

SRI-정책-2015-6

수원시 사회복지지표 검증 연구

Validation Study on Social Welfare Indicator about Suwon City

한연주 Han, Yeon ju

이영안 Lee, Young An

한연주

수원시정연구원 인문사회연구부 연구원(현)

joanna1118@suwon.re.kr

이영안

수원시정연구원 인문사회연구부 연구위원(현)

yalee@suwon.re.kr

박범준

수원시정연구원 인문사회연구부 비상근 연구보조원(현)

성균관대학교 행정학 박사과정

이정화

수원시정연구원 인문사회연구부 비상근 연구보조원(현)

성균관대학교 행정학 박사수료

수원시 사회복지지표 검증 연구

Validation Study on Social Welfare Indicator about Suwon City

2015

연구진

- 연구책임 ● 한연주 / 인문사회연구부 연구원
- 연구위원 ● 이영안 / 인문사회연구부 연구위원
- 박범준 / 인문사회연구부 비상근 연구보조원
- 이정화 / 인문사회연구부 비상근 연구보조원
-

이 보고서의 내용은 연구진 개인의 견해로서
수원시의 정책과는 다를 수도 있습니다.

<목 차>

제1장 서론	3
제1절 연구의 배경 및 목적	3
제2절 연구의 내용 및 방법	5
제2장 지표 이론의 검토	9
제1절 사회복지지표 개념의 이해	9
1. 사회복지지표의 개념	8
2. 사회복지지표의 기능	10
3. 사회복지지표의 성격	12
4. 사회복지지표의 선정(또는 평가) 기준	13
제2절 지역사회복지지표의 의의	16
1. 지역사회복지지표 배경	16
2. 지역사회복지지표 논의	18
3. 지역사회복지지표 기능	20
4. 지역사회복지지표 선정의 기준	21
제3절 시사점 : 선행연구의 한계	22
1. 수원시 지역사회복지지표의 필요성	22
2. 기존 수원복지지표 연구의 한계	22
제3장 사회복지지표개발 사례	27
제1절 국내외 지표개발 사례분석	27
1. 국내 지표개발 사례	27
2. 해외 지표개발 사례	34

제2절 국내·외 지표활용 사례분석	43
1. 국내 지표활용 사례	43
2. 해외 지표활용 사례	46
제3절 시사점	51
제4장 연구 설계	55
제1절 지표개발 선행연구 검토	55
제2절 절차별 연구설계	59
1. 개요	59
2. 1단계 분석 : 수원시 복지현황 분석	60
3. 2단계 분석 : 인식조사	60
4. 2단계 분석 : 지표 필요성 분석	62
제5장 분석결과	67
제1절 1단계: 수원시 복지현황 분석	67
1. 인구 분야	67
2. 경제 분야	72
3. 행정 분야	73
4. 사회 분야	75
5. 교육 분야	77
6. 소결	79
제2절 2단계: 수원시 사회복지 인식 분석	80
1. 수원시 지역사회 복지계획의 적절성 분석	80
2. 수원시 통계의 적절성 및 활용빈도 분석	89
3. 수원시 보건 및 사회복지 정책 평가	95

4. 사회복지정책 수행기관 적합도 분석	98
5. 소결	108
제3절 3단계: 필요성 인식 분석	109
1. 수원시 사회복지지표 중요도 평가	109
2. 분야별 지표 타당성 분석	111
제4절 최종 지표 선정	123
1. 가중값 분석	123
2. 최종 지표의 선정	126
제6장 결론	135
제1절 연구결과의 요약	135
제2절 정책적 시사점	138
참고문헌	145

< 표 차례 >

<표 2-1> 사회지표 선정 및 평가기준에 관한 주요 선행연구 정리	15
<표 2-2> 공공 사회복지부문의 역할 변화	17
<표 3-1> 지역사회지표 공통지표 개요	27
<표 3-2> 사회지표의 영역별 지표 구성	29
<표 3-3> 서울특별시 복지지표 구성	29
<표 3-4> '충남 사회지표' 표본의 분류	30
<표 3-5> 충남 사회지표 중 '충남 특성지표' 개요	31
<표 3-6> 우리나라 16개 시·도 간 비교를 위한 경제사회지표 체계 지표 개요	32
<표 3-7> 캐나다의 복지지표(Canadian Index of Wellbeing)	35
<표 3-8> 브리스톨(Bristol) 시(市)의 지역사회지표 구성	36
<표 3-9> 빅토리아 주(州) 지역사회지표 개요	37
<표 3-10> Society at a Glance: OECD Social Indicators의 지표	39
<표 3-11> How's Live: Measuring Well-being의 개요	40
<표 3-12> 유럽연합 집행위원회의 사회지표	41
<표 3-13> 도시번영지수(City Prosperity Index; CPI)	42
<표 4-1> 설문문항 및 척도 구성 및 분석방법	62
<표 5-1> 수원시 연도별 인구변동 현황(1999~2014년)	68
<표 5-2> 수원시 연도별 인구증가율 현황(2000~2014년)	69
<표 5-3> 수원시 연도별 경제활동 지표(2008~2014년)	72
<표 5-4> 수원시 연도별 사업체 현황(2000~2014년)	73
<표 5-5> 수원시 연도별 행정관련 주요지표(2000~2014년)	74
<표 5-6> 수원시 연도별 사회환경 지표(2000~2014년)	75
<표 5-7> 수원시 연도별 주요시설현황(2000~2014년)	76
<표 5-8> 수원시 연도별 기초 및 초등교육 관련 주요지표(2000~2014년)	78
<표 5-9> 수원시 연도별 고등교육 관련 주요지표(2000~2014년)	79
<표 5-10> 제3기 수원시 지역사회복지계획 5대 전략에 대한 적절성 인식	82
<표 5-11> 제3기 수원시 지역사회복지계획 5대 전략에 대한 적절성 인식 비교	82
<표 5-12> 제3기 수원시 지역사회복지계획 분야별 세부과제에 대한 적절성 인식	84

<표 5-13> 고용 및 일자리 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교	85
<표 5-14> 건강과 돌봄 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교	85
<표 5-15> 주거와 안전, 그리고 인권분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교	86
<표 5-16> 교육과 문화 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교	87
<표 5-17> 주민참여와 전달체계 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교	87
<표 5-18> 세부과제에 대한 공무원과 시설 종사자 적절성 인식 차이	88
<표 5-19> 보건 분야 생산 통계의 적절성 인식 비교	92
<표 5-20> 보건 분야 생산 통계의 활용빈도 인식 비교	93
<표 5-21> 복지 분야 생산 통계의 적절성 인식 비교	93
<표 5-22> 복지 분야 생산 통계의 활용빈도 인식 비교	94
<표 5-23> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도	96
<표 5-24> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도 비교	98
<표 5-25> 지역사회복지 문제들 해결에 적절한 기관에 대한 우선순위 분석	100
<표 5-26> 지역사회복지 문제해결 적합 기관 우선순위 분석(수원시 공무원)	101
<표 5-27> 지역사회복지 문제해결 적합 기관 우선순위 분석(시설 종사자)	101
<표 5-28> 설계에 대한 우선순위	103
<표 5-29> 운영에 대한 우선순위	104
<표 5-30> 설계와 운영의 차이(gap) 분석	105
<표 5-31> 지역사회복지 대상별 설계 및 운영에 대한 수원시 대상 우선순위 분석	106
<표 5-32> 사회복지지표 생산 주체	107
<표 5-33> 사회복지지표 관리 주체	108
<표 5-34> 수원시 사회복지지표 영역별 중요도 인식 분석	110
<표 5-35> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 경제 분야	112
<표 5-36> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 노동 분야	113
<표 5-37> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 교육일반	114
<표 5-38> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 문화여가	115
<표 5-39> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회보험	116
<표 5-40> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회통합	117
<표 5-41> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회적 배제	118
<표 5-42> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 인권	119
<표 5-43> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 주거	120

<표 5-44> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 보건의료	121
<표 5-45> 지표 가중값 계산	124
<표 5-46> 수원시 지역사회복지계획의 주요 세부과제 중요도 기준 선별	126
<표 5-47> 수원시 보건 및 사회복지 정책 과제 선정	127
<표 5-48> 주요 정책 대상 수원시(기초정부) 수행 적합도 선별	127
<표 5-49> 최종지표(안) 설계	128
<표 5-50> 최종지표(안)	131

<그림 차례>

<그림 1-1> 연구절차	6
<그림 2-1> 지역사회복지지표의 기능	20
<그림 3-1> '부산의 사회지표 체계 개편 연구'의 지표 개발 순서	33
<그림 3-2> 호주 시드니 시(市)의 지역사회지표의 개요	34
<그림 3-3> 캐나다 복지지표 구성체계(Canadian Index of Wellbeing Framework) ..	36
<그림 3-4> 사회의 질(Social Quality) 사분면	39
<그림 3-5> 삶의 질 지수(How's Life Index)의 개념적 프레임	41
<그림 3-6> 제3기(2015-2018) 서울시 지역사회복지계획에서의 지표 활용 사례 ..	44
<그림 3-7> 서울시 복지지표조사 활용 사례: 서울시 '희망서울 생활지표' 홈페이지 ·	44
<그림 3-8> 경기도의 복지지표조사 활용 사례: '경기 생활지표' 홈페이지	45
<그림 3-9> 충청도청의 복지지표조사 활용 사례	46
<그림 3-10> 호주 시드니 시(市)의 지역사회지표조사의 개념적 틀	47
<그림 3-11> 미국 보스턴(Boston) 시(市)의 지역사회지표조사 활용 사례(1)	48
<그림 3-12> 미국 보스턴(Boston) 시(市)의 지역사회지표조사 활용 사례(2)	48
<그림 3-13> 영국 브리스톨(Bristol) 시(市)의 복지지표조사 활용 사례(1)	49
<그림 3-14> 영국 브리스톨(Bristol) 시(市)의 복지지표조사 활용 사례(2)	50
<그림 4-1> 사회자본 지표 개발과정	56
<그림 4-2> 지표개발 과정	57
<그림 4-3> 인식조사 설계 틀	61
<그림 5-1> 수원시 연도별 인구변동 현황(1999~2014년)	67
<그림 5-2> 수원시 연도별 인구증가율 현황(2003~2014년)	70
<그림 5-3> 수원시 연도별 전출입 및 순자연인구 증감 현황(2003~2014년)	71
<그림 5-4> 수원시 연도별 전출입 및 순이동인구 변동현황(2003~2014년)	71
<그림 5-5> 수원시 연도별 행정관련 주요지표 변동(2000~2014년)	74
<그림 5-6> 제3기 수원시 지역사회복지계획 비전 및 5대 전략	81
<그림 5-7> 수원시 보건·사회복지 분야 통계의 구조특성 분석	91
<그림 5-8> 수원시 보건 및 복지 분야 통계의 적절성 및 활용빈도 인식 분포	95
<그림 5-9> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도 비교	97

<그림 5-10> 지역사회복지 문제들 해결에 적절한 기관에 대한 우선순위 분포	102
<그림 5-11> 지역사회복지 대상자별 정책설계 및 운영에 관한 기관별 우선순위	104
<그림 5-12> 설계와 운영의 차이(gap) 분석	105
<그림 5-13> 사회복지지표 생산 및 관리주체	107

제1장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적

제2절 연구의 내용 및 방법

제1장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

사회지표 개발에 대한 관심이 지속적으로 증가하고 있다. 이는 사회의 계속적 분화, 관심사 및 사회가치의 변화 등으로 인해 사회가 계속적으로 변화하기 때문이다. 사회변화에 대한 현재상태의 측정과 반영을 통한 정책 세분화와 심층적 정책을 타당하게 개발하기 위해서는 사회지표를 통해 현실을 명확하게 이해하는 것이 필요하다. 최근 사회지표에 관한 관심이 확대될 수 있었던 이유는 정부 정책당국자들이 사회지표의 중요성을 강조하고 전문가들에게 의뢰하여 정책연구를 실시하였기 때문이며, 사회지표는 양적 및 질적인 측면에서 사회의 현 상태와 변화를 집약적으로 나타내는 정보체계이기 때문이다.

Bauer(1996)는 사회지표(Social Indicator)를 특정한 가치와 목표를 가지고 현재 우리가 어디에 있는지 그리고 향후 어디로 나아가야 할지를 평가하는 것이라고 설명하였다. 즉, 특정 프로그램이나 정책의 효과와 영향을 평가하는 일련의 통계자료들(Statistical series)과 여타 형태의 사실 혹은 증거(evidence)들로 지표를 정의하고 있으며, 석현호 외(2012: 15)는 경험적 지표는 통계학적으로 복잡한 현상의 특정 측면을 명확하게 보여줄 수 있음을 지적하고 있다. 이러한 흐름에 기초하여 수원시는 2011년부터 지역사회 복지지표를 개발하기 위해 노력하였다.

수원시가 지역사회 복지지표를 개발하고자 한 것은 국가단위의 사회 복지정책은 거시적인 관점에서 접근하므로 이를 중심으로 한 복지지표는 지역별로 상이한 사회복지 관련 문제를 진단하고 규명하는 데는 한계가 있다는 점을 알고 있었기 때문이다. 보다 구체적으로 수원시지역사회복지협의회(2012)는 사회복지의 지방분권화와 더불어 지역단위로 복지계획이 수립·시행되는 본격적인 지역사회 복지시대에서 지역차원의 사회복지

정책을 효과적으로 추진하기 위해서는 지역단위의 사회복지수준을 측정하고 진단할 수 있는 도구가 필요하다는 점을 전제로 시작한 연구였다.

그러나 협의체의 기존 연구들은 수원시 지역사회복지를 개선하기 위한 지표개발의 토대는 마련하였으나, 상대적으로 해당 지표개발이 지역차원의 여건과 현안과제의 반영, 지역단위의 사회복지정책과 국가단위의 사회복지정책의 연계성을 도모하고, 지역단위에서 사회복지의 지속가능한 발전과 복지정책의 효과성을 높이기 위한 지표의 개발인지에 대해서는 한계가 있었다. 따라서 본 연구에서는 수원시지역사회복지협의체에서 수원시 지역사회의 특성을 반영한 복지지표를 개발하기 위하여 수행하였던 2011년 ‘수원복지지표 개발 기초연구’와 2012년 ‘수원복지지표 세부기준 연구’의 연구결과를 전제로 하였다. 보다 구체적으로 살펴보면, 2011년 연구에서는 수원시 지역사회의 복지현황과 수원시지역사회복지계획의 방향과 전략 등을 고려하였으며, 2012년에는 수원복지지표체계의 구조와 측정방법을 개발하면서 최종적으로 수원시 복지지수를 개발하였다. 그러나 2011년 연구에서는 수원시 지역사회복지계획의 부문별 구성에 대한 타당성을 검토하지 못하였으며, 2012년 연구에서는 개발된 복지지수의 경우 생산 가능한 지표를 모두 적시하여 예비지표와 최종지표가 구분되지 못하여 지역사회복지지표로서의 활용가능성이 낮은 문제가 한계가 있다. 따라서 본 연구에서는 기초자치단체의 성격을 가지고 있는 수원시의 지역사회의 특성을 토대로 현재 복지수준을 명확하게 측정할 수 있는지 지표를 검증하고자 하였다.

제2절 연구의 내용 및 방법

그동안 지역사회 내 사회복지의 수준을 향상시키기 위하여 정부측면에서는 정책개발 및 전달체계의 개편, 법률 제정 및 사회복지 예산을 확대시켰으며 복지관련 전문가 측면에서는 사회적 약자에 대한 권익 옹호와 사회운동 전개 등 다양한 노력이 이루어졌다. 그 결과 복지수준은 과거에 비해 괄목할 만한 향상을 보였으나 이러한 복지수준 향상의 노력이 과거에 비해 과연 어느 정도 향상되었는가, 그리고 실제로 시민들이 복지수준의 향상에 대해 어느 정도로 체감하고 있는가에 대해서는 과학적이고 구체적인 측정이 이루어지지 못하고 추상적으로만 이해하고 있는 실정이다. 이로 인해 바람직한 복지수준의 달성이라는 목적을 위해 어느 부문에 더 초점을 두어야 하며 복지발전을 위한 노력이 얼마나 더 필요한가에 대해서도 명확하게 인식되지 못하고 있다. 이는 그 동안의 성과에도 불구하고 지금까지의 성취에 대한 체계적인 계량화가 이루어지지 못함으로써 객관적인 성과지수가 제시되지 못했다는 것을 의미한다.

뿐만 아니라 지금까지 사회복지 통계가 많은 발전을 해왔음에도 불구하고 여전히 많은 문제점들이 존재한다. 복지를 중심으로 한 포괄적인 자료들이 정기적이고 체계적으로 생산되기보다는 분산적이고 부분적이라는 한계를 나타내고 있으며 이에 따라 중복되거나 누락된 통계가 존재하는 등 체계성이 부족한 상황이다(박승규·김도형, 2014). 그 결과 복지통계는 복지정책에 대한 정확한 평가의 도구가 되지 못하고 있다. 또한 국제적으로 비교 가능한 복지통계가 충분히 생산되지 못함에 따라 국가 또는 지역의 복지발전 수준을 국가 비교 관점에서 측정하고 논하는 것이 어렵다(안상훈·정해식, 2010). 이러한 문제인식에 기초하여 본 연구에서는 2012년 수원시지역사회복지협의체에서 개발한 지역사회복지지표(안)에 대한 타당성 검증을 시도하고자 하였다.

이를 위하여 본 연구에서는 첫째, 적실한 지표 설계를 위한 지표 이론을 검토하였다. 보다 구체적으로는 사회지표의 개념 및 기능, 성격 등을 검토

하여 좋은 사회지표를 선정 또는 평가하기 위한 기준을 설계하고 보다 범위를 구체화하기 위하여 지역사회복지지표에 대한 선행연구를 검토하여 지역사회복지지표에 관하여 논하였다. 마지막으로 선행연구 검토결과와 지역사회복지협의체의 2011년, 2012년 연구결과를 분석하여 기존 연구가 가지고 있는 문제점과 한계를 도출하였다.

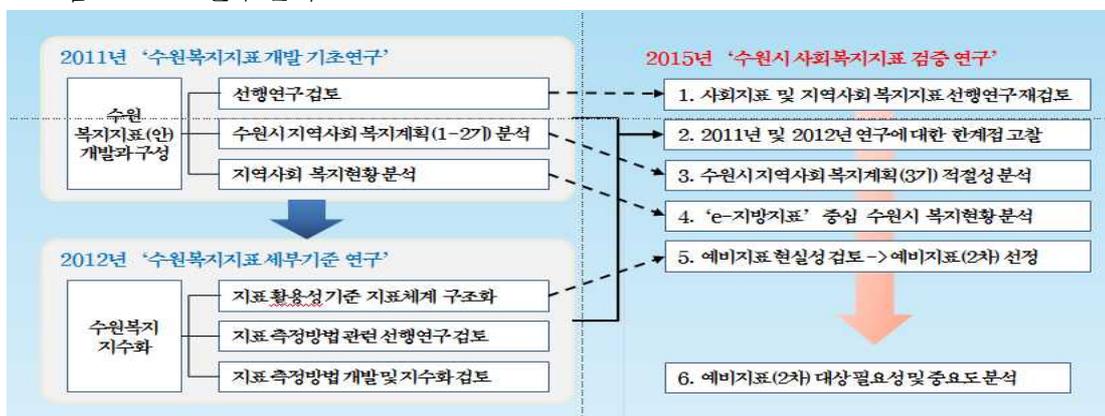
둘째, 사회지표에 대한 개발사례를 검토하였다. 검토 목적은 지표개발의 과정과 초점, 그리고 각 사례별 장·단점을 검토하여 반영하고자 한 것이며, 지표개발뿐만 아니라 지표를 활용하는 방안에 대해서도 시사점을 도출하기 위해 사례분석을 실시하였다.

셋째, 기존 지역사회복지협의체의 연구가 다양한 지표를 제시하였으나, 그 지표의 타당성과 신뢰성을 검토하지 못하였다는 한계가 있다. 이를 위하여 수원시 사회복지의 정책 설계자인 공무원과 현장에서 복지를 전달하고 있는 시설 종사자(사회복지사)를 대상으로 현재 수원시 지역사회 복지에 대한 다양한 인식을 분석하였다.

넷째, 수원시 지역사회 복지에 대한 수요를 검토하기 위하여 환경분석을 실시하였다. 환경분석에서는 최근 개방된 ‘e-지방지표’를 통해 생산되는 통계가 무엇인지를 확인하고, 수원시 지역특성을 분석하였다.

다섯째, 최종지표 선정을 위하여 전문가 집단을 대상으로 선별된 지표의 필요성을 중심으로 타당성을 분석하였다. 전체적인 연구 절차를 정리하면 다음의 <그림 1-1>과 같이 정리할 수 있다.

<그림 1-1> 연구절차



제2장

지표 이론의 검토

제1절 사회복지지표 개념의 이해

제2절 지역사회복지지표의 의의

제3절 시사점 : 선행연구의 한계

제2장 지표 이론의 검토

제1절 사회복지지표 개념의 이해

1. 사회지표의 개념

사회지표는 양적 및 질적인 측면에서 사회의 현 상태와 변화를 집약적으로 나타내는 정보체계이다(윤혜미 외, 1990; 통계청, 1999). Bauer(1996)는 사회지표(Social Indicator)에 대하여 특정한 가치와 목표를 가지고 현재 우리가 어디에 있는지 그리고 향후 어디로 나아가야 할지를 평가하는 것이며, 특정한 프로그램이나 정책의 효과와 영향을 평가하는 일련의 통계자료들(statistical series)과 여타 형태의 사실 혹은 증거(evidence)들로 정의하였다. 지표에 관하여 OECD/DAC(2002)에서는 성과를 측정하고 하나의 개입에 연결된 변화를 반영하거나 발전 행위자에 관한 실행수준을 평가하도록 돕기 위해 단순하면서 신뢰할 수 있는 수단을 제공하는 양적이거나 질적인 요인이나 변수로 정의하고 있다(천정웅, 2013: 107 재인용). 또한 김미혜 외(2000: 243)는 지표를 크게 객관적 상황을 나타내는 통계적 척도와 추상적 개념을 조작화하여 구체적인 정보로 체계화된 척도로 분류하면서 설명을 시도하였다.

통계적 척도로서 사회지표는 사회의 현황 및 변화를 보여주는 자료이며(Bideman, 1966; OECD, 1976), 통계적으로 측정할 수 있는 척도이자 계량적 측정치로서의 의의를 지닌다(Bauer, 1966). 왜냐하면 경험적 지표는 통계학적으로 복잡한 현상의 특정 측면을 보여주는 계량적 측정치를 의미하며, 이러한 경험적 지표들이 모여 복잡하고 다차원적 현상의 특성을 요약하는 지수(index)를 구성할 수 있기 때문이다(석현호 외, 2012: 15).

사회지표에 대한 선행연구에서 제시한 개념들을 고려하건데 사회지표란

‘사회 현황 및 동향에 대한 계량적 측정치(Smith, 1981: 739)’이며, ‘사회 체계를 추적관찰(monitor)하고 사회변화를 확인하며 이러한 사회적 변화 과정에 개입할 수 있도록 하는 시계열적 통계치(Ferriss, 1988: 601)’와 ‘정량적 지식(quantitative knowledge)(Setién, 1993: 40)’이라고 설명할 수 있다¹⁾.

2. 사회지표의 기능

사회지표의 특징은 사회 현상의 질적인 특성을 조작적으로 정의하여 객관적인 판단 및 해석이 가능한 체계적인 정보로 나타낸다는 점이다(Carley, 1981; Carlisle, 1972; Sheldon & Moore, 1968). 그렇기 때문에 많은 사회과학의 경험적 연구들에서는 연구대상이 되는 현상에 대한 경험적 지표들을 설정하고 이를 이용한 분석결과를 통해서 가설을 검증하거나 현상에 대한 판단을 내릴 때 지표들을 활용한다(석현호 외, 2012: 15). 이와 같이 사회지표는 한 사회의 단면에 대해서 현재 상황을 파악하거나 그 수준을 비교할 때 유용한 도구로 사용되어 왔다.

최근에는 사회지표운동(social indicators movement)을 시작으로 인간의 삶의 질을 경제적 측면 뿐만 아니라 인구사회적 변인까지 모두 고려해야 한다는 연구가 활발해지면서 사회복지에 관한 지표가 많이 개발되었다(윤순덕 외, 2007: 177). 대표적으로 사회지표에 관한 관심이 확대될 수 있었던 이유는 정부 정책당국자들이 사회지표의 중요성을 강조하고 전문가들에게 의뢰하여 정책연구를 실시하였기 때문으로 볼 수 있다. 즉, 다양한 분야의 사회지표 개발에 관한 연구가 진행된 것은 사회가 계속적 분화, 관심사 및 사회가치의 변화 등으로 인해 계속적으로 변화하는 사회변화에 대한 현재 상태의 측정과 반영을 통해 정책 세분화와 심층적 정책 개발을 시도하기

1) Setien(1993: 40)은 사회지표를 사회 주요 영역들의 현황 및 상호관계와 변화를 측정하여 사회의 현 주소 및 변화과정에 관한 정량적 지식(quantitative knowledge)을 제공할 수 있다고 한다.

위함이었다. 또한 김미혜 외(2000)는 특히 한 사회의 총체적 복지 상황보다 특정 복지대상에 대한 이해를 높이기 위한 복지지표의 개발이 필요하기 때문에, 윤순덕 외(2007: 178)는 아동·여성·노인 등 자체적으로 권익을 대변하기 힘든 집단에 대한 지표가 세계적으로도 활발히 개발되는 추세라고 지적한다.

Smith(1981)와 Ferriss(1988) 등도 지표를 개발하고 활용하는 목적을 다음과 같이 정리하였다. 첫째, 사회지표는 그 사회에 대한 모니터링이 가능하도록 하며, 둘째, 사회의 향후 변화상에 대한 예측을 용이하게 하여, 사회적 엔지니어링의 기능을 지원한다. 마지막으로 정부 정책 및 프로그램의 목적이나 우선순위 결정과정에서 활용되며, 이들을 평가하는 과정에서도 사용된다. 통계청(2011)에서도 사회지표의 주요 기능을 다음과 같이 정리하고 있다. 첫째, 사회지표는 국민의 삶의 질의 수준을 양적과 질적으로 측정하는 기준을 제공한다. 따라서 사회전반에 걸쳐 인간과 사회의 삶의 상태를 파악하는데 도움을 준다. 둘째, 사회 상태의 종합적인 측정을 통하여 사회의 수준이 어떤 상황인지를 알려주는 정보를 제공해준다. 셋째, 사회 상태를 시계열적으로 파악하여 규범적인 사회적 가치에 의해 바람직한 방향으로 사회변화를 유도하도록 가능하게 해준다. 마지막으로 사회정책의 개발이나 성과를 측정할 수 있는 도구가 된다.

선행연구를 토대로 제시된 지표의 기능을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 지표의 정책적 기능을 살펴볼 수 있다. 지표는 의사소통 및 정보의 공유와 더불어 관련 이슈 및 성과에 대한 모니터를 용이하게 하며, 사회적으로 가치 있는 진전을 추구하도록 하는 효과적인 도구이자(UN, 2012; 천정웅, 2013: 106 재인용), 사회정책의 평가와 더불어 미래에 어떤 부분을 목표로 해야 하는지 그리고 우선순위를 어떻게 설정하는지에 대해 도움을 준다는 것이다. 이를 통해 사회단위가 아닌 특정 정책들의 성과를 측정할 수 있다. 둘째, 지표의 사회적 합의를 도출하기 위한 지원기능을 지적하는 선행연구도 존재한다. 천정웅(2013: 106)은 지표는 책무성과 투명성을 강조하는 문화 창출의 도구가 될 수 있으며, 사회적 우선순위에 대하여 보다 넓은

합의를 도출하도록 돕는다고 지적한다. 셋째, 지표는 정보를 함축한 지식을 넘어서 행동의 수단이 되며 체계적인 방법으로 사회문제와 정책효과를 분석할 수 있는 역량을 제공한다.

3. 사회지표의 성격

지표는 현재 사회의 체계에서 특정한 상황들에 대한 단순한 측정(measure)에 머물지 않고, 지표를 토대로 현재를 평가하고, 미래의 나아갈 방향을 제시하기 때문에 본질적으로 가치지향적인 성격을 갖고 있다. 이러한 측면에서, 사회지표의 성격 및 유형에 대해 다각도로 접근할 수 있다. 첫째, 사회지표는 명목적 관점과 실제적 관점에서의 특성을 지닌다. 전자에서는 현재 상태를 명확하게 측정하여 사회의 여러 가지 조건을 제시하는 계량적 자료로서의 성격을 띠며, 실제적 관점에서의 지표는 현재 상태를 측정하고, 미래의 방향성을 제시하는 도구가 된다. 이러한 관점에서 지표를 주관적(subjective)지표와 객관적(objective)지표로 구분할 수 있다. 주관적 지표는 판단 기반(judgement-based)의 지표이며 후자는 사실기반(fact-based) 지표에 해당된다. 다른 한편으로는 직접지표(direct indicator)와 유사지표(proxy indicator)로 구분 지을 수 있다. 직접지표는 예상되는 결과를 직접적으로 측정한 지표이며, 유사지표는 예상되는 결과를 잘 나타낼 수 있는 것으로 볼 수 있는 다른 요소를 측정한다. 후자는 직접적인 측정이 힘들거나 비용이 많이 들 경우에 차용하는 하나의 실용적인 대안이 될 수 있다(천정웅, 2013: 108).

4. 사회지표의 선정(또는 평가) 기준

Bradley와 Schaefer(1998)는 측정을 통한 주관적 현상의 객관화, 지식 축적을 통한 공정성에 기반한 사회정의에 일조 보다 명확한 차이를 통해 앞으로 나아가야 할 바에 대한 준거의 제공 등의 측면에서 사회지표의 의미를 찾는다. 따라서 사회현상의 측정을 위해 신뢰할 만하고 타당한 도구를 선택하는 것은 매우 중요하다. 어떠한 도구를 활용하여 측정하느냐에 따라 우리가 알고자 하는 현상에 대한 해석이 달라질 수 있기 때문이다. 이러한 측면에서 양질의 지표를 사용해야 할 필요성이 있는데, 바람직한 지표의 요건에 대해서는 대부분 견해가 공통되나 지표 활용의 목적에 따라 조금씩 차이를 보인다.

Hamberger(2011)는 기초욕구를 얼마나 충족시키고 있는지, 즉 삶의 질과 사회복지의 향상을 보여주는 자료로 지표를 설명한다. 즉, 지표는 현재를 보여주는 척도의 의미를 가지고 있지만, 보다 중요한 기능은 현재를 토대로 문제를 해결하고자 하는 정책적 기능이 더 중요하다는 것이다. 한편 사회지표를 고안한 Bauer(1966)는 사회지표의 기능을 다음과 같이 제시하고 있다. 첫째, 개인 및 사회의 양적 및 질적인 복지 정도를 측정하여 전반적으로 파악할 수 있도록 도움을 주어야 한다. 둘째, 각 사회상태 간의 상호 관련성을 파악하여 사회 상태에 대한 종합적이고 체계적이며 균형적인 측정을 가능하게 하는 정보의 역할을 해야 한다. 셋째, 사회 상태를 역사적 흐름 속에서 나타냄으로써 앞으로의 사회경향 및 변화를 예측할 수 있게 할 뿐만 아니라, 규범적인 사회적 가치에 의해 바람직한 방향으로 사회변화를 유도·관리할 수 있어야 한다. 넷째, 사회지표는 사회개발정책의 성과를 평가하고, 의도하지 않았던 효과 또는 역기능을 측정함으로써 문제점을 파악하고 효율적인 정책 설정을 위한 방향을 제시해야 한다. 이러한 Bauer(1966)의 논의는 사회지표의 기능을 설명하는 것이지만, 사회지표를 선정하거나 평가할 때 유용한 근거로 활용할 수 있다.

이 외에도 지표선정과 평가기준에 대한 주요 선행연구를 살펴보면 다음

과 같다. 첫째, Hagerty 외(2001: 2-11)에 의하면, 시계열적인 축적과 관리가 가능해야 하며, 간결한 수치로 표현이 가능하되 중복적인 의미를 지니지 않아야 한다. 그리고 이론적 근거(well-established theory)에 의하여 채택하되 분명한 활용 목적이 정립되어야 할 뿐만 아니라 신뢰도와 타당성을 확보하고, 현실적 상황에 민감할(sensitive) 필요가 있다고 지적하였다. 둘째, Danida(2006)도 유사한 견해를 보인다. 지표는 엄밀한 개념 정의를 통하여 측정하고자 하는 바를 분명하게 제시해야 한다. 또한 지표를 위해 수집되는 자료가 쉽게 이용 가능해야 하고 비용에 있어 합리적이어야 하며, 같은 자료는 시간이 지나도 지속적으로 생산되거나 비교 가능해야 한다. 또한 자료가 의사결정과정에서 유용하게 사용될 수 있어야 하며, 지표의 함의에 대한 이해당사자들 간의 동의 또한 주요 요건 중 하나로 꼽았다. 셋째, EU Social Protection Committee의 ISG(Indicators Sub-group)는 좋은 지표의 요건을 다음과 같이 정리하였다. 지표는 사회 문제 또는 주제의 핵심(essence)을 드러내야 하며, 명확하고 사회적으로 수용되는 해석이 가능해야 한다. 또한 견고하고 정확하며 통계적으로 타당해야 하는데, 후자와 관련하여 통계자료의 수집이 가능하며, 시기에 적합하게 조정이 가능해야 한다. 정책에 대한 대응적 조작을 허용하지 않아야 한다. 마지막으로 국내 수준에서 뿐만 아니라 국제적으로도 표준화된 지표와 상호 비교가 가능할 경우 더욱 활용도를 높일 수 있다. 넷째, 천정웅(2013: 109)은 지표의 요건을 ‘SMART(스마트)’로 함축하여 제시하고 있다. 즉, 구체적이고(specific), 측정가능하며(measurable), 획득가능하고(attainable), 적절하며(relevant), 그리고 시간범위(time-framed)가 있어야 한다는 것이다. 다섯째, Malhotra와 Fasel(2005)은 지표의 정확하고 엄밀한 조작적 정의를 중요한 기준으로 제시하였다. 왜냐하면 지표는 양적 특성과 질적인 특성을 동시에 지니고 있기 때문이다. 환언하건데 지표를 구축하는 개념과 방법론 등을 이해할 때 복수의 범주를 창출하여 때로는 혼란을 일으키는 원천이 될 수도 있기 때문이다. 즉, 어떠한 현상에 대하여 명료하게 정의하고 있지 않은 상황에서 기존의 표준화된 척도를 사용할 경우,

실제로 알고자 하는 현상과 실제 측정한 결과가 불일치할 가능성이 존재하기 때문이다.

<표 2-1> 사회지표 선정 및 평가기준에 관한 주요 선행연구 정리

주요 선행연구	사회지표 선정 및 평가 기준	
Hamburger (2011)	<ul style="list-style-type: none"> • 현상의 파악 • 사회상태간 상호관련성 판단 	<ul style="list-style-type: none"> • 사회경향 및 변화 예측 • 효율적 정책설정을 위한 방향 제시
Hagerty 외 (2001)	<ul style="list-style-type: none"> • 시계열적 추적과 관리 • 간결성(중복성의 배제) 	<ul style="list-style-type: none"> • 명확한 활용목적 • 현실적 상황에 대한 민감성
Danida (2006)	<ul style="list-style-type: none"> • 자료수집의 용이성 • 비용 합리성 • 자료생산의 연속성 	<ul style="list-style-type: none"> • 비교가능성 • 의사결정과정의 활용가능성 • 이해당사자들 간의 동의
EU Social Protection Committee	<ul style="list-style-type: none"> • 사회문제 또는 주제의 핵심 • 명확하고 사회적으로 수용되는 해석의 가능성 • 시기에 적합한 조정 가능성 	<ul style="list-style-type: none"> • 견고하고 정확하며 통계적으로 타당한 통계자료의 수집 • 표준화된 지표의 상호 비교 가능성
천정웅 (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • 구체성 • 측정가능성 • 획득가능성 	<ul style="list-style-type: none"> • 적절성 • 시간범위
Malhotra와 Fasel(2005)	<ul style="list-style-type: none"> • 지표의 정확하고 엄밀한 조작적 정의 • 현상과 실제 측정한 결과의 일치성 	

제2절 지역사회복지지표의 의의

1. 지역사회복지지표 배경

국가단위에서 활용되는 사회지표는 지역단위의 사회복지수준이나 문제점을 측정하고 진단하는 데는 한계가 있으며, 영역별 지표를 통한 측정 역시 지역사회의 복지수준을 통합적으로 보여주기에는 한계가 있다. 이러한 흐름에 따라 지역사회지표(community indicator)는 1980년대 중반 지역사회 수준에서 지표를 생산할 필요성이 제기되기 시작했다. 특히, 1990년대 세계적으로 이른바 ‘지역사회지표 운동(community indicators movement)’이 확산되면서 수많은 지역사회 및 도시지표가 제시되었다. 그 배경에는 주민의 실질적인 ‘삶의 질’과 지역사회 수준에서 이루어지는 정책적 결정에 대한 중요성 및 필요성이 내포되어 있으며, 국가단위의 사회지표는 국가수준에서의 평균적인 실태를 제시하지만 개인의 삶의 질과 이에 대한 사회적 대응은 지역사회 수준에서 결정되기 때문에 실질적으로 중요성을 지닌다.

지역사회지표에 대한 정의는 도시 차원에서 작성하는 사회지표이자 종합정보 체계로, 의사결정을 지원하기 위한 현재의 동향(trends), 과거의 실재(realities), 미래의 방향에 대한 정보를 제공하는 측정 체계(measuring system)로 설명할 수 있다(통계청, 2013:13). 특히 지역사회지표 가운데 사회복지에 대한 지역사회복지지표가 중요한 이유는 다음과 같다. 사회복지서비스 체계는 경제발전 및 산업기술의 발전에 따라 효율화 및 집약화되어 가는 추세를 보이지만 실제로 사회복지서비스 수요자들의 복지 체감도를 분석한 통계자료는 상대적으로 전무하다(손창균, 2011). 또한 지역의 사회복지 특성과 발전추세, 질(quality) 등을 파악하고 평가하기 위해서는 그 내용을 측정하기 위한 독자적 사회복지지표가 필요하지만, 지역단위에서 필요한 사회복지지표에 대한 논의는 부족한 상황이다(이성규 외, 2004: 9).

최근의 복지정책은 지자체 단위의 욕구와 특성을 반영한 지역사회복지 계획의 수립 및 강조, 지역단위의 복지전달체계 개편 등 시·군·구 단위의 지역사회가 복지사업의 주체로 부각되고 있으며, 수평적 차원에서의 전달체계에 대한 관심이 더욱 증대되고 있다. 즉, 이전에는 중앙에서 설계된 정책 및 급여가 대상자에게 전달되는 과정에 집중했다면, 이제는 개별적인(individualized) 복지욕구 충족을 위한 서비스의 설계 및 적합한 자원이 동원되며, 문제 해결을 위해 지속적으로 책임·관리하는 방안, 그리고 이를 위한 공공 및 민간 복지기관들이 서로 협력하는 방안의 중요성이 부각되면서 지방정부의 사회복지에 대한 논의가 더욱 더 중요해지고 있다(강혜규, 2011).

<표 2-2> 공공 사회복지부문의 역할 변화

전통적 역할	새롭게 요구되는 역할
<ul style="list-style-type: none"> · 중앙정부가 설계한 제도 집행에 충실 <ul style="list-style-type: none"> - 사업별 지침의 준수 기준 · 현금급여 중심 관리 행정 <ul style="list-style-type: none"> - 급여 지급을 위한 대상자 선정에 치중 - 재정관리 차원의 사후관리·확인조사 수행 	<ul style="list-style-type: none"> · 정형화된 대응이 곤란한 복지서비스 요구 확대 <ul style="list-style-type: none"> - 욕구 파악서비스 지원을 위한 상담과 자원 발굴·연계에 집중할 재량적 업무 환경 - 수요자 중심으로, 전반적 지원과정의 책임성을 높일 '사례관리' 방식의 대응
<ul style="list-style-type: none"> · 국고보조사업 중심의 지방재정 매칭에 한정 	<ul style="list-style-type: none"> · 복지 지원을 위한 자원 확대, 관리에 관심
<ul style="list-style-type: none"> · 정책 대상자의 사회복지서비스 지원 책임 불명확 	<ul style="list-style-type: none"> · 사회보장기본법에 근거한, 지자체의 사회서비스 제공 책임 강화
<ul style="list-style-type: none"> · 사회복지서비스의 민간 위탁 수행 중심 	<ul style="list-style-type: none"> · 민간 및 유관 공공기관과의 '협력'을 통한 서비스 제공 필요

자료: 강혜규(2011:4)

2. 지역사회복지지표 논의

지역사회 복지지표에 대해서는 사회복지를 전체사회 체계의 일부분으로 보고 사회복지지표를 사회지표의 한 부분으로 보는 입장과 사회복지가 사회체계의 일부분이며 다른 구성요소들과 밀접한 관계를 가지고 있으나 사회복지 자체의 고유한 영역과 원리가 있는 것으로 보고 사회복지를 측정하기 위한 독자적인 사회복지지표가 필요하다고 보는 입장으로 구분할 수 있다. 전자에 대한 입장은 오늘날 인간의 삶의 조건에 대한 총체적인 접근으로 삶의 질을 가장 중요한 관심사로 보고 있다. 그리고 삶의 질을 파악하기 위한 수단으로서 사회지표가 가장 보편적인 방법으로 이용되고 있다는 입장이다. 사회지표는 인간을 둘러싸고 있는 다양한 삶의 조건들을 평가하고 한 사회의 발전수준을 측정하는 객관적인 도구로서 사회적 현상의 추이를 시간의 변화에 따라 지속적으로 모니터링 할 수 있는 정량적인 통계치를 일컫는다. 다시 말해서 복지지표를 포함한 사회지표(social indicators)는 변화하는 역사적 흐름 속에서 현재 우리가 처해있는 사회적 상황을 총체적이고 집약적으로 나타내어 양적·질적 측면을 포함한 국민생활의 전반적인 복지 정도를 파악할 수 있게 해주는 척도를 의미한다(통계청, 2010). 그런 점에서 넓은 의미에서 보자면 사회지표는 복지지표라 볼 수 있는 것이다(김영미 외, 2010). 하지만 그럼에도 불구하고 지역사회에서 사회복지지표는 고유한 영역과 원리로 파악하여 독자적인 사회복지지표로의 발전 가능성을 검토할 필요가 있다.

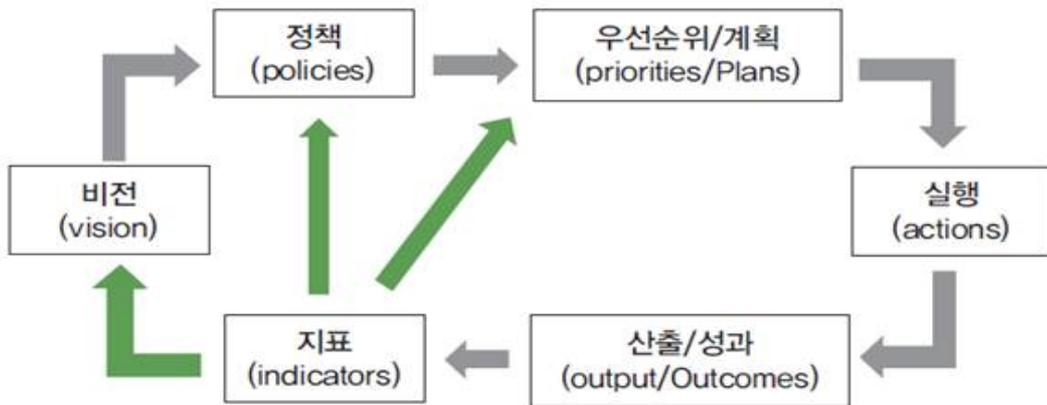
그러나 사회복지지표를 선정함에 있어 ‘복지’의 개념이 논리적인 모델을 갖고 있는 것이 아니며 그에 대한 합의도 이루어지지 않은 상태라고 한다면 지표의 절대적인 과학성을 주장하기는 어렵다. 따라서 사회지표연구는 무엇을 지표로 선택할 것인가에 관한 구성문제를 검토하는 과정에서 대체로 연구자에 의존하게 되는 경향을 보일 수밖에 없기 때문이다(이성규 외, 2004: 10).

반면 ‘복지’라는 개념이 명확하게 정의되어 있다면 사회복지지표를 개발함에 있어 연구자가 고민할 필요가 없으며 지표구성에 대해 연구자마다 다른 의견을 제시할 일도 없을 것이다. 그러나 사회복지의 실천 영역은 실제 다른 제도와 중복되기도 하며 범위를 어디까지 보느냐에 따라 주거, 의료, 환경, 고용 등 개인과 관계되는 모든 사회서비스를 포함하기도 하며 좁은 범위로 본다고 하여도 그 구성내용을 정의하기가 쉽지 않다. 또한 국가별로 사회복지의 목적과 방법, 서비스가 상이하고 사회복지를 정의하는 범위에도 차이가 있기 때문에 사회복지에 대한 보편적인 정의를 내리기는 쉽지 않다. 또한 사회복지의 활동은 해당 지역의 정치, 사회, 경제, 문화적 변화에 영향을 받게 된다(이성규 외, 2004: 10). 따라서 사회복지지표는 사회지표와 범위설정에 있어 중첩이 당연하게 발생하며, 서비스와 시설, 인프라의 측면에서 종합적 시각의 접근이 요구된다.

3. 지역사회복지지표 기능

그동안 중앙에서 설계된 정책 및 급여가 대상자에게 전달되는 과정에 집중되었다면, 이제는 개별적 복지욕구 충족을 위한 지역사회에서의 복지가 더욱 더 중요해지고 있다. 강혜규(2011)도 서비스의 설계 및 자원 동원, 문제 해결을 위한 지속적 관리, 공공 및 민간 복지기관의 협력 등이 중요해지고 있다고 주장하고 있으며, 통계청(2013)에서는 지역사회에서 이른바 지역사회 복지계획을 통해 비전을 설정하고 정책설계 및 정책에 대한 우선순위 및 계획을 설계하는데 <그림 2-1>과 같이 지표를 근거로 하고 있다.

<그림 2-1> 지역사회복지지표의 기능



자료: 통계청(2013: 14) '지역사회복지지표의 작성 매뉴얼'

중앙정부와 지방정부에서 사회복지의 역할이 변화하고 있는 것은 무엇보다 정형화되지 않은 다양한 욕구를 지닌 '사람'을 대상으로, 맞춤형 접근의 인적 서비스(human service)가 필요하다는 것을 인지하고 있기 때문이다. 따라서 지역사회복지 지표를 개발하고 활용한다는 것은 사회복지 서비스의 효율적 전달을 목표로 해야 한다. 보다 구체적으로 사회복지 서비스가 효율적으로 전달되기 위한 원칙과 기준으로는 통합성, 접근가능성, 연속성, 책임성 등이 제시되고 있다(Gates, 1980, 최성재·남기민, 2006: 76-78).

4. 지역사회복지지표 선정의 기준

사회복지에 대한 지방정부에 요구되는 역할이 변화된 것을 고려할 때 지역사회에 대한 사회복지지표를 개발하는 것은 사회복지 수요에 대한 명확한 이해와 대응을 위해 필수적으로 요구되는 것이다. 다만 사회지표로서의 기능과 지역의 특성, 그리고 지방정부의 행·재정적 한계 또한 고려할 필요가 있다. 환언하건데 지역사회복지지표를 검토하기 위해서는 지역사회라는 배경적 한계와 더불어 <표 2-1>의 ‘사회지표 선정 및 평가기준에 관한 주요 선행연구 정리’의 시사점을 토대로 판단하건데 다음과 같이 제시할 수 있다. 첫째, 지역의 다양한 특성을 포괄적으로 반영하였는지, 둘째, 사회지표로서의 기능, 즉 정보 및 보고기능과 향후 변동추세를 예측할 수 있는 사회변화 측정기능을 가지고 있는지(Morser, 2003), 셋째, 문제해결을 할 수 있는 근거로서의 기능을 수행할 수 있는지, 넷째, 지방정부에서 개발하거나 관리할 수 있는 범위의 것인지 등을 기준으로 검토할 필요가 있다.

제3절 시사점 : 선행연구의 한계

1. 수원시 지역사회복지지표의 필요성

지역사회지표 작성과 관련한 해외의 역사적 경험이 알려주는 것 가운데 가장 중요한 것은 지역정부의 정책에 활용되지 않는 지표는 궁극적으로 도태된다는 점이다(Phillips, 2003). 따라서 지역사회지표가 지속적으로 작성되도록 하기 위해서는 지방 정부가 정책을 수립하고 시행하며 평가하는 모든 과정에서 적극적으로 활용되어야 한다. 현재 우리나라 지역사회지표는 주로 지방자치단체가 중심이 되어 하향식으로 구성된 지표체계를 작성되어 왔지만, 실제 지자체의 정책 수립이나 평가 과정에서 활용 여부와 관련해서는 상당한 개선이 필요하다(통계청, 2013: 47). 지역사회복지지표의 경우에도 상대적으로 대상범위의 차이가 있을지 모르겠으나 같은 문제를 경험할 가능성이 높다.

현실적으로 사회복지지표와 관련해서는 통계청의 사회지표, 보건복지부의 보건복지통계연보가 중심이 되고 있으며, 최근 통계청의 ‘e-지방지표’를 통해 기존의 광역자치단체 중심으로 생산되던 통계가 기초자치단체까지 확대되어 조사 및 생산되고 있다는 점은 바람직한 현상이다. 다만 생산되고 있는 ‘e-지방지표’의 구성항목의 타당성에 대한 검토가 요구된다.

2. 기존 수원복지지표 연구의 한계

수원시지역사회복지협의체에서는 이미 2011년 ‘수원복지지표 개발 기초 연구’와 2012년 ‘수원복지지표 세부기준 연구’를 통해 수원시 지역사회의 특성을 반영한 복지지표 개발을 시도하였다. 2011년 연구에서는 수원시 지역사회의 복지현황과 수원시 지역사회복지계획의 방향과 전략 등을 고려

하였으며, 2012년에는 수원복지지표체계의 구조와 측정방법을 개발하면서 최종적으로 수원시 복지지수를 개발하였다는 점에서 의미를 찾을 수 있다. 연구에서 제시된 함의를 살펴보면, 2011년 연구에서는 첫째, 사회복지지표 개발에 있어 지표의 방향과 비전이 고려되어야 하며, 둘째, 사회의 질 관점에서 접근이 이루어져야 하며, 셋째, 인권적 접근, 넷째, 지표를 통해 수원의 과제를 도출할 수 있어야 함을 지적하였다.

다만 각 연구에서 연구의 한계 또는 제언에서 지적된 내용들 가운데 본 연구에서 중점적으로 검토하고자 하는 부분은 다음과 같다. 첫째, 수원복지지표에 의거하여 수원시 복지수준을 측정하고 시계열적·횡단적 비교분석을 하기 위해서는 관련 통계자료가 축적되어야 한다. 그러나 현재 수원시의 기본통계는 매우 협소하고 미흡한 수준에 그치고 있다. 따라서 수원복지지표의 각 영역을 측정할 수 있는 통계자료가 지속적으로 산출될 필요성을 제기하였다. 둘째, 지역에 민감한 사회복지통계가 되어야 한다는 것이다. 사회복지의 지방분권화가 이루어지고 사회복지 전달에 있어 지방정부의 역할과 권한이 강화되었으나 지역에 기반한 사회복지통계 개발 노력은 상당히 미약한 수준이다. 수원시의 모든 사회복지통계를 수원시 중심으로 제시할 필요가 있다. 특히 수원시에서 별도로 실시하고 있는 다양한 복지프로그램의 현황과 지역주민의 복지욕구 및 인식을 파악할 수 있는 다양한 통계를 지속적으로 개발할 필요를 제기하였다. 셋째, 복지지표를 포함한 사회지표는 수원시민의 생활과 관련하여 전반적인 복지상황을 파악할 수 있게 해주는 척도로 양적·질적 측면 모두를 포괄한다. 하지만 현재 수원복지지표들은 양적이고 객관적인 것들이 다수이다. 양적 복지지표들은 경제적 생산이나 물질적인 측면의 복지와 관련된다. 그러나 삶의 질(quality of life), 복지, 웰빙(well-being)과 같은 개념들은 주관적 차원을 폭넓게 포괄하는 개념이다(김영미, 2011). 따라서 수원시민의 경제생활, 소득수준, 복지수급 여부를 넘어 사회·심리적 상태, 인식과 태도 등에 대한 지표들이 보다 다양하게 개발되어야 할 것이다. 넷째, 수원복지지표 및 측정방법에 대한 지속적인 수정보완의 필요성을 지적하였다. 해당연구에서

제시한 수원복지지표와 측정방법은 실제 조사 분석에는 적용되지 못한 가안이다. 즉, 지표와 지표값 측정방식이 얼마나 수원시 특성에 부합하며 수원시의 실정을 정확하게 보여줄 수 있는가에 대한 검증이 이루어지지 못한 상태이다. 따라서 실제 조사를 통하여 복지지표와 측정산식에 대해 검증하고 그 타당성을 확보하기 위한 노력이 이루어져야 할 것이다.

다음으로 수원시 사회복지지표의 활용 극대화를 모색하기 위한 인프라와 활용방안의 필요성에 대한 지적이 있었다. 이를 해결하기 위한 방안으로 해당연구에서 지적한 내용은 첫째, 수원복지지표를 유용하게 활용하기 위해서는 수원복지지표 측정을 위한 중·장기계획이 수립되고 지속적으로 통계자료를 확보하여 시계열적·횡단적 비교분석이 이루어져야 할 것이다.

둘째, 수원복지지표는 수원시의 복지정책 전반을 평가할 수 있는 유용한 도구이다. 그러나 복지지표에 의한 복지수준 진단조사를 위해서는 인력과 예산, 시간이 투입되어야 하며 각 분야별 만족도, 실태 및 욕구조사를 새로 설계해야 한다. 따라서 수원복지지표를 활용한 조사를 진행하기 위해서는 수원시의 적극적인 개입과 지원이 필수적이다.

셋째, 조사에 대한 인프라 구축이 함께 이루어질 필요가 있다. 조사에 있어 가장 핵심이 되는 부분은 조사를 누가 할 것인가의 문제이다. 자원봉사 인력을 활용한 조사가 대부분인 기존의 방법과 달리, 별도의 조사 인력풀(manpower pool)을 갖추어야 한다는 점을 지적하였다. 이를 통하여 조사의 객관성 및 정확성을 확보하고 사회적으로 바람직한 행태로 응답하는 경향성 등이 배제되는 효과를 기대할 수 있기 때문이다.

제3장

사회지표개발 사례

제1절 국내·외 지표개발 사례분석

제2절 국내·외 지표활용 사례분석

제3절 시사점

제3장 사회지표개발 사례

제1절 국내·외 지표개발 사례분석

1. 국내 지표개발 사례

우리나라의 사회지표는 우선 통계청에서 생산한 자료들부터 살펴볼 수 있다. 통계청에서 발간한 최근의 자료인 「지역사회지표의 작성 매뉴얼」(통계청, 2013)에서는, 우리나라 지역사회단위 지표 생산의 지침을 제시하기 위한 목적으로, 지역사회지표의 공통지표를 제시하였다. 이는 기존에 생산된 「한국의 사회지표」를 반영하여, 지역사회지표 개발의 준거를 제시할 수 있는 공통지표체계를 구축하였다는 점에서 의의가 있다.

<표 3-1> 지역사회지표 공통지표 개요

영역	지표명
인구	주민등록인구, 자연증가율 및 인구성장률, 성 및 연령별 인구, 평균연령 및 중위연령, 부양비 및 노령화 지수, 혼인상태, 출산율, 사망률, 전·출입 및 순 이동률, 등록 외국인 수
보건	주요 사인별 사망률, 당뇨병·고혈압 유병률, 스트레스 인지율, 주관적 건강평가, 흡연율·음주율, 신체활동 실천율 및 비만율, 의사·간호사·병상 수, 암 검진 수검률, 의료서비스 만족도
가족과 기구	가구원수별 가구분포와 평균가구원 수, 혈연가구의 세대수별 가구분포, 가족형태별 가구분포, 분거가족과 분거이유, 조혼인율·조이혼율, 부모 부양책임자, 미취학 자녀의 양육방식 및 보육시설 만족도, 가족관계 만족도
교육	유치원 취원률 및 교원1인당 아동 수, 취학률, 진학률, 학업중단율, 가구당 월평균 교육비, 학교생활만족도, 교원 1인당 학생 수, 학급당 학생 수, 졸업생 취업률, 학교교육의 효과에 대한 인식

영역	지표명
노동	경제활동 참가율, 고용률, 실업률, 취업자의 산업별·직업별·종사상 지위별 구성비, 취업자 수, 근로여건 만족도
소득과 소비	지역 내 총생산 및 1인당 GRDP, 가구 월평균 소득, 소득 만족도, 가구 월평균 소비 지출액, 소비자물가지수 및 상승률, 소비생활 만족도, 가구부채 여부와 이유, 조세부담률
주거와 교통	주택보급률과 인구 천명당 주택 수, 주택건설실적, 주택가격 및 전세가격, 주거점 유형대별 가구분포, 주거만족도, 자동차 등록현황, 자동차 주차장 확보율, 통근·통학 교통수단 및 통근시간, 대중교통 이용 만족도
환경	생활 폐기물 발생량, 1일 1인당 급수량, 전력사용량, 대기오염도, 수질오염도, 환경체감도, 상수도 보급률, 하수도 보급률
안전	태풍, 호우 및 대설 발생빈도와 피해액, 교통사고 발생건수 및 사망자수, 사회안전에 대한 인식, 범죄피해에 대한 두려움, 안전 환경에 대한 평가, 주요범죄 발생건수, 주요범죄별 소년범죄자 비율, 주요범죄 검거율
문화와 여가	문화예술시설 수, 공공체육시설 수, 문화예술행사 관람률, 여가활동, 여가활동 만족도 및 불만족 이유, 생활시간 압박, 인터넷 이용률·이용시간
사회통합	선거투표율, 자원봉사활동 참여율·평균시간, 후원(기부) 참여율, 지역민으로서의 자부심 및 지역정체성, 지역 거주기간 및 정주의사, 자살률, 주관적 귀속계층, 사회적 관계별 소통정도, 일반인·기관 신뢰도, 공적연금 수급자와 수급자 비율, 건강보험가입자의 수진율과 1인당 급여액, 기초생활보장대상자와 1인당 급여액, 사회복지시설·종사자 수와 수용인원, 삶에 대한 만족감과 정서경험

자료: 통계청(2013: 48)

「한국의 사회지표 체계 개편 연구」(석현호 외, 2012)는, 1987년 첫 번째 개편연구 이후 1995년 및 2004년을 거쳐 네 번째 개편 연구로 수행되었다. 이는 우리나라의 사회변동과 국민의 삶의 질 내지 복지 상태를 파악하고자 하였으며, 삶의 질과 사회의 질 및 지속가능성이라는 개념적 토대를 바탕으로 산출(output) 및 성과(outcome)를 측정할 수 있는 지표를 선정하였다. 본 연구에서는 이론적·경험적 검토를 통하여, 지표의 영역별 목표와의 '관련성'을 기준으로 지표의 적절성을 평가하였다.

<표 3-2> 사회지표의 영역별 지표 구성

영역	하위영역
인구	총 인구, 인구구성, 출생, 사망, 인구 분포와 이동
건강	건강상태, 건강결정요인, 보건의료시스템
가구와 가족	가족 및 가구구성, 가족형성, 가족생활, 가족규범
교육	교육기회, 교육의 조건과 과정, 교육효과
노동	인적자원, 취약계층, 취업현황, 임금근로자의 근로조건, 노사관계
소득과 소비	소득, 소득분배, 소비와 물가, 저축 및 투자, 조세와 재정
주거와 교통	주택공급·관리, 주택시장, 주거상황, 주거의 질, 교통시설, 교통체계, 교통비용, 교통복지, 교통환경

자료: 석현호 외(2012)

다음으로 지방자치단체의 차원에서 진행되고 있는 사회지표의 사례를 간략하게 살펴볼 수 있다. 서울시는 인구·가구·산업·경제 등 14개 영역의 지표를 설정하여 통계자료를 제공하고 있으며(‘주제별’ 기준), ‘복지’ 영역의 지표는 아래와 같다. 2013년 서울 서베이 조사를 기준으로 하면, 도시정책 지표의 12개 분야, 42개 영역, 217개 지표에 대한 자료 조사 및 분석을 시행하였다.

<표 3-3> 서울특별시 복지지표 구성

영역	지표
사회복지	국민기초생활보장 수급, 기초생활보장수급자 급여 집행 실적, 사회복지 시설, 연도별 최저생계비, 적십자회비 모금 및 구호실적, 기초노령연금 수급자 현황, 부랑인시설
보훈복지	국가보훈대상자, 국가보훈대상자 취업, 국가보훈대상자 자녀취학, 참전용사 등록현황
노인복지	노인주거 복지시설, 노인여가 복지시설, 재가노인 복지시설, 노인학대 신고 접수율, 독거노인 현황
장애인	장애인 현황(등급별·동·연령·장애유형), 장애인 취업, 장애등급 심사 현황, 장애인 편의시설, 장애인 생활시설(입·퇴소현황), 장애인 생활인원

영역	지표
보험	건강보험 가입·적용·급여현황(성별·연령·구), 건강보험대상자 진료 실적, 고용보험 피보험자수 현황, 직장보험·지역보험·의료급여·의료보장 적용인구
연금	국민연금 가입·징수·급여 관련 현황
사회인식·실태	사회적 약자에 대한 시민의식, 노후준비율 및 방법, 노후생활 희망정도, 예상 은퇴시기, 은퇴 후 희망소득, 은퇴 후 희망하는 소득활동 분야, 은퇴 후 선호 주거형태, 노인 건강상태, 노인 사회활동 참가, 노인 월평균 소득, 노인의 의료현황, 노인의 경제적 사회활동 참가형태, 노인의 월평균 의료비

자료: 서울특별시, “서울통계DB”

충청남도에서는 충청도청의 주관으로 2011년부터 매년 사회지표를 발표하고 있다. 이는 충청도민의 생활수준을 측정하고, 사회 상태 및 변화를 측정하고 예측하여 사회개발정책의 방향을 제시하고자 하는 목적을 띤다.

가장 최근에 발간된 「충남 사회지표」(충청남도, 2014)를 중심으로 살펴보면, 지표의 종류는 행정자료, 사회조사, 핵심지표, 충남 특성문항으로 분류되어 있다. 중요도가 높은 지표를 핵심지표(37개)로 구분하는 한편, 충남의 특성을 잘 나타낼 수 있는 충남특성 문항 24개를 포함하고 있다. 총 211개 지표 중 70개 지표는 충남 사회조사를 통하여 수집되었으며, 141개 지표는 행정자료로부터 수집되었다. 이 중 충청도민의 주관적 인식이나 사회적 관심사의 경우, 별도의 가구방문면접 조사를 통해 자료를 수집하여 지표를 작성되었다. 조사의 표본은 준폐널형식으로 설계하여 최대 표본크기 15,000가구의 시계열 모형을 유지하는데, 단순임의 추출에 대한 집락 추출의 설계 효과를 추정하여 도출되었다.

<표 3-4> ‘충남 사회지표’ 표본의 분류

분류	기준
1차 분류	각 층별(15개층) 주택유형별 정렬
2차 분류	자가 비율 (①54.3% 미만 ②54.3% 이상~83.3% 미만 ③83.3% 이상)
3차 분류	대졸 비율 (①18.5% 미만 ②18.5% 이상)

자료: 충청남도(2014: 11)

<표 3-5> 충남 사회지표 중 ‘충남 특성지표’ 개요

생활영역	관심영역	세부관심영역
인구	충남평균인	충남인 구성
	총인구	인구규모, 인구성장률
	인구 구성	내국인 인구구성, 외국인 인구구성
	인구 동태	출생, 사망, 국내인구 이동
가구와 가족	가구 구성	가구형태
	가족 형성	혼인, 이혼, 재혼, 외국인 가구
	가족 관계	가족관계
소득과 소비	소득	가구소득
	소비	소비 생활
일과 일자리	산업	산업현황, 소비 생활
	경제 활동	경제활동 현황, 경제활동 상태
	일자리	구직현황, 정책보고 관련
교육	교육자원	물적자원, 교육 실태
	공교육과 사교육	공교육, 사교육, 교육환경 진단
	평생학습	평생 교육
보건의료	의료와 자원	의료서비스
	건강한 삶	건강상태
	보건	보건소
주거와 교통	주거	주택수급, 주거형태, 주거환경
	교통	교통 환경, 이동수단
환경	환경 압력	환경오염 물질배출, 자연자원의 이용, 신재생에너지
	환경 상태	환경의 질, 먹는 물
	환경 관리	환경보전 노력
사회복지	공적 부조	자원, 기초생활 보장
	복지	아동·청소년, 노인, 장애인
문화와 여가	문화 예술	문화인프라, 문화복지, 정보화
	여가	여가 여건, 여가활용
안전	범죄	보고된 범죄발생, 청소년 문제현황, 인권의식
	사고발생과 예방	사고발생, 사고예방, 안전에 대한 인식, 식품안전, 사회 안전
지역사회와 참여	공공 행정	행정, 재정, 충남의 미래
	공동체	사회참여, 사회적 관계, 주관적 만족도

자료: 충청남도(2014)

한편, 국내 연구기관 및 학술연구에서 수행한 지표개발의 사례를 살펴보면 다음과 같다. 김군수 외(2012)는 경기도의 지표를 활용하여 경제사회적 측면에서 OECD국가와 비교하여 경기도의 글로벌 위상과 경쟁력을 분석하였다. 그리고 우리나라 16개 시·도 중에서 경기도의 경제사회적 위상을 측정하였으며, 경기도 내 31개 시·군의 격차 수준을 파악하였다. 이는 「국가경쟁력보고서」(기획재정부, 2011)를 토대로 하였으며, 사회통합 부문은 추가적으로 지표를 개발하였다. 그리고 경제사회지표 체계를 경제 부문과 사회통합부문의 대분류로 구분하고, 경제부문에는 7개의 하위지표, 사회통합부문에는 6개의 하위지표를 구성하였다. 그리고 최종적으로 OECD 국가와의 비교를 위하여 총 118개, 우리나라 16개 시·도 간 비교에 총 134개, 경기도 내 31개 시군의 격차를 파악하기 위하여 총 48개의 지표로 구성되어 있다(우리나라 시·도 간 비교의 경우).

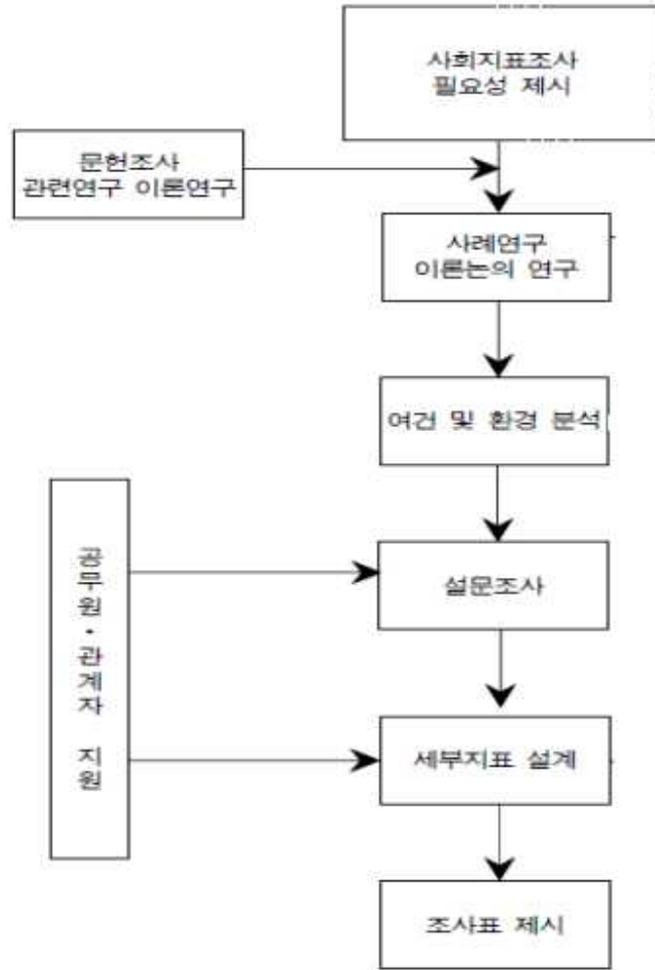
<표 3-6> 우리나라 16개 시·도 간 비교를 위한 경제사회지표 체계 지표 개요

대분류	소분류
경제	경제규모·성과, 노동공급, 자본공급, 기술혁신, 기업환경, 거시환경, 산업구조
사회통합	사회복지지출, 형평성(성평등), 수명·보건, 안전, 사회복지인프라, 교육인프라

자료: 김군수 외(2012: 7-8)

박승규·김도형(2014)은 부산의 사회지표를 토대로 「부산의 사회지표 체계 개편 연구(II)」를 발간하였다. 이 연구는 통계청에서 시행하는 지역 사회지표 표준화 작업에 따라, 「한국의 사회지표」 개편안(2012년)과 동일한 영역으로 지표 체계를 개편하였다. 2014년부터 2016년까지 적용될 부산의 사회지표 항목으로 구성되어 있으며, 11개 영역(인구, 건강, 가족과 가구, 교육, 노동, 소득과 소비, 주거와 교통, 환경, 안전, 문화와 여가, 사회통합)의 54개 관심영역을 지표화 하였다. 또한 2014년 이후 부산광역시 통계에 필요한 사회지표 조사 항목을 발굴하되, 전국적인 통일성을 기할 수 있는 동시에 부산광역시를 대표하거나 나타낼 수 있는 조사항목을 발굴하였다.

<그림 3-1> '부산의 사회지표 체계 개편 연구'의 지표 개발 순서



자료: 박승규 · 김도형(2014:8)

2. 해외 지표개발 사례

해외의 사회지표 개발 사례를 살펴보면 다음과 같다. 호주 시드니 시(市)의 지역사회지표(「City of Sydney Indicator Framework」, 2011)에서는 지방정부의 목표 및 정책대상(desired target)을 고려하여 보건 및 복지 관련 영역(Healthy, Safe, and Inclusive Communities)을 포함한 5개 거시영역을 구분하고 있다. 여기에서 포함하고 있는 지표는 문헌검토 후 지표별 통계생산여부 및 내용을 검토한 후, 연구자 및 전문가의 검토·자문을 통해 최종 확정되었다.

<그림 3-2> 호주 시드니 시(市)의 지역사회지표의 개요



자료: Partridge, M. et al.(2011:10)

캐나다의 복지 지수(Canadian Index of Wellbeing, CIW)(Institute of Wellbeing, 2009)는 GDP등의 협의적인 경제적 척도를 넘어 캐나다인의 삶의 질에 대한 전반적인 측면뿐만 아니라 특정한 영역에 대하여 접근하였

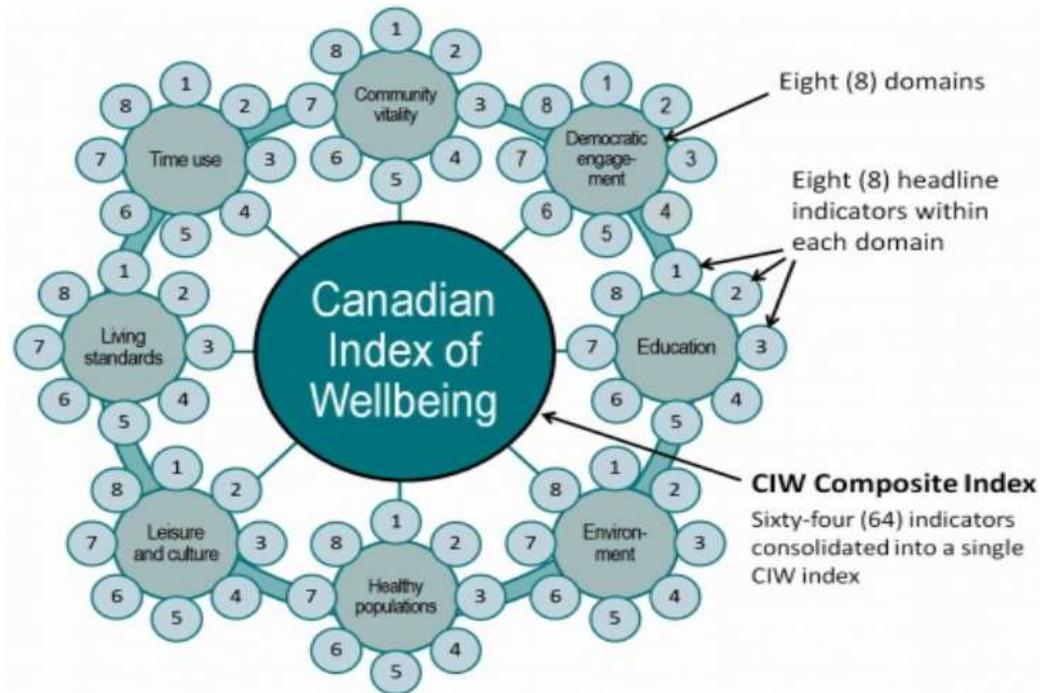
다(석현호 외, 2012: 33 재인용). 이는 객관적 지표뿐만 아니라 주관적 지표도 고려함으로써, 삶의 질을 나타낼 수 있는 대표적 지수(headline indicators)를 구축하고자 하였다. 이는 생활수준(living standards), 건강(health), 공동체 활력(community vitality), 민주적 참여(democratic engagement), 여가와 문화(leisure and culture), 시간 활용(time use), 교육(education), 환경(environment)의 영역으로 분류된다. 각 영역은 8개의 하위영역들로 구성되어 있으며, 이는 다시 8~10개의 개념 및 이를 구성하는 지표들로써 측정된다.

<표 3-7> 캐나다의 복지지표(Canadian Index of Wellbeing)

영역	세부관심영역
생활수준	소득과 부의 분배, 빈곤, 소득변화, 경제적 안정, 직업안정성
시간사용	시간사용과 통계 정도, 시간활용이 웰빙에 미치는 영향
건강	신체적·육체적 건강, 기대수명, 의료서비스의 접근가능성과 질 등의 환경
환경	자연환경의 보전, 자연자원과 생태계의 지속가능성
교육	교육수준, 다양한 사회적 배경에서의 능력, 발전가능성
공동체	이웃과의 관계와 활동, 소속감, 자원봉사 조직
시민참여	정치와 공공영역에서 시민참여, 정부의 투명성·효율성, 공정성, 공평성 및 접근성, 세계시민으로서의 행동 여부
문화·여가	문화활동, 예술활동(행위·시간·영상예술), 여가 활동

자료: Institute of Wellbeing(2009), 석현호 외(2012: 33) 재인용

<그림 3-3> 캐나다 복지지표 구성체계(Canadian Index of Wellbeing Framework)



자료: Canadian Index of Wellbeing(2012:33)

또한 영국의 브리스톨(Bristol) 시(市)에서도 2010년 이후 매년 도시 전반의 복지수준을 측정 및 보고하는데, 전년도 및 최근 4~9년 간의 수치를 비교·분석하여 복지수준 변화를 도표화하였다.

<표 3-8> 브리스톨(Bristol) 시(市)의 지역사회지표 구성

대분류	소분류
People	Healthy and Caring(보건 관련)
	Keep Bristol Working and Learning(노동 및 교육 관련)
Place	Keep Bristol Moving(교통 관련)
	Building Successful Places(도심 조성 관련)
Prosperity	Global Green Capital(환경 관련)
	Vibrant Bristol(문화 관련)
Active Citizens	Active Citizens(사회참여 관련)
Empowered City	Empowered City(지도력 관련)

자료: Bristol(2014)

「호주 빅토리아 주(州)의 지역사회지표」 (Salvaris et al., 2000)에서는 지역사회지표의 주안점을 복지(well-being)에 두고, 지역사회지표의 영역을 지역사회복지(social and community wellbeing), 경제적 복지(economic wellbeing), 환경복지(environment wellbeing)와 더불어 민주주의 거버넌스 (democracy and governance)로 구성하였다.

<표 3-9> 빅토리아 주(州) 지역사회지표 개요

영역			지표
지역사회복지 (social and community wellbeing)	개인적 차원의 복지	-	신체적·정신적 건강, 교육·훈련, 소득·빈곤, 자기발전, 고용·노동
	집단적 차원의 복지	-	가족, 저소득층 가구, 여성, 노인, 인종, 원주민, 농촌·산간지역 주민
	지역사회 차원의 복지	사회의 질	평등한 기회 및 사회이동, 사회자본 및 신뢰, 보건상태, 시민권 및 지역사회 참여, 창의적 기업 및 혁신, 범죄 및 사회기능 장애
사회기반 시설		공공기관, 사회기반시설, 지역사회 서비스, 교통, 미디어 통신, 문화 및 예술, 여가 및 스포츠	
민주주의와 거버넌스 (democracy and governance)			민주주의, 인권, 정의 및 법적 권리, 굿 거버넌스, 지방정부
경제적 복지(economic wellbeing)			지속가능한 생산성, 경제 활성화, 일자리 창출, 지역사회 경제 건전성
환경적 복지 (environmental wellbeing)			보건 및 지속가능한 환경체계, 환경의 질 (공기·수도 등), 환경적 다양성(생물 개체 종류 등), 지속가능한 천연자원

자료: Salvaris et al.(2000)

그 외 해외의 매우 다양한 국가들에서 주(州)·시(市) 단위의 사회지표가 생산되는 현황을 살펴볼 수 있다. 이는 대개 지역사회의 전반적인 현황 ('profile')을 개괄적으로 드러내고 있으며, 지금까지 살펴본 지표의 영역 및 내용과 상당부분 공통점을 보이고 있다.

세계적으로 공인되어 널리 인용되는 지표들을 살펴보면, 먼저 Lawton(1983)의 Quality of Life(QOL)를 꼽을 수 있다. 이는 경제수준·복지·의료·교통·범죄율 등 사회의 객관적인 지표와 개인이 느끼는 삶에 대한 만족감과 긍정적 심리상태를 포괄하는 개념으로, 복지지수와 만족도 지수로 구성되어 있다. 복지지수는 경제적·물질적 조건의 객관적 지표로, 주택·이웃·건강·재정형편·자녀양육·친구·여가·정부·교육 등을 고려한다. 그리고 주관적 지표 만족도 지수는 만족감 및 행복감에 관한 것으로, 만족 및 욕구의 실현 등이 이에 해당한다.

한편, 1960~70년대의 사회발전을 측정하기 위한 지표체계는 경제적 차원을 넘어선 '삶의 질(Quality of Life)' 개념을 중심으로 하였으나, 점차 사회발전, 사회전체의 질, 지속가능성(sustainability) 등의 개념이 추가되어 왔다(이희길·심수진, 2009:3). Beck 등(Beck, Van der Maesen and Walker, 1997)이 고안한 '사회의 질(Social Quality)'은, 삶의 질(quality of life)과 사회의 질적인 수준(quality of society), 즉 '사회 관계의 질'을 총합한 지표(Walker and Vander Maesen, 2003: 16)(안상훈·정해식, 2010:98 재인용)²⁾라는 점에서 의의를 지닌다. 이는 시민들이 그들의 복지와 개인적 잠재력을 향상시킬 수 있는 조건 하에서, 그들이 속한 공동체의 사회적·경제적·문화적 삶과 공동체의 발전에 참여하는 정도로서, 복지국가 개념의 일환으로 해석될 수 있다(안상훈·정해식, 2010:95-97).

2) 삶의 질 논의가 주로 현상을 묘사하는 용도로 사용된다면, 사회의 질과 관련한 논의는 국가들 간의 불균형을 보다 적극적으로 비교하고 보정하고자 한다. 따라서 일상적인 삶과의 관련성 측면에서는 사회의 질 연구가 비교적 큰 영향력을 가질 것으로 예상된다(안상훈·정해식, 2010:95-99).

<그림 3-4> 사회의 질(Social Quality) 사분면



자료: 안상훈·정해식(2010:101) 재구성

또한 OECD에서 매년 발행하는 사회지표인 「Society at a Glance: OECD Social Indicators」 시리즈도 널리 활용되는 지표이다. 가장 최근 발간된 2014년의 자료에서는 2007~2008년을 기점으로 발발한 세계적 금융 위기사태 이후의 변화들에 주목하였다는 점에서 특징을 갖는다. 이는 평등(equity), 사회적 통합(social cohesion) 등을 포함하여 총 5가지 영역을 기준으로 지표를 구성하고 있다.

<표 3-10> Society at a Glance: OECD Social Indicators의 지표

대분류	소분류
일반 지표 (general context indicators)	가구소득, 출산율, 이주율, 가구 수, 노인부양 비율
자족(自足) 지표 (self-sufficiency indicators)	고용, 실업, 니트족(NETs)
평등 지표 (equity indicators)	소득 불평등, 빈곤율, 사회보장급여 수급률, 실업급여 수급률
보건 지표 (health indicators)	기대수명, 주관적 건강상태, 자살률, 의료서비스 적용범위
사회통합지표 (social cohesion indicators)	만족도, 사회적 관용, 정부 신뢰도, 안전율 및 범죄율, 사회적 배려

자료: OECD(2014)

또한 OECD에서는 웰빙(well-being)으로서의 복지에 보다 주안점을 두고 개발한 지표가 ‘삶의 질 지수(How's Life Index)’(OECD, 2011)이다. 주관적 지표 및 객관적 지표를 포괄하는 이 지표는 「Society at a Glance」와 달리 정책적 측면을 배제하고 사회상의 현주소 및 변화만을 측정한다는 점에서 특징적이다(OECD, 2014: 78). 이는 1995년부터 2009년까지의 자료를 통해 시계열적 변화와 국제 비교를 가능케 하는 자료와 지표를 포함하고 있다. 지표를 구성하는 대분류 영역은 물질적 생활조건, 삶의 질, 지속가능성으로 분류되어 있다.

<표 3-11> How's Live: Measuring Well-being의 개요

영역	지표
주택	사람별 방수, 기초설비를 결여한 가구들
소득	가구가처분소득, 가구 금융재산
일자리	고용률, 장기실업률
공동체	지원네트워크의 질
교육	교육성취, 학생들의 독서능력
환경	대기오염
거버넌스	투표율, 법 제정시 자문
건강	기대여명, 자기보고식 건강수준
생활만족도	생활만족도
안전	살인율, 강도피해
일·생활 균형	장시간노동자비율, 유자녀 여성의 고용율, 여가 및 개인시간

자료: OECD(2011)

<그림 3-5> 삶의 질 지수(How's Life Index)의 개념적 프레임



자료: OECD(2011), 석현호 외(2012: 36) 재인용

유럽연합 집행위원회(European Commission)에서 발간하는 사회지표도 ‘삶의 질’ 뿐만 아니라 사회적 통합(social cohesion) 및 지속가능성(sustainability)을 중요한 영역으로 다루고 있다.

<표 3-12> 유럽연합 집행위원회의 사회지표

복지(Wellbeing)의 차원	삶의 영역 (Life Domain)
삶의 질	인구, 가구 및 가족, 주거, 교통, 여가·미디어·문화
사회 통합	사회적·정치적 참여 및 통합, 직업 훈련, 노동시장 및 근로조건, 소득·생활수준·소비패턴
지속가능성	보건, 환경, 사회보장, 안전·범죄, 생활환경

자료: Berger-Schmitt & Noll(2000)

그 외 공인된 지표들을 살펴보면, 먼저 도시번영지수(City Prosperity Index; CPI)는 UN-Habitat(2012)에서 정리 및 개념화한 지수로, 도시의 복지수준 측정에 사용된다. 이는 생산성 지수(productivity index), 삶의

질 지수(quality of life), 인프라 개발지수(infrastructure development index), 평등 및 사회포섭 지수(equity and social inclusion index), 환경 지속가능성 지수(environmental sustainability index)로 분류되어 있다

<표 3-13> 도시번영지수(City Prosperity Index: CPI)

영역	지표
생산성 지수	투자, 정규·비정규 고용, 인플레이션, 무역, 저축, 수출·수입, 가구 소득·지출
삶의 질 지수	교육, 보건, 공공장소
사회기반시설 개발 지수	사회기반시설, 주거지
평등 및 사회통합 지수	소득·지출 불평등지수, 사회서비스 및 사회기반시설 접근성의 불평등
환경 지속가능성 지수	공기, 탄소 배출, 실내 오염

자료: UN-Habitat(2012)

또한 경제적 복지(economic well-being) 수준을 종합적으로 측정하는 지수로 Genuine Progress Indicator(GPI)를 살펴볼 수 있다. 이는 방어 지출(defensive expenditures)과 사회 비용(social costs), 환경자산 및 천연자원의 감가상각비용을 측정한다. 방어지출은 가구의 안정감·안전·만족도를 유지하고 이에 대한 위협요소(범죄, 교통사고, 환경오염 등)를 감소시키기 위하여 소요되는 비용(예: 용수여과비, 안전장치비용, 교통사고 의료실비 등)을 의미하며, 사회 비용은 이혼, 범죄로 인한 가구지출, 여가 시간 감소비 등을 지칭한다. 세 번째인 환경과 관련한 비용은 농지가 소실되거나 자원이 고갈되는 등의 상태로부터 발생하는 비용을 의미한다.

제2절 국내·외 지표활용 사례분석

앞에서 살펴본 바와 같이 국내·외적으로 다양한 형태의 지표가 개발 및 활용되고 있으며, 공인된 사회지표의 영역 및 세부지표가 상당한 공통 분모로 구성되는 경향을 확인할 수 있다. 본 장에서는 이와 같은 지표들이 활용되는 사례를 살펴보고, 수원시 사회복지 지표에 대한 함의를 논의하도록 하겠다.

1. 국내 지표활용 사례

우리나라에서는 다수의 지방정부가 사회지표를 통하여 지역사회의 현황과 변화를 분석하고, 정책적으로 활용할 수 있는 자료를 제공하며 정책방향에 대한 함의를 제시하고 있다.

서울시는 영역별로 생산한 지표를 다양한 방식으로 재분류하여 제공하고 있다. 복지영역 지표와 관련한 정책보고서로는 서울시가 2014년 발간한 「2013년 서울복지실태조사 기초분석 보고서」가 있다. 또한 행정자료·백서를 비롯하여 다양한 주제의 e-book을 발간하고 있으며, 복지지표와 관련한 최근의 자료로는 「제3기(2015-2018) 서울시 지역사회복지계획」을 꼽을 수 있다. 한편 ‘희망서울 생활지표’를 별도로 구성하고 ‘분야별 지표’, ‘30개 대표 지표’, ‘인기지표’를 재분류함으로써 서울시에서 중점을 두는 지표와 정보들을 관리 및 제공하고 있다.

<그림 3-6> 제3기(2015-2018) 서울시 지역사회복지계획에서의 지표 활용 사례

●●● <표 1-2> 제3기 지역사회복지계획 수립 절차 ●●●		
구분	시기	주요내용
사전 전문가 회의	2013. 11월	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시 및 자치구 지역사회복지계획 담당공무원 간담회(1회) • 학계전문가 사전 자문회의(3회) • 서울시 사회복지직능단체 및 서울시 관계자 간담회(1회) • 경기도 지역사회복지계획 관련 관계자 간담회(1회)
↓		
계획 수립	2014. 3~4월	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회복지계획 수립을 위한 매뉴얼 분석 • 계획수립추체구성(서울시 TF, 실무지원반 구성)
↓		
지역사회복지조사 및 분석	2014. 5~9월	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 수요-공급전망 분석, 자치구 현장방문 • 자치구 복지욕구조사 통합 데이터 분석
↓		
계획(초안 작성)	2014. 5~9월	<ul style="list-style-type: none"> • 비전, 전략목표설정, 핵심과제선정, 행 재정계획, 연차별 계획 • 시·군·구 지원계획 및 시도 계획 수립
↓		
의견 수렴 및 심의	2014. 9~11월	<ul style="list-style-type: none"> • 서울시민 설명회 실시 및 서울시 복지정책 반영 • 계획 심의 및 결정
↓		
제3기 계획 제출	2014. 12월	<ul style="list-style-type: none"> • 제3기 서울시 지역사회복지계획 제출

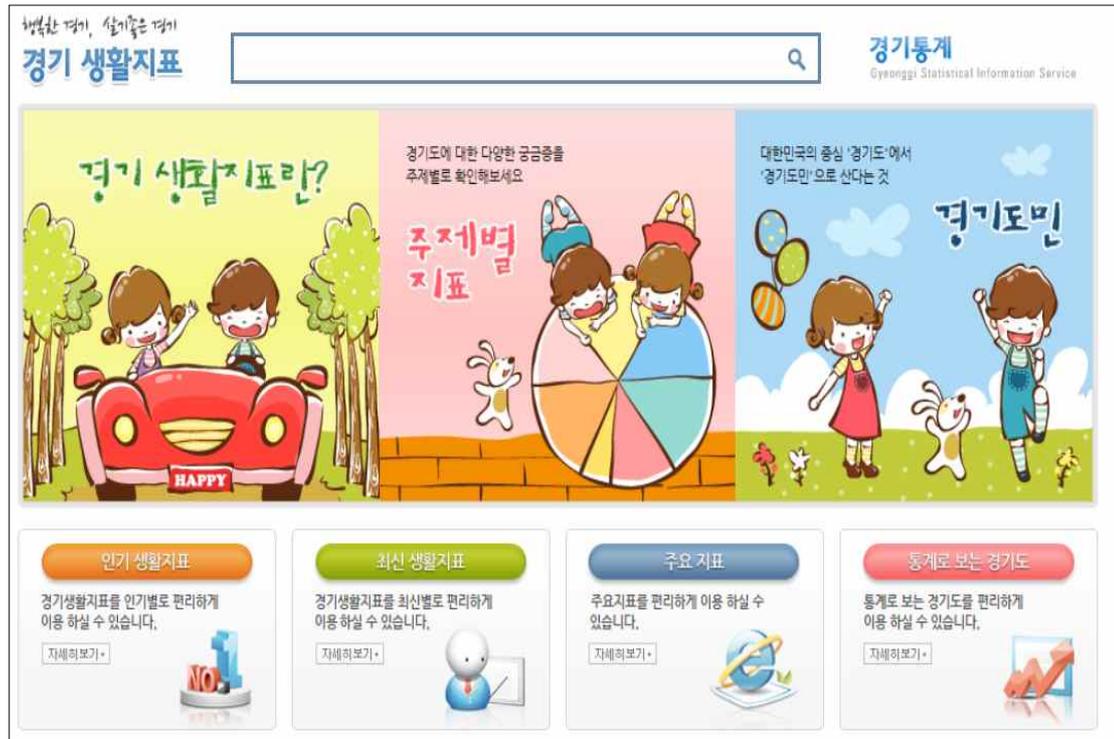
자료: 서울특별시(2015: 4) '제3기 지역사회복지계획 수립 절차'

<그림 3-7> 서울시 복지지표조사 활용 사례: 서울시 '희망서울 생활지표' 홈페이지

The screenshot shows the '희망서울 생활지표' website interface. At the top, there is a search bar and a '120' service icon. The navigation bar includes '희망서울생활지표란?', '분야별 지표', '30개 대표 지표', '인기지표', and '참여마당'. The '분야별 지표' section is active, showing a list of categories: 시민복지, 주거안정, 시민건강, 여성가족, 경제, 문화관광, 교육, 도시재생, 환경, and 교통. The '시민복지' category is selected, displaying the title '시민복지' and two article cards. The first article is '노후준비방법' (Elderly Preparation Method) dated 2015-04-30 with a 5-star rating. The second article is '독거어르신 비율' (Ratio of Living Alone Elderly) dated 2015-04-24 with a 4-star rating. The article text mentions that in 2012, Seoul had 230,000 living alone elderly, which is 21.6% of the total elderly population, compared to 2008 data.

경기도는 「통계보고서」와 더불어 「경기 생활지표」를 통하여 사회지표를 보다 심층적으로 다루었다. 이는 다시 ‘인기 생활지표’, ‘최신 생활지표’, ‘주요 지표’로 재분류되어, 보다 시민들이 접근하기 유용한 방식으로 제공되고 있다.

<그림 3-8> 경기도의 복지 지표조사 활용 사례: ‘경기 생활지표’ 홈페이지



충청남도는 「충남사회지표 보고서」(2014)를 통하여 이는 중요도와 만족도를 기준으로 최우선 개선 분야, 정책 제고 분야, 향후 개선 분야, 유지·관리 분야로 각 지표의 위치를 진단한다는 점이 특징적이다.

<그림 3-9> 충남도청의 복지지표조사 활용 사례



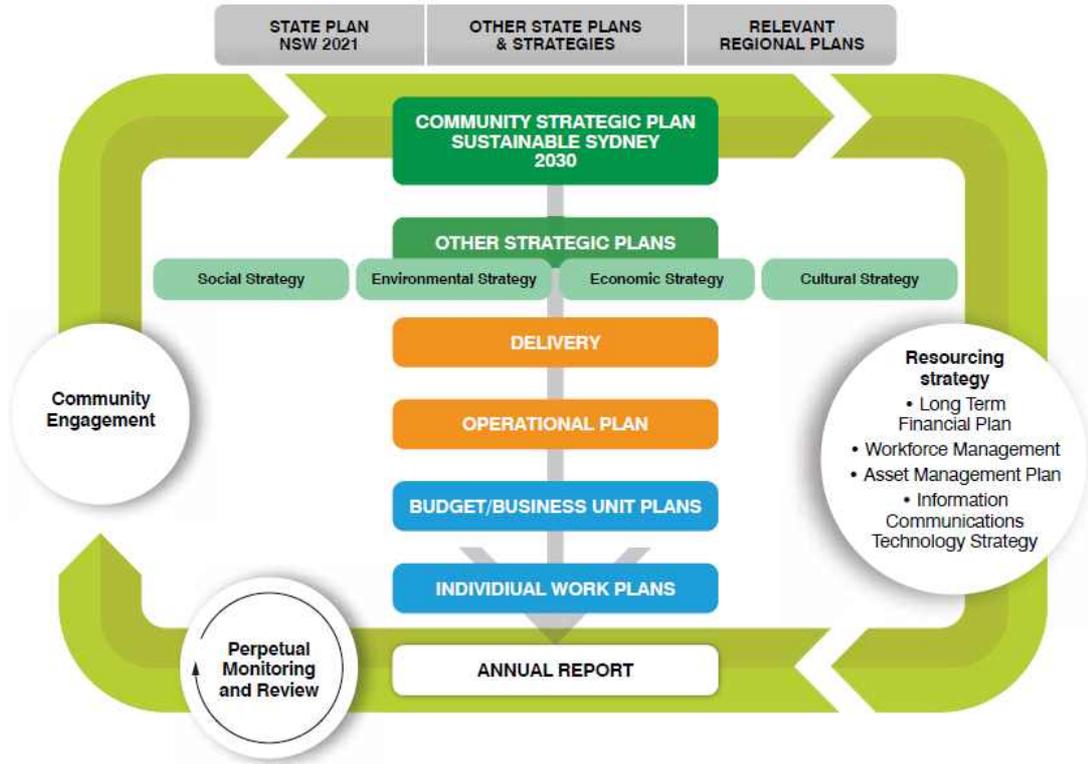
자료: 충남도청(2013:31)

또한 경상북도에서 생산하는 사회지표의 경우, 보건 및 사회보장을 비롯하여 주요 영역별 「통계연보」와 「사회지표」(2012년까지)를 시민에게 공개한다. 부산광역시에서도 매년 조사한 사회지표를 통계 데이터베이스로 구성하여 시민에게 제공한다. 또한 이와 같은 지표의 분석 내용은 「부산광역시 시정백서」를 통하여 공유되고 있다. 대전광역시의 지역사회지표는 「대전통계 e-book」과 「대전의 사회지표」라는 발간물로 제공되고 있다.

2. 해외 지표활용 사례

해외의 사회지표 개발 사례를 살펴보면 다음과 같다. 호주 시드니 시(市)는 보건·복지영역을 포함한 지역사회지표를 통하여 “Sustainable Sydney 2030”이라는 목표를 수립하였다. 그리고 점진적으로 이를 추진하는 과정을 “Achievements of 2013/2014” 등의 콘텐츠를 통해 보고하고 있다.

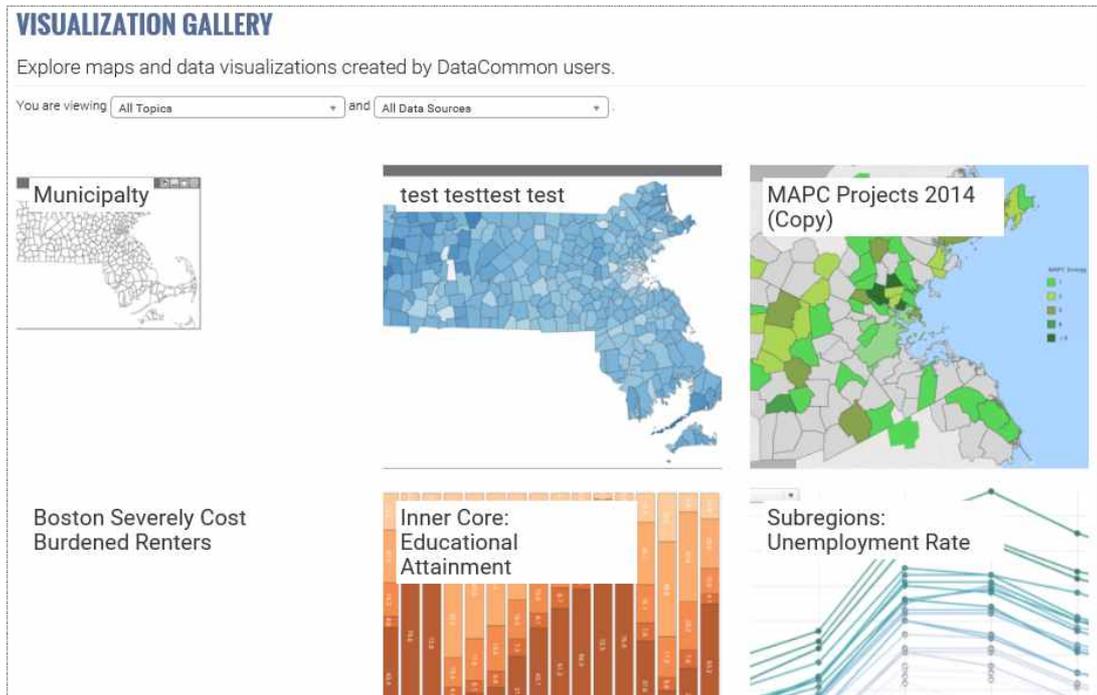
<그림 3-10> 호주 시드니 시(市)의 지역사회지표조사의 개념적 틀
(The Integrated Planning and Reporting Framework)



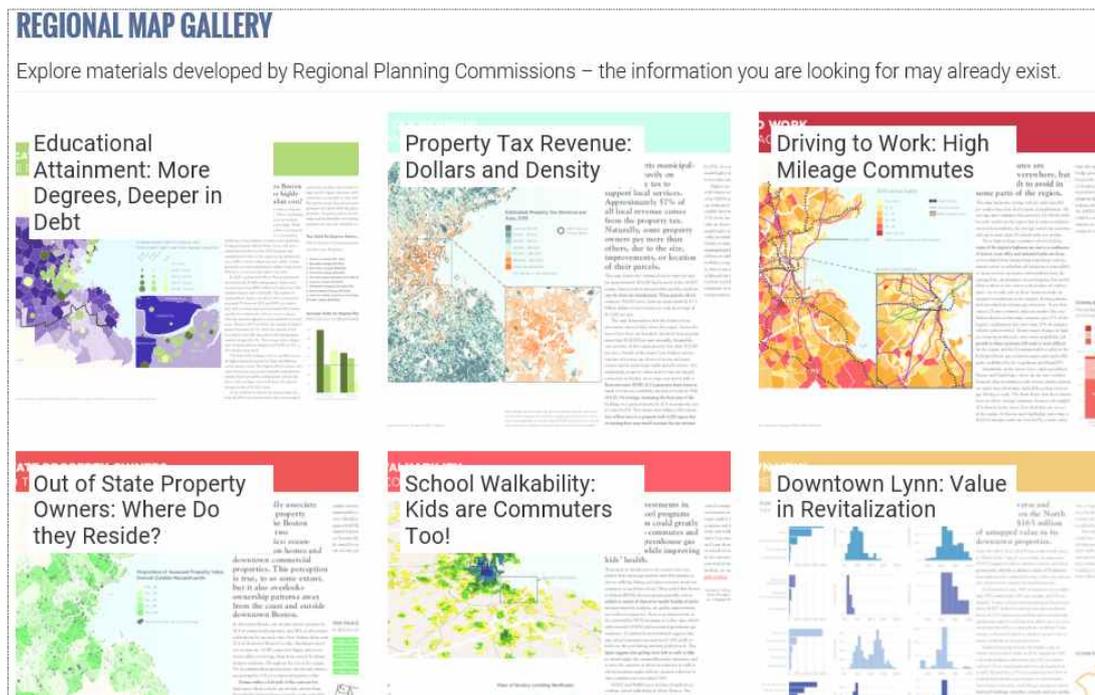
자료: Sidney(2013: 19)

뉴욕(New York) 주(州)에서는 「Annual Report on Social Indicators」(2005)를 통하여 지역 내 전반적인 사회지표 현황을 보고하였다. 그 외에도 해당 사회지표에 속하는 세부영역에 따라 별도의 보고서를 편찬하고 있는데, 유입된 인구를 기준으로 인구 동향을 살펴본 「The Newest New Yorkers」(2013), 「Zoning Handbook」(2011) 등이 그것이다. 또한 보스턴(Boston) 시(市)는 사회지표를 시각화된 자료(‘Visualization Gallery’)로 가공하고 각 사회지표마다 별도의 보고서 요약본을 제공하여 수요자의 이해를 돕고 있다.

<그림 3-11> 미국 보스턴(Boston) 시(市)의 지역사회지표조사 활용 사례(1)



<그림 3-12> 미국 보스턴(Boston) 시(市)의 지역사회지표조사 활용 사례(2)



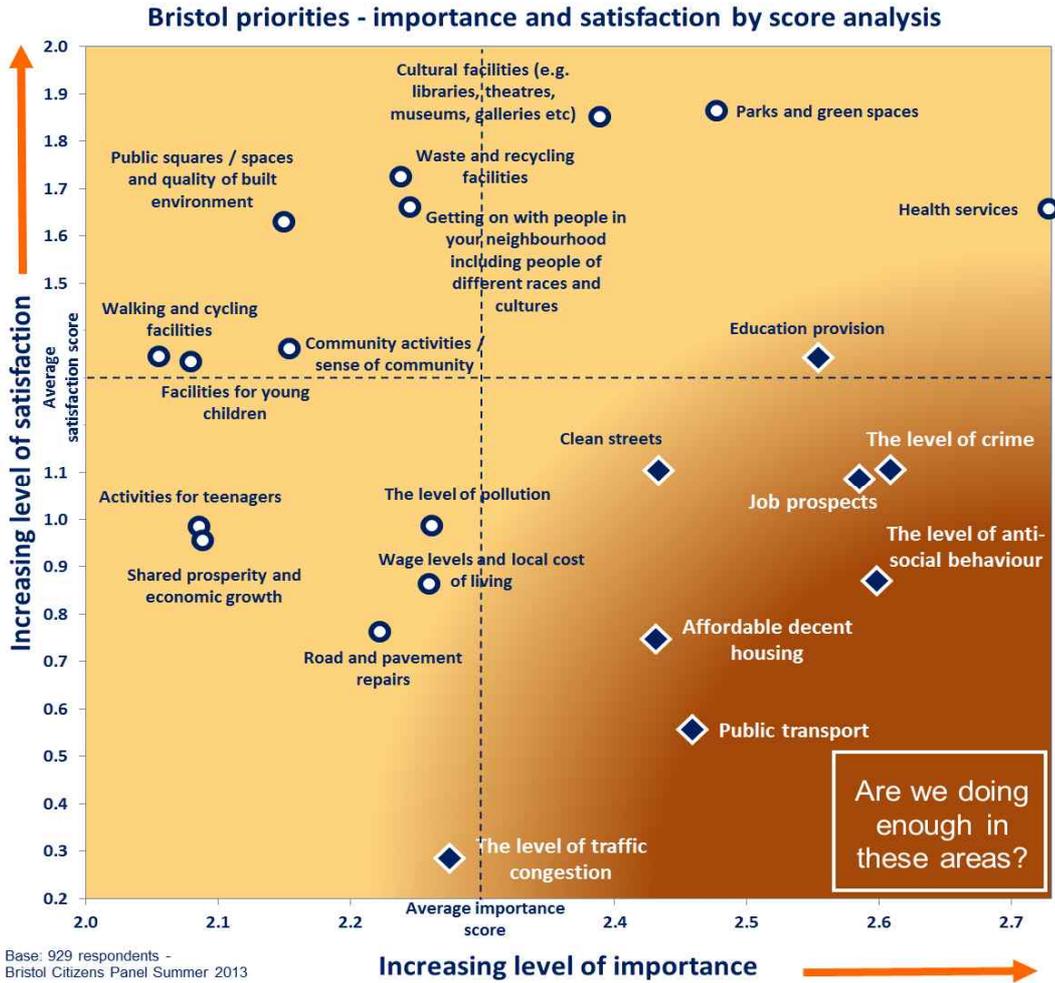
영국의 브리스톨(Bristol) 시(市)에서는 사회지표 조사의 결과를 데이터 베이스로 제공하는 한편 「Quality of Life in Your Neighbourhood : Survey Results」 라는 간행물로도 발간한다. 이 때 과거 단기 시점의 지수와 장기적인 경향을 함께 분석하여 제시함으로써, 종합적인 이해가 가능하도록 돕고 있다.

<그림 3-13> 영국 브리스톨(Bristol) 시(市)의 복지지표조사 활용 사례(1)

Summary of Quality of Life Indicator Trends	2011	2012	2013	Change between 2011 - 13	9yr trend
A Flexible and Efficient Council					
How satisfied are you with the way Bristol City Council runs things? Satisfied	36%	34%	37%	↔	😊
Do you agree Bristol City Council provides value for money? Agree	36%	36%	39%	↔	😊
Do you agree you can influence decisions that affect the public services the services you use? Agree	20%	17%	21%	↔	😊
I am happy using the internet whenever I want			76%		NEW
I am keen to learn the internet			4%		NEW
PEOPLE - Healthy and Caring Bristol					
Life satisfaction score and mental wellbeing			69%		NEW
Does anyone smoke in your household? Yes	25%	24%	21%	↓	😊
Body mass Index >30 (obese), based on respondent weight and height	17%	17%	18%	↔	😞
Body mass Index >25 (overweight or obese), based on respondent weight and height	51%	50%	51%	↔	😊
How often do you take moderate exercise? At least 5 x a week	33%	34%	34%	↔	😞
Unpaid carers who are supported by organisations and the government	20%	25%	20%	↓	😞

자료: Bristol(2014:5)

<그림 3-14> 영국 브리스톨(Bristol) 시(市)의 복지지표조사 활용 사례(2)



자료: Bristol(2014:10)

이상의 사례를 종합해보면, 국내·외적으로 제공되는 지역사회 지표들은 점차 단순한 통계 자료를 제공하는 수준을 넘어서 보다 풍부한 보고를 제공하는 경향이 있음을 확인할 수 있다. 특히 지역사회지표에 대한 연구가 활발한 지방정부에서는 각 지표의 하위 영역을 독립적으로 활용하거나 다수의 영역을 교차하여 분석함으로써 더욱 심층화된 자료를 생산하고 있다. 뿐만 아니라 생산된 통계와 사회지표를 다양한 형태로 제시하여 지역사회 시민의 가독성을 높이는 등 자료를 재가공하고 재구성하는 노력도 엿볼 수 있다.

제3절 시사점

국내·외 지역사회지표의 특징 및 경향을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 생산된 지표를 다층적으로 재구성하여 분석함으로써, 더욱 심층적인 분석 자료를 제공하고 있다. 예를 들어 ‘복지’라는 단편적 영역보다는, ‘지역사회 발전’이라는 포괄적이고 거시적인 영역의 구성요소로 다루고 있다. 둘째, 지표를 통하여 현 상태나 변화에 대한 정보 제공의 차원에 그치지 않고, 향후 발전을 위한 장·단기 계획의 중요한 자료로써 활용하고 있다. 이러한 의미에서 ‘지표’는 조사·개발 활동의 결과인 동시에 미래지향적 수단으로 기능하고 있다. 셋째, 다양한 주제와 형태(예. e-book)로 재분류·가공함으로써 지역사회 시민의 욕구에 적합한 자료를 제공하고 있다.

수원시 지역사회복지지표 개발 및 검증 활동에 도출할 수 있는 함의를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 사회지표는 영역-세부영역-지표 개발의 순서로써 체계적으로 개발된다. 이 때 체계화의 구분이 대체로 대상 집단의 특성(예: 여성, 노인 등)에 기인하여 구분되거나, 주제어의 성격에 기초하여 구분되는 경향이 있다(예: 사회통합, 사회적 배제 등). 이러한 영역구분에 있어 유사한 특성을 가지고 있는 경우에는 지표영역을 통합하여 단순화 시킬 필요가 있다.

둘째, 사회복지에 대한 부분은 대상에 따른 영역구분이 이루어지는 등의 비교적 제한적인 경향을 확인할 수 있다. 그러나 오늘날 점차 지역사회지표가 보다 체계화되고 심층적인 시각의 요구가 높아짐에 따라, 기존의 관점에서 벗어나 다차원적인 측면을 포괄할 수 있도록(사회의 질, 지속가능성 등) 그 범위가 점차 확장되어야 할 필요가 제기된다(통계청, 2013: 44). 본 연구는 사회지표를 개발하는 것에 목적을 두고 있으므로, 이와 같은 포괄적인 접근의 적절성을 우선적으로 검토하고자 하였다.

셋째, 사회지표의 분석방법은 대체적으로 전문가에 의존하는 경향이 강하다. 그러나 본 연구에서는 복지정책에 가장 많이 활용될 수 있도록 2012년에 개발된 지표를 검증하는 것을 목적으로 한다. 따라서 기존의 방법론을

활용하되, 실제 지표를 활용하는 공무원의 견해를 반영함으로써 지표의 활용도를 높이하고자 하였다. 이를 통해 지표에 대한 이론적 검증의 수준에 그치는 아니라, 지표를 활용할 수 있는 체계(system)를 설계하는 것을 목적으로 접근하고자 한다.

제4장

연구 설계

제1절 지표개발 선행연구 검토

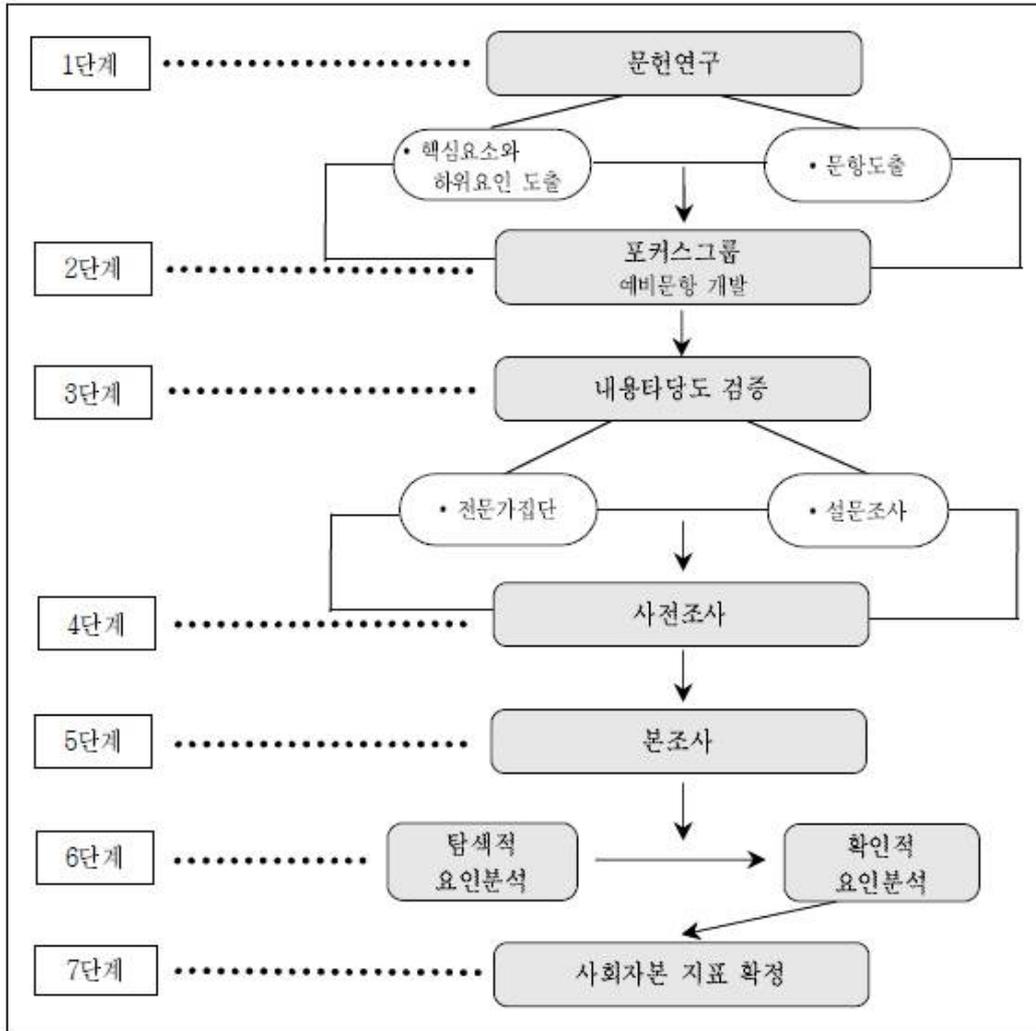
제2절 절차별 연구설계

제4장 연구 설계

제1절 지표개발 선행연구 검토

사회지표 개발을 목표로 복지영역에서 이루어지는 다양한 연구들은, 복지대상에 대한 이해의 증진(김미혜 외, 2000)과 자체적으로 권익대변이 어려운 집단에 대한 정책의 개발(윤순덕 외, 2007: 178)로 분류할 수 있다. 이러한 관점에서 지표개발에 대한 방법론 연구도 활발하게 진행되고 있다. 대표적으로 최중혁 외(2010)는 지역사회에서 복지실천을 활성화하기 위한 사회자본에 관한 지표를 개발하기 위하여 다음의 절차로 연구를 수행하였다. 1단계는 문헌연구와 초점집단의사분석법(FGI)을 통해 3개의 핵심요소와 11개의 하위요인, 67개의 문항을 개발하였다. 2단계는 설문조사 방법을 활용하였으며, 3단계는 수집된 자료를 무선분할방법에 의해 두 집단으로 나눈 후, 첫 번째 집단에 대해서는 탐색적 요인분석을 실시하여 사회자본 척도 예비문항의 요인구조를 결정하고, 두 번째 집단에 대해서는 확인적 요인분석을 실시하여 타당도를 검증하였다. 즉, 탐색적 요인분석과 상관관계분석의 결과를 바탕으로 사회자본과 관련한 지표들을 결정하기 위하여 2차 요인모형을 최초연구모형(구조방정식)으로 설정하고 이를 통계적으로 검증한 후 수정모형을 통하여 최종적으로 추정하였다. 보다 구체적인 연구절차는 다음의 <그림 4-1>과 같다.

<그림 4-1> 사회자본 지표 개발과정

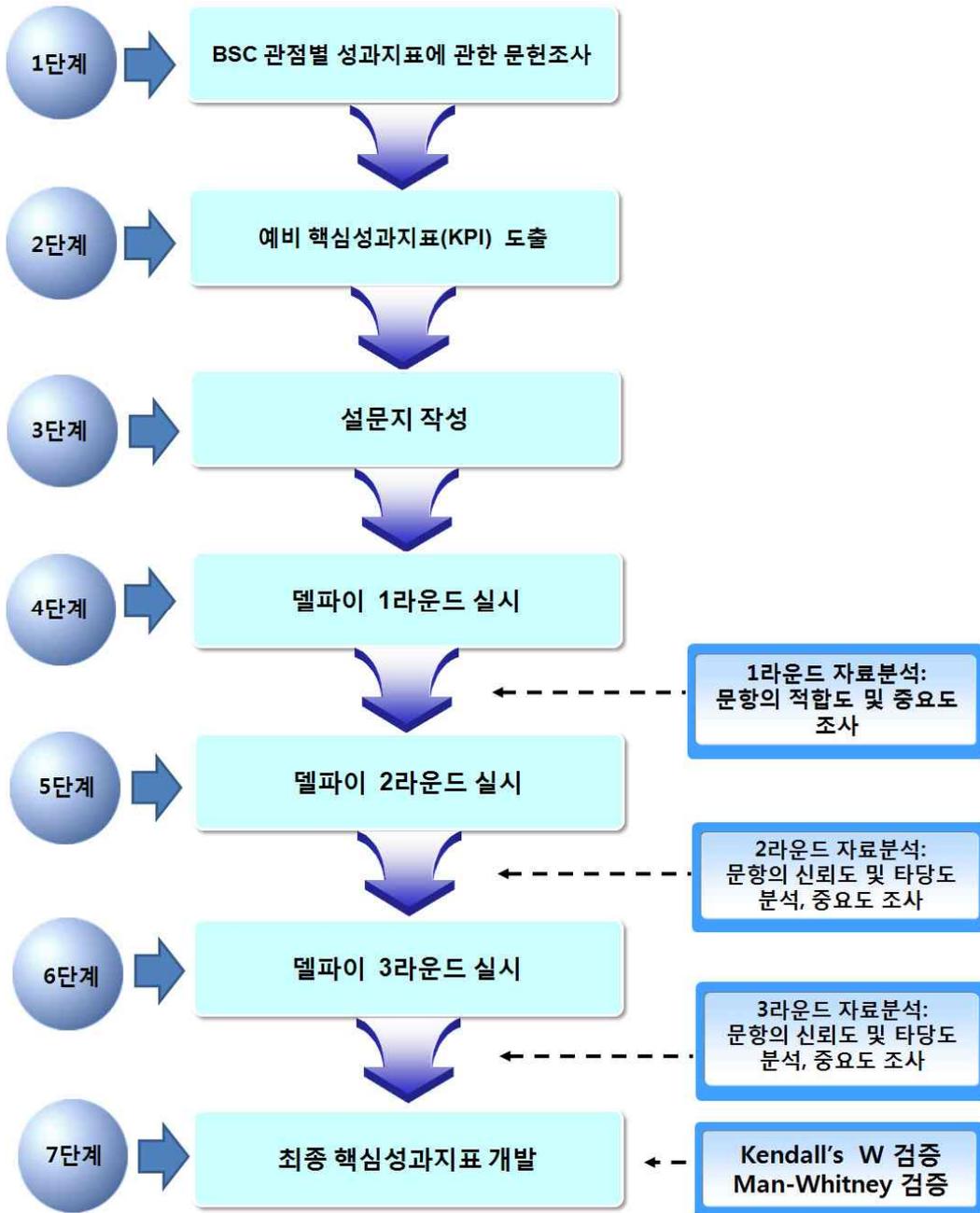


자료: 최종혁 외(2010: 32)

김은희(2010)는 균형성과지표(Balanced Score Card)을 활용하여 노인 복지서비스를 중심으로 공공서비스 핵심 성과지표를 개발하고자 하였다. 해당 연구의 연구절차는 <그림 4-2>와 같다. 지표개발과정을 간략하게 살펴보면 문헌조사, 예비 지표 도출, 설문지 작성 및 3라운드의 델파이 실시, 최종 핵심성과지표 개발 등의 순서로 구성되어 있다. 세부적으로 살펴보면 문헌고찰 및 분석을 통하여 관점별 KPI Pool을 1차적으로 구성하였다. 다음단계로 구성된 내용을 바탕으로 광주지역 노인복지시설 관리자,

노인복지 담당 공무원, 사회복지 관련학과 교수 등의 전문가를 대상으로 3라운드에 걸쳐 델파이(Delphi) 조사를 시행하였다.

<그림 4-2> 지표개발 과정



자료: 김은희(2010: 358)

델파이 분석방법론의 활용절차를 보다 세부적으로 살펴보면 다음과 같다. 문헌연구를 통해 도출된 예비 핵심성과지표를 중심으로 델파이 1라운드 설문을 진행하였으며, 문항의 적합도 및 추출된 각 항목별 중요도 분석을 실시하였고, 이러한 과정을 통해 기준치 이하의 문항에 대하여 성과지표를 정제하였다. Delphi 2라운드 조사는 신뢰도와 타당도 조사 및 관점별 중요도를 파악하고, Delphi 1라운드 조사 결과의 관점별 KPI를 대상으로 각 성과지표에 대한 켄달의 W 검증³⁾을 통하여 중요도 및 일치도를 검증하였다. 그리고 Delphi 2라운드 조사에서도 기준치 이하의 문항에 대해 Delphi 3라운드 조사를 위해서 성과지표를 정제하였다. Delphi 3라운드 조사에서는 Delphi 2라운드 조사 분석결과를 기준으로 도출된 성과지표 항목을 이용하여 Delphi 3라운드 조사를 실시하였고, 수집된 자료는 신뢰도와 타당도 조사 및 켄달의 W 검증을 통하여 의견일치 여부 확인과 켄달의 평균 순위를 통해 성과지표들의 중요도를 분석하였다. Delphi 2라운드와 3라운드에서는 설문지에 이전 라운드에서의 본인 응답범주를 알려주고 문항별 패널들의 응답 즉, 평균값과 최빈값을 제시함으로써 본인 응답을 객관적으로 다시 검토할 수 있게 하였다. Delphi 2라운드에서 나온 결과를 Delphi 3라운드에서 재검증하고 관점별 최종 KPI 지표를 개발하였다. 마지막으로 전문가 집단의 핵심성과지표에 대한 의견 차이를 알아보기 위해 맨-휘트니(Man-Whitney) 검증을 실시하였다.

최종혁 외(2010)와 김은희(2010)의 연구를 살펴보면 연구 방법론에서 차이가 존재하지만 선행연구와 사례분석, 전문가 검토 등을 통해 예비지표를 선정한 후 설문조사 또는 델파이 분석을 통해 최종지표를 확정하는 것을 기본적인 구성으로 하고 있음을 확인할 수 있다.

3) Kendall의 W 검증은 여러 평가자들이 여러 대상을 평가할 경우 평가자들간의 의견이 일치되는 정도를 조사하는 방법으로 서열척도나 간격 혹은 비율척도로 측정된 자료가 이용된다. Kendall의 W 검증의 결과가 통계적으로 유의한 경우 각 속성에 대한 평가자들의 의견은 상호간 일치하는 것으로 해석할 수 있다(허명희, 2006). 따라서 김은희(2010)는 델파이 조사의 목적인 전문가의견의 일치를 구하는데 Kendall의 W 검증을 이용하는 것이 타당한 분석이라고 하였다.

제2절 절차별 연구설계

1. 개요

본 연구는 수원시지역사회복지협의체에서 수원시 지역사회의 특성을 반영한 복지지표를 개발하기 위해 수행하였던 2011년 ‘수원복지지표 개발 기초연구’와 2012년 ‘수원복지지표 세부기준 연구’ 결과를 전제로 하였다. 보다 구체적으로 2011년 연구에서는 수원시 지역사회의 복지현황과 수원시 지역사회복지계획의 방향과 전략 등을 고려하였으며, 2012년에는 수원복지지표체계의 구조와 측정방법을 개발하면서 최종적으로 수원시 복지지수를 개발하였다. 하지만 2011년 연구에서는 수원시 지역사회복지계획의 부문별 구성에 대한 타당성을 검토하지 못하였으며 2기 지역사회복지계획까지만 반영되어 있다. 또한 2012년 연구에서는 개발된 복지지수의 경우 생산 가능한 지표를 모두 제시하면서 예비지표와 최종지표가 구분되지 못하였다는 단점이 있다. 즉, 이로 인해 지역사회복지지표로서의 활용가능성이 일부 부족한 문제를 해결하고자 한다.

이를 위하여 본 연구에서는 통계청(2013)이 지역사회복지지표를 개발하는 과정에서 과정모형으로 제시한 것과 같이(<그림 2-1> 참조), 지표는 비전과 정책, 그리고 우선순위 및 계획에 영향을 미친다는 것을 고려하는 한편, 지표개발에 대한 선행연구 검토결과를 토대로 연구절차를 기존의 연구를 반영하는 방식으로 설계하였다. 보다 구체적으로 첫째, 수원시 복지현황 분석, 둘째, 인식조사, 셋째, 지표 필요성 분석의 단계로 구성하였다.

2. 1단계 분석 : 수원시 복지현황 분석

국가단위에서 활용되는 사회지표는 지역단위의 사회복지수준이나 문제점을 측정하고 진단하는 데는 한계가 있다. 왜냐하면 국가단위의 사회지표는 국가수준에서의 평균적인 실태를 제시하지만, 개인의 삶의 질과 이에 대한 사회적 대응은 지역사회 수준에서 결정되기 때문이다. 또한 1990년대 들어 ‘지역사회지표 운동(community indicators movement)’이 확산되면서 수많은 지역사회 및 도시지표가 제시된 배경에는, 주민의 실질적인 ‘삶의 질’과 지역사회 수준에서 이루어지는 정책적 결정에 대한 중요성 및 필요성이 내포되어 있기 때문이다.

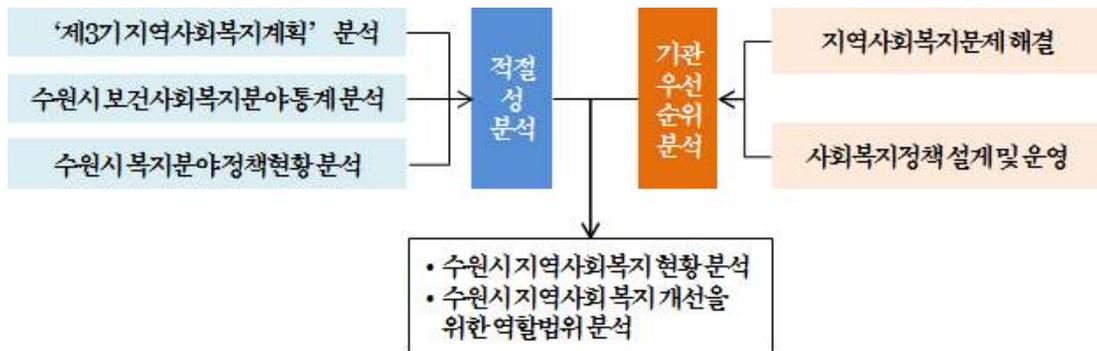
더불어 최근에는 인간의 삶의 질을 경제적 측면 뿐만 아니라 인구사회적 변인까지 모두 고려해야 한다는 연구가 활발해지면서 사회복지에 관한 지표가 많이 개발되었다(윤순덕 외, 2007: 177). 이러한 측면에서 1단계 분석에서는 수원시 복지현황을 분석할 필요가 있으며, 특히 수원시에서 생산 및 제공되고 있는 통계와 통계청에서 제시하고 있는 ‘e-지방지표’를 중심으로 분석을 시도하였다. 즉, 생산되고 있는 통계 현황과 더불어 개략적인 수원시 복지현황을 분석하고자 하였다.

3. 2단계 분석 : 인식조사

1) 인식조사 설계

인식조사는 <그림 4-3>에서 제시된 것과 같이 ‘제3기 수원시 지역사회복지계획’의 5대 전략 및 세부과제, 수원시 보건·사회복지 분야 통계, 수원시 보건 및 사회복지 정책분야의 적절성과 사회복지정책 수행기관 적합도 등을 분석하였다.

<그림 4-3> 인식조사 설계 틀



2) 표본집단 선정

표본집단 선정은 비확률표본추출을 적용한다. 공무원과 시설 종사자를 대상으로 집락을 구분하였으나, 공무원과 시설 종사자의 비율을 통한 대표성이 상대적으로 중요하지 않기 때문에 표본을 수집하는데 유리한 비확률 표본추출을 활용하였다.

인식조사를 위한 설문조사는 공무원과 시설 종사자 대상 200명을 배포하였으며, 회수한 설문조사는 108부로 회수율(50.4%)였다. 회수한 설문조사 가운데 불성실한 응답지 30부를 제외한 78부를 대상으로 실제 분석에 활용하였다(회수한 설문조사 대비 분석 활용 비율 72.2%).

3) 문항 구성 및 분석방법

인식조사를 위한 문항구성은 ‘제3기 수원시 지역사회복지계획’의 5대 전략 및 분야별 세부추진 과제의 적절성, 수원시에서 생산되고 있는 통계들의 적절성과 활용빈도, 수원시 주요 보건 및 사회복지 정책 수행의 만족도, 지역사회복지 문제해결의 기관별 적합도, 복지대상별 복지정책 설계와 운영의 기관별 적합도, 사회복지지표 생산과 관리 주체 등으로 구성하였다. 분석방법은 설문문항의 특징별로 다르게 적용하고자 하였으며, 이를 정리하면 <표 4-1>과 같다.

<표 4-1> 설문문항 및 척도 구성 및 분석방법

설문문항	척도 구성	분석방법
5대 전략 및 분야별 세부추진 과제의 적절성	적절성 6점 척도	기초통계분석 집단 간 평균차이 분석
수원시에서 생산되고 있는 통계들의 적절성과 활용빈도	적절성 6점 척도	기초통계분석 집단 간 평균차이 분석 적절성 및 활용빈도 매핑
	활용빈도 5점 척도	
수원시 주요 보건 및 사회복지 정책 수행의 만족도	만족도 6점 척도	기초통계분석 집단 간 평균차이 분석
지역사회복지 문제해결의 기관별 적합도	기관별 우선순위 (3순위 척도)	순위별 가중치 반영 표준화 기관별 표준값 기준 서열 분석 설계-운영 축으로 매핑
복지대상별 복지정책 설계와 운영의 기관별 적합도		
사회복지지표 생산과 관리 주체	명목 척도	빈도 분석

4. 3단계 분석 : 지표 필요성 분석

1) 필요성 인식 조사 설계

수원시에서 복지정책을 담당하는 공무원과 복지시설 종사자를 대상으로 2012년 개발된 수원시 사회복지지표에 관한 필요성 인식을 분석하고자 하였다. 분석은 직관적으로 필요성에 관한 인식을 분석하기 위해 극단값으로 척도를 구성하였다. 구성척도는 ‘필요하다(O)’와 ‘판단하기 어렵다(△)’, 그리고 ‘필요하지 않다(X)’로 구성하였다. 극단값 형태의 척도로 구성하는 것은 응답에서의 직관성을 높이는 한편, 등간척도로 구성 시 발생할 수 있는 중위값 현상을 해소하기 위함이다.

2) 표본집단 선정

표본집단 선정은 1단계 분석과 마찬가지로 비확률표본추출을 적용한다. 공무원과 시설 종사자를 대상으로 집락을 구분하였으나, 공무원과 시설 종사자의 비율을 통한 대표성이 상대적으로 중요하지 않기 때문에 표본을 수집하는데 유리한 비확률표본추출을 활용하였다.

인식조사를 위한 설문조사는 공무원과 시설 종사자 대상 200명을 배포하였으며, 회수한 설문조사는 155부로 회수율(72.5%)였다. 회수한 설문조사 가운데 불성실한 응답지 24부를 제외한 131부를 대상으로 실제 분석에 활용하였다(회수한 설문조사 대비 분석 활용 비율 84.5%).

3) 문항 구성 및 분석방법

문항의 구성은 2012년 수원시지역사회복지협의체에서 개발한 ‘수원복지 지표 측정방법 개발연구’의 연구결과를 토대로 설계하였다. 분석방법은 해당 응답의 분포형태와 기술통계를 통한 평균과 표준편차를 분석하고자 하였다. 기술통계를 위해 ‘필요하다(O)’는 1로, ‘판단하기 어렵다(Δ)’는 0, 그리고 ‘필요하지 않다(X)’는 -1로 코딩하였다. 평균은 응답한 점수의 평균 값에 해당하며, 표준편차 값이 높을수록 응답자 간의 견해가 일치하지 않다는 것을 의미하며 분산된 상태를 측정하기 위해 활용하고자 하였다. 즉, 표준편차의 값이 낮고 응답의 분포형태가 일정하다고 한다면, 필요성에 대한 전문가의 인식이 일정한 방향을 이루고 있으며 이는 전문가들 간 인식이 타당성을 이루고 있다고 판단할 수 있다.

제5장

분석결과

제1절 1단계: 수원시 복지현황 분석

제2절 2단계: 수원시 사회복지 인식
분석

제3절 3단계: 필요성 인식 분석

제5장 분석결과

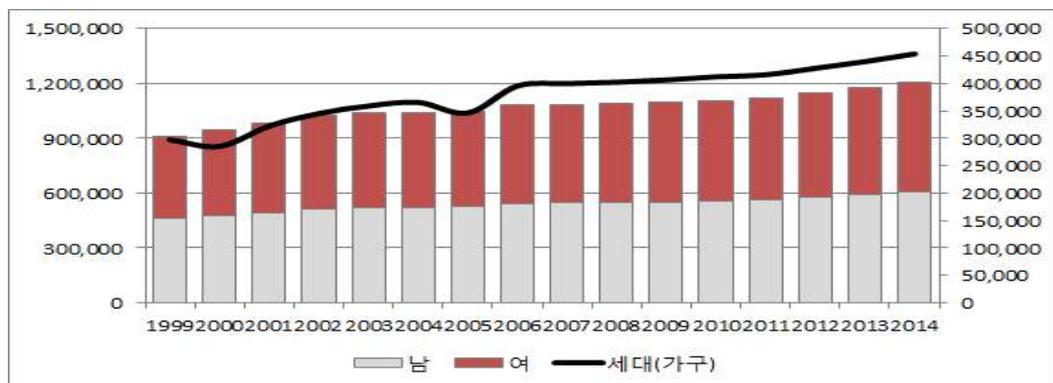
제1절 1단계: 수원시 복지현황 분석

수원시 복지현황을 분석하기 위하여 복지와 관련되어 생산되는 통계를 중심으로 인구, 경제, 행정, 사회, 교육 등 5개 분야로 구분하여 현황을 분석하였다.

1. 인구 분야

수원시 연도별 인구현황을 분석한 결과, 1999년부터 2014년까지 인구와 세대수는 점진적인 증가를 보이고 있다. 인구 수는 1999년 912,697명에서 2014년 1,209,169명으로 증가하였으며, 연평균 증가율은 1.77%로 분석되었다. 남성과 여성의 성별인구 비중은 50%를 기준으로 큰 차이를 보이지 않는 것으로 분석되었다. 세대수는 1999년 297,479세대에서 2014년 454,072세대로 연평균 2.69% 증가하였으나, 상대적으로 세대 당 인구수는 1999년 3.07명에서 2014년 2.66명으로 연평균 0.89% 감소한 것으로 분석되었다.

<그림 5-1> 수원시 연도별 인구변동 현황(1999~2014년)



자료: 수원시청 홈페이지 '통계로 보는 수원'

<표 5-1> 수원시 연도별 인구변동 현황(1999~2014년)

연도별	세대(가구)		인구				
	세대수	세대당 인구수	계	남		여	
				인구수(명)	비중	인구수(명)	비중
1999	297,479	3.07	912,697	458,919	50.3%	453,778	49.7%
2000	285,511	3.32	946,704	476,639	50.3%	470,065	49.7%
2001	322,621	3.03	978,698	492,366	50.3%	486,332	49.7%
2002	345,411	2.96	1,023,875	515,074	50.3%	508,801	49.7%
2003	359,103	2.90	1,040,223	522,912	50.3%	517,311	49.7%
2004	365,667	2.85	1,042,132	523,215	50.2%	518,917	49.8%
2005	346,371	3.01	1,044,113	525,544	50.3%	518,569	49.7%
2006	395,615	2.74	1,082,271	543,739	50.2%	538,532	49.8%
2007	399,898	2.72	1,086,773	545,777	50.2%	540,996	49.8%
2008	402,462	2.71	1,090,678	547,640	50.2%	543,038	49.8%
2009	406,565	2.70	1,098,364	552,244	50.3%	546,120	49.7%
2010	412,253	2.68	1,104,670	556,870	50.4%	547,800	49.6%
2011	416,036	2.69	1,118,220	563,276	50.4%	554,944	49.6%
2012	427,790	2.68	1,147,955	577,797	50.3%	570,158	49.7%
2013	439,996	2.68	1,178,509	593,469	50.4%	585,040	49.6%
2014	454,072	2.66	1,209,169	609,213	50.4%	599,956	49.6%

자료: 수원시청 홈페이지 '통계로 보는 수원'

2008년부터 2014년까지 전출인구 증감율은 연평균 -0.81%, 전입인구 증감율은 연평균 -0.94%, 전입인구에서 전출인구를 감한 순이동인구 증감율은 연평균 -2.07%로 나타났다.

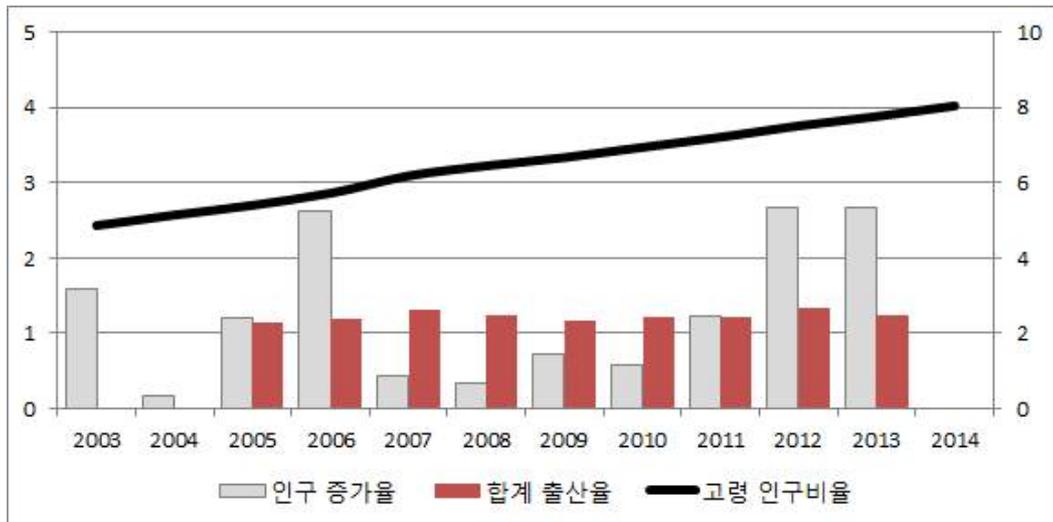
<표 5-2> 수원시 연도별 인구증가율 현황(2000~2014년)

연도	전출입 인구증가(명)		자연 인구증가(명)		주요인구변동 특성(%)		
	순이동인구	전출인구	출생	사망	인구 증가율	합계 출산율	고령 인구비율
2000	24,972	201,254	16,028	3,005	-	-	-
2001	17,353	218,038	14,111	3,208	-	-	-
2002	36,049	242,770	13,019	3,437	-	-	-
2003	5,480	218,098	13,572	3,443	1.60	-	4.87
2004	-7,827	197,480	12,667	3,529	0.18	-	5.15
2005	3,926	216,011	11,021	3,456	1.20	1.134	5.41
2006	14,775	228,209	11,490	3,521	2.62	1.180	5.73
2007	-11,120	220,576	12,650	3,637	0.44	1.305	6.19
2008	-9,790	205,798	11,763	3,654	0.34	1.241	6.46
2009	-1,816	215,731	10,948	3,796	0.71	1.171	6.68
2010	-12,700	197,102	11,254	4,043	0.57	1.226	6.95
2011	3,965	198,070	10,974	4,150	1.22	1.218	7.22
2012	24,248	175,865	12,098	4,433	2.66	1.335	7.52
2013	20,286	175,214	11,360	4,395	2.66	1.230	7.77
2014	18,258	178,195	-	-	-	-	8.05

자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

2000년부터 2014년까지 출생인구의 증감율은 연평균 -2.43%, 사망 인구의 증감율은 연평균 2.75%, 출생인구에서 사망 인구를 뺀 자연인구의 증감율은 연평균 -4.37%인 것으로 분석되었다.

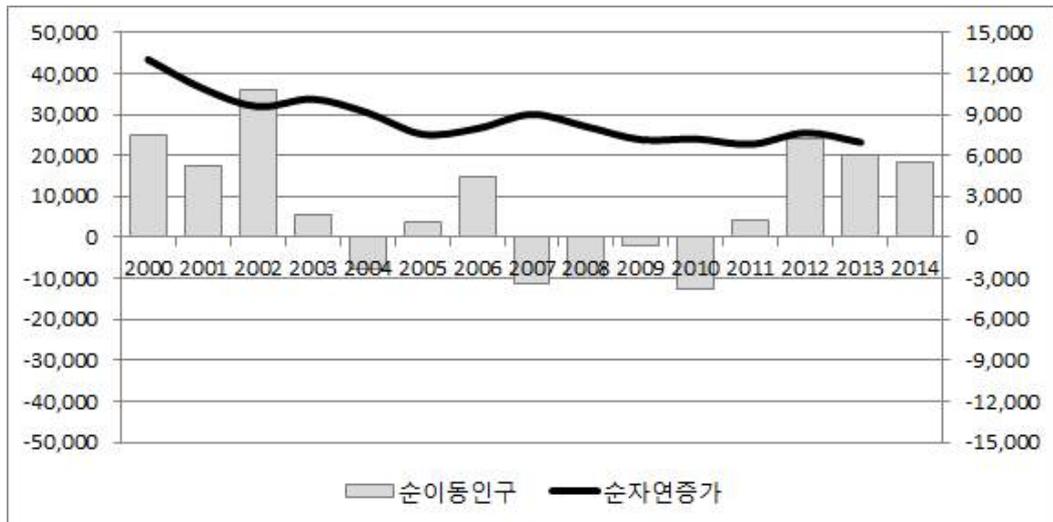
<그림 5-2> 수원시 연도별 인구증가율 현황(2003~2014년)



자료: 국가통계포털, e-지방지표, '전국 지표현황'

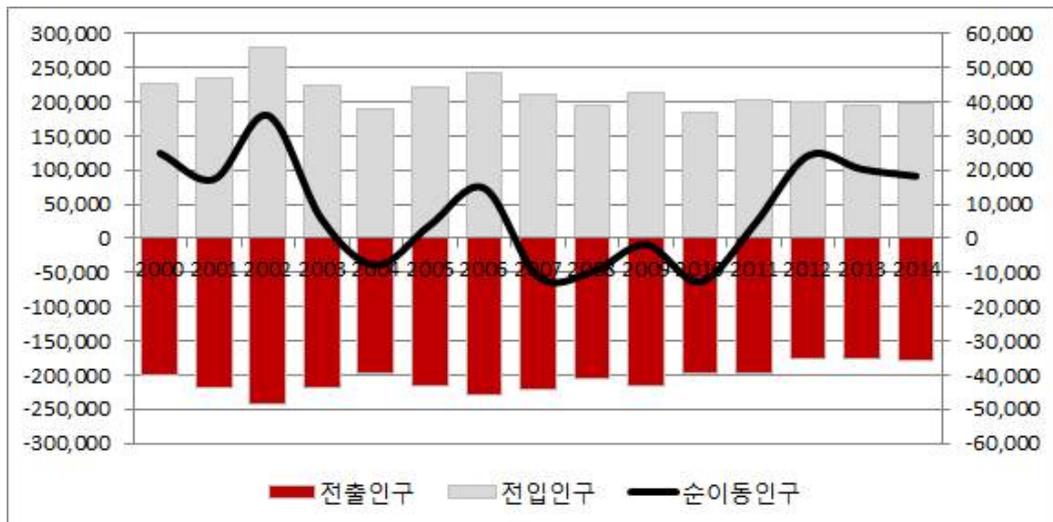
인구분야의 지표를 종합적으로 분석한 결과, 고령 인구의 비율은 2003년 4.87%에서 2014년 8.05%로 지속적인 증가추세를 보이는 것을 확인할 수 있다. 순자연증가 인구는 지속적으로 감소하고 있으나, 2012년을 기준으로 순이동인구가 증가하고 있는 것으로 분석되어 외부의 인구 유입이 지속적으로 증가하고 있는 것으로 분석된다.

<그림 5-3> 수원시 연도별 전출입 및 순자연인구 증감 현황(2003~2014년)



자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

<그림 5-4> 수원시 연도별 전출입 및 순이동인구 변동현황(2003~2014년)



자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

전출인구와 전입인구를 분석한 결과, 2011년을 기점으로 순이동인구는 증가추세를 보이고 있으며, 이는 전출인구가 점차 감소하는 것에 비해 전입인구는 추세가 유지되는 형태를 통해 살펴볼 수 있다.

2. 경제 분야

수원시 연도별 경제활동 지표를 분석한 결과, 경제활동 참가율과 고용율은 모두 개선되고 있는 것으로 분석된다. 2011년 유럽발 경제위기로 유발된 경제위기로 인해 각종 경제활동 지표 수준이 낮았으나, 이후 개선되고 있는 것으로 판단된다.

<표 5-3> 수원시 연도별 경제활동 지표(2008~2014년)

연도별	경제활동 참가율(%)	고용률(%)	실업률(%)
2008	58.0	56.1	3.3
2009	58.5	56.5	3.5
2010	59.6	57.4	3.6
2011	58.9	56.0	4.9
2012	60.8	59.0	2.9
2013	59.9	57.6	3.9
2014	60.0	58.4	2.7

자료: 국가통계포털, e-지방지표, '전국 지표현황'

수원시 연도별 사업체 현황을 살펴보면, 인구 천명 당 사업체수와 종사자수 모두 증가추세를 보이고 있다. 경제활동 등 고용분야와 사업체 현황 등 기업활동 분야에 해당하는 지표에서 모두 개선의 여지를 보이고 있다는 점에서 고용 등의 문제에 대해서 수원시가 직접적인 정책적 관심을 가지기 보다는 사회복지 대상자들의 자활경제 등과 같은 정책적 연계를 위한 보조 또는 참고지표로서 경제분야의 지표를 활용할 수 있을 것이다.

<표 5-4> 수원시 연도별 사업체 현황(2000~2014년)

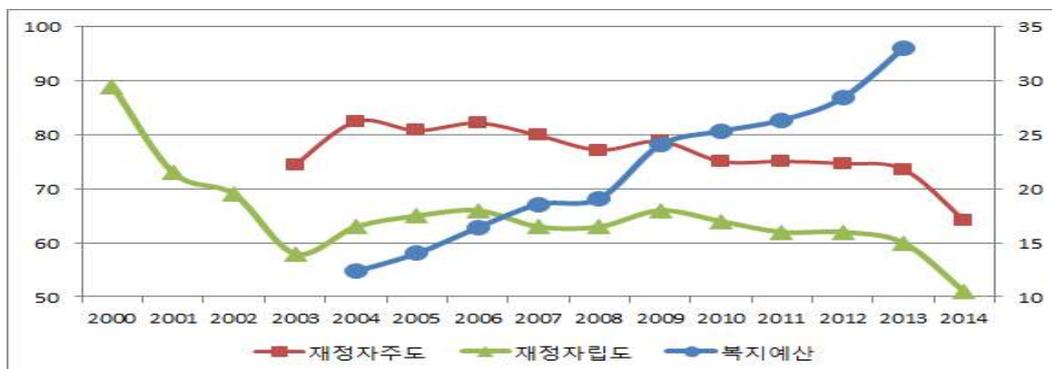
시점	사업체수(전산업)	인구 천명당 사업체수(전산업)	인구 천명당 종사자수(전산업)
2003	56,810	55	278
2004	56,408	55	281
2005	55,743	53	274
2006	55,854	52	273
2007	56,704	53	283
2008	56,267	53	294
2009	56,463	53	305
2010	57,844	54	309
2011	61,426	56	333
2012	63,865	57	308
2013	65,259	57	333
2014	-	-	-

자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

3. 행정 분야

사회복지를 위한 정부차원의 역량을 판단하기 위하여 행정지표를 분석하였다. 그 결과 재정자주도와 재정자립도가 계속적으로 감소추세를 보이고 있었으나 상대적으로 사회복지 분야의 예산은 2004년 이후 점증적인 증가추세를 보이는 것을 확인할 수 있다.

<그림 5-5> 수원시 연도별 행정관련 주요지표 변동(2000~2014년)



자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

<표 5-5> 수원시 연도별 행정관련 주요지표(2000~2014년)

시점	재정자주도 (%)	재정자립도 (%)	일반회계 중 예산비중(%)		공무원 정원	
			일반 행정	복지예산 (사회보장)	총원(명)	인구 1,000명당
2000	-	89	-	-	-	-
2001	-	73	-	-	-	-
2002	-	69	-	-	-	-
2003	74.4	58	-	-	2,256	2.18
2004	82.5	63	20.90	12.37	2,300	2.22
2005	80.8	65	21.22	14.02	2,426	2.32
2006	82.2	66	19.13	16.41	2,491	2.33
2007	79.9	63	17.37	18.57	2,520	2.36
2008	77.2	63	11.07	19.11	2,490	2.33
2009	78.8	66	11.48	24.07	2,490	2.32
2010	75.1	64	14.16	25.35	2,490	2.31
2011	75.1	62	12.27	26.38	-	-
2012	74.7	62	12.23	28.42	-	-
2013	73.6	60	9.38	33.07	-	-
2014	64.2	51	-	-	-	-

자료: 국가통계포털, e-지방지표, '전국 지표현황'

4. 사회 분야

도로포장률, 인당 자동차 등록대수, 상수도 및 하수도 보급률, 토지거래 면적, 총 주택 수 등과 같은 수원시에 대한 기초수준의 사회 환경에 대한 지표는 수원시가 이미 많은 부분에서 개발이 완료된 도시라는 것을 보여주고 있다.

<표 5-6> 수원시 연도별 사회환경 지표(2000~2014년)

시점	도로포장률 (%)	일인당 자동차 등록대수(대)	상수및 하수도보급률 (%)	토지거래면적 (천㎡)	총 주택 수 (호)
2000	-	-	-	4,655	204,486
2001	-	-	-	5,629	-
2002	-	-	-	8,203	-
2003	75.18	0.31	96.81	9,530	-
2004	75.18	0.31	98.15	5,733	-
2005	80.55	0.32	98.30	5,203	238,890
2006	100.00	0.33	98.90	10,449	-
2007	100.00	0.33	99.04	5,227	-
2008	100.00	0.34	99.03	10,701	-
2009	100.00	0.34	99.11	3,599	-
2010	100.00	0.34	99.02	2,638	260,423
2011	100.00	0.35	99.17	4,536	-
2012	100.00	0.35	99.21	4,589	-
2013	100.00	0.36	99.23	3,652	-
2014	-	0.37	-	7,040	-

자료: 국가통계포털, e-지방지표, '전국 지표현황'

수원시 연도별 주요시설 현황을 <표 5-7>과 같이 분석한 결과, 문화, 복지, 보육, 보건 등의 시설이 모두 증가하고 있음을 확인할 수 있다. 다만 노인여가 복지시설의 경우에는 노인인구 증가에 비해 복지시설에 대한 공급은 상대적으로 부족한 것을 확인할 수 있다.

<표 5-7> 수원시 연도별 주요시설현황(2000~2014년)

시점	사회문화시설		보육시설 (유아인구 천명당)	노인여가 복지시설 (노인인구 천명당)	의료시설	
	문화기반 시설	사회복지 시설			의료기관 병상수 (천명당)	의료기관 종사의사수 (천명당)
2000	-	-	-	-	-	-
2001	-	-	-	-	-	-
2002	-	-	-	-	-	-
2003	0.68	1.36	7.94	-	5.88	-
2004	0.87	1.55	9.57	4.86	5.93	-
2005	1.43	1.91	10.56	4.70	6.02	-
2006	1.87	2.15	11.31	4.50	6.11	2.03
2007	1.87	3.18	12.13	4.20	6.77	2.12
2008	2.06	4.22	14.62	4.03	7.15	2.36
2009	2.14	4.66	17.18	3.95	7.28	2.40
2010	2.13	6.68	18.49	3.83	7.60	2.47
2011	2.11	6.43	19.55	3.70	7.90	2.58
2012	2.14	6.52	21.96	3.69	8.21	2.63
2013	2.26	-	21.98	3.59	-	2.70
2014	-	-	21.74	-	-	-

자료: 국가통계포털, e-지방지표, '전국 지표현황'

<표 5-7>과 같이 연도별 주요시설에 대한 연평균 증가율을 분석한 결과, 문화기반시설(전체인구 천명당 시설 수)은 2003년 0.68개에서 2013년 2.26개로 연평균 11.54% 증가, 사회복지시설(전체인구 천명당 시설 수)은 2003년 1.36개에서 2012년 6.52개로 연평균 16.95% 증가, 보육시설(유아인구 천명당 시설 수)은 2004년 7.94개에서 2014년 21.74개로 연평균 8.76% 증가, 노인여가시설(노인인구 천명당 시설 수)은 2004년 4.86개에서 2013년 3.59개로 연평균 -2.98% 감소, 의료시설의 경우 2003년 5.88개에서 2012년 8.21개로 연평균 3.39% 증가, 의료기관 종사 인력은 2006년 2.03명에서 2013년 2.70명으로 연평균 3.63% 증가한 것으로 분석되었다.

5. 교육 분야

유치원은 2000년 146개에서 2014년 188개로 연평균 1.70% 증가, 원아 수는 12,687명에서 19,297명으로 연평균 2.84% 증가, 교원 수는 560명에서 1,264명으로 연평균 5.58% 증가, 교원당 원아 수는 22.66명에서 15.27명으로 연평균 2.60% 감소하였다.

학교에 대한 지표를 분석한 결과, 초등학교는 연평균 2.33% 증가, 초등학교 학생 수는 연평균 2.18% 감소, 교원 수는 연평균 2.69% 증가, 교원당 학생 수는 연평균 4.74% 감소하였다.

이를 정리하면, 수원시의 기초 및 초등교육의 수준은 수요자 규모(유치원 원아 및 초등학교 학생 수)가 감소하는 것에 비해 시설(유치원 및 학교 수) 및 교원 수는 모두 증가하여 인프라 측면에서는 많은 부분에서 개선이 이루어졌음을 확인할 수 있다.

<표 5-8> 수원시 연도별 기초 및 초등교육 관련 주요지표(2000~2014년)

시점	유치원			초등학교		
	유치원수(개)	원아수(명)	교원수(명)	학교수(개)	학생수(명)	교원수(명)
2000	146	12,687	560	68	96,949	2,701
2001	144	12,525	589	69	102,321	2,762
2002	152	12,820	587	77	106,786	3,090
2003	154	12,545	613	79	109,386	3,260
2004	155	12,799	623	81	107,641	3,333
2005	158	13,051	673	84	102,839	3,411
2006	155	13,590	693	86	99,906	3,431
2007	159	13,910	756	87	96,484	3,499
2008	164	13,649	812	87	89,913	3,560
2009	170	13,971	851	87	84,571	3,623
2010	167	14,243	859	88	80,152	3,718
2011	167	14,837	895	88	75,223	3,742
2012	173	16,208	943	94	72,310	3,838
2013	182	18,683	1,119	95	69,734	3,899
2014	188	19,297	1,264	96	69,652	4,024

자료: 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

고등교육에 대한 지표에서는 (전문)대학의 수는 변동이 없었으나 중·고등학교의 교원 1인당 학생 수는 감소하고 있으며, 천명 당 사설학원의 수는 큰 변동을 보이고 있지는 않는 것으로 조사되었다.

<표 5-9> 수원시 연도별 고등교육 관련 주요지표(2000~2014년)

시점	교원1인당 학생수(명)	전문대학/대학교(개)	천명당 사설학원수(개)
2003	-	-	1.68
2004	-	-	0.97
2005	-	-	1.66
2006	24.02	4	1.76
2007	23.42	4	1.53
2008	22.24	4	1.70
2009	21.87	4	1.69
2010	21.41	4	1.80
2011	20.24	4	1.79
2012	19.42	4	1.63
2013	18.82	4	1.60
2014	-	-	-

자료 : 국가통계포털, e-지방지표. '전국 지표현황'

6. 소결

사회복지와 관련된 수원시의 주요 현황을 분석한 결과, 수원시는 인구와 사업체가 증가하고 있는 전형적인 성장형 도시의 특성을 보이는 것을 확인할 수 있다. 보다 구체적으로 살펴보면 첫째, 수원시는 이주 인구와 고령인구가 증가하면서 복지대상자 인구가 점차 증가하고 있는 추세를 보이고 있다. 둘째, 수원시의 예산편성을 살펴보면 재정자주도와 자립도 등이 점차 감소추세를 보이고 있는데 이러한 이유 중 하나는 예산상의 사회복지예산이 매년 증가함에 따른 것으로 추정할 수 있다. 다만, 이러한 경향은 비단 수원시만의 문제라고 볼 수 없으며 저출산·고령화 현상이 심화되면서 나타나는 문제이기 때문에 당연한 현상이라고 보는 것이 적절할 것이다. 셋째, 사회복지시설과 보육시설 등과 같은 시설이 점차 증가하면서 상대적으로 복지수요에 대한 대응이 일부 이루어지고 있으며, 교육시설에서도 1인당 학생 수와 같이 수요에 대응하기 위한 공급이 이루어지고 있다고 판단된다.

다만, 분석한 것과 같이 기존에 생산된 통계자료를 통하여 살펴본 수원시 복지현황이 단편적이라는 점에서 구체적인 수원시 사회복지정책을 설계하는데 부족함이 있다는 것은 문제로 지적될 수 있다. 예를 들어, 연령대별 복지수요에 대한 전략을 구축하기 위해서는 연령대별 복지수요를 측정할 수 있는 지표가 필요하며, 이때 연령대, 성별, 복지욕구 등을 통계화 할 수 있어야 한다는 것이다. 하지만 현재 생산되고 있는 통계로는 이러한 구체적인 현황을 분석하는 것이 어렵기 때문에 지역사회의 특성을 반영한 지역 사회복지지표가 필요하다.

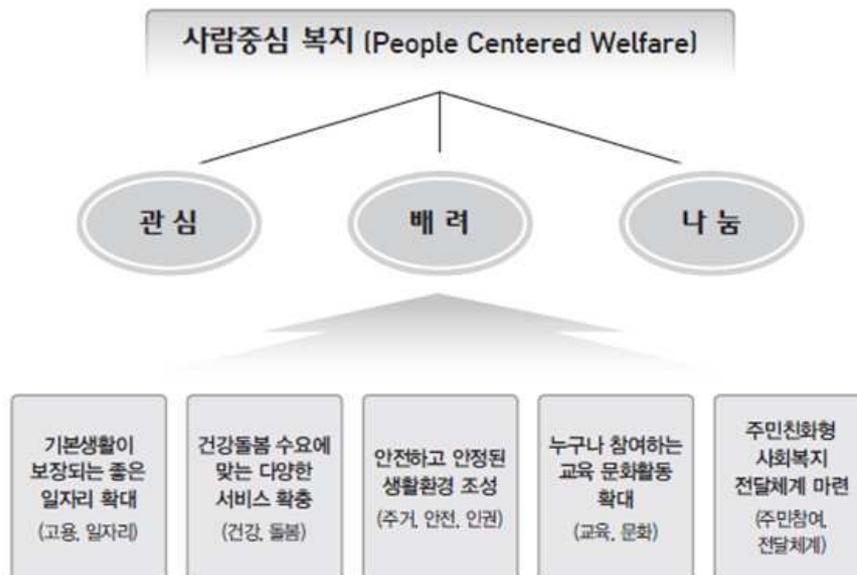
제2절 2단계: 수원시 사회복지 인식 분석

1. 수원시 지역사회 복지계획의 적절성 분석

1) 5대 전략목표의 적절성 분석

제3기 수원시지역사회복지계획의 비전은 ‘관심, 배려, 나눔이 있는 사람 중심 복지도시, 수원!’이며, 5대 전략 목표는 ‘기본생활이 보장되는 좋은 일자리 확대(고용, 일자리)’, ‘건강돌봄 수요에 맞는 다양한 서비스 확충(건강, 돌봄)’, ‘안전하고 안정된 생활환경 조성(주거, 안전, 인권)’, ‘누구나 참여하는 교육·문화활동 확대(교육, 문화)’, ‘주민친화형 사회복지 전달체계 마련(주민참여, 전달체계)’이다.

<그림 5-6> 제3기 수원시 지역사회복지계획 비전 및 5대 전략



사회복지 전달 공무원과 지역사회 복지시설 종사자를 대상으로, 제3기 수원시지역사회복지계획에 대한 적절성을 분석한 결과는 <표 5-1>과 같다. 척도구성에 있어 6점 척도를 사용하였기 때문에 중위값을 3.50라고 볼 때 ‘제3기 수원시 지역사회복지계획’의 5대 전략은 현재 수원시 지역사회 현황을 고려할 때 적절한 선정이었다고 인식하고 있음을 확인할 수 있다.

<표 5-10> 제3기 수원시 지역사회복지계획 5대 전략에 대한 적절성 인식

항목	평균	표준편차
기본생활이 보장되는 좋은 일자리 확대(고용, 일자리)	4.53	1.18
건강돌봄 수요에 맞는 다양한 서비스 확충(건강, 돌봄)	4.76	1.00
안전하고 안정된 생활환경 조성(주거, 안전, 인권)	4.77	0.95
누구나 참여하는 교육·문화활동 확대(교육, 문화)	4.69	1.00
주민친화형 사회복지 전달체계 마련(주민참여, 전달체계)	4.79	1.06

‘제3기 수원시 지역사회복지계획’의 5대 전략의 선정이 적절하였는지에 대하여 공무원과 시설 종사자 집단을 구분하여 집단 간 인식의 차이를 확인하고자 하였다. 독립표본 t검정(one sample t-test)을 통해 공무원과 시설 종사자 집단의 인식차이를 분석하였다.

<표 5-11> 제3기 수원시 지역사회복지계획 5대 전략에 대한 적절성 인식 비교

항목	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
기본생활이 보장되는 좋은 일자리 확대(고용, 일자리)	4.64(1.06)	4.41(1.32)	0.22	2.15	0.73
건강돌봄 수요에 맞는 다양한 서비스 확충(건강, 돌봄)	4.82(0.73)	4.69(1.26)	0.13	7.01*	0.50
안전하고 안정된 생활환경 조성(주거, 안전, 인권)	4.82(0.73)	4.72(1.16)	0.09	3.03	0.38
누구나 참여하는 교육 문화활동 확대(교육, 문화)	4.73(0.80)	4.66(1.20)	0.07	2.60	0.27
주민친화형 사회복지 전달체계 마련(주민참여, 전달체계)	4.79(0.82)	4.79(1.29)	-0.01	1.75	-0.02

p < 0.05, *

다만, 표본의 수가 작기 때문에 분산의 동질성 검정과 t검정 결과를 종합적으로 판단할 필요가 있었다. 그 결과, 5대 전략의 적절성에 대한 집단별 인식차이에서는 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수는 없었다. 다만 두 집단의 평균의 차이를 살펴본 결과 공무원 집단이 시설 종사자 집단에 비해 상대적으로 5대 전략의 설정이 더 적절하다고 판단하고 있는 것을 확인할 수 있었다.

2) 지역사회 복지계획 세부과제 적절성 분석

우선 분야별 세부과제에 대한 집단 간 구분 없이 적절성에 대한 인식을 분석한 결과는 <표 5-12>와 같다. 분석결과를 살펴보면 교육과 문화 분야에 있어 ‘청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대’ 과제가 평균 4.93(표준편차 0.83)으로 가장 적절하다고 인식되고 있었다.

고용 및 일자리 분야의 ‘마을단위 자립적 공동체성 회복 및 강화(평균 4.54, 표준편차 1.02)’와 주민참여와 전달체계 분야의 ‘주민참여의 마을 만들기 사업의 확대(평균 4.59, 표준편차 1.13)’는 다른 세부과제에 비해 상대적으로 낮은 수준으로 인식되고 있었다. 이를 정리하면 낮은 수준의 적절성을 보인 세부과제는 대체로 마을 만들기 관련 사업에 해당하는 것으로 분석되었으며, 높은 수준의 적절성을 보인 세부과제의 경우에는 돌봄과 청소년 등과 같은 특정대상에 대한 서비스, 복지서비스의 지원 및 전달체계에 대한 개선 등의 요구가 높은 것으로 분석되었다.

<표 5-12> 제3기 수원시 지역사회복지계획 분야별 세부과제에 대한 적절성 인식

분야	세부과제	평균	표준편차
고용, 일자리	고용의 질을 고려한 일자리 창출(좋은 일자리 기반 조성)	4.69	1.10
	인구집단별 욕구에 맞는 맞춤형 고용 정책	4.66	1.10
	마을단위 자립적 공동체성 회복 및 강화	4.54	1.02
건강, 돌봄	취약계층 이외의 대상자에 대한 돌봄 서비스 제공 확대	4.79	0.97
	돌봄 서비스의 다양성과 접근성 확대	4.90	0.85
	보건복지 연계를 위한 제도 및 기반 구축	4.78	0.85
	생애주기별 건강욕구에 대응할 수 있는 건강서비스 확대	4.81	0.90
주거, 안전, 인권	주거복지 정책 확대 및 부서간 연계 및 민관협력 체계 구축	4.85	0.87
	안전에 대한 관심 환기 등 안전의식 확대 및 시스템 정비	4.78	0.93
	인권의식 강화와 사회적 약자 보호 확대	4.85	0.96
교육, 문화	취약계층의 평생 교육과 문화 서비스 기회 확대	4.75	0.99
	청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대	4.93	0.83
	서비스 제공기관의 지역적 불균형 해소와 접근성 개선	4.92	0.90
	주체적으로 참여가능한 문화활동 기회 확대	4.76	0.75
주민참여 전달체계	주민참여의 마을만들기 사업의 확대	4.59	1.13
	주민참여 나눔 및 자원봉사 확대 등 풀뿌리 복지 실현	4.81	1.01
	복합적 욕구의 효율적·효과적 대응을 위한 전문서비스 지원체계 구축	4.92	0.88
	주민중심의 복지서비스 접근성 확충	4.71	0.95

실제 수원시 사회복지정책을 수립하고 집행하는데 대표적인 주체인 공무원과 시설 종사자 집단의 인식은 중요한 시사점을 제시할 수 있기 때문에, 수원시에서 사회복지와 관련된 정책을 생산하고 활용하는데 주요 역할을 수행하는 공무원과 시설 종사자 집단을 대상으로 ‘제3기 수원시 지역사회복지계획’에서 제시된 분야별 세부과제가 적절성의 인식을 분석하였다.

분석결과를 구체적으로 살펴보면, 5대 전략 가운데 첫 번째 분야인 고용 및 일자리 분야의 3가지 세부과제에 대한 적절성에 관해서는 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수 없었다. 다만 해당 세부 과제에 대한 평균 차이가 모두 정(+)의 값을 가지고 있기 때문에 해당 분야의 세부과제에 대해 공무원이 시설종사자에 비해 더 적절하다고 인식하고 있다는 것을 확인할 수 있다.

<표 5-13> 고용 및 일자리 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교

세부과제	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
고용의 질을 고려한 일자리 창출(좋은 일자리 기반 조성)	4.83(0.83)	4.55(1.33)	0.28	5.33*	0.98
인구집단별 욕구에 맞는 맞춤형 고용 정책	4.80(0.81)	4.50(1.35)	0.30	6.98*	1.04
마을단위 자립적 공동체성 회복 및 강화	4.60(0.93)	4.48(1.12)	0.12	0.21	0.44

p < 0.05, *

둘째, ‘건강 돌봄 수요에 맞는 다양한 서비스 확충’ 전략에 해당하는 건강과 돌봄 분야의 세부과제는 4개이다. 해당 분야의 세부과제에서도 집단 간 통계적으로 유의미한 수준의 차이를 발견할 수는 없었다. 다만 집단 간 인식의 차이를 살펴본 결과 평균차가 부(-)의 값이었다. 이는 상대적으로 시설 종사자 집단이 해당 전략에 대하여 공무원 집단에 비해 전략적으로 더 적절하다고 인식하고 있는 것으로 판단할 수 있다.

<표 5-14> 건강과 돌봄 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교

세부과제	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
취약계층 이외의 대상자에 대한 돌봄 서비스 제공 확대	4.72(0.75)	4.86(1.16)	-0.14	2.50	-0.54
돌봄 서비스의 다양성과 접근성 확대	4.79(0.73)	5.00(0.96)	-0.21	0.37	-0.92
보건복지 연계를 위한 제도 및 기반 구축	4.70(0.70)	4.86(0.99)	-0.16	4.29*	-0.73
생애주기별 건강욕구에 대응할 수 있는 건강서비스 확대	4.73(0.78)	4.90(1.01)	-0.17	0.82	-0.69

p < 0.05, *

셋째, ‘안전하고 안정된 생활환경 조성’ 전략에 해당하는 주거 및 안전, 그리고 인권분야의 3개의 세부과제를 살펴본 결과 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수는 없었다. 다만, 건강과 돌봄 분야의 세부과제와 마찬가지로 평균차가 부(-)의 값이었다. 마찬가지로 해당 분야의 세부과제에 대하여 시설 종사자 집단이 공무원 집단에 비해 전략적으로 더 적절하다고 인식하고 있는 것으로 판단할 수 있다.

<표 5-15> 주거와 안전, 그리고 인권분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교

세부과제	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
주거복지 정책 확대 및 부서 간 연계 및 민관협력 체계 구축	4.70(0.79)	5.00(0.93)	-0.30	0.18	-1.33
안전에 대한 관심 환기 등 안전의식 확대 및 시스템 정비	4.67(0.76)	4.90(1.08)	-0.23	0.48	-0.94
인권의식 강화와 사회적 약자 보호 확대	4.70(0.79)	5.00(1.10)	-0.30	0.15	-1.20

p < 0.05, *

넷째, ‘누구나 참여하는 교육·문화활동 확대’ 전략에 관한 교육과 문화 분야의 세부과제를 살펴본 결과, 통계적으로 유의미한 집단 간 차이를 찾을 수 없었다. 평균차를 살펴본 결과 ‘취약계층의 평생 교육과 문화 서비스 기회 확대’ 과제에 대해서는 공무원 집단이 시설 종사자 집단에 비해 적절하다고 인식하고 있는 것으로 조사되었다. 다른 과제에 대해서는 평균차가 부(-)의 값을 가지기 때문에 시설 종사자 집단이 공무원 집단보다 세부과제가 더 적절하다고 인식하고 있는 것으로 조사되었다.

<표 5-16> 교육과 문화 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교

세부과제	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
취약계층의 평생 교육과 문화 서비스 기회 확대	4.77(0.68)	4.72(1.25)	0.05	6.62*	0.16
청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대	4.90(0.55)	4.97(1.05)	-0.07	6.19*	-0.30
서비스 제공기관의 지역적 불균형 해소와 접근성 개선	4.87(0.51)	4.97(1.18)	-0.10	7.63*	-0.42
주체적으로 참여가능한 문화 활동 기회 확대	4.70(0.60)	4.83(0.89)	-0.13	2.09	-0.65

p < 0.05, *

마지막으로 ‘주민친화형 사회복지 전달체계 마련’에 관한 주민참여와 전달체계 분야에 대한 세부과제를 살펴보았다. 다른 분야와 마찬가지로 집단 간 유의미한 수준의 차이를 발견할 수 없었으며, 평균차가 모두 부(-)의 값을 가지고 있기 때문에 시설 종사자 집단이 공무원 집단 보다 해당 세부과제가 더 적절하다고 인식하고 있는 것으로 분석되었다.

<표 5-17> 주민참여와 전달체계 분야의 세부과제 선정의 적절성 인식 비교

세부과제	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
주민참여의 마을만들기 사업의 확대	4.40(1.00)	4.79(1.24)	-0.39	0.05	-1.34
주민참여 나눔 및 자원봉사 확대 등 풀뿌리 복지 실현	4.63(0.89)	5.00(1.10)	-0.37	0.02	-1.40
복합적 욕구의 효율적·효과적 대응을 위한 전문서비스 지원체계 구축	4.73(0.83)	5.10(0.90)	-0.37	0.08	-1.64
주민중심의 복지서비스 접근성 확충	4.57(0.73)	4.86(1.13)	-0.31	0.78	-1.19

p < 0.05, *

세부 과제에 대한 우선순위를 분석한 결과 평균값이 상대적으로 높은 세부 과제는 ‘청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대(평균 4.93)’, ‘서비스 제공기관의 지역적 불균형 해소와 접근성 개선(평균 4.92)’, ‘복합적 욕구 효율적·효과적 대응 위한 전문서비스 지원체계(평균 4.92)’, ‘돌봄 서비스의 다양성과 접근성 확대(평균 4.90)’, ‘주거복지 정책 확대 및 부서 간 연계 및 민관협력 체계 구축(평균 4.85)’, ‘인권의식 강화와 사회적 약자 보호 확대(평균 4.85)’ 등으로 확인되었다.

<표 5-18> 세부과제에 대한 공무원과 시설 종사자 적절성 인식 차이

분야	세부과제	기술통계		
		평균	표준편차	평균차
고용 및 일자리	고용의 질을 고려한 일자리 창출(좋은 일자리 기반 조성)	4.69	1.10	0.28
	인구집단별 욕구에 맞는 맞춤형 고용 정책	4.66	1.10	0.30
	마을단위 자립적 공동체성 회복 및 강화	4.54	1.02	0.12
건강과 돌봄	취약계층 이외의 대상자에 대한 돌봄 서비스 제공 확대	4.79	0.97	-0.14
	돌봄 서비스의 다양성과 접근성 확대	4.90	0.85	-0.21
	보건복지 연계를 위한 제도 및 기반 구축	4.78	0.85	-0.16
	생애주기별 건강욕구에 대응할 수 있는 건강서비스 확대	4.81	0.90	-0.17
주거와 안전, 그리고 인권	주거복지 정책 확대 및 부서간 연계 및 민관협력 체계 구축	4.85	0.87	-0.30
	안전에 대한 관심 환기 등 안전의식 확대 및 시스템 정비	4.78	0.93	-0.23
	인권의식 강화와 사회적 약자 보호 확대	4.85	0.96	-0.30
교육과 문화	취약계층의 평생 교육과 문화 서비스 기회 확대	4.75	0.99	0.05
	청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대	4.93	0.83	-0.07
	서비스 제공기관의 지역적 불균형 해소와 접근성 개선	4.92	0.90	-0.10
	주체적으로 참여가능한 문화활동 기회 확대	4.76	0.75	-0.13
주민참여와 전달체계	주민참여의 마을만들기 사업의 확대	4.59	1.13	-0.39
	주민참여 나눔 및 자원봉사 확대 등 풀뿌리 복지 실현	4.81	1.01	-0.37
	복합적 욕구 효율적·효과적 대응 위한 전문서비스 지원체계	4.92	0.88	-0.37
	주민중심의 복지서비스 접근성 확충	4.71	0.95	-0.31

분석결과를 종합하면, 사회복지 전담 공무원들은 시설 종사자 집단에 비해 중요하다고 인식하고 있는 세부과제는 고용 및 일자리 분야의 과제들이었다. 또한 교육과 문화 분야의 ‘취약계층의 평생 교육과 문화 서비스 기회 확대’ 세부과제가 또한 그러한 것으로 분석되었다. 즉, 공무원들의 경우 고용 및 일자리를 창출하는데 초점이 맞추어져 있는 것에 반해, 상대적으로 다른 분야에서는 시설 종사자가 더 중요하다고 인식하고 있는 것으로 분석되었다. 특히 주민참여와 전달체계 분야의 4개 과제에 대해 모두 0.30점 이상의 인식차이를 보이고 있다는 것은 시설 종사자는 전달체계에 대한 개선을 요구하고 있는 것으로 해석할 수 있다.

2. 수원시 통계의 적절성 및 활용빈도 분석

수원시 사회복지의 현실을 명확하게 보여주고 미래 지향점을 설계하기 위하여 수원시에서 생산되는 통계들 가운데 사회복지 분야에 해당되는 통계의 적절성과 활용빈도에 대한 분석을 시도하였다. 수원시 사회복지의 문제점을 파악하고 목표를 설정할 때 활용하는 것이 수원시 사회복지지표의 기본적인 목적이다. 따라서 기대하는 것은 현재 수원시에서 생산하고 있는 분야별 통계를 ‘현재’의 관점에서 살펴본다면, 본 연구가 개발하고자 하는 수원시 사회복지지표를 설계할 때 ‘현재’의 부족한 부분을 분석하거나 또는 현재 생산 중인 통계의 개선방향, ‘미래’를 위해 생산이 필요한 통계를 도출하는 등에 근거로 활용할 수 있을 것이다. 특히 수원시에서 사회복지와 관련된 정책을 생산하고 활용하는데 중요한 주체인 공무원과 시설 종사자 집단을 대상으로 분석을 하는 것은 의미가 있다 하겠다.

따라서 본 연구에서는 현재 수원시가 생산하고 있는 통계의 구조를 살펴보고 직접적으로 연계되어 있는 보건 및 사회복지 분야의 통계의 적절성과 활용빈도를 분석하였다.

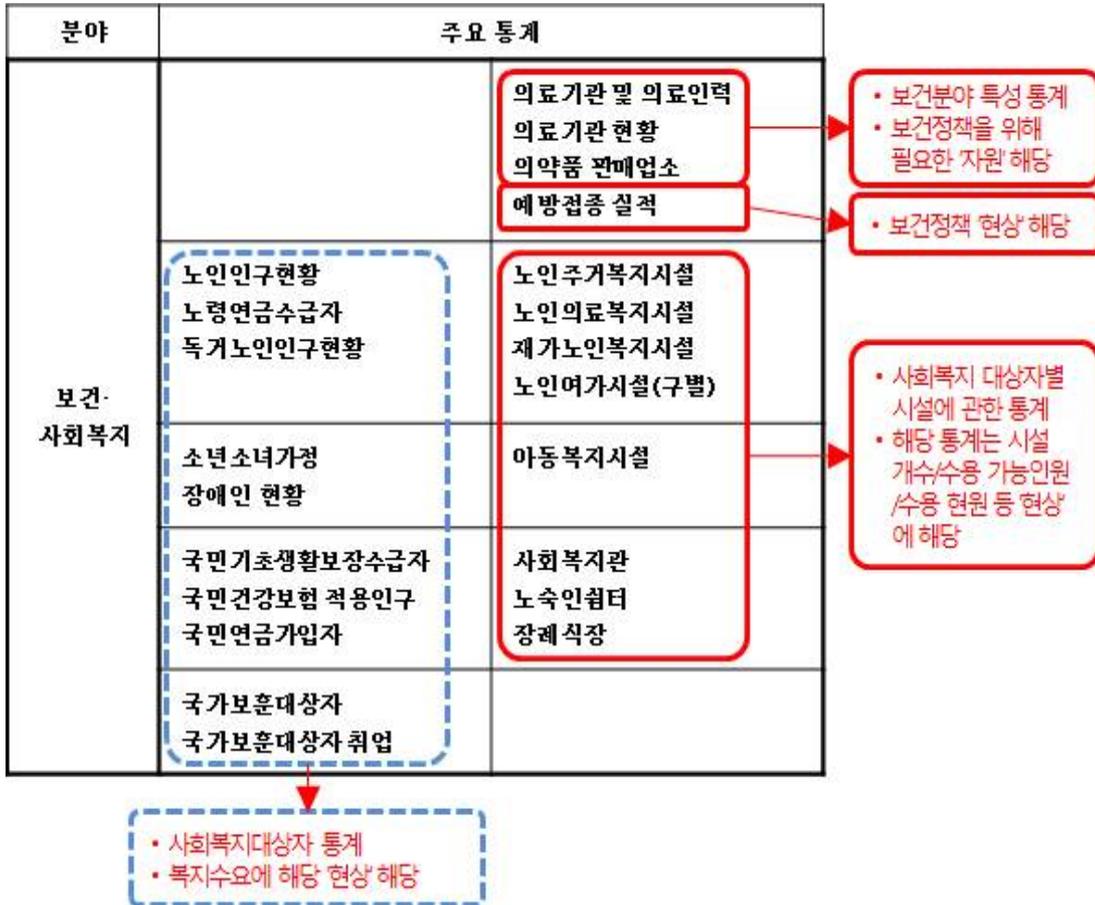
1) 수원시 통계의 구조

수원시에서 생산하고 있는 통계는 10개 분야로 구성되어 있다. 구체적으로 10개 분야는 ‘토지 및 기후’, ‘인구’, ‘공무원·재정’, ‘지역경제·농경’, ‘보건·사회복지’, ‘문화·체육·교육’, ‘환경·위생·청소’, ‘도시·주택·공원’, ‘건설·교통’, ‘공공행정’ 등이었다.

수원시 보건 및 사회복지 분야에 해당하는 통계를 살펴본 결과 <그림 5-7>과 같이 구조화가 가능하다. 분석결과 첫째, 보건 분야와 사회복지 분야로 구분할 수 있었다. 둘째, 사회복지대상자와 대상자별 이용시설로 구분이 가능하였다. 해당 통계는 모두 수원시 사회복지에 대한 ‘현상’을 보여주는 통계에 해당하지만, 사회복지대상자 통계는 수요에 해당하며, 시설에

대한 통계는 공급에 해당한다는 점에서 차이가 있다. 분석결과를 토대로 보건 분야와 복지 분야로 생산되는 통계를 구분하고, 통계내용의 특성을 고려하여 사회복지대상자와 시설을 구분하여 적절성 및 활용빈도를 분석할 수 있도록 설문지를 구성하였다.

<그림 5-7> 수원시 보건·사회복지 분야 통계의 구조특성 분석



2) 보건 분야 생산 통계의 적절성 및 활용빈도 분석

보건 분야에 해당하는 통계는 <표 5-19>에서 제시한 것과 같이 4개가 있다. 보건 분야에 해당하는 4개 통계에 대하여 적절성 인식을 공무원과 시설종사자 집단으로 구분하여 차이를 비교분석한 결과 ‘의료 인력’ 통계에서 유의미한 차이를 확인할 수 있었다.

<표 5-19> 보건 분야 생산 통계의 적절성 인식 비교

통계	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
유형별 의료기관 및 병상 수	4.48(0.83)	4.36(0.99)	0.12	0.63	0.52
의료 인력	4.69(0.76)	4.21(0.96)	0.48	1.95	2.07*
의약품 판매업소	4.48(0.95)	4.21(1.07)	0.27	0.38	1.00
질병 유형별 예방접종 실적	4.62(0.68)	4.43(0.79)	0.19	1.49	0.98

p < 0.05, *

<표 5-20>은 정책 및 사업 등을 설계하거나 집행하는 과정에서 해당 통계의 활용빈도에 대한 집단 간 인식차이를 분석한 결과이다. 공무원과 시설 종사자 집단에서 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수는 없었다. 다만 해당 질문은 5점 척도로 구성되어 있기 때문에 3.00점을 중앙값으로 하고 있다는 점을 고려할 때 활용빈도가 매우 높다라고 판단하기는 어렵다. 다만 평균차를 고려할 때 모두 정(+)의 값을 가진다는 것은 공무원 집단이 상대적으로 시설종사자 보다 더 많은 활용빈도를 가진다고 판단할 수 있다.

<표 5-20> 보건 분야 생산 통계의 활용빈도 인식 비교

통계	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
유형별 의료기관 및 병상 수	3.31(0.76)	3.15(0.95)	0.16	0.60	0.70
의료 인력	3.31(0.76)	3.15(0.86)	0.16	0.08	0.74
의약품 판매업소	3.34(0.81)	3.07(0.87)	0.17	0.01	1.20
질병 유형별 예방접종 실적	3.29(0.76)	3.00(0.85)	0.29	0.01	1.30

p < 0.05, *

3) 복지 분야 생산 통계의 적절성 및 활용빈도 분석

복지 분야에 해당하는 통계는 <표 5-21>에서 제시한 것과 같이 5개가 있다. <그림 5-7>에서 복지 분야에 해당하는 통계에 대한 일괄적인 인식을 분석하기 위해 생산되는 통계를 기준으로 문항을 재구성하였다. 재구성한 문항을 대상으로 적절성 인식을 공무원과 시설종사자 집단으로 구분하여 차이를 비교분석한 결과 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수는 없었다.

<표 5-21> 복지 분야 생산 통계의 적절성 인식 비교

통계	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
사회복지대상자별 수요 현황	4.62(0.86)	4.46(1.10)	0.16	1.05	0.59
사회복지대상자별 연금 가입자/수급자 현황	4.59(0.95)	4.54(1.00)	0.05	0.17	0.20
사회복지대상자별(보호)시설 현황	4.59(0.91)	4.46(0.92)	0.13	0.35	0.50
사회복지대상자별 (보호)시설별 수용 가능인원 규모 현황	4.48(0.99)	4.29(0.98)	0.19	0.16	0.76
사회복지대상자별 (보호)시설별 수용 인원 현황	4.45(0.99)	4.33(1.04)	0.12	0.51	0.42

p < 0.05, *

<표 5-22>는 해당통계의 활용빈도에 대한 집단 간 인식차이를 분석한 결과이다. 공무원과 시설 종사자 집단에서 통계적으로 유의미한 차이를 발견할 수는 없었으며, 5점 척도를 고려할 때 활용빈도가 매우 높다고 판단하기는 어렵다. 다만, 보건 분야의 통계에 비해 복지 분야의 활용빈도가 높다는 것을 확인할 수 있다. 또한 평균차를 고려할 때 사회복지대상자별 수요 현황과 연금가입 및 수급자 현황에 대하여 시설 종사자 집단이 더 많이 활용하고 있다는 인식을 보이고 있다는 특징을 발견할 수 있었다.

<표 5-22> 복지 분야 생산 통계의 활용빈도 인식 비교

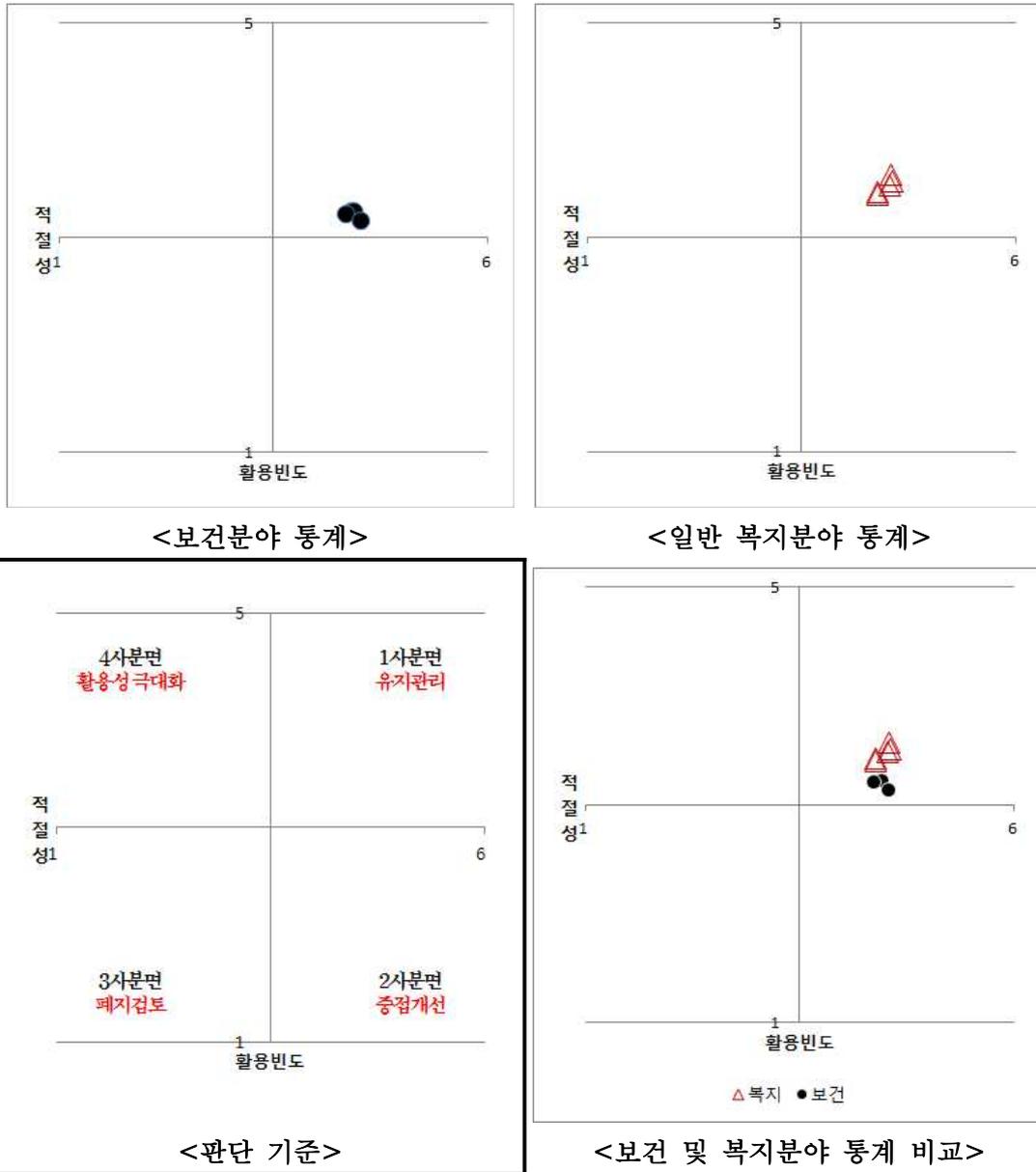
통계	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
사회복지대상자별 수요 현황	3.52(0.69)	3.64(0.91)	-0.14	2.30	-0.59
사회복지대상자별 연금 가입자/수급자 현황	3.45(0.87)	3.59(0.97)	-0.14	0.85	-0.58
사회복지대상자별 (보호)시설 현황	3.52(0.63)	3.46(1.00)	0.06	7.60*	0.24
사회복지대상자별 (보호)시설별 수용 가능인원 규모 현황	3.41(0.78)	3.39(1.03)	0.02	3.15	0.09
사회복지대상자별 (보호)시설별 수용 현원 현황	3.41(0.73)	3.43(1.07)	-0.02	6.20*	-0.06

p < 0.05, *

보건 및 복지 분야에서 생산되고 있는 통계의 적절성과 활용빈도를 각각 X축과 Y축으로 하여 4분면을 구성하였다. X축의 기준 값은 적절성에 해당하기 때문에 중앙값에 해당하는 3.50으로 설정하였으며, Y축은 활용빈도에 해당하기 때문에 3.00을 기준 값으로 하였다. 설정된 기준 값을 토대로 <그림 5-8>과 같이 매핑을 시도하였다. 분석결과를 살펴보면 모든 통계를 대상으로 1사분면에 모든 값들이 모여 있는 것으로 확인되었으며, 이는 현재 각 분야별 생산되고 있는 통계가 적절하며, 활용 또한 잘 이루어지고 있다고 볼 수 있다.⁴⁾

4) 척도 구성에 있어 중앙값을 기준으로 부정과 긍정을 판단할 수 있도록 하였기 때

<그림 5-8> 수원시 보건 및 복지 분야 통계의 적절성 및 활용빈도 인식 분포



문에 4사분면으로 구성하여 평가하는데 문제가 없다. 보다 구체적으로 적절성에 대한 질문에 대하여 1~3번 척도는 ‘~부적절함’을, 4~6번은 ‘~적절함’을 측정할 수 있도록 하였으며, 활용빈도의 경우에는 3번 ‘보통 수준’을 기준으로 1~2번은 ‘낮음’을 4~5번은 ‘높음’으로 구성하였다.

3. 수원시 보건 및 사회복지 정책 평가

수원시에서 실시하고 있는 보건 및 사회복지 정책을 18개의 문항으로 구성하였다. 구성된 문항에 관하여 만족도 분석을 실시한 결과는 <표 5-23>과 같다. 분석결과를 토대로 살펴 보건데 ‘사회복지공무원 확충 및 처우 개선’은 평균 3.93(표준편차 1.26)으로 18개의 문항 중 평균점수가 가장 낮았으며 이에 반해 가장 높은 만족도는 ‘적절한 의료 서비스 제공’(평균 4.49, 표준편차 0.74)으로 나타났다.

<표 5-23> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도

항목	평균	표준편차
적절한 의료서비스 제공	4.49	0.74
안정된 노후생활	4.18	0.82
장애인의 불편 감소	4.09	1.00
질 높고 충분한 보육서비스 제공	4.36	0.91
빈곤 예방 및 감소	4.11	1.02
실업 방지 및 취업률 개선	4.13	1.06
성 평등 수준 향상	4.42	0.88
행복한 임신 및 출산 지원	4.09	1.06
아동·청소년의 건전한 성장 지원	4.35	0.87
주거안정 대책 강화	4.16	1.03
고용과 복지의 연계	4.13	1.05
사회보장정보시스템 고도화 및 사회보장제도의 효율적 운영	4.29	1.12
빈곤층의 자립 및 생활안정	4.14	1.17
여성의 경력단절 예방 및 맞춤형 재취업 지원	4.16	1.17
불안정한 가족에 대한 지원	4.13	1.22
공공과 민간분야의 사회복지 협력 체계	4.39	1.20
사회복지공무원 확충 및 처우 개선	3.93	1.26
지자체 사회복지행정 및 전달체계 개선	4.05	1.35

<표 5-24>는 보건 및 사회복지 정책에 관한 세부항목별로 공무원과 시설 종사자 집단의 만족도를 비교분석한 결과이다. <그림 5-9>와 같이 집단 간 비교분석을 시도한 결과 전반적으로 공무원 집단의 만족도가 시설 종사자 집단보다 높은 것을 확인할 수 있다.

<그림 5-9> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도 비교



공무원 집단에서 만족도가 가장 높은 항목은 ‘적절한 의료서비스 제공 (평균 4.62, 표준편차 0.68)’과 ‘성 평등 수준 향상(평균 4.48, 표준편차 0.78)’이었다. 시설 종사자 집단에서도 평균값에서 차이는 존재하지만 만족도 순위는 동일한 것으로 분석되었다. 반면 공무원 집단과 시설 종사자 집단에서 동일하게 ‘사회복지공무원 확충 및 처우 개선’과 ‘지자체 사회복지행정 및 전달체계 개선’ 항목에 대한 만족도 수준이 낮게 나타났지만, 시설 종사자 집단의 만족도가 가장 낮은 항목은 ‘빈곤 예방 및 감소(평균 3.78, 표준편차 1.05)’으로 나타났다.

통계적으로 유의미한 차이가 있는 항목은 ‘장애인의 불편 감소’와 ‘빈곤

예방 및 감소'이다. t값을 기준으로 $p < 0.05$ 에서 유의미한 값을 찾아본 결과 사회복지정책을 설계하고 있는 공무원의 경우 장애인 빈곤 예방 및 감소와 장애인 불편 감소 등에서 정책적 효과가 있다고 판단하고 있는 것으로 보이는 반면, 상대적으로 시설 종사자의 경우에는 실제 사회복지를 실천하는 과정에서는 여전히 문제가 존재하고 있는 것으로 판단할 수 있다.

<표 5-24> 수원시 보건 및 사회복지정책 수행 만족도 비교

항목	평균(표준편차)		평균차	F value	t value
	공무원	시설종사자			
적절한 의료서비스 제공	4.62(0.68)	4.35(0.80)	0.27	0.52	1.38
안정된 노후생활	4.38(0.78)	3.96(0.82)	0.42	0.36	1.94
장애인의 불편 감소	4.34(0.86)	3.81(1.08)	0.53	0.01	2.05*
질 높고 충분한 보육서비스 제공	4.55(0.87)	4.15(0.92)	0.40	0.23	1.64
빈곤 예방 및 감소	4.41(0.91)	3.78(1.05)	0.64	0.27	2.43*
실업 방지 및 취업률 개선	4.34(0.94)	3.88(1.14)	0.46	0.30	1.64
성평등 수준 향상	4.48(0.78)	4.35(0.98)	0.14	0.43	0.57
행복한 임신 및 출산 지원	4.28(0.88)	3.88(1.21)	0.39	1.09	1.38
아동·청소년의 건전한 성장 지원	4.48(0.74)	4.19(0.98)	0.29	0.41	1.25
주거안정 대책 강화	4.24(0.87)	4.08(1.20)	0.16	0.72	0.59
고용과 복지의 연계	4.17(1.10)	4.07(1.00)	0.10	0.44	0.35
시스템 고도화/사회보장제도 효율적 운영	4.38(1.12)	4.19(1.13)	0.19	0.13	0.62
빈곤층의 자립 및 생활안정	4.41(1.12)	3.85(1.17)	0.56	0.01	1.84
여성 경력단절 예방/맞춤형 재취업 지원	4.24(1.15)	4.08(1.20)	0.16	0.00	0.52
불안정한 가족에 대한 지원	4.31(1.14)	3.92(1.29)	0.39	0.14	1.18
공공과 민간분야의 사회복지 협력 체계	4.45(1.09)	4.33(1.33)	0.11	1.55	0.35
사회복지공무원 확충 및 처우 개선	4.00(1.25)	3.85(1.29)	0.15	0.31	0.44
지자체 사회복지행정 및 전달체계 개선	4.10(1.32)	4.00(1.41)	0.10	0.23	0.28

$p < 0.05$, *

4. 사회복지정책 수행기관 적합도 분석

지역사회복지에 있어 현안문제들과 사회복지정책 수립에 있어 대상별로 어떠한 기관이 수행하는 것이 적절할 것인지에 대한 인식을 분석하고자 하였다. 수행기관은 중앙정부, 광역정부(경기도), 기초정부(수원시), 민간단체, 가족(개인)의 5개를 제시하였으며, 문항별로 3순위까지 기관을 선택하도록 하였다. 우선순위에 대한 표준화를 위하여 순위별 가중치를 반영하여 분석하였다. 1순위에 3점, 2순위에 2점, 3순위에 1점을 가중하여 3으로 나누어 0점에서 1점의 범위에서 표준화 점수가 이루어질 수 있도록 다음과 같이 구성하였다.

$priority = \frac{(3 \times n_1) + (2 \times n_2) + (1 \times n_3)}{3}$	$n_1 = 1\text{순위 개수}$ $n_2 = 2\text{순위 개수}$ $n_3 = 3\text{순위 개수}$
---	---

1) 지역사회복지 문제해결 기관별 적합도(우선순위) 분석

지역사회복지 문제들 해결에 있어 적절한 기관에 대하여 분석한 결과는 <표 5-25>와 같다. 분석결과, 대체로 복지문제는 정부가 해결하는 것이 적절하다는 인식이 전반적으로 내재되어 있는 것을 확인할 수 있었다. 우선순위 표준화점수를 계산한 결과 민간단체와 개인(가족)이 사회문제를 해결하는 것에 대하여 상대적으로 모두 우선순위 수준이 낮은 것으로 분석되었다.

지역사회 복지에서 발생할 수 있는 복지문제들에 대하여 대체로 중앙정부가 문제를 해결하는 것이 적절하다는 인식이 높았다. 다만 ‘복지 수요자별 시설 운영’에 대해서는 민간단체가 0.37로 분석되어 정부영역에 비해 우선순위가 낮지만 상대적으로 높은 수준의 우선순위를 점하고 있는 것으로 확인되었다. 또한 ‘여성친화도시 개발 및 정책’에 대해서도 민간단체의 우

선순위 점수가 0.22로 상대적으로 높은 것을 확인할 수 있었다.

같은 여성을 대상으로 하는 정책인 ‘양성평등 정책’에 대해서는 중앙정부가 0.91로 굉장히 높은 표준화 점수를 보이고 있다는 점에서 차이가 있다. 이는 여성친화도시는 지방자치단체와 지방의 여성단체들의 협력을 통해 해결해야 하는 문제이지만, 상대적으로 양성평등정책은 중앙정부 차원에서 접근하여 해결하는 것이 요구된다는 인식이 표면화된 것으로 보인다.

또한 마찬가지로 복지수요자별 시설의 설립과 운영에 대한 인식을 비교한 결과 시설설립은 상대적으로 중앙 및 광역정부가 책임져야 하는 문제이지만, 시설 운영에 대해서는 기초정부와 민간단체가 책임지는 것이 적절하다는 인식을 명확하게 보여준다.

<표 5-25> 지역사회복지 문제들 해결에 적절한 기관에 대한 우선순위 분석

지역사회복지 문제	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인 (가족)
저소득층기초생활보장	0.87	0.54	0.44	0.04	0.11
저소득층의 자활 및 생산적 복지	0.73	0.52	0.51	0.13	0.12
출산장려 지원	0.88	0.50	0.46	0.06	0.10
여성친화도시 개발 및 정책	0.56	0.50	0.65	0.22	0.07
양성평등정책	0.91	0.55	0.41	0.11	0.02
복지수요자별 시설 설립	0.68	0.61	0.56	0.12	0.02
복지수요자별 시설 운영	0.49	0.46	0.65	0.37	0.03
장애인 재활 및 자립기반	0.69	0.58	0.56	0.15	0.02
다문화 등 사회적 통합	0.77	0.53	0.48	0.18	0.03
인권	0.89	0.49	0.42	0.15	0.05

지역사회복지 문제들 해결에 있어 적절한 기관에 대하여 공무원 집단과 시설 종사자 집단의 인식 차이가 있는지 분석하고자 하였다. <표 5-26>과 <표 5-27>과 같이 분석하였으며, <그림 5-10>에 정리하였다.

<표 5-26> 지역사회복지 문제해결 적합 기관 우선순위 분석(수원시 공무원)

구분	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인 (가족)
저소득층 기초생활보장	0.91	0.52	0.37	0.03	0.17
저소득층의 자활 및 생산적 복지	0.84	0.45	0.44	0.11	0.17
출산장려 지원	0.92	0.51	0.41	0.05	0.12
여성친화도시 개발 및 정책	0.66	0.58	0.59	0.11	0.05
양성평등정책	0.92	0.64	0.36	0.05	0.04
복지수요자별 시설 설립	0.67	0.64	0.56	0.10	0.03
복지수요자별 시설 운영	0.63	0.53	0.61	0.20	0.04
장애인 재활 및 자립기반	0.86	0.53	0.51	0.08	0.03
다문화 등 사회적 통합	0.86	0.58	0.47	0.04	0.04
인권	0.94	0.55	0.38	0.07	0.07

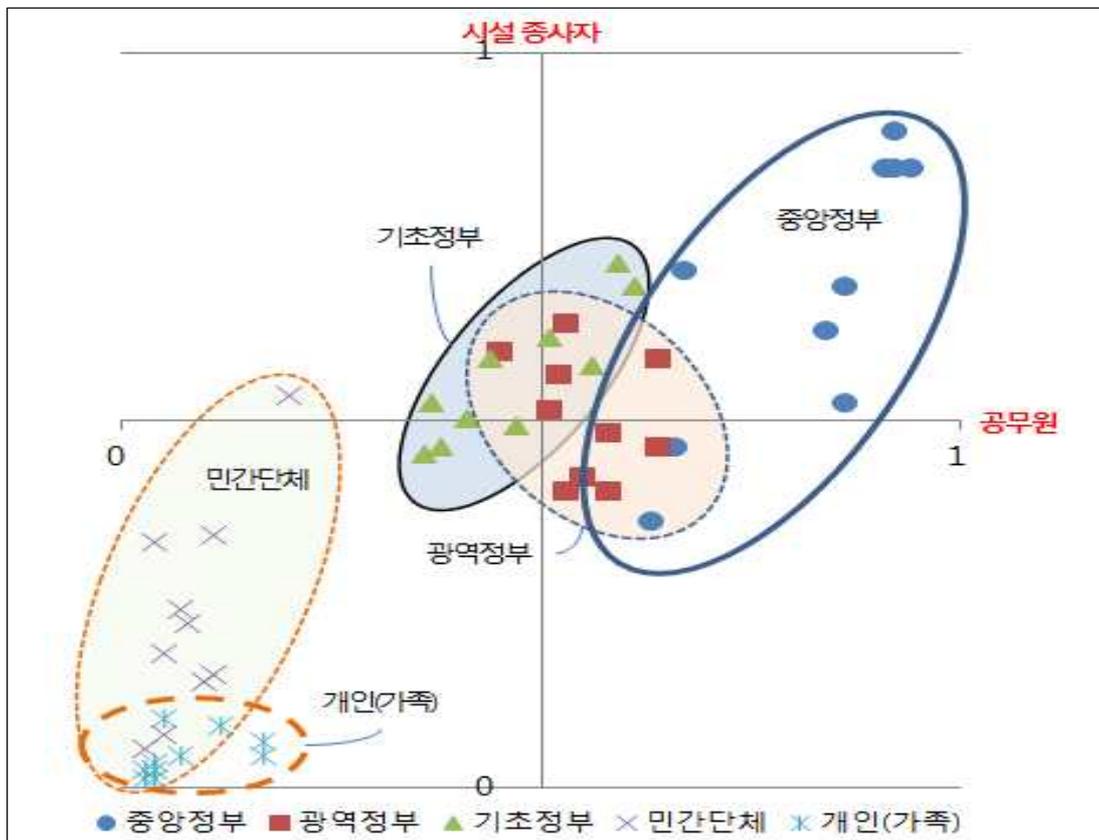
<표 5-27> 지역사회복지 문제해결 적합 기관 우선순위 분석(시설 종사자)

구분	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인 (가족)
저소득층 기초생활보장	0.84	0.56	0.52	0.05	0.04
저소득층의 자활 및 생산적 복지	0.62	0.59	0.58	0.15	0.06
출산장려 지원	0.84	0.51	0.50	0.07	0.08
여성친화도시 개발 및 정책	0.46	0.40	0.71	0.34	0.09
양성평등정책	0.89	0.46	0.45	0.18	0.01
복지수요자별 시설 설립	0.70	0.58	0.57	0.14	0.01
복지수요자별 시설 운영	0.36	0.40	0.68	0.53	0.03
장애인 재활 및 자립기반	0.52	0.63	0.61	0.22	0.02
다문화 등 사회적 통합	0.68	0.48	0.49	0.33	0.02
인권	0.84	0.42	0.46	0.24	0.04

공무원 응답 자료를 토대로 우선순위 표준점수를 X축에 반영하고, 시설 종사자 응답 자료를 토대로 우선순위 표준점수를 Y축에 반영하였다. 지역 사회의 복지문제를 기준으로 X축과 Y축 값을 반영하여 분석하면 1사분면은 공무원과 시설종사자가 모두 우선순위가 높은 것을 확인할 수 있으며, 3사분면은 모두 우선순위가 낮은 것을 확인할 수 있다.

<그림 5-10>를 보다 구체적으로 살펴보면 지역사회 문제를 해결하는 것에 대해 공무원과 시설 종사자 집단은 대체로 중앙정부가 해결하는 것이 적절하다고 판단하고 있었으며, 민간단체와 개인(가족)이 문제를 해결하는 것은 적절하지 않다고 판단하고 있었다. 다만, 공무원의 경우에는 민간단체가 사회복지 문제를 해결하는 것이 적절하지 않다고 인식하는 것에 비해 시설 종사자는 민간단체가 보다 많은 문제를 해결하는 것이 적절하다고 인식하고 있는 것으로 나타났다

<그림 5-10> 지역사회복지 문제들 해결에 적절한 기관에 대한 우선순위 분포



2) 복지정책 설계 및 운영에 대한 적합도(우선순위) 분석

지역사회복지 문제를 해결하는데 기관별 적합도를 보다 구체화시키기 위하여 복지정책의 설계와 운영을 구분하여 우선순위를 분석하여 보고자 하였다. 복지수요자별 시설의 설립과 운영에 대한 인식을 비교한 결과, 복지시설 설립은 상대적으로 중앙 및 광역정부가 책임져야 하는 문제이지만, 시설 운영에 대해서는 기초정부와 민간단체가 책임지는 것이 적절하다는 결과가 나타났다는 점을 고려할 때 정책을 만들고 집행하는 것에 대해서는 기관별로 우선순위의 차이가 존재할 수 있기 때문이다. 이를 확인하기 위해 복지대상을 8개의 대상으로 구분하여 분석한 결과, 정책을 설계하는 것에 대해서는 <표 5-28>과 같이 중앙정부가 0.78~0.85의 우선순위 표준화 점수 분포를 보이고 있다는 점을 확인할 수 있다.

<표 5-28> 설계에 대한 우선순위

구분	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인
보건	0.79	0.52	0.50	0.15	0.04
(영육아)보육	0.78	0.53	0.49	0.13	0.07
아동/청소년	0.78	0.52	0.49	0.17	0.04
노인	0.87	0.49	0.47	0.15	0.03
여성(가족)	0.77	0.48	0.49	0.19	0.06
장애인	0.84	0.50	0.45	0.15	0.05
저소득층(생활안전)	0.85	0.57	0.48	0.08	0.02
고용	0.79	0.55	0.51	0.11	0.04

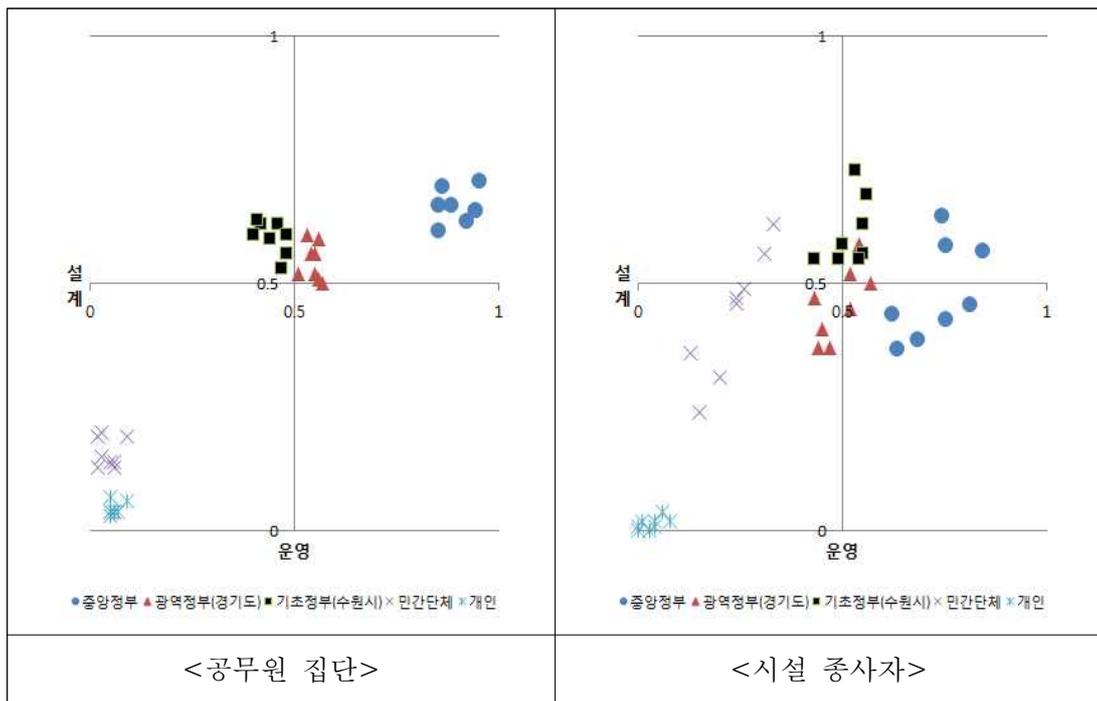
운영에 대한 우선순위는 <표 5-29>와 같다. 상대적으로 중앙정부의 우선순위 표준화 점수가 0.51~0.67로 점수 범위가 낮지만, 기초정부(수원시)의 우선순위 표준화 점수가 0.54~0.68로 높아졌다는 점에서 의미를 찾을 수 있다.

<표 5-29> 운영에 대한 우선순위

구분	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인
보건	0.52	0.52	0.68	0.25	0.04
(영육아)보육	0.54	0.50	0.62	0.31	0.03
아동/청소년	0.51	0.44	0.65	0.37	0.03
노인	0.54	0.49	0.57	0.35	0.05
여성(가족)	0.52	0.48	0.57	0.38	0.04
장애인	0.61	0.48	0.57	0.31	0.03
저소득층(생활안전)	0.64	0.50	0.58	0.26	0.01
고용	0.67	0.59	0.54	0.18	0.02

즉, <표 5-30>에서 제시된 것과 같이 우선순위 표준화점수를 설계에서 운영에 해당하는 점수의 차이(gap)를 분석한 결과 중앙정부는 설계 쪽에, 기초정부와 민간단체는 운영에 초점이 맞추어져 있음을 확인할 수 있다.

<그림 5-11> 지역사회복지 대상자별 정책설계 및 운영에 관한 기관별 우선순위

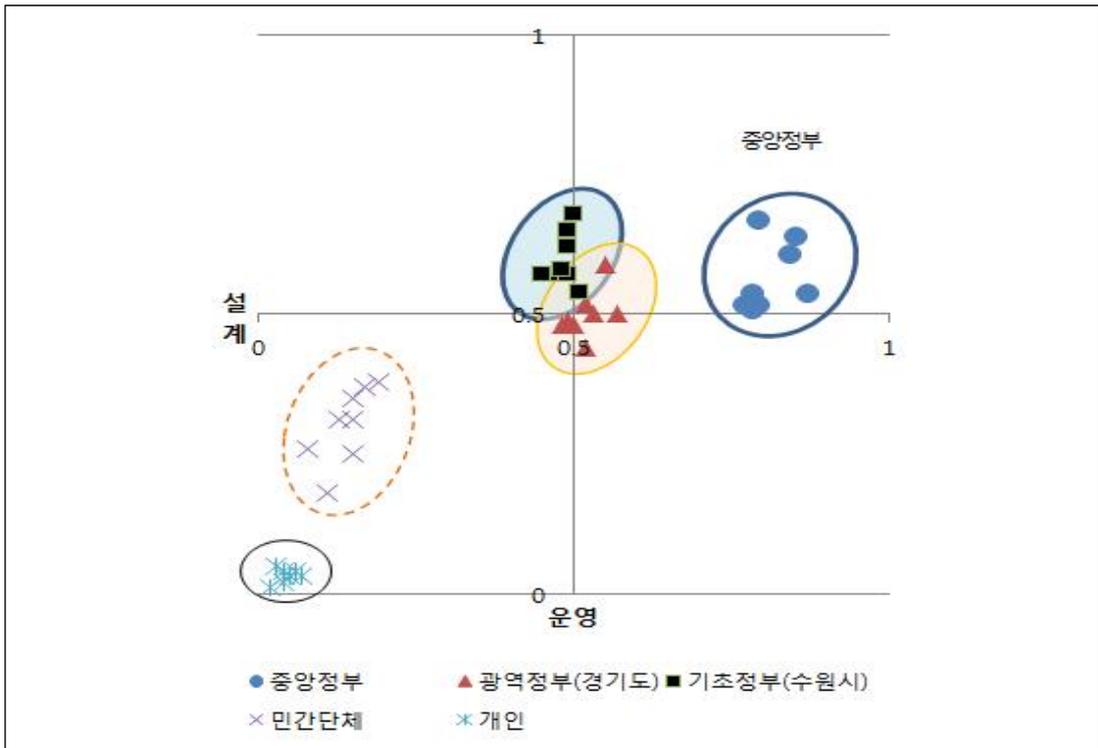


<표 5-30> 설계와 운영의 차이(gap) 분석

구분	중앙정부	광역정부 (경기도)	기초정부 (수원시)	민간단체	개인
보건	0.27	0.00	-0.18	-0.10	0.00
(영육아)보육	0.24	0.03	-0.13	-0.18	0.04
아동/청소년	0.27	0.08	-0.16	-0.20	0.01
노인	0.33	0.00	-0.10	-0.20	-0.02
여성(가족)	0.25	0.00	-0.08	-0.19	0.02
장애인	0.23	0.02	-0.12	-0.16	0.02
저소득층(생활안전)	0.21	0.07	-0.10	-0.18	0.01
고용	0.12	-0.04	-0.03	-0.07	0.02

설계와 운영에 대한 우선순위 표준화 점수를 X축과 Y축에 각각 배치 (matching)한 결과 <그림 5-12>와 같다.

<그림 5-12> 설계와 운영의 차이(gap) 분석



마지막으로 수원시에 초점을 맞추어 복지대상별 설계 및 운영에 대한 우선순위를 분석하였다. 분석결과는 <표 5-31>과 같다. 대체로 복지대상별 정책설계를 수원시가 하는 것에 대한 우선순위 점수는 0.45~0.51의 범위에 위치하고 있으나, 정책운영에 대해서는 0.54~0.68의 범위를 보이고 있어 상대적으로 수원시 정부는 설계보다는 운영에 초점을 맞추는 것이 적절하다고 판단하고 있는 것으로 보인다.

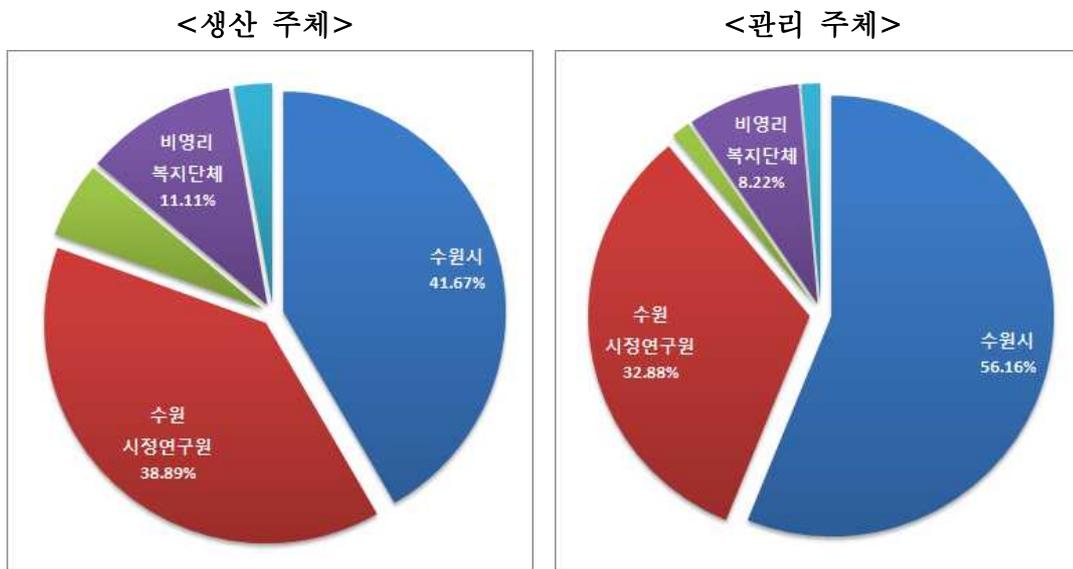
<표 5-31> 지역사회복지 대상별 설계 및 운영에 대한 수원시 대상 우선순위 분석

분류	설계	운영	격차
보건	0.50	0.68	0.18
(영육아)보육	0.49	0.62	0.13
아동/청소년	0.49	0.65	0.16
노인	0.47	0.57	0.10
여성(가족)	0.49	0.57	0.08
장애인	0.45	0.57	0.12
저소득층(생활안전)	0.48	0.58	0.10
고용	0.51	0.54	0.03

3) 사회복지지표 생산 및 관리주체에 대한 적합도 분석

마지막으로 사회복지지표를 생산하고 관리하는 주체에 대한 분석결과는 <그림 5-13>과 같다. 생산주체와 관리주체로 구분하여 분석한 결과, 생산주체와 관리주체 모두 수원시가 주도하는 것이 적절하다고 인식하고 있었으며, 다음으로는 수원시정연구원이 30% 이상의 응답빈도를 보였다.

<그림 5-13> 사회복지지표 생산 및 관리주체



<표 5-32>는 수원시 사회복지지표를 생산하는 것에 대하여 수원시 41.67%, 수원시정연구원 38.89%가 가장 높은 응답을 보였으며, 공무원과 시설 종사자 집단의 인식에 대해서도 큰 차이는 없었다. 다만 시설 종사자의 경우에는 비영리 복지단체가 사회복지지표를 생산해야 한다는 의견이 많이 제시되었다는 점에서 차이가 발견되었다.

<표 5-32> 사회복지지표 생산 주체

구분	전체		공무원		시설 종사자	
	빈도	비중(%)	빈도	비중(%)	빈도	비중(%)
수원시	30	41.67	18	48.65	12	34.29
수원시정연구원	28	38.89	15	40.54	13	37.14
관할구역 대학	4	5.56	3	8.11	1	2.86
비영리 복지단체	8	11.11	-	-	8	22.86
영리기관	2	2.78	1	2.70	1	2.86

다음의 <표 5-33>은 사회복지지표 관리 주체에 대한 분석 결과로, 수원시가 지표를 관리해야 한다는 응답이 56.16%, 수원시정연구원은 32.88%로 나타나 생산주체에 대한 분석결과와 유사한 결과가 도출되었다.

<표 5-33> 사회복지지표 관리 주체

구분	전체		공무원		시설 종사자	
	빈도	비중(%)	빈도	비중(%)	빈도	비중(%)
수원시	41	56.16	20	55.56	21	56.76
수원시정연구원	24	32.88	14	38.89	10	27.03
관할구역 대학	1	1.37	1	2.78	-	-
비영리 복지단체	6	8.22	-	-	6	16.22
영리기관	1	1.37	1	2.78	-	-

5. 소결

수원시 사회복지에 대한 전반적인 인식을 분석한 결과 몇 가지 시사점을 도출할 수 있었다. 첫째, 수원시 공무원과 사회복지 시설종사자의 수원시 사회복지에 대한 전반적인 인식차이를 확인할 수 있었다. 표본크기가 작다는 한계로 인하여 통계적으로 유의미한 차이를 발견하기 어려운 경우가 다소 있었음에도 불구하고 응답빈도의 분포와 집단별 평균값을 분석한 결과 수원시 공무원은 수원시 지역사회 복지계획과 통계, 현재 정책 등에 대한 적절성 인식이 상대적으로 시설 종사자에 비해 수준이 높은 것으로 분석되었다. 이는 인식의 차이로만 설명하기 보다는 수원시 사회복지 현황에 대한 인식차이를 보여주는 현상이라고 볼 수 있으며, 수원시 사회복지 정책을 설계함에 있어 시설 종사자 및 정책대상 집단이 참여를 통한 설계가 필요함을 지적할 수 있다.

둘째, 수원시 지역사회 복지계획에 대해서는 대체로 적절하다고 인식하고 있었으며, 세부사업에 대해서는 공무원은 일자리 및 고용 등이 더 중요하다고 인식한 것에 비해 시설 종사자는 주민참여 및 전달체계의 개선이 중요하며, 돌봄과 청소년 등을 대상으로 하는 세부과제의 중요성을 보다 중요하게 인식하고 있는 것으로 조사되었다.

셋째, 기초정부로서 수원시는 사회복지정책의 설계와 운영 가운데 운영에 초점을 맞출 필요가 있다고 인식하였다. 대체로 사회복지정책을 설계할 때는 중앙정부가 주도하는 것이 적절하지만, 기초정부는 상대적으로 설계보다는 운영의 효율성을 확보하는 것이 보다 중요하다는 것이다.

마지막으로 현재 보건 및 사회복지에 관하여 생산되는 통계에 대하여 모두 적절하다는 평가이지만, 상대적으로 활용빈도의 수준은 높지 않다는 것이다. 이는 현재 생산되는 통계항목의 개수가 부족할 뿐만 아니라, 다양한 측면을 반영하기에 부족하기 때문으로 분석된다.

제3절 3단계: 필요성 인식 분석

1. 수원시 사회복지지표 중요도 평가

영역별 수원시 사회복지지표의 중요도에 관한 분석을 실시하였다. 분야별 세부 예비지표의 필요성 인식을 분석하기 이전에 영역별 중요도 인식을 먼저 분석하였으며, 분석을 위한 척도는 7점의 등간척도로 구성하였다.

분석결과 평균점수는 모두 5점대로 집계되었기 때문에 수원시 사회복지지표의 영역별 중요도의 인식은 모두 높은 수준으로 인식되고 있음을 확인할 수 있다. 보다 구체적으로 평균점수가 가장 높은 영역은 ‘노동 분야’(5.82), ‘경제 분야’(5.77), ‘교육 분야’(5.72)이며, 해당 점수가 낮은 분야는 ‘사회통합’(5.24), ‘문화 분야’(5.32) 순으로 나타났다.

<표 5-34> 수원시 사회복지지표 영역별 중요도 인식 분석

구분	응답 빈도(%)							평균	표준편차
	←중요하지 않음		보통			중요함→			
	1	2	3	4	5	6	7		
경제 분야	6.98	1.55	0.78	6.20	9.30	32.56	42.64	5.77	1.66
노동 분야	5.43	3.10	1.55	8.53	7.75	23.26	50.39	5.82	1.69
교육 분야	6.98	1.55	1.55	5.43	12.40	31.78	40.31	5.72	1.67
문화 분야	4.65	3.88	1.55	12.40	20.93	35.66	20.93	5.32	1.54
사회보험	6.98	1.55	2.33	9.30	13.18	37.98	28.68	5.50	1.65
사회통합	7.75	2.33	3.10	14.73	17.05	28.68	26.36	5.24	1.74
사회적 자본	5.43	5.43	0.78	10.85	14.73	31.78	31.01	5.44	1.69
인권	6.25	2.34	1.56	13.28	14.84	28.91	32.81	5.47	1.67
주거	6.98	3.10	0.78	12.40	13.95	30.23	32.56	5.44	1.71
보건의료	6.98	2.33	0.78	7.75	16.28	27.91	37.98	5.59	1.70

분석결과를 살펴보면 상대적으로 ‘사회통합’, ‘문화 분야’ 등에 대해서 상대적으로 중요도가 낮았으며, 상대적으로 ‘노동 분야’, ‘경제 분야’, ‘교육 분야’ 등의 중요성이 높은 것으로 분석되었다. 분석결과는 각 분야별 지표에 대한 필요성 인식에 가중하여 활용하고자 한다. 다만 <표 5-34>에서 제시한 것과 같이 각 지표별 빈도의 분포를 살펴볼 결과 대체로 응답 빈도의 분포에서도 중요하다는 인식이 많았으나, ‘중요하지 않다’라고 인식하는 경우가 5% 이상의 응답분포를 보이고 있다는 점은 고려하여 해석할 필요가 있다.

2. 분야별 지표 타당성 분석

1) 경제 분야

경제 분야에 해당하는 지표들에 대한 표준편차 값을 살펴보면, 0.34~0.58의 분포를 보인다. 해당 지표들의 응답 값 분포를 살펴보면 상대적으로 표준편차 값이 낮은 경우 편향된 응답분포를 살펴볼 수 있다. 이를 토대로 ‘가구의 월평균 소득’과 ‘소비 지출(가구 월평균 소비지출액 등)’, ‘분배 상태(상대적 빈곤율, 지니계수, 앵겔계수 등)’, ‘소비자 물가지수(일정 소비생활 영위를 위한 서비스 가격변동)’의 지표는 수원시 사회복지지표로서 활용할 필요성이 상대적으로 높은 지표라고 판단할 수 있다. 그러나 소비자 물가지수는 기초자치단체 차원에서 지표화 하는 것이 적절하지 않다. 같은 경제권을 가지고 있는 국가 또는 광역단위 자치단체의 경우에는 물가지수가 유의미할 수 있으나, 기초자치단체의 경우의 소비자 물가지수를 별도로 관리하는 것은 지표조사의 경제성이 떨어진다고 볼 수 있기 때문이다.

<표 5-35> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가 : 경제 분야

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
가구의 월평균 소득	0.76	9.92	89.31	0.89	0.34
지역내 총생산	2.33	36.43	61.24	0.59	0.54
소비 지출 (가구 월평균 소비지출액 등)	0.00	18.60	81.40	0.81	0.39
분배 상태 (상대적 빈곤율, 지니계수, 앵겔계수 등)	1.56	17.97	80.47	0.79	0.45
소득안정 (소득에 대한 주관적 만족도)	4.62	30.77	64.62	0.60	0.58
소비자 물가지수 (일정 소비생활 영위를 위한 서비스 가격변동)	2.29	19.08	78.63	0.76	0.48
전체 평균	0.74				

2) 노동 분야

노동 분야에서 지표의 타당성이 가장 높게 평가된 항목은 ‘경제활동’(0.93)과 ‘근로조건’(0.91)이다. 그리고 평균 점수가 가장 낮은 항목은 ‘노동조합 조직률’(0.25)과 ‘취업에 대한 주관적 인식(0.55)’, ‘산업 재해율(0.56)으로 나타났다.

‘노동조합 조직률’의 경우, 노동 분야 지표로써 타당하지 않다는 응답이 16.41%에 달하며 응답 간 편차도 0.72로 높은 편이기 때문에 적절하지 않은 지표로 고려된다. 또한 ‘산업 재해율’ 및 ‘취업에 대한 주관적 인식’에서도 ‘판단이 어렵다’는 응답이 각기 28.68%와 37.50%의 높은 수준으로 집계되었다. 한편 ‘특정인 경제활동’과 ‘고용보험’에 대해서도 다소 이견이 존재하는 상태로 확인된다.

<표 5-36> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가 : 노동 분야

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
경제활동 (실업률, 경제활동 참가율, 고용률 등)	0.00	6.98	93.02	0.93	0.26
특정인 경제활동 (외국인 근로자 현황, 장애인 의무 고용 현황 등)	3.91	21.88	74.22	0.70	0.54
근로조건 (월평균 임금, 주당 평균 근로시간 등)	0.00	9.30	90.70	0.91	0.29
고용보험 (고용보험 적용 근로자수)	1.56	23.44	75.00	0.73	0.48
산업 재해율	7.75	28.68	63.57	0.56	0.64
노동조합 조직률	16.41	42.19	41.41	0.25	0.72
취업에 대한 주관적 인식 (직업선택요인, 여성취업관련 견해 등)	3.91	37.50	58.59	0.55	0.57
전체 평균	0.66				

3) 교육일반

교육 영역에서는 ‘교육 참여’를 제외한 나머지 지표들에서 표준편차가 0.5이상으로 다소 의견의 차이를 보이며, ‘판단이 어렵다’는 응답의 비율도 20%~28% 내외로 높은 편이다.

필요성 인식의 평균점수가 가장 높은 항목은 ‘교육 참여’(0.92)이며, ‘필요하다’는 응답율도 91.54%로 양호한 편이다. 이와 달리 평균점수가 가장 낮은 항목은 ‘사교육 현황’(0.62)으로 확인되었는데, 일반적으로 사교육이 교육 분야의 건전성을 나타내는 지표로써 수용되기 어렵기 때문에 이 같은 결과가 도출된 것으로 해석할 수 있다.

한편 ‘교육 성과’에서는 ‘판단하기 어렵다’는 응답이 27.69%로 집계되어 상대적으로 가중치 값의 순위는 낮지만 수원시의 특성을 살펴볼 때 정책설계에 있어 활용지표로서 의미가 있다고 판단된다. 첫째, 수원시 지역사회 복지계획의 세부과제인 ‘청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대’의 중요도(평균 4.93)가 세부과제 가운데 가장 높다는 점을 고려할 필요가 있다. 둘째, 수원시는 교육대상인 청소년 인구가 증가하는 도시이며, 교육 등의 수요가 높다는 점을 고려해야 한다. 인구유입에 있어 중요한 동기의 하나가 교육수준이라는 점을 고려할 때 수원시 사회복지에 있어 교육성과는 중요한 의미가 있다.

<표 5-37> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 교육일반

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
교육 참여 (취학률, 진학률, 학업 중단률 등)	0.00	8.46	91.54	0.92	0.28
교육 자원 (교원 1인당 학생 수, 학급당 학생 수 등)	5.38	13.85	80.77	0.75	0.54
교육 재정 (장학금 수혜학생 등)	3.85	20.00	76.15	0.72	0.53
사교육 현황 (사교육 지출비용, 사교육 학원 수 등)	5.38	27.69	66.92	0.62	0.59
교육 성과 (졸업생 취업률 등)	2.31	27.69	70.00	0.68	0.52
청소년 범죄율 등	2.31	23.08	74.62	0.72	0.50
교육 만족도 (학생 학교생활 만족도 등)	4.62	22.31	73.08	0.68	0.56
전체 평균	0.73				

4) 문화여가

문화여가에 해당하는 지표들에 대해서는 필요성 인식 평가가 양호한 편인데, ‘문화 시설’에서 평균 0.85로 가장 높았으며 그 다음으로 ‘여가활용 조건’(0.80), ‘여가활동 현황’(0.76)이 뒤를 이었다. 다만 ‘여가활동 현황’의 경우, 상대적으로 표준편차(0.46)와 ‘판단하기 어렵다’(20.61%)의 응답률이 높은 편이다. 이는 해당 지표에서 상이한 성격의 내용(주관적인 만족도, 시간·비용 현황 등)이 혼재되어 있기 때문으로 판단된다. 그러므로 동 문항에서 포괄하고 있는 하위 내용들을 재분류하여 지표의 성격을 명확히 한다면, 보다 적절한 지표로 수용될 수 있을 것이다.

<표 5-38> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 문화여가

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
문화시설 (문화예술 시설 수, 문화예술 교육 참여율 등)	0.76	12.98	86.26	0.85	0.37
여가활용 조건 (주말/휴일의 여가활용 방법, 참여자 등)	1.53	16.79	81.68	0.80	0.44
여가활동 현황 (여가활용 만족/불만족, 주당 여가시간, 가구 여가활동 월평균 비용 등)	1.53	20.61	77.86	0.76	0.46
전체 평균	0.80				

5) 사회보험

사회보험 영역의 지표들은 전반적으로 양호한 수준의 평가를 받았다. 타당성 평가의 평균 점수는 ‘국민연금’(0.86)과 ‘건강보험’(0.86), ‘장기요양보험’(0.86)과 ‘기초노령연금’(0.85)에서 높은 편으로 나타났다. 국민연금과 건강보험은 비교적 정책대상이 보편적이며, 후자 역시 노인인구를 대상으로 하는 대표적인 복지제도이므로 타당한 지표로써 고려되는 결과로 해석된다.

반면 ‘고용보험’과 ‘산재보험’은 비교적 평가점수가 낮으며 응답 간에 높은 편차를 보인다. 해당 항목들은 노동자의 실업·질병 등과 같이 특정한 사례에 대하여 적용되는 제도들인 바, 복지지표로서의 타당성에 대한 평가가 비교적 높지 않다.

<표 5-39> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회보험

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
국민연금 (가입자 수, 적용사업장, 급여실적 등)	1.53	10.69	87.79	0.86	0.39
건강보험 (적용인구, 급여실적, 진료실적)	1.53	10.69	87.79	0.86	0.39
고용보험 (피보험자 수, 적용사업자 수 등)	2.29	14.50	83.21	0.81	0.45
산재보험 (피보험자 수, 적용사업자 수 등)	3.82	15.27	80.92	0.77	0.50
장기요양보험 (장기요양보험 급여율, 탈락률 등)	1.53	10.69	87.79	0.86	0.39
기초노령연금 (수급률 등)	1.53	12.21	86.26	0.85	0.40
전체 평균	0.84				

6) 사회통합

사회통합에 대하여 평균점수가 가장 높은 항목은 ‘사회 신뢰’(0.78)와 ‘자원봉사 및 기부활동’(0.76)으로 집계되었다. 그러나 전반적으로 표준편차가 높으며 ‘판단하기 어렵다’는 응답의 비율이 20%~29% 수준으로 집계되어, 응답자들의 견해가 차이를 보이고 있다.

<표 5-40> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회통합

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
사회 신뢰 (생활만족도, 타인/사회제도에 대한 신뢰 등)	0.76	20.61	78.63	0.78	0.43
친사회적 행동과 반사회적 행동	3.05	29.01	67.94	0.65	0.54
다문화에 대한 관용성	3.05	24.43	72.52	0.69	0.52
갈등조정과 합의	2.29	26.72	70.99	0.69	0.51
자원봉사 및 기부활동	2.29	19.85	77.86	0.76	0.48
전체 평균	0.71				

7) 사회적 배제

사회적 배제에 대한 지표에서는 ‘지역사회에 대한 신뢰도’만이 0.85점의 높은 평균점수를 보였다. ‘정치참여’와 ‘조직 상호작용’의 경우에는 타당한 지표로서의 평가 수준이 낮으며, 표준편차가 높으므로 응답자들의 의견이 일치하지 않는 편이다.

<표 5-41> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 사회적 배제

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
지역사회에 대한 신뢰도	0.76	13.74	85.50	0.85	0.38
정치참여 (정치행사 참여도, 사회단체 참여도 등)	8.40	34.35	57.25	0.49	0.65
조직 상호작용 (공식/조직적/인적 모임 참여도 등)	7.63	36.64	55.73	0.48	0.64
전체 평균	0.61				

8) 인권

인권 영역에서는 ‘인권침해 및 차별경험 등’의 항목이 평균 0.85로 가장 높은 평가를 받았다. 그리고 그 다음으로 ‘인권 인지도 및 보호수준’이 0.82, ‘인권정책 개선 재정 및 인력’이 0.76으로 뒤를 이었다. 다만, 인권 영역에서는 ‘판단하기 어렵다’는 응답률이 15% 내외로 다소 이견이 존재하는 편이다.

<표 5-42> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 인권

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
인권인지도, 보호수준	0.77	16.15	83.08	0.82	0.40
인권침해 및 차별경험, 인권교육 참여도 등	0.00	14.62	85.38	0.85	0.35
인권정책 개선의 재정 및 인력	3.08	17.69	79.23	0.76	0.49
전체 평균	0.81				

9) 주거

주거 영역에 대해서는 ‘주택 수급’만이 평균 0.84로 양호한 평가를 받았으며, ‘주택 만족도’는 0.58로 낮은 평균점수를 보인다. 앞서 살펴본 영역들과 마찬가지로, 주관적 만족도에 관한 항목은 타당한 지표로써 수용되기 어려운 경향을 보이고 있다.

<표 5-43> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 주거

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
주택 수급 (주택보급률, 자가주택 보유율 등)	1.55	13.18	85.27	0.84	0.41
주택 만족도	3.08	35.38	61.54	0.58	0.55
전체 평균	0.71				

10) 보건의료

보건의료 영역에서 필요성 인식 평가가 높은 항목들을 살펴보면 다음과 같다. 보건의료 자원과 관련하여 ‘보건 및 의료 재정’(0.89) 및 ‘의료 자원 시설’(0.87)이 양호한 평가를 받았으며, 일반적인 현황을 나타내는 ‘자살률’(0.89), ‘질병 사망률’(0.84), ‘의료 이용’(0.84), ‘수명’(0.82)도 높은 수준의 평균점수를 보였다.

한편 타당성 평가점수가 낮은 항목에는 ‘성장 발육’(0.69)과 ‘영유아 사망률’(0.66), ‘개인의 주관적 건강에 대한 평가’(0.57)가 해당된다. ‘성장 발육’과 ‘영유아 사망률’은 영아 및 청소년의 특정 집단에 한정된 지표이며, ‘개인의 주관적 건강에 대한 평가’는 앞서 타 분야와 마찬가지로 주관적 평가는 타당성이 낮은 지표로 인식되고 있는 것을 확인할 수 있다. 그러나 ‘성장 발육’, ‘영유아 사망률’, ‘건강행위 상태’, ‘영양 급식’ 등의 지표는 가

중치 값이 낮지만 상대적으로 수원시가 인구유입을 위한 경쟁력 있는 도시가 되기 위해서는 아동을 대상으로 하는 건강에 관심을 가질 필요가 있다. 다만 상대적으로 가중치가 낮은 지표이기 때문에 실제 통계 생산 등을 통해 정책적 활용이 가능한지 여부를 재검토할 필요는 있다.

‘의료서비스 만족도’에서도 평균점수는 0.76으로 양호한 편이지만, 표준편차가 0.51로 응답자 간 견해의 차이가 높은 편임을 알 수 있다. 또한 ‘영양 급식’(0.62), ‘사고 사망률’(0.69)도 평가점수가 낮은 편이므로 타당한 지표로써 고려되지 않고 있다.

<표 5-44> 수원시 사회복지지표 필요성 인식 평가: 보건의료

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
수명 (평균수명, 건강수명 등)	2.29	13.74	83.97	0.82	0.44
성장 발육 (저체중 출생아율, 학생의 신체수치, 비만율 등)	4.69	21.88	73.44	0.69	0.56
영양 급식 (1인당 열량/단백질/지방 섭취량 등)	5.34	27.48	67.18	0.62	0.59
개인의 주관적 건강에 대한 평가 (스트레스 인식정도, 건강인식 등)	3.05	36.64	60.31	0.57	0.56
건강행위 상태 (음주/흡연/정기적식사/수명율 등)	3.82	16.79	79.39	0.76	0.51
영유아 사망률 (자연사상율, 인공임신 중절률 등)	6.87	20.61	72.52	0.66	0.60
질병 사망률 (주요 만성질환 사망률, 암사망률 등)	1.53	12.98	85.50	0.84	0.41
자살률	1.53	7.63	90.84	0.89	0.36
사고 사망률 (산업재해 사망률, 교통사고 사망률)	3.82	23.66	72.52	0.69	0.54

구분	필요성 인식 평가 (%)			평균	표준 편차
	필요하지 않다	판단하기 어렵다	필요하다		
정신질환 (유병률, 치료율 등)	0.00	17.56	82.44	0.82	0.38
질병 관련 (주요 전염성질환 발생률, 만성질환 유병률, 암유병률 등)	0.76	17.56	81.68	0.81	0.41
의료 이용 (건강 검진률, 예방접종률 등)	0.76	14.50	84.73	0.84	0.39
의료 자원시설 (보건의료인력, 의료기관수, 병상 수, 구급차 보유율 등)	1.53	9.92	88.55	0.87	0.38
보건 및 의료 재정 (정부 예산, 가구지출 중 의료비 지출 등)	1.53	8.40	90.08	0.89	0.36
의료서비스 만족도	3.85	16.15	80.00	0.76	0.51
전체 평균	0.77				

제4절 최종 지표 선정

1. 가중값 분석

영역들의 평균적인 필요성에 대한 인식수준을 살펴보면, 세부지표들이 가장 잘 구성된 것으로 평가된 영역은 ‘사회보험’(0.84), ‘인권’(0.81), ‘문화여가’(0.80)로 나타났다. 해당지표의 영역들에 대한 인식수준이 평균적으로 낮은 이유는 지역사회에서 다루어야 하는 지표에 대한 문제가 아니라는 인식이 작용하였기 때문으로 해석할 수 있다. 반대로 전체적으로 필요성에 대한 인식이 높은 영역의 특징은, 단위별로 평균화하여 지수를 비교할 수 있고(예: ‘가구 당’ 월 소득) 지표의 내용이 구체적이라는 것이다. 또한 지표가 보편적인 범위의 대상을 고려할수록 타당한 지표로 수용되는 경향을 보이고 있다. 이와 달리, 개인의 주관적인 견해인 ‘만족도’는 저조한 평가를 받으며, 지표의 대상이 협소한 경우에도 그러한 편이다. 또한 평균점수가 낮은 항목의 경우, 대체적으로 표준편차가 높아 응답자들의 견해가 일치하지 않는 경향을 보인다.

그리고 ‘사회적 배제’(0.61)와 ‘노동’(0.66)은 평균점수가 낮은 영역에 해당한다. 더불어 7점 척도로 구성한 영역별 중요도 점수를 살펴보면 ‘노동 분야’(5.82), ‘경제 분야’(5.77), ‘교육 분야’(5.72)이며, 해당 점수가 낮은 영역은 ‘사회통합’(5.24), ‘문화 분야’(5.32) 순으로 나타났다.

보다 구체적인 분석을 위해 각 세부지표들의 평균값(A)과 분야별 중요도(B)값을 계상하여 가중 값을 계산하여 각 분야별 지표의 필요성을 분석하였으며 분석한 결과는 <표 5-45>와 같다. 가중 값 계산 결과 우선순위가 가장 높은 세부지표는 노동 분야의 ‘경제활동’ 지표였으며, 같은 분야의 ‘근로조건’, 교육 분야의 ‘교육 참여’ 등이 높은 순위를 차지하였다. 상대적으로 가중 값이 낮은 영역은 노동 분야의 ‘노동조합 조직율’과 사회적 배제 분야의 ‘정치 참여’, ‘조직 상호작용’의 지표가 각각 57위, 55위, 56위였다.

<표 5-45> 지표 가중값 계산

영역	세부(예비)지표	지표 평균값(A)	분야 가중치(B)	가중값 계산 (A×B)	가중값 기준 순위
경제 분야	가구의 월평균 소득	0.89	5.77	5.14	4
	지역내 총생산	0.59	5.77	3.40	50
	소비 지출	0.81	5.77	4.67	14
	분배 상태	0.79	5.77	4.56	20
	소득 안정	0.60	5.77	3.46	48
	소비자 물가지수	0.76	5.77	4.39	25
노동 분야	경제활동	0.93	5.82	5.41	1
	특정인 경제활동	0.70	5.82	4.07	36
	근로조건	0.91	5.82	5.30	2
	고용보험	0.73	5.82	4.25	28
	산업 재해율	0.56	5.82	3.26	51
	노동조합 조직율	0.25	5.82	1.46	57
	취업에 대한 주관적 인식	0.55	5.82	3.20	52
교육 일반	교육 참여	0.92	5.72	5.26	3
	교육 자원	0.75	5.72	4.29	26
	교육 재정	0.72	5.72	4.12	33
	사교육 현황	0.62	5.72	3.55	46
	교육 성과	0.68	5.72	3.89	39
	청소년 범죄율 등	0.72	5.72	4.12	33
	교육 만족도	0.68	5.72	3.89	39
문화 여가	문화시설	0.85	5.32	4.52	22
	여가활용 조건	0.80	5.32	4.26	27
	여가활동 현황	0.76	5.32	4.04	37
사회 보험	국민연금	0.86	5.50	4.73	8
	건강보험	0.86	5.50	4.73	8
	고용보험	0.81	5.50	4.46	24
	산재보험	0.77	5.50	4.24	31
	장기요양보험	0.86	5.50	4.73	8
	기초노령연금	0.85	5.50	4.68	13

영역	세부(예비)지표	지표 평균값(A)	분야 가중치(B)	가중값 계산 (A×B)	가중값 기준 순위
사회 통합	사회신뢰	0.78	5.24	4.09	35
	친사회적 행동	0.65	5.24	3.41	49
	다문화에 대한 관용성	0.69	5.24	3.62	44
	갈등조정과 합의	0.69	5.24	3.62	44
	자원봉사 및 기부활동	0.76	5.24	3.98	38
사회적 배제	지역사회에 대한 신뢰도	0.85	5.44	4.62	16
	정치참여	0.49	5.44	2.67	55
	조직 상호작용	0.48	5.44	2.61	56
인권	인권인지도, 보호수준	0.82	5.47	4.49	23
	인권침해 및 차별경험 등	0.85	5.47	4.65	15
	인권정책 개선 재정 및 인력	0.76	5.47	4.16	32
주거	주택 수급	0.84	5.44	4.57	19
	주택 만족도	0.58	5.44	3.16	54
보건 의료	수명	0.82	5.59	4.58	17
	성장 발육	0.69	5.59	3.86	41
	영양 급식	0.62	5.59	3.47	47
	개인의 주관적 건강에 대한 평가	0.57	5.59	3.19	53
	건강 행위상태	0.76	5.59	4.25	28
	영유아 사망률	0.66	5.59	3.69	43
	질병 사망률	0.84	5.59	4.70	11
	자살률	0.89	5.59	4.98	5
	사고 사망률	0.69	5.59	3.86	41
	정신 질환	0.82	5.59	4.58	17
	질병 관련	0.81	5.59	4.53	21
	의료 이용	0.84	5.59	4.70	11
	의료자원 시설	0.87	5.59	4.86	7
	보건 및 의료재정	0.89	5.59	4.98	5
	의료서비스 만족도	0.76	5.59	4.25	28

2. 최종 지표의 선정

최종 지표의 선정은 수원시 사회복지에 대한 인식분석 결과와 필요성에 대한 인식분석 결과를 종합하여 판단하고자 한다. 첫째, 수원시 지역사회복지계획의 세부과제에 대한 인식을 분석한 결과 <표 5-46>과 같이 상대적으로 중요도가 높은 9개 과제를 선별할 수 있었다. 선별기준은 세부과제 중요도 인식의 전체 평균값을 기준으로 하였다. 선별된 세부과제의 키워드를 살펴보면, 복지대상의 관점에서는 ‘청소년’, ‘취약계층’, ‘사회적 약자’에 관심을 가져야 할 필요가 있으며, 복지내용에 있어서는 ‘생애주기’, ‘지원체계’, ‘지역 간 불균형 해소’, ‘접근성’, ‘민관 협력’, ‘주민 참여’, ‘자원 봉사’ 등이 중요함을 확인할 수 있었다.

<표 5-46> 수원시 지역사회복지계획의 주요 세부과제 중요도 기준 선별

세부과제	평균	표준편차
청소년의 건강한 성장발달을 위한 교육복지 기반 확대	4.93	0.83
서비스 제공기관의 지역적 불균형 해소와 접근성 개선	4.92	0.90
복합적 욕구 효율적·효과적으로 대응 가능한 전문서비스 지원체계	4.92	0.88
돌봄 서비스의 다양성과 접근성 확대	4.90	0.85
주거복지 정책 확대 및 부서 간 연계 및 민관협력 체계 구축	4.85	0.87
인권의식 강화와 사회적 약자 보호 확대	4.85	0.96
주민참여 나눔 및 자원봉사 확대 등 풀뿌리 복지 실현	4.81	1.01
생애주기별 건강욕구에 대응할 수 있는 건강서비스 확대	4.81	0.90
취약계층 이외의 대상자에 대한 돌봄 서비스 제공 확대	4.79	0.97

둘째, 수원시 보건 및 사회복지 정책에 대한 인식을 분석한 결과 <표 5-47>과 같다. 전체 항목의 평균값을 기준으로 낮은 만족도를 보인 정책을 살펴본 결과, 핵심 키워드는 ‘사회복지공무원’, ‘전달체계’, ‘장애인’, ‘출산’, ‘빈곤’, ‘실업’, ‘취업률’, ‘가족’, ‘주거’, ‘여성’, ‘노후’ 등으로 확인되었다.

<표 5-47> 수원시 보건 및 사회복지 정책 과제 선정

항목	평균	표준편차
사회복지공무원 확충 및 처우 개선	3.93	1.26
지자체 사회복지행정 및 전달체계 개선	4.05	1.35
장애인의 불편 감소	4.09	1.00
행복한 임신 및 출산 지원	4.09	1.06
빈곤 예방 및 감소	4.11	1.02
실업 방지 및 취업률 개선	4.13	1.06
고용과 복지의 연계	4.13	1.05
불안정한 가족에 대한 지원	4.13	1.22
빈곤층의 자립 및 생활안정	4.14	1.17
주거안정 대책 강화	4.16	1.03
여성의 경력단절 예방 및 맞춤형 재취업 지원	4.16	1.17
안정된 노후생활	4.18	0.82

셋째, 주요 사회복지정책을 대상으로 기관별 우선순위를 분석한 결과를 토대로 선별한 결과 <표 5-48>과 같다. 해당 적합도 선별에서도 전체 항목의 평균값을 기준으로 분석을 하였으며, 분석결과 수원시에서 수행하는 것이 적합하다고 판단되는 정책은 5개였다. 핵심 키워드를 분석한 결과 ‘저소득층’, ‘자활’, ‘여성친화도시’, ‘복지수요자’, ‘시설 설립’, ‘시설 운영’, ‘장애인’, ‘재활 및 자립기반’ 등 이었다.

<표 5-48> 주요 정책 대상 수원시(기초정부) 수행 적합도 선별

항목	공무원	시설 종사자
저소득층의 자활 및 생산적 복지	0.44	0.58
여성친화도시 개발 및 정책	0.59	0.71
복지수요자별 시설 설립	0.56	0.57
복지수요자별 시설 운영	0.61	0.68
장애인 재활 및 자립기반	0.51	0.61

마지막으로, 수원시 분야별 지표의 평균값과 분야별 가중치를 토대로 계상한 가중 값을 분석한 결과와 세부과제 중요도, 정책 과제, 수원시가 수행하기에 적합한 과제에 대한 분석결과를 반영하여 최종적으로 지표체계를 재구성하고자 하였다. 즉, 키워드 분석결과를 종합하여 살펴보면 복지대상에 대한 세분화(청소년, 장애인, 여성, 가족 등)와 수요별 특성(생애주기, 출산, 취약계층, 사회적 약자, 실업, 노후, 재활, 자립 등), 복지정책 설계에서 반영되어야 할 특성(전달체계, 지원체계, 지역 간 불균형, 시설설립, 시설 운영 등) 등을 반영하고자 하였다. 기존에 제시된 지표들 가운데 가중값 기준 우선순위가 낮은 지표들은 삭제하고, 키워드 분석결과를 토대로 새로운 지표를 개발하여 체계 안에 반영하였다.

반영결과 분야는 경제 분야, 노동 분야, 교육 분야, 문화 및 여가, 사회보험, 사회통합(사회적 배제 포함), 인권, 주거, 보건 및 의료 등 9개 분야로 재구성하였다. 사회통합의 2개 지표에 사회적 배제 가운데 ‘지역사회에 대한 신뢰도’를 포함하여 3개 지표로 사회통합 분야를 재구성할 필요가 있다. 다음으로 지표들 가운데 통합이 가능한 경우 통합하였다. 다만 통합하기 이전에 청소년, 노후 등의 특성을 반영하기 위해 생애주기를 지표개발의 기준으로 설정하였으며, 모든 지표를 분석하는 과정에서 인구사회학적 변수로서 성별과 생애주기에 따른 연령대를 조사할 필요가 있다.

<표 5-49> 최종지표(안) 설계

분야	기존 지표(안)	키워드 분석 결과 반영	지표 이동/통합 등	최종 지표(안)
경제 분야	가구의 월평균 소득			유지
	소비 지출			유지
	분배 상태			유지
노동 분야	경제 활동	실업, 취업률		보완/유지
	근로 조건			유지
	고용 보험		‘사회보험’ 분야 이동	제외
교육 일반	교육 참여			유지
	교육 자원			‘e-지방지표’ 제외
	교육 재정		‘복지행정’ 이동	이동
	교육 성과		성과 통합	‘교육성과’
	교육 만족도			
문화 여가	문화시설			유지
	여가활용 조건		여가현황 통합	‘여가 현황 (조건 및 활동)’
	여가활동 현황			
사회 보험	국민연금		사회보험 성격 통합	‘사회 보험 현황(가입자 및 수혜자)’ ‘e-지방지표’ 일부 제외
	건강보험			
	고용보험			
	산재보험			
	장기요양보험			
	기초노령연금		취약계층/ 사회적 약자 대상	‘취약계층 지원 현황(수혜자)’
		기초생활수급 지원제도		
	장애인연금			
사회 통합 (사회적 배제 포함)	사회신뢰		신뢰 통합	‘국가 및 지역사회 신뢰’ 통합
	지역사회 신뢰도			
	자원봉사 및 기부활동			유지

분야	기존 지표(안)	키워드 분석 결과 반영	지표 이동/통합 등	최종 지표(안)
인권	인권인지도, 보호수준		인권인식	'인권인식' 통합
	인권침해/차별경험 등			
	인권정책 개선 노력		정책개선	'인권정책'
주거	주택수급			유지
보건 의료	수명			유지
	성장발육	출산		보완/유지
	영유아사망률			유지
	건강행위상태			유지
	영양급식			유지
	질병사망률		사망 통합	'유형별 사고사망'
	자살률			
	사고사망률			
	정신질환		질병 통합	'유형별 질병'
	질병관련			
	의료자원시설			'e-지방지표' 제외
	보건 및 의료재정		'복지행정' 이동	이동
	의료이용		이용 통합	'의료이용 및 만족도' 통합
의료서비스 만족도				
복지 행정		사회복지 공무원		'사회복지지원체계 현황' 1) 지역 간 불균형 반영
		복지 재정	기존 재정관련 통계 통합	
		전달체계		
		시설 설립/운영	'e-지방지표'내 사회복지시설 형환 반영	'사회복지민간협력 현황' 1) 지역 간 불균형 반영
		민관협력		

기존의 지표들 가운데 통계의 성격을 가진 지표는 통합 또는 이동하여 10개 분야 26개 지표로 재구성하였으며 그 결과는 <표 5-50>과 같다.

<표 5-50> 최종지표(안)

no.	분야	최종지표(안)
1	경제(3)	개인/가구의 월평균 소득
2		소비 지출
3		분배 상태
4	노동(2)	경제 활동
5		근로 조건
6	교육	교육 참여
7		교육 성과
8	문화 및 여가	문화시설
9		여가 현황(조건 및 활동)
10	사회보험 및 연금	사회보험 현황(가입자 및 수혜자)
11		취약계층 지원 현황(수혜자)
12	사회 통합	국가 및 지역사회신뢰 및 통합
13		자원봉사 및 기부활동
14	인권	인권인식 통합
15		인권정책
16	주거	주택수급
17	보건 의료	수명
18		성장발육
19		영유아사망률
20		건강행위상태
21		영양급식
22		유형별 사고사망
23		유형별 질병
24		의료이용 및 만족도 통합
25	복지 행정	사회복지 지원체계 현황
26		사회복지 민간협력 현황

제6장

결론

제1절 연구결과의 요약

제2절 정책적 시사점

제6장 결론

제1절 연구결과의 요약

사회의 계속적 분화 및 사회가 계속적으로 변화하기 때문에 현재 상태에 대한 측정과 반영을 통해 정책 세분화와 심층적 정책을 타당하게 개발하기 위해서는 사회지표를 통해 명확하게 현실을 이해하는 것이 필요하다. 최근 사회지표에 관한 관심이 확대될 수 있었던 이유는 바로 사회지표는 양적 및 질적인 측면에서 사회의 현 상태와 변화를 집약적으로 나타내는 정보체계이기 때문이다.

수원시가 지역사회복지지표를 개발하고자 한 것은 지역별로 상이한 사회복지관련 문제를 진단하고 규명하기 위한 것이다. 수원시지역사회복지협의체(2012)는 사회복지의 지방분권화와 더불어 지역단위로 지역사회복지계획이 수립·시행되는 본격적인 지역사회복지시대에 지역차원에서 사회복지정책을 효과적으로 추진하기 위해서 지역단위의 사회복지수준을 측정하고 진단할 수 있는 도구가 필요하다고 보았다. 하지만 수원시 지역사회복지협의체의 2011년 ‘수원복지지표 개발 기초연구’와 2012년 ‘수원복지지표 세부기준 연구’를 통해 수원시 지역사회의 특성을 반영한 복지지표를 개발하기 위한 수행한 연구결과는 일부 한계를 보인다. 2011년 연구에서는 수원시 지역사회의 복지현황과 수원시 지역사회복지계획의 방향과 전략 등을 고려하였으며, 2012년에는 수원복지지표체계의 구조와 측정방법을 개발하면서 최종적으로 수원시 복지지수를 개발하였다. 하지만 2011년 연구에서 수원시 지역사회복지계획의 부문별 구성에 대한 타당성을 검토하지 못하였으며, 2012년 연구에서 개발된 복지지수의 경우 생산 가능한 지표를 모두 적시하였다는 한계가 있다.

수원시 지역사회복지협의체 연구의 한계를 극복하기 위해 첫째, 적절한 지표 설계를 위해 지표 이론을 검토, 둘째, 사회지표에 대한 개발사례를 검

토, 셋째, 수원시 사회복지에 대하여 정책설계자인 공무원과 복지를 전달하는 일선에 있는 시설 종사자를 대상으로 현재 수원시 지역사회 복지에 대한 다양한 인식을 분석, 넷째, 최근 개방된 ‘e-지방지표’를 통해 생산되는 통계가 무엇인지를 확인하고, 수원시 지역특성을 분석, 최종지표 선정을 위해 선별된 지표를 대상으로 전문가 집단을 대상으로 필요성을 분석하였다.

최종 지표의 선정은 수원시 사회복지에 대한 인식분석 결과와 필요성에 대한 인식분석 결과를 종합하여 판단하고자 한다. 첫째, 수원시 지역사회 복지계획의 세부과제에 대한 인식을 분석하였으며, 선별된 세부과제의 키워드를 살펴보면, 복지대상의 관점에서 ‘청소년’, ‘취약계층’, ‘사회적 약자’에 관심을 가져야 할 필요가 있으며, 복지내용에 있어 ‘생애주기’, ‘지원체계’, ‘지역 간 불균형 해소’, ‘접근성’, ‘민관 협력’, ‘주민참여’, ‘자원봉사’ 등이 중요함을 확인할 수 있었다. 둘째, 수원시 보건 및 사회복지 정책에 대한 인식을 분석한 결과 핵심 키워드는 ‘사회복지공무원’, ‘전달체계’, ‘장애인’, ‘출산’, ‘빈곤’, ‘실업’, ‘취업률’, ‘가족’, ‘주거’, ‘여성’, ‘노후’ 등으로 확인되었다. 셋째, 주요 사회복지정책을 대상으로 기관별 우선순위를 분석한 결과를 토대로 선별한 결과 수원시에서 수행하는 것이 적합하다고 판단되는 정책은 5개였다. 핵심 키워드를 분석한 결과 ‘저소득층’, ‘자활’, ‘여성친화도시’, ‘복지수요자’, ‘시설 설립’, ‘시설 운영’, ‘장애인’, ‘재활 및 자립기반’ 등이었다. 마지막으로, 수원시 분야별 지표의 평균값과 분야별 가중치를 토대로 계상한 가중값을 분석한 결과와 세부과제 중요도, 정책 과제, 수원시가 수행하기에 적합한 과제에 대한 분석결과를 반영하여 최종적으로 지표체계를 재구성하고자 하였다. 즉, 키워드 분석결과를 종합하여 살펴보면 복지대상에 대한 세분화(청소년, 장애인, 여성, 가족 등)와 수요별 특성(생애주기, 출산, 취약계층, 사회적 약자, 실업, 노후, 재활, 자립 등), 복지정책 설계에서 반영되어야 할 특성(전달체계, 지원체계, 지역 간 불균형, 시설설립, 시설운영 등) 등을 반영하고자 한다. 즉, 기존에 제시된 지표들 가운데 가중 값 기준 우선순위가 낮은 지표들은 삭제하고, 키워드 분석결과를 토대로 새로운 지표를 개발하여 체계 안에 반영하고자 하였다.

반영결과 분야는 경제 분야, 노동 분야, 교육 분야, 문화 및 여가, 사회보험, 사회통합(사회적 배제 포함), 인권, 주거, 보건 및 의료 등 9개 분야로 재구성하고자 하였다. 사회통합의 2개 지표에 사회적 배제 가운데 ‘지역사회에 대한 신뢰도’를 포함하여 3개 지표로 사회통합 분야를 재구성할 필요가 있으며 다음으로 지표들 가운데 통합이 가능한 경우 통합하였다. 다만 통합하기 이전에 청소년, 노후 등의 특성을 반영하기 위해 생애주기를 지표개발의 기준으로 설정하였다. 즉, 모든 지표를 분석하는 과정에서 인구사회학적 변수로서 성별과 생애주기에 따른 연령대를 조사할 필요가 있다는 것이다. 이를 모두 반영하여 10개 분야 26개 지표로 재구성하였으며, 지표에 따른 통계의 조사 및 생산은 생애주기와 성별을 고려할 필요가 있음을 확인하였다.

제2절 정책적 시사점

수원시 지역사회복지지표를 효과적으로 활용하기 위한 다양한 정책적 시사점을 다음과 같이 제시할 수 있다. 첫째, 수원시의 특성을 효과적으로 반영하는 지표 생산의 중요성이 강조된다. 수원시 복지지표 개발을 위한 일련의 분석결과를 종합하면, 수원시에서는 저소득층·취약계층 뿐만 아니라 생애주기와 관련된 복지수요도 발견할 수 있다. 더불어 여성의 복지증진이나 시민참여를 통한 지역사회 조직화에 대한 욕구 등, 다양한 영역에서 복지제도의 역할을 요구하고 있다. 특히 수원시는 새로운 인구의 유입이 증가하는 성장형 도시이므로, 기존에 수원시가 보유하는 특성이나 욕구의 다변화 추이는 앞으로도 지속될 전망이다. 이에 따라 인구·사회·경제·환경 등을 포함한 지역사회 전반의 현황과 변화를 기민하게 포착하고 적절히 대응할 수 있어야 할 것이다.

또한 복지지표에 대한 인식분석의 결과를 통해서도 드러나는 바와 같이, 일련의 복지이슈와 관련하여 이를 담당하는 공무원과 시설종사자 간의 견해 차이를 발견할 수 있다. 이는 행정·제도 차원에서 이해하는 수원시의 복지현황과 실제 현장에서 체감하는 현실 간에 간극이 존재할 가능성을 시사한다. 그러므로 수원시만이 보유하는 복지 특성을 면밀히 파악함으로써 지역사회의 복지수준을 증진시킬 수 있도록 노력해야 할 것이다. 이러한 측면에서 수원시의 ‘지역사회서비스 투자사업’이나 일자리 관련 사업 등은 향후 복지수요의 변화에 유연하게 대처할 수 있는 잠재력이 매우 높은 프로그램으로 평가된다.

둘째, 지역사회복지지표를 효과적으로 활용하기 위해서는 지표에 대응할 수 있는 통계의 생산부터 지표를 활용하는 과정까지 전문성 확보를 위한 기관을 선정할 필요가 있다. 현재 수원시에서 생산되고 있는 통계와 더불어 통계청의 ‘e-지방지표’만으로는 수원시 지역사회복지지표에 부족한 부분이 많기 때문이다. 따라서 수원시의 사회복지지표가 지속적으로 활용되기 위하여, 통계생산부터 지표활용, 지표의 개선 등을 위한 체계를 구축할

필요가 있다. 이와 관련하여 수원시청이 수원시 사회복지지표의 생산 및 관리는 담당하는 것이 적절하나, 전문성의 확보 등을 위하여 수원시정연구원의 역할을 요하는 분석결과도 고려할만한 사항이다.

셋째, 현재 제시된 지표는 수원시 사회복지의 현황을 토대로 설계된 지표라는 점을 고려할 때 미래지향적 복지수요에 대한 파악을 위한 추가적인 연구가 필요하다. 즉, 본 연구에서 반영하지 못한 수원시 복지수요에 대한 미래지향적 방향을 검토하기 위해서는 지역사회복지계획 수립시 활용되는 지역사회복지수요조사의 결과를 반영하여 지표를 재구성할 수 있도록 체계화하는 것이 필요하다.

넷째, 생산된 지표를 통해 정책적으로 활용하기 위한 체계를 구성할 필요가 있다. 즉, 통계를 생산하고 관리하는 과정을 통해 지표를 구성할 수 있으며, 이러한 지표는 기본적으로 수원시 복지정책을 구성하는데 근거로 활용될 수 있기 때문이다. 이러한 지표활용의 체계 구성에는 Smith(1981)와 Ferriss(1988) 등이 제시한 것과 같이 사회에 대한 모니터링의 가능성, 사회의 향후 변화상에 대한 예측 가능성, 사회적 엔지니어링의 기능을 지원할 수 있어야 한다. 더불어 수원시 복지정책 및 프로그램의 목적이나 우선순위 결정과정에서 활용될 수 있도록 체계화할 필요가 있다. 특히 개발된 지표는 지역의 전반적인 복지수준과 자원을 파악하는 배경부문과 복지정책의 주 대상인 아동, 여성, 장애인, 노인 등의 취약계층을 중심으로 문제영역을 도출하고 유형별 복지현황을 나타낼 수 있도록 영역별로 구분하되, 취약계층과 생애주기를 기반으로 한 복합적인 체계로 구성될 필요가 있다.

다섯째, 생산된 지표를 정책적으로 활용하기 위한 체계가 필요하다. 정책은 기본적으로 현황에 대한 분석을 토대로 미래지향적인 문제해결의 성격을 가진다. 이를 위해 제안할 것은 수원시 사회복지와 관련된 정책 설계시 해당하는 분야별 지표를 선정하고 이를 반영하는 것이 필요하다. 예를 들어 경제 분야에 있어 경제활동의 개선을 목표로 하는 정책일 경우 해당하는 지표인 노동 분야의 '경제활동' 지표를 토대로 현재 수원시 현황을 제시하고, 정책목표로서 경제활동의 개선정도를 설정할 수 있다. 즉, 개발된

지표를 통해 수원시의 해당분야의 문제점 진단과 개선의 목표를 설정하는데 해당 지표를 정책적으로 활용할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

여섯째, 수원시에서 개발되는 지표를 토대로 지방자치단체 간 제공하는 통계자료의 명칭 통일을 통해 비교분석할 수 있어야 한다. 사회지표란 ‘사회 현황 및 동향에 대한 계량적 측정치(Smith, 1981: 739)’이며, ‘사회체계를 추적 관찰(monitor)하고 사회변화를 확인하며 이러한 사회적 변화 과정에 개입할 수 있도록 하는 시계열적 통계치(Ferriss, 1988: 601)’와 ‘정량적 지식(quantitative knowledge)(Setién, 1993: 40)’으로 정의된다. 이러한 측면에서 사회체계의 변화를 비교하고 추적하기 위해서 지방자치단체 간 비교를 할 수 있도록 통계를 통일할 필요가 제기된다. 물론 이는 수원시만이 해결할 수 있는 문제라고 보기는 어렵지만, 선도적으로 복지지표를 설계한 수원시가 주변의 지방정부와의 공동연구를 통해 이를 체계화시킬 필요가 있다.

마지막으로, 지표는 사회 현상의 질적 특성을 조작적으로 정의하여 객관적인 판단 및 해석이 가능한 체계적인 정보로 나타낸다는 점이다(Carley, 1981; Carlisle, 1972; Sheldon & Moore, 1968). 또한 지표는 책무성과 투명성을 강조하는 문화 창출의 도구가 될 수 있으며, 사회적 우선순위에 대하여 보다 넓은 합의를 도출하도록 도울 수 있다는 점을 고려해야 한다(천정웅, 2013: 106). 따라서 이러한 정보는 수원시민들에게 개방되어야 하며, 다양한 관점에서 활용될 수 있어야 한다. 따라서 지표에 관한 보고서를 지속적으로 발간하고, 인터넷을 통해 가공되어 활용될 수 있도록 공개될 필요가 있다.

지역사회의 복지는 매우 광범위한 범주를 통하여 구현되므로, 지역사회 현실을 효과적으로 반영할 수 있는 복지지표를 구축하기 위해서는 지속적인 연구와 노력이 요구된다. 이는 수원시 복지지표의 발전을 거듭하는 길이며, 나아가 수원시의 복지증진에 기여할 수 있을 것이다.

참고문헌

참고문헌

■ 국내문헌

- 강혜규. (2011). 2011 년도 복지서비스정책의 변화와 전망. 보건복지포럼, 50-58.
- 김군수 · 조성종 · 김희연 · 김을식 · 김지영 · 이은상 · 노진아 · 윤은식 · 임지영. (2012). 경기도 경제사회지표 개발 및 분석. 경기개발연구원 연구보고서.
- 김미혜 · 정경희 · 정순돌. (2000). 노인복지지표 개발에 관한 연구. 한국노년학. 20(1). 241-261.
- 김승권 · 장영식 · 김영민 · 고미선 · 조윤희. (2005). 인천광역시 사회복지발전지표 개발 연구. 한국보건사회연구원 연구용역보고서.
- 김영미 · 최영준 · 안상훈(2010). 한국의 복지지표체계 개발에 관한 연구. 보건사회연구. 30(2): 219-253.
- 김은희. (2010). 일반논문: BSC 를 활용한 공공서비스 핵심성과지표 개발에 관한 연구: 노인복지서비스를 중심으로. 한국행정논집, 22(2). 349-375.
- 박승규 · 김도형. (2014). 부산의 사회지표 체계 개편 연구(II). 한국지방행정연구원 연구용역보고서.
- 서울특별시. (2014). 2013년 서울복지실태조사 기초분석 보고서. 서울특별시 연구보고서.
- _____. (2015). 제3기(2015-2018) 서울시 지역사회복지계획. 서울특별시.
- 석현호 외. (2012). 한국의 사회지표 체계개편 연구. 통계청 · 한국사회과학자료원. 연구용역보고서.
- 손창균. (2011). 한국의 사회복지통계와 지표. 보건복지포럼. 통권 제179

- 호. 한국보건사회연구원.
- 수원시지역사회복지협의체. (2011). 수원복지지표 개발 기초연구. 수원시
지역사회복지협의체 연구용역보고서.
- _____ (2012). 수원복지지표 측정방법 개발 연구. 수원시지역사회복지
협의체 연구용역보고서.
- 안상훈·정해식. (2010). 복지지위와 ‘사회의 질(SQ)’. 한국사회정책.
17(3): 93-121.
- 윤순덕·박공주·채혜선·강주희. (2007). 지역단위 노인복지수준 평가지
표 개발에 관한 연구. 노인복지연구. 35: 175-199.
- 윤혜미·김환준·강혜규. (1990). 사회복지지표의 체계 개발에 관한 기초
연구. 한국보건사회연구원 연구용역보고서.
- 이성규. (2004). 사회복지관련 지표설정에 관한 연구. 한국사회복지협의회
연구보고서.
- 이희길·심수진. 2009. 삶의 질과 사회지표체계 연구. 통계청 통계개발원
연구보고서.
- 차미숙·임은선·김혜승·윤윤정. (2011). 사회통합을 위한 지역적 대응과제:
지역사회통합지수 구축 및 활용방안. 국토연구원 ISSUE PAPER
(2011-10)
- 천정웅. (2013). 아동, 청소년지표의 세계적 동향과 특성에 관한 연구. 청
소년복지연구. 15(4). 105-127.
- 최성재·남기민. (2006). 사회복지행정론. 서울: 나남.
- 최종혁·이연·이은희·안태숙. (2010). 지역사회복지실천 활성화를 위한
사회자본 지표 개발연구. 한국지역사회복지학. 34: 23-51.
- 충청남도. (2013). 2014 충남 사회지표. 충청남도 연구보고서.
_____. (2014). 2014 충남 사회지표. 충청남도 연구보고서.
- 통계청. (1999). 한국의 사회지표.
_____ (2013). 지역사회지표 작성 매뉴얼. 통계청.

■ 해외문헌

- Bauer, R. A. (1966). *Social Indicators*(eds). Cambridge, Mass.: MIT Press.
- Berger-Schmitt, R. and Noll, H. H. (2000). *Conceptual Framework and a European System of Social Indicators*. EU Reporting Working Paper No. 9. Mannheim: Center for Survey Research and Methodology(ZUMA).
- Biderman. A D. (1966). *Social Indicators and Goals*. in Bauer. R A(ed.), *Social Indicators*, Cambridge Mass : MIT Press, 4th edition.
- Bradley, W. J. & Schaefer, K. C. (1998). *The Uses and Misuses of Data and Models: The Mathematization of the Human Sciences*. Sage Publications, Inc.
- Bristol. (2014). *Quality of Life in Bristol: Quality of Life in Your Neighborhood*. City Director's Department. Bristol.
- Carley M. J. (1981). *Social Measurement and Social Indicators: Issues of Policy and Theory*. London: George Allen & Unwin.
- Carlisle, E. (1972). *The Conceptual Structure of Social Indicators*. in Shonfield, A., and Shaw, S. (Eds.). *Social Indicators and Social Policy*. Heinemann Educational for the Social Science Research Council.
- Canadian Index of Wellbeing. (2012). *How are Canadians Really Doing?. The 2012 CIW Report*. Waterloo, ON: Canadian Index of Wellbeing and University of Waterloo
- City of New York. (2005). *Annual Report on Social Indicators*. Department of City Planning. City of New York.
- _____ (2011). *Zoning Handbook*. Department of City Planning. City

- of New York.
- _____ (2013). The Newest New Yorkers – 2013 Edition. Department of City Planning. City of New York.
- Danida (2006). Monitoring and Indicators in the Education Sector. Technical Advisory Service, Danida, Ministry of Foreign Affairs, Copenhagen.
- EU. (2011). Guiding Principles for the Selection of Indicators and Statistics. EU Social Protection Committee, Indicators Sub-group.
- Ferriss, A. L. 1979. The U.S. Federal Effort in Developing Social Indicators. *Social Indicator Research*, 6: 129–152.
- Hagerty, M. R., Cummins, R. A., Ferriss, A. L., & K., Michalos, A. C., Peterson, M., Sharpe, A., Sirgy, J., Vogel, J. (2001). “Quality of Life Indexes for National Policy: Review and Agenda for Research”. *Social Indicators Research*, 55(1): 1–96.
- Lawton, M. (1983). The Dimensions of Wellbeing. *Experimental Aging Research*. 9: 65-2.
- Malhotra, R. & Fasel, N. (2005). Quantitative Human Rights Indicators: A Survey of Major Initiatives. United Nations High Commissioner for Human Rights.
- OECD. (1976). Measuring Social Well-being: A Progress Report on the Development of Social Indicators. Institute for Sustainable Futures. OECD.
- _____ (2011). How's Life: Measuring Wellbeing. OECD.
- _____ (2014). Society at a Glance: OECD Social Indicators. OECD.
- Partridge, E., Chong, J., Herriman, J., Daly, J., Lederwasch, A. (2011). City of Sydney Indicator Framework. Institute for Sustainable Futures, UTS, City of Sydney.

- Salvaris, et al. (2000). Social Benchmarks and Indicators for Victoria. Report for the Department of Premier and Cabinet. Victoria.
- Setién, M. L. (1993). Social Indicators of Quality of Life. Madrid, Spain: Siglo XXI.
- Sheldon, E. B., & Moore, W. E. (1968). Indicators of Social Change: Concepts and Measurements. Russell Sage Foundation.
- Smith, T. (1981). "Social Indicators: A Review Essay." Journal of Social History. 14(4): 739-747.
- Hamburger, P. L. (2011). Social Indicators—A Marketing Perspective. Marketing Classics Press.
- Gates, B. L. (1980). Social program administration: The implementation of social policy. Prentice-Hall.
- Phillips, R. 2003. Community Indicators. American Planning Association

■ 기타문헌

- 경기복지재단. (2014). 경기도 시군별 복지자원 분석연구
 _____ (2014). 경기도 시군별 복지환경과 분석 연구
- 경기도. (2014). 제3기 경기도 지역사회복지계획
- 수원시. (2006). 제1기 수원시 지역사회복지계획
 _____ (2006). 제1기 수원시 지역사회복지계획 시행계획
 _____ (2010). 제2기 수원시 지역사회복지계획
 _____ (2010). 제2기 수원시 지역사회복지계획 시행계획
 _____ (2014). 제3기 수원시 지역사회복지계획
 _____ (2014). 제3기 지역사회복지계획 2015년 시행계획
- 수원시지역사회복지협의체. (2010). 제2기 수원시 지역사회 복지 욕구 및
 자원조사 보고서
 _____ (2014). 제3기 수원시 지역사회 복지 욕구 및 자원조사 보고서

■ 웹페이지

서울특별시. “서울 통계” <http://stat.seoul.go.kr/jsp3/stat.db.jsp>

서울특별시. “희망서울 생활지표”. <http://socialindex.seoul.go.kr>

경기도. “경기 생활지표” <http://stat.gg.go.kr>

경상북도. “경상북도 통계포털”. <http://stat.gb.go.kr/>

대전광역시. “대전의 통계”. <http://www.daejeon.go.kr/sta/index>

부산광역시. “부산광역시 시정 전자자료실”. http://busanlibrary.busan.go.kr/02whitebook/01_01.jsp

City of Sydney. "Sustainable Sydney". <http://www.cityofsydney.nsw.gov.au>.

City of Boston. "The Boston Indicators Project: Measuring What We Value". <http://www.bostonindicators.org/>