

연구보고서 2006-22-2

미혼모의 출산·양육환경 개선을 위한 사회적
지원방안

김유경 조애저 노충래

한국보건사회연구원

머 리 말

저출산시대에 미혼모 문제는 여성의 생식보건, 아동의 건전한 육성 등 출산 및 인구자질 등과 관련하여 중요한 주제로 제기되고 있다. 그럼에도 미혼모 관련 연구는 미혼모의 발생원인 및 특성, 미혼모시설 정책 등 단편적인 주제에 편중되어 수행되어 왔다.

최근 서구의 개방적인 성문화 도입, 향락산업의 팽창, 대중매체의 영향 등으로 우리나라 미혼모 규모는 계속 증가하는 추세이다. 입양아동을 통한 미혼모 규모는 1995년 3,205명에서, 2000년 4,046명, 2005년 3,562명으로 다소 감소하고 있으나, 양육미혼모의 증가를 감안할 때 미혼모의 수는 상당수에 이를 것으로 추정된다. 그럼에도 미혼모에 대한 시각은 개인적 결함으로 보는 관점이 지배적으로 미혼모를 위한 법적·제도적인 지원체계가 구축되어 있지 않으며, 부분적으로 시설보호정책만이 이루어지고 있다.

따라서 저출산시대를 맞아 미혼모를 요보호 여성의 개념에서 탈피하여 가족의 한 형태로 수용하는 사회적 인식이 필요하며, 이와 함께 사회에 복귀하여 자립할 수 있는 법적·제도적 근거마련 및 다양한 사회적 지원 방안 구축이 요구된다.

본 연구의 목적은 미혼모의 출산 및 자녀 양육환경을 분석하고, 자녀양육의 장애요인 및 욕구를 도출하여 모자가족으로 자립할 수 있는 법적·제도적 근거마련과 사회적 지원방안을 강구하고자 한다.

연구수행 및 보고서 집필을 위한 연구진의 구체적인 분담내역은 다음과 같다.

요약(김유경·조애저)

제1장 서론(김유경)

제2장 미혼모의 현황 및 출산·양육환경(김유경·조애저)

제3장 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토(노충래)

제4장 미혼모의 복지서비스 실태 분석(김유경·조애저)

제5장 미혼모의 복지서비스 욕구 분석(김유경·조애저)

제6장 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안(김유경·조애저·노충래)

제7장 결론(김유경)

본 연구는 한국보건사회연구원 김유경 부연구위원과 조애저 부연구위원의 책임 하에 수행되었다. 연구진의 노고에 깊이 감사드린다. 또한 연구를 수행하는 과정에서 행정적으로 많은 협조와 지원을 아끼지 않은 여성가족부 가족지원팀, 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 관계자 여러분과 바쁘신 중에도 본 보고서를 위하여 검토를 해주신 김승권 연구위원 및 황나미 연구위원에게도 감사드린다.

끝으로 본 보고서에 수록된 내용은 연구자들의 개인적인 의견이며, 본 연구원의 공식 견해가 아님을 밝혀두는 바이다.

2006년 12월

한국보건사회연구원

원 장 김 용 문

목 차

Abstract	15
요약	17
제1장 서론	70
제1절 연구의 필요성 및 목적	70
제2절 연구의 내용 및 방법	71
제2장 미혼모의 현황 및 출산·양육환경	79
제1절 미혼모의 현황	79
제2절 미혼모의 출산·양육환경	87
제3절 미혼모의 현황 및 출산·양육환경의 시사점	101
제3장 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토	103
제1절 국내의 미혼모를 위한 법·제도	103
제2절 국외의 미혼모를 위한 법·제도	113
제3절 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토의 시사점	163
제4장 미혼모의 복지서비스 실태 분석	166
제1절 시설 현황 및 복지서비스 실태	166
제2절 미혼모 현황 및 복지서비스 실태	211
제3절 사례조사	282
제4절 미혼모의 복지서비스 실태 분석의 시사점	310

제5장 미혼모의 복지서비스 욕구 분석	313
제1절 시설의 복지서비스 욕구	313
제2절 미혼모의 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구	345
제3절 사례조사	373
제4절 미혼모의 복지서비스 욕구 분석의 시사점	384
제6장 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안	386
제1절 단기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안	389
제2절 중·장기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안	399
제7장 결론	415
참고문헌	417
부 록	423

표 목 차

〈표 1- 1〉 미혼모시설 조사내용	74
〈표 1- 2〉 양육모그룹홈 조사내용	75
〈표 1- 3〉 미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사	76
〈표 1- 4〉 양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사	77
〈표 2- 1〉 연도별 미혼모 아동의 발생수 및 비율	81
〈표 2- 2〉 연도별 시설 현황	81
〈표 2- 3〉 연도별 국내외 입양아동 현황	82
〈표 2- 4〉 연도별 미혼모의 연령 변화	83
〈표 2- 5〉 연도별 미혼모의 학력 변화	84
〈표 2- 6〉 연도별 미혼모의 직업 변화	85
〈표 2- 7〉 연도별 가족구조의 변화	86
〈표 2- 8〉 국내외 입양아동 중 미혼모 아동비	86
〈표 2- 9〉 입소 양육미혼모 실태	87
〈표 4- 1〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 종사자수	167
〈표 4- 2〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 시설정원 및 현원	169
〈표 4- 3〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설 설비율	170
〈표 4- 4〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 총서비스프로그램수	172
〈표 4- 5〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 실시율	174
〈표 4- 6〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 교육장소	175
〈표 4- 7〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 제공상의 어려움	176
〈표 4- 8〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 교육서비스프로그램 실시율	179
〈표 4- 9〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 교육서비스프로그램 교육장소	181
〈표 4-10〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 교육서비스프로그램 제공상의 어려움	183

〈표 4-11〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 의료서비스프로그램 실시율	185
〈표 4-12〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 이용하는 의료기관	186
〈표 4-13〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 의료서비스프로그램 제공상의 어려움	187
〈표 4-14〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 서비스프로그램의 도움정도	188
〈표 4-15〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 미혼모복지 업무 비중 분포	189
〈표 4-16〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 재원종류 및 평균재원수	191
〈표 4-17〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 재정지원의 적절성	191
〈표 4-18〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 재정지원이 부족한 부분	192
〈표 4-19〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 행정기관으로 받은 평균 지도·점검 횟수 및 지도·점검 내용	193
〈표 4-20〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 지도·점검이 사업운영 및 관리개선에 미치는 영향	194
〈표 4-21〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 전문인력 확보상의 어려움	195
〈표 4-22〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자 의견 반영정도	196
〈표 4-23〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 홍보방법의 효과정도	196
〈표 4-24〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 연계기관 및 연계내용	198
〈표 4-25〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설입소기간의 적절성	199
〈표 4-26〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 상담절차의 적절성	200
〈표 4-27〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 미혼모를 위한 복지사업 운영상의 어려움	201
〈표 4-28〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈을 이용하는 이유	202
〈표 4-29〉	미혼모의 출산결정에 영향을 미치는 요인	203
〈표 4-30〉	미혼모의 출산 후 아동에 대한 태도	204
〈표 4-31〉	양육미혼모의 양육결정에 영향을 미치는 요인	204
〈표 4-32〉	재가미혼모가 경험하는 임신·출산상의 어려움	205
〈표 4-33〉	재가양육미혼모가 경험하는 어려움	206
〈표 4-34〉	미혼모의 출산장애요인	207
〈표 4-35〉	미혼모의 아동양육상의 장애요인	208

〈표 4-36〉 미혼모에 대한 사회적 인식	209
〈표 4-37〉 미혼모에 대한 사회적 편견이 심각한 영역	210
〈표 4-38〉 미혼모의 일반특성	212
〈표 4-39〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설 입소 전 동거가족	213
〈표 4-40〉 입소 전 미혼모 가족별 동거율	214
〈표 4-41〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 임신시 연령	215
〈표 4-42〉 양육모의 연령 및 교육수준별 임신시 연령	215
〈표 4-43〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 현재의 임신·분만상태	216
〈표 4-44〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 현 임신·출산의 순위	217
〈표 4-45〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 첫 번째 임신의 결과	218
〈표 4-46〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 출산아의 양육여부	218
〈표 4-47〉 미혼모의 연령별 건강상태	219
〈표 4-48〉 미혼모의 교육수준별 건강상태	220
〈표 4-49〉 미혼모의 임신 및 분만상태별 건강상태	220
〈표 4-50〉 양육모의 연령 및 교육수준별 아기의 건강상태	221
〈표 4-51〉 미혼모의 현 취업률 및 직종	221
〈표 4-52〉 미혼모의 연령별 현 비취업 이유	222
〈표 4-53〉 미혼모의 교육수준별 현 비취업 이유	223
〈표 4-54〉 미혼모의 주 수입원	224
〈표 4-55〉 미혼모의 월평균 수입	224
〈표 4-56〉 미혼모의 시설 입소기간	225
〈표 4-57〉 미혼모의 연령별 시설의 입소경로	226
〈표 4-58〉 미혼모의 교육수준별 시설의 입소경로	227
〈표 4-59〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설의 입소동기	228
〈표 4-60〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설이용 이유	229
〈표 4-61〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정시기	230
〈표 4-62〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정 동기	231
〈표 4-63〉 미혼모의 연령별 출산·양육 결정에 가장 큰 영향을 미친 사람	232

〈표 4-64〉 미혼모의 교육수준별 출산·양육결정에 영향 미친 사람	233
〈표 4-65〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 출산 결정에 가장 큰 영향을 미친 요인	234
〈표 4-66〉 임신사실을 알았을 때/양육결정시 미혼모 주위사람들의 반응··	235
〈표 4-67〉 출산결정 후/양육결정 후 미혼모 주위사람들과의 관계 변화···	236
〈표 4-68〉 최근 미혼모 주위사람들과의 연락 또는 만남 빈도	237
〈표 4-69〉 미혼모의 연령별 어려운 일 발생 시 가장 의지할만한 사람	238
〈표 4-70〉 미혼모의 교육수준별 어려운 일 발생 시 가장 의지할만한 사람 ·	238
〈표 4-71〉 미혼모의 연령별 출산 또는 양육 결정 후 가장 어려운 점	239
〈표 4-72〉 미혼모의 교육수준별 출산 또는 양육 결정 후 가장 어려운 점	240
〈표 4-73〉 미혼모의 연령별 현재 가장 고민되는 점	241
〈표 4-74〉 미혼모의 교육수준별 현재 가장 고민되는 점	242
〈표 4-75〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정 후 감정	243
〈표 4-76〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육하면서 느끼는 가장 큰 어려움	244
〈표 4-77〉 양육모의 연령 및 교육수준별 아기 양육하면서 느끼는 감정 ·	245
〈표 4-78〉 미혼모의 연령별 미혼모의 사회적 인식에 대한 견해	246
〈표 4-79〉 미혼모의 교육수준별 미혼모의 사회적 인식에 대한 견해	246
〈표 4-80〉 미혼모의 연령별 양육미혼모의 사회적 인식에 대한 견해	247
〈표 4-81〉 미혼모의 교육수준별 양육미혼모의 사회적 인식에 대한 견해 ·	248
〈표 4-82〉 미혼모의 연령별 사회적 편견이 심한 영역에 대한 견해	249
〈표 4-83〉 미혼모의 교육수준별 사회적 편견이 심한 영역에 대한 견해 ·	249
〈표 4-84〉 미혼모의 연령별 “미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다”에 대한 의견	250
〈표 4-85〉 미혼모의 교육수준별 “미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다”에 대한 의견	250
〈표 4-86〉 미혼모의 연령별 “10대도 부모가 될 수 있다”에 대한 의견	251
〈표 4-87〉 미혼모의 교육수준별 “10대도 부모가 될 수 있다”에 대한 의견 ···	251
〈표 4-88〉 미혼모의 연령별 “미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다”에 대한 의견	252

〈표 4-89〉 미혼모의 교육수준별 “미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다”에 대한 의견	253
〈표 4-90〉 아기친부의 일반특성	254
〈표 4-91〉 미혼모의 연령별 아기 친부와 사귀 기간	255
〈표 4-92〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와 사귀 기간	256
〈표 4-93〉 미혼모의 연령별 아기 친부와의 동거율 및 평균 동거기간	256
〈표 4-94〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와의 동거율 및 평균 동거기간	257
〈표 4-95〉 미혼모의 연령별 아기 친부에 대한 감정	258
〈표 4-96〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부에 대한 감정	258
〈표 4-97〉 미혼모의 연령별 아기 친부와의 관계	259
〈표 4-98〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와의 관계	260
〈표 4-99〉 미혼모의 연령별 참여한 평균 총 서비스프로그램수	261
〈표 4-100〉 미혼모의 교육수준별 참여한 평균 총 서비스프로그램수	261
〈표 4-101〉 미혼모의 연령별 자립서비스 참여율	263
〈표 4-102〉 미혼모의 교육수준별 자립서비스 참여율	264
〈표 4-103〉 미혼모의 연령별 직업훈련교육의 도움여부	265
〈표 4-104〉 미혼모의 교육수준별 직업훈련교육의 도움여부	266
〈표 4-105〉 미혼모의 연령별 교육서비스 참여율	268
〈표 4-106〉 미혼모의 교육수준별 교육서비스 참여율	269
〈표 4-107〉 미혼모의 연령별 의료서비스의 참여율	271
〈표 4-108〉 미혼모의 교육수준별 의료서비스의 참여율	272
〈표 4-109〉 미혼모의 연령별 의료서비스의 건강관리에 도움여부	273
〈표 4-110〉 미혼모의 교육수준별 의료서비스의 건강관리에 도움여부	273
〈표 4-111〉 미혼모의 시설환경 만족도	275
〈표 4-112〉 미혼모의 운영관리 만족도	276
〈표 4-113〉 미혼모의 연령별 시설입소기간의 적절성 여부	277
〈표 4-114〉 미혼모의 교육수준별 시설입소기간의 적절성 여부	278
〈표 4-115〉 미혼모의 연령별 시설이용상의 가장 큰 어려움(1순위)	279

〈표 4-116〉 미혼모의 교육수준별 시설이용상의 가장 큰 어려움(1순위) ……	280
〈표 4-117〉 미혼모의 연령별 입소시 상담절차의 적절성 여부 ……	281
〈표 4-118〉 미혼모의 교육수준별 입소시 상담절차의 적절성 여부 ……	282
〈표 4-119〉 사례조사내용 ……	283
〈표 4-120〉 양육형 미혼모 및 아기친부의 일반특성 ……	285
〈표 4-121〉 입양형 미혼모의 사례 소개 ……	298
〈표 5- 1〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 서비스프로그램의 개선점 ……	314
〈표 5- 2〉 미혼모의 연령별 직업훈련프로그램의 적정한 실시기간 ……	315
〈표 5- 3〉 미혼모의 교육수준별 직업훈련프로그램의 적정한 실시기간 ……	316
〈표 5- 4〉 미혼모의 연령별 희망하는 교육·훈련프로그램(1순위) ……	317
〈표 5- 5〉 미혼모의 교육수준별 희망하는 교육·훈련프로그램(1순위) ……	317
〈표 5- 6〉 미혼모의 연령별 퇴소후의 직업훈련프로그램의 참여 여부 ……	318
〈표 5- 7〉 미혼모의 교육수준별 퇴소후의 직업훈련프로그램의 참여 여부 ……	318
〈표 5- 8〉 미혼모의 연령별 가장 필요한 교육프로그램 ……	320
〈표 5- 9〉 미혼모의 교육수준별 가장 필요한 교육프로그램 ……	320
〈표 5-10〉 미혼모의 연령별 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램 ……	321
〈표 5-11〉 미혼모의 교육수준별 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램 ……	322
〈표 5-12〉 미혼모의 연령별 가장 필요한 성교육프로그램 ……	323
〈표 5-13〉 미혼모의 교육수준별 가장 필요한 성교육프로그램 ……	324
〈표 5-14〉 미혼모의 연령별 퇴소후의 교육프로그램의 참여 여부 ……	325
〈표 5-15〉 미혼모의 교육수준별 퇴소후의 교육프로그램의 참여 여부 ……	325
〈표 5-16〉 미혼모의 추가적으로 필요한 의료서비스 ……	326
〈표 5-17〉 미혼모의 연령별 가장 도움이 되는 서비스 프로그램(1순위) ……	327
〈표 5-18〉 미혼모의 교육수준별 가장 도움이 되는 서비스 프로그램(1순위) ……	328
〈표 5-19〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설운영을 위한 적절한 평균 인력 ……	329
〈표 5-20〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 향후 연계 강화가 필요한 기관 및 연계내용 ……	330
〈표 5-21〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 적절한 시설입소기간 ……	331

〈표 5-22〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 개선점	333
〈표 5-23〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 발전을 위해 필요한 부분	334
〈표 5-24〉	미혼모의 연령별 적절한 입소기간	336
〈표 5-25〉	미혼모의 교육수준별 적절한 입소기간	336
〈표 5-26〉	미혼모시설 및 양육모그룹홈의 상담절차의 개선점	337
〈표 5-27〉	미혼모의 연령별 적절한 시설위치	338
〈표 5-28〉	미혼모의 연령별 미혼모시설의 개선점	339
〈표 5-29〉	미혼모의 교육수준별 미혼모시설의 개선점	340
〈표 5-30〉	재가양육미혼모의 필요한 출산지원서비스	341
〈표 5-31〉	재가양육미혼모의 필요한 양육지원서비스	342
〈표 5-32〉	미혼모의 사회복지 및 아동양육을 위해 퇴소 후 필요한 지원 ..	344
〈표 5-33〉	미혼모의 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업	345
〈표 5-34〉	미혼모의 희망임신 여부	346
〈표 5-35〉	미혼모의 연령별 희망임신 여부	346
〈표 5-36〉	미혼모의 교육수준별 희망임신 여부	347
〈표 5-37〉	미혼모의 연령 및 교육수준별 출산 후 아기 양육형태	347
〈표 5-38〉	미혼모의 연령 및 교육수준별 희망 입양유형	348
〈표 5-39〉	미혼모의 연령 및 교육수준별 입양결정 요인	349
〈표 5-40〉	미혼모의 연령 및 교육수준별 아기 양육결정 요인	350
〈표 5-41〉	양육희망 미혼모의 예상되는 자녀양육시 어려움	351
〈표 5-42〉	양육희망 미혼모의 연령별 예상되는 자녀양육시 어려움(제1순위) ..	353
〈표 5-43〉	양육희망 미혼모의 연령별 예상되는 자녀양육시 어려움(제2순위) ..	353
〈표 5-44〉	양육희망 미혼모의 아동양육시 가장 필요한 복지서비스	354
〈표 5-45〉	양육희망 미혼모의 연령별 아동양육시 가장 필요한 복지서비스 (제1순위)	355
〈표 5-46〉	양육희망 미혼모의 연령별 아동양육시 가장 필요한 복지서비스 (제2순위)	356
〈표 5-47〉	미혼모의 연령별 퇴소이후 계획	357

〈표 5-48〉 미혼모의 교육수준별 퇴소이후 계획	358
〈표 5-49〉 퇴소 이후 사회복지를 위해 필요한 지원	359
〈표 5-50〉 미혼모의 연령별 퇴소이후 사회복지를 위해 필요한 지원(제1순위) ..	360
〈표 5-51〉 미혼모의 연령별 퇴소이후 사회복지를 위해 필요한 지원(제2순위) ..	361
〈표 5-52〉 미혼모의 연령별 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움	362
〈표 5-53〉 미혼모의 교육수준별 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움	363
〈표 5-54〉 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스	364
〈표 5-55〉 미혼모의 연령별 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스 (제1순위)	365
〈표 5-56〉 미혼모의 연령별 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스 (제2순위)	366
〈표 5-57〉 미혼모의 현재 가족에게 바라는 사항	367
〈표 5-58〉 미혼모의 연령별 현재 가족에게 바라는 사항(제1순위)	368
〈표 5-59〉 미혼모의 연령별 현재 가족에게 바라는 사항(제2순위)	368
〈표 5-60〉 미혼모의 현재 사회에 바라는 사항	369
〈표 5-61〉 미혼모의 연령별 현재 사회에 바라는 사항(제1순위)	370
〈표 5-62〉 미혼모의 연령별 현재 사회에 바라는 사항(제2순위)	371
〈표 5-63〉 미혼모의 연령별 사회적 인식 개선사업	372
〈표 5-64〉 미혼모의 교육수준별 사회적 인식 개선사업	372
〈표 6- 1〉 단기 및 중장기별 미혼모를 위한 사회적 지원 방안	387

Abstract

A social support scheme improving childbirth and parenting environments for unmarried mothers

The number of unmarried mothers in Korea is continuously growing as an open sexual culture from the West prevails, the pleasure-seeking business expands and the influence of the mass media increases. So far, domestically, legal and institutional support systems for the unmarried mother do not exist since many view them immoral. But partly there are some agencies providing shelters and support programs. Whereas, in developed countries, a family consisting of unmarried mothers and out-of-wedlock babies are socially accepted as one of the family patterns and various social supports are available. In addition, there are systems for the unmarried father to be accountable for the lives of out-of-wedlock families.

This study recognizes that the unmarried mother and her child(ren) are a family, institutionally though not accepted, in an era of low fertility. It analyzes the childbirth and parenting environments for the unmarried mother in Korea aiming to suggest the social support scheme letting the unmarried mother to overcome socio-economic barriers and to meet their special needs. Findings from the needs assessment of the unmarried mother are suggesting the needs of the legal and institutional ground on which she steps and has independent living. This study contributes to increasing fertility by letting the unmarried mother to secure a reproductive right and to promoting the welfare of her and her children.

요약

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

□ 연구의 필요성

- 산업화 및 도시화 등으로 서구의 개방적인 성문화 도입, 향락산업의 팽창, 대중매체의 영향 등으로 우리나라 미혼모 규모는 계속 증가하는 추세임.
 - 입양아동을 통한 미혼모 규모는 1995년 3,205명에서, 2000년 4,046명, 2005년 3,562명으로 다소 감소하고 있으나, 양육미혼모의 증가를 감안할 때 미혼모의 수는 상당수에 이를 것으로 추정됨.
- 미혼모에 대한 시각은 개인적 결함으로 보는 관점이 지배적으로 미혼모를 위한 법적·제도적인 지원체계가 구축되어 있지 않으며, 부분적으로 시설보호정책과 저소득층 모자가정 정책만이 이루어지고 있음.
 - 최근 미혼모 다수가 아동양육을 희망하나 사회적 인식, 경제적 어려움, 양육비의 부담, 아동장래 등으로 아동양육을 포기하고 있어서 인구가 자질을 저해하고 가정의 건강성을 저하시킴.
- 저출산시대를 맞아 미혼모를 요보호 여성의 개념에서 탈피하여 다양한 가족의 한 형태로 수용하는 사회적 인식이 필요함.
 - 이와 함께 사회에 복귀하여 자립할 수 있는 법적·제도적 근거 마련 및 다양한 사회적 지원 방안 구축이 요구됨.

□ 연구목적

- 본 연구의 주요 목적은 미혼모의 출산 및 자녀 양육환경을 분석하고, 자

녀양육의 장애요인 및 욕구를 도출함.

- 모자가족으로 자립할 수 있는 법적·제도적 근거마련과 사회적 지원방안을 강구함.
- 저출산시대에 출산 및 인구자질을 제고함.

제2절 연구의 내용 및 방법

□ 연구내용

- 미혼모의 발생현황, 발생원인 및 임신·출산실태, 가족자원, 가족의 정서적 측면 등을 검토하여 문제점을 도출함.
- 국내의 미혼모를 위한 법 및 제도를 모부자복지법, 국민기초생활보장법, 영유아보육법, 의료지원, 교육 및 훈련, 예방정책, 주거지원 등을 중심으로 살펴봄.
 - 미국, 일본, 캐나다, 영국, 독일, 스웨덴 등 6개국을 중심으로 개요, 정책방향, 정책내용 등을 분석하여 시사점을 도출함.
- 미혼모의 복지서비스 실태는 시설은 일반사항, 서비스프로그램, 운영, 시설 및 재가 미혼모에 대한 의견, 기타 등을 분석함.
 - 미혼모는 일반적 특성, 건강 및 경제상태, 입소경로 및 동기, 사회적 및 심리·정서적 관계, 시설복지서비스 실태 및 이용만족도, 인식 및 기타, 아기 친부 관련 사항 등을 분석함.
- 미혼모의 복지서비스 욕구는 시설은 서비스프로그램의 개선점 향후 강화될 홍보방법, 연계기관 및 연계내용, 적정한 입소기간, 상담절차 및 미혼모시설의 개선점, 시설 발전에 필요지원 등을 분석함.
 - 미혼모는 퇴소 후 필요한 지원, 출산 지원 서비스, 아동양육 지원, 사회적 인식개선 사업 등을 분석함.
- 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안을 단기적, 중·장기적으로 구분하여 출산 및 자녀양육 지원방안, 시설배치 및 서비스 제고방안, 법적·제도적 지원방안, 인식제고를 위한 사회적 수용방안, 미혼모의 발생예방 대책 등을 제시함.

□ 연구방법

- 기존 문헌을 고찰하여 미혼모의 임신·출산, 자녀양육환경의 현황 및 문제점, 국내외 미혼모를 위한 법·제도 등을 검토함.
- 미혼모조사는 실태조사와 사례조사를 실시하였고, 조사방법은 전문조사원에 의한 면접조사를 활용함.
 - 시설조사대상은 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장이며, 조사규모는 총 26명(미혼모시설 17명, 양육모그룹홈 9명)이 조사 완료됨.
 - 입소자조사대상은 미혼모시설 및 양육모그룹홈에 거주하는 미혼모이며, 조사규모는 총 222명(미혼모시설 194명, 양육모그룹홈 28명)이 조사 완료됨.
 - 사례조사의 조사대상은 미혼모시설과 양육모그룹홈에 거주하는 미혼모이며, 조사규모는 총 20개 사례(입양결정형 10명, 양육결정형 10명)를 수집함.
- 자문회의 및 워크숍을 개최하여 효율적인 연구수행과 연구결과의 정책 활용도를 제고함.

제2장 미혼모의 현황 및 출산·양육환경

제1절 미혼모의 현황

□ 미혼모의 발생요인

- 개인적요인은 미혼모의 낮은 교육정도, 낮은 자아정체감, 친구의 개방적인 성태도 등과 관련되며, 최근에는 개인의 개방적인 성태도와 낮은 피임 인지도 등이 미혼모 발생의 실제적인 요인으로 대두됨
- 가정적요인은 가정의 낮은 사회경제적 지위 및 결손가정 등이 해당됨.
- 사회적요인은 향락산업 팽창 및 산업화 요인 그리고 대중매체의 영향 등

으로 집약됨.

- 기타요인은 청소년에 대한 성교육 미비와 피임, 임신, 결혼관 등에 대한 예방차원의 교육미비가 발생원인이고, 미혼여성에 대한 상담시설 부족과 신뢰도 저하도 해당됨.

□ 미혼모의 현황

- 미혼모의 발생규모는 요보호 아동 중 미혼모 아동의 비율, 시설의 수용 현황 및 국내입양아동 변동 등을 종합적으로 볼 때, 1990년대 이후 증가하고 있음.
 - 요보호아동 중 미혼모 아동의 발생은 1990년 2,369명에서 2000년에 4,190명으로 증가하다 2004년에는 4,004명으로 일정한 수준을 유지함.
 - 시설 입소자는 1995년 2,402명에서 2000년 3,620명, 2004년에 4,237명으로 지속적으로 증가함.
 - 국내외 입양아는 1990년 4,609명에서 2000년 4,046명, 2004년 3,899명으로 절대규모가 감소하였으나 이는 최근 양육미혼모의 증가에 따른 입양아동이 감소한데서 오는 영향임.

□ 미혼모의 특성변화

- 미혼모의 연령은 최근 들어 20대에서 10대로 낮아지면서 연령의 폭이 넓어지는 변화를 보임.
 - 미혼모의 학력은 고등학교 이상이 1990년대 74.9%에서 2000년대에는 84.9%로 증가하였고, 대학교 이상도 19.2%로 미혼모의 고학력화 현상을 보임.
- 미혼모의 직업은 1990년대에는 무직이 48.7%, 학생이 8.7%에서 2000년대로 오면서 무직이 48.2%로 감소하고, 학생이 16.7%로 증가하였으며 직업 유형도 다양한 직업으로 확대되고 있음.
 - 미혼모의 가족구조는 2000년대에 오면서 구조적 결손가족 형태는 다

- 소 감소하는 반면 정상가족 형태가 증가하는 경향을 보임.
- 최근에 강조되고 있는 것은 양육미혼모의 증가로 이는 미혼모의 인식 및 가치관이 변화되면서 점차 부모로서의 정체를 받아들이고 아동을 양육하려는 미혼모가 늘어나는 결과로 이해됨.

제2절 미혼모의 출산·양육환경

□ 미혼모의 임신 환경

- 미혼모의 임신발생 원인의 대다수는 불원으로 미혼모가 피임방법을 모르기 때문에 또는 미처 피임을 못했거나 피임사용에 실패한 경우가 적지 않음.
 - 임신을 인지한 시기는 4개월 이내가 60.0%, 임신 5~7개월은 26.0%, 임신 8개월 이후에 인지한 비율도 7.0%로 조사됨.
- 미혼모의 임신 의논상대는 1984년 조사에서는 미혼부(40.0%)와 가족·친척 및 친구(28.2%) 등으로 조사됨.
 - 2005년 조사에서는 친구(31.7%), 가족·친척, 미혼부, 상담기관 및 미혼모시설 등의 순으로 나타나서 친구나 전문적인 사회복지기관의 도움을 요청하는 경향을 보임.
- 과거에 임신경험이 있는 미혼모는 1984년에 15.9%, 2005년에는 28.6%로 조사되어 미혼모의 임신은 습관적으로 반복되는 경향이 있으며 최근에 올수록 높은 비중을 차지함.
- 임신에 대한 미혼모 본인의 반응은 두렵고 무서웠다는 감정이 48.8%로 가장 높게 조사됨.
 - 야기친부는 인공임신중절 권유가 26.9%로 가장 높았고, 가족은 사회복지기관의 상담권유(35.3%)와 인공임신중절 권유(26.8%)가 높음.
 - 학교 및 직장의 반응은 임신사실을 모르는 경우가 56.1%로 가장 높았고, 미혼모 스스로가 학교 및 직장을 중단하는 비율은 24.2%로 조사됨.

- 미혼모의 임신조치는 출산(26.7%)보다는 인공임신중절(73.3%)을 하겠다는 비율이 약 2.7배 높게 조사됨.
 - 인공임신중절을 하겠다는 이유는 양육할 여건이 마련되지 않거나, 사회적 편견, 향후 사회복귀 등의 문제 때문으로 나타남.

□ 미혼모의 출산환경

- 미혼모의 산전관리수진율은 35.7%로 저조하며, 출산장소로 비의료기관으로 응답한 비율이 50.0%로 높게 나타남.
 - 이유는 사회적 제재에 대한 두려움, 지식·정보의 부족, 경제적 이유로 보건의료서비스에 쉽게 접근할 수 없기 때문으로 조사됨.
- 미혼모는 출산 전에는 분만 시설 및 비용에 대한 욕구가 높았으며, 출산 후에는 분만비 보조, 병원 및 산전·후 보호시설, 산후조리도우미 등이 필요한 것으로 나타남.
- 미혼모의 출산태도는 과거에는 낙태실패(1984: 28.4%, 1998: 31.1%), 낙태비용이 없어서(1994: 23.7%, 1998: 18.9%) 등 낙태에 대한 비중이 높았음.
 - 최근으로 오면서 생명 중시(1994: 11.3%, 1998: 23.0%)와 아동양육에 대한 비중이 높아지는 추세를 보임.
- 미혼모의 출산 후 계획은 1998년 조사결과에서는 자립을 위한 취업욕구가 34.3%로 가장 높았고, 귀가가 21.6%, 결혼이 8.2%의 순으로 높음.
 - 2005년 조사결과에서는 취업 및 자영업이 55.8%로 가장 높았고, 다음은 아동양육이 14.3%, 복학이 13.8%로 출산 후의 계획이 변화를 보임.
- 미혼모의 아기에 대한 조치는 1998년 조사에서는 입양을 희망하는 비율이 92.9%, 양육은 5.8%로 대다수가 입양으로 결정함.
 - 2005년 조사에서는 입양과 양육이 각 68.3%, 31.7%로 조사되어서 최근에 아동을 양육하려는 경향이 높아지고 있음을 말해줌.

□ 미혼모의 양육환경

- 아동양육을 결정하는 요인은 미혼모 개인 심리적 요인과 미혼모 부모관계 요인, 그리고 사회문화적 요인으로 나눌 수 있음.
 - 아동을 양육하는 미혼모는 입양을 결정한 미혼모에 비해 정서적으로 더욱 불안정하다고 함.
 - 미혼모는 출산 후에도 계속 부모들과 살기 때문에 의사결정과 관련하여 부모의 영향, 규범, 가치들이 중요함.
 - 미혼모의 아동양육이나 입양의뢰에 대한 결정여부는 미혼모가 처한 환경이 의사를 결정함.
- 미혼모의 자녀양육에 대한 문제로 경제문제, 주거문제, 취업문제, 보육시설 부족문제, 의료서비스 미흡, 아기 친부의 무책임한 태도, 양육모의 부모역할 미숙, 미혼모에 대한 사회의 부정적인 인식 문제 등이 지적됨

제3절 미혼모의 현황 및 출산·양육환경의 시사점

□ 미혼모의 현황

- 우리나라 미혼모 및 양육미혼모의 지속적인 증가는 주요 정책 대상으로 10대 미혼모 및 양육미혼모가 대두되어야 할 필요성을 시사함.
- 미혼모의 특성 변화는 미혼모를 사회적 통념에 근거를 둔 특수집단으로 범주화하기에는 사회적 조건이 매우 다양화해졌다는 것을 의미함.
 - 다양한 미혼모의 복지욕구에 대응하는 세분화된 미혼모 정책이 필요함.

□ 미혼모의 임신·출산환경

- 미혼모의 불원임신, 임신인지 시기의 지연, 반복성 임신, 아기친부 및 가족의 부정적인 반응 등은 미혼모가 인공임신중절에 노출될 가능성이 높음을 시사함.
 - 미혼모의 생식보호와 자녀양육보장을 위한 제도적 장치가 필요함.

□ 미혼모의 양육환경

- 아동 양육 상의 장애요인으로 경제, 주거 및 취업문제와 의료보호혜택의 미흡 그리고 보육시설 부족, 아기 친부의 무책임한 태도, 부모역할 미숙, 사회의 부정적인 인식문제 등이 지적됨
- 미혼모의 출산·양육환경 개선을 위해서 미혼모를 요보호여성이라는 관점에서 미혼모가족이라는 개념으로 전환이 필요하며 이런 맥락에서 양육미혼모를 위한 정책적 개입이 요구됨.

제3장 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토

제1절 국내의 미혼모를 위한 법·제도

□ 개요

- 국내의 미혼모 정책과 관련하여 직접적인 단일법은 없으며 ‘모·부자복지사업’의 일환으로 미혼모 보호 관련 서비스가 제공됨.
 - 급여나 복지의 수준이 낮으며, 자산조사나 소득신고 등의 과정이 수반되어 낙인적 성격이 강함.
 - 미혼모를 위하여 미혼모시설과 양육모그룹홈이 있으나, 양적·질적 수준이 미비함.

□ 정책의 기본방향

- 우리나라의 미혼모 정책은 발생한 미혼모의 산전, 분만, 산후 건강 및 심신의 회복을 위한 지원책과 2세 미만의 영유아를 가진 미혼모 가운데 양육모를 위한 자립지원으로 분류되어 소극적이면서 잔여적 차원의 보호와 자립을 지원하는 수준에 머무름.
 - 미혼모 정책의 관련 법은 「국민기초생활보장법」과 「모·부자복지법」,

그리고 「영유아보육지원법」 등에 근거하고 있음

- 미혼모 정책과 서비스는 교육인적자원부, 여성가족부, 청소년위원회, 건설교통부 등 4개 부처에서 분산되어 수행되어 옴.
- 미혼모 관련 사업 방향이나 정책목표가 뚜렷하지 않으며, 이를 전담하는 단독 부서조차 마련되어 있지 않음.

□ 정책의 내용

- 미혼모를 위한 정책에는 「저소득 모자가정 특별 지원책」에 근거하여 국·공립보육시설의 입소 우선순위, 보육비용을 지원하고 「국민기초생활보장법」에 근거하여 생계급여와 의료급여를 지원하고 있음.
 - 「모부자복지법」에 근거하여 자녀학비, 아동양육비를 지원하고, 모자보호시설, 모자자립시설의 거주가 가능하며, 복지자금대여와 임대주택의 우선 공급이 가능함.
 - 「의료보호법」에 근거하여 의료보호대상자로 책정되며, 「국민기초생활보장법」에 근거하여 교육 및 훈련시 급여를 지원 받음.
 - 성교육 등 예방정책이 실시되고 있으며 주거지원으로 미혼모보호시설 및 양육미혼모그룹홈 등에 거주가 가능함.

제2절 국외의 미혼모를 위한 법·제도

□ 미국

- 미국은 독신모 가정(female-headed single parents families)을 위한 공공부조 즉, TANF(Temporary Assistance to Needy Families)가 제공됨.
 - 미혼부를 대상으로 양육비지급 강제제도(Child Support Enforcement Program)를 시행함.
- 미혼모의 정책방향은 청소년의 10대 임신을 예방하는 방향과 청소년들의 성행동을 절제하는 방향으로 유도하며 두 가지가 유기적으로 연계되도록

하고 있음.

- 정책내용은 보편적 사회보장과 수당으로는 저소득층 근로소득공제 (EITC), 아동세액공제(CTC) 등의 세금정책을 시행하고, 공립보육시설의 경우 무상으로 이용이 가능함.
 - 공공부조로는 TANF 등이 시행되며, 의료지원으로는 의료보호, 모자 건강서비스가 제공됨.
 - 교육 및 훈련지원으로 10대 임신예방 프로그램, 특별학급 및 대안학교가 제공되고, 주거지원으로는 모자원, 양육모그룹홈 등이 제공됨.
 - 미혼부를 대상으로 양육비지급 강제제도가 시행되고, 여성, 영유아를 위한 특별영양보충프로그램(WIC)이 시행되고 있음.

□ 일본

- 「모자 및 과부복지법」에 근거하여 각종 세제혜택, 취업교육, 주택보호, 소득지원 등의 혜택을 제공받고 있음.
 - 급여 수준이 낮고, 엄격한 소득조사에 의해 이루어지기 때문에 사회적 낙인이 심한 편임.
 - 정부는 직업훈련제공, 취업알선 등 여성가구주의 취업을 통한 모자가정의 자립을 강조함.
- 미혼모 정책은 공공부조나 저소득층 모자가정 정책이 핵심이며, 여성의 취업을 통한 모자가정의 자립을 강조하여 아동수당제도와 공공보육시설의 보급이 높은 편임.
 - 빈곤 모자가정에 대한 현금적 지원에서 벗어나 직장의 제공·알선에 주력하고 있음.
- 정책내용은 보편적 사회보장으로는 아동수당을 제공하고, 세제지원을 통해 소득을 보장하며, 보육비용을 부담하고 있음.
 - 「모자 및 과부복지법」에 근거하여 아동부양수당제도가 시행되고 있으며 모자 과부복지대출이 제공되고 있음.

- 교육 및 훈련지원으로 자립지원교육훈련급부금사업, 모자가정고등지능훈련촉진비사업 등이 시행되고 있음.
- 성교육 등 예방정책과 주거지원으로 공영주택 우선입주와 편부모월세 조성제도 등이 시행되고, 기타 다양한 모자복지시설의 운영을 통하여 생활지원 및 상담사업을 실시함.

□ 캐나다

- 캐나다는 아동을 키우는 독신모(lone parents with children) 관련 정책의 커다란 틀 안에서 이루어짐.
 - 연방정부-주정부-지방정부의 특성과 아동의 연령 및 수에 따른 세제 혜택이 차별적으로 이루어짐.
 - 미혼모들의 자립 및 취업에 정책적 목표를 두며, 다양한 주택형태를 공급하여 미혼모의 욕구에 맞는 주택선택이 가능함.
- 정책 방향은 독신모 가정을 위한 다양한 공공부조 혜택과 취업에 초점을 두며, 여성책임을 강조하는 정책이 존재함.
 - 예방차원에서 아동에게 자립적인 생활이 가능토록 지원하여 미혼모의 발생률을 줄이고, 미혼모에게는 다양한 보육시설, 사회적 서비스, 교육수당 등을 제공하여 빈곤과 복지의존에서 탈피하도록 지원하고 세제혜택을 통해 아동양육의 부담을 경감함.
- 정책내용은 보편적 사회보장과 수당으로는 자녀세금우대(CCTB), 장애아동급여 등이 제공되며, 저임금 고용자를 대상으로 근로소득이나 직장내의 보충급여제도를 시행함.
 - 공공부조 자격요건에 한부모가정을 포함하여 공공부조를 실시하며, 의료지원으로 국민건강프로그램의 등록제도가 시행되고 있음.
 - 교육 및 훈련지원으로 학자금대출 보조, 수입에 따른 상환 용자제도, 학교 계속다니기 운동프로그램 등이 실시되고 있음.
 - 성교육 등 예방정책과 주거지원으로 정부보조 주택 입주 혜택을 주

며, 주택수리비용을 보조하고, 기타 부성책임을 강조하고 있음.

□ 영국

- 영국은 미혼모 관련 정책을 모자가정 혹은 독신부모(lone parent)의 커다란 정책적 틀 안에서 다룸.
 - 10대 미혼모의 문제를 아동의 발달과 교육을 촉진시키기 위한 「Sure Start」의 일환으로 「20 Sure Start Plus」와 Connexions를 둬.
 - 10대 및 20대 미혼모들의 교육기회 제공 및 학업성취 강조와 취업기회 제공을 강조함.
- 정책방향은 독신부모 정책과 통합되어 관리되며, 10대 미혼모의 급격한 증가로 인해 10대 미혼모를 위한 정책이 나타나고 있음.
 - 10대 미혼모의 비율을 줄이고 미혼모와 자녀의 사회적 배제 문제를 해결하기 위해 보건부와 교육부를 중심으로 통합 대책을 수립함.
 - 남성을 프로그램에 적극 포함시킨다는 점에서 부성책임을 강조 성향이 나타남.
- 정책내용은 보편적 사회보장과 수당으로는 경제활동에 참여하는 여성을 대상으로 출산급여(SMP)가 지급되고, 16세 미만의 아동 또는 16~18세 이상의 아동을 대상으로 아동수당, 아동세액 공제를 실시함.
 - 취업부모들을 대상으로 보육세금 공제, 육아보조금의 확대, 방과후 보육시설의 확대 등을 추진함.
 - 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책으로 출산수당, 소득보조, 부모가정아동 임시급부와 가계소득보조급부, 편부모를 위한 추가 소득보조(LPIS), 보조급부 등이 제공되고 있음.
 - 의료서비스는 가정의로부터 무료서비스와 산전·후 관리서비스를 제공하고 교육 및 훈련 지원, 성교육 및 예방정책을 제공하며, 주거지원으로 시설제공, 임대료와 세금의 할인 및 공제 등을 실시함.

□ 독일

- 미혼모를 위한 특화된 정책이 존재하지 않고, 독신모 가정으로 통합되어 관리되며 독신모가정과 혼인가정 사이에는 복지 혜택 면에서 불평등이 존재함.
 - 최근 독신모 가정의 아동은 혼인가정의 아동과 동등한 권리를 누려야 한다는 것이 큰 흐름임.
- 정책방향은 1998년부터 시작된 The Act on the Equal Rights in Inheritance Law의 개선으로 모든 아동은 부모의 혼인상태에 상관없이 동등한 권리를 누려야 한다는 것임.
 - 사회보장 면에서는 독신모 가정에게 불평등한 부분이 있으나, 미혼모를 독신모로 통합 이해하면서, 하나의 가족 형태로 인정하는 사회적 분위기가 확산됨.
- 정책내용은 보편적 사회보장과 수당으로 16세 이하 자녀가 있는 가정을 대상으로 세금공제를 실시하고, 아동의 출생후 18세까지 아동수당과 아동양육수당이 제공되며, 10세 이하의 부양아동이 있는 여성에게 연금수급권을 보장함.
 - 3세 이상 취학 전 아동에게 보육시설을 제공하고 최저생계를 유지하지 못하는 독신모에게 공공부조, 모부자가정 생활비지급 청구제도 등을 실시함.
 - 12세 이하의 자녀를 둔 취업독신모에게 아동 1인당 연 20일 유급간호휴가를 제공하고 교육 및 훈련 지원으로 학업지속 교육, 직업교육비 및 자녀학비 보조금과 장기유자 등을 제공함.
 - 주거지원으로 주택보조금, 자택추가수당, 사회주택, 건축보조금 등을 지원하고, 기타 미혼부의 생활비지급을 의무화하며 자녀양육비산정 및 이행확보제도 등을 실시함.

□ 스웨덴

- 스웨덴은 미혼모 가정을 다양한 가족의 형태로 인정하여 재산권이나 아

동양육권 등에 법적 차별을 받지 않으며, 근로자로서의 지위에 대한 우위성을 부여받고 있음.

- 정책방향은 가족형태의 다양성을 인정하고, 여성들이 계속 고용될 수 있도록 질 높은 보육 서비스를 제공하며, 부모를 위한 보험 제도를 강화함.
 - 가족정책의 목적은 아동의 독자적 권리를 확보하고 아동가구와 비아동 가구간 생활수준의 격차를 축소함.
 - 남녀간 성별분업의 철폐를 통해 일과 가정의 조화로운 양립을 목적으로 함.
- 정책내용은 보편적 사회보장과 수당으로 출산급여를 제공하고 부모보험 제도로 임신휴가수당, 부모휴가수당, 임시부모휴가수당, 아동수당, 생활보조비 등을 제공함.
 - 1~6세 아동을 대상으로 보육시설을 제공하고 12세 아동에게는 방과후프로그램을 제공하며, 최저생계 이하의 독신모에게는 공공부조 정책을 실시함.
 - 분만과 관련된 비용을 지원하고, 교육 및 훈련지원으로 학비, 보육비용, 취업장려금 등을 제공하며, 청소년 고용프로그램을 실시함.
 - 성교육 등 예방정책과 주거지원으로 세 가정 대부금 제도, 유자녀 세대주를 위한 주택수당 등이 제공되고 기타 부양료 선불제도, 아동복지관 등이 운영됨.

제3절 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토의 시사점

□ 국내외 비교

- 우리나라는 미혼모를 요보호 여성으로 간주하여 저소득 모자가정 정책 틀 내에서만 서비스를 제한적으로 제공하고 있으나 외국은 미혼모를 다양한 가족의 한 형태로 수용하고 보편적인 정책을 실시하는 추세를 보임.
 - 저출산 시대에 양육미혼모의 증가에 대응하기 위해서는 미혼모 여성을 다양한 가족으로 수용하려는 개념 전환이 필요함.

- 정책도 공공부조 중심의 잔여적 정책에서 보편적 정책으로 확대되어야 함
- 양육미혼모를 위한 주거정책도 시설정책에 제한되어 있으나, 외국은 시설을 포함하여 재가중심의 다양한 지원들이 제공되어서 지역사회 내의 재가미혼모를 대상으로 하는 주거지원 정책이 필요함.
- 10대 미혼모를 위한 정책은 예방위주의 정책에만 편중되어 있고 학교 복귀를 위한 프로그램이 전무하여 지속적인 학업보장을 위한 학비지원, 교육유지수당 또는 학자금 대출, 용자제도 등 다양한 지원이 요구됨.
- 미혼부의 사회적 책임의 공동분담 차원에서 양육비지급제도 등의 도입이 필요함.

제4장 미혼모의 복지서비스 실태 분석

제1절 시설 현황 및 복지서비스 실태

□ 시설의 일반사항

- 종사자 1인당 입소자수는 미혼모시설이 6.0명, 양육모그룹홈은 5.0명으로 미혼모시설이 약간 많은 것으로 조사됨.
 - 정직원의 근무형태가 상근적인 비율은 미혼모시설이 92.3%, 양육모그룹홈이 85.0%로 미혼모시설이 안정적인 것으로 나타남.
 - 자원봉사자는 미혼모시설(17명)이 양육모그룹홈(6.8명)보다 2.5배가 많았는데 입소자의 규모에서 오는 차이로 이해됨.
- 미혼모시설의 정원 대 현원비율은 60.6%로 입소율이 낮았는데, 이는 서비스 대상자에게 효율적인 서비스 공급이 이루어지지 못하는 것을 의미하여 미혼모시설의 기능 및 역할의 제고가 요구됨.
 - 양육모그룹홈의 정원 대 현원 비율은 90.0%이었고, 일부 지역은 입소율이 100%를 초과하여서 지역별로 양육모그룹홈의 균형적인 배치가 이루어져야 함.

- 미혼모시설과 양육모그룹홈은 모부자복지법에서 규정하고 있는 시설에 필요한 설비를 갖추고 있으나 일부는 미흡한 것으로 조사됨.
 - 미혼모시설은 비상재해대비시설이, 양육모그룹홈은 산후회복실의 설비가 미흡하여 입소자의 필요에 따라 설치되어야 할 것임.

□ 시설의 서비스프로그램 현황

- 미혼모시설과 양육모그룹홈은 교육서비스프로그램의 제공에 가장 비중을 두며, 다음으로 미혼모시설은 의료서비스프로그램을 양육모그룹홈은 자립서비스프로그램을 제공하는 비율이 높음.
- 자립서비스프로그램 중에서 미혼모시설과 양육모그룹홈은 자립지원프로그램에 비중을 두며, 다음으로 미혼모시설은 진로교육프로그램을 양육모그룹홈은 취업준비교육프로그램을 실시하는 비율이 높음.
 - 미혼모시설은 대다수 자립서비스프로그램을 시설 내에서 제공하였으나, 양육모그룹홈은 진로교육프로그램은 주로 외부 기관과 연계해서 제공하는 경향을 보임.
 - 자립서비스프로그램을 제공하는데 가장 큰 어려움은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 재정지원부족과 피교육자의 소극적인 태도로 조사됨.
- 교육서비스프로그램 중에서 미혼모시설과 양육모그룹홈은 산전후관리 및 성교육프로그램과 상담프로그램에 비중을 두었으나 자아성장 멘토링, 문화체험 및 일반교양프로그램 등은 소극적으로 실시함.
 - 미혼모시설과 양육모그룹홈은 대다수의 교육서비스프로그램을 시설 내에서 실시하였으며, 교육서비스를 외부기관에 연계하는 비율은 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 높음.
 - 교육자립서비스프로그램을 제공하는데 가장 큰 어려움은 미혼모시설은 재정지원부족인 반면, 양육모그룹홈은 전문인력부족과 서비스프로그램의 질로 조사됨.
- 의료서비스프로그램 중에서 미혼모시설은 산전·후관리와 기타 질병, 성

- 병·에이즈검사 등을 실시하는 비율이 높은 반면, 양육모그룹홈은 기타 질병과 영유아의 기타 의료서비스, 아동대상의 예방접종의 비율이 높음.
- 시설에서 연계하는 의료기관은 미혼모시설은 종합병원과 병원이었고, 양육모그룹홈은 병원과 보건소로 나타나서 종합병원 등 질 높은 의료기관의 확대가 요구됨.
 - 의료서비스프로그램을 제공하는데 가장 큰 어려움은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 재정지원부족과 분만시 병원에서의 책임회피, 일부의료기관의 의료급여 혜택이 없는 것 등으로 조사됨.
- 시설에서 제공하는 서비스프로그램이 생활안정 및 자립에(매우) 도움이 된다고 응답한 비율은 미혼모시설은 82.3%, 양육모그룹홈은 88.9%로 조사됨.
- 시설에서 제공하는 서비스프로그램의 효과에 대해 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 긍정적으로 평가함.

□ 시설운영

- 시설의 업무비중을 보면 미혼모시설은 산전관리(41.2%)와 상담업무(29.4%)에 비중을 두는 반면, 양육모그룹홈은 취업교육(33.3%), 상담업무(33.3%), 자녀양육(37.5%) 등에 비중을 두고 있음.
- 미혼모시설의 재원은 법인 및 민간보조 등에서 조달되는 경향을 보인 반면, 양육모그룹홈은 국고 및 지방비보조를 받는 시설이 높았으며, 수익사업으로 재원을 충당하는 시설도 일부 있음.
 - 재정지원이(매우)부족하다고 응답한 비율은 미혼모시설이 88.2%, 양육모그룹홈은 77.7%로 동 비율은 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 높음.
 - 재정지원이 부족한 부분은 미혼모시설은 서비스프로그램의 운영과 종사자 인건비, 시설설비 및 증개축 부분이었고, 양육모그룹홈은 종사자 인건비와 산후관리 지원부분으로 조사됨.
- 미혼모시설 및 양육모그룹홈이 2005년 1년간 행정기관으로부터 받은 평균 지도·점검 횟수는 2~3회로 반기별로 수행되는 경향을 보임.

- 지도·점검 내용은 재정분야에 집중되었으며, 서비스프로그램의 내용, 운영 및 효과 부분은 거의 이루어지지 않음.
 - 지도·점검이 사업운영 및 관리개선에 영향을 미친 비율은 미혼모시설이 60.0%, 양육모그룹홈은 100.0%로 양육모그룹홈의 경우 행정기관의 지도·점검이 효과적으로 수행되었음을 의미함.
- 전문인력을 확보하는 데 가장 큰 어려움은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 재정부족이 각 81.3%, 44.4%이었음.
- 이외에 미혼모시설은 종사자의 낮은 급여수준(18.8%)이었고, 양육모그룹홈은 과중한 업무와 열악한 근무환경 등이었음.
- 시설이 실시하는 홍보방법이 (매우) 효과가 있다는 비율은 미혼모시설은 88.2%이었으나, 양육모그룹홈은 66.7%로 상당히 저조한 경향을 보임.
- 미혼모시설과 양육모그룹홈이 주로 연계하는 기관은 의료기관으로 조사되었으며, 다음으로는 양육모그룹홈은 보육시설, 모자보호시설, 보건소 등을 연계하는 비중이 높음.
- 미혼모의 생활안정 및 자립을 위해 입소기간이 (매우) 부족하다는 비율은 미혼모시설이 17.6%에 불과하였고, 양육모그룹홈은 77.7%이었음.
- 시설의 입소기간에 대해 양육모그룹홈은 부적절하다고 인식하는 비율이 높아서 현실성 있는 입소기간에 대한 검토가 요구됨.
- 시설 입소시 상담절차에 대해서 적절하다는 비율은 미혼모시설은 100.0%, 양육모그룹홈은 77.8%로 조사되어서 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 긍정적으로 평가함.
- 미혼모 복지사업을 운영하는데 어려움으로는 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 재정부족과 열악한 시설의 공간 및 환경 등으로 조사됨.
- 이외에 양육모그룹홈은 전문인력부족도 지적되어 프로그램 운영 시설환경 개선 및 전문인력 확보 등을 위한 재정책충이 요구됨.

□ 전문가 의견

- 시설장이 응답한 입소자의 시설을 이용한 이유는 미혼모시설은 출산지원을 받기 위하여(76.5%)가 가장 높았고, 양육모그룹홈은 숙식 및 거주지원을 받기 위해서(66.7%), 갈 곳이 없어서(33.3%) 등으로 조사됨.
 - 미혼모시설장이 응답한 미혼모의 출산결정 요인은 낙태시기를 놓쳐서 불가피하게 때문(88.2%)이 가장 높았고, 다음은 낙태시술에 대한 두려움 때문(5.9%), 시설도움을 받아 아이를 낳을 수 있어서(5.9%) 등으로 나타남.
 - 미혼모시설장이 지적한 미혼모의 출산 후 아동에 대한 태도는 입양이 94.1%, 혼자 양육이 5.9%로 일부 미혼모만이 아동양육의지를 보이는 것으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈 시설장이 응답한 미혼모의 양육결정 요인은 부모가 키우는 것이 좋기 때문(55.6%)이 가장 높았고, 다음은 부모로서의 책임감 때문(22.2%), 시설의 도움을 받아 양육할 수 있기 때문 (22.2%) 등으로 나타남.
- 미혼모시설장이 지적한 재가미혼모의 임신·출산상의 어려움으로는 생계 및 주거 등이 보장되지 못함(35.3%)이 가장 높았고, 다음은 심리·정서상의 외로움과 출산지원을 받지 못하는 것 등으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈 시설장이 응답한 재가미혼모의 아동 양육상의 어려움은 생계 및 주거 등이 보장되지 못함(66.7%)이 가장 높았고, 또한 양육지원을 받지 못하는 것, 심리·정서상의 외로움, 사회적 지지자원의 단절 등으로 나타남.
- 미혼모시설장이 지적한 미혼모의 출산 장애요인을 보면 사회적으로 수용하지 않는 주위의 시선 때문(58.8%)이 가장 높았고, 다음은 경제적인 능력이 없기 때문(17.6%)으로 조사됨.
- 미혼모에 대한 사회적 인식은 미혼모시설장은 사회적으로 죄인시한다(64.7%)고 응답한 비율이 가장 높았고, 양육모그룹홈 시설장은 사회적으로

로 무관심하다(33.3%)와 죄인시한다(33.3%)고 응답함.

- 미혼모에 대한 사회적 편견이 심각한 영역으로 미혼모시설장은 이웃 및 지역사회생활 영역(52.9%)을, 양육모그룹홈의 시설장은 가족 및 친척과의 관계(66.7%)를 응답한 비율이 가장 높은 것으로 조사됨.

제2절 미혼모 현황 및 복지서비스 실태

미혼모의 일반특성

- 전체 조사완료된 미혼모는 194명과 양육모 28명으로 총 222명이었음.
 - 미혼모의 평균연령은 21.4세이었으며, 양육모의 평균 연령은 24.5세로 미혼모 보다 고연령층으로 구성되어 있음.
 - 교육수준은 미혼모는 고등학교 이하가 78.4%, 대학재학 이상이 21.6% 인데 비해 양육모는 고등학교 이하 71.4%, 대학재학 이상 28.6%로 양육모의 교육수준이 높은 편임.

입소전 동거가족

- 입소 전 동거가족으로 미혼모는 본인가족과 동거한 비율이 54.1%로 가장 높았으며, 양육모는 현 시설에 입소 전 다른 시설에서 거주한 경우가 가장 많아 46.4%이었음.
 - 그 다음으로 미혼모는 기숙사 등의 기타 18.6%, 혼자 거주한 경우 16.5%, 그리고 아기 친부와 동거한 경우 10.8%이었으며, 양육모는 아기 친부와 동거 25.0%, 양육모 본인가족 21.4%, 그리고 혼자 거주한 경우는 7.1%이었음.

미혼모의 임신·분만결과 및 출산결정 요인

- 미혼모의 임신당시 평균 연령은 미혼모의 경우는 20.4세, 양육모는 23.2세이었음.

- 미혼모의 임신횟수는 첫 번째가 66.5%이었고, 두 번째 이상은 33.5%이었으며, 양육모는 첫 번째가 85.7%, 그리고 두 번째 이상은 14.3%이었음.
- 미혼모의 첫 번째 임신결과는 출산이 38.5%, 인공임신중절이 61.5%이었으며, 양육모의 첫 번째 임신결과는 75.0%가 출산을, 그리고 25.0%는 인공임신중절을 하였음.
- 첫 번째 아이를 출산한 경우만을 대상으로 출산아의 양육여부를 확인한 결과, 미혼모의 경우 본인 양육은 12.5%, 양육모의 경우 본인 양육은 33.3%이었음.
 - 입양을 보낸 경우는 미혼모는 75.0%, 양육모는 66.7% 이었음.

□ 미혼모의 건강 및 경제상태

- 미혼모의 건강상태는 5.8%가 나쁜 편이며, 55.3%가 (매우) 좋은 편이었으며, 양육모의 경우에는 3.6%가 나쁜 편이며, 71.5%가 (매우) 좋은 편이었음.
- 미혼모의 현 취업상태는 1.0%만이 취업상태이었고, 양육모는 35.7%가 취업상태이었음.
 - 비취업 이유는 미혼모와 양육모 모두 기타의 비율이 높았는데, 임신 중 이어서, 비밀로 아기를 낳으려고, 아기 건강이 나빠서, 학생이라서, 직업 훈련 중, 현재 구직 중 등이었음.
- 주 수입원은 미혼모와 양육모 모두 없다는 경우가 가장 높은 비율(미혼모: 46.4%, 양육모: 32.1%)이었음.
 - 다음은 미혼모는 미혼모 가족의 도움으로, 그리고 양육모는 본인의 근로소득이었음

□ 미혼모시설의 입소 및 아동 출산·양육

- 미혼모시설의 평균 입소기간은 미혼모는 1.55개월, 그리고 양육모는 4.39개월이었음.
- 시설의 입소경로는 미혼모시설은 자발적(53.6%)으로 입소한 비율이 높은

데 반해 양육모그룹홈은 다른 기관 또는 사람의 소개(71.4%)로 입소한 비율이 높음.

- 교육수준이 높을수록 자발적으로 입소하는 경향을 보여서 입소시 자발성이 떨어지는 저연령층 및 저학력층, 그리고 양육미혼모를 대상으로 기관의 인지도를 제고할 필요가 있음.
- 미혼모시설의 입소동기는 사는 곳과 가깝기 때문(29.4%)이 가장 높았고, 다음은 선택의 여지가 없어서, 시설안내가 잘되어서, 시설평판이 좋아서, 서비스내용이 좋아서 등임.
- 미혼모가 시설을 이용하는 가장 주된 이유는 산전·후 관리서비스 제공 및 숙식보호 등을 제공하기 때문으로 나타남.
- 양육모의 양육결정 동기는 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서가 75.0%로 대부분의 양육모가 양육을 결정한 동기이었음.
 - 그 외 아기 친부와 결합할 예정이어서(10.7%), 입양보다 아기에게 좋을 것 같아서(7.1%) 등이었음.
- 미혼모의 출산·양육 결정에 가장 큰 영향을 미친 사람을 보면, 혼자 결정(52.6%), 가족(18.4%), 아기 친부(16.8%), 또래친구(6.8%), 기타 상담기관 상담자(5.3%) 등의 순이었음.
 - 양육모는 혼자 결정한 비율이 78.6%로 높았으며, 그 외 아기친부나 가족, 기타의 비율이 비슷한 수준이었음.
- 미혼모의 경우 출산결정에 가장 큰 영향을 미친 요인은 제1순위는 낙태시기를 놓쳐서, 제2순위는 아이 입양이 가능하여서가 가장 높은 비율이었음.
 - 출산 후 아기 양육형태는 양육 33.0%, 입양 66.0%, 미정 1.0%이었으며, 그중 본인양육이 가장 높았음.
- 아기양육을 결정한 요인으로 미혼모는 아기에 대한 애정을, 양육모는 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서가 가장 비율이 높았음.

□ 사회적 관계 및 심리·정서적 관계

- 미혼모의 경우 임신사실을 알았을 때 미혼모 가족 40.7%, 아기 친부 37.5%, 아기 친부 가족 23.0%, 그리고 미혼모의 친구 21.7%가 (매우) 반대하였음.
 - 양육모의 경우 양육결정시 양육모 가족은 55.5%가 (매우) 반대를 하였으며, 아기 친부는 42.9%, 아기 친부 가족 17.8%, 그리고 양육모 친구들은 21.4%가 (매우) 반대하였음.
- 출산 결정 후 미혼모 주위사람들 중 소원해지거나 관계가 단절된 경우는 미혼모 가족 15.7%, 아기 친부 29.4%, 그리고 아기 친부 가족은 19.4%이었으며, 양육모의 경우 양육결정 후 아기 친부와 아기 친부 가족의 경우 관계가 단절된 비율이 각각 46.4%와 21.4%로 높았음.
- 미혼모는 본인가족과 자주 연락하거나 만남이 53.1%로 가장 높았으나 거의 또는 전혀 연락이나 만나지 않는 경우가 각각 26.0%로 나타남.
 - 양육모는 본인가족과 자주 연락하거나 만남이 37.0%로 가장 높았으나 거의 또는 전혀 연락이나 만나지 않는 경우가 29.6%이었음.
- 임신 이후 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람으로 미혼모와 양육모 모두 본인가족을 지정한 비율이 각각 가장 높았음(미혼모: 34.7%, 양육모: 53.6%).
 - 그 외 미혼모는 친구(21.1%), 아기 친부(15.3%), 시설 상담원(14.7%) 등의 순으로, 그리고 양육모는 시설상담원(28.6%), 동료 미혼모(10.7%) 등의 순으로 미혼모와 약간의 차이를 보였음.
- 미혼모의 출산결정 후 가장 어려웠던 점은 경제적 문제, 사회적 편견, 학업지속문제, 가족의 반대 등이었으며, 양육을 결정한 양육모는 경제적 문제, 사회적 편견, 가족의 반대 등이었음.
- 현재 가장 고민되는 점으로 미혼모는 생계문제와 아기 친부 가족과의 관계를, 양육모는 경제적 문제, 취업문제 및 생계문제를 지적하였음.
- 아기 양육을 결정한 후 감정은 지금은 힘들지만 앞으로 좋아질 것이다,

어떤 어려움에도 최선을 다 하겠다 등 긍정적인 사고를 하고 있는 것으로 나타났다.

- 아기를 양육하면서 양육모가 느끼는 어려움으로는 아빠 없는 것이 아기에게 상처가 되지 않을까 하는 걱정이 가장 비율이 높았고, 그 다음은 자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담에 따른 어려움 등이었음.
- 양육모가 아기를 양육하면서 느끼는 감정은 67.9%가 힘들지만 아기와 함께 할 수 있어서 행복하다고 하였으며, 25.0%는 힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것이라고 응답하였음.

□ 인식 및 기타

- 미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다는 의견에 대해 (매우) 그렇기 미혼모 93.1%, 양육모는 82.8%로 임신에 대한 미혼부의 책임을 강조함.
- 10대도 부모가 될 수 있다에 대해서는 미혼모는 89.4%가, 그리고 양육모는 89.3%가 (매우) 그렇다고 응답함.
- 미혼부보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다에 대한 의견으로 미혼모는 91.0%가, 그리고 양육모는 96.4%가 (매우) 그렇다고 응답함.
- 미혼모에 대한 사회적 인식은 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자 모두 사회에서 미혼모를 냉대한다고 응답한 비율이 각 37.9%, 46.4%로 높음.
 - 미혼모에 대해 무관심하고 냉대하다는 부정적인 인식은 연령 및 교육수준이 낮을수록 높은 경향을 보임.
- 양육미혼모에 대한 사회적 인식은 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자 모두 사회에서 미혼모를 냉대한다고 응답한 비율이 각각 37.7%, 42.9%로 조사됨.
 - 양육미혼모에 대해 무관심하고 냉대한다는 부정적인 인식은 연령이 낮은 경우, 교육수준이 높은 경우 높은 경향을 보임.
- 사회적 편견이 심각한 영역을 조사한 결과, 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자 모두 이웃 및 지역사회생활과 직장생활을 응답한 비율이 높음.

- 미혼모시설은 연령 및 교육수준별로 전체와 비슷한 편으로 조사됨.
- 양육모그룹홈은 연령 및 교육수준이 낮은 경우 학교생활과 병원이용을 응답한 비율이 높음.

□ 아기친부의 관련 사항

- 미혼모가 아기 친부와 사귀 평균 기간은 전체적으로 미혼모(17.7개월) 보다 양육모(22.6개월)가 더 길었음.
- 임신 전 아기 친부와의 동거율은 미혼모는 26.5%이었고, 양육모는 53.6%로 양육모의 경우 아기 친부와 동거하는 비율이 높은 것으로 나타남.
 - 아기 친부와의 평균 동거기간은 미혼모 8.6개월, 양육모는 10.3개월이었음.
- 아기 친부에 대한 감정은 미혼모의 경우에는 이해한다는 비율이 44.3%이었고 배신감 25.9%, 처벌 희망하는 경우 18.4%, 감정 없음 9.2%이었음.
 - 양육모는 이해한다 46.4%, 배신감 32.1%, 처벌 희망 10.7%, 감정 없음 7.1% 등이었음.
- 미혼모 아기 친부의 평균 연령은 23.98세이며, 양육모의 아기 친부는 평균 28.29세로 미혼모의 아기 친부 보다 고연령층으로 조사됨.
 - 미혼모의 아기 친부의 교육수준은 고등학교 이하가 64.6%, 대학재학 이상이 35.4%이며, 양육모 아기 친부의 교육수준은 고등학교 이하가 63.0%, 대학재학 이상이 37.0%이었음.
 - 미혼모 아기 친부의 직업은 서비스·판매직(24.7%), 무직(20.4%) 순이었으며, 양육모의 아기 친부 직업은 서비스·판매직과 무직이 각각 25.0%이었고, 기술직·기능직은 10.7%이었음.
 - 미혼모 아기 친부의 결혼상태는 미혼이 90.7%이었고, 양육모의 아기 친부는 78.8%가 미혼, 10.7%가 기혼이었음.

□ 시설복지서비스 실태

- 시설 입소자는 교육서비스프로그램의 참여는 높은 반면 자립서비스 및 의료서비스프로그램의 참여는 미흡함
- 시설 입소자의 자립서비스프로그램의 참여는 일부 취업준비교육프로그램과 자립지원프로그램에서는 높으나, 나머지 서비스프로그램에는 참여가 저조함.
 - 취업준비교육프로그램은 연령 및 교육수준이 높을수록, 진로교육프로그램은 연령과 교육수준이 낮을수록 참여가 높음.
 - 자립서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율은 미혼모시설은 63.3%, 양육모그룹홈은 90.0%로 조사됨.
- 시설 입소자의 교육서비스프로그램의 참여는 일반교양프로그램 자아성장프로그램, 산전후관리 및 성교육프로그램 등은 참여도가 높은 편이었으나, 멘토링프로그램은 참여도가 상당히 저조함.
 - 상담프로그램은 개별 및 집단상담은 참여도가 높았으나 부모 및 미혼부상담 등은 참여도가 저조함.
- 의료서비스프로그램의 참여는 미혼모시설의 입소자는 산전검사서비스에 양육모그룹홈의 입소자는 질병 및 영유아와 관련된 기타 의료서비스에 높은 비율을 보였으나, 산후검사는 참여가 미흡한 것으로 조사됨.
 - 의료서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율은 미혼모시설은 84.6%, 양육모그룹홈은 80.8%로 나타남.

□ 시설이용 만족도

- 시설환경에 대한 만족도는 미혼모시설의 입소자는 시설환경의 청결성에 만족하는 비율이 74.2%이었고 양육모그룹홈은 동거인원의 적절성에 만족하는 비율이 78.6%로 조사됨.
 - 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 기관위치의 접근성에 대해서는 만족하는 비율이 낮음.

- 시설의 운영관리에 대한 만족도는 미혼모시설의 입소자는 시설인력의 전문성에 만족하는 비율은 62.0%이었고, 양육모그룹홈은 입소자 의견의 반영도와 시설인력의 전문성에 만족하는 비율이 각 57.1%로 조사됨.
 - 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 집단생활 규율의 준수성에 대한 만족도가 낮음.
- 시설입소기간이 (매우) 적절하다는 비율은 미혼모시설의 입소자가 6.2%, 양육모그룹홈은 3.6%이었고, (매우) 적절하지 않다는 비율은 각 22.2%, 75.0%로 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 3배 높음.
 - 시설입소기간이 (매우) 부적절하다는 비율은 미혼모시설은 연령이 높을수록, 양육모그룹홈은 연령과 교육수준이 높은 경우 높게 나타남.
- 시설 이용상의 어려움은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 공동생활에서 오는 규칙이나 제한, 입소자 및 시설담당자와의 인간관계 등을 지적하였으며, 양육모그룹홈은 시설부족도 어려움으로 응답함.
 - 연령이 낮은 경우는 생활상의 규칙이나 제한을, 연령이 높은 경우는 입소자 또는 시설담당자의 인간관계를 어려움으로 응답함
- 시설에 입소시 상담절차가 (매우) 적절하다는 비율은 미혼모시설의 입소자는 90.7%, 양육모그룹홈은 96.5%로 양육모그룹홈의 입소자가 긍정적으로 평가함
 - 동 비율은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 교육수준이 높은 경우 높았으며, 양육모그룹홈은 연령이 낮은 경우 높은 경향을 보임.

제3절 사례조사

1. 양육형 미혼모의 복지서비스 실태

가족사항

- 사례에서 나타난 가족구성원은 정상가족형태가 많아서 가족유형과 미혼모 발생이 연관하지 않음.

- 부모님의 학력수준은 일관성이 없으며 경제수준은 중하 이하로 어려운 사례가 많음.

□ 임신·출산·입양결정

- 임신인지시 양육미혼모의 반응은 놀라고 무섭고, 겁이 나서 충격을 받는 것으로 나타남.
 - 아기친부와 부모님은 출산에 반대하여 인공임신중절을 권유하는 사례가 많음.
 - 임신이후 가장 어려웠던 점은 정신적 불안감, 신체적인 어려움(아기친부의 폭력), 경제적인 어려움 등으로 나타남.
- 출산·양육결정 요인은 아기친부의 친권포기 등이 주요 원인이나 미혼모 스스로 결정하는 경향이 높음.
 - 출산을 결정하기 까지는 오랜 시간 동안 고민하나 양육결정은 출산 후 결정하는 사례가 많음.

□ 시설경험 및 어려움

- 시설보호서비스는 안정적인 생활을 제공하나 규정상 일을 할 수 없어서 경제적으로 제한점도 있음.
 - 시설생활에서의 어려움으로는 시설 내의 일 부담으로 개인시간을 가질 수 없는 점, 단체생활로 규율을 지키기 어려운 점 등을 지적함.

□ 인간관계

- 시설 내의 양육미혼모들은 도움과 위로를 공유하나 아기 문제와 시설 당번을 준수하지 않는 점 등이 갈등의 원인이 됨.
- 아기친부는 미혼모의 출산에 반대하거나 연락이 단절된 사례가 많으나 일부는 아기 친권을 포기하지 않거나 아기 친부 폭력의 사례도 나타남.
 - 아기친부와의 만남·연락 등으로 정서적·심리적으로 도움을 받고, 아

기양육에 감사하는 사례도 있음.

- 가족들은 임신·출산 및 양육에 반대하는 사례가 많으며, 입양을 원하는 사례도 있음.

□ 아동양육과 직업

- 아동양육시 어려운 점은 무직의 경우는 양육과 시설내의 일을 병행하는 것이고 직업이 있는 경우는 아동이 아플 때 병원에 동반하지 못하는 등 양육에 전념할 수 없는 여건을 지적함.
- 미혼모의 자립하는데 필요한 기간은 2년 정도로 예상하며 돈을 모아서 가장 하고 싶은 일은 거주 공간 확보로 나타남.

□ 양육미혼모에 대한 사회적 인식

- 양육미혼모에 대한 부정적인 사회적 인식에 대해 아기를 책임질 경우 긍정적인 인식변화를 희망함
 - 미혼모들이 열심히 성실하게 살 경우 사회적 인식은 나아질 것으로 기대함.
- 양육미혼모에 대한 가족의 시선은 동정적인 한편 부담스러워 하나 열심히 살아가면 이해해 줄 것으로 믿음.
- 양육미혼모가 되기 전에는 미혼모 입장을 이해하지 못하였으나 아기를 양육하면서 모든 생활이 아기 중심으로 바뀌었음.
 - 경제적 독립의 필요성을 높게 인식하고 아기 양육에 대한 책임감과 자신감이 많이 생김.

2. 입양형 미혼모의 복지서비스 실태

□ 가족사항

- 가족사항은 결손가족, 재혼가족 형태가 다수로 부모님의 학력은 고등학교

이하의 저학력 수준이 다수이며 경제수준 또한 낮은 편으로 미혼모의 사회적, 경제적지지 자원이 미흡함.

□ 임신·출산·입양결정

- 임신인지 시기는 상당히 늦으며 임신사실에 대해 놀랍고 절망스러워 인공유산을 생각하는 사례가 많아 생식보건상 위험에 처할 가능성이 높음을 시사함.
 - 임신 의논상대는 주로 가족과 아기 친부이며 임신조치로 가족은 인공임신중절을 희망하나 인공임신중절의 시기가 늦어진 경우 출산 후 새출발이나 양육을 권유함.
 - 임신사실에 대한 학교 및 직장 등 주변의 반응은 알아도 무반응하나 친구는 걱정해주고 도움을 주는 것으로 나타남.
 - 임신 이후 어려웠던 점은 정신적인 스트레스와 주변사람들의 부정적인 시선, 경제적인 어려움, 임신중세로 인한 육체적인 어려움, 아기친 부와의 단절 등으로 나타남.
- 출산 결정에 영향을 미친 요인은 인공임신중절 시기가 늦었기 때문이 많으며 출산선택은 미혼모 본인, 아기친부, 친구 등이 결정한 사례가 많으며 가족은 적음.
- 출산결정 후 입양을 선택하는 시기는 임신 후 또는 출산 후 바로 결정하는 경향을 보임.
 - 입양을 선택하는 이유는 양육능력의 부족, 사람들의 편견, 경제적 무능력, 양육자가 없어서, 장래 때문으로 나타남.

□ 시설경험 및 어려움

- 미혼모는 시설의 역할과 기능에 대해 긍정적으로 평가하며 미혼모가 된 것을 후회하고 '결혼 전까지 조심하고 열심히 살아야 한다'는 심경의 변화를 경험함.

□ 인간관계

- 시설 내에서 미혼모의 인간관계는 다른 입소자와 친밀한 관계를 맺으며 타 입소자로부터 시설생활에 대한 정보를 얻으며, 위로와 격려, 의논상대도 되어서 정신적인 안정을 찾는 데 도움이 됨.
- 시설 내에서 다른 미혼모와의 갈등은 또래 미혼모들과의 말다툼, 대화상의 어려움 등이며 갈등관계는 선배 미혼모의 중재나 개인적으로 참고 인내하며 해결함.
- 아기친부와는 연락하고 있으나 일부는 연락이 단절된 경우도 있으며 임신사실을 알았을 때 대다수의 아기친부는 인공임신중절을 권유하며, 출산사실을 알고도 양육을 포기하거나 책임지지 않으려는 경향이 있음.
- 임신 후 친구들과의 관계는 좋은 편이나 가족에게는 알리지 않은 사례가 많으며 임신사실에 대한 반응은 친구 및 가족은 걱정을 많이 해주었고 임신조치로 출산 또는 인공임신중절을 권함.

□ 미혼모에 대한 사회적 인식

- 미혼모는 사회적 낙인에 대하여 다수가 부정적으로 인식하며 미혼모에게만 책임을 부담하는 것에 대해 불합리함을 지적함.
 - 미혼모 본인에 대한 사회적인 시선은 부정적으로 생각하며 이를 극복하기 위해 공부나 취업을 통하여 사회에 복귀하기를 희망함.
 - 미혼모가 되기 전에는 임신·출산 등에 별 다른 생각이 없었으나 미혼모가 되고 나서는 임신과 입양에 대해 후회스러워함.
- 시설생활을 하면서 미혼모라는 존재에 대해 부정적인 시각에서 객관적인 시각으로 바뀌면서 미혼모도 사람이고 다른 모부자 가정과 동일한 대접을 희망함.

제4절 미혼모의 복지서비스 실태 분석의 시사점

□ 시설의 복지서비스 실태

- 우리나라 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 종사자 1인당 평균 입소자수는 5~6명 수준으로 맞춤서비스를 제공하기에는 인력이 미흡함.
 - 시설의 정원대 현원비율로 볼 때 서비스가 필요한 대상에게 효율적인 서비스 공급이 이루어지지 못하고 있는 것을 의미함.
- 미혼모의 자립 및 자활을 위해 다양한 서비스프로그램을 제공하나 실효성이 떨어져서 자격증 및 기술을 제공하는 취업준비교육프로그램과 자아성장 및 멘토링프로그램 등이 강화되어야 함.
 - 의료서비스는 산전·후 관리서비스에만 집중되어서 미혼모 및 아동의 건강증진을 위해 성병·에이즈 검사, 예방접종, 기타 질병 등의 기본적인 의료서비스들이 보장되어야 함.
 - 서비스프로그램의 질적 제고를 위해서 전문인력의 확충과 맞춤서비스 프로그램의 제공이 필요함.
 - 입소기간은 입소자의 자립 및 자활 능력을 확보하는 데 현실성이 떨어지므로 실효성 있는 입소기간에 대한 검토가 필요함.

□ 미혼모의 복지서비스 실태

- 입소 전의 동거형태를 보면 일부 미혼모의 경우 시설에 입소하거나 혼자서 생계문제를 해결하여서 사회적 지지 기반이 미흡함을 시사함.
- 미혼모의 임신회수와 임신결과로 볼 때 습관성 임신경향과 함께 인공임신중절로 인한 생식보건 상의 질적 저하가 예상됨.
- 미혼모는 대체로 건강한 편이며 취업상태는 비취업으로 수입원이 전혀 없는 비율이 높아서 경제상의 어려움이 짐작됨.
- 미혼모의 출산·양육 결정에 전문가의 의견 개입이 낮아서 임신 결과가 인공임신중절에 편중될 가능성이 높음.

- 출산결정요인은 낙태시기를 놓쳐서, 아기입양이 가능하기 때문으로 소극적인 출산태도를 보임.
- 아동양육결정 동기는 부모로서의 책임감과 애정이 작용하며 출산 및 양육결정 후에 경제적 문제, 사회적 편견, 아기친부 및 가족 관계, 건강, 학업지속 등 어려움이 나타나 사회적 지원이 필요함.
- 미혼모 및 양육미혼모에 대한 사회적 인식은 시설장과 미혼모 모두 부정적인 비율이 높았고, 사회적으로 편견이 심각한 영역은 이웃 및 지역사회생활, 직장생활 등으로 조사됨.
 - 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위한 제도적 장치와 홍보·교육프로그램이 필요함.
- 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자는 자립서비스 및 의료서비스프로그램의 참여가 미흡하여 서비스 강화와 함께 입소자의 참여를 제고하는 방안이 필요함.
 - 미혼모의 자립 및 자활을 위하여 입소기간을 개선하고 시설운영에 입소자의 의견 반영 및 인간관계 개선을 위한 프로그램이 필요함

제5장 미혼모의 복지서비스 욕구 분석

제1절 시설의 복지서비스 욕구

□ 시설의 서비스프로그램 욕구

- 시설에서 실시하는 서비스프로그램의 개선점으로 미혼모시설은 1순위가 서비스프로그램의 질적 수준 제고 2순위는 서비스프로그램의 양적 확대와 전문인력의 확보 등으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈은 1순위가 입소자의 욕구반영이었고, 2순위는 서비스프로그램의 질적 수준 제고로 나타남.

- 직업훈련프로그램의 적정한 실시 기간으로 6개월 이내에 대한 욕구가 가장 높았으며, 다음은 3개월 이내, 1년 이내 순으로 희망하는 비율이 높으며, 30세 이상과 대학재학 이상은 1년 이상을 희망하는 욕구가 높음.
 - 향후 희망하는 교육·훈련프로그램은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 취업준비교육프로그램을 각 77.8%, 86.4%가 희망하였으며 연령이 높아질수록 취업준비교육프로그램의 욕구가 높음.
 - 퇴소 후에 시설에서 제공하는 직업훈련프로그램에 참여를 희망하는 비율은 미혼모시설의 입소자는 50.8%, 양육모그룹홈은 70.4%이었으며, 젊은 연령층과 교육수준이 낮은 경우 참여를 희망하는 비율이 높음.
- 미혼모가 가장 필요한 교육프로그램은 미혼모시설 및 양육모그룹홈 모두 일반교양, 자아성장 및 상담프로그램 등이었고, 이외에 미혼모시설은 성교육프로그램을, 양육모그룹홈은 문화체험프로그램의 욕구가 높음.
 - 미혼모에게 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 개별상담을 각 56.1%, 67.9%가 응답함.
 - 미혼모에게 가장 중요한 성교육프로그램은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 피임·재임신예방이 각 54.2%, 61.5%로 조사됨.
 - 퇴소 후에 시설에서 제공하는 교육훈련프로그램에 참여를 희망하는 비율은 미혼모시설의 입소자는 55.2%, 양육모그룹홈은 92.9%가 응답함.
- 시설 입소자에게 추가적으로 필요한 의료서비스는 미혼모시설은 추가적인 의료비지원, 치과·한의원 등의 의료급여 혜택, 정보제공 및 질병 관련 의료서비스 제공이 각 25.0%로 조사됨.
 - 양육모그룹홈은 추가적 의료비지원이 필요하다는 비율이 66.7%로 가장 높았고, 다양한 기타 의료서비스도 희망함.
- 미혼모에게 가장 도움이 되는 서비스프로그램은 미혼모시설은 일반교양 산전후관리 및 성교육, 의료서비스, 상담프로그램 등으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈은 취업준비교육프로그램, 의료서비스, 자립지원프로그램 등이 도움이 되는 것으로 나타남.

□ 시설운영 욕구

- 시설의 운영을 위해 희망하는 평균 인력은 미혼모시설은 정직원이 7.5명, 자원봉사자는 22.8명으로 추가인력은 정직원은 2.3명, 자원봉사자는 5.8명이 필요함.
 - 양육모그룹홈이 희망하는 평균 인력은 정직원이 평균 2.6명, 자원봉사자는 7.7명으로 추가 인력으로 정직원은 0.6명, 자원봉사자는 0.9명이 필요함.
- 시설에서 향후 강화되어야 할 홍보방법으로 인터넷 홍보를 응답한 비율이 높아서 인터넷을 통한 기관 정보 및 교육, 상담 등 다양한 사이트들의 제공이 필요함.
- 미혼모시설은 향후 연계 강화가 필요한 기관으로 여성인력개발센터(31.5%), 모자보호시설(18.8%) 등을 응답하였고, 연계 강화가 필요한 내용은 정보교환(25.0%) 및 취업지원(25.0%) 등으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈은 연계 강화가 필요한 기관으로 모자보호시설(44.4%), 여성복지상담소(22.2%) 등을 지적하였고, 연계 강화가 필요한 내용은 물적자원 제공(22.0%), 취업지원(22.0%) 등으로 나타남.
- 시설의 적절한 입소기간으로 미혼모시설은 1년~1년 6개월 미만으로 응답한 비율이 33.3%이었고, 1년 6개월~2년 미만과 2년 이상도 각 33.3%로 조사됨.
 - 양육모그룹홈은 1년 6개월~2년 미만을 응답한 비율이 57.1%로 가장 높았고, 2년 이상도 42.9%이었음.
- 시설 입소시 상담절차의 개선점은 미혼모시설은 해당사항이 없었고, 양육모그룹홈은 개별상담과 가족상담의 병행실시를 지적함.
- 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 시설이 개선할 점은 미혼모시설은 1순위로 가족 및 지역사회교육을 통한 인식개선, 다양한 서비스프로그램의 제공, 서비스프로그램의 질적 수준 제고를 응답한 비율이 각 17.6%로 조사됨.

- 양육모그룹홈은 1순위로 전문인력 확충과 시설의 공간확보 및 환경개선을 응답한 비율이 각 33.3%이었고, 서비스프로그램의 질적 수준 제고는 22.2%이었음.
- 시설의 발전을 위하여 필요한 점은 미혼모시설과 양육모그룹홈 모두 재정지원 확대로 조사됨.
 - 이외에 미혼모시설은 종사자 인건비 확대와 교육기능 강화, 양육모그룹홈은 법적 지원 근거 마련, 지역사회와의 연계 강화 및 자녀양육기능 강화에 대한 욕구도 높음.

□ 시설 이용 욕구

- 희망하는 입소기간은 미혼모시설의 입소자는 6개월~1년 미만이 46.5%로 가장 높았고, 양육모그룹홈은 6개월~1년 미만이 71.4%로 조사됨.
- 희망하는 입소시 상담절차의 개선점은 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자 모두 심층적인 상담방법 활용이 필요하다고 응답함.
- 희망하는 시설의 위치는 미혼모시설의 입소자는 중심가에서 떨어진 외곽지역을 48.45%가 응답하였고, 양육모그룹홈은 교통이 편리한 시내중심가를 78.6%가 응답하여 다른 경향을 보임.
 - 연령이 낮을수록 교통이 편리한 시내 중심가를 선호하였고, 연령이 높을수록 외곽지역 또는 시골지역을 선호하는 경향을 보임.
- 시설의 개선점은 미혼모시설의 입소자는 다양한 서비스프로그램의 제공(19.4%)을, 양육모그룹홈은 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선(22.2%)과 사후관리 강화(22.2%)를 응답함.

□ 전문가 의견

- 시설장이 응답한 재가양육미혼모에게 필요한 출산지원서비스는 1순위는 산전 및 산후보호서비스 제공이 58.8%로 가장 높았고, 2순위는 입양, 모자원, 법제도 관련 정보제공이 23.5%, 3순위는 개별 및 집단상담을 응답한

비율이 29.4%로 가장 높게 조사됨.

- 재가 양육미혼모에게 필요한 양육지원서비스는 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장 모두 직장훈련 및 직장알선, 기초생계 보장 및 임대 아파트 제공으로 조사됨.
 - 또한 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호, 보육비용 및 특수 보육서비스 지원 등도 제시함.
- 미혼모가 퇴소 후에 필요한 지원으로는 미혼모시설장은 1순위로 직업훈련 및 직장알선(23.5%)을 응답한 비율이 가장 높았고, 2순위와 3순위도 동일함.
 - 양육모그룹홈의 시설장은 1순위로 학교복귀에 필요한 서비스 및 교육 제공(66.7%)을 응답한 비율이 가장 높았고, 2순위는 숙식 및 거주시설 마련(44.4%), 3순위는 직업훈련 및 직장알선(44.4%)의 비율이 높음.

□ 시설장의 사회적 인식 개선

- 미혼모의 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업으로 미혼모시설장은 공동연대책임의식 강화를 응답한 비율이 58.8%로 가장 높았고, 다음은 미혼부의 법적 책임강화가 23.5%, 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공이 11.8% 순으로 높음.
 - 양육모그룹홈의 시설장도 공동연대책임의식 강화를 응답한 비율이 55.6%로 가장 높았고, 미혼부의 법적 책임강화는 33.3%, 미혼모의 차별 법·제도 개선은 11.1% 등으로 조사됨.

제2절 미혼모의 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구

□ 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구

- 미혼모의 임신희망 여부를 살펴보면 미혼모의 경우 임신을 희망한 경우 22.2%이었으며, 양육모는 35.7%만이 임신을 희망하여 미혼모 보다는 희

망한 임신 비율이 13.5%포인트 높았음.

- 미혼모의 출산 후 아기 양육형태를 보면, 출산 후 양육하겠다는 경우가 33.0%이었고, 입양 66.0%, 아직 미정인 경우 1.0%로 입양을 보낼 계획인 경우가 양육보다 2배 정도 높은 수준이었음.
 - 출산 후 아기를 입양하겠다는 미혼모 중 국내입양을 희망하는 경우는 60.9%이었고, 국외입양 37.5%, 그리고 상관없다 1.6%이었으며, 입양을 결정하게 된 요인은 아동의 장래를 위해서(26.6%), 경제적인 능력이 없어서(25.0%) 순이었음.
- 아기 양육 결정 요인으로는 아기에 대한 애정때문이 76.7%로 가장 높은 비율이었으며, 자녀 양육시 예상되는 어려움으로는 미혼모는 제1순위로 기본생계비 부담(34.4%)과 아동양육비 부담(31.3%)을, 그리고 양육모의 경우 제1순위는 주거가 마땅치 않음(32.7%), 기본생계비 부담(32.1%)의 순이었음.
- 아동양육을 희망한 미혼모의 아동양육시 가장 필요한 복지서비스는 제1순위로 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호로 42.2%이었음.
 - 양육모의 경우에는 제1순위로는 보호 및 주거시설 확충 32.1%, 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 25.0% 등이었음.
- 시설 퇴소 이후 계획으로 미혼모는 일단 귀가 후 취직하겠다는 46.8%이었고, 학업계속 20.5%, 귀가 15.8%, 아기 친부와 결혼 7.4%, 바로 취직 6.3% 등이었음.
 - 양육모의 경우 78.6%는 귀가 후 취직할 계획이었고, 아기 친부와 결혼 7.1%, 다른 시설 입소 7.1% 등이었음.
- 시설 퇴소 이후 사회복귀를 위해 필요한 지원으로 미혼모는 제1순위로 직업훈련 및 직장알선 39.7%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 16.9% 등을, 양육모의 경우에는 제1순위로 직업훈련 및 직장알선 39.3%, 사회복귀 시설 입소 마련 32.1%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 21.4% 순이었음.
- 재가 양육모의 가장 큰 어려움으로는 미혼모와 양육모 모두 생계 및 주거 미보장이 가장 높은 비율을 차지하였음.

- 재가양육모에게 가장 필요한 서비스로 미혼모와 양육모 모두 제1순위로 기초생계보장 및 임대아파트 보장을 지적하였음.
- 미혼모가 현재 가족에게 바라는 사항으로 제1순위는 가족의 이해와 용서를, 그리고 제2순위는 경제적 도움을 가장 많이 희망하는 것으로 나타났으며, 양육모의 경우에도 제1순위로는 가족의 이해와 용서를, 그리고 제2순위는 특별히 바라는 사항이 없다는 경우가 37.0%로 가장 많았음.
- 미혼모가 사회에 바라는 사항으로 제1순위는 미혼모에 대한 사회적 인식 변화 37.0%, 생계비 등 경제적 지원 22.2%, 미혼모를 위한 시설확대 18.0%, 아기 친부에 대한 법적 책임 부여 14.8% 순이었음.
 - 양육모의 경우에는 제1순위로는 생계비 등 경제적 지원 35.7%, 미혼모에 대한 사회적 인식 변화 32.1%, 미혼모의 취업 및 직업훈련 17.9%, 미혼모를 위한 시설 확대 10.7% 등이었음.

□ 사회적 인식 개선

- 희망하는 사회적 인식개선 사업으로는 미혼모시설 입소자는 미혼모의 차별 법·제도 개선(38.0%), 미혼부의 법적 책임 강화(25.5%), 공동연대책임 의식 강화(24.0%) 순으로 조사됨.
 - 양육모그룹홈의 입소자는 미혼모의 차별 법·제도 개선(42.9%), 공동연대책임의식 강화(32.1%), 미혼부의 법적 책임 강화(17.9%) 순으로 응답비율이 높음.

제3절 사례조사

1. 양육형 미혼모의 복지서비스 욕구

□ 아동양육

- 미혼모의 아동을 양육하는데 가장 어려운 점은 경제적 문제와 아동이 아

플 때 및 아기친부가 없다는 점 등임.

- 현재 시설 및 국가에 추가적으로 희망하는 지원은 주거시설 제공, 생활비 및 양육비 제공, 퇴소 후 경제적 자립을 위한 지원을 희망함.

□ 시설개선 요구

- 양육미혼모시설의 확충을 요구하며, 취업이나 직업훈련을 위해 늦은 시간까지 아동들을 돌봐줄 수 있는 형태를 희망함.
- 시설의 개선 사항은 사생활 보호 가능한 공간 확보 및 방음장치 아동 돌보는 자원봉사자 확대, 교육프로그램 확대 및 입소기간 연장 등을 지적함
- 추가적으로 필요한 도움은 퇴소 후에도 자립기간 동안 아동 양육을 위한 분유, 기저귀 등의 지원과 보육서비스의 제공도 희망함.
 - 자립지원금의 현실화, 의료혜택 확대, 취업시 가사노동에 대한 지원 및 모자원시설 입소 확대 등도 희망함.

□ 향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것

- 시설 퇴소 후의 계획은 취업하고 자립하겠다는 생각이 지배적이며, 퇴소 후에도 지속적인 관심을 희망함.
- 퇴소 후 자립을 위하여 희망하는 프로그램은 경제적 지원 보육료지원과 보육서비스제공, 취업지원, 양육비 지원, 주거지원을 비롯하여 취업훈련기간 중 생계비, 교통비, 교육비 등의 지원을 희망함.
- 희망하는 자립프로그램은 전산회계, 조리사, 운전교육, 컴퓨터 OA과정, 산후관리사, 제빵 기술 등 자격증 취득이 가능한 프로그램을 희망함.
- 양육을 위하여 시설 및 국가에 희망하는 도움은 취업훈련, 기초생계비, 교통비, 교육비 지원, 영구임대아파트 등의 주거지원을 희망함.
- 양육미혼모를 위해 필요한 국가정책은 아기친부의 책임 강화를 위한 법 제정, 자립하는데 현실성 있는 양육비 제공, 미혼모의 고용의무제 도입 등을 희망함.

2. 입양형 미혼모의 복지서비스 욕구

□ 시설상의 어려움

- 시설에서 생활하면서 느끼는 어려움으로 공동생활에서 오는 시간제한, 입소자와의 관계 등을 지적함.

□ 인간관계

- 시설 사람들과의 관계에서 가장 기대하는 것은 공동생활에 대한 배려, 좋은 인간관계 맺기 등이 필요하다고 지적함.

□ 시설개선 요구

- 미혼모를 위한 시설이 필요한 것으로 지적하였으며 그룹홈 형태의 작은 규모를 선호하였고 시설 기능도 산전관리 뿐 아니라 산후과정서비스 제공을 희망함.
- 시설의 개선점으로 사회복지프로그램 제공, 난방 및 편의시설 개선, 다양한 프로그램 제공 등을 지적함.

□ 향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것

- 시설 퇴소 후의 계획은 취업, 학교복귀 및 아기친부와의 동거 등으로 나타남.
- 현재 참여하는 프로그램은 퇴소 후 생활하는데 어느 정도 도움이 될 것으로 기대하며, 퇴소 후 사회복지를 위하여 희망하는 프로그램은 직업훈련과 학교복귀프로그램으로 응답함.
 - 퇴소 후 사회복지를 위하여 희망하는 것은 주기적인 상담, 재발방지프로그램, 기초생계보장, 취업알선 및 주거시설 마련 등으로 조사됨.
- 시설 및 국가에 희망하는 입양정책은 지식 및 정보 제공, 입양가정의 양육비 지원 등으로 지적됨.
- 미혼모를 위해 필요한 국가정책은 주거시설 공급, 의료보호, 학비지원, 출

산비용 제공, 취업, 생계비 제공 등이었고, 이외에 호주제도 개선, 미혼부 책임제도 등으로 조사됨.

제4절 미혼모의 복지서비스 욕구분석의 시사점

□ 시설의 복지서비스 욕구

- 미혼모들이 희망하는 프로그램은 취업준비교육프로그램 자아성장 및 상담프로그램 그리고 의료비지원 수준 제고 및 의료급여 혜택 범위 확대 등으로 나타남.
 - 시설폐소 후에도 직업훈련과 교육프로그램에 참여하려는 의향이 높아 서 사후관리서비스 강화가 필요함.
- 효율적인 운영을 위하여 서비스의 질적 강화, 적절한 인력의 배치와 함께 프로그램의 습득을 위한 현실성 있는 입소기간의 조정이 요구됨
 - 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 개선점으로는 사회적 인식 개선 서비스프로그램의 수준 제고, 전문 인력의 확충, 사후관리 등으로 조사됨.
 - 시설 발전을 위해서는 시설의 기능 및 역할의 극대화 측면에서 재원 확충이 필요함.

□ 미혼모의 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구

- 미혼모에 대한 사회적 편견 및 인식에 대응하기 위하여 미혼모 문제를 사회적 공동책임으로 인식하는 것이 필요함
 - 미혼부의 법적 책임 강화와 함께 사회적 편견이 심각하게 나타난 영역인 가족 및 이웃관계 개선 및 미혼모를 차별하는 법·제도의 개선이 필요함.
- 미혼모의 자녀양육에 대한 욕구가 증가하나 사회적 편견, 출산·양육에 대한 두려움, 사회적 지원 체계의 미비 등으로 출산과 양육을 포기하려는 경향이 높음.

- 미혼모의 양육환경조성을 위하여 기초생계보장, 아동양육비 지원, 보호 및 주거시설 확충, 임대아파트 보장 등의 직접적인 지원과 함께 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 등이 필요함.

제6장 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안

제1절 단기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안

1. 미혼모를 위한 출산 및 자녀양육 지원방안

□ 미혼모의 직업훈련 및 취업알선 체계 구축

- 미혼모들의 자립지원으로 연령, 교육수준에 적합한 직종 및 직업훈련 과정을 개발하고, 직업훈련기관으로 다양한 기관을 선정하여 상호 연계하는 방안을 모색함.
 - 직업교육은 취업과 직접 연계되는 내용을 구성하고 취업훈련기간 중에 교육비 및 생계비를 지원함.
 - 자영업을 희망하는 미혼모에게는 창업정보와 창업자금을 지원하고, 여성창업 프로그램 개발 및 홍보 등과 함께 창업상담 서비스를 제공함.

□ 미혼모의 주거생활 지원

- 미혼모의 주거생활 보장을 위해서 국민임대주택의 우선입주권을 부여하고, 전세자금 대출요건을 완화하여 전세자금 대출을 확대하며 상환방식을 장기분할방식으로 전환함.
 - 주택구입을 위한 융자금을 저리로 제공하고, 주택보조금, 주택수리비용 등 주택마련을 위한 다양한 방안을 강구함.

□ 종합적인 보건의료시스템 구축

- 미혼모자가 사회적 낙인 없이 양질의 의료서비스를 제공 받도록 종합적인 의료시스템을 마련함.
 - 지역사회 내에 산전·후 관리시스템을 구축하여 양질의 산전·후 관리 서비스를 제공하고, 방문간호사제도를 활용하여 보건, 영양상태 파악, 피임법, 예방접종 등을 종합적으로 관리함.
 - 사회교육기관에서는 미혼모 사례관리 및 임신, 출산과정에 대한 교육을 실시하고, 제도적으로 산전·후 관리에 필요한 의료서비스 적용 항목을 점진적으로 확대함.

□ 미혼모의 정서적 지원을 위한 상담서비스 제공 및 부모역할 강화

- 미혼모의 가족관계 개선 및 기능회복을 위한 상담을 강화하기 위하여 전문심리상담사들에 의한 심리적지지 프로그램을 지원함
 - 어머니로서의 역할과 관계형성 강화를 위하여 아동양육 기술 및 부모 역할 훈련 프로그램 제공 및 교육을 실시함.

□ 미혼모의 학업지속 보장

- 학업지속을 희망하는 미혼모들을 위해 숙식, 아기양육과 학업이 함께 이루어질 수 있는 기숙사 형 학교 설립 또는 대안학교를 통해 미혼모들이 학업을 지속할 수 있도록 제도적으로 보장함.
 - 미혼모가 학업에 전념할 수 있도록 수업시간 동안에 학교 인근 정부 지원 보육시설에 아기를 맡길 수 있는 지원체계를 구축토록 함.
 - 학업지속을 희망하는 미혼모를 위해 전문자원봉사자를 활용한 검정고시반 운영 및 개별학습지도 서비스를 제공토록 함

□ 대리보육모 제도 활성화

- 양육모그룹홈에서 퇴소한 아동들을 대상으로 가정 친화적 양육환경이 이루어질 때까지 일정기간 대리보육모가 맡아 기르는 대리보육모 제도를 활성화함.
 - 대리보육모는 교육을 필한 신원이 확실한 전문적 집단이어야 하며, 미혼모의 거주가 안정된 경우에는 파트타임으로 활용함.

2. 주거보장을 위한 시설배치 및 서비스의 질적 제고

□ 다양한 형태의 주거 시설 제공

- 미혼모시설에 신생아 양육방을 설치하여 자녀양육 동기를 부여하고 초기 양육비용을 지원함.
- 양육모그룹홈의 설치·운영에 대한 근거 법을 마련하고 국가 지원 및 관리를 제도화하여 서비스의 질을 제고함.
 - 미혼모시설의 균형적인 배치와 함께 효율적인 서비스 공급이 이루어져야 할 것임.
- 시설에서 퇴소하는 미혼모들을 대상으로 일시적으로 보호하는 소규모의 중간의 집 형태의 시설을 설치하고, 사회복귀에 필요한 정보, 상담 기능, 직업학교 등의 서비스를 제공함.
- 모자원은 양육미혼모 및 3세 미만의 아동을 대상으로 외부기관과 연계하여 다양한 프로그램을 제공함.
 - 자립이 어려운 미혼모세대에는 모자자립시설을 이용하는 방안을 강구함.

□ 미혼모의 특성별 맞춤형 진로 및 자립프로그램의 제공

- 미혼모의 연령 및 교육수준, 또한 입양결정형 미혼모, 양육결정형 미혼모 여부 등 미혼모의 특성별로 맞춤형 서비스를 제공함.
 - 10대 미혼모를 대상으로 학교복귀를 위한 지원프로그램으로 미혼모시설과 지역사회 내 학력을 취득할 수 있는 교육기관과의 유기적인 연

계망을 구축함.

- 20대 이상 및 양육결정형 미혼모를 대상으로 취업 및 자립지원프로그램을 지원하되, 사회단체, 기관, 기업, 종교단체 등과 연계하여 교육수준과 자질에 적합한 취업을 제공함.
- 지방자치단체별로 취업 책임제를 도입하고, 미국의 현장직업교육 프로그램 같은 직업훈련 시스템을 도입하여 미혼모의 취업비율을 제고함

□ 시설 서비스프로그램의 질적 제고 방안

- 미혼모의 건강한 사회복귀를 위하여 미혼모시설의 부모상담프로그램을 강화하고 가족관계 회복을 위한 프로그램을 신설하여 미혼모 및 가족의 참여를 제고함.
- 미혼모의 사회생활 및 가족관계의 적응력 제고를 위하여 미혼모의 연령 및 교육수준, 입양결정 또는 양육결정별로 상담프로그램을 차별화함
 - 전문상담원을 활용한 심층적인 상담방법의 도입 및 욕구조사 실시 등으로 문제점을 해결하고 사회의 적응력을 높임.
- 미혼모의 심리적·정서적 안정과 미혼부와의 관계 회복을 위하여 미혼부 대상의 교육 및 상담프로그램을 개설하여 미혼부의 참여를 유도함
 - 교육프로그램에 미혼모와 미혼부를 함께 참여시켜 교육적 효과를 제고함
- 미혼모의 사후관리서비스 강화방안으로 퇴소자들을 대상으로 교육 및 상담프로그램을 지속적으로 제공하고 프로그램 종료 후에는 학교복합 및 취업, 주거, 보육, 위탁가정 등을 연계시킴.
 - 자조집단(support group)을 형성하여 미혼모의 진로를 비롯하여 양육 정보를 공유하고 권익향상을 증진하며, 자조모임의 효율적인 관리를 위하여 시설 차원에서 지원을 강화함.
- 미혼모시설 및 양육모그룹홈은 자립 및 교육프로그램에 참여하는 기간을 반영하여 입소기간을 연장함.
 - 미혼모의 취업훈련의 수료, 취업 및 주거마련 등의 연장사유가 적절

할 경우 심사 등을 거쳐 보호기간을 연장하는 제도를 마련하여 입소 기간을 탄력적으로 운영함.

제2절 중·장기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안

1. 미혼모를 위한 법적·제도적 지원방안

□ 보편적 성격의 사회보장 정책 마련

- 미혼모를 다양한 가족형태로 인정하고 보편성과 개인의 보장권리 원칙에 기초하여 보편적 사회보장정책이 마련되어야 할 것임.
 - 모든 가정에 아동양육비만큼 세금 환급의 혜택을 제공함.
 - 출산을 한 모든 여성에게 출산수당을 지급함.
 - 장애아동을 키우거나 입양을 할 경우 추가보조금을 지급함

□ 국·공립 보육시설의 확충 및 운영형태의 다양화

- 미혼모의 경제적 자립과 양육환경 보장 측면에서 국·공립보육시설의 확충과 다양한 보육서비스의 확대가 요구됨.
 - 저소득층 밀집지역과 농어촌 등 취약지역을 중심으로 국·공립보육시설의 이용아동을 연차적으로 확대함.
 - 시간연장형 보육교사의 증원 및 인건비 지원 범위를 확대하고, 권역별로 시간제 보육시설을 지정하여 중고령자 육아도우미를 지원함.
 - 보육시설의 영아반 확대 및 지원금액 현실화, 가정보육교사제도 도입 등으로 영아보육서비스를 활성화함.

□ 미혼모 관련 단일법의 제정 및 인식 제고

- 미혼모의 예방, 생활안정 및 자립서비스를 효율적으로 수행하기 위하여서는 독립적인 법령을 제정하여 법적 근거를 마련하고 체계화함.

- 혼인외자에 대한 권리, 의무 등의 법적 지위를 확보하고 법적으로 보편적인 사회보장성격의 소득 보전적 지원, 주거지원, 의료혜택, 직업훈련 및 취업, 학업의 지속성, 보육서비스 등을 보장함.
- 미혼모 관련법의 교육과 홍보를 통하여 미혼모의 법적 권한에 대한 인식을 제고함.

□ 미혼부의 경제적 책임 의무화 정책 도입

- 미혼부의 경제적 책임을 의무화하는 정책을 도입하고 미혼부들의 소재파악 및 소득파악을 위한 전담기구를 설치하되, 소득관련 정보의 공유를 위한 국세청과의 협력 등이 중요한 해결과제임.
 - 아동 양육에 대한 법적 소재인 친권을 정확히 파악하고, 자녀가 만 18세 될 때 까지 양육비를 지원하며, 친부의 수입 중 일정비율이 양육비로 지원되도록 법적으로 명시함.
 - 양육비 납부를 거부할 경우에 대비해 다양한 장치를 마련하며, 경제적 능력이 있는 부양의무자가 양육비를 고의로 거부할 경우 형사처벌이 가능하도록 하는 법적 검토도 필요함.

□ 양육미혼모 지원을 위한 종합센터 설치

- 미혼모의 임신·출산 및 양육지원, 임신 재방지, 사회적 인식 개선 등 전문적·종합적인 지원체계 구축을 위하여 정부기구의 설치가 필요함.
 - 전담기구에서는 사각지대에 있는 미혼모 등에 대한 종합적인 정보와 통계를 파악하고, 미혼모를 다양한 가족의 한 형태로 수용하는 캠페인을 전개함.
 - 정부 내에 분산되어 있는 미혼모 관련 정책을 조정·통합하고, 산전, 출산 및 산후와 관련된 종합정보를 제공함.

□ 혼외자의 등록 의무화 및 법적 보호

- 비밀을 보장하는 장치 하에서 혼외자 등록제도를 도입하여 미혼모, 미혼부 및 혼외자의 정확한 통계자료를 바탕으로 복지 정책을 수립하고, 양육미혼모 지원센터와 연결하여 체계적인 지원을 제공함.
 - 혼외자 등록제도는 호주제 폐지에 따른 개인별 가족관계등록제의 도입 시기에 적용함으로써 혼인유무에 관계없이 가족사항, 출생, 입양 등의 정보를 확보하고 개인 신분정보의 비밀을 법적으로 보장함.
 - 친양자제도의 도입으로 자를 입양하는 경우 신분등록부에 친생자로 공시되도록 법적 보호가 가능하며, 혼외자에 대한 민법상 인지제도를 보완함.

□ 미혼모의 결혼지원제도 도입

- 저출산시대에 미혼모가족의 건강성 제고 측면에서 (가칭)양육모지원종합센터에서는 미혼모와 아기 친부를 대상으로 결혼 친화적 정책을 모색함.
 - 결혼 및 가족가치관의 증대를 위한 교육 및 홍보 등을 실시하고, 결혼비용부담 해소를 위해 결혼자금과 주택마련을 위한 장기 저리융자 확대와 전세금을 보조해줌.

2. 미혼모를 위한 출산 및 자녀양육 지원방안

□ 미혼모의 기초생활보장

- 미혼모의 경제적 안정을 위해서 국민기초생활보장대상자에 준하는 지원 기준을 적용하여 기초생활을 보장함.
 - 국민기초생활보장 수급자 결정시 유연한 기준을 적용하고, 소득보장을 강화함.

□ 아동수당제도 도입

- 미혼모의 아동양육비의 부담을 완화하고 아동의 건강한 육성을 위하여 아동수당제도의 도입을 고려함.
 - 아동수당의 도입 시기, 방안, 재원마련 방안이 다각적으로 검토되어야 하며, 출생순위, 소득계층, 연령 등을 고려하여 차등 지급하되, 예산을 고려하여 단계별로 도입되어야 함.

3. 미혼모의 인식제고를 위한 사회적 수용방안

□ 공동책임의 연대의식 강화

- 저출산 시대에 임신·출산 환경을 조성하고 아동의 건강한 육성이라는 명제 하에서 미혼모와 아동에 대한 공동책임의식이 강화되어야 함.
 - 대중매체를 활용하여 국민 인식을 제고하고, 공청회 등으로 부모와 청소년들의 참여를 유도하고 인식개선 효과를 제고함.

□ 미혼모의 재생산권 보장

- 저출산 고령화 시대에 양육미혼모의 지원은 미혼모 개인에 대한 차원을 초월하여 사회구성원의 재생산이라는 차원에서 인식되어야 함.
 - 아동의 건강한 육성 환경을 조성하여 출산력 제고뿐만 아니라 인구자질을 향상시킨다는 차원에서 접근되어야 할 것임.

□ 다양한 가족의 개념 수용

- 저출산시대에 미혼모가족을 보편적인 가족형태와 동등한 가족개념으로 수용하여 제도적인 장치를 마련함.
 - 미혼모 가족을 비정상적이고 문제 가족으로 보던 시각에서 탈피하여 가족의 다양성을 인정하는 개방적인 시각을 갖도록 가치관 및 인식

개선 사업을 전개함.

4. 미혼모의 발생예방 대책

청소년의 성장발달단계에 따른 체계적인 성교육 실시

- 유아나 초등학교 시기에는 집단적인 교육의 형태로 성에 관한 기본적인 지식 중심의 체계적인 성교육을, 그리고 청소년기에는 피임지식, 생명의 존엄성, 성병에 대한 경고 등 보다 실질적인 성교육을 실시하도록 함.

청소년 성윤리 가치관 확립 및 남녀대상 성교육 실시

- 미혼모대책은 예방적 차원을 강화하여 청소년들의 성윤리에 대한 가치관 확립 및 그들이 사회적 책임을 갖는 성인으로 성장할 수 있도록 가정교육과 사회교육을 확산해야 하며, 남녀 모두를 대상으로 하여야 함.

성교육 과목의 정규교과 과목화 및 전문교사 양성

- 성교육을 주당 최소 1시간 정도의 정규 교과과목으로 설정하도록 하고, 이를 위해 성교육 전문과정을 도입하여 실질적인 성교육 전문교사를 양성하도록 함
 - 특히 각급학교에 배치되어 있는 양호교사와 각 보건소의 보건간호사에게는 의무적으로 성교육 교사 자격연수과정에 참여시키도록 함.

건전한 이성교제에 대한 교육실시와 사이버 성상담 및 교육 활성화

- 이성교제 시의 성교육은 상대방에 대한 예의·윤리와 함께 실제 겪을 수 있는 성충동 및 성관계의 문제에 관한 대처법을 구체적으로 교육하는 것이 필요함
- 또한 10대~20대들의 인터넷 이용이 생활화 되고 있는 점을 고려하여 인터넷을 통한 청소년 성교육 및 성 상담이 활성화 될 수 있도록 함.

□ 청소년 유해환경 정비 및 합동 감시체제 구축

- 학교 주변에 유흥가 등 청소년의 성충동을 자극할 수 있는 유해환경을 철저히 정비하도록 함.
 - 학부모와 정부기관의 합동 감시체제를 구축하여 24시간 감시활동을 실시하도록 함.

□ 대중매체의 자율 심의기능 강화 및 대중매체정화위원회 구성

- 각종 대중매체들의 올바른 성문화 정착을 위해 기관 스스로 보도 프로그램 내용에 대한 자율 심의기능을 강화하도록 촉구함.
 - 시민 주축의 『대중매체정화위원회』를 구성하도록 함.

제7장 결론

□ 미혼모 문제

- 최근 미혼모문제는 개인적 차원을 넘어서 중요한 사회문제의 하나로 간주되며 특히 저출산과 관련하여 미혼모 문제는 출산 및 인구자질 등과 관련하여 중요한 과제로 대두됨.
- 미혼모 관련 연구는 단편적 주제로 최근 미혼모의 변화를 반영한 미혼모의 출산·양육에 초점을 둔 연구는 거의 수행되지 못함.
 - 미혼모 관련 정책도 저소득 모자가정 중심의 제한적인 서비스와 시설 보호정책만이 이루어지며 미혼모를 위한 법적·제도적인 지원체계가 구축되어있지 않음.

□ 연구결과

- 미혼모는 심리적·정신적으로 불안정하고 미혼부와 가족 등으로부터 단절

된 상태에서 임신 및 분만을 경험하며, 자녀의 입양이나 양육을 결정함.

- 미혼모 중에서 양육의지를 가진 비율이 상당히 높음에도 관련 법·제도의 미흡, 국가지원의 미흡, 사회의 부정적인 인식 등이 장애요인이 되고 있음.
- 미혼모시설이나 양육모그룹홈의 기능은 숙식 및 보호에만 집중되어서 미혼모의 자활능력을 제고하기에는 상당히 미흡함.

□ 향후 정책방향

- 저출산시대를 맞아 양육미혼모의 증가와 함께 미혼모의 문제를 사회적 연대책임으로 보려는 시각이 제기되면서 미혼모를 요보호 여성의 개념에서 탈피하여 다양한 가족으로 수용하려는 개념 전환이 필요함.
 - 정책도 공공부조 중심의 잔여적 정책에서 보편적 정책으로 확대되어야 함
- 미혼모 문제를 사회적 공동책임으로 인식하는 차원에서 미혼부의 법적 책임을 강화하고, 사회적 인식개선과 함께 미혼모를 차별하는 법·제도가 개선되어야 할 것임.
- 미혼모의 양육증진정책은 인구자질을 제고하고 미혼모 가족의 복지를 증진하여 가족의 건강성 및 출산 제고에 기여함.

제1장 서론

제1절 연구의 필요성 및 목적

우리나라는 산업화 및 도시화 등으로 서구의 개방적인 성문화 도입 향락산업의 팽창, 대중매체의 영향 등으로 성 가치관이 급격히 개방화되고 있다. 이러한 환경변화는 청소년들로 하여금 혼전 성경험에 대해 개방적인 태도를 유발하는 한편 혼인관의 약화와 함께 동거문화로 확산될 가능성이 높다 따라서 사회문화적 환경 변화와 함께 성 및 혼인관의 변화로 미혼모는 계속 증가할 것으로 예상된다. 입양아동을 통한 미혼모 규모는 1995년 3,205명에서, 2000년 4,046명, 2005년 3,562명으로 다소 감소하고 있으나(보건복지부, 2005), 양육미혼모의 증가를 감안할 때 미혼모의 수는 상당수에 이를 것으로 추정된다. 이는 미혼모 시설 입소자중 양육모의 비율이 1998년 1.2%에서 2005년 31.7%(여성가족부, 2005a)로 증가한 결과에서도 잘 나타나고 있다.

이와 같이 미혼모와 양육미혼모가 지속적으로 증가하는 추세임에도 불구하고, 우리나라의 미혼모에 대한 시각은 개인적 결함으로 보는 관점이 지배적으로 미혼모를 위한 법적·제도적인 지원체계가 구축되어 있지 않으며, 부분적으로 시설보호정책과 저소득층 모자가정 정책만이 이루어지고 있다

최근 미혼모의 아동 양육을 희망하는 비율이 증가하고 있음에도 미혼모에 대한 부정적인 사회 인식 경제적 어려움, 양육비 부담, 아동의 장래문제 등으로 자녀양육을 포기하고 있다(여성가족부, 2005a). 이는 저출산시대에 인구자질 저하와 가정의 건강성마저 저해시키는 요인으로 작용할 가능성이 높다.

선진국은 미혼모 여성이 증가하면서 미혼모를 요보호여성에서 모자가족의 한 형태로 수용하고 다양한 사회적 지원을 제공하고 있으며 미혼부에게 강력한 책

임을 부여하는 제도를 실시하고 있다. 이와 같은 선진국 사례는 저출산시대를 맞은 우리나라에서 미혼모를 새로운 정책 대상으로 삼으려는 노력이 필요함을 시사한다. 즉, 미혼모를 요보호 여성의 개념에서 탈피하여 다양한 가족의 한 형태로 수용하려는 사회적 인식 전환이 필요하며, 이와 함께 미혼모가 사회에 복귀하여 자립할 수 있는 법적·제도적 근거마련 및 다양한 사회적 지원 방안 구축이 요구됨을 의미한다.

따라서 본 연구의 목적은 첫째, 미혼모의 출산 및 자녀 양육환경을 분석하여 자녀양육의 장애요인 및 욕구를 도출한다. 둘째, 미혼모의 출산·양육환경 조성을 위하여 모자가족으로 자립할 수 있는 법적·제도적 근거마련과 사회적 지원 방안을 강구한다. 그럼으로써 저출산시대에 인구자질을 제고하고, 가족의 건강성 및 출산 제고에 기여한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구내용

본 연구는 전체 7개장으로 구성되었으며, 서론과 결론을 제외하면 5개 핵심 영역으로 구성되어 있다. 이들 영역의 주요 내용을 살펴보면 다음과 같이 요약된다. 제2장과 제3장은 본 연구를 위한 미혼모의 임신·출산 및 자녀양육환경의 현황 및 문제점, 국내의 미혼모를 위한 법·제도 검토를 중심으로 논의되며, 제4장부터 제5장까지는 본 연구를 위한 시설 및 입소자 욕구조사의 결과를 중심으로 논의된다. 이를 중심으로 제6장에서는 사회적 지원방안을 제시한다.

가. 미혼모의 임신·출산 및 자녀양육환경의 현황 및 문제점

제2장은 미혼모의 발생현황, 발생원인 및 임신·출산실패를 살펴보고, 미혼모의 자녀양육환경을 가족자원, 가족의 정서적 측면에서 검토하며 미혼모의 임신·출산 및 자녀양육상의 문제점을 도출한다.

나. 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토

제3장은 국내의 미혼모를 위한 법 및 제도를 모·부자복지법, 국민기초생활보장법, 영유아보육법, 의료보호 관련 제도 등을 중심으로 살펴보고 미국, 일본, 캐나다, 영국, 독일, 스웨덴 등 6개국을 중심으로 미혼모 관련 법과 제도 등을 분석하여 시사점을 도출한다.

다. 미혼모의 복지서비스 실태 분석

제4장은 미혼모시설 및 양육모그룹홈을 대상으로 일반사항, 서비스프로그램 운영, 시설미혼모에 대한 의견, 재가미혼모에 대한 의견, 기타 등을 조사한다.

시설에 입소한 미혼모를 대상으로 입소자의 일반적 특성 건강 및 경제상태, 입소경로 및 동기, 사회적 관계 및 심리·정서적 관계, 시설복지 서비스 실태, 시설이용만족도, 인식 및 기타, 아기 친부 관련 사항 등을 조사한다. 조사결과를 통해 도출된 문제점을 사회적 지원방안 도출에 반영한다.

라. 미혼모의 복지서비스 욕구 분석

제5장은 미혼모시설 및 양육모그룹홈을 대상으로 서비스프로그램의 개선점 향후 강화될 홍보방법, 향후 강화될 연계기관 및 연계내용, 적절한 입소기간 상담절차의 개선점, 미혼모시설의 개선점, 미혼모시설 발전에 필요지원, 퇴소 후 필요 지원, 출산에 필요한 서비스, 아동양육에 필요한 지원, 사회적 인식개선에 필요한 지원 등을 조사한다. 입소자의 복지욕구 조사결과를 사회적 지원방안 도출에 반영한다.

마. 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안

제6장은 조사결과를 통해 도출된 문제점 및 복지욕구를 중심으로 단기적, 중·장기적으로 구분하여 출산 및 자녀양육 지원방안, 시설배치 및 서비스 제고 방안, 법적·제도적 지원방안, 인식제고를 위한 사회적 수용방안, 미혼모의 발생예방 대책 등을 제시한다.

2. 연구방법

가. 문헌고찰

미혼모의 임신·출산, 그리고 자녀양육환경의 현황 및 문제점, 국내·외 미혼모를 위한 법·제도 등을 검토하기 위하여 각종 기존문헌을 파악한다. 문헌연구의 주요 내용은 미혼모의 임신·출산 및 자녀양육환경의 현황 및 문제점, 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토, 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원 방안 등이다. 문헌연구의 대상에는 각종 질적 연구와 양적 연구를 모두 포함한다.

나. 실태 및 사례조사

미혼모 조사는 실태조사와 사례조사가 실시되었다. 실태조사는 시설조사로 「미혼모시설 조사」, 「양육모그룹홈 조사」 등을 실시하였고, 입소자조사로는 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」, 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」 등을 실시하였다.

사례조사는 입양 결정형 미혼모와 아동양육 결정형 미혼모를 대상으로 실시하였다.

1) 실태조사

시설조사의 조사대상은 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장이며, 조사내용은 일반사항, 서비스프로그램, 운영, 시설미혼모에 대한 의견, 재가미혼모에 대한 의견, 기타 등을 조사하였다(표 1-1, 표 1-2 참조). 조사규모는 총 26명으로 미혼모시설 17명, 양육모그룹홈이 9명이었다. 조사방법은 전문조사원에 의한 면접조사를 활용하였으며, 조사는 2006년 10월 18일부터 10월 29일까지(12일간) 실시되었다.

입소자의 조사대상은 미혼모시설 및 양육모그룹홈에 거주하는 미혼모이며, 조사내용은 입소자의 일반적 특성, 건강 및 경제상태, 입소경로 및 동기, 사회적 관계 및 심리·정서적 관계, 시설복지서비스 실태 및 욕구, 시설이용만족도,

향후 서비스욕구, 인식 및 기타, 아기 친부 관련 사항 등을 조사하였다(표 1-3, 표 1-4 참조). 조사규모는 222명으로 미혼모시설의 입소자 194명, 양육모그룹홈의 입소자 28명이었고, 조사방법 및 조사 시기는 시설조사와 동일하다

〈표 1-1〉 미혼모시설 조사내용

부문	내용
일반사항(4개 항목)	① 종사자의 수 ② 시설정원 및 현원 ③ 미혼모 입소자의 연령 ④ 시설설비 현황
서비스프로그램(5개 항목)	① 자립서비스 ② 교육서비스 ③ 자립 및 교육서비스 제공상의 어려움 ④ 의료서비스 유효이용하는 의료기관, 의료서비스 제공상의 어려움 ⑤ 생활안정 및 자립의 도움정도(개선점)
운영(12개 항목)	① 미혼모 복지업무 비중 ② 재원유형(적절정도, 부족한 부분) ③ 지도·점검 회수(내용, 사업운영 및 관리 미치는 영향) ④ 적절한 인력(전문인력 확보상의 어려움) ⑤ 입소자의 의견반영 정도 ⑥ 홍보방법의 효과정도(강화할 홍보방법) ⑦ 연계기관(연계내용, 향후 강화할 연계기관 및 연계내용) ⑧ 시설입소기간의 적절성(적절한 기간) ⑨ 상담절차의 적절성(개선점) ⑩ 미혼모시설의 복지사업 운영상의 어려움 ⑪ 미혼모시설의 개선점 ⑫ 미혼모시설의 발전에 필요한 것
시설미혼모에 대한 의견 (4개 항목)	① 미혼모시설을 이용하는 이유 ② 출산결정 요인 ③ 출산후 이동에 대한 태도 ④ 퇴소후 필요한 지원
재가미혼모에 대한 의견 (3개 항목)	① 임신·출산한 재가미혼모의 어려움 ② 재가미혼모의 출산에 필요한 서비스 ③ 재가미혼모의 양육에 필요한 지원
기타(3개 항목)	① 출산장애요인 ② 양육장애요인 ③ 미혼모에 대한 사회적 인식

〈표 1-2〉 양육모그룹홈 조사내용

부문	내용
일반사항(4개 항목)	① 종사자의 수 ② 시설정원 및 현원 ③ 미혼모 입소자의 연령 ④ 시설설비 현황
서비스프로그램(5개 항목)	① 자립서비스 ② 교육서비스 ③ 자립 및 교육서비스 제공상의 어려움 ④ 의료서비스 유행(이용하는 의료기관, 의료서비스 제공상의 어려움) ⑤ 생활안정 및 자립의 도움정도(개선점)
운영(12개 항목)	① 미혼모 복지업무 비중 ② 재원유형(적절정도, 부족한 부분) ③ 지도·점검 회수(내용, 사업운영 및 관리 미치는 영향) ④ 적절한 인력(전문인력 확보상의 어려움) ⑤ 입소자의 의견반영 정도 ⑥ 홍보방법의 효과정도(강화할 홍보방법) ⑦ 연계기관(연계내용, 향후 강화할 연계기관 및 연계내용) ⑧ 시설입소기간의 적절성(적절한 기간) ⑨ 상담절차의 적절성(개선점) ⑩ 양육모그룹홈 복지사업 운영상의 어려움 ⑪ 양육모그룹홈의 개선점 ⑫ 양육모그룹홈의 발전에 필요한 것
시설미혼모에 대한 의견 (3개 항목)	① 양육모그룹홈을 이용하는 이유 ② 양육결정 요인 ③ 퇴소후 필요한 지원
재가미혼모에 대한 의견 (2개 항목)	① 양육하는 재가미혼모의 어려움 ② 재가미혼모의 양육에 필요한 지원
기타(2개 항목)	① 양육장애요인 ② 양육미혼모에 대한 사회적 인식

〈표 1-3〉 미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사

부문	내용
입소자 일반적 특성 (8개 항목)	① 연령 ② 학력 ③ 미혼모 부모의 생존여부 ④ 시설입소일 ⑤ 현재 임신(분만)개월 수 ⑥ 현재 아기의 임신 순위(첫 번째 임신의 결과) ⑦ 입소 전 직업 ⑧ 시설의 입소전 동거가족(동거한 가족)
건강 및 경제상태 (4개 항목)	① 건강상태 ② 현재 취업여부(현 취업직종, 비취업이유) ③ 현재 주 수입원 ④ 월 평균 수입
입소경로 및 동기 (5개 항목)	① 입소 경로 ② 미혼모시설의 이용 이유 ③ 미혼모시설의 입소 이유 ④ 출산결정시 영향을 미친 사람 ⑤ 출산결정 요인
사회적 관계 및 심리·정서적 관계(6개 항목)	① 임신사실에 대한 주위 사람의 반응 ② 출산결정 후 주위사람과의 관계변화 ③ 주위 사람과의 만나는 빈도 ④ 임신후 의지할 사람 ⑤ 출산 결정 후 어려운 점 ⑥ 가장 고민이 되는 점
시설복지 서비스 실태 및 욕구(13개 항목)	① 자립서비스 참여빈도 ② 직업훈련교육의 도움여부 ③ 적절한 직업훈련기간 ④ 희망하는 교육·훈련프로그램 ⑤ 퇴소 후 직업훈련프로그램의 참여 여부 ⑥ 교육서비스 참여빈도 ⑦ 필요한 교육프로그램 유형 ⑧ 도움 되는 자이성장 및 상담프로그램 ⑨ 중요한 성교육프로그램 ⑩ 퇴소 후 교육프로그램의 참여 여부 ⑪ 의료서비스 참여 빈도 ⑫ 의료서비스의 도움여부 ⑬ 추가적으로 필요한 의료서비스 ⑭ 가장 도움이 되는 서비스프로그램
시설이용 만족도 (7개 항목)	① 시설환경 ② 운영관리 ③ 시설입소기간의 적절성(적절한 기간) ④ 시설이용시 가장 큰 어려움 ⑤ 상담절차의 적절성(개선점) ⑥ 미혼모시설의 적절한 위치 ⑦ 미혼모시설의 개선점
향후 서비스욕구 (7개 항목)	① 임신의 원·불원 여부 ② 출산 후 양육·입양 여부 ③ 양육방식(양육 결정요인, 양육시 어려운 점, 양육시 필요한 복지서비스), ④ 입양유형(입양결정요인, 사회복귀에 필요한 지원), ⑤ 퇴소 후 계획 ⑥ 가족에게 바라는 점 ⑦ 사회에 바라는 점
인식 및 기타 (9개 항목)	① 미혼모에 대한 사회적 인식 ② 양육미혼모에 대한 사회적 인식 ③ 미혼모에 대한 사회적 편견 영역 ④ 미혼모에 대한 사회적 인식 개선사업 ⑤ 미혼부 책임에 대한 견해 ⑥ 10대 부모에 대한 견해 ⑦ 미혼부와 미혼모의 사회적 시선 비교 ⑧ 재가양육미혼모의 어려움 ⑨ 재가양육미혼모에게 필요한 서비스
아기 친부 관련 사항 (5개 항목)	① 아기친부와 사귄 기간 ② 임신전 아기 친부와 동거 여부(동거기간) ③ 아기친부와 연락 및 만나는 빈도 ④ 아기친부에 대한 감정 ⑤ 아기 친부 일반특성(연령, 학력, 직업, 부모생존여부, 아기친부와의 관계, 아기 친부의 결혼상태)

<표 1-4> 양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사

부문	내용
입소자 일반적 특성 (8개 항목)	① 연령 ② 학력 ③ 미혼모 부모의 생존여부 ④ 시설입소일 ⑤ 현재 아기의 연령 ⑥ 현재 아기의 출산 순위(첫 번째 임신의 결과) ⑦ 입소 전 직업 ⑧ 시설의 입소전 동거가족(동거한 가족)
건강 및 경제상태 (4개 항목)	① 건강상태 ② 현재 취업여부(현 취업직종, 비취업이유) ③ 현재 주 수입원 ④ 월 평균 수입
입소경로 및 동기 (4개 항목)	① 입소 경로 ② 아기 양육 결정 시기 ③ 아기 양육 결정 동기 ④ 양육결정시 영향을 미친 사람
사회적 관계 및 심리·정서적 관계(9개 항목)	① 양육결정시 주위 사람의 반응 ② 양육결정 후 주위사람과의 관계변화 ③ 주위 사람과의 만나는 빈도 ④ 양육시 의지할 사람 ⑤ 양육결정 후 감정상태 ⑥ 양육결정 후 어려운 점 ⑦ 양육하면서 느끼는 어려움 ⑧ 양육하면서 느끼는 감정 ⑨ 가장 고민이 되는 점
시설복지 서비스 (13개 항목)	① 자립서비스 참여빈도 ② 직업훈련교육의 도움여부 ③ 적절한 직업훈련기간 ④ 희망하는 교육·훈련프로그램 ⑤ 퇴소 후 직업훈련프로그램의 참여 여부 ⑥ 교육서비스 참여빈도 ⑦ 필요한 교육프로그램 유형 ⑧ 도움 되는 자아성장 및 상담프로그램 ⑨ 중요한 성교육프로그램 ⑩ 퇴소 후 교육프로그램의 참여 여부 ⑪ 의료서비스 참여 빈도 ⑫ 의료서비스의 도움여부 ⑬ 추가적으로 필요 한 의료서비스 ⑭ 가장 도움이 되는 서비스프로그램
시설이용 만족도 (7개 항목)	① 시설환경 ② 운영관리 ③ 시설입소기간의 적절성(적절한 기간) ④ 시설이용시 가장 큰 어려움 ⑤ 상담절차의 적절성(개선점) ⑥ 양육모그룹홈 의 적절한 위치 ⑦ 양육모그룹홈의 개선점
향후 서비스요구 (7개 항목)	① 임신의 원·불원 여부 ② 아동양육시 어려운 점, ③ 아동양육시 필 요한 복지서비스, ④ 퇴소 후 사회복귀에 필요한 지원 ⑤ 퇴소 후 계획 ⑥ 가족에 바라는 점 ⑦ 사회에 바라는 점
인식 및 기타 (9개 항목)	① 미혼모에 대한 사회적 인식 ② 양육미혼모에 대한 사회적 인식 ③ 미혼모에 대한 사회적 편견 영역 ④ 미혼모에 대한 사회적 인식 개선사업 ⑤ 미혼부 책임에 대한 견해 ⑥ 10대 부모에 대한 견해 ⑦ 미혼부와 미혼모의 사회적 시선 비교 ⑧ 재가양육미혼모의 어려움 ⑨ 재가양육미혼모에게 필요한 서비스
아기 친부 관련 사항 (5개 항목)	① 아기친부와 사귄 기간 ② 임신전 아기 친부와 동거 여부(동거기간) ③ 아기친부와 연락 및 만나는 빈도 ④ 아기친부에 대한 감정 ⑤ 아기 친부 일반특성(연령, 학력, 직업, 부모생존여부, 아기친부와의 관계, 아기 친부의 결혼상태)

2) 사례조사

사례조사의 조사대상은 미혼모시설과 양육모그룹홈에 거주하는 미혼모이다. 조사내용은 입양형 및 양육형 미혼모를 대상으로 미혼모의 일반적 특성, 임신·출산·입양결정, 시설경험 및 어려움, 인간관계, 시설복지서비스, 미혼모에 대한 사회적 인식, 시설개선 요구, 향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것 등을 조사하였다. 이외에도 양육형 미혼모를 대상으로 아동양육과 직업에 대하여 조사하였다. 조사규모는 입양을 결정한 미혼모 10명과 아동양육을 결정한 미혼모 10명을 대상으로 총 20개 사례를 조사하였다. 조사방법은 전문조사원에 의한 면접 조사를 활용하였으며, 조사는 2006년 10월 18일부터 10월 29일까지(12일간) 실시되었다.

다. 자문회의 및 워크숍

효율적인 연구수행과 연구결과의 정책 활용도를 높이기 위하여 자문회의 및 워크숍을 개최하였다. 연구초기에는 연구내용 및 조사방향 등의 논의를 위한 자문회의를 실시하였다. 연구후반에는 연구내용의 타당성 검토 및 정책적 시사점을 도출하기 위한 워크숍을 실시하였다.

제2장 미혼모의 현황 및 출산·양육환경

제1절 미혼모의 현황

1. 미혼모의 발생요인

미혼모의 발생원인은 국가와 시대에 따라 다르게 나타난다. 우리나라와 외국의 미혼모 발생원인은 다른 경향을 보인다. 외국은 주로 불륜과 정서결함 같은 개인적·도덕적 기능의 결함에서 점차 결손가정과 빈곤가정 같은 사회적·환경적 결함으로 보려는 경향이 있다. 또한 심리적 결정주의 시각 즉, 모성과의 심리갈등, 부친의 무관심, 자기학대, 자기독립 시도 등에서 발생되었다는 견해도 나타나고 있다(표갑수, 1994).

이에 반해 우리나라 미혼모의 발생원인은 복합적인 원인에 의하여 다양하게 나타나고 있어 어떤 특정한 요인으로 설명할 수 없다. 미혼모의 발생원인은 주로 개인적인 요인인 미혼모의 낮은 교육정도, 낮은 자아정체감, 친구의 개방적인 성태도 뿐만 아니라, 구조적 요인인 결손가족, 가족의 소득수준, 부모의 폐쇄적인 태도 등 가족관계(김근조, 1984)에 발생원인을 두는 경향도 나타나고 있다. 최근에는 개인의 개방적인 성태도와 낮은 피임 인지도가 미혼모 발생의 실제적인 요인이 되고 있다(노현정, 2002).

가정적요인으로는 가정의 낮은 사회·경제적 지위 및 결손가정 등에서 그 원인을 찾을 수 있다. 가정의 낮은 사회·경제적 지위는 낮은 자아정체감을 유발하여 무분별한 행동을 하기 쉽고, 또한 낮은 교육수준은 성적욕구 및 성에 대한 지식과 문제해결 능력에 부정적인 영향을 미친다는 것이다(표갑수, 1994). 그리고 부모의 사망, 이혼, 유기 등으로 인한 구조적 결손가정의 자녀들은 정서적 불안상태를 유발하여 이성교제나 성관계를 통해 개인적 욕구를 충족시키려는 욕망을 갖는다. 한편 가족내의 기능적 결손으로 가족에게 무관심하고 거부

당할 때 자녀들은 또래집단에 의지하며, 환락적인 환경 등에서 보상을 받고자 한다는 것이다(한상순, 1997).

사회적요인은 1960년대 이후 급속한 산업화 및 경제적 발전에 따라 나타난 향락산업 팽창 및 산업화 요인 그리고 대중매체의 영향 등으로 집약된다(주1) 산업화로 사춘기를 맞은 청소년의 사회의 대량진출은 남녀교제 기회가 많아진 반면, 보호체계가 미비하여 비합리적인 이성교제에 노출된다. 또한 무분별한 대중매체에 노출된 청소년은 그릇된 성지식으로 자신의 행동에 대한 책임이 뒤따르지 못하므로 청소년의 성폭력 사건과 임신이 증가한다는 것이다.

기타요인은 교육적 측면에서 가정과 학교에서 청소년에 대한 성교육 미비와 피임, 임신, 결혼관 등에 대한 예방차원의 교육미비가 발생원인이 되며, 미혼여성에 대한 상담시설 부족과 신뢰도가 떨어지는 것 등도 원인이 되고 있다(노현정, 2002).

2. 미혼모의 현황

우리나라는 미혼모 현황을 집계한 자료가 전무하므로 요보호아동 발생 중 미혼모 아동비율, 시설 입소자수, 국내입양아동 등을 통하여 간접적으로 발생추이를 파악하고자 한다.

우리나라의 요보호대상아동수는 1990년대와 2000년대에 증가와 감소를 반복하나 전반적으로 증가하는 경향을 보였다. 즉, 요보호아동은 1990년 5,721명에서 2000년에 9,085명으로 파악되었고, 2004년에 9,393명의 발생규모를 보였다.

미혼모 아동의 발생도 요보호아동과 비슷한 경향을 보여서 1990년 2,369명에서 2000년에 4,190명으로 파악되었고, 2002년 이후에는 증감을 반복하다 2004년에는 4,004명으로 다소 감소한 수준이다. 특히 요보호아동 중 미혼모 아동이 차지하는 비율은 1995년 28.1%인 것을 제외하고 1990년대~2000년대까지 40% 이상 수준을 차지하여서 주목된다. 이와 같은 미혼모 아동의 증가는 급격한 산업

주1) 산업화 과정에서 3차산업 위주의 후진형 서비스업의 발달로 인한 향락산업의 비대화는 교육수준이 낮은 미혼여성을 대량으로 유입하였고 그것이 미혼모의 주요 발생원인으로 작용함

화·도시화 등으로 인한 가치관의 변화, 서구문화 유입과 향락산업의 발달로 인한 성 개방 풍토의 만연, 대중매체의 성적자극 및 성교육의 부족 등에 기인한다고 볼 수 있다.

〈표 2-1〉 연도별 미혼모 아동의 발생수 및 비율

(단위: 명, %)

구분	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004
요보호대상아동수(A)	5,721	4,576	9,085	10,586	10,057	10,222	9,393
미혼모 아동수(B)	2,369	1,285	4,190	4,897	4,337	4,457	4,004
요보호아동 대비 미혼모 아동비율 (B/A×100)	41.4	28.1	46.1	46.3	43.1	43.6	42.6

자료: 보건복지부, 『2005년 보건복지통계연보』, 2005.

미혼모 아동의 발생증가는 시설 입소자의 증가에서도 잘 나타나고 있다. 시설의 총 입소자수는 1995년 2,402명에서 2000년에는 3,620명이 입소하였고 입소자수는 2003년까지 계속 증가하다가 2004년에 4,237명으로 큰 폭으로 감소하였다. 특히 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자들이 빠른 속도로 증가하는 경향을 보였는데 이는 미혼모의 지속적인 증가와 미혼모 중 양육미혼모들이 증가하는 경향을 반영하는 것으로 이해된다.

〈표 2-2〉 연도별 시설 현황

(단위: 개소, 명)

구분	1995		2000		2001		2002		2003		2004	
	시설수	입소자	시설수	입소자	시설수	입소자	시설수	입소자	시설수	입소자	시설수	입소자
모자보호시설	37	816	39	618	39	825	39	860	40	1,050	40	887
모자자립시설			3	75	3	61	3	57	4	59	4	59
모자일시보호시설	6	596	9	1,654	12	1,657	12	1,962	14	3,032	14	1,581
미혼모시설	9	990	8	1,273	8	1,588	8	1,673	10	1,940	11	1,620
양육모그룹홈									5	50	9	90
계	52	2,402	59	3,620	62	4,131	62	4,552	73	6,131	78	4,237

자료: 여성가족부, 『2004 여성백서』, 2005.

지금까지 미혼모수를 요보호아동 및 시설입소자수를 통하여 파악하였으나, 여러 가지 한계점^{주2)}으로 인하여 미혼모의 수를 파악하는 방법으로 입양아동의 추이를 살펴보는 것은 다른 면에서 바람직하다. 즉, 다수의 미혼모가 입양을 선택하는 상황이고 입양아의 대부분이 미혼모의 아동이기 때문에 입양아의 변동은 미혼모의 변동을 의미한다고 볼 수 있다.

국내의 입양아는 1990년대 이후 증가와 감소를 반복하나 전반적으로 증가하는 경향을 보였다. 1990년 4,609명에서 2000년에 4,046명의 아동이 입양되었고, 2002년 이후 다소 감소하다가 2004년에 증가하는 경향을 보였다. 이는 입양아동이 감소하기보다 미혼모의 절대 수는 증가하였으나, 최근 미혼모 중에서 아동을 직접 양육하려는 경향이 높아짐에 따라 미혼모의 아동 중 입양아동이 상대적으로 감소한데서 오는 영향으로 이해된다.

결과적으로 요보호 아동 중 미혼모 아동의 비율, 시설의 수용현황 및 국내입양아동 변동 등을 종합적으로 볼 때, 1990년대 이후 우리나라 미혼모의 수는 증가하고 있음을 보여주고 있다.

〈표 2-3〉 연도별 국내외 입양아동 현황

(단위: 명)

구분	1990	1995	2000	2001	2002	2003	2004
국내	1,647	1,025	1,686	1,770	1,694	1,564	1,641
국외	2,962	2,180	2,360	2,436	2,365	2,287	2,258
전체	4,609	3,205	4,046	4,206	4,059	3,851	3,899

자료: 보건복지부, 「2005년 보건복지통계연보」, 2005.

주2) 요보호아동 파악은 경찰서, 부랑아시설, 입양기관 및 상담기관을 통하여 신고한 경우에 한정되어서 어느 정도 수준인지 정확하지 않음.

주3) 시설은 정원으로 미혼모를 수용할 수밖에 없으며, 입소희망자와 퇴소자간에 시설 입퇴소시간이 정확하게 들어맞지 않고, 전체 미혼모 중에서 시설이 수용하는 비율을 알 수 없으며, 또한 시설 정원에 아동이 포함되어서 미혼모의 정확한 수준을 파악할 수 없음.

3. 미혼모의 특성 변화

우리나라의 미혼모는 연령, 학력, 직업, 가족구조 등 인구사회학적 측면에서 변화양상을 보이고 있으며, 또한 아동을 양육하고자 하는 미혼모의 증가가 두드러지게 나타나고 있어서 주목된다.

가. 미혼모의 저 연령화

미혼모의 연령변화를 보면 <표 2-4>와 같다. 1980년대 미혼모의 73.2%가 20대 연령층에서 분포하는 경향을 보이다가 1990년대는 미혼모 중에서 10대 연령층이 52.7%이고, 20대가 43.6%로 과반수 이상이 10대 연령층에 분포하는 특성을 보였다. 2000년대에 오면서 10대 연령층의 비율이 1990년대보다 약간 증가하는 경향을 보이면서 최근으로 올수록 미혼모의 연령이 20대에서 10대로 낮아지면서 연령의 폭이 넓어지는 변화를 보인다. 이는 미혼모의 개인적 요인이나 가족적 요인보다 향락산업 팽창 및 산업화 요인 그리고 대중매체의 영향으로 인한 성문화의 변화로 이해된다. 따라서 청소년의 성문화에 대한 올바른 정립과 함께 법적·제도적 측면에서 10대 청소년을 포괄할 수 있는 정책이 필요함을 시사한다.

<표 2-4> 연도별 미혼모의 연령 변화

(단위: %)

구분	10대	20대	30대	계
1980년대	24.9	73.2	1.9	100.0
1990년대	52.7	43.6	3.6	100.0
2000년대	53.5	43.6	2.8	100.0

- 자료: 1) 한국여성개발원, 『미혼모 실태에 관한 연구』, 1984.
 2) 김영숙, 『미혼모의 교육프로그램 개발을 위한 기초연구』, 1998.
 3) 이시백·서정애·박인화·이제진, 『미혼모의 복지서비스 개선방안 연구』, 한국성문화연구소·보건복지부, 2002.

나. 미혼모의 고학력화

미혼모의 학력분포를 보면 1980년대는 중학교 이하인 비율이 46.0%, 고등학교 이상이 54.1%, 그중 대학교 이상의 학력이 6.0%의 분포를 보였다. 1990년대는 중학교 이하의 학력을 소지한 비율이 25.0%로 감소하는 반면, 고등학교 이상이 74.9%로 증가하여 미혼모 다수의 학력 수준이 높아지는 경향을 보였다. 2000년대에는 중학교 이하가 15.1%, 고등학교 이상이 84.9%이었고 그중 대학교 이상인 경우도 19.2%로, 동 비율은 1980년대에 비해 3.2배나 증가하여 미혼모의 학력이 높아지는 변화를 보인다. 이는 미혼모의 다수를 차지하는 10~20대 연령층의 학력수준이 높아지는데서 오는 결과로 이해된다.

그럼에도 중학교 이하의 학력을 소지한 미혼모가 적지 않아서 피임, 의료, 인공임신중절 등에 대한 지식 및 정보 등에 취약하여 원치 않는 임신·출산 등에 노출될 위험이 높다.

〈표 2-5〉 연도별 미혼모의 학력 변화

구분	(단위: %)			
	중학교 이하	고등학교	대학 이상	계
1980년대	46.0	48.1	6.0	100.0
1990년대	25.0	66.1	8.8	100.0
2000년대	15.1	65.7	19.2	100.0

자료: 1) 한국여성개발원, 『미혼모 실태에 관한 연구』, 1984.
 2) 김영숙, 『미혼모의 교육프로그램 개발을 위한 기초연구』, 1998.
 3) 이시백·서정애·박인화·이제진, 『미혼모의 복지서비스 개선방안 연구』, 한국성문화연구소·보건복지부, 2002.

다. 미혼모의 직업

미혼모의 직업변화를 보면 <표 2-6>과 같다. 미혼모의 직업은 1980년대는 무직이 21.6%, 생산직은 28.9%, 점원·공원 등 단순직에 종사하는 비율은 15.8%, 서비스직이 12.7%, 그리고 학생은 0.3%로 극히 미미하였다. 1990년대는 무직인

비율이 48.7%로 1980년대에 비해 2배 이상이 증가하였고 학생도 8.7%로 다소 높아진 반면, 회사를 제외하고 타 직종은 감소하는 경향을 보였다. 2000년대는 무직이 48.2%, 학생이 16.7%의 비율을 보여서 1990년대에 비해 학생의 비율이 약 2배 증가하였다. 다른 한편 직업유형도 서비스직 및 생산직, 단순직 등의 제한에서 기술직, 자영업 등 다양한 직업으로 확대되고 있는 경향을 보인다. 이와 같은 미혼모의 직업변화는 미혼모의 연령이 20대에서 10대로 점차 낮아지고 있으며 학력도 고등학교 이상으로 높아지는 데서 오는 결과로 이해된다.

〈표 2-6〉 연도별 미혼모의 직업 변화

(단위: %)

구분	무직	서비스직	생산직	학생	회사원	기술직	자영업	단순직 (점원· 공원)	기타	계
1980년대	21.6	12.7	28.9	0.3	16.5	-	-	15.8	4.2	100.0
1990년대	48.7	2.7	13.7	8.7	15.5	-	-	2.3	8.4	100.0
2000년대	48.2	8.7	6.0	16.7	10.6	1.8	0.4	3.3	4.3	100.0

자료: 1) 한국여성개발원, 『미혼모 실태에 관한 연구』, 1984.
 2) 이인복·이인재·김영란, “한국의 소외여성을 위한 복지대책에 관한 연구”, 『아세아여성 연구』제 30집, 숙명여대 아세아여성문제연구소, 1991. 12.
 3) 여성가족부, 『미혼모부자 종합대책에 관한 연구』, 2005. 12.

라. 미혼모의 가족구조

미혼모의 가족구조 분포를 보면 부모님이 생존해 있는 정상적인 가족형태가 많으나 미혼모의 3분의 1 이상은 부모님의 사망, 이혼, 별거 등으로 구조적인 결손가족 형태를 가지는 것으로 나타났다. 2000년대에 오면서 구조적 결손가족 형태는 다소 감소하는 반면 정상가족 형태가 증가하는 경향을 보여서 미혼모의 발생요인이 가족적인 요인만은 아님을 시사한다.

〈표 2-7〉 연도별 가족구조의 변화

(단위: %)

구분	정상가족	구조적 결손가족	계
1980년대	63.9	36.1	100.0
1990년대	63.5	36.2	100.0
2000년대	69.6	30.4	100.0

자료: 1) 한국여성개발원, 『미혼모 실태에 관한 연구』, 1984.
 2) 한국부인회, 『미혼모실태와 미연방지에 관한 세미나』, 1993.
 3) 여성가족부, 『미혼모부자 종합대책에 관한 연구』, 2005. 12.

미혼모의 연령, 학력, 직업, 가족구조 등의 변화에서 나타난 바와 같이 우리 사회의 미혼모의 발생 양상은 시대적, 사회적, 문화적 상황에 따라서 끊임없이 변화되고 있으며, 이러한 변화의 내용은 미혼모의 대상별, 특성별로 다양하게 발생하고 있음을 알 수 있다.

마. 양육미혼모의 증가

최근에 강조되고 있는 것은 양육미혼모의 증가이다. 양육미혼모의 증가는 <표 2-8>을 통해서도 추정할 수 있다. 국내외 입양아동 중에서 미혼모 아동이 차지하는 비율은 절대적으로 높으나, 2000년에 접어들면서 급격한 감소를 보이고 있다는 점은 주목할 만하다. 이는 미혼모의 인식 및 가치관이 변화되면서 점차 부모로서의 정체성을 받아들이고 아동을 양육하려는 미혼모가 늘어나는 결과로 이해된다.

〈표 2-8〉 국내외 입양아동 중 미혼모 아동비

(단위: 명, %)

구분	1997	1998	1999	2000.6
국내외 입양아동(A)	3469	3869	4135	3418
미혼모 아동(B)	3082	3380	3622	2158
입양아동 대비 미혼모 아동비율(B/A×100)	88.8	87.4	87.6	63.1

자료: 보건복지부 아동보건복지과, 『입양기관 현황』, 2001 표 재구성

미혼모시설에서 양육미혼모를 대상으로 한 통계자료 역시 이를 뒷받침해 준다. 1998년~2001년 동안 전국 8개 미혼모시설에 입소한 양육미혼모의 실태는 다음의 표를 통해 알 수 있다. 미혼모시설에 입소하여 복지혜택을 받은 미혼모 중에서 양육을 선택하는 비율은 1998년 7.2%에서 2001년 11.0%로 증가하였으며, 이 중에서 10대의 미혼모는 1998년 22.9%에서 2001년에는 40.7%에 이르고 있다(표 2-9 참조).

따라서 미혼모를 둘러싼 다양한 변화에 대한 적극적인 인식과 더불어 미혼모 및 양육미혼모를 사회정책의 주요대상으로 삼으려는 노력이 필요하다.

〈표 2-9〉 입소 양육미혼모 실태

(단위: %, 명)

구분	1998	1999	2000	2001
미혼모 대비 양육미혼모의 비율	7.2(105)	8.3(123)	8.6(124)	11.0(172)
10대의 비율	22.9(24)	35.7(44)	27.4(34)	40.7(70)

자료: 강영실, “미혼양육모의 현황”, 『제7회 서울시 여성복지세미나 미혼양육모! 어떻게 도울까?』, 서울시 여성복지연합회, 2002. 10.

제2절 미혼모의 출산·양육환경

1. 미혼모의 임신·출산환경

가. 미혼모의 임신환경

1) 미혼모의 임신과정 및 임신에 대한 반응

여성가족부자료에 의하면 미혼모의 임신사유 중에서 교제 중 원하지 않게 임신된 경우가 가장 많았으며 이외에 ‘피임방법을 모르기 때문’, ‘피임 실패’ 등 인 경우도 적지 않았다.주4) 이는 미혼모의 임신발생 원인의 대다수가 불원으로

주4) 우리나라 4대 입양기관(홀트아동복지회, 동방사회복지회, 대한사회복지회, 한국사회봉사회 등)의 자료에 의하면, 미혼모의 임신사유로 교제중 원치 않게 임신된 비율이 1차조사에서

미혼모가 피임방법을 모르기 때문에 또는 미처 피임을 못했거나 피임사용에 실패한 경우가 적지 않았다. 또한 불원의 임신은 임신사실을 인지한 시기와의 관련이 있는데, 우리나라의 미혼모의 60% 이상이 임신 4개월 이내에 인지하는 것으로 조사되었고, 임신 5~7개월 때 임신을 인지하는 미혼모의 비율은 26%이었으며, 심지어 임신 8개월 이후에 임신사실을 인지한 비율도 7.0% 수준이었다(여성가족부, 2005a).^{주5)} 이는 우리나라 미혼모가 피임, 임신 등 기본적인 성 관련 지식에 무지하다는 것을 말해주는 것으로 최근 미혼모의 발생연령층이 저연령화 되면서 이와 같은 현상은 심화될 것이 예상된다.

미혼모의 임신에 대한 의논상대는 점차 미혼부에서 친구 및 상담기관이나 미혼모시설 등으로 변화하는 경향을 보인다. 한국여성개발원의 조사결과에 의하면 미혼모의 임신 의논상대로는 1984년에 미혼부가 40.0%로 가장 많았고, 가족·친척 및 친구는 28.2%, 의논상대가 없는 경우가 31.4%이었다. 2005년에는 미혼모의 임신 의논대상으로 1차 조사에서는 미혼부가 가장 높았고, 다음은 친구, 가족·친척, 상담기관 및 미혼모시설 등의 순이었다(여성가족부, 2005a).^{주6)} 반면 2차 조사에서는 미혼모의 의논상대로 친구인 비율이 가장 높았고, 다음은 가족·친척, 미혼부, 상담기관 및 미혼모시설 등의 순이었으며, 의논하지 않은 경우도 상당수 되었다(여성가족부, 2005a).^{주7)} 이와 같은 경향은 미혼모의 임신에 대한 의논상대로 과거에는 아기친부의 비중이 높았는데 반해 최근으로 오면서 아기친부 및 가족·친척 보다는 친구나 전문적인 사회복지기관의 도움을 요청하는

는 66.0%, 2차 조사에서는 67.9%로 가장 높았고, 다음이 피임실패, 아기를 갖기 위해서, 피임방법을 모르기 때문 등으로 나타났음(여성가족부, 2005).

주5) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 미혼모의 임신 인지 시기는 임신 3~4개월 이전이 1차, 2차 조사에서 67.0%로 조사되었고, 임신 5~7개월 때 인지한 비율은 1차조사는 27.5%, 2차는 25.7%, 임신 8~10개월때 임신을 인지한 비율은 각 5.3%, 7.3로 조사되었음(여성가족부, 2005a).

주6) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 임신에 대한 의논대상은 미혼부가 33.6%, 친구 28.9%, 가족·친척이 22.0%, 상담기관 및 미혼모시설이 10.6% 등이었음(여성가족부, 2005a).

주7) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 임신에 대한 의논대상은 친구가 31.7%, 가족·친척이 25.6%, 미혼부가 18.0%, 상담기관 및 미혼모시설이 5.9% 순이었고, 의논하지 않는 미혼모도 12.4%이었음(여성가족부, 2005a).

태도의 변화를 보인다. 그럼에도 어떤 대상에게도 도움을 요청하지 않는 경우도 조사되어 정신적·물질적으로 어려운 상태에 처한 미혼모가 적지 않음이 짐작된다.

주목할 사실은 미혼모의 임신은 일회로 종료되는 것이 아니라 습관적으로 반복되는 경향이 있으며 최근에 올수록 높은 비중을 차지한다는 것이다. 한국여성개발원의 조사결과에 의하면 과거에 임신경험이 있는 미혼모는 1984년 15.9%에서 2005년에는 28.6%로 12.7% 포인트가 증가하였다(여성가족부, 2005a). 이와 같은 경향은 미혼모가 인공임신중절에 노출될 가능성이 높음을 의미하며 다른 한편으로는 미혼모의 사회복지 및 자립이 어렵다는 것을 말한다.

미혼모 임신에 대한 미혼모 본인의 반응은 두렵고 무서웠다는 감정이 48.8%로 가장 많았으며, 다음은 기뻐했다는 경우도 25.0%로 많았다. 그리고 절망감, 수치심이 13.7% 등이었다(정용순, 2002). 이에 비해 아기친부의 반응은 낙태권유가 26.9%로 가장 높았고, 다음은 아기출산권유, 연락두절, 결혼권유 순으로 높았으며 임신사실을 모르는 경우도 12.5%나 되었다(김현진, 2001). 따라서 미혼모의 임신에 대한 미혼부의 긍정적인 반응은 35.6%인 것에 반해 부정적인 반응은 51.9%로 부정적인 반응이 훨씬 높았다. 가족의 반응은 사회복지기관의 상담권유가 35.3%로 가장 많았으며, 다음은 인공임신중절 권유가 26.8%이었고, 또한 아기친부와의 결혼 권유, 아기친부에게 아기 양육 책임, 알아서 해결, 혼자 양육 등으로 다양하게 반응하였다(한국여성개발원, 1984). 학교나 직장의 반응은 임신사실을 모르는 경우가 56.1%이었고, 미혼모가 눈치가 보여 스스로 그만둔 경우는 24.2%, 학교나 직장에서 도와준 경우는 12.1%, 휴학 또는 휴직을 권한 경우는 7.6%로 조사되었다(정용순, 2002).

이와 같이 임신에 대한 미혼모 본인의 감정상태, 아기친부 및 가족의 부정적인 반응, 학교 및 직장 등 사회의 부정적인 인식 및 반응은 미혼모의 인공임신중절 및 아동양육에 결정적인 영향을 미치고 아동양육에 부정적인 요인으로 작용할 것으로 생각된다.

2) 미혼모의 임신 조치

미혼모의 임신결과는 직접적으로 조사된 자료가 없어서 우리나라 미혼 여성의 인공임신중절을, 미혼모의 과거 임신 결과 등을 추정하면 다음과 같다. 보건복지부의 자료에 의하면 2005년 우리나라 여성의 인공임신중절건수는 350,590건이며 이중에서 미혼여성의 인공임신중절건수는 147,360건으로 전체 인공임신중절 건수의 42.0%에 해당되는 것으로 추정되고 있다(여성가족부, 2005a 재인용).

또한 미혼모의 과거 임신결과는 인공임신중절이 73.3%이었고, 출산이 26.7%로 인공임신중절이 출산의 2.7배나 높았다(한국여성개발원, 1984). 그리고 미혼모의 인공유산의 경험률을 보면 27~39% 정도이었다. 이중에서 3회 이상인 비율이 3~9%로 다수의 미혼모가 인공임신중절을 하는 것으로 추정된다(김원희, 2004).^{주8)} 이와 같은 경향은 김영숙(1998)의 연구결과에서도 나타나는데 ‘미혼모가 유산에 대해 생각하였는냐’의 조사에서 생각한 적이 있다는 비율이 85.3%, 없다는 13.2%로 대다수의 미혼모가 유산을 생각하는 것으로 조사되었다.

한편 미혼모가 인공임신중절을 하는 이유는 ‘경제적 및 정서적으로 아기를 양육할 능력이 없어서’가 44.8%로 가장 높았고, 다음은 ‘앞으로의 진로와 주위의 시선때문’, ‘창피해서’ 등의 비율이 높았고, 이외에 ‘출산이 막연히 겁나서’, ‘아기아빠의 권유’ 등으로 조사되었다(김영숙, 1998). 반면 미혼모가 인공유산을 하지 않은 이유도 낙태시기를 놓치거나, 낙태에 대한 무섭고 두려움, 또한 낙태비용이 없어서 등으로 나타났다(김현진, 2001).

이와 같은 조사결과는 미혼모는 임신에 대해 출산보다는 인공임신중절에 편중되는 태도를 보이고 있다. 또한 미혼모가 인공임신중절을 희망하는 근본적인 요인은 출산후 아이를 양육할 여건이 마련되지 않거나 사회적 편견, 향후 사회 복귀 등의 문제 때문으로 집약된다.

주8) 미혼모의 인공유산회수는 입양을 결정한 미혼모는 0회가 72.0%, 1~2회 17.8%, 3~4회 7.5%, 5회 이상이 1.9%인 반면, 양육을 결정한 미혼모는 0회가 57.6%, 1~2회 36.4%, 3~4회 3.0% 등이었음.

나. 미혼모의 출산환경

1) 미혼모의 출산 전 관리 및 욕구

앞에서도 살펴본 바와 같이 미혼모는 임신인지 시기가 상당히 늦고 임신의 조기증후를 몰라서 산전진찰율이 낮다는 점이다. 이와 같은 결과는 출산전·후의 관리과 관련이 있다. 미혼모가 최초로 산전진찰을 받은 시기는 평균 임신 6개월로 나타났으며(이명희, 200), 미혼모의 산전진찰율은 35.7%에 불과하고 나머지 64.3%는 산전진찰을 받지 않았다. 또한 출산장소도 미혼모의 50%가 비의료기관에서 비전문인이나 미혼모 혼자서 분만하는 것으로 조사되었다. 이와 같이 미혼모의 산전·후 관리 수준이 저조한 것은 미혼모의 사회적 제재에 대한 두려움과 지식·정보의 부족 그리고 경제적인 이유 등으로 보건의료서비스에 쉽게 접근할 수 없기 때문으로 연구되었다(이삼식, 1998).

미혼모의 출산전·후에 필요한 것에 대한 파악은 미혼모의 정책적 마련에 중요한 근거로써 의미를 가지므로 살펴보면 다음과 같다. 조사결과, 미혼모가 출산전에 가장 필요한 도움은 산전·후 보호시설이 52.2%로 가장 높았고, 다음은 분만비 보조 28.9%, 병원알선(의료혜택) 12.7% 등이 높았다. 또한, 정신적인 위로와 격려, 아기입양 등도 필요로 한 것으로 조사되었다(한국여성개발원, 1984).

한편 출산후에 가장 필요한 도움은 분만비보조가 40.6%로 가장 많았고, 다음은 정신적 위로와 격려가 16.1%, 병원알선이 11.3%, 산전·후 보호시설은 11.3%, 아기입양이 10.5% 순으로 높은 비율을 보였다. 이외에 산후조리 도와줄 사람, 비밀보장 등도 필요한 것으로 나타났다(한국여성개발원, 1984). 출산전·후에 필요한 도움으로 분만비보조가 높은 비율을 보여서 미혼모가 출산비용에 부담이 큰 것을 알 수 있다. 이외에 산후관리 및 아기를 위해서 병원 및 산전·후 보호 시설, 산후조리도우미 등도 필요한 것으로 나타났다.

2) 미혼모의 출산결정요인

미혼모가 출산을 선택하는 이유를 보면 다음과 같다. 한국여성개발원의 조사

결과, 임신중절시기를 놓쳤기 때문이 28.4%로 가장 높았다. 그리고 임신중절 비용이 없어서가 23.7%, 미혼부와의 관계 유지를 위해가 16.3%, 생명에 대한 애착 때문이 11.3% 순으로 높았다(한국여성개발원, 1984). 그리고 최근으로 오면서도 이와 같은 경향은 크게 변하지 않았다. 한영주의 연구결과도 비슷한 경향을 보여서 미혼모가 출산을 하는 이유는 낙태시기를 놓쳐서가 31.1%로 가장 많았고, 또한 생명에 대한 애착이 23.0%, 낙태비용이 없어서도 18.9%로 높았다. 이외에 혼자서 키우려고, 유산에 대해 잘 몰라서, 아기가 아버지와의 관계를 위해서 등도 있었다(한영주, 1998). 그리고 여성가족부의 조사결과에서도 미혼모가 출산을 하는 것은 낙태시기를 놓쳐서가 29~43%로 가장 높았고, 다음은 아기를 낳기 위해서가 16~26%, 낙태가 무섭고 두려워서 15~16%, 낙태비용이 없어서는 11~13%, 낙태가 죄악이라는 생각은 6~11% 등의 순이었다(여성가족부, 2005a).^{주9)}

따라서 미혼모의 출산태도는 과거에는 낙태실패 및 낙태에 대한 두려움, 낙태비용이 없어서 등 낙태에 대한 비중이 높았는데 최근으로 오면서 생명중시와 아동양육에 대한 비중이 점차 높아지는 추세를 보인다.

그럼에도 미혼모가 임신조치로 인공임신중절로 해결하려는 경향은 미혼모의 출산 결정이 본인 외에 다른 사람의 영향을 받는 것으로 이해된다. 앞서서도 살펴본 바와 같이 미혼모의 임신에 대한 아기친부 및 가족의 반응은 인공임신중절을 권유하는 비율이 높아서 출산결정에 가족 및 아기친부, 친구 등이 직간접적으로 개입하고 있음을 의미한다. 다른 한편, 임신조치로 인공임신중절에 대한 선택이 높은 것은 미혼모의 임신이 준비되지 않은 상태에서 발생하였고, 임신 및 출산에 대한 정보 미비와 사회적 지원의 부족 등 적절한 도움을 받지 못했음을 말해준다.

주9) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 미혼모의 출산이유는 1차 조사결과 낙태시를 놓쳐서가 28.8%로 가장 높았고, 다음은 아기를 낳기위해서 26.3%, 낙태가 무섭고 두려워서 15.3%, 낙태가 죄악이라는 생각이 11.4%, 미혼부가 아기를 원해서 3.4% 등이었음. 또한, 2차조사에서는 낙태시를 놓쳐서가 42.8%로 가장 높았고, 다음은 낙태가 무섭고 두려워서 16.5%, 아기를 낳기 위해서는 16.3%, 낙태비용이 없어서 12.9%, 낙태가 죄악이라는 생각이 6.0%, 미혼부가 아기를 원해서가 5.6% 순이었음.

3) 미혼모의 출산 후 계획

미혼모의 출산 후 계획은 아기의 조치를 포함한 미혼모의 욕구 파악이 가능하여 정책적으로 중요한 의미를 가진다.

미혼모의 출산 후 계획은 다음과 같다. 한국여성개발원 조사결과, 취업하고 싶다는 비율이 34.3%로 가장 많았고, 다음은 귀가가 21.6%, 잘 모르겠다 20.4%이었다. 이외에 미혼부와의 결혼이 8.2%, 다른 사람과 결혼하여 새출발 8.0%, 공부계속이 6.8% 등이었다(한국여성개발원, 1984). 다른 조사결과는 경향이 약간 다르게 나타났는데 출산 후 계획으로 취업 및 자영업이 55.8%로 가장 높았고, 다음은 아동양육이 14.3%, 복학이 13.8%이었다. 그리고 휴식이 9.4%, 기타가 5.4%, 결혼이 1.3%이었다(여성가족부, 2005a). 이는 최근으로 오면서 미혼모의 아동양육 및 학업에 대한 욕구가 높아지면서 오는 결과로 이해된다.

한편, 미혼모의 아기에 대한 조치는 과거에는 대다수의 미혼모가 출산 후 아동을 입양하였는데 반해 최근으로 올수록 아동을 양육하려는 경향이 높아지고 있다. 출산 후 아기의 조치에 대해 1984년에는 미혼모의 92.9%가 입양을 희망하였고, 양육은 5.8%에 불과하였다(한국여성개발원, 1984), 1998년에는 아동을 입양하려는 미혼모의 비율이 감소하여 87.9%이었고, 양육은 12.1%로 증가하였다(김영숙, 1998). 2005년에는 아동입양이 68.3%로 감소하였고, 아동양육은 31.7%로 증가하여(여성가족부, 2005a)^{주10)} 미혼모의 3분의 1 이상이 아동을 양육하려는 태도를 보였다. 그리고 미혼모의 입양결정시 가장 힘들었던 점으로 아기에 대한 미련과 아이의 대한 죄책감이 높게 나타난 점으로 볼 때(여성가족부, 2005a)^{주11)} 아동양육에 대한 욕구는 높으나 여러 가지 여건이 마련되지 않아서 포기하는 것으로 짐작된다.

주10) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 출산 후 아기문제에 대해서 1차 조사결과, 본인 부양이 31.7%, 해외입양 및 국내입양은 68.3%, 기타는 9.7%이었음(여성가족부, 2005a).

주11) 우리나라 4대 입양기관의 자료에 의하면, 입양결정시 가장 힘들었던 점은 아이에 대한 죄책감이 46.1%로 가장 많았고, 다음은 아이에 대한 미련이 34.6%, 아이의 장애에 대한 불안 16.7%, 입양가정에 대한 불신이 1.3%, 기타 1.3%의 순이었음(여성가족부, 2005a).

2. 미혼모의 양육환경

가. 양육결정요인

아동양육을 결정하는 요인으로 미혼모 개인의 심리적 요인과 미혼모 부모관계 요인, 그리고 사회문화적 요인으로 나눌 수 있다.

미혼모에 대한 임상심리 연구결과, 아동을 양육하는 미혼모들이 입양을 결정한 미혼모에 비해 정서적으로 더욱 불안정한 것으로 지적된다(Cattell James P., 1954; 사연경, 2002 재인용). 이는 미혼모 관련 기관의 실무자가 아동양육을 결정한 미혼모보다 입양을 결정한 미혼모들이 심리적으로 더 안정적이라는 전통적인 이론을 지지하는 데서도 동일하게 나타나고 있다.

심리·사회적 측면에 초점을 두는 학자들의 경우 가족영향의 중요성을 강조한다. 미혼모들의 추후 조사에서 많은 미혼모들이 출산 후에도 계속 부모들과 살기 때문에 의사결정과 관련하여 부모의 영향, 규범, 가치들을 연구하는 것이 중요하다. 미시건주의 12~17세 미혼모 432명 중 반수 이상이 입양결정, 임신문제 해결 등에 있어 어머니와 의논하고 있으며(Rosen, Raye Hudson, 1986; 사연경, 2002 재인용), 의사결정에 관한 연구결과에서는 입양을 결정한 미혼모들이 양육하는 미혼모들보다 부모들에게 더 많은 지원을 받으며, 좋은 관계를 유지하고 있는 것으로 나타났다.

사회문화적 측면에 초점을 맞춘 Grow(1979; 사연경, 2002 재인용)의 연구결과는 미혼모의 아동양육 결정에 대하여 결혼과 가족에 대한 변화를 수용하면서 발전하는 새로운 환경 속에서 미혼모들은 대부분 아동을 키우려고 하는 반면, 사회적으로 옛 관습을 지지하는 전통적인 분위기에 노출된 미혼모들은 아동을 입양의뢰 한다고 보았다. 이는 미혼모들이 처한 환경이 그들의 의사를 결정하는 것으로 간주할 수 있다.

또한 박숙희(2001)는 미혼모의 아동양육의 결정요인으로 긍정적인 기대들을 지적하고 있다. 즉, 아동으로 인해 자신의 삶이 긍정적으로 변할 것이라는 기대, 임신 전에 경제적 자립을 가능케 했던 직장생활의 경험이 아동양육 시에도

가능할 것이라는 기대, 미혼부와 재결합이 가능할 것이라는 기대 등을 지적하였다. 또한, 현재의 미혼모에 대한 부정적인 시각이 점차 나아질 것이라는 기대와 가족법의 개정 등도 기대 요인으로 제시하였다. 이외에도 입양을 의뢰했을 경우 예상되는 성실감과 죄책감에 대한 우려 등도 아동양육 결정에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

강영실(2002)의 연구에서는 양육미혼모의 아기 양육 결정 동기로 아기가빠와 결합예정이거나 사랑한 사람의 아기이기 때문에(53.0%), 입양 보내는 것 보다 아기 엄마가 키우는 것이 아기에게 좋을 것 같아서(16.5%), 엄마로서의 책임감 때문에(8.7%), 아기를 입양 보내면 미혼모가 마음을 못 잡을 것 같아서(7.0%) 등으로 아기가빠와의 결합이나 아기에 대한 사랑, 부모로서의 책임감 등이 아동양육을 결정하는 요인이 되고 있음을 보여주고 있다.

나. 아동양육의 문제점

김형진(1999)과 박영란(2002)은 미혼모의 자녀양육에 대한 문제로 자녀육구 및 자녀교육에 대한 이해부족, 양육 및 보호시간 부족, 지도·감독력 부족, 여가시간의 부족 등을 지적하였으며, 자녀가 사회의 편견으로 인해 상처받지나 앓을까 하는 두려움과 건강한 성인으로 성장하지 못할지도 모른다는 두려움 등을 문제점으로 제시하였다. 이외에도 경제적 문제, 주거문제, 취업문제, 아동 보육문제, 의료서비스, 아기친부의 태도, 부모역할 수행 미숙, 미혼모에 대한 사회적 인식 문제 등도 자녀양육 상의 문제점으로 지적하고 있다.

1) 경제적인 문제

미혼모가정은 모자가정과 같이 주 수입원인 아기 부의 부재로 인해 소득이 감소하거나 상실되며, 또한 가족과의 단절로 인해 경제적인 지원을 받기도 어렵다. 그럼에도 미혼모의 대부분은 저연령층, 저학력층이며, 아기를 양육해야 하는 부담 때문에 정규직 보다는 일용직이나 파트타임직에 종사하게 된다. 또한 임신이나 출산 전에 취업 중이었던 미혼모는 재취업을 시도해야 하나 재취

업이 용이하지 않아 경제적 문제가 심각해진다. 또한 아기 친부의 자녀양육에 대한 무관심과 아기 친부가 지불하는 자녀양육비의 경우에도 충분하지 않아 양육미혼모를 경제적으로 더욱 어렵게 한다. 이러한 경제적인 문제는 미혼모들의 아동양육을 포기하는 장애요인이 되고 있음을 말해준다(강영실, 2002).

미혼모를 비롯한 편부모 가정에 대한 대부분의 조사에서 이들의 가장 중요한 스트레스원은 경제적 문제이다. 미혼모가 아무리 아기를 양육하고 싶은 마음이 있다고 해도 경제적 능력이 없는 경우 아기의 양육은 선택조차 어려운 일이며, 설사 아기를 양육한다고 해도 외부의 도움이 없이는 생활을 영위하기 어렵다. 임신부가 된 이후부터 미혼모는 분만비나 진료비, 거주비, 생활비, 아동양육비 등 경제적 문제를 해결해야 한다(고정자, 2002). 이는 정용순(2002)의 연구결과에서도 나타난다. 양육미혼모들이 양육결정 후 가장 어려웠던 점으로 경제적인 문제(67.5%)를 들고 있으며, 임신 후 가장 어려웠던 점에서도 경제적 문제를 지적한 비율이 가장 높았다(37.5%). 이러한 경제문제에 대한 비율의 급속한 증가는 아기 양육이라는 현실 앞에서 양육미혼모들의 상황인식과 의무감이 동시에 반영된 결과라고 해석할 수 있다.

2) 주거문제

양육미혼모의 주거문제는 자립을 저해하는 요인이다. 양육미혼모들이 주거에 있어 어려운 점으로 모자시설에서 거주하는 미혼모의 경우 시설 입소기간 연장에 대한 요구가 많았고(이시백 외, 2002), 그리고 모자시설에 입소하지 못하고 지역사회에서 거주하는 미혼모의 경우에는 가족, 친족 등과의 갈등, 장소협소로 인한 아이양육의 어려움 등을 지적하였다(사연경, 2002).

양육미혼모들이 지역사회에 복귀하여 생활하는데 가장 어려운 것이 경제적인 문제이며, 이중 심각한 문제 중의 하나가 주택문제이다. 그러나 미혼모시설이나 양육미혼모 그룹홈을 퇴소하는 미혼모가정이 이용할 수 있는 모자자립시설이나 임대주택은 매우 부족한 실정이다. 임대주택 우선 분양 등의 제도가 있기는 하나 아동을 양육하는 초기단계의 어린 미혼모가 이용하기에는 쉽지 않다. 임대

주택의 경우 일반적으로 신청 후 1~2년의 대기기간이 있어 긴급한 주거욕구에 대응하기 어렵다(여성가족부 2005a).

양육모그룹홈은 아동양육을 원하는 미혼모를 지원하는 유일한 제도로서 이외에는 아동양육을 원하는 미혼모를 위한 특별한 서비스나 지원정책이 없다. 그럼에도 불구하고 아직 법적근거가 없어서 국가의 지원이 열악한 형편이다. 시설에 거주하는 동안 의료보호는 물론 국민기초생활보장수급권자에게 무료로 제공되는 무료아동양육 혜택이나 직업훈련, 임대주택 우선입주 등의 혜택을 받지 못한다. 또한 퇴소 시 자립 및 사회생활 시작을 돕기 위한 주거 및 기본생활을 위한 준비지원금이 전혀 없어 양육미혼모들의 자립지원을 위한 중간의 집으로서의 역할을 하는데 문제가 있다(여성가족부 2005a).

3) 취업문제

양육미혼모는 주위와 사회로부터 소외되어 있어 취업 등 직업을 위한 정보습득도 용이하지 않아 구직이 어려우며, 취직이 된다해도 아기 양육 문제로 파생된 제반 문제가 취업의 지속을 어렵게 한다(정용순, 2002).

미혼모의 직업으로는 하위직 여성근로자, 무직, 학생들과 같이 불안정한 경우가 많다. 문제는 그나마 임신 이후 직업을 잃게 되는 경우가 많아 생활기반이 흔들릴 경우 학력이 낮고, 전문기술이 없어 안정된 수입과 고용이 보장되는 직장을 구하기가 어렵다. 또한 아기를 혼자 기르는 미혼모의 경우 공식적인 노동 시장에 들어가기 어렵고 주로 저임금직에 고용되기 쉽다. 취업이 되었다고 하여도 직장에서의 편견 때문에 직장생활에서 어려움에 직면할 때가 많고 심지어는 승진에서 차별을 받기도 한다(Heath & Orthner, 1999; 고정자 2002 재인용). 그리고 자녀양육을 담당해 줄 사람, 기관이 없이 아기의 치료나 예방접종 등 아기양육에 따른 잦은 휴가나 외출, 시간외 근무 등에 지장이 많아 직장생활에 어려움이 따를 뿐 아니라 높은 이직률을 보인다(고정자, 2002).

4) 보육시설의 부족과 보육료 지원문제

양육을 희망하는 미혼모에게 가장 절실한 문제의 하나가 아동의 양육문제이다. 아기친부와 함께 자녀의 양육을 부담할 수도 없고, 가족들에게 양육을 요구할 수도 없어 미혼모 혼자 감당해야 하기 때문에 생계를 위해 노동시장에 진출하는 것도 어렵다. 또한 이용가능한 보육시설도 부족하며, 보육비용의 부담으로 보육서비스를 제공받기도 어렵다. 따라서 보육서비스 제공으로 이들의 아동양육의 부담을 덜어주는 것이 필요하다. 이는 양육미혼모의 노동시장으로의 진출을 실질적으로 도울 수 있는 방안으로 이들의 경제적 자립을 가능하게 하는 밑거름이 될 수 있다(박은하, 2003).

많은 미혼모들이 양육을 위해서 어린이 집을 이용하고 있으나 보육시간의 제한과 귀가 후 아기를 혼자 돌보아야 한다는 부담이 큰 것으로 나타났으며(박숙희, 2001), 이외 야간이나 공휴일 보육시설 부족, 보육비용 부담, 가족에게 주는 피해 등에 대한 미안감 등을 지적하였다(사연경, 2002). 또한 가까운 지역에 보육시설이 없어서 개인이나 친·인척에게 아동 보육을 의뢰한 경우는 보육료가 지급되지 않으므로 아동을 맡기고 직장생활을 하기가 어려운 것도 문제점으로 드러났다(여성가족부, 2005a).

5) 의료서비스에 관한 사항

미혼모보호시설에 거주하는 양육미혼모들은 제1종 의료보호서비스를 제공하고 있으며, 무료진료 및 분만비가 지급되고 있다. 양육미혼모는 모자보건사업의 제도 하에서 저렴한 비용으로 의료서비스를 받을 수 있다. 그러나 일단 미혼모 시설을 나온 양육미혼모의 경우 개인적인 사정에 따라 의료보호 혜택을 받지 못하는 경우가 많다. 특히 아동의 경우 호적에 등록되지 않은 경우에는 의료보호 및 의료보험의 혜택을 받지 못해 양육미혼모들은 의료비에 대해 크게 부담감을 느끼고 있는 것으로 나타났다(공일숙, 2005).

6) 아기친부의 태도

손홍숙의 연구결과(1995)에서는 임신사실 확인 후 아기친부의 태도에 관한 질문에서 결혼을 약속했고 장래의 아이에 대한 걱정을 했다는 응답은 23.4%인데 비해 낙태를 강요하고 교제를 피하려고 했다는 비율은 46.4%인 점으로 보아 아기친부의 생명에 대한 존엄성 및 부모로서의 책임감 결여와 무절제한 성윤리로 인해 미혼모가 모든 책임과 사회적 비난을 감수하도록 되어 있다(손홍숙, 1995).

윤미현·이재연(2002) 연구에서도 미혼모의 임신사실을 알고 난 후의 미혼부의 태도는 결혼요청(23.8%), 미혼부가 양육하겠다(4.8%) 한 경우도 일부 있었으나 유산 강요(26.2%), 입양 강요(14.3%), 소식 끊김(9.5%), 헤어지자고 함(4.8%) 등으로 혼전 임신과 출산의 책임을 미혼모에게만 지우려는 무책임한 태도를 보이는 비율이 높았다.

김숙경 외(2001) 연구에서도 미혼부의 무책임성과 미혼모들의 자의식 부족을 문제로 지적하고 있다. 자료에 의하면, 40% 이상의 미혼부가 아직 25세 미만의 어린 나이로서 학생, 재수생, 군인 또는 무직 등 아직 생활능력이 없는 사람들이 많았다. 그러나 미혼부 중 21%는 회사나 직장을 다니는 31세 이상의 성인들이었고, 가정을 가진 유부남인 경우도 있었다. 그러나 미혼모가 미혼부에게 임신사실을 알린 경우가 57%밖에 되지 않았으며 그나마 이들과의 관계도 끊어진 경우가 많았다. 따라서 미혼부들의 경우 자신들의 무책임한 행동으로 미혼모나 아기가 어떠한 어려움을 당하고 있는 지조차 인지하지 못하는 경우가 많았고, 그나마 임신사실을 알리자 연락을 끊어 버리는 무책임한 사람들이 많았다. 그럼에도 불구하고 많은 미혼모들이 그에 대한 책임을 자신에게 돌림으로써 미혼부와 의 적극적인 해결방법을 찾지 않는 것으로 나타나서 미혼부의 자녀 양육부담을 법제화하여 미혼부들이 자신의 행동에 책임을 갖게 할 필요성을 시사한다.

7) 양육미혼모의 부모역할 수행 미숙

10대 양육미혼모의 경우는 다수가 가족과 청소년기의 해결되지 않은 문제와 많이 연결되어 있고, 아기 양육이 청소년기 발달과업을 중단 내지는 지연시켜 사회에서 경제력을 갖추기가 어려우므로 그들의 아기 양육은 가족과 사회의 부담으로 남게 되는 경향이 있다. Becker Lansen & Rickel(1995)과 Morrison(1990)의 연구결과에 의하면, 양육을 택한 미혼모들은 특히 나이가 어린 10대일수록 자신의 양육기술에 대한 확신이 낮으며, 아이에 대한 적절하지 못한 기대가 있고, 감정이입이 낮으며, 신체적 처벌에 관한 높은 가치가 있다고 하였다. 또한 양육에 대한 높은 스트레스로 부모역할 수행에 미성숙하며, 아동을 학대하거나 방임하고, 자립하기 보다는 사회보장제도에 의존하여 살면서 빈곤을 세습하는 경향이 있다고 하였다. 그러므로 이 연령층의 미혼모들은 미혼모 발생 예방적 차원이 더 강조되어야 하며, 아기 장래결정을 할 때 청소년 미혼모 자신의 삶에 대한 설계, 가족관계에서 형성된 신념과 문제들, 부모됨의 의미, 성에 대한 가치 등이 충분히 상담되어야 하며, 양육결정시 가족과 함께 공동양육이 이루어지고 사회도 10대 양육미혼모의 학업이나 미래준비가 중단되지 않고 지속될 수 있도록 학교시스템을 개방할 필요가 있다(강영실, 2000 재인용).

8) 미혼모에 대한 사회적 인식문제

부녀복지연합회 조사 결과(1996)에 의하면, 미혼모를 바라보는 우리 사회의 일반적인 인식은 죄인시한다 39.5%, 냉대한다 35.1%, 무관심 14.4%이었으며, 양육미혼모 80명을 대상으로 조사한 결과(정용순, 2002)에서도 양육미혼모에 대한 사회적 인식이 매우 부정적 28.8%, 부정적 62.5%로 전체 응답자의 91.3%가 부정적인 인식을 하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 미혼모에 대한 부정적인 인식은 미혼모들의 자녀양육의 장애요인으로 작용하게 됨으로써 미혼모에 대한 사회의 부정적인 인식의 전환이 이루어져야 함을 시사하고 있다.

제3절 미혼모의 현황 및 출산·양육환경의 시사점

미혼모의 발생원인은 개인적 요인, 가족요인 및 사회적 요인 등으로 지적된다. 최근 미혼모의 발생을 개인적·가정적인 원인에서 사회적 원인에 비중을 두어 미혼모의 문제를 사회에서 책임지려는 경향이 나타나고 있다.

우리나라 미혼모의 규모는 정확한 통계자료가 산출되지 않아서 요보호 아동 중 미혼모 아동의 비율, 시설의 수용현황 및 국내입양아동 변동 등의 간접적인 추정 등 종합적으로 볼 때 우리나라의 미혼모의 수는 1990년대 이후 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 미혼모의 특성 또한 변화되는 경향을 보인다. 즉, 미혼모의 연령은 20대에서 10대로 낮아지면서 저 연령화되며, 학력도 고등학교와 대학교 이상이 높은 비중을 차지하여 고학력화현상을 보이고, 직업유형도 서비스 및 생산직, 단순직 등에서 기술직, 자영업 등 다양한 직업으로 확대되고 있다. 가족구조 또한 구조적 결손가족이 감소하고 정상가족 형태가 증가하고 있다. 특히 최근 변화 중에 10대 미혼모 및 양육미혼모가 지속적으로 증가하여 주요 정책 대상으로 10대 미혼모 및 양육미혼모가 대두되어야 할 필요성을 시사한다. 미혼모의 특성 변화는 미혼모를 사회적 통념에 근거를 둔 특수집단으로 범주화하기에는 사회적 조건이 매우 다양화해졌다는 것을 의미하여 다양한 미혼모의 복지욕구에 대응하는 세분화된 미혼모 정책이 필요하다.

우리나라 미혼모의 임신 및 출산환경으로는 미혼모의 대다수가 피임지식 및 사용부족 그리고 피임사용 실패 등으로 원치 않는 임신을 하고 있으며, 임신인지 시기도 4개월 이후가 상당히 높으며, 임신이 습관적으로 반복되는 경향을 보인다. 임신에 대한 아기친부 및 가족의 반응은 인공임신중절의 권유가 높으며, 미혼모의 임신조치결과 또한, 인공임신중절에 편중되는 경향을 보이는데 그 이유는 출산 후 아동을 양육할 여건이 마련되지 않거나 사회적 편견 및 사회복지 때문이었다. 이는 미혼모가 인공임신중절에 노출될 가능성이 높음을 시사하여 미혼모의 생식보호와 양육보장을 위한 제도적 장치가 필요함을 시사한다.

미혼모의 양육환경으로는 미혼모의 출산후 계획이 점차 입양에서 양육으로 변화되며, 입양을 결정한 경우도 아기에 대한 미련과 죄책감이 높은 것으로 볼

때 아동양육에 대한 욕구는 높으나 양육여건 때문에 포기하는 것으로 이해된다. 또한 아동양육을 결정한 미혼모도 경제, 주거, 취업, 의료보호혜택의 미흡, 양육·보호시간 및 보육시설 부족, 미혼모의 부모역할 수행 미숙, 아기친부의 무책임한 태도, 미혼모에 대한 부정적인 사회적 인식 등으로 어려움을 경험하고 있다.

이와 같이 미혼모 및 양육미혼모가 증가하는 가운데 우리나라의 미혼모의 출산 및 양육환경은 저출산시대에 출산 및 인구자질을 저해하는 요인으로 작용한다. 따라서 미혼모의 출산·양육환경 개선을 위해서는 선행적으로 미혼모를 요보호여성이라는 관점에서 미혼모가족이라는 개념으로 전환이 필요하며 이러한 맥락에서 양육미혼모를 위한 정책적 개입이 필요함을 시사한다.

제3장 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토

제1절 국내외 미혼모를 위한 법·제도

1. 개요

우리나라는 근본적으로 잔여적 복지국가로 분류되기 때문에 미혼모를 위한 보편적 성격의 사회보장제도나 서비스가 전무한 형편이며, 공적 부조 및 저소득가정에 대한 지원정책의 일부 가운데서 미혼모 정책을 찾아 볼 수 있다. 즉, 우리나라의 경우 미혼모 정책과 관련하여 직접적인 단일법은 없으며 다만 2005년부터 보건복지부에서 여성가족부로 이관된 ‘모·부자복지사업’의 일환으로 미혼모 보호를 위한 관련 서비스를 찾을 수 있을 뿐이다. 그리고 미혼모를 위해 제공되는 급여나 복지의 수준이 낮으며, 미혼모가 자녀를 양육할 경우 자산조사나 소득신고 등의 과정이 수반되어 낙인적 성격이 강하다. 나아가 미혼모가 아이를 건강하게 출산하는 것을 돕기 위한 미혼모시설과 자립을 돕기 위한 그룹홈이 있으나, 그 양적 질적 수준이 매우 미비하다. 결과적으로 미혼모들은 원치 않는 임신으로 인한 신체적, 심리사회적 변화에 대처해야 하는 동시에 제도적 보호 장치의 미비와 사회적인 낙인 및 비난으로 인해 이중 삼중의 고통을 겪게 되며, 미혼모의 자녀 양육환경도 매우 열악한 형편에 있다.

그 동안의 미혼모 복지정책은 미혼모의 산전·산후 분만을 위한 보호시설 운영과 미혼모 아동의 입양에 초점을 두었으나 최근 들어 아동을 양육하고자 하는 미혼모가 증가하고(여성가족부, 2005a), 다양한 유형의 가족에 대한 사회적 인식이 변화함에 따라 양육미혼모를 위한 서비스 욕구 및 정책적 지원이 절실히 요구되고 있는 상황이다.

2. 정책의 기본방향

우리나라 미혼모 대상의 정책방향은 크게 두 가지로 구분할 수 있다. 첫째는 이미 발생한 미혼모의 산전, 분만, 산후 건강 및 심신의 회복을 위한 지원책이며, 둘째는 2세 미만의 영유아를 가진 미혼모 가운데 자녀를 양육하기를 원하는 양육모를 위한 자립지원으로 분류된다(여성가족부, 2006). 그러나 현행 법제도상 미혼모의 예방은 교육인적자원부가, 기 발생 미혼모의 보호 및 자립은 여성가족부가 담당하고 있으며, 청소년위원회가 미혼모 발생 가능성이 높은 위기 청소년을 보호·지원하고, 미혼모를 위한 영구임대아파트는 건설교통부에서 담당하는 등 정부 내에서 업무가 분산되어 있는 형편이다. 즉, 미혼모 정책과 서비스가 미흡한 상태에서 정부부처 내에서 조차 정책과 서비스가 분산되어 있는 상황이다.

우리나라에서는 미혼모 관련 사업 방향이나 정책목표가 뚜렷하게 나타나 있지 않다. 즉, 미혼모 관련 사업방향이나 구체적인 목표가 존재하지 않으며, 이를 전담하는 단독 부서조차 마련되어 있지 않다(여성가족부, 2006). 따라서 현재의 미혼모 정책은 소극적이면서 잔여적 차원의 보호와 자립을 지원하는 방향에 머물러 있다.

우리나라 미혼모 관련법이나 제도, 지원내용에 대해서는 「국민기초생활보장법」과 「모·부자복지법」 그리고 「영유아보육법」 등에서 찾아볼 수 있으며 그 구체적인 지원내용은 다음과 같다.

3. 정책의 내용

가. 보편적 사회보장과 수당

보편적 성격의 사회보장 즉, 미혼모나 독신모(single mother)의 자산이나 소득 조사나 신고 과정 등이 수반되지 않고, 사회보험이나 세금 등의 성격을 가지면서, 전체 국민이나 전체 여성들의 보편적인 권리로 인정되어 동등한 혜택을 받도록 하는 사회보험 성격의 수당제도는 아직 우리나라에는 실질적으로 거의 부

재한 형편이다. 특히 미혼모나 독신모의 출산과 양육에 유리한 환경을 제공하기 위한 사회보험 수당은 ① 미혼모에 대한 사회적 낙인, ② 복지비용의 급증으로 인한 자원마련 및 효과성 문제, ③ 복지정책들 가운데 우선순위가 낮은 점, ④ 미혼모 장려정책으로 여겨질 수 있는 오해 등으로 인해 도입자체에서 많은 난관에 부딪힐 가능성이 크다.

하지만, 우리나라가 현재 겪고 있는 저출산 문제와 함께 양육미혼모와 이들의 욕구 증가, 양육환경의 변화(사회적 낙인의 완화 및 다문화 가정에 대한 편견 감소 등)로 인해 이전보다는 양육환경이 다소 나아질 전망이다. 특히, 「저출산·고령화 대책」의 일환으로 논의 중인 ① 국·공립 보육시설과 방과 후 프로그램 대폭 확충과 보육료 지원 확대와 ② 아동수당의 적극 도입방안 등은 양육미혼모에게는 긍정적인 변화이다. 단, 이것은 아직 중앙정부가 기본 계획을 마련한 수준의 단계이어서, 미혼모들에게 실질적인 혜택이 얼마나 그리고 언제 돌아갈지는 아직 모호한 상태이다. 예를 들어, 아동수당은 양육의 경제적인 부담을 덜어주고 아동복지 수준을 높이기 위해 2007년 하반기를 목표로 만 5세 이하의 아동에게 매월 10만원씩의 정액수당을 지급하는 방안을 적극 검토기로 국회와 기획예산처 간에 합의한 상태이다(국정홍보처, 2006; 국민일보 2006년 7월 14일자 참조). 그러나 이것도 우선은 저출산 문제 해결을 위해 1차적으로는 저소득층에 한정시키고, 두 번째 자녀부터 적용하는 방안이 우세하여, 보편적 사회보장의 성격을 가지려면 상당기간이 요구될 것이며, 단기적으로 미혼모에게 실질적 혜택이 얼마나 주어질지는 모호하다.

나. 보육서비스

미혼모를 대상으로 하는 보육서비스로는 보육시설 제공과 보육비용의 지원이 해당된다.

국·공립 보육시설은 정부나 지방자치단체의 비용부담 정도에 따라 보편적 성격의 정책과 잔여적 정책으로 분류될 수 있다. 즉, 정부가 보육시설 비용의 대부분을 보조할 경우 보편적 성격의 정책으로 분류되지만, 그렇지 않은 경우 저

소득층이나 독신모에게 특혜를 주어 우선 입소나 무상 이용을 가능하게 할 경우 저소득 모자가정의 잔여적 지원책으로 분류될 수 있다.

우리나라의 경우 국·공립보육시설은 아직 일본, 독일, 영국, 스웨덴 등에 비해 매우 미흡한 실정이다. 2006년 6월말 현재, 보육시설 일반현황에 의하면 전국 보육시설 약 2만 8천개 중 국·공립은 약 1천 5백 개소로 전체의 5.2%에 머무르며, 전체 이용아동의 11.2%만이 국·공립 보육시설을 이용하고 있는 실정이다. 그리고 전체 보육시설 이용 아동 수는 약 1백만 명 정도이고, 이중 61.7% 정도가 민간 및 개인 보육시설에 의존하고 있으며, 13.5%는 가정보육시설을 이용하고 있다(여성가족부, 2006c). 반면 국·공립 보육시설에 대한 가족의 만족도는 높은 것으로 나타나 국·공립보육시설이 확충되고 질적 서비스가 제공될 경우 미혼모뿐 아니라 독신모 및 다른 보편적인 가정에도 도움이 될 것으로 예상된다. 현재 국·공립 보육시설의 입소 순위는 기초생활 수급자, 모·부자가정, 차상위 계층, 장애부모 등의 순으로 미혼모가 양육을 결정하여 독신모 가정을 이룬 경우, 어느 정도 실질적 혜택을 누릴 수 있을 것이라 예상된다. 한 가지 단점은 국·공립 시설이 대도시에 집중된 비율이 가장 높고, 중소도시나 읍면 지역은 상대적으로 낮아, 대도시 외 지역 여성들은 이 혜택에서 배제될 가능성이 있으므로 이를 보완할 대책마련이 요구된다.

보육비용지원은 영유아보육법 제 34조에 근거하는데 동 법에 의하면 국가 또는 지방자치단체는 국민기초생활보장법에 의한 수급자와 여성가족부령이 정하는 일정 소득 이하 가구의 자녀 등의 보육에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담한다. 저소득 가구의 만 5세 아동과 만 12세 이하의 장애아동을 대상으로 보육료 전액이 면제되며 만 0~4세 저소득층 가정의 아동보육비용은 소득수준에 따라 차등지원하고 있다.

다. 공공부조 및 저소득층 모·부자가정 정책

1) 공공부조: 「국민기초생활보장법」

「국민기초생활보장법」에서는 미혼모가 구체적인 수혜대상임을 언급하지는 않으나, 미혼모 및 그 자녀가 생활능력이 없을 경우 그 보호대상에 포함될 수 있다고 되어있다. 「국민기초생활보장법」의 목적은 생활유지 능력이 없거나 생활이 어려운 자에게 필요한 보호를 행하여 이들의 최저생활을 보장하고 자활을 조성함으로써 사회복지의 향상에 기여함을 목적으로 하고 있다. 따라서 미혼모 복지시설을 이용하는 미혼모는 일시적으로 생계보호대상자로 인정되며, 자활 보호를 위해 미혼모가 분만할 때 조산 및 분만 전후에 필요한 보호조치를 받을 수 있다. 또한 분만 후 일정기간 생계보호를 받을 수 있다. 「국민기초생활보장법」에 의한 급여의 종류는 생계급여, 의료급여, 주거급여, 교육급여, 해산급여, 장제급여, 자활급여 등이 있다. 하지만 미혼모들에게 지원될 수 있는 급여는 미혼모시설에서 출산을 위해 거주하는 동안 받을 수 있는 생계급여와 의료보호를 통한 의료급여가 주를 이루고 있다. 또한 미혼모시설 및 양육모를 위한 그룹홈에서 자립프로그램의 일환으로 인성교육 및 양육교육과 함께 직업교육을 시설 내·외에서 받을 수 있도록 하고 있지만 「국민기초생활보장법」에서 명시하고 있는 자활급여와는 차이가 있다.

2) 저소득층 모·부자가정 정책: 「모·부자복지법」

아동을 양육하고자 하는 양육미혼모는 영유아가 2세가 될 때까지 양육모그룹홈에서 숙식과 함께 자립을 위한 지원을 받을 수 있다. 그러나 아동이 2세가 되면 양육모로서의 지원 대상에서 제외된다. 이때 양육모가 지원받을 수 있는 또 다른 지원방안의 법적 근거는 「모·부자복지법」에서 찾아 볼 수 있다. 즉, 양육미혼모가 자립생활을 영위할 경제적 능력이 부족하고 양육모를 위한 그룹홈을 퇴소하는 경우 「모·부자복지법」에 근거하여 저소득 모·부자가정으로 지원을 받을 수 있다. 이 법에 따르면 저소득 모·부자 가정은 아동 양육비, 자녀학비

지원 등을 받을 수 있고, 필요한 경우 3년에서 5년까지 모자보호시설에 입소해 자립을 도모 할 수 있다. 또한 저소득층 모자가정을 위한 임대주택 우선 공급의 혜택을 받을 수 있다. 이러한 정책들은 자산과 소득조사 및 보고의 과정이 수반되는 정책이므로, 미혼모나 모·부자가정이 느끼는 사회적 낙인과 열등감을 강화시킨다는 단점이 있다. 따라서 미혼모 및 양육모가 자신감을 얻고, 사회에서 자립생활을 영위할 수 있도록 지원할 환경을 조성하기에는 많은 어려움이 뒤따른다. 『모·부자복지법』에서 지원되는 내용을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

가) 자녀학비 지원

이것은 저소득 모·부자가정의 자녀에게 학비를 지원함으로써 저소득 모·부자가정의 빈곤의 악순환을 방지하고, 생활안정과 자립기반을 조성하는데 목적이 있다. 자녀학비 지원 대상 범위는 모·부자가정 초·중등교육법 제2조의 규정에 의해 고등학교에 입학 또는 재학하는 자 및 이와 동등한 학력이 인정되는 각종 학교, 평생교육법에 의한 평생교육시설의 학습에 참가하는 자를 포함한다. 하지만 국민기초생활보장수급권자인 저소득 모·부자가정에 대해서는 국민기초생활보장법령상의 교육보호를 적용한다. 또한 장학금 수혜자 및 감면자라 할지라도 저소득층의 생활안정 및 자립지원의 차원에서 수업료 및 입학금 전액을 지급한다. 다만, 모·부자가정의 자녀가 휴학, 자퇴, 퇴학 등으로 인하여 학업을 지속할 수 없을 때는 지원 대상에서 제외된다.

나) 아동양육비 지원

이것은 저소득 모·부자가정의 만 6세 미만의 아동이 건강하게 성장 발육함과 동시에 이들 가정의 생활안정을 도모하는 데 목적이 있다. 지원대상자는 7등급 이하 저소득 모·부자가정의 6세 미만의 아동으로 1인당 월 5만원을 지급하고 있으며, 『국민기초생활보장법』에 의해 생계비를 지급받은 경우 아동양육비를 지급받을 수 없다. 그러나 이 양육비 지급은 실효성 면에서 문제점이 지적되고 있다(한겨레 기사 2006년 9월 19일자 참조). 그리고 양육비는 지원 대상 아동의

가구를 관할하는 시장, 군수, 구청장의 책임 하에 매분기 시작 전에 현금(예금계좌에 입금)으로 대상아동의 어머니에게 지급된다.

다) 모자보호시설

모·부자가정은 자립을 목적으로 일시적 생계를 지원받으면서 자립 및 자활방안을 모색하는데, 이때 무주택자일 경우 모자보호시설을 이용할 수 있다. 이 시설은 「모·부자복지법」에 근거하여 생활이 어려운 모자가정을 일시 또는 일정기간 보호하여 생계를 지원하고 퇴소 후 자립기반을 조성할 목적으로 마련된 지원시설이다. 2005년 말 기준으로 전국적으로 40개소가 있고, 입소정원은 1,067세대이다. 입소 대상은 미혼모뿐 아니라 사별이나 이혼 등으로 세대주인 모와 18세 미만의 자녀로 이루어진 저소득층 가정으로 무주택자이어야 한다. 거주기간은 3년으로 2년 연장 가능하다. 모자가정은 이 시설에 거주하는 동안 국민기초생활수급자로 책정되어 생계비, 의료비, 학자금, 직업 훈련 등을 지원받는다. 퇴소 시에는 정착금으로 200만원이 지급된다.

라) 모자자립시설

이 시설은 만18세 미만의 자녀를 둔 모자가정세대가 모자보호시설에서 퇴소하였지만 자립준비가 미흡한 가정을 대상으로 자립을 도모할 목적으로 만들어진 시설이다. 2005년 말 현재 입소정원은 60세대이며 4개 지역(경기, 광주·전남, 전북, 충북)에 산재해 있으며, 3년 동안 보호를 받을 수 있고 2년 연장 가능하다. 그러나 이 시설에 입소한 아동은 아동급식비 지원에서 제외되어 있다.

마) 복지자금대여

이 사업은 모·부자가정에 장기 저리의 복지자금을 대여하여 생업기반을 조성함으로써 조기 자립 및 생활안정을 목적으로 마련된 것이다. 특히 저소득 모·부자가정 가운데 근로의지 및 자립자활 의지가 뚜렷하고 현실성 있는 사업계획을 제시하는 자를 우선대상으로 지정하고 있다. 1인당 최대 2천만원까지 지원되며

연 3%의 이자로 5년 거치 5년 분할 상환의 방법으로 지원된다.

바) 임대주택 우선 공급

『모·부자복지법』에서는 무주택자인 저소득 모·부자가정에게 주택(영구임대주택)을 우선 공급할 수 있도록 조치하고 있다. 즉, 시·도 지역에 지방자치단체가 건설 관리하는 영구임대주택 중 지역실정을 감안하여 일정 수의 영구임대아파트를 그 지역에 일정기간 이상 거주한 저소득 모·부자가정을 대상으로 지원한다. 그러나 이것은 2000년 기준으로 연간 1,000여 가구만 공급되어, 역시 실효성에서 문제가 제기되고 있다(한겨레 기사 2006년 9월 19일자 참조).

라. 의료지원

미혼보호시설 입소자들은 「의료보호법」 제3조 제1항 제1호, 제8호 및 동법 시행령 제11조 제2호에 근거하여 「국민기초생활보장법」에 의한 보장시설 보호대상자로 관리되어 1종 의료보호 서비스를 제공 받을 수 있다. 「의료보호법」 제 11조에서는 생활유지의 능력이 없거나 생활이 어려운 자로서 의료보호대상자(이하 “보호대상자”라 한다.)가 되는 자를 대상으로 한다. 미혼모들을 위한 의료보호는 지역 내의 병원 및 보건소 등에서 산전, 분만, 산후에 필요한 검진을 받을 수 있도록 하고, 이상분만 등과 같이 의료급여를 적용할 수 없는 부분에 한하여 미혼모 특수 치료비를 지급받는다. 그러나 양육모를 위한 의료보호에 대하여는 뚜렷하게 명시된 것이 없다. 특히 양육모가 2세 미만의 영유아를 양육하면서 아동건강 및 발달, 그리고 질병예방에 필수적인 예방접종을 필요로 한다는 점에서 양육모 및 그 영유아를 위한 의료보호는 매우 중요한 지원이라 할 수 있지만 현재로서는 지원내용에 포함되어 있지 않다.

마. 교육 및 훈련지원

현재 우리나라에서는 국민기초생활보장 대상자로 선정되면, 교육급여의 일환으로 입학금, 수업료, 학용품비 등을 보조 받고, 자활급여의 일환으로 취업알선,

훈련, 공공근로 등에 참가할 수 있다. 미혼모와 양육모에게 특별히 제공되는 직업교육이나 훈련으로는 자립지원프로그램이 있으며, 구체적인 내용으로는 컴퓨터, 기계자수, 홈패션, 양재, 미용 등과 인성교육 및 상담, 취업훈련 및 직업알선을 제공받고 있다.

미혼모와 양육모는 임신자체로 교육기회를 박탈당할 가능성이 높다. 특히 미혼모나 양육모가 「모·부자복지법」이나 「국민기초생활보장법」에서 의도하는 바와 같이 경제적인 자립 및 자활을 통해 독자적인 생활을 영위하기 위해서는 노동시장에서 요구하는 적절한 직업기술과 능력을 보유해야 할 필요가 있다. 미혼모와 양육모를 대상으로 한 교육기회의 제공은 이러한 직업기술과 능력을 보유하기 위한 기초를 마련하는 것으로, 이에 중·고등학력 및 동등학력 이상의 교육기회를 제공할 필요가 있다. 현재 우리나라에서는 미혼모 및 양육모, 특히 10대 미혼모가 중·고등학교를 마칠 수 있는 교육적 기회는 매우 제한적이다. 즉, 임신 중에도 학업을 지속할 수 있는 공교육이나 대안(중·고등)학교는 전무한 형편이다.

또한 자립을 위한 직업훈련 및 취업준비 프로그램도 고소득을 보장하기 위한 것이라기보다는 노동집약적이면서 매우 제한된 소득만을 보장할 수 있는 것에 한정되어 있다. 나아가 미혼모 및 양육모들의 개별적인 욕구를 반영한 직업훈련 및 취업준비 프로그램도 매우 한정적으로 이루어지고 있을 뿐이다

바. 성교육 등 예방정책

우리나라 학교 성교육이 본격적으로 시작된 것은 1980년대 들어서이다. 1983년 당시 문교부가 ‘교사용 성교육 지도자료’를 만들어 배포함으로써 학교에서의 성교육이 도입되었다. 이후 교육과정이 개정됨에 따라 성교육 관련 시간과 교과, 특별활동을 통해 지도할 수 있는 근거가 마련되었으며 2001년 ‘교육인적자원부’가 학교급별 성교육 담당 교사를 지정하고 재량활동 시간을 이용하여 연간 10시간 이상의 성교육을 실시하도록 하고 있다.

민간에 의해 이루어지고 있는 성교육프로그램은 1976년 이후 ‘대한가족계획

협회(현 인구보건복지협회)'가 청소년을 대상으로 실시하고 있으며 현재 민간주도형 기관으로 '아우성 성상담연구소', '서울 YMCA', '한국가정법률상담소 교육원' 등이 있는데, 이곳에서는 주로 자발적으로 참여한 학생, 근로청소년, 부모, 기타 청소년 지도자들을 대상으로 건전한 이성교제와 부모를 위한 자녀 성교육 지도 방법 등이 진행되고 있다.

미혼모 및 양육모들을 대상으로 미혼모시설에서는 재임신 방지를 위한 성교육을 진행하고 있다. 그러나 학교에서의 성교육과 함께 미혼모 및 양육모 대상의 성교육, 재임신예방교육의 효과성에 대해서는 연구가 부족한 형편이다. 현장 실무자들의 의견 및 여성가족부(2005a)의 조사에 따르면 입소 미혼모의 재임신율이 28.6%에 이르며, 중·고등학생을 대상으로 한 설문조사에서 '성교육이 기초적이어서 도움이 안 된다'는 비율이 28%로 나타나고 있고 청소년들의 49%가 성지식을 친구나 인터넷으로부터 얻는다는 점에서 성교육의 방법과 내용 및 효과성에 대한 재검토가 절실히 요구된다.

사. 주거지원

앞서 언급한 저소득층 모·부자가정대상의 임대주택 지원, 그리고 모·부자자립시설 및 보호시설 이외에 미혼모 및 양육모에 대한 주거지원은 미혼모보호시설과 양육모를 위한 그룹홈(중간의 집)이 있다.

1) 미혼모보호시설

미혼모보호시설은 출산을 앞 둔 미혼모 및 출산 후 보호를 필요로 하는 미혼모를 대상으로 분만혜택 및 숙식을 제공할 목적으로 마련된 시설이다. 2005년 현재 전국적으로 18개의 미혼모시설이 설치·운영되고 있으며 입소정원은 553명이다. 그러나 미혼모시설들은 서울에 4개, 부산 및 광주에 2개, 경기도에 3개가 분포되어 있으며, 미혼모시설이 없는 지방자치단체¹²⁾도 있다. 입소기간은 출산 전·후 6개월이며, 그 후 6개월 범위 안에서 연장 가능하다. 미혼모보호시설에

주12) 미혼모보호시설이 없는 지방자치단체는 충남, 경남, 경북, 울산, 전북 등이 해당됨.

거주하는 동안 한시적으로 생계 보조금, 출산비, 의료비 등을 지급받을 수 있다.

2) 양육미혼모 그룹홈

양육미혼모 그룹홈은 미혼모 가운데 아동을 양육하기를 원하는 여성들의 자립지원을 위해 마련된 것으로 이전에는 미혼모 중간의 집으로 불리었다. 2005년 말 현재 전국에 9개소¹³⁾가 설치 운영되고 있으나 법적인 설치 근거 없이 운영되고 있다. 9개소의 입소정원은 여성 45명, 영아 45명으로 총 90명이다. 입소 기간은 1년이며 자립에 필요한 교육을 이수하거나 이수 후 취업 시에도 잔여기간(3개월 이내)까지 연장 가능하다. 이 시설에서는 양육모들에게 숙식제공 및 자립지원, 직업 교육 등을 실시하며, 정부에서 통합운영비로 1가구당 월 71.8만원을 지급한다.

제2절 국외의 미혼모를 위한 법·제도

1. 미국

가. 개요

미국은 우리나라와 마찬가지로 잔여적 복지국가로 분류된다. 따라서 보편적 사회보장 정책이 적은 반면 미혼모에 대한 잔여적 정책은 독신모 가정(female-headed single parents families)을 위한 공공부조를 통해 지원하고 있다. 따라서 공공부조에 대한 의존비율이 매우 높은 형편이다.

미국의 미혼모 정책은 클린턴 정부 때부터 시작되어 현재의 부시 정부까지 이어지는 정책의 틀 속에서 이루어지고 있다.

첫째, 클린턴 정부가 시행한 1996년 복지개혁을 계기로 이성애 결혼, 양부모 가족, 가족 내 자녀양육을 장려하고, 혼외 출산(birth out of wedlock)을 억제하는

주13) 양육미혼모그룹홈은 서울 7개소, 부산 1개소, 광주 1개소가 설치되어 있음.

것을 복지 개혁의 명백한 목표로 명시했다. 따라서 성행위 늦춤, 순결, 금욕 등의 가치가 강조되고 있으며 미혼모 관련 정책의 주된 줄기 중 하나가 다양한 성교육 및 예방정책이라 하겠다.

둘째, 미국의 10대 미혼모 예방 정책은 의료 및 사회복지 서비스와 밀접하게 연계되어 있으며, 기 발생 미혼모에게는 독신모(한부모가족) 정책의 커다란 틀 안에서 다루어지고 있는 것이 주요 특징이다. 즉, 혼외출산과 미혼모 발생 억제를 주된 정책목표로 설정한 가운데, 이미 발생한 미혼모에 대해서는 독신모 가정으로 통합되어 미국의 빈곤가족을 위한 공공부조 정책인 TANF(Temporary Assistance to Needy Families)로 지원을 하고 있다. 하지만 TANF에서는 복지 개혁 이전에 비해 근로연계(workfare)적 성격 즉, 노동의무 요소가 추가되고 보육 지원이 감소하여, 미혼모에게 불리하게 작용하고 있다. 그리고 TANF의 수혜기간은 최대 5년으로 한정되어 있다.

셋째, 이렇게 다소 보수적인 분위기에 불구하고, 미혼부의 도덕적·경제적 책임을 강조하고 있다는 점이다. 따라서 미혼부의 경제적 책임을 사회적으로 의무화하는 양육비지급 강제제도(Child Support Enforcement Program)를 시행하는 한편, 10~20대의 젊은 남성을 대상으로 성교육 예방프로그램 및 가족계획 프로그램(planned parenthood)에 참여토록 함으로써 이들의 책임을 강조하고 있는 것은 미혼모 관련 정책의 큰 방향 중 하나라 하겠다.

나. 정책의 기본방향

미국의 미혼모 정책은 크게 ① 청소년의 10대 임신을 예방하는 방향과 ② 청소년들이 절제(abstinence)하는 성행동을 하는 방향으로 구성되어 있으면서, 이 두 가지가 유기적으로 연계될 수 있도록 하는 것이 특징이다. 이러한 점에서 미국의 미혼모 관련 정책목표는 10대 청소년들의 임신율을 30% 이상 낮추는 것이다. 그 결과, 청소년들을 대상으로 한 성교육 프로그램의 효과로 인해 10대 청소년의 임신 및 10대 미혼모 발생 비율은 1991~2000년까지 지속적으로 감소하는 추세를 보이고 있다. 그리고 청소년들의 10대 임신을 예방하기 위한 방안

으로 청소년들이 책임 있는 행동을 하도록 유도하면서 성행동을 시작하는 연령을 가급적 늦추고, 10대 청소년에게 발생할 수 있는 성병 및 후천성면역결핍증의 감염도 억제하는 것이다.

미국의 미혼모 관련법과 정책, 프로그램은 ① 개인책임 및 근로기회조정법 (PRWORA: Personal Responsibility and Work Opportunity Reconciliation Act)으로 인해 생성된 청소년 절제 교육 프로그램(Abstinence Education Program), ② 청소년 가족생활 프로그램(Adolescent Family Life Program), ③ 남자청소년 및 청년 대상의 프로그램, 그리고 ④ 학교기반 예방 프로그램으로 구성되어 있다. 이와 더불어 ⑤ 가족계획 프로그램(Family Planning Program), ⑥ 의료보호(Medicaid), 그리고 ⑦ 아동건강보험 프로그램(State Children's Health Insurance Program: SCHIP), ⑧ 가출 및 노숙청소년 및 약물남용 청소년들과 같은 위기청소년을 위한 프로그램 등으로 세분화 되어 있다.

이러한 정책 가운데 사회보장, 공공부조, 의료보호, 교육 및 훈련, 주거 지원 등에 대해 살펴보면 다음과 같다.

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

미국은 우리나라의 경우와 마찬가지로 미혼모들을 위한 보편적 사회보장과 수당을 갖고 있지 않다. 특히 일본, 영국, 캐나다, 독일, 스웨덴 등과 같이 선진 국가들이 보편적 사회수당으로써 모두 아동수당 제도가 있는 것에 반해 우리나라와 마찬가지로 미국은 아동수당이 없다(대한민국정부, 2006 참조). 그러나 세금정책측면에서 저소득층 근로소득공제(Earned Income Tax Credit: EITC)와 아동세액공제(Child Tax Credit: CTC) 등을 시행함으로써 미혼모 및 저소득층 한부모 가정이 수직적·수평적 소득재분배의 효과를 누릴 수 있도록 하고 있다. 즉, 고소득층에게서 저소득층으로, 자녀가 없는 가정에서 자녀가 있는 가정으로의 분배가 간접적으로 가능도록 한 세금정책이라 할 수 있다.

우리나라에서는 2008년부터 EITC를 도입하기로 결정하였다. 이에 비해 미국

은 1975년부터 이 제도를 도입하였다. 이 제도는 일정 수준 이하의 근로소득이 있는 가구를 대상¹⁴⁾으로 그들의 소득세에 대하여 적용되는 환급 가능한 세액 공제제도이다. 특히 이 제도는 피부양 아동이 있는 저소득층의 세금부담을 덜어주고, 근로 소득이 일정 수준 이하인 가구에 대해 이들이 내야 할 세금보다 공제되어야 할 금액이 많은 경우 단순히 세금 면제에 그치지 않고 차액만큼 현금으로 지급해주는 제도이다. EITC 제도는 근로소득이 있는 사람들만 대상으로 한다는 점에서 다른 복지프로그램에 비하여 미혼모나 독신모의 근로의욕을 높일 수 있고, 빈곤 완화 효과가 어느 정도 입증된 제도이다. 그러나 미국의 경우 2003년 기준으로 10대 미혼모 여성이 전체 미혼모 여성의 50% 정도에 이르는 상황이기 때문에 미혼모 여성들에게 큰 영향을 주는 정책인지에 대해서는 불확실한 것이 사실이다.

아동세액공제(CTC)는 부양가족 중 17세 미만 자녀가 있을 경우, 소득세에서 최대 1,000달러를 공제받을 수 있는 제도이다.

2) 보육시설

미국은 다른 서구국가들과 달리 국가 보육서비스 제도나 아동보육서비스에 대한 단일하고 명확하여 구체화된 정부의 개입이 부재한 국가이다. 1970년대와 1980년대에 들어서 취업여성의 수가 늘어나면서 보육에 대한 욕구가 보편화되었음에도 불구하고 공식적인 아동보육시설에서 보호받는 아동은 취학아동의 23%수준이었고, 대다수의 아동이 친척보호 등과 같은 비공식적인 보육서비스를 이용하고 있었다. 1980년대 들어서는 보육에 대한 정부의 개입이 더욱 줄어들고 소극적 태도를 보였기 때문에 비공식 보육시설의 증가와 영리추구의 보육시설 형태가 발전하게 되었다. AFDC하에서의 JOBS(Job Opportunity and Basic Skills Training Program)¹⁵⁾와 달리 TANF는 보육서비스를 제공하지 않으면서 자녀를 둔 여성들의 노동시장 참여를 강력히 요구하고 있다. 그러나 공립 보육시

주14) 저소득 근로빈곤층인 working poor가 집중대상임.

주15) AFDC의 비대화를 줄이고 여성들의 자립을 위해 도입되었던 교육훈련프로그램을 말함

설의 경우 저소득층은 무상으로 이용할 수 있다.

3) 공공부조: TANF

미국의 공공부조는 미혼모나 독신모(single mothers)가 실질적으로 가장 많이 의존하는 정책이다. 1997년 기준으로 모·부자가정 빈곤율이 55%인데 이들 중 약 90%가 TANF와 같은 공공부조를 받는 것으로 나타났다. 미혼모 출신의 독신모들이 빈곤에 더 취약할 것을 감안하면, 미혼모 가정의 상당수가 이 정책에 의존하고 있을 것이라 예상된다. 예를 들어, 1996년 복지개혁 이후 TANF의 가구 비율 가운데 10대 미혼부모가 차지하는 비율이 1996년의 1.9%에서 2001년 2.4%로 증가한 것을 알 수 있다. 그리고 1996년 복지개혁으로 AFDC(Aids for Families with Dependent Children)가 TANF로 대체되면서, 근로연계나 노동참여 강제 요소가 추가되어, 미혼모들에게도 다른 형태의 영향이 있었을 것이다. 예를 들어, 10대 미혼모에 대한 규정을 살펴보면, 미혼모들이 급여를 받기 위해서는 교육이나 훈련 활동에 의무적으로 참여해야 하지만, 10대 미혼모 가운데 1세 이하의 영아를 둔 경우나 10대 미혼모이면서 동시에 학교에 다니거나 직업 교육을 받고 있는 경우에는 급여 제한에서 예외로 인정된다. 반면, 학교를 다니지 않거나 성인감독자가 없는 상황에서 생활하는 10대 미혼부모들은 급여를 받기 위한 교육이나 훈련활동에 의무적으로 참여해야 한다. 따라서 주정부는 10대를 위한 성인감독자를 지원하거나 거주를 돕는데 책임이 있다. 10대 미혼모와 관련된 기타 지원금으로 연방정부는 미혼모의 출산율을 감소시키고 노동 참여가 증진된 주에 대해 별도의 상여금을 지원한다. 이로써 2003년 미혼모의 출산을 감소시킨 주에 대해 1억 달러가 배정되기도 하였다.

미국의 TANF는 1996년 복지개혁 이후로 미혼모를 비롯한 독신모 가정들에게는 공공부조에 의존하는 비율을 대폭 감소시키는 결과를 가져왔다. 예를 들어, 1994년에 TANF에 등록된 가구 수가 5.1백만 가구였는데 비해 2002년에는 2.2백만 가구로 대폭 감소한 것은 근로연계로 인한 노동참여 의무조항의 결과였다고 여겨진다. 결과적으로 미혼모, 특히 우리나라의 양육모들에게는 미국의 1996년의

복지개혁과 같은 조치는 양육환경을 더욱 어렵게 하는 상황이라고 볼 수 있다.

4) 의료지원

가) 의료보호(Medicaid)

미국의 의료보호(Medicaid) 제도는 사설 의료보험에 가입할 수 없고 의료비를 부담할 능력이 없는 저소득층을 대상으로 의료보장을 하는 복지 제도로서 주정부에서 관장하며 연방 정부의 재정 지원을 받는다. 의료보호 제도는 각 주에 따라 다르나 대체로 최소한의 입원비와 외래치료비, 노인요양시설(nursing home) 비용, 의사진료비 등을 지급한다. TANF 현금부조 수급자들은 동시에 Food stamp와 의료보호의 자격을 인정받는다. 그래서 TANF 수급자와 의료보호 수급자간에는 중복 비율이 높은 편이고, 앞서 지적한 대로 미혼모나 독신모 가정 중 저소득층의 경우 TANF와 의료보호의 의존도가 높다. 특히, 저소득층 임신여성들이 한번 자격을 충족시켜 수혜대상자로 선정되면 가족의 소득 변화가 어떠한 간에 의료보호 자격을 출산 후 60일 동안 유지하게 되므로 저소득층 미혼모들에게 실질적인 의료혜택을 줄 수 있는 것으로 보인다.

나) 모자건강서비스(Maternal & Child Health Service)

1935년 8월 연방 보건 프로그램의 축소와 함께 모자의 건강이 감소하는 대공황의 국면 속에서, 프랭클린 루즈벨트 대통령은 모성과 아동의 건강에 대한 국가적인 지원과 촉진을 위한 새로운 법안에 서명하였다. 즉, 사회보장법인 Title V, 모자건강서비스(Maternal & Child Health Service)가 만들어진 것이다. 모자건강서비스는 1965년 이후 미국에서 가장 오랫동안 지속되어 온 공중보건법으로 남아있다. 이 법은 보건법이라기보다는 넓은 범위의 사회법의 한 부분으로 제정되었다.

이 법은 사회보장법이 제정된 1935년 보다 훨씬 이전부터 실시되었고 의료보호(Medicaid)보다 더 오래되었다. 특히 1900년대 초에 높은 유아사망률과 산모 사망률이 중요한 사회문제로 떠오르자 1921년부터 연방정부의 재정지원으로 산

전·산후의 산모건강관리, 위생적인 유아양육 등에 대한 서비스를 실시하기 시작한 것이 시초였다. 그 후 1935~40년에 모성, 유아 그리고 아동 보호와 선천적인 장애를 포함한 아동에 대한 광범위한 의료서비스를 제공하게 되었으며 1938년에는 모든 주에서 신체적 욕구뿐 아니라 사회적·정서적 욕구를 충족시키기 위한 장애아동 프로그램으로 발전했다 1950년대에 이 법은 정신지체를 대상으로 하는 특별기금을 조성하게 된다. 그리고 1960~70년대에 모성과 유아관리 프로그램(Maternal and Infant Care Program: MIC)과 아동과 청소년프로그램(Children & Youth Program: C & Y)은 수백만의 저소득층 어머니와 아이들에게 아동 및 출산건강 서비스를 제공하기 시작했다. 이 서비스에서 개발된 산전 관리, WELL-BABY 보호, 그리고 가족계획은 전국적인 모델로 발전하게 되었다. 1970년대에 이르러 이 프로그램은 임신여성과 아동이 해당지역에서 더 나은 접근성을 갖도록 하는 프로그램으로 발전하게 되었다.

모자보건서비스 총괄예산(Maternal and Child Health Services Block Grant)은 1981년에 생성된 것으로 이전의 Title V의 7개 영역을 하나로 묶어 연방정부의 권한 아래 주정부에서 실시토록 하는 것으로 바뀌었으며, 이 과정에서 주정부는 안전사고예방을 공중보건의 과제 중 하나로 채택했다.

이 프로그램의 운영은 주정부에서 담당하며 재정은 주정부와 연방정부에서 분담한다. 연방정부의 부담률은 각 주의 출생률에 의해 결정된다. 연방정부는 프로그램의 운영원칙을 설정, 이에 준해 주정부가 프로그램 운영계획을 제출하도록 되어 있다. 이 프로그램의 주요 서비스로는 산모와 아동의 건강유지를 위한 예방에 초점을 둔 산전보호소, 공공간호서비스, 예방접종, 학령기아동의 건강진단 등이 있다.

모자보건서비스는 1997년 시작되어 연방정부가 지원하고 주정부에서 운영하는 아동의료보험 프로그램(State Child Health Insurance Program: SCHIP)을 통해 의료보험에 가입되지 않은 아동 및 신생아의 사망률을 줄이기 위한 주요 법률 가운데 하나로 여겨진다. 그리고 Title V에는 미혼모 발생을 줄이기 위한 절제 교육(Abstinence Education)이 총괄예산의 일부로 배정되었다. 특히 이 프로그램은 건강문제로 인해 특수욕구를 갖게 되는 아동에 대한 의료보장을 제공해줌으

로써 아동발달 및 건강에 대한 국가적 책임을 강조하였으며, 가족중심, 지역사회중심, 그리고 의료보장의 연계를 통해 촉진하고 있다. 이 프로그램을 통해 2백만 명의 임신여성에게 산전관리 서비스를 제공하였으며, 1천7백만 명의 아동에게 일차건강 및 예방 서비스를 제공하고 있다.

5) 교육 및 훈련지원

2002년까지 미국의 10대 미혼모들 가운데 15~17세의 미혼모들이 고등학교를 마치는 비율은 10%였으며, 출산 이후 33%만이 고등학교를 졸업하고, 이들 가운데 1.5%만이 30세가 될 때까지 대학졸업장을 받는 것으로 보고되고 있다. 이러한 통계치는 10대 미혼모가 되는 것이 이들의 장래, 특히 직업과 고용문제에 얼마나 심각한 문제를 던져주는지를 단편적으로 보여주는 것이다.

미국은 미혼모들, 특히 10대 미혼모들이 장기적으로 복지에 의존하는 것을 막기 위한 예방조치의 하나로 다양한 교육프로그램을 제공해주고 있다. 이에 학교 내에서 실시되는 TAPP를 비롯하여, 학교 내 미혼모시설, 대안교육을 통한 프로그램 등 다양한 프로그램을 포함하고 있다. 특히 미혼모를 위한 학교에서는 미혼모가 영유아와 밀착된 정서적 관계를 형성하고 고등학교를 졸업할 수 있도록 지원하기 위한 특별학급과 보육시설을 운영하고 있으며, 대안학교를 통해 지역사회와 연계된 프로그램을 제공함으로써 일상생활 기술 및 사회적 적응을 돕는 프로그램을 운영하고 있다. 미혼모들은 또한 직업훈련학교와 같은 프로그램과 연계되어 자립을 위한 기술을 습득할 수 있다.

가) 10대 임신예방 프로그램(Teen Age Pregnancy Prevention: TAPP)

이 프로그램의 주요 목적은 임신 때문에 학교를 중퇴하는 것을 방지하고 임신기간 중에 학업을 계속하도록 돕기 위해 의료서비스와 사회복지서비스를 포함한 학업 환경을 제공하기 위한 것이다. 학교에서 실시하는 이 프로그램은 최근 부모가 된 학생뿐 아니라 그들의 아동들도 서비스의 수혜자가 된다. 이 프로그램의 목적은 양육을 위한 준비와 아동보호까지 포함하고 있다. 18세 이하

의 학생을 위한 양육 프로그램의 조사연구에 의하면 수혜자의 55%가 엄마, 아빠, 아동을 포함하고 있으며, 38%는 엄마와 아동만을, 5%는 엄마만을 포함한다고 보고하였다.

학교에서는 10대 양육프로그램을 운영하여 10대 미혼부모가 계속해서 학업을 수행할 수 있도록 하고 있다. 또한 미혼부는 본인의 연령에 관계없이 그 수입의 일정 비율을 자녀가 성인이 될 때까지 양육비로 계속해서 지급하도록 법률로서 정해놓고 있다. 양육비의 비율은 주에 따라 다르지만, 뉴욕 주의 경우에는 한 아동에게 아버지의 월급의 18%가 지급되도록 하고 있으며 아동이 많은 경우는 25%~30%까지 그 비율이 증가한다. 미혼모 예방과 교육, 직업훈련 등을 지원하는 법률이 주를 이루고 있다.

미혼모 복지기관을 중심으로 실시되는 상담과 심리치료를 통한 재사회화 과정과 교육 및 직업훈련을 통한 개인의 사회적응능력 향상에 초점을 두고 있으며 미혼모가 아동을 양육하는 것을 지원하는 방향으로 그 성격이 변화하고 있다. 그러나 아직 미혼모에 대한 서비스는 임신·출산을 전후로 일정기간 동안 실시되며, 아동 양육비나 생활비 등 경제적인 장기지원 서비스는 미흡한 편이다.

나) 특별학급 및 대안학교

10대 미혼모를 위한 특별학급은 학교 내의 학교(School within School)로서 임신한 10대 학생과 미혼모나 미혼부에게 학교 내에서 다양한 교육서비스를 제공하는 것이다. 이 프로그램에서는 학생 대 교사의 비율이 매우 낮으며 특별 수업을 통해 이들의 학업 성취와 졸업이 가능토록 지원하고 있다. 또한 미혼모나 미혼부의 아동이 학교 내 보육시설에서 보호받도록 함으로써 학교생활과 아동 양육을 용이하게 할 뿐 아니라 부모교육, 아동발달, 건강향상 등에 도움을 제공하고 있다.

이에 비해 대안학교 모델은 임신 중인 10대 혹은 10대 미혼모나 미혼부에게 대안교육이나 대안학교를 통해 학업에 집중할 수 있도록 지원하는 것으로 필요한 경우 검정고시를 치를 수 있도록 지원하고 있다. 대안학교에서도 일반학교

의 특수학급과 마찬가지로 건강, 교육, 아동양육 및 훈육, 산전 및 산후 교육, 가족계획, 취업상담 및 고용훈련 프로그램 등을 제공하고 있다.

6) 성교육 등 예방정책

The Adolescent Family Life Demonstration and Research 프로그램은 1981년 Title XX에 의해 지원된 시범운영프로그램과 공중보건서비스 법의 연구 지원을 받으며 개발되었다. 2005~2006년 AFL 프로그램에서는 58개의 절제교육프로그램과 42개의 보호 프로그램을 포함한 100개의 시범프로젝트를 국가 전역에서 실시할 수 있도록 지원하였다. AFL 프로그램은 청소년들이 성행동을 절제할 것을 장려하고, 포괄적인 건강서비스를 제공하고, 임신과 양육에 대한 교육과 사회복지서비스 프로그램을 개발 수행, 평가하도록 지원한다. 이 프로그램은 크게 두 가지 차원의 시범프로젝트를 지원한다. 첫째는 결혼 전까지 성행동을 지연하는 것을 격려하기 위한 교육을 제공하는 예방 프로젝트이다. 다른 하나는 지나치게 어린 연령에 임신을 하게 되면서 10대 부모와 자녀 그리고 가족이 겪는 문제점을 개선하기 위해 개입하는 보호 프로젝트이다.

나아가 AFL 프로그램은 청소년 혼전 성관계, 청소년 임신과 양육에 대한 원인과 결과 연구에 재정적인 지원을 제공하고 있다. 이러한 재정지원의 목적은 청소년들이 성적으로 왕성해지기 전에 청소년 임신을 포함한 여러 가지 혼전성관계의 문제점에 대해 자기훈련 및 기타 신중한 접근법을 증진할 수 있도록 모든 가능한 지도와 지지를 극대화하는 것이며, 가족상황에서 청소년들에게 접근하는 효과적인 방법을 찾기 위함이다. 또한 청소년부모를 위한 대안으로 입양을 증진시키며 임신한 청소년(특히 17세 미만의 미혼 청소년)과 청소년 부모들을 위한 보호서비스에 혁신적이고, 포괄적이며, 통합된 접근을 확립하고자 하는 것이다. 또한, 청소년의 혼전성관계와 아동양육이 부모, 아동 그리고 가족에게 미치는 부정적인 결과들을 해결하거나 이를 제거하는데 효과적인 서비스를 확인하기 위한 평가 연구를 지원하며 청소년 혼전 성관계, 임신, 부모역할과 관련된 프로그램과 연구 프로젝트로부터 얻어진 결과, 정보, 발견 점들을 수집하는

것을 장려한다.

프로그램 참여대상은 보호서비스의 규정에 따라 임신한 청소년 청소년 부모, 또는 그들의 가족을 포함하며 예방서비스와 이에 연관된 기타 서비스의 규정에 따라 임신하지 않은 청소년들 역시 포함된다. 본 법에서 청소년이라 함은 19세 미만의 자를 의미한다.

프로그램이 제공하는 내용을 살펴보면 다음과 같다. 임신진단과 산부인과 상담, 입양상담과 청소년에게 입양을 하나의 대안으로 소개하고 인가받은 입양기관에 의뢰하는 서비스가 제공된다. 그 외에도 출산 전과 출산 후의 보호를 포함한 주요한 예방적 건강 서비스, 영양 정보와 상담, 성병에 대한 진단과 치료를 위한 의뢰, 적절한 소아과 의뢰, 청소년 혼전성관계에 연관된 가족 문제들에 대한 교육적인 서비스가 제공된다.

7) 주거지원

미국 모자원(maternity group home)은 경제적 어려움과 사회적으로 낙인찍힌 미혼모들을 돕기 위해 19세기 후반 미국에서 개설된 피난처(rescue homes)에 기원을 두고 있으며, 1960년대에 이르러 한부모를 허용하는 사회적 흐름에 따라 단순한 주거 서비스를 지양하고 입소 범위를 확대하게 되었다. 또한 시설을 소규모로 축소하고 지역사회에 근거를 둔 그룹홈 형태로 변형 운영하게 되었다. 양육미혼모들을 위한 그룹홈에서는 크게 ① 주거서비스로 안전한 주택제공^{주16)}으로 개별 혹은 공동아파트를 제공하고, ② 슈퍼비전^{주17)}을 받으면서 자립을 위한 기술을 습득, ③ 사례관리를 통해 정기적으로 직원·거주자 회의를 갖고 개별목표를 성취하기 위한 회의 등을 갖고, 필요한 경우 외부자원과 연계하여 프로그램을 제공한다. 나아가 부모교육 및 일상생활기술 훈련이 제공된다.

주16) 그룹홈은 거실, 식당, 부엌 등을 공유함.

주17) 성인의 지도감독을 받을 수 있도록 24시간, 주 7일을 운영함.

8) 기타

가) 양육비지급 강제제도(Child Support Enforcement Program)

이것은 자녀의 생물학적 아버지로 확인된 미혼부에게 부성의 의료적·경제적 책임을 강제함으로써 가족의 자립과 아동의 복지를 향상하는 것을 목적으로 하는 연방정부·주정부·지방정부 파트너십 제도이다. 이 제도가 발생된 배경을 살펴보면, 1970년대 초 비양육 부모로부터의 경제적 지원이 아동지원에 있어서 중요한 이슈로 떠올랐고 1975년에 제정된 이 법에서는 비양육 부모의 역할과 책임에 대한 강력한 규정들이 도입되었으며 1984년에 아동에 대한 의료적 치료에 대한 지원에 있어서도 비양육부모의 책임이 강화되었다. 아동(부모의 죽음, 이혼 등으로 인해 편부모에 의해 양육되는)에 대한 지원은 양육 당사자 뿐 아니라 비양육부모에 대한 역할도 크다는 인식이 주 정부 및 국가 단위의 지원과 함께 중요하다고 기본적으로 인식되었다.

연방 정부는 국가적 차원의 아동지원 프로그램을 통해 부재중인 부모의 위치 파악, 친자 확인, 아동에 대한 지원 확보 등과 같은 프로그램의 기준을 설정하고, 그것이 시행되도록 도움을 주는 역할을 한다. 부재 부모의 위치 파악은 FPLS(Federal Parent Locator Service: 부모 위치 파악 서비스)를 통해서 그들의 사회보장번호(social security number)와 주소, 고용주, 임금 현황(사회보장 연금, 퇴직연금 포함), 의료보험 등을 파악하여 아동 양육에 필요한 재원을 마련하는 정보로써 활용된다. 미국에서는 연간 약 50만명의 아이들이 미혼모에게서 태어난다. 이러한 상황에서 친권을 정확히 확인 하는 것은 아동 양육에 대한 법적 책임 소재를 파악하는데 중요한 요소이다. 친권을 확인하기 위해서는 여러 의료기록들과 과학적 지식들이 동원된다. 주 정부는 친권을 확인하기 위한 유전자 검사 및 여러 과학적 수단을 동원할 수 있는 권한을 갖고 있다.

지방 법원과 CSE는 한쪽 배우자가 양육비 납부를 거부할 경우를 대비한 많은 정책들이 있다. 이러한 정책들은 한쪽 배우자가 양육에 대한 책임을 회피하지 못하도록 강제적 요소들을 내재하고 있다. 연방 정부와 주 정부도 이러한

정책들을 지원하기 위한 법적 제도적 장치들을 마련하고 있다. 대표적 방법들은 급여 압류, 연방 소득 공제액 차감, 주 소득 공제액 차감, 자산 담보, 여권 및 여러 종류의 자격증 압류, 신용 불량자 신고, 연방 및 공공(군대) 부분의 취업 억제 등이 동원된다. 양육비지급 강제제도의 운영자금 가운데 연방정부의 지원이 주를 이루고 있다. 아동지원 활동의 허용 가능한 지출^{주18)}에 66% 정도를 매칭(matching) 지원한다.

2005년에 개정되어 2006년 시행되는 개정조항에서는 TANF를 받고 있는 모든 가족에 대해 매 3년마다 아동양육비 지급 조정에 관한 사례검토를 실시토록 하고 있으며, TANF를 받고 있지 않는 가족이라 할지라도 양육비 징수액이 연간 500달러를 넘으면 연간 \$25의 징수비용을 의무적으로 납부토록 규정하고 있다.

2005년 한 해 동안 아동양육비강제지급제도를 통해 징수된 23억달러이었으며, 총 사례 수는 1천5백9십만 건이었다. 또한 친권을 확인한 사례 수는 1천5백만 건이었고, 신규로 강제지급 명령을 내린 건수는 1백2십만 건이었다. 징수된 23억달러에 대비해 주정부 및 연방정부가 지출한 돈은 5.4억달러이어서 1인당 4.5달러를 징수한 것으로 보고되었다.

나) WIC(Special Supplemental Nutrition Program for Women, Infants and Children)

여성, 영유아를 위한 특별영양보충 프로그램인 WIC(Special Supplement Nutrition Program for Women, Infants, and Children)는 미국 농무부(USDA)의 식품영양서비스(Food and Nutrition Service)에 의하여 실시되고 있다. WIC는 여성 및 영유아, 아동들에게 ① 무료로 영양식품을 제공하고 ② 영양에 대한 교육을 실시하며 ③ 건강서비스와 그 밖의 사회복지서비스를 제공한다. WIC는 영양상의 위험이 있는 저소득층 임신여성, 산후 여성, 그리고 수유여성과 유아, 5세 이하의 아동에게 제공된다.

WIC의 수혜자들 대부분은 일상생활 속에서 기초영양을 충족하도록 설계된 음식물을 구입할 수 있는 수표나 증표를 매달 지급받고 있다. 몇몇의 WIC 주

주18) 지출에는 부모를 찾고, 부성확인을 하고, 명령을 내리고, 지원금을 수급하는 것 등을 포함.

기관에서는 도매점을 통하여 음식을 배분하거나 참여자들의 집에 음식물을 배달하고 있다. 제공되는 음식은 단백질, 칼슘, 철, 비타민 A와 C를 포함하도록 하고 있다. WIC의 음식은 또한 철을 보강한 유아용 유동식이나 곡물식품, 철이 보강된 성인의 곡물식품, 비타민 C가 풍부한 과일이나 야채주스, 달걀, 우유, 치즈, 땅콩버터, 말린 콩, 참치나 당근을 제공한다. 또한 의학적 건강상태를 위하여 의사가 특별한 치료를 요하는 아동을 위한 유아용 유동식과 음식을 처방한다면 이러한 유아식이 제공된다.

이 프로그램에 집중적인 관심을 요하는 위험군은 ① 빈혈, 저체중, 과체중, 임신과 관련된 복합문제 혹은 열악한 임신 상황 등을 갖고 있는 대상군과 ② 영양적 위기에 처한 집단 즉, 영양기준을 충족시키지 못하거나 부적절한 식습관을 가진 여성과 아동이다.

이 프로그램의 수혜자가 되기 위해서는 저소득층 혹은 차상위 계층이면서 해당 지역 주에 거주하고, 의료인에 의해 영양실조의 위험이 있다고 진단된 임신 및 출산 여성, 유아 및 5세 이하의 아동이다. 따라서 미국의 빈곤선¹⁹⁾의 185% 수준 이하의 여성 및 아동에게 지급되며, Food Stamp, 의료보호, TANF를 받고 있으면 자동적으로 이 서비스를 제공받을 수 있다.

미국의 식품영양서비스(USDA FNS, 2006)에 따르면 2004년 기준으로 매달 약 7백9십만명이 이 서비스 혜택을 받고 있는 것으로 조사되었으며, 이 가운데 약 4백만명은 아동, 2백만명은 영아, 그리고 1백9십만명은 여성인 것으로 조사되었다. 미국 의회는 2006년 회계 연도의 WIC 프로그램 예산으로 5.2억 달러를 책정하였으며 이 액수는 1990년(약 2.1억 달러)에 비해 약 2.5배 증가한 것이다.

2. 일본

가. 개요

일본은 미국이나 영국 등의 서구 국가들에 비해 미혼모 발생비율이 상당히

주19) 미국의 빈곤선은 연간 4인 가족 기준 \$35,798임.

낮은 것으로 조사되고 있다. 따라서 미혼모만 위한 특화된 법이나 정책은 따로 존재하지 않으며, 이들은 모자가정의 한 유형으로 포함되어 법적·제도적 지원을 받고 있다. 일본의 모자가정은 「모자 및 과부복지법」에 근거하여 각종 세제 혜택, 취업교육, 주택보호, 소득지원 등의 혜택을 제공받고 있으나 급여의 수준이 낮고, 엄격한 소득조사에 의해 이루어지기 때문에 사회적 낙인이 심한 편이다. 정부는 직업훈련제공, 취업알선 등 여성가구주의 취업을 통한 모자가정의 자립을 강조하고 있다. 이로 인해 여성가구주의 취업률은 매우 높으나 낮은 임금수준으로 인해 많은 수의 모자가정은 여전히 빈곤을 벗어나지 못하고 있다. 한편, 일본은 미혼모 발생 예방을 위해 청소년 상담실 운영과 성교육을 실시하고 있다.

나. 정책의 기본방향

일본도 우리나라나 미국과 마찬가지로 잔여적 복지국가에 속하면서, 미혼모를 위한 정책은 공공부조나 저소득층 모자가정을 위한 정책들이 그 핵심일 수밖에 없다. 단, 구별되는 특징은 일본에서는 특히 여성의 취업을 통한 모자가정의 자립이 필수적이라고 보기 때문에, 우리나라나 미국에서는 제도화되지 못한 아동수당제도가 있고, 공공보육시설의 보급도도 상대적으로 높은 편이다. 동시에 이들 빈곤 모자가정에 대한 금전적인 차원에서의 지원에서 벗어나 모자가정의 자립을 위해 여성들의 직장생활과 자녀와의 생활을 양립시키기 위해 좋은 여건의 직장을 알선해 주는데 노력하고 있다. 궁극적으로는 모자가정의 경제적 문제와 자녀양육문제가 가장 큰 이슈라고 보고 이에 초점을 맞추어 제도를 확장하고 있다.

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

일본의 경우 미혼모나 독신모와 관련하여 누구에게나 동등한 권리가 인정되고 보편적으로 적용될 수 있는 사회보장 제도는 우리나라와 마찬가지로 미흡한

형편이다. 하지만 일본은 우리나라와 달리 아동수당을 제공하고 있다. 1971년부터 사회보장제도의 일환으로 제공되어온 이것은 2004년 6월 개정을 통해 대상 아동의 수급기간을 의무교육 취학 전으로부터 3학년 수료 전까지로 확대하였다. 즉, 9세까지 지원되며, 둘째 자녀까지는 월 5천엔, 셋째 자녀 이상부터는 월 1만엔이 지급된다. 그 외 아동 부양 공제라는 세금 혜택이 있고, 육아휴직 중 보험료가 면제 된다(대한민국정부, 2006).

일본의 경우 모부자가정에 대해 세제지원을 통해 소득을 보장하는 정책을 펼치고 있다. 즉, 이들 가정에 대해 소득세 27만엔, 개인주민세 26만엔이 공제되고 있다. 이외에 아동부양수당의 수급자로서의 모부자 가정은 수도 및 하수도 요금 면제, 전화설치에 따른 공사부담금의 분할 납부제, 가구당 1인에 한해 무료승차권 교부, 소액저축에 대한 비과세(약 350만엔까지)를 적용 받을 수 있다.

2) 보육시설

일본은 여성에 의한 가정보육을 강조하는 보수성에도 불구하고, 동시에 여성 노동력을 확보하려는 노동정책으로 인해 높은 비율의 국가 부담에 의한 공공보육이 갖추어져 왔다. 정부가 설치한 공공시설이 약 60%, 민간시설이 40%를 차지한다. 보육시설은 1997년 기준으로 약 22,000개소가 있고, 약 1백7십만명 아동이 보호되고 있는데, 이중 약 54%가 공공시설에, 약 46%가 민간시설에 보호되고 있다. 보호받는 아동의 보육소 입소는 지방자치단체의 아동상담소나 복지사무소를 통해 배치 받으며 보육료도 지방자치단체에 납부한다. 보육료는 소득에 따라 차별적으로 결정되지만, 공·사립을 막론하고 정부부담률이 약 68~89% 수준이고, 보호자의 부담은 11~32%정도이다.

3) 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책

일본의 저소득층 모자가정 지원책은 주로 「모자 및 과부복지법」에 근거해 운영되고 있다.

가) 아동부양수당제도

아동부양수당제도는 이혼 등으로 인하여 부가 없는 모자가정의 생활안정 촉진 및 아동복지 증진에 기여할 목적으로 마련된 제도이다. 아동부양수당제도는 1961년 「아동부양수당법」이 제정되어 1962년부터 실시되었으며, 부모의 이혼 등으로 부가 생계를 책임질 수 없는 18세 미만 아동(장애아는 20세 미만)을 대상으로 제공되는 모자가정 경제적 지원서비스이다. 따라서 일정한 소득 이하의 저소득층 모자세대에 일정액의 수당을 지급함으로써 이들 가정의 생활안정을 도모한다. 소득에 따라 지급대상이 제한되고 소득액에 따라 지급금액이 2단계로 나뉜다. 예를 들어 아동 1명인 모자가구의 경우, 수입이 130만엔(소득액으로 57만엔) 미만의 경우 수당전액인 4만 2360엔이 지급되고, 수입이 130만엔~365만엔 미만(소득액으로 57만엔 이상 230만엔 미만)인 경우에는 수당의 일부(소득별로 1만~2만 2360엔)가 지급된다.

수급자격자가 아동부양수당을 신청하면 도도부현지사의 인정에 의하여 지급된다. 그러나 최근 이 업무가 도도부현에서 정촌으로 위임되면서 기초자치단체의 재정여건과 예산배분 수준에 따라 아동부양수당액이 감소되는 모자가정이 늘어날 것으로 예상되어 이를 최소화하기 위한 ‘특별아동부양자금’이 제정되었다(여성가족부, 2005a). 이를 통해 아동부양수당이 감액된 모자가정에 대해 개정 후 5년간 그 차액을 무이자로 대여한다.

재원은 아동의 양육자가 피용자인 경우에는 사업주가 70%, 국고가 20%, 자치단체가 10%를 부담하고 자영업자의 경우에는 국고가 2/3, 자치단체가 1/3을 부담한다. 1989년부터는 수당액에 대하여 자동 물가연동제를 도입하고 있다. 일본의 많은 모자가정들은 자녀들의 수입과 부모의 도움, 그리고 낙인이 보다 적은 아동부양수당에 의존한다.

수당지급자격 아동은 부모가 이혼했거나 아버지와 함께 생활하지 않고 있는 아동, 아버지가 사망한 아동, 아버지가 장애가 있는 아동, 미혼모의 아동, 아버지의 생사가 불명확한 아동, 아버지로부터 연락이 1년 이상 끊긴 경우의 아동, 아버지가 법적인 이유로 1년 이상 구속, 연금되어있는 경우의 아동 등이

다. 모자가정이 받는 아동부양수당은 그 액수가 평균가구소득의 약 30%정도로 절반에도 못 미치는 수준이다.

나) 모자 과부복지대출

『모자 및 과부복지법』은 모자가정과 과부에 관한 원리를 명확히 하고 모자가정과 과부의 생활 안정과 향상을 위해 필요한 조치를 강구하여 모자가정과 과부의 복지를 도모하기 위해 제정된 법이다. 이 법은 1969년부터 20세 미만 아동을 부양하되 배우자가 없는 모 및 과부를 대상으로 모자과부복지대출 규정을 두고 모자 및 과부가정을 위한 여러 가지 대출프로그램을 마련하고 있다. 따라서 모자가정의 모의 경제적 자립을 도모하고 생활의욕을 강화하며 부양 아동의 복지를 증진하기 위한 사업으로써, 이에는 수학자금, 사업개시자금, 주택자금, 사업계속자금, 기능습득자금, 수업자금, 취학지도자금, 요양자금, 의료개호자금, 생활자금, 이사자금, 취학지도자금, 특례아동부양자금 등 총 13종류가 있다. 단, 과부복지자금은 특례아동부양자금을 제외시킨 12종으로 구성되어 있다.

4) 의료지원

일본에서 미혼모를 위한 의료지원으로는 여성클리닉 센터가 있다. 낙태하게 된 여성에 대해 한 명의 조산사 또는 간호사의 일괄 책임하게 primary nursing system을 통해 이들의 입원부터 퇴원까지 책임지고 포괄적으로 간호를 제공한다. 특히 중·고생 낙태 여성에 대해서는 상담기능을 보강한 청소년 상담원을 특별히 배치하여 상담을 지속하는 한편, 홍보 리플릿의 배포, 피임 및 성병, 월경이상, 임신 등 다양한 정보를 컴퓨터를 활용하여 습득할 수 있도록 한다.

5) 교육 및 훈련지원

일본의 경우 미혼모에 대한 취업 및 직업관련 정책은 『모자 및 과부복지법』에 근거하고 있다. 이 법은 미혼모 및 모자가정이 취업을 통해 자립을 촉진할 수 있도록 한 정책이다. 이 법의 특징으로는 경제보장제도의 수정, 취로자립지

원, 양육비 확보, 육아 및 생활지원으로 구분되며, 미혼모에게도 적용되고 있다 (여성가족부, 2005a). 모자가정의 모(母)에게 직업을 소개하기 위해 공공직업안정소에 모자와 과부를 대상으로 직업상담원이 배치되어서 직장생활에 대한 상담과 지원을 하고 있다. 직업훈련으로는 사업주에게 위임한 직장적응훈련제도, 모자가정을 위한 훈련과목이 설치되어 있는 고등직업기술전문학교 등이 있다. 고용개발로는 모자가정의 모를 고용하는 사업주에게 특정 구직자 고용개발 조성금, 직장적응훈련비 등이 지급된다. 또한 정부나 지방의 공공시설에 매점, 이발소, 미용실 등을 설치할 경우, 모자가정에 우선적으로 허가를 해준다.

일본의 후생성에서는 모자가정의 자립과 고용이 촉진될 수 있도록 모자가정 자립지원금부금 사업을 전개하고 있다. 그 정책의 하나로서, 어려운 경제상황 중에 모자가정의 모 등은 생계를 이어가기 위하여 일정한 수익을 얻으려는 것이 어려운 상황에 처한 경우가 많아졌기 때문에 모자가정자립지원금부금사업을 실천하고 있다. 이에는 다음과 같은 것을 포함하고 있다.

가) 자립지원교육훈련금부금사업

모자가정의 모의 주체적인 능력 개발을 지원하는 것으로 고용보험의 교육훈련금부의 수급자격을 갖지 않은 사람이 지정교육을 받고 수료한 경우, 경비의 40%(8천 1엔부터 20만엔 상한)를 지급한다. 대상자는 아동부양수당지급수준의 모자세대, 고용보험법에 교육훈련금부의 수급자격을 갖지 않은 경우, 교육훈련을 받는 것이 직업을 얻기 위해 필요한 경우를 포함한다.

나) 모자가정 고등지능훈련촉진비사업

모자가정의 모가 간호사나 사회복지사 등의 자격취득을 위해 2년 이상 양성기관 등에서 수업을 받은 경우에 취업기간의 최후의 3분의 1 상당의 기간 고등지능훈련촉진비를 월당 10만 3천엔을 지급하는 것으로 생활의 위기를 방지, 자격취득을 돕는 것을 목적으로 한다. 대상자는 아동부양수당지급수준의 모자세대의 경우를 포함한, 양성기관에서 2년 이상의 커리큘럼을 바탕으로 한 수업을

받고 대상자적의 취득이 가능해야 한다(일본후생성, 2006).

6) 성교육 등 예방정책

중·고등 학생들에게 결혼할 때까지 정신적으로 성숙하고 임신해도 그것에 책임을 질 수 있을 때까지 성관계를 갖지 않도록 유도하는 금욕교육 프로그램이 있다. 또한 주치의를 통한 상담, 간단한 피임 서비스를 받을 수 있는 클리닉 중심 프로그램이 있는데, 이것은 주로 학교 기반의 클리닉을 통해 실시한다.

7) 주거지원

가) 공영주택 우선 입주

『모자 및 과부복지법』에 의해 지방공공단체가 공영주택을 공급하는 경우 모자가정의 복지가 증진되도록 특별한 배려를 하도록 되어 있다. 동경의 경우 시영주택의 입주자에게 여러 혜택을 주고 있는데 시영주택을 모집할 때 분양가능성을 일반보다 약 7배 높게 하는 우대추천제를 실시하고 있으나 현실적으로 시영주택보다는 공영주택의 배율이 더 높아서 좀처럼 입주가 잘 되지 않는다.

나) 편부모월세조성제도

동경에서 실시되고 있는 제도로 민간임대주택에 입주하고 있는 모자가정이 이사를 원할 경우 이사 후의 월세차액을 조성해 주고, 시영주택에 입주한 모자가정에 대해서는 취학 전 유아가 1인 이상이거나 고교생 이하의 취학아동이 2인 이상이고 일정의 소득기준 이하일 경우 규정사용료의 1/2을 감액해 준다. 이외에도 모자과부 대출제도에 주택자금과 이사자금 대출 등이 있다.

8) 기타

다양한 모자복지시설을 운영하며 생활지원 및 상담사업을 실시한다. 대표적으로 모자복지 상담원이 도도부현의 복지사무소에 배치되어 있으며, 모자가정

에 관한 실정을 조사하고, 파악하며 모자가정의 자립에 필요한 모의 취업, 모자복지자금 등과 아동양육 및 교육 등에 관한 상담 및 지도를 한다. 모자복지센터에서는 각 현의 모자복지대책을 추진하는 중심기관으로 생활과 생업의 지도, 단기의 직업지도 등을 종합적으로 시행하며, 모자가정의 생활 전반에 걸친 각종 상담을 한다. 이외에도 모자휴양휴, 모자생활지원시설, 모자가정방문간호사업 등이 마련되어 있다.

3. 캐나다

가. 개요

캐나다의 양육미혼모 정책은 아동을 키우는 독신모(lone parents with children) 관련 정책의 커다란 틀 안에서 이루어진다. 특히 연방정부-주정부-지방정부의 특성과 아동의 연령 및 수에 따른 세제혜택이 차별적으로 이루어지는 것이 주요 특징이다. 또한 미혼모들의 취업과 교육을 위한 다양한 인센티브를 제공해 줌으로써 자립 및 취업에 그 정책적 목표를 두고 있으며, 청소년들이 자신들의 능력과 잠재력을 발휘할 수 있는 기회를 제공함으로써 임신은 늦추고 성공적인 삶을 영위할 수 있는 유연성을 갖도록 지원하고 있다. 또한 주택관련 다양한 주택형태를 공급하여 미혼모를 비롯한 복지수혜자들의 욕구에 맞는 주택선택이 가능토록 하고 있다.

나. 정책의 기본방향

캐나다는 잔여적 복지국가에 속하여, 보편적 성격의 사회보장 정책이 부족한 대신, 독신모 가정을 위한 다양한 공공부조 혜택을 제공하는 것 외에도 독신모들이 직업을 가질 수 있게 하는 데 그 초점을 두고 있다. 즉, 독신모에게 직업기술을 습득할 수 있는 기회를 제공하고, 보육시설을 확보하며, 다양한 사회적 서비스에 대한 접근도를 높이는 데 정책의 초점이 있다. 또한 다양한 교육지원 정책을 통해 10대 부모들이 교육을 마칠 수 있도록 돕고 있으며, 미국이나 독

일과 마찬가지로 부성책임을 강조하는 정책도 존재한다.

캐나다의 미혼모 정책 역시 미혼모의 발생률을 줄이고, 기 발생 미혼모의 자립 및 취업을 강조하는데 초점을 두고 있다. 특히 아동이 어린 시절부터 다양한 긍정적인 경험을 할 수 있도록 함으로써 자신의 능력과 잠재력을 발휘할 수 있는 유연성을 갖도록 하여 자립적인 생활이 가능토록 지원하고 있다. 하지만 기 발생 미혼모에 대해서는 다양한 보육시설과 사회적 서비스, 교육수당 등을 제공함으로써 빈곤과 복지 의존에서 벗어날 수 있도록 지원해주고 있으며, 다양한 세계혜택을 통해 아동양육의 부담을 줄여주고 있다.

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

캐나다는 사회 보장 제도가 세계에서 가장 잘 되어 있는 대표적인 나라이다. 캐나다에서 사회보험 혜택을 받으려면 사회보험번호(Social Insurance Number: SIN)가 필요하고 수혜자는 각 소득 보장 프로그램의 기준에 해당되어야 한다.

가) 자녀 세금우대(Canada Child Tax Benefit: CCTB)

캐나다의 자녀 세금우대는 18세 이하 자녀들을 둔 부모에게 자녀 양육을 돕기 위해 해당되는 모든 가정에 매월 정부에서 지급하는 면세 프로그램으로 아동수당에 해당한다. 자녀 세금우대(CTB) 지급 대상 가정 수혜자의 적용 조건은 반드시 자녀와 함께 거주해야 하며 해당 자녀에 대한 일차적 양육책임을 가져야 한다. 또 캐나다 내 거주자이어야 하며, 수혜자 및 배우자는 영주권자이거나 시민권자, 임시거주자 신분이어야 한다. 금액은 각 가정의 소득상태에 따라 다르나 2006년 기준으로 자녀 1명당 월 104.58캐나다 달러이다. 셋째 아동부터는 7.33캐나다 달러를 추가적으로 지급하며, 6세 된 아동이 있는 경우에는 월 20.75캐나다 달러가 추가된다.

6세 이하의 아동을 둔 가정은 새로운 아동수당제도인 UCCB(New Universal Child Care Benefit)를 CCTB와는 별도로 받는다(Canada Revenue Agency, 2006).

가족의 순수입(net income) 기준은 36,378캐나다 달러이며 이 선을 넘으면 아동 1명에 대해 순수입의 2%를 감소하여 지급한다. 이 급여는 시민권자나 영주권자뿐 아니라 일시 거주자에게도 지급되는데, 일시 거주자는 지난 18개월을 캐나다에서 살고 있었어야 한다.

알버타 주의 경우에는 7세 이하의 아동에게는 월 95.58캐나다 달러, 7~11세의 아동에게는 월 102.08캐나다 달러, 12~15세는 114.16캐나다 달러, 16~17세는 121캐나다 달러를 차등 지불하고 있다.

한편, 캐나다에서는 저소득 가정을 대상으로 국가 자녀 혜택 보조금(National Child Benefit Supplemen)이 매월 지급되는데, 이는 연간 가구소득이 20,435캐나다 달러 이하인 가구에 대해 지원해 주는 아동급여이며, 첫째 아동은 매월 162.08캐나다 달러, 둘째는 매월 143.33캐나다 달러, 셋째부터는 136.41캐나다 달러이다. 그리고 가구당 연간 소득이 20,345캐나다 달러를 넘으면 아동이 1명일 경우 12.2%가 감소되며, 아동이 2명인 경우에는 22.9%가 감소된다. 아동이 3명 이상일 경우에는 33.2%가 감소된다. 그리고 저소득가정이 국민기초생활수급권과 같은 social assistance를 받으면 이 급여가 소득의 일부로 간주되어 수급액이 조정될 수 있다(Canada Revenue Agency, 2006).

나) 장애아동급여(Child Disability Benefit)

장애아동이 있는 가정에 대해서는 가구 수입에 따라 아동 1명에 대해 매달 최대 191.66캐나다 달러를 지급하고 있으며(Canada Revenue Agency, 2006), 이 액수는 가구의 연간 소득이 36,378캐나다 달러 이상이 되면 그 액수가 감액된다(Canada Revenue Agency, 2006).

2) 보육시설

1984년 고용평등왕실위원회에서는 육아를 기혼여성들 취업의 장애요인으로 언급함과 동시에 여성들의 고용창출의 근원으로 인식하였다. 이에 1987년 육아에 관한 국가전략을 수립하여 보육법을 제정했으나 1988년에 폐지되었다. 현재

보육책의 가능성과 재정보호가 줄어들면서 불확실한 권리가 되어가고 있는데 1990년에서 1996년 동안 2개 지역에서 보육프로그램에 대한 재정지원을 중단했고, 4개 지역에서는 지원금을 삭감했다.

3) 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책

캐나다에서는 사회부조(Social Assistance)를 통해 스스로 자립할 수 없는 개인이나 가정들을 돕고 있다. 많은 주에서는 저임금 고용자를 대상으로 재정적 환급을 증가시키기 위한 근로소득이나 직장 내의 보충급여제도를 시행해왔다. 이것은 직업재활프로그램을 통해 성공적으로 자립한 개인과 가족들이 더 좋은 직장환경에서 일하는 것을 보장해주기 위한 것이다. 유지비용에 관한 부재 부모에 대한 법적인 조치나 정부의 권리를 대리하여, 주정부에서는 사회부조 자격요건에서 한부모가장을 포함하고 있다. 이는 부모의 재정적인 책임에 대한 인식과 자녀에 대한 고려이다. 일반적으로, 주(州)에서는 대다수의 한부모가장이 고용 가능하다고 생각하며 그들이 활발히 직업을 찾고 알맞은 직업을 선택할 것을 요구한다. 한부모가장은 자신이나 부양자녀가 신체적, 정신적으로 건강하며 부양자녀가 주(州)에서 규정하는 일정나이에 도달할 때까지 일을 계속하도록 지원하고 있다.

4) 의료지원

국립건강보험프로그램(National Health Insurance Program)에 등록된 캐나다 거주자이면 보통은 누구나 그 서비스를 무료로 이용할 수 있다. 이 프로그램은 정부가 자금을 조달하며, 재원은 세금이다. 기본적인 병원비(Hospital Charge)와 진료비(Doctor's Fee)가 보험의 적용대상이다. 따라서 필수적인 대부분의 건강보호 서비스에 대해서 수혜자는 직접적으로 돈을 낼 필요가 없고, 주정부가 서비스를 제공하는 의사나 병원에 직접 비용을 지불한다. 기본적인 의료서비스에 대한 보험적용은 모든 시민과 영주권자가 받을 수 있으며, 건강보험 카드가 있어야 의사로부터 의료서비스를 받을 수 있다.

5) 교육 및 훈련지원

“학자금대출 보조”, “수입에 따른 상환 용자제도”, “학교 계속 다니기 운동” 같은 프로그램들을 추진함으로써 10대 부모들이 교육을 마칠 수 있도록 돕고 있으며, 17세까지는 의무적으로 학교를 다녀야 하기 때문에 미혼모들도 학교를 다니지 않으면 국가로부터 지원을 받을 수 없다. 그러나 학교를 다니면 500캐나다 달러의 돈을 받고 18세 이후에도 학교를 다니면 200캐나다 달러를 추가로 받는다(<http://challenger.lg.co.kr>).

미혼모와 그 자녀들의 삶의 질을 향상시키기 위한 다양한 형태의 양육미혼모 보호시설에서 부모 교육 및 직업훈련을 받을 수 있다. 캐나다의 구세군과 주정부가 함께 운영하는 ‘구세군희망센터’에서는 16~19세 미혼모와 그들의 자녀가 함께 살면서 각종 교육에 참여할 수 있다. 그리고 학교와 보육시설의 기능을 합쳐놓은 ‘유빌센터’는 고교를 졸업하지 못한 미혼모를 위해 교육과 양육 서비스를 함께 제공한다. 이곳에서는 미성년 미혼모가 수업을 받는 동안, 직원들이 아기들을 돌봐준다. 일반학교에서 제공하는 것과 비슷한 교과과정뿐 아니라 각기 다른 수준을 가지고 있는 학생들을 위한 개별학급이 발달되어 있고 미혼모로서 필요한 양육, 건강, 요리, 상담, 미혼부들을 위한 프로그램들이 다양하게 제공되고 있다.

6) 성교육 등 예방정책

캐나다의 성교육은 10대 청소년들이 임신을 연기하여 아동청소년기에 성공적인 경험을 할 수 있도록 지원하면서 미래의 성공 즉, 진로와 교육을 위한 다양한 기회 및 여건을 형성하는데 초점을 두고 있다. 따라서 10대 임신을 줄이는 것과 동시에 10대 청소년이 자신에게 주어진 기회와 능력을 최대한 활용하여 성공적인 삶을 이끌어 갈 수 있도록 지원하는데 그 방향을 두고 있으며, 이를 측정하는 하나의 지표가 10대 임신율을 낮추는 것이다. 이에 정책적 목표는 크게 세 가지로 분류되는데, ① 임신을 연기할 분명한 이유를 알도록 하는 것, ② 임신을 연기하는 방법을 아는 것, ③ 이미 발생한 미혼모를 위한 지지기반을

조성하는 것이다.

우선 임신을 연기할 분명한 이유를 알도록 하는 것에는 아동청소년기에 성공적인 경험을 할 수 있는 기회를 제공하고, 문제해결능력 및 대처능력을 강화시켜주는 것을 포함하고 있다. 둘째, 임신연기의 방법을 알도록 하는 것에는 자신을 위해 주어진 기회를 최대한 활용할 수 있을 때까지 임신을 미룰 수 있도록 지지하면서, 효과적인 성교육과 피임용구를 무료로 활용할 수 있도록 지원하고 있다. 이를 위해 학교 내외에 사회복지사를 활용한 ‘청소년건강클리닉’이 있다. 셋째, 미혼모를 위한 지지기반 조성에서의 주 대상은 미혼모와 그 자녀이다. 이 단계에서는 미혼모 발생의 불가피성을 인정하고 개인의 유연성을 향상시킬 수 있도록 함으로써 임신의 악순환을 막고, 남은 10대 기간을 건강하게 지낼 수 있도록 지원한다. 이를 위해 ‘가정방문프로그램’을 제공하고 지역사회와의 연계를 통해 서비스를 제공한다.

7) 주거지원

캐나다는 저소득층 가정 및 미혼모에게 정부보조 주택 입주 혜택을 주고 있다. 또한 주거를 적절하게 유지할 수 없다고 판단된 저소득 주택 소유자에게 최소한의 건강과 안전을 보장하기 위해, 주택수리비용을 보조하고 있다.

8) 기타: 부성책임의 강조

캐나다에서는 아기를 양육하는 미혼모들에게는 월 생계비로 955달러를 지급하고 아동 1인당 1일 50달러의 양육보조금을 지급하고 있는데(박성희, 2002), 미혼모가 아기의 이름을 친부의 성에 따라 지을 경우 친부는 아기 양육비를 부담해야 한다. 이에 응하지 않을 경우 운전면허나 여권이 취소되거나 벌금, 혹은 구속의 형벌이 따른다. 하지만 아버지가 양육하기로 결정할 경우에는 미혼모보다 더 많은 보조금이 나온다.

4. 영국

가. 개요

영국의 미혼모 정책은 사회적 배제(social exclusion) 문제의 해결차원에서 마련되고 있으며, 주관부서는 보건부와 교육부이다. 영국의 미혼모 정책은 10대 미혼모가 교육과 노동, 취업훈련에 참여토록 함으로써 장기적으로 사회적인 배제의 위험을 줄여나가는 데 초점이 맞춰져 있다. 특히 미혼모 관련 정책을 모자 가정 혹은 독신부모(lone parent)의 커다란 정책적 틀 안에서 다루고 있다. 나아가 10대 미혼모의 문제를 아동의 발달과 교육을 촉진시키기 위한 「Sure Start」의 일환으로 「20 Sure Start Plus」와 Connexions를 도입으로써 10대 및 20대 미혼모들의 교육기회 제공 및 학업성취 강조와 취업기회 제공을 강조하고 있다.

나. 정책의 기본방향

영국도 잔여적 복지국가에 속하여, 보편적 사회보장 정책이 적고, 미혼모는 독신부모 정책과 통합되어 관리되고 있는데, 최근 10대 미혼모의 급격 증가로 인해 이를 해결하기 위한 정책이 나타나고 있다. 즉, 10대 미혼모의 비율이 여타 유럽국가보다 높기 때문에 이를 다른 유럽국가 수준으로 줄이고 미혼모와 그 자녀의 사회적 배제 문제를 해결하기 위해 보건부와 교육부를 중심으로 통합된 대책을 수립하고 있다. 10대 미혼모 정책의 목표는 첫째, 2004년까지 18세 이하 10대 임신율을 15% 줄이고 나아가 2010년까지 절반으로 줄이고, 둘째, 10대 미혼모의 교육과 노동, 취업훈련에의 참여를 증가시켜 장기적인 사회적 배제의 위험을 줄이고 자립을 도모하는 것인데, 미혼모 발생을 억제하기 위한 10대를 위한 예방교육이나 성교육이 중점이면서, 동시에 발생한 미혼모에 대해서는 노동시장 참여를 통해 자립을 도모한다는 점에서 미국과 정책방향은 유사하다 하겠다. 구체적인 추진전략으로는 국가적 차원의 캠페인과 협력행동(중앙정부와 지방정부간)을 통해, '보다 나은 예방' 과 '보다 나은 지지'를 꾀한다고 볼 수 있는데(여성가족부, 2005a), 특히 보다 나은 예방 면에서 다른 절반의 책임

인 남성을 프로그램에 적극 포함시킨다는 점에서 미국, 캐나다, 독일 등과 같이 부성책임의 강조 성향이 나타난다고 하겠다.

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

가) 출산급여(법적 출산급여: Statutory Maternity Pay)

이 출산급여는 경제활동에 참여하는 여성들을 대상으로 하고 국민보험체계에 서 지급된다. 수급자격은 연속취업규정과 소득규정을 충족해야 한다. 즉, 여성 이 피용자이고 지난 26주간 동일한 고용주와 근무하고 있어야 하며, 정해진 시 기에 통보해야 하고, 해당 년도 여성의 급여가 국민보험기여금의 최저한도를 넘어야 한다. 법정 출산수당은 최소한의 법정금액이며 더 나은 조건을 고용주 와 협상하여 높은 수준의 급여를 받을 수 있다. 약 18주간 지급되고 처음 6주 는 주당 평균임금의 90%를 지급하며 그 후에는 정해진 금액을 지급한다. 이는 통상급여와 같은 방식으로 지급되고 소득으로 취급되어 세금납부대상이 된다.

나) 아동수당(Child Benefit)

영국의 아동수당은 소득이나 재산에 관계없이 16세 미만의 아동을 보호, 양 육하거나, 대학이나 훈련 프로그램에 참가하는 16~18세 이상의 아동을 보호하 고 있을 때 지급된다. 또한 16~17세의 아동을 보호하면서 이들이 정규교육과 정이나 훈련 프로그램을 마쳤고 취업 교육 및 훈련을 위해 Connexions 프로그 램 혹은 고용 서비스(Careers Services)에 등록되어 있을 때 지급받을 수 있다. 또한 19세 이전에 정규 교육과정이나 훈련 프로그램에 등록한 19세의 아동이 있으면 이 급여 혜택을 받을 수 있다. 단, 보호하고 있는 아동이 결혼했거나 다 른 시설에 살고 있거나 아동 본인이 세제혜택이나 소득지원, 고용수당 (Jobseeker's allowances) 혹은 장애수당(Incapacity Benefit)을 받고 있을 때는 제외 된다.

아동수당은 2006~2007년 기준으로 첫째 아동에 대해서는 1주당 17.45파운드^{주20)}, 둘째 아동부터는 1주당 11.70파운드를 지급한다. 매월 4주치의 몫을 모아 부모의 통장에 직접 입금되며, 원할 경우 매주 지급받을 수 있다. 또한 소득 지원(Income Support)이나 소득에 근거한 고용수당(Income Based Job Seeker's Allowance)을 받을 경우에도 매주 지급받을 수 있다. 이 수당은 아동을 입양한 부모에게도 적용된다.

다) 아동세액공제(Child Tax Credit)

아동세제공제는 16세 미만의 아동이 있거나 혹은 16세 이상의 아동이 교육 및 훈련 프로그램에 참가하고 있는 가정에 지급되는 세제혜택으로, 연간 소득이 일정 기준에 해당하는 경우 적용된다. 즉, 2006년 기준으로 연간 소득이 58,175파운드 이하이거나 1세 미만의 아동이 있을 경우 연간 소득이 66,350파운드 이하일 경우에 적용된다. 나아가 아동이 장애이거나 1세 이하이면 추가적인 세제혜택을 받을 수 있다. 이때 아동은 부모 혹은 보호자의 보호 아래 있어야 한다.

이 세제혜택은 두 가지로 구성되어 있는데, 첫째, 최소한 1명 이상의 아동이 있는 가족에게 지급하는 가족영역(family element)으로서 가구당 545파운드를 지급받으며, 둘째, 아동 1명당 1,765파운드를 지급 받는다(Child Tax Credit Fact Sheet, 2006).

2) 보육시설

영국의 경우, 미취학 아동이 이용 가능한 보육시설이 1993년 약 43만개에서 1997년 약 56만개로 증가하였는데, 2~3살 아동의 60%만이 공공시설을 이용할 수 있어 양호한 수준은 아니다. 아동보호가 여성의 책임으로 간주되고 보육시설 등의 지원이 부족한데 최근 모자가정 여성가구주들을 취업시키기 위한 방과 후 아동보호서비스와 아동보호에 대한 비용으로 일정액을 지원해 주는 제도가

주20) 독신부모일 경우에는 17.55 파운드를 지급함.

도입되기도 했다. 육아개발센터, 보육시설이 새로 설치되고 보다 질 높은 육아 프로그램이 제공되도록 하고 있으며, 저소득 취업부모들의 보육료 부담을 덜어 주기 위해 보육세금 공제, 육아보조금의 확대, 방과 후 보육시설의 확대 등을 추진하고 있다.

영국에서는 한부모가정의 자립을 지원하기 위한 고용정책으로 다양한 보육시설을 마련하려는 노력을 계속해왔다. 특히 지역사회의 보육시설 확충과 함께 한부모 가정의 개별적인 욕구를 충족시킬 수 있는 보육서비스가 제공될 수 있도록 노력하고 있다. 나아가 미취학아동 및 취학아동의 한부모가정 부모들이 취업할 수 있도록 지원하기 위해 방과 후 프로그램을 지원해주고 있다. 이를 통해 약 5만명의 한부모가정의 아동들이 혜택을 보고 있다.

3) 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책

가) 출산수당

최저소득한도 이하의 극빈 여성을 대상^{주21)}으로 하는데 사회기금에서 지불된다. 향후 11주 내에 출산할 예정이거나 최근 출산한 경우로 현재 근로하지 않고 있으며, 지난 66주 중에 최소 26주 고용되어 있을 경우, 비과세로 18주 동안 급여청으로 부터 지급할 수 있다. 출산수당의 지급자는 1996년 기준으로 1만 3천명이었다.

나) 소득보조(Income Support)

소득보조는 1988년 4월에 생긴 제도로서 1966년 이후의 보충급여(Supplementary Benefit) 중 매주 정기적으로 지급되던 급여를 커버하고 있다. 이것은 저소득층을 대상으로 경제적 어려움을 완화시키기 위해 마련된 제도로, 특히 부양해야 할 아동을 가진 모자가정의 여성에게 매주 지급되는 수당이다. 주 16시간 이상 일하지 않는 것이 지급요건이 되며, 연령에 기초해서 지급된다. 그리고 가족상황,

주21) 자영업자이거나 출산급여 즉, 법정 출산급여를 받을 수 없는 여성이 해당됨.

주 소득원의 종류 등에 기초한 가산금이 지급되기도 한다(김미숙, 2000). 2000년 기준으로 편부모인 경우 연령에 따라 31.45~52.20파운드(16~17세 31.45파운드, 18세 이상 52.20파운드), 부양아동이 있는 경우 16세 이하 26.60파운드, 16세~19세 미만은 31.75파운드를 받는다. 편부모와 장애아동, 중도장애아동은 각각 15.90파운드, 22.25파운드, 40.20파운드를 가산금으로 받는다.

다) 부모가정아동 임시급부와 가계소득보조급부

부모가정아동 임시급부는 독신의 모, 부의 첫 아이에게 지불되고, 가계소득보조급부(Family Income Supplement)는 전시간제(주 30시간 이상)로 취업하고 있는 가장이 신청할 경우 국회에서 정한 최저임금과 가정 수입의 차액의 반을 52주 동안 지불하며 그 기간이 끝나면 재신청이 가능하고 독신녀에 의한 신청도 가능하다. 그러나 기혼이거나 동거중인 여성은 신청이 불가능하다

라) 편부모를 위한 추가 소득보조(Lone Parent's Income Support)

이것은 편부모가 일하는 첫 몇 주 동안 임금을 받지 못하게 됨에 따른 상황을 감안하여 소득보조를 2주간 해줌으로써 일을 막 시작하려는 편부모의 경제적 어려움을 지원해주기 위함이다. Lone Parent's Benefit Run-on은 1999년 10월에 도입된 것으로 대상자는 매주 16시간 이상 일을 시작하는 경우, 적어도 5주간 지속적으로 일을 해야 하며, 편부모가 일을 시작하기 이전 적어도 지속적으로 26주간 소득보조 또는 소득기초형 구직급여를 받아왔고, 적어도 26주간 편부모 상태에 있어야 한다. 이 혜택을 받는 편부모는 자동적으로 처음 4주간 주택급여나 지역사회부담급여(Council Tax Benefit)를 받는다.

마) 보조급부

보조급부는 국회에 의해 정해진 최저임금에 미달되는 액수를 아무런 조건 없이 보조하는 것을 목적으로 하는 것으로 가정의 가계주나 배우자에 의해 청구가 가능하며 전시간제 근로자는 제외된다. 16세 이상으로 노동능력이 있는 자

는 급여조건으로 취업을 위한 직업 알선소에 등록해야 하지만 부양 아동이 있는 모는 여기서 제외된다. 미혼모의 아동에 대해서는 법적 절차를 통해 부에 대해서 확인을 하게 되나 강제 규정은 아니며, 수혜의 조건도 아니다. 또한 저소득 계층으로 보조 급부 대상자인 경우 우유나 비타민 약, 의복 등을 무료로 지원받는다(박성희, 2002).

4) 의료지원

영국의 미혼모 의료서비스는 국민보건서비스에 포함되는데 미리 가정의를 선택하여 등록하고 이 가정의로부터 무료로 의료서비스를 받는다. 가정의의 처방에 따라 약국에서 조제할 경우 일부 부담을 하지만 16세 미만의 아동, 학생과 출산 전 후의 여성 및 저소득층은 무료이다(한국보건사회연구원, 1992).

영국에서는 미혼모들이 건강한 임신 및 출산이 이루어지도록 교육부 산하의 10대 임신부서(Teenage Pregnancy Unit)와 보건부, 그리고 Royal College of Midwives와의 연계를 통해 산전·산후 관리가 이루어지도록 하고 있다(DOH, 2006). 이들 조산원들은 10대 미혼모의 흡연/음주, 산전관리, 자연분만과 인공분만 및 출산과정에서의 지원, 저체중아, 산후우울증, 모유 수유, 출생 후 1년 동안 신생아의 입원, 10대 미혼모의 교육재개 등과 같은 문제를 상담, 지원, 연계해준다. 나아가 조산원들의 네트워크를 구축하여 정보교환을 촉진하고 있으며, 비영리조직^{주22)}들을 통해 젊은 남성들이 아버지로서의 역할을 충실히 수행할 수 있는 교육 등을 제공해주고 있다.

5) 교육 및 훈련지원

영국의 미혼모 정책은 교육, 훈련, 고용과 밀접하게 연관되어 있다. 따라서 「20 Sure Start Plus」와 Connexions 등을 통해 청소년들이 사회적으로 배제되는 것을 막는데 주력하고 있으며, 이들이 학업, 직업훈련 및 고용에 복귀할 수 있도록 지원한다. 「20 Sure Start Plus」에서는 미혼모들의 욕구를 사정하고, 적절한 교육

주22) NEWPIN, Fathers Direct, Working with Men 등임.

및 직업훈련, 취업기회를 연계할 수 있는 개별 전문상담가를 배치하고 있다.

또한 「교육유지수당(Education Maintenance Allowances: EMA)」을 통해 청소년들이 학업을 지속할 수 있도록 주당으로 수당을 제공하고, 학업성취에 따른 부가적인 보너스를 제공함으로써 청소년들의 학습잠재력을 실현할 수 있도록 돕는다. 10대 부모는 부가적으로 최대 3년까지 지원받을 수 있다. 나아가 10대 부모는 출산에 따른 휴학, 휴직, 휴가를 지원받을 수 있으며, 출산 후 학업에 복귀하도록 보너스를 받는다.

10대 부모는 소득보전을 위해 18세가 되면 「소득지원 및 고용촉진수당(Income Support and Jobseeker's Allowance)」을 받는데, 이 비율이 25세 이상이 받는 비율과 동등하도록 조치하고 있다. 또한 「모자가정에 대한 새 정책(New Deal for Lone Parents)」에 참가하고 있는 모자가정부모는 근로를 하고 있다는 조건하에 아동보육 비용을 지원받으며, 직업훈련을 받을 시 주당 15파운드의 훈련비를 지원받고 있다(여성가족부, 2005a).

직업훈련서비스도 미혼모를 위한 특별한 훈련이 있는 것이 아니라 청소년시절부터 기초 작업 훈련 프로그램인 청소년 훈련(Youth Training: YT)을 통해 보편적인 직업교육을 시키고 있다. 성인 직업교육프로그램 중 여성 노동시장 복귀자를 위한 훈련과정이 있어서 자녀를 양육한 후 재취업을 원하는 여성은 참여할 수 있다(한국산업인력관리공단, 1996).

미혼모들의 취업을 촉진하기 위해 Job Center Plus를 실시하여 상담원이 미혼 부모들과 1:1 상담을 하도록 하고 있으며, 기관과 계약 맺은 단체와 연계, 직장 알선, 보육서비스 연계, 고용장려금 지급 등을 실시하고 있다. 나아가 한부모가정에게는 아동수당, 세금면제, 주택급여, 난방보조비 등의 혜택이 제공된다.

한부모가정에게 지원되는 주택급여는 저소득층 대상이며, 자산이 16,000파운드 이상인 자에게는 수혜자격이 없고, 10,000파운드 이상 16,000파운드 미만의 자산은 250파운드 당 주당 1파운드의 소득으로 환산 된다.

6) 성교육 및 예방정책

영국 정부가 10대 미혼모 발생을 줄이기 위해, 특별히 실시하고 있는 국가적 캠페인과 협력행동(중앙정부와 지역정부간)을 통해 달성하고자 하는 '보다 나은 예방'과 '보다 나은 지원'의 내용이다. 보다 나은 지원 부분은 예방정책에 해당하지는 않으나, 연계된 정책이므로 여기에 함께 소개한다.

가) 보다 나은 예방

청소년들을 위한 양질의 상담 및 피임관련 서비스 제공과 연결된 효과적인 성과 이성교제 교육(Sex and Relationships Education: SRE)은 10대 임신율 감소에 중요한 요소인 것으로 나타났다. 교육부는 SRE를 가르치는 선생님들을 위하여 수업계획과 사례연구가 포함된 실천지침서를 만들어 배포하고 또한 남학생들을 대상으로 한 에이즈와 성병 감염에 대한 교육 지침이 포함되어 있다.

또한 10대 임신방지를 위한 국가적 전략의 중요한 요소는 부모님들이 그들의 자녀와 성과 이성관계에 대해서 자유롭게 얘기할 수 있도록 지원한다. 10대 임신에 관한 국가적 전략과 캠페인에 관한 모든 사항들을 부모님들에게 컨설팅하고 어떻게 국가가 부모님들을 지원하고 목표를 제시해야 하는지에 관한 관점을 구하기 위해 '전국부모포럼'을 만들었다.

나) 보다 나은 지지

정부는 10대 부모가 교육에 참여할 수 있도록 지원하기 위한 실천 지침서를 제작하여 발간하였고, '10대 임신관련 기금'은 10대 부모를 지원하기 위해 학교에 1년에 5백만 파운드(약 88억원)를 지원하고 있다. 특히 16세 미만의 미혼모가 교육(고등학교)을 마칠 수 있도록 의무화하면서 10대 양육모에게는 구직을 위한 서비스를 제공하고 있다.

7) 주거지원

10대 양육모를 위한 주택지원으로는 서로 다른 5개의 주택모델에 대한 시범 사업을 지원하고 있다(주23). 이들 시설에서는 10대 미혼모의 특성과 담당 직원의 배치, 주택시설의 질에 따라 다양한 선택이 가능토록 하고 있다. 임대주택 거주자들 중 보조급부를 받지 않는 사람들에게 대상자의 소득, 가족규모 등에 따라 집세를 공제해 두는 임대료와 세금의 할인 및 공제를 받는다(박성희, 2002).

5. 독일

가. 개요

독일은 구분한다면 잔여적 복지국가와 제도적 복지국가의 중간 형태로 Esping-Anderson의 구분에 의하여 조합주의적 복지국가로 구분된다. 즉, 잔여적 복지국가인 우리나라, 미국, 일본에 비해 보편적 사회보장의 비중이 크지만, 모든 사회정책의 기본 단위는 개인이 아닌 가족이며, 잔여적 형태인 공공부조 또한 남아 있다. 미혼모 혹은 독신모를 위한 서비스에는 양육비를 공제하는 세금 혜택, 아동수당, 아동부양 여성의 연금수급권 보장, 공공보육시설, 공공부조, 생활비지급청구제도, 학업 및 직업교육 지원 등이 주를 이루며, 미혼부 생활비지급 의무화 등이 최근 특징 중 하나라 할 수 있다. 미혼모를 위한 특화된 정책이 존재하지는 않고, 독신모 가정으로 통합되어 관리되는데, 독신모는 여전히 독일 사회정책의 대상이 되는 그룹이며, 따라서 독신모 가정과 혼인가정 사이에는 복지 혜택 면에서 불평등이 여전히 존재한다. 그러나 점점 독신모 가정의 아동 또한 혼인가정의 아동과 동등한 권리를 누려야 한다는 것이 큰 흐름이다

나. 정책의 기본방향

독일의 한부모 가정이나 독신모 가정을 위한 사회복지 서비스의 방향은 ①

주23) 공동이용시설과 개별 공간이 공존하는 형태, 호스텔 형, 공동주택형, 개별주택형 등임.

저렴하고 수준 높은 보육시설의 보급, ② 취업활동을 하지 않는 한부모를 위한 복지대책 마련(아동수당이나 아동양육기간을 연금계산에 반영하는 것 등), ③ 남성이 부담하는 생활비지급의 신속한 결정 및 시행보장, ④ 공공부조에 관한 정확한 정보제공, ⑤ 취업을 위한 노동시장 조건개선 등으로 요약된다(여성가족부, 2006a).

보다 근본적인 정책적 방향은, 1998년에 시작된 가족법 개혁(Reform on the Family Law)에서 찾을 수 있는데, 그 개정의 주요 목적은, 혼인을 통해 태어난 아동과 혼외로 태어난 아이들 사이의 법적 차별을 없애는 것이었다. 예를 들어, 1998년부터 시작된 The Act on the Equal Rights in Inheritance Law는 이전에 존재하던 미혼모 자녀(children born out of wed-lock)에 대한 특별한 조항을 없애고, 혼인관계에서 태어난 자녀의 권리와 같게 하거나 오히려 독신모 가정을 위한 혜택을 추가하였다. 그 내용은 모든 아동은 부모가 특정한 상태나 결정 때문에 고통 받아서는 안 되며, 부모의 혼인상태에 상관없이 동등한 권리를 누려야 한다는 것이며, 법률상 용어의 구분을 없앴다.

즉, 세금 혜택 등 일반 사회보장 면에서는 독신모 가정에게 불평등한 지점이 여전히 있으나, 아동양육을 위한 소위 정상조건으로 혼인이 중요성을 상실해 가고 있는 것이다. 따라서 독일도 스웨덴과 마찬가지로, 미혼모를 독신모로 통합 이해하면서, 하나의 가족형태로 인정하는 사회적 분위기가 있는 것으로 보여 진다. 이러한 통합적 경향은 스웨덴이 사회보장 제도를 통해 개개인의 혼인 상태에 상관없이 동등한 권리를 누리게 함으로써 사회적 낙인을 없앤 결과라면, 이와는 다르게 독일은 여전히 혼인가정이 정책 중심임에도 불구하고 결혼이 줄고, 이혼이 증가하며, 독신모가 증가하고, 특히 미혼모에 의한 출생이 늘어나는 인구학적 변화에 따른 자연스런 움직임으로 보인다(Hullen, 2003).

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

아동양육을 위하여 세금공제, 아동수당, 연금수급권 등 다양한 형태의 양육지

원제도를 운영하고 있으며 이런 모든 지원은 미혼모만을 위한 것이 아니라 자격이 되는 모든 가정에게 해당되는 것이다.

가) 세금공제 제도

16세 이하 자녀가 있는 가정에는 양육비부담을 줄여주기 위해 세금에서 일정 액수를 공제해준다. 특히, 2004년부터는 혼인상태에 상관없이 혜택을 받을 수 있게 되었고, 독신부모를 위한 세금공제도 추가 되었다. 그 내용은 16세 이하 아동양육 비용부담을 위해, 첫째 자녀 대상으로는 연 4천 마르크, 둘째 자녀부터는 연 2천 마르크를 소득세 정산 시 공제한다. 비용부담 자체를 따로 증명하지 않을 경우에는 부양자녀 1인당 연 480마르크를 소득세 정산시 공제해 준다. 이와 별도로 독신모나 독신부가 자녀를 돌보기 위해, 개인적으로 사람을 고용했을 때, 연 1만 8천 마르크를 소득세에서 공제해 준다.

나) 아동수당과 아동양육수당

아동수당은 수입의 높고 낮음과 상관없이 모두에게 지급되며, 일반적으로 아동출생 후 18세까지 지급된다. 1998년부터 현재까지, 첫째 자녀부터 셋째 자녀까지는 월 154마르크, 넷째 이상은 179마르크를 지급받게 된다. 모든 아이들에게 만 18세까지 지급되는 것이 원칙이지만, 교육을 받고 있는 아이들에게는 만 27세까지, 실업 아동의 경우에는 만 21세까지 지급된다.

아동양육수당은 아동을 양육하는 사람이면 누구나 받을 수 있는데^{주24)}, 아동출생 후 24개월까지 월 600마르크가 지급된다.^{주25)}

다) 연금수급권

1992년 연금개혁법에 의해 1921년 이후 출생하고, 10세 이하 부양아동을 가진

주24) 아동양육수당은 출산수당의 개념으로 보임.

주25) 액수가 몇 년도 기준인지는 자료에 명시되어있지 않으며, 아동양육수당과 아동수당의 중복수령이 가능한지도 자료에 명시되지 않음.

여성은 아동양육에 근거한 연금수급권을 가진다. 자녀가 1991년까지 출생한 경우에 1년, 1992년부터 출생한 경우 3년에 해당하는 기간을 마치 보험료를 납부한 것처럼 인정받는다. 제도 도입 당시의 보험료는 독일 근로자 평균 임금의 75%를 해당여성이 버는 것으로 가정하여 산정했다. 이것을 기준으로 할 때, 한 명의 아동을 부양할 경우 여성 개인당 평균 수급 연금액이 약 5.5%, 두 명의 아동을 부양할 경우 7.4%, 세 명이나 그 이상을 부양할 경우에는 약 8.6% 증가하는 효과를 가진다. 그러나 아동양육의 가치를 평균취업 임금의 75%로 하는 것은 성차별적이라는 비판이 나와서 단계적으로 그 비율을 높이게 되어, 2000년부터는 그 비율이 100%로 인상되었다.

2) 보육시설

보육시설은 통일전과 통일 후로 나누어 보아야 한다. 아동양육을 위한 여성 개인 책임을 강조하던 구서독과 달리, 구동독에서는 아동양육의 사회화가 사회적 규범이었다. 구동독 체제에서 모든 아동은 공공보육시설에서 보호받을 수 있었고, 여성은 취업과 아동양육이라는 두 가지 과제를 병행할 수 있었다. 그러나 통일이라는 과도기가 지난 후 아무런 대책이 마련되지 않아, 많은 수의 공공보육시설이 문을 닫게 되었고, 결국 동독여성도 과도기 후 서독여성이 해왔던 방식대로, 아동 양육을 떠맡게 되었다. 그 후 많은 노력에 따라, 결국 1996년부터 3세 이상 취학 전 아동은 누구나 유치원 자리를 법적으로 보장받게 되었으며, 지역에 따라 조금씩 차이는 있지만 유치원에서 모든 아동이 보호받고 있다고 할 수 있다. 독신모도 예외 없이 이 혜택을 누리고 있다.

3) 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책

가) 공공부조

취업, 연금, 세제 혜택 등을 통해, 최저생계를 유지할 수 없는 독신모나 독신부를 위해 공공부조 성격을 지닌 사회부조가 있다. 일반적으로 독신모는 아동 부양 때문에 취업활동을 할 수 없거나, 제한된 취업활동을 해야 하는 경우가

대부분이어서, 사회부조에 의존할 확률이 높다. 1997년 기준으로 약 220만명의 독신부모가 사회부조 혜택을 받고 있는데, 그 중 85%가 독신모이었다. 사회부조는 자산조사가 뒤따르지만, 자산조사 시 아동양육수당은 소득에 포함시키지 않고 있다.

구체적인 절차는, 우선 독신모의 월 소득을 계산한 후, 최저생계비와 비교했을 때, 월 소득이 월 최저생계비로 책정된 금액보다 적으면, 사회부조 수급자격이 인정된다. 독일 연방노동부에서 제시한 예를 들어보면, 부양자녀가 1명인 독신모 2인 가정의 월 소득이 약 1,600마르크인데 (근로소득과 아동수당, 주택수당 등을 합한 액수), 최저생계비 욕구측정은 약 1,800마르크라면(대개, 가장인 여성 한 명의 최저생계비, 부양 아동의 최저생계비, 독신모 가정을 위한 특별생계비, 난방비, 집세, 물세, 전기세 등을 합한 액수), 사회부조 급여대상자로 선정되어 그 차이만큼 사회부조로 지급된다. 이 같은 정기적 원조 외에 의복구입비 등 일회성 원조는 욕구발생시 신청하게 되면 특별생활보호 규정에 의해 가능하다.

나) 모부자가정 생활비지급 청구제도

1980년 이후 시행하고 있는 양육비지급에 대한 법률에 의하면, 모든 독신모나 독신부는 아동양육을 위한 최소한의 비용을 생활비로 지방 사회국에 청구할 수 있다. 이 같은 비용청구를 위해 법원 판결은 필요하지 않으며, 생활비 지급은 12세 이전 아동을 대상으로 최장 72개월 동안 요구할 수 있다. 1997년 이후, 6세 이하 아동의 경우 구서독 지역에서는 최고 월 239마르크, 구동독 지역에서는 최고 월 204마르크, 12세 이하 아동의 경우 구서독 지역에서는 최고 월 314마르크, 구동독 지역에서는 최고 월 270마르크 등을 최소 지급 비용으로 책정하였다. 그러나 이와 같은 생활비를 지급받으려면 독신모나 독신부는 파트너에 대한 정보를 제공해야 하며, 정보제공을 거부할 경우 생활비 지급은 불가능하다. 독신모나 독신부가 결혼을 할 경우 생활비 지급은 중단된다.

4) 의료 지원

의료보험상의 규정으로써, 독신모나 독신부가 취업활동을 하는데, 부양자녀가 애플 경우 간호문제가 생긴 경우에, 아동이 12세 이하이면, 아동 1인당 연 20일의 유급간호 휴가를 얻을 수 있다. 이 휴가일수는 부양자녀가 여러 명일 경우 모두 합쳐 50일을 넘지 못한다.

5) 교육 및 훈련 지원

독일에서도 임신 및 양육기간 동안 학령기 미혼모의 교육 지속은 중요한 사안으로 인식되고 있다. 젊은 부모를 위한 학업지속 교육지원은 10세 이하의 아동을 양육하고 있거나 임신으로 인하여 일반적인 교육 연령에 교육을 받지 못하고 교육지원기간이 초과된 경우, 그 교육기간을 연장해 준다. 즉, 비록 부모들이 30세 이상이 되어서 직업전문교육을 받기 시작하였으나 10세 이하의 아동 양육으로 인하여 일찍 전문교육 이수가 어려웠던 부모에게 혜택을 주기 위한 것이다. 연방교육지원책에 근거하여 집행되며, 월수입이 없거나 저소득이며 주 10시간 이상 직업활동을 하지 않아야 한다. 10세 이하의 아동이나 장애아동을 양육하는 경우에 월 교육 대부금 상환을 면제해 주고 있다.

가) 학업지속 교육지원

학업지속 교육지원은 30세 이전에 학업 및 교육을 받기 시작한 학생들에게 보장되며, 고등학교까지는 전액, 대학생 이상은 50%를 지원하고 나머지 50%에 대해서는 국가에서 무이자로 대출해준다. 지급되는 교육지원비는 교육생과 그의 배우자와 부모의 소득을 고려하여 산정되며, 예외적으로 부모의 소득이 고려되지 않는 경우가 있다. 대부금은 지원 최후 기간의 5년 후부터 월 최저 105 마르크를 20년 내에 상환해야 한다. 대학의 졸업 또는 전공의 전환으로 인해 연장된 교육기간 또는 대학 교육비를 다시 받는 경우에는 은행에서 이자를 지불하는 대부를 가능케 함으로써 교육을 지원한다.

나) 직업교육 지원비

유학하고 있는 전문(직업)교육생과 직업준비 교육프로그램에 참여하는 교육생들은 직업교육 후원에 대한 권리를 획득할 수 있다. 전문직업교육생들 자신과 부모와 배우자의 소득수준을 고려하여 생계비와 교육비로 직업교육비가 지원되고 있다.

다) 자녀학비 보조금 및 장기유자

자녀학비보조금 및 장기유자는 2001년 개혁으로 인해, 저소득층 자녀들이 대학 수준의 교육을 받을 수 있게 하는 학비 보조금 월 최대 585마르크를 지원받으며, 장기유자는 최대 10,000마르크 지원받고, 보다 장기간에 걸쳐 상환하는 것으로 조정되었다. 결과적으로 2004년 기준으로 467,000명의 젊은이들이 이것을 통해 경제적 지원을 받았으며, 이것은 2001년 개혁 전보다 100,000명 증가한 수치이다 (Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth, 2004).

6) 성교육 및 예방정책

독일의 성교육은 1968년 학교수업에 도입된 이후, 연방정부의 학교법에 의해 보장되고 있으며, 초등학교부터 실시된다. 성교육 강의계획과 방향에 대해서는 연방보건교육중앙회가 맡고 있다. 10대 임신부에 의한 낙태가 다소 상승하자 연방보건교육중앙회는 2004년을 10대 임신예방에 중점을 두기로 하였고, 이를 위해 연방정부로부터 5백만 유로를 지원받았다.

7) 주거 지원

가) 주택보조금

주택보조금은 저소득층에게 지급되며, 세입자들은 임대지원금을, 주택소유자에게는 부담보조금이 지원된다. 이러한 주택보조금은 대상가계의 전체소득과 가족구성원들의 수 그리고 임대료와 부채금의 정도를 고려하여 산정된다.

나) 자택 추가수당

자신의 주택에 거주하는 자택 소유자는 자택 추가수당을 청구할 수 있다. 자택 추가수당은 기본지원금, 아동보조수당과 경제적 보조수당으로 구성되어 있다. 기본지원금은 최대 8년간 연 최대 1,250유로가 지급되고, 아동보조수당으로는 각 아동에게 최대 8년간 최고 800유로가 지급된다. 자택 추가수당 지급여부를 결정하는 소득액의 한계액은, 예를 들어 자녀 한 명을 부양하는 미혼부나 미혼모의 경우 연 10만유로이다. 여러 자녀를 둔 미혼부나 미혼모는 그 한계액이 3만유로이다.

다) 사회주택 지원

사회주택 지원은 연방정부와 주정부가 저소득층 아파트 같은 사회복지주택과 관련하여 다음과 같은 경우 지원을 하게 된다. 주거 공간을 새로 짓거나 현대식으로 개조 지원, 영세자택 소유주가 교육을 받는 경우에 살림을 보조하기 위하여 주거를 구하는 경우 임대를 용이하게 하였다. 이것은 영세민들의 주거권 획득을 위한 지원이다.

라) 건축보조금 지원

건축을 위한 저축후원은 연 순 소득액이 51,200마르크를 넘지 않는 부부와 연 순 소득액이 25,000마르크가 넘지 않는 독신자가 주택을 건설하기 위해 저축을 하는 경우에 건축 보조금을 제공한다.

8) 기타

가) 미혼부의 생활비지급 의무화

1995년도 임신여성과 가족에 대한 부조 개정법(Amendment of the Act on Assistance for Pregnant Women and Families)을 통해서 이미 미혼모의 법적 지위가 많이 향상되었다. 이 법은, 미혼부가 여성에게 출산자녀의 첫 3년 동안 생활

비(maintenance payment) 를 지급할 것을 의무화 하였다. 이 3년 동안 여성의 취업여부는 여성의 자유에 맡기며, 1998년부터 시작된 개정가족법 법령(The Act on the Reform of Family Law)에서는 자녀가 장애아일 경우 3년 이상 지급하는 것을 명시하였다. 이 과정에서 여성은 미혼부를 확인하는 과정에 동의해야 하며, 미혼부 확인은 부성이 의심되는 순간부터 2년 안에 이루어져야 한다(Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth, 2004). 이렇게 미혼부에게 생활비지급을 요구하기 위해, 어떤 기준으로 액수가 책정되고, 그 지급요구가 어떻게 실행되는지는 참고한 자료에 명시되어 있지 않다. 단, 여성가족부(2006)에 설명된 ‘자녀양육비 산정제도’는 대개 이혼한 경우에 적용되는 것으로 나타나있지만, 미혼모를 위해 미혼부에게 청구할 양육비를 산정하는데도 적용될 가능성이 있어 아래에 제시하였다.

나) 자녀양육비산정 및 이행확보제도

독일은 1998년 자녀부양법(Kindesunterhaltgesetz)이 제정된 이래, 비양육부모의 양육비 지급을 의무화하기 위해, 뒤셀도르프 표를 사용하고 있다. 뒤셀도르프표는 비양육부모의 수입 등급 및 자녀의 연령층에 따른 기준 양육비액을 제시하고 있다. 여기에는 걱정성의 원칙이 적용되며, 양육비에는 미성년자가 장래 직업을 갖기 위한 교육에 필요한 비용도 포함되고 있다.

뒤셀도르프 산정표에 규정된 금액은 독일민법의 기준에 의하여 3단계로 구별하여 제 1단계는 6세까지, 제 2단계는 12세까지, 제 3단계는 13세 이상으로, 구서독지역과 동독지역을 구별하여 확정된 금액으로서, 양육비의 최소 하한선을 의미한다. 이러한 규정금의 산정은 독일 연방법무부가 발하는 규정금에 관한 시행령에 의하여 정하여지는 것으로 법무부는 연방 노동사회복지부로부터 산정에 고려하여야 할 중요한 요소들에 대한 정보를 제공받아 참고하여 산정한다. 법무부는 매 2년마다 이러한 방식으로 규정금액을 산정하고 공개해야 한다.

뒤셀도르프 산정표는 뒤셀도르프 고등법원 가족위원회에 의하여 출간되는 것으로 법적인 구속력은 없으나 독일 연방 내에서 양육비의 가액을 결정하는 가

이드라인과 같은 역할을 하는 것으로 실무에서 하나의 기준으로 승인되었다.

양육비의 산정은 뒤셀도르프에 정한 규정금을 최저한으로 하여 양육비를 산정하여야 하며, 이때 액수의 정도는 부양의무자의 자력과 자녀 연령 등을 고려하여 산정한다. 산정표는 배우자와 2명의 자녀에 대해서 부양의무를 부담하는 경우에 월 표준양육비를 규정해 놓았다. 따라서 가족의 수가 증가하거나 감소하는 경우 그에 의하여 부양의무자의 소득단계를 한 단계 상향 조절하거나 하향 조절하여 양육비 산정의 기준으로 하면 된다.

예를 들어, 미혼의 미성년자녀를 부양하여야 하는 경우와 미혼의 성년으로 부모와 동거 중이며 학업중인 21세 이하인 자녀를 부양하여야 하는 경우, 부양의무자의 가액은 부양의무자가 직업에 종사하고 있지 않은 경우(예컨대 연금생활자)에는 월 770마르크이며 직업에 종사하고 있는 경우에는 월 890마르크이다.

일반적으로 양육비는 매달 선급하며 금전으로 일정한 가액을 지급하되 부양의무자에게 충분한 자력이 없는 경우에는 공적부조금이 지급된다. 또한 양육비와 관련된 절차는 가정법원이 관할토록 하며, 미성년자녀에 대한 부양료를 단 순화시켜 사법보좌관으로 하여금 일정한 업무를 담당하도록 한다.

6. 스웨덴

가. 개요

출산의 절반 정도는 결혼하지 않은 여성들에게서 발생하는 스웨덴은 가장 대표적인 제도적 복지국가로써, 스웨덴의 정책들은 보편성과 개인의 권리보장이라는 원칙에 기초하여 매우 명시적이고 포괄적인 특성을 보인다. 미혼모에 대해서도 자산조사를 해야 하는 공공부조가 주된 정책이 아니라, 사회보장제도 내에서 보편적인 급여가 제공되고, 급여의 수준도 높아서 미혼모의 천국이라 불린다. 스웨덴은 기본적으로 혼외출산에 대한 낙인이 없고, 미혼모 가정을 다양한 가족의 형태로 인정하여, 미혼모의 구분이 사회 통념상 무의미하다. 따라서 통합적 개념으로 독신모 가정이나 한부모 가정으로 이해되고 있다. 또한 사회정책의 기본단

위는 가족이 아닌 개인이므로, 정책의 혜택을 받을 때, 혼인상태에 따른 차별을 받지 않으며 따라서 미혼모도 재산권이나 아동양육권 등에 있어 법적 차별을 받지 않는다. 동시에, 독신모 여성은 어머니로서의 지위보다는 근로자로서의 지위에 대한 우위성을 부여받고 있는 점도 다른 나라와 구별되는 특성이라 하겠다.

나. 정책의 기본 방향

스웨덴 정책의 기본방향으로는 ① 가족형태의 다양성을 인정하고, ② 여성들이 계속 고용될 수 있도록 질 높은 보육서비스를 제공하고, ③ 부모를 위한 보험제도를 강화하는 것이다(여성가족부, 2005a). 이러한 스웨덴의 가족정책은 아동의 독자적 권리를 확보하고 아동이 있는 가구와 없는 가구 간의 생활수준격차를 축소하는 한편 남녀간 성별분업의 철폐를 통해 일과 가정의 조화로운 양립을 목적으로 한다고 볼 수 있다.

다. 정책의 내용

1) 보편적 사회보장과 수당

스웨덴의 사회보장제도는 특별한 자격요건이나 자산조사 등이 필요하지 않고, 시민권을 가진 모든 개인에게 동등하게 주어지는 혜택들이다. 독신모 가정도 자녀를 양육할 경우, 혼인가정과 마찬가지로 아래의 혜택을 받을 동등한 자격과 권리를 누리므로, 결과적으로 사회적 낙인이나 차별이 적어 독신모 가정이 또 하나의 가정형태로 사회에 흡수되는 데 큰 영향을 미친다고 할 수 있다. 스웨덴에서는 자산조사를 전제로 하는 소위 요보호모자가정에 대한 복지정책은 없다고 볼 수 있으며 대부분 사회보험에 의해 급여가 제공되고 있다. 형태는 수당이나 보험에 기초한 소득보전이 그 핵심이라 하겠다. 따라서 모자가정의 70% 이상이 수당이나 이전 소득 지원을 받고 있다^{주26)}. 결과적으로, 스웨덴의 여성들은 자녀출산과 관련하여 안정된 직장생활을 시작한 후에 자녀를 출산하는

주26) 부부의 경우는 22%를 지원받고 있음.

것이 부모휴직제도에 따른 임금보전을 받을 수 있고, 첫 아이 출산 후 30개월 이내에 둘째 아이를 출산하였을 때에도 첫 자녀 출산 이전의 부모 보험액을 계속해서 받을 수 있기 때문에 취업 후 자녀를 출산하려는 경향이 있다(김미숙, 2000). 이 정책들의 비용은 정부나 기업이 부담하는 것이 아니라, 사회보험에서 지출되는 것이다. 이 가운데 몇 가지를 소개하면 다음과 같다.

가) 출산급여

출산급여는 소득활동을 하는 경우, 산전 산후에 지급되는 것으로 출산급여기간은 12주이고 휴가 전 기간에 해고가 금지된다. 또한 사산 등으로 인해 돌볼 유아가 없어도 산모에게 산후 30일간의 휴가가 부여되고 있다.

나) 부모보험

부모보험은 임신 휴가수당, 부모 휴가수당, 임신 부모휴가수당이 있다. 임신, 출산, 양육을 위해 휴가를 받되, 직장에서 받던 소득을 수당의 형태로 보장받는 형태이다.

(1) 임신 휴가수당

임신 휴가수당은 임산부가 임신으로 일을 할 수 없을 때 지급되며 최대 50일간 소득의 80%를 받는다.

(2) 출산에 따른 부모휴가수당

부모휴가수당은 출산 후 480일간 지급되며 390일간은 부모소득의 80%가 지급되고 나머지 90일간 매일 SEK60(9천원)씩 지급된다. 저소득 부모나 소득이 없는 부모는 최소한 매일 SEK150(22천원)을 받는다. 480일간의 수당지급기간은 부모가 공평하게 나눠서 받는데, 따라서 이 정책의 결과 출산휴가를 사용하는 대신, 수당의 형태로 소득보장을 받는 아버지의 수가 늘었다. 독신모 가정의 경우도 이러한 보편적인 제도의 혜택으로 소득보장을 받을 수 있을 것이다.

(3) 임시부모휴가수당

임시부모휴가는 질병이 있는 12세까지의 아동을 돌보는 부모가 받는데, 매년 120일간이며, 소득의 80%가 수당으로 지급된다. 역시 아버지의 사용률이 높아지고 있는데, 독신모 가정의 경우도 보편적 혜택 중 하나로 수급할 것이라 보인다

다) 아동수당

1947년 도입된 아동수당은 16세 미만의 아동이 있는 가구를 대상으로 아동수에 따라 급여를 제공하는 보편적인 수당이다. 이것은 소득수준에 관계없이 아동에 대한 정액급여 방식으로 제공된다. 아동수당은 사회보험체계에 의해 지불되며 기본아동수당, 추가아동수당, 연장아동수당이 있다. 기본아동수당은, 16세 미만의 아동에 대해 1인당 월 SEK950(13만8천원)을 지급한다. 추가아동수당은 3인 이상의 아동이 있는 가구에 대해서는 세 번째 아동부터 추가적인 급여를 제공하는 것이다. 세 번째 아동에 대해서는 SEK254, 네 번째 아동에 대해서는 SEK760, 다섯 번째 이상의 아동에 대해서는 SEK950이 각각 추가로 지급된다. 연장아동수당은, 자녀가 학생일 경우 20세까지, 정신장애로 인해 특수학교에 재학 중인 아동인 경우 23세까지 연장 수급을 가능하게 하는 것이다. 그 밖에 장애아동에 대해 장애 정도에 따라 최대 기본급여액의 2.5배까지 부가 급여 가능하다. 이러한 재정적 지원은 자녀가 있는 가정과 없는 가정 사이에 생활상태의 격차를 줄이기 위한 것으로, 아동수당을 분배하는 업무는 국가사회보장위원회(National Board of Social Security)에서 담당한다.

라) 생활보조비 지급

부모와 떨어져 사는 자녀를 위한 생활보조비가 지역사회보장국에서 아이를 돌보는 사람에게 매달 SEK1,173(170천원)이 지급된다. 부모는 아이에게 지급된 금액에 대하여 국가에 되갚아야 하며 그 금액은 부모의 수입과 자녀의 수에 따라 달라진다.

2) 보육시설

이미 1960년대에 보육시설이 자녀의 안녕에 긍정적인 효과를 얻는다는 사회적 합의가 이루어졌다. 보육서비스는 1993년 법률제정으로 지방단위(municipalities)의 시설공급이 의무화되었고, 주로 1~6세 아동을 대상으로 한다. 12세 아동까지는 방과 후 프로그램이 제공된다. 현재 부모들은 보육시설에 소득의 2~20%를 지불한다. 연령별 이용실태를 보면, 0~1세는 거의 모두 양육휴가기간에 집에서 부모^{주27)}가 돌보며, 일반적으로 보육시설의 이용은 15~18개월부터 시작된다. 1~6세 유아의 64%가 종일제 유아학교, 11%는 가정보육(주정부가 보육자를 직접 채용하여 4인 이하의 아동을 보육자 자신의 집에서 양육)에 맡겨진다. 6~7세의 91%가 유아학교, 7%는 가정보육에 맡겨진다. 부모가 부담하는 비용은 소득비례로 책정된다.

스웨덴의 보육제도는 다양한 유형의 보육시설이 마련된 것이 그 특징이다. 즉, ① 가정보육시설과 같이 1~12세의 아동을 4명 이내에서 일반가정에서 보호하는 방법, ② 시간제 집단으로 4~6세의 아동을 20명 이내에서 보호하는 방법, ③ 놀이시간 센터와 같이 6~12세까지의 학생들을 위한 놀이센터로 15~20명의 아동이 학교 시작 전 혹은 방과 후, 그리고 방학기간에 이용할 수 있다. 이외에 부모가 휴가를 갈 때 임시로 맡길 수 있는 보육시설도 있다(김미숙 외, 2000).

3) 공공부조 및 저소득층 모자가정 정책

1981년 통합입법의 필요성과 복지제도간의 유기적인 연결을 위해 사회부조제도와 사회복지서비스를 하나의 법체계로 통합한 사회서비스법(Social Service Act)이 제정되었는데, 이를 법적 근거로 해서, 사회부조와 복지서비스가 존재한다. 지방정부는 사회부조 수급자로 선정된 대상자에 대해서는 ‘합리적 생활수준(reasonable standard of living)’을 보장하고, 주로 약물중독, 아동, 청소년, 노인, 장애인 등에 집중하는데, 독신가정이나 미혼모는 이러한 사회부조정책이나 사

주27) 양육휴가기간의 아동은 어머니가 돌보며 출산 및 양육 휴가수당 등을 통해 소득 보전을 받음.

회복지 정책에 대한 의존 보다는^{주28)} 앞서 설명한 부모보험, 수당, 보육시설 등에 대한 의존도가 높은 것으로 보인다. 나아가 공공부조 혹은 사회부조의 절반은 여성이 아닌 남성이라는 점은 공공부조가 특정 집단 즉, 편모 집단과 같은 대상층을 겨냥한 것이 아니라 스스로를 부양할 수 없는 모든 사람을 겨냥하고 있다(김미숙 외, 2000).

4) 의료지원

새로 태어난 아기에게 필요한 비용을 모든 어머니에게 일시불로 지급하는 것으로, 취업유무에 상관없이 제공된다. 분만으로 인한 입원 진료 시 입원비는 무료이고 입원기간에는 제한이 없다.

5) 교육 및 훈련 지원

미혼모 혹은 독신모가 학생인 경우에는 학비지원(수업료 면제 및 학비보조)과 보육시설 등을 통해 자녀양육의 부담을 최소화하여 일반학생들처럼 생활을 영위할 수 있도록 지원하고 있다. 또한 미혼모들의 취업을 장려하기 위해 취업장려금을 지급하고 질 높은 보육서비스를 제공하고 있다.

한편 청소년을 위한 고용프로그램으로는 크게 3가지가 운영되고 있다. 첫째, Follow up 프로그램으로 일반학교로 하여금 청소년의 훈련참여 또는 학교출석을 유도하는 프로그램이다 둘째, 직장적응(workplace introduction job) 프로그램으로 18세 이상의 청소년과 17세 이상 후기 중등교육을 마친 청소년을 대상으로 직장에 들어가 새로운 직장에 적응하는 방식을 습득하게 하는 현장프로그램이다 셋째, 청소년도제(youth trainingship) 프로그램으로 여타의 고용훈련 프로그램을 받지 못하여 적당한 노동시장에 참여할 수 없는 청소년을 위한 고용훈련의 현장적응 프로그램이다. 이것의 목적은 18~25세의 청소년들과 후기 중등교육을 마친 17세 이상의 청소년들에게 현장실습과 직장체험을 제공하는 것이다(이병렬, 2002).

주28) 여성들의 노동시장에 참여율이 다른 나라에 비해 상대적으로 매우 높기 때문이다. 1998년 기준으로 여성경제활동 참가율은 약 78%임(박영란 외, 2000).

6) 성교육 등 예방정책

스웨덴의 성교육은 아동 청소년들이 어렸을 때부터 올바른 성지식을 알 권리가 있다는 데서 출발한다.

7) 주거지원

가) 새 가정 대부금 제도

새 가정 대부금 제도는 미혼모가 자녀와 함께 새로운 세대를 이루려고 할 때, 소요되는 비용을 국가로부터 대부받을 수 있다. 이 대부금은 무보증으로 이루어지며, 사정에 따라 일부 혹은 전액 상환 연기 혹은 면제가 된다. 그 외 아파트 지원금 등이 있는 것으로 알려져 있다.

나) 자녀가 있는 세대주를 위한 주택수당

자녀가 있는 세대주를 위한 주택수당은 지급전에 자산조사를 실시하며 주택 가격과 자녀의 수에 따라 지급액이 달라진다. 한 자녀는 SEK600(89천원) 두 자녀는 SEK900(133천원) 세 자녀 이상은 SEK1,200(178천원)이 매달 지급된다. 자녀가 있는 스웨덴 가정의 30%정도가 이 주택수당을 받는다.

8) 기타

가) 부양료 선불제도

이 제도는 스웨덴에서 부부가 이혼한 경우에 적용되어, 미혼모의 경우에는 직접적으로 적용되지는 못하나, 부성의 경제적인 책임을 강조하는 독일이나 캐나다의 경우와 마찬가지로, 자녀양육에 있어 어느 한쪽의 책임만을 불평등하게 부과하지 않고, 다른 한쪽의 책임이나 사회의 책임을 강조한다는 점에서 의미있는 시사점을 제공할 수도 있기 때문에 소개한다. 부양료선불제도(Maintenance Advance)는 부모가 이혼한 후 부모 중 한 명이 자녀를 양육할 경우 다른 부모는

자녀를 위해 부양료를 내야 하는데 이때 부양료를 지불할 형편이 안될 경우, 국가사회보험체계에서 부양료를 선불해 준다. 1991~1992년 부양료 선불을 받은 스웨덴 아동의 수는 약 2십 8만명 정도였다(김주숙, 2000).

나) 아동복지관

아동복지관은 18세 이하의 아동에 대해 원조를 하는 전문기관으로 미혼모의 자녀에 대해서는 아동복지관이 지정되어, 아동에 대한 모든 상담역과 후견인 역을 맡고 있다.

제3절 국내외 미혼모를 위한 법·제도 검토의 시사점

우리나라의 미혼모는 1990년대 이후 지속적으로 증가추세이며 최근 미혼모의 결혼 및 자녀가치관이 변화되면서 양육미혼모가 증가하고 있다. 그럼에도 미혼모를 위한 직접적인 법적 근거는 없으며 단지 모·부자복지법에 근거하여 미혼모 보호를 위한 서비스를 제공하고 있다. 미혼모 정책은 시설위주로 미혼모의 산전·후 분만과 양육미혼모의 보호 및 자립을 위한 보호시설 운영 그리고 아동입양을 위한 입양시설 운영 등이 이루어지고 있다. 또한 저소득층의 양육미혼모를 위하여 일부 급여가 제공되나 자산조사 과정 때문에 낙인적인 특성을 보인다

미혼모를 위한 구체적인 정책내용으로는 보편적 사회보장과 수당성격의 지원은 부재하며 저소득층 미혼모의 아동에게 국·공립보육시설의 우선 입소혜택을 주며 무상 이용이 가능하나 국·공립보육시설의 접근성이 떨어져서 혜택을 못 받을 가능성이 높다. 또한 시설에 입소한 미혼모는 분만전후의 서비스와 자립 및 교육서비스프로그램 등을 제공받으나 재가미혼모를 위하여서는 산전·후관리 서비스를 비롯하여 지역사회 내에서도 직업 및 교육프로그램을 제공하는 시설이 전무하여 보호 및 자립 서비스의 사각지대로 남는다. 그리고 양육미혼모의 경우 모·부자복지법에 근거하여 저소득 모자가정으로 인정받는 경우만 자녀 학비, 아동양육비 및 복지자금 대여를 받으며, 주거지원으로 보호시설 입소와

임대주택 우선공급 등이 제공된다. 그러나 자산과 소득조사가 수반되어 사회적 낙인으로 인하여 심리적·정신적인 어려움을 유발할 가능성이 높다.

선진국의 미혼모 정책 사례는 보편적 정책과 잔여적 정책으로 접근된다. 보편적 정책을 시행하는 국가는 스웨덴으로 미혼모를 다양한 가족형태로 인정하여 보편성과 개인의 권리보장 원칙에 기초하여 사회보장제도내에서 급여가 제공되므로 혼외 출산에 대한 낙인이 없으며, 사회보험제도 내에서 소득보전으로 각종 보험 및 수당을 제공한다. 출산과 관련하여 급여 및 수당 등을 제공하고, 아동을 대상으로 보험제도와 수당 등이 지원된다. 또한 학생 미혼모를 위하여 학비지원과 보육시설을 제공하며, 취업을 위하여 장려금, 고용프로그램을 운영하며, 주거지원으로는 대부금 제도와 수당 등이 지원되고 있다.

반면 일본, 영국, 캐나다 등은 미혼모 정책이 별도로 존재하지 않으며, 모자 가정 또는 독신부모 가정의 정책 틀 안에서 이루어지므로 공공부조라는 잔여적 성격이 강하고 사회적 낙인이 심하다. 이들 국가는 아동수당제도를 실시하고 소득보존 차원에서 세제혜택이 있으며 저소득가정을 대상으로 공공부조 및 보조금 등이 지급된다. 취업모자가정을 대상으로 보육서비스를 비롯하여 인센티브를 제공하는 한편, 주거지원으로 주택 우선입주 혜택, 시설 입소 등을 제공한다. 또한, 취업을 위하여 직업교육·훈련서비스, 직장알선, 교육훈련수당 등을 제공하며 의료지원으로는 국민건강프로그램 내에서 무료로 서비스를 제공한다. 10대 미혼모를 위하여 일본은 예방정책 외에 특별한 정책이 없으나, 영국과 캐나다는 지속적인 학업보장을 위하여 교육유지수당 또는 학자금 대출, 용자제도 등 다양한 제도를 시행하고 있다.

미국의 미혼모 정책은 우리나라와 유사하여 아동수당이 부재하고 공공부조인 TANF가 시행되며 주거지원으로 시설운영 외에 다른 지원은 전무한 실정이나 세금정책으로 근로소득 공제(EITC), 아동세액공제(CTC) 등이 시행되는 것이 다르다. 또한 10대 임신예방프로그램, 특별학급 및 대안학교 등 교육프로그램이 내실있게 운영된다. 독일의 미혼모 정책도 잔여적 성격의 특성을 보이거나 최근 미혼모를 하나의 가족형태로 인정하려는 경향이 있으며 영국 및 캐나다와 유사한 정책들을 수행한다. 그리고 미국, 캐나다, 영국, 독일 등은 공통적으로 미혼

부의 경제적 책임을 사회적으로 의무화하는 양육비지급 강제제도를 시행하고 있다.

우리나라와 외국의 법·제도를 비교하면 우리나라는 미혼모를 요보호 여성으로 간주하여 저소득 모자가정 정책들 내에서만 서비스를 제한적으로 제공하고 있으며, 외국도 저소득층 모자가정 내에서 정책을 시행하는 경향이 있으나 일부 국가에서는 미혼모를 다양한 가족의 한 형태로 수용하고 보편적인 정책을 실시하는 추세를 보인다.

따라서 저출산 시대에 양육미혼모의 증가에 대응하기 위해서는 미혼모 여성을 다양한 가족으로 수용하려는 개념 전환이 필요하며 이와 함께 공공부조 중심의 잔여적 정책에서 보편적 정책으로 확대되어야 함을 시사한다. 또한 양육미혼모를 위한 주거지원도 시설정책에 제한되어 있으나 외국은 시설을 포함하여 대부금 제도, 수당, 주택보조금 및 수리비용에 이르기까지 재가중심의 다양한 지원들이 제공되어서 지역사회 내의 재가미혼모를 대상으로 하는 주거지원 정책이 필요함을 시사한다. 10대 미혼모를 위한 정책도 예방위주의 정책에만 편중되어 있고 학교 복귀를 위한 프로그램은 전무하여 선진외국의 사례처럼 지속적인 학업보장을 위한 학비지원, 교육유지수당 또는 학자금 대출, 용자제도 등 다양한 지원이 요구된다. 그리고 미혼부의 사회적 책임의 공동분담 차원에서 양육비지급제도 등의 도입이 검토되어야 할 것이다.

제4장 미혼모의 복지서비스 실태 분석

제1절 시설 현황 및 복지서비스 실태

1. 시설의 일반사항

시설의 일반사항으로 종사자의 수, 시설정원 및 현원, 미혼모 입소자의 연령, 시설 설비 현황 등을 살펴보았다.

가. 종사자의 수

미혼모시설에 근무하는 평균 종사자수는 정직원은 총 5.2명이었고 그중 상근직에 종사하는 직원은 4.8명, 비상근직에 종사하는 직원은 0.4명으로 안정된 근무형태를 보였다. 성별로는 여성이 5.1명, 남성이 0.1명으로 여성직원이 대다수를 차지하였다. 자원봉사자는 17명으로 여성은 13.5명, 남성은 3.5명으로 79% 이상이 여성이었다.

양육모그룹홈의 평균 종사자수는 정직원은 2명이었고 그중 상근직에 종사하는 직원은 1.7명, 비상근직은 0.3명으로 정직원의 85%가 상근직에 종사하여 근무형태가 비교적 안정적이었다. 성별로는 여성이 1.7명, 남성이 0.3명으로 여성직원이 85%를 차지하였다. 자원봉사자는 6.8명으로 여성이 6.2명, 남성이 0.6명으로 대다수가 여성으로 구성되었다.

미혼모시설이 양육모그룹홈보다 평균 정직원수가 많은 것은 미혼모시설의 평균 정원수가 많기 때문이나 종사자 1인당 거주자수를 비교하면 미혼모시설이 6.0명, 양육모그룹홈은 5.0명으로 비슷한 수준으로 나타났다. 그리고 정직원의 근무형태가 상근적인 비율은 미혼모시설이 92.3%로 양육모그룹홈보다 높아서 미혼모시설 종사자의 근무형태가 안정적인 것으로 나타났다. 직원 중에서 여성

이 대다수를 이루는 것은 두 시설 모두 여성이 거주하기 때문으로 이해된다. 자원봉사자는 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 2.5배가 많았는데 이는 거주자의 규모에서 오는 차이로 생각된다. 자원봉사자는 정직원의 3배나 많았는데 두 시설 모두 어려운 상황에 처한 미혼모와 양육모들이 거주하는 시설이므로 자원봉사자의 인식 및 태도에 특별한 교육이 요구되며 역할 또한 신중하게 고려되어야 할 것이다.

〈표 4-1〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 종사자수

(단위: 명, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
정직원수	5.2	2.0
상근	4.8	1.7
비상근	0.4	0.3
남성	0.1	0.3
여성	5.1	1.7
자원봉사자	17.0	6.8
남성	3.5	0.6
여성	13.5	6.2
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

나. 시설정원 및 현원

미혼모시설의 평균 정원수는 31.0명, 평균 현원수는 18.8명으로 정원대 현원 비율은 60.6%에 해당되어 정원의 과반수 이상이 입소하는 수준을 보였다. 입소율은 지역별로 편차(주29)를 보여 서울특별시와 부산, 광주, 대전 등의 광역시는 62~66%로 전체보다 높았으며 경기도 지역은 79.4%로 전국에서 가장 높은 입소율을 보였다. 이외에 강원, 충북 지역 등은 32~48%의 입소율로 전체보다 낮은

주29) 지역별로 미혼모시설의 정원대 현원 비율을 보면 서울은 65.5%, 부산 62.9%, 대구 58.0%, 인천 58.6%, 광주 62.0%, 대전 64.0%, 경기 79.4%, 강원 47.5%, 충북 32.0%, 전남 66.7% 등이었음.

비율이었다. 이와 같이 지역별로 입소율이 차이를 보이는 것은 미혼모시설수 및 발생 미혼모수와도 관련이 있으나 다른 한편 미혼모시설에 대한 정보 미흡이나 미혼모시설의 부재, 미혼모시설에 대한 부정적인 인식 등으로 미혼모의 접근성이 낮은 것과도 연관이 있다. 따라서 입소율이 낮은 것은 미혼모시설의 수요에 비해서 공급이 충분하다는 것을 의미하지 않으며 서비스 대상자에게 효율적으로 서비스 공급이 이루어지지 못함을 말하여서 미혼모시설의 기능 및 역할의 제고가 요구된다.

양육모그룹홈의 평균 정원수는 10.0명, 평균 현원수는 9.0명으로 정원대 현원 비율은 90.0%에 해당되어 현재 입소자의 규모가 거의 정원수준에 이르는 것으로 나타났다. 지역별로 입소율^{주30)}을 보면 서울은 160.0%, 전북도 110.0%로 입소자가 정원을 초과하며, 충남, 전남은 전체보다 입소율이 높았으나 부산, 광주, 경기도, 강원도, 경남은 전체보다 낮았다. 전반적으로 양육모그룹홈의 입소율이 높은 것은 최근 들어 미혼모의 아동양육에 대한 욕구가 높아지면서 미혼모 중에서 양육모의 비율이 증가하는 것을 반영하고 있다. 특히 일부지역은 입소율이 100%를 초과하고 있어서 양육모그룹홈의 공급이 확대되어야 함을 말해준다. 또한 시설 정원세대수대비 현 세대수 비율도 110.0%로 이와 같은 경향을 반영하고 있다.

주30) 지역별로 양육모그룹홈의 정원대 현원 비율을 보면 서울은 160.0%, 부산 60.0%, 광주 80.0%, 경기도 60.0%, 강원도 80.0%, 충남은 100.0%, 전북 110.0%, 전남 100.0%, 경남은 60.0% 등이었음.

〈표 4-2〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 시설정원 및 현원

(단위: 명, %)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
시설평균정원수	31.0	10.0
시설평균정원세대수		4.0
시설평균현원수	18.8	9.0
시설평균현원세대수		4.4
시설정원대 현원 비율	60.6	90.0
현원중 평균 미혼모수	16.1	4.0
현원중 평균 미혼모세대수		4.0
현원 대비 미혼모 비율	85.6	44.4
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

다. 시설 설비 현황

모부자복지법(제10조 1항)에 제시된 미혼모시설이 갖추어야 될 설비기준은 입소정원에 따라 다르다. 입소정원이 30인 이상인 경우는 13가지 시설(거실, 사무실, 교양교육실, 의무실, 상담실, 도서실 또는 오락실, 산후회복실, 식당 및 조리실, 목욕탕, 화장실, 경비실·창고 등의 부속시설, 급수 및 배수시설, 비상재해 대비시설)을 설치해야 한다. 10 이상~30인 미만은 8가지 시설(거실, 사무실, 의무실, 도서실 및 오락실, 식당 및 조리실, 목욕탕, 급수 및 배수시설, 비상재해 대비시설)을 설치해야 한다. 10인 미만은 7가지 시설(거실, 사무실, 산후회복실, 식당 및 조리실, 목욕탕, 급수 및 배수시설, 비상재해대비시설)을 갖추어야 하며, 동 기준은 10인 거주하는 양육모그룹홈에도 동일하게 적용된다.

조사완료된 미혼모시설 17개소의 설비 실태는 다음과 같다. 미혼모시설은 공통적으로 거실, 사무실, 상담실, 식당 및 조리실, 목욕탕, 화장실, 경비실·창고 등의 부속실, 급수 및 배수시설 등 8개 시설을 완비하였다. 그리고 교양교육실도 설치 대상에서 제외된 시설을 제외하고 해당시설의 100%가 완비하였다. 의무실은 해당시설의 94.1%, 도서실 또는 오락실은 해당시설의 88.3%, 비상재해

대비시설은 88.2%, 산후회복실은 82.4%의 미혼모시설이 완비하였다. 조사결과, 미혼모시설에 필요한 설비 중에서 산후회복실의 설치율이 가장 낮은 것으로 나타나서 미혼모 및 아동의 건강증진을 위하여 시급한 설치가 요구된다. 또한 미혼모의 정서 및 휴식과 관련되는 도서실과 오락실, 그리고 미혼모의 안전에 필요한 비상재해대비시설의 설치 또한 미흡한 편으로 조사되어서 이들 설비를 마련하기 위한 시설의 노력이 필요하다.

〈표 4-3〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설 설비율

(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
거실	100.0	88.9
사무실	100.0	100.0
교양교육실	94.1	(44.4)
의무실	76.5	(11.1)
상담실	100.0	(55.6)
도서실 또는 오락실	82.4	(11.1)
산후회복실	82.4	-
식당 및 조리실	100.0	100.0
목욕탕	100.0	100.0
화장실	100.0	100.0
경비실·창고 등의 부속실	100.0	(55.6)
급수 및 배수시설	100.0	100.0
비상재해대비시설	88.2	77.8
(분석대상수)	(17)	(9)

주: 미혼모시설에서 교양교육실이 비해당인 경우는 5.9%, 의무실이 비해당인 경우는 17.6%, 도서실·오락실은 5.9%에 해당됨.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

양육모그룹홈 9개소의 설비 실태를 보면, 공통적으로 사무실, 식당 및 조리실, 목욕탕, 화장실, 급수 및 배수시설 등 5개 시설을 완비하였다. 그러나 설치가 필요한 거실의 설비율은 88.9%이었고, 비상재해대비시설은 77.8%, 산후회복실은 설치가 전무하였다. 반드시 설치가 필요하지 않지만 교양교육실, 경비실·

창고 등의 부속실은 양육모그룹홈 중 44~56%의 시설이 설치하였으며, 의무실과 도서실 또는 오락실 등은 양육모그룹홈 중 11.1%만이 설치하였다. 따라서 미혼모의 휴식 및 안정 등에 필요한 거실과 안전에 필요한 비상재해대비시설 등은 일부 시설에서 설치가 미흡하여 추가적으로 설비가 요구된다. 한편, 산후 회복을 필요로 하는 양육미혼모의 욕구에 따라 산후회복실도 갖추어야 될 것이다.

2. 시설의 서비스프로그램 현황

미혼모시설 및 양육모그룹홈에서 제공하는 서비스프로그램의 실시 현황은 총 서비스프로그램수, 자립, 교육, 의료서비스프로그램 등으로 구분하여 살펴보았다.

가. 총 서비스프로그램수

미혼모시설에서 제공하는 총 서비스프로그램수는 30종류였고 그 중 자립서비스프로그램은 6종류가 실시되었고, 교육서비스프로그램은 19종류, 의료서비스프로그램은 5종류가 제공되었다. 미혼모시설은 교육서비스프로그램의 제공에 가장 비중을 두는 것으로 조사되었고, 다음은 자립서비스프로그램 의료서비스프로그램 순으로 실시되었다.

양육모그룹홈에서 제공하는 총 서비스프로그램은 25종류였고 그중 자립서비스프로그램은 8종류, 교육서비스프로그램은 13종류가 실시되었고, 의료서비스프로그램은 4종류가 제공되었다. 양육모그룹홈에서도 교육서비스프로그램 제공에 가장 비중을 두었고 다음은 자립서비스프로그램 의료서비스프로그램 순으로 실시되었다.

미혼모시설과 양육모그룹홈은 공통적으로 교육서비스프로그램의 제공에 비중을 두었으며, 이외에 미혼모시설은 의료서비스프로그램의 제공이 많은 반면, 양육모그룹홈은 자립서비스프로그램을 실시하는 비율이 높았다 이와 같은 경향은 미혼모시설은 미혼모를 대상으로 분만과 숙식보호서비스를 제공하는 반면, 양육모그룹홈은 양육미혼모를 대상으로 숙식보호서비스를 제공하기 때문에 그 역할과 기능상의 차이를 반영한다.

〈표 4-4〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 평균 총서비스프로그램수
(단위: 가지, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
총 서비스프로그램수	30	25
자립서비스프로그램수	6	8
교육서비스프로그램수	19	13
의료서비스프로그램수	5	4
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

나. 자립서비스

미혼모시설과 양육모그룹홈에 입소한 미혼모는 임신 및 분만 과정을 거쳐 입양 또는 자녀양육을 선택하고, 학교 및 사회로 복귀해야 하므로 자립이 절대적으로 필요하기 때문에 시설에서 제공하는 자립서비스 지원은 중요한 부분으로 작용한다.

자립서비스프로그램으로는 취업준비교육프로그램, 진로교육프로그램, 자립지원프로그램 등이 제공되며, 구체적인 프로그램은 <표 4-5>에 제시되어 있다.

미혼모시설에서는 취업준비교육프로그램으로 컴퓨터교육을 실시하는 비율이 64.7%로 가장 높았고, 다음으로 높은 비율을 보인 교육은 간호조무, 간병교육, 요리, 제빵, 홈패션 등의 순이었다. 그리고 공예, pop·피부관리, 미용 및 학습교육 등의 실시율은 10% 내외로 일부 시설에서만 제공되었다. 진로교육프로그램으로는 학교복귀를 위한 검정고시준비와 진로지도프로그램을 실시하는 비율은 각 64.7%로 높았고, 일반학교입학과 대안학교입학프로그램은 각 17.6%와 11.8%로 일부 미혼모시설에서 제공되었다. 자립지원프로그램으로는 보육지원이 82.4%로 가장 높았고, 다음으로 높은 비율을 보인 서비스프로그램은 양육법교육, 부모교육, 취업지원 순이었다. 후원연계프로그램을 실시하는 비율은 11.8%로 소극적으로 제공되었다.

양육모그룹홈에서 제공하는 자립서비스프로그램을 살펴보면 취업준비교육프

로그램으로 컴퓨터교육을 실시하는 비율이 66.7%로 가장 높았고, 다음은 미용교육, 요리, 제빵, 홈패션, 학습 순으로 높은 실시율을 보였다. 그리고 간호조무, 간병교육을 실시하는 비율은 11.1%로 소극적으로 제공되었다. 진로교육프로그램으로는 학교복귀를 위한 검정고시준비와 진로지도프로그램을 실시하는 비율이 각 33.3%로 높았고, 일반학교입학프로그램은 11.1%로 일부 양육모그룹홈에서만 제공되었다. 자립지원프로그램으로는 모든 시설에서 취업지원과 보육지원을 제공하였으며, 다음은 양육법교육, 부모교육, 후원연계 순으로 실시비율이 높았다. 그러나, 양육실습프로그램을 제공하는 비율은 11.1%로 일부 시설에서만 제공되었다.

미혼모시설의 입소자 중에서 사회복귀 및 자녀양육을 결정하는 미혼모의 비중이 높은 점을 고려할 때 시장성 있는 취업준비교육프로그램이 다양하게 개발되어야 할 것이며, 자녀양육을 준비하는 교육프로그램도 강화되어야 할 것이다. 양육모그룹홈의 입소자들 또한 자립능력을 제고하고 취업까지 연결되려면 취업준비교육프로그램 및 자립지원프로그램이 시장성 있고 다양한 프로그램들로 강화되어야 할 것이다.

자립서비스프로그램을 실시하는 교육장소를 살펴보는 것은 시설에서 자체적으로 제공하는 경우와 전문기관에 연계하는 프로그램의 비중을 통해 서비스프로그램의 질적인 측면을 파악할 수 있어서 중요하다(표 4-6 참조).

미혼모시설은 취업교육프로그램 중에서 시설자체 내에서 제공하는 비율이 높은 프로그램은 컴퓨터 교육, 제빵, 홈패션 등이었고, 외부 기관에 연계해서 제공하는 프로그램은 미용이었다. 이외에도 외부기관에 연계하는 비율이 높은 프로그램은 미용·요리·공예, 간호조무·간병 등으로 이는 주로 전문강사와 설비를 필요로 하는 프로그램이 해당되며, 학습은 시설과 외부 기관이 병행하여 실시하였다. 진로교육프로그램 중에서 일반학교입학은 시설자체 내에서만 실시하였고, 검정고시준비와 진로지도도 시설자체 내에서 실시하는 비율이 높은 반면, 대안학교입학은 시설과 외부 기관이 병행해서 제공하였다. 자립지원프로그램 중에서 양육법교육, 부모교육, 후원연계 등은 시설자체 내에서 제공하였고, 취업지원과 보육지원도 대다수가 시설자체 내에서 실시하였다.

〈표 4-5〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 실시율
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
취업준비교육프로그램		
컴퓨터	64.7	66.7
미용	5.9	55.6
요리	17.6	44.4
제빵	17.6	44.4
공예(리본, 와이어)	11.8	-
홈패션	17.6	44.4
간호조무, 간병	23.5	11.1
학습(공무원준비, 한문, 회계, 일어)	5.9	22.2
기타(pop, 피부관리)	11.8	-
진로교육프로그램		
검정고시준비	64.7	33.3
일반학교입학	17.6	11.1
대안학교입학	11.8	-
진로지도(적성검사 등)	64.7	33.3
자립지원프로그램		
양육법교육	76.5	77.8
부모교육	64.7	77.8
취업지원	64.7	100.0
보육지원	82.4	100.0
후원연계	11.8	22.2
기타(양육실습)	-	11.1
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

양육모그룹홈은 취업교육프로그램 모두를 외부 기관과 연계해서 제공하였는데, 이는 취업준비교육프로그램 성격상 외부의 전문인력과 시설을 요구하기 때문으로 이해된다. 진로교육프로그램 중에서 진로지도는 시설자체 내에서, 일반학교입학과 검정고시준비는 외부 기관에 연계하여 제공하는 비율이 높았다. 그리고 자립지원프로그램 중에서 후원연계, 양육실습 등은 시설자체 내에서만 제공되었고, 이외에 양육법교육, 부모교육, 보육지원 등은 시설자체 내에서 실시하는 비율이 높았다. 취업지원은 시설과 외부 기관이 병행해서 실시하였다.

시설에서 제공하는 자립서비스프로그램은 미혼모의 학교 및 사회복지관을 포함하여 자립에 필요한 취업까지 연결되므로 실효성이 중요하다. 따라서 시설자체 내에서 제공되는 자립서비스프로그램은 전문인력 및 설비 마련이 필요하며, 외부기관과 연계시에는 교육기관의 질적인 보장과 함께 미혼모를 대상으로 철저한 관리 등이 뒷받침 되어야 할 것이다.

〈표 4-6〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 교육장소
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설				양육모그룹홈			
	시설내	외부 기관	시설+외 부기관	계(수)	시설내	외부 기관	시설+외 부기관	계(수)
취업준비교육프로그램								
컴퓨터	81.8	9.1	9.1	100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
미용	-	100.0		100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
요리	33.3	66.7		100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
재봉	66.7	33.3		100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
공예(리본, 와이어)	-	100.0		100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
홈패션	66.7	33.3		100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
간호조무, 간병	25.0	75.0		100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
학습(공무원준비, 한문, 회계, 일어)	-	-	100.0	100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
기타(pop, 피부관리)	50.0	-	50.0	100.0(17)				
진로교육프로그램								
검정고시준비	81.8	9.1	9.1	100.0(17)	33.3	66.7	-	100.0(9)
일반학교입학	100.0	-	-	100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
대안학교입학	50.0	50.0	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
진로지도(적성검사 등)	80.0	-	20.0	100.0(17)	66.7	33.3	-	100.0(9)
자립지원프로그램								
양육법교육	100.0	-	-	100.0(17)	85.7	-	14.3	100.0(9)
부모교육	100.0	-	-	100.0(17)	85.7	-	14.3	100.0(9)
취업지원	90.9	-	9.1	100.0(17)	55.6	44.4	-	100.0(9)
보육지원	92.9	-	7.1	100.0(17)	77.8	11.1	11.1	100.0(9)
후원연계	100.0	-	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
기타(양육실습)	-	-	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설에서 자립서비스프로그램을 제공하는데 어려움은 다음과 같다 미혼모시설이 경험하는 어려움으로는 1순위에서 재정지원부족이 64.7%로 가장 높았고,

다음은 기타가 11.8%이었으며, 낮은 비율이었으나 다양한 서비스프로그램의 제공, 전문인력부족, 피교육자의 소극적 태도 등도 어려움으로 지적되었다. 2순위에서는 피교육자의 소극적 태도와 사후관리 미흡이 각 25.0%로 가장 높았고, 또한 재정지원부족, 다양한 서비스프로그램의 제공, 전문인력부족 등도 어려움으로 조사되었다.

양육모그룹홈이 경험하는 어려움은 1순위에서 재정지원부족이 66.7%로 가장 높았고, 다음은 전문인력부족이 22.2%, 다양한 서비스프로그램의 제공을 11.1%의 시설이 응답하였다. 그리고 2순위에서는 피교육자의 소극적인 태도가 33.3%로 가장 큰 어려움으로 조사되었고, 전문인력부족을 22.2%가 응답하였고, 이외에 재정지원부족, 다양한 서비스프로그램의 제공, 서비스프로그램의 질 시설 및 기자재 미비 등도 어려움으로 지적하였다.

〈표 4-7〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자립서비스프로그램 제공상의 어려움
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
재정지원부족	64.7	18.8	66.7	11.1
다양한 서비스프로그램의 제공	5.9	18.8	11.1	11.1
서비스프로그램의 질	-	-	-	11.1
전문인력부족	5.9	12.5	22.2	22.2
시설 및 기자재 미비	-	-	-	11.1
피교육자의 소극적 태도	5.9	25.0	-	33.3
사후관리 미흡	5.9	25.0	-	-
기타	11.8	-	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(16)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

미혼모시설과 양육모그룹홈이 공통적으로 자립서비스프로그램을 제공하는데 가장 큰 어려움은 재정지원부족으로 나타났고, 피교육자의 소극적인 태도 또한 적지 않은 비율로 조사되었다. 이외에 양육모그룹홈은 전문인력부족도 어려움으로 나타났다. 이는 자립서비스프로그램의 양적 질적 제고를 위해서는 정부의

재정지원 확대, 전문인력 확충 및 서비스프로그램의 참여를 위한 유인책 등이 필요함을 시사한다.

다. 교육서비스

미혼모시설과 양육모그룹홈에 입소한 미혼모는 아기친부 및 가족, 친구 등과의 단절, 원치 않는 임신 및 분만과 입양 또는 자녀양육이라는 결정, 그리고 자녀양육에서 오는 어려움과 스트레스 등으로 상실감, 죄책감, 분노, 혼란 등으로 불안정한 상태에 빠진다. 따라서 산전후관리서비스로부터 성교육, 심리적, 정서적 치료를 위한 상담 및 교양문화프로그램에 이르기까지 교육서비스프로그램은 미혼모의 정상적인 회복을 위하여 중요한 기능을 한다.

교육서비스프로그램으로는 산전후관리 및 성교육프로그램 상담프로그램, 문화체험프로그램, 일반교양프로그램, 자아성장프로그램, 멘토링프로그램 등이 제공되며, 구체적인 프로그램은 <표 4-8>에 제시되어 있다.

미혼모시설에서 제공하는 교육서비스프로그램은 다음과 같다. 산전후관리 및 성교육프로그램으로는 전체 미혼모시설에서 산전후관리, 피임·재임신예방, 약물·흡연·음주, 성상담 등을 공통적으로 실시하였고, 포르노·성폭력교육을 실시하는 비율도 82.4%로 높았다. 상담프로그램으로는 개별상담과 집단상담은 전체 미혼모시설에서 실시하였으며, 부모상담을 실시하는 비율은 94.1%로 높은 비율을 보였으나, 미혼부 상담의 실시율은 11.8%로 상당히 저조하였다. 문화체험프로그램중에서 영화·연극 관람은 전체 미혼모시설에서 제공하였으며, 다음으로 높은 비율을 보인 프로그램은 음악화 문화제 관람이었고, 박물관·미술관 관람, 캠프 등도 높은 실시율을 보였다. 도자기·염색과 기타에 포함되는 여행, 야유회, 식물원 관람 등은 소극적으로 실시되었다. 일반교양프로그램으로는 취미활동교육을 실시하는 미혼모시설이 94.1%로 가장 높았고, 다음으로는 생활지도(예절), 레크레이션, 종교 순으로 높은 비율을 보였다. 자아성장프로그램 중에서는 심리검사(MBTI 등)를 실시하는 비율이 88.2%로 가장 높았고, 심성훈련을 제공하는 비율도 82.4%로 높았다. 예술심리치료(음악, 미술)와 분노조절·심리극을

제공하는 미혼모시설은 각 64.7%, 41.2%로 과반수 내외 수준이었으나 부모역할 훈련과 원예치료는 소극적으로 실시되었다. 멘토링프로그램은 전체 미혼모시설에서 부부와 양부모모임을 실시하였으나, 또래친구, 언니·오빠, 이모, 후원회·삼촌 대상의 멘토링 실시는 저조하였다.

양육모그룹홈에서 제공하는 교육서비스프로그램을 살펴보면 산전·후관리 및 성교육프로그램으로는 기타인 성폭력 교육프로그램을 제외하고 모든 프로그램의 실시율이 66.7%로 미혼모시설보다 저조하였다. 상담프로그램으로는 개별상담은 전체 미혼모시설에서 실시하였으며, 집단상담과 부모상담의 실시율은 각 88.9%, 77.8%로 다수의 시설에서 제공하였다. 그러나 미혼모상담을 실시하는 시설은 전무하였다. 문화체험프로그램은 영화·연극 관람의 실시율은 88.9%로 가장 높았으며, 음악회·문화제 관람, 박물관·미술관 관람, 캠프 등을 제공하는 비율은 44.4%로 과반수 미만이 실시하였다. 그리고 기타에 포함되는 여행, 야유회, 식물원 관람 등의 실시는 소극적이었다. 자아성장프로그램으로는 부모역할훈련과 심리검사(MBTI 등)를 실시하는 비율이 각 33.3%이었고, 심성훈련 및 분노조절·심리극을 제공하는 시설도 각 11.1%로 전반적으로 저조하였다. 멘토링프로그램 중에서 부부와 일반가정 대상의 멘토링 실시는 각 11.1%로 소극적으로 이루어졌다.

전반적으로 미혼모시설 및 양육모그룹홈 모두 미혼모의 심리적·정신적인 회복과 관련이 높은 자아성장 및 멘토링프로그램의 제공이 저조하여 미혼모의 정상화를 위하여 자아성장 및 멘토링프로그램 등이 강화되어야 할 것이다. 양육모그룹홈은 재임신예방을 위하여 성교육프로그램을 강화하고 미혼모와 자녀의 심리적 안정과 휴식을 위하여 문화체험, 일반교양프로그램 등도 확충되어야 할 것이다.

〈표 4-8〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 교육서비스프로그램 실시율
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
산전후관리 및 성교육프로그램		
산전후관리	100.0	66.7
피임, 재임신 예방	100.0	66.7
약물, 흡연, 음주	100.0	66.7
성상담	100.0	66.7
성건강(성병, 에이즈, 낙태)	100.0	66.7
포르노, 성폭력	82.4	66.7
기타(성폭력)	5.9	11.1
상담프로그램		
개별상담	100.0	100.0
집단상담	100.0	88.9
부모상담	94.1	77.8
미혼부상담	11.8	-
문화체험프로그램		
음악회/문화제	82.4	44.4
영화/연극	100.0	88.9
박물관, 미술관	70.6	44.4
캠핑	64.7	44.4
도자기, 염색	17.6	-
기타(성지순례, 야유회, 식물원, 문화해설가 동반여행)	5.9	11.1
일반교양프로그램		
생활지도(예절)	82.4	88.9
레크레이션	76.5	11.1
취미활동교육	94.1	77.8
종교	70.6	55.6
기타(메이크업, 다이어트 특강)	5.9	-

〈표 4-8〉 계속

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
자아성장프로그램		
부모역할훈련	23.5	33.3
심성훈련	82.4	11.1
예술심리치료(음악, 마술)	64.7	-
심리검사(MBTI 등)	88.2	33.3
분노조절, 심리극	41.2	11.1
원예치료	11.8	-
기타	5.9	-
멘토링프로그램		
또래친구	23.5	-
언니/오빠	11.8	-
이모	11.8	-
부부	100.0	11.1
양부모모임	100.0	-
일반가정	-	11.1
기타(후원회, 삼촌)	11.8	-
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

교육서비스프로그램을 실시하는 교육장소를 통하여 서비스프로그램의 제공 실태와 질적인 측면을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설은 전반적으로 산전·후관리 및 성교육, 상담, 일반교양, 자아성장 및 멘토링프로그램 등은 미혼모시설 자체내에서 실시하는 비율이 높았으며, 문화체험프로그램은 외부 기관에 연계하여 실시하는 비율이 높았는데, 이는 관람 형태로 제공되는 경우가 많기 때문으로 시설자체 내에서 제공하기에는 인력, 공간, 기술, 재정 등 한계가 많은 것으로 이해된다.

양육모그룹홈도 미혼모시설과 비슷한 경향을 보여 산전후관리 및 성교육프로그램, 상담프로그램, 일반교양프로그램, 자아성장프로그램 및 멘토링프로그램 등은 시설자체 내에서 실시하는 비율이 높았으며, 문화체험프로그램은 외부의 다른 기관에 연계하여 제공하는 경향이 높았다. 그럼에도 교육프로그램은 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 시설자체 내에서 제공하는 비율이 높았으며, 양육

〈표 4-9〉 계속

구분	미혼모시설				양육모그룹홈			
	시설내	외부 기관	시설내 외부기관	계(수)	시설내	외부 기관	시설내 외부기관	계(수)
문화체험프로그램								
음악회/문화제	35.7	50.0	14.3	100.0(17)	25.0	75.0	-	100.0(9)
영화/연극	25.0	62.5	12.5	100.0(17)	25.0	50.0	25.0	100.0(9)
박물관, 미술관	16.7	83.3	-	100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
캠프	36.4	63.6	-	100.0(17)	-	100.0	-	100.0(9)
도자기, 염색	-	100.0	-	100.0(17)	-	-	-	-
기타(성지순례, 야유회, 식물원, 문화해설가 동반여행)	100.0	-	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
일반교양프로그램								
생활지도(예절)	92.9	-	7.1	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
레크레이션	100.0	-	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
취미활동교육	100.0	-	-	100.0(17)	85.7	14.3	-	100.0(9)
종교	91.7	8.3	-	100.0(17)	40.0	-	60.0	100.0(9)
기타(메이크업, 다이어트 특강)	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
자아성장프로그램								
부모역할훈련	100.0	-	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
심성훈련	92.9	7.1	-	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
예술심리치료(음악, 미술)	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
심리검사(MBTI 등)	80.0	6.7	13.3	100.0(17)	66.7	33.3	-	100.0(9)
분노조절, 심리극	85.7	-	14.3	100.0(17)	100.0	-	-	100.0(9)
원예치료	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
기타	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
멘토링프로그램								
또래친구	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
언니/오빠	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
이모	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)
부부	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0(9)
양부모모임	-	-	-	-	-	-	-	100.0(9)
일반가정	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0(9)
기타(후원회, 삼촌)	100.0	-	-	100.0(17)	-	-	-	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설에서 교육서비스프로그램을 제공하는데 어려움은 다음과 같다 미혼모시설이 경험하는 어려움으로는 1순위에 재정지원부족이 41.2%로 가장 높았고, 다

음은 피교육자의 소극적 태도, 전문인력부족 순으로 응답비율이 높았다. 낮은 비율이었으나 다양한 서비스프로그램의 제공, 서비스프로그램의 질 기타 등도 어려움으로 지적되었다. 2순위에서는 전문인력부족과 피교육자의 소극적인 태도를 가장 큰 어려움으로 응답하였으며, 또한 재정지원부족, 다양한 서비스프로그램의 제공, 사후관리미흡 등도 교육서비스를 제공하는데 어려움으로 조사되었다.

양육모그룹홈이 응답한 어려움으로는 1순위에서 전문인력부족이 44.4%로 가장 높았고, 다음은 재정지원부족을 22.2%가 응답하였으며, 또한 다양한 서비스프로그램의 제공, 시설 및 기자재 미비, 피교육자의 소극적인 태도 등도 어려움으로 지적하였다. 2순위에서는 서비스프로그램의 질을 가장 큰 어려움으로 응답하였으며, 그리고 시설 및 기자재 미비, 다양한 서비스프로그램의 제공, 피교육자의 소극적 태도, 사후관리 미흡 등도 어려움으로 나타났다.

〈표 4-10〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 교육서비스프로그램 제공상의 어려움
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
재정지원부족	41.2	13.3	22.2	-
다양한 서비스프로그램의 제공	5.9	13.3	11.1	11.1
서비스프로그램의 질	5.9	6.7	-	44.4
전문인력부족	17.6	26.7	44.4	-
시설 및 기자재 미비	-	-	11.1	22.2
피교육자의 소극적 태도	23.5	26.7	11.1	11.1
사후관리 미흡	-	13.3	-	11.1
기타	5.9	-	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

미혼모시설 및 양육모그룹홈이 교육서비스프로그램을 제공하는데 경험하는 어려움은 자립서비스프로그램과 유사하게 재정지원부족과 피교육자의 소극적 태도로 조사되었으며, 이외에도 전문인력부족, 시설 및 기자재 미비 등도 어려움

으로 나타났다. 앞서도 지적한 바와 같이 시설에서 제공하는 교육서비스프로그램의 질적 제고를 위해서는 전문인력의 확충과 다양한 서비스프로그램의 제공 및 시설·기자재 보강 등에 중점을 두어야 한다. 이를 위하여 정부의 재정지원을 확대하고, 미혼모의 욕구를 반영한 프로그램 개발 및 유인 방안 등을 통하여 미혼모의 참여를 제고한다.

라. 의료서비스

미혼모시설과 양육모그룹홈에 입소한 미혼모는 임신 및 분만, 산후관리가 필요한 경우가 대다수이며, 취학전 아동이 대다수인 양육미혼모의 경우도 아동 관련 질병과 불안정한 직업 및 심리적인 불안감 등으로 의료서비스가 절대적으로 필요하기 때문에 시설에서 제공하는 의료서비스 지원은 미혼모와 아동의 건강과 사회적 복귀를 위하여 중요하다.

의료서비스프로그램으로는 산전관리, 산후관리, 기타 질병, 아동 대상의 예방접종, 성병·에이즈 검사, 영유아의 기타 의료서비스, 기타서비스 등이 제공되며 <표 4-11>과 같다.

미혼모시설에서 제공하는 의료서비스프로그램을 살펴보면, 전체 미혼모시설에서 산전관리와 산후관리의료서비스가 제공되었으며, 다음으로는 기타 질병 및 성병·에이즈 검사서비스를 제공하는 비율이 각 94.1%로 높았으며, 아동을 대상으로 예방접종서비스를 제공하는 시설은 70.6%이었다.

양육모그룹홈에서 제공하는 의료서비스프로그램을 살펴보면, 전체 양육모그룹홈에서 기타 질병과 영유아의 기타 의료서비스를 실시하였으며, 또한 아동을 대상으로 예방접종서비스를 실시하는 비율도 88.9%로 높았고, 산후관리의료서비스를 제공하는 시설은 66.7%이었다. 그리고 성병·에이즈 검사와 기타 의료서비스 제공은 각 11.1%로 저조하였다.

미혼모의 산전·후 관리에 중점을 두는 미혼모시설에서는 산전·후 관리와 기타 질병, 성병·에이즈검사 등의 의료서비스를 집중적으로 제공하는 반면, 양육모를 보호하는 양육모그룹홈에서는 미혼모의 기타 질병과 영유아의 기타 의료

서비스, 아동대상의 예방접종서비스를 제공하는 비율이 높았다. 양 시설 간에 기능상의 차이는 있으나 공통적으로 미혼모 및 아동의 건강을 위한 기본적인 의료서비스는 보장되어야 한다. 따라서 미혼모시설은 아동을 대상으로 하는 프로그램이 강화되어야 하며, 양육모그룹홈에서는 미혼모를 대상으로 하는 산후관리와 성병·에이즈 검사 등의 의료서비스가 확대되어야 한다.

〈표 4-11〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 의료서비스프로그램 실시율
(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
산전관리 의료서비스	100.0	-
산후관리 의료서비스	100.0	66.7
기타 질병	94.1	100.0
예방접종(아동)	70.6	88.9
성병, 에이즈 검사	94.1	11.1
영유아의 기타 의료서비스	-	100.0
기타	100.0	11.1
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설이 주로 이용하는 지역사회 내의 의료기관을 살펴보면 다음과 같다. 미혼모시설은 종합병원을 이용하는 비율이 82.4%로 가장 높았으며, 다음은 병원을 이용하는 비율이 64.7%로 높았고, 또한 의원과 보건소를 이용하는 비율은 각 29.4%, 한의원은 11.9%로 타 의료기관에 비해 이용이 저조한 것으로 조사되었다.

양육모그룹홈은 병원을 이용하는 비율이 88.9%로 가장 높았으며, 또한 보건소를 이용하는 비율도 66.7%로 높았고, 다음은 종합병원, 의원, 한의원 순으로 의료기관을 이용하는 비율이 높았다.

미혼모시설은 종합병원과 병원 등 비교적 질 높은 의료서비스를 제공하는 의료기관을 이용하는 반면, 양육모그룹홈은 상대적으로 의료서비스의 질이 떨어지는 보건소를 이용하는 것으로 나타나서 미혼모자의 건강 제고를 위하여 질 높은 의료서비스를 제공하는 기관인 종합병원과 병원 등으로 확대되어야 할 것이다.

〈표 4-12〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 이용하는 의료기관

(단위: %, 개소, 개)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
의원	29.4	33.3
병원	64.7	88.9
종합병원	82.4	44.4
한의원	11.8	22.2
보건소	29.4	66.7
(분석대상수)	(17)	(9)
평균이용하는 의료기관수	2.2	2.6

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설에서 의료서비스프로그램을 제공하는데 어려움은 다음과 같다. 미혼모시설이 경험하는 어려움으로는 1순위에 의료비지원 부족이 71.4%로 가장 높았고, 다음은 특정병원을 지정하기 어려움과 일반병원의 의료비 지원혜택이 전혀 없음이 각 14.3%이었다. 2순위에서는 치과·한의원 등의 의료기관 이용시 의료급여혜택이 전혀 없음을 가장 큰 어려움으로 응답하였고, 또한 사전진단 없이 분만하는 경우 병원에서 책임회피, 일반병원의 의료비 지원혜택이 전혀 없는 것 등을 지적하였다. 이외에도 10% 미만이나 특정병원을 지정하기 어려움, 진료 및 분만을 위한 별도의 공간이 없음, 의료비지원이 부족함 등도 어려움으로 응답하였다.

양육모그룹홈이 응답한 어려움으로는 1순위가 의료비지원 부족이 33.3%로 가장 높았고, 다음은 산전진단 없이 분만하는 경우 병원에서 책임회피와 치과·한의원 등의 의료급여 혜택이 없음을 응답한 비율이 각 22.2%이었다. 또한 일부 시설이나 특정병원을 지정하기 어려움과 진료 및 분만을 위한 별도의 공간이 없음 등도 어려움으로 지적하였다. 2순위에서는 사전진단 없이 분만하는 경우 병원에서 책임회피를 응답한 비율이 40.0%로 가장 높았고, 이외에 특정병원을 지정하기 어려움, 의료비지원 부족, 치과·한의원 등의 의료급여 혜택이 없음 등도 어려움으로 응답하였다.

미혼모시설 및 양육모그룹홈이 공통적으로 의료서비스프로그램을 제공하는데 가장 큰 어려움은 재정지원부족으로 나타났고, 또한 산전 진단 없이 분만하는 경우 병원에서의 책임회피와 치과·한의원·일반병원 등 일부의료기관의 의료급여 혜택이 없는 것, 그리고 특정병원을 지정하기 어려운 것 등도 어려움으로 지적되었다. 따라서 미혼모 및 아동의 건강 확보를 위해서는 의료서비스의 질적 제고가 필요하며, 이는 재정과 제도의 확대가 선행되어야 한다. 특히 지역사회 내에 의료자원과의 연계를 강화하여 특정병원을 확보하며, 의료기관간의 연계를 강화하여 미혼모의 분만권이 보장되어야 할 것이다.

〈표 4-13〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 의료서비스프로그램 제공상의 어려움
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
특정병원을 지정하기 어려움	14.3	8.3	11.1	20.0
진료 및 분만을 위한 별도의 공간이 없음	-	8.3	11.1	-
의료비지원이 부족함	71.4	8.3	33.3	20.0
사전진단 없이 분만하는 경우 병원에서 책임회피	-	25.0	22.2	40.0
치과, 한의원 등의 의료급여 혜택이 없음	-	33.3	22.2	20.0
일반병원의 의료비 지원혜택이 전혀 없음	14.3	16.7	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

마. 프로그램의 효과

미혼모시설과 양육모그룹홈에서는 미혼모를 위하여 자립서비스, 교육서비스, 의료서비스 등을 제공하고 있다. 시설장을 대상으로 이러한 서비스들이 미혼모의 생활안정 및 자립에 어느 정도 도움이 되는지를 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설에서는 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율이 82.3%이었고, 도움이 되지 않는다는 비율은 11.8%에 불과하여 시설에서 제공하는 서비스프로그램의 효과에 긍정적인 의견을 보였다. 양육모그룹홈도 (매우) 도움이 된다고 응답한

비율이 88.9%이었고, 도움이 되지 않는다는 비율은 11.1%이었다. 시설에서 제공하는 프로그램의 효과는 미혼모시설보다 양육모그룹홈이 긍정적으로 평가하였다. 그러나 이는 공급자 측면의 평가이므로 수요자인 미혼모의 평가와 비교할 때 의미가 있을 것이다.

〈표 4-14〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 서비스프로그램의 도움정도
(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
전혀 도움이 되지 않음	-	-
도움이 되지 않음	11.8	11.1
그저 그렇	5.9	-
도움이 됨	64.7	55.6
매우 도움이 됨	17.6	33.3
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	3.9	4.1

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

3. 시설운영

시설의 운영실태는 미혼모의 복지업무 비중, 재정, 행정기관의 지도·점검, 시설인력, 입소자의 의견 및 홍보, 연계 기관 및 연계내용, 시설의 입소기간, 상담절차, 그리고 시설운영상의 애로점 등을 중심으로 살펴보고자 한다.

가. 미혼모복지 업무 비중

시설에서 담당하는 미혼모복지업무는 미혼모에게 제공되는 서비스 종류와 관련이 있으므로 이를 통하여 시설의 기능 및 역할을 점검해보고자 한다.

미혼모시설이 담당하는 미혼모복지업무를 살펴보면 다음과 같다. 1순위로는 산전관리가 41.2%로 가장 높았고, 다음은 상담업무, 숙식지원, 자립지원 순으로 비율이 높았다. 2순위에서는 상담업무가 29.4%로 가장 높았고, 다음은 산전관

리, 산후관리, 진로교육, 숙식지원, 자립지원 순으로 비율이 높았다. 3순위에서도 상담업무의 비율이 높았고, 이외에 진로교육, 산후관리, 산전관리, 자녀양육, 생활훈련, 자립지원 순으로 업무를 담당하는 비율이 높았다.

양육모그룹홈이 담당하는 업무는 1순위로는 취업교육이 33.3%로 가장 높았고, 또한 숙식지원, 자녀양육, 산전관리, 자립지원 순으로 업무를 담당하는 비율이 높았다. 2순위에서는 상담업무에 중점을 두는 비율이 가장 높았고, 다음은 자녀양육, 취업교육, 진로교육, 산후관리, 자립지원 순으로 비율이 높았다. 3순위에서는 자녀양육의 비중이 가장 높았고, 또한 산후관리, 자립지원, 상담업무 순으로 높은 비율을 보였다.

〈표 4-15〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 미혼모복지 업무 비중 분포
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설			양육모그룹홈		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
산전관리	41.2	23.5	11.8	11.1	-	-
취업교육	-	-	-	33.3	11.1	-
진로교육	-	11.8	17.6	-	11.1	-
상담업무	29.4	29.4	23.5	-	33.3	12.5
숙식지원	23.5	11.8	-	22.2	-	-
자녀양육	-	-	11.8	22.2	22.2	37.5
산후관리	-	17.6	17.6	-	11.1	25.0
자립지원	5.9	5.9	5.9	11.1	11.1	25.0
생활훈련	-	-	11.8	-	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

미혼모시설은 산전관리와 상담업무에 비중을 두는 반면, 양육모그룹홈은 취업교육, 자녀양육, 상담업무 등에 집중하는 것으로 나타났다. 미혼모시설은 미혼모의 산후 건강을 위하여 분만 후의 산후관리 업무를 강화하고, 학교 및 사회복귀를 위하여 상담, 진로교육 및 생활훈련 업무도 확충되어야 할 것이다. 양육모그룹홈은 미혼모의 자녀양육 및 자립을 위하여 취업교육 뿐 아니라 자립지

원 업무를 보강하고 심리적인 생활 안정을 위하여 상담업무와 생활훈련 등이 강화되어야 할 것이다.

나. 재정

미혼모 관련시설에서 서비스프로그램을 제공하는데 가장 어려운 점은 재정 부족으로 나타났다. 이와 관련하여 시설의 재정상태 및 수준을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설의 평균 재원은 2.9가지로 약 3종류의 재원이 지원되었다. 국고보조와 지방비보조를 지원 받는 시설은 각 64.7%이었고, 법인보조를 지원 받는 시설은 88.2%, 민간보조를 지원 받는 시설은 76.5%에 해당되었다. 국고를 지원 받지 못하는 시설은 지방비보조나 자체적으로 재정을 조달하는 것으로 짐작된다.

양육모그룹홈도 평균 재원이 2.7가지로 약 3종류의 재원을 지원받았다. 국고보조를 지원 받는 시설은 66.7%이었고, 지방비보조를 지원 받는 시설은 88.9%로 국고보조에서 배제된 시설들이 지방비보조에서 충당할 것으로 짐작된다. 이외에 법인보조를 지원 받는 시설은 44.4%이었고, 민간보조도 55.6%로 낮은 수준이었으며, 수익사업은 11.1%로 일부 시설에만 해당되었다.

전반적으로 미혼모시설의 재원은 국고 및 지방비보조보다 법인 및 민간보조 등 시설 자체적으로 조달되는 경향을 보인 반면, 양육모그룹홈은 국고 및 지방비보조를 받는 시설이 법인 및 민간보조 보다 많았으며 수익사업으로 재원을 충당하는 시설도 소수 있었다. 시설에서 제공하는 서비스의 질적 제고는 재정 지원과 밀접하다. 따라서 미혼모시설은 국고 및 지방비 보조의 지원 범위가 확대되어야 할 것이고, 양육모그룹홈은 국고보조의 지원 범위 확대와 함께 시설 자체적으로도 재원확보를 위한 각종 노력이 모색되어야 할 것이다.

〈표 4-16〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 자원종류¹⁾ 및 평균재원수
(단위: %, 개소, 가지)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
국고보조	64.7	66.7
지방비보조	64.7	88.9
법인보조	88.2	44.4
민간보조	76.5	55.6
수익사업	-	11.1
(분석대상수)	(17)	(9)
평균재원수	2.9	2.7

주: 중복응답결과임.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설의 재정지원의 적절성을 보면 다음과 같다. 미혼모시설은 재정지원이 (매우)부족하다고 응답한 비율이 88.2%로 조사되어 대다수의 시설이 재정지원이 미흡한 수준임을 알 수 있다. 양육모그룹홈은 재정지원이 (매우)부족하다고 응답한 시설이 77.7%로 미혼모시설보다 낮았다. 따라서 재정지원이 부족한 정도는 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 높은 것으로 조사되었다.

〈표 4-17〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 재정지원의 적절성
(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
매우 부족함	29.4	33.3
부족함	58.8	44.4
그저 그렇	5.9	22.2
적절함	5.9	-
매우 적절함	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	1.9	1.9

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설의 재정지원이 부족한 부분은 다음과 같다. 미혼모시설은 1순위로는 서비스프로그램 운영과 종사자 인건비를 응답한 비율이 가장 높았고 2순위에서는

서비스프로그램 운영비 외에 자립지원과 취업교육의 지원에 재정이 부족한 것으로 조사되었다. 3순위에서는 시설설비 및 증개축 부분에 재정이 미흡하였다.

양육모그룹홈의 재정지원이 부족한 부분은 1순위는 종사자 인건비를 응답한 비율이 가장 높았고, 2순위에서는 종사자 인건비와 산후관리에 재정지원이 부족하였고, 3순위는 산후관리 외에 취업교육에도 재정지원이 부족하였다.

미혼모시설은 서비스프로그램의 운영과 종사자 인건비 그리고 시설설비 및 증개축 부분에 재정이 부족하였고, 양육모그룹홈은 종사자 인건비와 산후관리 지원부분에 재정이 부족한 것으로 조사되었다. 미혼모시설에서 제공하는 서비스의 질적 제고는 다양하고 전문적인 프로그램 제공 전문인력의 확보 및 시설 설비 등이 선행될 때 가능하다. 이는 서비스프로그램의 운영 및 종사자 확보 부분에서 재정 확대가 필요함을 시사한다.

〈표 4-18〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 재정지원이 부족한 부분¹⁾

(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설			양육모그룹홈		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
서비스프로그램 운영	33.3	20.0	14.3	14.3	14.3	-
종사자 인건비	33.3	13.3	7.1	42.9	28.6	-
시설설비 및 증개축	6.7	13.3	35.7	28.6	14.3	-
산전관리	6.7	-	-	-	-	-
산후관리	-	13.3	7.1	-	28.6	50.0
자립지원	6.7	20.0	28.6	-	14.3	16.7
취업교육	-	20.0	7.1	-	-	33.3
자녀양육	6.7	-	-	-	-	-
진로교육	6.7	-	-	14.3	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)	100.0(9)

주: 1) 미혼모시설 및 양육모그룹홈 중 재정지원이 부족하다고 응답한 경우만을 분석대상으로 함

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

다. 행정기관의 지도·점검

정부로부터 재정적인 보조를 받거나 비영리사업을 수행하는 복지시설의 경우 행정기관으로부터 지도·점검을 받게 되어 있다. 행정기관의 지도·점검은 시설의 개선에 긍정적인 영향을 미칠 수도 있으나 형식적이거나 오히려 부정적으로 작용할 수도 있다. 이런 맥락에서 시설의 행정기관으로부터 받는 지도·점검의 실태를 살펴보는 것은 중요하다.

미혼모시설이 2005년 1년간 행정기관으로부터 받은 평균 지도·점검 횟수는 약 2회이었고, 지도·점검 내용은 주로 예산편성 및 집행에 집중되었으며, 사업내용과 사업운영 및 효과 부분은 시설 중에서 60~67% 정도만이 수행되었다. 한편, 양육모그룹홈이 지난 1년간 받은 평균 지도·점검 횟수는 약 3회이었고, 지도·점검 내용은 예산편성 및 집행이 87.5%로 가장 높았으며, 사업내용과 사업운영 및 효과에 대한 지도·점검은 각 75%의 시설이 받은 것으로 조사되었다.

〈표 4-19〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 행정기관으로 받은 평균 지도·점검 횟수 및 지도·점검 내용¹⁾

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
평균 지도점검 회수	1.9	2.8
지도 및 점검의 내용		
예산편성 및 집행	93.3	87.5
사업내용(서비스프로그램)	66.7	75.0
사업운영 및 효과	60.0	75.0
기타	20.0	-
(분석대상수)	(17)	(9)

주: 중복응답결과임.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설이 2005년 1년간 행정기관으로 받은 평균 지도·점검 횟수는 2~3회로 반기별로 수행되는 경향을 보였다. 지도·점검 내용은 주로 재정분야에 집중되었으며 서비스프로그램의 내용, 운영 및 효과 부분은 다수의 시설에서 지도·점검

이 이루어지지 않아서 서비스프로그램의 질적 개선에 부정적으로 작용할 가능성이 높다. 이는 행정기관의 지도·점검 내용으로 서비스프로그램의 평가부분이 대폭적으로 강화되어야 할 필요성을 시사한다.

시설이 행정기관으로부터 받은 지도·점검이 실제로 사업운영 및 관리개선에 어느 정도 영향을 미쳤는지 살펴보면 다음과 같다. 지도·점검이 사업운영 및 관리개선에 영향을 미쳤다는 비율은 미혼모시설이 60.0%이었고, 양육모그룹홈은 100.0%로 조사되어서 양육모그룹홈은 행정기관의 지도·점검이 효과적 수행되었음을 말해준다. 이는 지도·점검이 이루어진 부분이 예산뿐 아니라 서비스프로그램에도 비중을 두는 데서 오는 결과로 이해된다.

〈표 4-20〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 지도·점검이 사업운영 및 관리 개선에 미치는 영향

(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
전혀 영향을 미치지 않음	-	-
거의 영향을 미치지 않음	13.3	-
그저 그렇	26.7	-
조금 영향을 미침	40.0	50.0
절대적 영향을 미침	20.0	50.0
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	3.7	4.5

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

라. 시설인력

시설에서 제공하는 서비스의 질적인 측면은 전문인력의 확보와 밀접한 관련이 있으므로 이런 맥락에서 전문인력을 확보하는데 장애요인을 살펴보는 것은 중요 하다.

시설에서 프로그램 강사, 전문적 서비스를 제공하는 자원봉사자 등 전문인력을 확보하는 데 가장 큰 어려움은 다음과 같다. 미혼모시설이 전문인력을 확보

하는데 어려움으로는 재정부족이 81.3%로 가장 높았고, 다음은 종사자의 낮은 급여수준으로 18.8%가 응답하였다. 한편 양육모그룹홈은 재정부족을 44.4%가 응답하였고, 다음은 과중한 업무, 열악한 근무환경, 기타 순으로 비율이 높았다. 따라서 전문인력을 확보하는데 장애요인은 종사자의 낮은 급여수준, 과중한 업무, 열악한 근무환경 등으로 이는 재정부족과 연결된다. 전문인력확보를 위해서는 타 시설과의 형평성에 맞게 종사자의 급여수준을 제고하고 종사자의 지원 기준도 확대되어야 할 것이다.

〈표 4-21〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 전문인력 확보상의 어려움
(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
재정부족	81.3	44.4
낮은 급여수준	18.8	-
열악한 근무환경	-	11.1
과중한 업무	-	33.3
기타	-	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

마. 입소자 의견 반영 및 홍보

시설운영에 있어서 입소자의 의견반영은 서비스가 필요한 대상의 욕구를 파악하고 이를 바탕으로 서비스프로그램을 제공한다는 측면에서 중요하다.

미혼모시설 및 양육모그룹홈 모두 시설운영에서 입소자의 의견을 반영하는 것으로 조사되었다. 입소자의 의견을 대부분 반영한다는 비율은 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 훨씬 높은 것으로 나타났다. 그러나 이는 시설운영자의 의견이므로 입소자인 미혼모의 평가와 비교할 때 의미가 있을 것이다.

〈표 4-22〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자 의견 반영정도

(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
전혀 반영하지 않음	-	-
대체로 반영하지 않음	-	-
그저 그럼	-	-
일부반영함	5.9	33.3
대부분 반영함	94.1	66.7
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	4.9	4.7

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

시설의 홍보는 시설 인식을 통한 접근성 제고 이외에도 예방의 효과가 있으므로 시설활용 측면에서 중요한 부분이다.

현재 시설이 실시하는 홍보방법에 대해서 효과가 있는지 조사한 결과, 미혼모시설은 (매우)효과가 있다는 비율이 88.2%이었고, 양육모그룹홈은 66.7%로 저조한 경향을 보였다. 최근 양육미혼모가 증가하고 있으며 이와 같은 경향은 지속될 것으로 예상되어서 수요자에게 필요한 서비스를 신속하게 제공한다는 측면에서 양육모그룹홈의 홍보는 다각적인 방법으로 모색되어야 한다.

〈표 4-23〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 홍보방법의 효과정도

(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
전혀 효과가 없음	-	11.1
효과가 없는 편임	5.9	-
그저 그럼	5.9	22.2
효과가 있음	64.7	55.6
매우 효과가 있음	23.5	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	4.1	3.6

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

바. 연계 기관 및 내용

시설에서는 한정된 재정 및 인력 등으로 미혼모를 위한 양적, 질서비스 제공에는 한계가 있으므로 미혼모에게 질 높은 서비스를 신속하게 제공하려면 타 기관과의 서비스 연계는 필수적이다. 이런 맥락에서 시설과 연계하는 기관 및 내용을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설은 2005년 1년간 연계한 평균 기관수는 약 7개소이었고, 연계기관 유형에는 병원이 100.0%로 가장 높았으며, 다음은 입양기관, 여성복지상담소, 모자보호시설, 청소년상담소, 보건소, 경찰, 보육시설, 사회복지관, 여성인력개발센터 순으로 높았다. 그리고 학교는 일부 시설만이 연계하는 것으로 조사되었다. 타 기관과의 연계시 주로 지원 받는 서비스 내용은 의료서비스 지원이 52.9%로 가장 높았고, 이외에 정보교환, 교육지원, 취업지원 등이었다.

양육모그룹홈이 연계한 평균 기관수는 약 5개소로 연계기관유형에는 병원과 보육시설이 각 88.9%로 높았고, 또한 모자보호시설, 보건소, 여성인력개발센터, 사회복지관, 입양기관 순으로 연계하는 비율이 높았다. 연계하는 서비스 내용은 의료서비스 지원이 66.7%로 가장 높았고, 정보교환, 교육 및 취업서비스 등도 지원 받았다.

미혼모시설과 양육모그룹홈이 주로 연계하는 기관은 의료기관으로 조사되었으며, 이외에 양육모그룹홈은 보육시설, 모자보호시설, 보건소 등을 연계하는 비중이 높았다. 그러나 일부 시설을 제외하고는 다양한 시설과의 연계가 미흡하여 미혼모의 욕구를 반영한 맞춤형 시설연계서비스 등이 강화되어야 할 것이다.

〈표 4-24〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 연계기관¹⁾ 및 연계내용

(단위: %, 개소, 개)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
연계기관		
여성복지상담소	82.4	22.2
경찰	47.1	11.1
모자보호시설(쉼터 등)	82.4	77.8
사회복지관	35.3	33.3
청소년상담소	64.7	11.1
병원	100.0	88.9
입양기관	94.1	33.3
여성인력개발센터	35.3	55.6
보건소	64.7	77.8
보육시설	47.1	88.9
학교	29.4	-
기타	23.5	22.2
(분석대상수)	(17)	(9)
평균연계기관수	7.1	5.2
연계내용		
정보교환	23.5	11.1
의료서비스 지원	52.9	66.7
교육지원(프로그램 이용)	11.8	11.1
취업지원	5.9	11.1
기타	5.9	-
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

주: 1) 중복응답결과임

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

사. 입소기간

미혼모시설의 보호기간은 6월 이내이고 필요한 경우 6월의 범위 안에서 연장이 가능하다. 양육모그룹홈은 보호기간이 1년이고 자립에 필요한 교육을 이수 중이거나 이수후 취업시에도 잔여기간인 3개월 동안 연장이 가능하다. 이와 같이 규정된 시설입소기간이 미혼모의 생활안정 및 자립에 적절한지에 대한 의견을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설은 6개월의 입소기간에 대해 (매우)충분하다는 비율이 64.7%이었고, 부족하다는 비율은 17.6%로 입소기간이 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 비교적 적절하다고 인식하였다. 양육모그룹홈은 1년의 입소기간이 (매우)부족하다는 비율이 77.7%이었고, 충분하다고 응답한 시설은 없는 것으로 조사되어서 입소기간에 대해서는 부적절하다고 인식하였다. 양육모그룹홈은 자녀를 양육하는 미혼모를 대상으로 자립 및 취업에 필요한 서비스를 제공하므로 1년 기간은 실효성이 떨어진다. 따라서 시설의 기능 및 역할에 따른 현실성 있는 입소기간에 대한 재검토가 요구된다.

〈표 4-25〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설입소기간의 적절성

(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
매우 부족함	-	44.4
부족함	17.6	33.3
그저 그렇	17.6	22.2
충분함	58.8	-
매우 충분함	5.9	-
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균점수	3.5	1.8

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

아. 상담절차

시설 입소시 상담절차는 미혼모에 대한 정확한 정보와 필요한 욕구 그리고 심리치료 등과 관련이 있으므로 중요하다.

미혼모시설은 입소시 상담절차에 대해서 적절하다는 비율이 76.5%이었고, 매우 적절하다는 비율은 23.5%로 입소시 상담절차에 대해서 매우 긍정적으로 평가하였다. 반면, 양육모그룹홈은 입소시 상담절차가 적절하다는 비율이 66.7%이었고, 매우 적절하다는 비율은 11.1%로 긍정적인 견해를 보였다. 그러나 부

적절하다는 비율도 11.1%로 일부 시설에서는 부정적인 견해를 보였다. 이는 입소자의 정보와 욕구파악, 심리치료 등을 위하여 개별상담 및 가족상담 등의 병행 실시, 입소자의 욕구도출을 위한 욕구조사 등 과학적인 접근이 필요함을 시사한다.

〈표 4-26〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 상담절차의 적절성

(단위: %, 개소, 점)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
매우 부적절	-	-
부적절	-	11.1
그저 그렇	-	11.1
적절	76.5	66.7
매우 적절	23.5	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
평균 점수	4.2	3.8

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

자. 애로점

시설이 복지사업을 운영하는데 있어서 가장 큰 어려움을 살펴보면 다음과 같다. 미혼모시설이 경험하는 어려움은 1순위로는 재정부족이 가장 높은 비율로 조사되었고, 다음은 열악한 시설의 공간 및 환경, 전문인력 부족, 부정적인 사회인식 순으로 높았다. 2순위에서는 부정적인 사회인식이 미혼모 복지사업을 운영하는데 가장 큰 어려움으로 나타났고, 재정부족, 서비스프로그램의 운영 미흡, 과잉행정지도 및 규제 등도 주요 어려움으로 나타났다. 그리고 낮은 비율이나 전문인력 부족, 열악한 시설의 공간 및 환경, 타 기관과의 연계 미흡, 지역 주민의 이해와 협조부족 등도 어려움으로 지적하였다.

양육모그룹홈이 경험하는 어려움은 1순위로는 재정부족이 44.4%로 가장 높았고, 다음은 전문인력 부족, 열악한 시설의 공간 및 환경, 부정적인 사회인식, 기타 순으로 높았다. 2순위에서는 전문인력의 부족이 미혼모 복지사업을 운영

하는데 가장 큰 어려움으로 조사되었고, 또한 열악한 시설의 공간 및 환경, 재정부족, 서비스프로그램의 운영 미흡 등도 어려움으로 응답하였다.

미혼모시설과 양육모그룹홈이 미혼모 복지사업을 운영하는데 어려움으로는 공통적으로 재정부족과 열악한 시설의 공간 및 환경 등으로 조사되었다. 이외에도 양육모그룹홈은 전문인력부족도 어려움으로 지적되었다. 따라서 미혼모 복지사업의 원활한 운영을 위하여 프로그램 운영 시설환경 개선 및 전문인력 확보 등을 위한 재정보충이 요구되며 정부의 지원확대와 함께 시설 자체의 노력도 모색되어야 할 것이다.

〈표 4-27〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 미혼모를 위한 복지사업 운영상의 어려움

(단위: %, 개소)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
재정부족	47.1	17.6	44.4	11.1
과잉행정지도 및 규제	-	11.8	-	-
전문인력부족	11.8	5.9	22.2	44.4
서비스프로그램의 운영 미흡	-	17.6	-	11.1
열악한 시설의 공간 및 환경	29.4	5.9	11.1	33.3
타 기관과의 연계 미흡	-	5.9	-	-
지역주민의 이해와 협조부족	-	5.9	-	-
부정적인 사회 인식	11.8	29.4	11.1	-
기타	-	-	11.1	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

4. 전문가 의견

가. 시설미혼모

시설장을 대상으로 미혼모가 시설을 이용하는 이유, 시설에 입소하는 미혼모의 출산 결정요인 및 출산 후 아동에 대한 태도, 양육결정요인 등을 살펴보고자 한다.

1) 시설을 이용하는 이유

시설장을 대상으로 미혼모시설에 입소하는 미혼모가 시설을 이용하는 이유를 조사한 결과는 다음과 같다. 출산지원을 받기 위한 비율이 76.5%로 가장 높았고, 낮은 비율이나 양육지원을 받기 위해, 갈 곳이 없어서, 취업·진로교육을 받을 수 있어서, 자격증 또는 기술을 습득하기 위해서 등 다양한 이유를 제시하고 있다. 그리고 양육모그룹홈에 입소하는 미혼모가 시설을 이용하는 이유는 숙식 및 거주지원을 받기 위해서가 66.7%이었고, 갈 곳이 없어서는 33.3%로 조사되어서 시설 이용은 보호육구 때문으로 집약된다.

〈표 4-28〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈을 이용하는 이유

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
출산지원을 받기 위해서	76.5	-
양육지원을 받기 위해서	5.9	-
숙식 및 거주지원을 받기 위해서	-	7 66.7
갈 곳이 없어서	5.9	33.3
취업, 진로교육을 받을 수 있어서	5.9	-
자격증 또는 기술을 습득하기 위해서	5.9	-
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

2) 출산결정요인 및 태도

미혼모시설장을 대상으로 미혼모시설에 입소하는 미혼모가 출산을 결정하게 된 주요 원인을 조사한 결과, 낙태시기를 놓쳐서 불가피하게 때문이 88.2%로 가장 높았고, 낙태시술에 대한 두려움 때문과 시설도움을 받아서 아이를 낳을 수 있어서가 각 5.9%이었다. 이는 선행연구결과와 비슷한 경향을 보였다(한국여성개발원, 1984; 한영주, 1998; 여성가족부, 2005a).

이와 같이 미혼모가 임신을 인공임신중절로 해결하려는 것은 아기친부, 가족 및 사회의 부정적인 반응과 준비되지 않은 임신과 출산에 대한 두려움 등 각종 요인이 복합적으로 작용한 결과로 이해된다. 따라서 저출산시대에 출산력 제고와 인구자질을 위하여 임신한 미혼여성을 대상으로 올바른 결정을 유도할 수 있는 체계적인 상담과 아동을 건전하게 양육할 수 있는 환경조성이 요구된다.

〈표 4-29〉 미혼모의 출산결정에 영향을 미치는 요인

(단위: 명, %)

구분	빈도	비율
낙태시술에 대한 두려움 때문에	1	5.9
낙태시기를 놓쳐서 불가피하게	15	88.2
시설도움을 받아서 아이를 낳을 수 있어서	1	5.9
계	17	100.0

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

미혼모시설장을 대상으로 미혼모시설에 입소하는 미혼모의 출산 후 입양 또는 양육에 대한 태도를 조사한 결과, 아동을 입양시키겠다는 비율이 94.1%로 대다수의 미혼모가 입양을 희망하는 것으로 조사되었다. 그리고 혼자 양육하겠다는 비율은 5.9%로 극히 일부 미혼모만이 아동양육의지를 보이는 것으로 짐작된다. 이는 미혼모를 대상으로 조사한 선행연구결과와 차이를 보인다. 선행연구결과에서는 점차 아동입양을 희망하는 미혼모가 감소하는 대신 아동양육을 희망하는 미혼모가 증가하는 경향을 보이고 있다(김영숙, 1998; 여성가족부, 2005a).

〈표 4-30〉 미혼모의 출산 후 아동에 대한 태도

(단위: 명, %)		
구분	빈도	비율
혼자 양육함	1	5.9
아동을 입양시킴	16	94.1
계	17	100.0

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

3) 양육결정요인 및 태도

양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 양육모그룹홈에 입소하는 미혼모가 양육을 결정하게 된 주요 원인을 조사한 결과, 입양보다는 부모가 키우는 것이 좋기 때문이 55.6%로 가장 높았고, 다음은 부모로서의 책임감 때문과 시설의 도움을 받아 자녀를 양육할 수 있기 때문이 각 22.2%이었다.

점차 아동을 양육하려는 미혼모가 증가하는 가운데 아동양육에 대한 의지는 아동의 사랑과 애착, 책임감, 양육지원 등 여러 요인이 복합적으로 작용한 결과로 생각된다. 따라서 아동의 양육결정은 미혼모의 가치관, 태도 및 아기친부, 가족, 사회 등의 반응도 중요하지만 사회차원에서 아동양육을 위한 환경조성이 필요함을 시사한다.

〈표 4-31〉 양육미혼모의 양육결정에 영향을 미치는 요인

(단위: 명, %)		
구분	빈도	비율
부모로서의 책임감	2	22.2
입양보다는 부모가 키우는 것이 좋음	5	55.6
시설의 도움을 받아 자녀를 양육할 수 있기 때문임	2	22.2
계	9	100.0

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

나. 재가양육미혼모

시설장을 대상으로 재가양육미혼모가 경험하는 임신·출산상의 어려움, 아동양육상의 어려움 등을 살펴보고자 한다.

1) 임신·출산상의 어려움

미혼모시설장을 대상으로 재가양육미혼모가 경험하는 임신·출산상의 어려움을 조사한 결과, 생계 및 주거 등이 보장되지 못하는 것이 35.3%로 가장 높았고, 다음은 가족 및 미혼부의 외면으로 인한 심리·정서상의 외로움과 출산지원을 받지 못하는 것 등을 응답한 비율도 높았다. 이외에 사회적 편견으로 병원 이용이 어려운 것, 사회적 지지자원이 단절되는 것, 산전·후 관리 및 진료를 못 받는데서 오는 건강상의 어려움 등도 재가미혼모가 경험하는 임신·출산상의 어려움으로 지적되었다.

〈표 4-32〉 재가양육미혼모가 경험하는 임신·출산상의 어려움

구분	빈도	비율
출산지원을 받지 못함	3	17.6
사회적 편견으로 병원 이용이 어려움	2	11.8
생계 및 주거 등이 보장되지 못함	6	35.3
가족 및 미혼부의 외면으로 심리·정서상의 외로움	4	23.5
사회적 지지자원(인적·물질)이 단절됨	1	5.9
산전후 관리 및 진료를 못 받는데서 오는 건강상의 어려움	1	5.9
계	17	100.0

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

이와 같은 조사결과는 임신 및 분만, 숙식보호를 지원 받는 시설미혼모와는 다르게 재가양육미혼모는 아기친부 및 가족·친척으로부터 단절된 상태에서 임신·출산을 지원 받지 못하며, 기본생계와 주거 등 숙식조차 보장받지 못하기 때문에 이해된다. 따라서 재가양육미혼모를 시설이라는 제도권으로 흡수하는 것도 대안이 될 수 있으나 재가양육미혼모를 잠재적 모자가정으로 인정하고 출

산 및 산전·후 관리 등의 의료혜택 및 기초보장 혜택 등을 적용하는 방안이 검토되어야 할 것이다.

2) 재가양육미혼모의 양육상의 어려움

양육모그룹홈시설장을 대상으로 재가양육미혼모가 경험하는 아동 양육상의 어려움을 조사한 결과, 생계 및 주거 등이 보장되지 못하는 것이 66.7%로 가장 높았고, 보육 및 의료 등 양육지원을 받지 못하는 것, 가족 및 아기친부의 외면으로 심리·정서상의 외로움, 사회적 지지자원이 단절되는 것 등도 재가양육미혼모가 경험하는 어려움으로 조사되었다.

이는 숙식보호 및 양육지원을 받는 시설 양육미혼모와는 다르게 재가양육미혼모는 아기친부 및 가족·친척 등과의 단절로 심리적으로 고립되고 또한 물질·인적인 지원에서도 배제된다. 저소득층 모자가정으로 인정받는 경우만 사회적 지원을 받으나 10대 미혼모의 경우는 모자세대로 인정받기도 힘들다. 따라서 재가양육미혼모의 자립 능력이 확보될 때까지 시설이라는 제도권으로 흡수하는 것도 하나의 방안이 될 수 있으며, 다른 한편 저소득층 모자가정으로 인정하는 조건을 완화하여 적용 범위를 확대하고 보육, 의료, 생계지원 등을 현실적 수준으로 제고하는 방안도 모색되어야 할 것이다.

〈표 4-33〉 재가양육미혼모가 경험하는 어려움

구분	(단위: 명, %)	
	빈도	비율
보육 및 의료 등 양육지원을 받지 못함	1	11.1
생계 및 주거 등이 보장되지 못함	6	66.7
가족 및 미혼부의 외면으로 심리·정서상의 외로움	1	11.1
사회적 지지자원(인적·물질)이 단절됨	1	11.1
계	9	100.0

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

다. 출산·아동양육상의 장애요인

1) 출산장애요인

미혼모시설장을 대상으로 미혼모가 출산할 수 없는 주된 이유를 조사한 결과, 사회적으로 수용하지 않는 주위의 시선 때문이 58.8%로 가장 높았다. 다음으로 높은 비율을 보인 것은 경제적인 능력이 없어서가 17.6%로 조사되었다. 낮은 비율이나 결혼할 때 아동이 문제가 되거나, 직장 또는 학교를 다녀야 하기 때문, 미혼부와 결혼할 여건이 안 되거나, 미혼부와 헤어졌기 때문 등도 출산장애요인으로 지적되었다.

미혼모의 출산장애 요인은 부정적인 사회적 편견이 결정적이었고 이외에도 경제능력이 없거나 아동을 양육할 여건이 마련되지 않는 것 등이 해당되었는데 이는 선행연구결과와 비슷한 경향을 보였다(김영숙, 1998). 따라서 미혼모의 생식자질과 재생산권을 확보한다는 맥락에서 출산장애 요인을 최소화하는 방향으로 정책적인 접근이 이루어져야 할 것이다.

〈표 4-34〉 미혼모의 출산장애요인

		(단위: 개소, %)
구분	빈도	비율
경제적인 능력이 없어서	3	17.6
주위의 시선 때문에(사회적으로 수용하지 않는 분위기 때문에)	10	58.8
다음에 결혼할 때 아동이 문제가 되므로	1	5.9
직장 또는 학교를 다녀야 하므로	1	5.9
미혼부와 결혼할 여건이 안되므로	1	5.9
미혼부와 헤어졌기 때문에	1	5.9
계	17	100.0

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 아동양육상의 장애요인

시설장을 대상으로 미혼모가 아동 양육을 할 수 없는 주된 이유를 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설장은 미혼모가 아동을 양육할 수 없는 주된 이유로 경제적인 능력이 없어서를 응답한 비율이 47.1%로 가장 높았으며, 사회적으로 수용하지 않는 주위의 시선 때문에 지적한 비율도 35.3%로 높았다. 아동의 장래를 위해서와 직장 또는 학교를 다녀야 하기 때문 등도 아동 양육상의 장애요인으로 조사되었다.

양육모그룹홈의 시설장도 미혼모가 아동을 양육할 수 없는 주된 이유로 경제적인 능력이 없어서를 응답한 비율이 66.7%로 가장 높았고 다음은 사회적으로 수용하지 않는 주위의 시선 때문, 아동에게 집착이 없어서, 가족의 반대 등 다양한 이유를 지적하였다.

시설장이 지적한 미혼모의 아동양육 상의 장애요인은 경제적인 능력이 없기 때문이 가장 주된 이유로 조사되었고, 사회적으로 부정적인 인식도 중요한 이유로 나타났다. 이는 아동양육을 위한 사회적인 지원체계가 필요하며, 선행적으로 미혼모의 아동양육에 대한 시각을 개인적인 문제에서 사회적인 공동분담으로 인식전환이 필요함을 시사한다.

〈표 4-35〉 미혼모의 아동양육상의 장애요인

구분	(단위: %, 명)	
	미혼모시설	양육모그룹홈
경제적인 능력이 없어서	47.1	66.7
주위의 시선 때문에(사회적으로 수용하지 않는 분위기 때문에)	35.3	11.1
아동의 장래를 위해서	11.8	-
직장 또는 학교를 다녀야 하므로	5.9	-
아동에게 집착이 없어서	-	11.1
가족의 반대로	-	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

라. 사회적 인식

1) 미혼모에 대한 사회적 인식

시설장을 대상으로 미혼모에 대한 사회적 인식을 조사한 결과는 다음과 같다. 미혼모시설장은 미혼모에 대하여 ‘사회적으로 죄인시한다’고 응답한 비율이 64.7%로 가장 높았고, 다음은 ‘냉대한다’, ‘동정적이다’는 순으로 비율이 높았다. 양육모그룹홈의 시설장은 미혼모에게 ‘사회적으로 무관심하다’, ‘죄인시한다’고 응답한 비율이 각 33.3%로 높았고, 이외에 ‘사회적으로 동정적이다’, ‘냉대한다’고 응답하였다.

이는 미혼모에 대한 사회적 인식이 미혼모들을 보호의 대상으로 보는 것이 아니고 질타와 비난의 대상으로 간주하고 있음을 시사한다. 앞의 조사결과에서도 미혼모의 출산 및 양육을 결정하는데 주된 장애 원인이 사회적인 편견으로 조사되어서 저출산시대에 미혼모의 재생산권 확보 및 인구자질 측면에서 사회적 인식개선이 요구된다.

〈표 4-36〉 미혼모에 대한 사회적 인식

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
동정적임	11.8	11.1
무관심함	-	33.3
냉대함	23.5	11.1
죄인시함	64.7	33.3
기타	-	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 조사』의 분석결과임.

2) 미혼모에 대한 사회적 편견

시설장을 대상으로 미혼모에 대한 사회적 편견이 심각한 영역을 조사한 결과는 <표 4-37>과 같다. 미혼모시설장은 사회적 편견이 심각한 영역으로 이웃 및 지역사회생활을 응답한 비율이 52.9%로 가장 높았고, 다음은 가족 및 친척과의 관계, 학교생활, 직장생활 순으로 높았다. 그리고 양육모그룹홈의 시설장은 사회적 편견이 심각한 영역으로 가족 및 친척과의 관계를 응답한 비율이 66.7%로 가장 높았고, 또한 이웃 및 지역사회생활, 직장생활 순으로 응답하였다.

조사결과, 미혼모에 대한 사회적 편견이 심각한 영역은 미혼모에게 가장 친밀하고 인적·물적으로 지지를 받아야 할 대상인 가족 및 친척, 이웃 및 지역사회 등으로 나타나서 이것이 미혼모에게 미칠 영향은 심각하다. 이는 미혼모에 대한 부정적인 인식 개선과 함께 가족 및 친척과의 관계회복을 위한 프로그램 등이 필요함을 말해준다.

<표 4-37> 미혼모에 대한 사회적 편견이 심각한 영역

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
학교생활	17.6	-
직장생활	5.9	11.1
가족 및 친척과의 관계	23.5	66.7
이웃 및 지역사회생활	52.9	22.2
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 조사』의 분석결과임.

제2절 미혼모 현황 및 복지서비스 실태

1. 미혼모의 일반특성

미혼모시설과 양육모그룹홈 입소자 조사결과, 전체 조사완료된 미혼모는 미혼모시설 입소자 194명과 양육모그룹홈 입소자 28명으로 총 222명이었다. 이들의 특성을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

미혼모의 평균연령은 21.4세로 연령별로는 19세 이하가 39.5%로 가장 높은 비율을 차지하며, 그 다음은 20~24세 연령층의 38.4%로 24세 이하가 77.9%를 차지한다. 양육모의 평균 연령은 24.5세로 미혼모 보다 고연령층으로 구성되어 있으며, 연령별로는 24세 이하가 53.6%로 미혼모 보다 높은 비율이다.

교육수준은 미혼모는 고등학교 이하가 78.4%, 대학재학 이상이 21.6% 인데 비해 양육모는 고등학교 이하 71.4%, 대학재학 이상 28.6%로 양육모의 교육수준이 높은 편이다. 전체적으로 보아 고등학교 졸업 이상 비율이 미혼모 55.7%, 양육모 89.3%로 고학력화 추세를 보이고 있다^{주31)}. 부모생존여부에 있어 양친 모두 생존 중인 경우가 미혼모와 양육모 각각 69.1%, 67.9%로 높은 비율을 차지하여 미혼모의 대부분이 편부모가족과 같은 결손가족 출신이라는 인식이 변화되어야 함을 시사하고 있다. 부모생존여부와 관련하여 미혼모와 양육모의 차이를 살펴보면, 양친 모두 생존한 경우와 편부만 생존한 경우는 미혼모의 비율이 높으나, 편모만 생존한 경우와 양친 모두 안 계신 경우는 양육모의 비율이 높았다.

시설 입소 전 직업은 미혼모와 양육모 모두 서비스·판매직의 비율이 각각 가장 높았으나 특히 양육모의 경우 미혼모 보다 높은 비율이었고(미혼모: 29.4%, 양육모: 46.4%), 무직과 학생 비율은 양육모 보다는 미혼모의 비율이 높았다(미혼모: 43.3%, 양육모: 14.3%). 그 외 전문직과 사무직은 미혼모보다는 양육모의 비율이 높았고 기술직·기능직과 단순노무직은 미혼모가 보다 높은 비율이었다.

주31) 미혼모와 양육모를 합한 전체 미혼모(222명) 중 고등학교 졸업이상 자는 133명으로 59.9%에 이릅니다.

〈표 4-38〉 미혼모의 일반특성

(단위: %, 명)

구분	미혼모		구분	양육모	
	비율	(수)		비율	(수)
연령			연령		
19세 이하	39.5	(75)	24세 이하	53.6	(15)
20~24세	38.4	(73)	25세 이상	46.4	(13)
25~29세	18.4	(35)			
30세 이상	3.7	(7)			
(평균연령)	21.40	-	(평균연령)	24.46	-
교육수준			교육수준		
중학교 이하	18.6	(36)	고등학교 이하	71.4	(20)
고등학교	59.8	(116)	대학재학 이상	28.6	(8)
대학재학 이상	21.6	(42)			
부모생존 여부			부모생존 여부		
편부	12.4	(24)	편부	7.1	(2)
편모	14.9	(29)	편모	17.9	(5)
양친 모두 생존	69.1	(134)	양친 모두 생존	67.9	(19)
양친 모두 없음	3.6	(7)	양친 모두 없음	7.1	(2)
입소 전 직업			입소 전 직업		
무직	26.3	(51)	무직	10.7	(3)
전문직	6.2	(12)	전문직	10.7	(3)
사무직	9.8	(19)	사무직	21.4	(6)
서비스·판매직	29.4	(57)	서비스·판매직	46.4	(13)
기술직·기능직	5.7	(11)	기술직·기능직	3.6	(1)
단순노무직	5.7	(11)	단순노무직	3.6	(1)
학생	17.0	(33)	학생	3.6	(1)
전체	100.0	(194)	전체	100.0	(28)

자료: 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』와 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』 분석결과임.

2. 입소 전 동거가족

입소 전 동거가족으로 미혼모는 본인가족과 동거한 비율이 54.1%로 가장 높았으며, 친척이나 기숙사, 다른 시설 등의 기타 18.6%, 혼자 입소한 경우 16.5%, 그리고 아기 친부와 동거한 경우 10.8%이었다. 양육모는 현 시설에 입소 전 다른 시설에서 입소한 경우가 가장 많아 46.4%이었으며, 그 다음은 아기

친부와 동거 25.0%, 양육모 본인가족 21.4%, 그리고 혼자 입소한 경우는 7.1% 이었다. 양육모의 경우는 양육모그룹홈에 오기 전 대부분 미혼모시설에 입소한 경우가 많기 때문에 기타의 비율이 높게 나타나는 것이라 할 수 있다.

연령별로는 미혼모의 경우 연령이 적을수록 미혼모 본인가족과 동거한 비율이 높았으며 혼자 입소한 경우는 연령이 많을수록 그 비율도 높았다. 양육모의 경우는 연령별로도 다른 시설에 입소한 비율이 가장 높았으며 특히 24세 이하가 비율이 높았다. 그 외 24세 이하 양육모는 아기 친부와 동거한 비율이 높았으며(20.0%), 25세 이상은 양육모 본인가족과 아기 친부와 동거한 비율이 각각 30.8%로 동일하였다.

교육수준별 시설 입소 전 동거가족으로 미혼모는 미혼모 가족과 혼자 입소한 비율은 교육수준이 높을수록 높은 비율이었으며, 아기친부와 동거하거나 기타의 비율은 교육수준이 낮을수록 비율이 높았다. 양육모의 경우에는 본인가족과 동거하거나 기타의 비율이 대학재학 이상인 경우 높았으며, 혼자 입소한 경우는 고등학교 이하가 대학재학 이상보다 비율이 높았다.

〈표 4-39〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설 입소 전 동거가족

(단위: %, 명)

구분	미혼모				구분	양육모			
	미혼모 가족	아기 친부	혼자	기타 ¹⁾		미혼모 가족	아기 친부	혼자	기타 ¹⁾
연령					연령				
19세 이하	57.3	16.0	6.7	20.0	24세 이하	13.3	20.0	13.3	53.3
20~24세	54.8	6.8	17.8	20.5	25세 이상	30.8	30.8	0.0	38.5
25~29세	48.6	8.6	28.6	14.3					
30세 이상	28.6	14.3	42.9	14.3					
교육수준					교육수준				
중학교 이하	36.1	22.2	13.9	27.8	고등학교 이하	20.0	25.0	10.0	45.0
고등학교	56.0	7.8	15.5	20.7	대학재학 이상	25.0	25.0	0.0	55.0
대학재학 이상	64.3	9.5	21.4	4.8					
전체	54.1	10.8	16.5	18.6	전체	21.4	25.0	7.1	46.4

주: 1) 친척, 기숙사, 다른 시설 및 기타
 자료: <표 4-38>과 동일

입소 전 미혼모 본인가족과 동거한 경우 각 가족별 동거율을 살펴보면 미혼모의 경우에 아버지와 동거한 경우 64.8%, 어머니와 동거한 경우 68.6%, 형제·자매 77.1%, 조부 3.8%, 조모 14.3%, 기타 친척 등 2.9% 이었다. 입소 전 본인 가족과 동거한 양육모의 경우에는 아버지, 어머니, 형제·자매 모두 동거한 것으로 나타나 자녀를 양육하지 않는 미혼모와 차이를 보였다.

〈표 4-40〉 입소 전 미혼모 가족별 동거율¹⁾

(단위: %, 명)

구분	아버지	어머니	형제·자매	조부	조모	기타 ²⁾	(수)
미혼모	64.8	68.6	77.1	3.8	14.3	2.9	(105)
양육모	100.0	100.0	100.0	-	-	-	(6)

주: 1) 시설 입소 전 미혼모 가족과 동거한 경우만 해당되며 중복응답 결과임.

2) 기타에는 친척 등이 포함됨.

자료: <표 4-38>과 동일

3. 미혼모의 임신·분만 결과 및 출산결정에 영향 미친 요인

가. 임신시 연령

미혼모의 임신시 연령 분포를 보면, 19세 이하에 임신한 경우는 43.8%로 가장 많았으며, 20~24세 36.1%, 25~29세 14.9%, 30세 이상은 5.2%이었다. 각 연령별 임신시 평균 연령은 19세 이하는 16.48세, 20~24세 20.97세, 25~29세 25.57세, 그리고 30세 이상은 30.29세에 임신을 한 것으로 나타났다.

미혼모의 교육수준별로는 중학교 이하는 19세 이하에 임신한 경우가 77.8% 이었고, 고등학교는 19세 이하에 임신한 경우가 44.0%, 20~24세 임신한 경우 37.1%로 81.1%가 24세 이하에 임신한 것으로 나타났다. 대학재학 이상은 20~24세에 임신한 경우가 50.0%, 25세 이상이 35.7%이었으며, 19세 이하에 임신한 경우는 14.3%로 학력이 낮을수록 19세 이하에 임신한 비율이 높았다. 교육수준별 평균 임신시 연령을 보면, 중학교 이하는 17.08세, 고등학교 20.67세, 그리고 대학재학 이상은 23.88세 이었다. 전체 미혼모의 임신시 평균 연령은 20.70세 이었다.

〈표 4-41〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 임신시 연령

(단위: %, 명, 세)

구분	임신시 연령				계(수)	평균 임신시 연령
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		
연령						
19세 이하	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0(75)	16.48
20~24세	13.7	86.3	0.0	0.0	100.0(73)	20.97
25~29세	0.0	20.0	80.0	0.0	100.0(35)	25.57
30세 이상	0.0	0.0	14.3	85.7	100.0(7)	30.29
교육수준						
중학교 이하	77.8	16.7	5.6	0.0	100.0(36)	17.08
고등학교	44.0	37.1	16.4	2.6	100.0(116)	20.67
대학재학 이상	14.3	50.0	19.0	16.7	100.0(42)	23.88
전체	43.8	36.1	14.9	5.2	100.0(194)	20.70

자료: <표 4-38>과 동일

양육모의 현 연령별 임신시 연령분포는 24세 이하는 19세 이하에 임신한 경우 40.0%, 20~24세 60.0%이었으며, 25세 이상은 25~29세 임신한 경우가 61.5%로 가장 많았으며, 20~24세 임신한 경우 23.1%, 30세 이상 임신한 경우는 15.4%이었다. 양육모의 임신시 평균 연령은 23.18세로 미혼모의 임신시 평균 연령(20.70세)보다 2.48세 높았다. 연령별 임신시 평균 연령은 24세 이하는 19.93세, 25세 이상은 26.92세이었다.

〈표 4-42〉 양육모의 연령 및 교육수준별 임신시 연령

(단위: %, 명, 세)

구분	임신시 연령				계(수)	평균 임신시 연령
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		
연령						
24세 이하	40.0	60.0	0.0	0.0	100.0(15)	19.93
25세 이상	0.0	23.1	61.5	15.4	100.0(13)	26.92
교육수준						
고등학교 이하	25.0	50.0	20.0	5.0	100.0(20)	22.25
대학재학 이상	12.5	25.0	50.0	12.5	100.0(8)	25.50
전체	21.4	42.9	28.6	7.1	100.0(28)	23.18

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 고등학교 이하는 20~24세에, 그리고 대학재학 이상은 25~29세에 임신한 비율이 각각 50.0%로 가장 높았으며, 평균 임신시 연령은 고등학교 이하는 22.25세, 대학재학 이상은 25.50세로 대학재학 이상인 경우 고등학교 이하 양육모보다는 임신 시 평균 연령이 높은 편으로 고학력일수록 임신 시 평균 연령도 높았다.

나. 임신·분만상태 및 기간

미혼모의 현재의 임신·분만상태 여부를 살펴보면, 전체 미혼모 중 임신중인 경우가 61.9%, 분만상태가 38.1%이었다. 각 연령별로도 분만한 상태보다는 임신중인 상태가 많았으며 연령이 낮을수록 임신 중인 비율은 높았고, 분만중인 비율은 낮았다. 교육수준별로도 임신 중인 비율이 모두 높았으며, 특히 교육수준이 높을수록 현재 임신 중인 비율은 낮았다.

이들의 임신 및 분만후 기간을 살펴보면, 현재 임신 중인 미혼모의 평균 임신기간은 8.34개월이었으며, 분만상태인 미혼모는 분만 후 4.62개월 된 상태이었다.

<표 4-43> 미혼모의 연령 및 교육수준별 현재의 임신·분만상태

(단위: %, 명, 개월)

구분	연령				교육수준			전체	평균 기간
	19세 이하	20~24 세	25~29 세	30세 이상	중학교 이하	고등 학교	대학 재학이상		
임신	64.0	60.3	60.0	42.9	63.9	63.8	54.8	61.9	8.34
분만	36.0	39.7	40.0	57.1	36.1	36.2	45.2	38.1	4.62
계 (수)	100.0 (75)	100.0 (73)	100.0 (35)	100.0 (7)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)	-

자료: <표 4-38>과 동일

다. 임신경험 및 첫 임신·출산결과

미혼모의 임신경험을 살펴보면, 첫 번째 임신이었던 경우는 66.5%이었으며, 두 번째 이상은 33.5%이었고, 양육모의 경우에는 첫 번째 임신이 85.7%, 두 번

째 이상이 14.3%로 양육모 보다는 미혼모가 임신을 반복경험하는 경우가 많았다. 두 번 이상의 임신 경험은 미혼모와 양육모 모두 연령이 높을수록 많이 경험하는 편이었으며, 특히 양육모의 경우에는 24세 이하보다 25세 이상이 3.4배 정도 더 많이 경험하는 것으로 나타났으며, 대학재학 이상보다는 고등학교 이하의 미혼모와 양육모가 더 많이 경험하는 것으로 나타났다.

〈표 4-44〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 현 임신·출산의 순위

(단위: %, 명)

구분	미혼모			구분	양육모		
	첫번째	두 번째 이상	계(수)		첫번째	두 번째 이상	계(수)
연령				연령			
19세 이하	80.0	20.0	100.0(75)	24세 이하	93.3	6.7	100.0(15)
20~24세	65.8	34.2	100.0(73)	25세 이상	76.9	23.1	100.0(13)
25~29세	42.9	57.1	100.0(35)				
30세 이상	57.1	42.9	100.0(7)				
교육수준				교육수준			
중학교 이하	63.9	36.1	100.0(36)	고등학교 이하	85.0	15.0	100.0(20)
고등학교	63.8	36.2	100.0(116)	대학재학 이상	87.5	12.5	100.0(8)
대학재학 이상	76.2	23.8	100.0(42)				
전체	66.5	33.5	100.0(194)	전체	85.7	14.3	100.0(28)

자료: <표 4-38>과 동일

임신경험 횟수가 2회 이상인 미혼모와 양육모를 대상으로 첫 번째 임신의 결과를 알아본 결과, 출산한 경우는 미혼모는 38.5%이었고, 나머지 61.5%는 인공임신중절 한 것으로 나타났다. 연령별로는 19세 이하의 미혼모가 인공임신중절을 실시한 비율이 제일 높았으며, 교육수준별로는 대학재학 이상의 미혼모의 비율이 제일 높았다. 2회 이상 임신한 경험이 있는 양육모 4명 중 3명이 첫 번째 임신을 출산하였으며, 1명만이 인공임신중절을 한 것으로 나타나 미혼모와 차이를 보였다.

〈표 4-45〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 첫 번째 임신의 결과¹⁾

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	
출산	20.0	44.0	40.0	33.3	23.1	47.6	20.0	38.5
인공임신중절 ²⁾	80.0	56.0	60.0	66.7	76.9	52.4	80.0	61.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(15)	(25)	(20)	(3)	(13)	(42)	(10)	(65)

주: 1) 임신경험 횟수가 2회 이상인 경우만을 대상으로 함.

2) 자연유산 포함(1건).

자료: <표 4-38>과 동일

첫 번째 아이를 출산한 경우만을 대상으로 출산아의 양육여부를 확인한 결과, 미혼모의 경우 본인 양육은 12.5%, 입양 75.0%, 기타 대리양육, 친부양육 등은 12.5%이었다. 연령별로는 20~24세와 30세 이상은 모두 첫 번째 출산아를 입양하였으나 19세 이하와 25~29세 연령층에서는 양육보다는 입양 비율이 높기는 하나 본인이 양육하는 경우도 일부 이루어지고 있었고, 대리양육도 이루어지고 있었다. 2회 이상 임신한 경험이 있는 양육모의 경우 첫 번째 출산아를 본인이 양육하는 경우는 3명 중 1명(33.3%)이었다.

〈표 4-46〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 출산아의 양육여부¹⁾

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	
본인양육	33.3	0.0	12.5	0.0	0.0	15.0	0.0	12.5
입양	66.7	100.0	50.0	100.0	100.0	70.0	100.0	75.0
기타 ²⁾	0.0	0.0	37.5	0.0	0.0	15.0	0.0	12.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(3)	(11)	(8)	(1)	(3)	(20)	(1)	(24)

주: 1) 첫 번째 아이를 출산한 경우만을 대상으로 함.

2) 대리양육, 친부양육 등이 포함됨.

자료: <표 4-38>과 동일

4. 미혼모의 건강 및 경제상태

가. 현 건강상태

미혼모의 건강상태는 5.8%가 나쁜 편이며, 보통 38.9%, 좋은 편 47.9%, 그리고 매우 좋음은 7.4%이었다. 연령별로는 25~29세 연령층이 나쁜 편이 11.4%로 가장 높았으며, 20~24세가 6.8%로 그 다음이었다. 좋은 편이거나 매우 좋은 건강상태는 19세 이하로 66.7%이었다. 양육모의 경우에는 24세 이하가 25세 이상보다 건강이 나쁜 편 비율과 (매우) 좋은 편 비율 모두 높은 편이어서 연령에 따른 일관성을 보이지 않았다.

교육수준별 건강상태는 미혼모의 경우는 교육수준이 낮을수록 건강이 (매우) 좋은 편 비율이 높았고, 교육수준이 높은 대학재학 이상의 경우 건강상태가 나쁜 비율이 제일 높았다. 양육모의 경우에는 건강상태가 나쁜 것은 미혼모와 같이 대학재학 이상인 경우에 가장 비율이 높았으나 건강상태가 (매우)좋은 경우 역시 고등학교 이하보다는 대학재학 이상의 경우 비율이 높아 미혼모와 다른 양상을 보였다.

〈표 4-47〉 미혼모의 연령별 건강상태

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
매우 나쁨	-	-	-	-	-	-	-	-
나쁜 편임	2.7	6.8	11.4	0.0	5.8	6.7	0.0	3.6
보통	30.7	43.8	42.9	57.1	38.9	20.0	30.8	25.0
좋은 편임	56.0	42.5	42.9	42.9	47.9	73.3	61.5	67.9
매우 좋음	10.7	6.8	2.9	0.0	7.4	0.0	7.7	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-48〉 미혼모의 교육수준별 건강상태

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
매우 나쁨	-	-	-	-	-	-	-
나쁜 편임	5.6	5.2	7.1	5.7	0.0	12.5	3.6
보통	36.1	38.8	45.2	39.7	30.0	12.5	25.0
좋은 편임	52.8	48.3	40.5	47.4	70.0	62.5	67.9
매우 좋음	5.6	7.8	7.1	7.2	0.0	12.5	3.6
계 (수)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)	100.0 (20)	100.0 (8)	100.0 (28)

자료: <표 4-38>과 동일

미혼모의 임신 및 분만상태별 건강상태는 현재 분만상태인 미혼모의 경우 임신 중인 미혼모 보다 건강상태가 나쁜 비율이 높았다. 이는 분만으로 인한 후유증이나 출산 이후 건강이 회복되지 않았기 때문에 나타나는 결과일 수도 있다.

〈표 4-49〉 미혼모의 임신 및 분만상태별 건강상태

(단위: %, 명)

구분	건강상태					계(수)
	매우 나쁨	나쁜 편임	보통	좋은 편임	매우 좋음	
임신	-	4.2	43.3	45.0	7.5	100.0(120)
분만	-	8.1	33.8	51.4	6.8	100.0(74)
전체	-	5.7	39.7	47.4	7.2	100.0(194)

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」 분석결과임.

양육모 아기의 경우 85.7%가 건강상태가 (매우) 좋은 편이었으며, 3.6%만이 나쁜 편이었다. 양육모의 연령 및 교육수준별 아기의 건강상태를 살펴보면, 미혼모의 연령이 24세 이하인 경우 25세 이상 보다 아기의 건강상태는 (매우) 좋은 편이었으며(24세 이하: 93.4%, 25세 이상: 76.9%), 교육수준도 고등학교 이하인 경우가 대학재학 이상인 미혼모의 아기보다 건강상태가 좋은 비율이 높았다(고교이상: 90.0%, 대학재학 이상: 75.0%).

〈표 4-50〉 양육모의 연령 및 교육수준별 아기의 건강상태

(단위: %, 명)

구분	연령		교육수준		전체
	24세 이하	25세 이상	고등학교 이하	대학재학 이상	
매우 나쁨	-	-	-	-	-
나쁜 편임	0.0	7.7	0.0	12.5	3.6
보통	6.7	15.4	10.0	12.5	10.7
좋은 편임	86.7	61.5	80.0	62.5	75.0
매우 좋음	6.7	15.4	10.0	12.5	10.7
계(수)	100.0(15)	100.0(13)	100.0(20)	100.0(8)	100.0(28)

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」 분석결과임.

나. 경제상태

1) 현 취업여부 및 직종

미혼모의 현 취업률은 1.0%에 불과하며, 취업직종은 전문직과 서비스·판매직이 각각 1명씩이었다. 이에 비해 양육모의 취업률은 35.7%로 서비스·판매직이 50.0%로 가장 많았고, 전문직 40.0%, 사무직 10.0% 순이었다. 미혼모의 경우 임신 중이거나(61.9%) 또는 분만한 상태(38.1%)로 산전·산후관리 등을 위해 쉬고 있는 상태가 많아 취업률이 낮은 것이라 할 수 있다. 그러나 양육모의 경우에는 현재 양육모그룹홈에 입소하나 실제로 이들에게 지원되는 경제적 지원서비스가 충분하지 않아 아이를 양육하면서 본인의 소득으로 생활을 해나가야 하는 부담 때문에 취업률이 그만큼 높은 것으로 이해할 수 있다.

〈표 4-51〉 미혼모의 현 취업률 및 직종

(단위: %, 명)

구분	취업률	(수)	취업직종			계(수)
			전문직	사무직	서비스·판매직	
미혼모	1.0	(194)	50.0	-	50.0	100.0(2)
양육모	35.7	(28)	40.0	10.0	50.0	100.0(10)

자료: <표 4-38>과 동일

2) 현 비취업 이유

미혼모의 현 비취업 이유는 기타를 제외할 경우 분만한 지 얼마 안되어서가 가장 높은 비율(22.5%)이었고, 그 다음은 당분간 쉬려고(11.8%), 취업능력이 없어서(4.8%) 등의 순이었다. 기타에는 임신 중이어서, 아기를 비밀로 낳으려고, 현재 입소하고 있는 시설에서 취업을 하지 못하도록 되어 있어서, 아기 건강이 나빠 간호를 해야 하므로, 학생이기 때문에, 직업훈련 중이어서 등의 이유가 포함 되어 있다. 양육모의 경우에는 기타(50.0%)를 제외할 경우 분만한 지 얼마 안되어서(16.7%), 더 낫은 직장 찾으려고(16.7%), 당분간 쉬려고(11.1%) 등의 순이었다.

연령별로도 미혼모의 경우 분만한지 얼마 안되어서와 당분간 쉬려고가 가장 높은 비율이었으며, 특히 30세 이상에서 높은 비율이었다. 취업능력이 없어서는 19세 이하에서 타 연령층보다 높은 비율을 보였다. 양육모의 경우에는 24세 이하에서는 분만한 지 얼마 안되어서와 당분간 쉬려고가 각각 18.2%로 제일 높은 비율이었으나 25세 이상은 더 나은 직장을 찾으려고가 28.6%로 가장 높은 비율이었다.

〈표 4-52〉 미혼모의 연령별 현 비취업 이유

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
아기 낳은 지 얼마 안되어	17.3	25.7	25.7	28.6	22.5	18.2	14.3	16.7
건강상 이유로	1.3	1.4	2.9	0.0	1.6	-	-	-
아기 맡길 곳이 없어서	1.3	0.0	0.0	0.0	0.5	-	-	-
취업능력이 없어서	8.0	1.4	5.7	0.0	4.8	9.1	0.0	5.6
더 나은 직장을 찾으려고	0.0	2.9	2.9	0.0	1.6	9.1	28.6	16.7
당분간 쉬려고	12.0	14.3	2.9	28.6	11.8	18.2	0.0	11.1
기타 ¹⁾	60.0	54.3	60.0	42.9	57.2	45.5	57.1	50.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(70)	(35)	(7)	(187)	(11)	(7)	(18)

주: 1) 임신 중이어서, 비밀로 아기 낳으려고, 현 시설에서 취업 못하게 되어 있어서, 아기 건강이 나빠서(간호 때문에), 학생이어서, 직업훈련 중, 현재 구직중 등임.

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 미혼모는 기타를 제외할 경우 분만한 지 얼마 안되어서가 모두 가장 높은 비율이었으며, 특히 대학재학 이상에서 가장 높은 비율이었다(23.8%). 당분간 쉬려고는 고등학교 교육수준에서, 취업능력이 없어서는 중학교 이하에서, 그리고 건강상 이유로는 대학재학 이상에서 가장 높은 비율이었다. 양육모의 경우에도 기타를 제외할 경우, 고등학교 이하에서는 분만한 지 얼마 안되어서, 더 나은 직장을 찾으려고, 당분간 쉬려고를, 대학재학 이상에서는 분만한 지 얼마 안되어서, 취업능력이 없어서, 더 나은 직장을 찾으려고 등이 각각 동일한 비율(16.7%)로 지적되었다.

<표 4-53> 미혼모의 교육수준별 현 비취업 이유

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
아기 낳은 지 얼마 안되어	19.4	22.1	23.8	22.0	16.7	16.7	16.7
건강상 이유로	2.8	0.0	4.8	1.6	-	-	-
아기 맡길 곳이 없어서	0.0	0.9	0.0	0.5	-	-	-
취업능력이 없어서	8.3	5.3	0.0	4.7	0.0	16.7	5.6
더 나은 직장을 찾으려고	2.8	0.9	2.4	1.6	16.7	16.7	16.7
당분간 쉬려고	8.3	12.4	11.9	11.5	16.7	0.0	11.1
기타 ¹⁾	58.3	58.4	57.1	58.1	50.0	50.0	50.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(113)	(42)	(191)	(12)	(6)	(18)

주: 1) 임신 중이어서, 비밀로 아기 낳으려고, 현 시설에서 취업 못하게 되어 있어서, 아기 건강이 나빠서(간호 때문에), 학생이라서, 직업훈련 중, 현재 구직중 등임.

자료: <표 4-38>과 동일

3) 주 수입원 및 월평균 수입

미혼모 중 주 수입원이 없는 경우는 46.4%이었으며, 미혼모 본인가족의 도움을 받는 경우가 33.0%, 기타 형제·자매나 친척 또는 정부의 도움을 받는 경우가 10.3%, 아기 친부의 근로소득 4.6%, 그리고 본인의 근로소득이 1.5% 순이었다. 양육모의 주 수입원은 역시 없음이 가장 높은 비율이었으며(32.1%), 기타 25.0%, 본인의 근로소득 21.4%, 미혼모 가족의 도움 17.9%, 그리고 아기 친부

또는 그 가족의 도움이 3.6%로 본인의 근로소득과 기타 형제·자매나 친척 또는 정부의 도움을 받는 경우가 높은 비율이었다.

〈표 4-54〉 미혼모의 주 수입원

(단위: %, 명)

구분	없음	본인의 근로소득	아기친부 근로소득	미혼모 가족도움	아기친부 또는 가족도움	기타 ¹⁾	계(수)
미혼모	46.4	1.5	4.6	33.0	4.1	10.3	100.0(194)
양육모	32.1	21.4	-	17.9	3.6	25.0	100.0(28)

주: 1) 형제·자매, 친척 및 정부의 도움 등 포함.
자료: <표 4-38>과 동일

미혼모의 월평균 수입은 30만원 미만이 47.9%이었으며, 30만원 이상은 5.8%에 불과하였다. 월평균 수입이 없는 미혼모 까지 포함할 경우 30만원 미만은 94.2%로 대부분의 미혼모들의 경제수준이 낮은 것을 알 수 있다. 양육모의 경우에는 30만원 미만이 28.6%, 30만원 이상이 39.3%이었으며, 주 수입원이 없는 경우도 포함할 경우 30만원 미만은 59.7%로 미혼모 보다는 약간 나은 편이다.

〈표 4-55〉 미혼모의 월평균 수입

(단위: %, 명)

구분	없음	30만원 미만	30~50만원	50만원 이상	계(수)
미혼모	46.3	47.9	2.6	3.2	100.0(190)
양육모	32.1	28.6	25.0	14.3	100.0(28)

자료: <표 4-38>과 동일

5. 미혼모시설 입소

가. 시설 입소기간

미혼모의 시설 입소기간은 3~5개월이 69.1%로 가장 많았으며, 1~2개월 14.9%, 1개월 미만 12.4%, 그리고 6개월 이상은 3.6%이었다. 양육모는 6개월 이

상이 39.3%로 가장 높은 비율이었고, 1~2개월 28.6%, 3~5개월 17.9%, 그리고 1개월 미만인 14.3%로 가장 낮은 비율이었다. 평균 시설 입소기간은 미혼모는 1.55개월, 그리고 양육모는 4.39개월 이었다^{주32)}.

〈표 4-56〉 미혼모의 시설 입소기간

(단위: %, 명, 개월)

구분	미혼모		양육모	
	비율	(수)	비율	(수)
1개월 미만	12.4	(24)	14.3	(4)
1~2개월	14.9	(29)	28.6	(8)
3~5개월	69.1	(134)	17.9	(5)
6개월 이상	3.6	(7)	39.3	(11)
전체	100.0	(194)	100.0	(28)
평균	1.55	-	4.39	-

자료: <표 4-38>과 동일

나. 입소 경로

시설의 입소자를 대상으로 시설에 입소하게 된 경로를 살펴보면 다음과 같다. 미혼모시설의 입소자는 자발적으로 입소한 비율이 53.6%이었고, 나머지 46.4%는 다른 기관이나 다른 사람이 소개한 것으로 조사되었다. 입소자의 연령별로는 19세 이하 연령층은 다른 사람 소개로 입소한 비율이 가장 높았고, 20세 이상 연령층은 상당수가 자발적으로 입소한 것으로 나타났다. 이는 19세 이하의 저 연령층은 정보 및 기관인지도 등이 떨어지기 때문으로 이해된다. 양육모그룹홈의 입소자는 다른 기관의 소개로 입소한 비율이 57.1%로 가장 높았고, 자발적으로 입소한 비율은 28.6%이었다. 연령별로도 전체와 비슷한 경향을 보

주32) 미혼모시설의 미혼모 보호기간은 6월 이내이나 관할 시·군·구청장이 필요하다고 인정하는 경우 6월의 범위 안에서 연장이 가능하며, 양육모그룹홈의 보호기간은 1년 이내이나 자립에 필요한 교육을 이수중이거나 이수 후 취업 시에도 그 잔여기간(3개월 이내)동안 연장이 가능함(여성가족부, 2006b). 그러나 미혼모들의 경우 특히 아기를 입양 보낸 대부분의 미혼모는 분만 후 산후회복이 되기도 전인 1개월 미만에 퇴소하는 경우가 많음(여성가족부, 2006a).

였으며, 교육수준별로는 미혼모와 양육모 모두 고등학교 이하인 경우는 다른 기관이 소개한 비율이 높았고, 대학재학 이상인 경우는 자발적으로 입소한 비율이 높았다.

전반적으로 미혼모시설은 자발적으로 입소한 비율이 높은 데 반해 양육모그룹홈은 다른 기관의 소개로 입소한 비율이 높았다. 이는 양육모그룹홈의 입소자 정원이 제한되어 있어 대부분 미혼모시설 퇴소자 중 연계하여 입소하기 때문에 나타나는 결과라고 할 수 있다. 그리고 연령별로는 고연령층일수록 자발적으로 입소하는 비율도 높아졌으며, 교육수준별로는 교육수준이 높을수록 자발적으로 입소하는 경향을 보였다. 따라서 입소시 자발성이 떨어지는 저연령층 및 고등학교 이하의 저학력층을 대상으로 다양한 매체를 활용한 홍보 및 인터넷을 통한 정보제공³³⁾ 등으로 기관의 인지도를 제고하고 접근성을 높여야 할 것이다.

〈표 4-57〉 미혼모의 연령별 시설의 입소경로

(단위: 명, %)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
자발적으로	34.7	63.0	68.6	72.7	53.6	26.7	30.8	28.6
다른 기관이 소개	25.3	20.5	22.9	18.2	22.7	53.3	61.5	57.1
다른 사람이 소개	40.0	16.4	8.6	9.1	23.7	20.0	7.7	14.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

주33) 이시백 외(2002) 연구결과에 의하면, 미혼모시설에 입소한 경로 중 본인 스스로 자발적으로 입소한 경우에 인터넷을 통해 기관을 선택한 비율이 65.9%를 차지한 것으로 나타나 향후 미혼모시설에 대한 홍보와 복지서비스 관련 정보 등을 인터넷을 통하여 활성화 할 필요가 있음을 지적함. 이는 미혼모의 연령저하와 함께 인터넷이 생활화 되고 있어 청소년들의 정보습득의 가장 중요한 매체가 되고 있다는 점에서 효과가 있을 것으로 보임.

〈표 4-58〉 미혼모의 교육수준별 시설의 입소경로

(단위: 명, %)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
자발적으로	41.7	49.1	76.2	53.6	20.0	50.0	28.6
다른 기관이 소개	36.1	22.4	11.9	22.7	65.0	37.5	57.1
다른 사람이 소개	22.2	28.4	11.9	23.7	15.0	12.5	14.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

다. 입소동기 및 시설 이용 이유

1) 시설의 입소동기

미혼모시설의 입소자를 대상으로 시설에 입소하게 된 동기를 살펴보면 다음과 같다. 미혼모시설의 입소 동기는 사는 곳과 가깝기 때문이 29.4%로 가장 높았으며, 다음은 선택의 여지가 없어서(21.1%), 시설안내가 잘되어 있어서(14.4%), 시설에 대한 평판이 좋아서(12.9%), 시설서비스 내용이 좋아서(11.3%) 순으로 입소동기가 높았다. 즉, 미혼모시설의 입소 동기는 시설의 접근성이 주요 요인이었으며, 가족이나 아가친부의 지지를 받을 수 없고, 주위의 부정적인 시선 등과 함께 시설부족 등으로 인해 선택의 여지가 없는 점도 주요 입소동기가 되는 것으로 나타났다. 이외 시설의 안내, 평판, 그리고 서비스 내용 등도 주요 요인이었다. 연령별로는 29세 이하는 사는 곳과 가까이 있다는 점이 주요 입소동기이었으나 30세 이상은 시설에 대한 평판과 선택의 여지가 없다는 점을 주요 입소동기로 지적하였다. 교육수준별로는 중학교 이하는 선택의 여지가 없어서를, 고등학교는 사는 곳과 가까운 점을, 그리고 대학재학 이상은 시설에 대한 평판을 주요 입소동기로 지적하여 연령별 교육수준별 차이를 보였다.

〈표 4-59〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설의 입소동기

(단위: 명, %)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~ 24세	25~ 29세	30세 이상	중학교 이하	고등 학교	대학재학 이상	
사는 곳과 가까이 있어서	32.0	27.4	34.3	9.1	27.8	33.6	19.0	29.4
사는 곳과 멀리 떨어진 곳이라서	6.7	9.6	5.7	18.2	11.1	6.0	11.9	8.2
시설에 대한 평판이 좋아서	12.0	12.3	11.4	27.3	8.3	11.2	21.4	12.9
시설안내가 잘되어 있어서	13.3	17.8	14.3	-	11.1	13.8	19.0	14.4
시설서비스 내용이 좋아서	4.0	13.7	20.0	18.2	5.6	12.9	11.9	11.3
선택의 여지가 없어서	28.0	16.4	14.3	27.3	33.3	19.8	14.3	21.1
기타	4.0	2.7	-	-	2.8	2.6	2.4	2.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(36)	(116)	(42)	(194)

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 시설이용 이유

미혼모시설의 입소자를 대상으로 시설을 이용하는 이유를 살펴본 결과, 미혼모시설을 이용하는 가장 큰 이유는 출산지원을 받기 위해서가 54.1%로 가장 높았으며, 다음은 몰래 출산하려고, 갈 곳이 없어서 등의 순으로 높은 비율이었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였으며, 이외에 24세 이하 연령층과 고등학교 이상인 경우는 비슷한 처지의 친구들이 있어서 시설을 이용한다는 비율도 일부 나타났다. 또한 취업·진로교육을 받을 수 있어서 시설에 입소한다는 비율도 미미하나마 나타났다.

미혼모가 시설을 이용하는 가장 주된 이유는 분만해택 서비스를 제공 받을 수 있기 때문이며, 또한 출산을 반대하는 미혼부나 가족에게 외면당해 갈 곳이 없는 미혼모에게 숙식보호 등을 제공하는 것도 중요한 이유 중의 하나라고 할 수 있다.

〈표 4-60〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 시설이용 이유

(단위: 명, %)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	
출산지원을 받기 위해서	57.3	49.3	54.3	63.6	66.7	50.9	52.4	54.1
몰래 출산하려고	30.7	34.2	25.7	27.3	22.2	35.3	26.2	30.9
갈 곳이 없어서	6.7	12.3	17.1	9.1	8.3	9.5	16.7	10.8
취업, 진로교육을 받을 수 있어서	-	1.4	-	-	-	0.9	-	0.5
비슷한 친구들이 있어서	1.3	1.4	-	-	-	0.9	2.4	1.0
기타	4.0	1.4	2.9	-	2.8	2.6	2.4	2.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(36)	(116)	(42)	(194)

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

6. 양육모의 아기 양육

가. 양육모의 아기 양육 결정시기 및 결정동기

양육모가 아기 양육을 결정한 시기는 아기 낳기 전이 78.6%이었으며, 아기 낳자마자 14.3%, 그리고 양육모 시설이 있다는 것을 알고 난 후가 7.1%로 대부분의 미혼모는 아기 낳기 전에 양육여부를 결정하는 것으로 나타났다. 연령별로 보면, 24세 이하는 아기 낳기 전에 결정한 경우가 80.0%로 25세 이상보다 높은 비율이었으며, 양육모시설이 있다는 것을 알고 난 후에 결정한 비율도 25세 이상 보다 높았다. 그러나 25세 이상은 양육모 시설이 있다는 것을 미리 인지한 비율이 높아서 양육모 시설이 있다는 것을 알고 난 후에 양육을 결정한 비율이 나타나지 않을 수도 있다고 할 수 있다. 교육수준별로는 대학재학 이상이 아기 낳기 전에 양육을 결정한 비율이 저학력층보다 높았으며, 아기 낳자마자와 양육모시설이 있다는 것을 알고 난 후에 양육을 결정한 비율은 고등학교 이하 저학력층에서 더욱 높게 나타났다.

〈표 4-61〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정시기

(단위: %, 명)

구분	연령		교육수준		전체
	24세 이하	25세 이상	고등학교 이하	대학 재학 이상	
아기 낳기 전	80.0	76.9	75.0	87.5	78.6
아기 낳자마자	6.7	23.1	15.0	12.5	14.3
양육모시설 있다는 것 알고난 후	13.3	0.0	10.0	0.0	7.1
기타	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(15)	(13)	(15)	(13)	(28)

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

양육모의 양육결정 동기는 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서가 75.0%로 대부분의 양육모가 양육을 결정한 동기이었다. 그 외 아기 친부와 결합할 예정이어서(10.7%), 입양보다 아기에게 좋을 것 같아서(7.1%), 주위의 권고(3.6%), 나중에 후회할까봐(3.6%) 등이었다.

연령별로는 24세 이하는 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서 66.7%, 입양보다 아기에게 좋을 것 같아서 13.3% 순이었으나 25세 이상은 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서 84.6%, 아기 친부와 결합할 예정이어서 15.4% 등의 순이었다. 교육수준별로는 고등학교 이하와 대학재학 이상 모두 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각해서 각각 75.0%로 가장 높은 비율이었으나 그 다음은 교육수준별 차이를 보여 고등학교 이하는 입양보다 아기에게 좋을 것 같아서(10.0%) 이었으나 대학재학 이상은 아기 친부와 결합할 예정이어서(25.0%)가 더 높은 비율이었다. 전체적으로 아기의 양육을 결정한 동기는 낳은 엄마가 아기를 키우는 것이 당연한 의무라고 생각하는 비율이 지배적이었으며, 일부는 아기 친부와 결합할 예정이므로, 그리고 입양 보내는 것 보다 양육하는 것이 아기에게 좋을 것이라는 생각 때문에 아기를 양육하기로 결정한 상태이었다.

〈표 4-62〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정 동기

(단위: %, 명)

구분	연령		교육수준		전체
	24세 이하	25세 이상	고등학교 이하	대학재학 이상	
친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무	66.7	84.6	75.0	75.0	75.0
입양보다 아이에게 좋을 것 같아서	13.3	0.0	10.0	0.0	7.1
주위의 권고로	6.7	0.0	5.0	0.0	3.6
아기 친부와 결합할 예정이어서	6.7	15.4	5.0	25.0	10.7
나중에 후회할 까봐	6.7	0.0	5.0	0.0	3.6
기타 ¹⁾	-	-	-	-	-
계 (수)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (20)	100.0 (8)	100.0 (28)

주: 1) 기타에는 아기가 불쌍해서, 사랑한 사람의 아이이므로 등이 포함됨.

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

나. 출산·양육결정에 가장 큰 영향을 미친 사람

미혼모의 출산·양육 결정에 가장 큰 영향을 미친 사람을 보면, 혼자 결정한 경우가 52.6%로 가장 많았고, 가족 18.4%, 아기 친부 16.8%, 또래친구 6.8%, 기타 상담기관 상담원 등이 5.3%이었다. 연령별로는 대부분이 혼자 결정한 비율이 높았으며 연령이 많아질수록 혼자결정하는 비율이 높았다.

양육모의 경우에도 혼자 결정한 비율이 더욱 높아 78.6%나 되었으며, 그 외 아기친부나 가족, 기타의 비율이 비슷한 수준이었다. 양육모의 연령별로도 모두 혼자결정의 비율이 높았으며, 24세 이하가 25세 이상 보다 혼자 결정한 비율이 더욱 높았다.

〈표 4-63〉 미혼모의 연령별 출산·양육 결정에 가장 큰 영향을 미친 사람

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		24세 이하	25세 이상	전체
아기친부	20.0	12.3	20.0	14.3	16.8	6.7	7.7	7.1
미혼모가족	26.7	15.1	11.4	0.0	18.4	0.0	15.4	7.1
또래친구	9.3	6.8	2.9	0.0	6.8	-	-	-
혼자 결정	42.7	54.8	62.9	85.7	52.6	86.7	69.2	78.6
기타 ¹⁾	1.3	11.0	2.9	0.0	5.3	6.7	7.7	7.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 상담기관 상담원, 종교인, 미혼모 경험자, 의사 등이 포함됨.

자료: <표 4-38>과 동일

미혼모의 교육수준별 출산결정에 가장 큰 영향을 미친 사람으로 전체적으로 혼자 결정한 비율이 높았으며, 특히 고학력층으로 갈수록 혼자 결정한 비율이 높아졌다. 그 다음 순으로는 중학교 이하는 미혼모 가족이, 고등학교 학력은 아기 친부와 미혼모 가족이 동일한 비율로 나타났으며, 대학재학 이상은 아기 친부가 영향을 미쳤다는 경우가 많았다. 양육모의 경우는 고등학교 이하는 혼자 결정 70.0%, 나머지는 아기 친부, 미혼모 가족, 기타 등으로 동일한 비율(10.0%)을 나타내었으며, 대학 재학 이상은 모두 혼자 결정하는 것으로 나타났다.

이상에서 살펴본 바와 같이 미혼모의 출산·양육결정에 영향을 미친 사람으로 혼자 결정한 경우를 제외할 경우 가족과 아기친부의 영향이 높은 것을 알 수 있다. 이는 Rogers 등(1996)이 지적한 바와 같이 미혼모에게 중요한 사회적 지지체계를 이루는 구성원에는 아기친부와 미혼모의 부모 및 가족이 포함된다는 것을 의미한다. 특히 임신사실을 인지하고 난 후와 임신과정에서부터 출산 그리고 아기 미래에 대한 결정 즉, 입양 혹은 양육과 같은 결정에 있어 아기친부와 미혼모의 부모 및 가족은 커다란 영향력을 행사할 수 있는 주요 지지체계가 된다. 특히 아기를 양육하기로 결정한 10대 미혼모들이 보통 가족구성원으로부터 받게 되는 정서적 지지와 물질적 지지 중 심리적 지지가 더욱 효과적인 것으로 보고되고 있다(Rogers et al., 1996; Roye & Balk, 1996; 노충래 외, 2004 재인용).

〈표 4-64〉 미혼모의 교육수준별 출산·양육결정에 영향 미친 사람

(단위: %, 개월, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
아기친부	16.7	18.1	11.9	16.5	10.0	-	7.1
가족	27.8	18.1	9.5	18.0	10.0	-	7.1
또래친구	2.8	9.5	4.8	7.2	-	-	-
혼자결정	47.2	49.1	69.0	53.1	70.0	100.0	78.6
기타 ¹⁾	5.6	5.2	4.8	5.2	10.0	0.0	7.2
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

주: 1) 기타에는 상담기관 상담자, 종교인, 미혼모 경험자, 의사 등이 포함됨.

미혼모의 출산결정에 가장 큰 영향을 미친 요인으로 제1순위는 낙태시기를 놓쳐서 44.8%, 아이 키울 자신감 17.0%, 낙태시술에 대한 두려움 때문에 14.4%, 등이었으며, 제2순위는 아이 입양이 가능하여 28.9%, 시설도움으로 아이 키울 수 있어서 28.4%, 낙태시술에 대한 두려움 때문에 12.9% 등이었다.

연령별로는 제1순위는 29세 까지는 낙태시기를 놓쳐서가 가장 높은 비율이었으며, 특히 19세 이하의 경우 56.0%나 되었다. 그러나 30세 이상은 낙태시기를 놓쳐서, 종교적 이유, 아이 키울 자신감 등이 동일한 비율로 높아 연령에 따른 차이를 보였다. 교육수준별로는 전체가 낙태시기를 놓쳐서가 가장 높은 비율이었으며, 저학력층 일수록 높은 비율이었다.

〈표 4-65〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 출산 결정에 가장 큰 영향을 미친 요인
(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	
제1순위								
종교적 이유	4.0	8.2	11.4	28.6	2.8	7.8	11.9	7.7
낙태시술에 대한 두려움	9.3	17.8	20.0	14.3	8.3	16.4	14.3	14.4
낙태시기를 놓쳐서	56.0	42.5	28.6	28.6	47.2	45.7	40.5	44.8
아이 키울 자신감	17.3	12.3	22.9	28.6	22.2	13.8	21.4	17.0
시설도움으로 아이 키울 수 있어서	8.0	9.6	11.4	0.0	11.1	10.3	4.8	9.3
아이 입양이 가능하여	2.7	5.5	0.0	9.9	5.6	2.6	2.4	3.1
기타	2.7	4.1	5.7	0.0	2.8	3.4	4.8	3.6
제2순위								
없음	-	-	-	-	8.3	15.5	9.5	12.9
종교적 이유	13.3	9.6	17.1	28.6	15.6	3.4	9.5	5.2
낙태시술에 대한 두려움	4.0	6.8	2.9	14.3	16.7	9.5	19.0	12.9
낙태시기를 놓쳐서	9.3	15.1	17.1	0.0	8.3	4.3	2.4	4.6
아이 키울 자신감	5.3	4.1	5.7	0.0	2.8	3.4	9.5	4.6
시설도움으로 아이 키울 수 있어서	29.3	24.7	34.3	28.6	33.3	25.0	33.3	28.4
아이 입양이 가능하여	33.3	34.2	11.4	0.0	25.0	34.5	16.7	28.9
기타	2.7	2.7	2.9	0.0	0.0	4.3	0.0	2.6
계 (수)	100.0 (75)	100.0 (73)	100.0 (35)	100.0 (7)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)

자료: <표 4-38>과 동일

7. 사회적 관계 및 심리·정서적 관계

가. 임신사실 알았을 때/양육결정 시 주위 사람들의 반응

미혼모의 경우 임신사실을 알았을 때 미혼모 주위사람들의 반응을 살펴보면 미혼모 가족은 38.5%가 임신사실을 알지 못하였으며, 반대하는 편이 21.9%, 매우 반대 18.8%로 전체의 40.7%가 반대하였다. 아기 친부의 반응은 임신사실을 모르는 경우가 21.6%로 상당수의 아기 친부들은 임신한 사실조차 모르고 있는 것으로 나타났으며, (매우)반대한 경우는 37.5%이었다. 아기 친부 가족의 반응은 62.8%가 임신한 사실을 모르고 있었으며, 23.0%가 (매우) 반대하였다. 또한

미혼모의 친구들은 36.8%가 임신사실을 모르고 있었고, 21.7%는 (매우) 반대한 것으로 나타났다.

양육모의 경우에는 양육결정시 주위사람들의 반응은 양육모가족은 29.6%가 양육결정을 모르고 있었으며, 55.5%가 (매우) 반대를 하였다. 아기 친부는 17.9%가 양육결정 사실을 모르고 있었으며, 42.9%가 (매우) 반대를 한 것으로 나타났다. 아기 친부 가족의 반응은 57.1%가 양육결정 사실을 모르고 있었으며, 17.8%가 반대하였으며, 양육모 친구들은 28.6%가 양육사실을 모르고 있었고, 21.4%가 반대한 것으로 나타났다.

이상에서 살펴본 바에 의하면, 미혼모나 양육모의 가족보다 아기친부가 임신사실이나 양육결정 사실에 대해 인지하고 있는 비율이 높았고, 임신이나 양육결정을 반대하는 비율은 미혼모 및 양육모의 가족이 가장 높은 비율이었으며, 그 다음은 아기친부이었다.

〈표 4-66〉 임신사실을 알았을 때/양육결정시 미혼모 주위사람들의 반응¹⁾
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모			
	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구
매우 지지	1.0	8.8	2.1	2.6	7.4	7.1	7.1	14.3
지지하는 편	6.8	14.4	3.1	19.2	7.4	17.9	3.6	25.0
보통	13.0	17.5	8.9	19.7	-	14.3	14.3	10.7
반대하는 편	21.9	17.5	8.9	17.6	18.5	14.3	7.1	10.7
매우 반대	18.8	20.1	14.1	4.1	37.0	28.6	10.7	10.7
임신사실 모름 양육결정 모름	38.5	21.6	62.8	36.8	29.6	17.9	57.1	28.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(192)	(194)	(191)	(193)	(27)	(28)	(28)	(28)

주: 1) 가족 없는 경우는 제외
자료: <표 4-38>과 동일

나. 출산결정 후/양육결정 후 주위 사람들과의 관계 변화

출산 결정 후 미혼모 주위사람들과의 관계변화는 미혼모 가족들은 33.9%가

변화가 없었으며 15.7%는 소원해지거나 관계가 단절된 것으로 나타났다. 아기 친부는 29.4%가, 그리고 아기 친부 가족은 29.4%가 단절되었다. 그러나 미혼모의 친구들은 43.0%가 변화 없이 관계를 지속한 것으로 나타났다.

양육모의 경우 양육결정 후 관계변화는 양육모 가족은 오히려 관계가 더 좋아졌거나(37.0%) 변화가 없었으며(22.2%), 아기 친부와는 관계가 단절된 비율이 46.4%나 되었다. 아기 친부 가족의 경우에도 단절된 경우가 21.4%이었으며, 양육모의 친구들은 변화 없는 경우가 39.3%로 가장 높은 비율이었다.

아기의 출산결정 후 미혼모 가족과 친구는 관계의 변화가 없거나 오히려 더 좋아진 비율이 높은 반면, 아기 친부와 아기 친부 가족은 변화가 없거나 더 좋아진 비율보다는 소원해지거나 단절된 비율이 더 높았으며, 특히 아기 친부의 단절 비율이 높았다. 또한 양육결정 후 양육모 주위사람들과의 관계변화도 비슷한 양상을 보였으며, 아기친부의 단절 비율이 가장 높아 아기에 대한 책임을 미혼모에게만 전가하는 모습을 보였다.

〈표 4-67〉 출산결정 후/양육결정 후 미혼모 주위사람들과의 관계 변화¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모			
	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구
더 좋아짐	16.1	10.3	4.2	13.5	37.0	3.6	3.6	21.4
변화 없음	33.9	18.6	8.4	43.0	22.2	28.6	17.9	39.3
소원해짐	12.5	11.3	3.7	6.2	18.5	10.7	7.1	10.7
단절됨	3.2	29.4	19.4	1.0	7.4	46.4	21.4	3.6
출산결정 모름/ 양육결정 모름	34.4	30.4	64.4	36.3	14.8	10.7	50.0	25.0
계 (수)	100.0 (192)	100.0 (194)	100.0 (191)	100.0 (193)	100.0 (27)	100.0 (28)	100.0 (28)	100.0 (28)

주: 1) 가족 없는 경우는 제외

자료: <표 4-38>과 동일

다. 최근 주위사람들과의 연락·만남 빈도

최근 주위사람들과의 연락 또는 만남 빈도를 살펴보면, 미혼모는 본인가족과

자주 연락하거나 만남이 53.1%로 가장 높았으나 거의 연락이나 만나지 않는 경우와 전혀 연락이나 만나지 않는 경우가 26.0%나 되었다. 아기 친부나 아기 친부 가족과는 각각 60.3%, 88.5%가 전혀 연락이나 만나지 않고 있어 아기 친부나 그 가족과의 유대관계는 극히 저조한 것을 알 수 있다. 또한 친구와는 56.0%가 가끔 또는 자주 연락하거나 만나고 있으나 44.1%는 전혀 또는 거의 연락이나 만나지 않고 있어 이들이 정서적 지지를 얻을 수 있는 대상은 적을 것을 알 수 있다.

〈표 4-68〉 최근 미혼모 주위사람들과의 연락 또는 만남 빈도¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모			
	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구	미혼모 가족	아기 친부	아기 친부가족	친구
자주 연락·만남	53.1	18.6	4.7	37.3	37.0	25.0	-	32.1
가끔 연락·만남	20.8	14.9	3.6	18.7	33.3	21.4	14.3	32.1
거의 연락·만남 안함	9.9	6.2	3.1	13.0	14.8	3.6	14.3	14.3
전혀 연락·만남 안함	16.1	60.3	88.5	31.1	14.8	50.0	71.4	21.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(192)	(194)	(192)	(193)	(27)	(28)	(28)	(28)

주: 1) 가족 없는 경우는 제외
 자료: <표 4-38>과 동일

라. 임신이후/양육하면서 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람

임신 이후 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람으로 미혼모는 미혼모 본인가족을 지적한 비율이 34.7%로 가장 높았다. 그 외 친구(21.1%), 아기 친부(15.3%), 시설 상담원(14.7%) 등의 순이었다. 양육모는 아기 양육하면서 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람으로 양육모 가족 53.6%로 지적하였으며, 시설상담원 28.6%, 동료 미혼모 10.7% 등으로 미혼모와 약간의 차이를 보였다. 특히 아기친부는 3.6%만이 의지할 만한 사람으로 지적하여 양육모의 경우 아기 친부에 대한 기대는 매우 미약한 것을 알 수 있다.

연령별로는 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람으로 24세 이하의 모두

본인 미혼모 가족, 친구 순으로 나타났으나 25~29세는 미혼모 가족과 시설상담원이 가장 의지할 만한 사람으로, 그 다음은 아기 친부라고 응답하였다. 30세 이상은 미혼모 가족, 시설상담원 순으로 지적하여 연령별 차이를 보였다.

양육모는 24세 이하의 경우 미혼모 가족, 동료 미혼모 순으로, 25세 이상은 미혼모 가족, 시설상담원 순으로 가장 의지할 만하다고 하여 역시 연령별 차이를 보였다.

〈표 4-69〉 미혼모의 연령별 어려운 일 발생 시 가장 의지할만한 사람

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		24세 이하	25세 이상	전체
없음	2.7	6.8	8.6	0.0	5.3	6.7	0.0	3.6
미혼모 가족	40.0	32.9	25.7	42.9	34.7	53.3	53.8	53.6
아기 친부	18.7	11.0	17.1	14.3	15.3	6.7	0.0	3.6
동료 미혼모	4.0	5.5	5.7	0.0	4.7	20.0	0.0	10.7
친구	25.3	20.5	14.3	14.3	21.1	-	-	-
시설 상담원	6.7	16.4	25.7	28.6	14.7	13.3	46.2	28.6
기타	2.7	6.8	2.9	0.0	4.2	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-70〉 미혼모의 교육수준별 어려운 일 발생 시 가장 의지할만한 사람

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		전체
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	고등학교 이하		대학 재학이상		
없음	5.6	4.3	7.1	5.2	5.0	0.0	3.6	
미혼모 가족	33.3	32.8	42.9	35.1	55.0	50.0	53.6	
아기 친부	11.1	18.1	9.5	14.9	5.0	0.0	3.6	
동료 미혼모	2.8	6.0	2.4	4.6	10.0	12.5	10.7	
친구	22.2	22.4	19.0	21.6	-	-	-	
시설 상담원	16.7	12.9	16.7	14.4	25.0	37.5	28.6	
기타	8.3	3.4	2.4	4.1	-	-	-	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)	

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로도 어려운 일 발생시 가장 의지할 만한 사람으로 미혼모는 본인 가족과 친구 순으로, 그리고 양육모는 본인가족, 시설상담원 순으로 높은 비율을 보여 미혼모와 양육모 간에 차이를 보였다.

마. 출산결정 후/양육결정 후 가장 어려웠던 점

출산 결정 후 가장 어려웠던 점으로 미혼모는 경제적 문제(39.5%)를 들고 있으며, 그 다음으로 사회적 편견(13.2%), 학업지속 문제(11.6%), 가족의 반대(10.5%), 생계문제(8.9%) 등의 순이었다. 양육모는 양육 결정 이후 가장 어려웠던 점으로 경제적 문제(78.6%)를 지적하였으며, 그 다음은 사회적 편견(10.7%), 가족의 반대(7.1%) 등의 순이었다.

연령별로는 미혼모의 19세 이하는 경제적 문제, 학업지속 문제를, 20~24세는 경제적 문제와 사회적 편견, 생계문제를, 25~29세는 경제적 문제와 주거문제, 생계문제를, 그리고 30세 이상은 경제적 문제, 주거문제, 가족의 반대 등을 가장 어려운 점으로 지적하여 연령별 차이를 보였다.

<표 4-71> 미혼모의 연령별 출산 또는 양육 결정 후 가장 어려운 점

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	0.0	1.4	0.0	0.0	0.5	-	-	-
사회적 편견	12.0	17.8	8.6	0.0	13.2	0.0	23.1	10.7
경제적 문제	34.7	37.0	54.3	42.9	39.5	86.7	69.2	78.6
학업지속문제	24.0	5.5	0.0	0.0	11.6	6.7	0.0	3.6
아기친부 반대	1.3	5.5	2.9	0.0	3.2	-	-	-
가족의 반대	12.0	9.6	8.6	14.3	10.5	6.7	7.7	7.1
주거문제	5.3	8.2	11.4	28.6	8.4	-	-	-
생계문제	6.7	11.0	11.4	0.0	8.9	-	-	-
기타	4.0	4.1	2.9	14.3	4.2	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별 가장 어려운 점으로 경제적인 문제는 모두 공통적으로 지적한 사항이었으며, 그 외 중학교 이하의 미혼모는 학업지속(16.7%), 생계문제(16.7%)를, 고등학교 학력자는 사회적 편견(12.1%), 가족의 반대(11.2%)를, 그리고 대학재학 이상은 사회적 편견(14.3%)과 학업지속문제(14.3%)를 가장 어려운 점을 지적하여 교육수준별 차이를 보였다. 양육모의 경우에도 학력수준과 관계없이 모두 경제적 문제를 가장 어려운 점으로 지적하였으며, 특히 고등학교 이하는 90%가 경제적 문제를 지적하여 저학력층의 경제문제가 보다 더 심각함을 알 수 있다. 이외 대학재학 이상은 사회적 편견 25.0%, 학업지속 문제, 그리고 가족의 반대가 각각 12.5%이었다. 전체적으로 미혼모와 양육모 모두 경제적 문제가 가장 어려운 문제로 지적되었으며, 이외 사회적 편견, 학업지속문제, 가족의 반대 등이 주요 어려움으로 지적되었다. 따라서 우선적으로 이들 미혼모이 겪고 있는 어려움을 해결하기 위한 지원방안이 요구된다.

〈표 4-72〉 미혼모의 교육수준별 출산 또는 양육 결정 후 가장 어려운 점

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
없음	2.8	0.0	0.0	0.5	-	-	-
사회적 편견	13.9	12.1	14.3	12.9	5.0	25.0	10.7
경제적 문제	27.8	45.7	35.7	40.2	90.0	50.0	78.6
학업지속문제	16.7	8.6	14.3	11.3	0.0	12.5	3.6
아기친부 반대	0.0	3.4	4.8	3.1	-	-	-
가족의 반대	5.6	11.2	11.9	10.3	5.0	12.5	7.1
주거문제	8.3	7.8	9.5	8.2	-	-	-
생계문제	16.7	8.6	4.8	9.3	-	-	-
기타	8.3	2.6	4.8	4.1	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

바. 현재 가장 고민되는 점

현재 가장 고민되는 점으로 미혼모는 경제문제와 취업문제, 학업지속문제, 미혼모 가족관계를 지적하였으며, 그 다음으로는 자녀의 건강문제를 지적하였다. 양육모의 경우에는 경제적 문제를 가장 많이 지적하였고, 그 다음으로는 취업문제와 생계문제를 지적하여 경제적 문제와 생계유지를 위한 문제 등이 이들 미혼모에게 가장 고민되는 것으로 나타났다.

연령별로는 미혼모의 19세 이하는 학업지속문제가 21.3%로 가장 높은 비율이었고, 20대는 경제적 문제를 가장 고민되는 점으로 지적하였다. 30대 이상은 생계문제와 아기 친부 가족과의 관계를 지적한 비율이 높아 연령에 따른 차이를 보였다. 양육모는 24세 이하는 경제적 문제, 취업문제, 생계문제를, 그리고 25세 이상은 경제적 문제, 생계문제, 사회적 편견 등을 지적하였다.

〈표 4-73〉 미혼모의 연령별 현재 가장 고민되는 점

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	0.0	0.0	0.0	14.3	0.5	-	-	-
사회적 편견	1.3	11.0	5.7	0.0	5.8	0.0	15.4	7.1
경제적 문제	16.0	21.9	37.1	14.3	22.1	40.0	61.5	50.0
학업지속문제	21.3	11.0	2.9	0.0	13.2	-	-	-
자녀건강문제	12.0	12.3	8.6	0.0	11.1	6.7	0.0	3.6
취업문제	12.0	12.3	28.6	0.0	14.7	20.0	7.7	14.3
아기친부·가족관계	4.0	4.1	5.7	28.6	5.3	6.7	0.0	3.6
미혼모 가족관계	14.7	13.7	2.9	0.0	11.6	6.7	0.0	3.6
주거문제	4.0	1.4	2.9	0.0	2.6	6.7	0.0	3.6
생계문제	6.7	4.1	2.9	28.6	5.8	13.3	15.4	14.3
나의 건강문제	4.0	0.0	0.0	14.3	2.1	-	-	-
기타	4.0	8.2	2.9	0.0	5.3	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 중학교 이하 미혼모는 학업지속 문제를, 고등학교 이상은 경제적 문제를 현재 가장 고민되는 문제로 지적하였고, 양육모는 고등학교 이하는 경제적 문제(45.0%), 취업문제(15.0%), 생계문제(10.0%), 사회적 편견(10.0%) 순으로 지적하였고, 대학재학 이상은 경제적 문제(62.5%), 생계문제(25.0%), 취업문제(12.5%) 순을 지적하여 교육수준별 약간의 차이를 보였다. 전체적으로 보면, 미혼모보다는 양육모의 경우 직접 자녀양육을 책임져야 한다는 점에서 경제문제, 생계문제, 취업문제 등이 더욱 심각한 것으로 볼 수 있다.

〈표 4-74〉 미혼모의 교육수준별 현재 가장 고민되는 점

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
없음	0.0	0.0	2.4	0.5	-	-	-
사회적 편견	0.0	8.6	2.4	5.7	10.0	0.0	7.1
경제적 문제	16.7	20.7	33.3	22.7	45.0	62.5	50.0
학업지속문제	19.4	10.3	14.3	12.9	-	-	-
자녀건강문제	5.6	14.7	4.8	10.8	5.0	0.0	3.6
취업문제	5.6	14.7	4.8	10.8	15.0	12.5	14.3
이기친부·가족관계	2.8	6.0	4.8	5.2	5.0	0.0	3.6
미혼모 가족관계	16.7	10.3	9.5	11.3	5.0	0.0	3.6
주거문제	8.3	0.9	2.4	2.6	5.0	0.0	3.6
생계문제	16.7	2.6	7.1	6.2	10.0	25.0	14.3
나의 건강문제	5.6	1.7	0.0	2.1	-	-	-
기타	2.8	6.9	4.8	5.7	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

사. 아기 양육 결정 후 및 아기양육 중 감정, 어려움

아기 양육을 결정한 후 감정은 지금은 힘들지만 앞으로 좋아질 것이다, 어떤 어려움에도 최선을 다하겠다 등 긍정적인 사고를 하고 있는 것으로 나타났다. 연령별로는 지금은 힘들으나 앞으로 좋아질 것이라는 24세 이하에서, 어떤 어려

움에도 최선을 다하겠다는 25세 이상에서 각각 더 높은 비율이었고 교육수준별로는 차이를 보이지 않았다. 즉, 양육모의 경우 후회스럽거나 앞날에 대한 두려움 보다는 앞으로 좋아질 것이라는 기대와 어떤 어려움에도 최선을 다하겠다는 의지를 보이고 있다.

〈표 4-75〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육결정 후 감정

(단위: %, 명)

구분	연령			교육수준		
	24세 이하	25세 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
후회스러움	-	-	-	-	-	-
앞날이 두려움	-	-	-	-	-	-
지금은 힘들나 앞으로 좋아질 것임	60.0	38.5	50.0	50.0	50.0	50.0
어떤 어려움에도 최선을 다하겠음	40.0	61.5	50.0	50.0	50.0	50.0
기타	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(15)	(13)	(28)	(20)	(8)	(28)

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

아. 아기 양육하면서 느끼는 어려움 및 감정

아기를 양육하면서 양육모가 느끼는 어려움으로는 아빠 없는 것이 아기에게 상처가 되지는 않을까 하는 걱정이 가장 비율이 높았고, 그 다음은 자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담에 따른 어려움, 그리고 아이를 양육하는 것이 아이에게 좋은 일인지에 대한 걱정 등이었다. 연령별로는 24세 이하와 25세 이상 모두 아빠 없는 것이 아기에게 상처가 되지는 않을까 하는 걱정이 가장 비율이 높았고, 그 외는 24세 이하는 아이를 양육하는 것이 아이에게 좋은 일인지에 대한 걱정(20.0%) 등이었으나 25세 이상은 자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담에 따른 어려움(38.5%) 이었다.

교육수준별로는 모두 아빠 없는 것이 아기에게 상처가 되지는 않을까 하는 걱정이 가장 비율이 높았고, 그 다음은 자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담

에 따른 어려움 등의 순이었으며, 아빠 없는 것이 아기에게 상처가 되지 않을까 하는 걱정은 고등학교 이하에서, 그리고 자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담에 따른 어려움은 대학재학 이상에서 더욱 높은 비율이었다.

〈표 4-76〉 양육모의 연령 및 교육수준별 양육하면서 느끼는 가장 큰 어려움

(단위: %, 명)

구분	연령			교육수준		
	24세 이하	25세 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
아이 양육하는 것이 아이에게 좋은 일인지에 대한 걱정	20.0	0.0	10.7	10.0	12.5	10.7
아빠 없는 것이 상처가 되지 않을지에 대한 걱정	40.0	53.8	46.4	50.0	37.5	46.4
양육스트레스로 인한 어려움	6.7	7.7	7.1	10.0	0.0	7.1
양육 수행능력 부족에 따른 어려움	13.3	0.0	7.1	10.0	0.0	7.1
가족이 아이를 인정하지 않는 점	6.7	0.0	3.6	0.0	12.5	3.6
자녀양육, 가사, 경제활동 등 이중부담에 따른 어려움	13.3	38.5	25.0	20.0	37.5	25.0
기타	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(15)	(13)	(28)	(20)	(8)	(28)

자료: 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

아기를 양육하면서 느끼는 감정은 67.9%가 힘들지만 아기와 함께 할 수 있어서 행복하다고 하였으며, 25.0%는 힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것이라고 응답하였다. 연령별로는 힘들지만 아기와 함께 할 수 있어서 행복하다는 24세 이하 80.0%, 25세 이상 53.8%이었으며, 힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것이라는 24세 이하 13.3%, 25세 이상 38.5%로 고령층에서 아기 양육의지가 보다 더 굳건한 것을 알 수 있다. 교육수준별로는 힘들지만 아기와 함께 할 수 있어서 행복하다는 24세 이하 65.0%이었고 25세 이상 75.0%이었으며, 힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것이라는 24세 이하와 25세 이상 모두 25.0%이었다. 양육모의 경우 아기양육 결정에 대해 만족해 하고 행복감을 느끼며, 절대 포기하지 않겠다는 의지를 보이는 것으로 해석할 수 있다.

〈표 4-77〉 양육모의 연령 및 교육수준별 아기 양육하면서 느끼는 감정

(단위: %, 명)

구분	연령		교육수준		전체
	24세 이하	25세 이상	고등학교 이하	대학재학 이상	
예상보다 더 힘들어 포기하고 싶음	-	-	-	-	-
힘드나 아기와 함께 할 수 있어 행복함	80.0	53.8	65.0	75.0	67.9
생각보다 별로 힘들지 않아 잘 결정했다고 생각함	6.7	7.7	10.0	0.0	7.1
힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것임	13.3	38.5	25.0	25.0	25.0
기타	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(15)	(13)	(20)	(8)	(28)

자료: 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

7. 사회적 인식 및 기타

가. 미혼모에 대한 사회적 인식

시설의 입소자를 대상으로 미혼모에 대한 사회적 인식을 조사한 결과는 <표 4-78>, <표 4-79>와 같다. 미혼모시설의 입소자는 ‘사회에서 미혼모를 냉대한다’고 응답한 비율이 37.9%로 가장 높았고, 다음은 미혼모에 ‘무관심하다’가 23.7%, 기타가 27.4%, 그리고 ‘동정적이다’는 11.1% 순이었다. 대체로 연령 및 교육수준이 낮은 경우 미혼모 스스로가 사회적으로 냉대 받고 무관심하다고 생각하는 비율이 높은 편이었으며, 연령 및 교육수준이 높은 경우는 기타 다르게 생각하는 비율이 높았다.

양육모그룹홈의 입소자도 ‘사회에서 미혼모를 냉대한다’고 응답한 비율이 46.4%로 가장 높았고, 또한 기타가 32.1%, ‘동정적이다’와 ‘무관심하다’는 비율은 각 10.7%이었다. 연령별로는 전체와 비슷한 경향을 보였다. 교육수준이 고등학교인 경우는 사회적으로 냉대한다고 생각하는 비율이 높은 반면, 대학재학 이상은 기타가 높은 비율로 조사되어서 냉대, 무관심, 동정적인 것 외에 다른 시각을 갖는 것으로 생각된다.

전반적으로 미혼모는 사회에서 냉대하거나 무관심하다고 부정적으로 인식하는 비율이 높았으며 동정적으로 인식하는 비율은 낮았다.

〈표 4-78〉 미혼모의 연령별 미혼모의 사회적 인식에 대한 견해

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
동정적임	13.7	8.5	8.6	18.2	11.1	13.3	7.7	10.7
무관심함	24.7	22.5	25.7	18.2	23.7	13.3	7.7	10.7
냉대함	41.1	39.4	31.4	27.3	37.9	46.7	46.2	46.4
기타	20.5	29.6	34.3	36.4	27.4	26.7	38.5	32.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(71)	(35)	(11)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-79〉 미혼모의 교육수준별 미혼모의 사회적 인식에 대한 견해

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
동정적임	11.8	12.3	7.1	11.1	10.0	12.5	10.7
무관심함	23.5	26.3	16.7	23.7	15.0	-	10.7
냉대함	50.0	35.1	35.7	37.9	50.0	37.5	46.4
기타	14.7	26.3	40.5	27.4	25.0	50.0	32.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(114)	(42)	(190)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

나. 양육미혼모에 대한 사회적 인식

시설의 입소자를 대상으로 양육미혼모에 대한 사회적 인식을 조사한 결과는 다음과 같다. 미혼모시설의 입소자는 양육미혼모를 ‘사회에서 냉대한다’고 응답한 비율이 37.7%로 가장 높았고, 다음은 ‘무관심하다’가 25.7%, ‘동정적이다’가 27.3%, 기타는 13.6% 순이었다. 연령이 낮을수록 사회적으로 냉대 받고 무관심하다고 생각하는 비율이 높았으며, 기타도 높은 경향을 보였다. 교육수준이 낮을수록 양육미혼모에게 무관심하다는 비율이 높았으며, 기타 다르게 생각하는 비율도 높았다. 반면 교육수준이 높은 경우는 냉대한다고 인식하는 비율이 높았다.

양육모그룹홈의 입소자도 ‘사회에서 냉대한다’는 비율이 42.9%로 가장 높았고, ‘동정적이다’가 35.7%, ‘무관심하다’와 기타는 각 10.7%이었다. 연령이 높은 경우는 동정적이거나 기타 다른 생각을 하는 비율이 높았으며, 연령이 낮은 경우는 사회에서 냉대하거나 무관심하다는 비율이 높았다. 교육수준이 낮은 경우는 양육미혼모를 동정적이거나 무관심하다고 인식하는 비율이 높았으나 교육수준이 높은 경우는 냉대하거나 기타 다르게 생각하는 경향을 보였다.

전반적으로 양육미혼모는 사회에서 냉대하거나 무관심하다고 부정적으로 인식하는 비율이 높았으며, 동정적으로 인식하는 비율 또한 높았다.

〈표 4-80〉 미혼모의 연령별 양육미혼모의 사회적 인식에 대한 견해
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
동정적임	26.0	13.9	34.3	27.3	23.0	33.3	38.5	35.7
무관심함	26.0	25.0	28.6	18.2	25.7	13.3	7.7	10.7
냉대함	32.9	48.6	28.6	27.3	37.7	46.7	38.5	42.9
기타	15.1	12.5	8.6	27.3	13.6	6.7	15.4	10.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(72)	(35)	(11)	(191)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-81〉 미혼모의 교육수준별 양육미혼모의 사회적 인식에 대한 견해
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
동정적임	29.4	20.9	23.8	23.0	40.0	25.0	35.7
무관심함	26.5	27.0	21.4	25.7	15.0	-	10.7
냉대함	26.5	38.3	45.2	37.7	35.0	62.5	42.9
기타	17.6	13.9	9.5	13.6	10.0	12.5	10.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(115)	(42)	(191)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

다. 사회적 편견 영역

시설의 입소자를 대상으로 사회적 편견이 심각한 영역에 대해 조사한 결과는 <표 4-82>, <표 4-83>과 같다. 미혼모시설 입소자는 사회적 편견이 심각한 영역으로 이웃 및 지역사회생활로 응답한 비율이 47.7%로 가장 높았고, 다음은 직장생활이 22.3%, 가족 및 친척과의 관계 17.1%, 학교생활 9.3%, 병원이용 3.6% 순이었다. 19세 이하 연령층과 중학교 이하를 제외하고 연령 및 교육수준별로 전체와 비슷한 경향을 보였다. 19세 이하 연령층은 전체에 비해 가족 및 친척과의 관계, 학교생활, 병원이용을, 중학교 이하는 이웃 및 지역사회생활 외에 전체보다 가족 및 친척과의 관계와 학교생활을 응답한 비율이 높았다.

양육모그룹홈의 입소자는 사회적 편견이 심각한 영역으로 직장생활을 응답한 비율이 42.9%로 가장 높았고, 또한 이웃 및 지역사회생활이 32.1%, 병원이용은 14.3%, 가족 및 친척과의 관계 7.1%, 학교생활은 3.6%이었다. 연령 및 교육수준이 낮은 경우는 전체보다 학교생활과 병원이용을 응답한 비율이 높았다. 또한 연령이 낮은 경우는 전체보다 이웃 및 지역사회생활 영역을 응답한 비율이 높았다.

미혼모가 사회적 편견이 심각한 것으로 인식하는 영역은 직장생활과 이웃 및 지역사회생활로 조사되어서 미혼모에 대한 인식개선을 위한 각종 교육프로그램

등이 필요함을 말해준다.

〈표 4-82〉 미혼모의 연령별 사회적 편견이 심한 영역에 대한 견해
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
학교생활	16.0	5.6	2.9	9.1	9.3	6.7	-	3.6
직장생활	12.0	25.0	37.1	27.3	22.3	33.3	53.8	42.9
가족 및 친척과의 관계	17.3	16.7	17.1	18.2	17.1	6.7	7.7	7.1
이웃 및 지역사회생활	46.7	51.4	42.9	45.5	47.7	33.3	30.8	32.1
병원이용	8.0	1.4	-	-	3.6	20.0	7.7	14.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(72)	(35)	(11)	(193)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-83〉 미혼모의 교육수준별 사회적 편견이 심한 영역에 대한 견해
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
학교생활	11.4	10.3	4.8	9.3	5.0	-	3.6
직장생활	8.6	20.7	38.1	22.3	40.0	50.0	42.9
가족 및 친척과의 관계	25.7	17.2	9.5	17.1	5.0	12.5	7.1
이웃 및 지역사회생활	51.4	48.3	42.9	47.7	30.0	37.5	32.1
병원이용	2.9	3.4	4.8	3.6	20.0	-	14.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(116)	(42)	(193)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

라. “미혼부의 임신 책임”에 대한 의견

미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다는 의견에 대해 미혼모들의 의견을 알아 본 결과, 미혼모는 (매우) 그림이 93.1%나 되었으며, 양육모의 경우에도 82.8%가 (매우) 그림으로 응답하여 임신에 대한 미혼부의 책임을 강조하였다. 연령별로도 미혼모와 양육모 모두 90%이상 미혼부도 임신에 대해 책임을 져야한다고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

〈표 4-84〉 미혼모의 연령별 “미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다”에 대한 의견
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 그렇지 않음	1.3	1.4	0.0	0.0	1.1	-	-	-
그렇지 않음	6.7	4.2	8.6	0.0	5.8	6.7	7.7	7.1
그림	37.3	40.3	20.0	42.9	35.4	20.0	46.2	32.1
매우 그림	54.7	54.2	71.4	57.1	57.7	73.3	46.2	50.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(72)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 미혼모와 양육모 모두 학력이 높을수록 임신에 대한 미혼부의 책임을 강조하고 있다.

〈표 4-85〉 미혼모의 교육수준별 “미혼부도 임신에 대해 책임을 져야 한다”에 대한 의견
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 이상	전체	고등학교 이하	대학 이상	전체
전혀 그렇지 않음	2.9	0.9	0.0	1.0	-	-	-
그렇지 않음	14.3	3.4	4.8	5.7	10.0	0.0	7.1
그림	28.6	36.2	40.5	35.8	30.0	37.5	32.1
매우 그림	54.3	59.5	54.8	57.5	60.0	62.5	60.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(116)	(42)	(193)	(19)	(8)	(27)

자료: <표 4-38>과 동일

마. “10대도 부모가 될 수 있다”에 대한 의견

10대도 부모가 될 수 있다가 대해서는 미혼모는 89.4%, 그리고 양육모는 89.3%가 (매우) 그렇다고 응답하였다. 연령별로는 미혼모와 양육모 모두 저연령층일수록 10대도 부모가 될 수 있다고 응답한 비율이 높았다. 이는 저연령층 미혼모 본인들의 입장을 반영한 결과라고 할 수 있다.

〈표 4-86〉 미혼모의 연령별 “10대도 부모가 될 수 있다”에 대한 의견

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		24세 이하	25세 이상	전체
전혀 그렇지 않음	1.3	1.4	2.9	0.0	1.6	0.0	7.7	3.6
그렇지 않음	5.3	8.3	14.3	28.6	9.0	6.7	7.7	7.1
그럼	54.7	62.5	62.9	71.4	59.8	60.0	76.9	67.9
매우 그럼	38.7	27.8	20.0	0.0	29.6	33.3	7.7	21.4
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(72)	(35)	(7)	(189)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 미혼모와 양육모 모두 저학력층이 고학력층 보다 10대도 부모가 될 수 있다가 대해 긍정적인 반응을 보였으며, 고학력층은 저학력층 보다 부정적인 반응을 보였다.

〈표 4-87〉 미혼모의 교육수준별 “10대도 부모가 될 수 있다”에 대한 의견

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 이상	전체		고등학교 이하	대학 이상	전체
전혀 그렇지 않음	0.0	3.4	0.0	2.1	0.0	12.5	3.6	
그렇지 않음	8.6	4.3	23.8	9.3	5.0	12.5	7.1	
그럼	45.7	64.7	57.1	59.6	70.0	62.5	67.9	
매우 그럼	45.7	27.6	19.0	29.0	25.0	12.5	21.4	
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	
(수)	(35)	(116)	(42)	(193)	(20)	(8)	(28)	

자료: <표 4-38>과 동일

바. “미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다”에 대한 의견

미혼부보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다에 대한 의견으로 미혼모는 91.0%가, 그리고 양육모는 96.4%가 (매우) 그렇다고 응답하였다. 연령별로는 미혼모와 양육모 모두 연령이 높아질수록 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다.

교육수준별로는 미혼모의 경우 교육수준이 높아질수록 미혼부보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더욱 냉소적 이라고 인식하고 있었으며, 양육모의 경우에도 교육수준이 높아질수록 미혼모에 대한 사회적 시선이 더욱 냉소적 이라고 인식하고 있는 것으로 나타났다(고등학교 이하: 95.0%, 대학재학 이상 :100.0%). 이는 미혼모가 본인들에 대한 사회적인 부정적 인식을 체감하고 있음을 의미하는 것이라 할 수 있다. 이러한 미혼모에 대한 사회의 부정적인 인식은 미혼모들로 하여금 자신들의 문제를 드러내지 못하고 은폐하게 함으로써 미혼모의 복지향상을 위한 적극적인 정책수립이 이루어지지 못하게 하는 요인이 되고 있다. 따라서 미혼모에 대한 사회적인 인식개선을 위한 적극적인 노력이 요구된다.

〈표 4-88〉 미혼모의 연령별 “미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다”에 대한 의견

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 그렇지 않음	2.7	0.0	0.0	0.0	1.1	-	-	-
그렇지 않음	12.0	5.6	5.7	0.0	7.9	6.7	0.0	3.6
그렇다	41.3	38.9	37.1	14.3	38.6	40.0	23.1	32.1
매우 그렇다	44.0	55.6	57.1	85.7	52.4	53.3	76.9	64.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(72)	(35)	(7)	(189)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

〈표 4-89〉 미혼모의 교육수준별 “미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이다”에 대한 의견

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 이상	전체	고등학교 이하	대학 이상	전체
전혀 그렇지 않음	2.9	0.9	0.0	1.0	-	-	-
그렇지 않음	11.4	6.9	7.1	7.8	5.0	0.0	3.6
그럼	37.1	39.7	40.5	39.4	35.0	25.0	32.1
매우 그럼	48.6	52.6	52.4	51.8	60.0	75.0	64.3
계 (수)	100.0 (35)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (193)	100.0 (20)	100.0 (8)	100.0 (27)

자료: <표 4-38>과 동일

8. 아기 친부의 관련 사항

가. 아기 친부의 일반 특성

미혼모 아기 친부의 평균 연령은 23.98세이었으며, 교육수준은 고등학교 이하가 64.6%, 대학재학 이상이 35.4%이었다. 부모 생존여부는 양친이 모두 생존한 경우가 67.2%이었고 편부모인 경우는 28.3%, 부모가 모두 생존하지 않은 경우는 4.4%이었다. 직업은 서비스·판매직이 24.7%로 가장 많았고 무직이 20.4%로 그 다음이었다. 결혼상태는 미혼이 90.7%이었으나 기혼인 경우도 5.2%이었으며, 잘 모르는 경우도 4.1%나 되었다.

양육모의 아기 친부는 평균 28.29세로 미혼모의 아기 친부 보다 고령층 이었다. 교육수준은 고등학교 이하가 63.0%, 대학재학 이상이 37.0%이었다. 부모생존여부는 양친 모두 생존한 경우는 63.0%, 편부모 33.3%, 양친 모두 안 계신 경우 3.7%이었다. 직업은 서비스·판매직과 무직이 각각 25.0%이었고, 기술직·기능직이 21.4%이었다. 결혼상태는 78.6%가 미혼이었고, 10.7%가 기혼이었으며, 잘 모르는 경우도 10.7%나 되었다.

〈표 4-90〉 아기친부의 일반특성

(단위: %, 명, 세)

구분	미혼모		양육모	
	비율	(수)	비율	(수)
연령				
19세 이하	23.4	(44)	10.7	(3)
20~24세	36.2	(68)	25.0	(7)
25~29세	23.9	(45)	14.3	(4)
30세 이상	16.5	(31)	50.0	(14)
(평균연령)	23.98	-	28.29	-
교육수준				
중학교 이하	6.6	(12)	3.7	(1)
고등학교	58.0	(105)	59.3	1(16)
대학재학 이상	35.4	(64)	37.0	(10)
부모생존 여부				
편부	3.9	(7)	3.7	(1)
편모	24.4	(44)	29.6	(8)
양친 모두 생존	67.2	(121)	63.0	(17)
양친 모두 없음	4.4	(8)	3.7	(1)
직업				
무직	20.4	(38)	25.0	(7)
전문직	6.5	(12)	7.1	(2)
사무직	7.0	(13)	3.6	(1)
서비스·판매직	24.7	(46)	25.0	(7)
기술직·기능직	16.7	(31)	21.4	(6)
단순노무직 ¹⁾	5.4	(10)	3.6	(1)
학생	14.5	(27)	3.6	(1)
기타	4.8	(9)	10.7	(3)
결혼상태				
미혼	90.7	(176)	78.6	(22)
기혼	5.2	(10)	10.7	(3)
잘 모름	4.1	(8)	10.7	(3)
전체	100.0	(194)	100.0	(28)

주: 1) 무급가족종사자 포함.

자료: <표 4-38>과 동일

나. 아기 친부와 사권 기간

미혼모가 아기 친부와 사권 기간은 6개월 미만인 28.6%로 가장 많았으며, 다음은 1년 이상 2년 미만(26.5%), 6개월 이상 11개월 미만 (22.2%) 순이었으며, 평균 17.8개월이었다. 연령별 평균 기간은 미혼모는 19세 이하 10.6개월, 20~24세 18.5개월 25~29세 28.9개월 그리고 30세 이상은 30.8개월로 연령이 많을수록 사권 기간도 길었다.

양육모의 경우에는 6개월 이상 11개월 미만 25.0%, 12~23개월과 24~35개월이 각각 21.4%이었으며, 평균 사권 기간은 22.6개월로 미혼모보다 더 길었다. 양육모의 연령별 평균 기간은 24세 이하는 18.1개월, 25세 이상은 27.9개월이었다.

<표 4-91> 미혼모의 연령별 아기 친부와 사권 기간

(단위: %, 명, 개월)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
6개월 미만	32.4	27.8	28.6	0.0	28.6	6.7	15.4	10.7
6~11개월	25.4	26.4	8.6	14.3	22.2	26.7	23.1	25.0
12~23개월	33.8	20.8	20.0	42.9	26.5	33.3	7.7	21.4
24~35개월	7.0	9.7	11.4	0.0	8.6	20.0	23.1	21.4
36~59개월	1.4	8.3	14.3	0.0	6.5	6.7	15.4	10.7
60개월 이상	0.0	6.9	17.1	42.9	7.6	6.7	15.4	10.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(71)	(72)	(35)	(7)	(185)	(15)	(13)	(28)
평균	10.6	18.5	28.9	30.8	17.8	18.1	27.9	22.6

자료: <표 4-38>과 동일

미혼모의 교육수준별 평균 기간으로 살펴보면, 미혼모의 경우 중학교 이하는 12.2개월, 고등학교 16.4개월, 대학재학 이상 25.5개월이었으며, 양육모의 경우는 고등학교 이하 19.4개월, 대학재학 이상 30.8개월로 미혼모와 양육모 모두 교육수준이 높을수록 아기 친부와 사권 기간이 길었다.

〈표 4-92〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와 사권 기간

(단위: %, 명, 개월)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
6개월 미만	44.1	29.2	14.3	28.6	15.0	0.0	10.7
6~11개월	20.6	21.2	26.2	22.2	25.0	25.0	25.0
12~23개월	23.5	27.4	26.2	26.5	25.0	12.5	21.4
24~35개월	5.9	9.7	9.5	9.0	15.0	37.5	21.4
36~59개월	2.9	8.0	4.8	6.3	15.0	0.0	10.7
60개월 이상	2.9	4.4	19.0	7.4	5.0	25.0	10.7
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(113)	(42)	(189)	(20)	(8)	(28)
평균	12.2	16.4	25.5	17.7	19.4	30.8	22.6

자료: <표 4-38>과 동일

다. 임신 전 아기 친부와의 동거여부 및 기간

임신 전 아기 친부와의 동거율은 미혼모는 26.5%이었고, 양육모는 53.6%로 양육모의 경우 아기 친부와 동거하는 비율이 높은 것을 알 수 있다. 연령별로는 미혼모의 경우에는 25~29세가 34.3%로 가장 길었고, 양육모의 경우에는 연령별 차이는 크게 나타나지 않았다(24세 이하: 53.5%, 25세 이상: 53.8%). 아기 친부와의 평균 동거기간은 미혼모 8.6개월, 양육모는 10.3개월로 양육모의 동거기간이 더 길었다. 연령별로는 미혼모 19세 이하는 6.8개월, 20~24세 10.2개월, 25~29세 8.8개월, 30세 이상은 12.0개월이었으며, 양육모는 24세 이하 9.0개월, 25세 이상 11.7개월이었다.

〈표 4-93〉 미혼모의 연령별 아기 친부와의 동거율 및 평균 동거기간

(단위: %, 명, 개월)

구분	미혼모				양육모			
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
동거율	26.8	22.2	34.3	28.6	26.5	53.5	53.8	53.6
(수)	(71)	(72)	(35)	(7)	(185)	(15)	(13)	(28)
평균	6.8	10.2	8.8	12.0	8.6	9.0	11.7	10.3

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 학력이 낮을수록 아기 친부와의 동거율은 높아 미혼모는 중학교 이하 41.2%, 고등학교 25.7%, 그리고 대학재학 이상은 16.7%이었으며, 양육모는 고등학교 이하 60.0%, 대학재학 이상 37.5%로 교육수준별 차이를 보였다. 교육수준별 평균 동거기간은 미혼모의 중학교 이하 8.1개월, 고등학교 8.3개월, 대학재학 이상 11.3개월 이었으며, 양육모는 고등학교 이하 10.9개월, 대학재학 이상 7.7개월로 미혼모보다 양육모가 1.7개월 더 길었다.

〈표 4-94〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와의 동거율 및 평균 동거기간

(단위: %, 명, 개월)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
동거율	41.2	25.7	16.7	26.5	60.0	37.5	53.6
(수)	(34)	(113)	(42)	(189)	(20)	(8)	(28)
평균	8.1	8.3	11.3	8.6	10.9	7.7	10.3

자료: <표 4-38>과 동일

라. 현재 아기 친부에 대한 감정

아기 친부에 대한 감정은 미혼모와 양육모 모두 이해한다는 비율이 가장 높기는 하나 배신감을 느낀다거나 처벌을 희망하는 비율도 미혼모 44.3%, 양육모 42.8%로 나타나 아기 친부에 대해 좋지 않은 감정을 가지고 있는 미혼모도 상당수 있는 것으로 보인다.

연령별로는 20~24세만이 배신감을 느낀다는 비율이 가장 높았고 그 외 연령층에서는 이해한다는 비율이 가장 높았다. 그 외 처벌을 희망하는 비율도 29세 이하 연령층에서 모두 나타났다. 양육모의 경우에도 이해한다는 비율이 가장 높으나 배신감을 느낀다는 경우와 처벌을 희망한다는 비율이 각각 24세 이하 40.0%, 25세 이상 46.2%로 양육모 역시 아기 친부에 대한 감정이 좋은 것만은 아닌 것을 알 수 있다.

〈표 4-95〉 미혼모의 연령별 아기 친부에 대한 감정

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
배신감	19.7	33.3	25.7	14.3	25.9	40.0	23.1	32.1
차별 희망	15.5	23.6	17.1	0.0	18.4	0.0	23.1	10.7
이해함	56.3	29.2	48.6	57.1	44.3	46.7	46.2	46.4
감정 없음	7.0	12.5	5.7	14.3	9.2	6.7	7.7	7.1
기타	1.4	1.4	2.9	14.3	2.2	6.7	0.0	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(71)	(72)	(35)	(7)	(185)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

교육수준별로는 미혼모는 전체적으로 이해한다는 비율이 가장 높았고, 특히 중학교 이하에서 높았으며(55.9%), 배신감을 느낀다는 고등학교 이상에서 높았고 차별희망은 저학력층일수록 높은 비율이었다. 양육모는 이해한다는 비율은 고등학교 이하에서 높았으며, 배신감, 차별희망은 대학재학 이상에서 더욱 높은 비율을 보였다.

〈표 4-96〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부에 대한 감정

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
배신감	5.9	32.7	26.2	26.5	30.0	37.5	32.1
차별 희망	32.4	15.0	14.3	18.0	10.0	12.5	10.7
이해함	55.9	41.6	40.5	43.9	50.0	37.5	46.4
감정 없음	5.9	9.7	11.9	9.5	5.0	12.5	7.1
기타	0.0	0.9	7.1	2.1	5.0	0.0	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(113)	(41)	(189)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

마. 아기 친부와의 관계

미혼모와 아기 친부와의 관계는 친구 44.2%, 결혼을 전제로 만나는 사이 32.1%, 직장상사 11.6%, 잘 모르는 사이 6.3%, 직장동료 6.2% 등이었다. 미혼모의 연령별로는 24세 이하는 친구가 각각 56.0%, 43.8%로 가장 많았고, 25세 이상은 결혼을 전제로 만나는 사이가 가장 많았으며, 연령이 어릴수록 잘 모르는 사이인 경우의 비율이 높았다.

<표 4-97> 미혼모의 연령별 아기 친부와의 관계

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
결혼전제로 만나는 사이	18.7	30.1	54.3	85.7	32.1	33.3	53.8	42.9
직장동료	1.3	9.6	5.7	14.3	5.8	6.7	23.1	14.3
친구	56.0	43.8	28.6	0.0	44.2	60.0	23.1	42.9
직장상사	12.0	12.3	11.4	0.0	11.6	-	-	-
잘 모르는 사이	12.0	4.1	0.0	0.0	6.3	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 4-38>과 동일

양육모의 경우 전체의 42.9%가 결혼을 전제로 만나는 사이였으며, 42.9%는 친구사이였다. 연령별로는 24세 이하는 친구(60.0%)가, 그리고 25세 이상은 결혼을 전제로 만나는 사이(53.8%) 비율이 가장 높았다.

미혼모의 교육수준별 아기 친부와의 관계는 고등학교 이하는 친구인 경우가 가장 많았고, 그 다음은 결혼을 전제로 만나는 사이가 많았다. 중학교 이하에서는 잘 모르는 사이가 13.9%나 되어 성폭력을 당했을 가능성도 많은 것으로 보인다. 양육모의 교육수준별로는 고등학교 이하는 결혼을 전제로 만나는 사이 40.0%, 친구 50.0%이었고, 대학재학 이상은 결혼을 전제로 만나는 사이 50.0%, 직장동료와 친구가 각각 25.0%이었다.

〈표 4-98〉 미혼모의 교육수준별 아기 친부와의 관계

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등 학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
결혼전제로 만나는 사이	25.0	31.9	40.5	32.5	40.0	50.0	42.9
직장동료	5.6	5.2	9.5	6.2	10.0	25.0	14.3
친구	50.0	42.2	40.5	43.3	50.0	25.0	42.9
직장상사	5.6	14.7	9.5	11.9	-	-	-
잘 모르는 사이	13.9	6.0	0.0	6.2	-	-	-
계 (수)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)	100.0 (20)	100.0 (8)	100.0 (28)

자료: <표 4-38>과 동일

9. 시설복지서비스 실태 및 이용만족도

미혼모시설 및 양육모그룹홈에 거주하는 입소자를 대상으로 시설에서 제공하는 서비스프로그램의 참여 현황을 총 서비스프로그램수, 자립, 교육, 의료서비스프로그램 등으로 구분하여 살펴보았다.

가. 시설복지서비스 실태

1) 총 서비스프로그램

미혼모시설의 입소자가 참여한 총 서비스프로그램수는 약 16종류였고 그중 자립서비스프로그램 3종류에 참여하였고, 교육서비스프로그램 11종류, 의료서비스프로그램 약 2종류에 참여하였다. 따라서 미혼모들은 교육서비스프로그램의 참여가 가장 높았고, 다음은 자립서비스프로그램 의료서비스프로그램 순으로 참여가 높았다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였으며, 30세 이상 연령층과 대학 재학 이상인 경우는 참여하는 서비스프로그램수가 가장 높았다.

양육모그룹홈의 입소자가 참여한 총 서비스프로그램은 12종류였고 그중 자립서비스프로그램 약 4종류, 교육서비스프로그램 7종류, 의료서비스프로그램 1종류에 참여하였다. 양육모그룹홈에서도 교육서비스프로그램에 참여하는 비율이

가장 높았고 다음은 자립서비스프로그램, 의료서비스프로그램 순으로 미혼모의 참여가 높았다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였으며, 24세 이하 연령층과 대학 재학 이상인 경우는 참여하는 서비스프로그램 종류가 가장 높았다.

〈표 4-99〉 미혼모의 연령별 참여한 평균 총 서비스프로그램수
(단위: 건수, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
총 서비스프로그램수	14.8	16.9	15.7	18.5	15.9	12.7	11.4	12.1
자립서비스프로그램수	2.8	4.1	1.9	2.3	3.1	3.9	3.9	3.9
교육서비스프로그램수	10.4	11.2	12.1	14.6	11.2	7.8	6.5	7.2
의료서비스프로그램수	1.6	1.6	1.7	1.6	1.6	1.0	1.0	1.0
(분석대상수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

〈표 4-100〉 미혼모의 교육수준별 참여한 평균 총 서비스프로그램수
(단위: 건수, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
총 서비스프로그램수	15.7	15.4	17.6	15.9	11.7	13.2	12.1
자립서비스프로그램수	3.9	2.6	3.8	3.1	3.5	4.9	3.9
교육서비스프로그램수	10.2	11.2	12.2	11.2	7.3	7.0	7.2
의료서비스프로그램수	1.6	1.6	1.6	1.6	0.9	1.3	1.0
(분석대상수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

전반적으로 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자 모두 교육서비스프로그램의 참여가 높은 반면, 자립서비스 및 의료서비스프로그램의 참여는 미흡하였으며, 미혼모의 교육수준이 낮은 경우도 참여수준이 떨어졌다. 이는 시설에서 제

공하는 서비스프로그램의 유형 및 질적인 수준 등과도 관련이 있으나 앞의 조사결과에서도 나타났듯이 미혼모의 자발적인 참여가 소극적인 것도 하나의 요인으로 생각된다. 따라서 다양한 서비스프로그램의 개발과 서비스의 질적인 제고도 중요하나 미혼모의 참여를 유인하는 방안이 필요함을 시사한다.

2) 자립서비스

미혼모시설과 양육모그룹홈에서는 자립서비스프로그램으로 취업준비교육프로그램, 진로교육프로그램, 자립지원프로그램 등을 제공한다. 이러한 자립서비스 프로그램에 미혼모가 참여하는 비율을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자가 취업교육프로그램에 참여하는 비율은 홈페이지가 가장 높았고, 다음은 기본 및 와이어 공예, 컴퓨터 등이 높았다. 이외에 학습프로그램, 제빵, 간호조무사·간병 등에는 소극적으로 참여하였다. 진로교육프로그램 중에는 진로지도(적성검사 등)의 참여가 가장 높았고, 다음으로 참여가 높은 것은 검정고시준비이었다. 자립지원프로그램 중에서는 기타프로그램의 가 참여가 가장 높았고, 다음은 양육법교육, 부모교육서비스 순으로 높은 참여율을 보였다. 이외에 보육지원, 취업지원, 후원연계서비스 등은 소극적으로 참여하였다. 연령 및 교육수준별로는 서비스프로그램에 따라 차이를 보였다. 취업준비교육 프로그램은 연령 및 교육수준이 높을수록, 진로교육프로그램은 연령과 교육수준이 낮을수록 참여가 높았다. 자립지원프로그램은 연령에 따라서는 일정한 경향을 보이지 않았으나, 교육수준이 높을수록 참여가 높았다.

양육모그룹홈의 입소자는 취업교육프로그램 중에서 홈페이지와 기타로서 pop, 피부관리 등에 참여하는 비율이 높았고, 간호조무사·간병, 미용, 컴퓨터, 제빵 등에는 소극적으로 참여하였다. 진로교육프로그램 중에는 진로지도(적성검사 등)와 일반학교 입학서비스의 참여가 높았고, 검정고시준비는 참여율이 낮았다. 자립지원프로그램은 전반적으로 참여도가 높았다. 기타를 제외하고 보육지원서비스의 참여 비율이 가장 높았고, 다음은 양육법교육, 부모교육, 취업서비스 순으로 높은 참여율을 보였다. 연령과 교육수준이 낮을수록 진로교육프로그램의

참여가 높았으며 취업준비교육 및 자립지원프로그램은 일정한 경향을 보이지 않았는데, 이는 미혼모의 선호도에 영향을 받기 때문으로 이해된다.

〈표 4-101〉 미혼모의 연령별 자립서비스 참여율

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
취업준비교육프로그램								
컴퓨터	45.7	49.1	65.4	66.7	52.2	7.7	22.2	13.6
미용	-	25.0	-	-	8.3	30.8	-	21.1
요리	14.3	15.4	-	50.0	13.5	8.3	-	6.3
제빵	18.8	25.0	14.3	50.0	23.1	9.1	20.0	12.5
리본 및 와이어 공예	50.0	75.0	50.0	50.0	60.0	-	-	-
홈패션	91.7	87.5	80.0	-	88.0	60.0	-	60.0
간호조무사-간병	20.0	26.7	-	25.0	20.6	50.0	-	33.3
학습프로그램	50.0	25.0	25.0	-	26.7	-	-	-
기타(pop, 피부관리)	-	13.3	25.0	75.0	18.4	-	66.7	57.1
진로교육프로그램								
검정고시준비	27.5	5.8	7.7	-	13.9	22.2	-	16.7
일반학교입학	12.5	5.3	-	-	6.7	50.0	-	50.0
대안학교입학	-	-	-	-	-	-	-	-
진로지도(적성검사 등)	45.1	43.6	26.9	30.0	40.1	37.5	100.0	54.5
자립지원프로그램								
양육법 교육	25.4	23.4	33.3	37.5	26.6	75.0	58.3	66.7
부모교육	21.4	17.2	26.9	37.5	21.6	75.0	58.3	66.7
취업지원	9.8	20.0	16.0	12.5	15.1	40.0	53.8	46.4
보육지원	16.1	15.6	18.5	12.5	16.1	93.3	84.6	89.3
후원연계	-	-	50.0	-	14.3	-	-	-
기타	66.7	12.5	66.7	-	41.2	-	100.0	100.0
(분석대상수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

미혼모의 발생이 증가하고 특히 양육을 희망하는 미혼모의 증가를 고려할 때 미혼모의 사회복귀 및 아동양육을 위하여 공통적으로 필요한 것은 자립능력을 제고하는 것이다. 그럼에도 시설에서 제공하는 자립서비스프로그램 중에 취업

준비교육프로그램과 자립지원프로그램에만 참여가 높았고 나머지는 참여가 저조하여 미혼모의 욕구 등을 반영한 다양하고 실효성 있는 프로그램들이 강화되어야 할 것이다.

〈표 4-102〉 미혼모의 교육수준별 자립서비스 참여율

(단위: 명, %)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
취업준비교육프로그램							
컴퓨터	52.9	47.7	63.6	52.2	11.1	25.0	13.6
미용	-	-	14.3	8.3	25.0	-	21.1
요리	-	14.3	22.2	13.5	7.1	-	6.3
제빵	-	27.3	27.3	23.1	7.7	33.3	12.5
리본 및 와이어 공예	50.0	61.5	60.0	60.0	-	-	-
홈패션	100.0	85.0	100.0	88.0	60.0	-	60.0
간호조무사·간병	16.7	26.7	15.4	20.6	40.0	-	33.3
학습프로그램	33.3	50.0	-	26.7	-	-	-
기타(pop, 피부관리)	16.7	5.3	38.5	18.4	50.0	66.7	57.1
진로교육프로그램							
검정고시준비	34.6	12.3	-	13.9	22.2	-	16.7
일반학교입학	20.0	6.3	-	6.7	50.0	-	50.0
대안학교입학	-	-	-	-	-	-	-
진로지도(적성검사 등)	40.7	42.7	33.3	40.1	44.4	100.0	54.5
자립지원프로그램							
양육법 교육	28.6	27.0	23.3	26.6	62.5	75.0	66.7
부모교육	16.7	21.9	25.0	21.6	62.5	75.0	66.7
취업지원	9.1	14.4	22.2	15.1	40.0	62.5	46.4
보육지원	13.3	15.8	20.0	16.1	85.0	100.0	89.3
후원연계	-	-	50.0	14.3	-	-	-
기타	66.7	30.0	50.0	41.2	100.0	100.0	100.0
(분석대상수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 자립서비스가 미혼모의 자립에 어느 정도 도움이 되는지를 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자는 자립서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율이

63.3%이었고, (전혀) 도움이 되지 않는다는 비율은 36.7%로 조사되어 시설에서 제공하는 자립서비스프로그램의 효과에 과반수 이상이 긍정적인 의견을 보였다. 동 비율은 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 수준을 보였으며, 특히 연령이 많을수록 높아지는 경향을 보였으나 교육수준별로는 일정한 경향을 보이지 않았다. 양육모그룹홈의 입소자는 자립서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율이 90.0%이었고, 도움이 되지 않는다는 비율은 10.0%에 불과하였다. 동 비율은 연령 및 교육수준이 낮은 경우 높았는데 이는 참여율과 정비례하는 경향을 보였다.

시설에서 제공하는 자립서비스 프로그램의 효과는 양육모그룹홈의 입소자가 미혼모시설보다 매우 긍정적으로 평가하였다. 주목할 점은 미혼모시설의 입소자 중 대학재학 이상은 자립서비스의 참여도가 높음에도 도움이 된다는 비율은 전체보다 낮았다. 따라서 자립서비스프로그램의 효과를 제고하려면 미혼모의 참여도를 높이고 이와 함께 미혼모의 특성별로 맞춤형 서비스 제공이 필요함을 시사한다.

〈표 4-103〉 미혼모의 연령별 직업훈련교육의 도움여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 도움이 되지 않음	7.5	9.8	15.0	-	9.2	-	-	-
도움이 되지 않음	32.5	26.8	20.0	25.0	27.5	9.1	11.1	10.0
도움이 됨	40.0	48.8	50.0	75.0	47.7	27.3	66.7	45.0
매우 도움이 됨	20.0	14.6	15.0	-	15.6	63.6	22.2	45.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(40)	(41)	(20)	(8)	(109)	(11)	(9)	(20)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

〈표 4-104〉 미혼모의 교육수준별 직업훈련교육의 도움여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
전혀 도움이 되지 않음	5.6	11.9	4.2	9.2	-	-	-
도움이 되지 않음	33.3	23.9	33.3	27.5	6.7	20.0	10.0
도움이 됨	33.3	50.7	50.0	47.7	46.7	40.0	45.0
매우 도움이 됨	27.8	13.4	12.5	15.6	46.7	40.0	45.0
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(18)	(67)	(24)	(109)	(15)	(5)	(20)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

3) 교육서비스

미혼모시설 및 양육모그룹홈에서는 교육서비스프로그램으로 일반교양프로그램, 자아성장프로그램, 상담프로그램, 문화체험프로그램 등을 제공한다. 이러한 교육서비스프로그램에 미혼모가 참여하는 비율을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자는 일반교양프로그램 중에서 종교와 취미활동교육에 참여하는 비율이 높았고, 다음은 생활지도(예절), 레크레이션, 기타인 메이크업·다이어트 특강 순으로 참여가 높았다. 자아성장프로그램 중에는 기타와 심성훈련에 참여가 높았고, 또한 심리검사(MBTI 등), 예술심리치료, 분노조절·심리극 순으로 높은 참여율을 보였다. 상담프로그램 중에서는 개별상담에 참여하는 비율이 가장 높았고, 집단상담도 높은 참여를 보였으나 부모 및 미혼부상담은 저조하였다. 문화체험프로그램 중에서는 영화·연극과 음악회·문화제에는 참여하는 비율은 높은 편이었으나 캠프, 박물관·미술관 관람, 도자기·염색 방문 등은 소극적으로 참여하였다. 멘토링프로그램은 또래친구, 후원회, 삼촌 등을 대상으로 실시되었으나 참여율은 저조하였다. 산전·후관리 및 성교육프로그램에서는 산전·후 관리서비스에 참여하는 비율이 가장 높았고, 피임·재임신 예방, 약물·흡연·음주, 성상담, 성건강(성병, 에이즈), 포르노·성폭력 순으로 참여가 높았다.

연령이 높을수록 일반교양프로그램, 자아성장프로그램, 산전후관리 및 성교육프로그램에 참여하는 비율이 높았으며, 상담프로그램, 문화체험프로그램, 멘토링 프로그램은 일정한 경향을 보이지 않았다. 교육수준이 높을수록 문화체험프로그램과 멘토링프로그램에 참여하는 비율이 높았으나 나머지 프로그램들은 일정하지 않았다.

양육모그룹홈의 입소자는 일반교양프로그램 중에서 생활지도(예절)에 참여하는 비율이 가장 높았고, 종교, 레크레이션, 취미활동교육 등도 높은 참여를 보였다. 자아성장프로그램 중에는 분노조절·심리극과 기타에 참여가 높았고, 다음은 심리검사(MBTI 등), 부모역할훈련 순으로 높은 참여율을 보였다. 상담프로그램 중에서는 미혼부상담, 개별상담 그리고 집단상담에 높은 참여를 보였으나 부모상담은 저조하였다. 문화체험프로그램 중에서는 도자가·염색 방문과 캠프는 참여가 높은 편이었으나 음악·문학제, 영화·연극, 박물관·미술관 관람 등은 소극적으로 참여하였다. 멘토링프로그램은 후원회, 삼촌 등을 대상으로 실시되었으나 참여율은 저조하였다. 산전·후관리 및 성교육프로그램 중에서는 피임·재임신 예방에 참여하는 비율이 가장 높았고, 다음은 산전·후관리, 약물·흡연·음주, 성건강(성병, 에이즈), 기체조, 기타인 가정폭력, 포르노·성폭력 순으로 참여가 높았다. 연령이 낮은 경우는 자아성장프로그램에, 연령이 높은 경우는 문화체험프로그램에 참여하는 비율이 높았으며, 나모지는 일정하지 않았다. 대학 재학 이상인 경우는 자아성장프로그램에 참여가 높았으며 나머지 프로그램들은 일정한 경향을 보이지 않았다.

전반적으로 일반교양프로그램, 자아성장프로그램, 산전·후관리 및 성교육프로그램 등은 참여가 높은 편이었으나, 멘토링프로그램은 매우 저조하였다. 그리고 상담프로그램 중에 개별 및 집단상담은 참여가 높았으나 부모 및 미혼부상담 등은 저조하였다. 교육서비스프로그램의 참여율은 미혼모의 연령 및 교육수준 등 인구사회학적 특성에 따라 차이를 보이지 않았는데, 이는 미혼모의 선호도에 영향을 받기 때문으로 이해된다.

〈표 4-105〉 미혼모의 연령별 교육서비스 참여율¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
일반교양프로그램								
생활지도(예절)	77.0	70.3	77.4	90.9	75.4	78.6	75.0	76.9
레크레이션	71.0	67.2	70.0	90.9	70.7	66.7	50.0	60.0
취미활동교육	77.3	82.2	85.7	90.9	81.4	54.5	62.5	57.9
종교	85.2	75.9	85.7	87.5	81.8	44.4	77.8	61.1
가정예절 타이트특강	33.3	37.5	50.0	-	41.2	-	-	-
자아성장프로그램								
부모역할훈련	38.5	20.0	35.7	33.3	30.0	55.6	33.3	50.0
심성훈련(의사소통관련 기술, 입양모슬픔완화프 로그램, 내적치유프로그램)	63.6	61.4	64.7	81.8	64.1	-	-	-
예술심리치료(음악, 미술)	55.0	47.8	52.2	57.1	51.7	-	-	-
심리검사(MBTI 등)	56.5	52.2	65.5	90.0	58.3	62.5	50.0	60.0
분노조절, 심리극	40.7	38.5	15.4	-	33.3	100.0	-	100.0
원예치료	10.0	22.2	-	-	13.6	-	-	-
기타	-	100.0	-	-	66.7	100.0	-	100.0
상담프로그램								
개별상담	88.9	98.6	94.3	100.0	94.2	100.0	92.3	96.4
집단상담	70.3	69.9	77.1	81.8	72.0	80.0	90.9	84.6
부모상담	29.4	15.2	6.5	9.1	18.8	35.7	42.9	38.1
미혼부상담	27.8	10.5	20.0	-	17.4	-	100.0	100.0
기타	33.3	-	100.0	-	33.3	-	100.0	50.0
문화체험프로그램								
음악회/문화제	24.1	32.8	46.7	62.5	33.8	18.2	25.0	20.0
영화/연극	49.3	47.9	51.4	54.5	49.5	8.3	30.8	20.0
박물관, 미술관	16.7	20.8	29.6	50.0	22.5	9.1	12.5	10.5
캠프	16.7	26.2	43.8	40.0	26.9	53.8	27.3	41.7
도자기, 염색	16.7	30.8	20.0	-	22.6	-	100.0	100.0
기타	33.3	-	-	-	12.5	-	-	-

〈표 4-105〉 계속

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
멘토링프로그램								
또래친구	14.3	3.8	18.8	-	10.8			-
기타(후원회, 삼촌)	-	22.2	16.7	-	12.5	16.7	-	14.3
산전후 관리 및 성교육 프로그램								
산전후관리	89.3	90.4	94.1	100.0	91.2	50.0	57.1	53.3
피임, 재임신 예방	58.7	72.6	73.5	90.9	68.4	62.5	57.1	60.0
약물, 흡연, 음주	62.7	63.0	67.6	81.8	64.8	62.5	42.9	53.3
성상담	44.0	57.5	68.6	81.8	55.7	50.0	42.9	46.7
성건강(성병, 에이즈)	46.7	58.9	57.1	90.9	55.7	62.5	42.9	53.3
포르노, 성폭력	44.9	51.4	54.5	80.0	51.1	33.3	40.0	36.4
기체조	20.0	-	-	50.0	16.7	-	50.0	50.0
기타(가정폭력)	-	-	-	-	-	-	50.0	50.0
(분석대상수)	(61)	(64)	(31)	(11)	(167)	(14)	(12)	(26)

주: 1) 중복응답결과임.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

교육서비스프로그램은 미혼모의 안정과 정상화 회복을 위하여 필요하다 따라서 상담프로그램중에서 참여도가 미흡한 부모 및 미혼부상담 등을 활성화하고, 가족, 친척 등 다양한 대상들을 상대로 멘토링프로그램을 강화하여 미혼모의 참여를 제고한다.

〈표 4-106〉 미혼모의 교육수준별 교육서비스 참여율¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
일반교양프로그램							
생활지도(예절)	70.4	79.0	70.0	75.4	77.8	75.0	76.9
레크레이션	61.5	74.7	66.7	70.7	100.0	50.0	60.0
취미활동교육	83.3	81.9	78.6	81.4	50.0	80.0	57.9
종교	89.7	75.6	90.9	81.8	58.3	66.7	61.1
기타(메이크업, 타이아트 특강)	-	50.0	50.0	41.2	-	-	-

〈표 4-106〉 계속

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
자아성장프로그램							
부모역할훈련	33.3	31.3	25.0	30.0	44.4	66.7	50.0
심성훈련(의사소통관련기술)							
입양모슬픔완화프로그램 내 적치유프로그램	62.5	62.6	69.0	64.1	-	-	-
예술심리치료(음악, 미술)	55.0	51.5	50.0	51.7	-	-	-
심리검사(MBIT 등)	60.7	56.6	61.0	58.3	57.1	66.7	60.0
분노조절, 심리극	36.4	38.6	14.3	33.3	-	100.0	100.0
원예치료	-	12.5	20.0	13.6	-	-	-
기타	-	50.0	100.0	66.7	-	100.0	100.0
상담프로그램							
개별상담	88.9	93.8	100.0	94.2	95.0	100.0	96.4
집단상담	69.4	73.0	71.4	72.0	89.5	71.4	84.6
부모상담	14.7	19.8	19.5	18.8	46.7	16.7	38.1
미혼부상담	-	17.2	27.3	17.4	100.0	-	100.0
기타	-	50.0	-	33.3	50.0	-	50.0
문화체험프로그램							
음악회/문화제	22.6	34.0	42.9	33.8	20.0	20.0	20.0
영화/연극	48.6	47.4	56.1	49.5	16.7	28.6	20.0
박물관, 미술관	13.6	20.9	34.5	22.5	7.7	16.7	10.5
캠프	16.1	24.7	41.0	26.9	44.4	33.3	41.7
도자기, 염색	-	19.0	50.0	22.6	-	100.0	100.0
기타	-	25.0	-	12.5	-	-	-
멘토링프로그램							
또래친구	10.0	10.0	14.3	10.8			-
기타(후원회, 삼촌)	-	8.3	20.0	12.5	16.7	-	14.3
산전후 관리 및 성교육 프로그램							
산전후관리	91.7	91.4	90.2	91.2	40.0	80.0	53.3
피임, 재임신 예방	63.9	68.1	73.2	68.4	50.0	80.0	60.0
약물, 흡연, 음주	69.4	61.7	69.0	64.8	50.0	60.0	53.3
성상담	50.0	53.4	66.7	55.7	40.0	60.0	46.7
성건강(성병, 에이즈)	50.0	55.2	61.9	55.7	50.0	60.0	53.3
포르노, 성폭력	47.1	52.3	51.2	51.1	42.9	25.0	36.4
기체조	-	16.7	20.0	16.7	100.0	-	50.0
기타(가정폭력)	-	-	-	-	66.7	33.3	50.0
(분석대상수)	(27)	(100)	(40)	(167)	(18)	(8)	(26)

주: 1) 중복응답결과임.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임

4) 의료서비스

미혼모시설과 양육모그룹홈에서는 의료서비스프로그램으로 산전검사, 산후검사, 기타의료서비스 등을 제공한다. 미혼모가 의료서비스를 이용하는 비율을 살펴보면 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자가 산전검사를 이용하는 비율은 88.7%로 가장 높았으나, 기타 의료서비스와 산후검사를 이용하는 비율은 낮았다. 연령 및 교육수준별로 의료서비스의 이용은 차이를 보였다. 연령과 교육수준이 낮을수록 산전검사를 이용하는 비율이 높았으며, 연령과 교육수준이 높을수록 산후검사를 이용하는 수준이 높았다. 기타 의료서비스는 연령별로는 일정하지 않았으나 교육수준이 낮을수록 이용하는 비율이 높았다. 이는 미혼모의 인구사회학적 특성에 따른 차이보다는 의료서비스의 필요도에 따른 영향으로 이해된다.

양육모그룹홈의 입소자는 기타 의료서비스를 이용하는 비율이 85.2%로 가장 높았으며, 산후검사를 이용하는 비율은 35.7%로 낮았다. 의료서비스프로그램의 이용은 연령 및 교육수준에 따라 차이를 보였다. 연령과 교육수준이 높은 경우 산후검사를 이용하는 비율이 높았으며, 기타 의료서비스는 연령이 낮고, 교육수준이 높은 경우 이용이 높았다. 이는 미혼모의 인구사회학적 특성보다는 의료서비스의 욕구에 따른 영향으로 이해된다.

〈표 4-107〉 미혼모의 연령별 의료서비스의 참여율¹⁾

(단위: 명, %)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
산전검사	89.3	87.7	85.7	100.0	88.7			
산후검사	32.0	34.7	37.1	27.3	33.7	25.0	50.0	35.7
기타 의료서비스	36.0	37.0	54.3	36.4	39.7	86.7	83.3	85.2
(분석대상수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 중복응답결과임.
 자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

미혼모시설의 입소자는 산전검사서비스의 이용이 높은 반면, 양육모그룹홈의 입소자는 질병 및 영유아와 관련된 기타 의료서비스의 이용에 집중되는 경향을 보였다. 이는 공통적으로 산후검사가 미흡함을 말하여서 산후검사프로그램을 강화하고 미혼모의 이용을 제고한다.

〈표 4-108〉 미혼모의 교육수준별 의료서비스의 참여율¹⁾

(단위: 명, %)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
산전검사	91.7	87.9	88.1	88.7			
산후검사	30.6	32.8	39.0	33.7	33.3	40.0	35.7
기타 의료서비스	50.0	38.8	33.3	39.7	78.9	100.0	85.2
(분석대상수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

주: 1) 중복응답결과임.
 자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 의료서비스가 미혼모와 아동의 건강관리에 어느 정도 도움이 되는지를 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자는 의료서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율이 84.6%이었고, (전혀) 도움이 되지 않는다는 비율은 2.2%로 조사되어 시설에서 제공하는 의료서비스프로그램의 효과에 상다수가 긍정적인 의견을 보였다. 의료서비스가 (매우) 도움이 된다는 비율은 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 수준을 보였다. 20~24세 연령층을 제외하고 연령이 많을수록 동 비율은 높아지는 경향을 보였으나 교육수준별로는 일정한 경향을 보이지 않았다. 양육모그룹홈의 입소자는 의료서비스가 (매우) 도움이 된다고 응답한 비율이 80.8%이었고, 도움이 되지 않는다는 비율은 11.5%에 불과하였다. 의료서비스가 (매우) 도움이 된다는 비율은 연령 및 교육수준이 낮은 경우 높았다.

〈표 4-109〉 미혼모의 연령별 의료서비스의 건강관리에 도움여부
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 도움이 되지 않음	1.4	-	2.9	-	1.1	-	16.7	7.7
도움이 되지 않음	-	2.8	-	-	1.1	-	8.3	3.8
그저그렇	12.7	18.3	8.6	-	13.3	14.3	-	7.7
도움이 됨	62.0	49.3	51.4	72.7	55.9	50.0	25.0	38.5
매우 도움이 됨	23.9	29.6	37.1	27.3	28.7	35.7	50.0	42.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(71)	(71)	(35)	(11)	(188)	(14)	(12)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

미혼모 및 아동에게 제공하는 의료서비스 프로그램의 효과에 대해 양육모그룹홈의 입소자는 미혼모시설보다 긍정적으로 평가하였다. 특히 양육모그룹홈의 입소자 중에서 대학재학 이상은 의료서비스 이용이 높음에도 도움이 된다고 응답한 비율은 전체보다 낮았다. 이는 의료서비스프로그램의 효과를 높이려면 미혼모의 이용도를 높이는 것도 중요하나 이와 함께 미혼모의 특성별로 맞춤형 서비스 제공과 서비스의 질적 제고가 필요함을 시사한다.

〈표 4-110〉 미혼모의 교육수준별 의료서비스의 건강관리에 도움여부
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
전혀 도움이 되지 않음	2.9	-	2.4	1.1	11.1	-	7.7
도움이 되지 않음	-	0.9	2.4	1.1	5.6	-	3.8
그저그렇	8.8	16.1	9.5	13.3	-	25.0	7.7
도움이 됨	70.6	55.4	45.2	55.9	44.4	25.0	38.5
매우 도움이 됨	17.6	27.7	40.5	28.7	38.9	50.0	42.3
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(112)	(42)	(188)	(18)	(8)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

나. 이용만족도

1) 시설환경 만족도

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 시설환경 만족도를 시설환경의 청결성, 숙식관련시설의 편리성, 부대시설의 설비 수준, 기관의 접근성, 동거인원의 적절성 등 5가지 항목에 대하여 조사하였다.

미혼모시설의 입소자는 시설환경의 청결성에 만족하는 비율이 74.2%로 가장 높았고, 다음은 부대시설의 설비 수준, 동거인원의 적절성, 숙식관련시설의 편리성, 기관의 접근성 순으로 만족하는 비율이 높았다. 시설환경 만족도의 평균은 시설환경의 청결성과 부대시설의 설비 수준, 그리고 동거인원의 적절성 항목이 각 2.7점이었고, 숙식관련시설의 편리성은 2.6점, 기관의 접근성은 2.3점으로 만족하는 비율을 반영하고 있다.

양육모그룹홈의 입소자는 동거인원의 적절성에 만족하는 비율이 78.6%로 가장 높았고, 또한 시설환경의 청결성, 숙식관련시설의 편리성, 부대시설의 설비 수준에 만족하는 비율은 각 75.0%로 높은 비율을 보였다. 그러나 기관의 접근성에 만족하는 비율은 67.9%로 다른 항목에 비해 가장 낮았다. 시설환경 만족도의 평균은 동거인원의 적절성, 시설환경의 청결성, 숙식관련 시설의 편리성, 부대시설의 설비 수준 항목이 각 2.7점으로 동일하였고, 기관의 접근성은 2.6점으로 낮았다.

시설환경에 대한 만족도는 양육모그룹홈의 입소자가 미혼모시설보다 높았다. 양 시설의 미혼모는 공통적으로 기관의 접근성에 대해서는 만족도가 낮았으며, 미혼모시설의 미혼모는 숙식관련 시설의 편리성에서도 만족도가 낮았다. 이는 시설의 접근성 제고를 위하여 교통편의를 위한 부대서비스의 마련과 다수의 미혼모가 공동으로 사용하는 숙식관련 시설의 개선이 필요함을 시사한다.

〈표 4-111〉 미혼모의 시설환경 만족도

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모				
	불만족	보통	만족	(분석)	평균	불만족	보통	만족	(분석)	평균
시설환경이 깨끗하다	2.1	23.7	74.2	(194)	2.7	3.6	21.4	75.0	(28)	2.7
숙식관련시설이 편리하다	6.2	26.8	67.0	(194)	2.6	3.6	21.4	75.0	(28)	2.7
부대시설이 잘 갖추어 있다	6.2	20.7	73.1	(194)	2.7	3.6	21.4	75.0	(28)	2.7
기관의 위치가 이용하기 적당함	16.5	36.1	47.4	(194)	2.3	10.7	21.4	67.9	(28)	2.6
한 방에 동거인원이 적절함	5.2	23.2	71.6	(194)	2.7	7.1	14.3	78.6	(28)	2.7

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

2) 시설의 운영관리 만족도

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 시설의 운영관리 만족도를 입소자 의견의 반영도, 시설관리 인원의 적절성, 시설인력의 전문성, 집단생활 규율의 준수성 등 4가지 항목에 대하여 조사하였다.

미혼모시설의 입소자는 시설인력의 전문성에 만족하는 비율이 62.0%로 가장 높았고, 다음은 시설관리 인원의 적절성, 입소자 의견의 반영도, 집단생활 규율의 준수성 순으로 만족하는 비율이 높았다. 시설의 운영관리 만족도의 평균은 시설인력의 전문성이 2.6점이었고, 시설관리 인원의 적절성, 입소자 의견의 반영도, 집단생활 규율의 준수성 항목이 각 2.4점이었다.

양육모그룹홈의 입소자는 입소자 의견의 반영도와 시설인력의 전문성에 만족하는 비율이 각 57.1%이었고, 집단생활 규율의 준수성과 시설관리 인원의 적절성 순으로 만족도가 높았다. 시설의 운영관리 만족도의 평균은 입소자 의견의 반영도와 시설인력의 전문성 항목이 각 2.5점으로 동일하였고, 집단생활 규율의 준수성과 시설관리 인원의 적절성 항목도 각 2.4점으로 만족하는 비율의 분포를 반영하고 있다.

〈표 4-112〉 미혼모의 운영관리 만족도

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모				
	불만족	보통	만족	(분석)	평균	불만족	보통	만족	(분석)	평균
시설운영에 입소자 의견이 잘 반영되는 편임	10.7	36.9	52.4	(194)	2.4	7.1	35.7	57.1	(28)	2.5
시설을 관리하는 인원이 적당함	16.3	26.3	57.4	(194)	2.4	14.3	35.7	50.0	(28)	2.4
시설은 전문인력이 관리함	5.9	32.1	62.0	(194)	2.6	7.1	35.7	57.1	(28)	2.5
시설내 집단생활의 규율이 잘 지켜짐	8.3	42.2	49.5	(194)	2.4	17.9	28.6	53.6	(28)	2.4

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

전반적으로 시설의 운영관리에 대한 만족도는 시설환경의 만족도에 비해서 낮았으며 시설 간에 항목별로 차이를 보였다. 시설관리 인원의 적절성과 시설 인력의 전문성에 대한 만족도는 미혼모시설이 높았으나, 입소자 의견의 반영도와 집단생활 규율의 준수성에 대한 만족도는 양육모그룹홈이 높았다. 따라서 미혼모시설은 입소자 의견의 반영과 집단생활의 규율 준수에 주력해야 할 것이며, 양육모그룹홈은 시설관리 인원의 확대와 전문성 제고가 필요함을 말해준다.

3) 시설의 입소기간

미혼모시설의 입소기간은 최소 6개월에서 최대 12개월까지 가능하며, 양육모 그룹홈은 최소 1년에서 최대 1년 3개월까지 입소가 가능하다. 이러한 시설 입소기간의 적절성에 대해 미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자는 시설입소기간의 적절성에 대해 그저 그렇다는 비율이 71.6%로 가장 높았고, 다음은 (전혀) 적절하지 않다는 비율이 22.2%로 높았으며, (매우) 적절하다는 비율은 6.2%에 불과하였다. 25~29세 연령을 제외하고 연령이 높아질수록 시설입소기간이 (전혀) 적절하지 않다는 비율이 높았으며, 교육수준별로는 일정한 경향을 보이지 않았다.

양육모그룹홈의 입소자는 시설입소기간의 적절성 여부에 대해 (전혀) 적절하지 않다는 비율이 75.0%로 가장 높았고, 다음은 그저 그렇다는 비율이 21.4%이었으며, (매우) 적절하다는 비율은 3.6%로 낮았다. 시설입소기간이 (전혀) 적절하지 않다는 비율은 연령과 교육수준이 높은 경우 높았다.

시설입소기간이 부적절하다는 비율은 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 3배 높았는데 양육모그룹홈은 미혼모와 아동의 양육과 자립에 중점을 두기 때문에 미혼모시설에 비해 어느 정도 기간을 필요로 하기 때문으로 이해된다. 한편 시설입소기간에 대한 의견은 미혼모의 필요도를 반영하므로 시설에서 제공되는 서비스가 미혼모의 정상화에 기여하기 위해서는 실효성 있는 입소기간에 대한 검토가 필요함을 시사한다.

〈표 4-113〉 미혼모의 연령별 시설입소기간의 적절성 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 적절하지 않음	2.7	5.5	2.9	-	3.6	-	23.1	10.7
적절하지 않음	14.7	17.8	17.1	54.5	18.6	73.3	53.8	64.3
그저그렇	74.7	74.0	68.6	45.5	71.6	26.7	15.4	21.4
적절함	8.0	2.7	11.4	-	6.2	-	7.7	3.6
매우 적절함	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

〈표 4-114〉 미혼모의 교육수준별 시설입소기간의 적절성 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
전혀 적절하지 않음	-	3.4	7.1	3.6	5.0	25.0	10.7
적절하지 않음	30.6	12.1	26.2	18.6	65.0	62.5	64.3
그저그림	58.3	80.2	59.5	71.6	25.0	12.5	21.4
적절함	11.1	4.3	7.1	6.2	5.0	-	3.6
매우 적절함	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

4) 시설이용 상의 어려움

시설 입소자인 미혼모를 대상으로 시설을 이용하면서 경험한 가장 큰 어려움에 대하여 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자가 경험한 가장 큰 어려움은 외출시간 제한이 26.7%로 가장 높은 비율로 조사되었고, 다음은 규칙적인 생활, 입소자간의 관계, 입소미혼모의 연령 차이 순으로 높은 비율을 보였다. 낮은 비율이나 교육프로그램의 부족, 시설부족, 개인자유시간 제한, 외부와의 단절, 컴퓨터사용 제한, 시설담당자와의 관계, 기타 등도 입소자의 어려움으로 나타났다.

연령 및 교육수준별로 시설 이용상의 어려움은 차이를 보였다. 19세 이하의 저 연령층에서는 외출시간 제한, 컴퓨터 사용 제한 등을 어려움으로 응답한 비율이 전체보다 높았다. 20~30대 연령층은 시설부족, 입소미혼모와의 연령차이, 입소자간의 관계, 규칙적인 생활, 교육프로그램의 부족, 개인자유시간 제한 등을 지적한 비율이 높았다. 교육수준별로는 고등학교 이하는 외출시간 제한, 입소미혼모와의 연령차이, 규칙적인 생활 등을 어려움으로 응답한 비율이 전체보다 높았으며, 대학재학 이상인 경우는 컴퓨터 사용 제한, 교육프로그램의 부족 및 개인자유시간제한 등을 어려움으로 지적한 비율이 높았다.

〈표 4-115〉 미혼모의 연령별 시설이용상의 가장 큰 어려움(1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
시설부족	4.5	6.1	6.3	9.1	5.7	21.4	16.7	19.2
외출시간 제한	32.8	25.8	25.0	-	26.7	21.4	8.3	15.4
컴퓨터사용 제한	9.0	3.0	3.1	-	5.1	14.3	8.3	11.5
입소미혼모 연령차이	6.0	7.6	21.9	18.2	10.2	-	16.7	7.7
입소자간의 관계	10.4	12.1	9.4	27.3	11.9	-	16.7	7.7
시설담당자와의 관계	4.5	-	3.1	-	2.3	7.1	16.7	11.5
규칙적인 생활(공동생활)	16.4	24.2	12.5	9.1	18.2	21.4	-	11.5
교육프로그램 부족	7.5	9.1	6.3	18.2	8.5	7.1	-	3.8
외부와의 단절	4.5	4.5	9.4	-	5.1	7.1	8.3	7.7
개인자유시간제한	4.5	6.1	3.1	18.2	5.7	-	8.3	3.8
기타	-	1.5	-	-	0.6	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(67)	(66)	(32)	(11)	(176)	(14)	(12)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

양육모그룹홈의 입소자가 경험한 가장 큰 어려움은 시설부족이 19.2%로 가장 높았으며, 다음은 외출시간 제한, 컴퓨터사용 제한, 시설담당자와의 관계, 규칙적인 생활 순으로 응답한 비율이 높았다. 또한 낮은 비율이나 입소미혼모와의 연령차이, 입소자간의 관계, 외부와의 단절, 교육프로그램의 부족, 개인자유시간 제한 등도 입소자의 어려움으로 나타났다.

연령 및 교육수준별로 시설 이용상의 어려움은 다르게 나타났다. 24세 이하에서는 시설부족, 외출시간 제한, 컴퓨터사용 제한, 규칙적인 생활, 교육프로그램 부족 등을 어려움으로 응답한 비율이 전체보다 높았다. 25세 이상 연령층에서는 입소미혼모와의 연령차이, 입소자간의 관계, 시설담당자와의 관계, 외부와의 단절, 개인자유시간 제한 등을 지적한 비율이 높았다. 교육수준별로는 고등학교 이하는 시설부족, 시설담당자와의 관계, 교육프로그램의 부족, 외부와의 단절, 개인자유시간 제한 등을 어려움으로 응답한 비율이 전체보다 높았으며,

대학재학 이상은 컴퓨터사용 제한, 입소미혼모와의 연령차이, 입소자간의 관계, 규칙적인 생활 등을 어려움으로 지적한 비율이 높았다.

전반적으로 미혼모가 시설을 이용하면서 공통적으로 경험하는 어려움으로는 공동생활에서 오는 규칙이나 제한, 입소자 및 시설담당자와의 인간관계 등이었다. 이외에 양육모그룹홈은 시설부족을 어려움으로 지적하고 있다. 이와 같은 어려움들은 시설 운영상에서 입소자의 의견반영이 제한적이거나 또는 입소자, 시설운영자와 입소자간에 대화를 통한 이해 등이 부족하기 때문으로 이해된다. 따라서 시설운영에 입소자의 의견을 적극적으로 반영하고, 입소자간 또는 운영자와 입소자간의 인간관계 개선을 위한 다양한 모색이 필요하다.

〈표 4-116〉 미혼모의 교육수준별 시설이용상의 가장 큰 어려움(1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
시설부족	12.9	2.9	7.3	5.7	21.1	14.3	19.2
외출시간 제한	35.5	27.9	17.1	26.7	15.8	14.3	15.4
컴퓨터사용 제한	-	5.8	7.3	5.1	10.5	14.3	11.5
입소미혼모 연령차이	6.5	11.5	9.8	10.2	-	28.6	7.7
입소자간의 관계	16.1	7.7	19.5	11.9	5.3	14.3	7.7
시설담당자와의 관계	9.7	-	2.4	2.3	15.8	-	11.5
규칙적인 생활(공동생활)	6.5	24.0	12.2	18.2	10.5	14.3	11.5
교육프로그램 부족	-	9.6	12.2	8.5	5.3	-	3.8
외부와의 단절	6.5	5.8	2.4	5.1	10.5	-	7.7
개인자유시간제한	6.5	4.8	7.3	5.7	5.3	-	3.8
기타	-	-	2.4	0.6	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(31)	(104)	(41)	(176)	(19)	(7)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」의 분석결과임.

5) 입소시 상담절차

미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 시설 입소시 상담절차에 대한 적절성 여부를 조사한 결과는 다음과 같다.

미혼모시설의 입소자는 입소시 상담절차의 적절성에 대해 (매우) 적절하다는 비율은 90.7%이었고, (전혀) 적절하지 않다는 비율은 9.3%에 불과하여 입소시 상담절차에 대해 긍정적으로 평가하였다. 입소시 상담절차가 (매우) 적절하다는 비율은 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않았으며, 교육수준이 높을수록 높아지는 경향을 보였다.

양육모그룹홈의 입소자는 입소시 상담절차의 적절성에 대해 (매우) 적절하다는 비율은 96.5%이었고, (전혀) 적절하지 않다는 비율은 3.6%에 불과하여 입소시 상담절차에 대해 매우 긍정적인 견해를 보였다. 입소시 상담절차가 (매우) 적절하다는 비율은 24에 이하인 경우와 대학재학 이상인 경우 높았다.

<표 4-117> 미혼모의 연령별 입소시 상담절차의 적절성 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전혀 적절하지 않음	-	-	2.9	-	0.5	-	-	-
적절하지 않음	8.1	11.0	5.7	9.1	8.8	-	7.7	3.6
적절함	85.1	80.8	85.7	81.8	83.4	100.0	84.6	92.9
매우 적절함	6.8	8.2	5.7	9.1	7.3	-	7.7	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(74)	(73)	(35)	(11)	(193)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』의 분석결과임.

시설 입소시 상담절차가 (매우) 적절하다는 비율은 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 높았으며, 공통적으로 교육수준이 높은 경우 시설입소시 상담절차에 대해 긍정적으로 평가하였다. 시설 입소시 상담절차를 통하여 입소자의 정보와

육구를 파악하고, 이를 바탕으로 맞춤 서비스프로그램이 제공되어야 하므로 이는 서비스프로그램의 효과에까지 영향을 미친다 따라서 미혼모의 정보 및 육구도출을 위하여 심층적인 상담방법의 활용과 육구조사 등 과학적인 접근이 필요하다.

〈표 4-118〉 미혼모의 교육수준별 입소시 상담절차의 적절성 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
전혀 적절하지 않음	-	0.9	-	0.5	-	-	-
적절하지 않음	13.9	7.8	7.1	8.8	5.0	-	3.6
적절함	80.6	83.5	85.7	83.4	95.0	87.5	92.9
매우 적절함	5.6	7.8	7.1	7.3	-	12.5	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(115)	(42)	(193)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 육구조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 육구조사』의 분석결과임.

제3절 사례조사

본 연구를 위해서 양육을 결정한 미혼모와 입양을 결정한 미혼모를 대상으로 사례조사를 실시하였다. 공통적으로 일반적 특성, 임신·출산 및 양육·입양결정, 시설경험 및 어려움, 인간관계, 시설복지서비스, 미혼모에 대한 사회적 인식, 시설개선 요구, 향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것 등에 대한 심층적인 내용을 조사하였다. 이외에 양육형 미혼모를 대상으로 아동양육과 직업을 조사하였다(표 4-119 참조).

〈표 4-119〉 사례조사내용

부문	양육형 미혼모의 조사내용	입양형 미혼모의 조사내용
일반적 특성	A. 미혼모 및 가족사항 ① 연령/임신시 연령/출산시 연령 ② 최종학력 ③ 종교 ④ 주된 성장지 ⑤ 입소전 직업 ⑥ 입소전 동거인 ⑦ 부모님의 학력 및 경제수준 ⑧ 현재 직업 ⑨ 주거유무 ⑩ 소득원 ⑪ 가출 경험 및 이유/가출 연령 B. 아기친부 사항 ① 연령 ② 학력 ③ 경제수준	좌동
임신·출산 및 양육·입양 결정	A. 임신사항 ① 임신인지 시기 및 느낌 ② 임신의는 대상 및 가족의 조치 ③ 임신에 대한 학교 및 직장의 반응 ④ 임신 이후 어려운 점	A. 임신사항: 좌동 B. 출산·입양결정 ① 출산선택 요인 및 결정한 사람 ② 입양선택의 소요 시간 및 이유, 양육포기 이유 ③ 상담과정 및 서비스 프로그램이 입양결정에 미친 영향
	B. 출산·양육결정 ① 출산선택 요인 및 결정한 사람 ② 양육선택의 소요 시간 및 이유, 입양포기 이유 ③ 상담과정 및 서비스 프로그램이 양육결정에 미친 영향	
시설경험 및 어려움	① 시설 입소 이유 및 입소경로 ② 도움 받은 부분 및 효과적인 서비스 ③ 시설입소 전후의 차이점 ④ 타 시설 입소여부 및 유형 ⑤ 시설생활의 어려움 ⑥ 입소절차 및 입소기간의 어려움	좌동
인간관계	① 시설내 친밀한 사람 유무 및 도움여부, 내용 ② 시설내 인간관계에서 기대부분 ③ 다른 미혼모와 갈등관계 유무 및 해결방식 ④ 아기친부와 연락 여부 및 임신사실에 대한 아기친부 반응, 양육인지 여부 및 반응 ⑤ 가족, 친척 및 친구관계, 임신·출산반응 및 양육인지여부 및 반응	① 시설내 친밀한 사람 유무 및 도움여부, 내용 ② 시설내 인간관계에서 기대부분 ③ 다른 미혼모와 갈등관계 유무 및 해결방식 ④ 아기친부와 연락 여부 및 임신사실에 대한 아기친부 반응, 출산인지 여부 및 반응 ⑤ 가족, 친척 및 친구관계, 임신반응 및 출산인지여부 및 반응

〈표 4-119〉 계속

부문	양육형 미혼모의 조사내용	입양형 미혼모의 조사내용
아동양육과 직업	<p>A. 아동양육</p> <p>① 아동양육의 힘든 시기 및 어려운 점</p> <p>② 시설 및 국가의 양육지원, 도움여부 및 부족한 지원, 추가적으로 필요지원</p> <p>③ 아동출생신고 및 모자세대등록여부, 미신고 및 등록 이유, 향후 신고 및 등록 시기</p> <p>④ 시설내에서 아동양육상의 어려움 및 도움</p> <p>B. 직업생활</p> <p>① 1일 일하는 시간, 직종변경 여부, 근무연속기간</p> <p>② 일하면서 어려운 점</p> <p>③ 자립에 필요 기간 및 하고 싶은 일</p> <p>④ 시설에서 일하는데 어려움 및 도움</p>	
시설복지서비스	<p>A. 의료서비스</p> <p>① 건강상태 및 의료서비스 내용</p> <p>② 의료기관의 충분성, 병원이용시 불편여부 및 희망하는 의료서비스</p> <p>B. 자립 및 교육서비스</p> <p>① 자립프로그램의 도움여부 및 도움이 안되는 이유</p> <p>② 교육프로그램의 도움여부 및 도움이 안되는 이유</p> <p>③ 외부기관의 프로그램 참여 여부 및 장단점</p> <p>④ 일과 프로그램 병행시 어려운 점</p> <p>⑤ 필요한 자립 및 교육프로그램</p>	<p>A. 의료서비스: 좌동</p> <p>B. 자립 및 교육서비스</p> <p>① 자립프로그램의 참여 이유 및 교육기간, 교육내용</p> <p>② 자립프로그램의 도움여부 및 도움이 안되는 이유</p> <p>③ 교육프로그램 참여 이유 및 교육기간, 교육내용</p> <p>④ 교육프로그램의 도움여부 및 도움이 안되는 이유</p> <p>⑤ 외부기관의 프로그램 참여 여부 및 장단점</p> <p>⑥ 필요한 자립 및 교육프로그램</p>
미혼모에 대한 사회적 인식	<p>① 사회적 낙인에 대한 의견</p> <p>② 본인에 대한 사회적 시선 및 극복 방법</p> <p>③ 미혼모 되기 전후의 생각 변화</p> <p>④ 시설생활 후 새롭게 인식하는 부분 및 긍정적으로 변화된 부분</p>	
시설개선 요구	<p>① 양육미혼모시설 필요 여부 및 선호하는 시설형태</p> <p>② 시설의 개선부분</p> <p>③ 추가로 도움이 필요한 부분</p>	<p>① 미혼모시설 필요 여부 및 선호하는 시설형태</p> <p>② 시설의 개선부분</p>
향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것	<p>① 시설폐소 후의 계획</p> <p>② 퇴소후 참여프로그램의 도움 여부 및 퇴소후 사회복귀에 필요한 서비스</p> <p>③ 퇴소 후 자립을 위하여 국가에 바라는 것</p> <p>④ 양육대책 및 시설, 국가에 바라는 양육지원</p> <p>⑤ 양육미혼모의 국가정책</p>	<p>① 시설폐소 후의 계획</p> <p>② 퇴소후 참여프로그램의 도움 여부 및 퇴소후 사회복귀에 필요한 서비스</p> <p>③ 퇴소 후 사회복귀를 위하여 국가에 바라는 것</p> <p>④ 미혼모의 국가정책</p>

1. 양육형 미혼모의 복지서비스 실태

양육형 미혼모의 사례는 양육미혼모와 아기친부의 연령, 교육수준간의 차이에 따른 실태의 변화 양상을 보일 것이라는 점에서 총 6사례만을 선정하였으며, 이들의 일반적인 특성은 다음과 같다.

〈표 4-120〉 양육형 미혼모 및 아기친부의 일반특성

구분	사례 1	사례 2	사례 3	사례 4	사례 5	사례 6
미혼모 일반특성						
연령	만 28세	만 25세	만 27세	만 34세	만 20세	만 22세
최종학력	고교 졸업	대학재학 이상	대학재학 이상	대학재학 이상	대학 중퇴	대학재학 이상
종교	기독교	기독교	없음	기독교	기독교	없음
주된 성장지	대도시	중소도시	농어촌	중소도시	대도시	대도시
입소 전 직업	서비스 판매직	전문직	서비스 판매직	전문직 (보현회사 강사)	무직	학생
현재 직업	무직	무직	농·축·임업	무직	서비스 판매직	서비스 판매직
자가유무	부모님 소유	자가 없음	부모님 소유	전 월세	전·월세	부모님 소유
소득원	미혼모 가족도움	없음	없음	미혼모 가족도움	없음	없음
가출경험	없음	없음	없음	없음	없음	없음
아기친부 일반특성						
연령	만 29세	만 34세	만 35세	만 37세	만 19세	만 22세
최종학력	중학교 중퇴	고교 졸업	고교 졸업	대학재학 이상	대학재학 이상	대학재학 이상
경제수준	하중	하중	하중	중중	하상	하하

가. 가족사항

이들 사례의 가족사항을 보면, 입소 전에 아기친부와 동거한 경우가 많았으며, 가족구성원은 부모의 이혼 등으로 편친만 계신 경우도 있었으나 양친부모 모두 계신 경우도 많아 가족유형과 미혼모 발생이 유관하다고 할 수는 없으며, 이들 부모님의 학력수준은 일관성을 보이지 않았다. 경제수준은 대부분 중하

이하로 어려운 경우가 많았다.

<사례 1>의 경우 시설 입소 전에 아기 친부님 동거하고 있었으며, 본인의 가족구성원은 부모님 여동생 1명, 오빠 3명이었다. 부모님의 학력은 고등학교 수준이었으며, 경제수준은 종종 정도로 어려운 정도는 아니었다.

<사례 2>의 경우 시설 입소 전에 아기 친부님 동거하고 있었으며, 가족구성원은 아기 친부님 본인과 아기 이었다. 부모님의 학력은 아버지는 중학교, 어머니는 고등학교 수준이었으며, 경제수준은 중하 수준이었다.

<사례 3>의 경우 시설 입소 전에 부모님과 여동생과 같이 살았다. 딸 2명 중 장녀이며, 부모님의 학력은 모두 중학교 수준이었다.

<사례 4>의 경우 시설 입소 전에 미혼모시설에 있었으며, 본인의 가족구성원은 어머니님 아들뿐이다. 어머니님의 학력은 초등학교 수준이었으며, 경제수준은 중하 정도이었다.

<사례 5>의 경우 시설 입소 전에 어머니님 동거하고 있었으며, 본인의 가족구성원은 어머니님 본인뿐이었다. 어머니님의 학력은 고등학교 수준이었으며, 경제수준은 하상 정도이었다.

<사례 6>의 경우 시설 입소 전에 아기 친부님 동거하고 있었으며, 본인의 가족구성원은 이혼하신 부모님과 외동딸인 본인이 전부이다. 부모님의 학력은 아버지는 고등학교 수준, 어머니는 대학교 수준이었으며, 경제수준은 하하 정도로 매우 어려운 상태이었다.

나. 임신·출산·입양결정

임신을 알았을 때 양육미혼모의 반응은 많이 놀라고 무섭고 겁이 나서 많이 울었다는 미혼모가 있는 반면, 의외로 담담했다던가, 아니면 원하던 임신이라 좋았다는 반응을 보인 양육미혼모도 있었다.

동거하고 있을 때 임신테스트기를 약국에서 사다 시험해보고 임신인줄 알았고 병원에 가니 이미 3개월이라 하였다. 그때 본인은 좋으면서도 양육걱정이 앞섰다(사례 1).

임신 5주 때 임신사실을 알았고, 원하던 임신이었기 때문에 좋았다. 아기친 부와 만나서 같이 동거하다 현재의 그룹홈에 바로 왔다(사례 2).

4개월째 임신사실을 알고 무섭고 겁나고, 막막했다. 친부와의 의논했으나 수술을 권유하고 연락을 끊었다. 가족은(엄마) 모르고 친구는 1명만 알고 있는데 매우 반대하였고 수술을 권유하였다(사례 5).

임신 1개월 때 바로 알았으며 많이 놀라 울었다(사례 6).

임신을 알았을 때 아기친부는 인공임신중절을 권유하거나 출산을 동의하는 경우 등이 있었고, 부모님들은 대부분 아기의 출산에 반대하는 경우가 많았다.

아기친부는 처음엔 임신했다고 하자 좋아했지만 몇 개월 지나자 부담스럽고 걱정이라며 은근히 낙태를 권하는 말을 하였다(사례 1).

동료언니들에게 임신사실을 알리고 고민도 얘기하면서 지내다가 결국 임신 8개월이 되어서야 부모님께 얘기했더니 출산을 반대하시고 한층 내시며 종적수술을 권하였다. 그때 본인은 이미 낙태시기를 놓쳤으니 어쩔 도리가 없다는 생각이 들면서 입양도 고려해 보게 되었다(사례 1).

임신하고 바로 1개월 만에 알았고 그때 심정은 의외로 담담하였으며, 아이의

친부도 출산에 동의해서 본인은 크게 낙담하지는 않았다(사례 3).

친부는 처음에는 지지 하는 편이었고 부모님은 매우 반대하셨으며, 친구들도 매우 반대하였다(사례 6).

임신이후 가장 어려웠던 점은 정신적 불안감과 아기친부의 폭력 등으로 인한 신체적인 어려움과 함께 경제적인 어려움도 호소하고 있다

임신이후 정신적 불안감, 출산과 낙태, 입양과 양육 등을 고민하며 10개월을 고통스럽게 갈등 속에서 보냈다(사례 1).

아기친부가 술 주사가 있었고, 학력차이 때문에 자격지심이 있어서인지 모르나 처음에는 폭언으로 시작해서 폭력사용이 점점 많아졌고, 폭력사용도 안 보이는 곳만 때려서 지능하 되어 갔다. 그래서 초기에는 유산기가 많았고, 스트레스도 심하게 많이 받았다(사례 2).

가족은 낙태를 권유하였다. 직장에서는 상사가 알았지만 결혼할 것이라는 생각을 갖고 있어서 별로 어색하지 않았다. 부모님의 낙태강요가 어려운 문제였다(사례 3).

임신 후 가장 어려운 것은 경제적인 면인데 언니에게는 서울에 가서 취업한다고 하고 핸드폰 대리점에서 전산업무를 봤다. 임신여부를 알리고 취업을 해서 9개월째 까지 근무하였다(사례 5).

고모께서 수습하라고 강요했으나 가족의 양육반대를 이기는 것이 가장 힘들었다(사례 6).

출산 양육결정은 아기친부의 친권포기 않겠다는 이유가 영향을 미친 요인이 되기도 하나 대부분은 미혼모 스스로 결정하는 사례가 더 많았다

아기친부가 친권·양육권 포기 안한다고 애기를 꼭 낳으라 해서 갈등한 끝에

출산을 선택하였다(사례 1).

출산을 결정할 인인은 친모가 직접 기르는 것이 옳다고 생각하고 아기에 대한 사랑으로 키우기로 본인이 스스로 결정하였다(사례 2, 사례 6). 그러나 임신 10개월째 가족들이 강제로 입양을 알아보고 출산후 가족들이 홈트아동복지회로 아기를 보내서 입양직전인 3주만에 50만원의 양육비를 지불하고 겨우 아기를 되찾아왔다. 단, 친부씨는 만나지 않겠다는 조건하에 양육하기로 가족들과 상의했다(사례 6).

아기친부는 시설입소 전담까지 아기용품은 같이 구입하고 사진도 찍고 했으나 군대에 입대하여 입소 후는 한번도 연락한적 없다. 친부의 가정형편이 국기초 대상이나 전혀 양육을 기대 형편이 못되고 친부측 부모님께서 강력히 반대하였다(사례 6).

아기의 양육선택은 임신 후 바로 또는 아기를 낳자마자 결정하는 경우가 많아 출산을 결정하기 까지는 오랜 시간 동안 고민하나 양육결정은 출산을 결정할 때 이미 양육을 결정하는 사례가 많았다.

아기 낳고 1주일간 아기얼굴을 본 이후로 부모로서의 의무감과 애정이 생기면서 양육을 더 경신하게 되었다(사례 1).

아기를 낳자마자 당연히 키우기로 경신하였다(사례 2).

출산 및 양육결정은 임신 후 바로 결정했다. 본인이 기르는 것이 즉, 업자가 양육하는 것이 바람직하다고 생각해서 결정했고, 입양은 전혀 고려하지 않았다(사례 3).

출산결정 및 양육결정도 본인이 결정하고 수술은 최악이라고 생각해서 본인 스스로 임신 후 바로 출산 결정하고 양육하기로 경신하였다(사례 5).

다. 시설경험 및 어려움

시설에 입소함으로써 숙식제공, 생계지원, 아기 양육지원, 기타 의료서비스 제공, 교육프로그램 등의 도움을 받고 있다.

숙식제공의 도움이 우선 큰 혜택이며 아기 분유지원 또 아기양육법 지도 등이 많은 도움이 된다(사례 1).

기타의 서비스 중 가장 많은 도움이 되었다. 아기가 심장천공(심장에 구멍이 나 있는 상태임)인데 돌봐주고, 양육지원도 해주기 때문(사례 2)

경제적인 면하고 주거를 크게 도움 받았고 생계지원 및 양육 등이 큰 도움이 되었다(사례 5).

아기양육과 본인이 학원(간호학원) 다니는 동안 생계를 해결해 주는 것이 큰 도움이고 교육프로그램이 가장 도움된다고 생각한다(사례 6).

시설보호를 받음으로써 안정적인 생활을 할 수 있다고 긍정적으로 생각하는 사람이 있는 반면, 시설입소 후에 규정상 일을 할 수 없어서 경제적인 면에서 불편함을 호소하는 경우도 있다

불안정한 주거생활에서 안정된 숙식제공을 받으니 마음도 훨씬 안정되고 편안해졌다(사례 1).

낯편폭격으로부터 보호받고 그에 따라 놀라거나 스트레스 받는 것 없이 아기 간호를 열심히 할 수 있는 것(사례 2).

입소 전에는 막막했으나 대신 자유롭고 경제적인 것도 본인이 벌수 있어서 다소 나은 것 같았는데 입소 후는 규정상 일을 못하고 출산, 양육하는데도 경제적인 면을 해결 못하니 불편하다(사례 5).

본인이 현재 어려운 처지라서 도움을 받았기 때문에 나중에라도 자신과 같은 처지의 미혼모들을 이해하고 도와주고 싶다(사례 6).

시설생활에서의 어려움으로는 시설 내의 일을 분담해서 하지 않거나 시설에 남아있는 사람이 일에 대한 부담이 커서 개인시간을 가질 수 없는 점, 성격이 다른 여러 사람들과 단체생활로 규율을 지키기 어려운 점 등을 지적하였다.

미혼모시설(구세군 여자관)에 있었는데 출산 후 1달간 문조리하는 기간 동안 다른 임신부들이 애기웁웁소리 시끄럽다고 짜증내고 할 때는 빨리 그룹룸에 가고 싶은 마음뿐이었다(사례 1).

시설내의 불편함은 당번을 정하고 있기는 해도 집에 있는 사람이 거의 일을 하게 되니까 개인 시간이 없다(사례 5).

다른 시설을 이용한 적은 없고 시설 내에서는 모르는 사람들과 생활하니까 서로 성격적인 면과 단체생활로 규율을 지켜나가는 것이 어렵다(사례 6).

라. 인간관계

시설 내의 양육미혼모들 간에는 비슷한 처지로 서로 도움도 주고 위로도 하면서 지내고 퇴소 후 다른 세대와 같이 의지하며 지낼까 하는 경우도 있다.

같은 동류끼리 그런대로 잘 지내고 있으며 아기옷 도움도 받고 아기 양육지식도 넓히고 서로 같은 신세에 대하여 위로도 하며 지낸다. 마찰없이 있는 동안 원망하게 잘 지내고 퇴소 후에도 연락하면서 유대관계가 있기를 바란다(사례 1).

서로 입장이 비슷하고 처지가 비슷한 관계로 의지가 되고 도움을 주면서 생활하니까 큰 어려움은 없다(사례 3, 사례 5).

서로 동류의식 느끼며 형제이상의 정을 느낀다. 중간의 집 퇴소후 다른 세대

와 같이 의지하며 지낼까도 생각 중이다. 서로 갈등이 생기면 대화로 풀기도 한다(사례 4).

시설 내에서는 주로 아기 문제와 당번을 제대로 지키지 않는 점 등이 갈등의 원인이 되고 있다.

주린 아기 때문에 갈등관계가 생긴다. 서로 자기 애기만 챙기고 남의 애기는 물어도 기저귀를 갈아주거나 돌봐주지 않는 이기적인 면이 있을 때가 많다. 그럴 때는 대화로 풀기도 하고 그대로 안될 때는 속으로 참는다(사례 1).

사소한 것으로 가뿐 섭섭한 감정을 느끼기는 한다. 예를 들면 옆의 아기 때문에 겨우 재워놓은 아기가 깨어나는 것이나든가 큰아이가 갓난아이를 자꾸 건드려 못하게 하다보면 서로 섭섭하게 생각하는 것 등이다(사례 3).

환경이 각각 다르게 살다가 단체생활을 하니까 사소한 것으로 감정이 나게 되고 다투게 되는데 시설선생님들은 방관하시는 것 같아서 직접 개입해서 관리해 주셨으면 한다(사례 5).

사소한 것이지만 당번을 지키지 않는 것 등도 어려움의 하나이며, 시설 내에서는 밖에 근무하는 선생님(65세)과 많이 대화하고 양육법도 배우고, 갈등문제 같은 것을 해결한다(사례 6).

아기친부는 아기 출산에 대해 반대하거나 연락 등이 단절된 경우가 많으나 일부의 경우 낙태까지 권하던 사람이 아기 친권을 절대 포기하지 않겠다고 하여 아기를 뺏길까봐 걱정하는 사례도 있다. 이외 둘째아기까지 임신하였으나 아기 친부의 폭력으로 둘째아는 인공임신중절 한 후 시설로 입소한 사례도 있다

미혼부는 전화연락은 자주 오지만 애기 보러 자주 오지도 않고, 언젠가 뺏았을 때 돈 3만원 준 것이 전부이다. 처음 임신 때는 좋아하다가 나중에 부담스럽다고 은근히 낙태까지 권유했으나 애기 얼굴 한번 본 이후로는 자기 아들이니까 넘겨달라는 말까지 한다. 아기친부가 절대 친권포기 못한다고 으름장을

놓고 있어서 애기 뺏길까봐 걱정이야(그 집은 아들이 귀한 집인데 아기가 아들이어서 그런 것이다. 딸이면 몰라나 했을 것이다)(사례 1).

입소 전까지는 같이 동거하다 왔고(14일 된), 임신사실을 알았을 때 반대했다. 양육결정 했을 때 아기 아빠와 관계가 단절됐다. 폭력이 심해져 둘째를 가지면 사냥이 나아질까 해서 2번째 임신했지만 더 심해서 유산(둘째아) 시키고 입소하였다(사례 2).

미혼부부는 연락이 안되고(입대함) 임신 당시는 지지했으나 능력이 전혀 없으니까 포기한 상태이다(사례 6).

위의 경우와는 반대로 아기친부와의 만남·연락 등으로 정서적·심리적으로 도움을 받고, 아기양육에 대해 감사하는 사례도 있다.

미혼부부는 가끔 만나고 연락은 자주한다. 경제적인 도움은 주지를 못해도 정서, 심리적인 면을 의논할 수 있어서 좋다(사례 3).

초기에는 무척 기뻐했고 시부모님에게 인사가려고 낯도 장애했다. 친정어머니는 가끔 찾아뵙는다(사례 4).

현재는 친부와의 연락을 자주하고 양육하는 것에 대해서 고맙다고 하고 도움을 주지 못하는 것에 대해 많이 미안해 한다(사례 5).

가족들은 임신, 특히 출산과 양육에 대해 반대하는 경우가 많으며, 아직도 입양을 원하는 경우도 있다.

부모님은 임신사실을 알고 계시지만 아버지는 본인을 미워하고 계셔서 통하든 못하고 얽매하고만 전화연락을 할 뿐이다. 오빠가 계신데 배신감을 느꼈다 하시면서 고생 싹껏 해 보라고 하며 어떤 도움도 안주시고 친구들에게는 비밀로 하여 아무도 출산사실을 모른다(사례 1).

친정 쪽에서 무지 반대했다. 지금도 받아주질 않는다. 내가 혼자서 키울 능력이 생겼을 때 받아 주겠다고 하신다. 아기 아빠는 사업하다 실패한 후 남의 밑에서 직장생활하기 힘들어해서 생활비를 벌어서 제때 갖다 주지 않았고, 본인이 학원강사(속셈학원)로 일해서 생계를 꾸렸다(사례 2).

입신·출산 전후 가족 및 친척, 친구들의 관계는 양육사실을 알지 못하기 때문에 큰 변화 없다. 아버지는 크게 반대하고 언니와 여동생은 현재는 상당히 양육을 지지한다(사례 3).

가족, 친구들은 입신·출산·양육을 반대하셔서 아직 서먹서먹하고(사례 4, 사례 5), 지금도 어머니, 할머니, 친척들은 입양을 권유하지만 본인은 양육하기로 단정 결정하였다(사례 5).

가족들도 양육을 반대했지만 본인의 의지가 확고하니까 지금은 거의 체념한 상태이다(사례 6).

직업이 없는 경우는 자기 자녀 양육과 함께 시설내의 일을 하기 때문에, 그리고 직업이 있는 경우에는 아이 아플 때 병원에 같이 거주지 못하는 점 등이 힘들다.

일하면서 가장 힘든 사항은 아이 아플 때 병원에 같이 못 거주는 것 안타깝다(사례 4).

자립기간은 길게는 2년 정도 보고 있으며, 돈을 모아 방을 구해서 자립하고 싶어 한다.

자립기간은 2년으로 본다. 6개월 양육하고 6개월 직업훈련, 1년간 돈 모으면 월세방을 얻어서 나갈 수 있을 것 같다(사례 1).

자립기간은 1년~2년 정도는 걸릴 것으로 예상한다(사례 3).

돈을 모으면 방부터 구해서 자립하고 싶다. 시설에 있는 동안 컴퓨터를 배우고, pop을 수련하는 중이다(사례 3).

자립기간은 대략 취업 후 1년까지. 집 구해서 출발할 것으로(사례 4).

자립기간은 최소 10개월에서 2년 정도는 되어야 전셋집 하나라도 얻을 것 같다고 생각한다(사례 5).

자립예상기간은 1년~1년 반이라고 생각한다. 돈을 빨리 모아서 방을 얻고 싶다(사례 6).

마. 양육미혼모에 대한 사회적 인식

양육미혼모에 대한 사회적 인식은 아직까지 냉대하고 죄인시한다고 느끼고 있으며, 너무 부정적으로만 보지 말 것과 미혼모가 아기를 책임질 경우 긍정적으로 봐주기를 희망하고 있다. 또한 미혼모들이 열심히 성실하게 살 경우 사회적 인식은 차차 나아질 것으로 기대하고 있다.

양육미혼모에 대한 사회적 인식은 예전에 비해서 많이 나아졌지만 아직도 부정적이라고 생각한다(사례 1), 사회적 인식은 많이 좋아졌지만 아직 차갑고 어렵다(사례 4).

아기 낳는 건 여자쪽 책임으로 보기 때문에 죄인시 한다(사례 2).

사회적인 양육모의 평가는 본인도 어느 정도는 책임을 져야한다고 생각한다. 사회적인 시선의 냉소적인 것은 인정하는 부분이다. 서로 이해해주고 입장을 이해해 주는 것이 도약하는 것이라고 생각한다(사례 3).

우리 정서상 미혼모에 대한 인식 및 시선은 나쁘다고 할 수 있지만 심한 선입견으로 전체 미혼모를 평가하는 것은 지양해야 한다고 생각한다. 미혼모들도 열심히 살면서 양육을 잘하면 시선이 나아질 것이다(사례 5).

사회적 인식은 냉대하지말 너무 부정적으로 보지말 말고 입장을 이해해 주고 아기를 스스로 책임지는 경우는 긍정적으로 봐주었으면 한다. 또 미혼모들이 열심히 성실히 지내면 차차 사회적인 인식이 나아질 것이고 자신도 미혼모들의 입장을 직접 겪으면서 많이 이해하게 되었다(사례 6)

본인에 대한 가족의 시선은 동정적으로 생각하나 아직까지 부담스러워 하는 것으로 느끼고 있으며 열심히 살아가면 이해해 줄 것으로 믿고 있다.

가족은 동정적이라고 생각하지말 친구들의 속마음은 모른다. 솔직한 대화를 통해서 폭어야 한다고 생각(사례 1)

능력도 없고 아이친부도 없는 상태에서 키우니까 동정적이기도 하다(사례 2).

가족들 아직 많이 부담스러워하지말 최선을로 살아가면 이해해 주실 것이다(사례 4).

양육미혼모 되기 전·후의 생각의 변화를 비교해보면, 아기를 양육하게 되면서 모든 생활이 아기 중심으로 바뀌었으며, 경제적 독립의 필요성을 높게 인식하게 되었고, 아기 양육에 대한 책임감과 자신감이 많이 생겼다. 또한 전에는 미혼모 입장을 이해하지 못하였으나 지금은 이해하고 향후 그들을 돕고 싶다는 의견이다.

모든 생활이 아기 중심으로 바뀌고 모성애가 강해지듯이 생활력도 강해지는 것 같다(사례 1).

우선 경제적인 독립을 해야 한다. 공무원 시험에 합격해서 아이 양육할 능력이 객관적으로 입증되면 친정에서 양육을 허락하겠다고 하셨다. 그래서 시험준비를 해야 하는데 아이가 아파서 아직 못하고 있다(사례 2).

미혼모가 되기 전에는 전혀 입장을 이해 못하고 관심도 없었으나 본인이 그

경우가 되니까 입장을 이해하게 되고 그들이 처한 현실이 실감나게 느껴진다(사례 3).

전에도 늘 관심을 가지던 분야이었고 내가 직접 당해보고 더 냉정하고 적실하게 느껴지고 시야가 넓어진다(사례 4).

전에는 입장을 이해 못했는데 본인이 미혼모 입장이 되니까 많이 이해하게 되고 나중에 자립했을 시 그들을 돕고 싶은 마음이 많이 생긴다(사례 5).

미혼모들이 그동안 얼마나 힘들었을까 생각하게 되었고 앞으로 미혼모들에게 많은 사랑과 관심, 지원을 바라고 된다. 대담한 결심과 용기를 가지고 아이 양육하는 미혼모들을 돕지는 못할망정 비난하지는 않았으면 한다(사례 1).

아기가 자기 앞가림 할 때까지 잘 키워야겠다는 책임감이 생겼다(사례 2).

잘 키우고 있는 아이가 함께하고 충분히 잘 양육할 수 있는 자신감 생긴다(사례 4).

2. 입양형 미혼모의 복지서비스 실태

입양을 결정한 미혼모를 대상으로 17개 사례조사를 실시하였고 그중에서 미혼모의 특성 및 조사 내용을 중심으로 6개 사례만을 선정하여 사례별로 미혼모 및 아기친부의 특성을 정리한 결과는 <표 4-125>에 제시하였다.

〈표 4-121〉 입양형 미혼모의 사례 소개

구분	사례 1	사례 2	사례 3	사례 4	사례 5	사례 6
미혼모특성						
연령	만 21세	만 18세	만 23세	만 15세	만 21세	만 17세
학력	고등학교 졸업	고등학교 중퇴	고등학교 중퇴	중학교 중퇴	중학교 중퇴	고등학교 중퇴
종교	무교	무교	무교	기독교	무교	무교
입소전 직업	서비스·판매직	무직	서비스·판매직	무직	서비스·판매직	학생
현재 직업	서비스·판매직	단순노무직	무직	무직	무직	기술직
주거유무	부모님 소유	주택없음	부모님 소유	부모님 소유	주택없음	부모님 소유
소득원	본인 근로소득	가족	야근부근로소득	야근부근로소득	없음	가족
가출경험 유무	가출경험 없음	가출경험 없음	가출경험 있음	가출경험 있음	가출경험 있음	가출경험 있음
가출이유	해당무	해당무	경제적	계모와의 갈등	가족갈등	친구 유혹
가출연령	해당무	해당무	만 18세	만 14세	만 14세	만 16세
아기친부특성						
연령	만 23세	만 19세	만 22세	만 18세	만 20세	만 18세
학력	대학재학 이상	고등학교 중퇴	고등학교 졸업	고등학교 중퇴	대학재학 이상	대학재학 이상
경제수준	상중	하하	중중	하하	하상	하하

가. 가족사항

미혼모의 가족사항은 정상가족형태보다 결손가족, 재혼가족 형태가 다수를 이루며 부모님의 학력도 고등학교 이하의 저학력 수준이 다수이며 경제수준 또한 낮은 편이었다. 이는 미혼모의 사회적, 경제적지지 자원이 미흡함을 말해준다.

미혼모는 시설에 입소하기 전에 가족과 떨어져 혼자 독립하였으며 가족구성원은 부모님과 3형제이다. 부모님의 학력은 부가 대학교 출신, 모가 중학교 출신이고 부모님의 경제수준은 중상에 해당된다(사례 1).

미혼모는 시설에 입소하기 전에 친할머니와 동거하였으며 가족구성원은 할머니, 언니, 남동생이다. 부모님의 학력은 초등학교 출신이고 부모님의 경제수준은 하하에 해당된다(사례 2).

미혼모는 시설에 입소하기 전에 친구와 동거하였으며 가족구성원은 오빠이다. 부모님의 학력은 초등학교 출신이고 부모님의 경제수준은 하중에 해당된다(사례 3).

미혼모는 시설에 입소하기 전에 아기친부가족(부모님, 아기친부)과 동거하였으며 가족구성원은 아버지, 계모 등이다. 부모님의 학력은 모르며 부모님의 경제수준은 하하에 해당된다(사례 4).

미혼모는 시설에 입소하기 전에 친구와 동거하였으며 가족은 없으며 부모님의 학력은 고등학교 출신이고 부모님의 경제수준은 중하에 해당된다(사례 5).

미혼모는 시설에 입소하기 전에 부모님, 언니 등과 동거하였으며 가족구성원도 부모님과 언니이다. 부모님의 학력은 고등학교 출신이고 부모님의 경제수준은 중중에 해당된다(사례 6).

나. 임신·출산·입양결정

미혼모는 임신사실을 임신 5개월 이후에 인지하는 사례가 많았으며 임신사실을 알았을 때 느낌도 놀랍고 절망스러워 인공유산을 생각하는 사례가 많았다. 사례에서 나타난 바와 같이 임신·출산에 대해 준비가 되지 않은 미혼모의 경우 임신이 인공임신중절로 이어질 가능성이 높아서 임신인지 시기의 지연은 미혼모의 생식보건상 위험에 처할 가능성이 높음을 시사한다.

임신사실은 임신 5개월째에 알았고 임신사실을 알았을 때 놀랐고 어떻게 해야 될지 막막하였다(사례 1).

임신사실은 임신 8개월째에 알았고 임신사실을 알았을 때 절망적이었다(사례 2).

임신사실은 임신 1개월째에 알았고 임신사실을 알았을 때 무뎠던하게 낳거나 유산을 생각하였다(사례 3).

임신사식은 임신 8개월째에 알았고 임신사식을 알았을 때 당황스럽고 후회스러웠으나 한편으로는 임신사식이 좋았다(사례 4).

임신사식은 임신 22주째에 알았고 임신사식을 알았을 때 유산시키려고 생각했으나 아이의 뼈가 생겨서 유도분만 해야 된다고 해서 무서웠다(사례 5).

임신사식은 임신 6개월째에 알았고 임신사식을 알았을 때 유산시키려고 생각해서 심각하게 생각하지 않다가 수술비가 150만원이라는 사실 때문에 고민하였다(사례 6).

미혼모의 임신 의논상대는 주로 가족과 아기친부로 나타났으며 임신에 대해 가족은 인공임신중절을 희망하였으나 인공임신중절의 시기가 늦어져서 출산후 새 출발이나 양육을 권유하였다. 이는 미혼모의 임신조치가 아기친부 및 가족을 중심으로 결정하는 등 개인적 차원에서 해결하려는 경향이 있으며 임신결과로 출산보다는 인공임신중절, 양육보다는 입양을 바라는 태도를 보이고 있다.

임신 의논상대는 언니였으며 언니는 유산시기가 늦었으므로 아이 낳는 쪽으로 권유하였다(사례 1).

임신 의논상대는 친구와 언니였으며 산부인과에서 미혼모시설을 소개해주어 입소하였고 언니는 출산하고 새 생활을 시작하라고 다독여주었다(사례 2).

임신 의논상대는 아기친부와 여동생이었으며 여동생은 나이가 어려서 임신조치에 대한 반응이 없었다(사례 3).

임신 의논상대는 아기친부와 부모님이었으며 아버지는 유산시기를 놓쳤기 때문에 출산을 권유하였고, 입양 또는 양육도 당사자간에 결정할 것을 권유하였다(사례 4).

임신 의논상대는 친구였으며 가족에게는 알리지 않아 모른다(사례 5).

임신 의논상대는 친구와 얼마나였으며 얼마나 유산을 권유하였으나 시기가 늦어 인터넷 검색 후에 미혼모시설에 입소하였다(사례 6).

미혼모의 임신사실에 대한 학교 및 직장 등 주변의 반응은 알아도 무반응으로 대처하는 사례가 있으며 친구인 경우는 걱정해주고 도움을 주는 것으로 나타났다.

임신사실에 대한 직장의 반응은 직장이 자영업이나 특별한 반응이 없었다(사례 1).

임신사실에 대해 언니는 몹조리 잘하라고 걱정해주고 친구는 놀라면서 걱정을 많이하였다(사례 2).

임신사실에 대해 주변사람들은 알아도 무반응이었다(사례 3).

임신사실에 대해 가족에게는 알리지 않았고 친구에게만 알리고 도움을 받고 있다(사례5).

미혼모가 임신 이후 어려웠던 점은 출산, 입양, 양육에 대한 정신적인 스트레스와 주변사람들의 부정적인 시선, 경제적인 어려움, 임신증세로 인한 육체적인 어려움, 아기친부와의 단절 등 다양한 사례를 보여준다.

임신이후 어려웠던 점은 정신적으로 막막했고 스트레스가 심하였다(사례 1).

임신이후 어려웠던 점은 주변사람들의 시선이었다(사례 2).

임신이후 어려웠던 점은 임신증세 즉, 잠이 많아지고 게으른 현상이 나타나는 것이다(사례 3).

임신이후 어려웠던 점은 아기친부의 경제사정으로 양육하고 싶었으나 아기양육을 위한 경제력이 없었다(사례 4).

임신이후 어려웠던 점은 출산에 대한 막연한 두려움이었다(사례 5).

임신 이후 어려웠던 점은 아기친부가 연락을 끊었을 때이다(사례 6).

출산을 선택하는 데 결정적으로 영향을 미친 요인은 인공임신중절 시기가 늦어졌기 때문인 사례가 다수이었으며 또한 인공임신중절이 무섭거나 병원가기 싫어서 출산을 결정한 사례도 있다. 출산선택은 미혼모 본인, 아기친부, 친구 등이 결정한 사례가 많았고 오히려 가족이 결정한 사례는 적었다 이는 미혼모의 임신결과가 출산으로 이어지기 어려우며 마지막 단계에서 출산을 결정하므로 모자의 건강에 부정적인 요인으로 작용할 가능성이 높음을 말해준다 또한 출산 선택에서 가족이 배제되는 것은 미혼모의 임신에 대해 가족이 수용하기 어려운 상태를 말해주며 다른 한편 가족이 정서적·경제적으로 도움이 되지 못하고 있음을 알 수 있다.

인공임신중절시기가 늦어져서 출산 선택의 여지가 없었으며 언니의 경정이었다(사례 1).

아기친부는 유산을 권하였으나 인공임신중절시기가 늦어져서 출산을 결정하였으며 미혼모 본인의 경정이었다(사례 2).

병원가기 싫어서 아기친부와 상의해서 미혼모 본인이 출산을 결정하였다(사례 3).

인공임신중절시기를 놓쳐서 미혼모와 아기친부가 의논하여 출산을 결정하였다(사례 4).

친구가 인공임신중절하는 것을 보고서 무섭고 두려운 생각이 들어서 친구와 상의하여 출산을 결정하였다(사례 5).

인공임신중절 시기가 늦어져서 친구와 언니와 상의하여 출산을 결정하였다(사례 6).

입양을 선택하는 시기는 임신 후 또는 출산 후 바로 결정하는 경향을 보이며 입양을 선택하게 된 주요 이유는 양육능력의 부족, 사람들의 시선, 편견, 무시,

경제적 무능력, 양육할 사람이 없어서, 미혼모의 장래 때문 등 다양한 사례를 보여준다.

아기는 부모의 사랑속에서 커야하는데 처음부터 결손가정으로 사회적 편견을 감당할 수 없어서 입양을 생각중이다(사례 1).

양육능력의 부족, 사촌들의 시선, 편견, 무시 등으로 임신사실을 알고 2주 밖에 입양을 결정하였다(사례 2).

아기에 대한 집착이 없고 경제적으로 무능력하여 입양을 바로 결정하였다(사례 3).

아기친부를 포함하여 부모님 등이 키워 줄 수 없고, 가족도 키울 환경이 안 되며 미혼모의 경제적인 어려움으로 출산 후 입양을 바로 결정하였다(사례 4).

아기를 미혼모 혼자 키우면서 사회로부터 지탄 받는 것보다 입양이 아기 장래에 더 좋을 거라고 생각하여 출산 후 입양을 결정하였다(사례 5).

양육할 자신이 없고, 능력도 없으며 견정고시로 고교를 졸업할 예정으로 언니와 상의하여 출산결정 후에 바로 입양을 결정하였다(사례 6).

시설에서 실시하는 상담과정 및 교육·자립서비스프로그램은 입양을 결정하는데 별다른 영향을 미치지 않았으며 상담과정이 도움이 되는 사례도 있다. 이는 입양 결정에 개인적인 환경 및 여건이 중요한 요인으로 작용함을 말해준다

입양을 결정하는 데 별로 상관이 없었다(사례 1, 사례 2).

시설에서의 상담과정을 통하여 국내입양으로 결정하였다(사례 3, 사례4).

시설 입소 전에 입양을 결정하였기 때문에 상담과 프로그램이 입양 결정에 영향을 미치지 않았다(사례 5, 사례 6).

다. 시설경험 및 어려움

시설에 입소해서 도움을 받은 부분은 정신적인 안정 숙식제공, 산전후 서비스 등이었으며 취미활동, 검정고시준비 등도 도움이 되었다. 이는 재가 미혼모를 위한 서비스가 미흡한 실정을 감안할 때 미혼모시설의 기능 및 역할이 중요함을 말해준다.

시설에 입소하여 안정이 되고 아기한테 건강에 대해 퓌유시 상담이 가능하여 도움이 된다(사례 1).

시설에 입소하여 정신적으로 안정이 되고 비즈공예 등 취미활동이 가능하여 도움이 된다(사례 2).

시설에 입소하여 주위 사람들의 교류와 숙식제공으로 정신적으로 안정을 찾는데 도움이 된다(사례 3).

시설에 입소하여 출산비용 지원과 산후조리 서비스 제공 등이 도움이 된다(사례 4).

시설에 입소하여 사전검사가 가장 도움이 된다(사례 5).

시설에 입소하여 숙식제공, 검정고시 준비 및 정신적인 안정을 찾는데 도움이 된다(사례 6).

미혼모는 시설의 기능과 역할에 대해서 긍정적으로 평가하였으며 시설에 입소하여 생활하면서 미혼모가 된 것을 후회하고 ‘결혼 전까지 조심해서 살아야겠다’, ‘앞으로 열심히 살아야겠다’는 등 바람직한 방향으로 심경의 변화를 경험한 것으로 나타났다.

퇴소 후 시설 경험을 바탕으로 열심히 살 것이다(사례 1).

실수는 한번으로 끝이 나와 하며 향후 자녀가 생기면 사랑을 지금자녀의 몫까지 두 배로 줄 것이다(사례 2).

자식이 잘 못되면 시설을 이용하게 해서 도움을 받도록 하겠다(사례 3).

입신당시 시설에 입소하여 주위시선을 받지 않고 편안하게 생활 하였다(사례 5).

시설에 입소한 후 생활하면서 혼전 임신은 많이 후회하고 결혼 전까지 성관계를 조심해야겠다고 생각하였다(사례 6).

라. 인간관계

다수의 미혼모는 시설 내에서 다른 입소자와 친밀한 관계를 맺고 있으며 타 입소자로부터 시설생활에 대한 정보를 얻고 있으며 위로와 격려 뿐 아니라 의논상대도 되어서 정신적인 안정을 찾는데 도움이 되고 있다. 그러나 시설내에서 친구도 없고 도움도 받지 않은 사례도 있어서 시설내의 전문가의 도움이 필요함을 말해준다

특별히 친밀한 사람은 없으며 일부 입소자들에게 지켜야 할 규칙이나 일등에 대한 설명을 듣는다(사례 1).

친밀한 사람이 있으며 건강이 안 좋을 때나 출산 후 우울할 때 위로와 격려의 말을 해주는 것이 도움이 된다(사례 2).

친밀한 사람이 있으며 특·일요일 외출해야 할 때 당번 때문에 외출을 못하는 경우 당번을 바꾸어 주거나 당번일 때 도와준다(사례 3).

친밀한 사람이 있으나 특별한 도움을 받지 않는다(사례 4).

친밀한 사람도 없고 도움도 받지 않는다(사례 5).

친밀한 관계를 맺고 있는 사람들은 4~5명으로 속마음을 얘기 할 수 있어서

정서적인 안정을 찾는데 도움이 된다(사례 6).

시설 내에서 또래 미혼모들과 말다툼이나 있거나 수준이 맞지 않아서 대화가 어렵고 갈등이 있는 사례도 있다. 다른 미혼모와의 갈등은 연령이 많은 선배 미혼모의 중재로 화해하거나 참고 인내하면서 해결한다.

다른 미혼모와 갈등이 없으며 조심하면서 부딪치지 않으려고 참는다(사례 1).

또래 미혼모들과 말다툼을 하는 경우가 있으며 이때 연령이 많은 미혼모들이 중간에서 화해시켜주고 이해하도록 도와준다(사례 2).

연령과 수준이 맞지 않아서 대화가 어려워 이럴 경우 묻는 말에 대략만 하고 말없이 가라앉아 있다(사례 3).

갈등관계가 없다(사례 4, 사례 5, 사례 6).

아기친부와는 연락하는 사례가 다수이며 일부는 연락이 단절된 사례도 있다. 임신사실을 알았을 때 대다수의 아기친부는 인공임신중절을 권유하였고 미혼모의 출산사실을 알고 나서는 양육을 포기하거나 책임지지 않으려고 헤어지는 사례도 있다. 이는 아기친부가 아기의 출산·양육에 대해 책임지지 않으려는 경향을 보여주고 있으며 미혼부의 법적 책임이 없는 우리나라의 제도와도 관련이 높다.

시설에 입소하고 나서도 아기친부와 연락하며 아기친부는 임신사실을 알고 인공유산 권유하였으며 출산 후 다시 만나고 있으나 결혼에 대한 확신이 없다(사례 1).

아기친부와는 연락이 두절되었고 아기친부는 임신사실을 알았을 때 출산을 반대하였으며 출산에 대해서도 아무신경도 쓰지 않았다(사례 2).

아기친부와는 매일 전화로 연락하고 한달에 두 번씩 만나고 있으며 아기친부

는 예전에도 경험이 있어서 놀라거나 적당하지 않았다(사례 3).

아기친부와는 함께 동거하다 출산지원을 받기 위해 입소한 것으로 아기친부는 연락도 매일하며 임신사실에 대해 기뻐하였으나 가정형편이 어려워 양육을 포기하였다(사례 4).

아기친부와는 헤어져서 어디 있는지 모르며 아기친부에게 임신사실을 알렸을 때 인공유산을 권하여서 출산결정은 알리지 않았다(사례 5).

아기친부와는 2~3주에 한번 정도 연락하며 아기친부는 임신사실을 알렸을 때 인공유산을 강요하였고 출산 후 헤어지려고 하였다(사례 6).

미혼모는 임신 후에도 친구들과의 관계는 좋은 편이나 가족에게는 알리지 않은 사례가 많으며 임신사실을 알았을 때 친구 및 가족은 걱정을 많이 해주었고 임신조치로 출산 또는 인공임신중절을 권하였다.

언니와 친구에게만 임신사실을 알렸으며 임신사실을 알고 나서 언니와 친구는 아이를 출산하여 키우라고 하였다(사례 1).

임신 후에도 가족들과는 관계가 좋으며 출산이 처음이라 언니가 신경을 많이 써 준다(사례 2).

가족들은 나에게 관심도 없고 임신사실을 알지도 못하며 임신사실은 친구들만 알고 있다(사례 3).

가족으로는 아버지만 계모가 있으며 가족들과의 갈등으로 연락을 안하고 있으며 임신사실을 누구에게도 전혀 알리지 않았다(사례 4).

임신사실을 가족에게는 알리지 않아 모르고 있으며 친구는 6개월만에 유도분만 경험이 있어서 임신사실을 알고 편한대로 결정하라고 권유하였다(사례 5).

임신사실을 가족들에게 알리지 않았고 친구들은 임신사실을 알고 출산을 받

대하였다(사례 6).

마. 미혼모에 대한 사회적 인식

미혼모의 사회적 낙인에 대하여 다수의 미혼모가 부정적으로 인식하였으며 미혼모에게만 책임을 부담하는 것에 대해 불합리함을 지적하였다.

미혼모는 아기친부와의 공동책임인데도 미혼모만 비난하여 너무 한쪽으로 잘 몫을 치우치고 있다(사례 1).

미혼모도 사람인데 너무 나쁘게 보고 있다. 아기친부도 책임이 있는데 뒤돌아서면 끝이고 모든 것을 미혼모의 책임으로 돌리고 있다. 정신적으로 스트레스가 심한데 위르와 격려도 하지 않으면서 편견적인 시선은 버렸으면 한다(사례 2).

미혼모에 대하여 따가운 눈초리가 있으며 혼전 성관계에 대해서 너무 눈살을 찌푸리는데 남의 사정을 무시하는 것은 도리가 아니라고 생각된다(사례 3).

미혼모에 대하여 동정적인 것 같고 자세한 것은 모르겠다(사례 4).

미혼모를 냉대하면서 손가락질한다(사례 5).

미혼모를 이해해주는 사람은 거의 없으며 적인시하고 있는데 어쩔 수 없는 사회풍토나 생각한다(사례 6).

미혼모 본인에 대한 사회적인 시선을 부정적으로 생각하며 이를 극복하기 위해 공부나 취업을 통하여 사회에 복귀하기를 희망한다.

미혼모 본인에 대한 사회적 시선은 시간이 지나야 알 것 같다(사례 1).

미혼모 본인에 대한 사회적 시선은 잘 모르겠다(사례 2, 사례 4).

강박관념이 있는 사람이 많아서 아이친부와 함께 극복하는 것이 좋다(사례 3).

미혼모 본인에 대한 사회적 시선은 냉대하면서 손가락질 할 것으로 생각되어 아이 낳고 키울 자신이 없어서 입양을 희망하였으며 앞으로 본인은 귀가하여 취직하고 싶다(사례 5).

가족에게 너무 많이 잘 못한 것 같다. 앞으로 열심히 공부해서 재인식 시켜 드리겠다(사례 6).

미혼모가 되기 전에는 임신·출산 등에 대해 별 다른 생각이 없었으나 미혼모가 되고 나서는 임신에 대한 무책임감이 후회스럽고 아기에 대한 책임감과 미안감이 들며 입양 보내는 것을 후회스러워 하는 경향을 보인다.

아기에 대해서 평생 미안함을 가진 것이다 다시는 이런 실수가 없어야 한다(사례 1).

임신일 때는 출산 후 내 생활을 가지고 싶었는데 출산 후에는 아기 옆에 조금 이라도 있고 싶고, 보고 싶은 감정이 들어 업따가 된 기분을 느끼며 아기가 좋은 양부모 만나기를 마음속으로 빕게 된다(사례 2).

아무것도 몰라서 우울하며 시설에 있어서 도움이 된다(사례 3).

미혼모가 된 것이 후회스럽다. 아기를 출산하여 양육하고 싶었는데 경제적인 어려움으로 입양 보내는 것이 후회스럽다(사례 4).

미혼모가 되기 전후를 비교하여 생각의 변화가 없고 별 차이가 없다(사례 5).

미혼모가 되는 것이 낯의 일로만 생각했는데 한번의 실수가 너무 큰 결과를 초래하였다(사례 6).

미혼모가 시설생활을 하면서 미혼모라는 존재에 대해 부정적인 시각에서 객관적인 시각을 갖게 되었다. 즉, 미혼모도 사람이고 다른 모부자 가정과 동일한 대접을 받기를 희망하였다.

미혼모라도 업자는 다 똑같고 도와주시는 분들이 많다는 것이다(사례 1).

미혼모가 되기 전에는 미혼모에 대한 인식이 좋지 않았는데 미혼모도 똑같은 사람이라는 관점에서 이해십과 포용력을 가지고 보았으면 한다(사례 2).

자신의 몫을 소중하게 생각되었다. 시설에서 앞으로 견정고시를 준비할 것이다(사례 3).

변화도 없고 모르겠다(사례 4, 사례 5).

인공유산은 너무 가볍게 생각하였으나 교육 후에 느낀 겁은 너무도 중요한 일이라는 것과 앞으로는 절대 티끌이 하지 않겠다는 것이다(사례 6).

제4절 미혼모의 복지서비스 실태 분석의 시사점

우리나라 미혼모 정책의 기본 시각은 미혼모를 요보호여성으로 간주하고 있으며, 미혼모 정책은 보호시설 운영과 입양정책 그리고 저소득층 모자가정 정책만이 제한적으로 적용될 뿐이며 미혼모와 아동을 다양한 가족의 하나로 인정하고 지원하는 보편적인 정책은 미흡한 실정이다 이런 맥락에서 우리나라 미혼모의 복지서비스 수준을 파악하기 위하여 시설 현황과 시설에 입소한 미혼모의 특성, 임신·출산 실태, 인식 등을 살펴보는 것은 의미가 크다.

우리나라 미혼모시설의 종사자 1인당 평균 입소자수는 6명, 양육모그룹홈은 5명으로 미혼모의 특성별로 맞춤형서비스를 제공하기에는 시설의 인력이 미흡함을 보여준다. 정원대 현원비율은 미혼모시설이 60.6%이었고, 양육모그룹홈은 90.0%로 일부 지역은 100%를 초과하여 서비스가 필요한 대상자에게 효율적인 서비스 공급이 이루어지지 못하고 있음을 말한다. 시설에서는 미혼모의 자립 및 자활을 위해 교육서비스, 의료서비스, 자립서비스프로그램 등을 다양하게 제공하고 있으나 실효성이 떨어지고 있다. 취업준비교육프로그램은 취업으로 연결되기가 어

려워 자격증 및 기술을 제공하는 프로그램이 필요하며, 미혼모의 심리·정신적 안정에 중요한 자아성장 및 멘토링프로그램의 제공 또한 미흡하여 확충이 요구된다. 의료서비스는 산전·후 관리에만 집중되어서 미혼모 및 아동의 건강증진을 위해 성병·에이즈 검사, 예방접종, 기타 질병 등의 기본적인 의료서비스들도 보장되어야 한다. 이들 서비스프로그램의 효과는 서비스의 질 미혼모의 욕구 및 입소기간과도 관련이 높다. 서비스프로그램의 질적 제고를 위해서 전문인력의 확충과 함께 미혼모의 욕구를 반영한 맞춤형서비스프로그램의 제공으로 참여를 높인다. 또한 시설의 입소기간은 미혼모가 서비스프로그램을 습득하여 자립 및 자활 능력을 기르는데 현실성이 떨어지므로 실효성 있는 입소기간에 대한 검토가 필요하다.

시설에 입소된 미혼모의 평균 연령은 21.4세, 양육미혼모는 24.5세이었고 교육수준은 미혼모 및 양육미혼모 모두 고등학교 이하가 다수를 차지하나 대학재학 이상도 적지 않아서 최근의 저연령화, 고학력화의 경향을 반영하고 있다. 입소전의 동거가족을 보면 가족 및 아기친부와 동거하는 경우도 있으나 일부는 시설이나 혼자서 생계문제를 해결하고 있으며 입소 후에도 가족과 단절되는 비율이 높아서 미혼모의 사회적 지지 기반이 미흡함을 말해준다.

미혼모의 출산·양육환경을 보면 출산·양육 결정에 가장 영향을 미친 사람은 미혼모 본인, 아기친부, 가족 등으로 상담기관 및 상담자 등 전문가의 의견 개입이 낮아서 임신 결과가 인공임신중절에 편중될 가능성이 높으며 출산결정요인도 낙태시기를 놓쳐서, 아기입양이 가능하기 때문으로 소극적인 출산태도를 보인다. 이는 미혼모의 생식건강을 저하시키고 모자건강에 부정적으로 작용하여 인구자질의 저하를 초래할 가능성이 높다. 최근 양육미혼모가 증가하면서 아동의 양육 동기도 생명중시, 아기에 대한 애정으로 변하고 있으나 사회적 편견 경제 및 주거문제, 아기친부 및 가족과의 관계, 취업 및 학업의 병행 등 여러 가지 여건이 열악하여 양육을 포기하려는 경향이 높다. 이와 함께 미혼모에 대한 부정적인 사회인식도 출산 양육의 주요한 장애요인으로 작용하고 있다.

전반적으로 우리나라 미혼모의 복지수준은 열악한 것으로 드러났다. 즉, 출산·양육을 위한 사회적 지원이 미비하였고, 시설 차원에서 보호와 자립, 교육 을

위한 서비스프로그램을 실시하고 있으나 효과가 미미하였다. 미혼모를 바라보는 시각 또한 부정적이었는데 이러한 미혼모의 출산·양육환경은 저출산시대에 인구자질 및 생식보건에 부정적으로 작용한다. 따라서 미혼모의 출산·양육환경 조성을 위하여 사회적 인식 개선과 함께 법·제도적 개선이 체계적으로 이루어져야 할 것이다.

제5장 미혼모의 복지서비스 욕구 분석

제1절 시설의 복지서비스 욕구

시설의 복지서비스 욕구는 서비스프로그램, 시설운영, 재가미혼모 및 시설미혼모에 대한 전문가 의견, 사회적 인식개선 등 4가지 분야를 중심으로 살펴보았다.

1. 시설의 서비스프로그램 욕구

가. 시설장의 서비스프로그램 욕구

시설에서 실시하는 서비스프로그램의 개선점은 <표 5-1>과 같다. 미혼모시설은 서비스프로그램의 개선점으로 1순위가 서비스프로그램의 질적 수준 제고이었고, 2순위로는 서비스프로그램의 양적 확대와 전문인력의 확보 등으로 조사되었다. 양육모그룹홈은 서비스프로그램의 개선점으로 1순위는 입소자의 욕구 반영이었고, 2순위는 서비스프로그램의 질적 수준 제고로 나타났다.

미혼모시설과 양육모그룹홈이 서비스프로그램의 개선점으로 공통적으로 지적한 것은 서비스프로그램의 질적 수준 제고이었는데 서비스프로그램의 질은 전문 인력이 확보될 때 가능하므로 인력 확보를 위한 재정확충 등이 뒷받침 되어야 할 것이다. 또한 입소자의 욕구반영과 서비스프로그램의 양적 확대 등도 지적되어서 미혼모의 욕구를 반영한 맞춤형 서비스프로그램이 다양하게 제공되어야 할 것이다.

〈표 5-1〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 서비스프로그램의 개선점¹⁾

(단위: %, 명, 점)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
서비스프로그램의 양적확대	-	50.0	-	-
서비스프로그램의 질적 수준 제고	100.0	-	-	100.0
전문인력 확보	-	50.0	-	-
입소자의 욕구 반영	-	-	100.0	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)

주: 1) 미혼모시설 및 양육모그룹홈 중 실시하는 서비스프로그램이 도움이 되지 않는다고 응답한 경우만을 분석대상으로 함.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

나. 미혼모의 서비스프로그램 욕구

시설에 입소한 미혼모를 대상으로 자립서비스, 교육서비스, 의료서비스의 욕구 및 프로그램의 효과 등에 대해서 살펴보았다.

1) 자립서비스의 욕구

시설 입소자를 대상으로 직업훈련프로그램의 실시기간은 어느 정도가 적당한지 조사한 결과는 <표 5-2> 및 <표 5-3>과 같다.

미혼모시설의 입소자는 직업훈련프로그램의 적당한 실시기간으로 6개월 이내를 응답한 비율이 43.3%로 가장 높았고, 다음은 3개월 이내 29.4%, 1년 이내 15.0% 순이었으며, 1년 이상도 8.6%가 응답하였다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 직업훈련프로그램의 적당한 실시기간은 6개월 이내, 3개월 이내, 1년 이내 순으로 응답한 비율이 높았다. 이외에 30세 이상 연령층은 1년 이상을 희망하는 비율도 높았다.

양육모그룹홈의 입소자는 직업훈련프로그램의 적당한 실시기간으로 6개월 이내를 응답한 비율이 57.1%로 가장 높았고, 다음은 3개월 이내, 1년 이내가 각 17.9%이었고, 1년 이상을 응답한 비율도 7.1%로 조사되었다. 연령별로는 전체

와 비슷하였으나 교육수준별로는 약간 다른 경향을 보였다. 즉, 모든 연령층에서 직업훈련프로그램의 적정한 실시기간으로 6개월 이내, 3개월 이내, 1년 이상 등을 응답한 비율이 높았다. 교육수준별로도 6개월 이내를 응답한 비율이 가장 높았으며, 다음은 교육수준별로 차이를 보였다. 고등학교 이하인 경우는 3개월 이내, 1년 이내 순으로 응답한 비율이 높았으며, 대학재학 이상은 1년 이내, 3개월 이내, 1년 이상 순으로 응답하였다.

미혼모시설과 양육모그룹홈의 입소자는 직업훈련프로그램의 적정한 실시 기간으로 6개월 이내를 응답한 비율이 가장 높았으며, 다음은 3개월 이내, 1년 이내 순으로 높았다. 30세 이상과 대학재학 이상인 경우는 1년 이상을 희망하는 비율도 높았다. 직업훈련프로그램은 실효성 제고측면에서 자격증 취득 및 기술 프로그램을 강화하여 사회복지후 직업과 연결되어야 할 것이며 이러한 프로그램들은 어느 정도의 기간을 필요로 할 것이다.

〈표 5-2〉 미혼모의 연령별 직업훈련프로그램의 적정한 실시기간
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
1개월 이내	2.8	5.6	-	-	3.2	-	-	-
3개월 이내	23.9	31.0	38.2	27.3	29.4	13.3	23.1	17.9
6개월 이내	46.5	42.3	38.2	45.5	43.3	66.7	46.2	57.1
1년 이내	14.1	14.1	20.6	9.1	15.0	13.3	23.1	17.9
1년 이상	12.7	7.0	-	18.2	8.6	6.7	7.7	7.1
기타	-	-	2.9	-	0.5	-	-	-
계	100.0	1000	10000	10000	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(71)	(71)	(34)	(11)	(187)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

<표 5-3> 미혼모의 교육수준별 직업훈련프로그램의 적정한 실시기간
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
1개월 이내	5.9	2.7	2.4	3.2	-	-	-
3개월 이내	23.5	28.6	36.6	29.4	20.0	12.5	17.9
6개월 이내	47.1	43.8	39.0	43.3	65.0	37.5	57.1
1년 이내	11.8	16.1	14.6	15.0	10.0	37.5	17.9
1년 이상	11.8	8.0	7.3	8.6	5.0	12.5	7.1
기타	-	0.9	-	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(112)	(41)	(187)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

시설 입소자를 대상으로 향후 희망하는 교육·훈련프로그램을 조사한 결과는 <표 5-4> 및 <표 5-5>와 같다. 미혼모시설의 입소자가 향후 희망하는 교육·훈련프로그램으로는 취업준비교육프로그램이 77.8%로 가장 높았고, 다음은 진로교육프로그램이 11.8%, 자립지원프로그램은 10.4%이었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 미혼모가 희망하는 교육·훈련프로그램은 취업준비교육프로그램, 진로교육프로그램, 자립지원프로그램 순으로 비율이 높았으며 연령과 교육수준이 높아질수록 취업준비교육프로그램을 선호하는 경향을 보였다.

양육모그룹홈의 입소자가 가장 희망하는 교육·훈련프로그램은 취업준비교육프로그램으로 86.4%가 희망하였고, 다음은 자립지원프로그램을 13.6%가 희망하였다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 같아서 양육모가 희망하는 교육·훈련프로그램으로는 취업준비교육프로그램과 자립지원프로그램을 선호하였다.

정리하면 미혼모가 희망하는 교육·훈련프로그램은 취업지원프로그램에 편중되는 것으로 조사되어서 퇴소 후 미혼모의 자립을 위하여 실효성 높은 프로그램들이 보장되어야 할 것이다.

<표 5-4> 미혼모의 연령별 희망하는 교육·훈련프로그램(1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
취업준비교육프로그램	69.6	78.8	84.6	100.0	77.8	81.8	90.9	86.4
진로교육프로그램	17.9	13.5	-	-	11.8	-	-	-
자립지원프로그램	12.5	7.7	15.4	-	10.4	18.2	9.1	13.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(56)	(52)	(26)	(10)	(144)	(11)	(11)	(22)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

<표 5-5> 미혼모의 교육수준별 희망하는 교육·훈련프로그램(1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
취업준비교육프로그램	73.9	76.1	84.8	77.8	86.7	85.7	86.4
진로교육프로그램	13.0	13.6	6.1	11.8	-	-	-
자립지원프로그램	13.0	10.2	9.1	10.4	13.3	14.3	13.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(23)	(88)	(33)	(144)	(15)	(7)	(22)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

시설 입소자를 대상으로 퇴소 후 시설에서 제공하는 직업훈련프로그램의 참여 여부를 조사한 결과는 <표 5-6> 및 <표 5-7>과 같다.

미혼모시설의 입소자는 퇴소 후 시설에서 제공하는 직업훈련프로그램에 50.8%가 참여를 희망하였고, 연령별로는 일정한 경향을 보이지 않았으나 19세 이하와 25~29세 이상 연령층에서 전체보다 참여 비율이 높았다. 또한 교육수준이 낮을수록 참여를 희망하는 비율이 높았다. 양육모그룹홈의 입소자는 퇴소 후에도 직업훈련프로그램에 70.4%가 참여를 희망하였고, 연령 및 교육수준이

낮은 경우 참여를 희망하는 비율이 높았다.

전체적으로 시설 퇴소 후에도 직업훈련프로그램에 참여하겠다는 의향은 양육 모그룹홈의 입소자가 미혼모시설보다 높았으며 특히 젊은 연령층과 교육수준이 낮은 경우 프로그램 참여에 대한 욕구가 높았다. 미혼모의 자립강화 및 사회복지 귀를 위하여 퇴소한 미혼모를 대상으로 직업훈련프로그램을 지속적으로 제공하되 시설 자체적 공급 또는 타 기관을 활용한다.

〈표 5-6〉 미혼모의 연령별 퇴소후의 직업훈련프로그램의 참여 여부
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
참여를 원함	51.4	42.5	65.7	54.5	50.8	80.0	58.3	70.4
참여를 원하지 않음	48.6	57.5	34.3	45.5	49.2	20.0	41.7	29.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(74)	(73)	(35)	(11)	(193)	(15)	(12)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

〈표 5-7〉 미혼모의 교육수준별 퇴소후의 직업훈련프로그램의 참여 여부
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
참여를 원함	54.3	50.9	47.6	50.8	73.7	62.5	70.4
참여를 원하지 않음	45.7	49.1	52.4	49.2	26.3	37.5	29.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(116)	(42)	(193)	(19)	(8)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 교육서비스의 욕구

시설 입소자를 대상으로 가장 필요한 교육프로그램을 조사한 결과는 <표 5-8> 및 <표 5-9>와 같다. 미혼모시설의 입소자는 가장 필요한 교육프로그램으로 일반교양프로그램을 응답한 비율이 23.8%로 가장 높았고, 다음은 자아성장과 상담프로그램이 각 21.2%, 성교육프로그램은 18.0%, 문화체험프로그램은 14.3% 등의 순이었다. 연령 및 교육수준별로는 다른 경향을 보였다. 연령별로는 25~29세 연령층을 제외하고 대체로 모든 연령층에서 일반교양프로그램과 자아성장 프로그램이 필요하다는 비율이 높은 편이었다 또한 20~24세와 25~29세는 상담프로그램을 희망하는 비율이 높았고, 이외에 25~29세는 성교육프로그램을 희망하였다. 교육수준별로는 중학교 이하와 대학재학 이상은 일반교양프로그램을 응답한 비율이 높았고, 이외에 중학교 이하는 성교육프로그램, 대학재학 이상은 상담프로그램을 희망하였다. 고등학교는 상담 및 자아성장프로그램을 응답한 비율이 높았다.

양육모그룹홈의 입소자가 가장 필요한 교육프로그램으로 상담프로그램을 응답한 비율이 37.0%이었고, 다음은 문화체험프로그램이 29.6%, 일반교양프로그램 14.8%, 자아성장프로그램이 11.1% 등의 순으로 조사되었다. 연령 및 교육별 로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 가장 필요한 교육프로그램으로는 상담과 문화체험프로그램을 희망하는 비율이 높았다. 또한 24세 이하와 대학재학 이상은 자아성장프로그램, 25세 이상과 고등학교 이하는 일반교양프로그램을 희망하는 비율이 높았다.

전체적으로 미혼모가 가장 필요로 하는 교육프로그램은 일반교양, 자아성장 및 상담프로그램 등이었고, 이외에 미혼모시설은 성교육프로그램을, 양육모그룹홈은 문화체험프로그램을 희망하였다. 이와 같은 경향은 연령 및 교육수준별 로도 비슷하였다. 따라서 미혼모의 특성 및 욕구를 고려한 맞춤형 교육서비스가 제공되어야 할 것이다.

〈표 5-8〉 미혼모의 연령별 가장 필요한 교육프로그램

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
일반교양프로그램	27.4	22.5	14.7	36.4	23.8	6.7	25.0	14.8
자아성장프로그램	20.5	18.3	23.5	36.4	21.2	13.3	8.3	11.1
상담프로그램	17.8	26.8	20.6	9.1	21.2	46.7	25.0	37.0
문화체험프로그램	15.1	12.7	17.6	9.1	14.3	26.7	33.3	29.6
멘토링프로그램	-	2.8	-	-	1.1	6.7	8.3	7.4
성교육프로그램	19.2	16.9	23.5	-	18.0	-	-	-
기타	-	-	-	9.1	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(71)	(34)	(11)	(189)	(15)	(12)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

〈표 5-9〉 미혼모의 교육수준별 가장 필요한 교육프로그램

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
일반교양프로그램	27.8	20.5	29.3	23.8	15.8	12.5	14.8
자아성장프로그램	19.4	21.4	22.0	21.2	5.3	25.0	11.1
상담프로그램	11.1	23.2	24.4	21.2	42.1	25.0	37.0
문화체험프로그램	11.1	15.2	14.6	14.3	26.3	37.5	29.6
멘토링프로그램	-	1.8	-	1.1	10.5	-	7.4
성교육프로그램	30.6	17.9	7.3	18.0	-	-	-
기타	-	-	2.4	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(112)	(41)	(189)	(19)	(8)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

시설 입소자를 대상으로 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램을 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-10, 표 5-11 참조).

미혼모시설의 입소자는 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램으로 개별상담을 응답한 비율이 56.1%로 가장 높았고, 다음은 예술심리치료(음악, 미

술) 12.7%, 심리검사 11.6% 등의 순이었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램은 개별상담, 예술심리치료 및 심리검사 등으로 조사되었다. 이외에 30세 이상은 부모역할훈련프로그램도 도움이 되는 것으로 나타났다.

양육모그룹은 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담서비스프로그램으로 개별상담을 응답한 비율이 67.9%로 가장 높았고, 또한 부모역할훈련이 14.3%, 집단상담이 10.7% 순이었다. 24세 이하 연령층을 제외하고 연령 및 교육수준별로 도움이 되는 프로그램은 개별상담, 부모역할훈련 및 집단상담으로 조사되었다. 24세 이하 연령층은 다수가 개별상담을 응답하였고, 대학재학 이상은 심성훈련도 도움이 되는 것으로 응답하였다.

〈표 5-10〉 미혼모의 연령별 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
개별상담	55.6	64.8	45.7	36.4	56.1	80.0	53.8	67.9
집단상담	1.4	5.6	5.7	9.1	4.2	-	23.1	10.7
부모상담	4.2	-	-	-	1.6	-	-	-
부모역할훈련	5.6	1.4	8.6	18.2	5.3	6.7	23.1	14.3
심성훈련	2.8	1.4	5.7	9.1	3.2	6.7	-	3.6
예술심리치료(음악, 미술)	13.9	7.0	17.1	27.3	12.7	-	-	-
심리검사	11.1	15.5	8.6	-	11.6	6.7	-	3.6
분노조절, 심리극	5.6	4.2	8.6	-	5.3	-	-	-
기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(72)	(71)	(35)	(11)	(189)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 『양육모그룹 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

미혼모시설 및 양육모그룹에서 제공하는 자아성장 및 상담프로그램 중에서 개별상담이 효과가 있었으며, 이외에 미혼모시설은 예술심리치료와 심리검사가 효과가 있는 반면, 양육모그룹은 부모역할훈련 및 집단상담프로그램 등이 효

과가 있는 것으로 나타났다. 이는 시설의 기능과 미혼모의 욕구 등이 반영된 결과로 이해된다. 그러나 미혼모의 심리적 치료와 인간 관계회복을 위해 필요한 집단상담, 부모상담, 심성훈련, 분노조절, 심리극 등은 효과가 낮은 것으로 조사되어 이들 프로그램의 효과성 제고를 위하여 프로그램의 양적·질적 강화와 참여도 제고 등이 필요하다.

<표 5-11> 미혼모의 교육수준별 가장 도움이 되는 자아성장 및 상담프로그램
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
개별상담	57.1	57.1	52.4	56.1	75.0	50.0	67.9
집단상담	5.7	3.6	4.8	4.2	10.0	12.5	10.7
부모상담	-	2.7	-	1.6	-	-	-
부모역할훈련	5.7	6.3	2.4	5.3	10.0	25.0	14.3
심성훈련	-	2.7	7.1	3.2	-	12.5	3.6
예술심리치료(음악, 미술)	11.4	11.6	16.7	12.7	-	-	-
심리검사	11.4	9.8	16.7	11.6	5.0	-	3.6
분노조절, 심리극	8.6	6.3	-	5.3	-	-	-
기타	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(112)	(42)	(189)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

시설 입소자를 대상으로 가장 필요하다고 생각하는 성교육프로그램을 조사한 결과는 <표 5-12> 및 <표 5-13>과 같다. 미혼모시설의 입소자는 가장 중요한 성교육프로그램으로 피임·재임신예방을 응답한 비율이 54.2%로 가장 높았고, 다음은 임신·출산이 24.5%이었고 나머지는 미미한 비율을 보였다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 가장 필요하다는 성교육프로그램으로 피임·재임신예방과 임신·출산서비스를 응답한 비율이 높았다. 이외에 25~29세 연령층은 낙태서비스, 중학교 이하는 약물·흡연(음주) 등이 필요한 것으로 조사되었다.

양육모그룹홈의 입소자도 가장 필요한 성교육프로그램으로 피임·재임신예방을 61.5%가 응답하였고, 임신·출산이 23.1%, 성건강(성병, 에이즈)은 11.5%이었다. 연령 및 교육수준별로는 약간 다른 경향을 보였다. 24세 이하 연령층과 고등학교 이하인 경우는 피임·재임신예방과 성건강(성병, 에이즈)이 가장 필요한 프로그램으로 조사되었고, 또한 고등학교 이하는 임신·출산서비스를 응답한 비율도 높았다. 25세 이상 연령층과 대학재학 이상은 피임·재임신예방과 임신·출산서비스를 응답한 비율이 높았다.

전체적으로 성교육프로그램 중에서 미혼모에게 가장 필요한 프로그램으로는 피임·재임신예방, 임신·출산 및 성건강 등으로 조사되었다. 이와 같은 결과는 연령 및 교육수준별로도 비슷하였다. 따라서 미혼모의 특성 및 욕구를 반영하여 실효성 높은 성교육서비스가 제공되어야 할 것이다.

〈표 5-12〉 미혼모의 연령별 가장 필요한 성교육프로그램

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
피임, 재임신예방	49.3	63.0	45.7	54.5	54.2	71.4	50.0	61.5
성건강(성병, 에이즈)	8.2	4.1	2.9	9.1	5.7	14.3	8.3	11.5
임신, 출산	28.8	17.8	28.6	27.3	24.5	7.1	41.7	23.1
낙태	4.1	6.8	14.3	-	6.8	-	-	-
포르노/성폭력	1.4	1.4	2.9	-	1.6	-	-	-
약물, 흡연(음주)	8.2	6.8	5.7	9.1	7.3	7.1	-	3.8
기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(73)	(35)	(11)	(192)	(14)	(12)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

〈표 5-13〉 미혼모의 교육수준별 가장 필요한 성교육프로그램

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
피임, 재임신예방	52.8	52.6	59.5	54.2	72.2	37.5	61.5
성건강(성병, 에이즈)	5.6	7.0	2.4	5.7	11.1	12.5	11.5
임신, 출산	19.4	25.4	26.2	24.5	11.1	50.0	23.1
낙태	8.3	7.0	4.8	6.8	-	-	-
포르노/성폭력	2.8	1.8	-	1.6	-	-	-
약물, 흡연(음주)	11.1	6.1	7.1	7.3	5.6	-	3.8
기타	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(114)	(42)	(192)	(18)	(8)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

시설 입소자를 대상으로 퇴소 후에도 시설에서 제공하는 교육훈련프로그램의 참여 여부를 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-14, 표 5-15 참조). 미혼모시설의 입소자는 퇴소 후 교육훈련프로그램에 55.2%가 참여를 희망하였다. 연령별로는 30세 이상의 연령층을 제외하고 연령이 높아질수록 퇴소 후에 교육프로그램에 참여하겠다는 비율이 높았다. 교육수준별로는 대학재학 이상인 경우 참여를 희망하는 비율이 가장 높았고, 다음은 중학교 이하, 고등학교 순으로 참여를 희망하였다.

양육모그룹홈의 입소자는 퇴소 후에도 교육훈련프로그램에 92.9%가 참여를 희망하였으며, 동 비율은 24세 이하 연령층과 고등학교 이하인 경우가 25세 이상과 대학재학 이상보다 높았다.

시설 퇴소 후에도 교육프로그램에 참여하겠다는 의향은 양육모그룹홈의 입소자가 미혼모시설보다 높았으며 미혼모시설은 연령 및 교육수준이 높은 경우, 양육모그룹홈은 연령 및 교육수준이 낮은 경우 참여를 희망하는 비율이 높았다. 따라서 미혼모의 심리적·정서적 안정과 관계회복을 위하여 퇴소한 미혼모를 대상으로 교육프로그램이 지속적으로 제공되어야 할 것이다.

<표 5-14> 미혼모의 연령별 퇴소후의 교육프로그램의 참여 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
참여를 원함	49.3	56.2	65.7	54.5	55.2	100.0	84.6	92.9
참여를 원하지 않음	50.7	43.8	34.3	45.5	44.8	-	15.4	7.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

<표 5-15> 미혼모의 교육수준별 퇴소후의 교육프로그램의 참여 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
참여를 원함	55.6	53.4	59.5	55.2	95.0	87.5	92.9
참여를 원하지 않음	44.4	46.6	40.5	44.8	5.0	12.5	7.1
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(20)	(8)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

3) 의료서비스의 욕구

시설 입소자를 대상으로 추가적으로 필요한 서비스를 조사한 결과는 <표 5-16>과 같다. 미혼모시설의 입소자가 추가적으로 필요한 의료서비스는 의료비의 추가적 지원, 치과·한의원 등의 의료급여 혜택, 정보제공, 질병 관련 의료서비스 제공 등으로 조사되었다. 양육모그룹홈도 추가적으로 필요한 의료서비스로 의료비의 추가적 지원을 응답한 비율이 66.7%로 가장 높았고, 또한 다양한 기타 의료서비스를 응답한 비율도 높았다. 이는 미혼모 및 아동의 건강 제고를 위한

여 의료비지원 수준제고, 의료급여 적용 범위 확대, 정보제공, 의료서비스의 확대 등이 필요함을 시사한다.

〈표 5-16〉 미혼모의 추가적으로 필요한 의료서비스

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	빈도	비율	빈도	비율
다양한 기타 의료서비스	-	-	1	33.3
추가적 의료비지원	1	25.0	2	66.7
치과·한의원 등의 의료급여 혜택	1	25.0	-	-
정보제공(건강상태)	1	25.0	-	-
임신의 질병관련 의료서비스 제공	1	25.0	-	-
계	4	100.0	3	100.0

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

4) 프로그램의 효과

시설 입소자를 대상으로 가장 도움이 되는 서비스프로그램을 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-17, 표 5-18 참조).

미혼모시설의 입소자는 가장 도움이 되는 서비스프로그램으로 일반교양프로그램을 응답한 비율이 27.4%로 가장 높았고, 다음은 산전·후관리 및 성교육프로그램과 의료서비스가 각 18.4%로 높았다. 또한 상담프로그램과 취업준비교육 프로그램도 도움이 되는 것으로 조사되었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 가장 도움이 되는 서비스프로그램으로 일반교양 산전·후관리 및 성교육프로그램 그리고 의료서비스를 응답한 비율이 높았다. 이외에 30세 이상 연령층과 대학재학 이상인 경우는 상담프로그램을 응답한 비율도 높았다.

양육모그룹홈의 입소자는 가장 도움이 되는 서비스프로그램으로 취업준비교육프로그램을 응답한 비율이 50.0%로 가장 높았고, 다음은 의료서비스가 26.9%, 자립지원프로그램이 11.5%, 상담프로그램이 7.7% 순으로 높았다. 연령

및 교육수준별로도 전체와 비슷하였다. 즉, 가장 도움이 되는 서비스프로그램은 취업준비교육 및 의료서비스의 비율이 높았고, 24세 이하 연령층은 자립지원프로그램도 도움이 되는 것으로 나타났다.

전체적으로 미혼모시설은 일반교양, 산전·후관리 및 성교육, 의료서비스, 상담프로그램 등이 효과가 있는 것으로 조사된 반면, 양육모그룹홈은 취업준비교육프로그램, 의료서비스, 자립지원프로그램 등이 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 시설의 기능과 미혼모의 욕구에 따른 차이로 이해된다. 그러나 미혼모의 안정에 필요한 자아성장프로그램, 문화체험프로그램 및 멘토링프로그램 등은 효과가 저조한 것으로 나타나서 프로그램의 효과 제고를 위하여 전문인력 확보, 참여도 제고 및 다양한 서비스프로그램의 개발 등 다각적인 모색이 필요하다

〈표 5-17〉 미혼모의 연령별 가장 도움이 되는 서비스 프로그램(1순위)
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
취업준비교육프로그램	9.0	9.0	5.9	27.3	9.5	64.3	33.3	50.0
진로교육프로그램	4.5	1.5	5.9	-	3.4	-	-	-
자립지원프로그램	4.5	1.5	2.9	-	2.8	14.3	8.3	11.5
일반교양프로그램	28.4	29.9	26.5	9.1	27.4	-	8.3	3.8
자아성장프로그램	7.5	6.0	11.8	-	7.3	-	-	-
상담프로그램	7.5	14.9	8.8	27.3	11.7	7.1	8.3	7.7
문화체험프로그램	1.5	-	2.9	-	1.1	-	-	-
멘토링프로그램	-	-	-	-	-	-	-	-
산전후관리 및 성교육프로그램	17.9	19.4	17.6	18.2	18.4	-	-	-
의료서비스	19.4	17.9	17.6	18.2	18.4	14.3	41.7	26.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(67)	(67)	(34)	(11)	(179)	(14)	(12)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

〈표 5-18〉 미혼모의 교육수준별 가장 도움이 되는 서비스 프로그램(1순위)
(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등 학교	대학재학 이상	전체	고등학 교 이하	대학재학 이상	전체
취업준비교육프로그램	6.3	9.4	12.2	9.5	55.6	37.5	50.0
진로교육프로그램	9.4	2.8	-	3.4	-	-	-
자립지원프로그램	-	4.7	-	2.8	16.7	-	11.5
일반교양프로그램	34.4	30.2	14.6	27.4	5.6	-	3.8
자아성장프로그램	6.3	7.5	7.3	7.3	-	-	-
상담프로그램	3.1	9.4	24.4	11.7	11.1	-	7.7
문화체험프로그램	3.1	-	2.4	1.1	-	-	-
멘토링프로그램	-	-	-	-	-	-	-
산전후관리 및 성교육프로그램	15.6	20.8	14.6	18.4	-	-	-
의료서비스	21.9	15.1	24.4	18.4	11.1	62.5	26.9
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(32)	(108)	(41)	(179)	(18)	(8)	(26)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2. 시설운영 및 이용 욕구

가. 시설운영상의 욕구

시설장을 대상으로 시설운영 부분의 복지욕구를 시설인력, 홍보, 연계기관 및 운영, 입소기간, 상담절차, 개선점 등을 중심으로 조사한 결과는 다음과 같다.

1) 시설인력

미혼모시설이 운영을 위해 희망하는 평균 인력은 정직원이 7.5명, 자원봉사자는 22.8명으로 현재 수준에 비해 정직원은 2.3명, 자원봉사자는 5.8명이 추가적으로 필요한 수준이다. 양육모그룹홈은 적절한 인력으로 정직원은 평균 2.6명, 자원봉사자는 평균 7.7명을 희망하였는데, 이는 현재 규모에 비해 정직원은 0.6

명, 자원봉사자는 0.9명이 추가적으로 필요한 수준이다.

조사결과, 미혼모시설이 양육모그룹홈보다 추가인력으로 정직원은 약 5명, 자원봉사자는 약 15명이 더 필요한 것으로 조사되었다.

〈표 5-19〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설운영을 위한 적절한 평균 인력
(단위: 명, 개소)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
적절한 평균 인력		
정직원	7.5	2.6
자원봉사자	22.8	7.7
(분석대상수)	(17)	(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

2) 홍보

시설장을 대상으로 향후 강화되어야 할 홍보방법을 조사한 결과, 인터넷 홍보가 가장 높았다. 최근 사이버시대에 접어들면서 미혼모의 연령층도 사이버의 접근성이 높은 저 연령층으로 변화되고 있어서 향후 인터넷을 통한 기관 정보 및 교육, 상담 등 다양한 사이트들이 제공되어야 할 것이다.

3) 연계 기관 및 내용

시설장을 대상으로 향후 강화되어야 할 연계기관과 연계내용을 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-20 참조). 미혼모시설은 향후 연계 강화가 필요한 기관으로 여성인력개발센터를 응답한 비율이 31.3%로 가장 높았고, 다음은 모자보호시설(쉼터 등), 기타 기관 등도 각 18.8%로 높았으며, 낮은 비율이나 여성복지상담소, 경찰, 청소년상담소, 병원, 보육시설 등도 연계가 필요한 기관으로 응답하였다. 향후 연계 강화가 필요한 내용으로는 정보교환, 취업지원 등이 각 25.0%로 높았고, 다음은 물적자원제공, 교육지원, 기타 등이 연계가 필요한 내용들로 조사되었다. 그리고 미미한 비율이나 인적자원 제공, 의료서비스 지원등

도 연계가 필요한 것으로 응답하였다.

양육모그룹홈은 향후 연계 강화가 필요한 기관으로 모자보호시설(쉼터)을 응답한 비율이 44.4%로 가장 높았고, 다음으로 연계 강화가 필요한 기관은 여성복지상담소로 조사되었다. 또한 병원, 여성인력개발센터, 기타 기관 등도 연계 강화가 필요한 기관으로 나타났다. 향후 연계 강화가 필요한 내용으로는 물적자원 제공, 취업지원, 기타 등이 각 22.2%로 높았고, 다음은 인적자원 제공, 정보교환, 교육지원 등도 연계 강화가 필요한 내용들로 조사되었다.

〈표 5-20〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 향후 연계 강화가 필요한 기관 및 연계내용

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
향후 연계 강화 기관		
여성복지상담소	6.3	22.2
경찰	6.3	-
모자보호시설(쉼터 등)	18.8	44.4
청소년상담소	6.3	-
병원	6.3	11.1
여성인력개발센터	31.3	11.1
보육시설	6.3	-
기타	18.8	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(9)
향후 연계 강화 내용		
물적자원 제공	12.5	22.2
인적자원 제공	6.3	11.1
정보교환	25.0	11.1
의료서비스 지원	6.3	-
교육지원(프로그램 이용)	12.5	11.1
취업지원	25.0	22.2
기타	12.5	22.2
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

전체적으로 미혼모시설은 향후 연계 강화가 필요한 기관으로 여성인력개발센

터, 모자보호시설 등을 제시하였고, 연계 강화가 필요한 내용은 정보교환 및 취업지원 등이었다. 양육모그룹홈은 연계 강화가 필요한 기관으로 모자보호시설(쉼터), 여성복지상담소 등을 지적하였고, 연계 강화가 필요한 내용으로는 물적 자원 제공, 취업지원 등이었다. 이는 시설의 기능 및 역할에 따라 차이를 보여 미혼모의 욕구를 반영한 맞춤형 시설연계서비스가 이루어져야 할 것이다.

4) 입소기간

시설 입소기간의 적절성에 대한 조사결과에서 입소기간이 부적절하다는 비율은 양육모그룹홈이 미혼모시설보다 3~4배가 높았다. 이는 시설의 입소기간이 현실적으로 실효성이 떨어짐을 말해주고 있다. 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 미혼모에게 적절한 입소기간에 대하여 조사한 결과는 <표 5-21>과 같다.

미혼모시설은 적절한 입소기간으로 1년~1년 6개월 미만으로 응답한 비율이 33.3%이었고, 1년 6개월~2년 미만과 2년 이상으로 응답한 경우도 각 33.3%이었다. 양육모그룹홈은 적절한 입소기간으로 1년 6개월~2년 미만을 응답한 비율이 57.1%로 가장 높았고, 2년 이상도 42.9%로 높은 비율을 보였다.

미혼모시설 및 양육모그룹홈은 미혼모의 재활 및 자립능력 제고를 통한 사회 복귀가 이루어질 수 있도록 실효성 있는 입소기간 연장이 검토되어야 할 것이다.

<표 5-21> 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 적절한 시설입소기간

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
1년~1년 6개월미만	33.3	-
1년 6개월~2년 미만	33.3	57.1
2년 이상	33.3	42.9
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

주: 1) 미혼모시설 및 양육모그룹홈 중 현재 시설입소기간이 매우 부족하다와 부족하다고 응답한 경우만을 분석대상으로 함.

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

5) 상담절차

앞의 조사결과에서 미혼모시설은 입소시 상담절차에 대해서 대체로 긍정적인 평가를 하였으나 양육모그룹홈의 일부 시설장은 부정적인 의견을 제시하였다. 부정적인 의견을 제시한 시설장을 대상으로 입소시 상담절차의 개선점에 대해서 조사한 결과는 다음과 같다. 양육모그룹홈은 개선점으로 개별상담과 가족상담의 병행실시를 제시하였다. 시설 입소시 상담절차는 입소자의 정보와 욕구를 파악하는 과정으로서 중요한 의미를 갖는다. 따라서 미혼모의 정확한 정보 및 욕구도출을 위하여 다양한 상담방법의 활용 뿐 아니라 욕구조사 등도 필요하므로 상담절차상에 반영되어야 할 것이다.

6) 개선점

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 개선이 필요한 부분을 조사한 결과는 다음과 같다. 미혼모시설은 1순위로 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선, 다양한 서비스프로그램의 제공, 서비스프로그램의 질적 수준 제고를 응답한 비율이 각 17.6%이었고, 다음은 상담 및 사례관리 강화가 11.8%이었다. 2순위는 전문인력 확충이 25.0%로 가장 높았고, 다음은 다양한 서비스프로그램의 제공, 타 기관과의 연계 강화, 사후관리 등의 순으로 응답한 비율이 높았다.

양육모그룹홈이 개선할 점은 1순위로 전문인력 확충과 시설의 공간확보 및 환경개선을 응답한 비율이 각 33.3%이었고, 다음은 서비스프로그램의 질적 수준 제고가 22.2%, 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선이 11.1%이었다. 2순위도 전문인력 확충을 응답한 비율이 가장 높았고, 다음은 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선, 시설의 적극적 홍보, 타 기관과의 연계 강화, 기타 등의 순으로 높았다.

전반적으로 미혼모시설은 개선할 점으로 시설에 대한 인식개선 및 서비스프로그램의 양적·질적 제고 등을 지적한 반면, 양육모그룹홈은 전문인력 확충, 공간 확보 및 환경개선 그리고 서비스프로그램의 질 등 다양한 영역에 걸쳐 개선점을 제시하였다.

<표 5-22> 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 개선점

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설		양육모그룹홈	
	1순위	2순위	1순위	2순위
전문인력 확충	5.9	25.0	33.3	33.3
상담 및 사례관리 강화	11.8	6.3	-	-
타 기관과의 연계 강화	5.9	12.5	-	11.1
입소자의 욕구 반영	5.9	-	-	-
가족 및 지역사회 교육을 통한 인식 개선	17.6	6.3	11.1	22.2
다양한 서비스 프로그램의 제공	17.6	18.8	-	-
서비스프로그램의 질적 수준 제고	17.6	6.3	22.2	-
시설의 공간확보 및 환경개선	5.9	6.3	33.3	-
기자재 및 설비 확충	-	6.3	-	-
사후관리 강화	5.9	12.5	-	-
시설의 적극적 홍보	5.9	-	-	22.2
기타	-	-	-	11.1
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

미혼모시설과 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 시설의 발전을 위하여 필요한 부분을 조사한 결과는 <표 5-23>과 같다. 미혼모시설은 1순위로 재정지원확대를 응답한 비율이 35.3%로 가장 높았고, 다음은 서비스프로그램 운영비 확대 사회적 인식개선을 각 17.6%가 응답하였고, 종사자 인건비 확대도 11.8%가 지적하였다. 2순위는 종사자 인건비 확대를 23.5%가 응답하였고, 또한 사회적 인식개선과 교육기능 강화는 각 17.6%, 서비스프로그램 운영비 확대와 지역사회와의 연계강화는 각 11.8%가 지적하였다. 3순위는 교육기능강화를 응답한 비율이 25.0%로 가장 높았고, 다음은 재정지원 확대, 지역사회와의 연계 강화, 자녀 양육기능 강화 순으로 응답한 비율이 높았다.

양육모그룹홈은 시설 발전을 위해 필요한 부분으로 1순위로 재정지원확대와 모자복지법에 생계 및 의료비 지원 근거마련을 응답한 비율이 각 33.3%로 가장 높았고, 다음은 보호기능 강화, 미혼모시설의 양적 확대 순으로 높았다. 2순위는 모자복지법에 생계 및 의료비 지원 근거마련이 22.2%로 가장 높은 응답

비율을 보였고, 또한 재정지원 확대, 종사자 인건비 확대, 관련 기관과의 연계 체계 구축, 사회적 인식 개선, 보호기능 강화, 미혼모시설의 양적 확대, 기타 등을 시설발전에 필요한 부분으로 지적하였다. 3순위는 지역사회와의 연계강화, 자녀양육기능 강화 등을 각 22.2%가 응답하였고, 다음은 종사자 인건비 확대, 서비스프로그램 운영비 확대, 보호기능 강화, 미혼모시설의 양적 확대, 행정지도 및 규제 완화 등도 필요한 부분으로 조사되었다.

〈표 5-23〉 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 발전을 위해 필요한 부분

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설			양육모그룹홈		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
재정지원 확대	35.3	5.9	18.8	33.3	11.1	-
종사자 인건비 확대	11.8	23.5	6.3	-	11.1	11.1
서비스프로그램 운영비 확대	17.6	11.8	-	-	-	11.1
지역사회와의 연계강화(인적·물적 지원 확보)	5.9	11.8	12.5	-	-	22.2
관련 기관과의 연계체계 구축	-	-	-	-	11.1	-
사회적 인식 개선	17.6	17.6	-	-	11.1	-
정원기준 및 입소기준의 적정화	5.9	-	6.3	-	-	-
보호기능 강화	-	-	-	22.2	11.1	11.1
교육기능 강화	-	17.6	25.0	-	-	-
자녀양육기능 강화	-	5.9	12.5	-	-	22.2
미혼모시설(양육모그룹홈)의 양적 확대	5.9	-	6.3	11.1	11.1	11.1
행정지도 및 규제의 완화	-	5.9	6.3	-	-	11.1
모자복지법에 생계 및 의료비 지원 근거 마련	-	-	6.3	33.3	22.2	-
기타	-	-	-	-	11.1	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

전체적으로 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 발전을 위해 가장 필요한 것은 공통적으로 재정지원의 확대이었다. 이외에 미혼모시설은 종사자 인건비 확대와 교육기능 강화 등이 필요한 것으로 지적되었고, 양육모그룹홈은 모자복지법에 의료비 및 생계 지원 근거 마련이 필요한 것으로 조사되었고 또한 지역사회와

의 연계 강화 및 자녀양육기능 강화에 대한 욕구도 높았다. 이와 같은 조사결과는 시설이 복지사업을 운영하는데 가장 큰 어려움이 재정부족이라는 것을 말해주며, 이외의 필요한 부분들은 시설기능에서 오는 차별적인 욕구들이 반영된 것으로 이해된다.

나. 시설이용상의 욕구

시설 입소자를 대상으로 시설입소기간, 입소시 상담절차, 시설위치, 미혼모시설의 개선점 등에 대한 욕구를 조사하였다.

1) 시설입소기간

현재 운영되는 시설의 입소기간이 적절하지 않다고 응답한 미혼모를 대상으로 적절한 입소기간을 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-24, 표 5-25 참조), 미혼모시설의 입소자는 희망하는 입소기간으로 6개월~1년 미만을 응답한 비율이 46.5%로 가장 높았고, 다음은 1년~1년 6개월 미만이 25.6%, 1~6개월이 18.6%이었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보였다. 즉, 희망하는 시설의 입소기간으로 6개월~1년 미만, 1년~1년 6개월 미만, 1개월~6개월 등을 응답한 비율이 높았다. 특히 24세 이하 연령층과 고등학교 학력을 소지한 경우 1년 6개월~2년 미만도 희망하는 것으로 조사되었다.

양육모그룹홈의 입소자는 희망하는 입소기간으로 6개월~1년 미만을 응답한 비율이 71.4%로 가장 높았고, 1년~1년 6개월 미만은 9.5%이었다. 연령 및 교육수준별로도 전체와 비슷하였다. 즉, 희망하는 입소기간으로 6개월~1년 미만을 응답한 비율이 높았고, 이외에 25세 이상과 대학재학 이상은 1년 6개월~2년 미만도 희망하는 것으로 나타났다.

시설은 숙식보호부터 산전·후 관리, 교육·자립서비스프로그램, 양육 지원에 이르기까지 다양한 서비스를 제공하고 있다. 그러나 미혼모가 자립이나 학교 및 사회에 복귀하기에는 현재 설정되어 있는 입소기간이 부적절한 것으로 조사되어서 시설의 기능 및 역할을 고려하여 실효성 있는 입소기간에 대한 검토가 필요하다.

〈표 5-24〉 미혼모의 연령별 적절한 입소기간

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
1개월~6개월	23.1	11.8	14.3	33.3	18.6	-	10.0	4.8
6개월~1년 미만	38.5	58.8	28.6	50.0	46.5	81.8	60.0	71.4
1년~1년6개월 미만	23.1	17.6	57.1	16.7	25.6	18.2	-	9.5
1년 6개월~2년 미만	7.7	5.9	-	-	4.7	-	10.0	4.8
2년 이상	7.7	5.9	-	-	4.7	-	-	-
기타	-	-	-	-	-	-	20.0	9.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(13)	(17)	(7)	(6)	(43)	(11)	(10)	(21)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

〈표 5-25〉 미혼모의 교육수준별 적절한 입소기간

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
1개월~6개월	18.2	22.2	14.3	18.6	7.1	-	4.8
6개월~1년 미만	54.5	44.4	42.9	46.5	71.4	71.4	71.4
1년~1년6개월 미만	27.3	16.7	35.7	25.6	14.3	-	9.5
1년 6개월~2년 미만	-	11.1	-	4.7	-	14.3	4.8
2년 이상	-	5.6	7.1	4.7	-	-	-
기타	-	-	-	-	7.1	14.3	9.5
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(11)	(18)	(14)	(43)	(14)	(7)	(21)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 입소시 상담절차

시설 입소시 실시하는 상담절차가 적절하지 않다고 응답한 미혼모를 대상으로

로 상담절차의 개선점을 조사한 결과는 <표 5-26>과 같다. 미혼모시설의 입소자는 상담절차의 개선점으로 심층적인 상담방법 활용이 필요하다고 응답한 비율이 72.2%로 가장 높았고, 다음은 욕구조사 실시가 16.7%, 기타는 11.1% 등이었다. 반면 분석대상이 적어 통계적으로 의미가 없으나 양육모그룹홈의 입소자는 심층적인 상담방법이 필요하다고 응답하였다. 따라서 입소시 상담절차가 단순한 정보수집에만 집중할 것이 아니라 심층적인 상담방법을 활용하여 미혼모의 심리적 상태, 욕구 등을 도출해야 할 것이다.

<표 5-26> 미혼모시설 및 양육모그룹홈의 상담절차의 개선점

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	빈도	비율	빈도	비율
심층적인 상담방법 활용	13	72.2	2	100.0
욕구조사 실시	3	16.7	-	-
기타	2	11.1	-	-
계	18	100.0	2	100.0

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

3) 시설위치

시설 입소자를 대상으로 미혼모시설의 적절한 위치를 조사한 결과는 <표 5-27>과 같다. 미혼모시설의 입소자는 희망하는 시설위치로 중심가에서 떨어진 외곽 지역으로 응답한 비율이 48.5%로 가장 높았고, 교통이 편리한 시내중심가도 36.6%로 높은 응답비율을 보였다. 연령별로는 24세 이하 연령층은 전체와 비슷하였고, 25~29세 연령층은 교통이 편리한 시내 중심가를 선호하는 비율이 가장 높았고, 다음은 중심가에서 떨어진 외곽지역을 선호하였다. 30세 이상연령층은 중심가에서 떨어진 외곽지역과 시골지역을 선호하였다. 반면 양육모그룹홈의 입소자는 희망하는 시설 위치로 교통이 편리한 시내중심가를 78.6%가 응답하여 미혼모시설과 다른 경향을 보였다. 24세 이하 연령층은 25세 이상보다 시

내중심가를 응답한 비율이 높았다.

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 위치는 연령이 낮을수록 교통이 편리한 시내 중심가를 선호하였고, 연령이 높을수록 중심가에서 떨어진 외곽지역 또는 시골지역을 선호하였다. 따라서 미혼모시설 및 양육모그룹홈은 접근성을 고려하여 설치하되 미혼모의 특성 및 욕구 등이 반영되어야 할 것이다.

〈표 5-27〉 미혼모의 연령별 적절한 시설위치

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
교통이 편리한 시내 중심가	42.7	31.5	40.0	18.2	36.6	86.7	69.2	78.6
중심가에 떨어진 외곽지역	45.3	57.5	37.1	45.5	48.5	13.3	23.1	17.9
시골지역	9.3	8.2	17.1	27.3	11.3	-	-	-
기타	2.7	2.7	5.7	9.1	3.6	-	7.7	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(11)	(194)	(15)	(13)	(28)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

4) 개선점

시설 입소자를 대상으로 생활안정 및 자립을 위하여 시설의 개선점이 무엇인지 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-28, 표 5-29 참조).

미혼모시설의 입소자는 시설의 개선점으로 다양한 서비스프로그램의 제공을 응답한 비율이 19.4%로 가장 높았고, 다음은 시설의 공간확보 및 환경개선이 12.0%, 이용자의 욕구반영 11.0%, 사후관리 강화 10.5% 순이었다. 연령 및 교육 수준별로도 전체와 비슷한 경향을 보여 다양한 서비스프로그램의 제공을 응답한 비율이 높았으며, 중학교 이하는 타 기관과의 연계 강화를 개선점으로 응답한 비율이 높았다.

〈표 5-28〉 미혼모의 연령별 미혼모시설의 개선점

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
전문인력 확충	1.4	9.9	5.7	-	5.2	13.3	-	7.4
상담 및 사례관리 강화	2.7	16.9	5.7	9.1	8.9	-	-	-
타 기관과의 연계 강화	4.1	9.9	14.3	9.1	8.4	13.3	16.7	14.8
이용자의 욕구반영	13.5	9.9	5.7	18.2	11.0	-	8.3	3.7
가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선	10.8	11.3	-	18.2	9.4	26.7	16.7	22.2
다양한 서비스프로그램의 제공	20.3	14.1	25.7	27.3	19.4	20.0	-	11.1
서비스프로그램의 질적 수준 제고	5.4	8.5	2.9	-	5.8	-	-	-
시설의 공간확보 및 환경 개선	12.2	11.3	14.3	9.1	12.0	-	16.7	7.4
기자재 및 설비확충	2.7	1.4	8.6	-	3.1	6.7	16.7	11.1
사후관리 강화	16.2	4.2	11.4	9.1	10.5	20.0	25.0	22.2
시설의 적극적 홍보	10.8	2.8	2.9	-	5.8	-	-	-
기타	-	-	2.9	-	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(74)	(71)	(35)	(11)	(191)	(15)	(12)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 『미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 『양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사』의 분석결과임.

양육모그룹홈의 입소자는 시설의 개선점으로 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선, 사후관리 강화 등을 각 22.2%가 응답하였고, 다음은 타 기관과의 연계 강화가 14.8%, 다양한 서비스프로그램의 제공은 11.1%, 기자재 및 설비확충이 11.1%이었다. 연령 및 교육수준별로 보면 24세 이하와 고등학교 이하는 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선을, 25세 이상과 대학재학 이상은 사후관리 강화를 응답한 비율이 높았다. 이외에도 대학재학 이상은 다양한 개선점을 제시하였으나 분석대상수가 적어 통계적 의미는 없다.

시설의 개선점을 보면 미혼모시설은 서비스프로그램의 확대와 공간 등의 환경개선 그리고 이용자의 욕구반영 등을 응답한 비율이 높았다. 반면, 양육모

홈은 인식개선, 사후관리 강화 및 타 기관과의 연계강화, 설비확충 등에 대한 욕구가 높았다. 이는 미혼모의 특성 뿐 아니라 시설기능에서 오는 차이로 이해된다.

〈표 5-29〉 미혼모의 교육수준별 미혼모시설의 개선점

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
전문인력 확충	5.7	3.5	9.5	5.2	10.5	-	7.4
상담 및 사례관리 강화	2.9	11.4	7.1	8.9	-	-	-
타 기관과의 연계 강화	14.3	8.8	2.4	8.4	10.5	25.0	14.8
이용자의 욕구반영	14.3	12.3	4.8	11.0	5.3	-	3.7
가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선	11.4	7.9	11.9	9.4	21.1	25.0	22.2
다양한 서비스프로그램의 제공	11.4	20.2	23.8	19.4	15.8	-	11.1
서비스프로그램의 질적 수준 제고	2.9	6.1	7.1	5.8	-	-	-
시설의 공간확보 및 환경 개선	14.3	9.6	16.7	12.0	10.5	-	7.4
기자재 및 설비확충	-	3.5	4.8	3.1	5.3	25.0	11.1
사후관리 강화	11.4	11.4	7.1	10.5	21.1	25.0	22.2
시설의 적극적 홍보	11.4	5.3	2.4	5.8	-	-	-
기타	-	-	2.4	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(114)	(42)	(191)	(19)	(8)	(27)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

3. 전문가 의견

가. 재가양육미혼모의 출산 및 양육지원서비스

미혼모시설의 시설장을 대상으로 재가양육미혼모에게 필요한 출산지원서비스

를 조사한 결과는 <표 5-30>과 같다. 재가양육미혼모에게 필요한 출산지원서비스는 1순위로 산전 및 산후보호서비스 제공이 58.8%로 가장 높았고, 다음은 분만비 보조가 29.4%이었다. 미미한 비율이나 병원시설 알선, 숙식지원 등도 출산 지원을 위하여 필요한 서비스로 지적하였다. 필요한 출산지원서비스의 2순위는 입양, 모자원, 법제도 관련 정보제공이 23.5%이었고, 다음은 산전 및 산후보호서비스 제공, 병원시설 알선, 숙식지원 등이 각 17.6%이었고, 미미하나 교육프로그램 제공, 진로 및 취업교육 알선 등도 출산에 필요한 서비스로 조사되었다. 3순위는 개별 및 집단상담을 응답한 비율이 29.4%로 가장 높았고, 또한 교육프로그램 제공, 정보제공, 산전후보호서비스 제공, 주거지원 순으로 응답하였다.

조사결과, 재가양육미혼모에게 필요한 출산지원서비스는 분만단계부터 입양, 양육, 진로 및 취업 이르기까지 다양한 서비스가 필요한 것으로 나타났다.

<표 5-30> 재가양육미혼모의 필요한 출산지원서비스

(단위: %, 명)

구분	1순위	2순위	3순위
산전 및 산후보호서비스 제공	58.8	17.6	11.8
병원시설 알선	5.9	17.6	-
분만비 보조	29.4	11.8	5.9
숙식지원	5.9	17.6	-
개별 및 집단상담	-	-	29.4
교육프로그램 제공(산전후관리, 부모, 양육법)	-	5.9	17.6
진로 및 취업교육 알선	-	5.9	5.9
정보제공(입양, 모자원, 법·제도)	-	23.5	17.6
주거지원	-	-	11.8
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 재가양육미혼모에게 필요한 양육지원서비스를 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-31 참조). 미혼모시설의 시설장은 필요한 양육지원서비스로 1순위는 직장훈련 및 직장알선, 기초생계보장 및 임대아파트 제공, 그리고 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호를 응답한 비율이 각 23.5%로 가장 높았고, 다음은 숙식 및 주거시설제공이 11.8%

이었다. 2순위와 3순위에서도 직업훈련 및 직장알선이 가장 필요한 양육지원서비스로 조사되었다.

양육모그룹홈의 시설장은 재가 양육미혼모에게 필요한 양육지원서비스로 1순위는 기초생계보장 및 임대아파트 제공을 응답한 비율이 44.4%로 가장 높았고, 다음은 직업훈련 및 직장알선과 보육비용 및 특수보육서비스 지원 등을 각 22.2%가 응답하였으며, 숙식 및 주거시설 제공도 11.1%가 응답하였다. 2순위는 직업훈련 및 직장알선이 44.4%로 가장 높았고, 3순위는 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호를 응답한 비율이 33.3%로 가장 높았다.

〈표 5-31〉 재가양육미혼모의 필요한 양육지원서비스

(단위: 명, %)

구분	미혼모시설			양육모그룹홈		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
직업훈련 및 직장알선	23.5	23.5	29.4	22.2	44.4	11.1
직업훈련에 따른 교육비 지원	-	17.6	5.9	-	-	-
자립정착금 지원	-	5.9	5.9	-	11.1	11.1
기초생계보장 및 임대아파트 제공	23.5	5.9	17.6	44.4	11.1	-
숙식 및 주거시설 제공	11.8	17.6	-	11.1	11.1	11.1
아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호	23.5	5.9	17.6	-	22.2	33.3
보육비용 및 특수보육서비스 지원	5.9	11.8	5.9	22.2	-	-
의료비 지원	5.9	-	5.9	-	-	11.1
자조모임 지원	5.9	-	5.9	-	-	22.2
정보제공(입양, 모자원, 법·제도)	-	11.8	-	-	-	-
가족 및 친구와의 관계 회복	-	-	5.9	-	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.

2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

재가양육미혼모에게 필요한 양육지원서비스는 직장훈련 및 직장알선, 기초생계보장 및 임대아파트 제공, 그리고 아동양육비지원 및 모자에 대한 법적 보호, 보육비용 및 특수보육서비스 지원 등으로 조사되었다. 즉, 재가양육미혼모는 아동양육을 위하여 취업, 주거 및 양육 관련 지원 등이 필요함을 말해준다.

나. 퇴소 후 필요한 지원

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 입소자의 사회복귀 및 아동양육을 위하여 퇴소 후에 필요한 지원을 조사한 결과는 <표 5-32>와 같다.

미혼모시설의 입소자는 퇴소 후에 필요한 지원으로 1순위는 직업훈련 및 직장알선을 응답한 비율이 23.5%로 가장 높았고, 다음은 숙식 및 거주시설 마련이 17.6%, 직업훈련에 따른 교육비 지원 11.8%, 기초생계보장 및 임대아파트 마련 11.8%, 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 11.8% 등의 순으로 높았다. 2순위와 3순위도 가장 필요한 지원으로 직업훈련 및 직장알선과 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적보호를 응답한 비율이 높았다.

양육모그룹홈의 입소자는 퇴소 후에 필요한 지원으로 1순위는 학교복귀에 필요한 서비스 및 교육제공이 66.7%로 가장 높았고, 다음은 직업훈련 및 직장알선, 기초생계보장 및 임대아파트 마련 등이 각 11.1%이었다. 2순위는 숙식 및 거주시설 마련이 44.4%로 가장 높았고, 3순위는 직업훈련 및 직장알선을 응답한 비율이 44.4%로 가장 높았다.

시설 입소자의 퇴소 후에 필요한 지원으로는 미혼모시설은 직업훈련 및 직장알선, 숙식 및 거주시설 마련, 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 등으로 조사되었다. 양육모그룹홈은 학교복귀에 필요한 서비스 및 교육 제공, 직장훈련 및 직장알선, 숙식 및 거주시설 마련, 자립정착금 지원이 필요한 것으로 나타났다. 즉, 시설 입소자들은 퇴소 후에 사회복귀 및 자립 주거 및 양육을 위한 서비스 지원이 필요함을 말해준다.

〈표 5-32〉 미혼모의 사회복귀 및 아동양육을 위해 퇴소 후 필요한 지원
(단위: %, 명)

구분	미혼모시설			양육모그룹홈		
	1순위	2순위	3순위	1순위	2순위	3순위
사회복귀를 위한 사후관리 제공	5.9	17.6	-	-	-	11.1
직업훈련 및 직장알선	23.5	35.3	17.6	11.1	11.1	44.4
직업훈련에 따른 교육비 지원	11.8	5.9	5.9	-	11.1	-
사회복귀시설 입소 마련	5.9	-	-	-	-	11.1
학교복학에 필요한 서비스 및 교육 제공	5.9	5.9	5.9	66.7	11.1	11.1
기초생계보장 및 임대아파트 마련	11.8	5.9	11.8	11.1	-	-
숙식 및 거주시설 마련	17.6	5.9	5.9	-	44.4	11.1
자립정착금 지원	-	5.9	-	-	22.2	-
아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호	11.8	17.6	17.6	-	-	-
보육비용 및 특수보육서비스 지원	-	-	11.8	-	-	-
의료비 지원	-	-	11.8	-	-	11.1
가족 및 친구와의 관계 회복	5.9	-	11.8	-	-	-
자조모임 지원	-	-	-	11.1	-	-
계(수)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(17)	100.0(9)	100.0(9)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

4. 시설장의 사회적 인식개선

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 시설장을 대상으로 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업을 조사한 결과는 다음과 같다(표 5-33 참조). 미혼모시설의 시설장은 필요한 사회적 인식개선 사업으로 공동연대책임의식 강화를 응답한 비율이 58.8%로 가장 높았고, 다음은 미혼부의 법적 책임강화가 23.5%, 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공은 11.8%, 미혼모 차별법·제도 개선이 5.9% 등의 순이었다. 양육모그룹홈의 시설장도 필요한 인식개선 사업으로 공동연대책임의식 강화를 55.6%가 응답하였고, 또한 미혼부의 법적 책임강화 33.3%, 미혼모의 차별법·제도 개선을 11.1%가 응답하였다.

조사결과, 미혼모의 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업은 공동연대책임의식 강화와 미혼부의 법적 책임 강화 등으로 나타나서 정책적 반영이 요구된다.

〈표 5-33〉 미혼모의 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업

(단위: %, 명)

구분	미혼모시설	양육모그룹홈
가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공	11.8	-
미혼부의 법적 책임 강화	23.5	33.3
미혼모 차별 법·제도 개선	5.9	11.1
사회적 인식개선(공동연대책임의식 강화)	58.8	55.6
계(수)	100.0(17)	100.0(9)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 조사」의 분석결과임.

제2절 미혼모의 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구

1. 출산 및 자녀양육에 대한 복지서비스 욕구

가. 임신희망 여부 및 출산후 아기 양육형태

전체 미혼모의 임신희망 여부를 살펴보면 희망임신이 23.9%, 비희망 임신이 76.1%이었다. 이를 기존의 연구결과와 비교해 보면, 희망임신 비율이 증가하였음을 알 수 있다. 즉, 이시백 외 연구결과(2002)에서는 213명의 미혼모시설 입소 미혼모 중 13.1%(28명)만이 희망하는 임신이었고, 나머지 86.9%(185명)는 비희망 임신이였다.

미혼모의 경우 임신을 희망한 경우가 22.2%이었으며, 나머지 77.8%가 원치 않은 임신이었으며, 양육모의 경우에는 35.7%만이 임신을 희망하여 64.3%가 원치 않는 임신으로 미혼모 보다는 희망한 임신 비율이 13.5%포인트 높았다.

〈표 5-34〉 미혼모의 희망임신 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모	양육모	전체
희망 임신	22.2	35.7	23.9
비희망 임신	77.8	64.3	76.1
계(수)	100.0(194)	100.0(28)	100.0(222)

자료: 1) 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.
 2) 본 연구를 위한 「양육모그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구 조사」의 분석결과임.

미혼모의 연령별 희망임신 여부는 19세 이하는 13.3%, 20~24세 16.4%, 25~29세 45.7%, 그리고 30세 이상은 42.9%로 연령이 높아질수록 희망 임신 비율이 높아졌으며, 25세 이상에서 더욱 높게 나타났다. 양육모의 경우에도 연령이 높아질수록 희망임신 비율은 높아 24세 이하는 26.7%이었으나 25세 이상은 46.2%로 19.5%포인트 높았다.

교육수준별 희망임신 여부는 미혼모 중에서는 대학재학 이상일 경우 가장 높아 35.7%이었으며, 그 다음은 중학교 이하 27.8%, 고등학교 15.5%의 순이었다. 양육모의 경우에는 교육수준에 의한 차이는 크게 나타나지 않아 고등학교 이하는 35.0%가 임신을 희망한 것에 비해 대학재학 이상은 37.5%로 2.5%포인트 차이가 나타났다.

〈표 5-35〉 미혼모의 연령별 희망임신 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				전체	양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상		24세 이하	25세 이상	전체
희망 임신	13.3	16.4	45.7	42.9	21.6	26.7	46.2	35.7
비희망 임신	86.7	83.6	54.3	57.1	78.4	73.3	53.8	64.3
계(수)	100.0 (75)	100.0 (73)	100.0 (35)	100.0 (7)	100.0 (190)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (28)

자료: <표 5-34>와 동일

〈표 5-36〉 미혼모의 교육수준별 희망임신 여부

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
희망 임신	27.8	15.5	35.7	22.2	35.0	37.5	35.7
비희망 임신	72.2	84.5	64.3	77.8	65.0	62.5	64.3
계 (수)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)	100.0 (20)	100.0 (8)	100.0 (28)

자료: <표 5-34>와 동일

미혼모의 출산 후 아기 양육형태를 보면, 출산 후 양육하겠다는 경우가 33.0%이었고, 입양 66.0%, 아직 미정인 경우 1.0%로 입양을 보낼 계획인 경우가 양육보다 2배 정도 높은 수준이었다^{주34)}. 연령별로는 24세 이하 연령층에서는 25세 이상 보다 입양 비율이 높았으며, 연령이 높을수록 양육하겠다는 비율이 높았다. 교육수준별로는 대학재학 이상의 미혼모가 양육하겠다는 의사가 35.7%로 가장 높았다.

〈표 5-37〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 출산 후 아기 양육형태

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	
양육	30.7	27.4	45.7	42.9	33.3	31.9	35.7	33.0
입양	66.7	72.6	54.3	57.1	63.9	67.2	64.3	66.0
미정	2.7	0.0	0.0	0.0	2.8	0.9	0.0	1.0
계(수)	100.0 (75)	100.0 (73)	100.0 (35)	100.0 (7)	100.0 (36)	100.0 (116)	100.0 (42)	100.0 (194)

자료: 본 연구를 위한 「미혼모시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사」, 분석결과임.

출산 후 아기를 입양하겠다는 미혼모를 대상으로 입양유형을 질문한 결과, 국내 입양을 희망하는 경우는 60.9%이었고, 국외입양 37.5%, 그리고 상관없다 1.6%이었

주34) 이는 최근의 연구와 비교할 때 양육하겠다는 비율은 점차 증가하고 입양하겠다는 비율은 점차 감소하고 있음. 1984년 한국여성개발원의 조사결과에 의하면, 미혼모 본인 또는 미혼부와 함께 아기를 양육하겠다는 경우는 3.5%에 불과하였으나 2002년 이시백 외 연구결과(2002)에서는 24.9%가 양육하겠다는 의사를 표시하여 점차 증가하는 추세임을 알 수 있음.

다. 이를 2002년 조사결과(이시백 외)와 비교하면 국내입양 희망비율은 증가하고 국외입양 희망비율은 감소하고 있음을 알 수 있다. 미혼모의 연령이 높아질수록 국내입양을 희망하는 비율이 높아졌으며, 국외입양은 오히려 연령이 높아질수록 낮아지는 경향이였다. 교육수준별로는 학력이 높아질수록 국내입양을 희망하는 비율이 낮아졌으며, 오히려 국외입양을 희망하는 비율이 높아졌다. 상관없다는 경우는 저학력층에서 높아 중학교 이하는 4.3%, 고등학교 1.3% 등이었다.

〈표 5-38〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 희망 입양유형¹⁾

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	
국내입양	58.0	60.4	63.2	75.0	69.6	60.3	55.6	60.9
국외입양	38.0	39.6	36.8	25.0	26.1	38.5	44.4	37.5
상관없음	4.0	0.0	0.0	0.0	4.3	1.3	0.0	1.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(50)	(53)	(19)	(4)	(23)	(78)	(27)	(128)

주: 1) 입양을 희망하는 미혼모만을 대상으로 함.

자료: <표 5-34>와 동일

나. 입양 및 양육 결정요인

미혼모들이 아기를 직접 키울 수 없을 때 선택하는 가장 대표적인 대안이 입양이다. 미국의 경우 아기를 입양하는 미혼모는 14%이며 양육하는 미혼모는 86%(Donnelly & Voydanlff, 1991; 노충래 외, 2004 재인용)로 대부분의 미혼모가 아기를 직접 양육하고 있다. 이에 비해 우리나라는 미혼모에 대한 사회적 낙인과 편견, 미혼모의 자녀출산과 양육에 대한 제도적 지원 장치의 미흡 등으로 양육에 대한 경제적, 심리적, 사회적 부담으로 인해 입양을 선택하는 미혼모가 양육을 선택하는 미혼모 보다 월등히 많은 편이다. 이러한 점에서 어떤 이유로 미혼모가 입양을 선택하게 되는지를 살펴보는 것은 아동의 양육을 유도할 수 있는 환경을 조성할 수 있다는 점에서 의미있는 일이라 생각된다.

본 연구의 미혼모 대상의 조사결과에서 나타난 입양을 결정하게 되는 구체적인

요인을 살펴보면 다음과 같다. 가장 많은 비율을 차지한 것은 아동의 장래를 위해서로 26.6%이었으며, 그 다음은 경제적인 능력이 없어서 25.0%, 결혼여건이 안되어, 미혼부와 헤어졌기 때문에 10.9%, 부모역할에 대한 능력부족 9.4%, 직장 또는 학교를 다녀야 하므로 7.0%, 가족의 반대로 7.0% 등이었다.

미혼모의 연령별로는 19세 이하 미혼모는 경제적인 능력이 없어서(24.0%), 아동의 장래를 위해서(22.0%), 직장 또는 학교를 다녀야 하므로 (16.0%) 순이었으며, 20~24세는 아동의 장래를 위해서(30.2%), 경제적인 능력이 없어서(6.4%), 결혼여건이 안되어, 미혼부와 헤어졌기 때문에(9.4%) 등의 순이었다. 25~29세는 경제적인 능력이 없어서(26.3%), 아동의 장래를 위해서(21.1%), 부모역할에 대한 능력부족 (15.8%), 결혼여건이 안되어, 미혼부와 헤어졌기 때문에(15.8%) 등의 순이었고, 30세 이상은 결혼여건이 안되어, 미혼부와 헤어졌기 때문이 50.0%, 경제적인 능력이 없어서와 아동의 장래를 위해서가 각각 25.0%이었다.

<표 5-39> 미혼모의 연령 및 교육수준별 입양결정 요인¹⁾

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	
경제적인 능력이 없어서	24.0	26.4	26.3	25.0	34.8	21.8	25.9	25.0
주위시선 때문에	8.0	7.5	0.0	0.0	4.3	5.1	11.1	6.3
아동의 장래를 위해서	22.0	30.2	21.1	25.0	17.4	30.8	22.2	26.6
직장 또는 학교를 다녀야 하므로	16.0	1.9	0.0	0.0	13.0	6.4	3.7	7.0
가족의 반대로	6.0	7.5	10.5	0.0	4.3	10.3	0.0	7.0
부모역할에 대한 능력부족	12.0	5.7	15.8	0.0	8.7	9.0	11.1	9.4
결혼여건 안되어/미혼부와 헤어졌기 때문에	8.0	9.4	15.8	50.0	8.7	11.5	11.1	10.9
아동에 대한 법적 보호부족, 사회적 여건 안 되어서	4.0	5.7	5.3	0.0	8.7	2.6	7.4	4.7
기타 ²⁾	0.0	5.7	5.3	0.0	0.0	2.6	7.4	3.1
계 (수)	100.0 (50)	100.0 (53)	100.0 (19)	100.0 (4)	100.0 (23)	100.0 (78)	100.0 (27)	100.0 (128)

주: 1) 입양을 희망하는 미혼모만을 대상으로 함.

2) 다음 결혼할 때 아동이 문제되므로 아동에게 짐착이 없어서

자료: <표 5-34>와 동일

교육수준별로는 중학교 이하와 대학재학 이상은 경제적인 능력이 없어서가 가장 높은 비율이었으며, 특히 저학력층인 중학교 이하에서 높은 비율이었다. 고등학교 학력자는 아동의 장래를 위해서가 가장 높은 비율이었다. 이 외 직장 또는 학교를 다녀야 하므로는 중학교 이하 저학력층에서, 주위시선 때문애와 부모역할에 대한 능력부족은 저학력층 보다는 대학재학 이상의 고학력층에서 높게 나타나 연령별 차이를 보였다.

아기 양육 결정 요인으로는 아기에 대한 애정 때문이 76.7%로 가장 높은 비율이었고, 그 다음은 입양시 상실감, 죄책감³⁵⁾ 때문애가 18.8%이었다.

〈표 5-40〉 미혼모의 연령 및 교육수준별 아기 양육결정 요인

(단위: %, 명)

구분	연령				교육수준			전체
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	
아이에 대한 애정	78.3	90.0	62.5	66.7	75.0	78.4	73.3	76.7
미혼부와 재결합가능	-	-	-	-	-	-	-	-
입양시 상실감, 죄책감 때문애	21.7	10.0	18.8	33.7	25.0	16.2	20.0	18.8
자신 호적에 아동의 입적가능	0.0	0.0	12.5	0.0	0.0	2.7	6.7	3.1
미혼모에 대한 부정적 시각 변화	-	-	-	-	-	-	-	-
기타	0.0	0.0	6.3	0.0	0.0	2.7	0.0	1.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(23)	(20)	(16)	(3)	(12)	(37)	(15)	(64)

주: 1) 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.

자료: 자료: <표 5-34>와 동일.

연령별로는 19세 이하는 아기에 대한 애정 78.3%, 입양시 상실감, 죄책감 때문애 21.7%이었고, 20~24세는 아기에 대한 애정 때문애 90.0%로 가장 높은 비율이었다. 25~29세는 아기에 대한 애정이 62.5%로 다른 연령층보다 낮았으나 자신의 호적에 아동의 입적이 가능하기 때문애 12.5%로 차이를 보였다. 30세

주35) 아기를 입양시킨 미혼모의 경우 친권포기 이후의 상실감과 심리적 고통을 경험하게 되는 친
중증후군(Birthmother Syndrome)의 증세를 보이기도 한다고 함(Jones, 1993; 백연옥, 1995에서 재인용).

이상은 아기에 대한 애정 때문에 66.7%로 24세 이하보다는 낮은 비율이나 입양시 상실감, 죄책감 때문은 33.7%로 타 연령층에 비해 가장 높았다.

교육수준별로는 전체 아기에 대한 애정때문이 주를 이루고, 입양시 상실감, 죄책감 때문에가 그 다음 순으로 높은 비율이었으며, 특히 중학교 이하에서 높았다. 자신의 호적에 아동의 입적이 가능하기 때문에는 학력이 높아질수록 비율이 높아져 교육수준이 높을수록 최근에 바뀐 법에 대한 인지도가 높은 것을 알 수 있다.

다. 양육 시 예상 어려움 및 필요 서비스

자녀 양육시 예상되는 어려움으로는 미혼모는 제1순위로 기본생계비 부담과 아동양육비 부담을 지적한 비율이 각각 34.4%와 31.3%로 높았으며, 그 다음으로는 경제적 자립 12.5%, 주거가 마땅치 않음 10.9% 등이었다. 제2순위는 주거가 마땅치 않은 것과 아동양육비 부담, 기본생계비 부담 순으로 지적하였다.

<표 5-41> 양육희망 미혼모의 예상되는 자녀양육시 어려움¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
없음	-	3.1	-	-
기본 생계비 부담	34.4	14.1	32.1	3.6
아동양육비 부담	31.3	20.3	10.7	10.7
마땅한 일자리 없음	1.6	6.3	-	10.7
주거가 마땅치 않음	10.9	25.0	32.1	25.0
경제적 자립	12.5	12.5	14.3	28.6
아동을 돌볼 사람 없음	6.3	12.5	7.1	17.9
사회적 냉대 가족 및 미혼부의 냉대	3.2	6.2	3.6	3.6
기타	-	-	-	-
계(수)	100.0(64)	100.0(64)	100.0(28)	100.0(28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.
 자료: <표 5-34>와 동일

양육모의 경우에 제1순위는 주거가 마땅치 않음 32.1%, 기본생계비 부담 32.1%, 경제적 자립 14.3%, 아동양육비 부담 10.7%의 순이었다. 제2순위는 경제적 자립 28.6%, 주거가 마땅치 않음 25.0%, 아동을 돌볼 사람 없음 17.9%, 아동양육비 부담과 마땅한 일자리 없음이 각각 10.7%로 미혼모와 차이를 보였다.

출산 후 아기양육을 희망하는 미혼모의 자녀양육시 예상되는 어려움을 연령별로 살펴보면 다음과 같다. 제1순위로는 19세 이하는 아동양육비 부담을 가장 많이 지적하였고 그 다음은 기본생계비 부담, 주거가 마땅치 않음, 경제적 자립 등이었다. 20~24세는 기본생계비 부담, 아동양육비 부담, 경제적 자립 등을, 그리고 25~29세는 기본생계비 부담을 지적한 비율이 타 연령층에 비해 가장 높았다(50.0%). 그 외 아동양육비 부담, 아동을 돌볼 사람이 없음 등을 지적하였다. 30세 이상은 아동양육비 부담, 주거문제, 경제적 자립 등을 지적하였다.

양육모의 경우에는 24세 이하는 기본생계비 부담과 주거가 마땅치 않음, 경제적 자립, 아동을 돌봐 줄 사람 없음, 아동양육비 부담 등으로 자녀양육시 어려움을 지적하였으며, 25세 이상은 기본생계비 부담과 주거가 마땅치 않음을 지적한 비율이 각각 38.5%로 가장 높은 비중을 차지하였다. 이 외 사회적 냉대, 가족 및 아기 친부의 냉대 등을 지적한 비율이 24세 이하에 비해 높았다.

제2순위로 19세 이하는 아동양육비 부담(26.1%)과 주거가 마땅치 않음(17.4%)를, 20~24세는 주거가 마땅치 않음(25.0%)이 가장 높은 비율이었다. 25~29세는 주거가 마땅치 않음 43.8%로 다른 연령층에 비해 가장 높은 비율이었다. 30세 이상은 기본생계비 부담, 경제적 자립, 아동을 돌볼 사람 없음 등을 지적하였다. 양육모의 경우 24세 이하는 주거가 마땅치 않음이 26.7%로 가장 높은 비율이었고, 그 외 경제적 자립 20.0%, 아동을 돌볼 사람 없음 20.0%, 마땅한 일자리 없음 13.3% 등이었다. 25세 이상은 경제적 자립을 가장 많이 지적하였으며(38.5%), 주거가 마땅치 않음(23.1%), 아동양육비 부담(15.4%), 아동을 돌볼 사람 없음(15.4%) 등이었다.

<표 5-42> 양육희망 미혼모의 연령별 예상되는 자녀양육시 어려움¹⁾(제1순위)
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
기본 생계비 부담	17.4	45.0	50.0	0.0	33.9	26.7	38.5	32.1
아동양육비 부담	43.5	30.0	18.8	33.3	32.3	13.3	7.7	10.7
마땅한 일자리 없음	4.3	0.0	0.0	0.0	1.6	-	-	-
주거가 마땅치 않음	17.4	5.0	6.3	33.3	11.3	26.7	38.5	32.1
경제적 자립	17.4	10.0	6.3	33.3	12.9	20.0	7.7	14.3
아동을 돌볼 사람 없음	0.0	5.0	12.5	0.0	4.8	13.3	0.0	7.1
사회적 냉대 가족 및 미혼부의 냉대	0.0	5.0	6.3	0.0	3.2	0.0	7.7	3.6
기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계 (수)	100.0 (23)	100.0 (20)	100.0 (16)	100.0 (3)	100.0 (62)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.
자료: <표 5-34>와 동일

<표 5-43> 양육희망 미혼모의 연령별 예상되는 자녀양육시 어려움¹⁾(제2순위)
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	4.3	5.0	0.0	0.0	3.2	-	-	-
기본 생계비 부담	13.0	15.0	12.5	33.3	14.5	6.7	0.0	3.6
아동양육비 부담	26.1	10.0	25.0	0.0	19.4	6.7	15.4	10.7
마땅한 일자리 없음	13.0	5.0	0.0	0.0	6.5	13.3	7.7	10.7
주거가 마땅치 않음	17.4	25.0	43.8	0.0	25.8	26.7	23.1	25.0
경제적 자립	8.7	10.0	18.8	33.3	12.9	20.0	38.5	28.6
아동을 돌볼 사람 없음	13.0	15.0	0.0	33.3	11.3	20.0	15.4	17.9
사회적 냉대, 가족 및 미혼부의 냉대	4.3	15.0	0.0	0.0	6.5	6.7	0.0	3.6
기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계 (수)	100.0 (23)	100.0 (20)	100.0 (16)	100.0 (3)	100.0 (62)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.
자료: <표 5-34>와 동일

아동양육을 희망한 미혼모를 대상으로 아동양육시 가장 필요한 복지서비스를 질문한 결과, 제1순위는 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호로 42.2%이었으며, 그 다음은 보육서비스 지원 34.7%, 보호 및 주거시설 확충 34.4%이었고 그 외 양육모그룹홈 및 자립시설 확충 7.8%, 미혼부에 대한 법적 조치 7.8% 등 이었다. 제2순위로는 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 26.6%, 보육서비스 지원 17.2%, 숙식보호 서비스 지원 9.4%, 양육모 그룹홈 및 자립시설 확충 9.4%, 직업훈련 및 직장알선 7.8%, 미혼부에 대한 법적 조치 7.8% 등이었다. 양육모의 경우에는 제1순위로는 보호 및 주거시설 확충 32.1%, 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 25.0%, 직업훈련 및 직장알선 14.3%, 양육모그룹홈 및 자립시설 확충 14.3% 등 이었다. 제2순위로는 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 46.4%, 보육서비스 지원 25.0%, 보호 및 주거시설 확충 10.7% 순이었다.

〈표 5-44〉 양육희망 미혼모의 아동양육시 가장 필요한 복지서비스¹⁾

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
보호 및 주거시설 확충	34.4	14.1	32.1	10.7
숙식보호 서비스 강화	1.6	9.4	-	-
직업훈련 및 직장알선	-	7.8	14.3	-
아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호	42.2	26.6	25.0	46.4
미혼부에 대한 법적 조치	7.8	7.8	-	-
사회복귀에 필요한 상담 및 교육서비스 제공	-	6.2	-	-
양육모그룹홈 및 자립시설 확충	7.8	9.4	14.3	14.3
사회적 인식개선(사회적 수용)	1.6	1.6	3.6	3.6
보육서비스 지원	34.7	17.2	7.1	7.1
자조모임 지원 및 기타	-	-	3.6	3.6
계(수)	100.0(64)	100.0(64)	100.0(28)	100.0(28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.
자료: <표 5-34>와 동일

양육희망 미혼모의 연령별 아동양육시 가장 필요한 복지서비스를 살펴보면 다음과 같다. 제1순위로 19세 이하와 20~24세 미혼모는 아동양육비 지원 및

미혼모와 아동에 대한 법적 보호를 지적한 비율이 가장 높았으며, 그 다음으로 보호 및 주거시설 확충을 지적한 비율이 높았다. 그러나 25~29세와 30세 이상은 보호 및 주거시설 확충을 지적한 비율이 가장 높았다. 미혼부에 대한 법적 조치는 20대 미혼모에게서 높게 나타났다.

양육모의 경우에는 24세 이하는 보호 및 주거시설 확충 40.0%, 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 26.7%, 직업훈련 및 직장알선 20.0%, 양육모그룹홈 및 자립시설 확충 13.3%이었고, 25세 이상은 보호 및 주거시설 확충 23.1%, 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 23.1%, 양육모그룹홈 및 자립시설 확충 15.4%, 보육서비스 지원 15.4% 등이었다.

〈표 5-45〉 양육희망 미혼모의 연령별 이동양육시 가장 필요한 복지서비스¹⁾(제1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
보호 및 주거시설 확충	17.4	25.0	56.3	100.0	33.9	40.0	23.1	32.1
숙식보호 서비스 강화	4.3	0.0	0.0	0.0	1.6	-	-	-
직업훈련 및 직장알선	-	-	-	-	-	20.0	7.7	14.3
이동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호	56.5	45.0	25.0	0.0	41.9	26.7	23.1	25.0
미혼부에 대한 법적 조치	0.0	15.0	12.5	0.0	8.1	-	-	-
사회복귀에 필요한 상담 및 교육서비스 제공	-	-	-	-	-	-	-	-
양육모그룹홈 및 자립시설 확충	13.0	5.0	6.3	0.0	8.1	13.3	15.4	14.3
사회적 인식개선(사회적 수용)	0.0	5.0	0.0	0.0	1.6	0.0	7.7	3.6
보육서비스 지원	8.7	5.0	0.0	0.0	4.8	0.0	15.4	7.1
자조모임 지원	-	-	-	-	-	0.0	7.7	3.6
계 (수)	100.0 (23)	100.0 (20)	100.0 (16)	100.0 (3)	100.0 (62)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.

자료: <표 5-34>와 동일

제2순위로 19세 이하는 보육서비스 지원이 30.4%로 가장 필요한 복지서비스로 지적하였으며, 그 다음으로 숙식보호 서비스 강화, 아동양육비 지원 및 미혼

모와 아동에 대한 법적 보호, 미혼부에 대한 법적 조치 등이 각각 13.0%이었다. 20~24세는 보호 및 주거시설 확충 30.0%, 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 25.0%, 직업훈련 및 직장알선, 미혼부에 대한 법적 조치, 보육서비스 지원 등이 각각 10.0%로 그 다음이었다. 25~29세는 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 43.8%로 다른 연령층에 비해 가장 높은 비율을 보였고, 그 외 숙식보호 서비스 강화, 직업훈련 및 직장알선, 양육모그립홈 및 자립시설 확충 등의 순이었다.

양육모는 24세 이하와 25세 이상 모두 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호가 가장 높은 비율이었고(미혼모: 46.7%, 양육모: 46.2%), 보육서비스 지원이 그 다음 순이었다(미혼모: 26.7%, 양육모: 23.1%).

〈표 5-46〉 양육희망 미혼모의 연령별 아동양육시 가장 필요한 복지서비스¹⁾(제2순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
보호 및 주거시설 확충	8.7	30.0	6.3	0.0	14.5	13.3	7.7	10.7
숙식보호 서비스 강화	13.0	5.0	12.5	0.0	9.7	-	-	-
직업훈련 및 직장알선	4.3	10.0	12.5	0.0	8.1	-	-	-
아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호	13.0	25.0	43.8	33.3	25.8	46.7	46.2	46.4
미혼부에 대한 법적 조치	13.0	10.0	0.0	0.0	8.1	-	-	-
사회복귀에 필요한 상담 및 교육서비스 제공	8.7	5.0	0.0	33.3	6.5	0.0	7.7	3.6
양육모그립홈 및 자립시설 확충	8.7	5.0	12.5	33.3	9.7	0.0	7.7	3.6
사회적 인식개선(사회적 수용)	0.0	0.0	6.3	0.0	1.6	6.7	7.7	7.1
보육서비스 지원	30.4	10.0	6.3	0.0	16.1	26.7	23.1	25.0
자조모임 지원	-	-	-	-	-	6.7	0.0	3.6
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(23)	(20)	(16)	(3)	(62)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 미혼모는 출산 후 아기를 양육하겠다는 경우만 해당됨.

자료: <표 5-34>와 동일

라. 퇴소이후 계획 및 사회복귀를 위해 필요한 지원

미혼모시설의 미혼모 보호기간은 6월 이내이며, 양육모그룹홈의 보호기간은 1년 이내이다. 그러나 미혼모시설의 경우 6월의 범위 안에서 연장이 가능하며, 양육모그룹홈의 경우에는 자립에 필요한 교육을 이수중이거나 이수 후 취업 시에도 3개월 이내의 연장이 가능하다.

각 시설별 입소자들의 경우 일정한 보호기간이 끝나 시설을 퇴소한 후 계획을 물어보면, 미혼모는 일단 집으로 돌아간 후 취직하겠다는 비율이 46.8%였고, 학업계속 20.5%, 집으로 돌아감 15.8%, 아기 친부와 결혼 7.4%, 바로 취직 6.3% 등이었다. 연령별로는 19세 이하는 학업계속이 34.7%로 가장 많았고, 집으로 돌아감 25.3%, 집으로 돌아간 후 취직 22.7% 순이었으며, 20~24세는 집으로 돌아간 후 취직하겠다는 비율이 57.5%로 연령이 높아질수록 집으로 돌아간 후 취직하겠다는 비율이 증가하였다(25~29세: 68.6%, 30세 이상: 85.7%). 그 외 20~24세는 학업계속을, 25~29세는 아기 친부와 결혼을, 그리고 30세 이상은 집으로 돌아감을 지적한 비율이 높았다.

<표 5-47> 미혼모의 연령별 퇴소이후 계획

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
집으로 돌아간 후 취직	22.7	57.5	68.6	85.7	46.8	73.3	84.6	78.6
아기 친부와 결혼	9.3	4.1	11.4	0.0	7.4	13.3	0.0	7.1
학업 계속	34.7	15.1	5.7	0.0	20.5	-	-	-
집으로 돌아감	25.3	11.0	5.7	14.3	15.8	0.0	7.7	3.6
다른 시설 입소(양육모/모자원)	2.7	2.7	2.9	0.0	2.6	6.7	7.7	7.1
바로 취직	5.3	8.2	5.7	0.0	6.3	6.7	0.0	3.6
기타	0.0	1.4	0.0	0.0	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(73)	(35)	(7)	(190)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

양육모는 24세 이하는 집으로 돌아간 후 취직 73.3%, 아기 친부와 결혼 13.3%이었고, 25세 이상은 집으로 돌아간 후 취직 84.6%이었고 그 외는 집으로 돌아감과 다른 시설 입소가 각각 7.7%이었다. 전체적으로 볼 때, 귀가 후 취직과 그냥 귀가를 합할 경우 미혼모는 62.6%, 양육모는 82.2%가 귀하한다고 볼 수 있으며, 미혼모와 양육모 각각 약 7%는 아기 친부와 결혼함으로써 정상적인 가정을 이를 계획인 것으로 나타났다.

미혼모의 교육수준별 시설 퇴소이후의 계획을 보면, 전체적으로는 귀가 후 취직하겠다는 가장 많았고(47.4%), 그 다음은 학업계속(20.1%), 귀가(16.0%) 등이었다. 중학교 이하 미혼모는 학업계속이 가장 높은 비율(30.6%)이었으나 고등학교 이상은 집으로 돌아간 후 취직하겠다는 제일 많았고(고등학교: 54.3%, 대학재학 이상: 52.4%), 그 다음은 학업계속(고등학교: 15.5%, 대학재학 이상: 23.8%) 등의 순이었다. 따라서 미혼모들의 학업계속을 위한 방안 등이 마련되어야 하겠다.

양육모는 고등학교 이하는 집으로 돌아간 후 취직(75.0%), 다른 시설 입소(10.0%) 순으로, 그리고 대학재학 이상은 집으로 돌아간 후 취직(87.5%), 아기 친부와 결혼(12.5%) 이었다.

〈표 5-48〉 미혼모의 교육수준별 퇴소이후 계획

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 이상	전체	고등학교 이하	대학 이상	전체
집으로 돌아간 후 취직	19.4	54.3	52.4	47.4	75.0	87.5	78.6
아기 친부와 결혼	11.1	7.8	2.4	7.2	5.0	12.5	7.1
학업 계속	30.6	15.5	23.8	20.1	-	-	-
집으로 돌아감	25.0	14.7	11.9	16.0	5.0	0.0	3.6
다른 시설 입소(양육모/모자원)	8.3	0.0	4.8	2.6	10.0	0.0	7.1
바로 취직	5.6	6.9	4.8	6.2	5.0	0.0	3.6
기타	0.0	0.9	0.0	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(36)	(116)	(42)	(194)	(19)	(8)	(27)

자료: <표 5-34>와 동일

시설 퇴소 이후 사회복귀를 위해 필요한 지원으로 미혼모는 제1순위로 직업훈련 및 직장알선 39.7%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 16.9%, 학교복학에 필요한 서비스 제공 12.5%, 입양후 아동 연계서비스 제공 10.3% 순으로 지적하였으며, 제2순위로는 직업훈련 및 직장알선 19.9%, 사회복귀시설 입소 마련 16.2%, 사회복귀에 필요한 교육서비스 제공 15.4%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 10.3% 등의 순으로 지적하였다.

양육모의 경우에는 제1순위로 직업훈련 및 직장알선 39.3%, 사회복귀시설 입소 마련 32.1%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 21.4% 순이었고, 제2순위로는 사회복귀를 위한 사후관리 제공 28.6%, 직업훈련 및 직장알선 21.4%, 사회복귀에 필요한 상담서비스 제공 17.9%, 사회복귀시설 입소 마련 14.3% 순이었다.

〈표 5-49〉 퇴소 이후 사회복귀를 위해 필요한 지원

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
없음	-	7.4	-	-
사회복귀를 위한 사후관리 제공	16.9	10.3	21.4	28.6
직업훈련 및 직장알선	39.7	19.9	39.3	21.4
사회복귀 필요한 상담서비스 제공	7.4	9.6	-	17.9
사회복귀 필요한 교육서비스 제공	8.1	15.4	3.6	7.1
입양후 아동 연계 서비스 제공	10.3	8.8	-	7.1
사회복귀시설 입소 마련	5.1	16.2	32.1	14.3
학교복학에 필요한 서비스 제공	12.5	7.4	3.6	3.6
자조모임 지원 및 기타	-	5.1	-	-
계(수)	100.0 (136)	100.0 (136)	100.0 (28)	100.0 (28)

자료: <표 5-34>와 동일

미혼모의 연령별 시설 퇴소이후 사회복귀를 위해 필요한 지원으로는 미혼모 19세 이하는 직업훈련 및 직장알선 34.0%, 사회복귀를 위한 사후관리 제공 13.2% 등이었고, 20~24세는 직업훈련 및 직장알선 41.8%, 입양 후 아동 연계 서비스 제공 16.4% 등을, 25~29세는 직업훈련 및 직장알선 47.8%, 사회복귀를

위한 사후관리 제공 30.4% 등이었다. 30세 이상은 사회복지를 위한 사후관리 제공과 직업훈련 및 직장알선이 각각 40.0%로 가장 높은 비율이었다. 전체적으로 30세 이상을 제외한 연령층에서 직업훈련 및 직장알선이 사회복지를 위해 가장 필요한 지원으로 나타났다.

양육모는 24세 이하는 직업훈련 및 직장알선 46.7%, 사회복지시설 입소 마련 26.7%를, 25세 이상은 사회복지시설 입소 마련 38.5%, 직업훈련 및 직장알선 30.8%로 그 다음이었다.

〈표 5-50〉 미혼모의 연령별 퇴소이후 사회복지를 위해 필요한 지원(제1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
사회복귀를 위한 사후관리 제공	13.2	12.7	30.4	40.0	16.9	20.0	23.1	21.4
직업훈련 및 직장알선	34.0	41.8	47.8	40.0	39.7	46.7	30.8	39.3
사회복귀 필요한 상담서비스 제공	7.5	7.3	8.7	0.0	7.4	-	-	-
사회복귀 필요한 교육서비스 제공	5.7	10.9	4.3	20.0	8.1	0.0	7.7	3.6
입양후 아동 연계 서비스 제공	9.4	16.4	0.0	0.0	10.3	-	-	-
사회복지시설 입소 마련	1.9	7.3	8.7	0.0	5.1	26.7	38.5	32.1
학교복학에 필요한 서비스 제공	28.3	3.6	0.0	0.0	12.5	6.7	0.0	3.6
자조모임 지원 및 기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(53)	(55)	(23)	(5)	(136)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

퇴소이후 사회복지를 위해 필요한 지원사항으로 제2순위는 미혼모는 직업훈련 및 직장알선(19.9%), 사회복지시설 입소마련(16.2%), 사회복지를 위한 사후관리 제공(10.3%) 등이었다. 미혼모의 연령별로는 19세 이하는 직업훈련 및 직장알선을, 20~24세는 사회복지시설 입소마련을, 25~29세는 사회복지에 필요한 교육서비스 제공과 사회복지시설 입소마련을, 그리고 30세 이상은 직업훈련 및 직장알선을 사회복지를 위해 가장 필요한 지원사항으로 지적하였다.

양육모는 사회복지를 위한 사후관리 제공(28.6%), 직업훈련 및 직장알선(21.4%), 사회복지에 필요한 상담서비스 제공(17.9%), 그리고 사회복지시설 입소

마련(14.3%) 등의 순이었다. 연령별로는 24세 이하는 사회복지를 위한 사후관리 제공(40.0%)을, 25세 이상은 직업훈련 및 직장알선(30.8%)을 사회복지를 위해 가장 필요한 지원사항으로 지적하였다.

<표 5-51> 미혼모의 연령별 퇴소이후 사회복지를 위해 필요한 지원(제2순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	11.3	7.3	0.0	0.0	7.4	-	-	-
사회복귀를 위한 사후관리 제공	11.3	9.1	8.7	20.0	10.3	40.0	15.4	28.6
직업훈련 및 직장알선	28.3	12.7	13.0	40.0	19.9	13.3	30.8	21.4
사회복귀 필요한 상담서비스 제공	7.5	12.7	4.3	20.0	9.6	13.3	23.1	17.9
사회복귀 필요한 교육서비스 제공	11.3	16.4	26.1	0.0	15.4	6.7	7.7	7.1
입양후 아동 연계 서비스 제공	3.8	12.7	13.0	0.0	8.8	13.3	0.0	7.1
사회복귀시설 입소 마련	7.5	20.0	26.1	20.0	16.2	13.3	15.4	14.3
학교복학에 필요한 서비스 제공	15.1	3.6	0.0	0.0	7.4	0.0	7.7	3.6
자조모임 지원 및 기타	3.8	5.5	8.7	0.0	5.1	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(53)	(55)	(23)	(5)	(136)	(15)	(13)	(218)

자료: <표 5-34>와 동일

마. 재가양육미혼모의 어려움 및 필요한 서비스

미혼모시설 입소 중인 미혼모가 생각하는 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움으로는 생계 및 주거 미보장이 가장 높은 비율(33.5%)을 차지하였으며, 그 다음으로는 보육 및 의료 등 지원을 받지 못하는 것(24.5%)이었다. 그 외 가족이나 아기 친부로부터의 외면으로 인한 외로움과 사회적 편견으로 인한 심리·정서상의 외로움(13.8%), 지역사회 자원 이용상의 어려움(9.6%) 등이 지적되었다. 시설 입소 양육모가 생각하는 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움으로는 생계 및 주거 미보장 35.7%로 미혼모와 동일하게 가장 큰 어려움으로 지적하였다. 그 다음으로는 보육 및 의료 등의 지원을 받지 못하는 것과 사회복지 어려움이 각각 21.4%, 사회적 지지·지원 단절 10.7% 등 이었다

연령별로는 미혼모의 경우에는 30세 미만은 모두 생계 및 주거 미보장이 가장 큰 어려움이라고 지적한 반면, 30세 이상은 보육 및 의료 지원을 받지 못하는 것을 가장 큰 어려움으로 지적하여 연령별 차이를 보였다. 양육모의 경우에도 모두 생계 및 주거 미보장을 제일 높은 비율로 지적하였으며, 24세 이하의 경우 같은 비율로 보육 및 의료의 지원 받지 못함을 지적하였으나 25세 이상은 사회복지의 어려움을 지적하여 24세 이하의 양육모와 그 외 미혼모와 차이를 보였다. 전체적으로 볼 때 이들 미혼모와 아동을 양육하는 양육모 모두 생계 및 주거 보장에 대한 욕구와 보육 및 의료지원에 대한 욕구가 강함을 알 수 있다.

〈표 5-52〉 미혼모의 연령별 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
보육 및 의료등 양육지원 못 받음	25.7	20.8	25.7	42.9	24.5	33.3	7.7	21.4
지역사회자원 이용 어려움	8.1	11.1	11.4	0.0	9.6	6.7	0.0	3.6
생계 및 주거 미보장	31.1	40.3	25.7	28.6	33.5	33.3	38.5	35.7
심리·정서상 외로움 ¹⁾	12.2	13.9	17.1	14.3	13.8	0.0	7.7	3.6
사회복귀 어려움	8.1	5.6	11.4	14.3	8.0	13.3	30.8	21.4
산전후 관리, 부모양육법 모름	1.4	4.2	5.7	0.0	3.2	6.7	0.0	3.6
사회적 지지·지원단절	2.7	4.2	2.9	0.0	3.2	6.7	15.4	10.7
기타 ²⁾	10.8	0.0	0.0	0.0	4.3	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(74)	(72)	(35)	(7)	(188)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 심리·정서상 외로움에는 가족 및 아기 친부의 외면으로 인한 외로움과 사회적 편견으로 인한 외로움을 모두 포함함.

2) 기타에는 사회복지기관 도움 못 받음과 모자의 건강상 어려움이 포함됨.

자료: <표 5-34>와 동일

미혼모의 교육수준별 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움으로 중학교 이하, 고등학교 및 대학재학 이상 모두 생계 및 주거 미보장, 보육 및 의료 등 양육지원 못 받음, 심리·정서상 외로움 등의 순으로 지적하였으며, 특히 학력이 낮을수록 보육 및 의료 등의 양육지원 못 받는 것에 대한 비율이 높았으며, 심리·정서상의 외로움은 학력이 높을수록 비율이 높아서 학력간의 차이를 보였다.

양육모의 경우에는 고등학교 이하의 생계 및 주거 미보장(35.0%), 사회복지의 어려움(30.0%), 보육 및 의료등 양육지원 못 받음(20.0%) 등의 순으로, 그리고 대학재학 이상은 생계 및 주거 미보장(37.5%), 보육 및 의료등 양육지원 못 받음(25.0%), 사회적 지지·지원 단절(25.0%) 등을 지적하였다. 전체적으로 볼 때 미혼모와 양육모가 인식하고 있는 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움으로는 생계 및 주거가 보장되지 않는 점과 보육 및 의료 등 양육지원 못 받는 점이 가장 큰 어려움으로 지적되고 있다.

〈표 5-53〉 미혼모의 교육수준별 재가양육미혼모의 가장 큰 어려움

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학 재학이상	전체	고등학교 이하	대학 재학이상	전체
보육 및 의료등 양육지원 못 받음	26.5	25.9	19.0	24.5	20.0	25.0	21.4
지역사회자원 이용 어려움	8.8	9.5	9.5	9.4	5.0	0.0	3.6
생계 및 주거 미보장	32.4	35.3	31.0	33.9	35.0	37.5	35.7
심리·정서상 외로움 ¹⁾	11.8	12.9	19.0	14.1	0.0	12.5	3.6
사회복지 어려움	5.9	6.9	11.9	7.8	30.0	0.0	21.4
산전후 관리, 부모양육법 모름	0.0	4.3	2.4	3.1	5.0	0.0	3.6
사회적 지지·지원단절	5.9	0.9	7.1	3.1	5.0	25.0	10.7
기타 ²⁾	8.8	4.3	0.0	4.2	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(34)	(116)	(42)	(192)	(20)	(8)	(28)

주: 1) 심리·정서상 외로움에는 가족 및 아기 친부의 외면으로 인한 외로움과 사회적 편견으로 인한 외로움을 모두 포함함.

2) 기타에는 사회복지기관 도움 못 받음과 모자의 건강상 어려움이 포함됨

자료: <표 5-34>와 동일

시설입소 미혼모가 생각하는 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스는 제1순위로 기초생계보장 및 임대아파트 보장(28.3%)를 지적하였으며, 그 다음은 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(19.8%), 숙식 및 주거시설 제공(13.9%), 직업 훈련 및 직장알선(11.8%) 순이었다. 제2순위는 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(29.4%), 기초생계보장 및 임대아파트 보장(17.1%), 보육비용 및 특수보육서비스 지원(10.7%), 의료비 지원(10.7%) 등을 지적하였다. 시설입소 양육모가 생

각하는 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스로 제1순위로는 기초생계보장 및 임대아파트 보장(50.0%), 자립정착금 지원(32.1%)을 지적하였고, 제2순위로는 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(28.6%), 기초생계보장 및 임대아파트 보장 (25.0%), 자립정착금 지원(17.9%), 의료비 지원(14.3%) 순이었다.

〈표 5-54〉 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
없음	-	1.6	-	-
직업훈련 및 직장알선	11.8	5.9	7.2	3.6
직업훈련에 따른 교육비 지원	4.8	8.0	-	7.1
자립정착금 지원	7.5	6.4	32.1	17.9
기초생계보장 및 임대아파트 제공	28.3	17.1	50.0	25.0
숙식 및 주거시설 제공	13.9	4.8	7.1	3.6
아동양육비 지원 및 모자 법적보호	19.8	29.4	3.6	28.6
보육비용 및 특수보육서비스 지원	9.1	10.7	-	-
의료비 지원	3.2	10.7	-	14.3
가족 및 친구와의 관계회복	1.1	4.8	-	-
기타 ¹⁾	0.5	0.5	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(187)	(187)	(28)	(28)

주: 1) 자조모임 지원, 정보제공, 기타

자료: <표 5-34>와 동일

미혼모의 연령별 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스로 제1순위로는 19세 이하는 기초생계보장 및 임대아파트 제공(28.8%), 숙식 및 주거시설 제공(23.3%), 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(16.4%) 등을, 20~24세는 기초생계보장 및 임대아파트 제공(25.0%), 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(22.2%), 직업훈련 및 직장알선(16.7%) 등을 지적하였다. 25~29세는 기초생계보장 및 임대아파트 제공(28.6%), 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(25.7%), 보육비용 및 특수보육서비스 지원(17.1%) 등을, 그리고 30세 이상은 기초생계보장 및 임대아파트 제공(57.1%), 숙식 및 주거시설 제공(28.6%), 직업훈련 및 직장알선(14.3%) 등이었다. 시설입소 양육모가 생각하는 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비

스로 24세 이하는 기초생계보장 및 임대아파트 제공(46.7%), 자립정착금 지원(40.0%)을, 25세 이상은 기초생계보장 및 임대아파트 제공(53.8%), 자립정착금 지원(23.1%), 숙식 및 주거시설 제공(15.4%) 등으로 미혼모와 기초생계보장 및 임대아파트 제공 등은 동일하게 가장 필요한 서비스로 지적하였으나 나머지 사항에 대해서는 약간의 차이를 보였다. 전체적으로 볼 때 미혼모의 경우 기초생계보장 및 임대아파트 제공은 전체 연령층에서 높은 비율이었으며, 특히 30세 이상에서 높게 나타났다. 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호와 보육비용 및 특수보육서비스 지원은 30세를 제외할 경우 연령이 높아질수록 필요하다는 비율도 높아졌으며, 양육모의 경우에는 기초생계보장 및 임대아파트 제공 외에 자립정착금 지원에 대한 욕구가 많은 것을 알 수 있다.

<표 5-55> 미혼모의 연령별 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스(제1순위)
(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
직업훈련 및 직장알선	9.6	16.7	5.7	14.3	11.8	6.7	7.7	7.1
직업훈련에 따른 교육비 지원	6.8	2.8	5.7	0.0	4.8	-	-	-
자립정착금 지원	4.1	13.9	2.9	0.0	7.5	40.0	23.1	32.1
기초생계보장 및 임대아파트 제공	28.8	25.0	28.6	57.1	28.3	46.7	53.8	50.0
숙식 및 주거시설 제공	23.3	5.6	8.6	28.6	13.9	0.0	15.4	7.1
아동양육비 지원 및 모자 법적보호	16.4	22.2	25.7	0.0	19.8	6.7	0.0	3.6
보육비용 및 특수보육서비스 지원	5.5	9.7	17.1	0.0	9.1	-	-	-
의료비 지원	4.1	1.4	5.7	0.0	3.2	-	-	-
가족 및 친구와의 관계회복	1.4	1.4	0.0	0.0	1.1	-	-	-
기타1)	0.0	1.4	0.0	0.0	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(72)	(35)	(7)	(187)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 자조모임 지원, 정보제공, 기타
자료: <표 5-34>와 동일

재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스를 미혼모의 연령별로 살펴보면, 19세 이하 미혼모는 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(28.8%)와 기초생계보장 및 임대아파트 제공(15.1%), 의료비 지원(13.7%) 등의 순으로, 20~24세는 아동

양육비 지원 및 모자 법적 보호(31.9%)와 기초생계보장 및 임대아파트 제공(13.9%), 보육비용 및 특수보육서비스 지원(11.1%) 등의 순이었다. 25~29세는 기초생계보장 및 임대아파트 제공(28.6%)와 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(22.9%), 보육비용 및 특수보육서비스 지원(14.3%) 순으로, 30세 이상은 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호(42.9%), 보육비용 및 특수보육서비스 지원(28.6%), 기초생계보장 및 임대아파트 제공(14.3%), 직업훈련 및 직장알선(14.3%) 순으로 나타나 연령이 높아질수록 보육비용 및 특수보육서비스 지원이 가장 필요한 지원이라고 지적하는 비율은 점차 높아졌고, 아동양육비 지원 및 모자 법적 보호에 대해서는 25~29세를 제외할 경우 연령이 높아질수록 비율이 높아지는 추세이었다.

양육모의 연령별 재가양육미혼모가 가장 필요로 하는 서비스의 제2순위로는 24세 이하의 기초생계보장 및 임대아파트 제공(33.3%), 아동양육비 지원 및 모자 법적지원(26.7%), 자립정착금 지원(13.3%) 순으로, 그리고 25세 이상은 아동양육비 지원 및 모자 법적지원(30.8%), 자립정착금 지원(23.1%), 그리고 기초생계보장 및 임대아파트 제공(15.4%) 순이었다.

<표 5-56> 미혼모의 연령별 재가양육미혼모에게 가장 필요한 서비스(제2순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	1.4	2.8	0.0	0.0	1.6	-	-	-
직업훈련 및 직장알선	5.5	2.8	11.4	14.3	5.9	0.0	7.7	3.6
직업훈련에 따른 교육비 지원	8.2	9.7	5.7	0.0	8.0	6.7	7.7	7.1
자립정착금 지원	9.6	5.6	2.9	0.0	6.4	13.3	23.1	17.9
기초생계보장 및 임대아파트 제공	15.1	13.9	28.6	14.3	17.1	33.3	15.4	25.0
숙식 및 주거시설 제공	5.5	6.9	0.0	0.0	4.8	6.7	0.0	3.6
아동양육비 지원 및 모자 법적보호	28.8	31.9	22.9	42.9	29.4	26.7	30.8	28.6
보육비용 및 특수보육서비스 지원	6.8	11.1	14.3	28.6	10.7	-	-	-
의료비 지원	13.7	9.7	8.6	0.0	10.7	13.3	15.4	14.3
가족 및 친구와의 관계회복	5.5	4.2	5.7	0.0	4.8	-	-	-
기타 ¹⁾	0.0	1.4	0.0	0.0	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(73)	(72)	(35)	(7)	(187)	(15)	(13)	(28)

주: 1) 자조모임 지원, 정보제공, 기타
자료: <표 5-34>와 동일

바. 가족 및 사회에 바라는 사항

미혼모가 현재 가족에게 바라는 사항으로 제1순위는 가족의 이해와 용서를, 그리고 제2순위는 경제적 도움을 가장 많이 희망하는 것으로 나타났으며, 양육모의 경우에는 제1순위로는 가족의 이해와 용서를, 그리고 제2순위는 특별히 바라는 사항이 없다는 경우가 37.0%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 가족의 이해와 용서 18.5%, 경제적 도움 14.8%, 아기 돌봄 14.8% 등이었다.

〈표 5-57〉 미혼모의 현재 가족에게 바라는 사항

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
없음	6.4	30.5	11.1	37.0
가족의 이해와 용서	70.6	5.9	48.1	18.5
경제적 도움	8.0	39.6	11.1	14.8
주거마련	7.5	5.9	11.1	7.4
아기 돌봄	2.1	8.0	11.1	14.8
아기 친부와의 결혼허락	4.3	8.0	7.4	7.4
기타	1.1	2.1	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(187)	(187)	(27)	(27)

자료: <표 5-34>와 동일

현재 가족에게 바라는 사항을 미혼모의 연령별로 살펴보면, 제1순위로 19세 이하의 가족의 이해와 용서를 72.0%가 희망하였으며, 그 다음은 경제적 도움(12.0%)을 희망하였다. 나머지 20세 이상의 미혼모 모두 가족의 이해와 용서를 희망하는 비율이 가장 높았으며, 특히 연령이 낮을수록 그 비율은 높았다. 그 외에는 경제적 도움과 주거마련을 희망하는 비율이 높았다.

양육모의 경우에도 가족의 이해와 용서를 희망하는 비율이 가장 높았으며, 그 외 24세 이하에서는 경제적 도움을, 그리고 25세 이상은 아기 돌봄을 희망하는 비율이 높아 연령에 따른 차이를 보였다.

〈표 5-58〉 미혼모의 연령별 현재 가족에게 바라는 사항(제1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	2.7	9.9	5.9	14.3	6.4	20.0	0.0	11.1
가족의 이해와 용서	72.0	74.6	61.8	57.1	70.6	33.3	66.7	48.1
경제적 도움	12.0	4.2	8.8	0.0	8.0	20.0	0.0	11.1
주거마련	5.3	2.8	17.6	28.6	7.5	13.3	8.3	11.1
아기 돌봄	1.3	2.8	2.9	0.0	2.1	6.7	16.7	11.1
아기 친부와의 결혼허락	5.3	4.2	2.9	0.0	4.3	6.7	8.3	7.4
기타	1.3	1.4	0.0	0.0	1.1	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(71)	(34)	(7)	(187)	(15)	(12)	(27)

자료: <표 5-34>와 동일

제2순위로 미혼모는 29세 이하까지는 경제적 도움이 차지하는 비율이 높았으나 30세 이상은 가족에게 바라는 사항이 없다는 경우(57.1%)가 가장 많았고, 그 외에는 아기 돌봄을 희망하는 비율이 높아 연령별 차이를 보였다. 양육모의 경우에는 24세 이하의 경제적 도움, 가족의 이해와 용서, 아기 돌봄의 순으로, 그리고 25세 이상은 특별히 가족에게 바라는 사항이 없다는 경우가 가장 비율이 높았고 가족의 이해와 용서를 희망하는 비율이 그 다음으로 높았다.

〈표 5-59〉 미혼모의 연령별 현재 가족에게 바라는 사항(제2순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	28.0	33.8	23.5	57.1	30.5	20.0	58.3	37.0
가족의 이해와 용서	8.0	2.8	8.8	0.0	5.9	20.0	16.7	18.5
경제적 도움	41.3	36.6	47.1	14.3	39.6	26.7	0.0	14.8
주거마련	8.0	7.0	0.0	0.0	5.9	6.7	8.3	7.4
아기 돌봄	5.3	5.6	14.7	28.6	8.0	20.0	8.3	14.8
아기 친부와의 결혼허락	8.0	11.3	2.9	0.0	8.0	6.7	8.3	7.4
기타	1.3	2.8	2.9	0.0	2.1	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(71)	(34)	(7)	(187)	(15)	(12)	(27)

자료: <표 5-34>와 동일

미혼모가 사회에 바라는 사항으로 제1순위는 미혼모에 대한 사회적 인식변화 37.0%, 생계비 등 경제적 지원 22.2%, 미혼모를 위한 시설확대 18.0%, 아기 친부에 대한 법적 책임 부여 14.8% 순이었다. 그리고 제2순위는 생계비 등 경제적 지원 27.5%, 미혼모의 취업 및 직업훈련 24.9%, 미혼모를 위한 시설 확대 16.9%, 미혼모에 대한 사회적 인식 변화 13.2%, 아기 친부에 대한 법적 책임 부여 10.6% 등의 순이었다.

양육모의 경우에는 제1순위로는 생계비 등 경제적 지원 35.7%, 미혼모에 대한 사회적 인식 변화 32.1%, 미혼모의 취업 및 직업훈련 17.9%, 미혼모를 위한 시설 확대 10.7%를, 그리고 제2순위는 생계비 등 경제적 지원 46.4%로 가장 높은 비율이었으며, 그 다음은 미혼모의 취업 및 직업훈련 17.9%이었으며 이 외 미혼모에 대한 사회적 인식 변화, 아기 친부에 대한 법적 책임 부여, 미혼모를 위한 시설 확대가 각각 10.7%이었다.

<표 5-60> 미혼모의 현재 사회에 바라는 사항

(단위: %, 명)

구분	미혼모		양육모	
	제1순위	제2순위	제1순위	제2순위
없음	-	6.3	-	3.6
미혼모에 대한 사회적 인식 변화	37.0	13.2	32.1	10.7
친부에 대한 법적 책임 부여	14.8	10.6	3.6	10.7
미혼모를 위한 시설확대	18.0	16.9	10.7	10.7
미혼모의 취업 및 직업훈련	7.9	24.9	17.9	17.9
생계비 등 경제적 지원	22.2	27.5	35.7	46.4
기타	-	0.5	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(189)	(189)	(28)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

현재 사회에 바라는 사항을 미혼모의 연령별로 살펴보면, 제1순위로 19세 이하 미혼모에 대한 사회적 인식변화, 미혼모를 위한 시설확대, 생계비 등 경제적 지원 등이었으며, 20~24세는 미혼모에 대한 사회적 인식변화, 생계비 등 경제적 지원, 아기 친부에 대한 법적 책임 부여를, 25~29세는 미혼모에 대한 사

회적 인식변화, 생계비 등 경제적 지원, 미혼모를 위한 시설확대 등을, 그리고 30세 이상은 미혼모에 대한 사회적 인식변화, 미혼모를 위한 시설확대, 생계비 등 경제적 지원과 함께 미혼모의 취업 및 직업훈련 등을 지적한 비율이 높았다. 양육모의 경우에는 24세 이하는 미혼모에 대한 사회적 인식변화를 사회에 가장 희망하는 사항으로 지적한 반면, 25세 이상은 생계비 등 경제적 지원을 희망하고 있어 연령별 차이를 보였다.

〈표 5-61〉 미혼모의 연령별 현재 사회에 바라는 사항(제1순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
미혼모에 대한 사회적 인식 변화	30.7	44.4	34.3	42.9	37.0	40.0	23.1	32.1
친부에 대한 법적 책임 부여	18.7	15.3	8.6	0.0	14.8	6.7	0.0	3.6
미혼모를 위한 시설확대	22.7	11.1	20.0	28.6	18.0	13.3	7.7	10.7
미혼모의 취업 및 직업훈련	5.3	9.7	8.6	14.3	7.9	20.0	15.4	17.9
생계비 등 경제적 지원	22.7	19.4	28.6	14.3	22.2	20.0	53.8	35.7
기타	-	-	-	-	-	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(75)	(72)	(35)	(7)	(189)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

현재 사회에 바라는 사항의 제2순위로는 19세 이하 미혼모는 미혼모의 취업 및 직업훈련, 생계비 등 경제적 지원, 미혼모를 위한 시설확대 등의 순으로 희망하였으며, 20~24세는 생계비 등 경제적 지원, 미혼모를 위한 시설확대, 미혼모의 취업 및 직업훈련을, 25~29세는 생계비 등 경제적 지원, 미혼모의 취업 및 직업훈련, 미혼모에 대한 사회적 인식변화 등이 동일한 비율로 희망하였다. 양육모의 경우에는 24세 이하는 생계비 등 경제적 지원이 60.0%를 차지하였으며, 미혼모의 취업 및 직업훈련 20.0%, 미혼모에 대한 사회적 인식변화 13.3% 등의 순으로 희망하였으며, 25세 이상은 생계비 등 경제적 지원 30.8%, 아가 친부에 대한 법적 책임 부여 23.1%, 미혼모를 위한 시설확대, 미혼모의 취업 및 직업훈련이 각각 15.4%로 그 다음 순이었다. 전체적으로 볼 때 비율상의 차

이는 있으나 생계비 등 경제적 지원이 가장 우선적으로 사회에 바라는 사항이었으며, 생계와 관련한 미혼모의 취업 및 직업훈련 등이 미혼모가 사회에 바라는 주요사항으로 나타났다.

<표 5-62> 미혼모의 연령별 현재 사회에 바라는 사항(제2순위)

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~24세	25~29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
없음	9.3	4.2	5.7	0.0	6.3	0.0	7.7	3.6
미혼모에 대한 사회적 인식 변화	9.3	12.5	22.9	14.3	13.2	13.3	7.7	10.7
친부에 대한 법적 책임 부여	10.7	11.1	5.7	28.6	10.6	0.0	23.1	10.7
미혼모를 위한 시설확대	16.0	23.6	8.6	0.0	16.9	6.7	15.4	10.7
미혼모의 취업 및 직업훈련	29.3	20.8	22.9	28.6	24.9	20.0	15.4	17.9
생계비 등 경제적 지원	25.3	26.4	34.3	28.6	27.5	60.0	30.8	46.4
기타	0.0	1.4	0.0	0.0	0.5	-	-	-
계 (수)	100.0 (75)	100.0 (72)	100.0 (35)	100.0 (7)	100.0 (189)	100.0 (15)	100.0 (13)	100.0 (28)

자료: <표 5-34>와 동일

2. 사회적 인식 개선사업

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소자를 대상으로 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 필요한 사업을 조사한 결과는 <표 5-63> 및 <표 5-64>와 같다. 미혼모시설의 입소자는 필요한 사회적 인식개선 사업으로 미혼모의 차별 법제도 개선을 응답한 비율이 38.0%로 가장 높았고, 다음은 미혼부의 법적 책임 강화가 25.5%, 공동연대책임의식 강화는 24.0%, 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발·제공은 12.0% 순으로 높았다. 연령 및 교육수준별로는 다른 경향을 보였다. 24세 이하 연령층은 전체와 비슷하였고, 25~29세 연령층은 미혼모 차별 법·제도 개선과 공동연대책임의식 강화를, 30세 이상 연령층은 공동연대책임의식, 미혼부의 법적 책임강화와 가족관계 개선 및 이웃과의 교류프로그램 개발·제공 등을 응답한 비율이 높았다. 교육수준별로는 고등학교 이하는 전

체와 비슷하였고, 대학재학 이상은 공동연대책임의식 강화 외에 미혼모 차별 법·제도 개선을 응답하였다.

〈표 5-63〉 미혼모의 연령별 사회적 인식 개선사업

(단위: %, 명)

구분	미혼모					양육모		
	19세 이하	20~ 24세	25~ 29세	30세 이상	전체	24세 이하	25세 이상	전체
가족관계 개선 및 이웃과의 교류프로그램 개발 제공	9.5	12.5	11.4	27.3	12.0	6.7	7.7	7.1
미혼부의 법적 책임 강화	25.7	25.0	25.7	27.3	25.5	20.0	15.4	17.9
미혼모 차별 법·제도 개선	41.9	40.3	34.3	9.1	38.0	40.0	46.2	42.9
사회적 인식 개선(공동연 대책임의식 강화)	21.6	22.2	28.6	36.4	24.0	33.3	30.8	32.1
기타	1.4	-	-	-	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(74)	(72)	(35)	(11)	(192)	(15)	(13)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

〈표 5-64〉 미혼모의 교육수준별 사회적 인식 개선사업

(단위: %, 명)

구분	미혼모				양육모		
	중학교 이하	고등학교	대학재학 이상	전체	고등학교 이하	대학재학 이상	전체
가족관계 개선 및 이웃과의 교류프로그램 개발 제공	2.9	13.0	16.7	12.0	10.0	-	7.1
미혼부의 법적 책임 강화	34.3	26.1	16.7	25.5	20.0	12.5	17.9
미혼모 차별 법·제도 개선	54.3	36.5	28.6	38.0	45.0	37.5	42.9
사회적 인식 개선(공동연 대책임의식 강화)	8.6	23.5	38.1	24.0	25.0	50.0	32.1
기타	-	0.9	-	0.5	-	-	-
계	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
(수)	(35)	(115)	(42)	(192)	(20)	(8)	(28)

자료: <표 5-34>와 동일

양육모그룹홈의 입소자는 미혼모 차별 법·제도 개선이 42.9%로 높았고, 또한 공동연대책임의식 강화는 32.1%, 미혼부의 법적 책임 강화는 17.9% 등이었다. 연령별로는 전체와 비슷한 경향을 보였고, 교육수준별로는 고등학교 이하는 전체와 비슷하였으나, 대학재학 이상인 경우는 공동연대책임의식 강화 외에 미혼모차별의 법·제도 개선을 지적하였다.

시설 입소자는 미혼모에 대한 사회적 인식개선 사업으로 미혼모를 차별하는 법·제도 개선과 공동연대책임의식 강화, 미혼부의 법적 책임 강화 등에 대한 욕구가 높았다.

제3절 사례조사

1. 양육형 미혼모의 복지서비스 욕구

가. 아동양육

아기 양육하는데 가장 어려운 점으로는 경제적인 문제와 아기가 아플 때, 아기 아빠가 없다는 점 등이다.

아기가 아플 때 가장 힘들고 또 나들이 갔을 때 다른 집 애기들이 아빠와 같이 있는 모습을 보면 부럽고 가슴이 아프다(사례 1).

아기가 아파서 신장천공이라, 수원 아주대 병원에서 수술받고 1달간 병원에서 간호할 때 가장 힘들었다. 친정은 출산도 모르셨고, 시댁 쪽에서는 아이가 아프다는 걸 알고 나서 관심이 더욱 줄어들었다. 너가 잘못되어서 장애가 있는 아이(신장 나쁜 것)를 낳았다고 생각하신다(사례 2).

가장 어려운 점은 경제적이고 물질적인 것이고(사례 3), 아이가 사춘기 때 미혼모라는 사실 알게 될까 두렵다(사례 4).

현재 시설 및 국가의 추가지원으로 의료비 지원, 주거시설 지원과 함께 생활비 및 양육비 지원이 실제적으로 도움되는 지원이기를 희망하며, 퇴소 후 경제적 자립을 위한 지원을 희망한다.

애기가 아직 어려서 보육시설에 맡기고 싶지 않아 본인이 직접 양육하고 있는데 분유나 기저귀 같은 지원을 받아서 큰 도움이 된다. 그러나 애기 예방접종을 자비로 해야 되는데 돈이 없어서 예방접종도 못하고 본인 또한 출산 2개월이 지났지만 산부인과 산후 검사도 한번도 못가 봤다(사례 1).

지금도 의류서비스 도움받고 있고 도움이 많이 된다. 추가적으로 주거시설 지원을 해주었으면 한다(사례 2).

시설 내에서는 지원에 부족함이 없는데 재가양육시는 경제적으로 생활비 지원과 양육비 지원이 실제적으로 도움을 주는 액수였으면 한다. 많이 부족한 편이다(사례 3).

분유나 기저귀 쓰는 모든 것 언따가 조달해야 해서 생활고가 이따 저따 아니다. 물품, 의류, 금전적 지원(사례 4).

시설에 입소한 기간만 의식주가 해결되는 것이지 퇴소 후에는 아무런 대책이 없어서 경제적으로 자립하는 것이 큰 걱정이다(사례 6).

나. 시설개선 요구

양육미혼모시설의 확충을 요구하고 있으며, 자립을 위한 취업이나 직업훈련을 위해 늦은 시간까지 아동들을 돌봐줄 수 있는 지원을 희망하고 있다.

가정적 분위기의 그룹형 형태의 시설이 좋다고 본다. 너무 시설이 부족하다. 더 많은 시설이 있어야 한다고 생각한다(사례 1).

많이 부족하고 그룹형 형태가 많았으면 좋겠다(사례 2).

현재 시설을 이용하기 전에 50일정도 대기했기 때문에 좀더 이런 그룹홈시설이 늘어나야 하고 기간도 늘려야 한다고 생각한다. 형태는 현재와 같은 가정집 형태가 좋고 좀더 조용한 곳으로 이동했으면 한다(사례 3).

아파트형이면 좋겠다(현재 오래된 단독주택)(사례 4).

미혼모들이 많이 발생하는 추세니까 시설의 필요성은 절대적이다. 교통 좋은 시내가 좋겠다(사례 5).

시설에서 개선되어야 할 사항으로 개인 사생활이 보호될 수 있는 공간 확보 및 방음장치, 아기 돌보는 자원봉사자 확대, 교육프로그램 확대, 입소기간 연장 등을 희망하고 있다.

개인 사생활보호 할 수 있는 공간, 그리고 공동으로 모일 수 있는 공동거실 등 공간구분이 있어야 한다고 본다. 지금시설은 원룸을 빌려서 살고 있는데 너무 협소하고 개인 공간이 없다. 각자 독립된 공간이 부여되고 식당도 별도로 있어야 하는데 식탁하나 놓을 자리도 없이 너무 협소하다(사례 1).

아기돌보는 자원봉사자들 충분했으면... 업자들의 취업이 평수이나 아기 때문에 많이 어렵고 후원자들 많이 맞았으면..(사례 4)

취업과 훈련교육 등이 연계되어야 하니까, 규모도 크게 해서 여러 가지 혜택을 받을 수 있었으면 한다(사례 5).

미혼모시설에 비해 기자재부족이나 교육적 프로그램의 부재로 별로 배울 것이 없어서 하루하루 애기양육만 하며 보내고 있다(사례 1).

시설환경으로는 양육모시설에 방음시설이 없고 시설이 낡아서 불편하며(사례 5), 다른 미혼모들과는 서로의 사생활이 전혀 보장되지 않는 것이 큰 불편함이다(사례 6). 또한 사적인 외출시간을 너무 제한하여 갇갇하고 답답한 생활이다(사례 1).

시설에서 추가적인 도움으로 퇴소 후에도 자립기간 동안 아기양육을 위한 분유, 기저귀 같은 것을 지원해 주고, 보육서비스도 지원해 주기를 희망하고 있다. 이외 자립지원금의 현실화, 의료혜택 확대, 취업시 가사노동에 대한 지원, 모자원시설 입소 확대 등도 희망하고 있다.

퇴소 후에도 분유, 기저귀 같은 것을 자립기간 동안 제공해 주어야 하고 아울러 보육지원도 같이 있어야 한다(사례 1).

추가적인 도움은 자립시 지원금이 현실적인 액수였으면 한다(사례 3).

의료혜택을 많이 주고 취업시 가사노동 등에 대한 도움도 주었으면 한다(사례 5).

양육모 시설은 더 많이 생겨야 하고 늦은 시간까지 아동들을 바꾸었으면 한다(자립을 하기위해 직장 및 직업 훈련을 많이 하기 위해서). 모자원등도(2년~5년인데) 수급자가 아니더라도 혜택을 주어서 시내 교통 좋은 곳에 있어서 많은 미혼모들이 혜택을 받았으면 한다(사례 6).

시설 퇴소 후의 계획으로는 양육모그룹홈 시설 퇴소 후는 취업하고 자립하겠다는 생각이 지배적이며, 퇴소 후에도 지속적으로 관심을 가져줄 것을 희망하고 있다.

일단 모자원에 들어가 2~3년간 생활하면서 자립기반을 위하여 취업할 생각이다. 방하나 얻을 돈만 모이면 자립할 생각(사례 1)

퇴소 후는 바른 취업을 할 것이고 프로그램은 도움이 되는 편이다(사례 3).

취업, 양육, 주거학보, 퇴소 후에도 꾸준히 애정어린 관심(사례 4).

생계비지원, 아기들 교육지원, 제도적인 법 마련(미혼모 양육), 시설학보, 수증가 하였으면(사례 4).

퇴소 후는 빨리 취업해서 자립할 예정이고, 현 “주거복지제도”가 현실적이지 못한 점이 많다(영세한 대출 불가능하고, 신용불량시도 대출 불가능 등)(사례 5).

퇴소 후 자립 위한 프로그램 중 시설 또는 국가에서 제공해주기를 희망하는 프로그램으로는 경제적 지원, 보육료지원과 보육서비스제공, 취업지원, 아기 양육비 지원, 임대아파트 마련 등의 주거지원, 취업훈련기간 중 생계비, 기초생계비, 교통비, 교육비 등 지원 등을 희망하고 있다.

아직 취업프로그램에 참여 못하고 있다. 저렴한 임대료의 주거를 마련해 주면 자립을 빨리 할 수 있다(사례 1).

경제적 지원과, 보육료지원과 보육서비스제공해서 아기를 맡기고 일할 수 있도록 양육시설 강화해야 하며, 취업지원도 해줘야 한다고 생각(사례 2).

아기양육비 지원이나 임대아파트를 제공해 주도록(사례 1)

퇴소이후라도 관리 및 지속적인 관심은 계속 필요할 것이고 생계비 혹은 아동양육비, 기초생계비 등 현실적으로 자립할 수 있는 액수를 지원해 주는 것이 바람직하다고 느낀다(사례 3).

양육미혼모들이 희망하는 자립프로그램으로는 전산회계, 조리사, 운전교육, 컴퓨터 OA과정, 산후관리사, 제빵기술 등의 프로그램으로 자격증을 취득할 수 있기를 희망하고 있다.

전산회계, 양식조리사 자격 같은 것을 취득할 수 있는 직업훈련이 필요하다. 6개월간의 기간이 필요하다고 본다(사례 1).

단지 자립하기 위해서 필요한 프로그램은 운전교육과 컴퓨터 OA과정의 프로그램이 필요하다(사례 2).

일과 병행하지는 않아서 큰 어려움은 없고, 컴퓨터 인터넷 분야 및 제빵기술 프로그램이 더 필요하다(사례 3).

교육받을 수 있는 여건이 된다면 우선 운전면허증을 따고, 조리사 자격증과 산후관리사 자격증 꼭 따고 싶다. 여건을 만들어 주었으면 좋겠다(사례 4).

양육에 대한 대책 및 시설·국가에 희망하는 도움으로 취업훈련, 기초생계비, 교통비, 교육비 지원, 영구임대아파트 등의 주거지원을 희망한다.

취업훈련 받을 수 있게 해주고 그동안 기본적인 생계비, 교통비, 교육비를 지급해 주었으면 하는 바램이다(사례 1).

모자세대 등록시 놀이방 이용할 때 소득이 110만원 이상 이면 지원 불가능한 것 등도 비현실적이고, 동두천시에 영구임대아파트나 다가구 매입 등을 해서 미혼모에게 많은 도움을 주었으면 한다(사례 5).

양육미혼모를 위해 필요한 국가정책으로 아기친부의 법적 책임 강화를 위한 법 제정, 퇴소 후 자립할 수 있도록 실질적인 도움이 되는 양육비 제공, 미혼모의 고용의무제 도입 등을 희망하고 있다.

양육미혼모가 취업시 복이익을 당하는 일이 없어야 하고, 친부가 처음에는 아기한테 무관심하다가 고생해서 축산하여 아기름 웬만큼 키우면 친권을 앞세우면서 아기름 찾으러 올 때 언파에게도 친권이 있어야 한다(언파의 성을 따르지 않았어도). 또한 아기친부에게서 양육비를 강제로 받아낼 수 있도록 법적 책임을 강화하는 법이 제정되어야 한다(사례 1).

국원기초생활보장대상자 선정 연장하여 생계비지원을 받았으면 한다. 자립 후 언파가 소득이 일정부분이 되어도 몇 년 더 국가에서 의류지원과 생계비지원을 해주는 것이 필요하다고 생각한다. 자립 후 소득이 생겨 생계비 지원이 중단되어 버리면 의류비나 생활부분에 있어 예전보다 훨씬 더 경제적으로 어려

움이 생겨 오히려 일을 적게 하고 생계비지원을 연장하는 경우가 많을 수가 있다. 이럴 때 미혼부 책임의 법제화, 주거차별대책, 보육시설 안전과 시간 연장 등도 희망하고 있다(사례 5).

퇴소 후에도 국가에서 많은 지원을 해주어서, 자립할 수 있게 실질적인 도움을 주었으면 한다. 양육비도 도움이 되는 금액(현 모자가정 지원(5만원)이 30만원 정도는 되어야 한다고 생각함) 이나든가 미혼모의 고용의무제 등을 도입하고(사례 6) 의류비 등을 (전액)지원해 주었으면 한다(사례 9, 사례 10, 사례 11).

2. 입양형 미혼모의 복지서비스 욕구

가. 시설상의 어려움

미혼모가 시설에서 생활하면서 느끼는 어려움으로 공동생활에서 오는 시간제한, 입소자와의 관계 등을 지적하였다.

공동생활이라 시간제한이 많다(사례 1).

축산이 다가올 때 시설내 입소자들이 아무생각 없이 하는 말이 산모에게는 너무나 많은 상처가 된다(사례 2).

배는 나오고 뭍은 둔한데 움직임이 많으며 낮잠을 자고 싶으나 여건상 힘들다(사례 3).

휴식시간이 제한되고 사감선생이 있어 입소자를 감독·관리하며, 입소자 사이에든 캡틴이 있는데 이들의 목적은 입소자가 프로그램에 사용하는 물건을 훔치거나 깎아 감시하는 것으로 생각이 든다(사례 5).

나. 인간관계

미혼모가 시설 사람들과의 관계에서 가장 기대하는 것은 공동생활에 대한 배려, 좋은 인간관계 맺기 등으로 나타났다.

시설 입소자들이 몹시 무거운 산모들이므로 공동생활에서 배려가 있어야 할 것이다(사례 1).

서로 잘 지내야 할 것이다(사례 2).

다 같은 산모들이는데 서로 나쁜 말 안하고 지냈으면 한다(사례 5).

시설 퇴소 후에도 좋은 관계로 발전해서 인생을 살아가는데 도움이 되었으면 한다(사례 6).

다. 시설개선 요구

미혼모는 주거용 시설에 대한 필요도가 높았으며 선호하는 시설형태는 그룹 홈 형태의 작은 규모이고 기능도 산전관리 뿐 아니라 산후관리 서비스도 제공되기를 희망하였다.

미혼모를 위한 시설이 필요하며 너무 큰 시설보다 작은 규모가 좋다(사례 1, 사례 5).

미혼모를 위한 시설이 필요하며 출산과정에만 치중하지 말고 산후조리과정도 포함되어야 한다(사례 2).

미혼모를 위한 시설 중에서 중간의 집, 모자의 집 등이 필요하다(사례 3).

미혼모를 위한 시설이 필요하며 선호하는 형태는 소수의 정원으로 가족 같은 분위기에서 생활하는 시설이다(사례 4).

미혼모를 위한 시설이 필요하며 위치는 위락의 공기 좋은 지역이 바람직하다(사례 6).

미혼모가 시설에서 생활하면서 반드시 개선되어야 하는 부분으로 사회복지프로그램 제공, 난방 및 편의시설 개선, 다양한 프로그램 제공 등을 지적하였다.

마음잡고 참여할 수 있는 사회복귀 프로그램이 필요하다(사례 1).

입신 때 먹고 싶은 것을 충족시켜주고 영양보충도 필요하다(사례 2).

시설이 너무 추워서 난방시설이 보강되어야 하고 싱크대 등의 편의시설이 편리하게 개선되어야 한다(사례 3).

타 기관과 연계하여 다양한 서비스 프로그램이 제공되어야 한다(사례 5).

입신부임에도 식사준비, 빨래, 청소 등을 많이 부담하여 너무 피곤하므로 입신부임 전을 고려하여 일등을 많이 부담하지 않아야 한다(사례 6).

라. 향후 계획 및 시설·국가에 바라는 것

미혼모는 시설 퇴소 후의 계획으로 취업, 학교복귀 및 아기친부와 동거 등을 제시하였다.

퇴소 후에 오기 전에 하던 자영업을 계속 할 것이다(사례 1).

현재로서는 퇴소 후에 어떤 계획도 없다(사례 2).

퇴소 후에 취직하여 돈을 모아서 아기친부와 동거할 때 보태려고 한다(사례 3).

퇴소 후에 아기친부집으로 갈 계획이며 공부와 직업훈련을 받아서 취업하고 싶다(사례 4).

퇴소 후에 오기 전에 하던 백화점 매장의 판매사원으로 일하겠다(사례 5).

퇴소 후에 집으로 돌아가 견정고시를 거쳐 대학입시를 준비할 예정이다(사례 6).

시설에서 실시하는 프로그램은 퇴소 후 생활하는데 어느 정도 도움이 되는 것으로 나타났다. 퇴소 후 미혼모의 사회복귀를 위하여 시설에서 도움 주기를 희망하는 것은 직업훈련프로그램과 학교복귀프로그램으로 나타났다

시설에서 제공하는 프로그램은 어느 정도 도움이 된다. 퇴소 후에 사회복귀를 위하여 시설에서 직업훈련프로그램을 제공하기를 원한다(사례 1).

비즈공예는 도움이 많이 되며 시설에서 학교복귀를 위한 사후관리가 제공되어야 한다(사례 2).

시설에서 제공하는 프로그램은 조금 도움이 된다. 퇴소 후에 견정고시 프로그램이 계속 지원되기를 희망한다(사례 3).

아직 참여한 프로그램이 없으며 퇴소 후에 학교복학과 취업프로그램이 지원되었으면 한다(사례 4).

참석한 프로그램이 별로 없어서 도움 되는 게 없다(사례 5).

시설에서 제공하는 프로그램은 도움이 된다. 퇴소 후에는 특별한 도움이 필요한 없다(사례 6).

미혼모는 사회복귀를 위하여 국가에서 도움주기를 희망하는 것은 주기적인 상담, 재발방지프로그램, 생계보장, 취업알선과 주거시설 마련 등이었다.

퇴소 이후 사회복귀를 위하여 미혼모를 대상으로 주기적인 상담과 관심을 가져서 또다시 재발되지 않도록 예방한다(사례 1).

퇴소 이후 사회복귀를 위하여 미혼모를 국기초대상자로 선정하여 생활비를 제공한다(사례 2).

미혼모시설에서 퇴소하여 입소할 장소가 없으므로 양육미혼모 뿐 아니라 일방미혼모를 대상으로 자립할 때까지 입소할 수 있는 시설이 제공되어야 한다(사례 3, 사례5).

국가에서 취업알선과 주거시설마련을 해주기를 바란다(사례 4).

사회복귀를 위하여 취업지원을 희망한다(사례 6).

시설이나 국가에서 도움주기를 희망하는 입양정책은 지식 및 정보, 입양가정의 양육비 지원 등으로 지적되었다.

입양초처에서 끝내지 말고 구체적인 지식 및 정보 등도 알려주었으면 한다(사례 1).

입양시 행복한 가정에 보낼 수 있도록 배려해야 한다(사례 2).

현재 지원하는 입양정책 외에 특별한 바라는 없다(사례 3, 사례 5).

대책과 도움에 대해 생각해보지 않았다(사례 4).

입양 가정에 양육비 지원 등 양육지원이 필요하다(사례 6).

미혼모를 위해 필요한 국가정책은 주거시설 공급, 의료보호, 학비지원, 출산비용 제공, 취업, 생계비 제공, 호주제도 개선, 미혼부 책임제도 등으로 지적되었다.

양육미혼모를 위한 중간의 집이 부족하므로 증설하고 미혼모 가정을 모자가정으로 선정하여 의료보호, 학비지원 법안, 출산비용 등을 제공해야 할 것이다(사례 1).

미혼모를 위하여 10인 이하의 소규모 시설등을 공급한다(사례 2).

미혼부에게 법적인 조치가 없어서 모든 책임을 미혼모에게 떠맡기는 경향이 있는데 이는 불행히하므로 미혼부, 가족들도 공동책임지는 제도가 필요하다(사례 3).

갈 곳이 없는 미혼모에게 갈 곳을 마련해 주는 것이 필요하다(사례 4).

호주제도 개선으로 미혼모 아기를 미혼모 이혼으로 출생 신고하는 것이 필요하며 아기를 양육하도록 중간의 집이 많이 있으면 좋겠다(사례 5).

미혼모를 위해 취업과 생계비 지원이 필요하다(사례 6).

제4절 미혼모의 복지서비스 욕구 분석의 시사점

우리나라 미혼모 정책의 일환으로 실시되는 시설정책은 보호수준에 머무르고 있으며 재가 미혼모를 위한 출산·양육환경도 열악하여 미혼모를 다양한 가정으로 수용하고 지원하기에는 법적·제도적으로 지원이 미흡하다. 따라서 미혼모 정책의 체계적인 수립과 시설정책의 효과를 제고하기 위해서 미혼모의 출산 및 양육에 대한 욕구 뿐 아니라 시설의 개선점을 살펴보고 정책적인 시사점을 도출하는 것은 중요하다.

우리나라 미혼모시설 및 양육모그룹홈은 숙식제공 뿐 아니라 자립 및 자활을 위하여 서비스프로그램을 제공하고 있다. 시설에서 제공하는 서비스프로그램은 미혼모의 사회복귀를 위하여 중요한 역할을 하는데 조사결과에도 미혼모의 사회복귀에 대한 욕구가 잘 반영되어 있다. 미혼모들이 희망하는 자립서비스프로그램은 취업준비교육프로그램이 가장 높았고 교육서비스프로그램 중에서는 자아성장 및 상담프로그램 등에 대한 욕구가 높았다. 또한 시설퇴소 후에도 직업훈련프로그램과 교육프로그램에 지속적으로 참여하고자 하는 의향이 높아서 미

혼모의 자립 및 사회복귀를 위하여 사후관리서비스가 강화되어야 할 것이다.

한편 미혼모의 재활 및 자립은 서비스의 질과 관련이 높으며 서비스의 질은 시설의 효율적인 운영과 관련이 높다. 조사결과에서도 나타난 바와 같이 보호 시설의 숙식보호 및 서비스프로그램 운영상의 강화를 위하여 추가인력이 필요하다. 또한, 미혼모의 자립 및 자활을 위하여 서비스프로그램의 숙련이 필요한 바 실효성 높은 입소기간의 조정이 요구된다.

미혼모의 출산·양육을 포함하여 사회복귀의 부정적인 요인으로 작용하는 사회적 편견 및 인식에 대응하기 위하여 미혼모 문제를 사회적 공동책임으로 인식하는 것이 필요하다. 이를 위하여 미혼부의 법적 책임을 강화하고, 미혼모에 대한 사회적 인식개선과 함께 미혼모를 차별하는 법·제도의 개선도 뒤따라야 할 것이다.

최근 미혼모의 결혼 및 자녀 가치관의 변화 등으로 자녀양육에 대한 욕구가 증가하고 있으나 사회적 편견, 출산·양육에 대한 두려움, 사회적 지원 체계의 미비 등으로 출산과 양육을 포기하려는 경향이 높다. 이는 조사결과에서도 잘 나타나서 미혼모의 과반수 이상이 출산 후 아동입양을 희망하고 있다. 다른 한편 미혼모가 자녀양육을 선택할 경우 기본생계비와 아동양육비 부담 그리고 주거마련 등이 어려움으로 조사되었다. 이는 양육미혼모를 대상으로 기초생계보장, 아동양육비 지원, 보호 및 주거시설 확충, 임대아파트 보장 등의 직접적인 지원과 함께 미혼모와 아동에 대한 법적 보호 등이 필요함을 시사한다.

저출산시대에 미혼모의 출산 및 양육 환경 개선을 위하여 미혼모를 요보호여성에서 미혼모가족으로의 개념 전환이 필요하며 미혼모를 위한 정책도 시설위주의 정책에서 탈피하여 법적, 제도적 차원에서 미혼모와 아동의 보호를 위하여 다각적으로 실효성 있는 정책이 모색되어야 할 것이다.

제6장 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안

최근 양육미혼모 가족이 급격하게 증가하는 추세를 보인다. 그럼에도 불구하고 아직 우리 사회에서는 그들을 미혼모라는 특수집단으로 범주화하여 편견과 냉대로 대하고 있다. 뿐만 아니라 미혼모 지원을 위한 법적 근거가 전무하며 부분적으로 시설보호와 저소득을 대상으로 잔여적인 사회지원만이 이루어져 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

2001년 UNICEF의 통계에 따르면, 10대 청소년기에 미혼모가 되면 최하위 소득 20% 계층에 속할 가능성이 두 배 이상 높아진다고 한다. 그러므로 10대 미혼모의 빈곤을 예방하고 이들이 장기적으로 복지에 의존하는 것을 예방하며, 그들을 사회제도에 포괄하기 위해서는 국가차원의 정책 마련이 절실하다. 특히 미혼모의 재생산권리를 확보하고 미혼모의 모성보호 및 건전한 자녀양육을 위한 환경조성은 출산 및 양육 친화적 사회문화조성 및 인구자질 제고 측면에서 중요한 정책적 의미를 가진다.

따라서 저출산시대에 양육미혼모의 증가에 대비한 정책의 기본원칙은 다음과 같은 관점에서 추진되어야 한다. 첫째, 저출산시대에 출산 및 양육 친화적 환경 조성을 위하여 양육미혼모를 다양한 가족의 한 형태로 수용한다. 둘째, 다양한 가족이라는 측면에서 양육미혼모를 보편적인 가족형태로 수용하고 가족구성원의 차별 없는 삶을 영위할 수 있도록 불합리하고 차별적인 법·제도를 개선한다. 셋째, 시설위주의 정책에서 탈피하여 지역사회내의 재가미혼모를 중심으로 다양한 사회지원 방안을 모색한다. 넷째, 사회의 공동분담 차원에서 미혼모에 대한 사회적 인식 개선이 선행되어야 하며 미혼부의 사회적 책임이 강화되어야 할 것이다. 다섯째, 미혼모의 부정적인 영향을 고려하여 사전적으로 예방대책에도 주력해야 할 것이다.

이와 같은 기본원칙에 근거하여 미혼모의 출산·양육환경개선을 위한 사회적 지원방안의 실천은 단계별로 접근되어야 할 것이다. 단기적으로는 출산 및 자녀양육을 위한 취업, 주거 및 의료서비스, 학업보장 등의 다양한 지원과 주거보장을 위한 시설 배치 방안 등을 제시하였고, 중·장기적으로는 법적·제도적 개선방안, 출산 및 자녀양육을 위한 제도적 지원방안, 인식제고를 위한 사회적 수용방안, 발생예방대책 등으로 구분하여 제시하였다(표 6-1 참조).

〈표 6-1〉 단기 및 중장기별 미혼모를 위한 사회적 지원 방안

구분	지원방안	세부 내용	
단기 방안	출산 및 자녀 양육	직업훈련 및 취업알선 체계 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 특성별 직종 및 직업훈련 과정 개발 • 다양한 직업훈련기관 선정·상호연계 • 직업훈련기간 중 교육비 및 생계비 지원
		주거생활 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 국민임대주택 우선입주권 제공 • 전세자금 대출 확대 및 상환의 장기분할방식 전환 • 주택구입 용자금 저리제공, 주택보조금 및 수리비용 제공
	출산 및 자녀 양육	종합적 보건의료시스템 구축	<ul style="list-style-type: none"> • 산전·후 관리시스템 구축 • 방문간호사를 활용한 보건의료서비스 제공 • 교육을 통한 임신, 출산에 대한 인식 증진 • 산전·후 관리에 필요한 의료서비스 적용항목 점진적 확대
		정서적 지원을 위한 상담서비스 제공 및 부모역할 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 가족·결혼·양육·법률·의료·직업·교육 등의 상담서비스 제공 • 가족관계개선 및 이웃만남·교류를 통한 정서적 지지망 형성 • 아동양육 기술 및 부모역할 프로그램 제공
		학업지속 보장	<ul style="list-style-type: none"> • 기숙사형 학교 설립 및 보육시설 설치 방안 검토 • 학교인근 보육서비스 지원체계 구축 • 야간학교 지원, 대안학교 지원 • 전문자원봉사자 활용한 검정고시반 운영 및 개별학습지도 실시
		대리보육모 제도 활성화	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모의 자립시까지 대리보육모제도 활용
	주거 보장 을 위한 시설 배치 및 서비 스의 질적 제고	다양한 형태의 주거 시설 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 일시적 보호 기능의 소규모 중간의 집 제공 • 양육모그룹홈 설치·운영에 대한 법적 근거 마련 • 자립이 필요한 양육미혼모 세대에 모자원 제공
		맞춤형 진로 및 자립 프로그램의 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 10대 미혼모 대상으로 학교복귀프로그램 제공 • 20대 및 양육미혼모 대상으로 취업 및 자립지원프로그램 제공
		서비스프로그램의 질적 제고	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모 가족대상의 교육 및 상담프로그램 강화 • 미혼모 적응제고를 위한 상담프로그램의 강화 • 미혼부 대상의 교육과 상담프로그램의 강화 • 미혼모의 사후관리 강화 • 시설의 입소기간 연장 및 탄력적 운영

<표 6-1> 계속

구분	지원방안	세부 내용	
중·장기 방안	보편적 성격의 사회 보장정책 마련	<ul style="list-style-type: none"> • 세금환급 혜택 • 출산수당 지급 • 장애아동 및 입양아동에 대한 추가보조금 지급 	
	국·공립 보육시설의 확충 및 운영형태의 다양화	<ul style="list-style-type: none"> • 국공립보육시설 이용 아동 확대 • 시간연장형 및 시간제 보육서비스 지원 확대 • 영유아보육서비스 활성화(영어반 확대, 기본보조금 도입, 가정보육교사제도 도입) 	
	미혼모 관련 단일법의 제정 및 인식 제고	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모의 독립적 법령 제정으로 종합적 법적 근거 마련 • 미혼모 관련 법의 교육과 홍보를 통한 접근성 제고 	
	미혼부의 경제적 책임 의무화 정책 도입	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼부의 친권 파악 • 아동의 18세까지 양육비 강제부담 • 법적으로 양육비 명시 및 양육비 강제 납부 장치 마련 • 미혼부의 소재 및 소득파악을 위한 전담기구 마련 	
	양육미혼모 지원을 위한 종합센터 설치	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모 관련 종합정보 및 통계 수집 • 사회적 인식개선을 위한 캠페인 전개 • 부처간 미혼모관련 정책 조정·통합 • 미혼모의 산전, 출산, 산후관련 종합 정보 제공 	
	혼외자 등록 의무화 및 법적 보호	<ul style="list-style-type: none"> • 혼외자 등록 의무화로 복지정책 및 법적 보장 • 친전양자제도 도입 및 혼외자의 인지제도 보완 	
	미혼모의 결혼지원제도 도입	<ul style="list-style-type: none"> • 결혼 및 가족가치관 증대 교육 실시 • 결혼자금 및 주택마련 지원 	
	출산 및 자녀 양육	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모의 기초생활보장 • 기초생활보호대상자 기준 적용하여 기초생활보장 • 소득보장 강화 • 아동수당의 도입시기 방안, 재원마련 검토 • 예산고려 단계별 도입 	
	인식 제고	공동책임의 연대의식 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 대중매체로 국민의식 제고 • 공청회를 통한 공동연대책임의 필요성에 대한 인식 개선 효과 제고
		미혼모의 재생산권 보장	<ul style="list-style-type: none"> • 사회구성원의 재생산 차원에서 출산·양육 환경 개선
	발생 예방	다양한 가족의 개념 수용	<ul style="list-style-type: none"> • 미혼모 가족은 보편적 가족형태와 동등한 가족개념으로 인정 • 다양성을 인정하고 가치관 및 인식개선 사업 전개
		체계적인 성교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> • 정신적·신체적 발달단계별 성교육 실시 • 산업체, 공공기관 및 사회단체의 집단 성교육 실시
		성윤리 가치관 확립 및 남녀대상 성교육 실시	<ul style="list-style-type: none"> • 성윤리관 확립을 위한 가정교육 및 사회교육 확산 • 남녀대상으로 성교육 실시
		성교육의 정규교과 과목화 및 전문교사 양성	<ul style="list-style-type: none"> • 성교육의 전문과정 도입 • 성교육 전문교사 양성 및 일반교사의 과정 이수
건전한 이성교제 교육 실시 및 사이버 성상담·교육활성화		<ul style="list-style-type: none"> • 청소년 대상의 이성교제 교육 실시 • 인터넷을 통한 청소년 성교육 및 성상담의 활성화 	
청소년 유해환경 정비 및 합동 감시체계 구축		<ul style="list-style-type: none"> • 학교주변 중심의 청소년 유해환경 정비 • 학부모와 정부중심의 합동 감시체계 구축 	
대중매체의 자율심의 기능 강화 및 대중매체 정화위원회 구성		<ul style="list-style-type: none"> • 대중매체의 자율심의 기능 강화 • 대중매체정화위원회 구성으로 감시·평가 기능 강화 	

제1절 단기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안

1. 미혼모를 위한 출산 및 자녀양육 지원방안

가. 미혼모의 직업훈련 및 취업알선 체계 구축

본 연구결과, 아동양육시 예상되는 어려움으로 경제적 자립문제를 지적한 비율이 높고, 아동양육시 필요한 서비스와 시설제공 후 사회복지서비스 가장 필요한 지원으로 직업훈련 및 직장알선을 희망하는 비율이 높았다.

미혼모는 무직, 학생이 많으며, 주 수입원이 없는 경우도 많은 편이다. 취업을 또한 저조한 편이며, 취업을 한 경우에도 안정적이지 못한 직업이 많은 편이다. 또한 미혼모의 경우 출산 전에 취업을 했더라도 출산 이후 재취업하기에는 취업기회 및 자원에 대한 접근성의 한계 등으로 쉽지 않은 편이다.

따라서 이들의 경제적인 문제를 근본적으로 해결하고 자립할 수 있도록 지원하기 위해서는 이들의 연령이나 교육수준에 적합한 직종 및 직업훈련 과정을 개발하고, 직업훈련기관 선정에 있어서도 다양한 기관을 선정하여 상호 연계하는 방안을 모색하도록 한다. 또한 직업교육은 취업과 직접 연계될 수 있는 내용이 되도록 구성되어야 한다. 취업훈련기간 중에 생활이 가능하도록 교육비 및 생계비를 지원하도록 한다.

자영업을 희망하는 미혼모들에게는 창업정보와 창업자금을 지원하여 소규모 자본으로 창업할 수 있도록 지원하여야 하며, 여성창업 프로그램 개발 및 홍보 등과 함께 창업상담 등에 대한 서비스를 제공할 수 있어야 한다.^{주36)}

주36) 모부자복지법에 근거하여 아동을 양육하는 양육모의 경우 근로능력 및 자립·자활의지가 뚜렷하고 현실성 있는 사업계획을 제시하는 모부자가정에 대하여 지원하는 창업자금(복지자금)을 지원받을 수는 있음. 그러나 취업이나 사회경험 등이 없는 양육모의 경우 재산세 납부실적이나 소득이 없어 대여 가능성이 거의 없음(여성가족부, 2005c).

나. 미혼모의 주거생활 지원

본 연구에서 나타난 양육희망 미혼모들이 자녀양육 시 예상되는 어려움의 제 1순위로 주거가 마땅치 않음을 지적한 비율이 가장 높았고, 아동양육 시 가장 필요한 복지서비스의 제1순위로 보호 및 주거시설 확충을 지적한 비율이 높았다. 그리고 재가 양육모의 가장 큰 어려움으로도 생계 및 주거 미보장을 들고 있어 미혼모 특히 양육모에게 있어 주거문제는 자녀양육 상의 어려움과 함께 자립을 저해하는 요인이 되고 있다. 따라서 임신 및 출산단계에 맞춘 주거지원을 통해 안정적인 주거환경 및 가족생활을 위한 효율적인 통합서비스 제공기반의 마련이 필요하다.

미혼모의 주거지원을 위해 저출산고령사회 기본계획(관계부처합동, 2006)에서와 같이 저소득 한부모가정에 부여하는 국민임대주택 우선입주권을 제공하는 방안으로 국민임대주택의 15% 범위 내에서 우선 입주 혜택을 부여하도록 한다. 전세자금 대출요건을 완화하여 전세자금 대출을 확대하고 전세자금 상환방식을 일시상환 방식에서 장기분할 방식으로 전환하며, 주택구입을 위한 융자금 저리 제공, 주택보조금 및 수리비용 제공 주택마련을 위한 다양한 방안을 강구한다.

다. 종합적인 보건의료시스템 구축

미혼모의 임신은 습관적으로 반복되는 경향이 있으며 원치 않는 임신은 인공임신중절에 노출될 가능성이 높다. 또한 미혼모는 산전·후 관리가 저조하여 미숙아, 유아사망의 가능성이 높고 기형아 등 장애를 출산할 가능성이 높다. 이와 함께 임신부 사망률, 각종 이환율도 높다. 이는 사전적으로 임신 재방지를 위한 예방 및 사후적으로 임신부·영유아의 건강관리를 위한 체계적인 산전·후 관리의 필요성이 제기된다.

저출산시대에 인구자질 강화 측면에서 양육미혼모와 그 자녀가 사회적 낙인을 받지 않고도 자유로이 양질의 의료서비스를 제공 받도록 종합적인 의료시스템을 마련한다. 이를 위하여 첫째, 지역사회 내에 산전·후 관리시스템을 구축하

여 양질의 산전·후 관리 서비스를 제공한다. (가칭) 양육모지원종합센터는 대한산부인과협회, 대한간호협회 등과 협의하여 지역사회의 양질의 의료서비스 기관을 파악하고 지역별로 산부인과, 소아과를 지정하고 접근성 제고를 위하여 홍보한다. 둘째, 방문간호사제도를 활용하여 지역사회 내에 거주하는 미혼모와 신생아를 대상으로 보건, 영양상태 파악, 피임법, 예방접종 등을 종합적으로 관리한다. 셋째, (가칭) 양육모지원종합센터는 지역사회 내 사회교육기관과 연계하여 미혼모 사례관리 및 임신, 출산과정에 대한 교육을 실시한다. 넷째, 저출산시대에 인구자질 제고 측면에서 산전·후 관리에 필요한 의료서비스 적용 항목을 점진적으로 확대한다.

라. 미혼모의 정서적 지원을 위한 상담서비스 제공 및 부모역할 강화

미혼모에 대한 사회적 편견이 팽배한 우리나라 현실에서 가족이나 사회로부터 소외되는 미혼모의 경우 심리적 불안과 정서적 위기를 함께 경험하게 된다. 미혼여성으로서 임신과 출산, 아기양육 결정 등 주위의 지지없이 스스로 결정하고 아기를 양육한다는 것은 극도의 스트레스를 동반한다. 따라서 이들을 위한 상담서비스 제공은 이들을 정서적으로 지원하는 최선의 방법 중 하나가 될 수 있다. 이를 위해 전문심리상담가로 구성된 개인 및 집단상담 기술과 프로그램의 개발이 요구되며, 가족관계 개선 및 기능회복을 위한 상담을 강화하기 위하여 전문심리상담사들에 의한 심리적지지 프로그램 지원이 필요하다.

가족의 냉대와 경제적 어려움, 미래에 대한 두려움 등으로 어려움을 겪는 미혼모들의 정서적 안정을 위해 가족, 결혼, 양육, 법률, 의료, 직업, 교육 등의 상담서비스를 제공하고, 가족, 친척, 이웃 등의 비공식적인 지원망이 취약하고, 사회적으로 소외된 저소득 양육모에 대해 가족과의 관계개선과 이웃과의 만남이나 교류를 유도함으로써 정서적 지지망을 형성하도록 한다.

또한 미혼모들은 일반 여성들보다 이른 나이에 임신, 출산, 아기양육 등을 경험함으로써 부모역할에 대한 능력이 미숙하고, 이러한 부모역할에 대한 능력 미숙 또는 부족이 아동을 입양하는 요인이 되기도 한다. 따라서 이들 미혼모

대상의 아동양육 기술이나 부모역할에 대한 훈련 프로그램 제공 및 교육 실시를 통하여 어머니로서의 역할과 관계형성을 강화하도록 한다. 이를 위한 방안으로 캐나다의 부모교육프로그램은 좋은 예가 될 수 있다.^{주37)}

마. 미혼모의 학업지속 보장

우리나라에서 미혼모가 된다는 것은 윤리적, 도덕적, 전통적 규범에 비추어 볼 때 용납될 수 없는 일로써 미혼모는 사회로부터 냉대를 받으며 죄의식과 수치심 등으로 심리적으로 불안한 상태에 놓이게 된다. 또한 10대 미혼모들의 경우에는 주위의 시선과 은근한 자퇴압력 등으로 인해 학업을 중도에 포기함으로써 교육의 기회가 단절되는 경우가 많다. 이는 단순히 교육기회의 단절만을 의미하는 것이 아니라 고학력 시대에 일정 수준의 정규교육을 마치지 않은 경우 안정적인 직장을 얻는데도 지장을 초래하고, 그에 따라 미혼모의 자립을 어렵게 하는 요인이 되기도 한다.

따라서 미혼모의 학업지속을 보장하는 것은 인적자본에의 투자를 통한 자립가능성과의 밀접한 관련을 갖는다는 점에서 정책적 관심이 요구되는 부분이다. 이러한 점에서 모든 청소년들에게 교육의 기회가 보장되듯이 미혼모에게도 교육권이 보장되어 어떤 교육에서의 참여가 배제되거나 차별받지 않도록 국가나 학교는 이들이 적절한 교육을 받을 수 있도록 지원해야 한다.

임신 및 출산으로 인해 학업을 중단한 미혼모들 중 학업을 지속하기를 희망하는 미혼모를 위해 장기적으로는 숙식과 아기양육 그리고 학업이 함께 이루어질 수 있는 기숙사 형 학교를 설립하고 교내에 보육시설을 설치하는 방안을 검토하도록 한다.

적당히 아기를 맡길 곳이 없는 미혼모의 학교 복귀를 위해서 수업시간 동안 학교 인근 정부지원 보육시설에 아기를 맡길 수 있는 지원체계를 구축하여 미혼모가 학업에 전념할 수 있도록 하고, 주간에는 집에서 아기 돌보기를 희망하거나 취업중인 미

주37) 캐나다의 부모교육프로그램(Nobody's Perfect)은 0~5세의 자녀가 있는 한부모가정 중 특히 저소득, 낮은 교육수준, 지형적·문화적·사회적으로 고립되어 있는 한부모들의 욕구에 부응하기 위해 구성된 프로그램으로서 부모들이 쉽게 양육정보에 접근할 수 있도록 하고 그룹네트워크를 활성화 하도록 지원함(여성가족부, 2005a).

혼모를 위해서는 야간학교에 다닐 수 있는 방안을 강구하도록 한다. 또한 학업을 지속하기를 희망하는 미혼모들을 위해 전문자원봉사자들을 활용한 검정고시반의 운영이나 학교복귀시 수업손실을 보충할 수 있는 개별학습 지도 등의 서비스를 제공하도록 한다. 이외에 최근 활성화 되고 있는 대안학교를 중심으로 미혼모들이 학업을 지속할 수 있도록 제도적으로 보장하도록 한다.

바. 대리보육모 제도 활성화

본 연구결과, 아동양육시 가장 필요한 복지서비스 중의 하나로 보육서비스 지원을 희망하고 있으며, 또한 재가양육모가 겪는 어려움 중의 하나로 보육서비스를 제대로 받지 못하는 점이 지적되었다.

양육모의 자녀양육을 지원하기 위해서는 보육서비스 제공이 요구되며, 미혼모의 직업적 특성 등을 감안하여 다양한 형태의 보육서비스가 제공되어야 한다.^{주38)} 그리고 시설에서 퇴소한 아동들을 대상으로 친부모의 양육환경이 이루어질 때까지 일정기간 대리보육모가 맡아 기르는 대리보육모 제도를 활성화 하도록 한다. 보육시간이 탄력적으로 운영될 수 있고, 항상 아이를 접촉할 수 있어 미혼모의 정서안정에 도움이 되며, 자유로운 활동으로 경제적 안정은 물론 학업도 지속 가능할 수 있다. 대리보육모는 일정한 교육을 필한 신원이 확실한 전문적 집단이어야 하며, 미혼모의 거주가 안정된 경우에는 파트타임으로도 가능하도록 한다.

2. 주거보장을 위한 시설배치 및 서비스의 질적 제고

가. 다양한 형태의 주거 시설 제공

미혼모시설은 모·부자복지법에 근거하여 설치된 것으로 2006년 기준으로 전국에 18개소가 설치되었고^{주39)}, 양육모그룹홈은 설치·운영에 대한 근거법이 없으나

주38) 보육서비스 제공에 대해서는 뒤의 제2절 중·장기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안 중 미혼모를 위한 법적·제도적 개선방안의 '국·공립보육시설 확충 및 운영형태의 다양화' 참조

2006년 기준으로 전국에 9개소가 설치되어 운영중이다.^{주40)} 한편 입소율은 미혼모시설이 60.6%, 양육모그룹홈이 110.0%로 나타나서 서비스 대상자에게 효율적으로 서비스 공급이 이루어지지 못함을 의미한다.

특히 시설에 입소한 미혼모의 경우 시설 퇴소와 사회복귀 중간에 거주할 장소가 없어서 문제가 되고 있으며, 양육모의 경우도 양육모그룹홈의 퇴소 후에 모자시설로 이동해야 되는데 모자원은 성장한 자녀를 키우는 모자세대 위주로 구성되어서 3세 미만의 아동에게는 적합하지 않다. 이는 양육모그룹홈과 모자시설간의 기능정립이 필요함을 말해준다.

미혼모를 위한 주거 및 보호서비스의 확충방안은 다음과 같다. 첫째, 미혼모 시설에 신생아 양육방을 설치하여 자녀양육 동기를 부여하고 초기 양육비용을 지원하도록 한다. 둘째, 양육모그룹홈의 설치·운영에 대한 근거 법을 마련하고 국가 지원 및 관리를 제도화하여 서비스의 질을 제고한다. 또한 향후 증가가 예상되는 양육모의 보호와 자립을 위하여 시설의 균형적인 배치와 함께 효율적인 서비스 공급이 이루어져야 할 것이다. 셋째, 시설에서 퇴소하는 미혼모들이 사회에 적응할 때까지 일시적으로 보호하는 소규모의 중간의 집 형태의 시설을 설치한다. 여기서는 사회적 훈련으로 사회복귀에 필요한 정보, 상담 기능, 직업학교 등의 서비스를 제공한다. 넷째, 모자원은 양육미혼모 및 3세 미만의 아동을 대상으로 외부기관과 연계하여 다양한 프로그램을 제공하고 자립이 어려운 미혼모세대에는 모자자립시설을 이용하는 방안을 강구한다.

나. 미혼모의 특성별 맞춤형 진로 및 자립프로그램의 제공

미혼모의 서비스프로그램에 대한 욕구는 연령 및 교육수준별 또한 아동을 입양하기로 결정하였는지, 양육하기로 결정하였는지에 따라서 차이를 보인다.

본 연구결과, 아동의 입양을 결정하는 이유는 10대 연령층은 학교에 다니기

주39) 지역별로는 서울 4개소, 부산2개소, 대구, 인천, 대전 각 1개소, 광주 2개소, 경기 3개소, 강원, 충북, 전남, 제주 각 1개소 등이 설치됨.

주40) 지역별로는 서울, 부산, 광주에 각 1개소, 경기, 강원, 충남, 전북, 전남, 경남에 각 1개소가 설치됨.

위해서로 조사되었으며, 퇴소 후에도 학교복귀에 대한 욕구가 높았다. 그러나 미혼모의 다수는 임신·출산 등으로 학업이 중단되고 복학 또한 어려우며 복학을 하더라도 적응이 어렵다. 20대 연령층은 직장 등 사회에 복귀하기 위해서 입양을 선택하는 것으로 나타났다. 다른 한편, 양육미혼모는 퇴소 후에도 직업훈련 및 직장알선에 대한 욕구가 높아서 강한 자립의지를 보였다.

미혼모의 서비스프로그램에 대한 욕구는 이와 같은 경향을 반영하여 미혼모의 연령 및 교육수준에 따라 필요로 하는 자립서비스, 교육서비스 프로그램이 다르게 나타났다. 10대 연령층의 경우는 자아성장과 진로교육프로그램 등에 대한 욕구가 높은 반면, 20대 이상의 연령층은 취업준비 및 자립지원 등에 대한 필요성이 높았다.

따라서 미혼모시설에서 제공하는 진로 및 자립서비스프로그램의 효과성을 제고하려면 미혼모의 연령 및 교육수준, 또한 입양결정형 미혼모, 양육결정형 미혼모여부 등 미혼모의 특성별로 맞춤형 서비스가 제공되어야 할 것이다.

10대 미혼모를 대상으로 학교복귀를 위한 지원프로그램을 집중적으로 지원한다. 즉, 미혼모시설과 지역사회내 사이버 학교, 방송 통신 학교, 대안학교 등 학력을 취득할 수 있는 교육기관과의 유기적인 연계망을 구축한다.

20대 이상 및 양육결정형 미혼모를 대상으로 취업 및 자립지원프로그램을 제공하되 퇴소 후 직업과 연결될 수 있는 교육훈련내용의 현실화가 필요하다. 이를 위하여 첫째, 행정기관과의 협조 하에 전문직업훈련기관과 연계하여 전문교육을 제공한다. 둘째, 미혼모의 교육수준과 자질에 적합한 취업을 위하여 사회단체, 기관, 기업, 종교단체 등과의 연계가 중요하다. 이와 함께 지방자치단체별로 취업 책임제를 도입하여 인력의 일정량을 (양육)미혼모를 활용하는 방안을 고려한다. 셋째, 미국의 현장직업교육 프로그램 같은 직업훈련 시스템을 도입하여 지역사회내의 산업체와 연계하여 필요 인력 범위 내에서 산업체가 요구하는 교육을 실시한 후 취업하는 산업체와 연계된 기술교육 모형을 적용한다.

다. 시설 서비스프로그램의 질적 제고 방안

1) 미혼모 가족 대상의 교육 및 상담프로그램 강화

미혼모는 임신 및 분만 과정을 거쳐, 자녀입양 또는 양육을 결정하고 가족 및 친척 등과의 단절을 경험하면서 어려움과 스트레스 등으로 심리적, 정신적으로 불안정한 상태에 빠진다. 본 연구결과에서도 미혼모가 출산 또는 양육결정 후 가장 어려운 점의 하나로 가족관계를 지적하였으며, 미혼모의 아동양육시 예상되는 어려움도 가족의 냉대로 조사되었다. 한편 미혼모는 가족의 이해와 용서를 희망하는 비율이 높았으나, 실제 미혼모시설에서는 부모상담 및 가족관계 서비스프로그램의 제공이 미흡하였고 미혼모의 참여 또한 저조하였다.

이는 미혼모의 심리적·정서적 회복을 통한 건강한 사회복귀를 위하여 가족관계의 회복이 필요함을 말해준다. 따라서 미혼모시설의 부모상담프로그램을 강화하고 가족관계 회복을 위한 프로그램을 신설하여 미혼모 및 가족의 참여를 제고한다.

2) 미혼모의 적응 제고를 위한 상담프로그램의 강화

미혼모는 아동의 입양 또는 양육결정 과정과 사후적으로 친모중후군 등 심리적 불안감을 경험하고 있으며, 자립준비가 부족한 상태에서 자녀양육은 미래에 대한 부담감을 야기한다. 특히 미혼모에 대한 사회적 편견과 부정적인 인식 때문에 미혼모는 사회복귀과정에서 가족관계 및 사회생활에 적응하지 못하고 정서적으로 어려움에 처할 가능성이 높다. 본 연구결과에서도 이러한 미혼모의 어려움을 반영하여 퇴소 후 사회복귀를 위해 상담서비스 제공이 필요한 것으로 조사되었다.

따라서 미혼모의 사회생활 및 가족관계간의 적응력 제고를 위하여 상담프로그램을 강화한다. 이를 위하여, 첫째, 미혼모의 특성별 즉, 연령 및 교육수준, 입양결정 또는 양육결정별로 상담프로그램을 차별화한다 둘째, 전문상담원을 활용한 심층적인 상담방법의 도입 및 욕구조사 실시 등으로 미혼모의 정신적

심리적 장애요인을 도출하고 문제점을 해결하여 사회의 적응력을 높인다.

3) 미혼부 대상의 교육과 상담프로그램의 강화

선행연구결과, 미혼부는 미혼모의 출산 및 입양, 양육 결정에 중요한 영향을 미치고 심리적, 정신적으로 어려움과 갈등을 유발하는 주요 원인이 되고 있다. 미혼모는 미혼부와의 단절을 경험하면서 상실감, 분노, 혼란 등으로 심리적, 정신적으로 불안정한 상태에 빠진다. 본 연구결과에서도 미혼모가 출산 또는 양육결정 후 가장 어려운 점의 하나로 미혼부 및 가족과의 관계를 지적하였으며, 미혼모의 아동양육시 예상되는 어려움도 미혼부의 냉대로 조사되었다.

이는 미혼모의 심리적·정서적 회복을 위하여 중요한 부분은 미혼부와의 관계 회복임을 말해주고 있으나, 실제로 미혼모시설에서는 미혼부에 대한 교육과 상담프로그램의 제공이 미흡한 것으로 조사되어서 이 부분에 대한 서비스프로그램이 강화되어야 한다. 이를 위하여 미혼부 대상의 교육 및 상담프로그램을 개설하여 미혼부의 참여를 유도하고 교육프로그램에 미혼모와 아기 친부를 함께 참여시켜서 교육적 효과를 제고한다.

4) 미혼모의 사후관리 강화

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 입소기간은 미혼모가 사회복귀 및 자립 양육에 대비하여 능력을 배양하기에는 짧고 부적절한 기간이다. 또한 시설에서 실시하는 서비스프로그램은 수준이 낮으며 실시기간도 부적절하여 실효성이 떨어진다. 본 연구결과, 미혼모는 퇴소 후에도 시설에서 실시하는 서비스프로그램에 참여하겠다는 의향이 높았으며, 미혼모시설의 개선점으로 사후관리 강화가 지적되었다. 이는 미혼모 및 양육모의 욕구가 시설에 거주하는 짧은 기간 내에는 충족되지 못함을 의미하여 퇴소 후에도 지속적으로 교육 및 상담프로그램이 필요함을 말해준다.

미혼모시설 및 양육모그룹홈의 사후관리 서비스 방안은 다음과 같다. 첫째, 퇴소자들을 대상으로 교육 및 상담프로그램을 지속적으로 제공하고 프로그램

수료 후에는 학교복합 및 취업, 주거, 보육, 위탁가정 등 미혼모의 욕구에 적합한 관련 기관들을 연계시킨다. 둘째, 미혼모시설의 서비스 인력은 절대 부족하므로 퇴소한 미혼모까지 도움을 주기에는 한계가 있다. 따라서 미혼모의 지속적인 사후관리와 적응을 위해서 자조집단(support group)의 형성은 효과적이다. 자조모임을 통하여 미혼모의 진로를 비롯하여 양육 정보를 공유하고 권익향상을 증진한다. 자조모임의 효율적인 관리를 위하여 모임을 유지할 수 있는 기반을 마련하고 유기적으로 운영되도록 자조모임지원을 강화한다.

5) 시설의 입소기간 연장 및 탄력적 운영

미혼모시설의 입소기간은 6개월 이내이며 관할 시장·군수·구청장이 필요하다고 인정하는 경우에는 6월의 범위 안에서 연장이 가능하다. 양육모그룹홈은 입소기간이 1년 이내이며 자립에 필요한 교육을 이수중이거나 이수후 취업시에도 잔여기간이 3개월 이내인 경우에 연장이 가능하다. 그러나 미혼모시설은 임신 및 출산 등 산전후관리 서비스를 제공하는 시설로서 미혼모가 임신·출산 후의 불편한 상태에서 자립 및 교육프로그램에 참여하기에는 불가능하므로 6개월이라는 입소기간은 자립 및 교육 등의 서비스프로그램의 참여가 전혀 고려되지 하지 않은 비현실적인 기간을 말한다. 또한 양육모그룹홈은 2세 미만의 영유아를 양육하는 미혼모를 대상으로 숙식보호 및 자립프로그램을 제공하는 시설이나 미혼모가 실효성 있는 직업교육프로그램을 이수하고 취업하여 자립능력을 갖추기까지는 1년이라는 기간은 현실성이 떨어진다.

따라서, 미혼모시설 및 양육모그룹홈은 입소자가 자립 및 교육프로그램에 참여하는 기간을 반영하여 입소기간을 연장한다. 또한, 미혼모의 취업훈련의 수료, 취업 및 주거마련 등의 연장사유가 적절할 경우 심사 등을 거쳐 보호기간을 연장하는 제도를 마련하여 입소기간을 탄력적으로 운영한다.

제2절 중·장기별 미혼모를 위한 사회적 지원방안

1. 미혼모를 위한 법적·제도적 지원방안

가. 보편적 성격의 사회보장 정책 마련

우리나라는 미혼모가족이 다른 가족과 마찬가지로 동등하게 누릴 권리가 보장되는 보편적 성격의 사회보장 정책이 부재하다. 이것은 그들을 다양한 가족의 형태로 흡수하고 사회적 낙인을 줄이는 면에서도 중요하다. 최근 우리나라에서도 다양한 가족 및 사회적으로 배제되었던 계층, 예를 들면 결혼이민자가 정 등을 통합하려는 노력이 있음을 볼 때 이들에 대한 사회통합적 노력은 매우 중요하다. 스웨덴이나 독일의 경우처럼 대안적인 흐름을 볼 때, 장기적으로는 미혼모도 특화된 정책보다는 보편적 정책의 혜택을 받을 권리가 인정되어야 함에도 불구하고, 보편적 성격의 사회보장적 정책이 다른 나라에 비해 매우 미흡하며, 이제 논의되는 수준에 불과하다.

따라서 외국의 사례를 바탕으로 우리나라도 미혼모를 다양한 가족형태의 하나로 인정하고 보편성과 개인의 보장권리 원칙에 기초하여 사회보장제도내에서 정책을 제공하여 혼외출산에 대한 낙인을 제거한다. 이와 같은 맥락에서 미혼모를 위한 보편적 사회보장적 정책을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 모든 가정에 계(혹은 개인을 단위로 할 경우 모든 국민에게) 아동양육비만큼 세금 환급의 혜택(세제혜택 증액)을 제공한다. 둘째, 출산을 한 모든 여성에게 출산수당(출산수당 도입)을 지급한다. 셋째, 장애아동을 키우거나 입양을 할 경우 추가보조금을 지급한다. 이들 정책의 재원마련 방안과 관련하여 세제개편을 통한 보편적 성격의 출산수당, 세제혜택 증액 등이 논의되어야 하며 이와 함께 현재 정부차원에서 추진하고 있는 저출산·고령화 사회문제와 어떻게 연계될 수 있는지에 대한 논의도 이루어져야 할 것이다.

나. 국·공립 보육시설의 확충 및 운영형태의 다양화

우리나라 미혼모는 출산·양육에 대한 부정적인 인식 때문에 미혼부를 포함하여 가족 및 사회와 단절되는 경향이 높아서 자녀 양육을 대신해 주는 가족이나 친척 등의 사회적 자원이 상당히 미흡한 실정이므로 미혼모의 양육환경 개선을 위하여 국·공립 형태의 보육시설을 증가시키고 발전시키는 것은 시급한 문제이다. 국·공립보육시설에 대한 선호도는 59.2%로 다른 유형보다 높음에도 불구하고 전체시설 이용 아동의 10.9%에 불과하다. 이와 같이 국·공립보육시설은 수요에 비해 접근성과 수용능력이 부족하여 국·공립보육시설의 확충이 요구된다.

다른 한편 양육모의 취업과 아동양육의 병행을 위하여 자녀 양육에 대한 심리적, 경제적 부담을 줄여 줄 수 있는 다양한 형태의 보육서비스의 제공에 대한 필요성이 제기된다. 특히 미혼모의 근로형태 및 아동특성별로 다양한 보육수요가 있으나 이에 대한 공급이 전반적으로 부족한 실정이다. 시간연장형 야간보육시설은 전체 시설의 4%에 불과하고 시간제 보육서비스 제공 또한 미흡하다. 또한 영아 중에서 보육시설을 이용하는 비율이 11.2%에 불과한데 이는 영아보육서비스를 제공하는 시설이 적기 때문으로 국·공립보육시설이 확충된다 해도 영아를 둔 양육미혼모에게는 접근이 어려워서 혈연에 의존할 수 없는 미혼모의 경우 직장생활의 어려움이 짐작된다. 그리고 국·공립 보육시설의 입소 우선순위에서 모자가정이나 저소득층에 대한 사회적 낙인과 열등감을 심화시킬 가능성이 높아 보편적 방향의 서비스 접근이 필요하다.

따라서 미혼모의 경제적 자립과 양육환경 보장 측면에서 국·공립보육시설의 확충과 시간제 보육서비스 및 영아보육 서비스 등 다양한 보육서비스의 확대가 요구된다. 정책방향은 보편적인 사회 보장적 성격으로 접근하는 외국 사례를 반영할 때 장기적으로는 소득과 혼인형태에 따라 특혜를 주는 형태보다는, 모든 국민이 동등하게 이용할 수 있는 보편적 형태로 나아가야 할 것이다. 구체적인 정책 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 국·공립보육시설의 이용아동 대비 비율을 제고한다(주41). 세부적으로 저소득층 밀집지역과 농어촌 등 취약지역을 중심으로 연차적으로 확대 실시한다. 둘째, 시간연장형 보육서비스 및 시간

제 보육서비스 지원을 확대한다. 일환으로 시간연장형 보육을 위한 보육교사를 증원하고 인건비 지원을 확대하며 지원기준도 완화한다. 권역별로 시간제 보육 시설을 지정하고 중고령자 육아도우미를 지원한다. 셋째, 영아보육서비스를 활성화한다. 보육시설의 영아반을 확대하되 인건비 지원을 받는 시설을 중심으로 영아보육을 강화한다. 또한 기본보조금 도입으로 보육시설의 영아반 지원금액을 현실화한다. 가정과 같은 환경에서 탄력 있는 프로그램 운영이 가능한 가정 보육교사제도^{주42)} 도입을 검토한다.

다. 미혼모 관련 단일법의 제정 및 인식 제고

우리나라 미혼모 지원을 위한 근거 법은 「국민기초생활보장법」, 「모부자복지법」, 「영유아보육법」 등을 바탕으로 하고 있다. 「국민기초생활보장법」은 미혼모에 대한 직접적인 명시는 없으나 미혼모 및 자녀가 생활능력이 없을 경우 국민기초보장 대상자로 선정되어 각종 급여 혜택을 받으며 미혼모 복지시설을 이용하는 경우 일정기간 생계보호와 자립지원을 받는다. 「모부자복지법」에 근거해서는 미혼모가 저소득 모부자 가정으로 인정받는 경우 아동양육비, 자녀학비 지원, 임대주택 우선 공급, 보호시설 등이 제공된다. 그리고 「영유아보육지원법」에서는 국민기초생활보장법에 의한 수급 대상자와 일정소득 이하 가구인 미혼모 자녀에게 보육에 필요한 비용의 전부 또는 일부를 부담하고 있다. 그러나 미혼모를 위한 지원은 근거 법에서 보듯이 공적 부조 및 저소득 가정에 대한 지원정책의 일부로 실시되며 미혼모 정책과 관련된 직접적인 단일법은 없는 실정이다. 법적 내용도 미혼모의 욕구를 반영한 차별화된 임신·분만·양육에 대한 서비스는 전무하며 미혼모시설의 산전후 및 양육서비스에만 편중되어 있다. 그리고 국민기초 대상자인 미혼모를 위해 제공되는 급여 및 복지수준 또한 낮은 편이어서 미혼모 및 양육모가 자신감을 얻고 사회에서 자립생활을 영위하도록

주41) 정부는 국·공립 보육시설을 중장기적으로 이용 아동 대비 30% 수준으로 확충할 계획임 (대한민국정부, 2006).

주42) 가정보육교사제도는 보육교사자격증 소지자가 자신의 집에서 3인 이내 아이를 돌보는 제도를 말함.

지원할 환경을 조성하기에는 어려움이 따른다.

따라서 미혼모의 예방 및 미혼모와 자녀에 대한 생활안정, 자립서비스를 효율적으로 수행하기 위하여서는 독립적인 법령을 제정하여 미혼모의 정책과 관련된 종합적인 법적 근거를 마련하고 체계화한다. 법 마련의 개념적 근거는 혼인상태에 따른 차별을 배제한 가족의 다양성 인정에 바탕을 둔다. 선행적으로 혼인외 자에 대한 권리, 의무 등의 법적 지위를 확보하고 미혼모의 양육환경 조성을 위하여 법적으로 보편적인 사회보장성격의 급여, 수당 등의 소득보전적 지원, 주거지원, 의료혜택, 직업훈련 및 취업, 학업의 지속성, 보육서비스 등이 보장되어야 한다.

이와 함께 미혼모의 법적 권한을 인식하고 보장하기 위하여 상담소 및 미혼 관련 시설 등의 홈페이지 및 리플렛, 그리고 대중매체(TV, 라디오, 각종 언론매체 등)를 활용하여 미혼모 관련 법을 홍보하고, 미혼모를 대상으로 각종 교육 프로그램을 개설하여 접근성을 제고한다.

라. 미혼부의 경제적 책임 의무화 정책 도입

우리나라 미혼모 아동의 친부는 직업이 있는 20세 이상의 미혼이 다수로 이들 미혼부는 아동을 양육할 능력이 있고 미혼모와 지속적인 관계를 가지고 있음에도 아동양육에 대한 책임을 기피하는 경향이 있다. 결과적으로 이러한 미혼부의 태도는 미혼모의 임신, 출산의 책임과 사회적 낙인을 미혼모만이 감당해야 하는 형태로 나타난다. 이는 미혼부의 개념 및 책임의 강조가 법적·제도적으로 부재하거나 미비한데서 기인된다. 한편, 법적으로 일부 양육비에 대한 부성책임 혹은 부재한 배우자(absent spouse)의 책임을 강조하는 것으로는 합의 이혼 시 한쪽 배우자가 자녀 양육을 맡은 다른 배우자에게 양육비 지급의 액수와 방법을 명시해야만 이혼이 가능하게 하는 제도가 있을 뿐이다. 그러나 동 제도는 초기단계이며 부모가 존재하는 경우 이혼 시에만 적용되는 것으로 미혼부에 대한 부성책임을 강조하는 단계까지는 발전하지 못하고 있다.

선진국의 사례를 보면, 미혼모의 문제에 대해 매우 소극적인 자세를 취하고

있는 미국에서도 부성책임의 강조는 CSE (양육비지급강제 제도)라는 제도를 통해 이미 오래 전부터 실행되고 있으며, 이것 또한 미혼모만을 위해 특화된 형태가 아니라 모든 독신모나 독신부 가정에게 적용되는 것이다. 캐나다는 다수의 남성들이 여성의 임신에 대해 인공임신중절 또는 책임에서 회피하려는 경향이 많았으나 국가가 미혼부의 책임 제도를 도입하고부터는 아동을 직접 양육하려는 미혼부가 증가하고 있으며, 미혼모가 양육을 원하지 않는 경우 미혼부가 직접 양육하는 경우도 꾸준히 늘어나고 있다.

미혼부의 책임법제화는 미혼부에게 도덕적, 경제적으로 책임을 강조하여 미혼부의 경제적 책임을 사회적으로 의무화하는 공동연대책임이라는 논리에 바탕을 두고 있다. 즉, 어느 한쪽의 책임만을 불평등하게 부과하지 않고 다른 쪽의 책임을 사회적으로 공동 분담하는데 의미가 있다. 따라서 동 법은 한 쪽 배우자가 양육에 대한 책임을 회피하지 못하도록 강제적인 요소를 내포 한다.

선진국 사례를 참고로 미혼부의 부양책임법제화는 다음과 같은 내용들이 포함되어야 한다. 첫째, 의료기록, 과학적 지식들을 통하여 미혼모 아동의 친부라는 친권이 정확히 파악되어야 한다. 이는 아동 양육에 대한 법적 소재를 파악하는 데 중요한 요소이다. 둘째, 친부는 혼인과 관계없이 본인의 자녀가 만 18세 될 때 까지 양육비를 지원해야 한다. 셋째, 친부의 수입 중 일정비율이 양육비로 지원되도록 법적으로 명시하여 양육비를 확보한다. 그러나 양육비 납부를 거부할 경우를 대비해 급여 압류, 소득공제액 차감, 자산 담보, 자격증 압류 등 다양한 장치를 마련한다. 다른 한편 경제적 능력이 있는 부양의무자가 양육비를 고의로 거부할 경우 자녀의 생존과 복리를 위협하는 중대한 범죄로 간주 형사처벌이 가능하도록 하는 법적 검토도 필요하다.

이와 함께 미혼부의 책임 및 양육비 강제부담을 위해서는 미혼부들의 소재 파악 및 소득파악을 위한 전담기구가 필요하며 소득관련 정보의 공유를 위한 국세청과의 협력 등이 중요한 해결과제라 할 수 있다.

마. 양육미혼모 지원을 위한 종합센터 설치

현재 양육미혼모를 위한 정책으로는 자녀양육과 자립을 위한 양육모그룹홈의 운영과 일부 저소득층 양육미혼모를 대상으로 모부자복지정책이 적용되고 있을 뿐이며 정책을 담당하는 행정조직도 분산되어서 정책이 효율적으로 수행되지 못하고 있다. 예를 들면 미혼모의 보호 및 자립은 여성가족부, 영구임대아파트는 건설교통부 등에서 담당하고 있다. 다른 한편 시설 입소와 저소득층 대상에서 제외된 재가미혼모를 대상으로 생계, 주거지원, 양육지원 등이 전무하며 양육미혼모의 재임신 방지 및 사회적 편견을 개선하는 사업 등이 체계적으로 이루어지지 못하고 있다. 이는 양육미혼모를 위한 정책프로그램을 종합적으로 운영하는 조직이 부재하며 양육미혼모를 위한 정책 또한 소극적이며 잔여적인 수준에 머물러 있음을 말해준다.

따라서 양육미혼모 뿐 아니라 미혼모와 관련하여 임신·출산 및 양육을 위한 사회적 지원, 임신 재방지, 사회적 인식 개선 등 전문적이고 종합적인 지원체계 구축을 위하여 정부기구의 설치가 필요하다.

정부전담기구에서는 첫째, 지역사회에 거주하면서 공식적 통계에 잡히지 않는 사각지대에 있는 미혼모 등에 대한 종합적인 정보와 통계를 파악한다. 둘째, 미혼모 및 양육미혼모를 다양한 가족의 한 형태로 인정할 수 있는 사회적 분위기를 조성하기 위해 캠페인을 전개해나간다. 셋째, 정부 내에 분산되어 있는 미혼모 관련 정책을 조정·통합한다. 즉, 성교육과 임신예방, 10대 미혼모와 20대 이상의 미혼모에 대한 지원, 그릇된 성행동 등과 같은 관련 정책을 정부 내에서 조율한다. 넷째, 미혼모들에게는 산전, 출산 및 산후와 관련된 종합정보를 제공해 줄 수 있는 역할도 감당해야 한다. 종합정보에는 의료 및 건강, 주택, 교육 및 직업훈련, 아동발달 및 양육방법, 입양 등도 포함되어야 한다.

바. 혼외자의 등록 의무화 및 법적 보호

우리나라 미혼모 현황은 집계한 자료가 전무하여 부분적으로 요보호아동 발생 규모, 미혼모시설이나 모자시설의 입소자료, 국내입양 수 등의 자료로 간접적으로 추정하고 있다. 이와 같이 미혼모, 미혼부 및 혼외자에 대한 통계자료의 미비는 그에 따른 복지대책, 친권, 부양 등의 법적문제에 장애요인으로 작용하고 있다. 또한 기존 호주제도 하에서는 미혼모 자녀를 친부가 인지하고 있으면서 미혼모의 호적에 입적할 경우 친부의 성명을 공개할 수 없어 공란으로 규정하는 등 혼외자라는 사실이 법적으로 보호받지 못하고 있다.^{주43)} 선진국의 사례를 보면 유럽선진국인 서독 등의 국가에서는 미혼모와 혼외자의 등록제도를 도입하여 이들을 보호하고 사회복지를 돕고 있으며, 영국, 미국 등의 국가는 개인별로 호적을 갖는 1인 1적제^{주44)}를 채택하여 혼외자라는 사실을 법적으로 보호하고 있다.

우리나라도 비밀을 보장하는 장치 하에서 혼외자의 등록을 의무화하는 혼외자 등록제도를 도입하여 미혼모, 미혼부 및 혼외자의 정확한 통계자료를 바탕으로 미혼모자의 복지 정책이 수립되어야 할 것이다. 또한 혼외자 등록을 하는 미혼모자의 경우 양육미혼모 지원센터와 연결하여 체계적으로 사회적인 지원을 제공한다.

혼외자 등록제도는 호주제 폐지에 따른 개인별 가족관계등록제^{주45)}의 도입시기와 대응하여 적용함으로써 부모의 혼인유무와 관계없이 생부모 등의 가족사항, 출생, 입양관계 등의 정보를 확보하고, 개인 신분정보의 비밀을 법적으로 보장 한다. 이와 함께 친양자제도의 도입은 입양시설에서 자를 입양하는 경우

주43) 현행 민법상 자는 부의 성과 본을 따르고 부가에 입적하며 부를 알 수 없는 자는 모의 성과 본을 따르고 모가에 입적하도록 되어 있어서 어머니 호적에 입적하는 경우 부를 알 수 없는 자 또는 부가 인지해 주지 않는 경우는 부의 이름이 공란으로 처리됨.

주44) 1인 1적제 하에서는 출생, 혼인, 출산, 사망 등의 개인기록은 별도로 작성되고 친족관계도 나타나지 않음.

주45) 개인별 신분등록제는 가족사항과 함께 출생, 혼인이력, 입양관계 등을 기재하고 발부는 본인과 국가기관만이 하도록 제한하여 개인 신분정보를 철저히 보호하는 제도임.

신분등록부에 친생자로 공시되도록 법적으로 보호한다는 면에서 정책적인 의미가 크다.^{주46)} 또한, 혼외자에 대한 민법상 인지제도를 보완하여 미혼모와 혼외자의 모자관계는 선진 입법례와 같이 입법론 상으로 분만주의(당연발생주의)를 취하며 미혼부의 인지 의무를 규정한다.

사. 미혼모의 결혼지원제도 도입

미혼모가 자녀를 양육하는 동기 중의 다수는 친 엄마가 양육하는 것이 당연한 의무로 생각하여 자연스럽게 모자관계를 수용하고 있으며, 일부는 아기 친부와 결합할 계획으로 양육을 선택하는 것으로 조사되었다. 한편 미혼모의 임신사실과 양육결정에 대한 아기 친부의 반응은 지지하는 편이 25.0%나 되었고 출산 및 양육 결정 후 아기 친부와 관계에도 변화가 없는 경우가 28.6%로 나타났다. 연락빈도는 아기 친부와 자주 연락하고 만나는 비율이 25.0%로 가끔 연락하고 만나는 비율까지 합치면 46.4%가 해당된다. 이는 이혼모와 아기 친부가 지속적인 관계를 가지고 있음에도 결혼은 기피하고 있음을 말하며, 결혼 기피 요인으로 미혼부의 경제적 여건이 어렵기 때문일 가능성도 큰 것으로 짐작된다. 따라서 미혼모가 아기를 양육하면서 느끼는 가장 큰 어려움은 아빠 부재와 자녀양육, 경제활동 등에서 오는 이중부담으로 나타난 점으로 볼 때 미혼모 가족의 건강성 제고 측면에서 결혼지원이 필요함을 시사한다.

(가칭) 양육모지원종합센터에서는 미혼모와 아기 친부와의 결혼 지원 방안이 다양하게 모색되어야 할 것이다. 이를 위하여 첫째, 결혼 및 가족가치관의 증대를 위한 교육 및 홍보 등을 실시한다. 지역사회 교육기관을 활용하여 미혼모와 아기 친부를 대상으로 결혼 및 자녀, 부부가치관, 부부관계, 부모-자녀관계 등 단계별로 교육프로그램을 구성한다. 또한, 미혼모 및 아기친부의 가족을 대상으로 결혼 및 가족의 필요성, 노부모-성인자녀관계 등을 교육한다. 둘째, 미혼모와 아기 친부의 결혼비용부담 해소를 위해 결혼자금을 지원하고 주택마련을 위하여 장기 저리융자를 확대하고 전세금을 보조해준다.

주46) 입양자는 새 아버지의 성을 따를 수 있고 친생부모와는 법적으로 부모, 자식관계가 완전 단절됨.

2. 미혼모를 위한 출산 및 자녀양육 지원방안

가. 미혼모의 기초생활보장

미혼모 중에서 입양을 희망하는 비율은 국외입양 희망률이 31.8%, 국내의 상관없다는 경우까지 포함할 경우 약 40%나 된다. 입양을 희망하는 요인 즉, 친권을 포기하는 요인으로는 경제적인 능력이 없어서가 높은 비중을 차지하여 미혼모들이 자녀를 양육할 수 있도록 하기 위해서는 우선적으로 경제적 지원이 필요함을 시사한다. 또한 출산 후 아기 양육을 희망하는 미혼모를 대상으로 양육시 예상되는 어려움에서도 기본생계비 부담, 아동양육비 부담 등을 지적한 비율이 높았다. 아동양육시 가장 필요한 복지서비스도 아동양육비, 의료비, 주거마련, 자립자금 마련 등 경제적 지원에 집중되어서 경제적으로 부담이 많은 것으로 나타나고 있다.

미혼모를 대상으로 빈곤의 악순환을 극복하고 경제적 안정을 위해서 미혼모 시설 및 양육모그룹홈 보호자와 지역사회 거주 미혼모에 대해 국민기초생활보장대상자에 준하는 지원기준을 적용하여 기초생활이 보장되도록 한다⁴⁷⁾. 이를 위하여 국민기초생활보장 수급자 결정시 유연한 기준이 적용되어야 할 필요가 있다. 특히 미혼모 가족이 필요로 하는 비용 즉, 가사조력자 비용, 자녀양육비 등을 고려하여 소득보장의 대상이 되어야 할 것이다.

미혼모의 소득보장이 강화되어야 할 것이다. 직접적인 소득지원을 포함하여 여성 친화적 직업훈련직종 개발 및 실시와 취업연계가 강화되어야 할 것이다. 이때 교육훈련과목은 시장성을 반영하고 교육기간 중에는 생활비용이 지급되어야 한다.

주47) 국민기초생활보장법에 의한 수급권 지정은 미혼모의 경우 부양의무자인 부모가 경제적으로 능력이 있는 경우 수급권자로 책정받지 못하게 되어 있음. 미혼모의 아동양육을 반대하는 미혼모의 부모들은 경제력은 있다 해도 아동양육은 물론 자녀들에 대한 부양의무도 거부하고 있으므로 실제로는 경제적 지원을 받지 못함에도 수급권자로 책정을 받지 못함(여성가족부, 2005a).

나. 아동수당제도 도입

미혼모의 특성에서 나타난 바와 같이 미혼모는 저 연령층, 저 학력층이 대다수를 이루고 직업도 서비스·판매직 등 단순직에 종사하며 가족형태도 결손가족이 30% 이상으로 조사되었다. 이는 미혼모의 인적자원과 사회적 지지자원의 부족을 말하며 결과적으로 자립 및 양육환경의 열악함을 의미한다. 조사결과에서도 양육미혼모의 아동 양육상의 어려움으로는 생계 및 주거보장 등을 포함하여 보육 및 의료 등 양육지원을 받지 못하는 것으로 나타났다. 또한 아동 양육시 가장 필요한 복지서비스도 아동양육비 지원으로 나타나서 양육미혼모의 아동 양육비 부담이 큰 것을 말해준다.

따라서 아동양육비의 부담을 완화하기 위한 방안의 하나로 아동수당제도의 도입을 고려한다. 아동수당은 모든 아동을 대상으로 양육비를 경감해 줄 수 있는 직접적, 보편적 지원제도이다. 특정 연령까지 매월 일정 액수가 지급되므로⁴⁸⁾ 독신모의 양육에 대한 경제적 부담을 줄이고, 아동의 기본적인 건강과 생활을 보장할 수 있을 것이다.

선진국 사례를 보면, OECD국가에서는 가족과 아동의 빈곤 감소 및 건강한 성장환경 조성을 위해 아동수당 제도를 시행 중이다. 또한 미혼모의 정책 방향이 우리나라와 유사한 일본의 경우도 모든 여성들에게 아동수당을 제공함으로써 어느 정도 경제적 부담을 완화해주고 있다.

아동수당은 아기용품, 보모고용, 분유구입 등 폭넓게 사용 가능한 구매력을 지원한다는 의미가 있다(대한민국정부, 2006). 아동수당의 도입과 관련하여 선행적으로 아동수당의 도입 시기, 방안, 재원마련 방안이 다각적으로 검토되어야 할 것이다. 일환으로 아동수당은 출생순위, 소득계층, 연령 등을 고려하여 차등 지급되어야 할 것이며 예산을 고려하여 단계별로 도입되어야 할 것이다.

주48) 일본의 경우 9세까지 아동수당이 지급되고 특히 6세 이하의 아동이 있을 경우 그 비율을 더해주고 있음.

3. 미혼모의 인식제고를 위한 사회적 수용방안

가. 공동책임의 연대의식 강화

미혼모가족을 바라보는 사회적 인식 부분은 어떤 지원보다 우선시되는 부분이다. 우리 사회의 미혼모를 바라보는 시각은 성적·도덕적 타락자로서 일탈적인 개인으로 간주하여 그 책임도 개인이 져야한다고 여기고 있다 이와 같은 사회적 시각은 미혼모에 대한 사회적 지원을 요보호여성의 자격수준에서 미비하게 이루어지게 하고 부정적인 시각을 제공하여 미혼모의 자립의 장애요인으로 작용하고 있다.

본 연구결과에서도 미혼모의 연령과 학력 및 가족구성 형태 등에서 과거와는 달리 다양화되었고, 특성 또한 변화되고 있음에도 미혼모에 대한 사회적 인식 변화는 전혀 이루어지지 않고 있다. 즉, 미혼모에 대한 사회적인 인식은 강한 부정과 편견이 심각하게 나타나고 있으며 이러한 미혼모에 대한 도덕적 규제와 부정적인 편견은 미혼모를 정책대상으로 접근하는데 부정적인 요인이 되고 있다.

특히 미혼모의 출산 및 양육에 대한 사회적인 편견 및 부정적인 환경은 저출산 시대에 여성인 생식보건과 인구자질 측면에서 장애요인으로 작용한다.

저출산 시대에 출산 및 양육에 대한 사회 책임을 강화하여 건강하고 편리한 임신·출산 환경을 조성하고 미래사회의 주역인 아동의 건강한 육성이라는 명제 하에서 미혼모와 아동에 대한 공동책임의식이 강화되어야 할 것이다. 이와 같은 맥락에서 미혼모를 주요 정책대상으로 접근해야 할 것이다. 이를 위하여 대중매체를 통하여 미혼모 주제로 테마기획과 다큐멘터리 같은 방송프로그램의 정기적인 방영을 통하여 국민의 인식을 제고한다. 그리고 지역사회내의 시민단체, 언론 등을 통하여 미혼모의 공동연대책임의 필요성에 대한 공청회 등을 통하여 부모와 청소년들의 참여를 유도하고 인식개선 효과를 제고한다.

나. 미혼모의 재생산권 보장

저출산 고령사회에 진입하면서 여성의 결혼연령이 늦어지고 독신을 선택하는 비율의 증가와 함께 결혼한 부부들도 자녀의 양육비와 교육비의 부담으로 출산을 기피하는 현상이 증가하고 있다. 이와 같은 환경 하에서 자녀를 양육하려는 양육미혼모의 지원은 미혼모 개인에 대한 차원을 초월하여 사회구성원의 재생산이라는 차원에서 인식되어야 한다. 특히 여성의 임신과 출산, 양육 등은 여성의 재생산 권리와 관련이 있다. 유의해야 될 부분은 미혼모를 사회구성원의 재생산자로서의 역할을 강조할 경우 여성을 출산자로 규정하고 태아 생명존중에 초점을 둔 개념이 강조되어 여성의 성적 결정권이나 재생산 선택권을 제한할 수도 있다.

이러한 맥락에서 미혼모의 출산·양육을 위한 사회적 지원에 대한 시각은 저출산시대에 여성의 재생산권 확보와 아동의 건전한 육성 환경을 조성하여 출산력 제고뿐만 아니라 인구자질을 향상시킨다는 차원에서 접근되어야 할 것이다.

다. 다양한 가족의 개념 수용

전통적인 가족주의 쇠퇴, 핵가족화 현상과 개인주의적 가치관의 형성, 다문화의 유입 등으로 가족, 결혼, 자녀 등에 대한 가치관의 지속적인 변화와 함께 보편화되어 있는 개인주의적 가치관 등을 포함한 가족의 제반 환경의 변화는 동거가족, 무자녀가족, 재혼가족, 공동체가족, 동성애가족 등 다양한 유형의 가족 형태를 발생시키고 있다. 그럼에도 특정한 가족형태만이 사회적으로 인정받고 선호된다면 이는 현실의 다양성, 개별적 욕구의 다양성, 행복추구방법의 다양성 등을 무시하고 특정가족원에 대한 억압과 차별을 의미하는 것이다. 특히 다양한 가족형태의 출현은 일시적인 현상이 아니라 향후 변화하는 사회적 환경에 대응하는 가족영역에서의 양상으로 대두된다는 점에서 다양한 가족은 미래가족으로 수용되어야 하는 당위성을 내포한다.

이와 같은 맥락에서 미혼모 가족은 다양한 가족형태중 하나로 수용되어야 하는 당위성을 가진다. 특히 저출산시대에 미혼모 가족에 대한 사회적 편견은 출

산력 제고에 부정적으로 작용하고 미혼모를 포함한 자녀에게 심리·정서적, 경제적 어려움 등을 야기하여 가족의 건강성을 저해한다. 따라서 미혼모 가족은 제도로서의 가족으로 인정되어야 한다. 정책적으로는 미혼모가족은 보편적인 가족형태와 동등한 가족개념으로 인정되어 이들 가족이 안고 있는 개별적인 문제의 해결을 위하여 사회 및 국가가 지원할 수 있는 제도적인 장치 마련이 요구된다.

미혼모 가족을 다양한 가족으로 수용하기 위해서는 부부와 자녀로만 이루어진 소자녀 핵가족만을 정상적인 가족으로 틀 지우는 관념과 편견에서 벗어나 새로운 시각으로 가족을 바라보아야 한다. 즉, 미혼모가족을 비정상적이고 문제 있는 가족으로 바라보던 시각으로부터 탈피하여 다양성을 인정하고 개방적이고 강점 관점적인 시각을 가질 수 있도록 사회교육, 사회홍보, 사회옹호 등 다양한 방법으로 가치관 및 인식 개선사업이 전개되어야 할 것이다.

4. 미혼모의 발생예방 대책

가. 청소년의 성장발달단계에 따른 체계적인 성교육 실시

본 연구결과에 따르면, 미혼모들의 임신횟수도 2회 이상인 경우가 미혼모 33.5%, 양육모 14.3%이었으며, 첫 번째 임신 중 인공임신중절을 경험한 미혼모가 61.5%나 되며, 양육모는 25.0%나 된다. 또한 출산결정에 영향을 미친 요인이 낙태시기를 놓쳐서가 가장 높은 비율(44.8%)을 차지하고 있어 청소년들의 임신·출산·피임 등에 관한 성교육의 필요성이 높게 나타나고 있다.

성교육은 건전한 남녀관계를 위하여 남녀가 제각기 지니고 있는 특성과 역할을 이해하고, 인간으로서 행복한 생활을 할 수 있도록 도와주며 이성을 보는 올바른 관점을 갖도록 하는 것이다. 이러한 점에서 성교육은 인간존중의 정신에 입각한 인간교육, 그리고 지·덕·체의 조화와 균형을 이루는 전인교육과 밀접한 관계가 있다. 따라서 성교육은 학교만이 아니라 가정과 사회가 유기적인 관계를 가지고 정신적·신체적 발달단계에 알맞게 체계적으로 이루어져야 한다

(오영희 외, 2006). 따라서 유아나 초등학교 시기에는 친구들과 함께 하는 집단적인 교육의 형태로 성에 관한 기본적인 지식 중심의 체계적인 성교육을 실시하도록 하고, 혼전 성 태도가 어느 정도 형성된 청소년기에는 피임지식, 인간의 생식에 관한 지식, 생명의 존엄성, 성병에 대한 경고 등을 함께 제공할 수 있는 보다 실질적인 성교육을 실시할 필요가 있다.주49)

이외 청소년을 고용하고 있는 모든 산업체와 공공기관 및 사회단체 등의 경우 정기적으로 집단 성교육을 실시하도록 법제화하고, 관련부처(문화관광부, 교육인적자원부, 노동부, 법무부, 보건복지부, 행정자치부 등) 공동으로 성교육 교재와 교수-학습 매체를 계속 개발·보급함은 물론 해당 산업체, 공공기관 및 사회단체의 성교육 담당자에 대한 연수를 정기적으로 실시하는 방안도 제도화 하도록 한다.

나. 가정 및 사회교육을 통한 청소년 성윤리 가치관 확립 및 남녀대상 성교육 실시

미혼모 예방대책은 가정과 사회, 그리고 국가가 함께 실시해야 할 것이다. 우선 가정교육을 통한 올바른 성도덕 및 윤리관을 확립하도록 한다. 성도덕과 윤리에 대한 올바른 사회화 및 성교육, 특히 청소년에 대한 성교육은 가정의 부모를 통해서 먼저 이루어지도록 한다. 한편 사회와 정부기관에서 할 수 있는 예방책으로는 정규적인 교육제도를 통해서 청소년들의 가치관 재정립을 위해 노력하여야 하며, 또한 사회적 차원에서의 성교육 강화가 절실하다. 현실적으로 성관계가 통제할 수 없이 이루어지고 있는 상황에서 무엇보다 피임에 대한 상세한 지식이 필요하며, 바람직하지 못한 이성교제와 성행동 결과가 초래하는 문제점에 대해 충분히 주시킴으로써 청

주49) 학교에서의 단계별 성교육에 관해서는 스웨덴의 경우를 참고할 수 있음. 즉, 스웨덴의 경우 학교에서의 성교육은 초등학교 저학년용을 위한 예비교육, 11~13세, 14~16세, 17~20세 등 4단계로 구분되어 운영됨. 초등학교 저학년에서는 남녀 양성의 차이, 수정과 임신, 출산, 태아의 성장과정을 배우며, 11~13세는 남녀의 차이, 성기의 구조와 기능, 2차 성징, 자위행위, 수정의 과정, 임신과 태아의 발달, 출산, 성의 결정, 임신 중의 태고 등을, 14~16세에는 성기의 구조와 기능, 임신과 태아의 발달, 출산에 대해서 중복학습을 하게 되며, 청소년기의 성문제, 혼인 외의 자녀, 유산, 성병, 피임 등에 대해서 새롭게 배우게 됨. 또한 17~20세에는 성도덕과 성의 사회성, 가정의 소중함, 출산 및 육아와 관련된 복지정책, 가정에서의 성교육 등을 배우게 됨(오영희 외, 2006).

소년기의 우발적인 성적 충동을 억제할 수 있도록 해야 할 것이다

미혼모대책은 사후의 치료사업보다는 예방적 차원을 강화하여 청소년들의 성윤리에 대한 가치관을 확립하고 그들이 사회적 책임을 갖는 성인으로 성장할 수 있도록 가정교육과 사회교육을 확산해야 할 것이다. 성에 대한 올바른 윤리관 확립으로 성을 유희나 쾌락의 대상으로 삼지 않고, 남녀가 가정을 이루고 자녀를 출산하는 건전하고도 성스러운 행위로 인지시켜야 한다.

또한 임신은 여성 혼자서 이룰 수 있는 것이 아니므로 남녀 모두를 대상으로 하는 성교육이 필요하다. 이러한 성교육은 인간과 생명에 대한 존엄성을 기본으로 스스로를 돌볼 수 있도록 교육되어야 하며, 청소년의 발달단계에 맞추어 단계별로 연계성을 가지고 이루어져야 한다.

다. 성교육 과목의 정규교과 과목화 및 전문교사 양성

현재 유치원에서부터 초·중·고·대학에 이르기까지 성교육을 정규교과화 하여 체계적이고 실질적인 성교육을 실시하도록 각급 학교에 권장하고 있다. 그러나 정규교과 시간이 아닌 특별활동이나 정규교과의 결강을 메우는 대체학습 형태로 진행되는 경우가 많아 체계적이고 지속적인 교육이 되지 못하고 있다. 따라서 성교육을 주당 최소 1시간 정도의 정규 교과과목으로 설정하도록 해야 한다. 이를 위해서는 성교육 전문과정을 도입하여 실질적인 성교육 전문교사를 양성하여 자격증을 수여하고, 또 일반교사도 이 과정을 이수함으로써 성교육 교사 자격증을 추가로 받을 수 있도록 한다. 특히 각급학교에 배치되어 있는 양호교사와 각 보건소의 보건간호사에게는 의무적으로 성교육 교사 자격연수과정에 참여시켜 성교육 교사 자격증을 수여하는 방안을 고려한다.

라. 건전한 이성교제에 대한 교육실시와 사이버 성상담 및 교육 활성화

청소년기에 이루어지는 성관계와 임신에 의한 결과는 미혼모와 미혼부, 임신된 자녀, 그리고 그들이 속한 가정과 사회에 이르기까지 그 파급영향이 매우 심각한 점을 감안하여 건전하고 신중한 이성교제가 이루어지도록 교육이 이루어져야 할

필요가 있다. 현실적으로 이성교제와 성경험 등이 증가하고 있음을 감안한다면, 이성교제 시의 성교육은 상대방에 대한 예의·윤리와 함께 실제 겪을 수 있는 성충동의 문제와 성관계의 문제에 대처하는 법을 구체적으로 교육하는 것이 필요하다. 또한 이성교제 시 일어나는 모든 문제의 심각성을 주지시키고 스스로 책임감 있게 판단할 수 있도록 해야 할 것이다.

또한 10대~20대들의 인터넷 이용이 생활화 되고 있는 점을 고려하여 인터넷을 통한 청소년 성교육 및 성 상담이 활성화 될 수 있도록 한다. 현재 민간단체의 「청소년 성상담 홈페이지」를 통하여 사이버를 통한 성상담과 교육이 부분적으로 이루어지고 있으므로(오영희 외, 2006) 적극적인 홍보 및 교육을 통해 인터넷을 이용한 성상담 및 교육이 활성화 될 수 있는 방안을 강구하도록 한다.

마. 청소년 유해환경 정비 및 합동 감시체제 구축

10대 미혼모들은 가출이나 부모와의 동거여부, 향락업소 등의 유해환경도 임신과 상당한 관련이 있는 것으로 나타나 가족, 지역사회, 학교에서 소외되는 청소년들의 경우 고위험집단이라고 볼 수 있다. 이들에 대한 서비스는 어느 한 기관이나 가정만으로는 그 악순환의 고리를 끊을 수 없으므로 지역사회의 유기적인 연계가 필수적이다. 따라서 학교 주변에 유흥가 등 청소년의 성충동을 자극할 수 있는 유해환경을 철저히 정비하고, 학부모와 정부기관의 합동 감시체제를 구축하여 24시간 감시활동을 실시하여 유해업소가 반복적으로 생기는 폐단이 되풀이 되지 않도록 한다.

바. 대중매체의 자율 심의기능 강화 및 대중매체정화위원회 구성

TV, 라디오, PC통신 및 각종 인쇄매체는 청소년의 성지식 습득원이며, 성충동의 동기를 제공하는 수단이 되고 있다. 따라서 이들 매체들이 올바른 성문화를 정착시키기 위해 기관 스스로 보도·프로그램 내용에 대한 자율 심의기능을 강화하도록 촉구하고, 시민들이 주축이 된 「대중매체 정화위원회」를 구성하여 시민들이 직접 감시하고 평가하는 기능을 구사할 수 있도록 정부의 지원이 요구된다.

제7장 결론

우리나라의 미혼모는 1990년대 이후 지속적으로 증가추세이며 미혼모의 결혼 및 자녀 가치관이 변화되면서 양육미혼모가 증가하고 있다. 최근 미혼모문제는 개인적 차원을 넘어서 중요한 사회문제의 하나로 간주되고 있으며 특히 저출산과 관련하여 여성의 생식보건, 아동의 건전한 육성 등 출산 및 인구자질 측면에서 중요한 과제로 대두되고 있다.

그럼에도 지금까지 수행되어 온 미혼모 관련 연구는 미혼모의 발생원인 및 특성, 미혼모시설 정책 등의 단편적인 주제에 편중되어 왔으며 최근 미혼모의 변화를 반영한 미혼모의 출산·양육에 초점을 둔 연구는 거의 이루어지지 못한 실정이다. 미혼모 관련 정책도 저소득 모자가정 정책틀 내에서 제한적인 서비스와 일부의 시설보호정책만이 이루어지고 있으며 미혼모를 위한 법적·제도적인 지원체계는 별도로 구축되어 있지 않다.

본 연구를 위한 조사결과, 미혼모는 심리적·정신적으로 불안정하고 미혼부 및 가족 등으로부터 단절된 상태에서 임신 및 분만을 경험하며, 자녀의 입양이나 양육을 결정하게 된다. 특히 미혼모는 교육, 기술 등의 부족으로 경제적인 능력이 떨어지고 가족 및 사회와도 단절되는 경향이 높아서 사회적 지지 자원 또한 미흡하다는 점이다. 이는 미혼모 중에서 양육의지를 가진 비율이 높음에도 불구하고 입양을 결정하게 되는 것은 경제적 지원의 부족, 사회적 편견, 가족 및 미혼부의 반대 때문 등 양육여건이 미흡하다는 것과 관련이 깊다. 그럼에도 법적으로 미혼부의 책임을 의무화하는 제도가 부재하거나 미흡하여 미혼모의 출산 및 양육의 책임을 비롯하여 사회적인 낙인까지도 미혼모가 전적으로 담당하고 있다.

이와 같은 연구결과는 미혼모가 양육에 대한 의지가 있음에도 관련 법·제도의 미흡, 국가지원의 미흡, 사회의 부정적인 인식 등이 장애요인이 되고 있음을 시사한다.

다른 한편 미혼모시설이나 양육모그룹홈은 재가미혼모를 위한 정책이 미흡한 시점에서 미혼모를 대상으로 주거 및 보호서비스를 제공한다는 측면에서 중요한 의미를 가진다. 그러나 시설의 기능은 숙식 및 보호에만 집중되어서 미혼모의 자활능력을 제고하기에는 상당히 미흡하다.

최근까지 우리 사회의 미혼모를 바라보는 시각은 미혼모를 일탈적인 개인으로 간주하고 여기서 발생하는 책임도 개인이 부담해야 된다는 관점이 지배적이었다. 그러나 저출산시대를 맞아 미혼모의 문제를 사회적 연대책임으로 보려는 시각이 제기되면서 미혼모에 대한 인식 전환이 요구되고 있다. 즉, 미혼모를 요보호 여성의 개념에서 탈피하여 다양한 가족으로 수용하려는 개념 전환이 요구되며, 이는 미혼모 가족이 다른 가족과 마찬가지로 동등하게 누릴 권리가 있음을 의미하므로 공공부조 중심의 잔여적 정책에서 보편적 정책으로 확대되어야 함을 시사한다. 예를 들면 양육미혼모를 위한 주거정책도 시설위주의 정책에서 탈피하여 지역사회 내의 재가미혼모를 대상으로 하는 주거지원 정책이 필요함을 시사한다.

또한 사회적 편견 및 인식에 대응하기 위하여 미혼모 문제를 사회적 공동책임으로 인식하는 것이 필요하며 미혼부에게 사회적으로 책임을 의무화한다는 면에서 미혼부의 법적 책임을 강화하고, 사회적 편견이 심각하게 나타난 영역인 가족 및 이웃관계를 개선하는 프로그램이 요구된다. 또한, 미혼모에 대한 사회적 인식개선과 함께 미혼모를 차별하는 법·제도의 개선도 뒤따라야 할 것이다.

결과적으로, 미혼모의 출산 및 양육에 장애가 되는 요인들을 제거하는 정책들이 단계별로 수행될 때 미혼모의 모성보호와 아동의 건전한 육성을 통한 인구자질을 제고하고 궁극적으로 미혼모 가족의 복지증진을 통하여 가족의 건강성 및 출산 제고에 기여할 수 있을 것이다.

참고문헌

- 강남식, 「영국과 스웨덴의 여성정책」, 『여성과 사회』, 제5호, 1994.
- 강영실, 『청소년 재임신 예방프로그램 개발을 위한 기초연구』, 서울여자대학교 석사학위 논문, 2000.
- 강영실, 「미혼양육모의 현황」, 『제7회 서울시여성복지세미나 미혼양육모! 어떻게 도울까?』, 서울특별시 여성복지연합회·서울특별시, 2002. 10.
- 국민일보, 2006년 7월 14일자
- 국정홍보처, 「제32회 국무회의 브리핑자료」, 2006.
- 고정자, 「미혼모 복지대책에 관한 연구」, 『동아교육논총』 제28집, 동아대학교, 2002, pp.201~215.
- 공일숙, 『양육미혼모의 복지서비스 개선방안에 관한 연구』, 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문, 2005.
- 관계부처합동, 『제1차 저출산고령사회기본계획 시안 2006~2010』, 2006.
- 김귀덕, 『미혼모복지대책에 관한 연구-미혼모발생요인을 중심으로』, 대전대학교 경영대학원 석사학위논문, 2001. 2.
- 김근조, 『미혼모와 그 자녀의 복지대책에 관한 연구』, 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위 논문, 1984.
- 김미숙·박민정·이상현 외, 『저소득 편부모 가족의 생활실태와 정책과제』, 한국보건사회연구원, 2000. 12.
- 김영숙, 『미혼모의 교육프로그램 개발을 위한 기초연구』, 1998.
- 김숙경, 김추린, 장지혜, 최지나, 「미혼모 복지정책 연구」, 『이화행정』 제10호, 이화여자대학교, 2001.
- 김원희, 『미혼모의 입양선택에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 시설미혼모를 중심으로』, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 2004.

- 김주선, 『한국 미혼모 복지서비스의 개선방안에 관한 연구』, 인하대학교 행정대학원 석사학위논문, 2004. 8.
- 김주숙, 『스웨덴의 부모보험제도와 여성의 경제활동』, 『한국사회복지학』 제40권, 한국사회복지학회, 2000.
- 김현진, 『미혼모시설의 서비스 개선 방안』, 대구가톨릭대학교 사회복지대학원, 2001. 8.
- 나은주, 『미혼모에 대한 사회복지 개입전략에 관한 연구』, 동아대학교 정책과학대학원 석사학위논문, 2003. 2.
- 노현정, 『미혼모 복지제도의 개선에 관한 연구』, 동아대학교 정책과학대학원 석사학위논문, 2002.
- 노현조, 『한국미혼모 복지정책에 관한 연구』, 한양대학교 행정대학원 석사 학위논문, 2000.
- 노충래·김원희, 『시설거주 미혼모의 입양결정요인에 관한 연구』, 『한국아동복지학』, 제17호, 2004. pp. 49~79.
- 대한민국정부, 『저출산고령사회 기본계획』, 대한민국정부 발행, 2006.
- 도미향, 정은미, 『10대 미혼모의 문제와 복지대책에 관한 연구』, 『청소년복지연구』 제3권 2호, 2001.
- 마당 넓은 집, 2006년 봄호.
- 문진숙, 『우리나라 청소년 미혼모의 실태 분석』, 동아대학교 정책과학대학원 석사학위 논문, 2002.
- 박숙희, 『미혼모의 아동양육에 관한 연구』, 이화여자대학교 석사학위 논문, 2001.
- 박성희, 『미혼모의 실태·의식분석과 그 복지대책에 관한 연구』, 부산대학교 행정대학원 석사학위논문, 2002.
- 박영란·황정임·정재훈, 『외국의 여성복지서비스에 관한 연구』, 한국여성개발원, 2000.
- 박은하, 『비혼모와 비혼모 정책에 관한 여성주의적 연구』, 숙명여자대학교 대학원, 석사학위 논문, 2003.
- 박주현, 『저출산고령사회기본법, 출발 그 1년 후』, 『저출산 고령화 대응 국제정책

- 포럼 자료집』, 2006. 9. 13.
- 백연옥, 『아동을 포기하는 친모들의 정신건강 이슈들에 대한 소고』, 정신보건과 사회사업 제2집, 1995.
- 변화순·조은희, 『다양한 가족 출현에 따른 쟁점과 가족관련법의 방향 정립에 관한 연구』, 한국여성개발원, 2003. 12.
- 보건복지부, 『2005년 보건복지통계연보』, 2005.
- 보건복지부 아동복지과, 입양기관 현황 자료, 2001.
- 사연경, 『한국 미혼모 아동양육의 문제점 및 개선방안 연구』, 인천대학교 행정대학원 석사학위 논문, 2002.
- 서문희·조애저·김유경 외, 『보육·교육 이용 및 욕구 실태조사 보고』, 여성부·한국보건사회연구원, 2005. 2.
- 서울시 부녀복지연합회, 『한국 미혼모 복지의 현황과 발전방향』, 서울시 부녀복지연합회 교육연구실, 1996.
- 손홍숙, 『가정복지면에서 본 미혼모 발생요인 및 예방대책에 관한 연구』, 『대한가정학회지』, 제33권 제5호, 1995.
- 석홍, 『미혼모와 혼외자의 사회복지법적 지위에 관한 연구』, 강남대학교 사회복지전문대학원 석사학위논문, 2004. 12.
- 송현애·전길양·천혜정 외, 『미혼모 보호시설 종사자들을 통해 본 10대 미혼모의 교육 요구도와 시설 운영에 관한 연구』, 『대한가정학회지』 제40권 9호 175호, 2002. 9.
- 심영란, 『미혼모의 욕구와 복지서비스에 관한 연구-시설내의 미혼모를 중심으로』, 경기대학교 통일안보전문대학원 석사학위논문, 2001.
- 안진희, 『한부모가정 자녀양육 지원정책에 관한 연구』, 영남대학교 행정대학원 석사학위논문, 2005. 8.
- 안창수·김만두·송정부 외, 『최근 외국의 사회보장』, 1992.
- 여성가족부, 『미혼모부자 종합대책에 관한 연구』, 2005a. 12.
- 여성가족부, 『선진 가족여성정책 시찰 결과보고서: 독일 스웨덴 노르웨이 러시아』, 가족 T/F., 2005b.

- 여성가족부, 『2004 여성백서』, 2005c.
- 여성가족부, 『영국, 독일 한부모가족정책 및 시설연수보고서』, 여성가족부 가족지원팀, 2006a.
- 여성가족부, 『2006 모·부자복지사업안내』, 2006b.
- 여성가족부, 『보육시설 일반 현황』, 여성가족부 보육정책팀, 2006c.
- 오윤희, 『미혼모시설 프로그램 만족도에 관한 연구』, 건국대학교 행정대학원 석사학위논문, 2002.
- 월간 OPEN, 기획 파일.
- 이건정, 『사회민주주의하의 스웨덴 여성』, 『여성과 사회』 제3호, 1992.
- 이금주, 『한국의 미혼모 사회복지제도에 관한 연구』, 성균관대학교 행정대학원 석사학위논문, 1994. 6.
- 이명희, 『우리나라 보호시설에 있는 미혼모의 의료이용 행태에 관한 연구』, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, 2000.
- 이병렬, 『스웨덴·영국·미국의 빈곤정책』, 도서출판 양지, 2002.
- 이삼식, 『미혼모 증가문제와 정책방향』, 『보건복지포럼』 제26호, 1998. 11.
- 이선옥, 『한국 미혼모 복지서비스의 개선방안에 관한 연구』, 청주대학교 행정대학원 석사학위논문, 2001. 6.
- 이시백·서정애·박인화 외, 『미혼모의 복지서비스 개선방안 연구』, 한국성문화연구소·보건복지부, 2002. 11.
- 이인복·이인재·김영란, 『한국의 소외여성을 위한 복지대책에 관한 연구』, 『아세아 여성연구』 제30집, 숙명여대 아세아여성문제연구소, 1991. 12.
- 이지연, 『미혼모시설의 직업훈련 프로그램에 관한 연구』, 가톨릭대학교 사회복지대학원, 석사학위논문, 1998. 6.
- 이종수, 『미혼양육모를 위한 복지서비스 개선방안에 관한 연구』, 연세대학교 석사학위 논문, 2003.
- 이재정, 『양육미혼모의 욕구에 대한 질적분석과 사회복지실천방안』, 부산대학교 행정대학원 석사학위논문, 2003. 8.
- 일본후생성, 홈페이지, 2006.

- 윤미현·이재연, 「한국 10대 미혼모의 특성에 관한 연구」, 『아동학회지』 제23권 3호, 한국아동학회, 2002, pp.149~169.
- 정옥희, 『청소년 미혼모 쉼터 이용자에 관한 연구』, 광주대학교 산업대학원 석사학위논문, 2001.
- 정용순, 『미혼양육모에 대한 사회적응 서비스 활성화 방안 연구』, 서강대학교 공공정책대학원, 석사학위 논문, 2002.
- 정은희, 『우리나라 미혼모 문제와 예방대책에 관한 연구-기정, 학교, 사회, 복지 서비스적 차원』, 명지대학교 지방자치대학원 석사학위논문, 2002. 11.
- 표갑수(역), A. Kadushin, *Child Welfare Services*, N.Y., Macmilan, 『아동 및 청소년 복지론』, 청주대학교출판부, 1994.
- 한겨레신문, 2006년 9월 19일자
- 한국보건사회연구원, 『최근 외국의 사회보장』, 1992.
- 한국부인회, 『미혼모실태와 미연방지에 관한 세미나』, 1993.
- 한국산업인력공단 번역(John Twining 저), 『영국의 직업교육훈련』, 1996.
- 한국여성개발원, 『미혼모 실태에 관한 연구』, 1984.
- 한상순, 「미혼모 문제에 대한 이해와 상담에 대한 사회사업적 접근」, 『여성복지 포상식 및 워크숍 교재』, 1997.
- 한영주, 『10대와 20대 미혼모의 자존감에 영향을 미치는 요인들』, 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1998.
- 황덕순, 『근로연계 복지정책의 국제비교』, 한국노동연구원 2002.
- Canada Revenue Agency, *Your Canada Child Tax Benefit*, <http://www.cra-arc.gc.ca/E/pub/tg/t4114/t4114-06e.pdf>, 2006.
- Department of Health, *Teenage parents: Who cares?: A guide to commissioning and delivering maternity services for young parents*, 2006.
- Federal Ministry for Family Affairs, Senior Citizens, Women and Youth, *Women in Germany*, From the World Wide Web, http://www.bmfsfj.de/Publikationen/women-in-germany/women_in_germany.pdf, 2004.
- Hullen, Gert, *Changing Patterns of Nuptiality in Germany*. Federal Institute for

Population Research, 2003.

USDA FNS. WIC Fact Shee, <http://www.fns.usda.gov/wic/aboutwic/wicataglace.htm>, 2006.

http://www.alovenest.com/madang/2006_2/2006_2_04.htm

<http://challenger.lg.co.kr>

http://www.openzine.co.kr/plan/Contents.asp?mode=100&board_idx=123&Gotopage=1

http://www.holopia.net/mihon/mihon_01.htm

<http://opa.osophs.dhhs.gov/legislation.html>

http://www.cms.hhs.gov/MedicaidEligibility/03_MandatoryEligibilityGroups.asp#Topofpage

<http://www.mchb.hrsa.gov> Office of Child Support Enforcement. Fact Sheet.

http://www.acf.hhs.gov/opa/fact_sheets/cse_factsheet.html#locating, 2006.

【부 록】

조사표에 응답하신 내용은 통계자료 작성의 목적 이외에는 사용되지 않으며, 절대 비밀이 보장됩니다.

작성기관: 한국보건사회연구원

미혼모시설 조사

시설번호	일련번호

인사말씀

안녕하십니까?

국무총리 산하 국책연구기관인 한국보건사회연구원에서는 미혼모의 복지 지원 및 자녀양육환경개선에 필요한 기초자료 수집을 위하여 「미혼모시설 조사」를 실시하게 되었습니다.

본 조사는 미혼모시설의 실태 및 복지욕구를 파악하여 미혼모의 복지 욕구에 부응하는 바람직한 미혼모시설 운영방안을 모색하는데 목적을 두고 있습니다. 따라서 귀하께서 말씀해 주시는 내용은 미혼모시설의 보다 발전적인 방향을 모색하는데 귀중한 자료로 활용될 것이오니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계 자료로만 사용되오며 비밀이 철저히 보장됨을 약속드리오니, 모든 질문에 빠짐없이 솔직하게 답변해주시기 바랍니다. 감사합니다.

2006. 10.
한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

※ 연락처: 한국보건사회연구원 사회정책연구본부 책임연구원 김유경·조애저
(전화 : 380-8235/380-8220/ FAX: 384-3084)
주소 : 서울시 은평구 불광동 산 42-14(우편번호: 122-075)

시설명	운영주체	① 국립/지방자치단체 ② 사회복지법인 ③ 비영리법인(재단/사단) ④ 기타(개인)	
시설소재지	_____시(군·구) _____동(읍·면) _____번지		
설립일자	_____년 _____월 _____일	전화번호	() -
		FAX	() -

한국보건사회연구원
보건복지부

I . 일반사항

1. 종사자의 수

구분	계	상근여부		성별	
		상근	비상근	남성	여성
1-1. 정직원	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명
1-2. 자원봉사자	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명

2. 시설정원 및 현원

구분	세대	명
2-1. 시설정원	_____세대	_____명
2-2. 시설현원	_____세대	_____명
2-3. 현원중 미혼모	_____세대	미혼모 _____명 아동 _____명

3. 미혼모 입소자의 연령

구분	14세 이하	15~17세 이하	18~19세 이하	20~24세 이하	25~29세 이하	30세 이상
	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명

4. 시설 설비 현황

구분	설비여부		
	있음	없음	비해당
4-1. 거실	①	②	⑧
4-2. 사무실	①	②	⑧
4-3. 교양교육실	①	②	⑧
4-4. 의무실	①	②	⑧
4-5. 상담실	①	②	⑧
4-6. 도서실 또는 오락실	①	②	⑧
4-7. 산후회복실	①	②	⑧
4-8. 식당 및 조리실	①	②	⑧
4-9. 목욕탕	①	②	⑧
4-10. 화장실	①	②	⑧
4-11. 경비실·창고 등의 부속시설	①	②	⑧
4-12. 급수 및 배수 시설	①	②	⑧
4-13. 비상재해대비시설	①	②	⑧

II. 서비스 프로그램

※ 다음은 귀 시설에서 실시되고 있는 서비스 프로그램에 관한 내용입니다. 해당되는 경우를 보기에서 골라 V표시해 주십시오.

1. 자립서비스

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른기관	비해당
1-1. 취업준비교육프로그램	컴퓨터	①	②	①	②	⑧
	미용	①	②	①	②	⑧
	요리	①	②	①	②	⑧
	제빵	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
1-2. 진로교육프로그램	검정고시준비	①	②	①	②	⑧
	일반학교입학	①	②	①	②	⑧
	대안학교입학	①	②	①	②	⑧
	진로지도(적성검사 등)	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
1-3. 자립지원프로그램 (양육미혼모)	양육법교육	①	②	①	②	⑧
	부모교육	①	②	①	②	⑧
	취업지원	①	②	①	②	⑧
	보육지원	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧

2. 교육서비스

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른 기관	비해당
2-1. 산전후관리 및 성교육 프로그램	산전후관리	①	②	①	②	⑧
	피임, 재임신 예방	①	②	①	②	⑧
	약물, 흡연, 음주	①	②	①	②	⑧
	성상담	①	②	①	②	⑧
	성건강(성병, 에이즈, 낙태)	①	②	①	②	⑧
	포르노, 성폭력	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-2. 상담프로그램	개별상담	①	②	①	②	⑧
	집단상담	①	②	①	②	⑧
	부모상담	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-3. 문화체험프로그램	음악회/문화제	①	②	①	②	⑧
	영화/연극	①	②	①	②	⑧
	박물관, 미술관	①	②	①	②	⑧
	캠프	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-4. 일반교양프로그램	생활지도(예절)	①	②	①	②	⑧
	레크레이션	①	②	①	②	⑧
	취미활동교육	①	②	①	②	⑧
	종교	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른 기관	비해당
2-5. 자아성장프로그램	부모역할훈련	①	②	①	②	⑧
	심성훈련	①	②	①	②	⑧
	예술심리치료(음악, 미술)	①	②	①	②	⑧
	심리검사(MBTI 등)	①	②	①	②	⑧
	분노조절, 심리극	①	②	①	②	⑧
	기타(_____)	①	②	①	②	⑧
2-6. 멘토링프로그램	또래친구	①	②	①	②	⑧
	언니/오빠	①	②	①	②	⑧
	이모	①	②	①	②	⑧
	부부	①	②	①	②	⑧
	기타(_____)	①	②	①	②	⑧

3. 미혼모를 위한 자립 및 교육서비스를 제공하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까?
우선순위대로 **두 가지**만 선택하여 주십시오.

자립서비스: 1순위: _____ 2순위: _____
교육서비스: 1순위: _____ 2순위: _____

- ① 재정 지원 부족 ② 다양한 서비스프로그램의 제공 ③ 서비스프로그램의 질
④ 전문인력 부족 ⑤ 시설 및 기자재 미비 ⑥ 피교육자의 소극적 태도
⑦ 사후관리 미흡 ⑧ 기타(_____)

3.
자립서비스
1순위 _____
2순위 _____
교육서비스
1순위 _____
2순위 _____

4. 귀 시설에서 제공하는 의료서비스는 무엇입니까? **해당사항에 모두 표시**하여 주십시오.

- ① 산전관리 의료서비스 ② 산후관리 의료서비스 ③ 기타 질병
④ 예방접종(아동) ⑤ 성병, 에이즈 검사 ⑥ 기타(_____)

4. _____

4-1. 귀 시설에서 주로 이용하는 의료 기관은 어디입니까? **해당사항에 모두 표시**하여 주십시오.

- ① 의원 ② 병원 ③ 종합병원
④ 한의원 ⑤ 보건소 ⑥ 기타(_____)

4-1. _____

4-2. 미혼모를 위한 의료서비스를 제공하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까? 우선순위로 **두 가지**만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____

- ① 특정병원을 지정하기 어려움 ② 진료 및 분만을 위한 별도의 공간이 없음
③ 의료비 지원이 부족함 ④ 산전진단 없이 분만하는 경우 병원에서 책임회피
⑤ 치과, 한의원 등의 의료급여 혜택이 없음 ⑥ 기타(_____)

4-2.
1순위 _____
2순위 _____

5. 귀 시설에서 제공하는 서비스 프로그램들이 미혼모의 생활안정 및 자립에 어느 정도 도움이 되었다고 생각하십니까?

- ① 전혀 도움이 되지 않음 ② 도움이 되지 않음 ③ 그저 그렇
④ 도움이 됨 ⑤ 매우 도움이 됨

5. _____

5-1. (도움이 되지 않는 경우) 귀 시설의 서비스프로그램이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위로 **두 가지**만 선택하여 주십시오.

1순위: _____ 2순위: _____

- ① 서비스프로그램의 양적 확대 ② 서비스프로그램의 질적 수준 제고
③ 전문인력 확보 ④ 입소자의 욕구 반영
⑤ 타 기관과의 연계 강화 ⑥ 기자재 및 설비 확충
⑦ 기타(_____)

5-1.
1순위 _____
2순위 _____

III. 운영

- | | |
|---|--|
| <p>1. 귀 시설에서 담당하는 미혼모복지 업무 중에서 비중을 두는 순위대로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____</p> <p>① 산전관리 ② 취업교육 ③ 진로교육
 ④ 상담업무 ⑤ 숙식지원 ⑥ 자녀양육
 ⑦ 산후관리 ⑧ 자립지원 ⑨ 기타(_____)</p> | <p>1. _____</p> <p>1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____</p> |
| <p>2. 귀 시설을 운영하는데 총당되는 재원은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오.</p> <p>① 국고보조 ② 지방비 보조 ③ 법인보조
 ④ 민간보조 ⑤ 수익사업 ⑥ 기타(_____)</p> <p>2-1. 귀 시설을 운영하는데 재정 지원은 적절하다고 생각하십니까?</p> <p>① 매우 부족함 ② 부족함 ③ 그저 그렇
 ④ 적절함 ⑤ 매우 적절함</p> <p>2-2. (부족하다고 응답한 경우) 귀 시설을 운영하는 데 재정 지원이 가장 부족한 부분은 무엇입니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오.</p> <p>1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____</p> <p>① 서비스프로그램 운영 ② 종사자 인건비 ③ 시설설비 및 증개축
 ④ 산전관리 ⑤ 산후관리 ⑥ 자립지원
 ⑦ 취업교육 ⑧ 자녀양육 ⑨ 기타(_____)</p> | <p>2. _____</p> <p>2-1. _____</p> <p>2-2. _____</p> <p>1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____</p> |
| <p>3. 2005년 1년간 귀 시설이 행정기관으로부터 받은 지도·점검 횟수는 몇 회입니까?
 년 _____ 회</p> <p>3-1. 지도 및 점검의 구체적인 내용은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오.</p> <p>① 예산편성 및 집행 ② 사업내용(서비스프로그램)
 ③ 사업운영 및 효과 ④ 기타(_____)</p> <p>3-2. 지도 및 점검은 사업운영 및 관리 개선에 어느 정도 영향을 준다고 생각하십니까?</p> <p>① 전혀 영향을 미치지 않는다 ② 거의 영향을 미치지 않는다 ③ 그저 그렇다
 ④ 조금 영향을 미친다 ⑤ 절대적 영향을 미친다</p> | <p>3. 년 _____ 회</p> <p>3-1. _____</p> <p>3-2. _____</p> |
| <p>4. 귀 시설의 운영을 위해 적절한 인력은 어느 정도라고 생각하십니까?</p> <p>정직원: _____ 명, 자원봉사자: _____ 명</p> <p>4-1. 귀 시설에서 프로그램 강사, 자원봉사자 등 전문인력을 확보하는데 가장 큰 어려움은 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.</p> <p>① 재정 부족 ② 낮은 급여수준
 ③ 열악한 근무환경 ④ 과중한 업무
 ⑤ 그릇된 사회인식 ⑥ 기타(_____)</p> | <p>4. 정직원 _____ 명
 자원봉사자 _____ 명</p> <p>4-1. _____</p> |
| <p>5. 시설운영에 있어 입소자의 의견을 어느 정도 반영하는 편이십니까?</p> <p>① 전혀 반영하지 않음 ② 대체로 반영하지 않음 ③ 그저 그렇
 ④ 일부 반영함 ⑤ 대부분 반영함</p> | <p>5. _____</p> |
| <p>6. 현재 귀 시설이 실시하는 홍보방법은 효과가 있다고 생각하십니까?</p> <p>① 전혀 효과가 없음 ② 효과가 없는 편임 ③ 그저 그렇
 ④ 효과가 있음 ⑤ 매우 효과가 있음</p> | <p>6. _____</p> |

<p>6-1. (효과가 없는 경우) 향후 강화되어야 하는 홍보방법은 무엇입니까? ① 인터넷 홍보 ② 라디오 홍보 ③ TV홍보 ④ 신문홍보 ⑤ 사람을 통한 홍보 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>6-1. _____</p>
<p>7. 귀 시설이 지역에서 주로 연계하는 기관은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오. ① 여성복지상담소 ② 경찰 ③ 모자보호시설(쉼터 등) ④ 사회복지관 ⑤ 청소년상담소 ⑥ 병원 ⑦ 입양기관 ⑧ 여성인력개발센터 ⑨ 보건소 ⑩ 보육시설 ⑪ 학교 ⑫ 기타(_____)</p>	<p>7. _____</p>
<p>7-1. 다른 기관과 연계하는 내용은 무엇입니까? 우선순위대로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위:_____ 2순위:_____ 3순위:_____ ① 물적자원 제공 ② 인적자원 제공 ③ 정보교환 ④ 의료서비스지원 ⑤ 교육지원(프로그램 이용) ⑥ 취업지원 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>7-1. 1순위 _____ 2순위 _____ 3순위 _____</p>
<p>7-2. 향후 연계가 강화되어야 하는 기관과 연계 내용은 무엇입니까? 7번과 7-1번에서 해당되는 번호를 표시하여 주십시오 연계가 강화되어야 하는 기관:_____ /강화가 필요한 연계 내용:_____</p>	<p>7-2. 기관 _____ 내용 _____</p>
<p>8. 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 현재의 시설입소기간(6개월)에 대해서 어떻게 생각하십니까? ① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 그저 그렇다 ④ 충분하다 ⑤ 매우 충분하다</p>	<p>8. _____</p>
<p>8-1. (부족하다면) 어느 정도의 기간이 적당하다고 보십니까? ① 1개월~6개월 ② 6개월~1년미만 ③ 1년~1년 6개월미만 ④ 1년 6개월~2년미만 ⑤ 2년 이상 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>8-1. _____</p>
<p>9. 귀 시설의 입소시 실시하는 상담절차에 대해서 어떻게 생각하십니까? ① 매우 부적절하다 ② 부적절하다 ③ 그저 그렇다 ④ 적절하다 ⑤ 매우 적절하다</p>	<p>9. _____</p>
<p>9-1. (부적절하다면) 상담절차의 어떤 부분이 개선되어야 한다고 생각하십니까? ① 심층적인 상담방법 활용 ② 개별상담과 가족상담의 병행실시 ③ 사례관리 필요 ④ 욕구조사 실시 ⑤ 기타(_____)</p>	<p>9-1. _____</p>
<p>10. 귀 시설이 미혼모를 위한 복지사업을 운영하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까? 우선순위로 두 가지만 선택하여 주십시오. 1순위:_____ 2순위:_____ ① 재정부족 ② 과잉행정지도 및 규제 ③ 전문인력부족 ④ 서비스프로그램의 운영 미흡 ⑤ 열악한 시설의 공간 및 환경 ⑥ 타 기관과의 연계 미흡 ⑦ 지역주민의 이해와 협조부족 ⑧ 부정적인 사회적 인식 ⑨ 기타(_____)</p>	<p>10. 1순위 _____ 2순위 _____</p>
<p>11. 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 미혼모시설이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위로 두 가지만 선택하여 주십시오. 1순위:_____ 2순위:_____ ① 전문인력 확충 ② 상담 및 사례관리 강화 ③ 타 기관과의 연계 강화 ④ 입소자의 욕구 반영 ⑤ 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선 ⑥ 다양한 서비스프로그램의 제공 ⑦ 서비스프로그램의 질적 수준 제고 ⑧ 시설의 공간확보 및 환경 개선 ⑨ 기자재 및 설비 확충 ⑩ 사후관리 강화 ⑪ 시설의 적극적 홍보 ⑫ 기타(_____)</p>	<p>11. 1순위 _____ 2순위 _____</p>

12. 미혼모 시설의 발전을 위하여 필요한 것은 무엇입니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____

- | | |
|-------------------|----------------------------|
| ① 재정지원 확대 | ② 종사자 인건비 확대 |
| ③ 서비스프로그램 운영비 확대 | ④ 지역사회와의 연계강화(인적·물적 자원 확보) |
| ⑤ 관련 기관과의 연계체계 구축 | ⑥ 사회적 인식 개선 |
| ⑦ 정원기준의 적정화 | ⑧ 입소기간의 적정화 |
| ⑨ 산전후 관리 기능 강화 | ⑩ 보호기능 강화 |
| ⑪ 자립서비스 기능 강화 | ⑫ 교육기능 강화 |
| ⑬ 자녀양육기능 강화 | ⑭ 미혼모시설의 양적 확대 |
| ⑮ 행정지도 및 규제의 완화 | ⑯ 기타(_____) |

12.

1순위 _____
2순위 _____
3순위 _____

IV. 시설 미혼모에 대한 의견

1. 미혼모가 귀 시설을 이용하는 가장 큰 이유는 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|------------------|----------------------|
| ① 출산지원을 받기 위해서 | ② 몰래 출산하려고 |
| ③ 갈 곳이 없어서 | ④ 취업, 진로교육을 받을 수 있어서 |
| ⑤ 경제적 지원을 받기 위해서 | ⑥ 사회적 눈총 때문에 |
| ⑦ 아동을 입양시키기 위해서 | ⑧ 비슷한 친구들이 있어서 |
| ⑨ 기타(_____) | |

1.

2. 미혼모의 출산결정에 가장 많은 영향을 미친 요인은 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|--------------------------|-------------------------|
| ① 종교적인 이유로 | ② 낙태기술에 대한 두려움 때문에 |
| ③ 낙태시기를 놓쳐서 불가피하게 | ④ 아이를 키울 수 있다는 자신감이 있어서 |
| ⑤ 시설도움을 받아서 아이를 낳을 수 있어서 | ⑥ 아이의 입양이 가능하기 때문에 |
| ⑦ 기타(_____) | |

2.

3. 귀 시설을 이용하는 미혼모는 출산 후(기 출산한 경우 포함) 아동에 대하여 어떠한 태도를 보입니까?

- | | |
|-----------------|--------------|
| ① 혼자 양육하겠다 | ② 미혼부에게 보내겠다 |
| ③ 친지에게 맡기겠다 | ④ 아동을 입양시키겠다 |
| ⑤ 미혼부와 함께 양육하겠다 | ⑥ 기타(_____) |

3.

4. 시설 거주후 미혼모의 사회복귀 및 아동양육을 위하여 퇴소후에 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위 _____ 2순위 _____ 3순위 _____

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| ① 사회복귀를 위한 사후관리 제공상담 및 교육서비스 | ② 직업훈련 및 직장알선 |
| ③ 직업훈련에 따른 교육비 지원 | ④ 사회복귀시설 입소 마련 |
| ⑤ 학교복학에 필요한 서비스 및 교육 제공 | ⑥ 기초생계보장 및 임대아파트 마련 |
| ⑦ 숙식 및 주거시설 마련 | ⑧ 자립정착금 지원 |
| ⑨ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 | ⑩ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 |
| ⑪ 의료비 지원 | ⑫ 가족 및 친구와의 관계 회복 |
| ⑬ 자조모임 지원 | ⑭ 정보제공(입양, 모자원, 법·제도) |
| ⑮ 기타(_____) | |

4.

1순위 _____
2순위 _____
3순위 _____

V. 재가 미혼모에 대한 의견

1. 아동을 임신·출산한 재가 미혼모가 경험하는 가장 큰 어려움은 무엇이고 생각하십니까?
한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|-------------------------|-----------------------------------|
| ① 출산지원을 받지 못함 | ② 사회적 편견으로 병원 이용이 어려움 |
| ③ 생계 및 주거 등이 보장되지 못함 | ④ 가족 및 미혼부의 외면으로 인한 심리·정서 상의 외로움 |
| ⑤ 진로 및 취업 등 사회복귀의 어려움 | ⑥ 산전후 관리, 부모, 양육법 등을 모름 |
| ⑦ 사회적지지 자원(인적·물적)이 단절됨 | ⑧ 사회복지기관의 도움을 받지 못함 |
| ⑨ 보육 및 의료 등 양육지원을 받지 못함 | ⑩ 산전후 관리 및 정보를 못 받는데서 오는 건강상의 어려움 |
| ⑪ 기타(_____) | |

1.

2. 재가 미혼모의 출산을 위하여 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까? 우선순위로
세 가지만 선택하여 주십시오. **1순위:**_____ **2순위:**_____ **3순위:**_____

- | | |
|---------------------|------------------------------|
| ① 산전 및 산후 보호 서비스 제공 | ② 병원 시설 알선 |
| ③ 분만비 보조 | ④ 숙식지원 |
| ⑤ 개별 및 집단상담 | ⑥ 교육프로그램 제공(산전후 관리, 부모, 양육법) |
| ⑦ 진로 및 취업교육·알선 | ⑧ 정보제공(입양, 모자원, 법·제도) |
| ⑨ 주거지원 | ⑩ 기타(_____) |

2.

1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____

3. 재가 미혼모의 아동 양육을 위하여 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까? 우선순위로
세 가지만 선택하여 주십시오. **1순위:**_____ **2순위:**_____ **3순위:**_____

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ① 직업훈련 및 직장알선 | ② 직업훈련에 따른 교육비 지원 |
| ③ 자립정착금 지원 | ④ 기초생계보장 및 임대아파트 제공 |
| ⑤ 숙식 및 주거시설 제공 | ⑥ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 |
| ⑦ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 | ⑧ 의료비 지원 |
| ⑨ 자조모임 지원 | ⑩ 정보제공(입양, 모자원, 법·제도) |
| ⑪ 가족 및 친구와의 관계 회복 | ⑫ 기타(_____) |

3.

1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____

VI. 기타

1. 일반적으로 미혼모가 출산을 할 수 없는 경우 주된 이유는 무엇이라고 생각하십니까?
한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|-------------------------|-------------------------------------|
| ① 경제적인 능력이 없어서 | ② 주의의 시선 때문에(사회적으로 수용하지 않는 분위기 때문에) |
| ③ 다음에 결혼할 때 아동이 문제가 되므로 | ④ 직장 또는 학교를 다녀야 하므로 |
| ⑤ 아동에게 짐착이 없어서 | ⑥ 미혼부와 결혼할 여건이 안되므로 |
| ⑦ 미혼부와 헤어졌기 때문에 | ⑧ 가족의 반대로 |
| ⑨ 아동에 대한 법적보호가 부족하여 | ⑩ 기타(_____) |

1.

2. 출산후 미혼모가 아동을 양육할 수 없는 경우 주된 이유는 무엇이라고 생각하십니까? **한 가지만** 선택하여 주십시오.

- | | |
|---------------------|-------------------------------------|
| ① 경제적인 능력이 없어서 | ② 주의의 시선 때문에(사회적으로 수용하지 않는 분위기 때문에) |
| ③ 아동의 장래를 위해서 | ④ 다음에 결혼할 때 아동이 문제가 되므로 |
| ⑤ 직장 또는 학교를 다녀야 하므로 | ⑥ 아동에게 짐착이 없어서 |
| ⑦ 미혼부와 결혼할 여건이 안되므로 | ⑧ 미혼부와 헤어졌기 때문에 |
| ⑨ 가족의 반대로 | ⑩ 아동 양육시 사회적 지원이 부족하여 |
| ⑪ 아동에 대한 법적보호가 부족하여 | ⑫ 기타(_____) |

2.

3. 일반적으로 미혼모에 대한 사회적 인식은 어떻다고 생각하십니까?

- ① 동정적이다 ② 무관심하다 ③ 냉대한다
④ 죄인시한다 ⑤ 기타(_____)

3.

3-1. 미혼모에 대한 사회적 편견은 어떤 영역에서 가장 심각하다고 생각하십니까?

한 가지만 선택하여 주십시오.

- ① 학교생활 ② 직장생활 ③ 가족 및 친척과의 관계
④ 이웃 및 지역사회생활 ⑤ 병원이용 ⑥ 기타(_____)

3-1.

3-2. 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 향후 어떠한 사업이 가장 필요하다고 생각하십니까? **한 가지만** 선택하여 주십시오.

- ① 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공
② 미혼부의 법적 책임 강화 ③ 미혼모 차별 법·제도 개선
④ 사회적 인식 개선(공동연대책임의식 강화) ⑤ 기타(_____)

3-2.

◆ 질문에 성실하게 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.◆

한국보건사회연구원(02-380-8235, 8220), 주소: 서울 은평구 불광동 산 42-14

조사표에 응답하신 내용은 통계자료 작성의 목적 이외에는 사용되지 않으며, 절대 비밀이 보장됩니다.

작성기관: 한국보건사회연구원

양육모그룹홈 조사

시설번호	일련번호

인사말씀

안녕하십니까?

국무총리 산하 국책연구기관인 한국보건사회연구원에서는 양육 미혼모의 복지 지원 및 자녀양육환경개선에 필요한 기초자료 수집을 위하여 「양육모그룹홈 조사」를 실시하게 되었습니다.

본 조사는 양육모그룹홈의 실태 및 복지욕구를 파악하여 양육 미혼모의 복지 욕구에 부응하는 바람직한 양육모그룹홈의 운영방안을 모색하는데 목적을 두고 있습니다. 따라서 귀하께서 말씀해 주시는 내용은 양육모그룹홈의 보다 발전적인 방향을 모색하는데 귀중한 자료로 활용될 것이오니 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

귀하께서 응답하신 내용은 통계 자료로만 사용되며 비밀이 철저히 보장됨을 약속드리오니, 모든 질문에 빠짐없이 솔직하게 답변해주시기 바랍니다. 감사합니다.

2006. 10.

한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

※ 연락처: 한국보건사회연구원 사회정책연구본부 책임연구원 김유경·조애저

(전화 : 380-8235/380-8220/ FAX: 384-3084)

주소 : 서울시 은평구 불광동 산 42-14(우편번호: 122-075)

시설명	운영주체	① 국립/지방자치단체 ② 사회복지법인 ③ 비영리법인(재단/사단) ④ 기타(개인)	
시설소재지	_____시(군·구) _____동(읍·면) _____번지		
설립일자	_____년 _____월 _____일	전화번호	() -
		FAX	() -

한국보건사회연구원
보건복지부

I . 일반사항

1. 종사자의 수

구분	계	상근여부		성별	
		상근	비상근	남성	여성
1-1. 정직원	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명
1-2. 자원봉사자	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명

2. 시설정원 및 현원

구분	세대	명
2-1. 시설정원	_____세대	_____명
2-2. 시설현원	_____세대	_____명
2-3. 현원중 미혼모	_____세대	미혼모 _____명 아동 _____명

3. 미혼모 입소자의 연령

구분	14세 이하	15~17세 이하	18~19세 이하	20~24세 이하	25~29세 이하	30세 이상
	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명	_____명

4. 시설 설비 현황

구분	설비여부		
	있음	없음	비해당
4-1. 거실	①	②	⑧
4-2. 사무실	①	②	⑧
4-3. 교양교육실	①	②	⑧
4-4. 의무실	①	②	⑧
4-5. 상담실	①	②	⑧
4-6. 도서실 또는 오락실	①	②	⑧
4-7. 산후회복실	①	②	⑧
4-8. 식당 및 조리실	①	②	⑧
4-9. 목욕탕	①	②	⑧
4-10. 화장실	①	②	⑧
4-11. 경비실·창고 등의 부속시설	①	②	⑧
4-12. 급수 및 배수 시설	①	②	⑧
4-13. 비상재해대비시설	①	②	⑧

II. 서비스 프로그램

※ 다음은 귀 시설에서 실시되고 있는 서비스 프로그램에 관한 내용입니다. 해당되는 경우를 보기에서 골라 V 표시해 주십시오.

1. 자립서비스

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른기관	비해당
1-1. 취업준비교육프로그램	컴퓨터	①	②	①	②	⑧
	미용	①	②	①	②	⑧
	요리	①	②	①	②	⑧
	제빵	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
1-2. 진로교육프로그램	검정고시준비	①	②	①	②	⑧
	일반학교입학	①	②	①	②	⑧
	대안학교입학	①	②	①	②	⑧
	진로지도(적성검사 등)	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
1-3. 자립지원프로그램 (양육미혼모)	양육법교육	①	②	①	②	⑧
	부모교육	①	②	①	②	⑧
	취업지원	①	②	①	②	⑧
	보육지원	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧

2. 교육서비스

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른 기관	비해당
2-1. 산전후관리 및 성교육 프로그램	산전후관리	①	②	①	②	⑧
	피임, 재임신 예방	①	②	①	②	⑧
	약물, 흡연, 음주	①	②	①	②	⑧
	성상담	①	②	①	②	⑧
	성건강(성병, 에이즈, 낙태)	①	②	①	②	⑧
	포르노, 성폭력	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-2. 상담프로그램	개별상담	①	②	①	②	⑧
	집단상담	①	②	①	②	⑧
	부모상담	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-3. 문화체험프로그램	음악회/문화제	①	②	①	②	⑧
	영화/연극	①	②	①	②	⑧
	박물관, 미술관	①	②	①	②	⑧
	캠핑	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-4. 일반교양프로그램	생활지도(예절)	①	②	①	②	⑧
	레크레이션	①	②	①	②	⑧
	취미활동교육	①	②	①	②	⑧
	종교	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧

교육프로그램		실시여부		교육장소		
		예	아니오	시설내	다른 기관	비해당
2-5. 자아성장프로그램	부모역할훈련	①	②	①	②	⑧
	심성훈련	①	②	①	②	⑧
	예술심리치료(음악, 미술)	①	②	①	②	⑧
	심리검사(MBTI 등)	①	②	①	②	⑧
	분노조절, 심리극	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧
2-6. 멘토링프로그램	또래친구	①	②	①	②	⑧
	언니/오빠	①	②	①	②	⑧
	이모	①	②	①	②	⑧
	부부	①	②	①	②	⑧
	기타()	①	②	①	②	⑧

3. 양육 미혼모를 위한 자립 및 교육서비스를 제공하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까? 우선순위대로 **세 가지**만 선택하여 주십시오.

자립서비스: 1순위: _____ 2순위: _____
 교육서비스: 1순위: _____ 2순위: _____

- ① 재정 지원 부족 ② 다양한 서비스프로그램의 제공 ③ 서비스프로그램의 질
 ④ 전문인력 부족 ⑤ 시설 및 기자재 미비 ⑥ 피교육자의 소극적 태도
 ⑦ 사후관리 미흡 ⑧ 기타()

3.
 자립서비스
 1순위 _____
 2순위 _____
 교육서비스
 1순위 _____
 2순위 _____

4. 귀 시설에서 제공하는 의료서비스는 무엇입니까? **해당사항에 모두 표시**하여 주십시오.

- ① 산후관리 의료서비스 ② 영유아의 예방접종 ③ 영유아의 기타 의료서비스
 ④ 기타 질병 ⑤ 성병, 에이즈 검사 ⑥ 기타()

4. _____

4-1. 귀 시설에서 주로 이용하는 의료 기관은 어디입니까? **해당사항에 모두 표시**하여 주십시오.

- ① 의원 ② 병원 ③ 종합병원
 ④ 한의원 ⑤ 보건소 ⑥ 기타()

4-1. _____

4-2. 양육 미혼모를 위한 의료서비스를 제공하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까? 우선순위대로 **두 가지**만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____

- ① 특정병원을 지정하기 어려움 ② 진료를 위한 별도의 공간이 없음
 ③ 일반병원의 의료비의 지원혜택이 전혀 없음 ④ 치과, 한의원 등의 의료급여 혜택이 없음
 ⑤ 기타()

4-2.
 1순위 _____
 2순위 _____

5. 귀 시설에서 제공하는 서비스 프로그램들이 미혼모의 생활안정 및 자립에 어느 정도 도움이 되었다고 생각하십니까?

- ① 전혀 도움이 되지 않음 ② 도움이 되지 않음 ③ 그저 그렇
 ④ 도움이 됨 ⑤ 매우 도움이 됨

5. _____

5-1. (도움이 되지 않는 경우) 귀 시설의 서비스프로그램이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위대로 **두 가지**만 선택하여 주십시오.

1순위: _____ 2순위: _____

- ① 서비스프로그램의 양적 확대 ② 서비스프로그램의 질적 수준 제고
 ③ 전문인력 확보 ④ 입소자의 욕구 반영
 ⑤ 타 기관과의 연계 강화 ⑥ 기자재 및 설비 확충
 ⑦ 기타()

5-1.
 1순위 _____
 2순위 _____

III. 운영

- | | |
|---|--|
| <p>1. 귀 시설에서 담당하는 양육미혼모 복지 업무 중에서 비중을 두는 순위대로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____</p> <p>① 산후관리 ② 취업교육 ③ 진로교육
 ④ 상담업무 ⑤ 숙식지원 ⑥ 자녀양육
 ⑦ 자립지원 ⑧ 생활훈련 ⑨ 기타(_____)</p> | <p>1. _____</p> <p>1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____</p> |
| <p>2. 귀 시설을 운영하는데 총당되는 재원은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오.</p> <p>① 국고보조 ② 지방비 보조 ③ 법인보조
 ④ 민간보조 ⑤ 수익사업 ⑥ 기타(_____)</p> <p>2-1. 귀 시설을 운영하는데 재정 지원은 적절하다고 생각하십니까?</p> <p>① 매우 부족함 ② 부족함 ③ 그저 그렇
 ④ 적절함 ⑤ 매우 적절함</p> <p>2-2. (부족하다고 응답한 경우) 귀 시설을 운영하는 데 재정 지원이 가장 부족한 부분은 무엇입니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오.</p> <p>1순위: _____ 2순위: _____ 3순위: _____</p> <p>① 서비스프로그램 운영 ② 종사자 인건비 ③ 시설설비 및 증개축
 ④ 산후관리 ⑤ 자립지원 ⑥ 취업교육
 ⑦ 자녀양육 ⑧ 진로교육 ⑨ 기타(_____)</p> | <p>2. _____</p> <p>2-1. _____</p> <p>2-2. _____</p> <p>1순위 _____
 2순위 _____
 3순위 _____</p> |
| <p>3. 2005년 1년간 귀 시설이 행정기관으로부터 받은 지도·점검 횟수는 몇 회입니까?
 년 _____ 회</p> <p>3-1. 지도 및 점검의 구체적인 내용은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오.</p> <p>① 예산편성 및 집행 ② 사업내용(서비스프로그램)
 ③ 사업운영 및 효과 ④ 기타(_____)</p> <p>3-2. 지도 및 점검은 사업운영 및 관리 개선에 어느 정도 영향을 준다고 생각하십니까?</p> <p>① 전혀 영향을 미치지 않는다 ② 거의 영향을 미치지 않는다 ③ 그저 그렇다
 ④ 조금 영향을 미친다 ⑤ 절대적 영향을 미친다</p> | <p>3. 년 _____ 회</p> <p>3-1. _____</p> <p>3-2. _____</p> |
| <p>4. 귀 시설의 운영을 위해 적절한 인력은 어느 정도라고 생각하십니까?
 정직원: _____ 명, 자원봉사자: _____ 명</p> <p>4-1. 귀 시설에서 프로그램 강사, 자원봉사자 등 전문인력을 확보하는데 가장 큰 어려움은 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.</p> <p>① 재정 부족 ② 낮은 급여수준
 ③ 열악한 근무환경 ④ 과중한 업무
 ⑤ 그릇된 사회인식 ⑥ 기타(_____)</p> | <p>4. 정직원 _____ 명
 자원봉사자 _____ 명</p> <p>4-1. _____</p> |
| <p>5. 시설운영에 있어 입소자의 의견을 어느 정도 반영하는 편이십니까?</p> <p>① 전혀 반영하지 않음 ② 대체로 반영하지 않음 ③ 그저 그렇
 ④ 일부 반영함 ⑤ 대부분 반영함</p> | <p>5. _____</p> |
| <p>6. 현재 귀 시설이 실시하는 홍보방법은 효과가 있다고 생각하십니까?</p> <p>① 전혀 효과가 없음 ② 효과가 없는 편임 ③ 그저 그렇
 ④ 효과가 있음 ⑤ 매우 효과가 있음</p> | <p>6. _____</p> |

<p>6-1. (효과가 없는 경우) 향후 강화되어야 하는 홍보방법은 무엇입니까? ① 인터넷 홍보 ② 라디오 홍보 ③ TV홍보 ④ 신문홍보 ⑤ 사람을 통한 홍보 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>6-1. _____</p>
<p>7. 귀 시설이 지역에서 주로 연계하는 기관은 무엇입니까? 해당사항에 모두 표시하여 주십시오 ① 여성복지상담소 ② 경찰 ③ 모자보호시설(쉼터 등) ④ 사회복지관 ⑤ 청소년상담소 ⑥ 병원 ⑦ 입양기관 ⑧ 여성인력개발센터 ⑨ 보건소 ⑩ 보육시설 ⑪ 학교 ⑫ 기타(_____)</p>	<p>7. _____</p>
<p>7-1. 다른 기관과 연계하는 내용은 무엇입니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위 _____ 2순위 _____ 3순위 _____ ① 물적자원 제공 ② 인적자원 제공 ③ 정보교환 ④ 의료서비스지원 ⑤ 교육지원(프로그램 이용) ⑥ 취업지원 ⑦ 기타(_____)</p>	<p>7-1. 1순위 _____ 2순위 _____ 3순위 _____</p>
<p>7-2. 향후 연계가 강화되어야 하는 기관과 연계 내용은 무엇입니까? 7번과 7-1번에서 해당되는 번호를 표시하여 주십시오 연계가 강화되어야 하는 기관: _____ /강화가 필요한 연계 내용: _____</p>	<p>7-2. 기관 _____ 내용 _____</p>
<p>8. 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 현재의 시설입소기간(6개월)에 대해서 어떻게 생각하십니까? ① 매우 부족하다 ② 부족하다 ③ 그저 그렇다 ④ 충분하다 ⑤ 매우 충분하다</p>	<p>8. _____</p>
<p>8-1. (부족하다면) 어느 정도의 기간이 적당하다고 보십니까? ① 1개월~6개월 ② 6개월~1년미만 ③ 1년~1년 6개월미만 ④ 1년 6개월~2년미만 ⑤ 2년 이상 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>8-1. _____</p>
<p>9. 귀 시설의 입소시 실시하는 상담절차에 대해서 어떻게 생각하십니까? ① 매우 부적절하다 ② 부적절하다 ③ 그저 그렇다 ④ 적절하다 ⑤ 매우 적절하다</p>	<p>9. _____</p>
<p>9-1. (부적절하다면) 상담절차의 어떤 부분이 개선되어야 한다고 생각하십니까? ① 심층적인 상담방법 활용 ② 개별상담과 가족상담의 병행실시 ③ 사례관리 필요 ④ 욕구조사 실시 ⑤ 기타(_____)</p>	<p>9-1. _____</p>
<p>10. 귀 시설이 양육 미혼모를 위한 복지사업을 운영하는데 있어서 가장 큰 어려움은 무엇입니까? 우선순위로 두 가지만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____ ① 재정부족 ② 과잉행정지도 및 규제 ③ 전문인력부족 ④ 서비스프로그램의 운영 미흡 ⑤ 열악한 시설의 공간 및 환경 ⑥ 타 기관과의 연계 미흡 ⑦ 지역주민의 이해와 협조부족 ⑧ 부정적인 사회적 인식 ⑨ 기타(_____)</p>	<p>10. 1순위 _____ 2순위 _____</p>
<p>11. 양육 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 양육모그룹홈이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위로 두 가지만 선택하여 주십시오. 1순위: _____ 2순위: _____ ① 전문인력 확충 ② 상담 및 사례관리 강화 ③ 타 기관과의 연계 강화 ④ 입소자의 욕구 반영 ⑤ 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선 ⑥ 다양한 서비스프로그램의 제공 ⑦ 서비스프로그램의 질적 수준 제고 ⑧ 시설의 공간확보 및 환경 개선 ⑨ 기자재 및 설비 확충 ⑩ 사후관리 강화 ⑪ 시설의 적극적 홍보 ⑫ 기타(_____)</p>	<p>11. 1순위 _____ 2순위 _____</p>

12. 양육모그룹홈의 발전을 위하여 필요한 것은 무엇입니까? 우선순위대로 **세 가지**만 선택하여 주십시오. **1순위** _____ **2순위** _____ **3순위** _____

- | | |
|----------------------------|----------------------------|
| ① 재정지원 확대 | ② 종사자 인건비 확대 |
| ③ 서비스프로그램 운영비 확대 | ④ 지역사회와의 연계강화(인적·물적 자원 확보) |
| ⑤ 관련 기관과의 연계체계 구축 | ⑥ 사회적 인식 개선 |
| ⑦ 정원기준 및 입소기준의 적정화 | ⑧ 산후 관리 기능 강화 |
| ⑨ 자립서비스 기능 강화 | ⑩ 보호기능 강화 |
| ⑪ 교육기능 강화 | ⑫ 자녀양육기능 강화 |
| ⑬ 양육모그룹홈의 양적 확대 | ⑭ 행정지도 및 규제의 완화 |
| ⑮ 모자복지법에 생계 및 의료비 지원 근거 마련 | ⑯ 기타(_____) |

12.

1순위 _____
2순위 _____
3순위 _____

IV. 시설 양육미혼모에 대한 의견

1. 양육 미혼모가 귀 시설을 이용하는 가장 큰 이유는 무엇이라고 생각하십니까? **한 가지**만 선택하여 주십시오.

- | | |
|--------------------------|----------------------|
| ① 숙식 및 거주지원을 받기 위해서 | ② 양육지원을 받기 위해서 |
| ③ 취업, 진로교육을 받을 수 있어서 | ④ 경제적 지원을 받기 위해서 |
| ⑤ 자격증 또는 기술을 습득하기 위해서 | ⑥ 사회적 눈총 때문에 |
| ⑦ 비슷한 친구들이 있어서 | ⑧ 심리적·정서적 안정 회복을 위하여 |
| ⑧ 가족 및 친구의 외면으로 갈 곳이 없어서 | ⑨ 기타(_____) |

1.

2. 미혼모의 양육결정에 가장 많은 영향을 미친 요인은 무엇이라고 생각하십니까? **한 가지**만 선택하여 주십시오.

- | | |
|-------------------------------|----------------------------|
| ① 종교적인 이유로 | ② 부모로서의 책임감 때문임 |
| ③ 입양보다는 부모가 키우는 것이 좋음 | ④ 사랑한(결혼할) 남자의 아이이기 때문임 |
| ⑤ 자녀와 살면 삶이 나아질 것 같음 | ⑥ 아이를 키우면 미혼부가 돌아올 가능성 때문임 |
| ⑦ 시설의 도움을 받아 자녀를 양육할 수 있기 때문임 | ⑧ 기타(_____) |

2.

3. 시설 거주 후 양육 미혼모의 자립을 위하여 퇴소 후에 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까? 우선순위대로 **세 가지**만 선택하여 주십시오. **1순위** _____ **2순위** _____ **3순위** _____

- | | |
|--------------------------------|---------------------------|
| ① 사회복지를 위한 사후관리 제공(상담 및 교육서비스) | ② 직업훈련 및 직장알선 |
| ③ 직업훈련에 따른 교육비 지원 | ④ 자립준비시설 제공 |
| ⑤ 기초생계보장 및 임대아파트 제공 | ⑥ 숙식 및 주거시설 제공 |
| ⑦ 자립정착금 지원 | ⑧ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 |
| ⑨ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 | ⑩ 의료비 지원 |
| ⑪ 가족 및 친구와의 관계 회복 | ⑫ 자조모임 지원 |
| ⑬ 정보제공(모자원, 법·제도) | ⑭ 기타(_____) |

3.

1순위 _____
2순위 _____
3순위 _____

V. 재가 양육 미혼모에 대한 의견

1. 아동을 양육하는 재가 미혼모가 경험하는 가장 큰 어려움은 무엇이고 생각하십니까? **한 가지**만 선택하여 주십시오.

- | | |
|-------------------------|---------------------------------|
| ① 보육 및 의료 등 양육지원을 받지 못함 | ② 사회적 편견으로 지역사회자원의 이용이 어려움 |
| ③ 생계 및 주거 등이 보장되지 못함 | ④ 가족 및 미혼부의 외면으로 인한 심리·정서상의 외로움 |
| ⑤ 진로 및 취업 등 사회복지의 어려움 | ⑥ 산전후 관리, 부모, 양육법 등을 모름 |
| ⑦ 사회적지지 자원(인적·물적)이 단절됨 | ⑧ 사회복지기관의 도움을 받지 못함 |
| ⑨ 사회적 편견으로 심리적·정서상의 두려움 | ⑩ 치료를 받지 못하는데서 오는 모자의 건강상의 어려움 |
| ⑩ 기타(_____) | |

1.

2. 제가 미혼모의 아동 양육을 위하여 어떠한 지원이 필요하다고 생각하십니까? 우선순위로 세 가지만 선택하여 주십시오. 1순위 _____ 2순위 _____ 3순위 _____

- | | |
|---------------------|---------------------------|
| ① 직업훈련 및 직장알선 | ② 직업훈련에 따른 교육비 지원 |
| ③ 자립정착금 지원 | ④ 기초생계보장 및 임대아파트 제공 |
| ⑤ 숙식 및 주거시설 제공 | ⑥ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적 보호 |
| ⑦ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 | ⑧ 의료비 지원 |
| ⑨ 자조모임 지원 | ⑩ 정보제공(모자원, 법·제도) |
| ⑪ 가족 및 친구와의 관계 회복 | ⑫ 기타(_____) |

2.

1순위 _____
2순위 _____
3순위 _____

VI. 기타

1. 출산후 미혼모가 이동을 양육할 수 없는 경우 주된 이유는 무엇이라고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|---------------------|-------------------------------------|
| ① 경제적인 능력이 없어서 | ② 주의의 시선 때문에(사회적으로 수용하지 않는 분위기 때문에) |
| ③ 아동의 장래를 위해서 | ④ 다음에 결혼할 때 아동이 문제가 되므로 |
| ⑤ 직장 또는 학교를 다녀야 하므로 | ⑥ 아동에게 짐착이 없어서 |
| ⑦ 미혼부와 결혼할 여건이 안되므로 | ⑧ 미혼부와 헤어졌기 때문에 |
| ⑨ 가족의 반대로 | ⑩ 아동 양육시 사회적 지원이 부족하여 |
| ⑪ 아동에 대한 법적보호가 부족하여 | ⑫ 기타(_____) |

1.

2. 일반적으로 양육 미혼모에 대한 사회적 인식은 어떻다고 생각하십니까?

- | | | |
|---------|-------------|--------|
| ① 동정적이다 | ② 무관심하다 | ③ 냉대한다 |
| ④ 죄인시한다 | ⑤ 기타(_____) | |

2.

2-1. 양육 미혼모에 대한 사회적 편견은 어떤 영역에서 가장 심각하다고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | | |
|---------------|--------|----------------|
| ① 학교생활 | ② 직장생활 | ③ 가족 및 친척과의 관계 |
| ④ 이웃 및 지역사회생활 | ⑤ 병원이용 | ⑥ 기타(_____) |

2-1.

2-2. 양육 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 향후 어떠한 사업이 가장 필요하다고 생각하십니까? 한 가지만 선택하여 주십시오.

- | | |
|----------------------------------|--------------------------|
| ① 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공 | ② 미혼부의 법적 책임 강화 |
| ③ 미혼모 차별 법·제도 개선 | ④ 사회적 인식 개선(공동연대책임의식 강화) |
| ⑤ 기타(_____) | |

2-2.

◆ 질문에 성실하게 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.◆
한국보건사회연구원(02-380-8235, 8220), 주소: 서울 은평구 불광동 산 42-14

미혼모 시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사

시설번호	응답자 일련번호

인사말씀

안녕하십니까?

저희 한국보건사회연구원은 국무총리 산하 국책연구기관으로서 금번 미혼모의 복지지원 및 자녀양육 환경개선에 필요한 기초자료 수집을 위하여 『미혼모 시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』를 실시하게 되었습니다.

본 조사는 우리나라 미혼모 복지실태의 문제점을 파악하고 개선방안을 제시하기 위한 것으로 귀하의 답변은 미혼모복지서비스 개선에 귀중한 자료로 활용될 것입니다. 부디 바쁘시더라도 모든 질문에 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

귀하께서 말씀해 주시는 모든 내용은 통계법에 따라 비밀이 절대로 보장되며, 통계자료로만 이용되오니 정확하고 솔직하게 말씀해 주시기 바랍니다.
감사합니다.

2006. 10.
한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

※ 조사내용에 관한 문의사항이 있으시면 다음 연락처로 문의해주시시오

연락처: 한국보건사회연구원 사회정책연구본부 부연구위원 김유경 · 조애저

(TEL: 380-8235, 8220/ FAX: 384-3084 주소: 서울 은평구 불광동 산 42-14(122-075))

1. 입소자 일반적 특성

1. 연령	만 _____ 세
2. 학력	① 초등학교 졸업 이하 ② 중학교 재학 ③ 중학교 중퇴 ④ 중학교 졸업 ⑤ 고등학교 재학 ⑥ 고등학교 중퇴 ⑦ 고등학교 졸업 ⑧ 대학재학 이상
3. 미혼모 부모의 생존여부	① 편부 ② 편모 ③ 양친 모두 있음 ④ 양친 모두 없음
4. 시설 입소일	_____ 년 _____ 월 _____ 일
5. 현재 임신(분만)개월 수	① 임신 _____ 개월 ② 분만 후(분만 _____ 주)
6. 현재 아기의 임신 순위	① 첫 번째 임신 → (질문 7로) ② 두 번째 임신 이상 → (질문 6-1로)
6-1. 첫 번째 임신의 결과	① 출산(㉠ 양육 ㉡ 입양 ㉢ 사망) ② 인공임신중절(낙태)
7. 입소 전 직업	① 무직 ① 전문직 ② 사무직 ③ 서비스·판매직 ④ 기술직 ⑤ 농·축·임업 ⑥ 단순노무직 ⑦ 무급가족종사자 ⑧ 학생 ⑨ 기타(_____)
8. 시설의 입소전 동거가족	① 미혼모 본인가족 → (질문 8-1로) ② 친척 ③ 아기 친부 ④ 다른 시설 ⑤ 기타(_____)
8-1. 동거한 가족	① 아버지 ② 어머니 ③ 형제·자매 ④ 할아버지 ⑤ 할머니 ⑥ 기타(_____)

한국보건사회연구원
보 건 복 지 부

II. 건강 및 경제상태

1. 현재 건강상태는 어떠합니까?

- ① 매우 나쁨 ② 나쁜 편임 ③ 보통
④ 좋은 편임 ⑤ 매우 좋음

1. _____

2. 현재 취업 중이십니까?

- ① 비취업→(질문 2-2로) ① 취업 중 → (질문 2-1)

2-1. 현 취업 직종

- ① 전문직 ② 사무직 ③ 서비스·판매직 ④ 기술직 ⑤ 농·축·임업
⑥ 단순노무직 ⑦ 무급가족종사자 ⑧ 학생 ⑨ 기타(_____)

2. _____

2-1. _____

2-2. 현재 비취업 중인 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 아기 낳은 지 얼마 안되어 ② 건강상의 이유로 ③ 아기 맡길 곳이 없어서
④ 취업능력이 없어서 ⑤ 더 나은 직장을 찾으려고 ⑥ 당분간 쉬려고
⑦ 기타 (_____)

2-2. _____

3. 현재의 주 수입원은 무엇입니까?

- ① 본인의 근로소득 ② 아기 친부 근로소득 ③ 미혼모 가족 도움
④ 아기 친부 또는 가족 도움 ⑤ 기타 형제·자매 또는 친척 도움
⑥ 정부도움 ⑦ 사회복지기관 보조금 기타 (_____)

3. _____

4. 월 평균 수입은 어느 정도나 됩니까?

- ① 30만원 미만 ② 30~50만원 미만 ③ 50~100만원 미만
④ 100~150만원 미만 ⑤ 150~200만원 미만 ⑥ 200만원 이상

4. _____

III. 입소경로 및 동기

1. 귀하께서는 어떠한 경로로 이 기관에 입소하게 되었습니까?

- ① 자발적으로 ② 다른 기관이 소개 ③ 다른 사람이 소개

1. _____

2. 미혼모시설을 이용하는 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 출산지원을 받기 위해서 ② 몰래 출산하려고
③ 갈 곳이 없어서 ④ 취업, 진로교육을 받을 수 있어서
⑤ 비슷한 친구들이 있어서 ⑥ 기타(_____)

2. _____

3. 현 미혼모시설에 입소한 이유는 무엇입니까?

- ① 사는 곳과 가까이 있어서 ② 사는 곳과 멀리 떨어진 곳이라서
③ 시설에 대한 평판이 좋아서 ④ 시설안내가 잘되어 있어서
⑤ 시설서비스 내용이 좋아서 ⑥ 선택의 여지가 없어서
⑦ 기타(_____)

3. _____

4. 본인이 출산을 결정하는데 있어서 가장 큰 영향을 미친 사람은 누구입니까?

- ① 미혼부 ② 가족 ③ 상담기관 상담자 ④ 종교인
⑤ 또래친구 ⑥ 미혼모경험자 ⑦ 혼자결정

4. _____

5. 출산결정에 가장 많은 영향을 미친 요인은 무엇입니까? 중요한 것 2가지만 말씀해 주십시오
(제1순위: _____, 제2순위: _____)

- ① 종교적인 이유로 ② 낙태시술에 대한 두려움 때문에
③ 낙태시기를 놓쳐서 불가피하게 ④ 아이를 키울 수 있다는 자신감이 있어서
⑤ 시설도움을 받아서 아이를 낳을 수 있어서 ⑥ 아이의 입양이 가능하기 때문에
⑦ 기타(_____)

5. _____

1순위 _____

2순위 _____

IV. 사회적 관계 및 심리·정서적 관계

1. 임신사실을 알았을 때 주위 사람들의 반응은 어떠하였습니까?

구분	① 매우 지지	② 지지하는 편	③ 보통	④ 반대하는 편	⑤ 매우 반대	⑥ 임신사실을 알지 못함	⑧ 비해당
1-1. 나의 가족							
1-2. 아기 친부							
1-3. 아기 친부 가족							
1-4. 친구							

2. 출산결정 후 주위 사람들과의 관계에는 어떤 변화가 있었습니까?

구분	① 더 좋아짐	② 변화 없음	③ 소원해짐	④ 단절됨	⑤ 출산결정을 알지 못함	⑧ 비해당
2-1. 나의 가족						
2-2. 아기 친부						
2-3. 아기 친부 가족						
2-4. 친구						

3. 최근 주위 사람들과는 얼마나 자주 만나고 있습니까?

구분	① 자주 만남	② 가끔 만남	③ 거의 안 만남	④ 전혀 안 만남	⑧ 비해당
3-1. 나의 가족					
3-2. 아기 친부					
3-3. 아기 친부 가족					
3-4. 친구					

4. 아기 임신 이후 어려운 일이 생겼을 때 가장 의지할만한 사람은 누구입니까?

- ① 가족 ② 아기 친부 ③ 동료 미혼모 ④ 친구
 ⑤ 미혼모시설 상담원 ⑥ 기타(_____)

4. _____

5. 아기 출산을 결정한 후 가장 어려웠던 점은 무엇입니까?

- ① 미혼모에 대한 사회적 편견 ② 경제적인 문제 ③ 학업 지속문제
 ④ 아기친부의 반대 ⑤ 가족의 반대 ⑥ 주거문제
 ⑦ 생계문제 ⑧ 기타(_____)

5. _____

6. 현재 가장 고민이 되는 것은 어떤 것입니까?

- ① 미혼모에 대한 사회적 편견 ② 경제적인 문제 ③ 학업 지속문제
 ④ 자녀의 건강문제 ⑤ 취업문제 ⑥ 아이 친부 또는 그 가족과의 관계
 ⑦ 나의 가족과의 관계 ⑧ 주거문제 ⑨ 생계문제
 ⑩ 나의 건강문제 ⑪ 기타(_____)

6. _____

V. 시설복지 서비스 실태 및 욕구

※ 다음은 기관에서 실시하고 있는 복지서비스에 관한 내용입니다. 이중에서 자신이 참여한 적이 있거나 현재 참여하고 있는 프로그램을 선택하여 참여정도에 해당하는 곳에 √ 표시해 주십시오.

1. 자립 서비스

교육프로그램		참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
1-1. 취업준비 교육 프로그램	컴퓨터	①	②	③	④	⑧
	미용	①	②	③	④	⑧
	요리	①	②	③	④	⑧
	제빵	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧

교육프로그램		참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
1-2. 진로교육 프로그램	검정고시준비	①	②	③	④	⑧
	일반학교입학	①	②	③	④	⑧
	대안학교입학	①	②	③	④	⑧
	진로지도(적성검사 등)	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧
1-3. 자립지원 프로그램 (양육미혼모)	양육법 교육	①	②	③	④	⑧
	부모교육	①	②	③	④	⑧
	취업지원	①	②	③	④	⑧
	보육지원	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧

2. 직업훈련교육이 실제 본인이 자립하는데 있어서 도움이 된다고 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

2. _____

3. 직업훈련 프로그램 실시기간은 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?

- ① 1개월 이내 ② 3개월 이내 ③ 6개월 이내
④ 1년 이내 ⑤ 1년 이상 ⑥ 기타(_____)

3. _____

4. 앞으로 실시되기를 희망하는 교육·훈련 프로그램은 어떤 것이 있는지 가장 시급히 필요하다고 생각되는 프로그램 2가지만 말씀하여 주십시오

(1순위: _____, 제2순위: _____)

4. 1순위 _____
2순위 _____

5. 시설퇴소 후에도 직업훈련 프로그램에 참여하기를 원하십니까?

- ① 원한다 ② 원하지 않는다

5. _____

6. 교육서비스

교육프로그램		참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
6-1. 일반교양 프로그램	생활지도(예절)	①	②	③	④	⑧
	레크레이션	①	②	③	④	⑧
	취미활동교육	①	②	③	④	⑧
	종교	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧
6-2. 자아성장 프로그램	부모역할훈련	①	②	③	④	⑧
	심성훈련	①	②	③	④	⑧
	예술삼라치료(음악 미술)	①	②	③	④	⑧
	삼라검사(MBIT 등)	①	②	③	④	⑧
	분노조절 삼라극	①	②	③	④	⑧
기타(_____)	①	②	③	④	⑧	
6-3. 상담 프로그램	개별상담	①	②	③	④	⑧
	집단상담	①	②	③	④	⑧
	부모상담	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧
6-4. 문화체험 프로그램	음악회/문화제	①	②	③	④	⑧
	영화/연극	①	②	③	④	⑧
	박물관, 미술관	①	②	③	④	⑧
	캠프	①	②	③	④	⑧
기타(_____)	①	②	③	④	⑧	

교육프로그램		참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
6-5. 멘토링 프로그램	또래친구	①	②	③	④	⑧
	언니/오빠	①	②	③	④	⑧
	이모	①	②	③	④	⑧
	부부	①	②	③	④	⑧
	기타()	①	②	③	④	⑧
6-6. 산전후 관리 및 성교육 프로그램	산전후관리	①	②	③	④	⑧
	피임, 재임신 예방	①	②	③	④	⑧
	약물, 흡연, 음주	①	②	③	④	⑧
	성상담	①	②	③	④	⑧
	성건강(성병, 에이즈)	①	②	③	④	⑧
	포르노, 성폭력	①	②	③	④	⑧
	기타()	①	②	③	④	⑧

7. 교육프로그램 중 본인이 가장 필요하다고 생각하는 프로그램은 무엇입니까?(1가지만).

- ① 일반교양프로그램 ② 자아성장프로그램 ③ 상담프로그램 ④ 문화체험프로그램
⑤ 멘토링프로그램 ⑥ 성교육프로그램 ⑦ 기타()

7. _____

8. 자아성장 프로그램과 상담프로그램 중 본인에게 가장 도움이 된다고 생각하는 유형은 무엇입니까?

- ① 개별상담 ② 집단상담 ③ 부모상담
④ 부모역할훈련 ⑤ 심성훈련 ⑥ 예술심리치료(음악, 미술)
⑦ 심리검사 ⑧ 분노조절, 심리극 ⑨ 기타()

8. _____

9. 성교육프로그램에서 본인이 가장 중요하다고 생각하는 것은 무엇입니까?

- ① 피임, 재임신 예방 ② 성건강(성병, 에이즈) ③ 임신, 출산 ④ 낙태
⑤ 포르노/성폭력 ⑥ 약물, 흡연(음주) ⑦ 기타()

9. _____

10. 시설퇴소 후에도 여건이 허락한다면 교육프로그램에 참여하시겠습니까?

- ① 참여 하겠다 ② 참여하지 않겠다

10. _____

11. 의료서비스

프로그램	참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
11-1. 산전검사	①	②	③	④	⑧
11-2. 산후검사	①	②	③	④	⑧
11-3. 기타 의료서비스	①	②	③	④	⑧

12. 시설에서 제공되는 의료서비스는 본인과 아동의 건강관리에 얼마나 도움이 됩니까?

- ① 전혀 도움이 되지 않음 ② 도움이 되지 않음 ③ 그저그럼
→(질문12-1로) →(질문12-1로)
④ 도움이 됨 ⑤ 매우 도움이 됨

12. _____

12-1. (도움이 안되는 경우) 의료서비스의 어떤 부분이 추가적으로 필요하십니까?

- ① 의료기관이 다양하게 필요함(치과, 한의원 등) ② 다양한 산전관리 서비스가 필요함
③ 다양한 산후관리 서비스가 필요함 ④ 다양한 기타 의료서비스가 필요함
⑤ 추가적인 의료비 지원이 필요함 ⑥ 치과·한의원 등의 의료 급여 혜택이 필요함
⑦ 산모아 태아의 건강상태에 대한 자세한 정보제공
⑧ 임신외 질병관련 의료서비스 제공 ⑨ 기타()

12-1. _____

13. 참여한 경험이 있거나 현재 참여하고 있는 전체 교육·훈련 프로그램(자립서비스, 의료서비스, 교육서비스) 중 가장 도움이 된다고 생각되는 프로그램은 무엇입니까? 각 교육·훈련 프로그램 중 가장 도움이 된다고 생각되는 프로그램 2가지씩만 말씀하여 주십시오
(1순위: _____, 제2순위: _____)

13. 1순위 _____
2순위 _____

VI. 시설이용 만족도

1. 시설환경

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
1-1. 시설 환경이 대체적으로 깨끗하다.	①	②	③	④	⑤
1-2. 숙식관련 시설이 편리하게 잘되어 있다.	①	②	③	④	⑤
1-3. 부대시설이 잘 갖추어져 있다(세탁실, TV, 교육장 등).	①	②	③	④	⑤
1-4. 기관의 위치가 이용하기 적당하다.	①	②	③	④	⑤
1-5. 한 방에 동거인원이 적절하다.	①	②	③	④	⑤

2. 운영관리

구분	매우 불만족	불만족	보통	만족	매우 만족
2-1. 시설운영에 있어 입소자의 의견이 잘 반영되는 편이다.	①	②	③	④	⑤
2-2. 시설을 관리하는 인원이 적당하다.	①	②	③	④	⑤
2-3. 시설은 전문인력이 관리한다.	①	②	③	④	⑤
2-4. 시설 내 집단생활의 규율이 잘 지켜진다.	①	②	③	④	⑤

3. 현재의 시설입소기간(6개월)에 대해서 어떻게 생각하십니까?

- ① 전혀 그렇지 않다 → (질문 3-1번으로)
- ② 그렇지 않다 → (질문 3-1번으로)
- ③ 그렇다 →(질문 4번으로)
- ④ 매우 그렇다 →(질문 4번으로)

3. _____

3-1. 적절하지 않다면 어느 정도의 기간이 적당하다고 보십니까?

- ① 1개월~6개월
- ② 6개월~1년 미만
- ③ 1년~1년 6개월 미만
- ④ 1년 6개월~2년 미만
- ⑤ 2년 이상
- ⑥ 기타(_____)

3-1. _____

4. 현 시설을 이용하면서 가장 큰 어려움은 무엇이니까? 우선 순위에 따라 2가지만 골라주십시오

(제1순위: _____, 제2순위: _____)

- ① 시설부족
- ② 외출시간 제한
- ③ 컴퓨터사용제한
- ④ 입소미혼모 연령차이
- ⑤ 입소자간의 관계
- ⑥ 시설담당자와의 관계
- ⑦ 규칙적인생활(공동생활)
- ⑧ 교육프로그램부족
- ⑨ 외부와의 단절
- ⑩ 개인자유시간제한
- ⑪ 기타(_____)

4. 1순위 _____
2순위 _____

5. 시설 입소시 실시하는 상담절차에 대해서 어떻게 생각하십니까?

- ① 전혀 적절하지 않다
- ② 적절하지 않다
- ③ 적절하다
- ④ 매우 적절하다

5. _____

5-1. (부적절하다면) 상담절차의 어떤 부분이 개선되어야 한다고 생각하십니까?

- ① 심층적인 상담방법 활용
- ② 개별상담과 가족상담의 병행실시
- ③ 사례관리 필요
- ④ 욕구조사 실시
- ⑤ 기타(_____)

5-1. _____

6. 미혼모시설이 위치하기에 어느 곳이 가장 적절하다고 생각하십니까?

- ① 교통이 편리한 시내 중심가 ② 중심가에 떨어진 외곽지역
- ③ 시골지역 ④ 기타(_____)

6. _____

7. 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 미혼모시설이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위로 **두 가지만** 선택하여주십시오

(1순위: _____, 제2순위: _____)

- ① 전문인력 확충 ② 상담 및 사례관리 강화
- ③ 타 기관과의 연계 강화 ④ 이용자의 욕구 반영
- ⑤ 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선 ⑥ 다양한 서비스프로그램의 제공
- ⑦ 서비스프로그램의 질적 수준 제고 ⑧ 시설의 공간확보 및 환경 개선
- ⑨ 기자재 및 설비 확충 ⑩ 사후관리 강화
- ⑪ 시설의 적극적 홍보 ⑫ 기타(_____)

7. 1순위 _____
2순위 _____

Ⅶ. 향후 서비스욕구

1. 임신은 본인이 원한 임신입니까(이었습니다)?

- ① 원하는 임신이다(이었다) ② 원치않는 임신이다(이었다)

1. _____

2. 출산 후 아기를 어떻게 하실 생각입니까?

- ① 양육 →(질문 3번으로) ② 입양 → (질문 4번으로)

2. _____

3. (양육을 원한다면) 어떤 방식으로 하기를 원하십니까?

- ① 숙식지원 ② 가족양육 ③ 제3자 일시위탁 ④ 기타(_____)

3. _____

3-1. 양육을 결정하게 된 요인은 무엇입니까?

- ① 아이에 대한 애정, 사랑하는 대상을 얻은 기쁨 ② 아이가 있어야 미혼부와 재결합 가능할 것 같아서
- ③ 입양의뢰했을 경우 상실감과 죄책감 때문에 ④ 가족법 개정으로 본인의 호적에 아동의 입적
- ⑤ 미혼모에 대한 부정적 시각이 변화될 것으로 기대되어 이 가능해져서
- ⑥ 기타(_____)

3-1. _____

3-2. 아동양육시 가장 어려운(어려움이 예상되는) 점은 무엇입니까?

우선순위로 **두 가지만** 선택하여주십시오 (1순위 _____, 2순위 _____)

- ① 기본 생계비 부담 ② 아동양육비의 부담
- ③ 마땅한 일자리가 없음 ④ 주거가 마땅치 않음/주거마련이 힘들
- ⑤ 경제적 자립 ⑥ 아동을 돌볼 사람이 없음
- ⑦ 사회의 냉대 ⑧ 가족 및 미혼부의 냉대
- ⑨ 기타(_____)

3-2. 1순위 _____
2순위 _____

3-3. 아동양육시 가장 필요하다고 생각하는 복지서비스는 무엇입니까?

우선순위로 **두 가지만** 선택하여주십시오 (1순위 _____, 2순위 _____)

- ① 보호 및 주거시설 확충 ② 숙식보호서비스 강화
- ③ 직업훈련 및 직장알선 ④ 아동양육비 지원 및 미혼모와 아동에 대한 법적 보호
- ⑤ 미혼부에 대한 법적 조치 ⑥ 사회복지에 필요한 상담서비스 제공
- ⑦ 사회복지에 필요한 교육서비스 제공 ⑧ 양육모 그룹홈 및 자립시설 확충
- ⑨ 사회적 인식개선(사회적 수용) ⑩ 보육서비스 지원
- ⑪ 자조모임 지원 ⑫ 기타(_____)

3-3. 1순위 _____
2순위 _____

4. 입양을 원한다면 어떤 유형을 원하십니까?

- ① 국내입양 ② 국외입양

4. _____

4. 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 향후 어떠한 사업이 가장 필요하다고 생각하십니까? **한 가지만** 선택하여 주십시오
- ① 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공 ② 미혼부의 법적 책임 강화
 ③ 미혼모 차별 법·제도 개선 ④ 사회적 인식 개선(공동연대책임의식 강화)
 ⑤ 기타(_____)
5. 미혼부도 임신에 대해서 책임을 져야한다고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
6. 10대도 부모가 될 수 있다고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
7. 미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이라고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
8. 시설 이외 가정에서 아기를 양육하는 재가 양육미혼모가 경험하는 가장 큰 어려움은 무엇이라고 생각하십니까? 가장 큰 어려움 1가지만 말씀하여 주십시오
- ① 보육 및 의료 등 양육지원 받지 못함
 ② 사회적 편견으로 지역사회자원의 이용이 어려움
 ③ 생계 및 주거 등이 보장되지 못함
 ④ 가족 및 미혼부의 외면으로 인한 심리정서상의 외로움
 ⑤ 진로 및 취업 등 사회복귀의 어려움
 ⑥ 산전후 관리, 부모 양육법 등을 모름
 ⑦ 사회적지지 지원(인적·물적)이 단절
 ⑧ 사회복지기관의 도움을 받지 못함
 ⑨ 사회적 편견으로 심리적·정서상의 두려움
 ⑩ 치료를 받지 못하게 되는데서 오는 모자의 건강상의 어려움
 ⑪ 기타(_____)
9. 시설 이외 가정에서 아기를 양육하게 될 경우, 재가 양육미혼모에게 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까? 가장 필요한 서비스 2가지만 말씀하여 주십시오
 (1순위: _____, 2순위: _____)
- ① 직업훈련 및 직장알선 ② 직업훈련에 따른 교육비 지원
 ③ 자립정착금 지원 ④ 기초생계보장 및 임대아파트 제공
 ⑤ 숙식 및 주거시설 제공 ⑥ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적보호
 ⑦ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 ⑧ 의료비 지원
 ⑨ 자조모임 지원 ⑩ 정보제공
 ⑪ 가족 및 친구와의 관계 회복 ⑫ 기타(_____)

IX. 아기 친부 관련 사항

1. 아기 친부와 사권 기간은 얼마나 됩니까?
 사권 기간: _____년 _____개월(_____세 ~ _____세까지)
2. 임신 전 아기 친부와는 동거하셨습니까? 그렇다면 동거기간은 어느 정도나 됩니까?
 ① 동거→ (동거기간: _____년 _____개월) ② 비동거
3. 현재 아이 친부와 연락하거나 자주 만나십니까?
 ① 자주 만남 ② 가끔 만남 ③ 가끔 연락 ④ 헤어짐 ⑤ 어디에 있는지 모름

4. 아이 친부에 대한 감정은 어떤 감정입니까?

- ① 배신감을 느낀다 ② 처벌을 했으면 좋겠다 ③ 이해한다 ④ 기타(_____)

4. _____

5. 아기 친부 일반특성

5-1. 연령	만_____세
5-2. 학력	① 초등학교 졸업 이하 ② 중학교 재학 ③ 중학교 중퇴 ④ 중학교 졸업 ⑤ 고등학교 재학 ⑥ 고등학교 중퇴 ⑦ 고등학교 졸업 ⑧ 대학재학 이상
5-3. 직업	① 무직 ① 전문직 ② 사무직 ③ 기술직 ④ 서비스·판매직 ⑤ 생산직 ⑥ 학생 ⑦ 기타(_____)
5-4. 부모 생존여부	① 편부 ② 편모 ③ 양친 모두 있음 ④ 양친 모두 없음 ⑤ 모름
5-5. 미혼부와의 관계	① 결혼을 전제로 만나는 사이 ② 직장동료 ③ 친구 ④ 잘 모르는 사이 ⑤ 기타(_____)
5-6. 아기 친부의 결혼상태	① 미혼 ② 유배우 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 잘 모름

◆ 질문에 성실하게 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.◆

한국보건사회연구원(02-380-8235, 8220, 주소: 서울 은평구 불광동 산42-14

양육모 그룹홈 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사

시설번호	응답자 일련번호

인사말씀

안녕하십니까?

저희 한국보건사회연구원은 국무총리 산하 국책연구기관으로서 금번 양육미혼모의 복지지원 및 자녀 환경개선에 필요한 기초자료 수집을 위하여 『미혼양육모 시설 입소자 복지서비스 실태 및 욕구조사』를 실시하게 되었습니다.

본 조사는 우리나라 양육미혼모 복지실태의 문제점을 파악하고 개선방안을 제시하기 위한 것으로 귀하의 답변은 미혼모복지서비스 개선에 귀중한 자료로 활용될 것입니다. 부디 바쁘시더라도 모든 질문에 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시면 감사하겠습니다.

귀하께서 말씀해 주시는 모든 내용은 통계법에 따라 비밀이 철대로 보장되며, 통계자료로만 이용되오니 정확하고 솔직하게 말씀해 주시기 바랍니다.

감사합니다.

2006. 10.

한국보건사회연구원
원 장 김 용 문

※ 조사내용에 관한 문의사항이 있으시면 다음 연락처로 문의해주시시오

연락처: 한국보건사회연구원 사회정책연구본부 부연구위원 김유경 · 조애저

(TEL: 380-8235, 8220/ FAX: 384-3084 주소: 서울 은평구 불광동 산 42-14(122-075))

I. 입소자 일반적 특성

1. 연령	만 _____ 세
2. 학력	① 초등학교 졸업 이하 ② 중학교 재학 ③ 중학교 중퇴 ④ 중학교 졸업 ⑤ 고등학교 재학 ⑥ 고등학교 중퇴 ⑦ 고등학교 졸업 ⑧ 대학재학 이상
3. 미혼모 부모의 생존여부	① 편부 ② 편모 ③ 양친 모두 있음 ④ 양친 모두 없음
4. 시설 입소일	_____ 년 _____ 월 _____ 일
5. 현재 아기의 연령	_____ 년 _____ 개월(생년월일: _____ 년 _____ 월 _____ 일)
6. 현재 아기의 출산 순위	① 첫 번째 출산 → (질문 7로) ② 두 번째 출산 이상 → (질문 6-1로)
6-1. 첫 번째 임신의 결과	① 출산(㉠ 양육 ㉡ 입양 ㉢ 사망) ② 인공임신중절(낙태)
7. 입소 전 직업	① 무직 ① 전문직 ② 사무직 ③ 서비스·판매직 ④ 기술직 ⑤ 농·축·임업 ⑥ 단순노무직 ⑦ 무급가족종사자 ⑧ 학생 ⑨ 기타(_____)
8. 시설의 입소전 동거가족	① 미혼모 본인가족 → (질문 8-1로) ② 친척 ③ 아기 친부 ④ 다른 시설 ⑤ 기타(_____)
8-1. 동거한 가족	① 아버지 ② 어머니 ③ 형제·자매 ④ 할아버지 ⑤ 할머니 ⑥ 기타(_____)

한국보건사회연구원
보 건 복 지 부

II. 건강 및 경제상태

1. 현재 아기와 미혼모의 건강상태 어떠합니까?

- ① 매우 나쁨 ② 나쁜 편임 ③ 보통
④ 좋은 편임 ⑤ 매우 좋음

1.

1-1. 미혼모: _____

1-2. 아기: _____

2. 현재 취업 중이십니까?

- ① 비취업→(질문 2-2로) ① 취업 중 → (질문 2-1)

2-1. 현 취업 직종

- ① 전문직 ② 사무직 ③ 서비스·판매직 ④ 기술직 ⑤ 농·축·임업
⑥ 단순노무직 ⑦ 무급가족종사자 ⑧ 학생 ⑨ 기타(_____)

2.

2-1. _____

2-2. 현재 비취업 중인 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ① 아기 낳은 지 얼마 안되어 ② 건강상의 이유로 ③ 아기 맡길 곳이 없어서
④ 취업능력이 없어서 ⑤ 더 나은 직장을 찾으려고 ⑥ 당분간 쉬려고
⑦ 기타 (_____)

2-2. _____

3. 현재의 주 수입원은 무엇입니까?

- ① 본인의 근로소득 ② 아기 친부 근로소득 ③ 미혼모 가족 도움
④ 아기 친부 또는 가족 도움 ⑤ 기타 형제·자매 또는 친척 도움
⑥ 정부도움 ⑦ 사회복지기관 보조금 기타 (_____)

3.

4. 월 평균 수입은 어느 정도나 됩니까?

- ① 30만원 미만 ② 30~50만원 미만 ③ 50~100만원 미만
④ 100~150만원 미만 ⑤ 150~200만원 미만 ⑥ 200만원 이상

4.

III. 입소경로 및 양육결정 동기

1. 귀하께서는 어떠한 경로로 이 기관에 입소하게 되었습니까?

- ① 자발적으로 ② 다른 기관이 소개 ③ 다른 사람이 소개

1.

2. 아기 양육을 결정한 시기는 언제입니까?

- ① 아기 낳기 전 ② 아기 낳자마자
③ 미혼양육모시설이 있다는 것을 알고 난 후 ④ 기타(_____)

2.

3. 아기 양육을 결정한 동기는 무엇입니까?

- ① 친엄마가 양육하는 것이 당연한 의무라고 생각되어
② 입양을 보내는 것보다 아이에게 좋을 것 같아서
③ 주위의 권고로 ④ 아기 친부와 결합(결혼)할 예정이어서
⑤ 사랑한 사람의 아이이므로 ⑥ 나중에 후회할까봐
⑦ 아기가 불쌍해서 ⑧ 기타(무엇: _____)

3.

4. 본인의 양육을 결정하는데 있어서 가장 큰 영향을 미친 사람은 누구입니까?

- ① 아기친부 ② 가족 ③ 상담기관 상담원 ④ 종교인
⑤ 또래친구 ⑥ 미혼모 경험자 ⑦ 혼자결정 ⑧ 기타(_____)

4.

8. 아기를 양육하면서 느끼는 감정은 어떠합니까?
 ① 예상보다 더 힘들어 포기하고 싶다
 ② 힘들지만 아기와 함께 할 수 있어 행복하다
 ③ 생각보다 별로 힘들지 않아 잘 결정했다고 생각한다
 ④ 힘들어도 양육은 절대 포기하지 않을 것이다
 ⑤ 기타(_____)

8. _____

9. 현재 가장 고민이 되는 것은 어떤 것입니까?
 ① 미혼모에 대한 사회적 편견 ② 경제적인 문제 ③ 학업 지속문제
 ④ 자녀의 건강문제 ⑤ 취업문제 ⑥ 아이 친부 또는 그 가족과의 관계
 ⑦ 나의 가족과의 관계 ⑧ 주거문제 ⑨ 생계문제
 ⑩ 나의 건강문제 ⑪ 기타(_____)

9. _____

V. 시설복지 서비스

※ 다음은 기관에서 실시하고 있는 복지서비스에 관한 내용입니다. 이 중에서 자신이 참여한 적이 있거나 현재 참여하고 있는 프로그램을 선택하여 참여정도에 해당하는 곳에 √ 표시해 주십시오.

1. 자립 서비스

교육프로그램		참여하지 않음	가끔	대부분	항상 참여	비해당
1-1. 취업준비 교육 프로그램	컴퓨터	①	②	③	④	⑧
	미용	①	②	③	④	⑧
	요리	①	②	③	④	⑧
	제빵	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧
1-2. 진로교육 프로그램	검정고시준비	①	②	③	④	⑧
	일반학교입학	①	②	③	④	⑧
	대안학교입학	①	②	③	④	⑧
	진로지도(적성검사 등)	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧
1-3. 자립지원 프로그램 (양육미혼모)	양육법 교육	①	②	③	④	⑧
	부모교육	①	②	③	④	⑧
	취업지원	①	②	③	④	⑧
	보육지원	①	②	③	④	⑧
	기타(_____)	①	②	③	④	⑧

2. 직업훈련 교육이 실제 본인이 자립하는데 있어서 도움이 된다고 생각하십니까?
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다

2. _____

3. 직업훈련 프로그램 실시기간은 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?
 ① 1개월 이내 ② 3개월 이내 ③ 6개월 이내
 ④ 1년 이내 ⑤ 1년 이상 ⑥ 기타(_____)

3. _____

4. 앞으로 실시되기를 희망하는 교육·훈련 프로그램은 어떤 것이 있는지 가장 시급히 필요하다고 생각되는 프로그램 2가지만 말씀하여 주십시오
 (1순위: _____, 제2순위: _____)

4. 1순위 _____
 2순위 _____

5. 시설퇴소 후에도 직업훈련 프로그램에 참여하기를 원하십니까?
 ① 원한다 ② 원하지 않는다

5. _____

<p>3-1. (입소기간이 적절하지 않다는 경우) 그렇다면 어느 정도의 기간이 적당하다고 생각하십니까? ① 1년~ 1년 6개월 미만 ② 1년 6개월~2년 미만 ③ 2년~2년 6개월 미만 ④ 2년 6개월~3년 미만 ⑤ 3년 이상 ⑥ 기타(_____)</p>	<p>3-1. _____</p>
<p>4. 현 시설을 이용하면서 가장 큰 어려움은 무엇이니까? 우선 순위에 따라 2가지만 골라주십시오 (제1순위: _____, 제2순위: _____) ① 시설부족 ② 외출시간 제한 ③ 컴퓨터사용제한 ④ 입소미혼모 연령차이 ⑤ 입소자간의 관계 ⑥ 시설담당자와의 관계 ⑦ 규칙적인생활(공동생활) ⑧ 교육프로그램부족 ⑨ 외부와의 단절 ⑩ 개인자유시간제한 ⑪ 기타(_____)</p>	<p>4. 1순위 _____ 2순위 _____</p>
<p>5. 시설 입소시 실시하는 상담절차에 대해서 어떻게 생각하십니까? ① 전혀 적절하지 않다 ② 적절하지 않다 ③ 적절하다 ④ 매우 적절하다</p>	<p>5. _____</p>
<p>5-1. (부적절하다면) 상담절차의 어떤 부분이 개선되어야 한다고 생각하십니까? ① 심층적인 상담방법 활용 ② 개별상담과 가족상담의 병행실시 ③ 사례관리 필요 ④ 욕구조사 실시 ⑤ 기타(_____)</p>	<p>5-1. _____</p>
<p>6. 미혼양육모시설이 위치하기에는 어느 곳이 가장 적절하다고 생각하십니까? ① 교통편리한 시내 중심가 ② 중심가에서 떨어진 외곽지역 ③ 시골지역 ④ 기타(_____)</p>	<p>6. _____</p>
<p>7. 미혼모의 생활안정 및 자립을 위하여 미혼모시설이 우선적으로 개선되어야 할 점이 있다면 무엇입니까? 우선순위대로 두 가지만 선택하여주십시오 (1순위: _____, 제2순위: _____) ① 전문인력 확충 ② 상담 및 사례관리 강화 ③ 타 기관과의 연계 강화 ④ 이용자의 욕구 반영 ⑤ 가족 및 지역사회 교육을 통한 인식개선 ⑥ 다양한 서비스프로그램의 제공 ⑦ 서비스프로그램의 질적 수준 제고 ⑧ 시설의 공간확보 및 환경 개선 ⑨ 기자재 및 설비 확충 ⑩ 사후관리 강화 ⑪ 시설의 적극적 홍보 ⑫ 기타(_____)</p>	<p>7. 1순위 _____ 2순위 _____</p>

VII. 향후 서비스 욕구

<p>1. 임신은 본인이 원한 임신입니까(이였습니까)? ① 원하는 임신이다(이였다) ② 원치않는 임신이다(이였다)</p>	<p>1. _____</p>
<p>2. 아동양육시 가장 어려운(어려움이 예상되는) 점은 무엇입니까? 우선순위대로 두 가지만 선택하여주십시오 (1순위 _____, 2순위 _____) ① 기본 생계비 부담 ② 아동양육비의 부담 ③ 마땅한 일자리가 없음 ④ 주거가 마땅치 않음/주거마련이 힘들 ⑤ 경제적 자립 ⑥ 아동을 돌볼 사람이 없음 ⑦ 사회의 냉대 ⑧ 가족 및 미혼부의 냉대 ⑨ 기타(_____)</p>	<p>2. 1순위 _____ 2순위 _____</p>

4. 미혼모에 대한 사회적 인식개선을 위해 향후 어떠한 사업이 가장 필요하다고 생각하십니까? **한 가지만** 선택하여 주십시오
- ① 가족관계 개선 및 이웃과의 교류 프로그램 개발 및 제공 ② 미혼부의 법적 책임 강화
 ③ 미혼모 차별 법·제도 개선 ④ 사회적 인식 개선(공동연대책임의식 강화)
 ⑤ 기타(_____)
5. 미혼부도 임신에 대해서 책임을 져야한다고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
6. 10대도 부모가 될 수 있다고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
7. 미혼부 보다 미혼모에 대한 사회적 시선이 더 냉소적이라고 생각하십니까?
- ① 전혀 그렇지 않다 ② 그렇지 않다 ③ 그렇다 ④ 매우 그렇다
8. 시설 이외 가정에서 아기를 양육하는 재가 양육미혼모가 경험하는 가장 큰 어려움은 무엇이라고 생각하십니까? 가장 큰 어려움 1가지만 말씀하여 주십시오
- ① 보육 및 의료 등 양육지원 받지 못함
 ② 사회적 편견으로 지역사회자원의 이용이 어려움
 ③ 생계 및 주거 등이 보장되지 못함
 ④ 가족 및 미혼부의 외면으로 인한 심리정서상의 외로움
 ⑤ 진로 및 취업 등 사회복귀의 어려움
 ⑥ 산전후 관리, 부모 양육법 등을 모름
 ⑦ 사회적지지 지원(인적·물적)이 단절
 ⑧ 사회복지기관의 도움을 받지 못함
 ⑨ 사회적 편견으로 심리적·정서상의 두려움
 ⑩ 치료를 받지 못하게 되는데서 오는 모자의 건강상의 어려움
 ⑪ 기타(_____)
9. 시설 이외 가정에서 아기를 양육하게 될 경우, 재가 양육미혼모에게 가장 필요한 서비스는 무엇이라고 생각하십니까? 가장 필요한 서비스 2가지만 말씀하여 주십시오
 (1순위: _____, 2순위: _____)
- ① 직업훈련 및 직장알선 ② 직업훈련에 따른 교육비 지원
 ③ 자립정착금 지원 ④ 기초생계보장 및 임대아파트 제공
 ⑤ 숙식 및 주거시설 제공 ⑥ 아동양육비 지원 및 모자에 대한 법적보호
 ⑦ 보육비용 및 특수보육서비스 지원 ⑧ 의료비 지원
 ⑨ 자조모임 지원 ⑩ 정보제공
 ⑪ 가족 및 친구와의 관계 회복 ⑫ 기타(_____)

IX. 아기 친부 관련 사항

1. 아기 친부와 사권 기간은 얼마나 됩니까?
 사권 기간: _____년 _____개월(_____세 ~ _____세까지)
2. 임신 전 아기 친부와는 동거하셨습니다가? 그렇다면 동거기간은 어느 정도나 됩니까?
 ① 동거→ (동거기간: _____년 _____개월) ② 비동거
3. 현재 아이 친부와 연락하거나 자주 만나십니까?
 ① 자주 만남 ② 가끔 만남 ③ 가끔 연락 ④ 헤어짐 ⑤ 어디에 있는지 모름

4. 아이 친부에 대한 감정은 어떤 감정입니까?

- ① 배신감을 느낀다 ② 처벌을 했으면 좋겠다 ③ 이해한다 ④ 기타()

4. _____

5. 아기 친부 일반특성

1. 연령	만 _____ 세
2. 학력	① 초등학교 졸업 이하 ② 중학교 재학 ③ 중학교 중퇴 ④ 중학교 졸업 ⑤ 고등학교 재학 ⑥ 고등학교 중퇴 ⑦ 고등학교 졸업 ⑧ 대학재학 이상
3. 직업	① 무직 ② 전문직 ③ 사무직 ④ 서비스·판매직 ⑤ 기술직 ⑥ 농·축·임업 ⑦ 단순노무직 ⑧ 무급가족종사자 ⑨ 학생 ⑩ 기타()
4. 부모 생존여부	① 편부 ② 편모 ③ 양친 모두 있음 ④ 양친 모두 없음 ⑤ 모름
5. 아기 친부와의 관계	① 결혼을 전제로 만나는 사이 ② 직장동료 ③ 친구 ④ 잘 모르는 사이 ⑤ 기타()
6. 아기 친부의 결혼상태	① 미혼 ② 유배우 ③ 이혼 ④ 사별 ⑤ 잘 모름

◆ 질문에 성실하게 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.◆

한국보건사회연구원(02-380-8235, 8220, 주소: 서울 은평구 불광동 산 42-14

연구보고서 2006-22-2

미혼모의 출산·양육환경 개선을 위한 사회적 지원방안

A social support scheme improving childbirth and Parenting environments for unmarried mothers

발행일	2006년 12월 일	값 12,000 원
저 자	김유경· 조애저 외	
발행인	김 용 문	
발행처	한국보건사회연구원	
	서울특별시 은평구 불광동 산42-14 (우: 122-705)	
	대표전화: 02) 380-8000	
	http://www.kihasa.re.kr	
등 록	1994년 7월 1일 (제8-142호)	
인 쇄	동원문화사	

© 한국보건사회연구원 2006

ISBN 978-89-8187-419-3 93330