자가 제공될 수 있는 사회적 현실은, 지난 40년간의 근대화과정에서 한국여성의 출산력이 가부장적 가족, 국가, 그리고 출산의료기술의 통제아래 놓이게 된 역사의 연장선상에 위치하기 때문에 가능했다.

정부는 1961년 경제개발 계획을 수립하는 과정에서부터 경제개발에 성공하기 위해서는 “인구조절계획이 반드시 동반해야 한다는 결론”을 얻었고 1961년부터 가족계획을 실시했다. 당시 여성들도 피임과 출산통제 수단을 강력히 열망했기에 국가의 가족계획사업 실시만을 가지고 국가가 여성의 출산력을 일방적으로 통제했다고 말할 수는 없을 것이다. 문제는 출산조절 자체에 있는 것이 아니라 모성을 국가정책의 수단으로 인식하는 도구적 모성이 6,70년대의 국가의 가족계획정책을 통해 완전히 자리잡게 되었다는 데 있었다(황정미, 2001, 2005: 105-8).

황정미(2005: 110)에 따르면, 가족계획사업은 전국적으로 2천명 이상의 가족계획 요원이 활동하고, 1968년에는 전국 16,823개 마을에 가족계획 어머니회가 설치될 정도로 신속하게 확산되었다. 그러나 이 과정에서 어머니들의 자발적 목소리를 반영할 수 있는 어떤 대의체계나 지역대표자협의회, 전국적인 대표체계 등도 갖춰지지 않았다. 정부는 어머니들을 정

부의 출산정책을 몸으로 실현시켜야 할 대상으로 인식하였으며 이들을 정책의 주체로 인정하지 않음으로써 어머니들의 출산통제경험은 출산정책의 공적 담론에서 의미화 되지 못했다. 그러므로 6,70년대 어머니들은 경구피임약과 피임시술, 그리고 인공유산 등 출산통제수단의 사용과 그에 따른 고통과 부작용을 개인적인 문제로 받아들였고, 1966년 5.4명에서 1984년 2.1명으로 정부의 출산율 목표가 달성되는 20여년의 기간동안 출산과 모성은 개인적인 일로 자리잡게 되었다(<표 2>참조). 황정미(2005:112)는 이와 같은 6,70년대의 출산의 경험이 이후 한국사회에서 여성의 모성을 주변적이고 도구적으로 인식하고 여성들 역시 손쉽게 피임과 낙태를 실천할 수 있게 된 역사적 배경인 것으로 지목하고 있다.

<표 2> 합계출산율[11)]

연도	1960	1966	1968	1971	1974	1976	1978	1981	1984	1987	1990	1994	1997	2000	2003
출산율	6.3	5.4	4.2	4.7	3.6	3.2	2.7	2.7	2.1	1.6	1.59	1.75	1.71	1.47	1.19

(자료: 조영미, 2003: 54)

한편, 지난 40년간의 근대화 과정은 여성의 재생산권이 의료영역 안에 놓이는 기간이기도 했다. 한국 여성은 1960년대까지 극소수의 경우를 제외하면 가정에서 아이를 분만했다. 그러나 시설분만율(병원, 의원, 조산소, 보건기관)의 변화추이를 보면, 1970년에는 시설분만율이 17.6%에 불과했지만, 1980년 52%, 1985년 75.2%, 1991년 98.1%, 그리고 2000년 99.9%로 여성의 출산과정은 완전히 의료화의 영역으로 편입되었음을 보여준다(조영미, 2003: 42-50). 출산의료화 과정에서 가장 눈에 띄는 것은 출산의료기술의 도입과 최첨단화의 가속화, 그리고 그에 따라 여성이 출산과정의 주체에서 관리대상으로 위치가 바뀌었다는 점이다. 한 병원에서

11) 통상 출산율 저하의 요인으로 1960년대와 70년대의 경우는 유배우 여성의 출산조절을, 그리고 1980년대 이후는 결혼연령의 상승을 지배적 요인으로 꼽고 있다(황정미, 2005): 105).

의 분만방법 변화추이를 보면 1962년부터 1982년까지 자연분만은 70%에서 46%로 감소한 대신, 제왕절개술은 3%에서 25%로 증가했다(서울대의대산부인과학교실, 1983; 조영미(2003: 72)에서 재인용). 제왕절개를 통한 출산은 2002년 현재 모든 분만의 39.2%에 이른다(한국여성개발원, 2003: 353). 또한 산전관리 횟수는 2000년 현재 정부의 권장횟수인 7회를 훨씬 넘긴 12.3회이며 한국사회에서 산전수진율은 100%이다. 산전검사 항목도 갈수록 첨단화하여, 1988년에는 혈압, 체중, 소변검사 위주이고 혈액검사나 초음파검사는 약 1/3정도만 하는 것으로 나타났으나, 1994년에 이르면 초음파검사가 97.6%로 정규화된다. 기형아검사는 1994년에는 양수검사(4.7%), 융모막검사(0.3%)로 극히 일부만 하고 있었지만 90년대 말에는 정규적인 검사 항목으로 포함되어 있다(조영미, 2003: 52). 이 과정에서 여성들은 최첨단 의료기술에 대한 의존을 더욱 심화시키게 되고, 여성 자신의 출산체험은 무력화되게 되었다.

1980년대 중반부터 통계로 잡히기 시작하면서 90년대 초반에 절정을 이룬 '태아 성감별 후 여아낙태' 현상은 자녀수를 줄이라는 국가의 가족계획정책에 부합하면서도 부계혈통을 유지하려는 가부장제가족의 욕망을 최첨단의료기술을 이용하여 실현시킨 예이다. 널리 알려진 대로, 한국의 출생 성비는 양수검사라는 신기술이 도입되기 전인 1980년에는 남아와 여아의 비율이 105대 100이었으나 10년 후인 1990년에는 117대 100으로 심하게 왜곡된다. 그중에서도 가부장제 가족의 전통이 강한 지역으로 알려진 대구경북지역은 출생성비가 가장 높다(한국여성개발원, 2003: 61).

한편, 출산의료기술의 발전은 시험관아기 시술의 도입과 발전, 불임전문병원의 확산으로 이어졌다. 한국은 1985년에 서울대병원에서 최초로 시험관아기가 탄생한 이래, 2002년 현재 전국 100여개소의 불임클리닉에서 전세계 시험관아기의 20%인 약 8천명의 아이가 매해 시험관아기 시술로 태어나고 있다(김명희, 2003: 143). 또한 전세계적으로 시험관아기 시술에 쓰이고 남은 잔여배아의 약 50%가 국내에 있는 것으로 알려져 있으

며, 잔여배아 수는 최소 10만개에서 최대 150만개까지로 추정한다(한겨레, 2006. 2. 10).

한국에서 시험관아기 시술이 이렇게 빠른 속도로 발전하고 확산된 이유는 환경오염과 만혼 등의 자연적, 사회적 조건의 변화 속에서 불임부부의 수는 증가하는 반면에,[12] 혈연에 기초한 가족계승과 가족중심주의 문화, 그리고 생물학적 모성을 기혼여성의 본질적 정체성으로 인지하는 전통과 문화는 여전히 강력한 영향력을 행사하고 있기 때문으로 보인다. 한국가족의 구조 안에서 불임은 여성의 정체성을 근본적으로 위협하는 것으로 경험되고 있으며 이 과정에서 시험관아기 시술은 불임의 기혼여성이 반드시 거쳐야 할 관문으로 자리잡아가고 있다. 이 과정에서 가부장적 한국가족의 전통과 시험관아기 기술은 상호 접목을 통해, 가족은 생물학적 모성이라는 전통을 확대·강화시키는 효과를 갖게 되었고, 시험관아기 기술은 불임센터의 확산을 통해 풍부한 난자와 잔여배아를 확보할 수 있게 된 것이다. 그리고 이렇게 확보된 난자와 잔여배아는 (복제)배아연구의 밑거름이 되어 왔다(조주현, 2005).

<표 3>은 시험관아기 시술이 국가별로 어떻게 실천되고 있는지, 주로 난자 획득 문제를 중심으로 정리한 것이다. 시험관아기 시술에서 난자획득이 문제가 되는 경우는, 불임여성 자신의 난자로는 수정이 안 되어 다른 여성의 난자를 이용해서 임신하려는 경우 때문이다.[13] 특히 불임문제는 여성의 고령화와 관련이 있기 때문에 다른 여성의 난자에 대한 수요는 앞으로 더욱 증가할 전망이며, 난자공급과 관리는 각 나라마다 여성의 권리와 관련하여 각기 다른 접근이 이루어지고 있다.

현재 세계에서 난자매매를 공식적으로 인정하는 나라는 미국이 유일하다. 미국은 2001년 한 해에 이루어진 시험관아기 시술 중 11%(10,750

12) 우리나라의 불임부부는 2000년을 기준으로 140만 쌍이고 기혼여성의 불임율이 13.5% 정도인 것으로 추산되고 있다(연합뉴스, 2006. 3. 5).

13) 다른 여성의 난자로 수정된 배아는 불임여성 자신의 자궁에 착상시킬 수도 있고 만약 자신의 자궁이 약하면 다른 여성의 자궁(대리모)에 착상시킬 수 있다. 대리모는 난자와 자궁을 모두 제공한 경우와 자궁만을 제공한 경우로 구분된다.

건) 가 다른 여성으로부터 제공받은/구입한 난자로 시술됐다. 미국의 경우는 특히 난자 제공/구입을 통한 시술이 40-50대여성의 임신가능성을 높이기 때문에 난자에 대한 수요는 계속 증가하고 있다.

<표 3> 국가별 불임치료 및 (복제)줄기세포연구를 위한 난자 획득 방법

국가	불임치료를 위한 난자 획득방법	배아줄기세포연구를 위한 난자 획득방법
미국	·IVF시술을 받는 여성에게서 잔여 난자를 얻을 수 없음. 추출된 난자 모두를 수정시키기 원하며, 잔여배아는 보관하기를 원하기 때문. ·난자매매 가능. 뉴욕의 경우, 1995년에는 천오백불, 2005년 현재 8천불. ·난자매매여성 35세 미만, 통상 6회까지 추출 허용.	·대부분의 배아줄기세포연구에 대해 연방정부의 재정지원 금지 ·민간지원은 허용
이스라엘	·IVF시술을 받는 여성만이 다른 불임여성에게 난자를 제공할 수 있다. ·금전적 보상 금지 ·정부가 의료공제를 통해 횟수 제한없이 시술비용을 지원.	·배아줄기세포연구 금지
독일	·일반여성으로부터 난자제공 받음 ·금전적 보상 금지	·배아줄기세포연구 금지
영국	·일반여성으로부터 난자제공 받음. ·제한적 보상 (하루 평균 25불)	·IVF시술이나 다른 산부인과수술을 받은 여성에게서만 복제줄기세포연구를 위한 난자를 제공받을 수 있음(주1)
한국	·일반여성으로부터 난자제공 받음 ·금전적 보상 금지 ·2006년부터 저소득층대상 1만6천 불임부부에게 2회 300만원 시술지원	·일반여성으로부터 복제줄기세포연구를 위한 난자를 제공받을 수 있음(주2)
중국		·규제 장치가 거의 없음

(자료: 연합뉴스, 2006. 3. 5; Baum, 2001: 123-9; Sauer, 2006: 156-8에서 재구성)

(주 1) 영국의 인간수정및배아발생기구(HFEA)는 일반여성도 복제줄기세포연구에 난자를 기증할 수 있게 하는 개정안을 고려중이다. 개정안은 또한 연구자나 환자의 가족과 친구들도 난자를 기증할 수 있고, 여성연구원은 자신이 속하지 않은 다른 연구팀을 위해 난자를 기증할 수 있으며, 제

공경비는 하루 15파운드를 초과하지 않으며, 상담자와 시술담당의사는 연구에 참여할 수 없다는 내용을 담고 있다(Henderson, 2006. 2. 14; Lister, 2006. 2. 16).

(주 2) 한국의 국가생명윤리위는 출산을 경험한 일반여성만이 복제줄기세포연구에 난자를 기증할 수 있게 하고, 난자제공은 평생 두 번으로 제한하며, 제공경비는 하루 10만원을 초과하지 않으며, 특정 환자의 치료를 위한 난자제공은 금지시키지만, 환자의 친족으로 기관생명윤리심의위(IRB)의 승인을 받은 여성은 제외하는 예외 규정안을 둔 개정안을 고려 중이다(오마이뉴스, 2006. 2. 2).

그에 따라 난자의 값도, 뉴욕의 경우 한회 시술에 1995년 1,500불에서 2005년 8,000불로 올랐다(Sauer, 2006: 154).[14] 한편, 자신의 난자로 시험관아기 시술을 받는 미국여성들은 추출된 난자를 모두 수정시키기를 원하기 때문에 잔여난자를 구하기 어렵다(Sauer, 2006). 미국여성들은 잔여배아 또한 배아연구에 쉽게 기증하지 않는 것으로 나타났다. 비영리기관인 Rand Corp.의 2003년 연구에 따르면, 40만개의 냉동 배아 중 2.8%(11,000개) 만이 과학적 연구에의 사용이 허용되었고, 2.3%는 "배아입양"을, 2.2 %는 즉시 폐기를 원했으며, 시술을 받은 여성들의 절대 다수는 이후 다시 시술을 받을 가능성을 두고 배아를 그대로 보존하기를 원했다. 이 기관의 추정에 따르면 2.8%(11,000개)의 배아를 모두 배아줄기세포 연구에 이용할 경우, 약 275개의 줄기세포를 얻어낼 수 있다(Manjoo, 2005 6. 8).

반면에 이스라엘은 오직 시험관아기 시술을 받는 여성만이 다른 불임여

14) 난자공여/구입을 통해 임신할 경우, 시술받는 여성은 자신과는 유전적으로 아무 관련이 없는 아이를 출산하는 셈이다. 싸어(Sauer)는 이 문제를 해결하기 위해 제공된 난자의 핵을 제거하고 시술받는 여성의 난자의 핵을 이식하는 생식세포핵이식(germinal vesicle transfer)이 시도되었으나 토끼의 경우에는 성공했지만 인간의 경우는 아직까지 성공하지 못했다고 보고하고 있다. 시험관아기 기술발전 과정에서 이미 체세포핵이식 기술의 전신이 시도된 셈이다. 한편, 시술받는 여성의 난자에, 제공된 난자의 세포질을 주입하는 세포질 이식(ooplasm transfer)은 현재 시술되고 있으나 임신성공률은 높지 못하다(2006: 159).

성에게 난자를 제공할 수 있게 규정하고 있다. 따라서 일반여성은 친족간에도 자신의 난자를 제공할 수 없다. 금전적 보상은 금지되어 있으며 시험관아기 시술은 의료공제의 대상이 된다. 독일은 시험관아기 시술을 위해 일반여성이 난자를 제공할 수 있으나. 금전적 보상은 금지하고 있다. 반면에 영국은 시험관아기 시술을 위해 일반 여성이 난자를 제공할 수 있으며, 제한적 보상(하루 평균 15파운드)을 허용한다. 한국은 2005년 생명윤리법안을 통해 처음으로 난자제공에 관한 규정을 마련했다. 법안에 따르면 일반 여성이 난자를 제공할 수 있으나 금전적 보상은 금지한다. 그러나 한국에서 난자매매는 최근까지도 활발하게 거래가 이루어진 것으로 나타났다.[15)16)]

한편, 배아줄기세포연구의 경우, 국제적으로 배아줄기세포연구에 정부가 재정적 지원을 하는 국가는 영국, 한국, 중국, 싱가폴 이상 네 국가이다. 복제줄기세포연구의 경우 영국은 일반여성이 난자를 제공하는 것을 금지하고 있으나, 한국은 허용하고 있으며, 중국은 규정 자체가 미비하다. 역으로 얘기하면 생명기술 안에서의 여성의 위치는 생명기술 자체의 탈맥락적 보편성에도 불구하고 각 국가의 문화적 특수성의 맥락 안에 놓여있는 것이다. 여성주의 생명윤리와 기술여성주의의 방향은 결국 국가마다 생명기술의 연결망에 다르게 놓여 있는 여성들 간의 연대, 즉 보편적 여성주의 생명윤리를 어떻게 구성할 수 있느냐에 있을 것이다. 그것은 한편으로 문화적 다양성과 보편적 인권의 충돌 문제, 그리고 다른 한편으로 모성의 윤리를 인권의 개념으로 확산시키는 문제에 대한 논의로 나아갈 것을 요

15) 2001년에 개설된 DNA 뱅크는 대표적인 난자은행인데, 이곳에서 난자를 사려는 사람은 시술비 제외하고 6~700만원을 이 은행에 지불한다. 일본에 팔리는 난자는 2천만원을 호가한다고도 한다. 인터넷 카페에도 난자를 파는 모임이 생기고 있다(아기모 담당자 인터뷰, 203/9/15). 황우석 교수팀에 전달된 2000여개의 난자 중 난자매매한 것이 많으며, 황우석박사도 일부 금전보상을 했다(조선일보, 2006. 2. 6).

16) 최근, 정부는 올해 1만 6천 쌍의 저소득불임부부(도시근로자가구 평균소득의 80%이하)에 대해 시험관아기 시술비를 150만원씩 연내 2회에 걸쳐 지원하며 기초생활 수급자에게는 1회당 255만원씩 510만원까지 지원한다고 공고하였다(연합뉴스, 2006. 3. 5). 이들에게 적용되는 잔여난자와 잔여배아 이용동의서의 양식과 절차에 대한 논의가 있어야 하고, 특히 연구용 공여에 대해 이들이 자유롭게 선택할 수 있도록 연구 목적으로 잔여 배아를 이용하는 것에 대한 동의를 묻는 시기를 배아 생성시가 아니라 '착상 성공 또는 출산 후'로 늦추는 것을 고려해볼 필요가 있다(김중호외, 2005: 29).

구한다.

5. 맺으면서

지금까지 (복제)배아줄기세포 기술에 난자가 어떻게 개입되는지, 그 기호적, 물적, 사회적 요소들의 실천과정을 살펴보았다. 난자에 대한 기호적 실천과정은 생명기술의 탈맥락화, 보편화, 균질화의 동력과 경험 세계에 놓인 여성들의 몸 체험 간의 긴장을 통해 다양한 해석의 공간을 열어놓는다. 또한 복제배아줄기세포 연구에 관한 언어적 재현의 정치학을 통해 줄기세포기술의 사회적 의미를 선점함으로써 기술의 연결망을 재구성하려는 각축이 진행되고 있다. 기호적 실천과정은 (복제)배아줄기세포기술이 그 자체의 의미를 갖고 있는 것이 아니며 우리들의 상상력의 재구성을 통해 어떻게 개입하느냐에 따라 그 의미가 확정되는 사회과정이라는 점을 보여주고 있다. 따라서 기술여성주의적 실천은 기호적 실천과정에 다양하고 세밀한 방식으로 개입하여 기술의 사회적 효과가 젠더관계에 어떤 영향을 끼치는지를 드러낼 수 있을 뿐만 아니라 상상력의 확장을 통해 기술의 의미를 재구성하려는 시도가 필요하다. 다만 기호적 요소의 실천과정은 물적 요소들의 실천과정과의 관련 속에서 그 개입의 효과가 발현된다는 점을 중시해야 한다.

물적 요소의 실천과정은 한국에서 난자는 어떻게 생산되며 이번 복제줄기세포연구의 경우에는 난자가 어떻게 공급됐는지를 중심으로 살펴보았다. 한국에서의 난자생산은 불임치료기술인 시험관아기 기술의 발전과정과 밀접한 관련을 맺고 있었으며, 시험관아기 기술은 우리사회의 모성의 특수한 사회적, 역사적 조건과 친화하면서, 여성자신의 건강권(재생산건강권), 선택권(자기결정권), 체험적 모성에 대한 논의를 지연시켜올 수 있었다. 그리고 이 점이 난자제공 여성들이 재생산권을 행사하지 못하게 하

는 배경으로 작용했다. 여성들은 난자채취의 위험수준과 정도에 대해 충분한 정보를 제공받지 못했으며, 난자제공을 “선택”(자발적으로 제공)했다고 말할 수 있는 위치에 있지 않았다. 따라서 특히 불임치료와 무관하게 연구를 위해 난자를 제공하려는 여성의 경우에 건강권과 선택권을 확보할 수 있는 정확하고 충분한 정보와 절차가 마련되어야 하며, 구체적으로 다음 네 가지, 즉, 난자채취의 잠재적 위험성에 대한 정확한 정보 제공, 복제줄기세포연구가 난치병 치료용 연구가 아니라 체세포 핵이식 줄기세포를 만들기 위한 기초연구이며 난자기증은 치료용이 아니라 연구용이라는 점에 대한 정확한 정보 제공, 해당연구와 무관한 사람으로부터 상담과 시술을 받아야 한다는 점, 환자치료를 조건으로 환자의 가족이 난자제공을 할 수 있도록 해서는 안 된다는 점을 주장하였다.

사회적 요소의 실천과정은 한국에서 난자공급이 어떻게 이렇게 수월하게 이루어질 수 있는지를 중심으로 살펴보았다. 지난 40년간의 국가발전계획에서 국가주의의 강화, 가부장적 가족의 유지, 그리고 출산의료기술의 확산 아래 각 체계들 간의 선택적 친화과정을 통해 여성의 모성은 도구화되어왔고, 그 연장선에서 난자공급이 이루어질 수 있었다. 특히 세계화시대를 맞이하여 국가간 경쟁이 더욱 치열해지면서, 여성의 몸은 국가경쟁력을 위한 자원이 될 수 있다는 인식이 팽배하여 여성의 재생산권에 대한 요구가 국가주의와 정면으로 배치되는 듯한 상황이 연출되었다. 그러나 국가가 공식적으로 배아줄기세포연구를 지원하는 경우는 세계적으로 네 나라에 불과하며, 각국은 난자제공과 관련한 여성의 재생산권에 대해 매우 다른 접근을 하고 있었다. 그것은 국가주의와 여성의 재생산권에 대한 요구가 필연적으로 갈등관계인 것은 아니며, 여성의 재생산권을 존중하는 국가주의가 가능함을 보여주는 것이다. 여성의 재생산권과 국가주의의 공존은 여성의 재생산권을 인권의 맥락에서 공식화하고, 인권을 존중하는 국가주의의 실천을 통해 가능하다.

기술의 사회적 의미가 행위자들의 기호적, 물적, 사회적 실천을 통해 확

정되는 것이라면, 난자를 둘러싼 생명의료기술에 대한 여성주의적 개입 역시 기호적, 물적, 사회적 실천과정 모두에서 이루어져야 한다. 기호적, 사회적 실천 과정에서 이것은 여성정체성의 강화전략과 여성정체성의 해체전략이 동시에 적용되어야 함을 뜻한다. 여성정체성의 강화전략이란 여성의 모성체험을 인권(권리)의 언어로 번역하는 작업을 말한다(Donchin, 2003; Tong, 2004). 여성들은 재생산권에 대해 자신들이 임신, 출산, 육아의 짐과 책임을 가장 많이 지고 있기 때문에 이에 대한 결정권, 즉 재생산권을 얻을 수 있다고 생각한다(Petchesky and Judd, 1998). 여성들의 이와 같은 배려와 책임의 도덕적 언어를 권리의 언어로 공식화할 수 있는 방법, 즉 사적 영역에 놓여진 여성의 모성경험을 공적 영역에서의 권리의 언어로 번역하는 작업이 필요하다. 인권의 맥락에서 이 같은 시도는 각국이 실천하고 있는 여성 재생산권이 평등해질 수 있도록 국제적 연대를 통한 공동의 기준을 마련하는 방안으로 구체화될 수 있다.

여성정체성의 해체전략이란 '여성', '모성', '인간'에 대한 인식을 미래지향적으로 열어놓는 것을 말한다(Butler, 2003; Gamson, 1995). 이 범주들은 아직도 진행 중인, 실현되지 않은 범주들이다. 그것은 기존의 관습과 규범의 논리에 의존하지 않고 살만한 삶의 권리에 대한 주장을 담론화할 수 있음으로써 가능하다. 이 범주들은 다문화주의 시대에 있어 하나의 문화로 환원되는 문화환원이 아닌 문화번역을 통해 실현된다. 즉 각기 다른 언어(문화)를 이해하기 위해 스스로 변형되는 것을 통한 도덕적, 사회적 변형을 이루는 것이다. 정체성의 강화와 정체성의 해체전략은 상호모순적으로 보이지만, 정체성의 강화는 제도적 억압에 대응하기 위해, 정체성의 해체는 문화적 억압에 대응하기 위해 필요한 전략이며 상호보완적이다.

마지막으로 기술의 물적 실천과정에서의 여성주의적 개입은 기술에 대한 새로운 감수성을 요구한다. 생명의료기술에 대한 무조건적인 거부나

의존이 아닌, 생명의료기술에 대한 비판과 전략적 개입이 동시에 일어날 수 있어야 한다. 연구와 정책, 교육 과정에 더 많은 여성들이 관여하여 생명의료기술에 여성집단이 형성될 수 있어야 하며 이를 통해 연구와 정치적 실천이 여성의 관점을 반영할 수 있도록 한다.

제2절 여성의 재생산권리에 대한 고찰[17)]

1. 재생산 권리의 의의

가. 생산과 재생산

19세기 이래의 사회이론 특히 마르크스주의 이론은 인간의 활동 영역을 생산(production)의 영역과 재생산(reproduction)의 영역으로 구분하였다. 생산의 영역이란 전통적으로 공적 영역인 시장을 토대로 노동을 통한 남성의 활동영역을 의미하였다. 이에 대해 재생산의 영역은 주로 사적 영역인 가정에서 임신, 출산, 육아, 가사노동을 하는 여성의 활동영역을 의미하였다.

근대법에서도 생산의 영역과 재생산의 영역을 공적 영역과 사적 영역의 구분에 따라 정하였다. 이러한 근대법에서의 공/사 구분에 따르면 국가 공권력과 법이 규율하는 것은 공적 영역에로 한정되고, 사적 영역은 가부장이 규율하는 법외 영역으로 자리매김하게 된다. 따라서 재생산 영역은 공적인 권력과 공적인 법이 관여하지 않는 영역이 되고, 재생산 영역에 삶의 뿌리를 두고 있는 여성과 어린이는 가부장의 권력에 적나라하게 노출되게 되었다.

원래 재생산이라는 용어[18)]는 개념적으로 사회에 새로운 성원을 충원하는

---

17) 김현철(이화여자대학교 법학과 교수)

18) 다만 재생산이라는 용어 자체가 가지는 문제점을 지적할 수 있다. 왜냐하면 재생산이라는 말은 다시-생산한다는 것으로써 생산이 기본 범주임을 전제하고 있기 때문이다. 이러한 형태의 조어가 가지는 언어적 뉘앙스에 따르면, 재생산은 생산에 비해 덜 중요한 영역이라는 어감을 주는 차별적 용어일 수 있다. 그런데 재생산은 대체로 영어 reproduction 등의 번역어이다. reproduction 자체가 re-production이기 때문에 재생산은 그 직역으로서 나쁘지 않은 번역일 수 있다. 그러나 reproduction이 그들의 언어 공동체에서 독립적인 의미를 가지고 있는 독자적인 언어인데 반해, 그 번역어인 재생산은 우리 언어 공동체에서는 만들어진 조어이기 때문에 그 언어를 대중에게 한 번 더 설명해야 하는 번거로움이 있다. 그럼에도 불구하고 적절한 번역어가 합의되기 전까지는 일단

과정이라고 말할 수 있다. 사회에 새로운 성원을 충원하기 위해서는 아이의 출산과 양육 활동이 필요하다. 그런데 아이의 출산과 양육은 여성만으로 가능한 것은 아니고 반드시 남성이 필요한 것이기 때문에, 재생산은 오로지 여성만의 영역이라고 한정해서는 안 된다. 넓게 이해하자면, 아이의 출산도 공적인 이해관심에서 자유로울 수 없고, 특히 기존 사회의 가치관을 학습시키는 교육의 경우 근대 이후 공적인 관심사로서 중요한 부분을 차지하게 된 것이다. 따라서 재생산은 본질적으로 남성과 여성 모두에 해당되는 것이라고 할 수 있다. 그러나 재생산 영역에서 가장 본질적인 출산을 담당하는 것은 여성이며, 양육도 대개 여성의 몫이었다는 현실을 고려해 본다면 그래도 재생산 영역의 보다 근본적인 관심과 문제는 여성에 대한 것일 수밖에 없다.[19]

나. 재생산 영역의 권리

이러한 재생산 영역에서 재생산의 주체들이 가지게 되는 특유한 권리를 생각해 볼 수 있는데, 이를 재생산 권리(reproductive rights)라고 부른다. 재생산 권리는 재생산 영역에 관련되는 한 남성이나 여성 모두 가질 수 있는 권리이다.[20] 그러나 앞서 언급한 것처럼 재생산 영역에서 주된 관심의 주체는 여성이기 때문에, 특히 여성의 재생산 권리가 문제가 된다.[21]

여성의 재생산 권리는 특히 임신, 출산, 피임, 낙태에 있어서 여성의 의사가 반영되지 못하는 현실에 대해, 여성의 결정권과 통제권을 확보하려는 사회적 주장으로 등장하였다. 즉 재생산과 성에 있어서 여성이 소외되지 않고

사용할 수밖에 없다고 생각된다. 의료분야에서는 reproduction을 생식이라고 번역하고 있으나, 단순히 생식이라고 말하기에는 규범적이고 사회적인 의미를 가지고 있어서 그리 적절하지 않아 보인다.

19) 여성의 특별한 관심에 대해서는 R. J. Cook, B. M. Dickens, M. F. Fathalla, *Reproductive health and human rights*, Clrendon Press, Oxford, 2003, 14-17면

20) R. J. Cook, B. M. Dickens, M. F. Fathalla, 위의 책, 17면

21) 이하에서는 특별한 언급이 없는 한 재생산 권리는 여성의 재생산 권리를 의미하는 것으로 한다.

주체적으로 그리고 자신의 이익을 위해 자신의 몸과 재생산 과정을 결정하고 통제할 수 있는 권리를 재생산 권리라고 부른다.

재생산 권리를 확대하여 여성의 재생산 건강권(reproductive health rights)이라는 개념도 제시되고 있다.[22] 여성의 재생산 건강권은 재생산 영역에서 여성의 자율성 확보뿐만 아니라, 이를 넘어 정신적, 신체적, 사회적 건강상태에 도달할 수 있는 권리와 이를 보장할 국가와 사회의 책임을 내용으로 한다. 특히 1994년 UN 카이로 세계인구발전대회, 1995년 북경 제4차 세계여성대회 등에서 여성의 기본적 인권으로 확인되었다.

재생산 건강권까지 모두 고려해 본다면 광의의 재생산 권리는 성적 자기결정권과 재생산 건강권을 포함하는 개념으로 이해할 수 있으며, 협의의 재생산 권리는 여성의 재생산 영역에서 결정권과 통제권을 의미하는 것으로 이해할 수 있다.

다. 재생산 권리의 내용[23]

재생산 권리의 내용은 크게 적극적 내용과 소극적 내용으로 구분할 수 있다. 적극적 내용은 권리의 주체가 어떤 행위를 적극적으로 할 것을 결의하는 권리를 말하며, 이에 반해 소극적 내용은 권리의 주체가 어떤 행위를 주도적으로 안 할 수 있는 권리를 의미한다.

또 다른 관점에서 재생산 권리는 성행위, 임신여부, 출산여부 등에 관한 것으로 나눌 수 있다. 이를 위의 적극적/소극적 내용의 분류와 연관시키면 다

22) 조영미, "여성의 재생산권에서 본 낙태와 모자보건 정책", **낙태죄에서 재생산권으로**, 사람생각, 2005, 58면

23) 김은애, **생명공학시대의 여성의 재생산 권리에 대한 법여성학적 고찰**, 이화여자대학교 법학석사 학위논문, 2003, 8-11면; 조영미, **출산의 의료화 과정과 여성의 재생산권에 관한 연구**, 이화여자대학교 여성학박사 학위논문, 2004, 9-17면 등

음과 같은 재생산 권리의 내용이 도출된다.

먼저 성행위를 하기로 결정할 권리와 거부할 권리가 있다. 특히 성행위를 언제 할 것인가/안 할 것인가, 어떻게 할 것인가/안 할 것인가, 누구와 할 것인가/안 할 것인가를 결정할 권리가 구체적으로 문제가 된다. 다음으로는 임신할 권리와 임신 안 할 권리가 있다. 임신 안 할 권리는 구체적으로 피임할 권리로 관념된다. 임신 여부에 대해서도 언제, 어떻게, 누구와 관계되는지에 따라 다양한 권리가 도출될 수 있을 것이다. 그리고 출산할 권리와 출산하지 않을 권리가 있다. 출산하지 않을 권리를 구체적으로 표현하면 임신중절을 할 권리를 의미한다. 출산과 관련된 권리도 언제, 어떻게, 누구와 관계되는가에 따라 다양한 함의가 나타나게 된다.[24]

이러한 재생산 권리의 내용이 갖는 본질은 “자기결정권”의 주체적인 행사이다. 즉 성적 자기결정권, 임신여부에 대한 자기결정권, 출산여부에 대한 자기결정권 등으로 관념화할 수 있다. 이는 협의의 재생산 권리의 중요한 부분을 이룬다.

재생산 권리를 보다 확대한다면, 자기결정권을 보장하기 위한 부가적인 권리를 생각할 수 있다. 먼저 재생산 영역에서 여성의 자율성을 보장하기 위한 사회적 여건의 형성을 요구할 권리를 생각해 볼 수 있다. 여성의 유해한 전통적 관습으로부터 보호받을 권리 등은 그 예라고 할 수 있다. 이 이외에도 재생산 영역에서 여성이 양질의 의료서비스를 받을 수 있는 권리, 재생산 영역에 대한 정보제공을 요구할 수 있는 권리, 재생산 과정에서 여성이 소외되지 않고 주체로서 존중될 권리, 재생산 과정에서 실질적인 자율성을 확보하기 위한 경제적 지원을 요구할 수 있는 권리 등이 재생산 권리의 확대된 내

24) 다만 임신중절을 할 권리 즉 낙태권은 현행 법제상 인정되고 있지 않다. 형법에서 낙태죄를 규율하고 있기 때문이다. 다만 현실적으로 실효성의 측면에서 보자면, 낙태한 여성에 대해 국가 공권력이 적극적으로 행사되고 있지 않은 것도 사실이다.

용으로 중요하게 다루어 질 수 있다.

딕슨-뮤얼러(Dixon-Mueller)는 재생산 권리의 내용을 선택의 자유(freedom to choose), 접근권(rights to access), 통제권(rights to control) 등으로 구분하고 있다. 선택의 자유는 주로 자녀 출산에 관하여 자유롭게 자기결정할 것을 보장하는 것이고, 접근권은 주로 의료서비스 및 정보에 대한 접근 기회의 보장을, 통제권은 재생산에서 소외되지 않고 통합성을 존중 받을 권리를 의미한다고 한다.[25]

이에 대해 페체스키(Petchesky)은 몸의 통합성(bodily integrity), 몸에 대한 자기 결정권(bodily self-determination) 등을 재생산 권리의 내용으로 파악한다. 즉 여성 스스로가 재생산 영역에서 주체적인 의사결정자가 되어야 할 뿐 아니라, 재생산 정보나 서비스가 여성 중심적으로 제공되어야 한다는 것이다.[26]

결론적으로 여성의 재생산 권리는 협의의 재생산 영역에 있어서 여성의 자기결정권에만 머물러서는 안 된다. 진정한 자기결정을 실현하기 위해서는 필요한 배경적 조건이 성취되어야 하는 것이다. 문화적, 경제적, 사회적 여건이 주어지지 않은 채 단순히 심리적인 의미에서 자기결정만을 중요하게 생각해서는 안 되는 것이다. 그런 의미에서 여성의 재생산 건강권은 재생산 권리를 파악함에 있어 중요한 고리가 된다. 특히 재생산 영역에서 여성의 특수성이 있음을 인정해야 한다. 여성은 남성에 비해 재생산 영역에서 과도한 부담을 지고 있으므로, 여성에 대한 특별한 배려와 존중이 요구된다. 그런 의미에서 과학, 기술, 의료 영역에 있어서 성인지적인(gender-specific)한 활동이 요구되며, 국가와 사회는 보건의료시스템을 재조정할 책무를 져야 하는 것이

25) 조영미, 앞의 책, 11면
26) 양현아, "범죄에서 권리로: 재생산권으로서의 낙태권", **낙태죄에서 재생산권으로**, 인간사랑, 2005, 232면

다.

2. 재생산 권리에 대한 법철학

가. 근대적 권리 개념

그렇다면 재생산 권리는 권리 담론으로서 의미를 지니는가? 권리는 말 그대로 보자면, 옳은 것들(rights)이다. 실제로 권리의 원어라고 할 수 있는 라틴어 ius나 현재 서구에서 사용되는 ius의 번역어인 rights, Recht, driot, diritto는 올바르다 라는 어원에서 온 것이다.[27]

그런데 중세 말의 유명론자 제르송(Gerson)은 '권리(ius)는 누군가에게 고유하게 속하고 정당한 이성의 지시에 합치하는 권능(facultas) 즉 권한(potestas)이다' 라는 권리에 대한 근대적인 정의를 하게 되었다. 근대 초의 자연법론자 그로티우스(Grotius)도 '권리(ius)는 무엇인가를 정당하게(iuste) 보유하거나 행하는 도덕적 성질(qualitas moralis)이며 도덕적 권능(facultas moralis)으로서 인간이 본질적으로 보유하는 것이다'라는 제르송의 정의를 이어 받은 주요한 권리 개념에 대한 정의를 내리게 된다. 이런 정의를 통해 볼 때, 근대적 의미의 권리는 인간이 본질적으로 보유하는 정당한 권능을 의미하며, 권능이란 권리 주체의 결정과 통제 하에 권리의 행사가 놓여 있음을 의미하는 것이다.[28]

그러다가 19세기 벤담과 예링 이후로 권리 개념을 권리 주체의 결정 권한 이외에 권리 주체가 누리게 되는 이익의 측면에서도 파악하게 되었다. 그러나 알렉시가 적절히 지적하고 있듯이, 이익은 권리를 행사하게 된 근거 혹은

---

27) rights, Recht, driot, diritto는 라틴어 directus 즉 곧다라는 말에서 유래하였다고 한다.

28) 김현철, **권리에 대한 법철학적 연구**, 서울대학교 법학박사 학위논문, 2000, 33-35면

이유에 해당하는 것이고 권리의 기본 요소는 전통적으로 결정과 통제를 의미하게 된다.[29]

이런 의미에서 재생산 권리를 살펴본다면, 재생산 권리의 핵(core)은 권리 주체의 결정과 통제 즉 자기결정이 된다는 것을 알 수 있다. 그러나 재생산 권리는 전통적인 권리의 목록에는 들어 있지 않았다. 그렇다면 재생산 권리는 새롭게 권리로서 제기되는 것인데, 이런 권리 주장이 재생산 권리를 권리로서 만들어 주게 되는 것인가?

나. 권리의 동적 구조

권리를 권리 목록에서만 찾으려는 생각은 권리가 하나의 개념으로서 컨텍스트에 따라 동적으로 변화할 수 있는 내용의 것임을 이해하지 못한 것이라고 생각된다. 앞서 언급한 것처럼 권리는 기본적으로 정당함에서 유래된 것이다. 따라서 모든 권리 주장은 정당성을 확보하기 위한 근거와 이유가 필요하다. 그러나 권리 주장이 바로 권리로서 실질적으로 받아들여진다는 것은 아니다. 권리 주장을 그 사회의 권리로 받아들이는 메커니즘에 의해 권리 주장은 공공성을 가지게 된다.[30]

여성의 재생산 권리도 현재 권리 주장의 단계이며, 그 주장의 합당성에 대해 의사소통하고 있는 단계라고 할 수 있다. 많은 사람들은 여성의 재생산 권리가 본질적으로 여성의 자기결정권을 의미한다면, 자기결정권이라는 권리 카테고리만 있으면 되지 따로 재생산 권리를 관념할 필요가 있느냐고 반문한다. 그러나 앞서 본 것처럼 재생산 권리의 핵이 자기결정인 것은 맞지만, 자기결정만이 재생산 권리의 중요한 모든 부분은 아닌 것이다. 또한 기존의 권리 체계에 없는 권리라고 해서 그 주장을 소통시키려 하지 않거나, 기존의

29) R. Alexy, "Individual Rights and Collective Goods", *Rights*(ed. Nino), 163-181면
30) 김현철, 앞의 책, 169면

권리 체계를 통해 다 설명할 수 있다고 해서 그 의의가 있음에도 불구하고 독자적인 권리 주장으로 인정하지 않으려는 것은 권리라는 담론이 사회적으로 성립하고 기능하는 가능 조건과 모순되는 것으로 생각된다. 즉, 여성의 재생산 권리는 젠더적 관점과 중립적으로 관념되는 일반적인 자기결정권으로 포괄할 수 없는 중요한 의의를 가지고 있기 때문에 그 독자성은 인정되어야 한다.

다. 재생산 권리의 근거

그렇다면 자기결정으로서 재생산 권리는 어떤 근거에서 합당성과 정당성을 부여받는가? 여성의 재생산 권리는 여성이 자신의 몸에 대한 자기결정과 통제를 주체적으로 하는 것을 핵심으로 한다. 근대적 권리 개념에서는 자기결정권과 일반적 행동자유권은 몸에 대한 자기 소유권(self-ownership)으로부터 도출되는 것이다. 여성도 몸에 대한 자기 소유권을 가지며, 그 근대적 논리에 따라 몸에 대한 자기결정권과 행동자유권을 가지게 되는 것이다.

이런 의미에서 여성의 재생산 권리는 특별히 새로운 내용을 담고 있는 것이 아닐지도 모른다. 내용의 의의 보다는 형식이나 운영의 의의를 찾아야 할지도 모른다. 즉. 모든 인간의 이름으로 선언되었던 근대 권리 개념이 사실은 여성을 소외시키고 있었다는 현실을 비판하고 폭로한다는 의미에서 그 독자성을 가진다고 할 수도 있다. 따라서 여성의 재생산 권리는 추상적으로 묻어 버렸던 권리의 주체를 사회 현실의 구체적인 맥락 속에서 새로운 시각으로 발굴하여 실천적인 권리 개념을 획득할 수 있는 계기가 될 수 있을 것이다.

라. 재생산 권리 보유의 의미

여성이 재생산 권리를 보유하고 있다는 것이 갖는 사회적 함의를 생각해 보자. 재생산 권리의 내용 중 일부는 현행법과 상충될 수 있다. 예를 들어 형법상 낙태죄는 그 예라 할 수 있다. 또 일부는 다른 권리와 대립될 수도 있다. 임신중절에서 여성의 임신을 하지 않을 혹은 임신을 중단할 자기결정권과 상대방인 태아의 생명권은 서로 대립한다고 얘기할 수도 있다. 또 재생산 권리의 다른 주체와 대립될 수도 있다. 예를 들어 재생산 과정에 대한 남성의 권리와 대립할 수 있다. 출산이라는 재생산 과정에서 여성의 낙태권은 남성의 태아에 대한 권리와 대립할 수 있다. 그렇다면 이러한 상충과 대립이 있다면 여성의 재생산 권리는 그 의미가 반감되는 것인가?

그러나 그렇지는 않다. 왜냐하면 권리를 갖는다는 것 자체가 이미 권리 보유자의 권리 내용에 관한 무한한 권한을 의미하는 것이 아니기 때문이다. 따라서 여성의 재생산 권리가 새로운 권리의 목록으로 인정된다고 하여 그것이 여성에게 특단의 이로움을 부가적으로 주는 것이 아니며, 상충하는 혹은 대립하는 다른 문제들을 완전히 배제시키는 것도 아니다.

권리를 갖는다는 것이 갖는 함의는 권리를 보유하고 있는 자의 자율성과 인격성에 기초하여 권리의 상대방에 대해 요구하고 행위 할 수 있다는 것을 의미하는 것이다. 그런 의미에서 여성의 재생산 권리가 인정된다는 것은 재생산 영역에서 여성의 자율성과 인격성이 주체적 관심으로 등장하게 된다는 것을 의미하는 것이다. 즉 여성의 재생산 권리가 가지는 함의는 여성에게 무한한 권력을 부여하는 것이 아니라, 권리 보유자인 여성이 권리의 이름으로 권리 주체가 당연히 가지는 자율성과 인격성을 새삼 확인받는다는 것을 의미하는 것이다.[31]

물론 인격성의 확인이 단순한 확인으로 끝나는 것은 아니다. 그러한 인격

31) 김현철, 위의 책, 181-187면

성이 확인되기 위해서는 일정한 권리의 내용이 현실적으로 실현될 것이 요구된다. 그러나 예를 들어 여성이 정부로부터 100만원을 지급받는다는 이익의 실현이 있다하더라도, 그것이 "정부의 보호 의무"에 기한 것이라는 담론은, "당사자의 권리"에 기한 것이라는 담론에 비해 당사자의 능동성과 적극성, 그리고 주체성을 잃어버린 것이 될 것이다. 즉 여성은 권리의 이름으로 떳떳하게 정부로부터 요구하고 이익을 실현하는 것이다.

3. 자기결정권과 자발성

가. 여성의 자발성

재생산 권리의 핵에는 여성의 자기결정권이 있다고 앞에서 언급했다. 그렇다면 여성의 자기결정권은 어떻게 이해하고 확보할 수 있을 것인가? 다시 말하면 자기결정의 핵심은 다른 외부의 간섭이 스스로 결정한다는 것 즉 자발성에 있는데 이러한 자발성은 어떻게 이해해야 할 것인가?[32]

최근 난자 기증에 관한 논란에서 보듯이, 생명윤리에 있어 여성이 자발적으로 난자 기증을 결정했는가 그리고 그 자발성을 어떻게 확인할 수 있는가 라는 문제가 관심이 되고 있다. 그런데 기증행위의 정당성은 그 자체로 판단하기 어렵다. 왜냐하면 기증은 항상 기증 대상이 무엇인가 혹은 어떤 의도로 기증하였는가 와 같은 연관된 물음을 고려해야 하기 때문이다.

즉, 아무리 자발적 기증이라도 히로뽕을 기증하거나 살인자에게 총기를 기증하는 것은 허용되지 않는다. 따라서 기증이 자발적인지 아닌지 여부가 기증의 정당성을 결정하지는 않으며, 기증의 동기와 기증 대상의 성격 등을 고

32) 윤지성, **의사의 설명의무와 환자의 자기결정권**, 중앙대학교 법학석사 학위논문, 2004; 전병남, “원치않는 아이의 출생과 산모의 자기결정권”, **한법의지** 제24권 제2호, 115-120면; 김태홍, 김경화, “의료행위와 환자의 자기결정권”, **동의공업대학 논문집**, 2001, 551-567면 등

려해야 할 것이다. 나아가 기증의 자발성에 이르게 된 과정을 사회적, 문화적 영향까지 고려하여 종합적으로 판단할 필요가 있다. 즉 자발성은 단순한 개인의 심리적 결정이라면 인정해야 하는 것이 아니라, 자발성의 외관을 갖고 있다 하더라도 그것이 사실상 왜곡된 정보에 의한 사회화나 왜곡된 이데올로기(특히 가족 관계에 대한)에 의한 강요라면 인정되기 어려운 것이다.

나. 자기결정권의 정당화

자기결정이 진정한 자발성에 근거한 것으로 정당화되기 위해서는 몇 가지의 정당화 조건을 만족시켜야 할 것으로 생각된다. 즉, 자기결정권이 정당화되기 위해서는 자기결정을 할 수 있는 능력과 이해력, 그리고 자기결정을 위한 사회적 조건이 필요하다. 특히 자기결정을 위한 사회적 조건이 갖추어 지지 않았다면 자율성 혹은 자발성 담론은 허위 이데올로기가 될 수밖에 없을 것이다.

첫째, 왜곡 없는 정보의 사회적 소통구조가 필요하다. 학자들은 이를 이상적 담화상황, 공론영역 등으로 불러 왔다. 쉽게 말해서, 자기결정을 하기 위한 결정적인 결심을 불러일으키는 정보가 정확해야 하는 것이다. 오늘날 정보사회가 되어 수많은 정보의 홍수 속에 살고 있으면서도, 정보의 양에 비해 정보의 질에 대한 신뢰는 그리 크지 못한 것이 사실이다. 체세포핵이식 연구자가 자신의 연구를 위해 기증하는 난자가 직접 환자 치료에 쓰일 수 있다는 거짓 정보를 제공하면서 난자 기증을 종용할 경우, 그런 거짓 정보에 기해 자기결정을 한다면 이미 그것은 진정한 의미의 자기결정이 아닌 것이다.

둘째, 자기결정의 의미를 분명히 이해하고 자기결정을 위한 정보를 해독할 수 있는 능력을 갖출 수 있는 교육이 필요하다. 정확한 정보를 받았더라도 이를 해독할 수 없는 능력이 없다면, 이는 정보를 주지 않은 것과 하등 다를

바가 없다. 정보를 주는 사람은 정보를 받는 사람이 이해할 수 있도록 정보를 주어야 정보를 받는 사람의 자기결정이 진정성을 가질 수 있을 것이다. 예를 들어 의료인이 자신이 시술하는 것은 '치료적 연구'라고 얘기하였을 경우를 생각해 보자. 환자 입장에서는 그것이 '치료'인지 '연구'인지 정확히 판단되지 않은 채 '치료'라고 오인할 수 있는 것이다. 이런 상황에서 환자가 그 연구에 참여하기로 결정했다면 그것 또한 진정한 자발성이라고 할 수 없을 것이다.

셋째, 기존의 가족 이데올로기 등 억압적인 문화적 배경에 영향 받지 않고 결정할 수 있는 사회적 조건이 필요하다. 대리모나 장기 이식 등 대단히 이타적인 것으로 보이는 사례에서 이러한 문화적 배경에 기한 결정이 종종 있는 것으로 보인다. 예를 들어 네 동생이 불임으로 고생하는데 언니가 되어서 대리모를 못해 주냐 라고 하는 경우 등 가족 이데올로기의 영향 하에 자신의 결정이 왜곡되는 경우가 있을 수 있다.

넷째, 실질적인 자기 결정이 되기 위한 경제적 물질적 조건의 확보가 필요하다. 특히 최근에 논란이 되고 있는 난자 매매의 경우 결국 난자를 매매하는 여성의 경제적 물질적 조건이 확보되지 못했기 때문에 사회적, 윤리적으로 금지되는 난자 매매라는 행위가 행해졌던 것이다. 이러한 자기 결정은 심리적으로는 스스로 한 것이기는 하지만, 본질적으로 강요된 것과 동일하다는 혐의를 지울 수 없다.

이런 진정한 자기결정을 위한 조건을 얘기하는 것은 강하게 해석하면 어떤 자기결정도 이에서 자유로울 수 없을 것처럼 보인다. 특히 여성의 자기결정이 걸핏하면 무시당했던 사회적 배경을 생각해 보면, 위의 조건을 너무 강하게 강요하면 여성의 자기결정을 무조건 색안경 끼고 보는 행위가 될 수도 있으며 친절한 부권주의의 보호자처럼 여성을 어린 아이 취급하는 행위가

될 수도 있다.

그러나 위의 4가지 구분은 적극적 혹은 구성적인 것이라기보다는 비판적 성찰적인 의미에서 의의를 가지는 것이라 하겠다. 자기결정은 실제로 실존적인 것이다. 현실의 여성이 숙고 끝에 내리는 자기결정은 그 자체로 존중받을 만한 것이다. 다만 그 숙고 과정에서 고려할 수 있는 숙고의 목록은 제공되어야 할 것이고, 그런 의미에서 위의 4가지 구분이 가지는 의의가 있을 것이다.

4. 재생산 권리의 입법

다. 재생산 권리의 법적 근거

이러한 재생산 권리는 단순한 권리 주장에서 제도적인 권리의 목록으로 편입되기 위해서는 입법의 과정을 거쳐야 한다. 입법의 과정을 거치기 위해서는 법률의 상위법인 헌법에서 기본적인 근거를 찾을 수 있어야 할 것이다.

먼저 생각해 볼 수 있는 것이 헌법상 인간의 존엄과 행복추구권이다. 헌법재판소 결정례에 의하면 자기결정권은 자기의 사적 영역의 사안에 대하여 국가 등 외부의 간섭 없이 스스로 자유로이 결정할 수 있는 권리로서, 자기운명 결정권, 성적 자기결정권(사생활의 비밀과 자유 포함), 소비자의 자기결정권 등을 도출할 수 있다고 한다.(간통죄, 동성동본, 혼인빙자간음죄, 주세법, 수질개선부담금제 사건 등)

다음으로 헌법상 사생활의 비밀과 자유를 그 근거로 고려할 수 있다.[33] 이는 헌법 제17조에서 규정하고 있는데 미국 판례(그리스월드 사건, 로 대 웨이드 사건 등)에서 발달한 프라이버시권에 해당하는 것이라 할 수 있다. 헌법재판소 결정에 따르면 이 기본권은 성적 자기결정권의 근거가 될 수 있다. 다만 미국의 프라이버시권이 특히 재생산 영역에 있어서 여성의 자율성과 자기결정권을 존중하기 위한 근거로서 발달한 것과는 달리 우리 헌법상의 사생활의 비밀과 자유는 자기정보의 관리통제를 제외하면 소극적인 의미로 해석되고 있다. 특히 조문의 구성 자체가 '… 침해받지 아니한다' 라고 소극적인 형태로 되어 있다.

이러한 헌법적 근거 하에 법률 및 하위 법령이 제정될 수 있다. 현행 법령 중에는 인공임신중절에 대한 모자보건법과 배아연구에 대한 생명윤리및안전에관한법률 등이 여성의 재생산 영역을 규율하고 있는 정도이며, 현재 인공생식(인공수정)과 대리모에 대한 입법활동이 진행 중에 있다.

라. 입법의 당파성

입법의 전통적인 원리는 모든 사람에 대해 "같은 것은 같게, 다른 것은 다르게" 대우하는 법의 이념에 따라 보편 입법을 하는 것이다. 그러나 롤즈의 차등의 원리, 길리건의 배려의 윤리 등은 전통적인 정의 원리에 대한 의미있는 수정을 가능하게 하였다. 이런 수정이 의미 있는 이유는 그들의 이론에 따르면 법을 통한 사회 개혁을 추진하는 것이 가능하기 때문이다.

특히 현대 입법에서는 사회적 약자를 보호하고 배려할 뿐 아니라 사회적 약자가 주체적으로 당당히 권리를 주장할 수 있도록 하는 경향이 점차로 증

33) 정연철, “헌법상의 자기결정권에 관한 고찰”, **동의법정** 제12집, 1995, 45-68면; 황수경, **프라이버시권의 법적 보호에 관한 연구**, 숙명여자대학원 교육학석사 학위논문, 1994; 황지원, **프라이버시권리의 한계에 관한 연구**, 이화여자대학원 법학석사 학위논문, 1994 등

가하는 추세에 있다. 따라서 여성의 재생산 권리를 특별히 보호하기 위해 여성에게 많은 권한과 청구권을 보장하는 여성 당파적인 입법도 가능한 것이다. 예를 들어 소비자보호에 관한 법령들이나 주택/상가 임대차에 관한 법령 등에서는 법의 내용도 소비자나 임차인의 관점에서 규율하고 있을 뿐 아니라 법의 해석과 적용에 있어서도 사회적 약자의 이익에 반해서는 안 된다고 규율하고 있다. 따라서 이런 예를 관점을 달리하여 여성에게 특별히 이로운 입법을 추구하는 것이 문제가 되지는 않을 것이다. 지금까지 여성의 재생산 권리가 제도적으로 보장되기 위한 입법 활동이 미진했을 뿐만 아니라 그 여성 당파성에 대해서도 토론이 제대로 이루어 지지 못했던 것도 사실이다. 앞으로 이를 개선하기 위한 다양한 입법 활동이 구체화될 필요가 있다고 생각된다.

마. 재생산 권리의 입법

현재 여성민우회에서 진행 중인 인공생식(인공수정)에 관한 법률안은 기본적으로 재생산 권리를 여성이 확보할 수 있는 방안을 모색하고 있다. 특히 인공생식을 결정하는 데 있어 부당한 압력이 행사되지 않고 자율적인 결정이 될 수 있도록 하며, 이를 위해 인공생식에 관련된 의료정보를 충분한 설명을 통해 제공할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

인공생식의 방법에 있어서도 여성의 인격성이 훼손되지 않으며 재생산 권리의 주체로서 존중받을 수 있는 방법으로 행해질 것을 그 내용으로 하며, 이를 위한 의료서비스에 접근할 수 있는 기회가 사회적으로 주어질 수 있는 여건의 조성을 그 내용으로 할 필요성이 있다.

다만 사회적 여건을 고려하여 입법에서 재생산 권리의 주체를 어디까지 확장할 것인지(이른바 비혼모, 성전환자, 동성애 부부 등의 문제), 재생산 권리

가 실현되는 구체적인 내용을 무엇으로 할 것인지, 대리모를 인정할 것인지 여부 등 많은 토론과 논란이 예상되는 부분이 존재한다. 이러한 토론과 논란의 결과 일정한 부분이 입법에서 빠지게 될 수도 있다. 그러나 그렇다고 해서 여성의 재생산 권리의 인권성이 부정되는 것은 아니다. 다만 법률 제도적으로 보장받을 수 있는 영역으로 아직 편입되지 않을 뿐인 것이다.

5. 결론

결론적으로 지금까지의 논의는 다음과 같이 정리할 수 있다. 먼저 무엇보다 재생산 영역에 있어서 여성의 권리가 인권으로서 공론화될 수 있는 다양한 기회가 부여되는 것이 중요하며, 입법과정도 이러한 공론화될 수 있는 장으로서 유효한 기회가 되기 때문에 이를 잘 활용할 필요가 있다.

그리고 재생산 영역에서 여성의 자율성이 진정성을 가지고 정당화되기 위한 사회적, 문화적 조건에 대한 토론과 논의가 필요하며, 이 조건들을 갖출 수 있게 국가와 시민사회가 적절한 책임을 수행하는데 사회적 합의를 이끌어 나가는 것이 필요하다.

또한 연구용 난자의 기증, 불임부부를 위한 난자의 기증, 인공생식 및 대리모에 대한 결정 등 여성의 자기결정이 필요한 부분에서 여성의 자기결정을 실질적으로 할 수 있도록 충분한 정보가 왜곡 없이 주어져야 하며, 정보제공자는 여성의 입장에서 대화를 할 수 있는 의식을 가질 수 있도록 교육의 기회가 제공되어야 한다.[34)]

34) 그러나 재생산 영역에 있어서 여성의 권리가 중요하게 주장된다고 하여 이것이 재생산 영역에 있어서 남성의 권리나 재생산 영역에 대한 시민사회 혹은 국가의 관심을 완전히 배제하는 것은 아니다.

제3절 생명공학기술에 대한 여성운동의 대응과 과제[35]

황우석 교수는 체세포복제 기술이 아니라 '국가'와 '언론'을 활용하는 기술로 자신의 연구를 '세계최고'로 만든 인물이다. 2004년 2월 사이언스 논문발표 후 그는 '2010년 꽃을 피울 생명공학 기술의 고지 위에 태극기를 꽂고 돌아왔다'고 했다. 또한 '과학엔 국경이 없어도 과학자에겐 조국이 있다'는 말로 연구에 '비장미'까지 더하는 센스를 보여주기도 했다. 난치병 치료와 생명 연장이라는 도덕적 명분에 '세계 최초', '국가경쟁력', '국익'이라는 수사가 더해지면서 황교수의 연구는 '절대 권력'을 획득해 갔다. 이러한 열광 속에 복제배아연구를 둘러싸고 벌어졌던 윤리적 논쟁은 설 자리를 잃게 되었다.

그 속에서 여성은 연구의 재료인 '싱싱한 난자'를 제공하는 존재였다. 여성 연구원, 난치병 가족을 둔 여성, 경제적으로 어려움을 겪은 여성, 불임 여성 등 난자제공 여성들의 개별적 위치는 각각 달랐지만, 이들은 모두 '자발적으로 난자를 제공해 준 숭고한 여성들'로 의미화 되었다. 윤리문제를 거론하는 질문에 대한 황교수의 답은 늘 '난치병 치료'와 '국익'을 위한 여성들의 '희생'에 감사한다는 말로 마무리되곤 했다. 하지만 난자채취 시술이 여성들에게 어떤 경험이고 어떤 부작용을 안겨줄 수 있는지에 대해서는 모두가 무관심했다. 여성들은 '숭고한 여성', '성스러운 여성'으로 호명되면서 난자채취에 수반되는 고통쯤은 당연한 희생으로 여겨졌다.

그 결과, 여성의 몸에서 채취된 수천 개의 난자가 실험용 재료로 사용되었고, 난자제공 여성 중 20% 정도는 후유증으로 고통을 겪어야 했다. 이는 여성인권에 대한 우리 사회의 인식 수준을 보여주는 것이면서 동시에 '국익'을 위해 여성의 몸이 동원되는 상황이 현실에서 어떤 방식으로 재현

35) 손봉희(한국여성민우회)

되는지 보여주는 것이기도 하다. 그 과정에서 여성운동의 대응 담론은 국가주의의 위력을 실감하면서 많은 한계에 부딪치기도 했는데, 이러한 경험은 국가주의에 대한 여성운동의 새로운 접근과 성찰이 필요함을 인식시켜 준 계기가 되기도 했다.

이 글은 생명윤리법 제정 과정부터 황우석 사태에 이르기까지 생명공학기술과 관련한 한국여성민우회(이하 민우회)의 활동을 정리한 것이다. 이를 통해 제한적이나마 생명공학기술의 적용 과정에서 여성의 몸과 국가주의에 대한 담론이 어떻게 구성되었고, 이에 대한 민우회의 대응은 어떻게 이루어졌고 한계는 무엇이었는지 살펴볼 것이다. 또한 그동안의 활동과 최근의 활동 과정에서 직면하게 된 문제들을 살펴봄으로써 앞으로 생명공학기술에 대한 민우회 운동의 과제를 모색해 보고자 한다.

1. 생명윤리법의 제정 과정 속에서[1)]

2004년 이전 생명공학과 관련된 민우회의 활동[2)]은 여성, 시민, 환경, 종교 단체로 이루어진 '조속한 생명윤리법 제정을 위한 공동캠페인단(이하 캠페인단)' 활동과 여성, 환경단체 중심의 '생명공학 감시를 위한 여성, 환경단체 준비모임(이하 여성연대)[3)]' 활동으로 구분해 볼 수 있을 것이다. 캠페인단 참가를 통해 생명윤리법 제정을 위한 활동에 참여하였고, 이와는 별도로 여성연대를 구성하여 여성의 관점으로 생명윤리법 등 생명공학

1) 이 부분은 생명공학기술에 대한 여성운동의 대응과 쟁점(2004, 명진숙), 한국여성민우회 총회자료집의 내용을 참고하여 정리한 것이다.
2) 생명윤리법 제정을 위한 활동의 시작은 1998년 여성, 환경, 시민, 종교단체 등으로 구성된 '생명안전윤리연대모임'에 참여하면서라고 볼 수 있다. 하지만 이 글에서는 생명윤리법 제정 요구 및 논의가 본격화된 2002년 이후의 활동과 쟁점을 중심으로 다룰 것이다.
3) 함께하는주부모임, 대전여민회, 대한YWCA연합회, 여성환경연대, 원불교여성회, 전주환경을지키는여성들의모임, 한국여성민우회, 한국여신학자협회, 환경정의시민연대 아동환경센터, 참여연대 시민과학센터 여성위원회

기술을 바라보고 이에 개입하려는 활동을 진행하였다.

당시 생명윤리법의 제정과 관련하여 가장 큰 쟁점은 '배아복제의 허용여부'였다. 캠페인단은 배아복제에 대한 반대 입장을 표명했다. 그 이유는, 우선 줄기세포를 얻는 과정에서 잠재적 생명체인 배아를 파괴하는 윤리적인 문제가 있으며, 둘째 실험과정에서 여성의 난자가 과도하게 적출되는 등 여성의 건강과 안전을 위협하기 때문이고, 셋째 인간복제로 이어질 가능성이 크며, 넷째 난치병이나 불치병을 치료할 수 있는 유일한 대안도 아니라는 것이었다.

> 치료용 배아복제의 허용은 새로운 생명의 탄생으로서만 기능해야 할 배아를 연구용, 치료용으로 생산, 폐기하는 것으로, 이는 인간의 존엄성을 침해하는 행위이다. 또한 배아복제의 허용은 난자의 상품화를 초래해 여성의 몸을 대상화할 가능성이 높다. 더욱이 치료목적의 배아복제를 허용할 경우, 자연적으로 인간복제로 이어질 가능성이 매우 높아질 것이다. (보건복지부 장관의 '치료용배아복제, 선별적 허용'에 관한 논평, 한국여성민우회, 2003년 1월 19일)

이 중 사회적으로 가장 쟁점이 되었던 것은 배아를 잠재적인 생명체로 볼 것인지에 대한 논쟁과 인간복제에 대한 우려였다. 반면 민우회 등 여성단체들이 주로 제기했던 '난자를 상품화해 여성의 몸을 대상화할 수 있다'는 문제는 그에 비해 중요하게 다뤄지지 않았다.

하지만 배아복제의 반대 이유 중 '잠재적 생명체인 배아를 파괴하는 것이 인간의 존엄성을 침해하는 것'이라는 논리는 민우회 내에서도 논란의 대상이 되었다. 생명체로서 배아를 존중해야 한다는 입장은 낙태의 경우처럼 임신과 출산에서 여성의 자기결정권과 배치되는 측면이 있기 때문이다. 물론 배아는 여성의 몸과 독립된 개체이고 태아는 여성의 몸의 일부

이므로 배아의 파괴와 낙태는 다른 맥락으로 논의될 문제인 것은 분명하다. 그러나 이러한 입장은 자칫 '생명 존중'의 차원으로만 구성되면서 여성의 몸에 대한 권리를 제한하는 논리가 될 가능성이 크다. '배아'를 둘러싼 논쟁은 근본적인 '생명'의 문제를 제기하는 것이 여성운동이 선택할 수 있는 최선의 전략인지에 대한 논란의 여지를 남겼다.

한편 여성연대는 생명윤리법에 성인지적 관점을 도입하는 활동과 함께 인공수정법안[4]을 제정하기 위한 활동을 하게 된다. 인공수정법안을 마련하려는 이유는 불임시술 기관에서 만들어지는 배아를 통제하고 관리할 대책이 없으며, 난자를 추출하는 과정에서 과도한 시술을 통제할 필요가 있고, 난자 매매와 대리모 등을 규제하는 것이 필요하다는 것이었다. 특히 생명윤리법상에 치료용 배아복제가 선별적으로 허용되면서, 난자 공급처로 여성의 몸이 이용되는 것에 대한 사회적 보호 장치로서의 인공수정법안의 제정의 필요성이 더욱 시급하게 제기되었다.

> 인공수태에 관한 법률 규정을 시급히 마련함으로써 생명공학기술의 발달로 인해 대상화, 수단화되고 있는 여성과 그 몸에 대한 사회적 보호 장치를 마련하여야 할 것이다. (한국여성민우회 성명서, 2003년 2월 17일)

> 인공수정의 허용 범위, 시술의사와 병원에 대한 자격, 인공수정의 시술 및 절차 등에 대한 내용을 토대로 하는 '인공수정에 관한 법률(가칭)'이 제정되어야 한다. "생명윤리법"이 제대로 그 역할과 기능을 수행하기 위해서는 배아생산 및 이용의 전 단계인 인공수정에 대한 사회적 규제가 제대로 작동해야 한다. (한국여성민우회 성명서, 2003년 12월 30일)

이처럼 생명윤리법 제정 과정에서는 '배아의 지위'와 '인간복제에 대한 우려'가 논란의 중심이었으며, 여성단체들 외에는 난자공급처로서 여성의

4) '인공수정에관한법률'은 2002년 여성연대 활동을 통해 최초 법률안의 형태로 마련되었다. 현재 민우회가 진행하고 있는 '인공생식에관한법률'은 이 법률안을 기반으로 구성한 것이다.

몸이 대상화되는 문제에 대해서 큰 관심을 갖지 않았다. 여성의 난자를 필요로 하는 복제배아 연구가 여성의 몸을 도구화하고 난자채취의 과정은 여성의 건강을 위협하게 될 것이라는 우려가 논쟁의 중심이 되었던 적은 없다. 배아가 여성의 몸에서 채취한 난자를 통해 확립된 것임에도 생명체로서의 배아의 지위만 중요한 이슈가 된 것은 이 사회에서 '여성의 몸'이 갖는 복잡한 위치를 보여준다고도 할 수 있을 것이다.

2. 황우석 사태 속에서[5)]

가. 2004년

치료용 배아복제를 선별적으로 허용하는 생명윤리법이 2003년 12월 29일 국회를 통과하고, 2004년 2월 황우석 교수는 세계 최초로 체세포복제 배아줄기세포를 확립했다고 발표한다. 이때 민우회는 생명윤리법이 시행되지 않은 상황에서 진행된 배아복제 행위에 대한 중단과 난자 획득 과정의 투명한 공개를 요구하는 성명서를 발표한다.

> 첫째, 배아복제와 관련된 모든 연구는 즉각 중단되어야 한다.
> (중략) 아직 세부적인 시행령이 정해지지 않고 논란이 많은 상태에서 정부와 연구자가 실험을 강행한 것은 세부법령이 갖추어지기도 전에 행해진 기만적이고 무책임한 행위이며, 생명에 대한 경시와 여성의 인권을 심각하게 침해하는 일이다. (중략)
> 둘째, 정부와 연구진은 난자 획득의 전과정을 투명하게 밝혀야 한다.
> 여성의 몸은 난자 공급처가 아니다. 배아복제 연구는 많은 난자를 필요로 한다. 이번 연구 발표에서도 나타났듯이 16명의 여성에게서 242개의 난자를 추출하여 1개의 줄기세포를 만들었다고 한다. 난자를 얻기 위해서는 배란촉진호

5) 황우석 교수가 인간의 체세포로 복제배아줄기세포를 확립했다는 논문을 발표한 2004년, 2005년의 민우회 활동을 살펴본다.

르몬 투여. 초음파 검사. 전신마취. 외과적 수술 등 고통스런 과정을 통해서 얻어지는 것이다. 이 과정에서 여성들에게 어떤 신체적. 정신적 부작용이 생길 수 있는지에 대해서는 알려진 바가 없다. (중략) 이는 난치병 치료라는 미명아래 여성들의 몸을 연구용, 상업적인 목적의 대상물이 되게 하는 것이다. 연구팀은 과연 어떤 경로로 난자를 채취했는지 난자획득의 전과정을 투명하게 밝힐 것을 요구한다. (황우석 교수의 논문발표에 대한 성명서, 한국여성민우회, 2004년 2월 16일[6])

배아복제 연구가 여성의 몸을 난자공급처로 만들 것이라는 우려는 이전부터 민우회가 지속적으로 제기해 온 문제였다. 황교수의 논문 발표로 배아복제 연구가 현실화되자 민우회는 여성인권과 건강권의 문제를 구체화하여 공론화시키려는 시도를 하지만, 사회적으로는 '인간복제로 이어질 수 있다는 우려'에 관한 윤리적 논란만 주요 쟁점이 되었다. 그럼에도 성명서를 발표한 후 민우회는 황우석 교수의 연구에 반대한다는 이유로 여론의 뭇매를 맞아야 했다. 인터넷 관련 기사에는 네티즌들의 '악플'이 무수히 달렸고, 항의 전화가 걸려오기도 했다. 황교수의 연구는 이미 '세계최초'의 기술이라는 연구 성과 속에서 성역화 되어가고 있었던 것이다.

당시 주목할 만한 것은 황우석 교수가 윤리문제에 대한 우려를 표명하며 잠정적인 연구 중단을 발표했다는 사실이다. 황교수는 '당분간 인간 난자를 갖고 복제 연구를 하는 것은 중단하겠다'며 '국제적인 여론도 들어보고 국민과 정부의 판단도 기다릴 것'이라고 밝혔다. 황교수 자신도 난자를 사용하는 줄기세포 연구의 윤리적인 문제에 대한 사회적인 비난을 우려했던 것으로 보인다. 하지만, 윤리문제에 대한 비난은커녕 논쟁조차 제대로 진행되지 않았다. 대부분의 언론과 사회적 관심은 연구 성과에만 집중되었다. 연구는 중단되었지만, 노벨상 추진위원회가 구성되고 각종 강연과

6) 이 성명서의 내용 중 '여성의 몸'과 관련한 부분을 비교적 자세히 인용하는 것은 이 부분이 이후 '난자문제'에 대한 민우회 대응 담론의 핵심을 포함하고 있기 때문이다.

인터뷰 소식이 연일 보도되는 등 '황우석 영웅 만들기'가 차근차근 진행되고 있었다.

'황우석 영웅 만들기'의 핵심은 '배아줄기세포 연구'를 '대한민국의 기술'로 만드는 국가적인 차원의 의미 부여였다. 이 연구 기술은 '한국이 미래 생명공학을 선점'하게 된 획기적인 성과로 한국 특유의 '젓가락 문화'로 인해 성공한 것이었다. 여기에 '10년 후에는 치료에 적용할 수 있어' 경제적 부가가치도 천문학적일 것이라는 추측이 더해졌다. 이 과정에서 민우회를 포함하여 시민단체들은 황우석 교수 노벨상 추진위원회 구성을 반대하는 성명서를 발표한다.

> 정부가 생명윤리 및 안전에 관한 법률을 제정하게 된 것은 생명공학이 기술적 가능성에도 불구하고 생명을 도구화하고 여성의 몸을 상품화하며, 인류의 미래에 악영향을 미칠 수 있는 우려 때문 이었다. 이러한 이유로 대부분의 국가에서 인간배아복제를 금지하고 있으며 관련 분야의 연구는 엄격한 제한 속에 이루어지고 있다.
>
> (중략) 생명공학에 대한 연구가 인류를 위해 기여할 수 있도록 하는 것은 국민들과 사회적 합의 속에 이루어져야 하며 과학기술부는 이러한 역할을 담당해야 한다. 과학기술 육성은 미래사회에 대한 장기적인 전망과 함께 국가 계획 속에 이루어져야 한다. 과학기술부는 생명윤리에 대한 국제적 흐름에 반하는 노벨상 후원회 구성을 즉각 중단하라. (황우석 노벨상추진위원회 구성에 대한 성명서, 한국여성민우회 외 9개 단체, 2004년 3월 2일)

또한 5월에는 네이처지를 통해 난자확보와 관련한 실험윤리가 지켜지지 않았다는 의혹이 제기되었다. 이때 한국생명윤리학회는 '연구에 참여한 여성 연구원으로부터 난자를 채취했는지, 난자 기증자들의 동의서를 왜 공개하지 않는지, 한양대병원 윤리위원회(IRB)의 심사 및 승인이 적절했는

지' 등을 해명하라는 공개질의서를 황우석 교수에게 보내기도 했다. 하지만 이러한 노력들은 복제배아줄기세포 연구의 흐름을 바꾸기에는 역부족이었다. 오히려 언론들은 네이처가 '난자의혹'을 제기한 것이 사이언스지에 논문을 게재한 것에 대한 보복인 것처럼 보도했고, 이런 인식들은 사회적으로 쉽게 확산되었다.

외국 연구팀이 풍부한 난자를 구할 수 있는 한국 연구팀을 부러워하는 한편 의심할 수밖에 없었던 이유에 대해서는 누구도 주목하지 않았다. 난자에 대한 '충분한 대가'가 지불됨에도 연구용으로 몇 개의 난자도 구할 수 없었다는 나라와 한국은 무엇이 다른가? 황교수 스스로 '난자를 이용한 복제연구를 중단하겠다'고 했음에도 이는 왜 공론화되지 못했을까? 연구용으로 여성의 난자를 도구화하는 것을 당연하게 여기는 것, 여성의 몸에 미치는 위험을 사소한 것으로 여기는 사회 풍토가 황우석 교수의 연구와 그 후 지속된 '황우석 영웅 만들기'를 가능하게 했던 것이다. 그리고 그 해 10월 황우석 교수는 경쟁국들에게 추월당할 수 있다는 이유로 연구재개를 선언하였다.

나. 2005년

2004년에 이어 2005년 황우석 교수는 182개의 난자로부터 11개의 환자맞춤형 줄기세포 확립에 성공했다는 논문을 발표한다. 난자 제공자 1~2명만 있으면 면역거부 반응이 없는 줄기세포를 확립할 수 있다는 결과는 난치병 치료 가능성을 현실화한 '역사적 쾌거'라 불렸다. '이제 더 이상의 의심은 없다'는 당시 보도가 전하듯 이 결과는 황우석 신화를 더욱 견고하게 완성시켜 갔다.

실용화의 관건은, 난자의 확보 문제다. 수억의 난치병 환자들이 눈물 흘리며 가족들이 한을 품고 지낸다. 어느 것이 윤리적으로 합당한가에 대해서는 논란이 있다. 또 다른 학자는 "윤리적 문제에 대한 물음에는 동서고금을 막론하고 정답이 없다"한다. 시대와 사회와 개인의 관점에 따라 달라질 수 있다. (황우석 교수 귀국 기자회견, 2005년 5월 20일)

'난자확보'를 둘러싼 윤리문제에 대한 황교수의 답변인데, 사회적 비난을 우려했던 2004년과는 다른 태도를 엿볼 수 있다. 이제 연구윤리의 문제는 '시대와 사회와 개인의 관점에 따라 달라질 수 있는 것' 정도로 평가절하된다. 또한 난자 제공자인 '여성'은 배제한 채 '난자'를 직접 거론함으로써, 정작 논란의 지점이 되어야 하는 '여성'은 쟁점 밖으로 밀려난다. '난자'는 '수억의 난치병 환자들과 그 가족들의 한'을 풀어주기 위해 반드시 확보되어야 하는 것이다. 이때 '난자'가 호르몬 투여, 전신 마취, 외과적 수술 등 고통스러운 과정을 통해 여성의 몸에서 채취되는 신체의 일부라는 사실은 잘 드러나지 않는다. 또한 난자채취 과정이 골반염, 난소암, 불임, 심지어 사망에 이르는 후유증을 수반할 수 있다는 사실도 숨겨진다. 이처럼 '난자'가 비교적 쉽게 확보될 수 있는 것으로 인정되는 순간, 윤리적 논란은 사라지게 되는 것이다.

이처럼 연구윤리의 문제가 전혀 쟁점이 되지 못하는 상황 속에서 황교수의 연구에 대한 국민적인 지지와 열광은 커져만 갔다. 그동안 배아연구에 대한 반대 입장을 표명해 왔던 시민, 사회단체들도 이렇다할 대응 방법을 찾지 못하고 침묵할 수밖에 없었다. 단지 몇몇 종교단체들만이 '생명의 관점'에서 연구에 반대하는 입장을 표명할 따름이었다.

이때 민우회도 '황우석 신드롬'에 대해 어떻게 대응해야 할 것인지에 대해 많은 고민을 하게 된다. 하지만 별도의 입장은 발표하지 않기로 하는데, 이전과 동일한 논리로 이 상황을 돌파하기에는 역부족이라고 보았기

때문이다. 이제 민우회가 제기하는 난자와 관련된 '여성인권'의 문제들은 식상한 논리로 취급되었다. 황교수의 연구 성과는 현실적인 타당성을 획득해 나가고 있는 반면, 민우회의 대응 담론은 현실 속에서 점점 힘을 잃고 있었다.

이런 무기력한 상황에 답답함을 느끼고 있던 민우회는 시민, 사회단체들과 함께 생명공학감시연대[7](이하 감시연대)를 구성하게 된다. 감시연대는 '인간배아연구, 무엇이 문제인가?'라는 토론회를 통해, 다양한 측면에서 복제배아연구의 문제를 공론화하고자 하는 시도를 했다. 그리고 이후 황우석 교수와 관련된 사안들에 대한 성명서를 통해 사회 전반의 여론과는 다른 목소리를 내고자 노력했다.

> 생명공학감시연대는 배아연구로 대표되는 최근의 생명공학 기술에 대한 사회적 성찰과 사회적 합의가 진지하게 이루어져야한다고 생각한다. 관련 연구의 의미를 제대로 파악할 사이도 없이 마치 금방이라도 난치병을 치유할 것 같은 환상을 심어주는 것은 결코 바람직하지 않다. ('개 복제, 과대 포장 말아야', 생명공학감시연대, 2005년 8월 4일)

> 배아 및 난자의 부적절한 관리는 난자나 배아에 대한 음성적 시장을 형성할 수 있는 요인이 되고 있다. 최근 불거지고 있는 난자매매 문제 역시 이러한 정부 당국의 허술한 관리에서 기인한다고 볼 수 있다. 배아 및 난자에 대한 사회적이고 체계적인 관리를 위하여 '인공수정에관한법'을 제정할 것을 요구한다. (민주노동당의 '배아줄기세포 연구용 배아와 난자 사용실태' 발표에 대한 성명서, 생명공학감시연대, 2005년 10월 28일)

7) 한국여건강권실현을위한보건의료단체연합, 녹색연합, 대한 YWCA연합회, 시민과학센터, 여성환경연대, 인드라망생명공동체, 참여연대, 초록정치연대, 풀꽃세상, 한국여성단체연합, 한국여성민우회, 한국YMCA전국연맹, 환경운동연합, 환경정의성단체연합, 대한 YWCA연합회

이러한 노력이 '배아줄기세포 연구는 한국의 미래를 책임질 연구'라는 담론에 대항하기에는 부족했지만, 이 시기 감시연대는 외연을 확장하면서 황우석 사태에 대한 대응 방법을 모색해 갔다. 그 가운데 난자매매 및 대리모 알선 업체가 경찰에 적발되는 사건이 발생한다. 이 사건을 계기로 민우회 활동은 다른 국면을 맞게 되는데, 난자와 배아를 체계적으로 관리하기 위한 '인공수정 관련 법안'을 마련하기 위한 구체적인 활동을 시작하게 된다.

> 이렇게 난자 매매 및 대리모가 음성적으로 성행하는 배경에는 관련 법률의 미비와 관리감독의 소홀의 문제가 있다. 최근 인공수정이나 배아줄기세포를 이용한 실험이 증가하면서 난자의 수요는 급증하고 있으나 대리모나 난자 관리 등에 대한 세부적 기준을 담은 <인공수정관련법안>이 마련되어 있지 않은 상황이다. 또한 국내에 많은 인공수태시술기관이 있으나 관리 감독이 소홀하여 난자나 잔여배아의 수, 시술현황 등이 파악되지 않고 있는 상황이다. (난자매매 업체 적발에 대한 민우회 논평, 2005년 11월 9일)

또한 PD 수첩의 보도 등을 통해 황우석 연구의 윤리문제가 사실이었음이 드러나면서 감시연대의 활동도 이전과는 다른 흐름을 보이게 된다. PD 수첩의 보도와 노성일 원장의 폭로 이후 2004년부터 제기되었던 모든 의혹이 사실임이 드러났다. 줄기세포 연구에 매매된 난자와 연구원의 난자가 사용되었을 뿐만 아니라 연구에 사용된 난자개수도 조작되었음이 알려지면서 난자출처를 둘러싼 윤리 논란은 연구 진위 논란으로까지 확대되었다. 감시연대는 황교수 연구와 관련된 문제들을 지적하는 일련의 성명서들을 지속적으로 발표한다.

> 어제 방송에 의하면 최소한 600개 이상의 난자가 미즈메디 병원을 거쳐 황우석 교수의 연구실로 들어간 것이 확인되었다. 당시 관련 법률이 없어 불법은

아닐 수 있으나 도덕적, 국제적 논란까지는 피할 수 없을 것이다. 국내 의사윤리지침은 난자나 정자를 매매 할 수 없도록 규정하고 있으며, 미국 국립과학협회의 줄기세포연구지침은 연구용 난자와 정자에 대한 대가를 지불 할 수 없도록 하고 있다. 민간연구비로 인간배아복제실험이 가능한 미국에서도 난자는 주로 불임시술을 위한 목적으로 거래되고 있다.

더욱 심각한 사안은 여성 연구원의 난자가 실험에 쓰였다는 것이다. 국제 규범인 '헬싱키 선언'은 이해관계가 있는 피험자나 강제된 동의여부에 특별한 주의를 기울일 것을 요구하고 있다. 자발적 기증여부를 떠나 학생의 난자가 실험에 쓰였다는 사실 자체만으로도 연구책임자인 황우석 교수는 국내외적 비난에서 자유로울 수 없다. ('황우석 교수팀의 비윤리적 실험행위에 대한 입장, 생명공학감시연대, 2005년 11월 23일)

황교수의 거짓말들이 하나둘 밝혀지면서 생명공학 연구에서 윤리적 기준의 의미에 대한 논의가 비중 있게 다뤄지기 시작한다. 하지만 사회 전반의 분위기까지 변화한 것은 아니었다. 난자확보 과정의 비윤리성이 드러났음에도 황교수에 대한 대중적인 지지는 수그러들지 않았다. 당시 한 인터넷 여론 조사에 의하면 난자확보 과정의 윤리적 논란에 대해 '법 제정 이전이므로 문제없다'고 답한 네티즌들이 무려 86%에 달했다. 이들에게 황교수는 한국의 생명공학기술을 견제하려는 국제사회의 음모로 인한 '피해자'이자 '희생양'이었다.

전 세계와 네이처·사이언스지 등이 자국 이익을 위해 황 교수의 흠을 잡으려 혈안이 돼 있는데 우리 손으로 황 교수를 희생양으로 몰고 가서는 안 된다.

황 교수가 인신매매나 납치로 난자를 채취하기라도 했느냐, 부모나 자식들이 난치병에 걸렸을 때도 윤리 운운할 수 있겠느냐? 우리나라의 기술력을 끌어내리려는 국제사회의 놀음에 시민단체들이 오히려 앞장서고 있다.

그리고 이들은 윤리문제의 핵심인 난자채취는 자발적인 과정이므로 문제가 없는 것으로, '부모나 자식들'을 위해서 여성이 희생하는 것은 당연한 것으로 인식하고 있다. 이는 난자출처가 윤리 문제가 되는 이유는 알려고도 하지 않은 채, 난자제공이 자발적인가 비자발적인가 돈을 준 것이 매매인가 실비보상인가에 대한 논란만 남았던 당시 상황을 그대로 보여준다. 그런 상황 속에서 황우석 팬카페인 '아이러브황우석'을 중심으로 난자기증 운동이 시작되었다. 난자기증 운동은 '21세기의 금 모으기 운동'에 비유되면서 빠르게 확산되었다. 난자기증을 활성화하기 위한 '난자기증 재단'이 생기고, '윤리성 논란으로 연구를 위한 난자가 부족하다는 소리를 듣고' 난자기증 의사를 밝힌 여성들이 순식간에 1,000여명을 넘어섰다.

> 여성은 박애정신이 뛰어나고, 이웃의 불행이나 인류전체의 행복증진에 본능적이라 할 만큼의 희생정신을 가지고 있다. (난자기증재단 창립취지문)

> "당연한 거라고 생각했어요. 개인을 위한 것도 아니고 나라를 위한 것이기 때문에 제 난자를 당연히 기증해야 한다고 생각했습니다."
> "난자기증은 애국 운동이라고 생각하며 저도 참여합니다."
> "그 연구를 통해 누군가를 살려내는데 도움만 된다면 후유증을 감수하고서라도 (난자 기증을) 하겠다. (난자기증 의사를 밝힌 여성들의 말)

난자를 사용하는 연구에 윤리적인 기준이 더 엄격히 요구되는 것은 난자채취 과정이 여성의 몸에 큰 위협이 될 수 있기 때문이다. 하지만 난자문제에 대한 공방 속에서 이 지점은 구체화되지 않았다. '여성들이 난자기증의 목적과 용도를 이해한다면 스스로의 판단 아래 의지를 가지고 동참하게 될 것'이라고 한 난자기증 재단도 난자채취의 부작용은 간과하였다. 난자채취 과정은 '주사가 조금 따끔하고 가벼운 감기를 앓는 정도[8]'라고

8) '연구, 치료목적 난자기증을 지원하기 위한 모임' 창립 발기인 총회에 참석했던 난자기증자가 한 말이다.

여겨졌다.

여성의 몸에 대한 위험성은 간과된 채 난자기증만 조장되는 사회적 분위기는 매우 우려스러운 것이었다. 하지만 민우회가 '난자기증'에 대한 입장을 표명하기는 쉽지 않았다. 사람들은 민우회가 난자기증재단을 찬성하는지 반대하는지에 대해서만 궁금해 했다. 그래서 현실에서 '난자기증'이 '국가'와 '난치병 환자'를 위한 숭고한 행위로만 구성되고, 그 과정 속에서 여성의 몸이 얼마나, 어떻게 희생되는지는 드러나지 않는다는 점을 문제 삼는 것은, 종종 난자기증 자체를 반대하는 것으로 비춰졌다.

난자문제에 대한 논쟁이 계속 되고 있는 가운데, '난자채취, 여성의 눈으로 본다'는 토론회[9]에 민우회가 참여하게 된다. 이 토론회에서 민우회는 '여성의 건강과 인권에 대한 고려 없이 난자를 연구용 도구로만 보는 사회 인식'에 문제를 제기하면서 '가벼운 복통부터 난소암, 뇌졸중, 골반염, 드물게는 사망까지 부작용을 일으킬 수 있는 난자채취의 위험성을 여성들이 충분히 알고 있지 못하다는 점'을 지적했었다. 당시 민우회의 입장에 대한 네티즌들의 댓글은 '국익' 혹은 '애국'이라는 담론 속에서 여성 인권의 문제가 어떤 위치에 놓이게 되는지 보여 준다.

> 누가 당신한테 난자기증 강요하면 하겠습니까? 물론 안 하겠지요. 다른 사람들은 강요 안 해도 하는 사람들입니다. 순수한 뜻을 이해 못 하시나요? 당신 같이 딴지 거는 사람들 때문에 대한민국 발전은 힘들어지는 겁니다.

> 여성들 몸에 부작용이 생긴다고 난자기증 반대한다고 쳐라. 근데 부작용 더 심한 낙태를 찬성하는 이유는 뭐냐? 난자만 빼는 거랑 태아를 없애는 것 중에 뭐가 부작용이 더 심한지는 알 텐데? 그리고 난자기증은 '자발적인 기여'란 말

9) 12월 6일, 여성신문사 주최로 개최된 "난자 채취, 여성 눈으로 본다 - 난자에 대한 우리의 자세" 토론회로 당시 여성건강팀 팀장이었던 정은지가 참가하였다.

이다. 항상 이중적 잣대로 니들 내키는 대로 주장하지 마라.

목숨을 잃을 부작용이 확실하게 보이는데도 주저 없이 3,1독립만세 운동에 나선 유관순 열사의 마음을 짐작이나 하겠니.

이후 연구에 제공된 난자개수의 조작까지 드러나게 되자 민우회는 감시연대와는 별도의 성명서를 발표하고 '인공수정에관한법률' 마련을 위한 활동과 함께 '난자문제'에 대한 보다 적극적인 활동을 모색하게 된다.

현재 우리나라는 배아 및 난자에 대한 관리체계가 부재하여, 인공수태시술기관 및 배아생성의료기관에서 채취하여 보관 혹은 시술하는 난자나 잔여배아의 수 등이 파악되지 않고 있는 상황이다. 이와 관련하여 연구용 난자출처에 대해 명확히 심의하고 투명하게 관리해야 하는 보건복지부 및 기관생명윤리심의위원회(IRB)의 책임을 묻지 않을 수 없다.

보건복지부는 별도의 조치 없이 서울대 수의대 IRB의 자체 조사만으로 의혹을 덮으려 한 이전의 잘못을 반복해서는 안 될 것이다. 이번 기회에 연구의 윤리성을 심의할 기관생명윤리심의위원회(IRB)의 역할을 바로 잡음과 동시에 줄기세포 연구에 사용된 난자의 규모, 출처, 제공과정의 윤리성과 적법성 여부 등을 면밀히 조사하여 공개해야 할 것이다. (1200여개의 난자제공에 대한 노성일 이사장의 기자회견 후 성명서, 한국여성민우회, 2005년 12월 21일)

이 활동은 점점 밝혀지는 난자문제에 대한 여성단체들의 연대 성명으로 이어졌고, 이후 여성네트워크를 구성하는 시발점이 되었다.

황우석 사태를 둘러싼 감시연대의 활동은 2006년 1월 '황우석 사태를 통해 본 한국사회의 현재와 미래'를 통해 일단락되었고, 그리고 민우회의 활동은 '인공생식에 관한 법률' 마련 활동과 여성네트워크 활동으로 이어

진다.

3. 황우석 사태를 넘어[10)]

가. 여성네트워크 활동

‘난자문제’로 드러난 여성인권의 문제가 심각하다는 공감 속에서 생명공학감시연대 활동을 해왔던 여성단체들[11)]을 중심으로 여성네트워크[12)]를 구성하게 된다. 여성네트워크는 2006년 1월 4일 ‘황우석 교수팀 배아줄기세포 연구용 난자채취 과정 진상규명 촉구를 위한 기자회견’을 시작으로 본격적인 활동에 돌입한다.

여성단체들은 황우석 사태 속에서 여성인권에 대한 의제를 선점하고 적극적으로 이끌어 가지 못했다는 비판의 소리를 듣고 있었다. 기자회견 전까지 ‘난자문제’에 대한 분명한 목소리를 내지 못했다는 것이다. 물론 황우석 사태 속에서 보다 적극적인 활동을 기획하지 못한 아쉬움은 있다. 하지만 여성인권에 대한 목소리를 내지 않았다기보다 ‘국익’이라는 명분 속에서 연구의 위험성을 제기하는 모든 담론이 주변화 되는 현실의 벽을 넘지 못했다고 보는 것이 타당할 것 같다. 왜냐면 난자를 재료로 하는 복

10) 황우석 사태를 계기로 시작되어 현재까지 진행 중인 여성네트워크 활동과 인공생식법안 마련 활동을 중심으로 살펴보고, 그 과정에서 드러난 쟁점들을 통해 민우회 운동의 과제를 생각해 본다.

11) 대한YWCA연합회, 여성환경연대, 한국여성단체연합, 한국여성민우회

12) 대한YWCA연합회, 여성환경연대, 한국여성단체연합, 한국여성민우회, 경기여성단체연합, 경남여성단체연합, 광주전남여성단체연합, 대구경북여성단체연합, 부산여성단체연합, 전북여성단체연합, 경남여성회, 기독여민회, 대구여성회, 대전여민회, 부산성폭력상담소, 부산여성사회교육원, 천주교여성공동체, 새움터, 서울여성의전화, 수원여성회, 안양여성회, 여성사회교육원, 울산여성회, 이주여성인권센타, 전국여성농민회총연합, 제주여민회, 충북여성민우회, 평화를만드는여성회, 포항여성회, 한국성폭력상담소, 한국여성노동자회협의회, 한국여성연구소, 한국여신학자협의회, 한국여성의전화연합, 한국여성장애인연합, 함께하는주부모임 (총36개 단체)

제배아줄기세포 연구의 문제는 생명윤리법 제정 과정부터 끊임없이 제기해 왔기 때문이다.

황우석 사태 속에서 많은 한계를 경험했던 여성네트워크는 이후의 활동으로 난자채취 피해자 신고센터 개설과 난자채취 피해에 대한 손해배상 청구소송을 계획한다. 난자채취 피해자 신고센터를 통해 난자채취 과정에서의 피해사례를 드러내고, 여성 인권이 침해되는 상황을 방치해 온 국가에 대해 책임을 묻는 소송을 진행하기로 한 것이다.

2006년 2월 6일 난자채취 피해자 신고센터를 개설한 후 온라인 게시판과 전화로 피해 사례를 모집했다. 많은 사례가 접수되지는 않았지만 몇몇 사례는 난자채취 과정이 여성에게 어떤 경험인지 짐작해볼 수 있게 한다.

시험관시술을 위해 과배란 촉진제를 투여하고 난자를 한번에 15개 이상 채취했고 이에 따른 부작용으로 복수가 심하게 차서 호흡곤란과 불면증, 식욕감퇴로 고생한 적이 여러 번 있습니다. 부작용이 따른다는 간단한 설명만 있었을 뿐 자세한 설명이 없었으므로 처음에는 멋모르고 고생이 심했습니다. (연구용 난자채취 사례)

난자를 채취를 이틀 동안 했어요. 한번은 (난자가) 안 떨어진다고 하고 그래서 이틀 동안 전신마취를 2번한 셈이죠. 처음에 저한테는 양쪽 합하면 난자가 20개도 더 자랐다고 했습니다. 근데 결과는 2개 말고는 쓸 수 없다며 저장해 놓은 게 없다하더군요. 그리고 전 바로 배에 복수가 차기 시작했습니다. 그래서 회사에 2주간 휴가를 내고 병원에 10일 동안 입원해 있었습니다. 정말 고생 많이 했어요. 폐와 위까지 복수가 차서 폐렴증세도 있어서 약도 계속 먹고 했지요. (불임시술용 난자채취 사례)

이 2가지 사례만 보더라도 난자채취 과정이 결코 '가벼운 감기를 앓는 정도'가 아니라는 것을 알 수 있으며, 그 속에서 여성의 인권이 어떻게 다뤄지고 있는지도 짐작해 볼 수 있다. 자발적인 난자기증의 경우 가장 중요한 과정인 '충분한 정보에 의한 동의절차'도 지켜지지 않았다. 단지 '부작용이 있다'는 간단한 설명만 들었을 뿐이다. 인체를 대상으로 하는 연구에서 '예견되는 이익과 내재하는 위험성, 그에 따르는 고통' 등에 관하여 피험자에게 사전에 충분히 알려주어야 한다는 것은 가장 기본적인 원칙임에도 무시된 것이다. 또한 채취된 난자가 어떻게 사용되었는지에 관한 정보도 당사자에게 명확하게 제공되지 않았다.

인공수정시술이 광범위하게 이루어지고 있음에도 난자채취 과정에서 여성들이 실제 어떤 피해를 경험했고 어떤 고통을 받았는지는 구체적으로 드러나지 않는다. 그 경험들이 개인적인 영역에 머무르면서 사회적인 의미를 얻지 못해 왔고 그 과정에서 겪는 고통은 아이를 얻기 위해 감수해야 할 당연한 것으로 여겨졌기 때문이다. 따라서 이러한 사회적 관행을 공론화하고 여성인권과 건강권을 보호할 수 있는 시스템을 마련하기 위해서는 여성들의 경험을 드러내는 작업이 필요할 것이며, 후유증과 부작용에 대한 의학적 연구 작업도 진행되어야 할 것이다.

현재 손해배상 청구소송에는 2명의 여성들이 참여하고 있다. 이 소송은 '생명과학기술이 인간의 존엄과 가치를 침해하지 않고 생명윤리 및 안전에 적합하도록 노력해야 할' 의무를 지닌 연구자와 감독기관, 그리고 국가 중 어느 누구도 피해 후유증에 대해 책임지려 하지 않고, 그 고통은 난자를 제공한 여성들의 몫으로만 남겨지는 현실에 문제제기 하기 위한 것이다. 이와 함께 지금까지 국가 혹은 연구자들이 알면서도 모른 체 해왔던 여성의 피해를 구체화하고 가시화하여 여성의 인권이 유린되는 사태가 더 이상 반복되지 않도록 하기 위함이다. 이러한 시도는 여성이 자신의 몸에

서 벌어지는 일에 대한 알 권리조차 배제되어 온 현실을 드러내고, 이 사회에서 여성의 인권과 건강권에 대한 새로운 담론을 형성해 나가는 출발점이 될 수 있을 것이다.

나. 인공생식에 관한 법률

앞서 말했듯이 인공수정법안의 필요성은 2002년 생명윤리법 제정 활동 때부터 제기되어왔다. 당시 '생명공학감시를 위한 여성, 환경단체 준비모임'은 인공수정 시술 전반의 사항을 규제하고 난자와 배아를 체계적으로 관리하기 위한 인공수정법안에 대한 기초 작업을 진행했었다. 초안이 마련된 후 법안은 더 이상 구체화되지 않고 있다가, 황우석 사태 및 난자매매 사건 속에서 여성의 인권을 위한 인공수정법안이 조속히 제정되어야 한다고 판단한 민우회는 2004년 11월 구체안 마련 작업을 서둘러 진행하게 된다.

그런데 법안의 내용이 구체화될수록 예기치 않았던 쟁점들이 생겼다. 초기에는 난자와 배아의 체계적인 관리, 시술 과정에서 여성 건강권의 확보, 여성의 몸을 도구화하는 대리모 전면 반대 등의 내용으로 법안을 구상하였다. 법률 제정이 시급하다고 보았으므로 이 내용을 포괄하면서 현실적으로 실현 가능한 법안을 마련하고자 하였다. 이러한 현실 논리는 이성애 가족관계 속의 '불임 부부'를 주요 시술대상으로 설정하게 했다. 시술범위를 '부부'로 제한하자 이성애 중심 가족 이데올로기를 강화하고 다양한 가족의 권리를 제한한다는 내부의 비판에 부딪쳤다. 또한 법의 목적으로 여성의 재생산 권리의 개념이 도입되면서 시술과정에 대한 규제와 여성의 재생산권리가 충돌하는 지점도 발생하게 되었다.

현재 민우회에서 마련하고 있는 인공생식법안의 쟁점[13]들을 살펴보기로 한다.

첫째, 법의 목적에 '여성의 재생산 권리의 보장'을 규정할 것인가의 문제이다.

> 이 법은 인공생식에 관하여 필요한 사항을 규정함으로써 **여성의 재생산 권리 중 임신권과 출산권을 보장하고**, 인공 생식의 과정에서 여성의 생명과 건강을 보호하여 여성의 인권과 삶의 질 향상에 이바지함을 목적으로 한다. (인공생식에 관한 법률, 민우회)

여성이 임신, 출산을 하는 것과 하지 않는 것 모두를 중심으로 하는 재생산 제반 사항에 대한 결정권과 통제권을 포함하는 권리[14]로서 재생산 권리가 법안에 전면 도입된 것은 연구자들[15]에 의해 법이 구체화되면서라고 할 수 있다. 민우회도 인공생식 시술 과정에서 여성의 재생산 권리가 보장되는 것은 중요한 문제라고 보았다. 그러나 이 법의 중요한 목적 중 하나는 인공생식 시술 과정에서 과도한 의료개입과 임신 성공률만을 염두에 둔 의료관행으로부터 여성의 건강권을 보호하려는 것이었다. 따라서 인공생식 시술 과정 전반을 엄격히 규제하는 규정이 포함되는데, 이는 인공생식에 의한 출산을 선택할 권리 등 시술 과정에서 여성의 선택권이 제한되는 결과를 낳을 수밖에 없게 된다.

이러한 충돌은 '인공생식을 통한 여성의 재생산 권리는 확대되어야 하는

13) 이 쟁점들은 인공생식법안에 대한 민우회 활동가들의 내부 토론 속에서 도출된 것을 중심으로 정리한 것이다.
14) 김은애, 여성의 재생산 권리에 대한 법여성학적 고찰, 2005
15) 민우회의 인공생식법안은 김현철(이대 법학과 교수)과 김은애(이대 법학과 박사과정)의 공동작업에 의해 마련된 것이다.

가?’라거나 ‘어떤 경우에 여성의 자기결정권을 제한할 수 있는가?’라는 질문과 맞닿아 있기도 하다. 가부장적 혈연주의로 인해 인공생식 시술이 광범위하게 이루어지고 있는 한국 사회에서 여성들은 복잡한 맥락 속에서 ‘인공생식에 의한 임신’을 선택하게 된다. 또한 재생산 과정에서 여성의 자기결정권이 다른 주체들의 권리와 배치되는 경우도 종종 발생하게 된다. 이때 여성의 자기결정권을 어떻게 바라보고 규정할 것인가를 선택하는 것은 쉽지만은 않은 일이다. 그리고 아직까지 임신권과 출산권에 대한 자기결정권은 임신과 출산을 ‘하지 않을 권리’는 배제시킨 채 ‘할 권리’만으로 한정되어 사회적으로 공론화될 가능성이 큰 것도 현실이다. 결국 중요한 것은 여성의 재생산 권리가 이 사회 속에서 어떻게 의미화 될 것인가의 문제일 것이다.

둘째, 인공생식 시술대상의 범위를 규정해야 하는가에 대한 논란이다.

시술 범위에 대한 논란은 초기부터 있었음에도 법률혼, 사실혼 부부로 대상을 한정하려 한 것은 현실적인 상황을 고려했기 때문이었다. 즉, 비혼 여성이나 동성애 커플 등에게 인공생식 시술을 허용하기 위해서는 민법 등 기초법의 개정이 먼저 이루어져야 하고, 이들이 아이를 낳고 양육할 권리를 인정하고 뒷받침하는 사회적 시스템이 우선 마련되어야 할 것이라고 보았던 것이다. 하지만 ‘정상가족 이데올로기’에 대응하는 활동을 해왔던 민우회 내에서 ‘이성애 부부중심가족 이데올로기를 반영하고 다양한 가족 및 개인의 권리를 침해한다’는 혐의를 지울 수 없는 이 규정에 대한 논란은 뜨거웠다. 또한 시술범위에 대한 한정은 임신, 출산을 선택할 권리를 특정한 여성 즉, ‘남편’이 존재하는 여성에게만 허용하는 것이라는 비판도 있었다.

셋째, 대리모의 허용 여부를 둘러싼 쟁점이다.

대리모를 허용할 것인가에 대한 쟁점은 ‘비상업적인 대리모를 허용할 것인가?’에 관한 것이다. 민우회는 비상업적인 대리모를 포함한 대리모를 전면 금지한다는 원칙을 선택했는데, 가장 큰 이유는 비상업적인 대리모를 허용하면 대리모가 양산될 것이라는 우려 때문이었다. 즉 여성의 자궁뿐만 아니라 태어난 아이까지 대상화 할 수 있는 대리모는 허용할 수 없다는 원칙론을 선택한 것이다. 또한 상업적인 대리모만 규제하다면 현실적으로 상업과 비상업의 구별은 불가능할 것이므로 여성의 자궁이 매매되는 상황을 막을 수 없을 것이라고 보았다. 일단 대리모가 허용되면 경제적으로 취약한 여성들이 대리모로 유인될 것이고, 한국의 가족 문화 등을 고려할 때 가족 내에서 취약한 지위를 가지는 여성이 암묵적인 강압에 의해 비상업적인 대리모가 될 가능성도 배제할 수 없다.

반면 비상업적인 대리모를 허용해야 한다는 입장은 대리모 의외의 방법으로 임신, 출산이 불가능한 주체들, 즉 자궁에 이상이 있는 여성, 남성 동성애 커플, 성전환자 등의 권리를 확대시킬 수 있다는 것이다. 그리고 대리모를 전면 금지하더라도 현실적인 수요가 있는 한 음성적인 대리모 시술이 이루어질 것이며 이는 더 큰 문제를 유발할 수 있다는 점이 지적되기도 했다. 경제적으로 취약한 여성에 대한 유인 효과는 여전히 존재하지만 법의 규정을 벗어나 계약이 진행될 것이므로 대리모가 되는 여성들에 대한 보호 조치는 더욱 어려워질 수 있다는 것이다. 또한 국내에서 대리모 전면 금지 규정이 시행되면 대리모에 대한 규정이 없는 중국, 몽골 등 제3세계 여성들에 대한 착취가 진행될 것이라는 점도 우려되고 있다.

이러한 쟁점들은 민우회가 ‘난자문제’에 대응하면서 직면했던 한계들을 넘어서는 것이었다. 여기서 민우회가 만난 수많은 질문들은 복잡하게 얽혀있는 다양한 여성들의 권리가 경합하고 있는 지점들이기도 했다. 그렇

다면 ‘여성’운동을 하는 민우회가 어떤 답을 선택할 것인가는 더욱 쉽지 않은 문제인 것이다.

다. 민우회 운동의 과제

황우석 사태 속에서의 ‘난자문제’가 한국사회에서 여성의 몸과 관련된 여성인권의 현주소를 드러내 준 사건이었다면, 인공생식법안을 둘러싼 쟁점들은 현실에서 그러한 여성인권을 재구성하려할 때 부딪치게 되는 복잡한 문제들을 보여준다고 할 수 있다. 그 쟁점들은 생명공학기술의 적용에 대한 입장, 현실에서의 위치에 따른 다양한 여성들의 권리, 여성의 재생산 권리에 대한 논의를 포괄하면서 하나의 방향을 쉽게 선택할 수 없음을 보여주고 있다.

‘난자문제’는 과학기술의 적용과정에서 여성 건강이 위협받는 현실과 ‘국익’ 속에서 여성의 희생을 당연시 여기는 관행 모두에 대한 대응을 요구하였다. 민우회는 사망에 이를 수도 있는 시술의 위험성을 고려하는 것이 ‘시대와 사회와 개인의 관점에 따라 달라질 수 있다’고 보는 이 사회의 인식수준에 대해 문제제기하고자 하였으며, 과학과 의학기술이 적용되는 공간에서 여성의 몸이 어떻게 다뤄져 왔는지를 드러내고자 하였다. 이를 통해 여성의 몸이 실험용으로 제공되는 것을 당연시하여 ‘세상에서 난자를 가장 구하기 쉬운’ 나라가 된 현실을 바꾸고, 여성의 인권과 건강권이 사회적으로 보호될 수 있는 법과 제도를 마련하고자 한 것이다. 그 속에서 때때로 ‘국익’이나 ‘애국’이라는 담론 속에서 ‘여성인권’에 대한 논의 자체가 불가능하다는 한계에도 직면해야 했다.

또한 현실에 접근하고 대응이 구체화될수록, 그러한 한계뿐만 아니라 ‘생명공학기술’ 혹은 ‘여성의 몸’과 관련된 문제들이 훨씬 더 복잡하다는 사실도 드러났다. 재생산과 관련된 과학기술의 발달은 여성의 몸을 통제하게 될 것인가 여성의 권리를 확대시킬 것인가? 여성의 재생산권리는 확대되어야 하는가? 대리모를 이용한 재생산권리도 인정할 것인가? 여성들이 자신의 몸에 대해 온전한 권리를 가지기 어려운 사회라고 할 때 여성의 자발적 선택권을 어떻게 보장할 것인가? 불임부부에 대해 여성운동은 어떤 입장을 가져야 하는가? 등의 문제들은 민우회가 새롭게 직면하게 된 영역들이었다. 이는 단지 민우회에만 해당되는 문제는 아닐 것이다. 여성의 몸과 관련한 생명공학기술의 적용이 일상의 영역으로 점점 확대된다고 볼 때 이러한 영역들에 대한 여성운동 전반의 관심과 이해가 필요한 시점이 된 것이다.

또한 점점 더 많은 영역에서 서로 다른 위치와 이해관계를 가진 여성들의 권리가 충돌하게 된다면 민우회는 어떤 선택과 활동이 가능할 것인가도 ‘대략 난감’한 상황이다. 예를 들어 인공생식법안의 경우 쟁점에 대한 판단을 보류하는 가운데 여성의 입장과는 배치되는 내용의 법안이 제정될 경우 민우회는 어떤 대응을 할 수 있을까? 이와 관련하여 함께 대응 방안을 마련하고 대안을 고민할 여성학자나 전문가를 찾기 힘들다는 것도 또 다른 고민이다.

황우석 사태에 대한 조사는 일단락되어 가지만, 여성운동이 관심을 갖고 해결해야 할 현실적인 과제들은 아직 산적해 있다. 연구용으로 여성의 몸이 도구화되는 것을 당연시하는 사회 인식은 여전하고, 여성인권이 침해되는 상황을 방관 또는 지원하는 국가도 그대로이다. 여성의 몸을 연구용 재료로 여기는 생명윤리법이 있고, 인공생식 시술과정에서 여성의 건강권이 침해되는 현실은 반복되고 있다. 난자채취 과정 등 여성의 몸에서 벌

어지는 행위들이 구체화되지 않고 여성들에게 이에 대한 충분한 정보를 제공하지 않는 관행도 의료의 영역이라며 용인되고 있다.

이러한 현실에 대응하면서 동시에 새롭게 생겨나고 있는 문제들에 여성운동이 어떻게 개입할 것인가에 대한 방향을 모색해야 하는 쉽지 않은 과제가 민우회 앞에 놓여있다. 이제 가장 필요한 것은 생명공학기술의 발전이 여성의 삶의 지형과 관계들을 어떤 모습으로 바꿀 것인지에 대한 구체적인 상상력일지도 모르겠다. 민우회를 비롯한 여성운동도 기존의 방식을 넘어서는 다른 대응을 고민해야 할 것이며, 여성의 관점으로 재생산과 관련된 생명공학기술에 대해 세밀하게 접근하는 여성학자들의 연구도 더 많아져야 할 것이다. 황우석 사태를 통해 실감했듯이 여성의 건강권이 중요한 의미를 획득하고 여성이 자신의 몸에 대한 합리적인 결정을 가능하게 하는 사회로의 변화는 이제 막 시작된 것이다.

제3장 여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력 : 가족계획에서 저출산까지

제1절 가족계획과 출산장려 담론에 나타난 재생산 정치학[16]

1. 들어가는 글

오늘의 한국사회에서는 저출산율로 인해 미래의 국가성장이 걱정이라는 담론, 다른 나라보다 더 빨리 생명공학연구/산업을 발전시키기 위해 여성의 난자가 필요하다는 사회적 담론 등이 부상하고 또 많은 사람들이 여기에 대해 논하고 있다. (물론 많은 경우 여성들은 빠져있다.) 또 불임을 해결하기 위해 '대리모를 구하는' 광고와 돈이 필요해 '대리모를 하고 싶다'는 광고가 인터넷에 등장하고 있다 (한겨레 2005. 10.30).

오늘 발표는 이러한 현실에서 여성의 출산능력 혹은 재생산이라는 것은 우리사회에서 어떻게 이해되고 있을까? 그리고 이러한 문제들에 대해 여성학자들은 여성들이 '재생산 권리' '시민권' '몸에 대한 자기 결정권'을 가져야한다고 주장하는데, 이러한 개념들은 재생산을 둘러싸고 부상하고 있는 최근의 현실에 어떠한 전망을 제공하고 있는가? 여성들이 재생산권을 주장하는데 가장 중요한 토대로 제기되는 여성의 "모성 경험"은 재생산이슈를 둘러싼 문제들에 얼마나 전망적인가하는 것에 대해 문제를 던져보고자 하는 것이다.

여성의 출산력에 대한 국가의 관심은 새로운 것이 아니다. 이미 국가

16) 김은실(이화여자대학교 여성학과 교수)

가 국가의 이해에 의해 얼마나 깊이 여성의 출산능력, 재생산 과정에 개입할 수 있는가하는 것은 가족계획정책을 통해 우리는 이미 경험했다. 그러한 가족계획정책이 여성의 삶과 어떠한 관계를 맺고 있는가, 그리고 가족계획사업이 어떠한 논리 속에 여성의 출산능력 그리고 출산행위를 통제하고 관리했는가하는것 또한 여러 여성 학자들에 의해 논의되어왔다 (이미경 1988: 김은실 1993: 배은경 2004; 황정미 2005).

“재생산권리,“ ”몸에 대한 자기 결정권“ 그리고 ”몸의 통합성“이란 개념은 1980년대 말부터 세계 여러 나라에서 여성의 몸에 가해지는 폭력과 억압을 드러내고 가시화하기 위해 사용되어온 중요한 트랜스내셔널 슬로건들이었다. 여성들은 자신들이 살고 있는 사회나 문화의 폭력을 비판하고 몸과 관련하여 여성들을 정치적이고 윤리적인 주체로 만드는데 이 개념을 사용하였다. 한국에서도 이 개념을 사용하고 있지만, 많은 경우 선언적인 방식으로 사용되고 있다. 이미 많은 내용들이 그 속에 포함되어 있기 때문에 우리가 할 수 있는 일은 한국 여성들의 현실이 그것에 부합하는가 아닌가 하는 것만을 논하는 것으로 족할지도 모르겠다. 그러나 모든 상황에, 모든 여성들에게 적용되어 현실을 설명해줄 수 있는 개념은 없다. 아마 개념들은 새로운 사회적 환경 속에서 새로운 의미로 만들어지고 구체적인 경험으로 그 내용이 채워지기 시작해야 분석을 위한 개념으로 사용될 수 있을지 모르겠다. 구체적 맥락과 경험에 의해 그 형태가 구체화되지 않은 개념들은 현실에 대해 거의 아무것도 말해주는 것이 없기 때문이다.

재생산권리를 정의하는데 가장 중요한 개념인 ‘몸에 대한 자결권’ 내 몸은 내 것이다라는 ‘몸에 대한 소유권’이다. 그런데 이러한 개념들은 몸과 자아/자기에 대한 질문들을 요구한다. 여기서는 자아/자기가 어떠한 정체성을 갖는가하는 것, 그리고 내몸에 대한 결정은 정체성이 준거되는 공동체와의 관련 속에서 문제가 될 것이다.

2. 이야기들

#1 선녀와 나무꾼

마음씨 착하고 일을 열심히하는 그러나 장가를 못가서 손자를 보고 싶어하는 어머니에게 불효하여 괴로워하는 나무꾼이 있었다. 어느날 사냥꾼에게 쫓기는 사슴을 구해주자, 사슴은 답례로 장가가고 싶은 나무꾼의 소원을 들어주겠다고 했다. 그래서 하늘나라에서 온 선녀들이 목욕하는 곳을 알려주고, 그 중 한 선녀의 날개 옷을 숨기게 했다. 그리고 아이를 셋 낳을 때까지 옷을 주지 말라고 했다. 어머니에게 손자를 낳아주면 옷을 주겠다는 사냥꾼의 약속을 믿고, 선녀는 나무꾼과 결혼하여 아이 둘을 낳았다. 그리고 나서 한 번만 날개옷을 보여달라고 간청했다. 나무꾼이 날개옷을 보여주자 선녀는 그 옷을 입고, 두팔에 아이를 하나씩 안고 하늘 나라로 가버렸다. 매일 눈물로 세월을 보내다, 하늘나라에서 내려온 두레박을 타고 하늘나라로 갔다. 하늘나라에 온 나무꾼은 선녀와 아이들을 만나 행복했지만, 어머니를 보러 다시 지상으로 내려온다. 그 때 타고 내려온 말에서 내리면 다시 하늘나라로 갈 수 없는데, 어머니가 준 호박죽을 먹던 나무꾼은 말 위에서 떨어져 다시 하늘나라로 못가고 하늘을 보고 우는 수탉이 되었다.

이 이야기는 전래동화 혹은 예날 이야기라는 이름으로 반복해서 아이들에게 들려주는 동화이다. 이 이야기는 착한 남성이 그 착함의 보상으로 이쁜 여성을 얻는다는 것이고, 지키라는 약속은 지켜야한다는 것이다. 착하고 말을 잘들으면 행복해진다는 것이다. 그런데 그것은 남자의 입장이고, 선녀의 입장에서 보면 이야기는 아주 달라진다. 페미니스트적 독해는 선녀의 이동수단을 빼앗아버린 후 자신에게 의존할 수 밖에 없게하여 애를 낳게 하는 나무꾼의 접근은 여성들에게 성적규범이 강하게 작동하는 사회에서 여성을 소유하는 대표적인 방식이다. 그러나 이 선녀는 자신의 날개를 찾자 자신의

컴뮤니티로 돌아가버렸다. 그리고 또 아이들을 데리고 가버렸다. 그러나 이 아이들을 정말로 원했던 사람은 할머니이다.

이주여성과의 결혼이 늘어나고, 저출산이 문제가 되는 오늘날 이 이야기는 여권과 비자를 주면 자기나라로 아이들을 데리고 나무꾼을 떠나버리는 이주여성의 이야기로 읽힐 수도 있다. 손자를 보고 싶어하는 어머니를 위해 애를 낳아달라고 부탁했는데, 선녀는 자신의 나라로 돌아갈 때 자신이 낳은 아이를 데리고 가버린다. 하늘나라의 선녀가 낳은 아이는 하늘나라에 속하는가, 아니면 나무꾼의 나라에 속하는가? 그것은 그 사회가 여성의 재생산 관계를 어떻게 위치지우는가하는 것과 관계되어 있다. 아이를 데리고 와도 아버지가 없어 적법한 사회성원이 되기 어려운 조선사회이거나, 몇 년전의 한국사회라면 선녀는 그렇게 빨리 아이를 데리고가는 결정은 할 수 없었을 것이다. 나무꾼의 나라에서는 여자들이 이런 행동을 할 수 없었을 것이다. 그래서 애를 낳으면 나무꾼과 살아야했을 것이다. 문제는 선녀가 하늘나라와의 관계에서 자신을 정의하는 방식이고, 그 아이와 자신의 관계가 아이를 데리고 가게 했다. 날개 옷을 보여주자마나 떠난 것은 자기 사회에 대한 선녀의 상상력이 작동되어질 수 있었기 때문이아닐까? 선녀의 사회에서는 여성의 성적, 재생산적 자유가 허용되고 있었을까 아니면 유괴되어 성폭력을 당한 포로의 개념으로 하늘나라에서 선녀를 수용했을까? 한국사회에서 가장 많이 알려진 선녀와 나무꾼의 이야기에서 애를 낳고 자기 컴뮤니티로 돌아간 선녀의 몸의 통합성을 준거공동체라는 측면에서 한번 읽어보고자 했다.

#2

여성의 출산력통제와 관련해 놀라운 소설 중 하나가 마가렛 에트우드의 <핸드메이드 이야기>가 아닐까한다. <핸드메이드 이야기>는 쉴렌도로프에 의해 영화화 되었고, 한국에서는 소설보다 대부분 영화로 <핸드메이드 이야기>를 접했고, 그 기이함은 이 이야기를 미래공상과학 영화로 소개하게 했

다.

핸드메이드 이야기는 핵전쟁인지 혹은 어떤 재앙에 의해서 대다수 주민이 불임이 되어버린 Gilead사회에서 탈출한 Offread라는 여성의 이야기이다. Offred는 Gilead 국가에서 사령관 Fred 집의 애를 낳아주기위해 국가에서 배치된 하녀(of Fred)였다. 이 나라에서는 임신가능한 난소를 소유한 여성들을 철저하게 색출하여 국가 자원로 등록시키고 관리하고 역할을 할당한다. 여성의 재생산능력이 희소가치이기 때문에 사적인 수단이 될 수 없고 "더 높은 선"을 성취하는 수단이 되어야 한다. 재생산능력을 지닌 여성의 몸은 국가가 정복해야하고 또 지켜야하는 새로운 영토가 되었다. 여성들이 소유한 '임신가능한 난자'는 여성을 분류하는 가장 중요한 기준이다. 그래서 여성의 몸을 색출하고 관리하기 위해 계엄법이 발효되고, 여성들은 기존에 가졌던 모든 사회적 경제적 정치적 권리를 금지당한다. 여성들은 성적 재생산의 기능에 맞춰 7등급의 위계로 나눠지고, 이에 상응하는 드레스 코드로 그들은 구별된다. 그들에게 부과된 사회적 규범을 거부하거나 역할에 부적합하다고 판단되어지면 언제든지 소위 'colony식민지'로 추방된다. 거기서는 방사능 물질을 비롯하여 폐기물 등을 다루는 일을 해야한다. 여성의 등급 중 핸드메이드의 사회적 역할은 애를 갖지 못하는 지배계급을 위해 애를 낳아주는 것이다. 그녀는 이렇게 정체화된다. "나는 서른 세살이다. 머리는 갈색, 키는 172 센티미터, 난 임신 가능한 난소들을 갖고 있다."[17]

마가렛 에트우드는 이 이야기는 공상과학 스토리가 아니라 현재 그리고 역사 속에서 일어난 사건들을 엮은 것이라고 말하고 있다. 80년대에 미국사회에서 여성운동에 대한 보수적인 견해들이 강해지고, 여성의 모성이 강조되고 또 종교적 목소리들이 부상하는 현실 속에서 여성의 출산능력, 모성

17) 인터넷에 나온 대리모 광고는 자신을 "아이를 낳아본 적이 없는 74년생 건강한 미혼여성입니다. 돈이 필요합니다. 혈액형은 AB이며, 05.5.24일이 마지막 생리일입니다"라고 자신을 소개하고 있다 (한겨레 2005.10.30).

에 대한 신성화가 갖는 억압성을 디스토피아의 이야기로 엮었다. 한국에서 이 영화의 포스터에는 불임인 부인과 핸드메이드 그리고 사령관이 함께 애를 만들기 위해 성관계을 하는 사진이 있었는데, 거기에 '포스트모던 섹스'라는 문구를 넣고 있었다. 포스터 사진에는 불임인 사령관 부인이 핸드메이드의 머리 맡에서 그녀를 안고 있고, 그리고 침대에 Offred가 다리를 벌리고 있고, 침대 끝에 서서 Offred에게 삽입을 하는 사령관, 세명이 있었다. 에트우드의 설명에 따르면 이 장면은 포스트모던 섹스가 아니라, 창세기 30:1-3에 나오는 오래된 관행의 재현이다. 야곱의 부인 라헬이 아이를 낳지 못하여 하녀 빌하를 야곱에게 주어 자신의 아들을 낳게했다는 내용의 재현이다. 보통은 불임부인과 하녀, 하녀와 사령관, 사령관과 부인의 관계를 따로 분리시킨다. 그렇게 되면 그 관계 중심에 남성이 없을 때 조차도 항상 남성이 있게 되면서, 여성들이 가부장제 관계 속에서 히스테리화된다. 그렇게 되면 거기에는 관계에 대한 상상력이 존재하는 것이다. 그러나 상상적 관계가 완전히 배제되는 이러한 삼각구도에서 출산력은 Offred의 몸에서 철저히 소외되어 물화된 가치가 된다. 출산능력을 지닌 여성의 몸은 가장 중요한 국가적 가치가 되지만, 그녀는 출산능력을 통해 어떠한 사회적 관계도 만들어내지 못하고, 철저히 몸으로부터 소외된다. 그녀는 몸을 소유하고 있지 못하다. [18]

여기서 Offred가 임신한 아이, 낳은 아이는 사령관 부부의 아이이다. Gilead에서 출산력이 국가의 주요한 가치가 되었을 때 그 희귀한 가치가 지닌 권력은 가임가능한 여성이 갖는 것이 아니라 지배계급이 통제하고 관리하고 또 소유하는 보상품이 된다. 이 사회에서 여성들을 성적으로 희롱되지

18) 2005년 서울 환경영화제에서 상연된 머레이 노슬 (미국) 감독의 <우리도 부모가 되고 싶어요 Paternal Instinct>는 부모가 되고 싶어하는 게이커플이 대리모를 인터넷에서 공개모집하여 아이를 낳는 다큐멘터리 영화인데, 비슷한 장면이 나온다. 정자를 자기 파트너와 함께 침실에서 채취한 남성은 대리모 여자 친구의 도움을 받으면서 대리모에게 정자를 주입하는데, 이때 그는 대리모를 껴안고 이야기하고 정자 잘 주입되어 임신이 되기를 같이 기원한다. 그리고 밖에서는 대리모의 아들이 이 집에와서 노는 것은 좋지만 잦은 실패로 엄마가 괴로워하니 성공했으면 좋겠다고 걱정하면서 기다린다, 게이남성이 그녀를 껴안고 그녀의 친구가 그녀에게 주사하는 장면은 형식은 핸드메이드의 장면과 비슷하지만 여기서 대리모의 몸은 소외되어있지 않다. 위로의 말과 걱정 그리고 미래에 대한 기대 등으로 관계의 상호작용이 존재하면서, 관계를 만들어간다. 이 영화는 대리모가 아이를 출산한 후 자신의 아이를 게이커플에게 자신의 부모성을 인계하는 의례를 주도한다.

도 않고, 성폭행범들이 침범하여 폭행하지도 않는다. 그들은 철저하게 그 여성의 소유자를 대리하는 국가에 의해 처벌된다. 그래서 Gilead에서 여성들은 완전히 “보호된다 protected.” 결국 이 파시스트 사회는 지하 무장투쟁자들에 의해 공격받고 그 시대를 마감한다.

3. 가족계획정책에서 출산장려 정책으로의 전환

한국에서 국가가 여성에게 행정적, 법적, 그리고 이데올로기적 수단을 가지고 규범적인 권력을 행사하는 영역이 성적/재생산적 영역이다. 여성의 재생산은 거의 모든 사회에서 어떤 형태로든 항상 규제되어 왔는데, 그 이유는 인구 규모에 대한 정치 경제적인 관심과 여성의 성적 규범과 모성적 역할에 대한 사회문화적 관심 때문이다.

여성의 재생산에 대한 국가 권력의 개입은 물적 그리고 이데올로기 차원에서 행사된다. 재생산의 물적 기반에 관한 것은 누가 언제 어떻게 피임과 낙태 그리고 피임과 출산 기술을 사용할 것인가하는 것에 대해 법적 사회적 개입을 하는 것이다. 또 다른 하나는 국가가 여성의 몸에서 일어나는 임신, 출산, 수유의 기능을 사회 내 성별분업의 기초로 변형시키는 여성/모성 이데올로기 규범체계를 제도화하는 것을 통해서이다.

1

1982년 서산의 30대 여성

나는 아이가 셋이야. 요즘 사람이라고 말할 수 없지. 원시인이지. 남한데 말할 수가 없어. 국가에게도 면목없고..

#2 1990년 부천의 S동에 사는 40대 초 여성

나는 애가 한명이야. 돈이 없는데 애를 낳을 수가 없지. 정관 수술이 간편하다고 하는데 남자가 정관수술해서 몸을 못쓰면 돈은 누가 버나. 남자 몸에 손을 대면 일을 못한다고 해. 그래도 집에 있는 내가 아퍼도 아파야지. 그래서 내가 복강경 수술을 했는데, 허리가 많이 아프지.

#3 1998년 30대 초반 대학원생

미혼에 직장이 없고, 또 나이가 많다고 미국 비자가 거부된거야. 가서 미국서 결혼하고 눌러산다고 그런다고 하던데, 이거 미국영사관 성별과 나이 그리고 혼인유무로 인한 차별이라고 고소해야하는 것 아닌가요? 성인 여자가 혼자 여행할 자유도 없나요?

4 한겨레 2005. 10.30

올해 29살로 제가하는 사업에 부도가 생겨서 대리모를 하고 싶은데 관심있는 분은 연락주세요.

#5 2005년 10월 26일

한국여성단체협의회의 제 41회 전국여성대회의 주제는 '인력이 국력이다. 출산이 애국이다"였다. 대통령 영부인을 비롯해 장하진 여성부장관, 정동영 통일부 장관 등의 참석했고, 전국에서 온 1500명의 참석자들의 여성이 앞장서 저출산위기 극복 결의문을 발표했다. 출산율 감소를 "퇴폐적 상황"이다고 진단한 뒤 "결혼이 선택이 될 수 없고, 출산은 여성의 창조적 의무"라는 구호를 외쳤다.

5 2006년 4월

혼자 사는 회사원 A 씨는 출산 휴가를 신청했으나, 사측은 혼전임신 임을 이유로 들어 "휴가를 줄 수 없으니, 퇴사하라"고 종용했다. 어쩔 수 없이 퇴사를 결심한 A 씨는 사직서에 '출산으로 인한 권고사직이라고 써서 제출했

다. 그러자 회사에서는 사직서를 수정하라고 요구했고, A 씨가 거부하자 출근하라고 하더니 사내 징계위원회를 열어 풍기문란 죄로 징계를 하겠다고 통보해 왔다.

근대화기획으로서의 가족계획정책[19]

1962년에서 1988년까지 한국 정부는 인구억제 정책으로 가족계획사업을 수행하여 여성의 재생산에 강력하게 국가 권력을 개입시켰다.[20] 현대적 피임 방법의 광범위한 보급을 가져온 가족계획사업은 국가가 근대화를 위한 경제 개발의 한 프로그램으로 도입하였다 (방숙, 1986/88). 가족계획의 시작은 2차 세계대전 이후 체제경쟁 과정에서 경제발전이 체제의 우위성을 드러내는 지표라고 주장하는 미국중심의 자유주의 진영이 경제개발계획의 한 프그램으로 저개발국에 추천한 정책이다. 아시아지역에서 인구조절을 위한 가족계획사업의 국가정책화는 인구 증가가 당사자 국가 뿐만 아니라 세계의 안정과 진보에 심각한 위협이 된다는 국제 개발기구들과 경제학자들의 충고와 추천에 따른 것이었다 (Hartman, 1987). 그것은 인구 증가의 억제가 없이는 경제 개발 프로젝트가 효율적으로 집행되기 어렵다는 이유였다. 1960년대가 시작될 때 당시 여성출산율은 6.3명이었는데, 이는 국가의 경제성장의 방해물로 간주되었다 (한국 보건사회연구원, 1990 :11). 이의 해결을 위해서 가임기 여성의 높은 출산력이 국가와 사회의 발전을 위해 통제되어야 한다고 보았다. 근대화의 주체로서 국가는 여성들에게 다양한 근대적 피임기구를 제공하면서 여성의 출산력을 통제하고자 하였다. 정부는 의료기술, 행정력, 이데올로기적 홍보 등을 동원하여 여성들의 출산 행위를 바꾸기 위한 대대적인 사업을 펼쳤다. 가족계획사업의 담론[21]은 급격한 인구 증가가

19) 이 부분은 김은실의 <여성의 몸, 몸의 문화정치학>(1991) 중 "국가와 여성의 출산력" 일부을 정리한 것임. 자료들은 1983-1986년의 충남 S군 보건지소의 지역의료 사업을 통해 만난 여성들과 지방공무원, 가족계획요원들, 1990-91년까지 B시 현지조사에서 만난 여성들로부터 수집되었다.

20) 정부가 공식적으로 가족계획사업을 종료한 것은 1996년이다.

삶의 질 향상을 방해하고 국가 근대화에 저촉된다는 캠페인과 말단 행정조직을 동원하여 하향식으로 지역여성들에게 직접적으로 계획된 피임 목표량을 실천케했다.

출산력이 아주 높았던 1960년대 초기의 가족계획사업은 피임을 통한 출산력 조절 그 자체가 가족의 경제적 부담을 덜어주는 것에 의해 근대성, 행복 그리고 가정 복지를 가져온다는 이미지를 국민들에게 알리는 데 주력했다. 가장 대중적이며 폭넓게 보급되었던 표어들은 다음과 같다. “적게 낳아 잘 기르자”, “우리집 부강은 가족계획으로부터”, “많이 낳아 고생 말고 적게 낳아 잘 기르자”, “덮어 놓고 낳다 보면 거지꼴을 못 면한다”, “세 살 터울 셋만 낳고 35세 단산하자”, “적게 낳아 잘 기르면 부모 좋고 자식 좋다”. 이 표어들은 자녀가 이제 더 이상 가정의 부의 생산자가 아니라 부모가 양육과 교육을 제공해줘야하는 가정 경제의 소비자라는 함의를 내포하고 있었다. 이 표어들은 또한 적은 수의 자녀를 갖는 것이 가정과 국가의 행복과 발전을 가져온다고 주장하는데, 이것의 사회 정치적의미는 곧 소비하는 인구를 감소시키는 것에 의해 국가가 부자가 된다는 것이다. 가족계획사업은 자녀의 출산과 양육을 국가 근대화의 경제적, 사회적 과정 속에 위치시킴으로써 여성의 출산 행위를 사회적이고 정치적인 담론으로 끌어들였다.

1970년대에 들어서면 정부는 다양한 지원을 제공하면서 가족계획정책을 제도화시킨다. 이와 함께 소자녀 가족 규범을 수용토록 하는 여러 가지 사회 부조 정책을 도입했다[22] 가족계획사업의 홍보 일환으로 초·중·고등학교와 정부의 직업 훈련 센터 그리고 여러 사회 기관에서 인구억제의 필요성에 대한 교육을 의무적으로 실시하도록 했다. 또 모든 텔레비전 드라마에 등장하는 핵가족의 자녀 수를 두자녀 이하로 권장한다든가, 인구 폭발을 실감토록하는 특별 프로그램을 만든다든지 하는 식으로 대중 매체를 이용하여 인

21) 이러한 가족계획사업의 표어들을 1970년대 보건부가 발간한 잡지 〈가정의 벗〉에서 수집하였고, 또한 방숙의 논문에서도 인용했다(1986/88 ; 1988). 이미경(1988) 또한 미발간 석사논문에서 이러한 표어들을 언급하고 있다.

22) 예를 들면 1976년 이후 두 자녀가 있는 가구에는 소득세가 감면되고, 공공 주택 할당이 주어졌다. 둘 이하의 자녀를 낳고 영구 불임 수술을 한 경우에는 여러 금융 대여의 우선 순위와 의료 혜택이 주어졌다. 게다가 영세민들이 불임수술을 받을 때는 금전적인 혜택까지 주었다. 한국에서 낙태는 불법이지만 피임이 실패하였을 때는 여성에게 낙태가 허용되었다.

구조절에 대한 사회 교육을 실시하였다. 또한 정부는 인구 증가에 대한 부정적 이미지를 보급하기 위해 우표, 담뱃갑, 극장표, 통장, 주택복권, 버스, 택시, 지하철, 기차 구내 등에 인구 조절과 관련한 표어를 부착시키게 했다. 또 도시마다 인구탑을 세워 매일 증가하는 인구수를 국민으로 하여금 일상적으로 주지케 함으로써 높은 출산력에 대한 국민적 감시 효과를 노리기도 했다.

"아들 딸 구별말고 둘만 낳아 잘 기르자" 그리고 둘을 낳은 후 단산하는 영구 불임 수술을 강조했던 1970년대의 슬로건은 1980년대에 오면 "둘도 너무 많다. 하나 낳아 잘 기르자", "하나 낳은 아이 사랑", "가족계획을 위한 지름길-정관 수술 또는 단종 수술" 등으로 바뀐다. 한 자녀갖기와 영구 불임 수술을 하자는 직접적인 캠페인을 주장하게 된다. 적은 자녀를 출산하는 여성의 몸이 더 근대적이라는 정치적 담론을 생산한 가족계획 캠페인은 국가 행정력의 구체적인 개입을 통해 여성들의 출산율을 떨어뜨렸다. 보건사회부의 행정으로 시작된 가족 계획사업은 내무부의 행정체계와 통합되어 피임 실천율의 목표와 실적을 계획하였고, 여러 포상행정 제도를 통해 목표량 이상의 업적을 성취했다.

1970년대부터 1980년대 중반까지 가족계획사업은 보건지소와 보건소에서 볼 수 있는 가장 가시적인 공공 보건 서비스였고, 지역의 많은 사람들은 보건지소나 보건소를 가족계획사업소로 여겼다 (방숙, 1986/88). 그래서 사람들은 보건지소의 직원을 볼 때면 으레 "단산를 권고하거나 애낳는 여성이 얼마나 되나 보려고 왔다"라고 생각했다. 1970년대와 1980년대 초반 지방 주민들에게 국가가 해주는 보건사업은 루프를 끼워주거나, 단산시켜주는 곳으로 이해되었다.

가족계획사업은 사적영역에 속해있었고 또 여성의 책임이었던 여성의 재생산능력을 국가의 발전논리 속에서 사회적이고 정치적인 요소로 재구성하였다. 또 여성의 피임여부가 가족계획 요원을 비롯하여 의료진, 또 다른 여성들과 공유되어지면서 자신의 몸에 자연적이고 생물학적으로 통합되었다고 생각되었던 재생산능력이 계획되고 조절되고 또 남들과 같은 방식으로

처리되어지고 또 자신의 몸과 분리되어 통계로 수치화될 수 있다는 것을 경험하게 된다. 그것은 재생산능력이 자기와 분리되고 객관화될 수 있다는 경험이기도했다. 문제는 객관화되고 수치화되는 출산력이 그녀와 맺고 있는 관계가 무엇인가하는 것이다.

1960년대 이후 가족계획사업을 통하여 정부는 소규모의 가족 이미지를 근대성, 부, 행복, 능률, 복지를 연상케 하는 담론과 연결시키는 데 성공하였다. 여성들은 국가를 통해 제공되는 피임기구들을 통해 더 적은 자녀들을 갖도록 자신들의 욕구를 적극적으로 재조직,했다. 국가의 여러 개입에 의해 새롭게 창출된 몸의 경험은 이제 사회적 욕구라기보다는 내재화된 자기 욕구라고 생각하거나 문화적 규범이라고 생각하기도 한다. 직접적으로 가족계획요원들을 만났거나 국가에서 제공하는 가족계획서비스를 받았을 경우와 그러한 경험을 하지 않은 여성들 간에는 자신의 출산행위를 설명하는 방식이 다르다. 특히 도시에서 사는 여성들은 적은 수의 자녀를 낳고 일찍 단산을 하는 출산행위를 그들의 사적인 삶에 대한 개입한 국가의 영향이라기 보다는, 새로운 사회 상황에 따른 자신들의 삶의 적응 양식으로 이해하였다.[23)]

가족계획정책과 관련된 국가 서비스가 중단된 1980년대 중반부터는 이미 한자녀 혹은 두자녀가 출산유형의 '정상' '표준' '보편'의 확보하였다. 그리고 가족계획의 공식화는 결혼한 여자의 몸이 갖는 쾌락적 성을 재생산과 분리시켜, 성을 여성 삶의 한 양식으로 만드는 효과 또한 창출하였다. 그

23) 황정미(2005)는 "저출산과 한국모성의 젠더 정치"에서 출산율의 저하는 가족계획의 영향이라기보다 사회변화에 따른 가족전략으로 이해한다. 개별가족의 차원에서는 가족전략의 결과일 수 있지만 개별가족이 이전과는 다른 출산행위들을 하나의 전략으로 사용하기 위해서는, 그러한 전략들이 수용가능한 규범이라는 틀 내에서 작동되어질 수 있어어한다. 황정미와 달리 본 연구자는 가족계획사업이 출산이나 피임에 대한 기존의 정치적 이데올로기적 규범을 대규모로 그리고 급진적으로 변화시켰다고 본다. 자신의 몸을 통제하기 위한 여성의 욕망과 실천이 없었다는 것이 아니라, 그들의 욕망에 대한 조정이나 협상, 여성들끼리의 연대를 도모하는 과정, 그 효과를 무력화시키는 폭력적이고 강압적인 방식으로 출산에 대한 규범을 변화시켰다고 보는 것이다. 황정미는 가족계획 사업이 모성을 도구화하고 사소화되고 탈정치화시켰다고 지적하고 있는데, 이것은 모성의 실천에 가족계획사업이 큰 영향을 주었다는 것을 의미하지 않는가? 배은경(2004) 역시 자신의 재생산을 통제하려는 여성들의 노력은 가족계획사업 이전부터 있었다고 지적하고 있는데, 문제는 여성들의 노력이 존재하지 않았다는 것이 아니라 그들의 에이전시가 이러한 과정 속에서 어떻게 정치화되어 다른 실천을 해냈는가 아니면 어떻게 이 과정에 기꺼이 통합, 잠식되었는가 아니면 저항하였는가 하는 것을 드러내는 것이 중요하리라 본다.

러나 가족계획사업 내에서 분리되는 재생산과 성의 실천은 강력한 국가 민족주의와 가부장제 문화 규범 속에 그 분리의 의미를 정박시켰다. 그래서 결혼 내에서 표준화된 재생산방식을 유지하는 범위 내에서의 기혼여성의 성은 재생산과 독립되어 인정된다. 그러나 가족계획사업의 실천은 여성을 위한 재생산의 권리와 성적 자유를 의미한다기보다, 여성의 재생산이 경제지표화되는 방식으로 통제하는 것을 의미한다. 즉, 기혼여성들에게 피임기술을 제공하고 피임을 삶의 일부로 실천케한 가족계획사업은 여성을 출산력을 지닌 사회체로 도구화하고, 반면에 여성들이 그들의 삶 속에서 의미를 만들어내는 성적/재생산적 자유와 권리의 확보 문제에는 관심이 없었다.[24]

“저출산”현상에 대한 ‘국가발전’위기 담론과 모성지원 방안

“둘도 많다. 하나만 낳아 잘 기르자”라는 정부의 가족계획정책은 2005년에 10월 말에 “부부 둘이 만나 둘은 낳자”라는 ‘함께하는 출산 양육 대책 둘룰 플랜’이 정부의 입장으로 가시화되었다. 여러 발표들에서 제시된 것이지만 한국의 합계출산률의 변화를 보면 가족계획이 시행되던 1960년도에 6.0명이었고, 1974년에 3.6명, 1980년에 2.83명, 1985년에 1.67명, 1995년에 1.65명, 2000년도에 1.47명, 2002년에 1.17명, 2003년에 1.19명, 2004년에 1.16명이다 (통계청). 저출산율에 대한 인구학적 원인으로는, 1961년부터 공식적으로 가족계획사업이 종료된 1996년, 약 35년간 지속된 가족계획사업의 결과로 주 출산연령층인 20-34세 여성인구가 감소되었고 동시에 가임기 여성들의 출산율 자체가 낮다는 것을 들 수 있다. 거기다가 미혼율의 증가, 결혼지연과 출산지연을 들 수 있는데, 이것은 여성의 사회활

24) 출산율이 정부가 목표하고 있는 수치를 넘어서고 있는 1980년 중반부터 정부는 더 이상 목표량을 정하고 그것을 성취하고자하는 사업으로 가족계획사업을 수행하지 않았다. 대신 하나나 둘을 낳아야하는 자녀수의 구속 속에서도 아들을 낳아야하는 출산전략의 결과로 나타난 여아낙태 문제(낙태는 기존 가족계획사업의 한 수단이었다) 그리고 성비불균등의 문제를 시정하기 위한 태아 성감별을 금지하는 법적 조항을 만들었다. 그러나 현실적으로 거의 지켜지지 않는다.

동참여 증가, 자녀양육에 따른 사회적 경제적 어려움, 자녀관의 변화 등에 기인한다. 그 외 가족이나 자녀에 대한 관념이나 실천방식의 변화 등이 인구구조 및 사회경제적 그리고 문화적인 요인들이 복합적으로 작용하여 출산률을 낮추고 있다고 생각된다. 문제는 인구구조의 문제가 사회경제적 그리고 정치적 문제를 야기한다는 것이고, 그 문제를 해결하는 주체를 출산주체인 여성의 문제로 진단하고 출산장려책을 마련한다는데 있다.

저출산에 대한 우려는 “급격한 인구 감소 추세가 생산가능인구의 증가세를 둔화시켜 경제활력이 떨어지고 연금과 교육, 국방 등에 큰 문제가 발생할 수 있다”[25]는데 있다. 대부분의 저출산에 대한 걱정은 국가의 지속적인 발전 성장 담론과 관련되어 있고, 국가를 우리가 지켜내야하는 하나의 유기체로서 간주하는 담론들이다. 그리고 출산장려책은 출산하지 못하는 여성들을 지원하는 것에 의해 가능하다고 간주된다. 불임부부에 대한 지원, 직장과 모성을 양립하지 못하는 여성들을 위한 모성지원책으로서의 보육시설확충, 경제적 어려움으로 출산하지 못하는 가족을 위한 출산장려금 등등.

특히 여성과 관련해서 봤을 때 지역신문이나 인터넷 등을 통해서 이곳저곳에서 인용되고 퍼오는 논리 중에서는 “출산율은 사회변화, 특히 여성의 변화와 관계있다. 여성의 고학력화는 경제활동과 자아실현 욕구를 증가시켰고, 결혼연령도 높아져서 초산이 늦어지거나 출산을 지연시키기 때문에 총출산 자녀수가 감소된다”라는 것들이 있고, 많은 사람들이 교육받은 아이가 없는 여성들을 “자기만 아는 이기적인 여성”으로 비난한다. 이는 여성의 사회참여가 저출산과 관련되어 있다는 것이다. 황정미(2005)는 저출산이 여성의 자아실현이나 취업 등과 관련되어 있다는 지적들에 대해서 그러한 관계를 드러내는 실증적인 자료가 발견되지 않는다고 반박하고 있다. 대신 황정미는 저출산은 행위자들의 선택의 결과이고 여기에 대한 대안은 도구화되고 사소화되고 과부하된 모성에 대한 사회적 평가의 변화 그리고 모성의 가치를 지원하는 가족지원 정책이 필요하다고 지적하고 있다. 그러나 모성의 전

25) 2003년 김화중 보건복지부 장관의 보고

략이라는 말은 '선택'이라는 말과 같이 모성을 다시한번 탈정치화하는 말이 아닌가? 모성/여성이 위치되어지는 여러 관계들을 동등한 것으로 간주하는 한 그리고 모성은 동일한 것이라고 간주하는 한에서 이 말은 의미를 갖지 않는가하는 생각이 든다. 한국사회에서 여성의 출산/재생산 정치학, 아이들을 낳고 키운다는 것에 대한 의미와 불안, 무력감, 가족이나 사회문화적 규범과 관련된 재생산에 대한 여성들의 생각 등등은 저출산을 바라보는 지배담론 속에서는 부재하다. 출산이나 저출산 모두 여성의 몸에서 만들어질 수 있는 것인데, 그것은 조건만 주어지면 실천되었다 안되었다하는 것인가?

4. 사회 정치적 과정으로서의 재생산

reproduction은 한국 여성학계에서 재생산이라는 말로 번역되어 사용되고 있다. 재생산이란 개념은 본 논문에서 여성이 몸에서 일어나는 생식 혹은 출산과정을 의미하고 있지만, 일반적으로는 자녀의 양육까지를 포함하는 보다 더 광범위한 의미의 사회적 재생산이라의 의미까지를 포함한다. 재생산에는 마치 여성의 몸에서 일어나는 단순한 생물학적 사건처럼 보이지만, 이것은 생명과 사람에 대한 사회문화적 정의까지를 포함하고, 출산하는 여성의 사회적 정체성과 연관되는 복잡한 과정이 매개된다. 재생산은 여성의 몸에서 자연스럽게 일어나는 것이 아니라 누구와의 관계에서 임신을 하고, 누가 태어나고 누구에게서 태어나고 또 누구와의 관계에서 언제 태어날 것인지에 대한 개인적인 결정, 여성의 성과 모성에 대한 규범, 세대의 이동에 따른 책임과 의무, 권리, 가족과 친족관계, 국가와 종교의 이데올로기 등이 경합되는 장이다. 여기에는 성별, 세대, 계급, 국적, 인종 등과 관련된 다양한 경계들이 교차하고 새로운 생명 혹은 성원을 둘러싼 다양한 집단들의 욕망과 생존에 관한 생각들이 경합한다.

재생산은 오랫동안 여성주의 이론과 정치학의 초점이었다. 왜냐하면

재생산에 대한 통제가 가부장적 문화에서 여성들의 종속을 가져오는 수단이 되어왔다고 판단되었기 때문이다. 재생산을 정치적 사회적 의제로 만들어낸 페미니스트 비판 작업은 여성을 하나의 집단으로 정치화해냈고 (Boston Women's Health Book Collective; Health Caring;) 또 낙태에 대한 선택권, 성적 자기 결정권, 재생산 권리와 같은 개념들을 만들어냈다. 특히 재생산권력과 성적 자기결정권, 여성의 몸에 대한 소유권은 국제적 여성운동의 정치적 슬로건으로 사용되면서 세계 여러 지역에서 여성의 출산능력을 통제하고 조종하고 관리하는 국가, 가족, 종교의 권력들을 비판해냈고, 피임이나 낙태에 대한 논의를 제기하고 성폭력이나 성희롱을 사회적 정치적 의제로 만들어내는데 기여하였다. 또한 인도을 비롯한 한국 등 세계 여러 나라에서 여아낙태를 위한 양수검사를 금지시키고, 전지구적인 재생산권 네트웍을 만드는 성취를 했다.

그러나 Franklin(1995)은 몇몇 페미니스트 집단이 재생산통제 방식에 대해 강력한 집단적 행동주의를 취하는데 성공하고 있지만 재생산권리는 효과적인 효과적인 페미니스트 운동전략을 만들어내지 못하고 있다고 평한다. 물론 레즈비언 커플의 모성을 비롯하여 다양한 페미니스트들이 재생산정치학에 관심을 갖게 되면서 재생산정치학의 의미가 확장되기도 하고 다양화되고 있긴 하지만 여성건강운동이 거세게 일었던 미국에서 조차 여성주의의 기초라고 주장하는 안전한 낙태에 대한 경제적 사회적 접근권을 획득하지 못하고 있다. 여기에는 여러 논의들이 있지만 여성들 내의 다양한 차이와 여성의 재생산권을 설명하는 이론적 정치적 틀의 부재, 시장의 엄청난 권력, 세계 여러 곳에서의 종교적 근본주의자들의 부상, 국내 그리고 국제 간의 불평등의 다양한 형태가 더 심화되면서 재생산을 둘러싼 집단적인 여성운동을 하기가 더 어려워지고 있다고 지적한다.

특히 이러한 재생산정치학의 교착상태는 이제까지 재생산 정치학을 설명해왔던 권리와 선택의 개념에 대한 확실성의 상실과 관련이 있다 (Franklin and McNeil 1988; Pechesky 1995). 미국의 베이비 M사건에

서[26] 재생산적 선택이라는 것은 몸을 갖고 있는 여성에게 있는 것이 아니라 돈을 지불한 아버지와 아버지의 아내에게 주어졌다. 아버지, 태아 심지어 배아의 재생산권이라는 주장들이 등장하면서 여성들이 자신의 몸을 근거로 선택할 수 있는 토대적 권리로서의 재생산권은 위기에 처하 것처럼 보이게 되었다. 이러한 것들은 오랫동안 페미니스트들의 슬로건들의 권위를 약화시켰고, 베이비 M사건에서 보여준 여성의 몸에 근거한 재생산권의 불확실성은 낙태권과 같은 전통적인 페미니스트 논쟁의 중요성을 지속하는데 지장을 줬다고 평가된다 (Franklin).

한국에서도 이번에 난자공여와 관련되어 난자 공여의 문제는 재생산권이라는 문제가 아니라 생명윤리의 문제로 넘어갔다. 그리고 생명과 관련된 여성의 논의는 생명에 대한 여성의 경험의 특권화, 모성경험으로 이동하는데 이 모성경험은 여성의 재생산권리 문제를 더 나아가지 못하게 만든다고 본다. 모성경험은 모성 내부의 엄청난 차이들을 무화시키는 범주이기도 한데, 아이를 기른 여성의 모성, 자궁을 대여하여 아이를 낳은 여성의 모성, 난자를 제공한 여성의 모성 중에서 생명경험은 어느 모성과 관련되는가?

문제는 각 모성경험이 자신의 몸 그리고 모성의 대상와 어떠한 관계를 맺는가하는 것이다. 몸을 소유한다는 것에 대해 여성이 자신의 몸과 맺는 관계라는 것을 어떻게 개념화할 것인가하는 것이 문제이다. 모성을 여성의 생물학적인 것으로부터 벗어나기 위해 페쳬스키는 소개하는 뉴기니아 여성들의 경험을 소개하는 것도 좋을 것이다. 마릴린 스트래튼이 기술한 wok meri 여성들에게 자신의 몸에 대한 독점권은 생산과 재생산의 기능에 있지 않다. 그들에게 소유권이란 돌봄과 자원에 대한 집단적 권위의 관계이다. 그들은 그들이 돌보는 것들 소유하고 그들의 재생산활동을 통해 소유자로서의

---

26) 1986년 미국에서 대리모에 의해 태어난 베이비 엠 사건은 자궁과 난자를 빌려준 대리모와 아이의 생물학적 아버지 사이의 자녀후견권을 둘러싼 법정사례이다. 베이비엠을 낳은 대리모가 아이를 줄 수 없다고하자 계약법 위반으로 고소하여 뉴저지 법정에서 아이가 아버지에게 가게 되었다. 다시 항소하여 뉴저지 Supreme Court까지 갔는데 1988년 대법원에서는 결정이 번복되었다. 다시 대법원이 이 사건을 family court로 보냈는데 거기서는 생물학적 아버지에게 custody를 주고 대리모에게는 방문권을 줬다.

지위를 획득한다.

Petchesky(1995:430)는 지구적 여성운동에서 '여성이 자기몸을 소유한다'는 생각은 현실에 대한 기술이 아니라, 수사학적 성취라고 말한다. 1980년대 후반에 나이로비, 인디아, 스릴랑카, 필리핀, 브라질 등등에서 개인적인 소유와 권리로서 이해되어지는 이 서구적 개념은 성폭력, 재생산위험과 필요들, 여성의 성적쾌락에 대한 권리, 건강운동 그리고 다양한 조건 위에 기초하는 여성주의 저항운동의 집합적 정체성을 유지해주는데 기여를 했고, 완전한 사회참여를 가져오는 시민권의 근본적인 조건으로 간주되고 있다고 말했다.

그러나 재생산 정치학에서 가장 중요하게 간주되는 "자기 몸에 대한 소유권" "신체자결권"은 페미니즘 내부에서도 많은 비판을 받아왔다.[27] 첫 번째는 개인주의적인 서구의 맥락에서 나온 이 개념은 여성의 몸을 대상화하는 가부장적 시장적 논리를 재생산 정치학으로 불러올 위험이 있다는 것이었다. 그것은 성매매, 자궁대여, 난자 매매 등을 비롯하여 항상 선택이라고 말해지지만 삶의 총체적인 시장화의 문제와 관련되어 있는 것을 설명해내지 못한다는 것이다 (Pateman 1988). 또 무의식적으로 자본주의적 가부장제 이데올로기를 투영하는 것에 의해 부르조아 개인주의에 기반하는 계급의 몸을 소유권이라고 주장하는 등, 여성으로 사용되는 자기결정권으로는 개인화된 몸의 위치성을 문제화하기가 어렵다. 두 번째 비판은 이러한 개념이 일관된 현실 그리고 토대가 되고 있는 자아를 상정한다는 비판인데 여기에 대한 Petchesky는 그럼에도 불구하고 도덕적이고 역사적인 주장으로 '자기몸에

11) 문제는 출산능력을 지닌 여성의 입장에서 재생산능력, 재생산권리 혹은 재생산자유라는 것이 무엇을 의미하는지, 출산은 한국사회에서 여성들의 자아를 구성하는데 어떠한 의미를 갖는지에 대한 논의들이 선행되어야하리라 본다. 많는 논문들이 가족계획정책(김은실 1993, 배은경2004, 황정미 2005), 의료지식과 병원에 여성들의 임신과 출산이 종속되어지는 의료화(김은실 2001, 조영미 2003), 낙태(양현아, 2005), 생명공학(조주현 2006) 등을 논하면서 한국여성들이 재생산권리 그리고 몸에 대한 자기 소유권, 자기 결정권의 부족하다고 지적한다. 그리고 여성의 재생산권리에 대한 사회적 수용을 주장하고 있다. 여성/모성 경험의 진실을 어느정도 답보한다.

대한 소유권'의 개념을 사용하고 싶어하는데, 그것은 여성들이 자기 독점권이라는 경험을 관계적이고 정치적인 방식으로 사용한다는 것을 정식화하여 기존의 개념을 변화시키고자한다.

제2절 '가족계획'의 기억, 혹은 새로운 가족만들기[28)]

1. '가족계획'의 기억과 저출산

최근 한국 사회에서 인식되는 '저출산'은 숫자로 나타난 출산율 저하, 미래의 성장동력인 노동력의 부족, 부양인구의 증가로 인한 복지재정의 적자 등 무엇보다 인구학적 현상에 기반한 저출산의 '양적' 결과에 주목하고 있다.[29)] 이에 따라 1960년대부터 국가가 시행해온 강력한 가족계획사업의 결과로 출산율이 급격하게 떨어졌다는 견해와 여성의 교육수준의 향상과 사회진출의 확대로 자녀를 낳지 않으려는 여성들의 수가 늘어났다는 견해가 대두되면서 이 난국을 헤쳐가려는 다양한 시도가 진행중이다.

하지만 그 배려의 내용과 저출산과 관련한 최근의 범국민적인 소란과 문제제기는 많은 생각을 불러일으킨다. 현재의 '저출산'을 얘기하는 국가가 인구의 계속적인 증가가 경제성장의 발목을 잡을 것이라며 가족계획이라는 이름으로 출산통제를 적극적으로 수행했고 이에 따른 인구 성장률 둔화는 세계적인 성공사례가 되기도 했던 것이 바로 어제의 일처럼 생생하게 기억되기 때문이다. 출산률 저하가 결코 갑작스러운 것이 아님에도 불구하고 그것을 유도해온 정부의 인구정책이 이제 출산억제에서 장려로 완전히 방향 선

28) 변재란(순천향대학교 영화학과 교수)
29) 황정미, '저출산'과 한국 모성의 젠더정치, '세계화 시대, 한국여성주의의 발전과 과제', 광복 60년 기념 제 7차 종합학술대회 한국여성학회 보고서, 한국여성학회, 2005.

회를 하였고 이러한 인구정책 또는 출산장려정책 모두 여성의 몸과 재생산 기능에 대한 통제를 강화하거나 여성의 재생산 기능만을 절대화하는 과거의 출산억제정책과 같은 맥락에서 출발한 것은 아닌가라는 의심을 하게 만들기도 한다.[30] 그 의심은 아마도 '가족계획'에 대한 집단적 기억 때문이 아닐까?

조금전 본 영상물들은 대한뉴스와 문화기록영화라 불리는, 한국의 특정한 시기동안 극영화 상영전에 극장에서 상영되었던 영상물들의 편집본이다. 가족계획협회와(혹은) 보건사회부에서 제공하고 국립영화제작소에서 제작한 이 영화들은 시기별, 가족계획에 대한 정책의 변화 등에 따라 일정한 변화와 반복을 보이고 있다. 1961년부터 1998년까지 제작된 이 영상물들은 가족계획이 시작되는데 어떤 담론들이 경합하였는지, 그리고 당시 정부의 정책과 정책방향과 관련하여 가족계획이 어떻게 위치지어졌는지를 유추할 수 있는 기록들중 하나이다.

과거의 기록은 집단적 기억을 제의적으로 상기시킨다. 영화 역시 **특정한 순간을 증명하는데** 예전의 역사적 순간을 담은 영상물은 이미 사라져버린 순간이지만 어떤 것을 상기한다는 것은 과거, 즉 이미 지나가 사라져버린 것을 의식속에서 재현하는 것이며 의식에 떠오른 대상은 과거에 속하지만 그것의 상기는 현재 벌어지는 일이다. 기억이라는 단어는 과거와 현재의 교량역할을 하는 수많은 심리과정에 붙여진 총괄적인 이름이다. 더 나아가 과거에 속하는 사물들은 그 내력을 조금이라도 알 경우 그것에 대한 지식을 포함하여 그것과 연관된 경험들을 환기시키기 마련이다.

당시 이들이 일상적으로 만나던 공간-극장과 그 안에서 반복적으로 보여지던 영상의 체험들, 그것들이 어떻게 집단의 기억이 되고 일상을 규율하는 수단이 되었을까? 그리고 그런 기억들이 지금/여기에서 새삼스럽게 다시 의식의 표면위로 떠오르는 이유는 무엇 때문일까?

'가족계획'을 다룬 이 영상물들은 당시 정부가 근대화에 대한 열망과 선진

30) 김원정, 저출산위기 다시 보기: 여성의 주체화: 재생산권과 노동권을 중심으로, 민주노동당정책보고서, 2006.

국이라는 목표를 국민들에게 알리는 데 어떤 전략을 동원하고 있었는지를 알려주는 증거를 제공한다. 이들 기록물들은 이를 위해 '근대', '근대화'가 일반 대중들에게 어떻게 전유되었는지 국가주도의 근대화 프로젝트가 여성의 몸을 어떻게 개념화하고 그리고 이를 위해 '가족계획'이 당시의 대중들을 효과적으로 이 프로젝트에 참여시킴은 물론 대중의 일상속으로 들어와서 규율화의 다양한 기제가 되는지를 보여준다.

개인은 자신이 속한 그 문화가 갖고 있는 이데올로기, 상징, 은유로 구성되는 상식과 의미의 영역에서 생활한다. 개인에게 자신을 둘러싼 의미의 장을 벗어난 삶이란 존재하지 않지만 이러한 의미의 장이란 단일하게 통합된 실체가 아니라 항상 여러 담론과 의미가 경합하는 열린 장이다. 아이를 낳고(거나) 낳지 않는 문제가 여성의 선택과 실천을 떠나서는 생각할 수 없다면 한국 사회의 저출산 담론에서 여성의 위치는 과연 어디쯤일까? 동시에 이른바 저출산현상이 하루 아침에 이루어진 것이 아니라면 과연 여성과 가족, 국가의 관계는 어떻게 사회적 맥락속에 자리매김할 수 있는가하는 질문을 '가족계획'이 진행되던 바로 그 시기의 영상물들과의 만남을 통해서 살펴보자.

2. 가족계획의 기억: 표어와 구호의 영상화

보건사회부가 주무부처로서 시작된 가족계획사업은 모든 부처가 가족계획사업 지원에 나섰지만 특히 문교부와 공보부를 통해 가족계획의 교육과 홍보가 진행되었다. 교육과 홍보는 가족계획사업의 주요한 활동으로 문교부가 가족계획의 교육개발과 시설할애, 학생들에 대한 가족계획교육이나 학교시설을 이용한 학생이나 지역주민에 대한 가족계획강연회를 시행했다면 공보부는 가족계획의 종합홍보활동을 수립하고 공보부 산하 전 공보매체와 전국 문화원, 극장연합회, 공보부 활동기관들을 통하여 계몽선전을 실시했다. [31]

TV가 안방극장으로서 주요한 역할을 하는 1970년대 중반에 이르면 TV가 영화에 비하여 압도적이라는 것을 알 수 있지만 TV가 전국의 전 가정에 아직은 보급되지 않았던 시절에 극장이라는 공간은 국가정책의 홍보를 위한 효과적인 공간이었다. 따라서 '대한뉴스'와 '문화기록영화'는 그에 대한 관객의 반응이나 호응과 상관없이 극장을 간 관객이라면 누구나 보는 통상적인 영화보기 방식이었다.

'가족계획'을 다룬 대한뉴스와 문화기록영화는 k-TV 검색을 통해 '대한 뉴스' 15회, 문화기록영화 16편로 확인되었다. 이 영상물들은 가족계획정책의 변화와 매체의 효용성에 대한 이해정도에 따라 다소의 편차를 보인다. 그렇다면 이 영상물에서 끊임없이 반복되고 있는 것은 무엇이며 시기에 따라 변화를 보이는 것은 무엇인가?

기억은 그것을 불러일으키는 사물들이 있어야 한다. 가족계획의 기억은 우선 당시의 정책을 반영하는 수많은 '표어'로부터 온다. 사실 이들 영상물들은 가족계획이라는 大 역사를 위한 표어와 구호의 영상화라고 해도 과언이 아니다. 영상물안에 표어를 명시적으로 넣은 예는 다음과 같다.

우선 '대한뉴스'중 가족계획 관련 해당 사항과 이와 함께 보여지는 표어들을 살펴보자.

영상물 형태/호수	해당 내용	연도
대한뉴스 제 154호/흑백	**덮어놓고 낳다보면 거지꼴을 못 면한다.**	1964
대한뉴스 제 455호/흑백	**알맞게 낳아서 훌륭하게 키우자**	1964
대한뉴스제456, 457호/흑백	**많이 낳아 고생 말고 적게 낳아 잘 기르자**	1964
대한뉴스 517호/흑백	**많이 낳아 고생 말고 적게 낳아 잘 기르자**	1965
대한뉴스 제 983호/흑백	유엔이 정한 세계 인구의 해 **"아들 딸 구별말고 둘만 낳아 잘 기르자"** (아들 딸 구별 없이 둘만 낳아 잘 기르는 것은 경제 수	1974

31) 한국보건사회연구원, [인구정책 30년], 1991

	준을 높이는 문화운동임)	
대한뉴스 제 1443호/ 칼라	**“하루 앞선 가족계획 십년 앞선 생활안정”**	1983

<표4: K-TV 국가기록영상관 홈페이지 자료로 재구성>

위 표는 가족계획이 시작되는 초기일수록 구호성 표어가 지배적임을 알 수 있다. 64년과 65년에는 같은 표어가 반복되는 것을 알 수 있고 특히, 재미있는 것은 대한뉴스가 명시적으로 보여주는 표어는 60년대 초인 64년과 65년, 74년,83년으로 10년을 주기로 표어 내용이 바뀌고 있다. 하지만 이 표어들은 ‘대한뉴스’에서 기록물의 마지막에 자막으로만 사용된 것은 아니었다. “알맞게 낳아서 훌륭하게 키우자”라는 표어는 문화기록영화인 <엄마의 휴일>(1967)에서 다시 한번 반복되며 이것은 가족계획이 산아제한과 다른 것이며 개개인의 미래의 행복을 담보하는 것을 강조한다. “하나 낳아 젊게 살고 좁은 땅 넓게 살자”는 표어는 <셋이서 오순도순>(1987)에서 상황설정과 함께 좀더 포괄적으로 사용된다. 터울과 자녀의 숫자를 밝히면서 구체적인 예시를 하는 이른바 3.3.35전략은 세 명만 낳아 잘 기르자는 특정 시기의 가족계획의 목표를 보여주는데 이것 역시 등장인물들의 대사나 도표등을 통해 반복된다. 말띠해에 만들어진 <딸 3형제>(1966)에서 보듯이 영상물들은 상당히 전략적으로 기획된 것으로 아들선호사상으로 인해 주춤거리는 가족계획 나름의 입장을 보여준다.

3. 가족계획의 기억: 근대화의 강제와 동의 사이에서

어떤 의미에서 1960-70년대 내내 지배적으로 작동한 ‘조국 근대화’에 대한 발상은 성장 중심의 경제발전과 함께 그러한 경제발전을 이뤄내기 위해

국민 개개인이 갖추어야할 근대적 생활태도의 함양을 의미했다.

당시 정부의 경제개발 1차 5개년 계획이 구상되는 과정에서 인구문제는 개발을 저해하는 요인이 된다는 공감대의 형성으로 인구 정책 수용은 급진전을 보게 되었다. 인구증가를 둔화시키지 않고는 경제개발은 불가하다는 인식이 확고해지면서 인구정책은 곧 경제개발을 위한 수단의 하나로 수용된다.[32]

1963년 9월 내각수반지시각서 제 18호에 따르면 가족계획의 당사자는 단지 임신력을 가진 부인만이 아니라 군인이나 기업체의 노동자처럼 남자들과 장래에 가족을 이룰 학생들에 이르기까지 전국민에게 확장되었고 이것은 1962년부터 1988년까지 다소의 변화는 있지만 거의 일관되게 강력하게 추진되어왔기 때문이다.

물론 최근의 연구는 당시 정부의 가족계획을 수용할 수 있는 준비태세가 이미 일반인들에게 널리 확산되어 있었고 "정부에서 시행한 가족계획사업은 한국인들의 출산행위에 어떤 지침을 주는 역할을 하는 데 그쳤다. ---정부의 강력한 제안과 선도로 출산조절을 자발적으로 받아들였을 국민으로부터 지지를 신속하게 얻게끔 되었다."[33]는 주장들이 나오고 있다.

배은경은 한국에서의 출산조절에 대한 통념을 가족계획사업 초창기부터 현재까지의 정책평가적 연구와 80년대 이후 등장한 여성학적 연구 모두를 분석하면서 가족계획사업 혹은 국가의 영향력을 매우 강조하여 한국 여성의 출산 조절의 실천을 그것의 종속변수로 간주하는 경향에 대해서 문제를 제기한다. 국가를 악마화, 여성을 희생자화하는 것이 여성들의 행위성을 제대로 보기 어렵게 만들뿐 아니라 여성들을 사회변동과 근대화를 이끌어온 평등한 참여자라기 보다는 남성들이 만들어놓은 질서속에 일방적으로 통제당하는 수동적 존재로 표상될 것에 대한 우려가 그것이다.[34] 이것은 우리 사

32) 홍문식, '출산력 억제정책의 영향과 변천에 관한 고찰', [한국인구학], 제 21권 2호, 1998, 184쪽.
33) 레페토, 권태환 외, 한국의 경제발전과 인구정책, 한국개발연구원, 1983, 45쪽.
34) 배은경, 한국사회 출산조절의 역사적 과정과 젠더-1970년대까지의 경험을 중심으로, 서울대학교 대학원, 2004

회의 물질적, 사회적 현실을 새롭게 조직하고 변화시킨 한국의 근대화 프로젝트가 어떠한 문화적 조건속에서 진행되었는가하는 연구의 필요성에 대한 문제제기이기도 하다.

이러한 강제와 동의 사이에서,[35] 자발성과 돌봄을 통해 개인을 주체화 복종화시키는 기술은 직접적 홍보 뿐만 아니라 출산과 피임을 둘러싼 교육과 정보제공의 성격을 갖는 대중 매체의 담론을 통해서 효과적으로 수행되었다. 출산을 반근대성과 동일시하면서 1960년대의 부정적 규제에서 벗어나 물질적 보상과 혜택을 제공한 사회지원책이 등장하기까지 '가족계획'이 과잉 인구라는 경제성장의 장애요인을 없애고 동시에 전통적인 출산관념을 무계획과 무질서로 규정하면서, 어떻게 미리 준비하고 계획하는 근대적인 국민 계몽 담론이자 가족담론의 성격을 갖게 되는지를 몇 개의 영상물들을 통해 살펴보자. 그것은 요약하면 인구의 경제화, 농촌과 도시의 이분법에 근거한 과거의 타자화와 미래에 대한 유토피아적 비전 제시, 그리고 여성과 가족에 대한 모순적인 태도를 견지하면서 국가의 계획합리성을 통해 인위적인 새로운 가족을 만들어가는 과정이라고 볼 수 있다.

가. 인구의 경제화: 인구폭발과 통계학 그리고 국가

출산통제나 가족계획이라는 개념은 출생률이나 사망률 인구 동태같은 인구학적 개념과 경제활동 인구나 피부양인구, 경제성장률 등 경제학적 개념과 함께 직조되는 다른 종류의 담론을 형성한다.

1966년에 제작된 <인구센서스>와 <지구는 만원이다>(1982), <한국은 만원이다>(1982)는 인구와 통계가 맺는 관계를 보여주는 동시에 가족계획을 위해 이 통계들이 어떻게 활용되는지를 보여준다. 1966년 10월 1일에 실시된 인구센서스 독려를 위한 이 영상물은 인구센서스가 국가 정책자료의 기

35) 이 용어는 임지현-김용우 역음, 대중독재: 강제와 동의 사이에서, 책세상, 2004에서 도움을 받은 것이다.

본이 되며 “가족구성과 분가에 대한 통계를 얻어 국가시책에 반영하고 우리나라 부녀자들의 출산력을 파악하여 적절한 가족계획 수립”을 위한 자료임을 밝힌다.

이런 기본 원칙에 입각한 정부의 가족계획에 대한 정책 홍보는 철저하게 이런 통계에 기반하여 인구의 과다로 초래될 수 있는 재앙에 대한 위기감 고조와 함께 생활안정을 위한 다양한 가족계획의 필요성을 역설한다. <한국은 만원이다>(1982)는 한정된 지구와 무한히 늘어나는 인구, 거리마다 넘치는 인파로 인한 교통지옥, 인간관계의 마찰 같은 우울한 이야기로 시작한다. 우리나라의 인구와 인구밀도에 대한 정보로 위기감은 조성되고 그것은 편집된 그래픽의 반복과 함께 속도감 있게 고양된다.

주택 문제, 교육비 문제 제시를 통해 아이를 기르는 부모라면 격을 수밖에 없는 양육비와 교육비로 인해 빚을 져야 한다는 현실을 지적하고 본격적으로 결혼과 함께 가족계획이 시작되어야할 그 필요성과 효과를 언급한다. 경제적 안정, 건강과 화목, 이상적인 자녀 교육, 사랑 모두가 이루어야할 이상적인 가정의 모습이라는 언설과 피임시설과 방법에 대한 소개, 그리고 가족계획 실천자들에게 주는 혜택으로 공공 주택 우선입주권, 복지주택 부금 융자, 영세민에 대한 혜택, 여성의 지위 향상 등을 보장하는 2자녀로 이루어진 단란한 가족의 모습은 오직 가족계획을 거쳐 만든 행복이라는 주장으로 이어진다. 가족계획을 실천하면 행복한 가정을 꾸릴 수 있을 뿐만 아니라 정부의 지원도 받을 수 있다는 이 유인책은 행복의 계단으로 성큼 올라갈 수 있으리라는 집단적 기억으로 남아있다.

나. 농촌과 도시의 이분법: 과거의 타자화와 유토피아적 미래라는 설정

조국 근대화와 민족중흥을 내세우던 박정희정권 초기의 영화들은 암울했던 과거를 타자화하고 미래의 청사진을 제공하면서 어떻게 대중을 기적에

대한 환상과 미래에 대한 기대와 희망으로 몰고갔는지를 보여준다.[36]

이런 분위기는 가족계획을 다룬 초기의 영상물에서도 고스란히 감지되는데 <가족계획>(1961)은 국가 경제의 전망과 가족계획이라는 명제에 부합하도록 짜여진 좌담회를 기록한 것이다. 핵폭발보다 더 위험한 것이 인구폭발이라는 사회자의 강조와 함께 눈에 띄는 것은 좌담회에 참석한 유일한 여성인 가정주부가 여성으로서의 가족계획에 대한 입장을 말하기 보다는 농촌가정에 대한 도시 주부로서의 계몽적인 언설을 펴는 대목이다. 서울의 지식층에서는 가족계획에 대한 인식을 하고 있지만 그렇지 못한 농촌의 경우에도 산아 제한의 인식을 심어주어야 한다는 것이 그 골자이다. 이 여성의 눈에 비친 농촌 가정은 비참한 모습으로 설정되며 이런 형편에 아이를 많이 가지는 것은 부모가 자식에게 죄를 짓는 것이 아니냐고 말하는 것으로 마무리된다.

<잘 살 수 있는 길> (1963)은 애니메이션으로 구성된 것으로 “명심하자! 우리의 지금의 마음씨 우리의 지금의 몸차림 우리의 지금의 행동이 그대로 삼천만 민족의 흥망과 직결되어 있다는 사실을 명심하자!”라는 농촌 가정의 벽에 붙어있는 영화 화면안의 구호 그대로 과거에 대한 반성과 미래에 대한 비전을 내걸고 열심히 일하자는 내용을 담고 있다. 아버지와 아들의 대화장면은 “잘못되면 조상탓, '팔자소관'이라며 무질서한 살림에 빚과 자식만 늘어나던” 과거에 대한 반성과 아들의 “새로운 변화가 이미 시작”되었다는 것이 도표로 보여지고 국민으로서의 권리와 의무, 책임이 역설된다. 뿐만 아니라 아들의 입을 통해서 아직 오지 않은 미래인 “농장의 기계화, 도시와 농촌에 별 차이가 없는 문화의 혜택”은 각 가정에서 실천되는 가족계획으로 인한 웃음으로 예고되며 이 모든 것이 환상이 되지 않기 위해 땀 흘려 일하자는 제안으로 마무리한다. 이런 농촌/도시, 과거/미래의 이분법은 전통적인 생활태도를 무질서와 나태로, 근대적인 태도는 계획성과 근면으로 대비시키면서 근대적이고 합리적인 생활태도만이 더 잘 사는 미래를 약속할 수 있다

36) 이에 대해서는 졸고, ‘노동을 통한 근대적 여성주체의 구성: <쌀>과 <또순이>를 중심으로’ [한국영화와 근대성], 2001을 참조할 것.

는 ‘조국 근대화’의 연장선에 있다.

이런 과거/농촌의 모습과 현대/도시의 모습의 대조는 60년대 영상물에서 빈번하게 일어난다. <행복의 계단>(1966)의 경우 아이들을 알뜰하게 키우겠다며 보건소에서 루프 시술을 하겠다고 여주인공이 남편을 설득하는 장면에서 여주인공은 자신의 과거에 대한 회상인 농촌의 많은 자식들과 감당하지 못하는 암담한 과거와 대학 학사모를 쓴 딸의 졸업식 장면이라는 20년후의 미래를 비교하고 결국 남편의 입에서 “알맞게 낳아서 잘 키우는 게 제일”이라는 말을 하도록 유도한다. 결국 이 부부가 미래의 꿈을 깨지 않으려는 시도는 과거와의 단절을 통해서만 가능한 것이고 그것은 결국 가족계획의 약속이다.

하나의 구체적인 공간으로서의 유토피아라는 개념은 보다 나은 세계에 대한 비전을 희망으로 제시한다. 국가적 통합이 절실했던 남한은 근대화 프로젝트를 통해서 그 안의 타자를 부정하면서 하나로 뭉쳐야할 국민, ‘큰 가족’이어야할 민족을 구성했다. 그리고 이를 위해 가족계획은 상당히 효과적인 국가적 프로젝트였던 것으로 보인다.

4. 가족계획, 모성, 그리고 새로운 가족만들기 이후

단란한 가족들의 모습은 오직 가족계획을 통해 가능하며 하루 앞선 가족계획만이 십년 앞선 생활안정 뿐만 아니라 밝은 미래를 담보할 수 있다는 것은 여성들의 출산의 횟수와 시기, 피임에 대한 지식의 확보 등이 전제되어야 가능했다. 이러한 근대적 출산조절의 보급과 일반인의 출산조절에 대한 보편적인 행위의 정착이 본격화되는 1970년대 말까지 이상적인 결혼 적령기, 터울, 단산 시기 등이 가족계획 정책의 변화에 따라 계속적으로 조정되었다. 60년대의 세 자녀 시기, 70년대의 두 자녀 시기, 80년대의 한 자녀 시기는 큰 가족인 국가와 작은 가족인 가정의 꿈을 실현하기 위한 “적은 수의

자녀"의 적정 수에 대한 모색과 부침의 시기였다.

하지만 가족계획사업은 한국 가족의 수만 바꾼 것이 아니다. 가족계획사업은 가족을 일정한 목표와 계획에 따라 조절하고 통제할 수 있다는 생각을 널리 확산했을 뿐 아니라 가족형태를 경제와 연관시킴으로서 가족이란 이미 주어진 것이고 자연적으로 만들어진 단위라는 전통적 관념으로부터 특정한 목적에 따라 통제가능한 일종의 도구적이고 기능적인 가족관념이 형성되고 확산되는 데 기여했다. 이런 태도안에서 가족형태는 조절 및 관리 대상이 된다. 37)

가족형태를 경제적 이해의 문제로 바꾼 전략은 이제 정상가족에 대한 모델 제시로 나아간다. 정상 가족 형태에 경제적 가치를 부여하며 그 가족의 미래를 상상하는 태도는 정상적이고 바람직한 가족의 형태와 그렇지 못한 형태를 구별하는 정상가족의 관념을 사회적인 차원에서 만들어내고 작동시킨다.

이제 각 가정의 가족수가 인구수로 일반화되고 개별 가족 혹은 부인의 출산통제가 인구통제의 주체인 국가로 변화되면서 남녀의 육체, 생식기 등 사적 영역은 국가정책이 시행되어야할 공적인 영역이 된다. 피임기술에 대한 정보와 그 교육현장은 가족보건교육의 현장이되며 이 시기 가족계획을 다룬 대부분의 영상물에서 발견된다. 아니, 영화가 상영되는 그 공간이야말로 전 국민을 대상으로 하는 가족계획의 교육현장이다. 영상은 바로 가족계획의 교육 자료이자 공적인 통로였다. 이러한 가족건강을 보건화하려는 전략은 의학과 과학담론을 빌어 가족계획에 대한 구체적인 방법의 홍보로 나아간다.

특히 모자보건은 가족계획에 대한 국가적 담론이 개개의 가정 특히 여성 개인들에게 호소력을 갖는 중요한 개별화 전략의 거점으로 설정되고 1970년대 후반 인구억제정책의 실효성이 분명해지자 인구정책의 긴박성에 따라 인구정책으로 발전되어온 가족계획이 모자건강 및 가정건강의 중요한 부분으로 받아들여지고 또 새로운 전개를 시도해야할 필요성이 대두된다.

---

37) 이진경, '한국'가족계획사업'의 생체정치학,' [문화과학] 2003년 3호, 문화과학사

이제 영상물은 모자보건이나 모성보호라는 개념 자체가 이미 가족계획사업의 일부가 됨에 따라 인구학적 문제설정 안에서 인구와 출산력이라는 개념과 결부되어 다루어지만 이것은 그 효과를 위해 출산의 주체인 여성이 솔선수범해야한다고 말을 걸거나 여성의 입장에서 가족계획에 대해서 말하는 형식을 취한다. 이것은 분명히 출산이 여성의 몸을 대상으로 벌어지는 것이라는 것을 당시 정부가 잘 알았기 때문이라기보다는 가부장적인 사회에서 그렇게 하는 것이 가족계획사업의 실효성을 거두기에 용이하다고 판단했기 때문이다. 물론 이것은 무엇보다도 가족계획사업이 시작된 재건국민운동 안에서 여성을 운동의 주요 대상으로 삼았고 아이를 알맞게 낳아 키우는 일이 여성이 해야 할 근대화 과업이라고 간주했기 때문이기도 하다.[38]

출산조절을 위한 피임 시술을 위해 보건소를 가는 문제로 시어머니의 허락을 받아야하고 시어머니를 남편이 설득하는 과정에서 소극적으로 지켜보던 여성들은(<부부수첩>, 1965) 이제 피임을 하게 되기까지의 과정을 자신의 목소리로 말하고 그것을 나름의 목표의식을 가지고 실천하는 것으로 재현된다.(<사랑의 여로>, 1989) 이런 현실은 여성이 가족내 며느리의 위치에서 인내와 순종과 꿋꿋한 생활력을 가진 존재로만 살아가던 시절에 국가는 '국제 인구 통제 레짐'[39]이 유포하고 지원한 경제발전 논리에 따른 인구 통제를 위해 가족계획을 대대적으로 추진하였고 이것이 물밑에서 꿈틀대던 여성의 출산조절 욕구와 맞물리면서 결과적으로 급속한 출산율 저하가 일어났던 과정을 은유적으로 보여줌에 다름 아니다.

그렇다면 가족계획이 실시되던 이 때 여성의 자기 결정권 확보를 어떻게 이해할 수 있을까?

사실 가족계획사업을 통해 보편화된 한국 여성의 출산 조절의 실천은 어디까지나 가족의 지위 생산을 위해 노력하는 가정관리자로서의 주부나 자녀교

38) 신현옥, '국가개발정책과 농촌지역 여성조직에 관한 연구: 1960-70년대 마을 부녀조직의 역할과 활동을 중심으로;, 연세대학교 사회학과 대학원, 1999.을 참조.

39) 사설재단들,비영리기관들,NGO들,그리고 미국을 필두로 한 각국 정부들과 UN을 포함한 여러 국제기관들이 결합하여 인구통제활동을 펴가면서 일종의 국제적인 레짐이 형성 발전되어간 역사적 과정을 의미.

육에 힘쓰는 근대적 어머니로서의 본분을 잃지 않고 가부장적 가치를 그대로 유지한 채 급속하게 산업화되어가는 사회 속에서 여성들이 선택한 삶의 전략으로서만 인식되었다. 한국가족계획사업의 담론 안에서 출산조절은 분명 개인의 권리가 아니라 국민의 의무였기 때문이다.

그럼에도 불구하고 자식들을 먹이고 입히는 문제를 해결하기 위해, 농업과 가사노동을 병행하는 수고로움을 덜기 위해 많은 아이가 여성들의 부담이었지만 그것을 피하기 위한 방법을 찾기가 쉽지 않던 여성들에게 자녀에게 충분한 교육을 시키기 위해라는 명분은 출산조절의 훌륭한 이유로 등장할 수 있었다. 여성들은 자기 가족의 지위 생산과 자신의 삶의 안정성 확보를 위해 출산 조절에 적극적일 수 있었다.

오히려 여성들의 이런 욕구를 국가가 적절하게 활용하면서 동의를 이끌었다고 보는 편이 정확하지 않을까? 그리고 그 과정안에서 다양한 매체가 말하고 교육하는 과정이 여성의 경험과 맞물려 일정한 담론을 만들어갔다는 가정을 할 수 있는 게 아닐까? 그렇다면 가족계획 이후의 여성들의 저출산 전략은 어떻게 설명할 수 있을까?

제3절 발전, 재생산 그리고 모성[40)]

1. 들어가며

여성의 몸은 단지 생물학적 몸(biological body)일 뿐 아니라 성적 대상(sexual body)으로서, 그리고 새로운 생명을 재생산하는 몸(reproductive body), 더 나아가 가부장제 질서에 순응하도록 훈육되어야 하는 몸(disciplined body)으로써 다중적인 의미의 층위(multiple dimension of signification)를 지니고 있다. 몸에 대한 과학적 의학적 지식이 제한되어 있었던 전통사회에서 여성의 재생산 능력은 자연의 일부로써 신비화되었다. 여성의 몸이 남성중심적 규범의 범위를 넘어설 때 그것은 하나의 터부이자 죄악이 되었다. 반대로 가부장제에 순응하는 몸은 순결하고 신성한 여성의 상징이었다. 널리 알려진 '성모와 창녀의 이분법'은 이로부터 비롯된 것이다.

근대화(혹은 현대화: modernization) 과정에서는 여성의 몸에 대한 새로운 지식들이 도입된다. 사회학자 막스 베버(Max Weber)의 표현을 차용해 본다면, 신비로운 마법의 정원에 머물러 있던 여성의 몸은 새로운 지식의 대상으로 세속화(secularized; secularization)되는 것이다. 이러한 세속화 과정에서 근대적인 지식은 중요한 역할을 담당하였다. 남성의 도덕과 사회질서를 시험하는 성적 대상으로서의 몸, 새로운 사회구성원을 생산하는 여성의 몸은 새로이 등장하는 생물학과 의학, 인구학, 정신분석학, 성과학(sexology) 등 근대적 과학 담론들에 의해 새로운 언어로 해석되기 시작한 것이다.

한국 사회가 현대(modern age)로 진입하는 과정은 식민주의 지배, 전쟁, 냉전 등 전 세계적인 차원의 복잡한 사회변동과 얽혀있는데, 여기에서는 20세기 후반의 근대화 경험에 초점을 맞추고자 한다. 1960년대 이후의 이른바 '압축적 근대화(compressive modernization)'는 발전(development) 그

40) 황정미(한국여성개발원)

자체를 민족적 목표로 표방하는 권위주의적 국가에 의해 주도되었다. 한국의 박정희 정권은 정치적인 측면에서는 민주주의를 억압하는 권위주의적 성격을 갖지만 사회적인 차원에서는 근대적 지식과 정책을 도입함으로써 생활의 하부구조를 변화시키는 발전국가(development state)의 특성 또한 지니고 있었다.

민주화의 진전으로 이제 한국 사회에서 독재와 권위주의를 정당화하는 사람은 많지 않지만 그러나 발전과 선진화는 여전히 국민적 목표로 신봉을 받고 있다. 한국의 굴곡 많은 근대사에서 다양한 이념과 이데올로기가 도입되고 또 그로 인한 수많은 갈등이 빚어졌지만, 가장 강력하고 지속적인 이데올로기는 '발전주의'라고 해도 과언이 아니다. 사실 한국의 발전주의는 이데올로기라고 말하기에는 너무나 철저하게 세속적이고 물질지향적이다. 1970년대의 새마을 운동에서 2000년대의 웰빙 열풍에 이르기까지 현재보다 더 넉넉한 미래에의 열망, 물질적인 풍요와 계층 상승이동을 지향하는 한국인의 욕망은 세대를 넘어 계승되는 것으로 보인다.

세속적이고 물질지향적인 발전주의가 주도하는 한국의 근대화 과정에서 여성의 몸과 재생산에 대한 인식은 어떻게 변화되어 온 것일까. 성과 몸에 대한 담론은 대개 공론장(public sphere)으로 나오지 못하고 사적 영역의 주변적인 이야기들로 파편화되기 마련이며, 일상의 곳곳에 흩어져 있는 작은 이야기들을 드러내어 분석하기란 쉬운 일이 아니다. 그런데 우리의 주목을 끄는 예외적인 거대담론으로 등장한 것이 바로 국가가 주도하였던 가족계획(family planning)과 산아제한(birth control) 정책이다. 이처럼 여성의 재생산에 관한 근대적 인식과 담론이 도입되는 데에 한국의 발전국가가 미친 영향은 주목할 만한 것이다. 여기에서는 한국의 근대화 과정을 관통하고 있는 발전주의의 틀 안에서 모성에 대한 인식, 그리고 재생산의 젠더 정치(gender politics of reproduction)가 어떻게 형성되어 왔는지 간략하게 고찰해 보고자 한다.

2. 가족계획과 타자화된 모성

근대 국민국가(modern nation-state)는 인구의 재생산에 큰 관심을 기울였다. 국부의 축적과 국력의 확산을 위해서는 노동자와 군인이 되어줄 국민의 양적 증대가 필수적이었다. 푸코가 지적하였듯이 근대국가는 국민을 생산하고 관리하기 위해 인구학, 통계학과 같은 과학적 지식을 적극적으로 발전시켰으며 지식권력(knowledge power)은 정책의 이념적 목표 및 실질적 집행과 밀접하게 결합되었다.

권위주의 국가는 여성에게 전통적인 모성역할을 강조하고 다산을 강요하는 경향이 있다. 20세기 초 이탈리아와 독일의 파시스트 정권이 우생학 논리에 입각하여 국민을 생산하는 어머니 역할을 강조하고 다산을 장려한 것은 잘 알려져 있다(유정희 2001). 군국주의 일본에서도 마찬가지로 군인의 공급을 위해 여성의 재생산과 양육활동이 크게 강조되었으며 다산을 장려하기 위해 각종 선전과 포상제도를 실시하였다(정진성 1999).

이와 달리 20세기 후반 한국의 근대화 과정에서는 다산이 아니라 피임의 보급과 산아제한이 국가적인 목표였다. 인구관리의 목표는 인구성장의 억제였으며 과밀인구를 해소하기 위해 외국으로의 노동이민도 권장되었다. 한국에서 인구정책이나 가족계획 사업은 인구의 관리라는 독자적 목표를 추진했다기보다는 경제성장을 달성하기 위한 중간 단계 혹은 수단으로 여겨졌던 것이 사실이다. 경제개발 계획을 수립하는 초기였던 1961년에 경제개발이 성공하기 위해서는 인구조절이 반드시 필요하다는 인식 하에 '가족계획 10주년 계획'이 수립되었다.

이후 가족계획 사업이 본격적으로 진행되는 과정에서 두 가지 특징을 주목할 수 있다. 첫째, 가족계획 사업의 실적을 올릴 수 있는 효율성은 매우 관료적인 지역별 목표달성 방식에 있었다. 사실상 정부의 파트너로써 가족계획 사업을 주도한 대한가족계획협회는 1964년부터 전국 보건소에 2명씩 가족

계획요원을 배치하였고 또 전국 1,473개 읍면에 1명씩 계몽요원을 배치하였다. 전국적으로 2천명 이상의 가족계획 요원이 활동하였으며 이들은 각자 할당받은 목표량을 달성하기 위해 마을을 돌아다니며 피임실천 및 시술희망자를 모집하였다.(보건사회연구원 1991, 대한가족계획협회 1975) 요원제도는 목표를 달성하는 데에는 효과적이었지만 목표량을 달성하기 위해 무리하게 여성들에게 시술을 강요하는 문제가 있었고, 요원들의 처우가 열악하여 이직율이 높고 자격미달자가 많은 등 관리도 허술하였다. 가족계획은 이처럼 중앙에서 작성한 목표량에 맞추어 지역별 할당을 정하고 가족계획요원들이 시술자를 모집하는 식의 매우 관료적인 방식으로 진행되었고 이로 인한 부작용도 많을 수밖에 없었다.

두 번째 특징은 정부가 가족계획 사업의 원활한 보급을 위해 관주도의 어머니 조직을 육성하였고 이것은 전국적인 부녀회 조직으로 확대되는 성공을 거두었다는 점이다. 대한가족계획협회는 경구용 피임약의 보급을 원활하게 하기 위하여 1968년 가족계획어머니회를 전국 마을단위로 조직하기 시작하였고, 불과 5개월 안에 전국 16,823개 마을에 부녀회를 조직하는 엄청난 속도로 사업이 진행되었다.(황정미 2001: 138) 이 조직은 새마을부녀회의 전신 격으로 1970년대부터 정부가 새마을운동을 본격적으로 전개하면서 전국적인 어머니 조직을 확장할 때 중요한 기초가 되었다.

이처럼 가족계획사업의 진행과정에서 국가는 어머니들을 광범위하게 동원하여 위로부터 조직화하였고, 다른 한편으로 모성을 국가 정책의 대상이자 도구로 활용하려는 인식을 드러내었다. 모성 동원과 모성의 도구화가 동시에 진행되었다는 사실을 여기에서 주목할 필요가 있다. 가족계획 사업에 요원으로써, 또 시술이나 투약을 실행하는 대상자로써 많은 여성들이 참여하였지만, 그러나 이 여성들의 양적인 참여가 여성의 의사결정권이나 권한의 증대로 이어지는 것은 결코 아니었다.

이처럼 여성과 모성의 '인정 없는 동원'(mobilization of women and mothers without recognition)이 지속적으로 이루어질 수 있었던 까닭을 어

떻게 이해할 수 있을까.

발전국가는 근대적 과학지식을 도입하고 국민들에게 계몽하면서 낙후된 전통과 합리적인 현대성을 강하게 대비시켰다(전통/현대의 이분법 tradition/modernity dichotomy). 경제성장을 지향하는 발전국가의 생산지상주의로 인해 여성들이 지니고 있는 생명력과 재생산 능력은 남성들의 생산능력과 노동능력에 비해 국가발전에 기여하지 못하는 것으로 폄하되었다. 특히 다산하는 어머니는 낙후된 과거, 버려야할 전통의 상징이 되었다. 물론 그 배후에는 적정인구를 유지하기 위해 금욕과 통제를 강조하는 네오맬더스주의 인구학, 그리고 개발도상국과 빈국의 인구증가를 재앙으로 받아들이는 선진국과 국제기구의 인식이 있었다.[41]

가족계획에서 제시된 근대적 모성상은 바로 '피임으로 애국하는 모성'이었다. 여성의 출산능력을 과거지향적·부정적 가치로 보고 따라서 근대화 과정에서 모성은 통제되고 규율되어하는 대상으로 여겨졌던 것이다. 물론 출산장려주의(pronatalism)가 바람직하다는 의미는 전혀 아니지만, 피임하는 모성 혹은 모성의 '자기제한'을 강조하는 사회에서 모성의 사회적 기여나 공적인 가치는 축소될 수밖에 없다.

적정한 자녀 수를 규정하고 적법한 산아제한과 피임을 관리하는 것은 국가권력과 결합된 의료 전문가와 인구학자들의 몫이었다. 모자보건의 보급과 출산의 의료화는 실제로 산모의 사망률을 낮추는데 도움이 되었을 것이다. 그러나 다른 한편 출산의 과정에서 객체화 · 타자화된 여성들은 피임을 위해 위험한 약품과 기구들 앞에 자기 몸을 내어주었으며 그로 인한 고통과 부작용들을 '알아서 참아야 하는 것' 쯤으로 수용하고 말았다. 국가정책과 모성실천 양쪽에서 출산과 모성은 개인적이고 사적인 일로 주변화된 것이다.

41) 한국의 가족계획 사업은 미국 인구학회 지식인들의 권유로 시작되었고 국제기구의 원조로 활발하게 실행되었다.

3. ‘강한 어머니’의 아이러니와 모성의 도구화

한국사회의 근대화 과정에서 모성이 타자화되고 주변화되었다는 이야기는 물론 한국 어머니들이 나약하다는 의미가 전혀 아니다. 우리 모두가 알다시피 한국의 어머니, 아줌마들은 드세고 강하다. 한국의 남편이 밖에서 공식적인 산업 역군으로 뛰는 동안 아내는 가정에서, 또 비공식 영역에서 계층상승의 기획자로 뛰었다 (조한혜정 1998). 가족단위의 계층 상승을 위한 핵심 전략은 자녀 교육이다.

농업경제와는 달리 산업화된 사회에서 자녀의 수보다 자녀의 질이 중요하고 따라서 교육은 어머니의 중요한 역할이다. 근대 사회에서 이상적인 어머니는 자연적인 모성 본능에 머무르지 않으며 근대적인 과학적 지식을 습득함으로써 자녀의 안정된 심리적 지적 발달을 뒷받침하는 어머니, 곧 ‘교육하는 모성’이자 문명화된(civilized) 모성이다. 인격을 갖춘 사회구성원을 길러내는 어머니의 교육적 역할은 단지 사적 가족에 국한되지 않으며 사회의 도덕적 기반을 지속시키는 의미를 갖고 있다.

그러나 불행하게도 한국 어머니들의 교육열을 사회에 공헌하는 모성역할로 생각하는 사람은 거의 없는 것 같다. 자기 자녀만을 위한 가족이기주의에서 나온 교육열은 사실 근대사회의 이상적 어머니상인 ‘교육하는 모성’과는 거리가 있으며, 자녀교육에서 어머니의 역할은 교육의 주체가 아니라 상품화된 사교육의 소비자에 가깝다. 이처럼 한국에서 모성 수행은 사적인 영역에 국한되며 그 의미도 매우 세속화되어 있고 궁극적인 목표는 가족단위의 계층 상승이라고 할 수 있다. 생명을 잉태하고 출산하며 기르는 재생산 활동과, 물질적 풍요와 희소한 자원의 획득이라는 생산 활동 간에는 가치의 불균형이 존재한다. 자녀양육의 비용이 높아지면 질수록 가족의 경제적 형편에 따라 자녀의 수와 출산의 시기를 조절하려 하기 마련이다. 재생산 활동은 생산활동에서의 성취에 맞추어 조절되는 것이다. 헌신적인 모성에의 향수는 점차 엷어지는 반면, 세속적이고 물질적인 목표를 추구하는 도구적 모성은 더욱

강화되는 것 같다.

생산에 적합한 몸의 이미지는 재생산하는 몸 보다 더 아름답게 여겨진다. 구석기 시대 비너스 상이 풍요로운 임산부의 모습으로 조각되어 있는 것과 달리, 한국 여성은 임신과 출산으로 '몸이 망가진다'고 생각하며 출산 직후부터 '원래의 몸매를 회복'하기 위한 다이어트 압박에 시달린다. 임신과 출산에 따르는 신체적 변화는 매우 정상적인 것임에도 불구하고 재생산하는 몸은 고치고 교정해야할 몸으로 인식되는 것이다. 모성은 몸과 떼어서 생각할 수 없지만 우리는 은연중에 어머니의 몸을 부인하거나 폄하하고 있다. 어머니이지만 어머니 같지 않은 '미시족'이 유행하는 것도 같은 맥락이다.

이처럼 일상 속의 모성 이미지는 매우 강해보이지만 그러나 다른 목적을 위해 모성은 계속 도구화되고 있으며 도구적 모성은 계속 재생산되고 있다. 조한혜정은 모성의 위기를 걱정한다.

> "농경적 가부장제 하의 헌신적 어머니에서 생산 위주의 산업자본주의적 '통 큰 아내'를 거쳐 이제 '아가씨 엄마'로 변신한 이 땅의 여자들은 무엇을 잃었고 무엇을 얻었는가? 나는 이제 '아가씨'로 남기를 강요당하고 있는 소비자본주의 사회의 주부들로부터 모성의 위기를 느낀다... 신세대 주부를 의심의 눈초리로 볼 수 밖에 없는 것은 바로 '기르는 것과 관련된 감수성'이 더 이상 재생산되지 못할지도 모른다는 불안에서이다" (조한혜정 1998: 167)

4. 맺음말 : 모성의 아노미(anomie)를 넘어서

국가 주도의 근대화 과정에서 도입된 발전주의는 이제 일상생활로 확산되어 많은 사람들이 자발적 발전지상주의자로 살아가고 있다. 이처럼 세속적이고 물질지향적인 한국의 발전주의 하에서 모성은 '가치'가 아니라 '도구'로 존재해 왔다. 다산, 희생, 헌신, 순종과 결합되어 있는 전통적 모성이 근대화

과정에서 그 의미를 점차 상실한 후 그것을 대체할 만한 '근대화된 모성 가치'는 뚜렷하게 나타나지 않았다. 급속한 사회변동, 나날이 격화되는 경쟁사회에서 생존하기 위해 필요한 가족전략에서 부족한 부분을 채워주는 만능의 도구처럼 모성은 여러 가지 기능을 담당해 왔다. 도구적 모성은 실제로 가족의 생존을 유지하고 또 계층 상승이동을 위해 큰 역할을 하고 있으며 사회적 인정은 얻지 못하지만 사적 가정 안에서 어머니들의 발언권이 과거에 비해 높아진 것도 사실이다.

그러나 도구적 모성의 확대재생산 이면에 있는 진실은 한국 사회가 모성의 가치를 상실하면서도 그 심각성을 인지하지 못한다는 점이다. 우리는 부지불식간에 모성의 아노미(anomie) 상태에 빠져있는 것이다. 성과가 입증되지도 않은 줄기세포 연구에 난자를 자발적으로 기증하려고 하는 여성들은 이러한 모성의 아노미를 드러내는 사례이다. 여성의 재생산 능력과 생명력으로 사회에 기여하는 것이 아니라, 몸의 손상과 고통을 감수함으로써 국가발전에 기여하려는 태도에서 '피임으로 애국하는 모성'이 재현되는 것처럼 보인다. 음성적인 낙태의 만연, 세계 최고 수준의 제왕절개 수술 비율과 낮은 모유수유율 등은 모두 모성의 아노미 현상과 연관되어 있을 것이다.

이미 한국 사회는 모성의 도구화로 인한 대가를 톡톡히 치르고 있다. 1980년대 중반부터 인구대체 수준 이하로 떨어진 출산율은 이제 세계 최저 수준으로 저하되었다. 더 이상 생산의 논리로 재생산을 지배하고 재단할 수 없는 한계상황이 이른 것이다. 낳고 기르는 출산과 양육의 문제는 봉건적 가계의 계승이나 사적 가족의 책임에만 국한되지 않는 새로운 사회적 과제가 되었다. '보살핌의 사회화(social care)'는 자녀양육의 문제 뿐 아니라 노동시장의 인력 수급, 복지정책의 재정 확보와 연관되어 있다. 이익의 극대화나 물량적 성장과는 다른 보살핌 자체의 가치와 의미를 사회정책의 틀 안으로 끌어들여야 하는 것이다.

모성, 재생산, 보살핌의 새로운 가치는 어떤 내용으로 채워져야 할까. 모성을 통제와 규율의 대상으로 볼 것이 아니라, 모성의 가치를 사회적인 차원으

로 확대하고또 인정하는 것이 필요하다. 보살핌을 사회적 권리로 인정한다면 여기에는 복합적인 세 가지 차원이 존재한다. 보살핌의 의무로 짓눌리지 않을 권리, 보살핌을 받을 권리, 그리고 보살핌을 제공할 권리가 모두 보장되어야 한다(Saraceno 2002).

보살핌의 가치 인정은 반세기동안 한국사회를 지배해온 발전주의 패러다임의 환골탈태 없이는 불가능하다. 권위주의적 발전국가의 성과를 평가하는 문제를 놓고 보수와 진보의 논쟁이 벌어지고 있지만, 그에 못지않게 중요한 문제는 한국사회에 만연한 세속적이고 물질적인 발전지상주의를 한층 문명화시킬 수 있는 동력과 자원이 과연 우리 내부에 있는가에 대한 질문과 성찰이 아닐까. 발전주의의 한계상황에 이른 지금이야말로 발전주의에 의해 억눌려온 생명, 재생산, 모성, 보살핌의 가치를 새롭게 주목해야 한다.

제4절 여성의 출산과 의료[42)]

1. 출산의 의료화: 여성의 의식(ritual)으로부터 진료 대상으로의 변화

18세기까지 유럽과 미국에서 대부분의 출산은 남성이 배제되고 여성들에 의해 이루어지는 행위였다. 출산이 임박해오면 여성 친척과 친구들에 의해 산모는 “침실로 데려가게("brought to bed")”되는데, 이 표현이 곧 출산을 의미하였다. 이 과정에 대한 생생한 묘사는 18세기 미국 메인 농촌지역에서 수십년 간 산파를 했던 한 여인의 일기가 여성 역사가에 의해 발굴됨으로써 이루어졌다. 1785년에 50세였던 마르타 발라드(Martha Ballard)는 이후 27년간 죽는 해까지 미국 메인 지방에서 산파로 활동하는 동안 일기를 기록하였다. 그 기간 동안 1000여명이 넘는 아이를 받았으며, 1812년 죽는 해까지 아이를 받았다. 이 기록에 근거하여 여성 사학자 울리치(Laurel Thatcher Ulrich)는 마르타의 삶과 이를 둘러싼 역사를 산파의 이야기(A Midwife's Tale)라는 제목으로 출간하였고 이는 다시 여성 제작자 칸 리빗(Laurie Kahn-Leavitt)에 의해 영화로 제작되었다. 그녀의 일기에 나타난 출산의 공간에는 마르타와 같은 산파 뿐 아니라 동네의 친지 및 친구 여성들이 여럿이 함께 참여하고 있다. 출산을 돕기 위해 마르타는 궂은 일기에도 나룻배를 타고 강을 건너거나 마차로 먼 길을 여행하기도 했으며, 산모의 진통이 긴 경우에는 종종 산모 옆에서 밤을 새기도 하였다. 산모나 아기가 병이 있을 경우에 이를 간호하는 역할도 마르타의 임무였다. 이 당시에 출산은 남성이 배제된 익숙하고 친근한 여성들의 일이었다. 여성의 출산에 대한 개인적 경험은 산파역할에 본질적 요건으로 간주되었는데, 마르타도 10명이 넘는 아이를 출산하고 양육하였다.

---

42) 김옥주 (서울대 의학과 교수)

18세기 중엽까지만 해도 여성이 주도로 이루어지는 가정에서의 출산이 주도적이었으나 그 이후에 출산의 영역에 점차 남성 산과의사들이 들어오게 되었다. 산파 마르타는 그의 활동 초기에는 볼 수 없었던 남성 산파들이 18세기 말엽에는 여러 가지 산과 기구들을 가지고 분만실에 들어오는 일을 보게 되었다. 어떻게 남성 산파들이 성공하게 되었으며, 어떻게 출산의 의료화가 진행되었는가를 둘러싸고 다양한 해석이 존재한다. 출산의 의료화는 18세기 중엽 남성 산과의사들이 자신들의 입지를 강화하기 위하여 과학적 지식에 근거한 자신들만이 안전한 분만을 할 수 있는 존재라고 주장하면서 산파와 여자들의 출산의식에 대하여 공공연하게 공격하는 등 조직화된 사회정치적인 활동을 벌인 결과라는 해석이 있다. 출산의 의료화는 '객관적' 지식에 기반한 과학적 행위로 가장하면서 남성 산파-산과의사들의 이해에 따라 구성된 이데올로기였으며 여성들의 관습을 새로운 의료적 의식으로 대체하기 위한 시도였다는 것이다.

전통적으로 여성이 중심이 되는 가정 분만이었던 출산이 19세기를 거치며 남성 의사가 시술하는 병원에서 낯선 사람들에 의해 행해지는 출산으로 변화하게 되었다. 병원이 출산이 출산의 공간이 병원으로 옮겨진 뒤에도 감염의 위험 때문에 영아사망율과 산모의 사망률은 줄지 않았다. 또한 여성들은 집 밖에서의 출산이 타인 사이에서 외로이 이루어지는 소외의 과정으로 경험하게 되었다. 출산하는 여성은 출산이 집에서 이루어지는 동안 진통과 출산에 대하여 스스로 결정하고 통제할 수 있는 상당한 힘을 지니고 있었을 뿐 아니라, 신뢰하는 이웃들과 연결되어 지지를 받을 수 있었다. 출산의 공간이 집이라고 하여도 의료 기술을 가진 전문가들을 부를수록 여성은 자신의 몸에 대하여 가해지는 기술에 대하여 협상하게 되었으며 점차로 자신의 몸에 대한 통제권을 내어주게 되었다. 출산이 병원으로 옮겨진 다음부터는 의료전문직에게 거의 모든 통제권이 넘겨지게 되었다. 이러한 출산의 의료화 과정에 대하여 위스콘신의 의사학자 리빗(Judith Leavitt)은 여성들의 일기나 편지 등의 기록을 근거로 안전하고 편안한 분만을 원하는 중산층 여성이 상

당한 영향을 미쳤다고 주장한다. 여성들은 점증하는 의료화가 더 안전하고 편안하다고 생각하였기 때문에 이 변화를 추동하였다는 것이다. 기록을 남길 만한 교육과 여건을 갖춘 중산층 여성들은 결코 수동적인 존재가 아니라 의학 기술과 '과학적 의술'을 가진 의사들을 활용하여 의료화 과정에 능동적으로 참여하였다는 것이다. 리빗의 역사적 연구는 출산의 의료화에 대하여 중산층 혹은 상류층 여성의 기록에 의존할 수밖에 없는 생래적인 한계에도 불구하고 과거의 여성이 그러하였듯 여성이 현대 의료와 출산문화에 대하여 적극적으로 영향을 미칠 수 있다는 점을 시사하며 여성을 행위의 주체로 해석해 내었다는 점에서 의미가 있다.

2. 의료전문직에서 여성 산파의 주변화와 배제

18세기 중반부터 남성의료인들이 무능력하고 산파들이 무능력하고 무지하다고 공격하며 지식의 우월을 주장하였지만 단순히 교육과정을 거쳤다는 것이 실제로 산과 교육의 질을 보장해주지는 않았다. 19세기 중반까지 평균적으로 산과 교육의 내용이 표준화되어 있지도 않았으며 의무화되지도 않았고 질적으로도 형편이 없었다. 사실상 산파에 비하여 산과의사가 질적으로 우수하다는 것을 객관적으로 증명하고 독점권을 확보할 근거가 미약했기 때문에 19세기 후반기에 산파와 산과의사 대립은 더욱 첨예해졌다. 이에 대하여 남성의료인들이 취한 전략은 부유한 계급에서 활동을 확장하며 더 이상 산파들을 직업에서 쫓아내기보다는 더 고수익 활동에 들어오지 못하게 한다는 것이었다. 1874년 제임스 애블링(James Aveling)은 산파들은 보수가 없고 지리하고 육체적으로 힘든 계급의 병을 일반 의료인들이 하지 않아도 되게 하기에 바람직하고 필요하다고 주장했다. 1872년 산과의사협회의 계획안은 산파의 역할을 제한해서 조산의료인 중 가난한 계급을 위한 열등한 등급을 만드는 것이었다. 이 계획을 지지했던 애블링은 산과의사와 산파의 관계는 '장군과 병사'로서 지시받아야 하는 관계이며, 출산의 보조자인 산파들은 자

연분만만을 책임지며 가사노동과 잡일을 기쁘게 떠맡아야한다고 주장하였다. 실제로 산과의협회의 자료에 따르면 가난한 여성들의 경우 산파가 많이 참여하고 부유한 동네는 산파 비율이 떨어진다. 환자의 계급에 따라 받는 돈이 틀렸고, 가난한 계급에서 산파가 더 적게 받았다.

남성 의사들은 면허를 지닌 고숙련, 고지위의 산파들을 양성하려는 페미니스트들의 계획을 반대하여 산파들의 주변화 과정을 주도하였다. 1873년 여성의료인회(Female Medical Society)는 적합하게 자격을 갖춘 여성들은 '조산 면허자'로서 의료인 등록이 가능하여야 한다고 주장하였으며, 런던 산파들은 여성을 위한 조산 면허의 제정을 위해 캠페인을 시작했다. 그러나 숙련되고 질적으로 우수한 산파와의 경쟁을 우려한 의사들은 이러한 제안들에 대하여 반대하였다. 그들에 따르면 산파들에게 면허부여를 허용하면 숙련된 보살핌을 가장 필요로 하는 가난한 산모들을 희생시키고, 일반의들은 면허있는 산파들에게 더 높은 계급의 환자들을 잃게 될 것이라고 반대했다. 산과는 의료의 필수적 요소가 되었으므로 낮은 지위의 산파와 완전한 자격을 갖춘 남성의료인 사이의 중간 등급은 있을 수 없다는 것이다. 19세기 말에 전개된 산과, 부인과의 전문화와 조직화 과정에서 산파의 주변화는 더욱 심화되었다.

3. 의료에서 여성의 요구와 한국 여성 의사 양성

서양의학이 도입된 직후 의료에서 여성의 요구에 따라 한국 여성 의학교육이 제기되었다. 여성들이 질병에 걸려도 남자 의사에게 진찰받는 것을 꺼리게 되자 1890년 감리교 선교사 의사로 내한한 로제타 홀(Dr. Rosetta Sherwood Hall)이 한국에서 여성의학교육에 뜻을 가지게 되었다. 평양에서 부인병원 제혜병원 개설되고 여자 맹인학교가 설립되었다. 한국에서 도입된 약 130여년의 역사를 고려하면 한국에서 여성 의사에 대한 교육은 비교적

일찍 시작된 것이다. 조선 최초의 여의사는 미국인 여의사 홀이 이화학당 내 부인병원인 보구병원에 부임(1890)한 뒤 이화학당 학생 5명을 조수로 쓰면서 의학을 가르치게 되었다. 이 중 김점순(박에스더)는 미국 볼티모어 여자의과대학 졸업하여 최초의 한국인 여의사(1900)로서 귀국하였으나 1910년 일찍 사망하였다. 이 외에도 허영숙은 일본 동경여자의학전문학교 전신인 학교에서 졸업하였고 이후 정자영, 현신덕, 김복인, 변석화 등 동경여자의학전문학교 졸업하였다. 1918년 홀의 도움으로 조선총독부의원 부속의학강습소에 청강생으로 입학하여 의사가 된 김해지, 김영흥, 안수경 등 여의사들은 국내에서 양성되었으나 이후 여학생 입학은 금지되었다.

본격적인 한국여성의학교육은 홀이 1890-1933년간 한국여성의학교육을 하다가 은퇴 5년 전인 1928년 길정희, 김탁원 부부와 같이 조선여자의학강습소 창설하며 시작되었다. 1926년 여성의사 교육을 제안한 여의사 玄信德의 기사가 당시 동아일보에 “조선에서 여병원이 필요한 이유”라는 제목으로 실렸다.

“근래 서양문명의 영향으로 여자교육이 다소 보급되는 중에 있지만 실제 사회생활에 있어서는 여전히 여자는 사회인이 되지 못하고 가정인이다....(중략)....다수가 과학적 지식에 애매하고 위생에 무식할 뿐 아니라 옛적부터 내려오는 풍습 습관이 이러하니 이 부녀의 생명을 위하여는 여의사가 필요하다....(중략)....남자와 여자가 공동으로 병원을 경영하게 되면 조선의 일반부녀들은 그 병원은 남자병원과 다름없이 생각이 들게 되므로 여자가 경영하고 여자환자만 보는 병원이 필요하다”(동아일보 1926. 12. 1)

의화학교 교의로 있던 여의사 劉英俊 글은 다음과 같다.

“조선의 여의학교_ 조선은 본래 예의 지국이라고 하야 남녀 구별이 특히 심한 나라인 것은 누구나 물론 아는 바이다...(중략)....현하 조선에 있어 반드시 여의학교가 있어야 하는 이유는 1) 남자에게는 필사하고 진찰을 받지 않으려는 여성들...(중략)....2) 반개하여 중간에 고립한 여성들...(중략).....3) 소아에 관한 모든 것과 위생 및 그 신체고장을 잘 헤아릴 사람은 부모인 여성

들...(중략)....4) 여자의 사정은 여자라야만 그 아는 바 심각하고...(중략)....과부의 설움은 동네집 과부가 안다는 것과 같이 날마다 당하고 보는 우리 여의사라야 더욱 절통할 것이다. 현하 조선에 있어서 무엇보다도 위대한 사업은 여의학교 그것이다."(기독신보 1926, 12. 8)

이후 수년간의 논의 끝에 1928년 5월 19일 "조선여자의학전문학교" 창립총회를 개최하였는데 실제는 조선여자의학강습소(朝鮮女子醫學講習所)(1928-1933)를 여는 것이었다.

"별항과 같이 여자의학전문학교의 창립은 조선에 있어서 아동보건문제 즉, 장래 국민보건문제로 보나 또는 여자의 직업문제로 보나 결코 등한이 볼 것이 못될 뿐 아니라 조선의 재래 관습상으로 부녀들이 남자의사의 진찰진료를 꺼리는 점으로 보아 여자들의 의학상 기술과 학식이 절대 필요함은 물론 남의 어미가 되는 여자들의 천직이라 하야 버리기 아까움이 없지 않다는 허을 부인의 主義는 장미는 어떠한 이름을 부치더래도 그 향기는 언제든지 장미인 것과 마찬가지로 우선 강습이라는 이름이라도 조선여자들에게 의학상 기술과 학술을 가르치겠다는 목적으로 그 같이 강습회를 개최하는 것이라는데...후략..."(동아일보 1928.5.21)

이후 조선여자의학강습소는 1933년 운영이 김탁원, 길정희 부부에게 맡겨지고 정부의 요청으로 명칭이 경성여자의학강습소(1933-1938)로 개명하였다. 강습소 기성회에서는 김탁원씨를 중심으로 여자의학전문학교 정식인가를 받기 위해 활발히 활동하였으나, 총독부에서 재단에 자원이 부족하다는 이유로 거절하였다. 소개받고 김종익씨가 기성회이사로 취임. 1937년 이질로 임종할 즈음에 "경성여자의학전문학교를 설립할 것"을 유언으로 남김에 따라 김종익씨 미망인 박춘자씨가 다시 조건을 갖추어 학교 인가서를 제출하여 총독부에서 학교인가의 조건으로 기성회의 배제를 내세우며 설립하였다. 경성여자의학전문학교는 기금만 김종익씨의 기금이며 이후 학교는 일본인에 의해 개교되어 운영되었다.

여성의학교육이 별도로 진행되어 여의사를 꾸준히 양성한 사실은 여성의

의료 요구에 맞으며 여성들의 문화적, 사회적 정체성과 신체통합성에 대한 손상이 적게 가는 방향으로 여성문제에 민감한 의료인을 양성하였는가는 보다 객관적인 평가가 요구된다. <표 1>에서 보는 바와 같이 해방이후에 여성 의료인의 절대 수와 상대적 비율은 낮았지만, 여자의학전문학교의 전통으로 인해 미국의 70년의 상황(7.6%)에 비하면 그리 낮은 수치가 아니지만 여성 의사의 증가는 상당히 완만하게 이루어짐을 알 수 있다.

<표 5>한국 의사의 남녀 숫자와 여성의사의 비율 (학생 제외)

연도	남	여	합	비율
1955	4,838	597	5,435	11%
1960	6,084	980	7,064	14%
1965	8,800	1,664	10,464	16%
1970	12,638	1,766	14,404	12%
1980	19,028	3,046	22,074	14%
1990	36,238	6,220	42,458	15%
1995	46,911	10,185	57,096	18%
2001	61,658	13,545	75,203	18%

<표 2>에서 보듯이 최근 30년간 한국 여자의과대학생의 충 숫자도 증가

하였지만 상대적 비율은 꾸준히 증가하여, 1975년에 13%에서 2004년 33%로 증가하였다. <표3>의 의과대학 박사과정 중 여학생의 비율도 완만하게나마 증가하였다.

<표 6>한국 여자 의과대학생 숫자와 비율 (의학과 및 의예과 포함)

연도	여학생	총학생수	비율
1975	1039	7846	13%
1980	1275	10121	13%
1985	2963	18366	16%
1989	3552	19492	18%
1990	3561	19418	18%
1991	3444	18708	18%
1992	3543	19047	19%
1993	3609	18835	19%
1994	3697	18800	20%
1995	3976	18909	21%
1996	4249	19112	22%
2000	6134	19040	32%
2002	6799	21207	32%
2004	6648	20220	33%

<표 7>한국 의학과 박사과정 남녀 숫자와 여학생 비율

연도	남	여	합	비율
1975	457	30	487	6%
1979	760	64	824	8%
1980	1174	149	1323	11%
1984	1473	177	1650	11%
1985	1521	207	1728	12%
1988	1614	219	1833	12%
1989	1792	234	2026	12%
1990	1708	249	1957	13%
1991	1933	245	2178	11%
1992	1951	265	2216	12%
1993	2009	289	2298	13%
1994	2174	321	2495	13%
1995	2050	363	2413	15%
1996	2176	430	2606	17%

한국에서 여성 의사들의 증가, 의과대학에서 여학생들의 증가가 의료에서 여성관련 문제들을 해결하고 여성의 소외를 극복하는 의료문화를 진작하는 데에 어떠한 기여를 하였는가?

여의사와 여자의과대학생의 증가가 곧바로 여성의 의학적 요구에 부응하며 여성의 권리와 자율성을 증가시키는 방향으로 가지는 않는다. 의과대학에서 교육받고 병원에서 수련받은 내용과 방법이 여전히 기계적 관점과 생의학적 모델에 근거한 내용이며 남성 중심적인 틀에 있기 때문에 기별 여성의료인들은 이를 내면과하고 체화하게 되어 결국에는 그 한계에서 벗어날 수가 없는 것이다.

미국과 유럽에서는 의료계 내부에서 여성주의적 관점에서 의료의 내용과 접근법에 대하여 문제를 제기하고 이를 해결하고자 하는 노력이 한 세기 이

전부터 있었으나, 우리의 의료사에서는 여성의 몸과 관련된 의료적 요구에 대하여 여성의 관점에서 문제를 제기하는 것조차 이루어지고 있지 못한 현실이다.

4. 의료 지배와 여성의 자기 결정권 확보

지금까지 의료계의 역사는 의료계 외부에 대하여 길고 긴 배타적 침묵의 역사였다고 볼 수 있다. 환자와의 관계처럼 의료의 지배권(medical hegemony) 내부에 들어오는 관계나 오랜 사회화 과정을 통하여 가치를 내재화한 새로운 의료전문직 성원에 대해서는 암묵적으로 형성된 의료계의 카르텔을 통하여 지배적 관계를 맺는다. 하지만, 의료의 지배권력 밖에서 이 구조 안으로 들어오는 존재에 대해서는 배타성을 보이며 할 수 없이 들어온 외부인의 존재 자체를 꺼려하고 주변화하려는 경향이 강하다.

한편 1960년대 이후 환자들의 권리운동과 의료계를 비판하는 여러 가지 압력에 의해 임상에서의 의사 결정 과정에 더 많은 외부인(stranger)들이 들어오게 됨에 따라 이를 받아들이지 않을 수 없게 되었다. 의료인의 수가 증가하고 내부 경쟁이 치열해짐에 따라, “환자”가 “고객”이 되어 의료의 상품화를 통한 경쟁에서 더 많은 이윤을 창출하고자 시장의 원리에 의해 소비자의 요구를 어떠한 형태로는 수용하고자 하는 움직임이 있다. 이러한 일련의 흐름이 인간의 출산부터 죽음에 이르기까지 삶의 주요과정이 의료 권력에 의해 지배되는 의료화(medicalization) 과정을 본질적으로 무기력화 시키는 것은 아니다. 그러나 여성의 몸과 임신과 출산에 대하여 여성의 자기 결정권 및 출산 문화와 관련하여 조직화된 움직임이 있을 때 의료기술에 대하여 여성에 대하여 순기능적으로 작용하도록 협상할 수 있는 힘의 재배치가 가능하다. 최근 한국의 출산 문화나 임신과 출산의 의료화에 대한 문제제기와 다양한 분석이 이루어지고 있다. 이로부터 실천적 함의를 도출하고 사회 문화

적인 힘으로 전환하는 것이 필요하다.

의료계에 여성 참여의 꾸준한 증가는 의료에서 여성이 자기결정권을 확대하고 친여성적인 의료문화의 형성에 기여할 가능성을 열어준다. 이 가능성이 현실화되기 위해서는 여성의료인들이 여성주의의 관점으로 의료의 문제를 조망하고 실천해 내는 움직임이 있어야 한다. 한국에서 여성 의사의 수는 계속 늘어날 것으로 보이나 이것이 자동적으로 "과부사정을 과부가 아는" 여성 친화적 의료기술의 발달이나 의료문화의 배양으로 이어지는 것이 아니기 때문에, 여성계와 여성의료계의 활발한 대화와 공동 실천 활동이 필요하다. 한국에서는 여의사들의 활동이 활발하지 못했을 뿐 아니라 활동 내용도 전문직 내부에서 여성 전문인의 지위 향상에만 초점이 맞추어져 있다. 100여 년 전 여성들의 요구에 근거하여 한국의 여성의학교육이 시작되었으나 현대 여성 의사들은 여성주의적 관점에서 멀어져 있다. 긍정적인 측면은 최근 의과대학에서 여성이 30%를 넘게 되면서 소수자로서의 여자 의과대학생의 지위가 많이 해소되면서 각 의료 전문분야에 여성의 진출이 활발해진 점이다. 또한 여성문제를 진지하게 고민하는 학생들이 남성 우월적이고 여성을 대상화하는 강의 내용과 강의실 문화에 대하여 문제제기를 하기 시작하였고 실제로 이 문화를 바꾸어내고 있다는 점이다. 이들 세대들이 의학의 프리즘을 통해 이미 학습된 여성의 몸에 대한 재해석을 해내고, 임신과 출산의 의료화의 문제를 새로운 시각으로 조망하는 것이 필요하다.

지금까지 여성의 출산문화와 재생산권에 대한 논의가 의료기술에 대한 구매력이 있으며 담론을 형성하고 능동적으로 의사결정을 할 수 있는 유무형의 자원을 소유한 중산층 여성에 주로 초점이 맞추어져 있었다. 의료기술에 대하여 소외되고 교육을 받을 기회도 적은 소외 계층 여성의 요구와 건강문제에 대한 연구가 필요하다. 임신과 출산에 대한 통제력과 자원이 부족하고 노동과 빈곤의 문제가 중층적인 질곡으로 작용하여 건강의 문제로 이어지는 여성들의 몸에 대한 연구와 구체적인 문제해결을 위한 노력이 필요할 것이다.[43)]

제5절 여성의 몸을 둘러싼 문화정치학
(미국과 일본의 사례를 중심으로)

1. 나의 다른 몸 My Other Body[44)]

가. 70년대 페미니즘 운동의 일반적인 이해와 미국의 맥락에서 본 여성 본인의 신체에 관한 결정권

70년대 페미니스트 운동과 그 핵심 사상들 중 하나를 바라볼 때, 특히 어떤 이유에서든 원치 않은 임신을 중절할 권리를 포함하여 각 여성이 스스로의 미래를 결정해야 할 권리에 관한 생각들을 바라볼 때에는, 그 당시의 그러한 사고를 형성했던 역사적인 힘들을 이해하는 것이 중요하다.

임신 중절의 증거로, 한국과 비교할 때 미국이 개발도상국으로서 아직 유아기에 머물렀던 (그 때 역시 그렇게 행동했던) 1776년 미국 건국의 첫 130년의 흔적을 보자면, 지역의 산파들은 박하와 검푸른 코호쉬, 안젤리카와 다른 식물들, 그리고 그 지역 식물의 혼합물을 이용하여 월경을 유도하고 분만시 질을 수축하도록 하거나 심지어 유산을 하도록 하는 약초 치료법을 알고 사용해왔다는 이야기가 있다. 그러나 이 정보는 '부엌 요법'의 일부로 여겨졌다. - 즉, 여성의 장소이자 지엽적이고 비형식적으로 지나가는 장소인 것이다. 1848년 미국 의학 협회가 설립되고 과학으로서 약학의 체계화가 이루어진 후에야 비로소 부인과와 산과가 '의학적 전문분야'로 여겨지기 시작하였

---

43) 의료와 여성에 관하여 본격적으로 공부하고자 의사학 교실에 입실한 최은경 조교의 도움에 감사드립니다.

44) 데니스 보스트롬(영화감독, 미국)

고, 뒤이어 여성의 생물학과 분만이라는 것이 치료되어야 하는 의학적 병으로 분류되었다. 유산의 시술은 여전히 사적인 영역으로 여겨졌지만, 1820년대에 몇몇 주정부는 임신 4개월이 지난 후의 유산을 금지하기 시작하였다. 그러나 아마도 공적인 외설성에 반대하는 것을 입법화 하도록 했었던 법안, 하지만 사실상 여성의 섹슈얼리티가 "공공 도덕의 집행"과 "비도덕적인 행동"의 문제들과 함께 뭉뚱그려져서 실제로는 피임과 그에 관한 정보, 그리고 모든 유산 시술을 보급하는 것이 표적이 되었던 법이 바로, 1873년 코스탁 법이었다. 내과 의사들과 미국 의학 협회, 그리고 입법자들의 노력을 통해, 대부분 미국의 유산시술은 1900년에 금지되게 되었다. 놀랍게도 19세기 후반 엘리자베스 케디 스탠튼과 수잔 B. 앤써니 같은 많은 초기 미국 페미니스트들은 유산이 여성의 삶을 위협하고 임신 예방이 여성의 건강 보호에 초점을 맞춰야 한다는 근거를 내세우며 임신중절시술을 반대했다. 그리고 여성에게는 사실 임신중절과 출산이 현재보다 더 큰 위험이기도 하였다. 그러나 이러한 페미니스트들은 모든 여성이 스스로와 가족을 위해서 일반 건강 관리와 관련된 교육을 받아야 한다는 것을 심각하게 생각하고 있었다.

뉴욕의 남동부의 가난한 여성들(대부분이 아일랜드와 유태계 이민자들인)과 일을 하며, 계획되지 않고 원치 않은 임신의 결과를 잘 인지하고 있었던 간호사 마가렛 생어는 피임과 더 중요한 피임 정보의 필요를 옹호하고자 노력하였다. 20세기 초에 생어는 피임이라는 용어를 처음 사용하였다. 1912년 생어는 피임 정보의 보급에 완전히 헌신하기 위해 간호사의 일을 포기했다. 그러나 1873년 피임 기기와 정보의 보급을 금지하는 콤스탁 법안이 시행되었고, 그녀는 수 차례 체포되었다. 그럼에도 불구하고 생어는 「모든 소녀들이 알아야 할 것」 (1916), 「모든 엄마들이 알아야 할 것」 (1917)과 같은 건강과 피임에 관한 글들을 발표하였다. 그녀는 1916년 미국 브루클린에 처음으로 피임 클리닉을 세웠고, 그 때문에 "공적 불법방해 조장"으로 보호소에까지 들어가면서 그 대가를 치렀다. 하지만 생어의 인내심과 늘어나는 지지자들이 마침내 판사가 연방정부의 피임 금지령을 철폐한 1938년 소송에서

이기면서, 피임 정보와 기기를 목적으로 하는 콤스탁 법안의 실행을 효과적으로 종식시키게 되었다.

이것이 질좌약, 콘돔, 살정제와 같은 피임 기구가 임신을 막기 위한 다양한 보호 장치로 제공되고 사용될 수 있었던 중요한 승리였던 반면, 여성의 섹슈얼리티는 여전히 "비도덕적 행위"를 이끄는 것으로 오해를 받았으며, 동시에 의과학의 범위 내로 떨어졌다고 생각되었다. 다시 말해서 여성의 몸은 어느 때라도 음란한 생각과 행동을 발생하도록 하며, 그러므로 주와 연방 정부의 법으로 가장 잘 통제될 수 있고, 의과학으로 관리된다는 것이다. 모친의 목숨을 구하기 위해, 강간이나 근친상간의 경우에, 또는 태아에 장애가 있을 경우와 같이, 1965년까지 모든 50개 주에서 주마다 다양한 예외 규정들을 두면서 임신중절을 금지했다는 것은 놀라운 일이 아니다. '국가임신중절권리행동연합'과 '임신중절에 대한 목사자문서비스'와 같은 단체들은 이 법안을 자유화하기 위해 쉼 없이 움직였다.

젊은 여성들이 "여성적이거나 심지어 섹시하게 보여야" 한다는 생각을 가지고 있었지만 사실 성감을 느끼지는 못했다는 사실을 덧붙이기 위해서, 여기에 롱 아일랜드에서 1966년에서 1969년까지 내가 고등학교 학생이었던 때의 경험을 이야기 하고자 한다. 젊은 여성이 그녀의 남자친구를 위해 "멋지게 보이"고자 한 것은 성적인 것은 아니었다. 그러므로 젊은 여성은 "그녀의 남자를 위해서" 섹스를 할 수는 있었지만 그녀 스스로를 위해서는 아니었다. 그녀 역시 섹스를 할 수는 있었지만, 결혼을 할 때까지 처녀여야 했고, 어떤 상황에서도 임신을 해서는 안 되었다. 만약 임신한다면 그녀의 선택은 다음과 같다:

- 학교를 떠나서 아이를 낳고 입양을 시킨다.

- 이 여성이 강간을 당했거나 근친상간이거나 미쳤다는 의사의 진단을 받아서 '약물 임신 중절'을 받는다. 만일 그녀가 강간을 당했거나 근친상간과 관련이 된다는 진술을 한다면, 경찰과 사회복지단체의 엄격한 조사를 거쳐야 하며, 그녀는 그곳에 아이를 위탁 양육하게 되는 위험을 무릅쓰게 된다.

- 불법 임신중절을 한다. 이것은 체포될 수 있을 뿐 아니라 많은 의학적 위험을 낳는다. 아니면 어떤 경우는 죽음까지도.

다시 말해서, "좋은 소녀들"은 걸리지 않았고 "나쁜 소녀들"은 불행히 걸리는 것이었다. 섹스는 -사회적이고 감정적인 것은 차치하더라도- 커다란 심리적 대가를 가져왔다.

어떤 사람들은 60년대 여성 운동을 이끌었던 것이 피임약이었다고 말한다. 다른 사람들은 페미니스트들뿐만 아니라 시민권, 흑인 권력, 농장 노동자가 뿌리깊은 사회적 이데올로기들에 도전하였고, 소수 집단-재정이 열악하고 그래서 정치적 권력이 약한 집단-을 복종하게 하고 사회의 변방으로 몰아냈던 못된 연방정부 법안들을 전복시키기 시작한 혁명의 시대였다고 주장한다. 확실히 60년대 중반 피임약과 이어서 60년대 후반의 질 삽입기구의 사용은 더 쉽고 효과적인 피임을 제공하였다. 그래서 여성이 아이 양육을 할 것인지 아닌지에 대한 미래 계획을 세울 수 있는 기회를 제공하였다. 확실히 여성은 직업 그리고 임신에 대한 생각을 할 수 있는 미래를 계획할 수 있었다.

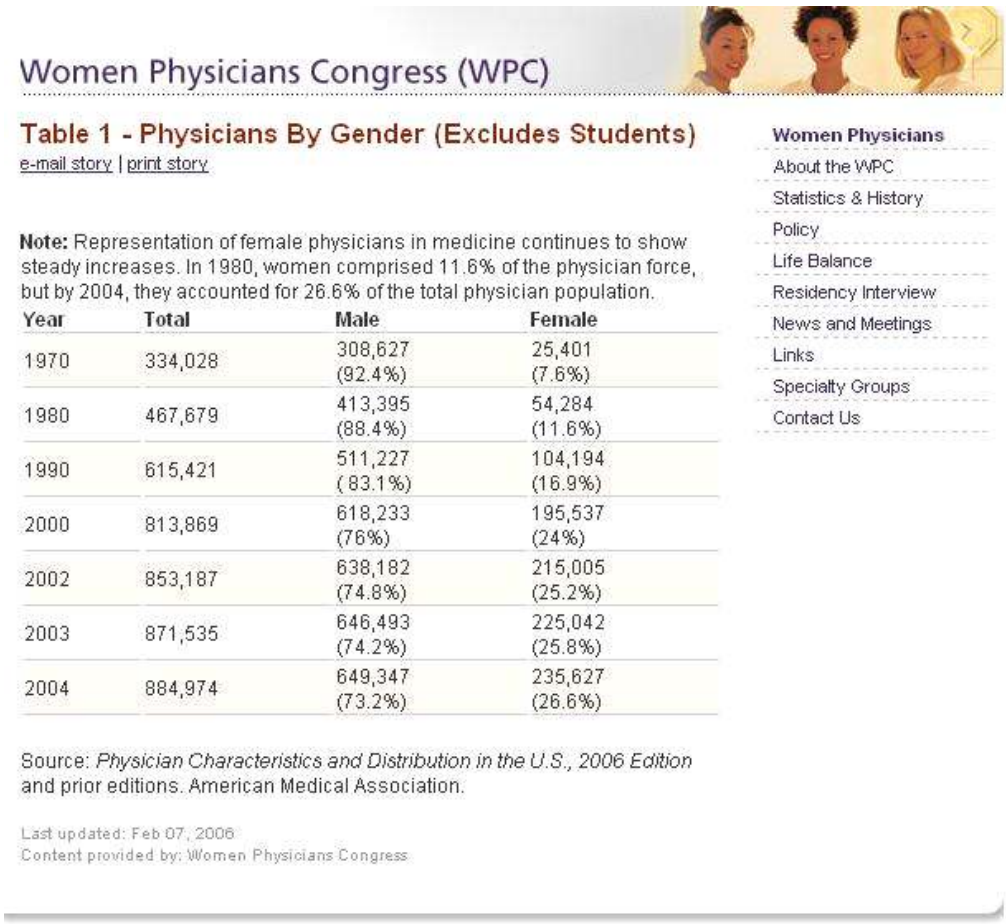
그러나 또한 현대적이고 편리한 피임 방식을 보았고 1973년의 로 vs 웨이드 법안의 통과를 본 중산층과 대학교육을 받은 여성들 사이에서는 성장하고 있는 움직임이 있었다 -이 움직임은 가장 흥미 있는 연방주의 임신중절법이 위헌임을 선언하였고, 임신 첫 3개월간에 어떤 입법적인 개입을 배제하였다. 이 페미니스트들의 단체들은 더 많은 것을 원했다. 매우 거북한 조합인 질 존슨과 마를린 웹뿐만 아니라 저메인 그리어, 글로리아 스타인헴, 베티 프라이든과 같은 페미니스트 사상가, 작가, 예술가와 대변인들은 특권적 백인 남성에 의해 만들어진 법안이 오랜 시간 독점하고 집행했던 것을 넘겨받았다. 나 자신과 친구들을 포함해서 이 여성들은 "응시되고 최고명령자에 의해 소유되는" 것으로서의 여성 신체에 대해 일반적으로 받아들여지던 의식을, 여성 자신에 의해 소유되고 제어되는 것으로 변화시키기를 원했다. 우리는 모든 여성이 스스로에게 다가갈 수 있고 여성 자신의 출산에 관한 운명

을 통제할 수 있는 권리를 원했다.

그리고 반 임신중절 운동처럼, 우리는 의료 시설에서 시작하여 이 권리를 얻는데 도움이 되는 다수의 기관들을 목표로 삼았다.

나. 의학 시스템에서 여성의 소외와 배제

1970년대 여성운동은 교육, 회사 이사회, 정치권력 기반에 대한 도전이었다. 1970년대 의대를 졸업한 여성의 숫자를 지금 졸업하는 사람들의 숫자와 비교할 때, 1970년대에는 미국 내 모든 의사의 7.6%가 여성이었지만 2004년에는 26.6%가 여성이다.



Women Physicians Congress (WPC)

Table 1 - Physicians By Gender (Excludes Students)

e-mail story | print story

Note: Representation of female physicians in medicine continues to show steady increases. In 1980, women comprised 11.6% of the physician force, but by 2004, they accounted for 26.6% of the total physician population.

Year	Total	Male	Female
1970	334,028	308,627 (92.4%)	25,401 (7.6%)
1980	467,679	413,395 (88.4%)	54,284 (11.6%)
1990	615,421	511,227 (83.1%)	104,194 (16.9%)
2000	813,869	618,233 (76%)	195,537 (24%)
2002	853,187	638,182 (74.8%)	215,005 (25.2%)
2003	871,535	646,493 (74.2%)	225,042 (25.8%)
2004	884,974	649,347 (73.2%)	235,627 (26.6%)

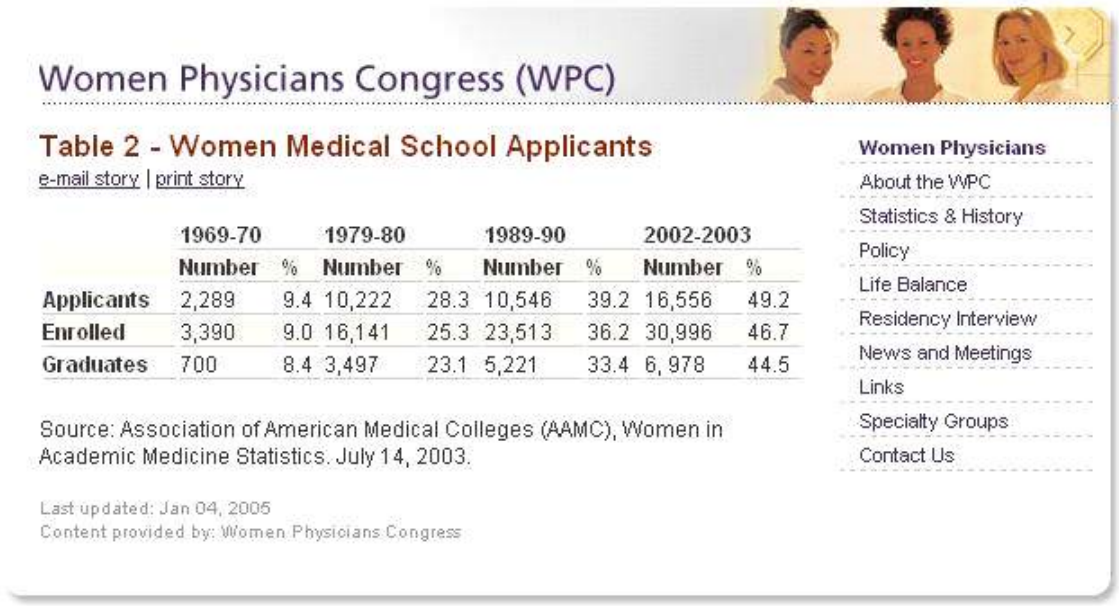
Source: *Physician Characteristics and Distribution in the U.S., 2006 Edition* and prior editions. American Medical Association.

Last updated: Feb 07, 2006
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

<그림 4> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12912.html

다음 슬라이드는 여성 의대 지원자수가 얼마나 급격하게 상승하고 있는지를 보여준다. 1969년에서 1970년 사이에는 지원자의 9.4%가 여성이었지만, 2002년에서 2003년까지는 49.2%가 여성이어서 거의 지원자의 반에 가깝다.



Women Physicians Congress (WPC)

Table 2 - Women Medical School Applicants

e-mail story | print story

	1969-70		1979-80		1989-90		2002-2003	
	Number	%	Number	%	Number	%	Number	%
Applicants	2,289	9.4	10,222	28.3	10,546	39.2	16,556	49.2
Enrolled	3,390	9.0	16,141	25.3	23,513	36.2	30,996	46.7
Graduates	700	8.4	3,497	23.1	5,221	33.4	6, 978	44.5

Source: Association of American Medical Colleges (AAMC), Women in Academic Medicine Statistics. July 14, 2003.

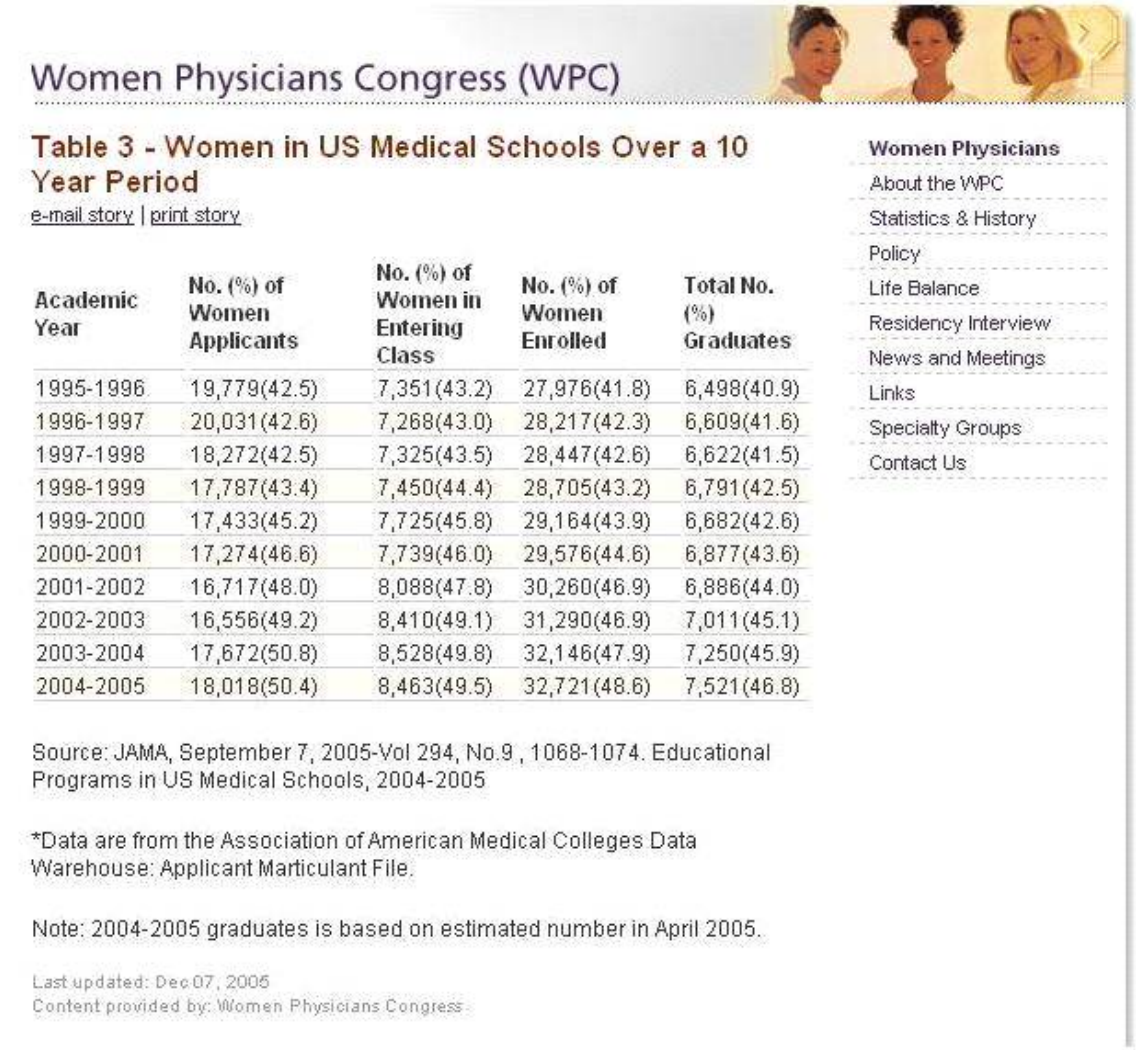
Last updated: Jan 04, 2005
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

Privacy Statement | Advertise with us
Copyright 1995-2005 American Medical Association. All rights reserved.

<그림 5> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12913.html

다음 표는 오늘날 2004년에서 2005년까지 50.4%의 여성지원자와 그 지원자들의 46.8%가 의대를 졸업하였다는 것을 보여준다.



Women Physicians Congress (WPC)

Table 3 - Women in US Medical Schools Over a 10 Year Period

e-mail story | print story

Academic Year	No. (%) of Women Applicants	No. (%) of Women in Entering Class	No. (%) of Women Enrolled	Total No. (%) Graduates
1995-1996	19,779(42.5)	7,351(43.2)	27,976(41.8)	6,498(40.9)
1996-1997	20,031(42.6)	7,268(43.0)	28,217(42.3)	6,609(41.6)
1997-1998	18,272(42.5)	7,325(43.5)	28,447(42.6)	6,622(41.5)
1998-1999	17,787(43.4)	7,450(44.4)	28,705(43.2)	6,791(42.5)
1999-2000	17,433(45.2)	7,725(45.8)	29,164(43.9)	6,682(42.6)
2000-2001	17,274(46.6)	7,739(46.0)	29,576(44.6)	6,877(43.6)
2001-2002	16,717(48.0)	8,088(47.8)	30,260(46.9)	6,886(44.0)
2002-2003	16,556(49.2)	8,410(49.1)	31,290(46.9)	7,011(45.1)
2003-2004	17,672(50.8)	8,528(49.8)	32,146(47.9)	7,250(45.9)
2004-2005	18,018(50.4)	8,463(49.5)	32,721(48.6)	7,521(46.8)

Source: JAMA, September 7, 2005-Vol 294, No.9 , 1068-1074. Educational Programs in US Medical Schools, 2004-2005

*Data are from the Association of American Medical Colleges Data Warehouse: Applicant Marticulant File.

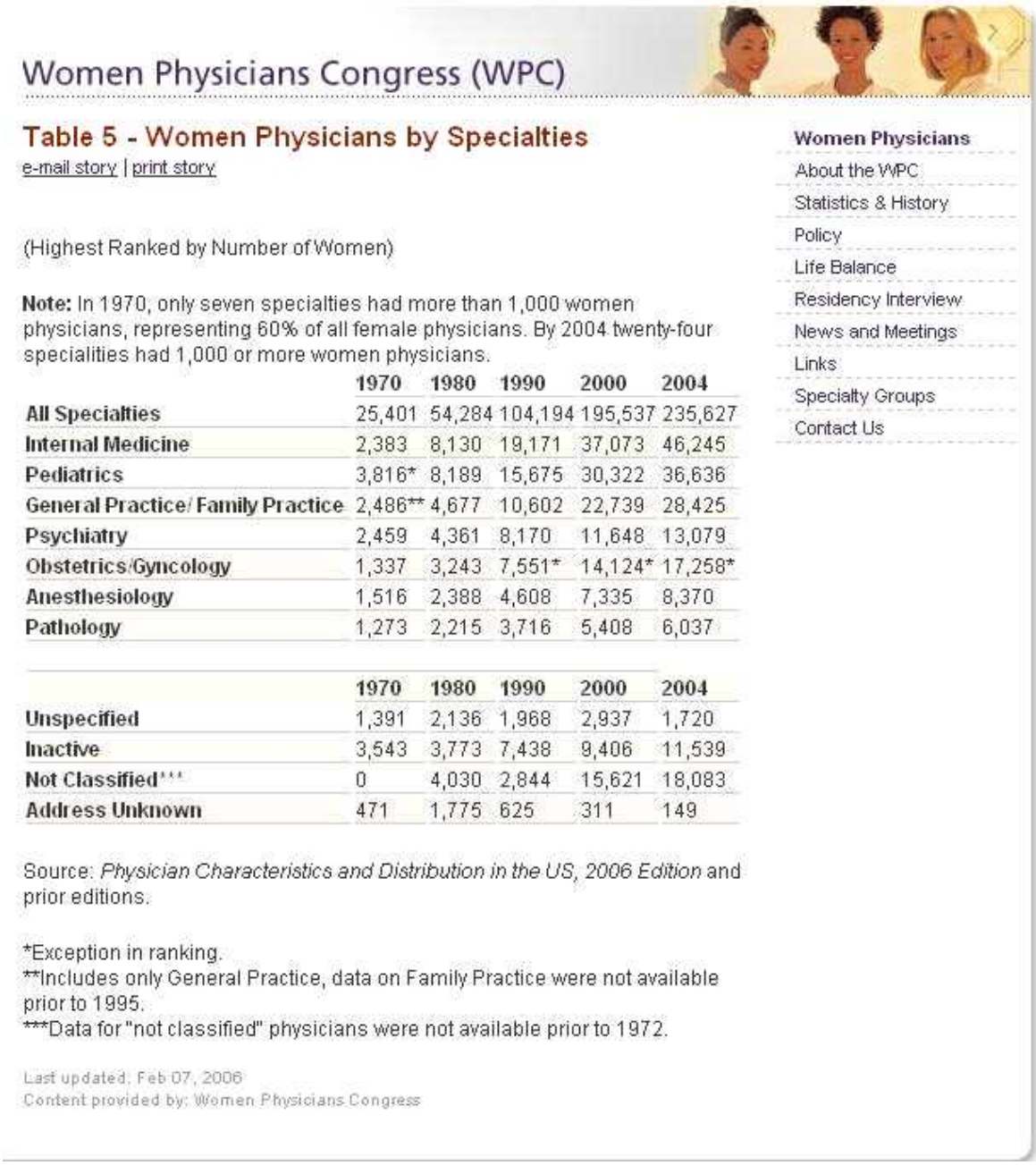
Note: 2004-2005 graduates is based on estimated number in April 2005.

Last updated: Dec 07, 2005
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

<그림 6> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12914.html

다음 슬라이드는 여성들이 종사하는 의학 전문분야를 분석하였는데, 놀랍게도 최고의 전문분야는 내과였으며 - 산과와 부인과가 아니었고, 산과와 부인과는 선정된 전문분야에서 4번째의 순위였다. 두 번째는 소아과, 세 번째는 일반 진료 및 가정의학 진료이다. 어떻게 외과, 방사선학, 심장병학이 여성에게 의학 전문분야로서 매력적인 분야가 아닌지에 주목하자. 우리는 이 통계의 정치학에 대해 논의할 수 있다.



Women Physicians Congress (WPC)

Table 5 - Women Physicians by Specialties

e-mail story | print story

(Highest Ranked by Number of Women)

Note: In 1970, only seven specialties had more than 1,000 women physicians, representing 60% of all female physicians. By 2004 twenty-four specialities had 1,000 or more women physicians.

	1970	1980	1990	2000	2004
All Specialties	25,401	54,284	104,194	195,537	235,627
Internal Medicine	2,383	8,130	19,171	37,073	46,245
Pediatrics	3,816*	8,189	15,675	30,322	36,636
General Practice/ Family Practice	2,486**	4,677	10,602	22,739	28,425
Psychiatry	2,459	4,361	8,170	11,648	13,079
Obstetrics/Gyncology	1,337	3,243	7,551*	14,124*	17,258*
Anesthesiology	1,516	2,388	4,608	7,335	8,370
Pathology	1,273	2,215	3,716	5,408	6,037

	1970	1980	1990	2000	2004
Unspecified	1,391	2,136	1,968	2,937	1,720
Inactive	3,543	3,773	7,438	9,406	11,539
Not Classified* **	0	4,030	2,844	15,621	18,083
Address Unknown	471	1,775	625	311	149

Source: *Physician Characteristics and Distribution in the US, 2006 Edition* and prior editions.

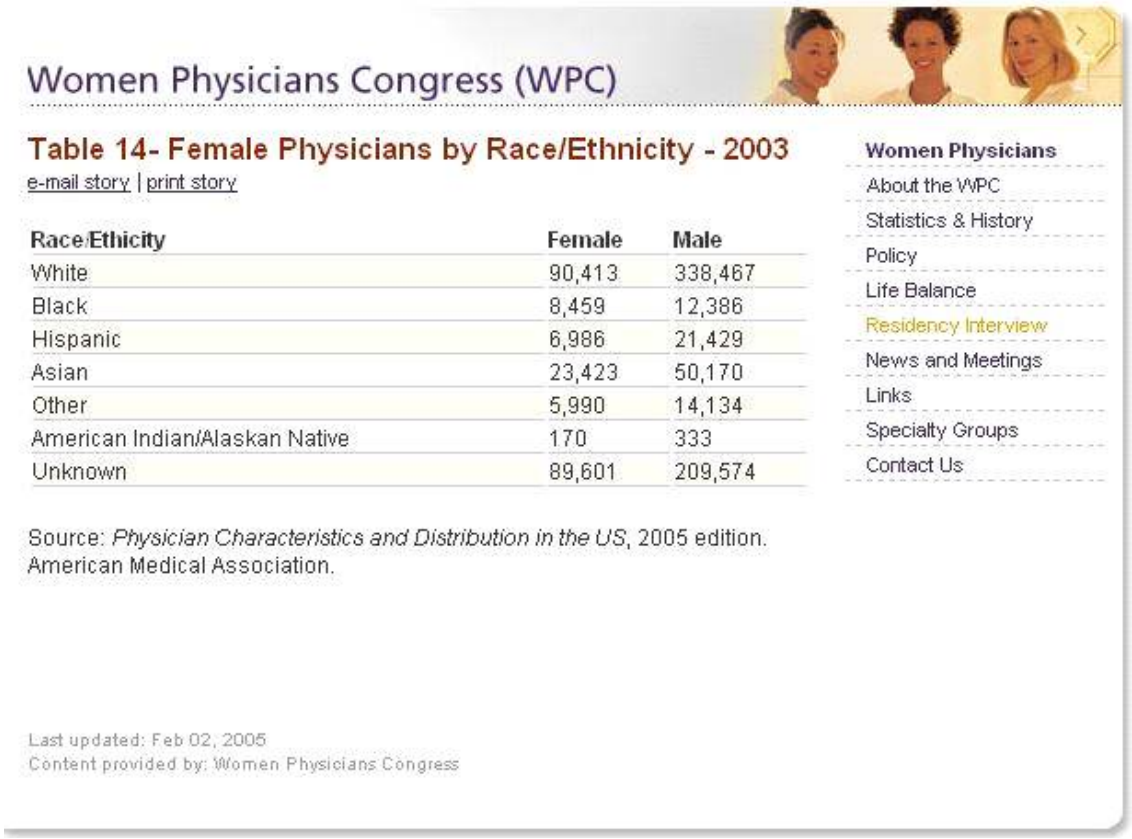
*Exception in ranking.
**Includes only General Practice, data on Family Practice were not available prior to 1995.
***Data for "not classified" physicians were not available prior to 1972.

Last updated: Feb 07, 2006
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

<그림 7> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12916.html

다음의 표는 대부분의 여성과 남성 의사들이 백인이고, 다음이 아시안, 그리고 여성으로는 흑인과 히스페닉 순서임을 보여준다. 그러나 이 마지막 두 집단은 남성에 있어서는 바뀐다. 아마도 흑인과 히스페닉 문화 사이에 여성에 대한 가부장적 차이를 드러내는 것일까?



Women Physicians Congress (WPC)

Table 14- Female Physicians by Race/Ethnicity - 2003

e-mail story | print story

Race/Ethicity	Female	Male
White	90,413	338,467
Black	8,459	12,386
Hispanic	6,986	21,429
Asian	23,423	50,170
Other	5,990	14,134
American Indian/Alaskan Native	170	333
Unknown	89,601	209,574

Source: *Physician Characteristics and Distribution in the US*, 2005 edition. American Medical Association.

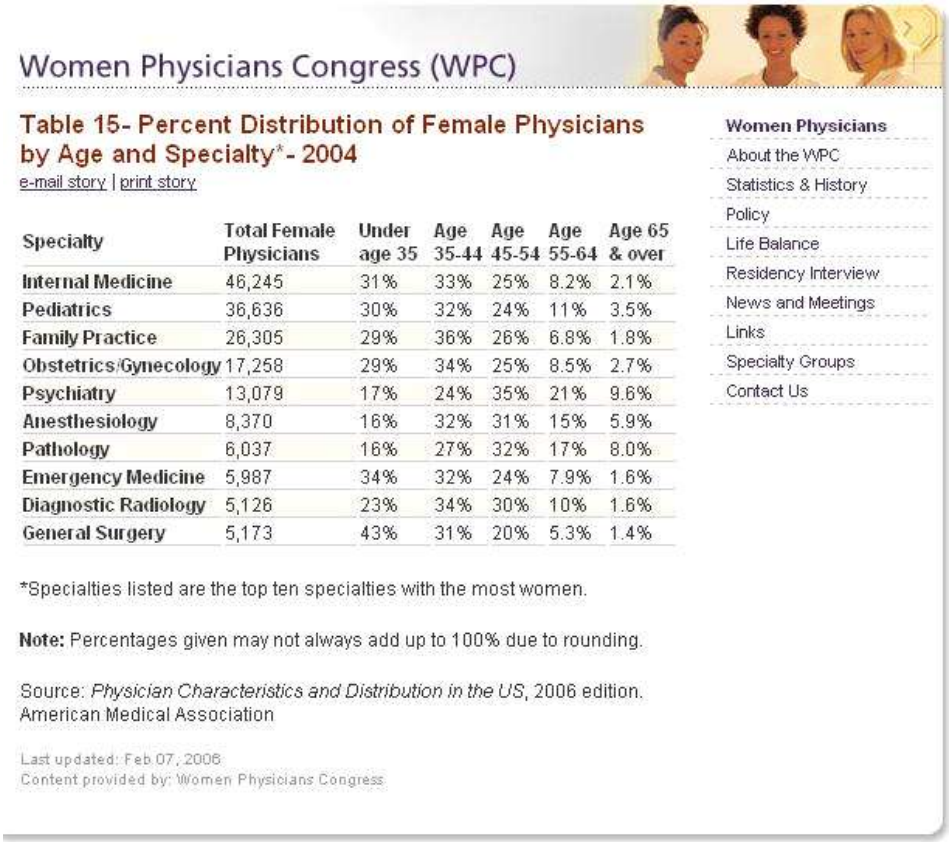
Last updated: Feb 02, 2005
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

<그림 8> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12925.html

그리고 이 마지막 표는 여성 의사들이 선택하는 의학 전문분야에 있어서 변화하는 흐름을 보여주고 있다는 데에서 매우 흥미롭다. 35세 이하 여성 의사들의 가장 많은 숫자는 재정적으로 풍족한 수술 영역을 선택하는 반면, 나이가 많은 여성 의사들(35-44세)의 세대는 주로 가정의학에, 그리고 이들

보다 더 나이가 많은 마지막 집단은 주로 정신의학을 선택한다. 여성들이 의대에서 전문분야를 선택해야 할 때, 얼마나 많은 지도교육이 있었는지 혹은 모범적 역할의 나이 많은 여성 의사들이 후원을 했는지에 관해서, 또는 그들이 졸업을 하고 의업을 수행하기 시작하면서 그들이 받고자 기대했던 지원이 어느 정도였는지에 관해서 주목해 보는 것도 흥미롭다. 다시 말해서 나이 많은 여성 의사들이 가족을 부양하는 것에서 나아가 정신의학 분야가 많은 야간 응급 전화 없이 좀 더 유동적인 스케줄을 가능하게 한다는 점에서 그러한 것일까?



Women Physicians Congress (WPC)

Table 15- Percent Distribution of Female Physicians by Age and Specialty* - 2004

e-mail story | print story

Specialty	Total Female Physicians	Under age 35	Age 35-44	Age 45-54	Age 55-64	Age 65 & over
Internal Medicine	46,245	31%	33%	25%	8.2%	2.1%
Pediatrics	36,636	30%	32%	24%	11%	3.5%
Family Practice	26,305	29%	36%	26%	6.8%	1.8%
Obstetrics/Gynecology	17,258	29%	34%	25%	8.5%	2.7%
Psychiatry	13,079	17%	24%	35%	21%	9.6%
Anesthesiology	8,370	16%	32%	31%	15%	5.9%
Pathology	6,037	16%	27%	32%	17%	8.0%
Emergency Medicine	5,987	34%	32%	24%	7.9%	1.6%
Diagnostic Radiology	5,126	23%	34%	30%	10%	1.6%
General Surgery	5,173	43%	31%	20%	5.3%	1.4%

*Specialties listed are the top ten specialties with the most women.

Note: Percentages given may not always add up to 100% due to rounding.

Source: *Physician Characteristics and Distribution in the US*, 2006 edition. American Medical Association

Last updated: Feb 07, 2006
Content provided by: Women Physicians Congress

Women Physicians
About the WPC
Statistics & History
Policy
Life Balance
Residency Interview
News and Meetings
Links
Specialty Groups
Contact Us

<그림 9> http://www.ama-assn.org/ama/pub/category/12926.html

다. 이 영화를 만들게 된 동기

나는 원래 의대 준비 과정을 듣고 의사가 될 의도로 대학에 입학하였다. 어떤 전문분야를 선택할 것인지에 대해서는 몰랐지만, 어느 정도는 내 자신이 가정방문진료를 하는 것을 상상해 보면서 일반 진료나 가정의학이 될 것이라고 생각했다. 하지만 졸업할 때 나는 영화를 만들어야 할 필요성을 알게 되었다. 여름 동안 병원과 병동 실험실에서 일을 했고 그 의과학의 계급제도와 고역을 증오했으며 전통적인 병원 분위기에서 일하는 것을 참을 수가 없었다.

나 역시 학문에 관해서는 열정이 식어버렸기 때문에, 대학원은 영화 학교에 교차 지원했다. 이것은 도제 방식으로 영화 일을 하는 것이었다. 나는 영화 분야에 일하는 사람을 아무도 몰랐고, 경험도 없었고, 돈도 없었다 - 영화 만들기에 근본적으로 필요한 것이 아무것도 없었다. 그러나 나는 어떻게 네트워크를 하는가, 어떻게 나의 꿈을 계획하고 조직하는가, 어떻게 '실패'로부터 받은 좌절을 '다른 교훈 배우기'로 다시 생각해내는가를 알고 있었다(대학이 학생에게 줄 수 있는 가장 좋은 생존 방식임). 나는 나 자신을 영화 <오즈의 마법사>의 '도로시'로 생각하고 내가 영화를 만들도록 해줄 마법사를 찾아 '에머랄드 도시'인 뉴욕으로 갔다.

돌고 돌며 계속되는 연락을 통해 나는 Women Make Movies(역주: '여성이 영화를 만들다'라는 뜻의 현재 여성영화 감독들의 작품을 배급하는 회사)의 작은 사무실에 안착하였고, 아리엘 도어티와 쉴라 페이지 - 1974년의 두 설립자 - 를 만났다. 우리들 중 아무도 Women Make Movies 가 그 당시 어떤 지향을 향해야 할지 또는 우리가 어디로 가고 있는지 알지 못하였지만, 우리는 전에 하지 않았던 영화를 만들기 원한다는 것, 그리고 여성의 시각과 목소리를 가져야 한다는 것을 알았다. 아리엘과 쉴라는 여성의 건강관리에 관한 영화를 만드는 것에 관심을 가지고 있었고, 완벽하게 운이 좋게도 제인 워렌브랜드와 내가 그 때 그 사무실에 발을 들여놓았으며, <여성건

강보고서 Healthcaring: From Our End of the Speculum> 라는 영화를 만들 기회가 주어진 것이었다.

주의: <글렌다, 착한 마녀 Glenda, the good Witch>처럼, 아리엘과 쉴라는 제인과 내가 우리 스스로 영화를 만드는 기술을 가지고 있었다고 일깨워주었고, 우리는 마법사가 필요 없게 되었다.

우리는 1974년에 영화를 연구하기 시작하였는데, 그 때는 로 vs 웨이드 법안이 통과되고 1년 후인 때였고, 불법 임신중절을 견디고 있었던 젊은 여성들과 어머니들의 숫자가 상당히 압도적이 되어가는 때였다. 이 이야기만으로도 이 영화가 만들어져야만 했다고 확신한다 - 임신 중절이 안전하고 합법적으로 되기 전 "어두운 시기"를 여성들이 잊지 않기 위해서라도 말이다. 그러나 우리가 여성의 건강 관리에 대한 역사를 깊이 파고들어 가고, 여성의 섹슈얼리티를 둘러싼 기존의 의학적이고 사회적인 가치들을 발견해감에 따라, 기껏해야 적절하게 통제되지 않는다면 문제적이고 비도덕적인 것을 생산하기 쉽다는 것이었지만, 우리는 어떻게 본질적으로 여성이 교육받은 의사들에게 여성의 신체에 대한 통제권을 포기하게 되는지를 이해하기 시작하였다 - 의사들은 여성들이 할 수 있는 것보다 여성의 출산과 관련된 건강을 더 잘 보호할 수 있다. 이 두 가지 요인은 우리가 영화를 끝내고 가능하면 많은 여성들 그리고 남성들이 영화를 볼 수 있도록 하는 가장 큰 동기가 되었다. 아무래도 나이 많은 남자들이 그들의 오래된 정신상태를 고수한다고 한다면, 우리는 젊은 남자들이, 여성이 여성의 신체를 통제하고 이해해 가며 여성의 미래가 남성의 삶에도 역시 긍정적으로 영향을 끼친다는 것을 이해하기를 원한 것을 실현하고자 하였다.

라. 여성의 신체와 재현에 관한 나의 의견과 이 영화의 의미

1975년 영화저널인 스크린에 발표된 로라 멀비의 선구적인 글, 「시각적

쾌락과 내러티브 시네마, Visual Pleasure and Narrative Cinema」를 읽은 후에, 그에 앞서 존 버거가 선구적인 텔레비전 시리즈와 책인 <보기의 방식들, Ways of Seeing>에서 기술했던 것을 보며, 나는 어떻게 헐리우드 영화와 미술이 남성 관객들에게 전달되는가에 대한 시각을 완전히 바꾸게 되었다. 예술과 영화는 남성적 주체의 위치에서, 스크린(또는 캔버스) 위의 여성 형상을 욕망의 대상으로 만들어낸다. 그러므로 관객(또는 그림의 관객)은 주로 남성인 영화의 주인공과 동일시되도록 이끌어진다. 본질적으로 대부분의 영화와 그림들은 남성들 사이의, 즉 남성에 의해서 남성을 위해 만들어진 대화인 것이다. 그러는 동안 여성 인물들은 "보여지는 것"으로 약호화된다. 로라 멀비와 존 버거는 모두 이 가부장적인 체계를 손상시키는 유일한 방법은 대안적 방식으로 고전 헐리우드 영화를 급진적으로 해체하는 것이라고 주장하였다. 그리고 그것이 바로 우리가 Women Make Movies 에서 하는 일이었고, 특히 <여성건강보고서>가 그러한 일이었다. 우리는 여성의 눈으로 그들의 경험에 대해 이야기 하도록 하였다. 무엇보다도 제목에 있어서 우리는 영화의 관점을 매우 분명히 하였다. 그리고 로라 멀비가 여성의 힘을 통해 여성의 아름다움을 재정의하는 새로운 페미니스트 영화제작을 얼마나 원했는지를 읽었을 때, 나는 20대의 젊은 여성영화인으로서 멀비의 의견에 전적으로 동의했었다. 오늘날 50대의 작가이자 영화인으로서, 나는 여전히 이 입장에 완전히 동의한다. 여성은 자신들의 이미지를 다시 취해서 다시 만들어야만 한다. 항상.

마. 여성운동과 건강운동에 관련되어 이 영화가 만들어진 이후 무엇이 변하였는가?

다음은 모든 임신중절이 불법인 사우스 다코타 주의 최근 법안 통과에 관하여 뉴욕 타임즈에 내가 보낸 최근의 서신이다.

2006년 3월 7일

편집장에게

뉴욕 타임즈

229 West 43rd St.

New York, NY 10036-3959

letters@nytimes.com

친애하는 편집장님께,

사우스 다코타 주지사인 마이클 라운즈가 사우스 다코다 주가 임신중절을 금지, 전쟁을 준비하다 라는 오늘 기사에서 "문명의 진정한 시험은 사람들이 얼마나 잘 사회에서 가장 약하고 가장 무기력한 것에 대응할 수 있는가"라고 한 진술에 대하여, 나는 주지사의 의견에 절대 동의합니다. 사우스 다코타 주에 6세 이하 어린이의 18% 정도가 부모가 모두 있는 가정에서도 가난한 수준에서 살고 있고, 50% 정도는 부모 중 한 쪽만 있는 아이들로 가난한 삶을 지탱하고 있다는 것을 생각하면, 이러한 슬픈 통계들이 라운즈 주지사님과 사우스 다코다 주 입법부가 "가장 약하고 가장 무기력한" 이들을 먹여 살릴 수 있는 동정많은 보살핌을 증명하고도 남습니다.

경제적으로 불리한 비혼모를 대상으로 하고 있는, 사우스 다코타 주의 임신 중절을 금지하는 놀랍고도 새로운 이 법안이 빈곤선 아래에 살아가는 어린 아이들의 비율을 훨씬 더 상승시킬 것입니다. 진정으로 많은 노력이 필요할 것입니다.

마음을 담아

드니스 보스트롬

당연히 로 vs. 웨이드 법안이 통과하자마자, 임신 중절, 피임, 그리고 심지어 피임 정보와 관련된 공적 자금뿐만 아니라 보수 단체와 극우 종교 집단은 수정안에 반대하여 조직화 하기 시작하였다. '수술 구조 Operation Rescue'와 같은 80년대 단체들은 공격적으로 여성의 건강 진료소를 향해 피켓 시위를 하고 직원들과 여성 환자, 의사들을 위협하였다. 몇몇 의사들은 임신중절 수술을 포기하였고, 슬레피엔 의사가 1998년 총에 맞아 살해된 후 더 많은 의사들이 그만두게 되었다.

최근 사우스 다코타 주 법과 관련하여, 나는 민주당과 공화당 양대 정당의 여성들이 우리 자신, 우리의 딸들 그리고 우리의 손녀들을 위해 연합할 것을 희망하며, 정부가 이 극우열성분자들을 그들의 재정적 업무에서 물러나게 하기를 원하며, 그들을 여성들과 밀접한 사안에 심각한 간섭만을 원하는 저급한 위선자들로 고발할 것을 희망한다. 그 위선자들은 마치 그들이 여성보다 여성의 권리가 무엇인지에 관해 더 잘 알고 있는 것 같다.

슬프게도, 이 영화 <여성건강보고서>가 임신중절이 안전하거나 합법적이지 않았던 '어두운 시대'를 여성과 남성들에게 상기시키기 위해 교육적 도구로만 다시 사용되어야 하더라도, 나의 희망은 이 영화가 이러한 무지한 권력들에 대항하여 위대한 투쟁을 촉진하도록 돕는 것이다. 그리고 여성이 우리의 신체를 제어할 수 있는 위대한 투쟁을 말이다.

2. 최근 논란이 되고 있는 '젠더프리'와 ' 여성 천황제 도입문제'에 관한 고찰[45]

이번 원탁회의에서 토론할 주제는 10~15분 동안 완전히 다루기에는 너무 광범위하다. 그리고 나는 여성학 보다는 영화를 연구하는 사람이기에, 여성의 건강이나, 생식권 , 혹은 양성평등(gender free)이라는 말들을 잘 모른다. 오히려 이 토론이 여성의 몸에 관해서 문제제시를 하고, 여러 우려와 사안에 대해서 함께 이야기 하고 나눌 수 있는 좋은 기회를 제공해 줄 것이라 생각한다. 나는 최근 일본에서 일고 있는 두 가지 쟁점에 초점을 맞추려 한다. 하나는 일본사회에서의 '양성평등 때리기' 운동이고 다른 하나는 일본 황실의 여성 후계자 계승 문제이다.

우선 첫 번째 논란이 되는 것은 '젠더프리' (Gendaa furii-일본어로 젠다-프리)라는 용어의 사용이다. 젠더프리는 민간 공공 분야에 부과된 젠더 구조나, 통념, 그리고 차별로부터 자유로운 사회를 만들기 위한 안건을 지칭하는 일본식 표현이다. 이 용어는 원래 학계에서 보다는 교육, 정치 분야에서 더 많이 사용되었다. 다시 말해서, 이 '젠더프리'라는 표현은 정확히 이론적으로 정립되었다기 보다 교육시설 및 민간행정분야를 포함한 공공 및 민간 분야에서 '양성평등을위한기본법'을 시행하기 위해 광범위하게 사용된 개념이다. 이 용어가 더 이론적인 더 광범위하게 사용되어도 적절한지에 관한 사항은 더 많은 논의와 연구를 거쳐야 한다. 반면 페미니즘을 위한 정치적 활동과, 여성학, 그리고 젠더 비판과 관련되어서 이 용어가 갖는 중요성은 매우 크다.

"젠더프리"와 관련된 논쟁은 익히 들어 알고 있는 사람도 있을 것이다. 현재 일본에서는 여성연구와 젠더 연구가 최근 들어 상당히 많은 사람들

45) 사이토 아야코(메이지가쿠인 대학, 일본)

의 관심을 끌고 있다. 젠더프리에 대한 찬반논쟁이 치열하게 벌어지고 있으며, 반대측은 지난 수년간 젠더프리를 심하게 공격하기 시작하였고 이는 여성운동가들과 교육자들을 놀라게 했다. 사실상, "젠더프리"는 정치 및 교육분야에서 비판의 공격대상이 되어버렸다. 이 현상은 저명한 여성학 및 젠더 연구학자인 우에노 치즈코 교수가 지난 11월 고쿠분지에서 주최한 강연회에서 강연을 하려고 하자 도쿄도청(TMG) 교육청에서 개입해서 막으면서 사실상 더 켰다. 강연회는 예정대로 진행되지 못했고, 이와 관련된 기사가 2006년 1월에 한 신문에 게재되었다. 이 기사에 따르면, TMG 가 우에노 교수 강연회가 열리는 것을 막은 것은 강연회에서 "젠더 프리"라는 표현을 사용할 소지가 있다는 이유에서였다. 우에노 교수는 그 이전 이 표현의 사용을 언론에서 사용하는 것을 반대한다는 입장을 밝혔었는데도 말이다. 이렇게 TMG의 지방행정관료에 대한 치졸한 정치적 개입과 검열을 보면서, 또한 표현의 자유가 정부의 권한에 의해 침해되는 것을 보면서, 많은 학자들과 비평가들은 반대의 목소리를 내기 시작했다. 지금 시간이 얼마 없는 시점에서 이 사건에 대해서, 그리고 향후 대책과 논의되어야 할 사항들을 구체적으로 다 언급할 수 는 없겠지만, 우선 간략하게 이 사건에 대한 배경설명부터 하겠다.

1999년 일본에서는 '양성평등촉진법'이 제정되었다. 이 법을 일터, 가정, 학교에서 시행하기 위해 많은 개혁안들이 추진되었다. 2000년부터 젠더프리 문제에 관한 비판이 일기 시작하였고, 상황은 심각해졌다. 이유는 주로 젠더프리 문제가 학생들의 의무교육기간 동안 행해지던 성교육 수업의 확산을 가져온다는 주장 때문이었다. 성교육 수업시간에는 원치 안은 임신, 성인병의 확산, 성폭력을 희생화를 막고 아이들이 자신의 몸과 성 정체성에 대해서 잘 알도록 하는 것을 학습목적으로 한다. 여러 학교 이사회에서는 이 젠더프리라는 개념을 현실에 도입하기 위해 노력하는 관련 교사들의 노력을 좌절시키려 했다. 특히, 도쿄도청 교육위원회가 그러했는데, 이 위원회 구성원들은 이시하라 신타로 도쿄시장이 임명을 한다. 그리고 이 위원회 구성원

들은 특히 지난 몇 년간 특히 공공교육기관과 관련해서 엄격한 규칙과 수칙을 적용하면서 재빠르게 극우적인 담론을 펼치기 시작했다. 여기서, 짚고 넘어가야 할 사실은 이러한 '때리기 캠페인'의 이면에는 새 역사교과서를 만드는 모임의 로비영향력이 숨어있다는 것이다. 이 단체는 조금 후 언급하겠지만, 매우 보수적인 성향을 지닌, 교육위원회의 후원을 받는 단체이다.

최근에 일었던 우에노 교수 사건은 현재 일본사회에서 진행되고 있는 진보 좌파성향의 교육자들과 도쿄도청 및 보수적인 지자체와 새 역사교과서를 만드는 모임과 같은 몇몇 우익성향의 이익집단간 계속 되고 있는 전쟁의 연장선이라고 볼 수 있다. 반대자들이 펼치고 있는 부정적 담론을 살펴보면,' 젠더프리'가 프리섹스'와 '청소년의 피임약 사용을 조장한다'는 점을 이유로 들고 있다. 반대자들은 캠페인 구호로 " 양성평등을 위해서 어떤 학교들은 체육시간 전에 남녀 학생들이 같은 교실에서 옷을 갈아입게 한다', 혹은 '양성평등 교육의 일환으로 남녀 학생들이 화장실을 같이 쓰게 한다' 혹은 '너무 개방적인 성교육은 남녀 양성 구유를 부인하는 자연스러운 여성성과 남성성을 부인하게끔 조장하고, 또한 일본에서 전통으로 내려오는 '여자아이로 태어난날' '남자아이로태어난날'등의 관습을 파괴한다'고 주장한다. 마치 보수적이었던1950년대와 60년 억압되었던 사회를 다시 보는 듯한 느낌이 든다.

사실, 현재의 '젠더프리 때리기'의 징후는 이미 2003년에 나타났었다. 당시 도쿄도청의 교육위원회원들이 장애아이들은 위한 공립학교인 나나오 고등학교의 교사들을 징계하는 사건이 있었다. 물론 여기서도 구체적으로 들어가지는 않겠지만, 나는 그 위원회 위원들이 "외설적"이고 "음란"하다며 충격적이라고 했던 그 두 가지 사항을 언급하겠다. 첫째는, 교사들이 학생들에게 인간의 성 정체성을 설명하는데 있어서 인간의 신체학적으로 다른 특징들이 뚜렷하게 나타내는 '누드인형'을 사용했다는 점과 둘째, 장애 학생들에게 남녀성적인 차이를 쉽게 알려주기 위해서 가르쳤던 노래의 가사에, 생식

기를 지칭하는 성기라는 말이 언급되었다는 점이다.

또한, 몇몇 학부모들은 성적으로 성숙한 나이가 되었음에도 불구하고 성에 대해서 잘 모르는 아이들을 위해서 성교육이 필요하다고 주장했었다. 학부모와 위원회가 성 기관의 용어 지칭과 관련해서 토론을 벌였을 때, 한 위원은 남성의 성기는 '고추'(wee-wee)라는 완곡 된 표현을 사용하는 것이 어떻겠냐며 끈질기게 제안해왔다. 그러면 여성의 성기는 뭐라고 불러야 하냐고 묻자, 질(vagina)과 관련해서 아이들이 사용하는 용어가 없으니, '거시기'(it)이라고 부르자고 대답했다. 어떻게 보면 이 상황은 너무 황당하고, 상상을 초월하는지라 웃음이 나올 수 도 있겠다. 하지만 앞으로 더 큰 사회적 병폐를 예고하는 것처럼 보여 우려되며, 이에 대한 관심이 절실하다. 특히, 이러한 담론에서 보여주는 정치적인 무의식성을 보면 말이다.

언론 영상매체 및 시각문화 학자로서 나는 성교육과 관련된 현실적인 방법으로 무차별적으로 '누드인형'이나 실제 분만 장면을 비디오로 보여주는 것은 반대한다. 이 문제는 심각하게 논의될 필요가 있다고 생각한다. 여기서 나는 성적으로 다르다는 것과 여성의 몸을 어떻게 표현할 것 인지에 대해서 교육자들도 충분히 비판적인 시각을 갖고 있어야 한다고 본다. 왜냐하면 시각적 자료를 부적절하게 사용하는 것은 성교육의 궁극적 목표에 반하는 일일 수도 있기 때문이다. 그러나 이 논쟁이 더 놀랍고 무서운 점은, '여성' 성체성은 차치하더라도 우리 인간 자체의 신체적인 차이와 인간 성 정체성에 대해서 이름을 붙일 수조차 없는 두려운 마음이 이면에 숨어있다는 것이다. '거시기(it)'라고 이름을 붙여야 한다고 주장하지만, 나는 개인적으로 이 용어가 여성의 '질'(vagina)이라고 부르는 것 보다 더 음란하다고 생각한다. 동시에, 이 용어들은 심리분석학적에서 말하는 성 정체성 노출을 거부하는 전형적인 사례로 생각될 수 있다. 자연스레, 이러한 중상적인 발언은 몸과 관련된 것이며, 이는 사람들로 하여금 자신의 몸을 스스로 제어할 수 없게

만든다. 우리는 여기서 전형적인 억압 기제가 작용하는 것을 볼 수 있다. 실제로 신체가 문제가 되는 것이다. 양성평등 때리기 현상에서도, 궁극적인 억압으로써 작용하는 기제(mechanism)가 여성의 성기와 자궁인 것이다.

여기서 문제가 되는 것은 보수 우익세력의 발언과 양성평등기본법에 어긋난다는 점이다. 그들은 젠더프리 사회가 기존의 전통 가치를 파괴하고 남녀의 생리학적 차이로 야기되는 모든 '특징'들을 부정할 것이라고 주장한다. 이로 인해 사회적 혼란이 야기되고 일본 전통의 근간의 파괴를 가져올 것이라고 한다. 이러한 비판은 특히 전 세계적으로 진행되고 있는 전형적인 보수적 담론이기 때문에 별반 새로울 것은 없다. 하지만, 많은 연구분석이 말해주듯, 이러한 정치적 행동과 때리기 식 담론들을 다양한 보수 정치인, 우익 성향 이익집단, 정치적 운동가들이 연대해 앞장서서 벌이고 있다는 사실이 더 심각한 것이다.

타케노부 미에코 기자는 젠더프리 때리기 운동과 연관 지어서 생각해 볼 수 있는 흥미롭고 유익한 기사를 쓴 적이 있다. 미쯔이 마리코 전 동경의회 의원이 관찰한 바를 인용했는데, 젠더프리 때리기 운동에는 가장 큰 두 주역이 있다는 것이었다. 하나는 일본회의 (Nihon Kaigi) 라는 우익단체이며, 또 다른 하나는 앞서 언급한 새 역사교과서를 만드는 모임이다. 더 중요한 사실은 동경회의라는 단체에는 신도(神道)정치연맹이 포함되어 있는데, 야스쿠니 신사참배를 권장하는 운동을 일본 의회의 몇몇 의원들과 벌이고 있다. 간단히 말해 현재 세 단체가 함께 연계해서 부상하는 것을 볼 수 있다. 새 역사교과서를 만드는 모임, 일본회의, 그리고 바로 자유민주당(LPD)가 있다. 이 세 주체의 공감대가 형성되고 있으며, 이들의 최종 목표는 (우파 쪽으로의) 헌법개정이며, 황제 체제를 다시 견고히 하는 것이다.

그리고 이러한 어려운 사안들을 은폐하기 위해서 이 주체들이 사용할 수 있는 완벽한 희생양이 바로 '젠더프리'인 것이다. 이들은 '가정을 돌보는

의무'와 '국방의 의무'를 헌법 개정을 통해 '공공의 권리 '로 편입시키려 한다. 그리고 이 같은 목적을 달성하기 위해서는, 여성의 몸을 국가라는 장치에 끌어들여, 여성들이 다시 저임금으로 국가를 위해 봉사하고, 자신의 자궁을 생식기계로 전락시켜 국가를 위해 봉사하길 바라는 것이다. 다시 한번 강조하지만 총리의 천왕위계승권을 모계혈통으로 계승 가능한 개정법이 통과되지 못하게 막기 위한 방법으로 여권신장 논의와 양성평등 문제가 희생양이 되어버린 것이다.

이를 잘 보여주는 사례가 바로 키코 공주의 셋째 아이를 임신했다는 발표가 있자, 현재 왕위 모계계승법과 관련해서 도쿄궁내법을 수정하는 것을 주장했던 고이즈미 총리가 한 발짝 물러 섰던 사건이다. 총리에게 왜 이런 태도의 변화가 일었는지에 대해 많은 언론의 관심이 주목됐다. 다음날 알려진 바로는 즉 아키시노 (나루히토 왕세자의 남동생) 왕자의 부인인 키코 공주가 39의 나이로 임신 6주째였다는 것이다. (6주밖에) . 이 문제 자체만 따로 이야기해도 끝이 없을 것이다. 생각 외로 복잡한 문제이지만, 나는 마사코 왕세자비와 키코 공주의 상황이 얼마나 대조적이었는지를 강조하고 넘어가고 싶다. 왜냐하면 이들이 지니고 있는 정치적 차이와 각각의 몸을 주의 깊게 살펴볼 필요가 있기 때문이다. 그러면 젠더프리 논쟁과 관련해서, 현재 여성의 몸을 통제하기 위해서 우리가 모르는 사이에 정치 및 문화적 전쟁이 지금 일어나고 있다는 것을 알 수 있기 때문이다.

많은 사람들이 익히 알고 있듯이 전직 외교관이었던 마사코 왕세자비는 1993녀에 왕세자와 결혼을 한 이후 심각한 우울증을 앓았는데, 그 이유 중 하나는 아들을 출산하라는 압력 때문이었을 것으로 추측되고 있다. 2001년 아이코 공주를 낳지만, 1999년 아픈 유산의 경험을 한 마사코 왕세자비는 계속 적으로 스트레스를 받아왔다. 공주를 낳았다는 기쁨도 잠시뿐, 여성 천황제 도입여부와 관련된 개정법에 대한 논란이 가열되기 시작했다.

2003년 일본황궁은 마사코 왕세자비가 병으로 인해 공무를 취소한다는 발표를 했다. 유아사 궁내청장관은 기자회견에서 "일본 황실의 번영을 위해서는 아키시노 왕자가가 또 다른 아이를 갖기를 바란다" 라고 말한 지 하루도 채 지나지 않아서였다. 6개월 전 "일본 황실은 또 다른 아이를 원한다.(왕세자의 둘째 아이)"라고 말한 것도 유아사 궁내청장관이었다. 이러한 발표의 이면에는 일본황궁이 얼마나 난처한 입장에 처해져 있는지를 볼 수 있다. 황궁은 지난 40년간 왕위계승 문제와 관련해서 골머리를 앓고 있다. 황제가족이 통치권을 계속 유지하기 위해서는 황궁법에 의거해 왕위를 계승할 왕자가 있어야 한다. 아니면 이 법을 개정해야 한다. 하지만 이러한 개정이 바로 보수주의자들의 거센 반발에 부딪치고 있는 것이다. 물론, 모성혈통 승계를 허락하는 것은, 즉 공주가 천왕의 직위를 물려 받는 것은 양성평등사회기본법과는 어긋나지 않는다. 그러나, 고이즈미 총리가 현재 법 개정을 강력하게 추진하는 이면에는 일본황궁의 강력한 입김이 작용ㅎ고 있다.일본 황궁의 법 개정에 찬성하는 목적은 황궁 내에 양성평등을 조장하려는 것과는 거리가 멀다. 2004년 5월, 왕세자는 왕세자비의 "성격에 문제가 생겼다"라며, 한때 왕성한 외교활동을 했던 마사코 왕세자비가 왕자를 출산하기 위해 극도의 스트레스를 받고 있다는 점을 암시했다.

현재 보수 정치인들과 학자들이, 즉 젠더프리 때리기 캠패인을 주도하고 있는 주체들이 왕위 계승의 문제를 잘 알고 있으면서도, 남자 후계자만을 고집하고 있으며, "순수한 종(種)" "남자가 아들에게 물려주는 순고한 피"를 운운하며, 고이즈미 총리의 개정안 통과 노력을 계속 저지하는 운동을 벌이고 있다. 이 들은 더 나아가서 일왕의 조카인, 미카사 왕자를 끌어들일 생각을 하고 있다. 미카사 왕자는 지난 1월 법개정을 반대하는 사람과의 한 인터뷰에서 왕자의 왕위세습은 황궁의 전통에 비추어 봤을 때 깨뜨릴 수 없는 것이라 말했다. 미카사 왕자가 자신의 소견을 발표한 다음날 키코 공주의 임

신사실이 전해졌다. 그리고 보주수의자들은 여성 후계자 선정을 주장하는 지지하는 사람들은 젠더프리를 함께 주장하는 사람들이라고 비난 하기 시작했다. 이렇게 비난함으로써 이러면서 일본 궁내청과 싸움을 시작하지 않아도 일종의 합의를 도출할 수 있게 해주기 때문이다. 이렇게 막다른 골목에 갇힌 상황에서 황궁 여성들은 어떻게 자신의 목소리를 낼 수 있을까.

마사코 왕세자비의 병은 일종의 노이로제성 병일 뿐이다. 마치 19세기의 가부장적인 사회에서 빅토리안 여성이 사회에 참여하고 싶은 욕구를 버리고 집에서만 일해야 했던 것처럼 말이다. 다시 말해, 마사코는 물론 제도 자체를 천천히 반발하고 일어서는 프로이드의 환자와 경우는 비슷하지만, 자신의 몸에 여러증상과 반란의 목소리를 표현하는 방법 밖에는 할 수 있는 게 없다. 우리는 일왕가족과 관련해서 또 다른 히스테리를 목격한 적이 있다. 마사오의 시어머니인 미치코 왕비는 예가 그것이다. 미치코 왕비는 1963유산을 겪으면서 신경쇠약증에 걸렸었다. 6년간 유명한 전문카운셀링을 받고 있었다. 왕비는 신경증은 왕비와 그 다시 왕비의 시어머니인 쇼와 왕비와의 갈등때문이었다. 미치코 공주는 왕세자가 마사코와 결혼을 한 직후 1993년부터 실어증에 걸린 증상을 보였다. 섬뜩하지만 서도 마사코 왕세자비의 경우는 자신의 시어머니의 사례와 매우 비슷하다.

이러한 히스테리적 상황과는 달리, 39살의 키코 공주는 일본의 생식적 자궁으로써의 위치에 매우 만족해하는 것 같다. 마사코 왕세자비의 얼굴 표정을 항상 황궁식의 강요된 억지 미소를 띠고 있는데 키코 공주의 웃음은 항상 얼굴을 떠나질 않는다. 아마도 지금 자신의 몸이 국가 라는 장치에 완전 묶여 있다는 것이 바로 자신의 몸의 궁극적인 억압, 혹은 부정을 뜻하는 것일 수도 있다.

따라서 모든 언론매체에서는 같은 이미지를 계속 내보낸다 왜냐하면

궁내청이 왕실의 사생활 노출 정도를 제어하고 있기 때문이다. 이렇게 히스테리적인 몸들이 인종과 여성성의 이상적인 신체라면서 일본인들에게 보여진 것이다. 그리고 보수적 우익 정치인들, 일본 회의, 그리고 새 역사교과서를 만드는 모임(일본 전쟁 시 여성 위안부 문제를 역사적으로 부정하는 내용을 담은 새로운 교과서를 편찬해서 처음으로 반반을 샀던) 은 앞으로 공동의 타깃을 공격을 할 것이다. 공격을 당할 이 타킷은 젠더프리 그 자체와 자신의 자궁을 국가의 장치로 전락시키고 싶어하지 않는 여성들일 것이다. 일왕 가족도 처해있는 곤경은 두 가지 측면에서 중요하며, 그 중 하나는 이 곤경이 일본사회 전체가 앓고 있는 문제점과 연관이 있다는 점이다. 바로 저 출산의 문제이다. 젠더프리 때리기와 여성천황 제 도입을 반대하는 것도 같은 맥락의 문제이다. 그들은 여성들에게 자신의 신체를 결정할 수 있는 자율성을 줄 수 있다는 환상을 유지할 수 있다면 양성기술과 과학도 기꺼이 반긴다. 그들에게 가장 중요한 것은 이러한 환상을 깨지 않고 계속 유지하는 것이다.

하지만 우리는, 우리의 몸을 세상에 내보일 것이다. 일왕 가족의 그 히스테릭한 몸을 잊지 말아야 한다.

국가가 우리의 몸을 결정할 권리를 앗아갈 수 없음을 기억해야 한다.

제4장 출산지원정책과 여성의 재생산권

제1절 재생산 정치와 한국페미니즘의 딜레마 :저출산 '위기' 담론과 출산장려정책을 중심으로[46]

1. 들어가는 말

한국사회의 저출산 '위기'는 재생산 정치[47]의 중요성을 부각시키는 동시에 한국 페미니즘의 딜레마적 상황을 드러내고 있다. 이는 여성학자들이 이미 주목하고 있듯이 출산율 저하라는 사건이 여성정책의 장기적 방향에서 볼 때 기회이자 또한 위기라는 양가성 때문만은 아니다.[48] 또한 저출산을 바라보는 여성학적 관점이 출산정책을 주도하는 정부 관리들의 성장론과 대립각을 세우고 있다는 점 때문만도 아니다.[49] 물론 그러한 요인들도 딜레마적 상황을 가중시키고 있지만 그보다는 임신, 출산, 모성으로 이어지는 재생산권 개념이 매우 논쟁적이고[50] 한국의 성 정치(sexual political)와 젠더 정

---

46) 조은(동국대 사회학과 교수)

47) 여기서 재생산은 reproduction의 번역어로 여성의 몸에서 일어나는 생식 혹은 출산과정 뿐만 아니라 자녀의 양육까지를 포괄하는 광범위한 의미의 사회적 재생산이라는 의미를 포함한다. 재생산 정치는 다양한 의미로 정의될 수 있지만 재생산권을 둘러싼 다양한 집단들의 욕망과 이데올로기가 경합하는 장으로 정의할 수 있다.

48) 한편으로 여성정책에 대한 국가의 관심을 촉발하며 자녀양육의 부담을 사적 가족에만 맡겨둘 것이 아니라 그 비용을 사회가 분담해야 한다는 '여성친화적 정책'의 확대라는 점에서 기회이지만 다산을 장려하고 여성의 모성기능을 강조함으로써 기존의 비대칭적 성별분업을 정당화할 위험이 있다는 점에서 위기라고 본다.(황정미, 2005:101)

49) 정부의 저출산 정책과 이에 대한 여성주의적 비판은 저출산에 대한 성장주의적 접근과 여성주의적 접근의 차별성을 드러낸다.(장혜경, 2004; 이재경, 2004; 황정미, 2005 참조)

50) 재생산권이란 인간의 재생산 활동에 관련된 권리를 보장하고자 하는 포괄적인 권리체계인데, 임신, 낙태, 출산은 여성의 몸에서만 일어나는 현상이기 때문에 이러한 권리의 틀이 여성의 인권보장에 가지는 의미가 매우 크다. 그러나 재생산 정치에서 가장 중요하게 간주되는 '자기 몸에 대한 소유권' '신체 자결권'은 페미니즘 내부에서도 많은 비판을 받고 있다.(이에 대한 논의는 김은실,

치의 지형이 유동적인 상황에서 재생산 정치의 지형 또한 유동적일 수밖에 없다는 점에 주목할 때 더욱 그러하다.[51]

출산이나 모성 또는 재생산 문제는 전통적인 남성적 정치학에서는 생략되는 범주였다. 그러나 페미니즘 정치학에서 재생산 정치는 핵심적 영역일 수밖에 없다. 그런데 재생산 정치 또는 모성의 정치[52]는 여성들 간의 차이가 더욱 드러나는 딜레마와 역설(paradox)의 장으로 인식된다.(DiQuinzio, 1999) 재생산을 둘러싼 집단적인 여성운동은 여성들 내의 다양한 차이와 재생산권을 설명하는 이론적 정치적 틀의 부재, 시장의 엄청난 권력, 세계 여러 곳에서의 종교적 근본주의자들의 부상, 국내 그리고 국제간의 불평등의 다양한 형태가 더 심화되면서 점점 더 어려워지고 있는것이 사실이다.(김은실, 2006)

한국사회의 저출산을 바라보는 지배담론 속에서 출산/재생산 정치의 빌미를 찾는 것은 쉽지 않다. 한국사회에서 저출산 '위기'는 여성주의자들 보다는 가족의 위기와 국가의 위기를 우려하는 보수주의 진영과 국가주의자들에 의해 여론화 되었으며 급기야는 대통령이 직접 챙기는 주요 국정과제가 되었다.[53] '전국여성대회'에서는 출산율 저하가 '퇴폐적 상황'으로 정의되기도 했

2006 참조) 또한 재생산 정치가 권리와 선택의 개념에 대한 확실성의 상실 때문에 교착상태에 있다고 지적되기도 한다.(Franklin and McNeil 1988; Pechesky 1995, 2000) 카이로에서 논의된 재생산권 관련 쟁점들은 여성의 힘기르기(empowerment)와 온전한 시민권 성취에 역점을 두며 자기결정권 뿐 아니라 양성평등 원리의 중요성과 이를 실현할 수 있는 조건 마련을 강조한다. 특히 재생산권은 여성을 중심으로 하여 성의 자유, 임신과 출산에서 차별받지 않을 권리, 양육에 대한 공적 지원을 받을 권리를 서로 연관시키는 권리의 틀이며 이 틀은 최소한 다음과 같은 네 측면과 불가분의 관계에 있다. (ⅰ) 시민, 정치, 경제, 사회, 문화적 권리 간의 상호 불가분성 (ⅱ) 재생산권 및 성관계에서의 존중과 젠더 평등과의 상호 불가분성 (ⅲ) 사회 경제적 권리와 자녀 임신 결정 간의 상호 불가분성 (ⅳ) 정부와 시민사회 간의 상호 불가분성 등이다.(양현아 외, 2005 참조)

51) 성 정치 지형의 유동성에 대해서는(Jo Juhyun, 2005 참조) 젠더 정치의 개념 및 지형과 관련하여(황정미, 2005:100-103 참조)

52) 모성의 정치(Politics of motherhood)는 재생산 정치에 포함될 수도 있고, 때로는 '어머니'의 정치로 좁혀볼 수도 있지만 여기서는 전자의 의미에 더 가깝다.

53) 정부는 2005년 9월 대통령을 위원장으로 하는 민관합동 '저출산·고령사화위원회'를 출범시켰고, 11월부터는 보건복지부 외 18개 부처, 보건사회연구원, KDI 등 전문가들이 참여하여 분야별 기본계획안을 작성했다. 또한 저출산 현상에 대해 더 이상 개인의 문제가 아닌 국가의 책무로 인식하여 출산력 증대 시책의 기본적인 사항을 규정함으로써 출산율 저하로 야기될 개인적·사회적·국가적 문제의 예방 및 원활한 해결을 도모하는 저출산·고령사회기본법안을 제정하였다. 이 법안에 의하면 (제4조 1항) 국가는 종합적인 저출산·고령사회정책을 수립·시행하고, 지방자치단체는 국가의 저출산·고령사회정책에 맞추어 지역의 사회·경제적 실정에 부합하는 저출산·고령사회정책을 수립·시행하여야 한다.

다.[54] 한국사회에서 여성들이 아이들을 낳고 키운다는 것에 대한 의미와 불안, 무력감, 가족이나 사회문화적 규범과 관련된 재생산에 대한 여성들의 생각은 지배담론에서는 실종되어 있는 것이다.[55] 이 발제는 한국의 페미니즘이 현재의 저출산 '위기' 담론과 출산장려 정책에 어떻게 개입할 수 있을까라는 문제의식에서 출발했지만 저출산에 대한 여성주의적 정책제안을 하기보다는 저출산 '위기' 담론과 출산장려 정책을 통해 재생산 정치의 지형을 탐색해보고자 했다. 여기서 지목한 것은 세부적인 정책제안이나 고찰은 아니며 페미니즘의 가능성과 딜레마가 한국의 재생산 정치에서 어떻게 나타날 것인가를 고민하고 그 지점들을 드러내는데 역점을 두었다.[56] 여기서는 아주 기본적인 저출산 '위기' 담론과 출산장려 정책을 텍스트로 삼아 한국의 페미니즘이 재생산 정치와 만나는 또는 만날 수밖에 없는 복합성과 복잡성의 지점을 보여주고 재생산 정치의 가능성의 논의를 열어놓고자 했다.

2. 수치로 읽는 저출산 '위기' 담론

저출산 '위기' 담론의 기본적 패러다임은 국가경쟁력 위기 패러다임이다. '저출산'은 곧 인구감소에 대한 예측과 공포심을 유발하고, 국가 경쟁력의 위기로 담론화 된다.[57] 여기서 더 나아가 "재앙"으로까지 불려진다.[58] 매스컴은 노골적으로 "아이 좀 나으세요"라고 외친다.[59] 이 위기 담론에는 몇 가지의 확실한 수치들이 등장한다. 이른바 국가 장래를 걱정하는 수치이다.[60]

---

54) 한국여성단체협의회의 제 41회 전국여성대회에 대한 언론보도는 이를 잘 보여준다. 이 대회의 주제는 "인력이 국력이다. 출산이 애국이다"였다. 대통령 영부인을 비롯해 장하진 여성부장관, 정동영 통일부 장관 등이 참석했고, 전국에서 온 1500명의 참석자들의 여성이 앞장서 저출산 위기 극복 결의문을 발표했다. 출산율 감소를 "퇴폐적 상황"이라고 진단한 뒤 "결혼이 선택이 될 수 없고, 출산은 여성의 창조적 의무"라는 구호를 외쳤다(한겨레신문. 2005. 10. 26.).

55) 김은실은 출산이나 저출산 모두 여성의 몸에서 만들어질 수 있는 것인데, 그것은 조건만 주어지면 실천되었다 안되었다 하는 것인가라는 질문을 던진다.(김은실, 2006)

56) 출산율 하락의 요인을 분석하고 설명하고 그에 기반한 정책대안은 이미 충분히 나와있다. 대통령 자문 고령화및미래사회위원회 보고서(2005), 국회 저출산및고령화시대대책특별위원회 보고서(2006), 정부출연연구기관들의 보고서 그리고 여러학회의 보고서 등 참조.

57) 주요 일간지와 대중매체의 저출산 보도 참조.

58) 중앙일보. 2006. 5. 25 "인구재앙 막자"

59) 중앙일보. 2006. 1. 15. "아이 좀 낳으세요 …5년간 19조 투입"

여기서는 출산율, 부양비, 초혼연령, 낙태율 등 저출산 위기를 구체화시키는 자료들이 등장한다.

가. 출산율, 남아선호 그리고 외국인 신부 수입

이미 주지하다시피 지난 30년간의 출산율 저하는 놀랄만하다.(표 1) 여기서 발제자가 주목한 것은 합계 출산율 1.08이라는 기록을 갱신한 2005년도 출산율과 성비이다. 가족계획이 실시된 이후 처음으로 출생성비가 자연성비에 가까워졌음을 보게 된다.[61] 즉 그동안 출산율을 유지시키는데 아들 선호가 상당부분 작동했음이 확인되고 있다. 그리고 아들 선호가 가져온 성비왜곡이 최근의 결혼지연과 외국인 신부수입으로 이어지고 있다.[62]

<표 8> 출산율 추이와 출생성비

출생년도	출생아수	조출생율1)	합계출산율2)	출생성비
1970	1,006,645	31.2	4.53	109.5
1975	874,869	24.8	3.47	112.4
1980	865,350	22.7	2.83	105.3
1985	662,510	16.2	1.67	109.4
1990	658,552	15.4	1.59	116.5
1995	721,074	16.0	1.65	113.2
2000	636,780	13.4	1.47	110.2
2005	438,132	9.0	1.08	101.6

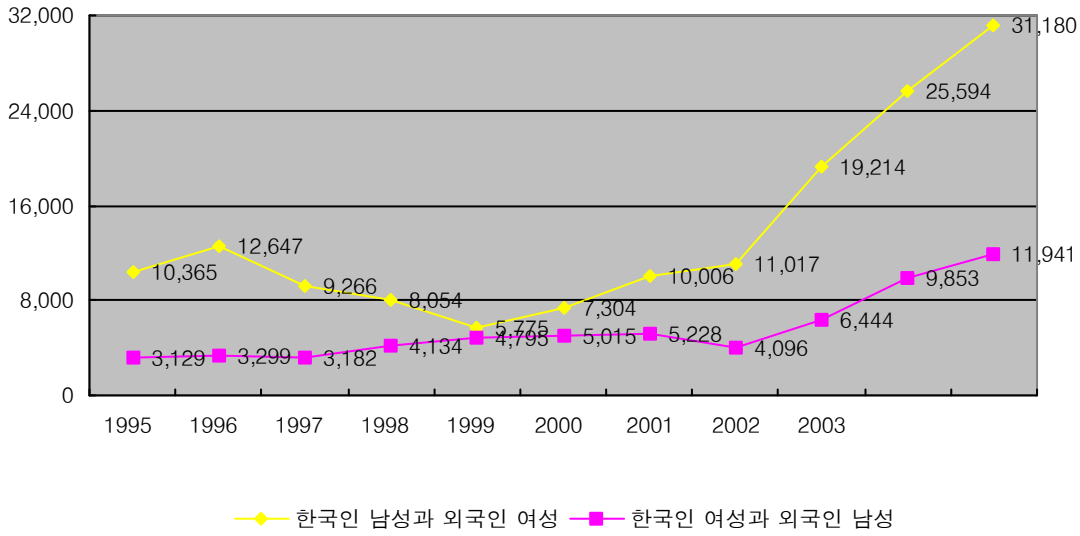
1) 인구 1,000명당 출생율
2) 가임 여성 1인당 출산율

60) 인구감소로 인한 국가경쟁력 약화 가설은 사실상 검증되기 어려운 가설이다. 특히 한반도의 적정 인구 규모에 대한 추계가 나오지 않은 상황에 경제개발 패러다임에 함몰된 논리의 위험성을 드러낸다. 인구학적, 경제학적, 사회복지적 그리고 환경론적 관점에 따라 적정규모 추계가 모두 다를 뿐 아니라 그 격차가 심해 사실상 적정인구추계가 무의미한 상황이다.(보사연 보고서, 2006 참조)

61) 대통령자문의 보고서는 “여아에 대한 가치관의 변화로 2025년경에 이르면 정상적인 성비(1.06)에 도달할 것”으로 내다보았으나 2000년에서 2005년 사이에 조속하게 떨어져 101.6이라는 정상치 범위에 들어섰다.(표 1 참조)

62) 이는 여성주의적 문제의식이 없는 인구학적 연구에서도 드러난다. 이 기간에 평균초혼연령이 보다 빠른 속도로 높아진 원인의 상당 부분은 혼인적령기 남녀인구의 불균형에 기인한다는 것이다. 이는 젊은 여자의 도시이주로 성비불균형의 문제가 심각했던 농촌지역에서 1980년에 중반 이후 남자의 평균초혼연령이 도시지역보다 더 빠른 속도로 상승하였다는 사실로도 증명된다.(김두섭, 2006)

국제결혼 특히 외국에서의 신부 수입은 1995년부터 급속하게 증가추세에 있으며 IMF 경제위기 시에 주춤하다가 2000년 이후부터는 매년 빠르게 증가하고 있다.(그림 1) 이러한 현상은 출산율과 성비왜곡으로 나타난 가부장제, 그리고 자본과 노동력의 세계적 이동이 무관하지 않으며 한국사회에서 매우 복잡한 재생산 정치의 지형이 형성될 수 있음을 보여준다. 이는 부계혈통주의 아들선호 - 성비왜곡 출산 - 신부부족 - 외국 신부수입 - 단일민족 통념 해체로 이어지는 역설적 구조로 나타난다.[63]



<그림 10> 국제결혼 건수 추이

국제결혼 여성 '문제'를 현장 조사한 한 연구는 이 문제가 한국 내의 경제적 불평등으로 인해 사회적 생물학적 재생산능력을 부정당한 '남성들의 계층문제'로 보고 한국사회의 계층적 불평등으로 인해 초래된 재생산의 문제를 가장 "국제적이지 못하면서" 국제결혼을 하게 되는 남성과 그 가족, 그리고 그와 결혼하는 여성의 문제로 환원하는 한국사회는 지구화시대에 한국사회

63) 2005년 현재 국제결혼은 13.6%에 달했고, 농촌의 경우는 외국신부 수입이 40%가 넘는 경우가 나오고 초등학교 입학생 중 절반이 혼혈학생인 경우들이 나오고 있다.

의 계층구조에 인종이라는 요소를 도입하고 계층을 인종차별로 대체하고 있음에 주목한다.(윤형숙, 2005:90)

나. 저출산과 부양율: 재생산 '위기'

저출산으로 인한 국가의 경쟁력 위기 담론에 자주 등장하는 수치가 부양율이다. 부양율 상승과 출산율 저하가 묶여져 재생산 '위기'가 된다. 급속한 고령화 현상은 초저출산 현상과 맞물려 부양을 둘러싼 노동력의 감소를 가져오며 노동력 즉, 경제활동 인구의 감소는 조세수입 및 사회보장 기여금을 감소시켜 세입기반의 축소를 불가피하게 하고, 복지비용 증가는 재정수지의 악화요인으로 작용할 가능성이 크다는 것이다. 이 경우 생산가능 인구가 노인부담을 감당하는 데에는 한계가 있을 것이고 결국 부담의 적정성이나 형평성에 대한 가족내의 세대간 갈등이 심화될 것으로 예상된다.(손흥숙, 2005) 저출산의 징후가 나타나기 시작하는 1985년부터 인구감소가 시작될 것으로 예상되는 2025년까지의 부양율을 보면 총부양비는 1985년에서 2025년 사이에 증가하지 않는다. 노년부양비는 증가하지만 유년부양비가 급속하게 감소하기 때문이다.(표 2) 개인적으로 보면 오히려 (유년)부양의 책임을 질 수 없어 (총)부양율을 높이고 있는 역설적인 현상이 나타난다. 즉 자녀가 없는 성인의 62%는 '정년이 보장된다면 아이를 낳을 수 있다'고 답한다.[64] 무자녀를 '선택'하고 있는 경우들이 보여주는 출산율과 부양율의 역설적 관계다.

64) 이들이 바라는 정년은 대체로 60세 이상이었다. 그러나 실제로는 60%가 60세 이전에 지금 다니는 직장을 그만두게 될 것이라고 생각하고 있었다. 고용 안정이 안 되면 저출산 문제도 해결할 수 없다는 뜻이다.(중앙일보 2006. 5. 25. "정년 보장되면 아이 낳겠다.")

<표 9> 인구구성비 및 부양비: 1985-2025

	인구구성비(%) 0-14세	15-64세	65세 이상	총부양비(%)[2]	유년부양비[3]	노년부양비[4]
1985	30.2	65.6	4.3	52.5	46	6.5
1995	23.4	70.7	5.9	41.4	33	8.3
2005	19.1	71.8	9.1	39.3	26.7	12.6
2015	13.9	73.2	12.9	36.7	19	17.7
2025	11.8	68.3	19.9	46.4	17.3	29.1
	인구구성비(%) 0-14세	15-64세	65세 이상	총부양비(%)[2]	유년부양비[3]	노년부양비[4]

1) 인구는 2000년까지는 확정인구이며, 2001년 이후는 다음 인구추계시 바뀔 수 있음
2) 부양비 : 생산가능인구(15~64세)가 부양해야 할 유년인구(0~14세), 노년인구(65세이상)의 비율
- 부양비=유년부양비+노년부양비
3) 유년부양비=(0~14세인구)/(15~64세인구)*100
4) 노년부양비=(65세이상인구)/(15~64세인구)*100

(출처: 통계청, 인구,가구/인구구성비 및 부양비)

다. 초혼연령의 지연: 결혼태업

인구학자들은 90년대 중반까지의 출산율 하락은 인구억제 정책과 개인의 선택이 동시에 영향을 미친 것인데 반해, 90년대 후반 이후의 출산율 하락은 고용 불안정, 소득구조의 양극화, 자녀양육의 고비용구조 등 환경적 요인이 개인의 출산양육에 대한 결정을 제약한 결과로 지적한다. 이 결과는 초혼연령의 지연과 미혼율의 상승이다. 실제로 기혼여성의 출산율은 1.8로 지난 10여년간 큰 변화가 없다. 1995년부터 지난 10년간의 초혼연령과 출산율을 비교해보면 남성과 여성 모두에서 초혼연령이 매년 증가하고 있으며 합계출산율은 매년 감소했다. 특히 IMF가 터진 1997년에서 1998년에는 여성의 초혼연령이 눈에 띄게 늘어났고 출산율 또한 어느해보다 많이 떨어졌다.(표 3)[65]

65) 실제로 IMF 구조조정에서 여성이 퇴출 될 때 우선순위 1위가 임신한 여성이었고, 두 번째가 결혼한 여성이었다. 결혼을 지연하거나 혼인 신고를 하지 않는 'IMF처녀'를 등장시켰다. 이때 농협이

<표10 > 초혼연령과 출산율 변화(1995-2005)

연도	평균초혼연령		합계출산율	기혼여성 합계출산율
	남	여		
1995	28.4	25.4	1.65	1.80
1996	28.4	25.5	1.58	1.80
1997	28.6	25.7	1.54	1.80
1998	28.9	26.1	1.47	1.80
1999	29.1	26.3	1.42	1.80
2000	29.3	26.5	1.47	1.80
2001	29.6	26.8	1.30	1.80
2002	29.8	27.0	1.17	1.80
2003	30.1	27.3	1.19	1.80
2004	30.6	27.5	1.16	1.80
2005	30.9	27.7	1.08	1.80

(출처: 통계청, 2005년 혼인·이혼 통계)

그러나 초혼연령이 한국보다 높은 다른 나라들에서 출산율은 한국만큼 낮지 않다. 대신 그들 나라에서 출산아의 3분의 1 또는 2분의 1이 혼외 출산아다. 그러나 한국사회에서 혼전임신은 회사의 징계사유가 된다.[66] 결국 이러한 결혼 지연은 한국여성과 남성의 섹슈얼리티와 모성의 재개념화를 요구할 뿐 아니라 한국의 높은 낙태율로 나타난다.

구조조정이라는 이름으로 762명의 사내부부를 퇴출시켰는데 이중 752명이 여성이었다. 그 외 국내 유수기업들이 비슷한 이유로 여성들을 해고하거나 비정규직화 했다.

66) 혼자 사는 회사원 A씨는 출산 휴가를 신청했으나, 사측은 혼전임신 임을 이유로 들어 “휴가를 줄 수 없으니, 퇴사하라”고 종용했다. 어쩔 수 없이 퇴사를 결심한 A씨는 사직서에 ‘출산으로 인한 권고사직이라고 써서 제출했다. 그러자 회사에서는 사직서를 수정하라고 요구했고, A씨가 거부하자 출근하라고 하더니 사내 징계위원회를 열어 풍기문란 죄로 징계를 하겠다고 통보해 왔다.(한겨레신문 2006. 4)

<표 11> 여성의 연령별 미혼율 변동추이(1970-2000)

구분	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
15-19	97.1	97.4	98.2	99.1	99.5	99.2	99.3
20-24	57.2	62.5	66.1	72.1	80.5	83.3	89.1
25-29	9.7	11.8	14.1	18.4	22.1	29.6	40.1
30-34	1.4	2.1	2.74	4.2	5.3	6.7	10.7
35-39	0.4	0.7	1.0	1.6	2.4	3.3	4.3
40-44	0.2	0.3	0.5	0.7	1.1	1.9	2.6
45-49	0.1	0.2	0.3	0.4	0.6	1.0	1.7

(출처: 통계청, 인구주택총조사 보고서, 각 년도)

라. 낙태율: 출산할 수 있는 권리와 출산 안 할 수 있는 권리

저출산 '위기' 담론에서 자주 등장하는 수치는 낙태율이다. 우리의 언론과 정부는 돌연 낮은 출산율의 돌파구로 여성들의 낙태에 주목하고 있음은 여러 곳에서 감지된다.[67] 언론들은 매우 선정적으로 낙태율을 보도하고 있다.[68] 그리고 정부의 대책에는 낙태 방지안이 포함되어 있다.(별첨자료 참조)

저출산이 문제가 되면서 보건복지부는 '인공임신 중절 실태조사'를 용역사

67) 최근 필자는 여성학자 및 여성운동자들이 만난 사석에서 한 참석자로부터 이런 질문을 받았다. ① "10대 소녀가 임신을 했는데 그녀의 남편은 아이 아빠가 아닙니다. ② 세 아이가 있는 가족이 있는데 첫째 아이는 시각장애아, 둘째는 청각장애아, 셋째는 결핵환자 입니다. 엄마 역시 결핵환자인데 넷째 아이를 가졌습니다. ③ 몹시 가난하게 사는 가족이 있는데 아이가 열넷입니다. 엄마는 15번째 아이를 임신했습니다. "당신은 이 경우 낙태를 권하시겠습니까"라는 질문이었다. 여성의 편에 선다면 난 그럴것 같다고 대답했다. 그때 그 질문을 가져온 사람은 '①은 예수 그리스도 ②는 베토벤 ③은 유명한 성서학자 존 웨슬리'라고 말했고 그래도 그럴 것 같으냐고 물었다. 자기는 이 글을 읽은 뒤 생각이 바뀌었다고 말했다. 알고보니 이는 모 일간지 칼럼이 인용한 1990년대 미국 낙태방지협회의 문답식 캠페인 광고였다. 또한 낙태방지 대책이 별 진전이 없는 것은 '종교계'와 '여성계'의 반응을 의식해서 정부가 적극적으로 나서지 못한 탓이라는 언론의 커멘트까지 있다. 그러나 여성운동 쪽은 아직 이 문제를 본격적으로 의제로 채택하지 못하고 있으며, 여성학계가 낙태문제를 여성의 재생산권 문제로 개념화하기 시작한 것은 극히 최근이다.(양현아, 2005)

68) "지난해 한국에서 태어난 아이는 하루 평균 1,200명. 반면 낙태(인공임신중절)로 세상 한 번 보지 못한 채 사라진 아이는 하루 평균 960명" 또는 "기혼여성 100명 중 38명이 낙태 경험" 이런 제목으로 눈길을 끈다.(중앙일보. 2006. 5. 25)

업으로 실시했고, 그 결과 연간 낙태시술 건수가 35만건으로 집계 되었다. 이중 미혼 여성의 낙태는 42%로 추계되었지만 실제로는 더 많을 수도 있을 것으로 추정되고 있다. 낙태시술을 받은 미혼여성의 92%가 20세 이상이었고 20-29세가 81.4%로 나타났다.(김해중 외, 2006)[69] 여성의 낙태권 비범죄화를 제안한 양현아는 60~70년대에 인구가 부족했을 때는 노동력이 부족하다고 국가가 주도를 해서 애를 낳게 하고 이제 낮은 출산율을 보고는 아이가 모자란다고 출산장려를 하는 속에서 여성들이 자기 목소리를 낼 수 있는 사회적 환경이 한 번도 없었음을 상기하면서 인공유산이 여성의 '선택'이라고 말하기 곤란하다는 의견을 내놓고 있다. 그런 점에서 선진국의 낙태논쟁에서 등장하는 pro-choice라는 개념은 한국사회에 맞지 않는다고 지적한다.[70]

3. 출산장려 정책: 재생산권과 노동권 사이에서

한국의 출산장려 정책을 세우는 과정에서 외국의 경험들이 벤치마킹되고 있다. 그러나 선진국의 성공적인 출산장려책을 한국에 가져와도 같은 효과를 낸다는 보장이 없다. 물론 효과가 있다고 해도 그러한 정책을 입안 실행할 수 있을지도 의문이지만 여기서 주목해야 할 점은 출산장려 정책과 그 효과가 사회마다 다르게 나타난다는 점이다.(표 5 참조) OECD국가들의 경우 저출산이 꺾이기 시작한 원인은 대체로 여성들의 경제활동에 대한 지원확대,

69) 이는 1979년 미혼여성 낙태율 28%, 84년 33%에 비해 훨씬 높은 수치다. 즉 기혼여성들의 낙태는 1990년대를 지나 피임이 잘 되고 모체의 건강에 대한 인식이 강화되면서 점차 줄은 반면 미혼여성의 낙태는 증가추세다.90년도의 연구에서 보면 조사 전체 6,040 시술 중 기혼이 67.1%, 미혼 32.9%의 비율로 실시되었다고 한다. 당시 기혼의 경우 평균 연령은 29.6세이나 미혼은 23세로 낮았고, 미혼중 50.5%가 이전에 인공 임신중절의 경험이 있었다고 했다. 미혼의 평균경험 횟수는 1.8회 정도 되었다.(양현아 외, 2005:52-53에서 인용)

70) 만약 여성계가 pro-choice 대 pro-life로 논쟁을 끌어갈 경우 이길 수 없는 게임이라는 것이다. (양현아 외, 2005:252)

남성의 가사참여 확대, 육아휴직 확대 그리고 외국인노동자 유입 등으로 나타나고 있다.[71] 또한 젊은층 실업률이 높고 교육비 부담이 클수록 출산율은 낮다. 보육시설의 확장이나 육아 휴직제도의 강화는 출산율을 높이지만 여성의 경제활동 참가율 자체는 출산아와 관계가 없는 것으로 나타나는 경우도 있다. 미국의 경우는 경제활동이 높을수록 여성들의 출산율이 높다. 개발도상국가에서는 성평등 수준이 낮을수록 출산율이 높지만 선진국에서는 성평등 수준이 높을수록 출산율이 높게 나타나는 이른바 '페미니스트 패러독스(feminist paradox)'가 나타나기도 한다.(Chesnais, 1996)[72] 따라서 단일한 정책의 개입보다는 그 사회에 맞는 다양한 정책시도를 통해 출산력 감소를 시정할 수 있다는 것이다. 예를 들면 스웨덴의 1980년 후반 높은 출산율은 양질의 육아지원 및 육아휴직제 등의 단일한 경제적 효과라기보다는 남녀 모두에게 임금소득자와 육아부양자로서의 동등한 책임을 부여한 정책과 아동복지정책간의 연계를 통한 가족형성과 가족의 삶의 질을 지원한 것이 결정적이었다. 출산율과 정책 연계의 중요성을 강조하고 있지만 정치·경제 및 사회적 맥락에 따라 다른 효과를 낸다는 것이다. 이러한 사회적 맥락의 차이는 일본, 대만, 싱가포르의 경우에서도 나타난다.

---

71) 미국과 프랑스가 좋은 예다.(장혜경, 2004) OECD 국가의 경우 이민확대를 통한 출산율제고 및 생산연령인구 확충을 도모하고 있음. 이민정책의 효과는 이민인구 특성상 생산연령인구 비중이 높고 이민가구의 출산율이 본국의 평균 출산율을 상회하기 때문에 고령화의 영향 완화에 기여하는 것으로 지적된다. 미국의 경우 이민가구의 평균출산율은 미국전체 평균 출산율의 두 배 이상을 기록하고 있어 선진국 중 유일하게 대체출산율을 유지하는 비결로 분석되고 있으며 독일의 경우도 외국인 노동자들을 독일사회의 구성원으로 인정하고 독일사회에의 적극적인 통합정책을 추진하고 있다.

72) 손승영, 2006에서 재인용.

<표 12> 저출산정책의 효과 분석 결과(OECD 국가를 중심으로)

<table>
<tr><th></th><th>합계출산력</th><th>출산시기</th><th>자녀 수</th><th>출산 연령</th><th>기타 개인적 특성</th></tr>
<tr><td>가족수당 등</td><td>작지만 약간의 효과 있음</td><td rowspan="4">모든 정책들은 합계출산력 보다는 출산시기에 더 큰 영향 있음</td><td>첫째 자녀와 추가 자녀 간에 효과가 다르게 작용</td><td rowspan="4">십대 출산에는 약하거나 반대효과 있음</td><td rowspan="2">인종 간에 효과가 다르게 나타남</td></tr>
<tr><td>세금혜택</td><td>미국과 캐나다에서 효과적</td></tr>
<tr><td rowspan="2">가족지원정책</td><td>반일제 근무 혹은 시간제 근무시 효과 있음</td><td rowspan="2">첫째 자녀에 대해서는 효과가 없음</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>출산휴가는 약하거나 반대효과 있음</td></tr>
<tr><td>보육서비스 제공</td><td>국가에 따라 다르지만 대체로 효과 있음</td><td></td><td></td><td></td><td>어머니의 고용상태에 따라 효과가 다르게 적용</td></tr>
</table>

(출처: 국회 저출산및고령화사회대책특별위원회, 2006)

또한 인구정책은 장기적 관심과 투자를 요하는 정치적 유인력이 낮아 선거주기와 장기적 인구 정책간 단절 또는 즉시적 효과를 노리는 정책의 남발 가능성이 높아 장기적 관점의 정책접근이 필요하다는 것이다.[73] 그러나 우리나라 지방정부가 내놓은 출산장려 정책을 보면 단기적 관심과 투자로 나타난다.(표 6와 표 7 참조)

73) 국회저출산및 고령화사회대책특별위원회 보고서.

<표 13>2006년도 지방자치단체 출산장려정책안

지방자치단체	출산장려정책
경기도	둘째 이상 자녀 1인당 보육료 23개월까지 월 29,000원 지급
부산시	둘째 이상 자녀 1인당 보육료 24개월까지 월 10만원 지급
경기 파주시	셋째 아이부터 자녀당 30만원 출산장려금 지급
전북 순창시	셋째 아이 축하금 330만원, 양육비 60만원 등 390만원
경남 남해군	둘째 아이 축하금 30만원, 셋째 아이 300만원 지급
경남 하동군	셋째 아이 축하금 300만원 지급
전남 구례군	셋째 아이 축하금 300만원 지급
경상북도	불임수술 시술비 2차례까지 300만원 ~ 510만원 지원

(출처: 국회 저출산및고령화사회대책특별위원회, 2006)

<표14> 2005년도 주요 지자체 출산장려정책 현황

지방자치단체	사업명	사업내용	사업기간
<보육료 지원사업>			
서울시	셋째 아이 보육료 지원	- 만3세 이항의 셋째 이상 자녀 - 시 지정 보육시설에 맡긴 자녀의 보육료 지원	04. 3. ~ 05. 2. (이후 확대 예정)
인천시	〃	- 직업 가진 산모의 셋째 아이로 만 5세 이하 - 매월 20만원 정액	04. 1. ~
대전시	〃	만3세 미만 셋째 아이를 보육시설에 보낼 때 20만~25만7000원	04. 7. ~
경남 산청군	둘째 아이 보육료 지원 및 신생아 출산축하금	- 둘째 이후 보육시설 다니는 아이에게 월 12만~18만원 - 신생아 출생시 10만원 지급(연 250명 제한)	- 04. 1. ~ (보육비) - 00. 7. ~ (출산장려금)

(출처: 국회 저출산및고령화사회대책특별위원회, 2006)

정부가 저출산 종합대책으로 내놓은「희망한국 21-저출산·사회안전망개혁방안」은 합계출산율을 2010년까지 OECD국가의 평균수준인 1.6명까지 회복한다는 목표를 세워놓고 ① 미래세대 육성을 위한 지원 확대 ② 믿고 맡길 수 있는 육아인프라 확대, ③ 가정과 일을 양립할 수 있는 근로여건 조성, ④ 건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임강화, ⑤ 출산·가족친화적 사회문화 조성 등 5개분야 43개 과제를 내놓고 있다.(별첨자료 참조) 그러나 이들 과제는 기본적으로 한국사회의 성별분업 구조를 해체하거나 노동권과 재생산권(또는 모성권)의 통합을 시도하는 모델은 아니다. 또한 보육료 자율화 등 시장을 통한 보육지원 계획이 드러난다. 한편 출산율 저하는 대졸이상 여성들의 결혼지연 및 출산과 상당한 관련이 있다. 또한 대졸 이상의 출산율은 2000년 현재 1.52인데 비해 중학이하는 2.18이다.(김태헌 외, 2005) 이들은 노동력 재생산자로서 여성이 아니라 자신이 노동력이기를 선택하고 있다.[74] 그러나 이들의 선택을 지원하는 데는 매우 인색하다.

4. 맺음말

한국사회의 재생산 정치의 지형은 여러겹의 한국사회의 모순과 이중성을 드러내고 있다고 보여진다. 페미니즘을 후퇴시킬 소지가 있는 딜레마적 상황을 야기할 가능성이 도처에 있다. 현재의 출산장려 정책이 개발독재시대의 가족계획 정책의 연장 또는 잔영이라는 측면이 없지 않지만, 그 지형은 훨씬 복잡하다고 보여진다. 페미니즘의 역사에서 볼 때 '모성'은 끊이지 않는 쟁점의 영역이었으며 출산통제를 둘러싼 담론과 정책은 페미니스트들의 구체적 실천의 장이었다. 그러나 출산통제나 출산장려 자체가 페미니스트들을 한데 묶거나 규정짓는 것은 아니다. 역사적 상황에 따라 페미니스트들은 출산통제

74) [중앙일보 2006.5.25] "정년 보장되면 아이 낳겠다." 저출산의 원인은 이뿐이 아니었다. 직장과 출산을 선택해야 하는 상황에 처하면 출산을 포기하겠다는 여성이 많았다. '직장에서 중요한 시기(승진 등)에 출산을 하겠느냐'는 질문에 40%는 "출산을 미루겠다"고 답했다. 18%는 "출산을 하겠지만 불이익을 감수해야 할 것"이라고 했다. 7%는 결론을 내리지 못했다

를 지지하기도 하고 출산장려를 지원하기도 했다. 페미니스트들에게 출산통제나 출산장려를 둘러싼 재생산 정치의 쟁점은 여성이 처한 상황을 어떻게 개선시킬 것인가라는 전반적인 전략의 일부이다. 페미니스트들로서는 여성들이 직면하는 또 다른 문제들, 즉 불평등한 취업기회, 불평등한 재산, 불평등한 교육, 불평등한 가정 내 책임 등을 제쳐놓고 피임과 낙태를 주장할 때 이로부터 얻게 될 득과 실을 항상 고려해야 했다.[75] 하지만 페미니즘적 출산정책은 최소한 여성의 성적 자유, 여성 욕구의 존엄성, 생물학적으로 어머니이든 아니든 애정적 보살핌의 능력과 그런 보살핌을 받을 권리를 포함하여 어머니가 되거나 또는 안되거나 하는 자유까지를 포함한 개별여성의 평등한 권리를 옹호하는 프로그램을 모색해야 하는 과제를 안고 있다. 한국의 페미니즘이 재생산 정치를 어떻게 작동할 수 있을 것인지 그리고 대안적 패러다임을 재생산 정치에서 어떻게 작동할 수 있을지 지켜보아야 할 것 같다.[76]

최근 들어 운동성이 강한 여성학자들이 여성주의적 '번역' 또는 여성주의적 언어를 만들어내는 일의 중요성을 강조하기 시작했다.[77] 재생산 정치에서도 새로운 여성주의적 언어를 만들어 내는 것은 필요한 전략과 과제가 될 것이다. 여성내부의 차이가 더욱 커지는 상황에서 여성을 '분할지배' 하는 전략에 맞서는 여성들의 세력화를 어떻게 해낼 것인가도 숙제다. 또한 노동권과 재생산권을 어떻게 타협할 것인가 그리고 재생산 정치의 장에서 보여지는 성, 계급, 인종의 위험한 경합을 어떻게 볼 것인가도 풀어야 할 숙제다. 더욱이 시장의 힘이 막강해지는 상황에서 국가와 시장과의 균형을 어떻게 잡을 것인가는 재생산 정치에서도 여전히 풀어야 할 과제다.

---

75) 특정한 역사적 시기에 적합한 어떤 입장이 여성의 욕구와 가능성의 균형이 변화한 또 다른 시기에는 적합하지 않게 된다는 것을 재생산 정치의 역사는 보여준다.(고든, 1991:69)

76) 이에 대한 논의의 준거로서(이영자, 2000 참조)

77) 조한혜정, 2004; 양현아, 2005; 허라금, 2005

▣ 정부는 국회, 여성계 등 분야별 간담회, 전문가 회의, 관계부처 회의, 당·정 워크샵 등 토론과 합의 과정을 통해 동 방안을 마련하였음

▣ 이번 대책의 분야별 주요 정책은 다음과 같음

1. 미래세대 육성을 위한 지원 확대

□ 영유아 보육료·교육비 지원 확대

○ 차등보육료 지원 대상을 현재 저소득층 위주의 지원에서 중산층으로 확대

- 도시근로자가구 평균소득의 60%이하 가구('05) → 130% 이하('09)

○ 만 5세아에 대한 무상 보육·교육비('05년 전체 아동 30%→'09년 80% 수준까지 단계적 확대) 및 두자녀 이상 가정의 보육료·교육비 지원 확대

○ 반일제 이상 유아학원 이용 아동 수강료 지원 등 부모의 다양한 육아 선택권 보장 및 부담 경감

□ 다자녀가정에 대한 인센티브 강화

○ 국민주택 특별공급, 국민임대주택 입주자 가점 부여, 국민주택기금 대출 한도 확대(1억원→1.5억원) 및 대출금리 인하(3~5%→2~4.5%) 등 주거안정 지원

○ 독신보다는 결혼가정과 다자녀가정이 유리하도록 중장기 세제 개편방안 마련

○ 자녀수에 따라 국민연금 급여를 추가로 지급하는 출산크레딧(Credit) 제도 도입

○ 다자녀 가정 및 육아휴직자에 대한 건강보험료 부담 경감 추진

□ 아동건강에 대한 국가책임 강화

○ 만 6세미만 아동 입원시 본인부담 진료비 면제

○ 저소득 미숙아 의료비 지원 확대('05 2,900명→'06 4,500명→'07 5,800명) 및 신생아 장애예방검사 항목 확대('05년 2종→'06년 6종)

○ 임산부·영유아 건강검진 대상자 확대(3%→10%)

2. 믿고 맡길 수 있는 육아인프라 확대

□ 육아지원시설 서비스 개선 및 지원 확대

○ 민간보육시설에 대한 기본보조 지원은 사전 준비를 거쳐 ´07년부터 도입(영아는 ´06년 도입)

※ 사립유치원에 대한 기본보조 도입방안 및 보육료 자율화 문제 등은 정책연구를 거쳐 추후 검토키로 함

□ 수요자 중심의 다양한 육아지원서비스 제공

○ 취업모를 위해 시간연장형 야간보육서비스 제공 확대 및 유치원 종일제 운영 강화(‘05년 50%→‘10년 100%)

○ 여성농업인 출산시 농가도우미 지원서비스 단계적 확대

(‘05년 30일→’08년 90일)

○ 여성 근로자 출산시 산업현장 대체인력 도우미 지원확대

- 지원금 인상(10~15만원→ 20~30만원), 산전후 휴가개시부터 지원

○ 대학 내 대학생 자녀 및 지역사회 아동을 위한 육아시설 설치 추진

□ 육아지원시설 확충 및 기능 보강

○ 저소득 밀집지역 및 농어촌 지역 위주로 국공립시설 우선 확충

○ 대규모 아파트 단지 의무보육시설 설치 확대 (500세대이상→300세대이상, 주택건설기준등에 관한 규정개정, ‘06.1.9)

○ 문화시설내 보육서비스 제공을 통한 출산육아담당자의 문화향수권 신장(‘10년까지 매년 20개소 설치 유도)과 방과후 프로그램 확대

- 지역아동센터 연차별 확대 추진(‘05. 800개소→‘07. 2,200개소→‘09. 3300개소→’10. 3,850개소)

3. 가정과 일을 양립할 수 있는 근로환경 조성

□ 출산에 대한 사회부담 확대를 통해 모성보호 기반 조성

○ 산전후 휴가급여에 대해 국가 부담 확대(30일 → 90일)

※ '06년 중소기업부터 우선 시행

○ 육아휴직제 활성화를 위하여 대체인력 채용장려금·육아휴직 장려금 지원 확대

○ 출산친화적 기업에 대한 인증마크, 재정적 지원 등 인센티브 부여

□ 여성의 고용율 확대를 위한 제도적 지원

○ 출산여성의 노동시장 재진입을 위해 양질의 파트타임 근로 모델을 개발·보급하고 기업에 대한 지원책 마련

- 문화산업분야 등 여성전문인력 양성 체계 추진

○ 일정규모 이상 기업에 대해 여성고용을 확대하고 차별을 개선하기 위해 적극적 고용개선 조치(AA)

- 시차출퇴근제 등 탄력근무제 확대

- 육아휴직 여성의 직장복귀 프로그램 마련과 민간기업 확산 추진

- 육아 친화적인 근무환경을 위한 모유수유실 및 여성휴게실을 정부차원에서 우선 추진하고 민간 설치 유도

○「비정규직 고용개선 5개년 계획」수립 등 비정규직 여성 근로자를 포함한 비정규직 근로자 보호대책 마련

○ 직장보육시설 설치 의무사업장 범위를 확대하고 설립·운영 비용부담 완화('06년)

※ 직장보육시설 설치 의무사업장 범위 : 상시여성근로자 300인이상 → 상시남녀근로자 500인 이상 또는 여성근로자 300인 이상

○ 고용평등평가센터 운영을 통한 고용평등프로그램 매뉴얼 및 평가기준 개발

4. 건강한 임신·출산에 대한 사회적 책임 강화

□ 임신·출산비용 국가지원 확대

○ 중산층이하 출산 희망 불임부부에 대해 시술비 일부 지원

- '06~'10년간 총 24만명('06년 1.5만명)에 대해 시험관아기 시술비의 50%를 2회까지 지원(1인당 최대 3백만원)

※ 불임부부 : '03년 기준 63.5만명(기혼여성의 13.5%)

○ 저소득 출산가정에 대한 산모·신생아도우미 가정방문서비스 실시('06~'10년간 18만명)

※ 둘째아 이상 출산가정부터 지원하되 '09년부터 저소득층 모든 출산가정으로 확대

□ 건강한 임신·출산을 위한 사회여건 조성

○ 유·사산 휴가제 도입 및 휴가급여 국가 부담('06년)

※ 휴가급여 국가부담은 중소기업부터 우선 시행('06)

○ 임신·출산·육아관련 포탈사이트 구축을 통한 one-stop 종합정보서비스 제공('아가사랑' www.aga-love.org)

○ 불법 인공임신중절 예방대책 수립 및 종교계를 중심으로 생명·인간존중 운동 추진

○ 학교보건, 산업보건 등 단위별 보건사업의 연계체제 구축 및 예방위주의 보건의료전달 체계 기능 강화

5. 출산·가족친화적 사회문화 조성

□ 차별화된 저출산대책 홍보 실시

○ 부부가 가사와 자녀양육을 공동으로 참여하는 양성평등적 가족문화 및 출산친화적 직장문화 조성을 위한 프로그램 시행

○ 출산과 자녀양육의 중요성, 가족가치의 소중함을 일깨우는 방향으로 교과서를 개편 및 사회, 인구교육 강화

□ 저출산대책 추진 인프라 구축

○ 정부·지자체·기업체가 추진하는 출산지원시책을 비교·평가하고 모범사례 확산

○ 민간 주도의 범국민적 저출산대책기구 적극 지원 및 종교계·시민단체·여성계·경제계 등 민간부문과의 파트너십 구축

※ 민간주도의 범국민적 대책기구로 '저출산고령화대책시민연대' 구성('05. 6. 29)

○ 주5일제 확대 및 가족단위 관광객의 여행수요에 대비한 가족친화적 관광프로그램 개발

- 여행바우처 사업 확대, 가족형 관광숙박시설 확충 지원

(출처: http://www.precap.go.kr)

제2절 저출산 대응 정책에 대한 비판적 검토[78)]

1. 저출산 대응 정책에서 여성의 위치

한국사회에서 저출산이 사회문제로 이슈화되고 출산장려를 위한 정책적 개입이 필요하다는 목소리가 힘을 얻기 시작한 것은 대략 2002년을 전후해서였다. 통계청이 발표한 2001년 합계출산율이 1.32명으로 세계 최저 수준이라는 사실이 미디어의 주목을 받기 시작한 때였다. 이는 인구감소 혹은 인구구조의 급격한 고령화에 대한 우려를 불러일으키기에 충분할 만큼의 충격파를 불러왔고, 곧바로 출산장려정책의 필요성이 논의되기 시작했다.

주목할 점은 '출산'이 사회적 관심사로 부각되자마자 곧바로 국가정책의 개입이 운위되었다는 사실이다. 출산억제가 아니라 출산장려로 단지 방향만 바뀌었을 뿐, 출산 혹은 출산력을 개인 또는 여성의 행복이나 선택권의 문제라기보다는 국가경제나 전체 사회의 이익이라는 관점에서 이해하려는 시각만큼은 가족계획사업이 한창 실시되던 개발독재 시기와 크게 달라진 것이 없어 보인다. 말하자면 국가와 사회만을 강조하고 실제 출산행위의 당사자인 개인들, 특히 임신·출산의 주체인 여성들의 상황에 대한 관심이 부족한 것이 현재의 저출산 대응 정책 담론이 지닌 문제점이라고 할 수 있다.

이는 상식적으로 생각해 보아도 이상한 일인데, 왜냐하면 아이를 적게 낳거나 낳지 않는 일은 여성의 선택과 실천이 없이는 일어날 수 없는 일이기 때문이다. 그럼에도 불구하고 현재의 저출산 대응 정책 안에서 '여성'이 차지하고 있는 위치는 매우 모호하다. 숫자로 나타난 출산율의 저하, 미래에 경제성장을 담당할 노동력의 부족, 부양인구 증가로 인한 복지재정 적자 등 저출산의 집합적 · 양적 결과만이 주목받고 있을 뿐, 개별 여성들이 놓여 있는 다양한 상황과 그러한 상황의 구조적 제약 안에서 이루어지는 그들의 선택

78) 배은경 (서울대 사회학과 교수)

을 고려하는 시각은 찾아보기 어렵다. 현재의 저출산 추세가 여성들이 (사회적 지위상승으로 인한 이기심 때문이든, 가족경제를 위해 맞벌이를 '해야 하는' 여성들의 어쩔 수 없는 선택 때문이든 간에) 자기 이익 때문에 출산을 줄이기 때문이라고 보면서도, 그 여성들이 놓여 있는 다양한 사회적 맥락, 즉 노동시장의 현실이나 가족관계 등에서 나타나는 복합적 맥락에 대해서는 눈을 감고 있는 것이다.

이는 무엇보다 여성들을 국가정책의 수혜를 받을 권리의 주체로 보기보다는 일차적으로 정책적 개입의 대상으로 여기는 국가의 (가부장적) 시각과 관련되어 있다. 1960년대 이후 한국사회에서 일어난 급격한 출산력 저하를 당시 국가가 정책적으로 추진하던 가족계획사업의 '성공'으로 보는 역사 해석이 여전히 힘을 발휘하고 있는 가운데, 여성들의 출산행위를 국가정책의 종속변수처럼 생각하는 습관화된 사고가 여전히 남아있는 것으로 보인다.

이 발제에서는 이러한 문제의식에서, 최근 한국사회에서 논의되고 있는 저출산 대응 정책담론의 형성 과정을 되짚어 보고자 한다. '저출산'이 사회문제로 부각된 배경에 작동한 사회세력들의 경합과 정책담론이 가진 문제틀의 변화와 한계점를 살펴보고, 한국 여성들의 저출산 추세에 작용한 여성들의 행위성(agency)의 성격을 다시한번 짚어본다. 마지막으로 현재의 정책 담론에서 공백으로 남아 있는 여성주의적 모성 개념 도입을 촉구하고자 한다.

2. 저출산의 사회문제화와 정책적 대응 모색

한국 여성의 합계출산율이 인구대체수준인 2.1명 이하로 떨어진 것은 이미 1983년의 일이었으나, 저출산이 사회문제로 여겨지기 시작한 것은 2002년 이후의 일이었다. 2001년 합계출산율이 1.32명이라는 통계청의 발표가 이전부터 인구문제를 고민하던 몇몇 지방자치단체들의 움직임과 함께 보도되면서, 대대적인 센세이션을 불러일으켰던 것이다.

인구증가정책을 먼저 시행하기 시작한 것은 지방자치단체 수준에서였는데, 특히 지속적인 인구유출이 주로 청년층에서 이루어짐으로써 출산연령 여성의 수는 적어지고 평균 연령이 지속적으로 상승함으로써 (실제 거주하는 여성들의 출산율과는 무관하게) 인구감소와 고령화 문제가 심각하게 진행되고 있던 농촌 지역에서 두드러졌다. 지자체 수준에서 인구감소는 큰 문제였다. 중앙정부의 지원이 삭감될 뿐 아니라 지자체 자체의 규모를 줄여야 하는 사태가 올 수도 있기 때문이다.[79] 2000년대 초부터 상당수 지방자치단체가 (귀농자 주택개량비 지원, 자동차 이전비 지원, 농촌 전입가구 정착금 지원, 지역거주 공무원에 대한 평점 가산 등 이입 장려 정책에 더하여) 다양한 출산장려 정책을 시행해 오고 있었는데, 이것이 초저출산 쇼크와 더불어 집중적으로 보도되었다.[80]

이같은 사회 분위기 속에서 출범한 참여정부는 처음부터 '저출산'을 화두로 잡고 있었다. 대통령직 인수위원회에 저출산시대를 맞아 출산장려정책을 적극 검토하겠다는 내용의 보건복지부 보고서가 제출되는가 하면, 국무회의에서 보육업무의 여성부 이관 문제 논의 중 여성부의 중요 업무로 '출산장려'가 공식적으로 언급되는 등 초기부터 주요 국정 어젠더로 논의되었던 것이다. 그러나 2003년까지만 해도 통일 이후를 생각하면 저출산이 크게 문제될 것 없다는 주장이 나오기도 하고, 성급한 출산장려로 사회적 양육비용만 증가할 수 있다는 지적[81]이 나오는 등 출산장려에 대한 반대 목소리도 만만치

79) 구체적으로 인구 10만명이 되지 못하면 구청의 '국'제도가 폐지되고 9만명이 넘지 못하면 총선에서 단일선거구를 유지할 수 없었다(<세정신문> 2003-02-13).

80) 가령 대표적 농촌지역으로 인구감소가 심각한 전남도는 2001년부터 새로 출산한 농어촌지역 여성들에게 '농어촌 신생아 양육지원금' 명목으로 10만원씩을 지급해왔으며, 2003년부터는 이를 20만원으로 올렸다. 그 외 시군 차원에서도 비슷한 정책이 시행되고 있는데, 함평군은 10만원, 담양군은 5만원을 군 차원에서 주며, 목포시는 아기 영양제, 구례군은 1만원 상당의 신생아 팔찌, 신안군 등은 아기탄생 축하 앨범을 주고 있다. (<조선일보> 2003-01-13). 충북 청원군은 2003년 1월 1일부터 모든 산모에게 35만원 상당의 육아용품을 제공하고, 전업농 출산여성에게는 농사일을 다른 사람한테 맡겨야 하는 데 따른 인건비조로 65만원을 보조해 주었다(<한겨레21> 2003-1-23일자).

81) 가장 대표적인 것이 당시 대한가족계획협회가 이름을 바꾼 <대한가족보건복지협회> 회장이었던 이시백의 다음과 같은 주장이다. 출산수당, 세제 지원 등 경제적인 출산장려 유인책이 필요하다는 지적에 대해 그는 "출산장려 운운하는 건 지금의 저출산에 대한 과잉 우려에서 비롯한 것이다. 돈을 앞세운 출산장려책을 펴면 가장 예민하게 영향받아 출산을 늘릴 집단은 저소득층이다. 그러면 이들 자녀가 생산가능인구로 성장할 때까지 사회의 양육부담이 더욱 커진다"고 했던 것이다.(<한

않았다.

공론장에서 출산장려 반대 목소리가 사라지고 출산율 증가를 위한 정책 개입이 필요하다는 생각이 대세를 이루게 된 것은 2004년 이후의 일이다. 2004년 합계출산율이 1.16명으로 OECD국가들 중에서도 최하위 수준에 이르자, 과거 가족계획사업의 주요 수행자였던만큼 출산장려에 대해서도 대표적으로 회의적인 입장을 보였던 <대한가족보건복지협회>[82]는 태도를 바꾸어 앞장서서 "저출산 대응 홍보사업"을 하기 시작했고, 중앙정부 차원에서도 저출산 문제에 대응할 범정부적 정책 추진체계를 마련하기 시작하였다.

이는 2005년 <저출산 · 고령사회 기본법>의 제정과 대통령직속 '저출산 · 고령사회 위원회(12개부처 장관 및 12명의 민간전문가)'의 설치로 이어졌고, 보건복지부에 설치된 '저출산 · 고령사회 정책본부'를 사무국으로 하여 이루어진 위원회의 활동은 마침내 2006년 6월, 저출산 고령사회 대응을 위한 범정부 차원의 기본 플랜 <새로마지21>을 발표하는 데 이르렀다(관계부처 합동, "제 1차 저출산고령사회기본계획 시안: 2006-2010). 현재 나와 있는 것은 기본계획의 시안이고, 공청회나 여론수렴을 거쳐 6월 말에 확정된다고 한다.

현재 시민사회단체에서는 정부가 각계각층의 참여와 합의하에 대책을 수립한다는 명분으로 노조, 기업, 시민사회단체를 참여시켜 <저출산 고령화대책 연석회의>를 진행하고 있는 와중에 연석회의 차원의 합의가 이루어지지 않은 상황에서 정부 부처의 협의만으로 기본계획을 수립하고 일방적으로 발표한 데 대한 항의가 제출되고 있는 상황이다. 이는 결국 정부가 내 놓은 계획을 각계각층이 지지해 달라는 것에 불과하며 <연석회의>가 지향한 바 사회적 협약의 정신에 위배된다는 것이다. 그러나 앞으로 이루어질 협약의 내용 자체가 지금 나와있는 기본계획 시안과 완전히 다를 것으로 예상되지는 않으며, 전반적으로 저출산 · 고령화가 문제라는 현실인식을 같이하는 가운데 정책의 세부항목에 관한 조정이 이루어질 것으로 예상되고 있다.

겨레21> 2003-1-23일자)

82) 이 협회는 2006년 1월 <인구보건복지협회>로 다시 이름을 바꾸었다.

3. 저출산 대응 정책 담론에 반영된 여성주의적 문제의식과 한계점

2004년 이후 저출산 문제는 한국사회에서 가족정책과 여성정책을 둘러싼 각종 담론에서 빠지지 않고 등장한 화두였다. 한편에서는 한나라당에서 나왔던 “효도법” 해프닝이나 “신가족주의 정책 선포식”처럼 전통적인 가족주의에 기반한 담론들과 더불어, 여성부가 여성가족부로 재탄생(2005.3.24.)하는 과정에서 있었던 보건복지부와의 영역다툼 등에서도 어김없이 가족과 여성, 저출산 문제는 계속해서 함께 언급되었다. 말 그대로 저출산을 화두로 가족, 여성 관련 정책이 백가쟁명하는 상황이 되었던 것이다(김혜경, 2005). 이렇게 되면서 여성단체들이 이 문제를 화두로 토론회를 개최하기도 하고, 저출산 문제에 대한 성맹적 접근을 비판하고 젠더차원을 부각시킨 연구들이 나오기 시작하면서 이 문제에 대한 여성주의적인 목소리가 등장하기 시작했다(손승영 외, 2004; 이재경 외, 2005, 황정미, 2005).

여성주의자들은 저출산 문제를 순수히 인구학적인 문제로 보는 접근방식이 발전주의와 성장주의라는 국가주의적인 문제틀에 갇혀 있음을 지적하였고, 공적 영역에서의 여성 참여와 지위상승 속도에 비해 지연되는 가족내 성별 분업 변화로 인해 발생하는 여성의 이중부담과 ‘돌봄의 공백’을 저출산의 원인으로 지적하기도 하였다. 이러한 지적은 남성 노동자를 표준적인 인간으로 간주하고 설명하던 데서 탈피하여 여성의 경험과 "돌봄 노동(care work)"의 의미를 반영하는 새로운 복지국가 체계를 모색하는 젠더 관점의 정책론과 결합하여, 일-가족 양립과 성평등 증진과 같은 새로운 어젠더를 저출산 대응 정책 안으로 들여오는 성과를 이루어내기도 하였다. 가임여성들이 처해 있는 구체적인 상황을 고려하지 않은 채 무조건적인 출산장려 캠페인을 벌이는 것은 여성들에게 사회재생산의 모든 책임을 전가하는 이데올로기적 처사에 지나지 않는다는 지적이 호응을 얻기도 했다.

자연스럽게 정책 담론에서 ‘출산장려’라는 용어가 사라졌고, 대신에 ‘출산

지원정책'이라는 새로운 용어가 자리를 잡았다. 국가는 가임연령대 남녀의 희망자녀수를 조사해 보면 꾸준히 2명 내외라는 답변이 나오는데 실제로 낳는 자녀의 수가 1.08명(2005년 합계출산율)이라는 점에 착안하여, 자녀를 낳아 기르기를 희망하는 국민이 출산을 포기하게 만드는 사회경제적 제약을 제거하는 것이 정책이 할 일이라는 입장을 내 놓기 시작했다. <새로마지21> 기본계획 시안에서 저출산 대응 정책이 "출산과 양육에 유리한 환경 조성"이라는 이름으로 제시된 것 역시 이러한 기초적인 문제의식의 반영이다. (기본계획은 전체적으로 ① 출산과 양육에 유리한 환경 조성, ② 고령사회 삶의 질 향상기반 구축, ③ 저출산 고령사회의 성장동력 확보의 세 부분으로 구성되어 있다.) 이러한 용어변경에는 국가는 환경을 만들어 주고, 개인들에게 선택권을 주며, 출산을 선택하는 사람들을 지원하겠다는 식의 태도 변화가 자리잡고 있다. 이는 그동안 저출산 대응 정책이 여성들에게 출산과 양육의 의무를 강요하는 쪽으로 이뤄져왔다는 여성주의자들의 비판을 상당부분 받아들인 것으로 보인다.

<그림 1>에서 제시된 바와 같이 <기본계획>의 주요 중점 추진과제는 ① 출산,양육에 대한 사회책임 강화 ② 가족친화, 양성평등 사회문화 조성 ③ 건전한 미래세대 육성의 세 부분으로 나누어져 있고, 기본 방향에 명시적으로 "출산에 대한 개인과 가족의 의사결정을 존중하면서" 출산율 회복정책을 추진하겠다고 밝히고 있다. 실제로 ①과 ③은 전반적으로 개별 가족내 여성들에게만 맡겨져 있던 미래세대 양육의 책임과 부담을 정책적으로 지원하겠다는 것이며, ②의 경우 넓게 보아 한국사회의 젠더관계를 성평등한 쪽으로 바꿈으로써 여성에게만 지워지는 이중부담을 경감하겠다는 것으로 볼 수 있다. 이러한 정책 방향은 저출산의 원인을 "사회전반의 시스템이 여성의 임금노동 수행을 전제하는 방향으로 변화하는 시점에서, 출산과 이에 따르는 돌봄노동은 여전히 여성 개인의 몫으로 남아있는 현실의 괴리(장지연, 2005)"에서 찾았던 여성 연구자들의 문제의식을 반영한 것으로 긍정적으로 평가할 수 있다.

가. 구조적 차원에서의 젠더 관점 부재

그러나 여전히 지적할 수 있는 문제들이 있다. 첫 번째로 지적해야 할 것은 여전한 젠더 관점의 부재이다. 이 경우에 '젠더 관점'이란 남녀간의 불평등한 사회관계 속에서 행해진 차별적 지위와 역할, 불평등한 자원의 배분, 성별화된 권력관계에 기초하여 성불평등을 분석하는 구조적 관점을 의미한다(캐롤린 모저, 2000). 정책에 있어서 젠더 관점이란 단지 여성에게 일과 가족을 양립할 수 있는 조건을 만들어줌으로써 더 많은 여성들에게 (조금 덜 힘들게) 이중적 역할을 하도록 지원하는 데 있는 것이 아니라, 남녀가 함께 살아가면서도 서로 다른 위치에 처해 있으며 동원가능한 자원과 권력의 성격이 전혀 다르다는 점을 직시하고 그러한 불균형을 바로잡을 수 있도록 노력한다는 것을 의미한다고 할 때, 현재의 저출산 · 고령화 정책에는 이러한 구조적 관점이 매우 부족하다고 할 수 밖에 없다.

예컨대 ② 가족친화/양성평등 사회문화 조성 과제의 내용만 보더라도, 전반적으로 자녀양육의 일차적 책임이 여성에게 있다는 전제를 의문시하지 않는 모습을 보이고 있다. 이 과제는 크게 두 부분으로 이루어져 있는데 노동시장 차원의 정책개입과 가족내 성별분업에 대한 개입이 그것이다. 가족내 성별분업에 대한 개입은 "가사 및 자녀양육의 책임이 특정 성에 집중되지 않도록 공평한 가사노동 분담 및 가족내 성평등 확립을 위한 교육과 홍보 지속"과 "가족구성원 간 유대강화를 위한 지원과 프로그램"으로 이루어져 있으며, 노동시장 차원에서의 개입은 산전후휴가급여에 대한 국가지원 확대, 육아휴직제도 다양화 및 근로형태 유연화 등을 통한 여성 경력단절현상 극복, 기업인증제 등을 통한 가족친화적 기업 지원 등, "여성을 위한" 일-가족 양립 정책으로 이루어져 있다.

<그림 11> 제1차 저출산고령사회기본계획 시안의 저출산대응정책

즉 공적 영역에서의 정책적 개입은 압도적으로 여성 노동자들에게 가족내 역할을 더 잘 할 수 있도록 도와주는 쪽으로 진행되면서, 가족내 성별분업 해소를 위해서는 교육이나 홍보, “가족구성원간 유대 강화”라는 소극적 개입만이 모색되고 있는 것이다. 그러나 잘 알려져 있듯이 가족 내의 성별 분업은 단순히 가족구성원들, 부부간의 합의에 의해서 이루어진다기보다는 그 가족의 삶이 이루어지는 사회의 노동시장 구조로부터 더 많은 영향을 받는다.

남성에게 더 많은 돌봄노동을 맡을 수 있도록 하는 일 자체가 정책적으로 강제되지 않는 한, 개별 가족 내에서 가족관계 혹은 부부관계가 더 많은 사랑과 유대로 연결된다 하더라도 젠더관계 그 자체는 변화하기 어려운 것이다. 아무리 육아휴직제도를 잘 만들어 놓더라도 여성들만이 그 제도를 활용한다면 그것이 사회의 성평등화로 이어지지 않는다는 것은 잘 알려진 사실이다.

나. 비현실적인 '정상가족' 규범 전제

다음으로 지적해야 할 것은 '가족친화적'이라든가 '가족문화'라는 용어가 사용되면서도 정작 그러한 '가족'이 무엇을 의미하는가에 대해서 질문하지 않는다는 점이다. 돌봄노동의 성별분업을 극복하는 방안이 가족내 부부간의 역할분담과 동일시된다는 것은 미래 세대의 양육이 결혼한 부부에 의해 이루어진다고 가정한다는 점에서, 부부와 자녀로 구성된 핵가족을 '정상가족'으로 보는 규범을 전제하고 있다고 할 수 있다. 입양아동 양육에 대한 지원을 정책과제에 포함시킴으로써 혈연에 의한 가족만을 가족으로 보는 입장에서는 한발 나아갔다고 할 수 있겠으나, 여전히 '가족'을 (이성간 결혼을 통한) 부부됨과 (출산 또는 입양을 통한) 부모됨의 결합이라고 전제함으로써 실제로 한국사회에 존재하는 가족 다양화의 현실을 제대로 담지 못하고 있는 것이다. 이혼가족, 재혼가족, 한부모가족, 무자녀가족 등 부부됨과 부모됨 중 어느 한 가지 요소에 변형이 생긴 가족형태들 뿐 아니라, 동성애가족이나 공동체 가족과 같이 이성애적 섹슈얼리티에 기반하지 않는 모든 함께 살기(living together)의 양식들을 모두 가족으로 인정할 것을 주장하는 입장에서 본다면, 이같은 정책은 모든 국민에게 이성애적 결합과 출산이라는 '정상가족적' 생애를 강요하는 것에 다름아닐 것이다.

무엇보다 중요한 것은 이같은 정상가족 규범이 실제 한국사회에서 일어나고 있는 가족생활의 현실적 변화를 제대로 반영하지 못한다는 점이다. 분명한 것은 젊은 세대의 남녀 중에서 법적인 결혼관계 속에서 살아가는 사람들의 수가 계속해서 줄어들고 있다는 것이다. 남녀의 초혼 연령은 계속해서 증가하고 있으며(그림 2), 여성들의 출산 횟수가 줄어들었을 뿐 아니라 그 시기도 계속해서 지연되고 있다.[83] 결혼을 반드시 해야 하는 것으로 여기는 사람들의 수는 특히 여성에서 급감하고 있으며,[84] 출산에 대해서는 더욱 그러하다.[85] 젊은 세대에서 일어나고 있는 이러한 변화는 학교교육이나 캠페인을 통해 변화시켜야 할 잘못된 가치관의 결과라기보다는, 현재 일어나고 있는 사회적 변화로서 앞으로의 상황을 예견하는 것으로 간주해야 할 것이다. 즉 현재의 10대가 20대가 되고 20대가 30대가 되는 가까운 미래에는 결혼과 출산으로 구성된 가족, 부부됨과 부모됨의 결합을 통하여 만들어지는 것만이 가족이라는 관념은 더욱 약화될 것이다. 사람들은 이미 자기가족의 '형태'에 안주하기보다는, 어떻게 하면 자신이 추구하는 삶의 양식에 맞는 가족생활을 꾸릴 수 있을지에 대해 고민하는 쪽으로 변화하고 있다.[86]

---

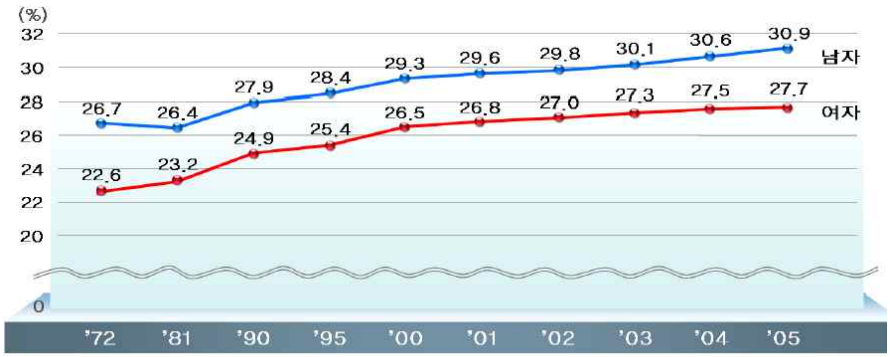
83) 2005년 아이를 낳은 산모 중 30대 여성의 비율은 50.3%로 사상 처음으로 20대 여성을 앞섰으며, 첫 출산 연령 역시 28.9세로 10년 전과 비교하면 2.5세 높아졌다(통계청, <2005년 출생통계 잠정결과>, 2006).

84) 2005년의 조사에 따르면 미혼여성의 49.2%, 미혼남성의 71.4%만이 결혼에 대해 긍정적인 태도를 보였다(보사연, <2005년도 전국 결혼 및 출산동향조사>, 2006).

85) 2003년 여대생을 대상으로 한 한 조사에서는 조사대상자의 31.5%가 자녀를 출산할 생각이 없다고 답하여 충격을 주었다(연합뉴스 2003-11-3).

86) 결코 바람직한 현상으로 보기 어렵지만, 아이의 교육을 위하여 생이별을 감수하는 '기러기가족'의 등장은 이미 일어나고 있는 이같은 변화의 한 사례로 볼 수 있다.

<그림 12> 평균 초혼연령 변동 추이(1972-2004)



* 자료 : 통계청, 「인구동태통계연보」, 각 연도

다. 결혼과 출산이 여성에게 갖는 의미 고려 미흡

더욱 큰 문제는 이같은 정책 담론이 '정상가족' 규범이 전제하고 있는 바 결혼과 출산이 여성에게 갖는 의미에 대해서 질문하지 않는다는 점이다. 실제로 한국사회에서 '정상적인' 결혼과 출산을 하고 있는 여성이라 할지라도 과연 이들에게 중심적인 생활상의 과제가 부부간의 성평등과 가족간 유대 강화로 해결될 수 있는 성격의 것일까? 형태적으로는 핵가족이 많아지면서도 여전히 가족문화 차원에서는 시댁 중심의 혈연적 확대가족 내지 친족적 질서가 중요하게 작동하는 현실은 어떻게 이해해야 하는가. 부부간의 불평등보다는 세대간 불평등이 훨씬 더 중요하게 작용하는 한국 가족의 연령적 · 성적 위계 문제는 어떻게 보아야 할 것인가. 여성이 일단 결혼을 하면 무수한 친족 의무의 고리 속에서 빠져나오지 못하고, 자기 자신의 개인적 생애기획보다는 가족 단위의 생애기획을 앞세워야 하는 현실은 어떻게 할 것인가.[87] 이러한 결혼의 현실은 특히 고용의 불안정으로 1인 생계부양자-전업

87) 2003년 2,824명의 기혼여성을 대상으로 조사한 결과에 따르면 여전히 여성들의 생애는 결혼과 출산이라는 가족변인과 직결되어 있었다. 결혼 전 75.2%가 취업하고 있었던 20대 코호트는 결혼하고 첫애를 낳은 이후 29.3%의 취업률로 격감하였으며, 이것은 30대 집단에서도 마찬가지였다(김혜경 외, 2003). 결혼과 출산이 주는 여성 생애에 대한 임팩트와 경력단절은 젊은 고학력집단이라고 해서 예외는 아니며, 오히려 더 크게 나타난다는 것이 보고된 정설이다(박수미, 2003; 장지연, 2004).

주부 모델이 실질적으로 깨어지고 2인 생계부양자 모델이 젊은 세대의 생활 모델이 되어가는 1990년대말 이후의 한국사회에서 남성과 똑같이 노동시장에서 경쟁하는 노동자로서 자기 생애를 꾸려가야 할 새로운 부담을 지게 된 젊은 여성들에게 결혼을 지연 혹은 기피할 충분한 이유를 제공한다.

인구학자들은 1990년대 말 이후의 초저출산 사태의 가장 큰 원인이 젊은 인구의 비혼화와 만혼화라고 지적하고 있다. <새로마지21> 기본계획시안에서는 이것을 초래한 기본 원인을 25-34세 청년층이 처한 불안정한 고용여건과 경제적 불안정 심화로 보고 있다.[88] 청년실업과 비정규직 증가 등 고용상태가 악화되고 가계소득이 불안정해짐으로 인해 결혼의 연기 및 출산 중단이 증가했다는 것이다. 따라서 직접적인 저출산 고령화 대책 이외에 고용안정과 양극화 해소, 주택시장 안정, 사회서비스 및 사회적 일자리 확충을 통한 고용창출 등이 저출산 문제 해결에 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 본다. 물론 이러한 전반적인 사회안전망 확충은 개인들에게 생애설계의 기회를 증대시켜 더 좋은 출산환경을 만들어줄 수 있을 것이다. 그러나 과연 이것만으로 현재 일어나고 있는 혼인지연 내지 출산기피현상이 자연스럽게 제거될 수 있을 것인가. 만약 현재 일어나고 있는 비혼화와 만혼화를 경제상황이 좋지 않아 발생한 일시적 현상이라면 이같은 대책이 효과가 있겠지만, 실제로 한국 젊은이들의 혼인지연은 경기변동과 별로 상관없이 꾸준히 진행되어 온 추세적 현상이라는 점이 중요하다.

많은 수의 인구가 오랜 기간을 비혼 상태로 보내게 되는 것은 결혼-성-출산의 결합에 상당한 변화를 가져오고 있다. 특히 젊은 세대가 이전 세대와 확실히 다른 모습을 보이는 가족 가치관이 결혼과 성의 연관에 대한 부분이다. 결혼과 성과 사랑의 강한 결합이 나타나는 것은 연애결혼이 규범이 되는 근대 결혼의 특징인데, 실제로 현재 결혼관계에 들어가 있는 세대의 경우, 섹슈얼리티와 사랑의 욕구가 결혼관계 내에서 모두 충족되는 것을 이상적인

88) 25-29세 의 남성 실업률은 95년 3.6%에서 05년 7.5%로, 여성 실업률은 95년 1.7%에서 05년 4.4%로 상승하였으며, 25-29세 연령대의 임시일용직 비중 역시 95년 27.8%에서 04년 35.4%로 상승하였다.

상태로 여기는 강력한 규범을 나타내고 있다. 30-40대의 경우 가족에서의 의무나 책임을 강조하는 '책무형 부부관계'에서 '우애형 부부관계' 및 '동반자적 부부관계'로 전환되고 있다는 지적도 있다(손승영, 2004).

반면 20대 이하의 젊은 세대에서는 성과 결혼의 결합이 대단히 약화되는 모습이 나타난다. 혼전 성경험이나 동거에 대한 태도를 묻는 최근의 조사들은 젊은 세대에서 남녀 공히 대단히 허용적인 태도가 나타나고 있음을 보여주고 있다. 단, 여기에는 '사랑한다면 괜찮다'라는 단서가 붙는다.[89] 즉 성과 법적 결혼은 분리되지만 대신 성과 사랑의 결합이 강화되고 있음을 발견할 수 있는데, 이는 혼전 성경험과 동거와 같은 비정통적인 섹슈얼리티에 대한 허용적 태도가 성욕의 무질서한 충족이나 방종과는 거리가 있음을 보여주는 것으로 해석될 수 있다. 울리히 벡은 젊은 세대의 관계맺음이 법적 결혼에 묶이지 않는다 할지라도 관계가 지속되는 동안만은 배타적인 충실성을 요구하는 경향이 있으며, 관계하는 두 사람 사이의 상호 헌신 속에서 친밀성과 섹슈얼리티의 욕구를 충족하려 한다고 지적하면서, 이는 젊은 세대라 할지라도 무정부적인 개인지향성 보다는 새로운 방식으로 관계지향적인 삶을 추구하고 있음을 보여주는 것이라고 보았다(벡 & 벡-게른샤임, 1999). 현재 한국의 젊은 세대에서 나타나고 있는 '사랑'이라는 단서를 붙인 혼전성경험과 동거의 승인 역시, 결혼과 '가족'이 (특히 여성들에게) 부양부담과 이중노동 및 친족위계에의 편입으로 예견되는 상태에서 법적 결혼과는 분리되는 방식으로 새로운 친밀성을 추구하는 사회적 적응 양식의 등장으로 볼 만한 면이 많다. 그렇다고 한다면 저출산 문제를 해결하는 방안은 여성에게 압도적으로 불리한 한국사회 '결혼'의 의미를 바꾸거나, 그렇지 않으면 현재의 저출산 대

89) 2003년 서울대 재학생을 대상으로 조사한 결과, 혼전 성관계에 대한 의견은 옳지 않다가 19.3%, 사랑하는 사이라면 무방하다가 51.6%, 결혼을 약속한 사이라면 무방하다가 18.8%, 어떠한 조건 없이도 무방하다가 10.3%로 나타났다(서울대학교 성희롱·성폭력상담소, 2004). 이는 성관계에 있어서 결혼 여부를 절대적인 조건으로 생각하는 정도가 매우 약화되고 있으며, 사랑이나 상호이해를 전제한 위에서 혼전 성관계에 대해 개방적인 의견을 보이는 사람이 매우 많다는 것을 의미한다. 대학생 집단이 아닌 일반 시민을 대상으로 한 2004년 인천발전연구원 조사에서도 상대적으로 개방적인 의견이 적었지만 같은 추세를 보였다, 20대의 29.8%만이 혼전성관계는 바람직하지 않다고 답했고, 결혼을 약속한 사이라면 괜찮다가 25.0%, 사랑하는 사이라면 괜찮다가 31.0%, 두 사람이 합의한다면 상관없다가 14.3%로 나타났다. 20대는 다른 어떤 연령대보다도 '사랑하는 사이라면 괜찮다'고 답하는 비율이 높았다(박혜경 외, 2004).

응 담론에서 당연시되어 있는 결혼-출산의 결합을 해체하는 것이 될 수 있다. 이같은 문제는 어떻게 고려할 수 있을 것인가?

라. 지나친 경제주의와 물질주의

마지막으로, 그리고 가장 중요하게 지적되어야 할 것이 바로 저출산 대응 정책 담론 전반에서 나타나는 경제주의 내지 물질주의이다.

여성들의 출산행위를 경제적 유인책을 통해 변화시키려고 하는 정책은 이미 1970년대에 2자녀 불임시술 가정에게 공공주택 입주권을 제공하거나 세제나 의료보험 제도 등을 통해 다자녀가족에게 경제적 불이익을 줌으로써 출산율을 줄이려고 했던 가족계획사업 당시부터 실시되던 것으로, 고도성장기였던 가족계획사업 당시에는 상당히 효과가 있었던 것으로 평가된다. 그러나 계층상승의 기회보다는 안정적인 가족생활 기반을 유지하는 것 자체가 부담이 되는 오늘날, 또한 기하급수적으로 늘어나는 사교육 및 양육의 상품화로 자녀양육이 일차적으로 경제적 부담이 되고 있는 상황에서 개별 출산에 대해 주어지는 경제적 인센티브가 과연 출산율을 제고할 것인가에 대해서는 의문이 생기고 있다. 얼마 안되는 경제적 지원으로는 실질적으로 출산에 대한 유인이 되기 어렵다는 것이다.

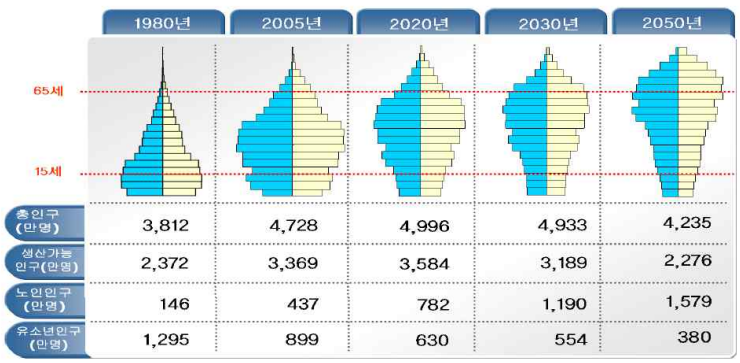
다행히 <새로마지21> 기본계획에서는 이같은 비판을 수용한 결과인지, 개별 출산에 대한 경제적 인센티브 지급은 포함되지 않았는데, 이는 적어도 개별 출산에 대한 지원금이나 보조금 지급만으로 생색만 내지는 않겠다는 의지를 보여준다는 점에서 긍정적으로 평가할 수 있을 것이다. 그러나 여전히 맹렬하게 진행되고 있는 지자체 수준의 저출산 대응정책에서는 이같은 변화가 나타나고 있지 않다는 점이 지적되어야 할 것이다. 2006년 현재 국비나 기금으로 지원하는 사업을 제외하고 지자체 자체 예산으로 수행하고 있는 저출산 대책 사업만 하더라도 20여 종이 넘는 상황인데, 대부분 출산에 대

한 인센티브 지급에 초점이 맞춰져 있다. 160개 시군구가 철분제 및 영양제를 지급하고 있으며, 137개 시군구에서 출산지원금을 주고 있는 것이다(보건복지부, <2006년도 지방자치단체 출산지원정책 사례집>)90)

<새로마지 21> 기본계획은 명시적인 출산보조금 지급을 포함하지 않았지만, 그럼에도 불구하고 기본적으로 경제주의적이고 물질주의적이다. 이는 무엇보다 정책이 전제하고 있는 바 문제인식의 방식과 주된 해결책이 그러하기 때문이다. <새로마지 21>은 저출산 고령화가 '문제'인 이유로 인구구조의 변동과 그것의 경제적 파급효과를 든다. 인구구조에서 노인인구(65세 이상) 비율이 급속도로 증가하고, 총인구 역시 2020년 4,996만명 정점으로 감소함으로써 생산가능인구의 감소, 평균 근로연령 상승, 저축 · 소비· 투자 위축 등이 일어나 국가 경제의 활력 저하 및 경쟁력 약화가 초래될 것이라는 것이

<그림 13>인구구조 변동 추이 및 전망

<인구구조 변동 추이 및 전망>



	1980년	2005년	2020년	2030년	2050년
총인구 (만명)	3,812	4,728	4,996	4,933	4,235
생산가능 인구(만명)	2,372	3,369	3,584	3,189	2,276
노인인구 (만명)	146	437	782	1,190	1,579
유소년인구 (만명)	1,295	899	630	554	380

* 자료 : 통계청, 「장래인구특별추계」, 2005
통계청, 2005 인구주택총조사 인구부문 전수집계결과, 2006
* 합계출산율 '05년 1.19명, '35년 1.30명으로 가정

다. 생산가능인구 1% 증가시 1인당 GDP 0.08%가 증가하며 노인인구가 1%

90) 그 외에 115개 시군구에서 자녀수에 따라 보육료를 지급하고 있으며, 그 외에 미혼남녀 맞선 주선, 정관/난관 복원수술 지원, 다복왕 선발대회 개최 등 다양한 정책이 시행되고 있다고 한다. 주목할 것은 '다복왕 선발대회'인데 이는 2003년 2월 광주 북구에서 제주도여행권, 상품권 등을 내걸고 열렸던 '다산왕 선발대회'의 변화된 버전이다. 당시 이 행사는 양성평등을 저해한다는 이유로 중앙정부로부터 자제 권고를 받았는데, 이는 선발된 1-3위 모두가 7녀1남 혹은 6녀1남으로 딸만 낳다가 마지막에 아들을 낳은 사례였고 다산왕으로 선발된 여성이 '남편이 장남이라 아들을 낳아야 큰소리 칠 것 같았다'고 인터뷰하는 등, 대회 전체를 통해 남아선호를 노골적으로 부추겼기 때문이다(<한겨레> 2003-2-17). 이후 다산왕 대신 '다복왕'으로 이름을 바꾸고 3자녀 이상의 다자녀가구 뿐 아니라 출생자녀수의 성비가 같은 사람에게 시상하는 등 대회의 형식을 조금 바꾸고 비슷한 행사가 다른 지역에서도 열리고 있다.

증가할 때는 0.041% 감소한다는 IMF의 연구결과를 인용하고, 합계출산율이 2005년 현재 수준인 1.08명으로 유지될 경우 한국경제의 잠재성장률이 그림과 같이 떨어질 것으로 전망할 것이라는 예측을 제시하는 등 전형적인 성장주의, 발전주의 담론을 보여주고 있다.

<그림 14> 잠재성장률 전망

* 자료 : 보사연, 「5개년 저출산고령사회기본계획 수립연구(1차)」, 2006 (합계출산율 1.08 유지시)

이후 이같은 국가경쟁력 약화가 궁극적으로 국민의 일상적 삶의 질에도 부정적인 영향을 미칠 것임을 지적함으로써 지나친 국가주의를 탈피하려 하였으나, 문제는 이러한 개인적인 삶의 질 영역에 대한 인식조차 배타적으로 "경제적 부담"의 관점에서 이해되고 있다는 점이다. 가령 사회적 측면에서 세대간 갈등이 야기될 가능성이 있다고 지적하면서 이를 "노인인구 부양을 위한 생산가능인구의 조세 및 사회보장비 부담 증가" 때문으로 보거나, 개인과 가족의 삶의 질에 대한 서술 역시 "젊은 세대는 노인부양 책임과 자신의 노후대비 부담을 동시에 안게 되어 경제적 어려움 가중" 및 "노인세대도 평균수명은 길어지고 있으나 소득과 건강상태의 불안으로 삶의 질 저하"라는 두 항목으로 구성됨으로써 전적으로 "경제적인" 관점에서만 인식되고 있다. 관계맺음의 질이라든지 정체성, 공동체 문제 등은 완전히 도외시되고 있는 것이다.

문제 인식에 있어서 나타나는 이같은 경제주의는 문제의 해결방안과, 이에 대한 비판 모두에서 뚜렷이 나타난다. "출산 양육의 사회적 책임 강화" 항목의 대부분의 정책이 보육비/교육비 지원 등으로 자녀양육에 드는 경제적 손

실을 보전받는 대상을 확대하거나[91] 국민연금이나 세제,[92] 주택공급[93]에서 자녀출산가정에 경제적 혜택을 주는 방식으로 이루어져 있다. “입양아 및 장애아 가정 지원 강화” 항목 역시 양육수당과 보조금을 지급한다는 경제적 인센티브 뿐이며,[94] 심지어 양육인프라 강화 항목에 포함된 “방과후 학교 활성화”의 목적까지도 사교육비 부담 경감으로 제시되고 있다.

이러한 경제주의적 접근의 문제점은 저출산 대응 정책이 “출산 양육의 사회적 책임 강화” 를 얘기하면서도 그러한 책임을 전적으로 화폐적이고 물질주의적인 것으로 환원한다는 데 있다. 여성들에게만 집중된 돌봄노동(care work)의 실질적인 사회분담화가 가능하려면 돌봄노동 그 자체를 수행하는 사람들과 그 노동에 들어가는 정신적 육체적 에너지와 시간에 대한 인정이 있어야 하는데, 현재의 정책 담론에서는 이것들이 완전히 부재하고 전적으로 화폐적 가치로 환산되어 있는 것이다. 이는 돌봄노동 그 자체에 대한 사회적 인정을 하기 어렵게 하고, 화폐로 측정될 수 없는 돌봄의 질이나 관계의 문제를 아예 제기할 수 없게 만들고 있다. 이런 상황에서는 저출산 추세에 작용하고 있는 젠더관계의 문제를 제대로 살필 수 있는 여건이 창출될 수 없다.

<새로마지 21> 기본계획안이 발표되고 나서 언론에서 제기된 비판들 역시 정책담론 자체에 내재된 경제주의적이고 물질주의적인 틀을 전혀 벗어나지 못하고 있다. 2010년까지 32조원을 투입할 예정임이 강조되면서 재정확보에

---

91) 현재 저소득층으로 국한된 4세 이하 영·유아 보육·교육비 지원 대상이 2010년이면 중산층까지로 확대된다. 정부는 소득이 도시근로자 월평균소득(4인 가족 기준 353만원)의 130%인 가구까지 적용하는 것으로 제시했다. 이렇게 되면 4세 이하 영·유아 가운데 지원대상이 현재의 50%에서 90%로 늘어난다. 또 5세아 및 장애아 무상보육·교육, 농·어촌 영·유아에 대한 지원도 지속적으로 확대된다.

92) 아이를 많이 낳을수록 각종 조세 및 사회보험 혜택도 많아진다. 우선 육아휴직자와 다자녀 가정의 건강보험료 부담 경감이 가능하도록 부과체계가 개선된다. 자녀 수가 많으면 일정기간의 연금보험료를 납부한 것으로 인정하는 국민연금 출산크레딧 제도도 도입된다. 둘째 자녀를 낳으면 1년, 셋째 자녀부터는 1년6개월(최장 50개월)의 혜택이 부여된다.

93) 3자녀 이상 가구의 경우 국민임대주택 입주자 선정시 우대하고, 국민주택 특별공급대상에 3자녀 이상 무주택 가구를 포함시킬 계획이다.

94) 2007년부터 18세미만의 모든 입양아동에 대해 월 10만원의 양육수당을 지급하고 장애아 입양시 지원되는 양육보조금과 의료비도 단계적으로 인상할 예정이다. 또한 입양수속 시 입양가정에서 부담했던 수수료(1인당 200만원)를 정부 지원하는 방안도 추진 중이고 입양부모와 아동의 연령차이 등의 제한을 완화할 방침이다.

대한 계획이 불투명하다는 점을 지적하거나, 기본계획안이 포함하고 있는 경제적 지원의 물량이 실제 아동을 양육하고 교육하는데 들어가는 비용에 비해 턱없이 부족하다는 것을 강조하는 보도가 대종을 이룬다. 이는 돌봄노동의 탈가족화가 시장화/상품화와 전적으로 동일시되는 것으로, 돌봄노동의 성별분업을 근본적으로 바꿀 수 없다는 점에서 젠더와 여성의 재생산노동에 대한 비가시화를 지속시키게 된다.

4. 저출산: 가족전략 수행자로서의 여성에게 강요된 합리적 선택

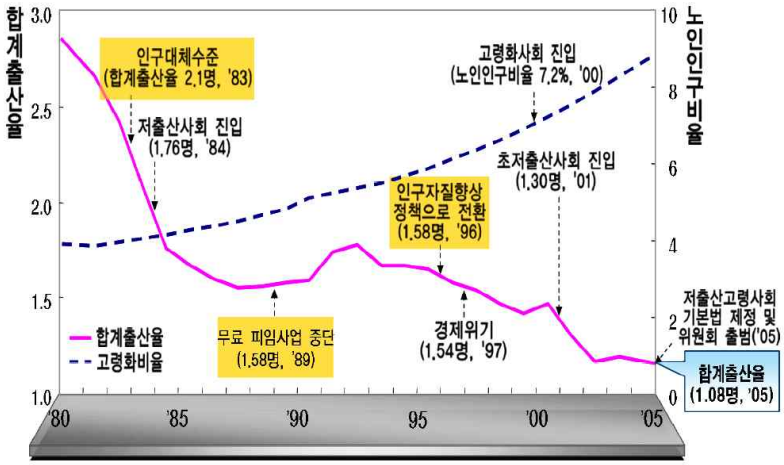
현재의 저출산 대응 정책 담론에서 나타나고 있는 제반 한계, 즉 젠더관계에 대한 구조적 시각 결여, 비현실적인 '정상가족'의 규범화, 여성에게 결혼과 출산이 갖는 의미에 대한 고려 부족, 경제주의 및 물질주의 등의 문제점들은, 결국 "출산"이라는 행위에 작용하는 개별 여성들의 행위성을 어떻게 이해할 것인가 라는 문제와 직결되어 있다.

오늘날 여성들은 자신과 가족의 삶에 대한 전망과 기획 속에서 출산을 결정하고 어머니가 되며, 일단 어머니가 된 후에는 평생 어머니노릇을 자기 삶의 일부로서 꾸려가야 한다는 것을 잘 알고 있다. 여성들은 출산하여 어머니가 되고자 할 때, 가족생활의 경제적 상황이나 양육노동을 위한 생활시간 조정과 같은 실질적 조건 뿐 아니라 여성 자신의 정체성 및 생애기획을 포함한 복합적인 내용을 모두 고려한다. 자신이 낳은 아이에게 자신이 어떤 어머니가 될 것이며 자신의 어머니로서 삶이 어떤 모양이 될 것인지에 대한 미래의 기획이 모두 중요한 고려 사항이 되는 것이다. 그녀들은 자신이 놓여있는 사회적 조건 안에서 자신에게 주어진 선택지들과 제한점들을 고려하여, 자신에게 허용된 재량권의 범위 안에서 자기 출산을 결정하고 선택한다. 페쳬스키가 여성의 재생산권(reproductive right)에 대한 분석이 반드시 '재생산의 사회적 관계'에 대한 분석을 포함해야 한다고 주장한 것은 바로 이러한

점 때문이었다(Petcheski, 1985).

필자는 이 문제를, 국가의 근대화 프로젝트에 여성들을 '어머니'라는 이름으로 동원하면서도 어머니노릇 그 자체에 대한 인정은 도외시한 개발독재 시기 한국 국가의 정책과 더불어, 같은 시기 진행된 가족계획사업에서 형성된 한국 여성의 출산에 대한 특정한 형태의 행위성 발휘 양식이 결합된 것으로 봄으로써 여성의 재생산권에 대해 생각해 볼 문제를 던져 보고자 한다.

<그림 15 > 합계출산률 및 노인인구비율



저출산 대응 정책 담론이 호들갑스럽게 등장한 것이 2003년 이후의 일이라 할지라도, 현재 나타나고 있는 저출산 추세를 그때부터 일어난 일로 보는 것은 어불성설이다. 앞의 그림에서 읽을 수 있듯이 현재의 저출산은 오히려 1960년대 중반 이후 1980년 중반까지 가족계획사업 시행 시기에 일어났던 저출산의 연장이며, 90년대 초중반의 호황기에 잠깐 올라갔다가 다시 떨어지고 있는 추세이다. 즉 97년 경제위기 이후 일어난 사회적 변화가 기왕의 저출산 추세를 더욱 격화시키고 있는 것으로 볼 수 있는 것이다. 그런 차원에서 가족계획사업 시기 여성들의 저출산 추세에 깔려 있는 여성들의 행위성과 그것이 비가시화되어 온 기제를 살피는 것은 현재의 저출산 대응 정책 모색에도 중요하게 기여할 수 있다고 본다.

1990년대 이전까지 한국사회에서 가족은 지원하고 육성해야 할 그 무엇이라기보다는, 근대화와 산업발전과 같은 국가적 목적을 위해 개인을 동원하고 통제할 수 있는 효과적 단위로 인식되었다. 가족생활에 대한 그 어떤 지원도 없는 채 압축적 근대화 속에서 치열한 경쟁과 사회이동의 기회 앞에 내던져진 한국 가족은 개발 가족 구성원들의 행복보다는 가족 단위의 생존과 계층 상승을 우선시하는 가족전략을 채택하였다(장경섭, 1994). 일제강점기 이후 한국 가족의 특징으로 지적되는 어머니 중심 가족(matrifocal family)의 흐름 속에서 '어머니'들이 자연스럽게 이러한 가족전략을 실현하는 주체가 되었다.

국가가 가족계획사업을 정책적으로 실시한 목표는 경제발전을 위한 인구통제였지만, 여성들이 반드시 국가의 목표에 동조하여 출산 수를 감소시킨 것은 아니었다. 중요한 것은 여성들의 출산조절의 욕구가 가족계획사업에 선행했다는 사실이다. 당시의 한국인들은 해방과 전쟁이라는 1950년대의 격변을 거쳐, 1960-70년대 고도성장기의 급격한 사회변화에 직면하고 있었다. 이러한 상황에서 여성들은 처음에는 가난 때문에, 나중에는 미래에 대한 계획과 근대적 모성을 자기가치화함으로써 점점 더 적은 수의 자녀를 원하게 되었다.

1970년대 초반에 결혼한 한 여성의 다음과 같은 언급은 당시 여성들이 얼마나 면밀하게 자기 가족의 경제적 상황이나 가족생활의 미래를 검토하고 나서 자신의 재생산적 몸을 통제했는지 알려준다. 여성들은 이미 자기 출산력에 대한 계획자이자, 자기 가족의 살림살이에 대한 전략적 기획자로서 행위하고 있었던 것이다.

> 일정한 수입의 월급장이로서 이리저리 가계예산을 세워본 나는 도저히 아이를 하나 이상 낳아 잘 기를 자신이 없었다. 그래서 나는 결혼 후 줄곧 우리집 가족계획은 아들이든 딸이든 하나만 낳아 세식구가 사는 것으로 해야 한다고 고집을 부렸고, 아빠는 아빠대로 자식이란 키

우는 재미가 아니겠느냐며 하나는 너무 아이에게도 외로우니 둘을 낳자고 우겼다. 도저히 합일될 수 없는 아빠의 완강함을 안 나는 기영이를 낳고, 아빠와도 상의 없이 나 혼자서 피임을 하기로 했다. (…)결국 나는 3년만에 실패하여 둘째아이 기철이를 낳았다. (…) 첫 아이를 낳은 후는 가족계획 이야기만 들어도 고개를 돌리던 아빠가 둘째 기철이를 낳은 지 3개월이 된 어느날 나에겐 일언반구 상의도 없이 혼자서 수술을 받고 돌아왔다. 그날부터 나는 임신의 공포증에서 해방된 것이다(김정옥, "아들 둘을 낳고: 현대인의 미덕은 선택의 용기", 『여원』, 75/10 : 149).

그러나 가족계획사업이 출산조절의 실천을 보편화시켰다고 해서 그것이 여성들에게 재생산적 권리를 보장해 준 것은 아니었다. 가족계획사업의 돌진성과 폭력성은 여성에게 자율성은 커녕 신체적 안전조차 보장하지 않은 채 출산조절을 보급했다. 가족계획사업은 출산조절을 의료화하고 여성을 그것의 수용자로 만들었다. 여성들은 원치 않는 아이를 갖지도 낳지도 않을 수 있었지만, 그것은 국가 프로그램과 의사의 지시에 복종하는 방식으로 가능하였다. 국가가 유포한 '가족계획'의 담론 안에서 출산조절은 개인의 권리가 아닌 국민의 의무였다. 출산에 대한 계획을 세우는 주체 역시 출산자 여성이 아니라 부부로 규정되었다.[95] 이 상황에서 여성들이 스스로 재생산권의 주체임을 자임한다는 것은 거의 불가능한 일이었다.

가족계획사업 시기를 통하여 한국 여성들은 자기 의지대로 자기 출산을 조절할 수 있게 되었지만, 그것은 어디까지나 그 여성 개인을 위해서가 아닌,

95) 앞에 인용된 사례에서는 '부부'를 가족계획의 단위로 삼았던 것이 실제로 여성들에게 어떤 어려움을 부과했는지가 잘 나타나 있다. 부부간에, 혹은 가족 내에서 합의가 되지 않을 때 여성들은 '몰래' 피임을 했다. 이 사례에서의 여성의 경우는 결국 피임실패임신을 하고 말았지만, 실제로 계속해서 몰래 피임을 해서 더 이상 자녀를 낳지 않는 여성들의 경우도 많았다. 여성들은 근대적 출산조절 실천을 할 수 있게 되었지만, 자신의 의사결정을 '타자의 의지에 반해서' 실현할 수는 없었던 것이다. 남편이나 시부모 등과 자녀출산 문제에 대한 의견이 일치하지 않을 때 여성들은 드러내 놓고 논쟁하여 자기 의지에 맞는 합의를 끌어내기보다는, 그냥 아무도 몰래 살짜기 피임하는 것으로 자기 의사를 관철했다. 여성들은 단지 수면 아래에서 강력한 행위성을 가진 존재로서 자신의 출산력을 통제할 수 있었다.

가족의 지위생산과 계층상승을 위한 가족전략의 일부로서 이루어졌다. 압축적으로 근대화되는 한국사회에서 결혼한 여성들은 어머니로서 가족의 미래를 위해 자신의 합리성을 모두 발휘하여 전심전력하였고, 바로 그러한 경우에 한해서만 행위성을 발휘하도록 허용되었다. 그러나 그러한 그녀의 행위성은 심지어 가족 내에서조차 "타자의 의지에 반하지 않는" 방식으로 발휘되어야 했다. 한국 여성의 출산에 대한 의사결정과 실행은, 사적 영역에서 이뤄지는 여성의 행위성과 이에 대한 공적 인정·지원·담론화의 부재라는 구조 속에서 이루어지게 되었다. 출산에 관련된 여성들의 행위성은 철저하게 비가시화되었다.

황정미는 이와 관련하여, 한국 가족계획사업이 어머니들의 활동과 실천을 '도구화'하며 또한 '사사화'하였다고 지적한 바 있다(황정미, 2005). 당시의 여성들은 '피임으로 애국하는 모성'을 자처하면서 자신의 행위성을 가족, 지역사회, 국가의 경제적 생활수준 향상을 위한 것으로 표상하였고, 그러한 한에서 자신들의 지위를 협상하였다. 1980년대 중반까지 한국 여성운동은 가족과 사회와 국가의 근대적 경제발전을 위한 여성들의 기여라는 관점에서 여성지위 향상과 평등을 요구하는 담론을 구사하였고,[96] 아이를 낳고 기르는 모성 경험의 가치나 자녀와 관계맺고 성장시키는 보살핌 노동(care work)이라는 관점에서 자신들의 지위를 요구하지 않았다. 여성들은 어머니라는 이름으로 사회에 참여하고 지위를 요구했지만, '어머니노릇' 그 자체의 가치를 인정받거나 그것을 요구하지는 않았던 것이다.

자기 출산을 둘러싸고 구조화된 이러한 여성들의 행위성은 한국사회의 고도성장과 압축적 근대화를 이끈 숨은 동력이었다. 계획 없이 낳아서 과잉인구가 될 아이들을 부양할 책임은 가족 이외의 그 누구도 대신 져 주지 않을

96) 1960-70년대 당시 여성 지식인 및 운동가들은 "역사의 무대에서 여성이 늘 조역의 자리만을 차지했다(박용옥, 1976: 30)"는 점을 반성하고 여성들도 조국의 근대화에 일익을 담당하는 참여자가 됨으로써 여성의 지위 향상이 이루어지리라고 생각했다. 그러나 이것이 어머니라는 가족 역할을 떠나 노동자로서, 혹은 시민적 주체로서 공적 영역에 참여하는 것을 의미하는 것은 아니었다. 그것은 어디까지나 어머니로서의 여성들이 '조국 근대화'라는 국가적 목표의 달성을 위한 집합적 실천에 참여하는 것을 의미했고, 지역사회개발이나 '가정의 합리화'를 통하여 이루어질 수 있는 것으로 재현되었다(신현옥, 1999: 이재경, 2003). 이러한 과제를 달성하기 위하여 무엇보다 필요한 것은 여성들 자신의 자각과 스스로의 인적자원 개발을 위해 노력하는 태도라고 주장되었다.

것이며, 그런 식으로 무계획하게 출산한 가족이 빈곤하고 불행한 것은 가족계획을 하지 않은 가족 그 자신의 책임이므로 알아서 하라는 것이 국민 계몽담론으로서의 가족계획사업이 내포한 논리였다. 말 그대로 '재생산의 사사화(privatization of reproduction)' 논리를 통해 자녀의 부양부담을 전적으로 개별 가족에게 지우면서, 역설적으로 그러한 어려움을 개별 가족이 극복하기 위해서는 여성들 스스로가 '자기 가족을 위해' 근대적인 생활태도를 가져야 한다고 주장한 것이다. 이를 통해 국가는 고도성장기 압축적 근대화가 가져올 수 있었던 여러 가지 사회적 위험들을 제도적으로 제거하기 위한 그 어떤 복지정책도 제대로 도입하지 않은 채, 그 위험들을 모두 개별가족과 가족 속의 여성들에게로 효과적으로 전가할 수 있었다. 가족계획사업은 당시 한국인들이 발전시키고 있었던 '도구적 가족주의'에 기반하여 성공할 수 있었지만(여성들이 계층상승을 위한 가족전략의 하나로서 자기 출산력을 감소시켰으므로), 역으로 계속해서 한국인들이 도구적 가족주의에 의지해서 살아야만 하는 사회적 조건을 구성하기도 했던 것이다.

이러한 사회적 조건이 조금씩 바뀌기 시작한 것이 1990년대 말 이후였다. 김대중정부 이후 시민운동과 국가의 파트너쉽이 모색되기 시작하면서 여성운동계의 목소리가 국가정책에 반영되기 시작했고, 여성부가 설치되고 활동하기 시작하면서 그간 가족에게 맡겨져왔던 돌봄노동이 거의 배타적으로 여성들에게 전가되어 왔음이 지적되기 시작한 것이다. 그러나 여전히 한국사회의 복지는 저소득층을 위한 아주 기초적인 사회안전망을 마련하기 시작한 수준이고, 국가정책에서 여성들은 여전히 주체라기보다는 대상으로 위치지워져 있다.

도구적 가족주의는 이미 한계에 봉착했음에도 불구하고 신자유주의 물결이 강요하는 시장적 무한경쟁을 위해 자녀교육을 더욱 철저하게 투자화, 도구화하는 방식으로 진화하고 있다. 이런 상황에서 고용불안까지 겹치면서, 이제 결혼한 여성들은 한편으로 도구적 가족주의의 가족전략의 수행자 역할을 지

속하는 동시에 노동시장에서 화폐소득을 벌어들이는 역할까지 요구받고 있다. 한국 여성들은 건강한 자녀를 출산하는 것만으로는 결코 훌륭한 어머니가 될 수 없으며, 자녀교육을 잘 관리하여 학업성취도를 높이고 또 그것을 위하여 교육비용을 마련할 수 있는 수입도 벌어야 한다는 압박도 받고 있다. 황정미가 지적했듯이, 이러한 부담하에서 성공한 어머니가 되기 위해서는 모성과 유급노동을 조절하거나 선택하는 전략과 협상이 요구되며, 결국은 자녀를 적게 낳는 것이 최선의 선택이 될 수 밖에 없는 것이다(황정미, 2005). 이런 상황에서 저출산과 결혼지연, 회피는 한국사회에서 결혼한 여성, '어머니'에게 요구되는 이러한 모순적 역할에 대해 여성들이 택할 수 있는 강요된 합리적 선택이라 할 수 있다.

5. 맺음말

마지막으로 저출산 추세에 깔려 있는 이러한 한국 여성들의 행위성과 그것의 비가시화 기제가 현재의 저출산 대응 정책 담론과 관련하여 어떤 함의를 갖고 있을까를 짚어보자.

첫째, 가족계획사업 시기 한국 여성들의 출산행위 변화 과정은 한국인들에게 자녀의 가치를 가족의 생활수준, 계층상승과 연관지어 생각하는 사고의 습관을 발생시켰다. 경제주의적이고 물질주의적인 자녀관이 당연시된 것이다. 가족계획사업은 계획하고 실천하는 합리적 생활태도로서의 근대적 생활태도를 여성들에게는 일차적으로 자기 가족의 경제적 상황의 현재와 미래를 고려하여 자신의 출산을 조절하는 일로 제시하였다. 이런 상황에서 출산은 자기 가족의 경제적 상황과 불가분의 관계가 있는 것으로 생각되었으며, 자녀 양육은 비용이거나 혹은 가족생활의 미래를 위한 투자처럼 여겨졌다.

이러한 사고의 습관은 현재까지도 남아 있어 자녀출산을 생각할 때 일단 양육을 위해 들어가는 경제적 비용을 가장 먼저 고려하게 만들고, 노후대비

나 가족 경제의 향상과 같은 '도구적' 관점에서 자녀출산을 회피 또는 지연하는 선택을 정당화하고 있다. 국가의 정책적 대응 담론 역시 경제주의적이고 물질주의적인 문제틀 안에 갇혀 있는 것은 이러한 상황을 극복하기보다는 악화시킬 가능성이 있다. 이같은 상황은 전반적으로 '도구적 가족주의' 그 자체가 바뀌지 않는 한 개선되기 어려울 것인데, 이것은 사회 자체의 조직원리를 경쟁과 계층상승으로부터 벗어나 대안적으로 바꾸지 않고는 어려울 것이다.

둘째, 가족계획 시기에 사회적으로 재현된 바람직한 모성이 '피임으로 애국하는 모성'이었다는 것은 한국사회에 어머니노릇에 대해 근본적으로 모순적인 의미를 발생시켰다. 여성들은 '어머니'로 불리고 '어머니'로서 사회발전에 기여할 것을 요구받았지만, 그 내용을 보면 아이들을 낳고 기르는 어머니노릇을 통해서가 아니라 자녀출산을 줄임으로써 어머니노릇에 투여하는 시간과 에너지를 다른 곳(새마을운동 등 지역개발활동이나 가계에 보탬이 되는 노동, 또는 '알뜰살뜰 살림하기')에 투여할 것을 요구하는 것이었다. 여성들을 '어머니'로 부르면서 가족계획사업과 더 크게는 국가의 경제개발 프로젝트 전반에 동원하였지만, 실제 그녀들이 자녀를 낳고 기르는 어머니노릇 그 자체에 대해서는 국가도 여성들 스스로도 그 어떤 인정도 하지 않았던 상황은 현재까지 그대로 이어져서 모성과 어머니노릇, 돌봄 노동 그 자체의 내재적 가치에 대한 불인정으로 이어지고 있다.

셋째, 가족계획사업 시기에 형성된 모성에 대한 관념은 한국 여성들로 하여금 어머니노릇의 경험을 적극적으로 의미구성하지 못하게 가로막는 역할을 했다. 가족계획사업 담론이 권장한 '피임으로 애국하는 모성'과 그렇게 적게 낳은 자녀들에게 교육적 투자를 아낌없이 함으로써 가족의 계층상승과 지위생산에 봉사하는 '한국적 근대 가정주부'의 결합은, 한국 여성들에게 자신이 자기가 낳고 기르는 자녀들과의 관계 속에서 누릴 수 있는 혜택에 대

해 적극적으로 사고할 수 있는 기회를 봉쇄하였다.

가족계획사업에서 강조한 '교육하는 어머니'는 꼼꼼하게 교육비를 따져서 근대적 학교교육을 충분히 받을 수 있도록 경제적으로 지원하는 어머니였지, 어머니 자신이 자녀와 관계맺고 공감함으로써 자녀의 지적 정서적 발전을 돕는 그런 종류의 모성은 아니었기 때문이다. 가족계획사업 시기의 담론 속에서 자녀를 '잘 기르는' 어머니는 가족경제를 일으켜세우는 어머니이고 교육비를 충분히 대며 자녀의 학교 성적을 올릴 수 있는 어머니이며, 이를 통해 자녀의 계층상승을 노리는 그런 전략적 어머니였다. 그런 의미에서 가족계획사업은 한국 여성들에게 (자녀들의 가치 뿐 아니라) 그녀들의 모성 경험 자체를 도구적인 것으로 인지하게 만드는 효과를 불러일으켰다고 할 수 있다.

어머니는 자기 몸으로 생명을 잉태하여 그 육체를 기르고, 출산한 후에도 한동안 젖을 먹이며, 이후로도 신체와 정신의 모든 면을 보살피고 돌봄으로써 자녀를 성장시킨다. 어머니는 자녀와 심오하게 연결되어 있으며, 그 관계 속에서 자신과 자녀 양자를 모두 성숙시킬 수 있다는 것이 아드리엔느 리치 등 페미니스트들이 해석하는 적극적이고 여성해방적인 '모성 경험'의 의미이다(Rich, 1976). 리치는 기존의 '제도화된 모성'이 모성 경험을 여성들에게 억압적인 것으로 만든다고 보고 이것을 혁파함으로써 여성들에게 잠재력으로 내재되어 있는 적극적인 모성의 경험을 살려내고자 하였으며, 사라 러딕은 어머니노릇을 함으로써 사람들은 독특하게 윤리적인 '모성적 사유(maternal thinking)'를 발달시키게 된다고 지적하면서 이것을 새로운 사회의 대안적 윤리로서 제시하기도 하였다(Rudiick, 1980).

여성주의에서 모성은 생물학적인 것도 아니고 단순한 의무이거나 희생도 아니며 외적으로 강제되거나 댓가와 교환될 수 있는 종류의 노동도 아니다. 모성은 본질적으로 관계이고 실천이다. 여성은 뱃속에서 생명을 길러 세상에 낳고, 낳은 아이와 평생 관계맺으면서 어머니노릇을 한다. 아이와 어머니의

직접적인 육체적 연결은 출산과 젖떼기를 기점으로 점차 약화되지만, 어머니가 아이를 길러내는 과정은 어머니의 육체와 정신과 에너지와 시간을 강도 높게 사용하여 매우 적극적으로 아이와 지속적으로 관계맺는 행위를 통하지 않고서는 가능하지 않다.[97]

그러나 우리에게 지배적 모성 이데올로기는 어머니노릇의 가치를 강조하고 어머니의 희생을 예찬하지만, 어머니가 몸과 시간과 에너지와 정신력을 들여서 늘 하고 있는 어머니노릇의 활동, 실천, 노력을 보지 않는다. 아이를 낳고 기르는 여성들이, 즉 '어머니'들이 늘 하고 있는 일은 아무리 가족가치를 강조해고 모성에 대한 인정을 부르짖어도 여전히 비가시화되어 있다. 그것은 '아이에게' 좋은 일이며, 그 일의 성과도 효과도 '아이'에게서만 나타난다. 우리가 볼 수 있는 것은 대부분 어머니노릇 그 자체가 아니라 어머니노릇의 축적된 결과인 '아이' 그 자체인 것이다.

모성에 대한 여성주의적 사유는 좋은 아이를 길러내어 국가와 사회에 바치는 어머니노릇을 단지 예찬하는 이데올로기를 넘어선다. 리치가 지적했듯이 어머니는 아이를 기르면서 실제로 자기 자신을 기른다. 모성적 실천은 어머니와 아이의 관계 속에서 양자를 모두 성장시킨다. 여성의 행위성과 관계맺음 속에서 어머니와 아이 양자의 상호성장이라는 관점에서만 모성 경험은 여성해방적인 잠재력을 가질 수 있는 것이다.

그런데 가족계획사업시기 이후 헌재까지 한국 사회에서 어머니노릇에 대한 이해는 모성에 대한 이러한 여성주의적 이해와 정 반대되는 쪽으로 발전되어 왔다. 현재 한국 사회의 지배담론에서 어머니노릇은 어머니 자신의 몸과

97) 실제 어머니노릇에서 어머니인 여성의 행위성은 매우 높게 나타난다. 어머니는 끊임없이 아이를 관찰하고 해석하며 아이와 소통한다. 그러한 과정을 거쳐 어머니는 아이에게 필요한 것이 무엇인지 결정하고, 그것을 아이에게 주기 위하여 자기가 갖고 있는 자원을 조직한다. 어머니는 특정한 날 특정한 시간에 그 아이에게 필요한 특정한 보살핌노동을 직접 아이에게 제공할 수도 있지만, 도우미아줌마나 친척이나 친구에게 맡길수도 있고, 상품화된 서비스를 구입하여 아이에게 연결시켜 줄 수도 있다. 중요한 것은 어머니가 직접 아이와 대면적 접촉 하에 보살핌을 제공하지 않더라도, 기본적으로 아이가 제공받게 되는 모든 보살핌의 총량을 기획하고 조직하고 최종적으로 책임을 지는 것은 어머니라는 것이다. 어머니는 이것을 하기 위해, 언제나 늘, 아이와 관계맺고 아이와의 관계를 생각하며 아이와의 관계를 행위한다.

출산력을 스스로 통제하고 억압하는 자기희생인데, 그것도 자녀 자신을 위한 순수한 교육적 희생이 아니라 가족경제의 향상과 계층상승을 위한 도구적 희생이다. 어머니노릇은 국가의 경제개발과 가족의 계층상승을 위해 어머니 자신과 자녀 양쪽을 모두 도구화하는 것으로 발전되어 왔고, 어머니-자녀 사이의 관계맺음과 보살핌의 교류를 통한 양쪽 모두의 인간적 성숙이라는 것은 생각하기 어려운 것이 되고 말았다.

모성을 적극적으로 해석하는 여성주의적 이해에서 가장 중요한 요소는 어머니노릇이 어머니 자신을 성숙시키는 계기가 될 수 있다는 점이다. 이것이 출산과 양육만을 여성이 인류에 기여하는 유일한 통로로 간주하는 '모성예찬'의 이데올로기와 근본적으로 다른 점은 어머니노릇의 가치를 그 생산물인 자녀의 관점에서 평가하는 것이 아니라 어머니 자신의 관점에서 본다는 것이다. 어머니노릇이 여성들의 자기희생이 아니라 자기발전으로서 적극적으로 구성될 수 있는 사회적 조건에서만, 출산과 모성이 여성의 자아실현과 대립되는 것이 아니라 연결되는 것으로 인식될 수 있다. 그리고 한국 여성들이 자신과 어머니노릇의 관계를 이런 방식으로 경험할 수 있을 때에야, 이토록 지속적으로 진행된 저출산 추세를 반등시킬 가능성이 열릴 것을 바랄 수 있을 것이다. 그러므로 여성주의적 관점에 기초하여 구성된 모성에 대한 적극적 의미부여와, 그러한 의미부여가 가능할 수 있는 모성 경험의 제도화 방식에 대한 고민이 현재 상황에서 가장 필요한 일이 아닐까 한다.

제3절 21세기 한국이 “생산적“복지국가가 되려면 : 여성의 재생산권과 시장노동권의 관점에서[98]

올해는 한국이 OECD가입 후 10년이 되고 IMF 위기 이후 9년째 되는 해이다. 그 동안 한국 사회복지제도는 크게 정비되었고, 사회복지지출 또한 빠른 속도로 증대되었다. 한국은 불과 반세기 동안에 세계 최빈국으로부터 교역규모 11위의 IT강국이 되었고, 정치적으로도 오랜 권위주의를 종식시킴으로써 민주주의의 괄목할만한 진전을 이루어냈다. 복지정책에서도 이같은 압축적, 보상적 발전이 가능한 것일까. 사회복지제도의 확충 없이 선진국이 될 수 있기는 한 것일까. 한국이 선진국이 되는 조건은 무엇일까.

한국의 현대사에서 IMF 위기 이후 현재까지의 10년보다 사회복지 투자에 대한 국가 정책 우선순위가 높았던 적은 없다. 한국의 이같은 복지 확대와 개혁의 집중적인 실험은 세계화, 신자유주의, 산업화, 탈산업화, 그리고 복지국가의 발달 사이의 역동적 상호관계에 관한 다양한 이론과 가설에 중요한 시험대가 되고 있다. 21세기 세계화 시대에 복지제도가 성장하고 개혁이 지속되는 것은 세계화논리나 신자유주의 논리와는 정면 충돌하는 것이지만, 산업화 논리나 구조기능주의 논리와는 친화성이 높다. 그러나 문제는 21세기 한국사회는 세계화, 산업화, 탈산업화 모두를 중요한 복지정책 환경요소로 동시에 포괄하고 있다는 점이다.

이글의 요지는 한국이 선진국이 되려면, 다시 말해서, 전지구적 단일시장경쟁에서 경쟁력을 가지려면, 사회통합을 위한 복지분야에서의 압축성장과 보상적 발전이 필수적이며, 한국 사회복지정책의 보상적 발전전략은 21세기

98) 이혜경(연세대 사회복지학과 교수)

“민주적-복지-자본주의” 체제의 한국적 버전으로 젠더화된 복지국가 모형으로 접근되어야한다는 것이다. 즉, 21세기 한국이 당면한 생산성의 위기와 인구위기를 동시에 극복하려면, 여성의 자기구현이 가능하도록 젠더화된 복지국가 모형의 선택이 요구된다는 것이다. 여성들이 직업과 가정을 양립할 수 있도록 지원하는 복지모형이 선택되어야한다. 이 글에서는 먼저, 최근 복지정책 확대와 관련하여 제기되는 세가지 질문과 필자의 입장을 정리해보고, 21세기 한국사회의 역사적 특수성을 함께 생각해 보고, 그리고 이에 기초하여, 21세기 한국복지모형을 고려해보고자 한다.

1. 세가지 질문

최근 국내에서도 사회복지 확대와 관련하여 다양한 질문이 제기되고 있다. 크게 나누면, 세가지 정도로 정리될 수 있다. 첫째, 경제도 나쁜데, 성장잠재력을 약화시킬 우려가 있는 복지제도 도입해도 되는 것인가. 성장과 복지간의 단순 상관관계에 대한 가정이 전제된 질문이고, 이에 관한 논의는 상당히 진행되었다고 볼 수 있다. 그러나, 성장과 복지가 반드시 배타적인 관계에만 있다면, 어찌하여 경제성장에 성공한 나라들이 모두 복지지출도 높은 것일까. 복지 없이 경제성장에 성공한 예는 없다. 여기서 복지란 비시장적 배분과 비공식적인 무급의 보살핌을 포괄한다. 시장의 배분원칙이 인간의 존엄성 보장과 무관하기 때문에, 인간의 존엄을 보장하는 비시장적 기제의 뒷받침 없이 시장경제의 성장은 있을 수 없다. 가족이라는 비시장 영역의 존재가 중요한 것은 그 때문이다. 시장의 확대의 역사는 바로 비시장적 복지제도 확대의 역사인 것이다.

둘째, 모든 선진 복지국가들이 복지지출을 축소하려고하는 이 세계화 시대에 복지를 확대한다는 것은 세계사의 흐름에 역행하는 것이 아닌가. 복지국가 위기론이후의 신자유주의적인 조류를 인지하고 있지만, 선진 복지국가에

서 신자유주의가 사회통합이나 사회정의라는 가치와 어떻게 상호작용하고 있는지에 대한 심층적인 정보가 부족해서 제기되는 질문이다. 선진국들의 복지개혁론이 복지국가 위기론으로 촉발된 것은 사실이다. 그러나 선진복지국가들의 고민은 어떻게 복지정책을 세계화와 탈산업화라는 새로운 맥락, 구체적으로 예를 들어 여성의 노동시장참여 증가, 인구고령화, 저성장, 고실업, 국제이주(migration) 등 새로운 현실에 보다 잘 대응하게하고, 정책 지속가능성을 높일 것인가에 있는 것이지, 복지제도자체를 부정하는 것과는 거리가 멀다. 세계화가 시장을 확대하는 힘이라면, 비시장적 기제는 오히려 확대되어야 하는 것이다. 비시장적 기제가 확산되고, 조직되고, 분담되고, 운영되는 방법이 달라져야 할 뿐이다.

셋째, 현재 한국사회가 추진하고 있는 구체적인 복지확대 정책과 전략들에 관하여 그것이 최선의 선택인가 하는 문제제기이다. 이것은 정책결정가, 전문가, 실천가들 사이에서 중요한 질문으로서, 첫 번째, 두 번째 질문과 연결될 뿐 아니라, 21세기 한국사회의 역사적 특수성이나 세계 공통의 도전과 정합성을 갖는, 그리하여 국민적 지지와 합의를 확보할 수 있는 복지국가의 비전을 요구하는 문제제기라 할 수 있다. 그러나 복지국가란 한편에 시장적 경쟁의 원칙이, 다른 한편에 비시장적 사회연대의 가치가, 민주주의라는 정치기제를 통해 끊임없이 균형점을 찾는, 근본적으로 불안정한 체제이다. 이념형으로 말하면, 민주주의와 시장경제, 그리고 포괄적인 사회보장을 기본틀로 하는 국가체제를 말하지만, 그러나, 민주주의의 유형이 다양할 뿐 아니라, 시장경제도 광범위한 다양성을 포괄하며, 사회보장제도도 규모나 구조에서 국가간 차이가 두드러진다. 따라서, 민주주의와 시장경제, 사회복지가 결합되는 양상이 국가마다 시대에 따라 다르며, 역사적 유산과 정책 환경변화가 중요한 변수가 된다. 따라서 복지국가의 유형이 다양한 것은 당연한 일이다. 한국사회의 최적의 복지정책모형은 여러 가지 대안들로부터, 합의에 의해, 도출되어야 할 것이다. 오늘 여성학회의 주제도 이런 맥락에서의 의미있

는 시도로 이해된다. 전달체계, 연금, 공공부조 제도가 현장의 변화하는 복지수요, 특히 저출산 고령화 시대의 변화하는 복지수요에 적절히 대응하고있는지, 지속가능성이 있는지를 다각도로 분석해 냄으로써, 정합성 높은 복지사회의 비젼에 접근할 수 있을 것이다.

2. 21세기 한국사회의 역사적 특수성

한국의 21세기는 권위주의적 개발국가의 종언으로 시작되었다. 다시 말해서, 한국사회는 권위주의적 개발국가 체제를 대체할 새로운 체제의 모색기에 들어서 있다고 할 수 있다. 1997년 IMF 위기이후 한국정부는 한편으로는 자유화, 민영화, 규제완화, 노동시장유연화 등 IMF가 요구하는 신자유주의적 경제개혁을 추진하면서, 다른 한편으로는 민주주의와 시장경제의 병행발전이라는 국정목표에 “생산적 복지”라는 세 번째 기둥을 추가함으로써, “민주적-복지-자본주의”체제라는 새로운 국가 비젼을 제시하였다. 시장경제와 민주주의, 그리고 포괄적인 사회보장이라는 3대 국정철학의 조합은 2차대전 후 모든 선진국들이 합의하고 발전시킨, 이른바 “복지국가” 체제의 기본 얼개에 다름 아니다. IMF 위기는 새롭게 재편된 세계 시장경제 질서의 현실을 확인해주는 자명종이 되었고, 신자유주의적 개혁의 소용돌이와 함께 권위주의적 개발국가를 대체할 새로운 국가역할의 모색을 본격화하였다.

주지하는 바와 같이, 1960년대 초에 시작된 수출주도형 산업화로 한국은 부존자원이 없는 세계최빈국에서 세계 11위 공업국이 되었다. 일인당 국민소득으로 보면, 1960년 82달러에서 1977년 1천 달러, 1995년 1만 달러로 초고속 성장하여, 1996년에는 세계 부자나라들의 클럽이라고하는 OECD의 29번째 회원국이 되었다. 그동안 60%에 가깝던 농어업인구가 11%(1995), 9%(2003)로 줄었고, 1970년대 중반이래로 20%이상의 높은 국민 저축율을

유지해 왔다. 경제성장 단계론자들의 구분에 따르면, 산업화의 도약단계에서 고도소비단계에 이르는데 영국은 150년이 걸렸고, 미국이 80년 일본이 70년 걸렸는데 한국은 이를 35년 정도로 단축하였다.

원래 압축성장이란 후발의 잇점을 활용하는 면도 있지만 선진국들이 오랜 시간을 두고 다져온 산업사회의 기초조건들을 상당부분 생략한 것이기 때문에, 자생적인 성장기반이 취약할 수 밖에 없는 면이 있다. 과학기술의 기초가 상대적으로 부족하고, 기술, 자본, 시장 면에서 선진국 의존도가 높고, 무엇보다 해외 의존적 성장의 리스크를 흡수할 수 있는 협력적 노사관계나 사회안전망의 공식적, 비공식적 인프라가 취약한 것이 압축성장의 중요한 허점이라 할 수 있다. 어쨌거나, 한국의 압축성장은 첫째, 이른바 권위주의적 개발국가 체제하에서, 둘째, 2차대전 후 냉전체제와 브레튼 우즈, GATT를 주축으로하는 국제경제 질서하에서 가능한 것이었다.

그러나, 1980년대 중반이후, 두 가지 조건이 모두 급변하였다. 현실 사회주의의 몰락과 탈냉전, 첨단기술 혁명과 신자유주의의 대두, 경제블록화, 원래취지와는 크게 달라진 WTO, 세계화의 가속화, 등 국제환경이 급속하게 변화하였다. 전 지구를 단위로 하는 단일 시장경제의 무한경쟁과 전 지구적 표준이 강조되게 되었다. 후발의 잇점을 이용한 압축성장의 조건이 사라진 것이다. 국내적으로는 1987년 이후의 정치적 민주화과정이 1993년, 30년만의 문민정부를 출범시키고, 1998년에는 사상 처음 평화적 정권교체를 이루어내는 진전을 이루게 되었다. 권위주의적 개발국가의 조건은 사라지고, 사회구조면에서도 초고속 도시화(도시화율 2004년 88%), 초고속 인구고령화(65세이상 노인비율이 2.6%(1960)에서 9.0%(2005)로 증가), 초고속 고등교육 진학률 증가(2004년 대학진학율 81%), 초고속 출산율저하(합계출산율 1960년 6명에서 2002년 1.17명, 2005년 1.08명), 등 탈산업사회적인 특성에서 세계기록을 갱신하는 놀라운 속도의 변화를 보이고 있다.

이렇게, 외형적으로는 경제가 고도화되고, 정치적 민주주의가 정착되어가고, 후기 산업사회적 사회구조를 갖게 되었지만, 사회 연대적 사회자본 형성이나 사회 통합적 사회안전망의 인프라 조성에서는 空洞化가 방치되어왔다. 특히 1980년대 부터는 이미 노동력 공급과잉이 끝나고, 가족행태와 구조의 변화가 가속화(핵가족화, 이혼율증가, 일인가구 비율증가 등)되고, 지역사회 공동체가 사라지고 있었지만, 사회안전망은 개인과 가족의 책임으로 남겨져 있었다. 따라서 GDP 대비 사회지출규모는 일인당 국민소득 1만 달러를 달성한 1995년에도 3.64%, 외환위기가 발발한 1997년에도 4.24%로, EU15개국 평균의 1/8, 1/6 수준에 머물고 있었다. 4대 사회보험이 도입되었지만, 의료보험을 제외하고는 적용범위가 제한되어있었다. 1997년 외환위기와 후속 구조조정이 쏟아낸 기댈 곳 없는 실업자와 노숙인의 물결은 한국인들에게 첫째, 첨단기술혁명과 신자유주의 세계화가 결합하여 재편된 새로운 지구경제 질서의 현실을, 둘째, 한국 사회안전망의 취약성을 확인 해주었다.

이미 언급한 바와 같이, IMF위기 이후 한국정부의 선택은 한편으로는 자유화, 민영화, 규제완화, 노동시장유연화 등 신자유주의적 경제개혁을 진행하면서 다른 한편으로는 생산적 복지라는 이름의 사회연대적 복지개혁을 병행 추진하는 것이었다. 한국은 해방 50여년 만에 처음으로, 권위주의적 개발 국가로부터 민주적-복지-자본주의 국가체제로의 전환을 명시적으로 선언하고, 그 실질적인 첫걸음을 내딛게 된 것이다.

3. “생산적 복지”가 뿌리를 내리려면

한국사회의 이같은 실험, 느슨한 개념이기는 하지만, “민주적-복지-자본주의” 체제로의 전환의 실험은 뿌리를 내릴 수 있을까. 선진국들이 산업화를

통하여 시장경제를 확대하고, 정치적 민주주의를 확립하여 정치권을 보장하고, 그리고 사회구성원 개개인의 기본생존권 보장을 위하여 국민총생산의 1/5에서 1/3을 재분배에 할당하는 복지국가가 되기까지 수 백년이 걸렸다. 영국이 공민권, 정치권, 사회권을 차례로 확보하는데 3세기가 걸렸다. 한국에서 복지제도가 뿌리를 내리려면, 그리하여 복지국가의 체제가 정착하려면, 정합성이 높은 복지국가 청사진과 이에 대한 합의도출이 중요하다.

IMF위기 이후 “생산적 복지”라는 새로운 통치 비젼의 제시는 국내는 물론 국외의 많은 전문가들과 논평자들을 반신반의하게 했다. 국내 지식인들 사이에서, 복지확대에 대한 우려가 컸던 것은 말할 것도 없고, 일본의 관심있는 교수들도, 경제위기하에서의 한국, 그것도, 전지구적 신자유주의를 추동해 온 IMF의 관리체제하에 들어간 한국이, “생산적 복지”를 국정철학으로 제시하였다하여도, 그것이 정치적 레토릭 이상의 실천적 의미를 가질 수 있으리라고는 상상하지 못했다고 고백하고 있다. 그러나, 이미 언급한 바와 같이, 외환위기 이후 한국정부의 선택은 신자유주의적 경제개혁과 생산적 복지라는 이름의 사회연대적 복지개혁을 병행 추진하는 것이었다. 노사정 위원회를 법률기관으로 제도화하고, 사회보장제도를 확충하여 GDP대비 사회지출이 2001년 6.12%(EU15개국 평균의 1/4수준, 퇴직금 포함하면 8.7%,)로 급격히 증가하였다. 국민의 정부의 국가전략은 자유화, 민영화, 탈규제의 신자유주의전략, 사회적 합의구조를 강조하는 조합주의전략, 혁신을 촉진하고 사회권적 사회안전망 확충을 추진하는 국가주의적 전략의 결합이었다.

이러한 결합은 기본적으로 선진 자본주의경제들의 선택과 크게 다르지 않다. 1980년대 이후 OECD국가들은 케인지언 복지국가의 위기를 선언하고, 경제적 긴축과 사회보장의 축소를 통해 전후의 성장조건을 회복하려하기도 하고, 국가경쟁력을 추동하기 위하여 기술위계를 승급시키는데 국가가 핵심역할을 수행하는 이른바 슘페터리안 근로국가로의 경향적 전환을 시도하고

있다. 슘페터리안 근로국가의 구체적인 국가전략은 다양하지만, 최근 EC가 선언한 바와 같이, 구조적 경쟁력을 위해 신자유주의적 요소는 촉매로, 신국가적 요소는 가속기로, 신조합주의적 측면은 구조조정의 전제조건으로 간주한다. 대처리즘도 신자유주의의 지배를 의미하지만, 기술이전과 포괄기술연구는 중앙정부의 프로그람으로 추진하였고, 노동당이 주도하는 지방정부하에서는 신조합주의 또는 신국가주의적 노선이 선택되었고, 보수당 정부는 조직 노동자를 배제한 신자유주의 또는 신조합주의 전략을 선택하였다.

그러나, 중요한 것은 선진자본주의경제의 역사의 시계와 후발 압축 성장 한국의 역사의 시계는 눈금의 간격 뿐 아니라, 바늘이 가리키는 시간도 크게 다르다는 사실이다. 선진자본주의 경제의 슘페터리안 근로국가로의 전환의 배경에는 첨단기술혁명과 세계화의 압력이나 NICs의 추적 뿐 아니라, 40%에 이르는 공공 임대주택 재고율과 같은, 1960년대이후 지속적으로 확대되어온 사회적 급여 인프라, 40% 수준에 접근하는 높은 국민부담율(2001년 36.9%), 높은 정부 재정지출(2002년 GDP 대비 46.6%), 그중 40%가까운 사회보호(보건제외) 지출부담(37.4%)이라는 현실이 존재한다. 다시 말하면 사회연대에 대한 이미 높은 사회적 합의와 스톡으로서의 실체적 인프라가 존재한다. 그것이 이들 선진복지국가들의 국가기능 재구조화의 출발점이다.

2002년, 한국 정부 총 재정 지출은 명목 GDP 대비 25.2%였고, 그 중 사회보호(보건제외)비중은 9.4%에 불과했다. 산업화 자체를 계획하고 경제성장을 지휘해 온 권위주의적 개발국가 였던 한국으로서는 국가경쟁력을 추동하기 위하여 혁신을 촉진하는 국가기능은 크게 새로운 일이 아니다. 오히려, 불균형적으로 저발전 상태에 있는 사회안전망의 보상적 확충이야말로 새롭고 필요한 전환인 것이다. 국가전략으로서의 신자유주의적 전략은 상대적으로 힘을 받은데 비해, 조합주의 전략은 추진이 쉽지 않았고, 국가주의 전략은 혁신의 촉진에서는 진전이 있었지만, 사회안전망확충에서는 환란 직후

를 제외하고는 오히려 강한 저항에 부딪치고 있다. 특히 저성장 국면에 진입하면서, 신자유주의 개혁과 혁신이 추진되는 동안 사회적 합의나 사회연대의 제도화에서는 난조가 지속되고 있다.

그러는 동안 우리사회의 양극화는 심화되어왔다. 특히 저소득의 비정규직과 영세 자영업주가 현저하게 증가하고, 중간계층 소득자가 줄고, 고소득자가 늘어나는 분배의 양극화는 내수침체의 원인이자 결과가 되고, 계층 간 인적자본 형성의 차이와 근로의욕저하, 빈곤의 대물림으로 이어지게 된다. 이는 결국 사회적 갈등과 정책의 왜곡을 초래하여 경제의 효율성을 저해하고 성장잠재력을 크게 훼손하게 되는 악순환이 고착되게 될 가능성이 높아졌다.

국민의 정부가 생산적 복지의 틀을 제시하고 공공부조의 현대화, 사회보험의 적용확대등 소득보장의 기반을 마련하였다면, 생산적 복지를 이어받은 참여정부는 성장과 분배의 동반성장론의 기치 하에세제개혁, 부동산정책, 교육개혁, 지방분권과 균형발전을 추진하고, 사회안전망관련하여서는 기존의 소득보장제도의 합리성을 높이고 무엇보다도 취약계층을 위한 사회복지서비스 분야의 개혁을 시도하고 있다.

참여정부의 사회안전망 개혁은 긴급구호제도 도입등 공공부조 체계를 정비하고, 자활지원사업 개편, 근로소득지원세제 도입,, 사회보험제도 운영합리화,등 소득보장부문의 개선을 추진하면서, 공공임대주택을 건설하고 주거복지정책을 개발하고 있다. 서비스분야에서는 지역아동센터, 방과후 교실, 아동보육서비스 확대, 치매중풍 노인 복지서비스 확충, 노인수발보험제도 도입, 장애인 종합 복지대책 마련등 그동아 최소한의 잔여적 모델로 방치되어온 취약계층을 위한 사회복지서비스의 적용대상 확대, 전달체계 정비, 서비스 책임성 제고방안을 주비하고 있다. 특히 지방분권이라는 커다란 정책방향에

서 공공복지서비스 행재정의 분권화를 추진하고 공공복지서비스전달체계 개편등 공공복지 행정체계의 개선을 추진하고 있다.

이런하 복지서비스와 주거복지 분야의 확충, 및 정비는 참여정부의 새로운 시도로서 평가받을 만 하다 하겠다. 급여로서의 사회복지서비스는 노동집약적이고, 전문성이 요구되어서 비용이 많이 들 뿐 아니라, 전달체계가 주민생활에 밀착되어야하기 때문에, 사실상 지방행정 문화의 개혁을 필요로 한다. 따라서 중장기적 계획 수립이 필요하고, 계획과정에 공급자와 수요자, 전문가등 당사자들이 참여해야 성공할 수 잇는 영역이기도 하다. 단기간에 효과를 보기 어렵고, 중앙에서의 정책결정이 지역사회수준에서의 순응도에 따라 성패가 결정된다 하여도 과언이 아니다.

세계화 시대, 한국사회의 양극화에 대한 국가전략은 역시 구조적 경쟁력을 위한 신자유주의전략, 구조조정의 전제조건으로서 신조합주의전략, 시장순응적이고 시장지지적인 경제의 재 조직화 및 생산혁신의 역동적 효율성 보장을 위한 신국가주의 전략의 유기적인 조합이 되어야 할 것이다. 그러나, 이제까지와 같이 사회적 합의 기제가 작동을 멈추고, 사회안전망 확충에 대한 저항이 지속된다면, 양극화의 악순환은 쉽게 심화되고 빈곤의 대물림은 고착될 수 밖에 없다. 지식 정보화 시대에는 과거 산업화 시대에 비해 훨씬 더 적극적으로 조기의 사회적 투자가 필요하다. 개인적으로는 한번 뒤쳐지면 따라잡기가 점점 더 어렵기 때문이다. 사회적으로도 양극화는 심화될 수록 돌이키는 비용이 커진다. 양극화를 안은 채 선진국이 될 수는 없는 것이다.

여기서 더 중요한 것은 임금근로자의 빈곤율, 자영업자의 빈곤율이 높아지고 있고, 저소득 여성가구주 가구, 맞벌이 가구, 노인 단독가구, 노인이 노인을 돌보는 가구, 외국인근로자, 결혼이주여성과 자녀 등 사회안전망이 보호해야할 대상의 성격과 범위가 크게 빠른 속도로 변화하고 있다는 사실이다.

기존의 공공부조나 사회보험제도 등 소득보장으로 해결되지 않는 보살핌 서비스의 수요가 급증하고 있다. 이미 한국의 사회안전망 수요는 케인지언 복지국가 정책이 전제했던 사회경제적 조건으로부터 이미 많이 떠나 있음을 말해주고 있다.

뿐만 아니라 케이지언 복지국가의 소득보장제도는 시장의 원칙이 닿지 않는 가족영역, 부급의 보살핌 노동을 제공하는 전업주부가 있는 가족, 남성부양자 가족을 전제로 구상된 것이었다. 남성부양자 가족 모델로 한국사회가 선진국 수준의 경제성장을 이룩할 수 있을까. 맞벌이 부부가 늘고 있고, 여성의 사회참여 욕구가 증대하고 있으며, 그리고 여성 교육수준의 증가를 고려한다면, 2인 소득자 가족을 모델로 한 소득보장제도 구상이 필요하다. 예를 들어 국민연금제도 개혁을 재정적인 지속가능성 뿐 아니라, 맞벌이부부를 어떻게 취급하는지, 아동양육기간에 credit을 주는지, work penalty는 없는지 점검할 필요가 있다.

국가 생산성 증대를 위하여 여성의 노동시장 참여가 요구되는가 하면, 다른 한편에서는 인구위기 극복을 위하여 출산율 제고가 요구되고 있다. 21세기 한국은 여성의 시장노동과 여성의 재생산 어느 것도 포기할 수 없으며, 양자 모두가 심각하게 요구되고 있는 형편이다. 한국의 복지국가 전략은 여성이 직장과 가족을 양립할 수 있도록 지원하는 전략이어야한다.

출산지원정책은 재생산권의 보장만이 아니라 시장노동권의 보장과 함께 고려되고 보장되어야한다. 보육서비스나 노인수발서비스처럼 가족의 행태변화에 조응하고 여성의 일과 가정의 양립을 돕는 사회적 서비스를 계획된 대로 시행착오 없이 확대하는 일, 지역사회단위에서 교육, 노동, 복지가 수요자 중심의 통합적 서비스로 공급되게 하는 일 등 중범위수준의 개선과 개혁이 함께 이루어져야 하고 우선순위가 높아야한다. 그리하여 복지다원주의를 촉진하고, 복지를 주민의 일상생활에 밀착시킬 수 있다면, 그리고 비용 절약적

이고 신뢰할 수 있는 복지전달체계가 만들어 진다면, 그것이 사회 연대적 합의를 추동하는 힘이 될 수 있기 때문이다.

이러한 맥락에서 필자는 21세기 한국의 복지국가 재편의 기본구상은 친가족, 친여성적이 아니면 안된다고 주장한 바 있다. 특히 IMF 외환위기이후 한국은 생산적복지의 추진으로 소득보장의 기본 축이라 할 수 있는 사회보험과 공공부조의 기반을 신속하게 확립하였다. 그러나, 이같은 소득보장중심의 사회안전망으로는 첨단산업과 전통산업, 제조업과 서비스업, 대기업과 중소기업, 간의 격차가 고용과 소득의 격차, 다시 인적자본 투자의 격차로 이어지는 순환적 성격의 양극화 현상에 대응하기 어렵다. 빈곤의 대물림을 차단하려면 인적자본개발에 직접투자하는 예방적 프로그램이 확대되어야 하며, 여성의 자기구현이 가능하도록 노동권과 재생산권이 보호된 젠더화된 복지국가 모형이 모색되어야한다. 한국 복지정책이 남성과 여성간의 성분업을 지양하고, 여성의 고용과 가사의 양립을 지원함으로써, 국가의 생산성을 높이고, 사회투자적인 접근을 중시할 때, 비로소, 한국 복지사회 정착의 시기를 앞당길 수 있을 것이며, 사회통합의 압축적 발전을 기대할 수 있을 것이다.

제4절 여성의 재생산권과 가족규범 :미혼모와 입양문제를 중심으로[99]

1. 글을 시작하며

이제까지 한국에서 미혼모를 바라보는 시각은 이른바 아이를 “키우는” 주체로서보다는 혼인하지 않은 상태에서 아이를 “출산한”여자, 더 극단적으로 표현하면 “출산해 버린” 여자라는 부분에 초점이 맞추어져 왔다. 이렇게 미혼 상태에서의 출산을 바라보는 시각이 매우 부정적이기 때문에, 일반적으로 혼인 관계에 있는 여성의 경우에 출산과 양육이 하나의 통일된 과정으로 여겨지는 반면에, 미혼모는 아동의 입양이라는 요소가 개입되어 출산과 양육의 단절하는 경우가 매우 많다. 이는 아이를 “낳고 키우는” 재생산권에 혼인의 유무라는 요소가 결정적인 영향력을 끼치고 있음을 의미하는데, 이러한 배경에는 가족을 어떻게 이루어 가는 것이 바람직한가라고 하는 가족규범이 강하게 작용하고 있다고 할 수 있다.

본 연구에서는 여성의 재생산권이 혼인 유무에 따라 달라지는 것에 주목하여, 가족규범이 여성의 재생산권에 어떠한 영향을 끼치는지에 대해서 미혼모와 입양문제에 초점을 맞추어 분석한다. 가족규범에 관해서는 가족법을 분석 대상으로 삼는데, 이는 가족법이 가족에 관한 일관된 신념과 태도가 행동양식으로 체계화된 대표적인 것일 뿐만 아니라, 가족법에 나타나 있는 가족모델이 국가가 현실의 가족관계를 이끌어가려고 하는 정책적인 목표가 되기 때문이다.[100] 현행 가족법은 1958년도에 제정된 이래로 부계중심적인 가족모형을 유지해 왔다. 미혼모가 아이를 낳아 가족을 이룰 경우, 이는 혼인외의 출산과 부계중심의 규범적인 가족이 아니라는 점에서

99) 강은화(일본정신건강연구소)
100) 利谷信義,「家族と国家」筑摩書房, 1987.

가족법에 나타난 가족모형과는 동떨어진 모습이 되어 국가가 이끌어가려는 모델과 상충되게 되며, 이러한 요소는 미혼모가 아이를 낳고 키우는 재생산권의 보장하도록 정책적 지원을 확장시키는데 커다란 장해물이 된다고 할 수 있다. 이제까지 입양정책을 논함에 있어서 미혼모로부터의 출생이 친자관계의 단절이라는 측면보다도 아동이 요보호상태가 되는 배경으로 취급되어 온 것은, 미혼모가 혼인하지 않은 상태에서 아동을 '출산'했다라는 부분에 초점이 맞춰져왔기 때문이다. 그러나 미혼모의 출산이 바로 아동이 요보호상태가 되는 이유로 생각되어진다면 미혼모와 자녀로 이루어진 가족의 형성은 계속 회피될 수 밖에 없고, 그 결과 입양은 미혼모의 재생산권 보장을 위한 논의를 막는 구실이 될 수 있다. 이러한 관점에서 본 연구에서는 먼저 가족법을 통해서 가족규범을 살펴본 뒤, 가족규범과의 연관성 속에서 미혼모와 아동의 분리라는 측면을 중심으로 입양제도에 대해서 논의하고자 한다.

2. 가족법을 통해서 본 가족규범

가. 가족법이 지향하는 가족모델

한국의 가족법은1958년도에 제정된 이래, 수차례에 걸친 본문개정이 이루어지면서도 기본적으로는 부계중심의 직계가족제도의 측면을 유지해 왔다. 현행 민법은 가족을 제799조(가족의 범위)에서 "호주의 배우자, 혈족과 그 배우자, 그 외에 본 법의 규정에 의해서 그 家에 입적한 자는 가족이 된다"라고 규정하고 있다. 호주는 778조에 "일가의 계통을 계승한 자, 분가한 자 또는 그 외의 사유로 인해 일가를 창립 또는 부흥한 자"로 규정되어 있다. 호주의 정의에 따라서, 호주와 가족에 의해 구성되는 가족의 모형에는 두 가지의 종류가 있다. 한 가지는 일가의 계통을 계승한 자가 호주가 되는 경우, 즉 장남이 부의 호주권을 계승한 경우이고, 또 한 가지는 차남 이하의 남자

가 혼인에 의해 분가하는 법정분가인데, 양쪽 모두 “호주제도에 의한 가족구조의, 한 사람의 호주와 그의 가족원으로 구성되는 모형, 즉 한 사람의 성인 남성을 머리로, 그 주변에 처와 자식(또는 아들의 처와 그 자식)이 부착되는 가족모형을 제시하고 있다”는 점에서는 공통적이다[101]. 따라서 혼인은 민법 826조의 제 3항에 의해 ‘처는 부의 가에 입적한다. 그러나 처가 친가의 호주 또는 호주계승인의 경우, 부는 처의 가에 입적할 수 있다’라고 하여, 夫의 家에 입적하는 것을 통해서 妻라는 지위를 획득하며, 아동 또한 출생 후 父家에 입적하는 것이 원칙으로 되어 있는데 이러한 가족모형은 호적을 통해서 확정된다. 즉 호적은 출생사망의 신분적 사실이나 신분행위 그 자체가 아니라, 그 결과 취득한 ‘호’에 있어서의 지위를 확정짓는 것이다[102]. 다음은 아동의 입적을 둘러싼 규정을 중심으로 더 구체적으로 살펴보기로 한다.

나. 아동의 입적을 둘러싼 규정

먼저 아동은 다음과 같은 규정을 통해 ‘호’에 있어서의 지위를 확정짓게 된다.

제781조(자의 입적, 성과 본)

①子는 父의 姓과 本을 따르고 父家에 入籍한다.

②父를 알 수 없는 子는 母의 姓과 本을 따르고 母家에 入籍한다.

③父母를 알 수 없는 子는 法院의 許可를 얻어 姓과 本을 創設하고 一家를 創立한다. 그러나 姓과 本을 創設한 後 父 또는 母를 알게 된 때에는 父 또는 母의 姓과 本을 따른다.

부모가 혼인신고를 한 상태이면 아동은 부친이 호주인 家에 입적하여 부친의 성과 본을 따르게 된다. 성과 본을 따른다는 것은, 부친의 혈통을

101) 양현아,「한국 가족법에서 읽은 세 가지 문제」,『가족과 법제의 사회사』,1995:121.

102)福島正夫 · 利谷信義「明治前期における戸籍制度の発展」,『福島正夫著作集第二巻家族』1996:36.

이어받은 아이라는 의미를 가진다. 아동이 혼외자의 경우라도 부친의 인지가 있을 때는 부가에 입적하여 부친의 성과 본을 따르게 되는 것에서, 부친의 인지와 아동의 입적이 연계되어 있는 것을 알 수 있다. 상속권에 관해서도 혼외자와 혼내자 사이에 차별이 없는 것은, 아동을 평등하게 대우하고 있기 때문이라고 하기보다는 부계의 혈통을 중시하는 관점이 강하기 때문이다. 단지 호주계승권에 관해서는 혼내자보다 우선순위가 낮으나, 혼내자인 여자보다도 혼외자의 남자가 우위를 차지하는데, 이는 남녀 차별적인 조항일 뿐 아니라, 아동의 지위를 결정하는 데에 부친이 결정적인 영향력을 갖고 있음을 의미한다.

혼외자에 대한 규정은 다음과 같다.

第782條 (婚姻外의 子의 入籍)

①家族이 婚姻外의 子를 出生한 때에는 그 家에 入籍하게 할 수 있다.

②婚姻外의 出生子가 父家에 入籍할 수 없는 때에는 母家에 入籍할 수 있고 母家에 入籍할 수 없는 때에는 一家를 創立한다.

이에 관한 더 구체적인 절차에 대해서는 호적법 제49조의 출생신고의 기재사항을 따르게 된다. 2항에는 혼인중과 혼인외의 자를 구별하여 표시하게 되어 있고, 5항에서는 子가 입적할 家의 호주의 성명 및 본적을 기록하게 되어 있다. 따라서 부모가 혼인신고를 한 상태이거나 父가 인지한 경우에는 父 또는 祖父가 호주인 家에 입적하게 된다. 그렇다면 혼외자 중에서 부친의 인지가 없는 경우는 어떻게 될까. 그러한 경우에는 모친의 성과 본을 따르고 모친의 가에 입적하게 되는데, 여기서 母家란 다음과 같은 두 가지 경우를 생각해 볼 수 있다. 하나는 모친의 아버지가 호주로 되어 있는 家에 가족으로 들어가는 것이고, 또 한 가지는 모친이 호주가 된 家의 성원으로 들어가는 것이다. 이 부분을 가족법 제782조의 조항을 통해서 다음과 같이 생각해 볼 수 있다. 먼저 1항에는 호주라는 말은 생략되어

있지만 '입적하게 할 수 있다'는 표현을 볼 때 호주를 주체로 삼고 있음을 알 수 있다. 미혼모가 아동을 출생했을 경우를 생각해 보면, 미혼모가 속해 있는 家의 호주가 혼외자를 자신의 家에 입적하게 할 수 있다는 것이다. 따라서 아동을 家의 일원으로 받아들이는 주체가 호주라는 의미로 해석할 수 있다. 호주의 동의를 서면으로 제출해야 하는 등의 강제성은 없으나, 출생신고서에 호주 성명과 호주와의 관계를 기입하게 하는 것은 미혼모가 호주의 존재를 의식할 수 밖에 없는 구조라고 하겠다. 다음으로 제2항에서 말하는 母家라는 것은 제 1항과의 관련에서 생각할 때 미혼모가 단독으로 호적을 만든 경우라고 하겠다. 가족법 제788조(분가) 1항에 '가족은 분가할 수 있다'라고 규정하고 있어, 성인일 경우에는 호주의 동의 없이 미혼모가 호적을 만드는 것이 가능하다. 그러나 호적이 남성 호주를 전제로 하고 있는 것을 생각할 때 미혼모가 호주가 되어 호적을 만드는 것은 그리 간단한 작업이 아니다.

이와 같이 혼외자가 母家에 입적한다고 할 때 생각할 수 있는 두 가지 경우는 모두 가족법이 갖는 모델과는 동떨어진 것이다. 즉 앞서 고찰한 것처럼 가족법은 夫 또는 父가 호주인 家에 처와 아동이 입적함으로 구성되는 가족 모델을 상정하고 있기 때문에 미혼모가 가족으로 있는 호적에 아동이 입적되는 것도, 미혼모가 호주인 호적에 아동이 입적되는 것도 일탈된 모습으로 여겨지는 것이다. 이러한 경우에는 모친의 성을 따르게 되는데, 자녀가 부친의 성을 따르는 것을 원칙으로 삼고 있는 상황임을 감안할 때, 모친의 성을 따른다는 것은 부계의 혈통을 모른다는 부정적인 이미지와 함께 매우 일탈적인 것으로 받아들여지게 된다.

이러한 자녀의 부가계승주의가 법으로 제도화된 것은 식민지지배기였는데, 그 당시의 법률이 거의 그대로 해방후의 민법에 사용되어 지금과 같은 모습을 갖게 된 것이다. 다음은 부가계승주의에 초점을 맞추어 식민지지배기의 법제도화를 살펴보겠다.

다. 부가계승주의의 법제화

부가계승주의가 법제도로 확립된 계기가 된 것은 1915년에 政務摠監命으로 시행된 '민적사무취급에 관한 건'이다. '四 출생에 관한 사항'에서 아동을 적출자, 서자, 사생자로 구분하고 있는데, 이것을 계기로 식민지 조선에서도 사생자라는 명칭이 사용되게 되었다.[103] 그 내용을 보면 다음과 같이 구성되어 있다.

①적출자는 그 출생순서에 따라서 장남(여) 차남(여)로 기재하고 서자가 있어도 적출자의 순위에는 영향을 끼치지 않는다.
②첩에게서 태어난 자를 서자로 하고 남편이 없는 부녀에게서 태어난 자를 사생자로 한다.
③남자17세미만 여자15세미만 사이에서 태어난 자는 그 남녀가 혼인식을 올린 경우라고 해도 서자로 취급한다.
④전항의 경우에 있어서 서자의 부모가 후일 혼인신고를 하는 경우에는 서자의 신분을 적출자로 바꾸어 출생별과 그 외의 관계사항을 정정한다.
⑤사생자는 모의 민적에 등록하고 부는 기재하지 않고 비워둔다
⑥사생자에 대한 인지를 신고할 때는 부가 속하는 家의 민적에 서자로 등록하고 모의 란에는 모의 성명을 기입하고 그 사유를 사유란에 기재한다.
⑦전항의 등록을 하거나 또는 입적 후의 통지를 받은 경우에는 해당하는 사생자의 사유란에 그 사유를 기재하고 母家의 민적에서 사생자를 삭제한다.
⑧서자 또는 사생자의 신분란에는 서자 남(여) 또는 사생자 남(여)로 기재하고 장남장녀로는 기재하지 못한다.

이 조문에서는 서자와 사생자에 대한 정의도 포함하여 출생등록의 형태를

103) 조선총독부가 중심이 되어 펼친 관습조사서에 의하면 조선시대에는 사생자라는 표현은 쓰이지 않고 姦生子라는 용어가 있었다고 한다. 자세한 것은 강은화(2006)「韓国の養子制度に関する考察―家族規範の歴史的展開との関連を通して」(동경도립대학교 박사학위논문)을 참조.

구체적으로 제시하고 있다. 적출자와 서자는 父家에, 사생자는 母家에 등록하게 되어 있고 제6항에는 父의 인지에 관해서도 규정되어 있다. 그 후 1921년11월14일에 조선민사령 제1차 개정을 통해 명치민법의 친권에 관한 조문(877조-899조)이 차용되고, 이어서 1922년12월7일 제 2차 개정을 통해 서자와 사생자에 관한 조문(827-836조)이 차용되어, 명치민법 제733조의 '子는 父家에 들어간다. 부를 알지 못하는 子는 母家에 들어간다. 부모를 알지 못하는 子는 일가를 창립한다.'라는 원칙이 실질적으로 식민지 조선에 적용되게 되었다. 현행 민법의 제781조(자의 입적, 성과 본)는 명치민법 제733조와 동일한 구조를 갖고 있다. 제782조에 대해서는 일본에서는 서자가 父家에 들어갈 때와 사생자가 母家에 들어갈 때 양쪽 모두 호주의 동의를 필요로 했던 것에 비해서, 식민지 조선에서는 사생자만 호주의 동의를 필요로 하는 것으로 규정하였다.[104] 따라서 앞서 살펴본 현행 민법 第782條 (婚姻外의 子의 入籍)의 1항 '家族이 婚姻外의 子를 出生한 때에는 그 家에 入籍하게 할 수 있다.'는 규정은, 식민지지배기의 사생자가 입적할 때 호주의 동의를 필요로 했던 규정이 완화된 것으로 볼 수 있겠다.

이상으로 가족법에 나타난 가족모델과 부계계승주의에 관해서 살펴보았다. 아동이 父家에 입적하지 못할 때 母家에 입적하게 되는 것은 가족 안에 父가 있음과 없음을 명백하게 구별하는 것이며, 미혼모와 그 자녀가 한 가족을 이루는 것은 규범에서 벗어난 일탈적인 가족형태가 된다. 따라서 미혼모와 아동으로 한 가족을 이루기보다는 입양이라는 친자관계의 단절을 선택하게 되는 것이다. 다음은 입양제도가 가족규범에 의해서 어떻게 규정되고 있는지에 대해 미혼모와 아동의 분리라는 측면에서 분석한다.

104) 조선호적예규:1923년7월19일 京城地方法院長問合 동년8월23일 법무국장회답

3. 미혼모와 아동의 분리를 통해서 본 입양제도

표1은 입양실태의 추이를 나타내는 것이고 표2는 아동이 입양대상이 되는 이유별로 분류해 놓은 것이다. 1958년부터 1970년대까지는 기아와 한부모 가정 등 빈곤으로 인한 입양이 많은 수를 차지하고 있다. 그러나 1970년대 후반부터 미혼모의 아동이 증가하여 1980년대에서부터는 미혼모의 아동이 가장 큰 비율을 차지하게 되었다. 미혼모의 증가이유로는 전통적인 가족윤리의 붕괴와 성윤리의 타락으로 인한 것으로 설명되는 경우가 많았으며, 1990년대 중반까지도 부녀복지사업지침 중에 미혼모 발생예방사업이 포함되어 있었던 것을 통해서도, 미혼모에 대한 부정적인 시각을 알 수 있다[105].

<표15> 입양실태의 추이(1958-2000)

년도	입양전체	국내입양	해외입양	국내입양의 비율(%)
1958-1960	2,700	168	2,532	6.2
1961-1970	11,481	4,206	7,275	36.6
1971-1975	31,183	9,901	21,282	31.7
1976-1980	42,269	15,304	26,965	36.2
1981-1985	50,502	15,424	35,078	30.5
1986-1990	41,342	11,099	30,243	26.8
1991-1995	16,791	5,817	10,974	34.6
1996-2000	18,634	7,479	11,155	40.1
合計	214,902	69,398	145,504	32.3

자료: 한국보건사회연구원(1993) “한국의 입양실태 분석” p.88로부터 재인용 (1958-1992)

보건복지부(2000)“행정백서” p.244(1993-2000)

105) 부녀복지사업의 일환으로 진행된 미혼모발생 예방사업은 성윤리교육을 말한다. 주로 미혼의 근로여성을 대상으로 한 것으로, 그 내용이 여성의 순결과 임신, 출산에 대한 여성의 책임을 강조한 것이라는 점에서 성차별적이라는 비판이 있다(박흥주,조영미,채민숙 1993).

<표16> 배경별로 본 입양아동의 수

년도	합계	미혼모(%)	기아(%)	한부모 가정(%)
1958-1960	2,700	290(10.7)	1,755(65.0)	655(24.3)
1961-1970	11,481	2,467(21.5)	6,975(60.8)	2,039(17.8)
1971-1980	63,551	26,702(42.0)	22,220(35.0)	14,629(23.0)
1981-1985	50,502	33,051(65.4)	8,748(17.3)	8,703(17.2)
1986	11,534	9,253(80.2)	866(7.5)	1,415(12.3)
1987	10,329	8,183(79.2)	698(6.8)	1,448(14.0)
1988	8,787	7,528(85.7)	450(5.1)	809(9.2)
1989	6,063	5,100(84.1)	399(6.6)	564(9.3)
1990	4,609	3,734(81.0)	323(7.0)	552(12.0)
1991	3,438	2,758(80.2)	301(8.8)	379(11.0)
1992	3,235	2,717(84.0)	243(7.5)	275(8.5)
합계	176,229	101,783(57.8)	42,978(24.3)	31,468(17.9)

자료: 한국보건사회연구원 (1993) “우리나라 입양의 실태분석”p.94로부터 재인용

가. 입양절차의 분석

입양촉진 및 절차에 관한 특례법에는 양자가 되는 자격에 대해서 이하와 같이 규정되어 있다.

第4條(養子될 資格) 이 法에 의하여 養子가 될 者는 要保護兒童으로서 다음 各號의 1에 해당하는 者이어야 한다.<개정 1999.9.7>

1. 保護者로부터 離脫된 者로서 特別市長·廣域市長·道知事(이하 "市ᄒᆞ道知事"라 한다) 또는 市長·郡守·區廳長(自治區의 區廳長에 한한다. 이하 같다)이 扶養義務者를 확인할 수 없어 국민기초생활보장법에 의한 보장시설(이하 "보장시설"이라 한다)에 보호의뢰한 者
2. 父母(父母가 死亡 기타 사유로 同意할 수 없는 경우에는 다른 直系尊屬) 또는 後見人이 入養을 同意하여 保障施設 또는 第10條의 規定에 의한 入養機關에 보호의뢰한 者
3. 法院에 의하여 親權喪失의 宣告를 받은 者의 子로서 市·道知事 또는 市長·郡守·區廳長이 보장시설에 보호의뢰한 者
4. 기타 扶養義務者를 알 수없는 경우로서 市·道知事 또는 市長·郡守·區廳長이 보장시설에 보호의뢰한 者

상기의 규정에 해당되는 아동은 다음과 같은 과정을 거쳐서 입양이 된다. 먼저 기아 또는 미아와 같이 부모를 알 수 없는 경우와 부모가 있는 경우에는 그 과정이 다르다. 제4조 ①의 1에 해당하는 부모를 확인할 수 없는 기아 또는 미아의 경우에는 시·군·구의 부녀청소년과 또는 사회과에 의뢰되어, 그 곳에서 미아 또는 가출한 아동의 신고센터를 통해서 일시보호시설에 맡겨진다. 아동이 아동복지시설에 입소한 후에는 “보호시설에 있는 미성년자의 후견직무에 관한 법률”에 의해 후견인이 지정된다. 후견인이 아동에게 입양이 적합하다고 판단한 경우는, 부양의무자 확인의 공고를 관계부서에 의뢰하여, 공고기간이 만료하면 입양동의서를 작성하여 입양알선기관에 보낸다. 입양알선기관장은 시·군·구에 입양대상의 확인서를 신청하여 승인을 받고 이러한 절차를 걸쳐서 아동은 정식으로 입양의 대상이 된다.

혼인상태에 있는 부모가 아동을 입양시킬 경우는 제4조의 ①의 2에 해당하는데 이 때에는 양쪽 부모로부터 입양동의서를 받을 필요가 있다. 이 경우에는 입양에 보내는 아동의 부모임을 증명할 수 있는 호적등본 또는 주민등록등본과 인감증명을 첨부하여 제출하기 때문에 부양의무자공고의 과정은 생략된다. 그리고 입양알선기관장이 입양대상확인서를 시·군·구에 신청하는 절차를 밟는다.

그러면 미혼모의 경우는 어떠한가. 미혼모가 아동을 양자로 삼을 경우에는 출산 이전부터 입양알선기관과 관계가 있는 경우가 적지 않다. 그것은 미혼모시설에서 보호받고 있는 미혼모가 입양알선기관을 소개받는 경우와, 아동을 입양시킬 결심을 하고 입양알선기관에 온 미혼모에게 입양기관이 미혼모시설을 소개하는 경우, 그리고 입양알선기관 안에 출산전후의 케어를 할 수 있는 시설이 있어 그 곳에서 출산과 함께 입양 수속이 되는 경우의 크게 세 가지 패턴이 있다고 할 수 있다. 그러한 입양알선기관과 미혼모시설의 연계는 행정 측의 지침에 근거를 둔 것이라고도 할 수 있다. 즉 미혼모는 될 수 있는 대로 발생을 예방하되, 아동이 태어난 경우에는

입양으로 연결시키는 경향이 강한 것이다. 1989년에 제정된 모자복지법에는 미혼여성이 임신 또는 출산할 경우 안전하게 분만하고 심신의 건강을 회복할 때까지 일정기간 보호하는 것을 목적으로 하는 미혼모시설이 규정되어 있다. 미혼모가 아동의 양육을 위해 모자보호시설 또는 모자자립시설의 이용을 희망할 경우에는 저소득 모자세대가 되어야 하는데, 그를 위해서는 먼저 부모의 호적에서 독립하여 단독 호적을 만들어야 한다. 그러나 호적을 분리하는 것은 미혼으로서의 출산이 드러나는 것이기 때문에, 미혼모가 저소득자세대로서 모자보호시설이나 모자자립시설에 들어가는 경우는 매우 적다.[106] 따라서 "실제의 운용면에서는 기혼모자가 중심이 되고 미혼모자의 이용은 거의 없는 상황이다".[107] 미혼모를 위한 케어는 출산전후에 집중되어 있는 것이다. 2003년에 '양육 미혼모 중간의 집'이 탄생하면서 아동을 스스로 키우려는 미혼모를 위한 시설이 국가차원에서 점차로 지원되기 시작하였으나, 2005년도 시점에서 전국에 9개소, 정원은 약 100명 정도에 지나지 않는다.

따라서 미혼모는 아동을 자신이 키우기보다도 아동이 태어나기 전에 입양을 결정하여, 아동이 태어난 후 바로 입양시키는 경우가 많다. 입양 결정 후에는 입양동의서에 서명하게 되는데, 미혼모가 입양동의서에 서명하면 입양알선기관에서 관계부서에 입양아동확인서의 발급을 요구하게 된다. 따라서 관계부서에서는 먼저 부양의무자공고를 실시하게 되는데, 미혼모의 아동인 경우 미혼모가 입양동의서에 서명만 하면 "형식적인 부양의무자공고를 거쳐서 입양대상이 된다".[108] 이것은 미혼부의 출현을 염두에 둔 것이기도 하지만, 그것보다는 다음과 같은 점을 더 큰 이유로 생각해 볼 수 있다. 호적법의 규정에 따르면, 혼외자의 경우 모친이 출생신고를 한 경우에는 부양의무자의 공고과정은 생략되나, 절차상 부양의무자의 공고가 있다고 하는 것은 모친에 의해서 아동의 출생신고가

106) 박은하,「비혼모와 비혼모정책에 관한 여성주의적 연구」,숙명여자대학교 석사학위 논문,2003.
107) 박흥주, 조영미, 채민숙, 「비혼모와 비혼모정책에 관한 여성주의적 연구」,『이화여자대학대학원 연구논집』제25권,1993:287.
108) 김영민,「국내외입양현황」,국회도서관입법자료분석실,1989:7.

되지 않는 경우가 많다는 것을 의미한다. 즉 미혼모로부터 입양동의서에 서명을 받은 상태이면서, 형식상으로는 부양의무자의 공고를 실시하는 것이다.

이러한 절차는 미혼모가 출생신고를 하지 않고도 실제로는 친권을 포기할 수 있는 길을 열어주고 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 편법적인 방법이 사용되고 있는 것은 입양 아동을 친자로 입적하려는 부분과 밀접하게 관련이 되어 있는데 다음 절에서 이 부분을 더욱 자세히 다루고자 한다.

나. 친자로서의 출생신고

현재 국내의 입양촉진 및 절차에 관한 특례법에 의하면 입양의 효력은 호적법에 의한 신고만으로 발생하며, 입양된 아동의 신분은 양자로서 기록된다. 동법 제8조에는 입양된 자는 양친이 원할 경우에 양친의 성과 본을 따를 수 있다고 규정하고 있으나 양친의 성과 본을 따르게 된 경우에도 호적상의 신분은 양자로 남는다. 그러나 주된 입양의 형태는 이렇게 호적상으로 양자로 등록하는 것이 아니라 입양 사실을 아동과 타인에게 숨기고 양친이 낳은 것처럼 하여 입양 사실을 계속 비밀로 삼는 것이다. 그 때문에 국내에서 입양되는 아동의 약95%가 비밀 유지가 가능한 생후5개월의 건강한 유아이다. 그 반면에, 장애를 가지고 있는 아동이나 연장아(국내의 경우는 2세 이상의 아동)의 입양은 거의 이루어지지 않고 있으나, 그것의 가장 큰 이유는 무엇보다도 이들이 신생아에 비해 입양의 비밀유지를 어렵게 만들기 때문이다. 그리고 호적이 있는 아동 또한 입양이 어려운데, 이는 아동이 태어나서 일단 친부모의 호적에 들어간 경우에는 양친의 호적에 양자로서밖에 들어갈 수 없으며, 양친의 성과 본으로 변경하는 절차도 복잡하기 때문이다.[109]

1993년에 정기원·김만지 등에 의해 이루어진 '입양구성요소의 특성을 파악가기 위한 사회조사'에 의하면 1993년6월7일부터 9월6일까지의

109)배태순,「국내입양과 입양법 및 아동복지법」,『한국의 아동복지법』, 2002:182.

3개월간 입양알선기관을 통해서 행해진 국내입양의 194케이스 중에서 양자를 친자로 등록한 경우가 97.9%라는 결과가 나왔다. 이는 아동을 친자로 신고하려는 바램이 얼마나 강한지를 나타내 주고 있다. 입양 아동을 친자로 삼으려는 것에서도 부계의 혈통을 중시하는 가족규범이 드러나고 있다고 할 수 있다. 국내입양이 증가하지 않는 이유로서, 혈연 관계가 없는 아동을 받아들이려는 지반이 약한 것을 지적할 경우가 많은데, 입양되는 아동 조차도 혈연 관계가 있는 형태가 아니면 좀처럼 받아들여지지 않는 것이다.

아동의 친자로서의 입적이 가능한 것은 다음과 같은 제도상의 미비점이 있기 때문이다. 호적법 제49조 4항에는 '出生申告書에는 醫師·助産師 기타 分娩에 관여한 者가 작성한 出生證明書를 첨부하여야 한다. 다만, 부득이한 사유가 있는 경우에는 그러하지 아니하다.'고 되어 있다. 따라서 병원 등 의료기관에서 출생하지 않고 출생당시 분만에 관여한 자도 없는 경우에는 출생사실을 아는 사람이 출생증명서를 작성하여 출생신고서에 첨부하도록 되어 있어,[110] 양친은 이 후자의 방법을 사용하여 아동을 자신의 친자식으로 신고하는 것이다.

앞에서 살펴본 미혼모의 친권 포기와 입양 아동의 허위 출생신고가 묵인되는 상황은, 결국 출생신고가 되지 않은 미혼모의 아동이 입양에 가장 '적합한' 대상이 되도록 하는 장치인 것이다. 양현아(2006)은 "호주제도와 같이 개인 행위의 정체성 부여가 가족단위를 중심으로 이뤄지도록 하는 제도틀은 여성의 출산을 가족화"한다고 지적하였는데, 가족법이 규정하는 가족모델이 부계중심적인 가족제도라고 할 때 미혼모의 아동의 입양을 둘러싼 전개는, 부계계승주의를 따르지 못하는 가족 형성의 회피와 새로운 친자관계를 통한 법제도상의 부계계승주의의 탄생이라고 말할 수 있다.

110) 대법원 홈페이지 호적신고 안내, http://www.scourt.go.kr/regi/famref_reprt/brth/

4. 글을 마무리하며

지금까지 가족규범이 여성의 재생산권에 어떠한 영향을 끼치는지에 대해서 미혼모와 입양에 초점을 맞추어 분석해왔다. 현행 가족법은 1958년도에 제정된 이래로 부계중심적인 가족모형을 유지해 왔으며 호주제도는 부계중심적인 가족규범의 중요한 지반이 되었다. 따라서 출산 또한 남성 호주를 중심으로 하는 가족 안에서 이루어지는 것을 전제로 하고 있기 때문에, 미혼모의 출산과 양육은 결코 환영받는 일이 아니었다. 그러나 2005년 3월31일의 가족법 개정으로 인해 호주제도가 폐지되어, 지금까지와 같은 호주와 그의 가족원이라는 가족모형이 아니라 개인을 축으로 신분변동이 기재되게 되었다. 또한 父의 성을 따르는 것을 원칙으로 하면서도 母의 성을 따를 수 있는 길을 열어 놓았기 때문에, 이러한 변화로 인해 미혼모가 아이를 낳아 한 가족을 이루는데 있어서의 커다란 장벽은 어느 정도 해소되었다고 할 수 있다.

그러나 가족법의 개정이 실제로 미혼모의 재생산권을 보장하는 것으로 연결되기 위해서는 몇 가지 과제들이 남겨져 있다고 생각되는데, 이를 정리해 보면 다음과 같다. 첫 번째는 가족법의 대폭적인 개정은 사회 전체적으로 영향을 미쳐 부계중심적인 가족규범에게 변화를 가져오겠지만, 이것이 반드시 다양한 가족형태를 인정하는 방향으로 나아갈 것인가 하는 문제이다. 아직까지도 결손가족이라는 표현이 사용되고 있는 것처럼 남편과 아내, 부와 모가 갖춰지지 않은 가족은 결손된 것으로, 그 자녀 또한 동정의 대상이 된다면 미혼모와 그 자녀가 한 가족을 이루는 것이 결코 수월하지 않을 것이다. 이는 두 번째의 입양제도와도 맞물려 있는 문제인데, 서두에서도 지적한 것처럼 혼외자, 특히 미혼모의 출산이 바로 아동이 요보호상태가 되는 이유로 여겨지고 입양이 그 해결책으로 남는다면, 입양이 있음으로서 미혼모의 재생산권에 대한 논의가 묻혀 버리는 위험성은 여전히 남게 되는 것이다. 물론 아동복지의 측면에서 입양은 계속해서 논의되어

가야 하지만, 그와 함께 미혼모와 아동의 단절이라는 시각에서 더욱 바라볼 필요가 있다. 입양에 대한 다른 논점은 2005년도의 가족법 개정으로 인한 완전입양제도의 도입과 관련한 것인데, 완전양자제도의 도입으로 인해 앞에서 논의한 허위출생신고의 문제는 해결될 것이다. 그러나 이것이 단순히 양친의 친자로서의 신분을 획득하게 된 것으로 이해된다면, 이는 이른바 규범적인 가족을 재생산하는 통로가 되어버릴 수 있다는 점에 주의를 기울일 필요가 있다. 마지막으로 미혼모자를 위한 지원책은 아직 매우 부족한 실정이다. 양육미혼모 중간의 집과 같이 미혼모가 자녀를 키울 수 있는 환경을 더욱 조성해 가야 한다.

우리나라의 2005년도의 합계 출생율은 1.08로 세계최저 수준을 기록하고 있다. 그러나 저출산이라는 인구현상을 사회문제로서 파악할 때, 기존의 사회구조를 전제로 하면서 인구 균형의 붕괴로 인해 생겨나는 제문제들, 주로 경제효과의 관점에서만 논하여지고, 저출산 대책이 출생수와 출생율의 문제로만 부각된다면, 여성은 자신의 몸의 주체가 되지 못하는 상태로 남게 될 것이다. 무엇보다도 출산행동의 주체로서의 여성이라는 측면이 저출산 문제를 논의함에 있어서 가장 기초가 되어야 함을 다시 한 번 강조하면서 이 글을 마친다.

제5장 정책적 함의 및 여성주의적 출산정책 제안

제1절 정책적 함의

1. 출산행동의 주체로서의 여성 부각이 필요

가. 현재의 저출산대책은 기존의 사회구조를 전제로 하여 주로 경제효과나 출생수와 출생율의 문제(‘수치’중심적)로만 인식되는 경향이 강하다. 이렇게 저출산의 양적 결과에만 주목하는 경우, 개별여성들이 놓인 노동시장의 현실과 가족관계들 등 다양한 사회적 맥락이 무시되고 보여지지 않는다.

나. 구체적으로 몸의 주체인 여성 자신은 비가시화될 뿐만 아니라 여성은 국가정책수혜를 받는 권리의 주체이기보다는 정책개입의 대상으로 인식될 수 있다. 따라서 여성의 재생산권, 시민권, 몸에 대한 자기결정권의 보장으로 여성들을 정치적, 윤리적 주체로 만드는 것이 필요하며 궁극적으로 ‘출산행동의 주체로서의 여성’이 출산지원정책의 기조가 되어야 한다.

다. 여성의 출산문화와 재생산권에 대한 논의가 의료기술에 대한 구매력이 있으며 담론을 형성하고 능동적으로 의사결정을 할 수 있는 유무형의 자원을 소유한 중산층 여성에 주로 초점이 맞추어져 왔다. 의료기술에 대하여 소외되고 교육을 받을 기회도 적은 소외 계층 여성의 요구와 건강 문제에 대한 관심이 필

요하다. 임신과 출산에 대한 통제력과 자원이 부족하고 노동과 빈곤의 문제가 중층적인 질곡으로 작용하여 건강의 문제로 이어지는 여성들의 몸에 대한 연구와 구체적인 문제해결을 위한 노력이 필요하다

라. 여성의 몸은 국가주의, 가족주의 안에서 분절되어져 왔다. 즉 여성들의 몸은 여성자신의 것이기 때문에 여성들의 권리관점에서 고려되어야 하는 것으로 이해되기보다는 국가경쟁력을 위한 자원으로 간주되어온 것이다. 난자제공의 사회적 현실과, 근대화 과정에서의 여성의 출산력 통제를 통해서 국가는 여성을 정책을 몸으로 실현시켜야 할 대상으로 인식하였으며 진작 정책의 주체로 인정하지 않았다. 여성의 인권, 건강권, 재생산권 개념화와 그 인정을 위한 사회적 제도적 보장, 그리고 여성의 몸과 관련된 영역에서의 여성운동의 확대 및 지원 등이 이루어져야 한다.

2. 돌봄노동(care works)에 대한 관점의 전환과 방향설정의 필요성

가. 생산활동과 재생산활동간의 불균형을 인식함으로써 저출산 해결책의 경제중심주의에서 벗어나 관계, 정체성, 공동체성을 같이 고민할 수 있는 정책으로 전환되어야 국민적 공감을 형성할 수 있다.

나. 이런 맥락에서 모성에 대한 적극적인 의미부여와 여성들의 모성경험을 제도화하는 방식이 출산정책을 통해서 보다 적극적으

로 반영되어야한다. ‘어머니노릇(mothering)', 즉 자녀양육, 성장을 위한 돌봄노동에 대한 가치와 지위에 대한 인정이 우선되는 정책 요구된다. 구체적으로 도구적 모성을 넘어서는 모성, 재생산에 대한 돌봄가치의 인정이 필요하고 보살핌자체의 가치와 의미를 사회정책틀 안으로 끌어들여야 한다.

다. <새로마지21>에서 강조한 ‘출산, 양육의 사회적 책임강화’에서 사회적 책임이 전적으로 화폐적, 물질적 책임으로 환원되고 있다. 즉, 출산양육의 사회화, 사회적 책임강화의 내용이 양육수당, 보조금지급이라는 경제적 인센티브 등으로 물질적 책임만을 강조한다. 이것은 저출산의 문제인식방향과 주된 해결책의 측면에서, 저출산 해결책이 지나친 경제주의, 물질주의 관점을 반영한다고 볼 수 있다.

라. 따라서 지나친 경제주의적 관점 보다는 여성위주의 돌봄노동의 실질적인 사회분담화가 요구되는데, 이것은 돌봄노동을 수행하는 사람들의 정신적, 육체적 에너지, 시간에 대한 인정이 같이 고려되어야 가능하다.

3. 성별분업구조의 변화에 대한 적극적인 지원

가. 새로마지21 기본계획은 자녀양육의 1차 책임자를 여성으로 전제하에서 여성의 노동시장 참여와 가족내 성별분업에 개입하는 한계를 가지고 있음, 즉 출산지원정책에서의 가족내 성별분업 해소방안은 지극히 소극적인 개입에 머물러있다고 하겠다.

나. 젠더관점에서의 정책은 여성이 일-가족양립의 조건을 만들어 더 많은 여성이 이중역할을 하도록 지원하는 것이 아니라 남녀가 공존하고, 서로 다른 위치에 처해있으며 동원가능한 자원과 권력의 성격이 전혀 다르다는 점을 직시하고 그 불균형을 바로잡을 수 있도록 노력하는 것을 말한다.

다. 이러한 젠더관점의 정책을 위해서 가족내 성별분업의 해소를 위해 남성들이 돌봄노동을 할 수 있는 정책적 방안이 마련되어야 한다. 이를 위한 정책적 강제도 고려될 수 있으며, 이러한 제도적 틀의 구축이 남성들로 하여금 돌봄노동의 실제적인 담당자로서 자기 인식을 함과 더불어 돌봄 역할을 가능하게 할 수 있다. 아울러 이것은 남성의 재생산권에 대한 인정이기도 하다.

4. '정상가족' 규범의 해체

가. 현재의 출산지원정책은 부부와 자녀로 구성된 핵가족에 기반한다. 즉 이성간의 결혼을 통한 부부, 출산입양통한 부모됨의 결합이 곧 가족이라는 것이다. 이러한 공고한 정상가족의 틀은 이혼가족, 한 부모가족, 무 자녀가족, 동성애가족 등 다양한 가족을 배제하는 것으로 향후 과제는 각자가 자신이 추구하는 삶의 양식에 맞는 가족생활을 할 수 있도록 지원하는 것으로 나가야 한다.

나. 젊은 세대의 성, 사랑, 결혼에 대한 가치관변화를 고려하여 결혼-출산의 결합만을 강조하는 정책에서 보다 결혼과 출산

에 대한 보다 유연한 정책적 고려가 요구된다. 즉 성과 사랑의 결합을 중요하게 생각하는 젊은 세대의 특성을 반영하는 포괄적 정책시행이 필요하다.

다. 아이의 출산, 양육의 의미를 포괄하는 재생산권의 보장에 있어서 혼인의 유무라는 요소가 결정적인 영향력을 행사하는 것이 현재의 정책기조이다. 이러한 혼인관계 중심의 정책은 혼자 사는 여성, 미혼모 등 혼인관계 외에 있는 여성들의 재생산권리에 대한 침해로 여겨질 수 있다. 현재 미혼모의 재생산권 문제는 우리 사회가 실질적으로 고민해야 하는 당면과제로 부상하고 있다. 스스로 양육미혼모로 자신을 정체화하고 있는 미혼모들을 위한 실질적인 지원이 검토되어야한다.

5. 재생산권리의 보장 및 현실화

가. 여성의 재생산은 모든 사회에서 규제되어져왔다. 즉 인구규모에 대한 정치경제적 관심과 여성의 성적규범, 모성역할에 대한 사회문화적 관심의 대상이었다. 따라서 여성재생산영역은 여성주의실천의 지속적인 쟁점의 영역으로서 단기적인 관심과 투자보다는 장기적 관점의 정책접근이 필요하다.

나. 여성의 몸과 임신과 출산에 대하여 여성의 자기 결정권 및 출산 문화와 관련하여 조직화된 움직임이 있을 때 의료기술에 대하여 여성에 대하여 순기능적으로 작용하도록 협상할 수 있는 힘의 재배치가 가능하다. 최근 한국의 출산 문화나 임신과 출산

의 의료화에 대한 문제제기와 다양한 분석으로부터 실천적 함의를 도출하고 사회 문화적인 힘으로 전환하는 것이 필요하다.

다. 재생산권(재생산의 권리)은 성관계, 임신, 출산, 양육에 걸친 인간의 재생산을 의미하며 여성권리에 국한되는 것이 아니다. 이것은 여성과 남성의 권리인데 그동안 여성의 의무이자 국가와 남성의 통제대상으로만 부과되어왔다고 하겠다. 재생산은 임신, 출산에만 제한되지 않은 양육활동을 포함하는 것으로 자녀양육에서의 남성의 책임, 안전하고 좋은 양육환경 마련을 위한 사회공동체와 국가의 연대책임을 포함한다. 즉, 재생산권의 보장은 여성 뿐만 아니라 남성의 적극적인 참여, 그리고 사회공동체, 국가의 적극적인 개입을 통해서 이루어질 수 있다.

제2절 저출산에 대한 여성주의적 정책제안

1. 재생산은 여성의 몸에서 자연스럽게 일어나는 것이 아니라 누구와의 관계에서 임신을 하고, 누가 태어나고 누구에게서 태어나고 또 누구와의 관계에서 언제 태어날 것인지에 대한 개인적인 결정, 여성의 성과 모성에 대한 규범, 세대의 이동에 따른 책임과 의무, 권리, 가족과 친족관계, 국가와 종교의 이데올로기 등이 경합되는 장이다. 여기에는 성별, 세대, 계급, 국적, 인종 등과 관련된 다양한 경계들이 교차하고 새로운 생명 혹은 성원을 둘러싼 다양한 집단들의 욕망과 생존에 관한 생각들이 경합

한다.

이런 맥락에서 여성주의 출산정책이란 “여성의 성적자유, 여성욕구에 대한 존엄성, 생물학적 어머니이든 아니든 애정적 보살핌능력과 그런 보살핌을 받을 권리, 그리고 어머니가 되거나 안 되거나 하는 자유까지 포함하는 개별여성의 평등권리를 옹호하는 것”을 의미한다.

2. 돌봄(보살핌, care)노동의 사회적 가치인정의 제도화가 필요하다. 재생산에 대한 돌봄가치의 인정과 보살핌 자체의 가치와 의미를 사회정책 틀 안으로 끌어들여야 한다. 대표적으로 모성에 대한 적극적인 의미부여와 여성들의 모성경험을 제도화하는 방식이 출산정책을 통해서 보다 적극적으로 반영되어야한다. 사적영역에 놓여진 여성의 모성경험을 공적영역에서 권리의 언어로 공식화할 수 있는 작업이 필요하다.

3. ‘어머니가 되는것(mothering)'의 사회문화적 관계분석을 포함해야, 즉 어머니가 되는 것의 실질적 조건과 여성자신의 정체성, 생애설계 등의 복잡한 내용을 같이 고려해야한다. 결혼, 출산, 모성 등이 개별여성들에게 갖는 함의와 이러한 관계의 변화양상들에 주목해야 한다.

즉, 한국사회에서 여성의 출산/재생산 정치학, 아이들을 낳고 키운다는 것에 대한 의미와 불안, 무력감, 가족이나 사회문화적 규범과 관련된 재생산에 대한 여성들의 생각 등등은 저출산을 바라보는 지배담론 속에서는 부재한다. 따라서 출산이나 저

출산은 모두 출산을 위한 사회적 조건만들기에 우선해서 여성의 몸을 주체화하고 여성들이 자신의 몸을 통해서 안게 되는, 또는 안고 있는 사회문화적 장애들과 여성자신들의 생각, 출산에 대한 의미 등에 주목해야 한다.

4. 저출산행동에 있어서의 개별 여성의 행위성(agency)이 작동하는 문화적 맥락을 이해해야한다. 예컨대 여성들의 저출산, 결혼지연 또는 회피는 한국사회에서 결혼한 여성들, 즉 '어머니'에게 요구되는 모순적인 역할에 대한 '강요된' 자기선택이라는 점을 인식해야 한다.

5. 발전주의에 눌려온 생명, 재생산, 모성, 돌봄의 가치를 새롭게 주목해야하며 이것은 보살핌의무에 짓눌리지 않을 권리, 보살핌을 받을 권리, 보살핌제공의 권리 등의 보장을 통해 현실화되어야 한다.

6. 21세기 한국의 복지국가 재편은 친가족, 친여성적 관점으로 진행되어야 한다. 즉 여성의 재생산권과 시장노동권의 보장이 함께 고려되는 정책적 방안이 수립되어야 한다.

7. 자녀양육에 있어서의 남성의 책임을 의무화해야한다. 즉, 남성의 재생산권에 대한 인정과 더불어 그 실천을 위한 구체적인 정책대안이 마련되어야 한다. 나아가 자녀 양육은 사회공동체 국가의 연대책임의 문제로 인식되어야 한다.

8. 여성들이 이중역할(일-가족양립)을 더 잘하도록 지원하기보

다는 남녀의 성별불균형을 시정하는 것이 필요하다. 남성들의 재생산권, 가족내 돌봄노동을 가능하게 하는 실질적인 정책적 지원(강제)이 필요하며 이를 통해 성별분업에 대한 해체를 도모해야 한다.

9. 여성의 몸에 대한 기술의 물적 실천과정, 생명의료기술에 대한 비판과 전력적 개입 등과 함께 출산정책에 있어서 여성의 관점을 반영하는 연구와 참여 그리고 정책적 실천이 요구된다.

참고문헌

김상덕, 이헌정(2003) 『자료로 살펴본 여자의학강습소-한국 여자의학교육기관의 효시』

공병호 (2002) “일본의 저출산율에 대한 정책 고찰”, 『한국여성교양학회』, 한국여성교양학회지

국회 저출산및고령화사회대책특별위원회(2006) 『주요 국가의 저출산 관련 정책 연구보고서』

김두섭(2006) “한국인 국제결혼의 설명틀과 혼인 및 이혼신고자료의 분석”. 『한국인구학』. 제29권 1호.

김명희(2003), “여성, 생명윤리,인간배아복제,”『녹색평론』, 70, 140-50쪽.

김미영 (2000) “한,일 여성민속의 비교연구 -여성의 생식력을 중심으로-”, 『비교민속학』, 비교민속학회

김승권 외. 2003. 『저출산 대비 인구정책 개발 및 범정부추진체계 수립 연구』. 보건사회연구원.

김영민(1989), 『국내외입양현황』, 국회도서관입법자료분석실.

김은실 (1996) “출산문화와 여성”, 『한국여성학』, 한국여성학회

김은실 (2001) “국가와 여성의 출산력”, 『여성의 몸, 몸의 문화 정치학』, 또 하나의 문화

김은실 (2001) “낙태에 관한 한국 사회의 담론과 여성의 삶”, 『여성의 몸, 몸의 문화 정치학』, 또 하나의 문화

김은실 (2001) “아들 낳기와 여성 주체성”, 『여성의 몸, 몸의 문화 정치학』, 또 하나의 문화

김은실(2001), “한국 여성의 출산 문화”, 『여성의 몸, 몸의 문화정치학』, 또 하나의 문화.

김은실. 2006. “가족계획과 출산장려 담론에 나타난 재생산 정치학”. 『여성

의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력: 가족계획에서 저출산까지』. 한국여성 학회.

김중호·구인회·홍석영·구영모·이경상(2005), "'생명윤리 및 안전에 관한 법률'에 대한 비판적 분석," 『한국의료윤리교육학회지』, 8(1), 21-33쪽.

김태헌 외. 2005. 『출산력 저하의 원인: 출산행태 및 출산력 차이』. 대통령자문 고령화및미래사회위원회.

김학곤 (1991) "한국여성의 지위와 출산력 1966-1985", 『한국사회학』, 한국사회학회

김혜경(2005), "참여정부하 가족정책의 성격과 돌봄노동의 사회화 과제", 『저출산과 가족정책, 새로운 출구를 찾자』 토론회 자료집.

대한가족계획협회(1975), 『한국가족계획 10년사』

도킨스, 리처드(1993), 『이기적 유전자』, 홍영남(역), 서울: 을유문화사 (Dawkins, Richard, The Selfish Gene, New York: Oxford University Press, 1989).

린다 고든. 1991. "왜 19세기 페미니스트들은 '출산통제'에 반대하고 20세기 페미니스트들은 찬성하는가". 『페미니즘의 시각에서 본 가족』. 한울아카데미.

박경미(2006), "어떻게 살 것인가—황우석과 과학, 그리고 '발전의 신'," 녹색평론사(편), 『녹색평론』, 86, 159-172쪽.

박영숙, 이은희 (1997) "재생산적 실체 : 임신과 출산의 현실", 『여성과 사회』, 한국여성연구소

박영창 (2005) 『저출산 관련 정책평가 및 입법과제』, 한국법제연구원

박은하(2003), 『비혼모와 비혼모정책에 관한 여성주의적 연구』. 숙명여자대학대학원 여성학 협동과정 여성학전공 석사학위논문.

박혜경 외(2004), 『인천시민 성의식 조사』, 인천발전연구원.

박흥주·조영미·채명숙(1993), 『미혼모 정책에 대한 여성학적 비판』, "이화여자대학대학원 연구논집",25권.

배은경 (2004) “1950년대 한국 여성의 삶과 출산조절”, 『한국학보』, 한국학보(일지사)

배은경(2004) 『한국사회 출산조절의 역사적 과정과 젠더—1970년대까지의 경험을 중심으로—』, 서울대학교 박사학위 청구논문.

배태순(2002) "국내입양과 입양법 및 아동복지법", 허남순·문선화·김현용, 『한국의 아동복지』

벡 & 벡-게른샤임(1999),『사랑은 지독한, 그러나 정상적인 혼란』, 새물결.

보건복지부(1987) 『부녀행정40년사』

보건복지부(1994) 『부녀복지지침』

보건복지부아동정책과(2004) 『보건복지통계연보』

보건사회연구원(1991) 『연구정책 30년』

보부아르, 시몬느(1993) 『제2의 성』, 상편, 조홍식(역), 서울: 을유문화사 (de Beauvoir, Simone, The Second Sex, New York: Vintage Books, 1989).

생명윤리및안전에관한법률, 법률 제07150호, 제정 2004. 1. 29 , 시행 2005.1.1.

http://www.pharmacogenomics.or.kr/all_file/%BB%FD%B8%ED%C0%B1%B8%AE%B9%D7%BE%C8%C0%FC%BF%A1%B0%FC%C7%D1%B9%FD%B7%FC.hwp

서울대학교 조사위원회(2006) 『황우석 교수 연구의혹 관련 조사 결과 보고서』(2006. 1. 10).

서울대학교 성희롱·성폭력상담소(2004) 『2003년 대학생 성의식 및 성폭력 실태조사』.

서정애(1997) 『초음파기술이 여성들의 임신경험에 미치는 영향 : 태아 이미지를 중심으로』, 이화여자대학교 석사학위청구논문

서지원(2006) "가족복지적 관점에서 본 우리나라 저출산정책의 방향”. 『저출산과 가족정책』, 한국가족학회.

손승영 외(2004) 『출산의욕 고취를 위한 성인지적 관점의 사회적 대처방안』, 보건복지부.

손승영(2004), "6장. 결혼 안의 성", 동덕여자대학교 한국여성연구소 편 (2004),『성과 사랑의 시대』, 학지사.

손승영. 2006. “한국사회 저출산에 대한 여성주의적 논리”.『저출산과 가족정책』. 한국가족학회.

신예영(2003), 『선녀와 나무꾼』, 한재홍 (그림), 서울: 새샘.

안소영 (2001) “조산사의 출산기술지식에 대한 여성주의적 가능성 연구”, 『여성건강』, 대한건강여성학회

양현아(1995), "한국 가족법에서 읽은 세가지 문제", 한국사회사학회. “가족

양현아(2005) “여성 낙태권의 필요성과 그 함의”. 『한국여성학』. 제21권 1호.

양현아 외. 2005. 『낙태죄에서 재생산권으로』. 사람생각.

양현아(2006), "1990년대 한국 가족정책의 과제: 모성보호정책과 호주제도 개혁론을 중심으로", 『한국 젠더정치와 여성정책』, 나남출판.

오정진 (1997) “법에 나타난 낙태문제”, 『여성과 사회』, 한국여성연구소

와츠맨, 주디(2001) 『페미니즘과 기술』, 조주현(역), 서울: 당대 (Wajcman, Judy, Feminism Confronts Technology, London: Polity Press, 1991).

유정희(2001) “파시즘 국가와 여성”, 『페미니즘 연구 창간호』, 한국여성연구소.

유해미(2005) “보육정책의 패러독스: 이탈리아의 사례를 중심으로”. 『한국여성학』. 제21권 1호.

윤형숙(2005) “지구화, 여성이주, 한국사회의 성적·인종적 위계 만들기”. 『지구화 시대의 한국 여성주의』. 한국여성학회.

윤홍식(2004) “가족정책 방향 및 가족지원기본법(안)의 주요내용: 가족지원기본법(안)의 법제화 필요성”. 『가족정책 제도화를 위한 토론회 자료집』. 가족지원 기본법 제정을 위한 공동대책위원회.

윤홍식(2006) “노르딕 4개국 가족정책의 보편성과 상이성의 동학”. 『저출산

과 가족정책』. 한국가족학회.
은기수(2002) “출산력 추이와 그 변화의 요인”. 『출산률 1.30 진단과 대안』. 한국여성개발원 여성정책포럼 발표문.
이삼식 외(2005) 『2005년도 전국 결혼 및 출산 동향조사』. 한국보건사회연구원.
이삼식 외(2005) 『저출산 원인 및 종합대책 연구』. 한국보건사회연구원.
이원(2004), “몸이 열리고 닫힌다,” 『야후!의 강물에 천 개의 달이 뜬다』, 이원시집, 서울: 문학과 지성사.
이영자(2000) “대안적 패러다임으로서의 페미니즘: 가능성과 딜레마”. 『한국여성학』. 제16권 1호.
이윤석(2006) “인구학적 관점에서 본 출산력 하락”. 『저출산과 가족정책』. 한국가족학회.
이재경 외(2005) 『저출산의 젠더분석과 정책대안 연구』, 고령화및미래사회위원회 연구보고서.
이재경(2004) “공사 영역의 변화와 ‘가족’을 넘어서는 가족 정책”. 『한국 여성정책의 뉴 패러다임 정립』. 여성부.
장경섭(2001) “가족이념의 우발적 다원성: 압축적 근대성과 한국가족”, 『정신문화연구』 24권 2호, 한국정신문화연구원.
장지연(2005) “저출산대책 기본방향에 대한 검토”, 『저출산과 가족정책, 새로운 출구를 찾자』 토론회 자료집.
장혜경 (2004) 『저출산 시대 여성과 국가대응전략』, 한국여성개발원
장혜경 외(2003) 『2003 전국가족조사 및 한국가족보고서』. 여성부.
장혜경(2004) “저출산 ‘위기’담론과 여성주의의 개입: 저출산사회 대책의 정책 패러다임과 대안 모색을 중심으로. 『또문 20주년 기념 여성부 ”새로운 아젠다 개발“ 프로젝트』. 9월 월례발표회.
장혜경(2004) “저출산 대책, 국제적 추세와 시사점”. 『저출산 대책 대토론회』. 한나라당 정책위원회.

전광희 외(2005) 『적정인구 연구성과 중간보고』. 한국인구학회.
정기원·김만지(1993) 『우리나라 입양의 실태분석』, 한국보건사회연구원.
정미애 (2005) “젠더 시각에서 본 일본의 사회복지정책의 변화 -1990년대 이후의 저출산,고령화 대책을 중심으로-”, 「국제정치논총」
정연보 (2004) “출산문화 담론에 나타난 자연 개념과 젠더”, 『여성과 사회』, 한국여성연구소
정진성 (1999), “현대일본의 모성 인식”, 『모성의 담론과 현실 : 어머니의 성, 삶, 정체성』, 나남출판.
조영미 (2003) 『출산의 의료화 과정과 여성의 재생산권에 관한 연구』, 이화여자대학교 박사학위청구논문
조영미(2004), “출산의 의료화와 여성의 재생산권”, 『한국여성학』, 제20권 3호.
조주현(2005), “생명공학과 여성의 행위성: 시험관아기 시술과 배아복제 연구 사이에서,” 한국과학기술학회(편), 『과학기술학연구』
조한혜정(1998) “남성중심 공화국의 결혼이야기 1 : 모권에서 아내권으로”, 『성찰적 근대성과 페미니즘』, 또 하나의 문화.
조한혜정(2004) “여성정책의 ‘실질적’ 패러다임 전환을 위한 시론: 여성의 경험과 관점에서 사회를 재편한다. 『한국 여성정책의 뉴 패러다임 정립』. 여성부.
최경수(2003) 『인구구조 고령화와 경제적 영향과 대응과제』. 한국개발원.
최재천(2003) 『여성시대에는 남자도 화장을 한다: 한 생물학자가 바라본 여자와 남자』, 서울: 궁리.
캐롤린 모저(2000), 장미경 외 역, <여성정책의 이론과 실천>, 문원출판.
한국여성개발원(2003), 『2003 여성통계연보』, 2003 연구보고서 130-20.
한국여성연구원(편)(2002), “한국 근대화 프로젝트의 문화 논리와 성별 정치학”, 『동아시아의 근대성과 성의 정치학』, 서울: 푸른사상.
허라금(2005) “성 주류화 정책 패러다임의 모색: ‘발전’에서 ‘보살핌’으로”.

『한국여성학』. 제21권 1호.
황정미(2001) 『개발국가의 여성정책에 관한 연구: 1960~1970년대의 한국 부녀행정을중심으로』, 서울대학교대학원 사회학전공 박사학위논문.
황정미(2005) "'저출산'과 한국 모성의 젠더정치", 『한국여성학』, 제21권 3호.

Anagnost, Ann(1995), "A Surfeit of Bodies: Population and the Rationality of the State in Post-Mao China", Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.), Conveiving the New World Order, Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.
Baum, Kenneth(2001), "Golden Eggs: Towards the Rational Regulation of Oocyte Donation," Brigham Young University Law Review, 2001(1), pp. 107-166.
Brown, Elizabeth and Alfred Dittgen(2006) "Fertility of married and unmarried couples in Europe". Flagship Conference.
Butler, Judith(2003), "The Question of Social Transformation", in Elizabeth Beck-Gernsheim, Judith Butler, and Lidia Puigvert(eds), Women and Social Transformation, New York: Peter Lang. pp. 1-28.
Cho, Uhn(2005) "The Encroachment of Globalization into Intimate Life: The Flexible Korean Family in 'Economic Crisis'". *Korea Journal*. 45:3.
Cornell, Drucilla(1998), At the Heart of Freedom: Feminism, Sex, and Equality, New Jersey: Princeon University Press.
Cornell, Drucilla(1998), *At the Heart of Freedom: Feminism, Sex, and Equality.* New Jersey: Princeon University Press.
d'Addio, Anna Cristina and Marco Mira d'Ercole(2005), "Trends and Determinants of Fertility Rates in OECD Countries: The Role

of Policies". OECD Social, Employment and Migration Working Papers.

DiQuinzio, Patrice(1999) *The Impossibility of Motherhood: Feminism, Individualism, and the Problem of Mothering.* New York and London: Routledge

Donchin, Anne(2003), "Converging Concerns: Feminist Bioethics, Development Theory, and Human Rights", Signs, 29(2), pp. 299-324.

Frankin, Sarah(1995), “Postmodern Procreation: A Cultural Account of Assisted Reproduction”, Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.), Conveiving the New World Order, Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.

Gamson, Joshua(1995), "Must Identity Movements Self-Destruct? A Queer Dilemma", Social Problems, 42(3), pp. 390-407.

Haraway, Donna(1991), "A Cyborg Manifesto", in Simians, Cyborgs, and Women: The Reinvention of Nature, New York: Routledge, pp. 149-182.

Haraway, Donna(1997), “Fetus: The Virtual Speculum in the New World Order", in Modest_Witness@Second_Millennium.FemaleMan_Meets_OncoMouse, New York: Routledge, pp. 173-212.

Harding, Sandra(1991), Whose Science? Whose Knowledge?: Thinking from Women's Lives, Ithaca, N.Y.: Cornell University Press.

Henderson, Mark, "Donor breakthrough for cloning research", The London Times, Home News6, (February 14 2006).

Henderson, Mark, "The Future is Here—How Theory Has Grown into a Virtual Reality", The London Times, Home News6, (May 20

2005).

Henderson, Mark, “Junk Medicine: Stem Cell Research", The London Times, Health features, (March 04 2006).

Jordanova, Ludmilla(1995), “Interrogaring the Concept of Reproduction in the Eighteenth Century”, Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.), Conveiving the New World Order, Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.

Judith Walzer Leavitt(1986), Brought to Bed: Childbearing in America, 1750 to 1950. Oxford University Press.

Jung, Kyu Won and Insoo Hyun(2006), "Oocyte and Somatic Cell Procurement for Stem Cell Research: The South Korean Experience", The American Journal of Bioethics, 6(1), pp. W19-W22.

Khan, Shahnaz(2005), "Reconfiguring the Native Informant: Positionality in the Global Age", Signs, 30(4), pp. 2017-2036.

Kolata, Gina, "Koreans Report Ease in Cloning for Stem Cells", The New York Times, A6, (May 20 2005).

Laurel Thatcher Ulrich (1991), A Midwife’s Tale : the Life of Martha Ballard, Based on Her Diary, 1785-1812. New York: Vintage Books.

Lister, Sam, "Watchdog delays egg decision", The London Times, Health News, (February 16 2006).

Magnus, D., and M. K. Cho(2005), "Issues in Oocyte Donation for Stem Cell Research", Science, 308, pp. 1747-48.

Magnus, D., and M. K. Cho(2006), "A Commentary on Oocyte Donation for Stem Cell Research in South Korea", The American Journal of Bioethics, 6(1), pp. W23-W24.

Manjoo, Farhad, "Everything You Always Wanted to Know about the

Stem Cell Debate", Salon.com, Feature, (June 8 2005).

Martin, Emily(1999), "The Egg and the Sperm: How Science has Constructed a Romance Based on Stereotypical Male-Female Roles", in Janet Price and Margrit Shildrick(eds), Feminist Theory and The Body: A Reader, New York: Routledge, pp. 179-189.

Munro, Margaret, "Stem Cells Cloned to Fit Patients; S. Korean Scientists Re-engineer Women's Eggs to Treat Disease, Injuries", The Calgary Herald(Alberta), A6, (May 20 2005).

Nussbaum, Martha(1998), "Little C", in Martha C. Nussbaum and Cass R. Sunstein(eds.), Clones and Clones: Facts and Fantasies about Human Cloning, New York: W. W. Norton & Company, pp. 338-347.

Nussbaum, Martha(2000), Women and Human Development: The Capabilities Approach, Cambridge: The Cambridge University Press.

Okin, Susan Moller(1999), "Is Multiculturalism Bad for Women?", in Martha Nussbaum(ed), Is Multiculturalism Bad For Women?, Princeton: Princeton University Press, pp.

Ornella Moscussi(1990), The Science of Women: Gynaecology and Gender in England, 1800-1929, Cambridge University Press.

Parker, Richard G., and John H. Gagnon, (eds.). 1995. *Conceiving Sexuality: Approaches to Sex Research in a Postmodern World*. New York and London: Routledge

Petchecky, Rosalind Pollack(2000). *Reproductive and Sexual Rights.* UN Research Institute for Social Development. Occasional Papers. 8.

Petchesky, Rosalind and Karen Judd(eds.)(1998), Negotiating Reproductive Rights: Women's Perspective Across Countries and Cultures, London: Zed Books.

Petchesky, Rosalind Pollack(1995), "The Body as Property: A feminist Re-vision", Feye D. Ginsburg and Ryna Rapp eds., *Conceiving the New World Order*, Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.

Petchesky, Rosalind Pollack(1995), “The Bodyas Property: A Feminist Re-vision”, Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.), Conveiving the New World Order, Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.

Petchesky, Rosalind Pollack(1995) "The Bodyas Property: A Feminist Re-vision". Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.). *Conveiving the New World Order.* Berkely, Los Angeles, London: University of California Press.

Rich, A.(1976), *Of Woman Born: Motherhood as Experience and Institution*, NY: Norton.

Ruddick, Sara(1980), "Maternal thinking", *Feminist Studies* 6(2), 1980 Summer.

Saraceno, Chiara(2002), “Changing Gender and Family Models: Their Impact on the Social Contract in European Welfare State”, O. Zunz et. al. eds., Social Contracts Under Stress, Russel Sage Foundation, New York.

Sauer, Mark(2006), "Oocyte and Embryo Donation 2006: Reviewing Two Decades of Innovation and Controvery", Reproductive BioMedicine Online, 12(2), pp. 153-162.

Sherwin, Susan(2001), "Feminist Reflections on the Role of Theories

in a Global Bioethics", in Rosemarie Tong(ed), Globalizing Feminist Bioethics: Crosscultural Perspective, Boulder, Colorado: Westview Press, pp. 12-26.

Silver, Lee M.(2005), "Challenging Nature—the Clash of Science and Spirituality at the New Frontiers of Life", 한국학중앙연구원(편), 『광복 60주년기념 문명과 평화 국제포럼—최종결과보고서』, 서울: 광복60년기념사업추진위원회, 301-313쪽.

Strathern, Marilyn(1992), Reproducting the Future: Essays on anthropology, kinship and the new reproductive technologies, New York: Routledge.

Strathern, Marilyn(1995), “Displacing Knowledge: Technology and the Consequences for Kinship”, Faye D. Ginsburg and Rayna Rapp (eds.),

The Irish Times, "Korean Success Advances Cause of Stem Cell Research", Ireland; Other Stories8, (May 20 2005).

Thompson, Charis(2005), Making Parents: The Ontological Choreography of Reproductive Technologies, MA: MIT Press books

Tong, Rosemarie(2004), "Feminist Perspectives, Global Bioethics, and the Need for Moral Language Translation Skills", in Rosemarie Tong, Anne Donchin, and Susan Dodds(eds), Linking Visions: Feminist Bioethics, Human Rights, and the Developing World, New York: Rowman & Littlefield Publishers, Inc., pp. 89-104.

Tronto, Joan C.(1990), "Women and Caring", in Alison M. Jaggar and Susan R. Bordo(eds), Gender/Body/Knowledge, New York: Routledge, pp. 172-187.

U.S. Census Bureau(2004) "Fertility of American Women". Washington, DC: U.S. Census Bureau.

Vanstone, Amanda(2002) "Fact Sheets on Work and Family". Minister For Family and Community Services. Australia.

Wajcman, Judy(2004), Technofeminism, Cambridge: Polity Press.

Whelan, Emma(2001), "Politics by Other Means: Feminism and Mainstream Science Studies", Canadian Journal of Sociology, 26(4), pp. 535-81.

福島正夫 · 利谷信義 (1996) ,「明治前期における戸籍制度の発展」,「明治初期における戸籍の研究」,『福島正夫著作集 第二巻家族』,勁草書房.

利谷信義 (1987) ,『家族と国家』, 筑摩書房.

目黒依子 (2004) ,『少子化のジェンダー分析』,勁草書房.

朝鮮総督府 (1913) ,『慣習調査報告書』.

朝鮮総督府 (1933) ,『民事慣習回答彙集』.

기사

연합뉴스(2006. 3. 5), “불임부부 시험관아기 시술비 내일부터 지원,” http://www3.yonhapnews.co.kr/cgi-bin/naver/getnews_new?062006030303200052

오마이뉴스(2006. 2. 2), “난자 제공은 평생 두 번만 가능,” http://www.ohmynews.com/articleview/article_view.asp?at_code=3082540+20060305+0520]

우먼타임스(2006. 1. 12), ““내 난자 어디로…” 커지는 의혹,” http://blog.naver.com/womantimes?Redirect=Log&logNo=80020904891

일다(2005. 6. 16), “생명공학기술, 여성인권 침해우려,” http://news.naver.com/news/read.php?mode=LSD&office_id=007&article_id=0000000975&section_id=102&menu_id=102

조선닷컴(2006. 2. 3), “황우석 연구윤리 보증했던 현인수 교수 논문도 취소,” http://www.chosun.com/economy/news/200602/200602030120.html

한겨레21(2005. 12. 27), “성스러운 여인이 신음한다”, 제591호. http://h21.hani.co.kr/section-021106000/2005/12/021106000200512270591069.html

한겨레(2006. 2. 10), “이참에 체외수정기술도 실태조사하자,” http://www.hani.co.kr/kisa/section-010005000 /2006/01/010005000200601101717597.html

[부록1] 여성의 몸 집중포럼 I

“여성의 몸과 국가주의: 난자문제를 중심으로”

일시 : 2006년 3월 17일 (금) 1시~ 6시
장소 : 국가인권위원회 배움터
주최 : 한국여성학회, 한국여성민우회

일정	주제	발표자
1부 13: 00 ~ 14 : 30	과학기술 발달과 여성의 몸, 담론, 재생산권에 대한 법철학적고찰,지금까지의 민우회의 대응 활동과 방향	조주현 (계명대 여성학과 교수) 김현철(이화여대 법학과 교수) 손봉희(한국여성민우회)
2부 14 : 30 ~ 16 : 00	생명기술의 시선과 여성 몸 체험의 정치성 여성의 재생산권리에 대한 고찰 생명공학기술에 대한 여성운동의 대응과 과제	하정옥 (서울대 사회학) 양현아 (서울대 법학과) 백영경 (존즈 홉킨즈대학 인류학)
16 : 00 ~ 18 : 00	종합토론	

[사 회 : 김은실 (이화여대 여성학과 교수)]

[부록2] 여성의 몸 집중포럼 II

<국제포럼>

“여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력:

가족계획에서 저출산까지“

일시 : 2006년 4월 10일(월) 13:00~17:30

장소 : 이화여대 LG 컨벤션홀

주최 : 한국여성학회, 서울여성영화제

일정	주제	발표자
1부 13: 00 ~ 14 : 00	여성의 몸, 국민국가, 문화권력	김은실(이화여대 여성학과 교수)
14 : 00 ~ 14 : 30	영화상영(휴식)	'대한뉴스'와 '가족계획협회'의 영상물
2부 14 : 30 ~ 16 : 30	발전, 재생산 그리고 모성 여성의 출산과 의료 여성의 몸을 둘러싼 문화정치학(미국과 일본의 사례를 중심으로)	변재란(순천향대학교 예술학부 교수) 황정미(한국여성개발원 연구위원) 김옥주(서울대 의대 의사학 교수) Denise Bostrom (Director of Healthcaring: From Our End of the Speculum, U.S.A.) 사이토 아야코(메이지가쿠인 대학, 일본)
3부 16 : 30 ~ 17 : 30	종합토론	

[사회 : 1부 김성례 (서강대 종교학과 교수), 2/3부 조주현 (계명대 여성학과 교수)]

[부록3] 여성의 몸 집중포럼 III

“출산지원정책과 여성의 재생산권“

일시 : 2006년 6월 9일(금) 14:00~18:00

장소 : 이화여대 포스코관

주최 : 한국여성학회

일정	주제	발표자
1부 14: 00 ~ 15 : 30	저출산 ‘위기’ 담론과 출산장려정책, 저출산 대응 정책, 여성의 재생산권과 시장노동권여성의 재생산권과 가족규범:미혼모와 입양문제	허라금(이화여대 여성학과 교수) 배은경(서울대 사회학과 교수) 조은(동국대 사회학과 교수) 이혜경(연세대 사회복지학과 교수)
2부 15 : 30 ~ 16 : 30	저출산 담론 재생산권 저출산 대응정책	양현아(서울대 법학과 교수) 허라금(이화여대 여성학과 교수) 한정원(성신여대대학원 여성학과 교수) 변화순(한국여성개발원 연구위원)
16 : 30 ~ 18:00	종합토론	

[사 회 : 이영자 (카톨릭대 사회학과 교수)]