

한국 가족계획정책 도입과정 분석: 정책확산이론을 중심으로*

오영란**

요약

본 연구는 한국의 가족계획정책은 어떻게 도입되었는가를 정책확산의 관점에서 살펴보는 것이다. 정책확산은 국가간 유사한 정책이 정책행위자들의 모방과 학습의 과정을 거쳐 국내에 도입되는 과정을 주로 설명하며 여기에는 국내적 상황과 더불어 국제적 요인이 주요한 정책도입의 설명요소가 된다. 정책분석의 결과로서, 첫째, 정책도입의 외부적 배경으로는 국제사회에서의 아시아 국가들의 급격한 인구증가문제를, 거시적으로는 동서냉전의 안보위기 상황과 보다 직접적으로는 빈곤과 경제발전문제로 연결하여 인식하고, 이의 해결을 위해 출산억제의 필요성이 대두되었으며 이것이 아시아 국가들에 확산되면서 한국의 가족계획정책 도입에도 영향을 주었다. 둘째, 한국의 가족계획정책 도입은 여성의 모성건강과 사회적 역할보장을 위한 것이 아닌 경제개발을 위한 출산억제가 정책으로서 확산, 도입되었으며, 확산의 방식은 국제사회의 민간재단 및 인구관련위원회 등의 글로벌 네트워크와 국내의 보건의로 및 공공행정 영역의 전문가들이 조사연구 및 타국가의 연수와 교육 등의 교류를 통한 모방과 학습의 과정으로 이루어졌다. 셋째, 도입되는 정책의 확산을 촉진하는 국내의 체제적 특징으로서 체제정당성 확보가 요구되는 권위주의정부의 강력한 집행력으로 분석될 수 있다. 이상의 과정에서 가족계획정책은 사회정책의 도입과 발전에 대한 설명에 있어 국제적 영향과 경로에 주목하여 정책도입의 다양한 요소에 대한 설명력을 살펴본 점, 그리고 국제사회의 영향 속에서 도입 국가의 자주적 문제해결을 위한 타국경험의 학습과 국가 간 네트워크로 이루어지는 점을 통해 확산이론관점에서의 정책사례의 축적이 이루어질 수 있음을 고찰해볼 수 있었다.

주요어: 가족계획, 정책확산, 정책과정, 산아제한, 한국

* 이 논문은 2018년도 경남과학기술대학교 대학회계연구비 지원에 의하여 연구되었음.

** 경남과학기술대학교 사회복지학과 조교수(ohyr21@gntech.ac.kr)

1. 서론

아시아지역에서 가족계획사업은 1950년대 이후부터 보편적으로 도입된 출산조절정책으로 주로 산아제한의 방향이었다는 측면에서 유사성을 가진다. 그 가운데에서도 동아시아국가들의 가족계획 도입은 1950년대 초부터 1960년대 중반부까지 일본과 한국, 대만, 그리고 다소 다른 특징을 가지는 중국 등, 시기적으로 빠른 경험들을 볼 수 있다. 한국 역시 이른 시기에 유사한 정책이 도입되었고 그 전개과정에서의 빠른 정착과 결과들은 높은 정책성으로 평가되기도 하였다. 그렇다면 당시 한국의 가족계획도입은 어떠한 맥락에서 비롯되었을까? 널리 알려진 바와 같이, 단순히 국내의 경제개발과정에서 필요로 하였던 배경만으로 나타난 것인가, 아시아를 비롯한 세계사적 흐름과는 무관한 것이었는가에 대해 의문을 가지며, 기존의 연구들에서는 주로 국내적인 배경과 영향 등에 의해 가족계획이 수립 전개되는 내용을 중심으로 이루어지고 있는 것을 볼 수 있다. 그러나 본 연구는 한국의 가족계획정책 도입의 배경은 국내적 범위 안에 머무는 것이 아닌, 세계사적 흐름과 국제적 배경 속에서 영향을 받으며 자리하고 있음에 주목하였다. 따라서 이를 바탕으로 하여 한국의 가족계획정책의 도입과정을 국제사회의 외부적 영향요인과 관련하여 파악할 필요성이 있으며, 이를 적절하게 설명할 수 있는 정책확산이론의 관점을 적용하여 분석하고자 한다.

이는 두가지 측면에서 그 필요성과 목적이 있다고 할 것이다. 첫째, 주로 가족계획정책이 국내의 권위주의 정부의 경제개발과정에서 필요로 한다는 경제적 관점에서 설명되는 부분을 뛰어넘어 사회정책의 도입에 대한 국제사회의 외부적 영향에 의한 부분이 설명되어야 할 필요성이 있다는 점이다. 사회정책의 형성과정에서 국제사회의 외부적 영향에 대한 논의들은 주로 1960년대 이후 이루어졌으며, 정책확산이론 또한 1960년대 후반에서 70년대 중반 이후에 등장하였던 정책이론으로, 한국에서의 가족계획정책 도입과정에 적용될 수 있음을 밝혀보고자 한다. 가족계획정책의 경우 당시 한국 사회에서만 나타나는 정책이 아니라 아시아지역 국가들에 있어 유사하게 드러나는 정책이라는 점이 있으며, 그럼에도 불구하고 각국의 정책적 전개는 달리 나타난다는 점을 볼 수 있다. 예를 들어 중국의 경우 가족계획정책의 형성과정에서 상당히 긴 시간이 소요되었던 점(박광준, 오영란, 2011)이나 인도의 경우 최초의 가족계획 도입국가이지만 그 전개 과정은 오랜 시간이 필요로 했던 점(Horuo Sagaza & Alok Kumar, 2006) 등, 가족계획의 정책형성에는 다층적 배경과 특징들이 자리하고 있다. 이에 본 연구는 이러한 국제사회의 비교적 측면까지도 염두에 두면서, 지금까지 가족계획정책형성에 있어 주로 국내적 상황 즉, 내부적 요소라는 단선적 측면에서 파악되어 온 부분에 대해 문제의식을 가지며, 정책화과정의 국제사회적 외부 영향들에 주목하고자 한다. 이를 위해 본 연구는 사회정책의 형성과 발전의 과정을

보다 구체적이고 과학적인 경로의 파악을 통해 살펴보고자 정책형성과정 이론의 적용을 시도하며, 특히 국제적 배경과 요소를 설명하는 정책확산이론의 적용을 통해 살펴본다.

가족계획과 관련한 지금까지의 연구들은 정책의 전개나 성과(이해영, 김진균, 1972; 조남훈, 1988), 가족계획의 가족정치적 측면(김홍주, 2002; 조은주, 2018), 그리고 여성주의적 관점에서 여성과 출산의 문제 등(이미경, 1989; 이명선, 1990; 배은경, 2004; 2005), 다양한 측면에서 이루어져 왔으나 정책형성과정에 대한 분석은 드물다. 특히 본 연구와 같이, 정책형성과정이론을 적용하여 지금까지의 가족계획연구에서 알려진 국내의 정치 경제적 요인 이외에도 국제사회에서의 아시아 국가들에 대한 인구문제를 정책확산 경로와 방식의 메커니즘을 밝히는 점에 착목한 연구는 드물다. 따라서 가족계획정책의 도입과정에 대한 정책확산이론 분석을 통해 사회정책 형성과정에 대한 경로와 패턴을 추적하여 정책과정의 이론적 발전을 구축해가는 것에 기여하고자 한다.

둘째, 출산문제에 대한 국가적 정책으로서 시초가 되는 가족계획정책을 살펴보면서 그 역사적 과정이 지금의 저출산 문제와 어떤 연결 고리가 될 수 있는지를 파악해볼 수 있다는 점이다. 우리 사회가 세계에서 보기도 못한 저출산이라는 국가적 현실에서 이를 해결하기 위한 정밀한 대책들은 여전히 수립과 실행을 반복하고 있다. 그러나 우리 사회의 출산문제는 연속성의 관점에서 논의되어야 하며 이를 위해서는 가족계획정책의 역사적 과정에서부터 시작되어야 할 것이다. 왜냐하면, 오늘날의 저출산 문제의 확대과정은 출산억제의 가족계획정책과 무관할 수 없으며 35년 역사적 시간의 산물로서 체화된 인식의 과정과 분리되어 생각할 수 없기 때문이다. 박광준(2018)은 역사속의 시스템이나 제도 등을 탐구한다는 것은 현재의 한국 사회 속에 살아 움직이고 있거나 그 영향을 남기고 있는 것을 고찰한다는 의미이며 나아가 오늘의 한국사회의 특징을 이루는 사회현상이나 행동양식의 뿌리를 탐구한다는 의미까지도 포함된다고 지적하면서 이를 역사학자 E.H. Carr가 말한 ‘과거에서 현재를 불러오는 작업’이라고 하였다(박광준, 2018:22). 즉, 오늘의 저출산 현실은 어느 순간 갑자기 나타나는 현상이 아닌, 오랜 시간 이어져 온 정책적 의도와 방향에 의해 축적된 부분이 있음을 간과할 수 없다는 측면에서 본 연구는 한국사회의 출산정책의 시작인 가족계획에 주목하고, 정책도입과정을 살펴본다.

2. 이론적 배경

1) 정책 확산이론

(1) 확산 이론의 개념과 유형

사회정책의 도입은 어떻게 이루어지는 것인가? 이에 대한 대답으로 사회정책의 형성과정을 설명하는 이론들은 다양하게 논의되어왔다. 그러나 그 대부분은 크게 국내·외적 요인이라는 두 가지로 대별될 수 있다(吳英蘭, 朴光駿, 2014). 국내적 요인은 해당 국가의 정치경제 사회적 요소를 증시하는 설명이며 국외적 요인은 국제사회에서의 다양한 국가 간 개입을 배경으로 설명하는 것이다. 정책의 확산이론(diffusion theory)은 기존 복지정책의 도입이 국내적 과정에 의한 것임을 강조해오던 것에 비해 외부적 과정에의 영향을 고려하는 것이다. 확산의 개념 정의를 보면, 로저스(E. M. Rogers)는 확산이란, 혁신이 특정한 채널을 통해 구성원과 사회시스템 사이에 소통되는 과정이며 이때 혁신은 아이디어, 실천프로그램 또는 정책이라고 정의하였다(Rogers, 1962; Christian Garnet, 2008:52에서 인용). 콜리어와 메식은 확산이란 국가 간 커뮤니케이션과 영향의 시스템 내에서 발생하는 것(Collier & Messic, 1975:1305)이라 하였다. 즉, 확산이란 어느 국가의 정책혁신이 특정 경로를 통해 다른 국가에 전달되는 과정을 말한다. 여기에는 일차적으로 모방과 학습의 과정으로, 앞서 선진적 국가들이 행한 제도, 정책들이 유사한 방식으로 도입되는 과정이며 또한 특정한 커뮤니케이션의 채널, 경로 등의 매개에 의해 촉진된다.

또한, 콜리어와 메식(Collier & Messic)은 확산의 유형에 대해 더욱 구체적인 구분으로 공간적 확산을 설명하였다. 이는 지리적으로 가까운 인근 지역으로 확산되는 것을 말하며(Collier & Messic, 1975:1306), 확산이론 연구자들 사이에서 전통적 유형으로 자주 설명되어왔다. 예를 들어 위랜드(Weyland)는 확산의 특징으로 지리적 클러스터링을 들고 이를 통해 19세기 비스마르크의 사회보험정책의 확산을 설명하였다. 그러나 이는 최근 그 설명력에 대해, 특정 국가의 정책입안자는 다양한 국가 또는 지역으로부터 정책을 도입해야 할 이유가 있는 가운데 지리적 공간확산은 지나치게 제한적이라는 문제 제기도 나타났다(예를 들면, Shipan & Volden, 2012). 이후에는 콜리어와 메식도 이를 발전시켜 “주요한 커뮤니케이션 경로(major lines of communication)”를 통해 확산된다는 점을 지적하였다(Collier & Messic, 1975:1306). 이는 정책 확산의 과정에서 공간이라는 지리적 요인 외에도 정책의 도입을 위한 소통경로, 네트워크의 중요성을 강조한 것이라 할 수 있다. 그러나 이러한 지리적, 공간적 확산의 논의가 비록 한계가 있음에도 불구하고, 한국의 가족계획정책 도입과정에 있어서 아시아지역 또는 동아시아지역이

라는 지리적 공간적 특성을 바탕으로 유사하게 발생하고 있다는 점은 간과할 수 없는 부분이다. 국제사회 인구관련 기구들은 아시아지역이라는 공간적 특성을 대상으로 하여 극동아시아 지역회의 등 인구조절에 대한 논의의 장을 마련하였고 여기서 각국의 다양한 상황과 정책의 전개가 이루어지는 부분을 볼 수 있다.

한편, 확산의 유형에서 눈여겨볼 것은 강압에 의한 위계적 수직적 확산인가 또는 자율적 도입을 의미하는 수평적 확산인가를 구분하는 논의이다. 기라디와 와셔폴런(Giladi & Wasserfalln, 2017)은 강력한 타국가에 의해 어쩔 수 없이 정책이 도입되는 강압의 메커니즘을 보이는 위계적 확산은 국가 간 상호의존적 정책수립의 과정인 확산과는 구별하였다(Giladi & Wasserfalln, 2017:3). 또한 조르젠스(Jorgens, 2004)는 정책도입과정에서 강제적 도입과 그에 대한 의무와 보상이 있는 강요(imposition)를 확산(diffusion)과는 다른 유형으로 보았으며, 확산은 국내 행위자(actor)들이 일반적으로 선행되는 타국의 정책을 모방하고 학습하는 과정을 의미하는 것이라 하였다(Jorgens, 2004:254). 이는 정책 확산이 국제사회로부터의 압력에 의해 어쩔 수 없이 도입되는 형태, 예를 들어 국제법적 의무, IMF 등의 제재 등에 의해 이루어지는 형태가 아닌, 특정의 문제를 가지고 국가가 그 해결을 위해 타국의 선행 프로그램을 자주적으로 도입하는 형태로 보는 관점이다. 즉 도입국의 자율적 판단에 의해 정책도입이 이루어지는 것으로, 그것을 받아들일지의 여부, 그리고 그 내용의 범위를 어디까지로 할 것인가의 여부 등은 도입국가가 결정하게 되는 것이다.

(2) 정책 확산의 요소

그렇다면 실제로 정책의 확산은 어떠한 요소들에 의해 이루어지는가. 즉, 확산을 촉진하는 주요요소는 무엇인가에 대해 살펴볼 필요가 있다. 먼저 앞서 정리한 확산의 개념 정의에 비추어볼 때 확산의 요소에는 새로운 정책과 그것이 전달되는 특정 경로가 주요한 요소가 되며 그 과정에서 모방과 학습이 이루어진다. 또한 로저스의 논의에서 확산의 주요요소는 4가지로 정리하고 있는데, 그것은, 도입하고자 하는 새로운 정책인 개혁프로그램, 소통되는 특정 커뮤니케이션 채널, 새로운 정책에 대한 인지와 도입까지의 결정 기간을 의미하는 시간, 그리고 그 사회의 규범 가치체계 등을 의미하는 사회체계이다(Rogers, 1995=2005:10-25). 이러한 논의들을 통해 확산의 주요요소를 정리해 보면, 도입하고자 하는 새로운 정책, 그것이 전달되는 특정한 확산경로, 또한 이때 이루어지는 모방과 학습의 과정이라고 할 수 있다. 이하에서는 이에 대한 구체적 논의들을 살펴본다.

먼저 확산의 경로는 로저스(Rogers, 1995)가 말하는 ‘특정한 커뮤니케이션 채널’, 조르젠스(Jorgens, 2004)가 언급한 ‘글로벌 거버넌스’, 그리고 콜리어와 메식(Colier & Messic, 1975)이

강조한 ‘주요한 커뮤니케이션 경로’로 표현되는 세가지 개념과 같은 의미를 가지며 이는 곧 네트워크이다. 특히, 가족계획정책의 경우 이것은 글로벌네트워크가 될 수 있으며 국제사회의 새로운 정책에 대한 주요행위자들의 정보교환 및 학습의 장이 된다. 기라디와 와썬폴론(Giladi & Wasserfalln)은 확산과정의 메커니즘인 학습의 개념을 정책입안자가 다른 곳에서 제정된 정책 결과를 분석하고 이를 통해 수집된 정보를 바탕으로 정책도입이 이루어지는 것으로 정의하였다(Giladi & Wasserfalln, 2017:4).

또한, 로저스는 특정 채널과 관련하여 커뮤니케이션 경로의 과정에 따라 정책 채택이 다르게 나타남을 지적하였다(Rogers, 1995=2005:5-6). 즉 국가간 커뮤니케이션채널의 과정에 따라 정책채택의 비율은 높아질 수 있다. 특히 그는 가족계획정책이 출산이라는 내밀한 행위와 관련 된다는 점에서 불확실성의 특성을 가지며, 이것은 가족계획 실행 채택률을 낮추는 요소가 된다고 보았다. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위해 특정 커뮤니케이션의 경로가 요구된다고 하였는데, 예를 들어, 1964년에 대만의 타이충(Taichung)지역 2400개 마을을 대상으로 가족계획과 관련한 커뮤니케이션 경로를 살펴본 결과, 해당 여성 40%가 가족계획에 참여하여 임신율이 20% 감소된 것으로 나타났으며 여기에는 정책변화 주도자들에 의한 가정방문프로그램이라는 커뮤니케이션 경로가 큰 역할을 했다는 분석이었다(Rogers, 1995=2005:73-75). 이는 한국 가족계획정책의 전개 과정에서 가족계획어머니회와 계몽요원 등의 다양한 행위자들의 대인접촉을 통한 교육과 권고 활동에 의해 사업이 전개된 것도 이러한 커뮤니케이션 경로의 존재와 관련된다고 할 수 있다.

두 번째 요소는 도입하고자 하는 새로운 정책이나 특정 정책모델이다. 즉, 확산되는 정책은 무엇인가를 말하는 것으로, 이때 주목할 것은 정책도입을 촉진하는 것은 정책모델이 가지고 있는 특성 그 자체라는 점이다. 로저스는 ‘적합성’이라는 의미로 이를 강조한 바 있는데, 적합성이란 특정 개혁프로그램이 그 사회와 구성원들에게 채택되기 위해서는 사회체제 내 잠재적 수용자가 가지고 있는 기존의 가치관, 과거 경험, 필요성 등에 부합하는 정도를 말하는 것으로, 사회체제의 가치나 규범에 부합하는 정책은 그렇지 못한 정책보다 더 빠르게 도입된다는 것이다. 로저스는 이의 예시로, 이슬람 또는 카톨릭 국가의 경우 종교적 신념으로 인해 가족계획을 허용하지 않는 상황에서 피임기구의 사용과 같은 기존의 규범과 가치에 반하는 개혁정책이 채택되기는 쉽지 않다는 것을 지적하였다(Rogers, 1995=2005:15).¹⁾ 조르겐스(Jorgens) 또한 새로운 정책이 기존의 제도 및 주요행위자와 어느 정도 갈등적인가, 즉 기존제도를 부정하는 정책

1) 또한 로저스는 킨케이드(Rogers & Kinkeid, 1981)와 함께 한국의 가족계획사례연구를 진행하면서 한국의 24개 마을을 대상으로 가족계획에 참여하는 여성들의 비율을 조사하였는데, 이때 어떤 마을이냐에 따라 참여주민의 비율이 다른 것을 보고 여기에는 각 마을마다의 규범과 가치체제의 차이가 있음을 그 원인으로 분석한 바 있다(Rogers, 1995=2005:28).

인가 혹은 완만한 변화만을 요구하는 것인가, 그리고 행위자의 이익에 반하는 것인가에 따라 도입의 속도 등이 달라진다고 보았다(Jorgens, 2004:254-55). 이러한 논의들의 공통점은 새로운 정책의 속성과 특성이 기존의 구성원들이 가지고 있는 이념과 규범, 가치와 어떻게 적응되는가에 따라 확산과정에 영향을 미친다는 것을 말한다. 한국 가족계획정책의 경우 산아제한이나 인구억제의 정책 그 자체는 사회적 규범과 가치체계에 비추어볼 때 적합성의 정도가 높다고 보기 어려운 측면이 있을 것이다. 그렇다면 그 도입은 어떻게 나타나는가를 살펴볼 수 있다.

2) 선행연구

가족계획의 역사적 과정이 오랜 시간인 만큼 관련한 연구들도 다양한 측면에서 이루어져 왔다. 먼저 인구문제의 맥락에서 살펴보는 연구로, 주로 인구변동과 가족계획사업의 전개 및 성과, 전망과 평가에 대해 전반적으로 분석한 연구들이다(고영복, 김대환, 1972;이해영, 김진균, 1975;박윤재, 2009;홍문식, 1998). 예를 들면, 원로산부인과 의사들의 기억을 다룬 박윤재(2009), 가족계획정책의 전체적 진행 상황을 다루고 있는 홍문식(1998)의 연구 등이 있다. 이들 연구의 주요 내용은 가족계획정책의 배경은 경제개발수단의 하나로 수용되었으며 빈곤퇴치를 통해 민생고 해결과 경제성장을 주요 목표로 하면서 이루어진 것에 무게를 싣고 있다. 두 번째는 가족계획정책을 통해 가족의 변화와 근대화의 흐름에서 살펴보는 연구들로서, 예를 들면, 김홍주(2002)는 가족계획정책이 국가에 의한 가족동원의 대표적 형태로 보고 출산조절을 통해 조국근대화의 명분으로 삼으며 가족에 적극 개입하여 근대가족을 만들어가고자 했던 가족정치로 해석하고 있다. 또한 최근의 연구로 조은주(2018)는 가족과 통치라는 저서를 통해 가족계획이 정치적 통치의 도구로 되는 과정에서 다양한 가족계획의 이슈들을 다루고 있다.

세 번째는, 출산문제를 여성적 관점에서 살펴보는 연구들은 최근까지 지속적으로 이루어지고 있다. 이는 여성의 출산권, 여성의 몸에 대한 통제, 그리고 가족계획이 여성의 출산에 어떠한 영향을 주고 있는가 등을 중심으로 다양한 연구들을 생산하고 있다. 예를 들면 이명선(1990), 이재경(1993), 배은경(2004, 2005) 이미경(1989) 등이 있으며 주로 여성적 관점에서의 가족계획정책에 대한 피임을 성과 재생산에 관한 여성들의 자기결정권과 경제발전을 추구하는 수단으로서의 가족계획으로 다루면서 국가정책에 의한 여성의 성에 대한 통제를 다루고 있다(이재경, 1993). 특히 이 가운데 배은경의 연구는 여성주의적 관점을 견지하면서 가족계획정책의 전반적 내용을 폭넓게 다루고 있으며 국내뿐 아니라 국제사회의 배경들에 대해서도 고려하고 있다는 점에서 의의가 있다. 그러나 이는 정책도입의 과정에 주목한 연구는 아니다. 또한, 가족계획사업과정에서의 기독교여성의 관점을 다루고 있는 연구(윤정란, 2008)도 찾아볼 수

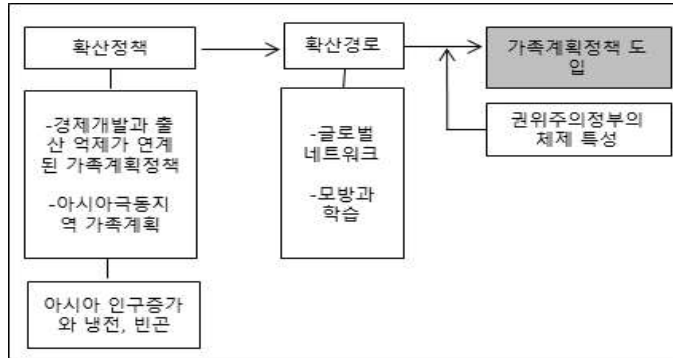
있으며, 국제 비교적 차원에서 가족계획과 인구문제를 살펴보는 연구들도 드물게는 찾아볼 수 있는데 중국과 한국의 가족계획을 비교 검토하고 있는 연구(이선이, 2007)가 있다. 그러나 이러한 선행연구들은 다양한 관점과 입장에서 정책 분석을 하고 있으나 구체적으로 정책의 도입과정에 초점을 둔 분석연구는 드물다. 최근 박광명(2017)의 경우 당시 정책도입에 대한 배경과 논리를 분석하여 구체적인 내용을 살펴본다는 점에서 의의가 있으나, 이는 정책도입을 둘러싼 국내적 배경이 중심을 이룬다. 이러한 가운데 본 연구는 지금까지의 선행연구에서 집중하지 않았던 정책형성의 국제적 배경과 영향요소에 관심을 두고 정책형성이론의 적용을 통해 사회정책의 도입 발전을 이론적 체계적으로 고찰하고자 한다. 이는 가족계획정책을 통해 정책의 도입 발전은 다양한 경로와 영향에 의해 이루어질 수 있음을 밝히는 것에 기여될 수 있을 것이다.

3. 연구방법과 분석틀

본 연구는 기본적으로 문헌연구에 기초하고 있으며, 연구의 주요시기는 정책의 도입 시점에 집중하고 있다. 한국에서 가족계획과 관련한 활동의 시작 시점을 논의한다면, 공식적인 가족계획 정책의 시행을 기준으로, 하나는 일제강점기를 포함하여 1950년대 후반에 이르는 정책화 이전의 시기, 또 하나는 가족계획의 용어를 사용하면서 가족계획정책이 공식적으로 이루어지는 1960년대 이후의 시기로 구분해볼 수 있을 것이다. 본 연구에서는 가족계획정책이 도입되는 과정에 연구의 초점을 두고 1950년대 후반에서 1960년대 초반에 이르는 시기에 집중하여 관련되는 역사적 문헌 및 자료들을 검토하면서 가족계획정책 도입의 국제적 영향을 살펴보고자 한다.

또한, 본 연구는 과정연구에 기초한다. 길버트와 스펙(Gilbert & Spect, 1974)은 [사회복지정책의 3가지 차원(3P)]으로 과정연구(process), 내용연구(product), 정책성과연구(performance)를 통해 사회정책 분석연구를 활성화했다. 특히 그 가운데 본 연구에서 관심을 가지는 것은 정책형성과정이며 구체적으로는 가족계획정책을 대상으로 하는 도입과정 연구(process study)이다. 정책형성과정이란 사회정치적 요인을 중심으로 정책형성의 역동성에 초점을 두는 분석으로 정책이 어떠한 과정을 통해 결정되었는가, 그와 관련되는 다양한 정치세력 및 관료, 그 외 이해관계자들의 관여와 활동이 주요한 내용이 된다. 본 연구에서도 마찬가지로 확산을 위한 주요 경로 속에서 펼쳐지는 도입과정의 역동성(dynamism)을 살펴볼 수 있다. 아래 [그림 1]은 확산이론 관점에서 도입과정의 분석틀을 나타낸 것이다

[그림 1] 가족계획정책의 도입과정 분석틀



이론적 검토를 통해 살펴본 정책확산의 주요요소는 새로운 정책, 특정 커뮤니케이션 경로, 그리고 그 과정의 모방과 학습이다. 따라서 이를 주요 분석틀로 하여 그 과정을 살펴본다. 새롭게 도입하고자 하는 정책은 내용적 특성과 선행국가들의 정책프로그램, 그리고 확산경로는 글로벌네트워크와 그 과정의 학습 등 정보교류이다. 또한, 도입을 촉진하는 확산요소 가운데 특징적인 국내적 동인에 대해서도 살펴본다.

4. 가족계획정책의 도입과정

1) 개요

한국의 가족계획이 공식적으로 정책화되는 것은 1961년이다. 그 이전의 가족계획은 주로 민간에서 이루어진 출산조절운동이 대부분이었다가, 2) 1950년대 후반이 되면서 가족계획이 국가의 정책으로 시행되어야 한다는 제안들이 나타나기 시작하였다. 1956년에서 1958년 사이 당시 보건사회부 국립보건연구원장 이종진 박사, 보건과장 윤석우 등의 보건직 공무원들이 인구문제의 대처를 위해서는 가족계획사업을 보건시책의 일부로 추진해야 함을 주장하였으나 성사되지 못하였다. 이유는 당시의 보건부와 사회부가 1955년 보건사회부로 통합되어 운영된 지 얼마 되지 않아 새로운 사업추진의 여력이 없었던 상황에서 그러한 건의는 채택되기 어려웠다

2) 1950년대 중반 조지워쓰(J. Worth) 선교사가 대구에서의 선교활동 가운데 펼친 가족계획운동, 그리고 1957년~58년 감리교 여신도들에 의한 계몽운동 등이 있다. 또한, 1958년에는 대한어머니회가 발족되어 여성들의 출산조절을 운동적 차원에서 자발적으로 펼치고자 했던 운동이 있었다. 그 외에도 서울대학병원 산부인과에서의 가족계획상담소 운영 등의 가족계획이 진행되기도 하였으나 대부분 민간차원의 활동들이 이어졌다(대한가족계획협회, 1991:104).

고 보았다(대한가족계획협회, 1991:106-7).

그 이후 공식적인 정책제안으로서 거론된 것은 1959년에 들어와서이다. 보건사회부의 기술자문 분과위원회의 하나인 모자보건 소분과위원회에서 모자보건과 인구대책을 위해 가족계획 사업을 국가시책으로 채택하여 추진할 것을 보사부 장관에게 건의한 것이었다. 그러나 이는 일과성 정책제안으로 그치게 되었는데 여기에 대해 당시를 회고하는 김택일(보사부 보건공무원)에 의하면 이승만정권의 인구에 대한 보수성, 그리고 이후 당시 8개월 동안 보건사회부 장관이 3번이나 변경되는 시기에 가족계획사업을 추진하기에는 힘든 상황이었음을 회고하였다(김택일, 1991:31).

이런 가운데 본격적으로 가족계획사업이 정책화되는 것은 대한가족계획협회의 설립과 함께 추진된다. 대한가족계획협회는 1961년 4월 발족하였고 당시 협회장이었던 양재모가 국가재건최고회의 기획위원을 담당하게 되면서 해당위원들의 협력을 얻어 이루어지게 되었다. 양재모는 정부가 추진하려는 경제개발계획사업을 이루기 위해서는 인구증가를 억제하기 위한 가족계획사업이 병행되어야 한다는 정책제안서를 제출하였고, 이것은 최고회의에서 보사부의 의견을 타진하여 호의적 대답을 얻게 되었다(양재모, 1986:대한가족계획협회, 1991). 이후 1961년 11월 국가재건최고회의 69차 상임위원회에서 가족계획사업을 국가시책으로 책정하여 경제개발 5개년 계획사업에 포함할 것을 결의하고, 그해 12월 6일 최고회의 의장 명의로 가족계획을 국가시책으로 채택한다는 담화문이 발표되었다(대한가족계획협회, 1991:114). 이와 동시에 피임약제 기구의 수입 및 국내생산금지를 해제하고, 보사부 내 가족계획자문위원회를 설치하였으며, 전국보건소에 가족계획상담실 설치 운영을 기본방침으로 하면서 1962년부터 보건사회부 주관하에 사업을 착수하게 되었다(양재모, 1986:2:대한가족계획협회, 1991:115). 가족계획사업이 국가정책으로 채택되어 1962년부터 추진하기로 의결되면서 보건사회부는 가족계획사업 추진을 위한 조직에 착수하고 10주년 장기계획을 수립하여 이를 1차 5개년계획(1961-1966년), 2차 5개년계획(1967-1971년)으로 나누고, 인구의 자연증가율을 당시 2.88%에서 각각 2.5%와 2.0%로 낮출 것을 목표로 하였다(대한가족계획협회 1965년 제1차 가족계획평가세미나자료:이선이, 2007:174인용).

2) 가족계획정책 도입과정 분석

(1) 출산조절에 대한 국제사회 배경과 인식

① 냉전과 빈곤, 그리고 아시아의 인구증가

국제사회에서 아시아지역의 인구증가에 대해 높은 관심을 가졌던 배경을 살펴보면 두가지

를 들 수 있다. 첫째는 거시적 배경으로서 제2차 세계대전이 끝난 후 냉전시기를 거치면서 국제 사회에 나타난 동서진영 간의 이데올로기적 상황 속에서의 인구증가이다. 특히 미국의 경우 인구정책에 대한 관심은 이미 1920년대부터 나타나고 있었던 가운데,³⁾ 커크(Dudley Kirk, 1944)는 1940년대 미국의 아시아에 대한 인구문제 인식에서 “아시아의 인구증가는 지금까지와는 달리, 국제세력균형이라는 의미에서 향후 아시아 국가들이 힘이 강해짐에 따라 그 인구집단의 증가는 매우 중요한 문제가 될 것”임을 지적한 바 있다(林謙治, 1995:53). 아시아 국가들의 인구증가에 대한 위기의식은 세계 제2차대전 이후가 지나면서부터는 정책적인 측면에서 영향력을 가진 인물들에 의해 두드러졌다. 예를 들어, 대통령군사협력위원회 의장이었던 트레이퍼(William H. Draper)는 당시 트레이퍼위원회에 제출된 미국의 인구학자들(예를 들면, A.Coale, E.Hoover, R.Adams)의 [인구폭발]보고서에 근거하여, 동서진영의 경제적 빈곤이 안보 불안으로 연결되지 않도록 하기 위해서는 자유진영 국가들의 경제발전을 도모하는 것이 필요하며 그 전제조건이 인구문제의 해결이어야 하고 미국이 이를 원조할 필요가 있다는 인식을 가지고 있었다(林謙治, 1995:54).

둘째, 더욱 직접적인 배경으로서는 빈곤과 인구증가의 문제이다. 스타니슬라스(Stanislas de lestapis, 1959)는, 당시 아시아 국가들이 1950년 이후 약 35%의 인구증가가 예상되는 유럽에 비해 4배 이상 인구증가가 예상되는 점에 주목하면서, 세계 제2차대전 종전 후, 인구증가문제가 세계적 현상으로 관심을 가지지만, 특히 대륙별 인구팽창수준에 따라 분석되어야 한다고 지적하였다. 당시 국제연합인구위원회에서도 세계인구정세를 5가지 유형으로 구분하면서 세계 총인구의 52%를 차지하는 아시아지역에 관심을 두었으며, 경제학자 콜린클라크(C. Clark)는 산업적으로 인구의 70%가 농업에 종사하는 전형적 농업국인 아시아지역이 현재의 1.3%인 인구증가율에서 2.3%로 급격히 증가할 것을 예측하는 등, 아시아 국가를 위시한 ‘경제적 빈곤과 급속한 인구증가’의 문제는 국제사회에서 주요한 문제로 부상될 것이 강조되었다(Stanislas de lestapis, 1959=1963:262-9). 따라서 이러한 문제해결을 위해서는 국가들이 할 수 있는 수단으로 결혼율과 생식능력을 조정하는 것과 저개발국의 독자적 대책으로는 어려우므로 선진국가들의 절대적 협력이 필요하다는 제안들이 나타나기도 하였다(Stanislas de lestapis, 1959=1963:271-2). 실제 이러한 빈곤과 인구과잉에 대한 문제는 1950년대의 아시아국가의 인구관련 회의들에서 주요의제로 다루어졌다. 예를 들어 반둥회의에서는 아시아경제발전의 주요한 한 축으로서 국내인구분포의 균형에 대한 필요성이 논의되기도 하였다(黒田俊夫, 1956:55-7).

이렇듯 종전 후 동서냉전의 국제적 상황 속에서 아시아 국가를 비롯한 저개발국의 급속한

3) 예를 들면 톰슨(Warren Thompson)은 1929년에 일본, 이탈리아, 독일의 인구증가는 큰 전쟁을 일으키는 동력이 될 것이라고 예상하였고, 1940년대 미국의 인구학자들은 유럽의 식민지 지배가 식민지의 인구변동에 영향을 주고 있다고 언급한 바 있다(林謙治, 1995:53).

인구증가는 경제적 빈곤과 직결되면서 인구문제와 경제발전 사이에 난관이 예상될 것으로 인식하고 있음을 알 수 있으며 결국 출산조절과 경제개발의 문제는 하나의 패키지로 연계되어 해결될 수 있다는 당시의 서구사회의 시각을 보여준 것이라 할 수 있다.

② 아시아 인구조절문제에 대한 인식

위와 같은 국제사회 인식 가운데 실제 미국을 비롯한 국제사회의 인구조절 정책 시행을 위한 다양한 방식의 관여가 이루어졌다. 이것의 주요 특징은 직접적인 미국 정부의 위계적 개입보다는 여러 민간재단을 통해 원조하는 방식을 보인다는 점이다(萩野美穂, 2008:178). 여기에는 미국 내의 인구정책에 대한 다양한 논쟁과 이견들이 영향을 준 것으로, 미국정부는 개발국가의 인구조절에 개입하는 공식적 인구정책에 있어 신중한 자세를 취하고 있었으며, 오히려 아시아의 인구증가 문제에 대해 직접 나서는 것을 경계하였다. 당시 아이젠하워 대통령은 재임 중 정부프로그램으로서 인구문제를 다루는 것에 찬성하지 않았고, 드레이퍼와 리스크, 그 후의 슈르츠에 이르는 국무장관들이 그 문제에 더 관심을 두어 국제원조의 형태로 추진되었다(林謙治, 1995:54). 실제, 1950년대 미국의 아시아 국가들의 인구조절 문제에 관한 입장을 볼 수 있는 예시로 미국의 오키나와 점령 시의 가족계획정책을 들 수 있다. 1956년 8월, 당시 오키나와 통치기구였던 류큐정부는 임신중절을 합법화하는 우생보호법의 제정을 준비하여 입법원의 통과와 미군측 정부조직이었던 류큐미국민정부(USCAR)의 승인서명과 공포만을 앞두고 있던 전날(1956년 8월30일)에, 갑자기 서명을 거부하고 우생보호법 폐지령을 발령한 일이 있었다. 이에 대한 표면적 이유는 오키나와 주민의 생명과 보건 복지를 위한 것으로 발표되었지만, 실제적으로는 미국 내 여성을 비롯한 여론의 저항과 우생학적 근거의 미약, 그리고 미군정하에 놓여있는 오키나와에서 USCAR이 공식적으로 인구억제 정책에 관여한다는 것이 알려지게 되면 국내외 비판이 일어날 것에 대한 우려 때문으로 해석하고 있다(澤田佳世, 2014:67-68).⁴⁾ 또한, 미국이 직접적 개입보다는 민간재단 등을 통한 원조가 이루어졌던 것에는 당시 주요담당자의 제안에 의한 영향도 있었다. 1961년 당시 미국국무성 인구자문위원장이었던 바넷(Barnett)은 미국이 하는 국제인구원조는 미국이 직접 걸어서 드러나는 무대에 나설 것이 아니라 유엔을 포함하여 이미 이 분야에서 활동하고 있는 민간공익단체 등을 지원하는 체제를 만드는 것이 바람직하다고 제안하였으며(林謙治, 1995:54), 이후 민간기구를 통한 원조방식으로 인구정책이 실

4) 이는 실제 USCAR 홍보국의 견해를 통해 확인 가능한데, “인도나 다른 개발도상국에서 미국 국제협력국이 지금까지 행해왔던 가족계획에 대해 강한 비판이 있었고 이번은 더욱 큰 비판이 예측된다. 왜냐하면, 오키나와는 미국에 의해 통치되고 있기 때문”이라는 내용의 견해를 밝혔다. 이후 미국은 실제 결과적으로는 만연해진 낙태문제에 묵인함으로써 인구조절에 가담했다. 당시의 오키나와에서의 낙태는 1일 30-40건에 이를 만큼 자주 발생하는 일이었던 가운데 낙태되는 유명무실해지는 것에 있어 어떤 적극적인 개입도 하지 않았다(澤田佳世, 2014:68-69).

행되게 되었다. 이와 같은 맥락으로 보면 미국정부는 아시아 국가들의 가족계획문제에 대해 모호한 태도를 넘어 오히려 정책적으로는 부정하는 모습을 나타내었다. 이는 앞서 사와다(澤田佳世, 2014)의 지적처럼 미국이 직접적으로 저개발국의 출산억제에 대한 강제적 개입 등이 이루어질 경우, 이에 대한 국제사회 비판과 미국사회 내의 여성운동의 저항 등을 의식한 것으로 볼 수 있다. 이러한 배경에서 이후 미국 및 국제사회의 아시아 및 한국의 가족계획정책에 대한 관여는 민간재단, 국제기구 등의 글로벌네트워크를 경로로 하는 방식으로 이루어졌다.

(2) 무엇이 확산되었는가: 확산 정책

위에서 살펴본 바와 같이 아시아 국가의 인구증가에 관하여 미국을 비롯한 국제사회의 인식은 이에 대한 인구조절, 출산조절의 정책이 필요하다는 것이 강조되었고, 이를 위해 민간기구 등을 통하여 해결을 촉진하는 방식을 모색하였다. 그렇다면 여기서서는 구체적으로 확산되는 정책, 로저스가 말하는 새로운 개혁프로그램은 무엇인가를 살펴본다. 이를 위해 먼저 한국, 일본, 인도 등의 국가들이 정책도입을 위해 필요로 했던 가족계획의 실행 전담조직 결성, 주요행위자들의 모방과 학습과정을 살펴보기로 한다.

일본의 경우, 가족계획사업의 중심추진 조직체인 일본가족계획연맹의 창설과정을 보면, 먼저, 일본가족계획연맹의 창설은 1954년에 이루어지는데, 여기에는 두 가지 측면에서 의의가 있었다. 하나는 그 이듬해인 1955년 동경에서 개최예정인 제5회 국제가족계획회의를 위한 준비기구라는 점, 그리고 지금까지 산발적으로 분산되어 활동하던 일본 내 가족계획관련 단체들이 통합되는 계기를 만든 점이었다(太田典祀, 1976:413).⁵⁾ 그런데 이러한 과정에는 미국의 록펠러재단과 같이 가족계획지원을 해온 패스파인더(pathfinder)재단의 창설자인 갬블(Clarence Gamble)⁶⁾의 영향이 있었다. 패스파인더재단의 갬블은 1953년 3월, 당시 고야요시오(古屋芳雄)를 비롯한 일본의 출산조절운동가 8명을 식사 초대할 자리에서 일본에 가족계획연맹의 결성과 국제가족계획회의의 성공적 개최를 위해 자금원조의 방법을 의논하였고, 그 후 약 6개월 뒤 공

5) 오사카지역을 중심으로 활동하던 일본산아제한협회는 1930년 3월 우생학 입장에서 모성건강보호와 아동 생존권보호를 위해 활동하였고, 1931년 1월에는 동경지역을 중심으로 일본 산아조절연맹이 창설되었다. 1954년 4월에 일본 가족계획연맹이 창립총회가 개최되었는데, 여기에는 다치미노루, 고야요시오(古屋芳雄) 기타오카(北岡寿逸), 가토시즈에(加藤), 아마노(天野文子) 등이 준비에 착수했고 가토, 고야는 부회장, 다치, 아마노, 기타오카는 상임이사, 가토가 국제회의준비위원장, 고야가 조직위원장을 담당하여 1955년 국제회의를 준비하였다(후지메유키, 1999=2004:352).

6) 갬블은 비누회사 P&G 창설자의 손주로 그 자신 약리학자이기도 하다. 그는 1920년대 말부터 미국에서 출산조절운동과 관련하여 패스파인더기금을 설립하였는데 세계대전 후는 마가렛생거와 협력하여 아시아에의 가족계획도입에 적극적이었던 인물이다. 또한, 갬블은 기본적으로 우생학주의자로 미국 내에서 정신박약자 등에 대해 단종수술을 실시해야 함을 주장해온 인물이었으며(萩野美穂, 2008:181), 그러한 사고를 토대로 1920년대 말부터 미국 내 출산억제에 관계하였다. 그는 패스파인더재단기금을 설립하여 종전 후에는 마가렛생거와 협력하여 아시아지역에 가족계획을 도입하는 것에 적극적으로 활동하였다.

중위생원장인 고야가 중심이 되고 산아제한단체의 대표자들이 함께하여 1954년 일본가족계획 연맹을 창설하였다(豊田眞穂, 2010:59).

둘째, 정책도입을 위한 모방과 학습의 과정은 정책채택이 이루어졌던 1951년을 전후하여 계속 볼 수 있다. 1949년 미군정 시기에 갬블은 모교인 프린스턴대학인구조사연구소 소장이면서 당시 록펠러재단 인구조사연구소의 인구문제조사단으로 일본인구상황을 시찰하던 중에 있던 노스테인(F. Notestein)에게 일본의 인구문제 해결을 위한 방법으로 출산조절을 강조한 바 있으며, 또한 GHQ의 인구문제 고문이었던 톰슨의 조언에 따라 출산조절 활동을 하고 있던 기타오카와 가토를 소개받고, 카토가 맡고 있던 산아제한보급회에 기부금을 지원하였다(豊田眞穂, 2010:65). 이것을 시작으로 자금지원자가 되었는데, 이후 후생성 인구문제연구소의 스자끼(篠崎信男)가 2차대전 후 시행한 산아조절실태조사에 자금을 원조하고 1949년에 발족한 일본인구학회에도 기관지 발행자금으로 1500달러를 기부하였다.⁷⁾ 갬블은 이후에도 산아제한 관련 연구자들에 관한 조사연구 지원을 계속하였다. 예를 들면 1950년 GHQ가 미국에 파견한 공중위생시찰단의 한사람이었던 고야요시오(古屋)를 들 수 있다. 그는 1950년 미국으로 가서 일본농촌과 유사한 미국 남부 주에서 출산조절프로그램을 시찰하고 일본으로 돌아와 야마시나현을 비롯한 3곳의 시범마을을 정하고, 출산조절프로그램을 실시하여 그 효과성을 실험하는 동안, 갬블은 이를 위해 1950년부터 7년간 23, 500달러의 자금을 제공했다(萩野美穂, 2008:180; Reed, 1983; 豊田眞穂, 2010에서 인용). 또한, 1951년에는 고야를 비롯하여 후생성 인구문제연구소 다치미노루(館稔), 국학원대학의 기타오카(北岡寿逸) 3명에게 인구억제 대책을 위해 100만 달러의 자금원조를 포드재단에 신청하도록 권하기도 하였다. 이들 3인은 일본정부의 보건위생 행정에 관계한 학자들로 전쟁 중에는 국책장려기관 인구문제연구소나 후생성 연구소에 소속되어 앞장서서 인구증식을 제창한 사람들이었으나 전쟁 종료 후에는 갬블과 같은 미국자본가 및 재단 등의 원조를 받으며 산아제한의 국가 정책화를 위해 활약하였다(후지메유키, 2004:345). 이러한 과정들을 거쳐 일본에서 가족계획이 국가정책으로 결정된 것은 1951년으로, 당시 '수태조절보급'의 이름으로 각의 결정 되었다.⁸⁾ 이 같은 일본의 가족계획정책도입 과정에서 국제사회의 영향은 정책도입과 전개를 위한 주요기구의 조직화, 주로 의료인 및 보건관련 전문가들을 대상으로 연구 및 연수 등의 학습지원이 이루어졌다.

7) 일본산아조절연맹의 아마노후미코(天野文子)는 미국에서 수학한 의학박사인데 산아조절의 필요성을 강조하고 1950년 1월에 가족계획운동에 자금을 지원한 갬블의 지원을 받아 산아제한정보지를 발행했다.

8) 오기노미호(萩野美穂)의 해석에 의하면, 일본의 수태조절정책 배경에는 일본 국내적 사정 외에도 미국의 국제적 정치 전략하에서의 인구정책이라고 하는 보다 큰 맥락이 있음을 언급하고 있다(萩野美穂, 2008:181). 이상의 과정에서 이루어진 일본 가족계획의 특징을 3가지로 살펴보면 첫째, 모성을 인공유산 폐해로부터 보호하는 모성보호운동으로서 정부에 의해 개시되고 둘째, 주로 조산부, 보건부 등의 전문가를 모아 실시 지도에 나선 점 셋째, 전국 780개의 보건소에 상담소를 두고 지도의 거점으로 한 점이다(太田典禮1976:413-4).

인도의 경우는, 일본과 함께 극동아시아인구회의에서 적극적 활동을 하면서 1951년 가족계획을 국가정책으로 도입한 저개발국가 중에서는 최초의 국가이다. 1951년 인도가족계획위원회는 두 가지 측면에서 가족계획정책을 계획하였다. 하나는 장기적 전망에서 인구성장율의 저하를 가져오는 것을 의도하였지만 단기적으로는 모자의 건강을 개선하는 것으로의 첫걸음이라는 점, 또 하나는 여성들의 출산조절에 대한 욕구에 대처하는 과학적 수단이 있으며 그 이익에 대해 대중을 대상으로 계몽하는 것은 그리 어려운 일이 아니라는 점에서 정책으로 옹호되었다(J.A.and Olive Banks, 1964=180:168-9). 이후 인도의 가족계획정책 전개는 인도정부가 가족계획연구기획위원회를 설치하였고, 위원회는 가족계획센터 설치, 민간기관에의 재정지원, 교육실태 조사, 피임약 검사센터의 설치 등 해당위원회가 제안한 많은 내용을 대대적으로 수락하고 실행했다. 경제개발 5개년계획에서는 총액50만 파운드가 가족계획을 위해 제공되었다(小林和正, 1956:51). 그러나 이러한 정책전개는 최초의 빠른 정책도입이라는 이름과는 달리 실제적인 정책전개의 속도는 빠르게 진행되지 못하고 20여 년의 기간을 거쳐 이루어지게 된다(Haro Sagaza and Alok Kumar, 2006:15). 여기에는 처음 정책도입의 과정에서 인도의 전통적 관습과의 충돌 등의 영향이 컸음이 지적되었는데(J.A.and Olive Banks, 1964=1980:170), 이것은 로저스의 지적처럼 정책의 적합성, 사회체계 내의 규범과 가치에 어떻게 부합하는가의 여부가 영향을 주고 있음을 알 수 있다.

인도가 개발국 가운데 가장 먼저 가족계획정책을 도입했다는 배경하에 국제사회의 출산억제관련 원조나 지원프로그램이 다수 도입되었다. 예를 들어 유엔아시아극동인구회의의 중심활동에서도 인도의 역할이 많았으며 아시아 국가들의 인구 및 가족계획을 위한 실제적 프로그램 학습의 장이 되었던 아시아극동인구교육조사 지역센터도 1957년 인도에 설치되었고, 인도경제정책심의회장(1958년)이 의장을 맡는 등의 활동(館稔, 1958:77)을 통해 볼 수 있다.

이러한 인도의 가족계획정책과 한국의 가족계획정책은 그 도입에서 유사하게 찾아볼 수 있는 점이 있는데 그것은 정책도입이 경제개발계획과 관련되어 명시되었다는 점이다. 인도정부는 1951년 가족계획정책을 도입하는 경로가 1952년부터 1956년까지의 경제개발5개년계획을 수립하면서 경제개발의 효율을 높이기 위해서는 인구증가율 저하가 필요함을 인식하고 경제개발5개년계획 주요항목에 가족계획을 포함하면서 이루어졌다. 한국의 경우, 역시 1962년부터 수립된 제1차 경제개발5개년계획 속에 가족계획을 포함시켜, 경제개발을 위해서 가족계획이 필요함을 정책화하였다. 양국은 가족계획정책이 경제개발의 전제조건으로서 필요하다는 측면에서 유사한 도입과정을 볼 수 있다. 한국 가족계획정책의 입안배경에 관한 박광명(2017)의 연구에서 당시 제출된 가족계획정책제안서는 수익비용의 투자적 관점에서 이루어졌음을 분석하고 이것은 인도의 가족계획정책과 유사한 부분임을 검토하였는데, 그 배경으로서 인도의 출산

조절과 관련된 투자를 강조한 스테판엔크의 관점과 유사하며 또한 정책입안보고서를 제출한 양재모가 인도의 가족계획에 관여한 벨포어의 영향을 받았고 그 역시 인도의 가족계획사업을 시찰하고 학습한 경험이 있다는 점을 통해 추정하고 있다(박광명, 2017:437-438). 실제 양재모는 후술하는 확산경로에서도 보여지듯이, 한국의 시범사업연구과정에서 인도의 시범사업지를 견학하고 학습하는 기회가 있었던 것을 볼 수 있다(양재모, 1991:12).

이상의 일본과 인도의 과정을 통하여 아시아 국가의 가족계획정책의 확산내용은 몇가지 유사점으로 생각해볼 수 있다. 로저스는 확산의 주요요소의 하나로 '새로운 개혁프로그램'을 들고 있으며 이것은 '확산되는 정책'을 의미했다. 가족계획의 경우 당시 미국을 비롯한 국제사회 인구관련 기구들이 아시아 국가의 인구조절을 위한 가족계획프로그램은 하나의 특정 국가의 특정한 모델이라기보다는 몇가지 유사점을 가진 가족계획프로그램이 아시아 국가들로 확산된 것으로 볼 수 있다. 그것은 첫째, 가족계획의 도입은 "경제개발과 출산조절이 연계된 가족계획 프로그램"이라는 점이다. 즉 경제개발을 위해 인구감소는 필수적 전제조건이며 이를 위해 출산 억제로서의 가족계획이 실시되는 것으로 이미 인도와 한국의 정책도입이 경제개발계획 속에 포함되어 수립되는 것을 통해 볼 수 있다. 둘째, 가족계획정책이 전개되는 과정에서 주요 실행을 전담하는 민간기구의 설치를 통해 글로벌 조직정비가 이루어졌는데, 인도의 가족계획위원회, 한국과 일본의 각각의 가족계획협회가 그 역할을 하였다. 셋째, 가족계획정책 시행과정에서 시범사업의 실행을 통한 학습의 과정이 이루어졌다는 점이다. 인도의 경우 캘커타의 싱거에서, 일본의 경우 고야시오에 의해 미국프로그램 학습 후 농촌지역에서, 그리고 한국 역시 농촌과 도시에서의 시범사업이 이루어짐을 볼 수 있다. 이와 같이 한국의 가족계획정책은 국제사회 인구조절 관련기구 및 미국민간기구들이 행하였던 정책도입을 위한 전개방식과 특성을 포함하여 인도 및 일본 등 아시아의 정책선행 국가의 특성들을 모방 학습하면서 가족계획정책이 도입되었음을 추정해볼 수 있다. 도입 이후 한국의 가족계획은 국내적 특성과 배경에 의해 빠른 정착과 전개에 있어 타 국가와는 다른 특성들을 보여주고 있다는 점도 간과할 수 없는 부분이며 이는 후술하기로 한다.

(3) 어떻게 확산되었는가: 정책확산 경로

① 다층적 글로벌 네트워크

한국의 가족계획정책이 도입되는 과정에는 이론적 배경에서 검토한 바와 같이 로저스(Rogers, 2005), 콜리어와 메식(Collier&Messic, 1975)이 지적한 [주요한 소통 경로]가 존재하였으며, 그것은 미국, 아시아 그리고 한국의 주요 정책입안자 간의 연결되는 글로벌네트워크이다. 그 내용은 3가지의 연결망으로 살펴볼 수 있다. 먼저 첫째, 미국의 민간재단과 한국의 정책

도입과정의 주요행위자들 간의 네트워크이다. 미국에서 한국을 비롯한 아시아지역의 인구조절에 높은 관심을 가지기 시작했던 것은 록펠러재단을 포함한 패스파인더, 아시아연구재단 등의 민간재단들이며 이후 미국인구협회, 국제가족계획연맹 등이다. 록펠러재단은 1948년 프린스턴대학교 인구연구소에서 한국, 일본을 비롯한 아시아극동지역의 인구 및 공중보건 실태를 파악하는 조사연구를 지원하여(조은주, 2018:50), 폭발적 인구증가와 이로 인한 경제적 위험성이 높다는 연구결과를 계기로 1952년 미국인구협회를 발족시키고 이를 적극적으로 지원하였다. 인구협회는 저개발국의 인구문제에 대해 전문적으로 대응하기 위해 출범된 국제민간기구였으며(萩野美穂, 2008:179), 또한 1942년 출범한 미국가족계획연맹(the Planned Parenthood Federation of America: PPF)은 출산조절운동을 가족계획이라는 명칭을 사용하며 출산조절의 패러다임 전환을 가져오는데 주요한 역할을 하였다(배은경, 2004:42). 이것은 곧 1952년 국제가족계획연맹(IPPF)이 설립되는 것과 적극적으로 연결되는데, 동 연맹은 각국의 정부와 유엔 인구활동기금에서 재정지원을 받으면서 종전 후 세계의 가족계획정책 추진을 위한 최대의 국제적 거점으로서 기능하게 되었다(萩野美穂, 2008:179).⁹⁾ 이후, 같은 맥락에서 설립된 아시아재단(1953), 패스파인더재단(1957) 등도 유사한 방식으로 한국을 비롯한 개발국의 가족계획을 지원하였다.

그렇다면 실제 민간기구들은 한국의 가족계획정책 도입과정에서 어떻게 글로벌네트워크가 형성되었는가를 보면, 먼저 국제가족계획연맹의 경우 한국의 가족계획정책의 주요 실행기구로서 활약한 대한가족계획협회 창설에 적극적으로 지원하여 정책실행의 글로벌네트워크를 마련한 창구가 되었다. 1960년 10월, 국제가족계획연맹(IPPF) 특별사절로 파견된 조지캐드버리(George C.Cadbury)는 이후 한국의 주요 정책입안자가 된 양재모교수를 만나면서 실행기구 네트워크가 시작된다. 이 만남은 양재모가 이전 영국의 가족계획연맹본부를 방문했을 때 방문객 주소록에 남긴 연락처로 연결이 되었다(양재모, 2008:302). 캐드버리는 가족계획사업의 필요성을 강조하면서 관련 인사들과의 만남, 대시민 좌담회¹⁰⁾ 등을 이어가는 가운데, 양재모를 비롯

9) 국제가족계획연맹(IPPF)은 미국의 출산조절운동의 선구자인 마거릿생어(Margaret Sanger)가 시작한 출산조절운동을 담당했던 1938년 미국출산조절연합, 1941년 미국출산조절연맹, 1942년 미국가족계획연맹의 단체를 거쳐 국제가족계획기구로 확대되었다. 실제 국제가족계획연맹은 세계의 방대한 가족계획운동을 육성하고 협조할 책임을 지고 1957년 전 세계 14개의 정회원단체와 4개의 준회원단체를 가지게 되며 본부를 런던에 두고 지역사무소를 뉴욕, 런던, 폼페이, 극동지역에는 싱가포르에 설치하여 선전자금을 위한 사적기금과 정부기금이 정기적으로 기부되고 있다(Stanislas de lestapis 1963:55)

10) <국제가족계획총연맹 부처 맞이 좌담회, 초점은 산아조절과 건강관리, 나라정책과 남성협조 긴요> 한국의 가족계획실태를 조사하기 위하여 지난 21일 내한한 영국국제가족계획총연맹 총무 캐드베리부처를 중심으로 22일 YWCA에서 보건사회부, 대한어머니회, 연세대, 이화여대, 서울대 중앙의료원, 개업의 등 국내산부인과 의사 30여명이 모인 가운데 가족계획문제에 대한 좌담회를 열었다. 경제학 전공자인 캐드베리는 유엔총회의 영국 대표로 일을 보던 중 경제문제와 인구문제는 밀접한 관계가 있음을 깨닫고 국제가족계획총연맹 총무로 부임하여 현재 29개국이 가맹한 총연맹 특사로 파견되어 아시아 15개국의 가족계획실태조사를

한 보사부 의정국장을 지내고 개원한 이종진을 통해 보건사회부 관계자 등 가족계획사업에 관심을 가진 20여명의 사람들을 함께 만나 가족계획사업 추진을 위한 민간단체 설립을 권유하였다. 캐드버리는 한국방문을 끝내고 돌아갈 때 양재모에게 가족계획협회를 설립하면 몇 해 동안 3천 달러 내외의 운영자금을 지원하겠다고 약속하기도 하였다(대한가족계획협회, 1991:109). 이후 양재모를 중심으로 하여 1961년 3월 각계인사 26명이 참여하여 발기인모임이 개최되고 그 해 4월 1일 대한가족계획협회 창립총회가 이루어졌다(대한가족계획협회, 1991:110-111). 그러나 곧 5.16군사쿠데타가 발생하여 민간단체들이 해체되는 과정에서 재창립하는 등의 어려움을 가졌으나 1961년 6월30일 정식으로 국제가족계획연맹의 회원국이 되어 글로벌네트워크의 일원으로서 외부원조 확보와 계몽사업을 주도하는 등의 역할을 하였다. 11) 로저스의 지적처럼 가족계획은 그 자체의 내밀한 행위로 인해 정책전개에 있어 불확실성이라는 특성이 발생할 수 있으며 이를 해소하기 위해 특정 경로가 필요하다는 측면에서 볼 때, 대한가족계획협회 및 후일의 가족계획요원은 그러한 역할을 할 수 있었다.

또한, 미국인구협회의 아시아지역책임자인 마샬벨포어와 한국의 주요 인물들과의 네트워크는 주로 연구지원을 통해 이루어졌다. 먼저 벨포어는 1961년 11월, 한국에 파견된 뒤, 가족계획사업추진상황을 검토하고 인구학 및 보건의로 전문가를 대상으로 농촌과 도시지역에서 최초의 시범연구를 비롯한 대규모 연구사업 지원과 연수가 제공되었다. 1961년 늦은 여름 벨포어의 연락으로 만나게 된 양재모에게 25000달러의 연구비로 조사연구 사업을 지원하였으며(양재모, 1991:12), 도시지역 연구를 맡은 권이혁에게도 같이 지원되었다(권이혁, 1991:21). 또한, 재정지원뿐 아니라 인구협회 한국사무소를 운영하면서 기술고문의 상주 등 가족계획사업 운영에 밀접하게 관계하였다(보건사회연구원, 1991:316;조은주, 2018:55). 특히 벨포어는 적어도 년2회 한국을 방문하여 가족계획에 대한 기술자문과 정책도입 이후인 1962년 11월에는 보건사회부 요청으로 벨포어를 비롯한 4인의 전문가로 구성된 미국인구협회조사팀이 한국에 와서 1개월간 서울 및 지역 관련 기관 방문 시찰 등을 하여 보고한 적이 있다(보건사회연구원, 1991:316).

두 번째는 아시아 국가들의 네트워크이다. 이는 주로 국제연합이 주관하여 조직된 아시아공동인구회의를 통해 볼 수 있다. 아시아공동인구회의는 아시아 국가들의 인구문제 해결을 위해

하도록 되어 한국에 오게 되었다. 중략..당시 한국은 1956-1959년까지 연세대병원 외래환자 통계로 인공유산의 평균빈도는 11%이며 한사람이 최고 16회 유산수술을 받는 상황(동아일보 1960 11.24 4면 [가족계획은 이렇게])등의 내용이다.

11) 가족계획사업이 국가정책으로 채택되어 1962년부터 추진하기로 의결되면서 가족계획협회는 전국 시도지부가 설립되고 1964년에는 지금의 시도지부 부속의원의 모태가 되는 가족계획클리닉을 개설하여 1970년에는 15개소로 증설 확대되는 조직발전을 이루었다. 또한 1968년에는 농촌지역 피임보급을 위해 전국 139개 군에 남성 공간사를 1명씩 배치하여 남성들을 대상으로 하는 적극적 계몽활동과 피임보급을 위해 활동하도록 하였다(홍문식, 1998:192)

1955년 유엔인구위원회 산하에 설립되었다. 이는 제1회 로마인구회의의 총32개 소회의들에서 동남아시아 등 개발국가들에서 현저히 증가하는 인구문제의 심각성을 인식하고 이들 지역이 가지는 자원부족과 인구증가의 불균형이 경제성장을 저해한다는 국제사회의 공감대가 형성되어(館稔 1955:74-75) 이루어진 것이며 첫 회의는 인도네시아 반둥에서 개최되었다.¹²⁾ 반둥회의에서는 경제발전을 위해 균형 있는 인구분포가 필요하며 이를 위해 먼저 가족계획을 먼저 정책적으로 실시하고 있는 일본과 인도를 사례로 하여 논의가 이어졌다.¹³⁾ 이들 국가에서는 가족계획을 위한 적절한 조치를 강구하기 위해 자녀수 및 자녀성별에 대한 희망이나 결혼과 이혼 등의 사회관습, 부부의 성관습, 피임에 관한 지식, 태도, 기술의 문화규범에 대한 과학적인 정보수집이 필요하고, 가족계획을 위해 특정의 피임기술이나 방법, 그 사용을 위한 문맹률, 커뮤니케이션 방식 등은 실제로 피임교육 지도를 용이하게 한다고 보았다. 일본과 인도의 경험에서는 의사 및 의료관계자조직(예를 들어, 산파, 보건소 직원, 보건 관련 종사자)이 가족계획을 촉진하는 것에 특히 유효하다고 밝힌 내용 등이 공유되었다(黒田俊夫, 1956:56).

이와같이 1955년 반둥회의에서는 인도, 일본 등 인구억제를 위한 가족계획을 실시하고 있는 국가들의 보고 및 논의들을 하면서 자연스럽게 가족계획의 효과적 방안에 대한 국가 간 네트워크와 학습이 이루어지는 장이 되었다. 이는 이후 회의에서 결의된 내용 중, 각국이 산야제한 문제를 해결하기 위해 다른 국가의 경험을 통해 결과를 낼 수 있도록 아시아지역 내 인구학적 훈련 및 조사연구 협력을 위해 전문가와 훈련단을 조직하고 이들이 아시아 국가를 방문하여 기술 교환촉진 및 관련 연구를 진행하도록 한다는 것이 포함됨을 통해 알 수 있다. 실제 그 이듬해인 1957년에 인도 봄베이에 아시아극동인구교육조사 지역센터를 개소하여 실제적인 가족계획을 위한 지역조사 등 아시아지역의 거점으로서 활동이 이루어졌다. 아시아극동인구회의의 이 같은 활동들은 실제로 가족계획을 정책적으로 이미 선택하여 시행하고 있는 국가인 인도 등에서 활발하게 이루어졌음을 볼 수 있다. 또한, 뒤이어 가족계획정책을 채택한 파키스탄의 경우, 1959년, 파키스탄 카라치에서 [개발국의 인구증가 문제와 가족계획]을 주제로 하여 아시아극

12) 인도네시아 반둥에서 11월21부터 12월3일까지 열린 아시아극동인구회의는 아시아 국가들의 인구급증과 빈곤의 문제가 아시아지역 전체의 비극이 될 뿐 아니라 세계평화 유지에도 주요한 관계가 있는 것임을 인식하고 이러한 문제해결에 접근해가기 위한 회의로서 실용적 기술적 그리고 훈련에 관한 내용을 주요 목적으로 하는 성격의 회의이다.

13) 인도와 일본은 1951년에 가족계획을 정책적으로 채택하여 실시하고 있었다. 덧붙여 중국의 경우 1957년 계획생육이라는 명칭으로 가족계획이 실시되었다. 이를 볼 때, 경제적 발전 정도나 정치체제의 이데올로기 구분은 두지 않고 아시아 국가들의 가족계획을 정책으로 채택한 순서는, 일본(1951), 인도(1951), 중국(1957), 파키스탄(1960), 그리고 한국(1961)의 순으로 정리될 수 있다. 이 가운데 동아시아지역은 특히 빠른 도입을 볼 수 있다. 이를 통해 아시아 국가들 중 한국은 5번째로 가족계획정책을 도입한 것이 되며, 기존의 많은 선행문헌들에서 저개발국 기준으로 한국이 인도, 파키스탄에 이어 3번째로 가족계획을 채택한 국가로 보고 있는 것을 말하고 있으나 특히 한국과 밀접한 관련을 가지는 동아시아국가들을 기준으로 했을 때에는 위와 같은 순서로 가족계획이 이루어졌다.

동인구회의 지역세미나를 개최하고 파키스탄의 인구와 경제 상황을 중심으로 다루었다. 이 과정에는 지금까지와 마찬가지로 미국인구협회가 자금지원 등의 원조가 있었고(黒田俊夫, 1959.12), 파키스탄은 그다음 해인 1960년에 가족계획을 국가정책으로 채택하였다. 즉, 국제사회의 인구조절 관련 기구와 도입국가들은 관련 협의체 등의 글로벌네트워크를 조직하고 여기에서는 이들 상호간의 국제회의, 교육 등을 통해 정보의 공유와 선형적 학습을 하는 방식이 이루어졌다.

세 번째는 글로벌네트워크와 연동되어 국내에서 정책도입을 원활히 촉진하는 역할이 되었던 국내 네트워크이다. 여기에는 공식적 정책제안서를 제출한 양재모를 비롯한 협력네트워크인 보건의료계를 들 수 있다. 즉, 가족계획정책의 도입과정에서도 보건의료공무원 및 의사들의 연결망이 큰 지지가 되었음을 볼 수 있다. 예를 들어 가족계획 사업시행 전 각각 농촌과 도시영역을 대상으로 시범사업이 이루어졌는데 그때 이를 담당했던 사람들이 의사들이었다. 농촌형 인구조절에 관한 시범사업은 연세대 의대팀의 양재모와 방숙. 그리고 도시형 인구조절사업은 서울대 의대팀의 권이혁 등에 의해 나누어 실시되었다. 그리고 이들 중 방숙은 양재모가 국가재건최고위원회에 가족계획건의서를 제출하고 이후 보건사회부로 전달되어 진행되던 당시 방역국장을 맡고 있어 이 건에 대해 윤석우 보건과장과 협의를 거쳐 각의 제출하고 정책화되는 과정으로 옮겨지는 것에 일정부분 역할을 하였고(조은주, 2012:11), 또한 윤석우는 대한가족계획협회의 창설과정에서 준비위원은 아니었으나 그 이상으로 큰 역할을 맡아 공헌을 해주었다고 양재모는 회고하였다(대한가족계획협회, 1991:112). 또한, 글로벌네트워크의 기반이 되었던 대한가족계획협회 창설과정에 적극적으로 참여하였던 인사들을 들 수 있다. 캐드버리의 협회 필요성이 제안된 이후 양재모와 함께 준비에 참여한 보건사회부 재직했던 이종진, 적십자 김학묵, 서울의대 신한수, 연대의대 황태식 등은 창립준비과정에서 적극적으로 활동하였다(대한가족계획협회, 1991:109).

이상에서 한국의 가족계획정책 도입에 있어 그 확산의 경로가 되는 주요 소통 채널로서 3가지를 살펴볼 수 있다. 미국의 민간기구 및 국제가족연맹 등과 한국의 주요 정책입안자들과의 연결망을 통해 네트워크를 형성하여 정책도입의 실마리를 촉발하게 되는 부분을 볼 수 있으며 이러한 네트워크는 모방과 학습의 장이 되었다. 또한, 네트워크를 통해 이루어졌던 정책도입의 촉진을 정리해보면, 첫째 가족계획정책채택을 위한 촉진으로 아시아 국가들의 정책화에 대해 다양한 정보 및 재정지원들이 선행되어 이루어지고 있음을 볼 수 있다. 둘째, 정책도입과 전개 과정에서 요구되는 전문정보 및 기술 등을 서로 학습하고 공유하도록 하는 방식이다. 앞서 언급한 인도 및 일본에서 먼저 시작된 피임지도 및 다중의 관련 조직의 계몽활동과 같은 가족계획 전개 방식은 한국에서도 유사하게 적용될 수 있었다.

② 모방과 학습 과정

가족계획정책의 도입과정에서 미국 및 아시아지역의 인구조절정책 등에 대한 다양한 연수 및 조사실태 등을 살펴보는 모방과 학습의 과정을 볼 수 있다. 당시 가족계획협회장이며 가족계획정책 도입에 대한 제안보고서를 제출한 양재모의 경우 가족계획에 대한 인식의 시작이 관련된 해외연수에서부터이다. 1959년 11월 양재모 당시 연세대의대 교수는 보건사회부 차관으로부터 세계보건기구특별연구기금에서 지원하는 의료보장제도에 대한 유럽연수의 제안을 받고 1960년 1월 세계보건기구와 노동기구 등을 방문하게 된다(양재모, 2008:301). 본인이 관심을 두었던 농촌주민의 보건과 생활수준 향상을 살펴보기 위해 소규모 농가들을 방문할 기회가 있었는데, 그때 스위스와 서독에서는 방문한 모든 가정에 자녀가 하나 혹은 둘이었던 점, 그리고 전국적 의료보험실시는 임금생활자가 전국 근로자의 50% 이상일 경우에 가능하다는 점을 인식하게 되면서 한국에서의 가족계획사업이 시급하게 필요함을 인식하게 된다. 영국연수 기간에도 당시의 국제가족계획연맹본부(IPPF)본부와 영국가족계획협회, 런던시가족계획클리닉 등을 방문하였고, 특히 그는 귀국길에 일본에 머물면서 일본의 가족계획연맹본부를 찾아가 관계되는 책자들을 수집하여 학습하였다(양재모, 1991:7-8).¹⁴⁾

또한, 앞서 언급되었지만, 가족계획정책의 도입과정에서 시범사업이 한국을 비롯한 아시아 국가들에서 볼 수 있는데, 일본의 경우, 1950년 고야요시오에 의해 야마시나현, 카나가와현 등 3개 농촌마을에서 시범사업이 이루어졌다. 이는 미국의 출산조절 프로그램을 시찰한 후 이루어졌으며, 여기에는 3가지 방식을 정리해 볼 수 있다. 첫째는 가족계획에 대한 다양한 방식의 계몽교육이 이루어진 점이며, 두 번째는 조산사, 보건사 의사 등에 의한 개별 및 집단지도 방식이 사용되었다. 그리고 세 번째는 농촌지역 사람들에게 적합한 피임방법의 조사가 포함되었는데 가장 많은 것은 콘돔을 사용한 방식으로 60.7%가 해당되었다(萩野美穂, 2008:184-5).

한국의 경우, 또한 인구협회 벨포어의 지원으로 가족계획 관련 시범사업연구가 이루어졌다. 이것은 당시 양재모와 방숙이 고양군 원당면 농촌주민들에 대한 가족계획시범사업을 내용으로 하는 계획서를 제출하고 연구를 진행하였다. 이를 위해 양재모는 방숙과 함께 인도 캘커타시 농촌지역인 싱거(Singur)에서 진행되었던 시범사업을 견학하는 등의 학습이 있었다(양재모, 1991:12). 또한, 당시 양재모가 농촌지역 연구담당이었던 것과 달리, 도시영역의 가족계획연구를 담당했던 권이혁 역시 관련되는 정책네트워크의 범위에 있었다. 그 역시 미국인구협회로부터 지원을 받아 연구를 진행하고 있었으며, 연구시작 전(1963년 8월에서 9월에 걸쳐)에는 인도, 대만, 일본을 방문하여 사전학습을 한 바 있었다. 인도에서는 가족계획시범센터를 방문하

14) 양재모는 3개월간의 연수를 마치고 1960년 4.21일에 귀국하였는데 그때는 4.19혁명으로 정권이 변경되었고 그 이듬해 시찰보고서인 '사회보장제도 창시에 관한 건의'를 준비하여 제출하는 날은 5.16군사쿠데타가 일어난 날이어서 보고서는 빛을 보지 못했다고 본인은 회고한다(양재모, 2008:301)

였고 대만에서는 미시간대학과 공동으로 진행하고 있던 연구사업을 견학하고 일본에서는 인구 학자들과의 면담이 이루어졌다(권이혁, 1991:21).

(4) 정책확산 촉진으로서의 국내적 특성

확산은 타국 또는 국제사회에서 선행되어 실시되고 있는 프로그램에 대해 국제사회의 제재에 의한 강압적 도입이 아닌, 도입국에서의 자주적 판단에 따라 도입하며 그 과정에서 정책의 범위와 내용도 정해지게 된다는 점을 살펴보았다. 한국의 가족계획정책의 경우, 국제사회의 유사한 가족계획프로그램이 확산되었지만 한국이 빠른 정착과 높은 정책성과를 보여 유례없는 정책으로 인식되는 것은 도입의 결정과 정책의 전개에서 나타나는 국내적 특성과 관련된다고 볼 수 있다. 그렇다면, 가족계획이 정책화되는 1960년대 초반 정책도입의 결정 과정에서 어떠한 국내적 특성이 영향을 주었는가. 그것은 권위주의 정부의 정책집행력과 관련된다고 보여진다. 당시의 한국적 상황은 산업화 초기 사회자원의 동원을 토대로 경제발전을 모색하는 발전국가적 특성의 시작점에 있었으며, 그러한 발전국가는 가족과 개인, 시장 등 다양한 사회 주체의 영역에 대해 강력한 개입을 특성으로 보였다. 특히 5.16군사쿠데타에 의해 정권을 획득한 당시 정부에게 있어 가장 필요한 것은 정권의 정당성 확보였으며 이것이 '경제성장을 통한 조국 근대화'(김홍주, 2002:52-55)의 목표였고 이를 위해 당시의 권위주의정부는 사회영역 속에서의 가부장적 규제와 연합되어 권위주의적 체제를 구축하고 이를 계몽교육 또는 언론매체 등의 지식권력을 통하여 일상생활에 침투해가는 방식을 보인다(김은실, 1999; 김홍주, 2002:56에서 인용). 한국 가족계획정책의 도입과 전개과정에서도 권위주의정부의 체제적 특성이 주는 촉진성을 볼 수 있다. 이를 3가지로 나누어 살펴보면, 첫째, 의사결정 방식에 있어 규제중심의 하향전달(top-down) 방식이다. 이는 가족계획의 정책 전개가 10개년 계획을 통해 하향식 목표량 달성 체제로 운영되어(조남훈, 1988:15), 1966년까지 2.5%, 1970년도까지 2.0%로 낮추고 이를 달성하기 위해 피임 실천율은 1961년 5% 미만에 불과했던 것을 45% 수준까지 상승시킬 것을 목표로 한 점(박성철, 1969:281) 등이 그러한 예를 보여준다. 둘째, 사회자원 동원을 통한 강력한 집행능력이다. 이는 가족계획정책을 위해 중앙과 지방의 조직체계와 일선 조직의 신설, 관련 인력의 배치 등이 대대적으로 이루어지는 것을 통해 볼 수 있다. 전국 183개 보건소에 가족계획상담소를 설치하였고, 전국 시, 도 보건국에 22명의 전담지도원이 배치되었으며 전국 183개 보건소에는 가족상담소를 설치하여 전담지도원의 지휘감독 하에 898명의 지도원이 시도보건소에서 일하도록 하고, 2,400명의 읍면계몽원의 인력을 마련하여 가정방문을 통한 계몽지도가 이루어지도록 하였다. 이러한 전개는 정책사업 시작 5년 후, 특정 피임방식이 100만 명에게 실시되었고 그 후 5년 뒤인 1971년에는 200만 명을 넘어섰으며 25세-44세까지의 가임기 부부

들의 피임 실천율은 25% 이상에 이르는 등 빠른 성과를 나타내는 것으로 평가되었다(이해영, 김진균, 1972:6).¹⁵⁾ 또한, 정책전개를 위해 필요하다고 여겨지는 조직체의 설립 등이 신속하게 이루어졌으며, 가족계획협회 및 가족계획어머니회는 정책전개의 주요한 선두그룹이 되었다.

셋째, 단기적 효율적 성과지향을 위해 순응적 대상을 목표로 집중적으로 이루어진다. 즉 가족계획 사업 성과와 관련하여 수용률이 높게 나타나는 계층은 대부분 농촌지역의 문맹의 여성층에서 나타났으며(이해영, 김진균, 1972:6). 실제 인공임신중절 시술의 경우도 농촌지역 여성들을 대상으로 성행하게 되는 것을 볼 수 있다(전효숙, 서홍관, 2003:134). 이러한 결과들은, 특별히 피임방법의 기술이 뛰어난 등의 산아제한 방법이 별도로 알려지지 않은 상황에서 높은 성과를 나타낼 수 있었던 것이 정부의 강력한 승인과 여론의 후원하에 행정으로 관리된 대중미디어를 통한 정보와 읍면계몽원의 활동 등이 영향을 주었던 것으로 볼 수 있으며 이러한 시스템은 사회경제적 발전이 더딘 지역인 농촌에서 반응도가 높게 나타난 것으로 해석되었다(이해영, 김진균, 1972:7).¹⁶⁾ 이와 같이 당시의 권위주의 정부 체제 정당성을 위해 근대화화 및 경제성장을 정책도구로 하였으며 이를 실행하는 과정에서 규제중심의 하향전달방식, 조직과 계몽교육의 자원동원을 통한 강력한 실행력과 집중대상에의 전개와 같은 권위주의 체제의 특징적인 정책집행력을 보여주었다. 다산의 가치를 가지고 있는 한국적 출산문화에서 새로운 정책이 기존의 문화규범과 대치되는 갈등적 상황이 높았음에도 불구하고 정책실행률, 즉 수용도가 높게 나타난 것으로 평가되는 것은 이러한 정부의 체제적 특성과 관련된다고 볼 수 있다.

반면 인도의 경우 1951년 가족계획정책이 도입되었으나 초기 수용률이 낮고 그 정책성과가 20여 년에 걸쳐 늦게 나타난 것은 여성과 관련되는 두가지 측면에서 살펴볼 수 있다. 하나는 초기 인도정부가 택한 피임방식과 관련된다. 인도는 1차가족계획을 시행하는 동안 모체의 건강을 확보하는 방법으로 기구도 경비도 필요없는 오로지 전통적 자기억제에 맞는 정기금욕법을 시행하였다(小林和正, 1956:51). 이것은 몇 년 뒤 부부들에게 널리 사용되지 않는다는 것이 나타나 중단되었지만, 정책적으로는 인도사회의 전통적 규범과 문화에 맞는 방식으로의 가족계획을 사용하고자 하였던 부분으로 볼 수 있다. 이러한 배경에는 정책화 이전의 초기 산아제한 운동의 과정에서, 재생산은 비섹슈얼한 행위이며 여성의 몸은 이러한 재생산을 위한 것으로 강

15) 권규식 외에 의해 실시된 경북지역 대상의 한국농촌사회의 가족계획에 관한 연구(1974)에 의하면 가족계획에 대해 알게 된 경로로서 가족계획요원이라는 응답이 영천 안동지역 평균 65%이상이었고 친구 및 친지가 약 17%, 그리고 신문 잡지 라디오 등의 매스미디어가 약 14%를 차지하였다(권규식, 김태영, 이영옥, 1974:53)

16) 유사하게, 당시 도시지역과 농촌지역의 가족계획실천 정도 등을 조사한 연구에서도 농촌이 도시보다 가족계획사업이 부진할 것으로 생각된 것(고영복, 김대환, 1972)에 비해 그 결과는 도시 농촌의 실제적 차이가 크게 없는 것으로 나타나 이는 가족계획사업이 정부의 적극적 지원으로 전개되면서 도시 농촌의 구분 없이 곳곳마다 매스미디어나 가족계획 계몽요원의 홍보활동이 영향을 주고 있다고 보기도하였다(권규식, 김태영, 이영옥, 1974:80).

조되고 따라서 이에 부합하는 산아제한형태를 하고자 하였던 부분과 무관하지 않다고 할 수 있다(Anandhi, 2000; 松尾瑞穂, 2009:163 인용). 또 하나는 뱅크스 등(J.A.andO.Banks, 1964)의 지적에서 인도의 가족계획이 처음에는 여성만을 주요대상으로 하였다는 점이다. 이는 남성중심의 문화속에서 여성이 주도적으로 피임을 하기 어려운 가운데 여성을 주 대상으로 한 부분이 정책전개가 빠르지 못했던 요인으로 보았다.¹⁷⁾ 이에 대해 뱅크스는 ‘전통주의적 태도’가 주요 요인이라고 지적하였다(J.A.andO.Banks, 1964= 1980:170). 이처럼 인도에서의 가족계획정책은 문화적 규범과 가치의 적합성이라는 측면에서 볼 때 그 갈등정도가 높아 도입과 전개에 긍정적 영향은 빠르게 나타나지 않았음을 볼 수 있다. 반면 한국의 경우는 기존의 문화적 가치와 규범에 대한 적합성이 낮음에도 불구하고 도입속도와 정책성도가 높게 나타난 것은, 적합성은 도입국가의 체제적 특성 등의 영향에 따라 그 결과가 달라질 수 있음을 보여준 것이다.

5. 정리 및 결론

본 연구는 한국의 출산문제와 관련된 공식적 정책으로서 시작된 가족계획정책에 대하여 그 도입과정을 정책확산이론의 적용을 통하여 고찰하였다. 먼저 특히 국제사회의 외부적 영향을 중심으로 새로운 정책프로그램, 정책확산 경로를 고찰하면서 확인할 수 있는 것을 정리하면, 첫째, 확산되는 새로운 정책프로그램인 가족계획정책은 당시 국제사회가 아시아의 저개발국가들에서 나타나는 인구증가문제를 경제발전 저해의 요인으로 빈곤의 심화를 가져오는 것으로 인식하였고 여기에는 동서냉전의 세계적 상황 속에서 경제적 빈곤으로 인한 자유진영의 곤란으로 이어질 수 있다는 우려도 배경으로 포함되면서, 이들 국가의 출산억제와 경제개발을 하나로 연계한 정책으로서 도입되기를 촉진하였다. 둘째, 이러한 국제사회 배경과 인식 속에서 구체적으로 무엇이 확산되었는가를 보면, 확산된 정책, 즉 새로운 프로그램은 먼저 거시적으로는, 어느 특정 국가의 완성된 하나의 모델보다는 ‘경제개발을 통한 빈곤 완화를 위해서는 인구조절이 요구되며 이는 출산억제를 통해서 가능하다’는 인식을 담은, ‘경제개발과 출산억제를 연계한 가족계획정책’이 확산 도입되는 과정으로 볼 수 있다. 이는 특히 저개발국이었던 인도에서의 정책 시작이 한국과 같이 [경제개발5개년계획] 속에 가족계획이 정책항목으로 포함된 점, 1960년 가족계획을 도입한 파키스탄이 경제상황과 인구의 증가 차원에서 정책수립이 이루어진 점, 그리고 일본의 경우도 1951년 가족계획이 정책화될 당시 국내적으로는 인구증가가

17) 이후 인도의 가족계획이 변화된 것은 1970년대 피임시술의 대상을 남성, 그리고 여성으로 변경하면서 나타나기 시작했다

실업 및 식량문제와 연결되는 것으로 해석되었던 부분이 있었던 점 등을 통해 볼 수 있다. 또한, 미시적으로는 국제사회 인구관련기구들의 도입촉진을 위한 전개방식과 특성을 포함하여 인도 및 일본과 같은 아시아의 정책선행 국가의 특성들을 모방 학습하면서 가족계획정책이 도입되는 것으로 추정해 볼 수 있다.

셋째, 새로운 정책은 어떻게 확산되었는가에서는, 정책의 확산경로와 관련한 것으로 국내의 적 연결망인 글로벌네트워크를 들 수 있다. 거시적으로는 유엔을 비롯한 국제사회의 인구회의 및 관련 조직, 그리고 유엔아시아극동인구위원회 등이 상호교류하면서 가족계획이 필요한 국가들에 대해 정보제공 및 관련 기술 지원들이 이루어지는 경로로 활용되었다. 또한, 글로벌네트워크와 국내의 연결망에서도 보건의료분야 전문가그룹들이 정책도입을 위한 확산경로로 네트워크에 참여하였다. 실행기구에서는 일본, 인도 그리고 한국에서 유사하게 설치된 가족계획협회는 국내 네트워크의 기반으로 정책도입의 제안이 이루어지는 과정에서 주요 정책입안자들의 활동 기반이 되었으며 이후의 정책전개 과정과 대외적인 측면에서도 국제가족계획연맹의 소속으로서 글로벌네트워크의 연결 주체가 되었다.

다음은 확산이론에 기반한 분석적 차원에서 정리해 보면, 한국 가족계획정책의 도입은 아시아극동지역을 중심으로 국제사회에서의 인구와 경제적 곤란의 문제가 심각하게 대두되었고 특히 인도 및 일본 등의 국가들과의 지리적 영역적 공간내에서 정책에 대한 교류와 학습이 이루어졌다. 또한, 외부의 강압적 의무 부과를 조건으로 이루어지는 위계적, 수직적 확산이 아닌 도입국가의 문제해결을 위한 판단과 정보교류 및 학습을 통해 자율적 도입이 결정되는 수평적 확산, 즉, 조르겐스(Jorgens, 2004) 및 기라디와 와셀폴런(Gilardi, & Wasserfallen, 2017)이 말하는 강요, 강압과 대비되는 확산의 특성을 가진다. 즉 국제사회로부터 한국을 비롯한 아시아의 출산조절에 대한 다양한 방식의 권고와 촉진이 영향을 주었지만, 이를 위반할 시의 제재 또는 의무적 강요가 부가되는 것이 아니었던 점에서 수평적 확산의 특징을 보인다고 할 수 있다. 이때 도입국가는 정책의 범위와 내용 등이 자율적 판단에 따라 이루어지며 한국의 경우 인도 등과는 다른 국내적 체제의 특성이 반영되어 다른 국가보다 빠른 정책전개와 성과를 보인 측면을 발견할 수 있다.

이상에서 본 연구는 사회정책의 형성과 발전에 대한 다양한 설명들을 통해 정책의 본질 그리고 정책이 발전하는 경로의 모색, 새로운 정책이 만들어지는 과정에 대해 다각도로 검토해볼 수 있기 위해 정책확산이론의 관점에 기반하여 가족계획정책의 도입과정을 분석하였다. 특히 정책도입의 국제적 요인에 대한 영향과 이를 수용하여 도입하는 국가간의 관계 및 그 경로들에 대해 살펴보고자 했다. 여기에는 두가지 배경이면서도 정책적 효과를 기대할 수 있는데, 하나는 사회정책의 발전에 대한 설명이 주로 국내적 요인을 중심으로 논의되는 가운데 가족계획정

책 역시 예외가 아니었던 점에서 국제적 영향의 경로에 주목하여 정책형성의 다각적 스펙트럼을 살펴본다는 점, 또 하나는 가족계획정책의 도입에는 문제를 해결하고자 하는 도입국가들은 국제기구 및 국제사회의 도입에 대한 압력 등을 받으면서도 자주적으로 타국의 경험을 학습하고 국내에 적합한 정책프로그램을 만들어가고 있어, 국가간 네트워크와 학습 등으로 이루어지는 정책확산 관점의 적용이 가능하다는 점이다. 이를 통해 정책도입의 다양한 정책사례들의 축적이 이루어져 사회정책형성의 발전경로가 더욱 다각적으로 발견, 모색되어지며 향후 동아시아 비교관점에서의 가족계획정책 분석의 초석이 되는 것에 기여하고자 하였다.

마지막으로 본 연구는 모두에서 오늘날의 저출산문제에 대한 어려움을 되돌아 보기 위해 출산율 저하의 정책적 시작인 가족계획의 도입과정을 고찰해보고자 함을 언급한 바 있다. 이는 정책의 본질적 목적을 어디에 두는가에 따라 시행의 결과들이 다르게 나타난다는 점을 살펴보고자 한 것과 관련되는데, 즉 한국의 가족계획정책은 여성의 모성보건이나 출산의 주체로서의 여성이라는 점에 대한 정책적 고려가 부족한 상태에서, 경제개발을 위한 필요조건을 주목적으로 하여 이루어졌다고 볼 수 있다. 이는 출산정책의 본질적 목적을 '여성의 모성건강유지와 사회활동 참여, 자기실현에 있어 어려움을 가져오는 요소로 보고 이를 해결하기 위한 것'이라는 점에 두었을 때 실제로 정책 실행과정에서 이를 개선하는 작업이 동반될 수 있어 그 결과들도 다르게 나타날 수 있다는 점을 상기할 필요가 있음을 말해준다. 이러한 점은 오늘날의 출산장려정책으로 변경되는 것 또한 마찬가지이다. 출산율 감소라는 현상적 목적을 위해서만 대응하는 정책, 다시 말하면 본질적 목적을 살펴보는 정책의 이념적 변화는 없는 채로 정책표방만 출산억제에서 장려로 변경된다면 그 결과 또한 개선되는 것에는 한계가 있을 것이다. 출산 및 양육에 대한 성평등적 사회 환경개선을 통한 여성의 출산권보장이라는 정책이념의 변화가 실제적으로 전제되는 가운데 정책변화가 이루어지는 과정에서 비로소 저출산문제의 완화라는 그 결과를 기대해 볼 수 있을 것이다.

■ 참고문헌 ■

- 고영복, 김대환(1972). 농촌에 있어서의 가족계획사업에 대한 분석 및 평가. 사회학회간행물. 41-55.
- 권규식, 김태영, 이영옥(1974). 한국농촌사회의 가족계획에 관한 연구. 경북대산업개발연구소 연구보고
- 권이혁(1991). 가족계획사업30년 회고. 보건사회연구원. 인구정책30년사.
- 김경자 윤경원(역)(2004). 성의 역사학. 후지메유키(1999). 성의 역사학 서울: 삼인출판.
- 김영석, 강내원, 박현구(역)(2005). 개혁의 확산. Rogers(1995). *Diffusion of Innovations*. 서울: 커뮤니케이션북스.
- 김택일(1991). 30년회고, 보건사회연구원. 인구정책30년사.
- 김홍주(2002). 한국사회의 근대화기획과 가족정치:가족계획사업을 중심으로, 한국인구학. 25(1). 51-82.
- 대한국족계획협회(1991). 가협30년사.
- 박광명(2017). 5.16군사정부의 가족계획정책 입안배경과 논리 동국사학. 62(0). 411-448.
- 박광준(2018). 조선왕조의 빈곤정책. 서울: 문사철.
- _____, 오영란(2011). 중국계획출산정책의 형성과정. 한국사회정책. 18(4). 203-235.
- 박성철(1969). 한국가족계획실천율의 추이. 공중보건잡지. 6(2). 281-292.
- 박은재(2009). 원로산부인과 의사들이 기억하는 가족계획사업 延世醫史學. 12(2). 19-28.
- 배은경(2004). 한국출산조절의 역사적 과정과 젠더. 서울대학교 박사학위논문.
- _____(2005). 가족계획사업과 여성의 몸 사회와역사. 67(0). 260-299.
- 보건사회연구원(1991). 인구정책30년사.
- 양재모(1986). 우리나라 인구정책의 종합분석, 한국인구학회. 9(1). 1-13.
- _____(1991). 가족계획30년의 회고. 보건사회연구원. 인구정책30년사.
- _____(2008). 열정을 쏟았던 세분야. 권이혁 외(편) 보건학과 나. 서울: 신원문화사.
- 윤정란(2008). 국가 여성 종교: 1960-1970년대 가족계획사업과 기독교여성. 여성과역사. 8(0). 59-91.
- 이재경(1993). 국가와 성통제 한국여성학. 9(0). 8-29
- 이명선(1990). 국회속기록에 나타난 여성정책시각:가족계획에 대하여. 여성학논집. 7(0).113-136
- 이미경(1989). 국가의 출산정책-가족계획정책을 중심으로- 여성학논집. 6(0). 49-78.
- 이선이(2007). 전후 한국과 중국의 인구정책과 여성, 여성과역사. 7(0). 165-207.
- 이해영, 김진균(1972). 한국가족계획사업의 회고와 전망. 한국사회학회간행물 5-15.
- 장발, 안용팔(역)(1963). 가족계획과 현대적 과제. Stanilas de letapis(1959). *Family Planning and Modern Problems*. 서울: 청라출판사.
- 전효숙, 서홍관(2003). 해방이후 우리나라 낙태의 실태와 과제. 의사학. 12(2). 129-143.
- 조남훈(1988). 출산조절정책의 현황과 전망. 한국인구학회지. 11(1). 14-31.
- 조은주(2012). 탈식민근대와 통치적 주체성:한국의 가족계획사업을 중심으로 제6회 세계한국 학대회. 9. 25-26.

- _____ (2018). 가족과 통치 서울: 창비.
- 홍문식(1998). 출산력억제정책의 영향과 변천에 관한 고찰 한국인구학. 21(2). 182-227.
- “가족계획은 이렇게” 동아일보 1960년 11.24일 4면.
- 荻野美穂(2008). 家族計画への道 東京: 岩波書店
- 吳英蘭, 朴光駿(2014). 社会政策プログラムの導入の国際的要因とその事例. 福祉教育開発センター 紀要. 11(0). 17-34.
- 黒田俊夫(1956). アジアの人口問題 人口問題研究. 63(0). 50-67.
- _____ (1959). カラチ人口セミナー報告 人口問題研究. 78(0). 43-80.
- 小林和正(1956). PEP報告書[世界の人口と資源]. 人口問題研究. 65(0). 24-57.
- 河村貞枝(譯)(1980). Victoria時代 女性. 創文社歴史學叢書. J.A.and Olive Banks(1964). *Feminism & Family Planning in Victorian England*. SCHOKEN BOOKS: New York.
- 澤田佳世(2014). 日本一の出生率と沖縄の子産み. 小浜正子, 松岡悦子(編)(2014). *アジアの出産と 家族計画*. 勉誠出版.
- 舘稔(1955). 国連世界人口會議の概要. 人口問題研究. 61(0). 63-77.
- _____ (1958). アジア極東人口教育調査地域センター諮問委員會第1回會合概況報告. 人口問題研究. 70(0). 55-81.
- 太田典礼(1976). 日本産兒調節100年史. (株)出版科學研究所.
- 豊田真穂, (2010). 戦後日本のパースコントロールとクラレンスギャンブル. ジェンダー史学. 6(0). 55-70.
- 松尾瑞穂(2009). 争点化するセクシュアリティ. 南アジア研究 21(0). 152-173.
- 林謙治(1995). 国際人口援助の政策はいかに形成されたか-家族計画の役割とその位置づけ. 人口学研究. 18(0). 53-63.
- Collier, D. & Messick, RE. (1975). Prerequisites Versus Diffusion: Testing alternative explanations of social security adoption. *American political Science Review*. 69(4). 1299-1315.
- Christian G. (2008). *Globalization and diffusion of gender policy reforms in latin America*. Dublin City University.
- Gilardi, F. & Wasserfallen, F.(2017). Policy Diffusion: Mechanisms and Practical Implications. Governance Design Network(GDN) Workshop, Singapore, February(17-18). 1-21.
- Gilbert, N.& Spect, H.(1974). *Dimensions of social welfare policy*. New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- Horuo S. & Alok K. (2006). Family Planning in India: Approaches and Achievement. 人口 科學研究. 19(1). 13-28.
- Jorgens, H. (2004). Governance by diffusion: implementing global norms through cross-national imitation and learning. Lafferty, W. ed., *Governance for sustainable development: the challenge of adapting form to function* Edward Elgar Publishing. 246-283.
- Shipan, C.R. & Volden, C.(2012). Policy Diffusion: Seven Lessons for Scholars and Practitioners *Public Administration Review*. 1-9.

Abstract

Analysis on the formation of the family planning policy in Korea: Focused on the perspective of policy diffusion

Youngran Oh*

The purpose of this study is to examine how family planning policy in Korea are introduced. Specifically, it examines the introduction of family planning policy from the perspective of policy diffusion. The policy diffusion has mainly described the process in which similar policies between countries are introduced into the country through the process of imitation and learning of policy actors, and in addition to the domestic situation, international factors serve as an explanatory element for the introduction of major policies. In the results of analysis, first, it is birth control that is based on the view and recognition of the rapid population growth of Asian countries in the international society as an external factor of policy introduction. In other words, the security crisis of the East-west Cold War, deepened in the reorganization of the world order after the Second World War, and the growing population of Asian developing countries and poverty caused by this, were recognized as connected problems. As a solution to these problems, the necessity of childbirth suppression emerged and it spread to Asian countries through various ways and paths, which also affected the adoption of family planning policy in Korea. Second, as for how policy models have influenced the adoption of family planning policies in Korea, above all, the birth control model for economic development was diffused and introduced as a policy, not for guaranteeing maternal health and social role of women. In addition, in terms of the way of spreading, it was carried out by becoming the subject of global networks, for specialists in the field of health care and public administration, with the means such as research and support for learning such as training and education in other countries, and providing a place for exchange through this. The policy impact of this pattern is transferred to the establishment of the domestic organization of the global network and to the policy actors of the global network, and goes through a process of policy making. Domestically in Korea, the policy goals of economic development to secure legitimacy of authoritarian government, and the strong policy enforcement power of the political system at the time were also a background to promote policy adoption. In conclusion, it promoted the spread of the pattern of abortion policy through the way of policy making and exchange of experts and research support which the international society showed to the Asian countries, this method and route are accepted through the process of imitation and learning of domestic population problems and major actors related to childbirth, and through the process of policy proposals based on this, Korea's family planning could manage to become a policy.

Keywords: family planning, policy diffusion, process study, Korea, birth control

◆ 2019. 7. 31. 접수 / 2019. 9. 2. 1차수정 / 2019. 9. 11. 게재확정

* Assistant Professor, Department of Social Welfare, Gyeongnam National University of Science and Technology(ohyr21@gntech.ac.kr)