



주민 인식을 통한 가계 빈곤에 미치는 영향 요인 분석: 탄자니아 리아몽구(Lyamungu)를 중심으로*

장호석

한국소비자보호원

백인립

연세대학교

김창수

연세대학교

김영제

연세대학교 빈곤문제국제개발연구원

김홍주

연세대학교 빈곤문제국제개발연구원

황재훈

연세대학교

본 연구에서는 동아프리카 탄자니아 농촌 지역 주민들의 주관적 인식을 바탕으로 가 구별 경제계층에 영향을 주는 결정 요인을 분석하였다. 탄자니아 리아몽구 지역주민들이 스스로 계층한 경제계층에 대한 자가 평가에 대해 지역특성을 경제적 특성, 가구주 특성, 보건 및 건강관련 특성, 사회자본의 특성 등으로 구분하여 분석하였다. 분석결과, 경제적 요인은 연소득과 연지출이 유의미한 결과를 보여 주었다. 이러한 결과는 해당가구가 실 제로 지니고 있는 소득과 지출 규모가 자신의 경제계층을 계층함에서 있어서 매우 영향 력 있는 요소임을 나타낸 것이다. 세대주 요인은 세대주의 소득, 세대주의 성별과 연령 이 유의미한 것으로 나타났다. 이것은 소득이 높을수록 자신의 경제계층을 높게 인식하

* 이 논문 또는 저서는 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2013S1A5B8A01055336).

나, 더불어 세대주가 여자보다는 남자일수록 그리고 그 세대주가 나이가 젊을수록 자신의 경제계층을 높게 인식함을 의미한다. 보건·건강 요인은 만성질환여부만이 유의미한 결과를 나타냈다. 마지막으로 사회적 자본 요인은 이웃 간 상호작용이 유의미한 결과로 나타나 이웃 간에 상호작용이 높은 사람일수록 자신의 경제적 처지에 대해 보다 긍정적인 인식을 하고 있음을 알 수 있었다. 이러한 분석결과를 토대로 정책적 시사점을 도출하면 다음과 같다. 첫째, 해당가구가 실질적 소득을 증대하기 위하여 지역사회 농촌소득 증대사업을 통하여 소득규모를 결정짓는 가구주의 취업이나 가구의 취업자 수를 증대시켜야 한다. 둘째, 빈곤에 취약한 여성가구, 노인가구, 그리고 질병에 시달리고 있는 가족을 부양 중인 가구들을 우선적으로 선별하여 그들의 수요를 파악하여 충족시키는 맞춤형 가구별 빈곤감소 전략을 수립하여 지원해야 한다. 셋째, 자신의 건강에 대한 긍정적 인식은 신체적 및 정신적 건강을 더욱 향상시키며 사회적 지원체계에 대한 접근성을 높여 주기 때문에 만성질환환자를 가지고 있는 가계에 대한 의료서비스를 지원하여야 한다. 넷째, 사회자본인 이웃 간의 상호작용을 위하여 개인 및 지역의 농가 소득증대 및 생산성 향상을 통해 빈곤탈피의 기회를 제공해야 한다.

[주제어 : 탄자니아, 농촌지역, 가계 빈곤, 자가평가, 로짓회계모형]

I. 서론

탄자니아는 아프리카에 위치한 국가 중 사하라이남 지역의 대표적인 빈곤 국가로서 매우 높은 빈곤률을 보여주고 있다. 특히 그 중에서도 리아몽구 지역은 킬리만자로산 인근 산림에 위치한 전형적인 농촌지역으로서, 최근 5년간 150명(현지 추정치)이 굶주림으로 사망할 정도로 그 빈곤정도가 특히 심하다고 할 수 있다.

리아몽구 지역은 탄자니아 북부지역에 위치한 칼로만자로 산 남쪽의 구릉지와 평지에 걸쳐 있으며, 칼로만자로 주의 주도인 모시(moshi)에 인접한 지역으로 인구는 약 32,000명으로 3,600 가구를 형성하여 거주하고 있고, 주요 농산물로는 옥수수, 콩, 바나나, 커피 등이다. 선정된 연구지역은 탄자니아에서는 비교적 좋은 조건의 농업자원과 풍부한 수자원을 보유하고 있으며 농업을 기본 산업으로 하고 있으며, 노동인구의 80%가 농업분야에 종사하고 있다.

리아몽구지역은 그동안 지역 연구 차원에서 여러 차례 방문을 하여 기초적인 지역정보를 보유하고 있으며, 현지에 거주하는 자원봉사자를 활용하여 심층조사가 가능하다. 특히 대부분의 동아프리카 저개발국가들의 농업은 지난 40년간 전체 GDP의 50%를 차지하고 국민의 80% 가까이가 농업과 관련된 일자리를 가지고 있는 가장 중요한 경제 부문이다. 따라서 빈곤과 저개발 문제를 극복하기 위해서는 농업 및 농촌개발이 전제되어야 하며, 탄자니아의 빈곤층 대부분이 농촌지역에 거주하는 농민이라고 할 때, 농촌지역의 개발이야말로 빈곤해소를 위한 일차적 과제로 인식하기 때문이라는 점에서 본 연구의 연구지역으로 선정하였다(김영제·이규재, 2011;15).

기존의 기초연구활동을 기반으로 본 연구에 필요한 심층조사를 위하여 지난 2014년 4월 17일부터 4월 27일까지 연구진이 직접 반구조화된 설문지를 통해 방문조사를 실시하였다. 구체적인 설문내용은 크게 농업생산, 가구소비, 자산정도, 에너지소비 상황, 사회적 자본, 보건과 위생 그리고 삶의 질 영역 등으로 구성되어 있다. 리아몽구의 3,400가구 중 150가구를 조사하였고, 지역의 특수성과 빈곤의 현 실태 파악을 위하여 마을의 촌장과 마을지도자 등과는 별도로 심층 인터뷰를 실시하였다.

가계 빈곤의 정도를 측정하기 위하여 본 논문에서는 리아몽구 지역주민들이 스스로 계층한 경제계층에 대한 자가 평가에 대해 분석하였다. 이를 통해 탄자니아 리아몽구 지역의 주민들에게 우선적으로 필요한 서비스와 자원의 효율적 분배가 가능할 것이다. 제한된 자원을 필요로 하는 수많은 재화와 서비스 가운데 무엇을, 얼마나, 어떻게 생산하여 이를 어떻게 나눌 것인가의 과제를 해결하기 위해서는 주민의 요구와 이에대한 대응을 통해 분배의 효율성을 가능하게 하고 이를 통해 정책의 우선순위를 결정할 수 있을 것으로 사료된다.

따라서 본 연구는 이러한 연구 결과를 토대로 개별 변수들의 상관성을 파악하여 실제 가계빈곤의 결정 요인을 분석함으로써 탄자니아 리아몽구 지역의 빈곤가구의 빈곤탈출을 위한 정책적 우선 순위를 결정하여 바람직한 대안을 제시하는 것이 본 연구의 목적이다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 빈곤의 정의 및 빈곤선 설정

빈곤(poverty)에 대한 정의는 매우 다양하기 때문에 그만큼 개념화하기가 어렵다. 빈곤에 대한 개념화가 어렵다는 것은 개인 또는 조직 내에 빈곤의 문제가 얼마나 심각한지를 알기 위한 빈곤정도의 양적 측정이 쉽지 않다는 것을 의미한다. 일반적으로 빈곤은 단순히 가난하고 배고픈 상태만을 의미하는 것이 아니라 보다 구체적으로는 필요한 물질과 돈의 부족상태 혹은 선택과 기회의 부족 상태를 말한다. 즉, 빈곤은 의식주 및 식수와 같은 생필품에 관한 것은 물론 사회에 효과적으로 참여하기가 어려운 상태인 역량 부족, 교육과 훈련 부족, 보건의료 서비스와 위생시설 부족, 생산 활동에 필요한 신용을 얻기가 어려운 상태 등 여러 가지 상태가 결핍되어 있음을 의미한다(연세대학교 빈곤문제연구원, 2013;7).¹⁾

빈곤의 정도를 측정하기 위하여 흔히 사용되는 측정방법으로 빈곤을 절대적 빈곤과 상대적 빈곤으로 구분한다. 절대적 빈곤(absolute poverty)은 객관적으로 결정한 최저한도보다 미달되는 상태를 말한다. 흔히 의식주 등 기본적인 욕구를 해결하지 못하는 상태를 일컫는다. 상대적 빈곤(relative poverty)은 동일 사회 내의 다른 사람과 비교하여 적게 가지는 것을 말한다. 이는 특정사회의 전반적인 생활수준과 밀접히 관련된 개념이어서 경제 사회발전에 따라 정책적으로 중시되는 개념이다. 이처럼 절대적 빈곤이 과학적인 근거에 의하여 구체적인 빈곤선을 제시하고 있다면, 상대적 빈곤의 개념에서는 그러한 구체적인 빈곤선을 결정하기가 어렵다. 저개발국가의 빈곤문제는 매우 극심한 것이어서 이를 절대적 빈곤 또는 극심빈곤(extreme poverty)이라 부른다. 이러한 상태는 개인의 생명을 위협할 뿐만 아니라 인간존엄성을 훼손할 정도로 매우 심각한 것이다.²⁾

1) 최근 유럽연합(EU)에서는 금전적인 결핍여부만으로 빈곤을 판정하는 것을 넘어서, 주거, 환경, 교육, 문화 등 다양한 영역에서의 결핍 및 이의 동태적인 변화를 포착하기 위한 사회적 배제(social exclusion)라는 개념이 중요하게 부각되고 있다(이수철·이태정, 2014:50).

2) 본 연구의 연구지역인 탄자니아는 세계 최빈국으로 1인당 국내총생산 개인소득 900달러

빈곤선(poverty line)은 빈곤과 비빈곤을 구분짓는 기준선이다. 따라서 빈곤선의 설정은 빈곤을 어떻게 정의하느냐에 따라 크게 좌우된다. 가장 일반적으로 빈곤은 최저 생계에 필요한 소득의 결여로 정의하고 있기 때문에 빈곤선은 소득과 최저생계비기준을 산정하여 소득이 최저생계기준에 미달되는 상태로 결정된다. 최저생계수준은 건강과 체면에 약간의 선택의 여유가 있는 수준을 말한다. 여기에서 생계비를 구성하는 요소로는 식비, 주거비, 광열비, 피복비 및 기타 비용을 말한다. 따라서 최저생계비를 산출할 때는 여러 가지 요소를 고려하여야 하며, 물가를 고려할 경우에는 지대와 시간에 따라 살펴보거나 임차인 경우에는 가구가 어떠한 형태로 구성되어 있는가를 고려해야 한다.

절대적 빈곤의 개념 하에서 사람들의 소득이 생계비적 정의에서 말하는 기본적 생필품뿐만 아니라 그들이 속한 사회에서 문화적으로 필요한 일련의 품목들을 구입하는데 충분하지 못하다면 그들은 빈곤선에 있다고 할 수 있다. 특히, 객관적인 합의를 통해 얻을 수 있는 절대적 빈곤 개념 하에서의 빈곤선 설정을 위해서는 먼저 생존수준을 명확하게 규정하여야 한다. 생존수준은 사회적 생존수준과 생물학적 생존수준으로 구분할 수 있다. 특히 가구의 절대적 빈곤은 전체 사회의 소득분배와 관계없이 가구의 월 소득이 매년 정부에서 발표하는 최저생계비에 미치지 못하는 가구의 비율을 의미하며, 한 사회에서 얼마나 많은 가구들이 기본적인 의식주를 해결하지 못하는 생물학적 생존 수준이하를 말한다. 즉, 가구의 절대적 빈곤은 소득이 지나치게 부족해 생계유지가 어려운 상태로, 절대 소득의 증가 혹은 감소가 생계유지는 물론 빈곤의 탈출 및 진입에 즉각적인 영향을 미치므로 경제성장 및 사회의 전반적인 수준 향상 여부와 연관한 생존차원의 관점에서 빈곤에 접근할 필요가 있다(유진성·허원재, 2014; 17). 이처럼 가구빈곤의 척도로서 절대적 가구빈곤율은 가구소득이 최저생계비 이하이면 모두 빈곤가구로 분류하고 있기 때문에 최저생계비 이하의 저소득 가구가 대부분인 사회에서 정확한 빈곤 수준을 측정할 수 있다는 장점이 있다.

러 미만이 최저 개발국이며, 유엔개발계획(UNDP)이 절대 빈곤층으로 분류하고 있는 하루 소득이 미화 1.25달러 이하의 절대적 빈곤층이 28%에 육박하고 있어 빈곤퇴치가 국가정책의 주요 과제로 제시되고 있다.

2. 빈곤요인에 대한 인식

빈곤의 원인에 대한 개인별 인식에는 상당한 차이가 존재한다. 사회구성원들이 지닌 다양한 빈곤원인에 대한 인식은 넓은 의미로 개인적 인식과 사회적 인식으로 구분될 수 있다. 빈곤의 원인에 대한 개인적 인식요인으로는 성별, 학력, 소득, 사회경제적 지위 등 인구사회학적 특성들이 관련 요인으로 작용한다.

최근 관련학계에서는 개인의 빈곤원인에 대한 인식과 함께 해당 사회의 사회경제적 상황 및 구조적 특성 그리고 해당 사회의 가치와 규범 등 문화적 특성 등이 개인 빈곤원인의 인식형성에 상당한 영향을 미친다고 하는 빈곤의 사회적 인식론이 설득력을 얻고 있다. 이와 관련한 연구결과로는 특정사회의 경기침체 혹은 고실업의 상황일수록 개인의 빈곤원인 인식이 높게 나타났으며(Gallie & Paugam, 2002), 해당 사회가 보편주의적 복지체제일수록 사회책임 빈곤원인 인식이 높은 경향을 나타내는 것으로 나타났다(Van Oorschot & Halman, 2000). 또한, 해당 사회의 종교적 성향, 근로 윤리 규범, 분배정의의 가치 등이 개인의 빈곤원인 인식 결정에 주요하게 영향을 미친다는 연구결과도 있다(Lepianka et al., 2010). 이와 같은 빈곤원인에 대한 사회적 원인론은 국가 간 빈곤원인 인식의 차이와도 관련이 되고 있다는 연구결과도 발표되고 있다(Gallie & Paugam, 2002; Lepianka et al., 2010).

가구빈곤의 발생 원인에 대한 관점은 심리주의적 관점, 기능주의적 관점, 구조주의적 관점으로 구분된다. 먼저 심리주의적 관점은 개인의 책임으로 인해 발생하는 빈곤으로 동기 부족, 낮은 열망 수준, 무절제, 게으름, 의타심, 과다한 출산, 부적응 등에서 기인한다고 보는 것이다. 기능주의적 관점은 상호작용적이거나 기능적 부적응에서 기인한다는 것이며, 구조주의적 관점은 재산, 권위, 권력, 지식, 자원, 기회 등의 불평등이 빈곤의 원인이 될 수 있다는 것이다(오동욱, 2013; 8).

이상에서 제시한 빈곤의 원인들은 크게 개인적 관점과 구조적 관점의 연속선상에서 논의 되었으며, 이에 대한 빈곤의 책임은 개인에 국한되는 것이 아니라 모든 사회 구성원들에게 있다고 할 수 있다. 그러나 이러한 빈곤원인의 구분은 어느 정도 타당성이 있지만, 한편으로는 자의성에 국한되어 있기

때문에 보다 다양한 관점에서 다각적인 이해가 필요하다(박용순, 2001; 29).

Ⅲ. 선행연구 검토

선행 연구들에 의하면 빈곤원인에 대한 개인인식은 성별의 차이에 따라 달리 인식된다. 여성보다 남성이 빈곤을 사회구조적 요인으로 더 높게 인식하고 있거나(Morcol, 1997), 여성이 남성보다 빈곤에 취약하다는 연구(Kluegel & Smith, 1986; Sun, 2001) 등이 있어서 빈곤원인에 대한 성별의 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한, 연령에 따른 인식은 대부분 젊은 층일수록 사회구조 원인 인식이 높고, 고연령층일수록 개인 책임 인식이 높은 것으로 나타났다(Morcol, 1997; Hunt et al., 2000). 소득계층 지위별 빈곤원인에 대한 인식에 대해서는 소득계층 지위가 낮을수록 사회구조 원인 인식이 높고, 소득계층 지위가 높을수록 개인책임 인식이 높게 나타났다(Furnham, 1982; Cozzarelli et al., 2001). 또한, 빈곤의 원인 규명을 위한 선행연구들은 가구의 다양한 특성이 빈곤지위에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

기존의 가계 빈곤에 관한 연구를 종합해 볼 때 가계 빈곤의 주요 원인으로 가구의 특성을 들고 있다. 가구의 특성을 빈곤의 원인으로 강조하는 연구에서는 가구주의 성별, 연령, 종사상의 지위, 교육수준 등과 같은 가구주 특성과 가구 형태, 가구소득 활동자 혹은 부양가족 수 등의 가구 구성적 특성이 주요 요인으로 분석되고 있다. 대부분의 연구에서 남성보다는 여성이, 연령이 높을수록, 교육 수준이 낮을수록 빈곤율이 높게 나타나며, 고졸 이하가 고졸 이상보다 빈곤율이 높다고 지적하고 있다(McLaughim & Jensen, 2000; 최현수·류연규, 2003; 홍백의, 2005). 성별에 관한 연구로는 남성보다 여성 가구주 가계의 경우 더 빈곤할 가능성이 높다고 나타나는데, 이는 여성이 보육으로 인한 책임으로 노동시장 진입이 어렵고, 일자리 상실의 가능성이 높으며, 노동시장 내 지위 혹은 임금 수준이 낮기 때문이다. 그리고 연령이 높을수록 낮은 취업 가능성 및 일용직 혹은 단순노무직에 종사할 가능성이 높기 때문인 것으로 나타났다(Yoshikawa et al., 2001; Iceland, 2003; 구인회 2002; 박능후 외, 2003; 김교성, 2010). 교육 수준 또한 빈곤율에 영향을 미치는데 고졸이하

가 고졸 이상보다 빈곤율이 높으며, 가구주의 실업이나 일용·생산직에 종사하는 낮은 고용상의 지위일 경우 빈곤 가능성이 높은 것으로 나타나고 있다(Blank et al., 1993; Card & Riddell, 1993). 더불어 여성 가구주이거나 교육수준이 낮고 취업형태가 불안정한 경우 빈곤탈출의 가능성이 낮은 것으로 나타났다(Lewin & Stier, 2001; Cotter, 2002; Ulimwengu & Kraybill, 2004; 이상록·백학영, 2008; 김교성·노혜진, 2009).

가계 빈곤과 관련된 특성은 경제적 특성, 보건 및 건강관련 특성, 사회자본의 특성 등으로 구분할 수 있다(백학영, 2007). 우선 지역의 경제적 특성을 보여주는 변수에는 GDP, 고용성장률, 실업률, 소득분배 구조, 취업구조, 취업인구비율 등이 포함된다(김교성 외, 2008). 이와 관련하여 Guy Ryder(2010)는 일자리 창출을 통한 고용의 증가야 말로 글로벌개발사업 중 가장 중요한 현안이며, 정당하고 좋은 일자리 창출이야 말로 지구상에서 빈곤을 없애는 가장 최선의 방법이라고 주장하였다(김성규, 2013). Hughes et al. (2009)은 빈곤은 갈등과 분쟁을 야기하고 인류에게 불안감을 가중시키는 원인이라고 하며, 빈곤과 갈등과 관련하여 1인당 GDP가 250달러인 국가는 내전을 격을 위험이 15%이나 1인당 GDP가 600달러로 증가하면 7.5%로 줄어들고 5,000달러이면 1% 감소한다고 주장하였다(이양호, 2013). 이혜경·김진옥(2001)은 우리나라 소득분배 현실을 실증적으로 분석한 연구결과를 통하여 소득분배의 악화가 빈곤인구의 급증으로 이어지기 때문에 빈곤퇴치를 위해서는 단기적인 빈곤정책뿐만 아니라 시장배분의 불공정성을 근본적으로 교정할 수 있는 장기방안이 필요하다고 주장하였다(김철희, 2006; 33). 김철희(2006)는 빈곤층의 경제활동에 대하여 실업과 빈곤의 상호관계 분석을 통하여 실업이 빈곤에 주된 원인이며, 가구원 수, 가구주의 연령 및 저학력 등도 원인으로 작용하고 있다고 주장하였다(김철희, 2006;82). 지역의 경제적 특성인 고용률이나 고용성장률이 높고 좋은 일자리가 많을수록, 지역 전체의 빈곤수준뿐만 아니라 개인의 빈곤 가능성도 낮추는 작용을 하는 것으로 나타났다(Cotter, 2002). 더불어 European Commission(2004)의 보고에서 가구의 특성 중 가구주의 취업 여부, 가구 내 취업인 수 등의 변수가 근로 빈곤에 영향을 미치는 것으로 보고되었다(임수정·유완식, 2011; 5).

건강하지 못한 것은 빈곤의 중요한 원인이 될 뿐만 아니라, 빈곤한 계층은

상위 계층에 비하여 대부분 질병에 노출되어 있어서 빈곤의 악순환에 이르게 된다. 보건 및 건강관련 특성에는 만성질환, 음주와 흡연, 운동 여부 등이 있으며, 이들 변수들과 관련한 사회복지비 지출이 높을수록 지역 주민의 빈곤률을 감소시키고 소득불평등 수준을 완화시키는 요인으로 작동하는 것으로 나타났다(Lobao & Hooks, 2003; 김교성·노혜진, 2009). 국가인권위원회(2003)의 인권실태에 관한 연구보고서에 따르면, 만성질환은 뇌성마비, 고혈압성 질환, 당뇨병, 만성신부전증, 신경계질환, 대뇌혈관질환, 간질환 등 10개의 질병을 포함하는 질병군으로, 만성질환자 및 그 가족은 의료 및 기타 복지서비스에 대한 욕구가 높고, 지속적인 투약과 치료를 요하기 때문에 경제적 부담이 높고 저소득층의 가정경제에 큰 위협이 된다고 하였다. 또한, 윤태호(2003)는 빈곤이 질병을 일차적으로 야기시키고, 질병은 빈곤을 가속화한다고 하였다. 그는 질병에 이환되면 빈곤층은 두 가지 경로를 거쳐 더욱 빈곤이 가속화하게 된다고 하며, 그 첫 경로는 질병에 이환되면 어쩔 수 없이 의료이용을 할 수밖에 없고 본인뿐만 아니라 가족 전체의 부담이 증가하게 되며 결국에서는 의료비지출로 인한 가계지출이 증가하게 되고 심각한 경우에는 가계파탄까지 이르게 된다는 것이다. 이는 질병의 위중도와 그 사회의 의료보장상태 등에 따라 다양하게 표출되는데 저개발국가의 경우 더욱 심화될 수 있다고 하였다. 두 번째 경로는 질병에 이환되면 육체적, 정신적 경제활동이 제한되어 생산력이 저하되고, 생산력 저하는 임금수준의 저하 또는 실업의 상태로 이어진다고 하였다(김창엽, 2003; 58-59).

사회자본의 변수인 이웃 간의 상호관계, 이웃 간의 유대, 가치의 공유, 신뢰 정도가 높을수록 빈곤 가능성이 낮으며, 이러한 사회적 자본의 형성은 개인 및 가구의 경제적 자본의 형성과 축적에도 직접적인 영향을 미친다(Narayan & Pritchett, 1997; Grootaert et al., 2003; 임우석, 2009). Narayan과 Pritchett(1997)은 지역사회 내 사회적 자본이 증가하면 지역 내 속한 가구의 소득은 물론 재산이 증가하여 빈곤탈출에 도움을 준다고 하였다. Grootaert 외(2003)는 빈곤한 지역의 경우 대체로 외부와의 사회적 유대 및 사회적 지지, 상호 관계성이 취약하고, 신뢰를 통한 자원의 동원이 현저히 결핍되어 있어서 빈곤문제를 해결하기 위해서는 사회적 자본의 형성이 필요하다고 주장하였다(Grootaert et al., 2003). 국내 연구로 임우석(2009)은 가구소득이 높을수

록 사회적 유대와 상호관계성, 가치의 공유 등의 수준이 소득수준이 낮은 집단에 비해 높게 나타나 가구소득을 사회적 자본의 차이를 유발하는 중요한 요소로 지목하였다. 이처럼 사회적 자본은 개인 및 가구의 빈곤탈출을 위하여 매우 중요한 수단이며, 빈곤의 원인을 설명하는 주요 기재라 할 수 있다.

이상과 같이 선행연구에 대한 가계빈곤에 영향을 미치는 영향요인별로 분류하여 제사하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 선행연구를 통한 빈곤요인 분류표

영향요인	하위요인	선행연구자
가구(주) 특성	성별, 연령, 종사상의 지위, 교육수준, 가구의 취업 상태	Morcol(1997), Kluegel & Smith(1986), Hunt(1996), Morcol(1997), McLaughim & Jensen,(2000), Sun,(2001), 최현수·류연규(2003), 이상록·백학영(2008), 김교성·노혜진(2009)
가구형태	가구 소득, 경제 활동자의 수, 부양가족 수	Yoshikawa et al.(2001), 구인회(2002), 박능후 외(2003), Iceland(2003), 김교성·노혜진(2009)
경제적 특성	GDP, 고용 성장률, 실업률, 산업구조, 직업구조, 취업인구비율, 노동 이동성	Cotter(2002), Ryder(2010), Hughes et al.(2009), 이해경·김진욱(2001), 김철희(2006)
보건·건강특성	만성질환, 음주, 흡연, 운동 여부	윤태호(2003), Lobao & Hooks(2003), 백학영(2007), 김교성·노혜진(2009)
사회자본 특성	이웃 간의 상호관계, 이웃 간의 유대, 가치의 공유, 신뢰	Narayan & Pritchett(1997), Grootaert et al(2003), 임우석(2009)

이러한 빈곤과 관련된 요인들에 대한 선행연구를 기반으로 본 연구에서는 선행연구를 통하여 탄자니아 리아몽구 지역주민의 가계빈곤에 영향을 미치는 요인을 도출하기 위한 변수도출을 경제적 요인, 가구주의 요인, 보건 및 건강관련 요인, 그리고 사회적 자본의 요인 등으로 범주화하였다. 본 연구를 위하여 설정된 변수를 살펴보면 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 변수의 설정

변수		선행연구 및 연구모형
경제적 요인	연소득, 연지출, 자산규모, 연식비	Cotter(2002), Partridge & Rickman(2005), 백학영(2007)
세대주 요인	성별, 연령, 교육수준, 식자정도	Morcol(1997), McLaughim & Jensen,(2000), Sun,(2001), 김교성·노혜진(2009)
보건·건강 요인	건강평가, 만성질환여부, 운동여부	Lobao & Hooks(2003), 백학영(2007)
사회자본 요인	이웃 간 협력, 이웃 간 상호작용, 가치의 공유, 신뢰	Narayan & Pritchett, 1997; Grootaert et al., 2003; 임우석, 2009

IV. 연구조사 설계

1. 자료수집

본 연구는 연구목적 달성을 위하여 구성된 구조화된 설문지를 탄자니아(Tanzania) 모시(Moshi)지역에 위치한 리아몽구(Lamungu) 지역에 거주하는 3,600가구 중 9개 행정구역별 인구비례를 단순 무작위로 선정된 150가구를 방문하여 거주자들에게 직접 설문 문항을 조사하였다. 이를 위하여 설문지는 총 22페이지로서 영어로 작성되어 있고, 현지에서 고등학교 졸업반 학생 10명을 고용하여 조사대상자에게는 설문지의 내용을 스와힐리어로 질문토록 하였다.

탄자니아 리아몽구지역의 설문대상에 대한 인구사회학적 통계 중 성별은 여성(0), 남성(1)로 더미 변수화하였다. 세대주의 연령은 응답자의 분포를 고려하여 39세 이하, 40대, 50대, 60대이상 등 4개로 구획하였고, 교육수준은 총 14개의 항목으로 조사되었으나 실제 분석에서는 2개의 항목(초등이하, 초등이상) 재구분하였다. 식자율은 설문 문항에는 ‘읽고 씹’, ‘읽기만 함’ 그리고 ‘읽고 쓰지 못함’이라는 3개의 항목으로 질문하였으나, 실제 분석에서는 문맹을 0으로 읽고 쓰기가 가능을 1로 처리하였다. 경작지의 형태에 대한 질문은 전체소유, 일부소유 및 일부소작, 그리고 전체 소작 등 3개로 구분하여 설

문하였으나, 설문 분포를 고려하여 전체소유와 소작(일부소유 및 일부소작 포함)으로 구분하여 처리하였다. 가족 수는 본인을 포함하여 1-3명, 4-6명, 7-9명, 10명 이상 등 4 등분으로 구분하여 처리하였다. 설문문항에 응답한 지역주민들의 인구사회학적 통계현황을 살펴보면 <표 3>과 같다.

<표 3> 탄자니아 리아몽구 지역의 인구사회학적 통계 현황

변수	구분	빈도	백분율 (%)	변수	구분	빈도	백분율 (%)
성별	여성(0)	31	20.7	교육	초등이하(0)	107	87.0
	남성(1)	119	79.3		초등이상(1)	16	13.0
연령	39세 이하	15	10.0	종교	기독교	95	64.6
	40~49	27	18.0		가톨릭	35	23.8
	50~59	49	32.7		이슬람	15	10.2
	60세 이상	59	39.3		기타	2	1.4
식자율	문맹(0)	18	12.6	경작 형태	전체소유	134	91.2
	읽고쓰기(1)	125	87.4		소작	12	8.8
가족수	1-3명	26	17.4	농사 경력	0-10년	23	15.4
	4-6명	82	54.7		11-20년	14	9.4
	7-9명	33	22		21-30년	24	16.1
	10명 이상	9	6		31년 이상	88	59.1

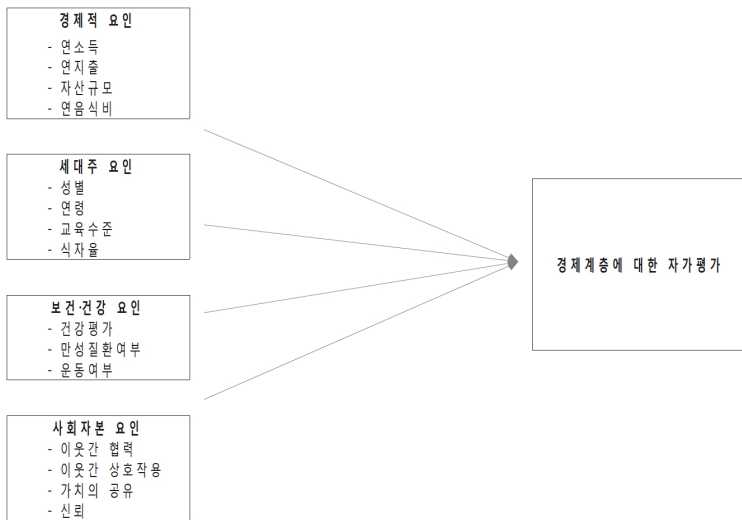
2. 분석모형 설정

본 연구의 분석대상은 현지주민들이 자신이 어떤 경제계층에 속하는지에 대한 자가 평가이다. 그리고 주관적인 경제 상태에 미치는 영향을 분석하기 위하여 순서형 로짓 분석을 활용하였다. 일반적으로 종속변수가 연속형 변수(continuous variable)가 아니라 이산적이며(discrete), 순서화 된(ordered) 형태의 자료를 추정하는 것이기 때문에, 본 논문에서는 순서형 로짓회귀모형(ordered logistic regression model)을 사용하고자 한다. 일반적으로 순서형 로짓분석을 통해서 회귀계수의 값이 종속변수의 모든 범주에서 각기 동일하다고 보는 평행선가정을 그 기본으로 하고 있다. 그럼에도 불구하고 각기 범주별 이질성이 존재할 수 있고 이를 회귀계수로 추정할 시 이러한 이질성을

반영한 추정량을 얻어 내기가 어렵다(Savolainen et al., 2011; 이유진·김의준, 2015). 이에 각 범주에 따라 독립변수가 종속변수에 미치는 영향력의 크기가 동일하다는 평행선 가정의 적용여부에 대하여 귀무가설의 검정을 통하여 판단하게 된다. 따라서 이 가정이 기각되는 상황에서 순서형 로짓 모형이 적용되는 것이다(이유진·김의준, 2015).

따라서 본 연구는 순서형 로짓회귀모형을 활용하여 경제계층에 대한 자가 평가에 영향을 미친 요인을 탐색해 보고자 하며, 이는 구체적으로 아래 <그림 1>의 분석틀과 같은 연구모형을 전제한다.

<그림 1> 본 연구의 분석틀



현지조사를 통해 파악된 자료 중에서 경제계층에 대한 자가 평가에 영향을 줄 수 있는 것들로서 ‘경제적 요인’, ‘세대주 요인’, ‘보건·건강 요인’ 그리고 ‘사회자본 요인’ 이렇게 4가지 범주를 선별하였다. ‘경제적 요인’은 다시 해당 가구의 년 소득, 년 지출, 자산규모, 년 음식비가 포함된다. ‘세대주 요인’은 해당 가구의 세대주가 지닌 특성이 어떤 역할을 하는지 보기 위한 것으로서 세대주의 성별, 연령, 교육수준, 식자정도가 분석에 포함되었다. ‘보건·건강 요인’에는 자신의 건강에 대한 자가 평가, 2013년에 실제로 만성질환을 지녔

었는지 그리고 규칙적으로 운동하는지의 여부가 포함되었다. 마지막으로 ‘사회자본 요인’은 ‘이웃 간 협력’ 정도, ‘이웃 간 상호작용’ 정도, ‘가치의 공유’ 정도, 그리고 ‘신뢰’의 정도로 구성하였다. 각 요인의 변수들은 선행연구에서 공통적으로 사용되고 있는 것으로 선별하였다. 본연구는 이러한 다차원적 성격의 독립변수들이 해당 가구의 경제계층 자가평가에 어떤 영향을 주는지 추정해 보는 것이 본 논문 분석의 대상이다.

3. 변수의 측정

1) 종속변수

본 논문의 종속변수는 5점 척도로 리아몽구 지역주민들이 스스로 계측한 경제계층에 대한 주관적 인식도에 대한 질문으로 “당신의 가족이 지닌 부에 대해 스스로 평가해 보신다면 어떠하십니까?”였고, 로지스틱 통계분석을 위하여 1) 매우 빈곤, 2) 빈곤, 3) 보통, 4) 부유, 5) 매우 부유로 구성하여 5가지 중 한 가지만을 선택하도록 하였다.

2) 독립변수

독립변수로는 가구의 주관적 빈곤상태에 직접적으로 영향을 줄 수 있는 요인들로서, 경제적 요인(연소득, 연지출, 자산규모, 연식비), 세대주 요인(성별, 연령, 교육수준, 식자정도), 보건·건강 요인(건강평가, 만성질환 여부, 운동 여부), 사회자본 요인(이웃 간 협력, 이웃 간 상호작용, 가치의 공유, 신뢰) 등으로 구분하였다.

경제적 요인 중 연소득은 ‘농산물 총생산액(판매액+소비액+이전액) + 부수입’으로 구성되어 있다. 연지출은 해당가구의 ‘재화 및 서비스에 대한 지출 총액 + 세금’으로 구성되어 있고, 세입자인 경우 ‘집세’를 그리고 소작인 경우 ‘토지임대료’를 추가로 더하였다. 해당가구의 자산규모는 ‘집값 + 경작지 가격 + 가축가격 + 총저축액 + 총대부액 - 총부채액’으로 구성되어 있다. 연음식비는 ‘생산된 농산물 중 자가소비한 부분의 액수 + 재화 및 서비스에 대

한 지출 중 음식 관련 재화에 대한 구입비와 외식비'가 포함되었다. 연소득, 연지출, 연식비의 기준은 2013년이고, 단위는 현지 화폐인 탄자니아 실링이다. 참고로 2014년 4월 기준으로 1달러에 1,603 탄자니아 실링의 환율을 보여주었다. 경제적 요인 변수들의 구체적인 기술통계 값은 아래 표 1에서 자세히 제시되었고, 이 변수들은 로짓회귀분석에 투입 시 정규분포 가정을 충족시키기 위해 로그값을 취하였다. 2013년도 탄자니아 리아몽구지역 설문대상 가구의 경제적 요인에 대한 현황을 살펴보면 <표 4>와 같다.

<표 4> 경제적 요인 현황 (기준: 2013년, 단위: 탄자니아 실링)

경제적 요인	자료수	평균	표준편차	최소값	최대값
연소득	150	2,431,108	2,578,855	67,200	1.76e+07
연지출	150	2,337,009	2,047,314	160,500	1.43e+07
자산규모	150	2.20e+07	2.51e+07	-1,400,000	1.57e+08
연식비	150	1,637,830	2,135,235	106,000	1.64e+07

세대주 요인 중 성별은 여성(0), 남성(1)로 더미 변수화하였다. 세대주의 연령은 응답자의 분포를 고려하여 39세 이하, 40대, 50대, 60대이상 등 4개로 구획하였고, 교육수준은 총 14개의 항목으로 조사되었으나, 실제 분석에서는 2개의 항목(초등이하, 초등이상) 재구분하였다. 식자율은 설문문항에는 ‘읽고 씹’, ‘읽기만 함’ 그리고 ‘읽고 쓰지 못함’이라는 3개의 항목으로 질문하였으나, 실제 분석에서는 문맹을 0으로 읽고 쓰기가 가능을 1로 처리하였다. 이에 대한 결과는 더미변수로 처리되었다.

보건·건강 요인 중 건강에 대한 자가 평가는 1-5점으로 구성되었으며, 1이 ‘매우 건강함’이고 5가 ‘매우 건강하지 않음’이어서 분석투입 시에는 역코딩하였다. 2013년에 만성질환을 가지고 있었는지 여부에서는 ‘있었다’를 1로 ‘없었다’를 0으로 처리하였고, 규칙적 운동 여부도 ‘한다’를 1로 그리고 ‘안한다’를 0으로 처리하였다.

사회적 자본 요인은 개인의 주관적 빈곤인식도에 있어서 영향을 줄 것으로 예상되는 ‘협력’, ‘상호작용’, ‘가치의 공유’, ‘신뢰’로 구성하였다. 이와 관련하여 한상일(2003)은 사회적 자본을 내부적 사회자본과 외부적 사회자본으

로 구분하였고, 이에 근거하여 본 분석에서는 내부적 사회자본 항목과 외부적 사회자본 항목에서 2개씩의 문항을 추출하였다. 내부적 사회자본 항목에서는 이웃 간 상호작용 정도와 이웃 간 협력 정도가 포함되었다. 외부적 사회자본 항목에서는 가치의 공유 정도와 신뢰 정도 변수가 추출되었다. 사회적자본 관련 모든 변수들은 1-5점으로 구성되었고, 이웃 간 상호작용 정도와 가치의 공유 정도는 설문 자체가 부정문으로 되어 있었기 때문에 분석투입 시에는 역코딩하였다. 따라서 사회자본 관련 문항들에서는 1이 정도가 매우 낮은 것이고 5가 정도가 매우 높음을 의미한다. 이들 요인에 해당하는 변수 측정과 관련된 사항은 <표 5>와 같다.

<표 5> 변수의 측정

변수		변수의 조작화
종속변수	경제계층 자가 평가	매우 가난=1, 가난=2, 보통=3, 부유=4, 매우 부유=5
경제적 요인	ln (연소득)	연소득의 자연로그값
	ln (연지출)	연지출의 자연로그값
	ln (자산규모)	해당 가구 총자산의 자연로그값
	ln (연식비)	음식 관련 연지출의 자연로그값
세대주 요인	성별	여자=1, 남자=0
	연령	39세 이하 =1, 40대=2, 50대=3, 60대 이상=4
	교육수준	초등이하 = 0, 초등이상 = 1
	식자정도	읽고 씹=0, 읽기만 함=dummy1, 읽고 쓰지 못함=dummy2
보건·건강 요인	건강평가	매우 건강하지 않음=1, 건강하지 않음=2, 보통=3, 건강함=4, 매우 건강함=5
	만성질환여부	예=1, 아니오=0
	운동여부	예=1, 아니오=0
사회자본 요인	이웃 간 협력	1-5점(낮음=1, 높음=5)
	이웃 간 상호작용	1-5점(낮음=1, 높음=5)
	가치의 공유	1-5점(낮음=1, 높음=5)
	신뢰	1-5점(낮음=1, 높음=5)

V. 실증 분석 결과

경제계층에 대한 자가 평가에 영향을 미치는 요인을 추정하기에 앞서 투입된 변수들의 기초통계량을 제시하면 아래 <표 6>과 같다.

<표 6> 기술통계분석 결과

변수		자료수	평균	표준편차	최소값	최대값	
종속변수	경제계층 자가평가	149	2.517	.611	1	3	
경제적 요인	ln (연소득)	150	14.237	1.036	11.115	16.681	
	ln (연지출)	150	14.348	.816	11.986	16.472	
	ln (자산규모)	149	16.374	1.112	12.388	18.872	
	ln (연식비)	150	13.856	.887	11.571	16.612	
세대주 요인	성별(남)	150	.207	.406	0	1	
	연령	150	57.573	14.688	25	101	
	교육수준	148	1.946	.604	1	5	
	식 자 율	읽고 쓰지 못함	143	.119	.325	0	1
		읽기만 함	143	.007	.084	0	1
읽고 씴		143	0	0	0	0	
보건·건강 요인	건강평가	150	3.607	.759	2	5	
	만성질환여부	150	.140	.348	0	1	
	운동여부	150	.207	.406	0	1	
사회자본 요인	이웃간 협력	150	3.560	.640	2	5	
	이웃간 상호작용	150	3.080	.823	1	5	
	가치의 공유	150	3.180	.875	1	5	
	신뢰	150	3.213	.756	1	5	

본 논문의 분석은 종속변수에 대한 독립변수의 영향을 추정하기 위해 순서형 로짓회귀모형에 근거하고 있고, 4개의 3범주에 대한 순차적 영향을 살펴보기 위해 모형 1, 2, 3, 4를 구분한 위계적 분석을 실시하였다. 아래 <표 7>에서는 이와 같은 회귀분석의 결과를 보여주고 있다.

〈표 7〉 회귀분석 결과

변수		모형 1		모형 2		모형 3		모형 4	
		Coef.	Exp (β)	Coef.	Exp (β)	Coef.	Exp (β)	Coef.	Exp (β)
경제적 요인	ln (연소득)	.635**	1.888	.567**	1.763	.515*	1.673	.562*	1.755
	ln (연지출)	.593*	1.809	.386	1.471	.447	1.563	.404	1.498
	ln (자산규모)	-.149	.861	-.236	.790	-.178	.837	-.141	.869
	ln (연식비)	-.027	.974	-.020	.980	.045	1.046	.022	1.022
세대주 요인	성별(남)			-.915*	.401	-.791	.453	-.911†	.402
	연령			-.030*	.971	-.028†	.972	-.028†	.972
	교육수준			.322	1.379	.334	1.397	.222	1.249
식자 율	읽고 쓰지 못함			.191	1.211	.074	1.075	-.388	.678
	읽기만 함			-.657	.518	.072	1.055	1.171	3.227
	읽고 씀			(omitted)	(omitted)	(omitted)	(omitted)	(omitted)	(omitted)
보건·건 강 요인	건강평가					.026	1.026	.133	1.142
	만성질환여부					-.996†	.369	-1.141†	.319
	운동여부					-.404	.668	-.230	.741
사회자 본 요인	이웃 간 협력							.241	1.273
	이웃 간 상호작용							.618*	1.856
	가치의 공유							.217	1.242
	신뢰							-.413	.662
/cut1		11.666		5.037		6.932		9.379	
/cut2		14.389		7.857		9.822		12.378	
Pseudo R^2		.088		.117		.133		.169	
Log likelihood		-115.208		-103.884		-102.112		-97.868	
LR $\chi^2(4/9/12/16)$		22.21**		27.70**		31.24**		39.73**	
N		148		140		140		140	

주 : †<0.1. *p<0.05. ** P<0.01

탄자니아 리아몽구 지역주민의 경제계층에 대한 자가 평가에 영향을 미치는 요인에 관한 실증적 분석결과는 다음과 같이 나타났다. 먼저 [모형 1]은 경제적 요인을 중심으로 살펴보았는데, 연소득과 연지출이 각각 $p < 0.01$ 과 $p < 0.05$ 수준에서 정(+)으로 유의미한 결과를 보여 주었다. 그리고 승산비(odds ratio)는 1.888, 1.809로 나타났다. 이러한 결과는 상식적으로도 충분히 예상할 수 있는 결과로서 해당가구가 실제로 지니고 있는 소득과 지출 규모가 자신의 경제계층을 계층함에서 있어서 매우 영향력 있는 요소임을 의미한다.

[모형 2]에서는 경제적 요인과 세대주 요인을 함께 고려하여, 경제계층 자가 평가에 어떤 영향을 주고 있는지를 분석하였다. 소득요소가 $p < 0.01$ 의 신뢰성 수준에서 정(+)으로 유의미한 결과를 보여주고 있으며 승산비는 1.763으로 나타났다. 세대주 요인 중에서는 성별과 연령이 $p < 0.05$ 수준에서 부(-)로 유의미하게 나타났고, 승산비는 각각 .041과 .971였다. 모형 2의 분석결과만을 토대로 해석해 보자면, 소득이 높을수록 자신의 경제계층을 높게 인식하나, 더불어 세대주가 여자보다는 남자일수록 그리고 그 세대주가 나이가 젊을수록 자신의 경제계층을 높게 인식할 확률이 높아짐을 알 수 있다.

[모형 3]에서는 경제적 요인 그리고 세대주 요인과 함께 보건·건강 요인이 경제계층 자가 평가에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보기 위한 분석이다. 이 분석에서도 소득이 $p < 0.05$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났고, 승산비는 1.673이었다. 세대주 요인 중에서는 연령 변수만이 $p < 0.1$ 수준에서 부(-)로 유의미하게 나타났고, 승산비는 .972이었다. 한편 새로 투입된 보건·건강 요인 중에서는 만성질환여부만이 $p < 0.1$ 수준에서 부(-)로 유의미한 결과를 보여주었고, 승산비는 .369이었다. 즉 이러한 모형 3에서의 결과만을 토대로 경제계층 자가 평가에 영향을 미치는 요인들을 살펴보자면, 소득요인이 가장 크게 정적으로 영향을 미치고 있고, 나이가 젊을수록 그리고 몸에 질병이 없을수록 자신의 경제적 처지를 긍정적으로 평가하고 있음을 알 수 있다.

마지막으로 사회적 자본 요인까지 모두 고려된 [모형 4]에서도 앞의 모형들과 유사하게 소득이 $p < 0.05$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났고, 승산비는 1.755이었다. 즉 소득이 높을수록 자신의 경제적 처지를 양호하게 인식한다는 것을 알 수 있다. 세대주 요인 중에서는 성별과 연령이 $p < 0.1$ 수준

에서 부(-)로 유의미하게 나타났고, 승산비는 각각 .402와 .972이었다. 세대주가 여자보다는 남자일수록 그리고 그 세대주가 나이가 젊을수록 자신의 경제계층을 높게 인식할 확률이 높아진다는 것이다. 보건·건강 요인 중에서는 모형 3과 유사하게 오직 만성질환여부만이 $p < 0.1$ 수준에서 부(-)로 유의미한 결과를 보여주었고, 승산비는 .319이었다. 즉 몸에 질병이 없는 경우 즉 건강한 경우 자신의 경제적 처지를 보다 긍정적으로 인식한다는 것이다. 사회적 자본 요인 중에서는 이웃 간 상호작용 정도가 $p < 0.05$ 수준에서 정(+)으로 유의미하게 나타났고, 승산비는 1.856이었다. 즉 이웃 간에 상호작용이 높은 사람일수록 자신의 경제적 처지에 대해 보다 긍정적인 인식을 하고 있음을 알 수 있었다.

VI. 결론 및 시사점

본 연구는 탄자니아 리아몽구 지역 주민들의 주관적인 가계빈곤에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 경제적 요인, 세대주 요인, 보건·건강 요인, 사회적 자본 요인 등을 독립변수로 넣은 후 경제계층의 자기 평가의 정도에 따라 개인의 주관적 빈곤인식도에 대한 이들 요인들의 인과 관계를 분석하였다.

먼저 경제적 요인은 연소득과 연지출이 유의미한 결과를 보여 주었다. 이러한 결과는 해당가구가 실제로 지니고 있는 소득과 지출 규모가 자신의 경제계층을 계층함에서 있어서 매우 영향력 있는 요소임을 나타낸 것이다. 세대주 요인은 세대주의 소득, 세대주의 성별과 연령이 유의미한 것으로 나타났다. 이것은 소득이 높을수록 자신의 경제계층을 높게 인식하나, 더불어 세대주가 여자보다는 남자일수록 그리고 그 세대주가 나이가 젊을수록 자신의 경제계층을 높게 인식함을 의미한다. 보건·건강 요인은 만성질환여부만이 유의미한 결과로 나타나 가구 내의 만성질환자 유무가 가계의 소득계층에 직접적인 영향을 미치는 중요한 요인임을 알 수 있었다. 마지막으로 사회적 자본 요인은 이웃 간 상호작용이 유의미한 결과로 나타나 이웃 간에 상호작용이 높은 사람일수록 자신의 경제적 처지에 대해 보다 긍정적인 인식을 하

고 있음을 알 수 있었다. 이러한 분석결과를 토대로 정책적 시사점과을 도출하면 다음과 같다.

첫째, 해당가구가 실질적 소득을 증대하기 위하여 일자리 창출에 기여하는 지역사회 농촌 소득증대사업이 추진되어야 한다. 이러한 지역사회 농촌 소득증대사업은 탄자니아 정부 또는 지방정부의 재정적 여력이 불가능하다고 판단되므로 국제 개발원조사업을 적극적으로 개발해야 한다. 탄자니아 정부는 빈곤퇴치를 위하여 경제개발을 최우선 과제로 설정하고 있으나, 자체 증장기 농촌개발 정책이 수립되어 있지 않아 체계적인 농촌개발이 이루어지지 않고 있다. 또한, 대부분의 농촌개발 관련하여 국제사회의 원조에 의존하고 있는 실정이다. 따라서 한국의 새마을운동과 같은 지역의 실정에 맞는 사업과 관련된 마스터 플랜을 작성하여 농촌 지역개발사업을 순차적으로 추진하는 것이 필요하다고 판단된다.

둘째, 빈곤에 취약한 여성가구, 노인가구, 그리고 질병에 시달리고 있는 가족을 부양 중인 가구들을 우선적으로 선별하여 그들의 수요를 파악하여 충족시키는 가구별 맞춤형 빈곤감소 전략을 수립하여 지원해야 한다. 이러한 측면에서 가구별 맞춤형 서비스는 복합적인 사회복지 서비스에 대한 접근성을 높이는 것이라고 할 수 있다. 리아몽구지역의 대부분의 빈곤가구의 경우, 보건의료자원만으로는 건강을 보장받을 수 없거나 주거, 소득 등 사회복지 서비스에 대한 필요를 함께 가지고 있으며, 질병치료 후 영양, 노동력 회복까지의 복지 서비스가 이어져야 하는 경우가 많기 때문에 지역사회 봉사요원을 통한 사전 조사를 통한 가구별 맞춤형 사회복지 서비스가 제공되어야 한다.

셋째, 자신의 건강에 대한 긍정적 인식은 신체적 및 정신적 건강을 더욱 향상시키며 사회적 지원체계에 대한 접근성을 높여 주기 때문에 만성질환환자를 가지고 있는 가계에 대한 의료서비스를 지원하여야 한다(Connelly et al., 1989). 특히, 저소득 가구일수록 금연 및 절주, 규칙적인 운동 및 식이조절 등 건강에 유익한 행태를 실행하는 비율이 낮기 때문에 지역사회 차원의 의료서비스를 개선하여 찾아가는 건강 및 의료지원서비스를 통하여 종합적인 건강관리서비스를 제공해야 한다. 이것은 개인의 질병이 빈곤을 초래하기도 하지만 빈곤이 질병을 더 악화시켜 빈곤의 악순환의 고리를 끊기 위하여 반드시 필요하다(조창현 외, 2015; 232).

넷째, 사회자본인 이웃 간의 상호작용이 높을수록 개인 및 지역의 생산성 향상을 통해 빈곤탈피의 기회를 제공해야 한다. 이웃 간의 협력 및 유대 등의 사회적 자본의 형성이 높을수록 저소득계층에게 삶의 동기를 부여하고 더 나은 긍정적 결과를 유지할 수 있도록 한다. 이는 사회 구성원들이 사회관계를 통하여 사회적 자본을 형성하고, 개인의 경제적 활동을 증진하기 위하여 사회적 자본을 활용하여 경제적 처지를 개선할 수 있다. 따라서 전형적인 농촌지역인 리아몽구 지역에 빈곤 감소를 위한 중요한 정책으로는 지역사회를 기반으로 주민 간 긴밀한 유대관계를 증진할 수 있고, 이를 활성화할 수 있는 지역단위 소득증대사업이 적절하다고 판단된다.

참고문헌

- 구인회. (2002). 빈곤층의 사회경제적 특성과 빈곤이행. 「한국사회복지학」, 48: 82-112.
- 국가인권위원회. (2003). 사회적 배제의 관점에서 본 빈곤층 실태 연구. 2003년도 인권상황실태조사 연구용역 보고서.
- 김교성. (2010). 서울시 가구 빈곤의 원인에 관한 다층분석. 「한국사회정책」, 17(1): 215-240.
- 김교성·김성욱·이정면·노혜진. (2008). 빈곤의 측정과 규모에 관한 연구. 「한국사회복지조사연구」, 19: 297-320.
- 김성규. (2013). 「개도국 일자리 창출 지원 사업이 유형과 평가」. 제23회 개발협력 포럼 발표자료.
- 김영제·이규재. (2011). 탄자니아의 경제 개혁과 빈곤 퇴치 전략. 「지역발전연구」, 20(2): 1-23.
- 김창엽. (2003). 「빈곤과 건강」. 서울: 도서출판 한울.
- 김철희. (2006). 「한국의 빈곤과 노동시장」. 한국학술정보[주].
- 김흥주·황광선. (2014). OECD 국가의 뇌물방지 협약(Anti-Bribery Convention, 賂物防止協約) 이행수준 결정요인에 관한 탐색적 연구. 「지방정부연구」, 18(1): 633-664.

- 민인식·최필선. (2012). 「STATA 고급 패널데이터 분석」. 한국STATA학회.
- 박능후·여유진·김계연·임완섭·송연경·박소연. (2003). 「탈빈곤정책 현황과 발전방안 연구」. 한국보건사회연구원.
- 박용순. (2001). 「빈곤과 자립」. 서울: 학지사.
- 백학영. (2007). 「지역의 사회경제적 특성이 빈곤에 미치는 영향」. 서울대학교 사회복지학과 박사학위논문.
- 연세대학교 빈곤문제연구원편. (2013). 「빈곤의 사회과학」. 서울: 사문난적.
- 오동욱. (2013). 「빈곤가구의 주거환경과 가족해체에 관한 연구」. 부산장신대학교 목희대학원 석사학위논문.
- 이상록·백학영. (2008). 한국사회 빈곤구조의 지역 편차 분석. 「한국사회복지학」. 60(4): 205-230.
- 이수철·이태정. (2014). 「빈곤의 사회과학」. 서울: 사문난적.
- 이양호. (2013). 「불평등과 빈곤」. 서울: 여성신문사.
- 이유진·김의준. (2015). 의료시설 접근성과 대중교통의 접근성이 농촌 및 도시지역 거주노인의 주관적 건강에 미치는 영향분석: 일반화된 순서형 로짓 모형의 적용. 「한국지역학회지」, 27(1): 65-88.
- 이혜경·김진옥. (2001). 한국의 소득분배와 빈곤: 1992~1998. 「연세사회복지연구」 6-7권.
- 임수정·유완식. (2011). 「장애인의 빈곤결정요인: 취업과 소득보장의 상호작용효과 검증」. 제3회 장애인 고용패널 학술대회 발표논문.
- 임우석. (2009). 「사회적 자본과 노인 생활만족도의 관계에 관한 연구: 서울특별시를 중심으로」. 서울시립대학교 박사학위논문.
- 유진성·허월재. (2014). 「빈곤가구의 빈곤탈출 요인분석과 시사점: 빈곤층 취업활성화를 중심으로」. 한국경제연구원 2014-09 정책보고서.
- 조창현·김창수·이규재. (2015). 주관적 건강인식 결정요인에 대한 사회자본 효과 실증분석: 탄자니아 리아몽구 지역발전과 ODA 맥락에서. 「공공사회연구」, 5(2): 227-260.
- 최현수·류연규. (2003). 우리나라 노인빈곤 동향 및 빈곤구성에 대한 연구. 「한국노년학」, 23(3): 143-160.
- 한상일. (2008). 사회적 자본과 공동체 참여의 관계에 대한 국제비교: 한국과

- 미국을 중심으로. 「한국지방자치학회보」, 20(2): 49-75.
- 홍백의. (2005). 우리나라 노인 빈곤의 원인에 관한 연구. 「한국사회복지학」 57(4): 275-290.
- Blank, R. M., Card, D., Levy, F. & Medoff J. L. (1993). Poverty, Income Distribution, and Growth: Are They Still Connected?. *Brookings Papers on Economic Activity* 1993(2): 285-339.
- Card, D. & Riddell. W. C. (1993). A Comparative Analysis of Unemployment in the United States and Canada, In Card, D. and R. B. Freeman(eds). *Small Differences That Matter: Labor Markets and Income Maintenance in Canada and the United States*, Chicago: University of Chicago Press.
- Connelly, J. E., J. T. Philbrick, G. R. Smith Jr., D. L. Kaiser and A. Waimer. (1989). Health Perception of Primary Care Patients and Influence on Health Care Utilization. *Medical Care*, 27: 99-109.
- Cotter, D. A. (2002). Poor people in poor places: Local opportunity structures and household poverty. *Rural Sociology*, 67: 534-555.
- Cozzarelli, C., Wilkinson, A. V., & Tagler, M. J. (2001). Attitudes toward the poor and attributions for poverty. *Journal of Social Issues*, 57: 207-227.
- Furnham, A. (1982). The perception of poverty among adolescents. *Journal of Adolescence*, 5: 135-147.
- Gallie, D., & Paugam, S. (2002). Social Precarity and Social Integration, *Report based on Eurobarometer*. 56. 1. European Commission Directorate-General Employment.
- Grootaert, C., Narayan, D., Jonet, V. N., Woolcock, M. (2003). Measuring social capital: An integrated questionnaire. *The World Bank Working Paper No. 18*, Washington, DC: World Bank.
- Hughes, Barry B. et al., (2009). *Reducing Global Poverty Patters of Potentioa Human Progress*. Vo.1. Frederic S. Pardee Center for International Futures. Boulder. Oxford University Press.
- Hunt, Matthew O., Pamela Braboy Jackson, Brian Powell, and Lala Carr Steelman. (2000). *Color-Blind: The Treatment of Race and Ethnicity in Social*

- Psychology, *Social Psychology Quarterly*. 63: 352-364.
- Iceland, J. (2003). *Poverty in America: A handbook*, Berkeley. CA: University of California Press.
- Kluegel, J. R. & Smith, E. R. (1986). *Beliefs about Inequality: Americans' Views of What is and What ought to be*, New York : Aldine de Gruyter.
- Lepianka, D., Gelissen, J., & Oorschot, W. (2010). Popular explanations of poverty in Europe effects of contextual and individual characteristics across 28 European countries. *Acta Sociologica*. 53(1): 53-72.
- Lewin A. C. & H. Stier. (2001). The Place of Opportunity: Community and Individual Determinants of Poverty Among Jew and Palestinians in Israel, *Annual Meeting of ISA RC 28 Paper*.
- Lobao, L. & Hooks, G. (2003). Public Employment, Welfare Transfers, and Economic Well-Being across Local Populations: Does a Lean and Mean Government Benefit the Masses?. *Social Forces*, 82(2): 519-556.
- McCulloch, A. (2003). Local Labour Markets and Individual Transition into and out of Poverty: Evidence from the British Household Panel Study Waves 1 to 8. *Environment and Planning* 35: 551-568.
- McLaughlin D. K and Lief Jensen. (2000). Work History and US Elders Transitions into Poverty. *The Gerontologist*. 40(4): 469-479.
- Morcol, G. (1997). Lay explanations for poverty in Turkey and their determinants. *Journal of Social Psychology*, 137(6): 116-122.
- Narayan, D. and L., Pritchett. (1997). Cents and Sociability. *Household Income and Social Capital In Rural Tanzania*. World Bank.
- Sun, A. P. (2001). Perceptions among social work and non-social work: students concerning causes of poverty. *Journal of Social Work Education*, 37: 161-173.
- Ulimwengu, J. M. & Kraybill, D. S. (2004). Poverty over Time and Location: An Examination of Metro-Nonmetro Differences, *RPRC Working Paper* No. 04-05.
- Van Oorschot, W. & Halman, L. (2000). Blame or fate, individual or social? An

international comparison of popular explanations of poverty. *European Societies*, 2(1): 1-28.

Yoshikawa, H., Magnuson, K. A., Bos, J. M. & Hsueh, J. (2001). Do Experiment Effects of Welfare and Anti-poverty Policies on Employment, Earnings, Welfare Receipt and Income Vary by Parents' Initial Likelihood to be Employed?. JCPR Working. Paper(No. 302): Joint Center for Poverty Research.

■ □ □ □ □ □ □ Abstract

A Study on Factors Influencing the Household Poverty through Citizen Perceptions: A Focus on Lyamungu, Tanzania

Jang, Hoseok

Consumer Agency, Korea

Back, Inrip

Yonsei University, Korea

Kim, Changsoo

Yonsei University, Korea

Kim, Youngje

IPAID, Yonsei University, Korea

Kim, Heungju

IPAID, Yonsei University, Korea

Whang, Jaehoon

Yonsei University, Korea

This study analyzes determinants that have influence on economic class of household based on subjective perception of rural community residents in Tanzania, East Africa. Local residents of Lyamungu, Tanzania were asked to measure themselves according to four regional characteristics; economic characteristic, health related characteristic, householder characteristic, and social capital characteristic in order to figure out their perception on economic class. The results show that annual income and annual expenditure among economic characteristics are important factors in shaping their perception on economic class. It was identified that characteristics of a householder such as sex and age have significant relationship with family poverty. Specially, female householder and old householder perceive that possibility of escaping poverty is low. As for the health related characteristics, only chronic disease was perceived to be an important factor determining economic class. On the other hand, higher interaction among neighbors, bond among neighbors, shared values, and trust have a negative relationship with the possibility of poverty. In conclusion, according to

influencing factors on self-evaluation about economic class of local residents in Lyamungu, Tanzania, they perceive income scale of a household, characteristics of a householder, and chronic disease as important factors for their economic level. In addition, people with higher interaction with neighbors perceived their economic class more positively. Therefore, political and economic intervention that can decrease poverty in Lyamungu, Tanzania and actual project that can increase the income are crucial. They also need to be accompanied with residential environment where active interaction among neighbors can take place.

[Key words: Tanzania, Agricultural region, household poverty, self-assessment, logistic regression model]

논문접수일: 2015년 12월 2일 / 심사일: 2015년 12월 29일 / 게재확정일: 2016년 2월 15일

제1저자: 장호석(Jang, Hoseok)은 미국 Florida State University에서 행정학 박사(2010)를 취득하였으며 현재 한국소비자원 정책연구실 선임연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 성과관리, 조직학습, 경제개발, 지역공동체, 지역소비자행정 등에 관심을 가지고 연구하고 있다. 최근 논문은 “The Adoption of Local Economic Development Policy Tools Under State Growth Management Act: Empirical Evidence from American Municipal Governments” 등이 있다. (e-mail: hsjang@kca.go.kr).

교신저자: 백인립(Back, Inrip)은 독일 마르부르크대학교에서 정치학박사학위를 취득하고, (전) 연세대학교 정경대학 글로벌행정학과 교수로 재직하였다. 주요 관심분야는 국제개발, 사회복지, 복지정책, 빈곤 등이다. 최근 연구논문으로는 “사회적 타살의 사회경제적 의미: 자살에 대한 개인심리적 접근을 넘어 사회구조적 대안을 향하여(공저, 2014)”, “Unemployment Crisis Management in Cambodia: Employment Promotion in the Service Sectors(공저, 2015)”, “탄자니아 지역공동체와 사회자본에 대한 실증분석: 리아몽구 주민의 인식도 조사를 중심으로(공저, 2015)” 등이 있다. (e-mail: mach4643@yonsei.ac.kr).

공동저자: 김창수(Kim, Changsoo)는 University of Wisconsin-Madison(U.S.A)에서 경영학박사를 취득하였으며, 현재 연세대학교 정경대학 경영학부 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 재무관리, 증권, 선물 등이다. 주요 논문으로는 “Determinants of Children’s Schooling: The Case of Tigray Region, Ethiopia (공저, 2015)”, “빈곤탈피와 지속가능한 자립발전을 위한 농촌종합개발사업 구상: 에티오피아 Tigray주 Hawzen군 소재 Simret마을 (공저, 2015)”, “Consequence of indoor air pollution in rural area of Nepal: a simplified measurement approach (공저, 2015)” 등이 있다. (e-mail: kimc@yonsei.ac.kr)

공동저자: 김영제(Kim, Youngje)는 연세대학교에서 행정학박사학위를 취득하고, 현재 연세대학교 빈곤문제국제개발연구원(IPAID)에서 전문연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 지역개발, 사회안전, 거버넌스 등이다. 최근 연구논문으로는 “네팔 보건의로 정책의 현황과 과제: 전문 의료 인력의 지리적 분포와 의료 서비스 접근성의 관점에서(공저, 2012)”, “Applicability of Citronella Oil for the Prevention of Mosquito-Borne Diseases in the Rural Area of Tikapur, Far-western Nepal(공저, 2015)” 등이 있다. (e-mail: kyj9989@yonsei.ac.kr)

공동저자: 김흥주(Kim, Heungju)는 연세대학교에서 행정학박사학위를 취득하였으며, 현재 연세대학교 빈곤문제국제개발연구원(IPAID)에서 전문연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 규제정책, 지방행정 및 재정, 행정윤리와 관료부패 이며 최근 논문으로는 “자치단체흡연규제정책대상 집단의 불응에 관한 연구”(2015), “규제정책 채택의 영향요인에 관한 실증적 연구”(2015), “재정분권화가 기초자치단체의 환경보호지출에 미치는 영향에 관한 연구”(2015) 등이 있다. (e-mail: myutos78@hanmail.net)

공동저자: 황재훈(Whang, Jachoon)은 미국 네브라스카주립대학교에서 경영학박사(전공: 경영정보학)를 취득하였으며, 현재 연세대학교 정경대학 경영학부 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 정보전략, 전자정부, ERP시스템 등이다. 주요 논문으로 “케냐 빈곤의 정치경제학적 조망 (2011)”, “기업형 트위터의 품질이 고객만족과 브랜드 충성도에 미치는 영향, Journal of Information Technology Application & Management (2015)”, 최근 저서로 “Case Studies on Poverty Alleviation and Social Economy (공저, 2015)” 등이 있다. (e-mail: jwhang@yonsei.ac.kr)

이 논문은 (고) 백인립 교수가 주도적으로 참여하여 작성하였던 논문을 기타 공저자들이 고인에 대한 그리움과 그동안 연구원의 발전을 위해 헌신하신 모습을 기리고자 미완의 논문을 늦게나마 완성하여 게재 발표합니다.

먼저 하늘나라에 가 계신 백인립 교수님! 그동안 IPAID의 연구발전을 위해 노력해 주셔서 감사드리며, 고생 많이 하셨습니다. 삼가 고인의 명복을 빕니다. -공저자 일동-