



탄자니아 농촌지역 삶의 질 결정요인에 대한 실증 분석: 리아몽구 주민의 주관적 만족도를 중심으로 ODA 및 SDG의 맥락에서*

조창현

연세대학교 빈곤문제국제개발연구원

김창수

연세대학교

유평준

연세대학교

최무현

상지대학교

본 연구는 아프리카 탄자니아 농촌 지역 주민들의 주관적 만족도 조사를 통해서 주민의 삶의 질에 영향을 주는 결정 요인을 분석하고, 이들 요인들의 경로분석을 통하여 상호관계와 영향력을 살펴보았다. 분석 결과, 주민들은 높은 경제성장률에 영향을 받아서 미래의 가능성을 긍정적으로 보고 있으며, 사회 및 정부의 역할과 공공위생에 대해서 어느 정도 긍정적으로 응답하고 있다. 요인분석을 통해서 7개의 요인이 유의미하게 나왔으며, 각각 A1(미래의 긍정적 사고), A2(거주환경), A3(유아복지), A4(개인영양위생), A5(공동체 공평성인식), A6(운명론극복), A7(최저생계소득)로 규정되었다. 다중회귀분석에서 통제변수인 가족수 이외에 A1(미래의 긍정적 사고)가 삶의 질에 유의미한 영향을 직접 주고 있을 뿐이다. 경로분석에서 이들 변수간 영향력의 상호관계 주요경로는 먼저 개인의 '주거환경'(A2)과 '유아복지' 서비스(A3)가 '공동체 공평성 인식'(A5)에 영향을 주며, 나

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

아가 '운명론극복'(A6)과 함께 '미래의 긍정적 사고'(A1)에 영향을 주며, 궁극적으로 개인의 삶의 질 수준에 대한 결정을 하게 한다. 연구 결과를 토대로 삶의 질 향상을 위한 시사점을 살펴보면, 첫째, A1(미래의 긍정적 사고) 이외에도 개인의 최저생계유지 및 거주 환경, 영양위생과 유아복지, 공평한 공동체 구축 등이 함께 더욱 개선되어야 한다. 둘째, 주민의 참여와 공평한 공동체 형성이 개인의 삶의 질 향상에 필요하다. 셋째, 개인의 소득증대와 거주환경 개선이 삶의 질에 기본적으로 필요하다. 넷째, 개인의 건강을 유지시켜 줄 수 있는 보건위생이 삶의 질 향상에 매우 필요하다. 다섯째, 교육 분야에 대한 지속적인 지원, 그리고 빈곤에 의한 운명론의 극복이 필요하다. 또한 ODA의 효과성과 지속가능한 지역발전목표(SDG)의 관점에서 시사점을 살펴보면, 첫째, 주관적 삶의 만족도가 '삶의 질' 관점에서 평가되고 정책에 반영되어야 한다. 둘째, 다양한 요인들의 경로구조 관계에서 지속가능한 발전(SDG)의 사업이 단계별로 추진되어야 한다. 셋째, 비록 ODA 사업이 개인의 삶의 질을 향상시키기 위한 것일지라도, ODA 사업의 효과성을 위해서 공동체 차원에서 정부와 사회의 공평성이 반드시 마련되어야 한다. 넷째, 개인적 욕구체계이론에 근거한 지속가능한 발전의 관점에서 경제적·환경적 생활 여건의 기반 위에 개인적인 미래의 긍정적 사고를 향상시키는 정신적 동기부여가 체계적으로 이루어져야 한다. 다섯째, ODA의 지속가능성을 위해서 연계 정책의 일관성과 연계성이 확보되어야 한다. 여섯째, 환류 시스템에서 성과 평가와 동기부여의 연계성이 강화되어야 한다.

[주제어 : 탄자니아, 농촌지역, 삶의 질, 주관적 만족도, 지속가능한 발전, 회귀분석, 경로분석]

I. 서론

사람들은 일상생활 가운데에서 더 나은 환경을 마련하고 행복감과 만족도를 누리기를 원하며, 따라서 양적으로 자신의 빈곤과 여러 어려움을 해결하고 나아가 질적으로 더 좋은 수준의 환경 여건을 마련하고자 노력하는 것이다. 특히 2010년 기준으로 하루 1.25달러(구매력평가 기준) 이하로 생활하는 절대빈곤 상태에 있는 아프리카 농촌 지역에서 빈곤 문제는 인간의 삶의 질을 향상시키는 데 필수적이다. 이들 농촌 지역주민의 삶의 질을 향상시키는 것은 개인적 수준에 국한되지 않고, 농촌 지역공동체의 생활공간에서 주민 전체의 삶의 수준을 높이기 위해서도 필요하다(장소영, 1998; 강희숙·이도희,

2004).

이러한 맥락에서 국제기구 차원에서 UNDP, OECD 선진국, 국제 NGO 등은 밀레니엄개발목표(MDG: Millenium Development Goals) 체제 하에서 해외 개발원조(ODA)를 지속적으로 지원하는 등 다양한 형태의 지역개발에 참여하여 아프리카 농촌지역의 빈곤문제를 해결하고자 노력하였고, 그동안 MDG의 성과는 여러 지표에서 긍정적으로 나타나고 있다(조창현·유평준, 2015: 225-226). 그리고 2015년 12월의 MDG 사업의 종료에 앞서 9월에 이전보다 더 포괄적인 영역에서 합의된 Post-2015 지속가능한 발전목표(SDG: Sustainable Development Goals)는 향후 지속가능한 지역발전을 추구하며 개인들의 삶의 질을 더욱 향상시키기 위한 내용을 담고 있다(조창현·유평준, 2015: 229).

아프리카 동부지역의 탄자니아는 1964년에 오랜 기간의 식민 지배를 벗어나서 독립하였고, 지역공동체 중심의 사회주의 방식인 ‘우자마 운동’(Ujama movement)으로 지역발전을 범국가적으로 추진하였으나, 집단주의방식의 어려가지 파생문제로 인해 경제발전의 한계에 봉착하게 되었다. 이러한 상황에서 탄자니아는 1985년에 글로벌 시장경제체제로 전환하고 국제적인 해외 개발원조(ODA) 사업을 적극 수용하는 등 지역발전을 위해서 지속적인 노력을 추구하였으며(조창현·김창수·백인립, 2015: 179-180), 그 결과로 2001년부터 2010년까지 연평균 7%대의 국내총생산(GDP)을 달성해 왔다. 이러한 경제성장에도 불구하고 탄자니아 도시지역과 농촌지역의 격차와 불평등은 상대적으로 커져가는 가운데, 농촌지역주민의 자발적인 참여를 통한 지역 공동체 발전에 적합한 전략이 더욱 필요하게 되었다(조창현·주영규·한상일·최무현, 2015).

여러 개발 주체에 의한 탄자니아 지역공동체 발전과 경제적 성장은 지역의 불균형을 해소하고 사회·문화·보건·건강 등의 다른 분야의 발전을 함께 도모하며, 궁극적으로 지역 주민들에게 향상된 개인 삶의 질을 향유하도록 하기 위한 것이다. 이를 위해서 지금까지 경제적인 극빈상태의 해결과 경제적 발전의 성과를 평가하기 위한 객관적인 지표가 주로 사용되었으나, 향후 아프리카 탄자니아 농촌지역 공동체의 지속가능한(sustainable) 발전을 모색하기 위해서 농촌 주민의 주관적 인식과 만족도를 기반으로 하는 ‘삶의 질’에 대한 연구가 본

격적으로 모색되고 정책결정과 정책집행의 과정에 반영되어야 한다.

본 연구는 탄자니아 농촌지역의 다양한 사회·경제·문화적 현상에 대한 주민의 만족도를 중심으로 분석하여 개인 삶의 질 향상에 유의미한 영향을 주는 결정요인을 도출하고 나아가 경로분석으로 이들 결정요인들 간의 상호관계와 영향력을 살펴보고, 궁극적으로 주민 개인 삶의 질을 향상시키기 위한 시사점을 제시하고자 한다. 그리고 이러한 분석 결과를 근거로 탄자니아 국가에 대한 해외개발원조의 효과성을 높일 뿐만 아니라 농촌지역 특성에 부합하는 탄자니아 농촌지역 공동체의 지속가능한 발전을 추구하기 위한 시사점을 제시하고자 한다.

Ⅱ. 탄자니아 주민의 ‘삶의 질’(QoL)

1. 삶의 질(Quality of Life)과 주관적 만족도

‘삶의 질’의 연구는 비교적 최근에 주로 서구사회에서 시작되었다(Lane, 1996: 258-259). 제2차 세계대전 이전의 서구 사회에 삶의 질에 대한 관념이 세 가지 관점에서 논의되었다. 민주적 정치주의(democratic politicism)는 완전히 민주적인 정부가 삶의 질을 보장한다고 주장하였고, 공리주의 관점인 경제주의(economism)는 경제적 번영이 개인의 복지감(sense of well-being)을 제 공한다고 주장하였고, 윤리주의(ethicism)는 개인 및 사회의 도덕성 증진이 보다 더 좋은 사회적 제도들과 삶의 질을 가져다준다고 주장하였다(박성복, 2003: 54).¹⁾

세계보건기구(WHO)는 삶의 질(quality of life)을 “지역의 문화권과 가치체계의 맥락에서 그리고 목표, 기대, 규범, 관심의 관계에서 부각되는 삶에 대

1) 삶의 질에 대한 정의는 크게 세 가지의 범주로 나누어 볼 수 있다. 첫째는 소득, 구매능력, 교육수준, 여가시간, 건강상태 등의 사회경제적 지표에 의해 개인의 삶의 질을 평가하고 비교하려는 입장이다. 둘째, 한 개인이 자신의 삶을 어떻게 평가하고 판단하는지에 대한 인지적 평가를 중시하는 입장이다. 셋째는 행복 개념과 유사하게 한 개인의 정서적 측면을 강조하는 입장으로 생활 영역 및 전반적인 생활에서 인지적 및 감정적 반응을 중시한다(김보현·안영선, 2008).

한 개인적 인식”(individual perceptions of life in the context of local culture and value systems, as well as in relation to goals, expectations, standards and concerns)라고 정의하고 있지만(민성길 외, 2002; Mathew A. Mwanyangala et al. 2010: 38), 학자마다 다양하게 정의되고 있다.²⁾

일반적으로 삶의 질은 “개인 주변의 객관적인 조건과 복지에 대한 개인의 주관적인 느낌, 즉 행복감, 안녕감, 만족감, 좌절감과 같은 의미로 사용되기도 하지만(박기남, 2004; Evans, 1994), 이들을 포괄하는 상위 개념으로 사용되기도 한다(Kang et al., 1992). 따라서 삶의 질은 자기의 인생에서 중요하게 생각하는 가치와 목표의 성취에서 생기는 심리적 상태로써(Campbell, 1972), 궁극적으로 ‘무엇이 선이며, 무엇이 옳은 것인가’라는 규범적 가치를 내포하고 있다(박용치, 1996; 강희숙·이도희, 2004: 203).

비록 현실에서 객관적으로 똑같은 사회적인 환경 조건일지라도 각 개인의 주관적 만족도가 달라지기 때문에(Campbell, 1976; Near et al., 1983; 이명신·이훈구, 1997), 구체적으로 개인의 삶의 질을 파악할 경우 범죄율, 환경오염, 주택, 교육 등 다양한 객관적 지표 이외에도 삶의 세부 영역들과 삶 전체에 대해 주관적 인식이 더욱 필요하고 중요시되었다(장수지, 2010: 82). 개인 삶의 질에 대한 주관적 만족도에서 인지적 차원은 자신의 삶을 자신의 기대, 욕구, 희망 또는 다른 준거 집단과 비교해서 평가하는 반면, 정서적 차원은 일상생활에서 느끼는 긍정적 또는 부정적인 개인의 감정적 경험을 의미한다(권중돈·조주연, 2000). 따라서 자신의 삶에 만족스럽다고 인지적으로 평가하고 일상생활에서 긍정적인 정서를 더욱 많이 경험하고 있을 개인은 높은 주관적 삶의 만족도를 보이는 사람이다(박영석, 2013).

이러한 주관적 측면에서 삶의 질은 “한 개인이 자신의 삶에 대해 주관적으로 느끼는 즐거움, 행복감, 유능함, 자긍심, 보람, 삶의 의미 등의 긍정적 정

2) 삶의 질이란 “물리적, 경제적, 신체적인 면과 함께 심리적으로 평안하고 풍요로운 삶”(김숙경, 2003), “인간생활의 질의 문제 즉, 인간생활의 질적 수준과 인간 삶의 가치의식의 문제를 다루는 것”(한표환 외, 1995: 23), “생에 대한 만족, 불만, 행복, 개인의 복리에 대한 느낌”(Dalkey et. al., 1972), “특정 지역이 제공해 주는 상황과 이를 인식하는 개인의 욕구 및 기대의 결합에 의해 좌우되는 것”(이태종 외, 2005: 214), “특정 지역이 제공해 주는 상황과 이를 인식하는 개인의 욕구 및 기대의 결합에 의해 결정되는 것”(Pavot & Diener, 1993)으로 정의되고 있다(이경태, 2011: 100).

서”(한성열, 1995: 96)이며, 곧 개인 삶의 다양한 지표에 대해서 느끼는 주관적인 만족도 수준으로 나타낼 수 있다. 본 연구는 삶의 질을 “자기 개인의 삶의 의미에 대해 정서적으로 느끼는 주관적 만족도 수준”이라고 제한적으로 정의하고자 한다.

2. ‘삶의 질’ 개념의 이론과 범위

삶의 질 향상과 관련된 몇 가지의 이론을 살펴보면, 첫째, 기초욕구 이론(basic needs approach)³⁾에 근거한 기초재화 접근법(basic goods approach)은 최소한의 인간다운(decent) 삶을 유지하기 위한 건강, 영양, 그리고 교육(읽고 쓰는 능력)을 보장해야 한다는 입장이지만, 궁극적인 삶의 질 향상까지 고려하지 않았다. 둘째, 인간개발 이론(Human Development Approach)은 삶의 질이 사회 전체의 기대수명, 문맹률, 구매력지수에 의해 수정된 1인당 평균소득지수로 결정된다고 하였고, 1990년 이후 교육연한을 포함하고, 소득의 가중치를 달리 부여하였다. 셋째, 생활세계역량 이론(capability approach)은 개인의 삶의 질이 질병·사망으로부터의 안전, 신체에 적절한 영양공급, 사회적 이동성, 행복한 상태, 자기존중 실현, 공동체 생활에 참여, 사회적 통합 등의 생활요소(functioning)를 누리는 능력에 따라 결정된다고 주장한다(박성복, 2003: 56-58).

이처럼 주관적인 만족감의 지표는 객관적으로 측정될 수 있는 심적 상태를 중심으로 개발되어야 한다(Diener, 1994). 그러나 삶의 질 개념을 측정하고 비교하기 위하여 시간과 공간 속에서 인식 가능한 인간의 경험적 속성을 반영한 객관적 지표가 개발되어야 한다면, 삶의 질의 개념 범위가 보다 더 폭넓게 고려되어야 할 것이 많다. 첫째, 인간의 보편적 욕구의 선정이다. 인류의 문명이 정치, 경제, 사회, 문화의 각 영역에서 인간존엄성 실현을 위한 보편

3) 같은 범주의 욕구이론으로 첫째, 무한현실욕구이론(Unrestricted Actual Desire Theory)은 특정한 한 시점에서의 선호가 충족되는 정도에 따라 사람의 삶의 질 결정요인이 광범위하게 결정된다고 주장하고(Scanlon, 1993), 둘째, 분별욕구이론(Informed Desire Theory)은 대상자의 속성을 반영한 객관적인 욕구 체제의 충족 정도에 따라 삶의 질이 결정된다고 주장한다(Griffin, 1986). 그외에 쾌락이론, 객관적 목록이론, 일차적 재화이론, 중간상태이론, 실제적 이익이론, 인간개발이론들이 있다(이경태·권영주, 2011: 101).

적인 인간욕구(human needs)인 적절한 의식주, 건강 등의 물질적 욕구와 가족, 근로, 평등, 참여 등의 문화적 요구를 충족해야 한다(RICPQ, 1996: 72-9). 둘째, 인간고통지수에 대한 관심이다. ‘불행의 부재’ 혹은 ‘침울 혹은 두려움의 부재’는 행복상태와 별개로 존재하기 때문에(Argyle, 1996: 18), 삶의 질 향상을 위한 긍정적인 요인이 강화되기 이전에 그러한 부정적 요인이 제거되어야 한다. 셋째, 지속가능한 개발의 문제이다. 미래 세대의 필요를 충족시킬 수 있는 능력을 감소시키지 않고 현재 세대의 필요를 충족시키는 지속가능한 개발은 어떠한 생태적, 경제적, 사회적 상황에서도 궁극적으로 개인 삶의 질을 증진시킬 수 있어야 한다(RICPQ, 1996: 63-4).⁴⁾ 넷째, 공공선택의 문제이다. 일반적으로 개인의 부(wealth)보다 사회적 편의시설과 서비스 혜택에 의해서 삶의 질이 영향을 받기 때문에(Holcombe, 1995: ix), 공공 자원배분의 합리적인 의사결정을 위해서 의사결정과정의 개방성과 투명성이라는 절차적 합리성과 전문지식 기반의 의사결정이라는 실질적 합리성이 확보되어야 한다. 다섯째, 노년의 문제이다. 한국의 경우 출산율의 감소와 평균수명의 증가 등으로 급격히 증가하는 노인층은 사회적 소외계층으로 전락하고 있다.⁵⁾ 선진국의 경우 노인들이 자원봉사활동의 참여를 통해 공동체 발전에 계속 기여하고 있기 때문에, 노인친화적인 지역사회(elderly-friendly-community)는 노인의 합리적인 노후생활과 삶의 질에 기여한다. 여섯째, 삶의 방식과 행복관이다. 오늘날 무한경쟁의 사회 속에서 보편화된 공리주의적 행복관이 결국 지나친 물질주의를 초래하고 한정된 지구자원을 낭비하고 건전한 인간의 삶을 저해한다. ‘무엇이 인간에게 진실로 중요한가’에 대해 내면화된 정신적·도덕적 가치와 행복관이 삶의 태도, 삶의 방식, 그리고 삶의 질에 영향을 준다(박성복, 2003: 63-65).

4) 예컨대 인간의 복지와 경제에 환경의 기여가 지속될 수 있는가 하는 것은 환경적인 문제이고, 현재 부의 창출수준이 지속될 수 있는가 하는 것은 경제적인 문제이고, 사회적 형평성, 사회적 응집을 위한 사회적 제도들이 지속될 수 있는가 하는 것은 사회적인 문제이다(박성복, 2003: 64).

5) 전체 인구에 대한 65세 이상의 노인인구의 비율이 1960년에 2.9%, 1980년에 3.8%, 1995년에 5.9%, 2000년에 7.1%, 2030년에 19.3%로 급격히 늘어나 선진산업국들과 비슷한 노령화 사회로 변화될 전망이다(통계청, 1997).

3. 탄자니아 '삶의 질' 보고서 현황⁶⁾

탄자니아 국가 수준에서 각 분야에 대한 삶의 질 현황을 살펴보면 다음과 같다. 탄자니아에서 삶의 질 향상을 위한 주요 정책은 (i) 삶의 질과 사회복지 향상을 위한 것과 (ii) 교육, 생존, 건강, 수입, 연령, 성별 등에서 불평등을 감소시키는 것이다. 이로써 교육, 건강, 식수, 위생, 사회적 보호의 영역에서 사회 서비스의 전달이 상당한 진척을 이루었고, 교육과 건강에 대한 투자로 인해 탄자니아의 인간개발지수(HDI: Human Development Index) 순위가 2000년 163위에서 2009년 151위로 올라갔다.

1) 교육(education)

교육훈련 정책(Education and Training Policy: ETP)에 의해서 주도되어진 탄자니아 교육 정책은 모든 계층에서 교육에 대한 접근성을 높였다. 그러나 급격한 진학률 증가는 교육 인프라의 팽창과 인적자원의 역량 부족으로 초등 교육에서 자원 배분의 불평등 문제, 지역내 그리고 지역간 교사들의 불평등 배치 등 여러 가지 질적인 문제를 야기시켰다. 중등교육으로의 낮은 진학률과 중등교육에서의 높은 중퇴율을 살펴보면, 중등교육에 대한 남녀의 진학률은 비슷하지만, 여학생의 중퇴율이 더 높았고, 결국 진학률의 성별 격차가 발생하고 있다. 특히 임신으로 인한 중퇴는 전체 중퇴자 중에서 2006년 6.5%에서 2008년 10.3%로 증가하였다. 그리고 중등교육에서 부실한 교육 인프라와 부적절한 교사의 질적 문제는 상위 교육으로의 진학률 감소를 초래하였는데, ordinary 교육에서 2006년 89.1%에서 2008년 83.7%로 떨어지고, advanced 교육에서 2006년 96.3%에서 2009년 89.6%로 각각 떨어졌다. 문맹률의 증가는 일부 공동체에서 교육의 중요성에 대한 인식 부족 때문에 발생하고 있다. 성년의 문맹률은 2005년 28%에서 2009년 31%로 증가하였는데, 특히 15-49세 남성의 9.5%에 비해 여성의 19.1%가 공식적인 교육(DHS 2010)을

6) 이는 탄자니아 삶의 질에 대한 전반적인 현황과 수준을 보여주는 국가 수준의 객관적인 지표로서, 탄자니아 리아몽구 농촌 지역주민을 대상으로 하는 개인의 삶의 질(의미)에 대한 주관적인 만족도 분석에 함께 사용되기에 부적절하다.

받지 못하였다. 인적자원개발 및 경제성장에서의 중요한 역할을 하는 기술·직업교육훈련으로의 진학률은 증가하고 있지만, 그에 대한 공공재정 규모는 점점 줄어들고 있다. 결국 대부분의 청년들은 낮은 기술 능력으로 인해 점점 고용의 어려움을 겪고 있다. 2차 교육 이후의 성별 불균형 문제는 여전히 남아 있는데, 여성의 공립대학 및 대학교 진학은 2006년에 전체 진학자 중 32.2%에 비해 2008/09년에 32.1% 정도로 맴돌고 있다. 그리고 제3차 교육에 대한 여성의 낮은 진학은 결국 중요한 의사결정 과정에서도 배제되고 있다 (IMF, 2011: 11-12).

〈표 1〉 교육 분야의 주요 지표 변화

지표	2005~6년 이전	2008년
임신으로 인한 여학생 중퇴률	6.5%	10.3%
ordinary 교육에 진학률	89.1%	83.7%
advanced 교육에 진학률	96.3%	89.6%
성인 문맹률	28%	31%
여성의 공립대학 및 대학교 진학률	32.2%	32.1%

2) 건강(health)과 영양(nutrition)

전체 출산율(TFR)은 여전히 상대적으로 높다, 15-49세 여성이 5.4명을 출산하는데, 농촌지역에서 6.1명이고, 도시지역에서 3.7명이다. 상대적으로 높은 전체 출산율은 대체로 높은 인구성장률에 의해 촉발되지만, 현대적 피임방법의 저조한 사용과 낮은 교육 수준 때문이기도 하다. 평균 생존기대수명은 주로 HIV 확산 저조와 아동 생존율 개선 때문에 2002년 51세에서 2008년 54세로 증가하였다. DHS에 의하면, 신생아의 사망률은 2007/08년에 1000명당 29명에서 2010년에 26명으로 줄었다. 아동생존율은 말라리아의 진단과 치료, 방충망 보급, 홍역 백신, 비타민 A 공급, 어린이 질병 통합관리의 추진 등으로 상당히 향상되었다. 서비스의 혜택과 효과의 관점에서 볼 때 농촌 지역의 아동과 빈곤 가정의 아동은 도시 지역의 아동과 부유 가정의 아동들보다 더 많이 불리하다, 이러한 기대수명의 불평등 문제는 건강 관리시스템의

강화, 산모와 신생아에 대한 영양 공급으로 해결될 수 있다. 2004년 이전 10년 동안에 산모 사망률은 10만명 출산에 578명 사망이지만, 2010년 이전 10년 동안에 454명 사망이었다. 또한 산모 사망률은 농촌과 도시간, 교육집단과 부유집단에서 광범위하게 큰 차이를 보인다. 이처럼 부실한 산모 건강에 초래하는 요인들은 멀리 떨어진 서비스 전달 시설, 부족한 영양분, 예비 엄마의 높은 노동 부담, 말라리아 발생, 열악한 조산 서비스, 열악한 진찰 및 진료 의뢰 시스템, 10대 임신 등이다. 영양 부실(Malnutrition)은 탄자니아에서 심각한 건강 문제이며, 아동 사망률에 가장 크게 기여하는 주요 요인이다. 이는 교육적 성과를 억제시키고, 건강·학습능력·노동생산성의 결과들을 통해서 경제적 성장을 방해한다. 전반적인 수준의 영양 부실은 특히 농촌지역 가정과 도시 빈곤자들 사이에서 그리고 아동, 임산부 및 수유모에서 여전히 높게 나타나고 있다. 특히 농촌 지역의 아동들이 도시 지역의 아동들보다 더 근본적으로 심각한 영양부실을 겪고 있다. 5세 이하 아동 10명 중 4명이 성장 저하이고, 5명 중에 1명이 저체중이다(IMF, 2011: 13-14).

말라리아, 결핵, HIV and AIDS은 건강과 경제 등 여러 측면에서 탄자니아 사람들에게 계속 영향을 주고 있다. 2007/08년에 6-59개월 아동에서 말라리아 확산은 5%~30%에 이르렀다. 말라리아 전염, 심각한 빈혈, 열병 발생, 말라리아 환자 입원, 말라리아에 의한 열병 비율 등의 감소는 방충망의 보급과 밀접한 관련을 갖고 있다. THMIS(Tanzania HIV/AIDS and Malaria Indicator Survey) 2007-2008 자료에 따르면, 15-49세의 가임 인구 중에서 HIV/AIDS의 확산은 5.7%이며, 남자(4.6%)보다 여자(6.6%)가 더 감염되었다. ART 요구의 60%는 충족되지 않았고, 특히 농촌지역에 서비스 혜택은 열악하였다. 비록 HIV를 위한 PMTCT 프로그램의 적용 범위가 (프로그램 사이트 수의 관점에서) 2005년부터 증가되었지만, 여전히 매우 낮은 수준이다. 예로, 2009년 전반기 동안에 ANCs에 참여하는 임산부의 37%만이 PMTCT 서비스를 받았다. 최근 의과대학교에 진학률이 몇 년 동안에 증가했지만, 전문의가 65% 정도 여전히 부족하다. 게다가 전문의들이 한 지역내에서도 불평등하게 배치되어서, 먼 지역에 전문의가 더 적다(IMF, 2011: 15).

〈표 2〉 건강 및 영양 분야의 주요 지표 변화

지표	2005~6년 이전	2008년
평균 생존기대수명	51세	54세
신생아의 사망률(1000명당)	29명	26명
산모 사망률(10만명)	578명	454명
6-59개월 아동에서 말라리아 확산	-	5%~30%
15-49세 여성 출산	농촌지역 6.1명	도시지역 3.7명
5세 이하 아동의 성장발육	저성장: 5명당 2명	저체중: 5명당 1명
HIV/AIDS의 확산 (15-49세의 가임인구 중)	남자(4.6%)	여자(6.6%)

3) 물(water)과 위생(sanitation) : 상수와 하수

물 공급과 하수처리에 대한 접근은 삶의 질과 복지(wellbeing)의 향상, 경제적 성장에 매우 중요하다. 2007년 7월부터 시작된 WSDP(Water Sector Development Programme)은 물 공급과 하수처리 서비스를 향상시키기 위해서, 그리고 사회-경제적 발전의 생산적인 활동에 필요한 물을 확보하기 위해서 추진된 20년 국가 프로그램이다. WSDP는 막대한 재정 자원을 투입한 quick-win 하위 프로젝트를 통해서 8,285개의 우물(water points)을 추가 개발하였고, 189만명에게 물을 공급하였다. 그 결과로, 농촌지역 거주지에서 물 공급 서비스의 접근은 2005년 55%에서 2009년 58.7%로 증가하였다. UWSA(Urban Water and Sewerage Authorities) 당국에서 관리되는 지역의 주요 거점 도시에 물 공급 서비스는 물 공급 연결망의 복구와 확장을 통해서 2005년 74%에서 2009년 84%까지 확장되었으나, 작은 타운과 지역 외부지역에서 수자원 접근은 여전히 어려운 상황이다. Dar es Salaam에서 물 공급 서비스 지원 범위는 2005년 이래로 68%에 머물고 있는데, 이는 8% 인구 증가율에 비해서 물 공급의 느린 증가 때문에 나타났다. 특히, 시설 사용의 관점에서 볼 때, HBS(the Household Budget Survey 2007)에 따르면, 도시지역 물 공급 서비스는 2001년 90%에서 2007년 79%로 감소하였고, 농촌지역 물 공급서비스는 46%에서 40%로 감소하였다(IMF, 2011: 16).

〈표 3〉 물과 위생 분야의 주요 지표 변화

지표	2005~6년 이전	2008년
농촌지역 거주지에서 물공급 서비스의 접근	55%	58.7%
물 공급 연결망	74%	84%
Dar es Salaam 물 공급 서비스 지원 범위	67%	68%
도시지역 물 공급서비스	90%	79%
농촌지역 물 공급서비스	46%	40%

HBS(2010) 자료에 따르면, 24%의 가정만이 개량 하수시설을 사용하고 있다. 물 부족과 열악한 쓰레기 처리 습관으로 위생 수준은 악화되고 있다. 설사(diarrhoea)와 이질(dysentery) 등 수인성 질병은 심각한 건강문제를 야기하고 있는데, 특히 심각한 설사로 인한 탈수는 아동들의 발병과 사망의 주요 요인이다. 그리고 교육, 건강 기관, 정류장과 같은 공공장소에 하수위생과 위생 시설은 역시 열악한 상태이다. 예로, 학교에서 58명 여학생이 정월 20명의 화장실을 공유하고 있으며, 61명 남학생이 정월 25명의 화장실을 공유하고 있다(IMF, 2011: 16).

4) 적절한 주택(Shelter)과 거주지(Settlement)

적절한 주택은 농촌지역과 도시지역에서 모두 필요하지만, 높은 인구 성장 때문에 도시지역에서 더 필요하다. 대부분의 도시 정착지는 공식적인 계획관리 시스템의 외부에서 점진적으로 개발되었다. 반-도시 지역은 토지 소유자에 의해서 더 작은 경작지로 점차 세분화되고, 기본 공동체 시설과 서비스의 공급 계획과 무관하게 개발되고 있다. 엄청난 도시화는 도농 이주 현상으로 거의 발생되면서 급경사 지역, 강 계곡, 쓰레기 처리장 등 위험한 지역에 무계획적인 정착지가 엄청나게 증가하였고, 거점 도시의 상업지구가 엄청나게 집중되었다.

거주지의 계획·관리의 또 다른 문제는 특히 여성, 청년, 노인, 장애인, 불우인의 주택과 정착지에 부적절하게 사용되고 있는 토지문제로서, 이로 인한 부실한 인프라 시설, 부실한 사회 서비스, 고용 기회의 창출에 무능력, 토지

사용 계획에 필요한 훈련된 전문가의 낮은 수용력, 기술적·재정적·관리적 책임성까지 야기된다(IMF, 2011: 17).

5) 취약집단의 사회적 보호(protection)와 복지(well-being)

NSPF(The National Social Protection Framework)은 고아와 취약 아동, 과부, HIV 환자, 청년, 젊은 엄마, 장애인, 60세 이상의 노인 등 자신의 권리를 보호되지 못하는 취약 집단을 파악하였다. 2008년 전국 장애인 규모는 평균 7.8%이다. 이러한 규모는 도시지역(6.3%)보다 농촌지역(8.3%)에서 더 높았고, 연령에 따라 증가하고 있다. 장애인들은 불편한 주택 인프라 시설 때문에 적절한 교통수단과 건물에 접근하기 어렵고, 정보의 접근 제한과 사회적 오명으로 사회적 어려움을 겪고 있다. 이러한 요인들은 취약 집단에게 사회적 서비스에 접근하는 기회를 직접적으로 혹은 간접적으로 박탈하고, 나아가서 다른 집단들에 비해 경제적 성장과 빈곤 감소의 기회를 제대로 받지 못하게 한다(IMF, 2011: 18).

습관, 규범, 터부와 가치, 불행한 결혼, 가정내 그리고 성별간 폭력, 음주와 마약 남용 등이 취약 집단을 더욱 불리하게 만드는 요인이며, 국가적 재난, HIV and AIDS, 낮은 수입, 교육과 기술의 부족, 깨끗하고 안전한 물에 접근 부족, 부적절한 숙소 등도 빈곤과 취약을 야기하는 또 다른 요인들이다.

4. 선행연구 및 분석틀

지금까지 탄자니아 국가를 대상으로 삶의 질에 대한 몇몇 논문을 살펴보면, Mwanyangala, et al.(2010)는 탄자니아 농촌지역에 거주하는 노인을 대상으로 건강상태와 삶의 질에 대한 연구를 하였으며, Joyce, et al.(2012)는 탄자니아 청년들을 대상으로 구강건강 관련 삶의 질에 대한 사회인구적 변인과 행태적 변인의 상관관계를 분석하였고, Masalu, et al.(2002)는 탄자니아 대학생 을 대상으로 구강 관련 삶의 질에 대한 사회적 그리고 행태적 상관관계를 연구하였으며, Suzanne, et al.(2011)는 탄자니아의 북부 농촌지역에서 사고 경험을 한 생존자를 대상으로 삶의 질에 횡단면 연구를 시행하였고, Mgaywa, et

al.(2009)는 탄자니아 청년 수혈자의 건강 관련 삶의 질에 대한 고도 활동성 치료의 효과를 분석하였다. 이들 논문들은 주로 개인의 건강과 관련된 삶의 질을 다루고 있으며, 개인 중심의 미시적 접근방법을 취하고 있다. 반면에, 탄자니아 농촌지역 사회현상에 대한 지역 주민의 주관적 인식 및 만족도를 기반으로 삶의 질에 대한 거시적 연구가 국내외적으로 거의 없다.

빈곤해소, 경제성장, ODA, MDG, SDG 및 지속가능한 발전 등은 궁극적으로 개인의 삶의 질 향상을 위한 것이다. 삶의 질에 영향을 주는 결정요인이 객관적 측면과 주관적 측면으로 구분되어진다면, 지금까지 일반적으로 사회현상에 대한 측정 및 분석은 객관적인 지표 위주로 이루어지고 있다. 그러나 농촌지역에서 개인의 삶의 질을 향상시키기 위한 지역 공동체 발전을 위한 다양한 정책결정과 정책집행에 대한 궁극적인 연구는 개인의 주관적 인식과 만족도 평가를 포함하여야 한다. 특히, 탄자니아 GDP는 높은 수준을 보이는 가운데 이와 관련된 여러 사회경제적인 객관적인 지표들이 여러 분야에서 다양하게 제시되고 있지만, 이들 지표들이 개인의 삶의 질 수준에 어떻게 얼마나 영향을 주는지에 대한 연구는 거의 없다.

본 연구는 탄자니아의 시장경제체제 채택 이후에도 리아몽구 농촌지역에 지속가능한 지역발전의 토대를 이루는 여러 측면의 사회현상에 대한 주민들의 만족도를 탐색적으로 파악하고 궁극적으로 이들의 삶의 질에 얼마나 영향을 주는 결정요인을 도출하고자 한다. 또한 이들 연구 결과를 토대로 삶의 질 향상을 위한 시사점, 그리고 이와 관련된 ODA정책과 지속가능한 발전에 대한 제안을 함께 제시하고자 한다.

Ⅲ. 연구 설계 및 방법론

1. 주요 측정변수 및 측정 도구

설문지 도구는 연구목적에 따라 농촌 주민들의 만족도를 파악하기 위한 독립변수 문항, 인구사회적 요인의 통제변수 문항, 그리고 주민들의 삶의 수준을 파악하기 위한 종속변수로 구성되어졌다. 분석단위는 응답자 개인이

며, 가족의 성인 남녀 가장이다.

독립변수의 경우 먼저 종속변수에 영향을 줄 수 있는 개인의 사회심리적인 내향적 가치관과 외향적 가치관, 농촌 생활환경 관련 내용, 그리고 탄자니아 삶의 질 관련 보고서(IMF, 2011) 등에서 사용된 만족도 개념을 중심으로 Item-Total 상관성 분석 및 신뢰성 분석 등을 통해서 27개의 변수가 선정되었으며(<표 5> 참조), 모두 리커트 5점 척도로 조사되어졌다.

통제변수의 경우 변수간의 인과관계에서 외생변수로 작용할 수 있는 인구통계적 요인들 중에서 선행연구에서 일반적으로 사용되는 성별, 연령, 소득, 최종학력, 가족수가 사용되었다. 특히, 가족수의 증가에 따른 평균소득의 감소는 삶의 질에 영향을 줄 수 있기 때문에 ‘가족수’도 분석에 투입되었다.

종속변수의 경우 WHO 및 선행연구에서 삶의 의미가 높을수록 삶의 질이 높다고 할 수 있기 때문에(권중돈·조주연, 2000; 박영석, 2013; 한성열, 1995) 앞서 정의된 개인의 ‘삶의 질’을 측정하기 위해서 정서적 측면에서 ‘삶의 의미’를 질문한 “나는 나의 삶이 의미있다고 생각한다”라는 문항이 사용되었고, 강한 부정에서 강한 긍정까지 리커트 5점 척도로 이루어졌다.

2. 표본 및 자료 수집

본 연구는 4년 전에 현장답사를 한 후 2년 전부터 사전 준비하고 2014년 4월 18일부터 24일까지 7일 동안 킬리만자로 산 남쪽에 위치한 탄자니아 리아몽구(Lyamungu) 지역에 분포하여 살고 있는 3,600가구를 대상으로 9개 지역별 인구 비례에 의해 무작위 방식으로 최종 150가구를 추출하여 설문 조사를 실시하였다. 탄자니아 리아몽구 지역은 칼리만자로 산의 남부 구릉지에 탄자니아 제2의 도시 ‘모시’를 끼고 펼쳐져 있는 농촌지역이며, 신자유주의적 시장경제체제로 개방화되어 적응해 가는 과정에서 농촌 지역주민들의 가치관과 농촌 경제생활을 조사하기에 적합한 지역이다. 이들 응답자들에 대한 인구사회적 통계자료는 <표 4>와 같다.

〈표 4〉 탄자니아 리아몽구 지역의 인구사회적 통계

변수	구분	빈도	백분율	변수	구분	빈도	백분율	
성별	남	119	79.3	연령대	39세 이하	15	10.0	
	여	31	20.7		40~49세	27	18.0	
최종학력	초등 6년 이하	107	87.0		50~59세	49	32.7	
	초등 7년 이상	16	13.0		60세 이상	59	39.3	
ln(연소득)	4미만	53	35.3		가족수	1-3명	26	17.4
	4-5	62	42.5			4-6명	82	54.7
	5이상	31	21.2	7명 이상		42	28.0	

3. 분석 방법

통계분석을 위하여 SPSS version 18.0 통계 패키지가 사용되었고, 연구 결과를 도출하기 위하여 필요한 빈도분석, 요인분석, 상관분석, 그리고 위계적 회귀분석, 경로분석 등의 통계기법이 실행되었다. 빈도분석은 설문지 응답자 분포의 전반적인 특성을 파악할 수 있고, 응답자 집단의 특이한 상황들을 먼저 파악하기 위해서 사용되었다. 요인분석은 유사한 다수의 변량을 비교적 적은 요인으로 설명하기 위한 것이다. 상관분석은 사용되는 변수들간의 상관성 뿐만 아니라, 회귀분석에서 독립변수에 다중공선성의 존재 여부를 파악하기 위하여 사용되었다. 이와 함께 분산팽창계수는 역시 다중공선성을 파악하기 위해서 조사되었다. 위계적 회귀분석은 다수의 독립변수가 종속변수에 대하여 유의미한 영향을 미치고 있는지를 파악하고, 나아가 유의미한 변수의 가중치와 중요도를 서로 비교 분석하기 위한 것이다. 경로분석은 독립변수들 간의 인과관계와 유의미한 경로를 파악할 뿐만 아니라 이들 경로의 직접효과, 간접효과, 총효과를 구체적으로 파악할 수 있다.

IV. 실증적 분석 결과

1. 빈도분석

먼저 설문 응답의 빈도를 살펴보면, <표 5>과 같이 5점 척도로 이루어진 응답 결과에서⁷⁾ 미래의 향상여부, 미래소득의 향상, 내일의 기대감, 삶의 질은 만족스럽게 생각하며, 역문항인 가난내리몰림(x), 남존여비(x), 부귀의 운명(x)도 긍정적으로 만족스럽게 생각하고 있는 것이다. 반면에 충분한 음식 섭취, 주변자연환경, 주택크기, 집안시설은 불만스럽게 생각하고 있다. 마을도로는 매우 불만스럽게 생각하고 있다. 그리고 나머지 응답은 보통(3점)으로 응답하였다.

탄자니아의 높은 경제적 GDP 성장률을 보이는 상황에서 미래의 경제적 여건에 대한 전망은 상대적으로 높게 나왔으며, 정부와 사회의 역할 그리고 공공보건의위생에 대한 기대는 높은 편이다. 그렇지만 주거시설 및 환경에 대한 반응은 낮게 나오고 있다.

<표 5> 빈도 분석

변수	응답 비율 (%)					총계	평균	표준편차
	강한 불만	불만	보통	만족	강한 만족			
미래의 향상여부	0	13.3	30.7	48.0	8.0	150	3.51	.825
미래소득의 향상	0.7	12.1	32.2	47.0	8.1	149	3.50	.835
내일의 기대감	0	6.0	36.9	49.7	7.4	149	3.58	.718
문제해결의 자신감	0.7	12.7	49.3	32.0	5.3	150	3.29	.780
미래계획	0.7	9.3	42.7	38.7	8.7	150	3.45	.808
가난내리몰림*	23.3	46.7	17.3	8.7	4.0	150	2.23	1.032
남존여비*	26.0	38.7	22.0	5.3	8.0	150	2.31	1.152
부귀의 운명*	10.7	35.3	28.7	18.0	7.3	150	2.76	1.097

7) 가난내리몰림(cs24), 남존여비(cs25), 부귀의 운명(cs29)은 역문항 질문이기 때문에 변수를 해석하거나 계산할 때 역계산 되어야 한다. 본 연구에서 역계산된 변수로 요인분석에 사용되었다.

변수	응답 비율 (%)					총계	평균	표준편차
	강한 불만	불만	보통	만족	강한 만족			
사회의 평등성	6.7	16.7	64.0	10.0	2.7	150	2.85	.789
정부의 대표성	4.0	23.5	61.7	8.1	2.7	149	2.82	.745
사회의 공정한 기회제공	4.0	19.3	64.7	10.0	2.0	150	2.87	.720
사회의 평등향상	1.3	13.3	53.3	25.3	6.7	150	3.23	.812
주변자연환경	19.3	38.7	25.3	15.3	1.3	150	2.41	1.011
주택크기	33.3	43.3	14.0	8.7	0.7	150	2.00	.941
집안시설	36.0	44.7	16.0	2.0	1.3	150	1.88	.843
마을도로	31.5	27.5	23.5	14.8	2.7	149	2.30	1.142
생활유지의 수입	28.0	32.7	33.3	5.3	0.7	150	2.18	.927
충분한 음식섭취	6.7	46.0	40.7	6.7	0	150	2.47	.721
기초보건서비스	1.3	20.0	68.7	9.3	0.7	150	2.88	.601
질병관리	3.3	22.0	58.7	15.3	0.7	150	2.88	.723
태아관리	11.3	18.7	57.3	11.3	1.3	150	2.73	.858
긴급출산	4.7	34.0	52.0	8.7	0.7	150	2.67	.730
초등교육	1.3	10.1	66.4	20.8	1.3	149	3.11	.638
식수상태	0	10.7	49.3	34.0	6.0	150	3.35	.752
영양상태	4.0	32.0	57.3	6.0	0.7	150	2.67	.680
위생상태	0.7	22.7	66.0	10.7	0	150	2.87	.587
개인위생	0	12.7	67.3	19.3	0.7	150	3.08	.585
삶의 질	0	3.4	41.9	45.3	9.5	148	3.61	.706

주 : *는 역문항 질문임.

2. 요인분석

요인분석은 많은 설문 문항들을 유사한 질문들과 공통의 특성을 중심으로 묶어서 소수의 요인으로 간결하게 설명하기 위하여 사용되는 분석이다. 요인분석으로 묶여진 요인들은 상관분석이나 회귀분석에서 하나의 변수로 사용되어질 수 있다. 이번 요인분석에서 베리맥스 회전방식과 주성분분석 도출방식이 사용되었다.

만족도에 대한 설문문항은 개인의 가치관 전반에 대한 질문과 농촌 경제

활동에 대한 질문으로 구분되어 있다. 연구 목적에 따라 이들 만족도 문항 전체에 대한 요인분석은 일관성있게 안정적으로 묶여지는 변수들로 중심으로 진행되어졌으며, <표 6>와 같이 7개의 요인으로 정리되어졌다(KMO=.669; $x^2=1551.444$; df=351; sig.=.000).

이들 요인 분석 결과로 <표 9>처럼 도출된 7개 요인이 전체 분산의 64.783%를 설명하고 있으며, 그리고 .630의 전체 신뢰도(F=60.053, sig.=.000)를 보이고 있다. 개별 변수의 신뢰도는 .633~.833 수준(모두 sig.=.000)을 보이고 있다. 이들 7개의 변수 명칭은 A1(미래의 긍정적 사고, positive thinking of future), A2(거주환경, dwelling environment), A3(유아복지, public child welfare), A4(개인영양위생, individual nutrition and hygiene), A5(공동체 공평성인식, impartiality of community), A6(운명론극복, fatalism overcoming), A7(최저생계 소득, minimum livelihood income)으로 각각 규정되어졌다.

<표 6> 만족도 요인분석 결과

		Component						
		1	2	3	4	5	6	7
A1	내일의 기대감	.861	-.036	-.018	.020	.085	.031	.008
	미래소득의 향상	.819	-.007	-.027	-.063	.122	.010	-.267
	미래 계획	.767	-.128	.034	.128	-.103	.095	.088
	미래의 향상여부	.736	.098	-.021	-.161	.008	.039	.135
	문제해결의 자신감	.654	-.089	-.103	.305	.110	.036	-.039
A2	주변자연환경	.048	.808	.117	-.073	.080	-.109	.046
	주택크기	-.035	.705	.117	-.082	.084	-.133	.249
	마을도로	-.131	.619	-.193	.241	-.082	-.315	.021
	집안시설	-.095	.604	-.302	.152	.251	.054	.246
A3	태아관리	-.122	.215	.759	-.023	.014	-.109	-.243
	기초보건서비스	-.004	-.138	.715	.266	.087	-.036	.098
	긴급출산	-.021	-.150	.671	-.211	.202	.062	-.133
	초등교육	.019	.117	.618	.091	-.040	.453	.055
	질병관리	-.034	-.248	.568	.438	.302	.077	.160
A4	위생상태	-.019	.327	.160	.724	-.101	-.031	-.127
	개인위생	.044	-.203	.048	.719	-.085	-.291	.070

		Component						
		1	2	3	4	5	6	7
	영양상태	.062	.150	-.107	.686	.100	.219	.166
	식수상태	.143	-.468	.222	.557	-.116	.100	-.020
A5	사회의 공정한 기회제공	.101	.021	-.028	.040	.784	.015	.221
	정부의 대표성	.005	.258	.156	.013	.741	-.062	.028
	사회의 평등성	.023	.084	.207	-.089	.734	.090	-.319
	사회의 평등향상	.298	-.075	.066	-.268	.456	-.399	.083
A6	남존여비r	.000	-.137	.140	.074	-.146	.782	-.274
	부귀의 운명r	.034	-.178	.072	-.096	.285	.667	.057
	가난내리물림r	.219	-.143	-.103	-.025	-.095	.643	.173
A7	충분한 음식섭취	-.008	.342	-.025	.071	.001	-.031	.826
	생활유지의 수입	-.009	.524	-.157	.056	.125	.052	.563
고유값		3.192	3.027	2.633	2.476	2.350	2.161	1.654
% 분산		11.821	11.209	9.754	9.169	8.702	8.004	6.125
% 누적		11.821	23.030	32.784	41.952	50.655	58.659	64.783
신뢰도		.833	.742	.736	.654	.678	.633	.723

주 : Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a Rotation converged in 10 iterations.

3. 상관분석

<표 7>에서 독립변수, 통제변수, 종속변수를 대상으로 변수들의 상관분석 결과를 살펴보면⁸⁾ 유의미한 관계를 보여주는 변수의 관계 중에서 A1(미래의 긍정적 사고)과 삶의 질, A2(거주환경)와 A7(최저생계소득)의 피어슨 상관계수 값이 0.5대 수준이고, 최종학력에 대한 A1(미래의 긍정적 사고)과 A2(거주환경), A2(거주환경)와 A6(운명론극복)의 피어슨 상관계수 값이 0.3대 수준이며, 나머지는 0.2 대 이하의 수준이다.

8) 피어슨 상관계수는 -1에서 1까지의 값을 가진다. 연구 분야와 특성에 따라서 기준이 달라지지만, 일반적으로 절대값 0.4~0.6은 어느 정도 상관성을 가진 것으로 보고, 0.7 이상은 강한 상관성을 가진 것으로 보며, 회귀분석에 사용될 경우 다중공선성을 우려할 수 있다.

A1(미래의 긍정적 사고)과 삶의 질은 0.526으로 상대적으로 높은 상관계수를 보이는데, 이는 탄자니아 리아몽구 농촌주민의 삶의 질은 자신들의 계획과 의지의 실현성에 크게 좌우되고 있는 것을 의미한다. A2(거주환경)와 A7(최저생계소득)은 .537로서, 생계소득이 높을수록 주거환경이 더 많이 개선되어진다는 것이다. 최종학력에 대한 A1(미래의 긍정적 사고)과 A2(거주환경)는 각각 -.316과 -.338로서, 학력이 높을수록 미래에 대한 희망과 주거환경의 개선이 더 낮아지는 것을 의미하는 부(-)의 관계를 보이고 있다.

고학력자일수록 A1(미래의 긍정적 사고), A2(거주환경), A5(공동체 공평성 인식), A7(최저생계소득)이 낮은 것으로 나타났지만, 높은 연소득자일수록 A1(미래의 긍정적 사고), A5(공동체 공평성 인식), A7(최저생계소득)은 높은 것으로 나타났다. 특히 높은 최종학력의 사람이 A1(미래의 긍정적 사고), A2(거주환경), A5(공동체 공평성 인식)에 대해서 부정적으로 보고 있는데, 대부분의 사람이 열악한 여건 속에서도 미래에 대한 희망에 의지하면서 삶의 의욕을 강하게 가지고 있지만, 상대적으로 고학력을 가진 사람이 낮은 소득수입으로 살면서 탄자니아 농촌 생활의 현실에 대한 장벽과 좌절을 느끼면서 삶의 의욕을 상실해 가고 있는 것으로 보인다.

그리고 피어슨 상관계수가 대부분 0.3 이하에 속하기 때문에 회귀분석에서 독립변수간의 다중공선성은 거의 존재하지 않으며, 또한 독립변수와 종속변수간의 내생성 문제도 크게 발생하지 않은 것으로 확인되었다.

〈표 7〉 상관관계 결과

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
성별	1											
연령대	-0.01	1										
연소득	0.075	0.051	1									
최종학력	0.075	.280(**)	-.208(*)	1								
가족수	.173(*)	0.049	0.076	0.078	1							
긍정적 사고	-0.003	-.252(**)	.270(**)	-.316(**)	-0.028	1						
거주환경	.178(*)	-0.062	0.066	-.338(**)	0.039	-0.136	1					

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
유아복지	-0.07	-0.02	-0.132	0.029	.274(**)	-0.032	-0.099	1				
개인 영양위생	0.083	-0.148	-.232(**)	0.118	0.144	0.097	0	.211(**)	1			
공평성 인식	-0.009	-0.067	.214(**)	-.264(**)	0.047	0.146	.187(*)	.229(**)	-0.1	1		
운명론 극복	-0.062	0.07	-0.092	0.059	-0.005	0.16	-.332(**)	0.142	0.019	-0.101	1	
최저생계 소득	0.16	-0.075	.208(*)	-.227(*)	-0.049	-0.043	.537(**)	-0.133	0.054	0.094	-0.135	1
삶의 질	-0.004	-0.067	0.14	-0.177	0.157	.526(**)	-0.076	0.093	0.112	0.114	0.057	0.008
Tolerance	.865	.866	.739	.657	.730	.752	.524	.712	.791	.775	.861	.605
VIF	1.156	1.155	1.353	1.521	1.369	1.330	1.907	1.405	1.264	1.291	1.161	1.652

주 : * Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

4. 위계적 회귀분석

상관분석은 개별적인 변수간의 관계를 살펴보는 것인 반면에, 회귀분석은 종속변수에 대한 개별 독립변수의 영향력과 상대적인 중요도를 동시에 파악할 수 있다. 삶의 질에 대한 통제변수와 독립변수를 넣고 회귀분석을 한 결과, 다음 <표 8>와 같이 나왔다.

먼저, 1단계의 분석에서 이러한 회귀분석 과정에 개인의 만족도와 종속변수의 관계에 영향을 줄 수 있는 외생변수를 제거하기 위하여 기본 통제변수로 성별, 연령대, 연소득, 최종학력, 가족수가 투입되었다. 가족수는 종속변수(삶의 질)에 영향을 주고, 최종학력은 90%수준에서 종속변수에 영향을 주고 있다. 다만 이 모형은 유의미하지 않으며($F=2.265$, $sig.=.053$), 설명력도 낮게 나왔다($R^2=.091$).

2단계의 분석에서 개인의 만족도에 해당되는 독립변수들이 추가되었다. 회귀분석모형의 F 는 4.376 ($sig.=.000$)으로 나왔으며, 회귀분석의 설명력(R^2)은 $.347$ 로 적절하게 나왔다.⁹⁾ 분석 결과, 인구사회적 변수 중에서 가족수가

9) 일반적으로 독립변수가 많아지면 설명력이 높아지게 되지만, 이공계의 수치, 경영 및 경제학의 매출액, 회계 등의 성과측정형 연구에 비해서 상대적으로 파편화된 주관적

‘삶의 질’에 유의미한 영향을 주고 있으며, 독립변수 중에서 $\Lambda 1$ (미래의 긍정적 사고)만이 ‘삶의 질’에 유의미한 영향을 주고 있는 것으로 나타났다.

따라서 2단계의 분석에서 볼 때, 전반적으로 ‘삶의 질’에 직접적인 영향을 주는 변수는 ‘가족수’와 ‘미래의 긍정적 사고’로 나타났다. 그러나 종속변수에 직접 영향을 주지 못하고 있는 독립변수들은 간접적으로 종속변수에 영향을 주고 있음을 의미한다.

〈표 8〉 위계적 회귀분석 결과

변수명 (종속변수: 삶의 질)		모형1			모형2		
		B	β	t	B	β	t
(Constant)		3.022		9.107	0.478		0.619
통제변수	성별	-0.144	-0.083	-0.883	-0.167	-0.096	-1.134
	연령대	0.031	0.043	0.451	0.088	0.121	1.423
	연소득	0.106	0.111	1.185	-0.041	-0.043	-0.468
	최종학력	-0.362	-0.174	-1.789+	-0.152	-0.073	-0.753
	가족수	0.219	0.224	2.413*	0.229	0.235	2.542*
독립변수	긍정적 사고				0.640	0.517	5.683***
	거주환경				-0.133	-0.136	-1.252
	유아복지				0.048	0.035	0.378
	개인영양위생				0.046	0.029	0.329
	공평성인식				0.094	0.072	0.808
	운명론극복				-0.024	-0.029	-0.336
	최저생계소득				0.087	0.094	0.926
R^2			0.091		0.347		
조정된 R^2			0.050		0.272		
F			2.242		4.65***		
R^2 변화량			-		0.256		

주 : p<.001: ***, p<.01: **, p<.05: *

인식조사를 기반으로 하는 연구에서 회귀분석의 설명력은 0.5 이상 넘기 어려울 수 있다. 따라서 개도국 삶의 질에 대한 설문조사를 진행하는 연구 분야에서 종속변수에 대한 인과관계를 살펴보기 위하여 0.347과 같이 어느 정도 제한된 설명력을 보이는 회귀분석이 자주 사용되어지게 된다.

5. 경로분석

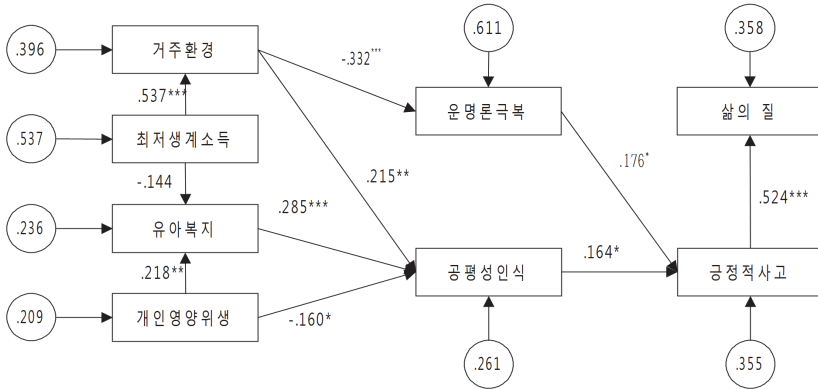
회귀분석 결과, A1(미래의 긍정적 사고)이 개인의 삶의 질에 유의미한 영향을 가장 크게 주고 있는 것으로 나타나고 있으나, 이외의 독립변수는 유의미하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 종속변수에 직접적으로 유의미하지 않은 독립변수는 간접적으로 삶의 질에 영향을 미치고 있는 것으로 추측할 수 있다. 이러한 경우에 경로분석(path analysis)은 독립변수가 비록 종속변수에 직접적으로 유의미하지 않더라도 간접적으로 영향을 주는 경로들을 파악할 수 있다.

주어진 독립변수의 경로모델은 다양하게 구성될 수 있지만, 가장 높게 최적화된 모델은 여러 모델적합도 지표로 분별되어질 수 있다. 먼저 이 모델의 χ^2 은 15.606(df=18)이고, 모델 유의도는 .620이며, $\chi^2/df=.867$ 로 나왔다. 그리고 경로분석에 사용되는 구조방정식의 기본적인 주요 모형적합도 지수는 RFI(.814) 외에 NFI(.907), IFI(.986), TLI(.936), CFI(.999)에서 기본적으로 0.9 이상이고, RMSEA(.000)는 0.05 이하로 기본 조건에 충족되어져 나왔다.

이들 독립변수의 경로를 살펴보면 <그림 1>와 같다. 회귀분석 결과와 같이, 개인의 삶의 질에 유의미한 영향을 주는 변수는 A1(미래의 긍정적 사고, sig=.524)이고, A1(미래의 긍정적 사고)에 유의미한 영향을 주는 변수는 A6(운명론극복, sig=.176)와 A5(공동체 공평성인식, sig=.164)로 거의 같은 비중을 보여주고 있다. 그리고 A6(운명론극복)에 유의미한 영향을 주는 것은 A2(거주환경, sig=-.332)이고, A5(공동체 공평성인식)에 유의미한 영향을 주는 것은 A2(거주환경, sig=.215), A3(유아복지, sig=.285), A4(개인영양위생, sig=-.160)이다. 특히, 종속변수에 대한 유의미한 독립변수가 없는 상황에서 ‘미래의 긍정적 사고’는 기타 독립변수에서 ‘삶의 질’로 가는 경로에서 꼭 필요한 매개변수로서 중요한 역할을 하고 있는 것으로 밝혀졌다.

이러한 경로분석에서 직접 표시되어진 변수들간의 직접효과는 <표 9>에 표시되어 있고, 한 변수가 인접한 변수를 넘어서 영향을 주는 간접효과는 <표 10>에 표시되어 있으며, 변수간에 미치는 직접효과와 간접효과를 모두 반영한 총효과는 <표 11>에 표시되어 있다.

〈그림 1〉 경로분석 결과



주1) $p < .001$: ***, $p < .01$: **, $p < .05$: *
 주2) error의 sig.은 모두 $p < .001$: **임.

〈표 9〉 표준화된 직접효과

	최저생계 소득	개인영양 위생	유아복지	거주환경	공평성 인식	운명론 극복	긍정적 사고
유아복지	-.144	.218	.000	.000	.000	.000	.000
거주환경	.537	.000	.000	.000	.000	.000	.000
공평성인식	.000	-.160	.285	.215	.000	.000	.000
운명론극복	.000	.000	.000	-.332	.000	.000	.000
긍정적사고	.000	.000	.000	.000	.164	.176	.000
삶의 질	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.524

〈표 10〉 표준화된 간접효과

	최저생계 소득	개인영양 위생	유아복지	거주환경	공평성 인식	운명론 극복	긍정적 사고
유아복지	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
거주환경	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
공평성인식	.074	.062	.000	.000	.000	.000	.000
운명론극복	-.178	.000	.000	.000	.000	.000	.000
긍정적사고	-.019	-.016	.047	-.023	.000	.000	.000
삶의 질	-.010	-.008	.024	-.012	.086	.092	.000

〈표 11〉 표준화된 총효과

	최저생계 소득	개인영양 위생	유아복지	거주환경	공평성 인식	운명론 극복	긍정적 사고
유아복지	-.144	.218	.000	.000	.000	.000	.000
거주환경	.537	.000	.000	.000	.000	.000	.000
공평성인식	.074	-.098	.285	.215	.000	.000	.000
운명론극복	-.178	.000	.000	-.332	.000	.000	.000
긍정적사고	-.019	-.016	.047	-.023	.164	.176	.000
삶의 질	-.010	-.008	.024	-.012	.086	.092	.524

리아몽구 농촌지역 주민의 만족도를 중심으로 삶의 질에 영향을 주는 변수는 먼저 A1(미래의 긍정적 사고)에 의해서 절대적으로 좌우되고 있으며, 그리고 A1(미래의 긍정적 사고)은 A6(운명론극복)의 개인의 가치관과 A5(공평성인식)의 공동체 건전성에 의해서 영향을 절대적으로 받고 있는 것으로 나타났다. 리아몽구 농촌주민 개인의 가치관은 자신의 주거환경에 의해서 부정적인(-) 영향을 받는 것으로 나타났다. 반면에 공동체의 건전성은 개인의 주거 환경과 자녀(유아) 관련 보건서비스에 의해서 판단되어지고 있다. A6(운명론극복)과 A4(개인영양위생)에 영향을 주는 이들 변수들은 긍정적 혹은 부정적 영향을 주면서 경로의 효과를 저해하거나 촉진시키고 있다. 특히하게 개인 '삶의 질'은 개인적 차원과 함께 공동체 차원에 의해서 결정되어지기 때문에, '삶의 질'을 향상시키기 위한 정책결정은 개인 차원과 공동체 차원에서 동시에 고려되어야 하는 것이다.

전반적으로 볼 때 개인의 삶의 질에 영향을 주는 주요 변수들의 주요 경로는 '최저생계소득'(A7)과 '거주환경'(A2)가 개인 차원의 '운명론극복'(A6)에 영향을 줄 뿐만 아니라, 동시에 개인의 '주거환경'(A2)과 '유아복지'서비스(A3)가 공동체 차원의 '공평성인식'(A5)에 영향을 주고 있는데, 개인 차원의 '운명론극복'(A6)과 공동체 차원의 '공평성인식'(A5)이 함께 '미래의 긍정적 사고'(A1)에 영향을 주며, 궁극적으로 개인의 '삶의 질' 수준을 결정하게 된다.

V. 결론 및 시사점

본 연구는 글로벌 시장경제체제를 채택한 이후 아프리카 탄자니아 리아몽구 농촌지역에서 주민들의 주관적 만족도 조사를 통해서 삶의 질 결정요인을 도출하고, 이들 요인들의 경로분석을 통하여 상호관계와 영향력을 살펴 보았다.

먼저 분도분석의 결과를 살펴보면, 탄자니아 리아몽구 농촌지역 주민들은 높은 경제성장률에 영향을 받아서 미래의 의지실현성을 긍정적으로 보고 있으며, 사회 및 정부의 역할과 공공위생에 대해서 어느 정도 긍정적으로 응답하고 있다. 이러한 분도분석의 분포가 삶의 질 수준에 대한 연관성을 교차분석을 통해서 살펴보면, 미래의 향상여부, 생활유지의 수입, 미래소득의 향상, 내일의 기대감, 문제해결의 자신감, 남존여비(R), 미래계획, 부귀의 운명(R), 주택크기의 만족, 그리고 식수상태, 기초보건서비스, 초등교육의 항목은 삶의 질 수준과 유의미한 연관성을 갖고 있는 것으로 밝혀졌다.

이들 변수들을 요인분석한 결과, 유의미한 변수들로 묶여진 요인들은 7개로 도출되었으며 각각 A1(미래의 긍정적 사고), A2(거주환경), A3(유아복지), A4(개인영양위생), A5(공동체 공평성인식), A6(운명론극복), A7(최저생계소득)로 규정되었다. 또한 상관분석을 살펴보면, 삶의 질에 영향을 주는 변수는 A1(미래의 긍정적 사고)으로 높은 상관성(.526)을 보이고 있으며, A2(거주환경)와 A7(최저생계소득)의 관계도 상대적으로 높게(.537) 나왔다. 전체 상관계수와 Tolerance와 VIF를 살펴보면 회귀분석에서 다중공선성과 내생성 문제의 가능성은 존재하지 않는다. 위계적 회귀분석 결과를 살펴보면, 통제변수만 투입한 모형1에서 ‘가족수’ 변수가 ‘삶의 질’ 수준에 유의미한 변수로 나왔고, 독립변수도 투입한 모형2에서 ‘가족수’ 이외에 A1(미래의 긍정적 사고)가 유의미한 영향을 주고 있을 뿐이다. 경로분석을 통해서 ‘삶의 질’ 수준에 대한 이들 독립변수들의 영향력과 상호관계를 심층적으로 분석한 결과, 먼저 개인의 ‘주거환경’(A2)과 ‘유아복지’서비스(A3)가 공동체의 ‘공평성인식’(A5)에 영향을 주며, 또한 ‘최저생계소득’(A7)과 ‘거주환경’(A2)가 개인 차원의 ‘운명론극복’(A6)에 영향을 주고 있는데, 이들 ‘공평성인식’(A5)의 공동체 수준과 ‘운명론극복’(A6)의 개인 가치관은 함께 ‘미래의 긍정적 사고’(A1)

에 영향을 주며, 궁극적으로 개인의 '삶의 질' 수준에 결정한다.

이러한 분석결과를 토대로 먼저 '삶의 질' 향상을 위한 주요 시사점을 살펴보면, 첫째, 여러 분석에서 리아몽구 농촌지역 주민의 삶의 질 향상에 가장 직접적으로 영향을 주는 유의미한 변수는 '자신의 미래를 계획하고 실현할 수 있는 정도'를 나타내는 A1(미래의 긍정적 사고)인 것으로 확인되었다. 그러나 주민의 삶 향상에 기여할 수 있도록 개인의 최저생계유지 및 거주환경, 개인 위생과 유아복지, 공평한 공동체 구축 등이 함께 더욱 개선되어야 할 것이다.

둘째, 개인의 삶의 질을 향상시키기 위해서 주민의 참여와 공평한 공동체 형성이 필요하다. 개인의 생활은 사회공동체 안에서 이루어지고 있으며, 개인의 삶의 질도 건전한 공동체의 사회관계에서 많은 영향을 받는다. 따라서 사회 구성원의 참여와 의사결정에 대한 형평성, 사회적 평등성, 정부의 대표성, 사회의 공정한 기회 제공을 보장하는 공동체가 구축되어야 한다.

셋째, 개인의 소득 증대와 생활환경 개선이 더욱 필요하다. 정신적 만족은 기본적인 의식주와 환경의 토대를 기본적으로 필요하게 한다. 비록 경제적 소득은 삶의 질 향상에 직접적인 영향을 주지 못하고 있지만, 의식주 여건, 개인의 영양위생 및 유아복지, 운명론극복, 정부의 신뢰 등의 매개변수를 통해서 삶의 질 향상에 간접적으로 영향을 주고 있는 것이다.

넷째, 개인의 건강을 유지시켜 줄 수 있는 영양 및 보건위생이 삶의 질 향상에 매우 필요하다. 주관적 건강이 긍정적인 효과를 발휘하는 연구 결과는 매우 많다. 육체적 작업을 많이 하는 농촌지역의 주민에게 건강 수준은 경제활동의 방식과 사회·심리적 태도를 좌우하며 정부에 대한 신뢰에도 영향을 주고, 나아가 개인의 삶의 질에도 결정적인 영향을 주게 되는 것이다.

다섯째, 교육 분야에 대한 지속적인 지원, 그리고 빈곤에 의한 운명론의 극복이 필요하다. 교육에 대한 지원은 개인의 생활역량을 향상시키고 개인의 성취의욕을 높일 수 있는 것이다. 이러한 성취 동기부여는 빈곤의 함정에서 탈출하여 발전의 사다리에 올라타게 하고 나아가 자신의 운명을 개척하려는 개인적 욕구와 희망에 대한 실현가능성을 높여줌으로써 궁극적으로 삶의 질에 긍정적인 효과를 제공하게 된다.

다음으로 ODA의 효과성과 지속가능한 지역발전(SDG)의 관점에서 정책적 시사점을 살펴보면, 첫째, 객관적인 지표 이외에도 주관적 삶의 만족도가

‘삶의 질’ 관련 정책에 반영되어야 한다. 주민의 삶 향상을 궁극적인 목적으로 삼는 정책적 관점이 요구된다. 지역과 국가의 발전을 보여주고 정부의 객관적인 사회·경제적 지표는 다양하게 있지만, 리아몽구 농촌지역 주민의 삶의 질 향상에 직접적으로 영향을 주는 유의미한 변수는 A1(미래의 긍정적 사고)이다. 이처럼 객관적인 지표들은 개인의 주관적 삶의 만족도 관점에서 다시 평가되어야 하고, 그 결과들이 주민의 삶을 향상시키기 위한 정책들에 반영되어야 한다.

둘째, 다양한 요인들이 개인의 ‘삶의 질’ 향상에 동시에 직접적으로 주는 것이 아니라, 다양한 매개변수의 경로를 통해서 직간접적으로 주민의 삶 향상에 영향을 주고 있는 것으로 밝혀졌다. 따라서 이러한 삶의 질 향상을 위한 변수간의 체계적인 경로구조가 먼저 파악되고, 궁극적으로 농촌 주민의 주관적 만족도를 나타내는 ‘삶의 질 향상’을 위한 사업과 정책이 지속가능한 발전(SDG)의 관점에서 단계별로 집행되어야 한다.

셋째, 삶의 질 향상을 위한 ODA 사업 지원 대상이 개인인가 혹은 공동체인가를 살펴보면, 개인의 삶의 질을 향상시키기 위한 교육, 영양 및 위생, 거주지 개선 등 적절한 사업이 지역 주민을 대상으로 추진되어야 하지만, 이와 함께 ‘삶의 질’에 대한 매개변수인 정부와 사회의 건전성과 형평성 등의 토대는 필수적으로 마련되어야 하고, 성장의 결과를 공정하게 분배하여 전달할 수 있는 정부의 역량이 강화되어야 할 것이다.

넷째, 삶의 질 향상을 위한 ODA 사업 지원 수단이 물질적인 것인가 혹은 정신적인 것인가를 지속가능한 발전의 관점에서 살펴보면, 개인의 궁극적인 행복이나 삶의 질은 기본적으로 물질적 인프라 기반을 토대로 사회·심리적 만족도를 통해서 발현되는 것이기 때문에, 먼저 경제적 물질과 생활환경을 충분히 마련하면서 동시에 개인의 미래 의지실현성을 촉진시키는 지원이 상호시너지 효과를 낼 수 있도록 해야 한다. 즉, 생리, 안전, 귀속, 존경, 자아실현 등의 개인적 욕구체계이론에 근거한 수준별 정책들이 경제적 물질적 기본욕구의 충족과 더불어 인간개발 향상과 생활역량의 개선이라는 상호연계 체계 속에서 단계적으로 추진되어야 한다.

다섯째, 삶의 질 향상을 위한 ODA의 지속가능성을 높이기 위해서 연계 정책의 일관성과 연계성이 확보되어야 한다. 종속변수에 직접적으로 유의미하

지 않던 여러 변수들은 매개변수를 통해서 삶의 질 수준에 간접적으로 영향을 주기 때문에 정책들의 상호 연계성을 반영한 정책집행의 전방효과와 후방효과가 체계적으로 구축되어서 궁극적으로 전반적인 삶의 질 향상에 지속적으로 공헌할 수 있도록 해야 한다.

여섯째, 삶의 질 향상의 관점에서 성과평가와 동기부여의 연계성이 확보되고 강화되어야 한다. 다양한 개발 사업에 의해서 다양한 객관적 지표의 개선이 이루어지고 있지만, 농촌 주민들의 삶의 질을 효과적으로 향상시키지 못하고 있다. 이들 개발 사업에 대한 객관적이고 공정한 성과 평가는 정책의 심리적 지지 확보와 정책 자원의 우선순위 조정을 통하여 사업프로그램의 단점을 보완하고 강점을 확대시키며 개인의 성취 동기부여를 강화시킬 수 있다. 이로써 주민은 자발적으로 경제적 활동에 적극 참여하고, 공동체 발전에 적극 공헌하며, 궁극적으로 개인의 삶의 질 향상에도 기여하게 되는 것이다.

본 연구는 아프리카 탄자니아 리아몽구 지역을 대상으로 실시된 농촌지역 삶의 질에 대한 연구이기 때문에 결론의 일반화의 한계를 어느 정도 안고 있으며, 향후 여타 지역에 대한 추가연구와 비교연구를 통해서 연구 결과를 보다 더 일반화시킬 수 있을 것으로 보인다. 또한 본 연구는 통시적 분석이기 때문에 변인들의 영향력에 대한 분석과 해석을 위해서 향후 지역 사회의 문화적 특성에 대한 패널조사와 더불어 심층면접조사로 보완되어야 할 것으로 판단된다.

이 글을 나의 사랑하는 성삼위 하나님께 바칩니다.

참고문헌

- 강희숙·이도희. (2004). 농촌 주민들의 주관적 삶의 질에 관한 연구: 충남 서해안지역을 중심으로. 「보건과 사회과학」, 16: 201-225.
- 권중돈·조주연. (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. 「한국노년학」, 20(3): 61-76.
- 김기욱·김순옥·황선진·이수진·현은자·최인수·유현정. (2005). ESM을 통해 본

- 대학생의 주관적 삶의 질-정서, 인지적 효율성, 만족도의 측면에서. 「대한가정학회지」, 43(2): 203-229.
- 김보현·안영선. (2008). 노인의 여가활동과 삶의 질에 관한 탐색적 연구. 「사회과학연구」, 15(1): 141-160.
- 김숙경. (2004). 농촌노인의 삶의 질 향상에 영향을 미치는 요인. 「노인복지연구」, 23: 179-202.
- 민성길 외. (2002). 「한국판 세계보건기구 삶의 질 척도 지침서」. 연세대학교 의과대학 의학행동과학연구소, 하나의학사.
- 박성복. (2003). 삶의 질의 개념과 비교방법. 「한국정책과학학회보」, 7(3): 52-74.
- 박영석. (2013). 고령자의 사회적 건강이 삶의 질에 미치는 영향. 「한국콘텐츠학회논문집」, 13(11): 26-739.
- 박용치. (1996). 삶의 질: 현황과 과제. 「서울시립대논문집」, 30(1).
- 안종철·임왕규. (2014). 농촌 노인의 사회활동 및 여가활동이 주관적 삶의 질에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회 「한국콘텐츠학회논문지」, 14(4): 189-210.
- 이경태·권영주. (2011). 삶의 질 측정에 관한 연구: 경기도민을 중심으로. 「사회과학연구」, 17(1): 97-132.
- 이명신·이훈구. (1997). 주관적 삶의 질에 나타난 성차의 원인. 「한국심리학회지: 여성」, 2(1), 89-101.
- 이태중·이근수·송건섭·이승철. (2005). 광역생활권내 자치단체간 삶의 질의 비교평가. 「한국사회와 행정연구」, 16(2): 211-229.
- 장수지. (2010). 노년기 사회적 관계망의 구조적, 기능적 측면과 주관적 삶의 질의 관계: 전후기노인 및 성별에 따른 비교를 중심으로. 경성대학교 사회과학연구소 「사회과학연구」, 26(1): 75-100.
- 정준금·김도희. (2008). 지방정부 '삶의 질 행정'의 실태와 과제: 울산광역시를 중심으로. 「지방정부연구」, 12(2): 153-178.
- 조창현. (2012). 사회적 기업의 사회자본과 지역발전에 대한 실증연구: 고용 창출과 빈곤해소로의 경로분석. 「창조와 혁신」, 5(2): 145-180.
- 조창현·김창수·백인립. (2015). 탄자니아 지역공동체와 사회자본에 대한 실

- 증분석: 리아몽구 주민의 인식도 조사를 중심으로. 「아프리카연구」, 37: 175-212.
- 조창현·김창수·이규제. (2015). 주관적 건강인식 결정요인에 대한 사회자본 효과 실증분석: 탄자니아 리아몽구의 지역발전과 ODA 맥락에서. 한국공공사회학회 「공공사회연구」, 5(2): 227-260.
- 조창현·유평준. (2015). 지속가능발전 추진동향과 정부의 대응방향: 향후 Post-2015 SDG의 맥락에서. 「창조와 혁신」, 8(3): 17-254.
- 조창현·주영규·한상일·최무현. (2015). 탄자니아 공동체의 참여와 사회자본에 대한 실증 분석: 리아몽구(Lyamungu) 농촌지역의 내생적 발전 맥락에서. 「현대사회와 행정」, 25(2): 151-181.
- 한성열. (1995). 삶의 질과 내재적 동기의 실현. 「한국심리학회지: 사회문제」, 2(1): 95-111.
- 한표환·권오혁. (1995). 「도시지표의 개발 및 적용에 관한 연구」. 한국지방행정연구원.
- 홍성례. (2011). 청년기 남녀 대학생의 자기효능감과 주관적 삶의 질에 관한 연구. 「한국가정관리학회지」, 29(6): 71-87.
- Allen P. F. (2003). Assessment of oral health related quality of life. *Health Quality of Life Outcomes*, 1:40.
- Argyle, Michael. (1996). Subjective Well-Being. in Offer(ed.): 18 ~ 45.
- Atkinson, A. B. and Lugoa, M. A. (2010). Growth, poverty and distribution in Tanzania. Working Paper 10/0831, November 2010, International Growth Centre(IGC).
- Bowling, A. (2001). *Measuring disease: a review of disease specific quality of life measurement scales*. Open University Press, Second Edition, Chapter 1: 14-35.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31: 117-124.
- Campbell, C. (1972). Aspiration, Satisfaction and Fulfillment. *The Human Meaning of Social Change*, 44-443.
- Dalkey, N. C., et al. (1972). *Measurement and Analysis of Quality of Life. Studies in*

- the Quality of Life: Delphi and Decision-Making*. Mass.: Lexington Books.
- Diener, Ed. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31: 103-157.
- Evens, D. R. (1994). Enhancing quality of life in the population at large. *Social Indicators Research*, 33: 47-88.
- Griffin, J. (1986). *Well-being*. Oxford: Clarendon Press.
- Holcombe, Randall G. (1995). *Public Policy and the Quality of Life: Market Incentives versus Government Planning*. Westport, Connecticut: Greenwood Press.
- IMF. (2011). *Tanzania: Poverty Reduction Strategy Paper*. IMF Country Report, No. 11-17.
- Joyce R. Masalu, Emil N. Kikwilu, Febronia K. Kahabuka, Matilda Mtaya And Ahadieli R. Senkoro. (2012). Socio-demographic and behavioural correlates of oral health related quality of life among Tanzanian adults: a national pathfinder survey. *Tanzania Journal of Health Research*, 14(3): 1-11.
- Kang, K. B., et al., (1992). Patient perception of quality of life after coronary artery surgery: Was it worth it?. *Research in Nursing and Health*, 15: 327-334.
- Klassen, Leo H. (1974). Urban Planning and its Impact on the Quality of Urban Life in European Cities. in Robert C. Fried and Paul M. Hohenberg(ed.), *The Quality of Life in European Cities*. Council for European Studies, University of Pittsburgh, Pittsburgh, U.S.A..
- Lane, Robert E. 1996). Quality of Life and Quality of Persons: A New Role for Government?. in Offer(ed.), 256-293.
- Masalu, J. R. & Astrom, A. N. (2002). Social and behavioural correlates of oral quality of life studied among university students in Tanzania. *Acta Odontologica Scandinavica*, 60: 353-359.
- Mathew A. Mwanyangala, Charles Mayombana, Honorathy Urassa, Jensen Charles, Chrizostom Mahutanga, Salim Abdullah and Rose Nathan. (2010). Health

- status and quality of life among older adults in rural Tanzania. *Global Health Action*, 36-44.
- Mgaywa G.M.D. Magafu, Kazuhiko Moji, Ehimario U. Igumbor, Masahiro Hashizume, Tsutomu Mizota, Osuke Komazawa, Guoxi Cai, and Taro Yamamoto. (2009), Usefulness of Highly Active Antiretroviral Therapy on Health-Related Quality of Life of Adult Recipients in Tanzania. *AIDS Patient Care and STDs*, 23(7): 563-570.
- Mkukuta. (2010). *United Republic Of Tanzania: National Strategy For Growth And Reduction Of Poverty II*. Ministry Of Finance And Economic Affairs In Tanzania.
- Mwanyangala MA, Mayombana C, Urassa H, Charles J, Mahutanga C, Abdullah S, et al. (2010). Health status and quality of life among older adults in rural Tanzania. *Global Health Action Supplement*, 2, DOI: 10.3402/gha.v3i0.2142.
- Near, J. P., Smith, C. A., Rice, R. W., & Hunt, R. G. (1983). Job satisfaction and nonwork satisfaction as components of life satisfaction. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2): 126-144.
- Offer, Avner. 1996). *In Pursuit of the Quality of Life*. NewYork: Oxford University Press.
- Pavot, W. & E. Diener. (1993). *A Report on the Citywide Resident Survey: Ratings of the Quality of Life in Seattle and Satisfaction with City Services*. Seattle. Wash : Office and Management Planing.
- RICPQ(Report of the Independent Commission on Population and Quality of Life). (1996). *Caring for the Future: A radical agenda for positive change*. Oxford: Oxford University Press.
- Scanlon, T. (1993). Value, Desire and Quality of Life. In Nussbaum, M. and A. Sen(ed.). *Quality of life*. Clarendon, Oxford, p. 186.
- Suzanne C. Howitt, Matthew P. Jones, Ahmed Jusabani, William K. Gray, Eric Aris, Ferdinand Mugusi, Mark Swai, Richard W. Walker. (2011). A cross-sectional study of quality of life in incident stroke survivors in rural northern Tanzania. *Journal of Neurology*, 258(8): 1422-1430.



**Empirical Analysis on Determinants of Quality of Life(QoL) at
Agricultural Region in Tanzania: In Respect of Subjective
Satisfaction and on Context of ODA & SDG**

Jo, Changhyon

IPAID, Yonsei university, Korea

Kim, Changsoo

Yonsei university, Korea

Yu, Pyeongjun

Yonsei university, Korea

Choi, Moohyun

Sangji university, Korea

This article aims to analyze the determinants of resident's quality of life(QoL) through subjective satisfaction survey at the agricultural region in Tanzania, and to research the interrelation and influence of these variables through the path-analysis. In the path-analysis, the main path from independent variables to quality of life is composed of the path of A2(dwelling environment) influencing to A5(impartiality of community) and A6(fatalism overcoming), at the same time, path of A3(public child welfare) and A4(individual nutrition and hygiene) influencing to A5(impartiality of community) at first stage, and the path of A5(impartiality of community) and A6(fatalism overcoming) together influencing to A1(positive thinking of future) at second stage, and the path of A1(positive thinking of future) influencing to 'quality of life' ultimately at last stage. On the basis of the analysis results, there are some implications about enhancing the quality of life. First, along with the significant A1(positive thinking of future), minimum livelihood income and dwelling environment, public child wellbeing and individual nutrition and hygiene, impartial community are necessary together. Secondly, the participation of residents and the construction of impartial and healthy community are necessary to get the quality of life higher. Thirdly, the enlargement of person's income and the improvement of life environment are basically necessary

as background for the quality of life. Fourthly, the public hygiene is important to keep the individual health good. Fifthly, the continuing support to the education and the fatalism overcoming of the poverty destiny are also needed. Also, there are some implication in context of the efficiency of ODA and the sustainable development goals(SDG). First, the subjective satisfaction survey has to be executed and reflected for the 'quality of life' policy along with researching objective index. Secondly, in the path structure of variables, SDG-based ODA programs are implemented for the synergy effect. Thirdly, Although the ODA programme is purposed to the enhancing quality of life in individual, the foundation of impartiality in good government and healthy society has to be prepared as intermediate variable at the level of community. Fourthly, when looking at the sustainable development, the level-based project or programme is implemented on the structural basis of individual motivation theory, the support (which facilitate the positive thinking of future at the level of individual) is accomplished systematically step by step according to the economic and environmental life conditions. Fifthly, it is necessary to ensure the consistency of and the relationship with 'quality of life' policies in the respect of the sustainability of ODA. Sixthly, the linkage of performance evaluation and individual motivation is strengthened by the feedback system for the ODA and SDG.

[Key words: Tanzania, Agricultural region, Quality of life, Subjective satisfaction, Sustainable development, Regression, Path analysis]

논문접수일: 2015년 12월 8일 / 심사일: 2015년 12월 29일 / 게재확정일: 2016년 2월 5일

제1저자: 조창현(Jo, Changhyon)은 연세대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고, 현재 연세대학교 빈곤문제국제개발연구원 전문연구원으로 재직 중이다. 주요 관심분야는 지역 개발, 학습조직, 사회자본, 사회적 기업 등이다. 최근 연구논문으로는 “한국 준정부조직의 학습조직 특성과 ‘공공성과’와의 관계”(공저, 2010), “사회적 기업의 사회자본과 지역발전에 대한 연구”(2012), “탄자니아 공동체의 참여와 사회자본에 대한 실증 연구”(2015), “주관적 건강인식 결정요인에 대한 사회자본 효과 실증분석”(2015), “지속가능발전 추진 동향과 정부의 대응방향: 향후 Post-2015 SDG의 맥락에서”(2015) 등이 있다. (e-mail: joch21c@hanmail.net)

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 자립 발전을 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: 유평준(Yu, Pyeongjun)은 미국 Florida State University에서 행정학박사학위를 취득하고, 현재 연세대학교 정경대학 글로벌행정학전공 교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 글로벌리더십교육, 공공관리, 전자정부 등이다. 최근 연구 실적으로 “전자참여 연구동향 분석”(공저, 2014), “Social and Solidarity Economy(SSE) Principle in Development: A Comparative Analysis of Rural Development Programs in Ghana and South Korea”(공저, 2014), “Patronage Driven Corruption Undermining the Fight against Poverty in Uganda”(공저, 2015) 등이 있다. (e-mail: pjyu@yonsei.ac.kr)

교신저자: 최무현(Choi, Moohyun)은 연세대학교에서 행정학 박사학위를 취득하고 현재 상지대학교 인문사회과학대학 행정학부 부교수로 재직하고 있다. 주요 관심분야는 인사행정, 복지정책, 정부규제 등이고, 최근 논문으로는 “사회적기업의 조직역량(organizational competences)에 관한 실증 분석”(2014), “탄자니아 공동체의 참여와 사회자본에 대한 실증 분석”(2015), “‘확장된’ 퇴직관리 관점에서 퇴직공직자 재취업 문제에 관한 정책방안 연구”(2015) 등이 있다. (e-mail: mhchoi@sangji.ac.kr)