



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2024년 2월

박사학위 논문

가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향

- 연령의 조절효과를 중심으로 -

조선대학교 대학원

사회복지학과

박 지 영

가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향

- 연령의 조절효과를 중심으로 -

The Impact of Adolescent Young Carers' Family Care
Activities on Affective Responses

: Focusing on the Moderating Effect of Age

2024년 2월 23일

조선대학교 대학원

사회복지학과

박 지 영

가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향

- 연령의 조절효과를 중심으로 -

지도교수 김 용 섭

이 논문을 사회복지학 박사학위신청 논문으로 제출함

2023년 10월

조선대학교 대학원

사회복지학과

박 지 영

박지영의 박사학위논문을 인준함

위원장	박희서	(인)
위 원	김진숙	(인)
위 원	정성배	(인)
위 원	유승주	(인)
위 원	김용섭	(인)

2024년 1월

조선대학교 대학원

목 차

Abstract

제1장 서론	1
제1절 연구목적	1
제2절 연구범위 및 방법	6
1. 연구범위	6
2. 연구방법	6
제2장 이론적 고찰	8
제1절 가족 돌봄 청소년의 이해	8
1. 가족 돌봄 청소년의 개념	8
2. 가족 돌봄 청소년의 특성	12
제2절 청소년의 가족 돌봄 활동	16
1. 가족 돌봄 활동의 개념	16
2. 가족 돌봄 활동의 유형	17
제3절 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응	23
1. 청소년 발달 이론	23
2. 정서적 반응 이론	26

3. 긍정적 정서 반응	28
4. 부정적 정서 반응	32
제4절 선행연구	36
1. 청소년의 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계	36
2. 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 연령이 미치는 영향	43
3. 선행연구 평가	46
제3장 연구설계	48
제1절 연구모형 및 가설	48
1. 연구모형	48
2. 연구가설	49
제2절 측정도구	51
1. 돌봄 활동	52
2. 돌봄의 정서적 반응	55
제3절 자료수집과 분석	57
1. 자료수집	57
2. 자료분석	58
제4장 실증분석	59
제1절 연구대상의 일반적 특성	59

제2절 측정도구 검증	61
1. 타당도 분석	61
2. 신뢰도 분석	66
제3절 변수의 특성	69
1. 다차원적 돌봄 활동	69
2. 돌봄의 정서적 반응	70
3. 변수 간 상관관계	71
제4절 연구가설 검증	74
1. 다차원적 돌봄 활동	74
2. 돌봄의 정서적 반응	77
3. 연령의 조절효과	81
제5절 연구결과	91
1. 돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향 분석결과	91
2. 연령의 조절효과 분석결과	95
제5장 결론	97
제1절 연구결과 및 논의	97
1. 연구결과 요약	97
2. 논의	99
제2절 연구의 시사점	102

1. 이론적 시사점	102
2. 정책적 시사점	103
3. 실천적 시사점	106
제3절 향후 연구 방향	107
참고문헌	110
부 록 1. 다차원적 돌봄 활동 평가 원문	131
부 록 2. 돌봄의 정서적 영향 평가 원문	132
부 록 3. 청소년 실태조사 설문지	133

표 목 차

<표 2-1> 국가별 가족 돌봄 청소년 발생 비율	16
<표 2-2> 돌봄에 대한 청소년의 견해	39
<표 2-3> 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 관한 선행연구	40
<표 2-4> 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 연령이 미치는 영향에 관한 선행연구	45
<표 3-1> 다차원적 돌봄 활동 항목	54
<표 3-2> 다차원적 돌봄 활동 척도	55
<표 3-3> 돌봄에 따른 정서적 반응 평가항목	56
<표 3-4> 돌봄에 따른 정서적 반응 평가 척도	57
<표 4-1> 대상자의 일반적 특성	60
<표 4-2> 다차원적 돌봄 활동 주성분 분석결과	62
<표 4-3> 돌봄의 정서적 반응 주성분 분석결과	65
<표 4-4> 다차원적 돌봄 활동 요인별 신뢰도 분석	66
<표 4-5> 돌봄의 정서적 반응 요인별 신뢰도 분석	67
<표 4-6> 다차원적 돌봄 활동 변수별 기술통계 분석	69
<표 4-7> 돌봄의 정서적 반응 기술통계 분석	70
<표 4-8> 다차원적 돌봄 활동 변수와 돌봄의 정서적 영향과의 상관관계	73
<표 4-9> 가족 돌봄 청소년과 비(非) 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동 비교	75
<표 4-10> 가족 돌봄 청소년의 연령별 돌봄 활동수준 비교	76
<표 4-11> 가족 돌봄 청소년 국가별 돌봄 활동수준 비교	77
<표 4-12> 돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향	78

<표 4-13> 돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향	79
<표 4-14> 돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향	80
<표 4-15> 돌봄 활동이 소진에 미치는 영향	81
<표 4-16> 청소년의 정서적 반응에 유의한 영향을 미치는 돌봄 활동	82
<표 4-17> 정서적 돌봄-자아존중감에 대한 연령의 조절효과	83
<표 4-18> 가사일-스트레스에 대한 연령의 조절효과	85
<표 4-19> 사적 돌봄-스트레스에 대한 연령의 조절효과	87
<표 4-20> 형제자매 돌봄-소진에 대한 연령의 조절효과	89
<표 4-21> 연구문제 1 가설 검증결과	93
<표 4-22> 연구문제 2 가설 검증결과	96

그림 목 차

<그림 2-1> 정기적이거나 혼자서 수행하는 업무	19
<그림 3-1> 연구모형	48
<그림 4-1> 정서적 돌봄-자아존중감에 대한 연령의 조절효과	84
<그림 4-2> 가사일-스트레스에 대한 연령의 조절효과	86
<그림 4-3> 사적 돌봄-스트레스에 대한 연령의 조절효과	88
<그림 4-4> 형제자매 돌봄-소진에 대한 연령의 조절효과	90

ABSTRACT

The Impact of Adolescent Young Carers ' Family Care Activities on Affective Responses

: Focusing on the Moderating Effect of Age

Park JiYoung

Advisor : Prof. Kim Yong-Seob, Ph.D.

Department of Social Welfare,

Graduate School of Chosun University

Caring for an old, ill or disabled family members has a significant physical and affective effect on the caregiver. Young carers who care these family members aged under 18 often care and provide support to family members or relatives without knowing what they really do.

Very little is known about young carers in Korea generally and much less about their experiences of family care activities and affects. Despite growing interests in young carers, there is still no specific quantified data to estimate or calculate how many young carers there are.

The aim of this thesis is to figure out the influential relation between the adolescent 's caring activities and their affects. The general survey that conducted by Ministry of Health and Welfare last year included the adolescent population in the survey, however, the focusing group was mainly the young adult carers aged between 19 and 34.

Hence, this quantified study was to verify the impact of family care activities and care activities on adolescent affects by applying the British young carer diagnostic tool-MACA-YC18 and PANOC-YC20-to adolescents aged 13 to 18 living in Gwangju Metropolitan city.

A total of 1,392 questionnaires were collected through the survey, and 108 of them, which were significant as young carers, were selected as the final analysis sample.

Looking at the main characteristics of the variables, the proportion of female adolescent was higher than male adolescents, and there was no significant difference in the ratio of low and high age group. More than half of the samples provided cared to at least two family members. There were only 15 cases of applying for formal or informal external support for family care and approximately 75% of adolescents were found to have never applied for related support due to lack of access to related information or complicated procedures to apply.

In a country-by-country comparison of the level of care activities, it was confirmed that Korea had the highest level of sibling care and personal care.

In order to verify the impact of care activities on adolescents' affects, the variables of care activities were divided into six categories: domestic tasks, household management, financial/practical care, personal care, emotional care and sibling care. The adolescents' affects were divided into 4 categories: self-esteem, depression, stress and burn-out.

As a result of the verification, it was found that domestic tasks, household management and emotional care had a significant effect on self-esteem. For self-esteem, domestic tasks had a significant negative effect and household management and emotional care had significant positive effects.

It was found that domestic tasks and emotional care had a significant effect on depression. For depression, domestic tasks had a significant positive effect and emotional care had significant negative effect.

It was found that domestic tasks, personal care and emotional care had a significant effect on stress. For stress, domestic tasks and personal care had a significant positive effects and emotional care had significant negative effect.

It was found that domestic tasks and sibling care had a significant effect on burn-out. For burn-out, domestic tasks had a significant strong positive effect and sibling care had significant negative effect.

A hierarchical regression analysis was conducted to verify the moderating effect of significant care activities on adolescents' affects, and it was found that age had

a significant moderating effect on emotional care and self-esteem, domestic tasks and stress, personal care and stress, sibling care and burn-out.

Through the results of this study, it was confirmed that self-esteem decreases and depression, stress and burn-out increase as domestic tasks increase. In addition, it was also confirmed that self-esteem increases and depression and stress decrease as emotional care increases.

And the moderating effect was significantly verified that as age increases, self-esteem increases when emotional care increases, stress increases more when domestic tasks and personal care increase and burn-out decreases a lot when sibling care increases.

In conclusion, family care activities have both negative and positive impacts on adolescents' affects simultaneously. It should be noted that emotional care has a positive impact on their affects, which can be attributed to the respect for adults, filial duty and family-centered culture in Korea. That is, it suggests that young carers can secure the support base to raise into healthy members in community, if appropriate support is provided through early detection of young carers.

In order to do that, young carers should be legally defined so that they can access various support policies and services based on their legal rights as caregivers. Also it is necessary to establish more efficient and direct support system by unifying the subject of policy implementation for young carers.

The most important thing is the continued recognition of young carer issue in the community. This is because if they are treated with only sympathy and compassion, young carers could be still hidden, ignored and be excluded from the welfare service area by themselves eventually.

Additionally, active intervention at school is necessary for detection and the role of school social workers needs to be strengthened as the person bound in duty to give the notification.

The limitation of this study is that the survey participants are only about 1.5% of all adolescents in Gwangju Metropolitan city, so it is quite difficult to say that they cover all of them. And the Korea's unique affects, such as attachment(Jeong) and filial duty(Hyo) were not properly reflected in the questionnaire by using of British diagnostic tools.

This thesis suggests that it is necessary to develop a young carer diagnosis tool that reflects the limitations presented in this study to detect young carers who actually participate in family caring and provide active support in advance.

Key words : Adolescent young carer, Informal caregiving, Family care activities, Young carer's affects

제1장 서론

제1절 연구목적

10대 청소년기는 정서조절에 어려움이 있는 시기로 감정 기복이 심하고 극단적 정서를 경험하는 횟수가 다른 시기에 비해 잦으며 생애 발달 주기 중 정서적 강도가 가장 높은 시기이며, 생물학적 요인으로 인한 정서적 반응성의 증가에 따라 정서적 문제와 행동 문제가 발생할 위험성이 크고, 신체적, 심리적, 사회적으로 급격한 변화에 직면하여 학교와 가정에서 학업, 친구, 가족원과의 관계로부터 다양한 갈등과 많은 스트레스를 경험함에 따라 우울, 불안과 같은 다양한 정신병리의 위험성이 증가할 가능성이 높은 시기이다.

또한, 청소년기는 아동기에서 성인기로 전환하는 시기로 성인기에 독립적으로 기능하기 위해 필요한 능력을 키울 수 있도록 정서적 및 인지적 능력이 성숙하는 시기이며 올바른 청소년기를 경험한 개인은 자신에게 필요한 정보를 선택적으로 습득하고 자신의 행동을 통제할 수 있는 역량이 증가한다(Luna et al., 2004; Spear, 2002). 즉, 그 시기에 맞는 학습과 교육을 통해 미래를 준비하고 또래와의 관계 형성을 통해 사회성을 기르며 성인기의 자립을 위한 토대를 다지는 매우 중요한 시기이므로 청소년보호법 등을 근거로 13세부터 18세까지의 청소년은 사회적 보호와 돌봄의 대상으로 간주된다.

그러나 고령 인구 증가의 가속화, 만혼에 따른 초산 연령의 증가, 가족구조의 변화, 여성의 경제활동 참여 증가, 다양한 가족해체의 유형 등으로 인해 기존의 성인에게 부여되던 돌봄의 역할을 담당하게 되는 연령은 점차 낮아져 가족 내에서 돌봄을 받아야 하는 대상으로만 인식되던 아동·청소년에게까지 돌봄이라는 책임이 부여되고 있으며 향후 더욱 증가할 가능성이 높다(최영준 외, 2022; Robison et al., 2020; Tseliou et al., 2018). Alderson(1992)에 따르면 아동·청소년은 가장 힘이 약한 사회적 집단으로 보호자나 돌봄 제공자 역할을 하는 아동·청소년은 성인을

보살핌 정도로 충분히 성숙한 것으로 간주되지만 자신의 삶에 영향을 미치는 결정을 선택할 수 있는 권리는 없다고 지적하였다.

이와 같이 가족 내에서 질병이나 장애, 정신건강, 약물이나 알코올 중독 등의 문제로 보살핌이나 돌봄이 필요한 부모, 조부모, 형제자매 또는 친척들을 돌보거나 이들의 보호자 역할을 하는 18세 미만의 아동 및 청소년을 영국, 호주, 일본 등은 영케어러(young carer), 미국과 캐나다 등은 영케어기버(young caregiver)라고 한다. 영케어러는 질병, 장애 등의 건강 문제로 인해 간병이나 보조적 도움이 필요한 가족 구성원을 돌보는 18세 미만(O' Neill, 1988)을 지칭하고자 1980년대 후반부터 영국에서 사용하던 용어로 국내 복지 영역에서는 다소 생소한 용어이지만, 언론이나 아동·청소년 관련 민간 자선 단체에서는 가족을 돌보는 아이들(초록우산 어린이재단, 2022)과 같은 표현으로 언급되었던 개념이다.

생애 발달 과정에 있어 가정 내 소소한 업무 수행은 청소년이 책임에 적응할 수 있도록 하는 중요한 요소라고 강조되기도 하였다(Aldridge & Becker, 1993; Becker et al., 1998). 가족이 서로 돕고 의지하는 것은 가족이라는 이유만으로 당연한 것으로 여겨지며 아동이나 청소년 등 돌봄이 필요한 대상임에도 불구하고 가족을 돌보는 일은 나이와 관계없이 자식으로서 마땅한 것으로 효자나 효녀라는 이름으로 사회적으로 본보기가 되어왔다. 특히 농업사회의 대가족 형태에서는 일하는 부모님을 대신해 첫째가 막내를 돌보는 것 또한 매우 흔한 일이었으며, 최근까지도 사회에서 아동·청소년이 가족을 돕거나 돌보는 것은 칭찬받는 것, 대견한 것으로 여겨져 왔다.

그러나 가정에 일시적인 위기의 시기에 돌봄을 시작한 것이 지속되거나(Robson et al., 2006), 돌봄이 필요한 가족 구성원의 상태에 따라 돌봄의 역할이 복합적으로 요구될 수 있다(Aldridge & Becker, 2003). 이것은 장애나 질병의 특수성으로 인해 청소년에게 부과되는 가족 돌봄의 형태는 다양하게 나타날 수 있고 돌봄을 제공하는 기간이 정해지지 않아 아동·청소년기부터 시작된 돌봄은 성인기로 이어져 돌봄의 굴레에서 스스로 벗어나는 것이 매우 어렵게 되는 것이며 돌봄이 필요한 시기에 돌봄을 제공하는 당사자가 된 청소년의 신체적·정서적 상태가 성인기로의

전환에 큰 영향을 미칠 수 있다는 것은 간과되고 있다.

가족을 돌보는 청소년은 이따금 돕는 것이 아닌 일상생활의 일부로 장기간에 걸친 돌봄 책임을 떠맡는다. 그로 인해 또래 친구들과 함께 놀고 배우며 청소년으로서 누릴 수 있는 기회를 놓치기도 한다. 따라서 가족 돌봄 아동·청소년은 주변 사람들이 그들의 상황을 이해하고 인정해주시기를 바라는 것과 동시에 돌봄 책임을 가진 청소년이라고 인식되는 것이 아닌 다른 또래 친구들과 똑같이 대우받기를 원한다(Cummins et al., 2007, Robison et al., 2020). 즉, 자신의 선택이 아닌 다른 사람을 돌봐야 하는 환경적 요인으로 인해 교육이나 또래 관계를 형성하는 것보다 돌봄을 제공하는 것에 시간을 더 소비하게 되는 경우 청소년기의 과업을 놓치게 되어 성인이 되어서도 다른 이들에 비해 낮은 사회성과 자기 주도권으로 인해 사회 구성원으로 제 역할을 하지 못하게 될 가능성이 증가할 수 있다.

돌봄 제공자로서의 청소년에 관한 정량적 연구는 가족 돌봄 청소년에 대한 사회적 인식이 매우 낮다는 것에 주로 초점이 맞추어져 있어 돌봄 활동으로 인한 가족 돌봄 청소년의 정신적·육체적 건강을 고려한 연구는 매우 제한적이다(Champlain, 2012; Nap et al., 2020; Newman, 2002). 주로 만성질환의 가족을 돌보는 성인 여성 돌봄자와 집중 돌봄을 제공하는 자(예. 돌봄 대상자와 함께 생활하거나 많은 시간의 돌봄을 제공하는 경우)의 신체적·정신적 건강에 관한 연구들에 따르면 돌봄 활동으로 인해 성인 돌봄 제공자의 우울감이나 스트레스 지수가 가장 큰 영향을 받는 것으로 확인되었다(Lacey et al., 2022; Loh et al., 2016; Oliver et al., 2013). 또한, 성인 돌봄자는 법적, 재정적, 연령적 이점과 외부 사회적 지원을 요구할 수 있는 권리가 있어 돌봄 책임에 대한 더 많은 통제권을 가질 수 있는 반면 가족 돌봄 청소년은 일반적인 사회정책에서 수혜자로 인정되지 않는다(Leu & Becker, 2017; Stamatopoulos, 2018). 동일한 돌봄에 있어서도 50대 이상의 중년은 대부분 자신의 역할이나 경력, 가족 및 사회와의 관계 등 삶의 경험을 겪은 상태에서 돌봄을 맡는 반면, 학교와 가정 이외의 사회관계가 온전히 형성되지 않은 18세 미만의 아동·청소년이 돌봄을 맡게 될 경우 장기적인 관점이 아닌 지금 자신이 해야 할 일과 돌

봄 사이에서 갈등하게 된다(Tomoko, 2021). 따라서, 가족을 돌보는 성인 돌봄자의 건강에 관한 연구들은 돌봄 활동이 성인 돌봄자의 건강에 부정적 영향을 미친다는 근거를 제공하지만, 성인에게 나타나는 부정적 영향이 돌봄 청소년에게도 동일하게 적용된다고 가정하기 어렵다.

한편, 한세영(2015)은 청소년기 중 자아에 대한 탐색을 시작하는 단계인 청소년 초기는 타인의 관점을 기준으로 자의식이 형성되는 시기인 반면, 청소년 후기는 자아에 대한 긍정적인 평가를 통해 타인의 관점을 더 잘 이해하는 시기로 설명하였다. 이현주(2009)는 중학생의 배려 지향적 도덕성은 연령이 증가할수록 높아진다는 결과를 도출하여 청소년기에도 연령에 따른 정서의 차이가 발생한다는 것을 제시하였다. 이것은 같은 청소년기에 돌봄 활동을 수행한다 하더라도 중학생 시기에 제공하는 돌봄과 고등학생 시기에 제공하는 돌봄이 미치는 정서적 반응은 차이가 있을 수 있다는 것을 설명한다고 볼 수 있다.

청소년기에 형성된 정서는 향후 성인기에 영향을 주기 때문에 올바른 정서 함양을 통해 건전한 성인으로 성장할 수 있어야 한다. 따라서, 가족 돌봄 청소년 지원방안은 성인기 즉, 가족 돌봄 청년 지원 정책과는 분명한 차이가 있어야 하며 돌봄의 긍정적인 영향을 제고하고 부정적인 영향을 최소화하여 비(非) 가족 돌봄 청소년과 동등한 성장 기회와 경험을 제공할 수 있어야 한다.

그러나 국내에서 수행된 가족 돌봄 청(소)년에 관한 연구는 질병이나 노령으로 인해 돌봄이 필요한 대상자-부모, 조부모 등-에 초점을 맞추고 있으며 생계와 간병을 동시에 수행하며 실질적인 가장 역할을 담당하는 성인을 대상으로 하고 있다(김서영·이재림, 2023; 선미정 외, 2022; 최영준 외, 2022). 주 돌봄자를 돕는 보조적인 활동은 가족 돌봄 활동의 영역에 포함되지 않아 청소년이 실질적인 돌봄 활동을 수행한다는 사회적 인식이 낮고, 이들의 활동을 돌봄으로 간주하지 않아 직접적 또는 간접적으로 가족 돌봄을 수행하는 청소년의 정서는 간과되며 가족 내에서조차 돌봄 제공자로 인정받지 않는 청소년은 스스로 돌봄을 제공하고 있다는 것을 인지하지 못하게 되는 것이다.

또한, 우리나라에서는 가족 돌봄 청년에 비해 가족 돌봄 청소년에 대해서는

알려진 바가 거의 없고 발생 비율에 관한 연구나 청소년의 가족 돌봄을 평가하기 위해 어떤 방법과 식별 기준을 적용해야 하는지에 대한 절차나 과정이 수립되지 않아 정부 및 지방자치단체가 가족 돌봄 청(소)년에 관한 문제를 인식하여 조례 제정 및 관련 정책을 적극적으로 시행하고 있음에도 불구하고 가족 돌봄 청소년을 위한 정책 비중은 청년들에 비해 매우 낮은 실정이다.

이에 본 연구는 가족 내 돌봄이 필요한 대상자에게 정기적으로 돌봄을 제공하거나 주 돌봄자를 보조하기 위한 활동을 수행하는 청소년의 돌봄 활동 가운데 어떠한 돌봄 활동이 이들의 정서적 반응에 긍정적 또는 부정적 영향을 미치는지에 대해 정량적으로 파악하였다. 이를 위해 13세부터 18세까지의 중고등학생 중 돌봄이 필요한 가족 구성원이 있는 청소년이 가정 내에서 수행하는 돌봄 활동은 주로 무엇이며, 가족 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 어떠한 영향을 미치는지와 이러한 돌봄 활동이 청소년의 연령에 따라 정서적 반응에 차이가 발생하는지 고찰하였다.

본 연구는 돌봄이 필요한 가족원에게 주 돌봄자 및 보조적 돌봄자로서 청소년이 수행하는 가족 돌봄 활동이 이들의 정서적 반응에 미치는 영향과 연령에 따라 돌봄 활동을 받아들이는 정서의 차이에 대한 정량적 연구이다. 이와 관련한 국내외 연구는 거의 수행되지 않았다는 점과 가족 돌봄 청년의 범위에 청소년을 포함하는 것이 아닌 가족 돌봄 청소년에 대한 독립적인 정의 및 정책 수립의 필요성을 강조한다는 점에서 다른 연구와의 차별성과 연구의 시급성을 갖는다고 할 수 있다.

따라서 본 연구의 목적은 가족 돌봄 청소년이 돌봄 제공자로서 스스로 가족 돌봄 청소년임을 인식하며 사회 구성원으로서의 성장을 위한 동등한 기회와 정서적 안녕을 위해 어떠한 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 긍정적 또는 부정적 정서 반응을 일으키는지에 관한 객관적 분석을 통해 이들에게 필요한 정책적·실천적 지원 수립의 타당성과 당위성을 제시하는 것이다.

제2절 연구범위 및 방법

1. 연구범위

본 연구는 가족 돌봄 청소년이 가정 내에서 수행하는 돌봄 활동의 종류를 파악하고, 이러한 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향 관계를 조사하여, 관련 정책 수립에 반영되어야 하는 돌봄 지원 정책을 제시하였다. 이를 위해 이론적 문헌연구와 설문조사 결과의 실증분석과 관련된 공간적, 시간적, 내용적 측면에서 다음과 같이 연구범위를 설정하였다.

첫째, 공간적인 범위는 광주광역시에 거주하는 13세부터 18세까지의 재학 중인 청소년을 대상으로 설문지와 온라인 링크 배포를 통해 설문조사를 수행하였다.

둘째, 시간적 범위의 경우 본 연구의 설문조사는 2022년 11월 21일부터 12월 23일까지 설문지를 배포하여 자료를 수집하였고 2023년 9월 4일부터 9월 22일까지 온라인 설문조사를 추가로 수행하였다.

셋째, 내용적인 범위는 13세부터 18세 범위 청소년의 성별, 연령, 돌봄 대상자, 돌봄이 필요한 이유, 가정 내에서 수행한 돌봄 활동의 종류, 가족을 돌볼 때 느끼는 생각 등을 파악하기 위한 항목을 포함하였으며, 학술 연구를 위한 설문조사로 개인 정보를 침해할 우려가 있는 문항은 포함하지 않았다.

2. 연구방법

본 연구에서는 가족 돌봄에 관한 국내외 학술 연구, 국내 지자체 가족 돌봄 청년에 관한 조례 및 지원대책 등의 문헌 조사를 통하여 이론적 배경과 선행연구를 검토하고 설문 조사법 및 통계 분석법을 이용하여 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동에 따른 정서에 미치는 영향을 분석하였으며 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, RISS와 구글 학술 검색을 통해 우리나라에 적용할 수 있는 정책적·실천적 시사점을 도출하기 위한 이론적 배경으로 가족 돌봄 청소년의 개념 및 특성,

청소년의 가족 돌봄 활동의 범위 및 돌봄 활동과 정서와의 영향 관계 등에 관한 선행연구를 고찰하였다.

둘째, 2009년 영국에서 개발되어 현재 유럽, 일본 등을 포함한 15개 국가에서 가족 돌봄 아동·청소년의 발생률과 돌봄 활동의 범주를 파악하기 위해 활용하고 있는 아동·청소년이 가정 내에서 수행하는 돌봄 활동 측정 도구인 MACA-YC18(Multidimensional Assessment of Caring Activities)과 돌봄에 따른 정서적 영향 평가 도구인 PANOC-YC20(Positive and Negative Outcomes of Caring)을 공동 개발한 영국의 Saul Becker 교수의 허락하에 우리말로 번역하여 광주광역시 내 13세부터 18세의 청소년을 대상으로 설문조사를 수행하였다.

셋째, SPSS 27.0을 사용하여 가정 내에서 주로 수행하는 돌봄 활동을 파악하기 위한 빈도분석과 기술 통계 분석, 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향 여부를 확인하기 위한 회귀분석, 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향에 대해 연령이 조절효과를 가지는지 확인하기 위한 위계적 회귀분석을 수행하였다.

제2장 이론적 고찰

제1절 가족 돌봄 청소년의 이해

1. 가족 돌봄 청소년의 개념

가. 가족 돌봄 청소년의 정의

돌봄(care work)은 직접적인 접촉을 토대로 개인의 신체적, 정신적 건강상태를 유지·개선하는 모든 노동 활동(England et al., 2002) 또는 독립적으로 생활을 영위하기 어려운 사람들을 돌보는 행위로 정의되며(원창희 외, 2018) 주체에 따라 공식 돌봄(formal caregiving)과 비공식 돌봄(informal caregiving)으로 구분되는데 그중 비공식 돌봄은 의무적인 휴식 시간이나 정해진 돌봄 시간 등에 관한 규정이 없고 돌봄 관련한 전문적인 교육을 받지 않은 주로 가족, 가까운 친척, 친구 또는 이웃에 의한 돌봄을 말한다(Triantafillou et al., 2010).

비공식 돌봄의 가장 일반적인 유형인 가족 돌봄은 소위 성인 여성의 일로 인식되는데 이것은 놀이나 역할 모델링과 같은 유아기부터 시작되는 사회 문화적 경험과 규범의 강화를 통해 돌보는 역할로 사회화된 여성은 선천적으로 배려심이 있고 세심하며 이타적이라고 간주하기 때문이다(Revenson et al., 2016). 이에 가족 돌봄을 제공하는 주체에 관한 연구의 대부분은 만성질환자나 고령의 노인을 돌보는 여성을 포함한 성인 돌봄 제공자를 대상으로 하고 있으며 제공하는 주요 돌봄 유형은 일상생활능력(ADL, Activities of Daily Living) 및 수단적 일상생활능력(IADL, Instrumental Activities of Daily Living) 지원부터 의료 및 재정 관련 의사 결정 등 매우 다양하다(노현진, 2020).

성인이 노인을 포함한 만성 질병이나 장애가 있는 가족 구성원에게 무급의 돌봄을 제공하는 것은 보편적으로 많이 알려져 있으나, 18세 미만의 아동·청소년이

가족에게 돌봄을 제공한다는 것은 실질적으로 와닿는 개념은 아니다. 아동·청소년은 돌봄을 제공하는 주체가 아닌 돌봄을 받아야 하는 대상이기 때문에 이들이 제공하는 돌봄에 대해 논하는 것은 그 자체로 모순이라 할 수 있다. 우리가 일반적으로 인식하고 있는 소년 소녀 가장과 비슷하다고 생각될 수 있으나, 가족을 돌보는 아동·청소년은 부모의 존재 여부나 생계유지를 위한 책임 소재가 아닌 돌봄의 역할로 인해 아동의 권리가 박탈당한 상태에 있는지에 초점을 맞춘 개념이라고 볼 수 있다(Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan, 2021). 즉, 질병이나 장애가 있는 가족 구성원이 있는 가정의 모든 아동·청소년을 의미하는 것은 아니며, 경제적인 여유가 있거나 가정 내 돌봄을 전적으로 책임지는 당사자가 있다 하더라도 가족 구성원에게 일정 시간의 돌봄의 행위나 보조를 제공하는 아동·청소년까지 포함하는 것이다.

가족을 돌보는 청소년이라는 개념을 최초로 제시한 영국에서는 1990년대 초반 질병이나 장애가 있는 부모가 자녀로부터 도움을 받는 것에 관한 연구를 시작으로 파킨슨, 정신질환, 다발성 경화증 및 에이즈와 같이 특정 질병이나 장애가 있는 부모를 둔 아동의 경험이나 영향으로 관련 연구범위가 점차 확대되었다(Aldridge & Becker, 1993).

이후 영국의 간병협회(NCA, National Care Association)에서 차용된 1992년의 가족 돌봄 청소년의 정의는 지역사회 내 가정에서 주로 부모나 친척을 돌보며 일반적으로 복지기관/서비스의 도움이나 지원을 받지 않는 18세 미만의 아동 또는 청소년이었다. 1995년에 수행된 유럽의 4개 국가 간 연구를 수행한 Becker et al.(1995)에 따르면 협회에서 제시한 가족 돌봄 청소년의 정의가 다른 유럽 국가들의 정서에서 잘 받아들여지지 않을 수 있으므로 다양한 상황에서 돌봄을 수행하는 아동을 포함할 수 있도록 정의에 유연성을 두고자 하였다. 이후 협회가 제시한 정의를 근거로 ① 부모가 신체적 또는 정신적 장애 또는 장기적 질병이 있거나, 약물 또는 알코올 오남용이 있는 한 부모 또는 양부모 가정에 살고 있으며, 자녀가 부모에게 주요 돌봄의 일부를 제공하는 것을 돕는 18세 미만의 아동 또는 청소년과 ② 한 부모 또는 양부모 가정에 살고 있으면서 형제에게

신체적 또는 정신적 장애나 질병이 있으며, 자녀가 형제에게 주요 돌봄의 일부를 제공하는 것을 돕는 18세 미만의 아동 또는 청소년으로 정의하였다. 이것은 가족 돌봄 청소년이 발생하는 원인을 돌봄의 책임 수준이나 공식적이고 전문적인 지원의 부재로 규정하는 대신, 청소년의 생활 방식이나 경험 및 청소년기에 미치는 영향을 기준으로 정의하고 식별하기 위함이었다.

영국의 아동 및 가족법 2014(Children and Families Act 2014, Section 96)는 유급의 공식적인 돌봄이 아닌 비공식적이고 무급으로 다른 사람(모든 연령)에게 돌봄을 제공하거나 제공하고자 하는 18세 미만의 사람으로 가족 돌봄 청소년을 정의한다(Medforth, 2022). 국민 보건 서비스는 18세 미만으로 장애, 질병, 정신건강 질환 또는 약물이나 알코올 문제가 있는 친족을 돌보는 경우를 가족 돌봄 청소년으로 정의한다(National Health Service). 반면 영국의 관련 자선 단체인 Carers Trust는 외부의 도움이 없이는 생활이 어려운 친구나 가족을 돌보는 25세 이하의 사람으로 규정하고, 가족 돌봄 청소년과 가족 돌봄 청년은 각기 다른 형태의 지원이 필요하다고 강조한다.

호주의 경우 장애, 신체적·정신적 질병, 만성질환, 알코올 또는 기타 약물 의존 또는 나이가 들어 쇠약해진 가족 구성원이나 친구에게 무급으로 돌봄(간병)을 제공하는 25세 이하를 가족 돌봄 청(소)년으로 정의하고 있다(Moore et al., 2019).

Newman(2002)과 Seddon et al.(2001)은 청소년이 가족을 돌보는 데 수행하는 역할의 범위가 넓고, 돌봄 대상자가 필요로 하는 것이 다양하며 가족 맥락에서 이해되는 수준이 광범위하기 때문에 가족을 돌보는 청소년 중 누구라도 배제되지 않도록 폭넓은 정의를 채택할 필요성이 있음을 강조하였다.

한편, 우리나라는 공식적으로 가족 돌봄 청소년을 정의하고 있지 않으나, 보건복지부의 가족 돌봄 청(소)년 실태조사 및 지원방안 연구보고서(2022)에 따르면 ADL과 IADL을 기준으로 돌봄이 필요한 가족원을 특정하고, 돌봄 대상에 대한 6개월 이상의 지속성과 주 돌봄자 및 단독 돌봄자 여부와 돌봄 시간 등을 고려한 대상자를 선정하여 그중 만 13세 이상 34세 이하를 가족 돌봄 청(소)년으로 정의하였다. 그러나 이것은 주 돌봄자를 보조하는 역할의 청소년과 6개월 미만의

기간이나 정기적이고 지속적으로 돌봄을 제공하는 청소년이 배제되어 있어 대상자에 이들이 포함되도록 돌봄의 범위와 기간을 확대할 필요가 있다.

나. 가족 돌봄 청소년 발생 요인

청소년이 가족 돌봄 청소년이 되는 요인은 주로 가족 구성원의 질병 또는 장애의 발생, 돌봄 대상자와의 강한 애착, 가족 구조(주로 한부모 가족)의 변화, 아동·청소년의 나이와 성별(주로 나이가 많거나 여성), 낮은 소득, 돌봄 서비스를 신청하기 어려운 재정 상태 또는 대안 선택의 부족 등(Aldridge, 2018; Becker & Becker, 2008)의 내적 요인과 교육, 건강, 사회 돌봄 관련 전문가 등의 가족 맞춤형 지원 개입의 부족(Becker & Becker, 2008)과 같은 환경적 요인으로 구분할 수 있다.

Armstrong-Carter et al.(2021)에 따르면 베이비 붐 세대인 노인 인구의 수가 빠르게 증가하고 있어 가정 내에서 비공식적인 돌봄 청소년에 대한 의존도가 높아지고 있다.

또한, Travis et al.(2015)에 따르면 미국의 아동·청소년이 나이든 친척과 함께 거주하게 되는 이유 중의 하나는 수감률의 증가인데, 특히 한부모 가정의 부모가 수감되면 아동·청소년은 조부모와 함께 거주하게 되고 자연스럽게 조부모가 나이가 들거나 건강에 이상이 생기는 경우 이들이 돌봄의 책임을 떠맡게 되는 것이다.

이처럼 아동·청소년 돌봄은 사회경제적 맥락 안에서 고려될 필요가 있으나 돌봄이 필요한 가족 구성원에게 무급의 돌봄을 제공하는 것은 일반적으로 성인에 해당한다는 보편적인 인식으로 인해 18세 미만의 아동·청소년이 제공하는 가족 돌봄은 상대적으로 간과된다. 정책 입안자나 정부의 복지 서비스의 대상에서 배제되고, 지역사회 돌봄이나 아동 권리에 관한 문헌에도 포함되지 않으며, 아동·청소년의 경험과 욕구가 사회정책 및 가족 정책상에 공식적으로 인정되지 않고 질병이나 장애가 있는 가족 구성원을 ‘도와주는’ 것으로 여겨 그들 스스로를 돌봄자로 인식하지도 못하여 복지 수혜를 위해 관련 서비스를 신청하거나 사용하지도 않기 때문에 ‘숨어 있어서(hidden)’, ‘보이지 않아(invisible)’, ‘존재가

인정되지 않는(ignored)’ 돌봄자라고 표현된다(Becker et al., 1995; James, 2017; Thomas et al., 2003).

한편, 가족 돌봄 청(소)년에 대한 인식 및 대응 정책에 관한 국가별 비교 연구(Leu et al., 2022)에 따르면 1~7단계로 구분된 국가별 수준 중 우리나라는 7단계인 무반응 국가로 분류되어 있으나 2021년 뇌출혈로 쓰러진 아버지를 홀로 돌보던 대구의 20대 청년이 돌봄을 포기하고 의도적으로 방치하여 숨지게 한 사건을 통해 기존에는 돌봄 제공자로 인식되지 않던 가족을 돌보는 청년층에 대한 사회적 관심이 증가하였다.

2. 가족 돌봄 청소년의 특성

가. 인구 통계적 특성

2018년 영국 BBC가 925명의 청소년을 대상으로 가정 내 돌봄 활동을 파악하기 위한 설문지(MACA-YC18)를 활용하여 수행한 설문조사 결과를 바탕으로 Joseph et al.(2019)은 영국 내 약 7%의 청소년이 고강도의 돌봄, 3%는 매우 높은 양의 돌봄 역할을 수행한다고 제시하였는데 이들 대부분은 신체적 장애가 있는 엄마와 형제자매를 돌보며 주로 집안일과 정서적 돌봄 등을 하는 것으로 나타났다.

5~17세 가족 돌봄 청소년의 생활에 관한 연구(Aldridge et al, 2016) 결과에 따르면, 가정에서 누군가를 돌보고 있다고 한 응답자 중 절반 이상(55%)이 엄마를, 4분의 1(25%)은 형제자매를 돌보고 있었다. 가족 돌봄 청소년의 10명 중 8명(78%)은 돌봄 책임의 일부로 요리, 청소, 서류 작업 또는 집안일 돕기와 같은 실질적인 일을 하고 있다고 보고되었다. 나이가 들수록 돌봄의 책임감은 증가하였으며 4명 중 1명 이상(26%)이 간호 업무를 하고 절반 이상(57%)은 정서적 지원 또한 제공하였다. 방학 기간은 가정 내 돌봄 책임이 증가하게 되어 청소년에게 특히나 어려운 시기였으며, 돌봄에 할애하는 시간에 비해 가정 안팎에서 그 외의 활동에 참여할 기회가 감소한 것으로 나타났다.

2022년 영국의 Carers Trust(2022)는 코로나가 가족 돌봄 청(소)년에 미치는 영향에 관한 조사 보고서를 발표하였는데, 대상자 중 절반 이상(53%)이 지난해보다 주당 돌봄 시간이 증가하였다고 응답하였다. 대상자의 절반(50%)은 주 20시간 이상 간병한다고 답했으며, 이 중 14%는 평균 50시간 이상을 돌봄에 할애한다고 응답하였다. 조사 대상자의 5분의 1 이상(22%)이 전년보다 더 많은 사람을 돌보고 있다고 하였다.

호주 또한 영국의 가족 돌봄 청소년과 유사하게 물리적이고 정서적인 것을 포함한 다양한 돌봄 업무를 수행하는 것으로 조사되었다. 세탁, 목욕, 옷 갈아입히기, 화장실 사용 보조, 이동 시 보조, 투약, 가사일, 장보기 및 식사 준비 등 직접적인 돌봄 및 가족 구성원을 간병하는 부모를 돕거나 형제자매를 돌보거나 자기 자신을 돌보는 것(Morgan, 2006)과 같은 간접적인 돌봄과 돌봄이 필요한 사람의 옆에서 정서적, 심리적 상태에 주의를 기울이며 정서적 지원을 제공하는 것이라 할 수 있다(Warren, 2007).

Moore(2007)는 호주 수도 특별 지역(Australian Capital Territory) 내 가족 돌봄 청소년을 대상으로 심층 대면 인터뷰, 포커스 그룹, 워크숍 등 질적 연구를 통해 집안일을 책임지고 다른 가족을 돌보며 정서적 지원을 제공하고 생활비를 보태거나 다른 가족을 돌보는 것과 같은 돌봄 및 간병에 평균 6년 동안 하루 평균 6.4시간을 소비하고 있음을 확인하였다.

비교적 최근까지도 아프리카와 아시아에 관한 연구는 소수에 그쳐 관련 데이터가 부족한 실정이나 연구자들은 대상 국가에서의 가족 돌봄 청소년의 역할과 돌봄의 책임을 규정하는 관계를 탐구하고자 하였다(Joseph et al., 2020).

Robson(2006)은 레소토, 탄자니아, 짐바브웨에서 HIV/AIDS가 유행하는 동안 많은 아동과 청소년들이 일반적으로 부모가 수행하는 집안일 등을 담당하는 것 외에도 죽어가는 부모를 돌보는 책임을 졌다는 것을 확인하였다.

HIV와 AIDS에 걸린 부모를 돌보는 영국과 탄자니아 가족 돌봄 청소년에 관한 비교 연구(Evans & Becker, 2009)에서 두 나라의 청소년들은 모두 집안일을 수행하거나 가족의 건강을 관리하고 그중의 약 45%는 어떤 형태로든 사적이고

친밀한 돌봄의 형태를 제공하였으며 일부는 형제자매까지 돌보기도 하였다. 영국의 가족 돌봄 청소년은 9%만이 생계유지를 위한 소득 활동을 하였으나, 탄자니아에서는 거의 절반의 아동이 구걸이나 임시 일용직과 같은 소득 활동을 수행하는 것으로 나타나 탄자니아의 가족 돌봄 청소년은 돌봄 활동 외에도 가족을 위한 소득 활동을 병행하는 것으로 확인되었다(Joseph et al., 2020).

나. 사회 문화적 특성

가족 돌봄 청소년의 역할은 거의 모든 국가에서 유사하지만, 세부적인 항목은 국가별 사회복지 시스템, 환경, 문화적 배경 또는 정서 등에 영향을 받는다(Joseph et al., 2020).

국의 문헌에 제시된 가족 돌봄 청소년 발생률은 3.2%에서 22%까지 매우 다양한데 아동·청소년에 대한 복지 선진국이라 간주되는 국가들에서도 전체 아동의 2~8%가 돌봄 활동을 하는 것으로 추정되었다(Becker 2007; Day 2015). 이러한 국가별 차이는 주로 연령의 범위, 조사 대상자 모집 방법 및 확인 기준에 따른 모집단의 차이(Newman, 2002) 및 보건 시스템의 구조와 같은 문화적 이질성(Untas et al., 2022)에 기인한다.

2011년 영국의 인구 조사 결과는 영국 내 24세 미만의 가족 돌봄 청년이 491,000명이라고 발표하였고, 이는 2001년에 비해 약 87,000명이 증가한 수치였다. 무급의 돌봄을 제공하는 0~15세 아동의 수 또한 약 134,000명으로 2001년 이후 약 20,000명이 증가한 것으로 나타났다(Foley et al., 2022).

그러나 학교에 재학 중인 아동의 돌봄에 있어 직접적인 돌봄 제공(caring for)과 돌봄 보조 역할(caring about)에 대한 차이가 있지 않다는 가정하에 2010년 BBC가 실시한 연구는 영국 내에 70만 명의 가족 돌봄 청소년이 있다고 추정하며 인구 조사 결과와 큰 차이를 보였다(Aldridge, 2018). 이러한 수치는 통상적으로 각 학급에 2~3명의 가족 돌봄 청소년이 있다는 것을 시사하는 것이었다(Bangs, 2022). 이러한 차이가 발생한 이유로 연구자들은 인구 조사 결과의 경우 부모들이

자녀의 돌봄 역할에 대해 응답하는 것이기 때문에 상대적으로 낮게 조사되었을 가능성이 크다고 지적하였다(Joseph et al., 2019).

호주 통계청은 2012~3년 장애, 노화, 간병인 조사에서 ‘최소 6개월 이상 장애, 만성 질병, 고령의 대상자에게 비공식적 돌봄을 제공하는 사람’으로 간병인을 정의하여 2백 70만 명의 무급 간병인을 확인하였는데, 그중 11%인 300,000명이 25세 이하였으며 300,000명 중 약 75,000명은 15세 미만이었다. 2018년의 조사에서는 호주 전역에 최소 235,300명의 가족 돌봄 청소년이 있다고 조사되었는데, 통계적으로 주로 다문화 가정의 아동·청소년이 또래보다 가족 돌봄 청소년이 될 가능성이 더 큰 것으로 확인되었다(Australian Bureau of Statistics, 2019). 그러나 영국과 마찬가지로 가족 구성원, 학교 관계자, 의료 전문가 등은 아동·청소년을 간병인으로 인식하지 않기 때문에 공식적인 인구 조사나 통계에 빠지는 경우가 많아 조사된 수치보다 훨씬 많은 가족 돌봄 청소년이 있을 것으로 추정하고 있다.

우리나라는 18세 이하 아동·청소년을 대상으로 한 가족 돌봄에 관한 정량적 연구 또는 관련 통계 자료가 존재하지 않아 수치를 추정하기 어려우나, 허민숙(2022)은 국가별 가족 돌봄 청소년 발생 비율을 우리나라 청소년 인구에 단순 대입하면 약 18만 4천 명~29만 5천 명의 가족 돌봄 청소년의 추정치가 산출된다고 제시하였다. 그러나 보건복지부의 가족 돌봄 청(소)년 실태조사 및 지원방안 연구보고서(2022)에 따르면 13세~34세를 대상으로 한 설문조사와 심층 조사를 통해 대상 연령 총 43,832명 중 약 1.8%인 810명만이 가족 돌봄 청년으로 확인되었다.

<표 2-1>에서 보는 바와 같이 유럽 국가 내 가족 돌봄 청소년의 발생 비율은 4.5~8% 수준이며 대상 연령은 일반적으로 청소년기 연령을 기준으로 하고 있으며 이탈리아의 경우 5세의 영유아부터 24세의 성인까지를 대상으로 포함하고 있다. 반면 우리나라 보건복지부의 조사대상 연령은 13세부터 34세로 유럽 국가들과 비교하여 연령의 범위가 가장 넓으나 가족 돌봄 청(소)년 발생 비율은 가장 낮은 것으로 확인되었는데 이러한 결과는 보조적 역할의 돌봄 활동은 주 돌봄자의 범위에 해당하지 않아 상당수가 조사대상에서 배제되었을 가능성을 시사한다고 볼 수 있다.

<표 2-1> 국가별 가족 돌봄 청소년 발생 비율

국가	영국	스위스	네덜란드	스웨덴	이탈리아	오스트리아	독일	한국
발생률(%)	8	7.9	6	7	7.2	4.5	5	1.8
연령(세)	11~18	10~15	13~17	14~16	5~24	10~14	12~17	13~34

출처 : Leu & Becker(2017), 보건복지부(2022) 자료에 근거하여 재구성하였음

제2절 청소년의 가족 돌봄 활동

1. 가족 돌봄 활동의 개념

일정 수준의 돌봄 활동과 가사에 대한 책임은 가족생활의 상호적 부분이자 사회 구성원으로 성장하는데 유익한 자질로서 아동·청소년기에 배울만한 가치가 있는 것으로 장려되어야 하지만, 그러한 책임의 본질과 범위는 연령과 신체적 발달 및 정서적 성숙의 수준과 부합하여야 한다.

Becker et al.(1998)에 따르면 가족 돌봄 청소년의 가정 및 돌봄 경험은 돌봄이 필요한 가족 구성원이 없는 가정의 청소년과 다르며 이들을 차별화하는 것은 목욕, 화장실 사용, 옷 입히기와 같은 사적이고 친밀한 돌봄 업무를 수행할 때 돌봄 제공자인 청소년에게는 선택권을 행사할 수 있는 권한이 제한되어 있다는 것이다.

가족 돌봄 청소년이 일반적으로 수행하는 돌봄에는 가사업무, 집안 관리, 사적 돌봄, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄, 가정의 생계유지 등 다양한 활동이 포함될 수 있다. Becker et al.(1998)은 청소년의 돌봄 역할을 가사, 간호, 사적 돌봄, 정서적 돌봄, 집안 관리, 육아로 분류할 수 있다고 제시하였다.

가족 돌봄 청소년은 보통 가사업무, 사적이고 친밀한 돌봄, 정서적 지원, 일반적 간병 및 육아에 이르는 광범위한 책임을 가정 내에서 수행(Aldridge & Becker,

1994; Bilsborrow, 1992)하는 것으로 나타났으며 이러한 돌봄 업무는 지방 또는 도시에 거주하는 것에 큰 차이가 없이 동일하다(Frank, 1995).

가족적 맥락에서 청소년의 돌봄 책임의 본질과 범위는 돌봄이 필요한 가족 구성원의 질병이나 장애의 본질과 심각성 정도, 개인적 자율성과 독립성을 포함한 돌봄 필요 수준과 빈도, 연령, 성별, 민족성, 공동 거주 여부, 권력과 지위, 가족 단위의 구조와 사회경제적 지위, 가족 외부의 비공식적이고 공식적인 지원과 효과 등 여러 요소들 간의 상호작용에 영향을 받는다(Aldridge & Becker, 2003; Dearden & Becker, 1998; Frank, 2002). 즉, 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 업무와 의무의 유형 및 그러한 업무에 대해 이들이 감수하는 책임 수준은 개별적 상황뿐만 아니라 사회 및 기타 외부 요인에 의해서도 결정될 가능성이 있다.

또한, 가족 돌봄 청소년은 1차 돌봄자일 수도 있고 2차 돌봄자일 수도 있다. 1차 돌봄자가 된다는 것은 주된 돌봄 역할을 담당하는 성인을 포함한 다른 가족 구성원이 없음을 의미하고, 2차 돌봄자가 된다는 것은 1차 돌봄자 역할을 맡는 부모, 성인 또는 형제자매가 있다는 것을 의미한다. 그러나 대부분 가정 내 주 돌봄자는 가족을 부양하기 위해 일을 해야 하고 필요에 따라서는 상당 기간 집에 거주하지 않을 수 있어 청소년이 실질적인 1차 돌봄자임에도 불구하고 2차 돌봄자로 제시되는 경우도 있다(Gray et al., 2008).

2. 가족 돌봄 활동의 유형

Becker(2007)는 돌봄이라는 것을 일상적인 관심이나 단순한 도움(caring about)에서부터 간호나 보살핌(caring for)에 이르는 연속적 관점에서 볼 수 있다고 하였는데, 이것은 청소나 정리 정돈 등 청소년 대부분이 가정 내에서 수행하던 기본적인 가사일부터 장애나 질병이 있는 가족 구성원이 있는 경우 학업보다는 집안일에 시간을 더 많이 소비하게 되고 전문적인 의료적 간호에 이르기까지 돌봄의 수준이 높아질 수도 있다는 것을 의미한다(Joseph et al., 2020).

Olsen(1996)과 Warren(2007)에 따르면 가족 돌봄 청소년이 누구인지, 이들이

무엇을 하는지, 이들의 경험이 비(非) 가족 돌봄 청소년이라고 할 수 있는 다른 청소년들과 어떻게 다른지에 대한 기존의 지식은 극히 제한적이며 모든 청소년이 가정에서 수행할 수 있는 업무에 대한 인식의 부족과 가정 및 돌봄 업무에 대한 합리적인 수준의 청소년 참여 수준을 구성하는 것에 대한 합의가 부족하다고 지적하였다.

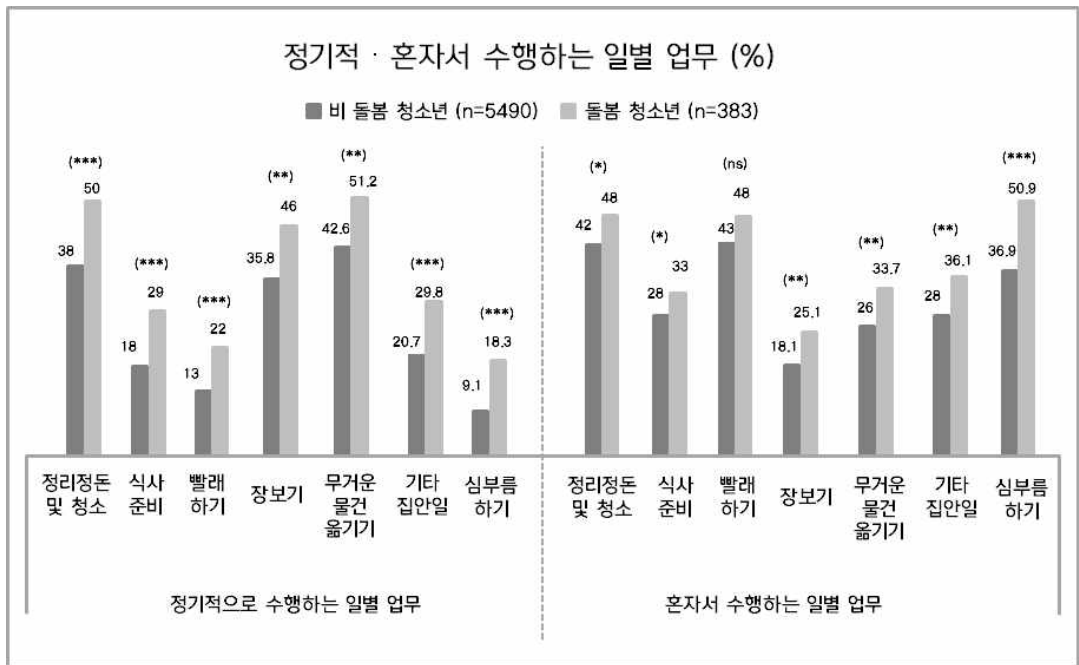
(1) 가사일과 집안 관리

가족 돌봄 청소년이 가정에서 수행하는 가사일과 집안 관리는 일반적으로 자신의 방을 포함한 집 안 청소, 가족의 식사 준비와 정리 정돈, 식재료 구입, 세탁 및 다림질, 무거운 물건을 옮기는 것 등이 해당된다(Becker et al., 1998; Dearden & Becker, 2004; Joseph et al., 2012; Warren, 2007). 가족 돌봄 청소년의 가사일과 집안 관리는 비(非) 가족 돌봄 청소년의 가사일과 크게 다르지 않으나 이들을 구분하는 요소는 정기적이며 혼자서 수행한다는 것이다.

함선유(2022)에 따르면 2022년 보건복지부가 수행한 가족 돌봄 청(소)년 실태조사 결과 가족 돌봄 청(소)년은 가사 노동의 빈도가 높게 나타났는데 18세 이하의 비(非) 가족 돌봄 청소년의 주 5회 이상 음식 준비 비율은 15.3%인데 비해 가족 돌봄 청소년의 경우 25.4%로 높게 나타났으며 가족 돌봄 청소년의 19.0%가 가사 노동에 대한 부담이 있다고 응답하였다.

Dearden & Becker(2004)에 따르면 비(非) 가족 돌봄 청소년은 일반적으로 자신의 방을 정리 정돈하고 샌드위치와 같은 간단한 식사를 만들지만, 그 이외의 다른 가사일을 수행하는 경우는 거의 드물거나 아주 가끔씩 하는 정도이다. 이와는 대조적으로, 가족 돌봄 청소년은 자신의 방을 정리 정돈하고 가벼운 식사를 만드는 것 외에도 집안의 다른 방들을 청소하고 무거운 물건들을 옮기거나 다른 가족의 식사를 준비하고 치우는 것과 같은 다양한 가사업무를 수행한다. 이들은 또래들보다 식재료를 사러 가는 횟수가 많고 자신의 옷과 다른 가족의 옷을 세탁하는 등 전반적인 가사일에 대해 전적으로 책임을 지고 이러한 업무 수행에 더 많은 시간을 소비할 가능성이 높다.

Metzing et al.(2020)에 따르면 독일의 가족 돌봄 청소년의 돌봄의 성격과 범위를 설명하고 정량화하기 위해 2016년부터 2017년까지 North Rhine-Westphalia 내 44개 중등학교(5~13학년) 총 6,313명을 대상으로 설문조사를 수행한 결과 <그림 2-1>에서 보는 바와 같이 청소, 장보기, 무거운 물건 나르기 등의 활동은 학생 대부분이 공통적으로 수행하고 있었으나 가족 돌봄 청소년과 비(非) 가족 돌봄 청소년을 비교한 결과, 가족 돌봄 청소년에게서 이러한 활동이 더 정기적이고 혼자서 수행하는 비율이 높은 것으로 나타났다.



<그림 2-1> 정기적이거나 혼자서 수행하는 업무

(출처 : Metzing et al., 2020:508)

(2) 가계 관리

거동이 불편한 성인을 돌보는 가족 돌봄 청소년은 이들을 대신해 현금 출금, 고지서 수납 등 은행 업무를 보거나 정부 지원금 신청과 같은 가계 운영에 필요한 업무를 수행하거나 필요한 경우 생활비를 벌기 위해 직접 일을 하기도 한다(Becker et al., 1998; Dearden & Becker, 2004; Joseph et al., 2012; Warren, 2007).

Joseph et al.(2020)에 따르면 국가가 제공하는 복지 시스템과 소득 보호 제도가 부족한 저소득 국가는 소득이 없는 가정에 대한 금전적 지원이 어렵기 때문에 부모가 소득 활동을 할 수 없는 가정은 결국 돌봄과 가정의 경제활동 모두를 자녀에게 의존하게 된다.

Gowen et al.(2022)에 따르면 가족 돌봄 청소년은 생활비나 고지서 수납에 충분한 돈이 있는지 걱정하며 생활비가 부족하면 이들이 가지고 있는 돈으로 부족한 부분을 충당한다.

(3) 사적 돌봄과 정서적 돌봄

가정 내에서 일반적으로 수행하는 모든 가사 및 돌봄 업무 중에서 돌봄 책임이 없는 청소년과 가족 돌봄 청소년을 가장 명확하게 구분하는 것은 사적이고 친밀한 돌봄의 제공이다(Becker et al., 1998; Frank, 2002; Warren, 2007).

사적이고 친밀한 돌봄 업무는 시간에 맞춰 약을 챙기는 것, 관련 처치(환복, 주사 등)를 돕는 것, 계단 오르내리거나 침대에 눕는 것 등 이동을 돕는 것, 옷 갈아입히기, 샤워나 화장실 사용 또는 식사 등을 돕는 것 등을 포함하며 정서적 돌봄 업무는 돌봄 대상자의 정서적 상태를 주의 깊게 관찰하고 이들의 정서적 안녕을 제공하고 유지하는 데 도움을 주기 위해 함께 있어 주는 것(옆에 앉아 있거나 책을 읽거나 이야기를 나누는 것), 함께 외출하기(친구나 친척 방문 또는 산책 등) 등을 포함한다(Becker et al., 1998; Dearden & Becker, 2004; Joseph et al., 2012; Warren, 2007).

Warren(2007)에 따르면 가족 돌봄 청소년은 매주 최소 6시간 이상을 사적

돌봄과 정서적 돌봄에 각각 소비하는데 일부는 26시간 이상을 소비하는 것으로 나타났으나 돌봄 책임이 없는 청소년은 사적인 돌봄과 정서적 돌봄에 각각 최대 2시간 미만이거나 거의 수행하지 않는 것으로 나타났다. 특히, 질환이 있는 부모를 돕는 가정 지원 서비스가 제공된 청소년은 돌봄 대상자와 함께하는 것에 대한 책임 부담을 덜 느낀 것으로 확인되었다.

Järkestig Berggren et al.(2019)에 따르면 청소년이 수행하는 돌봄 활동은 친밀한 사적 돌봄뿐만 아니라 스스로를 돌볼 수 없는 부모를 감독하는 것을 포함한다. 청소년이 맡는 돌봄의 책임 수준은 단순히 업무의 성격이나 돌봄에 할애하는 시간의 문제가 아니라 돌봄에 대한 책임이 청소년에게 얼마나 큰 부담을 주는가의 문제이며 돌봄 수준은 청소년이 언제 도움을 줄 것인지, 어떤 도움을 줄 것인지, 원할 때 설 수 있는지를 어떻게 인식하는가와 같은 주도성과도 관계가 있다.

Dearden & Becker(2004)에 따르면 돌봄 대상자가 신체적 질병이나 장애가 있는 돌봄 대상자는 사적 돌봄을 더 필요로 하는 반면 정신질환이 있는 돌봄 대상자는 정서적 돌봄을 더 필요로 하며 시간이 지남에 따라 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 활동은 정서적 돌봄은 증가하고 사적 돌봄은 낮은 비율로 감소하는 것으로 나타났다.

(4) 형제자매 돌봄

형제자매 관계는 생애 과정에서 발생하는 가장 강력한 유대 관계 중 하나로 삶의 경험, 공통된 유전적 배경, 친밀감, 소속감, 경쟁 등을 공유한다(Cicirelli, 1995; Park & Lee, 2017).

부모가 질병이나 장애 또는 약물 남용으로 어려움을 겪거나 직장이거나 다른 이유로 집을 비우는 부모나 주 양육자를 대신하기 위해 형제자매 돌봄이 발생한다(Joseph et al., 2012; Stamatopoulos, 2015; Willyard et al., 2008)

Park & Lee(2017)에 따르면 한국 내 조현병 환자의 형제자매 돌봄은 사랑과 동시에 수치심과 두려움이라는 복합적인 감정을 경험하는 것으로 나타났는데 한국

문화의 고유성에 따른 결과가 아닌 기존에 수행된 연구결과들과 일치함에 따라 형제자매 돌봄이 긍정적이면서도 부정적인 영향을 미치는 것은 사회적 분위기나 문화적 특수성에 따른 차이가 거의 없다는 것이 확인되었다.

Iacobucci et al.(2022)에 따르면 가족 돌봄 청소년은 공공장소에서 장애가 있는 형제자매의 편에서 다른 사람들의 부정적인 태도와 차별적인 행동에 맞서 형제자매를 보호해야 한다는 책임감을 느낀다고 설명하였다. 또한, 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동을 다른 역할(예. 학업, 사회, 가족)과 균형을 맞출 수 있어야 하는데 돌봄 역할과 책임으로 인해 매일 어려움을 겪는다는 것에 주목하고 다른 사람을 돌보기 위해서는 자기 스스로를 돌보는 것이 중요하다고 강조하였다.

Kelada et al.(2021)에 따르면 만성질환을 앓고 있는 형제자매를 돌보는 청소년은 돌봄 책임이 없는 형제자매보다 불안 증상이 낮고, 도움을 거의 필요로 하지 않으며 문제 발생 시 대처 능력이 우수하여 돌봄 대상자인 형제자매와의 우정 및 관계가 더욱 돈독해진 것으로 나타났다.

Hwang & Chamley(2010)에 따르면 자폐 스펙트럼이 있는 형제자매를 둔 한국 가족은 가족 내에서 장애아동의 돌봄을 우선시하고 비장애인 형제자매가 ‘우리(woori)’와 ‘정(jeong)’에 따른 의무를 이행할 것을 요구하며 가정 내 돌봄의 의무를 당연시한다고 강조하며 가정 내 돌봄의 의무를 당연시하는 유교적 가족주의 영향과 장애와 관련된 수치심이 결합하여 장애아동의 양육에 대한 책임은 가족에게 있기 때문에 보호시설 등으로 보내는 것을 부끄러운 것으로 인식한다고 지적하였다.

제3절 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응

1. 청소년 발달 이론

어린 시절의 돌봄 경험은 개인 발달의 중요한 시기에 발생하며, 이것은 그 자체로 개인이 경험에 대해 만드는 개념화와 관계를 이해하는 것에 영향을 미친다.

청소년의 발달에 관한 이론으로는 블로스의 적응 체계 이론, 에릭슨의 심리 사회적 발달 이론 및 브론펜브레너의 생태체계 이론을 들 수 있다.

블로스(Blos, 1962)의 적응 체계 이론은 프로이트의 정신분석학적 이론에 근거하여 청소년기를 부모에 대한 오이디푸스적 집착에서 벗어나 부모로부터 독립하는 심리적 이유를 거쳐 청소년의 자아가 부모에게서 이탈하는 과정과 함께 부모에 대한 현실적이고 합리적인 평가가 이루어지는 2차 개체화 과정을 겪는다고 하였다. 개체화 과정을 통해 독립된 청소년의 자아는 스스로 신체 및 성적 변화에서 비롯되는 갈등을 극복하고 안정된 자아의 적응 체계를 확립하기 시작한다. 블로스는 외부환경에 대한 적응 체계를 확립하는 과정을 청소년의 준비 단계인 잠복기부터 청소년기와 성인기 사이의 전환기로 청소년 이후기까지를 포함한 여섯 단계로 제시하였다.

1단계인 잠복기는 청소년기로 진입하기 위한 중요한 준비 단계로 주요 발달 과제는 자아의 확장이다. 2단계인 청소년 전기는 공격성이 급증하는 시기로 성적 욕구에 대한 안절부절, 침울함, 분노, 두려움 등의 감정이 드러난다. 청소년 전기의 자아는 앞으로 나아가려는 욕구와 익숙한 기반을 잃는 것에 대한 두려움이라는 모순된 감정으로 특징지을 수 있다. 3단계인 청소년 초기는 목표 지향성이 더 높고 공격적 요인이 증가한다는 점에서 청소년 전기와 구별되는데 청소년은 자신의 발달이 실제로 적절한가를 평가할 수 있는 과학적 근거가 없기 때문에 주로 또래와의 비교에서 다양한 불확실성과 불안이 발생하며 평균에서 벗어나는 것이 걱정거리가 될 수 있다. 4단계인 청소년 중기는 혼란과 위기가 고조되는 시기일 뿐만 아니라 자아 경험이 고조되는 시기로 이 시기의 발달 과제는 부모로부터

정서적으로 분리되는 것이다. 그러나 성인의 자유와 독립을 동시에 바라는 욕구뿐만 아니라 어린아이 같은 의존 또는 부모의 보호를 바라거나 안전의 상실에 대한 두려움 또한 가지는 시기이다. 이 시기는 자아의 기능이 크게 강화되어 성인의 지시를 수용하는 것과 같은 성숙된 모습을 보이기도 한다. 5단계인 청소년 후기는 대부분의 갈등이 해결되는 청소년 발달의 통합 단계로 이 시기의 발달 과제는 통합된 자아의 정교화와 안정적 자아 성취를 달성하는 것이다. 청소년 후기에는 의도적인 행동에는 목적이 있고, 행동은 예측 가능해지며 자아존중감이 안정적이고 일정해진다. 6단계인 청소년 이후기는 청소년기와 성인기 사이의 전환기를 의미하며 청소년기 과정의 궁극적인 목표인 안정된 자아의 최종 달성을 이끌어내는 것이다. 자아와 대상 사이의 경계가 더욱 명확해지면서 초기 단계의 반항적이고 갈등적인 요소가 잦아들게 됨에 따라 부모에 대한 인식이 현실화되면서 긍정적인 속성과 부정적인 속성을 모두 인정하고 수용할 수 있게 된다. 이 시기의 성공적인 갈등 해결의 안정화는 인격 형성 및 도덕적 성격 형성에 영향을 주어 사회적 역할에 대한 보다 명확한 개념, 목적의식 및 방향의식이 나타난다. 따라서, 블로스의 이론을 가족 돌봄 청소년의 상황에 적용해보면 동일한 가족 돌봄 활동이라 할지라도 청소년 전기와 후기에 따라 다르게 받아들일 수 있다는 것이다. 즉, 청소년 전기의 가족 돌봄 활동은 침울함이나 분노로 표현될 수 있으나 청소년 후기의 가족 돌봄 활동은 긍정적이고 부정적인 면을 모두 받아들여 사회적 역할에서 인식하게 됨에 따라 청소년 전기에서 후기로 갈수록 가족 돌봄 활동을 더욱 긍정적으로 받아들일 수 있게 된다.

에릭슨(Erikson, 1963)의 심리 사회적 발달 이론은 인간의 성격이 유아기부터 노년기까지 8단계를 거쳐 발달하며 각 단계는 인간의 심리적 요구와 주변 사회 환경 사이에 직면하는 구체적인 갈등으로 인식될 수 있다고 설명한다. 인간이 제대로 기능하고 자신감 있는 사회 구성원이 되기 위해서는 각 단계를 성공적으로 완료하고 두 가지 상충되는 상태를 해결해야 하는 데 성공하게 되면 인간은 기본적으로 건강한 성격을 얻게 되어 사회에 잘 적응하고 인생의 어려움에 더욱 잘 대비할 수 있게 되는 반면 실패하게 되면 미래 탐색에 어려움을 초래하고

자아감과 성격에 심각한 영향을 미친다. 에릭슨에 따르면 자아감을 확립하려고 노력하기 위한 다양한 역할, 활동 등을 통해 청소년은 강력한 정체성을 형성하고 삶의 방향 감각을 발전시키는 데 중요하며 사회적 상호작용을 통해 발달하는 자의식은 일상적인 타인과의 상호작용에서 획득하는 새로운 경험과 정보로 인해 끊임없이 변화한다. 특히 청소년기의 정체성은 개인의 주관적인 자기 감각을 구성하는 경험, 관계, 신념, 가치 및 기억을 포함하며 심리 사회적 발달을 통한 청소년의 정신적, 육체적 건강에 영향을 미친다.

그러나 다양한 정체성을 탐색하지 못해 역할 혼란에 빠진 청소년은 건강한 정체성을 확립하지 못해 다른 사람과 더 나은 관계를 맺는 것을 어려워하고 정서적, 심리적 안정이 악화되며 자아존중감이 낮아져 자신의 능력에 대해 자신감을 가지는 것이 어려울 수 있다(Block, 2011). 따라서 에릭슨의 이론을 가족 돌봄 청소년의 상황에 적용해보면 청소년이 다양한 발달 단계와 관련된 위기의 일부를 해결하지 못하는 경우 이들의 성격 발달이 영향을 받을 수 있으며 아동기에서 성인기로의 전환에 있어 청소년이 사회에 어떻게 적응하는지에 대해 혼란스러워 하거나 불안감을 느끼며 가족 돌봄에 따른 청소년기와 성인기의 역할 혼란으로 인해 정체성을 확립하지 못하는 경우 정서에 영향을 미쳐 자아존중감이 낮아지거나 사회 구성원으로 성장하는 데 어려움을 겪을 수 있다.

한편, 청소년은 개인의 자존심, 가족, 또래, 사회적 요인 등 다양한 요인으로부터 발달에 영향을 받기 때문에 청소년의 다양한 배경적 요소를 살펴볼 필요가 있다. 이러한 다양한 환경적 요인을 분석하고자 하는 브론펜브레너(Bronfenbrenner, 1974)의 생태체계 이론은 인간이 일평생 경험하는 과정에 초점을 두어 환경과 인간과의 상호작용을 강조하는 이론으로 발달이란 인간과 인간을 둘러싼 물리적, 사회적 환경 간의 상호작용을 말한다. 즉, 인간의 행동은 생활 환경 속에서 이해되고, 인간의 심리적 장애는 주변 체계와의 불일치로 인해 발생하며 인간의 부적응 행동은 개인이 가지고 있는 지식이나 기술이 환경적 요구에 부합되지 않을 때 발생한다는 것이다. 생태체계 이론은 인간을 둘러싼 환경을 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계, 시간체계의 다섯 가지 환경 체계로 제시하고 환경 체계의

객관적 특성 및 환경 내의 개인이 경험하고 인식하는 특성을 동시에 고려하여 인간 발달을 이해하고자 한다(Bronfenbrenner, 1995; ; 2000; 2006).

미시체계는 청소년과 이들의 인접 환경의 집합인 가족, 학교, 친구, 교사, 이웃 등의 환경과의 상호작용이 청소년의 발달에 영향을 미친다는 것이다. 중간체계는 미시체계들 간의 관계로 청소년의 중간체계는 가족과 학교 및 또래와의 상호작용이라 할 수 있다. 외체계는 간접적으로 청소년에게 영향을 미치는 사회적 환경으로 정부 기관, 사회복지기관, 교육위원회, 대중매체, 직업 세계 등이 포함된다. 거시체계는 미시체계, 중간체계, 외체계에 포함된 모든 요소와 청소년이 사는 문화적 환경으로 청소년에게 영향을 미치는 관습이나 정치, 경제, 사회, 교육, 법적 체계가 해당된다. 시간체계는 일생동안 일어나는 인간의 변화 및 사회역사적 환경의 변화를 포함하는데, 청소년은 자신의 환경과 경험을 스스로 선택하면서 환경에 변화를 가져올 수 있다는 것으로 이 다섯 가지 환경 체계는 서로 영향을 주고받는 관계에 있다. 따라서 브론펜브레너의 이론을 가족 돌봄 청소년의 상황에 적용해보면 돌봄이 필요한 가족원은 청소년에게 직접적이고 즉각적인 영향을 주는 요인으로 작용함과 동시에 돌봄 활동을 지원해 줄 사회정책과 대인 관계를 포함하는 거시체계 및 시간체계는 가족 돌봄이라는 청소년의 경험은 시간이 지남에 따라 미치는 정서적 영향이 청소년의 생애에 걸쳐 다르게 나타날 수 있도록 하는 요인으로 작용할 수 있다.

2. 정서적 반응 이론

정서 처리 이론으로도 알려진 정서적 반응 이론은 정서가 인지 과정의 중심이며 행동에 큰 영향을 미친다고 가정하는데 정서적 반응 이론에 따르면 정서는 단지 일시적인 경험이 아니라 인지 시스템을 구성하는 필수요소로 생각과 행동을 안내하는 신호 역할을 하며 주변 세계를 탐색하는 데 도움을 준다(Gross, 2014; Lerner & Keltner, 2000). 이것은 정서가 인지 과정과 분리된 것이 아니라 밀접하게 연관되어 있음을 강조하는 것으로 환경, 사건, 사물, 사람과 같은 다양한

자극에 대한 정서적 반응이 의사 결정, 기억 형성 및 주의력 등에 큰 영향을 미친다는 것을 의미한다.

제임스 랑게 이론(James-Lange theory)은 정서는 외부 자극에 대한 신체적 반응을 지각한 결과로 신경계가 자극에 반응하여 호흡, 떨림, 울음과 같은 생리적 효과를 유발하고 신체의 이러한 변화에 대한 해석에 따라 정서가 형성된다는 것이다(정대영, 1989; Cannon, 1927; Lang, 1994). 슬픔이라는 정서가 눈물을 흘리게 하는 것이 아니라 눈물이라는 신체적 반응이 먼저 일어나고 그 반응을 슬픔이라고 인지한다는 것이다. 마찬가지로 분노로 인해 머리로 피가 몰리는 것이 아니라 머리에 피가 몰리는 신체적 반응을 분노로 인지한다(James, 1884). 즉, 정서란 신체적 반응에 대한 감각이라는 것이다.

그러나 신체적 반응만으로는 명확하게 정서를 구분해주지 못한다는 한계를 보완하기 위해 제시된 캐논 바드 이론(Cannon-Bard theory)은 정서가 유사한 외부 사건의 연속에 의해 좌우되며 정서에 대한 인지, 느낌, 행동은 독립적으로 일어난다고 본다(정대영, 1989; Cannon, 1927). 이 이론은 정서를 유발하는 사건에 대해 뇌의 처리를 거쳐 인지, 느낌, 행동에 각각 영향을 미친다는 것으로 신체적 반응과 정서적 반응이 동시에 일어난다고 주장하였다.

샹터 싱어 이론(Schachter-Singer theory)은 기존의 신체적 반응이 중심이 된 정서 반응 이론과 달리 인지의 중요성을 강조하며 자신이 처한 상황에 비추어서 신체적 반응을 어떻게 인지하느냐에 따라 정서적 반응이 다르게 일어난다고 보았다. 동일한 신체적 반응이라도 어떻게 해석하는가에 따라 분노, 두려움, 사랑으로 각각 다르게 느끼는 것은 신체 반응에 대한 인지적 해석이 정서 경험에 중요한 역할을 한다는 것이다(Reisenzein, 1983; Schachter & Singer, 1962).

정서의 인지적 평가 이론인 아놀드 이론(Arnold theory)은 정서를 유발하는 자극이 인지되면 그 상황에 대한 평가가 이루어져 슬픔을 느끼고 그로 인해 우는 행동이라는 신체적 반응이 나타난다는 것이다(Arnold, 1968). 이 이론에 따르면 긍정적 또는 부정적으로 범주화하여 평가된 자극 사건과 대상은 정보처리 과정(기대, 기억, 목표, 판단)을 통해 좋아하거나 싫어하는 정서적 반응으로

구분되며 이것은 각각의 정서를 유발하는 대상이나 상황에 대해 접근 또는 회피하도록 하는 동기적 경향성을 일으킨다.

종합해보면 정서적 반응 이론에서 정서는 외부 자극에 대한 반응으로 발생하는 지속적인 평가 과정의 결과이며 판단과 신체 반응이라는 두 가지 요소를 포함한다. 판단은 자극에 대한 인지적 평가로 자극의 중요성과 자신의 안녕에 대한 관련성을 평가하는데 이것은 의식적이거나 무의식적일 수 있으며 자극을 긍정적, 부정적 또는 중립적으로 분류하며 이러한 평가를 바탕으로 감정이 유발되어 구체적인 정서적 반응으로 이어진다. 신체 반응은 심박수, 혈압, 표정 및 기타 신체 감각의 변화와 같이 감정적 자극에 반응하여 일어나는 생리적 변화로 정서를 동반할 뿐만 아니라 정서 반응의 전반적인 경험과 강도의 요인이 되기도 한다.

따라서 정서적 반응 이론을 가족 돌봄 청소년의 상황에 적용해보면 정서적 반응성이 높아지고 사회적 상호작용에 대한 민감성이 높아지는 청소년기에 돌봄이라는 외부의 자극을 부담과 분노로 인지하여 자신의 안녕에 부정적인 영향을 미칠 것이라고 평가하게 되면 부정적 정서 반응으로 표출되어 돌봄과 유사한 상황이 발생하게 되면 무의식적으로 회피하게 될 가능성이 증가하여 성인기로의 전환에 어려움을 겪을 가능성이 있으며 동시에 돌봄이라는 외부의 자극을 가족과의 유대감 형성 과정으로 인지하여 자아존중감을 높이는 요인으로 평가하게 되면 긍정적 정서 반응으로 표출될 수 있다고 제시할 수 있다.

3. 긍정적 정서 반응

긍정적 정서는 부정적 정서와 함께 주관적 안녕의 핵심 요소로 환경적 자극을 긍정적으로 평가하는 의식상태로 긍정적 정서 자체는 일시적인 경험 이후 사라지지만 그 과정에서 형성된 개인적 자원들은 오랫동안 지속되어 개인을 더 나은 방향으로 변화·발전시키며, 이를 통해 다음 순간의 긍정적 경험이 증가한다(Fredrickson, 1998).

긍정적 정서는 개인이 기쁨, 재미, 쾌활함과 같은 긍정적인 기분을 주관적으로

경험하는 정도를 말하는 것(Miller, 2011)으로 긍정적 감정의 개념과 상당 부분 중복되지만 동일하지 않다. 긍정적 감정은 기분 상태와 더 밀접한 관련이 있으나 긍정적 정서는 긍정적 감정뿐만 아니라 생리적 자극, 생각, 행동의 특징적인 패턴, 대인 관계 등을 포괄하는 개념이다(Peterson, 2006). 또한, 감각적 즐거움 등과 유사한 개념으로 사용되기도 하는데 긍정적 정서는 환경에 대해 주관적으로 의미를 부여하는 인지적 평가가 주요 요소인 반면 즐거움은 물리적 환경에 대한 즉각적인 반응에 따라 발생한다는 차이가 있다(Fredrickson, 2003). 즉, 긍정적 정서의 유발은 개인이 생활하는 환경이나 행동의 영향을 받는다는 것을 알 수 있다.

긍정적 정서는 신체적, 정신적 건강을 개선하고 좋은 사회적 관계를 촉진하며 개인의 관점을 넓혀 삶의 긍정적인 측면을 더 잘 인식하게 만들어 삶의 질과 삶의 만족도에 많은 영향을 미친다(Douglass & Duffy, 2014; Farquharson & MacLeod, 2014; Lyubomirsky et al., 2005). 또한, 스트레스와 질병 발생의 위험을 감소시키고 심리적, 주관적 안녕감을 증가시킨다(Cohn et al., 2009; Richman et al., 2005; Tugade et al., 2004)

Paterson et al.(2015)과 Schenk et al.(2017)에 따르면 긍정적 정서는 수명 연장, 수면 개선, 스트레스 호르몬 감소와 연관되어 있는데, 긍정적 정서가 높은 사람은 일반적으로 열정적이고, 활기차고, 자신감 있고, 활동적이고, 매사에 즐거워하고, 어려운 문제에 현명하게 대처할 수 있고 자신을 긍정적으로 평가하며 목표 지향적이다. 또한, 편견이 없으며 사교적이고 도움을 주고자 한다(Ashby et al., 1999).

긍정적 정서에는 행복, 안녕감, 자아존중감, 삶에 대한 만족을 포함할 수 있는데 이러한 항목은 대인 관계에 의해 영향을 받기도 한다(Judge et al., 1998; Watson & Naragon, 2009).

Watson et al.(1998)은 긍정적 정서와 부정적 정서를 측정하기 위한 척도를 개발하였는데 박홍석·이정미(2016)는 이현희 외(2003)가 제시한 기존의 한국판 정서 측정 척도를 재평가하여 우리나라 문화적 맥락에 맞게 문항을 수정하여

열정적임(enthusiastic), 흥미로움(interested), 확고함(determined), 신남(excited), 영감을 받음(inspired), 맑은 정신(alert), 활기참(active), 강인함(strong), 자랑스러움(proud), 주의 깊음(attentive)으로 제시하였다.

청소년기는 급격한 신체적 성장과 정서적 성숙이라는 새로운 변화를 수용하고 조절할 수 있는 자아를 발전시켜야 하는 시기로 아동기와는 다른 질적인 지적 성장을 이루어 현실적 한계의 사고를 과거와 미래로 확장하며 다양한 가능성을 다룰 수 있어야 한다. 즉, 부정적이고 취약한 환경에서도 스스로 주체적이고 독립적인 삶을 위해 미래에 대해 긍정적으로 인식하고 구체적인 목표를 수립하여 건강한 성인기로의 성공적 전환을 위한 능력을 키워야 하는 시기이다.

이러한 급격한 변화로 인해 청소년은 긴장과 우울 등으로 인한 정신건강의 문제를 경험할 수 있으며(Burton et al., 2004; Petersen et al., 1991), 청소년의 정신건강에 영향을 미치는 요인으로 자아존중감의 역할이 논의되어 오고 있다(Conner & Norman, 1996; Fergusson et al., 2003; Khanlou & Crawford, 2006; Lerner & Galambos, 1998).

자아존중감은 자신에 대한 긍정적인 평가, 사회적 상호작용을 통해 획득해 가는 자아에 대한 평가적 신념, 자기 자신을 가치 있는 존재로 인식하는 것으로 정의되며(Coopersmith, 1981; Harter, 1999; Watkins, 1978) 다양한 미래 영역 중 학업, 직업, 진로 및 긍정적인 미래사건과 정적인 상관관계(Seginer & Schlesinger 1998)를 가진다는 점에서 특히 청소년기의 중요한 발달과업이라 할 수 있다.

아동기에 비해 청소년기에 역동적으로 변화하고 발달하기 시작하여 성인기에 완성된 후 생의 전반에 영향을 미치는 자아존중감은(Erol & Orth, 2011; Kiviruusu et al., 2015) 긍정적이고 부정적인 경험, 극적인 삶의 변화 및 환경 등 다양한 요인에 의해 영향을 받는데 그중에서도 청소년기의 경우 부모의 영향이 가장 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다(이미리, 2005; 정익중, 2007; Alshawi & Lafta, 2014; Coopersmith, 1981).

가족 돌봄 청소년의 자아존중감은 부모와 자녀 간의 긴밀한 유대 관계와 조기 성숙의 관점에서 긍정적인 방향으로 언급된다(Aldridge & Becker, 2003; Noble

Carr, 2002). 그러나 돌봄을 수행하는 자녀는 자신의 능력과 자아존중감을 향상시키기 위해 돌봄 대상자에게 완벽한 돌봄을 제공하려고 노력할 수도 있으나 청소년의 발달 수준과 일치하지 않는 정서적 돌봄을 제공하는 것은 청소년의 정체성, 자아존중감 및 우울감과 관련된 문제를 경험할 가능성이 증가한다는 부모화(parentification) 관점에서 부정적인 방향으로 언급되기도 한다(Byng-Hall, 2008; Thomas et al., 2003). 이처럼 긍정적 정서 반응과 부정적 정서 반응이 모두 언급되었음에도 불구하고, 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응 중 자아존중감을 변수로 설정한 연구는 많지 않으며 단 한 건의 연구만이 자아존중감 척도를 이용하여 가족 돌봄 청소년의 자아존중감을 측정하였다. Banks et al.(2001)이 11세와 17세 사이의 중등학생을 대상으로 수행한 연구에 따르면 장애가 있는 가족원에게 돌봄을 제공한 청소년을 비(非) 가족 돌봄 청소년과 비교한 결과 가족 돌봄 청소년의 자아존중감이 현저히 낮으며 우울감도 상당히 높은 것으로 나타났다.

한편, 청소년기의 자아존중감은 학년이나 연령에 따라 다르게 나타나는데 일반적으로 청소년 초기에는 자아존중감이 낮으나 후기에 이르러 자아존중감이 안정되거나 증가하는 것으로 나타났다(유창민, 2017; Harter, 1999; Zimmerman et al., 1997). 즉, 동일한 가족 돌봄 활동이라 할지라도 청소년이 경험하는 부모나 가족과의 관계의 정도와 연령에 따라 각각 다른 수준의 자아존중감으로 나타날 수 있다는 것을 설명한다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 청소년기에 가장 급격히 발달하고 자신의 긍정적이고 부정적 정서에 영향을 미치며 성인기로의 전환을 위해 필요한 자아존중감을 긍정적 정서 반응으로 설정하였다.

4. 부정적 정서 반응

많은 가족 돌봄 청소년들이 돌봄 활동으로 인해 부정적인 영향을 받는 원인은 지나친 수준의 돌봄과 돌봄 활동의 유형과 관련이 있다(Becker et al., 1998).

부정적 정서는 부정적인 감정과 잘못된 자아 개념에 대한 경험을 포함하는 성격에 관한 변수이다(Watson & Clark, 1984). 부정적 정서에는 분노, 경멸, 혐오, 죄책감, 두려움, 초조함 등과 같은 다양한 부정적인 기분 상태를 포함되며 불안 또는 신경증적 성향에서 보이는 특성과 거의 일치한다(Watson & Clark, 1984).

부정적인 정서는 삶의 만족도와 밀접한 관련이 있는데, 부정적 정서가 높은 경우 일반적인 수준보다 더 높은 괴로움, 불안, 불만을 가지게 되며 자기 자신, 주변 환경 및 주변인 등을 부정적으로 인식하게 되어 미래의 삶을 부정적으로 받아들이게 된다(Jeronimus et al., 2014). 또한, 낮은 긍정적 정서와 높은 부정적 정서는 모두 우울과 불안의 주요 특징이다(Tellegen, 1985).

부정적 정서가 강한 사람은 자신과 주변 환경을 부정적으로 보는 경향이 있다(Watson & Clark, 1984). 또한, 부정적인 감정에 더욱 취약하고 실수나 위험 요소에 대해 과도하게 걱정하는 경향이 있으며 최소한의 스트레스 요인에도 민감하게 반응한다(Watson & Naragon, 2009).

Watson et al.(1998)의 부정적 정서 측정 항목은 겁이 남(scared), 두려움(afraid), 화남(upset), 괴로움(distressed), 초조함(jittery), 긴장(nervous), 부끄러움(ashamed), 죄책감(guilty), 짜증(irritable), 적대감(hostile)으로 제시하였다(박홍석·이정미, 2016).

부정적 정서는 아동 및 성인의 사회적 기능, 공감 능력, 탐구 행동, 인지 능력 및 긴밀한 관계를 맺는 것에 부정적 개입을 한다(Mikulincer et al., 2003). 특히 청소년기에 대한 연구에서는 부정적 정서의 빈도와 강도가 증가하는 것으로 나타났다(Larson & Richards, 1994; Richards et al, 1998).

본 연구에서는 가족 돌봄이라는 비공식 돌봄이 돌봄 제공자에게 나타나는 우울감, 스트레스, 소진을 부정적 정서 반응 항목으로 설정하였다.

가. 우울감

개인마다 부정적 정서의 특성 수준이 다르며, 일부는 외부 스트레스 요인이 없더라도 더 부정적 정서를 경험하는 경향이 있다. 부정적인 정서를 조절하는 데 어려움이 있고 반복적으로 경험하는 개인은 시간이 지남에 따라 병적 불안과 우울증이 발생할 수 있다(Davidson, 2004). 우울감은 단순히 슬픔을 느끼는 정도가 아닌 슬프거나 침울한 기분을 지속적으로 느끼며 흥미와 기쁨을 상실하고 활동수준이 저하되거나 주의 집중이 어려워지는 정서적 증상이다(Davison & Neale, 1982; Hamilton, 1960).

Kessler(1997)와 Shapero et al.(2014)에 따르면 우울감은 사회적, 심리적, 생물학적 요인 간의 복잡한 상호작용으로 발생하며 스트레스가 많은 일상생활은 우울감을 더욱 증가시킬 수 있다.

가족 기능 장애가 우울증과 연관되어 있다는 연구들에 따르면 가족 결속력은 온화한 가족 환경과 긍정적 정서를 제공하여 청소년이 우울증이나 다른 형태의 부정적 정서에 미치는 영향을 줄일 수 있고(Nam et al., 2016; Olson et al., 2019), 긍정적인 의사소통은 가족갈등을 줄이고 결속력을 강화하여 청소년의 정신건강을 보호하는 기능을 한다(Yee & Sulaiman, 2017). 그러나 가족 기능과는 별도로 청소년이 가족을 돌보는 것은 우울증 발병을 높이는 것으로 나타났으며(D' Amen et al., 2021; Joseph et al., 2020), 비공식 돌봄은 삶의 만족도를 감소시키고 공식적 돌봄보다 우울 지수가 더 높게 나타났다(Borg & Hallberg, 2006; Hajek & Konig, 2016; Sadowska et al., 2020).

비공식 돌봄에서 우울감은 돌봄 대상자의 건강상태나 활동 제약의 정도, 돌봄 제공자의 통제 가능 여부 등에 따라 영향을 받는다(Smith et al., 2011). Majeed et al.(2018)에 따르면 암 투병 중인 가족원을 돌보는 파키스탄 청소년 중 입원 기간이 긴 여자 돌봄 청소년이 남자보다 우울감을 더 많이 호소하였으며 연령이 낮을수록 우울감과 불안 증상이 더 높은 것으로 나타났다. 이것은 돌봄 대상자의 질병 정도가 우울감에 영향을 미치며 연령에 따라 우울감이 증가하거나 감소할 수

있음을 의미한다고 볼 수 있는데 부모가 어린 자녀보다 연령이 많은 자녀가 가족 기능에 도움이 된다고 간주하고 이들과 함께 부모의 질병에 대해 논의할 가능성이 높고(Thastum et al., 2008) 연령이 많은 자녀가 탄력성과 자립심을 발전시킬 수 있다고 생각하기 때문이라 할 수 있다(Phillips & Lewis, 2015).

나. 스트레스

청소년은 아동기에 경험하지 못했던 신체적, 인지적, 사회적, 도덕적 변화에 따른 혼란과 학업 또는 진로 선택 등의 부담으로 인해 스트레스가 높고 심리적으로 불안정하여 스트레스에 취약하다(Andersen, 2003; Dahl, 2004; Sisk & Gee, 2022). 세계보건기구(WHO)의 정의에 따르면 스트레스는 어려운 상황으로 인해 걱정이나 정신적 긴장을 느끼는 상태를 말하며 스트레스에 반응하는 방식은 개인의 전반적인 안녕에 큰 변화를 일으킨다. 일반적으로 가족 기능의 상실은 청소년에게 갈등과 스트레스로 작용할 수 있고 동일한 스트레스 유발 사건이나 상황에 있어서도 가족의 맥락에 따라 위기 여부는 달라질 수 있다(이혜순, 2013; Beaujot, 1988). 가족 돌봄 청소년의 경우 돌봄 활동이 주요 스트레스 요인이라고 할 수 있으나 돌봄으로 인한 학업에의 영향이나 부모 또는 돌봄 대상자와의 갈등은 2차 스트레스 요인이 될 수 있다고 볼 수 있다.

스트레스는 외부 환경적 요인에 대한 긍정적 또는 부정적 반응으로 스트레스를 유발하는 요인이 제거되면 완화되는 반면, 불안은 스트레스 반응이 시작되었다는 정신 생리학적 신호에 따른 개인의 특정한 반응으로 내부적 요인에 의해 발생하는 것으로 스트레스와 구별된다(Robinson, 1990).

다. 소진

장기간에 걸쳐 친밀하고 밀접한 관계를 유지하는 과정에서 발생하는 지속적이고 반복적인 정서적 부담의 결과로 극도의 피로감, 무기력 및 성취감

부족을 야기하는 심리적 증후군인 소진은 의료나 교육, 사회사업과 같은 인적 서비스에 종사하는 사람에게서 주로 확인된다(Bakker et al., 2005; Maslach & Jackson, 1981; Maslach & Leiter, 2016). 장기간의 과도한 스트레스로 인해 정서적, 육체적, 정신적으로 지친 상태를 말하는 소진(burnout)은 극심한 지루함과 무관심의 심리 상태를 나타내는 권태(boreout)와는 구별되는 개념이며 무감각함을 동반하기 때문에 돌봄에 대한 책임이나 슬픔으로 인한 스트레스를 받는 것과 다르다고 할 수 있다(Abubakar et al., 2022).

질병이나 장애로 인해 돌봄이 필요한 가족이나 친척 등을 자발적으로 돌보는 비공식 돌봄은 돌봄자에게 신체적, 정신적 측면에서 스트레스를 주는 경험이 될 수 있다(Pottie et al., 2014; Revenson et al., 2016; Sallim et al., 2015). Kaplan(2023)에 따르면 가족 돌봄은 보람된 일이지만 돌봄 부담에 따른 소진은 돌봄 제공자와 대상자 모두에게 부정적 결과를 초래할 수 있고 심한 경우 특히 질병이나 장애에 대한 부담이 더 크고 높은 수준의 돌봄이 필요한 경우 돌봄자에 미치는 영향은 더욱 증가하며 심한 경우 학대로까지 이어질 수 있다.

Gèrain & Zech(2022), Goodwin et al.(2017), Thomson et al.(2014)에 따르면 비공식 돌봄에 따른 소진은 돌봄 맥락에서 나타날 수 있는 지각된 스트레스에 대한 반응으로 정서적 고갈, 비인격화 및 개인적 성취감 감소의 3가지 징후로 정의될 수 있다. 정서적 고갈은 ‘벼랑 끝에 몰린 듯’ 돌봄 제공자의 자원이 점차 감소하여 더는 돌봄을 수행할 수 없다고 느끼며 감정적으로 고갈되는 상황을 의미한다. 비인격화는 돌봄 대상자에게 무감각한 반응 보이며 돌봄 관계의 단절을 의미한다. 개인적 성취감 감소는 돌봄 역할을 통해 자기 충족의 느낌을 받지 못하여 긍정적인 경험이 부족함을 의미한다. 그러나 비공식 돌봄으로 인한 소진은 돌봄에 필요한 자원과 돌봄 대상자를 스트레스 요인으로 만드는 만성적 불균형으로 인해 발생하는 것으로 개인 및 대인 관계 차원에서 부정적 결과를 초래할 수 있다.

제4절 선행연구

1. 청소년의 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계

가족 돌봄 청소년이 되는 것과 돌봄이 청소년의 정신건강 및 안녕에 미치는 영향 간의 관계는 복잡적이다. 가족의 사회경제적 상황, 제공되는 사회적 지원의 유형과 빈도 및 질병이나 장애 등 돌봄 발생의 원인, 돌봄의 빈도와 기간, 수행하는 돌봄 활동의 유형은 모두 다른 영향을 미칠 수 있다(Cunningham et al., 2017; Savage & Bailey, 2004).

스트레스, 수면 시간 부족, 돌봄에 따른 신체적 피로 등 여러 요인으로 인해 돌봄 제공자의 건강이 나빠질 수 있거나 낮은 자아존중감, 우울감, 죄책감, 심리적 고통 등으로 정신건강 또한 영향을 받게 된다(Miyakawa et al., 2022; Poon et al., 2017).

Joseph et al.(2009)에 따르면 일부 청소년은 신체적 영향에 미치는 가사일이나 집안 관리를 높은 수준으로 수행하는 반면, 다른 청소년은 신체적 영향보다 정서적 영향을 미치는 사적이고 정서적인 돌봄을 더 많이 제공할 수 있다.

Smyth et al.(2011)에 따르면 가족 돌봄 청소년은 돌봄의 책임감으로 인해 외로움과 고립감을 느껴 또래와의 관계에 부정적인 영향을 미칠 수 있으며 자기 돌봄을 위한 시간이 부족할 수 있다.

D' Amen et al.(2021)에 따르면 가족 돌봄 청소년은 자기 자신 및 또래와의 친밀한 관계에 전념할 시간이 적어 좌절감을 경험할 수도 있다.

Miyakawa & Hamashima(2021)에 따르면 돌봄 역할이 가족 돌봄 청소년의 삶의 만족도와 주관적 건강상태에 미치는 영향을 파악하기 위해 오사카 부립 고등학생을 대상으로 설문조사를 수행한 결과 돌봄 역할과 삶의 만족도 사이에 유의미한 관계가 있으며 가족 돌봄 청소년의 삶의 만족도와 주관적 건강상태에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Miyakwa et al.(2022)에 따르면 고등학생의 돌봄 역할과 심리적 고통 사이의

관계를 규명하고 돌봄 부담이 가족 돌봄 청소년의 정신건강에 미치는 영향을 파악하기 위해 사이타마현립 고등학생을 대상으로 설문조사를 수행한 결과 돌봄 역할과 심리적 고통은 유의한 정의 관계가 있는 것으로 나타나 돌봄 부담이 가족 돌봄 청소년의 정신건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 제시하였다.

Robison et al.(2020)에 따르면 돌봄이 청소년의 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향을 파악하기 위해 스코틀랜드 글래스고 내 11세~18세의 중등학교 학생 11,215명을 대상으로 2014년~2015년에 수행된 설문조사 자료를 사용하여 회귀분석을 수행한 결과 가족 돌봄 청소년이 또래보다 우울감은 높고 자아존중감과 행복 지수는 낮은 것으로 확인되었다.

Butler & Astbury(2005)에 따르면 특히 정서적 돌봄을 제공하는 청소년이 낮은 출석률, 따돌림, 낙인 및 고립감과 같이 학교에 대한 부정적인 경험이 있음을 확인하였다.

Byng-Hall(2008)과 Frank & McLarnon(2008)에 따르면 가족 돌봄 활동에 있어 연령에 비해 어른스러움과 관련된 돌봄 책임은 정서적 돌봄으로 나타났으나 청소년의 발달 수준과 일치하지 않는 정서적 돌봄을 제공하는 것은 청소년들이 자신의 정체성, 자아존중감 및 우울과 관련된 어려움을 겪을 위험이 더 크다.

Nakanishi et al.(2022)에 따르면 17세의 가족 돌봄 청소년을 대상으로 한 코로나 19로 인한 국가 폐쇄 이후 돌봄에 관한 조사에서 팬데믹 기간 동안 정신적 건강 점수가 더 낮았으며 수면의 질 저하, 자살 시도, 강한 외로움 등 심리 사회적 위험 요인이 증가한 것으로 조사되었다.

한편, 가족 돌봄 청소년에 관한 연구가 모두 부정적인 측면만을 강조하지는 않으며 긍정적인 영향 또한 조사되었다. Svanberg et al.(2010)에 따르면 치매 부모를 돌보는 자녀에 관한 연구에서 청소년의 불행한 감정으로부터의 회복력(resilience)이 증가하였으며 매우 소수의 사람만이 우울증 증세를 보였다. Cassidy et al.(2014)에 따르면 역할 요구가 지나치게 과도하지 않으면서 사회적으로도 인정받는 가족 돌봄 청소년에게서 회복력이 증가하였다. 또한, 가족 돌봄을 통해 긍정적인 변화(Joseph et al., 2012), 부모와의 보다 더 긴밀한 관계,

삶에 대해 잘 준비되어 있다는 느낌(Hunt et al., 2005), 동정심과 공감의 자질을 기르는 능력(Stamatopoulos, 2018)으로 이어질 수 있다고 제시하였다.

또한, 가족 돌봄으로 인해 청소년의 정서가 반드시 긍정과 부정의 이분법적으로 명확히 구분되는 것은 아니다. Järkestig-Berggren et al.(2019)에 따르면 스웨덴의 가족 돌봄 청소년(10세~18세)은 모두 가사일, 집안 관리, 약간의 가게 관리 업무를 수행하는 것으로 조사되었으며 사적 돌봄에 대해서는 부정적인 입장을, 정서적 돌봄의 경우 양가감정 또는 부정적인 견해를 보였다. <표 2-2>에서 보는 바와 같이 부정적 견해의 청소년은 자신들이 무엇을 언제 할지를 선택할 가능성이 거의 없으며 휴식 시간을 가지기도 어려운 것으로 조사되었다. 반면에 양가감정과 긍정적 견해를 표현한 청소년의 경우 언제 무엇을 할지 선택할 수 있으며 돌봄을 잠시 쉬는 것이 가능하다고 응답하였다. 긍정적 견해의 청소년은 가사일, 집안 관리, 가게 관리 등의 일을 부모와 함께 또는 부모를 돕는 정도의 수준이었으며, 부정적 견해는 주로 사적 돌봄과 정서적 돌봄에서 높은 수준의 돌봄 업무를 수행하는 청소년에게서 확인되었다.

<표 2-2> 돌봄에 대한 청소년의 견해

돌봄의 양상	돌봄에 대한 아동의 견해		
	긍정적	양가적	부정적
수행 업무	가사업무 집안 관리 가계 관리 실질적일 도움	정서적 돌봄	사적 돌봄 정서적 돌봄
책임의 수준	부모를 돕거나 부모와 함께 업무 수행	도움	돌봄 업무에 대한 높은 수준의 책임감
돌봄에 대한 자기 결정권	약간 있음 휴식을 취할 수 있음	약간 있음 휴식을 취할 수 있음	거의 없음 휴식을 취할 수 없음
돌봄에 대한 부모의 견해	인정 감사	약간의 인정 약간의 감사	당연하게 여김
가족 친밀감에 대한 경험도	돌봄으로 인해 향상	약간	돌봄으로 인해 같음

출처 : Järkestig-Berggren et al. (2019:297)

최영준 외(2022)에 따르면 돌봄 상황의 결과에는 양면적 측면이 존재하는데 돌봄은 가족 관계에 있어 새로운 결속과 회복의 기회가 되기도 하지만 과중한 돌봄 부담은 가족에 대한 양가감정으로 혼란을 초래하기도 한다.

선미정 외(2022)에 따르면 연구에 참여한 가족 돌봄 청년은 미래에 대한 불안감, 끝없이 지속될 것 같은 돌봄에 대한 부담감, 정서적 어려움을 경험하고 있었으나 동시에 부모에 대한 존중감과 효심으로 가족을 위한 돌봄의 무게를 버티고 있는 것으로 나타났다.

청소년의 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 관한 선행연구는 <표 2-3>에서 보는 바와 같이 청소년의 돌봄 활동이 긍정적 정서 및 부정적 정서에 모두 영향을

미칠 수 있으며 특히 긍정적 정서 반응은 부모와의 관계와 같이 가까운 가족과의 유대 관계에서 영향을 받는 것으로 볼 수 있다. 연구방법의 경우 국외에서는 청소년의 긍정적, 부정적 정서 반응을 파악하기 위한 질적 연구와 양적 연구가 다양하게 수행되고 있음을 확인할 수 있으나 영국의 양적 연구의 경우 표본의 다수가 이미 가족 돌봄 청소년 지원 서비스를 이용해 본 청소년을 대상으로 하고 있으며 일본의 양적 연구의 경우 1개 지역 내 일부 학교들만을 대상으로 하여 표본이 가족 돌봄 청소년의 대표성을 갖는다고 보기 어렵다. 그럼에도 선행연구들은 인구 통계 자료 활용, 설문조사, 포커스 그룹 인터뷰, 심층 면접 등 다양한 연구방법을 통해 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응을 규명하고 있다.

이것은 우리나라의 가족 돌봄 청(소)년에 대한 사회적 관심의 증가에 따라 가족 돌봄 청소년 연구의 후발주자로 다양한 방법으로 연구가 수행될 필요가 있으나 현재까지 질적 연구만 수행되고 있으므로 객관적 연구결과를 제시할 수 있도록 대표성을 가진 표본을 대상으로 한 양적 연구도 활발히 수행될 필요가 있음을 시사한다.

또한, 국외의 가족 돌봄 청(소)년을 대상으로 한 연구는 가족을 돌보는 18세 미만(호주의 경우 25세 미만)의 청소년을 대상으로 하고 있으나, 국내 선행연구는 20세 이상의 청년을 대상으로 하고 있어 우리나라에서 정의하는 가족 돌봄 청년에 청소년은 돌봄 제공자로 인식되지 않아 연구대상에서 배제되는 경향이 있음을 간접적으로 제시한다고 볼 수 있다.

<표 2-3> 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 관한 선행연구

국가	연도	저자	연구목적	연구방법	결과
영국	2005	Butler & Astbury	가족 돌봄 청소년 프로젝트 수행 결과 평가	혼합 연구 (인구 통계 자료, FGI)	정서적 돌봄은 가족 돌봄 청소년의 부정적 정서에 영향을 미침

	2009	Joseph et al.	가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동과 그 심리적 영향 평가용 진단 도구 개발	양적 연구 (설문조사)	돌봄 활동은 각각 긍정적이고 부정적 영향을 미칠 수 있으나 심리적, 사회적 요인이 조절효과를 가질 수 있음
	2010	Svanberg et al.	치매 부모를 둔 청소년의 돌봄에 대한 감정, 부담, 회복력에 미치는 영향 및 대처 연구	질적 연구 (심층 면접)	우울증을 보인 청소년은 거의 없었으나 절반 이상이 높은 수준의 부담을 보였으며 대부분 중간 수준의 회복력을 보임
	2014	Cassidy et al.	돌봄의 영향에 대한 스트레스 및 긍정적 영향과 회복력의 역할 탐구	양적 연구 (설문조사)	회복력과 긍정적 관점이 건강에 긍정적 영향을 미치며 돌봄의 영향을 중재
	2020	Robison et al.	가족 돌봄 청소년의 유병률 및 건강, 복지, 교육 상태 탐색	양적 연구 (설문조사)	가족 돌봄 청소년의 신체적, 정신적 건강 및 심리 사회적 결과치가 또래보다 낮음
이탈리아	2021	D' Amen et al.	노인을 돌보는 가족 돌봄 청소년의 특징 탐구	질적 연구 (문헌고찰)	노인을 돌보는 가족 돌봄 청소년의 일상생활과 미래 발달에 대한 긍정적, 부정적 영향을 모두 강조
호주	2017	Poon et al.	호주 내 정신질환자를 대상으로 한 돌봄 제공자에 관한 일반화	질적 연구 (인터뷰)	상당 비율의 돌봄 제공자가 사회적 고립, 심리적 고통 및 기준보다 낮은 삶의 질을 경험하였고 1년 후 유의미한 변화 발생하지 않음

스웨덴	2019	Järkesti g Bergg ren et al.	아동의 돌봄 활동의 범위와 영향 탐구	혼합 연구 (설문조사, 인터뷰)	임상적 한계치를 초과하는 두려움과 초조함의 정서적 증상을 보임
일본	2021	Miyakawa & Hamashima	돌봄 역할이 가족 돌봄 청소년의 삶의 만족도와 주관적 건강상태에 미치는 영향 연구	양적 연구 (설문조사)	돌봄 활동은 가족 돌봄 청소년의 삶의 만족도와 주관적 건강상태에 부정적 영향을 미침
	2022	Miyakawa et al.	돌봄 부담이 가족 돌봄 청소년의 정신건강에 미치는 영향 연구	양적 연구 (설문조사)	돌봄 역할과 심리적 고통은 유의미한 관계이며 돌봄 부담은 가족 돌봄 청소년의 정신건강에 부정적 영향
	2022	Nakanishi et al.	코로나 시기의 가족 돌봄 청소년의 돌봄 상태와 정신건강 간의 중단적 연관성	양적 연구 (설문조사)	팬데믹 기간 동안 낮은 정신건강 지수, 높은 고통 지수, 수면의 질 저하, 자살 시도, 강한 외로움을 경험
한국	2022	최영준 외	가족 돌봄 청년의 상황 객관화 및 개입과 지지를 위한 방법 모색	혼합 연구 (데이터 분석, 심층 면접)	우울, 자살 생각 수준이 높으며 만족도는 낮았으며 의료박탈과 주거 박탈이 우울함에 유의한 영향을 미침. 돌봄 상황 대응에 가족, 주변, 근로 환경은 큰 영향 요인으로 작용
	2022	선미정 외	가족 돌봄 청년이 된 배경과 상황을 일상생활 시간 사용 맥락에서 심층 탐색	질적 연구 (심층 면접)	가족갈등이나 불화, 가족원의 정신질환, 신체 질병, 알코올 중독 등의 기능적 문제로 가족 돌봄 청년이 되며 근로 환경이나 질이 낮은 수준임

2. 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 연령이 미치는 영향

돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향 관계는 복잡하기 때문에 어떠한 요인이 가족 돌봄 청소년의 정서 발달과 건강에 도움이 되는지 해가 되는지 밝혀내기 위한 연구가 여전히 필요하다(Joseph et al., 2020).

Joseph et al.(2009)에 따르면 돌봄 활동과 청소년의 정서에 대해 연령이 영향을 미치는 정도에 대해 13세 이상이 13세 미만보다 가사일에 대해 높은 수준을 보인 것으로 나타났으며 다른 돌봄 활동의 하위 항목에서는 연령별 차이가 발견되지 않았다. 정서적 영향의 경우, 긍정적 정서 항목에서 13세 이상이 13세 미만보다 낮았고, 부정적 정서 항목에서는 13세 이상이 13세 미만보다 높게 나타나 연령이 많을수록 정서에 부정적 영향을 미친다는 것을 확인하였다.

Hunt et al.(2005)에 따르면 돌봄과 불안-우울감, 반사회성과의 상관관계에서 8세~11세 청소년의 불안 우울 지수와 반사회성 지수가 12~18세 청소년보다 높게 나타났다.

Gibson et al.(2019)에 따르면 가족 돌봄 청소년의 높은 돌봄 시간과 건강 악화 사이의 직접적인 상관관계를 제시하였는데 그중 가장 어린 청소년이 가장 심각한 영향을 받는다는 것으로 나타났다.

Lewis et al.(2023)에 따르면 이탈리아, 네덜란드, 슬로베니아, 스웨덴, 스위스 및 영국의 15~17세 가족 돌봄 청소년을 대상으로 무급의 돌봄이 청소년의 정신건강, 안녕, 신체 건강 및 교육에 미치는 영향에 관한 최초의 국가 간 연구를 수행하였다. 정서적 영향 평가 점수가 성별에 따라 유의한 차이가 있는지 확인한 결과, 긍정적 점수에는 유의미한 차이가 없었으나 부정적 점수에는 유의미한 차이가 있어, 여성 청소년이 남성 청소년보다 부정적인 정서에 영향을 받는다는 것이 확인되었다. 또한, 상관관계 분석을 통해 돌봄 활동수준과 돌봄의 부정적 영향 간에 유의미한 양의 상관관계가 있음을 확인하였으나 8%의 설명력을 가지는 것으로 나타나 돌봄과 관련된 제3의 요인이 부정적 정서에 영향을 미칠 수 있음을

확인하였다.

Di Gessa et al.(2022)에 따르면 돌봄 제공에 대한 성별화된 경험은 이미 어린 나이부터 명확히 구분되어 있어 돌봄의 여성화가 증가하고 있으며 돌봄 청소년의 나이가 증가할수록 돌봄의 무게가 증가하는 것으로 나타났다.

청소년의 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 연령이 미치는 영향에 관한 선행연구는 <표 2-4>에서 보는 바와 같이 국내에서는 현재까지 수행되지 않았으며, 국외에서도 연령이나 성별과 같은 인구통계학적 요인을 적용한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 미국의 8세~18세 청소년을 대상으로 Hunt et al.(2005)이 수행한 연구는 돌봄이 정서에 미치는 영향을 연령으로 구분하여 제시한 연구이나, 가족 돌봄 청소년 내에서 낮은 연령과 높은 연령의 청소년을 비교한 것이 아니라 동일 연령대의 비(非)가족 돌봄 청소년과의 비교 결과를 제시하였다. Joseph et al.(2009)의 연구 또한 연령에 따른 정서적 반응의 차이를 제시하였으나, 조사대상의 연령 범위가 6.5세~22세로 아동기부터 초기 성인기까지를 포함하고 있어 청소년기에도 동일한 결과가 도출될 것이라고 일반화하기는 어렵다.

급격한 심리적 변화를 겪는 시기인 청소년기는 초기 청소년과 후기 청소년에 따라 동일한 돌봄 활동을 받아들이는 정서적 반응에 차이가 발생할 수 있으므로 가족 돌봄 청소년 내에서 초기와 후기 청소년의 정서 차이를 비교하는 연구가 수행될 필요가 있다.

<표 2-4> 돌봄 활동과 정서적 반응과의 관계에 연령이 미치는 영향에 관한 선행연구

국가	연도	저자	연구목적	연구방법	결과
영국	2009	Joseph et al.	가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동과 그 심리적 영향 평가용 진단 도구 개발	양적 연구 (설문조사)	13세 이상이 13세 미만보다 긍정적 척도 점수가 낮게 조사됨
	2019	Gibson et al.	보건 전문가의 관점에서 가족 돌봄 청소년 개요 제시	질적 연구 (문헌고찰)	건강에 미치는 장기적 영향은 불분명하지만 분명한 상관관계가 있으며 가장 어린 청소년이 심각한 영향을 받음
	2022	Di Gessa et al.	가족 돌봄 청년 간의 인구통계학적 차이 연구	양적 연구 (데이터 분석)	나이가 증가할수록 돌봄에 대한 부담이 증가
미국	2005	Hunt et al.	가족 돌봄 청소년 발생률, 돌봄 활동 종류 및 삶에 미치는 영향 조사	혼합 연구 (설문조사, 심층 면접)	낮은 연령에서 불안-우울과 반사회성 지수가 높게 나타남
유럽 공동 연구	2023	Lewis et al.	가족 돌봄 청소년의 돌봄이 신체적, 정신적 건강에 미치는 영향에 관한 국가 간 비교 연구	양적 연구 (설문조사)	부정적 정서에 미치는 영향에 대해 성별에 대한 차이가 있었으나 설명력이 낮아 제3의 요인이 영향을 미칠 가능성 제시

3. 선행연구 평가

선행연구에서 살펴본 바와 같이 가족 돌봄 청소년 관련 연구는 주로 가족 돌봄 청소년의 일반적 특성, 돌봄 활동에 따른 신체적, 정신적 건강상태에 관한 연구가 주로 수행되었다.

첫째, D 'Amen et al.(2021), Robison et al.(2010), Smyth et al.(2011)의 연구는 가족 돌봄 청소년의 돌봄 책임으로 인해 또래와의 친밀한 관계를 형성할 수 있는 시간이 부족하여 우울감과 같은 부정적인 정서는 높고 자아존중감과 행복 지수는 낮을 수 있다고 설명하였다. Butler & Astbury(2005)의 연구에서는 정서적 돌봄을 제공하는 청소년에게서 낮은 출석률, 따돌림, 낙인 및 고립감과 같은 학교에서 발생하는 부정적 경험이 나타났다. 즉, 선행연구는 가족 돌봄 청소년이 청소년의 사회적 관계가 형성되는 학교와 또래 집단과의 관계에 있어 돌봄으로 인해 부정적 영향을 받는다는 것을 제시하였다.

둘째, Miyakawa et al.(2022), Miyakawa & Hamashima(2021), Nakanishi et al.(2022)의 연구는 고등학생의 가족 돌봄은 삶의 만족도와 정신건강에 부정적인 영향을 미치며 특히 코로나 19와 같은 폐쇄 지침으로 인해 가정에 상주하는 기간이 증가할수록 수면의 질 저하, 외로움 증가 등 심리 사회적 위험 요인 또한 증가하는 것으로 나타났다.

반면, Svanberg et al.(2010), Cassidy et al.(2014), Stamatopoulos(2018)의 연구는 가족 돌봄 활동이 가족원과 더욱 친밀하게 느끼도록 하거나 돌봄 책임감으로 인해 삶에 대해 잘 준비된 느낌, 동정심과 공감 능력을 기를 수 있도록 돕는다고 설명하였다.

한편, 선미정 외(2022), 최영준 외(2022), Järkestig Berggren et al.(2019)의 연구는 가족 돌봄은 돌봄에 대한 부담감이나 정서적 어려움의 부정적 정서와 동시에 새로운 결속과 가족과의 친밀감 향상이라는 긍정적 정서를 동시에 경험하는 양가적 경향을 설명하였다. 즉, 선행연구는 가족 돌봄 활동이 청소년의

긍정적 정서 반응과 부정적 정서 반응에 모두 영향을 미치지만, 양가적 정서 반응 또한 동시에 가져올 수 있다는 것을 제시하였다.

그러나 돌봄 활동을 구체적으로 세분화하여 어떠한 돌봄 활동이 긍정적 또는 부정적 정서 반응에 영향을 미치는지에 관한 연구는 국내외에서 거의 수행되지 않았다. 또한, 가족 돌봄 청소년 관련 비교 연구에 있어서도 가족 돌봄 청소년과 비(非) 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동수준에 관한 단순 비교를 통해 가족 돌봄 청소년이 상대적으로 많은 돌봄 활동을 수행하고 있으며 그에 따른 부정적 정서 반응이 높다는 것만을 제시하고 있다. 연령은 가족 돌봄 청소년이 가족구조에서 자신의 역할을 어떻게 인식하는지에 영향을 미치는 요인이 될 수 있으며 청소년은 자신의 돌봄 책임이 삶에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 아동보다 더 잘 인식한다.

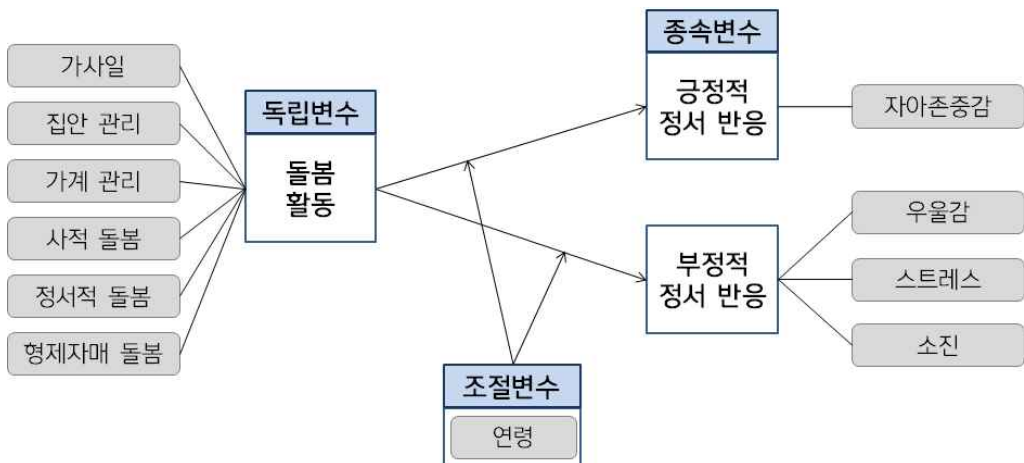
따라서 본 연구는 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 활동을 6개 영역으로 구분하여 어떠한 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 긍정적 또는 부정적 영향을 미치는지를 연구하였다. 또한, 국내외에서 수행되지 않은 인구통계학적 요인 중의 하나인 연령에 따라 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동과 정서적 반응에 미치는 영향에 어떠한 차이가 발생하는지 연구하였다.

제3장 .연구설계

제1절 연구모형 및 가설

1. 연구모형

본 연구는 선행연구 고찰(Banks et al., 2001; Becker et al., 1998; D' Amen et al., 2021; Dearden & Becker, 2004; Gèrain & Zech, 2022; Joseph et al., 2012; Stamatopoulos, 2015; Warren, 2007; Willyard et al., 2008)을 통해 가족 돌봄 청소년이 가정 내에서 수행하는 돌봄 활동을 가사일, 집안 관리, 가게 관리, 사적 돌봄, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄 등 6개 범주로 구분하여 독립변수로 설정하고, 청소년의 정서적 반응을 각각 긍정적 정서 반응인 자아존중감과 부정적 정서 반응인 우울감, 스트레스, 소진 등 4개 범주로 구분하여 종속변수로 설정하였다. 또한, 돌봄 활동과 청소년의 정서적 반응과의 관계에 대해 연령의 조절효과 여부를 검증하기 위한 조절변수로 설정하였다. 연구모형은 <그림 3-1>과 같다.



<그림 3-1> 연구모형

2. 연구가설

본 연구에서는 가족 돌봄 청소년의 다차원적 돌봄 활동과 돌봄 활동이 긍정적·부정적 정서 반응에 미치는 영향을 검증하기 위하여 연구문제 및 연구가설을 다음과 같이 설정하였다.

연구문제 1. 돌봄 활동은 청소년의 정서적 반응에 유의미한 영향을 미칠 것인가?

연구가설 1.1. 돌봄 활동은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- 1.1-1. 가사일은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.1-2. 집안 관리는 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.1-3. 가게 관리는 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.1-4. 사적 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.1-5. 정서적 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.1-6. 형제자매 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

연구가설 1.2. 돌봄 활동은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- 1.2-1. 가사일은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.2-2. 집안 관리는 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.2-3. 가게 관리는 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.2-4. 사적 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.2-5. 정서적 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.2-6. 형제자매 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

연구가설 1.3. 돌봄 활동은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- 1.3-1. 가사일은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- 1.3-2. 집안 관리는 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.3-3. 가게 관리는 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.3-4. 사적 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.3-5. 정서적 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.3-6. 형제자매 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

연구가설 1.4. 돌봄 활동은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- 1.4-1. 가사일은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.4-2. 집안 관리는 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.4-3. 가게 관리는 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.4-4. 사적 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.4-5. 정서적 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 1.4-6. 형제자매 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

연구문제 2. 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것인가?

연구가설 2.1. 돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.

연구가설 2.2. 돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.

연구가설 2.3. 돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.

연구가설 2.4. 돌봄 활동이 소진에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.

제2절 측정도구

본 연구에서는 가족 돌봄 청소년 발굴 도구로 영국에서 개발되어 사용 중인 6개 범주 총 18개 문항의 MACA-YC18과 돌봄에 대한 아동·청소년의 주관적 인지 및 정서적 영향에 대한 20개 항목으로 구성된 자가진단용 PANOC-YC20의 영어로 된 설문지를 공동저자인 Saul Becker 교수의 허가를 받아 우리말로 번역하여 만13세~18세의 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 활동의 종류와 양, 돌봄 활동에 대해 청소년이 느끼는 긍정적, 부정적 정서를 조사하였다. 설문지의 사용에 앞서 일차적으로 Saul Becker 교수와 설문 항목의 구성 순서 변경에 대해 논의하였으며 동일한 도구를 사용하는 다른 국가들과의 결과 비교와 측정 도구 내 문항의 단어, 질문 순서 및 개념 등을 수정하거나 변경할 경우 측정에 오류가 발생할 수 있다는 저자의 의견을 존중·수용하여 원문을 그대로 사용하는 것으로 결정하였다. 이차적으로 우리말과 영어의 이중 언어 구사가 가능한 영국 대학교의 교수로부터 번역 내용을 검수받았다. 구체적으로 ‘깨어 있는 것이 힘들다(I have trouble staying awake)’는 ‘잠을 충분히 자지 못한다’로, ‘내가 유용하다고 느낀다(I feel I am useful)’는 ‘내가 필요한 사람이라고 느껴진다’로 수정하여 우리말로 이해될 수 있으면서도 원안의 의미에 충실하도록 하였다.

본 연구설계를 위한 가족 돌봄 청소년의 정의는 ‘가족(조부모, 부모, 형제자매, 친척 등)의 질병이나 장애, 알코올·약물 중독, 직업 특수성 등으로 집안일을 정기적으로 돕거나, 고령의 가족 구성원(부모, 조부모) 또는 고령의 친척이나 나이가 어린 가족(형제, 자매, 친척 등)에게 돌봄을 제공하는 청소년’으로 주 돌봄자와 주 돌봄자의 보조 역할을 하는 청소년을 모두 포함하였다. 돌봄 대상자는 가족 구성원 및 친척으로 일반적으로 같은 집에 거주하며 청소년으로부터 정기적인 돌봄 활동을 직접적 또는 간접적으로 제공받고 있음을 전제로 하였다.

국외에서는 영유아를 포함한 미취학 아동과 초등학교생인 만 12세 미만도 가족 돌봄 아동·청소년에 포함하여 연구를 수행하고 있으나, 본 연구에서는 청소년 기본법상 청소년의 연령인 9세 이상 24세 이하 중 아이돌봄 지원법상 돌봄의

대상으로 규정되어 있는 만 12세 이하를 제외한 만 13세부터 청소년 보호법상의 연령인 19세 미만까지를 조사대상으로 지정하였다.

가족을 돌보는 청소년은 직접적 또는 보조적 돌봄자라는 선행연구를 토대로 돌봄의 범위는 영국의 설문 항목에 제시된 일상적인 가사 업무부터 정서적 돌봄까지 지난 1개월간 가정 내에서 정기적으로 제공된 돌봄 활동을 모두 포함하였다.

1. 돌봄 활동

영국은 5~18세 아동·청소년을 대상으로 한 가족 돌봄 청소년 대상의 돌봄 측정 도구인 다차원적 돌봄 활동 평가지(Multidimensional Assessment of Caring Activities, 이하 MACA-YC18)를 개발하였는데, 전반적인 연령의 아동·청소년이 참여하고 있는 돌봄 활동에 대해 수치로 표시할 수 있도록 이해하기 쉽고 짧게 제작하여 직접 설문에 참여할 수 있도록 하였다. 이 평가 도구는 현재 일본을 포함한 약 15개의 국가(Lewis et al., 2023)에서 가족 돌봄 청소년 발굴에 사용되고 있는데, 정책적 지원을 받기 전, 받는 동안, 그리고 지원 후에 어떠한 변화가 발생하였는지를 비교하는 데 사용할 수도 있다(Joseph et al., 2012).

설문지는 영국의 간병인 지원 기관인 Carers Trust의 데이터베이스를 통해 모집된 6.5세~22세 410명의 가족 돌봄 아동·청소년을 대상으로 각각의 돌봄 활동과 결과 평가에 관한 설문조사에 따른 통계 분석에 따라 <표 3-1>에 제시된 바와 같이 특정 돌봄 활동을 대표하는 6개의 범주로 구성되었다(Joseph et al., 2009).

‘가사일’은 청소년이 수행하는 청소, 요리, 빨래, 설거지와 같은 집안일을 하는 정도를 평가한다.

‘집안 관리’는 집안을 꾸려나가기 위해 수행하는 식재료 구입하기, 방 꾸미기, 무거운 물건 옮기기과 같은 집안일을 하는 정도를 평가한다.

‘가계 관리’는 생활비를 보태기 위한 아르바이트 하기와 같은 재정적 보탬이나

은행 업무와 같이 실질적으로 어른이 해야 하는 일을 대신 수행하는 정도를 평가한다.

‘사적 돌봄’은 옷을 갈아입히거나, 씻는 것, 화장실 사용, 약 복용 시간 관리 등을 돕는 정도를 평가한다.

‘정서적 돌봄’은 옆에 있으면서 상태를 확인하기 위해 계속 지켜보거나 말벗 등과 같은 정서적 지지를 수행하는 정도를 평가한다.

‘형제자매 돌봄’은 형제자매를 혼자서 돌보거나 부모와 같은 주 돌봄자와 함께 돌보는 정도를 평가한다.

각 문항의 돌봄 항목은 제시된 활동만이 아니라 유사한 형태의 활동까지도 포함하는 것으로 예를 들어 질문 항목인 ‘설거지하기’는 단순히 설거지를 하는가의 여부를 확인하는 것 같으나, 그렇다고 응답하는 경우, 설거지를 포함한 빨래와 같은 다른 유사한 활동을 할 가능성이 있다고 가정하는 것이다. 이러한 이유로 18개의 문항은 단순히 문항에 제시된 것보다 훨씬 더 많은 돌봄 활동을 반영한다고 할 수 있다.

설문의 방식은 청소년을 대상으로 지난 1개월간 가정 내에서 수행한 돌봄 활동 항목에 따른 양을 측정한다.

<표 3-1> 다차원적 돌봄 활동 항목

No	범주	질문 문항
1		내 방 청소하기
2	가사일	다른 가족의 방 청소하기
3		설거지하기
4		집 꾸미기
5	집안 관리	식재료 구입하기
6		무거운 물건 옮기는 것 돕기
7		은행 업무 보거나 복지 수당 관련 지원 혜택 확인 등 돕기
8	가계 관리	생활비를 보태기 위해 아르바이트하기
9		돌보는 가족의 의사소통 대신하기(예. 수어, 통역 등)
10		돌보는 가족 옷 갈아입는 것 돕기
11	사적 돌봄	돌보는 가족 얼굴 씻는 것 돕기
12		돌보는 가족 목욕이나 샤워 돕기
13		돌보는 가족의 말벗 해주기(예. 책 읽어주기, 대화 등)
14	정서적 돌봄	돌보는 가족이 괜찮은지 확인하기 위해 계속 지켜보기
15		돌보는 가족과 함께 외출하기(예. 산책, 친구·친척 방문 등)
16	형제자매 돌봄	형제/자매 학교에 데려다주기
17		어른이 옆에 있을 때 형제/자매 보살피기
18		형제/자매 혼자서 보살피기

MACA-YC18의 점수 산정 방식은 항목별로 ‘전혀 하지 않음’은 0점, ‘약간’은 1점, ‘많음’은 2점을 부여하여 0점부터 36점의 범위에서 다음의 기준에 따라 돌봄 수준을 구분한다. 18개 항목 전체에 대해 ‘전혀 하지 않음’을 선택할 경우 총점은 0점이 되는 것이고, ‘많음’을 선택하는 경우 총점은 36점이 되는 것이다.

다차원적 돌봄 활동 척도는 <표 3-2>와 같이 14를 기준으로 14 미만의 점수는

중간 수준의 돌봄으로, 14 이상은 높은 수준의 돌봄으로 구분된다.

<표 3-2> 다차원적 돌봄 활동 척도

0	돌봄 관련 활동을 전혀 하지 않음
1~9	낮은 양의 돌봄 활동
10~13	중간의 돌봄 활동
14~17	높은 양의 돌봄 활동
18 이상	매우 높은 양의 돌봄 활동

2. 돌봄의 정서적 반응

MACA-YC18과 함께 청소년의 정서적 반응 미치는 영향을 분석하기 위해 개발된 돌봄의 긍정적 부정적 영향 평가지(Positive and Negative Outcomes of Caring, 이하 PANOC-YC20)는 ‘돌봄을 통해 가족과 더 가까워지는 느낌’과 같은 긍정적 평가와 ‘돌봄으로 인해 매우 외로워지는 느낌’과 같은 부정적 평가에 대한 각 10개의 하위 항목으로 <표 3-3>과 같이 구성되어 있다. 1-4, 7-8, 15, 18-20이 긍정적인 항목이고 나머지는 부정적인 항목이다. PANOC-YC20의 점수 산정 방식은 항목별로 ‘전혀 없음’은 0점, ‘가끔’은 1점, ‘많음’은 2점을 부여하여 0점부터 20점의 범위에서 <표 3-4>의 기준에 따라 긍정적 또는 부정적 영향을 구분한다. 20개 항목 전체에 대해 ‘전혀 하지 않음’을 선택할 경우 총점은 0이 되는 것이고, ‘많음’을 선택하는 경우 긍정과 부정의 총점은 각각 20점이 되는데 점수가 높을수록 긍정적 또는 부정적임을 의미한다.

영국의 통계 분석은 긍정 척도에서 12점 이하 또는 부정 척도에서 9점 이상의 점수는 우려할 만한 수준으로 보고 아동 또는 청소년이 정서적으로 고통을 겪고 있다는 것으로 볼 수 있기 때문에 사회복지 담당 실무자는 가족과 함께 청소년의 감정을 탐색하여 적합한 사회복지 서비스와의 연계 등 사회복지사의 업무 절차를

따라야 한다고 제언하였다.

<표 3-3> 돌봄에 따른 정서적 반응 평가항목

No	(돌보는 것 때문에)
1	나는 좋은 일을 하고 있다고 생각한다
2	나는 내가 도움을 주고 있다고 생각한다
3	나는 내 가족과 더 가깝다고 느낀다
4	나는 나 스스로 좋은 사람이라고 생각한다
5	나는 내가 싫어하는 일을 해야만 한다
6	나는 스트레스를 받는다
7	나는 유익한 것들을 배우고 있다고 생각한다
8	나의 부모님은 나를 자랑스러워한다
9	나는 도망치고 싶다고 생각한다
10	나는 매우 외롭다고 느낀다
11	나는 잘 대처하지 못한다고 느낀다
12	내가 해야 하는 일을 계속 생각하게 된다
13	너무 슬퍼서 참을 수 없다고 느낀다
14	내가 중요하다고 생각하지 않는다
15	내가 나인 것이 좋다
16	삶이 살 가치가 없는 것 같다
17	잠을 충분히 자지 못한다
18	어떤 문제든 잘 해결할 수 있다고 생각한다
19	돕는 것은 좋은 것이라고 생각한다
20	내가 필요한 사람이라고 느껴진다

<표 3-4> 돌봄에 따른 정서적 반응 평가 척도

Positive		Negative	
0	긍정적 결과 없음	0	부정적 결과 없음
1~12	긍정적 결과 비교적 낮음	1~8	부정적 결과 비교적 낮음
13~20	긍정적 결과 비교적 높음	9~20	부정적 결과 비교적 많음

제3절 자료수집과 분석

1. 자료수집

본 연구는 광주광역시 내 중·고등학교에 재학 중인 만13세~18세의 청소년을 대상으로 영국의 가족 돌봄 청소년 발굴에 사용되는 설문지를 사용하여 설문조사를 진행하여 가족 내 돌봄이 필요한 대상자가 있는지의 여부를 통해 가족 돌봄 청소년을 선별하였다.

오프라인 설문지는 동구, 서구, 남구에 위치한 6개 학교의 학교장과의 협의를 통해 담임 교사가 허락한 반에 대해 설문을 진행할 수 있었으며 설문지는 부연 설명 없이 청소년이 스스로 응답할 수 있도록 설계되었으나, 추가 설명이 필요한 부분에 대해 교사가 답변할 수 있도록 보조 설명 자료를 배포하였다. 설문지는 수업 종료 10분 전에 담임 교사를 통해 배포하여 설문 문항에 해당하지 않는 학생이 있더라도 설문지 응답 종료는 동시에 이루어질 수 있도록 하여 청소년이 부정적인 영향을 받지 않도록 하였으며 답변하기 불편한 질문에는 응답할 필요가 없으며 설문지 제출을 거부할 수 있다는 점을 고지하였다.

온라인 설문지는 추가 자료수집을 위해 오프라인 설문지를 배포하지 않은 3개 학교의 학교장과의 협의로 담임 교사가 허락한 반의 학생들에게 문자를 통해 설문 링크를 전달하여 익명성과 기밀성이 보장되도록 하였다.

총 1,392부의 설문지를 회수하였고, 그중 유의하지 않은 응답으로 확인된

316부를 제외한 총 1,076부의 설문지 중 핵심 변수에 결측치가 없는 108부를 최종 분석 대상으로 선정하였다.

2. 자료분석

앞서 설정한 연구가설을 검증하기 위해 수집된 자료를 부호화(coding)하여 오류 검토 후, SPSS 27.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

첫째, 조사 대상자의 일반적 특성에 대해 빈도분석을 수행하였다.

둘째, 독립변수, 종속변수에 대해 각 문항이 동일한 적재 양상을 가지고 신뢰성을 확보할 수 있는지 확인하기 위해 요인분석과 신뢰도 분석을 수행하였다.

셋째, 설문 문항 간의 상호상관성을 확인하기 위해 상관관계 분석을 수행하였다.

넷째, 가정 내에서 주로 수행하는 돌봄 활동과 돌봄 수준을 파악하기 위해 빈도분석과 기술 통계 분석을 수행하였다.

다섯째, 가족 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향이 있는지 확인하기 위해 선형 회귀분석을 수행하였다.

여섯째, 가족 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향에 대한 연령의 조절효과를 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 수행하였다.

제4장 실증분석

제1절 연구대상의 일반적 특성

본 연구는 광주광역시 내 중·고등학교에 재학 중인 13세~18세의 청소년을 대상으로 온라인과 오프라인 설문을 수행하여 총 1,076명의 표본을 최종 선정하였다.

유리한 응답자 1,076명 가운데 약 10%인 108명이 가족 돌봄을 수행하는 것으로 확인되어 이들을 표본으로 선정하였고 표본에 대한 일반적 특성은 <표 4-1>과 같다.

성별로는 여성이 60명으로 전체의 55.56%를 차지하여 여자 청소년이 남자 청소년보다 가족 돌봄 비율이 다소 높은 것으로 나타났다.

연령의 경우 13세~15세까지의 중등 연령 비율이 49.07%로 16세~18세까지의 고등 연령보다 약간 낮았으나 큰 차이가 없어 비교적 어린 나이임에도 가족 돌봄에 참여하고 있음이 확인되었다.

주요 돌봄 대상자는 부모와 조부모가 가장 많았으며, 친척을 돌보는 청소년도 5건이 확인되었으며, 중복 응답자가 61명으로 절반 이상의 가족 돌봄 청소년이 최소 2명 이상의 가족 구성원에게 돌봄을 제공하는 것으로 조사되었다.

돌봄이 필요한 이유는 주 돌봄자 없음이 23건으로 가장 많았는데 이것은 맞벌이와 고령화, 만성질환 등과 맞물려 돌봄을 제공할 성인이 가정 내에 상주하지 않아 자연스럽게 청소년이 돌봄의 책임을 떠맡게 된다는 것을 설명한다고 볼 수 있다.

가족 돌봄에 관한 외부의 지원을 신청해본 적이 있는 경우는 단 15건에 불과해 약 75%의 가족 돌봄 청소년은 관련된 지원을 신청해본 적이 없는 것으로 조사되었다. 신청해본 적이 없는 이유는 74%가 잘 모르거나 관련 정보를 접하지 못한 것으로 조사되었으며, 절차가 복잡해 신청하지 않았다는 응답 비율 또한 약 5%로 조사되었다.

<표 4-1> 대상자의 일반적 특성

일반적 특성		수(명)	비율(%)	
성별	남	48	44.44	
	여	60	55.56	
연령	13세	9	8.32	
	중등	14세	25	23.15
		15세	19	17.59
		16세	27	25.00
	고등	17세	13	12.04
		18세	15	13.89
돌봄 대상자 (중복 응답)	아버지	44	21.15	
	어머니	40	19.23	
	할머니	43	20.67	
	할아버지	29	13.94	
	형제자매	47	22.60	
	친척	5	2.40	
	기타	0	.00	
돌봄이 필요한 이유 (중복 응답)	맞벌이	15	12.93	
	고령	13	11.21	
	만성질환	16	13.79	
	조손가정	5	4.31	
	장애	7	6.03	
	한부모	3	2.59	
	주 돌봄자 없음	23	19.83	
	무관심	4	3.45	
	무응답	30	25.86	

지원 신청 여부	있다	15	13.89
	없다	81	75.00
	무응답	12	11.11
신청하지 않은 이유	잘 몰라서	49	60.49
	가정 사정과 맞지 않음	5	6.17
	관련 정보를 접하지 못함	11	13.58
	알고 있으나 절차가 복잡	4	4.94
	무응답	12	14.81

제2절 측정도구 검증

본 연구에서는 요인분석을 통해 독립변수(다차원적 돌봄 활동)와 종속변수(긍정적·부정적 정서)를 요인별로 구분하였으며 변수들의 내적 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach ' α 계수를 검토하였다.

1. 타당도 분석

타당하고 신뢰도 있는 측정 도구는 연구의 필수요소로서 연구결과의 해석이 측정 도구의 타당성에 의존하므로 연구자는 측정 도구의 타당도를 검증하여야 한다(Zagheri Tafreshi & Yaghmaie, 2006). 타당도(validity)는 측정 도구가 측정하고자 하는 변수에 대해 실제로 잘 측정하는가에 대한 적절성의 정도라고 할 수 있다(강현철, 2013). 요인분석을 통해 변수 간의 관계를 분석하여 상관성이 높은 관계의 문항을 선별하여 요인으로 정하고 그 요인에 의미를 설명하는 방법이다.

본 연구에 사용된 설문지는 이미 영국을 포함한 여러 국가에서 사용하고 있는 검증된 척도로 간주하고 주성분 분석(PCA, Principal Component Analysis)을 수행하였다.

가. 다차원적 돌봄 활동

다차원적 돌봄 활동에 관한 측정의 타당성에 영향을 미치는 변수들을 제거하기 위해 베리맥스 회전 방법으로 주성분 분석을 수행하였다. 주성분 분석에서 공통성이 가장 낮은 정서적 돌봄 1의 문항을 제거한 후 수행한 주성분 요인분석 결과는 <표 4-2>와 같다.

국문 번역한 후 초기 고유값에 따른 변수를 요인으로 구분할 경우, 가게 관리3의 ‘돌보는 가족의 의사소통 대신해주기(수어, 다른 방법 등)’는 정서적 돌봄의 범주에, 집안 관리2의 ‘식재료 구입하기’는 가게 관리의 범주로 구분할 필요가 있는 것으로 확인되었다. 총 누적분산비율은 82.111로 다차원적 돌봄 활동에 대한 측정 문항의 설명력은 82%로 볼 수 있다.

주성분 분석결과 총 6개의 요인으로 구분할 수 있는 것으로 확인되었다. KMO 측도가 .657로 양호하며 p 값이 .000으로 요인분석의 사용이 적합하다고 할 수 있다.

<표 4-2> 다차원적 돌봄 활동 주성분 분석결과

요인	변수	성분					
		1	2	3	4	5	6
사적 돌봄	사적 돌봄2	.948					
	사적 돌봄3	.915					
	사적 돌봄1	.872					
형제자매 돌봄	형제자매 돌봄2		.906				
	형제자매 돌봄1		.882				
	형제자매 돌봄3		.857				
가사일	가사일2			.845			
	가사일1			.766			
	가사일3			.641			

	정서적 돌봄2						.777
정서적 돌봄	가계 관리3						.752
	정서적 돌봄3						.657
가계 관리	가계 관리1						.873
	집안 관리2						.657
	가계 관리2						.542
집안 관리	집안 관리1						.715
	집안 관리3						.680
고유값	2.971	2.922	2.307	2.183	2.062	1.514	
분산비율(%)	17.476	17.186	13.573	12.842	12.131	8.904	
누적분산비율(%)	17.476	34.661	48.234	61.076	73.207	82.111	
KMO=.657, $\chi^2=1263.716$, df=120, p=.000							

나. 돌봄의 정서적 반응

돌봄의 정서적 반응에 관한 측정의 타당성에 영향을 미치는 변수들을 제거하기 위해 베리맥스 회전 방법으로 주성분 분석을 수행하였다. 주성분 분석에서 공통성이 가장 낮은 긍정 2, 8의 문항을 제거한 후 수행한 주성분 요인분석 결과는 <표 4-3>과 같다. 총 누적분산비율은 71.7로 돌봄의 정서적 영향에 대한 측정 문항의 설명력은 72%로 볼 수 있다.

주성분 분석결과 총 4개의 요인으로 구분할 수 있는 것으로 확인되었다. KMO 측도가 .742로 양호하며 p 값이 .000으로 요인분석의 사용이 적합하다고 할 수 있다.

설문 문항을 토대로 긍정 변수는 자아존중감, 부정 변수 11, 17, 16, 14는 부정적 정서 중 우울감으로, 부정 변수 12, 6, 13은 스트레스로, 부정 변수 10, 5, 9는 소진으로 설명될 수 있다.

자아존중감 변수의 근거로는 로젠버그의 자아존중감 척도(RSES, Rosenberg

Self-Esteem Scale)와 쿠퍼스미스의 자아존중감 척도(CSEI, Coopersmith Self-Esteem Inventory)에 제시된 문항을 토대로 하였다. 우울감 변수의 근거로는 어린이와 성인의 우울 정도를 측정하는 데 사용되는 벡 우울 척도(BDI, Beck Depression Inventory)에 제시된 문항을 토대로 하였다. 스트레스 변수의 근거로는 인사혁신처 등 정부 산하 기관에서 사용되는 지각된 스트레스 척도(PSS, Perceived Stress Scale)에 제시된 문항을 토대로 하였다. 소진 변수의 근거로는 직무소진척도(MBI, Maslach Burnout Inventory)와 코펜하겐소진척도(CBI, Copenhagen Burnout Inventory)에 제시된 문항을 토대로 하였다.

<표 4-3> 돌봄의 정서적 반응 주성분 분석결과

요인	변수	성분			
		1	2	3	4
자아존중감	긍정18	.838			
	긍정4	.834			
	긍정1	.759			
	긍정3	.745			
	긍정20	.735			
	긍정19	.700			
	긍정7	.697			
	긍정15	.494			
우울감	부정11		.809		
	부정17		.705		
	부정16		.668		
	부정14		.655		
스트레스	부정12			.813	
	부정6			.715	
	부정13			.670	
소진	부정10				.674
	부정5				.656
	부정9				.551
	고유값	5.08	3.10	2.64	2.08
	분산비율(%)	28.2	17.2	14.7	11.6
	누적분산비(%)	28.2	45.4	60.1	71.7
KMO=.742, $\chi^2=1673.244$, df=153, p=.000					

2. 신뢰도 분석

요인분석을 통해 타당도가 검증된 설문 문항에 대해 신뢰도 검정을 수행한다. 변수의 신뢰도(reliability)는 동일 조건의 측정 대상에 대해 반복적으로 측정하였을 때 각 반복 측정치들 사이의 일관성의 정도를 말하는 것으로, 시간이나 상황에 영향을 받지 않고 유사한 결과를 나타낼 때 이 결과는 신뢰할 수 있으며 일관성이 있다고 볼 수 있다. 신뢰도 판단 기준은 신뢰도 분석결과의 Cronbach' α 값이 0.6 이상일 경우 신뢰도가 있다고 본다(김계수, 2010).

가. 다차원적 돌봄 활동

주성분 분석을 통해 구분된 6개 요인의 변수에 대한 신뢰도 분석결과는 <표 4-4>에서 보는 바와 같이 각 변수 및 변수 전체에 대한 Cronbach' s α 값이 0.8 이상으로 나타남에 따라 변수는 모두 신뢰할 만한 것으로 검증되었다.

<표 4-4> 다차원적 돌봄 활동 요인별 신뢰도 분석

요인	변수	Cronbach' α	
	가사일3	설거지하기	.822
가사일	가사일2	다른 가족의 방 청소하기	.825
	가사일1	내 방 청소하기	.826
집안	집안 관리1	집 꾸미기	.816
관리	집안 관리3	무거운 물건 옮기는 것 돕기	.812
가계	가계 관리1	은행 업무/복지 수당 관련 지원 혜택 확인 등 돕기	.837
관리	집안 관리2	식재료 구입하기	.821
	가계 관리2	생활비를 보태기 위해 아르바이트하기	.822

사적 돌봄	사적 돌봄2	돌보는 가족 얼굴 씻는 것 돕기	.807
	사적 돌봄3	돌보는 가족 목욕이나 샤워 돕기	.813
	사적 돌봄1	돌보는 가족 옷 갈아입는 것 돕기	.805
정서적 돌봄	정서적 돌봄2	돌보는 가족이 괜찮은지 계속 지켜보기	.813
	가계 관리3	돌보는 가족 의사소통 대신하기(수어, 통역 등)	.809
	정서적 돌봄3	돌보는 가족과 함께 외출하기(산책, 친척 방문 등)	.816
형제자매 돌봄	형제자매 돌봄2	어른이 옆에 있을 때 형제/자매 보살피기	.822
	형제자매 돌봄1	형제/자매 학교에 데려다주기	.823
	형제자매 돌봄3	형제/자매 혼자서 보살피기	.822

나. 돌봄의 정서적 반응

돌봄의 정서적 반응의 설문 문항은 긍정과 부정의 역 문항 관계로 인해 신뢰도가 저해되므로 부정적 설문 문항을 역 코딩하여 측정의 일관성을 높여주었다.

주성분 분석을 통해 구분된 4개 요인의 변수에 대한 신뢰도 분석결과는 <표 4-5>에서 보는 바와 같이 각 변수 및 변수 전체에 대한 Cronbach's α 값이 0.9 이상으로 나타남에 따라 변수는 모두 신뢰할 만한 것으로 검증되었다.

<표 4-5> 돌봄의 정서적 반응 요인별 신뢰도 분석

요인	변수	Cronbach's α	
자아존중 감	긍정18	어떤 문제든 잘 해결할 수 있다고 생각한다.	.924
	긍정4	나 스스로 좋은 사람이라고 생각한다.	.925
	긍정1	나는 좋은 일을 하고 있다고 생각한다.	.926
	긍정3	나는 내 가족과 더 가깝다고 느낀다.	.921
	긍정20	내가 필요한 사람이라고 느껴진다.	.920

	긍정19	답는 것은 좋은 것이라고 생각한다.	.927
	긍정7	나는 유익한 것들을 배우고 있다고 생각한다.	.923
	긍정15	내가 나인 것이 좋다.	.926
우울감	부정11	나는 잘 대처하지 못한다고 느낀다.	.928
	부정17	잠을 충분히 자지 못한다.	.924
	부정16	삶이 살 가치가 없는 것 같다.	.923
	부정14	내가 중요하다고 생각하지 않는다.	.922
스트레스	부정12	내가 해야 하는 일을 계속 생각하게 된다.	.928
	부정6	나는 스트레스를 받는다.	.925
	부정13	너무 슬퍼서 참을 수 없다고 느낀다.	.926
소진	부정10	나는 매우 외롭다고 느낀다.	.922
	부정5	내가 싫어하는 일을 해야만 한다.	.929
	부정9	나는 도망치고 싶다고 생각한다.	.922

제3절 변수의 특성

1. 다차원적 돌봄 활동

다차원적 돌봄 활동에 대한 기술 통계적 특성은 <표 4-6>과 같다. 등간 척도(0=한 번도 없음, 1=약간, 2=많이)로 측정된 변수들의 평균값은 최소 0점부터 최대 2점 사이에 분포하고 있으며 다차원적 돌봄 활동 변수별 평균은 최소 .778부터 최대 1.81로 나타났다. 정규성 검정의 경우, 왜도 절대값은 3 미만, 첨도 절대값은 8을 초과하지 않아 분포함수가 적합(Kline, 2015)하다고 판단하였다.

<표 4-6> 다차원적 돌봄 활동 변수별 기술통계 분석

요인	변수	N	평균	표준편차	왜도	첨도
가사일	가사일3	108	1.74	.440	-1.1	-.773
	가사일2	108	1.26	.753	-.470	-1.09
	가사일1	108	1.81	.390	-1.64	.715
집안 관리	집안 관리1	108	.778	.740	.382	-1.09
	집안 관리3	108	1.15	.759	-.256	-1.22
가계 관리	가계 관리1	108	1.19	.866	-.371	-1.57
	집안 관리2	108	1.33	.773	-.659	-1.02
	가계 관리2	108	.815	.822	.357	-1.43
사적 돌봄	사적 돌봄2	108	.852	.759	.256	-1.22
	사적 돌봄3	108	.778	.789	.419	-1.27
	사적 돌봄1	108	1.00	.773	.000	-1.32
정서적 돌봄	정서적 돌봄2	108	1.33	.611	-.333	-.634
	가계 관리3	108	.778	.835	.440	-1.43
	정서적 돌봄3	108	1.48	.634	-.828	-.325

형제자매 돌봄	형제자매 돌봄2	108	1.07	.817	-.138	-1.49
	형제자매 돌봄1	108	.963	.885	.073	-1.73
	형제자매 돌봄3	108	1.15	.895	-.298	-1.70

2. 돌봄의 정서적 반응

돌봄의 정서적 반응에 대한 기술 통계적 특성은 <표 4-7>과 같다. 등간 척도(0=한 번도 없음, 1=약간, 2=많이)로 측정된 변수들의 값은 최소 0점부터 최대 2점 사이에 분포하고 있으며 돌봄의 정서적 반응 변수별 평균은 최소 .333부터 최대 1.44로 나타났다. 정규성 검정의 경우, 다차원적 돌봄 활동과 동일하게 왜도 절대값은 3 미만, 첨도 절대값은 8을 초과하지 않아 적합(Kline, 2015)하다고 판단하였다.

<표 4-7> 돌봄의 정서적 반응 기술통계 분석

요인	변수	N	평균	표준편차	왜도	첨도
자아존중감	긍정18	108	1.07	.72	-.695	-.483
	긍정4	108	1.33	.67	-.507	-.728
	긍정1	108	1.26	.753	-.470	-1.09
	긍정3	108	1.30	.764	-.562	-1.07
	긍정20	108	1.22	.688	-.320	-.861
	긍정19	108	1.44	.631	-.695	-.483
	긍정7	108	1.00	.670	.507	-.728
	긍정15	108	1.04	.696	-.050	-.904
우울감	부정11	108	.370	.620	1.47	1.03
	부정17	108	.481	.742	1.18	-.144
	부정16	108	.333	.611	1.67	1.63

	부정14	108	.481	.634	.969	-1.07
	부정12	108	1.30	.60	-.223	-.579
스트레스	부정6	108	1.04	.640	-.032	-.510
	부정13	108	.481	.690	1.11	-.058
	부정10	108	.852	.759	.256	-1.22
소진	부정5	108	.630	.678	.615	-.685
	부정9	108	.667	.670	.507	-.728

3. 변수 간 상관관계

<표 4-8>에서 보는 바와 같이 종속변수인 자아존중감은 유의수준이 .05 이하인 집안 관리, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄과 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타나 집안 관리가 1 증가할수록 자아존중감은 .412, 정서적 돌봄이 1 증가할수록 자아존중감은 .402, 형제자매 돌봄이 1 증가할수록 자아존중감은 .392 만큼 증가한다는 것을 확인할 수 있다. 상관 계수의 범위가 $0.3 < r \leq 0.7$ 사이에 있어 3개 돌봄 활동 항목과 자아존중감은 강한 양(+)의 상관관계에 있다고 할 수 있다.

종속변수인 우울감은 유의수준이 .05 이하인 형제자매 돌봄과 음(-)의 상관관계, 가사일 및 가계 관리와 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타나 형제자매 돌봄이 1 증가할수록 우울감은 .290 만큼 감소하여 상관 계수의 범위가 $-0.3 < r \leq -0.1$ 사이에 있어 약한 음(-)의 상관관계에 있다고 할 수 있다. 가사일이 1 증가할수록 우울감은 .400, 가계 관리가 1 증가할수록 우울감은 .236 만큼 증가하여 가사일의 경우 강한 양(+)의 상관관계, 가계 관리는 약한 양(+)의 상관관계에 있다고 할 수 있다.

종속변수인 스트레스는 유의수준이 .05 이하인 사적 돌봄, 가사일과 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타나 사적 돌봄과 가사일이 1 증가할수록 스트레스는 각각 .340, .320 만큼 증가하여 강한 양(+)의 상관관계에 있다고 할 수 있다.

종속변수인 소진은 유의수준이 .05 이하인 형제자매 돌봄과 음(-)의 상관관계, 가사일 및 가게 관리와 양(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타나 형제자매 돌봄이 1 증가할수록 소진은 .280 만큼 감소하여 약한 음(-)의 상관관계에 있다고 할 수 있다. 가사일이 1 증가할수록 소진은 .600 만큼, 가게 관리가 1 증가할수록 소진은 .280 만큼 증가하여 가사일의 경우 강한 양(+)의 상관관계, 가게 관리는 약한 양(+)의 상관관계에 있다고 할 수 있다.

또한, 긍정적 정서인 자아존중감은 부정적 정서인 우울감(.565), 스트레스(.439), 소진(.537)과 강한 부(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-8> 다차원적 돌봄 활동 변수와 돌봄의 정서적 영향과의 상관관계

변수	가사일	집안 관리	가계 관리	사적 돌봄	정서적 돌봄	형제 돌봄	자아존 증감	우울감	스트 레스	소진
가사일	1									
집안 관리	.192*	1								
가계 관리	.401**	.180	1							
사적 돌봄	.092	.493**	.253**	1						
정서적 돌봄	.361**	.373**	.315**	.429**	1					
형제 돌봄	.011	.387**	-.139	.185	.264**	1				
자아존 증감	-.114	.412**	-.049	.164	.402**	.392**	1			
우울감	.372**	-.170	.236*	-.057	-.116	-.286*	-.565**	1		
스트 레스	.305**	.048	.157	.341**	-.028	-.080	-.439**	.608**	1	
소진	.595**	-.044	.280**	.005	-.016	-.277*	-.537**	.670**	.606**	1

* p<.05, ** p<.01

제4절 연구가설 검증

본 연구는 가족 돌봄 청소년이 가정 내에서 수행하는 돌봄의 활동의 범주와 수준을 조사하였으며 다차원적 돌봄 수준이 청소년의 긍정적·부정적 정서에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다음과 같이 연구가설을 검증하고자 하였다.

첫째, 돌봄 활동이 긍정적·부정적 정서에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 선형 회귀분석을 수행하였다.

둘째, 돌봄 활동이 긍정적·부정적 정서에 미치는 영향에 대하여 연령이 조절효과를 가지는지 살펴보기 위하여 위계적 회귀분석을 수행하였다.

1. 다차원적 돌봄 활동

MACA-YC18은 청소년이 가정에서 어떠한 돌봄 활동을 수행하는지를 확인하는 도구로 점수가 높을수록 돌봄 활동을 더 많이 수행한다는 것을 나타내며 본 연구에서 확인된 가족 돌봄 청소년의 주요 돌봄 활동은 <표 4-9>와 같다. 가족 돌봄 청소년은 비(非) 가족 돌봄 청소년과 비교하여 유사한 수준의 가사일과 집안 관리 활동을 수행하고 있으나, 사적 돌봄, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄에 있어서 비(非) 가족 돌봄 청소년보다 2배 이상의 돌봄 활동을 수행하는 것으로 확인되었다. 특히, 옷을 갈아입히거나 목욕을 돕는 등의 사적 돌봄은 그렇지 않은 청소년보다 약 4배 높았다.

<표 4-9> 가족 돌봄 청소년과 비(非) 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동 비교

범주	범위	가족 돌봄 청소년(N=108)		비(非) 가족 돌봄 청소년(N=968)	
		평균	SD	평균	SD
가사일	0-2	1.537	.472	1.185	.431
집안 관리	0-2	.963	.640	1.217	.530
가계 관리	0-2	1.000	.710	.488	.534
사적 돌봄	0-2	.877	.736	.249	.477
정서적 돌봄	0-2	1.198	.578	.588	.584
형제자매 돌봄	0-2	1.062	.790	.561	.661

또한, <표 4-10>에서 보는 바와 같이 가족 돌봄 청소년의 돌봄 수준은 8명을 제외하고 모두 중간 이상의 돌봄 수준이라고 응답하였으며, 특히 주목할 부분은 13세 청소년 9명이 모두 중간 이상의 돌봄을 제공하고 있는 것으로 확인되었다는 점이다. 중간 이하의 돌봄 활동을 수행하고 있다고 응답한 청소년은 12명인 반면, 비교적 높은 수준의 돌봄 활동을 수행하고 있다고 응답한 청소년은 96명으로 8배나 많은 것으로 확인되었다.

<표 4-10> 가족 돌봄 청소년의 연령별 돌봄 활동수준 비교

연령 돌봄 수준	13세	14세	15세	16세	17세	18세	전체
없음	0	0	0	0	0	0	0
낮음 (1~9)	0	0	0	4	1	3	8
중간 (10~13)	1	3	0	0	0	0	4
높음 (14~17)	4	5	3	4	0	0	16
매우 높음 (18 이상)	4	17	16	19	12	12	80
전체	9	25	19	27	13	15	108

요인분석으로 인한 변수의 재분류로 인해 청소년이 수행하는 돌봄 활동의 수준에 대하여 국외에서 수행된 연구결과와 비교 가능한 항목은 가사일, 사적 돌봄 및 형제자매 돌봄으로 <표 4-11>과 같이 우리나라 가족 돌봄 청소년은 다른 국가보다 상대적으로 높은 수준의 돌봄 활동을 수행하고 있는 것으로 나타났다.

특히, 형제자매 돌봄의 수준은 2배나 높았는데, 이것은 아동 양육 방식에 따른 서구 문화와의 차이로 인한 것이라고 볼 수 있다. 영국의 경우, 초등학교 4학년인 만 10세까지는 아동의 등하교에 반드시 부모 또는 보호자가 동행하도록 규정하고 있다. 반면 우리나라는 이와 같은 의무 규정이 없어 형제자매를 학교에 데려다주는 경우가 많아 상대적으로 높은 것으로 파악할 수 있다.

<표 4-11> 가족 돌봄 청소년 국가별 돌봄 활동수준 비교

(범위 0-6)	영국	스위스	일본	프랑스	본 연구
연구 연도	2009	2018	2022	2022	2022
가사일	3.84	3.19	3.07	3.6	4.81
사적 돌봄	1.43	.93	.32	.59	2.63
형제자매 돌봄	1.84	1.64	1.32	1.88	3.19

2. 돌봄의 정서적 반응

가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동이 정서적 반응에 영향을 미치는지 확인하기 위하여 자아존중감, 우울감, 스트레스 소진으로 구분하여 회귀분석을 수행하였다.

가. 돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향

돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향에 대한 회귀모형의 적합도는 $F=10.695$, $p=.000$ 으로 회귀모형은 적합하다고 할 수 있다. 수정된 R^2 은 독립변수가 종속변수를 얼마나 설명하는지를 나타내는 설명력으로, 본 회귀모형에서의 수정된 R^2 은 .352로 약 35.7%를 설명한다고 볼 수 있다. Durbin-Watson은 잔차의 독립성 여부를 판단하기 위한 수치로 2에 근사할수록 잔차에 독립성이 있다고 할 수 있으며, 본 회귀모형의 값은 2.21로 잔차의 독립성 가정을 만족하였다. VIF 값은 1.304에서 1.570으로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다.

독립변수별 유의확률을 확인한 결과, 가사일, 집안 관리, 정서적 돌봄이 종속변수인 자아존중감에 미치는 영향은 유의한 것으로 나타났다. <표 4-12>에서 보는 바와 같이 가사일의 비표준화 계수 B가 -.325이므로 가사일이 1 증가하면 자아존중감은 .325 감소, 집안 관리가 1 증가하면 자아존중감은 .286 만큼 증가,

정서적 돌봄이 1 증가하면 자아존중감은 .389 만큼 증가한다.

<표 4-12> 돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향

	B	SE	β	t	p	VIF
가사일	-.375	.113	-.297	-3.317	.001**	1.322
집안 관리	.292	.084	.339	3.473	.001**	1.570
가계 관리	-.050	.079	-.057	-.625	.533	1.364
사적 돌봄	-.134	.072	-.179	-1.864	.065	1.515
정서적 돌봄	.411	.092	.430	4.470	.000***	1.530
형제자매 돌봄	.123	.062	.176	1.977	.051	1.304

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

나. 돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향

돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향에 대한 회귀모형의 적합도는 $F=6.849$, $p=.000$ 으로 회귀모형은 적합하다고 할 수 있다. 수정된 R^2 은 독립변수가 종속변수를 얼마나 설명하는지를 나타내는 설명력으로, 본 회귀모형에서의 수정된 R^2 은 .247로 약 25%를 설명한다고 볼 수 있다. Durbin-Watson은 잔차의 독립성 여부를 판단하기 위한 수치로 2에 근사할수록 잔차에 독립성이 있다고 할 수 있으며, 본 회귀모형의 값은 1.55로 잔차의 독립성 가정을 만족하였다. VIF 값은 1.304에서 1.570으로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다.

독립변수별 유의확률을 확인한 결과, 가사일, 정서적 돌봄이 종속변수인 우울감에 미치는 영향은 유의한 것으로 나타났다. <표 4-13>에서 보는 바와 같이 가사일의 비표준화 계수 B가 .541이므로 가사일이 1 증가하면 우울감은 .541 만큼

증가하고 정서적 돌봄이 1 증가하면 우울감은 .230 만큼 감소한다.

<표 4-13> 돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향

	B	SE	β	t	p	VIF
가사일	.541	.120	.436	4.521	.000***	1.322
집안 관리	-.141	.089	-.166	-1.578	.118	1.570
가계 관리	.106	.084	.124	1.265	.209	1.364
사적 돌봄	.065	.076	.088	.851	.397	1.515
정서적 돌봄	-.230	.097	-.245	-2.364	.020*	1.530
형제자매 돌봄	-.111	.066	-.161	-1.680	.096	1.304

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

다. 돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향

돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향에 대한 회귀모형의 적합도는 $F=7.539$, $p=.000$ 으로 회귀모형은 적합하다고 할 수 있다. 수정된 R^2 은 독립변수가 종속변수를 얼마나 설명하는지를 나타내는 설명력으로, 본 회귀모형에서의 수정된 R^2 은 .268로 약 27%를 설명한다고 볼 수 있다. Durbin-Watson은 잔차의 독립성 여부를 판단하기 위한 수치로 2에 근사할수록 잔차에 독립성이 있다고 할 수 있으며, 본 회귀모형의 값은 2.84로 잔차의 독립성 가정을 만족하였다. VIF 값은 1.304에서 1.570으로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다.

독립변수별 유의확률을 확인한 결과, 가사일, 사적 돌봄, 정서적 돌봄이 종속변수인 스트레스에 미치는 영향은 유의한 것으로 나타났다. <표 4-14>에서 보는 바와 같이 가사일의 비표준화 계수 B가 .500이므로 가사일이 1 증가하면

스트레스는 .500 증가, 사적 돌봄이 1 증가하면 스트레스는 .384 만큼 증가, 정서적 돌봄이 1 증가하면 스트레스는 .305 만큼 감소한다.

<표 4-14> 돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향

	B	SE	β	t	p	VIF
가사일	.500	.116	.412	4.330	.000***	1.322
집안 관리	-.125	.086	-.151	-1.456	.149	1.570
가계 관리	-.014	.081	-.017	-.175	.862	1.364
사적 돌봄	.384	.074	.532	5.223	.000***	1.515
정서적 돌봄	-.305	.094	-.332	-3.246	.002**	1.530
형제자매 돌봄	-.026	.064	-.039	-.414	.680	1.304

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

라. 돌봄 활동이 소진에 미치는 영향

돌봄 활동이 소진에 미치는 영향에 대한 회귀모형의 적합도는 $F=15.189$, $p=.000$ 으로 회귀모형은 적합하다고 할 수 있다. 수정된 R^2 은 독립변수가 종속변수를 얼마나 설명하는지를 나타내는 설명력으로, 본 회귀모형에서의 R^2 은 .443으로 약 44%를 설명한다고 볼 수 있다. Durbin-Watson은 잔차의 독립성 여부를 판단하기 위한 수치로 2에 근사할수록 잔차에 독립성이 있다고 할 수 있으며, 본 회귀모형의 값은 2.00으로 잔차의 독립성 가정을 만족하였다. VIF 값은 1.304에서 1.570으로 모두 10 미만으로 나타나 다중공선성의 문제는 없다고 할 수 있다.

독립변수별 유의확률을 확인한 결과, 가사일, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄이 종속변수인 소진에 미치는 영향은 유의한 것으로 나타났다. <표 4-15>에서 보는

바와 같이 가사일의 비표준화 계수 B가 .919이므로 가사일이 1 증가하면 소진은 .919 만큼 증가, 정서적 돌봄이 1 증가하면 소진은 .245 만큼 감소, 형제자매 돌봄이 1 증가하면 소진은 .162 만큼 감소한다.

<표 4-15> 돌봄 활동이 소진에 미치는 영향

	B	SE	β	t	p	VIF
가사일	.919	.114	.667	8.041	.000***	1.322
집안 관리	-.056	.085	-.060	-.658	.512	1.570
가계 관리	.040	.080	.042	.501	.617	1.364
사적 돌봄	.083	.073	.102	1.147	.254	1.515
정서적 돌봄	-.245	.093	-.236	-2.640	.010*	1.530
형제자매 돌봄	-.162	.063	-.212	-2.576	.011*	1.304

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001

3. 연령의 조절효과

회귀분석을 통해 청소년의 정서적 반응에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인된 돌봄 활동은 <표 4-16>에서 보는 바와 같다. 청소년의 정서적 반응에 영향을 미치는 돌봄 활동이 청소년의 연령에 따라 차이가 있는지 조절효과를 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 수행하였다.

<표 4-16> 청소년의 정서적 반응에 유의한 영향을 미치는 돌봄 활동

종속변수	독립변수	B	SE	β	t	p	VIF
자아존중감	가사일	-.375	.113	-.297	-3.317	.001	1.322
	집안 관리	.292	.084	.339	3.473	.001	1.570
	정서적 돌봄	.411	.092	.430	4.470	.000	1.530
우울감	가사일	.541	.120	.436	4.521	.000	1.322
	정서적 돌봄	-.230	.097	-.245	-2.364	.020	1.530
스트레스	가사일	.500	.116	.412	4.330	.000	1.322
	사적 돌봄	.384	.074	.532	5.223	.000	1.515
	정서적 돌봄	-.305	.094	-.332	-3.246	.002	1.530
소진	가사일	.919	.114	.667	8.041	.000	1.322
	정서적 돌봄	-.245	.093	-.236	-2.640	.010	1.530
	형제자매 돌봄	-.162	.063	-.212	-2.576	.011	1.304

가. 돌봄 활동과 자아존중감에 대한 연령의 조절효과

독립변수 가사일의 경우, 회귀모형이 유의하지 않아 자아존중감에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

독립변수 집안 관리의 경우, 회귀모형이 유의하고 2단계에서 조절변수의 설명력 증가가 통계적으로 유의하며 연령이 자아존중감에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것이 확인되었으나 3단계의 독립변수와 조절변수의 상호작용 변수가 유의한 영향을 미치지 않아 상호작용 효과 또한 유의하지 않은 것으로 나타나 자아존중감에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

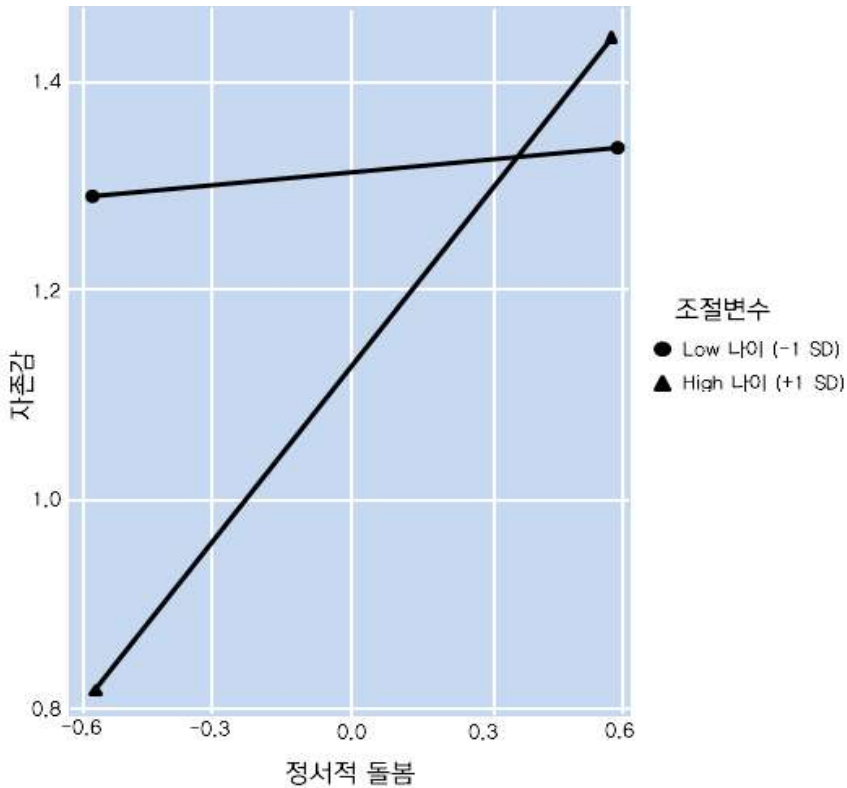
<표 4-17>에서 보는 바와 같이 1단계에서 독립변수인 정서적 돌봄이 종속변수인 자아존중감을 설명하는 정도는 약 16.1%로 나타났으며, 본 회귀모형은

통계적으로 유의하였다. 2단계에서 조절변수인 ‘연령’을 투입한 결과, 설명력은 약 3.5% 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 연령은 자아존중감에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타나 조절변수의 조건부효과는 유의하였다. 3단계에서 독립변수와 조절변수의 상호작용변수를 투입한 결과, 설명력은 약 7.3% 증가하였고, 통계적으로 유의하였으며 상호작용 변수가 유의한 정(+)의 영향을 미치고 있어 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 독립변수인 정서적 돌봄이 종속변수인 자아존중감에 미치는 영향에서 조절변수인 연령의 조절효과는 유의한 것으로 확인되었다. 즉, <그림 4-1>에서 보는 바와 같이 연령이 낮은 청소년보다 연령이 많은 청소년에게서 정서적 돌봄이 자아존중감에 미치는 영향이 정(+)의 방향으로 더욱 증가한다.

<표 4-17> 정서적 돌봄-자아존중감에 대한 연령의 조절효과

독립변인	종속 변인 : 자아존중감				
	β	t	R ²	ΔR^2	F
1 정서적 돌봄	.402	4.515***	.161	.161	20.383***
2 정서적 돌봄	.382	4.341**	.196	.035	4.558*
연령	-.188	-2.135*			
정서적 돌봄	-2.394	-2.773**	.269	.073	10.435**
3 연령	-.701	-3.898***			
정서적 돌봄*연령	2.783	3.230**			

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001



<그림 4-1> 정서적 돌봄-자아존중감에 대한 연령의 조절효과

나. 돌봄 활동과 우울감에 대한 연령의 조절효과

독립변수 가사일의 경우, 회귀모형은 유의하였으나 2단계에서 조절변수의 설명력 증가가 통계적으로 유의하지 않아 연령이 우울감에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 확인되었으며 3단계의 독립변수와 조절변수의 상호작용 변수가 유의한 영향을 미치지 않아 상호작용 효과 또한 유의하지 않은 것으로 나타나 우울감에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

독립변수 정서적 돌봄의 경우, 회귀모형이 유의하지 않아 우울감에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

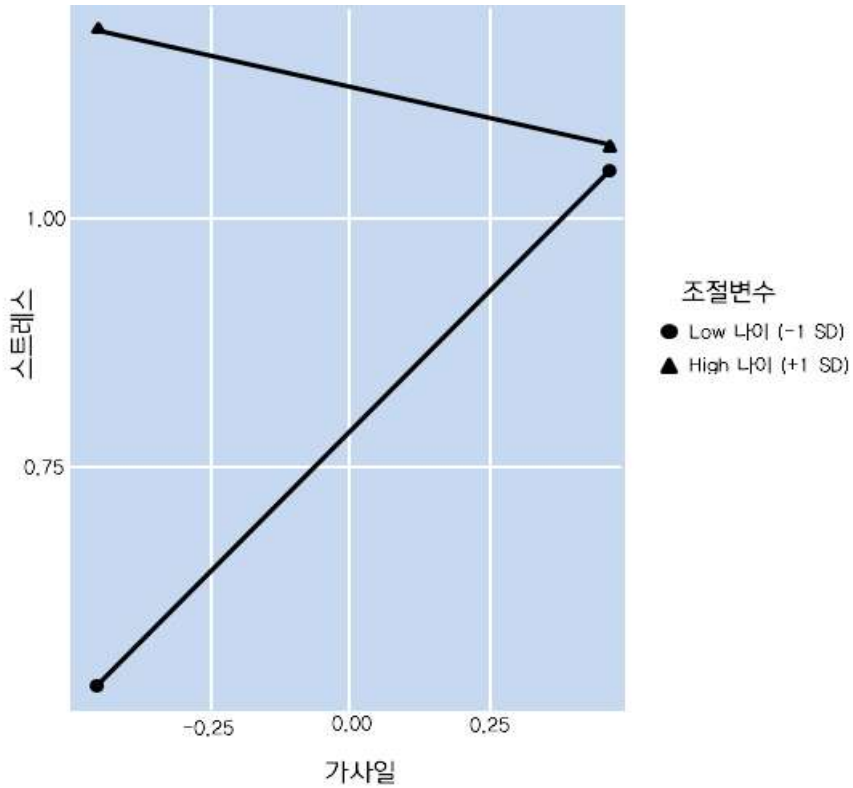
다. 돌봄 활동과 스트레스에 대한 연령의 조절효과

<표 4-18>에서 보는 바와 같이 1단계에서 독립변수인 가사일이 종속변수인 스트레스를 설명하는 정도는 약 11.7%로 나타났으며, 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였다. 2단계에서 조절변수인 '연령'을 투입한 결과, 설명력은 약 7.0% 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 연령은 스트레스에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나 조절변수의 조건부효과는 유의하였다. 3단계에서 독립변수와 조절변수의 상호작용변수를 투입한 결과, 설명력은 약 3.5% 증가하였고, 통계적으로 유의하였으며 상호작용 변수가 유의한 부(-)의 영향을 미치고 있어 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 독립변수인 가사일이 종속변수인 스트레스에 미치는 영향에서 조절변수인 연령의 조절효과는 유의한 것으로 확인되었다. 즉, <그림 4-2>에서 보는 바와 같이 연령이 많은 청소년보다 연령이 낮은 청소년에게서 가사일이 스트레스에 미치는 영향이 정(+)의 방향으로 더욱 증가한다.

<표 4-18> 가사일-스트레스에 대한 연령의 조절효과

독립변인	종속 변인 : 스트레스				
	β	t	R ²	ΔR^2	F
1 가사일	.341	3.739***	.117	.117	13.980***
2 가사일	.290	3.234**	.186	.070	9.024**
연령	.269	3.004**			
3 가사일	2.397	2.463**			
연령	.493	3.640***	.222	.035	4.724*
가사일*연령	-2.169	-2.173*			

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001



<그림 4-2> 가사일-스트레스에 대한 연령의 조절효과

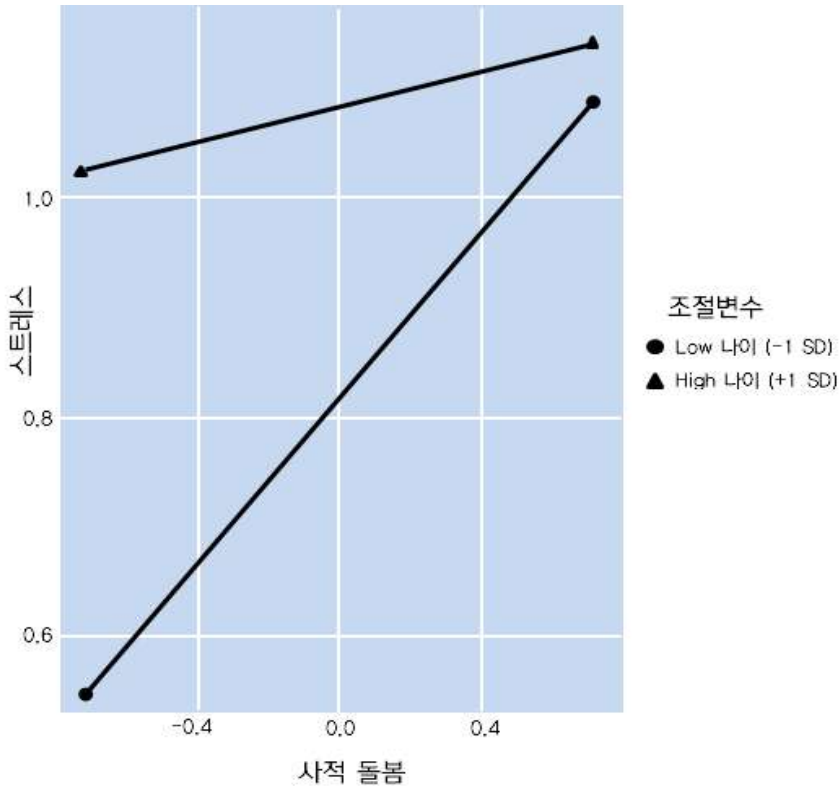
<표 4-19>에서 보는 바와 같이 1단계에서 독립변수인 사적 돌봄이 종속변수인 스트레스를 설명하는 정도는 약 11.7%로 나타났으며, 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였다. 2단계에서 조절변수인 ‘연령’을 투입한 결과, 설명력은 약 7.0% 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 연령은 스트레스에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나 조절변수의 조건부효과는 유의하였다. 3단계에서 독립변수와 조절변수의 상호작용변수를 투입한 결과, 설명력은 약 3.5% 증가하였고, 통계적으로 유의하였으며 상호작용 변수가 유의한 부(-)의 영향을 미치고 있어 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 독립변수인 가사일이 종속변수인 스트레스에 미치는 영향에서 조절변수인 연령의 조절효과는 유의한 것으로

확인되었다. 즉, <그림 4-3>에서 보는 바와 같이 연령이 많은 청소년보다 연령이 낮은 청소년에게서 사적 돌봄이 스트레스에 미치는 영향이 정(+)의 방향으로 더욱 증가한다.

<표 4-19> 사적 돌봄-스트레스에 대한 연령의 조절효과

독립변인	종속 변인 : 스트레스				
	β	t	R ²	ΔR^2	F
1 사적 돌봄	.341	3.739***	.117	.117	13.980***
2 사적 돌봄	.290	3.234**	.190	.073	12.280***
연령	.269	3.004**			
3 사적 돌봄	2.397	2.463*	.227	.038	10.203***
연령	.493	3.640***			
사적 돌봄*연령	-2.169	-2.173*			

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001



<그림 4-3> 사적 돌봄-스트레스에 대한 연령의 조절효과

독립변수 정서적 돌봄의 경우, 회귀모형이 유의하지 않아 스트레스에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

라. 돌봄 활동과 소진에 대한 연령의 조절효과

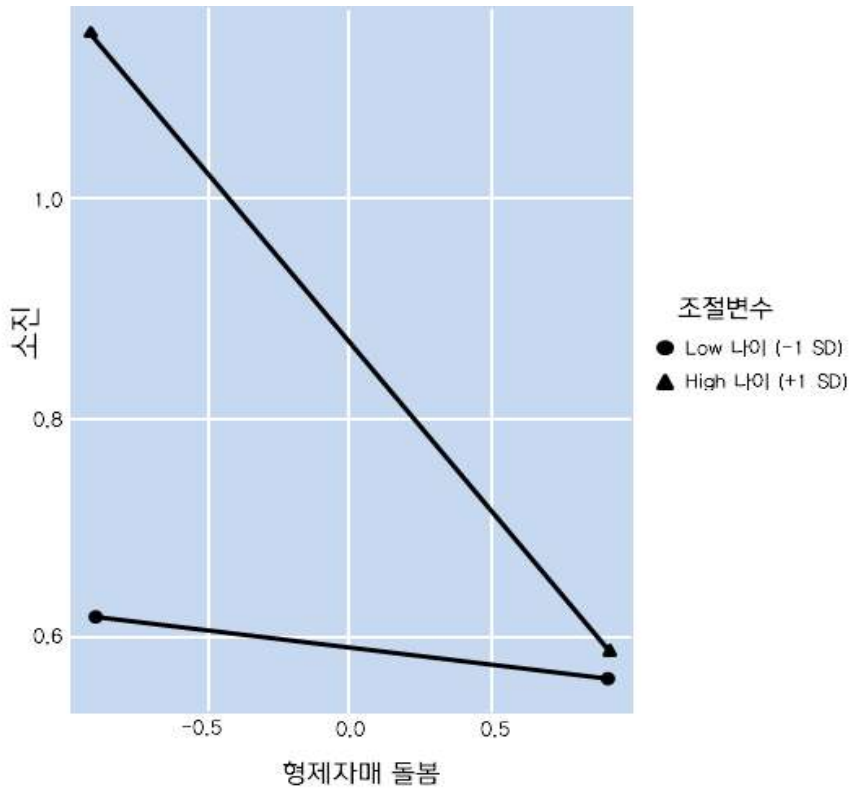
독립변수 가사일의 경우, 회귀모형은 유의하였으나 2단계에서 조절변수의 설명력 증가가 통계적으로 유의하지 않아 연령이 소진에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 확인되었으며 3단계의 독립변수와 조절변수의 상호작용 변수가 유의한 영향을 미치지 않아 상호작용 효과 또한 유의하지 않은 것으로 나타나 소진에 대한 연령의 조절효과는 유의하지 않은 것으로 확인되었다.

<표 4-20>에서 보는 바와 같이 1단계에서 독립변수인 형제자매 돌봄이 종속변수인 소진을 설명하는 정도는 약 7.7%로 나타났으며, 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였다. 2단계에서 조절변수인 '연령'을 투입한 결과, 설명력은 약 7.4% 증가하였으며, 통계적으로 유의하였다. 연령은 소진에 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타나 조절변수의 조건부효과는 유의하였다. 3단계에서 독립변수와 조절변수의 상호작용변수를 투입한 결과, 설명력은 약 4.1% 증가하였고, 통계적으로 유의하였으며 상호작용 변수가 유의한 부(-)의 영향을 미치고 있어 상호작용 효과는 유의한 것으로 나타났다. 따라서 독립변수인 형제자매 돌봄이 종속변수인 소진에 미치는 영향에서 조절변수인 연령의 조절효과는 유의한 것으로 확인되었다. 즉, <그림 4-4>에서 보는 바와 같이 연령이 낮은 청소년보다 연령이 많은 청소년에게서 형제자매 돌봄이 소진에 미치는 영향이 부(-)의 방향으로 더욱 증가한다.

<표 4-20> 형제자매 돌봄-소진에 대한 연령의 조절효과

독립변인	종속 변인 : 소진				
	β	t	R ²	ΔR^2	F
1 형제자매 돌봄	-.277	-2.970**	.077	.077	8.818**
2 형제자매 돌봄	-.298	-1.304**	.151	.074	9.208**
연령	.274	3.034**			
3 형제자매 돌봄	1.943	1.987*	.192	.041	5.292*
연령	.523	3.738***			
형제자매 돌봄*연령	-2.282	-2.300*			

* p<.05, ** p<.01, *** p<.001



<그림 4-4> 형제자매 돌봄-소진에 대한 연령의 조절효과

제5절 연구결과

본 연구는 광주광역시에 거주하는 만 13세~18세의 청소년을 대상으로 가족 돌봄과 청소년의 정서적 반응과의 인과관계와 가족 돌봄과 정서적 반응과의 관계에 대한 연령의 조절효과를 확인하였다. 총 108명의 가족 돌봄 청소년을 대상으로 회귀분석을 통해 도출된 연구가설 검증결과는 다음과 같다.

1. 돌봄 활동이 정서적 반응에 미치는 영향 분석결과

연구문제 1의 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 영향을 미칠 것인가에 대한 가설을 검증한 결과는 다음과 같다.

첫째, 돌봄 활동이 자아존중감에 부(-)의 영향을 미칠 것이라는 <연구가설 1.1>을 검증한 결과 가사일, 집안 관리, 정서적 돌봄이 자아존중감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설은 부분적으로 채택되었다. 가사일은 자아존중감에 유의한 부(-)의 영향, 집안 관리와 정서적 돌봄은 유의한 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가사일이 증가할수록 자아존중감은 감소하고, 집안 관리와 정서적 돌봄이 증가할수록 자아존중감은 증가하는 것으로 확인되었다.

둘째, 돌봄 활동이 우울감에 정(+)의 영향을 미칠 것이라는 <연구가설 1.2>를 검증한 결과 가사일과 정서적 돌봄이 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설은 부분적으로 채택되었다. 가사일은 우울감에 유의한 정(+)의 영향, 정서적 돌봄은 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가사일이 증가할수록 우울감은 증가하고, 정서적 돌봄이 증가할수록 우울감은 감소한다.

셋째, 돌봄 활동이 스트레스에 정(+)의 영향을 미칠 것이라는 <연구가설 1.3>을 검증한 결과 가사일, 사적 돌봄, 정서적 돌봄이 스트레스에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설은 부분적으로 채택되었다. 가사일과 사적 돌봄은 스트레스에 유의한 정(+)의 영향, 정서적 돌봄은 유의한 부(-)의 영향을 미치는

것으로 나타났다. 즉, 가사일과 사적 돌봄이 증가할수록 스트레스는 증가하고, 정서적 돌봄이 증가할수록 스트레스는 감소한다.

넷째, 돌봄 활동이 소진에 정(+)¹의 영향을 미칠 것이라는 <연구가설 1.4>를 검증한 결과 가사일, 형제자매 돌봄이 소진에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설은 부분적으로 채택되었다. 가사일은 소진에 유의한 정(+)¹의 영향, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄에 유의한 부(-)¹의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 가사일이 증가할수록 소진은 증가하고, 정서적 돌봄과 형제자매 돌봄이 증가할수록 소진은 감소한다.

가설 검증결과, 가사일은 가족 돌봄 청소년의 정서에 부정적인 영향을 미치고, 정서적 돌봄은 가족 돌봄 청소년의 정서에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

이러한 결과는 돌봄 청소년에게서 가사 노동의 부담이 있다는 함선유(2022), Joseph et al.(2009), Metzging et al.(2019)의 선행연구들과 유사한 결론이다. 또한 돌봄에 따른 신체적 피로 등으로 인해 자아존중감이 낮아지는 것에 영향을 미치는 것으로 확인된 Hill & Broady(2019)의 연구, 가족 돌봄 청소년이 또래보다 우울감은 높고 자아존중감과 행복 지수가 낮은 것으로 확인된 Robison et al.(2020)의 연구, 가족 돌봄 청년이 미래에 대한 불안감, 돌봄에 대한 부담감, 정서적 어려움을 겪고 있는 것으로 확인된 선미정 외(2022)의 연구, 돌봄 역할과 삶의 만족도 사이에 유의한 부(-)¹의 관계가 있는 것으로 확인된 Miyakawa & Hamashima(2020)의 연구와 유사한 결과를 보였다.

한편, 본 연구에서 정서적 돌봄은 청소년에게 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 이러한 결과는 가족 돌봄을 통해 가족과의 유대감을 높이고 중간 수준의 회복력을 보인 Svanberg et al.(2010), Joseph et al.(2009), Cassidy et al.(2005)의 선행연구들과 유사한 결과를 보였다.

즉, 가족 돌봄은 청소년의 정서에 긍정과 부정의 이분법적 구분이 아닌 양가감정에 영향을 미치는 것으로 확인되었으며 이러한 결과는 과중한 돌봄 부담이 가족에 대한 양가감정을 야기한다는 최영준 외(2022)의 연구와 청소년이

스스로 무엇을 언제 할지를 선택할 수 있는 경우에는 긍정적으로 느끼나 선택할 가능성이 거의 없거나 돌봄에서 잠시 벗어날 수 있는 여유를 가지지 못하는 경우 부정적인 견해를 보인다는 Järkestig-Berggren et al.(2018)의 연구와 유사한 결과를 보였다.

연구문제 1에 대한 가설 검증결과는 <표 4-21>과 같다.

<표 4-21> 연구문제 1 가설 검증결과

연구문제 1. 돌봄 활동은 청소년의 정서적 반응에 유의미한 영향을 미칠 것인가?		
	가 설	검증결과
연구가설 1.1. 돌봄 활동은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.		
1.1-1	가사일은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
1.1-2	집안 관리는 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
1.1-3	가계 관리는 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1.1-4	사적 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1.1-5	정서적 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
1.1-6	형제자매 돌봄은 청소년의 자아존중감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
연구가설 1.2. 돌봄 활동은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.		
1.2-1	가사일은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
1.2-2	집안 관리는 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1.2-3	가계 관리는 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1.2-4	사적 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각
1.2-5	정서적 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	채택
1.2-6	형제자매 돌봄은 청소년의 우울감에 유의미한 영향을 미칠 것이다.	기각

연구가설 1.3. 돌봄 활동은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- | | | |
|-------|--------------------------------------|----|
| 1.3-1 | 가사일은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |
| 1.3-2 | 집안 관리는 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |
| 1.3-3 | 가계 관리는 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |
| 1.3-4 | 사적 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |
| 1.3-5 | 정서적 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |
| 1.3-6 | 형제자매 돌봄은 청소년의 스트레스에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |

연구가설 1.4. 돌봄 활동은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다.

- | | | |
|-------|------------------------------------|----|
| 1.4-1 | 가사일은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |
| 1.4-2 | 집안 관리는 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |
| 1.4-3 | 가계 관리는 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |
| 1.4-4 | 사적 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 기각 |
| 1.4-5 | 정서적 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |
| 1.4-6 | 형제자매 돌봄은 청소년의 소진에 유의미한 영향을 미칠 것이다. | 채택 |

2. 연령의 조절효과 분석결과

연구문제 2의 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것인가에 대한 가설을 검증한 결과는 다음과 같다.

첫째, 정서적 돌봄이 청소년의 자아존중감에 미치는 영향에 대해 연령이 조절효과를 가지는 것으로 확인되었다. 즉, 연령이 많을수록 정서적 돌봄이 증가하면 자아존중감은 더욱 증가하는 것으로 나타났다.

둘째, 가사일과 사적 돌봄이 청소년의 스트레스에 미치는 영향에 대해 연령이 조절효과를 가지는 것으로 확인되었다. 즉, 연령이 낮을수록 가사일과 사적 돌봄이 증가하면 스트레스는 더욱 증가한다.

셋째, 형제자매 돌봄이 소진에 미치는 영향에 대해 연령이 조절효과를 가지는 것으로 확인되었다. 즉, 연령이 많을수록 형제자매 돌봄이 증가하면 소진은 더욱 감소한다.

이러한 결과는 어린 가족 돌봄 청소년이 돌봄과 건강 사이의 상관관계에서 가장 심각한 영향을 받는다는 것으로 확인된 Gibson(2019)의 연구와 낮은 연령에서 불안-우울 지수가 높게 나타난 Hunt et al.(2005)의 연구결과와 부분적으로 일치하는 결론을 보였다. 그러나 13세 이상의 높은 연령이 13세 미만보다 긍정적 척도 점수가 낮게 조사된 Joseph et al.(2009)의 결과와는 상반된 결론을 보였다.

연구문제 2에 대한 가설 검증결과는 <표 4-22>와 같다.

<표 4-22> 연구문제 2 가설 검증결과

연구문제 2. 돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것인가?	
가 설	검증결과
연구가설 2.1. 돌봄 활동이 자아존중감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	
2.1-1. 가사일이 자아존중감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
2.1-2. 집안 관리가 자아존중감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
2.1-3. 정서적 돌봄이 자아존중감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	채택
연구가설 2.2. 돌봄 활동이 우울감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	
2.2-1. 가사일이 우울감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
2.2-2. 정서적 돌봄이 우울감에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
연구가설 2.3. 돌봄 활동이 스트레스에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	
2.3-1. 가사일이 스트레스에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	채택
2.3-2. 사적 돌봄이 스트레스에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	채택
2.3-3. 정서적 돌봄이 스트레스에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
연구가설 2.4. 돌봄 활동이 소진에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	
2.4-1. 가사일이 소진에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
2.4-2. 정서적 돌봄이 소진에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	기각
2.4-3. 형제자매 돌봄이 소진에 미치는 영향은 연령에 따라 차이가 있을 것이다.	채택

제5장 결론

제1절 연구결과 및 논의

1. 연구결과 요약

본 연구는 광주광역시에 거주하는 만 13세~18세의 청소년을 대상으로 가족 돌봄 활동, 돌봄 활동이 청소년의 긍정적·부정적 정서에 미치는 영향과 연령이 돌봄 활동과 청소년의 정서와의 관계에서의 조절효과를 확인하기 위해 SPSS 27.0을 이용하여 돌봄 활동과 정서와의 인과관계 및 조절효과 분석을 위한 회귀분석을 수행하였다.

첫째, 주성분 분석을 통해 돌봄 활동은 가사일, 집안 관리, 가게 관리, 사적 돌봄, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄의 6개 변수로 구분하였고, 청소년의 정서는 자아존중감, 우울감, 스트레스, 소진의 4개 변수로 구분하였다. 기존 설문지에서 가게 관리 변수에 포함되어 있던 ‘돌보는 가족의 의사소통 대신 해주기’ 항목은 정서적 돌봄의 변수로, 집안 관리 변수에 포함되어 있던 ‘식재료 구입하기’는 가게 관리의 변수로 구분하여 본 연구에 적합한 돌봄 활동의 변수로 정비하였다. 기존 설문지에서 긍정적 정서 반응 10개와 부정적 정서 반응 10개로 나열된 정서 항목을 자존감이라는 긍정적 정서 반응 1개 항목과 우울감, 스트레스, 소진이라는 부정적 정서 반응 3개 항목으로 구분하여 본 연구에 적합한 정서적 반응의 변수로 정비하였다. 본 연구에서 분류한 6개 범주의 돌봄 활동에 대한 Cronbach' α 값은 .8 이상, 4개 범주의 정서적 반응에 대한 Cronbach' α 값은 .9 이상으로 모든 변수에서 신뢰도를 확보하였다.

둘째, 다차원적 돌봄 활동에 대한 변수들의 평균은 최소 0점부터 최대 2점 사이에 분포하고 있다. 가사일에 대한 변수는 1.26~1.81, 집안 관리에 대한 변수는 .778~1.15, 가게 관리에 대한 변수는 .815~1.19, 사적 돌봄에 대한 변수는

.778~1.00, 정서적 돌봄에 대한 변수는 .778~1.48, 형제자매 돌봄에 대한 변수는 .963~1.15로 나타났다. 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 활동의 평균 중 가장 높은 항목은 ‘설거지하기’와 ‘내 방 청소하기’가 1.81과 1.74로 가장 높았으며 ‘돌보는 가족과 함께 외출하기’와 ‘말벗해주기’가 1.48과 1.33으로 높은 것으로 나타났다.

셋째, 돌봄의 정서적 영향에 대한 변수들의 평균은 최소 0점부터 최대 2점 사이에 분포하고 있다. 자아존중감에 대한 변수는 1.00~1.44, 우울감에 대한 변수는 .333~.484, 스트레스에 대한 변수는 .481~1.30, 소진에 대한 변수는 .630~.852로 나타났다. 긍정적 정서 반응의 점수는 부정적 정서 반응에 비해 높은 것으로 나타났는데 부정적 정서 반응 중 스트레스에 대한 변수인 ‘내가 해야 하는 일을 계속 생각하게 된다’가 1.30으로 가장 높은 스트레스 요소로 작용한다는 것으로 확인되었다. 긍정적 정서 반응의 경우 자아존중감에 대한 변수인 ‘뚝는 것은 좋은 것이라고 생각한다’가 1.44로 가장 높게 나타났다.

넷째, 다차원적 돌봄 활동과 돌봄의 정서적 영향에 관한 변수 간 상관관계의 경우, 자아존중감은 집안 관리, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄과 유의한 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 우울감은 가사일, 가게 관리와 유의한 정(+)의 상관관계, 형제자매 돌봄과 유의한 부(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 스트레스는 가사일, 사적 돌봄과 유의한 정(+)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 소진은 가사일, 가게 관리와 유의한 정(+)의 상관관계, 형제자매 돌봄과 유의한 부(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 특히, 사적 돌봄과 가사일이 1 증가할수록 스트레스는 각각 .340과 .320 만큼 증가하는 것으로 나타나 강한 양(+)의 상관관계에 있어 사적 돌봄과 가사일이 가족 돌봄 청소년의 스트레스를 증가시키는 주요인이 될 수 있음을 확인하였다.

다섯째, 회귀분석을 통해 도출된 돌봄 활동이 청소년의 정서에 미치는 영향의 경우 가사일은 청소년의 자아존중감을 감소시키고, 우울감, 스트레스, 소진을 증가시키는 것으로 확인되었다. 반면, 정서적 돌봄의 경우 청소년의 자아존중감을 증가시키고, 우울감, 스트레스, 소진을 감소시키는 것으로 확인되었다. 구체적으로

자아존중감의 경우 가사일이 증가하면 자아존중감은 감소하는 반면, 집안 관리와 정서적 돌봄이 증가하면 자아존중감 또한 증가하는 것으로 나타났다. 우울감의 경우 가사일이 증가하면 우울감이 증가하는 반면, 정서적 돌봄이 증가하면 우울감은 감소하는 것으로 나타났다. 스트레스의 경우 가사일과 사적 돌봄이 증가하면 스트레스가 증가하는 반면, 정서적 돌봄이 증가하면 스트레스는 감소하는 것으로 나타났다. 소진의 경우 가사일이 증가하면 소진이 증가하는 반면, 정서적 돌봄과 형제자매 돌봄이 증가하면 소진은 감소하는 것으로 나타났다.

여섯째, 연령의 조절효과의 경우 연령이 낮을수록 가사일과 사적 돌봄에 따른 스트레스가 더욱 증가하는 것으로 부정적 정서가 강하게 나타났다. 또한, 연령이 많을수록 정서적 돌봄에 따른 자아존중감은 더욱 증가하며, 형제자매 돌봄에 따른 소진은 더욱 감소하는 것으로 긍정적 정서가 강하게 나타났다. 구체적으로 연령이 낮은 청소년보다 연령이 많은 청소년에게서 정서적 돌봄이 자아존중감에 미치는 영향이 더욱 증가하고, 연령이 많은 청소년보다 연령이 낮은 청소년에게서 가사일과 사적 돌봄이 스트레스에 미치는 영향은 더욱 증가하며, 연령이 낮은 청소년보다 연령이 많은 청소년에게서 형제자매 돌봄이 소진에 미치는 영향이 감소하는 것으로 나타났다.

2. 논의

본 연구결과 청소년의 긍정적 정서 반응에 영향을 미치는 돌봄 활동은 집안 관리, 정서적 돌봄, 형제자매 돌봄으로 나타났다. 집을 꾸미거나 무거운 물건을 옮기는 등의 활동인 집안 관리의 경우 자아존중감을 높이는 것으로 나타났는데 이것은 부모 등 성인을 대신하여 가정 내에서 물리적 도움을 주는 역할을 수행하는 것에서 비롯되는 자신감에서 기인하는 것으로 볼 수 있다. 돌보는 가족 옆에서 의사소통을 하거나 함께 외출하는 등의 활동인 정서적 돌봄은 자아존중감을 증가시키고, 우울감, 스트레스, 소진과 같은 부정적 정서 반응을 감소시키는 것으로 나타났는데 이것은 돌보는 가족원과 함께 하는 시간이

상대적으로 많음에 따라 유대감이 증가하며 가족을 돌보는 것은 좋은 일을 하는 것이라고 스스로 인식하는 것으로 볼 수 있다.

주 돌봄자의 유무와 관계없이 형제자매를 돌보는 활동인 형제자매 돌봄은 소진을 감소시키는 것으로 나타났는데 이것은 Park & Lee(2017)과 Cicirelli(1995)의 연구에서 형제자매 관계를 생애 과정 중 가장 강력한 유대 관계로 설명한 바와 같이 형제자매 관계에서 발생하는 유대감이 형제자매를 돌보는 청소년에게 큰 영향력을 행사하는 것으로 볼 수 있으며 만성장애가 있는 형제자매를 돌보는 청소년이 돌봄 책임이 없는 청소년보다 불안 증상이 낮고, 돌봄 대상자인 형제자매와 우정 및 관계가 더욱 돈독해진 것으로 나타난 Kelada et al.(2021)의 연구결과를 지지한다고 볼 수 있다.

그러나 정서적 돌봄이나 형제자매 돌봄이 긍정적 정서 반응을 증가시킨다고 하여 청소년에게 정서적 돌봄을 강요하거나 이를 당연하게 여기는 것은 Järkestig Berggren et al.(2019)의 연구결과와 같이 오히려 부정적 반응으로 전이될 가능성이 있으니 청소년의 자율적 돌봄 참여를 유도하는 것이 더욱 바람직할 것이다.

한편, 청소년의 부정적 정서 반응에 영향을 미치는 돌봄 활동은 가사일과 사적 돌봄으로 나타났다. 청소와 설거지와 같은 신체적 노동 활동인 가사일은 자아존중감을 감소시키고, 우울감, 스트레스, 소진과 같은 부정적 정서 반응을 증가시키는 것으로 나타났는데 이것은 가사일을 가족을 돌보는 직접적인 업무라기보다 단순한 노동 또는 돌봄 활동으로 인정받지 못하는 단순한 노동이라고 인식하는 것으로 볼 수 있다. 돌보는 가족을 씻겨주거나 옷을 갈아입히는 등의 활동인 사적 돌봄은 스트레스를 증가시키는 것으로 나타났는데 이것은 돌봄 대상자를 어떻게 해야 할지와 같은 역할 정립에 따른 혼란을 경험하는 것 또는 연령에 적합하지 않은 다소 부적절한 돌봄 활동으로 인식하는 것으로 볼 수 있다.

돌봄 활동이 청소년의 정서적 반응에 미치는 영향에 대해 낮은 연령의 집단에서는 부정적 정서가 더욱 증가하며, 높은 연령의 집단에서는 긍정적 정서가

더욱 증가하는 것으로 확인되었다. 이것은 청소년의 발달 수준에 맞는 정서적 돌봄을 제공하여야 청소년이 정체성, 자아존중감을 높이고 우울과 같은 부정적 정서 반응을 겪을 위험을 줄일 수 있다는 Byng-Hall(2008)과 Frank & McLarnon(2008)의 연구결과를 지지한다고 볼 수 있다. 특히 가사일과 사적 돌봄에 있어서 연령이 낮을수록 스트레스가 증가하는 것으로 나타났는데 이것은 중학생을 대상으로 한 선행연구(이현주, 2009)에서 제시된 배려 지향적 도덕성이 연령과 정(+)의 관계가 있다는 결과를 토대로 연령이 낮을수록 배려나 돌봄에 대한 이해도와 수용 정도가 낮아 스트레스가 발생하는 것으로 볼 수 있으며 이것은 우리나라의 'K-장남 콤플렉스' 또는 'K-장녀 콤플렉스' 등의 문화적 특성이 반영된 것으로 볼 수 있다.

한편, 13세 이상의 높은 연령이 13세 미만보다 긍정적 정서가 낮고, 부정적 정서가 높게 확인된 Joseph et al.(2009)의 결과와는 반대로 본 연구에서는 연령이 높을수록 긍정적 정서가 높게 확인되었는데 이것은 선행연구의 조사연령은 아동기부터 초기 성인기인 6.5세~22세를 대상으로 하여 연령의 범위가 본 연구대상보다 넓어 선행연구의 결과는 연령에 따른 차이보다 성장 단계에 따른 정서 차이가 발생한 것으로 볼 수 있다.

제2절 연구의 시사점

본 연구는 가족을 돌보는 청소년의 정서에 돌봄 활동이 유의한 영향을 미치며 연령이 유의미한 조절효과를 가진다는 것을 검증하였다. 가족 돌봄 청소년의 정서에 미치는 영향을 개선하고 관련된 지원 정책 수립을 촉진하기 위해 다음과 같은 시사점을 도출하였다.

1. 이론적 시사점

본 연구의 이론적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 사회복지 관련 패널 데이터를 활용하거나 심층 면접 방식의 질적 연구를 수행한 선행연구와 달리 청소년을 직접 대상으로 한 양적 연구를 통해 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응에 영향을 미치는 돌봄 활동으로 가사일이 가족 돌봄 청소년의 우울감, 스트레스, 소진이라는 부정적 정서 반응을 증가시키고 자아존중감이라는 긍정적 정서 반응을 감소시킨다는 것을 구체적으로 도출하였고 연령이 낮을수록 가사일에 대한 부정적 정서 반응이 높게 나타난다는 것을 이론적으로 규명하였다는 점에서 연구의 차별성을 갖는다.

둘째, 본 연구결과 가족을 돌보는 청소년으로 확인된 대상자의 일반적 특성은 108명 중 성별의 60명이 여성으로 남자 청소년보다 다소 높았으며 연령의 경우 만 13세~15세까지의 중등 연령 비율이 만 16세~18세까지의 고등 연령 비율보다 약간 낮은 것으로 확인되었는데 이것은 가족 돌봄의 책임이 남성보다 여성에게 더 부여되는 경향이 있다는 것과 13세라는 어린 나이에도 돌봄 활동을 수행하는 것으로 나타나 어린 나이에도 가족 돌봄을 수행하는 아동·청소년이 발생할 수 있음을 설명하였다는데 이론적으로 시사하는 바가 크다.

셋째, 본 연구결과 가족 돌봄 활동 중 정서적 돌봄이 자아존중감이라는 긍정적 정서 반응을 높이며 특히 연령이 증가할수록 자아존중감이 증가하는 것으로

나타난 것은 초기 청소년보다 후기 청소년의 자아존중감이 더욱 안정되거나 증가한다는 선행연구를 지지하며 가족 돌봄 청소년 또한 연령이 증가할수록 자아존중감이 증가한다는 것을 설명하였다는데 이론적으로 시사하는 바가 크다.

넷째, 본 연구결과 돌봄 활동에 대해 낮은 연령에서 부정적 정서 반응이 높은 것으로 나타난 것은 동일한 가족 돌봄 활동이라 하더라도 연령이 낮은 초기 청소년은 자신의 돌봄 활동을 또래와의 다름에서 오는 분노로 표현하는 반면 후기 청소년은 긍정적이고 부정적인 면을 모두 수용한다는 청소년 발달 이론 중 적응 체계 이론과 일치한다고 볼 수 있다. 따라서 가족 돌봄 활동 지원을 위한 개입 시기를 결정함에 있어 청소년의 발달 단계를 고려할 필요가 있음을 이론적으로 제시하였다는 점에서 시사하는 바가 크다.

다섯째, 본 연구결과 형제자매 돌봄이 가족 돌봄 청소년의 소진을 감소시키는 것으로 나타난 것은 지속적이고 반복적인 돌봄의 부담으로 축적된 스트레스로 인해 발생하는 소진이 형제자매라는 돈독하고 친밀한 관계라는 특수성으로 돌봄에 따른 소진을 경감시키고 오히려 문제에 대한 대처 능력과 외로움 등을 낮춘다는 것을 실질적으로 설명하였다는 점에서 시사하는 바가 크다. 또한, 형제자매 관계에서 발생하는 돌봄은 긍정적으로 범주화되어 평가된 자극으로 대상이나 상황을 회피하지 않고 접근하여 문제 해결에 성공하게 되면 건강한 정체성을 확립할 수 있다는 정서적 반응 이론을 설명하였다는데 이론적으로 시사하는 바가 크다.

2. 정책적 시사점

본 연구의 정책적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구결과 청소년의 돌봄을 받는 대상자의 대부분은 부모, 조부모 및 형제자매였으나 응답자의 2.40%인 5명은 친척(사촌 동생, 이모 등)을 돌보고 있다고 응답하였다. 우리나라 민법상 가족의 범위는 배우자, 직계혈족 및 형제자매와 이들 배우자의 직계혈족 및 형제자매까지 포함하고 있으나, 배우자,

직계혈족 및 형제자매를 제외한 자는 생계를 같이 하는 경우에만 민법상 가족으로 인정된다. 그러나 가족 구성원의 특성, 구조적 또는 생활 양식적 측면에 따라 현재의 가족 형태는 다양한 형태로 나타나고 있어 실제로 돌봄 활동을 수행하고 있으나 민법에서 정한 가족의 범위에 포함되지 않아 수면 위로 드러나지 않는 가족 돌봄 청소년이 존재할 가능성은 매우 크다. 부모의 수감 또는 만성질환 등으로 인해 부득이하게 발생하는 조손가정에서 조부모의 고령화에 따라 이들을 돌보는 몫은 자연스럽게 손자녀에게 전가될 것이며, 진학이나 취업을 목적으로 친척과 함께 거주하는 청소년의 경우 사촌 동생 등을 돌보는 역할을 담당하게 될 수 있다는 것이다. 그러나 이들은 직계혈족이 아니며 생계를 같이 하지도 않아 민법에서 제시하는 가족에 해당하지 않기 때문에 실질적인 가족 돌봄을 수행하고 있더라도 가족 돌봄 청소년으로 인식되지 않아 적절한 지원을 받을 수 없게 되는 것이다. 가족 돌봄은 계획에 따라 시작되는 것이 아니며 누구에게나 언제든 발생할 수 있기 때문에 가족 돌봄 청소년의 범위에는 민법에 근거한 가족원에게 돌봄을 제공하는 청소년 및 다양한 가족구조 상에서 보조적 돌봄을 제공할 가능성이 있는 청소년까지를 포함하여야 하며, 제공하는 가족 돌봄의 형태, 돌봄 활동의 양과 돌봄 활동이 청소년에게 미치는 영향을 반영하여 가족 돌봄 청소년이 돌봄자로서 법적 권리를 토대로 다양한 지원 정책과 서비스에 접근할 수 있도록 광범위하고 포괄적 정의를 법률로써 명확히 제시할 필요가 있다. 2023년 3월 국회에서 발의된 34세 이하의 가족 돌봄자에 대한 종합적이고 체계적인 지원을 위한 법적 근거 수립을 위해 ‘가족 돌봄 아동·청소년·청년 지원법안’과 6월에 발의된 가족 구성원을 돌보거나 생계를 책임지는 가족 돌봄 청소년을 보호·지원체계에 포함하도록 하는 ‘청소년 복지 지원법 일부 개정법률안’은 본 연구가 제시한 시급성과 타당성을 뒷받침한다고 볼 수 있다.

둘째, 본 연구결과 가족을 돌보는 청소년으로 확인된 108명 중 44.4%인 48명은 남자 청소년으로 나타나 일반적으로 여성에게 치중되던 가족 돌봄의 성별 격차가 완화되고 있음을 확인하였다. 질병이나 장애가 있는 가족을 돌봄에 있어 이동을 돕거나 함께 외출하는 등 물리적인 힘이 필요한 경우에는 남자 청소년의 신체

조건이 유리할 수 있다. 그러나 할머니, 어머니, 여동생, 누나 등 성별이 다른 돌봄 대상 가족원에게 목욕이나 옷 갈아입히기 등의 사적 돌봄을 제공하는 것에 있어서는 여자 청소년보다 훨씬 많은 어려움을 겪을 수 있으며 그에 따른 외부의 도움을 더욱 필요로 할 수 있다. 케어네이션의 간병 동향 리포트에 따르면 남성 돌봄자와 여성 돌봄자의 비율은 약 1:4로 심각한 성비 불균형을 이루고 있다. 이것은 여성에 비해 남성 돌봄자의 돌봄 부담에 대한 지원 네트워크가 상대적으로 약하고 돌봄 능력이나 부담을 해소하는 데 도움이 되는 프로그램에 참여할 수 있는 기회가 여성에 비해 낮을 수 있다는 것을 의미한다. 따라서, 가족 돌봄을 수행하는 남자 청소년을 대상으로 한 돌봄 교육 프로그램, 성 역할 정립을 위한 상담 지원, 남성 가족 돌봄자 네트워크 구축 등 이들을 지원할 수 있는 포괄적인 정책을 구축할 필요가 있다.

셋째, 본 연구결과 가족원에게 돌봄이 필요한 이유는 주 돌봄자 없음, 만성질환, 맞벌이, 고령 순으로 나타났다. 가족 돌봄 청소년의 정서적 반응은 돌봄 대상자의 건강상태 및 돌봄 제공자의 통제 가능 여부에 따라 달라질 수 있으며 주 돌봄자를 대신한 보조적인 돌봄을 제공하는 청소년 또한 지원을 받아야 한다. 즉, 돌봄 대상자의 질병이나 장애의 정도와 가족 돌봄 청소년의 돌봄 형태 등 가족의 욕구 평가 결과에 따른 개별적 지원 정책이 필요하다. 따라서 가족 돌봄 청소년 지원 정책은 돌봄이 필요한 대상자의 질병이나 장애의 종류 및 중증 정도 등에 대한 기준을 마련하여 이들에게 필요한 의료적 지원에 해당하는 항목을 도출한 후 물질적 지원이나 정서 상담 제공 등 가족 돌봄 청소년이 필요로 하는 지원 정책을 제공할 필요가 있다.

넷째, 본 연구결과 가족 돌봄 청소년의 74% 이상은 관련 정보를 얻지 못하거나 절차가 복잡하여 신청하지 않았다고 응답하였다. 따라서 가족 돌봄 청소년이 필요한 복지 지원 정보를 얻어 손쉽게 신청할 수 있도록 접근성을 높이고 신청 절차를 간소화하여 신속하게 지원받을 수 있도록 하여야 한다. 따라서 적극적인 홍보 및 행정 활동을 위해 지자체에 가족 돌봄 평가 절차 수립 및 실행에 대한 책임을 부여하여 가족 돌봄 청소년과 가정을 적극적으로 발굴하며 가족 돌봄

청소년으로 확인된 가정에 대해서는 가정 방문일 등을 지정하여 이들에 대한 가사 돌봄 지원 서비스 운영 현황 확인 등 지속적이고 정기적인 관리 감독을 수행할 책임을 부여할 필요가 있다.

3. 실천적 시사점

본 연구의 실천적 시사점은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 자아존중감은 타인과의 상호작용을 통해 변화하고 발전한다. 가족 돌봄이라는 경험을 유사한 상황의 청소년과 공유함으로써 돌봄에 대한 이해의 폭을 넓히고 자신의 경험을 보다 잘 이해하여 긍정적으로 받아들일 필요가 있다. 이를 위해 자조 모임 등을 조직하여 비슷한 상황에 놓인 가족 돌봄 청소년들 간에 고민을 공유하고 해결책을 모색할 수 있는 자리를 정기적으로 마련할 필요가 있다. 또는, 가정 내에서 돌봄으로 인해 발생할 수 있는 의료적 문제나 우울감과 같은 청소년의 정서 문제 등을 신고 또는 공유할 수 있는 긴급 지원 센터를 운영함으로써 청소년의 가족 돌봄의 부담을 경감시켜 심리적 안정을 유지할 수 있도록 도움을 줄 수 있어야 한다.

둘째, 가족 돌봄 청소년에 관한 학교 차원의 적극적 개입이 필요하며 이를 정착시키기 위한 교육복지의 역할을 강화할 필요가 있다. 학교는 청소년이 하루 중 절반의 시간을 생활하는 공간 중의 하나이다. 교사 및 학교 사회복지사 등 관련 전문가들은 그들의 긍정적 개입이 가족 돌봄 청소년과 가족 구성원의 일상에 변화를 일으킬 수 있음을 인식하고 법적 근거에 따른 평가와 지원 제도에 관한 권리를 청소년이 인지하고 이해할 수 있도록 보장하여야 하며 동시에 가족 돌봄 청소년이라고 판단되는 경우 즉시 관련 기관에 보고하는 신고 의무자 역할을 수행할 수 있어야 한다.

셋째, 청소년이 돌봄 활동을 수행하고 있으나 관련 지원 서비스를 받지 못하는 것은 지원 방식이 적절하지 않거나, 과도한 비용 문제가 발생함에 따라 적절한 사회 돌봄 서비스를 받지 못하기 때문이다. 지자체를 포함한 서비스 제공자는 이용

가능한 서비스의 유형과 수준, 제공 시점 등을 검토하여 가족 돌봄 청소년이 쉽게 접근할 수 있는 서비스 목록(가사 지원, 동행 서비스, 대리 처방, 청소년 상담 심리 지원 등)을 작성하여 학교나 청소년 센터 또는 SNS와 같은 온라인 매체 등을 통해 배포하여 청소년에게 적극적으로 정보를 제공할 수 있어야 한다. 또는, 가족 돌봄 청소년 카드와 같이 학교, 병원, 약국 등에서 가족 돌봄 청소년임을 알릴 수 있는 일종의 신분증을 제공하여 낙인에 대한 두려움 없이 가족 돌봄의 상황을 설명하지 않고도 의사나 약사 또는 교사에게 도움을 요청하거나 전문적 지원을 제공하는 방안도 고려될 필요가 있다.

제3절 향후 연구 방향

본 연구는 광주광역시에 거주하는 만 13~18세 청소년을 대상으로 영국의 가족 돌봄 청소년 진단 도구를 번역한 설문지를 활용하여 6개 영역으로 세분화한 돌봄 활동을 수행함에 있어 청소년이 영향을 받을 수 있는 정서적 반응을 객관적으로 도출하여 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동의 짐을 경감할 수 있도록 하기 위한 정책 수립의 근거를 제시하였다는 것에 의의가 있다고 할 수 있다. 그러나 2022년의 통계청 인구 동향 조사 기준 광주광역시에 거주하는 만 13~18세 청소년은 약 9만625명이나 본 연구의 설문에 참여한 1,392명은 광주광역시 전체 청소년의 약 1.5%에 불과하며, 재학생을 대상으로 한 설문으로 인해 학교 밖 청소년이 배제되어 전체 청소년을 포괄한다고 보기 어렵다. 또한, 외국어를 번역한 용어가 우리나라의 정서와 부합하지 않아 일부 문항은 원문이 요구하는 질문의 요지와 달리 다소 왜곡되어 수용되었을 가능성이 있어 가족 형태, 가족 구성, 장애가 있는 가족의 경우 장애의 종류 등에 따라 가정 내에서 필요한 돌봄의 형태에 차이가 있을 수 있으므로 주 돌봄자 및 보조적 돌봄자로서의 가족 돌봄 청소년이 수행하는 돌봄 활동을 포함할 수 있도록 다음과 같은 후속 연구를 제안한다.

첫째, 본 연구를 통해 나타난 가족 돌봄 청소년의 비율은 약 10%로 확인되었으나 돌봄 청소년으로 확인되지 않고 숨겨진 돌봄 청소년은 본

연구결과보다 더 많을 수 있다. 가족 돌봄 청소년을 식별하기 위해서는 이들을 찾아낼 수 있어야 하지만 우리나라와 같이 돌봄을 제공하는 청소년이라는 개념에 대한 인식이 낮은 국가에서는 더욱 어렵다고 할 수 있다. 따라서 개인주의 성향이 강한 서양과 달리 어른에 대한 공경과 효심, 가족에 대한 관계를 중요시 생각하는 우리나라의 가족주의적 특성을 고려하여 가족 돌봄 청소년이 주로 수행하는 돌봄 활동, 범위 및 수준을 포함하고 돌봄 대상자를 부모, 조부모, 형제자매와 같은 직계가족 이외의 수준으로 확대할 필요가 있는지를 고려하여 우리나라 실정에 맞는 가족 돌봄 청소년 진단 도구 개발의 필요성을 강조하는 바이다.

둘째, 개발된 진단 도구를 활용한 만 13세~18세 청소년 전체를 대상으로 설문조사를 수행하여 가족 돌봄 청소년의 발생 비율, 주요 돌봄 활동 등에 대한 정량적 자료를 수집하여 통계 데이터를 축적할 수 있도록 하며 이를 정책 수립의 객관적 근거자료로 활용하기 위한 시계열에 따른 정량적 연구와 동시에 가족 돌봄 청소년의 정서를 보다 상세하게 파악하기 위한 가족 돌봄 청소년과 의료계, 교육계 및 사회복지계 관련 전문가 등을 대상으로 한 심층 면접 또는 포커스 그룹 인터뷰와 같은 정성적 연구를 병행할 필요가 있다.

셋째, 본 연구는 돌봄 활동과 청소년의 정서와의 영향에 관한 것으로 돌봄 활동이 청소년의 물리적 또는 신체적 건강상태 및 학업·진로과 또래 활동에 미치는 영향은 고려되지 않았다. 향후, 돌봄이 필요한 가족원이 발생하는 원인(질병, 장애, 중독, 고령 등)에 따른 가족 돌봄 청소년의 돌봄 활동은 어떠한 차이가 있는지와 이러한 돌봄 활동이 청소년의 신체적, 정신적 건강과 학업 및 진로에 미치는 영향에 관한 중단연구를 제안하는 바이다.

넷째, 본 연구에서 가족을 돌보고 있으나 지원을 신청하지 않은 이유 중 가정 사정과 맞지 않아서라는 응답은 6.17%로 나타났다. 이것은 장기간의 돌봄을 통해 습득한 나름의 익숙함과 낙인 우려와 같은 정서적 개입 등으로 자신의 돌봄 역할과 직접적으로 관련된 지원이 필요하다고 생각하지 않아 일부 돌봄 청소년은 자신의 돌봄 역할과 관련한 외부의 지원이나 개입을 원하지 않는다고 볼 수 있다. 또는 부모가 자녀의 돌봄 활동을 인정하지 않아 지원이나 개입이 필요하지 않다고

간주할 수 있다.

따라서 부모와 가족원을 포함한 전체 가족 접근 방식을 통해 청소년의 정서적 발달 과정이 가족 돌봄 활동으로 인해 어떻게 영향을 받을 수 있는지에 관한 후속 연구가 필요하다.

참고문헌

1) 국내 문헌

- 강현철(2013). “구성 타당도 평가에 있어서 요인분석의 활용”, 한국간호과학회, 「대한간호학회지」, 43(5), 587-594
- 김계수(2010). 「AMOS 구조방정식 모형 분석」, 서울: 한나래 아카데미.
- 김서영, 이재림(2023). “가족 돌봄 청년의 돌봄 경험과 가족 체계 역동”, 한국가족관계학회, 「한국가족관계학회지」, 28(1), 3-32.
- 노현진(2020). “미국 내 가족 및 비공식 돌봄제공자 지원 제도: 지역사회거주관리국(ACL) 사례를 중심으로”, 한국보건사회연구원, 「국제사회보장리뷰」, 12, 28-38.
- 박홍석, 이정미(2016). “정적정서 부적정서 척도(PANAS)의 타당화”, 한국심리학회, 「한국심리학회지」, 35(4), 617-641.
- 보건복지부 (2022). 「가족 돌봄 청(소)년 실태조사 및 지원방안 연구」, 한국보건사회연구원.
- 선미정, 장정은, 김진영(2022). “가족 돌봄 청년(영 케어러:Young Carer)의 일상생활에 관한 질적 사례연구”, 한국사회복지실천연구학회, 「미래사회복지연구」, 13(3), 33-67.
- 원창희, 송태수, 정현주, 김성희(2018). 「노동인권 교재 개발 연구: 2018년 연구보고서」, 국가인권위원회.
- 유창민(2017). “청소년의 이원적 자아존중감의 상호관계: 자기회귀교차지연모형을 적용한 종단연구”, 한국청소년정책연구원, 「한국청소년연구」, 28(4), 5-31.
- 이미리(2005). “청소년기 자아존중감과 가족, 친구, 학업, 여가, 직업변인들의 관계: 긍정적 자아평가와 부정적 자아평가를 중심으로”, 한국청소년정책연구원, 「한국청소년연구」, 16(2), 263-293.
- 이현주(2009). “중학생의 연령 및 성별에 따른 맥락적 도덕지향성”, 성신여자대학교 대학원 교육학과 박사학위 논문, 성신여자대학교

대학원

- 이현희, 김은정, 이민규(2003). “한국판 정적 정서 및 부적 정서 척도”, 한국임상심리학회, 「한국심리학회지」, 22(4), 935-946.
- 이혜순(2013). “청소년의 가족기능 및 자아존중감이 스트레스에 미치는 영향”, 대한스트레스학회, 「스트레스연구」, 21(2), 121-129.
- 정대영(1989). “정서 이론 고찰(1)”, 한국정서행동장애학회, 「정서·행동장애연구」, 5(1), 11-14.
- 정익중(2007). “청소년기 자아존중감의 발달궤적과 예측요인, 한국청소년정책연구원, 「한국청소년연구」, 18(3), 127-166.
- 초록우산 어린이재단(2022). 「가족 돌봄 청년(Young carer)의 경험에 대한 맥락-패턴 분석」, 초록우산 어린이재단 아동복지연구소.
- 최영준, 김보영, 김윤영, 임소현, 오서은(2022). “영케어러의 사회적 위험 대응을 위한 혼합방법 연구”, 한국사회복지학회, 「한국사회복지학회 학술대회 자료집」, 1119-1197.
- 한세영(2015). “성과 연령에 따라 청소년의 문화성향과 자의식적 정서가 공감에 미치는 영향”, 대한가정학회, 「Human Ecology Research」, 53(5), 581-594.
- 함선유(2022). “가족 돌봄 청(소)년 현황과 정책 과제”, 한국보건사회연구원, 「보건복지포럼」, 통권(319), 34-46.
- 허민숙(2022). 「해외 영케어러(young carer) 지원 제도와 시사점 - 가족 돌봄 청소년 지원 및 고립 예방을 위한 과제」, 국회입법조사처.

2) 국외 문헌

- Abubakar, A. M., Rezapouraghdam, H., Behraves, E., & Megeirhi, H. A. (2022). “Burnout or boreout: A meta-analytic review and synthesis of burnout and boreout literature in hospitality and tourism”, *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 31(4), 458-503.
- Alderson, P. (1992). *Rights of children and young people*, The Welfare of

Citizens, London: Riverso Oram Press.

- Aldridge, J. (2018). “Where are we now? Twenty-five years of research, policy and practice on young carers”, *Critical Social Policy*, 38(1), 155-165.
- Aldridge, J., & Becker, S. (1993). *Children who care: Inside the world of young carers*, Department of Social Sciences, Loughborough: Loughborough University.
- Aldridge, J., & Becker, S. (2003). *Children Caring for Parents with Mental Illness, Perspectives of Young Carers, Parents and Professionals*, Bristol: The Policy Press.
- Aldridge, J., Clay, D., Connors, C., Day, N., & Gkiza, M. (2016). *The lives of young carers in England*, Department for education, UK.
- Alshawi, A. F., & Lafta R. K. (2014). “Relation between childhood experiences and adults’ self-esteem: A sample from Baghdad, *Qatar Medical Journal*, 2014(2), 82-91.
- Andersen, S. L. (2003). “Trajectories of brain development: point of vulnerability or window of opportunity?”, *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 27(1-2), 3-18.
- Armstrong-Carter, E., Johnson, C., Belkowitz, J., Siskowski, C., & Olson, E. (2021). “The United States should recognize and support caregiving youth”, *Social Policy Report*, 34(2), 1-24.
- Arnold, M. B. (1968). “In defense of Arnold’s theory of emotion”, *Psychological Bulletin*, 70(4), 283-284.
- Ashby, F. G., Isen, A. M., & Turken, A. U. (1999). “A neuropsychological theory of positive affect and its influence on cognition”, *Psychological Review*, 106(3), 529-550.
- Australian Bureau of Statistics. (2019). *Disability, ageing and carers, Australia: Summary of findings, 2018*. Australian Government.
- Bakker, A. B., Demerouti, E., & Euwema, M. C. (2005). “Job resources

- buffer the impact of job demands on burnout”, *Journal of Occupational Health Psychology*, 10(2), 170–180.
- Bangs, J. (2022). *Football and young carers*, Young carers Alliance.
- Banks, P., Cogan, N., Deeley, S., Hill, M., Riddell, S., & Tisdall, K. (2001). “Seeing the invisible children and young people affected by disability”, *Disability and Society*, 16(6), 797–814.
- Beaujot, R. (1988). “The family in crisis”, *Canadian Journal of Sociology*, 13(3), 305–311.
- Becker, F., & Becker, S. (2008). *Young adult carers in the UK. Experiences, needs and services for carers aged 16 -24*, University of Nottingham.
- Becker, S. (2007). “Global Perspectives on Children’s Unpaid Caregiving in the Family: Research and Policy on ‘Young Carers’ in the UK, Australia, the USA and Sub-Saharan Africa”, *Global Social Policy*, 7(1), 23–50.
- Becker, S., Aldridge, J., & Dearden, C. (1998). *Young carers and their families: Working together for Children, Young People and Their Families - 1st Edition*, Blackwell Science.
- Becker, S., Aldridge, J., Brittain, D., Clasen, J., Dietz, B., Gould, A., Hantrais, L. (1995), *Young Carers in Europe An Exploratory Cross-National Study in Britain, France, Sweden and Germany*, Young Carers Research Group in association with the European Research Centre, Loughborough: Loughborough University.
- Bilsborrow, S. (1992). *‘You Grow up Fast as well ...’*. *Young Carers on Merseyside*, Carers National Association Personal Services Society and Barnardo’s.
- Block, M. (2011). *Identity versus role confusion*, *Encyclopedia of Child Behavior and Development*, Boston; Springer.
- Blos, P. (1962). *On Adolescence: A psychoanalytic interpretation*, New

York: The Free Press of Glencoe, Inc.

Borg, C., & Hallberg, I. R. (2006). "Life satisfaction among informal caregivers in comparison with non-caregivers", *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20(4), 427-438.

Bronfenbrenner, U. (2006). *The bioecological model of human development*, In Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. 9ed.), *Handbook of Child Psychology*.

Bronfenbrenner, U. (2000). "Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs and empirical findings", *Social Development*, 9(1), 115-125.

Bronfenbrenner, U. (1995). *Developmental ecology through space and time: A future perspective*, In P. Moen, G. H. Elder, Jr., & K. Lüscher(Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development*, American Psychological Association.

Bronfenbrenner, U. (1974). "Developmental research, public policy and the ecology of childhood", *Child Development*, 45(1), 1-5.

Burton, E., Stice, E., & Seeley, J. R. (2004). "A prospective test of the stress-buffering model of depression in adolescent girls: no support once again", *Journal of Clinical Psychology*, 72(4), 689-697.

Butler, A. H., & Astbury, G. (2005). "The caring child: an evaluative case study of the Cornwall Young Carers Project", *Children and Society*, 19(4), 292-303.

Byng-Hall, J. (2008). "The significance of children fulfilling parental roles: implications for family therapy", *Journal of Family Therapy*, 30(2), 147-162.

Cannon, W. B. (1927). "The James-Lange theory of emotions: A critical examination and an alternative theory", *The American Journal of Psychology*, 39(1/4), 106-124.

Carers Trust. (2022). *It's harder than anyone understands: The*

- experiences and thoughts of young carers and young adult carers*,
A Carers Trust Report.
- Cassidy, T., Giles, M., & McLaughlin, M. (2014). “Benefit Finding and Resilience in Child Caregivers”, *British Journal of Health Psychology* , 19(3), 606–618.
- Champlain, K. (2012). *Hidden caregivers: A literature review of young caregivers in the United States*, Graduate School of Public Health, University of Pittsburgh.
- Cicirelli, V. G. (1995). *Sibling relationships across the life span*, NY: Springer New York.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, Am M. (2009). “Happiness unpacked: Positive emotions increase life satisfaction by building resilience”, *Emotion*, 9(3), 361–368.
- Conner, M., & Norman, P. (1996). *Predicting health behavior: Research and practice with social cognition models*, Philadelphia: Open University Press.
- Coopersmith, S. A. (1981). *The antecedents of self-esteem(2nd ed.)*, Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Cummins, R.A., Hughes, J., Tomy, A., Gibson, A., Woener, J., & Lai, L. (2007). *Special report: The wellbeing of Australians-carers health and wellbeing*. Australian Centre on Quality of life, Deakin University.
- Cunningham, L.C., Shochet, I.M., Smith, C.L., & Wurfl, A. (2017). “A qualitative evaluation of an innovative resilience-building camp for young carers”, *Children and Family Social Work*, 22(2), 700–710.
- D’Amen, B., Socci, M., & Santini, S. (2021). “Intergenerational caring: a systematic literature review on young and young adult caregivers of older people”, *BMC Geriatrics*, 21(1), 1–17.
- Dahl, R. E. (2004). “Adolescent brain development: A period of

- vulnerabilities and opportunities. Keynote address”, *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1021(1), 1-22.
- Davidson, R. J. (2004). “Well-being and affective style: Neural substrates and biobehavioural correlates”, *Philosophical Transactions: Biological Sciences*, 359(1449), 1395-1411.
- Davison, G. C., & Neale, J. M. (1982). *Abnormal psychology: An experimental clinical approach*(3rd edition), John Wiley & Sons, Inc.
- Day, C. (2015). “Young adult carers: a literature review informing the re-conceptualisation of young adult caregiving in Australia”, *Journal of Youth Studies*, 18(7), 855-866.
- Dearden, C., & Becker, S. (2004). *Young Carers in the UK: the 2004 report*, London: Carers UK.
- Dearden, C., & Becker, S. (1998). *Young Carers in the United Kingdom – a Profile*, London: Carers National Association.
- Di Gessa, G., Xue, B., Lacey, R., & McMunn, A. (2022). “Young adult carers in the UK–New evidence from the UK household longitudinal study”, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 1-13.
- Douglass, R. P. & Duffy, R. D. (2014). “Strengths use and life satisfaction: a moderated mediation approach”, *Journal of Happiness Studies*, 16(3), 619-632.
- England, P., Budig, M., & Folbre, N. (2002). “Wage of virtue: The relative pay of care work”, *Social Problems*, 49(4), 455-473.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society 2nd edition*, W. W. Norton & Company.
- Erol, R. Y., & Orth, U. (2011). “Self-esteem development from age 14 to 30 years: A longitudinal study”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 101(3), 607-619.
- Evans, R., & Becker, S. (2009). *Children caring for parents with HIV and*

AIDS, Bristol University Press, Policy Press,

Farquharson, L. & MacLeod, A. K. (2014). “A brief goal-setting and planning intervention to improve well-being for people with psychiatric disorders”, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(2), 122-124.

Fergusson, D. M., Beautrais, A. L., & Horwood, L. J. (2003). “Vulnerability and resiliency to suicidal behaviors in young people”, *Psychological Medicine*, 33(1), 61-73.

Foley, N., Powell, Andy., Clark, H., Brione, Patrick., Kennedy, S., Powell, T., Roberts, N., Harker, R., Francis-Devine, B., Foster, D. (2022), *Informal Carers*, House of commons library, UK.

Frank, J. (2002). *Making it Work : Good Practice with Young Carers and their Families*, London: The Children ' s Society and The Princess Royal Trust for Carers.

Frank, J. (1995). *Couldn ' t Care More: A Study of Young Carers and their Needs*, London: The Children ' s Society.

Frank, J. & McLarnon, J. (2008). *Young carers, parents and their families: Key principles for practice*, London: The Children ' s Society.

Fredrickson, B. L. (2003). “The value of positive emotions: The emerging science of positive psychology is coming to understand why it ' s good to feel good”, *American Scientist*, 91(4), 330-335.

Fredrickson, B. L. (1998). “What good are positive emotions?”, *Review of General Psychology*, 2(3), 300-319.

Gèrain, P., & Zech, E. (2022). “A harmful care: The association of informal caregiver burnout with depression, subjective health, and violence”, *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11-12), 1-25.

Gibson, J., Colton, F., & Sanderson, C. (2019), “Young Carers”, *British Journal of General Practice*, 69(687), 504.

Goodwin, J., McCormack, L., & Campbell, L. E. (2017). “You don ' t know

- until you get there': The positive and negative 'lived' experience of parenting an adult child with 22q11.2 deletion syndrome", *Health Psychology*, 36(1), 45-54.
- Gowen, S. M., Hart, C. S., Sehmar, P., & Wigfield, A. (2022). "...It takes a lot of brain space': Understanding young carers' lives in England and the implications for policy and practice to reduce inappropriate and excessive care work", *Children & Society*, 36(1), 118-136.
- Gray, B., Robinson, C., Seddon, D. (2008). "Invisible children: Young carers of parents with mental health problems - The perspectives of professionals", *Child and Adolescent Mental Health*, 13(4), 169-172.
- Gross, J. J. (2014). *Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations*. In J.J. Gross(ed), *Handbook of emotion regulation*, Guilford Press.
- Hajek, A., & Konig, H. H. (2016). "Informal caregiving and subjective well-being: Evidence of a population-based longitudinal study of older adults in Germany", *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(4), 300-305.
- Hamilton, M. (1960). "A rating scale for depression", *Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry*, 23, 56-61.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*, NY: The Guilford Press.
- Hill, T., & Broady, T. (2019). *Understanding the social and emotional needs of carers: Final report*, Social Policy Research Centre, UNSW Sydney.
- Hunt, G., Levine, C., & Naiditch, L. (2005). *Young Caregivers in the U.S.: Findings from a National Survey*, National Alliance for Caregiving in collaboration with United Hospital Fund.
- Hwang, S. & Chamley, H. (2010). "Honourable sacrifice: A visual ethnography of the family lives of Korean children with autistic

- siblings”, *Children and Society*, 24(6), 473–448.
- Iacobucci, M., Smoliak, O., & Breen, A. (2022). “The experiences of young sibling carers: A qualitative study”, *Canadian Journal of Family and Youth*, 14(1), 235–255.
- James, E. (2017). *Still Hidden, Still Ignored: Who cares for young carers?*, Barnardo House.
- James, W. (1884). “What is an emotion?”, *Mind*, 9(34), 188–205.
- Järkestig-Berggren, U., Bergman, A. S., Eriksson, M., & Priebe, G. (2019). “Young carers in Sweden – A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well being”, *Child and Family Social Work*, 24(2), 292–300.
- Jeronimus, B. F., Riese, H., Samderman, R., & Ormel, J. (2014). “Mutual reinforcement between neuroticism and life experiences: A five-wave, 16-year study to test reciprocal causation”, *Journal of Personality and Social Psychology*, 107(4), 751–764.
- Joseph, S., Becker, F., & Becker, S. (2012). *Manual for Measures of Caring Activities and Outcomes for Children and Young People*, London Carers Trust.
- Joseph, S., Becker, S., Becker, F., & Regel, S. (2009). “Assessment of Caring and its Effects in Young People: Development of the Multidimensional Assessment of Caring Activities Checklist (MACA–YC18) and the Positive and Negative Outcomes of Caring Questionnaire (PANOC–YC20) for Young Carers”, *Child: Care, Health and Development*, 35(4), 510–520.
- Joseph, S., Kendall, C., Toher, D., Sempik, J., Holland, J., & Becker, S. (2019). “Young carers in England: Findings from the 2018 BBC survey on the prevalence and nature of caring among young people”, *Child: Care, Health and Development*, 45(4), 606–612.
- Joseph, S., Sempik, J., Leu, A., & Becker, S. (2020). “Young carers research,

- practice and policy: An overview and critical perspective on possible future directions”, *Adolescent Research Review*, 5(1), 77-89.
- Judge, T., Locke, E. A., Durham, C., & Klugger, A. (1998). “Dispositional effects on job and life satisfaction: the role of core evaluations”, *Journal of Applied Psychology*, 83(1), 17-34.
- KaneKanehara, A., Morishima, R., Takahasi, Y., Koike, H., Usui, K., Sato, S., Uno, A., Sawai, Y., Kumakura, Y., Yagishita, S., Usami, S., Morita, M., Morita, K., Kanata, S., Okada, N., Yamasaki, S., Nishida, A., Ando, S., Koike, S., Shibuya, T., Joseph, S. & Kasai, K. (2022). “Young carers in Japan: Reliability and validity testing of the BBC/University of Nottingham young carers survey questionnaire and prevalence estimation in 5000 adolescents”, *Psychiatry and Clinical Neurosciences Reports*, 1(3), 437-448.
- Kaplan, D. B. (2023). *Family Caregiving for older adults*, MSD manuals for Professional Version, NJ: Merck & Co.
- Kelada, L., Wakefield, C. E, Drew, D., Ooi, C. Y., Palmer, E. E., Bye, A., De Marchi, S., Jaffe, A., & Kennedy, S. (2021). “Siblings of young people with chronic illness: Caring responsibilities and psychosocial functioning”, *Journal of Child Health Care*, 26(4), 581-596.
- Kessler, R. C. (1997). “The effects of stressful life events on depression”, *Annual Review of Psychology*, 48(1), 191-214.
- Khanlou, N., & Crawford, C. (2006). “Post-migratory experiences of newcomer female youth: self-esteem and identity development”, *Journal of Immigrant and Minority Health*, 8(1), 45-56.
- Kiviruusu, O., Huurre, T., Aro, H., Marttunen, M., Haukkala, A. (2015). “Self-esteem growth trajectory from adolescence to mid-adulthood and its predictors in adolescence”, *Advances in Life Course Research*, 23, 29-43.
- Kline, R.B. (2015). *Principles and practice of structural equation*

- modeling(Methodology in the Social Sciences)*, The Guilford publications.
- Lacey, R., Xue, B., & McMunn, A. (2022). “The mental and physical health of young carers: a systematic review”, *The Lancet Public Health*, 7(9), 787-796.
- Lang, P. J. (1994). “The varieties of emotional experience: A meditation on James-Lange theory”, *Psychological Review*, 101(2), 211-221.
- Larson, R. W. & Richards, M. H. (1994). “Family emotions: Do young adolescents and their parents experience the same states?”, *Journal of Research on Adolescence*, 4(4), 567-583.
- Lerner, J. S., & Keltner, D. (2000). “Beyond valence: Toward a model of emotion-specific influences on judgment and choice”, *Cognition & Emotion*, 14(4), 473-493.
- Lerner, R. M., & Galambos, N. L. (1998). “Adolescent development: Challenges and opportunities for research, programs, and policies”, *Annual Review of Psychology*, 49, 413-446.
- Leu, A., & Becker, S. (2017). “A cross-national and comparative classification of in-country awareness and policy responses to ‘young carers’”, *Journal of Youth Studies*, 20(6), 750-762.
- Leu, A., Guggiari, E., Phelps, D., Magnusson, L., Nap, H. H., Hoefman, R., Lewis, F., Santini, S., Socci, M., Boccaletti, L., Hlebec, V., Rakar T., Hudobivnik, T., & Hanson, E. (2022). “Cross-national Analysis of Legislation, Policy and Service Frameworks for Adolescent Young Carers in Europe”, *Journal of youth studies*, 25(9), 1215-1235.
- Lewis, FM., Becker, S., Parkhous, T., Joseph, S., Hlebec, V., Mrzel, M., Brolin, R., Casu, G., Boccaletti, L., Santini, S., D’Amen, B., Socci, M., Hoefman, R., Jong, N., Leu, A., Phelps, D., Guggiari, E., Magnusson, L., & Hanson, E. (2023). “The first cross-national study of adolescent young carers aged 15 - 17 in six European

- countries”, *International Journal of Care and Caring*, 7(1), 6–32.
- Loh, A. Z., Tan, J. S., Zhang, M. W., & Ho, R. C. (2016), “The global prevalence of anxiety and depressive symptoms among caregivers of stroke survivors”, *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(2), 111–116.
- Luna, B., Garver, K. E., Urban, T. A., Lazar, N. A., & Sweeney, J. A. (2004), “Maturation of cognitive processes from late childhood to adulthood”, *Child Development*, 75(5), 1357–1372.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. D. (2005). “The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success?”, *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855.
- Majeed, M. H., Khokhar, M. A., Abid, M., Raza, A., Qaisar, M. N., Ali, A. A., & Waqus, A. (2018). “Frequency and correlated of symptoms of anxiety and depression among young caregivers of cancer patients: a pilot study”, *BMC Research Notes*, 11, 631.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). *Maslach burnout inventory manual*, CA: Consulting Psychologists Press,
- Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). “Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry”, *World Psychiatry*, 15(2), 103–111.
- Medforth, N. (2022). “Our unified voice to implement change and advance the view of young carers and young adult carers’: An appreciative evaluation of the impact of a national young carer health champions programme”, *Social Work in Public Health*, 37(6), 581–598.
- Metzing, S., Ostermann, T., & Robens, S. (2020). “The prevalence of young carers - a standardised survey amongst school students (KiFam-study)”, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 34(2), 501–513.
- Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Pereg, D. (2003), “Attachment theory and

- affect regulation: The dynamics, development and cognitive consequences of attachment-Related strategies”, *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.
- Miller, D. N. (2011). *Positive Affect*. in: Goldstein, S., Naglieri, J. A. (eds) *Encyclopedia of Child Behavior and Development*, Boston, MA: Springer.
- Ministry of Health, Labour and Welfare in Japan(후생노동성). (2021). ヤングケアラーの實態に關する調査研究 報告書, Mitsubishi UFJ Research and Consulting(MUFG).
- Miyakawa, M., & Hamashima, Y. (2021). “Life satisfaction and subjective health status of young carers: A questionnaire survey conducted on Osaka prefectural high school students”, *Japanese Journal of Public Health*, 68(3), 157-166.
- Miyakawa. M., Hamashima, Y., & Minami, T. (2022). “Psychological distress of young carers: A questionnaire survey among Saitama prefectural high school students”, *Japanese Journal of Public Health*, 69(2), 125-135.
- Moore, T., Bourke-Taylor, H., Greenland, N., McDougall, S., Bromfield, L., Robinson, L, & Brown, T. (2019). *Young carers and their engagement with education: ‘No space in my brain to learn’*, Adelaide, SA: University of South Australia.
- Moore, T., & McArthur, M. (2007). “We’re all in it together: supporting young carers and their families in Australia”, *Health and Social Carer in the Community*, 15(6), 561-568.
- Morgan, R. (2006). *Being a young carer: views from a young carers workshop*, Office of the Children’s Rights Director, Commission for Social Care Inspection.
- Nakanishi, M., Richards, M., Stanyon, D., Yamasaki, S., Endo, K., Sakai, M., Yoshii, H., & Nishida, A. (2022). “Adolescent carers’

- psychological symptoms and mental well-being during the COVID-19 pandemic: Longitudinal study using data from the UK millennium cohort study”, *Journal of Adolescent Health*, 70(6), 877-884.
- Nam, B., Kim, J. Y., DeVlyder, J. E., & Song, A. (2016). “Family functioning, resilience, and depression among North Korean refugees”, *Psychiatry Research*, 245, 451-457.
- Nap, HH., Hoefman, R., Jong, N., Lovink, L., Glimmerveen, L., Lewis, F., Santini, S., D’Amen, B., Socci, M., Boccaletti, L., Casu, G., Manattini, A., Brodin, R., Sirk, K., Hlebec, V., Rakar, T., Hudobivnik, T., Leu, A., Berger, F., Magnusson, L., & Hanson, E. (2020). “The awareness, visibility and support for young carers across Europe: a Delphi study”, *BMC Health Services Research*, 20:921.
- National Care Association UK. <https://nationalcareassociation.org.uk/>
- National Health Service UK. <https://www.nhs.uk/>
- Newman, T. (2002). “Young carers and disabled parents: time for a change of direction?”, *Disability and Society*, 17(6), 613 - 625.
- Noble Carr, D. (2002). “Young carers research project: final report”, *A Carers Australia Project, Department of Family and Community Services*.
- Oliver, D. P., Albright, D. L., Washington, K., Wittenberg-Lyles, E., Gage, A., Mooney, M., & Demiris, G. (2013). “Hospice caregiver depression: The evidence surrounding the greatest pain of all”, *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 9(4), 256-271.
- Olsen, R. (1996). “Young carers: Challenging the facts and politics of research into children and caring”, *Disability & Society*, 11(1), 41-54.
- Olson, D. H., Waldvogel, L., & Shlieff, M. (2019). “Circumplex model of marital and family system: An update”, *Journal of Family Theory*

- & *Review*, 11(2), 199-211.
- O' Neill, A. (1988). "Young carers: the Tameside research", *Tameside Metropolitan Borough Council*.
- Park, M. J. & Lee, K. J. (2017). "Korean sibling caregivers of individuals diagnosed with schizophrenia", *Asian Pacific Island Nursing Journal*, 2(3), 97-102.
- Paterson, T., Yeung, S. E., & Thornton, W. L. (2015). "Positive affect predicts everyday problem-solving ability in older adults", *Aging and Mental Health*, 20(8), 1-9.
- Peterson, C. (2006). *A primer in positive psychology*, New York: Oxford University Press.
- Phillips, F., & Lewis, F. M. (2015). "The adolescent's experience when a parent has advanced cancer: A qualitative inquiry", *Palliative Medicine*, 29(9), 851-858.
- Poon, A.W.C., Harvey, C., Mackinnon, A., & Joubert, L. (2017). "A longitudinal population-based study of carers of people with psychosis", *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 26(3), 265-275.
- Pottie, C. G., Burch, K. A., Montross-Thomas, L. P., & Irwin, S. A. (2014). "Informal caregiving of hospice patients", *Journal of Palliative Medicine*, 17(7), 845-856.
- Rageliené, T. (2016). "Links of adolescents identity development and relationship with peers: A systematic literature review", *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 25(2), 97-105.
- Reisenzein, R. (1983). "The Schachter theory of emotion: two decades later", *Psychological Bulletin*, 94(2), 239-264.
- Revenson, T.A., Griva, K., Luszczynska, A., Morrison, V., Panagopoulou, E., Vilchinsky, N., & Hagedoorn, M. (2016). *Caregiving in the Illness Context: Gender and Caregiving: The Costs of Caregiving*

for Women, , London; Palgrave Pivot.

- Richards, M. H., Crowe, P. A., Larson, R., & Swarr, A., (1998). “Developmental patterns and gender differences in the experience of companionship during adolescence”, *Child Development*, 69(1), 154-163.
- Richman, L. S., Kubansky, L., Maselko, J., Kawachi, I., Choo, P., & Bauer, M. (2005). “Positive emotion and health: Going beyond the negative”, *Health Psychology*, 24(4), 422-429.
- Robinson, L. (1990). “Stress and anxiety”, *Nursing Clinics of North America*, 25(4), 935-943.
- Robison, O.M.E.F., Inglis, G., & Egan, J. (2020). “The health, well-being and future opportunities of young carers: a population approach”, *Public Health*, 185, 139-143.
- Robson, E., Ansell, N., Huber, U. S., Gould, W. T. S., & Van Blerk, L. (2006). “Young caregivers in the context of the HIV/AIDS pandemic in Sub-Saharan Africa”, *Population, Space and Place*, 12(2), 93-111.
- Sadowska, A., Wyczalkowska-Tomasik, A., Zegarow, P., & Czarkowska-Paczek, B. (2020). “Depression but not inflammatory markers are increased in family versus nonfamily caregivers of persons with dementia”, *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 34(1), 29-36.
- Sallim, A. B., Sayampanathan, A. A., Cuttilan, A., & Ho, R. (2015). “Prevalence of mental health disorders among caregivers of patients with Alzheimer disease”, *Journal of the American Medical Directors Association*, 16(12), 1034-1041.
- Savage, S., & Bailey, S. (2004). “The impact of caring on caregivers’ mental health: a review of the literature”, *Australian Health Review*, 27(1), 111-117.
- Schachter, S., & Singer, J. (1962). “Cognitive, social, and physiological

- determinants of emotional state”, *Psychological Review*, 69(5), 379-399.
- Schenk, M., Jeronimus B. F., Krieke, L. & Bos, E. (2017). “Association of positive affect and negative affect with allostatic load: A lifelines cohort study”, *Psychosomatic Medicine*, 80(2), 160-166.
- Seddon, D., Jones, L., Hill, J., & Robinson, C. (2001). *A study of young carers in Wales*, Wales Office of Research and Development, UK: Bangor University.
- Seginer, R., & Schlesinger, R. (1998). “Adolescent’s future orientation in time and place: The case of the Israeli Kibbutz”, *International Journal of Behavioral Development*, 22(1), 151-167.
- Shapero, B. G., Black, S. K., Liu, R. T., Klugman, J., Bender, Ra. E., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2014). *Journal of Clinical Psychology*, 70(3), 209-223.
- Sisk, L. M., & Gee, D. G. (2022). “Stress and adolescence: vulnerability and opportunity during a sensitive window of development”, *Current Opinion in Psychology*, 44(4), 286-292.
- Spear, L. (2000). “The adolescent brain and age-related behavioral manifestations”, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 24, 417-463.
- Stamatopoulos, V. (2015). “One million and counting: The hidden army of young carers in Canada”, *Journal of Youth Studies*, 18(6), 809-822.
- Stamatopoulos, V. (2018). “The Young Carer Penalty: Exploring the Costs of Caregiving among a Sample of Canadian Youth” *Child and Youth Services*, 39 (1), 180-205.
- Svanberg, E., J. Stott, & Spector, A. (2010). “‘Just Helping’: Children Living with a Parent with Young Onset Dementia”, *Aging and Mental Health*, 14(6), 740-751.
- Tellegen, A. (1985). Structures of mood and personality and their relevance

- to assessing anxiety, with and emphasis on self-report, In A. H. Tuma & J. D. Maser(eds.), *Anxiety an the anxiety disorders*, Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Thastum, M., Johansen, M. B., Gubba, L., Olesen, L. B., & Romer, G. (2008). "Coping, social relations and communication: A qualitative exploratory study of children of parents with cancer", *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13(1), 123-138.
- Thomas, N., Stainton, T., Jackson, S., & Cheung, W. Y. (2003). "Your friends don't understand': Invisibility and unmet need: In the lives of 'young carers'", *Child and Family Social Work*, 8(1), 35-46.
- Thomson, I. A., Amatea, E. S., & Thomson, E. S. (2014). "Person and contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout", *Journal of Mental Health Counseling*, 36(1), 58-77.
- Tomoko, S. (2021). 「영케어러-돌봄을 짊어진 아동·청년의 현실」, (박소영 역), 황소걸음.
- Travis, J., Western, B., & Redburn, F. S. (2015). *The Growth of incarceration in the United States: Exploring causes and consequences*, National Research Council, Division of Behavioral and Social Sciences and Education.
- Triantafyllou, J., Naiditch, M., Repkova, K., Stiehr, K., Carretero, S., Emilsson, T., Di Santo, P., Bednarik, R., Brichtova, L., Ceruzzi, F., Cordero, L., Mastroiannakis, T., Ferrando, M., Mingot, K., Ritter, J., Vlantoni, D. (2010). *Informal Care in the Long-term Care System: European Overview Paper*, Athens/Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research, Interlink.
- Tseliou, F., Rosato, M., Maguire, A., Wright, D., & O'Reilly, D. (2018). "Variation of caregiver health and mortality risks by age: a census-based record linkage study", *American Journal of Epidemiology*, 187(7), 1401-1410.

- Tugade, M. M., Fredrickson, B. L., & Feldman-Barrett, L. (2004). "Psychological resilience and positive emotional granularity: Examining the benefits of positive emotions on coping and health", *Journal of Personality*, 72(6), 1161-1190.
- Untas, A., Jarrige, E., Vioulc, C. & Dorard, G. (2022). "Prevalence and characteristics of adolescent young carers in France: The challenge of identification", *Journal of Advanced Nursing*, 78(8), 2367-2382.
- Warren, J. (2007). "Young carers: Conventional or exaggerated levels of involvement in domestic and caring tasks?", *Children and Society*, 21(2), 136-146.
- Watkins, D. (1978). "The development and evaluation of self-esteem measuring instruments", *Journal of Personality Assessment*, 42(2), 171-182.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1984). "Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states", *Psychological Bulletin*, 96(3), 465-490.
- Watson, D., & Naragon, K. (2009). Positive affectivity: The disposition to experience positive emotional states. In S, J, Lopez & C, R, Snyder (eds), *Oxford handbook of positive psychology*, NY: Oxford University Press.
- Willyard, J., Miller, K., Shoemaker, M., & Addison, P. (2008). "Making sense of sibling responsibility for family caregiving", *Qualitative Health Research*, 18(12), 1673-1686.
- Yee, N., & Sulaiman, W., (2017). "Resilience as mediator in the relationship between family functioning and depression among adolescents from single parent families", *Akademika*, 87(1), 111-122.
- Zagheri Tafreshi, M., & Yaghmaie, F. (2006). "Factor analysis of construct validity: A review of nursing articles", *Journal of Medical Education*, 10(1), 19-26.

Zimmerman, M. A., Copeland, L. A., Shope, J. T., & Dielman, T. E. (1997).
“A longitudinal study of self-esteem: Implications for adolescent
development”, *Journal of Youth and Adolescence*, 26(2), 117-141.

부 록

<다차원적 돌봄 활동 평가 원문>

Below are some jobs that young carers do to help. Think about the help you have provided **over the last month**. Please read each one and put a tick in the box to show how often you have done each of the jobs in the last month. **Thank you.**

		Never 0	Some of the time 1	A lot of the time 2
1	Clean your own bedroom			
2	Clean other rooms			
3	Wash up dishes or put dishes in a dishwasher			
4	Decorate rooms			
5	Take responsibility for shopping for food			
6	Help with lifting or carrying heavy things			
7	Help with financial matters such as dealing with bills, banking money, collecting benefits			
8	Work part time to bring money in			
9	Interpret, sign or use another communication system for the person you care for			
10	Help the person you care for to dress or undress			
11	Help the person you care for to have a wash			
12	Help the person you care for to have a bath or shower			
13	Keep the person you care for company e.g. sitting with them, reading to them, talking to them			
14	Keep an eye on the person you care for to make sure they are alright			
15	Take the person you care for out e.g. for a walk or to see friends or relatives			
16	Take brothers or sisters to school			
17	Look after brothers or sisters whilst another adult is near by			
18	Look after brothers or sisters on your own			

<돌봄의 정서적 영향 평가 원문>

Below are some things young carers like you have said about what it feels like to look after someone. Please read each statement and tick the box to show how often this is true for you. There are no right or wrong answers. We are just interested in what life is like for you because of caring. **Thank you.**

		Never 0	Some of the time 1	A lot of the time 2
1 +	Because of caring I feel I am doing something good			
2 +	Because of caring I feel that I am helping			
3 +	Because of caring I feel closer to my family			
4 +	Because of caring I feel good about myself			
5 -	Because of caring I have to do things that make me upset			
6 -	Because of caring I feel stressed			
7 +	Because of caring I feel that I am learning useful things			
8 +	Because of caring my parents are proud of the kind of person I am			
9 -	Because of caring I feel like running away			
10 -	Because of caring I feel very lonely			
11 -	Because of caring I feel like I can't cope			
12 -	Because of caring I can't stop thinking about what I have to do			
13 -	Because of caring I feel so sad I can hardly stand it			
14 -	Because of caring I don't think I matter			
15 +	Because of caring I like who I am			
16 -	Because of caring life doesn't seem worth living			
17 -	Because of caring I have trouble staying awake			
18 +	Because of caring I feel I am better able to cope with problems			
19 +	I feel good about helping			
20 +	Because of caring I feel I am useful			

※ 해당하는 항목에 V 또는 O 표시를 해 주시기 바랍니다.

아래 항목은 가정 내에서 도움을 주기 위해 하는 일들입니다. 귀하가 지난 1개월 동안 가정 내에서 한 일들을 생각하여 각 항목에 대한 횟수에 표시해 주시기 바랍니다.

	내용	한번도 없음	약간 있음	매우 많음
1	내 방 청소하기			
2	다른 가족의 방 청소하기			
3	설거지하기			
4	방 꾸미기 (침구나 커튼 바꾸기 등)			
5	식재료 구입하기			
6	무거운 물건 옮기는 것 돕기(가구 위치 변경 등)			
7	은행 업무 보거나 복지 지원 혜택 확인 등의 일 돕기			
8	생활비를 보태기 위해 아르바이트 하기 ¹⁾			
9	돌보고 있는 가족의 의사소통 대신해주기 (예. 수어, 통역 등)			
10	돌보는 가족 옷 갈아입는 것 돕기			
11	돌보는 가족 얼굴 씻는 것 돕기			
12	돌보는 가족 목욕이나 샤워 돕기			
13	돌보는 가족의 말벗 해주기 (예. 책 읽어주기, 대화하기 등)			
14	돌보는 가족이 괜찮은지 확인하기 위해 계속 지켜보기			
15	돌보는 가족과 함께 외출하기 (예. 산책하기, 친구·친척 만나러 가기 등)			
16	형제/자매 학교에 데려다주기			
17	어른이 옆에 있을 때 형제/자매 돌보기 ²⁾			
18	형제/자매 혼자서 돌보기			

1) 가족의 생활비 일부로 사용하기 위한 아르바이트 포함

2) 주 돌봄자(예. 부모)를 대신해서 형제/자매의 숙제를 봐주거나 식사를 챙겨주는 것

※ 해당하는 항목에 V 또는 O 표시를 해 주시기 바랍니다.

아래 항목은 가족 돌봄 청소년이 가족을 돌볼 때 느끼는 감정들입니다.
정답이 있는 것이 아니라 단지 돌봄에 대해 어떻게 생각하고 느끼는지 알아보고자 하는
것으로 각 항목에 대해 느낀 횟수에 표시해 주시기 바랍니다.

	(돌보는 것 때문에)	한번도 없음	약간 있음	매우 많음
1	나는 좋은 일을 하고 있다고 생각한다.			
2	나는 내가 도움을 주고 있다고 생각한다.			
3	나는 내 가족과 더 가깝다고 느낀다.			
4	나는 나 스스로 좋은 사람이라고 생각한다.			
5	나는 내가 싫어하는 일을 해야만 한다.			
6	나는 스트레스를 받는다.			
7	나는 유익한 것들을 배우고 있다고 생각한다.			
8	나의 부모님은 나를 자랑스러워한다.			
9	나는 도망치고 싶다고 생각한다.			
10	나는 매우 외롭다고 느낀다.			
11	나는 잘 대처하지 못하는 것 같다.			
12	내가 해야하는 일을 계속 생각하게 된다.			
13	너무 슬퍼서 참을 수 없다고 느낀다.			
14	내가 중요하다고 생각하지 않는다.			
15	내가 나인 것이 좋다.			
16	삶이 살 가치가 없는 것 같다.			
17	잠을 충분히 자지 못한다.			
18	어떤 문제든 잘 해결할 수 있다고 생각한다.			
19	돕는 것은 좋은 것이라고 생각한다.			
20	내가 필요한 사람이라고 느껴진다.			