



기획

Special Article

“영 케어러 현황과 시사점”

영국의 영 케어러 지원 정책과 시사점 | 이봉조

일본의 영 케어러 현황과 대책 | 안주영

핀란드 사례: 북유럽 복지국가에서 왜 영 케어러 문제를 해결하지 못하는가 | 키르시, 호킬라

스웨덴의 영 케어러 연구 현황과 시사점 | 하수정

스웨덴의 영 케어러 연구 현황과 시사점

A Review on Young Carers Studies in Sweden and Its Implications

하수정 (북유럽연구소 소장)

Ha, Soojeong (Nordic Research Institute)

스웨덴의 영 케어러 연구는 2010년부터 정부 주도로 본격적으로 시작되었다. 청년층의 정신건강은 경제 성장과 사회 발달의 중요한 동력임을 인식하고 청(소)년기 가족 돌봄 활동이 해당 주체에게 어떤 영향을 미치는지 밝히는 것이 연구의 주된 내용이다. 영 케어러가 존재할 가능성이 높은 가정환경에 대한 프로파일링과, 돌봄 주체인 아동·청소년 스스로는 돌봄 활동을 어떻게 인식하는지 파악해 부정적 영향을 최소화하기 위한 조건을 찾아내는 연구 등은 한국 사회에도 시사점을 준다. 최근 이민인구 비율이 늘어남에 따라 사회문화적 특성을 반영한 연구도 눈에 띈다.

1. 들어가며

스웨덴 사회가 영 케어러에 관심을 갖기 시작한 것은 2000년대 중반부터다. 위탁시설 또는 위탁가정에 맡겨진 아동, 이민 가족에 대한 연구에 아동·청소년의 가족 돌봄 문제가 공통으로 등장했기 때문이다. 이후 2010년 개정된 「건강관리법」(Hälsa och sjukvårdslagen 2009: 979, 2 g§)과 「부모 안전법」(Patientsäkerhetslagen 2010: 659, 6 kap. 5 §)에 따라 정부 차원에서 지역과 연령대를 나눠 표본 조사를 진행하며 구체적 연구를 이어 왔다.

스웨덴 영 케어러 연구의 주요 목적은 조기 발굴과 예방, 두 가지로 분류할 수 있는데 영 케어러를 조기 발굴하기 위한 가족 프로파일링과, 병든 부모와 함께 사는 것이 아이에게 어떤 영향을 미치는지를 파악해 부정적 영향을 낮추기 위한 조건을 찾아내는 것이다. 영 케어러를 위한 별도의 지원책은 찾아볼 수 없었는데 이는 보편복지국가의 이상과 충돌하며 발생한 것으로 이후 연구 배경에서 자세히 다룬다.

스웨덴의 영 케어러 연구 주제, 조사 방법을 중심으로 돌봄 활동의 종류, 빈도, 강도를 조사한 결과, 아동·청소년기의 가족 돌봄 활동이 돌봄 제공자에게 미치는 영향에 대한 연구 등 최근 가족돌봄청년에 대한 연구를 시작한 한국 사회에 도움이 될 만한 자료가 많았다. 선행 연구를 따로 떼어 다루는 대신 각 소주제 안에 현황과 시사점을 담았다.

2. 스웨덴 내 영 케어러 연구 배경과 현황

북유럽 보편복지제도를 두고 “요람에서 무덤까지”라고 표현할 정도로 스웨덴은 생애주기 전반에 걸쳐 촘촘한 복지를 펼치고 있다. 하지만 그 가운데에서 영 케어러는 소위 ‘숨은 인구’로 묘사된다. 가족 구성원을 돌보거나 가계 경제에 도움을 주기 위해 일을 하는 십대가 분명 곳곳에 존재함에도 스웨덴 사회는 최근까지 이들에 대해 이야기하지 않았다. 이들 영 케어러를 따로 지원하는 정책도 존재하지 않는다.

스웨덴 「사회보장법」은 “부모는 아동의 복지를 증진하고 무관심이나 소홀함으로부터 아동을 보호하기 위해 도움을 주어야 한다.”(Socialtjänstlag 2001: 453)고 규정해 놓았다. 스웨덴 사회가 인식하는 어린이는 어른의 돌봄과 보호를 받으며 자란다. 가족을 돌본다거나 생계를 부양하는 등의 책임이 없는 존재이다. 따라서 가족 구성원의 돌봄을 책임지는 아동·청소년은 사회가 인식하는 ‘정상’ 유년기에 대한 부정이자 도전이다. 그 결과 아이러니하게도 ‘가족돌봄성인’에 대한 사회적 토론과 지원책 마련은 계속되어 왔음에도 ‘영 케어러’에 대한 사회적 논의는 빠져 있었다(Nordenfors & Melander, 2017, p. 15).

스웨덴 법이 영 케어러를 일컫는 명칭은 ‘Barn som anhöriga^(BSA)’, ‘친족으로서의 아동’이다. ‘영 케어러’라고 부르는 여타 나라와 다르다. 영 케어러의 스웨덴식 정의인 친족으로서의 아동은 장애, 질환 또는 중독이 있는 어른과 함께 사는 아이를 뜻한다. 영 케어러가 실제로 돌봄을 제공하는 능동적 존재를 뜻하는 반면, 친족으로서의 아동은 지원이 필요한 환경에 노출된 피해자로서의 뉘앙스가 강하다(Hjern et al., 2013; Me-We & Nka, 2020).

스웨덴은 복지의 울타리 안에서 긍정적 유년기를 보낼 수 있도록 아동수당, 보육시설, 부모휴가 등 다양한 제도로 가족을 지원한다. 대상이 성인이든 아동이든 돌봄의 책임을 지는 주체는 핵가족이고 가족 구성원을 돌보는 일을 당연한 것으로 여기다 보니 사회는 강력한 보편 복지제도와 포괄적 서비스 아래 제도의 빈틈을 간과할 가능성도 있다(Bergman, 2016). 같

은 이유로 스웨덴은 영 케어러에 대한 사회적인 문제 제기나 연구가 많지 않았다.

하지만 지난 10여 년간 영 케어러에 대한 연구는 질적으로나 양적으로 크게 늘어(Saragosa et al., 2022, pp. 5-7) 스웨덴은 2020년 유럽연합의 연구혁신기금으로 시작한 미-위(Me-We) 프로젝트를 이끌고 있다. ‘미-위’는 유럽 내 영 케어러의 정신건강과 웰빙 증진을 위한 심리 사회 지원(Psychosocial Support for Promoting Mental health and wellbeing among adolescent young carers in Europe)의 약어로 스웨덴, 슬로베니아, 이탈리아, 네덜란드, 스위스, 영국의 영 케어러 현황을 파악하고 사례를 공유해 정책에 반영하기 위한 공동 연구다. 청년층의 정신건강은 경제 성장과 사회 발달의 중요한 동력으로 이들에게 고용과 고등교육의 기회를 넓혀 니트(NEET: not in education, employment or training), 즉 직장에 다니는 것도 아니고 교육이나 훈련을 받는 것도 아닌 상황에 빠지지 않도록 돕고 학업 중단율을 10% 미만으로 낮추는 유럽연합의 목표에 기여하는 것이다(Me-We, 2022).

스웨덴의 영 케어러 연구는 처음부터 영 케어러를 주제로 한 것은 아니었다. 위탁시설에 맡겨진 아이들에 대한 연구(Johansson, Höjer & Hill, 2011), 위탁가정 내 아이들에 대한 연구, 이민 가족 청소년에 대한 연구(Nordenfors, 2006; Höjer & Nordenfors, 2006; Stretmo & Melander, 2013; Nordenfors et al., 2014) 중에 이들이 공통적으로 가족 돌봄의 경험을 갖고 있다는 사실이 조명받기 시작하면서 차츰 개별 연구로 발전했다.

스웨덴의 연구는 영국과 호주의 연구를 기본 틀로 삼았다. 영 케어러 인구 통계, 돌봄 활동 구분, 총량 등의 현황 파악에 더해 돌봄 활동이 청소년에게 미치는 영향을 파악하기 위해 삶의 질, 어려운 점, 심리적 만족감 등에 대해 물었다(Järkestig-Berggren, Bergman, Eriksson, & Priebe, 2019).

현황 파악을 위한 기본 질문을 공통으로 마련하면 이후 국가별 통계를 통한 추이 분석과 비교연구에 도움이 될 것이다. 나라별로 문화적 차이가 있으니 질문이 다 같을 수는 없겠지만 표준 질문에 추가 질문을 구성하는 방식으로 해결할 수 있을 것이다.

스웨덴의 영 케어러 연구 중 아동·청소년기 보호자의 질병이나 중독 등의 환경이 성인이 된 후 끼치는 영향, 돌봄 활동의 부정적 영향을 최소화하기 위한 장치, 위기 가정 발굴을 위한 프로파일링 연구 등은 한국 사회에도 시사점을 준다. 영 케어러가 존재할 가능성이 높은 가정 환경에 대한 프로파일링을 통해 도움이 필요한 이들을 조기에 발굴하고 지방자치단체와 사회

복지기관을 통해 지원하는 시도도 참고할 만하다. 최근 이민인구 비율이 늘어남에 따라 사회 문화적 특성을 반영한 연구도 눈에 띈다.

3. 스웨덴의 영 케어러 연구 현황

가. 연구 주체와 담당 기관

스웨덴은 2010년 무렵부터 정부 주도로 영 케어러를 포함한 가족 내 돌봄 현황에 대한 폭넓은 연구를 시작했다. 가족돌봄역량센터(Nka: Nationellt kompetenscentrum Anhöriga)와 린네우스 대학(Linnaeus University)을 중심으로 각 지자체, 대학 등과 연계해 공동 연구를 수행한다. 린네우스 대학은 정보 전달과 홍보, 배포 역할도 맡는다. 핵심 연구 과제는 돌봄에서의 성별 차이, 문화 차이(이민 가족), 돌봄 제공자의 노동 활동과 건강 증진, 가족 돌봄 활동이 청소년의 건강과 발달에 미치는 영향 등이다(Nka, 2021).

2008년 1월 설립된 스웨덴 가족돌봄역량센터는 가정 내 돌봄 역량 강화를 목표로 한다. 실생활에 필요한 정보부터 정책 마련에 필요한 연구까지 정보의 층위가 다양해 연구자나 기관이 관련 정보가 필요할 때 가장 먼저 찾는 곳이다. 관리 주체는 국가건강복지위원회(Socialstyrelsen)다. 국가공공건강기구(FHI: Folkhälsoinformation), 지자체, 지역건강관리단체, 아동복지재단 등 유관기관 협업의 거점으로 노인 돌봄, 장애인 돌봄, 연구·개발, 노인 연구, 정보기술(IT) 등 가정에 필요한 돌봄 정보를 제공한다.

최근 들어 영 케어러에 대한 연구와 지원이 활발하다. 2022년 여름, 지자체인 보로스(Borås) 시와 손잡고 영 케어러 위원회를 발족한 이후 전국으로 확대하며 당사자 조직을 돕고 목소리를 반영하고 있다. 2022년 11월부터는 영 케어러 대상 온라인 교육과 모임도 진행하고 있다(Nka, 2022). 한국건강가정진흥원과 각 지역가족센터가 참고할 만하다.

아동과 청년의 정신건강과 성장환경 연구 센터(CBU: Centrum för forskning om barns och ungas psykiska hälsa och uppväxtvillkor)는 아동·청소년기에 병든 부모와 살거나 한부모 가정에서 자란 경험이 성인이 되었을 때 어떤 영향을 미치는지 코호트 연구를 진행해 영 케어러 지원의 근거를 마련했다.

나. 영 케어러의 정의

영 케어러 지원책을 마련하기 위해서는 영 케어러 현황과 돌봄 활동이 이들에게 어떤 영향을 미치는지를 파악해야 한다. 1990년대부터 연구를 시작한 영국의 사회학자 베커는 “영 케어러는 18세 미만의 청소년으로 다른 가족 구성원을 돌보거나, 보조하거나, 지원하는 역할을 맡는다. 그들은 보통 성인이 감당하는 수준의 실질적인 돌봄을 정기적으로 제공한다. 돌봄을 제공받는 이는 주로 부모이며 때로 형제자매나 조부모, 그 외 장애, 만성질환, 정신질환, 기타 돌봄이나 감독이 필요한 상황에 처한 친인적인 경우도 있다.”(Leu & Becker, 2017, p. 750)라고 정의한다. 스웨덴의 관련 연구에서도 그대로 쓰고 있다.

나라별로 영 케어러에 포함하는 연령층에는 조금씩 차이가 있다. 미국은 18세까지, 영국은 17세까지, 호주는 24세까지를 영 케어러에 포함한다(Cass, Smyth, Hill, Blaxland, & Hamilton, 2009; Cunningham, Shochet, Smith, & Wurfl, 2017). 스웨덴은 아직까지 명확한 기준이 없으나 최근 이뤄진 대부분의 연구는 18세를 기준으로 삼고 있다. 18세 이상의 성인이 가족 구성원에게 돌봄을 제공할 경우 「사회복지법」에 근거해 지원을 받을 수 있으나 18세 미만인 경우 지원이 없기 때문이다.

주요 8개국의 영 케어러 현황 통계를 보면 스웨덴이 7%로 가장 높고, 독일과 스위스가 5%다. 영국은 조사 기관과 방식에 따라 결과가 다른데, 부모를 대상으로 조사한 결과는 2~3%이고 학생이 직접 답한 조사에서는 8%로 최대치가 나왔다(Becker, 2017).

폭넓은 복지를 제공하는 스웨덴, 스위스, 독일에서 영 케어러의 비율이 높게 나타난 것이 의아한데, 이는 질문의 차이에서 기인한 것으로 보인다. 돌봄의 범위를 어디까지로 하느냐에 따라 결과가 달라진다. 예를 들어 스웨덴에서 영 케어러 현황을 파악하기 위한 질문에는 방

표 1. 국가별 18세 이하 영 케어러 현황 및 추정치

(단위: 명, 해당 인구 중 %)

영국	스웨덴	이탈리아	스위스	미국	독일	호주	오스트리아
215,000	25,000	170,000	114,000	1,300,000-1,400,000	230,000	170,000	42,700
2~3%(8%)	7%	2.80%	5%	3%	5%	3~4%	3.5~4.5%

자료: Becker, S. (2017, 5, 29.). Young Carers International: Reflections on 25 years of research, campaigning & life. Lecture Slide, Malmo.

Retrieved from <http://www.saulbecker.co.uk>

표 2. 얼마나 자주 부모님이 씻는 것을 도와 드리나요?(스웨덴 15세 인구 2,375명 대상)

(단위: %(명))

	여	남	해당 없음	합계
해 본 적 없음	97.3(1134)	98.5(1128)	84.6(55)	97.5(2317)
매주/매달	1.9(22)	1.0(12)	1.5(1)	1.5(35)
일주일에 여러 번/매일	0.9(10)	0.4(5)	13.8(9)	1.0(24)

자료: Nordenfors, M., Melander, C., & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige* [Young Carers in Sweden]. Retrieved from https://anoriga.se/globalassets/media/dokument/barn-som-anorig/rapporter-och-publikationer/rapporter/nka_bsa_rapport_2014-5_webb.pdf

청소, 설거지, 동생의 등하교 돕기, 가계에 부담이 되지 않도록 용돈을 따로 받지 않기 등이 포함되어 있다. 조사 대상의 30%는 부모의 사회생활과 정보 취득을 돕기 위한 통번역 활동을 통해 가족을 돌본다고 답했는데(Nordenfors & Melander, 2017) 전체 인구의 30%가 이민자로 이루어진 스웨덴 인구 구성의 특수성을 감안해야 한다.

2010년 영국의 공영방송인 BBC에서 중고등학생을 대상으로 가족 돌봄 현황을 조사했을 때 총 4,000명의 응답자 중 337명인 약 8%가 가족 구성원의 직접적인 신체 돌봄을 담당하고 있다고 답했다. 같은 기준으로 가족 구성원의 환복을 돕거나 세면, 목욕을 돕는 경우로 돌봄 활동의 범위를 줄이면 스웨덴의 영 케어러 비율은 해당 연령의 2.5%로 떨어진다.

스웨덴은 재가복지와 방문서비스 등의 지원이 폭넓게 이뤄지고 있어 돌봄의 유형을 신체 돌봄으로 좁히면 영 케어러 비율이 낮아질 것이다(Nordenfors & Melander, 2017).

다. 조사 대상과 연구윤리 사전 심의

2010년부터 진행한 스웨덴의 영 케어러 실태 조사는 서면과 웹을 활용해 진행하며 2015년부터 인터뷰를 통한 질적 조사를 늘리고 있다. 조사는 돌봄 활동의 유형, 총량, 돌봄 제공자 삶의 만족도, 성별과 연령별 돌봄 활동 차이, 가족 돌봄 활동에 대한 아동·청소년 당사자의 인식 등을 측정하기 위한 질문으로 구성했다(Jarkestig-Berggren et al., 2018).

인상적인 지점은 지역 윤리 심의회의 허가를 얻은 후 조사를 시작했다는 점이다. 조사 과정에서 해당 아동·청소년이 경험과 감정을 표현하는 것이 자칫 위기 가정 청소년을 또 다른 부담이나 스트레스에 노출하는 것이 되지 않도록 재차 확인하기 위해서다. 조사 참여자에게

부담이 될 수 있으나 가족 돌봄 활동의 주체인 청년 당사자를 존중하고 보호하며 목소리를 담은 것은 연구의 핵심이자 이들을 위한 지원책 마련에 필수이기 때문이다(Eriksson & Granat, 2017).

조사 참가자는 지역별 보호시설이나 쉼터에 있는 청소년을 대상으로 모집했다. 연령대는 10~18세다. 참가자의 명시적 동의와 함께 15세 미만 아동의 경우 보호자의 동의를 얻은 후 조사를 진행했다. 조사는 총 32개의 질문으로 구성되어 있으며, 30~60분가량 소요된다. 질문을 이해하기 어려운 경우를 대비해 연구자 한 명이 배석한다. 질문지에 표기해 답하는 서면 조사 후에는 인터뷰를 통해 결과를 보강했다. 인터뷰는 따로 시간을 내기보다 평소 참여하는 그룹 모임이나 청소년 캠프에 찾아가 만났으며 2~3인의 그룹으로 진행했다.

4. 질문 구성

인구 통계, 가정환경, 돌봄 활동, 돌봄 활동이 미치는 영향, 삶의 만족도 등을 측정하기 위해 여러 선행 연구에서 질문을 뽑아내 구성했다. 스웨덴어 연구물이 없는 경우 영어로 작성된 원질문을 스웨덴어로 번역한 후 다시 영어로 번역하는 방식으로 질문의 적확성을 확보했다(Group, 2004, as cited in Jarkestig-Berggren et al., 2021).

가. 인구 통계와 가족 구성

먼저, 성별과 연령을 묻는다. 부모 동거 여부는 구체적으로 한부모인지, 친부모와 양부모 구성인지, 부모의 별거 또는 이혼으로 양쪽을 오가는지, 보호가정이나 기관, 부모가 아닌 다른 가족과 거주했는지 등으로 자세하게 나눠 물었다. 전체 인구 중 이민인구의 비율이 높은 스웨덴의 특성을 반영해 부모와 아이의 출신국을 묻는 것이 특이점이다.

한국 역시 다문화 가구가 37만 가구로 전체 출생아 100명당 6명이 다문화 가정 아동이며 지역별로 대다수를 차지하는 경우도 있으므로 부모의 출신국에 대한 질문을 포함하는 것이 한국 가족돌봄청(소)년 지원 제도 설계에 도움이 될 것으로 보인다.

나. 가정환경

가계 소득을 확인하는 질문으로는 세계보건기구(WHO)가 개발한 가족풍요도(FAS: Family Affluence

Scale)를 활용했다. 성인이라면 소득액을 표시하는 것으로 간단히 측정할 수 있으나 아동·청소년은 가계 경제 상황을 자세히 알기 어렵다. 따라서 “당신의 방이 있습니까?”(예 = 1, 아니요 = 0) 등 네 개의 질문으로 간접적으로 측정한다. FAS 측정치는 0~7점 사이로 구간에 따라 가정환경을 상중하로 나눈다.

한편 타 주제 질문 모음의 크론바흐 알파 계수는 모두 0.7 이상인 데 반해 가정환경의 크론바흐 알파 계수는 0.080으로 매우 낮았다. 이는 중산층이 두터운 스웨덴의 사회경제적 맥락과 국제 표준 질문과의 간극이 충분히 고려되지 않아서인 것으로 보인다. 한국의 중위환경을 충분히 파악한 후 질문을 구성해야 목적에 충실한 결과를 얻을 수 있을 것이다.

다. 돌봄의 대상

돌봄의 대상을 묻는 질문의 선택지에는 엄마, 새엄마, 아빠, 새아빠, 형제(의붓형제), 자매(의붓자매)를 넣고 그 밖의 경우는 기타로 표시하도록 했다. 조사 내용 중 한 달에 한 번 이상 가까운 가족의 세면, 배변, 환복 등 직접 돌봄을 수행하는 아동·청소년의 비율이 스웨덴은 2.5%인 데 반해 영국은 8%로 크게 차이 났다. 스웨덴의 촘촘한 방문복지 시스템이나 노인요양시설 등에 따른 차이도 있겠지만 질문에 따른 차이도 있었다. 스웨덴의 질문지는 친족으로서의 아이 정의에 따라 (양)부모와 (의붓)형제자매로 돌봄 대상자를 제한한 반면, 영국은 돌봄 대상 가족에 조부모 등을 포함하는 등 범위를 넓게 잡았다.

한국은 65세 이상 조부모와 만 18세 이하인 손자녀로 구성된 조손 가정이 2018년 11월 기준 5만 2,951가구이고 계속 증가하는 추세로, 돌봄 대상에 조부모 등을 포함해 대상 예의 범위를 넓히고 그 외의 동거 형태 포함 여부까지 고민할 필요가 있다.

라. 돌봄 활동의 종류와 정도

스웨덴의 영 케어러 조사는 돌봄에 포함되는 활동을 총 여섯 가지로 구분해 한 달간 어느 정도 시간을 돌봄 활동에 쓰는지 측정했다. 각각의 활동을 경험한 비율은 (1) 개인 돌봄(예: 환복, 세면) 2.5% (2) 형제자매 돌봄(예: 동생 학교 데려다주기) 17% (3) 가사(예: 설거지와 그릇 정리) 50% (4) 정서 돌봄(예: 가족 구성원이 괜찮은지 항상 살핌) 20% (5) 가계 관리(예: 통역, 공공기관 방문) 30% (6) 재정·실리적 지원(예: 아르바이트를 통해 가족 경제에 기여) 12%

이다(Jarkestig-Berggren et al., 2021, p. 296). 스웨덴 응답자의 20%는 돌봄 활동의 금전적 대가를 받는다고 답했다(Nordenfors & Melander, 2017, p. 11).

마. 돌봄 활동이 영 케어러에게 미치는 영향

가족을 돌보는 아동·청소년 스스로 가족 돌봄 활동을 어떻게 인식하고 평가하는지를 수적으로 측정한 후 추후 인터뷰를 통해 내용을 보강한다. 인터뷰 대상자에게 돌봄의 종류, 빈도, 총량 등 기본 정보에 더해 몇 살 때부터 돌봄 활동을 시작했는지, 주중에 하는지 주말에 하는지, 가족을 돌보느라 학교에 늦거나 결석한 적은 있는지, 어떤 점이 좋거나 싫은지, 어떤 때 힘든지 등을 묻고 어느 정도, 어떤 활동, 어떤 환경에서 긍정 또는 부정의 영향이 더 크게 발현되는지 확인했다.

바. 영 케어러의 정신건강

영 케어러의 정신건강을 파악하기 위해 정서징후, 행동 문제, 과잉행동, 교우관계, 사회성을 측정하는 질문으로 어려움의 정도를 표시하도록 한다. 다섯 가지 질문은 각각 “나는 걱정

표 3. 영 케어러의 심리적 웰빙(n=30)

	범위	Total M(SD)	성별		연령	
			여성 M(SD)	남성 M(SD)	10-15 M(SD)	16-18 M(SD)
SDQ		n=30	n=23	n=7	n=15	n=15
정서징후	1-10	5.30(2.51)	5.57(2.63)	4.43(1.99)	4.40(1.96)	6.20(2.73)*
행동문제	0-7	2.40(1.87)	2.35(1.72)	2.57(2.44)	2.60(2.26)	2.20(1.42)
과잉행동	0-9	4.97(2.83)	5.09(2.98)	4.57(2.44)	3.93(2.74)	6.00(2.62)*
또래문제	0-7	3.10(1.85)	2.87(1.89)	3.86(1.57)	3.07(2.15)	3.13(1.55)
사회성	3-10	8.37(1.63)	8.78(1.20)	7.00(2.16)**	7.73(1.87)	9.00(1.07)*
합계	5-27	15.77(6.21)	15.87(6.31)	15.43(6.35)	14.00(7.17)	17.53(4.67)

주: 평균(M): mean; 표준편차(SD): standard deviation; 정신건강 항목 질문(SDQ) = Strengths & Difficulties Questionnaire; t test.

*P < 0.05, **P < 0.01.

자료: Jarkestig-Berggren, U., Bergman, A., Eriksson, M., & Priebe, G. (2019). Young carers in Sweden—A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well-being. *Child & Family Social Work*, 24, 292-300.

을 많이 한다.”, “때때로 화가 많이 나며 종종 화를 참지 못한다.”, “금세 주의가 흔들리며 무언가에 집중하기 어렵다.”, “다른 아이들이나 선배들이 놀리거나 괴롭힌다.”, “나는 나보다 어린 사람에게 친절하다.”로 앞의 네 질문은 부정적인 면을, 마지막 질문은 긍정적인 면을 측정한다. <표 3>의 결과와 같이 성별에 따른 차이는 크지 않았으나 연령대가 올라갈수록 어려움을 크게 느끼며 정서징후와 과잉행동이 증가했다.

5. 가족 돌봄 활동이 아동·청소년에게 미치는 영향

초기에는 가족 돌봄 경험이 아동의 성취와 성인으로의 발달 과정에 긍정적인 영향을 준다는 의견이 있었다(Becker & Leu, 2014). 아동·청소년기의 가족 돌봄 활동을 통해 지도력, 중재, 분쟁 해결 능력이 발달하고 책임감, 주도적 자세, 자존감을 키워 어떤 상황에 처해도 흔들리지 않는 회복탄력성이 커진다는 것이다. 가족 돌봄의 역할이 한 개인으로서의 아이에게는 부정적일 수 있으나 가족 전체로 보면 아이의 헌신이 가족이 더 나은 상황으로 나아가게 만드는 동력이 되기도 한다(Haugland, 2006)는 주장도 있다.

최근 들어서는 부정적 영향이 더 크다는 연구가 지배적이다. 아동·청소년기에 가족 돌봄의 책임을 지게 되면 사회적인 관계 형성과 발달의 기회가 줄어들고 놀이 활동에 참여할 수 없다. 결석이 잦아지고 따돌림이나 학교폭력의 대상이 되기도 한다. 돌봄 활동으로 집을 떠나기 어렵기 때문에 고등교육의 기회를 탐색하거나 직업을 찾는 일 역시 적극적으로 할 수 없어 아동에서 성인으로의 발달과정에 어려움을 겪게 된다.

아동의 자아 형성에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 연구도 있다. 아이가 존재 자체로 인정받기보다 역할로 인정받게 되면 스스로의 감정, 필요, 성격보다 부모의 기대에 따라 자아를 형성하게 된다는 것이다. 이러한 자기 인식은 이후 성인이 되어 가족과 분리해 독립적인 인격으로 자라는 데 어려움을 줄 수 있다. 가족과의 분리 과정을 이기적이라거나 가족을 저버린다고 여길 수 있기 때문이다. 또한 가족에 대해 큰 책임을 질수록 우울, 불안, 낮은 자존감, 자살 성향, 심신장애 등의 정신질환에 취약하며 약물 중독, 알코올 중독이 되기도 한다. 돌봄 역할을 자신의 아이에게 전달하거나 과보호로 나타나기도 한다(Haugland, 2006).

가족 돌봄 활동의 주체인 아동·청소년 스스로는 자신의 역할을 어떻게 느끼는지 결과를 보면 두 가지가 공존한다. 가족을 돌보며 더 가까워졌다거나, 자신의 수고를 인정받아 좋다는

의견이 있는 반면, 자신이 원하는 것을 할 시간이 없고 때때로 살기 싫은 기분이 들 정도라며 부정적인 감정을 표현하는 등 양가감정을 표현했다(Nordenfors & Melander, 2017).

영국과 스웨덴의 최근 연구는 아이에게 주어진 돌봄의 형태와 범위에 따라 아이의 발달에 긍정적인 영향을 미칠 수도, 파괴적인 영향을 미칠 수도 있다는 것을 보여 준다. 아동·청소년이 가족 돌봄을 수행할 때 발생할 수 있는 부정적 영향을 줄이기 위해서는 이들을 보호할 수 있는 구체적인 조건이 필요하다. 돌봄의 주체가 되는 아이가 타인의 도움을 받을 수 있거나, 정해진 기간 동안만 제한적으로 돌봄을 수행하는 것도 도움이 된다. 이 같은 조건에서 아이가 돌봄을 수행하면 신체가 강해지고 정신이 성숙해지는 등 긍정적 영향을 받기도 한다. 또한 아이의 노고를 인정해 주고 고마움을 표시하는 것도 중요하다. 부모가 아이에게 돌봄을 받는 입장이라도 아이의 필요를 알아주며, 아이가 자신의 역할을 어떻게 인식하는지를 이해하고 지원할 때 부정적 영향을 줄일 수 있다(Haugland, 2006).

즉 영 케어러가 어떤 역할을 하며 어느 정도의 책임을 지는지에 따라 아이의 발달에 미치는 영향이 달라진다. 아이가 오롯히 돌봄을 담당하기보다 조력자의 역할을 하거나 청소나 빨래 같은 가사 활동을 할 때가 정서 돌봄에 비해 부정적 영향이 덜하다. 또한 환복, 세면, 배변 등 직접 돌봄을 수행할 때 부정 반응이 높게 나타나므로(Jarkestig-Berggren et al., 2018, p. 298) 직접 돌봄 활동을 지원하는 것도 돌봄 주체가 겪을 수 있는 부정적 영향을 낮추는 데 도움이 될 것이다.

6. 영 케어러 프로파일링: 누가 영 케어러가 되는가?

영 케어러를 일찍 발견해 아동·청소년기의 가족 돌봄 활동이 줄 수 있는 부정적 영향을 줄이는 것은 사회의 책임이다. 영국과 호주는 조사와 현장 방문, 통계를 활용해 영 케어러를 조기에 발견하는 수단과 지원책을 개발해 왔으며(Leu & Becker, 2017), 18세 이하 인구의 약 2~8%를 영 케어러로 추산한다(Cass et al., 2009).

2014년 스웨덴 전역 300개 학교의 15세 인구 2,356명을 대상으로 한 조사에 따르면, 전체 아동 중 약 8%는 부모가 심각한 중독이나 정신질환으로 병원에서 치료를 받고 있으며, 병원을 오가며 치료를 받는 경우까지 포함하면 아픈 부모와 함께 사는 아동의 비율은 17%에 이른다. 스웨덴의 남서부 지역 15~16세 인구를 대상으로 실시한 조사에 따르면 상당 수준

이상의 영 케어러는 해당 연령 인구의 7%에 이른다(Nordenfos, Melander, & Daneback, 2014).

기존 연구에 따르면 가족 내 돌봄 활동을 결정짓는 두 가지 축은 경제력과 가족의 내·외부에 돌봄 제공자가 있는지 여부다. 영 케어러는 가족 내에 돌봄의 필요가 있으나 이를 성인 가족 구성원이나 외부의 개입으로 채우지 못해 발생한다. 아동·청소년이 돌봄을 담당하게 되는 것은 대부분 다른 선택지가 없을 때다(Becker, 2007). 낮은 가계 소득은 아동·청소년이 가족을 돌보는 상황에 처하는 주요 요소로 소득 수준에 따라 아동의 돌봄 활동 수준이 결정된다(Kallander et al., 2017). 영국, 호주, 아프리카 몇몇 국가의 조사 결과에 따르면 낮은 가계 소득은 영 케어러 유무를 결정짓는 뚜렷한 변수였다.

한편 스웨덴에서는 가계 소득과 영 케어러 사이에 큰 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 스웨덴 청소년의 80%가 가족의 경제력은 충분하다고 답했다. 소득보다는 이민 가족에게서 보이는 문화적 차이나 가족 구성 형태가 영 케어러 발생을 결정짓는 요소였다(Nordenfors, Melander, Daneback, 2014, p. 19).

스웨덴은 2010년 전후로 정부 주도 연구를 통해 영 케어러 가족에 대한 프로파일링을 진행해 왔다. 이민 가족일수록, 첫째일수록 가족 돌봄을 담당하는 경향이 있었다. 임대아파트에 살고, 엄마와 함께 사는 경우가 많았다. 스웨덴 청소년 대다수가 경제력은 충분하다고 답했으나 영 케어러의 부모는 직업이 불안정하고 경제적으로 풍족하지 않았다. 다른 나라와 달리 성별에 따른 차이는 발견되지 않았다(Nordenfos & Melander, 2017, p. 11).

이는 영 케어러가 발생하는 환경이 해당 사회의 복지 수준과 큰 관련이 있다는 것을 보여준다. 복지는 예방 정책으로 사회가 가족 내 돌봄이 필요한 성인을 폭넓게 지원할 경우 가계 소득에 상관없이 영 케어러가 될 확률이 줄어든다. 사회복지를 통해 외부로부터 돌봄 지원을 받을 수 있으면, 즉 건강보험, 사회복지, 재가복지 등의 서비스가 제공되면 아동·청소년의 가족 돌봄 활동이 줄어들기 때문이다. 반면 아픈 가족 구성원이 사회에서 충분한 지원을 받지 못하면 이들의 가족 돌봄 활동이 늘어난다.

청소년기 가정환경이 해당 청소년이 성인이 된 후 건강에 어떤 영향을 미치는지 상관관계를 분석한 연구도 있다. 익명 처리된 인구 통계를 활용해 가계 소득, 주거 형태, 부모의 최종 학력, 이민 가족 여부, 질환의 종류와 정도, 발병 당시 아동의 연령, 부모의 우울증 등 약 복용

여부, 알코올 중독 여부, 부모의 부재 여부(부/모 나뉘서), 가정폭력 경험 등의 정보와 이 같은 가정환경이 성인이 된 후 어떤 영향을 끼쳤는지 방대한 추적 조사를 통해 영 케어러 지원의 근거를 마련했다(Hjern & Manhica, 2013).

1973~1978년 사이에 태어난 인구를 대상으로 1991~1996년에 한 차례, 이후 각 해당 연도 인구가 30~35세가 되는 2008년에 유년기 환경이 성인이 되어 어떤 영향을 미치는지 조사했다. 0~17세 사이에 부모 중 한 명 이상이 정신질환, 알코올·약물 중독 등으로 치료를 받은 적이 있는 이들을 스웨덴식 영 케어러를 지칭하는 BSA로 분류했다. 해당 인구 53만 5,508명 중 BSA는 4만 1,770명(7.8%)이나, 이들은 성인이 되어 정신질환 치료를 받은 이의 21.3%, 알코올 중독자의 31.3%, 약물 중독자의 34.8%를 차지했다. 학업 중단율도 평균치의 두 배가 넘어 BSA 환경이 이후의 삶에 부정적 영향을 주는 것으로 드러났다. 만약 이들의 유년기에 사회가 개입해 이들이 성인이 되었을 때 정신질환과 알코올 중독 비율을 평균치로 낮춘다면 이로 인한 사회적 비용을 매년 350억 크로나(약 4조 5천억 원) 줄일 수 있다고 추산했다(Hovstadius, Ericson, & Magnusson, 2015, p. 7).

7. 나가며

사회의 관심 바깥, 복지의 사각지대에 존재했던 영 케어러에 대한 연구가 시작된 것은 반가운 일이다. 현재 한국은 19~34세 청년과 중고등학생 가족돌봄청(소)년에 대한 실태 조사를 진행하며 지원책을 구상 중이다. 보건복지부는 지난 2월 가족돌봄청(소)년 지원 대책 방안을 수립해 4월부터 약 한 달간 중·고등·대학교, 청년센터, 행정복지센터 등을 대상으로 실태를 조사해 조사 참가자 4만 4,832명 중 731명을 지원 대상으로 추렸다. 이는 조사 대상의 1.6%에 해당하는 숫자다. 참고로 스웨덴의 15세 인구 중 영 케어러 비율은 최소 2.5~7%다. 영 케어러에 대한 조사 연구가 진행 중인 유럽의 통계를 보면 해당 인구의 5~7%가량을 영 케어러로 추정한다. 2022년 기준 대한민국 11~18세 인구에 그 공식을 적용하면 약 18만~29만 명이다. 숨은 대상자가 많을 수 있다는 의미다.

한국에는 청년 실업자가 많고 노동시장 진입 연령이 높은 만큼 지원 대상을 단계적으로 늘려 가족 돌봄의 보편 지원을 목표로 삼아야 한다. 빈곤층에 속하거나 재혼율과 학업 중단율이 높은 다문화 가정 아동·청소년에 대한 각별한 관심 또한 필요하다. 조사와 지원 과정에서 아

동·청소년의 권리를 보호하며 대상자가 부담이나 수치심을 느끼지 않도록 신중하고 조심스럽게 설계해야 한다.

영 케어러의 존재를 인지하고 학교, 병원, 지자체가 정보를 공유해 빠르게 발굴해 지원하는 것도 과제이다. 당사자의 목소리를 듣고 정보를 공유하기 위한 모임을 조직하거나, 돌봄 활동이 줄 수 있는 부정적 영향을 최소화할 수 있는 장치부터 시작하는 것도 방법이다. 영 케어러는 돌봄 활동 중에서도 직접적 신체 돌봄을 가장 힘들게 여기며, 가족을 비롯해 주변에서 이들의 수고를 알아줄 때 부정적 영향이 줄어든다. 타인의 도움을 받을 수 있거나, 정해진 기간 동안만 제한적으로 돌봄을 수행하는 것도 큰 도움이 된다.

장기적으로 청년의 정신건강은 경제 성장과 사회 발달의 중요한 동력이다. 이들을 지원하는 것은 사회의 책임임을 인식하고, 영 케어러 지원을 통해 아동·청소년과 청년이 가정환경 때문에 가능성을 제한당하는 일 없이 잠재력을 펼칠 수 있도록 고등교육과 고용의 기회를 넓히는 것이 국가로서는 장기적 투자이자 비용 절감 예방 정책임을 인식해야 한다.

참고문헌

- Bauer, K. (2018). *Outcomes for children who care for a parent with a severe illness or substance abuse*. *Child & Youth Services*, 39(4), 228-249. <https://doi.org/10.1080/0145935X.2018.1491302>
- 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. <https://doi.org/10.1177/1468018107073892>
- Becker, S. (2017. 5. 29.). *Young Carers International: Reflections on 25 years of research, campaigning & life*. Lecture Slide, Malmö. Retrieved from <http://www.saulbecker.co.uk>
- Becker, S., Dearden, C., & Aldridge, J. (2000). Young carers in the UK: research, policy and practice. *Research, Policy and Planning*, 8(2), 13-22.
- Becker S., Leu A. (2014). Young Carers Retrieved from <http://www.oxfordbibliographies.com.ezproxy.ub.gu.se>
- Bergman, A.-S. (2016). In a proper home. *Journal of Family History*, 41, 176-191. <https://doi.org/10.1177/0363199016635493>
- Cass, B., Smyth C., Hill T., Blaxland M., & Hamilton, M. (2009). Young carers in Australia: Understanding the advantages and disadvantages of their care giving. *Social Policy Research Paper*, 38.
- Cunningham, L. C., Shochet, I. M., Smith, C. L., & Wurfl, A. (2017). A qualitative evaluation of an innovative resilience-building camp for young carers. *Child & Family Social Work*, 22, 700-710. <https://doi.org/10.1111/cfs.12286>
- Eriksson, E., & Granat, L. (2017). BARN SOM ANHÖRIGA Sjuksköterskors upplevelser av att möta barn som är anhöriga [CHILDREN AS RELATIVES Nurses' experiences of meeting children who are relatives]. *VÄRDVETENSKAP MED INRIKTNING MOT OMMÅRDNAD VID AKADEMIN FÖR VÅRD, ARBETSLIV OCH VÄLFÄRD* 2017: 87.
- Haugland, B. S. M., (2006). Barn som omsorgsgivare: Adaptiv versus destruktiv parentifisering [Children as carers: adaptive versus destructive parentification]. *Tidskriften for Norsk Psykologiforening*, 43(3), 211-220.
- Hjern, A., Berg L., Rostila M., & Vinnerljung B. (2013). *Barn som anhöriga: hur går det i skolan?*[Children as next of kin: How is it going in school?] Stockholm: CHESS & NKA Barn som anhöriga. 2013: 3.

- Höjer I, Nordenfors M. Att leva med fostersyskon[Living with foster siblings]. Göteborg: Göteborgs universitet, Institutionen för socialt arbete: Skriftserien 2006: 5.
- Hjern, A., & Manhica H. A. (2013). *Barn som anhöriga till patienter i vården – hur många är de?*[Children as next of kin: How many are there?]. Stockholm: CHES & NKA Barn som anhöriga. 2013:1. ISBN 978-91-980341-9-6
- Hovstadius, B., Ericson, L., & Magnusson, L. (2015). *Barn som anhöriga – ekonomisk studie av samhällets långsiktiga kostnader*[Young carers – Economic study of Society's long term cost]. 2015:8. ISBN 978-91-87731-28-0. Retrieved from https://anhoriga.se/globalassets/media/dokument/barn-som-anhorig/rapporter-och-publikationer/rapporter/ekonomisk_analys.pdf
- Howard, D. (2010). Cameron warns on child carer cuts. *BBC News Education & Family*. Retrieved from <http://www.bbc.com/news/education-22529237>
- Hälsa och sjukvårdslagen 2009: 979, 2 g§. Retrieved from https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
- Järkestig-Berggren, U., Bergman, A., Eriksson, M., & Priebe, G. (2019). Young carers in Sweden—A pilot study of care activities, view of caring, and psychological well-being. *Child & Family Social Work*, 24, 292–300. <https://doi.org/10.1111/cfs.12614>
- Johansson H, Höjer I, Hill M. (2011). Young People from a Public Care Background and their Pathways to Education – Final report from the Swedish part of the YIPPEE project 2011. Retrieved from http://www.socwork.gu.se/forskning/forskningsprogram_familj/Yippee/
- Stavnes, K., Faugli, A., Kufås E. & Ruud, T. (2017). Children with ill parents: Extent and nature of caring activities. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, DOI: 101111/scs.12510
- 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, DOI: 10.1080/13676261.2016.1260698
- Me-We. (2022). *The relevance of the project*. Retrieved from <https://me-we.eu/why/#relevance>
- Me-We & Nka. (2020). *ENABLING YOUNG CARERS to pursue their goals in life and reach their full potential. Psychosocial support for promoting mental health and wellbeing among adolescent young carers in Europe*. EU H2020 ME-WE Project. Retrieved from <https://me-we.eu/wp-content/uploads/2019/09/Me-We-Policy-brief-Sweden.pdf>
- Nagl-Cupal, M., Daniel M., Koller, M. M., & Mayer, H. (2014). Prevalence and effects of caregiving on children. *Journal of Advanced Nursing*, 70(10), 2314–2325.
- Nka: Nationellt kompetenscentrum anhöriga, (2021). Barn som anhöriga[Children as relatives]. Retrieved from <https://anhoriga.se/anhorigomraden/barn-som-anhoriga/>
- Nordenfors, M., Melander, C., & Daneback, K. (2014). *Unga omsorgsgivare i Sverige*[Young Carers in Sweden]. 2014:5. ISBN 978-91-87731-17-4. Retrieved from https://anhoriga.se/globalassets/media/dokument/barn-som-anhorig/rapporter-och-publikationer/rapporter/nka_bsa_rapport_2014-5_webb.pdf
- Nordenfors, M., & Melander, C. (2017). *Young Carers in Sweden*. Swedish Family Care Competence Centre, 15. Retrieved from https://eurocarers.org/wp-content/uploads/2021/09/Young-carers-in-Sweden_2017.pdf
- Patientsäkerhetslagen 2010: 659, 6 kap. 5 §. Retrieved from https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientsakerhetslag-2010659_sfs-2010-659
- Saragosa, M., Frew, M., Hahn-Goldberg, S., Orchanian-Cheff, A., & Abrams, H., Ukrainec, K. (2022). The Young Carers' Journey: A Systematic Review and Meta Ethnography. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 5826. <https://doi.org/10.3390/ijerph19105826> Academic Editor: Saul
- Socialtjänstlag (2001: 453). Retrieved from https://www.ilo.org/dyn/natlex/natlex4.detail?p_isn=60673
- Stretmo L, Melander C. Får jag vara med – Erfarenheter från ensamkommande barn och ungdomar i Göteborgsregionen och arbetet med denna grupp[Can I join – Experiences from unaccompanied children and young people in the Gothenburg region and the work with this group]. Rapport 2: 2013. Göteborg: FoUi Väst/GR: 2013.