

연구보고서 2001-19

出産力 및 家族保健實態의 變化樣相과
對應方案에 관한 研究

金勝權

徐文姬 韓英子

金惠蓮 曹愛姐 金柔敬

韓國保健社會研究院

머 리 말

우리나라는 고도의 경제성장과 가족계획사업 위주의 인구증가억제 정책을 성공적으로 추진하여 合計出産率과 부인의 避妊實踐率이 당초 목표를 초과달성하는 성과를 거두었다. 이에 따라 1962년부터 人口增加抑制政策을 도입하여 35년만인 1996년에 폐지하고 인구자질에 초점을 둔 인구정책을 추진하게 되었다.

이러한 정책전환에는 현재의 저출산-저사망 패턴이 지속될 경우 장기적으로 勞動力 需給의 불균형, 老齡人口의 급증에 따른 福祉費用負擔 등이 예상될 뿐만 아니라 무엇보다도 급격한 인구구조변화가 사회경제적으로 부정적인 영향을 줄 가능성이 높다는 판단이 있었기 때문이다. 더군다나 1980년대부터 출산율의 급격한 저하와 더불어 새로운 인구문제로 대두된 出生性比의 不均衡, 靑少年의 性問題, 人工妊娠中絶의 蔓延, 自然流産의 增加 등의 사회문제에 대응하기 위한 정책의 필요성이 요구되었다.

따라서 본 연구는 1964년 이후 18번째 실시된 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료에 의하여 우리나라 출산력 및 가족보건 수준의 변화양상을 살펴보고, 최근의 주요 초점을 중심으로 보다 심층적인 분석을 실시한다. 그럼으로써 출산율 저하와 피임실천율 상승, 모자보건수준의 향상 등의 과정에서 나타난 제반 문제점을 파악하고, 그 개선방안을 마련하는데 기여할 것이다. 이는 21세기 인구정책, 가족정책, 모자보건정책 등의 정책수립에 기초자료로 제공하게 될 것이며, 아울러 동 분야 정책의 우선순위를 설정하는 데 도움을 줄 것으로 사료된다.

本 研究는 본 연구원 인구가족팀장 金勝權 博士의 책임 하에 분야별 研究陣에 의해 완성되었으며, 이들의 노고에 감사를 드린다. 연구진의 구체적인 업무 및 보고서 집필의 分擔內譯은 다음과 같다.

研究總括 및 企劃 (김승권)

要約 (김승권·조애저·김유경)

第1章 서론 (김승권)

第2章 출산수준의 변화양상과 자녀수 결정요인 (김승권)

第3章 피임실천의 변화양상과 피임방법 결정요인 (김유경)

第4章 모유수유 실천수준과 모유수유 결정요인 (김혜련)

第5章 저출생체중아의 발생수준과 위험요인 (한영자)

第6章 자녀양육 실태와 미취학아동 보육·교육서비스 이용 및 비용에 관한 분석 (서문희)

第7章 가족주기단계별 기혼여성의 경제활동 참여 결정요인(조애저)

第8章 정책적 대응방안 (전체 연구진)

본 보고서의 작성 및 출판에는 많은 분들의 노력이 있었다. 세 번의 원내 워크숍에서 많은 조언을 주신 연구원 가족들, 정책자문회의에서 연구의 방법 및 내용에 대해 방향을 주신 자문위원들에게 감사를 드린다. 아울러 바쁘신 중에도 本 報告書를 검독하여 주신 張英植 副研究委員과 李三植 責任研究員에게 감사 드린다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 어디까지나 저자들의 의견이며 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀둔다.

2001年 12月

韓國保健社會研究院

院 長 鄭 敬 培

目 次

要 約	13
第1章 序 論	69
第1節 研究의 必要性 및 目的	69
第2節 研究內容 및 方法	71
第3節 研究資料의 特性	75
第2章 出産水準의 變化樣相과 子女數 決定要因	79
第1節 出産水準 관련 理論 및 先行研究	79
第2節 最近 出産力 變動推移	87
第3節 子女數 決定要因에 관한 分析	93
第4節 出産水準의 變化樣相과 子女數 決定要因의 示唆點	103
第3章 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因	104
第1節 避妊實踐 관련 理論 및 先行研究	104
第2節 最近 避妊實踐의 變化樣相	112
第3節 避妊方法 決定要因에 관한 分析	115
第4節 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因의 示唆點	152
第4章 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因	155
第1節 母乳授乳 관련 理論 및 先行研究	155
第2節 母乳授乳 實踐水準의 變化樣相	159
第3節 母乳授乳實踐 水準에 影響을 주는 要因에 관한 分析	161
第4節 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因의 示唆點	190

第5章 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因	192
第1節 低出生體重 관련 理論 및 先行研究	192
第2節 低出生體重兒 發生水準 變化樣相	203
第3節 低出生體重兒 發生水準 및 危險要因 分析	207
第4節 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因의 示唆點	219
第6章 子女養育 實態와 未就學兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析	221
第1節 子女養育 관련 觀點 및 先行研究	221
第2節 子女養育의 變化樣相	230
第3節 未就學兒童 保育·教育서비스 利用 및 費用에 관한 分析 ..	233
第4節 子女養育 實態와 未就學兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析의 示唆點	263
第7章 家族週期段階別 既婚女性의 經濟活動 參與 決定要因	266
第1節 家族週期와 女性經濟活動 관련 理論 및 先行研究	266
第2節 既婚女性의 家族週期 및 經濟活動 參與率의 變化	272
第3節 家族週期段階別 經濟活動 參與에 影響을 주는 要因에 관한 分析	278
第4節 家族週期段階別 經濟活動 參與 決定要因의 示唆點	298
第8章 政策的 對應方案	300
第1節 低出產 時代의 人口政策 方案	300
第2節 母子保健水準 內實化를 위한 政策方案	307
第3節 既婚女性의 經濟活動 參與 活性化를 위한 政策方案	313
參 考 文 獻	316

表目次

〈表 1- 1〉	韓國에서의 出産力 및 家族保健實態 關聯調査의 沿革	76
〈表 1- 2〉	調査結果 家口數	78
〈表 2- 1〉	合計出産率 및 年齡別 出産率의 變化	89
〈表 2- 2〉	性別 平均 初婚年齡(1960~2000年)	91
〈表 2- 3〉	有配偶 出産率의 變化	93
〈表 2- 4〉	15~44歲 有配偶 婦人의 ‘子女 必要性’에 대한 態度	94
〈表 2- 5〉	15~44歲 有配偶 婦人의 年齡別 平均 理想子女數 變動推移	95
〈表 2- 6〉	從屬變數로서의 子女數 分布	97
〈表 2- 7〉	子女數 決定要因에 관한 分析을 위한 獨立變數의 操作	99
〈表 2- 8〉	婦人의 子女數 決定에 影響을 주는 要因의 回歸分析	102
〈表 3- 1〉	15~44歲 有配偶 婦人의 避妊實踐率(1976~2000年)	113
〈表 3- 2〉	15~44歲 有配偶 婦人의 避妊方法別 避妊實踐率 變化樣相(1976~2000年)	114
〈表 3- 3〉	分析對象 15~44歲 有配偶 婦人의 特性	117
〈表 3- 4〉	決定要因 分析에 使用된 變數	120
〈表 3- 5〉	夫婦의 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否	124
〈表 3- 6〉	經濟的 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否	126
〈表 3- 7〉	結婚·出産 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否	128
〈表 3- 8〉	避妊受容 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否	129
〈表 3- 9〉	夫婦의 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否	131
〈表 3-10〉	經濟的 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否	134
〈表 3-11〉	結婚·出産 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否	135
〈表 3-12〉	避妊受容 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否	137

〈表 3-13〉	子女價值觀別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否	138
〈表 3-14〉	男性·女性避妊方法에 影響을 미치는 要因 (로지스틱 回歸分析 結果)	144
〈表 3-15〉	一時的·永久的避妊方法에 影響을 미치는 要因 (로지스틱 回歸分析 結果)	150
〈表 4- 1〉	日本の 母乳授乳率 推移	157
〈表 4- 2〉	美國의 母乳授乳率(母乳營養 및 混合營養) 및 2010 目標	157
〈表 4- 3〉	社會人口學的, 保健醫療的 分析變數別 對象兒 分布	164
〈表 4- 4〉	對象兒의 月齡別 母乳授乳 實踐率	165
〈表 4- 5〉	居住地域別 母乳授乳實踐率	168
〈表 4- 6〉	出生順位別 母乳授乳實踐率	170
〈表 4- 7〉	母의 年齡別 母乳授乳實踐率	172
〈表 4- 8〉	母의 教育水準別 母乳授乳實踐率	174
〈表 4- 9〉	母의 就業與否別 母乳授乳實踐率	176
〈表 4-10〉	月平均 家口所得別 母乳授乳實踐率	178
〈表 4-11〉	分娩形態別 母乳授乳實踐率	181
〈表 4-12〉	出生兒 體重別 母乳授乳實踐率	183
〈表 4-13〉	妊娠期間別 母乳授乳實踐率	185
〈表 4-14〉	分娩醫療機關 類型別 母乳授乳實踐率	187
〈表 4-15〉	變數群別 完全 母乳授乳實踐確率의 差異에 대한 Wilcoxon-Test 單變量 分析 結果	189
〈表 4-16〉	變數群別 完全 및 部分 母乳授乳實踐確率의 差異에 대한 Wilcoxon-Test 單變量 分析 結果	190
〈表 5- 1〉	外國의 低出生體重兒 發生率의 年度別 推移	194
〈表 5- 2〉	性別 出生體重 分布(1996)	195
〈表 5- 3〉	日本の 出生體重別 早期新生兒死亡率	196
〈表 5- 4〉	性別 出生體重別 嬰兒死亡數 및 出生兒數(1996)	197
〈表 5- 5〉	資料出處別 低出生體重兒 發生率	204

〈表 5- 6〉	資料出處別 出生體重 分布	205
〈表 5- 7〉	出生年度別 出生兒數	209
〈表 5- 8〉	性別 出生體重	210
〈表 5- 9〉	母의 年齡別 出生體重	211
〈表 5-10〉	母의 結婚 前 居住地別 出生體重(大都市, 中小都市, 邑面, 農漁村)	212
〈表 5-11〉	母의 教育水準別 出生體重	212
〈表 5-12〉	母의 現就業 與否別 出生體重	213
〈表 5-13〉	母의 宗教別 出生體重	214
〈表 5-14〉	家口所得水準別 出生體重	214
〈表 5-15〉	出生兒의 特性과 低出生體重 發生과의 비차비 (Odds Ratios)	218
〈表 6- 1〉	年度別 保育施設, 保育兒童 增加 趨勢	232
〈表 6- 2〉	調查結果 年齡別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率	233
〈表 6- 3〉	未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用 決定要因 로지스틱 回歸分析 變數	236
〈表 6- 4〉	15~49歲 婦人의 就業與否別 未就學 子女數 百分率 分布	238
〈表 6- 5〉	分析對象 未就學 兒童 年齡 特性(2001. 5. 30 基準)	239
〈表 6- 6〉	家口特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率	241
〈表 6- 7〉	未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用與否別 兒童 家口의 平均 所得	242
〈表 6- 8〉	母의 人口社會學的 特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率	244
〈表 6- 9〉	母의 就業與否 및 就業特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率	245

〈表 6-10〉	兒童特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率	247
〈表 6-11〉	未就學兒童의 保育서비스 利用 決定要因에 대한 로지스틱 回歸分析	249
〈表 6-12〉	未就學兒童의 保育施設 外 保育 및 教育 서비스 利用 決定要因에 대한 로지스틱 回歸分析	251
〈表 6-13〉	未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用 決定要因 總括	253
〈表 6-14〉	兒童年齡 및 母 就業與否別 保育施設 未利用 理由	255
〈表 6-15〉	未就學 子女를 둔 15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂與否 百分率 分布	256
〈表 6-16〉	15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂家口의 子女數別 保育 및 教育費用	256
〈表 6-17〉	15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂家口의 所得 및 支出 對比 保育 및 教育費 比率	258
〈表 6-18〉	兒童年齡 및 母의 就業與否別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用兒童 月 平均 費用	259
〈表 6-19〉	兒童年齡 및 利用 서비스別 平均 費用	260
〈表 6-20〉	兒童年齡 및 利用 서비스別 平均 費用의 家口所得 및 支出 對比 比率	261
〈表 6-21〉	兒童年齡別 保育施設 및 幼稚園 適正 月平均 費用	262
〈表 7- 1〉	家族週期 各 段階의 始作 및 終結時 婦人의 平均 年齡 및 期間	273
〈表 7- 2〉	女性의 年齡別 經濟活動參加率	277
〈表 7- 3〉	로지스틱 回歸分析에 使用된 變數	281
〈表 7- 4〉	既婚婦人의 地域別 家族週期 段階別 分布	282
〈表 7- 5〉	既婚婦人의 家族週期 段階別 特性	283
〈表 7- 6〉	既婚婦人의 家族週期 段階 및 就業與否別 特性	285
〈表 7- 7〉	既婚婦人의 家族週期 段階別 現 就業與否	287

〈表 7- 8〉	家族週期 段階別 既婚婦人の 現 就業職種 및 從事上 地位 …	288
〈表 7- 9〉	家族週期 段階別 現 就業婦人の 就業理由 ……………	289
〈表 7-10〉	家族週期 段階別 現 就業婦人の 向後 繼續 就業意向	290
〈表 7-11〉	家族週期 段階別 現 非就業婦人の 非就業 理由 ………	290
〈表 7-12〉	家族週期 段階別 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因의 로지스틱 回歸分析 結果 ……………	293
〈表 7-13〉	家族週期 段階別 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因의 로지스틱 回歸分析 結果 要約 ……………	297

圖 目 次

〔圖 4- 1〕	嬰幼兒 月齡別 母乳授乳實踐率 ……………	166
〔圖 4- 2〕	居住地域別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	168
〔圖 4- 3〕	居住地域別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……………	169
〔圖 4- 4〕	出生順位別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	170
〔圖 4- 5〕	出生順位別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……………	171
〔圖 4- 6〕	母의 年齡別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	172
〔圖 4- 7〕	母의 年齡別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……………	173
〔圖 4- 8〕	母의 教育水準別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	175
〔圖 4- 9〕	母의 教育水準別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ………	175
〔圖 4-10〕	母의 就業與否別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	177
〔圖 4-11〕	母의 就業與否別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ………	177
〔圖 4-12〕	月平均 家口所得別 完全 母乳授乳實踐率 ……………	179

[圖 4-13]	月平均 家口所得別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	179
[圖 4-14]	分娩形態別 完全 母乳授乳實踐率 ……	181
[圖 4-15]	分娩形態別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	182
[圖 4-16]	出生兒 體重別 完全 母乳授乳實踐率 ……	184
[圖 4-17]	出生兒 體重別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	184
[圖 4-18]	妊娠期間別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	185
[圖 4-19]	妊娠期間別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	186
[圖 4-20]	分娩醫療機關 類型別 完全 母乳授乳實踐率 ……	187
[圖 4-21]	分娩醫療機關 類型別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率 ……	188
[圖 5- 1]	1999年 男子 ……	206
[圖 5- 2]	1999年 女子 ……	206
[圖 5- 3]	1999年 全體 ……	207

要 約

第 1 章 序論

1. 研究의 必要性 및 目的

- 우리나라에서의 출산력 저하는 선진국에서 100여 년이 소요되었던 것과는 달리 불과 25년이라는 단기간에 이룩되어 세계에서 그 유례를 볼 수 없는 높은 성과로 평가되어 왔음.
 - 소득수준의 향상, 여성의 고학력화와 경제활동참여 증가, 초혼연령의 상승, 국민연금을 포함한 사회보장제도의 확충 등 경제·사회적 발전에 따라 현재의 低出産 水準은 지속될 것으로 전망됨.
 - 전체인구 중 65세 이상 노년인구의 비율이 7%인 高齡化 社會에서 14%의 高齡社會로 진입하는데 소요되는 기간이 프랑스는 115년, 스웨덴은 85년이 걸려 충분한 준비기간이 있었음.
 - 이에 비하여 우리나라는 22년에 불과하여 사전준비가 충분히 마련되지 않는다면 많은 難題를 맞을 것으로 예상됨.
- 현재의 저출산 수준이 지속될 경우 勞動力 不足과 老齡人口比率의 急增에 따른 福祉負擔은 더욱 가중될 뿐만 아니라, 1980년대 중반부터 나타나기 시작한 出生性比의 不均衡, 靑少年 性問題, 人工妊娠中絶의 蔓延 등 시급히 해결해야 할 정책과제를 고려할 때 향후의 人口政策은 단순한 人口增加抑制의 틀을 벗어나서 새로운 패러다임과 발전전략이 요구됨.

- 출산율의 저하에 의하여 추진된 인구의 資質向上 및 福祉增進에 중점을 둔 新人口政策이 추진되었음에도 불구하고 많은 문제점이 노출되고 있어 이의 실태 및 문제점 파악이 절실한 실정임.
- 본 연구는 1964년이래 18번째로 실시된 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』를 기초로 하여 우리나라의 출산력 및 가족보건의 수준이 어떻게 변화되었는지를 검토, 분석하여 그 對應方案을 마련하는 것을 主要 目標로 하고 있음.
- 구체적인 研究目的을 살펴보면 다음과 같이 요약됨.
 - 첫째, 출산력 및 가족보건 수준의 변화로 나타나는 肯定的인 影響을 지속화하는 방안을 강구함.
 - 둘째, 출산력 및 가족보건 수준의 변화과정에서 다양하게 나타나는 否定的인 影響을 검토하고 이를 最小化시키기 위한 정책적 방안을 모색함.
- 이와 같은 방안은 출산력 및 가족보건 수준의 변화가 적절하게 추진되도록 新人口政策의 方向을 결정하며 양질의 가족보건사업의 추진전략을 강구하여 궁극적으로 국민의 삶의 질을 향상시키고 국가발전을 지속하는데 기여할 것으로 사료됨.

2. 研究內容 및 方法

가. 研究內容

1) 出產水準의 變化樣相과 子女數 決定要因

- 본 연구내용은 제2장에서 다루어지며, 먼저 출산 관련 諸 理論 및 先行研究를 검토하였음.

- 출산율의 최근 변동추이와 그 의미를 도출하고, 기혼부인의 자녀수결정요인에 영향을 미치는 제 요인을 분석함으로써 저출산율의 회복을 위한 정책방안 마련을 위한 기초자료로 활용함.

2) 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因

□ 본 연구내용은 제3장에서 다루어지며, 避妊實踐과 관련한 諸 理論 및 先行研究를 검토함.

- 수십 년 간 추진되어 오던 家族計劃事業에서 피임보급이 약화됨에 따른 避妊實踐率의 변화를 조명하고 피임실천의 세부변화에서 나타나는 제반 특징을 다각적으로 살펴봄.
 - 避妊方法의 選擇에 영향을 주는 決定要因을 심층분석하고 피임실천의 문제점을 도출하여 임신노출 및 실패임신으로 인한 인구자질의 저하를 방지하는데 기여하고자 하였음.

3) 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因

□ 향후 母乳授乳 水準을 향상시키기 위한 政策方案 마련에 주요한 기초자료를 제공하기 위하여 국내·외 모유수유 관련 제 이론 및 선행연구의 비교검토, 모유수유실천 수준과 변화추이, 모유수유실천수준에 영향을 주는 제반 특성을 규명함.

4) 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因

□ 우리나라 低出生體重兒의 發生을 豫防하기 위하여 선행연구를 통하여 저출생체중아의 發生水準과 관련 危險要因을 포괄적으로 검토하고, 저출생체중의 발생수준 변화추이를 파악한 후, 저출생체중아의 특성과 이에 영향을 주는 위험요인을 도출함.

5) 子女養育 實態와 未就學 兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析

저출산시대에서의 子女養育은 가족문제의 가장 핵심이라 할 수 있으며, 특히 여성의 경제활동에 많은 욕구가 있는 사회에서는 더욱 중요하게 다루어짐.

- 제6장에서는 자녀양육과 관련한 多樣한 觀點과 선행연구를 검토하고, 자녀양육의 변화양상 및 就學 前 兒童의 保育 및 教育서비스 이용 및 비용에 관한 시사점 도출을 위해 심층분석을 실시함.

6) 家族週期段階別 既婚女性の 經濟活動 參與 決定要因

제7장에서는 우리나라 婦人의 家族週期段階別 期間變化와 각 주기 단계별 여성경제활동의 참여양상을 살펴보고, 이들의 경제활동참여에 영향을 미치는 요인을 분석함.

- 이는 子女養育과 부인의 就業活動이 매우 큰 상관관계를 가질 뿐만 아니라 後者가 前者의 阻害요인이 됨으로써 복지서비스의 욕구가 증대되고 있는 우리의 현 여건에서 매우 중요한 분석결과가 될 것임.

7) 政策的 對應方案

제8장에서는 출산력, 피임실천, 모자보건, 자녀양육, 여성의 경제활동 등의 각 분야에서 안고 있는 다양한 문제점을 규명하고 이를 해결하기 위한 정책방안을 세부적으로 마련함.

나. 研究方法

理論 및 先行研究

「全國 出産力 및 家族保健實態調査」資料의 檢討 및 再分析

□ 政策諮問會議 및 專門家와의 懇談會 實施

第 2 章 出產水準의 變化樣相과 子女數 決定要因

第 1 節 出產水準 관련 主要 理論 및 先行研究

□ 陽(+)의 相關關係 理論

- 말사스(Malthus)는 所得水準의 向上이 出生력을 높이는 작용을 한다는 최초의 주장을 하였음.
 - 이를 발전시켜 베커(1960)는 소득, 비용, 그리고 기호에 의하 여 出生력이 결정된다고 주장함.

□ 陰(-)의 相關關係 理論

- 所得增大가 出生력을 억제시킨다는 이론은 많은 학자에 의하여 강 력하게 대두되었으며, 이는 人口轉換理論(demographic transition theory)에 의하여 뒷받침됨.

□ 子女의 經濟的 效用理論

- 라이벤스타인(Leibenstein, 1974)은 자녀의 經濟的 效用을 消費效 用, 生産財 效用, 老後保障效用 등의 세 가지로, 費用을 直接費 와 間接費로 구분하였음.

□ 其他 理論 및 觀點

- 사이먼(Simon, 1969)은 “개발도상국에서 出生율은 개발의 초기단 계에서는 증가하나, 경제발전과 소득증대에 따라 점차 감소”한 다는 사실을 경험적 연구를 통하여 밝힌 바 있음.

- 슉츠(Schultz)는 출산율의 저하는 幼兒死亡率의 저하에서 기인된다는 주장을 하였음.
- 부모의 사회경제적 상태, 사회적 계급의 차이, 소득 및 교육수준, 대가족제도, 종교, 신분제(caste), 문화적 요인, 관습 등과 같은 규범 및 제도 등이 출산력 변화에 영향을 준다고도 함.

第 2 節 最近 出産力 變動推移

□ 合計出産率 및 年齡別 出産率의 變化

- 우리나라의 合計出産率은 1960~1987년 기간 중 6.0명에서 1.6명으로 감소되었으며, 그 후에도 동일 수준의 저출산이 유지되어 왔음.
- 인구증가억제정책이 폐지되었음에도 불구하고 合計出産率이 1993년 1.75명에서 1996년 1.71명, 1999년 1.425명으로 감소하였음은 出産力 變遷이 종료되고 低出産 行態가 定着되었음을 입증하는 것임.
- 연령별 출산율을 살펴보면, 출산수준이 가장 높은 25~29세 연령층의 출산율은 1960년 330에서 1990년 188로, 1999년 142로 저하하였음.
- 20~24세 연령층과 35~39세 연령층에서 出産率이 급격히 低下하였으며, 40세 이상 연령층의 출산율에서 변화는 거의 나타나지 않았음.
- 이와 같은 변화는 1980年代 이후부터는 피임실천의 보편화로 생활화되면서 유배우 부인의 출산율 감소에 의한 것보다는 결혼연령의 상승에 의하여 출산율이 저하되고 있음을 알 수 있음.

□ 有配偶 出産率의 變化와 論議

- 年齡別 有配偶 出産率은 低年齡層일수록 높고 연령이 높아질수

록 점차 낮아지고 있음.

- 우리나라 婦人이 결혼 후 즉시 子女를 出産하고 있을 뿐만 아니라 유배우 부인이 약 2명 전후의 자녀를 출산함으로써 전체 사회의 출산수준은 지속적으로 유지되고 있음.

第 3 節 子女數 決定要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

- 우리나라 既婚婦人의 子女價値觀의 變化를 보면 부부가 결혼하면 ‘반드시 자녀를 가져야 한다’는 태도를 보인 부인은 1991년 90.3%에서 1997년 73.7%, 2000년 58.1%로 급격한 감소를 보였음.
- ‘자녀를 갖는 것이 바람직’ 하거나 ‘없어도 상관없다’고 응답한 부인은 1991년 8.5%에서 1997년 26.0%, 2000년 41.5%로 큰 폭의 증가를 보였음.
- 理想子女數는 1980년대 중반까지는 점차 줄어들었으나 1990년대부터는 약간 상승하는 양상을 보였으며, 2000년은 약간 저하하였음.
- 따라서 향후 결혼한 부부의 자녀수가 어떻게 변화할 것인가의 예측이 요구되고 있는데 이를 위하여 우리나라 기혼부인의 子女規模 決定에 영향을 주는 제 요인을 분석하고자 함.

2. 分析資料 및 方法

□ 分析資料

- 기혼부인의 자녀수 결정에 영향을 미치는 제 요인을 분석하기 위하여 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 활용하였음.

- 본 분석을 위하여 15~64세 有配偶 婦人만이 활용되었음.

□ 分析方法 및 分析을 위한 變數

- 본 분석을 위하여 다중 회귀분석(Multiple Regression)을 이용하였음.
- 從屬變數는 부인의 현재와 장래에 갖게 될 자녀수로 여기에는 부인의 현존자녀수, 현재 임신중인 경우 출산을 할 예정인 자녀, 향후 추가자녀가 포함되었음.
- 獨立變數는 총 22개로 거주지역(3개 변수), 연령(2개 변수), 교육수준(2개 변수), 부인취업 및 소득(2개 변수), 재산수준(6개 변수), 가치관(7개 변수) 등임.

3. 主要 分析結果

- 도시거주 부부보다는 農村居住 夫婦들이 많은 자녀수를 갖는 것으로 나타났음(-.11316, $p<.001$).
 - 男便의 婚前 最長居住地가 도시 또는 농촌인지의 여부는 통계학적으로 유의수준을 보였음(-.04886, $p<.05$).
 - 부인의 혼전 최장거주지는 자녀수에 유의한 영향을 미치지 않았음.
- 부인의 연령은 자녀수 결정에 영향을 주지 않았으나, 男便의 年齡은 (+) 방향의 영향을 주었음(.00561, $p<.05$).
- 남편의 교육수준은 자녀수 결정에 영향을 주지 못하였으나, 婦人의 教育水準은 자녀수 결정에 (-)의 영향을 주었음(-.06213, $p<.05$).
- 부인의 취업여부는 자녀수 결정에 영향을 주지 못하였으며, 오히려 취업여부보다는 취업에 의한 근로소득의 많고 적음이 자녀수 결정에 영향을 주는 것으로 나타났음.
 - 이는 소득이 많은 여성이 풀타임(full-time)에 의한 일을 하는

경우가 많고 또한 소자녀를 선호하는 경우는 고학력층일 가능성이 있기 때문으로 이해됨.

- 財産水準을 나타내는 6개 변수 중 현재 거주하는 집의 규모(坪수)와 가구소득원수 만이 통계학적으로 유의미하였음.
 - 현 거주 집의 소유여부, 동산 및 부동산의 규모, 가구소득 등은 통계학적으로 무의미하였음.
 - 유의미한 변수인 집의 규모는 자녀수 결정에 (+)의 영향을 주었으며(.00282, $p < .001$), 가구소득원수 역시 (+)의 영향을 미쳤음(.06679, $p < .001$).
- 婦人の 價値觀 變數들은 자녀수 결정에 큰 영향을 주는 것으로 나타났음.
 - 자녀의 필요성(.08374, $p < .01$), 이상자녀수(.19006, $p < .001$), 아들 필요(.06091, $p < .01$), 아들 최소 한 명은 필요(.06225, $p < .01$), 자녀의 부모 대리성취(.04610, $p < .05$) 등의 변수는 자녀수에 (+)의 영향을 주었음.
 - 경제적 도움을 위해 아들 필요(-.12031, $p < .1$)와 성선택적 인공임신중절 불필요(-.01364, $p < .1$)의 변수는 약하지만 통계학적으로 유의하였음.

第 3 章 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法의 決定要因

第 1 節 避妊實踐 관련 理論 및 先行研究

□ 合理的 行爲理論(Theory of Reasoned Action)

- Fishbein et al.(1980)은 避妊信念이 避妊態度에 영향을 주고 주관

적 신념이 주관적 규범에 영향을 주며, 태도와 주관적 규범이 피임의도에 영향을 준다는 것임.

□ 計劃的 行爲理論(Theory of Planned Behavior)

- Libbus and Kridili(1977)는 TPB이론을 근거로 態도와 信念, 社會的 準據가 피임선택과 사용에 있어서 중요성을 갖는다고 보고함.
- 국내에서는 김명희(1997)가 대상자에게 도출된 避妊信念을 이용한 피임교육프로그램을 개발하여 임신의 기전과 피임에 대한 정보를 비디오로 제공하는 교육프로그램으로 效果的인 피임행위를 유도하였음.

□ 相互作用 理論(Theory of Symbolic Interaction)

- Swanson(1988)은 피임사용은 자신을 성적인 존재로 받아들이는 것과 관계 있는 것으로 보았고, 파트너와 피임에 관한 意思疏通 能力과 파트너의 影響力에 따라 영향을 받는다고 밝혔음.

□ 意思決定 모델(Decision Making Model)

- Mumford(1983)는 피임의 선택과 실행과정을 意思決定 過程으로 보고 피임행위를 체계화하여, 정관수술 경험자들을 대상으로 피임선택과 결정과정을 탐색하는 연구를 하였음.
- 그 결과, 정관절제수술을 받는 남성들은 이 방법의 장점과 단점 사이에서 고민하고 망설이다 수술 받기까지 2~10년 걸리는 의사결정 5단계를 거친다고 함.
- Shedlin and Hollerbach(1981)은 기혼여성의 避妊欲求와 實際 避妊 行爲와의 差異를 설명하고 있으며, 3단계의 의사결정 모델을 제시하고 있음.

- 1단계는 수정 전 의사결정단계, 2단계는 임신기간 중 의사결정단계, 3단계는 출산 후 의사결정단계로 구성됨.

□ 健康信念 모델(Health Belief Model)

- Condelli(1986)는 주변인들이 대상자를 지지하는데 대한 主觀的 規範과 避妊選擇은 강한 상관관계가 있음을 강조하면서 피임행위를 설명하는데 주관적 규범의 필요성을 주장하였음.
- 계획하지 않은 임신이 될 것 같은 지각된 위협감이 높은 사람들일수록 피임행위를 더욱 효과적으로 잘 하는 것으로 나타남.

□ 避妊實踐 및 避妊方法의 決定要因

- 피임실천 및 피임방법선택에 영향을 주는 요인은 生物學的的要因, 人口·社會學的要因, 이외에 종교, 사회제도, 문화, 지역사회규범, 국가정책, 가부장적 가족규범, 사업조직, 피임서비스에 대한 접근도, 피임기술의 발전 등으로 알려져 있음.
- 생물학적요인으로는 모성건강, 가임능력, 수유, 산후무월경 기간 등이 있음.
- 인구·사회학적요인으로는 부인연령, 결혼연령, 결혼상태, 부인의 교육수준, 부인취업상태, 남편교육수준, 남편직업, 거주지 등으로 밝혀졌음.
- 經濟水準 관련 要因으로 주택소유여부, 결혼 관련 요인으로 결혼기간, 아들수, 추가희망자녀수, 추가희망아들수, 인공임신 중절수 등도 중요한 요인으로 나타나고 있음.
- 이외에 자녀의 성 구성, 초혼연령, 이상자녀수, 임신소모, 유아사망률, 피임지식, 원치 않는 임신에 대한 지각된 위협감, 부부간 의사소통, 피임에 대한 태도, 피임을 잘해 나갈 수 있다

는 지각된 행위통제 등도 중요하게 작용하였음.

- 避妊方法 選擇 時에는 價格, 安全性, 避妊效果, 副作用, 避妊目的 등도 중요하게 作用하고 있음.
- 그밖에 출산순위, 서비스제공자나 수용자에게 지급되는 보상금, 가옥구조, 출산전환시기, 피임방법 선택에 있어서 의사와 소비자의 주도권, 남녀평등정도 등도 영향을 미치고 있음.

第 2 節 最近 避妊實踐의 變化樣相

1. 家族計劃事業의 物量縮小와 避妊實踐 水準變化

- 1961년부터 시작된 가족계획사업은 인구증가억제를 위해 可妊期の 婦人에게 피임을 권장하여 出産力을 低下하는 데 目的이 있었음.
- 그 이후 출산율이 급격히 감소되자 1989년부터 정부는 피임보급물량을 급격히 감소시켰음.
- 1996년에는 인구증가억제정책이 폐지되어 정부차원의 피임보급은 일부계층에 대하여 제한적으로 이루어짐.
- 인구정책이 인구자질 및 복지정책으로 전환된 이후에도 피임 실천율이 비슷한 수준(1991년: 79.4%, 1997년: 80.5%, 2000년: 79.3%)을 유지한다는 의미는 避妊實踐이 상당히 安定化되었음을 시사하는 것임.

2. 政府家族計劃事業의 物量縮小와 避妊實踐 構造變化

- 家族計劃事業의 活性化 時期에는 여성을 위한 피임방법인 난관수술이 主導를 하였으나, 정부의 피임보급이 감소함에 따라 난관수술에의 의존도는 감소되었으며, 오히려 男性避妊法인 정관수술과 콘돔에 의한 실천율이 상승하고 있음.

- 최근 피임방법의 구조적 변화의 하나는 女性避妊方法인 난관 수술에서 탈피하여 男性避妊方法인 정관수술과 콘돔 등으로 변화되고 있다는 것임.
- 다른 하나는 永久的인 避妊方法에서 자궁내장치, 콘돔 및 기타 피임방법 등 一時的인 避妊方法으로 점차적으로 轉換되고 있음.

第 3 節 避妊方法 決定要因에 관한 分析

□ 分析의 必要性 및 目的

- 여성피임방법에서 남성피임방법으로의 변화는 사회의 性 平等 價値를 반영하는 것으로, 이는 여성의 지위향상에 따른 부부의 특성 및 부부 가치관과도 밀접한 관련이 있음.
- 영구적 피임방법에서 일시적 피임방법으로의 변화 역시 子女에 대한 必要性 및 價値觀, 夫婦特性에 영향을 받은 것이라 할 수 있음.
- 따라서 최근 우리나라 부부의 피임방법 결정에 영향을 미치는 직·간접적인 요인을 규명하는 것은 현재의 피임양상을 이해하고, 향후 피임구조를 전망할 수 있다는 점에서 그 필요성과 의미가 있음.
- 本 研究目的은 남성피임방법을 사용하는 부부와 여성피임방법을 사용하는 부부, 영구피임방법을 사용하는 부부와 일시피임방법을 사용하는 부부의 避妊方法을 決定하는 데 영향을 미치는 要因을 導出하여, 우리나라 부부의 피임방법을 선택·결정하는 특성을 파악하고자 함.

□ 分析資料

- 본 연구를 위하여 한국보건사회연구원에서 실시한 「2000년 전국 출

산력 및 가족보건실태조사」 자료를 사용하였으며, 分析對象은 우리나라 15~44歲 有配偶 婦人임.

□ 分析方法

- 분석방법으로는 피임방법별로 부인 및 남편의 인구사회경제 특성, 결혼·출산특성, 피임수용특성 및 가치관 등의 差異를 把握하기 위하여 카이제곱 검정으로 有意度를 檢證하였고, 우리나라 부부의 피임방법 결정에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 실시하였음.

□ 分析變數

- 결정요인 분석을 위한 從屬變數는 2개로 하나는 남성피임방법실천, 여성피임방법실천이고 다른 하나는 일시적 피임방법실천, 영구적 피임방법실천으로 각각 2개 범주로 측정하였음.
- 獨立變數는 부부특성변수, 경제관련 변수, 결혼·출산관련 변수, 피임수용관련 변수, 가치관 관련 변수 등 총 34개 변수를 사용하였음.

1. 主要 分析結果

가. 諸 特性別 男性·女性避妊方法 實踐

□ 夫婦의 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

- 우리나라 부부는 아직도 男性避妊方法(41.3%)보다 女性避妊方法(58.7%)을 사용하는 비율이 높기는 하나 그 간격이 줄어들고 있음.
- 남성피임방법을 사용하는 부부는 대체로 都市地域에 거주하고 있으며, 젊은 연령층의 教育水準이 높고, 부부의 직업이 專門職인 특성을 갖고 있음.

- 여성피임방법을 사용하는 부부는 農·漁村地域에 거주하면서, 연령이 많고, 교육수준이 낮으며, 非專門職에 종사하고 있었음.
- 우리나라 부부의 남성·여성피임방법을 선택하는 데는 부부의 사회·경제적 지위 및 부부관계와 밀접한 관련이 있음.

□ 經濟 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

- 남성피임방법을 사용하는 부부는 動産 및 家口所得이 많은 부부일수록 사용비율이 높게 나타나서 經濟水準이 높은 부부 층일수록 남성피임방법을 사용하고 있었음.
- 여성피임방법을 사용하는 부부는 동산과 부동산을 적게 가지고 있는 경제수준이 낮은 층에서 사용비율이 높았음.

□ 結婚 및 出産 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

- 남성피임방법을 사용하는 부부 층은 結婚期間이 짧고, 현존자녀수 및 현존아들수가 적은 경우 사용비율이 높았고, 추가자녀를 희망하는 경우, 부인이 人工妊娠中絶經驗이 있는 부부에서 많았음.
- 여성피임방법을 사용하는 부부의 특성은 결혼기간이 오래되었고, 현존자녀수와 현존남아수가 많으며, 추가자녀를 희망하지 않으며, 인공임신중절경험이 있는 부부 층이었음.

□ 避妊受容 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

- 남성피임방법을 사용하는 부부의 避妊目的은 주로 터울조절과 경제적인 이유였었고, 避妊商品을 選擇한 理由는 사용상 간편하기 때문으로 나타났으며, 피임구입의 비용이 自己負擔일 때 남성피임방법을 사용하는 비율이 약간 높았음.
- 여성피임방법은 피임목적이 단산이거나 건강상 이유 등인 경우와 현재 사용하는 피임상품이 부작용이 없고 피임효과가

중기 때문에 선택한 경우, 구입비용이 政府負擔일 경우 사용하는 비율이 높았음.

나. 諸 特性別 一時的·永久的避妊方法

□ 夫婦의 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

- 우리나라 부부가 일시적 피임방법을 사용하는 비율은 永久的 避妊方法보다 1.4배나 높은 것으로 나타났음.
- 일시적 피임방법을 사용하는 부부는 대체로 부인의 婚前 居住地域이 都市地域 出身으로, 젊은 연령층의 교육수준이 높고, 직업이 전문적인 특성을 가지고 있음.
 - 영구적 피임방법은 부인의 혼전 거주지역이 농어촌지역 출신으로, 高年齡層의 교육수준이 낮고, 비전문적인 직업에 종사하는 부부 층에서 많이 사용하는 경향을 보임.

□ 經濟 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

- 일시적 피임방법을 사용하는 비율은 動産과 不動産이 많을수록 높았으며, 家口所得에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았음.
 - 영구적 피임방법을 사용하는 부부 층은 經濟水準이 낮은 부부 일수록 사용비율이 높은 경향을 보였음.

□ 結婚 및 出産 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

- 일시적 피임방법을 사용하는 부부는 젊은 연령층이므로 結婚期間이 짧을수록, 現存子女數 및 현존아들수가 적을수록 그 사용비율이 높았음.
 - 추가자녀를 희망하며, 인공임신중절경험이 없는 부부 층에서 일시적 피임방법을 많이 사용하였음.

- 영구적 피임방법은 婦人의 年齡이 높은 층에서 사용하기 때문에 결혼기간이 오래될수록, 현존자녀수 및 현존아들수가 많을수록 사용비율이 높았음.
 - 追加子女를 希望하지 않을 때, 인공임신중절경험이 있는 부인 의 경우 많이 사용하였음.
- 자녀를 더 이상 희망하지 않는 부부와 인공임신중절의 경험이 있는 부부의 경우 피임이 불확실한 일시적 피임사용을 하는 경향이 있는 것으로 나타났음.
 - 이로 인해 인공임신중절경험이 계속 늘어날 가능성이 있으며, 결과적으로 母性健康을 해칠 가능성이 있어서 주목됨.

□ 避妊受容 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

- 일시적 피임방법을 사용하는 부부의 피임목적은 주로 터울조절과 經濟的인 理由 등이었음.
 - 피임방법을 선택한 이유는 사용상 간편(편리)하거나, 부작용이 없기 때문에 선택한 경우, 구입비용이 自己負擔인 경우가 많았음.
- 영구적 피임방법은 避妊目的이 단산이나 건강상 이유 등인 경우로 나타남.
 - 현재 사용하는 피임방법이 기타 영구적 피임이 되거나, 夫婦生活에 지장이 없거나, 宗教的인 理由이거나 주위에서 권하여 선택한 경우, 피임구입비용이 정부부담일 경우 영구적 피임방법을 사용하는 비율이 높았음.

□ 子女價値觀別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

- 일시적 피임방법을 사용하는 경우는 아들필요성이 있는 부부와, 대체로 많은 수의 이상자녀수를 원하는 부부 층에서 높은 사용

를을 보이고 있음.

- 영구피임방법은 아들필요성이 없는 부부, 이상자녀를 원하지 않는 부부에서 많이 사용하였음.

다. 夫婦의 避妊方法을 決定하는 要因

□ 남성·여성피임방법을 사용하는 부부, 일시적·영구적인 피임방법을 사용하는 부부에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 각각 5개 씩의 模型을 설정하여 로지스틱 回歸分析을 실시하였음.

□ 夫婦의 男性·女性避妊方法을 決定하는 要因

- 우리나라 부부의 男性·女性 避妊方法을 決定하는 主要 要因은 부인의 현 취업여부, 혼전 취업여부, 남편의 교육수준, 남편의 종교, 동산, 결혼기간, 현존자녀수, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 비용부담 유무 등으로 檢證되었음.
- 우리나라 부부의 남성·여성 피임방법을 결정하는 가장 중요한 요인은 부부의 인구사회학적 특성이나 경제적 요인 및 결혼·출산 관련 요인보다 避妊自體 商品效用性 때문으로 나타나고 있어서 주목됨.

□ 夫婦의 一時的·永久的避妊方法을 決定하는 要因

- 우리나라 부부의 一時的·永久的 避妊方法 決定에 有意한 影響을 주는 要因은 결혼기간, 현존아들수, 피임목적이 단산여부, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임사용의 간편성(편리성), 비용부담 등으로 나타났음.
- 회귀분석결과가 의미하는 것은 부부의 一時的·永久的 避妊方法을 決定하는 것은 부부의 인구사회학적 특성 및 경제수준

에 의해서 차이가 나는 것이 아니고, 그 差異는 부부의 結婚期間 및 避妊商品의 效用性, 便宜性, 經濟性 등으로 설명되고 있다는 것임.

第 4 章 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因

第 1 節 母乳授乳 관련 理論 및 先行研究

□ 社會發展段階別 母乳授乳 樣相

- WHO(1982) 및 최근의 37개 開發途上國에 대한 연구에 의하면, 국가의 경제사회발전 과정에 따라 그리고 한 국가내에서도 社會階層別로 상이한 모유수유양상은 3段階의 변천과정을 거치는 것으로 요약되고 있음.
 - 제1段階(Traditional phase): 모유실천율이 높고 수유기간이 긴 전통적 기간(개발도상국)
 - 제2段階(Transitional phase): 실천율이 낮아지고 모유기간이 짧아지는 전환기(개발도상국의 도시지역 및 교육수준이 높은 사회계층)
 - 제3段階(Resurgence phase): 실천율이 다시 높아지고, 수유기간도 길어지는 소생기(선진국)
- 변화를 선도하는 집단은 「都市 엘리트층」이며, 다음이 「都市低所得層」이고, 마지막이 변화를 가장 거부하는 「農村의 傳統的階層」으로, 이러한 사회계층별 변동양상이 반영되어 전국수준의 모유수유실천율이 결정됨.

□ 母乳授乳率에 대한 生存確率 分析方法 適用

- 영유아 월령별 母乳授乳實踐率(cumulative continuation rate)을 산출함에 있어 횡단적 조사(cross-sectional survey) 자료와 같은 조사 현시점인 각 월령에서의 모유수유 실천양상에 대한 자료만으로는 출생 이후 변화하는 수유양상이 반영되지 못함.
- 따라서 코호트 개념을 적용하여 조사시점에서 모유수유가 종료된 사례와 지속된 사례를 분석에 포함하고 생존율로 파악하여 추정하는 生命表 分析技法(life-table analysis)을 사용하여야 의미 있는 분석이 가능함.

□ 母乳授乳에 影響을 미치는 要因

- 수유방법의 선택에는 母의 社會的, 文化的 背景, 母와 出生兒의 健康狀態 등의 보건의료적 요인, 영양교육, 산전교육 등 여러 요인이 복합적으로 작용함.
- 낮은 모유수유율과 관계가 있는 변수들은 도시거주, 고학력, 고소득, 젊은 연령, 첫째 아이, 모성의 취업, 병원급 이상 의료기관에서 분만, 제왕절개 분만, 출산후 母子同室을 하지 않고 신생아실에서 관리한 경우, 저체중아 및 미숙아 등임.
- 外國의 研究에서 母乳授乳에 影響을 미치는 重要한 變數는 사회경제적인 지위, 고용상태, 연령, 교육수준, 과거의 모유수유 경험, 모유수유에 대한 인식 등으로 보고되었음.
- 이 밖에 산모의 모유수유에 대한 결정, 모유수유에 대한 교육 및 홍보 부족, 모유수유에 대한 신념 부족, 취업 증가 등도 현실적 장애요인으로 지적되고 있음.

第 2 節 母乳授乳 實踐水準의 變化樣相

- 우리나라의 母乳授乳率은 1970년 90.0%, 1982년 68.9%, 1985년 59.0%, 1988년 48.1%, 1994년 11.4%, 1997년 14.1%, 2000년 10.2%로 지속적으로 감소추세에 있음.
- 1980년을 전후하여 전 세계적으로 母乳授乳 勸獎을 위한 세계적인 대응이 이루어지면서 모유수유가 감소하던 先進國에서는 모유수유가 다시 增加하는 추세로 돌아서고 있음.
 - 美國은 1955년에서 1970년까지는 모유수유율이 감소하다가 그 이후 다시 증가하는 추세로 1984년에는 61.0%로 증가하였으며, 1998년 출생 후 64.0%, 6개월 후 29.0%, 생후 1년에 16.0%로 증가추세에 있음을 볼 수 있음.
 - 日本의 경우 생후 1개월 간 모유수유실천율(혼합 수유 포함)이 1970년 73.7%에서 1990년 86.9%까지 증가한 것과 대비되는 양상을 보여주고 있음.
 - 유럽의 先進國에서도 과거 15~20년 사이에 분만 후 첫 1년간 모유수유를 하는 여성의 비율이 점차적으로 증가하는 추세임.

第 3 節 母乳授乳實踐 水準에 影響을 주는 要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

- 모유수유실천율이 낮으나 出產 後 月齡의 增加에 따른 정확한 모유수유실천 양상에 대한 분석적 연구는 박인화 등(1994) 이후 이루어지지 않았음.
- 이 연구도 保健所 利用者를 대상으로 하고 있어 우리나라 전체의 모유수유 양상을 대표하기에는 제약이 있음.

- 대부분의 모유수유 현황에 관한 연구는 병원산모 중심으로 일정지역에 국한되어 소규모 표본을 대상으로 하여 최근의 全國水準의 樣相을 제시하지 못하고 있으며 모유수유의 수준과 기간에 대한 정의가 명확하지 못한 경우도 많음.
- 본 분석은 最近 우리나라 母乳授乳率의 樣相과 社會人口學的 및 保健醫療的 要因別 모유수유 양상의 차이를 영유아 월령별로 분석하고자 하였음.
- 이러한 분석결과에 기초하여 모유수유의 실천을 높이기 위한 정책방안을 제시하고자 하였음.

2. 分析資料

- 本 研究의 資料는 「2000년 全國 出生率 및 가족보건실태조사」 자료로서 1998년 1월에서 2000년 6월까지(0~29개월) 출생한 영유아 1,076명이 분석대상임.
- 從屬變數로는 영유아 월령별 완전 모유수유실천율과 영유아 월령별 완전 및 부분 모유수유실천율임.
- 獨立變數는 지역(도시/농촌), 출생순위, 출산시 모의 연령, 모의 교육수준, 모의 현 취업상태, 가구 소득수준, 분만형태(자연분만/제왕절개), 출생아 체중, 임신기간, 분만의료기관의 10가지 변수를 선택함.

3. 分析方法

- 영유아 월령별 모유수유실천율(cumulative continuation rate)을 산출하기 위하여 生命表 分析技法(life-table analysis)을 사용하여 영유아의 출생후 변화하는 모유수유 양상을 Kaplan-Meier 生存曲線 推定方法을 이용하여 추정하였음.

- 모유수유실천율에 대한 생존곡선의 Homogeneity를 파악하기 위하여 Wilcoxon-Test를 사용하여 단변량분석을 실시하였으며, 이러한 생존함수 분석에는 통계패키지 프로그램인 SAS의 LIFETEST를 사용하였음.

4. 主要 分析結果

□ 月齡別 母乳授乳 樣相

- 全國 對象兒의 完全 母乳授乳實踐率을 보면, 出生時 47.7%에서 생후 1개월째에는 29.5%로 감소되며, 이후 아기의 月齡增加에 따라 점차 감소하여(생후 3개월: 14.4%, 생후 6개월: 5.0%), 첫 돌에 이르게 되면 거의 종결됨.
- 混合授乳를 포함하는 모유수유 繼續實踐率, 즉 완전히 모유수유하는 경우와 부분적(모유와 조제분유 혼합)으로 모유수유를 하는 완전/부분 수유율은 아기의 월령이 증가함에 따라 점차 감소함.
 - 그 양상은 완전 모유수유의 경우에 비하여 보다 완만한 곡선을 보여주고 있음.
 - 첫돌에 이르게 되면 거의 모든 영아들에서 종결됨.

□ 社會經濟的 特性別 母乳授乳 樣相

- 居住地域別 모유수유실천율의 차이를 보면, 출생시 완전 모유수유실천율은 都市地域(東部) 영유아의 경우 48.6%, 農村地域(邑·面部)의 경우 42.9%로 출발하여, 생후 3개월째 시점에 이르렀을 때 도시지역에서는 14.1%, 농촌지역에서는 16.6%로 감소하게 됨.
 - 생후 6개월째 시점에 이르렀을 때 도시지역에서는 4.8%, 농촌지역에서는 6.5%로 감소하게 됨.
- 혼합수유를 포함한 完全/部分 母乳授乳實踐率을 보면 출생시에

는 도시지역의 경우 71.3%, 농촌지역의 경우 59.7%에서 출발하여, 생후 3월째에 이르면 도시지역에서는 33.0%, 농촌지역에서는 34.6%로 감소함.

- 생후 6월째 시점에 이르면 도시지역에서는 20.0%, 농촌지역에서는 26.0%로 감소하게 됨.
- 出生順位別로 첫째아와 두 번째 이상아의 모유수유 양상을 보면 완전모유수유율과 완전/부분 모유수유율에서 모두 출생직후에는 첫째아의 모유수유율이 약간 높았음.
 - 출생 후 1개월이 경과하면서 둘째아 이상에서 모유수유 실천이 유지되는 확률이 높아 1개월 이후에는 둘째아 이상의 모유수유율이 높은 것으로 나타남.
- 母의 年齡別 완전 모유수유율을 보면 출생 후 초기에는 24세 이하 低年齡層에서 실천율이 다소 높은 것으로 나타났으며, 7개월 이후에는 연령집단간에 차이가 거의 없었음.
 - 완전/부분 모유수유실천율은 생후 3개월 이후부터는 35세 고연령층에서 다소 모유수유율이 높은 경향을 보였음.
- 母의 教育水準은 사회경제적 계층의 특성을 반영하는 것으로 모유수유 실천양상에 뚜렷한 차이를 보였음.
 - 모의 교육수준이 높을수록 완전 모유수유에서나 부분 모유수유에서 모유수유율이 저하되는 경향이 뚜렷하였음.
 - 이는 도시중산층을 중심으로 올바른 모유수유문화가 형성되어야 할 필요성을 제기하고 있음.
- 母의 就業與否는 모유수유 실천양상에 뚜렷한 차이를 주는 요인으로 제시되었음.
 - 就業 母의 모유수유실천율은 非就業 母에 비하여 현저하게 낮

았고, 출생아의 월령에 따라 모유수유도 급속히 저하되는 경향이 뚜렷하였음.

- 이는 향후 母乳授乳 增進對策은 모유수유 실천이 낮은 중산층 이상 계층에 특별한 초점이 맞추어져야 함을 시사하는 결과임.
- 家口所得水準이 높을수록 母乳授乳實踐率이 저하되는 경향이 뚜렷하게 나타났음.

□ 保健醫療的 特性別 母乳授乳 樣相

- 우리나라의 帝王切開分娩率은 1970년대 이전에는 미국 등 선진국과 같이 10% 미만이었으나, 1970년대에 들어오면서 증가하기 시작하여, 1988년의 11.9%에서 2000년에는 37.7%로 증가하였음.
- 제왕절개 분만아의 완전모유수유율은 정상분만아 보다 낮은 것으로 나타났으며, 특히 출생 초기에 차이를 보이고 있음.
- 완전/부분 모유수유율에서도 제왕절개 분만아의 모유수유율이 낮은 것으로 나타났음.
- 正常兒(2,500g 이상 출생아)에서는 출생시 완전모유수유율이 48.5% 인데 비하여 저체중 출생아(2,500g 미만)에서는 출생시 완전모유수유율은 28.6%에 불과하였음.
- 혼합수유를 포함한 완전/부분 모유수유율도 저체중아에서 훨씬 낮은 수준을 보이고 있음.
- 妊娠期間(재태기간)을 기준으로 볼 때 임신기간이 37주 미만인 조산아와 만삭아의 경우 두 집단간에 모유수유율에 차이를 보임.
- 조산아의 경우 완전 모유수유율과 완전/부분 모유수유율이 현저하게 낮은 것으로 나타남.
- 分娩 醫療機關 類型에 따라 모유수유 실천양상에 별 차이를 보

이지 않고 있음.

- 현재 의료기관 유형에 따라 모유수유지지 체제가 다르지 않기 때문임.

□ 母乳授乳 樣相에 影響을 주는 要因

- 生存曲線函數를 활용하여 산출해 낸 母乳授乳 確率의 그룹간 차이가 있는가를 파악하기 위하여 Wilcoxon-Test 단변량분석을 사용하여 그룹간 同質性(Homogeneity)을 파악하였음.
- 完全母乳授乳確率曲線은 母의 教育水準, 취업여부, 월평균 가구소득, 分娩方式, 출생아체중에서 유의한 차이를 보이는 것으로 나타남.
- 混合營養을 포함한 완전/부분 모유수유확률곡선에서는 母의 就業與否, 월평균 가구소득, 분만방식, 出生兒體重, 임신기간(재태기간)에서 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났음.
- 종합적으로 經濟·社會的 背景인 母의 教育水準, 월평균 가구소득, 母의 就業狀態가 모유수유 실천에 유의한 차이를 초래하는 것으로 나타났음.
- 보건의료적 요인인 출생아 체중, 분만방식에서도 유의한 차이를 보이고 있음.

第 5 章 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因

第 1 節 低出生體重 관련 理論 및 先行研究

□ 低出生體重兒의 定義

- 低出生體重(Low birth weight)은 2,500g 미만(2,499g 이하)을 말하며,

최저 출생체중(Very low birth weight)은 1,500g 미만(1,499g 이하), 그리고 극저 출생체중(Extremely low birth weight)은 1,000g 미만(999g 이하)을 말함.

□ 低出生體重兒 관련 危險要因

- 出生體重에 影響을 미치는 要因으로는 母의 年齡, 出生순위, 출생 혹은 임신간격, 임신기간, 社會經濟的 水準 및 산전관리상태 등이 있음.
 - 開發途上國에서 低體重 發生에 影響을 미치는 原因을 그 重要도에 따라 나열하면 모체의 영양결핍이나 임신 중 비정상적인 체중의 증가, 모체의 과소체중, 왜소체구, 말라리아 등의 질병 감염, 그리고 태아가 여아인 경우 등임.
 - 先進國에서는 임신부의 흡연, 모체의 영양결핍, 과소체중, 미숙, 태아가 여아인 경우, 모체의 체구가 왜소한 경우 등임.
- 低出生體重的 主 決定要因(principal determinant)은 조산, 민족·인종, 건강위험행동, 흡연, 음주, 약물, 영양과 임신중 체중증가, 인공임신중절, 산전관리, 사회경제적 수준, 환경 등으로 나타났음.

第 2 節 低出生體重兒 發生水準 變化樣相

- 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료로부터 얻어진 우리나라 低出生體重兒 發生率은 3.8%로 추정되었으며, 이 수준은 한국보건사회연구원의 1996년 연구결과인 3.4%와 일관성 있는 결과로 판단됨.
 - 통계청 인구동태통계자료에 나타난 저출생체중아 발생률을 보면 1996년 3.1%에서 1999년 3.6%로 약간 증가하였음.

第 3 節 低出生體重兒 發生水準 및 危險要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

- 우리나라에서는 대표성 있는 全國水準의 低體重出生兒 發生率에 대한 연구가 부족한 실정이며, 危險要因에 대한 연구도 많지 않음.
 - 통계청 동태신고 자료로부터 산출한 저출생체중아 발생률은 출생신고 이전에 사망한 嬰兒의 申告가 누락되어 있으며, 출생신고 이전 사망아 즉, 신생아 사망의 상당부분을 저출생체중아가 차지하고 있음.
 - 一部 病院을 중심으로 산출된 저출생체중아 발생률은 人口에 基礎한 發生率이 아니기 때문에 病院의 特性에 따라 발생률의 차이가 커서 우리나라를 대표하는 지표로서는 한계가 있음.
- 本 分析의 目的은 低出生體重兒 發生水準 推定과 저출생체중아 特性을 파악하고, 저출생체중아 발생에 영향을 미치는 要因을 分析하여 政策수립과 저출생체중아 발생을 예방하는데 기초자료로 제공하고자 함.

2. 分析資料 및 方法

□ 分析資料

- 本 분석은 「2000년 全國 出生率 및 가족보건실태조사」 자료에서 1998년 1월부터 2000년 6월 기간 중 분만된 출생아 중 최종출생아의 여러 가지 特性을 分析한 것임.
- 출생체중 분석을 위한 出生兒는 1998년 480명, 1999년 533명, 2000년 342명으로 총 1,355명이었으며 지역별 加중치가 부여된 자료임.

□ 分析方法

- 본 자료의 분석방법은 記述的 統計로서 저출생체중아 발생률을 산출하였으며, 모의 사회·경제적 특성과 저출생체중아 발생과의 관계를 카이제곱 검정을 실시하였음.
- 로지스틱 回歸分析(Logistic Regression)을 이용한 단면분석(Cross-sectional Analysis)으로 독립변수들의 저출생체중 발생에 대한 비차비(Odds Ratio)를 구하였음.
- 從屬變數는 저출생체중 여부이며, 獨立變數로는 사회경제적 변수와 산과적 변수를 사용하였음.
- 低出生體重兒 發生 危險要因 分析을 위해 로지스틱 回歸分析을 실시하였음.

3. 主要 分析結果

□ 低出生體重兒 特性

- 저출생체중아 발생률은 男兒 3.59%, 女兒 4.12%로 여아의 저출생체중아 발생률이 남아에 비해 높았음.
- 성별과 출생체중과는 통계적으로 유의한 수준에서 관련성이 있었음.
- 母의 年齡別로 본 저출생체중아 발생률은 J-shape을 보여주고 있으며, 母의 결혼 전 거주지에 따른 저출생체중아 발생률은 대도시 4.46%, 중·소도시 2.65%, 읍·면소재지 3.81%, 읍·면소재지 이외 농·어촌 5.1%로 방향성을 볼 수가 없었음.
- 母의 教育水準別로 저출생체중아 발생률을 보면 중졸의 경우 4.43%, 고졸 4.0%로 전문대졸 2.54%보다 높았으나 대졸의 경우

3.94%로 증가하였음.

- 카이제곱 검정 결과 母의 教育水準과 출생체중은 관련성이 없는 것으로 분석되었음.
- 母의 現 就業與否別 출생체중을 보면 취업의 경우 저출생체중아 발생률이 4.17%로 미취업의 3.76%보다 높았으나 이 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 母의 現 취업 여부와 출생체중과는 관련성이 없는 것으로 분석되었음.

□ 低出生體重兒 危險要因

- 로지스틱 模型의 適合度에서 성별을 모형에 추가하였을 때 로그우도(Likelihood)는 유의하게 증가하지 않았으나($p=0.5881$), 모 연령 변수를 추가하였을 때 로그우도가 유의하게 증가하여($p=0.0264$) 모형이 적합하다는 것을 알 수 있었음.
- 性別이 저출생체중아 발생에 미치는 영향을 보면, 기준군인 여아에 비해 남아가 저출생체중아일 위험은 0.83배로 남아의 저출생체중아 발생 위험이 낮았음.
 - 그러나 비차비(Odds Ratio)의 95% 신뢰구간은 0.433에서 1.608으로 성별에 따른 비차비의 차이는 통계적으로 유의한 수준이 아니었음($p= 0.5910$).
- 母年齡은 기준군인 25~29세군에 대한 15~24세군의 저출생체중아 발생 위험은 1.7배, 30~34세군은 2.4배, 35세 이상군은 4.8배 높았으며 後者 2개 연령군은 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 있었음($p=0.0422$, $p=0.0012$).
- 出生順位는 첫째 아이를 기준으로 하여 둘째, 셋째 이상과 비교한 결과, 母의 연령을 통제한 비차비는 둘째아 0.64배, 셋째아 0.67배

로 첫째아에 비해 발생위험이 낮은 것으로 분석되었으나 p값이 각각 0.2510, 0.4637로 통계적으로는 유의한 수준이 아니었음.

- 母의 年齡을 統制한 후 산전진찰 횟수는 10~14회를 기준군으로 하여 0~9회군과 15회 이상군과 비교하였음.
 - 산전진찰 횟수 0~9회군과 15회 이상군이 10~14회 군에 비해 저출생아 발생위험이 각각 1.5배, 1.4배 높았으나 이와 같은 비차비는 통계적으로 유의한 수준이 아니었음(p=0.5154, p=0.3876).
- 教育水準은 고등학교졸업을 기준으로 하여 중학교 졸업 이하, 전문대졸, 대졸의 저출생체중아를 비교하였음.
 - 母 年齡을 통제한 후 고등학교에 비해 중학교 이하의 경우 저출생체중아 발생위험이 0.8배(p=0.7003), 전문대 0.69배(p=0.5553), 대학교 0.77배(p=0.5126)로 교육수준과 저출생체중아 발생위험은 일관성 있는 관계를 보이지 않고 있음.
- 母 年齡을 통제한 후 인공유산을 하지 않은 집단을 기준으로 하였을 경우 인공유산 1회 집단의 저출생아 발생위험은 0.08배(p=0.0189) 2회 이상은 0.5배(p=0.3216)이었음.

第 6 章 子女養育 實態와 未就學兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析

第 1 節 子女養育 관련 觀點 및 關聯 要因

1. 子女養育 관련 觀點

□ 子女와 母性 愛着의 重要性

- 美國에서 1940~1950년대에 미국에서 이루어진 연구의 대부분은

유아기에 어머니와 아이의 애착관계 형성의 중요성을 강조하였음.

- 幼兒期에 어머니가 떨어지지 않고 잘 보살펴주어야만 이러한 애착관계가 잘 형성되며, 이렇게 형성된 愛着은 다음단계에서의 社會性發達이나 또래와의 相互作用 및 자율성 발달에 큰 영향을 미친다고 하였음.
- Mainr and Cassidy(1988)는 嬰兒期 때의 애착이 6세 때의 애착을 가능케 한다는 연구결과를 제시하였음.
- 1970년대 이후 이러한 既存의 價値觀과 方法論에 이의를 제기하였고, 1970~1980년대 미국에서 행해진 연구 검토를 통해 女性의 就業이 兒童에 미치는 영향이 부정적이라는 증거를 찾기 어렵고 오히려 모의 취업이 자녀의 독립심을 증가시킨다고 보고하였음.

□ 子女養育의 社會化

- 조형(1991)은 子女養育의 社會化는 公共性을 確保한 상태에서 실시하여야 하며, 이를 위해서는 市場經濟에 맡겨지는 부분보다 정부가 관여하는 부분이 많아져야 한다고 주장함.
- 김종해(1993)는 養育의 社會化 方法에 대하여 Esping-Anderson이 제시한 이념에 기초한 자유주의형, 보수주의형, 사회민주주의형의 3가지 복지국가 분류를 保育制度에 適用하였음.

□ 이데올로기와 代理養育 方式

- Pollard(1991)는 가정보육, 아동의 가정에서의 보육 등 주로 家庭을 중심으로 이루어지는(home-based) 보육에 대한 정책의 국가간 차이점을 자유주의(Liberal), 보수주의(Conservative), 사회주의(Socialist), 사회 재생산(Social Reproduction)의 4가지 이념 분류를 적용하여 규명하였음.

2. 子女養育 관련 要因

□ 保育서비스 利用

- 保育서비스 利用의 관련 要因에는 가구특성 중 가구형태, 지역, 가구내 소득수준, 모의 특성 중 교육수준, 여성의 취업, 근로의 유연성, 근무시간, 보육의 질에 대한 부모의 가치, 아동특성 중 아동의 연령, 학령, 형제자매의 수 등에 따라 差異가 있는 것으로 나타났음.

□ 保育費用

- 父母가 負擔하여야 하는 保育費用은 國家 保育政策에 따라서 많은 차이를 보이고 있음.
 - 스웨덴은 保育施設 運營에 필요한 비용의 대부분을 사회보험료에 포함되어 있는 兒童保育稅(Child Care Charge)로 충당하고 부모는 소득 수준에 관계없이 보육료의 17%만을 부담함.
 - 1993년 미국 통계청 센서스 자료에 의하면 미취학 자녀를 둔 취업모 가정 중 55.6%가 보육비용을 지불하고 있는데, 이는 全體 家口所得의 7.6%에 해당됨.
- 우리나라의 경우 保育施設 運營에 소요되는 總 費用 中 政府가 支援하는 比率은 점차 증가추세(1990년: 20%, 2000년: 25%, 2001년: 28%)에 있는 것으로 추정됨.
 - 國·공립보육시설 이용자에 대한 조사에서 전체 응답자의 34.1%, 특히 저소득층은 44.2%가 보육료를 부담스럽게 여기고 있는 것으로 나타났음.

第 2 節 子女養育의 變化樣相

1. 社會變化와 子女養育

- 농경사회, 확대가족 속에서의 자녀 양육은 주로 어머니와 친조모가 수행하였고, 産業化가 진행되면서 핵가족이 보편적 가족구조로 변모하여서도 子女養育은 어머니가 맡아야 한다는 생각이 普遍的이었음.
- 女性의 經濟活動이 크게 증가함에 따라 여성 혼자서는 아동을 돌보기가 어려워지고, 핵가족의 보편화로 인해 친조모에게 손자의 양육 도움을 기대할 수 없게 됨에 따라, 대리양육 방법을 모색하지 않으면 안됨.
- 일정한 수준의 서비스의 質이 유지되어야 한다는 점에서 제도권 안에서 적절한 지도·감독을 받는 공식부분의 중요성이 논의되고 있음.

2. 子女養育의 現況

- 保育施設數는 2001년 3월 현재까지 19,533개소로 영유아보육법이 개정되던 해에 비하여 5.3배 수준이 되고, 保育兒童數도 크게 증가하여 1991년도에 비하여 2001년은 702,860명으로 7.9배로 증가하였음.
- 보육·교육 서비스 이용률은 유치원이 20.8%, 보육시설이 16.1%, 학원이 15.9%, 친인척이 13.9%, 선교원이 2.6%로 이들이 주요한 보육 및 교육 수단임을 나타내고 있음.

第 3 節 未就學 兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用에 관한 분석

1. 分析變數 및 分析內容

□ 分析變數

- 從屬變數는 보육시설, 유치원, 학원, 선교원 및 친·인척에 의한 보육 및 교육서비스 이용여부, 그리고 이에 소요되는 비용을 선정하였음.
- 獨立變數는 가구특성 변수로 거주지역, 가구형태, 가구소득, 모의 특성변수로는 연령, 학력, 결혼상태, 취업유무, 취업형태, 소득, 그리고 아동 변수로는 성별과 연령을 선정하였음.

□ 分析方法

- 독립변수에 의한 보육 및 교육서비스 이용과 소요비용에 대한集團間의 差異를 규명하기 위하여 카이제곱 및 분산분석 검증을 실시하였고 서비스 이용의 決定要因을 도출하기 위하여 로지스틱 回歸分析을 실시하였음.

2. 分析資料 및 方法

- 본 분석에 사용된 자료는 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태 조사」 보육 관련 자료 중에서 미취학 아동에 대한 자료임.
 - 家口單位 資料는 15~49세 부인 중 미취학 자녀를 두고 있는 2,814가구에 대한 자료임.
 - 個人單位 資料는 보육서비스 이용대상자 3,752명임.

3. 保育 및 教育서비스 利用 및 費用 分析結果

□ 保育 및 教育서비스 利用 實態

가. 家口特性和 保育 및 教育서비스 利用

- 保育施設 利用率에 있어서 전체적으로는 동부와 읍·면부가 각각 15.6%, 23.0%로 차이를 보이는데 연령에 따라서 다른 결과를 나타냈음.
 - 0~2세아 보육시설 이용률은 東部和 邑·面部가 차이를 보이지 않았으나, 3세 이상아는 읍·면부가 동부에 비하여 13.8% 포인트 높게 나타났으며, 유치원과 학원은 각각 읍·면부에 비하여 동부가 유의하게 높은 것으로 조사되었음.
- 0~2세아 보육시설 이용과 학원 이용에서는 2世代 家口의 이용이 3·4世代 家口보다 높은 것으로 유의한 차이를 보였음.
 - 3세 이상의 보육시설, 유치원 및 선교원 이용에서는 가구유형 간에 유의한 차이가 없었음.
- 0~2세아 보육 및 3세 이상아의 유치원 및 학원 이용률은 가구소득이 많아질수록 증가하였음.
 - 3세 이상아 보육시설 이용률은 소득수준이 높아질수록 감소하는 것으로 나타났음.

나. 母의 特性別 利用實態

- 母의 年齡별로 보면, 0~2세아의 보육시설 이용은 30대가 다른 연령에 비하여 높게 나타났음.
 - 3세 이상아의 유치원 이용률은 45세 이상을 제외하고는 연령이 높을수록 이용률이 높은 등 통계적으로는 유의한 차이를 보였음.

- 母의 學歷은 3세 이상아의 보육시설, 유치원 및 학원 이용률에서 모두 유의한 차이를 보였음.
- 結婚狀態에 따라서는 보육시설 이용률은 유배우 자녀보다 편모 자녀가 높고, 유치원 및 학원 이용은 그 반대 현상을 나타냈음.
- 母의 就業狀態에 따른 기관의 이용률은 보육시설 이용률에서만 유의한 차이를 나타냈고, 유치원 및 학원 이용에서는 유의한 차이를 나타내지 않았음.
- 母의 所得이 높아질수록 유치원과 친인척에 의한 보육이용이 높았고 보육시설 이용은 변형된 캡(Cap) 모양을 나타냈음.

다. 兒童特性別 利用實態

- 兒童의 性別은 보육시설, 유치원 및 학원 이용률이 아무런 차이를 보이지 않는 것으로 나타났음.
 - 보육시설 이용률은 아동연령에 따라 캡(Cap)모양으로 2세까지는 아동연령이 증가함에 따라 이용률이 증가하고, 3세 이상부터는 연령이 증가함에 따라 감소함.
 - 3세 이상아의 유치원과 학원 이용률은 아동의 연령이 증가함에 따라 증가하고 있음.

□ 保育施設 利用 決定要因에 의한 分析結果

- 보육시설 이용은 0~2세아의 경우 母의 就業과 家口類型 및 年齡이 중요한 반면에 3세 이상아는 모의 취약하고 열등한 조건에 따른 유의한 차이를 가져오는 것으로 나타났음.
- 幼稚園 利用率에는 가구소득이 많을수록, 모의 학력이 높을수록, 母가 이혼·별거·사별자보다는 유배우인 경우, 아동의 연령이 많

을수록 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있음.

- 學院 利用率은 3·4세대보다는 1·2세대가, 가구소득이 높을수록, 母의 학력이 고등학교이상인 경우가 그 미만보다, 母가 취업보다는 미취업한 경우, 아동연령이 많을수록 유의하게 영향을 미치는 것으로 분석되었음.
- 선교원 이용률은 母의 學歷이 대졸 미만, 母가 就業한 狀態일 때, 兒童年齡이 낮을 때 유의한 영향을 미치고 거주지역이 동부 및 가구유형이 2세대인 경우 어느 정도는 영향을 미치는 경향을 나타냈음.
- 친·인척에 의한 보육은 사용된 변수 중에서 거주지역, 가구소득, 母의 結婚狀態 變數를 제외한 나머지 변수는 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었음
 - 母의 教育水準은 중학교 이하 또는 대졸 이상이 모두 유의하게 분석되어서 양 극단적인 경우가 있을 수 있음을 반영하였음.
- 家口類型이 3·4세대인가 하는 점은 2세아 보육시설 이용에는 부정적으로 작용하는 반면, 친·인척에 의한 보육 이용률에는 긍정적으로 유의하게 작용함.
- 家口所得이 많을수록 유치원과 학원 및 친인척에 의한 서비스 이용은 정적인 관계를 나타내지만 3세 이상아의 보육은 부의 방향으로 유의한 차이를 나타냈음.
- 중학교 이하이나 아니냐하는 母의 학력기준은 가구소득과는 반대로 3세 이상아 중 母의 교육수준이 중학교 이하이면 그 이상인 가정에 비하여 보육시설을 더 이용하고 학원과 유치원을 덜 이용하는 것으로 나타났음.

- 대학졸업은 유치원과 친·인척은 더 이용하지만, 선교원과 학원 이용률은 상대적으로 낮았음.
- 母의 結婚狀態에 따라 유배우는 유치원을, 이혼·별거·사별 모의 자녀는 보육시설을 더 많이 이용하는 것으로 나타났음.
- 就業母의 子女는 보육시설, 선교원 및 친·인척에 의한 보육 및 교육서비스 이용률이 높은 것으로 나타났음.
 - 학원은 부의 관계에서 유의한 차이를 보여서 미취업모의 자녀가 더 많이 이용함을 알 수 있음.
 - 유치원 이용은 母의 취업과 아무런 관련성을 보이지 않았음.
- 兒童의 年齡이 0~2세인 경우는 보육시설, 3세 이상아는 유치원 및 학원 이용과 정적인 관계를 나타냈음.
 - 3세 이상아의 보육시설 및 선교원 이용과 친·인척에 의한 보육은 부의 방향으로 유의한 영향을 주는 것으로 분석되었음.

□ 保育 및 教育 所要費用 實態

가. 家口單位 分析

- 保育 및 教育費用의 지출비율은 취업모 가구 79.5%, 미취업모 가구 53.7%로 조사되었음.
 - 취업모 중 보육비용을 지불하는 비율은 한국이 79.5%로 이는 미국의 55%에 비하여 높은 비율임.
- 未就學 子女가 있는 가정의 가구당 보육 및 교육 소요 비용은 전체 평균이 169,100원이고, 모의 취업에 따라서는 취업모 가구(199,500원)가 미취업모 가구(149,900원)에 비해 49,600원의 비용을 더 사용하는 것으로 나타났음.

- 就業母의 경우는 자녀수의 증가에 따라 비용도 증가하고 있었으나 미취업모의 경우는 증가하지 않은 것으로 나타났음.
- 家口所得은 취업상태에 관계없이 가구 소득이 높아질수록 미취학 아동을 위한 보육 및 교육 비용은 증가하는 것으로 분석되었고, 그 증가의 폭이 미취업모 가구에 비하여 취업모 가구가 매우 컸음.
- 兒童의 保育 및 教育費用을 지불하는 가구의 경우 그 비용이 가구 소득 및 지출에서 차지하는 비율은 평균 9.6%로 분석되었고, 가구 지출에서 차지하는 비율은 14.1%로 나타났음.
 - 모의 취업여부로 구분하여 보면 가구수입에서 차지하는 비율은 전체적으로 별 차이를 보이지 않았음.

나. 兒童單位 分析

- 미취학 아동 개인을 부모가 돌보는 것 이외에 機關이나 個人에 의하여 보육 또는 교육할 경우 소요되는 비용은 아동별로 평균 130,000원으로 조사되었음. 연령별로는 자녀의 연령이 많아질수록 평균소요 비용이 증가됨.
- 就業與否로 구분하여 보면 취업모 자녀의 보육비용(142,300원)은 미취업모(121,700원)에 비하여 평균 20,600원이 많은 것으로 산출되었음.
- 利用形態別 평균 소요비용은 보육시설 122,700원, 유치원 158,500원, 학원 160,900원, 선교원 117,600원, 친·인척 105,400원으로 조사되었음.
- 보육시설 이용 비용은 가구소득 대비 8.0%, 지출 대비 11.2%이고, 유치원은 각각 8.9%, 12.5%이며, 학원은 유치원과 유사한 수준임.
- 부모가 생각하는 보육시설 및 유치원 이용에 대한 적정 비용은 현재 지불하고 있는 비용보다 낮은 것으로 나타났음.
 - 연령에 따라서는 최저 5,800원으로부터 최고 48,000원까지로

산출되었으며, 아동 연령이 높아질수록 母가 생각하는 적정비용과의 격차가 큰 것으로 나타났다.

第 7 章 家族週期段階別 既婚女性の 經濟活動 參與 決定要因

第 1 節 家族週기와 女性經濟活動 관련 理論 및 先行研究

1. 家族週기와 女性經濟活動 관련 理論

□ 情態的 勞動供給 理論

- 신고전학과 勞動供給模型은 시간과 예산제약 하에 效用을 極大化한다고 가정하고 임금의 변화가 개인의 여가와 시장재간 선택에 미치는 효과에 주목함.
 - 이 이론에 따르면 賃金上昇은 代替效果和 所得效果의 두 가지 효과를 발생시키며, 이들의 크기에 의해 개인의 勞動供給行動이 설명됨.
- Mincer(1962)는 기혼여성의 노동공급이 市場勞動, 家庭內에서의 勞動 그리고 餘暇의 3가지 선택에 대한 배분으로 이루어지고 또 노동공급 행위가 개인임금 뿐만 아니라 가족소득에도 의존한다고 기존모형을 확대함.
- Becker(1965)는 기혼여성의 勞動供給이 勞動, 純粹한 餘暇, 그리고 多樣的 非市場活動(non-market activity)에 대한 時間配分으로 구성되고 따라서 상대적으로 여타 노동력에 비해 시장활동을 대신할 대체제가 많기 때문에 노동공급이 보다 탄력적으로 나타난다는 사실을 확인함.

□ 人的資本論

- 人的資本이란 인간이 生涯所得을 增加시키려고 교육이나 훈련, 기타 여러 활동을 통해 자신에게 投資하는 것을 의미하는 것으로 人的資本理論에서는 인간을 투자에 의해 그 경제가치 혹은 생산성의 크기를 증가시킬 수 있는 자본으로 봄.
 - 인적자본론이 가정하는 노동시장은 완전 경쟁시장이므로써 임금은 순수히 노동시장에서의 수요와 공급, 노동자가 지닌 인적 자본의 가치에 의해 결정됨.

2. 先行研究

- 女性の 經濟活動에 影響을 미치는 要因에는 여성노동수요지수, 교육변수, 현재의 자녀수 및 앞으로 계획하고 있는 자녀수 등이 있음.
 - 남성과 달리 家族 및 家口의 特性變數가 결정적으로 작용하며, 有配偶 狀態와 家族生活週期에 따라 여성의 경제활동참가율이 달라짐.
 - 만 6세 미만의 자녀가 있는 경우 女性の 勞動市場 參與는 현저히 減少하고, 他 家口員 所得이 여성의 경제활동참가에 미치는 음의 효과가 뚜렷함.
- 出産을 前後한 時期의 女性の 勞動市場 離脫과 進入에 관한 研究에 의하면, 첫 자녀 임신 후의 노동시장 이탈에 있어서는 백인과 유색인 모두 노동시장을 떠날 전환율은 임신시점에서부터 꾸준히 증가하다가 出産直前에는 더욱 빠르게 증가하여 출산시기에 절정에 달하며 이후는 점차 감소하는 것으로 나타났음.
 - 첫 자녀 출산 후의 노동시장에 진입할 평균 전환율은 출산 후 10주째에 가장 높으며, 이후 점차 감소하고, 출산전의 수입이 많을수록 출산 후의 노동시장 진입 가능성이 높은 반면, 남편

- 의 소득과 학력이 높을수록 노동시장 진입 가능성은 낮아짐.
- 이 외에 노동시장 경험과 교육수준, 직업의 종류 등의 변수가 출산을 전후한 시기에 있는 여성의 노동시장 이탈과 진입에 일관된 영향을 미침.

第 2 節 既婚女性の 家族週期 및 經濟活動 參與率의 變化

□ 既婚女性の 家族週期 變化

- 최근 韓國 女性の 家族週期の 傾向은 결혼연령의 상승과 인구억 제정책에 따른 소자녀관의 정착으로 적은 자녀수에 만족하며, 빠른 기간내에 출산을 완료하려는 경향으로 再生産 期間이 점차 짧아지는 추세임.
 - 출산간격 및 재생산기간의 단축과 함께 결혼연령 상승으로 인한 晩婚現象으로 자녀출산 완료시부터 자녀의 출가시까지의 기간은 더욱 길어짐.
- 사망력 저하로 평균수명이 연장되고 있어 자녀들을 모두 결혼시킨 후 부부만이 남는 시기는 점차 길어지고 있는 추세임.
 - 이러한 평균수명의 연장은 성별로 차이를 보여 배우자 사망 후 홀로 남은 생애를 보내는 것은 여자에게서 더욱 길어지는 추세임.
- 이러한 가족주기의 변화에 따라 기혼여성의 경우 노동시장에 참여할 수 있는 生涯期間이 점차 增加하고 있음.

□ 既婚女性の 經濟活動 參與率의 變化

- 연도별 女性の 經濟活動參加率을 보면 1980년에 42.8%이었으나 1985년에 41.9%로 약간 하락하는 추세를 보이다가 1990년에 다시 47.0%로 上昇하였으며, 1995년 이후 계속 48.3%를 유지하고 있음.

- 年齡別로는 15~19세는 1980년에는 34.4%이었으나 최근으로 오면서 점차 낮아져 2000년에는 12.5%로 감소하였음.
 - 20~24세는 1980년에 53.4%에서 1995년에 66.1%까지 증가하였으나 2000년에는 다시 하락하여 60.8%를 보임.
 - 25~29세는 전체 연령 중 가장 낮은 수준으로 1980년에는 15~19세 보다 낮은 32.0%를 보였으며, 차츰 증가하는 추세이기는 하나 1990년까지는 전체 연령층에서 가장 낮은 비율을 보임.
 - 30~34세 연령층은 1990년까지는 25~29세 보다 높은 비율을 보였으나 1995년과 2000년에는 가장 낮은 비율을 보임.
 - 35세 이후에는 上昇趨勢를 보이다가 50세 이후부터 점차 낮아지며, 60세 이상의 경우 최근으로 올수록 높아지는 추세이나 전체 연령 중 가장 낮은 經濟活動參與率을 보임.
- 이는 전형적인 M자형 유형으로 상당수의 여성들이 결혼과 출산에 따라 노동시장을 퇴출하였다가 육아기 이후 再進入을 의미함.
 - 기혼여성의 노동공급은 노동시장의 여건만큼이나 노동공급 측의 요인, 그 중에서도 학력, 연령 등 개인적인 속성 이외에 가계소득이나 자녀양육 등 家口관련 變數의 영향을 크게 받음.
 - 남성에 비해 상대적으로 비경제활동 상태로 남아 있는 경우가 많고, 결혼, 자녀출산 등 家族週期の 段階에 따라 노동시장에의 진입과 퇴출이 빈번한 특징을 갖고 있음.

第 3 節 家族週期段階別 經濟活動 參與에 影響을 주는 要因에 관한 分析

□ 分析의 必要性 및 目的

- 既婚女性の 經濟活動은 부인이 속한 가족주기 단계에 따라 서로 다

른 양상을 보임으로써 기혼여성의 경제활동 참여 관련연구를 수행함에 있어 家族週期 段階도 함께 고려되어야 함을 시사하고 있음.

- 따라서 본 연구에서는 가족주기 단계 및 기혼여성의 경제활동참여여부별 부인 및 가족특성의 차이와, 가족주기 단계별 기혼여성의 경제활동 참여여부에 영향을 주는 요인을 살펴보고, 그에 따른 既婚女性の 經濟活動參與 活性化 方案을 摸索해 보고자 함.

□ 分析資料

- 본 分析에 사용된 資料는 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태 조사』자료로 조사대상 가구 내에 거주하는 15~64세 기혼부인(10,715명) 중 초혼부인이면서 가족주기 단계 구분에 있어 40세 이상 이면서 첫 자녀 출산 전인 부인을 제외한 10,460명이 분석대상임.

□ 分析方法

- 가족주기 단계별 기혼여성의 경제활동 참가에 영향을 미치는 주요인 분석을 위한 로지스틱 回歸分析을 실시하였음.
- 이를 위한 從屬變數로는 부인의 취업여부를, 그리고 獨立變數로는 부인 개인특성변수, 가구관련 변수, 자녀관련 변수, 취업 관련 변수 등을 사용하였음.
- 동 분석을 위한 家族週期 段階는 형성기, 확대기, 확대완료기, 축소기, 축소완료기 및 해체기의 6段階로 구분하였음.

□ 主要 分析結果

- 가족주기단계별 분포는 전체적으로 擴大完了期에 58.5%가 집중되어 있고, 축소기 12.2%, 해체기 10.3%, 확대기 10.0% 순으로 분포되어 있음.
- 地域別로는 동부는 읍·면부에 비해 형성기, 확대기 및 확대완

료기 부인들이 많고, 읍·면부는 동부에 비해 축소기, 축소완료기 및 해체기 부인들이 많음.

- 가족주기 단계별 平均 年齡은 41.7세로 형성기 부인들은 27.9세인데 비해 축소완료기 부인은 58.8세로 높은 연령층이었으며, 해체기 부인들은 51.7세로 축소완료기 부인보다는 젊은 연령층으로 구성되어 있음.
 - 教育水準은 전체의 60.7%가 고등학교 이상의 학력자이며, 형성기와 확대기 부인들은 95% 이상이 고등학교 이상의 학력자였고, 축소기와 축소완료기 부인들은 각각 15.7%와 16.2%임.
 - 結婚前 最長居住地는 형성기, 확대기, 확대완료기 부인들은 도시지역인 경우가 높은 비율을 차지하였으나 축소기와 축소완료기 및 해체기 부인들은 농·어촌에서 가장 오랫동안 거주한 것으로 나타남.
 - 現存子女數는 가족주기 단계에 따라 차이를 보여 확대기 부인들은 1.2명에 불과하나 확대완료기 부인들은 2.1명, 축소기 부인들은 3.6명이며, 기혼부인들의 就業에 있어 障礙要因이라고 할 수 있는 6세 미만 자녀가 있는 비율은 확대기에 가장 높음.
 - 核家族 比率는 해체기 부인들의 경우 가장 낮아 49.4%에 불과하였으며, 平均 家口員數는 확대완료기 부인들이 4.0명으로 가장 많았음.
 - 家口의 所得源 數는 축소기와 축소완료기에 가장 많았고, 家口所得은 확대기와 확대완료기 부인들의 경우 많았음.
 - 婚前 就業 經驗率은 형성기와 확대기 부인들은 90%이상이고, 축소완료기 부인이 가장 낮아 43.0%이었으며, 男便 就業率은 연령이 높은 축소완료기가 가장 낮았음(56.1%).

- 기혼부인의 각 가족주기단계별 就業與否에 影響을 미치는 要因을 살펴보면, 形成期 婦人은 아직 자녀출산 전으로 이들의 취업여부에 영향을 미치는 요인으로 개인특성의 하나인 연령에 의해 영향을 받았으며, 소득원 수와 자가소유 여부와 같은 가구관련 변수가 부인의 취업여부에 영향을 미치는 것으로 나타났음.
- 자녀출산기에 속하는 擴大期 婦人의 경우 就業與否에 영향을 미치는 要因으로는 부인의 거주지와 연령, 6세 미만 자녀유무, 가족유형, 소득원 수이었음.
- 擴大完了期 婦人들의 취업여부에 영향을 미치는 요인으로는 가구원 수와 자가소유 여부를 제외한 개인특성, 자녀수, 가구특성, 취업관련 특성이 모두 유의한 것으로 나타나 이들의 취업여부에 가장 많은 요인이 작용하는 것으로 나타남.
- 縮小期 婦人들은 확대완료기 부인들과 마찬가지로 많은 요인에 의해 영향을 받는 것으로 나타났으며, 혼전 최장거주지와 6세 미만 자녀유무, 가구원 수와 자가소유 여부는 이들의 취업여부에 영향을 미치지 않았음.
- 자녀들의 결혼을 끝낸 縮小完了期 婦人들은 현 거주지와 연령, 혼전 최장거주지에 의해 영향을 받는 것으로 나타났으며, 그 외 현존자녀수와 소득원 수, 그리고 남편의 취업여부에 의해 영향을 받는 것으로 나타남.
- 배우자와의 사별·이혼·별거로 인한 解體期 婦人들의 취업여부에 영향을 주는 요인으로는 거주지역과 부인의 연령, 교육수준, 6세 미만 자녀유무이었으며, 가구특성 변수로는 가구원 수, 소득원 수 및 가구소득이, 그리고 혼전 취업여부도 이들의 취업여부에 영향을 미치는 것으로 나타남.

第 8 章 政策的 對應方案

第 1 節 低出產時代의 人口政策 方案

1. 出產率 低下防止 및 回復政策

□ 結婚 및 家族의 價値增大

- 미혼여성의 가족 및 결혼가치관의 인식변화를 위한 弘報·教育이 강화되어야 함.
 - 현대 사회의 個人主義的 價値觀은 중요시되고 집단주의적, 가족주의적 가치관은 점차 약화되어 가고 있음.
 - 이의 결과는 결혼의 필요성, 가족형성가치 등의 약화로 이어져 독신여성을 증가시키고, 未婚率 上昇의 원인이 되고 있음.
 - 미혼여성의 결혼 및 가치관의 변화는 결혼 및 출산으로 인하여 개인적 희생이 크고, 사회제도적 제약이 만연되어 있는 환경의 개선이 요구되고 있음.

□ 出產手當 및 兒童手當制度의 導入

- 出產手當制度는 자녀출산 시 일정금액의 수당을 지원하는 것을 내용으로 하는 것으로 가장 直接的인 出產獎勵政策이라고 할 수 있음.
 - 出產手當은 둘째 자녀부터 지급하는 것이 바람직함. 이는 대부분의 기혼부부가 한 자녀를 갖는 것이 普遍的이기 때문임.
- 兒童手當制度는 普遍主義的 家族福祉制度로 소득이나 모의 취업 여부에 관계없이 일정 연령 이하의 아동에게 일정한 금액을 지급하는 제도로 자녀 양육을 위한 지원 방안의 하나로 도입을 검토할 수 있음.

- 第1案은 아동수당 지급대상을 出生順位別로 제한하고, 지급액도 差等 支給하는 방안으로, 제1段階는 출생순위로는 셋째 자녀이상 모두에게 동일한 금액을 지급하는 방안임.
- 第2段階는 국가재정의 수준에 따라 支給對象의 範圍를 점차 擴大하고 지급액은 출생순위에 따라 차등 지급하는 방안임.
- 第2案은 出生順位만을 고려하고, 출생순위에 따른 支給額에 差等을 두지 않음. 제1段階는 지급대상 아동의 출생순위를 둘째 자녀 이상으로 제한하는 방안으로 첫째 자녀는 지급대상에서 제외하는 방안임.
- 2段階는 첫째 자녀를 포함하여 만 18세 이하의 모든 아동을 대상으로 하는 방안임.

□ 兒童養育의 社會的 支援強化

가. 兒童養育서비스의 內實化

- 就業女性이 겪고 있는 직장생활과 가정생활의 양립과 자녀양육의 어려움을 지원하기 위하여 兒童保育서비스의 내실화를 통한 접근도 제고가 필요함.
 - 영아보육, 장애아보육, 야간보육, 시간제 보육, 휴일보육 등 특수보육을 확대시켜 나가야 할 것이며, 특히 국·공립보육시설에서는 특수보육의 실시를 의무화 할 필요가 있음.
 - 중산층 아동이 주로 이용하는 國·公立保育施設을 段階的으로 농·어촌 및 저소득층 밀집지역 등에 이동하거나 신규 설치하며, 민간보육시설을 이용하는 저소득층 아동에 대한 保育料 支援을 차상위 계층까지 확대하는 것이 바람직함.
 - 民間保育施設에 교사인건비 및 교재교구비 등의 재정지원을 지속적으로 확보하기 위해서는 정부·지방자치단체의 법적 근거

의 마련이 필요함.

- 保育教師의 자질과 보육시설이 제공하는 건강·영양·안전 등 보육서비스의 질적 제고를 위한 관리체계를 개선해야 함.
- 보육교사에 대한 지속적인 補修教育이 필요하며, 보수교육을 충분히 받을 수 있도록 代替人力의 補完 및 勤務環境이 改善되어야 할 것임.

나. 育兒休職制度의 補完 및 擴大

- 우리나라의 育兒休職制度는 1987년 12월 「남녀고용평등법」이 제정되면서 처음으로 법적인 보장이 이루어졌으나, 휴직기간동안 임금지급이 되지 않고 있어 활성화되고 있지 않은 형편이며, 중소기업에서는 거의 실시되지 않고 있어 제도정착을 위한 한계점으로 지적되고 있음.
- 따라서 육아휴직제도의 활성화를 위해서, 公共 및 民間機關에서 육아휴직제도가 보편화될 수 있도록 정책을 추진하며, 특히 대체인력 고용을 위한 支援金 制度 등을 도입하여 적극적으로 유도하여야겠음.
- 휴직기간동안 생계를 유지할 수 있도록 最低限의 所得保障이 이루어져야 하겠으며, 동 제도를 도입하고 최저임금을 지급하는 민간기관에 대한 稅制支援도 적극 고려하여야 할 것임.

2. 人口資質 向上政策의 強化

- 현재의 저출산 수준이 지속될 경우 勞動力 不足과 老齡人口比率의 急增에 따른 福祉負擔 加重, 出生性比의 不均衡, 靑少年 性問題, 人工妊娠中絶의 蔓延 및 중·장년층의 남성사망률은 어느 사회의 경우보다 높아 국민의 건강수준과 인구자질에 문제점이 있

음을 나타내고 있음.

- 따라서 사회의 지속적인 발전을 위하여 性平等 價値觀을 증대시켜야 하며, 이를 위해서는 남아선호가치관을 불식시키고 가부장제적 가치관을 조장하는 各種 制度는 수정·보완되어야 할 것임.
- 아동 및 청소년, 중장년, 노인 등을 대상으로 한 平生教育體系를 導入하여 인구능력을 향상시켜야 할 것이며, 이는 여성 및 노인 인력의 적극적 활용에 기여할 것임.
- 靑少年의 性教育 및 性相談을 강화하여 미혼여성의 인공임신중절을 감소시키고, 미혼모 발생을 예방하는 노력이 필요함. 이는 청소년의 비뚤어진 성문화를 바로 잡는 역할을 할 것으로 기대됨.

3. 避妊實踐의 內實化를 위한 政策方案

□ 避妊方法의 選擇過程에서 피임목적과 피임사용 효과 및 사후 건강에 미치는 영향 등이 綜合的으로 고려될 때 피임의 質的인 向上을 가져올 수 있음.

- 남성·여성피임방법을 선택하는 데 영향을 미치는 것은 부부관계로 나타난 바, 이들 출산완료기에 접하고 있는 高年齡層·低所得層 女性의 모성건강 및 생식건강의 보호차원에서 夫婦間의 平等的 關係를 통하여 피임방법이 선택되어야 함.
 - 이를 위하여 教育 및 啓蒙이 요구되며 지역내의 사회교육기관 등을 통하여 부부가 공동으로 참여할 수 있는 프로그램이 개발되어야 할 것임.

□ 避妊效果가 不確實한 一時的 避妊方法은 妊娠에 露出될 위험성이 우려되므로 일시적 피임사용가능성이 높은 층을 대상으로 일시적 피임방법의 效果的이고 安定的인 使用에 대한 弘報·啓蒙이 이루어져야 함.

- 出産期에 있는 高學歷의 新世代 夫婦를 대상으로 피임방법의 올바른 사용을 위한 홍보 및 대민지도, 사후관리제도의 강화가 同時多發的으로 이루어져야 할 것임.
- 생식 및 모성건강의 위험집단, 즉, 人工妊娠中絶을 경험한 부부 중 여성피임방법과 일시적 피임방법을 사용하는 부부, 追加子女不願 夫婦 중에서 일시적 피임 등 비효율적 피임방법을 선택하는 부부를 대상으로 集中的인 指導·管理가 요망됨.
- 피임대상자의 철저한 관리와 효과적 피임방법으로의 전환유도 등이 적극적으로 수행될 때 피임의 效率的인 極大化를 통한 人口資質向上이 이루어 질 것으로 기대됨.

第 2 節 母子保健水準 內實化를 위한 政策方案

1. 母子授乳 관련 政策的 提言

- 가. 保健機關의 母乳授乳 增進 役割 強化
 - 母乳授乳의 認識提高를 위하여 국가는 물론 지방보건당국, 민간단체를 중심으로 弘報·教育活動이 더 강화되고 확산되어야 할 것임.
 - 모자보건선도보건소, 건강증진거점보건소 등에서는 모유수유 증진을 위한 중재프로그램을 개발·운영하는 등 보건소의 지역사회 모유수유 증진역할이 강화되어야 할 것임.
- 나. 醫療機關과 醫療人의 母乳授乳 勸獎 및 指導
 - 母乳授乳 勸獎教育은 출산 전에 이루어져야 하며 거의 모든 임신부가 의료기관을 통하여 산전관리를 받고 있으므로 의료기관에서

산전관리(특히 임신말기)와 육아지도를 통한 교육과 구체적인 지도가 가장 효과적이며 파급효과가 클 것으로 사료됨.

- 따라서 醫療機關과 醫療人을 통한 모유수유 지도가 적극적으로 이루어질 수 있도록 관련 단체(의사, 간호사, 조산사, 영양사 단체)를 모유수유 증진시책에 참여시켜야 할 것임.

다. 醫療機關의 母乳授乳 支援體制를 위한 誘引策 確保

□ 모유수유를 위해서는 分娩醫療施設에서의 방침이 관건이며, 이와 함께 醫療人의 指導·管理가 중요한 역할을 하게 됨.

- 따라서 출생아가 첫 수유를 모유로 경험하도록 하기 위한 의료 기관에 대한 정책적, 제도적 장치의 도입이 요구됨.
 - 특히 분만의료시설에서의 「母子同室制」(rooming-in system) 실시에 대한 급여의 차등이 모유수유를 높이는 데 핵심적인 방안이 될 것임.

라. 社會文化的 支持를 위한 母乳授乳 캠페인 擴散

□ 母乳授乳實踐率을 높이기 위해서는 어머니를 대상으로 교육·홍보 하는 단계에서 나아가 이들이 속한 家族과 地域社會 모두를 대상으로 광범위한 사회적 지지를 끌어내는 것이 필요함.

마. 母乳授乳 增進을 위한 制度的 支援對策 마련

□ 모유수유율이 낮은 이유 중에 하나는 아직까지 조제분유가 아기성장에 모유보다 좋다는 잘못된 情報 때문임.

- 政府는 모유수유를 저해하는 분유광고를 규제하고, 병원, 산후조

리원, 분유회사 등에서의 조제분유 및 수유용품 무료제공이 금지되도록 積極的인 措置를 마련하여야 함.

- 就業女性의 모유수유율이 뚜렷하게 낮은 것을 타개하기 위해 産後休暇 制度의 施行 擴大, 직장에서의 모유수유 시설 설치 확대와 이에 대한 유인책 제공, 「아기에게 친근한 병원 만들기 사업」시행 의료기관의 확대와 지원 등 制度的 裝置가 마련되어야 함.

2. 低出生體重兒 發生防止를 위한 政策的 提言

- 영아의 건강측면에서 볼 때, 未熟兒의 1次的 豫防은 미숙아 출생을 방지하는 것이며, 2次的 豫防은 未熟兒의 疾病豫防을 위해 출생 전에 취하는 조치이고, 3次的 豫防은 출생 후 후유증을 감소시키기 위한 치료를 의미함.
 - 1次的 豫防을 위해서는 조산의 생물학적, 개인적, 사회적 선행요인에 대한 정보와 사회적 지원 프로그램, 조기 진통에 대한 발견과 치료 등을 위한 프로그램이 요구됨.
 - 2次的 豫防을 위해서는 조산아의 이환을 감소시킬 수 있는 효과적인 치료법과 이러한 치료를 대상자에게 적기에 실시할 수 있도록 조산에 관한 민감하고 특이한 예보에 관한 정보가 요구됨.
- 低出生體重을 豫防하기 위해 다음과 같은 산전중재(prenatal intervention) 목표가 필요함.
 - 첫째, 禁煙으로 흡연이 저출생체중의 가장 예방 가능한 위험요인이기 때문에 임신전부터 금연을 실시해야 함.
 - 둘째, 임신 전 및 임신 중 營養 및 적절한 體重을 維持하도록

해야함.

- 셋째, 임신 중 飲酒와 藥物濫用을 금하도록, 건강증진을 위한 사회 정책 채택과 사회규범의 변화가 요구됨.
- 넷째, 저출생체중 위험을 높이는 합병증과 관련된 감염, 성병, 임신부의 혈액학적 상태, 고혈압 등과 자궁내 태아발육장애를 가져오는 요인으로 고혈압, 신장질환, 심장질환, 출혈, 다태임신, 경상적혈구빈혈(sickle cell disease) 등 질환에 대한 적절한 治療가 필요함.
- 다섯째, 전통적·문화적으로 검증된 產前서비스를 제공함.
- 여섯째, 저출생체중아의 사망수준을 낮추기 위한 政府의 支援이 강화되어야 함.
- 일곱째, 低出生體重 發生 要因에 대한 인종간의 저출생체중아 발생의 차이를 밝히는 등 國際的 共同研究가 추진되어야 함.

第 3 節 既婚女性の 經濟活動 參與 活性化를 위한 政策方案

- 한국 여성의 經濟活動 參與率은 지속적으로 상승하고 있으며, 일부 전문직에서 여성의 참여율이 높아지고 있으나 가족주기에 따른 잦은 경력의 단절 때문에 남성노동자들에 비해 상대적으로 낮은 임금을 받거나, 승진 및 소득증대의 기회를 잃게 됨.
 - 따라서 政策的으로는 여성이 출산으로 겪게되는 勞動市場에서의 不利益을 最小化함으로써 그들로 하여금 출산·양육과 社會的 勞動이라는 역할을 조화롭게 並行내 나갈 수 있는 길이 摸索되어야 함.
- 기혼여성의 就業 連續性을 強化하고, 각 가족주기단계별 就業을

活性化하기 위한 方案을 다음과 같이 제시함.

- 기혼여성의 가족주기단계별 就業의 連續性을 強化하는 방안으로 시간제 고용의 活性化가 요구됨.
 - 육아휴직제도의 实效性 있는 실시를 위해 企業의 育兒休職獎勵金 설정을 고려해 볼 수 있음.
 - 취업여성을 위한 다양한 保育서비스 제공이 요구됨.
 - 축소기나 축소완료기 및 해체기 기혼여성의 취업활성화 또는 재취업을 위해 이들의 人的資本에 대한 投資支援으로 教育·訓練 프로그램 開發 등이 요구됨.
- 여성들의 의식적인 측면에서의 자신의 일을 통해 경제적으로 자립하려는 확고한 의지가 필요함.
- 결혼이나 출산 전까지가 아니라 평생 자기 일을 해나가겠다는 平生 職業意識이 요구됨.
 - 일과 가정생활을 조화시켜 나갈 수 있도록 노동조직에 家族親和的 프로그램을 도입하고 가족에서는 여성과 남성이 양육 등 家事勞動 負擔을 共有해 나가는 것이 필요함.
 - 노동시장과 조직문화에 뿌리박은 가부장적 관념과 관행을 철폐하기 위한 노력이 요구됨.

第 1 章 序 論

第 1 節 研究의 必要性 및 目的

1960년대 이후 산업화 및 서구화로 한국의 경제·사회적 발전은 획기적으로 달성되었으며, 이에 힘입어 국민의 소득 및 생활수준의 향상이라는 결과를 낳았다. 이러한 영향으로 우리나라에서는 출산수준의 저하와 가족보건수준의 향상이 매우 급진적으로 이루어지고 있으며, 많은 영역에 긍정적인 영향을 주고 있는 것이 사실이다. 그런데 이러한 출산력 및 가족보건 수준의 변화과정과 그 결과에는 부정적인 측면도 없지 않아 우려를 낳고 있으며, 긍정적인 변화를 지속화시킬 수 있을 지에 대한 의문이 제기되고 있는 것 또한 사실이다.

예를 들면, 우리나라에서의 출산력 저하는 선진국에서 100여 년이 소요되었던 것과는 달리 불과 25년이라는 단기간에 이루어져 세계에서 그 유례를 볼 수 없는 높은 성과로 평가되어 왔다. 더군다나 소득수준의 향상, 여성의 고학력화와 경제활동참여 증가, 초혼연령의 상승, 국민연금을 포함한 사회보장제도의 확충 등 경제·사회적 발전에 따라 현재의 低出產 水準은 지속될 것으로 전망된다. 결과적으로 전체인구 중 65세 이상 노년인구의 비율이 7%인 高齡化 社會에서 14%의 高齡社會로 진입하는데 소요되는 기간이 프랑스는 115년, 스웨덴은 85년이 걸려 충분한 준비기간이 있었던 데 비하여, 우리나라는 22년에 불과하여 사전준비가 충분히 마련되지 않는다면 많은 難題를 맞을 것으로 예상된다.

또한 현재의 저출산 수준이 지속될 경우 勞動力 不足과 老齡人口比

率의急增에 따른 福祉負擔은 더욱 가중될 것이라는 주장이 대두되고 있을 뿐만 아니라, 1980년대 중반부터 나타나기 시작한 出生性比의 不均衡, 靑少年 性問題, 人工妊娠中絶의 蔓延 등 시급히 해결해야 할 정책과제를 고려할 때 향후의 人口政策은 단순한 人口增加抑制의 틀을 벗어나서 새로운 패러다임과 발전전략이 요구된다는 주장도 강하게 제기되고 있다. 특히 출산율의 저하에 의하여 추진된 인구의 資質向上 및 福祉增進에 중점을 둔 新人口政策이 추진되었음에도 불구하고 많은 문제점이 노출되고 있어 이의 실태 및 문제점 파악이 절실한 실정이다. 즉 子女性選好와 이로 인한 性比 不均衡, 높은 수준의 人工妊娠中絶 등은 우리 사회의 문제점이라 하겠다.

따라서 본 연구는 1964년이래 18번째로 실시된 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』를 기초로 하여 우리나라의 출산력 및 가족보건의 수준이 어떻게 변화되었는지를 검토, 분석하여 그 대응방안을 마련하는 것을 주요 목표로 하고 있다. 보다 구체적인 研究目的을 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 첫째, 출산력 및 가족보건 수준의 변화로 나타나는 긍정적인 영향을 지속화하는 방안을 강구한다. 둘째, 출산력 및 가족보건 수준의 변화과정에서 다양하게 나타나는 부정적인 영향을 검토하고, 이를 최소화시키기 위한 정책적 방안을 모색한다.

이와 같은 방안을 강구함으로써 출산력 및 가족보건 수준의 변화가 적절하게 추진되도록 신인구정책의 방향을 결정하고 세부 추진방안을 모색하며, 아울러 양질의 가족보건사업의 추진전략을 강구하는데 기여할 것이다. 따라서 본 연구는 궁극적으로 국민의 삶의 질을 향상시키고 국가발전을 지속하는 데 있다.

第 2 節 研究內容 및 方法

1. 研究內容

가. 出産水準의 變化樣相과 子女數 決定要因

본 연구내용은 제2장에서 다루어지며, 먼저 출산 관련 諸 理論 및 先行研究를 검토하였다. 이어서 출산율의 최근 변동추이를 살펴봄으로써 그 의미를 도출하였다. 마지막으로 기혼부인의 자녀수결정요인에 영향을 미치는 제 요인을 분석함으로써 저출산율의 회복을 위한 정책방안 마련을 위한 기초자료로 활용한다.

나. 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因

본 연구내용은 제3장에서 다루어진다. 주요 내용은 피임실천과 관련한 제 이론 및 선행연구를 검토하고, 수십 년 간 추진되어 오던 가족계획사업에서의 피임보급이 약화됨에 따른 피임실천율의 변화를 조명한다. 아울러 피임실천의 세부변화에서 나타나는 제반 특징을 다각적으로 살펴본다. 마지막으로 피임방법의 선택에 영향을 주는 결정요인을 심층분석하고 피임실천의 문제점을 도출하여, 임신노출 및 실패 임신으로 인한 인구자질의 저하를 방지하는데 기여하고자 한다.

다. 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因

모유수유 관련 제 이론 및 선행연구를 검토한다. 특히 선행연구는 국내뿐만 아니라 국외의 연구를 함께 고려함으로써 비교연구를 통하여 연구결과와의 이해를 돕고자 한다. 이어서 모유수유실천 수준을 검토하여 그 변화추이를 살펴보고, 마지막으로 모유수유 실천수준에 영

향을 주는 제반 특성을 규명코자 한다. 이는 향후 모유수유 수준을 향상시키기 위한 정책방안의 마련에 주요한 기초자료로 제공될 수 있을 것으로 판단된다.

라. 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因

저출생체중아 개념 및 관련 선행연구를 검토한다. 선행연구에서는 저출생체중아의 발생수준과 관련 위험요인을 포괄적으로 파악한다. 그리고 저출생체중아 발생수준의 변화추이를 살펴보고, 우리나라 저출생체중아의 특성과 저출생체중에 영향을 주는 위험요인을 도출하여 저출생체중아의 발생을 예방하기 위한 정책마련에 기여한다.

마. 子女養育 實態와 未就學 兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析

저출산시대에서의 자녀양육은 가족문제의 가장 핵심이라 할 수 있으며, 특히 여성의 경제활동에 많은 욕구가 있는 사회에서는 더욱 중요하게 다루어진다. 따라서 제6장에서는 자녀양육과 관련한 다양한 관점과 선행연구를 검토한다. 이어서 우리 사회의 자녀양육의 변화양상을 살펴보고 그 시사점을 도출한다. 또한 본 연구의 핵심이라 할 수 있는 최근의 조사자료를 기초로 한 취학 전 아동의 보육 및 교육 서비스 이용 및 비용에 관하여 심층분석이 이루어진다.

바. 家族週期段階別 既婚女性의 經濟活動 參與 決定要因

출생아의 감소는 자녀양육을 위한 기간이 감소되는 결과를 낳으며, 이는 또한 자녀결혼이 종료되는 시점이 짧아짐을 의미한다. 결국 가족주기의 각 단계별 기간이 변화되고 부인의 삶이 변화할 수밖에 없

게 되는 것이다.

따라서 제7장에서는 우리나라 부인의 가족주기의 단계별 기간변화를 먼저 살펴보고, 이어서 가족주기의 각 단계별 여성경제활동의 참여실태와 경제활동참여에 영향을 주는 결정요인을 도출한다. 이는 자녀양육과 부인의 취업활동이 매우 큰 상관관계를 가질 뿐만 아니라 後者が 前者의 저해요인이 됨으로써 복지서비스의 욕구가 증대되고 있는 우리의 현 여건에서 매우 중요한 분석결과를 낳을 것이다.

사. 政策的 對應方案

출산력, 피임실천, 모자보건, 자녀양육, 여성의 경제활동 등의 현황을 살펴보는 것은 궁극적으로 각 분야에서 안고 있는 다양한 문제점을 규명하고 이를 해결하기 위한 정책방안을 마련하기 위해서 필요하다. 따라서 제8장에서는 주요 분야의 政策方案을 세부적으로 마련한다. 특히 우선순위를 두어야 할 것은 별도로 제시하여 줌으로써 인구정책의 효과성을 증대시키고자 한다.

2. 研究方法

가. 理論 및 先行研究

출산력, 피임실천, 모유수유, 저출생체중아, 자녀양육, 그리고 가족주기별 여성의 경제활동참여 등 본 연구의 주요 주제와 관련된 이론 및 선행연구를 각 주제에서 특징적으로 다룬다.

나. 「全國 出産力 및 家族保健實態調査」資料의 檢討 및 再分析

18회에 걸쳐 이루어진 「전국 출산력 및 가족보건실태」와 관련된 제

반 조사자료를 시계열적으로 검토하고 재분석한다. 특히 본 연구의 주요 주제와 관련하여서는 동 자료를 고급통계에 의한 재분석을 실시함으로써 원인규명과 대응방안 마련에 기여코자 하였다.

먼저 출산율의 변화, 피임실천의 변화, 모유수유 및 저출생체중아의 실패, 자녀양육실태, 가족주기단계별 여성경제활동실태 등의 양상을 분석하기 위하여 기술적 통계와 카이제곱 검정 등 다양한 통계기법을 활용한다.

이어서 실시된 심층분석은 주요 주제별로 적절한 분석기법에 의하여 이루어졌다. 보다 구체적으로 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 첫째, 기혼부인의 자녀수결정에 영향을 주는 특성분석은 다중 회귀분석(Multiple Regression)에 의한다. 둘째, 우리나라 부부가 사용하는 피임방법의 결정요인을 도출하기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 활용한다. 셋째, 생명표 분석기법(Life-table Analysis)에 의하여 영유아의 출생후 변화하는 모유수유 양상을 검토하기 위하여 Kaplan-Meier 생존곡선추정방법을 사용하여 분석한다. 넷째, 저체중 출생아의 위험요인을 위한 분석은 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 이용한 단면분석(Cross-sectional Analysis)을 시도한다. 다섯째, 미취학 아동의 보육 및 교육서비스 이용의 결정요인을 도출하기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 실시한다. 마지막으로 가족주기단계별 기혼부인의 취업양상을 분석하기 위하여 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)을 활용한다.

다. 政策諮問會議 및 專門家와의 懇談會 實施

최근 인구 및 가족보건사업은 인구규모 및 자질과 관련하여 주요 초점이 되고 있으며, 향후 사업방향은 주요 관심사로 떠오르고 있다. 따라서 이들 주제와 관련한 전문가 및 정책입안자와 연구방향 및 연

구결과를 활용하기 위한 정책자문회의가 이루어졌다.

특히 각 주제를 분석함에 있어서 각계 전문가의 다양한 의견수렴을 위한 간담회가 주제에 따라 수차례 실시되었다.

第 3 節 研究資料의 特性

본 연구에서 활용된 자료는 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태 조사」이다. 동 자료는 出産力 및 避妊, 家族保健 등과 관련된 조사로서 1964년에 최초로 실시되었다. 1960년대 전반에 실시된 조사(1964~1967년)에서는 가족계획의 知識, 態度 및 實踐(KAP)과 出産行態에 관련된 내용이 주로 다루어졌다. 그러나 가족계획사업이 진전됨에 따라 事業成果를 파악하기 위한 조사가 병행되어야 할 필요성에 의해 1967년 조사부터는 「출산기록표」에 의한 出産歷과 피임수용실태 및 그 부작용 등의 내용이 추가되었다.

이어서 1970년대 조사의 특징은 그간의 인구증가억제정책 및 가족계획사업의 성과를 파악하고 향후 事業方向을 모색하는데 초점을 둔 것으로, 부인의 就業, 母乳授乳 및 出産計劃 등의 조사내용이 추가·보완된 점이 특징적이라 하겠다. 특히 1970년대 말부터는 3年 週期로 실시되고 있다. 이들 조사는 人口增加抑制政策의 일환으로 실시된 家族計劃事業의 발전과 함께 그 특징이 다양하게 변하여 왔다.

1980년대 조사는 정부가족계획사업의 특성 및 정책변화와 함께 종래의 조사에 少子女 規範形成을 촉진시키기 위한 각종 規制 및 報償制度에 대한 認知度, 弘報·啓蒙, 그리고 母子保健事業 등에 관한 항목이 추가된 점이 특징이다. 그리고 1990년대의 조사는 그간의 성공적인 가족계획사업에 힘입어 低出産率과 높은 避妊實踐率이 유지되고 있는 여건에서 이루어졌기 때문에 가족계획 및 모자보건사업에 관한

중전의 조사내용에 추가하여 출산력 저하가 우리 社會와 家族 및 個人에게 미치는 영향과 대응방안을 강구하기 위한 목적으로 기혼부인의 就業과 役割變化, 家族 및 老人問題 등 家族福祉에 관심을 두고 있다.

〈表 1-1〉 韓國에서의 出産力 및 家族保健實態 關聯調査의 沿革

연대	조사년도	조사명칭
1960년대 (5회)	1964	전국 가족계획실태조사
	1965	전국 가족계획실태조사
	1966	전국 가족계획실태조사
	1967	전국 가족계획 및 출산력조사
	1968	전국 출산력조사
1970년대 (6회)	1971	전국 출산력 및 가족보건실태조사
	1973	가족계획종합실태조사
	1974	한국 출산력 조사
	1976	전국 출산력 및 가족보건실태조사
	1978	가족계획 및 출산력실태조사
1980년대 (3회)	1979	피임보급실태조사
	1982	전국 가족보건실태조사
	1985	전국 출산력 및 가족보건실태조사
1990년대 (3회)	1988	전국 출산력 및 가족보건실태조사
	1991	전국 출산력 및 가족보건실태조사
	1994	전국 출산력 및 가족보건실태조사
	1997	전국 출산력 및 가족보건실태조사

다음은 본 연구를 위하여 중점적으로 활용하고 있는 2000년 조사자료의 주요 특성을 제시한다.

1. 調査方法

동 조사는 한국보건사회연구원의 연구진이 설계한 조사표를 기초로 사전에 철저히 훈련된 전문조사원에 의하여 실시되었다. 조사원은 사

전에 표본추출¹⁾된 조사지역의 모든 가구를 직접 방문하여 조사대상자를 대상으로 한 「直接面接調査」의 형태를 취하였다. 조사는 家口調査와 個人調査로 구분되어 실시되었으며, 개인조사는 가구내에 살고 있는 15~64세 既婚婦人을 대상으로 실시되었다.

2. 主要 調査內容

동 조사는 여성의 出産行態를 중심으로 하고 있으며, 出産力과 관련된 避妊行態, 人工妊娠中絶, 家族 및 子女價値觀 등에 관련된 내용을 핵심으로 다루고 있다. 아울러 家族保健領域에서 주요하게 다루고 있는 母子保健에 관련된 주요 내용도 과거 조사결과와의 時系列的 分析을 위하여 포함하고 있다. 이와 함께 최근 인구관련 제 연구에서 초점이 되고 있는 出産力 轉換에 따른 다양한 사회적 對應方案과 家族福祉의 변화에도 큰 비중을 두고 있다.

3. 調査對象 地域 및 家口

본 조사에서는 各 市·道의 섬지역을 제외한 전국을 조사대상지역으로 하였다. 各 市·道의 섬지역을 제외한 이유는 교통이 불편한 섬지역에서 標本調査區가 추출되면 실제적으로 현지조사가 곤란하게 되는 경우가 있기 때문이며, 또한 제외된 섬지역의 가구수는 전국 가구수의 0.6% 미만이므로 이들 섬지역을 제외시켜도 조사결과의 추정치에는 별다른 영향을 미치지 않는다고 판단되었기 때문이다.

조사대상가구에는 一般家口, 1인 가구, 5인 이하의 非血緣家口를 포함하였다. 一般家口라 함은 원칙적으로 血緣關係가 있는 2명 이상이 생활을 같이하고 있는 경우로서, 일반적으로 말하는 가구의 개념이며,

1) 1995년 인구주택총조사 조사구 중 200개 표본조사지역을 추출함.

非血緣 家口員이 함께 있는 경우도 있다. 1인 가구는 혼자서 자취를 하는 경우와 다방, 상점, 음식점, 미장원 등에서 종업원 1명이 숙식을 하는 경우를 말하며, 非血緣家口는 혈연관계가 없는 5명 이하의 사람들이 함께 모여 가구의 형태를 유지하면서 사는 경우²⁾를 말한다.

一般家口 내에 혈연관계의 가구원 외에 非血緣關係의 사람도 함께 생활하고 있는 경우에는 3명까지는 一般家口의 가구원으로 취급하고 4~5명인 경우에는 별도의 非血緣家口로 분리시키기로 하였다.

〈表 1-2〉 調査結果 家口數

구분	조사대상	조사완료		표본가중치 적용후
		완료수	완료율(%)	분석대상수
가구수	13,416	11,388	84.9	13,429
부인수	9,131	8,935	97.9	10,715

2) 친구와 함께 자취를 하는 경우, 또는 다방, 음식점, 기숙사가 아닌 공장 내의 방에서 전혀 혈연관계가 없는 5명 이하의 종업원이 함께 숙식을 하는 경우 등임.

第 2 章 出産水準의 變化樣相과 子女數 決定要因

第 1 節 出産水準 관련 理論 및 先行研究

1. 出産水準 관련 主要 理論

가. 所得과 出産力間 相關關係 理論

1) 陽(+)¹⁾의 相關關係 理論

소득수준의 향상이 출산력을 높이는 작용을 한다는 최초의 주장은 말사스(Malthus)에 의해서다. 즉, 소득이 증가되면 결혼시기가 빨라지게 되고, 결혼한 사람들은 금욕을 적게 하기 때문에 출산력이 증가한다는 것이다. 이러한 견해를 발전시켜 소득과 출산력간의 관계를 소득에 대한 자녀수의 탄력도 개념으로 파악한 학자는 베커(Becker)이다. 그는 미시경제학적 관점에서 자녀출산행위를 耐久消費財의 구매의욕과 동일한 것으로 보고, 소득이 증가할 수록 자녀에 대한 욕구도 늘어난다는 것이다. 즉, 베커(1960)는 소득, 비용, 그리고 기호에 의하여 출산력이 결정된다고 주장하며, “전통적인 消費者 選擇理論의 관점에서 출산율은 소득과 陽(+)²⁾의 관계를 가지는데, 이는 다른 재화와 마찬가지로 소득의 증가는 耐久財貨³⁾의 일종인 자녀에 대한 수요를

3) 베커(Becker)는 자녀를 자동차나 주택과 같은 내구소비재로 간주하는 것은 부자연스럽고 자의적이며, 부도덕적인 점이 있음을 인정하였으나, 개인의 만족도에 대한 무차별곡선 상에서는 동일한 차원으로 볼 수 있기 때문에 자녀에 대한 수요함수를

증대시키기 때문”이며, “만약 소득과 출산이 陰(-)의 관계를 갖고 있다면 이는 피임에 대한 지식과 소득간에 陰(-)의 관계가 존재하기 때문”이라고 주장한다.⁴⁾

그러나 소득증대가 출산력을 증대시킨다는 이론에 대하여 많은 학자들이 반대견해를 보이고 있다. 대표적으로는 경제발전예 의한 소득 증가나 도시화 촉진 등이 소가족형성의 규범을 만들어 인구증가를 억제하기 때문이라는 관점을 들 수 있다.

2) 陰(-)의 相關關係 理論

소득증대가 출산력을 억제시킨다는 이론은 많은 학자에 의하여 강력하게 대두되었으며, 이는 인구전환이론(demographic transition theory)에 의하여 뒷받침된다. 즉, 출산율의 변화는 경제발전예 따른 산업화, 도시화, 교육수준 향상, 소득증대, 보건의료기술 발달 등의 요인에 의하여 발생하는 인구전환현상에 의하여 설명되어져야 한다는 것이다. 이 이론은 노테스타인(Notestein, 1960)에 의하여 처음 주장되었으며, 코울(Coale) 등 많은 학자에 의하여 수정, 보완되었다. 또한 존슨(Johnson)은 고소득층, 도시거주자, 고학력층에서는 사망률의 저하로 인하여 출산억제의 필요성을 느끼게 되어 피임을 실천하게 되며, 저소득층, 농촌거주자, 저학력층에서도 차츰 출산을 조절하기 시작하지만 상당한 時差를 보인다는 것이다.

소득과 출산력간의 양(+)의 상관관계를 주장한 베커에 대하여 두

설명할 수도 있다고 하였음.

- 4) 실제로 소득이 많은 사람들은 자녀를 적게 낳고, 소득이 적은 사람들은 자녀를 많이 낳는지에 대한 답변에서 베커는 저소득층은 피임도구를 구입하는데 경제적인 이유로 인하여 제약을 받기 때문에 더 많은 자녀를 출산하게 되며, 반면에 고소득층은 그들에 대한 사회적 압력이 자녀에게 더 많은 소비를 하게 하여 자녀양육비용의 부담으로 인하여 자녀를 적게 출산한다고 주장함.

젠베리와 오쿤(Dusenberry and Okun)은 소득이 증가함에 따라 내구소비재의 量을 증가시키려는 의욕보다는 質을 향상시키려는 의욕이 더욱 강하게 작용하게 되는 것과 마찬가지로 소득수준이 증가할 수록 子女數를 증가시키기보다는 제한된 수의 자녀에 대하여 많은 비용을 투입하여 자녀의 資質을 향상시키려는 의욕이 강하게 나타난다고 하였다.

라이벤스타인(Leibenstein), 물러(Muller), 히어(Heer) 등도 이와 유사한 주장을 하여 광범위한 지지를 받았으며, 後術하는 바와 같다.

나. 子女의 經濟的 效用理論

동태적인 미시경제학적 관점에서 子女의 經濟的 效用과 費用이라는 經濟的 動機는 經濟發展에 따라 변화하기 때문에 出産規範이 변화하게 된다는 것이 많은 학자에 의하여 주장되었다. 이와 같이 부모가 자녀를 갖는데 대한 경제적 가치를 연구한 대표적 학자는 라이벤스타인(Leibenstein)이다. 그는 자녀의 經濟的 效用을 消費效用, 生産財 效用, 老後保障效用 등의 세 가지로, 費用을 直接費와 間接費로 구분하였는데 이에 대하여 간략히 살펴보면 다음과 같다.

소비효용(consumption utility)은 자녀를 소비재로 간주하고 자녀를 출산하여 양육하는 자체가 부모에게 효용가치를 준다고 하였다.⁵⁾ 생산재 효용(utility as a productive agent)은 자녀를 생산재로 여겨 가내 노동을 수행하는 바와 같은 자녀의 役割로부터 발생하는 효용가치를 말한다. 노후보장효용(utility as a source of security)은 자녀를 노후의 생활수단으로 생각하여 자녀에게 노후를 의지함으로 기대되는 효용가

5) 라이벤스타인(Leibenstein)의 견해는 베커(Becker)의 견해와 유사한 측면이 있으나, 베커가 자녀의 효용을 소비재로서만 보았던 것과는 달리 보다 포괄적으로 보았다는 점에서 차이가 있음.

치이다. 또한 비용으로서의 직접비는 자녀가 자립할 때까지 투입되는 자녀양육비 및 교육비 등이며, 간접비는 자녀양육으로 인해 상실되는 기혼부인의 활동기회에 대한 機會費用으로 보았다.

그런데 라이벤스타인은 자녀의 효용 및 비용측면은 경제발전이 따라 상이하게 나타난다고 주장하며, 所得效果, 生存效果, 職業分散效果에 의하여 이를 설명하였다. 소득효과(income effect)는 경제발전이 따른 소득증대가 비용측면에서는 직접비와 간접비를 증가시키는 반면에 효용측면에서 소비효용은 소득증가와 무관하지만 생산재 효용 및 노후보장효용은 감소하게 된다. 결국 자녀에 대한 경제적 효용은 감소하는 반면 비용은 더욱 증대됨으로써 자녀로부터 기대이익은 감소하여 소자녀관이 형성된다고 하였다. 생존효과(survival effect)와 관련한 설명에서 라이벤스타인은 경제발전이 따른 영양상태, 의료기술의 발달 등은 嬰兒死亡率을 저하시켜 生存率을 높이므로 子女喪失의 위험을 감소시켜 다자녀의 필요성이 약화되고 자녀에게서 얻을 수 있는 생산재 효용 및 노후보장효용을 증대시켜 결국 출산을 억제케 한다는 것이다. 직업분산효과는 경제발전이 경제적 이동(economic mobility)을 촉진하여 직업의 다양화와 전문화를 초래하고 도시활동을 가속화시키며, 한 전문분야에 종사할 수 있는 사람의 數를 축소시키는 효과를 갖는다는 것이다. 따라서 경제발전이 의한 직업분산효과로서 나타나는 專門化는 자녀교육비 투자를 더욱 증대시키게 되며, 부모들은 소자녀를 희망하게 된다.

결국 라이벤스타인은 경제발전이 最低 努力點(minimum effort)에 이르기까지의 초기단계에서는 자녀에 대한 효용은 크게 증대되는 반면, 비용은 낮아져 多子女 形成의 동기가 강하게 나타나지만, 이 단계를 넘어서면 경제발전이 의한 소득증대가 자녀에 대한 효용은 감소시키고 비용은 증대시켜 소자녀 규범을 형성하는 동기를 제공하게 된다고

하였다.⁶⁾ 따라서 라이벤스타인의 견해는 미시적인 관점을 복합시켜 자녀에 대한 효용은 체감되는데 반해 자녀가 추가됨에 따라 한계비효용은 체증됨은 물론 경제발전에 따라서도 비효용이 증대되어 결국 경제발전이 출산을 억제하는 요인이 됨을 시사하는 것이다.

이와 유사한 주장이 물러(Muller)와 히어(Heer) 등에 의해서도 이루어졌는데, 전통적 농업중심사회에서는 자녀에 대한 효용이 비용보다 높기 때문에 多子女 形成의 동기가 되지만 근대사회로 전환됨에 따라 효용은 감소되는 반면, 비용은 증가하게 되어 少子女觀 形成의 동기가 이룩된다는 것이다.⁷⁾ 또한 민서(Mincer)에 의하면, 기혼부인의 소득은 所得效果와 代替效果 모두를 갖는 반면 남편의 소득은 所得效果만을 갖기 때문에 ‘기혼부인의 소득증대는 출산을 저하’를 가져오고, ‘남편의 소득증대는 출산을 상승’을 가져온다고 하였다. 즉, 일반적으로 기혼부인의 소득증대가 발생되면 代替效果(기회비용 증대와 관련된 출산을 저하)가 所得效果(자녀를 재화로 보아 기혼부인의 소득증대에 따른 출산을 상승)를 지배하게 된다는 것이다.

이스트린(Easterlin, 1968) 역시 출산력은 소득, 기호, 비용 등에 의해 결정된다는 점을 강조한다. 그러나 출산행위에 대한 비용의 효과를 강조하는 베커와는 달리 기호를 중요시하며, 출산력에 대하여 소득이 미치는 효과를 상쇄시키는 영향력은 일상생활에 필요한 물질에 대한 그들 부모 자신들의 열망과 관련이 있다고 주장한다. 오쿰(Okun)은 소

6) 동 이론은 정태적인 관점에서 부모들의 자녀수 결정은 효용과 비효용이 동일해지는 균형점에서 이루어지나 처음의 한, 두 자녀를 낳을 때까지는 이러한 균형관계가 고려되지 않지만 그 이상의 자녀를 낳게 될 경우에는 균형관계가 고려된다는 점을 전제하고 있음.

7) 경제발전의 촉진은 생활수준을 향상시키고 이에 따라 자녀교육비 지출이나 의·식·주 면에서 자녀양육비 지출은 증가하는 반면에 자녀의 교육기간이 연장되어 이들이 돈을 벌기 시작하는 연령은 늦어지게 될. 따라서 자녀에 대한 비용부담은 더욱 증대되어 자녀를 갖는데 대한 경제적 비용을 심각히 고려하게 된다는 의견임.

득이 증가함에 따라 자녀의 數보다는 質을 강조하여 한 자녀에게 드는 비용⁸⁾이 증가하게 되므로 자녀에 대한 수요는 점차 감소하게 된다고 주장하였다. 쿠즈네츠(Kuznets, 1966)는 “유럽에서는 근대경제발전의 초기단계에서 출산율은 개인소득이 증가함에 따라 처음에는 증가하나, 다음 단계에서는 하강추세를 보이고 이러한 현상이 장기적으로 계속”되었음을 보여주었다.

다. 其他 理論 및 觀點

사회학적 측면에서는 규범과 기호의 형성을 통한 행동 및 개인의 의사결정에 영향을 미치는 社會規制的인 面을 강조함으로써 경제학적 접근과는 차이를 보인다. 사이먼(Simon, 1969)은 “개발도상국에서 출산율은 개발의 초기단계에서는 증가하나, 경제발전과 소득증대에 따라 점차 감소”한다는 사실을 경험적 연구를 통하여 밝힌 바 있다. 이는 출산율이 경제발전의 후기단계에서 社會經濟的 變數들로부터 보다 큰 영향을 받음을 시사하는 것이다.

이 외에도 출산력의 결정인자들을 규명하기 위한 주요 연구를 소개하면 다음과 같다. 출산율의 저하는 유아사망률의 저하에서 기인된다는 이론이 있으며, 슉츠(Schultz)가 대표적이다. 부모의 사회경제적 상태, 사회적 계급의 차이가 자녀에 대한 취향과 물질재화사이의 선호도의 차이를 일으켜 출산력 변화를 초래한다는 주장⁹⁾이 있으며, 소득이나 교육수준은 일정시점까지는 출산율을 상승시키지만 그 시점이 지나면 출산율을 저하시키도록 작용한다는 주장¹⁰⁾도 있다. 또한 대가

8) 비용(cost)은 자녀를 낳고 기르는데 직접적으로 필요한 財貨와 用役으로 계산되는 직접비용뿐만 아니라 이러한 행위를 하는데 소요되는 시간으로 轉嫁된 가격인 機會費用도 포함됨.

9) 이스트린(Easterlin), 프리드만(Freedman) 등의 학자가 주장함.

10) 굽타(Gupta), 말라크(Malaker), 이스트린(Easterlin) 등의 학자가 있음.

족제도, 종교, 신분제(caste), 문화적 요인, 관습 등과 같은 규범 및 제도가 출산율의 변화에 영향을 준다고도 한다.¹¹⁾ 콜드웰(Caldwell, 1988)은 大衆教育이 가족관계와 가족경제의 재구성 과정을 통하여 간접적으로 출산력의 감소에 영향을 미치게 된다고 주장한다.

2. 出産水準 관련 先行研究

가. 外國의 先行研究

지난 수십 년 동안 근대화, 가족계획, 출산력 등 세 가지 개념을 포함하는 연구가 많은 사회에서 폭 넓게 이루어져 왔으며, 특히 출산율과 관련하여 여성들의 역할과 불평등에 관한 관심들이 높았다(Cain, 1984; Mason, 1985; Caldwell, 1988). 초창기의 이론모형은 近代化가 출산력에 직접적으로 영향을 미치는 집합적인 배경을 제공하는 것으로 보였으며, 이는 사회경제구조들과 제도들은 출산과 관련되는 補償構造를 구체적으로 생각함으로써 재생산행위에 대한 동기화와 출산력에 영향을 준다고 주장한 브레이크(Blake, 1965)의 연구에서 잘 나타난다.

헤르난데스(Hernandez, 1984)는 근대화와 발전은 “출산을 제한하는 수단인 가족계획의 필요성과 적용에 대한 여건을 조성하며 정치지도자들에 의해서 도입되는 가족계획사업의 실행정도에 영향을 주는 내부구조와 사회정치적 맥락을 나타낸다. 그러한 사회경제적 여건은 가족계획사업에 쏟는 열정의 정도에 영향을 미치는 행정적이고 관료적인 내부구조와 교통, 통신과 같은 것을 내포한다”고 주장한다.

여성들의 지위와 관련된 역할과 출산력과의 관계를 보면, 사회경제구조의 증진은 남성과 여성 모두에게 교육기회를 향상시키고, 비농업 부문에서의 여성노동력을 필요로 하여 결과적으로 성평등 의식이 경

11) 프리드만(Freedman), 벅크스(Banks), 이스트린(Easterlin) 등의 학자가 있음.

제발전과 가족계획 사이의 관계에 개입 또는 중재역할을 수행하여 궁극적으로는 출산력에 영향을 미치게 된다(Mason, 1987). 이 외에도 경제발전이 종종 여성들의 생존율과 교육기회를 향상시키는 것을 경험적으로 보여주기도 하였으며, 사회경제발전이 낮은 인구성장률과 병행하게 될 때 여성들의 노동시장참여가 활성화될 소지가 높으며,¹²⁾ 여성들의 역할이 확대됨에 따라 소가족 규모를 선호하게 되어 출산력을 낮추며, 어머니로서의 역할 이외의 다른 역할을 가질 수 없을 때 여성의 지위는 그들이 출산하는 자녀수에 전적으로 혹은 많은 의존을 하게 된다(Mason, 1985, 1987; Simmons, 1988). 그리고 가치 있는 사회경제적인 資源에의 접근가능성이 높을 때 피임실천의 생활화를 통하여 출산을 감소시키려는 욕구가 수반된다(Poston & Winston, 1988).

나. 國內의 先行研究

김한곤(1993)의 출산을 변화원인에 관한 분석결과를 보면, 거시적 접근¹³⁾에서는 출산을 감소는 사회경제발전, 여성의 지위, 불임시술 등과 복합적으로 작용하고, 미시적 접근¹⁴⁾에 의하면 부인의 초혼연령, 교육수준, 효과적인 피임사용 등이 出産力 低下에 기여하였으나 기혼 여성의 현재 고용상태에는 별다른 영향을 주지 못한 것으로 밝혀졌다. 특히 분석자료는 1966~1985년 기간의 것으로 동기간의 여성경제활동참여는 출산력 감소에 별다른 영향을 미치지 못하였으며, 오히려

12) 예를 들면, 일본의 전후 경제발전과 법적인 개혁은 교육의 모든 부분에 걸쳐서 여성들의 등록률을 증가시켰고, 아울러 그들의 노동력 참여를 증가시켰다는 연구 결과가 있음.

13) 분석에 활용된 자료는 1966~1985년의 인구 및 주택센서스 보고서, 출산력 별권, 해당연도의 한국사회지표, 한국통계연감, 보건사회통계연보, 기타 주요 행정통계 등임.

14) 본 분석을 위하여 한국보건사회연구원에서 실시한 1974년(당시 가족계획연구원)과 1985년(당시 한국인구보건연구원)의 전국 출산력 및 가족보건실태조사 자료가 이용되었음.

높은 교육수준이 직·간접적인 영향을 크게 미친 것으로 나타났다. 따라서 여성의 경제활동참여는 그 자체보다는 사회경제발전에 수반된 다른 부문에 있어서의 여성지위의 향상이 출산력의 감소에 지대한 영향을 미쳤다고 할 수 있다.¹⁵⁾

우리나라 부인의 피임실천수준과 관련된 대부분의 연구는 한국보건사회연구원의 『전국 출산력 및 가족보건실태조사』 자료에 의하여 이루어졌다. 동 조사는 매 3년마다 주기적으로 이루어지고 있으며, 우리나라 부인의 피임실천양상과 그 특성을 면밀히 검토하고 있다. 과거에는 동 조사결과에 의하여 피임방법의 보급량과 사업대상을 추정하고 政策的 方案을 강구하는데 기여하였다. 그러나 출산수준의 저하와 피임실천이 보편화됨에 따라 피임관련 연구는 점차 감소하고 있으며, 최근에는 피임실패와 인공임신중절간의 관계, 선택피임방법 등에 관심을 두고 있다.

第 2 節 最近 出產力 變動推移

한 사회의 出產水準은 15~49세의 전체 가임기 여성을 대상으로 한 合計出產率(Total Fertility Rate)에 의하여 측정되는 것이 일반적이다. 물론 한 사회의 出產水準을 측정하는 지표로는 합계출산율 외에도 결혼한 부인의 출산수준 검토에 유용한 有配偶出產率, 현존자녀수, 출산아수 등을 함께 고려하기도 한다. 따라서 본 장에서는 이들 모두를

15) 본 분석에서의 종속변수는 합계출산율이었으며, 독립변수는 도시화율, 전문직 종사자율, 의료기관율, 의료인율, 전화보급률, 도로포장률, 비농업분야 종사자율 등의 사회경제발전변수, 여성의 중등 이상 교육률, 여성문맹률, 남성중등 이상 교육자에 대한 여성 중등이상 교육자의 비율, 남성문맹자에 대한 여성문맹자의 비율, 남성 비농업분야에 대한 여성 비농업분야의 비율 등 여성의 지위 관련 변수, 그리고 가족계획사업지수로서 불임시술률 등이 사용되었음.

고려하기보다는 전체여성의 출산율을 나타내는 합계출산율과 기혼부인의 출산율을 별도로 살펴봄으로써 이들 두 지표간의 관계를 살펴보고자 한다. 이와 같은 논의는 우리나라의 出産水準과 관련한 향후 變化推移를 예측하는데 도움을 줄 것이며, 적정출산수준의 정책방안 마련에 기여할 것이라 사료된다.

1. 合計出産率 및 年齡別 出産率의 變化와 論議

가. 合計出産率 및 年齡別 出産率의 變化

우리나라의 出産力 變遷은 1960년 이후 약 30년 간의 경제성장과 사회발전이 동시에 이루어져 인구학적 근대화를 달성함으로써 이룩한 성과로 보겠다. 1960~1970년대의 출산율 저하는 주로 홍보교육과 피임보급활동에 의해서, 그리고 1980년대는 少子女 規範의 形成을 위한 각종 사회지원시책 등 인구증가억제시책의 강화에 따라 출산율의 급격한 저하가 이루어진 것으로 판단된다. 이러한 결과에 힘입어 合計出産率은 1960~1987년 기간 중 6.0명에서 1.6명으로 감소되었으며, 그 후에도 동일 수준의 저출산이 유지되어 왔다. 비록 1993년에는 1.75명 수준으로 다소 상승하는 경향을 보였으나, 1996년 6월에 정부차원의 인구증가억제정책이 폐지되었음에도 불구하고 合計出産率이 1993년 1.75명에서 1996년 1.71명, 1999년 1.425명으로 감소하였음은 出産力 變遷이 종료되고 低出産 行態가 定着되었음을 입증하는 것이다(김승권 외, 2000).¹⁶⁾

16) 2000년의 합계출산율은 1.47로 상승하였으나 이는 일시적인 현상으로 국제통화기금의 관리하에서 기업의 구조조정, 취업자 감소, 가구소득의 격감 등에 의하여 결혼 및 출산이 연기되었다가 경기회복과 함께 다시 이루어진데서 오는 것이며, 결코 낮은 출산수준이 붕괴된 것은 아니라고 판단됨(김승권 외, 1998; 김승권, 2001a 參照).

〈表 2-1〉 合計出産率 및 年齡別 出産率의 變化
(單位: 명/여성 1,000명당)

연령	1960	1966	1974	1984	1987	1990	1993	1996	1999	2000
15~19세	37	15	11	7	3	3	3	3	2	3
20~24세	283	205	159	162	104	62	71	62	50	39
25~29세	330	380	276	187	168	188	195	181	142	151
30~34세	257	242	164	52	39	50	64	83	75	84
35~39세	196	150	74	8	6	7	15	10	13	17
40~44세	80	58	29	1	3	1	1	4	3	3
45~49세	14	7	3	-	-	-	-	-	-	-
합계 출산율	6.0	5.3	3.6	2.1	1.6	1.6	1.75	1.71	1.425	1.47

- 資料: 1) 문현상 외, 『1982년 전국 가족보건실태조사보고』, 한국인구보건연구원, 1982.
 2) 공세권 외, 『한국에서의 가족형성과 출산행태(1991년 전국 출산력 및 가족보건실태조사)』, 한국보건사회연구원, 1992.
 3) 홍문식 외, 『1994년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1994.
 4) 조남훈 외, 『1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1997.
 5) 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.
 6) 통계청, 『인구동태통계자료』, 2001.

특히 이와 같은 합계출산율의 변화는 全體 再生産年齡層에서 이루어져 왔음을 알 수 있다. 즉, 합계출산율의 산출에 근거가 되는 연령별 출산율을 살펴보면, 출산수준이 가장 높은 25~29세 연령층의 출산율은 1960년 330에서 1990년 188로, 1999년 142로 저하하였고¹⁷⁾,

17) 전체 출산에서 차지하는 비중이 높은 25~29세 연령층의 출산율은 合計出産率이 6.0이던 1960년에는 27.6%이었으나, 합계출산율이 人口代置水準인 2.1이었던 1984년에는 44.8%를 점유하였으며, 合計出産率이 1.6이었던 1990년에는 60.5%로 합계

20~24세 연령층과 35~39세 연령층에서 出産率이 급격히 低下하였으며, 그리고 40세 이상 연령층의 출산율에서는 변화가 거의 나타나지 않았다.

나. 合計出産率 및 年齡別 出産率 變化에 관한 論議

과거 우리 사회는 普遍婚으로 거의 모든 사람이 혼인을 하는 것으로 되어 있었으나, 이제는 結婚이라는 社會制度에 대하여 ‘반드시 해야 한다’는 의견이 감소하고 일종의 ‘選擇(option)’으로 생각하는 의견이 점차 증가하고 있다. 이는 결혼에 대한 우리나라 사람의 가치관이 변화하고 있음을 보여주는 것이며, 초혼연령의 상승과 미혼율의 증대로 연결된다.

여성의 초혼연령 상승은 교육에 대한 열망 및 미혼여성의 취업기회 확대 그리고 자아성취 욕구의 증대 등에 기인되는 것이다. 실제 우리나라 남녀의 초혼연령은 1960년 남자 25.4세, 여자 21.6세에서 지속적으로 상승하여, 2000년에는 남자 29.3세, 여자 26.5세로 40年 동안 남자는 3.9세, 여자는 4.9세가 상승하였다. 물론 1960년과 1970년의 통계자료는 초혼연령이 아니라 혼인연령이기 때문에 재혼연령의 영향을 감안한다면 실제 초혼연령의 상승폭은 이보다 좀 더 클 것이다(表 2-2 參照).

한국 사회에서 初婚年齡은 지속적으로 상승하고 있으며, 이에 더해 혼자 살기를 원하는 獨身者의 增加로 미혼인구가 계속 증가하고 있다. 이는 남성보다 결혼에 대한 부정적 견해가 강한 여성에게서 매우 현저하다. 이러한 추세는 개인주의적 생활양식이 일반화된 서구 선진국에서 먼저 나타났는데, 우리와 가까운 일본의 경우도 최근 30~34歲 여성의 19.7%가 未婚¹⁸⁾이라는 점을 감안하면 우리 사회에서의 이

출산율이 가장 낮았던 1999년도의 49.8%보다 높은 비중을 차지하였음(김승권, 2000).

러한 결혼가치관 변화는 앞으로도 지속될 것으로 판단된다.

〈表 2-2〉 性別 平均 初婚年齡(1960~2000年)

(單位: 세)

성	1960 ¹⁾	1970 ¹⁾	1987	1990	2000
남자	25.4	27.1	27.3	27.9	29.3
여자	21.6	23.3	24.5	24.9	26.5

註: 1) 평균 혼인연령임.

資料: 1) 경제기획원, 『인구 및 주택센서스』, 1960, 1970.

2) 통계청, 『인구동태통계연보』, 연도별 자료.

서구 선진국과는 달리 우리나라와 같이 결혼율이 높은 사회에서는 유배우 출산율이 출산수준을 파악하는 데 매우 유용한 자료로 활용되는 것이 사실이다.¹⁹⁾ 그렇지만 최근 결혼연령의 상승과 독신자의 증가에 의하여 미혼율이 증가하고 있는데, 미혼율은 한 사회의 출산수준을 가장 정확하게 표현해주는 합계출산율에 큰 영향을 주게 되며, 이러한 변화양상은 향후 더욱 촉진될 것으로 사료된다.

실제로 1959~1989年 期間에 나타난 출산력의 감소를 결혼연령의 상승에 의한 것과 유배우 부인의 출산력 감소에 의한 것으로 분할하여 고찰한 Choe(1998)의 연구에 의하면, 1959~1969年 기간에는 출산력 감소의 90%가 유배우 부인의 출산력 즉, 기혼부인의 출산조절에 기인하였고, 10%는 결혼연령의 상승에 의한 것이었다. 그러나 1969~1979年 期間에는 84.9%가 유배우 부인의 출산력 감소, 15.1%가 결혼연령 상승에 의한 것이었으며, 1979~1989년에는 61.5%가 유배우 부

18) 최근 日本의 合計出産率은 인구대체수준(2.1)의 약 65% 수준인 1.34(1999년)~1.35(2000년)까지 저하되었는데, Atoh(1998)는 이를 독신여성의 증가에 의한 것으로 설명함.

19) 그러나 점차 未婚率이 증가하고 있어 향후 우리 사회에서의 有配偶 出産率에 의한 전체 여성의 출산수준 파악은 매우 한계가 있을 것으로 판단됨.

인의 출산력, 38.5%가 결혼연령의 상승효과로 분석되고 있다(表 2-3 參照). 따라서 1980年代 이후부터는 피임실천이 보편화·생활화되면서 유배우 부인의 출산율 감소에 의한 것보다는 결혼연령의 상승에 의하여 출산율이 저하되고 있음을 알 수 있다.

2. 有配偶 出産率의 變化와 論議

다른 측면에서 한 사회의 出産行態 및 그 水準의 變化는 既婚婦人 (ever-married women)의 출산율에 의하여 파악될 수 있다. 이는 주로 有配偶 出産率로 측정된다. 우리나라 有配偶 出産率 變化의 특징은 앞서 살펴본 연령별 출산율과 유사한 양상을 보여준다 하겠다.²⁰⁾ 그러나 다음과 같은 점에서는 상이하게 나타났다. 즉, 年齡別 出産率과는 달리 年齡別 有配偶 出産率은 低年齡層일수록 높고 연령이 높아질수록 점차 낮아지고 있으며, 30세 이상에서는 年齡別 出産率과 유사한 수준을 보이나 29세 이하에서는 年齡別 出産率과 큰 차이를 보인다는 점이다. 또한 연령별 출산율과 연령별 유배우 출산율은 20~24세 연령층에서는 각각 50, 386, 25~29세 연령층에서는 각각 142, 224로 큰 차이를 보였다. 이와 같은 결과는 우리나라 婦人이 결혼 후 즉시 자녀를 出産하고 있을 뿐만 아니라, 사회 전반적으로 소자녀관이 정착되어 적은 수의 자녀를 출산하고 있기 때문으로 판단된다. 그러나 유배우 부인은 약 2명 전후의 자녀를 출산함으로써 전체 사회의 출산수준은 지속적으로 유지되고 있다(김승권 외, 2000).

20) 다만 1994년 조사결과인 1993년도의 통계에 의하면 연령별 출산율과 연령별 유배우 출산율은 다른 연도의 결과와는 다소 다른 양상을 보여 이러한 변화추이에 의하여 설명되지 못함.

〈表 2-3〉 有配偶 出産率의 變化

(單位: 명)

연령	1960	1970	1980	1990	1993	1996	1999
20~24세	447	450	458	306	320	377	386
25~29세	351	356	292	234	237	264	224
30~34세	298	223	103	53	65	88	86
35~39세	232	122	28	7	15	11	14
40~44세	117	53	7	1	1	4	4
45~49세	22	8	1	-	-	-	-

資料: <表 2-1>과 동일.

第 3 節 子女數 決定要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

한 사회에서 출산율의 변화는 미혼율 수준과 기혼여성의 출산수준에 의하여 결정된다. 특히 미혼여성의 출산이 거의 없는 우리 사회에서는 더욱 그러하다. 다른 한편으로 기혼여성의 자녀에 대한 가치관은 저하되고 있으며, 이상자녀수 또한 낮은 수준을 유지하고 있다. 즉, 과거에는 자녀가 가계계승, 노동력의 창출, 노후부양기대 등의 의미에서 중요시되었으나, 최근에는 많은 수의 자녀가 자녀부양부담을 증가시키고, 부부중심의 가족생활이 강조되는 등으로 인하여 소자녀관이 형성되고 자녀가치는 상대적으로 약화되고 있는 추세이다.

이와 같은 현상은 우리나라에서도 나타나고 있는데, 기혼부인의 자녀필요성에 대한 주관적 태도에서 알 수 있다. 한 부부가 결혼하면 ‘반드시 자녀를 가져야 한다’는 태도를 보인 부인은 1991년 90.3%에서 1997년 73.7%로, 2000년 58.1%로 급격한 감소를 보였다. 반대로 ‘자녀를 갖는 것이 바람직’하거나 ‘없어도 상관없다’고 응답한 부인은

1991년 8.5%에서 1997년 26.0%, 2000년 41.5%로 큰 폭의 증가를 보였다. 특히 ‘자녀가 없어도 상관없다’는 부인이 1997년 9.4%, 2000년 10.0%로 나타났다는 사실은 결국 결혼하면 자녀는 반드시 가져야 한다는 생각을 많이 하고는 있지만 점차 퇴색되고 있는 자녀가치관의 변화를 보여준다(表 2-4 參照).

〈表 2-4〉 15~44歲 有配偶 婦人의 ‘子女 必要性’에 대한 態度
(單位: %)

연도	반드시 가져야 함	반드시 가질 필요는 없음			모르겠음	계(수)
		소계	갖는 것이 좋음	없어도 무관		
1991 ¹⁾	90.3	8.5	-	-	1.2	100.0(7,448)
1997	73.7	26.0	16.6	9.4	0.3	100.0(5,409)
2000	58.1	41.5	31.5	10.0	0.5	100.0(6,363)

註: 1) 1991년 자료에서는 15~49세 기혼부인을 대상으로 하였음.

資料: 한국보건사회연구원, 「전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료, 각 연도.

또한 한 사회의 구성원들이 생각하고 있는 자녀의 가치관을 측정할 수 있는 지표는 전술한 자녀가치관 외에도 이상자녀수가 있다. 이는 자녀가치관을 파악하기 위해 가장 널리 사용하는 변수로서 ‘응답자가 가장 이상적이라고 생각하는 자녀수’를 의미한다. 이상자녀수는 1980년대 중반까지는 점차 줄어들었으나, 1990년대부터는 약간 상승하는 양상을 보였으며, 2000년은 약간 저하하였다. 즉, 이상자녀수는 1994년 2.2명에서 1997년 2.3명으로 소폭 증가하였으며, 2000년의 이상자녀수는 2.2명이었다.²¹⁾ 이와 같이 출산율의 저하와 이상자녀수의 감소가 동시에 나타

21) 합계출산율은 지속적인 저하를 보이고 있음에도 불구하고, 이상자녀수는 1994년 2.2명에서 1997년 2.3명으로 소폭이나마 증가하였고, 2000년에는 2.2명으로 미미하게 저하된 양상을 보였음. 이와 같은 결과는 일반적으로 합계출산율과 이상자녀수가 개발도상국과 선진국에서 그 내용은 다르지만 반비례하는 측면이 있기 때문으로 사료됨. 즉, 고출산율을 보이는 개발도상국에서는 출산율이 이상자녀수보다

난 것은 IMF 경제위기를 경험하면서 자녀양육부담이 가중되었기 때문으로 사료된다. 즉, 부인의 개인적 및 그들의 가족환경변화가 이상자녀수에 대한 부인의 가치관을 변화시켰다고 하겠다(表 2-5 參照).

〈表 2-5〉 15~44歲 有配偶 婦人의 年齡別 平均 理想子女數 變動推移
(單位: 명)

연령	1976	1982	1985	1988	1991 ¹⁾	1994	1997	2000
15~24세	2.4	2.1	1.8	1.8	1.8	2.0	2.1	2.1
25~29세	2.5	2.2	1.9	1.9	1.9	2.1	2.1	2.1
30~34세	2.8	2.5	2.0	2.0	2.1	2.2	2.2	2.2
35~39세	3.0	2.6	2.1	2.0	2.2	2.3	2.3	2.3
40~44세	3.2	2.9	2.2	2.1	2.3	2.3	2.3	2.3
전체	2.8	2.5	2.0	2.0	2.1	2.2	2.3	2.2

註: 1) 1991년은 기혼부인을 분석대상으로 함.

資料: 1) 경제기획원 조사통계국·가족계획연구원, 『1974년 한국출산력조사』, 1977.

2) 한국보건사회연구원, 「전국 출산력 및 가족보건실태조사」자료, 각 연도.

따라서 본 절에서는 우리나라 기혼부인의 자녀규모 결정에 영향을 주는 제 요인을 분석하고자 한다. 이는 향후 결혼한 부부의 자녀수가 어떻게 변화할 것인가를 예측할 수 있기 때문에 의미가 있다.

2. 分析資料 및 方法

가. 分析資料

기혼부인의 자녀수 결정에 영향을 미치는 제 요인을 분석하기 위하

높게 나타나고, 안정된 저출산 수준을 유지하고 있는 선진국에서는 이상자녀수가 출산율보다 높게 나타나는 경향이 있음. 이러한 경우는 일본 및 서구 선진국의 사례에서 찾아볼 수 있는데, 특히 일본은 합계출산율이 1.72이던 1986년에 이상자녀수는 2.5명을 나타내었고, 1994년에는 합계출산율이 1.50으로 저하하였음에도 불구하고 이상자녀수는 2.6명으로 상승하였음.

여 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 활용하였다. 본 자료는 15~64세 기혼부인(유배우 부인, 이혼 및 별거부인, 사별부인 등)을 대상으로 조사가 실시되었으나 본 분석을 위하여는 유배우 부인만이 활용되었다. 이는 이혼 및 별거부인과 사별부인은 자녀수 결정에 가치관, 본인의 현존자녀수, 자녀성 구성, 교육수준, 직업지위, 소득수준, 재산수준 등과는 다른 요인, 예를 들면, 배우자와의 解婚, 死亡 등이 영향을 주었기 때문이다.

나. 分析方法

본 분석을 위하여 다중 회귀분석(Multiple Regression)을 이용하였으며, 분석에 활용된 종속변수 및 독립변수의 특성은 다음과 같이 제시된다. 여기서 독립변수는 많은 시도를 통하여 가장 바람직한 회귀모형이 설정될 수 있도록 조작되었다.

다. 分析을 위한 變數

1) 從屬變數

子女數 決定要因에 관한 分析을 위한 從屬變數는 부인의 현재와 장래에 갖게 될 자녀수이다. 이를 위하여 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료의 세 가지 질문이 활용되었다. 첫째, 부인의 현존 자녀수이다. 둘째, 현재 임신중인 경우는 인공임신중절을 수용하지 않고 출산을 할 예정인 경우에 한 자녀로 보았다. 셋째, 향후 추가자녀를 원하는 경우 추가자녀의 수를 자녀수에 포함하였다.

이와 같은 원칙에 의하여 종속변수의 값은 0~6명까지로 나타났다. 구체적으로 설명하면, 2명의 자녀를 갖는 유배우 부인은 67.5%로 가장 많았으며, 3명의 자녀를 갖는 비율은 15.1%, 1명의 자녀를 갖는

비율은 13.9%의 순이었다. 또한 비록 아주 미흡한 수준이긴 하지만 자녀를 갖지 않겠다는 부인도 0.8%가 있었으며, 저출산관이 정착되었다 하더라도 4명 이상의 자녀를 갖겠다는 부인도 2.7%가 있었다(表 2-6 參照).

〈表 2-6〉 從屬變數로서의 子女數¹⁾ 分布

(單位: %)

자녀수	비율
0명	0.8
1명	13.9
2명	67.5
3명	15.1
4명	2.1
5명	0.5
6명	0.1
계(수)	100.0(7,550)

註: 1) 총 자녀수가 12명인 경우(유배우 부인 3명)는 제외함.

2) 獨立變數

本 分析을 위해서는 이론적 고찰과 선행연구, 분석자의 예측 등에 의하여 많은 변수가 선정되었으나 개별 변수의 상관관계 검증 등 통계학적 방법을 거쳐 최종 22개의 獨立變數가 決定되었다. 이들 변수 중에는 상관관계가 약하거나 유의도가 없는 변수가 존재하지만 이론 및 선행연구에 의하여 제외할 수가 없다고 판단될 뿐만 아니라 통계학적으로 무의미하다는 것 자체가 의미가 있으므로 분석에서 제외하지 않았다.

이들 변수는 크게 7개 群으로 구분될 수 있다. 거주지역(3개 변수), 연령(2개 변수), 교육수준(2개 변수), 부인취업 및 소득(2개 변수), 재산수준(6개 변수), 가치관(7개 변수) 등이다. 이들 독립변수와 본 연구

를 위한 변수의 기술적 조작은 <表 2-7>에 요약된다. 거주지역에는 부인 및 남편의 혼전 최장거주지와 현재 거주지를 농촌과 도시에 의하여 더미(dummy) 變數化하였는데, 농촌 0, 도시 1로 조작하였다. 부인 및 남편의 연령은 실제 연령이 사용되었으며, 부인 및 남편의 교육수준은 중학교 이하와 고등학교 이상에 의하여 0과 1로 더미(dummy) 變數化하였다. 부인의 취업여부는 미취업(0), 취업(1)으로 조작하였으며, 부인의 소득은 실제소득(만원)을 적용하였다.

재산수준은 6개 변수를 활용하였는데, 현재 거주하고 있는 집의 소유여부는 비소유(0), 소유(1)로 구분하였고, 현 거주 집의 규모는 실제 평수를 적용하였으며, 그리고 실제 숫자를 적용한 것은 가구의 동산(십만원), 부동산(백만원), 가구소득원수(명), 그리고 가구소득(십만원) 등이었다. 또한 가치관은 7개 변수를 활용하였는데, 자녀필요성과 아들필요성은 ‘없어도 상관없거나 모르겠다’고 응답한 경우는 0, ‘꼭 있어야 한다거나 있는 것이 없는 것보다 낫다’는 1로 더미(dummy) 變數化하였다. 이상자녀수는 실제 자녀수를 활용하였으며, 아울러 ‘경제적 도움을 위해 아들이 있어야 한다’는데 대한 태도는 그렇다(0)와 아니다(1)의 조사된 변수를 그대로 활용하였다.

‘아들이 최소한 한 명은 있어야 한다’, ‘부모의 대리성취는 자녀가 한다’는데 대한 의견은 역시, (적극)반대 또는 모르겠다는 0, (적극)찬성은 1로 더미(dummy) 變數化하였으며, ‘성선택적 인공임신중절에 대한 태도’에 대하여는 (적극)반대 또는 모르겠다는 1, (적극)찬성은 0으로 더미(dummy) 變數化하였다.

<表 2-7> 子女數 決定要因에 관한 分析을 위한 獨立變數의 操作

변수군	변수	본 분석을 위한 조작
거주지역 (3개 변수)	부인 혼전최장거주지	0: 농촌, 1: 도시
	남편 혼전최장거주지	0: 농촌, 1: 도시
	현재 거주지	0: 농촌, 1: 도시
연령 (2개 변수)	부인연령	실제 연령(세)
	남편연령	실제 연령(세)
교육수준 (2개 변수)	부인 교육수준	0: 중학교 이하, 1: 고등학교 이상
	남편 교육수준	0: 중학교 이하, 1: 고등학교 이상
부인취업 및 소득 (2개 변수)	부인취업여부	0: 미취업 1: 현재 취업중
	부인 근로소득	실제 소득: 만원
재산수준 (6개 변수)	현 거주 집의 소유	0: 비소유 1: 소유
	현 거주 집평수	실제 평수: 평
	가구의 동산	실제 가치: 십만원
	가구의 부동산	실제 가치: 백만원
	가구소득원수	실제 인원: 명
	가구소득	실제 소득: 십만원
가치관 (7개 변수)	자녀필요성	0: 없어도 상관없다/모르겠다 1: 꼭 있어야 한다/ 있는 것이 없는 것보다 낫다
	이상자녀수	실제 자녀수: 명
	아들필요	0: 없어도 상관없다/모르겠다 1: 꼭 있어야 한다/ 있는 것이 없는 것보다 낫다
	경제적 도움위해 아들필요	0: 아니다 1: 그렇다
	아들 최소 한명 필요	0: (적극) 반대/잘 모르겠다 1: (적극) 찬성
	성선택적 인공임신중절 필요	0: (적극) 찬성/잘 모르겠다 1: (적극) 반대
	자녀의 부모대리성취	0: (적극) 반대/잘 모르겠다 1: (적극) 찬성

3. 主要 分析結果

從屬變數인 자녀수에 영향을 주는 決定要因을 규명하는 분석결과를 <表 2-8>에 잘 나타낸다. 이를 7개 변수군에 의하여 설명하면 다음과

같이 요약될 수 있다.

먼저 거주지역과 관련하여서는 현재 거주지가 어디냐에 따라 자녀 수 결정에 영향을 주고 있었다. 즉, 도시거주 부부보다는 농촌거주 부부들이 많은 자녀수를 갖는 것으로 나타났다(-.11316, $p < .001$). 남편의 혼전 최장거주지가 도시 또는 농촌인지의 여부는 통계학적으로 유의 수준을 보였으나(-.04886, $p < .05$), 부인의 혼전 최장거주지는 자녀수에 유의한 영향을 미치지 않았다.

부인의 연령은 자녀수 결정에 영향을 주지 않았으나, 남편의 연령은 (+) 방향의 영향을 주었다(.00561, $p < .05$). 즉, 남편의 연령이 높을수록 많은 자녀를 가지고 있음을 알 수 있다. 남편의 교육수준은 자녀수 결정에 영향을 주지 못하였으나, 부인의 교육수준은 자녀수 결정에 (-)의 영향을 주었다(-.06213, $p < .05$). 즉, 부인의 교육수준이 높을수록 자녀수는 적으며, 반대로 교육수준이 낮을수록 많은 자녀를 갖는 경향을 보여주는 것이라 하겠다.

기대와는 달리 부인의 취업여부는 자녀수 결정에 영향을 주지 못하였으며, 오히려 취업여부보다는 취업에 의한 근로소득의 많고 적음이 자녀수 결정에 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 부인의 근로소득이 많을수록 적은 자녀를 가지고, 반대로 근로소득이 적을수록 많은 자녀를 두고 있었다(-.00053, $p < .05$). 이는 소득이 많은 여성이 풀타임(full-time)에 의한 일을 하는 경우가 많고, 또한 소자녀를 선호하는 고학력층일 가능성이 있기 때문으로 이해된다.

재산수준을 나타내는 6개 변수 중 현 거주하는 집의 규모(평수)와 가구소득원수 만이 통계학적으로 유의미하였고, 그 외의 변수인 현 거주 집의 소유여부, 동산 및 부동산의 규모, 가구소득 등은 통계학적으로 무의미하였다. 유의미한 변수인 집의 규모는 자녀수 결정에 (+)의 영향을 주고 있었으며(.00282, $p < .001$), 가구소득원수 역시 (+)의 영

향을 미쳤다(.06679, $p < .001$).

부인의 가치관 변수들은 자녀수 결정에 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 유의수준에서 다소의 차이는 있을지라도 가치관을 나타내는 6개 변수 모두가 통계학적으로 유의미하였다. 이를 구체적으로 설명하면, 자녀의 필요성(.08374, $p < .01$), 이상자녀수(.19006, $p < .001$), 아들 필요(.06091, $p < .01$), 아들 최소 한명은 필요(.06225, $p < .01$), 자녀의 부모 대리성취(.04610, $p < .05$) 등의 변수는 자녀수에 (+)의 영향을 주고 있었다. 즉, 이상자녀수가 많을수록, 아들이 필요성을 강조하는 사람일수록, 아들이 최소한 한 명 있어야 한다고 주장하는 사람이, 그리고 자녀는 부모의 대리성취를 하는데 대하여 찬성하는 사람일수록 자녀수가 많이 나타났다.

경제적 도움을 위해 아들 필요(-.12031, $p < .1$)와 성 선택적 인공임신중절 불필요(-.01364, $p < .1$)의 변수는 약하지만 통계학적으로 유의하였다. 이의 의미는 경제적 도움을 위해 아들이 필요하다는 의견에 찬성하는 사람은 적은 수의 자녀를 가졌으며, 성 선택적 인공임신중절이 불필요하다는 견해의 가부장제적 가치관을 갖지 않은 사람은 적은 자녀수를 가지고 있었다. 이와 같은 결과는 이러한 가치관이 젊은 연령층의 고학력자일 가능성이 높음에서 이해된다.

〈表 2-8〉 婦人の子女數 決定에 影響을 주는 要因의 回歸分析

변수군	변수	b	s.e.
	절편	1.26058***	.07719
거주지역 (3개 변수)	부인 혼전최장거주지	-.01011	.02749
	남편 혼전최장거주지	-.04886*	.02826
	현재 거주지	-.11316***	.02702
연령 (2개 변수)	부인연령	-.00004	.00335
	남편연령	.00561*	.00330
교육수준 (2개 변수)	부인 교육수준	-.06213*	.02550
	남편 교육수준	-.01491	.02330
부인취업 및 소득 (2개 변수)	부인취업여부	-.02781	.02424
	부인 근로소득	-.00053*	.00022
재산수준 (6개 변수)	현 거주 집의 소유	.02018	.01897
	현 거주 집평수	.00282***	.00067
	가구의 동산	-.00001	.00004
	가구의 부동산	.00004	.00009
	가구소득원수	.06679***	.01959
	가구소득	.00125	.00093
가치관 (6개 변수)	자녀필요성	.08374**	.03021
	이상자녀수	.19006***	.01282
	아들필요	.06091**	.02137
	경제적 도움을 위해 아들 필요	-.12031 [#]	.07049
	아들 최소 한명 필요	.06225**	.02052
	성선택적 인공임신중절 필요	-.01364 [#]	.00779
	자녀의 부모대리성취	.04610*	.02074
		R^2 .12	Adj. R^2 .11
F		26.6***	

註: # $p < .1$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

第 4 節 出產水準의 變化樣相과 子女數 決定要因의 示唆點

한 사회의 出產率은 피임보급 등의 가족계획사업의 추진에 의해서도 저하되지만 이는 출산율이 높은 사회에서 가능한 것이며, 우리나라와 같이 저출산관이 정착된 사회에서는 이 보다는 社會·經濟的 發展, 文化的 背景, 價値觀의 變化 등에 의하여 좌우된다고 판단된다. 즉, 가족계획사업의 추진이 약화되었다고 해서 少子女觀 規範이 무너지거나 出產率이 급격히 상승하는 양상은 발생하지 않기 때문에 정부의 정책에 의하여 출산율이 상승하거나 저하되는 폭은 한계가 있음을 의미한다(김승권 외, 2000). 더구나 우리나라 여성의 결혼연령 상승은 낮은 결혼율, 높은 미혼율을 초래하여 出產率 低下에 가장 큰 要因으로 작용하고 있는 점을 감안하면 출산율의 급격한 상승은 기대하기 어려울 것으로 전망된다. 따라서 출산율이 상승된다 하더라도 이는 극히 제한된 수준에서 이루어질 것이며, 人口代替水準(합계출산율 2.1) 이하에서 15년간을 유지하고 있는 現 基調는 결코 흔들리지 않을 것으로 판단된다.

다른 측면에서 부인의 전체 임신 중 자연유산, 사산, 인공임신중절 등으로 消耗된 妊娠이 감소하고는 있으나 여전히 높게 나타나고 있어 避妊實踐의 死角地帶와 남아선호에 의한 選擇的 人工妊娠中絶이 존재하고 있음을 시사하는 것이다.

따라서 향후 人口政策은 短期的으로는 저출산의 지속에 따른 제반 사회경제적 현상을 분석하고 家族計劃事業, 모자보건사업, 청소년 성 보건사업 등 생식보건 관련사업의 體系化 및 內實化를 통한 人口의 資質向上에 관심을 가져야 할 것이며, 長期的으로는 適正 出產率의 산출과 이를 유지하기 위한 방안강구 및 生産年齡人口의 감소와 人口老齡化에 따른 다각적 대응방안 마련에 초점을 두어야 할 것이다.

第 3 章 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因

第 1 節 避妊實踐 관련 理論 및 先行研究

1. 避妊實踐 관련 理論

가. 合理的 行爲理論(Theory of Reasoned Action; TRA)

Fishbein et al.(1980)은 合理的 行爲理論을 소개하는 저서 「Understanding attitude and social behavior」에서 경구피임약 복용의도를 묻고 1년 후에 피임약 복용실태를 파악하였던 Jaccard and Davidson(Fishbein et al., 1980에서 인용)의 연구와 Davidson and Jaccard(Fishbein et al., 1980에서 인용)의 연구 등 피임관련 연구를 이용하여 합리적 행위이론을 검증하였다. 이 연구에서는 避妊信念이 避妊態度에 影響을 주고 주관적 신념이 주관적 규범에 影響을 주며, 태도와 주관적 규범이 피임의도에 影響을 준다는 것이다. 또한 Adler et al.(1990)도 대학생을 대상으로 態度, 主觀的 規範, 意圖 등이 1년 후에 유의하게 행위로 이어짐을 밝혀 피임관련 행위에서도 합리적 행위이론이 성립됨을 밝혔다.

나. 計劃的 行爲理論(Theory of Planned Behavior; TPB)²²⁾

피임행위설명에 자주 사용되는 이론으로 Libbus and Kridli(1977)²³⁾는 TPB(Theory of Planned Behavior)이론을 근거로 態도와 信念, 社會的 準據가 피임선택과 사용에 있어서 중요성을 갖음을 보고하였다. 국내에서는 김명희(1997)²⁴⁾가 대상자에게 도출된 避妊信念을 이용하여 피임교육프로그램을 개발, 임신의 기전과 피임에 대한 정보를 비디오로 제공하는 교육프로그램을 활용함으로써 효과적인 피임행위를 유도하였다. 연구결과 중재 프로그램은 피임에 대한 태도나 지각된 행위통제에 영향을 주지 않고 直接的으로 避妊意圖에 영향을 주는 것으로 밝혀졌다.²⁵⁾

다. 相互作用 理論(Theory of Symbolic Interaction)

성인의 피임관리 행위 과정을 사회심리적 상호작용으로 파악하는 것이다. 상징적 상호작용²⁶⁾의 관점에서 피임결정 과정을 연구한

- 22) 계획적 행위이론(TPB)이란 합리적 행위이론(TRA)의 개념에서 의지에 의한 통제가 제한되는 행위에 대해서는 설명력이 부족함을 인식하게 되어, 이러한 행위들을 다루기 위하여 지각된 행위통제개념을 추가한 것임(김미중, 2000에서 재인용).
- 23) 19~44세의 모슬림 여성 24명을 대상으로 심층 면담하여 태도, 행위통제, 사회적 규범과 피임의도, 피임행위와의 관계를 연구함.
- 24) 기혼여성의 피임에 대한 신념을 도출하여 80명의 기혼여성에게 피임교육을 실시하였는데, 기혼여성 중 현재 임신을 계획하고 있는 경우는 피임행위에 직접적인 영향을 미치지므로 제외하였고, 남편이나 부인 중 한 명이 영구피임을 하는 경우도 피임시술 후 피임행위를 전혀 요하지 않기 때문에 연구 당시에는 피임 행위를 볼 수 없으므로 대상자 모집에서 제외하였음.
- 25) 김명희(1996)는 계획된 행위이론의 이론적 기틀에 따라 중재프로그램이 피임에 대한 태도와 지각된 행위통제에 영향을 주고 영향 받은 두 변수가 피임을 하고자 하는 의도를 높여 피임행위가 증가될 것이라고 변수의 경로를 추정하였음.
- 26) 상징적 상호작용론이란 개인이 선택적으로 반응하는 주관적 입장에서 사회현상을 파악하며 사회현상을 하나의 과정으로 이해하므로 행위자의 정신적 능력, 행위 및 인간들간의 상호작용에 초점을 두는 것임. 사람들 행동의 직접적인 원인은 정

Swanson(1988)은 相互作用 理論에 기초하여 피임사용은 자신을 성적 존재로 받아들이는 것과 관계 있는 것으로 보았고, 파트너와 피임에 관한 意思疏通 能力과 파트너의 영향력에 따라 영향을 받는다고 밝혔다.

라. 意思決定 모델(Decision Making Model)

피임의 선택과 실행과정을 意思決定 過程으로 보고 피임행위를 체계화한 연구이다. Mumford(1983)는 정관수술 경험자들을 대상으로 피임선택과 결정과정을 탐색하는 연구를 하였다. 그 결과 정관절제수술을 받는 남성들은 이 방법의 장점과 단점 사이에서 고민하고 망설이다 수술 받기까지 2~10년 걸리는 의사결정 5단계를 거친다고 한다.

또 다른 연구는 Shedlin and Hollerbach(1981)이 멕시코의 한 지역사회에서 전통적 피임법과 현대적 피임법에 대한 조사를 바탕으로 한 연구로 이들은 既婚女性의 避妊欲求와 實際 避妊行爲와의 差異를 설명하고 있으며, 3단계의 의사결정 모델²⁷⁾을 제시하고 있다. 의사결정 흐름도에서 가장 최초의 개념은 임신에 대한 민감성으로 이는 수정에 대한 태도에 영향을 주며, 피임행위에 대한 통제감에 영향을 준다. 이러한 태도와 통제감은 부부간 의사소통을 거쳐 피임을 선택하거나 자녀출산에 대한 계획을 세우게 되는 흐름에 이어진다고 한다. 이는 避妊決定과 實行의 過程을 패턴화하여 이론으로 체계화하였다는데 의의가 있다.

신적인 과정이나 그것이 인간에게 의미와 가치를 주었을 때 실제 행동특성과 직결됨(김경신, 1993).

27) 3단계 의사결정모델이란 1단계 수정 전 의사결정단계, 2단계는 임신기간 중 의사결정단계, 3단계는 출산 후 의사결정단계를 말하며, 각각의 단계는 생식의 특징영역에서 행동준비 영역으로 생식결과 영역으로 이어지는 흐름을 가짐.

마. 健康信念 모델(Health Belief Model)²⁸⁾

Condelli(1986)는 건강신념 모델에서 도출된 개념을 이용하여 避妊選擇의 社會的, 態度的 決定要因에 관한 연구를 수행하였다. 632명의 기·미혼 여성을 대상으로 경구용피임약과 다이어프램의 두 가지 피임선택과 관련된 요인을 조사한 결과, 기존의 피임법 중 효과성이 높다고 알려진 경구용 피임약 사용자들은 의도하지 않은 임신에 대한 민감성이 높게 나타났다. 즉, 계획하지 않은 임신이 될 것 같은 知覺된 威脅感이 높은 사람일수록 피임행위를 더욱 효과적으로 잘 하는 것을 알 수 있다. 이 모델은 예기치 않은 임신에 대한 위험군을 정하고 전략을 세우는데 기여해 왔다.

2. 先行研究

가. 研究動向

지금까지 이루어진 피임과 관련된 연구들을 보면 國外는 주로 靑少年이나 未婚女性을 대상으로 婚前 性關係에 관한 연구가 주류를 이루었다(Hughes and Torr, 1987; Grimley et al., 1993). 그리고 避妊方法을 選擇하는 過程을 이론에 근거하여 설명하거나 避妊行爲의 變化되는 양상을 패턴화 하려는 연구, 또한 多樣的 理論 등을 적용하여 피임행위를 여러 측면에서 설명하는(Woods, 1985; Condelli, 1986; Levinson, 1986; Swanson, 1988; Matteson and Hawkin, 1997) 연구들이 수행되어 왔다.

28) 건강신념모델에서 중요한 개념은 지각된 위협감으로 이는 개인이 특정 건강문제에 대해 지각하고 있는 민감성과 심각성을 말함. 다시 말하면 지각된 위협감이란 인간이 행동을 취하기 위한 심리적인 준비로서 건강행위를 하지 않았을 때 초래될 수 있는 건강문제에 대한 개인이 지각한 위협의 정도를 말함(김미성, 2000에서 재인용).

國內의 避妊관련 研究들은 家族計劃事業과 밀접하게 관련되므로 이를 중심으로 시기별로 나누어 살펴보고자 한다. 가족계획사업이 처음 도입되던 시기인 1950~1960년대에 이루어진 연구는 주로 우리 나라 부인들을 대상으로 避妊藥의 受容率 및 效果 등을 醫學的으로 접근하여 측정하고 분석한 연구(정혜운, 1966; 김택일, 1967; 서강기, 1967; 이진영, 1967) 등이었다. 또한 우리나라에서 처음으로 人口 및 家族計劃에 관한 조사연구들도 수행되었다.

가족계획사업이 활발하게 추진되던 1970년대를 중심으로 이루어진 연구는 주로 人口政策을 計劃하고 評價하기 위한 避妊實態를 把握한 研究들이었다(문현상 외, 1972; 송건용·한성현, 1974; 박병태 외, 1976; 최인현·공세권, 1977; 김지자·한성현, 1977; 김지자·서문희, 1979; 공세권·이한기, 1979). 또한 피임방법의 채택율 및 효과를 분석한 연구들(조경식·김응익, 1970; 문현상·한성현, 1973; 노순영, 1973; 송찬호, 1974; 우복희, 1974; 조경식, 1975; 김상도, 1978)과 피임수용자의 인구 사회학적 특성에 대한 연구들(김응석, 1973; 헐·로버트, 1978)이 주류를 이루었다. 이 외에 기혼여성, 기혼남성, 미혼남녀 또는 대학생의 피임에 대한 지식 및 태도를 파악하는 연구들(이은옥, 1973; 장순복, 1975)로 이 시기에는 피임이나 가족계획의 연구들이 量的으로 많았으나 주로 피임연구의 기초수준에 머무르고 있다.

1980년대²⁹⁾에 오면서 지금까지 피임수용과 피임효과에만 초점을 맞추어 이루어진 1次的인 研究傾向에서 탈피하여 피임과 관련하여 多樣的 分析이 시도되었다. 즉, 피임실태의 지역차이를 비교한 연구, 정부 지원 피임수용자의 특성에 관한 연구, 모유영양과 피임, 인공유산과

29) 1980년대 후반으로 오면서 출산율이 급격히 감소함에 따라 가족계획 및 피임에 대한 관심은 둔화되기 시작하였으며, 피임 또는 가족계획에 관한 연구는 갑자기 감소하는 경향을 보이기 시작했다.

피임에 관한 연구, 피임에 영향을 미치는 결정요인에 관한 연구(함희순·고갑석, 1980; 장영식, 1980; 장영식·이봉우, 1981; 박재빈·함희순, 1983; 전혜선, 1984; 박민향, 1985; 한국인구보건연구원, 1986; 이미경, 1989) 등이었다. 한편으로 한국보건사회연구원에서 피임과 관련하여 가족계획에 관한 주기적인 실태조사가 지금까지 지속적으로 이루어지고 있다(문현상 외, 1982; 문현상 외, 1985; 문현상 외, 1988; 공세권 외, 1992; 조남훈 외, 1997; 김승권 외, 2000).

1990년대에 접어들면서 女性健康이 사회전반에 걸쳐 주요 문제로 부각됨에 따라 피임연구 경향은 성과 피임을 통해 여성의 성적 주체성과 자율성을 조명해 보는 社會學的, 女性學的 研究들(서현숙, 1993; 조윤정, 1996; 장수정, 1998)도 일부 이루어지는 경향을 보였다.³⁰⁾ 또한 실태조사자료를 활용하여 다양한 통계분석(김응석·이상헌, 1990; 정성호, 1990; 장영식·오영희, 1993; 서문희·조대회, 1993) 및 피임관련 이론을 적용하여 피임행위를 다양하게 조명한 연구 등이 시도되었다(박상윤, 1991; 김명희, 1997; 김진희, 1999; 김미중, 2001).

이와 같이 피임관련 국내연구는 避妊受容 및 避妊法の 效果, 避妊受容者の 特性, 피임에 대한 知識 및 態度 등을 파악하는 調査研究나 피임이론을 적용하여 피임행위에 영향을 미치는 요인들을 파악한 수준에 머무르고 있다. 피임행위 및 피임방법에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구가 시도되었으나, 인구·사회학적 변인의 규명에만 한정되어 있을 뿐 피임행위를 포괄적으로 분석한 연구는 거의 없다. 특히 피임방법을 결정하는 요인을 多角的인 側面에서 분석한 연구는 전무한 실정으로 이는 저출산시대를 맞아, 피임이 보편화되고 인구의

30) 이 연구들은 대상이 미혼여성에 제한되어 있고, 기혼여성을 대상으로 하더라도 미혼 때의 경험이 결혼 후에 변화하는 측면을 보고 있어서 기혼여성의 문제를 간과하고 있는 한계점이 있음.

자질이 강조되고 있는 요즈음 우리에게 있어서 더욱 중요한 의미를 갖는 것이다.

나. 避妊實踐 및 避妊方法의 決定要因

避妊實踐³¹⁾ 및 避妊方法 選擇에 影響을 주는 요인은 生物學的 要因으로는 모성건강, 가임능력, 수유, 산후무월경기간 등으로 나타났으며, 人口·社會學的 要因으로는 부인연령, 결혼연령, 결혼상태, 부인의 교육수준, 부인취업상태, 남편교육수준, 남편직업, 거주지 등으로 밝혀졌다. 이 외에 종교, 사회제도, 문화, 지역사회규범, 국가정책, 가부장적 가족규범(이미경, 1988), 사업조직, 피임서비스에 대한 접근도, 피임기술의 발전 등인 것으로 파악되었다(Maxwell, Sack, Frary and Keller, 1977; 박재빈·함희순·조남훈, 1983; 정성호, 1990; 한국보건사회연구원, 1991; 박상운, 1991; 서문희·조대회, 1993; 임현정, 1994). 특히 避妊方法 選擇時에는 가격, 안전성, 피임효과, 부작용, 피임목적(Kee and Darroch, 1981), 출산순위, 서비스제공자나 수용자에게 지급되는 보상금, 가옥구조, 출산전환 시기, 피임방법 선택에 있어서 의사와 소비자의 주도권, 남녀평등정도 등이 영향을 미치는 것으로 보고되었다(한국보건사회연구원, 1991).

31) 함희순·고갑석(1981)은 혼성의 자녀를 가진 경우, 인공유산을 경험한 경우 피임실천이 높은 것으로 밝혔으며, 정성호(1990)의 연구결과 부인의 연령이 젊은 경우, 부인의 교육수준이 높은 경우, 남편의 교육수준이 높은 경우, 초혼연령이 적은 경우, 유아사망률이 적은 경우, 임신소모가 적은 경우, 이상자녀수가 많은 경우, 피임지식이 증가하는 경우 피임실천이 높은 것으로 나타났음. 한편, 서문희·조대회(1993)의 연구에 따르면 높은 피임실천과 관계 있는 요인은 가임력이 높은 젊은 연령, 도시거주지역, 부인의 교육수준, 기독교와 천주교를 믿는 경우, 부인의 현 취업, 결혼기간이 짧은 경우, 현존자녀수, 현존아들수가 많을 경우, 인공임신중절 횟수가 많은 경우, 자가를 소유한 경우, 남편의 직업이 기술, 전문행정, 사무직인 경우 등이었음.

그리고 經濟水準 관련 要因인 주택소유여부, 결혼관련 요인인 결혼기간, 자녀수, 아들수, 추가희망자녀수, 추가희망아들수, 인공임신중절수(박연우, 1986) 등도 피임실천 및 피임방법 선택에 영향을 미치는 중요한 요인으로 나타났다(서문희·조대회, 1993) 또한 자녀의 성구성(함희순·고갑석, 1981), 초혼연령, 이상자녀수, 임신소모, 유아사망율, 피임지식(정성호, 1990), 원치 않는 임신에 대한 지각된 위협감, 부부간 의사소통, 피임에 대한 태도, 피임을 잘 해나갈 수 있다는 지각된 행위통제 등(김미중, 2000)도 중요하게 작용하였다.

기존연구결과에 의하면 피임선택과 결정과정에 있어서 사람들이 선호하는 피임방법은 임신을 예방하는데 대한 效率性이 높고, 성적 쾌감을 방해받지 않으면서, 健康에 무해하고, 값이 저렴한 경우 등으로 나타났다(Kee and Darroch, 1981).

避妊方法別로 관련 要因들을 살펴보면, 男性避妊方法(정관수술, 콘돔)과 관련 있는 요인은 젊은 연령층, 도시거주인 경우, 부부의 교육수준이 높은 경우, 종교로 기독교와 천주교를 믿는 경우, 남편의 직업이 기술, 전문행정, 사무직인 경우, 아들수가 많은 경우로 나타났다. 女性避妊方法(난관수술, 먹는피임방법)과 밀접한 요인은 부인이 현 취업중인 경우, 종교로 기독교나 천주교를 믿지 않은 경우, 결혼기간이 긴 경우, 자녀수가 많은 경우, 인공유산횟수가 많은 경우 등이었다(서문희·조대회, 1993).

一時的 避妊方法(먹는피임방법, 콘돔)과 관계 있는 요인은 젊은 연령층, 종교로 기독교와 천주교를 믿지 않는 경우, 추가아들을 희망하는 경우, 인공유산횟수가 많은 경우로 나타났다.

永久的 避妊方法(난관수술, 정관수술)과 관련 있는 요인은 도시거주지역인 경우, 교육수준이 높은 경우, 종교로 기독교와 천주교를 믿는 경우, 결혼기간이 긴 경우, 자녀수가 많은 경우, 아들수가 많은 경우,

인공유산횟수가 적은 경우 등이었다(서문희·조대희, 1993). 또한 아들이 2명인 경우 영구피임률이 높았고, 딸만 있는 경우는 가장 낮았다(함희순·고갑석, 1981; 임현정, 1994).

第 2 節 最近 避妊實踐의 變化樣相

1. 家族計劃事業의 物量縮小와 避妊實踐 水準變化

1961년부터 시작된 가족계획사업은 인구증가억제를 위해 可妊期の 婦人에게 피임을 권장하여 出産力을 低下하는데 목적이 있었다. 그 이후 약 30년 간 출산율이 급격히 감소되자 1989년부터 정부는 피임 보급물량을 급격히 감소시켰으며, 1996년에는 인구증가억제정책이 폐지되어 정부차원의 피임보급은 일부계층에 대하여 제한적으로 이루어졌다. 당시 정부의 피임보급물량의 감소는 피임실천율에 변화를 주어 不願妊娠을 증가시키고 인공임신중절을 높이거나 出産率을 上昇시키는 要因으로 작용할 수 있다는 우려를 하였다. 그러나 15~44세 유배우 부인의 피임실천상태를 1976년부터 2000년까지 연도별로 살펴보면 이는 기우에 불과하였다는 것을 알 수 있다. 즉, 1976년에는 피임실천율이 44.2%로 대상부인의 과반수에도 미치지 못하였으나, 점차 증가하여 1985년부터 대상부인의 3분의 2 이상을 초과하기 시작하여 1991년에는 79.4%에 이르렀으며, 1994년에는 이보다 다소 낮아진 77.4%로 저하되었고, 1997년에는 다시 증가하여 80.5%라는 높은 수준의 피임실천율을 보였다. 2000년에는 1997년에 비하여 1.2%「포인트」가 감소한 79.3%로 1991년과 거의 같은 수준이었다.

이와 같이 가족계획사업으로 피임보급물량이 지원됨에 따라 피임실천율은 지속적으로 증가하였으며, 1989년 이후 가족계획사업의 예산

이 대폭 감액되고, 1996년 6월을 기점으로 인구증가억제정책이 폐지되고 인구정책이 인구자질 및 복지정책으로 전환된 이후에도 피임실천율이 비슷한 수준을 유지한다는 의미는 避妊實踐이 상당히 安定化되었음을 시사하는 것이다. 또한 현재의 피임실천 수준은 가임기에 있는 대부분의 유배우 부인이 피임을 실천하고 있는 상태로서 피임실천이 普遍化되었음을 보여주는 것이다(김승권 외, 2000).

〈表 3-1〉 15~44歲 有配偶 婦人의 避妊實踐率(1976~2000年)

(單位: %)

지역	1976	1979	1982	1985	1988	1991	1994	1997	2000
전체	44.2	54.5	57.7	70.4	77.1	79.4	77.4	80.5	79.3
동부	48.0	55.1	58.7	71.5	77.7	79.3	77.1	80.5	79.2
읍·면부	40.2	53.6	55.7	67.7	75.5	80.0	78.4	80.7	80.2

- 資料: 1) 박병태 외, 『1976년 전국 출산력 및 가족계획평가조사』, 가족계획연구원, 1978.
 2) 고갑석 외, 『1979년 한국피임보급실태조사』, 가족계획연구원, 1980.
 3) 문현상 외, 『1982년 전국가족보건실태조사보고』, 한국인구보건연구원, 1982.
 4) _____, 『1985년 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국인구보건연구원, 1985.
 5) _____, 『1988년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국인구보건연구원, 1989.
 6) 공세권 외, 『한국에서의 가족형성과 출산행태(1991년 전국 출산력 및 가족보건실태조사)』, 한국보건사회연구원, 1992.
 7) 홍문식 외, 『1994년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1994.
 8) 조남훈 외, 『1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1997.
 9) 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.

2. 政府家族計劃事業의 物量縮小와 避妊實踐 構造變化

避妊方法別 避妊實踐率의 變化樣相은 1991년을 정점으로 뚜렷하게 나타난다. 난관수술은 1988년까지 큰 폭의 증가를 하다가 1991년부터 계속 감소하여, 2000년에는 18.3%의 실천율을 보였다. 精管手術 實踐

率は 1994년에 일시적인 감소를 보인 외에 계속 상승하여 2000년에 13.0%까지 증가하였으며, 子宮內裝置와 기타 방법 등은 1988년까지 계속 감소하다 1991년부터 난관수술과 먹는피임약이 감소하면서 사용이 늘기 시작하여 2000년에는 각각 13.7%와 15.7%의 실천율을 보였다. 먹는避妊藥은 지속적으로 감소하여 1997년에는 1.8%까지 떨어졌으나, 2000년에는 2.1%로 오히려 증가하고 있다. 또한 콘돔은 꾸준히 증가하여 2000년에는 16.5%로 1997년에 비해 1.4%포인트 상승하였다.

〈表 3-2〉 15~44歲 有配偶 婦人의 避妊方法別 避妊實踐率 變化樣相(1976~2000年)
(單位: %)

피임방법	1976	1979	1982	1985	1988	1991	1994	1997	2000
난관수술	4.1	14.5	23.0	31.6	37.2	35.3	28.6	24.1	18.3
정관수술	4.2	5.9	5.1	8.9	11.0	12.0	11.6	12.7	13.0
자궁내장치	10.5	9.6	6.7	7.4	6.7	9.0	10.5	13.2	13.7
먹는피임약	7.8	7.2	5.4	4.3	2.8	3.0	1.8	1.8	2.1
콘돔	6.3	5.2	7.2	7.2	10.2	10.2	14.3	15.1	16.5
기타	11.3	12.1	10.3	11.0	9.2	9.9	10.6	13.6	15.7

資料: <表 3-1>과 동일

다시 말하면 家族計劃事業의 活性化 時期에는 政府정책의 초점이 여성에게 있었던 만큼 여성용 피임방법인 난관수술이 主導를 하였으나, 정부의 피임보급이 감소함에 따라 난관수술에의 의존도는 감소하는 대신 男性避妊法인 정관수술과 콘돔에 의한 실천율이 상승하고 있음을 보여주었다. 이와 같은 피임방법의 변화는 피임실천 측면에서 두 가지 구조적 변화를 말해주고 있다. 첫째, 피임실천이 女性避妊方法인 난관수술에서 탈피하여 男性避妊方法인 정관수술과 콘돔 등으로 변화되고 있다는 것이다. 이는 여성의 교육수준 향상 및 경제활동참여의 증가와 관련하여 최근 여러 분야에서 나타나고 있는 性 平等的

인 現象을 반영하고 있다. 둘째, 永久的인 避妊方法에서 자궁내장치, 콘돔 및 기타 피임방법 등 一時的인 避妊方法으로 轉換되고 있다는 것으로 이와 같이 피임효과가 불확실한 피임법의 사용증가는 원치 않는 임신에 露出될 可能性을 높이고 있어서 주목된다(김승권 외, 2000).

第 3 節 避妊方法 決定要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

앞에서도 논의된 바와 같이 최근의 피임변화 양상 중 주목되는 것은 우리나라 부부의 선호하는 피임방법이 변화되고 있다는 점이다. 하나는 여성피임방법에서 남성피임방법으로 전환되는 경향을 보이고 있다는 것이고, 다른 하나는 영구적인 피임방법에서 일시적인 방법으로 바뀌고 있다는 것이다(김승권 외, 2000).

이와 같이 여성피임방법에서 남성피임방법으로의 변화는 社會의 性平等 價値를 반영하는 것으로 이는 女性的 地位向上에 따른 부부의 특성 및 부부 가치관과도 밀접한 관련이 있다. 그리고 영구적 피임방법에서 일시적 피임방법으로의 변화 역시 자녀에 대한 필요성 및 가치관, 부부특성에 영향을 받을 것으로 생각된다. 따라서 최근 우리나라 부부의 피임방법 결정에 영향을 미치는 直·間接的인 要因을 규명하는 것은 현재의 피임양상을 이해하고, 향후 避妊構造를 전망할 수 있다는 데 그 필요성과 의미가 있다.

本 研究目的은 남성피임방법을 사용하는 부부와 여성피임방법을 사용하는 부부, 일시적 피임방법을 사용하는 부부와 영구적 피임방법을 사용하는 夫婦의 피임방법 결정에 영향을 미치는 要因을 導出함으로써 우리나라 부부의 경우 避妊方法을 選擇·決定하는 데 어떤 特性들

이 작용하고 있는 지 파악하고자 한다.

2. 資料分析 및 方法

가. 分析資料

본 연구를 위하여 한국보건사회연구원에서 실시한 「2000 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 사용하였다.

分析對象은 우리나라 15~44歲 有配偶 婦人이나 避妊行爲는 夫婦間에 함께 이루어지는 것이므로 유배우 부인을 부부개념과 같은 맥락에서 이해하고자 한다. 本 分析對象의 特性을 <표 3-3>을 통하여 살펴보면, 유배우 부인의 대부분은 동부에 居住하는 것으로 나타났고, 부인의 연령은 30대 연령층이 52.4%로 과반수 이상을 차지하였으며, 부인의 82.1%가 고등학교 이상의 학력을 소지하였다. 부인의 현재 취업률은 42.5%으로 비취업인 부인의 분포가 약간 높았고, 부인의 과반수 이상이 종교를 가지고 있었다. 부인의 직업이 전문적인 비율은 19.1%이었다.

그 男便의 特性을 보면 남편의 86.9%가 고등학교 이상의 학력을 소지하였고, 직업이 전문적인 비율은 25.3%로 부인보다 1.3배 많았으며, 남편의 과반수가 무교 이었다. 결혼기간은 10년 미만인 경우가 44.8%이었고, 10년 이상 20년 미만인 경우도 45.3%로 높은 비율을 보였다. 유배우 부인의 68.9%가 현존자녀수 2명 이상이 있는 것으로 나타났고, 가구 총소득은 유배우 부인의 과반수 이상인 66.6%가 200만원 미만이었다(表 3-3 參照).

〈表 3-3〉 分析對象 15~44歲 有配偶 婦人の 特性

(單位: 명, %)

특성	빈도	백분율
지역		
동부	5,862	91.5
읍·면부	546	8.5
연령		
15~24세	213	3.3
25~29세	1,221	19.1
30~34세	1,573	24.5
35~39세	1,788	27.9
40~44세	1,613	25.2
부인의 교육수준		
초등학교 이하	335	5.2
중학교	810	12.6
고등학교	3,445	53.8
대학 이상	1,815	28.3
부인의 현 취업여부		
취업	2,723	42.5
비취업	3,682	57.5
부인의 종교		
없음	2,676	41.8
불교	1,678	26.2
개신교	1,442	22.5
천주교	573	8.9
천도교	38	0.6
부인의 직업유형		
전문직	521	19.1
비전문직	2,202	80.9
남편의 교육수준		
초등학교 이하	248	3.9
중학교	580	9.2
고등학교	2,825	44.9
대학 이상	2,645	42.0
남편의 직업유형		
전문직	1,616	25.3
비전문직	4,771	74.7

〈表 3-3〉 계속

특성	빈도	백분율
남편의 종교		
없음	3,289	51.3
불교	1,579	24.6
개신교	1,101	17.2
천주교	406	6.3
천도교	33	0.5
결혼기간		
10년 미만	2,730	44.8
20년 미만	2,764	45.3
20년 이상	3 603	9.9
현존자녀수		
없음	544	8.5
1명	1,486	23.2
2명	3,678	57.4
3명 이상	696	10.9
가구총소득		
50만원 미만	217	3.5
100만원 미만	1,026	16.6
150만원 미만	1,418	22.9
200만원 미만	1,460	23.6
250만원 미만	686	11.1
300만원 미만	1,378	22.3
전체	6,408	100.0

나. 分析方法

分析方法으로는 피임방법별로 부인 및 남편의 인구사회학적 특성, 경제특성, 결혼·출산 특성, 피임수용특성, 자녀가치관 등의 차이를 파악하기 위하여 카이제곱으로 有意度를 檢證하였고, 우리나라 부부의 避妊方法 決定에 影響을 미치는 要因을 규명하기 위하여 로지스틱 回歸分析(Logistic Regression)을 실시하였다. 로지스틱 회귀분석을 사용한 이유는 본 분석자료는 피임방법이라는 종속변수에 대한 여러 독립변

수들의 영향력을 파악하고자 하는 다변수 분석으로서 종속변수가 이분화된 범주변수로 불균형하게 분포되어 있고, 독립변수에 범주변수와 연속변수가 함께 포함되어 있어서 독립변수들이 종속변수에 미치는 비선형 영향력을 파악할 수 있기 때문이다.

다. 分析變數

결정요인 분석을 위한 從屬變數는 2개로 하나는 남성피임방법실천, 여성피임방법실천과 다른 하나는 일시적 피임방법실천, 영구적 피임방법실천으로 각각 2개의 범주로 측정하였다. 獨立變數의 選定은 이론적 고찰과 선행연구를 통하여 피임방법의 선택에 중요한 요인으로 검증된 변수 및 통계적으로 유의미하지 않은 변수 중 본 분석에서 재검증할 가치가 있다고 판단되는 변수 중에서 本 分析資料에서 利用 가능한 변수들을 선정하였다. 또한 선행연구에서 검증되지 않은 변수 중에서 우리나라 부부의 피임방법을 선택하는 데 중요한 영향을 미칠 것으로 판단되는 결혼가치관 등의 변수를 새롭게 추가하였다.

본 분석을 위하여 선정된 독립변수는 총 34개로 夫婦의 人口社會學的 要因으로 부인연령, 거주지역, 혼전부인거주지역, 부인교육수준, 현취업여부, 혼전취업여부, 부인의 종교, 부인직업, 남편의 교육수준, 남편의 직업, 남편의 종교 등 11개 변수를 사용하였고, 經濟要因으로 동산, 부동산, 가구총소득의 3개 변수, 結婚·出產要因으로 결혼기간, 현존자녀수, 현존아들수, 추가자녀희망여부, 추가아들희망여부, 인공임신 중절경험 등 6개 변수, 避妊受容要因으로 피임목적(경제적 이유), 피임목적(단산), 피임목적(터울조절), 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임사용 간편성(편리성) 유무, 비용부담 유무 등 7개 변수, 結婚 및 夫婦價値觀 要因으로 결혼가치관, 부부가치관 1, 부부가치관 2 등 3개 변수, 자녀가치관 요인으로 자녀필요성, 아들필요성, 이상자녀수, 이상

남아수 등 4개변수를 선정하였다. 독립변수에 대한 측정은 <表 3-4>에 제시되어 있다.

<表 3-4> 決定要因 分析에 使用된 變數

구분	측정
종속변수	
남성·여성피임방법실천여부	0: 여성피임방법실천 1: 남성피임방법실천
일시적·영구적피임방법실천여부	0: 영구적피임방법 실천 1: 일시적피임방법 실천
독립변수	
부부특성변수	
부인연령	실제 수: 세
거주지역	0: 읍·면부 1: 동부
혼전부인거주지역	0: 농어촌, 1: 도시
부인교육수준	0: 중학교 이하, 1: 고등학교 이상
현취업여부	0: 비취업 1: 취업
혼전취업여부	0: 비취업 1: 취업
부인의 종교	0: 종교없음, 1: 종교있음
부인직업	0: 비전문직 1: 전문직
남편의 교육수준	0: 중학교 이하 1: 고등학교 이상
남편의 직업	0: 비전문직 1: 전문직
남편의 종교	0: 종교없음 1: 종교있음
경제관련 변수	
동산	실제 수: 십만원
부동산	실제 수: 백만원
가구총소득	실제 수: 십만원
결혼·출산관련변수	
결혼기간	실제 수: 년
한존자녀수	실제 수: 명
현존아들수	실제 수: 명
추가자녀희망여부	0: 희망하지 않음 1: 희망함
추가아들희망여부	0: 희망하지 않음 1: 희망함
인공임신중절경험	0: 경험없음 1: 경험있음

〈表 3-4〉 계속

구분	측정
피임수용 관련 변수	
피임목적(경제적이유여부)	0: 기타이유 1: 경제적이유
피임목적(단산여부)	0: 기타이유 1: 단산
피임목적(티올조절여부)	0: 기타이유 1: 티올조절
피임부작용 유무	0: 피임부작용 있음 1: 피임부작용 없음
피임효과 유무	0: 효과없음 1: 효과있음
피임사용 간편성(편리성)유무	0: 간편(편리)하지 않음 1: 간편(편리)함
비용부담 유무	0: 자부담있음 1: 자부담 없음
결혼 및 부부가치관	
결혼가치관 (결혼이란 부부개인보다는 남편가족과 부인가족간의 관계이다)	0: (절대)그렇지 않다 1: (매우)그렇다
부부가치관1 (아무리 부부라고 해도 각자 자신만의 시간과 영역이 있어야 한다)	0: (절대)그렇지 않다 1: (매우)그렇다
부부가치관2 (성 생활의 불민족은 이혼사유로 충분하다)	0: (절대)그렇지 않다 1: (매우)그렇다
자녀가치관	
자녀필요성	0: 없어도 상관없다 1: 꼭있어야 한다/있는 것이 없는 것보다 나을 것이다
아들필요성	0: 없어도 상관없다 1: 꼭있어야 한다/있는 것이 없는 것보다 나을 것이다
이상자녀수	실제 수: 명
이상남아수	실제 수: 명

3. 主要 分析結果

가. 諸 特性別 男性·女性避妊方法 實踐

1) 夫婦의 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

과거 우리나라 부부의 피임방법은 난관수술인 여성피임방법을 사용하는 경향이 있었다. 그러나 최근 들어 정관수술과 콘돔 등의 남성피

임방법으로 전환되는 양상을 보이고 있어서 어떤 부부 층을 중심으로 변화되고 있는 지를 살펴보면 다음과 같다.

부부가 남성피임방법을 사용하는 비율은 41.3%, 여성피임방법을 사용하는 비율은 58.7%로 아직도 남성피임방법보다 여성피임방법을 사용하는 비율이 높기는 하나 그 間隔이 줄어들고 있음을 알 수 있다. 특히 남성·여성 피임방법을 사용하는 양상은 부부의 특성별로 다양하게 나타날 것으로 생각되며 이를 <表 3-5>에서 제시하고 있다.

男性避妊方法을 사용하는 부부 층은 주로 東部地域에 居住하고 있으며, 부인의 연령이 낮아질수록, 혼전 부인의 거주지역이 농촌보다는 중소도시, 중소도시보다는 대도시출신일수록 높은 사용비율을 보이고 있다. 또한 婦人の 教育水準이 높아질수록, 부인이 현재 비취업중에 있는 전업주부일 때, 부인이 혼전에 취업한 경험이 있을 때 남성피임방법을 사용하였다. 婦人이 宗教가 있는 경우 불교를 제외하고 타종교를 믿는 부인이 종교를 믿지 않는 부인보다 남성피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

그리고 부인의 직업이 전문직으로 갈수록, 男便의 教育水準이 높을수록, 남편의 직업이 전문직으로 갈수록 남성피임방법을 사용하는 비율이 높았으며, 남편의 종교 역시 불교를 제외하고 타종교를 믿는 경우 남성피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

반면 女性避妊方法을 사용하는 夫婦의 特性은 읍·면부 지역에 거주하는 부부로 婦人の 年齡이 많을수록, 혼전 부인거주지역이 대도시·중소도시보다는 농어촌일 경우, 부인교육수준이 낮을수록, 현재 취업 중인 부인인 경우, 혼전에 취업한 경험이 없는 부인인 경우 여성피임방법의 사용비율이 높았다. 그리고 부인의 종교가 불교인 경우 타종교보다 여성피임방법을 사용하는 비율이 높았고, 부인의 직업이 비전문직일수록, 男便의 教育水準이 낮을수록, 남편의 직업이 非專門職으로

갈수록, 남편의 종교가 불교일 때 여성피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

특히 宗教에 대한 믿음의 정도를 측정하는 지표인 기도/기원빈도에 따른 피임방법의 사용은 일정한 경향을 보이지 않았으며, 종교에 따라서만 약간의 차이를 보이고 있어서 종교에 의한 가치관에 영향을 받고 있음을 알 수 있다.

여기서 주목되는 사실은 부인이 취업한 경우 오히려 여성피임방법을 사용하는 것으로 나타났는데 이때 취업한 부인 층은 주로 저임금의 非專門職에 從事하는 경우로 부인의 취업여부에 따른 피임방법의 차이보다는 職業類型에서 오는 피임방법의 차이로 이해되어야 할 것이다.

이와 같이 男性避妊方法을 사용하는 부부는 대체로 도시지역에 거주하면서 젊은 연령층의 교육수준이 높고, 부부의 직업이 전문직인 특성을 갖고 있는 반면, 女性避妊方法을 사용하는 부부는 농·어촌지역에 거주하면서, 연령이 많고, 부부의 교육수준이 낮으며, 비전문직에 종사하고 있었다. 이러한 부부의 사회경제적 지위는 부부 가치관에 영향을 미치고, 부부가치관은 다시 부부관계에 영향을 미치기 때문에 결과적으로 남성·여성피임방법을 선택하는 데 夫婦關係가 상당히 작용하고 있을 것으로 생각된다.

〈表 3-5〉 夫婦의 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

계 특성	남성피임방법	여성피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
부인거주지역				
동부	42.5	57.5	100.0(4,638)	31.889***
읍·면부	28.6	71.4	100.0(437)	(1)
부인연령				
15~24세	54.8	45.2	100.0(93)	
25~29세	53.0	47.0	100.0(694)	
30~34세	45.8	54.2	100.0(1,279)	108.796***
35~39세	40.2	59.8	100.0(1,596)	(4)
40~44세	32.0	68.0	100.0(1,414)	
혼전 부인거주지역				
대도시	45.1	54.9	100.0(2,508)	
중소도시	40.0	60.0	100.0(2,132)	56.801***
농어촌	26.3	73.7	100.0(434)	(2)
부인교육수준				
초등학교 이하	19.9	80.1	100.0(286)	
중학교	27.8	72.2	100.0(720)	
고등학교	40.8	59.2	100.0(2,699)	199.792***
대학교 이상	54.0	46.0	100.0(1,368)	(3)
부인의 현 취업여부				
취업	35.5	64.5	100.0(2,284)	
비취업	46.0	54.0	100.0(2,789)	57.434***
(1)				
부인의 혼전취업여부				
취업	42.9	57.1	100.0(4,180)	
비취업	33.8	66.2	100.0(890)	24.924***
(1)				
부인의 종교				
없음	41.3	58.7	100.0(2,057)	
불교	35.8	64.2	100.0(1,353)	
개신교	45.9	54.1	100.0(1,171)	30.695***
천주교	45.5	54.5	100.0(466)	(4)
천도교	46.4	53.6	100.0(28)	
부인의 기도/기원빈도 ¹⁾				
전혀 하지 않음	51.3	48.7	100.0(191)	
가끔 함	35.2	64.8	100.0(821)	
보통	33.5	66.5	100.0(520)	50.009***
자주함	47.3	52.7	100.0(894)	(4)
매우 자주함	44.9	55.1	100.0(561)	

〈表 3-5〉 계속

계 특성	남성피임방법	여성피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
부인의 직업 ²⁾				
고위공무원·관리직	54.5	45.5	100.0(11)	82.457*** (8)
전문직	53.2	46.8	100.0(154)	
준전문직	50.6	49.4	100.0(235)	
사무직	45.1	54.9	100.0(204)	
서비스·판매직	31.8	68.2	100.0(889)	
농·어·축산업	19.6	80.4	100.0(148)	
기능직	33.5	66.5	100.0(245)	
기계장치·조직원	27.8	72.2	100.0(18)	
단순노무	29.8	70.2	100.0(379)	
남편의 교육수준				
초등학교 이하	22.0	78.0	100.0(209)	153.644*** (3)
중학교	25.6	74.4	100.0(500)	
고등학교	38.9	61.1	100.0(2,234)	
대학교 이상	50.1	49.9	100.0(2,069)	
남편의 직업 ²⁾				
고위공무원·관리직	46.5	53.5	100.0(439)	110.081*** (8)
전문직	55.8	44.2	100.0(398)	
준전문직	48.4	51.6	100.0(455)	
사무직	48.2	51.8	100.0(571)	
서비스·판매직	40.7	59.3	100.0(927)	
농·어·축산업	23.8	76.2	100.0(206)	
기능직	36.0	64.0	100.0(1,039)	
기계장치·조직원	37.4	62.6	100.0(500)	
단순노무	32.2	67.8	100.0(273)	
남편의 종교				
없음	41.0	59.0	100.0(2,572)	31.018*** (4)
불교	36.3	63.7	100.0(1,267)	
개신교	48.0	52.0	100.0(880)	
천주교	44.9	55.1	100.0(332)	
천도교	44.0	56.0	100.0(25)	
남편의 기도/기원빈도 ¹⁾				
전혀 하지 않음	44.4	55.6	100.0(329)	26.366*** (4)
가끔 함	36.6	63.4	100.0(888)	
보통	37.2	62.8	100.0(352)	
자주함	48.6	51.4	100.0(632)	
매우 자주함	44.2	55.8	100.0(274)	
전체	41.3	58.7	100.0(5,705)	

註: 1) 종교 믿는 경우만을 분석대상으로 함.
 2) 현재 취업중인 경우만을 분석대상으로 함.
 3) ***p <.001

2) 經濟 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

부부의 經濟水準에 따라 남성·여성 피임방법을 사용하는 데 어떤 차이가 있는지를 살펴보고자 한다. 경제수준의 측정은 動産, 不動産 및 家口所得의 세 지표를 활용하고자 한다.

남성피임방법을 사용하는 부부 층은 동산을 많이 갖고 있는 부부일 수록, 가구소득이 많은 부부일수록 사용비율이 높게 나타나서 경제수준이 높은 부부 층일수록 남성피임방법을 사용하고 있었다. 반면 여성피임방법을 사용하는 부부는 동산을 적게 가지고 있고 가구소득 수준이 적은 즉, 경제수준이 낮은 층에서 사용비율이 높았다.

〈表 3-6〉 經濟的 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

구분	남성피임방법	여성피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
동산				
없음	38.5	61.5	100.0(1,282)	32.707*** (4)
100십만원 미만	36.5	63.5	100.0(576)	
200십만원 미만	37.5	62.5	100.0(626)	
300십만원 미만	43.3	56.7	100.0(695)	
300십만원 이상	46.7	53.3	100.0(1,522)	
부동산				
없음	42.3	57.7	100.0(1,875)	.5696 (4)
100백만원 미만	40.4	59.6	100.0(1,804)	
200백만원 미만	43.1	56.9	100.0(777)	
300백만원 미만	40.9	59.1	100.0(225)	
300백만원 이상	34.0	66.0	100.0(144)	
가구소득				
50만원 미만	26.6	73.4	100.0(169)	32.964*** (5)
100만원 미만	37.6	62.4	100.0(750)	
150만원 미만	38.9	61.1	100.0(1,092)	
200만원 미만	44.6	55.4	100.0(1,188)	
250만원 이상	44.6	55.4	100.0(554)	
300만원 미만	44.0	56.0	100.0(1,143)	
전체	41.3	58.7	100.0(4,896)	

註: ***p <.001

그러나 不動産의 많고 적음에 따라서는 避妊方法의 有意한 差異를 보이지 않았다. 이는 동산과 가구소득은 부부의 사회적 요인인 교육 수준 및 직업과 밀접한 관련이 있어서 이들 경제변인이 피임방법 선택에 직접적인 영향을 주기보다는 사회적 수준의 차이에서 오는 영향으로 생각되며, 부동산은 사회적 요인보다 부부의 연령에 따른 차이에서 오기 때문에 피임방법의 선택에 직·간접적인 영향을 주지 않는 것으로 생각된다.

3) 結婚 및 出産 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

부부의 남성·여성 피임방법을 결정하는 데 결혼 및 출산관련 특성은 중요하게 작용할 것으로 생각된다. <表 3-7>을 통하여 살펴보면, 남성피임방법을 사용하는 부부 층은 結婚期間이 짧고, 현존자녀수 및 현존아들수가 적은 경우 사용비율이 높았고, 追加子女를 希望하는 경우, 婦人이 人工妊娠中絶經驗이 있는 부부에서 남성피임방법을 사용하는 비율이 높았다. 이에 반해 여성피임방법을 사용하는 부부의 특성으로는 결혼기간이 오래되었고, 現存子女數와 현존아들수가 많으며, 추가자녀를 희망하지 않으며, 인공임신중절경험이 있는 부부 층에서 많이 사용하였다. 그러나 추가아들희망여부에 따른 차이는 나타나지 않아서 남성·여성피임방법은 자녀의 성 조절과는 관련이 적음을 보여 주고 있다.

結婚·出産 行態와 관련된 요인은 夫婦의 年齡과 밀접하기 때문에 부인의 연령이 높은 층 즉, 오랜 결혼기간을 거치고 자녀수가 많은 부부 층에서 여성피임방법을 사용하는 비율이 높은 것은 당연한 결과로 女性不妊手術 受容의 累積效果가 반영된 것이다. 특히 부인이 인공임신중절을 경험한 부부 층에서 남성피임방법보다 여성피임방법을 사용하고 있어서 우려가 예상되는데, 이는 인공임신중절 경험이 있는

여성의 경우 피임행위를 하는 것은 모성건강에 나쁜 영향을 미칠 수 있기 때문이다.

〈表 3-7〉 結婚·出産 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)				
구분	남성피임방법	여성피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
결혼기간				
10년 미만	48.9	51.1	100.0(1,944)	127.964*** (2)
20년 미만	39.0	61.0	100.0(2,508)	
20년 이상	22.7	77.3	100.0(529)	
현존자녀수				
없음	51.6	48.4	100.0(159)	71.732*** (3)
1명	51.0	49.0	100.0(873)	
2명	40.4	59.6	100.0(3,410)	
3명 이상	30.6	69.4	100.0(634)	
현존아들수				
없음	46.0	54.0	100.0(1,138)	13.690** (3)
1명	40.3	59.7	100.0(2,780)	
2명	39.4	60.6	100.0(1,117)	
3명 이상	35.0	65.0	100.0(40)	
추가자녀 희망여부				
희망함	55.3	44.7	100.0(468)	38.651*** (1)
희망하지 않음	40.0	60.0	1.00.0(4,601)	
추가아들희망여부				
희망함	49.2	50.8	100.0(124)	.0980 (1)
희망하지 않음	50.0	50.0	100.0(72)	
인공임신중절경험 유무				
경험있음	37.8	62.2	100.0(2,233)	5.331* (1)
경험없음	27.5	57.5	100.0(753)	
전체	41.3	58.7	100.0(5,076)	

註: *p <.05, **p <.01, ***p <.001

4) 避妊受容 特性別 男性·女性避妊方法 實踐樣相

부부의 피임수용 특성에 따른 남성·여성 피임방법의 선택상의 차이를 피임을 사용하는 목적, 현재 사용하는 피임방법을 선택한 이유, 피

임구입의 비용부담 등의 세 가지 지표를 통하여 알아보고자 한다. 남성피임방법을 사용하는 부부의 避妊目的은 주로 터울조절과 경제적인 이유였고, 避妊方法을 選擇한 理由는 사용상 간편하기 때문으로 나타났다. 피임구입의 비용이 자기부담일 때 남성피임방법을 사용하는 비율이 약간 높았다. 반면, 피임목적이 단산이나 건강상 이유 등인 경우와 현재 사용하는 피임방법이 副作用이 없고 避妊效果가 좋기 때문에 선택한 경우, 費用負擔이 정부부담일 경우 여성피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

이와 같은 결과에서 남성피임방법은 사용상 간편해서 일시적으로 피임이 필요한 부부일 경우 주로 사용되고 있는 반면, 여성피임방법은 피임상품의 효용성 때문에 선택되고 비용 또한 저렴한 것임을 알 수 있다.

〈表 3-8〉 避妊受容 特性別 男性·女性避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

구분	남성피임방법	여성피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
피임목적				
터울조절	52.0	48.0	100.0(469)	36.109*** (2)
취업상·경제적	68.6	31.4	100.0(35)	
기타 ¹⁾	40.0	60.0	10000(4,571)	
현재 사용방법				
채택 이유				
부작용이 없으므로	47.7	52.3	100.0(1,726)	111.925*** (3)
피임효과가 좋으므로	27.5	72.5	100.0(742)	
사용상 간편(편다)해서	62.9	37.1	100.0(116)	
기타 ²⁾	40.0	60.0	100.0(2,489)	
비용부담				
정부부담	41.7	58.3	100.0(1,117)	8.346** (1)
자기부담	46.8	53.2	100.0(2,842)	
전체	41.3	58.7	100.0(5,075)	

註: 1) 기타에는 단산, 건강상이유, 단산여부는 미결정이나 현재피임실천 등이 포함됨.

2) 기타에는 영구적으로 피임이 되므로, 부부(성)생활에 지장이 없으므로, 종교적인 이유로, 주위에서 권해서 등이 포함됨.

3) **p <.01, ***p <.001

나. 諸 特性別 一時的·永久的避妊方法

1) 夫婦의 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

몇 년 전까지만 해도 우리나라 부부는 난관·정관 위주의 영구피임 방법을 사용하는 경향이 있었다. 물론 시술비의 전액이 무료로, 정부의 홍보 및 계몽에 의한 요인도 많이 작용하였다. 그러나 최근에 오면서 정부의 지원이 축소되고, 부부의 피임에 대한 인식과 가치관이 변화되면서 피임방법도 자궁내장치, 콘돔, 먹는피임방법 등 일시적 피임방법으로 전환되는 경향을 보이고 있어서 어떤 부부 층을 중심으로 변화되고 있는 지를 살펴보고자 한다.

우리나라 부부가 一時的 避妊方法을 사용하는 비율은 60.4%, 永久的 避妊方法을 사용하는 비율은 39.6%로 일시적 피임방법을 사용하는 비율이 영구적 피임방법보다 1.4배나 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 사실이 시사하는 바는 피임효과가 불확실한 일시적 피임사용의 증가로 원치 않는 妊娠에 露出될 可能性이 높아짐으로써 그 만큼 인공임신중절 등으로 인한 모성건강의 위해 요인이 증가하고 있다는 것이다.

<表 3-9>를 통하여 부부의 특성별로 다양하게 나타나는 일시적·영구적 피임방법의 양상을 보면 다음과 같다.

일시적 피임방법을 사용하는 부부 층은 婦人의 年齡이 적을수록, 혼전 부인의 거주지역이 농어촌 및 중소도시보다는 대도시일 때, 부인의 교육수준이 높을수록, 부인이 현재 비취업중인 경우, 부인이 혼전에 취업한 경험이 있는 경우, 부인이 종교를 가지지 않은 경우, 부인의 기도/기원빈도가 적을수록 사용 비율이 높았다. 또한 부인의 직업유형이 전문직으로 갈수록, 男便의 教育水準이 높을수록, 남편의 직업이 전문직으로 갈수록 사용이 많았으며, 남편이 종교를 믿지 않을 때, 남편의 기도/기원빈도가 적을수록 일시적 피임방법을 사용하는 비

율이 높았다.

〈表 3-9〉 夫婦의 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

제 특성	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	$\chi^2(df)$
부인거주지역				
동부	60.6	39.4	100.0(4,639)	.479
읍·면부	58.9	41.1	100.0(438)	(1)
부인연령				
15~24세	95.7	4.3	100.0(93)	
25~29세	90.9	9.1	100.0(694)	
30~34세	75.2	24.8	100.0(1,279)	852.165***
35~39세	56.6	43.4	100.0(1,596)	(4)
40~44세	34.2	65.8	100.0(1,415)	
혼전 부인거주지역				
대도시	64.3	35.7	100.0(2,508)	
중소도시	59.4	40.6	100.0(2,132)	72.764***
농어촌	42.9	57.1	100.0(434)	(2)
부인교육수준				
초등학교 이하	27.3	72.7	100.0(286)	
중학교	40.1	59.9	100.0(719)	
고등학교	62.5	37.5	100.0(2,699)	368.324***
대학교 이상	57.5	25.9	100.0(1,368)	(3)
현 취업여부				
취업	55.5	44.5	100.0(2,284)	
비취업	64.6	35.4	100.0(2,789)	43.525***
(1)				
혼전취업여부				
취업	64.2	35.8	100.0(4,180)	
비취업	43.1	56.9	100.0(891)	136.662***
(1)				
부인의 종교				
없음	64.9	35.1	100.0(2,057)	
불교	57.2	42.8	100.0(1,353)	
개신교	58.9	41.1	100.0(1,171)	31.084***
천주교	54.7	45.3	100.0(466)	(4)
천도교	51.7	48.3	100.0(29)	
부인의 기도/기원빈도				
전혀 하지 않음	60.2	39.8	100.0(191)	
가끔 함	59.0	41.0	100.0(822)	
보통	56.2	43.8	100.0(520)	11.000*
자주함	59.8	40.2	100.0(894)	(4)
매우 자주함	51.9	48.1	100.0(561)	

〈表 3-9〉 계속

제 특성	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	χ^2 (df.)
부인의 직업유형				
고위공무원·관리직	72.7	27.3	100.0(11)	134.536*** (8)
전문직	73.4	26.6	100.0(154)	
준전문직	69.4	30.6	100.0(235)	
사무직	76.1	23.9	100.0(205)	
서비스·판매직	55.8	44.2	100.0(889)	
농·어·축산업	43.2	56.8	100.0(148)	
기능직	40.8	59.2	100.0(245)	
기계장치·조작원	31.6	68.4	100.0(19)	
단순노무	42.7	57.3	100.0(379)	
남편의 교육수준				
초등학교 이하	30.3	69.7	100.0(208)	262.530*** (3)
중학교	37.0	63.0	100.0(500)	
고등학교	60.2	39.8	100.0(2,234)	
대학교 이상	69.3	30.7	100.0(2,068)	
남편의 직업				
고위공무원·관리직	59.9	40.1	100.0(439)	120.580*** (8)
전문직	68.8	31.2	100.0(398)	
준전문직	71.5	28.5	100.0(456)	
사무직	70.8	29.2	100.0(571)	
서비스·판매직	60.9	39.1	100.0(926)	
농·어·축산업	45.1	54.9	100.0(206)	
기능직	58.3	41.7	100.0(1,038)	
기계장치·조작원	52.9	47.1	100.0(501)	
단순노무	45.4	54.6	100.0(273)	
남편의 종교				
없음	63.2	36.8	100.0(2,573)	17.965*** (4)
불교	58.1	41.9	100.0(1,267)	
개신교	57.7	42.3	100.0(880)	
천주교	55.1	44.9	100.0(332)	
천도교	60.0	40.0	100.0(25)	
남편의 기도/기원빈도				
전혀 하지 않음	63.2	36.8	100.0(2,573)	17.965*** (4)
가끔 함	58.1	41.9	100.0(1,267)	
보통	57.7	42.3	100.0(880)	
자주함	55.1	44.9	100.0(332)	
매우 자주함	60.0	40.0	100.0(25)	
전체	60.4	39.6	100.0(5,077)	

註: ***p < .001

이에 반해 영구적 피임방법을 사용하는 부부 층은, 부인연령이 높아질수록, 혼전 부인의 거주지역이 대도시·중소도시보다는 농어촌 출

신인 경우, 부인교육수준이 낮아질수록, 婦人이 現在 就業한 경우, 부인이 혼전에 취업한 경험이 없는 경우, 부인의 종교가 천도교인 경우, 부인의 기도/기원 빈도가 높아질수록 영구적 피임방법을 사용하는 비율이 높았다. 또한 婦人의 職業類型이 非專門職으로 갈수록, 남편의 교육수준이 낮아질수록, 남편의 직업이 비전문직으로 갈수록, 남편의 종교가 천주교인 경우, 남편의 기도/기원빈도가 높아질수록 영구피임방법을 사용하는 부부가 많았다. 그러나 居住地域은 부부의 일시적·영구적 피임방법 결정에 유의미한 영향을 미치지 않았는데, 이는 일시적·영구적 피임방법은 지역간에 나타나는 사회·경제·문화 등의 차이에 영향을 받지 않기 때문으로 이해된다.

이와 같이 일시적 피임방법을 사용하는 부부는 대체로 혼전 거주지역이 도시지역 출신으로, 젊은 연령층의 교육수준이 높고, 직업이 전문적인 특성을 가지고 있으므로 이들 부부 집단을 대상으로 일시적 피임방법의 효용성을 높일 수 있는 弘報 및 教育이 요구되고 있다.

2) 經濟 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

경제수준을 나타내는 동산, 부동산 및 가구소득에 따라 우리나라 부부의 일시적·영구적 피임방법의 선택이 어떤 차이를 보이는지를 살펴보고자 한다. 동산 및 부동산의 많고 적음에 따라 피임방법은 일정한 경향을 보이지 않았으나 대체로 동산이 많을수록, 부동산이 많을수록 일시적 피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

영구적 피임방법을 사용하는 부부 층은 동산과 부동산을 적게 가지고 있는 즉, 經濟水準이 낮은 부부일수록 사용비율이 높은 경향을 보이고 있다. 그러나 家口所得에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 앞서서도 살펴본 바와 같이 경제수준은 남성피임방법·여성피임방법을 결정하는 데 간접적인 영향을 준다면, 일시적·영구적 피임방법

의 選擇은 費用負擔과 관련이 있으므로 부부의 경제수준이 다소 직접적인 영향을 미칠 가능성이 있을 것으로 짐작된다.

〈表 3-10〉 經濟的 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

구분	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
동산				
없음	55.6	44.4	100.0(1,282)	
100십만원 미만	62.2	37.8	100.0(576)	42.782*** (4)
200십만원 미만	62.7	37.3	100.0(627)	
300십만원 미만	57.2	42.8	100.0(696)	
300십만원 이상	66.8	33.2	100.0(1,523)	
부동산				
없음	69.5	30.5	100.0(1,875)	
100백만원 미만	57.1	42.9	100.0(1,805)	98.574*** (4)
200백만원 미만	52.8	47.2	100.0(777)	
300백만원 미만	53.3	46.7	100.0(225)	
300백만원 이상	55.9	44.1	100.0(143)	
가구소득				
50만원 미만	59.2	40.8	100.0(169)	
100만원 미만	62.3	37.7	100.0(750)	
150만원 미만	61.8	38.2	100.0(1,091)	1.533 (5)
200만원 미만	60.7	39.3	100.0(1,188)	
250만원 이상	60.2	39.8	100.0(555)	
300만원 미만	60.2	39.8	100.0(1,143)	
전체	60.4	39.6	100.0(4,896)	

註: ***p <.001

3) 結婚 및 出產 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

부부의 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 데 결혼 및 출산관련 특성은 매우 중요한 요인으로 작용할 것이다. 일시적 피임방법을 사용하는 부부는 주로 젊은 연령층이므로 結婚期間이 짧을수록, 현존자녀수 및 현존아들수가 적을수록 그 사용비율이 높았고, 추가자녀를 희망하며, 人工妊娠中絶經驗이 없는 부부 층에서 일시적 피임방법을 많이 사용하였다.

영구적 피임방법은 부인의 연령이 높은 층에서 사용하기 때문에 결혼기간이 오래될수록, 현존자녀수 및 현존아들수가 많을수록 사용비율이 높았고, 추가자녀를 희망하지 않을 때, 인공임신중절경험이 있는 부인의 경우 많이 사용하였다. 특히 結婚期間이 오래되고 子女數가 많은 부부 층에서 영구피임방법의 사용이 높은 것은 不妊方法受容의 累積된 영향이 반영되었기 때문이기도 하다.

〈表 3-11〉 結婚·出産 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否 (單位: 명, %)

구분	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
결혼기간				
10년 미만	83.2	16.8	100.0(1,945)	886.808*** (2)
20년 미만	50.2	49.8	100.0(2,507)	
20년 이상	20.0	80.0	100.0(529)	
현존자녀수				
없음	98.7	1.3	100.0(159)	293.683*** (3)
1명	80.0	20.0	100.0(872)	
2명	55.0	45.0	100.0(3,410)	
3명 이상	53.3	46.7	100.0(634)	
현존아들수				
없음	79.7	20.3	100.0(1,138)	250.313*** (3)
1명	57.3	42.7	100.0(2,780)	
2명	49.0	51.0	100.0(1,117)	
3명 이상	53.7	46.3	100.0(41)	
추가자녀 희망여부				
희망함	98.9	1.1	100.0(474)	344.101*** (1)
희망하지 않음	54.9	45.1	100.0(4,414)	
추가아들희망여부				
희망함	98.4	1.6	100.0(124)	.087 (1)
희망하지 않음	98.6	1.4	100.0(72)	
인공임신중절경험여부				
경험있음	58.3	41.7	100.0(2,234)	31.029*** (1)
경험없음	69.7	30.3	100.0(753)	
전체	60.4	39.6	100.0(5,075)	

註: ***p <.001

여기서 추가자녀의 희망여부는 부부의 일시적·영구적 피임방법에 영향을 미치는 것으로 나타난 반면, 추가아들희망여부는 유의미한 영향을 주지 않은 것으로 나타나서 이들 피임방법은子女的 터울조절용으로는 사용되고 있으나子女的 성과는 관련이 적음을 알 수 있다.

분석결과 주목되는 사실은追加子女를希望하지 않는 부부 중에서 영구적 피임보다 일시적 피임을 사용하는 비율이 약 10% 「포인트」 높았으며,人工妊娠中絶經驗이 있는 부부 중에서 영구적 피임보다 일시적 피임방법을 사용하는 비율이 약 17% 「포인트」 높았다는 것이다. 이와 같은 결과가 시사하는 바는 자녀를 더 이상 희망하지 않는 부부의 경우 영구적 피임방법이 적합함에도 避妊效果性이不安定한 일시적 피임방법의 사용으로 인한 妊娠露出은 인공임신중절로 까지 확대될 가능성이 있다. 또한 이미 인공임신중절의 경험이 있는 부인의 경우 피임이 불확실한 일시적 피임사용으로 인해 인공임신중절경험이 계속 늘어나 결과적으로 母性健康을 해칠 가능성이 있기 때문에 이들 부부 층을 대상으로 적합한 피임방법을 선택·사용할 수 있도록 교육·홍보가 요구된다.

4) 避妊受容 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

부부의 일시적·영구적 피임방법의 선택은 피임수용 특성에 따라 어떤 차이를 보이는 지를 피임을 사용하는 목적, 현재 사용하는 피임방법을 선택한 이유, 피임구입의 비용부담 등의 세 가지 지표를 통하여 살펴보고자 한다.

일시적 피임방법을 사용하는 부부의 避妊目的은 주로 터울조절과 경제적인 이유 등이었고, 피임방법을 선택한 이유는 사용상 간편(편리)하거나, 副作用이 없기 때문에 선택한 경우, 구입비용이 자기부담인 경우가 많았다. 이에 반해 피임목적이 단산이나 건강상 이유인 경

우와 현재 사용하는 피임방법이 기타 영구적으로 피임이 되거나, 부부생활에 지장이 없거나, 종교적인 이유이거나 주위에서 권하여 선택한 경우, 피임구입비용이 정부부담일 경우 영구적 피임방법을 사용하는 비율이 높았다.

이와 같은 결과에서 알 수 있는 것은 一時的 避妊方法은 주로 터울 조절이나 경제상의 이유 등으로 일시적으로 피임이 필요한 경우 적합하게 사용되고 있으나, 그밖에 단산이 필요할 때도 사용되고 있어서 우려가 예상되며, 또한 피임상품의 편의성, 안전성 때문에 선택되고 있음을 알 수 있다. 한편 永久的 避妊方法은 영구적인 피임목적 외에 다양한 이유 등으로 選擇되고 있으며, 費用 또한 저렴하기 때문에 선택하는 것으로 나타났다.

〈表 3-12〉 避妊受容 特性別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

구분	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
피임목적				
터울조절	99.6	0.4	100.0(470)	356.177*** (2)
취업상·경제적	97.1	2.9	100.0(35)	
기타 ¹⁾	56.1	43.9	100.0(4,571)	
현재 사용방법				
채택 이유				
부작용이 없으므로	92.3	7.7	100.0(1,726)	2123.866*** (3)
피임효과가 좋으므로	88.8	11.2	100.0(742)	
사용상 간편(편다)해서	95.7	4.3	100.0(116)	
기타 ²⁾	28.2	71.8	100.0(2,489)	
비용부담				
정부부담	8.4	91.6	100.0(1,117)	1186.107*** (1)
자기부담	69.2	30.8	100.0(2,842)	
전체	58.7	41.3	100.0(5,076)	

註: 1) 기타에는 단산, 건강상이유, 단산여부는 미결정이나 현재피임실천 등이 포함됨.

2) 기타에는 영구적으로 피임이 되므로, 부부(성)생활에 지장이 없으므로, 종교적인 이유로, 주위에서 권해서 등이 포함됨.

3) ***p <.001

5) 子女價値觀別 一時的·永久的避妊方法 實踐樣相

子女價値觀에 따른 부부의 일시적·영구적 피임법의 선택을 자녀필요성, 아들필요성, 이상자녀수 및 이상남아수인 4개의 지표를 통하여 알아보고자 한다. 일시적 피임방법을 사용하는 경우는 아들필요성이 있는 부부, 대체로 많은 수의 이상자녀를 원하는 부부 층에서 높은 사용비율을 보이고 있으며, 영구피임방법은 아들필요성이 없는 부부, 이상자녀를 원하지 않는 부부에서 많이 사용하였다.

〈表 3-13〉 子女價値觀別 一時的·永久的避妊方法 實踐與否

(單位: 명, %)

구분	일시피임방법	영구피임방법	계(수)	χ^2 (d.f.)
자녀필요성				
꼭있어야 함	60.1	39.9	100.0(2,928)	
있는 것이 없는 것보다 나음	61.0	39.0	100.0(1,598)	0.686 (2)
없어도 상관없음	61.8	38.2	100.0(502)	
아들필요성				
꼭 있어야 함	52.3	47.7	100.0(1,726)	
있는 것이 없는 것보다 나음	72.5	27.5	100.0(742)	111.925*** (2)
없어도 상관없음	37.1	62.9	100.0(116)	
이상자녀수				
원하지 않음	36.4	63.6	100.0(11)	
1명	61.9	38.1	100.0(449)	11.213* (3)
2명	62.0	38.0	100.0(3,188)	
3명 이상	57.4	42.6	100.0(1,377)	
이상남아수				
원하지 않음	72.7	27.3	100.0(11)	
1명	60.3	39.7	100.0(1,637)	15.939** (3)
2명	50.8	49.2	100.0(520)	
3명 이상	50.0	50.0	100.0(10)	
전체	58.7	41.3	100.0(5,075)	

註: *p <.05, **p <.01, ***p <.001

그러나 자녀필요성에 따라 일시적·영구적 피임방법은 유의미한 차이를 보이지 않고 있으며, 이상남아를 적게 원할수록 일시적 피임방법을 사용하는 비율이 높았고, 이상남아를 많이 원할수록 영구적 피임방법을 사용하는 비율이 높았다. 이는 우리나라 부부에게 있어서 바람직한 것으로 생각하는 子女價値觀과 실제로 希望하는 子女와는 현실적으로 差異가 있음을 보여주는 것으로 이해된다.

다. 夫婦의 避妊方法을 決定하는 要因

우리나라 부부의 남성·여성피임방법, 일시적·영구적인 피임방법을 결정하는 데 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 각각 5개씩의 模型을 設定하여 로지스틱 回歸分析을 실시하였다. 段階別 模型設定은 각 요인들을 統制할 때마다 그 요인들이 全體 模型의 影響力에 어느 정도 기여하는 지를 검토할 수 있게 해주며, 독립변수를 추가함에 따라 이전에 포함된 변수의 영향력은 어떻게 변하는 지를 살펴볼 수 있다는 점에서 의미를 찾을 수 있다.

模型Ⅰ은 獨立變數로 夫婦의 人口社會學的 要因만을 포함한 것이고, 模型Ⅱ는 독립변수로 부부의 인구사회학적 요인에 經濟要因을 추가한 것이며, 模型Ⅲ은 독립변수로 부부의 인구사회학적 요인, 경제요인 및 結婚·出產要因을 함께 포함한 것이다. 模型Ⅳ는 여기에다 避妊受容要因을 독립변수로 사용한 것이며, 模型Ⅴ는 독립변수로 부부의 인구사회학적요인, 경제요인, 결혼·출산요인, 피임수용 및 價値觀 要因을 포함한 것이며, 그 결과는 <表 3-14>, <表 3-15>에 제시되어 있다.

1) 夫婦의 男性·女性避妊方法을 決定하는 要因

<表 3-14>는 남성·여성피임방법을 사용하는 부부의 로지스틱 회귀 분석 결과를 제시하고 있다. 여기서 模型Ⅰ은 부부의 인구사회학적

요인을 나타내는 독립변수만을 포함한 것으로, 男性·女性避妊方法을 決定하는 것에 影響을 미치는 要因은 부인의 연령, 거주지역, 혼전부인거주지역, 부인교육수준, 현 취업여부, 부인직업, 남편의 직업 등이 었다(Wald 검정: $p=.0000$, $p=.0005$, $p=.0028$, $p=.0101$, $p=.0000$, $p=.0004$, $p=.0003$). 즉, 남성피임방법을 사용할 가능성이 높은 부부 층은 도시거주 부부일 때, 부부의 직업이 전문직일 때, 부인의 혼전 성장지역이 도시출신일 때, 부인의 교육수준이 높을 때로 나타났다. 반면 여성피임방법을 사용하는 부부 층은 부인의 연령이 높을수록, 현재 취업 중인 부인일 때 가능성이 높음을 알 수 있다.

이와 같은 결과는 최근 여성의 교육수준이 높아지고 경제활동을 하는 기혼부인 층이 늘어남에 따라 男女의 性 平等 價値가 사회전반에 걸쳐 파급되고 있으며, 이는 부부의 피임방법을 선택하는 과정에도 상당히 반영되고 있음을 시사하고 있다. 그러나 성 평등적인 관점에서 볼 때 취업 중인 부인이 전업주부보다 남성피임방법을 사용할 가능성이 높을 것으로 예상됨에도 오히려 분석결과는 취업중인 부인의 경우 여성피임방법을 사용할 가능성이 높았다. 여기서 就業婦人層은 주로 教育水準이 낮고 低賃金の 非專門職에 종사하는 부인으로 판단되므로, 취업여부보다는 직업유형과 관련성이 있는 것으로 해석된다.

模型Ⅱ는 模型Ⅰ에 經濟要因을 統制한 것으로 부부의 남성·여성피임방법의 결정은 경제요인에 유의한 영향을 받지 않는 것으로 나타났으며, 부부의 인구사회학적 요인 중 부부의 거주지역과 부인직업은 경제요인이 통제됨에 따라 統計的 有意度가 다소 떨어지고 있으며(Wald 검정: $p=.0019$, $p=.0012$), 나머지 변인은 統計的 有意性和 方向性에 있어서 模型Ⅰ과 변화가 거의 없었다. 따라서 부부의 남성피임방법·여성피임방법의 결정에 영향을 미치는 요인은 부부의 경제수준이 아니라 人口社會學的 要因임을 알 수 있다. 이는 우리나라 부부가

남성·여성 피임방법을 선택하고 결정하는 과정에는 경제적인 차이가 중요하게 작용하는 것이 아니고 부부의 인구사회학적 특성에 의한 부부가치관 등이 작용하기 때문으로 생각된다.

模型Ⅲ은 模型Ⅱ에 夫婦의 結婚·出産 要因을 추가한 것으로 모형 I, 모형Ⅱ와 비교해 볼 때 부부의 인구사회학적 요인과 경제요인은 통계적 유의성에 있어서 상당한 변화를 보였다. 모형Ⅲ에서 남성·여성 피임방법을 결정하는 요인으로 부인연령, 부인교육수준의 영향력은 결혼·출산 요인을 포함했을 때 전혀 나타나지 않고 있으며, 부부의 거주지역, 부인직업, 남편의 직업 등은 통계적 유의도가 떨어지고 있다. 그러나 경제요인인 동산은 오히려 통계적 유의도가 나타나고 있어서 주목된다. 이는 부인연령 및 교육수준의 영향력은 결혼기간이라는 변수에 의해서 매개되기 때문이며, 동산의 영향력은 결혼기간에 의해서 억제되기 때문으로 생각된다. 대체로 결혼기간이 오래된 부부일수록 동산을 많이 소유할 가능성이 높으며, 동산이 많을수록 남성 피임방법을 사용하는 것으로 나타났다. 따라서, 결혼기간이 오래된 부부 층에서도 경제적으로 부유한 층일수록 부부관계가 평등한 관계일 가능성이 많음을 시사하고 있다.

결과적으로 模型Ⅲ은 부부의 男性·女性避妊方法을 決定하는 데 影響을 미치는 要因으로 부부의 인구사회학적 요인 중 부부의 거주지역, 혼전부인거주지역, 부인의 현 취업여부, 부인직업, 남편의 직업이었고, 경제요인으로는 동산이 유의한 변인으로 나타났고, 결혼·출산 요인 중에는 결혼기간, 인공임신중절경험 등이었다(Wald 검정: $p=.0214$, $p=.0081$, $p=.0000$, $p=.0240$, $p=.0076$, $p=.0487$, $p=.0194$, $p=.0167$). 즉, 남성피임방법을 사용할 가능성이 높은 부부 층은 도시거주 부부일 때, 부인의 혼전 거주지역이 도시출신 일 때, 부부직업이 전문직일 때, 동산이 많을수록, 인공임신중절경험이 있는 부부 층으로 나타

났다. 여성피임방법을 사용하는 부부는 부인이 현재 취업중일 때, 결혼기간이 오래된 부부일수록 가능성이 높은 것으로 분석되었다. 여기서 부인이 취업중인 부부와 결혼기간이 오래된 부부에서 여성피임방법을 사용할 가능성이 높게 나타난 것은 부인이 취업한 경우 주로 저소득층일 가능성이 높으며, 대체로 소득수준이 낮을수록 여성피임방법을 사용하는 경향이 있다. 또한 결혼기간이 오래된 부부일 때 부부관계가 평등적이기보다는 남자중심의 가부장적인 사고방식을 가질 가능성이 높기 때문으로 생각된다.

模型Ⅳ는 模型Ⅲ에 避妊受容 要因을 통제한 것이다. 이때 남성·여성 피임방법을 결정하는 요인으로 혼전부인거주지역의 영향은 전혀 유의하지 않았으며, 부인의 현 취업여부, 남편의 직업 등은 有意度가 떨어지고 있으나, 부인의 직업, 동산, 결혼기간 등은 오히려 유의도가 높아지는 경향을 보였다. 흥미로운 사실은 피임수용 요인을 통제했을 때 비로소 男便의 教育水準, 現存子女數 등은 통계적인 유의도가 나타나고 있다는 점이다. 이는 避妊方法이 同一한 商品價値를 가질 때 남편의 교육수준, 현존자녀수에 따라 남성·여성피임방법이 결정되고 있음을 말해준다.

이 모형에서 有意한 要因은 부부의 인구사회학적 요인 중 부부의 거주지역, 부인의 현 취업여부, 부인의 직업, 남편의 교육수준, 남편의 직업 등이었고, 경제요인 중 동산, 결혼·출산 요인으로 결혼기간, 현존자녀수, 인공임신중절경험 등이었으며, 피임수용 요인 중 피임부작용유무, 피임효과 유무, 비용부담 유무 등으로 나타났다(Wald 검정: $p=.0281$, $p=.0011$, $p=.0054$, $p=.0178$, $p=.0101$, $p=.0047$, $p=.0030$, $p=.0267$, $p=.0407$, $p=.0000$, $p=.0000$, $p=.0129$). 즉, 남성피임방법을 사용할 가능성이 높은 부부는 피임부작용을 고려하여 피임법을 선택하는 부부인 경우, 부부의 직업이 전문직일 때, 동산을 많이 갖고 있는 부부, 인공

임신중절경험이 있는 부부 층으로 나타났다. 반면 여성피임방법을 사용하는 부부는 부인이 현재취업 중인 부부일 때, 결혼기간이 오래된 부부일 때, 현존자녀수가 많은 부부일수록, 피임효과를 고려하여 피임법을 선택하는 부부일수록, 비용부담이 없는 피임법을 선택하는 부부일수록 가능성이 높았다. 따라서 남성·여성피임방법을 결정하는 요인은 부부의 인구사회학적 특성, 경제 및 결혼관련 요인보다는 피임을 선택하는 이유 및 비용부담 등 피임자체의 상품성과 경제성이 주요 요인으로 나타났다.

模型Ⅴ는 模型Ⅳ에 結婚 및 夫婦價値觀 要因을 統制한 것으로 이들 가치관 변인은 부부의 남성·여성피임방법 결정에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 부부의 인구사회학적 요인 중 부부의 거주지역과 부인직업, 인공임신중절경험 등은 부부의 결혼 및 부부가치관을 통제했을 때 통계적 유의도가 나타나지 않았다. 남편의 교육수준, 남편의 직업, 현존자녀수는 통계적인 유의도가 높아지고 있으며, 부인의 혼전취업여부, 남편의 종교 등은 오히려 통계적 유의도가 나타나고 있어서 주목된다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 부부의 男性·女性 避妊方法을 決定하는 要因은 夫婦의 人口社會學的 特性과 經濟要因, 結婚·出產 관련 要因 및 避妊受容條件 등임을 알 수 있다. 특히 부인의 현 취업여부, 혼전 취업여부, 남편의 교육수준, 남편의 직업, 남편의 종교, 동산, 결혼기간, 현존자녀수, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 비용부담 유무 등이 주요 결정요인으로 검증되었다(Wald 검정: $p=0.0044$, $p=0.0419$, $p=0.0002$, $p=0.0007$, $p=0.0156$, $p=0.0120$, $p=0.0021$, $p=0.0092$, $p=0.0000$, $p=0.0000$, $p=0.0405$).

〈表 3-14〉 男性·女性離任方法에 影響을 미치는 要因 로지스틱 回歸分析 結果

변수	모형 I			모형 II		
	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald
부부특성관련변수						
부인연령	-.0400***	.0061	42.9848	-.0431***	.0068	40.4883
거주지역	.3997***	.1151	12.0505	.3816**	.1232	9.5987
혼전부인거주지역	.3571**	.1195	8.9267	.3720**	.1276	8.5017
부인교육수준	.2792*	.1085	6.6246	.2402*	.1149	4.3684
현취업여부	-.3580***	.0667	28.7992	-.3511***	.0713	24.2215
혼전취업여부	.1508	.0830	3.2965	.1480	.0885	2.7945
부인의 종교	.0180	.0921	.0384	.0481	.0976	.2430
부인직업	.4233***	.1198	12.4866	.4183**	.1292	10.4793
남편교육수준	.2355	.1226	3.6878	.2263	.1287	3.0935
남편의 직업	.2599***	.0710	13.3959	.2988***	.0775	14.8588
남편의 종교	.0583	.0900	.4195	.0227	.0959	.0562
경제관련변수						
동산				.0002	.0017	3.5824
부동산				.00003	.0001	.0104
가구총소득				-.0024	.0003	2.0335
상수항	-.1755	.3025		-.0289	.3265	.0079
-2 Log L		6484.218			5743.196	
Model Chi-Square		285.824			270.712	
(유의수준)		.0000			.0000	
자유도		11			14	
사례수		3944			3501	

〈表 3-14〉 계속

변수	모형 III			모형 IV			모형 V		
	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald
부부특성관련변수									
부인연령	-.0099	.0162	.3757	-.0170	.0193	.7790	-.0096	.0233	.1718
거주지역	.3895*	.1692	5.2978	.4377*	.1993	4.8230	.4447	.2419	3.3789
혼전부인가주지역	.4576**	.1727	7.0196	.3778	.1936	3.8061	.3305	.2258	2.1410
부인교육수준	.0770	.1429	.2904	.0676	.1618	.1745	-.3793	.1996	3.6120
현취업여부	-.4106***	.0962	18.2222	-.3754**	.1146	10.7351	-.3965**	.1392	8.1168
혼전취업여부	.1785	.1205	2.1967	.2116	.1391	2.3143	.3439*	.1690	4.1403
부인의 종교	.0205	.1288	.0253	-.0315	.1515	.0431	-.0516	.1840	.0786
부인직업	.4124*	.1827	5.0952	.6481**	.2329	7.7402	.4392	.2925	2.2550
남편의교육수준	.2372	.1611	2.1678	.4318*	.1823	5.6113	.8451***	.2242	14.2080
남편의 직업	.2818**	.1056	7.1227	.3270*	.1272	6.6112	.5321***	.1569	11.4941
남편의 종교	.0335	.1256	.0710	.1816	.1474	1.5184	.4312*	.1783	5.8465
경제관련변수									
동산	.0003*	.0024	3.8848	.0006**	.0040	7.9867	.0006*	.0058	6.3150
부동산	.00004	.0002	.0088	.0004	.0002	.5500	.0005	.0003	.6323
가구총소득	-.0027	.0004	1.2682	-.0051	.0005	1.5587	-.0090	.0006	2.4018
결혼·출산관련변수									
결혼기간	-.0354*	.0152	5.4655	-.0530**	.0179	8.7895	-.0661**	.0215	9.4336
현존자녀수	-.1502	.0790	3.6174	-.2149*	.0970	4.9082	-.3084**	.1183	6.7913
현존아들수	.0637	.0680	.8792	.0863	.0801	1.1614	-.0045	.0992	.0021
추가희망여부	.0099	.0379	.0021	.0048	.0441	.0003	-.2220	.0591	.4077
추가아들희망여부	.1350	.2169	.1958	.8758	.2876	3.2755	.8585	.3477	2.5092
인공임신중절경험	.0907*	.3051	5.7287	.0903*	.4839	4.1898	.0197	.5419	.1112
피임수용관련변수									
피임목적(경제)				.7106	.6162	1.3298	-.0254	.7009	.0013
피임부작용				.7771***	.1239	39.3176	.7405***	.1537	23.2005
피임효과				-1.069***	.1568	45.4630	-.9896***	.1814	29.7527
피임사용기간(편리)				.3960	.3521	1.2651	-.3226	.4327	.5557
비용부담				-.3195*	.1284	6.1888	-.3163*	.1544	4.1963
결혼 및 부부가치관									
결혼가치관							.0419	.1500	.0782
부부가치관							.1647	.3199	.2651
부부간 가치역할							-.1974	.1256	2.4707
분담가치관									
상수항	-.7268	.5794	1.5739	.2441	.7512	.1056	.2972	.9675	.0944
-2 Log L		3213.226			2334.114			1610.793	
Model Chi-Square		167.365			.358245			271.497	
(유의수준)		.0000			.0000			.0000	
자유도		20			25			28	
사례수		1977			1540			1079	

註: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

부부의 인구사회학적 요인 중 부인연령, 거주지역, 혼전부인거주지역, 부인의 교육수준, 부인의 직업 등은 결혼·출산요인, 피임수용 요인이 통계되자 有意度가 사라졌으나, 婦人の 現 就業與否에 따른 남성·여성피임방법 결정의 차이는 전 모형에 걸쳐서 그 영향력이 크고 지속적인 것으로 나타났으나, 가장 통계적 유의도가 높은 요인은 피임수용조건이었다.

이 결과가 시사하는 것은 부인연령, 부부거주지역, 혼전부인거주지역, 부인교육수준, 부인직업에 따른 부부의 피임방법 선택의 차이는 결혼기간, 현존자녀수 및 피임의 상품성과 경제성으로 설명되나 부인의 현 취업에 따른 피임방법의 차이는 존재하고 있음을 알 수 있다. 특히 부인이 비전문직에 종사하는 부부가 전문직에 종사하는 부부보다 여성피임방법을 사용할 가능성이 높으며, 전문직에 종사하는 부부일수록 남성피임방법을 사용할 가능성이 있어서 부부의 피임방법 선택에 있어서 성 평등 가치가 영향을 주고 있음을 알 수 있다. 우리나라 夫婦의 男性·女性 避妊方法을 결정하는 가장 重要な 要因은 부부의 인구사회학적 특성이나 경제적 요인 및 결혼·출산관련요인보다 避妊自體 商品效用性 때문으로 나타나고 있어서 주목된다.

2) 夫婦의 一時的·永久的避妊方法을 決定하는 要因

<表 3-15>는 일시적·영구적 피임방법을 사용하는 부부의 로지스틱 회귀분석 결과를 제시하고 있다. 여기서 模型 I 은 부부의 인구사회학적 특성을 나타내는 독립변수만을 사용한 것으로 부부의 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 것에 影響을 미치는 要因은 부부의 인구사회학적 요인 중 부인연령, 부인교육수준, 부인의 혼전취업여부, 남편교육수준, 남편직업 등이었다(Wald 검정: $p=.0000$, $p=.0257$, $p=.0000$, $p=.0016$, $p=.0013$). 즉, 一時的 避妊方法을 사용할 가능성이 높은 부부

는 부인이 혼전에 취업한 경험이 있을 때, 부부의 교육수준이 높을수록, 남편의 직업이 전문직일 때로 나타났다. 永久的 避妊方法을 사용하는 부부는 부인의 연령이 높을수록 가능성이 높음을 알 수 있다. 회귀분석결과는 婦人의 年齡이 많은 부부 층에서 영구피임방법을 사용할 가능성이 있으며, 教育水準이 높은 젊은 연령층의 부부에서 일시적 피임방법을 선택할 가능성이 높음을 시사하고 있어서 최근 들어 나타나고 있는 영구적 피임방법에서 일시적 피임방법으로의 構造的 轉換을 잘 설명하고 있다.

模型Ⅱ는 模型Ⅰ에 經濟要因을 새로 추가한 것으로 부부의 일시적·영구적 피임방법의 결정은 경제요인에 유의한 영향을 받지 않는 것으로 나타났으며, 부부의 인구사회학적 요인 중 부인의 혼전취업여부와 남편의 직업은 경제요인이 통제됨에 따라 統計的 有意度(Wald 검정: $p=.0006$, $p=.0107$)가 다소 떨어지고 있으며, 다른 변인은 統計的 有意性和 方向性에 있어서 모형Ⅰ과 변화가 거의 없었다. 따라서, 부부의 일시적·영구적 피임방법의 결정에 영향을 미치는 요인은 부부의 경제수준이 아니라 인구사회학적 요인으로 검증되었다. 이는 비용부담을 고려한다고 하더라도 경제적인 측면보다는 부부의 특성에 따라 차이를 보이는 자녀의 필요성이나 터울조절 등에 영향을 받기 때문으로 이해된다.

模型Ⅲ은 模型Ⅱ에 부부의 結婚·出產 要因을 統制한 것으로 모형Ⅰ, 모형Ⅱ와 비교할 때 부부의 인구사회학적 요인은 통계적 유의성에 있어서 상당한 변화를 보였다. 그러나 모형Ⅲ에서 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 요인으로 부인교육수준, 부인의 혼전취업여부, 남편직업의 영향력은 결혼·출산 요인을 추가했을 때 전혀 나타나지 않았으며, 부인연령, 남편교육수준은 統計的 有意度가 떨어지고 있다. 이는 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 요인이 부부의 인구사회학

적 특성에 따른 차이보다는 結婚期間, 子女數, 追加子女希望與否 등의 결혼·출산 관련요인에 의해서 오히려 차이가 나고 있음을 말해준다.

결과적으로 模型Ⅲ은 부부의 일시적·영구적 피임방법을 결정하는데 影響을 미치는 要因으로 부부의 인구사회학적 특성 중 부인연령, 남편교육수준이었고, 결혼·출산 요인 중에는 결혼기간, 현존자녀수, 현존아들수, 추가자녀희망여부 등이 有意한 것으로 檢證되었다(Wald 검정: $p=.0086$, $p=.0336$, $p=.0000$, $p=.0028$, $p=.0000$, $p=.0009$). 즉, 일시적 피임방법을 사용할 가능성이 높은 부부는 남편교육수준이 높을 때, 현존자녀수가 많은 부부일 때, 추가자녀를 희망하는 부부인 경우로 나타났다. 영구적 피임방법을 사용하는 부부는 부인연령이 많을수록, 결혼기간이 오래될수록, 현존아들수가 많은 부부일 경우 가능성이 높은 것으로 분석되었다. 여기서 현존자녀수가 많음에도 일시적 피임방법을 사용할 가능성이 높게 나타난 것은 젊은 연령층임에도 일찍 결혼하여 이미 出産이 많이 진행된 부부이거나 자녀수는 많으나 계속 追加子女를 希望하는 부부가 해당될 것으로 짐작된다.

模型Ⅳ에서는 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 요인으로 避妊受容 要因을 統制했을 때 부인연령, 남편교육수준, 현존자녀수, 추가자녀희망여부 등의 영향은 전혀 유의하지 않았으며, 현존아들수는 유의도가 떨어지는 것으로 나타났다. 결과적으로 模型Ⅳ의 有意한 要因으로 결혼·출산 관련 변수 중 결혼기간, 현존아들 수 등이었고, 피임수용 요인 중 피임목적이 단산여부, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임사용의 간편성 유무, 비용부담 유무 등이었다(Wald 검정: $p=.0000$, $p=.0332$, $p=.0001$, $p=.0000$, $p=.0000$, $p=.0000$, $p=.0000$). 즉, 일시적 피임방법을 사용할 가능성이 높은 부부 층은 피임부작용 유무를 고려하여 피임방법을 선택하는 부부인 경우, 피임효과를 고려하여 피임방법을 선택하는 부부인 경우, 피임사용의 간편성을 고려하여 피임

법을 선택하는 부부인 경우, 피임의 비용부담 유무를 고려하여 피임법을 선택하는 부부인 경우로 나타났다. 반면 영구적 피임방법을 사용하는 부부는 결혼기간이 오래될수록, 현존아들수가 많은 부부인 경우, 그리고 피임목적이 단산일 때 가능성이 높았다. 따라서 一時的 避妊方法을 사용하는 젊은 年齡層의 夫婦일 경우 그 선택요인은 부부의 인구사회학적 특성, 경제수준 및 결혼관련 요인보다는 오히려 避妊商品의 효용성, 편의성, 경제성 등의 다양한 상품가치를 중요하게 생각하고 있음을 알 수 있다.

模型V는 模型IV에 子女價値觀을 추가한 것으로 이들 자녀가치관 변인은 부부의 일시적·영구적 피임방법 결정에 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났으며, 이 외의 모든 변인은 統計的 有意性和 方向性에 있어서 模型IV와 同一하였다. 따라서 통계적으로 有意한 要因은 결혼기간, 현존아들수, 피임목적이 단산여부, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임사용의 간편성(편리성), 비용부담 등이었다(Wald 검정: $p=.0000$, $p=.0388$, $p=.0001$, $p=.0000$, $p=.0000$, $p=.0000$, $p=.0000$).

결과적으로 부부의 일시적·영구적 피임방법을 결정하는 주요 요인은 부부의 결혼·출산 관련 요인 및 피임수용 조건 등으로 나타났다. 특히 결혼기간, 현존아들수, 피임목적이 단산여부, 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임사용의 간편성 유무, 비용부담 유무 등이 주요 결정요인으로 검증되었다. 부부의 인구사회학적 특성은 피임수용 관련 요인이 통제되자 유의도가 사라졌으며, 동산, 부동산 및 가구총소득 등의 경제요인은 경제변인이 포함된 전 모형에서 有意한 影響力이 없는 것으로 나타났다. 결혼기간, 피임수용조건 등은 이들 변인이 포함된 전 모형에 걸쳐서 가장 통계적 유의도가 높은 변인으로 판명되었다. 이와 같은 회귀분석결과가 의미하는 것은 夫婦의 一時的·永久的 避妊方法을 決定하는 것은 부부의 인구사회학적 특성 및 경제수준에

의해서 차이가 나는 것이 아니고 그 差異는 夫婦의 結婚期間 및 避妊 商品의 효용성, 편의성, 경제성 등으로 설명되고 있다는 것이다. 그러나 이러한 피임상품에 대한 다양한 성향은 이를 선택하는 부부의 人口社會學的 特性에 間接的으로 影響을 받을 것으로 생각된다.

〈表 3-15〉 一時的·永久的避妊方法에 影響을 미치는 要因로지스틱 回歸分析 結果

변수	모델 I			모델 II		
	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald
부부특성관련변수						
부인연령	-.1822***	.0077	563.3715	-.1888***	.0085	490.3116
거주지역	-.1734	.1196	2.1033	-.1174	.1292	.8257
혼전부인가주지역	.1090	.1181	.8521	.1297	.1263	1.0534
부인교육수준	.2414*	.1082	4.9789	.2413*	.1150	4.4005
현취업여부	-.0797	.0726	1.2035	-.0508	.0782	.4220
혼전취업여부	.3516***	.0860	16.7161	.3164**	.0921	11.8035
부인의 종교	-.0947	.1023	.8561	-.0975	.1097	.7907
부인직업	.2440	.1379	3.1297	.1771	.1489	1.4152
남편교육수준	.3820**	.1213	9.9137	.3795**	.1280	8.7876
남편의 직업	.2605**	.0808	10.4037	.2269*	.0889	6.5085
남편의 종교	-.0167	.0993	.0283	.0075	.1070	.0050
경제관련변수						
동산				.0002	.0014	1.1996
부동산				.00005	.0001	.0242
가구총소득				.0011	.0003	.6301
상수항	6.2634	.3511	318.2373	6.4359	285.6472	
-2 Log L		5557.513			4851.247	
Model Chi-Square (유의수준)		1139.230			1045.745	
자유도		11			14	
사례수		3944			3501	

〈表 3-15〉 계속

변수	모델Ⅲ			모델Ⅳ			모델Ⅴ		
	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald	B	S.E.	Wald
부부특성관련변수									
부인연령	-.0495**	.0188	6.8956	-.0133	.0311	.1822	-.0197	.0322	.1799
거주지역	-.1641	.1702	.9297	-.0995	.3087	.1038	-.1109	.3152	.0085
혼전부인가주지역	-.0209	.1638	.0163	-.0143	.2853	.0025	.0134	.2933	2.2169
부인교육수준	.0929	.1428	.4233	-.0867	.2507	.1196	-.1651	.2568	.7940
현취업여부	-.0616	.1044	.3479	-.2148	.1821	1.3911	-.2009	.1880	.0425
혼전취업여부	.1266	.1222	1.0723	.1462	.2133	.4702	.1239	.2206	.2543
부인의 종교	-.0710	.1439	.2433	-.1322	.2457	.2895	.1351	.2516	.4305
부인직업	-.2827	.2079	1.8495	-.5741	.3640	2.4875	-.3906	.3725	1.3913
남편교육수준	.3384*	.1593	4.5129	.3315	.2798	1.4040	.2768	.2859	.4065
남편의 직업	.1212	.1198	1.0227	.1041	.2035	.2615	.1371	.2081	6.0254
남편의 종교	-.0569	.1394	.1665	-.0251	.2364	.0112	-.0501	.2424	.0312
경제관련변수									
동산	.00009	.0020	.2556	-.0004	.0027	1.2175	-.0003	.0029	1.7228
부동산	.0006	.0002	2.5458	.0002	.0003	.0970	.0001	.0003	.1079
가구총소득	.0011	.0004	.2797	.0034	.0007	1.6006	.0035	.0007	.0656
결혼·출산관련변수									
결혼기간	-.1263***	.0171	54.7424	-.1208***	.0285	17.9210	-.1240***	.0297	6.3469
현존자녀수	.2555**	.0854	8.9535	-.1371	.1513	.8202	-.1306	.1579	.0050
현존아들수	-.3612***	.0726	24.7479	-.2526*	.1186	4.5367	-.2515*	.1218	4.3366
추가희망여부	2.7597***	.0399	11.0793	1.9254	.0697	.6995	2.0636	.0755	.0335
추가아들희망여부	2.6634	.8291	.3326	2.3622	2.3021	.0289	2.2078	2.1770	.0431
인공임신중절경험	.0483	4.6185	1.4624	.0349	13.8872	.2510	.0821	13.7670	.1083
피임수용관련변수									
피임목적(단산)				-.4208***	1.0571	15.7905	-.4235***	1.0476	7.8359
피임목적(태울것)				.6458	7.5198	.0074	.5253	7.4946	.0630
피임부작용				3.6799***	.2140	295.7149	3.6865***	.2178	117.4374
피임효과				4.1091***	.2706	230.5097	4.2847***	.2881	90.9906
피임사용기간(연단)				4.4102***	.9799	20.2551	4.3255***	1.0309	90.9906
비용부담				2.8660***	.2313	153.4702	2.9292***	.2391	84.6576
자녀가치관									
자녀의필요성							.3275	.2864	3.2890
아들필요성							.0737	.1291	1.0522
이상자녀수							.0396	.1470	.1437
이상남아수							-.0544	.1864	1.2574
상수항	3.2746	.6557	24.9389	-.1289	1.5514	.0069	-.2543	1.5860	.0257
-2 Log L		2729.993			1069.349			1029.567	
Model Chi-Square		627.927			1652.886			1649.489	
(유의수준)		.0000			.0000			.0000	
자유도		20			26			30	
사례수		1977			1540			1516	

註: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

이와 같은 연구결과는 既存의 先行研究(Maxwell, Sack, Frary and Keller, 1977; 박재빈·함희순·조남훈, 1983; 박연우, 1986; 정성호, 1990; 한국보건사회연구원, 1991; 박상윤, 1991; 서문희·조대희, 1993; 임현정, 1994)에서 검증된 夫婦의 人口社會學的要因, 結婚·出産要因 외에 避妊商品 自體가 중요한 선택요인으로 작용하고 있음을 보여주고 있다. 이는 피임이 생활화되고 보편화됨에 따라 피임방법을 선택, 결정하는 데 부부의 인구사회학적 요인에 의한 차이는 점차 줄어드는 대신 피임상품에 대한 소비자의 선호도가 다양화되고 차별화 됨에 따라 나타나는 것으로, 우리나라 부부의 피임방법을 선택하는 성향을 말해 주고 있다. 이와 같은 경향은 타 연구결과(Kee and Darroch, 1981)에서도 잘 나타나고 있다.

第 4 節 避妊實踐의 變化樣相과 避妊方法 決定要因의 示唆點

우리나라의 夫婦의 避妊實踐은 普遍化 段階에 이르고 있으며 피임방법의 실천양상도 여성위주의 피임방법에서 남성피임방법으로, 영구적 피임방법에서 일시적 피임방법으로의 구조적인 변화를 보이고 있다. 이러한 현상은 低出産과 맞물려 人口資質 側面에서 避妊의 量的 擴大에서 質的 向上으로의 전환을 요구하고 있으며, 최근 새롭게 대두되는 인간의 전 생애주기적 건강개념인 생식건강과 여성의 모성건강 측면에서 그 중요성이 강조되고 있다.

또한 이러한 피임방법의 변화는 다양한 인구사회학적요인, 결혼 및 출산행태, 부부 및 자녀가치관 등의 영향을 받기 때문에 현재 나타나고 있는 변화양상을 이해하고 避妊의 效用을 質的으로 極大化하기 의

해서는 우리나라 부부의 피임방법 결정에 영향을 미치는 요인이 파악되어야 한다.

이를 위하여 本章에서는 우리나라 夫婦의 避妊方法을 決定하는 要因을 로지스틱 回歸分析한 結果, 남성·여성피임방법을 사용하는 부부에 영향을 미치는 유의한 요인은 부인의 현 취업여부, 혼전 취업여부, 남편의 교육수준, 남편의 종교, 동산의 규모, 결혼기간, 현존자녀수, 피임상품의 부작용 유무, 피임효과 유무, 피임구입의 비용부담 여부 등으로 검증되었다. 특히 매 단계마다 새롭게 변수를 추가하여, 그 변수들이 피임방법의 결정에 주는 영향을 보기 위하여 5단계의 모형을 시도한 결과, 부부의 피임방법을 결정하는 주요 요인은 부부의 결혼기간, 현존자녀수 및 피임상품의 효용성과 경제성이었으며, 부인의 현 취업에 따른 피임방법의 차이가 뚜렷이 존재하였다. 부인이 비전문직에 종사하는 부부의 경우 전문직에 종사하는 부부보다 여성피임방법을 사용할 가능성이 높았고, 반대로 전문직에 종사하는 경우 남성피임방법을 사용할 가능성이 나타나서, 회귀분석 결과는 우리나라 부부의 男性·女性避妊方法의 選擇에 있어 夫婦關係가 平等的이나 아니면 전통적인 가부장에 근거한 男性中心의 關係냐에 따라 상당한 영향을 받고 있음을 시사하고 있다. 그럼에도 避妊의 商品價値가 가장 중요한 선택요인으로 나타나고 있어서 피임의 실천이 상당히 보편화되어 있음을 말해주고 있다.

一時的·永久的 避妊方法을 사용하는 夫婦에게 有意한 要因은 결혼기간, 현존아들 수, 피임목적이 단산인지 여부, 피임선택이유로 피임부작용 유무, 피임효과 유무, 피임의 간편성 유무, 비용부담 유무 등으로 판명되었다. 매 단계마다 새롭게 변수를 추가하여 5단계 모형을 시도하였는데, 그 결과 결혼기간, 피임수용조건 등은 전 모형에서 가장 통계적 유의도가 높은 요인으로 나타나서 일시적·영구적 피임방법

을 결정하는 것은 부부의 인구사회학적 특성이나 경제수준에 의한 차이가 아니고 부부의 結婚期間 및 避妊商品의 효용성, 편의성, 경제성 등으로만 설명되고 있는데, 이는 피임방법 선택의 다양성을 말해주고 있다.

특히 일부 부부를 중심으로 避妊方法의 不適合한 選擇과 非效率的인 사용이 나타나고 있어서 주목된다. 부인이 인공임신중절을 경험한 부부 층에서 여성피임방법과 일시적 피임방법을 사용하고 있으며, 추가자녀를 희망하지 않는 부부 층에서 일시적 피임방법을 사용하는 경우 등이 나타나고 있어서 여성의 生殖 및 母性健康 次元에서 부부의 다양한 특성과 피임목적을 고려하여 피임방법이 신중하게 선택되고 효율적으로 사용되어야 할 것이다. 이를 위하여 부부의 個人에게만 맡기는 自由放任보다는 政府의 戰略的인 政策介入이 요구되는 것이다.

第 4 章 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因

第 1 節 母乳授乳 관련 理論 및 先行研究

1. 母乳授乳 相关 理論

가. 社會發展段階別 母乳授乳 樣相

WHO(1982)³²⁾ 및 최근의 37개 開發途上國에 대한 研究(Haggerty et al., 1999)에 의하면, 국가의 經濟社會發展 過程에 따라 그리고 한 국가내에서도 社會階層別로 상이한 모유수유양상은 다음과 같은 3단계의 변천과정을 거치는 것으로 요약되고 있다. 특히 사회계층별로 볼 때, 변화를 선도하는 집단은 「都市 엘리트층」이며, 다음이 「都市低所得層」이고, 마지막이 변화를 가장 거부하는 「農村의 傳統的 階層」으로, 이러한 사회계층별 변동양상이 반영되어 전국수준의 모유수유실천율이 결정된다. 따라서 모유수유 권장 시책을 시행해 나감에 있어서는 변화를 선도해 나가는 집단인 「도시 엘리트층」의 역할이 강조되고 있다(박인화 외, 1994).

－ 제1단계(Traditional phase) :

모유실천율이 높고 수유기간이 긴 전통적 기간(개발도상국)

－ 제2단계(Transitional phase) :

실천율이 낮아지고 모유기간이 짧아지는 전환기(개발도상국의 도

32) 세계 86개국에 걸쳐 1960~70년대의 자료를 분석한 결과임.

시지역 및 교육수준이 높은 사회계층)

– 제3단계(Resurgence phase) :

실천율이 다시 높아지고, 수유기간도 길어지는 소생기(선진국)

나. 母乳授乳率에 대한 生存確率 分析方法 適用

嬰幼兒 月齡別 母乳授乳實踐率(cumulative continuation rate)을 산출하는데 있어서 出産力調査와 같은 횡단적 조사(cross-sectional survey) 자료에서는 조사 현시점인 각 월령에서의 모유수유 실천양상에 대한 자료만으로는 출생 이후 변화하는 수유양상이 반영되지 못하며, 모유수유 양상은 영유아의 월령에 따라 모유수유 실천이 도중 종료되어 실천율이 점차 저하되는 특성을 지니고 있다. 따라서 코호트 개념을 적용하여 조사시점에서 모유수유가 종료된 사례와 지속된 사례를 분석에 포함하고 생존율로 파악하여 추정하는 生命表 分析技法(life-table analysis)을 사용하여야 의미 있는 분석이 가능하다.

2. 母乳授乳 관련 先行研究

가. 母乳授乳 水準 관련 先行研究

母乳授乳 水準과 實態에 대한 研究는 그동안 전국적인 모유수유 수준이 매 3년마다 全國規模로 이루어지는 ‘출산력 및 가족보건실태조사’에서 조사항목에 포함되어 파악되어 왔다. 우리나라에서 1970년대의 모유수유율은 90%정도였으나 전국표본조사에 의한 모유수유율(수유기간 구분 없이 모유만 먹인 경우)이 1982년 68.9%, 1985년 59.0% (문현상 외, 1985), 1988년 48.1%(문현상 외, 1989), 1994년 11.4%(홍문식 외, 1994), 1997년 14.1%(조남훈 외, 1997)이었으며, 최근 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」에서는 10.2%(김승권 외, 2000)로

持續的으로 減少趨勢에 있음을 볼 수 있다.

1994년의 보건소 이용자에 대한 연구에서는 출생시 완전모유수유율은 41.6%, 3개월시 완전모유수유율은 55.6%, 6개월시 완전모유수유율은 28.8%였다.

母乳를 전혀 먹이지 않고 人工授乳만 하는 산모의 비율은 1985년 전국표본조사에서 15.6%(문현상 외, 1985), 1988년에 18.0%(문현상 외, 1989), 1994년에는 27.9%(홍문식 외, 1994), 1997에는 33.4%(조남훈 외, 1997), 2000년에는 24.8%(김승권 외, 2000)로 증가추세에 있다.

한편 외국의 모유수유 수준을 비교하여 보면 <表 4-1> 및 <表 4-2>와 같다.

<表 4-1> 日本의 母乳授乳率 推移

(單位: %)

연도	생후 1개월시			생후 3개월시		
	모유영양	혼합영양	인공영양	모유영양	혼합영양	인공영양
1960	70.5	9.0	20.5	56.4	16.5	27.1
1970	31.7	42.0	26.3	31.0	28.1	40.9
1980	45.7	35.0	19.3	34.6	24.9	40.5
1990	44.1	42.8	13.1	37.5	29.4	33.1

資料: 厚生省 兒童家庭母子保健課, 「平成 10年 日本의 母子保健: 日本乳幼兒身體發育 調査」, 1999.

<表 4-2> 美國의 母乳授乳率(母乳營養 및 混合營養) 및 2010 目標

(單位: %)

연도	출생시	생후 6개월시	생후 1년시
1978년	64	29	16
2010년 목표	75	50	25

資料: 1998 Mothers' Survey (US DHHS, Healthy People 2010 Conference Edition-Vol II, Jan. 2000에서 재인용)

나. 母乳授乳에 影響을 미치는 要因

授乳方法의 선택에는 母의 社會的, 文化的 背景, 母와 出生兒의 健康狀態 등의 보건의료적 요인, 영양교육, 산전교육 등 여러 요인이 복합적으로 작용하는 것으로 알려지고 있다. 최근 수유부를 대상으로 한 조사연구에서 모유수유군과 분유수유군간 차이를 보여준 변수는 모성의 학력, 모성 직업유무, 월수입, 분만방식과 수유계획을 세운 시기, 수유계획에 영향을 준 사람, 분만 후 병원에서의 모유수유 여부, 과거 모유수유실천 여부 등으로 나타났다(김기남 외, 2000).

1994년 전국적으로 보건소를 이용하는 영유아 10,830명에 대한 母乳授乳實態 分析研究에서는 母의 教育水準이 높은 경우, 年齡이 많은 경우 모유수유율이 낮았으며, 男兒와 低體重兒에서 모유수유율이 낮았다. 또한 帝王切開時, 分娩 醫療機關이 병원급 이상인 경우 모유수유율이 낮았다(박인화 외, 1994).

대도시거주 병원 분만산모들을 대상으로 하여 분만방법이 모유수유에 미치는 영향에 대한 연구에서는 제왕절개나 자연분만 등 분만방법 자체보다는 분만후 의료기관의 신생아 관리방법, 병원의 모유수유 지원체제 등이 모유수유에 더 중요한 요인으로 나타났다(박정한 외, 1999).

지금까지의 우리나라에서 실시된 연구에 의하면 낮은 母乳授乳率과 관계가 있는 變數들은 도시거주, 고학력, 고소득, 젊은 연령, 첫째 아이, 모성의 취업, 병원급 이상 의료기관에서 분만, 제왕절개 분만, 출산 후 母子同室을 하지 않고 신생아실에서 관리한 경우, 저체중아 및 미숙아 등이다(김기남, 2000; 신희선 외, 1996; 박인화 외, 1994; 신연옥 외, 1992; 김길자 외, 1988). 우리나라에서도 제왕절개분만을 한 경우 자연분만(질분만)을 한 경우보다 모유수유율이 낮다는 보고가 있

다(이충원 외, 1995; 인경애, 1989).

外國의 研究에서 母乳授乳에 影響을 미치는 重要한 變數는 社會經濟적인 지위(Loughlin et al., 1985; Stahlberg, 1985; Ekwo et al., 1984; persson & Samuelson, 1984), 고용상태(Auerbach & Guss, 1984), 연령, 교육수준, 과거의 모유수유 경험(Feinstein et al., 1986), 모유수유에 대한 인식(Loughlin et al., 1985) 등으로 보고되었다(박정환 외, 1999 재인용)

이 밖에 산모의 母乳授乳에 대한 決定과 實際遂行은 높은 관련을 보이는 것으로 보고되고 있으며(Beske & Garvies, 1982; Gulick, 1982), 모유수유에 대한 교육 및 홍보 부족, 모유수유에 대한 신념 부족, 취업 증가 등도 현실적 障礙要因으로 지적되고 있다(김효진, 1992; 정혜경 외, 1993).

第 2 節 母乳授乳 實踐水準의 變化樣相

모유는 영아의 성장을 위해 필요한 모든 영양소의 공급 및 질병에 대한 면역기능이 영아의 요구량과 생리적 특성에 맞게 가장 이상적으로 구성되어 있어 가장 우수한 영아 영양방법이다. 뿐만 아니라 영아기 이후의 평생건강과 구강건강에도 지대한 영향을 미치며, 모성건강에도 많은 利點을 지니는 영유아기 영양방법이다. 따라서 모유수유의 권장 및 지원책은 아동의 건강증진을 위해 필수적으로 실천해야 할 건강증진행위이다. 모유수유는 이 밖에도 모자간의 정서적 유대 촉진, 경제적, 위생적, 안전성, 간편성 등 많은 장점을 가진 이상적인 수유 방법으로 알려져 있다(WHO, 1985; Hamson & Winberg, 1972).

우리나라에서 1970년대의 母乳授乳率은 90%정도였으나 전국표본조사에 의한 모유수유율(수유기간 구분 없이 모유만 먹인 경우)은 1982

년 68.9%, 1985년 59.0%, 1988년 48.1%, 1994년 11.4%, 1997년 14.1%, 2000년 10.2%로 지속적으로 감소추세에 있음을 볼 수 있다.

1980년을 전후하여 전 세계적으로 母乳授乳 勸奨을 위한 世界的인 對應이 이루어지면서 모유수유가 감소하던 선진국에서는 모유수유가 다시 증가하는 추세로 돌아서고 있다. 대표적인 예가 1979년 WHO·UNICEF 공동으로 모유수유 권장을 위한 「영유아 영양개선에 관한 선언」의 실천결의안 채택과 1981년 WHO의 「모유대체식품 판매에 관한 국제규약」³³⁾을 들 수 있다. 그 외에도 모유수유 권장을 위한 國際的인 努力은 4가지 주요선언, 즉 「1990년 모유수유의 보호·권장·지지에 관한 이노센티 선언」, 「1990년 아동의 권리에 관한 국제협약」, 「아동의 생존·보호·발달을 위한 세계선언」, 「1992년 영양에 관한 세계선언 및 행동계획」 등을 통하여 각 국에 모유수유 증진을 위한 대책을 촉구하고 있다. 또한 WHO와 UNICEF는 1992년부터 모유수유 권장을 위해 아기에게 친근한 병원 만들기 운동(Baby-Friendly Hospital Initiative)을 전개하고 있다(UNICEF, 1993).

美國의 경우 1955년에서 1970년까지는 모유수유율이 감소하다가 그 이후 다시 增加하는 추세로 돌아서 1970년의 24.9%에서 1984년에는 61.0%로 증가하였으며, 1998년 Mother's Survey에서는 출생후 64%, 6개월후 29%, 생후 1년에 16%로 증가추세에 있음을 볼 수 있다(US DHHS, 2000). 日本의 경우 생후 1개월간 모유수유실천율(혼합 수유 포함)이 1970년 73.7%에서 1990년 86.9%까지 증가한 것과 대비되는 양상을 보여주고 있다(厚生省, 1998). 유럽의 先進國에서도 과거 15~20년 사이에 분만 후 첫 1년간 모유수유를 하는 여성의 비율이 점차적으로 증가하는 추세이다(Siskine et al., 1993; Weile et al., 1990; Persson & Samuelson, 1984).

33) WHO, International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes, 1981.

第 3 節 母乳授乳實踐 水準에 影響을 주는 要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

前述한 바와 같이 모유수유실천율이 낮으나 出産 後 月齡의 增加에 따른 精確한 모유수유실천 양상에 대한 分析적 연구는 박인화 등 (1994) 이후 이루어지지 않았으며, 이 연구도 보건소 이용자를 대상으로 하고 있어 우리나라 전체의 모유수유 양상을 대표하기에는 제약이 있다. 그 밖의 대부분의 母乳授乳 現況에 관한 研究는 병원산모 중심으로 일정지역에 국한되어 소규모 표본을 대상으로 하여 최근의 전국 수준의 양상을 제시하지 못하고 있으며 모유수유의 수준과 기간에 대한 정의가 명확하지 못한 경우도 많다.

本 分析은 2000년 실시된 전국수준의 대표성 있는 조사자료인 「전국 出生率 및 가족보건실태조사」 자료를 이용하여 최근 우리나라 母乳授乳率의 樣相과 社會人口學的 및 保健醫療的 要因別로 모유수유 양상의 차이를 嬰幼兒 月齡別로 分析하고자 하였으며, 이러한 分析결과에 기초하여 모유수유의 실천을 높이기 위한 政策방안을 제시하고자 하였다.

本 研究의 目的은 다음과 같이 요약된다. 첫째, 우리나라의 최근 전국적인 모유수유실천율을 嬰幼兒 月齡別로 分析한다. 둘째, 각종 社會人口學的 要因 및 保健醫療的 要因에 따라 모유수유실천율을 영유아 월령별로 分析하여 모유수유 실천에 큰 影響을 미치는 要因을 규명한다. 마지막으로 모유수유 실천에 影響을 미치는 요인에 근거하여 母乳授乳를 지지, 증진시키기 위한 效果的인 實行方案과 政策課題를 제시한다.

2. 分析資料 및 方法

가. 分析資料

本 研究의 資料는 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 이용하여 0~29개월의 최종아 1,076명이 分析對象이 되었다.³⁴⁾³⁵⁾ 분석에 사용된 변수는 上記調査에 포함된 변수 중 선행연구를 통하여 모유수유와 관련성이 있는 변수를 다음과 같이 선택하였다.³⁶⁾

1) 從屬變數

- 영유아 월령별(출생시, 생후 1주, 2주, 3주, 첫1개월, 2개월, 3개월, ..., 14개월째) 완전 모유수유실천율
- 영유아 월령별(출생시, 생후 1주, 2주, 3주, 첫1개월, 2개월, 3개월, ..., 14개월째) 완전 및 부분 모유수유실천율

2) 獨立變數

지역(도시/농촌), 출생순위, 出産時 母의 연령, 母의 교육수준, 母의 현 취업상태, 가구 소득수준, 분만형태(자연분만/제왕절개), 출생아 체중, 임신기간, 분만의료기관의 10가지 변수를 선택하였다.

34) 본 조사대상은 전국적으로 200개 조사구에서 표본추출된 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」의 대상가구 13,416가구 중 조사완료 된 11,388가구에서 0~29개월의 최종아 1,076명이 본 연구의 분석대상이 되었음.

35) 표본추출에 적용하는 가중치(weight)는 본 분석에서 부여하지 않았음.

36) 선행연구 결과 모유수유에 영향을 미치는 변수중 모유수유에 대한 교육 프로그램 참여, 모유수유 의지나 모유수유 결정 등의 변수는 출산력 조사자료에 포함되어 있지 않았기 때문에 고려하지 못하였음.

나. 分析方法

영유아 月齡別 母乳授乳實踐率(cumulative continuation rate)을 산출하기 위하여 生命表 分析技法(life-table analysis)을 사용하여 영유아의 출생 후 변화하는 모유수유 양상을 Kaplan-Meier 生存曲線 推定方法을 이용하여 추정하였다.

모유수유실천율(확률)을 생명표 기법을 이용하여 분석한 이유는 모유수유 양상은 영유아의 월령에 따라 모유수유 실천이 도중 종료되어 실천율이 점차 저하되는 특성을 지니고 있으므로 코호트 개념을 적용하여 산출된 生存率로 파악되어야 意味있는 分析值의 제시가 가능하다. 특히 출산력조사와 같은 횡단적 조사(cross-sectional survey) 자료에서는 조사 현시점인 해당 월령에서의 실천양상에 대한 자료만으로는 출생 이후 변화하는 수유양상이 반영되지 못한다. 따라서 조사시점에서 모유수유가 종료된 사례와 지속된 사례를 분석에 포함하여 결과를 추정하는 생명표 분석기법을 사용하였다.

上記 變數別로 모유수유실천율에 대한 生存曲線의 同質性(Homogeneity)을 파악하기 위하여 Wilcoxon-Test를 사용하여 단변량분석을 하였다. 이러한 生存函數 分析에는 통계패키지 프로그램인 SAS의 LIFETEST를 사용하였다.

3. 主要 分析結果

研究對象者는 1998년 1월에서 2000년 6월까지 출생한 영유아 1,076명이며, 분석변수인 거주지역, 출생순위, 母의 연령, 母의 교육수준, 母의 취업여부, 가구의 월평균 수입, 임신기간(재태기간), 출생시 체중, 분만 의료기관별로 對象兒의 分布現況을 보면 <表 4-3>과 같다.

〈表 4-3〉 社會人口學的, 保健醫療的 分析變數別 對象兒 分布
(單位: 명, %)

변수	빈도	백분율
사회인구학적 변수		
거주지역		
도시	922	85.7
농촌	154	14.3
출생순위		
첫째아	519	48.2
둘째아 이상	557	51.8
母의 연령		
24세 이하	170	15.8
25~34세 이하	837	77.8
35세 이상	69	6.4
母의 교육수준		
중졸 이하	52	4.8
고졸	628	58.4
전문대졸 이상	396	36.8
母의 취업여부		
취업	214	19.9
미취업	862	80.1
가구 월평균소득(수입)		
100만원 이하	263	24.4
101~200만원 이하	536	49.8
201만원 이상	277	25.7
보건의료적 변수		
분만형태		
정상분만	663	61.8
제왕절개 분만	410	38.2
출생아체중		
2,500g 미만	42	3.9
2,500g 이상	1,034	96.1
임신기간(재태기간)		
37주 미만	45	4.2
37주 이상	1,031	95.8
분만의료기관		
종합병원(3차 기관)	335	31.1
병원(2차 기관)	464	43.1
의원, 기타(1차 기관, 조산소, 비시설 분만)	277	25.7
전체	1,076	100.0

註: 표본추출에 적용하는 가중치(weight)는 본 분석에서 부여하지 않음.

가. 月齡別 母乳授乳 樣相

본 연구에서는 모유수유실천율을 完全母乳授乳와 完全/部分 母乳授乳의 2가지 형태로 나누어 분석하였다. 첫째는 혼합영양이나 인공영양을 하지 않은 完全 母乳授乳實踐率(completely breast-feeding practice rate)이며, 둘째는 완전모유수유실천 및 혼합모유실천율을 합한 母乳授乳實踐率((breast-feeding practice rate including partially breast-fed: 이하 ‘완전/부분 모유수유실천율’ 이라 함)이다.

〈表 4-4〉 對象兒의 月齡別 母乳授乳 實踐率

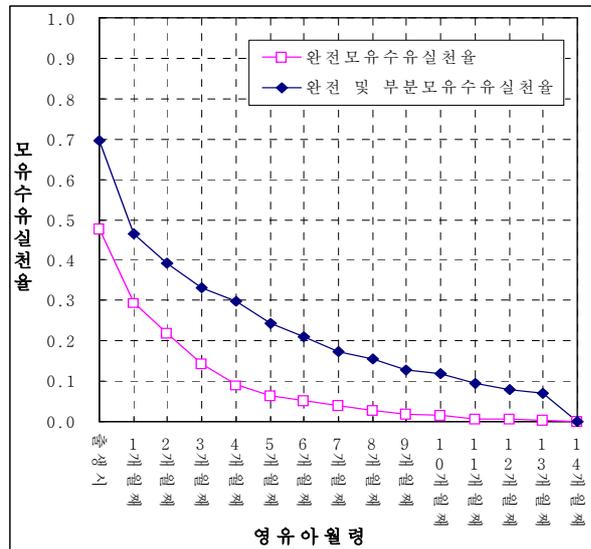
월령	완전 모유수유실천율	완전 및 부분 모유수유실천율
출생시	0.47770	0.69610
생후 1주	0.45290	0.65862
2주	0.42220	0.63786
3주	0.35376	0.54742
생후 첫1개월째	0.29480	0.46526
2	0.21764	0.39278
3	0.14408	0.33219
4	0.09188	0.29668
5	0.06442	0.24332
6	0.05046	0.20824
7	0.03865	0.17317
8	0.02792	0.15418
9	0.01933	0.12829
10	0.01396	0.11789
11	0.00752	0.09338
12	0.00644	0.07920
13	0.00429	0.06840
14	0.00000	0.00000

전국 대상아의 完全 母乳授乳實踐率을 보면, 출생 시 47.7%에서 생후 1개월째에는 29.5%로 감소되며, 이후 아기의 月齡增加에 따라 점차 감소하게 되어 생후 3개월에 14.4%, 생후 6개월에 5.0%로 감소하

며 첫 돌에 이르게 되면 거의 終結된다.

混合授乳를 포함하는 母乳授乳 繼續實踐率 즉, 완전히 모유수유하는 경우와 부분적(모유와 조제분유 혼합)으로 모유수유를 하는 완전/부분 수유율은 아기의 월령이 증가함에 따라 점차 감소하지만, 그 양상은 완전 모유수유의 경우에 비하여 보다 緩慢한 曲線을 보여주고 있다. 출생 시 完全/部分的으로 모유수유되는 영아는 69.6%이며, 생후 1개월째는 46.5%이며, 생후 3개월째는 33.2%이며, 생후 6개월까지는 20.8%이고, 9개월까지는 12.8%, 12개월까지는 7.9%이다. 이와 같이 감소되는 모유수유실천율은 첫돌에 이르게 되면 거의 모든 영아들에서 終結된다(表 4-4 및 圖 4-1 參照).

[圖 4-1] 嬰幼兒 月齡別 母乳授乳實踐率



나. 社會經濟的 特性別 母乳授乳 樣相

1) 居住地域別 母乳授乳 樣相

대상아의 居住地域別 모유수유실천율의 차이를 보면, 출생 시 完全 母乳授乳實踐率은 都市地域(東部) 居住 영유아의 경우 48.6%, 農村地域(邑·面部)의 경우 42.9%로 출발하여, 생후 3개월째 시점에 이르면 도시지역에서는 14.1%, 농촌지역에서는 16.6%로 감소하게 된다. 생후 6개월째 시점에 이르면 도시지역에서는 4.8%, 농촌지역에서는 6.5%로 감소하게 된다.

그리고 혼합수유를 포함한 完全/部分 母乳授乳實踐率을 보면 출생 시에는 도시지역의 경우 71.3%, 농촌지역의 경우 59.7%에서 출발하여, 생후 3월째에 이르면 도시지역에서는 33.0%, 농촌지역에서는 34.6%로 감소하며, 생후 6월째 시점에 이르면 도시지역에서는 20.0%, 농촌지역에서는 26.0%로 감소하게 된다(表 4-5 및 圖 4-2, 圖 4-3 參照).

이와 같은 출생시 모유수유율은 완전 모유수유나 완전/부분 모유수유에서 都市地域이 농촌지역보다 다소 높았다.³⁷⁾ 그러나 관심을 두어야 할 점은 月齡이 경과함에 따라 農村地域의 모유수유율이 높아 수유기간이 길게 지속되는 반면 도시지역의 모유수유기간은 짧은 것을 볼 수 있다.³⁸⁾

37) 조사대상자가 동부지역 922명, 읍·면부지역 154명(表 5-1 參照)으로 읍·면부지역의 대상자가 적기 때문에 농촌지역의 특성을 파악하는데는 자료가 가지는 제약도 있을 것으로 볼 수 있음.

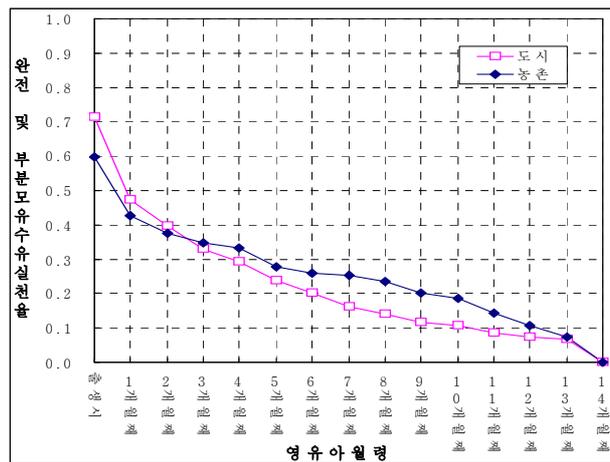
38) 이러한 결과는 1994년 연구에서 출생초기에서는 도시가 농촌보다 모유수유율이 약간 높다가 월령이 경과함에 따라 농촌이 높아지는 결과(박인화 외, 1994)와 유사한 양상을 보임.

〈表 4-5〉 居住地域別¹⁾ 母乳授乳實踐率

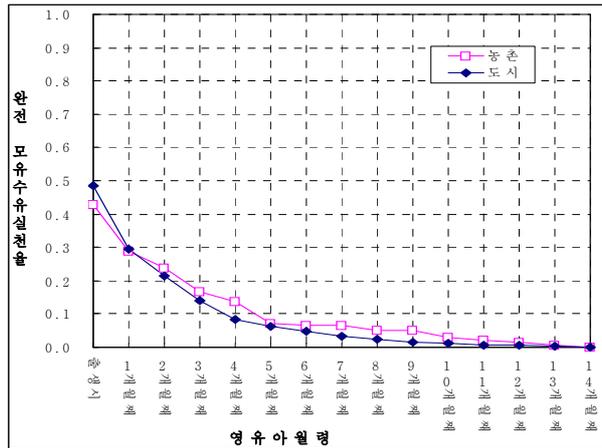
영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	도시	농촌	도시	농촌
출생시	0.48590	0.42857	0.71258	0.59740
생후 1주	0.45928	0.41497	0.67111	0.58413
2주	0.42695	0.39422	0.65134	0.55727
3주	0.35989	0.31678	0.55624	0.49535
생후 첫1개월째	0.29598	0.28862	0.47186	0.42655
2	0.21453	0.23811	0.39586	0.37594
3	0.14068	0.16596	0.33028	0.34646
4	0.08441	0.13710	0.29142	0.33140
5	0.06330	0.07216	0.23832	0.27616
6	0.04811	0.06494	0.20009	0.26038
7	0.03418	0.06494	0.16058	0.25249
8	0.02406	0.05051	0.14116	0.23620
9	0.01393	0.05051	0.11655	0.20246
10	0.01139	0.02886	0.10717	0.18559
11	0.00506	0.02165	0.08547	0.14341
12	0.00506	0.01443	0.07461	0.10756
13	0.00380	0.00722	0.06771	0.07170
14	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

註: 1) 도시지역은 동부지역을, 농촌지역은 읍·면부지역을 말함.

〔圖 4-2〕 居住地域別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-3] 居住地域別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



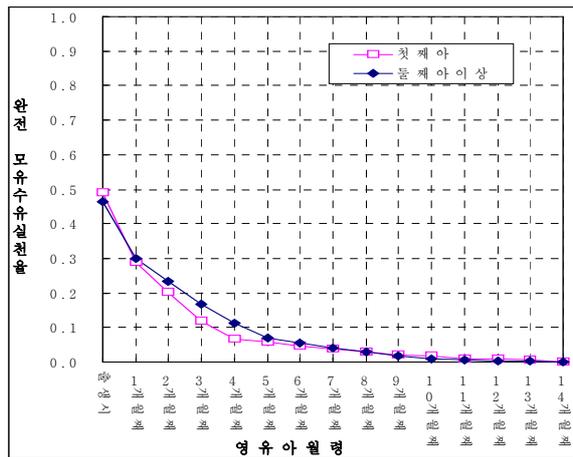
2) 出生順位別 母乳授乳 樣相

出生順位別로 첫째아와 두 번째 이상아의 모유수유 양상을 보면 완전모유수유율과 완전/부분 모유수유율에서 모두 출생직후에는 첫째아의 모유수유가 약간 높았으나 출생 후 1개월이 경과하면서 둘째아 이상에서 母乳授乳 實踐이 유지되는 確率이 높아 1개월 이후에는 둘째아 이상의 모유수유율이 높은 것으로 나타난다. 전체적으로 둘째아 이상에서 모유수유율이 다소 높은 수준을 나타내는 타 연구결과와 유사한 양상을 나타내었다(表 4-6 및 圖 4-4, 圖 4-5 參照).

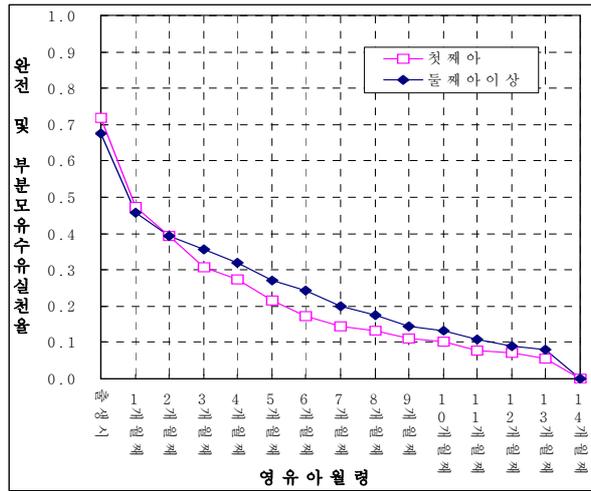
〈表 4-6〉 出生順位別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	첫째아	둘째아 이상	첫째아	둘째아 이상
출생시	0.49133	0.46499	0.71869	0.67504
생후 1주	0.45950	0.44668	0.67779	0.64075
	0.43542	0.40992	0.65814	0.61897
	0.35441	0.35294	0.57066	0.52585
생후 첫1개월째	0.28923	0.29963	0.47254	0.45829
	0.20121	0.23221	0.39413	0.39123
	0.11899	0.16614	0.30583	0.35514
	0.06735	0.11336	0.27234	0.31786
	0.05837	0.06961	0.21334	0.26958
	0.04670	0.05370	0.17067	0.24099
	0.03736	0.03978	0.14459	0.19810
	0.02802	0.02784	0.13234	0.17334
	0.02101	0.01790	0.10987	0.14445
	0.01868	0.00994	0.10202	0.13189
	0.00934	0.00597	0.07517	0.10886
	0.00934	0.00398	0.06980	0.08751
	0.00467	0.00398	0.05638	0.07876
	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

[圖 4-4] 出生順位別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-5] 出生順位別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



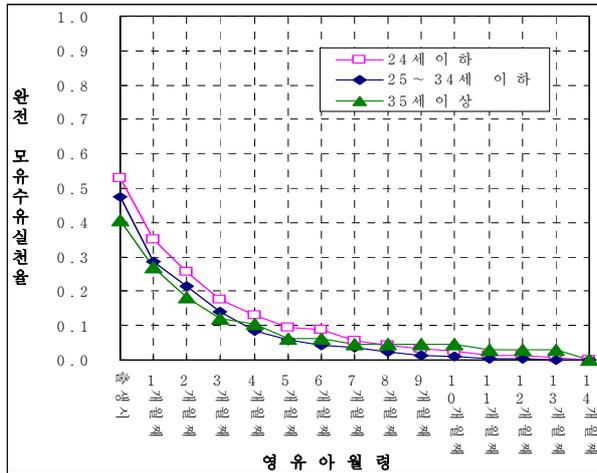
3) 母의 年齡別 母乳授乳 樣相

母의 年齡別 完全 모유수유율을 보면 출생후 초기에는 24세 이하 저연령층에서 실천율이 다소 높은 것으로 나타났으며, 7개월 이후에는 연령집단간에 차이가 거의 없었고, 완전/부분 모유수유실천율은 생후 3개월 이후부터는 35歲 高年齡層에서 다소 모유수유율이 높은 경향을 보였다.

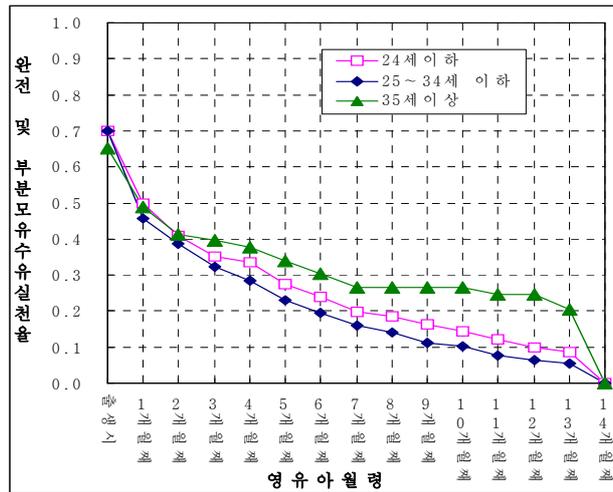
〈表 4-7〉 母의 年齡別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율			완전 및 부분 모유수유실천율		
	24세 이하	25~34세	35세 이상	24세 이하	25~34세	35세 이상
출생시	0.52941	0.47312	0.40580	0.70000	0.69892	0.65217
생후 1주	0.49899	0.44867	0.39077	0.65847	0.66277	0.60870
	0.46202	0.41917	0.36071	0.65243	0.63854	0.59420
	0.41274	0.34498	0.31562	0.57317	0.54453	0.51993
생후 첫1개월째	0.35114	0.28541	0.27053	0.50000	0.45623	0.49022
	0.25537	0.21311	0.18035	0.41025	0.38748	0.41362
	0.17680	0.13949	0.12024	0.35070	0.32375	0.39564
	0.12920	0.08316	0.10521	0.33695	0.28279	0.37765
	0.09520	0.05862	0.06012	0.27506	0.23002	0.33989
	0.08840	0.04187	0.06012	0.24068	0.19495	0.30212
	0.05440	0.03489	0.04509	0.19942	0.16129	0.26436
	0.04080	0.02373	0.04509	0.18517	0.13988	0.26436
	0.03400	0.01396	0.04509	0.16381	0.11104	0.26436
	0.02720	0.00837	0.04509	0.14244	0.10204	0.26436
	0.01360	0.00419	0.03006	0.12108	0.07615	0.24548
	0.01360	0.00279	0.03006	0.09971	0.06244	0.24548
	0.00680	0.00140	0.03006	0.08546	0.05464	0.20456
	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

〔圖 4-6〕 母의 年齡別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-7] 母의 年齡別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



완전/부분 모유수유율은 고연령층에서 다소 높은 모유수유율을 보였다. 그러나 年齡集團間的 이러한 差異는 임부의 연령이 높을수록 교육수준이 낮을 수 있고, 제왕절개분만율이 낮아질 가능성이 높다. 따라서 母의 年齡이 教育水準 및 帝王切開 등과 연계되어 있어서 뚜렷한 차이를 나타내지 않는 것으로 볼 수 있다(表 4-7 및 圖 4-6, 圖 4-7 參照).

4) 母의 教育水準別 母乳授乳 樣相

社會經濟的 階層의 特性을 반영하는 변수인 母의 教育水準은 모유수유 실천양상에 뚜렷한 차이를 주는 요인으로 제시되었다.

歐美國家의 모유수유율은 學歷이 높은 집단일수록 높은 것으로 나타난다(US DHHS, 2000). 반면 우리나라에서는 완전 모유수유에서나 부분 모유수유에서 모두 교육수준이 높을수록 母乳授乳實踐率은 低下되는 경향이 뚜렷하여, 母가 중졸 이하인 경우 모유수유율이 가장 높

있고 그 다음이 고졸이었으며, 母가 대학교육을 받았을 경우 그 출생아의 완전 모유율이 가장 낮으며 수유기간도 짧은 것으로 나타났다³⁹⁾ (表 4-6 및 圖 4-8, 圖 4-9 參照).

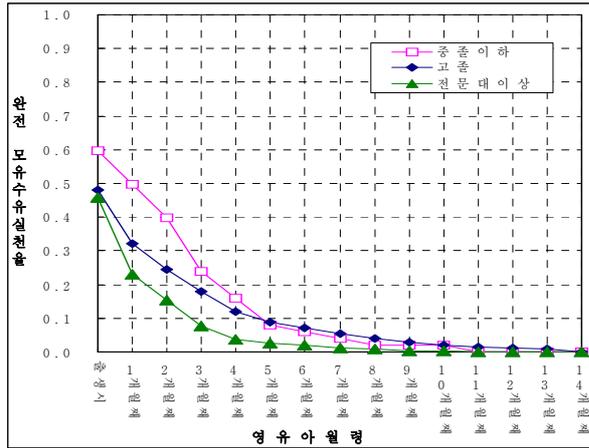
이러한 점은 거주지역별 차이 실천율에서 검토된 결과와 더불어 우리 사회에서도 도시 중산층을 중심으로 한 올바른 수유문화가 형성되어 나가야 할 필요성을 제기시키고 있다. 왜냐 하면 都市 엘리트 集團의 育兒規範은 곧 아기를 키우는 모든 산모들의 수유행태를 선도해 나아가는 데 상당한 영향력을 미치게 되기 때문이다.

〈表 4-8〉 母의 教育水準別 母乳授乳實踐率

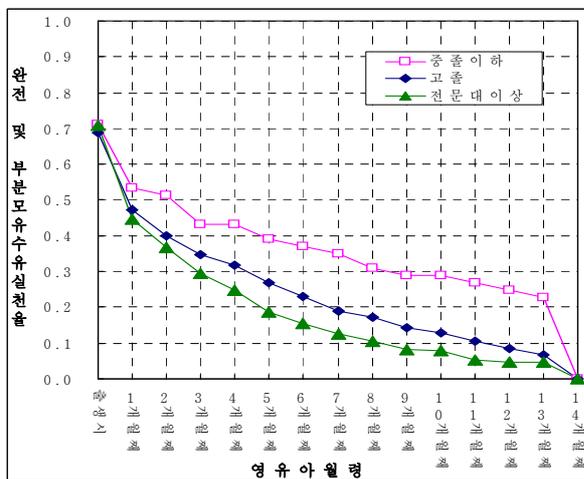
영유아기	완전 모유수유실천율			완전 및 부분 모유수유실천율		
	중졸 이하	고졸	전문대졸 이상	중졸 이하	고졸	전문대졸 이상
출생시	0.59615	0.48089	0.45707	0.71154	0.68790	0.70707
생후 1주	0.59615	0.45784	0.42643	0.71154	0.64932	0.66638
2주	0.55641	0.42974	0.39283	0.69231	0.62827	0.64587
3주	0.53654	0.37001	0.30438	0.65275	0.53665	0.55066
생후 첫1개월째	0.49679	0.32000	0.22894	0.53407	0.47245	0.44516
2	0.39744	0.24341	0.15352	0.51352	0.39821	0.36877
3	0.23846	0.17953	0.07536	0.43136	0.34778	0.29502
4	0.15879	0.12029	0.03768	0.43136	0.31699	0.24725
5	0.07949	0.08797	0.02512	0.39028	0.26723	0.18617
6	0.05962	0.06964	0.01884	0.36974	0.22905	0.15366
7	0.03974	0.05498	0.01256	0.34920	0.18897	0.12411
8	0.01987	0.04032	0.00942	0.30811	0.17143	0.10595
9	0.01987	0.02932	0.00314	0.28757	0.14385	0.08173
10	0.01987	0.02016	0.00314	0.28757	0.12786	0.07846
11	0.00000	0.01283	0.00000	0.26703	0.10389	0.05117
12	-	0.01100	-	0.24649	0.08352	0.04776
13	-	0.00733	-	0.22595	0.06682	0.04776
14	-	0.00000	-	0.00000	0.00000	0.00000

39) 이러한 결과는 최근 37개 개발도상국의 모유수유 양상을 조사분석한 국제비교연구(Haggerty et al., 1999)에서 교육수준이 높은 계층에서 모유수유기간이 짧은 점과 유사한 양상을 보여 우리나라도 모유수유양상은 개발도상국 패턴과 유사하다고 볼 수 있음.

[圖 4-8] 母의 教育水準別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-9] 母의 教育水準別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



5) 母의 就業與否別 母乳授乳 樣相

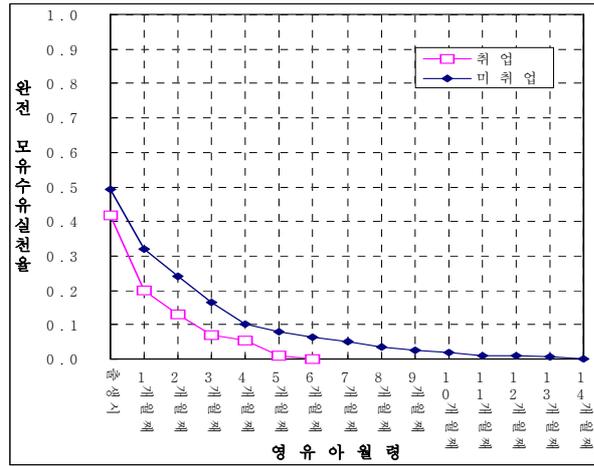
母의 就業狀態는 모유수유의 가능성과 관련성이 높은 변수이다(김기남 외, 2000). 본 연구에서는 조사현재 시점에서 母의 就業與否⁴⁰⁾에 따라 모유수유 실천의 차이를 보았는데, 취업여부는 모유수유 실천양상에 뚜렷한 차이를 주는 요인으로 제시되었다. 就業 母의 모유수유실천율은 非就業 母에 비하여 현저하게 낮았고 출생아의 월령에 따라 모유수유도 급속히 저하되는 경향이 뚜렷하였다.

〈表 4-9〉 母의 就業與否別 母乳授乳實踐率

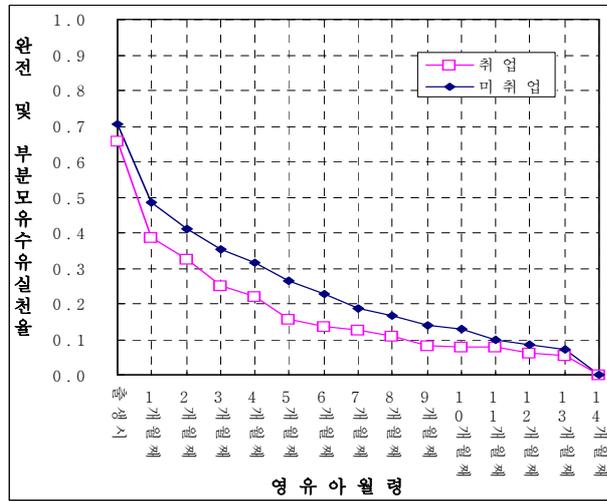
영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	취업	미취업	취업	미취업
출생시	0.41589	0.49304	0.65888	0.70534
생후 1주	0.38785	0.46911	0.62150	0.66784
2주	0.35474	0.43903	0.59795	0.64778
3주	0.26487	0.37614	0.48495	0.56308
생후 첫1개월째	0.19866	0.31911	0.38608	0.48521
2	0.13082	0.23965	0.32412	0.41009
3	0.06783	0.16357	0.25045	0.35296
4	0.05330	0.10157	0.22099	0.31594
5	0.00969	0.07885	0.15570	0.26599
6	0.00000	0.06390	0.13561	0.22699
7	-	0.04894	0.12556	0.18521
8	-	0.03535	0.10987	0.16542
9	-	0.02447	0.08240	0.13997
10	-	0.01767	0.07691	0.12831
11	-	0.00952	0.07691	0.09734
12	-	0.00816	0.06043	0.08386
13	-	0.00544	0.05493	0.07166
14	-	0.00000	0.00000	0.00000

40) 출생아의 수유 당시의 취업상태에 대해서는 조사가 되지 않았고, 조사 당시 0~29개월 최종아를 둔 母의 조사시점에서 취업여부 자료로 분석하였으므로 수유 당시의 취업상태와는 차이가 있을 수 있음.

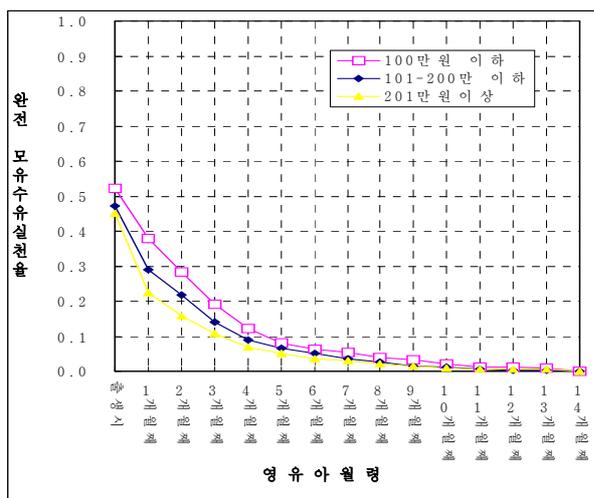
[圖 4-10] 母의 就業與否別 完全 母乳授乳實踐率



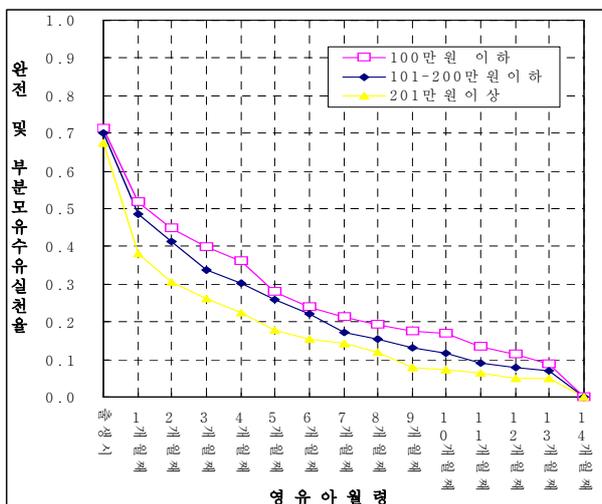
[圖 4-11] 母의 就業與否別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



[圖 4-12] 月平均 家口所得別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-13] 月平均 家口所得別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



다. 保健醫療的 特性別 母乳授乳 樣相

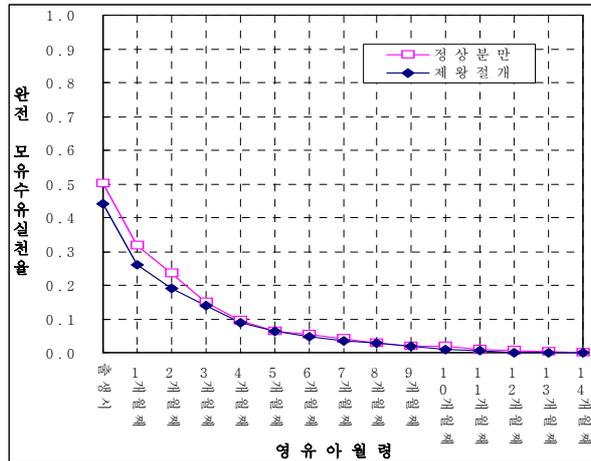
1) 分娩形態別 母乳授乳 樣相

帝王切開分娩을 한 경우가 정상분만(질분만)을 한 경우보다 모유수유율이 낮다는 보고가 많다. 우리나라의 帝王切開分娩率은 1970년대 이전에는 美國 등 先進國과 같이 10% 미만이었으나, 1970년대에 들어 오면서 대부분의 病院에서 증가하기 시작하여, 1988년의 11.9%에서 전 國民의료보험이 실시된 후인 1991년 17.3%, 1994년 31.5%, 1997년 35.9%, 2000년에는 37.7%로 증가하였다(출산력 및 가족보건실태조사, 1988, 1991, 1994, 1997, 2000). 따라서 우리나라의 모유수유율의 감소는 제왕절개분만의 증가와 밀접한 관계가 있을 것으로 생각된다. 본 연구에서 帝王切開 分娩兒의 完全母乳授乳率은 정상분만아 보다 낮은 것으로 나타났으며, 특히 출생 후 초기에 차이를 보이고 있다. 完全/部分 母乳授乳率에서도 제왕절개 분만아의 모유수유율이 낮은 것으로 나타났다(表 4-11, 圖 4-14, 圖 4-15 參照).

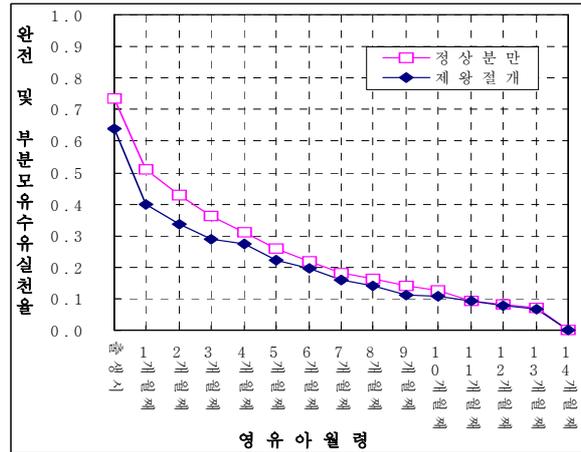
〈表 4-11〉 分娩形態別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	정상분만	제왕절개분만	정상분만	제왕절개분만
출생시	0.50226	0.44146	0.73605	0.63659
생후 1주	0.47754	0.41638	0.69803	0.59972
	0.44788	0.38377	0.67189	0.58743
	0.37559	0.32106	0.58344	0.49324
생후 첫1개월째	0.31745	0.26039	0.50896	0.39810
	0.23609	0.18938	0.42968	0.33606
	0.14817	0.13870	0.36107	0.28805
	0.09367	0.08975	0.31144	0.2745
	0.06472	0.06450	0.25720	0.22242
	0.05247	0.04768	0.21763	0.19426
	0.04023	0.03646	0.18166	0.16048
	0.02799	0.02805	0.16331	0.14042
	0.01924	0.01963	0.13946	0.11116
	0.01749	0.00841	0.12438	0.10816
	0.00875	0.00561	0.09376	0.09314
	0.00700	0.00561	0.08037	0.07761
	0.00350	0.00561	0.06889	0.06791
	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

〔圖 4-14〕 分娩形態別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-15] 分娩形態別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



2) 出生兒 體重 및 妊娠期間(在胎期間)別 母乳授乳 樣相

출생아의 건강수준을 말해주는 대표적 지표는 出生時 體重이다. 正常兒(2,500g 이상 出生兒)에서는 出生時 完全모유수유율이 48.5%인데 비하여 低體重出生兒(2,500g 미만)에서는 出生時 完全모유수유율은 28.6%에 불과하였다. 그리고 혼합수유를 포함한 完全/부분 모유수유율도 低體重兒에서 훨씬 낮은 수준을 보이고 있다(表 4-12, 圖 4-16, 圖 4-17 參照).

妊娠期間(재태기간)을 기준으로 볼 때 임신기간이 37주 미만인 早産兒와 滿朔兒의 모유수유 실천양상을 보면 두 집단간에 모유수유율에 차이를 보이고 있다. 조산아의 경우 完全 모유수유율과 完全/부분 모유수유율이 현저하게 낮은 것으로 나타났다(表 4-13, 圖 4-18, 圖 4-19 參照).

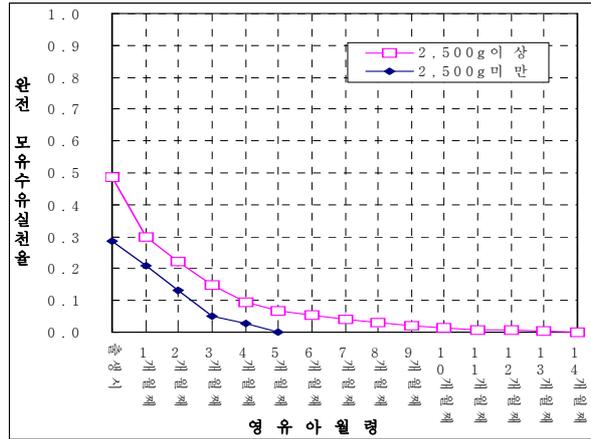
외국의 여러 연구에서 만삭 분만아보다 저체중아와 조산아에게 모유수유가 더욱 중요하다는 연구결과가 제시된 바 있다(Richie et al., 1982; Jain et al., 1991; WHO, 1985). 低體重兒와 早産兒에게 모유수유

는 발육과 면역학적으로 健康保護에 특별한 도움을 줄 수 있다는 확실한 근거를 제시한 것이다. 이러한 의미에서 저체중아와 조산아의 모유수유는 만삭아보다 더 중요한 의미를 띠게 되므로, 저체중 출생아나 미숙아를 분만한 산모들은 물론 분만개조에 관련된 의료인들은 저체중아 및 조산아의 모유수유에 관하여 올바른 인식을 가지고 특별한 노력을 기울이도록 하여야 할 것이다.

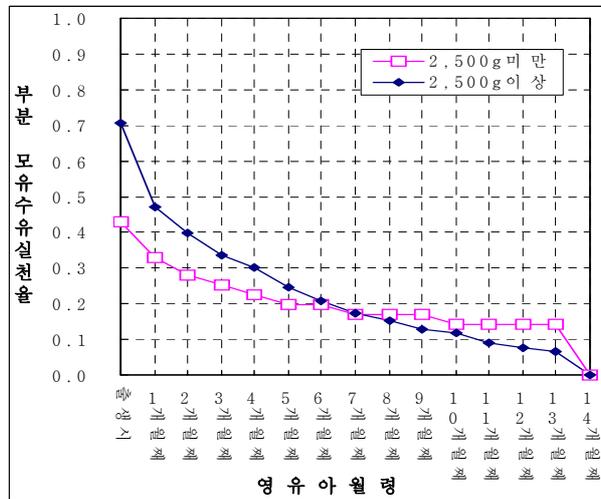
〈表 4-12〉 出生兒 體重別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	2,500g 미만	2,500g 이상	2,500g 미만	2,500g 이상
출생시	0.28571	0.48549	0.42857	0.70696
생후 1주	0.28571	0.45973	0.42857	0.66796
2주	0.25974	0.42882	0.40476	0.64733
3주	0.23377	0.35868	0.38095	0.55415
생후 첫1개월째	0.20779	0.29840	0.33016	0.47073
2	0.12987	0.22123	0.27937	0.39737
3	0.05195	0.14783	0.25397	0.33534
4	0.02597	0.09457	0.22575	0.29953
5	0.00000	0.06708	0.19753	0.24517
6	-	0.05255	0.19753	0.20868
7	-	0.04025	0.16931	0.17333
8	-	0.02907	0.16931	0.15355
9	-	0.02012	0.16931	0.12659
10	-	0.01453	0.14109	0.11695
11	-	0.00783	0.14109	0.09137
12	-	0.00671	0.14109	0.07655
13	-	0.00447	0.14109	0.06526
14	-	0.00000	0.00000	0.00000

[圖 4-16] 出生兒 體重別 完全 母乳授乳實踐率



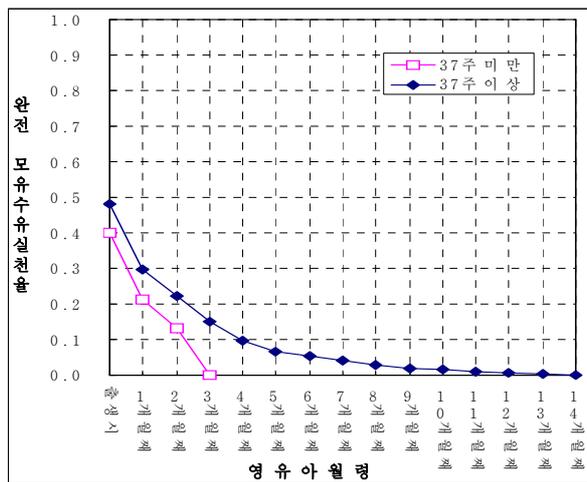
[圖 4-17] 出生兒 體重別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



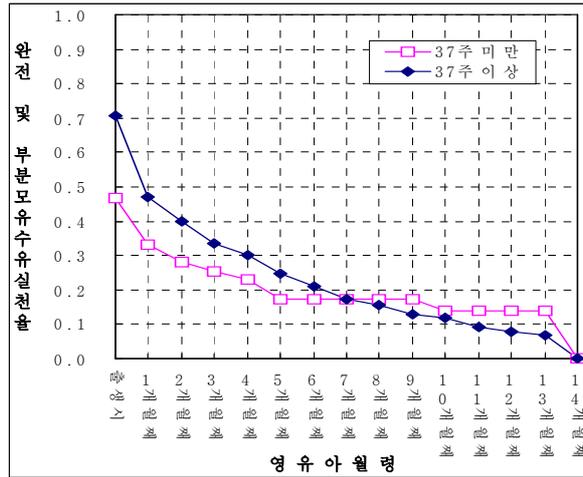
<表 4-13> 妊娠期間別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율		완전 및 부분 모유수유실천율	
	37주 미만	37주 이상	37주 미만	37주 이상
출생시	0.40000	0.48109	0.46667	0.70611
생후 1주	0.37647	0.45624	0.44444	0.66797
2주	0.35294	0.42522	0.44444	0.64629
3주	0.28235	0.35686	0.40000	0.55382
생후 첫1개월째	0.21176	0.29839	0.32941	0.47115
2	0.13235	0.22122	0.27873	0.39772
3	0.00000	0.14993	0.25339	0.33564
4	-	0.09561	0.22805	0.29968
5	-	0.06703	0.17104	0.24641
6	-	0.05251	0.17104	0.21007
7	-	0.04022	0.17104	0.17373
8	-	0.02905	0.17104	0.15404
9	-	0.02011	0.17104	0.12720
10	-	0.01452	0.13683	0.11760
11	-	0.00782	0.13683	0.09214
12	-	0.00670	0.13683	0.07740
13	-	0.00447	0.13683	0.06616
14	-	0.00000	0.00000	0.00000

[圖 4-18] 妊娠期間別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



[圖 4-19] 妊娠期間別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



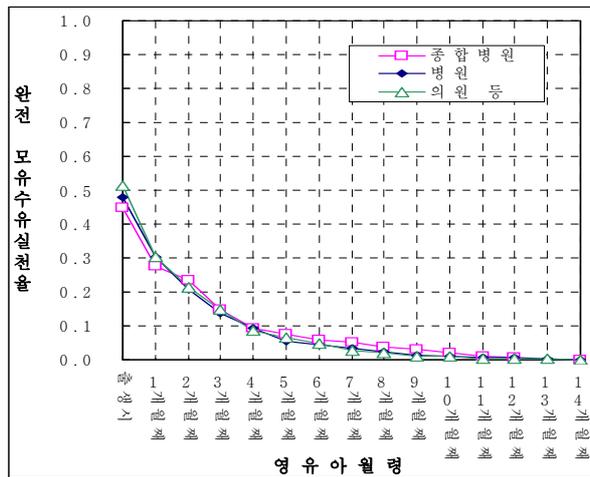
3) 分娩醫療機關 類型別 母乳授乳 樣相

1989년 WHO와 UNICEF가 공동으로 母乳授乳 勸獎·支援을 위하여 보건의료기관과 보건의료인의 각별한 역할을 강조한 것처럼, 醫療供給者 要因이 産母의 授乳行態를 결정하는 데 커다란 역할을 하는 것으로 알려져 있다. 본 연구에서는 의료공급자 측면의 요인의 하나인 분만의료기관 유형이 모유수유 실천에 차이를 초래하는가를 파악하고자 하였다. 종합병원, 병원, 의원(조산원 포함) 등의 분만 醫療機關 類型別로 모유수유가 영향을 받는 가에 대하여 기존의 연구결과는 연구에 따라 차이를 보이고 있다. 본 연구에서는 分娩 醫療機關 類型에 따라 母乳授乳 實踐樣相에 별 차이를 보이지 않고 있다. 이는 현재 의료기관 유형에 따라 모유수유지지 체제가 다르지 않기 때문인 것으로 보인다(表 4-14, 圖 4-20, 圖 4-21 參照).

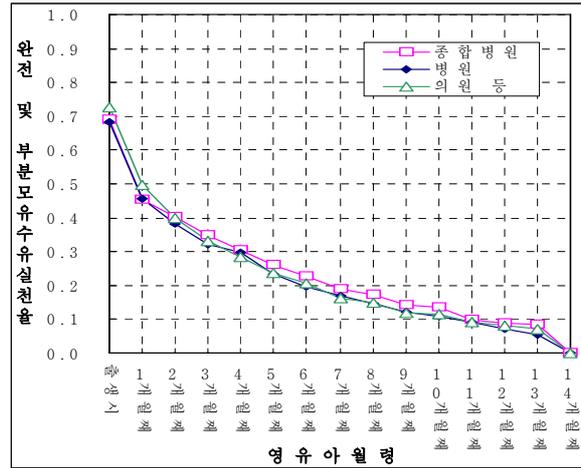
<表 4-14> 分娩醫療機關 類型別 母乳授乳實踐率

영유아기	완전 모유수유실천율			완전 및 부분 모유수유실천율		
	종합병원	병원	의원 등	종합병원	병원	의원 등
출생시	0.44776	0.47845	0.51264	0.68955	0.68319	0.72563
생후 1주	0.43253	0.45408	0.47549	0.65657	0.64632	0.68165
	0.40186	0.43182	0.47549	0.63549	0.62441	0.66323
	0.32458	0.37589	0.35194	0.56252	0.52698	0.56319
생후 첫1개월째	0.27512	0.30386	0.30326	0.45246	0.45583	0.49650
	2	0.23447	0.20803	0.21228	0.40253	0.39870
	3	0.14892	0.13788	0.14784	0.34779	0.32245
	4	0.09189	0.09447	0.08791	0.30513	0.29764
	5	0.07548	0.05617	0.06393	0.26154	0.23458
	6	0.05833	0.04596	0.04795	0.22713	0.19592
	7	0.05146	0.03575	0.02797	0.18928	0.16756
	8	0.03774	0.02553	0.01998	0.17175	0.14400
	9	0.03088	0.01532	0.01199	0.14312	0.12305
	10	0.02059	0.01021	0.01199	0.13578	0.10700
	11	0.01029	0.00766	0.00400	0.09909	0.09054
	12	0.00686	0.00766	0.00400	0.08808	0.07073
	13	0.00686	0.00255	0.00400	0.08441	0.05376
	14	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000	0.00000

[圖 4-20] 分娩醫療機關 類型別 完全 母乳授乳實踐率



[圖 4-21] 分娩醫療機關 類型別 完全 및 部分 母乳授乳實踐率



라. 母乳授乳 樣相에 影響을 주는 要因

지금까지 지역(도시/농촌), 출생순위, 母의 출산시 연령, 母의 교육 수준, 母의 현 취업상태, 가구 소득수준, 분만형태(자연분만/제왕절개), 출생아체중, 임신기간, 분만의료기관의 10가지 변수별로 모유수유 양상에 차이가 있는가를 파악하였다. 여기에 生存曲線函數를 활용하여 산출해 낸 母乳授乳 確率의 그룹간 差異가 있는가를 파악하기 위하여 Wilcoxon-Test 단변량분석을 사용하여 그룹간 同質性(Homogeneity)을 파악하였다.

完全母乳授乳確率曲線은 母의 教育수준, 취업여부, 월평균 가구소득, 분만방식, 출생아 체중에서 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다(表 4-15 參照).

〈表 4-15〉 變數群別 完全 母乳授乳實踐確率의 差異에 대한 Wilcoxon-Test 單變量 分析 結果

변수	Test Statistics	χ^2	P-value
지역	- 4.2064	0.4194	0.5173
출생순위	0.7867	0.00694	0.9336
母의 연령	- 15.4061	3.1882	0.0742
母의 敎育수준	- 31.3570**	8.7813	0.0030
母의 취업여부	21.1922**	7.5283	0.0061
가구 월평균소득	- 33.4152*	6.2469	0.0124
임신기간	- 5.0905	1.6980	0.1926
출생아 체중	- 8.1152*	4.8242	0.0281
분만형태(자연/제왕절개)	- 27.7660*	5.3930	0.0202
분만 의료기관	13.2023	0.8625	0.3530

註: * P< .05, ** P< .01

混合營養을 포함한 完全/部分 母乳授乳確率曲線에서는 母의 취업여부, 월평균 가구소득, 분만방식, 출생아체중, 임신기간(재태기간)에서 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다(表 4-16 參照).

이를 종합해 보면 經濟社會的 背景인 母의 敎育수준, 월평균 가구소득, 母의 취업상태가 모유수유 실천에 유의한 차이를 초래하는 것으로 나타났으며, 保健醫療的 要因인 출생아 체중, 분만방식에서도 유의한 차이를 보이고 있음을 볼 수 있다.

〈表 4-16〉 變數群別 完全 및 部分 母乳授乳實踐確率의 差異에 대한 Wilcoxon-Test 單變量 分析 結果

변수	Test Statistics	χ^2	P-value
지역	- 6.6937	1.1523	0.2831
출생순위	1.5991	0.0290	0.8648
母의 연령	- 2.9755	0.1266	0.7219
母의 교육수준	- 18.3785	3.1051	0.0780
母의 취업여부	18.7447*	6.0473	0.0139
가구 월평균소득	- 38.7758**	8.4990	0.0036
임신기간	- 8.6844*	6.1578	0.0131
출생아 체중	- 8.6651**	6.8628	0.0088
분만형태(자연/제왕절개)	- 44.7100***	16.0797	0.0001
분만 의료기관	2.8948	0.0418	0.8381

註: * P<.05, ** P<.01, *** P<.001

第 4 節 母乳授乳實踐 水準과 母乳授乳 決定要因의 示唆點

본 연구는 嬰幼兒의 母乳授乳 實踐樣相 變化에 관한 月齡別 過去歷 (retrospective information)과 수유양상에 관련되는 社會醫療的 要因을 파악하는데 목적을 두고 설계된 것이다. 전국적으로 대표성을 확보하기 위해 표본추출된 0~29개월 영유아 1,076명이 본 분석에 포함하였다. 「生命表 分析技法」(life-table analysis)을 적용하여 月齡別 母乳授乳 確率(cumulative continuation rate)과 각종 社會·經濟的 要因 및 醫療的 要因別 差異實踐率을 產出하였다.

본 연구를 통하여 母乳授乳에 影響을 미치는 要因으로는 社會·經濟的 要因으로 母의 教育수준, 월평균 가구소득, 母의 취업상태이었으며, 保健醫療的 要因으로 출생아 체중, 조산, 분만방식으로 나타났다. 1980년 이후에서부터 政府 및 民間團體가 母乳授乳 勸獎을 위해 홍보

교육, 분유에 대한 대중광고 금지 등 여러 가지 활동을 펴 왔지만 아직까지 모유수유를 실천할 수 있는 수준에 이르지 못하고 있다. 모유수유에 대한 認識을 提高시키기 위해서는 무엇보다도 먼저 ‘어떤 대상집단에서 모유수유실천율이 낮은가’를 규명하여, 모유수유를 권장하고 지지하여야 할 일차적 목표집단을 파악할 필요가 제기된다.

본 연구 결과에 근거하여 母乳授乳 脆弱集團으로 간주되는 대상자별 특성을 도출하여 보면, 母性 特性別로 볼 때 교육수준이 높은 여성, 25~34세 연령층, 소득수준이 높은 여성, 出生兒別 特性으로는 제왕절개분만아, 저체중아, 그리고 미숙아인 경우로 나타났다. 모유수유 실시가 고학력, 고소득층의 母에 의해 주도되는 歐美國家와는 대조적으로 高學歷, 高所得層 母일수록 모유수유실천율이 낮게 나타나고 있음은 이들의 모유수유에 대한 인식이 실제적으로는 아직까지 낮고 왜곡되고 있다는 사실을 여실히 보여주고 있어 이들을 우선 목표 집단으로 선정하고 인식전환을 위한 效果的인 保健教育의 필요성이 절실하다. 지식층 여성이 모유수유를 실천하게 되면 이들이 속한 이웃과 지역사회에 매우 肯定的인 파급효과를 초래하므로 이들에 대한 모유수유의 올바른 지식과 인식확립을 위한 효과적인 대책이 필요하다.

第 5 章 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因

第 1 節 低出生體重 관련 理論 및 先行研究

1. 低出生體重兒의 定義

低出生體重兒는 1960년까지만 해도 未熟兒라고 지칭하여 사용하다가 1976년 WHO에서 미숙아는 재태기간이 37주 미만인 출생아를 조산아로 새로이 정의하였고, 저출생체중아는 출생시 체중이 2,500g 미만인 출생아로 명명하여서 각각 구분하여 모든 국가가 공통적으로 사용해 오고 있다(박인화, 1993). 출생체중은 태아 또는 신생아가 출생 후 갖는 최초의 체중으로 출생 후 상당한 체중증감이 일어나기 전에 측정되어야 한다.

‘低’, ‘最低’, ‘極低’ 출생체중의 정의는 상호 배타적으로 분류하지 않으며, 그 정의는 차상위 분류부터 차하위 이하 모든 분류까지를 포함하여 중복되도록 하는 것이다. 즉, ‘低’는 ‘最低’와 ‘極低’를 포함하고, 마찬가지로 ‘最低’는 ‘極低’를 포함한다. 일반적으로 저출생체중(Low birth weight)은 2,500g 미만(2,499g 이하)을 말하며, 최저 출생체중(Very low birth weight)은 1,500g 미만(1,499g 이하), 그리고 극저 출생체중(Extremely low birth weight)은 1,000g 미만(999g 이하)을 일컫는다.

2. 低出生體重兒 관련 先行研究

가. 低出生體重兒 發生水準

정확한 低出生體重兒 發生水準 推定은 최근 의료기술의 발달로 極低體重兒(출생체중 1,000g 미만)의 생존을 가능케 함으로써 출생의 정의⁴¹⁾가 달라져 왔고, 보고 누락, 자료의 정확도 등의 영향을 받기 때문에 추세비교가 쉽지 않으며, 국가간 출생 정의 자료의 정확도 등도 차이가 있기 때문에 이런 점을 감안하여 각국의 추세를 이해하여야 할 것이다. 低出生體重兒의 發生率은 지역과 국가, 또는 지방에 따라 다르게 나타난다. WHO에서는 세계 출생아의 17%가 저체중인 것으로 추정하고 있으며, 地域別로는 開發途上國이 19%, 先進國이 7% 정도인 것으로 추정하였다(WHO, 1980).

외국의 저출생체중아 발생률 추세를 보면 선진국의 경우는 대체로 5~7% 정도이며, 최근으로 올수록 증가 추세를 보이는 국가도 있다(表 5-1 參照). 저출생체중아 수준이 낮은 국가는 스웨덴과 핀란드로 가장 낮은 발생률은 1980~82년의 핀란드로 3.7%이었다.

41) “출생의 정의”에서 생명의 기미를 보인 출산 이외에 출생 후 독자적인 생존이 가능한 조건으로 출생체중을 들고 있는데 이때 출생체중은 1,000g 이상을 기준으로 하고 있으나 선진국은 500g 이상 기준을 적용시키고 있다. 우리나라도 1993년도 출생아에 대한 영아사망 조사시부터 출생체중 500g 이상의 기준을 적용시켜오고 있음.

〈表 5-1〉 外國의 低出生體重兒 發生率의 年度別 推移

(單位: %)

국가	1980~82	1983~85	1986~88	1989~90	1991~93	1994~97
캐나다	5.8	-	6.0	6.0	-	6.0
미국	6.8	-	6.9	9.0	-	7.0
영국	5.2	6.9	6.7	6.7	6.8	7.2
스웨덴	5.0	4.6	4.6	4.5	4.4	-
프랑스	5.2	-	-	5.3	5.6	-
핀란드	3.7	4.1	5.3	4.0	4.0	4.4
일본	-	5.7	-	6.2	-	7.1
헝가리	9.9	9.9	9.8	-	9.0	-

資料: Basic Health Indicator, World Health Organization Information Statistics, 1999.

그 동안 우리나라의 低出生體重兒에 관한 研究는 주로 大學病院을 중심으로 이루어지고 있었다(이 1977; 남 1977; 장 1982; 김 1982; 전 1982; 윤 1984; 박 1987). 이러한 조사에서 보고된 우리나라 低出生體重兒 發生率은 4.4~12.8%로 수준 차이가 크게 나타났는데 병원을 중심으로 산출된 저출생체중아 발생률은 대표성을 갖기가 어렵다. 또한 저출생체중아 발생률은 醫療機關別로 큰 차이를 보이는데 3차 진료기관 16.8%, 2차 진료기관 8.3%, 1차 진료기관 1.0%, 보건기관 1.4%로 보고하고 있다(박인화, 1993).

우리나라 全體 人口에 基礎한 저출생체중아 발생률 산출은 한영자에 의해 처음으로 시도되었으며, 통계청의 출생신고 자료와 여기서 누락된 저출생체중아 부분은 1996년도 영아사망조사 자료에서 출생신고 이전 사망한 영아자료로부터 보완되었다(한영자, 1999). 여기에서 추정된 출생체중의 분포는 <表 5-2>와 같으며, 저출생체중아 발생률은 남아 3.06%, 여아 3.75%, 전체 3.39%이었다. 이 결과의 타당성은 추후 본조사와 타 자료에서의 일관성 여부 등의 검증이 필요하다고 본다.

<表 5-2> 性別 出生體重 分布(1996)

(單位: 명, %)

출생체중	남아		여아		전체	
	빈도	백분율	빈도	백분율	빈도	백분율
1.0kg 미만	410	0.11	461	0.14	871	0.12
1.0~1.4kg	981	0.27	922	0.28	1,903	0.27
1.5~1.9kg	1,993	0.54	1,932	0.59	3,925	0.57
2.0~2.4kg	7,881	2.14	9,008	2.74	16,889	2.43
2.5kg 미만 전체	11,265	3.06	12,323	3.75	23,588	3.39
2.5~2.9kg	49,462	13.46	61,953	18.82	111,415	15.99
3.0~3.4kg	161,761	44.00	157,277	47.77	319,038	45.78
3.5~3.9kg	116,594	31.72	82,288	24.99	198,882	28.54
4.0kg 이상	28,520	7.76	15,375	4.67	43,895	6.30
전체	367,602	100.00	329,216	100.00	696,818	100.00

資料: 한영자 외, 『저출생체중아 발생현황 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1999.

미국 캘리포니아주 한국교포를 대상으로 한 연구에서 밝혀진 低出生體重兒 發生率은 3.89%로 상당히 낮은 수준이었으며, 美國의 저출생체중아 발생률은 1991년 7.1%이었고 人種과 民族에 따라 차이가 많았는데, 백인 5.8%, 흑인은 13.6%이었다. 그 외 소수 민족인 인디언은 6.2%, 일본계 5.9%, 필리핀계 7.3%, 하와이인은 6.7%로 이들 발생률은 모두 백인에 비해 약간 높았으며, 다만 中國系의 경우 5.1%로 가장 낮았다. 미국내 각 인종별 저출생 발생빈도와 비교하여 볼 때 한인교포의 저출생 발생빈도는 다른 인종보다 낮았다(안소영, 1996).

나. 出生體重別 嬰兒死亡率

出生體重은 嬰兒死亡率에 큰 영향을 미치고 있는데 <表 5-3>은 일본의 출생시 체중분포에 따른 조기신생아 사망률을 나타낸 것이다. 500~999g군에서는 早期新生兒死亡率이 매우 높아 1968년의 경우 출생아 1,000명당 856.7명에 이르러 거의 86%의 출산아가 사망하는 것으로 보고되었으며, 그 후 體重이 增加함에 따라 死亡率은 급격하게

감소한다. 2,000~2,499g군에서는 급격하게 감소하여 23.9명에 이른다. 그러나 이러한 危險度는 연도가 높아짐에 따라 급격하게 감소하여 1994년도에는 500~999g군의 사망률이 불과 162.1명에 지나지 않는다. 이는 지난 30년 동안 의료기술의 발달을 말해주는 것이기도 하다(한영자, 1999).

<表 5-3> 日本의 出生體重別 早期新生兒死亡率

(單位: 명, 출생아 천명당)

체중	1968	1970	1975	1980	1985	1990	1994
500g 미만	-	-	-	959	890	768.3	564.9
500 ~ 999g	856.7	630.0	817.3	578.8	396.4	220.9	162.1
1,000~1,499g	448.3	430.6	389.5	255.0	117.8	71.4	44.0
1,500~1,999g	147.3	139.0	125.8	77.4	40.2	24.4	19.3
2,000~2,499g	23.9	23.8	20.4	13.1	7.8	5.3	3.4
2,500~2,999g	4.4	4.0	3.2	2.3	1.4	1.0	0.6
3,000~3,499g	2.3	1.9	1.7	1.2	0.7	0.6	0.5
3,500~3,999g	2.3	1.9	1.5	1.1	0.8	0.6	0.5
4,000g 이상	3.6	3.3	2.7	2.2	1.4	0.9	1.6

資料: 후생성 아동가정국 모자보건과, 『모자보건의 주요한 통계』, 일본 후생성, 1996.

한편, 우리나라의 저출생체중아의 사망률은 <表 5-4>에 제시되어 있는데 1,000g 미만에서는 사망률이 출생아 천명당 970명 이상으로 무척 높으나 1,000g 이상에서부터 사망률이 급격히 낮아지는 것을 볼 수 있으며 사망률은 체중 증가에 따라 급속히 감소하고 있다. 여기에서 우리나라의 低出生體重兒의 生存率은 일본에 비해 무척 낮았으며, 선진국 수준으로 영아사망률을 낮추기 위해서는 저출생체중아에 대한 政府의 支援이 시급함을 알 수가 있다.

〈表 5-4〉 性別 出生體重別 嬰兒死亡數 및 出生兒數(1996)
(單位: 명, 出生아 천명당)

출생체중	남아			여아		
	사망영아	출생아	영아사망률	사망영아	출생아	영아사망률
750g 미만	174	176	988.64	200	200	1,000.00
750~999g	220	226	973.45	244	248	983.87
1,000~1,249g	284	439	646.92	213	414	514.49
1,250~1,499g	192	536	358.21	148	517	286.27
1,500~1,999g	271	2,020	134.16	223	1,960	113.78
2,000~2,499g	235	7,900	29.75	220	9,031	24.36
2,500~2,999g	447	49,457	9.04	380	61,995	6.13
3,000~3,499g	669	161,346	4.15	529	157,086	3.37
3,500~3,999g	375	116,707	3.21	227	82,360	2.76
4,000g 이상	79	28,795	2.74	41	15,405	2.66
전 체	2,946	367,602	8.01	2,425	329,216	7.37

資料: 한영자 외, 『저출생체중아 발생현황 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1999, p.75.

3. 低出生體重兒 관련 危險要因

出生體重에 影響을 미치는 要因으로는 母의 연령, 출생순위, 출생 혹은 임신간격, 임신기간, 사회경제적 수준 및 산전관리상태 등이 있다. 출생체중은 임신기간과 자궁내 성장 정도라는 두 가지 요인에 의 해 크게 결정되기 때문에 低體重은 주로 妊娠期間이 짧거나 子宮內發 育이 遲滯된 경우, 또는 이 두 가지가 동시에 작용되어 나타난다고 보고하고 있다(Eisner, 1979; Kramer, 1987; 안소영, 1996 재인용). 開發 途上國에서 低體重 發生에 影響을 미치는 原因을 그 중요도에 따라 나열하면 모체의 영양결핍이나 임신중 비정상적인 체중의 증가, 모체 의 과소체중, 왜소체구, 말라리아 등의 질병감염, 그리고 태아가 여아 인 경우 등이다. 한편, 先進國에서는 임신부의 흡연, 모체의 영양결핍,

과소체중, 미숙, 태아가 여아인 경우, 모체의 체구가 왜소한 경우 등이다(Gray, 1989; 안소영, 1996 재인용). Goldenberg 등은 조산예측연구에서 3가지의 生物學的 要因인 세균성 질염(bacterial vaginosis), 태아 파이브로넥틴증(fetal fibronectin), 짧은 자궁경부(short cervix)가 자연조산(spontaneous preterm births)과 밀접히 연관되어 있는 것을 보고하였다(Editorial, AJPH, 1998).

社會經濟的 水準과 人種은 低出生體重이나 早産을 유도할 수 있는 환경, 심리적 상태, 생리학적인 요인과 복합적인 연관을 가진 지표이다. 아직까지 저출생체중에 영향을 미치는 생물학적인 경로가 충분히 알려져 있지 않지만 임신부의 사회경제적 상태가 전반적인 건강과 자원에 대한 접근에 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 다음에 각 변수가 저출생체중에 미치는 영향을 문헌을 통하여 검토하고자 한다.

가. 早産(preterm delivery)

저출생체중의 主 決定要因(principal determinant)은 早産이며 그 原因은 대체로 알려져 있지 않다. 조기분만은 임신주수 37주 이전에 발생하는 분만이며 嬰兒의 疾病罹患과 死亡의 가장 중요한 요인이다. 美國에서 조산은 다른 선진국에 비해 훨씬 흔하며 높은 영아사망률의 가장 큰 요인이 되고 있다. 미국내에서 아시아계 인종은 早産率이 가장 낮은 편이며, 히스패닉과 미국 원주민의 조산율은 백인에 비해 약간 높았다. 그러나 아프리카계 미국인은 다른 어떤 인종보다 조산율이 높았다(Paneth, 1995). 早期分娩은 미국에서 전체 분만의 약 11% 정도가 되는데 이 비율은 타 선진국의 2배 이상의 수준이었다. 미국내에서는 1992년 아프리카계 미숙아가 18.4%, 백인영아가 9.1%이었다. 28주 이전 출생의 고위험 상태는 인종간 격차가 거의 4배(백인종: 0.5%, 유색인종: 1.9%)가 되고 있다(Editorials, 1998).

나. 民族·人種(Race/Ethnicity)

많은 연구에서 저출생체중 발생률의 인종간 차이를 지속적으로 보여주었는데 이것은 위험이 가장 낮은 집단 즉, 높은 社會經濟水準을 가진 집단에서 더욱 두드러지게 나타나고 있다. 이런 관계는 임신 시작당시 확인할 수 있는 危險要因(교육수준, 결혼상태, 이전 임신결과, 연령)뿐만 아니라 임신 중 발생하는 요인과의 관련되어 있음을 알 수 있다. 이런 현상에 대한 설명으로 임신 훨씬 이전의 요인, 세대간 특성(intergenerational in nature), 예를 들면 母의 低出生體重 등이 작용할 가능성이 있다고 보고하고 있다. 일부 연구에서 흑인 백인 모두에서 평균 가구소득 감소시 저출생체중의 발생률 증가를 보여주고 있으나, 흑인 고소득군에서도 여전히 높은 저출생체중아 발생 수준을 보여주고 있다. 1960년대 연구에서 소득을 통제한 후에도 人種效果(Race Effect)가 지속됨을 보여주고 있다(Barbara, 1991).

韓國人의 低出生體重兒 比率은 타민족에 비해 낮은 것으로 보고되었다. 1982~1988년까지의 자료를 이용한 미국 캘리포니아주의 한국인 부모로부터의 출생아 20,108명에 대한 분석에서 출생체중 2,500g 미만의 저체중아는 총 출생아의 3.89%이었다. 性別 低體重兒 比率은 남아가 3.46%, 여아가 4.34%로 여아의 저체중 발생률이 남아에 비해 높았다(안소영, 1996). 母年齡別로는 19세 이하일 경우 저출생체중아 비율이 2.27%, 20~24세 3.97%, 25~29세 3.54%, 30~34세 4.09%로 母의 年齡에 따라 증가하고 있으며, 35세 이후부터는 급격히 증가하여 35~39세 5.32%, 40세 이상 7.06%이었다(안소영, 1996)

다. 健康危險行動

흡연, 임신중 체중증가, 약물사용 등은 胎兒成長에 결정적인 역할을

한다. 健康行動 危險要因과 저출생체중과의 관계는 매우 복잡하며, 사회심리적, 경제적, 생물학적 요인의 영향을 받는 것으로 판명되었다(Chomitz, 1995).

1) 吸煙

吸煙은 알려져 있는 저출생체중아 위험요인 중 가장 중요한 위험요인이다. 임신부가 모두 禁煙을 한다면 저체중출생의 20%를 감소시킬 수 있을 것이라고 한다(Chomitz, 1995). 임신중 흡연과 저출생체중 사이의 양적 반응관계(dose-response relationship)가 존재하며 다른 위험요소를 통제한 후에도 이런 관계는 지속되는 것으로 밝혀졌다(Kleinman, 1985).

2) 飲酒

많은 연구들이 慢性알콜中毒(chronic alcohol abuse)과 일련의 胎兒畸形과의 관계에 대해 보고하였다. 태아 알코올증후군(fetal alcohol syndrome)은 임신중 음주와 관련된 심각한 태아 장애로 태아의 분만 전후 성장장애, 중추신경계장애, 안면기형(abnormal craniofacial features) 등을 포함하고 있다. 음주와 저출생체중과의 관계를 보면 하루 3~5회의 음주시 음주를 하지 않는 임신부에 비해 저출생체중의 위험은 2배가 되며, 6회 이상 음주시 3배 정도가 되는 것으로 나타났다(Chomitz, 1995).

3) 藥物

일반적으로 不法藥物 使用과 低出生體重과의 연관은 알려져 있지만, 코카인 복용률이 높았던(cocaine epidemic) 1980년대보다 수십년 이전에 이미 높은 저출생체중아 발생이 미국의 특징이었던 것을 보면

(Paneth, 1995), 다른 변수와 복합적인 관계가 있을 것으로 생각된다.

라. 營養과 妊娠 中 體重增加(Maternal Weight Gain)

임신 중 영양은 두 부분으로 나뉘는데, 妊娠婦 體重增加와 營養攝取이며 이 모두가 잠재적으로 엄마와 아기의 건강에 영향을 미친다. 임신부의 체중 증가와 출생체중간에는 거의 직선적인 관계가 있음이 역학연구에서 밝혀지고 있다. 임신 중 체중 증가가 낮은 이유 중 하나는 작은 아기가 분만하기 쉬우며 체중증가를 억제해야 한다는 전근대적인 믿음으로 임신 중 체중을 억제하기 때문이기도 한다(Chomitz, 1995).

마. 人工妊娠中絶

人工妊娠中絶과 出生體重과의 관계는 연구에 따라 一貫된 結果를 보이지 않고 있다. 이경자(1992)는 다중회귀분석을 통해 저출생체중아의 위험인자로 보고되고 있는 변수와 출생체중과의 연관성을 분석하였다. 여기에서 인공임신중절 횟수와 저출생체중아 발생과의 연관은 거의 없는 것으로 밝혀졌다.⁴²⁾ 國外의 研究로는 헝가리에서 실시한 보고로서 (Barsy 1963; Miltenyi 1964) 과거에 행한 인공임신중절의 횟수와 저체중과 약간의 양-반응관계를 나타내는 것으로 보고하였으며, 뉴욕(Lerner, 1981)과 코펜하겐(Obel, 1979)에서의 연구에서도 統計的인 有意性은 없었으나 약한 연관을 보였다. 그리고 인구집단을 대상으로 혼란변수들을 다중지수분석으로 통제한 Mandelson(1992) 등의 연구에

42) 1회의 인공임신중절을 경험한 산모의 출산아의 체중이 경험하지 않은 산모의 출산아의 체중에 비해 다소 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았음(p=0.08). 인공임신중절을 경험하지 않은 산모를 기준으로 2번 경험한 산모와 3번 이상 경험한 산모와의 차이도 통계적으로 유의하지 않았음.

서도 양-반응관계의 연관이 없다고 보고하였다(이경자, 1992 재인용).

바. 産前管理

産前管理와 低出生體重兒 發生에 관하여는 일관성 있는 연구결과가 보고되고 있지 않다. 산전관리와 저출생체중아 발생과의 관련성을 보고한 연구로 Visintainer(2000)의 통합적 산전관리가 低所得層 婦人들의 저출생체중아 발생 위험에 미치는 영향에 관한 연구가 있다.⁴³⁾ 이 결과를 보면 임신결과의 위험은 사회경제적 수준 단독으로 영향을 받지 않으며 산전관리의 영향을 받는 것을 알 수 있다. Nair(2000)도 산전관리를 제대로 받지 않은 경우 저출생위험이 증가한다고 밝히고 있다.

Alexander(1995)는 적절한 산전관리가 저출생체중아 발생률 감소와 관련되어 있지만 주로 滿朔兒에서 볼 수 있다고 하였으며 조산이나 태아발육 장애를 예방하지는 못한다는 연구결과를 보고하였고, 산전관리와 최저출생체중아 발생과 조산과의 관계는 불확실한 것으로 밝혔다(Alexander, 1995).

사. 社會經濟的 水準

전통적으로 社會經濟的 水準과 저출생체중아 발생은 밀접한 관련이 있다고 알려져 왔다. 그러나 사회경제적 수준을 정확히 측정하기는 어렵다. 교육수준, 결혼상태, 결혼연령, 소득은 서로 연관되어 있는 요

43) 1992년에서 1994년 기간 중 뉴욕 웨스트체스터 카운티에서 메디케이드 지원 산전관리 프로그램을 제공한 후 그 결과를 분석하였는데 저출생체중아 발생률은 4.1%이었음. 그들을 母 연령과 인종을 통제한 후 군 전체 인구를 대조군으로 하여 비교한 결과 저출생아 위험은 산전관리 제공군에서 41% 감소되었으며(OR= 0.59, 95% CI: 0.46~0.73, P<0.001), 카운티의 메디케이드 출생아만 비교할 경우 56%의 감소가 있었음(OR= 0.44, 95% CI: 0.34~0.57, P<0.005). 특히 최저출생체중아에서 큰 감소가 발생하였음(Visintainer, 2000).

소이며 흔히 사회경제적 수준에 근접한(approximate) 것으로 사용하고 있으나 어느 한 요인이 근원적인 영향(underlying influence)을 미치는지 측정하기는 어렵다(Chomitz, 1995). 일부 선행연구들에서 母의 교육수준, 부의 직업, 소득수준 등 사회경제지표가 조산과 저출생체중에 영향을 미친다고 보고하였다(Visintainer, 2000). 이런 위험의 증가는 사회경제수준과 관련되어 있는 高危險 行動이나 環境을 통해 간접적으로 영향을 미칠수도 있다. 예를 들면 흡연과 음주, 늦은 산전관리, 열악한 주거환경, 폭력 등은 저출생체중과 관련되어 있다.

貧困은 강하게 그리고 지속적으로 저출생체중과 관련되어 있으나 조산을 유도하는 정확한 社會環境的 狀況(condition)은 밝혀져 있지 않다(Paneth, 1995).

아. 環境

로저스(Rogers) 등은 임신부가 환경으로부터 이산화황(sulfur dioxide)와 총부유분진(total suspended particulates)에 대한 露出과 극저 출생체중아를 가질 위험간 관련성에 대한 인구에 기초한 실험대조군 연구(case-control study)를 실시하였다. 여기에서 높은 공기오염에 노출과 극저 출생체중아와의 관련성을 보여주는 연구 결과를 보고하였다(Rogers, 2000).

第 2 節 低出生體重兒 發生水準 變化樣相

「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」(김승권 외, 2000)에서의 低出生體重兒 發生率은 3.8%(表 5-5 參照)로 推定되었으며, 이 수준은 한국보건사회연구원(한영자, 1999)의 1996년 출생아에 대한 분석결과

저출생체중아 발생률인 3.4%와 일관성이 있는 결과로 생각된다. 韓國保健社會研究院 推定資料는 動態申告資料와 嬰兒死亡資料를 통합하고 중복을 배제하여 출생아 전체에 대한 저출생체중아 발생률을 추정한 것이다(한영자, 1999).

〈表 5-5〉 資料出處別 低出生體重兒 發生率

(單位: %)

	1993			1996			1999		
	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체
통계청 ¹⁾	2.4	2.9	2.6	2.8	3.5	3.1	3.2	4.0	3.6
보사연추정 ²⁾	-	-	-	3.1	3.8	3.4	-	-	-
보사연추정 ³⁾	-	-	-	-	-	-	3.6	4.1	3.8

資料: 1) 통계청, 「인구동태통계연보」, 1993, 1996, 1999.

2) 한영자 외, 「저출생 체중아 발생현황 및 정책과제」, 한국보건사회연구원, 2000.

3) 김승권 외, 「2000년 전국 출산력 및 가족 보건 실태조사」, 한국보건사회연구원, 2000.

統計廳 動態統計資料의 저출생체중아 발생률을 각 연도의 신고누락이 비슷한 수준이라고 가정하고 그 추세를 보면 1996년 3.1%에서 1999년 3.6%로 약간 증가하였다. 동태통계의 신고전 사망아 누락분을 보완하여 산출한 保社研의 推定値는 1996년도 3.4%로 동태통계의 3.1%보다 0.3%가 높았다(表 5-5, 表 5-6, 圖 5-1 參照). 만약 이 발생률 차이가 1999년도에도 지속된다고 가정한다면 통계청의 1999년 동태신고를 기초로 한 보사연의 추정치는 3.9%가 될 것이다. 한편 이번 분석자료인 2000년도 출산력조사로부터 얻어진 저출생체중아 발생률은 3.8%로 같은 연도의 동태통계의 3.6%에 비해 약간 높은 것으로 추정되었다. 출산력조사에서는 1,000g 미만으로 사망한 경우를 포함하지 않았으므로 이 부분의 누락이 있으나 그 수는 많지 않을 것으로 생각된다.

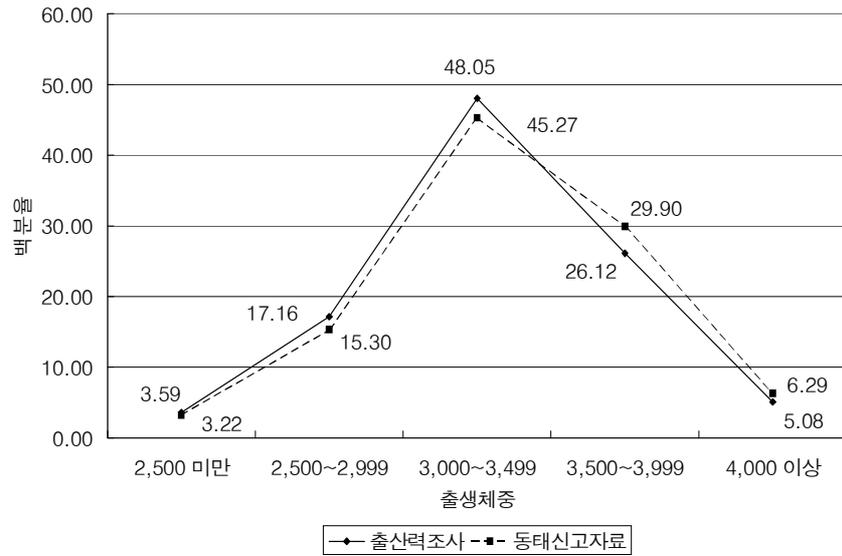
〈表 5-6〉 資料出處別 出生體重 分布

(單位: %)

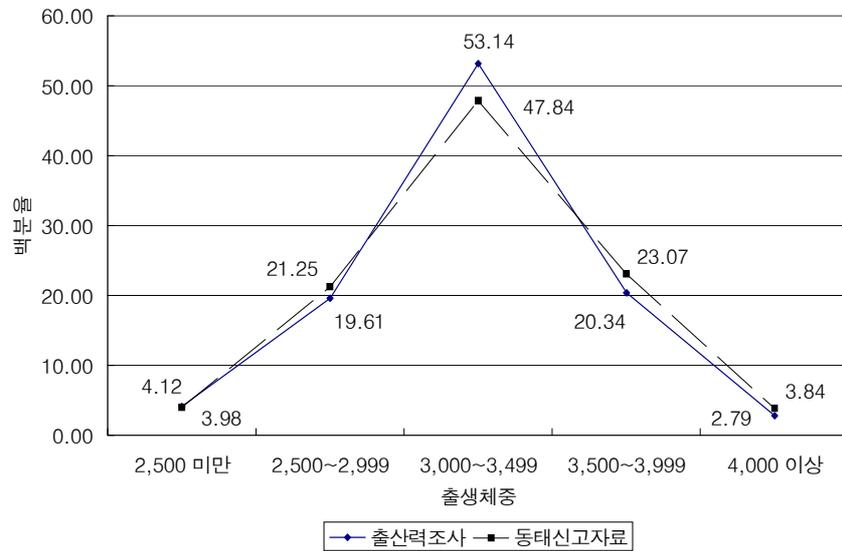
출생체중	1993			1996			1999		
	남	여	전체	남	여	전체	남	여	전체
통계청 ¹⁾									
2.5kg미만	2.35	2.93	2.62	2.76	3.45	3.09	3.22	3.98	3.58
2.5~2.9kg	12.43	17.76	14.90	13.46	18.87	16.02	15.30	21.25	18.14
3.0~3.4kg	44.46	48.62	46.39	44.05	47.87	45.86	45.27	47.84	46.50
3.5~3.9kg	32.43	25.60	29.26	31.84	25.09	28.65	29.90	23.07	26.64
4.0 이상kg	8.31	5.08	6.81	7.85	4.69	6.36	6.29	3.84	5.12
계	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00
(수)	(378,636)	(328,340)	(706,976)	(363,908)	(326,121)	(690,029)	(321,377)	(293,335)	(614,712)
보사연									
추정 ²⁾									
2.5kg 미만				3.06	3.75	3.39			
2.5~2.9kg				13.46	18.82	15.99			
3.0~3.4kg				44.00	47.77	45.78			
3.5~3.9kg				31.72	24.99	28.54			
4.0kg 이상				7.76	4.67	6.30			
계				100.00	100.00	100.00			
(수)				(367,602)	(329,216)	(696,818)			
보사연									
추정 ³⁾									
2.5kg 미만							3.59	4.12	3.84
2.5~2.9kg							17.16	19.61	18.31
3.0~3.4kg							48.05	53.14	50.44
3.5~3.9kg							26.12	20.34	23.41
4.0kg 이상							5.08	2.79	4.01
계							100.00	100.00	100.00
(수)							(721)	(636)	(1,357)

資料: <表 5-5>와 동일

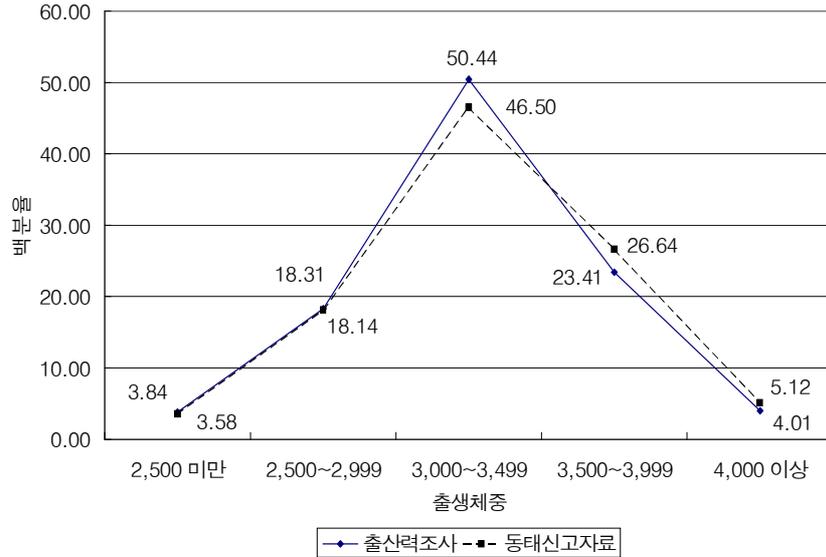
〔圖 5-1〕 1999年 男子



〔圖 5-2〕 1999年 女子



[圖 5-3] 1999年 全體



第 3 節 低出生體重兒 發生水準 및 危險要因 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

嬰兒死亡의 4분의 3 이상이 早産 또는 低體重과 관련된 원인으로 사망한다고(Patricia, 1995) 하며, 영유아 이환 및 장애발생은 출생시 체중과 밀접한 관련이 있다. 障礙發生은 가족과 사회적 부담을 가중시키는 요인이 되고 있다. 보건복지부는 2000년부터 「저출생체중아 등록 및 의료비 지원사업」을 시작하였는데 향후 모자보건 중장기 발전 계획 수립을 지원하기 위해서는 저출생체중아 실태 파악이 필요하다고 본다. 저출생체중아 관리를 위해서는 低出生體重兒 發生水準 및 特性에 관한 基礎研究가 필요하며, 이와 더불어 저출생체중아 발생을

豫防하기 위한 危險要因에 관한 연구도 필요하다고 본다.

저출생체중아 관리의 중요성에도 불구하고 우리나라에서는 대표성 있는 전국수준의 저출생체중아 발생률에 대한 연구가 부족한 실정이며 위험요인에 대한 연구도 많지 않다. 통계청 동태신고 자료로부터 우리나라의 저출생체중아 발생률을 산출할 수가 있으나, 이 자료로부터 산출한 低出生體重兒 發生率의 제한점은 출생신고 이전에 사망한 嬰兒의 申告가 누락되어 있으며, 출생신고 이전 사망아 즉, 新生兒 死亡의 상당부분을 저출생체중아가 차지하고 있다는 점이다. 일부 병원을 중심으로 산출된 저출생체중아 발생률은 인구에 기초한 발생률이 아니기 때문에 병원의 특성에 따라 발생률의 차이가 커서 우리나라를 대표하는 지표로서는 한계가 있을 수밖에 없다.

本 分析의 目的은 저출생체중아 발생수준 추정과 저출생체중아 특성을 파악하고, 저출생체중아 발생에 영향을 미치는 요인을 분석하여 정책수립과 저출생체중아 발생을 예방하는데 기초자료로 제공하고자 하는 것이다.

2. 分析資料 및 方法

가. 分析資料

본 분석은 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』 자료에서 1998년 1월부터 2000년 6월 기간 중 분만된 출생아 중 최종출생아의 출생체중과 출생아의 특성에 관한 정보가 조사되었으므로 最終出生兒만을 선택하여 그와 관련된 여러 가지 특성을 분석한 것이다. 출생체중 분석을 위한 출생아는 1998년 480명, 1999년 533명, 2000년 342명으로 총 1,355명이었으며 이 자료는 지역별 가중치가 부여된 자료이다(表 5-7 參照).

〈表 5-7〉 出生年度別 出生兒數

(單位: 명)

연도	출생아 수
1998	480
1999	533
2000	342
전체	1,355

本 調査資料는 표본조사통계가 갖는 한계를 갖고 있다. 즉, 응답자의 회고에 의한 통계라는 점과, 응답내용이 임신 및 출산과 관련하여 개인의 사적인 영역이 관련되기 때문에 응답자가 솔직하지 못한 답변을 한다고 하여도 이를 보완할 방법이 없다는 점이다. 또 다른 한계점은 본 조사에서 極低體重兒로서 調査以前에 死亡한 出生兒가 포함되지 않았다는 점이다(김승권 외, 2000).

나. 分析方法

本 資料의 分析方法은 다음과 같다. 記述的 統計로서 저출생체중아 발생률을 산출하였으며, 母의 社會經濟的 特性和 低出生體重兒 發生과의 관계를 카이제곱 검정을 실시하였고, 로지스틱 回歸分析(Logistic Regression)을 이용한 단면분석(Cross-sectional Analysis)으로 독립변수들의 저출생체중 발생에 대한 비차비(Odds Ratio)를 구하였다.

獨立變數로는 社會經濟的 變數로 母의 教育수준, 母의 연령, 거주지(동부/읍·면부), 종교(종교예식 횟수), 모의 취업 유무, 직업(전문직, 비전문직)과 산과적 변수로 임신주수, 사산 횟수, 자연유산 횟수, 인공임신중절 횟수, 산전진찰 초진시기, 산전진찰 총 횟수, 임신소모 경험 유무, 첫 인공유산시 모의 연령, 첫 인공유산 임신순위, 첫 인공유산 이유(임부건강, 태아 이상, 기타), 첫 출산 이전 자궁내장치 사용 여부 등을 사용하였다. 從屬變數는 低出生體重 與否였다. 분석 결과 빈도수

가 너무 작아 분석의 의미가 없다고 생각되는 자연유산과 사산 등은 분석에서 제외하였다. 본 연구의 통계분석을 위해서는 SAS 패키지 프로그램을 이용하였다.

저출생체중아 발생의 위험요인 분석을 위해 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 다태아 자체가 저출생체중과 밀접히 관련되어 있으므로 본 연구에서는 다태아를 분석에서 제외하고 단태아만을 대상으로 분석을 하였다. 여기에서 사용된 獨立變數는 출생아의 성별, 母의 年齡, 출생순위, 산전진찰 횟수, 母의 教育水準, 가구의 소득수준, 인공유산 횟수 등이었으며, 종속변수는 출생체중 2500g 미만을 저체중으로, 2500g 이상을 정상으로 이분형으로 가변수화하여 분석하였다.

3. 主要 分析結果

가. 低出生體重兒 特性

1) 性別 出生體重

低出生體重兒 發生率은 男兒 3.59%, 女兒 4.12%로 여아의 저출생체중아 발생률이 남아에 비해 높았으며, 성별과 출생체중과는 통계적으로 有意한 水準에서 相關성이 있었다(表 5-8 參照).

〈表 5-8〉 性別 出生體重

				(單位: %)
출생체중	남	여	전체	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	3.59	4.12	3.84	
2,500~2,999g	17.16	19.61	18.31	
3,000~3,499g	48.05	53.14	50.44	12.36*(4)
3,500~3,999g	26.12	20.34	23.41	
4,000g 이상	5.08	2.79	4.01	
계(수)	100.0(721)	100.0(636)	100.0(1357)	

註: * p<.05

2) 母의 年齡別 出生體重

母의 年齡別로 본 저출생체중아 발생률은 J-shape을 보여주고 있다. 25~29세 연령층에서 저출생체중아 발생률이 2.03%로 가장 낮았으며, 24세 이하 연령층에서는 2.21%로 25~29세 보다 약간 높았다. 30세 이후에는 연령이 증가함에 따라 저출생체중아 발생률이 급격히 증가한 것을 볼 수 있었는데 30~34세 4.80%, 35~39세 9.30%, 40세 이상은 12.37%이었다. 母 年齡과 出生體重은 有意한 水準에서 관련이 있음을 볼 수 있다(表 5-9 參照).

〈表 5-9〉 母의 年齡別 出生體重

(單位: %)

출생체중	24세 이하	25~29세	30~34세	35~39세	40세 이상	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	2.21	2.03	4.80	9.30	12.37	
2,500~2,999g	20.91	17.79	17.89	17.62	32.44	
3,000~3,499g	52.89	51.38	49.16	49.14	46.55	29.86*(16)
3,500~3,999g	18.60	24.73	24.04	21.25	8.64	
4,000g 이상	5.39	4.07	4.10	2.69	-	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(113)	(616)	(489)	(117)	(22)	

註: * p<.05

3) 母의 婚前 居住地別 出生體重

母의 結婚 前 居住地에 따른 저출생체중아 발생률은 대도시 4.46%, 중·소도시 2.65%, 읍·면소재지 3.81%, 읍·면소재지 이외 농·어촌 5.1%로 방향성을 볼 수가 없었다. 결혼 전 거주지와 출생체중과는 카이제곱 검정 결과 관련성이 없는 것으로 분석되었다(表 5-10 參照).

〈表 5-10〉 母의 結婚 前 居住地別 出生體重(大都市, 中小都市, 邑面, 農漁村)

(單位: %, 명)

출생체중	대도시	중·소도시	읍·면소재지	기타 농·어촌	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	4.46	2.65	3.81	5.10	12.25(12)
2,500~2,999g	17.76	19.26	12.58	26.63	
3,000~3,499g	49.20	51.11	59.07	46.35	
3,500~3,999g	24.53	22.40	22.72	18.97	
4,000g 이상	4.05	4.58	1.83	2.95	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(736)	(454)	(101)	(66)	

4) 母의 教育水準別 出生體重

母의 教育水準別로 저출생체중아 발생률을 보면 중졸의 경우 4.43%, 고졸 4.0%로 전문대졸 2.54%보다 높았으나 대졸의 경우 3.94%로 증가하여 교육수준에 따른 저출생체중아 발생률의 일정한 경향을 볼 수가 없었다. 카이제곱 검정 결과 母의 教育水準과 出生體重은 관련성이 없는 것으로 분석되었다(表 5-11 參照).

〈表 5-11〉 母의 教育水準別 出生體重

(單位: %, 명)

출생체중	중졸	고졸	전문대졸	대졸	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	4.43	4.00	2.54	3.94	14.525(12)
2,500~2,999g	19.65	20.89	15.72	15.61	
3,000~3,499g	54.51	47.57	50.94	52.78	
3,500~3,999g	14.56	23.76	26.66	24.05	
4,000g 이상	6.85	3.78	4.14	3.62	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(110)	(611)	(158)	(475)	

註: 모의 연령 미상 9건을 제외한 분석임.

5) 母의 現 就業與否와 出生體重

母의 現 就業 與否別 出生體重을 보면 취업의 경우 저출생체중아 발생률이 4.17%로 미취업의 3.76%보다 높았다. 그러나 이 차이는 통계적으로 유의하지 않았으며, 母의 現 就業 與否와 出生體重과는 관련성이 없는 것으로 분석되었다(表 5-12 參照).

〈表 5-12〉 母의 現就業 與否別 出生體重

(單位: %, 명)

출생체중	취업	미취업	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	4.17	3.76	6.374(4)
2,500~2,999g	13.30	19.51	
3,000~3,499g	51.30	50.23	
3,500~3,999g	26.54	22.66	
4,000g 이상	4.69	3.86	
계	100.0	100.0	
(수)	(263)	(1094)	

6) 母의 宗教와 出生體重

母의 宗教別로 저출생체중아 발생률을 살펴보면 빈도가 작은 기타를 제외하면 종교가 없는 경우가 가장 낮아서 2.61%였으며, 불교가 7.19%로 개신교 3.63%, 천주교 3.25%에 비해 상당히 높은 것으로 분석되었다. 이러한 차이를 가져온 이유에 대해서는 추후 연구가 필요하다고 생각된다. 宗教와 出生體重과는 통계적으로 유의한 관련성이 있는 것으로 분석되었다(表 5-13 參照).

〈表 5-13〉 母의 宗教別 出生體重

(單位: %, 명)

출생체중	무교	불교	개신교	천주교	기타	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	2.61	7.19	3.63	3.25	-	33.498** (16)
2,500~2,999g	17.53	19.34	18.63	18.39	36.21	
3,000~3,499g	51.75	47.60	52.77	43.49	31.47	
3,500~3,999g	24.57	20.29	23.33	24.40	32.31	
4,000g 이상	3.54	5.59	1.65	10.46	-	
계(수)	100.0 (665)	100.0 (285)	100.0 (306)	100.0 (94)	100.0 (7)	

註: ** p<.01

7) 家口所得과 出生體重

家口所得別로 저출생체중아 발생률을 보면 100만원 미만의 경우 3.67%에 비해 100~149만원 4.27%, 150~199만원 4.1%로 소득이 증가하면서 오히려 저출생체중아 발생률은 증가하고 있다. 그러나 200만원 이상의 경우 3.62%로 100만원 미만과 비슷한 수준을 보여주고 있다. 여기에서 가구 소득과 출생체중은 統計的으로 關連性이 없는 것으로 분석되었다(表 5-14 參照).

〈表 5-14〉 家口所得水準別 出生體重

(單位: 만원, %, 명)

출생체중	100 미만	100~149	150~199	200 이상	χ^2 (d.f.)
2,500g 미만	3.67	4.27	4.10	3.62	8.711(12)
2,500~2,999g	22.51	16.81	18.26	16.15	
3,000~3,499g	45.85	52.69	51.85	50.87	
3,500~3,999g	23.23	23.25	22.31	25.00	
4,000g 이상	4.74	2.98	3.48	4.36	
계(수)	100.0 (319)	100.0 (370)	100.0 (305)	100.0 (334)	

註: 소득 미상 36건을 제외한 분석임.

나. 低出生體重兒 危險要因

<表 5-15>는 로지스틱 回歸分析으로부터 얻어진 저출생체중 비차비 (Odds Ratio)를 보여주고 있다. 여기서는 Crude Odds Ratio와 母 年齡 變數를 統制한 후 얻은 Adjusted Odds Ratio를 보여주고 있다.

다음 로지스틱 模型의 適合度에서 性別을 模型에 추가하였을 때 로그우도(Likelihood)는 有意하게 증가하지 않았으나($p=0.5881$), 모 연령 변수를 추가하였을 때 로그우도가 有意하게 증가하여($p=0.0264$) 模型이 適合하다는 것을 알 수 있었다.

1) 出生兒의 性

性別이 저출생체중아 발생에 미치는 영향을 볼 경우 기준군인 女兒에 비해 男兒가 저출생체중아일 위험은 0.83배로 男兒의 저출생체중아 발생 위험이 낮았다. 그러나 비차비(Odds Ratio)의 95% 신뢰구간은 0.43에서 1.61로 성별에 따른 비차비의 차이는 統計적으로 有意한 水準이 아니었다($p=0.5910$).

2) 母의 年齡

母年齡은 25~29歲群을 기준군으로 하였으며 15~24세, 30~34세, 35세 이상으로 구분하였다. 분석 결과 기준군에 대한 15~24세군의 저출생체중아 발생 위험은 1.7배, 30~34세군은 2.4배, 35세 이상군은 4.8배 높았으며, 後者 2개 연령군은 통계적으로 有意한 수준에서 차이가 있었다($p=0.0422$, $p=0.0012$). 30~34세 연령군과 35세 이상 연령군에서의 비차비의 95% 신뢰구간은 각각 1.03~5.4, 1.86~12.39이었다.

3) 出生順位

出生順位는 첫째 아이를 기준으로 하여 둘째, 셋째 이상과 비교하였다. 母 年齡을 統制한 비차비는 둘째아 0.64배, 셋째아 0.67배로 첫째아에 비해 發生危險이 낮은 것으로 분석되었으나 統計적으로는 有意한 水準은 아니었다($p=0.2510$, $p=0.4637$).

4) 産前診察 回數

母의 年齡을 統制한 후 産前診察 回數는 10~14회를 기준으로 하여 0~9회군과 15회 이상군과 비교하였다. 산전진찰 횟수 0~9회군과 15회 이상군이 10~14회 군에 비해 저출생아 發生危險이 각각 1.5, 1.4배 높았다. 그러나 이와 같은 비차비는 통계적으로 유의한 수준이 아니었다($p=0.5154$, $p=0.3876$). 산전진찰횟수가 많은 군에서 저출생체중아 發生危險이 오히려 높은 것은 건강상의 문제가 많은 경우 病院 訪問이 많기 때문일 가능성도 생각해 볼 수 있다.

5) 教育水準

教育水準은 高等學校卒業을 基準으로 하여 중학교 졸업 이하와, 전문대졸, 대졸의 저출생체중아를 비교하였다. 母 年齡을 통제한 후 고등학교에 비해 중학교 이하의 경우 저출생체중아 發生危險이 0.8배 ($p=0.7003$), 전문대 0.69배($p=0.5553$), 대학교 0.77배($p=0.5126$)로 교육수준과 저출생체중아 發生危險은 일관성 있는 관계를 보이지 않고 있다.

6) 所得水準

다음은 家口當 月平均 所得水準과 저출생체중아 發生률과의 관계를 살펴보았다. 월 평균소득수준 200만원 이상을 기준으로 하여 소득수

준 100만원 미만과 소득수준 100~150만원 미만, 150~200만원 미만을 비교하였다. 母 年齡을 통제한 후 월평균소득 200만원 이상의 경우에 비해 100만원 미만의 경우 저출생아 발생 비차비는 1.09, 100~150만원 1.44, 150~200만원 1.39로 一貫性 있는 趨勢를 보여주지 못하고 있으며, 통계적으로도 有意한 差異를 볼 수가 없었다($p=0.8753$, $p=0.446$, $p=0.5041$).

7) 人工流産

人工流産 回數가 저출생체중아 발생에 영향을 미치는지 살펴보았다. 母 年齡을 통제한 후 인공유산을 하지 않은 집단을 기준으로 하였을 경우 인공유산 1회 집단의 저출생아 발생위험은 0.08배 ($p=0.0189$), 2회 이상은 0.5배($p=0.3216$)이었다.

〈表 5-15〉 出生兒의 特性과 低出生體重 發生과의 比차비(Odds Ratios)

특성	Crude OR	Adjusted OR ¹⁾	P	95% CI
성				
여아	1.00	1.00	-	-
남아	0.83	0.83	0.5910	0.43~1.61
모 연령				
25~29세	1.00	1.00	-	-
15~24세	1.74	1.74	0.4129	0.46~6.55
30~34세	2.36	2.36	0.0422	1.03~5.40
35세 이상	4.80	4.80	0.0012	1.86~12.39
출생순위				
첫째아	1.00	1.00	-	-
둘째아	0.87	0.64	0.2510	0.30~1.37
셋째아	1.48	0.67	0.4637	0.23~1.94
산전진찰 횟수				
10~14회	1.00	1.00	-	-
0~9회	1.53	1.33	0.5154	0.56~3.15
15회 이상	1.38	1.40	0.3876	0.65~3.03
교육수준				
고등학교	1.00	1.00	-	-
중학교 이하	0.98	0.80	0.7003	0.26~2.46
전문대	0.61	0.69	0.5553	0.20~2.39
대학교	0.81	0.77	0.5126	0.36~1.67
소득수준				
200만원 이상	1.00	1.00	-	-
100만원 미만	0.99	1.09	0.8753	0.39~2.99
100~150만원 미만	1.20	1.44	0.4460	0.56~3.70
150~200만원 미만	1.32	1.39	0.5041	0.53~3.60
인공유산 횟수				
0회	1.00	1.00	-	-
1회	0.08	0.08	0.0189	0.01~0.66
2회 이상	0.65	0.50	0.3216	0.13~1.96

註: 1) 모 연령을 통제한 OR(비차비)

2) OR(비차비): Odds Ratio, CI(신뢰구간): Confidence Interval

第 4 節 低出生體重兒의 發生水準과 危險要因의 示唆點

韓國保健社會研究院에서 실시한 바 있는「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 중심으로 低出生體重兒 發生率과 危險要因 分析에서 저출생체중아 발생률은 3.8%로 선진국뿐만 아니라 어떤 인종에 비해서도 상당히 낮은 수준이었다. 本 研究 結果는 안소영(1996)의 연구결과인 미국내 각 인종별 저출생체중아 발생률과 비교해 볼 때 한인교포의 저출생체중 발생률(3.89%)이 美國의 어느 인종(1991년 전체 7.1%, 백인 5.8%, 흑인 13.6%) 보다 낮다고 한 분석 결과와 保社研의 1996년도 推定值인 3.39%와도 일관성이 있는 낮은 수치이다. 향후 정확성이 높은 저출생체중아 발생률 생산을 위해서는 지속적인 연구가 필요하다. 本 出産力調査 結果에서 우리나라의 저출생체중아 발생률은 다른 나라에 비해 낮은 수준인 것이 확인되고 있다. 또한 선행연구에서 밝혀진 것처럼 인종간의 차이로 인한 것인지, 또는 우리나라의 임신 중 섭생 전통 때문인지, 태아에 이상이 있을 경우 광범위하게 행해지는 치료적 유산으로 인해 저출생체중아가 태어나지 않는 것인지에 대해서는 향후 지속적인 연구가 필요하다고 본다.

先行研究의 결과와는 달리 本 調査 分析에서 低出生體重兒와 관련이 있는 변수는 出生兒의 性別과 母年齡, 宗教가 통계적으로 유의한 것으로 분석되었으며 母의 혼전 거주지, 교육수준, 취업 여부, 가구 소득 등 社會經濟的 要因과의 관련성은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 분석되었다.

本 연구에서 사회 경제적 변수, 인공임신중절, 산전관리 등은 저출생체중아 발생위험과 통계적으로 유의하지 않은 것으로 분

석되었는데 이 결과는 선행연구 결과에서처럼 아직도 저출생체중아 발생 위험요인은 밝혀지지 않은 부분이 많아서 他 研究와 一貫性 있는 결과를 보이지 않고 있다. 많은 연구에서 低出生體重兒 危險要因으로 제시하고 있는 吸煙과 飲酒, 母의 體重 등에 관한 정보가 본 연구에서는 조사되지 않아 분석에 제한이 되고 있다. 향후 이와 같은 주요 변수가 포함된 연구가 실시되어야 할 것이며, 人種이 저출생체중아 발생률의 주요 요인이 되고 있으므로 국가 간 비교연구가 필요하다고 본다.

第 6 章 子女養育 實態와 未就學兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析

第 1 節 子女養育 관련 觀點 및 先行研究

1. 子女養育 관련 觀點

가. 子女와 母性 愛着의 重要性

兒童의 發達 및 福祉에 있어서 父母나 家庭의 役割은 매우 주요한 데, 특히 전통적으로 자녀는 집에서 어머니가 함께 있으면서 기르는 것이 가정의 이러한 機能을 제대로 수행하는 데 가장 바람직하다는 견해가 지배적이었다. 이러한 이론을 뒷받침하는 것이 애착(attachment) 형성에서의 母의 役割의 중요성에 대한 이론이다.

愛着이라는 용어를 가장 먼저 사용한 Bowlby(1958)에 의하면 애착이란 특정대상에게 접근을 유지하고 그 접근이 손상되었을 때 이를 회복하려는 행동으로, 이는 嬰幼兒期에 母-子間에 형성되어야 할 관계로써 일생을 영위하는 과정에서 매우 중요한 역할을 담당한다. 이 시기에 형성된 애착은 유아가 정신적 육체적으로 건강하게 성장하게 하는 근원이 된다. 애착은 인격형성 과정에서 母性的 養育의 결정적 요인으로써 母와 嬰兒의 친밀하고 지속적이며, 또한 母와 兒童 모두가 만족과 행복감이 충만한 상태의 인간관계를 누리는 것을 의미한다. 결여된 아동의 상태는 「모성적 양육상실」 또는 「모성박탈」(Maternal Deprivation)이란 개념으로 설명된다. 이는 양육태도가 불량한 母나 母

의 代理人, 또는 친족과의 생활에서 생기는 부분적인 상실도 정도의 차이가 있을 뿐 사망, 질병, 유기로 인해 母와 이별하고 아동을 보살피 줄 친척이 없는 경우나 母와 이별하고 의료기관 또는 사회시설의 관계자에 의해 양육되는 완전한 상실과 마찬가지로 모성박탈을 가져온다는 것이다.

실제로 1940~1950年代에 美國에서 이루어진 연구의 대부분은 유아기에 어머니와 아이의 愛着關係 形成의 중요성을 강조하였다. 즉, 유아기에 어머니가 떨어지지 않고 잘 보살펴주어야만 이러한 애착관계가 잘 형성되며, 이렇게 잘 형성된 애착은 다음 단계에서의 사회성 발달이나 또래와의 상호작용 및 자율성 발달에 큰 영향을 미친다고 하였다(Liberman, 1977; Esterbrook and Lamb, 1979). Mainr and Cassidy(1988)는 영아기 때의 애착이 6세 때의 애착을 가능케 한다는 연구결과를 제시하였다.

그러나 특히 1970년대 이후 이러한 既存의 價値觀과 方法論에 이의를 제기하였고, 실제로 1970~1980년대 미국에서 행해진 연구들에 대한 검토를 통해 여성의 취업이 아동에 미치는 영향이 부정적이라는 증거를 찾기 어렵고 오히려 母의 就業이 子女의 獨立心을 증가시킨다고 보고하였다(Kadusin and Martin, 1988). 애착의 형성은 어머니와 아이가 함께 보내는 시간이 문제가 아니라, 내용의 질이 더 중요하므로 취업자체는 아이에게 부정적인 영향을 미치지 않으며(Clarke-Stewart and Fein, 1983), 질적으로 좋은 타아는 부모-자녀 관계를 증진시키고 자기 어머니에 대하여 애착을 형성하게 하며, 나아가서 어른들과 보다 다양하고 원만한 애착관계를 형성하고, 또래와 함께 지내는 과정에서 사회성도 발달한다는 결과도 나오고 있다(정진경, 1991).

나. 子女養育의 社會化

子女養育은 부모 특히 어머니의 전유물로 여겨져 왔으나 社會的, 經濟的, 家族構造的 變化와 더불어 아동의 양육은 부모와 더불어 사회가 함께 책임져야 한다는데 동의하는 국가들이 늘어나고 있다. 이러한 관점은 아동의 성장발달권, 아동의 이익 최우선, 차별금지 등 兒童의 權利保障 思想에 기초한 兒童福祉的 接近이 강조되고, 아동의 권리를 보장하기 위한 국가의 책임과 의무가 있음이 보편적으로 인정되고 있다. 이러한 사상은 1989년에 채택된 국제연합 아동권리협약에 잘 나타나 있다.

조형(1991)은 보육의 사회화 방법과 관련하여 가장 문제가 되는 것을 育兒의 商品化라고 지적하였다. 특히 자본주의 상황에서 자본주의 메커니즘에 의하여 保育의 社會化가 이루어질 경우 자녀 양육을 담보로 이윤을 추구하는 시장 메커니즘에 의해서는 양질의 서비스를 제공할 수 없다는 것이다. 그러므로 자녀양육의 사회화는 가능하면 공공성을 확보한 상태에서 실시하여야 하며 그러기 위해서는 市場經濟에 맡겨지는 부분보다 정부가 관여하는 부분이 많아져야 한다고 주장한 것이다.

이러한 양육의 사회화 방법은 일반적으로 이념과 보육정책에 대한 논의로 나타나는 바, 시설의 설치, 운영 지도, 감독 등에서의 국가의 개입 정도 및 시장의 개입 정도의 차이에 따라 다양한 분류 방식이 제시되고 있다. 대표적으로 김종해(1993)는 Esping-Anderson이 제시한 이념에 기초한 自由主義型, 保守主義型, 社會民主主義型의 3가지 복지 국가 분류를 보육제도에 적용하여 육아책임, 문제원인, 급여대상, 급여수준, 보호자 비용부담에서 어떻게 차이가 있는가를 비교하여 제시하였다. 자유주의형은 가족책임을 강조하고 요구호자와 빈곤취업모

우선으로 최저수준인 양적 선별주의적 보육제도이고, 보수주의 모형은 가족책임을 강조하고 피용자 및 취업모 우선으로 급여수준은 계층에 따른 차이를 두는 양적 보편주의를 취하는 국가모형이다. 이에 비하여 사회민주주의적 모형은 보육의 사회적책임을 강조하고 모든 아동을 대상으로 질적 보편주의에 입각한 보육을 실시하며 보호자의 비용 부담은 적다.

다. 이데올로기와 代理養育 方式

子女의 代理養育은 양육자의 가족여부를 기준으로 家族에 의한 양육과 家族外 他人에 의한 양육으로 구분할 수 있고, 보육 제공자의 공식성 여부를 중심으로 保育施設 등 公式的인 機關과 가정보육, 친·인척, 이웃모, 파출부 등 非公式 保育으로 구분할 수 있다.

이러한 다양한 이용가능성 중 나라마다 각 형태의 보육에 대한 정책은 차이를 보이고 있다. 家庭保育의 경우도 이를 공식보육으로 간주하는 국가가 있는가 하면 비공식 영역으로 분류하는 국가도 있다. Pollard(1991)는 가정보육, 아동의 가정에서의 보육 등 주로 가정을 중심으로 이루어지는(home-based) 보육에 대한 정책이 나라마다 커다란 차이를 보이는 점에 대하여 서구 민주주의 국가의 대표적인 정치 이념인 自由主義(Liberal), 保守主義(Conservative), 社會主義(Socialist), 그리고 이들에 대한 대안으로 새로이 나타나는 社會 再生産(Social Reproduction)의 4가지 이념 분류를 적용하여 특히 가정을 중심으로 한 보육에 대한 입장의 차이를 규명해내고자 하였다. 이에 의하면 自由主義的 立場은 시설보육 및 가정 중심 보육에 대하여 부모의 선택과 아동 및 가정의 차이를 존중하고 있다. 保守主義的 立場은 시설보육에 비하여 가정보육을 선호하는데, 이는 아동양육, 보육의 탄력성 및 저렴한 가격 등의 이유 때문이며, 시설보육은 규모가 크고 성인과

아동의 상호작용, 아동의 프라이버시 보호 등 선호도가 떨어진다는 것이다. 한편 社會主義的 見地에서는 사회적 협동, 사회적 평등, 성 평등 측면에서 시설보육을 선호하고 보육시설을 중요한 지역사회서비스로 간주한다. 끝으로 社會 再生産的 立場에서는 아동, 부모, 보육제공자, 사회의 필요에 부응하여 다양한 형태의 보육유형이 존재하며, 따라서 이들에 대하여 동일하게 지원하고 가치를 부여하여야 한다고 보는 입장을 취한다고 하였다.

2. 子女保育 관련 先行研究

자녀보육과 관련된 선행연구는 家口特性和 母의 特性, 兒童特性別 보육서비스 이용과 가구 및 아동특성별 보육비용으로 구분하여 기술하고자 한다.

가. 保育서비스 利用

1) 家口特性別 利用特性

家口의 諸般 構造的 特性은 養育類型의 選擇에 영향을 미친다. 우선 일반적으로 가구형태, 특히 가족 내에 조모 등 代替人力이 있을 경우에 보육시설의 이용률 및 이용시간이 줄어드는데 嬰兒의 경우 그 영향이 더 크다고 보고되고 있다. 또한 양육 및 보육 형태는 地域과 관련성이 있다. Atkinson(1994)은 982명의 친·인척 및 가정내 보육 이용자에 대한 조사 결과, 도시에서는 가정내 보육을, 농촌에서는 친·인척에 의한 보육을 더 많이 이용한다고 보고하였다.

家口內 所得水準도 보육시설 이용 등과 관련성이 있다. 만 3세 미만의 자녀에 대한 保育 欲求는 가정의 소득수준에 따라서 상이한 결과를 보여주었는데, 소득과 생활수준이 높을수록 저렴한 비용으로 이

용할 수 있는 시설보육보다는 個別的 代理養育의 形態를 選好하는 경향이 높았다(김승권 외, 2000). 그러나, 美國에서의 연구결과는 우리나라와 반대이었는데 父母의 所得이 높을수록 施設保育을 선호하고 비공식 보육을 이용하는 사람들은 상대적으로 소득 수준이 낮은 사람들이다. 저소득층에 대한 연구에서는 저소득층이 일반인보다 비공식부분 보육을 더 많이 이용하는 것으로 보고하고 있다(Piecyk et al., 1999).

2) 母의 特性別 利用 特性

母의 特性 중에서는 교육수준, 여성의 취업, 근로의 유연성, 근무시간, 보육의 질에 대한 父母의 價値 등이 보육 유형에 영향을 미친다. 미국에서의 연구결과에 의하면 父母의 教育水準이 높을수록 시설보육을 선호하고 비공식 보육을 이용하는 사람들은 상대적으로 소득 수준이 낮은 사람들이었다(Piecyk et al., 1999). 비공식보육 이용자 중에서는 친·인척 외 가정내 보육을 이용하는 사람들이 친·인척 보육을 이용하는 사람들보다 상대적으로 교육수준이 높게 나타났다(Casper, 1997).

아동보육에 영향을 주는 가장 중요한 변수는 여전히 女性의 就業이다. 就業形態가 안정되고 就業時間이 길수록 보육을 이용하는 비율이 높고, 보육시간도 차이를 보이고 있다. 국공립보육시설에 대한 전수조사 결과, 보육아동의 母는 전일제 취업비율 39.7%를 포함하여 66.0%의 母가 취업 중인 것으로 조사되었고, 전체 보육시간 평균은 7시간 44분인데, 母가 취업상태인 아동은 평균 8시간 12분, 비취업모의 아동은 6시간 55분으로 조사되었다(서문희 외, 2000). 또한 가정보육시설 조사에서도 보육아동의 75.0%가 취업모의 아동이고 보육시설 유형중 가장 탄력성이 높은 가정보육시설의 경우, 보육시간은 母가 취업상태인 아동은 평균 9시간, 비취업모의 아동은 6시간 14분으로 조사되었

다. 또한 취업모 아동의 18.8%, 비취업모 아동의 67.6%가 6시간 미만의 반일반 아동으로 전체 보육아동의 30.4%가 반일반 보육을 받고 있는 것으로 조사되었다(서문희 외, 1999).

보육유형에 대한 부모 선택의 제약 조건으로는 彈力性이 가장 중요하여 취업여부뿐 아니라 근무스케줄도 영향을 미친다. 아동의 모가 오후나 밤에 일을 하는 경우 가정내 보육을 비롯한 비공식보육을 많이 이용하게 된다(Emlen et al., 1999). 근로 시간이 일정하지 않은 경우 아동이 아프거나 할 때 비공식 보육이 이를 보완해 주기 때문에 다른 요인들은 상쇄된다고 하겠다.

보육에 대한 父母의 價値도 家庭內 保育 利用 與否에 영향을 미친다(Brown-Lyons, 2001). 가정내 보육의 가치는 父母가 保育提供者를 개인적으로 알고 信賴할 수 있다는 점이다. 이들의 보호는 부모의 보호와 같은 보호이고 지역사회 및 가족과의 강한 유대를 유지할 수 있으며 문화 및 종교적으로 유사한 사람에 의하여 보육을 제공받고 인생이나 보육에 대하여 부모와 유사한 견해를 갖거나 이외에 다른 여러 가지가 비슷하다는 데 가치를 두는 것이다. 이와 같은 요인들은 부모들이 생각하는 保育의 質과도 밀접하게 연결되어 있다. 부모가 아동의 인지 및 사회발달을 강조하며 기관보육을 하는 부모는 보육제공자의 專門性的 基準을 중요하게 생각하는 반면에, 비공식부분의 보육을 선호하는 부모들은 親熟함에 가치를 둔다(Butler et al., 1991).

그러나 김미영(1995) 및 조은진(1998) 연구에서는 就業母들은 자녀의 안전한 보호이상으로 子女의 敎育과 性格發達에 도움이 되는 施設環境과 保育內容에 대한 기대가 높아 양질의 교육프로그램 제공에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 그러나 이점은 전업주부 역시 마찬가지 입장이며, 이러한 점이 보육시설에 아이를 맡기는 이유가 되는 것으로 나타난 다수의 연구도 있었다(안지연 외, 1998).

3) 兒童 特性別 利用 特性

既存의 研究는 兒童의 年齡, 學齡은 물론, 兄弟姊妹의 數 등이 保育 利用에 관련성이 있음을 보고하고 있다. 아동 변수 중에서 보육유형에 영향을 미치는 중요한 변수는 아동의 연령이다. 兒童의 年齡이 3세 미만이면 가족이나 친·인척, 가까운 이웃에 의한 가정내 보육을 선호하게 되고 3세 이상이면 시설보육을 선호하는 경향이 있다. 이는 만 3세 미만인 자녀일 경우 교육보다는 안전 및 보호활동이 더 중요하기 때문이다. 특히, 子女가 嬰兒인 경우에는 가정적 분위기가 부족한 保育施設 環境에 대하여 否定的인 認識을 갖고 있으며 안전·교육 면에서의 불신이 이용을 기피하게 하는 요인이 되고 있다(김승권 외, 2000). 또한 아동이 초등학교에 입학 한 후에는 교육은 학교에서 담당하기 때문에 방과후 아동에 대해서는 단순보호를 위한 가정내 보호를 선호한다고 한다(Morgan, 2001).

가정내 보육이용은 兄弟姊妹數와도 관련성이 있어서 자녀의 수가 두 명 이상일 때는 가정내 보육서비스를 많이 이용하는 것으로 나타났다(NICHHD, 1997). Hofferth et al.(1991)의 연구에서도 가족 외 사람에 의한 가정내 보육 가정의 평균아동수는 1.5명으로 조사되었고 친·인척 보육 가정의 평균아동수는 1.37명으로 조사되었다.

나. 保育費用

부모가 부담하여야 하는 保育費用은 國家 保育政策에 따라서 많은 차이를 보인다. 스웨덴의 경우는 보육시설 운영에 필요한 비용의 대부분을 사회보험료에 포함되어 있는 兒童保育稅(Child Care Charge)로 충당하고 부모는 소득 수준에 관계없이 保育料의 17%만을 부담한다(Swedish Institute, 2001). 반면에 美國의 경

우는 저소득층을 제외한 一般 家庭은 보육비용으로 地域에 따라서 연간 4,000~10,000불 정도를 부담하는 것으로 추정하고 있다.⁴⁴⁾ 1993년 미국 통계청 센서스 자료에 의하면 미취학 자녀를 둔 취업모 가정 중 55.6%가 보육비용을 지불하고 있는데, 보육비용을 지불하는 就業母 家庭에서 지불하는 보육비용이 家口 所得에서 차지하는 비율은 전체적으로 7.6%이다. 家口所得別로는 월소득 1,200불 이하가 25.1%, 1,200~2,999불이 12.0%, 3,000~4,499불이 8.5%, 4,500불 이상이 5.7%로 가구소득이 낮아짐에 따라 절대 비용은 감소하지만 가구소득에서 차지하는 부담은 더 커진다고 보고하고 있다(Casper, 1995).

우리나라의 경우는 保育施設運營에 소요되는 總 費用 중 政府가 支援하는 比率은 1999년 20%(서문희, 2000), 2000년 25%(변용찬 외, 2001), 2001년 28% 수준으로 점차 增加 趨勢에 있는 것으로 추정된다. 그러나 정부에서 원장 및 교사 인건비를 일부 지원하고 정부가 정한 일정 수준의 보육료를 받도록 하고 있는 국·공립보육시설 이용자에 대한 조사에서 전체 응답자의 34.1%가 특히 저소득층은 44.2%가 보육료를 부담스럽게 여기고 있는 것으로 나타났다.⁴⁵⁾ 보육비용에 대한 연구 중 많은 부분을 차지하는 것은 保育單價에 관한 연구로 근본적으로 보육단가가 합리적으로 설정되지 않았다는 지적이 많이 제기되고 있다(조홍식, 1995; 정영숙, 1996; 이상현, 1998)

44) 비교하자면, 평균 미국 주립대학교 1년 등록금에 해당됨.

45) 보육서비스의 질적 계고를 위하여 교사의 전문성 향상 및 이에 따르는 처우 등의 개선이 절실하게 요청되고 있는 상황이므로 현 보육료 수준을 유지하면서 보육서비스의 질을 높이기 위해서는 정부의 지원 증대가 절실히 요청됨을 반영함.

第 2 節 子女養育의 變化樣相

1. 社會變化와 子女養育

농경사회, 확대가족 속에서의 자녀 양육은 주로 어머니와 親祖母에 의하여 실시되었다. 모든 생산과 소비가 각 가족단위로 일어나던 농경사회에서 노동력은 곧 생산력이었다. 그러므로 부계중심의 확대가족 속에서 女性은 엄청난 家事勞動과 農業生産活動에 參與하여야 하고, 아동을 돌볼 수 있는 충분한 시간적 여유를 갖지 못하게 됨에 따라 아동 양육의 일정 부분이 자연스럽게 친조모의 역할로 돌아가게 되었다. 즉, 수유 및 양육과 직접 관련된 일은 어머니가 담당하고, 친조모들은 주로 아동의 놀이 및 초보적인 기본습관을 들이는 정도의 역할을 담당하였다(유안진, 1990).

그러나 産業化가 진행되면서 생산과 소비가 가족단위로 이루어지던 것이 분화되어 가족은 노동력의 재생산 및 소비기능만을 하게 되고, 확대가족은 점차 감소하고 核家族이 보편적 가족구조로 변모하게 되었다. 이러한 현상 초기에는 가족 내에서 性別 役割區分 現象이 나타나게 되어 남성은 가정 밖에서 경제활동을 수행하여 소득을 올리고 女性은 家庭 內에서 家事活動과 育兒를 전담하는 일을 당연시하게 되었다. 따라서 이 시기에 자녀 양육은 어머니가 맡아야 한다는 생각이 보편적이었다.

이렇게 어머니가 자녀양육을 모두 책임져야 한다고 여겨지는 기간은 그렇게 길지 않다. 아니면 처음부터 가치나 이데올로기적 개념으로 존재했을 가능성이 있다. 왜냐하면 산업화 초기부터 여성의 노동력은 필요로 되어져왔으며 특히 저소득층 여성은 일찍부터 노동에 참여하였기 때문에 산업화의 빠른 진행은 여성과 남성의 가정 내 이분법적인 역할 구분에 커다란 의식 변화를 요구하게 되었기 때문이다.

오늘날 女性の 經濟活動이 크게 증가함에 따라 여성 혼자서는 아동을 돌보기가 어려움에도 불구하고 핵가족이 보편화되었기 때문에 親祖母에게 孫子의 養育 도움을 기대할 수 없다. 그렇기 때문에 대리양육 방법을 모색하지 않으면 안된다. 또한 반드시 여성의 사회활동이 아니어도 가정에서 여성 혼자서 孤立的으로 育兒를 전담한다는 것은 자녀나 어머니에게 바람직하지도 않다(조혜정, 1991).

그런데 代理養育者가 누구이냐는 문제는 保育의 社會化와 맥을 같이한다고 볼 수 있다. 보육의 사회화가 비교적 잘 된 국가에서는 주로 制度化된 公的 保育서비스 기회가 많고 그렇지 않은 국가에서는 상당부분을 非公式 部分의 제도권 밖의 保育 提供者가 담당하게 된다. 공식부분과 비공식부분은 각각 장단점이 있겠으나, 일정한 수준의 서비스의 질이 유지되어야 한다는 점에서 제도권 안에서 적절한 지도 감독을 받는 공식부분의 중요성이 논의되고 있다.

2. 子女養育의 現況

지난 10년 간 우리나라의 公式部分의 保育은 크게 발전되었다. 保育施設數는 2001년 3월 현재까지 19,533개소로 영유아보육법이 개정되던 해에 비하여 5.3배 수준이 되고, 保育兒童數도 보육시설과 마찬가지로 크게 증가하여 1991년도에 비하여 2001년은 702,860명으로 7.9배로 증가하였다(表 6-1 參照).

그러나 우리나라는 아직도 자녀 양육의 상당 부분이 非公式 領域에 맡겨지고 있다. 현재 우리나라 미취학 아동이 이용할 수 있는 保育 및 教育 手段은 보육시설, 유치원, 학원, 선교원 등 機關에 의한 것과 친·인척, 이웃, 보육모 등 家庭 內 保育提供者에 의한 보육으로 구분되는데, 전체적으로 유치원이 20.8%⁴⁶⁾, 보육시설이 16.1%⁴⁷⁾, 학원이 15.9%, 친·인척이 13.9%, 선교원이 2.6%로 이들이 주요한 보육 및 교

육 수단임을 나타내고 있다.

〈表 6-1〉 年度別 保育施設, 保育兒童 增加 趨勢

(單位: 개소, 명)

연도	시설	아동
1990	1,919	48,000
1991(A)	3,670	89,441
1992	4,513	123,297
1993	5,490	153,270
1994	6,975	219,308
1995	9,085	293,747
1996	12,098	403,001
1997	15,375	520,959
1998	17,605	556,957
1999	18,768	640,915
2000	19,276	686,000
2001.3(B)	19,533	702,860
(B/A)	5.3	7.9

資料: 보건복지부, 『보육사업안내』, 각 연도.

年齡別로는 0~2세아는 친·인척이 17.7%로 가장 중요한 역할을 하고 있고, 그 다음이 보육시설 7.2%를 기록하고 있어서 보육시설이 친·인척에 의한 보육률에 비하여 10.5%「포인트」로 차이가 나타났다. 한편 3세 이상아는 유치원 38.0%, 학원 28.8%, 보육시설 24.2%이고 친·인척 10.4%, 선교원 4.3%⁴⁸⁾의 순서로 이용비율이 높게 나타났다.⁴⁹⁾⁵⁰⁾

46) 유치원 이용률은 반일반이 18.0%, 중일반이 2.8%임.

47) 이 중 놀이방이 2.9%, 어린이집이 13.3%임.

48) 이러한 조사 결과는 통계청의 사회통계조사 결과에 비하여 선교원의 비율이 다소 높는데 이는 응답자의 일부가 종교시설 부설 어린이집을 선교원으로 응답한데 기인하는 것으로 판단됨.

49) 2000년도 출산력 및 가족보건실태조사 보고서(김승권 외, 2000) 보육 부문 분석에서 母의 연령을 15~49세로 제한하고 또한 분석 대상 아동의 연령도 0~5세로 제한하였으므로 본 분석과는 분석대상이나 결과에서 차이가 있음.

〈表 6-2〉 調査結果 年齡別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率
(單位: %, 명)

구분	미취학아	0~2세아	3세 이상아
친·인척	13.9	17.7	10.4
과출부·이웃·위탁모 등	1.0	1.4	0.6
아동지도원	0.1	-	0.1
유치원	20.8	1.1	38.0
보육시설	16.1	7.2	24.2
복지관 공부방 등	0.2	-	0.3
학원	15.9	1.1	28.8
선교원	2.6	0.6	4.3
기타	7.8	2.6	12.5
(수)	(3,571)	(1,999)	(1,748)

註: 가장 빈번히 이용하고 있는 것을 3회까지 기록하게 한 복수응답 결과임.

第 3 節 未就學兒童 保育·教育서비스 利用 및 費用에 관한 分析

국가적으로 한 나라의 保育政策은 保育서비스의 類型을 결정한다. 전통적으로 社會民主主義的인 보육정책을 추구하는 국가에서는 육아 휴직과 더불어 公保育서비스의 비중이 크고 自由民主主義的인 성향이 강한 국가의 경우 市場經濟 및 非公式保育이 차지하는 부분이 증가하게 된다. 이러한 차이는 부모가 선택하는 보육방식에도 차이를 미치게 된다. 대체로 부모가 선택할 수 있는 보육방법은 보육시설, 유치원, 유아원, 학원 등 정식 및 비공식 기관에 의한 보육 이외에도 가정

50) 이와 같은 조사자료는 보건복지부 및 교육인적자원부가 제시하는 보육시설 및 유치원 등록을 공식통계와는 상당한 차이가 있음. 특히 3세아의 경우 유치원과 보육시설 이용자수가 55만명 수준(유치원 취원아 2000년 4월 1일 기준 54만명, 보육시설 현 원 2001년 3월 기준 55만명)으로 거의 유사하나 본 조사에서는 유치원 이용률이 훨씬 높게 나타났음.

에서 조부모 등 가족 또는 친·인척에 의한 보육, 이웃 보육모, 파출부, 베이비시터 등 친·인척 이외의 타인에 의한 보육 등을 들 수 있는데, 普遍主義的 保育政策을 추구할수록 공공의 공식부분에 의한 보육 비중이 증가하고 그렇지 못할수록 시장경제에 맡겨지는 부분 및 가정내 보육 등 비공식 부분의 보육이 차지하는 비중이 커지게 된다. 이러한 公保育 機會의 차이는 保育의 質이나 保育費用에도 영향을 미치게 된다. 그리고 시장경제 체제에 의존하는 민간보육 등은 보육 비용 면에서도 부모에게 경제적 부담을 주게 된다.

우리나라는 1990년 이후 保育擴充 政策을 추진한 결과, 보육시설의 수는 2만여 개에 달하고, 현재 취학 전 아동 중 70만 명의 아동이 보육시설에서 보육 받고 있으나 이는 미취학 아동의 15% 수준에 해당되고 보육을 필요로 하는 나머지 아동은 다른 형태의 서비스를 이용하고 있다. 특히 0~1세아의 보육시설 이용률은 매우 낮은 수준이다. 또한 3~5세아의 보육과 교육은 이원화되어 있어서 보육시설 이외에도 유치원이 어느 정도 보육 기능을 수행하고 있고, 여기에 사설로 운영되는 학원이나 선교원 등이 또 다른 축으로 자리잡고 있다. 그 결과 보육시설은 유치원, 학원, 선교원, 친·인척에 의한 보육 및 친·인척 이외의 이웃, 보육모나 베이비시터 등에 의한 가정내 보육 등 다양한 아동보육 수단과 대체 및 경쟁상태에 놓여 있다.

本節에서는 이러한 背景에서 한 가정에서 다양한 보육 및 교육 서비스 중에서 어떤 要因에 의하여 특정 서비스를 보육 및 교육 수단으로 선택하고 있는가 하는 문제를 규명해 보고자 한다. 따라서 보육 또는 교육서비스의 선택에는 보육 및 교육 서비스제공자의 일반적 기능, 접근성 및 이용가능성, 소요비용 등 여러 가지 構造的인 要因이 작용할 것이고, 또 한편으로는 대체인력 여부 등의 兒童 家庭의 特性, 母의 特性 및 兒童의 特性 등이 복합적으로 작용할 것이다. 그러므로

이러한 다양한 보육 및 교육 서비스 이용별로 여기에 영향을 미치는 결정요인들의 차이를 밝혀서 각 서비스 利用者의 特性을 규명하고, 아울러 이들 보육 및 교육 서비스 이용에 대한 所要 費用과 이에 대한 家庭의 負擔을 파악함으로써 질 높은 서비스를 보다 저렴하게 이용할 수 있는 정책적 함의를 모색할 필요가 있다.

1. 分析變數 및 分析內容

가. 分析變數

1) 分析變數

分析에 관련 變수로 從屬變數는 보육시설, 유치원, 학원, 선교원 및 친·인척에 의한 보육 및 교육서비스 이용여부, 그리고 이에 소요되는 비용을 선정하였다. 獨立變數는 家口特性 變數로 거주지역, 가구형태, 가구소득, 母의 特性變數로는 연령, 학력, 결혼상태, 취업유무, 취업형태, 소득, 그리고 兒童 變數로는 성별과 연령을 선정하였다.

2) 保育施設利用 決定要因 分析을 위한 變數

카이제곱 검정 및 분산 분석에서 보육 및 교육 서비스 이용에 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 변수를 중심으로 이들 獨立變數들간의 相關關係를 고려하여 7개의 변수를 보육 및 교육서비스 이용을 설명할 수 있는 결정요인 분석을 위한 독립변수로 선정하였다.

선정된 변수는 家口單位 變數로 거주지역, 가구유형 및 가구소득 변수를 선정하였으며, 母의 特性 變數로 학력, 결혼상태, 취업 변수를, 그리고 兒童特性 變數로 성별과 연령을 선정하였다. 각 독립변수는 로지스틱 回歸分析에 적절하도록 처리하였다. 거주지역, 가구유형,

母의 學歷, 결혼상태, 취업 변수는 1, 0으로 더미(dummy)변수 처리하였고 가구소득과 아동의 연령은 연속변수를 그대로 사용하였다. 사용된 변수들의 내용, 평균 및 표준편차는 <表 6-3>과 같다.⁵¹⁾

〈表 6-3〉 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用 決定要因 로지스틱 回歸分析 變數

변수	구분	평균	표준편차
독립변수			
거주지역	1=동부, 0=읍부	.915	.278
가구유형	1=3·4세대, 0=기타	.148	.355
가구소득	연속변수	19.15	11.46
母의 학력1	1=중학이하, 0=고등학교 이상	.008	.266
母의 학력2	1=대졸 이상, 0=대졸 미만	.218	.413
母의 결혼상태	1=유배우, 0=이혼·별거·사별	.981	.137
母의 취업상태	1=취업, 0=미취업	.277	.448
아동 연령	연속변수	2.69	1.88
종속변수			
보육시설 이용	1=이용, 0=미이용	.162	.369
유치원 이용	1=이용, 0=미이용	.208	.406
학원 이용	1=이용, 0=미이용	.159	.365
선교원 이용	1=이용, 0=미이용	.003	.158
친인척 이용	1=이용, 0=미이용	.139	.346

나. 分析內容

첫째, 保育 및 教育 서비스 利用에 영향을 미치는 家口特性, 母의 特性 및 兒童特性을 규명한다. 즉, 거주지역, 가구형태, 가구소득 등을 포함하는 가구특성, 母의 연령, 학력, 결혼상태, 취업여부, 취업형태, 소득 등인 母의 특성 및 아동의 성과 연령 등 특성별로 보육 및 교육 서비스 이용률 차이를 분석한다. 둘째, 보육 및 교육 서비스별 所要費

51) 독립변수들간의 단순상관계수는 최고가 .47로 로지스틱 회귀분석에 걸림돌이 되지 않음.

用을 分析하고, 소요비용이 家口所得 및 家口支出에서 차지하는 比重을 파악한다. 또한 부모가 생각하는 서비스별 적정보육료를 파악한다. 셋째, 保育 및 教育 서비스별 利用率 決定要因을 규명한다. 家口特性, 母의 特性 및 兒童特性 등 제반 변수를 독립변수로 하여 이들 독립변수가 보육 및 교육서비스 이용에 미치는 影響의 差異를 분석한다. 통계분석 방법은 독립변수에 의한 보육 및 교육서비스 이용과 소요비용에 대한 집단간의 차이를 규명하기 위하여 카이제곱 및 분산분석 검증을 실시하였고, 서비스 이용의 결정요인을 도출하기 위하여 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

2. 分析資料 및 方法

本 分析에 사용된 資料는 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 보육 관련 자료 중에서 未就學 兒童에 대한 保育관련 자료이다. 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」에서 보육관련 문항은 한 가정에 대하여 초등학교 이하 연령 아동 3명까지를 조사하였고 아동에 대하여 이용하고 있는 보육 및 교육 서비스를 최대 3가지까지 응답하도록 조사하였는데, 분석자료는 가구단위 및 아동 개인단위의 두 가지 형태로 분석되었다.

먼저 家口單位 資料는 15~49세 부인중 미취학 자녀를 두고 있는 2,814가구에 대한 자료이다. 2000년 출산력 및 가족보건실태조사 결과를 보면 15~49세 부인 중 35.3%가 미취학 자녀를 두고 있고, 부인의 취업상태에 따라서 차이를 보인다(表 6-3 參照).

〈表 6-4〉 15~49歲 婦人의 就業與否別 未就學 子女數 百分率 分布
(單位: %, 名)

자녀수	취업	미취업	전체
없음	76.7	54.6	64.7
1명	17.5	29.8	24.2
2명	5.7	15.1	10.8
3명	0.1	0.6	0.4
계(수)	100.0(3,620)	100.0(4,347)	100.0(7,971)

한편으로 個人單位 分析 資料는 보육 및 교육 서비스 이용을 중심으로 구성하였다. 同 調査에서는 미취학 아동 각각에 대하여 이용하고 있는 보육 및 교육 서비스를 최대 3가지까지 복수 응답하도록 조사하였는데, 두 종류 이상의 서비스를 이용하고 있는 경우 이를 각각의 보육 또는 교육 서비스 이용자로 중복 간주하고 파일을 재구성하여 보육 및 교육서비스 이용자 단위 분석자료로 사용하였다. 그 결과 분석대상 보육서비스 이용대상자는 3,752명이 된다. 분석대상 아동의 성 및 5월 30일을 기준으로 산출한 만 연령 분포는 <表 6-5>와 같다.⁵²⁾

52) 보육통계나 보육시설 입소 및 아동연령별 반 편성에 있어서 아동의 연령은 매년 3월 1일을 기준으로 하기 때문에 미취학아동을 모두 6세 미만으로 표기하는 것임. 그러나 본 분석에 사용된 자료는 2000년 5월 30일을 만 연령 산출 기준으로 하였기 때문에 초등학교 입학연령 산출 기준인 3월 1일 이후부터 5월 30일 사이에 만 6세가 된 아동이 있게 됨. 또한 일부 취학이 늦어져 7세인 아동도 미취학 아동으로 그 이하의 연령 아동과 동일한 보육 및 교육 서비스의 대상이므로 본 분석 대상에 포함하였음.

〈表 6-5〉 分析對象 未就學 兒童 年齡 特性(2001. 5. 30 基準)
(單位: %, 명)

연령	아동수	백분율
0세	669	17.8
1세	552	14.8
2세	525	14.0
3세	570	15.2
4세	623	16.6
5세	627	16.7
6세 이상	195	5.2
전체	3,752	100.0

註: 가장 빈번히 이용하고 있는 것을 3회까지 기록하게 한 복수응답 결과임.

3. 保育 및 教育서비스 利用 및 費用 分析結果

가. 保育 및 教育서비스 利用 實態

앞에서 살펴본 바와 같이 현재 우리나라 미취학 아동이 이용할 수 있는 보육 및 교육 수단은 보육시설, 유치원, 학원, 선교원 등 기관에 의한 것과 친·인척, 이웃, 보육모 등 가정내 보육제공자에 의한 보육으로 구분된다. 여기서는 이러한 보육 및 교육 서비스 이용과 아동 및 부모 특성과의 관련성을 분석하고자 한다

1) 人口學的 特性別 保育 및 教育 서비스 利用

가) 家口特性과 保育 및 教育서비스 利用

보육 및 교육이용의 차이를 살펴볼 수 있는 독립변수로서의 家口特性으로는 機關의 所在地, 家口構成 類型 및 家口の 所得 要因과의 관련성을 분석하였다.

보육시설 이용률에 있어서 전체적으로는 東部와 邑·面部가 각각

15.6%, 23.0%로 차이를 보이는데 年齡에 따라서 다른 결과를 나타낸다. 즉, 0~2세아 보육시설 이용률은 동부와 읍·면부가 차이를 보이지 않았다. 그러나 3세 이상아는 23.1%, 36.9%로 읍·면부가 동부에 비하여 13.8%「포인트」 높게 나타났다. 반면에 幼稚園과 學院은 각각 읍·면부에 비하여 동부가 유의하게 높은 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 3세 이상아의 경우 동부에서는 유치원이나 학원 등 보육시설과 유사한 대체 기능을 하는 기관의 이용이 용이하게 때문인 것으로 볼 수 있다. 한편 선교원은 읍·면부에 비하여 동부가 높기는 하지만 유의한 차이는 아니다. 그러나 친·인척에 의한 보육은 읍·면부가 유의하게 높았다.

家口類型은 2世代 家口와 3·4世代 家口로 이분하여 보육 및 교육의 이용 차이를 살펴보았는데, 0~2세아 보육시설 이용과 학원 이용에서는 2세대 가구의 이용이 3·4세대 가구보다 높은 것으로 유의한 차이를 보였으나 3세 이상의 보육시설, 유치원 및 선교원 이용에서는 가구유형간에 유의한 차이가 없었다. 3·4세대가구라고 하여 반드시 아동을 보살펴 줄 수 있는 충분한 代替人力이 있음을 의미하는 것은 아니어서 잘라서 말할 수는 없다. 그러나 앞의 분석 결과는 이들 가구에서 0~2세아 보육은 가족이 대체인력으로 어느 정도 보육기능을 하고 있음을 나타내며, 3세 이상아의 경우에는 보육시설의 이용이나 유치원 이용이 家口類型과는 관계없이 모든 아동에게 普遍化되었음을 반영하는 결과라고도 볼 수 있다.

〈表 6-6〉 家口特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率
(單位: %, 명)

구분	보육시설			유치원	학원	선교원	친·인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
전체 (수)	16.3 (3,752)	7.2 (1,748)	24.2 (2,003)	37.9 (2,003)	28.7 (2,003)	4.3 (1,999)	13.9 (3,752)
지역							
동부	15.6	7.1	23.1	38.5	29.5	4.5	13.3
읍부	23.0	7.3	36.9	30.5	20.2	2.4	20.1
χ^2 (d.f.=2) (수)	11.4*	.1	15.9*	4.1*	6.5*	1.7	11.4
가구유형							
2세대 가구	16.6	7.8	24.1	37.8	29.8	4.6	8.5
3,4세대 가구	14.2	3.9	25.1	39.1	21.4	2.6	44.9
χ^2 (d.f.=1) (수)	2.0	5.5*	.13	.18	8.0**	2.2	524.3**
가구소득							
99만원 이하	17.4	2.3	31.6	24.6	17.1	3.9	12.2
100~149만원	16.9	5.6	30.0	28.0	23.2	4.1	8.6
150~199만원	14.2	6.2	21.1	38.6	30.9	4.8	10.4
200~249만원	15.9	7.7	22.8	43.7	29.6	5.4	15.3
250~299만원	16.8	11.6	20.6	45.0	29.4	6.5	17.5
300만원 이상	18.2	14.6	20.4	47.9	38.8	2.3	24.5
χ^2 (d.f.=5) (수)	4.8	31.2**	20.8**	58.3**	39.9**	6.8	88.4

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

한편으로 家口所得과 보육 및 교육기관 이용에 있어서는 0~2세아 보육 및 유치원, 학원과 3세 이상아의 보육과는 서로 다른 모습을 나타냈다. 0~2세아 보육 및 3세 이상아의 幼稚園 및 學院 利用率은 가구소득이 많아질수록 증가하는 반면에, 3세 이상아 보육시설 이용률은 소득수준이 높아질수록 감소하는 것으로 나타났다. 선교원의 경우는 가구소득 300만원까지는 이용률이 증가하지만, 300만원 이상은 가장 낮은 비율을 나타내서 一貫性을 찾기 어려웠다.

이러한 현상은 각 보육 및 교육기관 이용여부별 아동 가구의 평균

소득을 통해서도 잘 볼 수 있다. 0~2세아 중 보육시설을 이용하는 아동 가정의 평균소득은 234만원이고 이용하지 않는 가정의 평균소득은 179만원이다. 3세아의 경우는 보육시설은 未利用者 家庭의 平均所得이 205만원으로 이용자 가정의 평균소득 180만원보다 有意하게 높다. 그러나 유치원과 학원은 이와는 반대로 利用者 家庭의 所得 平均이 220만원 이상인데 비하여 미이용자 가정의 소득은 평균 190만원 미만으로 조사되었다. 선교원 이용자의 경우는 이용자 가구의 소득이 더 낮았으나 유의한 차이는 아니다.

〈表 6-7〉 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用與否別 兒童 家口의 平均 所得

(單位: 천원, 명)

구분	보육시설			유치원	학원	선교원	친·인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
이용	191.2	234.4	179.9	220.8	225.4	180.9	184.6
미이용	191.7	179.2	205.0	185.5	188.1	199.5	235.4
전체	191.6	183.2	198.9	198.9	198.9	198.9	191.6
(수)	(3,608)	(1,706)	(1,958)	(1,958)	(1,958)	(1,958)	(3,668)
F(df=1)	.1	28.2**	17.2**	44.0**	42.6**	2.1	86.7**

註: * p<.05, ** p<.01

保育施設의 경우 年齡에 따라 이러한 차이를 보이는 현상은 0~2세 아는 보육시설 이용아동의 모가 취업모일 비율이 높기 때문에 이들의 소득이 가구소득 증가에 미친 영향 때문인 것으로 판단되며, 3세 이상아의 경우는 보육시설이 유치원이나 학원에 비하여 상대적으로 취약한 계층을 대상으로 하고 있음을 반영한 것이다.

나) 母의 特性別 利用 實態

母의 特性으로 年齡, 學歷, 結婚狀態 및 就業狀態를 독립변수로 하

여 보육 및 교육 이용 차이를 규명하고자 하였다(表 6-8 參照). 母의 年齡은 0~2세아의 보육시설 이용은 30대가 다른 연령에 비하여 높게 나타났고 3세 이상아의 유치원 이용률은 45세 이상을 제외하고는 연령이 높을수록 利用率이 높게 나타나 統計的으로 有意한 差異를 보였다. 그러나 사실상 특별한 의미를 찾기는 어렵다.

母의 學歷은 3세 이상아의 보육시설, 유치원 및 학원 이용률에서 모두 유의한 차이를 보였는데, 보육시설 이용은 초등학교 및 중학교 학력에 비하여 고등학교 이상이 큰 차이를 보이고 있고 그 이상의 학력자에서도 고등학교 보다 대학이 약간 낮은 것으로 나타났다. 그러나 유치원과 학원은 그와 반대로 교육수준이 높을수록 이용률도 높은 양상으로, 학원은 중학이하와 고등학교 이상에서 差別化가 되고 유치원의 이용률은 이외에도 고등학교에 비하여 대학이 크게 높은 양상을 보였다. 結婚狀態에 따라서는 보육시설 이용률은 有配偶 子女보다 偏母 子女가 높고, 유치원 및 학원 이용은 그 반대 현상을 나타냈다.

母의 就業狀態에 따른 기관의 이용률은 보육시설 이용률에서만 有意한 差異를 나타냈고 유치원 및 학원 이용에서는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 특히 0~2세아의 경우는 취업모 자녀의 보육시설 이용률은 20.9%로 미취업모 자녀의 이용률 3.7%에 비하여 매우 큰 차이를 보였다. 한편으로 취업모만을 대상으로 할 때 종사상의 위치에 따라서 특히 0~2세아의 보육시설 이용과 친·인척에 의한 보육에서 유의한 차이를 나타냈는데, 보육시설 이용은 일용고 및 임시고에서 비교적 높은 이용률을 나타냈고 친·인척에 의한 보육은 상용고에서 비교적 높은 이용률을 보였다(表 6-9 參照)⁵³⁾.

53) 상용고가 직업의 안전성이나 수입면에서 임시·일용고보다 우월하다고 할 때 보육 시설의 일부 계층에게 영아보육은 친·인척에 의한 보육의 차선택이라는 기존의 주장을 뒷받침하는 결과임.

〈表 6-8〉 母의 人口社會學的 特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率

(單位: %, 명)

구분	보육시설			유치원	학원	선교원	친·인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
전체 (수)	16.3 (3,752)	7.2 (1,748)	24.2 (2,003)	37.9 (2,003)	28.7 (2,003)	4.3 (1,999)	13.9 (3,752)
연령							
15~24세	8.9	4.5	28.0	16.0	24.0	3.8	13.3
25~29세	12.6	4.6	27.3	28.9	28.7	5.1	13.8
30~34세	18.7	10.1	24.1	37.8	29.4	4.7	13.1
35~39세	17.5	10.0	20.3	46.5	28.9	3.1	10.3
40~44세	17.5	3.7	23.4	51.9	20.8	5.2	10.7
45세 이상	22.4	8.6	35.0	30.0	27.5	-	63.2
$\chi^2(df=5)$	27.8**	19.3**	8.5	40.0**	2.9	4.4	162.7**
(수)	(3,750)	(1,748)	(2,003)	(2,003)	(2,003)	(1,999)	(3,752)
학력							
초등학교	25.0	8.3	35.0	25.0	16.7	6.7	37.1
중학교	24.6	6.3	33.9	27.6	16.5	4.8	18.8
고등학교	15.6	6.0	23.9	34.8	29.7	4.8	10.3
대학교	15.5	9.0	22.0	46.6	30.4	3.2	17.3
$\chi^2(df=3)$	16.4**	5.31	12.1**	36.1**	14.9**	3.5	84.2**
(수)	(3,751)	(1,748)	(2,003)	(2,003)	(2,003)	(1,999)	(3,752)
결혼상태							
유배우	15.8	7.0	23.6	38.5	28.8	4.4	13.7
사별·이혼·별거	38.9	14.3	53.6	14.0	25.6	-	23.9
$\chi^2(df=1)$	27.6**	2.1	20.5**	10.7	.21	1.9	375.1**
(수)	(3,751)	(1,748)	(2,003)	(2,003)	(2,003)	(1,999)	(3,751)

註: # p< .1, * p<.05, ** p<.01

〈表 6-9〉 母의 就業與否 및 就業特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率

(單位: %, 명)

구분	보육시설			유치원	학원	선교원	친인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
전체	16.3	7.2	24.2	37.9	28.7	4.4	13.9
(수)	(3,752)	(1,748)	(2,003)	(2,003)	(2,003)	(2,000)	(3,752)
취업여부							
취업	26.7	20.9	31.3	38.5	26.5	5.6	33.8
미취업	11.8	3.7	20.5	37.7	29.8	3.9	6.2
χ^2 (d.f.=6)	139.6**	126.0**	28.6**	.14	2.5	2.1	479.5**
(수)	(3,752)	(1,748)	(2,003)	(2,003)	(2,003)	(2,000)	(3,752)
종사상의 위치							
고용주	40.0	33.3	41.2	31.3	25.0	6.3	36.0
상용고	27.8	19.5	33.1	38.5	24.6	6.9	45.7
임시고·일용고	34.2	43.1	31.6	40.8	28.7	3.5	22.7
자영업자	23.0	10.6	29.9	30.8	34.5	4.3	26.9
무급가족봉사자	22.8	14.3	27.0	44.3	19.1	3.5	24.6
미취업	11.8	3.7	20.5	37.7	29.8	3.9	6.2
χ^2 (d.f.=5)	156.4**	179.6**	31.3**	5.5	10.36	5.6	572.1**
(수)	(3,749)	(1,746)	(2,003)	(2,002)	(2,001)	(1,997)	(3,748)
미취업 제외							
χ^2 (d.f.=4)	10.7*	22.1**	2.2	5.0	8.3	3.5	50.7**
(수)	(1,039)	(356)	(677)	(682)	(681)	(666)	(1,038)
소득							
49만원 이하	22.9	12.4	27.4	42.7(?)	23.2	2.9	18.6
50~ 99만원	34.2	24.0	39.0	34.6	23.9	8.8	34.2
100~149만원	29.4	24.2	32.8	32.4	33.1	8.6	41.2
150~199만원	27.8	17.9	31.7	39.7	28.6	1.6	42.2
200만원 이상	22.8	28.3	16.7	51.9	30.9	1.9	53.5
미취업	11.8	3.7	20.5	37.7	29.8	3.9	6.2
χ^2 (d.f.=5)	160.3**	144.7	44.5**	9.3	7.5	15.3*	583.6**
(수)	(3,731)	(1,740)	(1,991)	(1,989)	(1,990)	(1,999)	(3,731)
미취업 제외							
χ^2 (d.f.=4)	11.1*	6.6	12.4*	8.9#	10.36*	11.0*	57.0**
(수)	(1,021)	(350)	(671)	(669)	(670)	(666)	(1,021)

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

母의 所得이 소득이 높아질수록 유치원과 친·인척에 의한 보육이용률이 높고 보육시설 이용은 변형된 캡(Cap) 모양을 나타냈다. 그러나 뚜렷한 의미를 찾기 어려운데, 이는 女性の 經濟活動에는 가내업, 가족무급봉사자 등 소득으로 표출되지 않은 부분이 많기 때문인 것으로 풀이된다.

다) 兒童特性別 利用實態

아동특성별 차이는 자료의 제약으로 兒童의 性別과 年齡에 따른 차이만을 살펴보았는데, 그 결과는 <表 6-10>과 같다.

兒童의 性別은 보육시설, 유치원 및 학원 이용률이 아무런 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 그러나 아동의 연령은 유의한 차이를 보인다. 먼저 보육시설 이용률은 아동연령에 따라 캡(Cap)모양으로 2세까지는 兒童年齡이 增加함에 따라 利用率이 增加하고 3세 이상부터는 연령이 증가함에 따라 감소한다. 반면에 3세 이상아의 유치원⁵⁴⁾과 학원은 아동의 연령이 증가함에 따라 증가하고 있다. 5세 및 6세아의 경우 유치원과 학원 이용률을 합하면 80%를 넘는다.

54) 교육인적자원부에 의한 2000년 4월 1일 기준의 유치원 이용률 공식통계는 3~5세아가 26.1%이고 연령별로는 3세아 9.7%, 4세아 24.7%, 5세아 43.2%임. 그러나 앞서도 언급한 바와 같이 본 조사와 연령 환산 기준일이 다르므로 직접 비교하기에는 어려움.

<表 6-10> 兒童特性別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用率
(單位: %, 명)

구분	보육시설			유치원	학원	선교원	친인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
전체 (수)	16.3 (3,752)	7.2 (1,748)	24.2 (2,001)	37.9 (2,001)	28.7 (2,001)	4.3 (1,999)	4.3 (1,999)
성별							
남	15.7	7.5	23.2	27.6	27.6	4.8	13.6
여	16.9	6.8	25.4	30.0	30.0	3.7	14.2
χ^2 (d.f.=6) (수)	.94 (3,752)	.34 (1,748)	1.32 (2,001)	1.34 (2,001)	1.34 (2,001)	1.4 (1,994)	.29 (3,751)
연령							
0세아	.5	.5	-	-	-	-	18.5
1세아	4.7	4.7	-	-	-	-	17.8
2세아	18.4	18.4	-	-	-	-	16.7
3세아	30.4	-	30.4	14.7	15.3	5.6	13.9
4세아	28.7	-	28.7	38.2	25.1	4.7	11.5
5세아	17.7	-	17.7	54.1	39.1	2.9	7.7
6세아	13.5	-	13.5	52.5	45.5	3.5	6.5
χ^2 (d.f.=6) (수)	333.2** (3,752)	149.6** (1,748)	45.6** (2,001)	217** (2,001)	114.7** (2,001)	6.1 (1,997)	55.1** (3,747)

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

2) 保育施設 利用 決定要因에 의한 分析結果

먼저 미취학아동 및 0~2세아와 3세 이상아로 구분한 보육시설 이용을 종속변수로 한 로지스틱 分析結果는 <表 6-11>에 정리된 바와 같다. 미취학아동 전체를 대상으로 분석한 보육시설 이용 결정요인을 보면 3·4세대가 核家族 등에 비하여, 居住地域이 읍·면부인 경우 동부에 비하여, 그리고 家口所得이 적을수록 보육시설 이용 가능성이 높은 것으로 분석되었다. 母의 特性은 연령이 높아질수록, 타 학력에 비하여 중학 이하 학력에서, 유배우에 비하여 이혼·사별·별거일수록, 취업이 미취업에 비하여 보육시설 이용가능성이 높았다. 그리고 兒童의 年齡이 많을수록 보육시설의 이용이 많은 것으로 나타났다. 그러

나 이러한 분석은 연령에서 볼 수 있듯이 幼兒와 嬰兒의 서로 다른 성격이 상쇄되거나 수가 적은 영아의 특성이 반영되지 못하고 있어서 유의한 자료가 될 수 없다. 그러므로 보다 명확한 의미를 파악하기 위해서는 연령을 구분한 분석이 필요한 것이다,

0~2세아의 보육시설 이용을 종속변수로 한 분석에서는 연령, 母의 취업, 가구유형의 Wald 값이 각각 80, 67, 10의 순으로, 母가 就業 중이고 가정에서 돌보아 줄 代替人力이 없을 경우에 보육시설을 이용함을 잘 보여주며 연령이 많아질수록 보육시설 이용이 많아짐을 나타낸다. 그 외 家口所得은 많을수록 보육시설 이용을 높이는 경향이 있으나 유의한 수준은 아니고, 母의 學歷, 母의 結婚狀態 및 居住地域은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

3세 이상아의 보육시설 이용은 동부에 비하여 읍·면부, 가구소득이 적을수록, 유배우보다는 이혼·사별·별거母의 자녀일수록, 모가 취업 중이고 자녀연령이 어릴수록 유의한 영향을 미치고, 母의 學歷은 중학 이하가 그 이외 학력에 비하여 보육시설 이용이 유의하게 높았다. 이외 母의 學歷이 대졸 이상이거나 가구유형이 3·4세대 여부는 영향력이 없는 것으로 분석되었다. 다시 말해서 이는 保育施設이 3세 이상아에게는 脆弱階層에 대한 서비스 機能을 하고 있다는 것을 반증한다.

이상과 같은 보육시설 이용에 미치는 영향을 종합하면 0~2세아는 母의 就業과 家口類型 및 年齡이 중요한 반면에, 3세 이상아의 보육시설 이용은 母의 취약하고 열등한 조건에 따른 유의한 차이를 가져오는 것으로 나타났다. 이는 3세 이상아에 있어서 상대적으로 우월한 조건들이 유의한 차이를 가져오는 서비스가 별도로 존재하고 있음을 나타내는 결과로 볼 수 있다.

〈表 6-11〉 未就學兒童의 保育서비스 利用 決定要因에 對한 로지스틱 回歸分析

구분	B	SE	Wald	R
보육시설(전체)				
거주지역(1=동)	-.35*	.153	5.21	-.03
가구유형(1=3·4세대)	-.39**	.143	7.54	-.04
가구소득(연속변수)	-.01*	.005	6.13	-.04
모의 학력1(1=중학 이하)	.30#	.161	3.52	.02
모의 학력2(1=대졸 이상)	.05	.123	.20	-
모의 결혼상태(1=유배우)	-.97**	.278	12.03	-.06
모의 취업상태(1=취업)	1.01**	.101	101.69	.17
연령(연속변수)	.26**	.026	94.18	.17
Constant	-1.25			
log likelihood χ^2	227.5			
0~2세아				
거주지역(1=동)	.15	.372	.16	-
가구유형(1=3·4세대)	-1.18**	.367	10.41	-.10
가구소득(연속변수)	.01#	.008	3.02	.03
모의 학력1(1=중학 이하)	.05	.480	1.01	-
모의 학력2(1=대졸 이상)	-.15	.266	.30	-
모의 결혼상태(1=유배우)	-1.12	.697	2.58	-.03
모의 취업상태(1=취업)	1.86**	.217	66.87	.27
연령(연속변수)	1.65**	.184	80.22	.30
Constant	-4.61			
log likelihood χ^2	250.3			
3세 이상아				
거주지역(1=동)	-.45*	.181	6.23	-.04
가구유형(1=3·4세대)	-.17	.165	1.09	-
가구소득(연속변수)	-.03**	.006	19.84	-.09
모의 학력1(1=중학 이하)	.36*	.181	3.97	.03
모의 학력2(1=대졸 이상)	.12	.147	.67	-
모의 결혼상태(1=유배우)	-1.21**	.337	12.80	-.07
모의 취업상태(1=취업)	.75**	.181	6.23	.13
아동 연령(연속변수)	-.40**	.058	47.65	-.14
Constant	2.33	2.33		
log likelihood χ^2	133.7			

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

유치원, 학원, 선교원 및 친·인척에 의한 서비스 이용여부에 대한 분석결과는 <표 6-12>와 같다. 먼저 유치원 이용률에는 家口所得이

많을수록, 母의 學歷이 높을수록, 母가 이혼·별거·사별자 보다는 有配偶인 경우, 兒童의 年齡이 많을수록 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 그러나 거주지역, 가구유형 및 母의 취업상태는 영향력이 없었다. 즉, 앞에서 살펴본 보육시설 결정요인에 비하여 상대적으로 우월한 조건들이 유의한 차이를 미치는 것이다.

學院 利用率은 3·4세대보다는 1·2세대가, 가구소득이 높을수록, 母의 學歷이 고등학교 이상인 경우가 그 미만보다, 母의 就業보다는 未就業이, 兒童 年齡이 많을수록 유의하게 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 그러나 거주지역과 母의 결혼상태는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 학원은 대체로 유치원과 유사한 특성을 갖는다.

선교원 이용률은 母의 學歷이 대졸 미만, 母가 就業 狀態일 때, 兒童 年齡이 낮을 때 有意한 영향을 미치고 거주지역이 동부이고 가구유형이 2세대인 경우 어느 정도는 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 가구소득이나 母의 학력이 중학 이하인지 여부 및 결혼상태에 따라서는 아무런 관련성을 나타내지 않았다. 이러한 결과는 선교원은 유치원과 보육시설 중간위치에 있으면서 보육시설 쪽으로 약간 기울고 있다는 성격의 규명을 가능케 한다.

끝으로 친·인척에 의한 보육은 사용된 변수 중에서 居住地域, 家口所得, 母의 結婚狀態 變數를 제외한 나머지 변수는 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 즉, 가구유형이 3·4세대이고, 母의 학력이 중학 이하 또는 대졸 이상이고, 모가 취업 중이며, 아동 연령이 어릴수록 친·인척에 의한 보육이용이 높게 나타났다. 취업모의 자녀로 아동이 어려서 시설에 보내기에 안심이 안되고 가정에 대체인력이 있을 경우에 친·인척 보육의 선호를 입증하고 있다(表 6-12 參照).

〈表 6-12〉 未就學兒童의 保育施設 外 保育 및 教育 서비스 利用 決定 要因에 對한 로지스틱 回歸分析

구분	B	SE	Wald	R
유치원				
거주지역(1=동)	.20	.192	1.05	-
가구유형(1=3·4세대)	.22	.152	2.10	-.01
가구소득(연속변수)	.02**	.005	15.31	.07
모의 학력1(1=중학 이하)	-.42*	.191	4.87	-.02
모의 학력2(1=대졸 이상)	.59**	.129	20.89	.09
모의 결혼상태(1=유배우)	1.56**	.481	10.48	.06
모의 취업상태(1=취업)	-.12	.111	1.16	-
연령(연속변수)	.75**	.055	189.6	.27
Constant	-5.93			
log likelihood χ^2	290.5			
학원				
거주지역(1=동)	.31	.211	2.19	.01
가구유형(1=3·4세대)	-.34*	.169	4.02	-.03
가구소득(연속변수)	.03**	.005	45.65	.14
모의 학력1(1=중학 이하)	-.63**	.216	8.53	-.05
모의 학력2(1=대졸 이상)	-.40**	.139	8.21	-.05
모의 결혼상태(1=유배우)	-.06	.375	.02	-
모의 취업상태(1=취업)	-.33**	.119	7.76	-.05
연령(연속변수)	.59**	.056	113.44	.22
Constant	-4.14			
log likelihood χ^2	191.2			
선교원				
거주지역(1=동)	.95#	.554	2.94	.04
가구유형(1=3·4세대)	-.78#	.437	3.25	-.04
가구소득(연속변수)	-.01	.01	.57	-
모의 학력1(1=중학 이하)	.18	.357	.24	-
모의 학력2(1=대졸 이상)	-1.23**	.432	8.16	-.09
모의 결혼상태(1=유배우)	-5.20	9.33	.31	-
모의 취업상태(1=취업)	.51*	.238	4.50	.06
아동 연령(연속변수)	-.25*	.118	4.39	-.06
Constant	-7.91			
log likelihood χ^2	31.7			

〈表 6-12〉 계속

구분	B	SE	Wald	R
친·인척				
거주지역(1=동)	.07	.192	.12	-
가구유형(1=3·4세대)	2.27**	.132	294.8	.32
가구소득(연속변수)	.01	.005	4.6	.03
모의 학력1(1=중학 이하)	.87**	.191	20.6	.80
모의 학력2(1=대졸 이상)	.33*	.142	5.3	.03
모의 결혼상태(1=유배우)	.01	.391	.00	-
모의 취업상태(1=취업)	2.50**	.131	343.6	.34
아동 연령(연속변수)	-.40**	.042	127.9	-.21
Constant	-7.55			
log likelihood χ^2	927.4			

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

한편, 母의 학력이 중학 이하 또는 대졸 이상인 경우 모두 유의하게 분석되어서 양 극단적인 경우가 있을 수 있음을 반영하였다. 즉, 교육수준 등 우월한 조건에 의한 선택적인 이용과 상대적으로 열등한 조건에 의한 선택의 여지가 없는 이용을 들 수 있다. 가구소득이 친·인척에 의한 보육이용에 유의하지 않은 것은 이들이 상쇄효과를 가져왔기 때문인 것으로 볼 수 있고, 이는 <表 6-12>에서도 나타난다. <表 6-13>은 이상과 같은 보육 및 교육서비스 이용률에 대한 분석결과를 종합하여 제시한 것이다. 이를 변수 중심으로 다시 정리하면 다음과 같다.

우선 居住地域이 도시지역인지 여부에 따라 3세 이상 아동에 대한 보육에 .05 수준에서 유의하게 부정적으로 작용한다. 다시 말하면 읍·면에 거주할수록 3세아 경우 보육이용이 높고 그 이외에는 아무런 차이가 없다. 이는 유아를 대상으로 하는 여러 가지 대체적인 보육수단에도 불구하고 농어촌 아동에게는 보육시설이 국가 개입 기능을 어느 정도는 수행하고 있음을 나타내는 결과로 풀이된다.

家口類型이 3·4세대인 경우는 2세아 보육시설 이용에는 부정적으로

작용하는 반면에, 친·인척에 의한 보육 이용률에는 긍정적으로 유의하게 작용한다. 이는 0~2세아 보육에 있어서 보육시설과 친·인척이 상호 대체 관계에 있음을 의미한다.

〈表 6-13〉 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用 決定要因 總括
(單位: %, 명)

구분	보육시설		유치원	학원	선교원	친인척
	전체	0~2세	3세 이상	3세 이상	3세 이상	전체
가구특성						
지역(1=동)	-		-			
가구유형(1=3·4세대)	--	--			-	++
가구소득(연속변수)	-		--	++	++	+
모의 특성						
학력1(1=중학 이하)			+	-	--	++
학력2(1=대졸 이상)				++	--	+
결혼상태(1=유배우)	--		--	++		
취업상태(1=취업)	++	++	++		--	+
아동의 특성						
연령(연속변수)	++	++	--	++	++	-

註: +, - p<.05, ++ -- p< .01

家口所得이 많을수록 유치원과 학원 및 친·인척에 의한 서비스 이용은 정적인 관계를 나타내지만 3세 이상아의 보육은 負의 方向으로 유의한 차이를 나타냈다. 다시 말해서 3세 이상아의 기관 이용은 가구소득 수준이 높은 가정에서 학원과 유치원을 이용하고 보육시설은 상대적으로 소득수준이 낮은 가정의 아동이 이용한다고 하겠다.

중학 이하이나 아니냐하는 母의 學歷基準은 가구소득과는 반대로 3세 이상아 중 母의 教育水準이 중학 이하이면 그 이상인 가정에 비하여 보육시설을 더 이용하고 학원과 유치원을 덜 이용한다. 한편 母가 대학졸업인 경우 유치원과 친·인척을 더 이용하였으며 선교원과 학원 이용률은 상대적으로 낮았다. 母의 結婚狀態에 따라 유배우인

경우는 유치원을, 이혼·별거·사별 母의 자녀는 보육시설을 더 많이 이용하는 것으로 나타났다. 就業母의 자녀는 보육시설, 선교원 및 친·인척에 의한 보육 및 교육서비스 이용률이 높은 것으로 나타났다. 그러나 학원은 負의 關係에서 有意한 差異를 보여서 미취업모의 자녀가 더 많이 이용함을 알 수 있다. 한편 유치원 이용은 母의 就業과 아무런 關係성을 보이지 않았다.

끝으로 兒童의 年齡은 0~2세아의 보육시설, 3세 이상아의 유치원 및 학원 이용과는 正的인 關係를 나타냈으나, 3세 이상아의 보육시설 및 선교원 이용과 친·인척에 의한 보육은 負의 方向으로 有意的인 影響을 주는 것으로 분석되었다. 결국 보육시설에 중점을 두고 본다면 0~2세아는 가까운 사람에게 맡기는 것이 안심되므로 보육시설보다 친·인척을 선호하고, 3세 이상아는 인지발달 등 조기교육에 대한 기대 때문에 보육시설보다 학원이나 유치원을 더 선호한다고 하겠다. 이는 보육시설을 이용하지 않는 이유와 동일한 결과이다. 보육시설을 이용하지 않는 경우 그 결립돌은 결국 0~2세아는 施設의 接近性 및 信賴性의 不足, 그리고 保護者의 多樣的인 要求를 충족시킬 수 있는 서비스의 다양성의 결여라고도 볼 수 있다. 3세 이상아의 경우에는 보육시설의 조기발달 및 교육프로그램이 부모의 교육 욕구를 얼마나 충족시킬 수 있는가에 달려있다고 하겠다. 그 이외 보육 비용도 모든 연령대에서 어느 정도 부담이 되고 있어서 일정 소득 기준 이하의 계층에 대한 보육료 지원의 확대 필요성을 시사하고 있다(表 6-14 參照).

〈表 6-14〉 兒童年齡 및 母 就業與否別 保育施設 未利用 理由
(單位: %, 명)

구분	0~2세아		3세 이상아	
	취업모	미취업모	취업모	미취업모
본인이 돌보거나 가까운 사람에게 맡기는 것이 안심이 되므로	73.8	80.5	12.3	14.6
가까운 곳에 아이를 돌보아 줄 곳이 없어서	2.5	0.8	8.3	4.4
어리다고 받아주지 않아서	11.3	11.8	0.2	0.8
보육시간이 맞지 않아서	0.4	-	2.2	0.6
보육료가 부담이 되어서	3.5	4.6	5.5	9.4
학원이나 유치원에 보내는 것이 교육적 효과가 크므로	6.4	2.0	68.9	66.8
기타	2.3	0.3	5.0	3.8
(수)	(282)	(1,331)	(457)	(1,031)

나. 保育 및 教育 所要費用實態

보육 및 교육에 소요되는 비용에 대한 분석은 아동개인 단위 및 가구단위로 실시하였다.

1) 家口單位 分析

미취학 아동을 위한 教育 및 保育 費用을 家口 單位로 분석한 것이다. 15~49세 부인 중 미취학 아동이 있는 부인을 보면 전체 중 35.3%이었고, 就業狀態別로 취업중인 경우에는 미취학 자녀가 있는 비율이 23.3%인데 비하여 미취업은 45.4%로 많은 차이를 보였다.

본 연구에서는 이들 미취학 자녀가 있는 가구를 대상으로 보육 및 교육비용 지출을 분석하였는데, 그 결과 보육 및 교육 비용을 일정하게 지출하는 비율은 就業母 家口 79.5%, 未就業母 家口 53.7%로 조사되었다(表 6-15 參照). 우리나라 취업모 가구 중 비용 지불 가구 비율은 79.5%로 美國의 동 비율 55%에 비하여 높은 비율이었다.

〈表 6-15〉 未就學 子女를 둔 15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂與否 百分率 分布

(單位: 천원, 명)

구분	취업모 가구	미취업모 가구	전체
지불하지 않음	20.5	46.3	38.6
지불함	79.5	53.7	61.4
계(수)	100.0(844)	100.0(1,974)	100.0(2,871)

한편 <表 6-16>은 이들 미취학 아동의 보육 또는 교육에 일정한 비용을 지불하는 가구에 대하여 未就學 子女數別로 평균 얼마를 지불하고 있는가를 조사한 것이다. <表 6-16>에 의하면 미취학 자녀가 있는 가정의 가구당 보육 및 교육비 소요 비용은 전체 평균이 169,100원이고, 母의 就業에 따라서는 취업모 가구 199,500원, 미취업모 가구 149,900원으로 취업모가구가 보육 및 교육을 위해 49,600원의 비용을 더 사용하고 있는 것으로 나타났다.

〈表 6-16〉 15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂家口의 子女數別 保育 및 教育費用

(單位: 천원, 명)

구분	취업		미취업		전체	
	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)	평균	(표준편차)
1자녀	167.7	(112.8)	136.7	(88.5)	151.1	(101.7)
2자녀	275.4	(168.1)	165.0	(110.3)	195.3	(137.7)
3자녀	460.5	(305.9)	148.4	(66.7)	213.9	(191.9)
전체	199.5	(177.3)	149.9	(90.3)	169.1	(120.5)
(수)	(671)		(1,060)		(1,731)	
가구소득						
99만원 이하	129.1	(87.9)	115.7	(85.5)	119.3	(86.1)
100~149만원	149.4	(113.2)	137.7	(98.0)	140.6	(101.9)
150~199만원	141.2	(90.5)	148.0	(97.6)	145.6	(95.2)
200~249만원	191.7	(134.1)	152.7	(86.9)	166.6	(107.6)
250~299만원	218.0	(161.4)	166.0	(107.9)	189.2	(126.3)
300만원 이상	267.0	(142.6)	149.9	(119.7)	234.5	(151.6)
(수)	(657)		(1,051)		(1,712)	

註: 분산분석 결과 모두 $p < .01$ 수준에서 유의함.

兒童數別로 살펴본 결과, 子女數가 많아짐에 따라 비용이 증가할 것으로 기대하였는데, 就業母의 경우는 子女數의 增加에 따라 費用도 增加하고 있었으나, 未就業母의 경우는 그렇지 않은 것으로 나타났다. 家口所得은 취업상태에 관계없이 가구소득이 높아질수록 미취학 아동을 위한 보육 및 교육 비용은 증가하는 것으로 분석되었고, 그 증가의 폭이 미취업모 가구에 비하여 취업모 가구가 매우 컸다.

한편으로 아동의 보육 및 교육비용을 지불하는 가구의 경우 그 비용이 家口所得에서 차지하는 比率은 평균 9.6%로 분석되었고, 家口支出에서 차지하는 비율은 14.1%로 나타났다. 母의 就業與否로 구분하여 보면 家口收入에서 차지하는 비율은 전체적으로 별 차이를 보이지 않는다.⁵⁵⁾ 이는 취업모의 경우 就業으로 가구소득이 증가하기 때문인 것으로 볼 수 있다. 그러나 支出에 있어서는 취업모의 가구 지출대비 비율이 15.3%로 미취업모의 13.4%에 비하여 1.9%「포인트」가 높다(表 6-17 參照).

이 비율은 자녀수는 물론 가구소득에 따라서도 차이를 나타내는데 가구소득이 낮은 경우 그 비용은 상대적으로 낮음에도 불구하고 가구소득에서 차지하는 비중이 큰 것으로 나타났다.

55) 취업모 가구의 가구소득 대비 미취학 아동을 위한 보육 및 교육 비용 비율 9.5% 수준은 1993년도 미국 조사자료 7.6%(Casper, 1995)에 비하여 상대적으로 높음.

〈表 6-17〉 15~49歲 婦人의 保育 및 教育費用 支拂家口의 所得 및 支出 對比 保育 및 教育費 比率

(單位: 千圓, 名)

구분	수입대비 비율			지출대비 비율		
	취업모	미취업모	전체	취업모	미취업모	전체
전체	9.5	9.7	9.6	15.3	13.4	14.1
미취학아수						
1자녀	8.3	8.8	8.6	13.3	11.3	12.2
2자녀	12.0	10.7	11.0	20.1	15.8	17.0
3자녀	22.0	12.9	15.0	29.8	13.5	16.9
(수)	(657)	(1,036)	(1,693)	(663)	(1,057)	(1,720)
가구소득						
99만원 이하	21.7	22.6	22.3	21.2	17.5	18.6
100~149만원	13.3	12.0	12.3	16.5	16.3	16.4
150~199만원	8.7	9.3	9.1	13.3	13.7	13.5
200~249만원	9.1	7.5	8.0	16.0	11.6	13.2
250~299만원	8.4	6.4	7.2	15.0	10.4	12.5
300만원 이상	6.9	4.8	6.0	14.8	9.8	12.7
(수)	(657)	(1,036)	(1,693)	(655)	(1,051)	(1,707)

註: 분산분석 결과 모두 $p < .01$ 수준에서 유의함.

2) 兒童 單位 分析

개인단위로 보면 미취학 아동 개인을 부모가 돌보는 것 이외에 기관이나 개인에 의하여 보육 또는 교육할 경우 여기에 소요되는 비용은 아동별로 평균 130,000원으로 조사되었다. 이를 兒童年齡 및 母의 就業狀態別로 구분하여 보면 <表 6-18>과 같다.

年齡別로는 子女의 年齡이 많아질수록 全體 平均 所要費用이 增加된다. 그러나 就業與否로 구분하여 보면 전체 평균비용은 취업모 142,300원, 미취업모 121,700원으로 취업모의 자녀 보육비용이 미취업모 보다 평균 20,600원이 많은 것으로 산출되었다. 이러한 수치는 매우 피상적인 것으로 兒童年齡別로 구분하여 볼 때 정확한 의미가 파악된다. 年齡別 및 就業與否別로 보면 就業母의 경우는 U자형을 나타

내는 경향이 있다. 그러나 통계적으로 유의한 차이는 아니어서 취업 또는 아동연령에 상관없이 일정한 보육비용을 부담함을 나타냈다. 반면에 미취업모는 아동연령이 증가하면서 아동의 보육 및 교육비용이 크게 증가하는 양상을 나타낸다.

<表 6-18> 兒童 年齡 및 母의 就業與否別 未就學兒童의 保育 및 教育 서비스 利用兒童 月平均 費用

(單位: 천원, 명)

구분	전체		취업		미취업		차이 (A-B)
	비용	(수)	비용(A)	(수)	비용(B)	(수)	
0세아	110.9	(122)	158.2	(68)	51.6	(54)	106.6
1세아	101.5	(136)	156.5	(76)	32.4	(60)	124.1
2세아	113.9	(228)	136.4	(126)	86.3	(103)	50.1
3세아	117.6	(423)	132.6	(178)	106.6	(245)	26.0
4세아	133.3	(563)	140.5	(181)	130.2	(382)	10.3
5세아	145.6	(595)	142.6	(226)	147.4	(370)	-4.8
6세아	150.8	(194)	149.7	(69)	151.4	(126)	-1.7
전체	130.0	(2262)	142.3	(923)	121.7	(1339)	20.6
F(df=6)	8.4**		.71		30.1**		

註: ** p<.01

年齡別로 자세히 살펴보면 0세아의 경우 就業母의 保育費用은 평균 158,200원인데 비하여 未就業母의 費用은 51,600원으로 취업모의 보육 비용이 106,600원 이상 더 소요되고 있다. 1세아의 경우에도 각각 156,500원, 32,400원으로 무려 124,100원의 차이를 보였다. 이와 같은 격차는 아동의 연령과 함께 점차 줄어들어서 5세 및 6세아 경우 미취업모 자녀의 보육 및 교육비용이 더 소요되는 것으로 나타났다.

한편으로 <表 6-19>는 보육시설, 유치원, 학원, 선교원 등의 기관을 이용할 경우에 소요되는 보육비용을 산출한 것이고, <表 6-20>은 保育費用이 家口所得 및 支出에서 차지하는 比重을 산출한 것이다.

전체적으로 平均 所要費用은 보육시설은 122,700원, 유치원은 158,500원, 학원이 160,900원, 선교원이 117,600원, 친·인척은 105,400원으로 조사되었다. 이들 이용시설들은 보육 또는 교육 시간 등이 다르므로 일률적으로 이야기하기에는 한계가 있으나 소요되는 비용만을 본다면 학원, 유치원, 보육시설, 선교원, 친·인척의 순이다.⁵⁶⁾

〈表 6-19〉 兒童 年齡 및 利用 서비스別 平均 費用

(單位: 천원, 명)

구분	보육시설		유치원		학원		선교원		친·인척	
	비용	(수)	비용	(수)	비용	(수)	비용	(수)	비용	(수)
0세아	198.8	(3)	-	-	-		-		97.6	(69)
1세아	179.9	(26)	-	-	109.2	(4)	100.0	(1)	115.7	(54)
2세아	134.9	(97)	122.7	(20)	87.0	(13)	131.4	(7)	99.0	(66)
3세아	118.3	(173)	153.9	(84)	147.1	(87)	108.1	(32)	107.2	(59)
4세아	106.4	(173)	166.9	(227)	180.0	(150)	109.8	(18)	113.6	(51)
5세아	132.7	(111)	158.7	(337)	173.9	(242)	117.1	(28)	108.6	(36)
6세아	136.9	(27)	152.0	(104)	170.5	(91)	179.6	(7)	73.9	(7)
전체	122.7	(610)	158.5	(771)	160.9	(586)	117.6	(95)	105.4	(343)
F(df=6)	6.7 [#]		2.2		9.2 ^{**}		1.9 [#]		.68	

註: # p<.1, * p<.05, ** p<.01

保育施設 費用을 年齡別로 보면 0세아가 평균 198,800원, 1세아가 179,900원, 2세아는 134,900원이다.⁵⁷⁾ 3세 및 4세아는 보육비용이 감소하다가 5세부터는 다시 증가하는 것은 兒童이 就學할 때가 가까워짐

- 56) 학원이 주로 반나절 기준으로 운영되고 유치원이 대부분 점심식사 후 퇴원하는 것에 비하여 보육시설은 오전 7시 30분부터 저녁 7시 30분까지의 종일제를 원칙으로 하고 있음을 감안하면 보육시설의 비용은 매우 저렴한 것임.
- 57) 2001년도 정부 보육료 지원단가는 국·공립보육시설 보육료는 0~2세아 225,000원, 2세아 186,000원, 3세 이상아 115,000원이고, 민간시설은 지방자치단체에서 정하는 바에 따라 더 많이 받도록 하고 있음. 그러나 본 조사 결과는 특히 2세 이하 아동 평균 보육비용이 정부지원단가 미만으로 산출됨으로써 민간보육시설이 정부의 인건비 지원이 없음에도 불구하고 정부지원단가에도 미치지 못하는 저렴한 보육료를 받고 있음을 보여주고 있음.

에 따라 보육시설 이용 이외에도 별도의 特技 教育費를 추가비용으로 사용하고 있음을 알 수 있다.

〈表 6-20〉 兒童 年齡 및 利用 서비스別 平均 費用의 家口所得 및 支出 對比 比率

(單位: 천원, 명)

구분	가구소득 대비 비율					가구지출 대비 비율				
	보육시설	유치원	학원	선교원	친인척	보육시설	유치원	학원	선교원	친인척
0세아	8.5	-	-	-	3.1	11.7	-	-	-	5.9
1세아	9.0	-	2.2	7.7	2.3	11.3	-	3.2	8.0	4.5
2세아	7.5	9.3	8.5	8.2	3.4	11.4	13.8	13.4	14.8	5.3
3세아	8.3	8.1	6.2	6.1	5.2	11.5	11.7	9.7	10.0	8.3
4세아	7.9	7.8	7.7	6.4	6.9	11.6	11.6	12.2	11.0	10.1
5세아	8.0	8.7	9.3	7.2	6.2	10.2	13.1	13.1	11.8	10.1
6세아	8.5	12.3	10.2	8.7	8.4	10.7	12.8	14.2	13.4	10.2
전체	8.0	8.9	8.5	6.8	4.3	11.2	12.5	12.5	11.3	6.9
(수)	(603)	(753)	(566)	(91)	(476)	(607)	(767)	(585)	(92)	(418)
F(df=6)	.33	3.37*	5.04**	1.18	6.41	.70	1.80	4.43**	1.08	3.62

註: * 및 **는 해당 기관을 이용하지 않는 아동의 비용과의 차이에 대한 분산분석의 통계적 유의도로서, * p< .05, ** p< .01을 의미함.

이외에 幼稚園 費用은 年齡에 관계없이 一定한 편이고 學院은 대체로 年齡이 增加함에 따라 증가하는 경향이 있다. 친·인척에 의한 비용은 개인간 편차가 커서 아동연령별로도 일정한 경향을 보이지 않았다. 이와 같은 보육시설의 이용비용은 가구소득 대비 8.0%, 지출 대비 11.2%이고, 유치원은 각각 8.9%, 12.5%이며 학원은 유치원과 유사한 수준이었다.

한편으로 본 분석에서는 보육 및 교육서비스의 適正 費用에 대한 의견을 조사하였는데, 응답자가 생각하는 보육시간과 질이 각각 다르기 때문에 어느 정도 보육서비스의 질이나 내용, 시간에 있어서 동질적이라고 판단되는 보육시설과 유치원에 대해서만 비교하고자 하였는데, 그 결과는 <表 6-21>에서 볼 수 있는 바와 같다.

〈表 6-21〉 兒童 年齡別 保育施設 및 幼稚園 適正 月平均 費用
(單位: 천원, 명)

구분	보육시설			유치원		
	비용(A)	적정보육료(B)	차이(A-B)	비용(A)	적정보육료(B)	차이(A-B)
0세아	198.8	180.2	18.6	-	-	-
1세아	179.9	161.7	18.2	-	-	-
2세아	134.9	110.3	24.6	122.7	109.5	13.2
3세아	118.3	106.7	11.6	153.9	131.8	22.1
4세아	106.4	100.6	5.8	166.9	115.1	11.8
5세아	132.7	84.7	48.0	158.7	115.8	42.9
6세아	136.9	89.4	46.5	152.0	121.0	31.0
전체	122.7	103.6(52.6) ¹⁾	19.1	158.5	117.9(65.9) ¹⁾	39.6
(수)		(597)			(747)	

註: 1) ()안의 숫자는 표준편차임.

<表 6-21>을 보면 부모가 적정하다고 생각하는 보육시설 및 유치원 이용에 대한 적정 비용은 현재 지불하고 있는 비용보다 낮았다. 年齡에 따라서는 최저 5,800원으로부터 최고 48,000원까지도 산출되었다. 특히 嬰兒保育의 경우는 實際 費用이나 適正 保育料 모두 단순히 보육비용만을 염두에 두고 응답한 것이겠지만 3세 이상아의 실제 비용은 보육비용 이외에 특기교육 등도 포함된 것으로 兒童 年齡이 높아 질수록 母가 생각하는 適正費用과의 隔差가 컸다. 특히 유치원에 비하여 보육시설에 보내는 시간이 더 많음에도 불구하고 보육시설 이용에 기대하는 비용은 유치원보다 낮았다. 이러한 보육시설 이용 적정 비용에 대한 의견은 사실상 정부에서 정부지원 단가로 제시하고 있는 비용에 미치지 못하는 수준으로 일반인의 이러한 욕구를 충족시키기 위해서는 정부의 지원 확대가 필요하다고 판단된다.

第 4 節 子女養育 實態와 未就學兒童 保育·教育 서비스 利用 및 費用 分析의 示唆點

本章은 未就學 兒童을 위한 다양한 보육 및 교육 서비스 중에서 특정 서비스 이용에 영향을 미치는 家口, 母 및 兒童의 特性要因을 규명하고, 서비스에 따른 所要費用의 差異를 밝히는데 목적이 있다. 본 분석에 사용된 자료는 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 중 보육 관련 자료로써 보육관련 문항은 한 가정에 대하여 초등학교 이하 연령의 아동 3명까지를 조사한 것으로 아동 각각에 대하여 이용하고 있는 보육 및 교육 서비스를 최대 3명까지 까지 응답하였다. 분석자료는 이들 중 미취학 아동만을 대상으로 가구 단위 및 개인 단위의 두 가지 형태로 분석하였다. 분석에 사용된 從屬變數는 각 보육 및 교육서비스 유형별 이용여부와 보육비용이며, 獨立變數는 家口特性 變數로 거주지역, 가구형태, 가구소득을 선정하였으며, 母의 特性 變數로는 연령, 학력, 결혼상태, 취업유무, 취업형태, 가구소득, 그리고 兒童 變數로는 성별과 연령을 선정하였다. 統計分析 方法은 독립변수에 의한 종속변수의 집단간의 차이를 규명하기 위하여 카이제곱 및 분산분석 검증을 실시하였고 서비스 이용의 決定要因을 導出하기 위하여 로지스틱 回歸分析을 실시하였다.

분석 결과, 0~2세아의 保育施設 利用은 母가 就業했을 때, 兒童年齡이 많을수록 그리고 3·4世代가 아닌 경우가 유의수준 .01에서 보육 시설 이용에 有意한 영향을 미치는 것으로 나타나서 母가 就業 중이고 가정에서 돌보아 줄 代替人力이 없을 경우에 保育施設을 이용하는 것으로 나타났다.

그러나 여러 가지 이용 가능한 대안이 있는 3세 이상아의 경우에는 보육시설과 유치원의 이용 결정요인이 서로 상이하며, 상호 대체관계

에 있음을 잘 나타냈다. 즉, 保育施設 利用은 동부에 비하여 읍·면부, 家口所得이 적을수록, 有配偶보다는 이혼·사별·별거 母의 자녀, 母가 就業 중이고, 아동연령이 어릴수록, 母의 學歷은 중학 이하인 경우 유의한 영향을 미치는 등 취약하고 열등한 조건이 그렇지 않은 조건들에 비하여 유의한 차이를 가져왔다. 반면에 幼稚園 利用은 보육시설과는 달리 가구소득이 많을수록, 母의 學歷이 높을수록, 母가 이혼·별거·사별자보다는 유배우인 경우, 아동의 연령이 많을수록 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 즉, 3세를 넘으면서 保育施設은 유치원에 비하여 상대적으로 脆弱한 階層이 이용하는 보육 및 교육서비스 기관임을 알 수 있다.

이외에 학원 이용은 대체로 유치원과 유사한 성격이면서 그 반대되는 요인들이 작용하여서 학원에 따라 차이가 많을 수 있음을 반영하였다. 또한 선교원은 유치원과 보육시설 중간위치에 있으면서 취약층의 이용면에서는 보육시설 쪽으로 약간 기울고 있다는 성격의 규명이 가능하였다. 한편 모든 年齡層 兒童이 이용 가능한 경우인 친·인척에 의한 보육은 家口類型이 3·4世代 家口이고, 母의 學歷이 중학 이하 또는 대졸 이상이고, 母가 就業 중이며, 兒童 年齡이 어릴수록 이용률이 높아서 취업모의 자녀로 아동이 어려서 시설에 보내기에 안심이 안되고 주변에 대체인력이 있을 경우에 친·인척 보육을 선호함을 그대로 뒷받침하였다. 그런데 친·인척 보육은 母의 學歷이 중학 이하 또는 대졸 이상이 모두 유의하게 분석되어서 이 역시 양 극단적인 경우가 있을 수 있음을 반영하였다.

보육 및 교육서비스 이용에 따른 비용은 서비스이용 유형에 따라 학원, 유치원, 보육시설, 선교원, 친·인척의 순서로 높아서 보육시설의 경우 비교적 긴 서비스 시간에도 불구하고 기관 서비스로는 비용이 가장 저렴함을 나타냈다. 그러나 이용자들이 원하는 適正費用을

조사한 결과, 이보다 더 낮은 것으로 나타났다. 한편으로 미취학 자녀가 있는 가정의 家口當 保育 및 教育에 소요되는 비용을 보면 전체 평균이 169,100원으로 가구소득 대비 9.6%로 조사되었다. 母의 就業에 따라서는 就業母 家口 199,500원, 未就業母 家口 149,900원으로 차이를 보였다. 그러나 가구소득 대비 비율은 유사한 수준이었다.

이상과 같은 결과는 保育施設과 幼稚園의 相互 教育과 保護 機能을 強化하여 差別性이 모호해지고 있다는 소리에도 불구하고 보육시설이 아직 일정 부분은 脆弱階層을 위한 보호와 교육의 기능을 담당하고 있음을 증명한다. 특히 就業母에게 있어서 보육시설은 여러 가지 대안에도 불구하고 비교적 저렴한 비용으로 중요한 역할과 기능을 하고 있음을 나타내는 것으로, 앞으로 여성의 취업이나 사회적 참여가 확대됨에 따라 보육시설의 역할과 기능이 더욱 더 강화되어야 할 필요가 있음을 시사한다.

第 7 章 家族週期段階別 既婚女性の 經濟活動 參與 決定要因

第 1 節 家族週期와 女性經濟活動 관련 理論 및 先行研究

1. 女性の 經濟活動參與 관련 理論

가. 情態的 勞動供給 理論

신고전학과 노동공급모형은 시간과 예산제약하에 效用(대체로 소비와 여가)을 極大化한다고 가정하고 임금의 변화가 개인의 여가와 시장재간의 선택에 미치는 효과에 주목한다. 就業으로 인한 賃金(提議賃金, offer wage)이 非市場 時間의 價値(要求賃金, reservation wage)보다 작다면, 경제주체는 노동시장에 참여하지 않을 것이다.⁵⁸⁾ 비근로 소득을 가지고 있거나 또한 가사부담이 높은, 따라서 취업시간의 한계 가치가 높은 사람이 이 경우에 해당한다(Devine and Kiefer, 1991; 김영옥 1999에서 재인용). 이 이론에 따르면 임금상승은 代替效果和 所得效果의 두 가지 효과를 발생시키며, 이들의 크기에 의해 개인의 노동공급행동이 설명된다.

Mincer(1962)는 기혼여성의 노동공급은 勞動-餘暇間의 선택이 아니라 시장노동, 가정내에서의 노동 그리고 여가의 3가지 선택에 대한 배분으로 이루어지고 또 노동공급 행위가 개인임금뿐만 아니라 가족

58) 제의임금은 고용주가 단위시간의 노동에 대해 제공하려는 임금이며, 요구임금은 취업자가 단위시간 동안 일하는데 받고자 하는 돈의 양을 말함.

소득에도 의존한다고 기존모형을 확대하였다. 남성의 경우 취업의 대안이 여가활동인 반면, 여성의 경우 出産과 養育을 포함한 가사일이 취업의 주요 대안이다. 여가와 취업간의 代替性보다 가사일과 취업간의 대체성이 더 높고 따라서 여성의 경우 陽의 임금효과가 陰의 소득효과보다 크다. 이로써 미국의 시계열 관측결과인 實質所得이 지속적으로 증가함에도 불구하고, 여성의 노동력참가율이 뚜렷이 증가하는 현상을 설명할 수 있다.

이후 등장한 Becker(1965)는 기혼여성의 노동공급이 勞動, 純粹한 餘暇, 그리고 多様な 非市場活動(non-market activity)에 대한 時間配分으로 구성되고, 따라서 상대적으로 여타 노동력에 비해 시장활동을 대신할 대체제가 많기 때문에 노동공급이 보다 彈力的으로 나타난다는 사실을 확인하였다. 또한 기계가 일반적으로 인식된 바와 같이 단순한 소비주체가 아닌 가사노동시간을 투입하여 財貨와 서비스를 만드는 生産主體라는 점을 강조하였다. 이러한 가사노동의 일부는 소득 증가에 의해 보다 쉽게 대체될 수 있는 반면, 子女養育과 같은 가사노동영역은 상당히 낮은 대체효과를 보인다. 따라서 가사노동의 특성과 가사노동을 대체할 수 있는 서비스 유무와 비용 등이 여성들의 市場과 家事勞動間의 時間配分, 즉, 이들의 經濟活動參加 決定에 상당한 영향을 미친다는 것이다.

이와 같은 가계생산모델(Model of Household Production)은 기혼여성의 노동공급에 대한 결정을 이해하는데 도움을 준다. 가계생산모델의 기본 전제조건은 사람들이 가정과 직장에서 생산적이라는 것으로, 사람들은 양쪽의 생산성을 비교하여 노동시장의 참여여부와 시간수를 결정한다고 본다. 그런데 기혼여성의 限界 家計生産性은 어린 자녀가 있을 때 증가하게 되고 이로 인해 어머니의 노동공급이 영향을 받는다는 것이다(김영옥, 1999에서 재인용).

나. 人的資本論

인적자본이란 인간이 生涯所得을 增加시키려고 교육이나 훈련, 기타 여러 활동을 통해 자신에게 投資하는 것을 의미하는 것으로 人的資本理論에서는 인간을 투자에 의해 그 경제가치 혹은 생산성의 크기를 증가시킬 수 있는 자본으로 본다. 투자를 통해서 인간에게 인적자본이 축적되면 그만큼 인간의 資本的 價値가 높아지게 되고, 그 때문에 인적자본에 대한 투자가 많을수록 더 높은 所得을 얻게 된다는 것이다(배무기, 1989).

인적자본론이 가정하는 노동시장은 完全 競爭市場으로써 임금은 순수하게 노동시장에서의 수요와 공급, 노동자가 지닌 인적 자본의 가치에 의해 결정된다. 人的資本이란 노동자의 생산성을 결정하는 다양한 인적 특성으로 公式的·非公式的 教育과 現場 訓練은 인적자본을 높이는 요소이다.

일반적으로 자본이론에 의하면 교육투자 행위는 투자자의 한계생산성을 높임으로써 고용기회를 증진시킬 수 있고, 따라서 미래의 기대소득을 증가시키는 것으로 이해된다.

2. 女性의 經濟活動 參與 관련 先行研究

김수곤·심경옥(1984)은 개인분석과 집단분석으로 나누어 한국여성의 經濟活動 參加要因 分析을 시도하였는데, 개인분석에서는 여성의 경제활동참가에 대한 他 所得效果, 附加勞動效果, 教育效果 등을 살펴 보았으며, 집단분석은 1980년 센서스 자료를 이용하여 回歸分析을 실시하였다. 從屬變數로는 각 시별 여성의 경제활동참가율이고, 獨立變數로는 그 시의 실업률, 여성노동수요지수, 교육, 6세 미만 자녀 등을 사용하였다. 분석결과, 여성노동수요지수가 가장 강력한 설명변수로 나타났

고, 교육변수의 경우 경제활동참가율과 陰(-)의 相關關係가 나타났으며, 자료의 제약으로 6세 미만 자녀의 효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 동 연구는 자료의 제약으로 기대한 효과를 확인할 수 없었으나 처음으로 여성의 노동공급행위를 분석했다는 점에서 의의가 크다.

이현송(1996)은 출산 및 양육을 둘러싼 가족의 生涯週期の 變化에 따라 기혼여성의 경제활동이 어떠한 유의미한 차이를 보일 것인가를 알아보기 위하여 한국보건사회연구원의 『1994년 전국 출산력 및 가족 보건실태조사』 자료를 이용하여 각 가족주기별로 기혼여성의 경제활동에 영향을 미치는 요인을 회귀분석을 통해 분석하였다.

그 결과, 여성의 취업여부는 현재의 자녀수 및 앞으로 계획하고 있는 자녀수에 의하여 크게 영향을 받고 있는 것으로 확인하였다. 계획된 수의 자녀출산을 완료한 경우 未就學 年齡 兒童의 有無에 관계없이 부인의 교육수준 및 남편의 職業的 地位가 높을수록 취업을 삼가하는 경향을 보였다. 반면 缺損家庭의 부인인 경우 부인의 교육수준이 높을수록 경제활동에 참가할 가능성이 높아지는 것으로 나타났다.

장지연(1997)은 美國의 NLSY(National Longitudinal Survey of Youth)의 1979~1993년 자료를 이용하여 출산을 전후한 시기의 여성의 勞動市場 離脫과 進入에 관한 연구를 시도하였다.⁵⁹⁾ 이 연구는 상당수의 여성이 일생을 통하여 적어도 한번은 생산노동에 참여하는 현실속에서 노동의 지속과 단절이 문제가 된다는 점에서 출발하였다. 출산을 전후한 시기 여성의 고용단절과 재취업의 행위가 각각 임신, 출산으로부터의 기간에 따라 어떤 패턴을 보이는지를 살펴본 것이다. 즉, 노

59) 동 분석에 사용된 자료는 1979년에 14~21세 남녀 12,686명으로 구성된 표본으로서 노동시장 이탈과정의 분석에 사용된 표본은 1979년 1월 1일 이후 첫 자녀를 임신한 백인 기혼여성으로 그 당시 노동시장 내부에 있던 1,024명이며, 노동시장 진입과정의 분석에 사용된 표본은 1979년 1월 1일 이후 첫 자녀를 출산한 백인 기혼여성으로 그 당시 노동시장 외부에 있던 880명임.

동시장 행위의 패턴이 어떤 요인에 의해 영향을 받는지를 살펴본 것으로 가족의 수입과 자신의 임금에 대한 경제적 고려 외에 교육을 통해 얻게 되는 경제적 독립과 평등한 性役割에 대한 意志, 그리고 거시적인 경제여건과 직업의 특성에 의해 조건 지워지는 構造的 要因 등을 살펴봄으로써 인적자본론의 한계를 짚어 본 것이다.

동 연구결과 첫 자녀 임신 후의 노동시장 이탈에 있어서는 백인과 유색인 모두 노동시장을 떠날 轉換率은 임신시점에서부터 꾸준히 증가하다가 출산직전에는 더욱 빠르게 증가하여 출산시기에 절정에 달하며 이후는 점차 감소하는 것으로 나타났다. 또한 높은 임금을 받는 여성은 노동시장을 떠나지 않는 경향이 있었다. 배우자의 교육수준과 소득의 향상은 응답자의 勞動市場 離脫 可能性을 줄이는 것으로 나타났다. 능력과 일에 대한 선호도도 離脫에는 否定的인 영향을 미쳤다. 노동시장 경력이 긴 경우에 짧은 경우보다 노동시장을 떠나는 비율이 낮았으며, 현 직업의 재직기간 역시 勞動市場 離脫率과 反比例的인 관계를 보였다.

첫 자녀 출산 후의 노동시장에 진입할 평균 전환율은 출산 후 10주째에 가장 높았으며, 이후 점차 감소하였다. 또한 응답자의 출산전의 수입이 많을수록 출산 후의 노동시장 진입 가능성이 높은 반면, 남편의 소득과 학력이 높을수록 노동시장 進入 可能性은 낮아졌다. 응답자의 교육수준, 교육 열망, 임금노동 선호도는 노동시장 진입에 肯定的인 영향을 보였으며, 반면에 初産까지 기간이 길수록 출산 후 노동시장 진입 가능성은 낮아졌다. 이 외 가족의 社會經濟的 背景뿐만 아니라 교육수준도 출산 후 노동시장 진입결정에 별 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 반면에 賃金勞動에 대한 選好度는 출산 후 노동시장 진입률과 유의한 관계를 보였다. 경력의 단절을 경험했던 여성일수록 노동시장에 復歸하는 轉換率이 낮은 경향이 있었다.

자녀양육기 여성의 노동시장 행위를 설명할 때 경제적인 문제 외에 구조적 제약과 개인의 특성도 중요하다. 즉, 여성 응답자의 임금과 배우자의 소득 못지 않게 노동시장 경험과 교육수준, 직업의 종류 등의 변수가 출산을 전후한 시기에 있는 여성의 노동시장 이탈과 진입에 일관된 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다.

김영옥(1999)은 韓國女性開發院에서 1997년 실시한 「제3차 여성취업실태조사」 자료⁶⁰⁾를 이용하여 생애에 걸친 한국 여성의 경제활동참가유형은 어떤 것이며, 노동시장 이동을 결정하는 요인 및 그간의 변화를 규명하고자 하였다. 그의 연구결과에 의하면, 우리나라 여성은 20세에 최고 유업률을 기록한 후 하락하여, 28세에 低點에 도달하고, 그 후 점차 증가하여 40대와 50대 중반까지 50%에 가까운 유업률을 나타낸 후 下落推移에 들어서는 것으로 나타났다. 또한 젊은 세대일 수록 결혼·출산의 시기에 노동시장에 잔류하는 규모는 증가하지만 그 정도는 상대적으로 미미하였다. 따라서 결혼과 출산은 여성의 就業經歷에 변화를 초래하는 생애사건으로 영향력이 크고, 유업률이 20대 초반 이후 하락하고 30대 초 이후 再反騰하는 추이는 여성의 노동시장 참가가 결혼·출산의 생애사건과 밀접하게 연결되어 있음을 보여준다.

여성의 經濟活動 參加 決定要因은 남성과 달리 가족 및 가구의 특성변수가 결정적으로 작용하고 있다. 즉, 有配偶 狀態와 가족생활주기에 따라 여성의 경제활동참가율이 달라지며, 또한 만 6세 미만의 자녀가 있는 경우 여성의 노동시장 참여는 현저히 감소함을 보여준다. 한편 他家口員 所得이 여성의 경제활동참가에 미치는 陰의 效果가 뚜렷하다.

개인적 특성 변수의 효과를 보면, 다른 변수를 통제할 경우, 경제활

60) 동 조사자료는 80개 조사구에 각 조사구 당 40가구를 추출하여 총 3,196 표본가구를 대상으로 조사한 것으로, 15~65세 미만의 기혼 및 미혼여성 3,639명을 대상으로 한 자료임. 김영옥은 이 중 도시에 거주하는 여성이면서 조사당시 학생인 대상을 제외한 총 2,856명을 최종 분석대상으로 함.

동참가율은 연령과 함께 증가하다가 이후 완만하게 감소함으로써 연령과 경제활동참가율간의 관계가 \cap 자 형태로 나타나며, 고등학교 졸업과 대학졸업 여성의 경제활동참가율이 중학교 졸업이하의 여성보다 저조하여 教育水準과 反比例關係를 나타내지만 통계적으로 유의수준이 높지 않았다.

第 2 節 既婚女性の 家族週期 및 經濟活動 參與率의 變化

1. 既婚女性の 家族週期 變化

최근 한국 여성의 가족주기의 경향은 교육수준 향상 및 취업기회의 증대 등으로 인한 婚前役割의 多樣化, 결혼관념의 변화 등으로 인해 결혼연령은 상승하고 있으며, 인구억제정책에 따른 少子女觀의 定着으로 적은 자녀수에 만족하며, 빠른 기간내에 출산을 완료하려는 경향으로 再生産 期間이 점차 짧아지는 추세이다. 출산간격 및 재생산기간의 단축과 함께 결혼연령 상승으로 인한 晩婚現象으로 자녀출산 완료시부터 자녀의 출가시까지의 기간은 더욱 길어지고 있다.

또한 보건·의료기술의 발달로 사망력이 저하됨으로써 평균수명이 연장되고 있어 자녀들을 모두 결혼시킨 후 부부만이 남는 시기는 점차 길어지고 있는 추세이다. 이러한 平均壽命의 延長은 성별로 차이를 보여 배우자 사망후 홀로 남은 생애를 보내는 것은 여성에게서 더욱 길어지고 있다. 이러한 가족주기의 변화에 따라 기혼여성의 경우 노동시장에 참여할 수 있는 生涯期間이 점차 增加하고 있다.

이러한 가족주기단계별 기간변화를 기혼부인의 결혼코호트별로 추정된 결과⁶¹⁾를 살펴보면 <表 7-1>과 같다. 즉, 1959년 이전 결혼한 부인들의 경우 18.8세에 결혼하여 21.1세에 첫째아를 출산하였으나,

1970~1979년 결혼코호트에서는 22.2세에 결혼하여 23.6세에 첫째아를 출산하였으며, 1990년 이후 결혼코호트에서는 24.8세에 결혼하여 26.0세에 첫째아를 출산하여 최근 결혼코호트일수록 初婚年齡과 첫째아 出産年齡이 점차 높아지는 양상을 보이고 있다.

〈表 7-1〉 家族週期 各 段階의 始作 및 終結時 婦人¹⁾의 平均 年齡 및 期間

(單位: 세, 년)

결혼 코호트	초혼 연령	첫째아 출산	막내아 출산	자녀결혼 시작	자녀결혼 완료	남편 사망	본인 사망
1959년 이전	18.77 (2.37)	21.14 (10.90)	32.04 (14.80)	46.84 (10.90)	57.74 (9.51)	58.75 (8.56)	67.31
1960~1969	21.30 (1.71)	23.01 (6.80)	29.81 (19.60)	49.41 (6.80)	56.21 (10.49)	57.38 (12.46)	69.84
1970~1979	22.19 (1.44)	23.63 (3.95)	27.58 (23.75)	51.33 (3.95)	55.28 (13.56)	60.26 (12.31)	72.57
1980~1989	23.50 (1.33)	24.83 (3.21)	28.04 (24.49)	52.53 (3.21)	55.74 (14.78)	63.70 (12.81)	76.51
1990~2000	24.77 (1.22)	25.99 (2.35)	28.34 (25.35)	53.69 (2.35)	56.04 (19.33)	68.69 (12.24)	80.93

註: 1) 15~64세 기혼부인 중 초혼이면서 출산경험이 있는 경우만을 분석대상으로 함.
 資料: 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.

막내아의 출산시 부인연령은 1959년 이전 결혼코호트에서는 32.0세이었으나 1970~1979년 결혼코호트에서는 27.6세 까지 낮아졌다. 그러나 1980~1989년 결혼코호트부터 다시 상승하여 1990년 이후 결혼코호트에서는 28.3세로 약간씩 높아지고 있다.

자녀결혼 시작시 부인연령은 1959년 이전 결혼코호트에서는 46.8세이었으나 1990년 이후 결혼코호트에서는 53.7세로 최근으로 오면서

61) 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』자료에 의해 추정된 결과임.

점차 상승하고 있다. 또한 자녀의 結婚完了時 부인의 연령은 같은 결혼코호트에서 57.7세에서 56.0세로 낮아졌다.

이와 같은 자녀결혼 시작시 부인연령의 상승은 자녀의 결혼연령의 상승으로 인한 晩婚現象으로 자녀출산 완료시부터 자녀 출가시까지의 기간이 연장됨에 의한 것이며, 자녀의 결혼완료시 부인의 연령이 낮아지는 것은 자녀의 結婚年齡이 上昇하고는 있으나 과거에 비해 자녀 수가 적음으로써 출산자녀를 모두 결혼시키는데 많은 기간이 소요되지 않기 때문이다.

이에 의한 가족주기단계별 期間의 變化를 살펴보면, 家族形成期인 결혼부터 첫째아 출산시까지의 기간은 1959년 이전 결혼코호트에서는 2.4년이 소요되었으나 1990년 이후 결혼코호트에서는 1.2년이 소요되어 차츰 감소하고 있음을 알 수 있다. 첫 자녀의 출산부터 막내자녀 출산시까지인 擴大期의 소요기간은 1959년 이전 코호트에서는 약 11년이었으나 1970~1979년 결혼코호트에서는 약 4년, 그리고 1990년 이후 결혼코호트에서는 2.4년으로 나타나 최근의 결혼코호트일수록 점차 짧아지고 있음을 알 수 있다.

따라서 여성이 결혼하여 자녀출산을 완료할 때까지의 總 期間은 1959년 이전 결혼코호트에서는 13.3년, 1970~1979년 코호트에서 5.4년, 그리고 1990년 이후 결혼코호트에서는 3.6년으로 현저한 減少趨勢를 보인다. 이러한 出產完了期의 短縮은 기혼부인의 취업률을 높이는 요인으로 작용하고 있다.

막내자녀의 출산부터 자녀의 첫 결혼까지의 기간인 擴大完了期의 소요기간은 점점 길어지고 있어 1959년 이전 결혼코호트에서는 14.8년이었으나 1970~1979년 결혼코호트에서는 23.8년, 그리고 1990년 이후 결혼코호트에서는 25.4년으로 추정되었다. 자녀의 첫 결혼시점부터 자녀를 모두 결혼시킨 시점까지의 기간인 縮小期는 확대기와 마찬가지로

지로 최근의 결혼코호트일수록 점차 짧아져 1959년 이전 결혼코호트에서는 10.9년이었으나, 1990년 이후 코호트에서는 2.4년으로 추정되었다. 이는 출산율 저하에 따른 자녀수 감소로 모든 자녀가 결혼을 완료할 때까지의 기간도 그만큼 짧아진 것이라 하겠다.

자녀를 모두 떠나보낸 후 노인부부만이 남는 빈 등지시기인 縮小完了期는 1959년 이전 결혼코호트에서는 9.5년에 불과하였으나 1970~1979년 결혼코호트에서는 13.6년, 그리고 1990년 이후 결혼코호트에서는 19.3년으로 증가하는 추세로 최근에 결혼한 젊은 부인일수록 길어지는 양상을 보인다. 남편사망 이후 부인 혼자 남는 시기인 解體期는 결혼코호트별로 볼 때 일관된 증가현상을 보이는 것은 아니나 1959년 이전 결혼코호트와 비교하여 全般的으로 길어지는 추세이다.

2. 既婚女性の 經濟活動 參與率의 變化

그간의 산업화 등의 영향으로 여성의 경제활동 참가율은 상승하는 추세로 1970년 39.3%에서 2000년 48.3%를 나타내고 있으며, 기혼여성의 경제활동 참여율 역시 지속적으로 증가하여 2000년 현재 전체 여성취업자의 77.8%가 既婚女性이다(통계청, 2001)⁶²).

기혼여성의 경우 미혼여성이나 남성의 경우와는 달리 취업여부의 결정 및 취업에 영향을 미치는 요인들이 기혼여성 개인보다는 기혼여성이 속한 家族 關聯 變數와 밀접한 관련을 맺고 있는 것으로 나타나고 있다.

62) 1980년 전체 여성취업자 중 72.0%가 기혼부인이었으나 1990년에는 75.5%, 그리고 2000년에는 77.8%이었음(통계청, 2001). 이러한 기혼여성의 취업증가 추세는 그동안의 노동력 부족현상으로 인한 지속적인 노동력 수요의 증가와 함께 기혼여성의 노동력에 대한 수요도 증가하여 기혼여성이 자녀가 어느 정도 성장한 이후 노동시장에 재진입하고 있기 때문임(조홍식 외, 2000).

이와 관련한 우리나라 여성의 경제활동 참여율을 年齡別로 살펴보면, 15세 이후 미혼기부터 노동시장에 진출하는 여성이 점차 증가하여 25세를 전후로 하여 가장 많아지며, 가족형성기의 출발점인 결혼과 자녀출산 및 육아기에 속하는 家族擴大期에는 급격히 낮아졌다가 집중육아가 끝나는 30세 이후부터는 다시 높아지는 M자형 곡선을 나타내고 있다. 이를 뒷받침하는 자료로 여성취업자 중 취업을 중단하는 이유로 育兒負擔과 家事負擔을 들고 있는 비율이 각각 29.3%와 10.6%로 전체 39.9%에 이르는 것으로도 알 수 있다(통계청, 2001).

또한 사별·이혼·별거 등의 家族解體期에 있는 대부분의 부인들의 경우 주 생계담당자이던 배우자의 부재로 가족의 생계를 책임지게 됨으로써 유배우 부인들 보다 경제활동 참여율이 높게 나타나고 있다.

산업화 이후 노동시장에서의 주목할 만한 변화 가운데 하나인 여성의 경제활동참가율의 증가양상을 연도별로 살펴보면 1980년에 42.8%이었으나 1985년에 41.9%로 약간 下落하는 趨勢이었다. 그러나 1990년에 다시 47.0%로 상승하였으며, 1995년 이후 계속 48.3%를 유지하고 있다. 年齡別로는 15~19세는 1980년에는 34.4%이었으나 최근으로 오면서 점차 낮아져 2000년에는 12.5%로 21.9%포인트나 감소하였다. 이는 여성의 교육기간 연장으로 대부분의 여성이 이 기간동안 교육에 참여하기 때문이다. 20~24세는 1980년에 53.4%에서 점차 증가하여 1995년에 66.1%까지 증가하였으나 2000년에는 다시 하락하여 60.8%를 보였다. 25~29세는 1980년에는 15~19세 보다 낮은 32.0%의 經濟活動參加率을 보였으며, 차츰 증가하는 추세이기는 하나 1990년까지는 60세 이상을 제외한 연령층에서 가장 낮은 비율을 보였다. 30~34세 연령층은 1990년까지는 25~29세 보다 높은 비율을 보였으나 1995년과 2000년에는 20~59세 이하 연령층에서 가장 낮은 비율을 보였다.

〈表 7-2〉 女性の 年齢別 經濟活動參加率

(單位: %)

연령	1980	1985	1990	1995	2000
15~19세	34.4	21.1	18.7	14.5	12.5
20~24세	53.4	55.0	64.6	66.1	60.8
25~29세	32.0	35.8	42.6	47.8	55.9
30~34세	40.7	43.6	49.5	47.5	48.5
35~39세	53.0	52.8	57.9	59.2	59.1
40~44세	57.0	58.3	60.7	66.0	63.4
45~49세	57.3	59.3	63.9	61.1	64.6
50~54세	54.0	52.4	60.0	58.3	55.2
55~59세	46.2	47.2	54.4	54.3	50.8
60세 이상	17.0	19.2	26.4	28.9	29.8
전체	42.8	41.9	47.0	48.3	48.3

資料: 통계청, 『통계로 보는 여성의 삶』, 2001.

이는 여성의 가족주기 중 家族形成期の 시발점인 결혼과 마지막 시점인 첫 자녀 출산으로 경제활동에 참여하는 비율이 낮아지는 것이라 할 수 있다. 35세 이후에는 上昇趨勢를 보이다가 50세 이후부터 점차 낮아지며, 60세 이상의 경우 최근으로 올수록 높아지는 추세이나 전체 연령 중 가장 낮은 경제활동참여율을 보인다(表 7-2 參照). 이는 전형적인 M자 유형으로 상당수의 여성들이 결혼과 출산에 따라 노동시장을 退出하였다가 育兒期 以後 再進入함을 의미한다.⁶³⁾

63) 한국여성개발원의 제2차 여성취업실태조사자료를 분석한 결과에 의하면 결혼직전 경제활동참가율은 55.7%이었으나 결혼직후에는 36.7%로 큰 폭으로 감소하였고, 첫 자녀 출산 직전에는 39.1%이었으나 첫 자녀 출산 직후에는 37.4%로 1.7%「포인트」 감소하였음. 그러나 막내자녀 출산직전에는 39.3%이었던 경제활동참여율이 막내자녀 출산직후에는 41.8%로 증가하였고, 막내자녀 초등학교 입학 직전에는 52.6%, 직후에는 56.7%로 증가하는 추세였음. 이는 우리나라 대부분의 취업여성들이 결혼과 더불어 노동시장을 퇴출하고 막내자녀를 출산한 직후부터 다시 노동시장에 본격적으로 재취업함을 나타냄(김태홍, 1996).

第 3 節 家族週期段階別 經濟活動 參與에 影響을 주는 要因에 관한 分析

1. 分析의 必要性 및 目的

기혼여성의 노동공급은 여러 가지 면에서 남성과 다른 면을 갖는다. 즉, 남성의 경우 기혼여성에 비해 경제활동참여율이 월등히 높고, 노동기간의 단절이 상대적으로 짧을 뿐만 아니라 많은 사람들이 종일제 취업에 종사한다. 남성의 노동공급이 상대적으로 需要 側의 여건에 의해 보다 많은 영향을 받는데 비해, 기혼여성의 경우 노동시장의 여건만큼이나 勞動供給 側의 要因, 그 중에서도 학력, 연령 등 개인적 인 속성 이외에 家計所得이나 子女養育 등 가구관련 변수의 영향을 크게 받는다. 또한 남성에 비해 상대적으로 비경제활동 상태로 남아 있는 경우가 많고, 결혼, 자녀출산 등 가족주기의 단계에 따라 노동시장의 進入과 退出이 빈번한 특징을 갖고 있다(양승주, 1994).

기혼여성의 경제활동은 부인이 속한 가족주기 단계에 따라 서로 다른 양상을 보임으로써 기혼여성의 경제활동 참여 관련연구를 수행함에 있어 가족주기 단계도 함께 고려되어야 함을 시사하고 있다. 그러나 이제까지의 기혼여성의 경제활동 참여에 관한 연구는 여성의 취업이 子女의 養育 및 社會化에 미치는 영향, 취업여성이 자녀양육으로 인해 받는 영향에 관한 연구, 탁아 및 보육시설을 중심으로 한 代理 養育 體系에 관한 연구가 대부분으로 기혼부인의 가족주기 단계별 취업양상을 살펴본 연구는 그리 많이 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구에서는 가족주기 단계 및 기혼여성의 경제활동 참여 여부별 婦人 및 家族特性의 差異를 살펴보고, 가족주기 단계별 기혼여성의 경제활동 참여여부에 影響을 주는 要因을 살펴보고자 한다.

또한 이를 통하여 기혼여성의 經濟活動 參與 活性化 方案을 摸索해 보고자 한다.

2. 分析資料 및 方法

가. 分析資料⁶⁴⁾

본 分析에 사용된 資料는 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』자료로 分析對象은 15~64세 기혼부인(10,715명) 중 初婚婦人으로서 가족주기 단계 구분에 있어 40세 이상이면서 첫 자녀 출산 전인 부인을 제외한 10,460명이다.⁶⁵⁾

나. 分析方法

가족주기 단계별 就業 婦人과 非就業 婦人間의 개인특성 및 가족특성을 비교하고, 가족주기 단계별 기혼부인의 就業樣相을 비교하기 위하여 기술적 통계분석을 실시하였으며, 가족주기 단계별 기혼여성의 경제활동 참가에 영향을 미치는 諸 要因 分析을 위한 로지스틱 회귀 분석을 실시하였다⁶⁶⁾. 이를 위한 從屬變數로는 부인의 취업여부를, 그

64) 본 연구의 자료는 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』 자료로써 기혼부인의 취업력을 조사하기 위한 것이 아니어서 기혼부인의 취업에 관한 많은 정보가 수집되지 못하였음. 즉, 혼전 취업의 시작 및 종료시기, 현 취업의 시작시기(출산 전·후 여부), 혼전 취업이후 중단여부, 중단횟수 등이 구체적으로 조사되지 못하여 취업시작 및 중단시 가족특성 등이 제대로 고려되지 못하였음. 또한 조사시점에서의 노동시장 참가여부(취업자 여부)라는 정태적인 측면에서의 접근만이 이루어지고 역동적인 측면에서의 자료접근은 이루어지지 않았다는 점에서 기혼여성의 취업과 관련한 분석에 있어 한계를 지니고 있음.

65) 본 분석에 있어 초혼부인만을 대상으로 하고, 가족주기 단계구분에 있어 40세 이상이면서 조사시점까지 자녀출산이 이루어지지 않은 형성기 단계의 부인을 제외한 것은 본 분석에서 사용된 가족주기 단계 구분은 세계보건기구의 2세대 핵가족 기본모형을 따른 것으로 가능한 한 전형적인 가족주기 모형을 따르기 위함임.

리고 獨立變數로는 부인 개인특성변수, 가구관련 변수, 자녀관련 변수, 취업관련 변수 등을 사용하였다. 이들의 구체적인 변수를 살펴보면 다음과 같다.

우선 종속변수인 부인의 就業與否는 비취업 (0), 취업 (1)로 더미변수화 하였으며, 독립변수는 변수의 특성에 따라 더미변수화 하거나 실제 변수의 값을 그대로 사용하였다. 즉, 個人特性 變數인 거주지역은 읍·면부 (0), 동부 (1)로, 교육수준은 중학교 이하 (0), 고등학교 이상 (1)로, 혼전 최장거주지는 농촌은 (0), 도시는 (1)로 더미변수화 하였고, 부인의 연령은 실제 연령을 그대로 사용하였다. 子女關聯 變數인 현존자녀수는 실제 자녀수를, 그리고 6세 미만 자녀 유무는 없을 경우 (0), 있을 경우에는 (1)로 더미변수화 하였다. 家口關聯 變數로는 가족유형, 총 가구원수, 가구소득원 수, 가구소득, 자가소유 여부를 사용하였는데, 이 중 가족유형은 확대가족 및 기타는 (0), 핵가족은 (1)로 하였으며, 총 가구원수는 실제의 수를 그대로 사용하였다. 나머지 가구소득원 수, 가구소득은 실제의 수를 그대로 사용하되, 부인을 제외한 타 가구원의 가구소득원과 가구소득 만을 포함하였다. 이는 부인의 소득을 제외한 타 가구원의 소득유무가 부인의 취업여부에 영향을 미치는 것으로 판단하였기 때문이다. 또한 자가소유 여부는 전세, 전·월세 및 기타 등이 포함된 非自家는 (0)으로, 自家는 (1)로 더미변수화 하였다. 이 외 就業關聯 變數로는 부인의 혼전 취업여부와 남편의 취업여부를 사용하였는데, 이들은 각각 비취업은 (0)으로, 그리고 취업은 (1)로 더미변수화 하였다 (表 7-3 參照).

本 分析을 위한 가족주기 단계는 형성기, 확대기, 확대완료기, 축소

66) 본 분석에서 로지스틱 회귀분석을 실시한 것은 로지스틱 회귀분석은 단지 2개의 값만을 갖는 종속변수와 독립변수들 간의 인과관계를 추정하는 통계기법(정충영 외, 1998)으로서 본 분석의 종속변수인 기혼부인의 취업여부(취업과 비취업)도 이 원화된 명목척도로서 로지스틱 회귀분석 방법이 적합하다고 판단하였기 때문이다.

기, 축소완료기 및 해체기의 6단계로 구분하였다. 形成期는 결혼~첫째아 출산까지로 본 분석에서는 현재 출산자녀가 1명도 없으면서 현재 임신중이거나 앞으로 출산을 계획하고 있는 부인은 모두 이 단계에 포함하였다. 그러나 조사당시 부인 연령이 40세 이상이면서 출산경험이 없는 부인은 본 분석에서 제외하였다. 擴大期는 첫째아 출산~막내아 출산으로 출산경험은 있으나 현존자녀는 없는 경우이면서 앞으로 출산을 계획하고 있는 부인들과, 현존자녀가 1명 이상이면서 앞으로 출산을 계획하고 있는 부인들은 이 단계에 포함하였다.

〈表 7-3〉 로지스틱 回歸分析에 使用된 變數

구분	독립변수	정의
개인특성 변수	지역	0: 읍·면부, 1: 동부
	연령	실제 연령
	교육수준	0: 중학교 이하 1: 고등학교 이상
	혼전 최장 거주지	0: 농촌, 1: 도시
자녀수관련 변수	현존자녀수	실제 자녀수
	6세 미만 자녀유무	0: 없음, 1: 있음
가구특성 변수	가족유형	0: 확대가족 및 기타 1: 핵가족
	총가구원 수	실제 가구원 수
	가구소득원 수	실제 가구소득원 수 ¹⁾
	가구소득(십만원)	실제 가구소득 ¹⁾
	자가소유 여부	0: 전세, 월세 및 기타 1: 자가
취업관련 변수	혼전 취업여부	0: 비취업, 1: 취업
	남편 취업여부	0: 비취업, 1: 취업

註: 1) 부인의 소득원 및 소득 제외

擴大完了期는 막내아 출산~자녀결혼 시작까지의 기간으로 본 분석에서는 출산을 완료한 경우로 자녀가 1명도 결혼하지 않은 부인을 포함하였다. 縮小期는 자녀결혼 시작~자녀결혼 완료까지로 자녀가 1명이라도 결혼한 부인은 이 단계에 해당된다. 縮小完了期는 자녀결혼 완료

이후~배우자 사망시까지이나 본 분석에서는 자녀가 모두 결혼한 부인은 이 단계에 해당된다. 마지막으로 解體期는 배우자 사망시~본인 사망시까지이나 본 분석에서는 자녀출산과 자녀결혼여부와는 관계없이 配偶者가 死亡하였거나, 離婚·別居狀態인 부인 모두를 이 단계에 포함하였다. 즉, 조사당시 자녀 1명이 결혼한 상태이나 남편이 사망한 경우라면 이 부인은 축소기에 해당되지 않고, 解體期에 해당되도록 하였다.

3. 主要 分析結果

가. 分析對象 既婚婦人の 地域別 分布

본 분석대상은 15~64세의 초혼부인으로서 이들의 地域別 分布는 <表 7-4>와 같다. 전체적으로 확대완료기에 58.5%가 집중되어 있고, 축소기 12.2%, 해체기 10.3%, 확대기 10.0% 순으로 분포되어 있다. 地域別로는 동부는 읍·면부에 비해 형성기, 확대기 및 확대완료기 부인들이 많고, 읍·면부는 동부에 비해 축소기, 축소완료기 및 해체기 부인들이 많다.

<表 7-4> 既婚婦人の 地域別 家族週期 段階別 分布

(單位: %)

지역	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	계(수)
전국	5.0	10.0	58.5	12.2	4.1	10.3	100.0(10,460)
동부	5.2	10.3	59.9	10.9	3.6	10.0	100.0(9,330)
읍·면부	2.9	7.4	47.1	22.4	7.7	12.5	100.0(1,130)

나. 分析對象 既婚婦人の 家族週期 段階別 特性

이들의 家族週期 段階別 特性分布를 살펴보면, 전체적으로 동부 거

주비율이 높으나 특히 젊은 층으로 구성된 형성기, 확대기, 확대완료기에서 높다. 平均年齡은 41.7세로 형성기 부인들은 27.9세인데 비해 축소완료기 부인은 58.8세로 가장 높은 연령층이었으며, 해체기 부인들은 51.7세로 축소완료기 부인들보다는 젊은 연령층으로 구성되어 있다. 이는 정상적인 가족주기 단계를 거친 부인 외에 젊은 연령층에서의 사별·이혼·별거 중인 부인들도 포함되어 있기 때문이다.

〈表 7-5〉 既婚婦人の 家族週期 段階別 特性

특성	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
동부지역 거주율(%)	93.7	92.0	91.3	80.1	79.6	86.9	89.2
평균 연령(세)	27.9	29.4	39.3	55.1	58.8	51.7	41.7
고등학교 이상 학력(%)	96.7	94.9	70.4	15.7	16.2	25.4	60.7
혼전 도시거주율(%)	88.1	86.2	73.4	33.1	34.2	48.6	66.3
평균 현존자녀수(명)	-	1.20	2.10	3.64	3.28	2.80	2.21
6세미만 자녀 있는 비율 (%)	-	90.0	33.0	0.2	-	4.3	30.4
핵가족 비율(%)	87.6	85.2	86.5	83.9	76.1	49.4	82.1
평균 가구원 수(명)	2.2	3.4	4.0	3.2	2.6	2.2	3.5
평균 소득원 수(개) ¹⁾	0.7	0.9	0.9	1.2	1.2	0.7	0.9
평균 가구소득(만원) ¹⁾	144.7	162.4	176.1	126.7	106.6	52.5	152.8
자가소유율(%)	24.2	36.6	68.2	86.4	86.2	50.6	64.1
혼전 취업률(%)	91.6	93.4	76.3	46.0	43.0	53.3	71.4
남편 취업률(%)	93.5	95.3	92.0	68.1	56.1	-	87.6

註: 1) 부인 소득원 수 및 소득은 제외

教育水準은 전체의 60.7%가 고등학교 이상의 학력자이며, 형성기와 확대기 부인들은 95% 이상이 고등학교 이상의 학력자이었으나, 축소기와 축소완료기 부인들은 각각 15.7%와 16.2%에 지나지 않는다. 이는 축소기와 축소완료기 부인들은 타 가족주기 단계의 부인들에 비해 고령층으로 구성되었기 때문이다. 結婚前 最長居住地는 형성기, 확대

기, 확대완료기 부인들은 도시지역인 경우가 높은 비율을 차지하였으나 축소기와 축소완료기 및 해체기 부인들은 도시지역 보다는 농·어촌에서 가장 오랫동안 거주한 비율이 높았다.

現存子女數는 가족주기 단계에 따라 차이를 보여 확대기 부인들은 1.2명에 불과하나 확대완료기 부인들은 2.1명, 축소기 부인들은 3.6명으로 축소기 부인들의 현존자녀수가 가장 많았다. 기혼부인들의 취업에 있어 障礙要因이라고 할 수 있는 6세 미만 자녀가 있는 비율은 擴大期에 가장 높았다.

核家族 比率는 해체기 부인들의 경우 가장 낮아 49.4%에 불과하였으며, 가구규모를 나타내는 平均 家口員數는 확대완료기 부인들이 가장 많아 4.0명 정도이었다. 한 가구의 所得源 數는 축소기와 축소완료기에 가장 많았다. 이는 축소기와 축소완료기 부인들은 자녀들이 어느 정도 성장하여 취업을 하게 된 경우가 많아 가구내의 소득원이 많아지기 때문이라 할 수 있으며, 平均 家口所得은 확대완료기 부인들의 경우 가장 많은 것을 알 수 있다. 自家所有率은 연령이 높은 축소기와 축소완료기 부인들이 다른 주기단계의 부인들 보다 높아 각각 86.4%와 86.2%이며, 형성기는 24.2%에 불과하다.

婚前 就業 經驗與否는 젊은 층으로 구성된 형성기와 확대기 부인들은 90% 이상이 경험하였으며, 그 다음 단계의 부인들의 혼전 취업률은 점차 낮아져 축소완료기 부인이 가장 낮아 43.0%이었다. 男便의 就業率 역시 형성기와 확대기 부인들의 배우자가 높았으며, 축소기 부인의 경우 남편의 취업률이 가장 낮았다(表 7-5 參照).

婦人들의 就業與否別 特性을 비교해 보면, 居住地域은 대체로 취업부인들 보다는 비취업 부인들이 동부지역에 거주하는 비율이 높았고, 연령은 확대완료기까지는 취업부인이 높으나 축소기 이후는 비취업부인이 높았으며, 教育水準은 해체기를 제외한 전체 가족주기 단계에서 비취업 부

인들의 교육수준이 더 높았다. 婚前 最長 居住地가 도시인 경우는 형성기와 해체기는 취업부인들의 비율이 높았고, 그 이외 주기단계에서는 비취업 부인들의 비율이 높았다.

〈表 7-6〉 既婚婦人の 家族週期 段階 및 就業與否別 特性

특성	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
취업부인							
동부지역 거주율(%)	95.5	88.6	87.4	66.8	67.0	83.8	84.0
평균 연령(세)	28.2	30.9	40.2	54.4	58.4	49.7	42.8
고등학교 학력(%)	96.7	91.5	60.9	8.3	10.1	27.8	51.7
혼전 도시거주율(%)	89.6	83.7	67.8	24.6	21.8	51.5	60.5
평균 현존자녀수(명)	0.00	1.23	2.15	3.88	3.55	2.63	2.31
6세미만 자녀 있는 비율 (%)	-	83.0	23.7	0.2	-	4.6	20.9
핵가족 비율(%)	89.1	78.7	83.4	82.2	74.3	49.3	78.5
평균 가구원 수(명)	2.2	3.6	4.0	3.1	2.6	2.2	3.5
평균 소득원 수(개) ¹⁾	0.3	0.5	0.6	1.0	1.0	0.4	0.6
평균 가구소득(만원) ¹⁾	132.6	169.6	154.3	105.7	95.8	34.3	129.8
자가소유율(%)	18.8	42.6	68.9	86.3	86.8	49.1	65.0
혼전 취업률(%)	93.3	95.4	77.4	50.7	46.8	56.9	72.1
남편 취업률(%)	90.7	93.8	90.9	79.7	81.5	-	89.0
비취업 부인							
동부지역 거주율(%)	91.7	93.4	94.5	92.7	89.9	91.3	93.6
평균 연령(세)	27.6	28.8	38.5	55.8	59.2	54.5	40.8
고등학교 학력(%)	97.2	96.4	78.3	22.6	20.9	21.9	68.3
혼전 도시거주율(%)	86.5	87.2	78.0	41.1	43.9	44.1	71.3
평균 현존자녀수(명)	-	1.19	2.05	3.41	3.07	3.04	2.13
6세 미만 자녀 있는 비율(%)	-	92.8	40.8	0.2	-	4.1	38.3
핵가족 비율(%)	86.1	87.8	89.1	85.4	77.4	49.3	85.2
평균 가구원 수(명)	2.2	3.4	4.0	3.2	2.5	2.2	3.6
평균 소득원 수(개) ¹⁾	1.1	1.1	1.1	1.3	1.4	1.4	1.2
평균 가구소득(만원) ¹⁾	156.6	159.6	194.0	148.2	115.4	83.2	172.3
자가소유율(%)	29.5	34.2	67.6	86.3	85.7	53.1	63.4
혼전 취업률(%)	89.7	92.6	75.5	41.5	49.9	48.0	70.8
남편 취업률(%)	96.4	96.1	92.9	57.0	36.0	-	86.4

註: 1) 부인 소득원 수 및 소득은 제외

現存子女數는 비취업부인보다는 취업부인이 더 많아 취업부인은 2.31명이었으나 비취업부인은 2.13명이었으며, 家族週期段階別로는 해체기는 비취업 부인의 현존자녀수가 더 많았으나 그 외 주기단계에서는 취업부인의 현존자녀가 더 많았다. 6세 미만 자녀가 있는 비율은

대부분 비취업 부인들이 취업부인에 비해 더 높아 자녀가 부인의 취업에 있어 부담으로 작용함을 보여주고 있다. 家族類型이 核家族인 경우는 비취업 부인이 높았으나 주기단계별로는 형성기만이 취업부인이 높았고 그 외 주기단계에서는 모두 비취업 부인의 비율이 높았다. 家口規模를 나타내는 家口員數는 비취업 부인의 경우 취업부인 보다 더 많았으나 차이는 크지 않았다. 평균 가구소득원 수는 취업 부인보다는 비취업 부인들이 더 많았고, 평균 가구소득 역시 비취업 부인들이 더 많았으며, 가족주기 단계별로도 차이를 보였다. 自家所有率은 형성기와 해체기는 비취업 부인들이 높았으나 확대기, 확대완료기 및 축소완료기는 취업 부인이 높았고, 축소기는 취업 부인과 비취업 부인간의 차이를 보이지 않았다.

結婚前 就業經驗率은 축소완료기를 제외한 전체 주기단계에서 비취업 부인보다는 취업부인들이 대체로 높은 비율을 보였으며, 男便의 就業率은 전체적으로는 취업부인이 비취업 부인보다 높았으나 가족주기 단계별로는 형성기, 확대기 및 확대완료기는 비취업 부인 배우자의 취업률이 높았으나 축소기와 축소완료기는 취업부인 배우자의 취업률이 더 높았다(表 7-6 參照).

다. 分析對象 既婚婦人の 就業樣相

1) 家族週期 段階別 既婚婦人の 現 就業與否

본 분석대상 기혼부인의 現 就業率을 가족주기 단계별로 보면, 형성기와 해체기에는 취업률이 높았으며, 확대기 이후 축소완료기까지는 비취업률이 높았다. 이 중 就業率이 가장 높은 부인은 해체기 부인으로써 59.1%가 취업중이며, 형성기 부인이 51.6%로 그 다음 순이다. 非就業率이 가장 높은 것은 확대기 부인(70.8%)이었으며, 그 다음은 축소완료기(56.0%), 확대완료기(54.7%), 그리고 축소기(51.5%)의 순이다.

家族週期 段階別 就業率は 자녀출산 전인 형성기와 생계책임자이던 배우자의 사망 또는 이혼·별거에 의해 가족의 생계를 책임지게 된 해체기 부인들의 취업률이 높고, 자녀의 출산 및 양육기인 확대기 및 확대완료기의 비취업률이 높은 것을 보여주고 있어 기혼부인의 비취업은 子女養育 負擔에 의한 영향이 큰 것을 알 수 있다(表 7-7 參照).

〈表 7-7〉 既婚婦人の 家族週期 段階別 現 就業與否

(單位: %)

현 취업여부	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
취업	51.6	29.2	45.3	48.5	44.0	59.1	45.7
비취업	48.4	70.8	54.7	51.5	56.0	40.9	54.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수) ¹⁾	(521)	(1,048)	(6,114)	(1,272)	(427)	(1,074)	(10,456)

註: 1) 무응답 4명 제외.

2) 家族週期 段階別 既婚婦人の 就業職種 및 從事上 地位

취업부인의 職種을 보면, 형성기 부인은 사무직 비율이 가장 높았고, 확대기는 전문직 및 준전문직과 서비스 및 판매직의 비율이 가장 높았으며, 확대완료기와 해체기는 서비스 및 판매직이, 그리고 축소기와 축소완료기는 농·임·어업 종사율이 가장 높았다. 즉, 전문직 및 준전문직과 사무직 비율은 젊은 층으로 구성된 형성기, 확대기 및 확대완료기의 부인들이 높은 비율을 차지하였고, 축소기는 농·임·어업과 단순노무직 및 기타의 순으로, 축소완료기는 농·임·어업과 서비스·판매직의 순으로 높은 비율이었다. 해체기는 서비스·판매직과 단순노무직 및 기타의 순이며, 특히 단순노무직 및 기타직의 비율은 다른 가족주기단계의 부인들보다 높은 편이었다.

〈表 7-8〉 家族週期 段階別 既婚婦人の 現 就業職種 및 從事上 地位
(單位: %)

구분	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
직종 ¹⁾							
전문직 및 준전문직	26.4	32.0	14.2	2.6	1.1	3.0	12.5
사무직	34.9	16.0	5.6	0.6	-	1.9	6.6
서비스 및 판매직	30.9	32.0	40.4	23.0	23.9	40.1	36.4
농·임·어업직	1.1	3.9	9.0	43.1	50.0	12.8	14.7
기계·장치 조작용	2.6	8.5	11.5	6.0	1.6	6.7	9.0
단순노무직 및 기타	4.1	7.5	19.3	24.6	23.4	35.5	20.7
종사상 지위 ¹⁾							
고용주	2.6	4.0	2.8	1.1	3.2	2.1	2.6
상용고	72.1	47.2	28.5	12.5	5.8	18.2	27.8
임시·일용직	11.5	21.5	27.4	23.0	24.9	45.0	27.8
자영업자	5.9	10.2	16.3	14.9	9.5	33.5	17.2
무급가족종사자	7.8	17.2	24.9	48.5	56.6	1.3	24.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수) ²⁾	(269)	(303)	(2,766)	(618)	(189)	(633)	(4,778)

註: 1) 취업부인(4,782명)만을 대상으로 하였음.

2) 무응답 4명 제외.

從事上 地位는 형성기, 확대기 및 확대완료기의 부인들은 상용고의 비율이 가장 높았고, 축소기와 축소완료기는 무급가족종사자의 비율이, 그리고 해체기 부인들은 임시·일용직 비율이 가장 높았다(表 7-8 參照).

3) 家族週期 段階別 既婚婦人の 就業 및 非就業 理由

각 주기단계별 부인들의 就業理由는 생활에 보탬이 가장 높은 비율을 차지하였으며, 특히 해체기는 93.2%로 가장 높은 비율을 보였다. 이에 비해 형성기와 확대기 및 확대완료기는 생활에 보탬을 위해 취업하는 경우는 축소기 이후보다는 낮은 비율을 보였으나, 社會的 成就, 自我發見 및 自己發展을 위해 취업한다는 비율은 축소기 이후 단계보다는 높게 나타났다(表 7-9 參照).

〈表 7-9〉 家族週期 段階別 現 就業婦人の 就業理由

(單位: %)

이유	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
생활에 보탬	62.2	65.6	75.9	92.4	89.4	93.2	79.4
자녀교육비 충당	-	3.3	8.9	1.3	-	2.7	5.9
노후대책 마련	3.3	0.3	1.6	3.8	5.9	0.8	1.9
시간이 많아 지루하므로	5.9	3.0	1.7	0.3	3.7	1.0	1.8
사회적 성취, 자아발견, 자기발전	28.5	27.2	11.7	2.0	1.1	2.4	10.7
기타	-	0.7	0.3	0.2	-	-	0.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수) ¹⁾	(270)	(305)	(2,758)	(609)	(188)	(630)	(4,760)

註: 1) 현 취업부인만을 대상으로 하였으며, 무응답 22명 제외.

현 취업부인들의 向後 繼續 就業意向은 생활에 보탬을 위해 취업하는 비율이 높게 나타난 축소기 이후 주기단계의 부인들이 역시 높은 비율을 보였으며, 생활에 보탬을 위해 취업한다는 비율이 그다지 높지 않았던 확대완료기 부인들도 향후 계속 취업희망 비율(94.5%)이 높게 나타났다. 이는 자녀의 출산을 완료하고 자녀양육도 어느 정도 완료한 부인들로서 이들의 취업에 障礙要因이 減少하였기 때문이라 하겠다. 이에 비해 자녀출산을 시작해야 하는 形成期 婦人과 자녀출산이 완료되지 않은 擴大期 婦人들은 현 취업을 지속하지 않겠다는 비율이 다른 주기단계의 부인들 보다 높게 나타났다(表 7-10 參照).

〈表 7-10〉 家族週期 段階別 現 就業婦人の 向後 繼續 就業意向

(單位: %)

계속여부	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
예	83.6	87.9	94.5	95.3	94.7	96.7	93.9
아니오	12.3	6.9	2.6	1.5	3.2	1.9	3.2
모르겠음	4.1	5.2	2.9	3.3	2.1	1.4	2.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수) ¹⁾	(268)	(306)	(2,758)	(613)	(188)	(633)	(4,766)

註: 1) 현 취업부인만을 대상으로 하였으며, 무응답 16명 제외

현재 비취업중인 부인들의 非就業 理由를 살펴보면, 子女養育 때문 이 가장 높은 비율(37.7%)을 보였으며, 그 다음은 적당한 일자리가 없어서(20.9%), 健康上(17.4%), 그리고 家事에 專念하기 위해서(11.4%)의 순이었다. 가족주기 단계별로는 形成期는 가사에 전념하기 위해서 22.2%, 擴大期와 擴大完了期는 자녀양육 때문이 각각 82.2%, 44.1%로 가장 높았고, 縮小期 以後는 健康上의 理由로 취업하지 않고 있는 비율이 가장 높았다(表 7-11 參照).

〈表 7-11〉 家族週期 段階別 現 非就業婦人の 非就業 理由

(單位: %)

이유	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기	전체
일하고 싶지 않아서	11.9	3.9	6.4	10.5	13.8	6.5	7.1
적당한 일자리가 없어서	18.7	4.6	21.3	30.0	30.2	28.7	20.9
자녀양육 때문에	4.0	82.2	44.1	1.8	1.7	5.6	37.7
가사에 전념하기 위해	22.2	2.7	12.6	15.6	13.8	3.5	11.4
남편 및 시댁식구의 반대로	6.7	0.9	2.9	1.4	-	-	2.3
건강상	16.7	2.8	11.5	36.2	33.2	51.9	17.4
기타	19.8	2.7	1.3	4.5	7.3	3.9	3.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수) ¹⁾	(252)	(737)	(3,340)	(649)	(232)	(432)	(5,642)

註: 1) 현 비취업 부인만을 대상으로 하였으며, 무응답 36명 제외

라. 家族形成期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

1) 家族形成期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

우선 가족주기의 첫 단계인 形成期에 속한 부인들의 취업여부에 영향을 미치는 요인으로는 부인의 연령과 가구소득원 수, 그리고 자가 소유 여부가 유의한 것으로 나타났다. 즉, 연령이 높을수록 취업할 확률은 높았으며($p < .01$), 가구소득원 수가 많을수록($p < .001$), 그리고 자가를 소유한 경우 자가를 소유하지 않은 경우보다 부인이 취업하지 않을 확률이 높았다($p < .01$). 즉, 타 가구원의 소득과 가구의 경제적 수준은 여성의 취업에 陰(-)의 효과를 갖는 것으로 나타났다.

2) 家族擴大期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

자녀출산기에 속하는 擴大期 부인의 경우 就業與否에 영향을 미치는 要因으로는 부인의 거주지와 연령, 6세 미만 자녀유무, 가족유형, 소득원 수가 유의한 것으로 나타났다. 즉, 東部에 거주할수록 취업할 확률은 낮아지며($p < .01$), 年齡이 높을수록 취업확률은 높아진다($p < .01$). 또한 6세 미만 자녀가 있을 경우에($p < .05$), 核家族일수록 취업확률은 낮아지며($p < .001$), 소득원 수가 많을수록($p < .001$) 부인의 就業確率은 낮아지는 것으로 나타났다.

가족주기 확대기의 부인들과 형성기에 속하는 부인들 간에 부인의 취업여부에 영향을 미치는 요인에 차이를 보였는데, 자녀를 출산하기 전인 形成期의 부인들은 年齡과 所得源 數, 그리고 自家所有 與否가 영향을 미치는 것에 비해, 擴大期의 부인들은 거주지역과 연령이 영향을 미쳤으며, 6세 미만 자녀유무와 가족유형이 핵가족인가, 아닌가에 따라서, 그리고 가구의 소득원 수가 부인의 취업여부에 영향을 미치는 요인이었다. 즉, 확대기 부인들의 경우 자녀양육 부담이 취업의

否定的인 要因으로 작용하며, 핵가족과 같이 자녀를 돌보아 줄 대체 인력이 없을 경우 비취업으로 남을 확률이 높다고 할 수 있다.

3) 家族擴大完了期 既婚婦人의 就業與否에 影響을 미치는 要因

擴大完了期는 자녀의 출산을 완료하였으나, 자녀가 1명도 결혼하지 않은 부인들로서 이들의 취업여부에 영향을 미치는 요인은 다음과 같다. 확대완료기의 부인들의 거주지역이 東部일 경우 취업할 확률이 낮았으며($p<.001$), 年齡이 높아질수록 취업할 확률은 높았다($p<.05$).

부인의 教育水準은 고등학교 이상일 경우 취업할 확률이 낮았으며($p<.001$), 그리고 婚前 最長 居住地는 도시일 경우 취업확률은 낮은 것으로 나타났다($p<.05$). 자녀수 변수에서 現存子女數는 많을수록 취업확률이 높는데 비해, 6세 미만 자녀가 있을 경우에는 취업하지 않을 확률이 더 높았다($p<.001$). 이는 부인의 教育水準은 취업과 負的인 관계를 보이는 것으로 교육수준이 높을수록 취업확률이 낮아지며, 혼전 최장거주지가 도시보다는 농촌일 경우에 취업확률이 높은 것은 농·임·어업 등의 무급가족종사자로서 종사할 가능성이 높기 때문에 나타나는 결과로 보인다. 또한 현존자녀수가 많을수록 취업가능성이 많은 것은 확대완료기 부인들은 이미 出産을 完了한 狀態이며, 자녀의 연령 또한 높은 경우가 상당수 포함되어 있기 때문이거나 자녀가 많기 때문에 이들의 양육비, 교육비, 결혼비용 마련 등의 이유로 취업가능성이 높은 것으로 이해된다.

家口特性 關聯 變數도 모두 유의한 것으로 나타났는데, 家族類型은 핵가족일 경우 취업하지 않을 확률이 높은 것으로 나타났으며, 소득 원 수와 가구소득은 많을수록 취업하지 않을 확률이 높게 나타나 확대기와 비슷한 양상을 보였다. 自家所有 與否는 유의하지 않았으며, 就業關聯 變數로 부인의 혼전 취업여부와 남편의 취업여부는 확대기

와는 달리 유의한 것으로 나타나 부인이 혼전에 취업경험이 있을 경우 취업할 확률은 높았으며, 남편의 취업은 부인의 취업에도 영향을 미쳐 남편이 취업중일 경우 부인은 취업할 확률(p<.001)이 높았다.

〈表 7-12〉 家族週期 段階別 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因의 로지스틱 回歸分析 結果

변수	형성기		확대기		확대완료기	
	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
상수	4.187	2.504	1.381	1.565	2.604***	.444
지역	-.238	.558	-.845**	.322	-.871***	.117
연령	.106**	.039	.082**	.028	.014*	.007
교육수준	-.102	.817	-.139	.401	-.611***	.080
혼전최장거주지	-.633	.431	-.155	.276	-.164*	.078
현존자녀수	-	-	.267	.326	.261***	.066
6세 미만 자녀 유무	-	-	-.775*	.345	-.712***	.091
가족유형	-.546	.721	-1.751***	.446	-.972***	.118
가구원 수	-.271	.566	-.257	.253	-.080	.053
소득원 수	-6.398***	.857	-3.287***	.247	-2.112***	.072
가구소득	.001	.002	.002	.001	-.001**	.000
자가소유 여부	-1.123*	.445	.089	.198	.009	.073
혼전취업 여부	-.230	.489	.626	.418	.419***	.078
남편취업 여부	.075	.892	.816	.455	.616***	.131
-2 Loglikelihood	282.042		778.061		6104.935	

〈表 7-12〉 계속

변수	축소기		축소완료기		해체기	
	B	S.E.	B	S.E.	B	S.E.
상수	6.539***	1.084	5.123*	2.429	5.539***	.915
지역	-1.437***	.213	-1.256***	.348	-1.249***	.303
연령	-.094***	.017	-.080*	.039	-.051**	.015
교육수준	-.707**	.221	.059	.438	-.638*	.262
혼전최장거주지	-.229	.164	-.748*	.335	.042	.202
현존자녀수	.467***	.070	.479***	.131	-.056	.075
6세 미만 자녀 유무	-1.512	1.416	-	-	-1.113*	.494
가족유형	-.846***	.235	-.763	.493	-.218	.201
가구원 수	-.116	.080	-.011	.183	.289**	.098
소득원 수	-1.018***	.117	-1.213***	.226	-1.876***	.162
가구소득	-.003**	.001	-.002	.002	-.006***	.002
자가소유 여부	-.180	.208	-.123	.369	.329	.188
혼전취업 여부	.305*	.144	.087	.276	.364*	.182
남편취업 여부	1.314***	.175	2.119***	.308	-	-
-2 Loglikelihood	1183.208		344.020		794.566	

註: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

4) 家族縮小期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

가족주기 중 縮小期에 속한 부인들의 경우 이들의 취업에 영향을 미치는 변수로는 個人特性인 거주지역, 연령, 교육수준과 자녀관련 특성인 현존자녀수, 家口特性 變數로는 가족유형과 소득원 수, 가구소득이 유의하였으며, 그리고 혼전 취업여부와 남편의 취업여부가 부인의 취업여부에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이 단계에 속한 부인들은 자녀의 결혼이 시작된, 즉, 자녀가 1명이 라도 결혼한 부인으로써 동부에 거주하는 부인의 취업확률이 낮았으며, 연령이 높을수록 취업하지 않을 확률이 높았다(p<.001). 教育水準

은 확대완료기와 마찬가지로 고등학교 이상일 경우 취업할 확률이 낮았으나, 婚前 最長居住地는 확대완료기와는 달리 축소기 부인들에게 있어서는 유의하지 않았다. 또한 현존자녀수는 많을수록 취업할 확률이 높았으나 6세 미만 자녀수 유무는 축소기 부인의 취업여부에 유의한 영향을 미치지 않았다. 家口特性 중에서는 가족유형이 유의한 영향을 미쳐 핵가족일 경우 비취업 확률이 높았으며, 소득원 수와 가구소득이 많을수록 부인의 비취업 확률은 높았다. 또한 혼전 취업여부와 남편의 취업여부는 확대완료기와 마찬가지로 유의한 변수로 나타나 혼전 취업경험이 있거나 남편의 취업중일 경우 부인이 취업할 확률이 높았다.

5) 家族縮小完了期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

자녀를 모두 결혼시킨 상태인 縮小完了期 부인들의 취업여부에 영향을 미치는 요인으로는 거주지역과 연령, 혼전 최장거주지, 현존자녀수, 소득원 수 그리고 남편의 취업여부이었다. 즉, 동부에 거주하는 부인일수록, 연령이 높을수록, 혼전 최장거주지가 도시일수록 취업확률은 낮았으며, 현존자녀수가 많을수록 취업확률은 높았다. 그리고 소득원 수가 많을수록 취업확률이 낮았으며, 남편이 취업상태일 경우 부인이 취업할 확률이 높은 것으로 나타났다. 이는 자녀의 결혼이 시작된 축소기 부인과는 차이를 보이는 것으로 縮小期 부인보다 縮小完了期 부인의 경우 교육수준, 가족유형과 가구소득은 유의하지 않았고, 婚前 最長居住地는 縮小期 부인들의 취업여부에는 영향을 미치지 않았으나 縮小完了期 부인들에게는 영향을 미치는 것으로 나타나 차이를 보였다.

6) 家族解體期 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因

배우자와의 사별·이혼·별거중인 解體期 부인의 취업여부에 영향을 미치는 要因은 거주지역, 연령, 교육수준, 6세 미만 자녀유무, 가구원 수, 소득원 수, 가구소득, 그리고 혼전 취업여부 이었다. 이들 각각의 요인들을 살펴보면, 居住地域은 동부에 거주할 경우 취업할 확률이 낮았으며($p<.001$), 연령은 많을수록 취업하지 않을 확률이 높았다($p<.01$). 또한 教育水準은 높을수록 취업확률이 낮았으며, 6세 미만 자녀가 있는 경우 취업하지 않을 확률은 높았다($p<.01$). 家口員 數는 많을수록 취업 확률이 높았고, 所得源 數는 많을수록 취업할 확률이 낮았다($p<.001$). 家口所得 역시 많을수록 취업할 확률이 낮은 것으로 나타났으며($p<.001$), 婚前 就業經驗이 있는 경우 취업할 확률이 높았다($p<.05$).

이제까지의 기혼부인의 각 가족주기단계별 就業與否에 有意한 影響을 미치는 要因을 要約해보면 <表 7-13>과 같다. 이를 유의한 요인별로 살펴보면, 부인의 居住地域은 형성기를 제외한 전체의 가족주기 단계에서 유의한 것으로 나타났으며, 특히 확대완료기 이후는 유의도가 높았다. 즉, 거주지역이 동부일수록 부인이 취업할 확률은 낮은 것으로 나타났다. 年齡과 家口所得源 數는 전체 가족주기 단계에서 모두 유의한 것으로 나타났으나 그 방향에 있어서는 차이를 보여 연령은 확대완료기까지는 연령이 높아질수록 취업확률이 높았으나 축소기 이후에는 연령이 높을수록 취업확률이 낮았다. 그러나 가구소득원 수는 많을수록 모두 취업할 확률이 낮았다. 教育水準은 확대완료기, 축소기 및 해체기에서 유의한 것으로 나타났으며, 모두 교육수준이 높을수록 취업확률은 낮았다. 婚前 最長 居住地는 확대완료기와 축소완료기에서만 유의하였으나 유의도는 높지 않았으며, 도시일수록 부인이 취업할 확률은 낮았다.

〈表 7-13〉 家族週期 段階別 既婚婦人の 就業與否에 影響을 미치는 要因의 로지스틱 回歸分析 結果 要約

구분	변수	형성기	확대기	확대 완료기	축소기	축소 완료기	해체기
개인 특성	지역		**	***	***	***	***
	연령	**	**	*	***	*	**
	교육수준			***	**		*
	혼전최장거주지			*		*	
자녀수	현존자녀수			***	***	***	
	6세 미만 자녀유무		*	***			*
가구 특성	가족유형		***	***	***		
	가구원 수						**
	소득원 수	***	***	***	***	***	***
	가구소득			**	**		***
취업 특성	자가소유 여부	*					
	혼전취업 여부			***	*		*
	남편취업 여부			***	***	***	

註: * p<.05, ** p<.01, ***p<.001

자녀수 관련 변수로 現存子女數는 자녀출산이 완료된 확대완료기와 축소기, 그리고 축소완료기에서 유의하였으며, 현존자녀수가 많을수록 취업 확률이 높았고, 6歲 未滿 子女有無는 확대기, 확대완료기 및 해체기에서 유의하였으며, 6歲 未滿 子女가 있는 경우 취업확률이 낮은 것으로 나타나 이들이 부인의 취업확률을 낮추는 요인으로 작용함을 알 수 있다.

가족유형은 확대기, 확대완료기 및 축소기에서 유의하였으며, 핵가족일수록 취업할 확률이 낮았다. 家口員 數는 해체기에서만 유의하였으며, 가구원 수가 많을수록 취업확률은 높았다. 家口所得은 확대완료기, 축소기, 그리고 해체기에서 유의하였으며, 自家所有 與否는 형성기에서만 유의한 것으로 나타났다. 즉, 가구소득이 많을수록, 자가를 소유할수록 부인의 취업확률은 낮았다. 또한 婚前 就業與否는 확대완료기, 축소기, 해체기에서 유의한 요인으로 나타나 혼전 취업경험이 있는 부인일

수록 취업확률이 높았다. 그러나 축소기와 해체기에서는 유의도는 높지 않았다. 男便 就業與否는 형성기와 확대기에서는 유의한 요인으로 나타나지 않았으나 확대완료기, 축소기 및 축소완료기에서는 유의한 것으로 나타났으며, 남편이 취업한 경우 부인의 취업확률도 높았다.

第 4 節 家族週期段階別 經濟活動 參與 決定要因의 示唆點

최근 韓國 女性の 家族週期の 특징은 결혼연령의 상승과 인구억제 정책에 따른 少子女觀의 定着으로 인한 再生産 期間의 短縮 및 자녀 출산 완료시부터 자녀의 출가시까지의 기간 연장 등을 들 수 있다. 또한 平均壽命의 延長으로 자녀들을 모두 결혼시킨 후 부부만이 남은 기간이 연장되고 있으며, 특히 평균수명의 性別 差異로 인해 배우자 사망후 홀로 남은 생애를 보내는 기간은 여자에게서 더욱 길어지는 경향을 보이고 있다. 이러한 가족주기의 변화에 따라 기혼여성의 경우 勞動市場에 참여할 수 있는 生涯期間이 점차 증가하고 있다.

가족주기 단계별 기간의 변화와 함께 기혼여성의 연령별 經濟活動參加率을 보면, 전형적인 M자형을 보이고 있어 여성의 經濟活動參加 決定要因은 남성과 달리 가족 및 가구의 특성변수가 결정적으로 작용하고 있음을 알 수 있다. 즉, 가족생활주기에 따라 여성이 경제활동참가율이 달라지며, 또한 만 6세 미만의 자녀가 있는 경우 여성의 노동시장 참여는 현저히 감소함을 보여준다. 한편 타 가구원 소득이 여성의 경제활동참가에 미치는 陰의 效果가 뚜렷하다.

본 조사결과에서도 기혼부인의 취업여부에 영향을 미치는 요인은 家族週期段階別로 差異를 보이고 있다. 자녀출산 전인 形成期에는 연령과 소득원 수, 자가소유 여부 등의 가구특성이 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 자녀출산이 이루어지는 擴大期에는 개인특성 중의 하나인 거주

지역과 연령이 유의하였고, 자녀관련 변수로는 6세 미만 자녀유무가 유의하였다. 가구특성으로 가족유형과 가구의 소득원 수가 부인의 취업여부에 영향을 미치는 요인이었다. 또한 擴大完了期에는 거주지역, 연령, 교육수준 및 혼전 최장거주지 등 개인특성과 자녀수, 가구원 수와 자가소유 여부를 제외한 가구관련 특성, 그리고 취업특성이 모두 영향 요인으로 나타났으며, 縮小期는 혼전 최장 거주지, 6세 미만 자녀유무, 가구원 수, 자가소유 여부를 제외한 모든 변수가 유의한 것으로 나타났다. 특히 擴大完了期에는 현존자녀수와 6세 미만 자녀 유무 모두 영향 요인으로 나타나 다른 가족주기와의 차이를 보였다. 이외 擴大完了期和 縮小期 및 縮小完了期 경우에는 남편이 취업중인 경우 부인의 취업확률도 높아 다른 가족주기단계와 차이를 보였다. 이는 자녀출산과 자녀의 결혼을 완료한 단계에서의 여성의 노동시장 再進入 可能性을 보이는 것으로 이해할 수 있다. 남편과의 사별·이혼·별거로 인한 解體期 婦人들은 거주지역과 연령, 교육수준, 6세 미만 자녀유무, 가구원 수, 그리고 소득원 수, 가구소득 및 혼전 취업여부가 이들의 취업여부에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이와 같이 여성의 가족주기단계별 취업여부에 영향을 미치는 요인 차이를 보임으로써 여성의 經濟活動參與 活性化를 위해서는 가족주기단계별 접근이 요구됨을 시사하고 있다.

본 분석은 「2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사」 자료를 이용한 것으로서 기혼부인의 취업에 관한 많은 정보가 수집되지 못하였다. 기혼 여성의 노동시장 진입, 퇴출간의 요인을 밝혀보기 위해서는 橫斷面的인 자료로서는 限界를 지닐 수밖에 없다. 따라서 향후 여성노동력의 활용방안을 강구하는 차원에서는 이러한 요인들을 보다 심층적으로 밝혀볼 수 있도록 縱斷的인 調査研究가 이루어져야 할 것이다. 이와 함께 여성의 경제활동참여에 영향을 미치는 경제여건과 직업의 특성 및 성별 차이 등에 의한 構造的 要因 등도 함께 고려되어야 할 것이다.

第 8 章 政策的 對應方案

第 1 節 低出產 時代의 人口政策 方案

人口政策은 적정 출산율의 산출과 이를 유지하기 위한 방안강구에 초점을 모아야 할 것이며, 저출산의 지속에 따른 제반 사회경제적 현상을 분석하고 총체적인 對應方案을 강구하는데 심혈을 기울여야 할 것이다. 아울러 생식보전 關連사업의 體系化 및 內實化를 통하여 人口의 資質向上을 기하여야 겠다. 따라서 우리 社會가 당면한 이들 제반 變化수준에 대응하고 문제점을 치유하기 위한 주요 政策방안을 다음과 같이 제시하고자 한다.

1. 出產率 低下防止 및 回復 政策

最近 韓國社會에서 나타나고 있는 出產率의 급격한 低下는 長期的으로 人口規模, 人口構造 등에 막대한 否定的 影響을 줄 것으로 우려 되기 때문에 出산율의 추가저하를 막기 위한 政策추진이 조속히 이루어져야 할 需要가 있다. 이는 人口정책이 100년 大계를 바라보고 추진되어야 하는 特性을 갖기 때문이다.

그렇지만 出산율 저하가 政府의 政策에 의하여서만 이루어진 것이 아니고 그 社會의 經濟的, 文化的, 價値觀的 要因들이 복합적으로 작용하여 이루어낸 結果인 것처럼 出產率의 回復도 政策에 의하여 쉽게 이루어질 수 있는 것은 아니다. 이는 우리보다 먼저 低出產을 경험하고 있는 서구 선진국과 일본에서 보는 바와 같이 다양한 政策을 추진함에도 불구하고 단지 出산율의 추가저하의 방지 또는 극히 제한적

출산을 회복에 만족하고 있다는 점에서 잘 알 수 있다.

따라서 매우 낮은 수준에 있을 뿐만 아니라 단기간의 급격한 저하가 이루어진 우리 사회에 있어서 低出産의 社會經濟的 副作用을 最小化시키고 인구규모를 안정적으로 유지하기 위한 방안인 저출산의 일정수준 회복은 인구정책에 의하여서는 결코 가능하지 않으며 전술한 바와 같이 경제적, 문화적, 가치관적 요인들의 변화가 수반되어야 만이 다소의 효과를 거둘 수 있을 것으로 판단된다.

가. 結婚 및 家族의 價値增大

未婚女性の 家族 및 結婚價値觀의 認識變化를 위한 弘報·教育이 강화되어야 한다. 현대 사회에서는 개인주의적 가치관이 중요시되고 집단주의적, 가족주의적 가치관은 점차 약화되어 가고 있는 것이 사실이다. 이의 결과는 결혼의 필요성, 가족형성가치 등의 약화로 이어져 독신여성을 증가시키고, 未婚率 上昇의 原因이 되고 있다.

따라서 이러한 價値觀的 要素를 變化시키기 위하여 홍보 및 교육이 강화되어야 할 것이다. 물론 미혼여성의 결혼 및 가치관의 변화는 쉽게 이루어질 수 있는 것은 아니다. 더군다나 우리 사회에서 미혼여성의 이러한 가치관 형성은 결혼 및 출산으로 인하여 개인적 희생이 크고, 사회제도적 제약이 만연되어 있는 환경 속에서 이루어진 것이기 때문에 이의 개선 없이는 효과를 획득할 수 없을 것이다.

나. 出産手當 및 兒童手當制度의 導入

子女 出産時 一定金額의 手當을 지원하는 것을 내용으로 한 출산수당제도는 가장 直接的인 出産獎勵政策이라고 할 수 있다. 비록 그 효과는 미미할 것으로 예상되지만 출산회복정책을 추진하는 정부의 의지를 충분히 나타낼 수 있다고 판단된다. 출산수당은 둘째 자녀부터

지급하는 것이 바람직하다. 이는 대부분의 기혼부부가 한 자녀는 갖는 것이 보편적이기 때문이다.

다른 한편으로 兒童手當制度는 대표적인 普遍主義的 家族福祉制度로 소득이나 모의 취업여부에 관계없이 一定 年齡 以下の 兒童에게 一定한 金額을 支給하는 제도로 子女 養育을 위한 지원 방안의 하나로 도입을 검토할 수 있다. 그러나 소요예산이 너무 크고 就業母를 지원하는 기능은 상대적으로 취약하다는 한계가 있다.

따라서 예산확보 상의 문제와 관련하여 2가지 방안을 작성하여 단계적으로 實施하는 方案을 제시하고자 한다. 第1案은 아동수당 지급대상을 出生順位別로 제한하고, 支給額도 差等 支給하는 방안으로, 제 1段階는 출생순위로는 셋째 자녀이상 모두에게 동일한 금액을 지급하는 방안이다. 이는 아동수당 지급대상 규모가 가장 적고 예산규모 또한 적어 제도도입을 용이하게 할 수 있는 단계이다. 이어서 국가재정의 수준에 따라 支給對象의 範圍를 점차 확대하고 支給額은 出生順位에 따라 차등 지급하는 방안인데, 둘째 자녀 이상에게, 첫째 자녀까지 포함하여 만 18세 이하의 모든 아동에게 지급하는 등의 단계별 방안을 고려할 수 있다.

第2案은 출생순위만을 고려하고, 출생순위에 따른 지급액에 차등을 두지 않는다. 먼저 지급대상 아동의 출생순위를 둘째 자녀 이상으로 제한하는 방안으로, 첫째 자녀는 支給對象에서 제외하는 방안이다. 이어서 첫째 자녀를 포함하여 만 18세 이하의 모든 아동을 대상으로 하는 방안으로 지급대상에 있어서는 제1안의 제3단계 안과 동일하다. 그러나 지급액에 있어서는 출생순위에 관계없이 지급대상 아동 전체에게 일정액을 지급하는 방안이다.

다. 兒童養育의 社會的 支援強化

미흡한 복지서비스 수준과 제도적으로 내재된 문제점은 실제 자녀 양육에 대한 부담을 증가시키고 출산기피를 유발하며, 취업여성에게 큰 어려움으로 존재하고 있다. 따라서 兒童養育 관련 制度의 內實化를 통한 子女養育負擔의 緩和와 母性保護費用의 社會分擔化로 제도시행상의 문제점을 보완해야겠다. 즉, 출산을 직접 수행하는 여성이 가족 내에서의 역할과 기능을 적절히 수행하고, 자아육구를 위한 사회 활동이 가능할 수 있도록 자녀양육을 위한 社會的 支援體系를 강화하여 양육부담을 경감하여야 할 것이다. 앞으로의 과제를 들면 다음과 같다.

1) 兒童保育서비스의 內實化

증가하게 될 취업여성에게 겪고 있는 직장생활과 가정생활의 양립과 자녀양육의 어려움을 지원하기 위하여 아동보육서비스의 내실화를 통한 접근도 제고가 필요하다. 현행 보육서비스의 내실화를 통한 접근도 제고의 방안은 다음과 같이 요약된다.

첫째, 영아보육, 장애아 보육, 야간보육, 시간제 보육, 휴일보육 등 特殊保育을 擴大시켜 나가야 할 것이며, 특히 國·公立保育施設에서는 특수보육의 실시를 義務化 할 필요가 있다.

둘째, 중산층 아동이 주로 이용하는 國·公立保育施設을 段階的으로 農·漁村 및 低所得層 밀집지역 등에 移動하거나 新規 設置하며, 民間保育施設을 이용하는 저소득층 아동에 대한 保育料 支援을 次上位階層까지 확대하는 것이 바람직하다.

셋째, 민간보육시설에 대한 교사인건비를 지원하고 교재교구비의 상향 지원으로 양질의 보육서비스 제공이 이루어질 수 있도록 하여야

겠다. 이와 같이 민간보육시설에 정부·지방자치단체의 財政支援의 지속성과 신뢰성을 위해서는 法的 根據의 마련이 필요하다.

넷째, 보호자가 안심하고 嬰兒保育施設에 아이를 맡길 수 있도록 보육교사의 자질과 보육시설이 제공하는 건강·영양·안전 등 보육서비스의 질적 제고를 위한 관리체계를 개선해야 한다. 특히 공간확보와 아동 발달에 적합한 환경을 독립적으로 조성하기 위한 경제적 지원이 적극적으로 이루어져야 한다.

다섯째, 보육교사에 대한 지속적인 補修教育이 필요하며, 보수교육을 충분히 받을 수 있도록 代替人力의 補完 및 勤務環境이 改善되어야 할 것이다. 이는 교사 대체인력 확보를 위한 지원이 없이는 실효를 거둘 수 없을 것이다.

2) 育兒休職制度의 補完 및 擴大

우리나라의 육아휴직제도는 1987년 12월 「남녀고용평등법」이 제정되면서 처음으로 법적인 보장이 이루어졌다. 그러나 휴직기간동안 賃金支給이 되지 않고 있어 활성화되고 있지 않은 형편이다. 또한 일부 대기업이나 공공사업체에서만 실시되며, 많은 여성이 근무하는 중소기업 및 영세 기업에서는 거의 실시되지 않고 있어 제도정착을 위한 한계점으로 지적되고 있다. 따라서 다음과 같은 정책추진이 필요하다.

첫째, 公共 및 民間機關에서 育兒休職制度가 普遍化할 수 있도록 정책을 추진하며, 특히 대체인력 고용을 위한 支援金 制度 등을 도입하여 적극적으로 유도하여야겠다.

둘째, 휴직기간동안 생계를 유지할 수 있도록 最低限의 所得保障이 이루어져야 하겠으며, 同 制度를 導入하고 최저임금을 지급하는 민간기관에 대한 稅制 支援도 적극 고려하여야 할 것이다.

2. 人口資質 向上政策의 強化

현재의 저출산 수준이 지속될 경우 勞動力 不足과 老齡人口比率의 急增에 따른 福祉負擔은 더욱 가중될 것으로 전망되며, 남아선호사상에 의한 出生性比의 不均衡, 靑少年 性問題, 人工妊娠中絶의 蔓延 등은 시급히 해결해야 할 정책과제이다. 또한 중·장년층의 남성사망률은 어느 사회의 경우보다 높아 국민의 건강수준과 인구자질에 문제점이 있음을 나타내고 있으며, 노동력 부족은 여성 및 노인 인력에 대한 활용을 극대화할 필요성을 강하게 대두시킬 것이다.

따라서 사회의 지속적인 발전을 위하여 다음과 같은 정책이 체계적으로 추진되어야 할 것이다.

첫째, 性 平等 價値觀을 增大시켜야 한다. 이를 위해서는 먼저 남아선호가치관을 불식시키고 가부장제적 가치관을 조장하는 각종 제도를 수정 및 보완하여야 할 것이다. 이는 사회문제화 되어 있는 출생성비 불균형을 시정하는 효과를 거둘 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 아동 및 청소년, 중·장년, 노인 등을 대상으로 한 平生教育體系를 導入하여 인구능력을 향상시켜야 할 것이다.

셋째, 그 동안 소외되어 온 靑少年의 性教育 및 性相談을 強化하여 미혼여성의 인공임신중절을 감소시키고, 미혼모 발생을 예방하는 노력이 필요하다. 이는 사회문제화 되고 있는 청소년의 비뚤어진 성문화를 바로 잡는 역할을 할 것으로 기대된다.

3. 避妊實踐의 內實化를 위한 政策方案

피임방법의 선택과정에서 피임목적과 피임사용 효과 및 사후 건강에 미치는 영향 등이 종합적으로 고려될 때만이 效率的 極大化를 통한 避妊의 質的인 向上을 가져올 수 있을 것이다.

우리나라 부부의 남성·여성 피임방법의 선택은 뚜렷한 대조를 보이고 있다. 男性避妊方法을 사용하는 夫婦 層은 주로 결혼기간이 짧고, 부부의 교육수준이 높은 층인 반면, 女性避妊方法을 사용하는 夫婦는 결혼기간이 오래되어 현존자녀수도 많으며, 부인이 비전문직에 종사하는 경우 많이 나타나고 있다. 男性·女性 避妊方法을 선택하는 데 영향을 미치는 것은 夫婦關係로 나타난 바, 이들 출산 완료기에 접하고 있는 高年齡層·低所得層 女性들의 母性健康 및 生殖健康의 保護次元에서 남자중심의 일방적인 부부관계를 지양하고 平等한 關係를 통하여 피임방법이 선택될 수 있도록 올바른 부부관계의 정립을 위한 教育 및 啓蒙이 요구된다. 이를 위하여 지역내의 사회교육기관 등을 통하여 부부가 공동으로 참여할 수 있는 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

아울러 避妊效果가 불확실한 一時的 避妊方法은 妊娠에 露出될 위험성이 우려되므로 일시적 피임사용가능성이 높은 층을 대상으로 일시적 피임방법의 效果的이고 安定的인 사용에 대한 홍보계몽이 이루어져야 할 것이다. 연구결과, 일시적 피임방법을 사용하는 부부는 결혼기간이 짧아서 현존자녀수가 적으며, 부부의 교육수준이 높은 층이었다. 따라서 이들 出産期에 있는 高學歷의 新世代 夫婦를 대상으로 피임방법의 올바른 사용을 위한 홍보 및 대민지도, 사후관리제도의 강화가 동시다발적으로 이루어져야 할 것이다.

그리고 생식 및 모성건강의 위험집단 즉, 人工妊娠中絶을 經驗한 夫婦 중 여성피임방법과 일시적 피임방법을 사용하는 부부, 追加子女不願 夫婦 중에서 일시적 피임방법을 사용하는 경우 등이 발견되고 있어서 이들 비효율적인 피임방법을 선택하는 부부를 대상으로 집중적인 지도·관리를 통하여 適合한 避妊選擇이 이루어지도록 한다.

최근 우리 사회에서는 피임실천을 個別 夫婦의 몫으로 인식하고 있

으나 피임대상자의 철저한 관리와 효과적 피임방법으로의 전환유도 등이 적극적으로 수행될 때만이 피임의 효율적인 극대화를 통한 人口 資質向上이 이루어 질 것이다.

第 2 節 母子保健水準 內實化를 위한 政策方案

1. 母乳授乳 관련 政策的 提言

가. 保健機關의 母乳授乳 增進 役割 強化

母乳授乳의 認識提高를 위하여 국가는 물론 지방보건당국, 민간단체를 중심으로 弘報·教育活動을 더욱 強化하여야 할 것이다. 최근 모자보건선도보건소, 건강증진거점보건소 등에서 모유수유 증진을 위한 중재프로그램을 개발 운영하고 있고, 2001년도부터 좀더 많은 보건소로 확산시키기 위한 지원대책이 모색되고 있다. 임신부나 아기 건강가꾸기 프로그램의 일환으로 이러한 프로그램이 保健所에 보급되어 모유수유의 중요성과 필요성을 강조하고, 충분한 상담과 기술을 보급하며, 모유수유의 지속을 어렵게 만드는 요인들을 중점적으로 지도·관리하여 보건소의 地域社會 母乳授乳 증진역할을 강화하여야 할 것이다.⁶⁷⁾

나. 醫療機關과 醫療人의 母乳授乳 勸獎 및 指導

모유수유 권장교육은 출산 전에 이루어져야 함이 분명하며 거의 모

67) 미국에서는 취약계층의 모자보건대상자를 대상으로 하는 WIC(Special Supplemental Food Programs for Women, Infant and Children)에서 출산전후로 모유수유 증진 프로그램을 실시하여 큰 효과를 거두었음.

든 임신부가 의료기관을 통하여 산전관리를 받고 있으므로 醫療機關에서 産前管理(특히 임신말기)와 育兒指導를 통한 교육과 구체적인 지도가 가장 효과적이며 그 파급효과가 크다. 미국 소아과학회에서는 모유수유의 우수성이 발표되면서 모유수유율이 꾸준히 증가한 사례를 볼 수 있는데, 우리나라에서도 의료기관과 의료인을 통한 모유수유 지도가 적극적으로 이루어질 수 있도록 관련 단체(의사, 간호사, 조산사, 영양사 단체)를 모유수유 증진시책에 참여시켜야 할 것이다. 또한 醫療人의 양성과정에서도 母乳授乳에 대한 教育이 포함되어야 할 것이다.

다. 醫療機關의 母乳授乳 支援體制를 위한 誘引策 確保

현재 우리나라의 거의 모든 병원급 이상 의료기관에서는 의료인의 전문적 진료와 효율적 간호관리를 위하여 출생아를 출생 직후부터 산모와 격리시키고 있어서, 아기는 모유를 먹을 수 있는 기회를 놓치게 된다. 모유 먹이기를 위해서는 分娩醫療施設에서의 方針이 관건이며, 이와 함께 醫療人의 指導·管理가 중요한 역할을 하게 된다. 따라서 출생아가 첫 수유를 모유로 경험하도록 하기 위한 의료기관에 대한 정책적, 제도적 장치의 도입이 요구된다. 특히 분만의료시설에서의 「母子同室制」(rooming-in system) 실시에 대한 급여의 차등이 모유수유를 높이는데 핵심적인 방안이 될 것이다. 현재 보험수가에서는 분만수가가 포괄수가제로 운영되면서 「母子同室制」를 운영하는 병원에 대한 유인이 실제로 없어졌다. 따라서 「母子同室制」를 운영하는 의료기관에 대한 세제혜택 등 제도적, 재정적 지원책이 요구된다.

또한 「모유수유실천을 위한 세계동맹」(WABA)과 UNICEF가 추진하고 있는 「아기에게 친근한 병원 만들기 사업」을 시행하고 있는 의료기관을 확대시키기 위해서 현실성 있는 差別的 支援策을 마련하는

것이 모유수유를 制度的으로 支援하는 중요한 관건이 될 것이다.

라. 社會文化的 支持를 위한 母乳授乳 캠페인 擴散

모유수유실천율을 높이기 위해서는 어머니를 대상으로 教育·弘報하는 단계에서 나아가 이들이 속한 가족과 지역사회 모두를 대상으로 광범위한 사회적 지지를 끌어내는 것이 필요하다. 즉, 社會運動의 次元으로 母乳授乳 勸獎을 확산시키는 것이 母로 하여금 모유수유행위에 대한 지지를 높여줄 수 있기 때문이다.

민간 보건의료 유관단체(대한소아과학회, 대한산부인과학회, 대한간호협회, 대한병원협회, 대한가족계획협회, 대한영양사회 등)를 중심으로 「성공적인 모유 먹이기 10단계」등 모유수유 실행지침과 생의 출발점이 되는 영유아기부터 국민의 건강증진 행위의 출발을 올바른 방향으로 선도해 나갈 수 있도록 하는 출산문화 조성에 참여하도록 하고, 구체적 슬로건을 제작하여 사회전반에 널리 홍보하도록 하여야 한다. 保健所에서도 母乳授乳 增進프로그램을 임신부·영유아 관리에 적극 도입하여 지역사회 캠페인을 실시하도록 한다. 또한 모유수유에 대한 인식을 근본적으로 개선하기 위하여 초·중·고등학교 정규교육과정에서 건강교육의 일환으로 모유수유가 강조되어야 할 것이다.

마. 母乳授乳 增進을 위한 制度的 支援對策 마련

모유수유가 낮은 큰 이유 중에 하나는 아직까지 조제분유가 아기성장에 모유보다 좋다는 잘못된 정보이다. 정부는 모유수유를 저해하는 분유광고를 규제하고, 병원, 산후조리원, 분유회사 등에서의 조제분유 및 수유용품 무료제공이 금지되도록 적극적인 조치를 마련하여야 한다. 취업여성이 증가하고 출생아가 급격히 감소하는 우리나라 상황에서 출생아를 모유수유로 키울 수 있도록 하기 위하여 취업여성의 모

유수유율이 뚜렷하게 낮은 것을 타개하기 위한 産後休暇 制度의 시행 확대, 職場에서의 母乳授乳 施設 設置擴大와 이에 대한 유인책 제공, 「아기에게 친근한 병원 만들기 사업」시행 醫療機關의 擴大와 지원 등 모유수유를 적극적으로 지지할 수 있는 제도적 장치를 마련하여야 할 시점에 이르고 있음이 강조되어야 할 것이다.

2. 低出生體重兒 發生防止를 위한 政策的 提言

영아의 건강측면에서 볼 때, 미숙아의 1次的 豫防은 未熟兒 出生을 防止하는 것이다(averting preterm birth). 2次的 豫防은 미숙아의 疾病豫防을 위해 출생 전에 조치를 취하는 것이다. 3次的 豫防은 出生 後 後遺症을 減少시키기 위한 治療를 의미한다. 2차적 예방은 주산기 및 신생아 관리의 지역화와 임신부의 분만 전 이송, 출생 후 폐 기능을 향상시키기 위한 스테로이드 치료법을 포함한다. 3차적 예방은 호흡기 유지와 설펍탄드 치료(ventilator management and surfactant treatment) 등 신생아 집중치료시설의 개선을 포함한다. 이러한 개선으로 영아사망률은 현저히 낮아졌으나 장애로 발전할 가능성이 큰 미숙아의 수가 증가하게 되었다. 따라서 조산을 낮추는 일차적 예방에 더욱 관심이 집중되어야 한다.

1차적 예방을 위해서는 早産의 生物學的 要因(underlying biological causes of preterm birth)과 個人的·社會的 先行要因(antecedents)에 대한 정보가 필요하다. 그러나 다양한 결정요인에 관한 지식이 제한되어 있기 때문에, 일차적 예방전략 프로그램은 社會的 支援 프로그램과 早期 陣痛에 대한 발견과 치료 등이다. 2차적 예방을 위해서는 早産兒의 罹患을 감소시킬 수 있는 效果的인 治療法과 이러한 치료를 대상자에게 적기에 실시할 수 있도록 조산에 관한 민감하고 특이한 예보(sensitive and specific predictor)에 관한 정보가 요구된다.

Paneth(1995)는 지난 25년 간 미국에서 저출생체중아 발생률이나 조

산아 발생률(preterm delivery rate)의 개선이 거의 없었다고 한다. 그동안 각 국의 많은 노력에도 불구하고 低體重出生兒와 早産兒 發生率이 감소되지 않은 것은 예방을 위한 노력이 별로 성공적이지 못하였음을 말해준다. 저출생체중의 원인의 결정요인에 대한 연구의 진전이 이루어지지 못했으며, 산전관리 등 대책이 저체중출생이나 조산의 예방을 위해 큰 역할을 하지 못했다. 즉, 조산의 원인에 대해서는 아직 많은 부분이 알려져 있지 않다. 한편 吸煙이 저출생체중에 미치는 영향에 대해서는 많은 연구결과가 이것을 확인하고 있는데 임신부가 모두 금연을 한다면 저체중출생의 20%를 감소시킬 수 있을 것이라고 한다. 1990년 미국의 4,158,212명의 출생아 중 6.97%(약 29만명)가 저출생체중아였는데 임신중 흡연을 하지 않을 경우 약 4만 8천명의 저출생체중아를 감소시킬수가 있으며, 임신 중 적절한 體重維持로 2만 2천명을, 飲酒를 禁함으로 만4천명, 藥物濫用 抑制로 만 명을 감소시킬 수가 있다고 한다(Chomitz, 1995). 그러나 위와 같은 행동 변화로 태아발육장애로 인한 저체중은 감소시킬 수 있으나 조산 감소에는 영향을 미치지 않는다고 한다.

사회경제적 수준, 민족성(ethnicity), 유전적 구조(genetic makeup), 산과력 등 저출생체중과 관련 있는 위험요인으로 알려져 있는 많은 요인들은 임신부의 직접적 통제하에 있지 않다. 그러므로 임신부가 정상아를 갖기 위한 노력으로 가능한 부분은 健康行態를 변화시키는 것이다.

저출생체중을 예방하기 위해 다음과 같은 산전중재(prenatal intervention) 목표가 필요하다. 첫째, 禁煙이다. 흡연은 저출생체중의 가장 예방 가능한 위험요인이다. 저출생체중아 발생을 감소시키기 위한 가장 중요한 변수는 흡연률을 낮추는 것이며 임신 전부터 금연을 실시해야 한다.

둘째, 임신 전 및 임신 중 營養 및 적절한 體重維持이다. 임신이전부터 적절한 식이와 체중 유지, 임신 중 충분한 영양 섭취와 체중증

가가 가능하도록 노력이 필요하다.

셋째, 임신 중 飲酒와 藥物濫用을 禁하도록 해야 한다. 건강 위해 행동 변화를 위해서는 개인적인 차원에서뿐만 아니라 사회적인 변화가 있어야 할 것이다. 건강증진을 위한 사회 정책 채택과 사회규범의 변화가 요구된다.

넷째, 태아에 영향 미칠 수 있는 疾患을 治療하여야 한다. 전반적인 질병수준을 감소시키려는 노력이 필요하며, 특히 저출생체중 위험을 높이는 합병증과 관련된 질병은 감염, 성병, 임신부의 혈액학적 상태(hematological status), 고혈압 등이다. 자궁내 태아발육장애를 가져오는 요인으로 고혈압, 신장질환, 심장질환, 출혈(third trimester bleeding), 다태임신, 경상적혈구빈혈(sickle cell disease) 등이 있으므로 이런 질환에 대한 적절한 치료가 필요하다(Alexander, 1995). 그 외에 가족계획, 임신 전 풍진(rubella) 예방접종도 놓치지 않도록 한다.⁶⁸⁾

다섯째, 傳統的 產前서비스(Culturally sensitive services) 提供이 필요하다. 알려진 위험요인을 통제된 후에도 어떤 문화적 집단(cultural groups)에서는 지속적으로 저출생체중아 발생률이 낮은 것을 볼 수 있다. 문화적 특성을 존중하고 문화적으로 검증된(competent) 산전서비스를 제공할 필요가 있다.

여섯째, 저출생체중아의 사망수준을 낮추기 위한 政府의 支援이 強化되어야 한다. 한국의 저출생체중아 발생률은 다른 나라에 비해 낮은 수준으로 생각된다. 그러나 동일한 체중집단내에서의 영아사망률은 선진국과 비교해 볼 때 상당히 높은 수준이다(表 6-5, 6-6 參照). 선진국 수준으로 영아사망률을 낮추기 위해서는 저출생체중아에 대한

68) 연구결과에서 알려진 바에 의하면 선진국의 저출생체중아 발생 중 상당부분이 원인을 알지 못하며 임신중 교정할 수 없는 요인 예를 들면 인종이라거나 사회경제적 상태 등임(Alexander, 1995).

정부의 지원이 강화되어야 할 것이다.

일곱째, 低出生體重 發生要因에 대한 國際的 共同研究가 추진되어야 한다. 그동안 저출생체중아와 조산의 원인을 밝히기 위한 많은 연구가 진행되어 왔으나 아직도 알려지지 않은 부분이 많으며, 각 국의 미숙아나 저출생체중아를 예방하려는 대부분의 노력은 효과가 없는 것으로 밝혀졌다. 특히 인종간의 저출생체중아 발생의 차이를 밝히기 위해서는 국제적 공동연구의 필요성이 크다고 본다.

第 3 節 既婚女性の 經濟活動 參與 活性化를 위한 政策方案

한국 여성의 경제활동 참여율은 지속적으로 상승하고 있으며, 일부 전문직에서 여성의 참여율이 높아지고 있으나 아직 노동시장 참여형태에서 가족주기에 따른 不連續性이 강하게 나타나고 있다. 이러한 여성들의 잦은 經歷의 斷絶 때문에 노동시장에서 여성 노동자들이 남성노동자들에 비해 상대적으로 낮은 임금을 받게 되는 요인이 되고 있으며, 승진 및 소득증대의 기회를 잃게 되기도 한다.

한편 영유아기는 어머니나 다른 성인의 시간과 노력의 집중을 요구하는 시기이며, 母子의 保健을 위해서 출산 후 일정기간 동안 여성의 사회적 노동은 피할 수밖에 없다. 따라서 政策的으로는 여성이 출산으로 겪게되는 노동시장에서의 不利益을 最小化함으로써 그들로 하여금 출산·양육과 社會的 勞動이라는 역할을 조화롭게 並行해 나갈 수 있는 길을 모색해야 할 것이다(장지연, 1997).

본 분석결과에 의하면 가족주기 단계별 기혼여성의 경제활동 참여여부에 영향을 미치는 요인에 차이를 보여주고 있다. 이는 여성의 경제활동참여 활성화를 위한 政策方向 設定에 있어 가족주기 단계별 기혼부인의 특성과 경제활동 참여여부에 영향을 미치는 요인 등을 고려

하여야 함을 示唆하는 것이다.

따라서 기혼여성의 就業 連續性을 強化하고, 각 가족주기단계별 경제 활동 참여를 活性化하기 위해 다음과 같은 方案을 제시하고자 한다.

첫째, 기혼여성의 가족주기단계별 就業의 連續性을 강화하는 방안으로 時間制 雇用の 活性化가 요구된다.

가족주기의 확대기, 확대완료기 및 해체기 등에서 6세 미만 자녀가 있을 경우 취업확률이 낮은 것으로 나타나 기본적으로 결혼·출산으로 인한 가사 및 자녀양육 부담이 여성의 지속적인 취업을 방해하는 요인으로 작용하므로 여성취업의 단속성을 완화할 수 있는 방안이 요구된다. 이를 위해서는 서구의 경우에서와 같이 가사와 취업을 양립해야 하는 여성을 위한 시간제 고용을 활성화 할 필요가 있다.

그러나 이러한 시간제 고용의 활성화는 관련된 보호법 제정 등 제도적인 보호가 따라야만 실효를 거둘 수 있다. 즉, 단순히 女性就業率의 提高보다는 가족주기단계별 취업률의 연속성을 강화하는 정책이 요구된다. 따라서 시간제 고용자를 보호하고 低賃金의 代替 고용형태로 시간제 고용이 확산되는 것을 방지하기 위해 同一勞動, 同一賃金의 원칙에서 정규직에 상응하는 임금과 여타 근로조건을 확보하도록 하여야 한다.

둘째, 育兒休職制度의 實效性 있는 실시를 위해 育兒休職獎勵金 설정을 고려해 볼 수 있다. 즉, 유급 산전·산후휴가의 정착을 위한 노력이 계속되어야 한다. 현행 男女雇傭平等法에는 육아를 위해 일정기간 휴직 후 다시 직장으로 돌아오는 育兒休職制를 인정하고 있으나 강제 조항이 없어 실효성이 없는 실정이다. 이의 보급을 위해 日本⁶⁹⁾에서와 같이 사업주를 지원하기 위한 육아휴직장려금 등을 설정할 필요가

69) 일본은 1975년 고용보험제도로 전환하면서 새로 고용안정사업, 능력개발사업 및 고용복지사업을 도입하였으며, 이 중 고용안정사업의 하나로 육아휴직장려금을 설정하였음(유길상, 1990; 노미혜 외, 1993에서 재인용).

있다(노미혜 외, 1993).

셋째, 취업여성을 위한 다양한 保育서비스 제공이 요구된다.

확대기나 확대완료기의 기혼여성들의 취업여부에 家族類型이 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉, 핵가족일 경우 취업가능성이 낮은 것으로 나타났는데, 이는 자녀양육을 대신하여 줄 가족성원이 없는 경우 취업가능성이 낮아짐을 보여주는 것이라 할 수 있다. 따라서 취업여성의 경우 가사와 자녀양육 등으로 탄력적인 근무시간을 희망하는 경우가 많으며, 그에 따라 다양한 保育서비스 제공을 희망한다. 또한 현행 대부분의 保育시설은 유아를 대상으로 한 시설로 영아를 대상으로 하는 保育시설은 그리 많지 않다. 따라서 多樣的 時間帶의 保育시설 운영과 함께 영아보육시설 등을 확충하여 就業母의 欲求를 충족시킴으로써 既婚女性의 就業活性化를 기할 수 있을 것이다.

넷째, 축소기나 축소완료기 및 해체기 기혼여성의 취업활성화 또는 재취업을 위해 이들의 人的資本에 대한 投資支援으로 教育·訓練 프로그램 開發 등이 요구된다.

이 외 여성들의 의식적인 측면에서의 자신의 일을 통해 경제적으로 자립하려는 확고한 의지가 필요하며, 특히 결혼이나 출산 전까지가 아니라 평생 자기 일을 해나가겠다는 平生 職業意識이 요구된다. 또한 사회조직의 차원에서 여성이 일과 가정생활을 조화시켜 나갈 수 있도록 노동조직에 家族親和的 프로그램을 도입하고 가족내에서는 여성과 남성이 자녀양육 등 家事勞動 負擔을 共有해 나가는 것이 필요하다. 이를 위해서는 뿌리깊은 가부장적 관념과 관행을 철폐하기 위한 노력이 요구된다.

參 考 文 獻

- 가족계획연구원, 『피임보급체계가 피임수용에 미치는 영향에 관한 연구-피임수용상 편익성을 중심으로-』, 1979.
- _____, 「피임효과분석」, 『1971 출산력조사 특별분석 6집』, 1973, 10.
- 경제기획원 조사통계국·가족계획연구원, 『1974년 한국 출산력 조사』, 1977.
- 경제기획원, 『인구 및 주택센서스』, 1960, 1970.
- 고갑석, 「피임시술 부작용에 관한 고찰」, 『한국인구학회지』 12(1), 1989, 6, pp.43~50.
- _____, 「피임방법별 수용상 편이성에 따른 피임실천」, 『간호』 78, 1983, 9, pp.37~43.
- 공세권 외, 『1991년 전국출산력 및 가족보건실태조사: 한국에서의 가족형성과 출산 형태』, 한국보건사회연구원, 1992.
- 공세권·김필권·손성희, 『한국에서의 가족유형과 출산행태』, 한국인구보건연구원, 1992.
- 공세권·김지자, 「한국의 비시술성 피임수용에 관한 고찰」, 『인구보건논집』 4(1), 1984, 7, pp.20~37.
- 공세권·이한기, 『피임보급체계가 피임수용에 미치는 영향에 관한 연구: 피임수용상 편의성을 중심으로』, 가족계획연구원, 1979.
- 공정자·김모임·양재모, 『피임지식 및 실천에 미치는 가족계획서비스에의 노출효과에 관한 연구』, 연세대학교 인구 및 가족계획연

- 구소·경제기획원 조사통계국·가족계획연구원, 1980, 2.
- 김경남, 김종완, 조규홍, 광영현, 미숙아 및 저출생 체중아에 대한 임상적 고찰, 『소아과』, 제25권 제12호, 1982, pp.1197~1202.
- 김경신, 「이론적 관점 및 연구경향」, 『가족학』, 한국가족학연구회편, 1993.
- 김기남 외, 『한국여성의 모유수유 증진을 위한 전략개발』, 보건복지부, 2000.
- 김길자·박정환, 「도시와 농촌의 수유실태비교」, 『대한보건협회지』, 14(2), 1998.
- 김명희, 「계획적 행위이론에 근거한 피임교육 프로그램이 피임행위에 미치는 영향」, 한양대학교 간호학과 박사학위논문, 1997.
- 김미중, 「기혼여성의 피임행위에 관한 설명모형」, 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문, 2000.
- 김미영, 「취업모의 자녀양육에 관한 연구: 전문직 취업모를 중심으로」, 성균관대학교육대학원, 1995.
- 김복희 외, 『한국 영양행동계획 수용을 위한 국가적 전략개발』, 한국보건산업진흥원, 2001.
- 김상도, 「여성 성 Hormone과 피임제가 p-Dimethylaminoazobenzene 투여에 의한 백서의 간종양발생에 미치는 영향」, 충남대학교 박사논문, 1978.
- 김수곤·심경옥, 『한국여성의 경제활동참가요인 분석』, 한국개발연구원, 1984.
- 김승권 외, 『2000년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 2000.
- 김승권, 『한국가족의 변화와 대응방안』, 한국보건사회연구원, 2000.

- 김승권, 『여성실업자 및 실직자 가정의 생활실태와 복지욕구』, 대통령 직속 여성특별위원회·한국보건사회연구원, 1998.
- _____, 『저출산세미나자료』, 여성부, 2001a.
- 김영옥, 『여성취업력의 동태적인 변화분석』, 한국여성개발원, 1999.
- 김응석, 『한국 피임수용자의 인구학적 특성에 관한 연구』, 가족계획연구원, 1973.
- _____, 『한국피임방법 수용자의 인구학적 특성에 관한 분석』, 가족계획연구원, 1973.
- 김응익, 『우리나라 부인의 피임수용성 및 사용양상에 관한 연구』, 『서울의대학술지』 19(2), 1978, 6, pp.81~88.
- 김종해, 『영유아보육발전을 위한 행·재정적 지원 방안』, 『21세기의 영유아보육』, 한울, 1993.
- 김지자·한성현, 『고출산 위험부인에 대한 가족계획 확대방안 연구』, 가족계획연구원, 1977.
- 김지자·서문희, 『농촌부락내 가족계획정보망의 특성과 피임수용』, 가족계획연구원, 1979.
- 김진희, 『기혼여성의 피임행위에 영향을 미치는 요인』, 충남대학교 석사논문, 1999.
- 김택일, 『한국부인에 있어서의 자궁내 피임장치의 피임효과에 관한 연구』, 서울대 대학원 박사논문, 1967.
- 김태홍, 『여성의 재취업과 여성고용정책』, 『기혼여성의 재취업과 정책 방안 모색』, 한국여성개발원, 1996.
- 김한곤, 『한국 출산력 변화의 원인과 전망』, 영남대학교 출판부, 1993.
- 김해시보건소, 『모유수유사업의 발전방안 모색을 위한 세미나 자료집』, 2001.

- 김효진, 「영아의 수유 및 보충식에 대한 조사 연구」, 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1992.
- 남수동, 이인복, 김형기, 이홍재, 라창수, 「저출생 체중아에 관한 임상적 고찰」, 소아과, 제20권 제7호, 1977, pp.42~49.
- 노순영, 「일부도시 영세민의 가족계획 실태에 관한 연구」, 연세대학교 석사논문, 1973.
- 문현상 외, 『1988년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국인구보건연구원, 1988.
- _____, 『1985년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1985.
- 문현상·한성현, 『피임효과분석』, 가족계획연구원, 1973.
- _____. 최돈, 『출산력과 가족계획』, 가족계획연구원, 1972.
- 박민향, 「인공유산과 피임의 관계에 관한 일 연구-서산지역 자료를 중심으로」, 연세대학교 대학원 사회학과 석사논문, 1985.
- 박병태·최병목·권호연, 『1976년 전국 가족계획 및 가족계획 평가조사』, 가족계획연구원, 1976.
- 박상윤, 「출산율 및 피임수용에 작용하는 가족계획 외적 요인에 관한 분석적 연구」, 고려대학교 의학과 박사학위논문, 1991.
- 박연구, 「인공임신중절경험이 피임실천에 미치는 영향」, 『인구보건논집』 6(2), 1986, 12, pp.24~37.
- 박은경, 『여성의 경제활동참가 결정요인에 관한 실증분석』, 청주대학교 대학원, 석사학위논문, 1995.

- 박인화·황나미, 『모유수유실태분석과 지원정책의 과제』, 한국보건사회연구원, 1994.
- _____, 『모자보건의 정책과제와 발전방향』, 한국보건사회연구원, 1993, p.81, 86.
- 박재빈·함희순·조남훈, 『임신위험부인의 피임실천에 영향을 미치는 요인에 관한 대수선형분석』, 한국인구보건연구원, 1983.
- 박정한 외, 『분만방법 및 수유지도가 모유수유에 미치는 영향』, 『한국모자보건학회지』, 3(1), 1999.
- 박정한, 신봉선, 출생시 체중변화의 양상과 산모의 연령 및 출산순위의 관계, 『예방의학회지』 제20권 제2호, 1987, pp.322~330.
- 배무기, 『노동경제학』, 경문사, 1989.
- 변용찬 외, 『보육료 지원사업 평가』, 보건복지부, 한국보건사회연구원, 2001.
- 보건복지부, 『보육사업안내』, 2001.
- _____, 『보육통계』, 2001. 3.
- 서강기, 『일부 농촌지역에 있어서의 Loop 피임기술에 대한 사회학적 연구』, 서울대 보건대학원, 1967.
- 서문희 외, 『보육서비스 질 향상 방안·가정보육시설과 보육인력자격 관리를 중심으로』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2000.
- _____, 『국공립보육시설 운영 개선 방안』, 보건복지부·한국보건사회연구원, 2001.
- _____, 『보육비용 및 비용분담의 현황과 과제』, 『보건복지포럼』, 통권 제44호, 2000.
- 서문희, 조대회, 『피임실천 및 방법별 사용에 관한 요인분석: 1968~1991』, 『보건사회논집』 13(1), 1993, 7, pp.36~50.

- 서현숙, 「기혼여성의 성통제에 관한 사례연구: 성에 대한 경험과 인식, 피임, 인공유산에 중심으로」, 계명대 여성학대학원 석사논문, 1993.
- 손성호, 「카톨릭 신자 부인들의 피임실천과 그 문제점에 관하여」, 대전신학대 대학원 석사논문, 1985.
- 송건용·한성현, 『1973년 전국가족계획 및 출산력 조사』, 가족계획연구원, 1974.
- 송찬호, 「동제 자궁내 피임장치에 관한 연구」, 연세대학교 박사논문, 1974.
- 신연옥·박정환, 「신생아 관리방법별 장단점과 모유수유율 조사」, 일신기독병원 논문집, 7권, 1992.
- 신희선·전미양, 「모유수유 결정 관련요인에 관한 연구」, 『아동간호학회지』, 2(2), 1996.
- 안소영, 『영아의 출생체중과 사망수준에 관한 연구』, 서울대학교 대학원 보건학박사학위 논문, 1996, p.28, p.45.
- 안지연·안옥희·박인전, 「아동보육 및 교육관련시설에 대한 어머니의 만족도」, 『영남대 새마을 지역개발 연구』, 제23호, 1998.
- 양승주, 「기혼여성의 노동공급행태분석」, 『한국인구학회지』, 제18권 제1호, 한국인구학회, 1995.
- 우복희, 「임신중절 직후 자궁내피임장치가 자궁내막에 미치는 영향에 관한 연구」, 연세대학교 박사학위논문, 1974.
- 이경자, 병원분만 산모의 인공임신중절 횟수와 신생아의 체중과의 관계, 『중앙의학』, 57권 11호, 1992, pp.781~787.
- 이규식, 「추가자녀불원집단부인에 있어서 개인특성 및 사업변수가 피임실천에 미치는 영향」, 『가족계획논집』 5, 1978, 11, pp.29~49.

- 이미경, 「한국농촌여성의 피임결정요인에 관한 사례연구」, 이화여자대학교 대학원 여성학과 석사논문, 1989.
- 이상현, 「보육서비스 재정에 관한 평가」, 『보건복지포럼』 통권 제27호, 한국보건사회연구원, 1998, 12.
- 이순일, 「미숙아와 저체중아의 통계적 관찰」, 소아과, 제20권 제5호, 1977, pp.25~34.
- 이은옥, 「남여고교생의 가족계획태도에 관한 일 연구」, 연세대학교 석사논문, 1973.
- 이진영, 「한국부인에 대한 Lippes Loop와 Ota Ring의 피임효과에 관한 연구」, 연세대학교 대학원 박사논문, 1967.
- 이충원 외, 「추적조사된 대구시내 일부 병원분만 산모에서 모유수유 중단 예측변수」, 예방학회지 4권, 1995.
- 이현송, 「가족의 생애주기와 기혼여성의 경제활동」, 『한국사회학』, 겨울호, 1996.
- 이혜경, 「탁아정책모델과 재정제도의 선택」, 『우리 아이들의 육아 현실과 미래』, 한울, 1991.
- 인경애, 「분만방법과 모유수유와의 관계」, 경북대학교 보건대학원 석사학위논문, 1989.
- 임현경, 「일부 기혼부인의 가족계획 실천에 관한 연구-현존자녀의 자녀의 성과 수를 중심으로-」, 이화여자대학교 건강교육과, 석사학위논문, 1994.
- 유안진, 『한국전통사회의 유아교육』, 서울대학교, 1990.
- _____, 『보육론』, 문음사, 1982.
- 장수정, 「20대 대졸 여성의 피임경험을 통해 본 성적 주체화에 대한 연구」, 성신여대 석사학위논문, 1998.

- 장성호, 김영건, 허국, 임백근, 김종수, 저출생체중아의 임상적 관찰, 『소아과』, 제 25권 제9호, 1982, pp.898~905.
- 장순복, 「가임부의 임신 및 분만에 대한 태도와 임신경험에 따른 피임에 관한 일 연구」, 연세대학교 대학원 간호학과, 석사학위논문, 1975.
- 장영식, 『정부지원 피임수용자 특별분석: 1980년도』, 한국인구보건연구원, 1981.
- 장영식·이봉우, 『정부지원 피임수용자 특성분석: 1981년도』, 한국인구보건연구원, 1982.
- 장지연, 「출산을 전후한 시기 여성의 노동시장 이탈과 진입」, 『한국인구학회지』, 제20권 제2호, 한국인구학회, 1997.
- 전혜선, 「인공임신중절과 피임수요행위에 관한 조사연구」, 서울대학교 보건대학원 보건학과, 1984.
- 정기선, 「생애주기를 통해서 본 한국가족」, 『산업화과정에서의 한국가족의 실태와 전망』, 1997.
- 정성호, 「한국에 있어서의 출산조절에 관한 요인분석」, 『한국사회학』 24, 1990, 6, pp.113~130.
- 정영숙, 「보육료 책정의 문제 및 합리적 방안」, 『한국영유아보육학』, 제7집, 한국영유아보육학회, 1996.
- 정재구, 「출산력에 피임실천 변동이 미치는 효과에 관한 연구」, 『경기대산업연구』 11, 1999, 7, pp.79~83.
- 정진경, 「어머니가 키우는 아이와 탁아소에 다니는 아이」, 『우리 아이들의 육아 현실과 미래』, 한울, 1991.
- 정충영·최이규, 『SPSSWIN을 이용한 통계분석』, 무역경영사, 1998.

- 정혜경·이미라, 「임부의 모유수유에 대한 태도 분석」, 모자보건학회지, 3(2), 1993, pp.187~196.
- 정혜운, 「중도시에서의 Loop 피임기술에 대한 사회학적 조사」, 서울대 보건대학원 석사논문, 1966.
- 조경식·김응익, 『먹는 피임약 복용자의 채택율 및 피임효과에 관한 연구보고』, 가족계획연구원, 1970.
- _____, 『각종 피임방법의 제효율에 관한 분석보고』, 가족계획연구원, 1975, 7.
- 조남훈 외, 『1997년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1997.
- 조윤정, 「여성의 성적 주체형성에 관한 연구」, 연세대학교 석사논문, 1996.
- 조은진, 「유아교육기관을 선택하는 소비자로서 학부모의 목적과 기관 선택기준」, 『한국영유아보육학』 제15집, 한국영유아보육학회, 1998.
- 조형, 「국가개입과 민간시장」, 『우리 아이들의 육아 현실과 미래』, 한울, 1991.
- 조혜정, 「우리의 가정환경, 과연 자녀 양육에 바람직한가?」, 『우리 아이들의 육아 현실과 미래』, 한울, 1991.
- 조흥식 외, 『여성복지학』, 학지사, 2000.
- _____, 「영유아 보육시설 실태분석-운영관리 평가를 중심으로」, 『한양대 교육논총』, 제9집, 1995.
- 최병희, 「우리나라 가임여성의 피임방법별 사용양상에 관한 연구(1972~1982)」, 서울대학교 보건대학원 석사논문, 1985.
- 최인현·공세권, 『출산력 변동과 피임양상』, 가족계획연구원, 1977, 12.

- 최정수, 「산후 피임 및 재임신에 관한 연구」, 『인구보건논집』 6(2), 1986, 12, pp.38~55.
- 천성호, 문승우, 박소경, 김정주, 신동학, 저출생 체중아에 대한 임상 통계적 고찰, 『소아과』, 제 25권 제5호, 1982, pp.429~435.
- 통계청, 『통계로 보는 여성의 삶』, 2001.
- _____, 『2001 한국의 사회지표』, 2001.
- _____, 『인구동태통계자료』, 2001.
- _____, 『인구동태통계연보』, 1993, 1996, 1999.
- _____, 『경제활동연보』, 연도별.
- 한국보건사회연구원, 『전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 각 연도.
- _____, 『인구정책 30년』, 1991.
- 한국여성연구소, 『새 여성학 강의』, 동녘, 1999.
- 한국인구보건연구원, 『모유영양과 피임에 관한 워킹보고서』, 1986.
- 한영자, 서경, 신손문, 이승욱, 도세록, 장세원, 『저출생체중아 발생현황 및 정책과제』, 한국보건사회연구원, 1999, pp.21~24, p.52.
- 함희순·고갑석, 『시·도별 피임실태의 차이에 관한 연구』, 가족계획연구원, 1980.
- _____, 「자녀의 성구성이 출산조절행위에 미치는 영향분석」, 『인구보건논집』 1(1), 1981, 12, pp.40~58.
- 홍문식 외, 『1994년 전국 출산력 및 가족보건실태조사』, 한국보건사회연구원, 1994.
- 헐, 로버트, 『제2차 피임가정보급사업 수용자조사』, 대한가족계획협회, 1978.
- 厚生省 兒童家庭母子保健課, 『平成 10年 日本의 母子保健』, 1999.

- 厚生省 児童家庭局 母子保健課, 『母子保健의 主要한 統計』, 日本厚生省, 1996.
- Adler, N. E., Kegels, S. M., Irwin, Jr., C. E., & Wibbelsman, C., Adolescent contraceptive behavior: An assessment of decision process, *J. of pediatrics*, 116, 1990, pp.463~471, .
- Alexander, Greg R. & Korenbrot, Carol C., "The Role of Prenatal Care in Preventing Low Birth Weight", *The Future of Children*, Vol.5, No.1, Spring, 1995.
- Atkinson A., "Rural and Urban Families's use of Child Care", *Family Relations*, Vol.43, No.1, 1994, pp.16~22.
- Baldwin, A. L., "Socialization & the Parent-Child Relationship", *Child Development*, Vol.19, 1948, pp.127~136, .
- Barbara Starfield et al., "Race, Family Income and Low Birth Weight", *Am J Epidemiol*, 1991, Vol.134, pp.1167~74.
- Basic Health Indicator, *World Health Organization Information Statistics*, 1999.
- Editorials, "Preterm Birth: From Prediction to Prevention", *AJPH*, Vol.88, No.2, 1998, pp.183~184.
- Becker, Gary S., "Economic Analysis of Fertility", *Demographic and Economic Change in Developed Countries*, Princeton: Princeton University press, 1960.
- Beske, E. J. & Garvis, M. S., "Important factors in breast-feeding success", *Maternal-Child Nursing Journal*, Vol.7, 1982.
- Blake, Judith, "Demographic Science and the Redirection of Population Policy", pp. in M. C. Sheps and J. C. Ridley (eds.), *Public Health and Policy Change*, Pittsburgh: University of Pittsburgh Press, 1965.

- Bowlby, J., "The Nature of the child's tie to his mother", *International Journal of Psychoanalysis*, Vol.39, 1958, pp.350~373.
- Brown-Lyons, M., A. Ribertson & J. Layzer, *Kin and Kith-Informal Child Care: Highlights from Recent Research*, National Center for Children in Poverty, Columbia Univ., 2001.
- Butler, J., N. Brigham & S. Schultheiss, *No Place like home: a Study of subsidized in-home and relatives child day care*, Philadelphia, PA:Rosenblum and Associates, 1991.
- CalDwell, John C, "Micro-approaches: Similarities and Differences, Strengths and Weaknesses" pp.458~470 in John C. Caldwell, Allan G. Hill and Valerie J. Hull(editors). *Micro-Approaches to Demographic Research*, London: Kegan Paul International, 1988.
- Casper L. M. "What does it cost to mind our preschooler", *U.S. Bureau of Census, Current Population Survey Report*, No.52, 1995.
- Chomitz, Virginia Rall, Cheung, Lilian W. Y., Lieberman Ellice, "The Role of Lifestyle in Preventing Low Birth Weight", *The Future of Children*, Vol.5 No.1 Spring 1995.
- Clarke-Stewart & Fein, "Early Childhoods Programs", P. M. Mussen ed *Handbook of Child Psychology*, Vol.11. 4th, 1983.
- Coale, Ansley J., *Rapid Population Change in China, 1952~1982*, Washington D. C.: National Academy Press, 1984.
- Condelli, L., "Social and Attitudinal Determinants of Contraceptive choice: using the health Belief model", *The Journal of sex Research*, 22(4), 1986, pp.478~491.
- Davidson, A. R., & Morrison, D. M., "Predicting contraceptive behavior from attitudes: A comparison of within versus across subjects

procedures", *Journal of Personality and Social Psychology*, 45, 1983, pp.997 ~ 1009.

Easterlin, R. A., *Population, Labor Force and Long Swings in Economic Growth: The America Experience* (New York), 1968.

Editorials, "Preterm birth: From Prediction to Prevention", *AJPH*, Vol.88, No.2, Feb. 1998, pp.183 ~ 184.

Eisner V. et al., "The risk of low birth weight", *AJPH*, Vol.69, No.9, 1979, pp.887 ~ 893.

Elmen A., C. P. E. Koren & K. H. Schultze, "From a Parent's Point of View: Mesyring the Quality of Child Care: Final Report", *Regional Research Institute for Human Services*, Portland STates Univ., 1999.

Esterbrooks M.E & Lamb, M.E., "The Relationship between quality of infant-mother attachment and infant comprtence in initial encounters with peers", *Child Development*, Vol.50, 1984, pp.380 ~ 387.

Fishbein, M., Jaccard, J., Davidson, A. R., Ajzen, I. & Loken, B., Predicting and understanding family planning behaviors, in Ajzen, I. & Fishbein, M., *Understanding attitudes and orediction social behavior*, Englewood Cliffs. N J., 1980.

Gray R. H., *The Integration of Demographic and Epidemiologic Approaches to Studies of Health in Developing Countries: Differential Mortality*, edited by L. Ruzicka, G. Wunsch and P. Cane, Clarendon Press, 1989, pp.36 ~ 63.

Grimley, D. M., Riley, G. E., Bellis, J. M., & Prochaska, J. O., "Assessing the stages of Change and decision making for contraceptive use for the prevention of pregnancy, sexually transmitted diseases, and AIDS", *Health Education Quarterly*, 20(4), 1993, pp.455 ~ 470.

- Gulick, E. E., "Informational correlates of successful breast feeding", *Maternal-Child Nursing Journal*, Vol.7, 1982.
- Haggerty, P. A., Rutstein A. O., "Breast feeding and Complementary Infant Feeding, and the Postpartum Effects of Breast feeding", *Demographic and Health Surveys comparative studies*, No.30., Macro International Inc., 1999.
- Hamson I. A., Winberg J. "Breast milk and defence against infection in the newborn", *Arch Dis. Child*, Vol.47, 1972.
- Hernandez, Donald J., *Success or Failure? Family Planning Programs in the third World*, Westport, Connecticut: Greenwood press, 1984.
- Hofferth, W. B., Kisker, E., et al., *The Demand and Supply of Child Care in 1990*, NAEYC, 1991.
- Hughes, C. B., & Torre, C., "Predicting effective contraceptive behavior in college females", *Nurse practitioner*, 12(9), 1987, pp.44~54.
- Kadusin & Martin, *Child Welfare Services*, Macmillan Publishing, New York, 1988.
- Kee, P., & Darroch, R., "Perception of methods of contraception: A semantic study", *Journal of Biosocial Science*, 13, 1981, pp.209~218.
- Kleinman, J., and Madans, J. H., "The effects of maternal smoking, physical stature, and educational attainment on the incidence of low birth weight.", *American Journal of Epidemiology*, 121, 1985, pp.835~55.
- Kramer, M. S., "Determinants of low birth weight: Methodological assessment and meta-analysis", *Bulletin of the WHO*, 1987, 65, pp.663~737.
- Kuznets, Simon, *Modern Economic Growth*, New Haven, Yale University Press, 1966.

- Lawrence R. A., *Breast-feeding: A guide for the medical profession*, C. V. Mosby, St. Louis, 1980.
- Levinson, R. A., "Contraceptive Self-efficacy: A perspective on Teenage girls' contraceptive behavior", *The Journal of Sex Research*, 22(3), 1986, pp.347~369, .
- Libbus, K., & Kridili, S., "Contraceptive decision making, in contraceptive decision making in asample", *Health Care for Women International*, 18, 1997, pp.85~94.
- Liberman, A., "Pre-schooler's competence with a peer: Relation with attachment and peer experience", *Child Development*, Vol.48, 1977, pp.1277~1287, .
- Malthus, T. R., *An Essay on the Principle of population*, Everyman's Library, London, 1967.
- Mason, Karen Oppenheim, *The Status of Women: A Review of its Relationships to Fertility and Mortality*, New York: The Rockefeller Foundation, 1985.
- Mattson, P. S., & Hawkins, J. W., Women's patterns of contraceptive use, *Health Care for Women International*, 18(5), 1997, pp.455~66.
- Morgan, G., K. Elliot, C. Beutte & S. Azer, "Non-Licensed Forms of Child Care in HOMes: Issues and Recommendations for State Support", 2001. URL: <http://ww.nccic.org/pubs/nonlic-wheelock.html>
- Mueller, Eva, 1971, "Agricultural Change and Fertility Change: The Case of Taiwan quoted from W. Whitney Hicks, 1974, Economic Development and Fertility Change in Mexico, 1950~70", *Demography*, 11(3), 1974.
- Mumford, S. D., "The Vasectomy Decision-Making Process", *Studies in Family Planning*, 14(3), 1983, pp.83~88.

- Nair N. S., Rao R. S., Chandrashekar S., Acharya D., Bhar H. V.,
 "Socio-demographic and Maternal determinants of low birth weight:
 a multivariate approach", *Indian J Pediatr*, 2000, 01, 67: 1, 9~14.
- NICHD, "Poverty and Patterns of Child Care", G. J. Duncan & J. B.
 Gunn Ed, *Consequences of Growth Up Poor*, Russel Asge
 Foundation, 1997.
- Notestein, Frank W., "Mortality, Fertility and Size-age Distribution and the
 Growth Rate", In National Bureau of Economic Research,
Demographic and Economic Changes in Developed Countries,
 Princeton, N. j., Princeton University Press, 1960.
- Persson I.A, Samuelson G. "From breastmilk to family food", *Acta
 Paediatr Scand.*, Vol.73, 1984.
- Piecyk, J. B., A. Collins & J. L. Kreader, "Patterns and Growth of Child
 Care Voucher Use by Families Connected to Cash Assistance in
 Illinois and Maryland", *National Center for Children in Poverty*,
 Columbia Univ, 1999.
- Pollard June, "Ideology, Social Policy and Home-Based Child Care",
*Proceedings from the Child Care Policy and Research
 Symposium* Occasional Paper No.2, Edited by Irene Kyle, Martha
 Friendly and Lori Schmidt, 1991.
- Porter, T., Neighborhood, *Neighborhood Child Care: Family, Friends and
 Neighbors Talk about Caring for Other People's Children*, Bank
 Street College of Education, NY, 1998.
- Poston, Dudley L., Jr and Terry Winston "Socioeconomic Development,
 Gender Equality and Fertility in the Developing and Newly
 Industrialized Countries of the World", *Paper to be presented at*

the annual meeting of the Rural Sociological Society, Athens, Georgia, August, 1988.

Rogers J. F., Thompson S. J., Addy C. L., McKeown R. E., Cowen D. J., Decoufl P., "Assicoation of very low birth weight with Exposures t Environmental Sulfur Dioxide and Total Suspended Particulates", *Am J Epidemiol*, Vol.151 No.6, 2000, pp.602 ~ 613.

Schultz, T. P., *Economic of Population, Reading, Mass*, 1981.

Shedlin, M. G., & Hollerbach, P. E., "Modern and Traditional Fertility Regulation in a Mexica Community: the process of decision making", *Studies in family planning*, 12(6/7), 1981, pp.273 ~ 296.

Simon, Julian, "The Effect of Income on Fertility", *Population Studies*, Vol.23, 1969.

Siskind V., Mar C. D., Schofield F., "Infant Feeding in Queensland, Australia: Long-trends", *Am. J. public Health*, Vol.83, 1983.

Swanson, J. M., "The process of finding contraceptive option", *Western Journal of Nursing Research*, 10(4), 1988, pp.492 ~ 503.

Swedish Institute, *Childcare in Sweden*, 2001.

URL: <http://www.si.se/eng/esverige/childcare.html>

Tamminen T, Verronen P, Saarikoski S, Gorranson A, "Tuomiranta H. The influence of perinatal factors on breast feeding", *Acta Paediatr. Scand.*, Vol.72, 1983.

UNICEF, *The State of the World's Children*, Oxford University Press, Oxford, 1993.

US DHHS, *Healthy People 2010 Conference Edition-Vol II*, Jan. 2000.

- Visintainer Paul F., Uman Jane, Horgan Kathy, Ibalda Angela, Verma Uma, Tejani Nergesh, "Reduced risk of low weight births among indigent women receiving care from nurse-midwives", *J Epidemiol Community Health*, 2000; 54, pp.233~238.
- WHO, *The Quantity and quality of breast milk: Report on the WHO collaborative study on breast-feeding*, Geneva, 1985.
- _____, "The Prevalence and duration of breast-feeding: "A critical review of available information", *World Health Statistics*, Vol.35(2), 1982.
- _____, *International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes*, 1981.
- _____, "The incidence of low birthweight: a critical review of available information", *WHO Statistics Quarterly*, Vol.33, No.3, 1980, pp.197~224.
- _____, *Health and the Family: Studies on the Demography of Family Life Cycles and their Health Implications*, Geneva, 1978.
- Woods, N. F., "Self-Care practices among young adult married women", *Research in Nursing & Health*, 8(3), 1985, pp.227~33.
- Zinsler, C., *Raised in East Urban: Child Care Challenges in a Working Class Community*, Teachers College Press in Columbia Univ. 1991.

□ 著者 略歷 □

● 金勝權

美國 University of Hawaii 社會學 博士
美國 University of Hawaii 社會學 碩士
現 韓國保健社會研究院 人口家族팀장

〈主要 著書〉

『韓國人の 生活時間配分實態와 效率的 活用方案에 關한 研究』, 統計廳·韓國保健社會研究院, 2001.(共著)

『韓國 家族의 變化와 對應方案』, 韓國保健社會研究院, 2000.(共著)

『2000年 全國 出産力 및 家族保健實態調查』, 韓國保健社會研究院, 2000.(共著)

● 徐文姬

高麗大學校 新聞放送學科 博士課程 修了
現 韓國保健社會研究院 副研究委員

● 韓英子

延世大學校 大學院 保健學科 博士課程 修了
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

● 金惠蓮

漢陽大學校 大學院 保健管理學科 博士課程 修了
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

● 曹愛姐

淑明女子大學校 政策大學院 社會福祉學 碩士課程 修了
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

● 金柔敬

中央大學校 社會開發大學院 社會福祉學 碩士
現 韓國保健社會研究院 責任研究員

研究報告書 2001-19

出産力 및 家族保健實態의 變化樣相과
對應方案에 관한 研究

Changes in Fertility and Family Health and Related Counter-measures

2001年 12月 日 印刷 價: 8,000 원

2001年 12月 日 發行

著 者 金勝權 外

發行人 鄭敬培

發行處 韓國保健社會研究院

서울特別市 恩平區 佛光洞 山42-14

代表電話 : 02) 380-8000

登 錄 1994年 7月 1日 (第8-142號)

印 刷 대명기획

© 韓國保健社會研究院 2001

ISBN 89-8187-253-8 93330