연구보고서(수시) 2021-08

복지인식 유형화 및 영향요인 분석

박희대
안영·신화연

KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

한국보건사회연구원
KOREA INSTITUTE FOR HEALTH AND SOCIAL AFFAIRS

▌연구진

연구책임자	**박희대**	한국보건사회연구원 부연구위원
공동연구진	**안 영**	한국보건사회연구원 연구원
	신화연	한국보건사회연구원 연구위원

연구보고서(수시) 2021-08

복지인식 유형화 및 영향요인 분석

발 행 일 2021년 6월
발 행 인 이 태 수
발 행 처 한국보건사회연구원
주 소 [30147]세종특별자치시 시청대로 370
세종국책연구단지 사회정책동(1~5층)
전 화 대표전화: 044)287-8000
홈페이지 http://www.kihasa.re.kr
등 록 1999년 4월 27일(제2015-000007호)
인 쇄 처 거목정보산업(주)

ⓒ 한국보건사회연구원 2021

ISBN 978-89-6827-790-0 93330

발|간|사

최근 사회복지재정에 대한 지출이 지속적으로 증가하고 있다. 또한 사회보장의 범위와 수혜대상도 지속적으로 확대되어 가고 있다. 복지 정책의 확대가 지속되는 상황이지만 사회복지관련 정책의 효과를 파악하고 검증하려는 노력은 상대적으로 소홀히 되었다. 복지 정책의 효과를 파악하여 효율성을 높이는 것은 복지 사각지대를 줄여 보다 많은 국민들이 정책의 수혜를 받을 수 있게 하는 것이다. 복지정책의 효과를 파악하여 복지정책 입안, 대상 선정, 정책 시행 및 정책의 결과 등 전체의 과정의 효율성을 제고하여 동일한 재원 투입으로 보다 많은 국민들의 혜택을 받을 수 있도록 지속적인 노력이 필요하다.

복지정책의 효율성 제고를 위한 다양한 단계 중에서 본 연구에서는 정부의 복지정책에 대한 인식을 파악하여 정책 수혜 집단 선정 시에 정책의 효과를 높일 수 있는 방안을 도출하고자 한다. 여러 분야의 복지정책에 대한 비일관적인 인식 이면에 잠재된 특정한 패턴의 유형을 파악한 후 유형을 구분하고 그룹을 결정하는 요인이 어떤 것인가를 파악하여 정책의 효과를 높일 수 있는 방안을 파악하고자 한다.

이 연구는 박희대 부연구위원이 책임을 맡고 신화연 연구위원과 안영 연구원이 참여하였다. 이 연구의 자문위원으로 귀중한 자문의견을 주신 본원의 김기태 부연구위원에게 깊은 감사의 뜻을 전한다. 연구의 질적 향상을 위해 한국개발연구원의 김미루 연구위원, 산업연구원의 남상욱 부연구위원, 에너지경제연구원 안지영 부연구위원, 한국해양수산개발원의 이기열 부연구위원, 제주대학교 고중산 교수, 제주대학교 허윤석 교수 등 여러 전문가가 본 연구에 헌신적인 조언을 해주었다. 또한 보고서를 꼼꼼하게 살펴주신 두 분의 익명 평가자들께도 감사드린다.

마지막으로 본 보고서에 수록된 모든 내용은 연구자 개인의 의견이며, 한국보건사회연구원의 공식 의견이 아님을 밝힌다.

2021년 6월

한국보건사회연구원 원장

이 태 수

목 차

Abstract ····· 1

요 약 ····· 3

제1장 서 론 ····· 7

제1절 연구의 배경 및 목적 ····· 9

제2절 연구의 내용 및 방법 ····· 10

제2장 이론적 배경 및 선행연구 검토 ····· 13

제1절 복지인식의 개념 ····· 15

제2절 복지인식에 영향을 미치는 요인 ····· 17

제3장 분석자료 ····· 21

제1절 한국복지패널 ····· 23

제2절 복지인식 지표 ····· 25

제3절 결정요인 변수 ····· 33

제4장 분석방법 ····· 43

제1절 군집화 및 결정모형 분석 방법론 ····· 45

제2절 본 연구에 적용된 방법론 ····· 55

제5장 분석결과 ····· 57

제1절 기초분석 ····· 59

제2절 최적군집의 수 설정 ····· 60

제3절 잠재그룹 분석결과 ····· 63
제4절 분류된 그룹별 분석 ····· 73
제5절 결정요인 분석 ····· 80

제6장 결론 ····· 93
제1절 요약 및 한계점 ····· 95
제2절 정책제언 ····· 96

참고문헌 ····· 99

표 목차

〈표 1-1〉 연구의 흐름도 ····· 11
〈표 3-1〉 한국복지패널 조사표 구성 및 조사 대상 ····· 24
〈표 3-2〉 한국복지패널 부가조사표 구성 및 조사 대상 ····· 25
〈표 3-3〉 한국복지패널 부가조사표 구성 및 조사 대상 ····· 28
〈표 3-4〉 그룹의 결정요인의 조작적 정의 ····· 35
〈표 3-5〉 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수) ····· 37
〈표 3-6〉 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수) ····· 37
〈표 3-7〉 5차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수) ····· 38
〈표 3-8〉 5차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수) ····· 38
〈표 3-9〉 8차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수) ····· 39
〈표 3-10〉 8차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수) ····· 39
〈표 3-11〉 11차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수) ····· 40
〈표 3-12〉 11차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수) ····· 40
〈표 3-13〉 14차년도 결정요인 변수의 기초통계량 ····· 41
〈표 3-14〉 14차년도 결정요인 변수의 기초통계량 ····· 41
〈표 5-1〉 군집화 변수의 상관관계 ····· 59
〈표 5-2〉 정보지수별 적합도 ····· 61
〈표 5-3〉 잠재 그룹별 비중 ····· 63
〈표 5-4〉 그룹별 조건부 응답 확률 ····· 64
〈표 5-5〉 그룹별 설명변수의 평균 및 표준편차 ····· 76
〈표 5-6〉 모집단과 표본집단의 그룹별 분포 ····· 77
〈표 5-7〉 정보지수별 적합도 ····· 78
〈표 5-8〉 결정요인분석 - 그룹 2 ····· 82
〈표 5-9〉 결정요인분석 - 그룹 3 ····· 84
〈표 5-10〉 결정요인분석 - 그룹 4 ····· 86
〈표 6-1〉 정책 수혜 예상자의 일반사항 ····· 97
〈표 6-2〉 그룹별 확률 예상치 ····· 98

그림 목차

[그림 3-1] 복지인식 설문지 ····· 26
[그림 3-2] 의료 정책분야의 점수별 비율 ····· 29
[그림 3-3] 노인 정책분야의 점수별 비율 ····· 30
[그림 3-4] 장애인 정책분야의 점수별 비율 ····· 30
[그림 3-5] 보육 정책분야의 점수별 비율 ····· 31
[그림 3-6] 빈곤 정책분야의 점수별 비율 ····· 31
[그림 3-7] 고용 정책분야의 점수별 비율 ····· 32
[그림 3-8] 주거 정책분야의 점수별 비율 ····· 32
[그림 3-9] 교육 정책분야의 점수별 비율 ····· 33
[그림 5-1] 정보 지수의 그룹별 변화 ····· 62
[그림 5-2] 매우 긍정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 67
[그림 5-3] 긍정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 68
[그림 5-4] 보통 응답을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 69
[그림 5-5] 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 70
[그림 5-6] 매우 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 71
[그림 5-7] 매우 긍정과 긍정 응답의 샘플을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 72
[그림 5-8] 매우 부정과 부정 응답의 샘플을 기준으로 한 그룹별 분포 ····· 73
[그림 5-9] 차수별 그룹의 분포 ····· 79
[그림 5-10] 차수별 그룹의 분포 - 연령 ····· 87
[그림 5-11] 차수별 그룹의 분포 - 소득 ····· 88
[그림 5-12] 차수별 그룹의 분포 - 정책 지원 경험 ····· 89
[그림 5-13] 차수별 그룹의 분포 - 종사상 지위 ····· 89
[그림 5-14] 차수별 그룹의 분포 - 장애인 및 만성질환자 여부 ····· 90
[그림 5-15] 차수별 그룹의 분포 - 수도권 거주 및 저소득층 여부 ····· 90
[그림 5-16] 차수별 그룹의 분포 - 성별, 고학력 및 결혼 여부 ····· 91

Abstract

Classification according to Welfare Awareness and Analysis of Influence Factors by Group

Project Head: Park, Heedae

In recent years, the scope and beneficiaries of social security have been continuously expanding in South Korea. Accordingly, social welfare expenditure has been steadily increasing. Although the expansion of welfare policies continues, efforts to identify and verify the effects of welfare policies have been relatively neglected. Identifying the effectiveness of welfare policies and finding out the way to increase their effectiveness helps to reduce blind spots in welfare policies. As a result, welfare benefits can spread to a broader range of people.

This study aims to identify the beneficiaries' perception of welfare policies and to derive methods to increase the effectiveness of policies.

This study classifies beneficiaries based on their specific patterns of perception of welfare policies, which are hidden behind inconsistent responses about the satisfaction with various welfare policies. Individuals were grouped into four groups, and factors influencing group decisions were identified. The

Co-Researchers: Shin, Hwa-yeon · Ahn Young

data used for the analysis was a welfare perception survey conducted by the Korea Welfare Panel Study. A Clustering methodology was used to classify groups with similar welfare perceptions, and a logistic regression model was also used to analyze how the groups were determined.

As a result of the analysis, beneficiaries could be divided into four groups based on the perception of various welfare policies. Each group had different characteristics according to the perception of the government's welfare policy. In addition, factors determining each group were different according to various demographic and sociological factors.

This study could show which factors are essential to maximize the effectiveness of welfare policies and the satisfaction of beneficiaries. Therefore, the analysis results derived from this study would be helpful when prioritizing the beneficiary groups.

Keyword : Welfare awareness, Latent Class Regression, Logistic Regression

요약

1. 연구의 배경 및 목적

최근 복지에 대한 범위 및 수혜대상이 확대됨에 따라 복지에 대한 정부의 지출도 지속적으로 증가하고 있다. 지속적인 복지 예산의 증대에 대해서는 모든 국민이 같은 생각을 가지고 있는 것은 아니다. 복지 확대에 대한 찬성과 반대의 입장이 뚜렷하게 구분되어 있다. 이런 반대의 여론에도 불구하고 복지의 범위와 수혜대상을 확대하는 것은 한국 정부가 나아가야 할 정책기조로 자리를 잡고 있다. 이러한 복지 정책의 확대가 지속되는 상황이지만 정책의 효과를 파악하고 검증하려는 노력은 상대적으로 소홀히 되었다. 물론 복지 정책의 수혜자의 상황과 정책의 효과 및 이익을 측정하고 파악하는데 현실적인 어려움이 많이 있지만 재정 투입에 한계가 명확하므로 정책 효과에 대한 측정을 체계적으로 하려는 노력이 반드시 필요한 시점이라고 할 수 있다.

복지 정책의 효과를 파악하는 것은 큰 의미에서는 복지 정책의 효율성을 달성하기 위함이다. 복지 정책의 입안, 대상 선정, 정책 시행 및 정책의 결과 파악 등 정책의 입안부터 정책의 효과까지의 모든 과정이 면밀하게 파악되어 효율성 제고 방안을 늘 강구해야 한다. 이를 바탕으로 정책의 효율성 제고를 통해 동일한 규모의 재원으로 많은 사람들이 혜택을 받기 위한 노력을 지속적으로 해야 한다.

복지정책의 효율성 제고를 위한 다양한 단계 중에서 본 연구는 정부의 복지정책에 대한 인식을 파악하여 정책 수혜 집단 선정 시에 정책의 효과를 높일 수 있는 방안을 탐색하고자 한다.

2. 주요 연구결과

정부의 다양한 복지정책 분야에 대한 인식을 그룹화하고 그룹에 영향을 미치는 결정요인을 분석하였다. 분석에 고려된 복지 분야는 총 8개로 의료, 노인, 장애인, 보육, 빈곤, 고용, 주거, 교육 등 8개의 분야가 대상이다. 분석에 사용된 자료를 한국복지패널의 부가조사인 복지인식 조사를 사용하였다. 5차, 8차, 11차, 14차의 자료를 통합하여 분석에 사용하였다. 분석에 사용된 방법은 복지 인식에 따른 그룹화 방법과 그룹을 결정하데 미치는 요인들을 파악하는 방법이다. 그룹화 방법과 그룹별 결정요인을 한번에 추정 할 수 있는 잠재회귀분석을 사용하였다.

다양한 복지정책에 대한 인식을 기준으로 총 4개의 그룹으로 구분할 수 있었다. 각 그룹은 정부의 복지정책에 대한 인식에 따라 다른 특징을 가지고 있었다. 그룹 1은 상대적으로 보통의 의견이 많았으며 그룹 2와 그룹 3은 대부분의 복지 정책에 대해서 긍정적으로 평가하였다. 그룹 4는 부정적인 응답이 많은 그룹이였다.

그룹별로 영향을 미치는 요인분석은 다항로지스틱 분석을 하였고 기준집단을 보통의 응답이 많은 그룹 1로 하였다. 그룹 1 대비 그룹 2는 비수도권 거주, 가구원 수는 작을수록, 저소득층 가구가 아닐수록, 여성일수록, 나이가 증가할수록, 고학력이 아닐수록, 미혼일수록, 고용주 및 자영업 일수록 그룹 1보다는 그룹 2에 속할 확률이 유의하게 증가하는 것으로 분석되었다. 그룹 1대비 그룹 3은 비수도권에 거주할수록, 가구원 수가 작을수록, 고학력이 아닐수록 그룹 3에 포함 될 확률이 증가한다고 분석되었다. 마지막으로 그룹 4는 수도권에 거주 할수록, 생계비 지원 받은 경험이 없을수록, 소득이 낮을수록, 연령이 낮을수록, 고학력 일수록, 장애가 있을수록, 기혼일수록 그룹 4에 속할 확률이 증가한다고 분석되었다.

3. 결론 및 시사점

복지정책에 다양한 분야를 종합적으로 고려하여 복지정책에 대한 인식이 긍정적인 집단이 어떤 특성을 가지고 있는 지를 파악하였다. 이를 바탕으로 새로운 정책 수립에 따른 수혜대상 선정시에 본 연구를 활용하여 정책의 효율을 높이는데 사용될 수 있다. 정책 수혜 대상 선정시 정부의 정책에 대한 긍정적인 인식이 높은 사람이 상대적으로 정책에 대한 효과가 높을 수 있으므로 수집된 정책 수혜 대상자들의 정보를 통해 사전에 수혜 대상자들의 인식을 예측할 수 있다. 이를 바탕으로 정책 수혜자에게 맞춤형 정책을 시행하여 정책의 효과를 제고 할 수 있는 방안이 될 것이라고 생각된다.

키워드 : 복지인식, 잠재회귀분석, 로지스틱 분석

제1장

서론

제1절 연구의 배경 및 목적
제2절 연구 내용 및 방법

제 1 장 서론

제1절 연구의 배경 및 목적

최근 복지에 대한 분야 및 대상이 지속적으로 확대되고 있다. 이에 따라 한국은 복지에 대한 예산이 매년 증가하고 있다. 복지 예산의 확대에 많은 사람들이 찬성하기도 하지만 복지에 대한 혜택을 받는 대상이 한정적이고 복지혜택을 주로 받지 못하는 고소득 층 등은 복지 확대에 대해서 반대하는 여론도 적지 않다. 이런 반대의 여론에도 불구하고 복지의 대상과 범위 확대에 따른 복지 예산의 증대는 지속적으로 발생하였다. 복지예산의 증대가 따라 많은 분야와 대상이 혜택을 받고 있지만 이러한 혜택이 투입 대비 실효성이 있는지에 대한 연구는 상대적으로 등한시 되어 왔다. 물론 복지에 따른 이익을 측정하고 파악하는 것이 현실적으로 어려움이 많이 있지만 이에 대한 파악이 매우 중요하다.

이러한 복지 정책의 효과를 파악하는 것은 큰 의미에서는 복지 정책의 효율성을 달성하기 위함이다. 물론 복지예산이 증대되고 있지만 아직 복지 사각지대가 많이 존재하며 이를 줄여나가기 위해서는 정책의 입안, 대상 선정, 정책 시행 및 정책의 결과 파악 등 정책의 입안부터 정책의 효과까지 모든 가정이 면밀하게 파악하여야 하고 평가되어야 한다. 이를 바탕으로 정책의 효율성 제고를 통해 같은 재원으로 많은 사람들이 혜택을 받기 위한 노력을 지속적으로 해야 한다.

복지정책의 효율성 제고를 위한 다양한 단계 중에서 본 연구는 정부의 복지정책에 대한 인식을 파악하여 정책 수혜 집단 선정 시에 정책의 효과를 높일 수 있는 방안을 탐색하고자 한다.

제2절 연구의 내용 및 방법

1. 연구 내용

본 연구에서는 한국복지패널을 이용하여 다양한 복지정책에 대한 비일관적인 인식 이면에 잠재된 특정한 패턴의 유형을 파악한 후 유형을 구분하고 그룹을 결정하는 요인이 어떤것인가를 파악하는 것이 주요한 분석내용이다.

2. 연구 방법

한국복지패널 조사의 복지인식 조사를 이용하여 국민들이 정부의 다양한 복지분야에 대한 인식을 그룹화하고 그룹에 대한 결정요인을 파악하고자 한다. 먼저 복지인식, 태도 등에 대한 이론적 검토를 거쳤다. 이론적 기초하에 다양한 선행연구를 검토하였다. 복지인식에 그룹화 방법과 결정요인 변수에 대한 선행연구를 찾아 다양한 변수를 검토하였다. 그 결과 연구에 주요하게 사용된 방법은 잠재회귀분석이다. 잠재회귀분석은 잠재계층분석과 다항로지스틱분석을 한번에 추정하는 방법이다. 잠재회귀분석 방법을 통해 복지인식에 따른 그룹화와 그룹별 결정요인을 파악하고자 하였다. 이를 바탕으로 개별 정책 수혜자의 복지인식을 사전에 예측할 수 있는 방안을 정책제언으로 제시하였다. 연구의 내용과 방법을 아래 〈표 1-1〉에 제시하였다.

〈표 1-1〉 연구의 흐름도

연구내용	상세 연구내용	연구방법론
1장 서론	• 연구배경 • 연구범위 및 방법	
↓		
2장 이론적 배경 및 선행연구 검토	• 복지인식, 태도 관련 이론적 배경 검토 • 복지인식의 영향 요인 검토	• 문헌리뷰
↓		
3장 분석자료	• 한국복지패널	• 기초통계
↓		
4장 분석방법	• 잠재계층분석 • 다항로지스틱 분석 • 잠재회귀분석	• 문헌리뷰
↓		
5장 분석결과	• 정부의 복지정책의 인식에 따른 그룹화 • 그룹별 영향요인 파악	• LCR 분석
↓		
6장 결론 및 정책제언	• 결론 및 한계점 • 정책제언	

제2장

이론적 배경 및 선행연구 검토

제1절 복지인식의 개념
제2절 복지인식에 영향을 미치는 요인

제 2 장 이론적 배경 및 선행연구 검토

본 장에서는 복지인식과 관련된 선행연구를 검토 하고자 한다. 추가적으로 복지인식에 영향을 미치는 다양한 요인에 관한 선행연구도 검토하여 실증분석에서 사용될 변수를 파악하고자 한다.

제1절 복지인식의 개념

복지인식은 연구자에 따라 복지태도, 복지의식 등 다양한 용어를 통해 표현되고 있다. “복지태도란 복지의식에 기반을 둔 행동성향이라고 할 수 있다. 복지의식이란 복지 및 그와 관련된 사회현상들에 대한 사람들의 마음의 내용이라고 정의할 수 있다”(김영순, 여유진, 2011, p.213). 복지인식, 복지의식, 복지태도라는 개념들의 구분이 명확히 존재하지만 대부분의 선행연구에서는 일반적으로 복지정책, 복지제도 등에 대한 일반 대중이 생각하는 가치, 신념에 기반하여 의견, 태도, 행동 지향 등 전체를 포함하는 광의 개념으로 복지인식을 정의한다(양옥경, 2002; 이준우, 정지웅, 신현석, 이현아. 2014). 복지인식에 대한 표현이 상이하것과 마찬가지로 복지인식에 대한 정의와 측정하는 방식이 매우 다양하게 연구되었다. 물론 연구의 목적과 대상이 상이하여 나타난 자연스러운 결과 일 수 있지만 복지인식이 형성되는 과정, 정책 및 대상 등에 대한 논의가 부족하여 발생했다고 주장되기도 한다(김사현, 홍경준, 2010). 본 연구에서는 많은 선행연구에서 정의한 방식인 광의적인 개념을 적용하여 복지인식을 파악하고자 한다.

복지인식을 연구할 때 장애인 정책, 노인 정책 등 특정한 정책 혹은 특정한 대상을 한정하여 분석하는 경우가 많다. 복지정책 혹은 대상을 한정하는 이유는 정책과 대상에 따라 매우 상이하게 복지인식이 나타나기 때문이다. 이러한 복지인식은 크게 복지인식의 대상, 복지인식의 주체, 복지인식의 구성 측면으로 구성될 수 있다. 단일차원이 아닌 다차원의 측면에서 구성된다. 먼저 복지인식의 대상은 복지 정책, 복지에 필요한 비용, 복지정책에 대한 선호 등 사회복지체계를 의미한다. 둘째, 복지인식의 주체는 복지 수혜대상으로 특정 지역의 주민, 소득 및 학력에 의한 구분 된 집단 등 다양한 집단의 복지에 대한 인식으로 구분된다. 마지막으로 복지인식의 구성측면에서는 가치, 신념, 행동 등 태도의 개념도 동시에 존재한다(박미옥, 2005; 최균, 류진석, 2000).

복지인식에 대한 연구는 다양한 분야에서 활발하게 연구되었다. 실업, 교육, 노인, 장애인, 연금, 의료 등 다양한 사회복지 정책에 대한 인식을 개별 정책 혹은 특정 대상만 고려한 경우와 여러 분야에 대한 인식을 동시에 고려한 연구로 구분 할 수 있다. 함철호, 이중섭(2010)은 지역이 복지인식에 영향을 미치는 요인일 수 있고 영향이 상이 할 수 있음을 고려하여 분석하였다. 복지인식에 영향을 미치는 요인으로 자기이해, 이데올로기 및 수급자의 태도 등을 고려하였다. 분석결과 복지인식에 미치는 요인은 지역별로 차이가 있음을 보였다. 김신영(2010)은 기존의 경제적 요인외에 사회적 신뢰를 중요 변수로 하여 분석하였다. 사회적 신뢰감 높은 사람이 공적 제도에 대한 신뢰도 높고 이는 국가가 제공하는 복지에 대한 인식이 긍정적일 것이라는 가설을 설정하였다. 분석결과 사회적 신뢰감이 높은 사람이 복지인식에 긍정적인 영향을 미치고 있었다. 이준우 외(2014)는 경기도민을 대상으로 복지제도의 설계와 복지에 따른 비용 부담에 대한 의식을 중심으로 어떤 요인이 중요한지를 분석하였다. 인구사

회학적 요인, 자기이해 요인, 주관적 요인 등으로 구분하여 설문조사를 하였다. 분서결과 경기도민은 선별주의 보다 보편주의를 선호하였다. 누진세와 복지 예산의 증대에 동의하는 비중이 높게 나타났다. 증세에 대한 인식에 긍정적으로 미치는 요인들은 연령, 교육수준이 높고 피고용인 여부로 분석되었다. 양종민(2020)은 한국사회에서의 복지와 조세에 대한 인식구조를 파악하고자 하였다. 2016년에 조사된 한국종합사회조사 자료중에서 국제사회조사프로그램는 정부의 책임 범위, 사생활 침해, 조세 형평성 등 정부의 역할에 대해서 다루고 있다. 잠재계층분석을 사용하여 복지에 대한 지출을 늘리는것에 대해서 대체적으로 긍정적인 태도를 보인다고 분석하였다. 긍정적인 태도를 보인 그룹은 자영업자에 비해 상용직과 같은 임금 근로자가 많았다. 안상훈, 김영미, 김수완. (2021)은 복지국가로 나아가기 위해 복지분야를 확대한 기간에 한국인이 복지에 대한 태도와 그에 따른 복지정치의 구조가 어떻게 형성 및 발전되었는지를 실증적으로 분석하였다. 복지에 대한 형성과 발전에 어떤 요인이 중요했는지를 한국복지패널의 부가자료를 이용하여 분석하였다. 분석결과 한국의 복지태도는 유의미한 균열이 아직은 발생하지 않는다고 파악하였다. 이는 복지 정책의 확대 되어도 대다수의 국민들은 이러한 정책을 긍정적으로 판단 할 것이라고 분석하였다.

제2절 복지인식에 영향을 미치는 요인

복지에 대한 인식을 일반 국민이 어떻게 인식하는지를 파악하여 비슷한 유형으로 그룹하는 것은 매우 중요하다. 하지만 비슷한 인식을 가지고 있는 유형으로 그룹화하는 것에서 더 나아가 그룹이 어떻게 구조화 되어 있는 것을 파악하는 것 또한 중요한 연구과제라고 할 수 있다. 본 절에서

복지인식에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하고자 한다. 복지인식에 영향을 주는 요인은 기존의 이론 및 연구들은 크게 계급의 일차적 규정성을 강조하는 연구, 사회인구학적 요인에 영향을 강조하는 연구, 가치지향과 규범의 독자적 역할을 강조하는 연구로 나누어 볼 수 있다(김영순, 여유진, 2011). 하지만 본 연구에서는 복지인식에 영향을 미치는 개인의 사회·인구학적 요인에 초점을 두고 연구를 진행하고자 한다. 복지인식이라는 것이 이념, 이데올로기적 성향을 반영 할 수 있는 가능성이 크고, 이념, 신념, 이데올로기의 형성이 개인의 사회인구학적 요인에 의해 형성될 수 있기 때문이다. 이러한 관계를 고려하지 않고 실증분석을 하게 되면 추정치의 불편성과 일치성이 확보되지 않을 수 있어 본 연구에서는 개인의 사회인구학적 요인에만 집중하고자 한다.

첫 번째로 복지인식에 가장 기본적인 요인으로 인구학적 요인을 고려할 수 있다. 일반적인 인구학적 요인으로는 학력, 성별, 연령, 거주지역, 가구 구성원 수 등을 고려할 수 있다. 학력이 복지태도에 미치는 견해는 크게 두 가지이다. 하나는 학력이 높아지면 자신의 소득이 향상 될 가능성이 커지므로 복지 정책에 대해서 반대하는 견해이다. 반대의견은 학력이 높을수록 사회적 평등에 대한 의식이 높아져서 복지정책을 지지한다는 것이다(김사현, 홍경준, 2010; 김수완, 김상진, 강순화, 2014; 류만희, 최영, 2009). 성별과 연력은 사회적 약자로 볼 수 있는 여성과 노인에 대한 정책이 많다는 점에서 영향을 미친다고 볼 수 있다. 여성과 노인이 많을수록 혜택을 받을 가능성이 높아 복지에 대한 인식이 긍정적인 태도를 가질 수 있다는 것이다(주은선, 백정미, 2007).

두 번째 요인으로는 사회·경제적 요인을 고려할 수 있다. 사회·경제적인 요인으로는 소득 등 경제적인 지위, 상용직 여부 등과 같은 종사상의 지위 등을 고려할 수 있다. 소득이 증가하게 되면 복지정책의 혜택을 대

부분 받을 수 없게 돼서 이에 대한 지지가 감소한다는 연구가 있다(김희자, 2013). 이와 같은 맥락으로 저소득층의 경우 복지 정책에 대해서 긍정적으로 생각한다는 연구가 있다(김윤태, 유승호, 이훈희. 2013). 최근에는 자산을 요인으로 분석한 연구도 있다. 레버리지가 높을수록 정부의 재분배 정책에 대한 선호가 높다고 분석하였다(김항기, 권혁용. 2017). 상용직 여부와 같은 사회·경제적 지위도 복지인식에 대한 영향을 주는 요인이라는 많은 연구들이 존재한다(송한나, 이명진, 최샛별. 2013; 송유진, 2015).

마지막 요인으로 정책의 이해관계를 반영하는 요인이다. 정부의 정책에 대한 수혜 경험이다. 정부의 정책에 대한 신뢰도가 떨어져서 이를 대비할 수 있는 민간 영역의 보장을 받는 선택들이 이러한 요인에 해당한다고 할 수 있다(주은선, 백정미, 2007). 사회보험수급 경험이나 민간의료보험, 퇴직연금 등 민간보험가입여부 등이 여기에 해당한다고 할 수 있다.

방법론 측면에서 기존의 연구를 보면 대부분 회귀분석을 통해 실증분석을 하였다. 패널회귀모형, 이중차분법(Differece in difference), 다항로지스틱 분석 등이 주로 이용되었다. 또한 분석에 사용된 자료는 개별 설문조사, 한국복지패널, 서울시 복지패널 등이 사용되었다. 분석에 사용된 자료와 방법론이 상이하여 통계적으로 유의한 변수들이 공통적이기보다는 개별 연구마다 상이하였다.

제3장

분석자료

제1절 한국복지패널
제2절 복지인식 지표
제3절 결정요인 변수

제3장 분석자료

본 장에서는 분석에 사용된 데이터에 대해서 설명하고자 한다. 먼저 분석의 주요한 데이터인 한국복지패널에 대해 간단하게 소개하고자 한다. 분석에서 고려한 복지태도 지표와 그룹을 구분하는데 사용된 결정요인에 대한 기초 통계량 및 차수별 트렌드를 파악하고자 한다.

제1절 한국복지패널

본 연구에서 사용한 데이터는 서울대학교 사회복지연구소와 한국보건사회연구원에서 공동으로 조사 및 공표하는 한국복지패널(Korea welfare panel study)을 주요한 분석자료로 활용하였다. 한국복지패널 홈페이지에서 제공하는 1-15차 결합 데이터를 사용하였다. 한국복지패널은 2006년도 1차 조사를 시작으로 현재까지 매년 지속적으로 조사 데이터를 공표하고 있다.[1] 한국복지패널은 빈곤층, 근로빈곤층(Working poor), 차상위층(Near poor)의 소득, 취업, 가구 형태 등을 동태적으로 파악하는 것을 주요한 목표로 설계되었다. 이러한 목적에 부합하기 위하여 표본추출시에도 중위소득 60% 미만 저소득층을 전체 표본의 50%로 할당하여 과대 표집 하였다. 이러한 추출방식으로 한국에 있는 패널 조사중에서는 저소득층 가구를 가장 많이 포함하고 있어 저소득층을 대상으로 하는 연구에 적합하다고 할 수 있다.

1) 가장 최근에 공표된 데이터는 2020년 15차 조사이다.

한국복지패널은 원표본 가구의 규모가 약 7,000가구로 한국에서 조사된 패널의 표본 수 기준으로 가장 규모가 크다고 할 수 있다. 조사대상도 제주도와 농어가 가구를 모두 포함하고 있어 모집단을 적절하게 대표하고 있다고 볼 수 있다. 패널데이터의 특성상 장기간 패널조사가 진행되면 원 표본의 손실이 발생할 수 밖에 없다. 한국복지패널은 7차 패널 조사시에 신규패널을 1,800가구를 추가하여 패널의 신뢰성을 지속적으로 유지하고 있다.

한국복지패널의 조사표는 가구 및 가구원 조사표와 부가조사표로 구성된다. 가구 조사표의 경우에는 가구 여건 및 가구원 공통 항목에 대한 설문으로 구성되어있다. 가구원 조사표의 경우 연령제한을 하여 15세 이상의 가구원만을 대상으로 하여 조사를 한다.

〈표 3-1〉 한국복지패널 조사표 구성 및 조사 대상

구분	가구원내용	가구원용
조사대상	가구주 또는 가구주 배우자	만 15세 이상 가구원 전체(중고생 제외)
조사방법	가구 방문을 통한 직접 면접 조사	가구 방문을 통한 직접 면접 조사
기준시점	전년도 12월 31일	전년도 12월 31일

자료: 2020년 한국복지패널 기초분석 보고서 p.21 〈표 1-2-1〉 재구성.

한국복지패널조사에서는 기본조사에 추가적으로 부가조사를 실시하고 있다. 아동, 장애인, 복지 인식 및 복지정책에 대한 태도를 추가적으로 조사하고 있다. 각 조사는 3년마다 실시되며 본 연구에서 사용하는 복지인식 및 복지정책에 대한 태도 조사는 2차, 5차, 8차, 11차, 14차 연도에 수행되었다. 가장 최근에 조사된 2019년 14차 자료이다. 복지인식에 대한 부가조사는 19개의 문항으로 구성되어 있으며 전반적인 사회적·정치적

인식과 태도, 복지재원 및 대상범위, 정치참여와 성향의 3가지 카테고리로 구성되어 있다. 복지인식 부가조사의 대상은 만 19세 가구원 전체 이지만 조사차수별로 조사된 샘플 수는 상이하다. 일반적으로 복지인식 부가조사 바로 이전 차수에 조사된 가구원에 새롭게 조사대상이 추가되는 방식으로 조사된다. 차수별로 균등하게 표본이 확보되어 있지는 않지만 최초의 조사에서 1,694명을 조사하였고 14차 연도 조사에서는 2,388명을 조사하였다(여유진 외, 2019, p.5~6). 개별 조사가 모두 충분한 표본수를 확보하고 있어 한국의 복지인식을 파악하는데 신뢰성이 있는 자료라고 생각된다.

〈표 3-2〉 한국복지패널 부가조사표 구성 및 조사 대상

구분	복지인식	장애인	아동
조사대상	2019년 3월 기준 만 19세 이상인 가구원	이전 연도에 한번이라도 장애인 부가조사에 응답한 가구원 및 이전 조사 차수 당시 장애인인 가구원	기준연도 3월 기준 중학교 1~3학년에 재학중인 아동으로 가구에 해당 아동이 2명 이상일 경우 모두 조사
조사방법	가구 방문을 통한 직접 면접 조사	가구 방문을 통한 직접 면접 조사	가구 방문을 통한 직접 면접 조사
기준시점	조사일 현재	조사일 현재	조사일 현재

자료: 2018, 2019, 2020년 한국복지패널 기초분석 보고서, 각 보고서의 〈표 1-2-1〉 재구성.

제2절 복지인식 지표

본 절에서는 연구에서 사용한 복지인식 지표에 대해서 설명하고자 한다. 추가적으로 복지인식 지표 변수의 기초통계량을 통해 변수의 트렌드를 파악하고자 한다.

1. 복지인식변수 선정

전술하였듯이 복지인식이나 복지태도에 대한 이론적 논의가 활발하게 진행되어왔다. 본 연구에서는 복지패널의 부가조사에서 조사하고 있는 복지인식에 관련된 문항을 통해서 복지인식을 파악하고자 한다. 부가조사의 첫 번째 카테고리인 전반적인 사회적·정치적 인식과 태도에 포함되어 있는 문항 중에 10번 문항을 사용하고자 한다. 설문지는 〔그림 3-1〕에 제시하였다.

〔그림 3-1〕 복지인식 설문지

다음은 복지를 제공하는 여러 부문에 대한 여러분의 견해를 묻는 질문입니다.

문 10) 귀하는 우리나라 정부가 사회정책과 관련된 다음의 각 정책영역에서 얼마나 잘 하고 있다고 생각하십니까? 혹은 그렇지 않다고 생각하십니까? (※ ㉮~㉾ 항목별로 각각 작성해 주십시오.)

정부의 사회정책	매우 잘하고 있다	잘 하고 있는 편이다	보통/ 그저 그렇다	잘 못하는 편이다	매우 잘못하고 있다
㉮ 아픈 사람에게 의료서비스를 제공하는 것					
㉯ 노인들이 적절한 삶의 질을 유지하도록 하는 것					
㉰ 장애인의 불편을 덜기 위한 서비스 제공					
㉱ 청년들의 적극적인 사회활동을 위한 지원					
㉲ 질 높고 충분한 보육서비스를 제공하는 것					
㉳ 빈곤 예방 및 감소					
㉴ 실업에 대한 대응					
㉵ 성평등 수준을 높이는 것					
㉶ 모두가 위생적이고 적절한 주택에서 거주할 수 있도록 하는 것					
㉷ 인재 육성을 위한 학교교육					
㉸ 외국인주민의 노동권 및 시민권을 보장하도록 지원하는 것					

자료: 2019년 한국복지패널조사 부가조사(유형5) p.5에서 인용.

복지인식 관련 설문은 2차년도부터 시작되어 14차까지 유지되었다. 문항전에 안내해주는 문장, 설문문항 및 평가지표가 모두 동일하게 진행

되었다. 다만 정부의 사회정책에 대한 질문이 추가되서 조사되었다. 최초의 조사인 2차년도에는 '㉮ 청년들의 적극적인 사회활동을 위한 지원'과 '㉯ 외국인주민의 노동권 및 시민군을 보장하도록 지원하는것'에 관한 문항은 포함되어 있지 않았다. 청년과 외국인에 대한 정부의 사회정책 문항은 14차에 처음으로 추가되었다. 문항의 순서도 5차년도까지는 9번째 배치되었고 8차년도부터는 마지막 조사와 같은 10번째에 배치되었다. 문항 앞뒤에 배치된 문항이 유사하여 설문 응답에는 큰 영향이 없을 것으로 생각된다.

정부의 사회정책에 관한 각 문항은 의료, 노인, 장애인, 청년, 보육, 빈곤, 고용, 성평등, 주거, 교육, 외국인으로 복지 분야를 구분하여 복지 분야 정책에 대한 평가 의견을 묻고 있다. 본 연구에서는 11개의 복지분야 중에서 8개의 영역만을 분석의 대상으로 삼고자 한다. 청년과 외국인에 대한 항목은 14차년도에 설문문항이 추가되어 표본수가 아직 부족하여 분석 대상에서 제외되었다. 성평등 문항도 다른 복지 분야에 비해 아직 정책이 많이 부족하고 너무 많은 분야를 구분하여 분석시에 추정 및 해석에 어려움이 있어 제외하였다. 따라서 본 연구에서는 문항 ㉠ 의료, 문항 ㉡ 노인, 문항 ㉢ 장애인, 문항 ㉣ 보육, 문항 ㉤ 빈곤, 문항 ㉥ 고용, 문항 ㉦ 주거, 문항 ㉧ 교육 등 8개의 복지 분야만을 고려하여 분석한다.

2. 복지인식변수의 기초통계량

분석에 사용된 정부의 사회정책 분야에 대한 기초통계를 살펴보고자 한다. 한국복지패널을 패널 데이터의 형태로 사용하지 않고 풀링(Pooling)하여 사용한다. 복지정책에 대한 인식 조사가 3년마다 시행되고 있어 해당 시기의 평가를 하므로 다르게 보는 것이 합리적이라고 생각

된다. 또한 패널형태보다는 횡단면 자료 형태로 분석을 하여 보다 많은 데이터를 확보하여 추후에 결정요인 분석 시 다양한 변수를 고려할 수 있어 좀 더 개별 그룹을 구분하는데 미치는 다양한 요인을 종합적으로 검토할 수 있다.

먼저 전체 데이터에 대한 기초통계를 제시하고자 한다.

〈표 3-3〉 한국복지패널 부가조사표 구성 및 조사 대상

복지분야	관측치수	평균	표준편차
의료	11,696	2.399	0.765
노인	11,696	2.547	0.824
장애인	11,696	2.840	0.908
보육	11,696	2.793	0.816
빈곤	11,696	3.157	0.854
고용	11,696	3.375	0.848
주거	11,696	2.946	0.804
교육	11,696	3.050	0.854

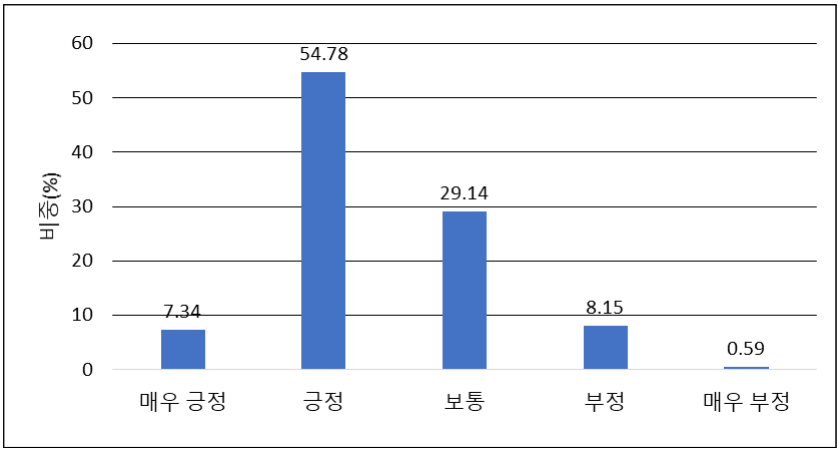
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

분석에 고려된 샘플은 11,696의 관측치이다. 설문의 응답은 1번이 매우 긍정적으로 평가하는 것이고 5번으로 갈 수 록 부정적인 평가를 하도록 설계되어 있다. 8개의 복지분야 중에서 점수가 가장 낮아서 응답자들이 긍정적으로 평가하는 분야는 의료분야이다. 다른 영역에 비해 아픈 사람에게 의료 서비스를 제공하는 복지 정책에 대해서 긍정적으로 평가하고 있다. 반면 가장 점수가 높아 부정적인 평가를 받고 있는 분야는 고용분야이다. 응답자의 대부분은 실업에 대한 대응 정책에 대해 부정적으로 판단하고 있다고 볼 수 있다. 정책에 대한 평가에서 보통인 3점 보다 낮아서 평균의 측면에서 긍정적으로 평가되는 정책분야는 의료, 노인, 장애인, 보육, 주거이다. 반대로 3점 보다 높아 평균의 측면에서 부정적으로

평가되는 정책분야는 빈곤, 고용, 교육이다.

각 분야별 정책에 점수 분포를 파악하기 위하여 히스토그램을 이용하였다. 의료 부분에서는 절반이상이 긍정으로 평가하였고 매우 긍정을 응답한 비중도 다른 분야에 비해 높게 나타났다.

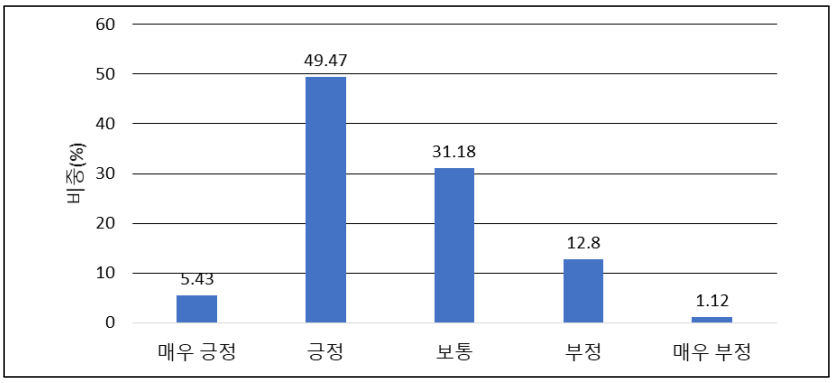
〔그림 3-2〕 의료 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원 · 서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

노인 부분에서는 약 50%가 긍정으로 평가하였다. 보통의 응답도 상대적으로 높게 나타났다.

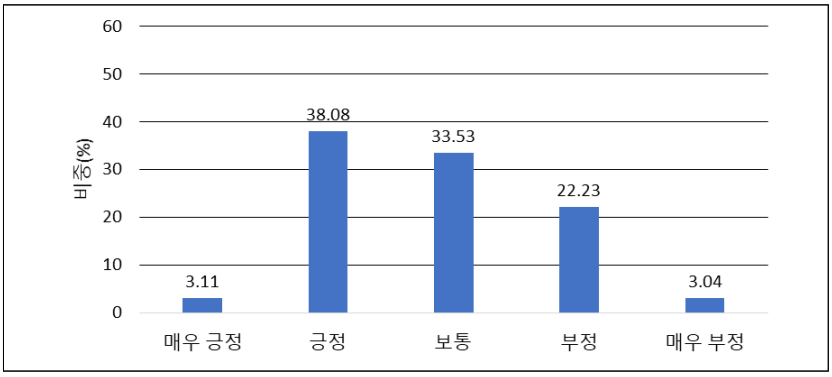
[그림 3-3] 노인 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

장애인 부분에서는 긍정적인 응답과 보통의 응답이 비슷하게 나타났다. 매우 긍정적으로 평가하는 비율과 매우 부정적으로 평가히는 비율이 비슷하게 나타났다.

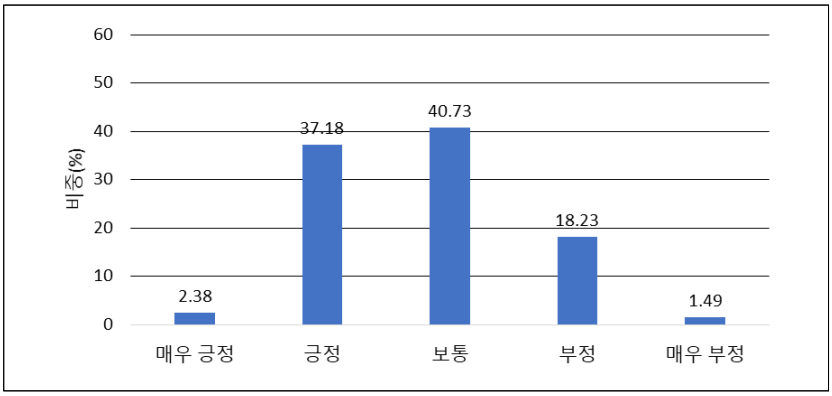
[그림 3-4] 장애인 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

보육 부분에서는 보통의 응답이 가장 많이 나타났다. 긍정적으로 응답한 비중이 보통의 응답과 비슷하게 나타났다.

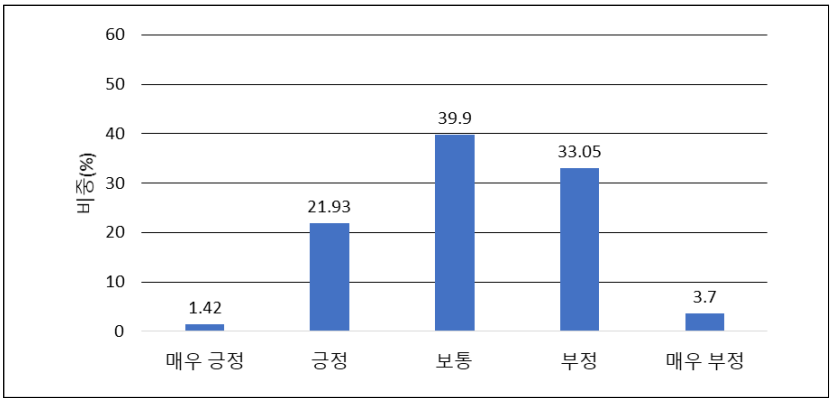
[그림 3-5] 보육 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

빈곤 부분에서도 보통이 가장 많은 응답을 하였다. 부정의 비율이 긍정의 비율보다 많게 나타났다.

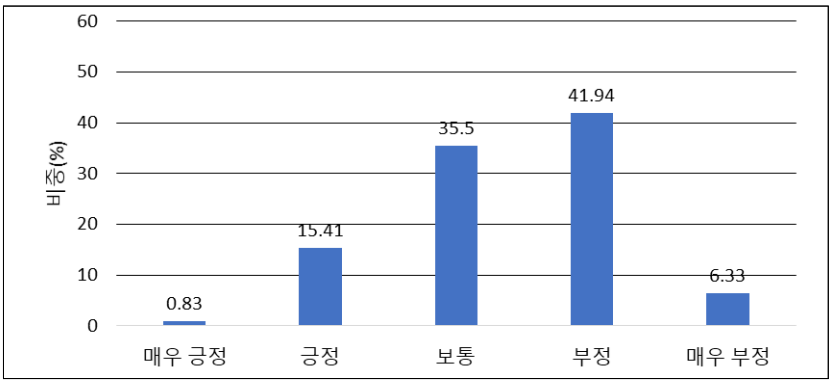
[그림 3-6] 빈곤 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

고용 부분에서는 부정의 응답이 가장 높게 나타났다. 또한 매우 부정도 다른 부분의 응답과 비교해보면 가장 많은 비율을 차지하고 있다.

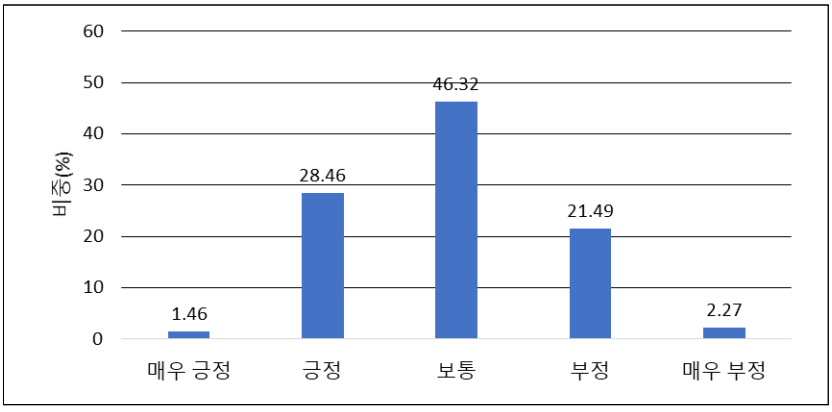
〔그림 3-7〕 고용 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

주거 부분에서는 보통의 응답이 가장 높게 나타났다. 긍정의 응답이 부정의 응답보다 약간 높게 응답하였다.

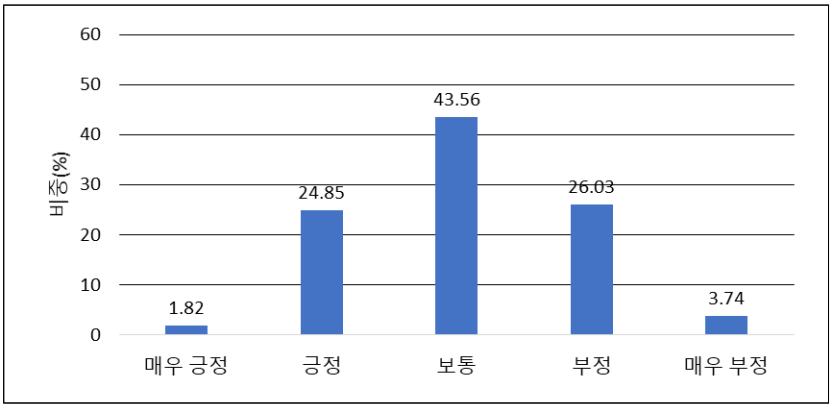
〔그림 3-8〕 주거 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

교육 분야에서도 보통의 응답이 가장 높게 나타났다. 긍정의 응답보다 부정적인 응답의 비율이 조금 많았다.

〔그림 3-9〕 교육 정책분야의 점수별 비율



자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

제3절 결정요인 변수

본 절에서는 분석에 사용된 변수들에 대해서 설명하고자 한다. 그룹을 구분해주는 변수 선정과정 및 선정된 변수들의 기초통계량을 제시하고자 한다.

1. 결정요인변수 선정

2장 2절에서 복지인식에 영향을 주는 결정요인의 선행연구를 검토하였다. 선행연구의 검토 결과와 본 연구에서 사용하고 있는 한국복지패널에서 가용한 변수들을 종합적으로 파악하여 분석에 사용되는 변수를 선정하고자 한다.

먼저 인구특성을 반영해주는 요인으로는 성별, 연령, 기혼 여부, 지역을 사용하였다. 추가적으로 개인의 건강상태 변수와 만성질환 유무를 사

용하여 개인의 건강상태를 변수화하였고 장애여부 변수도 추가하였다. 총 7개의 인구특성 변수를 사용하였다. 성별은 남성과 여성을 구분하였고 연령은 조사를 받는 시점의 나이를 사용하였다. 기혼 여부는 결혼과 미혼 및 무배우자를 구분하였고 지역은 수도권과 비수도권을 구분하였다. 개인의 건강변수는 응답자의 주관적인 판단에 의한 응답을 사용하였으며 5단계로 구성되어 있는 변수를 사용하였다. 만성질환이 있는지 없는지 여부를 사용하였고 장애와 비장애를 구분하였다.

다음으로는 사회·경제적 지위를 반영해 주는 요인으로는 소득과 종사상의 지위 여부, 학력을 사용하였다. 소득은 경상소득을 사용하였으며 가구 소득을 가구원 수의 루트를 취해 나누어준 값으로 사용하였다. 또한 저소득층 여부에 해당하는 변수를 통해 저소득층 여부를 변수화하였다. 기준은 균등화 소득에 따른 가구구분(공공부조 이전의 균등화 경상소득의 중위 60% 기준)으로 더미변수화하여 사용하였다. 종사자 상의 지위는 상용직, 임시·일용·공공직, 고용주·자영업·무급가족종사직, 실업자·비경제활동직인 4개로 구분하여 사용하였다. 학력은 전문대 재학이상을 고학력자로 구분하여 더미변수화 하였다.

마지막으로 정책의 이해관계를 반영해 주는 요인으로는 민간보험가입수, 정부로부터 생계비 지원 경험여부, 의료비 지원 경험여부, 물품지원 경험여부를 사용하였다. 민간보험가입수는 응답자들이 가인한 민간보험의 수를 직접적인 데이터로 사용하였다. 정부로부터의 지원 경험 여부를 생계비, 의료비, 물품 지원으로 구분하여 각각의 지원 받은 경험이 있는지를 더미변수화하여 분석에 사용하였다. 〈표 3-4〉를 통해 변수의 조작적 정의를 요약하였다.

〈표 3-4〉 그룹의 결정요인의 조작적 정의

설명요인	측정변수	조작적 정의
인구학적 요인	성별	여성: 0, 남성: 1
	연령	응답시의 연령
	기혼여부	미혼 및 무배우자: 0, 결혼: 1
	지역	수도권: 0, 비수도권: 1
	건강상태	1.아주 건강하다, 2.건강한 편이다, 3.보통이다, 4.건강하지 않은 편이다, 5.건강이 아주 안 좋다
	만성질환 여부	비해당: 0, 해당: 1
	장애여부	비장애: 0, 장애: 1
사회·경제학적 요인	소득	소득/ $\sqrt{\text{가구원수}}$
	저소득층 여부	저소득 가구: 0, 일반가구: 1
	종사상 지위	· 상용직, 임시·일용·공공직, 고용주·자영업·무급가족종사직, 실업자·비경제활동직 여부 각각을 더미변수로 변환
	학력	고졸이하: 0, 전문대 이상 : 1
정책의 이해관계	민간보험 가입 수	가입한 보험의 수
	생계비 지원 경험여부	없음: 0, 있음:1
	의료비 지원 경험여부	없음: 0, 있음:1
	물품지원 지원 경험여부	없음: 0, 있음:1

한국복지패널은 복지인식 조사를 3년마다 시행하고 있다. 최초 2차년도부터 3년 주기로 시행되었고 14차년도까지 조사되었다. 본 연구에서는 민간보험가입 건수가 3차년도부터 조사되어 2차년도 조사는 분석 표본에서 제외되었다. 5차, 8차, 11차, 14차 4차수의 패널조사를 분석의 주요한 대상으로 삼았다. 개별변수에서 결측치가 있는 경우는 분석 대상에서 제외하여 총 11,696개의 표본을 사용하여 실증분석 하였다.

2. 결정요인변수의 기초 통계량

분석에 사용된 변수들의 대한 기초통계량을 아래의 표로 제시하였다.

분석에 고려된 변수의 전체 기초통계량과 패널 차수별 기초통계량도 함께 제시하였다. 전체 데이터의 관측치 수는 11,696이다. 지역은 수도권보다 비수도권 지역에 거주하는 사람이 상대적으로 많았다. 가구 소득은 평균 약 4천 8백만원이며 중앙값은 약 3천 7백만원으로 나타났다. 이는 초고소득자가 있어서 발생하는 일반적인 현상이라고 할 수 있다. 가구원 수의 평균은 약 2.86명이다. 주관적 건강상태는 평균 3.45점으로 나타났고 중앙값이 4점으로 대다수의 사람들이 자신의 건강상태를 긍정적으로 평가하고 있었다. 민간보험은 평균적으로 한 개정도를 가입하는 것으로 나타났다. 3분위수도 2개인 것을 봐서 대부분의 사람이 0~2개정도의 민간보험을 가입하는 것으로 보인다. 생계비 지원 및 의료비 지원 경험은 약 41%정도 경험한 것으로 나타났다. 상대적으로 물품지원을 받은 경험은 작게 나타났다. 균등화 가구 소득 기준으로 중위소득의 60% 미만인 가구의 비율이 약 69%로 확인되었다. 응답자의 성별은 남자가 약 43%를 차지하였다. 평균연령은 54.2세로 최소 18세에서 최대 96세까지 분포하였다. 전문대 재학 이상의 학력을 가진 비율은 약 30%로 확인되었다. 장애여부는 응답자중 약 10%가 장애가 있음으로 답하였고 기혼 여부는 약 68%가 기혼으로 답하였다. 또한 응답자의 54%가 만성질환이 있다고 응답하였다. 종사상의 지위를 나타내는 상용직 여부, 임시 및 일용직 여부, 고용주 및 자영업 여부는 각각 21%, 20%, 20%로 나타났다.

〈표 3-5〉 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수)

변수	평균	표준편차	최소값	1분위수	중앙값	3분위수	최대값
가구 소득(백만원)	4,801.47	9,590.98	0	1,826	3,747.5	6,245	468,209
가구원 수(명)	2.86	1.30	1	2	3	4	8
건강상태	3.45	0.97	1	3	4	4	5
민간보험 가입 수	1.07	1.25	0	0	1	2	19
연령	54.20	16.81	18	41	54	69	96
관측치수	11,696						

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-6〉 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수)

변수	평균	표준편차	중앙값
지역(비수도권 거주)	0.63	0.48	1
생계비 지원 경험 있음	0.41	0.49	0
의료비 지원 경험 있음	0.41	0.49	0
물품 지원 경험 있음	0.09	0.29	0
저소득층 유무(일반가구)	0.31	0.46	0
성별(남성)	0.43	0.50	0
고학력 여부(전문대 이상)	0.30	0.46	0
장애 있음	0.10	0.30	0
기혼 여부(결혼)	0.68	0.47	1
만성질환 있음	0.54	0.50	1
상용직 여부	0.21	0.41	0
임시, 일용직 등 여부	0.20	0.40	0
고용주, 자영업 등 여부	0.20	0.40	0
관측치수	11,696		

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

추가적으로 조사차수별 기초 통계량을 각각 제시하였다. 조사차수별로 관측치 수는 상이하였다. 이는 신규 표본의 진입과 조사시기 마다의 이탈

이 있어 발생하는 차이라고 할 수 있다. 표본 수의 차이가 있더라도 변수의 평균적인 분포에 차이가 두드러지게 나타나지 않았다.

〈표 3-7〉 5차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수)

변수	평균	표준편차	최소값	1분위수	중앙값	3분위수	최대값
가구 소득(백만원)	3,470.07	2,947.37	47	1,415	2,804	4,777	43,536
가구원 수(명)	2.88	1.30	1	2	3	4	8
건강상태	3.40	1.03	1	3	4	4	5
민간보험 가입 수	0.80	1.04	0	0	0	1	7
연령	54.57	15.12	20	42	54	67	90
관측치수	2,073						

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-8〉 5차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수)

변수	평균	표준편차	중앙값
지역(비수도권 거주)	0.68	0.46	1
생계비 지원 경험 있음	0.38	0.49	0
의료비 지원 경험 있음	0.32	0.47	0
물품 지원 경험 있음	0.08	0.27	0
저소득층 유무(일반가구)	0.36	0.48	0
성별(남성)	0.46	0.50	0
고학력 여부(전문대 이상)	0.22	0.41	0
장애 있음	0.11	0.31	0
기혼 여부(결혼)	0.78	0.41	1
만성질환 있음	0.53	0.50	1
상용직 여부	0.17	0.38	0
임시, 일용직 등 여부	0.18	0.39	0
고용주, 자영업 등 여부	0.25	0.43	0
관측치수	2,073		

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-9〉 8차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수)

변수	평균	표준편차	최소값	1분위수	중앙값	3분위수	최대값
가구 소득(백만원)	4,284.88	3,968.12	125	1,693	3,497	5,786	72,765
가구원 수(명)	2.84	1.30	1	2	3	4	8
건강상태	3.41	0.99	1	3	4	4	5
민간보험 가입 수	0.93	1.14	0	0	1	1	8
연령	54.40	17.29	20	40	55	70	93
관측치수	4,174						

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-10〉 8차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수)

변수	평균	표준편차	중앙값
지역(비수도권 거주)	0.64	0.48	1
생계비 지원 경험 있음	0.41	0.49	0
의료비 지원 경험 있음	0.41	0.49	0
물품 지원 경험 있음	0.09	0.29	0
저소득층 유무(일반가구)	0.33	0.47	0
성별(남성)	0.43	0.49	0
고학력 여부(전문대 이상)	0.30	0.46	0
장애 있음	0.10	0.30	0
기혼 여부(결혼)	0.67	0.47	1
만성질환 있음	0.56	0.50	1
상용직 여부	0.20	0.40	0
임시, 일용직 등 여부	0.20	0.40	0
고용주, 자영업 등 여부	0.20	0.40	0
관측치수	4,174		

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-11〉 11차년도 결정요인 변수의 기초통계량(연속변수)

변수	평균	표준편차	최소값	1분위수	중앙값	3분위수	최대값
가구 소득(백만원)	5,161.85	16,305.45	0	1,735	3,659	6,296	468,209
가구원 수(명)	2.72	1.30	1	2	2	4	8
건강상태	3.39	0.95	1	3	4	4	5
민간보험 가입 수	1.06	1.25	0	0	1	2	11
연령	57.64	16.66	23	44	58	73	96
관측치수	3,437						

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-12〉 11차년도 결정요인 변수의 기초통계량(이산변수)

변수	평균	표준편차	중앙값
지역(비수도권 거주)	0.64	0.48	1
생계비 지원 경험 있음	0.45	0.50	0
의료비 지원 경험 있음	0.49	0.50	0
물품 지원 경험 있음	0.10	0.30	0
저소득층 유무(일반가구)	0.33	0.47	0
성별(남성)	0.42	0.49	0
고학력 여부(전문대 이상)	0.29	0.45	0
장애 있음	0.10	0.30	0
기혼 여부(결혼)	0.67	0.47	1
만성질환 있음	0.59	0.49	1
상용직 여부	0.20	0.40	0
임시, 일용직 등 여부	0.18	0.39	0
고용주, 자영업 등 여부	0.21	0.40	0
관측치수	3,437		

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-13〉 14차년도 결정요인 변수의 기초통계량

변수	평균	표준편차	최소값	1분위수	중앙값	3분위수	최대값
가구 소득(백만원)	6,629.33	5,754.83	4	3,449	5,877	8,646	170,204
가구원 수(명)	3.12	1.27	1	2	3	4	7
건강상태	3.68	0.85	1	3	4	4	5
민간보험 가입 수	1.63	1.45	0	1	1	2	19
연령	47.53	15.74	18	37	48	59	78
관측치수	2,012						

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

〈표 3-14〉 14차년도 결정요인 변수의 기초통계량

변수	평균	표준편차	중앙값
지역(비수도권 거주)	0.53	0.50	1
생계비 지원 경험 있음	0.35	0.48	0
의료비 지원 경험 있음	0.35	0.48	0
물품 지원 경험 있음	0.07	0.26	0
저소득층 유무(일반가구)	0.17	0.38	0
성별(남성)	0.44	0.50	0
고학력 여부(전문대 이상)	0.43	0.49	0
장애 있음	0.07	0.25	0
기혼 여부(결혼)	0.64	0.48	1
만성질환 있음	0.42	0.49	0
상용직 여부	0.29	0.45	0
임시, 일용직 등 여부	0.23	0.42	0
고용주, 자영업 등 여부	0.15	0.36	0
관측치수	2,012		

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

제4장

분석방법

제1절 군집화 및 결정모형 분석 방법론
제2절 본 연구에 적용된 방법론

제 4 장 분석방법

본 장에서는 연구에 사용된 방법론에 대해서 설명하고자 한다. 본 연구의 목적은 정부의 다양한 복지정책에 관련된 문항의 응답에 따른 잠재집단을 파악하고 집단별 특성 및 집단을 구분해주는 결정요인을 파악하는 것이다. 본 연구에서는 두 가지 방법론이 사용되었다. 개별 자료를 몇 개의 형태로 구분하여주는 군집화 방법론과 개별 군집 결정에 영향을 미치는 요인을 파악하는 결정요인 방법론을 사용하였다. 분석에 사용된 방법은 잠재계층분석과 다항로지스틱모형이다. 본 장에서는 분석에 고려된 군집화 방법론과 다항로지스틱모형에 대해서 설명하고자 한다.

제1절 군집화 및 결정모형 분석 방법론[2)]

군집화(Clustering) 방법은 주어진 자료에서 개별 관측치들을 유사한 특성을 가진 관측치들과 다른 특성을 가진 관측치들을 구분하여 집단화 시켜주는 비지도(Unsupervised) 기계학습(Machine Learning) 방법론 중의 하나이다.(Murphy, 2012, p.1031) 군집화 방법은 주로 개별 관측치를 서로 다른 그룹으로 분류해주는 목적으로 주로 사용된다. 군집화 방법의 목적은 서로 같은 그룹에 포함된 관측치들끼리는 유사하지만 서로 다른 그룹에 속해 있는 관측치는 구분 될 수 있도록 나누는 것이다. 군집화 방법은 군집이 어떻게 형성 되는지로 구분 할 수 있다. 개별 관측치가

2) Murphy.(2012)의 Ch. 25와 Linzer, D. A., & Lewis, J. B.(2011)의 내용을 요약·정리 함.

하나의 그룹에만 속하게 하는 방법론(Nonoverlapping)과 여러 그룹에 속하는 것을 허용하는 방법론(Overlapping, Fuzzy)으로 나눌 수 있다(Hruschka, H., 1986). 본 절에서는 군집에 확정적으로 포함되는 방법론과 여러 군집에 포함될 수 있는 방법론을 구분해서 설명하고자 한다.

1. Nonoverlapping 방법론

다양한 군집화 방법론중에서 개별 관측치가 하나의 그룹에 포함되는 방법론에 대해서 간략히 설명하고자 한다. 가장 먼저 비유사성(Dissimilarity) 측정에 대한 정의가 필요하다. 일반적으로 유클리드 거리(Euclidean distance)가 자주 사용된다. 비유사성을 측정하는 방법은 매우 다양하다. 상관관계기반으로 한 측정바업에는 유사성(Correlation-based similarity), 맨하탄 거리(Manhattan distance) 등이 있다. 카테고리 형태의 자료인 경우 매칭계수(Matching coefficient) 등 적용 가능한 측정 정의가 많이 있다. 앞서 언급한 다양한 기준을 통해 개별 관측치 사이의 유사도를 측정하여 유사한 관측치끼리 그룹을 형성하게 된다. 그룹을 형성한 이후에는 그룹간의 거리 측정을 통해 그룹끼리 합쳐서 새로운 그룹을 형성한다. 그룹간의 거리를 측정하는 방법은 단일 측정법(Single linkage method), 평균 측정법(Average linkage method) 등이 있다. 가장 많이 사용되는 방법은 K-평균 군집방법(K-means clustering)이다. K-평균 군집방법은 그룹내의 중심과 그룹에 속해 있는 관측치 간의 거리를 최소화 함과 동시에 그룹의 중심들 사이의 거리의 합이 최대한 크게 만드는 방법이다.

관측치 X 가 n개의 d 차원 $(X_1, X_2, \cdots, X_n)$ 일 경우에 각 그룹내의 관측치들의 집중도를 최대화 해주는 K개의 집합 $S_i = (S_1, S_2, \cdots, S_k)$로

구분된다고 하자. μ_i는 S_i의 중심점이며 그룹별로 중심점과 그룹내의 모든 관측치들 유사도(거리)의 제곱합(WCSS: Within-cluster sum of squares)을 최소하는 하는 것이 목표이다. K-평균 군집화 방법의 알고리즘은 매우 간단하다. K는 그룹의 수를 의미하며, T는 알고리즘의 최대 반복횟수를 의미한다. 먼저 모든 관측치들을 임의의 그룹에 속하도록 한다. 분류된 그룹의 중심을 구한 후 개별 관측치들을 보고 가까운 그룹의 중심점으로 재 할당 한다. 다시 할당할 때의 기준은 WCSS를 최소화 하도록 만드는 그룹으로 재분류 하는 것이다. 간단한 수식을 통해 표현하면 아래 식 (4.1)과 같다.

$$\min_{S_k}^{1} WCSS(S_k^1) = \min_{S_k}^{1} \sum_{k=1}^{k} \frac{1}{|S_k^1|} \sum_{i=1}^{n} ||X_i - \mu_k^0|| \quad \cdots\cdots\cdots\cdots \quad (4.1)$$

새롭게 만들어진 그룹의 중심점을 다시 도출한다. 이러한 과정을 그룹내에 있는 관측치들이 변하지 않을 때까지 반복적으로 수행한다. 또한 처음에 그룹으로 할당하는 것을 다양하게 하면서 과정 전체를 반복적하여 초기 할당의 최적값 하에서 WCSS도 최소화 되는 그룹을 만드는 과정을 거쳐야 한다.

2. Overlapping 및 Fuzzy 방법론

Overlapping과 Fuzzy 기법은 개별 관측치가 하나 이상의 그룹에 속할 수 있음을 고려한 모형이다.(Arabie, P, 1977) Overlapping 방식은 개별 관측치들을 쌍으로 연결하여 유사성을 분석하는데 관측치의 수가 커지면 분류가 어려워 특수한 경우에만 사용된다(Wedel, K. & W.

Kamakura, 2000). 그룹에 개별 관측치들이 포함 될 확률을 계산해 주는 방식은 크게 Fuzzy Set 방식과 데이터의 분포가 여러 개의 분포로 구성되어 있다는 가정하는 Mixture Model의 방식이 있다(Hruschka, H., 1986). 두 모형의 차이는 개별 관측치들이 그룹을 형성할 때의 가정이 상이하다. 먼저 Fuzzy Set 방식은 개별 관측치들이 각 그룹에 포함될 가중치를 추정하므로 두 개 이상의 그룹에 포함 될 수 있다는 것을 가정한다. 하지만 Mixture Model은 개별 관측치는 하나의 그룹에 포함되는 것을 가정한다. 즉, Mixture Model은 개별 관측치가 현실에 하나의 그룹에 포함되지 않을 수도 있으므로 이를 극복하고자 각 그룹에 개별 관측치가 포함될 확률을 추정하는 것을 주요한 목적으로 하고 있다.

Fuzzy Set 방식에 대표적인 방법론은 자기조직화 지도학습(Self-Organizing Map)이다. 자기조직화 지도학습은 차원축소와 군집화를 동시에 달성하고자 하는 방법이다(T. Kohonen, 1982). 신경망 알고리즘의 하나로 자율 학습을 통해 군집화를 하는 방법이다. 자기조직화 지도학습의 알고리즘은 먼저 Map의 모양을 설정한다. 일반적으로 직사각형이나 6각형의 Map을 가정한다. Map은 Node로 연결되어 있고 Node에 가중치 벡터가 있다. 주어진 데이터와 설정한 Map의 모양과 크기를 반복적으로 변경하여 주어진 데이터와 가장 비슷하게 매핑(Mapping)을 시켜주면 된다. K-군집방식와 유사하게 유클리디안 거리를 측정하여 관측치와 그룹을 정의하는 것은 유사하나 K-군집방식이 가장 가까운 관측치를 분석의 대상으로 한정하는 것에 비해 자기조직화 지도학습은 모든 관측치와의 거리를 측정하여 그룹에 포함 될 가중치를 증가시키는 그룹으로 구성하는 것이 다르다고 할 수 있다(Kaski, S., 1997).

Mixture Model의 가장 대표적인 방법이 잠재계층분석(Latent Class Analysis)이다. 잠재계층분석은 많은 장점이 있어 다양한 분야에

사용되고 있다. 첫째, 그룹의 수를 설정할 때 통계적 근거에 기반하여 판단 할 수 있다. 그룹의 수를 정할 때 잠재그룹의 수를 증가시키면서 데이터의 설명력의 증가정도를 파악할 수 있는 다양한 방법이 있다. 일반적으로 우도비 카이제곱 검정법, 모형의 적합도와 추정된 모수의 수를 고려하는 AIC(Akaike Information criterion), BIC(Bayesian Information criterion) 등 정보지수 비교법, 분류된 집단의 질을 평가하는 엔트로피 지수(Entropy) 방법 등이 있다. 둘째, 많은 군집분석에서 가정하는 선형성(Linearity), 분석자료의 정규성(Normal distribution), 변수의 표준화 과정, 분산의 동질성(homogeneity of variances)과 같은 통계적 가정이 필요하지 않아 좀 더 일반화된 추정 방법이라고 할 수 있다. 직관적으로 생각하여도 정부의 사회정책에 대한 응답 패턴에 선형 가정을 하는 것이 현실을 설명하는데 더 부적절하다. 셋째, 변수의 척도에 대한 고려를 하지 않아도 된다. 마지막으로 새로운 데이터가 추가적으로 고려되는 상황에서도 새로운 데이터가 어떤 그룹이 포함 될 지를 예측할 수 있다.

데이터를 일정한 기준에 의해서 구분하는 다양한 군집방법론에 대해서 살펴보았다. 각각의 방법이 가지는 장점 및 단점이 있으므로 주어진 데이터와 연구의 목적에 맞게 적절한 방법론을 선택하는 것이 필수적이다. 본 연구에서는 잠재계층분석을 사용하고자 한다. 앞서 언급한 장점 이외에도 결측치 혹은 이상치(Outlier)에 따라 결과가 크게 변동되지 않아 일치된 결과를 얻을 수 있고 변수의 척도로부터도 상대적으로 자유로운 부분이 있어 잠재계층분석을 적용하고자 한다. 무엇보다도 연구의 목적인 설문을 통해 관측된 군집변인과 잠재적 군집변인간의 관계를 파악하는 것이므로 잠재계층분석이 가장 적절하다고 판단된다.

3. 잠재계층분석방법론

전술하였듯이, 본 연구에 가장 부합되는 방법론이 잠재계층분석이라고 판단된다. 잠재계층분석의 자세한 추정 알고리즘을 설명하고자 한다. 잠재집단에 영향을 미칠 것으로 예상되는 변수들을 잠재집단분석에 넣어서 분석하게 되면 사전확률(Prior probability)의 초기값이 달라진다. 단계적으로 분석하는 방식에서는 개인이 각각의 잠재집단에 속할 사전확률이 모두 동일하다고 가정하나 잠재집단회귀모형에서는 분석에 고려된 변수들에 따라 개인에게 부여되는 사전확률이 다를 수 있다. 수식으로 표현하면 아래 식 (4-2)와 같다.

$$\ln\left(\frac{P_{2i}}{P_{1i}}\right) = X_i\beta_2$$
$$\ln\left(\frac{P_{3i}}{P_{1i}}\right) = X_i\beta_3$$
$$\vdots$$
$$\ln\left(\frac{P_{Ri}}{P_{1i}}\right) = X_i\beta_R$$

$$p_{ri} = pr(X_i;\beta) = \frac{e^{X_i\beta}}{\sum_{q=1}^{R} e^{X_i\beta}} \cdots\cdots\cdots\cdots \quad (4.2)$$

개인마다 사전확률(p_{ri})이 영향요인에 따라 다를 수 있음을 고려한 모형이다. 이렇게 개인에게 부여되는 사전확률과 주어진 데이터 (X_i, Y_i)의 분포를 바탕으로 베이즈 공식을 이용하면, 아래 식 (4-3)과 같이 각 개인이 특정 잠재유형 r에 속할 사후확률(Posterior class membership

probability)을 추정할 수 있다.

$$\hat{P} = (r_i | X_i; Y_i) = \frac{p_r(X_i;\hat{\beta}) f(Y_i;\widehat{\pi_r})}{\sum_{q=1}^{R} p_q(X_i;\hat{\beta}) f(Y_i;\widehat{\pi_q})} \quad \cdots\cdots\cdots\cdots \quad (4.3)$$

이때 Y_i는 관측된 데이터로 잠재집단을 구분하는데 활용되는 변수를 의미한다. 본 연구에서는 정부의 사회정책의 8가지 부문에 대한 설문 문항을 이용하여 잠재집단을 구분하기 때문에, 8가지 지표를 포함하는 벡터를 의미한다. X_i는 잠재집단이 구분되는데 영향을 주는 공변량(Covariates)들을 포함하는 벡터를 의미한다. 본 연구에서는 나이, 성별, 거주지여 등 인구사회학적 요인, 건강상태, 만성질환 여부 등 건강관련 요인, 정부의 지원 서비스 이용 경험 등의 설명변수들을 의미하고 있다. π_r은 잠재집단 r에 속한다는 조건하에 계산된 조건부 확률이다. 사후확률(Posterior probability)은 베이즈 공식에 따라 사전확률과 조건부 확률의 곱으로 계산할 수 있다. 잠재집단분석에서는 일반적으로 EM 알고리즘(Expectation-Maximization Algorithm)을 이용한 최대우도법(Maximum likelihood estimation) 이용하여 모수를 추정한다. 이러한 추정법을 이용할 때에는 몇 가지 주의해야할 사항이 있다. 초기값을 주고 업데이트 하는 과정을 반복하는 방법에서는 초기값에 따라 우도함수의 최대값(Global maximum of likelihood function)을 찾지 못하고 국부해(Local maximum)로 수렴할 가능성이 있다. 즉, 알고리즘 시작 시 사전확률에 대한 초기값을 어떻게 주느냐에 따라서 최적해를 찾을 수 있을지, 없을지가 결정된다는 의미이다. 따라서 안정적인 최적 모형추정을 위해서는 초기값을 바꿔가며 반복적으로 추정해야 한다. 다양한 초기값

을 적용해가며 최적의 추정치를 찾는 최적의 초기값을 찾을 수 있다. 본 연구에서는 Uebersax(2000)를 참고하여 1,000개의 초기값 세트를 넣었다. 또한 수렴기준도 1×10^{-10}로 설정하여 일반적인 수렴기준(1×10^{-7})보다 엄격하게 적용하여 분석하였다.

이러한 추정 과정 이전에 잠재집단 분석 시 가장 먼저 결정해는 하는 것은 잠재집단의 수를 결정하는 것이다. 잠재집단의 수를 결정하는 통계적 기준으로는 잠재집단의 수를 증가시키면서 비교하는 우도비 카이제곱 검정법, 모형의 적합도와 추정된 모수의 수를 고려하는 AIC(Akaike Information criterion), BIC(Bayesian Information criterion) 등 정보지수 비교법, 분류된 집단의 질을 평가하는 엔트로피지수(Entropy) 방법 등이 있다. 본 분석에서는 보편적으로 많이 사용되는 정보지수 비교법을 이용하여 최적 잠재집단의 수를 결정하였다(Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O., 2007). AIC와 BIC의 기본적인 아이디어는 우도(Likelihood)를 가장 크게 하는 동시에 변수의 수는 최소한으로 하는 최적의 모델을 찾는 것이다.

$$AIC = -2Loglikelihood + 2k$$

$$BIC = -2Loglikelihood + \log(n)k$$

$-2Loglikelihood$는 모형의 적합도를 의미한다. k는 모형내에서 추정해야하는 파라미터의 수를 나타낸다. 일반적으로 변수의 수를 늘리면 적합도는 향상된다. 불필요한 변수의 추가를 막기 위하여 변수의 수가 증가할수록 패널티를 적용하여 모델의 품질을 평가하는 것이다. 패널티를 적용하는 방법이 AIC의 경우 $2k$, BIC의 경우 $\log(n)k$ 이다. 패널티가 일정하다면 우도값이 커질수록 좋은 모형이라고 할 수 있다. 즉 변수를 추가

하더라도 AIC 및 BIC 값이 작아진다면 변수를 추가하는 모형이 더 적절하다고 판단 할 수 있다. 추가적으로 BIC가 AIC 보다 좀 더 보수적인 기준이라고 할 수 있다. BIC의 패널티 항에 관측치의 수가 반영되어 변수의 하나의 증가가 모형 전체의 적합도에 미치는 영향이 AIC 비해 상대적으로 크다고 할 수 있다. 잠재집단의 수를 1개부터 하나씩 늘려가며 잠재계층분석을 수행하고, AIC 및 BIC를 계산하여 비교하였다. 잠재 집단의 수가 증가함에 따라 점차 AIC와 BIC가 낮아져 점차 모형의 설명력이 증가한다. 그러나 일정 잠재집단의 개수가 넘어서는 순간 AIC와 BIC가 다시 높아지거나 더 이상의 설명력 개선이 나타나지 않는 지점이 나타난다. 이때의 잠재집단의 개수를 최적 잠재집단의 수로 간주할 수 있다.

4. 다항로지스틱 회귀모형

로지스틱 회귀분석은 종속변수가 카테고리 형태의 질적 변수인 경우에 많이 사용된다. 종속변수가 카테고리 형태의 질적 변수인 경우 선형회귀석 보다 로지스틱 회귀분석이 상대적으로 높은 적합성을 보인다. 로지스틱 회귀모형과 같이 종속변수가 질적 변수인 경우에는 선형확률모형(Linear probability model), 프로빗(Probit model) 등을 사용 할 수 있다. 선형확률모형은 주어진 설명변수의 데이터를 통해 종속변수의 조건부 확률을 도출 할 수 있다. 다른 모형이 비해 해석이 용이하지만 모형상의 한계점이 존재한다. 가장 큰 한계점은 설명변수가 극단값을 가졌을 경우에 종속변수의 값이 0과 1사이의 값을 가지지 않을 수 있다. 즉 설명변수의 값이 매우 크거나 매우 작은 경우 종속변수의 해석이 상식에 부합하지 않을 수 있다.

로지스틱 모형과 프로빗 모형은 설명변수의 극단값에 따른 종속변수의

해석의 단점을 극복한 모형이다. 두 모형의 차이는 오차항이다. 로지스틱 모형의 오차항(Error term)은 로지스틱 분포를 가정하고, 프로빗 모형의 오차항은 정규분포를 가정한다. 일반적으로 로지스틱 모형과 프로빗 모형의 차이는 크게 없고 대부분의 추정치가 유사하다. 하지만 두 모형은 오차항 가정의 차이로 분산에서 차이가 발생한다. 로지스틱 모형의 분산은 $\pi^2/3$이고 프로빗 모형은 분산은 1이다. 이로인해 프로빗 모형이 종속변수의 극단값이 0과 1에 수렴하는 속도가 로지스틱 모형에 비해 상대적으로 빠르다. 일반적으로 로지스틱 회귀모형과 프로빗 모형에는 큰 차이는 없으나 수학적인 편의가 로지스틱 회귀모형이 커서 많이 사용된다. 따라서 본 연구에서도 로지스틱 회귀모형을 사용한다.

군집화 방법론 적용의 결과 종속변수의 카테고리가 3개 이상인 경우에는 다항로지스틱 모형을 사용해야 한다. 다항로지스틱모형은 그룹에 속할 확률이 폐형식(Closed-form)으로 해가 존재하여 추정이 매우 쉽다. 다항로지스틱 모형은 오차항이 독립항등분포(Independent and identically distributed)를 따르는 Type Ⅰ Extreme Value 분포를 가진다고 가정한다. 이러한 독립항등분포 가정은 선택문제에서의 적용 시 현실적인 대체관계를 설명하는데 한계점이 있다. 이런 문제를 무관한 대안으로부터의 독립(Independence of Irrelevant Alternatives, 이하 IIA)이라고 한다. 다양한 상품에서 선택하는 문제로 생각해 보면 IIA는 선택 시 두 대안을 선택 할 오즈비(Odds Ratio)가 고려된 두 선택지에만 영향을 받게 된다. 따라서 다른 모든 대안들의 영향을 전혀 받지 않아 현실적인 대체 관계를 표현하는데 어려움이 있다. 즉, 선택지들간의 대체 비율이 해당 선택지외에 다른 선택지들의 서로 다른 특성과 상관없이 작용하여 단순히 선택지들 간의 상대적으로 차지하는 비중에 따라 결정되는 비현실적인 대체관계를 가지게 된다. 하지만 본 연구에서는 현실에서의 대

체관계가 아닌 개별 관측치들이 그룹에 속할 확률을 가지고 분석하므로 현실적인 대체관계의 문제에서 벗어날 수 있어 다항로지스틱 분석을 결정요인 분석에 활용하였다.

제2절 본 연구에 적용된 방법론

앞 절에서 기술하였듯이 본 연구에서는 군집화 방법론중에서 잠재계층모형과 다항로지스틱 모형을 적용하였다. 두 개의 방법론을 적용하는데 고려할 사항이 추가적으로 있어 그에 대한 부분을 아래의 절에서 자세히 설명하고자 한다.

1. 잠재계층회귀모형(Latent Class Regression)

본 연구와 같이 잠재집단분석과 다항로지스틱 회귀분석을 수행하는데 두 가지 방법을 고려할 수 있다. 첫 번째는 잠재집단분석을 먼저 수행한 후 다항로지스틱 회귀분석을 하는 것이다. 두 번째는 두 분석을 동시에 하는 잠재집단회귀분석(Latent Class Regression)이 고려될 수 있다. 즉, 잠재집단회귀분석은 잠재집단분석시에 집단에 미치는 요인들을 모형에 반영하여 분석하는 방법이다(Dayton & Macready, 1988); Hagenaars & McCutcheon, 2002). 잠재집단분석을 수행한 후 다항로지스틱 회귀분석을 하는 방식을 따르게 되면 추정치의 편향성(Biased)이 발생할 수 있다는 것이 통계적으로 증명되어 있어 본 연구에서는 잠재집단분석과 다항로지스틱회귀를 한 번에 추정하는 방식을 적용하였다(Bolck, A., Croon, M., & Hagenaars, J., 2004). 따라서 본 연구에서는 먼저 잠재

계층분석을 수행하여 최적의 군집의 수를 도출한다. 도출 된 최적의 군집 수를 적용하여 잠재계층회귀 모형을 추정한다. 잠재계층회귀모형은 모든 관측치의 그룹별로 포함 될 확률과 그룹을 구분해주는 결정요인들을 다항로지스틱 분석방법을 적용하는 전체의 과정을 한 번에 추정한다.

제5장

분석결과

제1절 기초분석
제2절 최적군집의 수 설정
제3절 잠재그룹 분석결과
제4절 분류된 그룹별 분석
제5절 결정요인 분석

제 5 장 분석결과

제1절 기초분석

먼저 그룹을 구분하는데 사용된 변수들의 상관관계에 대해서 살펴보고자 한다. 분석에 사용된 8개의 변수의 상관관계를 〈표 5-1〉에 제시하였다.

〈표 5-1〉 군집화 변수의 상관관계

군집화 변수	의료	노인	장애인	보육	빈곤	고용	주거	교육
의료	1							
노인	0.5052	1						
장애인	0.3707	0.5397	1					
보육	0.3367	0.4436	0.4755	1				
빈곤	0.2889	0.3866	0.4470	0.4640	1			
고용	0.2236	0.2702	0.3196	0.3422	0.5339	1		
주거	0.2574	0.3342	0.3280	0.3518	0.3733	0.3296	1	
교육	0.2084	0.2712	0.3141	0.3731	0.3676	0.3512	0.3767	1

주: 복지인식 조사의 문항 ㉮를 의료, 문항㉯를 노인, 문항 ㉰를 장애인, 문항 ㉱를 보육, 문항 ㉲를 빈곤, 문항 ㉳를 고용, 문항 ㉴를 주거, 문항 ㉵를 교육으로 재정의.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

상관관계 분석은 두 개의 변수간의 방향과 정도를 -1에서 1사이의 값으로 나타낸다. 동일한 변수, 즉 대각행렬에 있는 값이 1을 같고 상삼각행렬(Upper triangular matrix)와 하삼각 행렬(Lower triangular

matrix)은 같은 값을 가져 하삼각 행렬의 값만 수치로 나타내었다. 개별 값들을 살펴보면, 의료는 노인과 가장 큰 상관관계를 가지고 있고 교육과는 가장 낮은 상관관계를 가지고 있다고 분석되었다. 노인은 장애인과 가장 큰 상관관계를 가지고 있었고 고용과는 낮은 상관관계를 가지고 있었다. 장애인은 보육과 상관관계가 높았으며 교육과 상관관계가 가장 낮았다. 보육은 빈곤과 상관관계가 높았으며 고용과 상관관계가 가장 낮았다. 빈곤은 고용과 상관관계가 높았으며 교육과 상관관계가 가장 낮았다. 고용은 교육과 상관관계가 높았으며 주거와 상관관계가 가장 낮았다. 이런 상관관계의 분석은 두 변수간의 관계만을 알려주는 한계점이 있다. 분석의 대상이 다양한 복지정책이고 이러한 정책들은 상호 배타적이기 보다는 모든 정채 분야가 서로에게 영향을 주는 것이 좀 더 현실을 반영하는 것이라고 생각된다. 본 연구에서는 종합적으로 여러 분야를 고려할 수 있는 잠재계층회귀모형을 사용하였다.

제2절 최적군집의 수 설정

잠재계층회귀분석에서 가장 먼저 파악해야 하는 것은 잠재그룹의 수를 결정하는 것이다. 본 연구에서는 잠재계층분석과 다항로지스틱 분석을 한 번에 하는 방법론을 채택하였지만 최적 군집의 수를 파악하는 것은 잠재계층분석만을 따로 분석하여 최적의 그룹의 수를 도출한 후에 잠재계층분석과 다항로지스틱 분석을 한 번에 수행하는 잠재계층회귀모형을 활용하고자 한다.

최적 그룹의 개수를 찾는 방법은 매우 간단하다. 그룹의 수를 1개라고 가정한 후 잠재계층분석을 수행한다. 그 후에 그룹의 수를 하나씩 늘려가

면서 잠재계층분석을 수행한다. 그룹의 수가 하나씩 증가함에 따라 AIC와 BIC의 값이 어떻게 변화하는지를 보고 판단하여 최적 그룹의 수를 결정한다. 본 연구에서는 최적 잠재그룹의 수를 파악하기 위하여 잠재그룹의 수를 1개에서 6개까지 하나씩 늘려가며 잠재계층분석을 반복적으로 시행했고, 가장 높은 적합도를 보이는 최적의 잠재클래스 개수를 찾았다.

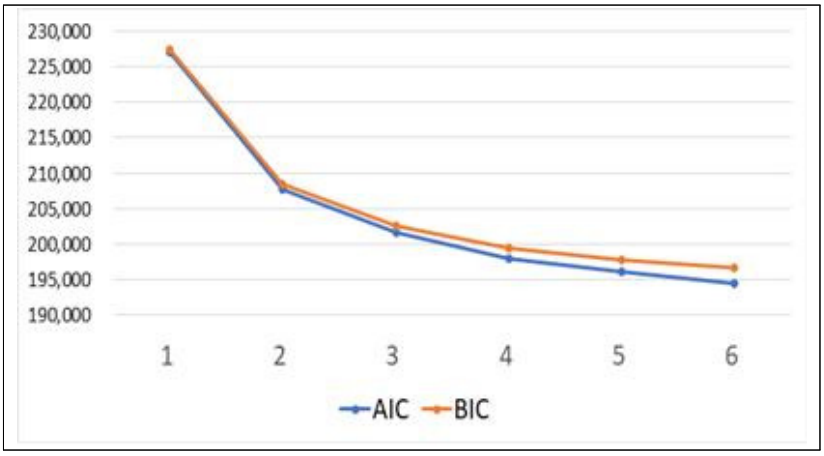
본 연구에서는 최적 잠재그룹의 수를 파악하기 위하여 정보지수 비교법인 AIC와 BIC 방법을 적용하였다. 이런 통계적인 방법에 더하여 잠재그룹의 개수에 따른 모델의 유용성, 간결성, 그룹 별 할당 확률 등 전반적인 모형 해석에 관한 사항을 모두 고려하여 최적 잠재그룹의 개수를 정하였다. 〈표 5-2〉 및 〔그림 5-1〕을 보면 잠재그룹의 개수에 따라 계산된 AIC 및 BIC의 값이 제시되어 있다. 기본적으로 AIC 및 BIC는 값이 작을수록 좋은 적합도를 나타낸다. 먼저 AIC 기준을 살펴보면 그룹의 개수가 증가하면서 적합도가 향상(AIC 값 감소)되고 있다. 하지만 그룹의 수가 4개 이상으로 설정된 이후에는 모형 적합도의 큰 향상이 없었다. 따라서 AIC의 관점에서는 4개 혹은 5개가 최적 잠재그룹의 수라고 할 수 있다. BIC 기준으로도 그룹의 수가 증가함에 따라 적합도가 증가하나 4개 이후로는 큰 증가가 없는 것으로 보인다. 따라서 BIC 관점에서는 4개 혹은 5개가 최적 잠재그룹의 수로 간주 할 수 있다.

〈표 5-2〉 정보지수별 적합도

정보기준	1	2	3	4	5	6
AIC	227,090	207,774	201,623	198,033	196,040	194,494
BIC	227,326	208,393	202,625	199,418	197,808	196,646

자료: 저자 작성.

〔그림 5-1〕 정보 지수의 그룹별 변화



자료: 저자 작성.

AIC 및 BIC 기준과 최적잠재 그룹의 수를 정하는 데에는 다른 요인도 함께 고려되어야 한다. 최적 잠재그룹의 수를 5개 이상으로 가정하고 잠재그룹분석을 수행 했을 때, 5개 이상의 잠재그룹으로 구분한 결과 잠재그룹이 모형에 의해 5개 이상으로 구분이 되었으나 개별 관측치가 할당될 확률이 약 4%인 그룹이 두 개 도출되었다. 분석방법론에 의해 그룹이 구분은 되지만 그룹을 늘려서 추정 하였을 때 얻는 실제 이익이 거의 없다고 할 수 있다. 6개 이상의 그룹을 추정시에는 추정의 결과가 수렴되지 않는 것으로 보아 그룹의 더 많이 구분하는 것이 무의미 하다고 할 수 있다. 따라서 정보지수와 잠재그룹분석에서의 결과 등을 종합하여 볼 때 본 연구의 분석 표본에서 최적 잠재그룹의 수는 4개가 가장 적절하다고 판단된다. 즉, 정부의 사회정책에 대한 8개의 지표를 통해 파악할 수 있는 잠재 유형이 4종류가 있다고 간주하고 이후 분석을 진행하였다.

제3절 잠재그룹 분석결과

5장 2절에서 언급하였듯이, 본 연구에서는 최적의 잠재그룹의 수를 4개로 도출하였다. 4개의 잠재집단으로 전체 데이터를 그룹화 하였다. 각 그룹별에 대한 이해는 각 그룹별로 8개의 복지정책에 대한 인식의 정도를 가지고 해석할 수 있다. 각 복지정책의 인식에 대한 응답할 조건부 확률(Conditional probability)의 관점으로 설명 할 수 있다. 먼저 그룹별로 할당된 샘플의 수를 기준으로 차지하는 비중을 살펴보면 〈표 5-3〉과 같다.

〈표 5-3〉 잠재 그룹별 비중

	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
비중(%)	34.91	37.02	4.25	23.81

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

그룹 1은 전체 샘플을 약 35%를 차지하고 있다. 그룹 1은 8개의 복지정책 대부분의 분야에 대해서 문항 점수 기준으로 3점, '보통/그저 그렇다'로 응답한 비중이 가장 많은 집단이다. 중립적인 그룹이라고 할 수 있다. 그룹 2는 전체 샘플 중에서 가장 많은 비중인 약 37%를 차지하고 있다. 그룹 2는 8개의 복지정책 대부분의 분야에 대해서 문항 점수 기준으로 2점, '잘하고 있는 편이다'로 응답한 비중이 가장 많은 집단이다. 그룹 3은 전체 샘플 중에서 가장 작은 비중인 약 4.3%를 차지하고 있다. 그룹 3은 8개의 복지정책 대부분의 분야에 대해서 문항 점수 기준으로 1점, '매우 잘하고 있는 편이다'로 응답한 비중이 가장 많은 집단이다. 마지막으로 그룹 4는 전체 샘플 중에서 약 23.8%를 차지하고 있다. 그룹 4는 8개의 복지정책 대부분의 분야에 대해서 문항 점수 기준으로 4점, '잘 못하고 있

는 편이다' 혹은 5점 '매우 잘 못하고 있다'로 응답한 비중이 가장 많은 집단이다. 정부의 복지정책에 대해 부정적인 의견을 가진 그룹이라고 할 수 있다. 그룹별 응답의 특성을 좀 더 자세히 살펴보기 위하여 〈표 5-4〉에 각 그룹별 복지정책에 대한 조건부 응답 확률을 제시하였다.

〈표 5-4〉 그룹별 조건부 응답 확률

복지분야	응답척도	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
의료	매우긍정	0.0401	0.0574	0.6597	0.0425
	긍정	0.4450	0.8243	0.2680	0.3186
	보통	0.4747	0.0990	0.0565	0.3637
	부정	0.0396	0.0185	0.0157	0.2527
	매우부정	0.0007	0.0008	0.0002	0.0225
노인	매우긍정	0.0154	0.0398	0.7247	0.0141
	긍정	0.3231	0.8749	0.2088	0.2063
	보통	0.6004	0.0669	0.0527	0.3158
	부정	0.0597	0.0181	0.0138	0.4194
	매우부정	0.0014	0.0003	0.0000	0.0445
장애인	매우긍정	0.0047	0.0107	0.5568	0.0076
	긍정	0.1632	0.7740	0.3130	0.1007
	보통	0.6619	0.1458	0.0879	0.1954
	부정	0.1660	0.0653	0.0424	0.5812
	매우부정	0.0042	0.0042	0.0000	0.1151

복지분야	응답척도	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
보육	매우긍정	0.0037	0.0075	0.4424	0.0037
	긍정	0.1734	0.7414	0.3240	0.0963
	보통	0.7191	0.2053	0.1790	0.3052
	부정	0.1038	0.0443	0.0501	0.5356
	매우부정	0.0000	0.0016	0.0045	0.0592
빈곤	매우긍정	0.0014	0.0030	0.2913	0.0009
	긍정	0.0627	0.4829	0.3427	0.0171
	보통	0.6555	0.3442	0.2571	0.1334
	부정	0.2778	0.1630	0.0892	0.7110
	매우부정	0.0026	0.0069	0.0198	0.1374
고용	매우긍정	0.0008	0.0005	0.1806	0.0006
	긍정	0.0473	0.3227	0.2421	0.0327
	보통	0.5005	0.3683	0.3013	0.1306
	부정	0.4320	0.2865	0.2237	0.6423
	매우부정	0.0194	0.0220	0.0522	0.1938
주거	매우긍정	0.0025	0.0068	0.2294	0.0062
	긍정	0.1245	0.5382	0.3480	0.1139
	보통	0.6881	0.3655	0.2946	0.3156
	부정	0.1817	0.0867	0.1069	0.4820
	매우부정	0.0032	0.0029	0.0210	0.0823

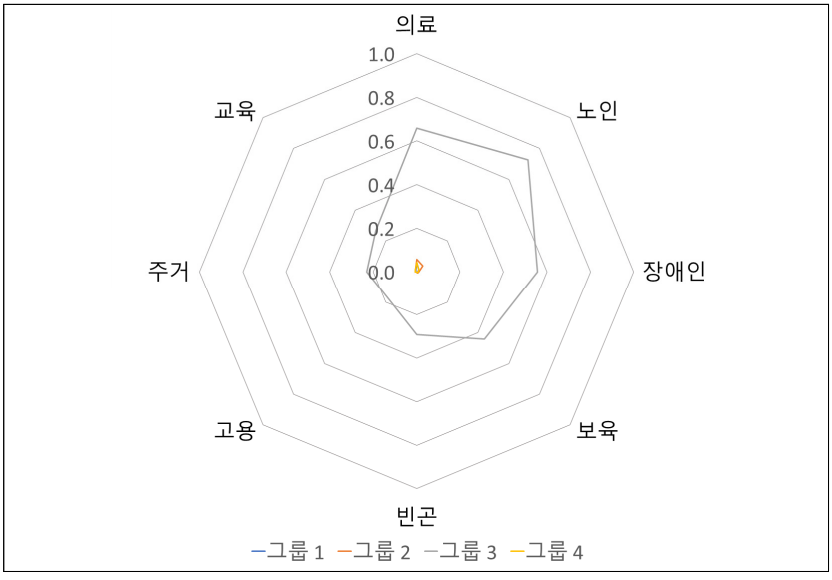
복지분야	응답척도	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
교육	매우긍정	0.0067	0.0070	0.2675	0.0079
	긍정	0.1252	0.4685	0.2923	0.0793
	보통	0.6347	0.3640	0.2758	0.2836
	부정	0.2217	0.1529	0.1344	0.5062
	매우부정	0.0117	0.0076	0.0300	0.1230

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

그룹 1은 복지정채 분야별로 대부분 보통의 응답이 가장 많은 응답이다. 물론 의료의 경우 보통과 긍정의 응답이 크게 차이 나지 않지만 보통의 응답이 더 많다. 고용의 경우 보통과 부정의 응답과 차이는 크지 않다. 보통에 대한 응답이 많은 것은 일반적인 설문조사에서 흔히 있는 일이지만 다른 그룹에 비해 상대적으로 보통의 응답이 대부분 많은 것을 보면 대부분의 복지정책에 중립적인 인식을 가지고 있는 집단으로 판단된다. 그룹 2는 가장 높은 비중을 차지하는 집단으로 대부분의 복지정책에 대해서 긍정적으로 평가하는 집단이다. 의료, 노인, 장애인, 보육, 주거 분야에서는 그룹내의 50%가 넘는 비중으로 해당 영역에 대해서 긍정적으로 인식하고 있다. 그룹 3은 정부의 복지정책에 대한 인식이 매우 긍정적인 집단이다. 매우 긍정적인 집단의 규모는 4%로 다른 그룹에 비해 작다. 의료, 노인, 장애인, 보육에 대해서는 긍정적인 의견보다 매우 긍정적인 의견이 많은 복지 분야로 분석되었다. 하지만 빈곤, 고용, 주거, 교육은 매우 긍정보다는 긍정의 응답이 상대적으로 많았다. 그룹 4는 부정적인 의견이 다른 그룹이 비해 많은 영역이 있는 그룹이다. 특히 장애인, 보육, 빈곤, 고용, 주거, 교육은 부정과 매우 부정을 합한 비중이 50%를 넘는 복지 분야이다.

그룹에 대한 특성을 좀 더 세밀하게 관측하기 위하여 응답 척도를 기준으로 개별 그룹이 각 복지분야에 어느 정도 응답을 했는지를 아래의 그림으로 제시하였다. 개별 응답에 대한 비중을 따로 파악하여 그림으로 표현하였다. 예를 들면 매우 긍정에 대한 응답을 기준인 경우 모든 응답이 매우긍정이면 1이고 모든 응답이 매우 긍정이 아니면 0으로 표현하였다. 먼저 [그림 5-2]에 매우 긍정 응답을 기준으로 방사형 그래프를 작성하였다. 그룹 3의 제외한 나머지 그룹은 모든 복지분야에 대해서 매우긍정으로 응답하지 않음을 알 수 있다. 정부의 복지정책에서 의료, 노인, 장애인 분야는 국민의 인식이 좋은 것으로 알 수 있다. 하지만 빈곤, 고용, 주거, 교육 분야는 정부의 정책에 대해 매우 긍정적으로는 보지 않는다고 할 수 있다.

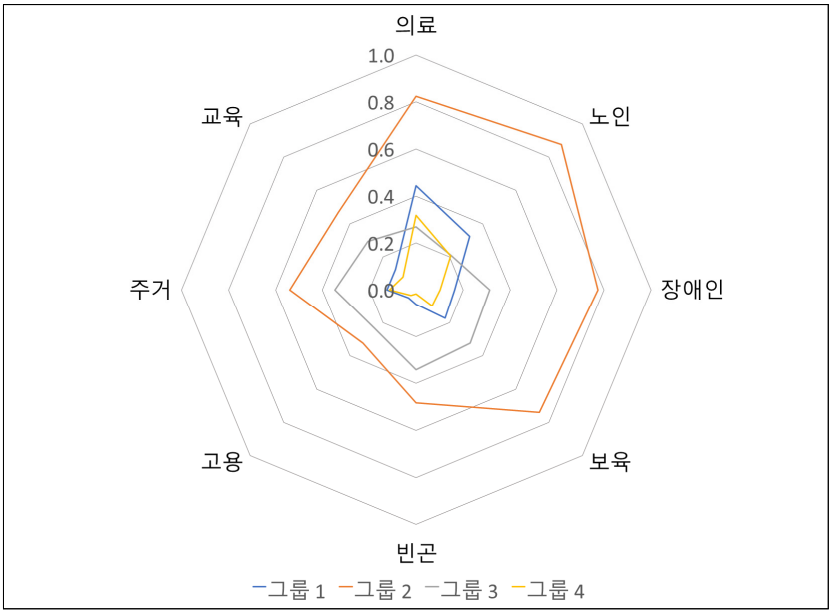
[그림 5-2] 매우 긍정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 매우긍정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

다음으로 긍정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포를 정부의 복지정책에서 의료, 노인, 장애인, 보육 분야는 국민의 인식이 좋은 것으로 알 수 있다. 이는 매우 긍정의 응답에서 분야가 보육 이외에는 중복되는 것으로 보아 중복된 3가지 복지영역은 정부의 정책이 유효한 것으로 판단된다. 특히 의료분야는 다른 그룹에서도 긍정으로 응답한 비율이 다른 복지분야에 비해 상대적으로 많아 의료 분야가 일반 국민으로부터 가장 좋은 평가를 받는 분야라고 생각된다. 하지만 빈곤, 고용, 교육은 상대적으로 긍정이 의견이 작은 것으로 보아 국민들의 신뢰를 얻지 못하는 복지분야라고 판단된다.

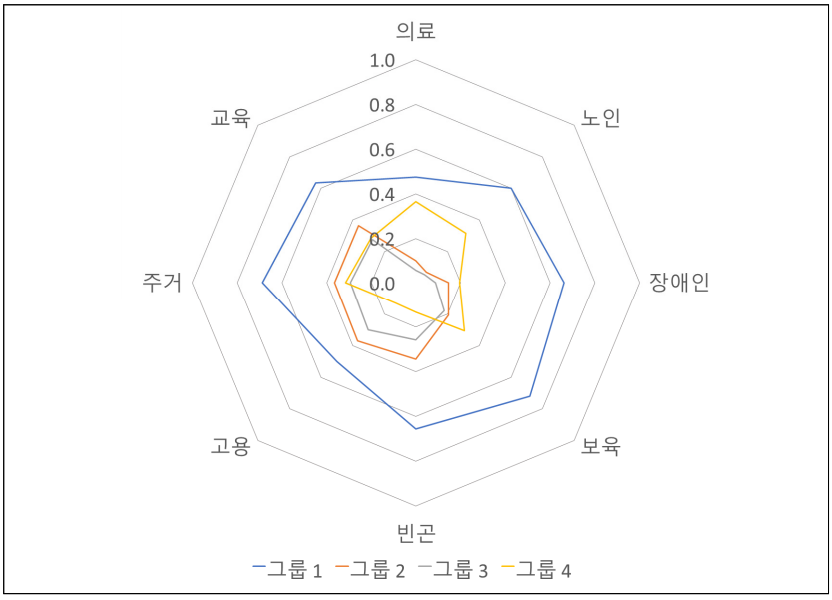
[그림 5-3] 긍정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 긍정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

다음으로 보통 응답을 기준으로 한 그룹별 분포에서는 그룹 1이 모든 영역에서 바깥쪽에 위치하여 위의 결과와 일치된다. 다른 복지분야에 비해 빈곤, 고용, 주거, 교육, 의료가 다른 그룹에서도 보통의 의견이 상대적으로 많게 나타났다.

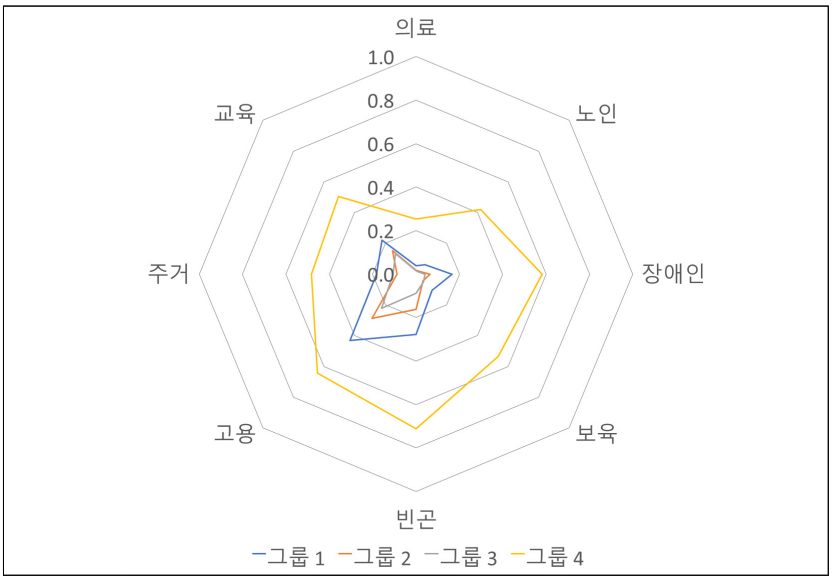
〔그림 5-4〕 보통 응답을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 보통 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

다음으로 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포에서는 그룹 4가 모든 복지분야에서 바깥쪽에 위치하였다. 다른 복지분야에 비해 고용은 많은 그룹에서 부정적인 의견이 포함되어 있는 것으로 나타났다. 국민들은 고용에 대한 정책이 유효하게 효과가 있다고 생각하지 않는 것으로 판단된다. 교육 및 빈곤에 대해서도 다른 분야에 비해 상대적으로 부정적인 의견이 있는 분야로 나타났다.

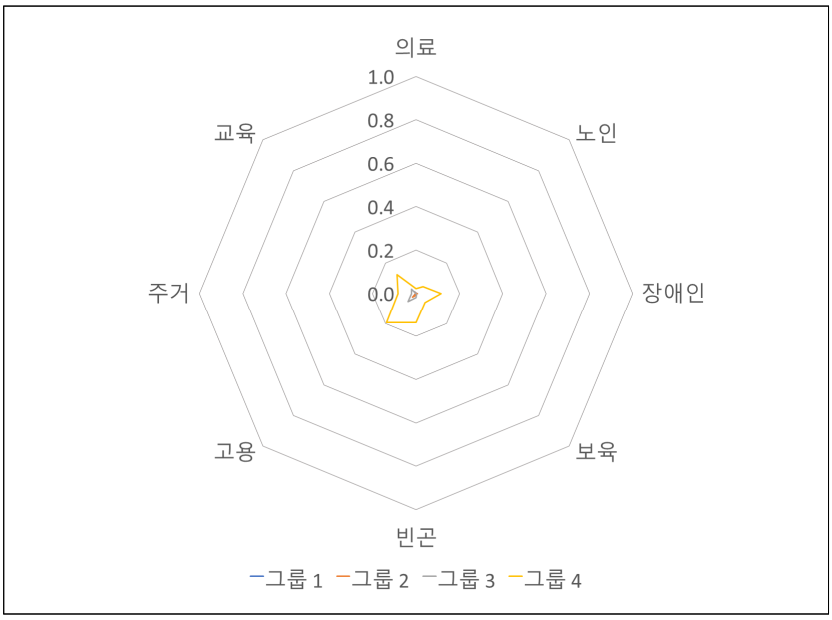
〔그림 5-5〕 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 부정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

다음으로 매우 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포에서는 그룹 4를 제외한 나머지 그룹은 거의 0에 가까운 수치라고 할 수 있다. 일반 국민들이 대부분 복지정책에 대해서 매우 부정적인 의견을 가지지는 않는 것으로 볼 수 있다.

〔그림 5-6〕 매우 부정 응답을 기준으로 한 그룹별 분포



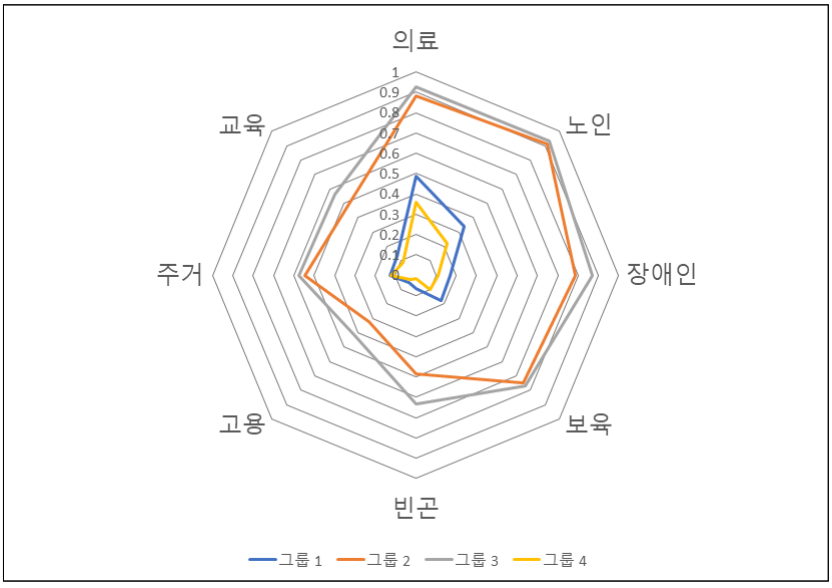
주: 매우 부정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

일반적으로 설문조사에서 자신의 의견을 뚜렷하게 나타내는 것을 꺼려하는 응답자들이 많아 보통에 대한 응답이 많은 것이 일반적이다. 물론 다양한 복지정책에 대해서 정확한 배경지식 혹은 경험이 없다면 판단을 유보하는 의미에서 보통을 선택할 수도 있다. 응답자의 응답중에서 보통의 응답을 제외하고 응답 문항 기준 1번과 2번을 선택한 것을 합하여 긍정으로 간주하고 4번과 5번을 선택한 것을 부정으로 간주하여 뚜렷한 의사 표현한 샘플로만 복지분야에 대한 인식을 파악해보고자 한다.

먼저 매우 긍정과 긍정의 응답만을 가지고 분석한 결과를 〔그림 5-7〕에 제시하였다. 의료, 노인 분야는 그룹 2와 그룹 3에서는 거의 대다수가 정부의 정책이 잘 운용된다고 생각하고 있다. 다른 그룹에서 의료 분야는

상대적으로 높은 긍정의 비중이 높게 나타났다. 고용과 교육 분야는 다른 분야에 비해 상대적으로 긍정의 비중이 작은 것으로 보아 국민들이 부정적으로 인식한다고 볼 수 있다.

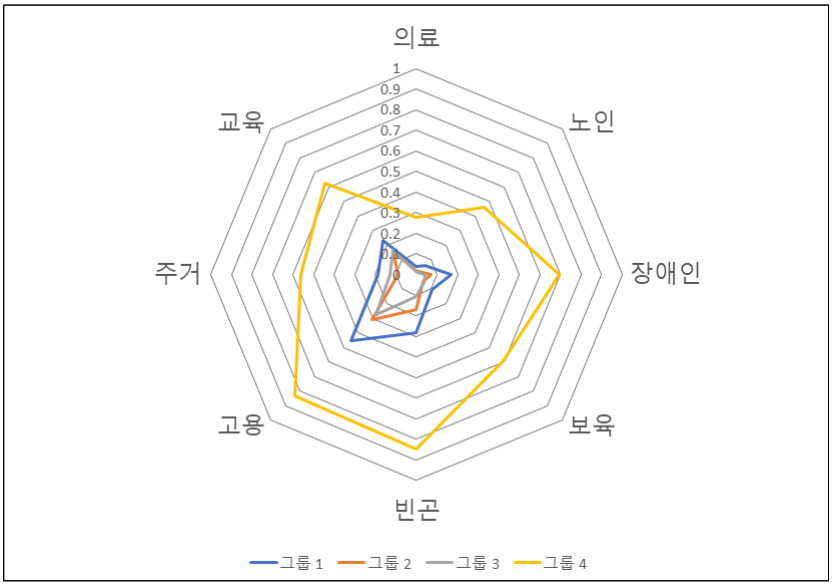
〔그림 5-7〕 매우 긍정과 긍정 응답의 샘플을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 매우 긍정과 긍정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

매우 부정과 부정의 응답만을 가지고 분석한 결과를 〔그림 5-8〕 제시하였다. 앞서 제시한 그림과 거의 대칭의 형태라고 할 수 있다. 의료, 노인, 장애인에 대한 부정적인 의견은 상대적으로 작고 고용, 교육, 빈곤에 대한 부정적인 의견은 크게 나타났다. 특히 고용에 대한 의견은 다른 그룹에서도 다른 분야에 비해 상대적으로 많이 나타났다. 종합해보면 의료가 국민들에게 가장 좋게 인식되고 있는 복지분야라고 판단되고 고용분야가 가장 부정적으로 인식되는 분야라고 할 수 있다.

〔그림 5-8〕 매우 부정과 부정 응답의 샘플을 기준으로 한 그룹별 분포



주: 매우 부정과 부정 응답의 비중을 표시.
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

제4절 분류된 그룹별 분석

1. 분류된 그룹별 특성

본 절에서는 잠재회귀분석을 통해 도출된 그룹의 정보를 가지고 추가적인 분석을 하고자 한다. 잠재회귀분석의 결과로 개별 응답자가 4개의 그룹에 속할 확률이 각각 도출된다. 앞절의 잠재그룹 분석의 결과로 파악된 4개의 그룹의 특성에 대해 구체적으로 분석하고자 한다.

먼저 잠재회귀분석의 결과로 응답자들이 각 그룹에 포함될 확률을 도출할 수 있었다. 이러한 결과를 바탕으로 개별 응답자에게 부여된 사후분

포의 확률(Posterior class membership probability) 중에서 가장 높은 확률을 보이는 그룹을 파악 할 수 있다. 각각의 개인들이 4개의 그룹중에서 가장 확률이 높은 1개의 그룹으로 매칭시켜 분류하였다. 즉 개인마다 그룹중에서 포함될 확률이 가장 높은 그룹에 속한다고 가정하여 개인과 1개의 그룹을 1:1로 매칭시켰다. 이렇게 매칭 된 그룹을 예측된 그룹(Predicted class)이라고 할 수 있다.

〈표 5-5〉에 매칭된 그룹의 설명변수들에 대한 기초 통계량을 통해 그 특성을 파악해보고자 한다. 먼저 지역은 그룹 3이 비수도권에 거주하는 사람이 가장 많았고 그룹 4는 반대로 수도권에 거주하는 사람이 가장 많았다. 가구원 수는 정부의 복지정책에 대한 인식이 긍정적인 그룹들이 소규모의 가구를 구성하는 것으로 보인다. 그룹 2와 3의 가족 구성원 수가 비슷하였고 그룹 1과 그룹 4는 약 0.2명 정도 차이가 있었다. 건강상태는 대부분 3점 이상이 넘어서 건강하다고 응답하였으나 가장 좋은 건강상태를 가지고 있는 그룹은 그룹4로 나타났다. 그룹 2가 가장 낮은 값을 가졌다. 민간보험 가입수는 정부의 복지정책에 대한 인식이 부정적인 그룹 4가 1.3개로 평균적으로 가장 높은 보험을 가입하고 있는 것으로 나타났다. 정부의 대한 정책을 신뢰하지 않는 그룹이 가지지 않으므로 민간영역에서 보장을 받기 원하는 현실이 반영된 결과라고 생각된다. 생계비 지원 경험여부는 그룹 2가 가장 높게 나타났다. 그룹 4가 가장 낮게 나타났다. 의료비 지원 경험여부도 생계비 지원 경험여부와 비슷한 경향을 가지고 있다. 지원 경험여부가 정부의 복지 정책에 대한 인식에 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다. 반대로 그룹 4는 이러한 경험을 해본 적이 상대적으로 적어 정부의 복지정책에 대한 인식이 상대적으로 부정적으로 나타난 것으로 보인다. 물품지원 경험여부는 생계비 지원 경험여부와 의료비지원 경험 여부 보다 전체적으로 빈도가 낮았다. 긍정 혹은 매우 긍정으로

평가를 하는 그룹 2와 그룹 3이 높은 빈도를 가지고 있었고 그룹 4는 낮은 빈도로 나타났다. 가구소득은 그룹 4가 가장 많았고 그룹 3이 가장 작았다. 저소득층 유무는 그룹 4가 가장 많은 저소득층이 있어 그룹 4내의 소득 양극화가 심한 것으로 볼 수 있다. 일반가구는 그룹 2가 가장 많이 있는 것으로 나타났다. 성별은 남성이 가장 많은 그룹은 그룹 4이고 가장 적은 집단은 그룹 2이다. 연령은 그룹 2가 가장 많아 다음이 그룹 3으로 나타났다. 이는 나이가 많을수록 정부의 복지정책에 대한 인식이 긍정적인 것으로 보인다. 반대로 그룹 4가 가장 젊어 나이가 어릴수록 정부의 복지정책에 대한 인식이 부정적인 것으로 볼 수 있다. 고학력 여부는 그룹 4가 가장 큰 값으로 전문대 재학 이상이 가장 많은 집단으로 나타났다. 고학력일수록 정부의 복지정책에 대한 인식이 좋은 것으로 나타났다. 기혼 여부는 그룹 4가 가장 높은 수치로 나타났다. 대부분의 그룹에서 배우자가 있는 가구의 비중이 높은 것으로 나타났다. 상용직 여부는 그룹 4가 가장 높았다. 종사상의 지위에서 안정적인 응답자들이 그룹 4에 많이 포함되어 있는 것으로 보인다. 임시, 일용직 여부도 그룹 4가 많이 포함되어 있는데 그룹 4는 소득의 기초통계량과 같은 맥락으로 종사상의 지위에서도 양극화가 심한 집단으로 생각 할 수 있다. 고용주, 자영업 여부는 그룹 2가 가장 많았고 그룹 4가 가장 작은 값을 나타냈다.

〈표 5-5〉 그룹별 설명변수의 평균 및 표준편차

설명변수	그룹 1		그룹 2		그룹 3		그룹 4	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
지역	0.614	0.487	0.688	0.463	0.720	0.449	0.544	0.498
가구원 수(명)	3.083	1.291	2.460	1.241	2.456	1.282	3.238	1.220
건강상태	3.565	0.932	3.187	0.980	3.224	1.112	3.735	0.866
민간보험 가입수	1.176	1.217	0.833	1.232	0.935	1.489	1.301	1.195
생계비 지원 경험여부	0.364	0.481	0.541	0.498	0.492	0.500	0.239	0.427
의료비 지원 경험여부	0.359	0.480	0.529	0.499	0.571	0.495	0.249	0.432
물품 지원 경험여부	0.082	0.275	0.116	0.320	0.125	0.331	0.051	0.221
가구소득(백만원)	5,123	4,090	3,774	8,029	3,641	3,078	6,169	16,112
저소득층 유무	0.245	0.430	0.446	0.497	0.433	0.496	0.154	0.361
성별	0.439	0.496	0.392	0.488	0.433	0.496	0.485	0.500
연령	50.59	16.01	62.40	14.98	60.36	15.30	45.41	14.57
고학력여부	0.346	0.476	0.155	0.362	0.165	0.371	0.501	0.500
장애 여부	0.082	0.275	0.122	0.328	0.145	0.352	0.070	0.255
기혼 여부	0.702	0.458	0.647	0.478	0.653	0.477	0.718	0.450
만성질환 여부	0.471	0.499	0.698	0.459	0.625	0.485	0.369	0.483
상용직 여부	0.240	0.427	0.114	0.318	0.155	0.362	0.325	0.469
임시, 일용직 등 여부	0.207	0.405	0.177	0.382	0.190	0.393	0.214	0.410
고용주, 자영업 등 여부	0.179	0.383	0.257	0.437	0.222	0.416	0.156	0.363

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

예측된 그룹의 분포를 보면 실제로 추정된 잠재집단의 분포와 크게 차이가 나지 않는 다는 것을 알 수 있다. 차이가 발생하는 이유는 모집단과 표본의 차이로 인해 발생한다. 즉 샘플의 수가 무한히 커져 모집단이라고 생각 될 때의 그룹별 확률 분포이다. 추정된 모수를 가지고 수집된 표본 데이터를 넣어 계산된 추정치의 값이 〈표 5-6〉에 제시된 표본에서 예측된 그룹 분포이다.

〈표 5-6〉 모집단과 표본집단의 그룹별 분포

그룹 유형	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
추정된 모비율에 따른 그룹(%)	34.91	37.02	4.25	23.81
표본에서 예측된 그룹 분포(%)	35.00	37.27	4.31	23.42

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

추가적으로 잠재회귀분석의 결과로 도출된 그룹이 통계적으로 다른 그룹인지를 확인하는 분산분석(Analysis of variance)의 결과를 제시하고자 한다. 분산분석은 일반적으로 실험 혹은 설문 등의 결과가 통계적으로 유의한지를 검정하는 경우에 많이 사용된다. 즉 실험 혹은 설문의 결과로 나타난 여러 그룹들이 차이가 있는지를 검정하는 방법이다. 본 연구의 결과로 도출된 4개의 그룹이 통계적으로 차이가 있는지를 검증하려고 분산분석을 활용한다. 분석의 결과는 〈표 5-7〉에 제시하였다. 추정된 변수 모두에서 그룹별로 체계적인 차이가 있는 것으로 분석되었다. 따라서 잠재회귀분석으로 도출된 4개의 그룹이 체계적으로 잘 구분되어 있다고 판단된다.

〈표 5-7〉 정보지수별 적합도

설명변수	F	P-value
지역	58.36	0.000
가구원 수	290.80	0.000
건강상태	226.40	0.000
민간보험 가입 수	98.55	0.000
생계비 지원 경험여부	245.18	0.000
의료비 지원 경험여부	229.74	0.000
물품 지원 경험여부	32.32	0.000
가구소득	39.60	0.000
저소득층 유무	291.05	0.000
성별	20.38	0.000
연령	825.50	0.000
고학력여부	381.97	0.000
장애 여부	26.04	0.000
기혼 여부	16.54	0.000
만성질환 여부	306.92	0.000
상용직 여부	171.01	0.000
임시, 일용직 등 여부	6.08	0.000
고용주, 자영업 등 여부	43.75	0.000

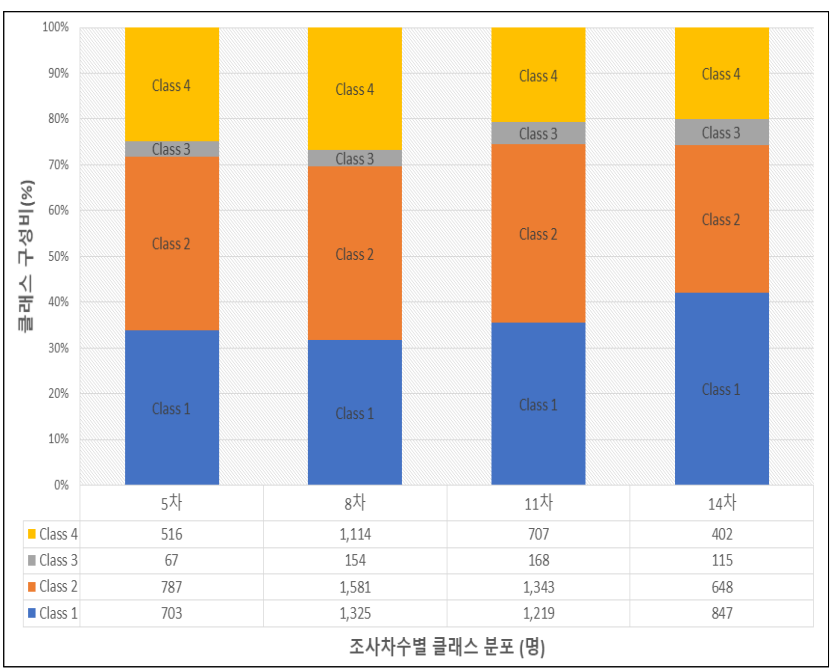
자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

2. 복지패널 차수별 그룹의 변화

앞의 분석에서는 복지패널에서 복지인식 관련 설문문항이 있는 5차, 8차, 11차, 14차를 모두 풀링하여 사용하였다. 전체적인 분류에 집중한 분

석이었으나 본 분석에서는 차수별로 따로 잠재회귀분석하여 결과를 〔그림 5-9〕에 제시하고자 한다. 먼저 5차 패널자료에서는 그룹 2가 가장 많은 응답자가 속한 그룹으로 나타났다. 그룹 3은 가장 작은 응답자가 있는 것으로 나타났다. 이러한 경향은 8차와 11차까지 이어졌다. 하지만 14차에서는 정부의 복지정책에 대한 인식이 보통이라는 그룹 1이 가장 많은 응답자를 가진 그룹이 되었다. 그룹 4는 8차 패널에서 가장 많은 응답자를 가진 것으로 나타났고 11차와 13차가 되면서 그 비중이 상대적으로 감소하였다.

〔그림 5-9〕 차수별 그룹의 분포



	5차	8차	11차	14차
Class 4	516	1,114	707	402
Class 3	67	154	168	115
Class 2	787	1,581	1,343	648
Class 1	703	1,325	1,219	847

자료: 한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터.

제5절 결정요인 분석

본 절에서는 잠재회귀분석의 두 번째 결과라고 할 수 있는 그룹별 결정요인에 대한 결과를 설명하고자 한다. 잠재회귀분석을 통해 총 4개의 그룹으로 구분하였다. 각 그룹은 8가지 복지정책에 대하여 구분되는 특성을 가지고 있었다. 그룹 1은 보통의 응답이 가장 많은 집단이었고, 그룹 2는 긍정 응답이 많았으며, 그룹 3은 매우 긍정으로 응답한 응답자가 많은 그룹이고, 그룹 4는 부정적인 응답이 많은 그룹이었다. 잠재계층분석을 통해 개별 그룹의 특성을 확인 할 수 있었다.

다항로지스틱 분석은 다양한 대안들중에서 기준이 되는 대안 대비 다른 대안으로 갈 확률을 알려주는 방법이다. 본 연구에서는 기준 그룹에서 다른 그룹으로 갈 확률을 알려준다고 생각 할 수 있다. 분석에 고려된 18개의 변수에 대한 해석을 통해 그룹별 결정요인을 차별적으로 파악하고자 한다. 가장 먼저 고려해야 할 사항은 기준 그룹을 정하는 것이다. 기준 그룹을 정하는 통계 및 계량경제학 기준은 사실상 없다. 일반적으로 연구자의 주관적인 판단으로 결정되는데, 본 연구에서는 그룹 1을 기준집단으로 삼고자 한다. 그룹 1을 기준집단으로 선택한 이유는 그룹 1이 보통의 응답이 가장 많은 집단으로 8가지의 복지정책에 대해서 가장 중립적인 그룹의 특성을 가졌기 때문이다. 물론 모든 정책에 대해서 중립적이지는 않지만 상대적으로 중립적인 특성을 가진 그룹에서 긍정, 매우 긍정, 부정의 그룹으로 옮겨지는 요인들과 그 정도를 파악하여 향후 정책입안에 사용 될 수 있는 기초자료로 활용하고자 한다.

다항로지스틱 분석의 해석은 일반적인 회귀분석의 해석 방식과 차이가 있다. 회귀분석 시 추정계수는 다른 요인이 통제한 상태에서 해당 설명변수가 한 단위 증가하였을 때 종속변수에 미치는 영향의 정도로 해석 할

수 있다. 하지만 로지스틱 분석은 회귀분석의 해석의 방식으로 하려면 오즈비를 계산하여야 한다. 각 그룹별 분석의 결과에서 모두 오즈비를 제시하였다. 일반적으로 추정계수에서 t-통계량 혹은 P-value를 통해서 유의성과 방향성을 확인 한 후 오즈비의 값을 확인하여 종합적으로 그 의미를 해석한다. 기본적인 해석은 추정계수가 양의 방향으로 나왔다고 가정하면, 오즈비의 해석은 1을 기준으로 1보다 크면 그룹 2에 속할 확률이 증가하는 것이고 1보다 작으면 그룹 2에 속할 확률이 작아진다고 해석 할 수 있다. 이러한 해석기준 아래서 제시된 결정요인 분석결과를 해석하고자 한다.

먼저 〈표 5-8〉은 기준그룹 1에 비해 그룹 2가 가지는 요인들에 대한 해석이다. 유의하게 추정된 변수는 지역, 가구원 수, 저소득층 유무, 성별, 연령, 고학력 여부, 기혼 여부, 고용주 자영업 여부 등으로 8개의 설명변수이다. 지역 설명변수는 오즈비가 1.14로 수도권보다 비수도권에 거주할수록 그룹 2에 속할 확률이 약 14% 증가한다고 할 수 있다. 가구원 수는 오즈비가 0.9로 가구원 수가 증가할수록 그룹 2에 속할 확률이 10% 감소한다. 저소득층 유무는 오즈비가 1.2로 저소득층 보다 일반가구 일수록 그룹 2에 속할 확률이 약 20% 증가한다. 성별은 오즈비가 0.87로 여성보다 남성일수록 그룹 2에 속할 확률이 약 13% 낮아진다. 연령은 오즈비가 1.04로 나이가 증가할수록 그룹 2에 속할 확률이 약 4% 증가한다. 고학력 여부는 오즈비가 약 0.78로 고학력 일수록 그룹 2에 속할 확률이 약 22% 감소한다. 결혼 여부는 오즈비가 0.87로 결혼을 한 사람이 그룹 2에 속할 확률이 약 13% 감소한다. 고용주, 자영업 등 여부는 오즈비가 1.34로 고용주 혹은 자영업 일수록 그룹 2에 소할 확률이 34% 증가한다. 종합해보면 비수도권 거주, 가구원 수는 작을수록, 저소득층 가구가 아닐수록, 여성일수록, 나이가 증가할수록, 고학력이 아닐수록, 미혼일수록,

고용주 및 자영업 일수록 그룹 1보다는 그룹 2에 속할 확률이 유의하게 증가한다고 할 수 있다.

〈표 5-8〉 결정요인분석 - 그룹 2

설명변수	추정계수	표준오차	t-통계량	P-value	오즈비
지역	0.132**	0.059	2.239	0.025	1.14
가구원 수	-0.102***	0.031	-3.280	0.001	0.90
건강상태	0.050	0.037	1.358	0.174	1.05
민간보험 가입 수	0.032	0.026	1.216	0.224	1.03
생계비 지원 경험여부	0.071	0.073	0.971	0.331	1.07
의료비 지원 경험여부	0.009	0.070	0.129	0.897	1.01
물품 지원 경험여부	-0.073	0.100	-0.733	0.464	0.93
소득	0.096	0.062	1.536	0.125	1.10
저소득층 유무	0.181*	0.097	1.867	0.062	1.20
성별	-0.135**	0.059	-2.310	0.021	0.87
연령	0.037***	0.003	13.478	0.000	1.04
고학력 여부	-0.242***	0.077	-3.169	0.002	0.78
장애 여부	0.035	0.093	0.381	0.704	1.04
기혼 여부	-0.135**	0.069	-1.971	0.049	0.87
만성질환 여부	0.114	0.072	1.584	0.113	1.12
상용직 여부	0.016	0.094	0.165	0.869	1.02
임시, 일용직 등 여부	0.107	0.078	1.363	0.173	1.11
고용주, 자영업 등 여부	0.293***	0.077	3.805	0.000	1.34
상수항	-2.835***	0.529	-5.360	0.000	0.06
관측치 수	11,696				
추정 파라미터 수	185				
자유도	115,11				
최대우도	-998,81.17				
AIC(4)	198,132.3				
BIC(4)	199,495.2				
χ^2(4)	30,386,600 (Chi-square goodness of fit)				

자료: 저자 작성.

다음으로 〈표 5-9〉는 기준그룹 1에 비해 그룹 3가 가지는 요인들에 대한 해석이다. 유의하게 추정된 변수는 지역, 가구원 수, 의료비 지원 경험 여부, 연령, 고학력 여부 등으로 5개의 설명변수이다. 지역 설명변수는 오즈비가 1.34로 수도권보다 비수도권에 거주할수록 그룹 3에 속할 확률이 약 34% 증가한다고 할 수 있다. 가구원 수는 오즈비가 0.83으로 가구원 수가 증가할수록 그룹 3에 속할 확률이 17% 감소한다. 의료비 지원 경험여부는 오즈비가 1.62로 정부의 의료비 지원을 받아본 경험이 있는 사람이 그룹 3에 속할 확률이 약 62% 증가한다. 연령은 오즈비가 1.02로 나이가 증가할수록 그룹 3에 속할 확률이 약 2% 증가한다. 고학력 여부는 오즈비가 약 0.64로 전문대 재학이상 일수록 그룹 3에 속할 확률이 약 36% 감소한다. 종합해보면 비수도권에 거주 할수록, 가구원 수가 작을수록, 의료비 지원 받은 경험이 있을수록, 고학력이 아닐수록 그룹 3에 속할 확률이 유의하게 증가한다고 할 수 있다. 그룹 3은 매우 긍정적인 응답이 많은 그룹으로 그룹 2와 긍정이라는 큰 의미에서는 유사하다고 할 수 있다. 같은 방향성을 보이는 설명변수는 지역, 가구원 수, 고학력 여부이다. 즉 비수도권 거주할수록, 가구원 수가 작을수록, 고학력이 아닐수록 정부의 정책에 대해서 정도의 차이가 있을 수 있지만 긍정적으로 평가한다고 할 수 있다.

〈표 5-9〉 결정요인분석 - 그룹 3

설명변수	추정계수	표준오차	t-통계량	P-value	오즈비
지역	0.291**	0.125	2.328	0.020	1.34
가구원 수	-0.192***	0.070	-2.751	0.006	0.83
건강상태	-0.040	0.066	-0.608	0.544	0.96
민간보험 가입 수	0.046	0.052	0.877	0.381	1.05
생계비 지원 경험여부	-0.194	0.157	-1.236	0.216	0.82
의료비 지원 경험여부	0.482***	0.156	3.090	0.002	1.62
물품 지원 경험여부	-0.091	0.199	-0.455	0.649	0.91
소득	0.032	0.145	0.217	0.828	1.03
저소득층 유무	0.122	0.197	0.621	0.535	1.13
성별	0.019	0.120	0.156	0.876	1.02
연령	0.023***	0.006	3.754	0.000	1.02
고학력 여부	-0.448**	0.176	-2.547	0.011	0.64
장애 여부	0.266	0.167	1.596	0.111	1.30
기혼 여부	-0.039	0.148	-0.265	0.791	0.96
만성질환 여부	-0.161	0.154	-1.043	0.297	0.85
상용직 여부	0.314	0.196	1.597	0.110	1.37
임시, 일용직 등 여부	0.137	0.163	0.841	0.401	1.15
고용주, 자영업 등 여부	0.111	0.156	0.713	0.476	1.12
상수항	-3.312***	1.195	-2.771	0.006	0.04
관측치 수	11,696				
추정 파라미터 수	185				
자유도	115,11				
최대우도	-998,81.17				
AIC(4)	198,132.3				
BIC(4)	199,495.2				
$\chi^2(4)$	30,386,600 (Chi-square goodness of fit)				

자료: 저자 작성.

다음으로 〈표 5-10〉은 기준그룹 1에 비해 그룹 4가 가지는 요인들에 대한 해석이다. 그룹 4는 정부의 복지정책에 대해서 부정적인 의견이 많은 그룹이다. 유의하게 추정된 변수는 지역, 생계비 지원 경험여부, 소득, 연령, 고학력 여부, 장애 여부, 기혼 여부 등으로 7개의 설명변수이다. 지역 설명변수는 오즈비가 0.77로 수도권보다 비수도권에 거주할수록 그룹 4에 속할 확률이 약 23% 감소한다. 생계비 지원 경험여부는 오즈비가 0.77로 정부의 생계비 지원을 받아본 경험이 있는 사람이 그룹 4에 속할 확률이 약 23% 감소한다. 소득은 오즈비가 0.91로 소득이 증가할수록 그룹 4에 속할 확률이 약 9% 감소한다. 연령은 오즈비가 0.98로 나이가 증가할수록 그룹 4에 속할 확률이 약 2% 감소한다. 고학력 여부는 오즈비가 약 1.42로 전문대 재학이상 일수록 그룹 4에 속할 확률이 약 42% 증가한다. 장애인 변수는 오즈비가 1.24로 장애가 있을수록 그룹 4에 속할 확률이 약 24% 증가한다. 기혼여부는 오즈비가 1.25로 기혼 일수록 그룹 4에 속할 확률이 약 25% 증가한다. 종합해보면 수도권에 거주 할수록, 생계비 지원 받은 경험이 없을수록, 소득이 낮을수록, 연령이 낮을수록, 고학력 일수록 장애가 있을수록, 기혼일수록 그룹 4에 속할 확률이 유의하게 증가한다고 할 수 있다. 그룹 4는 그룹 2 및 그룹 3과는 반대의 복지인식을 가지는 그룹이라고 할 수 있다. 결정요인들을 살펴보면 반대의 경향으로 추정되어 일관되게 추정된 결과임을 확인 할 수 있다. 거주지역 구분에서 긍정적인 그룹은 비수도권, 부정적인 그룹은 수도권에 거주하는 것으로 보인다. 학력은 고학력 일수록 정부의 복지정책에 대해서 부정적으로 판단하였고 고졸이하의 저학력 일수록 정부의 정책에 대해 보통으로 평가하는 그룹에 속할 확률이 증가하였다. 결혼 여부에서도 배우자가 없는 경우에는 정부의 복지정책에 대해서 긍정적으로 인식했고 배우자가 있는 경우에는 정부의 복지정책에 대해서 부정적으로 인식했다.

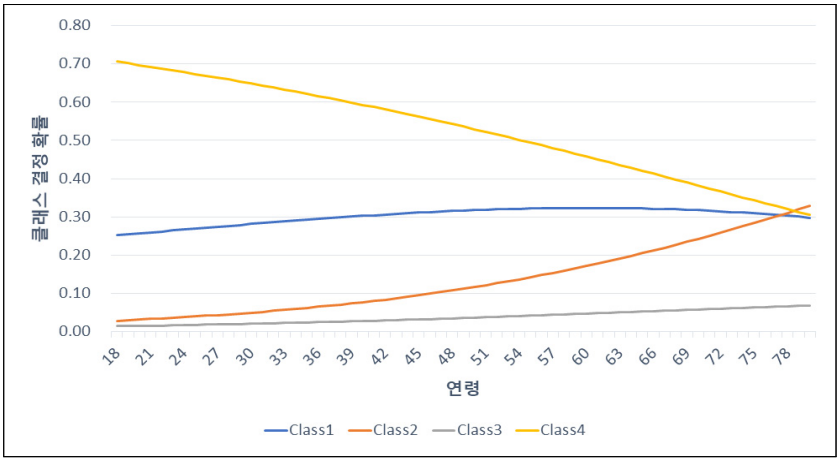
〈표 5-10〉 결정요인분석 - 그룹 4

설명변수	추정계수	표준오차	t-통계량	P-value	오즈비
지역	-0.260***	0.062	-4.207	0.000	0.77
가구원 수	-0.023	0.032	-0.726	0.468	0.98
건강상태	-0.038	0.043	-0.899	0.369	0.96
민간보험 가입 수	-0.012	0.027	-0.460	0.646	0.99
생계비 지원 경험여부	-0.260***	0.085	-3.048	0.002	0.77
의료비 지원 경험여부	-0.122	0.084	-1.456	0.145	0.88
물품 지원 경험여부	-0.005	0.140	-0.032	0.974	1.00
소득	-0.100**	0.047	-2.104	0.035	0.91
저소득층 유무	-0.178	0.112	-1.583	0.113	0.84
성별	0.093	0.064	1.456	0.146	1.10
연령	-0.016***	0.003	-5.288	0.000	0.98
고학력 여부	0.354***	0.071	4.963	0.000	1.42
장애 여부	0.215*	0.123	1.749	0.080	1.24
기혼 여부	0.227***	0.079	2.878	0.004	1.25
만성질환 여부	-0.020	0.077	-0.256	0.798	0.98
상용직 여부	0.119	0.087	1.366	0.172	1.13
임시, 일용직 등 여부	0.124	0.086	1.450	0.147	1.13
고용주, 자영업 등 여부	0.098	0.094	1.038	0.299	1.10
상수항	1.324***	0.440	3.007	0.003	3.76
관측치 수	11,696				
추정 파라미터 수	185				
자유도	115,11				
최대우도	-998,81.17				
AIC(4)	198,132.3				
BIC(4)	199,495.2				
χ^2(4)	30,386,600 (Chi-square goodness of fit)				

자료: 저자 작성.

다음으로 다항로지스틱 분석의 결과를 이용하여 주요한 설명변수의 변화에 따른 그룹별에 속할 확률의 변화를 그래프와 히스토그램으로 제시하였다. 값의 추정은 다른 설명변수가 일정하다는 조건하에 관심변수의 1단위 증가함에 따라 변하는 종속변수에 따른 각 그룹별로 포함될 확률의 변화를 나타낸 것이다. 연령이 증가함에 따라 그룹 2와 그룹 4의 변화가 상대적으로 크게 있는 것으로 보인다. 그룹 2는 정부의 복지정책에 대해서 긍정적으로 평가하는 그룹으로 나이가 증가할수록 정부의 복지정책에 대한 인식이 긍정적으로 변화한다고 할 수 있다. 같은 맥락으로 그룹 4는 연령이 증가하면서 그룹 4에 속할 확률이 감소하게 된다. 이는 정부의 복지정책에 관한 인식이 부정적인 사람들이 감소할 수 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 그 외의 그룹은 상대적으로 큰 변화가 없다.

[그림 5-10] 차수별 그룹의 분포 - 연령

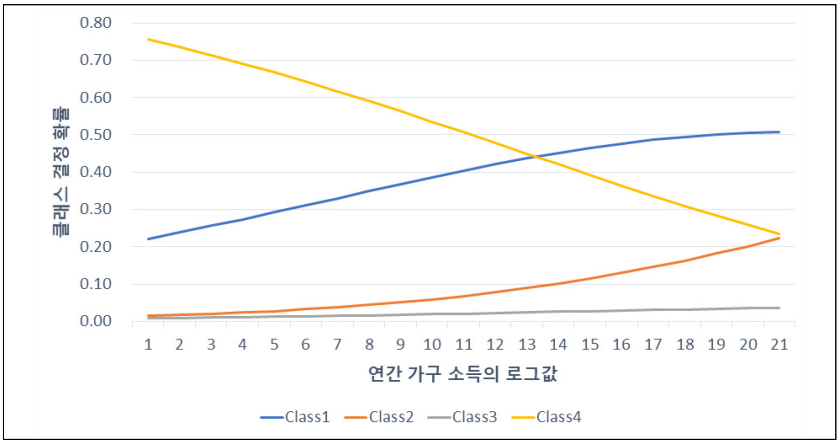


자료: 저자 작성.

소득이 증가함에 따라 그룹 1, 그룹2 및 그룹 4에 속할 확률이 변화가 상대적으로 크게 있는 것으로 보인다. 그룹 1은 정부의 복지정책에 대해

서 보통으로 평가하는 그룹으로 소득이 증가할수록 정부의 복지정책에 대한 인식이 중립적으로 변화한다고 할 수 있다. 그룹 2는 소득이 증가할수록 그룹에 속할 확률이 지속적으로 증가하였다. 그룹 4는 소득이 증가하면서 그룹 4에 속할 확률이 감소하게 된다. 이는 정부의 복지정책에 관한 인식이 부정적인 사람들이 감소할 수 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 그룹 3은 상대적으로 큰 변화가 없다.

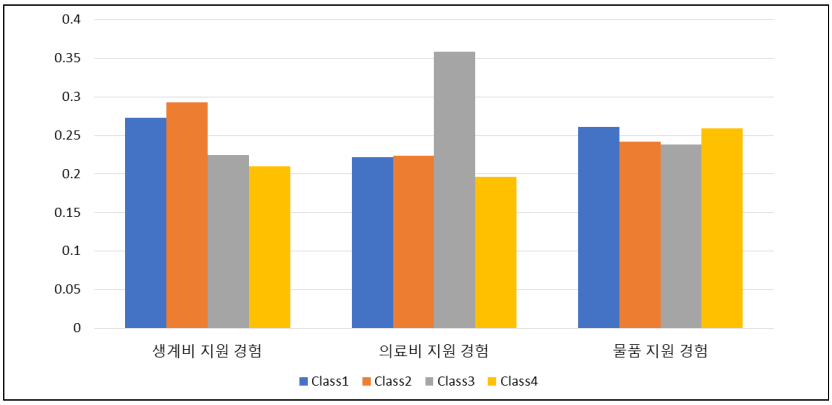
[그림 5-11] 차수별 그룹의 분포 - 소득



자료: 저자 작성.

다음은 연속변수가 아닌 이산변수의 변화에 대한 그룹별 속할 확률의 변화를 살펴보고자 한다. 먼저 생계비 지원 경험 여부는 생계비를 지원을 받게 되면 그룹 2에 속할 확률이 가장 크게 나타났다. 같은 맥락으로 의료비 지원을 받게 되면 그룹 3에 속할 확률이 크게 나타난다. 마지막으로 물품지원을 받게 되면 개별 그룹에 속할 확률에 큰 차이가 없게 된다.

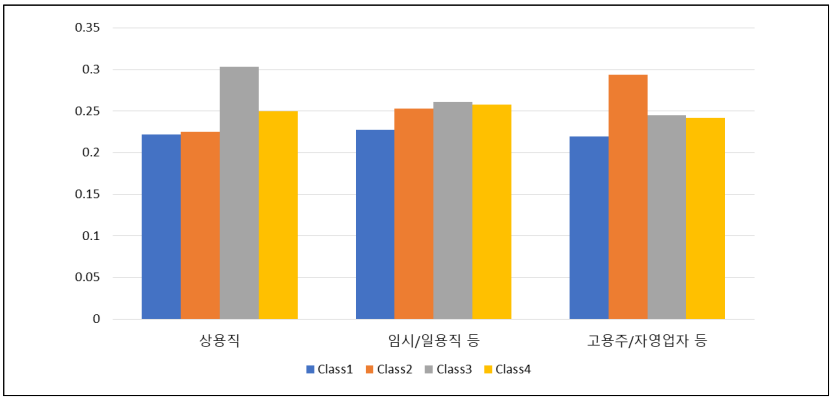
[그림 5-12] 차수별 그룹의 분포 - 정책 지원 경험



자료: 저자 작성.

다음은 종사상의 지위에 따른 그룹별 속할 확률의 변화를 살펴보고자 한다. 먼저 상용직은 그룹 3에 속할 확률이 가장 크게 나타났다. 임시·일용직도 그룹별로 큰 차이가 나타나지는 않았지만 그룹 3에 속할 확률이 가장 크게 나타난다. 마지막으로 고용주·자영업자의 경우에는 그룹 2의 속할 확률이 가장 크게 나타났다.

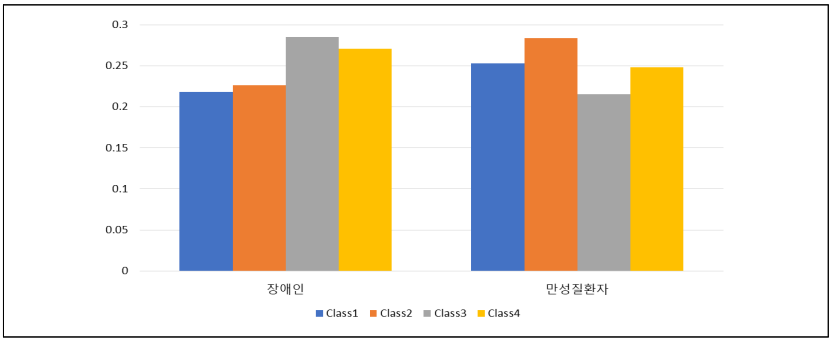
[그림 5-13] 차수별 그룹의 분포 - 종사상 지위



자료: 저자 작성.

장애인 여부는 그룹 3에 속할 확률이 가장 크게 나타났다. 만성질환자의 경우에는 그룹 2에 속할 확률이 가장 크게 나타났고 그룹 3에 속할 확률이 가장 낮게 나타났다 .

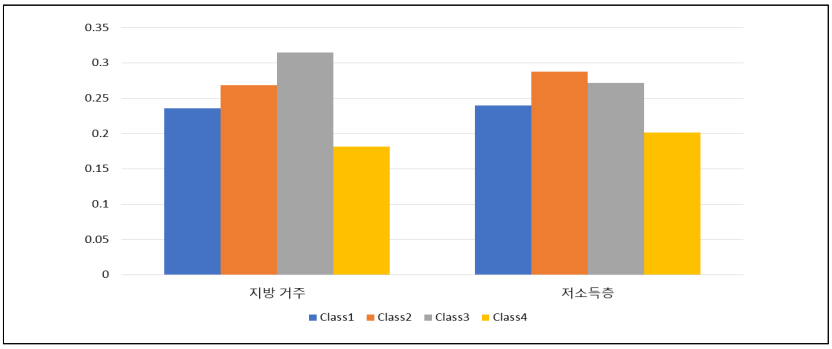
[그림 5-14] 차수별 그룹의 분포 - 장애인 및 만성질환자 여부



자료: 저자 작성.

비수도권에 거주하게 되면 그룹 3에 속할 확률이 가장 크게 나타났다. 저소득층에서 일반가구가 되면 그룹 2에 속할 확률이 가장 크게 나타났고 그룹 4에 속할 확률이 가장 낮게 나타났다 .

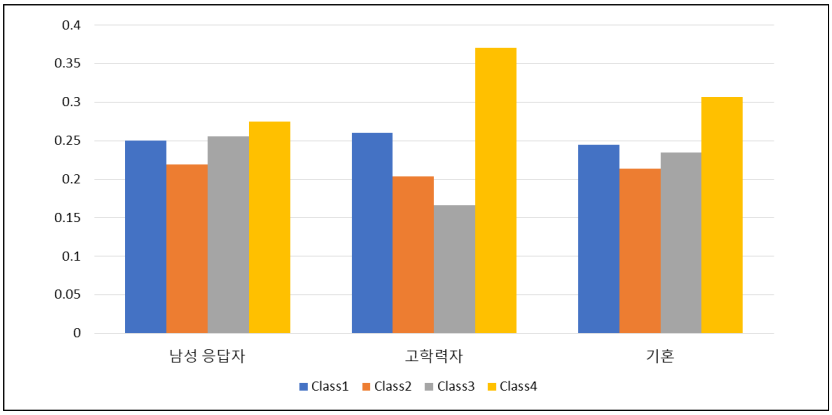
[그림 5-15] 차수별 그룹의 분포 - 수도권 거주 및 저소득층 여부



자료: 저자 작성.

남성일수록 그룹 4에 속할 확률이 가장 크게 나타났다. 하지만 그룹별 속할 확률의 차이가 크지는 않았다. 저학력 일수록 그룹 4에 속할 확률이 낮게 나타났다. 결혼을 할수록 그룹 4에 속할 확률이 높게 나타났고 나머지 그룹의 확률은 비슷하였다.

[그림 5-16] 차수별 그룹의 분포 - 성별, 고학력 및 결혼 여부



자료: 저자 작성.

제6장

결론

제1절 요약 및 한계점
제2절 정책제언

제6장 결론

제1절 요약 및 한계점

본 연구에서는 정부의 다양한 복지정책 분야에 대한 인식을 그룹화하고 그룹에 영향을 미치는 결정요인을 분석하였다. 분석에 사용된 자료를 한국복지패널의 부가조사인 복지인식 조사를 사용하였다. 5차, 8차, 11차, 14차의 자료를 통합하여 분석에 사용하였다. 분석에 고려된 복지 분야는 총 8개로 의료, 노인, 장애인, 보육, 빈곤, 고용, 주거, 교육 등 8개의 분야가 대상이었다. 분석에 사용된 방법은 복지 인식에 따른 그룹화 방법과 그룹을 결정하데 미치는 요인들을 파악하는 방법이다. 그룹화 방법과 그룹별 결정요인을 한번에 추정 할 수 있는 잠재회귀분석을 사용하였다. 이 방법은 잠재계층분석과 다항로지스틱 분석과 같은 방법이지만 두 가지 방법을 한번에 추정하여 추정의 편의성과 불편향성을 확보 할 수 있는 방법이다.

분석결과 다양한 복지정책에 대한 인식을 기준으로 총 4개의 그룹으로 구분할 수 있었다. 각 그룹은 정부의 복지정책에 대한 인식에 따라 다른 특징을 가지고 있었다. 그룹 1은 8가지 복지정책에 대해서 다른 그룹에 비해 상대적으로 보통의 응답이 많은 그룹으로 나타났다. 대부분의 정책에 대해서 긍정 혹은 부정의 의견이 없는 그룹이라고 볼 수 있다. 그룹 2는 긍정의 응답을 다른 그룹에 비해 상대적으로 많이 응답한 그룹이었다. 그룹별 비중이 가장 높은 집단이었고, 특히 의료, 노인, 장애인 분야의 복지 정책에 대해서는 긍정적인 의견이 많이 있었다. 그룹 3은 매우 긍정의 응답이 다른 그룹에 비해 상대적으로 많은 집단

이었다. 그룹별 비중이 가장 낮고 약 4.3%임을 고려할 때 정부의 복지정책을 매우 긍정적으로 평가하는 그룹이 상대적으로 작다는 것을 알 수 있었다. 그룹 4는 부정적인 응답이 많은 집단이었다. 특히 고용, 빈곤, 주거에 대해서는 다른 복지 분야에 비해 상대적으로 부정적인 응답이 많았다.

그룹별로 영향을 미치는 요인분석은 다항로지스틱 분석을 하였고 기준 집단을 보통의 응답이 많은 그룹 1로 하였다. 그룹 1 대비 그룹 2는 비수도권 거주, 가구원 수는 작을수록, 저소득층 가구가 아닐수록, 여성일수록, 나이가 증가할수록, 고학력이 아닐수록, 미혼일수록, 고용주 및 자영업 일수록 그룹 1보다는 그룹 2에 속할 확률이 유의하게 증가하는 것으로 분석되었다. 그룹 1대비 그룹 3은 비수도권에 거주할수록, 가구원 수가 작을수록, 고학력이 아닐수록 그룹 3에 포함 될 확률이 증가한다고 분석되었다. 마지막으로 그룹 4는 수도권에 거주 할수록, 생계비 지원 받은 경험이 없을수록, 소득이 낮을수록, 연령이 낮을수록, 고학력이 일수록, 장애가 있을수록, 기혼일수록 그룹 4에 속할 확률이 증가한다고 분석되었다.

제2절 정책제언

한국의 복지정책은 지속적으로 확대되고 있다. 이에 따라 다양한 복지분야에 많은 예산이 투입되고 있다. 많은 예산이 투입되는 것에 비해 정책 투입의 효과 및 정책 효율화 방안에 대한 고민은 상대적으로 많이 부족하다고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 복지정책에 다양한 분야를 종합적으로 고려하여 복지정책에 대한 인식이 긍정적인 집단이 어떤 특성을 가지고 있는 지를 파악하였다. 이를 바탕으로 새로운 정책 수립에 따른

수혜대상 선정시에 본 연구를 활용하여 정책의 효율을 높이는데 사용될 수 있다고 생각된다.

간단한 예를 통해 설명하고자 한다. 본 연구에서 고려된 개인들의 정보를 확보 할 수 있다면, 그 정보를 통해 정책 수혜자가 어떤 그룹에 포함될지를 사전에 예측 할 수 있다. 아래와 같은 임의의 정책 수혜 예상자가 있다고 가정하자.

〈표 6-1〉 정책 수혜 예상자의 일반사항

설명변수	변수 값	설명변수	변수 값
지역	비수도권	성별	남성
가구원 수	4	연령	50
건강상태	3	고학력 여부	전문대 이상
민간보험 가입 수	1	장애 여부	장애 있음
생계비 지원 경험여부	없음	기혼 여부	미혼
의료비 지원 경험여부	없음	만성질환 여부	있음
물품 지원 경험여부	없음	상용직 여부	해당없음
소득	5,000만원	임시, 일용직 등 여부	해당없음
저소득층 유무	일반가구	고용주, 자영업 등 여부	해당

앞에서 분석한 결과를 바탕으로 각 그룹에 포함 될 확률을 〈표 6-2〉와 같이 도출 할 수 있다. 위와 같은 특성을 가진 정책 수혜자는 그룹 1에 속할 확률이 가장 높게 나타났다. 비슷한 수치로 그룹 4에도 포함될 확률이 높은 것으로 보아 복지정책에 대해서 대부분 중립적이거나 부정적인 인식을 가진 사람이라고 판단할 수 있다.

〈표 6-2〉 그룹별 확률 예상치

	그룹 1	그룹 2	그룹 3	그룹 4
추정확률	0.357	0.287	0.025	0.331

위와 같이 정책 수혜 대상자의 데이터를 확보 할 수 있다면 그 사람에 대해서 위와 같은 예측 과정을 통해 좀 더 수혜자에게 맞는 정책을 제안 할 수 있을 것으로 판단된다.

참고문헌

김사현, 홍경준. (2010). 잠재집단분석방법을 통한 서울시민의 복지태도 연구. 사회복지정책, 37(2), pp.95-121.

김신영. (2010). 한국인의 복지의식 결정요인 연구: 국가의 공적책임에 대한 태도를 중심으로. 조사연구, 11(1), pp.87-105.

김수완, 김상진, 강순화. (2014). “한국인의 복지정책 선호에 관한 연구: 성장과 분배, 선별과 보편을 중심으로”, 『사회보장연구』, 30(2), pp.67-90

김영순, 여유진. (2011). 한국인의 복지태도: 비계급성과 비일관성 문제를 중심으로. 경제와사회, pp.211-240.

김윤태, 유승호, 이훈희. (2013), “한국의 복지태도의 정치적 역동성: 탈계급성과 정치적 기회의 재평가”, 『한국학연구』, 45, pp.183-212

김태완, 오미애, 이주미, 신재동, 정희선, 이병재, … 김정욱. (2018). 2018년 한국복지패널 기초분석 보고서. 한국보건사회연구원.

김항기, 권혁용. (2017). 부동산과 복지국가: 자산, 부채, 그리고 복지태도. 한국정치학회보, 51(1), pp.261-285.

김희자. (2013), “한국인의 복지태도에 대한 탐색적 연구”, 『동서언론』, 16, pp.59-88.

류만희, 최영. (2009), “복지정책에 대한 지지도 연구: 복지의식, 계층, 자기이해(self-interest)의영향을 중심으로", 『한국정책과학학회보』, 13(1), pp.191-210.

박미옥. (2005). 지방자치단체의 사회복지정책에 대한 주민의식 분석: 이천시 사례를 중심으로. 한국인사행정학회보, 4(1), pp.153-193.

송유진. (2015). 서민 귀속의식의 결정요인. 비판사회정책, 49, pp.172-201.

송한나, 이명진, 최샛별. (2013). 한국 사회의 객관적 계급 위치와 주관적 계층의식 간 격차 결정요인에 관한 연구. 한국인구학, 36(3), pp.97-119.

안상훈, 김영미, 김수완. (2021). 한국인의 복지태도: 균열구조의 형성과 변화. 보건사회연구, 41(1), pp.42-60.

양옥경. (2002). 가족주의 가치관에 따른 한국인의 복지의식 연구: 서울지역 기혼자를 중심으로. 한국사회복지학, 51, pp.229-256.

여유진, 오미애, 이병재, 최준영, 김근혜, 한겨레, … 이주미. (2019). 2019년 한국복지패널 기초분석 보고서. 한국보건사회연구원.

여유진, 신재동, 이병재, 우선희, 한겨레, 정다운, … 임은정. (2020). 2020년 한국복지패널 기초분석 보고서. 한국보건사회연구원.

이준우, 정지웅, 신현석, 이현아. (2014). 경기도민의 복지의식에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 복지제도 설계와 복지비용 부담에 대한 의식을 중심으로. 한국정책연구, 14(2), pp.63-81.

양종민. (2020). 한국 사회의 복지태도에 대한 연구: 정부의 책임성, 증세, 조세시스템에 대한 태도를 중심으로. 비판사회정책, (68), pp.79-112.

주은선, 백정미. (2007). 한국의 복지인식 지형-계층, 복지수요, 공공복지 수급경험의 영향을 중심으로. 사회복지연구, 34, pp.203-225.

최균, 류진석. (2000). 복지의식의 경향과 특징: 이중성. 사회복지연구, 16, pp.223-254.

함철호, 이중섭. (2010). 지역별 복지의식에 영향을 미치는 요인 연구: 자기이해, 사회화, 이데올로기, 수급자에 대한 태도 요인을 중심으로. 사회과학연구, 26(4), pp.299-325.

Arabie, P., (1977). *Clustering Representations of Group Overlap*, Journal of Mathematical Sociology, Vol.5, No.1(1977), pp.113-128

Bolck, A., Croon, M., & Hagenaars, J. (2004). Estimating latent structure models with categorical variables: One-step versus three-step estimators. Political analysis, 12(1), pp.3-27.

Dayton, C. M., & Macready, G. B. (1988). Concomitant-variable latent-class models. Journal of the american statistical association, 83(401), pp.173-178.

Hagenaars JA, McCutcheon AL (eds.) (2002). Applied Latent Class

Analysis. Cambridge University Press, Cambridge.

Hruschka, H., (1986) *Market Definition and Segmentation Using Fuzzy Clustering Methods*," International Journal of Research in Marketing, Vol.3, No.2, pp.117-134

Kaski, S., (1997). *Data exploration using self-organizing maps,*" Mathematics, Computing and Management in Engineering Series, No.82, pp.1-57.

Kohonen, T. (1982). *Self-Organized Formation of Topologically Correct Feature Maps,* Biological Cybernetics, vol. 43, no. 1, pp. 59-69.

Linzer, D. A., & Lewis, J. B. (2011). poLCA: An R package for polytomous variable latent class analysis. Journal of statistical software, 42(1), 1-29.

Murphy, K. P. (2012). Machine learning: a probabilistic perspective (1st ed.). Massachusetts, USA: MIT press.

Nylund, K. L., Asparouhov, T., & Muthén, B. O. (2007). Deciding on the number of classes in latent class analysis and growth mixture modeling: A Monte Carlo simulation study. Structural equation modeling: A multidisciplinary Journal, 14(4), 535-569.

Uebersax, J. (2000). A brief study of local maximum solutions in latent class analysis. https://www.john-uebersax.com/stat/local.htm 에서 2021년 5월 17일 인출.

Wedel, K. and W. Kamakura, (2000). *Market Segmentation : Conceptual and Methodological Foundations.*2nd edition, Springer.

〈데이터베이스〉

한국보건사회연구원·서울대학교 사회복지연구소(2020) 한국복지패널 1-15차 결합 데이터. https://www.koweps.re.kr:442/data/data/list.do에서 2021. 5. 16 인출.

간행물 회원제 안내

회원에 대한 특전

- 본 연구원이 발행하는 판매용 보고서는 물론 「보건복지포럼」, 「국제사회보장리뷰」도 무료로 받아보실 수 있으며 일반 서점에서 구입할 수 없는 비매용 간행물은 실비로 제공합니다.
- 가입기간 중 회비가 인상되는 경우라도 추가 부담이 없습니다.

회원 종류

전체 간행물 회원	보건 분야 간행물 회원
120,000원	75,000원
사회 분야 간행물 회원	**정기 간행물 회원**
75,000원	35,000원

가입방법

문의처

- (30147) 세종특별자치시 시청대로 370 세종국책연구단지 사회정책동 1~5F
  간행물 담당자 (Tel: 044-287-8157)

KIHASA 도서 판매처

- 한국경제서적(총판) 02-737-7498
- 교보문고(광화문점) 1544-1900
- 영풍문고(종로점) 02-399-5600
- Yes24 http://www.yes24.com
- 알라딘 http://www.aladdin.co.kr