

양육미혼모의 위기지원 프로그램 참여경험에 관한 질적연구

Study on Unwed Mothers' Experiences of Participation in a Crisis Support Program

정덕진
KDB나눔재단 사회공헌사업팀

Deok-Jin Jung(deoksw@gmail.com)

요약

본 연구는 양육미혼모 위기지원 프로그램 참여자들의 경험을 통해 사회복지실천 방안을 찾아보는 것을 목적으로 하였다. 이에 KDB나눔재단의 트라이앵글 사업에 참여한 양육미혼모의 경험과 변화과정을 이해하기 위해, 12명을 심층면접하고 질적연구방법을 적용하여 주제분석 하였다. 분석결과, 트라이앵글 사업 참여 이전 미혼모가 살아가기 힘든 사회에서 삶의 위기의 악순환으로 살아갈 의지를 상실하였으나, 트라이앵글 서비스를 통해 '임신-출산-양육'에 대한 포괄적인 지원을 받고 이를 통해 미혼모와 그 자녀가 살아갈 의지가 생성되는 경험을 하였다. 이러한 경험의 기저에는 기업재단과 미혼모 당사자 조직을 비롯한 다전문가 집단의 참여, 공공-민간기관의 협력 체계 구축, 생활안정 지원금을 통한 자립 기반의 마련 등의 운영전략과 조건이 있었다. 이러한 연구결과에 근거하여 우리나라 미혼모 지원 체계의 한계를 보완할 수 있는 실천적·정책적 함의를 제언하였다.

■ 중심어 : | 양육미혼모 | 위기지원 | 트라이앵글사업 | 질적연구 |

Abstract

This purpose of this study was to explore the implication of the social work practice through the experiences of the users who participated in the crisis support program. To do this, In-depth interviews were carried out with 12 research participants. The data was analyzed by general qualitative research methods. As a result of analysis, prior to participating in the Triangle Project, users lost their will to live in a vicious cycle of life crisis. Through the participation of the service, they were able to receive the integrated support of 'pregnancy - childbirth - rearing'. These experiences ultimately led to the regeneration of the will to live. Based on the results of this study, we suggest practical and policy implications that can complement the limitation of Korean unwed mothers' support system.

■ keyword : | Unwed Mothers | Crisis Support | Triangle Project | Qualitative Evaluation |

I. 문제제기

양육미혼모는 자녀에 대한 책임의식을 가지고 양육을 결정한 후 지역사회에서 살아간다. 그런데 우리 사

회에서 미혼모 가족은 사회적 편견과 차별 속에서 가난과 질병을 동시에 경험한다. 빈곤과 질병의 악순환으로 가난한 이들은 일상의 삶을 어렵게 살아가고, 삶의 의지를 상실하기도 한다[1]. 특히 미혼모는 예기치 않은

접수일자 : 2019년 01월 29일
수정일자 : 2019년 02월 11일

심사완료일 : 2019년 02월 12일
교신저자 : 정덕진, e-mail : deoksw@gmail.com

임신과 출산을 대부분 스스로 결정하고 자녀를 양육하면서 주거, 취업, 정신건강 등 복합적인 삶의 위기를 홀로 감당하며 살아간다.

통계청에 따르면 우리나라 미혼모는 2만4487명(2015년)인 것으로 나타났다. 보건복지부의 국내의 입양 통계를 보면 입양허가 수 기준으로 2008년 2,556명에서 2017년 863명으로 줄어들었으며, 요보호아동 발생 현황에서 미혼모부의 자녀수는 같은 기간 2,349명에서 850명으로 감소하고 있는 것을 볼 때 양육을 선택하는 미혼모의 수가 늘어나고 있다는 것을 알 수 있다[2]. 이는 낙태를 금지하는 현행 법체계 속에서 2011년 입양특별법 개정으로 입양이 아닌 직접 양육을 촉진하는 정책 변화의 영향으로 볼 수 있다. 모성권을 주장하며 아이를 직접 키우기를 원하는 미혼모가 증가하는 반면[3], 원치 않는 임신으로 출산 갈등을 경험하는 이들과 양육 위기에 처한 미혼모의 현실적 상황도 함께 고려하여 지역사회 내 자립 방안을 마련할 필요가 있다.

미혼모의 출산 및 양육과정에서 경험하는 위기를 완화하고 자립을 지원하기 위해 사회적 인식개선과 복지 서비스를 확충해야 할 필요성이 지속적으로 제기되고 있다. 최근 들어 베이비박스 문제가 대두되면서 미혼모의 임신출산 위기 및 양육 문제가 증폭되고 있다. 미혼모에 대한 부정적인 인식과 복지 지원이 미흡한 상황에서 심리사회적·경제적 어려움에 직면할 경우, ‘남몰래 출산’, 인공유산과 영아 유기 등의 문제가 발생할 수 있으므로 대안모색이 시급한 상황이다.

미혼모의 자녀 양육을 지원하기 위해서 2010년부터 여성가족부에서는 한부모가족지원법을 근거로 임신한 미혼모가 출산, 상담 및 양육·교육, 시설 입소, 정책지원 등을 쉽게 접할 수 있는 서비스를 제공하기 시작하였다. 이는 정부가 증가하는 미혼모 자녀의 국내의 입양을 지양하고 출산을 제고에 기여하는 것과, 양육미혼모

가 위기에 대처할 수 있는 서비스를 제공에 목적을 둔 것으로[4], 양육미혼모에 대한 초기 위기지원을 통해 양육과 자립에 이르는 과정이 중요함을 알 수 있다.

이러한 흐름에 따라 양육미혼모에 대한 연구도 증가하는 추세이다. 주요 연구를 보면, 미혼모들이 경험하는 심리사회적 어려움[5][6], 복지서비스의 한계와 대책[7][9][18], 차별경험[3][8], 등이 이루어져 왔다. 이와 같은 연구들은 양육미혼모의 경험과 삶에 대한 이해를 증진하고, 심리정서적 어려움과 경제적 취약성을 개선하기 위한 전반적인 정책적 제언을 제시하고 있다. 하지만 기존 연구에서는 양육미혼모가 지역사회에서 자립적인 삶을 살아가는데 가장 기본적인 토대가 되는 임신·출산, 생애초기 양육경험과 위기대처, 심리사회적 변화·성장을 포착한 연구는 드물다.

한편, 한국 사회에서 미혼모 지원 정책은 해방이후 도입된 요보호여성에 대한 정책 속에 포함되어 지원이 되어왔다. 이는 미혼모가족이 하나의 새로운 가족형태로서의 사회적 정당성을 부여받는데 어려움이 있고, 양육 미혼모의 특수한 욕구를 반영하는데 한계가 있다[9]. 법적·제도적 지원체계가 미흡하여 낙태 및 입양 등 자녀양육을 포기하는 결과를 초래할 수 있음을 지적하였고[3], 양육미혼모의 증가에 따라 심리정서, 자녀양육, 자립 등 다양한 형태의 어려움을 해결할 수 있는 새로운 정책마련을 강조하고 있음[9]에도 불구하고, 실제 사회복지 서비스와 프로그램의 효과를 다룬 연구는 부족한 실정이다.

정책적 접근의 한계와 미혼모가 경험하는 문제에 대응하기 위해 민간단체 중심의 다양한 사업이 출현하고 있다. 양육미혼모 자립지원 사업으로 대한사회복지회의 ‘꿈꾸는 공방’, 동방사회복지회의 ‘해피맘’, 홀트아동복지회의 ‘캥거루스토어’, 한국미혼모가족협회의 ‘엄마의 미래’ 등 취·창업 지원을 통해 경제적 자립을 도모하지만, 이러한 지원 사업은 양육미혼모 가정의 기초적인 생계유지와 건강, 보육, 의료 등 다양한 문제와 욕구에 대응하는데 여전히 한계가 있다.

이에 KDB나눔재단은 ‘트라이앵글 사업’을 통해 공적 지원의 부족으로 생계유지와 자녀양육 과정 중 다양한 어려움을 경험하는 양육미혼모 가정을 대상으로 위기

1. 한부모가족지원법, 제17조(가족지원서비스)

① 국가나 지방자치단체는 한부모가족에게 다음 각 호의 가족지원서비스를 제공하도록 노력하여야 한다.

제17조의6(미혼모 등의 건강관리 등 지원)

① 국가와 지방자치단체는 미혼모 또는 미혼부와 그 자녀가 건강하게 생활할 수 있도록 산전(産前)·분만·산후(産後)관리, 질병의 예방·상담·치료, 영양·건강에 관한 교육 등 건강관리를 위한 지원을 할 수 있다.

대처 및 자립 기반 프로그램을 제공하였다. 국민기초생활수급 등 정부지원을 받지 못하는 사각지대 계층을 발굴하여, 임신·출산부터 초기 양육 과정 중 발생하는 위기대응을 위해 경제적 지원과 심리정서적 문제에 대한 직접적 개입을 시도하고 있다.

본 연구는 트라이앵글 사업의 성과에 대해 사업에 참여한 양육미혼모들의 경험을 질적 사례연구방법을 활용하여 들여다봄으로써, 임신·출산·양육에 대한 포괄적 지원이 양육미혼모의 삶에 어떤 의미가 있는지, 이러한 성과가 어떻게 나타났는지 그 맥락을 알고자 한다. 본 연구결과를 통해 양육미혼모의 위기지원에 대한 좀 더 깊이 있는 논의를 더 할 수 있으며, 양육미혼모의 자녀 양육과 자립 지원에 필요한 정책 제언과 실천방안을 제공할 수 있을 것이다.

II. 문헌고찰

1. 우리나라 미혼모 지원 시스템의 현황

대부분 미혼모들은 임신사실을 인지한 후 신체적, 심리사회적, 경제적 문제로 임신과 출산, 양육에 이르기까지 다양한 위기상황을 경험하게 되는데, 정부 및 민간 단체는 이러한 위기를 완화하기 위한 지원시스템을 구축하고 있다. 먼저 우리사회의 미혼모 지원정책은 소득, 자녀 연령 등 일정 기준을 충족하면 수급자격을 부여하는 포괄적 정책과 미혼모 집단을 표적으로 하는 특화된 정책으로 크게 구분할 수 있다. 전자는 국민기초생활보장법 및 영유아보육법에 의한 지원정책이 해당되며, 후자는 한부모가족지원법에 의한 지원이다[11].

국민기초생활보장법에 의해 미혼모는 근로능력이 있는 사람으로 분류되어 자활사업 참여를 전제로 생계비를 지원받는데²⁾, 부양의무자 기준으로 인해 원가족과

실질적으로 단절된 양육미혼모가 수급자격을 취득할 가능성은 매우 낮다. 미혼모 자녀의 양육을 지원하는 핵심제도인 영유아보육법에 의해서 보육료 지원, 가정양육수당 등의 양육 지원을 받을 수 있으나, 양육미혼모의 경우 비정규직 시간제 일자리로 자신의 근로스케줄에 맞는 보육시설을 찾는 데 어려움과 시간제 돌봄의 제한된 시간 지원으로 본인 부담을 해야 하는 등 저소득 양육미혼모의 특수한 상황과 욕구를 충족시키기에 한계가 있다[9].

미혼모 가족을 포함하여 한부모가족을 지원하는 한부모가족지원법에 의해서 저소득 한부모 자녀양육비 지원, 주거 및 자립지원 등 서비스를 제공하고 있다³⁾. 이 법은 지원대상 선정기준의 문제와 양육비 지원 수준이 지나치게 낮다는 점이 한계로 지적되어왔다[10][12]. 또한 이 법에 의한 주거서비스 지원은 일정기간 자립을 준비할 수 있는 서비스를 제공하고 있으나⁴⁾, 시설의 인력구성의 한계로 다양한 욕구를 가지고 있는 미혼모의 자녀 양육과 자립을 효과적으로 지원하는데 한계가 있다[13]. 이런 시설의 절반 이상이 수도권에 위치하여 지방 거주 미혼모들은 이용에 어려움을 겪는다.

미혼모 정책의 기본적인 기초가 기존의 입양 중심에서 친모에 의한 직접 양육을 유도·권장하는 방향으로 선회하고 있음에도, 우리 사회의 미혼모 지원은 당사자 스스로 자녀를 양육하기에는 적절한 수준에 못 미치는 것으로 드러났다[9]. 또한 미혼모자 가족에 대한 지원 법률 및 정책들의 대부분은 자활과 같은 근로를 조건으로 급여가 지급되고 취업한 미혼모를 우선적으로 지원하는 것처럼 양육미혼모 지원이 노동 중심적이고 아이 양육(모성)에 대한 지원은 상대적으로 부족한 것으로 나타났다[14].

2018년 한부모가족 지원법 개정에 따라 지원대상자의 범위가 중위소득 60%로 확대되었고 양육비도 월 13만원으로 증액되어, 경제적 자립이 낮은 양육미혼모에 대한 지원이 확대될 전망이다. 하지만 양육비 지원수준

2. 국민기초생활보장법, 제9조(생계급여의 방법)

⑤ 보장기관은 대통령령으로 정하는 바에 따라 근로능력이 있는 수급자에게 자활에 필요한 사업에 참가할 것을 조건으로 하여 생계급여를 실시할 수 있다. 이 경우 보장기관은 제28조에 따른 자활지원계획을 고려하여 조건을 제시하여야 한다.

동법령, 제7조(근로능력이 있는 수급자) ① 법 제9조제5항 전단에 따른 근로능력이 있는 수급자는 18세 이상 64세 이하의 수급자로 한다.

3. 한부모가족지원법, 제12조(복지 급여의 내용) ① 국가나 지방자치단체는 제11조에 따른 복지 급여의 신청이 있으면 다음 각 호의 복지 급여를 실시하여야 한다.

4. 제19조(한부모가족복지시설) ① 한부모가족복지시설은 다음 각 호의 시설로 한다.

자체가 입양가정에 제공되는 수준(15만원)보다 낮고 실제 자녀양육 비용을 감당하지 못하는 수준이다. 부족한 양육비를 문제를 개선하기 위해서 공공기관인 '양육비 이행관리원'의 친부 양육비 지급명령제도가 있으나, 법적 강제성이 없어 실제 이행되는 건수는 낮은 편이다.

지역사회에서 직접 양육을 선택하는 미혼모가 증가하고 있다. 한부모실태조사(2015)에 따르면 한부모 중 미혼모는 11.6%로 지속적 증가추세이다[25]. 김지현 외(2018)[26]의 재가 양육미혼모 실태조사(N=300)에 따르면, 미혼모 가정의 필요에 대해 '정부 지원에 대한 정보'(34.7%), '출산 직후 양육 교육'(33.3%), '주거정보'(17.0%) 등에 대한 욕구가 높은 것으로 나타났다. 반면 '임신으로 인한 퇴직 경험'(81.7%), '미혼모 차별 심각성'(76%)의 결과를 볼 때, 경제활동 및 지역사회 자립이 쉽지 않음을 알 수 있다. 우리사회 미혼모 집단의 증가와 더불어 이들 가정의 다양한 개별 욕구에 대해서 정부의 정책적 대응으로만 충족시키기에는 한계가 있다[9].

정부 정책이나 공공기관에 비하여 민간단체 중심의 양육·자립지원 사업은 양육미혼모가 경험하는 다양한 문제와 개별적 욕구 해결에 전문성을 가지고 있지만, 재원의 한계로 사업의 지속성에 어려움을 겪기도 한다. 따라서 양육미혼모가 자녀를 입양시키거나 시설에 입소하지 않고 지역사회에서 양육하고 자립을 도모하기 위해서는 공공기관, 민간단체뿐만 아니라 기업재단 등 다양한 기관의 참여와 협력을 통해서 접근할 필요가 있다.

2. 양육미혼모의 위기

양육미혼모의 위기는 미혼모가 자녀를 양육하면서 신체적·심리적·정서 및 사회적으로 안정된 삶을 살아가는데 부정적인 영향을 미치는 요인들이 다양한데, 이러한 요인들이 급격히 악화되는 상태라고 할 수 있다. 여기서 어떤 상태를 '위기'로 볼 것인가에 대해서 개인마다 다르고 주관적인 측면이 강하기 때문에 위기 상황을 객관적으로 규정하기에는 어려움이 있으나, 대부분 양육미혼모가 경험하는 위기의 본질은 경제적 문제로 인한 생계유지 및 주거 문제와 자녀 양육의 어려움, 신체·심리정서적 건강의 취약함, 미혼모에 대한 차별과

편견 등에서 비롯되는 불안정한 삶이다.

양육미혼모가 경험하는 위기를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 양육미혼모가 경험하는 가장 큰 어려움으로 경제적 문제를 꼽고 있다. 한국미혼모지원네트워크가 실시한 위기지원 미혼모 실태조사에 따르면 조사 대상자(207명)의 월평균 총소득은 117만원으로 2인가구 중위소득(276만원) 및 한부모가족 월평균 총소득(189만원)과 비교하였을 때 크게 미달하는 것으로 나타났다[15]. 양육미혼모의 가난한 상황은 시간이 지나도 크게 개선되지 않고, 미혼모의 자녀 양육에 있어서 나타나는 갈등 중 가장 큰 요인으로 경제적인 어려움을 지적하고 있다[10][16].

양육미혼모의 경제적 어려움은 단일한 요인으로 설명할 수 없고, 여러 요인에 의해서 발생한다. 주로 임신과 출산 과정 동안 원가족의 배척과 물이해로 양육에서 발생하는 비용의 일체를 지원 받지 못하고, 직장을 가진 이들의 경우 미혼모에 대한 부정적 인식으로 근로를 지속하지 못하고 주 수입원이 없어 경제적 어려움에 봉착한다. 경제적 어려움으로 양육부담을 가지게 되고 입양과 유기를 촉진시키기도 한다. 사회적으로 이슈가 되고 있는 베이비박스 영아유기 동기를 살펴보면 양육곤란이 가장 큰 요인이며 경제적 어려움이 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[17].

다음으로 미혼모들이 경험하는 취약한 정신건강과 양육 스트레스의 문제이다. 임신과 출산의 과정을 혼자 감당하며 배신감과 임신 충격 및 갈등, 지인들에게도 도움을 구할 수 없는 상황 속에서 느끼는 불안감은 심해진다. 또한 어린 나이에 어머니 역할을 수행하고 주변의 도움 없이 아이를 키워야한다는 현실에 대한 두려움과 자녀양육에 대한 무지로 낮은 자존감을 경험하기도 한다[18].

한편 우리 사회에서 미혼모에 대한 차별과 편견이 심하다. 제도적인 혼인관계가 선행되지 않은 출산에 대한 오랜 동안의 인식에 덧붙여 출산에 대한 가족의 정당성의 승인이라는 엄격한 준칙을 벗어났다는 점에서 사회적 일탈자, 부도덕한 여성이라는 부정적인 인식의 대상이 되고 있는 것이다[10].

요컨대 양육미혼모의 위기는 개인적 측면에서 볼 때,

임신 및 출산을 홀로 감당하고, 정규직에 종사하는 경우가 많지 않기 때문에 경제적으로 넉넉하지 못하며, 양육 경험도 없고 일상생활 운영에 대한 경험이 부족하다. 주변의 부정적인 시선에 심리적 외상을 입게 되어 감정적인 혼란상태에 빠지게 되며 그로 인해 사회적 관계망 형성이 어렵다. 사회 정책적 측면에서 보면 자녀양육에 대한 책임이 전적으로 양육 미혼모에게 맡겨지므로 경제활동에 지장을 초래하여 소득능력을 감소시키므로 빈곤을 벗어나기 어렵다[19]. 따라서 미혼모가 지역사회에서 안정적인 양육을 하기 위해서는 초기 위기 발생 시 정보제공과 통합적인 지원을 통해, 위기를 최소화 하고 이를 극복하여 자립의 토대를 마련하는 것이 중요함을 알 수 있다.

3. 양육미혼모의 위기지원 : 트라이앵글 사업

우리 사회의 미혼모에 대한 관심이 점차 늘어나고 있음에도 불구하고, 연령과 부양의무자 기준 등 자격요건에 맞지 않으면 전혀 서비스를 지원받을 수 없는 사각지대에 처한 미혼모가 도움을 받을 수 있는 시스템이 갖추어져 있지 않다. 위기에 처한 미혼모를 지원한다는 것은 그 당사자를 사회 한 구성원으로서의 복귀를 돕는 것임과 동시에 이들의 자녀가 건강하게 성장할 수 있도록 지원함으로써 빈곤 가정으로 전락하는 것을 예방하고 저출산시대에 우리 사회의 성장 동력을 확보하는 것이라 볼 수 있다[20]. 이에 KDB나눔재단과 한국미혼모 지원네트워크는 사회경제적인 문제로 지역사회에서 자녀를 양육하는데 어려움이 있는 미혼모들에게 출산부터 양육, 생계지원을 통합적으로 제공하는 모델로서 2015년 10월부터 트라이앵글사업을 진행하고 있다.

본 사업을 진행하기 위해 전국적인 상담이 가능한 전문 상담소 3곳(한국미혼모지원네트워크, 인트리, 한국미혼모가족협회 운영)을 설치하여 24시간 핫라인 전화를 운영하고 있다. 전화 및 현장 방문을 통해 위기에 처한 미혼모를 발굴하여 심리정서적 지원과 전문 상담 제공, 출산 및 병원진료 의료비·긴급생계비·청약저축 매칭 주거비 등 현금지원과 생필품 현물지원(기저귀, 분유)을 한다. 또한 미혼모 제도 및 사회적 인식 개선을 위한 캠페인을 진행하고 있다.

트라이앵글 지원사업은 공적 서비스 전달체계에서 지원을 받지 못하거나 정보부족 등으로 스스로 복지서비스를 찾는데 어려움을 겪는 사각지대에 놓인 양육 미혼모를 발굴, 지원하여 양육의지를 고취하고 지역사회 내 자립기반 마련을 목적으로 하는 사업이다. 특히 양육미혼모의 생애주기를 볼 때 자녀를 임신, 출산하고부터 만3세까지는 자녀와 애착관계 형성과 생계의 기반을 마련하는 중요한 시기에 해당되므로 이 시기에 초점을 두고 진행하였다. 트라이앵글 사업의 운영체계는 양육미혼모 가정의 생애초기 자녀양육 및 생계위기를 개선하여 자립기반의 토대를 마련하는 의의가 있으며, 다음과 같은 차별성을 가진다.

첫째, 당사자 단체와의 협업과 네트워크를 통해 양육미혼모의 심리정서적 어려움, 주거문제 해결 등 특화된 서비스를 제공한다. 현재 전국 17개소의 미혼모부자 거점기관이 설치되어 건강가정지원센터 중심으로 위탁 운영하며, 종합적인 서비스를 제공하고 있으나 양육미혼모 가정의 복잡·다양한 문제를 해결하는데 한계가 있으므로 이를 보완하기 위함이다. 둘째, 당사자가 가진 강점 발견에 초점을 두고 미래의 성장과 변화를 지향하는 해결중심 사례관리 모델⁵⁾로 접근한다. 주민센터 등 공공기관에서도 미혼모가정에 대한 차별이 존재하여 이러한 점을 개선하고자 하였다. 셋째, 서비스전달을 위한 행정절차를 간소화하여 위기발생에 대한 신속한 대응이다. 또한 1회적인 지원과 단순 정보제공이 아니라 지역사회에서의 자립을 도모하기 위해서 다양한 기관과 연계하여 필요한 서비스를 받을 수 있게 연계한다.

이처럼 트라이앵글 사업은 기업재단과 비영리단체, 미혼모 당사자 단체가 서로 연계하여 ‘임신-출산-양육’에 대한 포괄적인 지원체계를 구축함으로써 위기에 처

5. 김세진(2018)의 개념[29]을 적용하여 양육미혼모 지원사업에서 사례관리를 정의해 보면, 사례관리는 미혼모 당사자를 개별화하여 상담기간 함께 하면서 당사자와 지역사회가 여러 자원을 활용하여 복지를 이루고 더불어 살게 돕는 일이다. 특히 강점관점 해결중심 사례관리는 클라이언트의 강점을 활용하여 그들의 자발성과 참여를 최대한 이끌어냄으로써 독특한 욕구에 따라 맞춤형 서비스를 제공하는 것이다. 또한 이 실천방법은 지역사회와 협력하는 것에 초점을 두고 있으므로 클라이언트 자신이 원하는 것을 이루기 위해 지역 내 자원을 잘 활용할 수 있도록 서비스를 연계하는 것이 중요하다[30]. 이는 입파워먼트 접근에서 클라이언트가 가장 어려운 상황에 처해 있더라도 자원을 가지고 있다는 시각과도 부합한다[23].

한 미혼모의 복합적인 욕구를 지원하고 있다. 무엇보다도 트라이앵글 사업은 미혼모의 연령, 경제 수준, 부양의무자 기준 등으로 공공 정책의 지원을 받지 못하는 대상자를 포괄하여 차별 없이 지원하고 있다는 점이 중요하다. 만3세 미만의 자녀를 양육하거나 출산을 앞두고 있는 미혼모의 경우 누구라도 심리정서적, 경제적 어려움으로 자녀 양육을 포기하지 않고, 지역사회에서 자녀와 함께 자립의 기반을 마련할 수 있도록 도움을 주는 위기지원 사업으로서의 모델이라고 볼 수 있다.

III. 연구방법 및 절차

1. 자료수집방법

본 연구는 트라이앵글 사업에 대한 자료를 제공해 줄 수 있으며, 트라이앵글사업 참여 경험의 의미에 대해 충분한 자료를 제공해 줄 수 있는 참여자들을 의도적으로 선정하는 유의적 표집방법을 활용하였다. 본 연구에 참여한 이용자는 서울, 경기, 인천, 대구, 부산 지역에 거주하는 양육미혼모 12명이다. 연구참여자 선정은 연구주제에 관해 충분한 자료를 제공해 줄 수 있는 이들을 추천받는 세평적 사례표집(reputational case sampling) 방법을 사용하였으며, 사업의 협력기관인 한국미혼모 지원네트워크, 한국미혼모가족협회, 인트리의 추천을 받았다. 트라이앵글 사업을 2015년 10월부터 시작하였고 본 연구를 2016년 5월부터 시작하였음을 감안, 사업에 대해 이해를 하고 있는 6개월 이상 참여자로 제한하였고, 사례관리를 통해 실무자와 지속적으로 연락을 하고 있는 이용자 중 본 연구에 참여의사가 있는 이들을 선정하였다.

인터뷰는 2016년 5월부터 8월까지 이루어졌으며, 서비스 이용자들이 편하고 안전하다고 느끼는 장소(자택, 카페, 기관 상담실)에서 연구참여자들에게 연구 목적을 설명하고 동의를 얻었다. 본 분석에서는 연구 참여자들의 익명성을 보장하기 위해 'C'로 표시하였다. 본 연구는 KDB나눔재단 '트라이앵글 사업' 성과평가를 위해 수집한 자료를 2차 분석한 연구이다.

표 1. 연구참여자의 일반적 사항

참여자	연령	자녀나이	지역	직업
C1	20대 초반	12개월	대구	무직
C2	30대 중반	13개월	경기	무직
C3	30대 중반	35개월	경기	무직
C4	40대 초반	26개월	인천	무직
C5	30대 후반	15개월	서울	수공예
C6	30대 초반	12개월	부산	무직
C7	20대 후반	26개월	경기	공공근로
C8	30대 후반	6개월	서울	무직
C9	30대 초반	19개월	인천	무직
C10	30대 중반	13개월	서울	무직
C11	40대 초반	19개월	부산	무직
C12	40대 초반	12개월	서울	무직

2. 자료분석

본 연구의 구체적 연구 질문은 첫째, '트라이앵글 참여 이용자의 경험은 어떠한가?', 둘째, '트라이앵글 사업 참여 전과 참여 이후 이용자들의 삶은 어떻게 변화되었는가?', 셋째, '변화를 가져온 조건, 기제와 맥락은 무엇인가?'이다. 이에 본 연구는 트라이앵글 사업 참여 경험에 있는 이용자들을 대상으로 심층면접을 통한 일반적 질적연구(Generic Qualitative Research)방법을 수행하였다.

이는 연구자의 신념(존재론적, 인식론적 입장)을 명확히 언급하지 않은 연구로서[27][28], 연구참여자들의 경험에 대한 포괄적 이해를 도모하며, 경험한 과정에서 나타나는 맥락, 기제 등을 탐색하는데 좋은 도구가 된다고 판단하였다. 또한 프로그램 참여 전-후의 대상자들의 인식변화를 알아보기 위해서는 설문조사를 실시해야 하지만, 양육미혼모 집단의 특수성으로 모집단 선정의 어려움과 실험집단과 통제집단 구성에 따른 윤리적 문제로 양적조사의 한계가 있다.

질적연구에서 자료수집과 분석은 동시에 일어나는 활동으로, 본 연구자는 연구참여자의 면담을 듣고, 녹취록을 여러 번 반복하여 읽으며, 전체적인 내용을 파악하였다. 의미단위를 구분해내기 위해 Glaser와 Strauss(1967)가 제시한 지속적 비교분석 방법을 사용하였다[21]. 또한 각 사례별로 범주들 간의 연관관계를 도출함으로써 해당 사례에 대한 스토리텔링을 구성한 후, 이 과정에서 나온 사례별 분석내용이 연구참여자들 간 경험이 다를 수 있음을 염두해 두고, 사례들 간에 차

이점과 공통점을 파악해 보기 위해 사례 내 분석(within case analysis)과 사례 간 분석(between case analysis)을 병행하였다. 마지막으로 범주도출과 범주들 간의 관계를 찾고, 범주들을 관통하는 핵심범주 및 주제를 도출하였다[22].

3. 연구의 윤리성

본 연구자는 미혼모 당사자 12명에게 인터뷰 전 연구 목적, 연구방법, 연구에 참여하지 않을 시 불이익, 개인정보 및 비밀보장, 녹취안내, 인터뷰 중 그만둘 수 있음을 설명한 후 연구참여 동의를 받았다. 이후 연구과정에서도 인터뷰 내용의 기록과 보관, 출력, 복사 등 과정에서 정보가 유출되지 않도록 철저히 관리하였다. 인터뷰 결과는 연구를 위한 목적으로 사용되며, 사업평가와 향후 사업의 개선방안 마련을 위해 전문가의 검토를 받게 됨을 설명하고 동의를 구하였다. 또한 연구자가 양육미혼모의 위기 경험에 대한 문헌연구와 연구자의 경험들이 연구참여자들의 경험을 선입견 없이 받아들이는데 한계가 있음을 인식하고 분석과정에서 연구자의 관점이 반영되지 않도록 주의를 기울였다. 또한 질적연구로 논문을 작성한 사회복지학 박사 2명의 검토를 받아 분석범주, 내용의 포괄성, 적절성에 대한 타당성 및 신뢰도를 확보하고자 노력하였다.

IV. 분석결과

트라이앵글 사업 참여자의 경험을 분석하고, 이를 통해 도출된 범주들은 사업 참여 이전 경험과 이후의 경험으로 구분할 수 있다. 프로그램에 참여하기 전 양육미혼모들은 가난과 질병이 중첩된 삶을 살아가고 있었다. 양육미혼모가 살아가기 힘든 사회구조 안에서 돌보아줄 가족도 없어 출산과 양육을 혼자서 감당해야 하는 악순환을 겪으며 위기에 처하고 있다. 국가에서 제공하는 공적인 지원이 부족한 현실에서 양육미혼모들은 자립을 재촉 당하면서, 살아갈 의지와 희망을 상실한 채 하루하루를 버티고 있었다. 트라이앵글 사업 참여 이후 경험은 ‘이용자 중심의 맞춤형 지원’, ‘일상의 지지체계

마련’, ‘지역사회에서 양육을 도모하는 복지지원’으로서 이는 양육미혼모와 아이가 ‘살아갈 의지의 생성’에 이르게 했다. 결론적으로 범주들 간 관계를 통해 도출된 주제는 ‘지역사회 네트워크를 기반으로 한 임신-출산-양육의 포괄적 지원 속에서 양육미혼모가 살아갈 의지와 희망의 생성’으로 볼 수 있다.

1. 프로그램 참여 이전의 상황

1.1 가난과 질병이 중첩된 삶

① 경제적 어려움으로 생계의 위기

연구참여자들은 대부분 혼자서 경제활동을 하고 있거나 수입이 거의 없는 경우도 있어 경제적 어려움에 처해 있다. 부채가 있을 경우 점점 늘어나기도 하고, 출산과 양육 과정에서 비용이 늘어나면서 경제적 어려움이 가중되고 있는 상황이다. 심지어 일상생활의 기본적인 생계 유지에 필요한 의식주의 문제를 해결하지 못하는 위기 상황에 처하기도 하였다. 연구참여자(C6)는 이러한 위기 상황 속에서 본인은 물론 어린 자녀가 먹을 것이 없어 트라이앵글 서비스를 요청하였다.

“공과금 다 밀려 있고 텔레비전, 핸드폰 다 끊겨 있고 분유도 다 떨어지고, 뭐든지 지원이 되거나 뭐든지 받으면 좋겠다는 마음에서 신청을 한거죠”(C6)

② 취약한 건강으로 인한 의료비 증가

미혼모 당사자들은 홀로 임신과 출산 과정을 겪으면서 심리정서적으로 우울과 불안감을 느끼며, 출산 이후 아이를 양육하면서 심리적으로 지치기도 하였다. 심리정서적인 지지를 받을 수 있는 곳이 많지 않고, 우울증과 불안감이 심해져도 그 비용이 비싸 치료받기에 엄두를 내기 힘든 상황이다. 여기에 신체적 질병이 있는 경우 경제적으로 어려운 상황에서 병원 진료에 부담을 느끼고 있었다. 또한 자신의 건강뿐만 아니라 자녀의 건강이 취약한 경우가 많다.

“원래부터 우울증이랑 불안장애랑 이런 게 있어서 약을 먹었는데, 아기 가졌을 때 끊었어요. 그때는 죽을 뻔했어요. 지금은 정신과 다니고 상담 치료 받고 명상 다니고, 도움이 많이 돼요. 그런데 그 돈이 되게 많이 들어가거든요. 의료비가 많이 드는데 안 할 수가 없어서,

안하면 정말 힘들어요”(C8)

“아기 신장이 선천적으로 기형이 있어가지고 계속 주기적으로 가야 돼요”(C1)

1.2 미혼모가 살아가기 힘든 사회

양육미혼모는 아이 양육을 혼자서 감당해야 하는 현실적인 어려움과 동시에 우리 사회의 미혼모에 대한 편견으로 이중적인 어려움을 경험하고 있다. 미혼모에 대한 낙인으로 이들은 동등한 사회구성원으로 대접받지 못하고, 자녀 양육의 권리를 존중받지 못하였다. 미혼모가 되어 홀로 아이를 키우는 것을 개인의 도덕적인 결함이나 문제로 보는 사회적 시선이 존재한다. 이는 본인의 자존감이 저하되거나 자녀에게도 부정적인 영향을 미쳐 어린이집 내에서 또래관계 적응에 어려움을 호소하기도 하였다.

“한부모 같은 경우는 아무래도 두 명이 해야 할 책임을 한명이 하다보니까 기본적으로 힘든 거 플러스 사회적으로 보는 시선도 있거든요. 저 여자는 문제가 있어서 혼자가 된거야...(중략) 유치원에 갔는데 아이의 친구 엄마가 재랑 놀지마 라고 했데요. 다른 성격상의 문제가 있는 것도 아는데 그냥 엄마뿐이 없다는이유...그러니까 저는 되게 충격을 받았어요”(C5)

1.3 삶의 위기의 악순환

연구참여자들이 임신과 출산 시기 동안 자녀의 친부와의 연락이 두절되고, 출산 사실을 알고도 연락을 하지 않는 경우가 대부분이다. 또한 이들을 돌보아줄 가족이 부족하거나 좋지 않은 가족관계로 인해 가난과 질병 속에서 살아가는 양육미혼모와 자녀가 도움을 받을 곳은 많지 않았다. 가족이나 친부로부터 낙태를 강요받기도 하여 심리적 불안감은 심해지고, 생계 상의 위기를 혼자 감당해내고 있었다. 양육미혼모에게 발생한 질병과 가난은 서로 맞물려 혼자 힘으로는 벗어날 수 없는 악순환의 고리가 형성된다. 누구에게도 도움을 받을 수 없는 고립된 상황에서 질병의 고통과 외로움 속에서 삶을 견뎌나가고 있었다.

“임신 8개월 때 헤어져서 지금까지 단 한 번도 연락을 한 적이 없어요. 낳은 건 알거예요. 그런데 제 친정

이 어디인지 아는데도 불구하고 연락이 없는 거 보면 아버지의 그 책임감 의무감을 저버린 것 같아요.”(C5)

“혼자 제가 월세를 살거든요. 월세비도 내야하고 이거저거 머리가 아픈 거예요. 달마다 날짜 돌아오면 공과금 내고 이런 게 되게 스트레스 받거든요.”(C12)

1.4 공적지원의 한계

① 진입장벽이 높은 지원제도

가난한 이들이 가족에게 의지할 수 없는 상황에서 빈곤, 질병과 같은 삶의 위기에서 벗어날 수 있는 방법은 공적 지원에 의존하는 것이다. 그러나 이들이 우리나라의 선별적이고 신청주의 중심인 현재의 복지지원 체계로 진입하는 것은 쉽지 않다. 정부가 시행하는 대부분의 복지서비스는 당사자나 가족이 신청할 때만 받을 수 있는 방식이라 지원정보를 찾아볼 여유가 없는 미혼모들은 복지 사각지대에 머물 수밖에 없다. 또한 미혼모 지원 정책에 대한 창구가 단일화되어 있지 않아서 복지 서비스에 대한 안내조차 받을 수 없는 경우도 생긴다.

“우리나라는 제가 다 발로 뛰어야 해요”(C3)

“임신중반에 이거저거 알아보던 과정에서 창구가 단일화 되어있지 않아서...여기 전화해보면 저기 전화해보라 그러고, 여성가족부에 전화해보면 보건복지부에 전화해보라고 그러고 이런 식이에요”(C10)

② 자립하라고 재촉하는 사회

영아를 키우고 있는 양육미혼모들은 주민센터 담당 공무원으로부터 취직해서 수급자나 지원대상자에서 벗어나라는 요구를 받는다. 수급을 받는다고 해서 넉넉한 생활이 아니라서, 양육미혼모 당사자들은 누구보다도 경제적으로 자립적인 생활을 하고 싶어 한다. 하지만 출산 후 2~3살까지는 자녀와의 애착관계 형성에 중요한 시기이므로 어린이집에 보내거나 분리시켜 취업이나 일을 하는 것이 장기적으로 보았을 때 바람직한 자립의 방법이 아니다[15]. 당장의 취업만이 자립이 아니라 자녀와의 건강한 관계를 형성하고 양육의 부담에서 벗어날 때 경제활동을 지원하면 된다. 특히 연구참여자가 C9의 경우처럼 자녀가 질병이 있는 경우 수급비를 통해 기본적인 생계를 유지하면서, 아이의 치료와 돌봄에

더 집중하여 안정적인 애착관계를 형성하는 것이 우선이라고 할 수 있다.

“애가 천식이 있어서 수술이 힘들다고 해서 두 달 후가 적절할 것 같다고 하셔가지고 입원했다가 다시 퇴원했어요.(중략) 그런데 이게 나라에서는 어머니가 혼자 이시고 아이 어린이집 데려다주고 일을 하라고 강조를 해요. 안 그러면 수급비를 줄 수가 없다”(C9)

1.5 살아갈 의지와 희망의 상실

양육미혼모들은 생계를 위해 일을 하지만 가난한 삶에서 벗어나기는 힘들다는 것을 알 수 있었다. 차상위 계층으로 자활 근로에 참여하고 있는 연구참여자(C7)는 원하는 일은 미용이었으나, 자리가 없어 울며 겨자 먹기로 청소하는 일을 하고 있는데 열악한 근로 환경에서 육체적인 피로감과 동시에 심리적으로도 자괴감을 느끼며 참여하고 있었다. 질병이 있어 일조차 할 수 없는 연구참여자(C11)의 경우처럼, 경제적 수입이 없고 공적 지원을 받는다 해도 턱없이 낮은 생계비와 의료보호 수준으로 앞날을 계획하기는 어렵다.

“지쳐요. 죽을 것 같아요. 맘을 빼적 흘리다가 아 못 하겠다. 다들 그러세요. 일하시는 어머니들 다 그러세요. 아 나 진짜 도저히 못 하겠다 이러면 그 다음날 나가고...지금 당장 일을 안 하면 우리아이 어린이집 경비며 뭐며...왜냐하면 한 달에 얼마 못 버니까 한 달 벌어서 마이너스 한 달 또 벌어서 마이너스인 거예요. 다른 일을 찾아볼 엄두도 못 내겠어요. 왜냐하면 지금 당장 생활을 못하면 다음 달 바로 생계가 힘들니까. 하루 땀 구나니까 생활 자체가...언제까지 이 일을 해야 할지 모르겠고 조금 걱정이예요. 미래가 너무 불확실 하니까”(C7)

“미혼모 엄마들은 그런 부분에서 가장 답답해요. 내가 몸이라도 성하면 얘기를 유치원 보내서 내가 일을 가져서 조금씩 늘려가고 조금 더 큰집으로 가든지 할텐데...지금은 계획세우기 힘들어요. 지금 얼마 없는 돈 가지고 쪼개서 생활하기도 힘든데, 내 몸이 이러니 생각도 못 하겠어요”(C11)

2. 트라이앵글 서비스 참여 경험

2.1 이용자 중심의 맞춤형 지원

① 생계적 위기에 대한 신속한 지원

연구참여자들이 트라이앵글팀에 연락을 하는 경우는 주로 경제적인 어려움으로 인한 생계문제와 관련이 있다. 트라이앵글팀의 지원 체계는 당사자 단체와의 협력을 통해 24시간 상담 전화를 운영하여 위기 상황에 적극 대응하고, 이용자 가정 방문과 현장 확인 후 지원에 필요한 신청서 등 행정서류를 최소화하여 신속한 지원 절차를 진행하는 것이 가능하게 만들었다. 이러한 절차는 기초생활수급 신청을 하고 실질적 지원을 받기까지 발생하는 공백기간 동안 긴급한 생계적 어려움을 최소화시키는 제도로 활용될 수 있음을 알 수 있다.

“기초생활수급자도 단계가 있잖아요. 그거 선정될 때까지 한달 반 정도 걸리거든요. 이쪽에서는 제가 전화 연락을 드리면 바로 회의를 거쳐서 그 하루 이틀 만에 해결이 되더라고요.”(C9)

“그때 제가 갑자기 출산을 하게 됐어요. 일단은 전화로 신청을 하고, 아기 태어난 날 영수증 사진 찍어서 보내드리고 그리고 바로 병원으로 입금 해 주셨거든요. 아무런 믿을 수 있는 자료가 없는 상태에서 그렇게 지원을 해주셨으니까 저는 너무 감사했죠”(C8)

또한 기저귀, 분유 등 현금·현물 지원을 통해 당장의 생계적 위기에 신속히 대처할 수 있게 하였으며, 꼭 필요한 시점에 맞춤형 지원을 하여 실질적인 도움이 되었다고 밝혔다. 이는 공적지원으로 지원하기 어려운 부분을 지원할 수 있었고, 민간기관의 유연하고 융통성 있는 접근을 통해 가능한 것으로 볼 수 있다.

“먹일 것도 없고 기저귀도 없고 그래서 어떻게 해야 할지, 주변에 돈도 막 빌리고 그랬는데 이렇게 도와주셔서 되게 좋았죠. (중략) 제가 밥통이 없어서 가장 큰 도움을 받은 것은 전자렌지예요. 햇반이라도 돌려먹을 수 있으니까, 애기도 먹이면 되니까”(C1)

“애를 업고 이사를 해야 하는데, 제가 그때는 단돈 50만원은 커녕 5원도 없던 상태라 속상해서 미혼모네트 워크에다 도움을 받을 수 있냐고 전화했어요. 진짜 큰 도움이었어요. 그거 아니면 이사도 못했을 거예요. (중략) 사람이 자기가 필요한 거 받으면 좋잖아요. 제가 받

은 혜택은 저한테 정말 절실히 필요한 거였어요. 그게 진짜 멋진, 몇백되는 큰 돈은 아니었지만 저한테는 그에 버금가는 값진 경험이었어요”(C4)

② 서비스 과정의 세심한 관리

트라이앵글팀에서 제공한 서비스는 1회적인 지원으로 끝나는 것이 아니라 사례관리를 통해 진행 과정을 모니터링하고 후속적으로 필요한 서비스를 제공한다. 사업 담당자는 이들과 지속적으로 연락하면서 안부를 확인하고, 양육에 필요한 정보나 서비스를 안내하기도 한다. 이에 개별 특성에 맞는 서비스를 직접 제공하거나 직접 서비스 제공이 힘든 경우 타기관에 연계를 한다. 또한 서비스 제공자는 양육미혼모의 심리적 상태나 처한 상황을 세심하게 고려하여 면담을 진행하고 서비스를 제공하고 있다는 것을 알 수 있다.

“○○언니(사업 담당자)와 가끔 이렇게 연락하고 저렇게 통화하고, 꾸준하게 연락을 하면서 지내고 있어요. 이런 게 있다, 너 한번 신청해봐라. (중략) 그렇게 신청을 하게 된 거예요. 왜냐하면 일을 다니기 때문에 정보를 얻기가 너무 힘들더라고요. 일단은 이렇게 생활하기만 바빠요. 너무 감사하죠. 제가 이거저거 챙기질 못하니까”(C7)

2.2 일상의 지지체계 마련

① 나의 처지를 알아주는 담당자

연구참여자들이 주로 호소한 욕구 중 하나는 심리정서적 지원에 대한 것이다. 미혼모의 경우 임신과 출산 과정에서 남편, 부모 등 가까운 이들로부터 버림받거나, 낙태, 입양을 강요받기도 하며 심리적 충격을 받는다. 어렵게 양육을 결정하고 자녀를 키우고 있지만 우울과 불안감, 양육 스트레스 등 심리정서적 어려움을 오롯이 혼자서 감당해야 하는 현실이다. 트라이앵글사업 담당자 중 미혼모 당사자 활동가는 미혼모가 처한 현실에 대해서 누구보다 잘 이해하고 공감해 주었다. 이에 당사자 활동가와 이용자는 초기면담 이후 라포 형성이 보다 쉽게 이루어지는 편이며, 지속적인 관심과 정서적 지지를 통해 심리적 안정감을 갖게 되었다.

“아무래도 편하게 얘기하라고 하시고 그리고, 그런

분들은 저희를 많이 생각해주시죠. 그리고 저를 많이 생각해 주세요. 아이보다 저요. 어머니가 행복해야 아이가 행복하다고요. (중략) ‘나를 위해 이렇게 생각해주는 사람도 있구나’ 이런 생각이 들더라고요.”(C3)

② 든든한 보호자가 되어준 트라이앵글팀

연구참여자들은 부모나 형제, 가족들과 단절된 상황에서 경제적 어려움과 자녀의 질병 등 생계적 위기를 홀로 감당하며 살고 있었다. 기초생활수급을 받고 있는 이들도 비슷한 상황이라, 사회도 그들의 지원자가 되어 주기에는 충분하지 못했다. 트라이앵글팀은 긴급하게 경제적 도움이 필요할 때 지원을 해주고, 단순 금전적인 지원이 아니라 자신의 어려운 문제에 대해서 ‘언니 동생’처럼 고민하고 해결해준다고 고백한다. 한 연구참여자가(C9)는 담당자에 대해 ‘여러모로 의지가 되고 마음이 편하다’라고 하였다.

“같이 고민해주시고 같이 해결해주시려고 노력하시니까 그런 점에서 문제 해결에서도 도움을 주시려고 알아보시고...(중략) 그리고 마음적으로도 이렇게 힘든 일이 있으면 의논하고 해결할 수 있는 부분은 최선을 다해서 해결할 수 있는 부분은 해결해주시려고 노력을 해주시니까 여러모로 의지는 되죠. 제가 뭐 보호자가 있는 것도 아니니까 그런 부분에서는 마음이 편해요”(C9)

2.3 지역사회에서 양육을 도모하는 복지지원

① 도움을 주고받는 동료 관계의 형성

양육미혼모들 중 출산 이후 지역사회에서 고립된 채 자녀 양육을 하는 경우가 많다. 트라이앵글사업 담당자는 서비스 제공 이후, 참여자들 간의 자조모임 형성을 지원한다. 이용자 역량강화 교육, 나들이 프로그램, 기관 별 자체 월례 모임을 하면서 이용자들의 네트워크를 지원하였다. 이후 친밀감을 형성한 이용자들끼리 자체적으로 교류하면서 정보를 공유하고 정서적 지지를 주고 받았다. 양육미혼모들은 비슷한 또래의 자녀를 키우고 있기 때문에 가까운 지역에 사는 양육미혼모들끼리 만남을 유지하고 필요한 육아 용품을 교환하기도 하였다.

“주변에 사람이 없다가 사람이 좀 있으니까 의지감이

생긴다고 해야 되나? 필요 없는 걸 저 주고, 이유식 같은 것도 얘기들 안 먹는거나 하는걸 주고, 자기네들 시키지 않는 걸 주고, 그래서 꾸준히 만나요. 장난감 도서관도 그 친구가 소개해 준거예요”(C2)

② 지역사회와 협력하여 자립을 도모하기

연구참여자들은 다른 한부모 및 여성 관련 기관을 통해서 트라이앵글 사업을 알게 된 경우가 많다. 이는 본 사업을 시작하지는 얼마 되지 않았지만 양육미혼모들에게 실질적인 도움이 되는 사업으로 인식되어 공공 및 민간 기관에서의 인지도가 점차 확대되고 있음을 짐작할 수 있었다. 트라이앵글 사업은 3개 기관의 컨소시엄을 통해 이루어지는 사업이고 여기서 직접 지원되는 서비스도 있지만, 이용자가 자녀를 입양하거나 방입하지 않고 지역사회에서 자녀의 양육을 도모하고 자립을 지원하기 위해서는 결국 지역사회 내 단체 그리고 지역주민들과의 협력이 중요하다. 연구참여자(C9)의 경우 이사 문제와 자녀 병원비 부족으로 공공기관인 양육비이행관리원에 전화를 하였다가 트라이앵글 서비스를 안내받게 되었다.

“처음에는 이 지원 사업에 대해서 몰랐었어요. 모르는 상태에서 양육비이행관리원이라고 워드맘인가 거기 콜센터에 전화해서 제 상태를 안내한 다음에 제 상황을 말하니깐 이 단체를 연결해주신 거예요...(중략) 이사비용도 없고 이자도 채납 된 것을 다 갚아야 이사가 된다고 해서 제가 또 전화를 드렸어요. 제가 이런 상황인데 어떤 방법이 없을까요 하고 물어봤더니 LH 쪽하고 전화를 해보신다고 하시더라고요. (병원비 지원받고) 병원 측에서 미혼모를 대하는 태도나 병원에서 미혼모를 인지하는데 도움이 많이 되지 않을까 싶어요. 미혼모도 아이를 양육할 수 있고 이런 기관에 연계도 할 수 있고”(C9)

2.4 미혼모와 아이가 살아갈 의지의 생성

① 심리적 안정

연구참여자들은 트라이앵글 사업에 참여하면서 심리적 안정을 얻었고 이를 통해 아이에게 신경을 쓸 수 있었다고 하였다. 트라이앵글팀에 연결되기 전 이용자

는 삶의 위기를 어린 자녀와 홀로 감당해 내야 했다. 트라이앵글 서비스에 연계됨으로써 당면한 위기를 해결하기 위해 전문적인 상담을 받고 지역자원 연계를 통해 다양한 서비스를 지원받을 수 있었다. 직접적인 서비스 외에도 사회복지사 및 트라이앵글팀 직원들의 관심어린 배려와 존중의 경험은 심리정서적 지지를 더해 주었다.

“이런 부분(채납된 이자)이 해결이 돼서 이사를 하고 마음이 편해 진거. 밀린 게 없으니까 마음은 편해요. 아 이에게 좀 더 신경 쓸 수도 있고”(C9)

“담당자하고 통화하고 이럴 때면 되게 편안했어요. 일단은 모든 걸 오픈하고 나니까 사람이 편안하잖아요? 하지 못한 말들이 있을 수도 있고, 누구한테 못했던 말도 하게 되고, 속에 좀 감춰둔 말이라던가. 많이 편해졌어요”(C4)

② 긍정적 마음과 삶에 대한 희망의 생성

연구참여자들은 트라이앵글 참여로 긍정적 마음과 삶에 대한 희망이라는 놀라운 경험을 하게 되었다고 하였다. 트라이앵글 서비스를 받으면서 “나도 할 수 있다는 지지와 힘”을 얻게 되었고, 생활의 어려움을 사업 담당자와 함께 해결하면서 일상을 되찾을 수 있게 되었다. 이들이 바라는 일상은 아이를 위해 식사를 준비하고 취업을 하여 경제 활동을 하는 평범한 삶이다. 그러나 가난과 편견으로 이들은 평범한 일상을 꿈꾸는 것조차 힘들었고 자녀와 함께 살아갈 의지를 상실한 채 살아왔다.

트라이앵글 사업을 통해 기본적인 일상생활을 영위할 수 있게 되었다. 자녀와 함께 삶에 대한 희망을 꿈꾸게 되면서 자신으로부터 타인에게로 시야가 확장되었다. 자신의 경험을 바탕으로 다른 미혼모에게 도움을 줄 수 있는 사람이 되고자하는 기대를 갖기도 하고, 어려움을 겪고 있는 사람에게 소개하여 더 많은 서비스를 받게 하고 싶다고 하였다. 연구참여자 중에는 자신이 받은 서비스에 감사하며 인식개선 캠페인에 참여하며 나눔을 실천하는 모습을 볼 수 있었다.

“아이를 혼자 키운다는 게 이렇게까지 힘들 줄은 몰랐어요. 그런데 지금은 너무 감사하죠. 이 아이를 선택

한 거에 대해서. 왜냐하면 이 아이가 주는 기쁨이 엄청 나거든요. (중략) 제일 중요한건 그래도 사랑 많이 주면서 잘 키우는 게, 그러면 밝고 건강하게 성장할 것 같아요”(C5)

“누군가 바라신다면 저도 미혼모 센터에서 일하고 싶어요. 왜냐하면 저를 써준다고 하면 저 같은 미혼모들 돕는 거 저도 그렇게 하고 싶어요. 제 주변에도 미혼모들이 많거든요. 제가 미혼모다보니깐. 저도 받았으니깐 이번에는 제가 드려보고 싶어요”(C4)

V. 결론 및 제언

분석결과를 요약해 보면 연구에 참여한 양육미혼모들은 임신과 출산, 초기 자녀 양육 과정에서 다양한 위기 상황을 경험한다. 이는 경제적인 어려움과 취약한 건강, 미혼모에 차별과 편견으로 더욱 악화되는 것으로 나타났다. 양육미혼모와 그 자녀는 생애 초기에 발생한 위기를 홀로 감당하면서 살아갈 의지와 희망을 상실하였다. 트라이앵글 사업에 참여하면서 삶의 위기에 대한 통합적 지원을 받음으로써 심리적 안정감을 얻고 삶에 대한 희망을 재생성 시킬 수 있었다. 이는 미혼모 지원 단체들 간의 네트워크를 기반으로 한 ‘임신-출산-양육’에 대한 통합적 서비스를 제공하였고, 24시간 이용이 가능한 핫라인 전화 상담 운영, 해결중심의 사례관리 지원, 다전문직(당사자 활동가, 사회복지사, 심리상담사)의 업무 협업, 주민센터 및 병원, 지역사회 단체의 협력 체계 구축 등의 전략과 조건들을 기반으로 위기를 경험하는 양육미혼모의 삶에 긍정적인 변화를 불러일으켰음을 알 수 있었다.

트라이앵글 사업 참여자의 경험이 시사하는 바는 양육미혼모가 생애 초기에 경험하는 위기에 대하여 전략과 조건을 갖추어 심리정서 및 경제적 문제에 대한 지원을 한다면, 이후 미혼모 당사자와 그 자녀가 지역사회에서 자립 할 수 있는 기반을 마련하는 것이 용이하다는 것을 의미한다. 여기서 중요한 점은 양육미혼모가 경험하는 위기에 대한 인식 전환이다. 양육미혼모는 시설입소나 입양이 아닌 지역 사회 내에서 자녀 양육을

하기로 결정한 이들이다. 하지만 경제적으로 어렵고 심리정서적 건강이 취약하여 일상생활에서 다양한 위기를 경험한다. 양육미혼모가 생애 초기에 경험하는 위기는 주로 가족 및 지역사회와의 상호작용 단절, 미혼모에 대한 차별과 편견, 부족한 공적 자원과 같은 사회환경적 요인에서 비롯됨을 알 수 있다. 이러한 연구 결과에 근거하여 우리나라의 양육미혼모에 대한 위기지원 사업에 대해 실천적·정책적 제언을 하자면 다음과 같다.

첫째, 임신·출산 갈등 및 생계적 위기에 직면한 미혼모를 발굴할 수 있는 지역별 상담소를 운영한다. 연구 참여자(C10)의 진술에서 나타났듯이 신청주의에 입각한 공적지원의 한계와 정책 안내의 창구가 단일화되지 않아, 위기에 처한 양육미혼모가 복지 사각지대에 머물 수 있다. 트라이앵글 사업의 상담소(3곳)에서는 서울, 경기·인천, 부산 지역을 중심으로 24시간 핫라인 전화를 통해 단순 정보제공부터 심리정서적 지지, 병원 동행 등의 서비스를 제공하였다. 상담소 운영을 통해 청소년 및 사각지대에 놓인 미혼모의 임신갈등 해결과 생명보호, 생계 위기에 신속히 대응할 수 있는 시스템이 마련되어야 할 것이다. 또한 상담소에서는 출산단계에서 유기의 위험에 처해 있거나 입양을 고민하는 임신갈등 미혼모에게 아동과 함께 살아갈 수 있는 사회적, 제도적 장치에 대하여 정보를 제공하고, 출산을 위한 병원 입원과 출산 후 양육에 걸쳐 미혼모의 삶을 동행할 필요가 있다[16].

둘째, 지역사회 내 병원, 주민센터, 복지관 등 네트워크와 협력적 접근을 확대한다. 연구참여자(C6)의 진술에서 나타났듯이 양육미혼모가 경험하는 위기는 복잡하고 다양하며, 가난과 질병의 악순환 고리가 형성됨을 알 수 있다. 이들이 호소하는 욕구나 문제를 다 해결할 수 없고, 어느 한 기관의 사례관리 담당자가 혼자서 개입하기에도 한계가 있다. 이에 양육미혼모를 직접 지원하는 지역별 거점센터 외 공적기관과 민간영역에서 활동하는 미혼모당사자 단체, 지역 내 자원체계와 협력적 관계를 구축할 필요가 있다. 기관의 담당자는 직접 문제해결을 해주기보다는 당사자가 지역사회의 자원을 찾아서 활용할 수 있도록 돕는 역할을 하며, 미혼모 동

료관계 형성 및 자조모임을 활성화하여 당사자 간 협력을 활성화한다.

셋째, 양육미혼모의 자녀 양육에 대한 의지를 존중하고 강점을 발휘할 수 있는 계기를 제공한다. 연구참여자들의 긍정적 마음과 삶에 대한 희망의 기저에는 “자녀가 주는 기쁨”을 발견하고, “누군가를 도울 수 있다는 자신감”이 있음을 알 수 있다. 강점을 인식하는 것은 클라이언트를 존중하는 것을 의미하며, 강점과 자원을 개발하는 것은 임파워먼트 기반의 사회복지실천에 필수적인 요소이다[23]. 이는 서비스 과정에서의 적극적인 참여를 촉진하면서, 위기를 함께 극복해가는 파트너로서의 역할을 수행하는 것이다.

트라이앵글 사업 실무자들은 해결중심접근을 기반으로 하여 당사자의 강점을 이끌어내고 그들이 가진 자원을 스스로 활용하거나 다른 이들을 위해 제공하도록 시도하였다. 연구에 참여한 이용자들은 자조모임에서 동료관계를 형성하고 양육정보 및 물품의 교환하기도 하며, 미혼모단체 주관의 다른 행사에서 자원봉사를 하면서 자신의 경험과 재능을 나누고, 인식개선을 촉구하는 캠페인 참여를 이끌어 내기도 하였다. 이는 양육미혼모를 단순한 수혜자가 아니라 자녀 양육의 주체로 인식하고 지역사회가 이들의 양육을 함께 책임지는 파트너로서 양육미혼모 가정의 지원체계를 지원하는 역할을 의미한다.

넷째, 양육미혼모가 생애초기 경험하는 위기와 자립에 대한 인식을 고취시킨다. 연구참여자(C9)의 진술에서 나타난 것처럼 주민센터 담당 공무원의 인식이나 공적 지원은 경제적 자립에 치우친 경우가 많다. 자녀의 양육을 홀로 담당하는 미혼모가 취·창업을 통해 경제적인 수입이 생기고 수급권을 벗어나는 것만이 자립이 아니다. 특히 36개월 미만의 영아기 자녀를 양육하고 있는 미혼모에게 더욱 중요한 점은, 자녀와의 긍정적인 애착관계를 형성하고 양육자의 손길이 집중적으로 필요한 시기에 충분한 돌봄을 제공하는 것이 우선임을 인식할 필요가 있다. 이후 양육의 부담이 벗어나기 시작할 때부터 경제적 자립의 기반을 마련할 수 있도록 지원한다. 이는 영아기에 자녀를 돌보아야 하는 미혼모들이 취업 등 노동시장에 바로 진출하기 보다는 자립의 계획

을 구체화하고 초기 생계지원과 양육지원을 강화하며 [24] 출산 후 일정 기간 동안 자녀와의 애착관계를 형성하고 가족관계를 다지며 자립을 준비할 수 있도록 장기적인 기반을 마련하는 것이 중요하다[15]는 주장과도 일치한다.

다섯째, 양육미혼모 가정의 기본적 생계를 영위할 수 있도록 양육비 지원 수준을 현실화한다. 연구참여자(C5)가 진술한 것처럼 이들이 바라는 일상은 ‘아이를 위해 식사를 준비하고 취업을 하여 경제 활동을 하는 평범한 삶’을 살아가는 것이라고 하였다. 이는 시혜적 차원이 아니라 건강하게 출산하고 자녀를 양육하며, 가족과 함께 인간다운 삶을 살 기본적인 권리를 향유할 수 있도록 지원하는 것을 의미한다. 하지만 현행 제도적인 지원으로 기본적인 생계마저 유지하기 어려운 양육미혼모 가정도 많은 것으로 나타났다.

양육미혼모가 자녀와 함께 살아가고 양육할 권리를 보장하기 위해서는 한부모가족지원법의 소득기준과 급여 수준을 현실화하고, 부모와의 관계가 단절된 미혼모의 경우 국민기초생활보장법의 부양의무자 규정을 완화하여 기본적인 생계를 보장할 필요가 있다. 또한 불안정한 양육비 확보 문제를 개선하기 위해서 친부가 양육비를 제대로 지급하지 않을 경우, 법적 조치를 강화하여 양육비 지급이 실질적으로 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 한계는 미혼모 당사자와의 만남을 성사시키는데 어려움이 있어 보다 다양한 경험을 가진 참여자와의 인터뷰를 진행하지 못하였다. 또한 트라이앵글사업의 1차년도 중간평가 중 진행된 인터뷰이므로 사업 참여 이전, 이후의 양육스트레스, 자녀와의 관계변화 등 양육 미혼모의 삶이 심층적으로 드러나지 못한 한계가 있다. 향후 연구에서는 설문을 통한 양적 연구를 병행하여, 사업 참여 이후 이용자의 양육효능감 등 개인적 측면의 변화를 분석할 필요가 있다. 또한 지역사회 내에서 네트워크를 통해 연계 작업을 하는 주민센터, 복지관, 병원 사회사업실 등의 담당자라도 인터뷰를 진행하여 양육미혼모에 대한 지역사회 내의 위기지원 시스템에 대한 개선 방안을 제언할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- [1] 하지선, 김정현, 임정현, 김정연, “보건의료복지 네트워크를 통한 통합적 지원에 관한 질적 연구-서울특별시 북부병원 301네트워크 사업 이용자 경험을 중심으로,” 한국사회복지학, 제69권, 제2호, pp.143-169, 2017.
- [2] <http://www.mohw.go.kr>(정보/보건복지부 통계), 2018. 11. 28.
- [3] 김희주, 권중희, 최형숙, “양육미혼모들의 차별경험에 관한 질적 사례연구,” 한국가족복지학, 제36권, pp.121-155, 2012.
- [4] 박영혜, “제가와 시설의 양육미혼모 정부지원 차이에 대한 연구,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제1호, pp.493-502, 2016.
- [5] 이현주, *미혼모의 스트레스-대처-적용 모형 검증 및 아기 장래 결정에 따른 집단 간 비교 연구* 성균관대학교 석사학위논문, 2012.
- [6] 문정숙, *원가족 부모와의 정서적 유대감과 사회적 지지 및 소외감이 미혼모의 자녀 양육효능감에 미치는 영향* 충남대학교, 석사학위논문, 2013.
- [7] 김유경, 조예저, 노충래, *미혼모의 출산 양육환경 개선을 위한 사회적 지원방안* 한국보건사회연구원, 2006.
- [8] 이미정, *미혼모가족에 대한 무관심과 해외입양*, 한국여성정책연구원, 2009.
- [9] 이용우, “한국사회 미혼모 지원정책의 패러다임 변화,” 한국사회정책, 제24권, 제1호, pp.97-115, 2017.
- [10] 김혜영, *미혼한부모 관점에서 본 한부모지원정책 개선방안을 중심으로* 미혼모 지위개선을 위한 현황 발굴 포럼 자료집, 한국미혼모지원네트워크, 2013.
- [11] 김혜영, 이미정, 이택민, 김은지, 선보영, 장연진, *미혼모의 양육 및 자립실태조사*, 여성가족부, 2010.
- [12] 이은주, “미혼모 아동의 기본권 보장을 위한 사회적 지원방안,” 아동과 권리, 제17권, 제4호, pp.625-642, 2013.
- [13] 김지혜, 장연진, 성정현, “미혼모자시설의 서비스 네트워크 실태에 관한 연구,” 한국사회복지행정학, 제14권, 제4호, pp.263-296, 2012.
- [14] 문순영, “미혼모자 가족에 대한 복지정책의 특성에 관한 연구,” 사회과학연구, 제31권, 제2호, pp.73-103, 2015.
- [15] 박영미, *위기지원 미혼모 주거 실태조사*, 한국미혼모지원네트워크, 2016.
- [16] 신옥주, “미혼모와 양육아동들의 인권제고를 위한 법제개선 방안,” 제7회 싱글맘의날 컨퍼런스 자료집, pp.39-79, 2017.
- [17] 이미정, “베이비박스과 영아유기,” 젠더리뷰, 제33권, pp.34-36, 2014.
- [18] 성정현, 김지혜, 신옥주, “미혼모의 임신출산위기 경험과 위기해소를 위한 지원 시스템 개선 방안,” 한국사회복지행정학, 제17권, 제2호, pp.277-309, 2015.
- [19] 정경순, “양육미혼모에 대한 질적연구 경향,” 김천과학대 논문집, 제37권, pp.65-74, 2011
- [20] KDB나눔재단, 2016년 양육미혼모의 위기극복 및 자립지원사업 사업계획서, KDB나눔재단 내부자료, 2015
- [21] 이병식, 박상욱, 김사훈 역, *근거이론의 발견: 질적연구 전략* 학지사, 2011. B. G. Glaze and A. L. Strauss, *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for qualitative Research*, 1967.
- [22] 김인숙, “바우처 도입에 따른 사회복지전문직 정체성의 변화와 그 의미,” 한국사회복지학, 제62권, 제4호, pp.33-58, 2010.
- [23] K. K. Miley, M. W. O'Melia, and B. L. Dubois, *Generalist Social Work Practice: An Empowering Approach*, PEARSON, 2014.
- [24] 김지혜, 조성희, “양육미혼모의 자립 경험에 관한 연구,” 한국사회복지행정학, 제18권, 제2호, pp.149-180, 2016.
- [25] 김지현, “제가 양육미혼모 지원방안,” 제가 양육미혼모 지원과 지역사회 결합 방안 토론회 자료

- 집, pp.25-41, 2018.
- [26] 김지현, 권미경, 최윤경, 돌봄취약계층 맞춤형 유아지원방안(Ⅳ): 미혼모부 가정의 자녀양육 실태 및 지원방안 육아정책연구소, 2018.
- [27] D. Snape and L. Spencer, *The Foundation of Qualitative Research*, pp.1-23, edited by Ritchie, J. Lewis, C. M. Nicholls, & R. Ormston, in *Qualitative research practice: A guide for social science students and researchs*, Sage, 2003.
- [28] 김인숙, *사회복지연구에서의 질적방법과 분석*, 서울: 집문당, 2016.
- [29] 김세진, *복지관 사례관리 공부노트*, 서울: 푸른복지, 2018.
- [30] 최인숙, 김윤주, 황혜숙, *강점관점 해결중심 사례관리 매뉴얼* 보건복지부, 2006.

저 자 소 개

정 덕 진(Deok-Jin Jung)

정회원



- 2017년 2월 : 가톨릭대학교 사회복지학과(문학박사)
- 2010년 7월 ~ 현재 : KDB나눔재단 사회공헌사업팀 근무

<관심분야> : 장애노인, 기업사회공헌, 양육미혼모