

2,30대 성인남성의 낙태에 대한 인식

Perception on Abortion among Korean Men in their 20s and 30s

김금남*, 김계하**

동아보건대학교*, 조선대학교 간호학과**

Geum-Nam Kim(stepha21@hanmail.net)*, Kye-Ha Kim(kyehakim@hanmail.net)**

요약

본 연구의 목적은 2,30대 성인남성의 낙태에 대한 인식을 알아보고 이와 관련된 요인을 파악하는 것이다. 본 연구는 횡단적 조사연구로 본 연구의 연구대상자는 G광역시와 J도에 거주하는 성인남성 140명이 선정되었다. 선정기준은 (1) 20~39세; (2) 한국어를 읽고 이해할 수 있는 자; (3) 본 연구의 목적을 이해하는 자; 그리고 (4) 본 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 자로 하였다. 일반적 특성과 낙태관련 인식을 포함한 구조화된 설문지가 사용되었다. 자료 수집은 2016년 3월부터 6월까지 이루어졌다. 기술통계와 chi-square test가 분석에 사용되었다. 본 연구결과, 대상자의 67.1%가 낙태와 관련하여 '이유에 따라서는 낙태를 해도 된다고'고 인식하는 것으로 나타났고, 낙태 예방을 위해 필요한 조치로 생각하는 것은 '피임교육'이 68.6%로 가장 많았다. 일반적 특성에 따라 낙태관련 요인에 일부 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 대상자의 특성을 고려한 낙태교육이 마련되어야 할 것이다.

■ 중심어 : | 낙태 | 성인 | 남성 | 인식 |

Abstract

The study was conducted to investigate how Korean men in their 20s and 30s perceive abortion. A cross-sectional survey was conducted. One hundred forty participants were selected from male adults in G city and J area. The inclusion criteria were as follows: (1) men were between 20 to 39 years old; (2) were able to read and understand Korean; (3) understood the purpose of the study; and (4) agreed voluntarily to participate in this study. A structured questionnaires were used as a study instrument, and included questions regarding subjects' general characteristics and their perception of abortion. Data were collected from March to June 2016. Descriptive statistics and Fisher exact test were used for analysis. 67.1% of participants responded that 'people can have abortion under some circumstances'. The results found that 'education about contraception (68.6%)' was widely regarding among the subjects as the best way to prevent abortion. There were also significant differences in their responses depending on a subject's some characteristics. Our results suggest that it is needed to offer education program about abortion for young men.

■ keyword : | Abortion | Adult | Men | Perception |

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라의 성 문화 개방 풍조와 더불어 원치 않는 임신으로 인한 미혼여성의 낙태율은 기혼여성의 낙태율 28.1(2008년)에서 17.1건(2010년)으로 감소한 반면, 2008년 13.9건에서 2010년 14.1건으로 증가한 것으로 나타났다[1]. 이는 미혼여성의 낙태에 대한 관심 제고가 필요함을 보여주는 것이라 할 수 있다. 낙태란 태아를 약물이나 수술을 통해 자연적 분만기에 앞서 모체 밖으로 배출하는 것[2]으로 성과 관련된 내밀한 개인영역이며, 종교계와 여성계의 가치가 충돌하는 쟁점적 문제이기도 하다. 그동안 낙태가 불법임에도 불구하고 한국사회에서는 일반적으로 피임에 실패하였거나 원치 않는 임신을 하였을 경우 사후대책으로 광범위하게 사용되어 왔다.

낙태에 관한 논의는 여성 자신의 몸에 대한 자기결정권과 낙태 선택권이라는 측면과 태아의 생명권이라는 측면에 따라 찬반론이 크게 엇갈린다. 태아의 인권이나 종교적, 윤리적 이유 때문에 종교계나 윤리 단체에서는 낙태를 절대 허용할 수 없다는 반대의 주장이 있는 반면, 일부에서는 여성의 행복추구권과 인간존엄성 등의 기본권을 내세워 낙태를 허용하자는 찬성의 견해도 있다[3][4]. 그러나 2000년 이후로는 저 출산 문제를 해결하기 위한 방편으로 정부가 불법낙태를 강력하게 단속하고 있어 최근에는 낙태를 죄로 인식하는 사회적 분위기로 바뀌었다[3]. 이러한 사회적 변화로 낙태에 대한 인식도 점진적으로 달라졌을 것으로 예상되므로 현재 일반인들의 낙태에 대한 인식이 어떻게 변화되고 있는지를 조사하고, 비교분석할 필요가 있다.

낙태를 경험한 여성들은 자기 자신과의 정서적 단절감과 신체적 고통 및 후유증을 안게 되고, 태아에 대한 죄책감과 사회적인 수치심을 갖게 되며, 이후 성관계에 대한 두려움과 불안함, 그리고 남성 파트너에 대해서는 방어진 태도를 갖게 되기도 한다[5]. 미국에서 조사된 연구[6]에서는 낙태를 한 여성들의 89%가 정서적으로 애석해 하는 것으로 보고되었고, 10대 후반과 성인 초기의 낙태는 여성의 정신건강에 위험을 가중시킨다는

결과[7]가 보고되었다. 이처럼 낙태는 여성에게 태아와의 관계가 얽혀있는 평생 씻길 수 없는 죄의식 같은 윤리적 고통을 경험하게 하며[8], 여성은 신체적, 정신적, 사회적 고통을 떠안고 살아가게 된다.

우리나라 현행 형법상 자기낙태죄에 있어 남성 파트너는 처벌받지 않는다[9]. 그러나 상대 남성의 반응은 여성이 자신의 입장을 정리하는데 결정적인 영향을 미치게 된다. 상대 남성을 사랑해서 그의 의견을 따르고 싶어 하는 경우도 있고, 상대 남성의 강요된 행위에 어쩔 수 없이 떠밀리진 경우도 있지만, 어떠한 경우에서건 아이의 아버지의 의견은 여성의 낙태선택에 결정적인 역할을 하게 된다[3]. 낙태를 경험한 여성들은 낙태 결정에 가장 결정적인 의견을 준 사람(45.3%)과 가장 큰 영향을 끼친 사람(58.8%)이 상대 남성이었다는 결과가 보고되고 있다[5]. 외국 연구[10]에서도 여성들의 1/3 이상이 낙태를 결정하는 주요 이유가 남성 때문이라고 응답하였다. 이와 같이 낙태는 임신의 당사자인 여성에게 직접적이고 민감한 문제이긴 하지만 남성은 성관계의 주체이고 여성의 낙태에 가장 영향을 미치며, 임신의 책임이 있기 때문에 임신 상대자인 남성들의 낙태에 대한 태도나 인식을 조사할 필요가 있다. 즉, 낙태에 대한 문제는 당사자 여성뿐만 아니라 파트너인 상대방 남성을 위해서도 남성들이 인식하는 낙태에 대해 파악하고 이에 대한 예방적 접근이 이루어져야 할 것이다. 특히 그 중에서도 2,30대 남성에 대한 연구가 필요한데 그 이유는 연령별 인공임신 중절률에서 30대가 43.0%, 20대에서 36.5%로 주로 20대와 30대 여성에서 낙태가 이루어지고 있어[11] 파트너 역시 2,30대 남성일 가능성이 높기 때문이다.

그러나 지금까지 남성을 대상으로 한 낙태관련 연구는 거의 찾아볼 수가 없다. 그동안 이루어진 낙태에 대한 인식과 관련한 선행연구들을 살펴보면, 중고등학생, 대학생, 간호대학생[12-15]을 대상으로 이루어져 왔고, 낙태의 주체인 여성을 대상으로 이루어져 왔어도[3][16] 정작 임신에 있어서 빠질 수 없는 상대자 남성을 대상으로 하여 낙태 인식에 대해 조사된 연구는 거의 없는 실정이다. 게다가 낙태에 관해 조사가 이루어졌을지라도 낙태를 중점적으로 보기보다는 성 관련 인

식이나 태도를 보는 연구 내에 낙태가 일부분으로 포함되어 있는 경우가 대부분이었다[12][14][15].

낙태와 관련하여 여성을 대상으로 조사한 선행연구들을 살펴보면, 김상욱 등[17]은 낙태에 대한 태도와 종교를 분석함으로써 한국, 일본, 미국, 필리핀의 4개 국가를 비교하였다. 이는 낙태와 특정 변수와의 관련성에 초점을 맞추었다는 특징이 있다. 그러나 본 연구에서는 종교 외의 다른 인구학적 특성과도 어떤 관련성이 있는지 포괄적으로 보고자 하였다. 점에서 선행연구와 차이가 있다. 또한 전명희 등[15]의 연구는 가임여성을 간혹하게 될 간호대학생을 대상으로 결혼, 임신 및 낙태에 대한 태도를 본 조사인데 연구대상자 중 남학생은 8.0%에 불과하여 남성들의 낙태에 대한 인식을 살펴보는 연구로는 미흡하다고 할 수 있다. 김도경과 허윤주[16]의 연구는 낙태에 대한 여성의 인식과 태도를 조사하였는데 사회인구학적 특성과 낙태 허용도의 관계에 대한 결과를 보고하였다. 그러나 본 연구에서는 낙태 허용도라는 특정 변수보다는 기초 조사이므로 낙태와 관련된 포괄적 내용을 포함하였다. 또한 김도경 연구에서도 낙태에 대한 일반적 인식과 태도가 포함되어 있지만 문항들에 대한 특별한 검증이 이루어지지 않아서 그 문항들을 그대로 사용할 수 없는 실정이었다.

국외에서도 여성들을 대상으로 하는 낙태관련 연구는 꾸준히 이루어져 왔다[18][19]. 과거 미국에서는 여성이 낙태하는 동안 산부인과 대기실에서 기다리는 남성 1000명을 대상으로 그들의 낙태경험을 조사한 연구[20]가 있었고, 스웨덴에서는 26명의 남성을 대상으로 파트너의 낙태 전 설문조사와 인터뷰를 통하여 파트너 낙태에 대한 남성의 경험을 연구한 결과가 보고되긴 하였으나[21] 최근에 우리나라 2,30대 젊은 남성들을 대상으로 낙태에 대해 어떻게 인식하는지를 조사한 연구는 거의 없다고 볼 수 있다. 일반적으로 사람들의 사회적 행동은 결국 어떤 대상이나 현상에 대한 인식에 의해 표출되는 만큼 남성들의 낙태에 대한 인식을 파악하고 이에 대한 예방적 접근이 이루어져야만 할 것이다.

이에 본 연구에서는 우리나라 2,30대 성인 남성의 낙태에 대한 전반적 인식을 파악하고, 이러한 인식과 관련이 있는 변수가 무엇인지 탐색하여 원치 않는 임신과

낙태 예방 및 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 2,30대 성인남성의 낙태에 대한 인식을 알아보는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성을 알아본다.
2. 대상자의 낙태와 관련된 인식을 알아본다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 낙태관련 인식을 알아본다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 2,30대 성인 남성의 낙태에 대한 인식을 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상자는 G광역시와 J도에 거주하는 성인 남성 140명으로 20대부터 30대까지의 남성을 대상으로 임의 표출하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 연령이 20세 이상 39세 이하이고, 본 연구에 참여하기를 자발적으로 동의한 자, 의사소통이 가능한 자로 하였고, 제외기준은 낙태에 대한 설문조사에 거부반응을 보이는 자로 설정하였다.

3. 연구 도구

3.1 낙태에 대한 인식

본 연구에서는 성인남성의 낙태에 대한 인식을 조사하기 위해 낙태관련 학술논문 및 학위논문, 저서와 연구보고서 등의 국내외 문헌들을 토대로[3-6][9][10][12-16] 낙태에 대한 찬성과 반대, 낙태가 허용되는 인정범위, 낙태 결정권 등의 내용을 포함한 총 21문항을 구성하였다. 이후 본 연구자들과 성교육 지도자과정을 수료한 성인간호학 교수 1인, 여성건강간호학 교수 1인, 남자 간호학교수 2인이 함께 이 문항들을 검토한 후 중

복되는 내용들은 삭제하고, 질문이 이해되지 않는 내용들은 수정하여 16문항의 설문으로 변경하였다. 수정된 문항들은 여성건강간호 전공교수 3인, 성교육 강사 3인, 산부인과 경력 3년 이상인 간호사 7인을 포함한 13인의 전문가로부터 내용 타당도를 검증아 중복되는 내용들에 대해 일부 수정하였다. 13인의 전문가들이 이 문항들을 재검토한 후 낙태에 대한 찬반여부, 찬성과 반대 이유, 낙태가 불법이라는 사실 인지여부, 낙태 여성의 처벌에 대한 인지여부, 낙태의 금지 및 처벌에 대한 인식, 낙태에 대한 결정권, 낙태 수술승낙서에 남성의 허락 필요여부, 낙태가 여성에게 미치는 악영향, 상대자의 낙태 경험 시 결혼여부, 낙태예방을 위해 필요한 조치, 낙태로 인한 남성의 고통여부 등을 포함한 최종 15문항의 설문이 완성되었다. 본 연구도구는 낙태에 대한 인식 조사를 기초 문항으로 구성하였고 개념 측정도구가 아니므로 신뢰도 측정은 하지 않았다. 낙태와 인공임신중절이란 용어가 혼동될 수 있는데 낙태는 자연분만기 이전에 자궁에서 발육중인 태아를 인공적으로 배출시키거나, 모체 내에서 살해하는 것을 말하며, 인공임신중절수술은 태아가 모체 밖에서는 생명을 유지할 수 없는 시기에 태아와 그 부속물을 인공적으로 모체 밖으로 배출시키는 수술을 의미하므로[22] 본 연구에서는 인공임신중절이란 용어보다는 '낙태'로 표현하였다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집기간은 2016년 3월부터 6월까지로 연구를 수행하기에 앞서 연구자가 소속된 C 대학교의 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받았다(2-1041055-AB-N-01-2016-0006). 자료수집을 위해 G시와 J도 지역 소재 대학교와 회사들을 방문하여 선정기준에 적합한 남성들에게 본 연구에 관한 정보를 제공하고 자료수집에 대한 동의를 구하였다. 대상자들에게는 참여과정 및 참여하는 동안에도 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였고, 본 연구의 모든 설문지는 익명으로 처리될 것이며, 연구목적 외에는 결코 사용하지 않을 것임을 정확히 제시하였다. 모든 설명을 들은 후에 본 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 대상자들에 한하여 설문지를 배부하였고, 자기기입식으로 설문지를 작

성하게 하였으며, 연구 참여자에게는 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistics 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 낙태관련 인식을 알아보기 위해 기술통계로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 낙태관련 인식을 알아보기 위해 Fisher exact test를 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 평균 연령은 26.9세로 20대 67.1%, 30대 32.9%의 분포를 보였다. 미혼인 상태가 절반 이상(55.1%)이 40세 이상인 것으로 나타났다. 미혼자는 75.7%로 기혼(24.3%)인 경우보다 많았고, 대상자들의 절반 이상(55.7%)이 학생이나 무직이었다. 대학교 졸업 이상의 학력이 40.7%로 가장 많았으며, 한 달 월수입은 200만원 미만인 69.2%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 대상자의 63.6%가 종교를 가지고 있지 않았으며 지금까지 낙태와 관련된 교육을 받았다고 응답한 경우는 29.3%로 나타났다. 상대 여성의 낙태를 경험해 본 대상자는 전체 대상자 중 2명이었다[표 1].

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=140)

변수	범주	n(%)	M±SD
연령(년)	20대	94(67.1)	26.91±6.06
	30대	46(32.9)	
결혼상태	미혼	106(75.7)	
	기혼	34(24.3)	
최종학력	고등학교 졸업이하	29(20.7)	
	전문대 졸업	54(38.6)	
	대학교 졸업 이상	57(40.7)	
직업	직장인	62(44.3)	
	학생 및 무직	78(55.7)	
월수입	200만원 미만	108(69.2)	
	200이상~300 미만	26(16.7)	
	300만원 이상	22(14.1)	
	소득 없음	57(40.7)	
종교	개신교	22(15.7)	
	천주교	17(12.1)	

	기타 종교 무교	12(8.6) 89(63.6)	
낙태교육을 받은 경험여부	있다	41(29.3)	
	없다	99(70.7)	
상대 여성의 낙태 경험여부	있다	2(1.4)	
	없다	138(98.6)	

2. 낙태와 관련된 인식

본 연구 대상자는 중 절반 이상인 67.1%는 낙태와 관련하여 '이유에 따라서는 낙태를 해도 된다'고 인식하는 것으로 나타났다. 낙태를 반대하는 대상자는 41명(29.3%)이었는데 이들 중 80.5%가 그 이유를 '생명 존중에 위배되기 때문'이라고 응답하였다. 이유에 따라서는 낙태를 해도 된다고 보고한 대상자들은 '강간에 의해 임신한 경우'가 83.0%, '산모의 건강에 매우 위험한 경우' 68.1%, '태아가 기형인 경우' 45.7% 등의 순으로 그 이유를 보고하였다. 현재 낙태가 불법이라는 사실을 88.6%는 알고 있다고 응답하였으나 90.7%는 낙태한 여성이 처벌을 받지 않는다고 인식하였다. 처벌을 받지 않는 이유로는 '단속하기 어려우므로'가 49.6%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 대상자들은 낙태의 금지나 처벌에 대해 57.9%가 '낙태를 처벌할 수 없는 예외도 있다'고 응답하였다. 낙태에 대한 결정권은 '임신 당사자 여성과 상대방 남성 모두'에게 있다고 인식하는 경우가 64.3%로 가장 많았고, '임신 당사자 여성'에게 있다고 한 경우는 28.6%로 다음을 차지하였다. 낙태 수술을 할 때 임신상대자 남성의 허가가 필요하다고 응답한 경우는 56.4%였다. 낙태가 임신한 여성의 신체적, 정신적, 사회적 건강에 영향을 미치는지에 대한 질문에서는 62.9%의 남성들이 '매우 많이 미친다'고 응답하였고, '조금 미친다'고 응답한 경우는 30.7%였다.

대상자들은 상대 여성의 낙태 경험이 있다는 것을 알았을 때 25.7%가 '결혼할 것이다'고 응답하였고, 13.6%는 '결혼을 취소할 것이다'라고 응답하였으나 '잘 모르겠다'고 응답한 경우가 60.7%로 가장 많았다. 낙태 예방을 위해 필요한 조치로 생각하는 것은 '피임교육'이 68.6%로 가장 많았고, 다음은 '올바르고 체계적인 성교육'(64.3%)인 것으로 나타났다. 낙태로 인해 상대 남성들이 고통받지지에 대한 인식을 조사한 결과, 46.4%가 '잘 모르겠다'고 응답하였다[표 2].

표 2. 대상자의 낙태관련 인식 (N=140)

변수	범주	n(%)
낙태에 대한 인식	낙태해서는 안된다	41(29.3)
	이유에 따라서는 해도 된다	94(67.1)
	해도 된다	5(3.6)
낙태 반대 이유(n=41)	생명 존중에 위배되기 때문	33(80.5)
	여성에게 심각한 부작용 초래하기 때문	1(2.4)
	행한 일에 책임을 져야하기 때문	7(17.1)
	강간에 의해 임신한 경우	78(83.0)
이유에 따라 낙태해도 되는 경우(n=94)*	산모의 건강에 매우 위험한 경우	64(68.1)
	태아가 기형인 경우	43(45.7)
	전염성 질환이 있는 경우	41(43.6)
	유전학적 정신장애나 신체질환 있을 때	29(30.9)
	미성년자가 임신한 경우	27(28.7)
	혈족 또는 인척간에 임신된 경우	23(24.5)
	경제적 사정이 있는 경우	21(22.3)
	혼외관계로 임신한 경우	8(8.5)
	이혼을 합의한 경우	5(5.3)
낙태가 불법이라는 사실 인지여부	알고 있다	124(88.6)
	모르고 있다	16(11.4)
낙태 여성의 처벌에 대한 인지	처벌 받는다	13(9.3)
	처벌받지 않는다	127(90.7)
처벌받지 않는다고 생각하는 이유(n=126)	단속하기 어려우므로	63(49.6)
	낙태를 공공연히 하므로	34(26.8)
	사회에서 어느 정도 용인하므로	29(22.8)
낙태의 금지 및 처벌에 대한 인식	어떠한 경우라도 법으로 금지, 처벌 필요하다	18(12.9)
	처벌할 수 없는 예외도 있다	81(57.9)
	법으로 금지하여 처벌할 문제는 아니다	16(11.4)
	전적으로 당사자가 결정할 문제다	25(17.9)
낙태에 대한 결정권	임신 당사자 여성	40(28.6)
	임신 당사자 여성과 상대방 남성 모두	90(64.3)
	기타	10(7.1)
낙태 수술상대자 남성의 허락 필요여부	필요하다	79(56.4)
	필요하지 않다	34(24.3)
	잘 모르겠다	27(19.3)
낙태가 여성에게 미치는 악영향	매우 많이 미친다	88(62.9)
	조금 미친다	43(30.7)
	그저 그렇다	6(4.3)
	미치지 않는다	3(2.1)
상대자의 낙태 경험 시 결혼여부	결혼할 것이다	36(25.7)
	결혼을 취소할 것이다	19(13.6)
	잘 모르겠다	85(60.7)
낙태예방을 위해 필요한 조치*	피임교육	96(68.6)
	올바르고 체계적인 성교육	90(64.3)
	생명윤리교육 강화	44(31.4)
	불법낙태 시술기관 신고체계	21(11.9)
낙태로 인한 남성의 고통여부	낙태 상담제도	40(28.6)
	고통받을 것이다	45(32.1)
	고통받지 않을 것이다	30(21.4)
	잘 모르겠다	65(46.4)

*중복응답

3. 일반적 특성에 따른 낙태관련 인식

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성에 따른 낙태관

런 인식을 알아본 결과, 연령과 낙태관련 교육받은 경험에 따라서는 어떠한 유의한 차이도 없는 것으로 나타났다. 결혼 상태에 따른 낙태관련 인식에서는 낙태한 여성의 처벌에 대한 인지($p=.038$)에서 차이가 있었는데 기혼 남성들은 모두 '낙태한 여성들이 처벌을 받지 않는다'고 인식하고 있었고, 반면 미혼 남성들은 12.3%가 낙태한 여성들이 처벌을 받는다고 응답하였다[표 3]. 직업과 관련해서는 낙태여성의 처벌에 대한 인지($\chi^2=4.85$, $p=.028$)와 낙태에 대한 결정권($p=.034$)에서 유의한 차이가 있었다. 직장인 남성들은 낙태를 한 여성이 처벌을 받지 않는다고 응답한 경우가 96.8%였으며, 학생이나 무직 대상자들은 처벌을 받는다고 응답한 경우가 14.1%로 나타나 집단 간에 유의한 차이가 있었다. 또한 직장인 남성들은 낙태에 대한 결정권이 임신 당사자 여성과 상대방 남성 모두에게 있다고 한 경우가 74.2%로 나타났으나 학생 및 무직 대상자들은 37.2%가 여성이 결정권을 가져야 한다고 응답하여 유의한 차이를 나타내었다[표 3].

표 3. 결혼상태와 직업에 따른 낙태관련 인식 (N=140)

변수	범주	미혼	기혼	p	직장인	학생	χ^2	p
		n(%)	n(%)		n(%)	n(%)		
낙태에 대한 찬반 여부*	낙태해서는 안된다	30 (28.3)	11 (32.4)	.577	18 (29.0)	23 (29.5)	-	.596
	이유에 따라서는 해도 된다	71 (67.0)	23 (67.6)		43 (69.4)	51 (65.4)		
	해도 된다	5(4.7)	9(0.0)		1(1.6)	4(5.1)		
낙태가 불법이라는 사실 인지(여부*)	알고 있다	94 (88.7)	30 (88.2)	1.000	53 (85.5)	71 (91.0)	1.05	.306
	모르고 있다	12 (11.3)	4 (11.8)		9 (14.5)	7(9.0)		
낙태 여성의 처벌에 대한 인지*	처벌 받는다	13 (12.3)	0(0.0)	.038	2(3.2)	11 (14.1)	4.85	.028
	처벌받지 않는다	93 (87.7)	34 (100.0)		60 (96.8)	67 (85.9)		
낙태에 대한 결정권*	임신 당사자 여성	33 (31.1)	7(20.6)	.482	11 (17.7)	29 (37.2)	-	.034
	임신 당사자 여성과 상대 남성 모두	65 (61.3)	25 (73.5)		46 (74.2)	44 (56.4)		
	기타	8(7.5)	2(5.9)		5(8.1)	5(6.4)		

표 4. 학력에 따른 낙태관련 인식 (N=140)

변수	범주	고졸 이하	전문대졸	대졸 이상	p
		n(%)	n(%)	n(%)	
낙태에 대한 찬반 여부	낙태해서는 안된다	7(24.1)	21(38.9)	13(22.8)	.375
	이유에 따라서는 해도 된다	21(72.4)	31(57.4)	42(73.7)	
	해도 된다	1(3.4)	2(3.7)	2(3.5)	
낙태가 불법이라는 사실 인지여부	알고 있다	25(86.2)	50(92.6)	49(86.0)	.482
	모르고 있다	4(13.8)	4(7.4)	8(14.0)	
낙태 여성의 처벌에 대한 인지	처벌 받는다	4(13.8)	7(13.0)	2(3.5)	.142
	처벌받지 않는다	25(86.2)	47(87.0)	55(96.5)	
낙태의 금지 및 처벌에 대한 인식	어떠한 경우라도 법으로 금지, 처벌 필요하다	5(17.2)	10(18.5)	3(5.3)	.233
	처벌할 수 없는 예외도 있다	19(65.5)	28(51.9)	34(59.6)	
	법으로 금지하여 처벌할 문제는 아니다	1(3.4)	7(13.0)	8(14.0)	
	전적으로 당사자가 결정할 문제다	4(13.8)	9(16.7)	12(21.1)	
낙태에 대한 결정권	임신 당사자 여성	13(44.8)	19(35.2)	8(14.0)	.015
	임신 당사자 여성과 상대 남성 모두	14(48.3)	31(57.4)	45(78.9)	
	기타	2(6.9)	4(7.4)	4(7.0)	

최종학력에 따른 낙태관련 인식에서는 낙태에 대한 결정권($p=.015$)에서 차이가 있었는데 대졸이상의 학력을 가진 남성들은 78.9%가 임신당사자인 여성과 상대 남성 모두가 낙태에 대한 결정권을 가져야 한다고 응답하였으나 고졸 이하의 학력을 가진 남성들은 44.8%가 임신당사자인 여성만 결정권이 있다고 하였고, 전문대졸업의 학력을 가진 남성들에서는 절반 정도인 57.4%가 여성과 남성 모두가 낙태에 대한 결정권을 가져야 한다고 보고하였다[표 4]. 월수입에 따라서는 낙태여성의 처벌에 대한 인지($p=.032$)에서 차이가 있었는데 다른 집단들에서는 11.3% 미만의 대상자가 낙태를 한 여성들은 처벌받겠다고 응답한 반면, 소득이 없는 남성들은 17.5%가 낙태여성들이 처벌 받는 것으로 인식하였다[표 5]. 종교의 경우는 천주교인 대상자들이 82.4%가

낙태수술 시 남성의 동의가 있어야 한다고 응답하였고, 무교인 대상자 25.8%는 남성의 동의가 필요 없다고 응답하였다($p=.049$)[표 6].

표 5. 월수입에 따른 낙태관련 인식 (N=140)

변수	범주	200미만	200-300	300이상	소득없음	p
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
낙태에 대한 찬반 여부	낙태해서는 안된다	11(45.8)	4(14.3)	10(32.3)	16(28.1)	.135
	이유에 따라서는 해도 된다	13(54.2)	23(82.1)	21(67.7)	37(64.9)	
	해도 된다	0(0.0)	1(3.6)	0(0.0)	4(7.0)	
낙태가 불법이라는 사실 인지여부	알고 있다	22(91.7)	23(82.1)	27(87.1)	52(91.2)	.601
	모르고 있다	2(8.3)	5(17.9)	4(12.9)	5(8.8)	
낙태 여성의 처벌에 대한 인지	처벌 받는다	1(4.2)	2(7.1)	0(0.0)	10(17.5)	.032
	처벌받지 않는다	23(95.8)	26(92.9)	31(100.0)	47(82.5)	

*Fisher exact test

표 6. 종교에 따른 낙태관련 인식 (N=140)

변수	범주	개신교	천주교	기타종교	무교	p
		n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	
낙태 수술승낙 시 남성의 허락 필요여부	필요하다	11(50.0)	14(82.4)	8(66.7)	46(51.7)	.049
	필요하지 않다	4(18.2)	3(17.6)	4(33.3)	23(25.8)	
	잘 모르겠다	7(31.8)	0(0.0)	0(0.0)	20(17.2)	
	매우 많이 미친다	15(68.2)	12(70.6)	7(58.3)	54(60.7)	
낙태가 여성에게 미치는 악영향	조금 미친다	5(22.7)	4(23.5)	4(33.3)	30(33.7)	.499
	그저 그렇다	0(0.0)	1(5.9)	1(8.3)	4(4.5)	
	미치지 않는다	2(9.1)	0(0.0)	0(0.0)	1(1.1)	
상대자의 낙태 경험 시 결혼여부	결혼할 것이다	6(27.3)	8(47.1)	0(0.0)	22(24.7)	.013
	결혼을 취소할 것이다	6(27.3)	2(11.8)	0(0.0)	11(12.4)	
	잘 모르겠다	10(45.5)	7(41.2)	12(100.0)	56(62.9)	
	잘 모르겠다	10(45.5)	7(41.2)	12(100.0)	56(62.9)	

IV. 논의

본 연구는 2,30대 성인남성의 낙태에 대한 인식을 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구결과를 근거로 다음과

같은 논의를 하고자 한다. 본 연구 대상자 중 절반 이상인 67.1%가 '이유에 따라서는 낙태를 해도 된다'고 인식하는 것으로 나타났다. 이유에 따라서 낙태를 해도 된다고 보고한 이들 중 83.0%는 그 이유를 '강간에 의해 임신한 경우'라고 답하였다. 그 외 '산모의 건강에 매우 위험한 경우'는 68.1%, '태아가 기형인 경우' 45.7% 등의 순으로 그 이유를 보고하였다. 이는 선행연구에서 조사된 기혼여성들의 낙태사유를 보면 가족계획, 자녀 태울 조절이 약 80%, 사회경제적 이유가 19.5%였고, 미혼 여성의 경우는 93.7%가 혼인상의 지위, 즉 '미혼이어서'라는 이유로 낙태를 하는 것으로 나타난 결과[5]와 다소 차이가 있다. 또한 대학생을 대상으로 조사한 결과[12]에서 '임신상태가 임부의 생명을 위태롭게 할 때'는 낙태 찬성의 입장을 보였던 결과와도 차이를 보이는 것이다. 비록 유사해 보이는 사유들이 있긴 하지만 본 연구결과를 여성들과 남성들이 인지하는 낙태사유에 차이가 있음을 보여주는 것이다. 따라서 남성들에게 단순히 낙태의 이론적 정의나 해서는 안된다는 식의 주입식 교육이 아니라 가족 중의 내 여동생, 내 누이가 낙태를 할 수 있음을 고려하여 상대방 여성들의 마음을 이해하며 받아들일 수 있는 교육이 필요하다.

낙태를 반대하는 대상자는 29.3%로 나타났는데 이들의 대부분(80.5%)은 그 이유를 '생명 존중에 위배되기 때문'이라고 응답하였다. 박진영[12]은 대학생들이 '원하지 않은 성별의 태아를 임신했을 경우'에 낙태하는 것을 가장 반대하고 있는 것으로 보고하였고, 터키에서 조사되어진 바에 따르면 여성의 78%가 의학적 이유로 낙태를 하였다[23]. 생명을 중시 여기는 우리나라 사회에서 낙태가 가능했던 것은 대상자들의 88.6%가 현재 낙태가 불법이라는 사실을 알고 있으나 '단속하기 어려우므로(49.6%)' 대다수의 남성들(90.7%)이 낙태한 여성이 처벌을 받지 않는다고 인식한 결과를 비추어 볼 때 짐작가능하다. 우리나라에서 낙태가 불법으로 규정되어 있지만 현실적으로 낙태는 은밀하게 이루어지는 경우가 많으므로 처벌을 하기가 어려운 것은 사실이다. 외국에서 조사되어진 연구[24]를 보면, 엄격한 낙태억제법과 낮은 낙태율 간에는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다. 오히려 자유주의 낙태법이 있는 지역 여성들

의 낙태율이 낮았다. 이러한 점에서 지금처럼 저 출산이 사회적 문제로 된 현 시점에서 법적인 제재 외에도 낙태를 줄일 수 있는 지속적인 노력이 요구되어진다.

대상자들은 낙태의 금지나 처벌에 대해 57.9%가 '낙태를 처벌할 수 없는 예외도 있다'고 응답하였다. 낙태에 대한 결정권을 조사한 결과, '임신 당사자 여성과 상대방 남성 모두에게 있다고 인식하는 경우가 64.3%로 가장 많았고, '임신 당사자 여성'에게 있다고 한 경우는 28.6%로 다음을 차지하였다. 이는 대학생을 대상으로 실시한 조사[12]에서 낙태를 하는데 있어서의 의사결정자를 남학생은 84.6%, 여학생은 97%가 '임신한 여성'이라고 응답한 결과와 차이를 보인다. 또한 낙태 수술을 할 때 임신상대자 남성의 허가가 필요하다고 응답한 경우는 56.4%였다. 우리나라 모자보건법에서는 의사가 인공임신중절을 시행할 때에는 임신부 본인의 동의는 물론 사실혼 관계에 있는 사람을 포함한 배우자의 동의를 반드시 함께 얻어야 한다고 규정하고 있다. 그러나 '배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다'고 허용하고 있다[22]. 즉, 일차적으로는 상대방 남성의 동의도 필요함을 의미한다. 그럼에도 불구하고 본 조사결과, 낙태에 대한 결정권은 '임신 당사자 여성'에게 있다고 한 경우가 28.6%, 낙태 수술 시 남성의 허가가 필요하다고 응답한 경우는 56.4%로 나머지 절반 정도의 남성들은 이에 대한 인식을 못하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 우리나라 2,30대 남성들의 낙태에 대한 인식이 함께 책임감을 가진다는 의식보다는 아직도 남성중심의 가치관으로 낙태에 대한 결정을 여성에게만 떠넘기는 거와 같다고 사료된다. 낙태를 여성만의 문제로 환원하여 여성에게 모든 책임을 전가하는 것에는 비판이 일고 있다[3]. 따라서 낙태관련 교육이 수행될 때 대상자를 남성으로 하는 대상자중심의 교육이 수행되어야 할 것이다.

낙태가 임신한 여성의 신체적, 정신적, 사회적 건강에 영향을 미치는지에 대한 질문에서는 62.9%의 남성들이 '매우 많이 미친다'고 응답하였고, '조금 미친다'고 응답한 경우는 30.7%였다. 대다수의 남성들이 여성의 건강에 영향을 미치는 것으로 인식하고 있었으나 정작 상대

여성의 낙태 경험이 있다는 것을 알았을 때는 25.7%만이 '결혼할 것이다'고 응답하였고, '잘 모르겠다'고 응답한 경우가 60.7%로 가장 많았다. 본 결과들은 남성들이 이처럼 여성에게 어떤 부정적 영향이 있을 것을 앞에도 불구하고 그런 경험을 가진 여성과의 결혼에 대해서는 긍정적 답변이 많지 않은 모순적 생각을 가지고 있음을 보여주고 있다. 이러한 인식은 낙태뿐만 아니라 미혼모의 증가와 같은 사회적 문제를 더욱 야기할 수 있을 것이다. 대상자들은 낙태 예방을 위해 필요한 조치로 생각하는 것으로 '피임교육'을 가장 많이 응답하였다(68.6%). 다음은 '올바르고 체계적인 성교육'(64.3%)인 것으로 나타났는데 2,30대 남성들이 낙태 예방을 위해 필요한 조치로 교육들을 선택했다는 것은 우리나라 성교육 내용에 대해 다시 분석이 필요함을 보여주는 것이라 하겠다. 실제 본 연구결과를 보면, 2,30대 남성들 중 지금까지 낙태와 관련한 교육을 받은 적이 있다고 응답한 대상자는 29.3%로 밖에 되지 않았다. 성교육은 중고등학교 때부터 계속 시행되어 오는데 낙태와 관련한 교육은 다수가 받지 않은 것으로 나타난 것이다. 한 연구[25]에서 대부분이 20대 초반인 대학생들 중 성경험이 있는 경우는 40.6%인 것으로 나타났다. 또 다른 연구[26]에서는 남학생의 경우 71.5%가 성경험이 있다고 응답하였다. 연령이 증가할수록 남성들의 성경험율은 더 증가할 것으로 예측되는데 우리나라 대학생의 적어도 10명 중 4명 이상의 성경험을 가지고 있는 비율에 비하면 상대적으로 낙태관련 교육을 받은 비율이 낮은 것에 대해서도 향후 방안이 모색되어야 할 것이다.

낙태로 인해 상대 남성들은 고통 받을 지에 대한 인식을 조사한 결과, 남성들의 46.4%가 '잘 모르겠다'고 응답하여 '고통을 받을 것이다'라고 응답한 32.1%보다 더 많았다. 그동안 낙태가 불법(형법 제269조 제1항)임에도 불구하고 한국사회에서 일반적으로 통용되어 왔던 것이 시대가 변화함에 따라 오늘날에는 낙태가 죄로 인식되는 사회적 분위기 속에서 낙태를 경험한 여성과 파트너인 남성은 '사회적 고통'을 경험할 수 있다. Kleinman, Das, 및 Lock[27]은 사회적 고통이란 한 사회의 공론의 기초나 지배적인 가치가 변화하면서 개인들이 겪고 있는 문제를 표현할 수단을 찾기 어려워질

때 더 심화되는 경향이 있다고 지적하였는데 이는 낙태와 관련된 한국사회의 현실과도 부합한다. 한국사회에서 낙태는 여성뿐만 아니라 파트너인 남성에게도 내밀한 개인적인 경험이며 다른 사람과 나누길 원하지만 모든 것을 나눌 수는 없는 경험이기도 하다. ‘사회적 고통’ 일 수 있는 낙태 경험을 침묵하고 표현할 수단을 찾지 못하면서 억압된다면 낙태를 한 여성뿐만 아니라 파트너인 남성도 정신적, 신체적, 사회적 고통이 심화될 것이다. 그러나 본 결과와는 차이가 있는데 그 이유는 본 연구의 대상자들 대부분이 낙태를 경험한 적이 없는 집단이기 때문인 걸로 추정된다. 따라서 향후에는 낙태를 경험한 남성들을 대상으로 이들의 경험에 대한 질적 연구가 진행되어야 할 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 낙태관련 인식을 알아본 결과, 연령과 낙태관련 교육받은 경험에 따라서는 어떠한 유의한 차이도 없는 것으로 나타났다. 연령이 낮을수록 낙태에 대한 개방적 태도가 높다고 하였는데 일치하지 않는 결과이다[17]. 결혼상태에 따른 낙태관련 인식에서는 낙태한 여성의 처벌에 대한 인지에 차이가 있었는데 기혼 남성들은 모두 ‘낙태한 여성들이 처벌을 받지 않는다’라고 인식하고 있었고, 반면 미혼 남성들은 87.7%가 처벌받지 않는다고 응답하여 차이를 보였다. 그러나 두 집단 간에 차이가 나타나긴 하였으나 전체 대상자로 보면 대다수인 90.7%가 낙태한 여성들이 처벌을 받지 않는다고 인식하고 있음을 알 수 있다. 형법상으로는 우리나라에서 낙태를 한 여성이 처벌받게 되어 있으나 현실적으로는 처벌받는 경우가 많지 않아 이에 대한 인지가 떨어지는 것으로 보인다. 또한 직업과 관련해서도 낙태여성의 처벌에 대한 인지와 낙태에 대한 결정권에서 유의한 차이가 있었는데 직장인 남성들 중에서 낙태를 한 여성이 처벌을 받는다고 응답한 경우가 3.2%였던 반면에, 학생이나 무직 대상자들은 처벌을 받는다고 응답한 경우가 14.1%로 나타나 집단 간에 유의한 차이가 있었다. 직장인 남성들이 학생들에 비해 나이가 더 많고, 기혼일 가능성이 더 높으므로 결혼 상태나 직업유무에 따라 유의한 차이가 있었던 것은 같은 맥락으로 보이며, 직장인이 학생들에 비해 낙태에 대해 좀 더 덜 엄격한 잣대를 대고 있는 것으로 사료된다. 흔

히 대학교의 교과과정 중에 일부 교양과목 외에는 낙태와 관련한 교육이 이루어지는 경우가 거의 없지만 직장인의 경우는 성경험을 할 기회가 더 많음에도 불구하고 낙태와 관련된 교육프로그램을 접하는 경우가 거의 없다. 따라서 직장인들을 위한 교육에서도 남성들이 성에 대한 책임을 가지고 행동할 수 있도록 교육하는 제도가 필요하리라 본다.

최종학력에 따라 낙태관련 인식에 차이가 있는지 살펴본 결과, 낙태에 대한 결정권에서 차이를 보였다. 즉, 대졸이상의 학력을 가진 남성들은 다수인 78.9%가 ‘임신당사자인 여성과 상대 남성 모두 낙태에 대한 결정권을 가져야 한다’고 응답하였지만 고졸 이하의 학력을 가진 남성들은 48.3%, 전문대 졸업의 학력을 가진 남성들에서는 57.4%가 여성과 남성 모두 낙태에 대한 결정권을 가져야 한다고 보고하여 차이를 보였다. 이는 고학력인 인구집단에서 낙태에 대한 개방적 태도가 높다고 한 연구결과[17]와 다른 결과이다. 학력이 높다고 해서 낙태교육을 많이 받았다고는 할 수 없다. 그러나 학력이 낮은 남성들의 낙태인식이 대졸 이상인 남성들의 인식과 차이를 보이는 본 연구결과를 근거로 할 때 중, 고등학교 과정 속에 낙태에 대한 교육이 이루어져야 할 것으로 사료된다. 월수입에 따라서는 낙태여성의 처벌에 대한 인지에서 차이가 있었는데 다른 집단들에서는 11.3% 미만의 대상자가 낙태를 한 여성들은 처벌받는다고 응답한 반면, 소득이 없는 남성들은 17.5%가 낙태 여성들이 처벌받는 것으로 인식하였다. 김상욱 등[17]은 고소득층 인구집단에서 낙태에 대한 개방적 태도가 높다고 하여 낙태와 관련한 인식에서 경제적 차이로 인한 차이가 나타날 수 있음을 유추케 한다. 종교의 경우는 천주교인 대상자들의 82.4%가 낙태수술 시 남성의 동의를 있어야 한다고 응답한 반면, 종교가 없는 대상자 25.8%는 남성의 동의가 필요 없이도 여성이 낙태를 할 수 있다고 응답하였다. 이는 한국, 일본, 미국 3개국 성인들을 대상으로 연구한 결과[17]에서 종교별 차이가 드러나진 않았지만 모든 나라에서 종교인에 비해 비종교인들이 낙태에 대해 개방적인 태도를 뚜렷이 보인다고 보고한 연구결과와 일부 유사한 것이다. 김상욱 등[17]은 종교생활 그 자체는 본질적으로 생명존중 사상

을 일정 부분 공통적으로 포함하며, 그로 인해 태아의 생명을 인위적으로 끊는 낙태 행위에 대해 종교가 허용적·관용적 태도를 보이리라고 기대하기는 결코 쉽지 않은 일이라고 하였다. 따라서 종교가 낙태에 부분적 영향을 미쳤을 것이라고 사료된다.

본 연구에서 흥미로운 사실은 낙태관련 교육을 받은 대상자와 받지 않은 대상자 간에 낙태관련 인식에 어떠한 차이도 나타나지 않았다는 점이다. 대부분의 연구는 교육을 통한 지식이 태도나 행동에 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다[28][29]. 그러나 본 연구에 따르면, 낙태관련 교육을 받은 것과 낙태관련 인식에 유의한 차이를 보이지 않았음을 알 수 있다. 물론 낙태교육을 받은 대상자들이 29.3%로 다소 적은 비율을 차지하였고, 시간의 경과에 따른 기억력의 감소 결과일 수도 있었으나 이를 계기로 대상자들이 낙태관련 교육이라고 생각하는 교육들의 내용에 대해 파악을 할 필요가 있다. 일반적으로 낙태에 대한 교육은 특정 종교계에서 진행하거나 대부분의 성교육 또는 생명윤리 교육 안에 포함되어 있을 뿐 낙태만을 전문적으로 교육하는 경우는 많지 않다[30]. 따라서 향후 낙태교육에 대한 심층 조사 및 분석을 통한 낙태교육프로그램의 개발이 요구된다. 또한 영국의 경우, 낙태와 관련이 있는 간호사, 의사, 임상전문가, 그리고 초음파기사를 대상으로 질적 연구가 실시된 바가 있다[31]. 우리나라에서는 낙태기술과 관련이 있는 의료인들을 대상으로 낙태를 전문으로 하는 교육이 이루어지는 경우를 찾기 힘들다. 따라서 의료인 대상의 낙태교육에 대한 분석도 필요하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 2,30대 성인남성의 낙태에 대한 인식을 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구결과 일반적 특성에 따라 낙태관련 인식에 일부 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일부 지역 남성들만을 대상으로 수행한 연구이므로 일반화에 제한이 있다. 또한 본 연구

에서는 대상자의 상대방 여성의 낙태를 경험한 경우가 2명 밖에 되지 않았으므로 향후 연구에서는 낙태의 경험이 있는 남성을 대상으로 재연구할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 남성들을 대상으로 하는 낙태에 대한 인식을 알아보는 기초조사이므로 향후에는 다양한 인구학적 특성 외에도 사회적 요인들과의 관련성을 알아보는 연구가 필요하겠다. 특히 이 연구를 기반으로 남성들의 낙태에 대한 인식을 심층적으로 확인하는 질적연구가 추후에 이루어질 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 낙태 예방을 위해 필요한 조치로 생각하는 것이 '피임교육과 '올바르고 체계적인 성교육'으로 나타났으므로 2,30대 남성들을 대상으로 하는 낙태관련 교육 프로그램이 개발되어야 하고, 국가적 차원에서 낙태 전문가 양성 노력이 요구되어진다. 이를 위해서는 2,30대 남성들이 주로 있는 대학교나 직장에서 온라인교육이나 스마트폰을 활용한 교육을 통해 대상자들이 쉽게 접근할 수 있는 낙태관련 교육 개발이 이루어져야 한다. 넷째, 낙태가 임신한 여성의 신체적, 정신적, 사회적 건강에 영향을 미치는지에 대한 질문에서 대상자들이 '조금 미친다'고 응답한 경우도 1/3 정도 보고되었으므로 정책적으로 낙태와 관련된 의료인이나 다학제적 전문가들을 대상으로 하는 심층적 토의 및 공청회를 마련하여 여성의 신체적, 정신적 건강에 대한 개선방안이 마련되어야 함을 제언한다.

참고 문헌

- [1] “보건복지부 낙태가 줄고 있다! 최근 3년 사이 2감소”
<http://www.newstown.co.kr/news/articleView.html?idxno=103538>, 2016.9.20.
- [2] National Institute of Health *Abortion*,
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/abortion.html>, 2016.9.19.
- [3] 박형민, *낙태의 실태와 대책에 관한 연구*, 서울:한국형사연구정책원, 2011.
- [4] 이연숙, “페미니즘과 가톨릭 생명문화,” *인격주의 생명윤리*, 제6권, 제1호, pp.43-73, 2016.

- [5] 양현아, “낙태죄 헌법소원과 여성의 ‘목소리’[1]-낙태경험에 대한 인식을 중심으로,” 법학논총, 제30권, 제1호, pp.5-40, 2013.
- [6] C. H. Rocca, K. Kimport, H. Gould, and D. G. Foster, “Women’s emotions one week after receiving or being denied an abortion in the United States,” *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Vol.45, No.3, pp.122-131, 2013.
- [7] 김원철, “낙태여성 정신건강‘위험도’ 45% 높아,” http://www.pbc.co.kr/CMS/news/view_body.php?cid=651590&path=201609, 2016.9.20.
- [8] 공병혜, “생명 윤리와 생명 정치 사이에서-낙태를 중심으로,” 인문학연구, 제47권, pp.9-34, 2014.
- [9] 이연우, “낙태 범죄화와 여성 섹슈얼리티 통제-“낙태죄 합헌결정” 헌법재판소 2012.8.23. 선고 2010헌바402 결정)에 부쳐,” 공익과 인권, 제15권, pp.169-207, 2015.
- [10] K. S. Chibber, M. A. Biggs, S. C. N. Roberts, and D. G. Foster, “The role of intimate partners in women’s reasons for seeking abortion,” *Women’s Health issues*, Vol.24, No.1, pp.e131-e138, 2014.
- [11] “인공임신중절실태조사,” 한국보건사회연구원, <https://www.kihasa.re.kr/web/news/report/view.do?menuId=30&tid=51&bid=3&ano=3483>, 2016.9.19.
- [12] 박진영, *대학생의 낙태, 자살, 안락사에 대한 인식조사*, 연세대학교, 석사학위논문, 2014.
- [13] 유계숙, “낙태허용 사유에 대한 여학생의 인식이 낙태예방정책 요구도에 미치는 영향,” 한국가정관리학회지, 제30권, 제3호, pp.1-11, 2012.
- [14] 이규영, 심인옥, “대학신입생들의 성경험에 영향을 미치는 요인,” 보건과 사회과학, 제12권, pp.159-182, 2013.
- [15] 전명희, 신계영, 최경숙, 이선애, 홍선우, “간호대학생의 결혼, 임신, 낙태에 대한 태도,” 한국간호교육학회지, 제20권, 제2호, pp.312-320, 2014.
- [16] 김도경, 허윤주, “낙태에 대한 여성의 인식과 태도-낙태 허용도와 여성의 낙태결정권을 중심으로,” 여성학연구, 제23권, 제3호, pp.7-44, 2013.
- [17] 김상욱, 김성건, 김병수, “낙태에 대한 태도와 종교: 한국, 일본, 미국, 필리핀 국제비교분석,” 조사연구, 제16권, 제4호, pp.115-146, 2015.
- [18] R. K. Jones and J. Jerman, “Abortion incidence and service availability in the united States, 2011,” *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, Vol.46, No.1, pp.3-14, 2014.
- [19] U. D. Upadhyay, T. A. Weitz, R. K. Jones, R. E. Babara, and D. G. Foster, “Denial of abortion because of provider gestational age limits in the United States,” *American J. of Public health*, Vol.104, No.9, pp.1687-1694, 2014.
- [20] A. B. Shostak, G. McLouth, and L. Seng, *Men and abortion: Lessons, Losses and Love*, NY: Praeger, p.333, 1984.
- [21] A. Kero and A. Lalos, “Reactions and reflections in men, 4 and 12 months post-abortion,” *J. of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, Vol.25, No.2, pp.135-143, 2004.
- [22] 손영수, “형법상 낙태와 모자보건법상 인공임신중절에 관한 의료법리학적 이해,” *Korean J. of Obstetrics and Gynecology*, 제53권, 제6호, pp.467-474, 2010.
- [23] M. L. O’Neill, *The availability of abortion at state hospitals in Turkey: A national study*, *Contraception*, 2016.
- [24] G. Sedgh, S. Singh, I. H. Shah, E. Ahman, S. K. Henshaw, and A. Bankole, “A Induced abortion: Incidence and trends worldwide from 1995 to 2008,” *The Lancet*, Vol.379, No.9816, pp.625-632, 2012.
- [25] 이지하, 이지향, “한국 대학생의 건강행동에 관한 융복합적 연구: 서울과 지방 대학생의 비교,” *디지털복합연구*, 제13권, 제5호, pp.345-356, 2016.
- [26] 김정애, 이정열, “국내 대학생들의 성경험 실태

및 성경험 예측 요인 분석,” 대한보건연구, 제40권, 제3호, pp.71-80, 2014.

[27] A. Kleinman, V. Das, and M. M. Lock, *Social Suffering*, Berkeley, CA: University of California Press, 1997.

[28] 이윤정, “다문화교육을 위한 생활문화교육프로그램이 초등 교사의 문화다양성의 태도에 미치는 영향,” 한국실과교육학회지, 제26권, 제2호, pp.179-198, 2013.

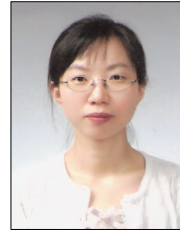
[29] 정은영, 서지혜, “뇌사자 장기기증 교육프로그램이 간호대학생의 지식, 태도 및 행동의도에 미치는 효과,” 인문사회21, 제7권, 제1호, pp.209-226, 2016.

[30] 김은애, 이인영, 이순희, “청소년 여성의 성교육 경험 및 피임제 인지에 관한 연구,” 생명윤리, 제17권, 제1호, pp.53-74, 2016.

[31] C. Purcell, S. Caneron, J. Lawton, A. Glasier, and J. Harden, “The changing body work of abortion: A qualitative study of the experiences of health professionals,” *Sociology of Health & Illness*, Vol.39, Issue.1, pp.78-94, 2017.

김 계 하(Kye-Ha Kim)

정회원



▪ 1995년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(이학사)

▪ 2001년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)

▪ 2005년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)

▪ 2007년 4월 ~ 현재 : 조선대학교 간호학과 부교수
<관심분야> : 노인, 취약계층, 건강교육

저 자 소 개

김 금 남(Geum-Nam Kim)

정회원



▪ 1995년 2월 : 조선대학교(간호학 석사)

▪ 2014년 2월 : 조선대학교(간호학 박사 수료)

▪ 2014년 9월 ~ 현재 : 동아보건대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 성교육, 낙태, 남성, 생명윤리