

한국의 아동 웰빙 지표 구축을 위한 기초 연구 :  
아동 웰빙 지표의 영역과 세부 지표를 중심으로\*

The Construction of the Domains and Indicators Measuring and  
Monitoring Children's Well-Being in Korea\*

공인숙(In-Sook Kong)<sup>1)</sup>

김선영(Sun-Young Kim)<sup>2)</sup>

**ABSTRACT**

While efforts to measure and monitor children's well-being have gained increasing recognition across the OECD, there has been relatively little research on the subject of indicators of children's well-being in Korea. This study was undertaken in order to develop the domains and indicators which can be used to measure the quality of life of Korean children from birth to age 17 and to put forward a possible well-being index for Korean children. The 35 indicators of well-being were grouped into eight domains and were designed for this study, using previous research on key child indicators for Korea and the child well-being index in foreign countries, such as the FCD-Land Index, Kids Count, the index of child well-being in the European Union and OECD area. These domains are composed of the following : economic well-being, health, education, spiritual/emotional well-being, children's relationships, civic participation, safety/risk behavior, and housing and environment. The establishment of a Korean children's well-being index requires access to and use of national statistical data analyzed annually by the government as well as a general consensus regarding such issues as scope and its indicators.

**Key Words** : 아동 지표(child indicators), 아동 웰빙(children well-being).

\* 본 논문은 2011 한국아동학회 춘계학술대회 포스터 발표 요약문의 전문임.

<sup>1)</sup> 순천대학교 사회복지학부 교수

<sup>2)</sup> 명지대학교 아동학과 교수

**Corresponding Author** : Sun-Young Kim, Department of Child Development and Education, Myongji University,  
50-3 Namgajwadong, Seodaemun-gu, Seoul 120-728, Korea  
E-mail : sunyoung@mju.ac.kr

## I. 서 론

현재 우리나라는 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development : OECD) 가입 국가의 일원이며 대표적인 경제신흥국으로 평가되고 있다. 그러나 이런 외형적인 성장의 이면에 우리나라의 아동의 삶의 질은 다른 OECD 국가에 비해 비교적 낮은 것으로 간주된다. 실제로 OECD(2009) 보고서에 의하면 우리나라 아동의 평균 가족 임금은 OECD 30개 국가 중에서 14위를 차지하여 중간 정도에 속하지만, 아동의 삶에서 가장 기본적인 조건인 영아사망률에서는 30 개국 중 24위로 나타나고 있다. 또한 우리나라의 경우 무교육·무직·무훈련 아동(Not in Education, Employment or Training : NEET), 괴롭힘, 자살, 주관적 만족 등의 지표 등은 누락되어, OECD국가 간에 비교가 불가능한 실정이다. 그에 비해 대부분의 OECD 국가는 아동 지표를 이용하여 정기적으로 아동의 삶의 질을 측정하여 아동의 웰빙 상태가 어떻게 변화되고 있는가를 모니터링하며 이를 아동정책에 반영함으로써 아동의 상황을 파악하고 아동의 삶의 질을 향상시키는데 반영하고 있다. 또한 미국에서는 정부차원에서 공신력 있는 아동지표를 개발하여, 매년 기준 연도와 비교한 아동 웰빙 추이를 제시하며, 아동지표를 이용하여 50개 주간의 아동 웰빙 수준을 비교하고 있다. 그에 비해 우리나라는 아동의 웰빙을 측정하는 아동 지표에 대한 연구가 부족하며, 그에 필요한 통계수집체계도 2003년 1월의 유엔아동권리위원회의 권고에도 불구하고 여전히 미비한 실정이다.

이러한 맥락에서 한국 아동의 전체적인 상황을 파악함으로써 정책 방향 수립이나, 한국 아동의 삶의 질이 개선되는데 기여한다는 점 외에도 아동 지표는 정부 투자의 실효성을 파악하기 위

해서 필요하다. 즉 아동 복지를 위한 다양한 투자의 효과성이나 효율성을 평가하기 위해서는 일관성 있는 지표에 의한 지속적인 평가가 선행되어야 하기 때문이다. 또한 ‘아동의 권리에 관한 국제협약’과 같은 국제적 아동 모니터링 추세에 맞추기 위하여 국제적 기준에 부합하는 아동 지표가 필요하다(Korean Council for Children’s Rights, 2001). 아동지표의 개념은 다양할 수 있으나, 본 연구에서는 아동지표를 아동지표 연구의 최근 추세에 따라 아동의 웰빙 지표의 개념으로 파악하고자 한다. 즉 아동지표 연구가 과거에는 아동의 생존권 보장 차원의 지표를 중시하였다면, 이제는 그 이상의 복지(well-being)지표를 중시하는 관점으로 변화하고 있기(Rhee, 2010) 때문이다. 웰빙을 복지라는 용어로 사용할 수도 있으나, 흔히 복지의 개념이 소극적으로 사용되는 경우가 많고, 아동 지표의 충분한 의미를 담기 어려워 본 연구에서는 웰빙이라는 용어를 사용하고자 한다.

웰빙 개념은 아동발달 연구에서 일반적으로 사용되고 있으나, 연구자에 따라 그 개념은 다양하게 사용되고 있다. 즉 Colombo(1986)는 웰빙을 정신/심리적, 신체적, 사회적 차원을 포함하는 다차원적 개념으로 파악했으며, 또한 웰빙은 지역적 가치와 보편적 가치에 의해 결정되는 개념으로 여러 측면과 복잡성을 보인다(Ben-Arieh & Frønes, 2007). 또한 Weisner(1998)는 웰빙을 아동이 자신이 속한 지역사회에서 중요하게 여겨지는 활동과 일상적 일에 성공적으로, 유연하게, 혁신적으로 참여하는 능력으로 정의하였다. 이처럼 미시적 연구를 중심으로 웰빙 개념을 정리한 연구(Pollard & Lee, 2003)는 주로 신체적, 인지적, 경제적, 사회적 영역이 공통적임을 지적하며, 정서와 정신 건강을 포함하는 심리적 영역을 더하여 5가지 영역을 제안하고 있다. 그런데

근래에는 유엔 아동권리협약이 아동의 웰빙을 이해하는 규범적 모형이 되고 있다. 즉 아동권리 협약의 토대를 이루는 일반 원칙은 무차별 원칙(협약 제 2조), 아동 최우선 원칙(협약 제 3조), 아동의 생명, 생존 및 발달권(협약 제 6조), 아동에 대한 의사존중의 원칙(협약 제 12조)으로 아동의 웰빙 개념과 밀접하게 연결되어 있다. 이런 아동권리적 관점은 웰빙 개념을 아동의 정신적, 도덕적, 사회적 발달만 아니라 건강과 영양을 포함하는 포괄적 관점으로 정의한다(Bradshaw, Hoelscher, & Richardson, 2006).

이상의 내용을 바탕으로 정리해 보면 웰빙 개념은 단순한 생존 수준에서 다루어지는 지표가 아니라 아동의 발달과 삶의 질을 강조하는 개념이다. 또한 웰빙 개념은 주로 성인기에 대한 준비나 계획을 중심으로 아동기를 파악하려는 well-becoming 개념에 비해 아동기 자체를 중시하고 누리는 것을 강조하는 개념이라고 하겠다(Ben-Arieh, 2008). 따라서 생존을 넘어서서 포괄적인 개념이며, 아동이 아동기 자체를 온전하게 누리는 지를 파악할 수 있는 개념이며 최근의 국제적인 연구 추세와도 부합된다는 점에서 아동 웰빙 지표가 특히 중요하다. 그러므로 본 연구에서는 한국의 아동지표 개발 현황을 살펴보고 국제 사회에서 사용되고 있는 주요 아동 웰빙 지표를 분석하여, 한국의 아동 웰빙 지표를 구성하는 영역과 세부지표를 잠정적으로 제안하고자 한다. 본 연구의 목적을 위해 설정된 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- <연구문제 1> 한국의 아동지표의 현황은 어떠한가?
- <연구문제 2> 외국의 주요 아동 웰빙 지표의 특성은 어떠한가?
- <연구문제 3> 한국의 아동 웰빙 지표 구축을 위한 잠정적인 지표 영역 구분과 지

표 세부 항목은 무엇인가?

## II. 연구방법

### 1. 한국의 총체적 아동지표 선정 및 분석

본 연구에서는 한국의 아동지표 개발의 현황을 분석하기 위해서, 우선 한국 아동 대상의 지표 관련 선행 연구 및 문헌을 분석하여 총체적 아동지표로 간주될 수 있는 지표를 선정하는 방법으로 수행되었다. 관련 지표를 분석한 결과, 우리나라의 아동 지표 연구는 필요나 관심 영역에 따라 부분적인 영역을 중심으로 연구(Kim, Han, Bae, & Ahn, 2006; Lee, Lee, Chang, & Kim, 2009)되거나 일부 연령을 중심으로 연구되어 왔다는 것이 나타났다. 구체적으로 살펴보면, 우리나라의 지표 연구는 청소년 중심의 지표 연구(강현아, 2006; 이용교·천정웅·안경순, 2006; 이중섭·박해석, 2006; 임지연·김정주·김신영·김민, 2009; 최인재·임지연·김형주, 2008; 황옥경·정준미, 2006)가 대부분으로, 18세 미만이라는 아동의 정의에 입각한 총체적 아동 지표 개발 연구는 매우 부족하며(Korean Council for Children's Rights, 2001; Ministry of Health and Welfare & Social Welfare Research Center in Seoul National University, 2006), 그에 대한 후속 연구도 부족한 실정이라고 하겠다. 한국의 아동 지표 관련 문헌 분석 결과 총체적 아동 지표로서 2001년에 한국아동권리학회에서 발표한 '한국의 아동지표'와 2006년에 보건복지부와 서울대학교 사회복지연구소에서 연구한 '2006 한국의 주요아동지표'가 선정되어 영역 구분과 세부 지표 항목의 특성이 분석되었다.

## 2. 외국의 주요 아동 웰빙 지표 선정 및 분석

외국의 아동 웰빙 지표의 영역과 세부 지표의 특성을 분석하기 위해서, 우선 아동 웰빙 지표 관련 문헌을 분석한 후 국제 사회에서 아동 웰빙 지표로 주목받는 것을 본 연구의 분석 대상으로 선정하였다. 문헌 분석 결과, 미국의 FCD-Land Index, Kids Count, 그리고 유럽연합(European Union : EU)과 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development : OECD)의 아동 웰빙 지표가 선정되어 영역 구분과 세부 지표 항목의 특성이 분석되었다.

## 3. 한국의 아동 웰빙 지표 구축을 위한 영역과 세부 지표 선정

본 연구에서 제시하고자 하는 한국의 아동 웰빙 지표는 한국의 아동 지표의 현황과 국제 사회에서의 아동 웰빙 지표를 분석한 것을 토대로 하고 다음과 같은 점을 고려하여 구축되었다. 아동의 웰빙은 아동의 경제적 조건, 또래관계, 정치권, 발달의 기회 등을 포함하는 다면적이고 복잡한 특성을 보인다(Ben-Arieh & Frønes, 2007). 따라서 아동 웰빙 지표는 중요 영역을 망라하는 포괄성이 중요하다. 다음으로 아동의 웰빙의 변화나 경향성을 추출하기 위하여 규칙적인 측정이 가능하여야 할 것이다. 규칙적인 측정이 가능할 때, 지표가 제시하는 특정 연도를 기준으로 하는 아동의 웰빙 수준에 대한 추세 탐색이 가능해 질 것이기 때문이다. 셋째로 아동 웰빙 지표는 가능하면 단순해서 이해하기 쉬워야 할 것이다. 넷째로 지표의 정책적 기능인 정책적 관심 환기, 정책적 대안의 모색, 정책과 프로그램의 효과 모니터링 하는데 유용하여야 할 것이다. 또한, 웰빙 지표에서 분석 단위는 아동이 되어야

할 것이다(Bradshaw et al., 2006).

## III 연구결과

### 1. 한국의 총체적 아동지표 현황

우리나라의 아동 지표 연구는 필요나 관심 영역에 따라 부분적인 영역을 중심으로 연구되거나 일부 연령을 중심으로 연구 되어 왔다. 예를 들어 아동의 영양이나 비만도, 안전 등의 건강 관련 지표 연구(Kim, Han, Bae, & Ahn, 2006; Lee, Lee, Chang, & Kim, 2009)에서 아동지표가 연구되거나, 한국의 사회지표, 여성 사회지표, 청소년 지표, 교육지표와 같은 일반적인 사회지표 안에서 아동지표가 부분적으로 다루어지고 있다. 한국청소년개발원에서는 청소년 참여권 현황과 지표개발(강현아, 2006), 청소년 발달권 현황과 지표개발(이중섭·박해석, 2006), 청소년 보호권 현황과 지표개발(황옥경·정준미, 2006), 청소년 생존권 현황과 지표개발(이용교·천정용·안경순, 2006) 등의 연구에서 청소년 지표를 개발하였고, 그 후 한국청소년정책연구원에서는 초등학교 4학년생부터 중고등학생을 대상으로 한 한국청소년지표조사(임지연·김정주·김신영·김민, 2009; 최인재·임지연·김형주, 2008)를 발간하였다. 이처럼 우리나라의 지표 연구는 청소년 중심의 지표 연구가 대부분으로, 18세 미만이라는 아동의 정의에 입각한 총체적 아동 지표 개발 연구는 매우 부족하며(Korean Council for Children's Rights, 2001; Ministry of Health and Welfare & Social Welfare Research Center in Seoul National University, 2006), 그에 대한 후속 연구도 부족한 실정이라고 하겠다.

일단 총체적 아동 지표로 볼 수 있는 연구는

2001년에 한국아동권리학회에서 발표한 ‘한국의 아동지표’와 2006년에 보건복지부와 서울대학교 사회복지연구소에서 연구한 ‘2006 한국의 주요아동지표’라고 하겠다. ‘한국의 아동지표’는 우리나라 최초의 아동 지표 개발 연구로, 한국아동권리학회가 아동권리지표개발연구팀을 구성하여 1998년부터 2000년까지 진행하였다. 연구 결과는 최종적으로 2001년에 저서로 발간되었

다. 이 연구는 아동의 권리를 모니터링할 수 있는 타당하고 유용한 지표를 개발하기 위한 목적을 지니고 있다. 연구진은 10개 영역(인구, 생명 및 생존, 보건, 경제적 안정, 보육, 교육, 가족, 사회성 발달, 사회보장, 문제행동과 사회적 환경)의 30대 아동지표를 선정하였는데, 대표 지표는 정책적으로 아동의 삶의 질을 높이기 위해 우선해서 관심을 기울여야할 지표라는 점에서 의미

<Table 1> The Major Korean Child Indicators

Korean child well-being indicators <b>domain</b> indicator	2006 Korean major child indicators <b>domain</b> indicator
<b>population</b> child population size child population composition	<b>child population</b> child population birth
<b>life &amp; survival</b> hygiene infant mortality safety & accident	<b>safety</b> child abuse occurrence of the child missing & reunion child death caused by accident school violence
<b>health care</b> disability disease health	<b>health</b> low birth weight rates infant mortality disability body mass index rate of going without meal rate of exercise practice perception of fatigue perception of stress discussion on the results of routine check-up
<b>economic stability</b> child poverty rates status of annual household income secure parental employment rates	<b>child poverty</b> child poverty rates child medical beneficiary rates child beneficiary
<b>educare</b> learning readiness child care center & environment rate of educare attendance	<b>education &amp; educare</b> rate of enrollment rate of drop out number of student per class academic achievement education right of disabled child educare
<b>education</b> rate of enrollment school satisfaction academic achievement	

<Table 1> Continued

Korean child well-being indicators <b>domain</b> indicator	2006 Korean major child indicators <b>domain</b> indicator
<b>family</b> family size & composition family stability child abuse	<b>family structure &amp; living</b> family composition ratio of single parent family ratio of birth by mother's age number of expectant & ideal child
<b>social development</b> prosocial behavior leisure time civic right & the right to access information	<b>child social engagement &amp; life</b> computer using time rate of volunteer activity youth leisure activity part-time work
<b>social security</b> public assistance	<b>social protection</b> number of children in protection number of child welfare facility number of adoption center and adopted
<b>risky behavior and social environment</b> delinquency consequences of delinquency harmful environment	<b>delinquency &amp; deviant behavior</b> smoking rates drinking rates runaway youth youth crime offender youth prostitution site

Sources : Korean Council for Children's Rights, 2001; Ministry of Health and Welfare & Social Welfare Research Center in Seoul National University, 2006

가 있다. 또한 각 세부지표의 정의와 산출식을 제시하고 이들 지표의 의미와 활용방법과 함께 당시에 가용한 데이터와 자료원, 아동권리협약 관련 조항을 제시하고 있다.

다음으로 보건복지부와 서울대학교 사회복지연구소가 제시한 '2006 한국의 주요 아동 지표'는 9개 영역(아동인구, 안전, 건강, 아동 빈곤, 교육 및 보육, 가족구조 및 생활, 아동의 사회 참여와 생활, 사회적 보호, 비행 및 일탈)의 40대 아동지표로 구성되어 있다. 원래의 연구는 180여 개의 아동 지표를 개발하였으나, 한국의 국가행동계획과 관련된 40개 핵심 지표를 선정하여 제시한 것이다(Rhee, 2010). 즉 '2006 한국의 주요 아동지표'는 주로 전국적인 차원의 정기적인 지

표의 측정이 가능한가와 정책적인 활용성에 중점을 두고 지표를 선정한 연구라고 하겠다. 두 가지 연구에서 나타난 지표는 Table 1에서 보듯이 영역 수에서 각각 10개와 9개로 차이가 있고 영역의 명칭이 다소 상이하지만 전체적인 구성은 유사하다.

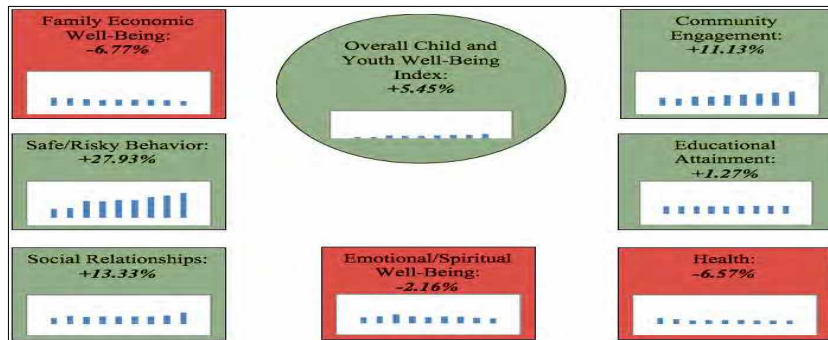
중요한 차이는 한국의 아동지표는 연구자가 주로 아동의 삶의 질을 반영하는데 긴요한 개념을 중심으로 하여 지표의 정의와 산출식을 제시하고 있는 반면, 2006 한국의 주요 아동 지표의 경우 지표의 정책적 기능을 중심에 두고 당시 가용한 자료를 사용하여 현황을 보여주는 형태로 제시하고 있다. 따라서 두 지표의 세부 영역 내용은 상당한 차이가 있다. 예를 들면 Table 1의

마지막 부분인 아동의 경제적 상황을 살펴보면, 영역 명칭은 각각 ‘경제적 안정’과 ‘아동 빈곤’으로 어느 정도 유사하지만 구체적인 세부 지표를 살펴보면 ‘한국의 아동 지표’는 부모의 고용 안정성이나 아동가구의 소득 분포와 같이 현재 측정된 지표 값은 없으나 아동의 경제적 삶의 질을 반영하는데 중요하다고 여겨지는 세부지표를 제시하고 있다. 그에 비해 ‘2006 한국의 주요아동지표’에서는 아동수급자 연령대별 현황 등 현재 가용한 지표값을 중심으로 제시하고 있기 때문에 세부지표의 내용은 서로 상이하다.

## 2. 외국의 주요 아동 웰빙 지표의 특성

미국의 대표적인 아동 웰빙 지표인 FCD-Land Index는 Child and Youth Well-Being Index(CWI)라고 널리 알려진 국가수준의 지표로서 1975년 이래로 미국의 아동·청소년의 웰빙의 변화를 측정하기 위해 개발된 것으로 매년 갱신된다. CWI는 아동·청소년의 웰빙 추세를 나타내는 복합지수(composite measure)로서 1975년 또는 1985년의 두 기준연도와 비교하여 아동청소년의 웰빙이 개선되었는지 또는 악화되었는지의 전반적인 방향을 나타내며, 연도별로 비교할 수

있다. CWI는 7개의 상호 관련된 하위 영역(물질적 웰빙(가정의 경제적 웰빙), 사회적 관계, 건강, 안전/위험 행동, 교육 달성, 지역사회 참여, 정서적/정신적 웰빙)과 총 28개 지표로 구성되어 있다. 7개 영역은 물질적 웰빙(가정의 경제적 웰빙), 사회적 관계, 건강, 안전/위험 행동, 교육 달성, 지역사회 참여, 정서적/정신적 웰빙이다. 각 영역에 포함되는 지표의 세부내용은 Table 2에 제시된 바와 같다. 데이터 이용이 가능한 가장 오래된 연도인 1975년 또는 1985년을 기준연도로 비율변화를 산출하여 각 영역 및 전체 28개 항목에 대한 지수가 결정되는데, 정적인 변화는 개선되었음을 부적인 변화는 악화되었음을 나타낸다. Figure 1은 기준연도를 2000년으로 하여 2008년까지의 매년 변화를 그래프로 나타낸 것이다. Figure 1에 제시된 바와 같이 전반적인 아동청소년 웰빙은 개선되었고, 하위영역별로 살펴보면 사회적 관계, 안전/위험 행동, 교육 달성, 지역사회 참여는 개선되었음을 알 수 있다. 반면에, 물질적 웰빙(가정의 경제적 웰빙), 건강, 정서적/정신적 웰빙은 악화되었음을 알 수 있다. 이 지표는 아동의 경제적 상황, 건강/행동문제, 교육에 주안점을 두고, 상대적으로 사회적 관계나 정신적/정서적 웰빙 요소, 즉 ‘관계의 질’이나



<Figure 1> Percentage Changes in the CWI and Its Component Domains of Well-Being, 2000-2008  
Adapted from “2010 Child and Youth Well-Being Index(CWI),” by The Foundation for Child Development, 2010, p.8.

‘아동의 개인적 웰빙’ 요소는 불충분하게 나타나고 있다(Bradshaw et al., 2006).

Kids Count는 Annie E. Casey 재단이 주축이 되어 미국 내 각 주에 따른 아동의 웰빙을 비교하기 위해 만든 지표로서, 주별로 점수를 산출하여 순위를 정하는 것이다. 이 지표는 영역의 구분 없이 10개 항목(아동빈곤, 불안정 고용, 한부모 가정, 영아 사망, 저체중 출생아, 아동 사망, 청소년 출산, 청소년 사망, 고등학교 중퇴, 비취업이고 학교에 다니지 않는 청소년)으로 구성되어 있으며 각 항목에 대한 점수가 산출된다. 점수가 높을수록 해당 주의 아동들은 다른 주의 아동들보다 더 잘 살아가고 있다는 것을, 점수가 낮을

수록 해당 주의 아동들은 다른 주의 아동들에 비해 잘 살아가고 있지 않다는 것을 의미한다. 그런데, 이 지표는 특정 주에 사는 아동의 웰빙이 다른 주에 비해서 상대적으로 개선되고 있는지 또는 악화되고 있는지를 알 수 있지만, 아동 웰빙의 절대적 수준에서의 추세의 방향에 대해서는 결론을 내릴 수가 없다(Moore, Vandivere, Lippman, McPhee, & Bloch, 2007).

미국의 CWI와 Kids Count는 국가내의 아동 웰빙을 측정하기 위한 지표인 반면에, EU와 OECD의 지표는 국가 간 비교를 위한 아동 웰빙 지표이다. EU의 아동 웰빙 지표는 8개 군 23개 영역 51개 지표로 구성되어 있다(Bradshaw, et

<Table 2> Summary of the Major Child Indicators

	FCD-Land index(CWI)	EU	OECD	KIDS COUNT
		<p><b>Material Situation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Relative Child Income Poverty</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Relative Child Poverty Rate</li> <li>2. Relative Average Poverty Gap(the average gap between the incomes of households below the poverty threshold and the poverty threshold)</li> </ol> </li> <li>• <b>Children’s Deprivation</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Percentage of Children Reporting Low Family Affluence</li> <li>4. Percentage of Children Reporting Less Than six Educational Items out of Eight(The eight items include: a desk study at, a quiet place to study, a computer for school work, educational software, an internet connection, their own calculator, a dictionary, and school text books.).</li> <li>5. Percentage of Children Reporting Less Than Ten Books in the home</li> </ol> </li> <li>• <b>Children Living in Workless Families</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>6. Children aged 0-17 living in jobless households</li> </ol> </li> </ul>		
Domains and indicators	<p><b>Family Economic Well-Being (Material Well-Being)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Poverty Rate</li> <li>2. Secure Parental Employment Rate</li> <li>3. Median Annual Income</li> <li>4. Rate of Children with Health Insurance</li> </ol>		<p><b>Material well-being(ages 0-17)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Average disposable income</li> <li>2. Children in poor homes</li> <li>3. educational deprivation</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Child Poverty</li> <li>2. Non-secure Employment</li> <li>3. Single Parent Families with Children</li> <li>4. Infant Mortality</li> <li>5. Low Birth Weight</li> <li>6. Child Deaths, age 1-4</li> <li>7. Teen Births, age 15-17</li> <li>8. Teen Deaths, age 15-19</li> <li>9. High School Dropouts</li> <li>10. Idle Teens</li> </ol>



<Table 2> Continued

FCD-Land index(CWI)	EU	OECD	KIDS COUNT
	<p><b>Child Health</b></p> <p>• <b>Health at Birth</b></p> <p>7. Infant Mortality</p> <p>8. Low Birth Weight</p> <p>• <b>Immunisation</b></p> <p>9. Measles</p> <p>10. DPT3(diphtheria, pertussis, and tetanus)</p> <p>11. Pol3</p> <p>• <b>Health Behaviour</b></p> <p>12. Young people who brush their teeth more than once a day</p> <p>13. Young people who eat fruit every day</p> <p>14. Young people who eat breakfast every school day</p> <p>15. Mean number of days when young people are physically active for one hour or more of the previous/ typical week</p> <p>16. Young people who are over weight according to BMI</p>		
<p><b>Health</b></p> <p>5. Mortality Rate(Ages 1-19)</p> <p>6. Rate of Children with Very Good of Excellent Health(as reported by parents)</p> <p>7. Rate of Children with Activity Limitations(as reported by parents)</p> <p>8. Infant Mortality Rate</p> <p>9. Low Birth Weight Rate</p> <p>10. Rate of Overweight Children and Adolescents(Ages 6-19)</p>		<p><b>Health and Safety</b>(ages 0-19)</p> <p>4. Low birth weight</p> <p>5. Infant mortality</p> <p>6. Breastfeeding rates</p> <p>7. Vaccination rates(pertussis)</p> <p>8. Vaccination rates(measles)</p> <p>9. Physical activity</p> <p>10. Mortality rates</p> <p>11. Suicide rates</p>	
<p><b>Safe/Risky Behavior (Safety/Behavior Concerns)</b></p> <p>11. Rate of Violent Crime Victimization(Ages 12-19)</p> <p>12. Rate of Violent Crime Offenders(Ages 12-17)</p> <p>13. Rate of Cigarette Smoking (Grade 12)</p> <p>14. Rate of Binge Alcohol Drinking(Grade 12)</p> <p>15. Rate of Illicit Drug Use(Grade 12)</p> <p>16. Teenage Birth Rate(Ages 10-17)</p>	<p><b>Risk and Safety</b></p> <p>• <b>Child Mortality</b></p> <p>17. Accidental and non-accidental deaths under 19</p> <p>• <b>Risky Behaviour</b></p> <p>18. Cigarette smoking: Lifetime use 40 times or more</p> <p>19. Drunkenness: Lifetime 20 times or more</p> <p>20. Cannabis: Experience of use in lifetime</p> <p>21. Inhalants: Experience of use in lifetime</p> <p>22. Teenage pregnancy</p> <p>23. 15 year-olds who have had sexual intercourse</p> <p>24. Young people who used condoms during their last sexual intercourse</p>		<p><b>Risk Behaviour</b> (ages 13-19)</p> <p>12. Smoking</p> <p>13. Drunkenness</p> <p>14. Teenage Births</p>

<Table 2> Continued

FCD-Land index(CWI)	EU	OECD	KIDS COUNT
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Experiences of Violence</b></li> <li>25. Young people involved in physical fighting in previous 12 months</li> <li>26. Young people who were bullied at least once in previous 12 months</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Children's Relationships</b></li> <li>• <b>Family Structure</b></li> <li>27. Single Parent Families</li> <li>28. Step Families</li> <li>• <b>Relationship with Parents</b></li> <li>29. Family meals around a table several times a week</li> <li>30. Just talking with parents several times a week</li> <li>• <b>Relationship with peers</b></li> <li>31. Young people finding their peers kind and helpful</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Social Relationships</b></li> <li>17. Rate of Children in Families Headed by a Single Parent</li> <li>18. Rate of Children who have Moved within the last Year(Ages 1-18)</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Education</b></li> <li>• <b>Educational Attainment</b></li> <li>32. Reading Literacy Attainment</li> <li>33. Mathematics Literacy Attainment</li> <li>34. Science Literacy Attainment</li> <li>• <b>Educational Participation</b></li> <li>35. Children aged 0-2 in registered childcare most recent year</li> <li>36. Percentage of 15-19 year olds in education</li> <li>• <b>Youth Labour Market Outcomes from Education</b></li> <li>37. Percentage of the youth population not in education and not employed aged 15-19</li> <li>38. Percentage of pupils aged 15 years aspiring to low skilled work</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Educational Attainment</b></li> <li>19. Reading Test Scores(Ages 9, 13, and 17)</li> <li>20. Mathematics Test Scores(Ages 9, 13, and 17)</li> </ul>			

<Table 2> Continued

FCD-Land index(CWI)	EU	OECD	KIDS COUNT
<b>Community Engagement</b>			
21. Rate of PreKindergarten Enrollment(Ages 3-4)			
22. Rate of Persons who have Received a High School Diploma (Ages 18-24)			
23. Rate of Youths Not Working and Not in School(Ages 16-19)			
24. Rate of Persons who have Received a Bachelor's Degree (Ages 25-29)			
25. Rate of Voting in Presidential Elections(Ages 18-20)			
	<b>Civic Participation</b>		
	• <b>Participation in civic activities</b>		
	39. Young people's participation in two or more civic activities (student council, youth organization, environmental organization, human rights organization, charity/collecting money)		
	• <b>Political interest</b>		
	40. Young people reporting political interest		
	<b>Children's Subjective Well-Being</b>		
	• <b>Self-defined Health</b>		
	41. Young people(11-15) rating their health as fair or poor		
	• <b>Personal Well-Being</b>		
	42. Young people above the middle of the life satisfaction scale		
<b>Emotional/Spiritual Well-Being</b>			
26. Suicide Rate(Ages 10-19)			
27. Rate of Weekly Religious Attendance(Grade 12)			
28. Percent who report Religion as Being Very Important(Grade 12)			
	43. Young people feeling like an outsider or left out of things		<b>Quality of school life</b> (ages 11-15)
	44. Young people feeling awkward and out of place		15. Bullying
	45. Young people feeling lonely		16. Liking school
	• <b>Well-being at School</b>		
	46. Young people feeling pressured by schoolwork		
	47. Young people liking school a lot		
		<b>Educational well-being</b> (ages 15-19)	
		17. Average mean literacy score	
		18. Literacy inequality	
		19. Youth not in employment, education or training	
	<b>Housing and Environment</b>	<b>Housing and Environment</b> (ages 0-17)	
	• <b>Overcrowding</b>	20. Overcrowding	
	48. Rooms per person in households with children	21. Quality of the Local Environment	

<Table 2> Continued

FCD-Land index(CWI)	EU	OECD	KIDS COUNT
	<p>• <b>Local Environment and Space</b></p> <p>49. Percentage of households with children that think it is unsafe or very unsafe to walk around in their area</p> <p>50. Percentage of households with children under 15 scoring six or more on a scale of physical environment problems</p> <p>• <b>Housing Problems</b></p> <p>51. Percentage of households with children under 15 reporting at least two housing problems (shortage of space, rot in windows, floors or doors, damp/leaks, and lack of an indoor flushing toilet)</p>		

al., 2006). 8개 군에는 물질적 상황, 아동 건강, 교육, 주택과 환경, 아동의 관계, 아동의 주관적 웰빙, 위험과 안전, 시민 참여가 포함되며, 각 군은 영역과 지표로 구분된다. 각 영역에 포함되는 지표의 세부내용은 Table 2에 제시된 바와 같다. 각 영역별로 점수가 산출될 뿐만 아니라, 영역간 그리고 영역에 해당하는 지표간의 상관관계도 산출된다.

OECD의 아동 웰빙 지표는 6개 영역 21개 지표로 구성되어 있다(Bradshaw, et al., 2006; OECD, 2009). 6개 영역에는 물질적 웰빙, 주택과 환경, 교육적 웰빙, 건강과 안전, 위험 행동, 학교생활의 질이 포함되는데, 이 중 학교생활의 질은 아동의 주관적 평가이다. 각 영역에 포함되는 지표의 세부내용은 Table 2에 제시된 바와 같다. CWI와 Kids Count와는 달리, EU와 OECD의 아동 웰빙 지표는 아동의 주관적 평가를 포함하고 있는 것이 특징적이다. 한편, OECD(2009)에서 보고한 회원국의 아동 웰빙 지표 비교에 의하면,

우리나라는 ‘주택과 환경’ 영역과 아동의 주관적 평가인 ‘학교 생활의 질’ 영역에서 데이터의 부재로 비교가 누락되었다. 이는 향후 한국의 아동 웰빙 지표 선정에 있어서 숙지할만한 사실이다.

### 3. 한국의 아동 웰빙 지표 구축을 위한 영역과 세부 지표

선행 연구(Bradshaw, et al., 2006; Korean Council for Children’s Rights, 2001; Ministry of Health and Welfare & Social Welfare Research Center in Seoul National University, 2006; OECD, 2009; The Foundation for Child Development, 2010; Yoon, 2010) 고찰에서 나타난 결과를 바탕으로 본 연구에서는 Table 3에서 한국의 아동 웰빙 지표를 잠정적으로 8개의 영역의 35개의 세부지표로 제안하고자 한다. 본 지표의 특징을 ‘2006 한국의 주요아동지표’와 ‘한국아동청소년 종합실태조사’와 비교해보자면 다음과 같다. 첫

제, 아동의 주관적 평가를 건강 평가, 학교생활의 질 등의 세부 지표에 적용하여 아동의 참여권과 아동에 대한 의사존중의 원리와 같은 아동권리적 접근을 강조한 것이다. 둘째, 지표의 적용을 받는 아동의 연령을 가능하면 세분화하여 제시함으로써 세부지표의 명확성을 높이고자 하였다. 그러나 운동실천률, 식사의 질, 청소년 출산률과 같은 세부지표의 경우에는 연령에 대한 합의가 필요할 것이다.

8개 영역과 35개의 세부지표의 구체적인 내용과 아울러 가용한 지표값을 제시하면 다음과 같다.

#### 1) 경제적 웰빙

아동의 건강한 발달의 기본이 되는 부분으로 모든 지표에서 공통적으로 다루어지는 영역이다.

##### (1) 아동빈곤율(0~17세)

전체 아동 가구 중 빈곤선 이하의 아동 가구 비율로 정의한다. 아동 빈곤율은 2006년도에 8.79로 조사되었는데, 2009년에는 7.80으로 나타나 다소 감소하였다.

##### (2) 의료급여대상율(0~17세)

전체 아동 중 의료급여 대상 아동의 비율로 정의한다. 2006년의 의료급여 대상아동 수는 약 42만 명 정도이며, 2009년에는 약 79만 명으로 크게 증가하고 있다.

##### (3) 부모의 고용안정성(0~17세)

1년간 부모 중 한사람 이상이 정규고용상태를 지속적으로 유지한 아동의 비율로 정의한다. 아동의 경제적 웰빙은 부모의 고용안정성과 밀접한 관련이 있으나, 기존 연구에서 다루어지지 않

은 부분으로 아동 웰빙 지표 구성에서 중요하다.

#### 2) 보건/건강

보건/건강 영역도 모든 기존 지표에서 공통적으로 다루어지는 영역으로 아동발달과 웰빙의 기초적 부분이다.

##### (1) 영아사망률(0세)

지난 1년 동안의 총 출생수 중 영아(만 1세 미만)의 사망이 차지하는 비율로 영아 1000명 당 사망수로 정의한다. 2006년도의 영아사망률은 4.6명 이었으며 2009년 자료는 4.0명으로 나타나 (UNICEF, 2009)감소를 나타내었다.

##### (2) 모유수유율(0~3세)

0-3세 아동 중 모유 수유 경험이 있는 아동 수에 100을 곱한 수치로 정의한다. 모유수유율은 2006년 자료에서는 누락되었으며, 2009년의 경우 2세 이하의 영아의 경우 82.6, 3~5세의 경우 74.0으로 나타났다.

##### (3) 예방접종률(0~4세)

종류별 예방접종수 대 당해 연도 0-4세 인구에서 그 연령까지 예방접종을 받아야 하는 수에 100을 곱한 수치로 정의된다. 예방접종율은 2006년 자료에서는 누락되었으며, 2009년의 경우 필수 접종은 약 97정도로 나타났다.

##### (4) 아동신체충실지수(0~17세)

체중을 신장의 제곱으로 나눈 비율로 정의한다. 아동신체충실지수는 아동의 비만 현상과 관련하여 특히 중요한 지표인데 2006년 자료에서는 남아의 경우 영유아기와 초등학교 저학년까지 양호하다가, 10세 이후에 과체중 경향이 증가하였다. 여아의 경우도 초등학교 고학년부터 과

체중과 비만 비율이 약 11% 정도로 나타나고 있다. 2009년도의 경우 자료가 제시되지 않았다.

(5) 운동 실천률(12~17세)

12세 이상 아동 중 1주일에 20분 이상 지속되는 운동을 3회 이상 실시하는 아동 비율로 정의한다. 운동 실천률은 2006년 자료에는 19.8이었고 2010년에는 25.1로 나타나 약간 증가하였다. 그러나 아동신체충실지수 지표에서 아동의 비만이 문제가 되는 상황을 고려할 때, 운동 실천률을 보다 높여야 할 필요가 있다.

(6) 식사의 질(12~17세)

아동이 하루의 식사에서 5가지 기초식품군을 섭취한 비율로 정의한다. 식사의 질은 2006년 자료에서는 누락되었고, 2009년 자료에서 단백질 75-80, 채소 50-80, 유제품 70-90, 과일 55-70로 나타나 과일의 섭취가 부족한 편이었다.

(7) 건강 평가(12~17세)

12세 이상 아동의 자신의 건강상태에 대한 주관적 평가로 정의한다. 건강에 대한 주관적 평가는 기존 자료에서 다루어지지 않은 부분으로 아동의 참여권과 의사 존중을 반영한 지표이다.

3) 교육

(1) 취학률(5~17세)

취학대상의 인구 중 각급 학교에 재학 중인 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 초등학교에서 중학교로의 진학률은 99.9%, 중학교에서 고등학교로의 진학률은 98.8%로 나타났다. 2009년 자료에서는 누락되었으며, 교육통계서비스(2011)에 의하면 2010년 현재 초등학교 취학률은 98.6%, 중학교의 경우 97.6%, 고등학교의 경우 92.4%로 나타났다.

(2) 학업중단률(6~17세)

학교단계별로 입학한 아동 중에서 졸업하지 못한 아동의 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 중학교 0.7, 고등학교 0.8, 실업계 고등학교 2.8로 나타났으며, 2009년 자료에서는 누락되었다. 교육통계서비스(2011)에 의하면 2010년 학업중단률은 초등학교 0.6, 중학교 1.0, 일반계 고등학교 1.4, 전문계 고등학교 3.8로 나타나 전반적으로 증가하는 경향을 보였다. 이는 우리나라에서도 무교육·무직·무훈련 아동에 대한 관심이 보다 필요함을 의미한다.

(3) 문해 경험(0~5세)

취학전 아동 인구 중 문해 경험 있는 아동 비율로 정의하며 문해 경험은 부모 또는 양육자가 매일 책을 읽어 주는 시간으로 측정한다. 2006년 자료에서는 조사되지 않았으며, 2009년 자료에서는 매일 책읽어주는 비율이 0~2세에서는 62.8%, 3~5세에서는 54.3%로 조사되었다.

(4) 무교육·무직·무훈련 아동(15~17세)

15-17세 아동 중 무교육, 무직, 무훈련 상태에 있는 아동 비율로 정의한다. 2006년과 2009년 자료에서 누락되어 있으나, 2010년의 경우 일반계 고등학교 1.4%, 전문계 고등학교 3.8%라는 학업중단률을 고려할 때 우리나라에서도 중요한 지표라고 하겠다.

(5) 학업성취도(6~17세)

초·중등 학교급별로 정해진 학업성취 점수로 정의한다. 2006년 자료에서는 학업성취도를 영역별 성취수준 국제 비교로 제시하고 있는데, 수학 3위, 읽기 2위 등으로 나타나 우수한 편으로 보고하고 있다. 2009년 자료에서는 아동의 주관적 평가를 통해 9~11세 아동의 경우 10점 리커

트 척도에서 7.5점, 12~18세 아동은 6.9점으로 보고하고 있었다.

(6) 학교생활의 질(6~17세)

아동이 전반적인 학교생활에 대해 얼마나 만족하고 있는가를 주관적으로 인식하고 있는 정도로 정의한다. 2006년 자료에서는 누락되었고, 2009년 자료에서는 4점 리커트 척도에서 9~11세 아동의 경우 3.4점, 12~18세 아동은 3.1점으로 보고하고 있었다.

4) 정신/정서적 웰빙

(1) 스트레스 인식도(12~17세)

12세 이상 아동 중 평소 스트레스를 매우 많이 느끼거나 느끼는 편인 아동의 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 33.8%, 2010년 자료에서는 15~19세의 경우 60.0%로 보고되고 있다. 이는 2010년 자료에서 12~14세 아동이 누락되어 직접 비교는 어려우나 아동의 스트레스 인식도가 급증하고 있으며, 현재 아동의 스트레스가 심각한 수준임을 반영한다.

(2) 자살률(1~17세)

아동인구 10만명 당, 연간 자살로 인한 사망 건수로 정의된다. 2006년과 2009년 자료에서는 누락되었고, 2010년 자료에 의하면 1~24세의 경우 6.4로 조사되었다.

(3) 종교참여(12~17세)

12세 이상 아동 중 매주 종교에 출석하는 아동 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 누락되었고, 2009년 자료에서는 종교 활동에 참여하는 시간으로 조사되었는데, 주중 47.4분, 주말 82.8분으로 나타났다.

(4) 여가 시간(6~17세)

아동이 하루에 학업 이외의 활동에 사용하는 평균 시간으로 정의한다. 여가는 2006년과 2009년 자료에서 모두 다루어지지 않고 있다. 2009년 자료에서 여가 관련 내용은 여가 시간에 하는 활동 내용에 대한 조사가 있다.

(5) 전반적 삶의 만족도(6~17세)

아동이 자신의 삶에 대해 얼마나 만족하고 있는가를 주관적으로 인식하고 있는 정도로 정의한다. 아동의 주관적 평가 영역으로 2006년과 2009년 자료에서 조사되지 않았다.

5) 아동의 관계

(1) 가족형태(0~17세)

총 가구 중 가족형태 별(핵가족, 직계가족 등) 구성 비율로 정의한다. 2006년 자료에 의하면 핵가족 82%, 직계가족 8%, 기타 10%로 나타났고, 2009년 자료에서는 누락되었다.

(2) 부모와의 관계(6~17세)

아동이 하루에 부모와 대화하는 시간으로 정의한다. 2006년 자료에서는 누락되었으며, 2009년 자료에서는 30분 미만이 15.7%, 30분~2시간이 43.6%, 2시간 이상이 40.6%로 나타났다. 2010년 자료는 부모에 대한 만족 정도를 평가한다는 점에서 본 지표의 정의와는 불일치하나, 중고등학생만을 대상으로 하였을 때 68.6%가 만족한다고 응답하였다.

(3) 또래와의 관계(6~17세)

또래가 친절하고 도움이 된다고 생각하는 아동 비율로 정의한다. 아동의 주관적 평가 영역으로 2006년과 2009년 자료에서 조사되지 않았다.

## 6) 사회/시민 참여

### (1) 자원봉사활동 참여율(12~17세)

12세 이상 아동 중 자원봉사 활동 참여 아동 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 52.4%로 나타났으며, 2009년 자료에서는 자원봉사의 여러 활동을 복수로 응답하게 한 결과 114.6%로 나타나 직접 비교는 어려웠다. 2010년 자료에서는 15~19세의 경우 79.8%로 나타났다.

### (2) 정책참여활동율(12~17세)

12세 이상 아동 중 정책참여활동(청소년 정책 관련 학생 동아리 활동, 교칙 제·개 정시 학생 참여 활동, 학교 운영위원회에 학생 참여 활동 등)을 한 아동 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 누락되었고 2009년 자료에서는 5.2%로 나타났다. 이는 우리나라에서 아동의 정책참여 활동이 매우 부진하다는 것을 의미한다.

## 7) 안전/위험행동

아동발달의 사회적 위험 수준을 나타내는 것으로 대부분의 지표에서 중요하게 다루어지고 있다.

### (1) 아동사상자율(0~17세)

아동 인구 10만명 당, 연간 안전사고로 인해 사망하거나 부상당한 아동수로 정의한다. 2006년 자료에는 아동사망자만을 대상으로 하여 1016건을 보고하고 있으며, 2009년과 2010년 자료에는 누락되어 있다.

### (2) 아동학대율(0~17세)

아동 만명 당 학대 발생률로 정의한다. 2006년 자료에는 3.46으로 보고되었으며, 2009년 자료에는 4점 리커트 척도에서 0.1~2.1정도로 보고된다. 2010년 자료에서는 5,578사례가 보고되었다.

### (3) 학교폭력(6~17세)

지난 1년 동안 6-17세 아동 중 학교 폭력의 종류 별로 폭력을 당한 아동이 차지하는 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 11.3으로 보고되었으며, 2009년 자료에서는 9~11세의 경우 61.8, 12~18세의 경우 39.2로 보고되었다. 1010년 자료는 청소년을 대상으로 하였을 때 7.0으로 나타났다. 이처럼 조사 자료는 학교폭력에 대한 정의가 불일치함으로 인해 직접 비교가 어려웠다.

### (4) 흡연율(12~17세)

12세 이상 아동 중 흡연하는 아동의 비율로 정의한다. 2006년 자료에서는 남아 15.7, 여아 6.6로 보고되었고, 2009년 자료에서는 8.9로 나타났다.

### (5) 음주율(12~17세)

12세 이상 아동 중 음주하는 아동의 비율로 정의한다. 음주율은 2006년 자료에서는 28.5로, 2009년 자료에서는 21.6으로 보고되었다.

### (6) 청소년 출산율(15~17세)

15세 이상 여아 1000명 당 출산하는 여아의 비율로 정의한다. 2006년과 2009년 모두 보고되지 않았다.

### (7) 약물남용률(12~17세)

12세 이상 아동 중 약물을 남용하는 아동의 비율로 정의한다. 약물남용율 역시 2006년과 2009년 모두 보고되지 않았다.

## 8) 주택과 환경

### (1) 과밀집(0~17세)

아동이 있는 세대의 아동의 수를 침실의 수로 나눈 비율로 정의한다. 2009년 자료에서 각 가정



의 방수로 보고되었는데, 방의 수가 3개인 경우가 62.9%로 가장 많았다.

(2) 환경문제(0~17세)

아동 중 실내외 공기오염 등의 환경문제척도 점수가 기준값 이상인 곳에 거주하는 아동의 비율로 정의한다. 2009년 자료에서 전체 가구의

89.7%가 소음, 진동, 악취 및 대기오염으로 생활이 적절하지 않은 환경에서 거주하고 있었다.

앞서 제시된 바와 같이, 가용한 지표값을 산출하는데 있어서 일부 항목은 지표값 산출이 부족하거나 불가능하다. 그 이유는 정부 차원에서의 아동 관련 통계 자료가 매우 부족하여 기존 데이터가 제한적이 때문이다.

<Table 3> Korean child well-being indicator

No	Domain	Indicator	Age	2006 Korean Major Child Indicator	Korean Survey for Child and Youth	2010 Youth Statistics
1	Economic well-being	Child poverty rates	all	8.79	7.8	
		Medical beneficiary rates	all	419,485	786,269	
		Secure parental employment	all			
2	Health	Rate of infant mortality	0	4.6		
		Ratio of breast feeding	0-3		82.6(0-2) 74.0(3-5)	
		Rate of vaccination	0-4		(96.8/compulsory, 76.2/compulsory+option/0-2) (97.0/compulsory, 69.4/compulsory+option/3-5)	
		BMI	all	Range of BMI		
		Rate of exercise practice	12-17	19.8	54.8	25.1(30min/day, 150 min/week)
		Diet quality	12-17			Protein 75-85/vegetable 50-80/dairy 70-90/fruit 55-70
3	Education	Health evaluation	12-17			
		Rate of enrollment	5-17	Rate of enrollment		
		Rate of drop out	6-17	0.7(middle school) 0.8(high school) 2.8(vocational high)		
		Reading experience	0-5		62.8(0-2) 54.3(3-5)	
		NEET rates	15-17			
		Academic achievement	6-17	International Comparison data	7.5(9-11) 6.9(12-18) (10point scale/subjective evaluation)	
Quality of school life	6-17		3.4(9-11) 3.1(12-18) (4point scale)			

<Table 3> Continued

No	Domain	Indicator	Age	2006 Korean Major Child Indicator	Korean Survey for Child and Youth	2010 Youth Statistics
4	Mental/emotional well-being	Stress evaluation	12-17	33.8		60.0(15-19)
		Suicide rates	1-17			6.4(1-24)
		Satisfaction of life	6-17			
		Participation of religion	12-17		47.4min(weekday) 82.8min(weekend)	
		Leisure time	6-17			
5	Relationship	Family structure	All	Nuclear family 82% Stem family 8% Others 10%		
		Relationship with parent	6-17		15.7(30min -) 43.6(30min-2hr) 40.6(2hr +)	68.6% (satisfaction/middle & highschool student)
		Relationship with peer	6-17			
6	Social/civic participation	Rate of volunteer activity participation	12-17	52.4	Assorted data	79.8(15-19)
		Rate of policy participation	12-17		5.2	
7	Safety/risky behavior	Child mortality	All	1016 cases		
		Child abuse rates	All	3.46	0.1-2.1 (4point scale)	5,578cases
		School violence	6-17	11.3	61.8(9-11) 39.2(12-18)	7.0
		Smoking rates	12-17	Male : 15.7 Female : 6.5	8.9	
		Drinking rates	12-17	28.5	21.6	
		Youth birth rates	15-17			
		Drug abuse rates	12-17			
8	Housing & environment	Overcrowding	All		Numbers of room	
		Environmental problem	All		House structure/environment	

Table 3에서는 한국의 아동 웰빙 지표 영역 및 세부지표명과 기존의 자료에 적용한 지표값을 정리하여 제시하였다. 최근의 아동의 상황을 제시하기 위하여 ‘2006 한국의 주요아동지표’와 2009년에 보고된 ‘한국아동청소년종합실태조사’(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs & SNU R&DB Foundation, 2009)를 중심

으로 제시하였다. 또한 부분적이지만 청소년을 중심으로 조사된 ‘2010 청소년 통계 보도자료’(Statistics Korea, 2010)도 제시하였다. 청소년을 중심으로 한 자료로는 ‘2010 청소년유해환경 접촉종합실태조사’(Ministry of Gender Equity and Family, 2010), ‘2010 한국청소년지표조사’(2010)도 적용 가능할 것이다.

#### IV. 결 론

본 연구에서는 한국 아동 웰빙 지표를 제안하기 위하여, 한국의 총체적 아동지표로 ‘한국의 아동지표’와 ‘2009 한국의 주요 아동지표’를 선정하여 영역과 세부 지표를 분석하였고, 국외의 대표적인 아동지표로 FCD-Land Index(CWI), Kids Count, 그리고 유럽연합과 경제협력개발기구의 아동 웰빙 지표를 선정, 분석하여 8개 영역, 35개 세부지표로 이루어진 한국의 아동 웰빙 지표를 제시하였다.

한국의 아동 웰빙 지표가 제 역할을 하기 위해서는 한국의 아동 웰빙 지표의 정의에 부합하는 지표값을 산출하는 것이 중요한데, 기존 자료로서는 적용 연령의 불일치나, 동일한 자료 내에서도 서로 다른 연도의 자료가 보고되는 등 기준 연도의 상호 불일치로 인한 한계가 있었다. 또한 아동 웰빙 지표의 세부 지표 중, 경제적 웰빙 영역에서 부모의 고용안정성이나 교육 영역에서 무교육, 무직, 무후련 아동, 주택과 환경 영역이나 아동의 주관적 평가 영역에서의 자료는 거의 조사되어 있지 않았다.

이와 같은 맥락에서 우리나라 아동의 웰빙 지표를 확립하기 위해 연구 차원과 국가 수준에서 다음과 같이 제안하고자 한다. 우선 연구 차원에서는 첫째, 아동의 전반적 상황을 보여주기 위한 영역 설정과 영역에 포함되는 내용에 대한 합의가 필요하며(Lee, 2009), 영역 간의 상대적 중요성이나 웰빙 수준을 판단하는 기준 등에 대한 논의가 이루어져야 할 것(Moore, et al., 2007)이다. 우리나라의 대표적인 아동지표인 ‘한국의 아동 지표’와 ‘2006 한국의 주요 아동지표’의 경우에도 전체적인 영역 설정에는 유사한 점이 있으나, 구체적인 내용에서는 영역 별로 전혀 다른 내용이 포함되어 있었다. 다음으로 아일랜드의

Children’s Rights Alliance Report Card는 매년 아동 지표를 단순히 제시하는 것에서 나아가 각 영역의 지표 별로 성적을 부여하고 있다. 이것은 아동의 웰빙 수준의 기준이나 목표가 국가 수준에서 명확하게 공유되고 있기 때문에 가능한 일이라 하겠다.

둘째, 근래의 웰빙 지표 개발은 다차원적인 것 외에도 아동에 의한 주관적 평가가 중심이 되는 경향(Ben-Arieh, 2008)이다. 이는 아동에 대한 의사존중의 원칙에 입각하여 아동의 관점에서 지표를 개발할 필요가 있다는 것이다(Rhee, 2010). 즉 연구자와 같은 성인이 중시하는 웰빙과 아동 스스로가 생각하는 웰빙이 어떻게 다른지 연구하고 아동의 목소리를 반영하는 것이 필요하다. 본 연구에서 세부 지표로 건강평가, 학교생활의 질, 전반적 삶의 만족도에 관해 아동의 주관적 평가 지표를 도입하였으나, 보다 광범위한 영역에서 아동중심적 지표의 개발이 필요할 것이다. 이를 위해서는 아일랜드에서 국가 수준의 아동 웰빙 지표를 개발하면서 합의를 도출하는 과정(Hanafin, Books, Carroll, Fitzzerald, Gabhaim, & Sixsmith, 2007)과 이옥(2010)의 연구에서 시사점을 얻을 수 있을 것이다.

이상의 제언을 실현하기 위해서는 국가 수준의 아동 웰빙 지표에 대한 관심과 투자가 절실하다. 미국의 경우에도, 1994년에 아동가족통계에 관한 정부 차원의 범부처 포럼(Federal Interagency Forum on Child and Family Statistics)을 개최하여 16개 아동 가족 관련 부처가 공신력 있는 아동 데이터를 생산하고, 이를 기반으로 다음 10년간 자료 생산과 개선을 한 결과 아동지표를 개발한 바 있다(Lee, 2009).

이와 같은 노력을 통해 지표에 대한 합의가 이루어진다고 해도 이를 지표 산출식에 따른 결과로 제시하기 위해서는 통계 자료가 필수적이

다. 그런데 우리나라의 경우 통계청의 자료는 연령별 통계가 0세, 1-4세, 5-9세, 10-14세, 15-19세로 처리되어 0-18세 미만이라는 아동의 정의에 따른 지표 산출을 어렵게 하고 있다. 또한 2002년부터 제공되고 있는 청소년 통계는 인구와 가족, 교육, 노동, 보건·복지, 문화와 여가, 안전의 6가지 영역으로 관련 통계를 제시하고 있다. 그런데 명칭에서 나타나듯이 ‘2010 청소년 통계’는 15-24세 청소년을 주요 대상으로 한 통계를 제시하고 있는 실정이므로 아동 관련 통계 자료를 확보하기 위한 정부의 투자와 노력이 요구된다.

또한 정부는 아동 웰빙 지표를 이용한 아동정책 모니터링 체계를 갖추어야 할 것이다. 영국 정부의 예에서 보듯이 관련 부처의 수행을 모니터링하고 그를 반영하는 것은 정부 투자의 실효성을 파악하는데 긴요하기 때문이다. 이처럼 정부는 아동 관련 부처 간의 협력과 조정을 통해 합의가 된 아동지표를 개발하고 통계청 산하에 이를 실현할 수 있는 전담 통계부서를 두어 아동관련 통계의 데이터베이스를 구축하는 작업을 서둘러야 할 것이다.

최근 아동 지표 연구의 추세는 단순한 생존보다는 웰빙에 초점을 두면서, 부정적 요소를 측정하는 것 보다는 긍정적 요소를 측정하는 것, well-becoming 개념의 강조에서 well-being 개념의 강조, 그리고 복합지수를 사용하거나 아동중심적 척도를 개발하는 것으로 변화되고 있다(Ben-Arieh, 2008; Rhee, 2010). 앞서 언급한 노력을 통해 한국의 아동 지표 연구도 아동권리적 관점의 강화와 아동의 웰빙에 중점을 두는 이러한 추세에 맞추어 발전할 수 있을 것이다.

## 참 고 문 헌

- 강현아(2006). **청소년 참여권 현황과 지표개발**. 한국청소년개발원.
- 이용교·천정웅·안경순(2006). **청소년 생존권 현황과 지표개발**. 한국청소년개발원.
- 이중섭·박해석(2006). **청소년 발달권 현황과 지표개발**. 한국청소년개발원.
- 임지연·김정주·김신영·김민(2009). **한국 청소년 지표 조사Ⅳ**. 한국청소년정책연구원.
- 최인재·임지연·김형주(2008). **한국 청소년 발달 지표 조사Ⅲ**. 한국청소년정책연구원.
- 황옥경·정준미(2006). **청소년 보호권 현황과 지표개발**. 한국청소년개발원.
- Ben-Arieh, A. (2008). The child indicators movement : past, present, future. *Child Indicator Research, 1*, 3-16.
- Ben-Arieh, A., & Frønes, I. (2007). Indicators of children's well being : what should be measured and why. *Social Indicator Research, 84*, 249-250.
- Bradshaw, J., Hoelsher, P., & Richardson, D. (2006). Comparing child well-being in OECD countries : concepts and methods, UNICEF Innocenti Research Centre.
- Center for Education Statistics (2011). Education statistics. <http://cesi.kedi.re.kr/>
- Colombo, S. A. (1986). General well-being in adolescents : its nature and measurement (Doctoral dissertation, Saint Louis University, 1984), Dissertation Abstracts International 46, 2246B.
- Hanafin, S., Books, A., Carroll, E., Fitzzerald, E., Gabhaim, S. N., & Sixsmith, J. (2007). Achieving consensus in developing a national set of child well-being indicators. *Social Indicator Research, 80*, 79-104.
- Kim, J. Y., Han, Y. S., Bae, H. S., & Ahn, H. S. (2006). Dietary intakes and serum lipids and iron indices in obese children. *Korean Journal of Community Nutrition, 11*(5), 575-586.

- Korean Council for Children's Rights (2001). *Korean Child Well-being Indicators*. Seoul : Hakjisa.
- Lee, J. W., Lee, H. S., Chang, N. S., & Kim, J. M. (2009). The relationship between nutrition knowledge scores and dietary behavior, dietary intakes and anthropometric parameters among primary school children participating in a nutrition education program. *The Korean Journal of Nutrition*, 42(4), 338-349.
- Lee, J. Y. (2009). Discussion on the state of Korean children, 2009 *Conference material of Korean Association of Child Studies : the quality of Korean child*, 45-47.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs & SNU R&DB Foundation (2009). Korean survey for child and youth. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs Research Report 11-1351000-000228-01.
- Ministry of Gender Equity and Family (2010). 2010 The youth's experience of harmful environment.
- Ministry of Health and Welfare & Social Welfare Research Center in Seoul National University (2006). 2006 Korean major child indicators. Ministry of Health and Welfare Research Report.
- Moore, K. R., Vandivere, S., Lippman, L., McPhee & Bloch, M. (2007). An index of the condition of children : the ideal and a less-than-ideal U.S. example. *Social Indicator Research*, 84, 291-331.
- National Youth Policy Institute (2010). 2010 Korean youth indicators.
- OECD (2009). *Doing better for children*. Paris : OECD.
- Pollard, E. L., & Lee, P. D. (2003). Child wellbeing : a systematic review of the literature. *Social Indicator Research*, 61, 59-78.
- Rhee, O. (2010). Development of child-centered child indicator, 2010 *Conference material of Korean Association of Child Studies : the state of Korean child by the indicator*, 61-80.
- Statistics Korea. Vital statistics. <http://kostat.go.kr/>
- Statistics Korea (2010). 2010 Youth statistics. <http://kostat.go.kr/>
- The Annie E. Casey Foundation (2009). Indicator briefs. <http://datacenter.kidscount.org/DataBook/2009/IndicatorBriefs.aspx>.
- The Foundation for Child Development (2010). 2010 Child and youth well-being index (CWI).
- The Republic of Korea Government (2008). The 3rd and 4th national report of the UN Convention on the Rights of the Child.
- Yoon, C. K. (2010). Discussion on the construction of well-being indicators for Korean Child, 2010 *Conference material of Korean Association of Child Studies : the state of Korean child by the indicator*, 109-114.
- Weisner, T. S. (1988). Human development, child well-being, and the cultural project of development, *New Directions for Child Development*, 81, 69-85.

2011년 10월 31일 투고, 2012년 2월 12일 수정  
2012년 2월 13일 채택