

IL과 젠더포럼 성과재생산포럼

1차 포럼 > 인구정책을 통해 본 한국사회의 생명정치

1차 포럼의 주제는 '인구정책을 통해 본 한국사회의 생명정치'입니다.
 국가의 인구정책에 따라서 개인의 성, 임신, 출산, 양육은 통제되어왔습니다.
 출산장려 정책을 통해서 인구를 증가시키고자 할 때에도
 어떤 사람의 출산과 양육은 배제되기도 하고, 환영받지 못하기도 합니다.
 '생명정치'개념을 통해 국가의 인구정책을 살펴보고,
 장애/여성의 재생산에는 국가가 어떻게 개입하고 있는지도 짚어보고자 합니다.
 많은 분들의 관심과 참여 바랍니다.

발제 1 생명정치를 통해 본 성과 재생산 > 이유림 건강과 대안 젠더건강팀
발제 2 재생산을 둘러싼 국가와 여성의역동 > 나영 지구지역행동네트워크 적녹보라의제행동센터장

토론 배은경 서울대학교 여성학 협동과정, 심성보 킹콩랩 연구원

일시 **2016년**
6월 23일 (목)
저녁 7시

장소 **방송통신대학교**
본관 534호
(4호선 혜화역)

* 성과재생산포럼은 공익인권변호사모임 희망을만드는법, 건강과대안, 장애여성공감, 지구지역행동네트워크 등의 활동가와 연구자들이 구성한 논의 테이블입니다.
 * IL과젠더포럼은 장애여성공감 장애여성독립생활센터 [숨]에서 매년 개최하고 있는 포럼으로서, 올해는 성과재생산포럼과 공동으로 진행합니다.
 * 올해 총 4차의 성과재생산포럼이 예정되어 있습니다.

<p>2차 국제인권규범, 성과 재생산 8월</p>	<p>3차 형법과 섹슈얼리티 > 낙태죄를 중심으로 10월</p>	<p>4차 장애여성 독립생활운동과 성과 재생산 > 탈시설을 중심으로 11월</p>
--	---	---

주최 | 성과재생산포럼
 지원 | 서울특별시

주관 |  **여성발전연구원** 부설 장애여성독립생활센터 [숨]
 문의 | 02-441-2313

[발제 I] 생명정치를 통해 본 성과 재생산

이유림 (건강과 대안 젠더건강팀)¹⁾

목차

발제 I. 생명정치를 통해 본 성과 재생산.....4p

0. 들어가며
1. 생명정치(biopolitics)와 섹슈얼리티(sexuality): 무엇을 낳게 하는가?
2. 재생산/재생산 운동과 담론의 조건
 - 1) 섹슈얼리티의 개인화
 - 2) 자유주의 논리와 우생학
 - 3) 여성 범주의 분할과 전문가 정치 및 생명경제(bio-economy)의 소용돌이
3. 생명정치의 프레임은 무엇을 환기하는가?
 - 1) “국가”는 단일한 주체인가?
 - 2) 생물학적 시민권(biological citizenship) - 시민 과학(citizen science)
4. 나가며

발제 II. 재생산을 둘러싼 국가와 여성의 역동: 시기별 변화의 양상과 시사점....p15

1. 이 글의 목적
2. 시기별 인구 정책의 변화와 여성
 - 1) 해방 이후 1950년대
 - 2) 1960년대~1980년대
 - 3) 1990년대~현재
3. 시사점과 제안 : 선택의 수사, 지원의 딜레마

토론 I26p

토론 II29p

0. 들어가며

2015년 <장애/여성 재생산권 새로운 패러다임 만들기> 기획단은 재생산권이 임신·출산에 대한 권리로 한정되는 것이 아니라 임신·출산의 결정권, 피임, 성관계, 성교육, 양육 등 재생산 전 과정에 대한 권리로 해석되어야 하며, 재생산권 담론과 운동의 관점을 전환할 것을 요청하는 논의를 진행하였다. 또한 재생산/재생산권에 대한 논의가 장애/비장애 여성으로 한정되었을 때, 재생산 과정에서 일어나는 건강/정상성 추구의 문제, 사회경제적 사유에 따른 임신 중절이 어떠한 효과와 사회적 의미를 획득할 것인지, 모자보건법 14조 1항²⁾이 여성의 몸과 재생산에 대해 어떤 관점을 견지하는지 등에 대해서 굴절된 문제의식을 갖게 한다는 점을 밝혔다. 그동안 재생산권 운동은 (주로) 임신중지 결정 여성의 처벌 및 장애아 낙태허용발언, 저출산고령화 대책 등 관련 사건에 대응하는 방식으로 이루어졌으나, 재생산/재생산권과 관련하여 국내에 산재해있는 사안에 비해 재생산에 대한 관심과 운동이 미약한 것은 사실이다. 본 발제는 <IL과 젠더포럼X성과 재생산 포럼>을 열어, 생명정치의 논의를 통해 한국사회의 재생산/재생산권에 대한 운동과 담론의 관점을 환기하고자 한다.

1) 건강과 대안 젠더 건강팀(<http://www.chsc.or.kr/>), 이유림(yurim.here@gmail.com),
 2) 모자보건법 14조(인공임신중절수술의 허용한계) ① 의사는 다음 각 호의 어느 하나에 해당되는 경우에만 본인과 배우자(사실상의 혼인관계에 있는 사람을 포함한다. 이하 같다)의 동의를 받아 인공임신중절수술을 할 수 있다.
 1. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우
 2. 본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우
 3. 강간 또는 준강간(準強姦)에 의하여 임신된 경우
 4. 법률상 혼인할 수 없는 혈족 또는 인척 간에 임신된 경우
 5. 임신의 지속이 보건학적으로서 모체의 건강을 심각하게 해치고 있거나 해칠 우려가 있는 경우
 ② 제1항의 경우에 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없으면 본인의 동의만으로 그 수술을 할 수 있다.
 ③ 제1항의 경우 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다.

1. 생명정치(biopolitics)와 섹슈얼리티(sexuality): 무엇을 낳게 하는가?

미셸 푸코가 고안한 생명정치 논의의 특징은 근대국가 형성과 '인구' 개념의 등장과 '인구'를 경유하여 나타나는 생명권력의 형태와 내용에 주목한다. 푸코에 따르면 근대 국가의 시간 안에서 권력의 작동 매커니즘 및 '정치적인 것'의 본질과 내용이 변화하였으며, 이 변화는 군주의 생사여탈권으로 상징되는 '주권 권력'에서 생명 그 자체가 권력/정치의 직접적 대상이자 목적이 되는 '생명 권력'으로의 변화를 의미한다(푸코, 2010:146). 즉, "죽게 '하든가' 살게 '내버려두는' 오래된 권리가 살게 '하거나' 죽음 속으로 '몰아가는' 권력으로 대체되었다(푸코, 2010:149)"고 말한 언설은 권력의 방점이 어디로 이동하였는지를 보여준다.

이러한 푸코는 생명에 대한 권력, '생명 권력'이 두 가지 양식으로 전개되었다고 분석하는데, 이는 ① 개별 신체의 훈육(discipline of the body)과 ② 인구의 조절·통제(bio-politics of the population)이다. 먼저 등장한 것은 인간의 개별적 신체를 그 대상으로 하는 훈육권력(discipline-power)이고, 그 다음 등장한 것은 생명체로서 인구를 대상으로 하는 생명권력(bio-power)이다. 훈육권력은 감옥, 병원, 병영, 작업장, 학교 등과 같은 제도를 통하여 개인의 신체에 직접 작용하여 그 신체의 유용성과 순응성을 부여하는 기술을 특징으로 한다. 반면 생명권력은 개인의 신체가 아니라 인간 종의 전반적인 생물학적 과정에 국가적 수준에서 개입하여 우연적인 요소들을 제거하여 인구의 건강함을 조절하고 통제하는 기술이 핵심이다. 이 조절과 통제의 과정에 바로 의학과 보건학과 같은 지식·권력이 개입하게 된다.

그러나 이 두 권력은 신민을 죽일 수 있는 권한에 의해 신민을 통치하던 군주권과는 다르게 국민의 삶을 촉진시키는 것이 핵심이다. 예를 들면, 인구 담론에 적용되는 통치술의 핵심은 '안전'이며, 인구가 유발하는 위험과 리스크를 예방하거나 상쇄한다는 목적으로 개인에 대한 통제를 정당화한다. 훈육권력과 생명권력은 근대 국민 국가적 권력의 성격을 규정하는 두 극이며, 두 권력 모두 국민의 삶의 관리라는 목표 하에 서로 보완하는 삶에 대한 관리 권력의 성격을 가지고 있다.

이러한 배경에서 생명에 대한 권력, 생명 정치의 현장에서 '섹슈얼리티 장치'가 결정적인 위치를 차지한다. 섹슈얼리티는 특권적 지위를 점하는데 이는 섹슈얼리티가 신체라는 미시적인 수준과 인구는 거시적인 수준 모두에 영향을 미치기 때문이다(렘케, 2015:70). 섹슈얼리티는 이에 대한 규범적인 기대와 각본/지식을 통해 개인의 행위를 '훈육'하는 것은 물론 행위 '이면'과 숨겨진 '욕망'에 개입할 수 있는 지점이자 동시에 재생산이라는 것, 인구의 통제 및 관리의 핵심에 놓여 있다. 즉, 국가가 인구에 대해 가지는 문제 의식과 물음이 개인의 삶 전체를 문제화할 수 있는 통치적 프레임으로 볼 수 있다. 인구에 대한 문제 의식은 '아이를 몇 낳아야 하는가'에서부터 '누가 아이를 가져야 하는가' 또는 '아이를 갖지 않는 애정의

형태나 관계를 어떻게 볼 것인가', '어떤 아이를 어떻게 가져야 하는가?' 등의 문제 설정을 통해 정상성, 성적 규범, 결혼과 가족의 형태, 여성과 남성의 역할 등을 명시할 수 있으며 이는 훈육권력(discipline-power)이 되는 순환적 구조를 만들어낸다.

실은 이러한 '생명 정치'에 대한 논의는 다양한 분과 학문의 작업을 통해 각각의 현상에서의 작동원리를 규명하였으며, 지금에는 푸코가 제안한 '인구' 및 '통계의 등장'과 '생명 권력', '생명 정치'의 개념이 근대 국가의 성격을 분석하는 논의를 주도하고 있다고 해도 과언이 아니다. 그러나 생명 정치에 대한 이론적 관심이 뜨거움에도 불구하고 그 문제의식이 '재생산 담론/재생산 운동'의 영역으로 확장되지 않은 것은 의아한 지점이다. 생명정치의 논의는 섹슈얼리티, 성과 재생산을 아우르는 모든 실천, 즉, '누구의 재생산을 환영하고, 누구의 재생산을 환영하지 않는가?'라는 물음이 핵심에 위치한다. 그러나 국내의 뉴트럴neutral한 논의의 경향은 한국 사회에서 반드시 던져야 할 '무엇을 낳게 하는가?'라는 질문을 누락하고 있다.

산전 검사에 대한 렘케의 논의를 빌리자면 '무엇을 낳게 하는가?'라는 생명정치의 현상이 더욱 잘 드러난다. 렘케에 따르면 자율적인 개인의 의사결정과 선택이 암시되는/발생하는 상황 자체가 새로운 강제된다. 산전진단을 하지 않겠다는 결정도 산전 진단법이 없어서 무지한 상태와는 다른 '결정'이며, 부모가 산전 진단이나 임신중절을 선택하지 않아서 아이가 육체적·정신적 장애를 안고 태어난다면 이제 그 책임은 온전히 부모에게 귀속 될 수 있다(렘케, 2015:60). 나아가 특정한 질환이나 장애에 대해 산전 검사를 통해 '진단/예측'하고, '제거'할 수 있다는 위치성은 이를 "자연의 영역(렘케, 61)"에 귀속한다. 장애는 신체에 발생하는 물리적 손상이나 결여 그 자체가 아니라 이를 이유로 사회가 가하는 불이익과 활동의 제약에 기인하지만, 특정한 기술의 가능성은 장애를 사유하는 의미체계를 만들어 내고, 이는 인간의 존엄과 가치를 침해하는 사회적 사실들에 대한 문제제기를 어렵게 한다. 즉, 생명정치는 겉으로는 안정적으로 보이는 자연적인 것과 정치적인 것의 경계가 정치적 행동의 원인이 아니라 실은 결과라는 사실이다(렘케, 2015:62).

2. 재생산/재생산 운동과 담론의 조건

시민 사회의 담론을 형성하기 위한 운동은 어떤 이야기를 할 것인지 만큼이나 어떤 조건 안에 있는지, 어떤 전제 안에서 이야기를 해야 하는지를 분석하고 기반을 만드는 것이 중요하다. 특히 재생산에 대한 여성의 권리는 일면 자명해 보이지만, 재생산권 개념 자체가 다양한 긴장관계 안에서 출현했고, 여성주의 내에서도 재생산권에 대한 상이한 이해와 논쟁의 과정이 있어왔다(하정옥, 2013). 다음은 재생산

담론/재생산 운동이 놓여있는 조건에 대한 탐색이자, 공론장에서 어떤 이야기를 해 나갈 것인지에 대한 고민의 시작이다.

1) 섹슈얼리티의 개인화

낙태를 예로 들자면, 국내에서 낙태에 관한 규정은 제정 후 개정됨이 없이 형법은 60여년이 흘렀고, 모자보건법은 40여년간 변화가 없다. 그러나 한국에서 '재생산'에 대한 사회적 담론은 '하나만 낳아 잘 기르자'에서 '혼자는 외로워요'로 변화했으며, 섹슈얼리티 실천과 결혼 가족의 양상이 모두 변화하였다. 그 과정에서 제도적·법적 개정, 개혁 없이 모든 것을 '정치'로 해결해온 특수한 형태이다. 여기서 '정치'라는 것은 국가가 법률·사법적 체계를 통해 행사하는 주권적 통치/정치라기 보다는 사회의 자율성에 내맡긴 생명정치로 볼 수 있다. 재생산의 영역에서의 국가는 권리적인 보장을 제한하고, 여성과 다양한 사회의 목소리를 조율하지 않고, 산업과 소비를 방관함으로써 모든 것을 "개인의 차원", "개인의 책임"의 영역으로 이양하였으며, 현재에도 그러하다.

성과 욕망, 성적 행위와 실천은 매우 개인적이고, 내밀한 것으로 다루어진다. 실은 재생산을 포함한 섹슈얼리티 전반은 절대 사적private인 것만으로 규정될 수 없음에도 불구하고, 이를 '사적인 것', 또는 '개인'에게 속한 것으로 간주되게 함으로서 성/재생산/섹스 일반의 문제제기를 공적인 영역, 공적인 문제로 언어화하고 다루기 어려워지는 문제를 야기한다. 배은경은 "재생산의 사생활화(privatization of reproduction)"가 박정희 정권 하 개발국가 시대에 한국 경제가 고도로 성장할 수 있었던 사회적 전제라고 분석한다. 국가는 계획 없이 낳은 아이들을 부양할 책임은 가족 이외의 그 누구도 대신 저 주지 않으며, 그에 따라 가족이 빈곤하고 불행해지더라도 이는 가족 자신의 책임일 뿐이었다(배은경, 2012:187). 동시에 한국의 가족 계획사업은 임신과 출산을 오롯이 여자의 일로 보고, 피임도 여성의 일로 여겼기 때문에 여성은 출산, 양육, 피임의 전 부담을 견뎌야 했으나 이를 지지하는 담론은 부재하였다고 본다(배은경, 2012:186).

섹슈얼리티의 개인화는 '성'과 관련한 많은 의제들을 '개인의 조건/선택'의 문제, 또는 시혜적 차원의 문제로 재정의를 함으로서 갈등을 무마한다. 섹슈얼리티를 개인적 차원의 문제로 간주하는 프레임에 운동적으로 저항하지 않으면, 결국 이슈에 따라/정치적 목적에 따라/사안의 이해관계에 따라/복지 행정의 대상에 따라 짜여진 "오염된 프레임"에 들어가서(ex. 생리의 문제가 생리대의 문제가 되는 방식)논의를 할 수 밖에 없다.

2) 자유주의 논리와 우생학

국가가 재생산을 개인과 가족의 책임으로 방치하는 상황에서 여성 운동은 주로 여성의 "선택권", 또는 재생산 "권리"를 요구해왔다. 여성의 자율성과 권리를 요구하고, 목소리를 내는 것은 언제나 중요하지 않을 때가 없었고, 여전히 유효하다고 본다. 그러나 단순히 "나의 자궁에서 나가라"거나 "선택권"을 보장하라는 운동 안에서는 결국 재생산과 성적 실천이 개인의 사적인 차원의 문제로 한정될 수만은 없다는 인식을 담을 수 없다. 또한 개인의 자율적인 영역에서 일어나는 건강/정상성 추구와 우생학적 실천을 방조하며, 정상의 의미와 체계를 여성 운동 스스로 생산해내는 탓에 갖힐 수밖에 없다.

이는 신자유주의 경제학의 논리와 상통한다. 자생적 자기조절이 부작용 없이 모든 것을 해결해 줄 것이므로, 직접적인 규제나 금지보다는 간접적인 자유방임, 촉진, 장려와 같은 (자기 훈육을 기반으로 하는) 정치 기술이 등장하게 된 것이다. 자유주의의 자유는 자기조절과 자기보존의 생물학적 원리를 기반으로 하고 있는데, 이로 인해 '자기'관리가 생명의 본성으로, 즉 자연스러운 것으로 여겨지게 되었다. 자연스러움을 위해서는 개인의 '자유'가 전제되어야 하는 것이다.

하정옥이 분석한 바에 따르면 미국의 맥락에서도 포스트 카이로 아젠다(재생산권)의 신자유주의적 선회에 대한 비판이 있어왔는데(Schultz, 2010), 특히 여기에 페미니스트 비정부기구(이하 NGOs)의 기여가 분명히 있었음을 비판적으로 지적한다. 일부 NGOs가 재생산 건강의 프로그램에 정부의 무차별적 단종시술까지 포함시키는 모습을 목도하면서 그리고 더 중요하게는 재생산 건강이 재생산 위험 관리로 탈정치화되고 사회적 문제가 개인의 예방적 행동으로 초점 변화하는 데 페미니스트 NGOs의 기여가 있음을 보인다(하정옥, 2013). 국내에서도 이러한 상황은 다르지 않다. 국가가 장려하는 임신을 할 존재인 이성애/비장애 여성 범주를 전제한 재생산/재생산권에 대한 요구와 목소리는 보다 안전한 기술과 여성의 '자율적인 선택권', 의뢰서비스의 선별권과 선택지의 확장, 보다 많은 정책적 지원을 요구하는 것에 집중된다.

하지만 이러한 여성주의 운동의 목소리는 다음과 차등을 가지기 어렵다. 하정옥에 따르면 재생산권이 분명 여성운동의 성과로 정립되었음에도, 오늘날 재생산권이 여성주의의 범위를 넘어서, 예를 들어 정책 실행의 이해관계를 갖는 정부 관료나 관련 단체 또는 심지어 낙태반대론자 등에 의해서도, 무차별적으로 사용되면서 본래 그 의의를 잃어버리고 추상화된 개인의 권리와 권리들간의 형식논리적 경합만이 부각 되는 장면을 심심치 않게 만나게 된다. 예를 들어 한국 정부가 '저출산 해결'의 일환으로 체외수정 시술비의 지원사업을 시작하면서 이것을 재생산권으로 정당화하기도 하고(하정옥, 2012), 제3세계 가난한 여성의 자궁과 난자를 구매하는 대리모나 난자 공여가 개인의 재생산권 추구의 일환으로 옹호되기도 한다

(Raymond, 1993). 그리고 낙태 반대의 정당성이 임신 여성의 "권리 증진"으로 제시되기도 한다(심상덕, 2011). 재생산권 개념이 여성주의의 범위를 넘어서 폭넓게 사용되면 서 그 역사적 의의가 망각되고 때로는 반(反)여성주의적 개념으로 등장하기도 하는 등 오늘날의 상황은 재생산권의 여성주의적 재전유를 고민해야 할 시점이다(하정옥, 2013). "자유권", 즉 자유주의 논리가 우생학을 대체하고, 재생산권의 개념의 오염을 가져오는 상황이라는 것을 인정하고, 어떻게 개입할 것인지를 고민해야 하는 조건에 처해있다.

3) 여성 범주의 분할과 전문가 정치 및 생명경제(bio-economy)의 소용돌이

위에서 살펴본 것과 같이 자유주의적 논리안에서 재생산에 관련한 사회적인 요구들은 "개인의 권리"의 차원라는 점에서 동격이며, 다양한 요구들의 맥락과 사회적 차이는 '재생산권'으로 수렴하며, 균질화된다. 이는 결국 재생산권 개념의 오염/탈정치화로 이어진다. 재생산'과 관련한 한국 사회의 이슈에 대처하는 과정에서 여성운동 역시 국가로부터 무엇을 '얻어 낼' 것이며, 무엇을 '요구'할 것인가가 중요한 문제의식이었다. 이는 전혀 성과가 없다고는 할 수 없으나, 서로 다른 맥락에 놓인 집단의 요구가 차등 없이 병렬적으로 공존하는 상황에 동참함으로써 여성 '운동'의 정치성은 오히려 약화될 수밖에 없다.

예를 들어 '저출산'을 기조로 한 한국 사회의 위기의식 안에서 여성운동이 주로 관심을 가진 것은 일과 가정 양립, 그리고 공보육의 확대였으나 결국 이는 저출산 담론이 전제인 인종주의적 문제나, 이성애/정상 가족의 문제를 충분히 비판하지 않은 채 저출산 정책의 수혜의 대상이자 '권장되는 출산을 할 여성'을 범주화하는 결과로 이어졌다. 백영경에 따르면 저출산 담론 안에서 여성운동과 여러 여성학 연구자들은 저출산 정책이 과거와 같이 단순히 출산과 양육을 여성의 역할로 고정시키면서 여성에게 압박을 가하는 것이 정책 기조가 되는 것을 경계하면서, 선진국의 사례를 들어 여성의 고용을 확대하고 성평등지수를 높이는 것이 출산율을 높이는 길이기도 하다는 것을 입증하기 위해 노력하였다. 이는 매우 필요한 작업이었음에도 불구하고 저출산 담론을 둘러싼 여성운동의 대응에는 여러 아쉬움이 있다고 지적한다(백영경, 2015).

백영경은 일과 가정 양립 담론이 당시 확대되어 가던 다양한 가족의 논의와 점차 분리되었다는 점을 우선적으로 지적한다. 이는 개별 연구자나 활동가가 다양한 가족의 문제나 비혼, 동성결합이나 무자녀를 선택하는 부부 등에 대해 무지하거나 관심이 없었다는 것을 의미하지는 않는다. 오히려 관심도 있고 의식도 있었음에도 불구하고 저출산 대책으로 시작된 일과 가정 양립이라는 큰 의제에 빨려 들어가면서, 그 의제 자체가 가진 고유한 영역에서 논의가 점차 전문화되어 갈 수밖에 없

었다고 보아야 한다. 2005년 당시 저출산 위기를 비판한 주요한 논점 가운데 하나는 이러한 담론이 결국은 이성애 관계와 출산하는 부부, 그 가운데서도 합법적인 혼인 관계에 있는 부부들의 위치를 특권화함으로써 정상가족 규범을 더욱 강화시킬 것이라는 지점이었다(백영경, 2015). 결국 저출산 기조 하에서 여성 운동의 움직임은 '요구의 내용'에 따라 여성 범주를 나누는 배제와 포섭의 매커니즘에 스스로 참여하게 되는 것이며, "저출산을 국가의 위기로 보고 큰 예산을 투입하겠다는 정부로부터 무엇을 얻어낼 것인가와 저출산 위기로 자체를 비판적으로 보자는 입장에서 갈등하면서도 결국은 현실적으로는 전자로 가게 되었을 때부터(백영경, 2015:28)" 예측가능한 바였다.

결국 무엇을 얻어 낼 것인가, 무엇을 '요구'할 것인가의 구도에서는 각각의 요구 사항이 가진 논의의 전문성 안으로 빨려들어갈 수밖에 없으며, 재생산 운동이 '탈정치화'되는 것을 넘어 여성 운동의 요구까지도 전문가 정치와 생명 경제의 소용돌이에 휘말리게 되는 것이다. 재생산은 의학·과학의 전문가, 정책·행정의 기술이 도입될 수밖에 없는 영역이며 생명과학기술이 도입(ex. 보조생식술의 보급)되며 경제적 부가가치의 영역이자 국가 발전의 자원 공급처이다³⁾. 재생산권 안에서 태아의 생명권, 난임 부부의 권리, 모성권, 여성의 선택권, 의료화에 대한 저항, 의료접근권 확대 등의 '요구'의 내용들이 정말 대립하고 있는 것인지 의심해보아야 하며, 오히려 '재생산'은 이러한 내용이 대립하는 것처럼 보이게 하는 다양한 전문가 정치와 자본의 자장 안에서 벗어날 수 없음을 인식할 필요가 있다.

3. 생명정치의 프레임은 무엇을 환기하는가?

1) "국가"는 단일한 주체인가?

생명정치 논의는 국가를 억압적 권력(주권 권력)을 행사하며, '정치적인 것'의 원인과 결과를 모두 점하는 주체가 아님을 환기한다. 이는 생명정치의 논의이자, 인구와 가족계획 정책 등 현장을 연구해온 국내의 여성주의 진영의 연구자들이 계속해서 해 온 논의이다. 재생산은 한 사회의 미래를 생산하는 일로 여겨지며, 국가의 관리/간섭의 대상이었으나, 국가와 여성과의 관계가 늘 억압하는 주체와 피해자적 위치로 맺어지지만도 않았고, 재생산의 장 안에는 국가뿐만 아니라 다양한 행위자

3) '잔여' 배아와 난자는 다중적으로 구성되고 논쟁적인 대상물로, '생명'과 '폐기물'의 의미, '경제적' '윤리적'인 것의 의미, 국가발전에 대한 기대 등에 대해 질문을 제기한다(정연보, 2013)는 점은 재생산 운동이 과학적, 법적, 윤리적, 경제적 소용돌이 안에 위치할 수밖에 없음을 시사한다.

들이 있으며, 국가가 자본을 비롯한 다양한 행위자를 통제하기 어려운 상황도 끊임 없이 발생한다(ex. 피임약 재분류, 낙태정국).

한국 사회에서 재생산과 관련 주요한 위치를 차지하고 있는 가족계획 정책안에서도 여성의 이해와 국가의 이해는 충돌하기도 하고, 실은 국가의 이해를 여성이 자신의 행위성을 통해 전유하기도 한다. 배은경은 가족계획사업이 도입되고, 실질적으로 시행되자마자 현격한 출산 감소가 나타나고 있음을 분석하며, 이는 가족계획사업의 직접적인 효과라기보다는 오히려 이전부터 존재했던 여성들의 출산억제 욕구의 반영으로 해석되는 것이 타당함을 보인다. 배은경에 따르면 1970년대 초·중반 이후부터는 가족계획사업이 여성들에게 저출산에 대한 욕구를 끊임없이 자극해야 할 이유가 별로 없었으며, 이미 정부의 가족계획 '총공세'의 시기 이전에 출산률이 인구대체수준 이하로 떨어진다고(배은경, 2010).

배은경의 논의는 '여성'이 출산과 맺고 있는 관계가 국가에 의해서 재단되고, 강제된다고 여겨지는 지점뿐만 아니라 그에 작용하는 다양하고 '다른' 힘들이 있음을 성찰하게 한다. 즉, "국가"를 권력의 직접적 행위자나, "국가"가 그랬다는 슬로건과 구도는 오히려 우리/사회 일반에 작동하고 있는 수많은 차별과 배제의 기제들을 성찰하지 못하게 하는 프레임이 될 수 있다.

2) 생물학적 시민권(biological citizenship) - 시민 과학(citizen science)

생명정치의 대표적인 학자인 니콜라스 로즈가 제시하는 생물학적 시민권 논의는 생물학적인 몸(body)의 문제가 시민의 자격과 조건, 시민의 분류에 밀접한 영향을 미쳤다는 문제의식에서 시작한다. 생물학적 시민권이 얼마나 정치성을 가질 수 있는지에 대해 유보적인 입장이며 또한 여성/재생산 논의와 붙여서 이해하기에는 여성의 몸-재생산-시민성에 대한 기존에 있어왔던 여성주의적 성찰들과의 관계와 위치를 생각하지 않을 수 없다(ex. 성별화된 시민권).

김환석에 따르면 로즈는 특히 '주체화'와 관련하여 '생물학적 시민권(biological citizen-ship)'이 오늘날 매우 중요해졌다고 강조한다(Rose & Novas, 2005). 로즈에 의하면 시민권에 대한 생물학적 관념은 유럽의 경우 자유주의 통치성이 이미 확립된 18세기부터 존재해왔다. 어떤 국가의 시민이 된다는 것은 특정한 부류의 체계, 체질, 성격을 갖는 것으로 생각되었고 이는 종종 인종이라는 측면에서 논의되었다. 이에 따라 사람들을 생물학적 특성에 따라 실제의 시민, 잠재적 시민, 시민 불가능자 등으로 분류하여 차별적 취급을 하였던 것이다. 20세기 복지주의 통치성하에서의 생물학적 시민권은 시민들이 생물학적으로 피해를 입었을 경우(ex. 핵발전소 사고 등) 국가로부터 특정한 보상을 요구하는 것으로 나타났으나, 오늘날에는 이런 수동적 형태의 생물학적 시민권이 보다 능동적인 형태의 생물학적 시민

권에 의해 전복되었다. 후자의 시민권은 개인들이 자신의 생물학적, 생의학적 권리를 중심으로 조직하고, 결집하며, 운동을 펼치는 것을 말한다. 그들은 자신이 걸린 특정한 질환에 대한 투자, 자원, 연구, 치료법을 요구하는 운동과 아울러 자신들의 권리 실현을 위한 법 제정도 추구한다(김환석, 2013).

하지만 이러한 생물학적 시민권은 제약 산업의 이해관계나 거대한 글로벌 자본 앞에서 충분한 정치성을 확보할 수 있을까에 대해 의구심이 들기도 하지만⁴⁾, 그럼에도 불구하고 생물학적 시민권의 논의가 유의미하다고 생각하는 지점은 생물학적 시민권을 바탕으로 한 '시민과학'의 가능성 때문이다. 과학/의료는 당연히 '나와는 상관없는 일'일 수 없으며, 전문가에 의존하는 형태로 해결 할 수 있지 않다. 수많은 기술은 '재생산이 가능한 몸의 존재'로서의 여성이 가진 취약성을 매개로 결합하여 여성의 몸과 만나며, 끊임없이 제시되는 리스크RISK와 감수성의 통치⁵⁾ 앞에서 이 모든 판단을 전문가에게 이양할 수는 없는 상황이다.

개인이 각자의 위험을 판단해가며 각자도생하는 책임 전가의 프레임을 벗어나기 위해서는 바로 이 지점에 운동이 위치해야 한다. 시민 과학에 대한 상상이 쉽지는 않지만 '비과학'이 아니며, 과학과 사회를 일종의 두 문화라고 전제한다면 그 사이 접경지대의 '번역'을 해내는 역할이자, 정치적 고찰을 통해 두 문화 간의 불균형적인 위계관계를 조정해내는 것이다. 여성의 몸은 의료 기술과 '피해자적' 관계만을 맺지 않는다. 여성의 몸과 질환, 생물성을 다루는 의학/과학이 보다 더 "강한 객관성"을 갖도록 여성 건강권 운동이 제안해야 하며, 여성과 의료 기술의 복잡한 관계를 이해하고, '생물학적 시민권'의 가능성을 확장해야 한다.

4) Abraham(2010)은 소비자주의운동을 그 성격에 따라 크게 두 가지로 나누었다. 이에 따르면 약으로 인한 상해를 입은 소비자들이 제약산업을 상대로 안전성 확보를 주장하는 흐름과, 주로 환자 단체로 구성되어 특정한 신약에 대한 접근권을 높여려는 흐름이 있다. 전자의 경우에는 약료화의 확대에는 영향을 미치지 않지만, 후자의 경우는 경우가 달라지게 된다. 이들은 신약의 치료적 효능을 통해 질병을 치료하고자하기 때문에 신약의 승인과정을 줄이고자 한다는 점에서 제약회사와 이해관계를 같이한다(Abraham, 2010). 이는 정부의 규제 완화 정책과 함께 더 나은 치료효과를 보장한다고 할 수 없는 신약의 시장을 확대하고, 그래서 약료화를 촉진하는 역할을 할 수 있다.

5) 뼈와 근육, 혈관, 신경과 같은 가시적인 체계는 DNA 염기 서열과 같은 비가시적인 사고로 이동하였다. 생물학과 의학의 만남은 더 이상 '진단'과 '치료'를 통해 의학의 권위, 통치를 재생산하지 않는다. 언젠가 우리에게 닥칠 질병에 대한 '감수성(susceptibility)'을 통치의 기제로 활용한다. 대표적인 것이 부정기형(indeterminate sentence for public protection)인데, 미래에 폭력적, 공격적인 행동을 할 위험이 있는 사람들을 위험 예측을 바탕으로 격리할 수 있는 것이다. 개별적인 개인에게 최적화된 의료 기술은 개인의 주체적이고, 적극적인 실질을 윤리적인 규범으로 정당화한다. 유전적 위험이 예측되는 임신을 하는 행위, 간 이식을 기다리며 술을 끊지 않는 행위는 지탄받으며, 개인의 몸에 일어난 세밀한 변화를 스스로 관측하고 위험에 대비 하는 삶의 관리를 지시한다(로즈, 2012: 30).

4. 나가며

본 발제는 재생산 운동에 설정된/수용된 문제의식을 생명정치의 관점을 통해 살펴보고, 현재의 프레임 자체에 내재되어 있는 정치성을 환기하고자 하였다. 재생산 담론/운동의 문제 설정, 여성 범주, 요구의 내용, 행위자(actor) 등을 성찰하는 작업은 어떤 운동이나, 여성 간의 차이를 부정하자는 것이 아니라 보다 많은 사람들이 재생산/재생산권의 논의의 장에 들어와 함께 토론하고, 이미 산재해있는 다양한 이슈들을 새롭게 의제화하는 고민에 동참해주시기를 바라는 고민이자 요청이다.

<참고문헌>

- 김환석(2013). “생명정치의 사회과학, 어떻게 할 것인가?.”『경제와사회』 97(1): 13-38.
- 로즈, 니콜라스(2012). “21세기의 생명정치.”김명진 역. 『국민대 SSK 제 1차 국제 워크숍 발표문(미간행)』
- 렘케, 토마스(2015). 『생명정치란 무엇인가』. 심정보 역. 그린비.
- 배은경(2010). “현재의 저출산이 여성들 때문일까? : 저출산 담론의 여성주의적 전유를 위하여.” 『젠더와문화』 3(2): 37-75.
- (2012). 『현대 한국의 인간 재생산』. 시간여행
- 백영경(2015). “저출산·고령화 시대, 여성운동과 비판적 담론의 역할.” 『저출산을 질문하다 자료집(미간행)』 21-34.
- 심상덕(2011). 『낙태와 낙태』. 푸른솔.
- 정연보(2013). “‘잔여’ 배아와 난자의 연구목적 이용을 둘러싼 쟁점: ‘폐기물’, 신체, 국가 발전의 의미를 중심으로.” 『한국여성학』 29(1): 1-35
- 푸코, 미셸(2010). 『성의 역사1: 지식의 의지』. 이규현 역. 나남.

Abraham, John. 2010. “The Sociological Concomitants of the Pharmaceutical Industry and Medications.”pp.290-308 in Bird, Chloe E, Peter Conrad, Allen M. Fremont and Stefan Timmermans(eds.). Handbook

of Medical Sociology. Nashville: Vanderbilt University Press.

Schultz S. 2010. “Redefining and Medicalizing Population Policies: NGOs and Their Innovative Contributions to the Post-Cairo Agenda”. in Rao M. and Sexton S.(eds.) Markets and Malthus: Population, Gender, and Health in Neo-liberal Times, 173-214. New Delhi: SAGE Publications India.

[발제 II] 재생산을 둘러싼 국가와 여성의 역동 : 시기별 변화의 양상과 시사점

나영 (지구지역행동네트워크 적녹보라 의제행동센터장)

1. 이 글의 목적

한국에서 출산정책은 언제나 국가 발전을 위한 통제와 관리의 영역으로 다루어져 왔다. 이에 따라 가족계획 시대에는 조국 근대화를 위해, 저출산 위기 대응 정책의 시대에는 저출산·고령화 시대의 사회적 비용 증가에 대비하기 위해 여성들에게 출산 조절의 책임이 부여되었다. 한편 정부 차원의 인구 관리 정책 방향이 가족계획 정책에서 저출산 위기 대응 정책으로 전환되면서 여성운동과 학계에서는 그간의 정책들이 여성과 여성의 몸을 도구적으로만 대해왔음을 비판하고 여성주의적 입장으로 재설정하기 위한 연구와 활동들을 진행해 오기도 했다. 이 과정에서 여성들이 단지 정책에 따라 수동적으로 부응해 온 것이 아니라 자신과 가족의 삶을 관리하기 위한 적극적인 행위자로서 움직여왔음을 밝히기도 했고(배은경, 2012), ‘도구적 모성’에서 벗어나 모성의 가치를 사회적 차원으로 확대할 것, 나아가 ‘보살핌’을 사회적 권리 차원으로 인정할 것을 제안하기도 했다.(황정미, 2006) 그러나 그간의 의미있는 논의들 가운데서도 출산, 양육, 모성, 가족 차원에서 벗어나 여성의 성적 권리와 섹슈얼리티 측면을 적극적으로 검토하고 방향을 제시한 글은 그다지 많지 않다. 또한 그간의 정책과 연구, 운동은 대체로 시스템더이성에 비장애인 가족에 초점을 맞춘 것이었으며, 특히 출산-양육 정책의 중심 대상이 되는 여성은 2, 30대의 비장애인 중산층 여성이었다는 점에서 이러한 점들이 그간의 정책에 어떠한 영향을 미쳤는지, 그로 인해 여성에게 부여된 책임과 섹슈얼리티 통제에는 어떻게 작용했는지 등이 앞으로 보다 면밀히 검토될 필요가 있다. 또한 기술과 자본이 점점 적극적으로 개입하고 있는 상황에서 여성의 몸은 현재 어떤 위치와 관계에 놓여있는지, 그 과정에서 국가 발전을 위해 여성의 몸을 ‘도구화’, ‘사사화’ 했던 역사는 기술과 자본의 개입을 통해 이를 어떻게 다시 강화 또는 재편하고 있는지에 대해서도 비판적으로 분석해 보아야 한다.

이 글은 앞으로 이와 같은 방향의 연구와 활동이 활발하게 진행되기를 바라며 그 단초를 잡아보는 정도의 수준에서 작성되었다. 1950년대부터 최근까지의 정책 변화와 국가의 홍보 전략, 여성들의 변화를 교차하여 살펴보고, 이 과정에서 인구 관리를 위한 우생학적 관점과 여성 섹슈얼리티의 관리, 기술과 자본의 개입이 어떠한 방향으로, 누구를 중심으로 이루어져 왔는지 시사점을 찾아보고자 한다.

2. 시기별 인구 정책의 변화와 여성6)

1) 해방 이후 1950년대

해방 이후 1950년대까지는 전통적인 가족 구조가 잔존하면서 다산, 특히 아들 출산에 대한 요구가 강하게 유지되는 한편, 전쟁 이후 가난과 가족 부양의 극심한 부담 속에서 출산조절을 간절히 원했던 여성들의 자가 출산조절 시도가 이루어졌던 시기로 볼 수 있다. 특히 아들 출산에 대한 압박은 국가 차원에서는 전쟁 이후 소실된 노동력 회복을 위한 요구로, 가족 내에서는 대를 잇기 위한 요구로, 여성들에게는 ‘머느리’로서의 자기 증명과 가족 내에서의 안정적 지위 확보를 위한 요구로 강하게 존재하고 있었다. 그러나 동시에 한 편으로는 도시 여성들을 중심으로 전통적 가족 질서나 가부장적 요구로부터 벗어나고자 하는 변화가 <자유부인>과 같은 이미지로 표상되기도 했다.

1950년대까지 여전히 여성들에게 다산, 특히 아들 출산이 중요한 압력으로 작용하고 있었다는 사실은 당시 이루어졌던 몇 개의 설문조사 결과를 보면 확연히 드러난다. 일례로 1959년 농촌 가족들을 대상으로 한 설문에서는 ‘어떤 사람이 복 있는 사람인가’라는 질문에 남성 응답자의 23.8%가 ‘가정이 화목한 사람’, 22.5%가 ‘자식이 많은 사람’ 순으로 응답한 반면, 여성 응답자는 27.5%가 ‘자식이 많은 사람’, 19.4%가 ‘돈 있는 사람’ 순으로 응답을 하여 여성들에게 자녀 출산과 경제적 안정이 중요한 압박으로 존재했음을 보여준다. 심지어 1958년 서울시 가족조사와 1959년 농촌 가족조사 결과를 보면 ‘아이를 낳지 못할 경우 소실을 통해서라도 얻게 하겠다’는 여성 응답자의 비율도 매우 높다. 도시 여성의 경우 ‘자녀가 전혀 없을 때’ 38.4%, ‘딸만 있고 아들이 없을 때’ 27.2%로 나타났으며, 농촌 여성의 경우에는 ‘자녀가 전혀 없을 때’ 무려 64.9%가 소실을 얻게 하겠다고 응답했다. 이와 같은 결과는 당시 많은 여성들의 지위가 여전히 아들을 여럿 낳아 안정적으로 대를 이을 수 있도록 해야 하는 상황에 종속되어 있었음을 보여준다.

정부 역시 인구가 많아야 한다는 입장을 가지고 있었다. 이승만 대통령은 통일 후 총선에 대비하려면 인구가 많아야 한다는 논리로 출산조절 보급에 반대하였으며, 1952년 5월 8일 대한부인회 주최 제1회 어머니날 행사에서는 자식을 많이 출

6) 1980년대까지의 가족계획 정책 시기에 대한 내용은 국가 정책과 여성들의 변화를 구체적으로 짚은 배은경의 책 <현대 한국의 인간 재생산>(2012)를 중심으로 정리하여 보면서 대한가족협회 등의 자료를 참고하였다. 이 부분에서 별도의 각주나 인용 언급이 없는 주요 자료는 배은경의 책에서 인용, 정리한 것임을 밝힌다. 이후 최근의 저출산 정책에 관한 내용들은 1차 ‘저출산·고령사회 기본계획(새로마지 플랜 2010)’에서부터 2차 ‘새로마지 플랜 2015’, 그리고 최근의 ‘브릿지 플랜 2020’의 주요 내용과 이에 대한 다양한 연구 자료들을 주요 참고자료로 하였다.

산한 어머니에게 표창을 하였다.

그러나 여성들은 이와 같은 전통적 가족 역할에서의 요구나 국가의 요구와는 별개로 당장 생계가 시급한 상황에서 가족 부양과 가사, 양육 노동을 모두 책임져야 하는 부담을 크게 느끼고 있었으며 대도시를 중심으로 인공유산 시술이 상당히 광범위하게 이루어지기도 했다. 피임에 대한 금지와 낙인은 안전이 보장되지도 않은 인공유산 시술을 감당하게 만드는 또 하나의 중요한 요인이었다. 대부분의 피임기구는 불법 밀수품이었고, 주로 미군을 통해 전해진 콘돔과 발포성 살정제, 부작용이 큰 자궁내막약도포법 등이 피임법으로 사용되기도 했으나 주로 성병예방으로 인식되었고 비도덕적인 일로 여겨졌다. 여성이 출산을 기피한다는 것은 '건전한 전통과 거래의 혈통을 위협하는 일', 민족의 쇠퇴를 가져올 것. 미군상대 성매매나 불륜과 같은 타락한 성윤리와 연관된 것으로 인식되었다. (배은경, 2012)

한편, 1950년대 후반에는 산아제한의 필요성에 대한 논쟁이 이루어지기도 하였는데, 당시의 산아제한 찬성론은 생계와 양육 부담으로 인한 여성들의 출산조절 욕구에 대한 것이라기보다는 우생학적 논리를 근거로 한 것이었다. '나라의 번영을 위해서는 인구의 양보다 질이 중요하다'거나, '민족적 번영을 위해 모성으로서의 임무를 더 잘 완수하기 위하여 필요하다'는 논리 등이 제시되었다.

2) 1960년대~1980년대

1960년대가 되면 산아제한과 가족계획 정책이 본격화되기 시작한다. 1961년에는 국가재건최고회의에서 피임약 수입 금지를 해제하고, 피임약의 국내 생산과 판매를 허용하였으며, 같은 해 10월에는 대한가족계획협회를 보건사회부 산하 사단법인으로 승인하였다. 그리고 다음 달에는 가족계획사업을 국가시책으로 채택하면서 동시에 경제개발 계획에 가족계획 사업 목표를 포함시키기로 결의한다. 그리고 1963년 9월에는 각 부처에 '내각수반지시각서 제18호'를 시달하는데, 이것이 가족계획 사업을 범국가적 사업으로 본격화하는 중요한 시발점이 되었다고 본다. 그리고 1973년에는 '모자보건법'을 제정하기에 이른다.

이 시기는 '근대화'라는 목표 아래 본격적으로 국민들의 삶을 통제하고, 우생학적 인구관리를 시도하였으며, 특히 의/식/주를 포괄하는 생활태도 전반에서부터 가족계획 정책을 통한 생식과 몸에 대한 개입까지 전개되었던 시기라고 볼 수 있다.

특히, 주목해야 할 것은 '가족계획'이라는 용어가 지니는 효과이다. 이 용어는 쿠테타 1년전 대한어머니회 고황경 회장의 기고문에서 제안되었는데 '산아제한' 대신 '가족계획'이라는 용어를 사용하기 시작한 것은 여러 가지로 중요한 의미를 지닌다.

우선, 출산에 대한 국가 차원의 관리와 통제를 가리고, 그 책임을 개인과 개별 가족의 차원으로 이전시킨다는 점을 들 수 있다. 가족계획 정책은 국가적 차원의 프로젝트이지만, 실천은 개인의 몫이 된다. 나아가 가족의 빈곤에 대한 책임 또한 가족계획을 제대로 실천하지 않은 개별 가족의 몫이 되었다. 반면 국가가 제시한 자녀 수의 모델에 맞으면 소득세를 감면받고, 공공 주택을 얻을 수 있었으며, 불임 수술을 할 경우 금융 대출에서 우선순위를 받거나 여러 금전적 혜택까지 받을 수 있었다. "우리집 부강은 가족계획으로부터", "똥이 높고 낳다 보면 거지꼴을 못 면한다" 같은 표어들은 가족계획 정책이 의도했던 이와 같은 효과를 잘 드러내고 있다. 또한 1950년대 후반 여성들이 많은 수의 자녀로 인한 경제적 부담과 양육 부담으로 힘겨워하고 있었다는 사실을 생각하면 한편으로 '가족계획' 정책은 여성들에게 더 이상 '대를 이어야 할 며느리'의 책임감으로, 또는 가족 내에서의 안정적인 지위 확보를 위해 아이를 낳지 않아도 되는 명분을 마련해 주었다고도 볼 수 있다. 동시에 이는 여성들에게 새로운 과제를 제시한다. 이제 많이 낳는 대신, '적게 낳아서 잘 기르는' 것이 중요한 역할로 부여되는 것이다.

한편 가족계획은 새로운 주체화 방식과도 연결된다. 가족계획은 무질서와 나태로 상징되는 구태의 생활 태도를 계획적이고 근면한 '근대적' 생활태도로 전환한다는 '재건국민운동'의 목표 중 하나로 포함되었으며, 재건체조, 신생활복 보급, 식생활 개선운동, 국민가요 제정, 가정의례준칙 등 생활양식 전반에 대한 개입과 함께 개인의 성생활에까지 국가가 개입하고 통제할 수 있는 명분을 마련해 주었다. 또한 이로써 개인들은 단지 조국 근대화에 복무하는 주체로서만이 아니라 스스로 '전통'의 구속에서 벗어나 근대적인 주체가 되는 자기 명분을 마련하기도 했다. 한편 여성들에게 이는 서구적 모델의 가정주부와 같이 위생과 건강관리, 근검 절약으로 합리적인 가정 경제를 꾸리는 등 가정 생활을 근대화하는 주체로서의 '새로운 현모양처형'을 제시하는 방향으로 나타났다. 나아가 1963년 이후에는 '행복한 가정'이 가족계획 홍보의 전면에 등장하면서 핵가족 단위로 적은 수의 자녀를 낳아 잘 기르고, 자기 생활 정도는 스스로 책임지면서 남편 내조도 잘 하는 근대적 주부로서의 역할이 '행복한 가정'을 이루는 여성의 이상적인 모델이자 책무로 여겨지게 되었다. 출산조절의 성공과 자녀 교육 성공은 점차 계층상승, 가족지위 재생산 전략으로 자리를 잡게 되었고, 여성의 위치는 '잘 낳는 며느리'에서 '잘 기르는 어머니'로 변화하였다. (배은경, 2012) 김은실은 1960년대 이후 정부가 가족계획사업을 통하여 소규모의 가족 이미지를 근대성, 부, 행복, 능률, 복지를 연상케 하는 담론과 연결시키는 데 성공함으로써, 여성들이 스스로 자신들의 욕구를 적극적으로 재조직하게 되었다고 분석한다. 국가의 여러 개입에 의해 새롭게 창출된 몸의 경험을 사회적 욕구라기보다는 내재화된 자기욕구라고 생각하거나 문화적 규범이라고 생각하게 되었다는 것이다. 특히 도시에서 사는 여성들은 적은 수의 자녀를 낳고 일찍

단산을 하는 출산행위를 그들의 사적인 삶에 대한 개입한 국가의 영향이라기 보다는, 새로운 사회 상황에 따른 자신들의 삶의 적응 양식으로 이해하게 되었다고 본다. (김은실, 2006)

이는 동시에 여성의 섹슈얼리티가 '적게 낳아 잘 기르는 어머니'와 '합리적인 주부' 역할에 맞추어 관리되었음을 의미하는 것이기도 하다. 1966년의 "세 살터울 셋만 낳고 35세 단산하자"라는 표어가 상징적으로 보여주듯, 여성의 몸은 인구 통제를 위한 관리 대상으로만 여겨졌을 뿐 여성의 건강이나 성적 권리, 섹슈얼리티는 전혀 고려의 대상이 아니었다. 심지어 1975년 대한가족협회에서 발표된 한 연구⁷⁾는 "둘 낳기의 강조와 아울러 단산연령을 낮추도록 계몽하는 한편 일정연령 예컨대 '30이 넘어서 배가 부르면 꼴볼건'이라든가 하는 식으로 사회인식을 바꾸어 주는 일도 매우 효율적이다"라고 제안하고 있다.

우생학적 주장과 시도도 꾸준히 이어졌다. 1960년 6월 23일자 조선일보에는 연세대 의대 교수 황영남의 기고문이 게재되었는데 그는 이 기고에서 모체의 보호, 불구아의 계속 분만, 부모에게 유전병이 있는 경우, 생활난 등 4가지를 산아제한의 필요성으로 제시하였다. 또한 1963년 '내각수반지시각서 제18호'에서는 법무부에 '우생보호법' 제정의 필요성을 검토하게 하기도 했다. 나아가 1973년 비상국무회의를 통해 제정된 <모자보건법>은 제한적이거나 인공유산물을 합법화한 조치로서 그 중 14조의 1항 '본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 우생학적(優生學的) 또는 유전학적 정신장애나 신체질환이 있는 경우', 2항 '본인이나 배우자가 대통령령으로 정하는 전염성 질환이 있는 경우'는 명확히 우생학적 입장을 담고 있다. 특히 1항에 대해서는 다른 항의 요건과는 달리, 배우자의 사망·실종·행방불명, 그 밖에 부득이한 사유로 동의를 받을 수 없을 경우 본인의 동의만으로 할 수 있고, 본인이나 배우자가 심신장애로 의사표시를 할 수 없을 때에는 그 친권자나 후견인의 동의로, 친권자나 후견인이 없을 때에는 부양의무자의 동의로 각각 그 동의를 갈음할 수 있다고 명시하고 있어 우생학적 요건을 가장 강력하게 통제하려 했음을 알 수 있다.

한편 가족계획 정책은 국제적으로는 제3세계의 공산화 방지를 위해 인구통제에 적극 개입하려 했던 목적에 부응하는 것이자, 한국 정부 입장에서는 적극적인 해외 원조 유치와 반공 정책의 매개로 자리한 것이기도 했다. 특히 경제 발전을 통해 자본주의의 우월성을 입증하려 했던 미국에서는 경제적 빈곤이 정치 불안으로 이어지고, 이로 인해 공산화될 소지가 있는 제3세계의 경제 발전을 도움으로써 공산권의 영역 확대를 막아야 한다는 생각이 확산되었고, 이를 위해 제3세계의 인구통제가 시급하다는 신멜서스주의자들의 주장이 급속도로 힘을 얻었다. 이러한 분위

7) 최지훈, 한달선, 정경균, '가족계획 홍보 사업 전략을 위한 조사연구', 대한가족계획협회, 1975.5

기 속에서 1960년대에는 가족계획협회 예산의 80%가 해외 원조에 의해 채워졌을 정도로 해외 원조가 큰 비중을 차지했다.(배은경, 2012) 박정희 정권은 가족계획을 통한 효과적인 인구 통제 수치를 경제성장, 국민총생산 및 반공정책과 직접 연계시킴으로써 쿠데타로 정권을 잡았다는 국제 정치에서의 취약한 입지를 상쇄시키고자 하였다.

3) 1990년대~현재

저출산 문제가 본격적으로 공론화되기 시작한 것은 2000년대에 들어서면서부터였다. 1986년에 이미 합계 출산율은 1.58로 떨어졌지만 산아제한 정책을 폐기하면 기껏 낮은 출산율이 다시 반등할까봐 정부는 산아제한 정책을 유지했다. 한편 가족계획중심의 보건소사업은 모자보건사업으로 전환되어 1989년부터는 정부의 피임보급 목표량이 축소되고, 대신에 피임서비스의 질적 개선, 수혜자중심의 피임서비스 제공, 자율피임실천을제고를 위한 홍보·교육에 중점을 두게 되었다. 1996년 가족계획사업 종료 이후에는 1996년 7월부터 '신인구정책'이 시행되었으며, <카이로 행동계획>에 따라 인구의 질과 복지 향상에 초점을 맞추고, 지속 가능한 사회경제 발전을 위한 저출산 유지, 사망률 개선, 인공임신중절 방지, 청소년 성활동 예방, 인구분포 균형, 출생성비 균형, 여성지위향상, AIDS 및 성병 예방, 취약계층 복지 증진, 가족보건 향상을 명시하였다.(국가기록원)

이와 같은 기조는 2000년대 초반까지도 지속되었다. 2005년 대통령 주재로 저출산 대책마련을 위한 회의를 할 때까지도 장관들은 '돈만 많이 들고 출산율은 오르지 않을 것'이라는 이유로 반대를 심하게 했다고 한다. 그런데 노무현 전 대통령이 이런 시점에 중요한 발언을 한다. "출산율 수치를 연연하지 말자. 결혼을 안 하고 애를 안 낳는 건 인간 기본권 문제인데 그 원인을 치료해 줘야지 결과만 보면 안된다"고 한 것이다.⁸⁾ 노무현 전 대통령의 이 발언은 저출산 정책에 본격적인 시동을 거는 중요한 계기가 되기도 했지만, 다른 한편으로 저출산을 '인권문제'로 위치시킴으로써 저출산 정책이 의도하고 있는 인구관리의 본질을 가리고 '지원 정책'으로 인식되게 만들었다는 점에서 중요하게 평가해야 할 지점이 있다.

이를 계기로 2005년에는 '저출산·고령사회 기본법'이 제정되었고, '대통령직속 저출산·고령사회 위원회'가 설치되었으며, 2006년 6월에는 범정부 차원의 저출산 대응 정책 기본 플랜이 제시되었다. 그리고 이후 2006년부터 지금까지 1차 '저출산·고령사회 기본계획(새로마지 플랜 2010)'에서부터 2차 '새로마지 플랜 2015', 그리고 최근의 '브릿지 플랜 2020'으로 이어지고 있다.

8) 자작나무, '인구정책 바꾼 노무현의 한 마디 : "저출산은 인권문제"', 슬로우뉴스, 2013.12.19

저출산→고령사회→생산인구 감소→노동생산성 저하→경제성장 둔화→사회보장 지출 증가→국가재정 파탄→젊은 세대의 부양부담 증가→세대 간 갈등 심화→사회 갈등의 격화로 연결되는 이른 바 '저출산 시나리오'는 마치 괴담처럼 위기 시나리오로 반복되며 주로 그 책임과 정책 초점을 다시 여성들에게 맞추었다. 2005년 10월 26일 진행되었던 한국여성단체협의회 제41회 전국여성대회 풍경은 정책 초기의 이와 같은 분위기를 상징적으로 보여준다. 영부인과 여성부장관, 통일부장관 등이 참석했던 이 자리에서는 '저출산 위기극복 결의문'을 낭독하면서 저출산은 '퇴폐적 상황'이라고 진단하고 "결혼은 선택이 될 수 없고, 출산의 여성의 창조적 의무"라고 구호를 외쳤다. 정책 차원에서는 자녀양육 비용 부담, 고용 및 소득 불안정, 일과 가정의 양립 곤란, 결혼관과 자녀관에 대한 가치관 변화 등을 두루 짚고 있었지만 실질적으로는 저출산 위기의 책임이 고학력에 임금노동으로 진출한 여성들이 결혼도 하지 않고, 출산도 회피하는 '이기적인 태도'에 있다는 식의 전제가 저출산 진단의 전반에 두루 깔려 있었다. 그러나 여성계에서는 이러한 진단이 여전히 성장주의에 갇혀 여성의 몸을 도구적으로 대하고 있는 시각임을 비판하고, 저출산 상황이 여성들의 적극적인 선택에 의한 것이라기 보다는 고용불안정과 성 불평등, 양육 부담 등에 의한 여성들의 적응적 행위에 가깝다고 진단했다. 당시 여성계는 이러한 여성들의 현실을 제대로 진단하지 못하고 양육수당과 같은 금전적 보상에 초점을 두고 있는 정부 정책을 비판하며 산전후 휴가 등 모성보호를 위한 정책들을 강화할 것을 요구하기도 했다. 배은경은 그러나 이 역시 정책방향을 '모성보호'에 초점을 둬으로써 결혼과 출산에 대한 여성들의 선택권과 섹슈얼리티의 문제를 적극적으로 담론화하지 못한 채 오히려 여성을 국가를 위한 재생산 도구로 다루는 태도를 강화한 측면이 있지는 않았는지 질문해 볼 필요가 있다고 지적한다. (배은경, 2010)

한편 조은은 초혼연령이 높아지면서 출산율이 낮아진다는 진단에 대해, 초혼연령이 한국보다 높은 다른 나라들에서는 출산율이 한국만큼 낮지 않다는 점을 지적하며, 혼외 출산에 대한 사회적 대응과 태도의 차이를 원인으로 짚는다. 여전히 제도적으로 승인된 혼인 관계 내에서의 출산 외에는 편견이 강하며, 심지어 혼전임신은 회사에서 징계사유가 될 수도 있는 상황이 출산율과 높은 낙태율에도 영향을 미치고 있음을 지적하는 것이다. (조은, 2006)

저출산 정책의 중요한 특징 중 하나는 저출산을 매개로 의료, 기술 개입과 이에 대한 지원을 확대해 왔다는 것이다. 산전검사와 난임지원이 대표적이다. 이는 1차에서 3차로 갈수록 더욱 두드러지는 경향을 보인다. 최근 발표된 '브릿지 플랜'에서는 자궁경부암 백신 지원이 핵심적인 내용으로 포함되기도 했다. 그리고 2014년부터는 '양·한방융합기반기술개발사업'을 중요한 플랜으로 두고 있다. 이 계획의 중요한 내용으로 '난치성 질환 등에 대한 진단 및 치료기술 개발'이 포함되어 있고

이것이 보건복지부에서 저출산 정책의 카테고리로서 들어가 있다는 사실을 주목할 필요가 있다. 기본적으로 여성의 몸을 미래 노동력 생산을 위한 도구로 대하고 있는 출산 정책의 기초 하에서 이를 매개로 한 기술개입 및 이에 대한 지원 확대는 여성의 몸에 대한 기술 개입을 정당화하고 그 선택의 책임을 다시 여성에게 돌릴 수 있게 된다는 점에서 현재의 흐름과 영향을 반드시 추적할 필요가 있다.

실제로 난임지원의 경우 다태아 출산의 가능성이 큰데, 다태아의 수는 2004년 9880명에서 2013년 1만4372명으로 증가했다. 2016년 1월 16일자 중앙일보 기사에서는 "난임 치료를 전문으로 하는 서울 강남차병원에서는 산모 다태아 출산율이 90%에 달한다"고 언급하며, "산모의 고령화와 그에 따른 난임 증가는 난임치료를 통한 다태아 출산 증가로 이어지고, 다태아 출산은 미숙아의 증가로 연결된다"는 전문가들의 의견을 제시한다. 산전검사는 지원하지만 출산 이후의 지원에 대해서는 무관심한 정부의 태도는 결국 선천적 이상이 확인될 경우 중절을 하게 되는 방향으로 이어진다. 그리고 그 선택에 대한 책임은 결국 다시 여성의 몫으로 남는다. 특히 장애나 질병을 가지고 있거나 연령이 높은 소위 '고위험군 산모'들에 대해서는 '검사'와 '예방'만을 강조함으로써 개인의 책임에 대한 부담을 더욱 강화하고 있다.

장애 여성의 경우 본인의 의지보다 친정이나 시댁, 배우자의 요구에 의해 임신이나 출산 여부에 많은 압박을 받고 있으며, 임신·출산 및 양육에 있어서도 실제 필요한 것은 장애 특성에 따른 정확한 의료 정보와 육아 정보, 의료 기관에의 접근성, 의료진 교육, 의료 환경의 개선, 체계적인 양육·돌봄 지원 등이다. 그럼에도 이와 같은 내용들은 전혀 고려되지 않은 채, 단지 검사나 출산 비용 지원에만 중점을 두고 있는 것은 실제로 정책의 초점이 여전히 인구 질의 통제에만 맞추어져 있음을 보여주고 있는 것이다.

3. 시사점과 제안 : 선택의 수사, 지원의 딜레마

김은실은 가족계획사업이 가진 중요한 영향으로 가족을 특정한 목적에 따라 통제 가능한 도구적이고 기능적인 대상으로 다룸으로써 이에 기여할 수 있는 '정상가족'에 경제적 가치를 부여하며, 정상적이고 바람직한 가족의 형태와 그렇지 못한 형태를 구별하도록 함으로써 '정상가족'의 관념을 사회적인 차원에서 만들어내고 작동시켰다는 점을 지적한다. 특히 그 과정에서 '모자보건'이 국가적 담론을 개개의 가정 특히 여성 개인들에게 호소력을 갖게 만드는 중요한 개별화 전략이 되고, 이를 통해 본래 인구정책인 가족계획을 모자건강 및 가정건강의 중요한 부분으로 받아들여지게 하였던 흐름을 짚는다. 이제 가족계획은 인구통제를 위해 국가가 주

도하는 것이 아니라 출산의 주체인 여성이 가족의 행복과 건강을 위해 모자보건의 내용과 출산 조절 기술을 적극적으로 받아들이고 출산 수범해야 하는 문제가 된다. (김은실, 2006)

저출산 정책 시대의 여성은 언제든지 유연하게 활용할 수 있는 노동력이자 동시에 양질의 노동력을 재생산할 정책 대상으로 놓인다. 그리고 이에 대한 의도는 '일·가정 양립', '모성보호' 지원과 각종 보상, 수당, 비용, 기술 지원으로 대표되는 각종 이니셔티브를 통해 '지원 정책'의 외피를 쓴다. 앞서 언급했던, 노무현 정부가 저출산 정책을 '인권의 문제'라고 언급했고, 이것이 향후 정책 방향의 중요한 기초가 되었던 사실은 저출산 정책에서 주어지는 각종 지원과 기술개입이 마치 '인권'의 문제인듯한 착각을 불러오는 중요한 지점이라고 보아야 한다. 그리고 이것이 여성들에게는 다시 '이러이러한 지원과 기술의 가능성에도 불구하고 출산을 하지 않을 것이냐'는 선택의 압박과 책임으로 돌아온다.

사실상 1차에서 3차까지 저출산 정책의 주를 이루는 내용을 보면 크게 다음과 같은 특징으로 나타난다.

- 각종 인센티브를 통한 결혼장려, 인구의 양과 질 동시 요구
- 고용구조, 노동 조건의 개선보다는 시간제 일자리와 휴직 중심
- 교육 구조와 그에 따른 비용 부담에 대한 고려 보다는 출산, 보육 지원 중심
- 국공립을 통한 지원 보다는 민간 서비스 중심의 지원
- 사회경제적 불평등 구조의 개선을 위한 대책보다는 출산에 따른 보상, 수당, 비용 지원 중심
- 의료, 기술 개입에 대한 정책적 적용의 증대

이와 같은 특징을 보면 저출산 정책이 표면적으로는 복지, 지원 정책의 특징을 띄고 있지만 구조적인 개선을 위한 노력은 매우 빈약하며 사실상 내용상으로는 출산 정책을 통해 시장과 기술개입을 매개하는 방식이었다는 것이 드러난다. '일자리 유연화'+ '난임 및 고위험군 출산에 대한 의료/기술적 지원 확대'+ '민간 서비스 중심의 보육 지원'이 야기하는 시너지는 실제로 여성들에게 미치는 부담과 영향이 매우 크며, 질병과 장애에 대한 편견을 강화할 가능성도 크다. 나아가 '브릿지 플랜'에서는 취업 시기를 앞당기게 할 계획들을 반영함으로써 기대 노동력의 구분 의도를 더욱 노골적으로 드러내고 있다. 이는 저출산 정책을 통한 인구 관리 위한 시도가 출산과 양육, 보호에서 더 나아가 노동 인력에 대한 구분까지 계획으로 포괄하게 되었음을 의미한다.

무엇보다 다양한 여성들이 처한 정보, 의료 접근권의 차이나 가족 관계의 변화, 섹슈얼리티의 문제를 고려하지 않은 채, '건강가족'이라는 이데올로기 하에 결혼과

출산 중심의 정책을 강화하고 의료적 지원과 기술 개입만을 확장해 가는 것은, 인권의 것이 아니라 오히려 매우 부정의한 방향이다. 또한 이는 상대적으로 정보와 자원에 대한 접근이 용이하고 이른 바 '정상가족'을 구성해 적절한 출산과 양육을 책임질 수 있는 수준의 비장애인, 이성애자 여성을 중심으로 하고 있다는 점에서 앞으로 여성 내부의 차이를 심화시키는 영향을 가져오기도 할 것이다. 가족계획에서부터 저출산 정책에 이르기까지 정부 정책과 의료·기술에 대한 선택의 수사는 여성을 통해 인구 통제를 실현해 온 과정의 본질을 가리고, 여성의 자율성과 섹슈얼리티 보다는 모성에 대한 보호나 지원을 중심으로 고민하게 만들었다. 또한 실질적으로 필요한 사회경제적 구조의 개혁 대신 출산·양육에 대한 개별 지원에 초점을 맞추면서 재생산 정의의 실현을 가로막아 왔다. 앞으로 포럼을 통해 지금까지의 대응 방향이 가져왔던 한계를 보다 구체적으로 분석하고, 다양한 교차 지점들을 함께 보며, 인구 관리에 종속되지 않는 실질적인 재생산 정의의 움직임을 만들어가볼 수 있기를 바란다.

[참고자료]

- 배은경, <현대 한국의 인간 재생산-여성, 모성, 가족계획사업>, 시간여행, 2012
- 최지훈, 한달선, 정경균, <가족계획 홍보 사업 전략을 위한 조사연구>, 대한가족계획협회, 1975.5
- <제1차 저출산·고령사회기본계획(새로마지플랜 2010)>, 관계부처 합동, 2006.8.24.
- <저출산 대응 주요 정책의 현황 및 과제>, 국회입법조사처, 2009.
- <제2차 저출산·고령사회기본계획(새로마지플랜 2015)>, 정부, 2010.
- <제3차 저출산·고령사회기본계획(브릿지플랜 2020)>, 정부, 2015.
- 황나미, 황정혜, 김지은, <저출산 극복을 위한 불임부부 지원체계 현황과 정책방향>, 한국보건연구원, 2010.12.
- 김은실, '여성의 생식력을 둘러싼 국가와 문화권력 : 가족계획에서 저출산까지', <저출산 정책의 방향과 미래>, 여성가족부, 2006.7
- 황정미, '발전, 재생산, 그리고 모성', <저출산 정책의 방향과 미래>, 여성가족부, 2006.7
- 조은, '재생산 정치와 한국 페미니즘의 딜레마 : 저출산 '위기' 담론과 출산장려정책을 중심으로', <저출산 정책의 방향과 미래>, 여성가족부, 2006.7
- 배은경, '저출산 대응 정책에 대한 비판적 검토', <저출산 정책의 방향과 미래>, 여

성가족부, 2006.7

배은경, '현재의 저출산이 여성들 때문일까? : 저출산 담론의 여성주의적 전유를 위하여', <젠더와 문화> 제3권 2호, 2010.

장애여성공감 장애여성성폭력상담소, <장애여성의 섹슈얼리티-쟁점과 실천>, 2003
허경아, <장애 여성의 행복한 출산을 위하여>

자작나무, '인구정책 바꾼 노무현의 한 마디 : "저출산은 인권문제"', 슬로우뉴스, 2013.12.19.

[토론문 I]

심성보(킹콩랩 연구원)

최근 학계에서는 미셸 푸코에 대한 관심이 전 세계적으로 다시 일었고, 특히 그가 말년에 시험적으로 탐색한 통치성governmentality과 생명정치biopolitics 개념은 학문적인 시민권을 점차 획득하고 있다. 그러나 학계 외부로 시선을 돌리면 사정이 약간 다르다. 푸코 자신의 이론적 실천이 경험적 실천 영역과 불가분의 관계를 맺었다는 사실을 감안할 때, 통치성이나 생명정치 개념은 운동 영역이나 실천적 앞의 영역들과 아직까지는 거리감이 있는 것이 사실이다. 이런 측면에서 <IL과 젠더포럼 X 성과 재생산 포럼>의 이번 시도는 이론적 개념을 현실에 착근시키고 개념을 새롭게 갱신하는 출발점으로 보인다. 그러나 아쉽게도 토론자는 이 분야의 전문가도 아니고 활동가도 아니다. 따라서 아래 논평은 아마추어적 입장에서 발표문에 대한 짧은 감상이라고 해도 좋을 것이다.

두 발표자의 글은 재생산을 둘러싼 이론, 현상, 계보에 대한 상호보완적인 글로 보인다. 두 글은 비장애 여성 및 정상가족 중심성을 문제 삼고 있으며, 기존의 재생산 논의가 섹슈얼리티의 측면을 간과하고 있다고 주장한다. 「생명정치를 통해 본 성과 재생산」은 생명정치라는 이론적 프레임으로 재생산에 관한 기존 담론과 운동의 공과를 검토하고 있다. 특히 이 글의 일관된 문제의식은 근대적 개인에 기초한 자유주의적 권리에 대한 비판으로 보인다. 저자가 볼 때 성과 재생산은 사적 영역에서 이루어지는 개인이나 가족의 문제가 아니라 국가의 문제이고, 보다 정확히는 국가를 벗어난 다양한 권위체의 문제, 또는 국가와 사회적 영역 사이의 문제이다. 그리고 성과 재생산은 자본 및 기술과 분리할 수 없는 문제이다.

「재생산을 둘러싼 국가와 여성의 역동」 역시 비슷한 관점을 공유하는 것 같다. 이 글은 가족계획과 저출산 정책을 중심으로 1960년대부터 오늘날까지 재생산 및 성을 둘러싼 문제를 계보학적으로 검토하고 있다. 이들 정책은 비록 국가가 주도하긴 했으나 출산의 주체인 여성을 합리적인 현모양처나 행복한 가정의 관리자 등으로 동원한다. 오히려 재생산 문제는 여성들 자신이 정상가족의 신화, 또는 모성 담론을 수용하면서도 능동적으로 비트는 복잡한 과정의 산물이었다. 그럼에도 재생산 문제는 여전히 국가와 자본에 의한 인구정책의 종속변수로 기능하고 있으며, 특히 여성을 탈섹슈얼리티화된 재생산의 도구로 간주하는 시선이 지속된다는 것이다.

두 발표자의 글이 주장하는 바는 전반적으로 동의하지만, 다소 서술이 모호한 부분이 있는 것 같다. 그 중 하나는 '자유', '자율성', '자발성', '선택', '능동성' 등에 관한 것이다. 예컨대 여성의 자발성은 특정한 시기의 권력구성체의 효과를 내면화한 수동성의 결과일 수 있는데, 따라서 능동성과 수동성을 명확히 구분하는 것은 이론적으로도 실천적으로도 매우 어려운 선택지로 보인다. 다른 하나는 법과 국가

와 관련된 것으로 '법=국가'로 혼동하는 것 같다. 물론 근대 민주주의 하에서 법과 국가는 밀접한 관련성을 갖지만 국가행정의 영역은 법과 분리되어 있으며 그것의 권력 행사 방식도 상이하다.

이와 관련해서 조금 더 구체적으로 살펴보면, 푸코가 주장하는 권력은 주권, 규율, 생명의 세 가지 형태로 구성되며, 이들 세 가지 형태는 일종의 지층처럼 서로 접합했다가 분리되기도 하고 하나가 다른 하나를 둘러싸기도 하고 그 관계가 역전되기도 한다. 주권권력은 법치를 중심으로 시민-인민들이 고유한 주체의 형상으로 등장하고 그들이 요구하는 권리를 의회에서 추인하는 형태로 사회체에 전개된다. 여기서는 권리-법을 규정하는 법학이 고유한 지식형태가 된다. 규율권력은 규범을 중심으로 개인의 신체에 작용하는 권력이며 의회가 아니라 행정국가를 통해 개인의 행위에 개입하며, 따라서 개인을 규칙에 동화시키는 규격화하는 기술과 지식이 발달한다. 생명권력(좁은 의미의 생명정치) 역시 규범을 중심으로 하지만, 이제 규범은 정상분포 개념으로 전환된다. 특히 생명권력은 인구라는 집합적 전체에 대해서 질병, 사망 등 그것의 고유한 리스크를 안전하게 조절하려고 하며, 인구 조절을 집합적 확률에 따라 관리하는 정치경제학, 통계학 등이 고유한 지식형태로 등장한다.

물론 푸코가 주장하는 국가는 단일한 통합체와 같은 것이 아니라 중심이 없는, 또는 느슨한 네트워크와 같은 것이며, 권력 역시 수동적이면서도 능동적인 생산적인 권력이다. 푸코는 섹슈얼리티에 관해 논하면서 개인 차원의 규율권력과 인구 차원의 생명권력이 교차하는 지점을 찾아내고 있으며, 아감벤이 보여주듯이 세 가지 권력 형태가 결합한 형태가 파시즘의 수용소, 우생학, 절멸 정책 등이라고 할 수 있다.

생명정치 또는 생명권력 개념이 겨냥하는 것은 주권권력과 이와 결부된 근대 민주주의 정치를 상대화하고 비판하는 것이다. 그렇다고 해서 주권-법-권리로 이어지는 권리의 정치를 폐기하자는 것이 아니다. 생명권력이나 규율권력은 정치가 가능한 토대와 메커니즘을 새롭게 조명하기 위한 전략적 발명품이다. 주권권력이 생사여탈권을 둘러싸고 군주와 시민이 투쟁하듯이, 규율권력은 신체라는 저항점을 둘러싸고 '지배'와 '저항'의 전략적 장이 구성되며, 생명권력 역시 인구의 운동(혹은 재생산)을 중심으로 사회적 문제가 분출하고 투쟁이 전개된다. 예를 들어 규율권력과 관련된 미시물리학은 국가를 벗어난 가족과 일상, 섹슈얼리티 등을 새로운 정치의 장소로 전환시켰다. 마찬가지로 니콜라스 로즈 등이 주장하는 생명시민성과 같은 개념은 오늘날 인간 주체성을 구성하는 핵심 지점이 생물학과 의학이며, 그렇기 때문에 유전학적 혁신을 바탕으로 정치와 정치적 주체화의 메커니즘을 일신해야 한다는 것이다.

로즈가 생명'시민성'이란 표현을 사용하듯이, 여기서 한 가지 중요한 문제는 법-

권리의 문제와 나머지 권력 형태가 과연 분리될 수 있느냐, 혹은 어느 시점과 어떤 조건에서 접합될 수 있느냐 하는 것이다. 실제로 근대 민주주의는 형식적 자유의 보장이 시민들로 하여금 시민권 행사를 태만하게 하는 반자유적 결과를 가져오는 딜레마와 함께, 개인 자신이 자유를 스스로 추구함으로써 권력을 재생산하는 딜레마를 지닌다. 예컨대 임신중절과 같은 경우도 개인의 자유와 선택을 형식적으로 보장하는 것이다. 요컨대 저자들도 주장하듯이 생명권력을 주목하는 시점에서도 주권권력이 그 이면에 여전히 작동하고 있으며, 우리는 이런 접합 관계의 중요성을 놓치지 말아야 한다. 왜냐하면 우리가 직면하고 있는 것은 단일한 권력이 아니라 복합적인 권력구성체이기 때문이다. 그리고 이론뿐만 아니라 실천적 문제 있어서도 권력에 대한 지도제작이 반드시 필요하기 때문이다. 지도제작에 실패할 경우 초기의 의도와 달리 어느새 제도화 투쟁만 매몰될 가능성이 다분하기 때문이다.

마지막으로 사소한 문제 한 가지 덧붙이면 두 글 모두 국가 정책과 담론 중심으로 논의가 전개되고 있다. 저자들이 주장하듯이, 성과 재생산을 둘러싼 다양한 '비국가' 영역과 그 사회적 기획을 검토할 필요가 있으며, 바이오기술과 바이오경제의 발달, 그리고 여성들과 다른 주체들의 주체성 등을 고려할 필요가 있을 것이다. 그리고 저출산 정책 등 실제 프로그램 상에서 어떤 기법들과 담론들이 동원되는지를 보다 면밀히 살펴볼 필요가 있어 보인다.

토론문

배은경(서울대학교 여성학 협동과정)

1. 성과 재생산을 이해하기 위한 렌즈로서 푸코 이론의 유용성?

- 기본적으로 근대국가의 통치방식이 전근대 국가와 어떻게 다른가를 보여주는 이론. 주체를 구성하고 기울하는 권력, '사는 방식'을 구성하는 권력, 자기감시하는 주체의 탄생.
- ① 과연 "국가가 인구에 대해 가지는 문제의식과 물음 = 개인의 삶 전체를 문제화할 수 있는 통치적 프레임" 이라는 말이 성립하는가.
- ② 집합성으로서의 인구(population) 차원의 쟁점 vs 개인주체 각자의 신체성 차원의 쟁점.

2. 자기 신체의 자율성과 자기결정에 대한 여성들의 투쟁을 간과해서는 안됨.

- "당신의 몸이 곧 전장터" 라는 2물결 페미니즘의 슬로건 : 재생산을 위한 일종의 공적 자산으로 간주된 여성의 몸. 남성의 이성애적 욕망 대상으로서만 간주된 여성의 몸이 아니라, 여성 자신의 존재의 집이자 정체성의 기반으로서의 몸. 몸/정신의 이분법(근대철학) / 파편화된 신체성(근대의학)의 패러다임을 넘어선, 자아의 온전성(integrity)와 신체의 통합성을 추구하는 페미니즘의 신체 인식
- ① 풀뿌리 운동으로서의 여성건강운동과 재생산적 권리의 문제(미국의 경험, 이견정 논문), ② 의료상업주의(ex. 산전검사, 불임치료기술, 자궁경부암백신 등의 제도화), 전문가주의, 고객주의의 문제 : 의료상품 소비자로서의 소비자주의를 어떻게 극복할 것인가, 시민과학 패러다임을 우리의 무기로 삼기 위해 필요한 것은 무엇인가.

3. 두 개의 정치 : 공식 정치(제도권 정치) vs 비공식 정치(일상의 정치)

- '여성과 국가의 역동' 에 대해 사고할 때조차 국가, 그것도 표면적으로 드러난 정책 담론 혹은 대통령의 연사 한 마디를 주목하게 되는 우리의 한계에 대한 반성 : 출산조절은 여성의 기본적 욕구라는 가정 위에서 국가와 여성의 관계를 뒤집는 것이 '가족계획사업'에 대한 재독해 전략이었다면, 적어도 97년 이후 민주화된 국가, 2003년의 참여정부에서 시작되어 오늘에 이른 저출산 담론의 결에 대해서는 훨씬 더 복잡한 분석이 필요
- ① 성장담론 vs 공보육 / 여성혐오 vs. 성평등(아버지의 가족생활에 대한 참여 증진이라는 문제) / 중산층 핵가족 이미지 vs 소통적이고 민주적인 가족생활 / 결혼 독려 vs '표준가족' 내지 '정상가족' 바깥의 가족들) / "보수 정치"의 이데올로기적

동원 장치로서의 가족(가치)과 섹슈얼리티

② 피임과 월경을 '여자만의 일'로 보지 않게 하기 위한 일상의 정치는 어떻게 구성되어야 하는가(유성생식하는 포유동물로서의 인간). 극도로 시장화, 이권화, 경쟁화되어 있는 육아의 문제를 어떻게 생각해야 하는가.

4. 저출산 정책이 의도하고 있는 인구관리의 본질 vs. 지원정책

- 인구 관리를 지원의 방식으로 or 동원의 방식으로 or 강제적 방식으로 할 수도 있다.
- "실질적으로 필요한 사회경제적 구조의 개혁 대신 출산/양육에 대한 개별 지원에 초점" : 예컨대 무엇을 말하는 것인가? (서구 사회의 경험은, 성평등이 저출산 해소에 절대적으로 도움이 된다는 것을 말해주고 있다. 이에 대한 우리의 주장은?)