

미혼모들의 경험을 통해 본 공공서비스 전문가들의 미혼모들에 대한 인식: 임신과 출산, 보육 과정에서의 경험을 중심으로

A Study of the Experiences of Unwed Mothers in Interaction with Public Service Professionals: Focusing on the Experiences during Pregnancy, Birth and Child Caring

성정현*, 김희주**, 이미정**, 박영미****

협성대학교 사회복지학과*, 협성대학교 사회복지학과**, 한국여성정책연구원***, 한국미혼모지원네트워크****

JungHyun Sung(sung4381@hanmail.net)*, HeeJoo Kim(pennee@naver.com)**,
MeeJung Lee(mjnglee@kwidimail.re.kr)***, YoungMee Park(ymeep21@hanmail.net)****

요약

본 연구는 임신과 출산, 양육과정에서 미혼모들이 대면하는 공공서비스 분야의 전문가들인 의료진, 주민센터 공무원, 보육교사들의 미혼모에 대한 부정적 인식이 상호작용에서 어떻게 표현되고 경험되는지를 미혼모 당사자의 입장에서 탐색하고, 전문가의 인식을 개선하기 위한 방안을 모색해보는데 목적이 있다. 이를 위해 본 연구에서는 서울과 대구, 인천에 소재한 미혼모자 관련 시설과 기관의 도움을 받아 15명의 양육 미혼모들과 초점집단면접과 개별면접을 실시하였다.

연구결과, 의료전문가들과의 상호작용에서는 모성의 권리를 존중받지 못하고, 개인정보가 보호되지 않거나 불친절한 태도를 경험한 것으로 나타났다. 그리고 주민센터 공무원과의 상호작용에서는 불친절하고 권위적인 태도와 차별적 태도, 공무원의 정보미흡을 경험한 것으로 나타났다. 마지막으로 보육교사와의 상호작용에서는 미혼모들이 다른 미혼모 자녀의 차별사례들 때문에, 본인의 자녀를 어린이집에 보내기 전에 이미 차별을 염려하였고, 실제 미혼모의 자녀라는 이유로 차별을 경험하는 것으로 나타났다.

본 연구에서는 이와 같이, 미혼모들이 전문가와의 상호작용에서 경험하는 부정적 인식에 근거한 차별을 개선하기 위해 다양한 매체를 활용한 사회적 인식개선 노력과 함께 각 전문직의 보수교육에 미혼모에 대한 인식개선 교육을 실시할 필요성을 논의하였다.

■ **중심어** : | 미혼모 | 전문가 인식 | 상호작용 경험 | 차별 | 인식개선 교육 |

Abstract

This study aimed to explore negative experiences of unwed mothers in interaction with medical professionals, government officials and nursery teachers who have negative stereotypes about the unwed mothers and to seek ways of improving awareness and attitudes of the professionals. Researchers conducted individual and focus groups interviews with 15 unwed mothers.

The results showed that unwed mothers experienced the violation of their maternal and privacy rights and inhospitable services in the interaction with medical professionals. They also had similar experiences with government officials who often had overbearing and discriminatory attitudes toward these mothers, and hardly received useful information. Last, unwed mothers had deep concerns about possibilities and experiences of discrimination against their children by nursery teachers and other parents in day care centers. In conclusion, this study discussed ways of improving awareness and attitudes toward unwed mothers through various medias and supplementary educations.

■ **keyword** : | Unwed Mothers | Perception of Professionals | Interaction Experience | Discrimination | Awareness Programs |

* 본 연구는 2015년도 한국여성재단의 연구용역보고서 “미혼모 당사자 및 전문가 집단 인식개선을 위한 교육모델 개발연구”의 자료를 부분적으로 활용하였음.

접수일자 : 2016년 04월 18일

수정일자 : 2016년 05월 16일

심사완료일 : 2016년 05월 17일

교신처자 : 김희주, e-mail : pennee@naver.com

I. 서론

1. 연구의 필요성과 목적

성과 결혼, 가족에 대한 인식이 변화하고 가족의 다양화 현상이 더욱 속도를 내기 시작하면서, 우리사회는 다양한 가족의 수용과 통합이라는 사회적 과제를 안게 되었다. 형식적으로는 대부분의 선진국들이 경험하고 있는 가족의 변화를 짧은 기간 동안 압축적으로 경험한 반면, 인식적으로는 가족에 대한 고정관념이 여전히 상태에서 다양한 가족의 형성 원인 및 삶의 경험에 대한 몰이해와 부정적 인식 때문에 과거의 정형화된 가족의 형태에서 벗어난 가족에 대해서는 편견과 차별적 태도, 구별 짓기 현상이 매우 심각한 실정이다.

이와 같은 사회적 인식과 현실 간 괴리감으로 인해 차별의 대상이 되고 있는 가족유형 중 하나로 미혼모가족을 들 수 있다. 미혼모가족은 저출산 문제가 부각되고 입양특례법의 개정과 한부모가족지원법의 부분개정으로 영아유기 및 베이비박스 문제를 야기하면서 사회적 관심의 중심에 놓인 바 있다. 오랫동안 혼외출산으로 인한 입양 및 유기 문제가 있어왔지만, 입양특례법으로 인한 호적 기록 및 입양숙려제가 도입과 함께 유기 아동이 증가하고 미혼모의 비복지 문제가 드러나면서 우리 사회의 민낯의 한 단면을 보여주는 하나의 사례가 되기도 하였다. 하지만, 이러한 사회적 관심은 일회성에 그치고 있을 뿐 미혼모에 대한 인식과 복지는 그다지 개선되지 않았으며, 심지어 저출산 문제가 극에 달할 지경에 이른 상황임에도 혈통주의에 근거한 가족의 정형성 고수 및 혼외출산에 대한 부정적 인식 또한 달라지지 않은 실정이다.

정부가 최근 발표한 제 3차 저출산고령화사회 기본계획에서 우리 사회가 저출산 문제의 심각성에 당면하여 동거나 사실혼에 대해서도 포용하는 태도로의 인식 전환이 필요하며, 차별을 금지하는 방안도 마련하여야 한다고 하였지만, 미혼모에게 여전히 '사회적 이탈자', '부도덕한 여성'이라는 낙인을 부여하고 있으며, 그 자녀에 대해서도 '사생아' 혹은 '애비 없는 자식'이라는 오랜 된 낙인의 그림자를 거두지 않고 있다[1][2]. 가족이 변화하고 있지만 미혼모에 대해서는 제도적인 혼인관계가

선행되지 않은 출산을 한 여성이며, 그 출산은 가족의 정당성의 승인이라는 엄격한 준칙을 벗어난 것이라는 부정적인 인식의 눈으로 바라보고 있는 것이다[1]. 이런 이유로 미혼모들은 임신과 출산, 자녀양육 과정에서 원 가족의 냉대와 소외, 친구관계의 단절을 경험하며, 또 전문가들로부터 차별적 시선과 냉대를 경험하고 있는 실정이다[3].

문제는 이러한 편견과 차별이 개인적으로나 사회적으로 매우 부정적 결과를 초래할 수 있다는 점이다. 편견과 고정관념에서 비롯되는 차별을 경험하는 대상은 주류집단의 '구별 짓기'에 의해 사회적으로 낙인화 되어 스티그마(stigma)의 대상이 되는데, 이러한 스티그마를 인식하거나 경험한 사람들은 사회가 자신들에 대해 가지고 있는 부정적인 이미지와 신념을 자동적으로 내면화시켜 개인의 정체성뿐만 아니라 사회정체성에 대해서도 부정적으로 인식하게 된다. 그리고 그 결과로 낮은 자아존중감과 높은 우울 수준, 낮은 삶의 만족도와 같은 부정적인 영향을 받으며, 고정관념, 차별, 편견으로 인해 다양한 형태의 사회적 배제를 경험함으로써 사회적 참여의 부족과 탈빈곤의 어려움이라는 악순환에 놓이게 된다. 그러므로 이런 차별과 낙인의 부정적 영향을 받는 미혼모가 심리사회적으로 자립할 수 있도록 돕기 위해서는 당사자의 심리사회적 역량을 강화하는 것뿐만 아니라 이들이 대면하는 사회적 관계에서도 부정적 인식에 기초한 역기능적 상호작용을 경험하지 않도록 도와야 한다.

미혼모들은 임신사실을 안 이후부터 자녀의 출산 및 양육과정에서 사회적 관계망으로서의 가족과 친구뿐만 아니라 임신과 출산과정에서의 건강과 보건, 영양 등과 관련된 전문가를 만나고, 학업과 진로, 경제적 삶과 관련하여 공무원을 만나며, 자녀의 보육과 일·가정 양립을 위한 지원체계의 연속선상에서 보육교사를 만난다. 즉 혼외출산의 당사자로서 비공식적 지지원과 함께 전문가 집단이라는 공식적 지원망을 접하면서 미혼모에 대한 전문가집단(learned professionals)의 인식을 직접적으로 경험하고 또 내면화하게 되는 것이다.

여기서 전문가 집단은 특정 분야에 대한 전문적 지식과 기술을 갖추었을 뿐만 아니라 나름대로 윤리를 구축

하고 있다는 점에서 사회적 인정을 받으며, 또 사회문제를 정의하는 등 사회적 영향력을 행사하는 집단이라 할 수 있다. 그리고 이런 점 때문에 전문가들의 인식에 대한 미혼모의 경험은 암암리에 미혼모들에게 심리사회적으로 유의미한 영향을 미칠 수 있을 것으로 예측된다. 그러므로 이들의 인식에 대한 미혼모들의 경험을 알아보는 것은 미혼모들의 심리사회적 자립과 사회적 인식 개선을 도모하는데 있어 중요하다. 특히 서비스 이용자인 미혼모들의 입장에서 이들에 대한 공공서비스 전문가들의 인식이 어떻게 표면화되고 양자 간 상호작용에 영향을 미치는지 살펴보는 것은 전문가들의 인식개선 방안의 모색에 필요한 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 중요하다.

지금까지 미혼모에 대한 연구는 대부분 미혼모에 대한 실태 파악의 어려움 때문에 시설에 거주하는 미혼모를 대상으로 하여 인구사회학적 실태와 임신 및 출산, 그리고 양육과정에서의 어려움, 그리고 심리사회적·경제적 어려움을 알아보는 데 주안점을 두었다. 또 미혼모들이 경험하는 대인관계 어려움으로 원가족의 불승인과 거부의 문제, 학교와 직장에서의 차별 경험을 밝히는 데 관심을 두었으며, 그 대안으로서 사회적 인식을 개선해야 할 필요성이 강조되어 왔다. 하지만, 대부분 인식개선의 초점이 사회 일반에 맞추어짐으로써 구체적인 대응 방안을 제시하는 데서는 제한적인 실정이다. 이에 본 연구에서는 임신과 출산 양육과정에서 미혼모들이 경험하는 부정적 인식의 영향을 완화하기 위해 임신과 출산, 양육과정에서 대면하는 여러 영역의 전문가들과의 구체적인 상호작용 경험을 밝히고, 전문가의 인식을 개선하기 위한 방안을 모색해보고자 한다.

2. 연구방법

본 연구에서는 미혼모가 임신과 출산, 양육과정에서 대면하는 의료진, 주민센터 공무원, 보육교사들과의 상호작용 경험을 알아보기 위해 서울과 대구, 인천에 소재한 미혼모자 관련 시설과 기관의 도움을 받아 초점집단면접(Focus Group Interview, FGI)과 개별면접을 실시하였다. 초점집단면접은 특정 연구주제에 대해 관련 집단의 사람들의 생각과 느낌을 자세히 알아보기 위해

소집단을 구성하여 면담하는 방법으로[4] 모든 참여자가 자연스러운 환경에서 자신의 경험을 편안하게 이야기할 수 있고, 높은 타당성을 가지고 있어서 생각이나 결과에 대해 신뢰할 수 있다[5]. 미혼모자 관련단체의 협조를 통해 모집된 미혼모들을 대상으로 본 연구 목적과 필요성을 설명하고, 자발적 참여와 비밀보장의 원칙들을 명확히 한 후 면접참여 승인을 얻은 후 면접을 시작하였다.

자료 수집은 2014년 7-9월까지 2개월 동안 진행되었다. 개별면접은 각 1회씩 진행하였고 초점집단은 서울과 인천, 대구 지역의 미혼모단체 이용자를 대상으로 총 3회 진행하였다. 면접 내용은 의료, 주민센터, 보육기관에서의 서비스 이용경험 및 전문가들과의 상호작용에 초점을 맞춘 개방적 질문을 구성하여 2-2시간 반 정도 심층면접을 하였고, 면접 내용은 참여자들의 동의를 얻어 모두 녹음하여 녹취한 후 개념화와 기술 및 해석의 방법을 활용하여 분석하였다. 주제를 찾아내고 범주화하는 작업에서는 의료전문가, 공무원, 보육교사와의 각각의 상호작용 경험을 분석틀로 잡고, 미혼모들의 임신과 출산, 양육 과정에서 각각의 전문가들과의 상호작용 경험의 내용과 의미들을 도출하였다. 이를 통해 공적 서비스 전문가 전체뿐만 아니라 미혼모들이 자주 만나게 되는 세 가지 분야의 전문가들에게 개별적으로 필요한 실천적 함의를 제공하고자 하였다.

연구의 엄격성을 높이기 위해 연구진은 자료 수집 및 분석과정에서 정기적으로 만나 연구주제에 대한 연구자들의 선이해를 논의하였고, 연구 분석 과정에서도 지속적인 논의과정을 통해 연구자들의 주관적 관점을 줄이고자 노력하였다. 또한 연구의 타당도를 높이기 위해 전문가의 자문을 받고, 면접자료 외에도 미혼모와 관련된 문서 및 선행연구 등 여러 가지 자료를 활용함으로써 연구대상에 대한 이해를 깊이 하고자 하였다.

초점면접집단(FGI) 참가자는 총 10명이고 개별면접 참가자는 5명이며, 연령은 18세부터 44세까지 분포되어 있으며, 대부분 고졸 이상의 학력을 갖고 있다. 동거가족을 보면, 부모나 형제와 함께 거주하는 경우도 있으나 대부분은 자녀와 함께 거주하고 있으며, 직업을 가졌거나 현재 가지고 있는 경우가 많았다. 거주 형태에

서는 시설에 거주하는 경우보다 재가상태의 참가자들이 연령이 높고, 직업을 갖고 있거나 계획하고 있는 경우가 더 많았으며, 시설거주자의 연령이 낮고, 학력도 중퇴상태인 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 참여자들의 연령과 학력, 동거가족 및 기타(시설 및 재가 거주 등) 특성들은 비교적 다양한 변인적 특성을 보이고 있는데 이를 통해 다양한 배경을 가진 미혼모들이 경험하는 공공서비스 전문가들의 인식과 상호작용이 어떻게 나타나는지를 살펴볼 수 있다는 점에서 의미가 있다.

표 1. 면접 참가자의 특성

참여자	연령	학력	동거가족	기타
1	42	고졸	아들-6개월, 모-75세	반찬가게 창업예정
2	20	고졸	아들-16개월	대입준비
3	33	대학원졸	아들-24개월	강사
4	30	전문대졸	딸-9개월	수급
5	40	대졸	딸-13세, 딸-3세	피아노학원 강사
6	36	대졸	딸-4세	수급
7	28	전문대졸	아들-4세	수급
8	19	중졸	딸-3개월	시설거주
9	18	중졸	딸-5개월	
10	21	고졸	아들-10개월	
11	39	대학 중퇴	아들-8개월, 어머니-75세	창업 준비 중
12	21	고졸	딸-3살	시설거주
13	44	대졸	아들-31개월, 부모님, 여동생	
14	28	대학원 재학	딸-10세, 아들-3세	수급
15	23	고졸	37개월	검정고시

II. 선행연구

1. 미혼모의 임신과 출산, 양육

일반적으로는 미혼모는 결혼하지 않은 상태에서 아기를 갖게 되거나 별거나 이혼, 사별 상태로 배우자 이외의 관계에서 아기를 가진 여자를 총칭한다. 우리나라에서는 이러한 미혼모에 대한 통계가 생산되지 않아 그 실태를 명확히 파악하기 어렵다. 따라서 보통 미혼모시

설 입소자를 기준으로 실태를 추계하는데, 1995년에는 990명(시설 9개소)이었으나 2000년에는 1,273명(시설8개소), 2005년에는 2,213명(시설 14개소), 2008년에는 2358명(시설 48개소)으로 나타나 계속 증가하고 있는 것으로 나타나고 있다[6]. 여기에 미혼모에 대한 부정적 인식을 감안하면 보고되는 수치보다 실제 인원은 훨씬 많을 것으로 예측할 수 있다.

최근에는 미혼모가 증가하면서 자녀를 양육하는 사례도 증가하고 있다. 양육미혼모의 실태를 보면, 2010년 28.6%에서 2012년 35.2%로 증가하였다. 연령이 많은 미혼모 층에서 양육비율이 큰 폭의 증가를 보이고 있으며, 청소년 미혼모의 양육비율도 증가추세에 있다[7]. 이것은 과거보다 한부모가족에 대한 지원이 개선되고 있으며, 법 개정으로 인해 입양이 어려워진 상황이 복합적으로 작용한 것과 관련이 있을 것으로 해석된다.

그러나 여전히 미혼모의 대부분은 원치 않았거나 혹은 예기치 못한 상태에서 임신을 하고 있으며, 미혼모에 대한 부정적 인식과 사회경제적 어려움으로 인해 임신출산에 대한 갈등과 위기를 경험하고 있다. 미혼모들 중 대부분은 인공유산을 원하였으나 실상은 시기를 놓치거나 비용문제, 혹은 법적 처벌의 두려움 때문에 생명의 위협도 감수하는 불법적 낙태수술이나 의료적 도움 없이 무방비상태로 소위 ‘나홀로 출산’을 시도하는 등 낙태와 출산 갈등을 경험하며 출산 후에는 경제적 궁핍, 사회적 차별과 낙인 등의 사유로 인하여 유기(베이비박스 포함)와 직접 양육이라는 갈등 상황에 놓이게 되는 경우가 많다[8].

또 출산과정 동안도 산전관리를 제대로 받지 못하는 것으로 나타나고 있다. 이미숙 등(2007)이 165명의 미혼모를 대상으로 산부인과적 경험을 조사한 결과, 임신 전에 흡연을 한 경우는 53.3%에 이르렀으며, 산전 진찰 횟수도 약 3.8회 정도에 머무는 것으로 나타났다. 이는 일반 산모의 평균 횟수인 11회보다 매우 낮은 수치로, 임신기간 동안 충분히 돌봄을 받지 못하고 있음을 의미한다고 할 수 있다[9]. 최근 들어 보건소에서 임신부를 위한 영양 및 보건관리를 실시하고 있기는 하지만, 정작 사회적 지지망이 열악한 미혼모들의 경우는 정보와 자원에 대한 접근성조차 부족한 것으로 나타나고 있다.

출산 이후 자녀를 양육하는 과정에서도 일과 가정의 양립에 있어 어려움이 심각한 것으로 나타나고 있다. 많은 미혼모들이 혼외 출산 이전에 이미 가족 관계가 소원하거나 분리되어 있는 상태인데다 혼외출산에 대한 원가족의 불승인과 거부로 자녀를 홀로 양육하면서도 가족의 지지를 받지 못하고 있으며[10], 자녀를 보육 시설에 위탁하고자 하여도 경제적 비용과 차별에 대한 두려움 때문에 자녀를 맡기지 못하고 있는 실정이다.

이와 같이, 미혼모들이 임신과 출산, 그리고 자녀양육 과정에서 심각한 어려움에 처하는 이유는 무엇보다 우리 사회에 뿌리 깊게 내재되어 있는 이중적인 성규범과 부계혈연에 기반 한 가족범주만을 인정하는 고정관념에서 기인하며[11], 이것은 곧 직·간접적인 차별로 나타나고 있다. 10대 미혼모의 경우 임신사실이 알려지면서 학업을 중단하게 되어 ‘신분과 지위의 박탈’ 또는 ‘학력 사회로부터의 일방적인 배제’를 경험하며[12][13], 직장을 다니는 경우는 임신사실이 알려지거나 혹은 출산하면서 직장을 그만두게 되고, 또 출산 이후 재취업을 시도할 때에도 미혼모라는 낙인과 차별 때문에 구직에 성공하지 못하는 경우가 빈번하게 발생하고 있다[14].

미혼모들이 경험하는 이러한 부정적 인식과 고정관념, 그리고 사회적 차별은 미혼모와 가장 가까운 지인인 원가족과 친구들뿐만 아니라 미혼모의 임신과 출산, 자녀양육을 위한 공식적 지지망에 속하는 전문가들과의 상호작용에서도 나타나고 있다. 미혼모로서 임신사실을 안 순간부터 출산과 양육과정 동안 경험하는 심각한 스트레스와 우울, 불안, 두려움, 죄의식, 수치심, 그리고 다차원적인 측면에서 차별과 배제가 실상은 원가족과 친구, 그리고 삶을 위해 반드시 대면해야 하는 전문가들의 부정적 인식과 차별 경험을 통해 더욱 강화되며, 이것은 더 나아가 사회적 관계의 철회나 불신 등 더욱 부정적 결과를 낳고 있는 것이다[15]. 그러므로 이러한 차별을 철폐하고 부정적 인식을 개선하기 위해 당사자의 역량 강화뿐만 아니라 미혼모의 원가족과 관련자들의 사회적 인식개선을 위한 노력이 이루어져야 하며, 이를 위해 미혼모 당사자들의 경험에 대한 탐색적 연구가 필요하다고 할 수 있다.

2. 전문가 집단의 윤리와 현실 사이의 괴리

일반적으로 전문직(profession)은 체계화된 지식기반과 기술, 전문적 권위, 전문직으로서의 사회적 승인, 고유한 윤리강령, 공유된 전문적 가치와 규범 등을 갖추고 있는 직종을 일컬으며, 전문가는 이러한 직종에 종사하는 자로서 해당 클라이언트에 대한 전문적 지식과 기술을 갖추어야 한다. 그리고 이러한 지식과 기술의 수행은 각 분야에서 규정하는 윤리강령에 부합되어야 한다.

여기서 윤리(ethics)란, 사람으로서 마땅히 지키거나 행해야 할 도리나 규범을 뜻한다. 윤리는 어떤 사건 혹은 사안에 대한 옳고 그름을 판단하는 과정을 통해 전문직이 지향하는 가치기준에 부합되게 행동하고 실천하는 것이다. 이러한 윤리는 각 분야에서 지향하는 궁극적 목적에 따라 구체화된다. 예를 들면, 보육교사는 교직자로서의 윤리를, 의료진은 생명의료윤리를, 그리고 공무원은 공직윤리를 준수하도록 각각 규정하고 있다. 그러나 학력과 연령, 사회문화적 차이 등에 대한 편견을 배제하고, 인간으로서의 존엄성과 클라이언트의 알권리와 사생활 존중, 개인의 정보보호 및 비밀보장, 자기 결정권 등을 매우 주요한 직업윤리로 인식하고 있는 점은 공통된다고 할 수 있다

이런 직업윤리에 비추어볼 때, 어떤 전문가이든 미혼모와 그 자녀를 성별, 지위·계층, 가족상황 등으로 인하여 차별하여서는 안된다. 이것은 특히 가족과 문화의 다양성으로 인한 민감성에 대한 요구가 커지는 상황에서 전문가에게 더욱 중요하게 다가오는 윤리적 책임 중 하나이다. 그러므로 관련분야의 전문가들은 주어진 상황에 윤리적 이슈가 존재하는지를 파악하고 관련된 다양한 윤리적 문제의 상대적 중요성을 결정할 수 있는 능력인 윤리적 민감성을 갖추어야 한다. 또 소수자의 권리를 옹호하고 다름과 차이를 존중하는 문화를 정착 시키는데 기여하여야 한다.

하지만, 이러한 전문직 윤리에도 불구하고 가족 및 부계혈통주의에 대한 고정관념과 성에 대한 이중적 관점 때문에 전문가들에게도 미혼모에 대한 부정적 인식과 차별이 존재하며, 게다가 전문직이 다양해지고 또 과거의 협소한 전문가주의에서 더 나아가 관심과 돌봄

의 역할을 제안하는 신전문가주의가 등장하면서 전문가로서의 역할과 관련된 윤리적 딜레마와 혼란도 더해지고 있는 실정이다. 그리고 이런 갈등과 역할 혼란이 때로는 클라이언트에게 심리적 상처와 부정적 영향을 미치는 사례들로 나타나고 있다.

미혼모들의 경우, 임신과 출산, 그리고 자녀양육과정에서 의사와 간호사 등의 의료진과 사회복지 담당공무원, 사회복지사, 그리고 보육교사를 만나는데, 이 중 의료진은 전문적 지식과 기술에 근거한 권위와 환자의 상황과 무관하게 공평하게 대해야 하는 책임감에 기반하여 환자의 안녕과 복지를 최우선으로 하면서 동시에 전문가 자신의 성격과 삶을 통제하고 대인관계에서의 통제력을 확보해야 하는 심리적 차원의 역할을 다해야 한다. 즉 전문가로서 환자의 상황에 대한 인격적 관점과 몰인격적 관점을 망라하는 ‘초연한 관심’인 초연하기(detachment)와 관심(concern)이라는 두 가지 역할도 덕을 잘 수행해야 하는 것이다[16]. 그러나 간혹 이 두 가지 역할도덕 간 경계 및 역할 수행이 불명확하여 처치를 필요로 하는 부분에 대한 몰인격적 측면과 환자가 처한 상황에 대한 인격적 대우가 뒤섞이거나 개인적 고정관념에 근거하여 환자에게 불필요한 간섭이나 비난, 경계 넘기 등의 부작용을 초래하기도 한다. 예를 들면, 임신과 출산과정에서의 건강과 영양, 보건 등에 대해 전문적 지식과 기술을 적용하는데서 나아가 혼외출산에 대한 부정적 인식과 결혼에 대한 고정관념에 근거하여 건강한 임신대신 낙태를 권하거나 혹은 혼외 출산에 대한 비난이나 낙인감을 부여하는 것을 들 수 있다. 이 경우 미혼모들은 수치심과 우울감, 위축감과 같은 부정적 정서를 경험하고 대인관계에 대한 두려움과 철회 등 장기적으로 부작용을 초래할 수 있다. 그러므로 의료진의 경우 의사윤리규정에 담긴 역할의 몰인격적인 부분인 의료적 치료와 인격적인 부분으로서 고통을 함께 하려는 관심이 조화를 이룰 수 있도록 하여야 한다[16].

한편, 미혼모들이 임신과 출산, 양육과정에서 가장 먼저 만나게 되는 전문가 중 한사람으로는 주민센터 공무원을 들 수 있다. 공무원과 클라이언트간의 관계와 관련해서는 대략 공무원의 소진 문제와 [17-20] 관계 경험[21] 외상후 스트레스[22], 역할 딜레마[23] 등으로 구

분할 수 있다. 이중 역할과 관련해서는 국민기초생활보장법의 제정과 주민생활지원서비스가 출범하면서 희생과 봉사의 이미지와 관료조직이라는 직무환경에서 일하는 동안 직면하는 복지관료로써 역할 딜레마, 과도한 업무 등으로 인해 사회복지사로서의 전문적 정체성의 혼란과 역할에 대한 인지 부조화를 경험하는 것으로 나타났다[23]. 이 연구들은 대부분 정신 장애인을 돕는 전문가와 주민센터 공무원을 대상으로 하고 있으며, 주로 클라이언트의 입장이거나 경험 보다는 사회복지사의 경험을 다루고 있다. 하지만, 주민센터 공무원에 대한 클라이언트의 주관적 경험을 알아보는 것은 공무원의 역할과 태도 및 인식개선의 문제뿐만 아니라 서비스 효과를 높이고 서비스 전달의 효율성을 개선하는데도 도움이 된다. 그러므로 한부모가족 중 특히 장기적 지원과 관심을 필요로 하는 미혼모들이 담당공무원과의 상호작용을 통해 어떤 경험을 하는지를 알아볼 필요가 있다.

마지막으로, 미혼모는 이혼이나 사별로 인해 한부모가족이 된 어머니들보다 나이가 적은 경우가 많으며, 자녀 역시 더 어려 좀 더 일찍 돌봄 지원을 받게 되는 경우가 많다. 또 미혼모는 원가족에게 인정을 받기까지 사회적 지지의 부족을 경험하기 때문에 자녀를 돌보는데 있어서도 더 많은 어려움을 겪고 있으며, 자녀가 애착을 형성할 수 있는 주요한 타자의 범위 역시 협소한 특징이 있다. 그리고 이와 같은 미혼모와 자녀의 상황은 주요한 타자인 모와의 애착관계 형성에 있어 장애를 초래하거나 보육시설에서 부적응한 양상으로 나타날 수 있으며, 일과 가정을 양립하는 과정에서 좀 더 일찍 등원하거나 더 늦게 하원하는 양상으로 나타날 수 있다 [3]. 즉, 보육교사의 돌봄서비스를 더 필요로 하게 되는 것이다. 이 경우 과도한 업무와 좋지 않은 직무환경 속에서 일하는 보육교사들의 유아인권 및 보육 윤리가 철저하지 않다면 이 또한 미혼모가정의 자녀에 대한 차별적 태도로 나타날 수 있다는 점에서 좀 더 관심을 가질 필요가 있다. 그러므로 본 연구에서는 자녀양육 과정에서 보육시설을 이용하는 미혼모들의 경험을 알아보고 인식개선을 위한 시사점을 찾고자 한다.

III. 연구결과

미혼모들은 임신과 출산, 자녀양육의 과정에서 산부인과, 소아과 등 의료기관, 주민센터, 어린이집의 종사자들과 가장 빈번하며 긴밀한 상호작용을 한다. 하지만 미혼모들은 이 기관들을 방문할 때마다 전문가들로부터 한국 사회 전반에 깊이 내재한 미혼모에 대한 고정관념과 편견들을 직접적으로 경험하고 있다. 일부 전문가들은 미혼모를 ‘더러운 사람’, ‘사회악’, ‘정조관념 없는 사람’과 같은 모욕적이고 비하하는 용어를 사용하며 이들에 대한 부정적인 시각을 여과 없이 보여주기도 하는데, 대부분 이런 상황에 대해 미혼모들은 아무런 대응도 하지 못하였으며, 오히려 전문가들의 비난 때문에 심리적인 상처가 더욱 커지는 경험을 한 것으로 나타났다. 구체적으로 각 전문가와의 상호작용 경험을 살펴보면 다음과 같다.

1. 의료전문가들에게 모성의 권리를 존중받지 못함

1.1 성에 대한 자기결정권과 모성권을 부정당함

임신진단을 위해 처음 산부인과를 방문한 미혼모들은 미혼모라는 사실 때문에 심각하게는 정면에서 정조관념이 없고 혼전 순결을 지키지 못한 여자라는 비난을 듣거나 임신확진 후 출산에 대한 논의도 없이 바로 낙태나 입양 여부를 묻는 의료진들의 질문에 당혹감과 불쾌함을 느꼈다. 병원에서만 미혼모들은 낙태나 입양을 선택 할 것이라는 사회적 편견을 직면하게 되고, 뱃속에 아이가 있는데도 아무렇지 않게 입양의향을 물어보는 의사들의 태도에 다시 한 번 상처를 받았다.

산부인과 미혼모 전문이었는데 그분은 미혼모는 남자가 너무 좋아서, 너무 많이 자서 임신했다며 정조 관념이 없다고... 자기가 산부인과 하면서 미혼모가 세상에서 사회악이라고 그렇게 이야기해요. (참여자 1)

애기 낳을 때 좀 다른 병원 가서 애기 출산 예정일을 알려고 전화했는데 애기 지우려고 오신 거 아니냐고 해서 끊고. (참여자 10)

제가 나이가 어리니까 쳐다보는 것도 좀 그랬는데 진료

다 받고 나서 그러더라고요. 나중에 임신 또 하게 될지도 모르니까 루프하는 게 어떠냐고, 그래서 제가 알아서 하겠다고 그랬어요. (참여자 8)

특히 양육을 결정한 미혼모들에게 대놓고 입양을 권유하는 병원 의료진들도 있었다. 그리고 이런 의료진을 만난경험이 있는 동료 미혼모들을 만나면서 병원에 대한 신뢰가 깨지고 또 병원들이 입양기관과 결탁하여 미혼모들에게 입양을 권하는 것이라는 불신까지 생겨났다고 하였다.

중환자실에서 그러지 말고 입양 보내라고, 입양 안 보낼 건데요 했더니 간호사들이 미혼모 아이 키우기 힘들 텐데 사회복지사한테 가서 말 한마디만 하면 되니까 입양 보내라고. 의사들은 뭐라 하지 않는데, 전문 간호사인가 따라다니면서 이야기해요. (참여자 11)

미혼모들은 출산 후 병원에 있는 동안 입양을 선택한 다른 미혼모들이 제대로 산후 조리도 못한 채 바로 퇴원을 강요받는 경우를 보기도 하였다. 또 병원측에서 입양을 결정한 산모가 아이와 접촉하는 것을 차단하기 위해 모유수유를 막거나 아기를 만나지 못하게 하는 경우도 있었다. 미혼모라는 사실이 산모로써 보장받아야 할 가장 기본적인 케어와 의료적 지원마저도 간과하게 만드는 이런 간접적 경험 때문에 의료진에 대한 불신이 더욱 커지는 경험을 하였다.

청소년 미혼모가 입양을 시켰나 봐요. 애 낳자마자 안아보지도 못했는데 집중치료실에서 미역국 먹고 빨리 가라. 24시간도 안됐어요. 냉정하게 먹고 가라고, 다신 오지 말라고. 아파서 못 일어나겠다고 했더니 친구들 부축해서라도 가라고. (참여자 11)

1.2 개인정보를 보호받지 못함

① 배우자의 존재를 밝히도록 요구함

미혼모들이 병원에서 받는 상처는 비단 이들에 대한 의료진의 편견과 차가운 시선만이 아니었다. 임신 사실을 숨겨야 하거나 출산에 대한 주변 사람들의 강한 반대로 인해 대부분의 미혼모들은 산전 검사부터 분만까지 혼자 병원을 찾을 수밖에 없다. 그런데 병원에서는

의료적 보호를 이유로 진료 과정에서 참여자들에게 혼인 여부를 묻거나 보호자의 대동을 요구하였다. 이 과정에서 참여자들은 미혼임을 밝혀야 하고, 보호자 없이 혼자 출산을 해야 하는 현실을 드러낼 수밖에 없어 심리적인 상처는 물론이고 미혼모의 인권이 보호받지 못하는 경험을 하였다. 병원의 입장에서는 환자의 건강과 안전한 진료를 위해 보호자가 반드시 필요할 수 있지만 일부 병원에서는 보호자가 아닌 배우자 또는 남편의 동반을 요구하기도 해서 미혼모처럼 배우자가 없는 산모들의 인권과 개인정보 보호에 대한 배려가 부족함을 알 수 있었다. 특히 아이를 키우고 있는 양육미혼모들은 아이와 함께 병원에 갈 경우 아이 앞에서 보호자로서 아이 아빠의 존재를 물어보기도 하여 당사자들뿐만 아니라 자녀에게까지 상처가 될 수밖에 없었다.

대학병원이나 큰 병원 가면 미혼모라고 하면 아이 아버지 데려오라고, 24개월 넘는 아이들은 아버지를 인식한단 말이죠. 아빠 안 왔어? 의사나 간호사가 그렇게 물어보는데. 일반적인 가정은 괜찮지만 아빠가 없는데, 미혼모는. 아빠는 안 왔어? 이런 게 상처가 될 수 있는데. (참여자 11)

미혼모들은 또한 배우자가 있고 없음이 심리적, 사회적으로 큰 차이가 있음을 직접 경험하였다. 출산과정에서 옆에 남편이 있다는 것은 심리적인 안정과 불안 해소에 큰 도움이 된다. 그러나 혼자서 출산을 하는 미혼모는 출산의 외로운 과정을 견뎌내야 할뿐만 아니라 '남편 없는 여자'라는 이유로 상대적으로 불이익을 당하거나 환자로서의 존엄성을 인정받지 못하는 것처럼 느꼈다.

애가 생후 12월에 대학병원에 갔는데 첫 질문이 엄마 아빠의 직업과 학력을 물어보더라고요. 제가 무직이고 전문대 나왔고 남편이 없더니까 병원비를 안내고 도망칠 것처럼 보더라고요. 나 돈 많은 사람이라고 해서 수술을 받고. (참여자 4)

큰 애는 애 아빠가 왔었고 그때는 다 축복해주는 가운데서 애를 낳았었고, 둘째는 혼자 낳았는데 (병원에서) 대우가 많이 변하더라고요. (참여자 5)

② 다른 환자들에게 신분이 노출됨

시설에서 병원을 찾는 미혼모들은 간호사들이 공개적으로 본인이 거주하고 있는 시설 이름이나 미혼모임이 드러날 수 있는 내용들을 큰소리로 이야기할 때 당황하게 되고 환자로서 본인의 상황을 배려해주지 않는 의료진들에게 서운함을 느꼈다. 또한 의료진들의 공개적인 발언으로 인해 자신을 향한 다른 환자들의 다소 불편하고 불쾌한 시선을 받으며 진료를 기다리기도 하였다.

병원에서 큰 소리로 저한테 미혼모 시설 친구도 왔었다고 얘기하면 다른 환자들이 다 알잖아요. 그런데 제가 미혼모 시설 사는 것 다 티를 내고... (참여자12)

1.3 미혼모에 대한 차갑고 불친절한 태도에 상처받음

① 친절하게 설명해주지 않는 의료진

미혼모들은 의도치 않게 임신을 하게 되고 준비도 안된 상태에서 출산과 양육을 경험하기 때문에 의료에 대한 정보나 지식들이 부족한 경우가 많다. 그렇기 때문에 병원에 가면 이것저것 정보도 얻고 싶고, 무엇을 어떻게 해야 하는지 알고도 싶지만 병원에서는 이들을 위해 친절히 설명해주지 않아 미혼모들은 많은 답답함을 느꼈다.

특히 미혼모들은 보건소에 대한 경험이 긍정적이지 못한 경우가 많았다. 육아와 관련해서 궁금하고 알고 싶은 정보들을 구하기 위해 보건소 담당자에게 질문을 해도 돌아오는 답변은 짧거나 도움이 되지 않는 말들이 대부분이었다. 어떤 경우에는 아이 케어와 관련한 보건소 지원을 제공한다고 해 놓고 미혼모라는 이유로 지원이 되지 않는다는 짧은 답변만 들을 뿐이었다. 그러다 보니 미혼모들 사이에서 보건소를 기피하는 현상이 생기기기도 하였다.

보건소에서 제가 이른둥이로 낳았으니까 12개월을 케어 해주겠다고 해놓고 전화 한통 없어요. 말만 그렇게 해요. 방문해서 모유먹이고 하는 방법 알려 주겠다 해놓고 '미혼모입니다' 하니까 지원 나가지 않습니다. (참여자 11)

저는 가급적이면 보건소 안가요. 예방접종을 하러가도 그

렇고, 미혼모라는 사실을 이야기하지 않고 갔더니 그래도 틱틱거리고, 대충대충 검진하고. 왜 이리저리 했더니 그래서 다들 보건소 안 간다고. (참여자 3)

면접 참가자들은 보건소나 종합병원보다 개인병원에 대해 좀 더 긍정적인 이미지를 가지고 있었다. 개인병원에서는 미혼모들에게 좀 더 친절한 진료를 제공하는 것 외에 필요한 의료지원 정보들에 대한 안내를 받을 수 있었고 이를 통해 간혹 개인병원 의사들에게 실질적인 도움들을 많이 받기도 하였다.

시설 들어가기 전에 다녔던 산부인과 의사 선생님이 되게 친절하셔요. 저한테 보건소는 공짜니까 그쪽으로 가라고 알려주시고 고운맘 카드도 얼른 발급하라고 다 알려주시더라고요. (참여자 15)

애기 태어나면서부터 계속 같은 소아과를 다니는데, 얼마 전에 보험을 의료급여로 바꾼 후에 전산 정보에 뜨니까 의사 선생님이 선택접종도 돈 내야 되는 거라고 하지 말라고 하시고 보건소에 가서 무료로 맞추라고 해주시는 분들도 계시더라고요. 힘든 상황이라 더 잘해주는 분들 계세요. (참여자 3)

② 미혼모들이 이용하기 어려운 종합병원 시스템
미혼모들은 소득이 없거나 낮아서 대부분 의료급여를 받고 있다. 미혼모들은 한밤중에라도 아이가 아프면 주변에 도움을 받을 수 있는 자원이 부족하기 때문에 무조건 병원으로 달려가는 경우가 많았다. 특히 출산 과정에서 제대로 케어를 받지 못해 미숙아로 태어나거나 질병들을 가지고 태어나기도 하였는데 이런 경우 규모가 큰 병원일수록 의료급여 대상자에 대한 문의 높아서 병원을 이용할 때는 여러 가지 제약과 불편함을 경험하였다.

의료급여기 때문에 대학병원들은 소견서를 갖고 가지 않으면 진료 받기가 어려워요. 서울에 있는 종합병원 대부분 어린이가 아파서 응급실 가면 급여 인정 안 해주요. 아이 응급실 있는 병원이 우리나라에 2개인데 안 해주요. 그 이유가 미혼모들은 나라에서 금전적 지원이나 혜택을 이미 많이 받는다고 거예요. (참여자 1)

일부 미혼모들은 병원을 이용하면서 병원 종사자들이 의료 급여 시스템에 대해 잘 알지 못해 불이익이나 불편한 점들을 감수해야 했던 적이 여러 번 있었다. 아이가 아파서 응급실을 이용했던 한 참여자는 병원 직원의 실수로 이를 정정하기 위해 여러 차례 병원을 오가며 고생을 해야 했다.

저희 아이가 잘 놀다가 밤에 울면서 보채기 시작하더니 얼굴이 부으면서 온몸에 두드러기가 올라와서 놀라서 집 앞 큰 병원을 갔어요. 나중에 들어와서 보니 의료급여인데 청구가 났더라고요. 병원에 문의했더니 처음에는 병원비 지원 적용이 안 된다고 하다가 나중에는 환불해준다고 진단서 끊어 오라고 하고. (참여자 3)

2. 공무원에게 전문적인 복지지원을 기대하기 어려움

2.1 불친절하고 권위적인 태도

미혼모가 된 후 경제적 어려움으로 한부모가족 대상 지원이나 기초생활수급 지원 서비스를 받기 위해 주민센터를 방문할 때마다 참여자들은 공무원들의 권위적이고 불친절한 태도에 불쾌했던 경험들이 있었다.

주민센터는 조금 불친절하다고 해야하나? 일대일로 여러 저소득층들을 대해야 하니까 자기들도 지쳤는지 처음부터 딱딱하고 사무적이고... (참여자 15)

공무원이 미혼모들을 위한 정부지원 제도에 대해 정확한 이해가 부족하여 질문에 제대로 대답해 주지 않거나 한, 두 마디로 말을 잘라버려 오랜 기간 본인이 받을 수 있는 지원들을 제대로 받지 못하는 경우도 있었다. 또 차갑고 딱딱한 말투와 거리를 두는 일부 공무원들의 태도로 주민센터에 가는 것을 꺼리거나 위축되기도 하였다. 이럴 때는 가난한 미혼모라는 사실 때문에 공무원들이 자신을 무시하는 것은 아닌가 하는 부정적 평가를 하게 되고 또 공무원들에게 경제적 지원에 대해 문의하고 도움을 구해야 하는 상황들을 자꾸 미루면서 어떻게든 살아보려고 버티고 있는 의지가 꺾이는 경험을 하기도 하였다.

한부모도 그렇게 여러 종류인지 몰랐고, 제가 어디에 해당되는지 그거를 알고 싶었던 거예요. 근데 너무 심하게 불친절했고, 가서 얘기를 하면 그 공무원은 한두 마디 들고, 말없이 서류뭉치만 내밀었어요. 아주 통명스러운 얼굴로. 그니까 상담을 할 수도 없고.(참여자 13).

등본을 떼러 갔었는데 수수료가 천 얼마라고 얘기를 하더라고요. 그래서 '저 수급자예요' 이랬더니 담당하시는 분이 위아래로 훑으면서 '그럼 미리 말씀해주셨어야죠'라고 따지더라고요. 언니가 그게 참 속이 상했다고 울면서 얘기하더라고요. '대우가 이렇게 달라' 이러면서. (참여자 14)

권위적이고 그래서 때로는 상하관계처럼 느껴지는 공무원 앞에서 자신감을 상실하거나 불안해하는 미혼모들이 있는 반면, 미혼모에 대한 부정적인 시선과 편견 속에서 저항하며 강해진 참여자들은 자신을 부당하게 대우하거나 무시한다고 생각되는 사람들에게 직접적으로 강하게 맞서기도 하였다. 그러다보니 주민센터에 가서도 불친절한 공무원들의 태도에 항의하며 결국에 사과를 받아내기도 하였다. 그러나 어느 쪽이든 미혼모들에게는 결과적으로 깊은 심리적 상처를 안고 공무원들에 대해서도 한층 더 부정적인 생각들을 가질 수밖에 없었다.

사람을 이상하게 쳐다보더라고요. 막 위아래로 쳐다보고 그래서 왜 그렇게 쳐다보나 그러다가 싸움이 붙은 거예요. 내가 수급자라고 얘기해서 그랬나라는 이런 생각이 들었고 그래서 나중에는 공무원이랑 대판 싸웠어요.(참여자 15)

참여자 1과 11은 좀 더 적극적으로 국가의 지원에 대해 문의하였다가 담당 공무원들이 화를 내며 나라에 너무 많은 것을 바란다고 비난하거나 대놓고 더 이상 도움을 줄 수 없다고 거절당하는 경험을 하였다. 많은 사람들 앞에서 이런 경험을 하면서 미혼모들은 공무원들이 미혼모를 귀찮고 의존적인 존재로 여기는 것으로 인식했다. 그리고 해당 공무원과 다시 대면하지 않기 위해 무인기를 이용하거나 다른 주민센터를 방문하는 등 소극적인 태도로 바뀌기도 하였다.

공무원이 나한테 나라에서 한부모 지원 돈 주면 되지 무슨 시설까지 들어간다고 따라다니면서 귀찮게 하냐고. 제가 아이 키우면서 다른 사람들이 30년간 겪을 수모를 다 겪더라고요. (참여자 1)

한부모가 그렇게 자랑스러운 일은 아니라고. 미혼모인 걸 부끄러운 줄 알라고. (참여자 11)

2.2 미혼모의 인격을 무시하는 차별적 태도

① 업무와 상관없는 개인사에 대해 물어봄

수급자 신청이나 한부모가족 지원신청을 하러 주민센터에 갔던 참여자들 중에는 일부 공무원들이 신청 내용과는 상관없는 개인의 사적인 이야기에 대해 서슴없이 물어봐 당황하였다. 미혼모들에게 아이 아빠와 헤어지게 된 이유, 혼자서 아이를 양육하는 이야기들은 모두 꺼내기 아픈 상처들인데, 이런 민감한 개인사를 궁금해 하며 공적 장소에서 아무렇지 않게 물어보는 공무원들의 태도 때문에 민원을 제기한 경우도 있었으며, 담당자로부터 사과를 받아 낸 경우도 있었다. 이와 같은 사실은 개인정보 보호에 대한 인식 부족과 클라이언트의 권리 및 공무원으로서의 역할 윤리 등이 미흡한 데서 비롯된 것으로 이에 대한 공무원 교육이 필요함을 보여준다.

동사무소에서 처음에 애 아빠는 어떻게 됐냐고 물어 보더라고요. 사실은 수급권이나 그런 거는 여건여부를 보는 거지 옛날에 어찌해서 지금에 이르렀는지를 보는 게 아니잖아요. 그런 가슴 아픈 거를 동사무소에서는 쉽게 물어보고. (참여자 7)

② 미혼모의 정보들을 외부에 공개함

참여자들은 주민센터에서 공무원들이 본인의 정보들을 주위 사람들이 다 들을 수 있도록 큰 소리로 말하거나 외부에 발설하는 행동들로 인해 때로는 모멸감을 느끼기도 하였다. 특히 한 지역에 오래 거주하고 있는 미혼모들은 주민센터 공무원이나 종사자들을 통해 자신의 이야기가 이웃과 지역주민들에게 전달되는 상황을 경험하면서 주민의 신변과 개인정보를 보장해야 할 공공기관에서조차 미혼모들은 보호의 대상이 될 수 없는 현실을 직면할 수밖에 없었다.

한번은 면전에서 굉장히 모멸감을 느꼈어요. 동사무소 직원이 큰소리로 동사무소 전체사람들이 다 들을 정도로 큰 소리로 다른 부서 공무원한테 한부모 어찌고 하면서 물어요.. (참여자 13)

오히려 공무원은 계속 이동하니까 괜찮은데 복지 도우미는 그 지역에서 뽑거든요. 근데 저 없는 자리에서 저에 대해 발설한 적이 있었어요. 그러면 동네 짝 퍼지거든요. 저희 외숙모가 듣고 저한테 얘기해 주신 거예요. 지금 같은 면 고소감이지요. (참여자 6)

미혼모들은 공무원들이 좀 더 많은 배려와 이해를 가지고 그들을 대해주시기를 기대하였다. 특히 수급권이나 한부모와 관련된 상담들은 여러 사람이 있는 장소보다는 1대1로 이야기하는 그래서 개인의 정보들이 비밀보장 될 수 있는 환경을 제공하여 미혼모들의 최소한의 존엄성들이 존중될 수 있는 노력들이 필요해 보였다.

2.3 복지제공에 대한 정보부재

참여자들이 주민센터의 공무원들에게 느끼는 가장 큰 아쉬움은 미혼모들에게 필요한 복지 서비스에 대한 정보를 제대로 파악하지 못해 이들이 필요한 지원들을 제때 받지 못한다는 점이었다. 한부모 가족에 대한 지원을 알아보기 위해 주민센터를 찾아도 담당 공무원은 지원업무에 대한 내용을 제대로 숙지하지 못하고, 잘못된 정보를 제공하여 미혼모들을 혼란스럽게 하기도 하였다. 이는 공무원들이 주기적으로 담당부서와 업무가 교체되고, 새로 한부모 또는 미혼모 가족 관련 업무를 맡은 공무원들은 수시로 바뀌는 복지 서비스를 미처 다 파악하지 못하고 현장에서 대상자들을 만나게 됨으로써 발생하는 결과로도 해석할 수 있다. 그러나 한편으로는 미혼모들에 대한 사회적 지원의 필요성을 부정적으로 인식하는 한국사회에서 이들의 절박한 상황과 욕구를 이해하고 필요한 복지서비스를 적절한 방법으로 안내, 제공해야 하는 공무원들의 직업의식이 부족한 것으로 해석할 수 있다. 미혼모들은 정부 지원서비스 욕구가 가장 높고 주민센터 이용이 가장 많은 집단 중 하나이나 정작 공무원들은 미혼모가족과 관련된 정부서비스에 대한 업무 이해가 부족할 뿐만 아니라 잘못된

정보제공으로 이들이 받게 되는 피해나 불이익에 대한 심각성을 인식하지 못하기 때문이다.

동사무소에서 해주시는 분들이 절차법, 서류작성법도 잘 몰라요. 맨날 떠넘기기만 해요. 담당자가 자리 비웠으니 다음에 오라고 미루고 그런데 담당자조차도 잘 몰라요. (참여자 3)

정보를 많이 못 받는 편이에요 오히려 미혼모 카페 이런 데서 알고 가고 그런 경우가 많아요(참여자 4)

복지도 배우처도 있고, 사회 프로그램도 있는데 그걸 모르는 분들이 너무 많아요. 못 받아서 구청에다가 이야기를 했는데 구청직원분도 그 때 알았어요. 여러 군데 전화를 거니까 받을 수 있다는 사람이 반이었고, 받을 수 없다는 사람이 반이었어요. 근데 결국은 담당자도 책임을 안 지더라고요. 안타까운 얘기지만 안 된다고 (참여자 14)

참여자들은 모든 공무원들이 미혼모들에게 필요한 정보들 모두 숙지하고 알려줘야 한다고 주장하지는 않았다. 공무원들은 지속적으로 자리가동이 있고, 여러 영역의 복지 업무를 담당하고 있기 때문에 모든 내용들을 다 파악하기는 어렵기 때문이다. 하지만 최소한 미혼모나 다른 수급 대상자들이 문의를 하면 이에 대한 정보를 제공해주기 위한 노력들을 보여주시기를 바랐다. 미혼모들은 기다리라는 공무원의 말만 믿고 기다리다 지원시기를 놓쳐버리거나 기간이 늦어지면서 시간을 낭비하고 생활의 어려움을 겪는 경우가 많았기 때문에 필요한 정보를 파악할 수 있도록 관련 책자나 매뉴얼 등을 만들어 필요한 도움을 받을 수 있는 체계적인 시스템을 만드는 노력들을 보여주시기를 기대하였다.

저 같은 경우 급여 신청서 한 장만 더 작성했으면 되는데 담당자가 제대로 얘기를 안 해서 번거롭게 몇 번을 왔다 갔다 했어요. 그러니까 매뉴얼 하나 만들어서 이러한 신청이 들어오면 무엇을 준비해서 절차를 밟으면 된다고 하면 개선이 되지 않을까. (참여자 3)

3. 아이에게까지 대물러지는 미혼모에 대한 차별

3.1 미혼모 자녀에 대한 차별을 염려함

미혼모들은 아이들이 어린 시기에는 미혼모에 대한 사회적 차별이나 편견들을 본인들의 삶에서 직면하며 이에 대해 저항하거나 이겨내기 위해 노력을 한다. 하지만 아이들이 어린이집을 다니기 시작하면 미혼모에 대한 편견들이 본인의 아이들에게도 영향을 미칠 수 있음을 인지하며 아이에게까지 대물림되는 사회적 편견을 염려하고 고민하게 된다. 연구 참여자들도 아이가 커서 어린이집이나 학교에서 한부모 자녀라는 이유로 불이익을 당하거나 힘들어하게 될 것을 걱정하였다.

저희 때만해도 학교 다닐 때 어머니 아빠가 없으면 친구들도 별로 안 좋아 했거든요. 근데 제 딸은 더 할 거 아니예요. 만약에 어린이집이나 학교에서 한부모 가정인거 손들어보라고 그런 얘기 할까봐 좀 걱정이죠. 애가 참피하고 그럴까봐 (참여자 12)

이러한 이유로 혼자서 아이를 양육하면서 겪는 심리적, 신체적 스트레스에도 불구하고 참여자들은 가능한 아이가 간단한 의사표현을 할 수 있을 때까지는 공보육기관에 보내지 않으려고 하였다. 특히 주변에서 미혼모 자녀라는 이유로 어린이집 원장이나 교사들이 차별하고 무시한다는 이야기들을 전해 들으면서 혹시나 본인의 아이가 그런 차별을 받게 될까 염려되고, 부당한 일이 있어도 아이에게 부정적인 영향을 미치게 될까봐 어린이집 교사들에 대해서는 특히 더 조심스러운 입장을 보였다.

저는 아이를 어린이집에 못 보내겠더라고요. 보내고 싶은 곳에만 대기해놓고 안보내고 있는데 가장 결정적 이유가 주변에 보육교사 친구들이 가급적이면 36개월 전엔 보내지 말라고. 특히나 어린이집에서 선생들부터 한부모나 미혼모라고 하면 차별대우가 시작이 된대요. 인식이 박혀 있는 순간 사무실에서 이야기만 해도 어떻게든 선생님들이 알게 된대요. 36개월 이후에 아이가 자기 의사를 확실히 말할 수 있을 때 보내고 가급적이면 안고 있으라고. 보육교사가 그렇게 말할 정도면 실재론 더할 것 같아서 못 보내겠더라고요. (참여자 2)

3.2 미혼모 자녀라는 이유로 당하는 차별들

참여자들 중에는 실제로 자신의 아이들이 어린이집

에서 미혼모의 자녀라는 이유로 보육교사로부터 비난의 말을 듣거나 차별을 받은 경우가 있었다. 어린이집 교사의 실수로 아이가 심하게 다쳤어도 교사에게 정식으로 사과를 받지 못하였으며, 부당한 일이 발생해도 자녀에게 해가 같을까 교사들에게 강하게 항의하거나 불만을 쉽게 전달하지 못했다.

참여자는 또한 시설에 거주하는 미혼모 자녀들은 어린이집에서도 천덕꾸러기 취급을 받는다고 하였다. 이것은 우리 사회의 미혼모에 대한 편견과 차별이 자녀들에게도 대물림되는 현상들이 나타나는 것으로서, 영유아기 아동들에게 미칠 부정적 영향을 고려하여 보육종사자를 대상으로 하는 다양한 가족에 대한 이해와 반편견 및 부정적 인식 개선 교육의 필요성이 시급함을 시사한다고 할 수 있다.

어린이집에서도 엄마가 시설에서 사는거 알아요. 아니까 한겨울에 신생아 애를 발싸개도 안하고 그냥 두는거예요. 거기는 미혼모 시설인거 알고 나서부터 애가 인사를 해도 원장이 받아 주지도 않아요. (참여자 12)

어린이집 원장이나 교사 외에도 같은 학부모로부터 도 도를 넘는 부당한 대우를 받는 경우도 있었다. 어린 아이들에게 실수 할 수 있는 잘못들도 미혼모의 자녀가 할 경우 주위 사람들은 ‘미혼모 아이이기 때문에’ 그렇다며 미혼모라는 주홍글씨를 아이에게까지 부여하고 있었다. 심지어 미혼모는 정신적으로 온전하지 못한 사람이라는 학부모의 모욕적인 발언을 듣는 경우도 있었다. 하지만, 아무도 미혼모와 그 자녀를 대변해 주는 사람들이 없어 깊은 상처를 받고 병원 치료를 받은 경우도 있었다.

아는 집 애는 18개월인데 다른 사람을 문대요. 그 보육교사가 하는 말이 아이가 문제가 있다. 어머니도 문제가 있으니까 정신과 치료 둘이 받으라고. 문 이유가 친구가 장난감을 뺏아가서 교사가 가서 친구한테 주세요 했는데 한 번에 안주니까 화나서 물었대요 살짝. 근데 물린 애 집에서 이 애가 미혼모 애니까 그런 심한 말을 하면서 어린이집에 요구한 거예요. 결국 정신과 치료 받았어요. 미혼모 집 애가 일반 집 애를 물면 그러더라고요. (참여자 1)

병원이나 주민 센터와 달리 어린이집은 자녀들을 매개로 관계를 맺는 기관이기 때문에 미혼모들은 교사들의 차별적인 행동에도 제대로 대응하지 못하고 참는 경우가 많은 것으로 나타났다. 하지만, 이것이 미혼모 당사자에 그치는 것이 아니라 어른들의 편견과 차별이 아이들의 성장에 심각한 악영향을 미칠 수 있다는 점에서 어린이집과 같은 보육기관 전문가들의 인식 개선을 위한 노력이 필요하다고 할 수 있다.

IV. 결론

본 연구에서는 임신과 출산, 양육과정에서 대면하는 전문가들과의 구체적인 상호작용 경험을 밝히고, 전문가집단의 인식을 개선하기 위한 방안을 모색하고자 하였다. 이를 위해 총 15명의 미혼모 당사자들과 심층면접과 초점집단면접을 실시하였다.

연구결과, 미혼모들은 환자로서, 지역주민 또는 학부모로서 정당한 대우를 받아야 할 병원이나 주민센터, 어린이집에서조차 종사자들로부터 부정적인 시선이나 비하하는 태도를 경험하는 것으로 나타났다. 구체적으로, 의료전문가들과의 상호작용에서는 모성의 권리를 존중받지 못하고, 개인정보가 보호되지 않거나 불친절한 태도를 경험한 것으로 나타났다. 그리고 주민센터 공무원과의 상호작용에서는 불친절하고 권위적인 태도와 차별적 태도, 공무원의 정보미흡으로 인한 불이익을 경험하였다. 또 보육교사와의 상호작용에서는 미혼모 자녀의 차별경험들을 접하면서 본인의 자녀가 어린이집에 가기도 전부터 이러한 차별들에 대해 두려워하였고, 실제 미혼모의 자녀라는 이유로 차별을 경험하는 것으로 나타났다.

이와 같이 임신과 출산, 양육과정에서 만나는 전문가들과의 부정적 상호작용은 미혼모 당사자들뿐만 아니라 자녀에게도 심리사회적으로 부정적 영향을 미칠 우려가 있다는 점에서 개선되어야 한다. 그리고 미혼모가족을 위한 인식개선을 위해서는 각 전문가집단의 보수교육이나 승급교육에서 전문가로서의 윤리에 기반한 부정적이고 차별적인 태도와 고정관념의 불식 문제를

심도 있게 다루도록 하고, 나아가 미혼모들을 어떻게 대해야 할지에 대한 교육이 병행되도록 할 필요가 있다. 또한 본 연구에서 나타난 세 가지 분야의 전문가들과 미혼모들의 상호작용 과정에서의 부정적 경험들을 토대로 각 분야에서 미혼모에 대한 인식 개선과 배려적인 서비스를 제공하기 위해 다음과 같이 실천적 함의를 제안한다. 첫째, 의사와 간호사, 보건전문가 등 의료서비스 영역에서는 미혼모들의 특수한 상황을 배려하고 환자의 개인정보를 보호하면서 진료를 제공할 수 있도록 서비스 교육이 필요하다. 특히 보호자가 없는 미혼모들을 위해 지역사회 미혼모 관련 기관들의 네트워크 정보망을 각 지역 병원에 제공, 기관과의 연계를 통해 가족을 대신하여 보호자 역할 등을 제공할 수 있도록 사회복지기관과 의료기관의 유기적 연계활동이 필요하다.

둘째, 주민센터의 공무원들을 대상으로 미혼모에 대한 전반적인 인식 교육 외에 영유아기 자녀가 있는 미혼모의 양육 욕구와 경제적 자립의 어려움 등 보다 구체적인 현실적 상황들을 알려주는 교육들을 통해 미혼모의 생애주기적 복지욕구를 이해할 필요가 있다. 이런 교육들은 미혼모를 '복지 의존자'로 보는 부정적 시각을 변화시킬 수 있고, 보다 현실적인 복지 서비스 제공의 발판이 될 수 있을 것으로 기대된다.

마지막으로 보육교사들을 대상으로 미혼모가족의 특성과 아동의 욕구 등을 포함, 다양한 가족유형과 유아인권의 중요성을 강조하는 전문가 교육이 필요하다. 특히 보육기관은 보육교사 외에도 기관의 아동과 부모들을 대상으로 다양한 가족에 대한 이해 교육들이 정기적으로 제공되어 어릴 때부터 아이들이 미혼모 가족 등 여러 형태의 가족에 대한 수용성 높이고, 편견을 해소할 수 있도록 보육전문가들의 노력이 요구된다.

사회복지 관점에서 각 분야의 전문가 인식개선 교육이 활발히 이루어지기 위해서는 미혼모 관련 기관들의 적극적인 네트워크 활동이 필요하다. 특히 지역사회 내 병원, 주민센터, 어린이집 등 미혼모 가족과 밀접한 관련이 있는 기관들을 대상으로 위기 상황에서 도움을 구하거나 연계할 수 있는 미혼모 관련 기관 및 시설 리스트와 프로그램 등을 적극적으로 홍보함으로써 미혼모

가족을 위한 사회적 관심과 연대의 중요성을 이해시키고, 이를 통해 미혼모에 대한 부정적 인식이 조금씩 해소될 수 있을 것이다.

마지막으로, 본 연구에서는 미혼모 당사자를 대상으로 전문가와의 상호작용 경험을 파악하여 전문가들이 갖고 있는 미혼모집단에 대한 부정적 인식의 심각성을 탐색하였다. 따라서 일방의 경험이나 관점에 근거하고 있다는 점에서 한계가 있다. 그러므로 미혼모의 임신시점부터 자녀를 양육하는 시기까지 미혼모가 대면하는 전문가들을 대상으로 하는 인식 실태를 파악하고 그 개선을 위한 교육 등의 방안을 개발할 필요가 있다. 이는 미혼모들이 안심하고 관련 전문가의 전문지식과 기술을 경험할 수 있도록 하고 나아가 그 서비스로부터 충분한 혜택을 볼 수 있도록 할 수 있다는 점에서도 매우 중요하다고 할 수 있다.

참 고 문 헌

- [1] 김혜영, "미혼모에 대한 사회적 차별과 배제: 차별의 기제와 특징을 중심으로," *젠더와 문화*, 제6권, 제1호, pp.7-41, 2013.
- [2] 홍양희, "'애비 없는' 자식, 그 '낙인'의 정치학: 식민시기 '사생아' 문제의 법적 구조," *아시아여성연구*, 제52권, 제1호, pp.39-66, 2013.
- [3] 성정현, 김희주, 박영미, *미혼모 당사자 및 전문가 집단 인식개선을 위한 교육모델 개발 연구*, 한국여성재단, 2015.
- [4] D. L. Morgan, "Focus Groups," *Annual Review of Sociology*, Vol.22, pp.129-152, 1995.
- [5] 김영천, *질적연구방법론 I*, 아카데미프레스.
- [6] 경상남도한부모가족지원센터, *미혼모인식 개선 교육모델 개발연구*, 한국여성재단, 2013.
- [7] 노혜련, *싱글맘도 부모다: 아이를 버리는 사회에서 키우는 사회로!*, 제4회 싱글맘의날 국제컨퍼런스 자료집, 2014.
- [8] 신옥주, 성정현, 김지혜, *미혼모 지원시스템 정비를 위한 연구*, 한국미혼모지원네트워크, 2014.
- [9] 이미숙, 장세권, 신경재, 이용섭, "미혼모의 임신과 출산에 대한 산부인과적 고찰," *대한주산과학회*, 제18권, 제3호, pp.222-232, 2007.
- [10] 신옥주, "독일의 단독양육모를 위한 법적·실무적 장치에 대한 연구 - Eine Studie über die rechtliche- und praxisbezogenemassnahmen für Alleinerziehende in Deutschland," *이화젠더법학*, 제2권, 제2호, pp.171-207, 2011.
- [11] 김혜영, 안상수, *미혼부·모에 대한 한국인의 태도와 의식*, 한국여성정책연구원, 2009.
- [12] 이현주, 송진아, "10대 미혼모가 경험한 학업 중단과 의미에 관한 연구," *사회복지연구*, 제42권, 제3호, pp.57-83, 2011.
- [13] M. J. Creighton, H. Park, G. M. Teruel, and J. Teachman, "The Role of Migration and Single Motherhood in Upper Secondary Education in Mexico," *Journal of Marriage and Family*, Vol.71, No.5, pp.1325-1339, 2009.
- [14] 김희주, 권종희, 최형숙, "양육미혼모들의 차별경험에 관한 질적사례연구," *한국가족복지학*, 제36권, pp.121-155, 2012.
- [15] 이운호, 김대권, "전과자들의 사회적 차별에 관한 연구," *사회과학연구*, 제13권, 제2호, pp.27-60, 2007.
- [16] 강명신, "사회윤리학의 관점에서 본, 의사의 전문직 역할도덕과 '초연한 관심'," *한국의료윤리학회지*, 제10권, 제2호, pp.135-148, 2007.
- [17] 이은희, 김경호, "사회복지사의 소진에 영향을 미치는 요인에 관한 연구," *사회연구*, 제9권, 제2호 pp.167-193, 2008.
- [18] 이형렬, 송경민, "여성 사회복지전담공무원의 소진(burnout)에 영향을 미치는 요인," *GRI 연구논총*, 제12권, 제2호, pp.171-200, 2010.
- [19] 김소정, 이영철, "여성 사회복지전담공무원의 소진(burnout)에 영향을 미치는 요인," *한국사회복지행정학*, 제16권, 제3호, pp.31-52, 2014.
- [20] 최정숙, "사회복지전담공무원의 소진에 관한 질적 연구," *사회복지연구*, 제45권, 제4호, pp.201-240,

2014.

- [21] 서진환, 이선혜, 황순찬, "정신건강문제가 있는 클라이언트를 위한 사회복지기관의 서비스 제공 과정 연구 사회복지사의 현장체험을 바탕으로," 정신보건과 사회사업, 제37권, pp.279-320, 2011.
- [22] 양정빈, 김자영, "여성사회복지사전담공무원의 이차적 외상스트레스에 영향을 미치는 요인에 관한 연구," 한국웰니스학회, 제10권, 제3호, pp.123-133, 2015.
- [23] 김소정, "동사무소 사회복지전담공무원의 역할 딜레마," 사회복지연구, 제46권, 제1호, pp.315-342, 2015.

저 자 소 개

성 정 현(JungHyun Sung) 종신회원



- 1998년 2월 : 서울대학교 대학원 사회복지학과(문학박사)
- 2000년 3월 ~ 현재 : 협성대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 한부모가족, 미혼모가족, 여성복지

김 희 주(HeeJoo Kim) 정회원



- 2010년 2월 : 서울대학교 대학원 사회복지학과(사회복지학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 협성대학교 사회복지학과 교수

<관심분야> : 한부모가족, 다문화가족, 가족복지

이 미 정(Mijeong Lee) 정회원



- 1996년 9월 : UCLA 대학원 사회학 박사
- 2002년 2월 ~ 현재 : 한국여성정책연구원 연구위원

<관심분야> : 미혼모가족, 여성폭력/젠더폭력 피해자

박 영 미(YeongMi Park) 정회원



- 2005년 1월 ~ 2010년 12월 : 한국여성단체연합 공동대표
- 2010년 4월 ~ 현재 : 한국한부모연합 교문
- 2013년 10월 ~ 현재 : 한국미혼모지원네트워크 대표

<관심분야> : 미혼모가족, 한부모가족, 아동청소년복지