

이슈페이퍼 2017-21

입양가정의 서비스 이용 현황 및 개선방안

배 윤 진 | 부연구위원

1. 서론
2. 입양가정 대상 서비스 제공 현황
3. 입양가정의 서비스 이용 현황 및 요구
4. 서비스 질 제고 및 접근성 강화를 위한 방안

입양가정의 서비스 이용 현황 및 개선방안*

배 윤 진 | 부연구위원

요 약

- 2012년 입양특례법 시행 이후 입양아동의 입양 후 적응을 위한 관리 방안이 마련되는 등 제도적 변화가 추진되었으며, 입양가정 지원의 범위가 확대되고 있음.
- 현재 의무교육으로서 예비입양부모교육이 실시되고 있으며, 입양가정에게 양육수당, 입양아동 의료비, 입양아동 심리치료지원, 입양장애아동 양육보조금 및 의료비 지원, 사후서비스 등이 제공되고 있음.
- 입양부모를 위한 교육이 가족생활주기 및 아동특성을 고려한 다양한 내용으로 확대 구성되며, 입양 전에는 의무교육의 횟수나 시간을 늘리고, 입양 후에는 좀 더 활성화된다면 입양아동 양육에 도움이 될 것임.
- 사후서비스 프로그램에 대한 접근성 및 지속성 강화를 위해 지역사회자원인 육아종합지원센터 혹은 건강가정지원센터의 활용과 대표적인 프로그램 패키지 개발·보급, 그리고 인터넷을 통한 정보 제공이 요구됨.
- 연장입양아동과 장애입양아동 등 특별한 요구를 지닌 아동에 대한 전문적 개입을 체계화하여 입양아동의 건강한 성장과 적응을 도울 수 있음.

1 서론

- 2012년 「입양특례법」 시행 이후 입양아동에 대한 법적 보호가 강화되고 입양아동의 입양 후 적응을 위한 관리 방안이 마련되는 등 입양절차나 사후관리 측면에서 제도적 변화가 추진되었으며, 국내입양 활성화를 목적으로 입양가정 지원의 범위가 확대되고 있음.

* 이 원고는 「배윤진·김아름·송신영·권지성(2016). 돌봄 취약계층 맞춤형 육아지원 방안(II): 입양아동을 중심으로」의 일부를 발췌하여 재구성한 것임.

- 입양가정은 일반가정과 많은 공통점을 갖는 동시에 입양가정만의 이슈와 욕구를 가지고 있으므로 입양부모가 입양한 자녀를 양육하는 상황에서 다른 일반가정에서는 일어나지 않는 어려움을 겪을 수 있음.
 - 최근 몇 년 동안 해외입양인의 사후관리에 대한 사회적 관심이 커지면서 국내입양에서도 입양 성립 후 1년 동안의 사후관리뿐 아니라 그 이후 양육기간 동안의 상담, 교육 등 사후 서비스 제공의 필요성에 대한 인식이 커지고 있음.
 - 입양가정의 경험을 파악하고 지원 요구를 수렴하여 입양가정만의 욕구를 파악하는 것은 그들의 필요에 적합한 정책 수립에 필요한 과정임.
- 따라서 현재 제공되고 있는 서비스와 이에 대한 입양가정의 이용 현황 및 요구는 어떠한지를 살펴봄으로써 향후 바람직한 지원 방향으로 나아가기 위한 시사점을 얻고 개선안을 제안하고자 함.
 - 국내입양 활성화의 목적이 아닌 입양아동의 건강하고 행복한 성장과 입양부모가 안심하고 양육할 수 있는 육아환경 조성을 위한 지원방안으로 나아갈 수 있기를 기대함.

2 입양가정 대상 서비스 제공 현황

가. 예비입양부모교육 실시

- 「입양특례법」 제21조 제3항에 따르면, 입양기관의 장은 예비입양부모에게 입양 전에 아동 양육에 관한 교육을 실시하여야 함.
 - 현재 주요 입양기관에서 격월 혹은 분기별로 1회 8시간의 예비입양부모교육을 실시하고 있음.

〈표 1〉 예비입양부모교육 내용

1. 입양과 파양의 요건·절차 및 효과	2. 입양가정 지원에 관한 정보
3. 자녀의 양육방법	4. 입양아동의 심리 및 정서에 관한 정보
5. 입양 사후서비스에 관한 정보	6. 그 밖에 보건복지부장관이 필요하다고 인정한 사항

자료: 입양특례법 시행규칙 제5조, www.law.go.kr에서 2017년 4월 26일 인출.

나. 입양가정 지원

- 입양가정을 위한 지원으로는 입양알선 비용, 양육수당, 입양아동 의료급여, 입양아동 심리치료지원, 입양장애아동 양육보조금 및 의료비 지원, 및 입양 후 1년간의 사후관리가 있음.
 - 「입양특례법」 제25조에 근거하여 사후관리 및 서비스를, 그리고 제32조 및 제35조에 따라 양육수당, 의료비 등을 지원하고 있음.

〈표 2〉 입양가정 지원 내용

지원 내용		지원대상	지원액
입양알선 비용		입양기관을 통해 입양한 가정 ※ 입양절차가 완료되면 입양기관은 입양부모가 거주하는 시·군·구청에 입양알선비용 일괄 청구	복지부 허가기관 270만원/ 시·도 허가기관 100만원
양육수당		만16세전까지	월 15만원/월
입양아동 의료급여		만18세전까지	의료급여 1종
입양아동 심리치료지원		만18세전까지	월20만원 한도/월
입양장애아동	장애아동 양육보조금 (만18세전까지)	1. 장애인복지법 제2조의 규정에 의한 장애인에 해당되는 아동으로서, 장애 등급이 1급, 2급 및 3급 중복장애 ※ 3급 중복장애 : 3급에 해당하는 장애 유형 외에 다른 유형의 장애가 하나 이상 있는 자	월627천원/인
		2. 분만 시 조산·체중미달·분만장애·유전 등으로 질환을 앓고 있는 아동	월551천원/인
	의료비	만18세전까지	연간 260만원 한도
사후관리		입양 후 1년 동안 양친과 양자의 상호적응을 위한 관찰 및 필요한 서비스, 아동양육에 필요한 정보 및 상담 제공	

자료: 1) 보건복지부 보도자료(2015. 5. 8). “입양은 함께 나누는 행복”입니다. 붙임 3. 입양 관련 지원 현황. 2) 보건복지부(2017). 2017년 아동분야 사업안내[1]. pp.23-37.

다. 사후서비스 제공

- 입양기관 및 관련 단체들은 입양 후 1년뿐만 아니라 그 이후에도 지속적으로 사후서비스로서 다양한 프로그램을 실시하고 있음.
 - 국내입양인을 대상으로 하는 사후서비스는 2012년부터 국외입양인에서 국내입양인까지 그 대상이 확대되었으며, 2014년부터 중앙입양원 위탁 사업으로 전환하여 진행하고 있음 (보건복지부·중앙입양원, 2017: 56).

- 입양부모를 대상으로 하는 서비스와 입양아동을 직접 대상으로 하는 서비스로 나누어지며, 자조모임 등 입양가정 전체가 함께 참여하는 프로그램도 제공하고 있음.

〈표 3〉 사후서비스 사업 내용

구분	사업 내용
입양가족 정서심리 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 심리·정서적 어려움을 경험하는 입양아동과 입양부모에게 심리치료 및 상담프로그램을 지원 하는 사업 • 입양아동이 생애주기별 경험하는 다양한 심리적 어려움을 다루고, 입양가정에 안정적으로 적응하도록 도움 • 입양부모가 자녀와의 심리·정서적 어려움을 극복하고 부모로서 역량을 강화하도록 지원 • 심리·정서적 어려움을 경험하는 입양가족들을 대상으로 사업을 진행
입양가족 교육	<ul style="list-style-type: none"> • 입양가족이 경험할 수 있는 다양한 문제를 대처하기 위해 입양에 대한 교육을 제공하는 사업 • 가족교육을 통해, 입양부모가 입양아동의 특성을 이해하고 대처할 수 있는 능력 향상 • 입양과 관련된 정보나 의견 교류 • 입양아동 또한 자신의 입양 사실을 건강하게 인지하고, 부모와의 유대감 형성에 도움 • 양육정보·공개입양 여부·입양 관련 사회서비스 등 다양한 주제로 가족교육 실시
행사지원	<ul style="list-style-type: none"> • 입양부모 및 입양아동이 공통의 활동을 통해 단합할 수 있는 사업 • 입양가족의 단합과 친목을 목적으로 하며 입양가족캠프, 가족운동회, 송년의 밤, 체험활동 등으로 진행 • 입양가족은 행사를 참여함으로써 함께 만나고 활동할 수 있으며, 입양가족 간 네트워크 형성의 장으로 활용

자료: 보건복지부·중앙입양원(2017). 2017 입양실무매뉴얼. p.61 〈표21〉

3

입양가정의 서비스 이용 현황 및 요구

- 영유아기, 아동기 혹은 청소년기 입양자녀를 양육하고 있는 입양부모 272명을 대상으로 설문조사를 실시한 결과임.
- 영유아기, 아동기 혹은 청소년기 입양자녀를 둔 입양가정 39사례를 면담한 결과도 일부 제시하였음.

가. 입양 전 예비입양부모교육

- 「입양특례법」 개정으로 예비입양부모교육이 의무화 된 2012년 이후에 입양한 부모는 모두가 참여하였으나, 첫 입양시기가 2011년도 이전인 경우에는 77.3%의 부모가 교육에 참여하였다고 응답함.

- 대부분 부모들이 입양 전 부모교육이 실제 자녀 양육에 도움을 주는 정도에 대해 긍정적으로 인식하고 있으나, 좀 더 구체적이고 실제적인 사례를 중심으로 접근해주길 원하는 의견이 있었음.
- 예비입양부모교육의 8시간에 대해서는 61.4%가 적정하다고 평가하였고, 교육 참여 시 불편하였던 점으로는 시간을 내기가 힘들다(43.0%), 교육 장소가 멀리 있다(26.5%) 등이 있음.

〈표 4〉 예비입양부모교육 참여 시 불편했던 점

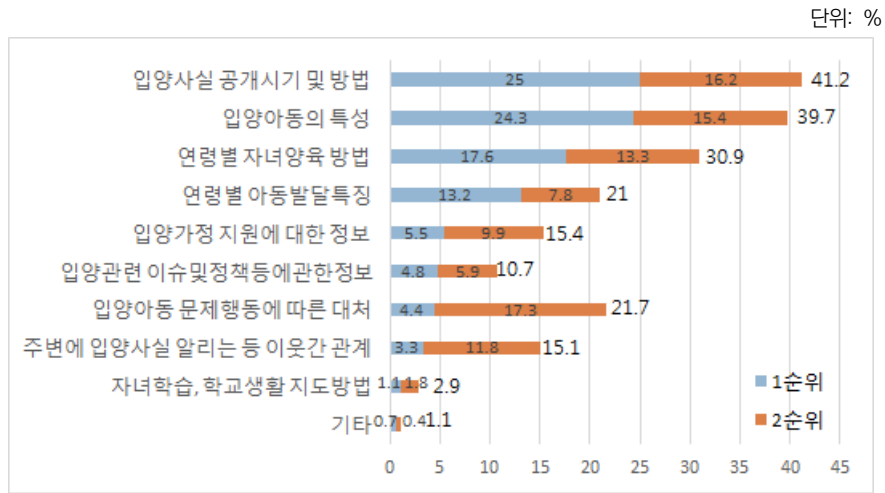
단위: %(명)

구분	교육 장소가 멀리 있음	시간을 내기 힘들	교육 일정이 없거나 대기함	기타	없었음	계(수)
전체	26.5	43.0	5.3	2.0	23.2	100.0(151)
첫 입양시기						
2011년도 이전	26.1	34.8	2.2	2.2	34.8	100.0(46)
2012년도 이후	26.7	46.7	6.7	1.9	18.1	100.0(105)
친생자녀 유무						
있음	28.8	32.2	3.4	3.4	32.2	100.0(59)
없음	25.0	50.0	6.5	1.1	17.4	100.0(92)
모 취업 여부						
취업 중	20.7	53.4	5.2	1.7	19.0	100.0(58)
휴직 중	33.3	33.3	8.3	8.3	16.7	100.0(12)
미취업	30.4	38.0	5.1	1.3	25.3	100.0(79)

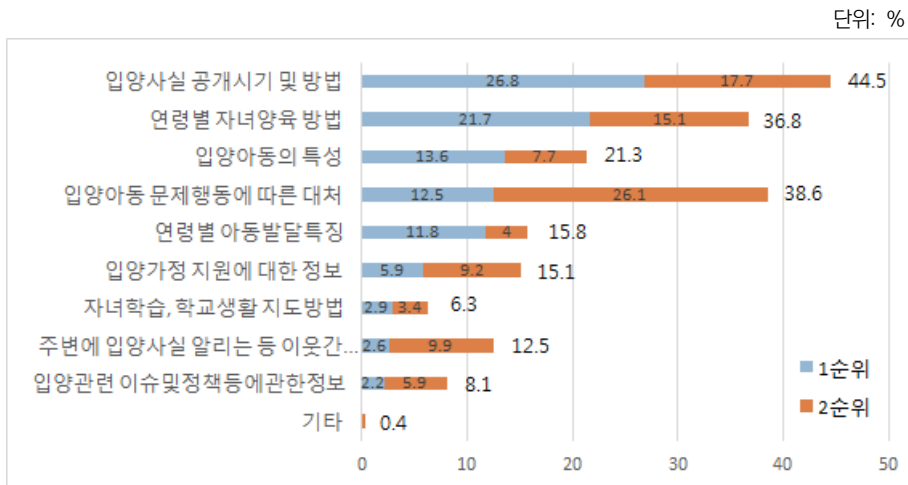
주: 1) 153명 중 무응답 2사례 제외함.

2) 모 취업 여부별 분석에서는 취업여부에 응답하지 않은 3사례 제외함.

- 부모교육 시 필요한 내용은 입양 전의 경우 입양사실 공개시기 및 방법, 입양아동의 특성, 연령별 자녀양육 방법 순으로 나타남.
- 입양 후의 경우 입양사실 공개시기 및 방법뿐만 아니라 입양아동 문제행동에 따른 대처, 연령별 자녀양육 방법 등을 많이 응답함. 입양 전과 후에 서로 다른 정보를 필요로 하고 있음을 알 수 있음.



[그림 1] 입양 전 부모교육에 필요한 내용



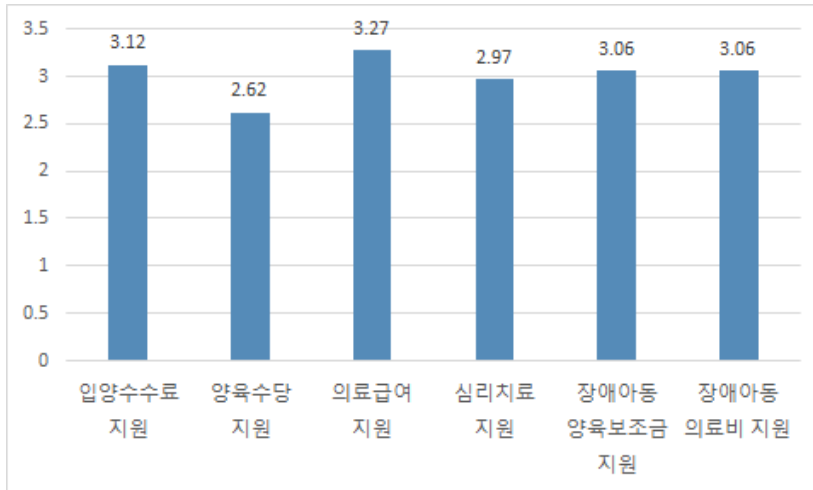
[그림 2] 입양 후 부모교육에 필요한 내용

나. 입양가정 지원 제도

- 양육수당(97.1%)과 의료비 지원(97.4%)에 대한 인식은 높으나 입양수수료(69.7%)와 입양 아동 심리치료(68.6%)에 대한 인지율은 낮은 편임. 입양가정 면담에서도 해당 지원 제도를 모르고 있어서 혜택을 받지 못한 사례가 있었음.

- 각 지원의 수혜율은 양육수당 96.2%, 의료급여 94.7%, 심리치료지원 38.7%, 입양장애아동 양육보조금 16.9%, 입양장애아동 의료비지원 18.2%임.
- 현재 입양가정 지원 정책에 대해 대체로 만족하지만 그 중 양육수당에 대한 만족정도가 가장 낮고, 의료급여 지원에 대한 만족정도가 가장 높음(4점 척도).

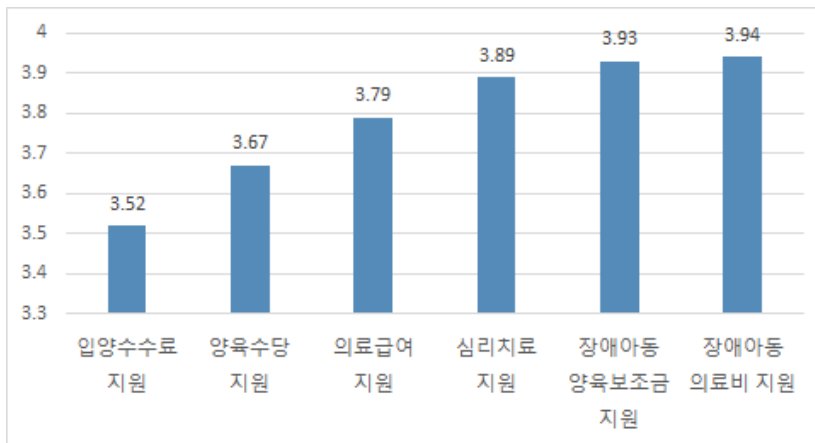
단위: 점



[그림 3] 입양가정 지원 정책 만족도

- 입양가정 지원 정책에 대해 전반적으로 매우 필요하다고 응답하였으며, 특히 장애아동에 대한 지원의 필요성을 가장 높게 인식하고 있음(4점 척도).

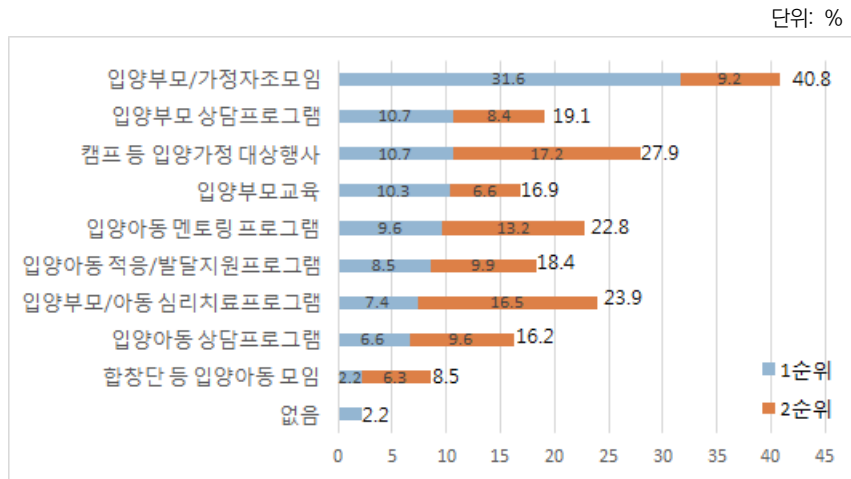
단위: 점



[그림 4] 입양가정 지원 정책 필요성

다. 사후서비스 프로그램 및 입양 관련 모임

- 입양가정 자조모임이나 사후서비스로 제공되고 있는 프로그램 중 자조모임 참여율이 가장 높고(84.2%), 캠프 등 입양가정 대상 행사(57.7%), 입양부모교육(51.5%)에 과반의 부모가 참여하고 있다고 응답함.
 - 참여율이 높은 자조모임(3.45점)과 입양가정 대상 행사(3.37점), 입양부모교육(3.30점)에 대한 만족도가 높은 편이며(4점 척도), 자조모임이 더 활성화되기를 바라고 있음.
- 양육하면서 정보가 필요하거나 상담을 원할 때 입양가정 자조모임에 도움을 구하는 비율이 가장 높음.
 - 필요로 하는 양육정보는 일반적으로 부모들에게 필요하다고 볼 수 있는 연령별 양육방법과 더불어 입양공개방법이나 시기 등 입양가정 고유의 이슈가 있음.



[그림 5] 활성화되길 바라는 입양 관련 모임 및 프로그램

- 면담에서 나타난 입양아동 양육 경험은 사후서비스가 자녀의 발달단계나 특성에 따라 지속적으로 그리고 차별적으로 이루어져야 함을 보여줌.
 - 입양이슈 다루기, 뿌리찾기, 입양사실의 외부 공개 등의 주제는 영유아기에는 나타나지 않다가 아동기에 매우 구체적인 형태로 나타나고, 청소년기에 다시 사라짐.
 - 대부분 가정에서 입양아동 심리치료 지원이 좀 더 확대되기를 바라지만 특히 연장입양아동1)을 위한 지원이 더 강화되기를 기대하고 있음. 신생아 입양의 경우에는 연령이 증가하면서 입양 이슈를 다루어야 하므로 점차 양육의 어려움이 고조되는 경향을 보이며, 연장입

양아동은 입양 직후부터 특히 입양 시기가 늦으면 늦을수록 입양가정 적응에 어려움을 크게 보이기 때문이다.

- 장애입양아동을 양육하는 경우 정보 부족, 치료시설 부족, 경제적 부담 등의 어려움이 있으며, 체계적인 개입이 필요한 것으로 보임.
- 또한 입양아동을 위한 프로그램이나 부모교육 외에도 멘토링 프로그램과 같은 입양부모 자신을 위한 프로그램을 원함. 즉, 입양부모들 간 교류를 통해 심리사회적 도움을 주고받기를 원하고 있음.

4 서비스 질 제고 및 접근성 강화를 위한 방안

가. 가족생활주기에 따른 부모교육 구성 및 확대

- 입양 전에는 현재의 8시간 교육에 입양대상아동이나 예비입양부모의 특성에 맞게 차별화된 내용을 추가로 교육받도록 하는 예비입양부모교육 강화방안을 제안함.
 - 추가 교육 내용은 연장이(입양대상아동의 연령대), 장애아, 난임·불임 가정, 친생자녀 유무 등으로 구분하여 구성할 수 있음.
 - 현재의 8시간 의무교육이 결연 이전에 실시된다면, 결연 이후 법원 허가까지의 기간을 활용하여 추가 교육을 실시할 수도 있겠음. 예비입양부모교육을 통해 입양이 입양부모 자신과 아동에게 함축하는 의미를 통찰하는 기회를 가지고, 이러한 과정에서 심리적으로 자신의 삶을 돌아볼 수 있는 시간이 필요하므로(변미희·안재진·강지현, 2015) 최소 두 차례에 걸친 교육은 입양부모에게 유익하다고 볼 수 있음.
 - 다만, 의무교육시간과 횟수를 늘리기 위해서는 정기적인 교육 실시, 교육 실시 방법 다양화 등 부모교육에의 접근성을 확보하는 것이 우선되어야 함.
- 현재 국내입양가정을 대상으로 입양기관의 사후관리 기간은 1년이지만, 그 이후 자녀가 성장하면서 입양부모로서 입양공개 이슈 등의 여러 가지 정보를 필요로 하게 되므로 입양 후 부모교육 역시 활성화되어야 함.

1) 일반적으로 입양 당시 아동의 연령이 1세 이상인 경우 연장입양아동으로 지칭하고 있음.

- 자녀가 영아기일 때는 입양사실 공개 시기 및 방법에 큰 관심을 가지고 있으나, 이후 아동기나 청소년기에는 문제행동에 따른 대처, 자녀학습 및 학교생활지도 방법, 입양관련 이슈나 정책 등에 관한 정보를 필요로 하고 있으므로 연령별 차별화가 필요함.
- 또한 입양아동의 특성이나 공개와 같은 공통 주제에 입양아동 및 부모의 특성에 맞게 차별화된 내용을 추가로 제공하는 것이 필요함. 만약 입양 후 부모교육을 입양 전처럼 의무화한다면, 입양 전에는 기본 교육, 입양 후에는 개별 가정 특성에 맞는 선택 교육을 참여하는 방안도 있음.
- 입양가정에서 아버지들의 자녀양육 참여율이나 영향력을 고려하여 아버지와 어머니가 함께 참여하는 교육이나 아버지로서의 부모 역할을 다룬 교육이 좀 더 활성화된다면 교육의 효과나 영향력이 더 커질 것으로 여겨짐.

나. 사후서비스 프로그램의 지속성 및 접근성 강화

- 사후서비스 프로그램에 대한 접근성 강화를 위해 시군구에 위치한 육아종합지원센터 혹은 건강가정지원센터 등의 지역사회자원을 이용하여 프로그램이 제공되어야 함.
 - 입양가정은 그들만의 독특한 고민과 필요로 하는 정보가 있는 것은 분명하지만 그와 동시에 일반가정에서 궁금해 하는 정보 또한 필요로 하고, 일반가정에서 해결해야 하는 문제들을 동일하게 경험함.
 - 1차적으로는 현재 사후서비스를 담당하고 있는 기관이나 단체에서 그들의 인력으로 프로그램을 실시하면서 시군구에 위치한 육아종합지원센터나 건강가정지원센터를 실시장소로 활용하는 방안이 있음.
 - 2차적으로는 육아종합지원센터 혹은 건강가정지원센터에서 입양가정을 대상으로 교육이나 상담을 제공할 수 있도록 안내서를 보급하는 것임.
 - 이를 통해 지역사회 서비스 이용이 활발해질 뿐만 아니라 입양가정이 특별하다는 인식에서 보편적인 지원 대상이라는 인식으로의 전환에도 기여할 수 있기를 바람.
- 입양가정 대상 사후서비스가 지속적으로 실시되기 위해서, 그리고 어느 지역에 거주하든지 질 높은 서비스를 제공하기 위해서 중앙입양원에서 프로그램을 개발하여 보급하기를 제안함.
 - 공모사업으로 진행되는 프로그램의 경우 1년 단위로 수행되고 있어서 프로그램에 대한 단기적 홍보만 있어왔음. 또한 입양부모가 해당 입양기관이나 관련 단체들의 회원이거나

특별히 관심을 갖지 않으면 어떤 프로그램이 제공되고 있는지 잘 모르거나 지방의 경우 원거리로 인해 참석이 어려운 실정임.

- 중앙입양원은 전문가들을 통해 입양부모 및 아동을 대상으로 한 교육, 상담 및 활동을 담은 대표적인 프로그램 패키지를 개발·구성하여 장기적으로 각 지역에서 순회방식으로 여러 차례 실시한다면 많은 입양가정이 참여할 수 있을 것임.
- 입양부모를 위한 상담 프로그램, 아버지들을 위한 프로그램, 또한 입양형제자매를 둔 비입양형제자매를 위한 상담 혹은 프로그램 등 다각적인 접근에서의 프로그램이 개발되고 보급될 수 있기를 바람.
- 거주지역이나 입양공개여부에 상관없이 접근이 가능하도록 오프라인 교육과 더불어 인터넷을 통한 정보 제공이 필요함.
- 내용은 생애주기별로 접근이 가능하도록 다양하게 제시되어야 함. 부모들이 정말 필요로 하는 때에 해당 내용을 얻을 수 있어야 의무교육이 아니어도 부모들이 관심도가 높아지고 실제 양육에 도움을 줄 수 있을 것임.
- 새로운 내용의 개발과 보급뿐만 아니라 각 기관이나 단체에 흩어진 정보들을 모아서 온라인으로 제공한다면 입양가정에게 도움이 될 것임.

다. 특별한 요구를 지닌 아동에 대한 전문적 개입

- 연장입양아동의 적응을 위해 입양 후 초기 개입이 아주 중요하므로, 입양 초기 2~3년 간 입양기관 실무자가 직접 혹은 상담 전문가와 연계하여 부모에게 도움을 제공할 수 있는 제도 마련이 필요함.
- 연장입양아동은 분리 경험 횟수가 많거나, 생부모와 살다가 신생아 때가 아닌 어느 정도 자란 후에 입양이 의뢰되는 등 적응에 어려움을 가질 수 있는 여러 요인을 가지고 있음.
- 앞서 제시한 입양 전후 부모교육 내용의 차별화 및 추가교육을 통해 연장입양아동의 부모에게 연장입양아동의 특성에 대한 교육이 강화될 필요가 있음.
- 현재 마련되어 있는 심리치료 지원을 확대한다면 전문가의 판단에 의해 실제 치료가 필요한 아동 및 연장입양아동이 우선 적용되는 방안을 제안함.
- 장애입양아동의 건강한 발달과 적응을 위해서는 입양아동 지원의 관점에서 현재처럼 비장애아동과는 구별된 양육보조금 지원과 의료비 지원을 강화하면서도 근본적으로는 장애아동 지원 체계의 개선이 이루어져야함.

- 입양장애아동과 그들의 가정은 입양에 대한 시선과 장애에 대한 시선으로 인해 두 가지 사회적 편견을 경험하고 있으며, 장애와 관련하여 정보 부족, 치료시설 부족, 경제적 부담 등의 어려움을 겪고 있음.
- 장애영유아의 발달특성으로 인해 그들에게는 치료와 교육, 가족지원 등 여러 전문영역의 서비스가 동시에 필요하며, 가족중심의 조기개입서비스는 일상 활동을 통해 장애영유아의 발달을 촉진할 뿐만 아니라 가족의 역량을 높일 수 있음(최석범, 2016. 11. 16).

참 고 문 헌

- 배운진·김아름·송신영·권지성(2016). 돌봄 취약계층 맞춤형 육아지원 방안(II): 입양아동을 중심으로. 서울: 육아정책연구소.
- 변미희·안재진·강지현(2015). 예비입양부모교육 교재 개발 연구. 서울: 중앙입양원.
- 보건복지부(2017). 2017년 아동분야 사업안내[1].
- 보건복지부 보도자료(2015. 5. 8). “입양은 함께 나누는 행복”입니다.
- 보건복지부·중앙입양원(2017). 2017 입양실무매뉴얼.
- 입양특례법 www.law.go.kr에서 2017년 4월 26일 인출.
- 입양특례법 시행규칙 www.law.go.kr에서 2017년 4월 26일 인출.
- 최석범(2016. 11. 16). 장애유아 가족중심 조기개입체계 제도화 필요. 에이블뉴스.
<http://www.ablenews.co.kr/News/NewsContent.aspx?CategoryCode=0026&NewsCode=002620161116134407860965>에서 2016년 11월 17일 인출.