

企劃論文

# 해외입양에 대한 사회복지적 제언 - 국내보호 활성화 방안 연구 -

박인선\*

---

I. 시작하는 글	IV. 국내보호 활성화 방안
II. 해외입양 정책의 변화과정	V. 맺는 글
III. 국내보호 저해요인	

---

## I. 시작하는 글

한국전쟁 이후 우리나라 아동복지정책의 기본 원칙은 ‘가정보호우선 정책이었다. 그러나 아동복지정책의 기본 원칙이 가정보호우선 정책이었음에도 불구하고, 오랫동안 그 원칙이 잔여적 개념 하에서 가족을 이탈하여 요보호 상태에 놓인 아동들만을 대상으로 적용되었기 때문에, 우리나라의 가정보호우선 정책은 요보호 아동의 시설보호를 줄이고 입양을 늘이기 위한 노력으로 나타났다. 그 결과 우리나라의 아동복지는 입양, 특히 해외입양에의 의존도가 높아지게 되었고, 아동의 가족 이탈을 예방하고 아동과 가족의 욕구에 부응하는 다양한 아동복지프로그램의 발달은 상대적으로 미흡한 상태에 머무르게 되었다.

현재 우리나라의 해외입양을 사회복지적 관점에서 보았을 때, 우려되는 점으로는 두 가지를 들 수 있다. 하나는 출산을 장려하는 시기에 해외입양을 지속한다는 것은, 해외로 입양되는 사람들에게 ‘우리나라가 원하지 않는 사람’이라는 의미를

---

\* 해송아동복지연구소 소장, 사회복지전공.

전달하게 되어, 해외입양이 아동의 최선의 이익을 위한 것이 아니라 오히려 그들의 마음에 치유할 수 없는 큰 상처를 주는 것이 될 수 있다는 점이다.<sup>1)</sup> 둘째는 사회복지에서 원조란 도움 받는 사람의 자립을 목적으로 한다는 기본 철학과 관련이 있다. 한 국가가 국가 정책으로 자국의 아동을 해외입양 보내는 것의 타당한 이유는 그 국가가 전쟁, 절대빈곤, 또는 과잉인구로 인해서 자국의 국민을 제대로 돌볼 수 없을 경우라고 할 수 있다. 그리고 해외입양이 진정한 의미의 사회복지라면 어쩔 수 없는 상황에서 해외로 입양을 보낸다 하더라도 동시에 가능한 한 자국 내에서 아동을 보호할 수 있도록 최선의 노력을 하여야 하며, 가능한 한 빠른 시일 내에 자국의 아동을 스스로 돌볼 수 있는 능력을 갖추어야 한다.

공식적으로 우리나라의 해외입양은 1954년부터 시작되었으므로, 우리는 이미 50년이 넘는 해외입양 역사를 가지고 있다. 50년이라는 시간은 국민의 의식을 변화시키기에, 해외입양 대상 아동들을 국내에서 보호하기 위한 방안들을 마련하기에 충분한 시간이었을 수 있는데, 우리는 저출산<sup>2)</sup>을 걱정하면서도 여전히 해외입양을 지속하고 있어 국제사회의 우려를 받고 있다. 이에 대해 정부는 아직까지 별다른 대책을 내놓지 못하고 있는 상태에서 유엔의 아동권리위원회(Committee on the Rights of the Child)에서는 입양을 주선할 때 반드시 아동의 최선의 이익이 고려되고 있지는 않다는 점과 해외입양이 여전히 많다는 것에 대해 우려를 표현하면서, 국내입양에 대한 일반인의 태도 변화를 위한 노력 강화와 국내·외 입양제도의 전면적인 검토를 권고한 바 있다.<sup>3)</sup>

1) 입양인이 건전한 자아정체감을 형성하려면 입양사유를 이해하고 친부모로부터 버려졌다는 유기감(being abandoned)을 극복하는 것이 무엇보다 중요하다. Verrier는 유기감을 입양인의 건전한 자아정체감 형성을 어렵게 하는 근원적인 상처(primal wound)라고 보았으며, Brodzinsky는 입양인의 자아정체감 형성과정에는 입양됨(being adopted)이라는 독특한 추가 발달과업을 수행해야 하는데 입양됨이란 친부모로부터 버려졌다는 유기감과 친부모 또는 뿌리를 상실하였다는 상실감을 극복하고 수용하는 것이라고 하였다. Brodzinsky, D. M. & R. M. Henig, *Being Adopted: The Lifelong Search for Self*, N.Y.: Doubleday, 1992; Verrier, N. Newton, *The Primal Wound: Understanding the Adopted Child*, M.D.: Gateway Press, Inc., 1993 참조.

2) 연도별 합계출산율

년도	1970	1980	1990	2000	2001	2002
합계출산율	4.53	2.83	1.59	1.47	1.30	1.17

출처: 통계청

따라서 본 글의 목적은 1950년대 이후 우리나라 해외입양 정책의 변화과정을 간단히 살펴보면, 국내보호가 활성화되지 못하고 해외입양이 지속되는 원인들을 파악해보고, 향후 해외입양 대상 아동의 국내보호 방안을 모색해보는 것에 있다

## II. 해외입양 정책의 변화과정

1950년대: 우리나라의 해외입양은 정부가 1954년에 해외입양을 담당하는 기관<sup>4)</sup>을 당시 사회부 산하에 설립함으로써 시작되었다. 당시 해외입양담당기관 설립의 취지는 전쟁고아 중 혼혈고아의 경우에는 아버지의 나라에서 살게 하는 것이 아동을 위한 것이라는 판단에, 초기에는 혼혈아동만이 해외입양 대상 아동이었다. 그러나 해외입양시작 초기에 90% 정도를 차지하던 혼혈아동의 해외입양은 급속히 감소하기 시작하였고, 1959년부터는 비혼혈 아동의 비율이 오히려 더 높아지게 되었다(<표 1> 참조).

<표 1> 연도별 혼혈아의 해외입양 수

년도	해외입양 수			혼혈아동비율
	계	혼혈아동	비혼혈아동	
1955	59	52	7	88%
1956	671	618	53	92%
1957	486	411	75	85%
1958	930	623	307	67%
1959	741	291	360	39%
1960	638	245	393	38%

출처: 보건사회부 통계연감(1960)

- 
- 3) Committee on the Rights of the Child, *Concluding observations of the committee on the rights of the child, Korea*, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.197(2003).
- 4) 우리나라 최초 해외입양기관은 1954년 1월 20일에 설립된 한국아동양양회(현재의 대한사회복지회)이다. 당시 사회부 사회국장이 초대 회장을 겸임하였으며, 홀트씨 부부는 한국아동양양회를 통해 한국 아동을 입양한 초기 양부모들 중의 하나이다.

**1960년대**

1961년에 요보호아동을 위한 정책이 법제화되기 시작했는데, 그 중에 하나가 요보호아동의 시설보호를 보다 체계화 한 아동보호법이고, 다른 하나는 요보호 아동의 해외입양에 대한 법적 근거를 마련한 고아입양특례법이다. 앞에서 언급한 바와 같이 해외입양은 1954년부터 이미 실시되고 있었지만, 실제로 해외입양이 법적 행위로 진행된 것은 1961년 말부터라고 할 수 있다. 정부는 1965년에 국가로부터 승인을 받은 기관만이 해외입양을 보낼 수 있도록, 그리고 해외입양에 소요되는 비용을 양부모로부터 받을 수 있도록 고아입양특례법을 일부 개정하였다.

**1970년대**

1970년대 초에 북한은 해외입양을 아동매매라며 비난하기 시작하였고, 정부는 북한의 비난이 특별히 심각한 북유럽에의 해외입양을 1970년과 1974년에 일시 중단하기도 하면서 해외입양중단에 대한 계획을 수립하기 시작하였다. 1976년에 정부는 점차적으로 해외입양을 감소시키고, 국내입양을 증가시켜서 1981년에는 해외입양을 완전히 중단한다는 5개년 계획을 발표하였다 그리고 국내입양을 증가시키기 위하여 기존의 해외입양 만을 다루던 고아입양특례법을 입양특례법으로 전면 개정하고, 요보호 아동의 국내입양에 관한 조항들을 삽입하고, 국내입양을 한 명 보내면 해외입양을 두 명 보낼 수 있는 쿼터제를 실시하기 시작했다. 그러나 정부 계획의 마지막 년도인 1980년에도 정부의 계획과 달리 4,144명에 이르는 아동이 해외로 입양됨으로써 해외입양 중단 계획은 사실상 실패하였다.

**1980년대**

1981년 전두환 정부는 이전의 박정희 정부와는 전혀 다른 시각으로 해외입양을 보았다. 정부는 1981년 제5차 보건사회부 보고서에서 해외입양을 친환(親轉) 인사를 만들기 위한 민간외교와 이민 확대 차원에서 다룰 것임을 명시하였고, 이후 해외입양 수는 급속히 증가하기 시작하였다 사회 일각에서 해외입양 수의 급증에 대한 우려가 표명되기 시작하자 정부는 1984년 해외입양된 아동들의 입양국에서의 초기 적응을 돕기 위해 한국인 사회복지사를 채용할 것을 상대국 해외입양협력기관에 권고하기도 하였다.

1985년에 8,837명이라는 기록상 가장 많은 아동이 해외로 입양되었고 국내·외적으로 해외입양에 대한 비판적 의견이 언론과 방송을 통해 발표되기 시작했다. 또한 장기 미아의 부모들이 미아 찾기 운동을 방송사와 함께 적극적으로 펼치기

시작했고, 소수의 미아가 기아로 분류되면서 해외로 입양된 사례들이 나타났다. 이에 정부는 시설보호아동을 대상으로 한 시범위탁사업과 지역사회 내 소년소녀가장세대에 대한 지원을 시작하였고, 1986년에는 기아의 해외입양을 전면 금지시켰다. 88올림픽을 전후하여 해외입양에 대한 해외의 비판적 의견이 고조되자, 정부는 1989년에 1996년에는 혼혈아와 장애아를 제외한 모든 아동의 해외입양을 중단하겠다는 계획을 다시 발표하였다. 정부는 국내입양을 활성화하기 위하여 27개의 영아원을 국내입양지정기관으로 지정하였고, 국내입양신청자의 연령상한선을 45세로부터 50세로 상향조정하고, 입양확인증명서를 제출하는 경우, 입양아의 학비보조와 입양가정에 대한 아파트 분양 우선권 제공 등 국내입양의 활성화 정책을 시작하였다.

<표 2> 연대별 입양아동수

연도	계	국내입양	국외입양	국내입양비율(%)
54~60	2,700	168	2,532	6.2
61~70	11,481	4,206	7,275	36.6
71~80	63,551	15,304	48,247	24.1
81~90	91,824	26,503	65,321	28.8
91~00	35,425	13,296	22,129	37.5
2001	4,206	1,770	2,436	42.0
2002	4,059	1,694	2,365	41.7
2003	3,851	1,564	2,287	40.6
계	217,097	64,505	152,592	29.7

출처: 88년 국정감사 자료와 89년 이후 통계청 자료

**1990년대 이후**

1994년 정부는 의도적으로 1996년에 해외입양을 중단하지 않더라도 해외입양은 자연 감소되어 2015년이 되면 장애아를 제외한 해외입양은 저절로 중단될 것으로 예상된다는 발표와 함께 1996년의 해외입양중단계획을 철회하였다. 정부는 해외입양 감소와 국내입양 활성화를 대비(對備)한 법을 갖기 위하여 1976년에 전면 개정된 입양특례법을 1995년에 입양촉진 및 절차에 관한 특례법(이하 입양촉진법)으로 다시 전면 개정하였다. 이 법의 특징은 해외입양아들의 모국방문사업에 대한 언급과 국내입양의 사후관리 조항, 그리

고 장애아 입양가정의 지원에 대한 법제화<sup>5)</sup>에 있다. 또한 개정법에 의하여 시설에서 6개월 이상 거주한 기아의 해외입양을 인정하였다.

1990년에는 ‘1996년 해외입양중단계획’의 발표와 함께 해외입양 수가 급속히 감소하였고, 이후 연간 2,000명 수준에 고정되는 것처럼 보였으나 1997년 말 IMF 위기 이후 한 때 해외입양 수가 다시 2,400명 이상으로 다소 증가하였다. 이후 다시 감소하는 추세를 보이고는 있으나, 아직도 우리나라가 절대 빈곤 상태였던 1960년대에 해외로 입양 보낸 아동의 수보다 3배 정도 많은 수의 아동들을 해외로 입양 보내고 있다.

요약해보면, 우리나라의 입양정책은 국내입양보다 해외입양이 먼저 시작되었고, 정부는 해외입양의 전면 중단 계획을 1976년과 1989년에 수립하고, 정부의 의지를 표명하기 위하여 그 때마다 입양법을 개정하였다. 또한 해외입양 대상 아동의 국내보호와 국내입양을 활성화하기 위한 몇 가지 조치들을 발표하였다. 그러나 위탁보호<sup>6)</sup>나 소년소녀가정 제도는 시설보호아동 수를 감소시키기 위한 대안은 될 수 있지만, 절대다수가 1세 미만인 해외입양 대상 아동 수를 감소시킬 수 있는 대안이 되지 못한다. 또한 입양 사실을 공개해야만 가능한 정부의 지원이나 장애아 입양가정에 한정된 지원 등은 아직도 대다수의 가정에 비밀 입양과 건강한 아기의 입양을 원하고 있는 현실을 감안해 볼 때, 국내입양 활성화 대책으로는 미흡하다고 할 수 있다. 즉, 해외입양수를 감소시키기 위해서는 1세 미만의 요보호 상태에 처한 아동들을 위해 국내입양을 활성화시키거나, 국내입양 외의 다른 국내보호방안들을 마련할 수 있어야 하는데, 둘 다에 실패함으로써 해외입양이 지속되었다고 볼 수 있다. 국내입양과 다른 국내보호방안의 활성화를 저해한 요인들에 대해 조금 더 구체적으로 살펴보기로 하겠다.

5) 2003년의 경우, 장애아를 입양한 가정에 지원되는 내용은 양육비 보조 월 50만원, 의료비 보조 연 120만원이다.

6) 우리나라는 1961년부터 3년 동안 아동복지시설 수를 감소시키기 위하여 고위직 공무원을 대상으로 대대적인 위탁보호사업이 실시되었으나, 실패하였다. 이후 1985년부터 다시 시설 아동들을 대상으로 시범적으로 위탁보호제도를 실시하였으나, 성과는 거의 없었다. 그러다가 2000년부터 소년소녀가정세대와 학대피해아동들을 대상으로 한 위탁보호가 시작되었고, 2003년부터 전국에 가정위탁지원센터가 설립되고 있지만, 아직은 학대피해아동을 위한 위탁보호 실적은 1% 미만의 미미한 상태이다.

### III. 국내보호 저해요인

#### 1. 높은 입양 의존도

매년 발표되는 보건복지통계연감의 요보호아동 발생 및 보호 내용<sup>7)</sup>을 보면, 우리나라에서는 요보호아동의 발생 유형을 기아, 미혼모의 자, 미아, 가출·부랑아의 4개 유형으로 구분하다가 2001년에 이르러 비로소 빈곤 및 학대 유형을 새롭게 하나 더 추가하였다. 그리고 이들을 위한 보호내용은 시설보호, 위탁보호, 입양, 그리고 소년소녀가정 책정에 불과하다.

법적으로 입양대상아동이 되려면 시설에서 6개월 이상 보호한 기아이거나 보호자의 입양동의가 있어야 한다. 이런 의미에서 보았을 때 가출·부랑아와 빈곤·학대가정의 경우에도 보호자의 입양동의가 있으면, 그 아동은 법적으로 입양대상아동이 될 수 있다. 실제로 가출·부랑아와 빈곤·학대가정의 아동인 경우에는 입양이 최선의 대안인 경우도 있겠으나, 이 아동들은 상대적으로 연령이 높고 그동안 받은 정서적 상처로 인해 여러 가지 문제가 많을 것으로 우려되기 때문에, 이들의 보호자를 찾아가서 상황을 확인하고 필요한 경우에는 입양대상아동이 될 수 있는 기회를 주는 것 자체가 행해지지 않고 있다. 반면에 기아와 미혼모의 자의 경우에는 상대적으로 아동의 연령이 낮아 거의 대부분이 영아이기 때문에, 기아의 경우에는 보호자를 찾기 위한 노력이 성실히 이행되지 않고 있고, 미혼모의 경우에는 혹은 양육의사가 있는 경우에도 양육을 위한 지원이 거의 제공되지 않는 상태에서 입양대상아동으로 분류되고 있다.

그 결과 기아와 미혼모의 자의 보호방안으로는 입양의 의존도가 매우 높아지게 된다. 보건복지통계연감의 요보호아동 발생 및 보호 내용과 아동입양기관수 및 입양아동 수<sup>8)</sup>를 비교해서 보면, 2003년 말 현재 입양의존도가 75.7%로 추정되는 데(<표 3 참조>), 이것은 기아와 미혼모의 자인 경우에는 선택할 수 있는 다른 보호 대안이 거의 없다는 것을 의미한다.

7) 보건복지통계연감, 표 5-4-12, (각 연도)

8) 보건복지통계연감, 표 5-4-4 (각 연도)

&lt;표 3&gt; 요보호아동 발생수와 입양 의존도

연도	요보호아동 발생 수						입양이동수			입양 의존도 (%) <sup>9)</sup>
	기아	미혼모 의자	미아	가출 부랑	빈곤 학대	계	국내	국외	계	
1991	1,610	2,020	188	1,277		5,095	1,241	2,197	3,438	94.7
1992	1,481	1,813	241	1,485		5,020	1,190	2,045	3,235	98.2
1993	1,330	1,904	137	1,080		4,451	1,154	2,290	3,444	106.5
1994	1,386	1,781	192	1,664		5,023	1,207	2,262	3,469	105.3
1995	1,227	1,285	149	1,915		4,576	1,025	2,180	3,205	127.6
1996	1,276	1,379	189	2,107		4,951	1,229	2,080	3,309	124.6
1997	1,372	1,833	342	3,187		6,734	1,412	2,057	3,469	108.2
1998	1,654	4,120	277	3,241		9,292	1,426	2,249	3,675	63.6
1999	1,432	3,058	216	2,987		7,693	1,726	2,409	4,135	92.1
2000	1,270	2,938	144	3,363		7,760	1,686	2,360	4,046	95.1
2001	717	4,897	98	728	5,646	12,086	1,770	2,436	4,206	74.9
2002	634	4,337	74	749	4,263	10,057	1,694	2,365	4,059	81.6
2003	628	4,457	79	595	4,463	10,222	1,564	2,287	3,851	75.7

출처: 보건복지부<sup>10)</sup>

이러한 입양에의 의존도는 정부의 가정보호우선 정책의 우선순위가 국내입양, 해외입양, 그리고 시설보호의 순으로 가장 먼저 고려되어야 할 친가족 내 보호를 위한 가족지지 및 가족지원 정책과 같은 가족 중심의 아동복지 정책의 부재에서 비롯되는 것이라 할 수 있다.

## 2. 높은 해외입양의존도

만일 요보호아동의 보호방법으로 입양에의 의존도가 높다 해도 국내입양에의 의존도가 높으면 해외입양은 지속되지 않을 것이다. 정부도 이러한 관점에서 국내 입양을 활성화하기 위해 부단히 노력하였으나, 해외입양에의 높은 의존도는 쉽게

9) 입양의존도는 국내·외입양이동수를 요보호아동 중 법적으로 입양이 가능한 기아와 미혼모의 자를 합친 수로 나눈 것임.

10) 요보호아동발생수 통계와 입양기관 및 입양이동수의 통계를 합해서 정리한 것임.



해결되지 않고 있다. 보건복지부 관련 통계들에서 확인되는 입양 대상국의 수는 총 31개국이다. 거의 대부분의 아동이 선진국으로 보내졌으나, 60년대와 70년대에는 인도, 폴란드, 튀니지, 터키, 파라과이, 이디오피아 등의 나라에도 소수 보내졌다.<sup>11)</sup> 공식 통계 결과에 의하면 2003년까지 총 152,592 명의 아동이 해외에서 그리고 총 64,505명의 아동이 국내에서 가정을 찾았다. 점차 국내입양의 비율이 늘고 있는 있지만 2003년 말 현재 국내입양율이 40.6%로 여전히 국내입양에 의존도 보다는 해외입양에 의존도가 높은 것을 알 수 있다(<표 2 참조>). 해외입양이 시작된 지 50년이 넘도록 국내에서 발생하는 요보호아동을 국내에서 보호하지 못하고 여전히 해외입양에 의존도가 더 높은 이유로는 다음과 같은 요인들을 생각해 볼 수 있다.

### 1) 입양과 위탁의 혼동

우리나라에서는 아동 권리에 대한 의식이 전반적으로 낮기 때문에 입양에 대한 개념도 성인의 편리에 따라 다양한 개념이 존재한다. 그 중에 해외입양의 지속에 기여하는 개념으로는 입양과 위탁 개념의 혼동을 들 수 있다. 이러한 개념을 가지고 있는 사람들은 입양과 위탁을 같은 개념으로 이해하기 때문에, 입양으로 인한 친부모·자녀 간의 단절에 대한 이해가 전혀 없다. 이러한 개념 하에서 사람들은 ‘지금은 아기를 키우는 것이 힘드니까 입양을 보내자. 아이가 잘 자라면 다시 나를 찾아올 것이다’라고 쉽게 생각한다. 이런 입양개념을 가지고 있는 사람들이 해외입양을 선택하는 이유는 해외입양이 국내입양보다 더 많은 혜택을 자신의 아동에게 줄 것이라고 생각하기 때문이다.<sup>12)</sup> 특별법 상에는 언급되어 있지 않지만, 특별법의 모범이 되는 민법 친족편 786조에 보면 파양이 발생한 경우 입양인과 그 가족은 친가족으로 복귀할 수 있게 되어 있다. 이러한 법 조항은 우리 사회가 입

11) 1964년부터 1974년까지 각 연도 보건사회통계연감 참조

12) 1999년 미국 로스앤젤레스에서 열린 제1차 KAAN conference에 참석한 한 친모는 350명 정도의 청중 앞에서 ‘고등학교까지만 졸업시키려면 나도 키울 수 있었어요, 내가 대학공부 시킬 형편이 못되니까 가서 공부 많이 하라고 보냈지요’라고 말해서 참석한 많은 양부모와 입양인을 당황시킨 경우가 있다. 또한 실제로 해외입양인들의 뿌리찾기를 도와주다 보면 친부모들이 이제는 잘 사는 것처럼 보이는 입양인들에게 부양비나 용돈을 요구해서 친부모·입양인의 재상봉이 매우 불편한 관계가 되는 경우들이 종종 발생한다.

양을 당사자들의 편익에 의해 발생할 수도 있고, 소멸할 수도 있는 유동적인 개념으로 인식하고 있음을 보여주는 예라 할 수 있다. 동시에 이것은 입양으로 인해 새롭게 탄생하는 입양가정의 영구성에 대한 낮은 인식을 의미하므로, 비밀입양을 통해 입양아를 친자처럼 키우고자 하는 대다수의 국내입양 신청자들에게 입양을 주저하게 만드는 한 요인으로 작용할 수 있다.<sup>13)</sup>

## 2) 친부모의 입양 후 소식에 대한 욕구

친부모들 중에는 입양과 위탁의 개념을 분명히 구분하면서도 해외입양을 선택하는 사람들이 있다. 이들은 주로 미혼모 시설에 있으면서 태(胎)중에 있는 아기의 장래에 관한 상담기회를 가졌던 사람들인데, 이들은 미혼모 시설에서 제공하는 대안들에 대해 충분히 검토해 본 후에 해외입양을 보내면 아기가 어떻게 크고 있는지 알 수 있다고 생각하고 해외입양을 선택한다.<sup>14)</sup>

## 3) 제도적 국내입양저해요인

현행 제도 속에도 국내입양 활성화의 저해요인들이 있다. 위의 두 가지 요인들이 자발적으로 해외입양을 선택함으로써, 해외입양에의 의존도를 높이는 요인들이라고 본다면 세 번째 요인은 제도적으로 국내입양을 저해하는 요인이 있어서 해외입양에의 의존도가 높아질 수밖에 없게 하는 면이 있다는 것이다.

### (1) 국내입양법의 미비

우선적으로 입양촉진법은 해외입양에 있어서는 모범법안이 될 만큼 잘 된 법이지만, 국내입양에 있어서는 거의 대부분의 경우에 민법을 따르도록 함으로써 여러

---

13) 1993년 정기원과 김만지의 연구에 의하면 국내 양부모의 0.5%만이 호적에 입양아를 양자로 신고하고, 나머지 99.5%는 친자출생신고를 한다. 최근의 공식적인 조사결과는 없지만, 입양실무에서는 공개입양하는 가정이 증가하고 있음에도 불구하고 실제로 양자 신고하는 양부모는 여전히 극소수인 것으로 알려져 있다. 정기원, 김만지, 『우리나라 입양의 실태 분석』(한국보건사회연구원, 1993) 참조

14) 오재숙, 『아기장래결정 집단프로그램이 미혼모에게 미치는 영향에 관한 사례 연구』, 숭실대학교 대학원 석사학위 논문(1999), 44~45쪽, 박미정, 『입양후 재상봉에 대한 탐색적 고찰』, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위 논문(2001), 32 쪽

가지 면에서 미흡한 점이 많고, 가장 문제가 되는 것은 이 법에 의해 국내입양을 해도 국내입양 삼자, 즉 친부모, 양부모, 아동의 어떤 권리도 제대로 보호받지 못한다는 것이다. 국내입양 저조에 영향을 미칠 수 있는 가장 대표적인 조항은 입양촉진법 제9조 입양취소에 관한 조항이다 이 조항에 의하면 친부모가 입양에 동의한 경우라 하더라도 입양된 날로부터 1년 이내에는 입양 삼자와 관련된 중 누구라도 입양취소를 신청할 수 있다. 만일 친부모가 강제로 입양에 동의했거나, 아동이 미아 또는 유괴된 아동인 경우에는 시간상의 제한 없이 언제라도 입양취소를 신청할 수 있게 되어 있다.

(2) 국내입양실적의 해외입양기관에의 높은 의존도

보건복지부의 통계에 의하면 국내입양의 80% 정도가 서울에서 이루어지는데,<sup>15)</sup> 이것은 우리나라 국내입양의 적어도 70% 정도는 4개 해외입양 알선기관에서 이루어진다는 것을 의미 한다.<sup>16)</sup> 다시 말해서 이들 4개 입양기관에서 전체 국내입양의 70%에 해당하는 입양이 이루어지고 있다는 것은, 만일 제도적으로 이들 입양기관에게 해외입양이라는 대안이 없었다면 훨씬 많은 국내입양이 가능할 수도 있음을 의미하는 것일 수 있다.<sup>17)</sup>

(3) 국내입양지정기관의 실적저조

정부는 국내입양을 활성화하기 위하여 27개의 영아원을 국내입양지정기관으로 지정하였으나, 이들 기관의 국내입양 실적이 저조하여 현재는 20 개소의 영아원만

15) 보건복지통계연감의 자료에 의하면 2000년도 국내입양 중 79.2%, 2003년도 국내입양 중 79.5%가 서울에서 이루어졌다.

16) 서울에 국내입양을 할 수 있는 기관은 대한사회복지회, 동방사회복지회, 한국사회봉사회, 홀트아동복지회의 4개 해외입양 알선기관 외에 성가정입양원과 서울특별시아동복지센터가 있다 이 중 성가정입양원의 국내입양수는 매년 120명 정도이며, 서울특별시아동복지센터의 국내입양수는 매우 미미하므로, 서울시 국내입양의 90% 정도는 4개 해외입양 알선기관의 실적이며, 이는 전국 국내입양수의 70% 정도에 해당된다

17) 혹자는 우리나라 사람들이 강한 혈연주의 때문에 입양을 하지 않는다고 하지만 이것은 사실과 다를 수 있다. 2003년 황나미의 조사결과에서 우리나라의 불임율이 14.6%나 되어 불임으로 고민하는 가정이 110만 가정이 넘는다는 것과 2001년 국정홍보처에서 실시한 여론조사에서 58.5%가 입양을 하겠다고 응답한 것은 그만큼 국내입양에 대한 잠재적 수요가 높음을 의미한다.

이 국내입양지정기관으로 남아있다. 이들 영아원의 국내입양실적이 저조한 이유는 우선 이들 영아원은 입양대상아동 확보에서 4개 해외입양 알선기관만큼 적극적으로 지도 않지만 법상으로도 친부모로부터 입양대상아동을 직접 인수하는 것이 불가능하다는 점을 들 수 있다. 즉 이들 영아원은 국내입양지정기관으로 지정은 되었지만 실제로 그 영아원에는 입양대상아동이 별로 없다는 것이다. 다른 하나는 영아원의 운영비는 전액 정부가 지원하는데, 이 정부지원의 기준이 현재 수용하고 있는 영아의 수라는 것이다. 즉 이들 영아원에서 국내입양을 보낸다는 것은 그만큼 수용아동의 수가 감소함을 의미하며, 이것은 곧 정부지원 운영비의 감소를 의미한다. 따라서 영아원의 입장에서는 수용아동을 가능한 기간 동안 최대한 수용하는 것이 영아원 운영에도 도움이 되고 편리할 수 있다.

위에서 말한 제도적 장애 외에도 우리 사회가 아동양육 책임이 매우 과중한 사회라는 점도 국내입양의 저조에 기여한다고 생각한다. 국내입양을 할 경우 보육문제도 현실적으로 당장 당면해야 하는 문제가 되며, 과도한 사교육비와 대학입시 위주의 교육도 머지않은 장래에 당면해야 하는 문제가 된다. 게다가 우리 사회에는 불임과 입양에 대한 사회적 낙인이 여전히 존재하므로, 이런 상황에서 국내입양을 선택한다는 것은 결코 쉽지 않은 결정이라고 볼 수 있다. 이상의 논의를 바탕으로 앞으로 어떻게 하면 해외입양 대상 아동을 국내에서 보호할 수 있을 것인지 그 방안들을 제시해보고자 한다.

#### IV. 국내보호 활성화 방안

##### 1. 국내입양의 활성화

###### 1) 법의 제·개정방안

###### (1) 민법과 입양 특례법상의 일관성과 연계성

우리나라에는 두 개의 다른 입양법이 존재하는데, 하나는 민법이고, 다른 하나는 입양특례법이다. 두 법의 가장 큰 차이는 민법은 공개입양을 기본으로 하고, 입양특례법은 비밀입양을 기본으로 한다는 것이다. 이에 따라 비밀입양을 원하는 대

다수의 국내 양부모는 입양특례법에 의한 절차를 다 마치고 입양한 아이를 입적시킬 때 민법에 따라 양자로 신고해야 하는데, 이 때 양자신고를 하지 않고 출생신고를 함으로써 법에 저촉되는 행위로 아동과의 법적 관계를 시작하게 된다. 또한 입양특례법만을 관할하는 보건복지부에서는 입양을 필요로 하는 아동이나 양부모의 수요를 제대로 파악할 수 없으므로 요구에 부응하는 국내입양활성화 정책을 수립하기가 어려워진다.

뿐만 아니라 입양에 노출되는 요보호아동 역시 제대로 보호받을 수 없다. 현행 입양특례법에 의해 요보호아동이 입양되려면 반드시 국민기초생활보장법에 의한 보장시설이나 입양기관에 보호의뢰(법 제4조)되어야만 한다 즉 아동복지법 상의 요보호아동이라 하더라도 보장시설이나 입양기관에 입소하지 않은 자는 특례법 상의 입양이 아니라 민법상의 입양에 적용을 받게 되는 것이다. 민법상의 입양은 법 제877조에 의해 존속이나 연장자가 아닌 한 당사자들의 서면 신고만으로 성립되므로(민법 제878조), 시설에 입소하지 않고 지역사회 내에 있는 요보호아동의 경우에는 정부나 법의 지도감독이나 보호 없이도 국내입양은 물론 해외입양도 가능함을 의미 한다.<sup>18)</sup> 입양특례법에 의한 입양은 양자신고를 하지 않고 출생신고를 하더라도 그 규모와 성격이 파악되지만, 민법에 의한 입양에서 출생신고를 하는 경우에는 전혀 노출이 되지 않으므로, 국내입양의 정확한 수요 파악을 어렵게 한다. 물론 아동의 인권보호라는 측면에서 보면 모든 입양이 입양특례법에 의해 이루어져야 하겠지만, 상대적으로 취약한 입장에 있는 요보호아동의 경우에 만이라도 우선적으로 보장시설에의 입소여부와 상관없이 입양특례법에 의해 입양될 수 있도록 함으로써, 요보호아동이 정부와 법의 보호 하에서 입양될 수 있도록 해야 한다.

## (2) 기관입양제도 정착

위에서 설명한 바와 같이 요보호아동의 민법상의 입양은 국내입양의 규모 파악을 어렵게 할 뿐만 아니라 아동의 권리 보호 측면에서도 취약점을 가지고 있는데, 만일 민법상의 입양이라 하더라도, 기관입양을 원칙으로 한다면 위에서 지적한 문

18) 1998년 3월의 앵벌이 부부의 입양사례나 2004년 1월의 미국인 의사의 입양 아동 성폭행 사례 등은 비정상적인 목적을 위해 민법상의 입양이 악용된 사례이다. 이중 앵벌이 부부의 사례에서는 양자신고가 아니라 친자출생신고를 했었다.

체들을 상당수 줄일 수 있다. 유엔의 아동권리 협약에서는 입양의 경우에 기관입양을 원칙으로 하고 있어서, 우리나라가 1991년에 가입한 이후 계속적으로 우리나라의 민법상의 입양에 기관입양제도를 도입할 것을 권고하고 있다. 이에 따라 1994년 입양특례법 전면 개정시 개정안에는 국내입양이든 국외입양이든 기관입양을 원칙으로 하는 것으로 되어 있었으나, 국회에서 심의하는 과정 중에 기관입양 원칙은 양부모의 비밀입양욕구를 저해하고 과중한 입양비를 부담하게 하는 등 국내입양수의 증가를 저해할 수 있다하여 이 조항이 삭제되었다.<sup>19)</sup> 결과적으로 국외입양의 경우에만 소극적으로 기관입양을 명시하고, 입양알선업무의무조항에 대한 별칙 역시 제한적으로 적용하게 함으로써, 개인적인 입양 알선을 인정하였으나 이것은 아동의 권익 보호를 등한시하는 것이다. 기관입양 자체가 양부모의 비밀입양욕구저해와 입양비 부담을 의미하는 것은 아니므로, 이에 대한 해결책은 별도로 마련하도록 하고 아동의 권익을 제대로 보호하기 위해서는 국내입양이든 국외입양이든 기관입양만을 인정해야 한다.

### (3) 완전입양제도 도입

이상의 두 가지 제언이 숨어있는 국내입양 수요를 양성화함으로써 국내입양 수요에 대한 실태도 제대로 파악하고 입양되어야 하는 아동도 제대로 보호할 수 있는 방안에 대한 제언이라면, 완전입양제도에 관한 제언은 비밀입양을 원하는 국내 양부모들의 심적 부담을 법적으로 보호해줄 수 있는 방안이라고 할 수 있다.

현재는 입양특례법 상에 입양의 효력발생에 관하여 별도 조항이 없이 민법에 준하도록 함으로써 해외입양의 경우에는 상대국 법에 의하여 비밀입양에 근거한 완전입양제도를 국내입양의 경우에는 공개입양에 근거한 양자신고제도를 채택하고 있다. 그런데 실제로 해외에서는 완전입양제도를 채택했다 하더라도 입양 사실을 숨길 수 있는 방법이 없는 반면에, 국내입양의 경우에는 민법에 의해 양자신고제도를 택하고 있지만 거의 대부분의 국내 양부모들은 아동에게 주어질 불이익과 편견을 우려하여 입양아동의 입적 시에 양자신고를 하지 않고 친자로 출생신고를 하고 있다. 따라서 국내입양을 활성화하기 위해서는 이들의 욕구에 부응하여 완전

19) 『국회회의록』 부록, 1994, 475쪽

입양제도를 하루 빨리 도입하도록 해야 한다.

(4) 입양취소청구 조항의 개정

현행 입양특례법상 입양된 날로부터 1년 이내에는 입양 삼자와 관련인 중 누구라도 입양취소를 신청할 수 있게 되어 있고, 사기 강박의 경우에는 기한의 제한 없이 언제든지 신청할 수 있게 되어 있다. 그러나 입양삼자를 모두 보호하려면, 입양과정을 더욱 체계화하여, 친부모로부터 입양동의를 받는 시점을 반드시 아동 출산 후 일정 기간이 경과된 후로 하고, 한번 정도 입양동의를 취소할 수 있는 법적 기회를 주어야 하고, 이후에는 입양취소가 불가능하도록 개정되어야 한다. 이러한 과정 후에 양부모를 대상으로 하는 입양절차가 시작되도록 해야 한다.<sup>20)</sup>

2) 제도적 개선 방안

(1) 장애아동 입양가정의 지원에서 입양가정의 지원으로

해외입양을 지속하는 이유 중의 하나로 우리나라 사람들은 장애아동을 입양하지 않는다는 것이 있다. 입양대상아동 중 장애아의 거의 대부분이 국외로 입양된다는 것은 사실이지만, 국외입양아의 대부분이 장애아인 것은 아니다.

장애아의 입양 방안을 적극적으로 모색하는 것은 지속되어야 할 노력이지만, 동시에 아직은 입양대상아동의 대다수를 차지하는 정상아의 국내입양 활성화 노력 역시 강화되어야 하고, 이를 위한 다양한 지원이 개발 제공되어야 한다. 그리고 어떤 지원방법이 개발되고 제공되든 전달방식에 있어서, 그러한 지원을 받기 위해 입양 사실을 비밀로 하고 싶어 하는 양부모로 하여금 개별적으로 입양 사실을 노출하도록 하지 말고, 입양기관 또는 정부가 지정한 한 기관이 일괄적으로 지원을 신청해서 입양가정으로 전달함으로써 비밀입양을 원하는 양부모의 의사가 존중되도록 하는 것이 중요하다 하겠다.

---

20) 미국, 캐나다, 스웨덴 등의 경우에는 입양결정이 친모들에게 최선의 결정이 될 수 있도록 하기 위하여, 출산 후 48시간 내지 72시간 내에는 입양동의를 받지 못하도록 하고 있다. 그리고 대개의 경우 첫 번째 입양동의 후 10 working day가 경과한 후 두 번째 입양동의를 받고 이후에는 입양의사를 번복할 수 없도록 함으로써, 입양 삼자를 동시에 보호하면서 입양의 안전성을 확보하도록 하고 있다.

&lt;표 4&gt; 입양아동의 건강상태

연도	국 내 입 양		국 외 입 양	
	정 상	장 애*	정 상	장 애*
2002	1,678	16	1,538	827
2001	1,756	14	1,693	743

출처: 보건복지부.

## (2) 입양가정 지원에서 일반가정 지원으로

그러나 위에서 제안한 방법은 비밀입양을 원하는 양부모를 존중해주기 위한 소극적인 방안이라 할 수 있다. 조금 더 적극적으로 존중해주고자 한다면 입양 사실 여부와 상관없이 필요한 지원을 받을 수 있어야 할 것이다. 사회복지에서 사회복지서비스를 제공할 때, 보편적 방식을 택할 것인가 선별적 방식을 택할 것인가 하는 논의가 언제나 발생한다. 공개입양이 증가하고는 있지만 비밀입양을 선호하는 가정이 아직도 대다수라면, 그리고 아동의 건전한 성장을 위하여 양부모의 욕구를 존중하는 것이 불가피하게 필요하다면 가능한 한 입양 사실을 굳이 밝히지 않더라도 지원을 받을 수 있는 방안들이 많이 개발되어야 한다. 최근의 미숙아 및 희귀 질병아에 대한 의료보험혜택이라든가, 저소득 가정 아동을 위한 무료보육서비스의 제공 등이 좋은 예이다. 무료보육기회의 확대, 입시위주 교육의 문제해결을 통한 사교육비의 경감, 의료보험혜택의 확대 등 사회가 전체 가정을 대상으로 아동 양육에 대한 부담을 감소시켜줌으로써 입양가정도 자연스럽게 양육 부담을 덜 수 있게 되는 방안들이 앞으로 더욱 많이 개발되고 제공되어야 할 것이다. 국내입양에 대한 수요 자체가 없는 것이 아니므로, 이와 같은 방식으로 양육부담을 경감하는 것이야말로 국내입양 활성화를 위한 지름길이라고 할 수 있다.

## 2. 가족중심 아동복지로의 전환

국내입양의 활성화를 통한 해외입양 대상 아동의 국내보호 방안은 앞으로 계속해서 수정 보완되어야 하는 방안이기는 하나 해외입양 대상 아동을 국내입양만을 통해 국내 보호하겠다고 하는 것은 한계가 있다. 우리 사회가 여러모로 발전함에도 불구하고 입양이라는 최후의 대안을 필요로 하는 아동이 매년 수천 명씩 발생한다는 것은 사



회에 뭔가 근본적인 문제가 있다는 것을 의미하며, 국내입양 활성화라는 단일 전략으로는 근본 문제를 해결할 수 없음을 의미하기 때문이다. 따라서 혹시 친부모가 아동을 키울 능력이 없거나 또는 키우려고 하지 않을 때 친부모의 양육 불능을 전제로 하고 입양 대안을 가장 먼저 고려할 것이 아니라, 친부모의 양육 불능 상태를 회복시킬 수 있는 개입을 보다 먼저 고려해야 하고, 계획된 임신과 출산이 보다 더 가능한 사회를 만들기 위한 노력을 해야 할 것이다. 그래서 해외입양 대상 아동을 국내에서 보호하기 위해서 국내입양 활성화 이전에 할 수 있는 것으로 친가족 지원을 제안하고자 한다. 만일 국내입양이 단기간 내에 활성화되지 않는다 하더라도 친가족에 대한 지원이 강화되면 해외입양 대상 아동의 수를 감소시킬 수 있기 때문이다.

### 1) 미혼모의 자녀 양육 지원

보건복지부의 자료를 통해 2001년도 입양아동의 특성을 살펴보면, 전체 입양아동의 91.8%, 해외입양아동의 99.9%가 미혼모의 아동이다(<표 5> 참조).<sup>21)</sup> 그리고 미혼모 중 20% 내지 25%가 자신의 아기를 스스로 양육하고 싶어 한다.<sup>22)</sup> 이것은 우리 사회가 미혼모의 아기양육을 지원해주기만 한다면 상당수의 입양아동을 당장 줄일 수 있음을 의미한다.

<표 5> 2001년도 입양아동의 특성

구분	발생유형			계	장애유무	
	미혼모	기아	결손가정		정상	장애
국내입양	1,428	221	121	1,770	1,756	14
해외입양	2,434	1	1	2,436	1,693	743
계	3,862	222	122	4,206	3,449	757

우리나라는 저출산 문제가 사회문제로 대두되기 시작한 2003년부터 양육을 원

- 
- 21) 실제 미혼모의 비율은 발표된 것보다는 낮을 수 있다. 우리나라에서는 아기가 출생과 동시에 법적으로 존재하는 것이 아니고 누군가에 의해 출생 신고가 되어야 법적으로 존재하는 출생신고제이기 때문에 출생 시기와 신고 시기 사이에 아기의 신분이 바뀔 가능성이 있다. 대부분의 입양대상아동은 무호적의 상태에서 입양기관에 의뢰되어, 입양기관에 의해 사생아로서 단독호적을 취득하거나, 국내입양 후 양부모에 의해 출생 신고 되면서 신분이 바뀌고 있다.
- 22) 2002년도에 있었던 김홍신의 실태조사에서는 20.3%의 미혼모가, 같은 해에 실시되었던 성문화연구소의 실태조사에서는 25%가 자녀양육을 원하는 것으로 나타났다

하는 미혼모를 위한 ‘중간의 집’을 지원하기 시작하였다. 미혼모들은 출산 후 1년 동안 이곳에서 보호를 받을 수 있으나, 현재 전국적으로 최대 수용인원이 50명의 미혼모와 50명의 아기로, 매년 발생하는 미혼모 중 양육을 원하는 수백 명의 미혼모를 지원하기에는 턱없이 부족한 형편이다. 미혼모를 위한 중간의 집의 도움을 받을 수 없는 대다수의 미혼모들은 대부분의 경우에 지역사회 내에서 미혼부는 물론 가족과 친지의 도움으로부터도 단절된 상태에서 혼자의 힘으로 아기를 양육하여야 한다. 이들에게 지원되는 양육비는 아기 한명 당 1일 568 원으로<sup>23)</sup> 실제로 아기를 키우기에는 거의 불가능한 액수이기 때문에, 아동 양육을 원하면서도 아동을 입양 보낼 수밖에 없는 상황에 처하게 되므로, 이들을 위한 지원이 확대되고 현실화되어야 한다.

## 2) 장애아 가족 지원

입양대상아동의 감소 방법 중의 하나는 장애아동의 친가족을 지원하는 것일 수 있다. 2001년도 전체 입양아동 중 18.0%, 해외입양아동의 30.5%가 장애아동이었다. 우리나라에서 입양대상아동들은 출생신고가 되지 않은 무호적의 상태에서 입양기관에 의뢰되어 입양기관에 의해 단독 고아호적을 취득한다. 이 과정에서 입양대상아동들의 신분이 바뀔 수 있는데, 많은 사람들이 장애아의 대부분이 미혼모의 자녀인 것으로 알고 있으나, 실제로는 대부분 기혼부부의 자녀이다.<sup>24)</sup> 따라서 장애아 출산에 따른 충격으로 힘들어하는 산모와 그 가족에게 정서적인 지원을 제공하거나, 감당 할 수 없을 정도로 과중한 의료비 부담을 감해 줌으로써 장애아의 포기를 예방할 수 있는 방법은 없는지 면밀한 검토가 필요할 것이다. 기존의 출산율 감소를 위한 가족계획의 방향이 건강한 임신율을 증가시키기 위한 노력으로 전환되어야 함은 물론이지만, 일단 장애아를 출산하게 되는 가정을 위해서는 의료사회복지기능이 강화되어 산전·산후에 산모와 가족이 아기의 장애를 수용하고 애착관계를 형성할 수 있도록 정서적으로 지원할 수 있어야 한다. 또한 점차로 정부

23) 보건복지부(2004), 2004년도 모·부자복지사업안내, 7쪽

24) 박인선, 「기혼부부의 친권포기: 어떻게 상담하여야 하나, 입양사회사업연구회 월례모임 발표 원고(1994년 4월); 손지현, 「장애아동가족을 위한 사회복지서비스 지원현황과 과제」, 『해외입양인의 사회적응향상과 국내아동보호활성화를 위한 심포지움 자료집』(서울가톨릭사회복지회 2002), 99~104 쪽

의 장애아 의료비 지원 폭이 확대되고는 있으나, 여전히 혜택의 범위가 협소할 뿐만 아니라, 생활보호대상자이거나 차상위 빈곤층에 속하는 경우에만 혜택을 받을 수 있는데, 장애아가 태어난 가정에서는 치료비와 수술비를 감당하기 위해 빈곤층으로 전락하게 되는 위기에 처하게 되므로, 의료지원의 범위를 더욱 확대해야 할 것이다.<sup>25)</sup>

### 3) 위기 가정 지원

입양대상아동의 마지막 발생 유형은 기아와 결손가정의 자녀이다. 이 경우는 한 가정이 실직이나 배우자의 사망, 가출 등과 같은 위기에 처하게 되었을 때라고 할 수 있다. 혹시 이 경우에 단기적으로 아동을 보호해주는 시설 서비스나 부모의 양육능력 회복을 위한 서비스의 결핍으로 인해 입양이라는 최후의 방법을 선택하게 된 경우는 없는지 살펴볼 필요가 있다. 만일 이런 경우가 있다면 아동을 단기적으로 보호해주는 시설 서비스와 함께 부모의 양육능력 회복을 돕는 서비스를 동시에 제공함으로써 아동의 친가족 복귀를 가능하게 할 수 있는 방법들에 대한 모색이 필요할 것이다. 현재로서는 이런 위기 가정이 아동을 기존의 생활시설인 보육시설에 입소시키기도 수월하지 않을 뿐만 아니라, 일단 보육시설에 입소시켰다 하더라도 제도적으로 입소 후 부모의 양육능력회복을 위한 지원이 부재하고, 퇴소할 때에도 부모의 양육능력의 회복 여부와 퇴소 후 아동의 안전상태 확인을 요구하지 않는다.

그러나 더 큰 이유는 근대국가 수립 이후 매년 수 만 명의 아동을 시설보호하면서도 늘 시설보호를 가정보호보다 열등한 것 그래서 없애야 하는 보호방법으로 간주하고, 보호시설을 없애기 위한 탁상 정책을 꾸준히 시행하면서 당장 시설에서 보호하고 있는 아동이 건전한 사회인으로 성장하기에 필요한 다양한 서비스의 개발이나 제공, 그리고 친가족의 가족기능 강화를 등한시켰다는 것이다. 아동을 보호함에 있어서 시설보호가 좋은가 또는 가족보호가 좋은가 하는 것은 시설이나 가족이나 하는 물리적인 구조에 관한 논의가 아니라 양육의 내용과 질에 관한 논의여야 한다. 일반적으로 시설보호가 가족보호보다 열등하다고 주장하는 근거는 그 동안 시설보호가 아동의 건전한 성장을 위한 필수적인 요소들인 개별적인 관

---

25) 손지현, 위의 논문, 99~104 쪽

심, 책임 있는 사랑, 일관성 있는 양육을 충분히 제공하지 못하고 결과적으로 아동의 건전한 사회인으로서의 자립능력 배양에 실패했다는 것인데 이것은 시설보호에서는 불가능한 것이 아니라 정부와 학계 그리고 현장의 관심만 있으면 충분히 개선과 개발이 가능한 것들이다.<sup>26)</sup> 즉 현재의 시설보호 수준을 강화해서 위기 가정의 아동을 보호하는데 적극적으로 활용하도록 하고, 동시에 보호자의 양육능력 개선을 위한 지원을 병행한다면, 위기가정의 아동들을 충분히 국내에서 보호할 수 있을 것이다.

### 3. 입양대상아동수의 최소화

마지막 제언은 예방에 관한 것이다. 만일 국내입양 활성화나 친가족에 대한 지원 강화가 단기간 내에 일어나지 않는다 하더라도 요보호아동의 발생 수 자체가 감소한다면, 만일 그 수가 현재 노출되어 있는 정도의 국내입양 수요로 감당할 만한 정도까지 감소한다면 우리 아동들의 양육을 다른 나라 사람들에게 부탁하는 해외입양은 중단될 수 있을 것이다. 요보호아동의 수를 감소하기 위한 여러 가지 대안이 가능할 것이지만 여기에서는 입양대상아동 발생 유형의 대다수를 차지하는 미혼모의 발생을 어떻게 예방할 수 있을 것인가에 초점을 두고 살펴보겠다.

2002년도에 김홍신<sup>27)</sup>과 성문화연구소<sup>28)</sup>에서 각각 실시했던 미혼모 실태조사 결과에 의하면 미혼모의 53% 정도가 십대이며, 적어도 27.7% 이상이 이전에 임신 경험이 있는 사람들이었고, 임신 이전에 학업을 중단한 사람이 42.4%인 것으로 나타났다(<표 6> 참조). 최근에 10대 미혼모만을 대상으로 한 조사에서는 이전 임신 경험자가 34.7%, 임신 이전에 이미 학업을 중단한 사람이 73.9%에 이르는 것으로 나타났다.<sup>29)</sup>

26) July Furnivall, "The Tip of the Iceberg-Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care," Presented paper at International Conference in Stockholm(May 3~6, 1999); Meg Lindsay, "Healing the Past, Enjoying the Present and Anticipating the Future-Residential Child Care in Action," presented paper at International Conference in Stockholm(May 3~6, 1999).

27) 김홍신, 「미혼모만 있고 미혼부는 없다」, 미혼모 205명 설문조사 결과보고서(2002).

28) 「미혼모 25% 자녀양육 원해」, 《동아일보》, 2003년 3월 17일자

29) 애란원, 「가정폭력피해청소년의 재입신 예방」, 『가정폭력노출 아동·청소년의 문제해결을 위한

<표 6> 미혼모의 특성

조사자	조사대상수	10대의 비율	이전 임신 경험율	낙태 경험율	임신 이전 중퇴율	피임 실천율
김홍신	205명	52.7	41.9	28.0	42.4	-
성문화연구소	213명	53.5	27.7	-	-	21.4

조금 더 심층적인 연구들이 있어야 하겠지만, 이상의 실태조사 결과를 보면 미혼모를 줄이기 위한 방법이 다양할 수 있음을 알 수 있다. 예를 들면 이제는 정말로 성교육이 실질적이어야 하며 특히 10대를 대상으로 한 실질적인 피임교육이 강화되어야 하고, 가능한 한 학교 중퇴를 예방해야 하며, 학교를 중퇴한 청소년들을 위해서는 특별한 개입이 있어야 한다는 것 등이다.

그러나 무엇보다 시급하게 관심을 가져야 하는 부분은 미혼모들의 재임신율이라고 볼 수 있다. 이들이 첫 번 임신 경험을 입양의뢰로 종결하였던지, 또는 낙태로 종결하였던지 간에 어떤 형태로든지 노출되었을 것이므로, 만일 이 때 재임신 예방을 위한 개입이 있거나 했다면 어느 정도 재임신을 예방할 수 있었을 것이다. 현재 우리나라는 양육을 선택한 미혼모에게는 약간의 지원을 시작하였지만, 낙태나 입양을 선택하여 아동을 양육하지 않는 미혼모에게는 아무런 지원도 하지 않고 있다. 낙태나 입양과 같은 형태의 종결은 여성에게 정서적으로 큰 상처가 될 수 있고, 재임신으로 연결될 가능성도 매우 높다.<sup>30)</sup> 따라서 해외입양아의 수를 감소시키기 위해서만이 아니라 사회적으로 건강한 모성을 확보하기 위해서도 이들 미혼모들에 대한 개입이 시급하다고 하겠다.

## V. 맺는 글

입양이란 친부모가 아동을 키울 능력이 없거나 또는 키우려고 하지 않을 때, 그

도전과 전략』, 가정폭력노출아동의 문제해결을 위한 가족기능강화사업 공개자문회의 자료집, 227~243 쪽

30) 백연옥, 「아동을 포기한 친모들의 정신건강 이슈들에 관한 소고」, 『정신건강과 사회사업』 제 1집 (1995), 121~138 쪽

아동에게 영원한 대체 가정을 제공하는 것으로, 생물학적으로 관계가 없는 성인과 아동이 법적, 사회적 과정 안에서 부모·자녀 관계를 형성하고 입양된 아동이 친 자녀와 동등한 혜택과 자격을 갖게 되는 것이다. 여기에서 유념해야 하는 것은 입양은 역사도 오래되었고, 입양이 최선의 대안인 아동들도 있을 것임에 틀림이 없지만, 입양은 아동과 친부모와의 관계가 단절되는 것이기 때문에 요보호 아동에게 제공되는 아동복지서비스 중에서 가장 마지막으로 고려해야 하는 대안이라는 것이다.<sup>31)</sup>

많은 사람들이 아이들을 시설에서 키우는 것보다는 가정에서 키우는 것이 좋다고 말하고, 국내입양이 활성화되지 않기 때문에 해외입양을 지속해야 한다고 한다. 그러나 입양의 대안이 반드시 시설보호만은 아니고, 마찬가지로 해외입양의 대안이 반드시 국내입양만은 아니다. 우리가 현재 선진국이라고 하는 나라들도 대개의 경우 세계 2차 대전 이후에 해외로 아이들을 입양 보낸 경험이 있는데, 그 나라들이 해외입양을 중지할 수 있었던 것은 국내입양을 활성화했기 때문이 아니라, 요보호아동의 발생을 예방할 수 있는 방법들과 이미 발생한 요보호아동을 위한 다양한 보호방법들을 개발할 수 있었기 때문이다.

본 글에서는 해외입양대상 아동의 국내보호를 위한 방안으로 국내입양의 활성화를 위한 법적·제도적 개선 방안들을 제안하였다. 동시에 우리나라 정부의 가정보호우선 정책이 실패하는 가장 큰 원인이 가정보호우선 원칙에서 친가족 보호를 배제한 것이라고 보았기 때문에, 국내입양 활성화 외에 해외입양 대상 아동을 국내에서 보호하기 위한 다른 방안으로 어려움에 처해 있는 친가족들을 지원하는 것이 중요하다는 것을 강조하였고, 양육을 원하는 미혼모와 장애아 가정 그리고 위기 가정의 지원을 제안하였다. 그리고 마지막으로 재임신 예방 특히 십대들의 재임신 예방을 통한 요보호아동수의 감소 방안을 제안하였다.

만일 본 글에서 제안한 것들이 제대로 실천된다면, 양육을 원하는 미혼모 20% 중 실제로 양육을 선택하는 미혼모의 수, 장애아 18%, 기아 및 결손가정 8%, 재임신 27% 등의 수치에서 상당한 변화가 있을 수 있고, 궁극적으로 해외입양 대상 아동의 국내보호를 감당하기가 훨씬 수월해 질 것이다. 그러나 해외입양 대상 아동들의 국내보호를 실현시키는데 있어서 무엇보다 중요한 것은 해외입양 대상 아

31) Kadushin, Alfred & Judith A. Martin, *Child Welfare Services*, 4th ed, N.Y.: Macmillan Publishing Company, 1998. p. 533.

동의 국내보호가 가능하고, 우리도 해외 입양국이나 해외 양부모들만큼 우리 아이들을 잘 양육할 수 있다는 정부와 학계 그리고 실천 현장의 우리 스스로에 대한 믿음과 이 믿음을 실천에 옮기는 실행력일 것이라고 생각한다.

## 참고문헌

- 『국회회의록』 부록. 1994.
- 『보건사회부 행정지시』. 1981~1995.
- 「미혼모 25% 자녀양육 원해. <동아일보>, 2003년 3월 17일자.
- 김홍신, 「미혼모만 있고 미혼부는 없다. 미혼모 205명 설문조사 결과보고서, 2002.
- 박미정, 『입양후 재상봉에 대한 탐색적 고찰』. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 2001.
- 박인선, 「기혼부부의 친권포기: 어떻게 상담하여야 하나. 입양사회사업연구회 월례모임 발표 원고 1994년 4월
- \_\_\_\_\_, 「우리 아이 우리 손으로. 『해외입양인의 사회적응향상과 국내아동보호활성화를 위한 심포지움 자료집』, 서울가톨릭사회복지회 2002.
- 백연옥, 「아동을 포기한 친모들의 정신건강 이슈들에 관한 소고」 『정신건강과 사회사업』 제 1집 1995.
- 변용찬, 「아동권리 증진을 위한 법·제도적 조차 아동권리협약에 관한 제 2차 국가보고서(안)」 『한국보건사회연구원 회의보고서』. 서울: 보건사회연구원, 1999.
- 변용찬, 이삼식, 『적정 입양비용 산출과 분담방안 정책보고서』. 서울: 한국보건사회연구원, 2001.
- 보건복지부, 『보건복지통계연감』
- \_\_\_\_\_, 『2004년도 모·부자복지사업안내』. 2004.
- 손지현, 「장애아동가족을 위한 사회복지서비스 지원현황과 과제」 『해외입양인의 사회적응향상과 국내아동보호활성화를 위한 심포지움 자료집』. 서울: 서울가톨릭사회복지회, 2002.
- 애란원, 「가정폭력피해청소년의 재입신 예방. 『가정폭력노출 아동·청소년의 문제해결을 위한 도전과 전략』. 가정폭력노출아동의 문제해결을 위한 가족기능강화사업 공개자문회의 자료집
- 오재숙, 『아기장래결정 집단프로그램이 미혼모에게 미치는 영향에 관한 사례 연구』. 숭실대학교 대학원 석사학위논문, 1999.
- 원영희, 『한국입양정책에 관한 연구: 전개과정 및 문제점을 중심으로』. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1990.

- 이혜경. 「경제성장과 아동복지 정책의 변용: 한국의 경험」. 『한국아동복지학』, 창간호, 1993.
- 정기원, 김만지, 『우리나라 입양의 실태 분석』 서울 한국보건사회연구원 1993
- 황나미, 「우리나라 불임현황과 정책과제」. 『보건복지포럼』, 제82권, 한국보건사회연구원, 2003.
- Brodzinsky, D.M. & R.M. Henig, *Being Adopted: The Lifelong Search for Self*. N.Y.: Doubleda, 1992.
- Committee on the Rights of the Child, *Concluding observations of the committee on the rights of the child, Korea*, U.N. Doc. CRC/C/15/Add.197(2003).
- Furnivall, July “The Tip of the Iceberg-Sexual Abuse in the Context of Residential Child Care.” Presented paper at International Conference in Stockholm, May 3-6, 1999.
- Kadushin, Alfred & Judith A. Martin, *Child Welfare Services*. 4th ed., N.Y.: Macmillan Publishing Company, 1998.
- Lindsay, Meg “Healing the Past, Enjoying the Present and Anticipating the Future-Residential Child Care in Action.” presented paper at International Conference in Stockholm, May 3-6, 1999.
- Sarri, C. Rosemary & Yeonoak Baik, “Goal displacement and dependency in South Korean and US intercountry adoption.” *Children and Youth Services Review*, Vol 20, No. 1/2, 1998.
- Tolfree, David, *Roofs and Roots: Care of Separated Children in the Developing World*. Vermone: Arena Ashgate Publishing Company, 1995.
- Verrier, N. Newton, *The Primal Wound: Understanding the Adopted Child*. M.D.: Gateway Press, Inc., 1993.

● 투고일 : 2004. 2. 14.

● 심사완료일 : 2004. 2. 28.

● 주제어(keyword) : 입양(adoption), 아동권리(children's right), 십대 임신(teenage pregnancy), 장애아(special needs children).