

한국여성정책연구원은 최근 국내외 여성정책이슈나 다양한 여성현안 인식조사 결과를 새롭게 개편된 <KWDI Brief>를 통해 공유하고자 합니다. 많은 관심 부탁드립니다.

여성의 임신중단 경험과 낙태죄로 인한 자기결정권 및 건강권 침해 인식

현행법에서 임신중단(낙태)을 범죄로 규정하고 아주 제한적인 범위에서만 허용함에 따른 여성들의 안전한 임신중단권과 건강권의 침해 실태를 파악하여, 향후 정책과제를 제안함

연구배경 및 목적

- 최근 '낙태죄 폐지와 자선유산 유도약 합법화'에 대한 청와대 국민입법 청원이 23만 명을 넘어서면서 낙태는 다시 대국민의 관심사로 부상하였고, 청와대는 현행법과 현실의 괴리감을 지적하면서 인공임신중절실태조사를 통해 사회적 재논의의 필요성을 제안함.
- 1953년 「형법」 제정 시 낙태는 범죄로 규정(제269조, 270조), 1973년 「모자보건법」 제정 시 인공임신중절의 예외적 조건(제14조1항)을 두어 낙태를 제한적으로 허용함.
 - 현행법의 예외적 조건 및 상황에 놓인 여성의 자기결정권을 무시, 낙태 책임을 여성에게 강요, 이로 인한 여성의 생명권 및 건강권 침해 등은 논외로 취급
 - 그 동안 정부차원의 '인공임신중절실태조사'는 2005년과 2011년 두 차례 있었으나, 낙태 시술 건수 추정과 사유 파악 등에 초점을 두었을 뿐, 낙태죄로 인해 여성들이 경험하는 상황과 어려움에 대한 이해는 부족하였음. 낙태와 관련한 그 동안의 이분법적 논쟁에서 벗어나기 위해서라도, 여성들이 낙태죄로 인해 겪는 어려움과 안전·건강의 위협에 대한 이해가 필요함.
- 본 조사는 낙태에 관한 여성들의 인식과 낙태 선택 및 경험 과정에서 낙태죄로 인해 겪었던 어려움과 그로 인한 안전과 건강의 문제를 파악하여, 향후 관련 연구 및 정책 방향에 근거로서 활용하는데 목적이 있음.

임신중단(낙태)에 관한 여성의 인식과 경험 조사 주요결과

조사개요

조사대상 전국 만 16~44세 성관계 유경험 여성 2,006명
※표본추출 방식 : 최근 관련 선행연구에 근거하여 연령별 성관계 유경험 모집단 추정 후 행정안전부 주민등록인구(2017년 12월 말) 기준 지역·연령별 인구구성비에 맞게 비례배분

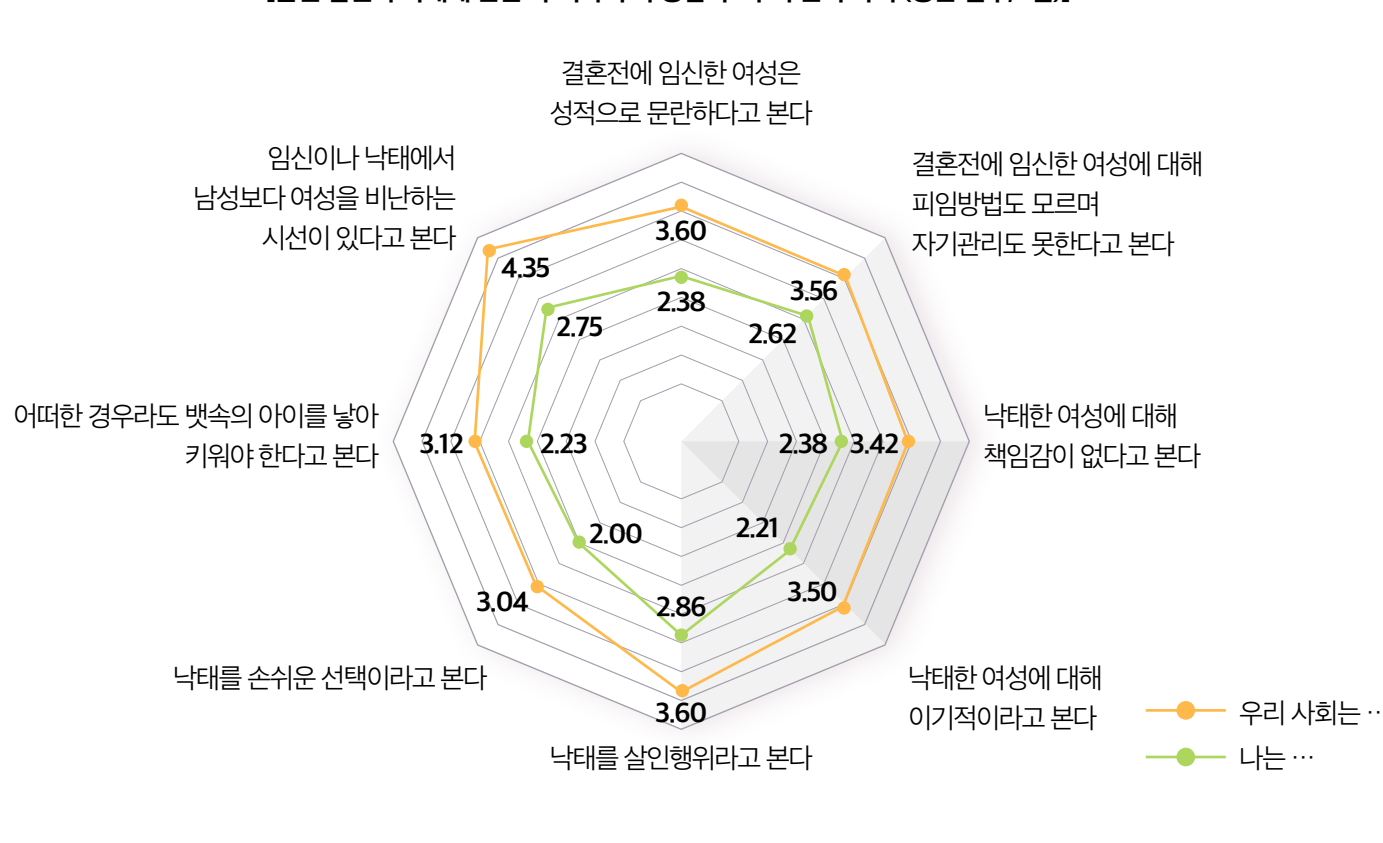
조사방법 온라인 조사

조사기간 2018년 1월 26일 ~ 2월 6일 (12일간)

표본오차 ±2.2%p, 95% 신뢰수준

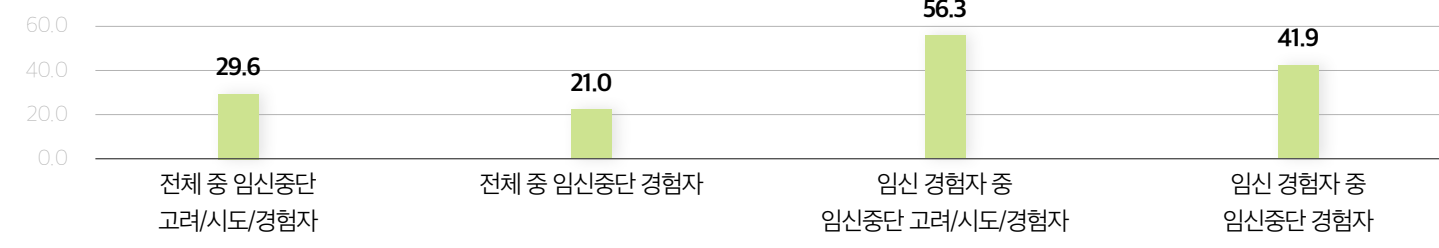
혼전 임신과 낙태에 관한 우리사회의 인식

- (혼전 임신과 낙태에 대한 비난과 편견) 혼전 임신과 낙태에 관하여 남성 보다는 여성을 비난하는 시선과 편견이 우리사회 전반에 뿌리 깊이 자리 잡고 있음.
- 이러한 우리사회의 인식 때문에 여성들의 80% 이상은 혹시나 모를 혼전 임신이나 낙태를 할 수 밖에 없는 상황에 직면 할까 두려움을 호소하고 있음. 또한 88%는 혼전 임신과 낙태에 대한 우리사회의 부정적 시선과 편견을 개선할 필요가 있다고 응답함.



임신중단 경험과 사유

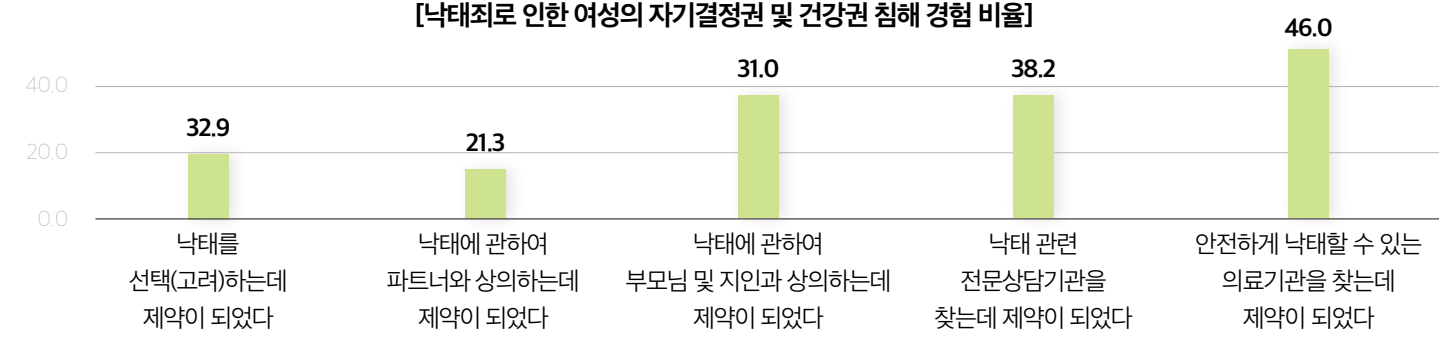
- (임신중단 경험) 임신중단을 고려 혹은 시도한 적이 있거나, 임신중단을 실제 경험한 여성은 전체 응답자의 29.6% (593명), 전체 응답자 중 실제 임신중단을 경험한 자는 21.0% (422명)이었음.
- 전체 응답자 중 임신 경험자는 52.5%(1,054명)로, 이들 중 임신중단 고려·시도·경험자는 56.3%, 임신중단 경험자만 보면 41.9%를 차지함.



- (임신중단사유) 임신을 중단하게 된 사유로 가장 응답률이 높았던 것은 '경제적 준비가 되지 않아서(29.7%)' 이었고, 이어서 '계속 학업과 일을 해야 해서(20.2%)', '이미 낳은 아이로충분해서(11%)' 등의 순으로 응답함. 임신중단 사유(1순위 기준) 중 1.1%만이 「모자보건법」상의 허용기준(합법)에 해당되었고, 나머지 98.9%는 비해당되는 사유임. 즉, 불법에 해당됨.

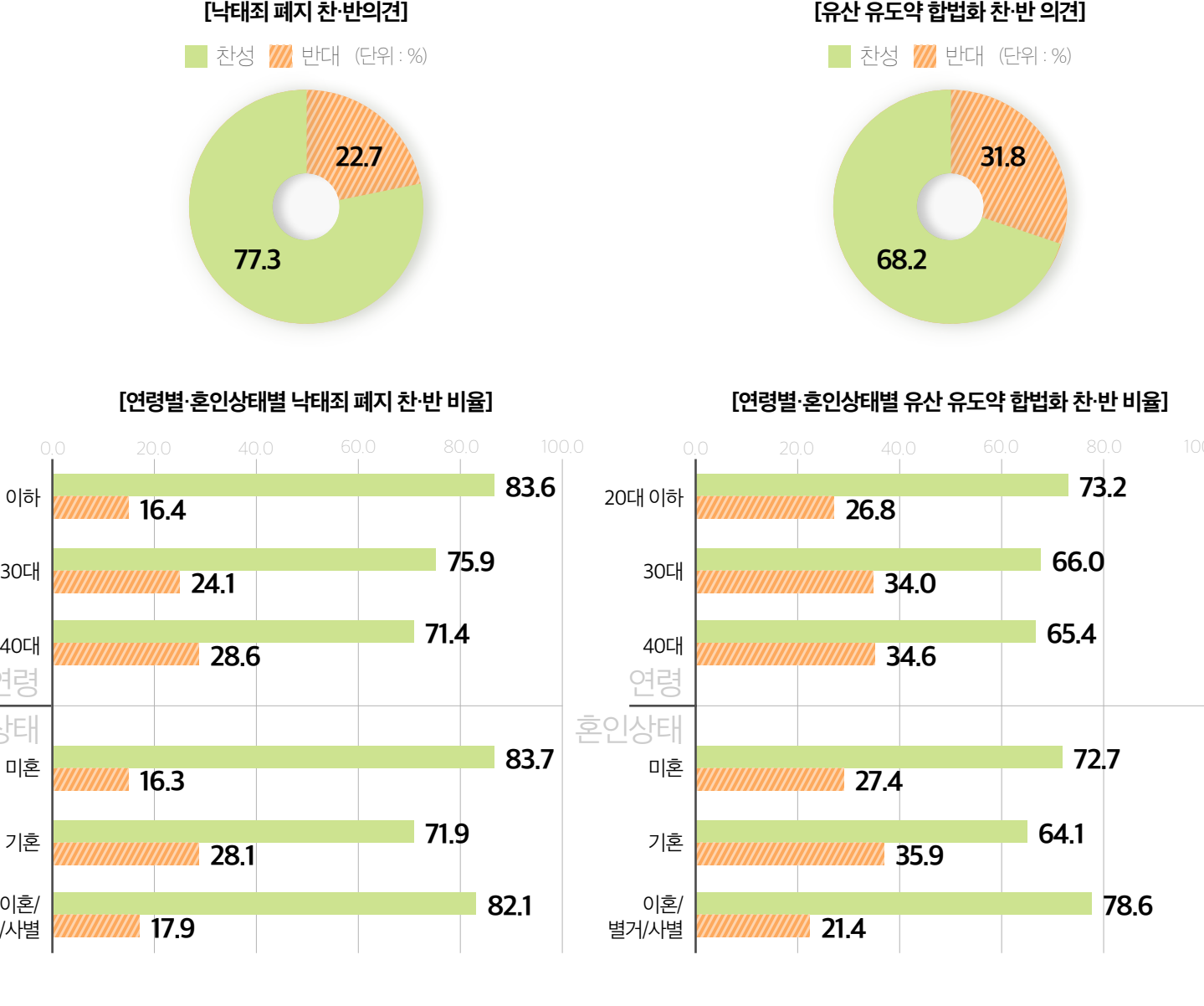
낙태죄로 인한 자기결정권 및 건강권 침해

- (낙태죄로 인한 여성의 자기결정권 및 건강권 침해) 임신중단 경험자 중 낙태죄는 '안전하게 임신중단할 수 있는 의료기관을 찾는데 제약이 되었다'는데 대해 46.0%가 긍정의 응답(그런 편이었다 + 매우 그랬다)을 함. '임신중단 관련 전문상담기관을 찾는데 제약이 되었다'와 '임신중단을 선택(고려)하는데 제약이 되었다'는데 대해서도 38.2%, 32.9%가 긍정의 응답을 함.



낙태죄 폐지 및 유산 유도약 합법화 찬반 의견

- (낙태죄 폐지 및 유산 유도약 합법화) 전체 응답자 중 77.3%가 현행 낙태죄 폐지에 찬성, 22.7%는 반대함. 전체 응답자 중 68.2%는 유산 유도약 합법화에 찬성, 31.8%는 반대함.
- 낙태죄 폐지 및 유산 유도약 합법화 찬성율은 20대 이하, 미혼에서 높음.



정책과제

낙태죄 폐지에 대한 적극적 논의 필요

- 본 조사를 통해 임신중단 경험자는 낙태죄로 인해 원하는 시술기관을 선택하거나, 관련 전문 상담기관이나 시술기관을 찾는데, 궁극한 내용을 문의하고, 임신중단 이후 발생된 부작용에 대한 처치 요구에 제약을 받음.
- Ganatra 외(2017)는 182개국의 자료를 분석한 결과, 낙태에 대한 규제가 약할수록 전문화된 의료 시술에 대한 접근성이 높아 안전한 낙태가 가능하다고 하였음. Shah 외(2014)는 엄격한 낙태 규정을 갖고 있는 국가일수록 높은 수준의 모성사망을 보인다고 함. 이는 1989년 낙태금지법을 폐지한 루마니아 사례에서 확인된 것임. Berer (2000)는 낙태의 비범죄화는 안전한 낙태를 위한 전제조건이며, 따라서 낙태죄를 폐지해야 한다고 강조함. 올해 3월 유엔 여성차별철폐위원회(CEDAW)는 우리정부에 2011년과 동일하게 여성에게 부과되는 처벌조항을 삭제하고, 안전하지 않은 임신중단으로 발생할 수 있는 합병증 관리를 위해 양질의 서비스를 제공해야 한다는 권고문을 보냄. 지난 5월 말 아일랜드는 여성의 생명권과 건강권 보장을 위해 국민투표로 낙태금지법을 폐지하기로 함.
- 이제는 본격적으로 낙태죄 폐지에 대한 적극적인 논의가 이뤄질 필요가 있고, 그 논의에 여성이 중심이 되어야 함.

유산 유도약에 대한 안전성 검토 및 합법화 추진 필요

- 본 조사를 통해 임신중단을 시도한 435명 중 6.7%(29명)가 유산 유도약을 선택한 것으로 확인 됨. 그런데 구매 자체가 불법인 것을 고려하면 결코 낮은 수치가 아님. 100% 국내외 구매대행 기관을 통해 구매·복용하고 있는데, 약물의 안전성 및 부작용 관련 정보가 부족하여 두려움 호소. 그럼에도 그럼에도 비용 부담이 낮고 익명성이 보장된다는 이유로 유산 유도약을 복용하고 있음.
- 세계보건기구(WHO)는 유산 유도약의 안전성과 효과성을 인정, 특히 낙후된 의료환경에서 수월하게 사용할 수 있는 방법으로, 2005년 필수약품 목록에 등재함. 2017년 현재 67개국에서 판매 승인되었고, 전문가들은 임신 9주까지는 안전성이 확보되었다고 보고 있음. 미국 FDA 역시 이 약물을 2000년에 승인하였고, 제약회사 데이터를 검토하여 가이드라인을 제공하고 있는데, 최근에는 의료인에 의한 처방과 조제 복용의 의무화와 온라인 판매 금지를 통해 안전성을 강화하고 있음.
- 이 약물을 사용하기를 원하는 여성들의 건강권 보장을 위해 정부차원의 안전성 검토가 선제적으로 필요하고, 이때 사용 가능시기(임신주수) 및 구매·복용에서의 안전 절차, 사용자와 의료인의 역할과 의무 등에 관한 의학적 가이드라인을 우리의 상황에 맞게 마련하는 것이 필요함. 그리고 유산 유도약의 합법화는 낙태죄 폐지와는 별개로 추진하는 것이 적절함.

사회경제적 사유로 임신중단을 고민 혹은 선택한 이들에 대한 실질적 지원 방안 마련

- 본 조사를 통해 임신중단 경험자의 과반수는 신체적 혹은 정신적 부작용 경험, 이들 중 상당수는 미치로 상태이며, 이는 임신중단의 사유가 거의 대다수 불법으로 낙태죄와 연관성이 있음. 또한 임신중단 경험자는 대체로 그 행위로 인한 죄책감을 갖고 있고, 임신을 중단한 날을 잊지 못하며, 그 일을 회상할 수 있거나 관련 상황들을 마주할 때 어려움을 호소하는 등 외상후스트레스 관할. 특히 임신중단 경험 과정에서 겪은 여러 제약들이 많을수록 외상후스트레스의 수준이 높음. 전체 조사 참여자의 91.8%는 전문 상담 인프라 구축, 88.2%는 임신중단 선택 혹은 비선택시의 다양한 정보 제공이 필요하다고 응답함. 김동식 외(2014)에 따르면, OECD 회원국의 상당수가 낙태 시술을 결정하기 전에 의학적 및 사회적 상담을 제공하고 있고, 이를 통해 여성의 선택권과 건강권을 모두 보장하고자 노력하고 있음.
- 현행법에 의해 여성들이 신체적·정신적 및 사회적 고통을 받고 있고, 이는 여성의 재생산건강 및 여성의 전 생애의 건강과 삶에도 영향을 주는 만큼, 임신중단의 사유가 불법에 해당된다 하더라도 이들의 인권을 보장하기 위한 실질적인 지원책을 마련할 필요가 있음.

작성자 : 김동식 연구위원