

동기 유형별 ODA 효과성에 대한 국민 인식과 코로나19 맥락에서의 ODA 국민 지지도 간의 관계

이 서 현¹

¹ 연세대학교

초 록

본 연구는 코로나19 이후 ODA 필요성 증가와 코로나19 백신 지원 의향으로 정의한 ODA 지지도가 네 가지 동기 유형별—경제적·정치적 이익으로 대변되는 현실주의, 공동체주의, 인도주의— ODA 효과성 인식과 어떤 관계를 갖는지 살펴보았다. 이를 위해 국무조정실이 가장 최근 수행한 2021년 ODA 국민인식조사 자료를 활용하여 도구변수 프로빗 회귀분석을 실시하고, 동기 유형별 효과성 인식에 따른 ODA 지지도의 예측확률을 제시하였다. 연구 결과, 인도주의적 관점의 ODA 효과성 인식은 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 및 코로나19 백신 지원 지지도의 영향요인으로서 가장 높은 수준의 효과크기를 보였다. 이는 인도주의 측면에서 ODA 효과성을 입증하는 것이 ODA 지지도 향상의 강력한 원동력이 될 수 있음을 시사한다. 궁극적으로 전 세계적 건강 형평성 달성을 위한 국제보건의 여러 자원들 중 큰 비중을 차지하는 ODA의 작동원리가 공동체주의, 인도주의로 전향될 가능성을 탐색하였다.

주요 용어: 코로나19, ODA 국민인식조사, 원조 동기, ODA 효과성, 국민 지지도

알기 쉬운 요약

이 연구는 왜 했을까? 대한민국 정부가 개발도상국을 대상으로 제공하는 공적개발원조(Official Development Assistance, ODA)가 어떤 측면에서 효과적이라고 생각할수록 국민들은 코로나19 이후 ODA 필요성이 증가했다고 생각하는지, 또 코로나19 백신 지원에 찬성하는지 살펴보았다.

새롭게 밝혀진 내용은? 2021년 전국 성인 남녀 1,000명을 대상으로 조사한 결과, 개발도상국이 더 나은 삶을 사는 데 ODA가 도움이 된다는 인식은 ODA 지지도를 높이는 가장 중요한 요소였다. 반면, ODA가 우리나라의 경제적·정치적 실익을 얻게 한다는 인식은 ODA 지지도를 높이는 데 덜 효과적이었다.

앞으로 무엇을 해야 하나? 전 세계 모두가 건강한 삶을 사는 데 중요한 역할을 하는 ODA의 국민 지지도를 높이기 위해서는 실제로 ODA가 개발도상국에게 도움이 된다는 인식이 뒷받침되어야 한다. 이를 위해 정부는 ODA가 개발도상국 발전에 효과적이라는 것을 입증하는 노력을 지속해야 한다.

본 연구의 초기 단계에서 문헌 검색을 함께 해준 이수연 학·석사 연계과정생(연세대학교 미래캠퍼스 글로벌행정학과)에게 감사를 표합니다.

- 투 고 일: 2022. 07. 31.
- 수 정 일: 2022. 12. 22.
- 게재확정일: 2022. 12. 26.

I. 서론

1. 포스트 코로나19 맥락의 ODA와 국민 인식

HIV/AIDS, 말라리아, 결핵, 소외열대질환 등은 전통적으로 개발도상국의 질병부담이 상대적으로 높은 질병들로 알려져 있으며 이러한 감염병들은 모자보건과 함께 건강불평등 해소의 시급한 의제를 반영하며 국제보건 담론과 실천적 행위의 주류를 차지해왔다. 이 가운데 신종감염병인 코로나19의 전 세계적 유행은 ODA(Official Development Assistance; 공적 개발원조)를 주요 근간으로 하는 우리나라 국제보건 논의의 흐름에 적지 않은 영향력을 끼치게 되었다. 국내의 국제보건 현주소를 이해하는 데 있어 ODA의 영향력이 매우 크다는 것을 고려할 때, 포스트 코로나19 맥락의 ODA를 전반적으로 살펴보는 것은 국제보건 논의에 있어 중요한 의미를 가진다. 특히 실천적 행위로서의 국제보건에 투입되는 자원을 양적으로 비교한다면 ODA가 다른 부문에 비해 “압도적 중요성과 비중”을 차지한다(김창엽, 2014). 전체 ODA 중 보건 분야가 차지하는 비중도 적지 않은데 실제로 우리나라의 분야별 ODA 지원액 현황을 보면, 2010년부터 2019년까지는 보건의료 분야가 15.9%를 차지하여 교육, 공공행정에 이어 3번째로 높은 비중을 차지하였으며 코로나19가 발생한 2020년 한 해에는 총 16.8%가 보건의료 분야에 투입되어 교육 분야 다음으로 높은 비중을 차지하였다(한국국제협력단, 2022). 따라서 모두의 건강한 삶을 목표로 하는 국제보건에 대해 포스트 코로나19 맥락에서 사회적 토대를 수립하기 위해서는 우리나라 국민들의 전반적인 ODA에 관한 인식을 살펴보는 것이 필요하다.

원조 수원국에서 공여국으로 비교적 단기간 내에 탈바꿈한 우리나라는 2010년부터 OECD DAC(Organisation for Economic Co-operation and Development, Development Assistance Committee; OECD 개발원조위원회) 정식 회원국으로 활동하며 보건 분야를 포함한 ODA 지원을 확장해왔다(Patterson & Choi, 2019; 김현경 외, 2015). 이에 발맞추어 2009년에 제정된 「국제개발협력기본법」의 여러 조항들 중 “국민 참여를 위한 홍보 등”과 관련하여 ODA 대국민 인식 제고의 필요성을 명문화한 조항은 지속적으로 주목을 받아왔다. 특히 2018년 OECD DAC의 동료검토 보고서에 따르면 2016년 기준, 대한민국 ODA 예산의 1.7%를 국내 인식증진을 위해 사용하여 OECD DAC 평균인 0.2%에 비해 높은 비

율을 투자하였으며 정부의 대국민 ODA 인식증진 노력은 OECD DAC의 긍정적인 평가를 받기도 하였다(국무조정실, 2018). 「국제개발협력기본법」이 명시한 “국민 참여를 위한 홍보 등”과 관련된 다양한 이행 수단들 중 국무조정실 주관하에 주기적으로 실시해온 ODA 국민인식조사는 지난 2011년부터 2017년까지는 매해, 2017년부터는 격년으로 실시하여 2021년까지 총 9차례에 걸쳐 그 결과가 보고된 바 있다(이동열 외, 2021). ODA 국민인식조사의 주된 목적은 국가의 예산과 인력이 투입되는 ODA에 관하여 납세자로서 국민의 알 권리를 보장하고, ODA 정책의 정당성 확보 및 사회적 합의 도출을 위한 근거를 생산하고자 한 것이다(구정우 외, 2018; 김은주 외, 2019).

우리나라의 경우, 2011년부터 국무조정실 주관하에 보다 일관된 ODA 국민인식조사의 체제를 수립하여 수행해왔지만 실제로 ODA에 대한 대국민 인식조사의 국내외 역사를 살펴보면 그보다 훨씬 이전으로 거슬러 올라간다. 먼저 국내의 경우, 1999년 KOICA(Korea International Cooperation Agency)가 실시한 국민여론조사, 2003년 KOICA와 동아일보의 공동 여론조사, 2005년 국무조정실 주관의 국민여론조사, 2008년 외교통상부의 대국민 여론조사 등이 시행되었다(구정우 외, 2018; 권을 외, 2011; 김은미, 2011; ODA 정보포털, 2014). 이와 비교하여 선진 공여국은 ODA의 역사가 우리나라보다 긴 만큼 ODA 관련 대국민 인식조사도 우리나라보다 훨씬 이전부터 추진되었다. 가장 대표적인 국민여론조사로 알려져 있는 것은 유럽 국가들을 중심으로 1983년부터 시작된 Eurobarometer이며, 이 외에도 일본의 Domestic Public Opinion Survey on Japan's Diplomacy, 독일의 Attitude Towards Development Cooperation and Sustainable Development, 미국의 Kaiser Health Tracking Poll: Survey of Americans of the U.S. Role in Global Health, 100여개 국가들을 대상으로 한 World Values Survey 등에서 ODA에 대한 일반인들의 인식을 엿볼 수 있다(김은미, 2011; 김은주 외, 2019; 박정호, 김은주, 2017). 이들 ODA 대국민조사에서 핵심적으로 질문하는 내용은 ODA에 대한 인지도 및 지지도, 그리고 효과성에 대한 인식이다. 지지도에 대해서는 ODA 자체의 필요성과 함께 적정 규모에 대한 인식을 파악하는 경우가 많다. 한편 우리나라에서 실시된 가장 최근 조사인 2021년 ODA 국민인식조사에서는 국민 지지도 수준을 측정함에 있어 코로나19 감염병이라는 국제적 현안을 반영한 문항 두 가지

가 추가되었다. 그중 하나는 코로나19로 인해 ODA에 대한 필요성이 변화했는지에 대한 것이고, 다른 하나는 개발도상국 코로나19 백신 지원에 대한 지지도이다(이동열 외, 2021).

이와 같이 ODA에 대한 국민 인식은 오랜 기간에 걸쳐 우리나라를 포함한 여러 공여국들이 탐색해온 주제이며, 특히 ODA에 관한 국민 지지도라는 변수와 관련된 두 가지 질문에 답을 제시하는 데 있어서 조사 결과가 널리 활용되어 왔다. 첫 번째 질문은 공여국 국민의 ODA 지지도와 실제 국가가 지원하는 ODA 규모 간에 어떤 관계가 있는가에 대한 것이다. 이러한 관계는 과거부터 ODA 국민인식조사와 관련된 다수의 선행연구들에서도 탐색해온 중요한 연구 질문이었으나, ODA에 대한 국민 지지도가 높아질수록 ODA 규모도 커지는가에 대해 일관된 결론이 도출되지는 못하였다(김은미, 2011). Riddell(2007)은 그의 저서 “Does Foreign Aid Really Work?”에서 대국민 지지도와 ODA 규모 간 관계를 다룬 여러 선행연구들의 결과를 분석하며 Lumsdaine(1993)과 같이 양의 상관관계를 주장한 학자의 의견도 있긴 하지만 노르웨이(Stern, 1998), 프랑스(Olsen, 2001), 캐나다(Noël et al., 2004)에서 수행된 실증연구들은 그러한 상관관계를 뒤집는 결과를 보여주었다고 설명한다(Lumsdaine, 1993; Riddell, 2007). 국민 지지도와 ODA 지원 규모 간의 관계를 규명함에 있어 포스트 코로나19 맥락에서의 ODA로 그 범위를 한정해본다면 어떤 결과가 나올지 귀추가 주목된다. 가령 코로나19의 특수성을 반영한 ODA의 한 예를 살펴보면, 2022년 2월 OECD가 코로나19 백신 지원도 ODA로 계상될 수 있다고 인정하며 2021년 기준, 공여국이 백신 한 도즈(dose) 지원당 미화 6.72달러에 해당하는 ODA 금액으로 보고할 수 있도록 한 것을 들 수 있다. 이러한 맥락에서 코로나19 이후 ODA 필요성의 변화 및 개발도상국 대상 코로나19 백신 지원에 대한 국민 인식이 실제 우리나라의 ODA 지원 규모와 어떤 관계를 보일지 향후 분석해보는 것은 의미가 있을 것이다(OECD, 2022).

두 번째 질문은 공여국 국민의 ODA 효과성에 대한 인식과 ODA 지지도 간의 관계는 어떠한 양상을 보이는가에 대한 것으로 이는 본 연구의 핵심 주제와도 직접적으로 관련된다. 즉, ODA가 그 목적에 맞게 효과적으로 작동한다고 생각할수록 ODA에 대한 지지도가 높아질 것이라는 가정하에 ODA 국민 인식조사 결과들을 살펴보면 사실상 그렇지 않은 경우가 많았다. 예를 들면 Riddell(2007)은 20개 OECD DAC 회원국을 대상으로 분석한 결과 뉴질랜드를 제외한 모든 공여국 내 여

론조사에서 ODA 효과성에 부정적인 인식을 가진 비율이 ODA를 지지하지 않는 비율보다 월등히 높았으며, 국민 지지도와 효과성에 대한 인식 간 뚜렷한 격차가 있음을 밝히기도 하였다(Riddell, 2007). 이러한 경향은 노르웨이와 덴마크의 여론조사 결과에서도 나타난 바 있다(Boås, 2002; OECD Development Assistance Committee, 2001). 그러나 포스트 코로나19 시대 우리나라의 맥락에서 일반인의 ODA 효과성 인식과 ODA 지지도를 다룬 연구는 2022년 현재 아직까지 발표된 바 없다.

2. 연구의 필요성 및 목표

ODA 효과성에 대한 인식과 ODA 지지도 간의 관계를 코로나19 팬데믹이라는 특정 주제로 맥락화하고자 한 본 연구는 선행연구와 구별되는 다음과 같은 중요성을 지닌다. 첫째, 개발도상국의 빈곤 퇴치와 장기적인 사회, 경제적 발전 혹은 긴 급구호를 목표로 수원국의 당면과제에 초점을 맞춘 기존의 ODA와 비교한다면 코로나19 이후 ODA는 동시대의 전 세계 인구가 직면한 글로벌 차원의 문제 해결에 보다 초점이 맞춰져야 할 것이다. 따라서 어떤 측면에서 ODA가 효과적이라고 생각할 수록 코로나19 맥락에서의 ODA 지지도가 향상되는지 밝힌다면, 공여국으로서 우리나라 ODA에 대한 사회적 합의를 도출하는 데 기여할 수 있을 것이다. 구체적으로는 효과성 입증에 대한 정부의 노력에 박차를 가하는 원동력이 될 것이며, 효과성에 대한 대국민 메시지 전달 전략을 수립하는 데도 방향성을 제시할 수 있을 것이다.

둘째, 코로나19 대유행을 경험한 전 세계는 ODA 지지도와 관련하여 양가적 태도를 보일 것으로 전망되는 가운데 우리나라 국민들의 ODA 관련 지지도를 코로나19의 맥락에서 살펴볼 필요가 있다. 먼저, 신종감염병이라는 건강 문제로 인해 발생한 막대한 파급효과를 전 세계가 몸소 체험한 만큼, ODA의 필요성은 더욱 강조될 수 있다. 실제로 주요 공여국의 국민들을 대상으로 개발도상국 코로나19 백신 지원에 대한 지지도를 살펴본 선행연구들에서는 지원에 찬성하는 비율이 상당히 높은 것으로 나타났다. 예를 들면 미국인 788명을 대상으로 수행한 한 연구는 적정 지원 규모에 대한 견해에 약간씩 차이가 있긴 하였지만, 전체의 88.8%가 중저소득국가에 코로나19 백신을 지원하는 것에 찬성한 것으로 보고하였다(Guidry et al., 2021). 또한 호주, 캐나다, 프랑스, 이탈리아 등 7개 공여

국의 일반인 8,209명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시한 연구에서는 개발도상국 코로나19 백신 지원 의향이 없다고 응답한 사람들에 비해 있다고 한 사람의 비율이 2배 이상이었다는 것을 보여주었다(Rooper et al., 2022).

또 다른 한편으로는 지난 몇십 년간 국제사회가 보건 분야 협력을 위해 막대한 자원을 투입하였음에도 불구하고 팬데믹에 적절히 대처하지 못한 측면으로 인해 무력감에 직면할 수 있다. 21세기 이전의 팬데믹은 차치하더라도 SARS, 조류독감, 신종플루, 지카, 에볼라 등 국경을 초월한 감염병의 유행은 위기 대응 역량과 회복탄력성의 측면에서 여러 나라 보건 의료 체계가 여전히 상당부분 잘 작동하지 못하고 있다는 것을 여실히 보여주었다. 이러한 맥락에서 ‘원조 피로(Aid fatigue)’라는 개념으로도 잘 알려진 원조 효과성에 대한 무력감은 코로나19 이후 심화될 여지가 있다(Riddell, 2007). 무력감뿐만 아니라 주요 공여국들의 팬데믹 대응 관련 국내 지출 우선순위로 인하여 ODA 재정 지원이 향후 위축될 가능성을 배제할 수 없다. 실제로 공여국의 일반 대중들 또한 코로나19 이후 생계의 고충을 겪게 되면서 ODA에 대한 국민적 지지가 낮아질 수 있다는 가설을 검증하려는 연구가 발표되기도 하였다(Schneider et al., 2021). 887명의 미국 거주자들을 대상으로 한 또 다른 연구에서는 코로나19로 인한 자국내 재정 위기에 관한 우려가 대외 원조에 대한 지지도를 낮춘다는 것을 밝혔다(Kobayashi et al., 2021).

따라서 본 연구는 ODA의 효과성에 대한 인식과 코로나19 맥락에서의 ODA 지지도 간의 관계를 탐색함에 있어 코로나19 이후 ODA 필요성 변화 및 코로나19 백신 지원에 대한 국민 인식으로 주제를 한정하고자 한다. 또한 ODA 효과성에 대한 인식의 경우, 잘 알려져 있는 원조의 동기 유형 네 가지-현실주의로 대변되는 공여국의 경제적·정치적 이익, 공동체주의, 인도주의-로 구분하여 살펴볼 것이다. ODA 효과성에 대한 인식을 이처럼 동기 유형별로 구분하여 ODA 지지도와의 관계를 규명하고자 한 본 연구의 시도는 다음과 같은 점에서 의미를 가진다. 첫째, 국민들의 ODA 지지도를 설명하는 주요 동기 유형을 제시함으로써 단순히 개인의 의지를 넘어 ODA에 대한 사회적 책무성을 부여하는 논리로 작동하는 근간은 무엇인지 파악하는 데 기여하고자 한다. 우리나라의 보건 분야 ODA 지원은 국가협력전략(Country Partnership Strategy)에 따른 중점협력국 제도에서도 알 수 있듯 실행 수준에서 현실주의에 머무는 것이 일반적이라고 평가되곤 한다

(김창엽, 2014). 즉, 우리나라가 ODA를 통해 얻을 수 있는 정치, 경제적 이익이 국제개발협력의 주요 원동력이 된다는 것인데 이러한 동기 유형에 기반한 ODA가 포스트 코로나19 맥락에서도 여전히 유효한지, 혹은 새로운 전환점을 맞을 가능성을 제시할지 살펴보고자 한다. 사실상 공여국의 국익을 토대로 한 ODA는 그 지속가능성이 꾸준히 위협받게 되며, 보편적 차원의 가치 실현을 저해한다(김창엽, 2014). 따라서 현실주의의 논리를 뛰어 넘어 인도주의나 공동체주의 관점에서의 ODA 효과성 인식이 ODA 지지도와 어떤 관계를 보이는지 각각 비교함으로써 본 연구는 ODA 지지도를 설명하는 근거를 포스트 코로나19 맥락에서 재검토하고자 한다.

둘째, 보다 구체적으로는 모두를 위한 건강 형평성 달성이란 목표를 아우르는 총체적 개념으로서의 국제보건에 대한 사회적 논의를 축적하는 데 본 연구가 기여할 것으로 기대된다. 일반인의 ODA 지지도와 동기 유형별 효과성 인식 간의 관계를 살펴봄에 있어 2차자료 분석의 한계로 인하여 비록 보건 분야 ODA에 대한 지지도로 한정하지는 못하였지만 그럼에도 불구하고 다음과 같은 사안을 참작할 수 있을 것이다. 먼저 본 연구는 개발도상국 코로나19 백신 지원에 대하여 별도의 분석을 실시하여 팬데믹 대응의 주요 수단 중 하나를 주제로 다루었다. 또한 국제보건의 국제개발협력과 불가분의 관계에 있으며, 국제개발협력의 중요한 근간을 이루는 ODA는 우리나라 국제보건의 이론과 실천에 지대한 영향력을 행사하고 있다는 것을 간과할 수 없을 것이다.

이러한 맥락에서 본 연구는 우리나라 전국 성인남녀 1,000명을 대상으로 실시한 ODA 국민인식조사 중 코로나19 팬데믹 발생 이후 가장 최근 수행된 조사인 2021년 데이터를 활용하여 통계분석을 실시하고, 함의점을 도출하고자 하였다. 본 연구를 통해 궁극적으로는 코로나19 이후 국제보건 논의의 저변 확대를 위한 근거를 마련하고자 한다.

II. 선행연구 고찰

1. ODA의 동기 유형

ODA가 실제 소기의 목적을 달성하는 데 효과적인지 여부와 납세자인 공여국 국민들이 그 효과성에 대해 긍정 혹은 부정적으로 인식하는지 여부는 분명 완전히 일치하지는 않을 것

이다. 이러한 관점에서 본 연구는 ODA 효과성 그 자체가 아닌 공여국으로서 우리나라 국민들이 효과성에 대해 어떻게 인식하는지를 살펴볼 것이라는 점을 명시할 필요가 있다. 또한 ODA 효과성을 전반적으로 평가하는 것과 세부적으로 어떤 관점에서 효과적인지 평가하는 것 역시 그 결과는 다를 수 있다. 즉 ODA 전반의 효과성에 관한 국민 인식보다는 좀 더 세부적으로 ODA가 본래 어떠한 동기로부터 기인하였는지에 따라 그 유형별 효과성에 대한 인식을 구별하는 것은 의미가 있을 것이다. 따라서 대한민국 ODA의 동기와 관련된 중요한 근거로 인용되는 네 가지 동기 유형을 고찰하는 것을 본 연구의 출발점으로 삼고자 한다.

첫째, 공여국의 경제적 실익은 현실주의 관점에서 ODA 실행의 근거로 인식되어 왔으며 여러 선행연구에서 입증된 바 있는 주요 동기 유형 중 하나이다. 2차세계 대전 이후 ODA가 가장 활발하게 이행되던 시기를 거치며 2000년대 초반부터 공여국들의 경제적 실익 추구 행태를 탐색한 연구들이 주목을 받기 시작했다. 예를 들면 공여국과 수원국 간 상호 무역 의존도가 원조 배분에 영향을 주는 주요 변수라는 것을 밝힌 연구, 석유 자원 확보 등의 경제적 이익을 향한 공여국의 동기, 공여국이 비교우위를 점하는 상품을 주로 수입하는 국가들을 수원국으로서 선호한다는 결과 등 다수의 선행연구가 발표되었다(Berthélemy & Tichit, 2004; Younas, 2008; 김지영 외, 2021). Berthélemy(2006)는 원조 배분 행태에 대해 주요 공여국들을 세 가지 유형으로 분류하며 무역 증진을 위한 ODA에 집중하는 국가들을 이기주의적(egoistic) 집단으로 정의하기도 하였다(Berthélemy, 2006). 또한 ODA를 활용하여 무역 증진을 통한 경제적 실익을 추구할 필요성은 전통적으로 이타적 목적의 원조를 지향하는 스웨덴 등 북유럽 국가들에서도 1980년대 말 이후부터 꾸준히 제기되어 왔다고 지적된 바 있다(Schraeder et al., 1998). 우리나라의 경우, 1987~2009년 동안 154개 수원국에 대한 ODA 배분 현황을 분석한 결과 경제적 성장률이 높은 개발도상국을 중심으로 지원이 이루어졌으며 이를 통해 공여국의 경제적 이익 추구라는 동기 유형과 ODA의 관련성을 밝힌 연구도 보고되었다(Kim & Oh, 2012). 이는 앞서 설명한 중점협력국 중심의 ODA 지원과도 관련이 깊다.

둘째, 현실주의 관점에서 공여국의 정치외교적 목적 달성이란 동기 유형 역시 여러 공여국들을 대상으로 한 실증연구에서 밝혀진 바 있으며 특히 다자원조와 구별되는 양자원조에서 두드러진 특징이다. 이러한 동기 유형은 모든 공여국이

ODA를 통해 국익을 추구하고 특히 ODA의 방향성은 외교정책과 밀접하게 연계된다는 현실주의의 관점을 잘 반영한다(김지영 외, 2021). 즉, ODA를 공여국의 국내외 정치적 자본 획득의 수단으로 바라보는 시각이다. 이러한 동기를 두고 Morgenthau는 해외 원조라는 이름으로 행해지는 모든 것들은 수원국의 경제발전이라는 목적으로 정당화된 뇌물과도 같다고 하였다(Morgenthau, 1962). 이러한 도구적 목적의 수단으로서 ODA가 활용되기 시작하던 1940~50년대 냉전 시기를 오늘날 ODA의 출발점으로 보는 것도 현실주의의 뿌리와 관계가 깊다. 특히 미국의 경우, 냉전 시기 원조 배분의 중요한 요소로 수원국과의 지정학적 관계를 중시했음은 익히 잘 알려져 있으며 현재 미국 대외원조를 담당하는 USAID(U.S. Agency for International Development; 미국국제개발처) 공식 홈페이지에도 외교정책과 관련된 실익을 추구하는 것을 원조의 주요 목적으로 명시하고 있다(Maizels & Nissanke, 1984; USAID, 2022). 정치외교적 목적이 무엇인지 단순하게 설명할 수 있는 변수를 정의하기란 그리 간단하지 않기 때문에 다양한 시도들이 있어왔는데 가령 UN 내 국가 간 투표 성향의 유사 정도가 주요 공여국의 원조 배분 양상을 잘 설명한다는 것을 밝힌 Alesina & Dollar(2000)의 연구를 한 예로 들 수 있다(Alesina & Dollar, 2000). 우리나라 맥락에서 수행된 이전 연구들에서도 정치외교적 동인을 측정하는 일관된 접근법보다는 고위 공직자들의 해당 수원국 방문횟수, UN 투표 성향의 유사성 정도, 해당 수원국에 거주하는 교민의 수, 한국전쟁 참전 여부, 수원국의 GDP 대비 군사비 지출액 등이 고려될 수 있음을 시사하였다(구정우, 김대욱, 2011; 박복영 외, 2013).

셋째, 현실주의와 대비하여 공동체주의(communitarianism)적 관점에서 ODA 지원의 동기를 찾는 것은 코로나19와 같은 전 세계적 감염병의 유행, 글로벌 경제위기, 환경 문제, 국제적 전쟁 및 테러 등 수원국과 공여국 모두가 직, 간접적으로 당면한 문제를 상호협력하여 해결하려는 것이다. 이는 국제사회의 전 구성원이 하나의 공동체를 이루며, 모든 구성원의 참여와 대화를 바탕으로 전체의 이익을 극대화하는 것을 목표로 한다(김창엽, 2013; 전지훈, 강현철, 2015). 이러한 동기 유형과 관련된 시각은 MDGs(Millennium Development Goals; 새천년개발목표)에서 SDGs(Sustainable Development Goals; 지속가능발전목표) 시대로 넘어오면서 그 중요성이 더욱 강조되었다. MDGs가 개발도상국의 문제에 초점을 맞췄다면 SDGs는 전 지구적 차원의 상생과 협력적 거버넌스를 강조

한다. 보건 분야를 예로 들자면, 모자보건이나 HIV/AIDS와 같이 개발도상국의 건강 문제를 앞세운 MDGs와 대조적으로 SDGs는 국가의 소득 수준, 연령층을 초월한 모두의 건강을 명시한다. 또한 국제보건 분야는 과거에 'International Health'라는 명칭으로 개발도상국의 주요 건강 문제를 해결하는 정책 처방에 관심을 가졌으나, 2000년대 중후반 이후부터 이행당사국들에 국한된 양자적(bilateral) 해결책을 모색하던 'International Health'의 접근법에서 한 단계 나아가 국제적 협력을 통해 해결해야 할 건강 문제들의 중요성을 더욱 강조하게 되었다(Koplan et al., 2009). 'International Health'의 관점과 비교하여 최근 더 널리 사용되는 용어인 'Global Health'가 가지는 고유의 특징은 지리적 근접성에 대한 초월, 세계화로 인한 영향 고려, 모두를 위한 건강 형평성 달성, 지역사회권한 강화(empowerment) 등을 들 수 있다(Yiu et al., 2020).

넷째, 인도주의적 동기 유형은 수원국을 중심에 둔 관점으로 수원국의 사회경제적 발전 도모를 목표로 한다. 이는 규범적인 측면에서 ODA의 궁극적인 목적이라고 평가되지만 공여국이 ODA를 제공하는 주요 동기를 완전히 설명하지는 못한다(국무조정실, 2022; 김상태 외, 2013). 이러한 동기 유형에 따르면 일인당 국민소득, 빈곤 수준 등 빈곤퇴치 및 사회경제적 발전에 대한 필요 수준을 나타내는 지표들이 원조 배분의 중요한 근거가 되어야 하지만 실제로는 그 이외의 다른 동기 유형들이 중요한 기제가 되는 경우가 상당하다(Dollar & Levin, 2006). 우리나라도 주기적으로 증점협력국을 선정하여 전략적으로 ODA를 지원하고 있으며, 이러한 경향은 다른 공여국의 원조 배분 양상에서도 잘 드러난다(Maizels & Nissanke, 1984; McKinlay & Little, 1977; Younas, 2008; 박복영 외, 2013). 지난 2018년 우리나라 ODA를 평가한 OECD DAC 동료검토 보고서에서 원조 비구속화에 대해 촉구하며 빈곤 퇴치와 사회경제적 발전에 대한 필요가 가장 극심한 국가에 원조를 집중해야 한다고 지적한 것도 이를 여실히 보여준다(OECD, 2018).

이러한 네 가지 동인들이 설명하는 ODA의 목적이 실제로 잘 달성되지 못한다고 인식하더라도 여전히 ODA를 지지하는 입장은 더욱 강력한 도덕적 혹은 윤리적 동인과 이타주의에서 그 근거를 찾을 수 있다. 싱어는 비유를 통해 신발 한 켤레를 구매할 돈을 개발도상국의 보건 프로그램에 기부 함으로써 어린이 한 명을 살릴 수 있는 가능성이 높아진다면 그 투자의 효과성을 확신할 수 없다 할지라도 응당 그렇게 해야 한다고

주장하기도 하였다(피터 싱어, 2017). 이와 관련, 흥미롭게도 다른 OECD DAC 공여국 국민들을 대상으로 한 선행연구들의 결과와 우리나라 국민인식조사 결과가 다소 대조적인 경향을 보여왔다. 20여 개 OECD DAC 회원국 대상 비교 결과 및 노르웨이, 덴마크 등의 국민인식조사 결과에 따르면, ODA 효과성에 긍정적 인식을 지닌 비율에 비해 ODA에 대해 찬성하는 비율이 더 높은 경향이 있었지만 우리나라는 그 반대의 양상을 보인다(Bøås, 2002; OECD Development Assistance Committee, 2001; Riddell, 2007). 2021년 우리나라 ODA 국민인식조사에서는 우리 정부의 ODA가 개발도상국의 경제적 발전과 빈곤 퇴치에 도움이 된다고 생각한다고 응답한 비율이 82.9%였으나 ODA에 찬성한 비율은 76%에 그쳤다(이동열 외, 2021). 또한 2019년 우리나라 ODA 국민인식조사를 대상으로 분석한 한 연구에서는 ODA가 수원국의 사회경제적 발전에 효과가 있다고 인식할수록 ODA에 대한 지지도가 증가한다고 밝혔다(Kim & Kim, 2022). 이러한 결과는 2017년 우리나라 ODA 국민인식조사를 대상으로 수행한 연구에서도 그대로 나타났다(이재완, 2019). 우리나라에서 독특하게 찾아볼 수 있는 또 다른 ODA에 대한 동기의 유형 중 하나는 호혜성의 원칙에 기반한 보답론을 들 수 있다(김창엽, 2014). 예를 들면 과거 수원국으로서 대한민국이 받은 ODA가 효과적이었다고 인식할수록 공여국으로서 우리나라의 ODA에 대한 지지도가 높아지는 경향을 언급한 선행연구도 있었다(Kim & Kim, 2022). 이를 종합하여 해석하자면, 우리나라 국민들의 상당수가 ODA 효과성에 대해 긍정적으로 인식하는 편이지만 ODA 지지도는 그에 미치지 못하며, 효과성에 대한 인식은 지지도에 중요한 영향을 주는 변수라고 볼 수 있다.

2. ODA 지지도 관련 영향요인

본 연구가 코로나19 이후 ODA 필요성의 변화와 코로나19 백신 지원에 대한 국민 인식을 탐색한다는 점을 고려할 때, ODA 전반에 대한 지지도뿐만 아니라 감염병 대응을 위한 백신 지원 지지도를 다룬 선행연구들을 함께 고찰할 필요가 있다. 먼저 우리나라 맥락에서 ODA 지지도 관련 영향요인을 살펴본 기존 연구에 따르면 인구사회학적 변수들이 유의미한 요인이라고 보고되었다. 예를 들면, ODA 증액에 대한 일반인의 태도에 영향을 미치는 요인이 가계 소득 수준과 교육 수준, 종교라는 것을 밝힌 연구, ODA 국민 지지도에 영향을 미치는

요인이 소득 수준, 학력, 직업임을 밝힌 연구 등이 있다(구정우 외, 2018; 박복영 외, 2015). 마찬가지로 World Values Surveys를 활용하여 주요 공여국 국민들의 ODA 지지도를 분석한 연구에서도 소득 수준이 중요한 변수임을 밝힌 바 있다(Chong & Gradstein, 2008). 흥미로운 것은 우리나라 국민들의 ODA 지지도에 영향을 미치는 인구사회학적 요인이 가변적인 양상을 보인다는 것이다. 2014년 국민인식조사를 분석한 결과에서는 소득, 학력 수준이 높을수록 ODA를 지지할 확률이 높게 나타난 반면, 2017년 국민인식조사 데이터를 활용한 연구에서는 소득이 높을수록 ODA 지지도에 부정적인 영향을 미친다고 설명하였다(박복영 외, 2015; 이재완, 2019). 또한 코로나19 팬데믹 이후 수행된 2021년 ODA 국민인식조사를 분석한 결과, 성별, 소득, 종교 등 인구사회학적 요인이 ODA에 대한 지지도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다(이동열 외, 2021).

우리나라 국민들의 코로나19 백신 지원 지지도 관련 영향 요인을 탐색한 연구는 아직 발표되지 않았지만 다른 공여국들을 대상으로 수행된 선행연구들에서 인구사회학적 변수가 중요한 요인으로 탐색되었다. 가령 코로나19 등 전 세계적 감염병 대응을 위한 백신 지원 관련, 미국이나 영국 국민의 지지도는 소득 수준이나 성별, 연령과 같은 인구사회학적 변수가 중요한 영향요인이라는 실증연구들이 발표되었다(Guidry et al., 2021; Kumar et al., 2012; Lee & Tipoe, 2022). 그러나 미국과 영국뿐 아니라 호주, 캐나다, 프랑스, 이탈리아 등 주요 공여국 국민 8,000여 명을 대상으로 실시한 연구에서는 소득이나 교육 수준이 코로나19 백신 지원 지지도와 유의미한 관계를 보이지 않는다고 밝혔다(Roope et al., 2022). 따라서 코로나19 백신 지원에 대한 공여국 국민들의 지지도 관련 영향요인은 추가적으로 탐색해볼 여지가 있다. 한편 백신 지원을 포괄하는 보건 분야 전반 ODA에 대한 홍콩 시민의 지지도를 분석한 한 연구에서는 연령과 교육 수준이 중요한 변수라고 밝혔다(Lee et al., 2018).

ODA 지지도 관련 고려해볼 만한 또다른 영향요인으로 정부 신뢰 및 정치적 성향이 언급되어 왔다. 정부에 대한 신뢰도는 2017년 국민인식조사 데이터를 분석한 연구에서 통계적으로 유의미한 변인은 아님이 밝혀졌으나, 전 세계 주요 공여국들의 데이터를 분석한 또 다른 연구에서는 제도에 대한 신뢰가 중요한 변수라고 결론지은 바 있다(Paxton & Knack, 2011; 이재완, 2019). 또한 2021년 ODA 국민인식조사에서

는 정부에 대한 신뢰도가 ODA에 대한 지지도와 통계적으로 유의미한 관계가 있었다(이동열 외, 2021).

또한 여러 선행연구에서 정치적 성향이 ODA 지지도에 대한 주요 영향요인이라는 것이 밝혀지기도 했다. 가령 정치적으로 진보적 성향일수록 ODA 증액을 지지하는 경향이 있다는 2016년 ODA 국민인식조사 결과가 보고되었으며, 비슷한 결과가 2021년 ODA 국민인식조사 보고서에도 설명되어 있다(구정우 외, 2018; 이동열 외, 2021). 미국과 영국 일반인을 대상으로 수행된 백신 지원 지지도 관련 연구에서도 정치적 성향은 중요한 변수로 나타났다(Guidry et al., 2021; Kumar et al., 2012). 비슷한 맥락으로 주요 공여국 국민들을 대상으로 수행한 연구에서는 보수적 정치성향일수록 코로나19 백신 지원 지지도가 낮았음을 밝혔다(Roope et al., 2022).

3. 코로나19 맥락에서의 국제보건과 ODA

코로나19 이전에도 국경을 초월한 감염병의 유행은 인류 역사에서 반복되어 왔으며 여전히 해결되지 못한 과제들이 산적해 있다. 그러나 전통적으로 국제보건의 주요 대상질병으로 알려져 있는 3대 감염병인 HIV/AIDS, 말라리아, 결핵과 비교해 본다면, 코로나19는 몇 가지 구별되는 특징을 가진다. 이들 감염병은 병원체, 감염경로나 전파력, 유행 시기 등에서 코로나19와 차이를 보일 뿐만 아니라 핵심적으로는 국가별 소득 수준에 따른 질병부담의 양상이 매우 대조적이다. 3대 감염병은 중저소득국가의 질병부담이 고소득국가에 비해 월등히 높은 것으로 알려져 있으나, 코로나19는 그 반대 양상을 보인다. 2022년 7월 기준 저소득 국가의 인구 100만 명당 코로나19 사망자는 약 60명이며 고소득 국가는 약 2,000명에 달한다(Our World in Data, 2022). 그 원인은 다양하겠지만 실제 코로나19 진단검사 건수의 차이와 그로 인한 과소보고(under-reporting) 가능성을 고려하더라도 우리나라를 포함한 공여국들 역시 코로나19 질병부담이 높은 수준이며 그로 인한 사회경제적 파급효과가 막대한 것은 사실이다. 그럼에도 불구하고 여전히 일반인들이 ODA를 찬성하는 것은 어떤 동기 유형에 대한 효과성 인식과 관련이 있는지 규명하는 것이 본 연구의 핵심 주제다. 즉, 현실주의적 효과성 인식에서 기인한 ODA가 지배적인 우리나라 맥락에서, 코로나19 팬데믹 이후 공동체주의나 인도주의적 효과성 인식을 바탕으로 한 ODA로 전환될 가능성을 탐색해보고자 한다. 이러한 인식의

전환은 ODA를 주요 자원으로 하는 국제보건의 핵심 가치로 삼는 건강 형평성 달성이라는 목표와 같은 흐름을 지향한다(김창엽, 2014). 전 세계적 건강 불평등을 최소화하기 위한 노력의 총체로 정의되는 국제보건의 접근과 우리나라 ODA가 접점을 넓혀나갈 수 있는 사회적 토대를 가능해보는 것이 본 연구가 꾀하는 바이다. 이러한 맥락에서 포스트 코로나19 시대 ODA가 당면한 국제보건의 주요 이슈들을 살펴보고자 한다.

첫째, 변이 바이러스 출현과 유행의 반복 가능성을 최소화하기 위해 전 세계가 코로나19 확산을 효과적으로 대처할 수 있는 수단으로써 국제보건과 ODA의 역할을 깊이 있게 고민해야 한다. 특히 전문가들은 전 세계 인구가 백신접종을 하지 못하면 반복적인 변이 출현으로 인해 개발도상국뿐만 아니라 고소득 국가에서도 재유행의 반복은 불가피할 것이라고 지적한다(Bajaj et al., 2022). 소위 “모두가 안전할 때까지 누구도 안전하지 않다(No one is safe until everyone is safe)”라는 구호는 건강 형평성을 목표로 하는 국제보건의 특성을 표명한다(시민건강연구소, 2021). ODA를 통해 중저소득국가들의 감염병 대응에 기여할 때, 공여국내 감염 확률 감소라는 편익을 기대하는 인식은 코로나19 이전부터 이미 논의되어 왔다(Kobayashi et al., 2021; Steele, 2017). 국제보건안보(Global Health Security)라는 개념으로 잘 알려진 국제적 차원의 감염병 대응 의제는 이러한 맥락에서 감염병과 안보 개념 간의 넥서스를 잘 보여준다(Lal et al., 2021).

둘째, 조금 더 구체적으로는 코로나19 백신 및 치료의 형평성 달성을 위한 적절한 ODA 지원이 절실히 요구된다. 최근 협의안이 공개된 코로나19 백신 관련 지식재산권 면제에 대한 결정, 백신 국가주의(vaccine nationalism)를 해결하기 위한 국제 협력 메커니즘인 COVAX(Covid-19 Vaccine Global Access)의 출범에도 불구하고 개발도상국 자체 백신 및 의약품 생산이나 접근성 관련 즉각적 성과를 기대하기 어렵다. 먼저 자체 생산 관련, 특히 면제뿐 아니라 관련 기술이전을 통해 개발도상국과 협력하여 접근성을 향상시키는 노력이 뒷받침되어야 할 것이며, 미국 텍사스 어린이병원 및 베일러 의대 연구진의 백신 기술이전 사례는 이러한 맥락에서 한 단계 더 나아가고자 한 시도였다고 평가할 수 있다(Hotez, 2022). 하지만 여전히 자국 내에서 백신 개발과 생산을 주도해온 고소득 국가들은 일찍부터 백신 물량 확보에 우위를 선점하게 되었으며, 백신 개발을 위한 임상시험 과정에서 개발도상국 국민들이 대거 참여하여 근거 생산에 기여하였음에도 불구하고

이들의 코로나19 백신 접종 우선순위는 뒤로 밀리게 되었다(Hunter et al., 2022). 또한 백신 공급 공조 체계와 관련하여 여러 고소득 국가들이 COVAX를 거치지 않고 제약사와의 양자 간 협상으로 구매를 진행하거나 국가 간 이해관계에 따라 양자 협약을 통한 기부를 진행하여 COVAX는 그 역할이 모호해지기도 하였다(de Bengy Puyvallée & Storeng, 2022; Yamey et al., 2022). 약속된 물량이 지원되지 못하거나 언제 도착할지 모르는 불확실성의 문제, 특정 국가를 지정하여 백신을 지원하도록 하는 관례(earmarking)도 해결되지 못한 과제로 남아 있다(de Bengy Puyvallée & Storeng, 2022).

셋째, 장기적으로 코로나19와 같은 신종감염병 혹은 기존 감염병의 재유행을 대비하여 개발도상국 내 취약한 보건의료 체계를 재정비하기 위한 ODA 지원이 뒷받침되어야 한다. 가령 백신접종만을 놓고 보더라도 개발도상국 내의 백신 공급망, 데이터 관리, 보건의료 인력 등 보건의료체계의 역량이 뒷받침되지 않으면 백신 지원을 통해 일차적으로 기대하는 성과인 접종률 향상을 달성하기 어렵다(Yamey et al., 2022). 20~21세기 초반까지 많은 국제보건 공여 기관들이 특정 질병 중심의 수직적(vertical) 프로그램에 초점을 맞춰 왔으나 2005년 이후 즈음부터 보건의료체계 강화(health systems strengthening)라는 개념이 국제보건 논의에서 주목을 받기 시작한 것도 비슷한 맥락으로 설명할 수 있다(Hafner & Shiffman, 2013). 2014년 에볼라 유행 당시에도 평등하고, 접근 가능하며, 탄력성 있는 보건의료체계를 수립하는 것의 중요성이 강조되었으며 코로나19 팬데믹을 지나며 보건의료체계 강화와 보편적 건강보장(Universal Health Coverage; UHC)의 개념이 다시 강조되고 있는 것을 주목해볼 필요가 있다(Lal et al., 2021; Tichenor & Sridhar, 2017). 이러한 맥락에서 본 연구는 우리나라 국민들의 코로나19 백신 및 포스트 코로나19 시대 ODA 지원에 대한 인식은 어떠한지 살펴봄으로써 공여국으로서 우리나라 국제보건의 역할과 책임에 대해 고찰해보는 계기를 마련하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 분석 대상 및 자료

본 연구는 2021년 ODA 국민인식조사를 바탕으로 2차자료

분석을 활용한 단면연구를 실시하였다. 본 조사는 국무조정실 주도하에 2011년부터 매해, 2017년부터는 격년으로 실시되어 왔다. 특히 코로나19 팬데믹 이후 처음으로 실시된 2021년 조사에서는 본 연구의 주제인 코로나19 이후 ODA 필요성의 변화 및 백신 지원 관련 국민들의 인식을 묻는 문항이 추가되었다. 조사 결과에 대한 보고서는 이미 발간되어 대중에게 공개되었으며, 보고서를 통해 각 설문 항목에 대한 빈도 및 백분율 등 기본적인 정보를 얻을 수 있다. 하지만 보고서에서 제시하지 않은 심층적인 분석을 위한 원자료(raw data)를 얻고자 정부가 운영하는 공공데이터포털(www.data.go.kr)을 통해 공공데이터 제공신청서를 제출하고 국무조정실 대외협력과의 승인을 받아 원자료를 제공받았다. 다만 읍/면/동 단위의 구체적인 거주지와 출생연도는 개인식별정보로 취급되어 해당 변수는 삭제된 후, 전체 응답자인 1,000명의 데이터가 제공되었다.

조사 대상은 전국 만 19~79세의 일반국민 1,000명이며, 표본오차는 95% 신뢰수준에서 $\pm 3.1\%$ 포인트였다(이동열 외, 2021). 본 조사는 통계청 승인통계에 해당되지 않으므로 가구 명부를 바탕으로 한 표본추출 대신 통계청 통계지리서비스(Statistical Geographic Information Service, SGIS)를 활용하였다. 이를 통해 위치정보 기반의 집계구 별 난수를 발생시켜 17개 시도 내 집계구 기반 계통추출 방식을 적용하였다(이동열 외, 2021). 표집 방식은 성별, 연령, 지역에 따른 비례 할당을 통해 이루어졌으며, 2021년 11월 중 면접원의 개별면접을 통해 조사가 수행되었다. 일반인을 대상으로 한 ODA 인식 조사의 특성상 ODA와 개발도상국에 대한 용어 정의 내용을 설문조사 시작 전 조사원이 응답자에게 읽어 주도록 하여 사전 지식을 제공하였다. 특히 ODA에 대해서는 “공적개발원조(ODA)는 개도국의 경제발전이나 복지증진을 도모하기 위해 원조국이 자체의 재정자금을 사용하여 공여하는 순수한 원조를 의미합니다.”라는 내용을 전달하여 응답자가 핵심 주제를 이해하는 것을 전제로 설문조사를 진행하였다(이동열 외, 2021). 또한 ODA 찬성 여부를 먼저 묻고, 동기 유형별 ODA 효과에 대한 긍정 혹은 부정 인식을 물어봄으로써 ODA를 찬성(반대)하지만 그 효과성에 대해서는 부정(긍정)적으로 응답할 수 있는 여지를 주었다. 마찬가지로 코로나19 백신 지원이라는 특수한 영역에 대한 지지도를 먼저 묻고, ODA 전반에 대한 찬성 여부를 물어봄으로써 응답자가 인지부조화 문제에 직면할 가능성을 최소화하고자 하였다. 주요 조사 항목은 ODA의 동기, 필요성, 규모, 효과성에 대한 인식, 기부 등 관련

사회활동에 대한 인식, ODA 관련 정보 습득 및 교육 현황이다. 또한 응답자의 거주지, 성별, 연령, 직업, 학력, 가구 월소득, 혼인 상태, 정치적 성향 등의 인구사회학적 정보가 설문 문항에 포함되어 있다.

2. 측정 변수

본 연구의 종속변수는 두 가지이며 그 첫 번째는 코로나19 이후 ODA 필요성이 변화했는지 여부이다. 본래 설문지에서는 “코로나19로 국제사회원조에 대한 필요성이 변화하였다고 생각하십니까?”라는 질문에 필요성의 감소, 변화 없음, 증가라는 세 가지 범주로 응답하도록 되어 있으며 본 연구에서는 필요성이 증가했다고 응답한 그룹과 그렇지 않다고 응답한 그룹을 두 개 범주로 나누어 이진변수로 설정하였다. 두 번째 종속변수인 우리나라가 코로나19 백신을 개발도상국에 지원하는 것에 찬성하는지 여부는 “코로나19 백신을 우리나라가 다른 개발도상국에 지원하는 것에 대하여 동의하십니까?”라는 질문에 리커트 4점 척도로 응답하도록 하였으며, 본 연구에서는 찬성과 반대라는 이진변수로 정의하였다.

독립변수는 동기 유형에 따른 ODA 효과성에 대한 인식이며, 현실주의로 대변되는 공여국의 경제적·정치적 이익, 공동체주의, 인도주의 관점의 동인이라는 네 가지 유형으로 각각 나누어 살펴보았다. 이를 위해 효과성 인식을 다룬 리커트 4점 척도 8개 문항에 대한 탐색적 요인분석과 신뢰도 분석을 실시하여 그 결과를 <부표 1>에 제시하였다. 2차자료 분석 등 연구설계의 한계로 인해 2개 문항만을 고려한 신뢰도 분석을 실시할 경우 Spearman-Brown 계수를 활용하는 것이 최선이라는 Eisinga 등의 권고를 반영하여 Spearman-Brown 반분 신뢰도 계수를 명시하였다(Eisinga et al., 2013). 첫 번째 동기 유형인 현실주의 관점의 경제적 이익은 한국 기업의 해외활동 촉진, 한국 상품을 구매할 수 있는 여건 개선에 얼마나 도움이 되는지를 리커트 4점 척도로 응답한 값의 평균으로 정의하였다. 두 번째 동기 유형인 현실주의 관점의 정치적 실익은 우리나라의 외교관계 강화 및 국제적 이미지 개선에 도움이 되는 정도를 리커트 4점 척도로 응답하도록 한 값의 평균으로 측정하였다. 세 번째 동기 유형인 공동체주의 관점은 ODA가 글로벌 경제 활성화 및 전쟁이나 테러와 같은 국제적인 갈등 해결에 도움이 된다고 생각하는 정도를 리커트 4점 척도 2개 문항으로 응답한 값의 평균을 사용하였다. 마지막 동기 유형인 인

도주의 관점은 개발도상국의 경제발전과 빈곤퇴치, 국민과 사회의 자립에 ODA가 실질적으로 얼마나 도움이 된다고 생각하는지 묻는 리커트 4점 척도 2개 문항에 대한 응답의 평균값으로 측정하였다.

또한 선행연구를 바탕으로 정부 신뢰를 독립변수로 포함하기 위해 “귀하는 정부가 수행하는 일에 대해 어느 정도 믿을 수 있다고 생각하십니까?”라는 리커트 4점 척도 질문을 이진 변수로 설정하였다. 마찬가지로 정치적 성향은 어떻다고 생각하는지 묻는 리커트 5점 척도 문항을 보수, 중도, 진보 세 가지로 범주화하여 독립변수로 포함하였다. 성별, 거주지, 학력, 직업, 소득 수준, 혼인 상태를 포함한 응답자의 인구사회학적 정보는 국무조정실에서 발간한 2021년 ODA 국민인식조사 보고서에서 제시한 범주를 따르되 거주지의 경우 기존의 6개 범주에서 대구·경북과 강원도를 분리하여 서울, 인천·경기, 부산·울산·경남, 대구·경북, 강원, 대전·세종·충청, 광주·전라·제주 총 7개 범주로 나누었다. 학력의 경우, 의무교육인 중학교 졸업 이하, 고등학교 졸업, 대학교 이상으로 범주화하였다. 직업은 농업·자영업, 블루칼라, 화이트칼라, 전업주부, 학생, 무직·기타의 7개 범주로 구분하였다. 월 소득 수준 역시 2021년 ODA 국민인식조사 보고서를 따라 100만 원 단위로 200만 원 미만부터 600만 원 이상까지 총 6개 범주로 나누었다. 일반인 및 연구자에게 공공데이터를 제공하는 정부의 공공데이터 포털을 통해 원자료를 얻는 과정에서 읍·면·동 단위의 거주지와 함께 연령은 개인식별정보로 취급되어 해당 변수는 국무조정실로부터 제공받지 못함에 따라 연령과 관련된 정보를 분석에 활용할 수 없는 한계가 있었다. 이러한 한계점을 보완하기 위하여 분석 시에 연령을 어느 정도 가늠할 수 있도록 직업 변수에 고등학교, 대학교, 대학원에 재학 중인 학생 범주를 포함시켰다.

3. 통계 분석

일반인의 시각에서 코로나19 이후 ODA 필요성이 변화했는지 여부와 정부의 개발도상국 대상 코로나19 백신 지원에 찬성하는지 여부, 네 가지 동기 유형에 따른 ODA 효과성에 대한 인식, 정부 신뢰 및 정치적 성향, 인구사회학적 요인에 대하여 기술통계를 제시하고, 네 가지 동기 유형별 효과성 인식 수준에 대한 상관관계 분석을 실시하였다. 또한 코로나19 이후 ODA 필요성에 대한 변화 인식 및 코로나19 백신 지원

지지도가 네 가지 동기 유형별 ODA 효과성에 대한 인식과 어떤 관계를 보이는지 탐색하기 위하여 도구변수 프로빗 회귀 분석을 실시하였다. 즉, 코로나19 이후 ODA 필요성이 증가했다고 인식하는지 여부와 개발도상국 대상 코로나19 백신 지원 찬성 여부를 각각 두 개의 종속변수로 두었다. ODA 관련 정보를 접해본 경험 여부를 도구변수로 하여 도구변수 프로빗 회귀분석을 실시하였으며 다음과 같은 사항을 고려하였다. 첫째, 잠재적으로 존재할 수 있는 내생성의 문제를 고려하여 이러한 문제를 해결할 수 있는 것으로 알려진 도구변수를 적용하였다(박세희 외, 2019). 둘째, 권을 외(2011)의 선행연구를 참고하여 ODA 관련 정보를 접한 경험이 효과성 인식과 관련이 있을 것이라 가정하고 이를 도구변수로 설정하였다(권을 외, 2011). 셋째, 도구변수의 적절성을 평가하기 위하여 선행 연구들에서 제시한 4단계의 검증을 실시하고 그 결과를 <부표 2, 3>에 제시하였다(Habibov et al., 2017). 먼저 1단계 도구변수 프로빗 회귀분석 결과 도구변수가 네 가지 ODA 동기 유형별 효과성 인식이라는 종속변수와 유의미한 상관성을 보였으며 예측한 바와 같이 회귀계수가 양의 값을 가졌다. 다음으로는 1단계 분석의 F-Statistic 값이 유의미한지 살펴봄으로써 도구변수와 독립변수 간 상관관계를 확인하였다. 또한 Stock and Yogo 임계값이 1단계 분석의 F-Statistic 값보다 작으므로 약한 도구변수 문제의 가능성을 최소화하였으며, 마지막으로 외생성 검증을 위해 Wald test 결과를 살펴봄으로써 내생성이 없다는 귀무가설을 기각하였다.

도구변수 프로빗 회귀분석 결과의 용이한 해석을 위해 한계효과(marginal effect)를 계산하여 종속변수와 독립변수의 관계를 설명하였으며, 네 가지 동기 유형별 예측확률을 비교하여 시각적으로 제시하였다. 통계분석을 위하여 STATA v.17.0을 사용하였다(StataCorp., 2021).

IV. 분석 결과

1. 기술통계

전국 19~79세 성인남녀 1,000명이 참여한 ODA 국민인식 조사에 대한 기술통계 결과는 <표 1>에 제시하였다. 코로나19 이후 ODA 필요성이 증가했다고 인식한 응답자는 303명(30.3%)이었으며, 개발도상국 대상 코로나19 백신 지원에 찬

성한 응답자는 718명(71.8%)으로 나타났다. 동기 유형별 ODA 효과성 인식 수준을 보면, 공동체주의 관점의 효과성 인식 수준이 가장 높은 반면(리커트 4점 척도 2개 문항 평균 3.10) 현실주의 관점의 경제적 이익에 대한 효과성 인식 수준은 가장 낮았다(리커트 4점 척도 2개 문항 평균 2.90). 동기 유형별로 상관관계를 분석한 결과, 공동체주의와 인도주의 간의 상관관계가 가장 높은 수준이었다($r=0.594$, $p\text{-value} < 0.001$).

정부가 수행하는 일을 신뢰한다고 응답한 사람은 총 584명(58.4%)이었으며, 정치적 성향은 보수, 중도, 진보가 각각 301명(30.1%), 433명(43.3%), 266명(26.6%)인 것으로 나타났다. 성별은 남, 여 각각 503명, 497명으로 약 50%의 비율로

나뉘며 거주지는 서울이 146명(14.6%), 인천·경기가 250명(25%), 부산·울산·경남, 대전·세종·충청, 광주·전라·제주가 각각 160명(16%), 149명(14.9%), 204명(20.4%) 등이었다. 학력은 중학교 졸업 이하 74명(7.4%), 고등학교 졸업 438명(43.8%), 대학교 이상은 488명(48.8%)이었다. 2021년 ODA 국민인식조사 보고서에서 제시한 직업군에 따른 분류는 화이트칼라가 456명(45.6%)으로 가장 많았으며, 다음으로는 자영업·농업이 175명(17%), 전업주부가 141명(14.1%), 블루칼라가 138명(13.8%) 등의 순으로 높은 비중을 차지하였다. 소득 수준별로는 월 400만~500만 원 미만 221명(22.1%)과 300만~400만 원 미만 212명(21.2%)으로 두 범주가 비슷한 비중을 보였으며, 마찬가지로 600만 원 이상이 188명

표 1. 기술통계 결과(n=1,000)

구분	평균 (표준편차)	상관관계(Pearson's Correlation)			
		현실주의 (경제적 이익)	현실주의 (정치적 이익)	공동체주의	인도주의
동기 유형별 ODA 효과성에 대한 인식 (리커트 4점 척도 각 2개 문항)	현실주의 (경제적 이익)	2.90(0.63)	1		
	현실주의 (정치적 이익)	3.05(0.59)	0.435 ($p\text{-value}<0.001$)	1	
	공동체주의	3.10(0.63)	0.475 ($p\text{-value}<0.001$)	0.446 ($p\text{-value}<0.001$)	1
	인도주의	3.03(0.55)	0.464 ($p\text{-value}<0.001$)	0.545 ($p\text{-value}<0.001$)	0.594 ($p\text{-value}<0.001$)
			n(%)		
코로나19 이후 ODA 필요성	증가함			303(30.3)	
	증가하지 않음			697(69.7)	
개발도상국 코로나19 백신 지원	찬성			718(71.8)	
	반대			282(28.2)	
정부가 수행하는 일에 대한 신뢰	믿을 수 있음			584(58.4)	
	믿을 수 없음			416(41.6)	
정치적 성향	보수			301(30.1)	
	중도			433(43.3)	
	진보			266(26.6)	
성별	남성			503(50.3)	
	여성			497(49.7)	
거주지	서울			146(14.6)	
	인천·경기			250(25.0)	
	부산·울산·경남			160(16.0)	
	대구·경북			51(5.1)	
	강원			40(4.0)	
	대전·세종·충청			149(14.9)	
	광주·전라·제주			204(20.4)	

표 1. 기술통계 결과(n=1,000) (계속)

		n(%)
학력	중학교 졸업 이하	74(7.4)
	고등학교 졸업	438(43.8)
	대학교 이상	488(48.8)
직업	자영업·농업	175(17.5)
	블루칼라	138(13.8)
	화이트칼라	456(45.6)
	전업주부	141(14.1)
	학생	52(5.2)
	무직/기타	38(3.8)
	월 200만 원 미만	72(7.2)
소득 수준(월 소득)	200만~300만 원 미만	122(12.2)
	300만~400만 원 미만	212(21.2)
	400만~500만 원 미만	221(22.1)
	500만~600만 원 미만	185(18.5)
	600만 원 이상	188(18.8)
혼인 상태	기혼(배우자 있음)	703(70.3)
	미혼 또는 현재 배우자 없음	297(29.7)

주: 읍·면·동 단위의 거주지와 함께 연령은 개인식별정보로 취급되어 해당 변수는 국무조정실로부터 제공받지 못함에 따라 연령변수는 포함하지 않음.
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

(18.8%), 500만~600만 원 미만이 185명(18.5%)으로 거의 비슷한 비율을 보였다. 응답자 중 703명은 기혼 상태라고 응답하여 전체의 약 70.3%를 차지하였다.

2. 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 관련 도구변수 프로빗 회귀분석 결과

동기 유형별 ODA 효과성에 대한 인식과 코로나19 이후

ODA 필요성 증가 인식 간의 관계를 살펴보기 위하여 도구변수 프로빗 회귀분석을 실시하고 그 결과를 <표 2>에 제시하였다. <표 2>에서 나타나듯 네 가지 동기 유형—경제적·정치적 이익으로 대변되는 현실주의, 공동체주의, 인도주의—모두 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식과 유의미한 관계를 보였다. 내생성 문제 해결을 위해 도구변수를 적용하여 모형 1부터 4까지 동기유형에 대한 효과성 인식 변수가 각 회귀모형에 독립변수로 포함되었을 때 그 효과크기가 어떻게 다른지 비교

표 2. 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식과 동기 유형별 ODA 효과성 인식 간 관계(n=1,000)

종속변수: 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 여부(증가함/증가하지 않음)		〈도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형3-공동체주의〉		〈도구변수 프로빗 모형4-인도주의〉	
		Marginal effect (Standard Error)	P-value						
동기 유형에 따른 ODA 효과성에 대한 인식	현실주의 (경제적 이익)	0.60 (0.09)	<0.001***	-	-	-	-	-	-
	현실주의 (정치적 이익)	-	-	0.86 (0.15)	<0.001***	-	-	-	-
	공동체주의	-	-	-	-	0.84 (0.15)	<0.001***	-	-
	인도주의	-	-	-	-	-	-	0.87 (0.15)	<0.001***
정부가 수행하는 일에 대한 신뢰 (기준: 믿을 수 없음)		0.02 (0.04)	0.67	0.02 (0.04)	0.73	0.02 (0.05)	0.61	-0.02 (0.05)	0.73

표 2. 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식과 동기 유형별 ODA 효과성 인식 간 관계(n=1,000) (계속)

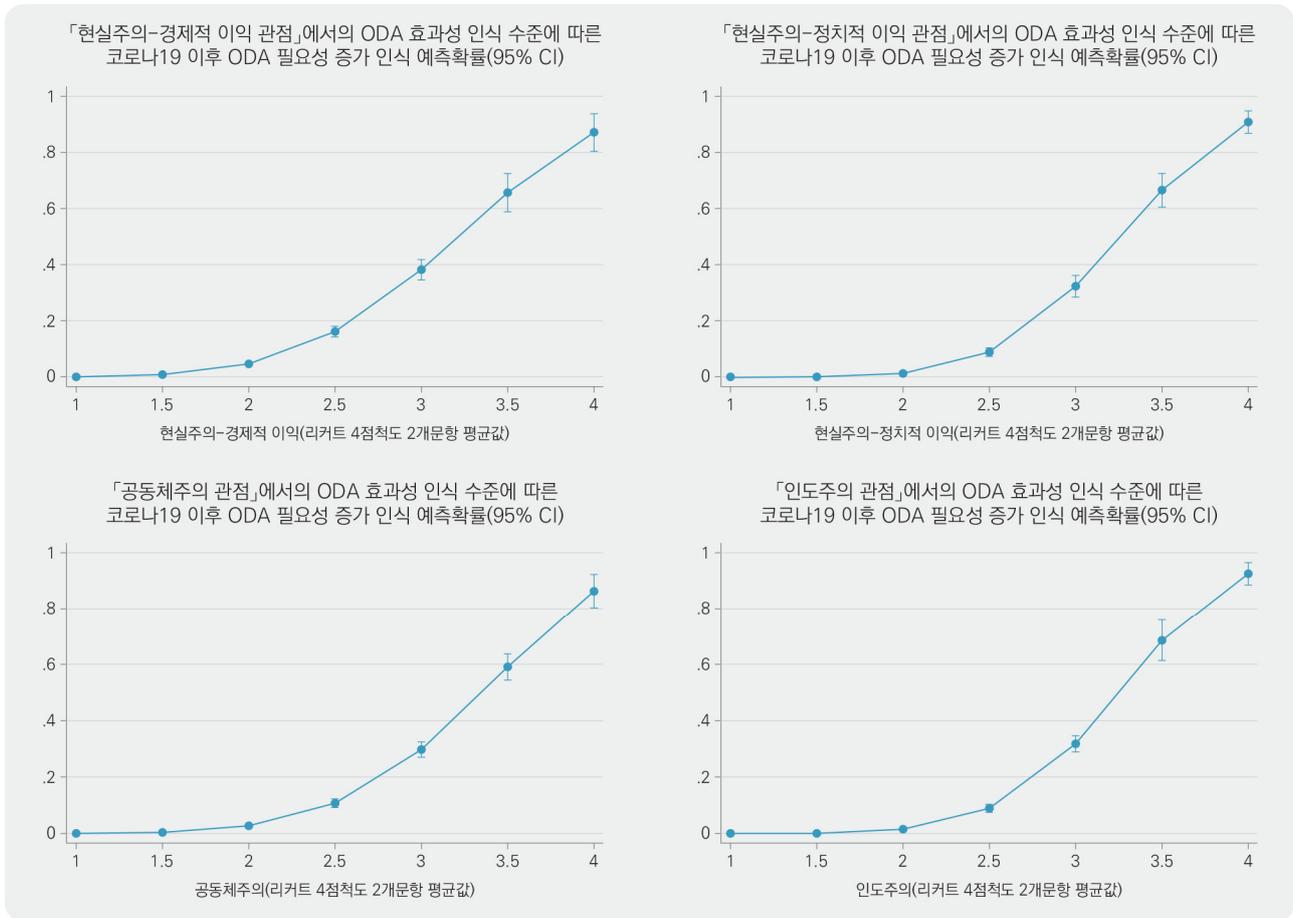
종속변수: 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 여부(증가함/증가하지 않음)		〈도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형3-공동체주의〉		〈도구변수 프로빗 모형4-인도주의〉	
		Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value
정치적 성향 (기준: 보수)	중도	-0.08 (0.04)	0.06	0.02 (0.04)	0.73	-0.02 (0.05)	0.70	-0.02 (0.05)	0.69
	진보	-0.05 (0.05)	0.26	0.68 (0.05)	0.18	0.03 (0.05)	0.56	-0.003 (0.05)	0.95
성별 (기준: 남성)	여성	0.03 (0.04)	0.35	0.07 (0.04)	0.09	0.03 (0.04)	0.51	0.01 (0.04)	0.81
거주지 (기준: 서울시)	인천·경기	-0.14 (0.06)	0.02*	-0.28 (0.06)	<0.001***	-0.10 (0.06)	0.12	-0.001 (0.06)	0.10
	부산·울산·경남	-0.13 (0.06)	0.05	-0.18 (0.07)	0.01	-0.14 (0.07)	0.04*	-0.07 (0.06)	0.29
	대구·경북	0.14 (0.10)	0.17	0.15 (0.10)	0.14	0.45 (0.09)	<0.001***	0.24 (0.12)	0.05
	강원	-0.32 (0.08)	<0.001***	-0.32 (0.09)	<0.001***	0.03 (0.15)	0.86	0.02 (0.13)	0.87
	대전·세종·충청	-0.31 (0.05)	<0.001***	-0.19 (0.07)	0.004**	-0.14 (0.07)	0.04*	-0.06 (0.07)	0.35
	광주·전라·제주	-0.16 (0.06)	0.01*	-0.25 (0.06)	<0.001***	-0.12 (0.07)	0.07	0.002 (0.06)	0.98
학력 (기준: 중학교 졸업 이하)	고등학교 졸업	-0.13 (0.08)	0.11	-0.24 (0.09)	0.01*	-0.21 (0.10)	0.03*	-0.26 (0.09)	0.01*
	대학교 이상	-0.10 (0.09)	0.26	-0.16 (0.10)	0.12	-0.19 (0.11)	0.09	-0.24 (0.11)	0.03*
직업 (기준: 자영업·농업)	블루칼라	-0.01 (0.06)	0.85	-0.10 (0.07)	0.13	-0.08 (0.07)	0.28	-0.05 (0.06)	0.43
	화이트칼라	-0.01 (0.05)	0.78	-0.11 (0.06)	0.05	-0.06 (0.06)	0.33	-0.01 (0.05)	0.86
	전업주부	-0.004 (0.06)	0.95	-0.07 (0.07)	0.34	-0.05 (0.08)	0.47	-0.03 (0.07)	0.61
	학생	0.02 (0.09)	0.80	-0.17 (0.09)	0.07	-0.04 (0.11)	0.74	0.06 (0.11)	0.55
	무직/기타	0.07 (0.11)	0.53	-0.09 (0.11)	0.41	0.05 (0.13)	0.68	-0.04 (0.11)	0.74
소득 수준 (기준: 월 200만 원 미만)	200만~300만 원 미만	0.06 (0.08)	0.47	-0.13 (0.10)	0.22	0.03 (0.10)	0.79	-0.09 (0.10)	0.39
	300만~400만 원 미만	0.05 (0.08)	0.57	-0.07 (0.10)	0.47	0.09 (0.09)	0.32	-0.04 (0.10)	0.65
	400만~500만 원 미만	-0.04 (0.08)	0.58	-0.13 (0.10)	0.19	-0.004 (0.09)	0.97	-0.12 (0.10)	0.23
	500만~600만 원 미만	0.01 (0.08)	0.95	-0.16 (0.11)	0.14	-0.02 (0.10)	0.82	-0.08 (0.10)	0.44
	600만 원 이상	0.13 (0.09)	0.88	-0.09 (0.11)	0.39	-0.03 (0.10)	0.74	-0.10 (0.11)	0.36
혼인 상태 (기준: 미혼 또는 현재 배우자 없음)	기혼	0.01 (0.04)	0.89	0.05 (0.04)	0.28	0.006 (0.05)	0.91	0.05 (0.04)	0.24

주: * p<.05, **p<.01, ***p<.001
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

한 결과, 인도주의의 한계효과(marginal effect)가 0.87 (p-value < 0.001)로 가장 컸으며, 경제적 이익으로 대변되는 현실주의의 한계효과는 0.60(p-value<0.001)로 가장 낮은 수준이었다. 즉, 인도주의적 동기유형에 따른 ODA 효과성 인식

수준이 한 단위 증가함에 따라 코로나19 이후 ODA 필요성이 증가했다고 인식할 확률이 일정 비율만큼 증가하게 되며, 그 비율이 일정하다면 이는 약 0.87이다. [그림 1]에서 제시한 것과 같이 인도주의 관점에 따른 예측확률의 기울기가 다른

그림 1. 동기 유형에 따른 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식에 대한 예측확률 비교



세 가지 동기 유형에 비해 가장 가파른 것을 알 수 있다. 이를 해석하면, 인도주의적 측면에서 ODA가 효과적이라고 인식하는 것은 코로나19 이후 ODA 필요성이 커졌다고 인식하게 하는 중요한 동인이 된다고 할 수 있다. 이 밖에도 거주지와 학력 변수들 중 일부 범주가 통계적으로 유의미한 한계효과 값을 보였다. 거주지의 경우, 모형 1과 2에서 서울시 대비 인천·경기, 강원, 대전·세종·충청, 광주·전라·제주 지역에서 필요성 증가 인식이 일정 비율로 감소하였다. 또한 모형 3에서는 부산·울산·경남과 대전·세종·충청은 필요성 증가 인식이 일정 비율로 감소하였으나 대구·경북의 경우 증가하는 것을 알 수 있었다. 학력의 경우 모형 2, 3, 4에서 중학교 졸업 이하 응답자 대비 고등학교 졸업 응답자의 필요성 인식 수준은 일정 비율로 감소하는 경향을 보였다. 또한 모형 4에서 중학교 졸업 응답자와 비교하여 대학교 이상 응답자의 경우, ODA 필요성 증가 인식 수준은 유의미하게 일정 비율로 감소하였다.

3. 코로나19 백신 지원 지지도 관련 도구변수 프로빗 회귀분석 결과

동기 유형별 ODA 효과성에 대한 인식과 개발도상국 대상 코로나19 백신 지원 지지도 간의 관계를 살펴보기 위하여 도구변수 프로빗 회귀분석을 실시하고 그 결과를 <표 3>과 <그림 2>에 제시하였다. <표 3>에 나타난 바와 같이 네 가지 동기 유형—경제적·정치적 이익으로 대변되는 현실주의, 공동체주의, 인도주의—을 각각 포함한 모형 1, 2, 3, 4 모두에서 동기 유형에 대한 효과성 인식과 코로나19 백신 지원 지지도 간 유의미한 관계를 보였다. 이러한 결과는 앞서 설명한 코로나 19 이후 ODA 필요성 증가 인식 분석 결과와도 같은 맥락을 보여준다. 또한 동기유형별로 모형에 투입되었을 때 효과크기가 어떻게 다른지 비교하면 역시 인도주의가 가장 큰 한계효과를 가졌으며(0.75, p-value<0.001), 경제적 이익 측면의 현실주의는 가장 낮은 수준의 한계효과를 보였다(0.50, p-value

<0.001). 정부가 수행하는 일에 대한 신뢰도 모형 1과 3에서 유의미한 한계효과를 가지는 것으로 나타났으며, 정치적 성향은 모형 2에서 유의미한 한계효과를 보였다. 거주지의 경우, 모형 1, 2, 3, 4 모두에서 서울시에 비해 대구·경북 거주자의 코로나19 백신 지원 지지도가 일정 비율로 증가하는 경향을 보였다. 강원도의 경우 모형 3, 4에서, 대전·세종·충청과 광주·

전라·제주에는 모형 4에서 각각 코로나19 백신 지원 지지도가 일정 비율로 증가하는 것을 알 수 있었다. 직업 변수에서는 자영업·농업과 비교하여 무직·기타의 경우 모형 2와 4에서 코로나19 백신 지원 지지도가 일정 비율로 감소하였다. 소득 수준은 모형 2에서 월 200만 원 미만 대비 나머지 전 소득 구간에 속한 응답자 모두 백신 지원 지지도가 일정 비율로 감

표 3. 개발도상국 코로나19 백신 지원에 대한 국민 지지도와 동기 유형별 ODA 효과성 인식 간 관계(n=1,000)

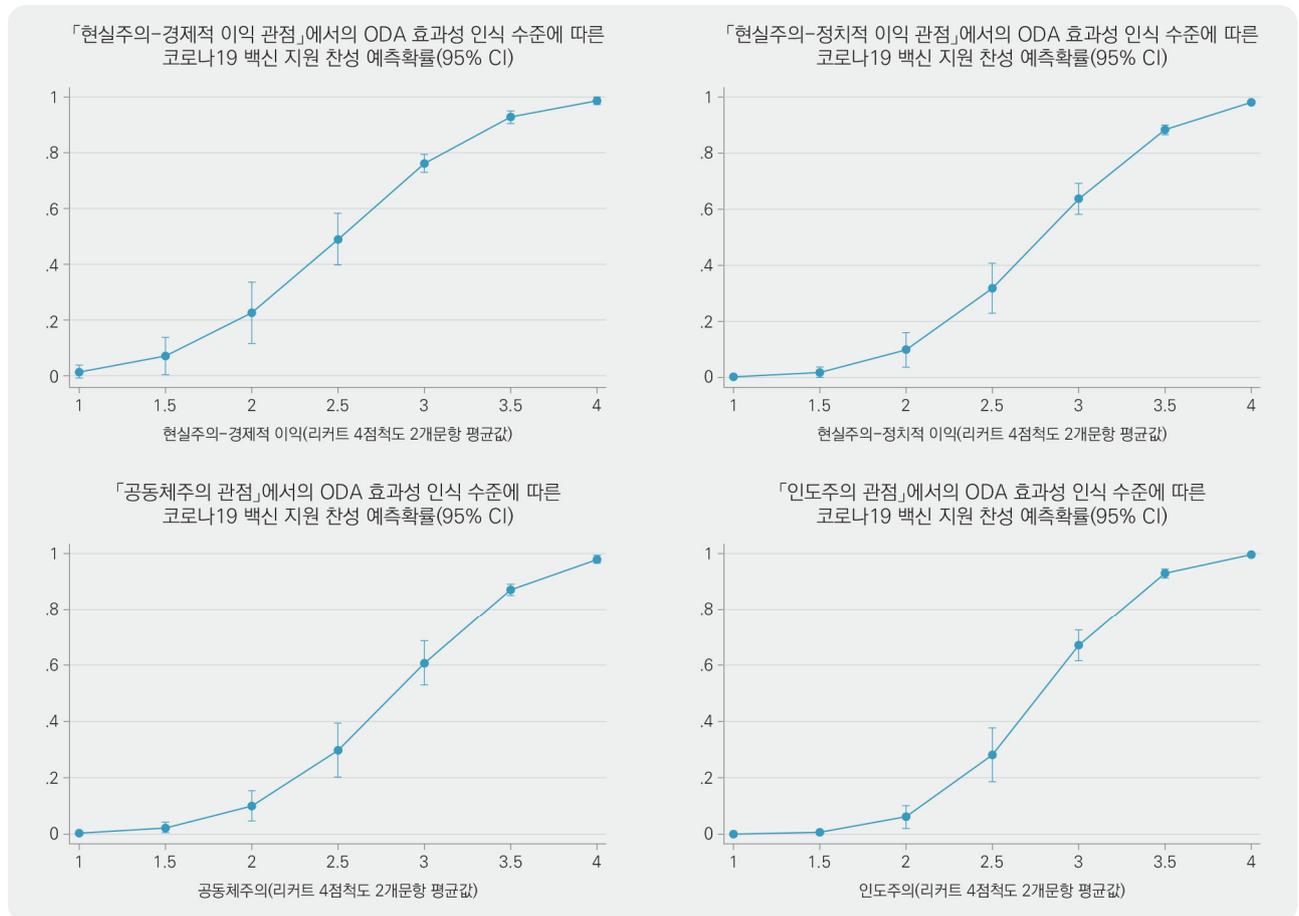
종속변수: 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 여부(증가함/증가하지 않음)	〈도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형3-공동체주의〉		〈도구변수 프로빗 모형4-인도주의〉		
	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	
동기 유형에 따른 ODA 효과성에 대한 인식	현실주의 (경제적 이익)	0.50 (0.09)	<0.001***	-	-	-	-	-	
	현실주의 (정치적 이익)	-	-	0.74 (0.15)	<0.001***	-	-	-	
	공동체주의	-	-	-	-	0.66 (0.14)	<0.001***	-	
	인도주의	-	-	-	-	-	-	0.75 (0.14) <0.001***	
정부가 수행하는 일에 대한 신뢰 (기준: 믿을 수 없음)	0.08 (0.04)	0.03*	0.07 (0.04)	0.09	0.08 (0.04)	0.03*	0.04 (0.04)	0.34	
정치적 성향 (기준: 보수)	중도	-0.03 (0.04)	0.36	0.05 (0.05)	0.27	0.01 (0.04)	0.79	0.02 (0.04)	0.63
	진보	0.02 (0.04)	0.70	0.11 (0.05)	0.02*	0.08 (0.04)	0.08	0.05 (0.04)	0.24
성별 (기준: 남성)	여성	0.004 (0.03)	0.91	0.04 (0.04)	0.33	0.003 (0.04)	0.94	-0.01 (0.03)	0.70
거주지 (기준: 서울시)	인천·경기	0.01 (0.05)	0.75	-0.12 (0.06)	0.06	0.02 (0.05)	0.64	0.12 (0.06)	0.03*
	부산·울산·경남	0.02 (0.05)	0.64	-0.02 (0.06)	0.79	0.001 (0.06)	0.98	0.08 (0.06)	0.18
	대구·경북	0.17 (0.05)	0.001**	0.16 (0.06)	0.003**	0.30 (0.05)	<0.001***	0.27 (0.07)	<0.001***
	강원	0.05 (0.07)	0.52	0.07 (0.08)	0.40	0.45 (0.06)	<0.001***	0.32 (0.07)	<0.001***
	대전·세종·충청	-0.06 (0.06)	0.33	0.08 (0.05)	0.15	0.10 (0.05)	0.05	0.19 (0.06)	0.001**
	광주·전라·제주	-0.02 (0.05)	0.69	-0.10 (0.06)	0.12	-0.002 (0.05)	0.97	0.12 (0.06)	0.04*
학력 (기준: 중학교 졸업 이하)	고등학교 졸업	0.01 (0.06)	0.92	-0.09 (0.07)	0.23	-0.05 (0.06)	0.46	-0.09 (0.06)	0.12
	대학교 이상	0.02 (0.07)	0.81	-0.02 (0.08)	0.78	-0.03 (0.07)	0.65	-0.07 (0.07)	0.27
직업 (기준: 자영업·농업)	블루칼라	-0.05 (0.05)	0.38	-0.11 (0.06)	0.06	-0.09 (0.06)	0.11	-0.07 (0.06)	0.20
	화이트칼라	-0.003 (0.04)	0.94	-0.09 (0.05)	0.05	-0.03 (0.04)	0.55	<-0.001 (0.04)	0.99
	전업주부	-0.06 (0.06)	0.29	-0.11 (0.06)	0.07	-0.10 (0.06)	0.11	-0.10 (0.06)	0.11
	학생	-0.007 (0.08)	0.93	-0.18 (0.10)	0.08	-0.05 (0.09)	0.54	0.02 (0.08)	0.84
	무직·기타	-0.13 (0.09)	0.16	-0.27 (0.11)	0.02*	-0.14 (0.10)	0.16	-0.23 (0.11)	0.03*

표 3. 개발도상국 코로나19 백신 지원에 대한 국민 지지도와 동기 유형별 ODA 효과성 인식 간 관계(n=1,000) (계속)

종속변수: 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 여부 (증가함/증가하지 않음)		〈도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형3-공동체주의〉		〈도구변수 프로빗 모형4-인도주의〉	
		Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value	Marginal effect (Standard Error)	P-value
소득 수준 (기준: 월 200만 원 미만)	200만~300만 원 미만	-0.02 (0.05)	0.66	-0.15 (0.06)	0.02*	-0.05 (0.06)	0.42	-0.12 (0.06)	0.03*
	300만~400만 원 미만	-0.07 (0.05)	0.21	-0.15 (0.05)	0.01*	-0.03 (0.06)	0.58	-0.13 (0.05)	0.01*
	400만~500만 원 미만	-0.15 (0.06)	0.01*	-0.19 (0.05)	0.001**	-0.11 (0.06)	0.08	-0.18 (0.05)	<0.001***
	500만~600만 원 미만	-0.14 (0.06)	0.02*	-0.25 (0.07)	<0.001***	-0.16 (0.07)	0.02*	-0.19 (0.06)	0.001
	600만 원 이상	-0.13 (0.06)	0.04*	-0.19 (0.06)	0.002**	-0.16 (0.07)	0.02*	-0.20 (0.06)	0.001
혼인 상태 (기준: 미혼 또는 현재 배우자 없음)	기혼	0.001 (0.04)	0.97	0.04 (0.04)	0.31	0.01 (0.04)	0.87	0.04 (0.04)	0.26

주: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

그림 2. 동기 유형에 따른 코로나19 백신 지원 찬성에 대한 예측확률 비교



소하였다. 모형 1에서는 월 200만 원 미만 대비 400만 원 이상일수록, 모형 4에서는 월 200만 원 미만 대비 200만 원 이상, 500만 원 미만일수록 백신 지원 지지도가 일정 비율로 감소하였다. 또한 모형 3에서는 월 200만 원 미만과 비교하여 월 500만 원 이상인 그룹의 백신 지원 지지도가 일정 비율로 감소하였다.

V. 논의 및 결론

본 연구는 우리나라 국제보건의 실천과 담론에 큰 영향을 끼치는 ODA를 살펴봄으로써 포스트 코로나19 맥락에서 ODA에 사회적 책무성을 부여하는 논리로 작동하는 근거는 무엇인지 탐색하고자 하였다. 특히 그동안 경제적·정치적 이익으로 대변되는 현실주의가 우리나라의 보건 분야 ODA를 포함한 국제개발협력의 주요 동인으로 설명되어 왔다는 점을 주목할 필요가 있다(김창엽, 2014). 이와 대비하여 본 연구는 전 세계적 차원의 건강 형평성 달성을 지향하는 국제보건의 가치에 한층 더 가까운 인도주의나 공동체주의 기반의 ODA를 위한 사회적 논의를 재검토하고자 하였다. 구체적으로는 일반인의 코로나19 이후 ODA 지지도와 코로나19 백신 지원 지지도를 설명하는 주요 동기 유형 네 가지—경제적·정치적 이익으로 대변되는 현실주의, 공동체주의, 인도주의—를 탐색함으로써 ODA의 지속가능성과 가치를 재평가하는 계기를 마련할 것으로 기대한다. 즉, 포스트 코로나19 맥락에서 공동체주의나 인도주의에 기반한 동기 유형이 새로운 전환점을 맞게 될 가능성을 모색하기 위해 2021년 ODA 국민인식조사 데이터에 대한 2차자료 분석을 실시하고, ODA 지지도를 설명하는 주요 동기 유형을 파악하였다. 그 결과, 인도주의적 관점에서 ODA 효과성 인식은 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식 및 코로나19 백신 지원 지지도의 영향요인으로서 가장 높은 수준의 효과크기를 보였다. 이는 인도주의적 측면에서 ODA 효과성을 입증하는 것이 일반인 대상 ODA 지지도 개선의 강력한 원동력이 될 수 있음을 시사한다.

본 연구를 통해 동기 유형별 ODA 효과성 인식이 코로나19 맥락에서의 ODA 지지도와 어떤 관계를 보이는지 탐색한 결과, 다음과 같은 함의를 도출할 수 있다. 첫째, 코로나19로 인한 사회경제적 손실은 ODA에 대한 국민적 지지도에 부정적 영향을 줄 것이라는 선행연구들의 주장 가운데, 본 연구는

인도주의적 측면에서 ODA가 효과적이라는 인식이 ODA 지지도를 향상시키는 데 중요한 역할을 한다는 것을 파악하였다(Kobayashi et al., 2021; Schneider et al., 2021). 이러한 결과와 비슷한 맥락으로 2017, 2019년 우리나라 ODA 국민인식조사 관련 선행연구에서도 수원국의 사회경제적 발전에 있어 ODA가 효과적이라는 인식과 ODA 지지도 간 정의 관계를 밝힌 바 있다(Kim & Kim, 2022; 이재완, 2019). 따라서 실질적으로 수원국의 경제발전, 빈곤퇴치, 자립 등에 효과적인 원조가 시행된다는 인식을 대중에게 설득력 있게 전달함으로써 향후 ODA 지지도 개선을 위한 전략을 수립해 가야 할 것이다. 이를 위해서는 수원국의 발전이라는 측면에서 엄밀하게 ODA 효과성을 평가할 수 있는 기반이 조성되는 것이 필수적이다. 이는 무엇보다 ODA가 실제로 인도주의적 관점으로부터 기인해야 가능한 것인데 이러한 기대와 달리 지금까지 우리나라의 ODA 금액 배분 현황은 현실주의가 지배적인 역할을 한다는 평가가 주류를 이룬다(개경통, 정진섭, 2012; 정현주 외, 2022). 2018년 OECD DAC의 동료검토 결과에서도 우리나라는 ODA 국민 인식 증진을 위한 예산을 상대적으로 많이 투입해 왔으나 정작 “원조를 가장 필요로 하는 국가(countries most in need)”에 집중해야 할 책무성은 충실히 이행하지 못하고 있는 것으로 평가되었다(OECD, 2018). 따라서 ODA의 이행, 효과성 평가 및 국민 인식 증진을 위한 노력의 방향성에 본 연구가 시사하는 바가 있을 것으로 기대한다.

둘째, 분석 결과에서 알 수 있듯 정치적 이익이라는 현실주의적 효과성에 대한 인식도 여전히 ODA 지지도 관련 중요한 동인이다. 이러한 결과는 우리나라를 포함한 많은 공여국들이 외교부 산하에 대외 원조를 담당하는 별도의 조직을 둔 것에도 무관하지 않다. 국제사회에서 외교관계와 이미지를 개선할 수 있는 수단으로써 ODA의 효과성을 평가하는 관점은 실제 많은 공여국들의 원조 동기 유형으로 잘 알려져 있으며 본 연구에서와 같이 그 효과성에 대한 인식이 국민들의 지지도에 어느 정도 영향을 미친다고 할 수 있다(김지영 외, 2021). 특히 코로나19 백신 지원 관련, 소위 백신 외교(vaccine diplomacy)라고 불리는 백신 개발 기술 협력을 통한 소프트 파워 행사 및 외교적 실익은 실제 미국, 중국 등이 추구하는 바라고 알려져 있다(Hotez, 2022; Lee, 2021). 그러나 우리나라의 경우, 아직 실질적인 논의가 구현되지는 않고 있다. 이러한 맥락에서 대국민 ODA 지지도 향상을 위한 노력에 정치적 실익에 대한 메시지가 더해질 필요성은 여전히 유효하다고 볼

수 있다.

셋째, 공여국의 경제적 이익이라는 현실주의 관점의 동인은 ODA 이행의 차원에서 우리나라를 포함한 여러 공여국들의 중요한 동인이지만, 일반인들의 인식은 이와 다소 괴리가 있음을 알 수 있다. 본 연구 결과에서 나타난 것과 같이 코로나 19 이후 ODA 필요성 증가 인식 및 코로나19 백신 지원 지지도의 영향요인으로서 경제적 이익이라는 현실주의 동인은 유의하긴 하지만 네 가지 동기 유형 중 가장 낮은 수준의 효과크기를 보였다. 특히 코로나19 대응 과정에서 우리나라가 K-방역이라는 이름으로 수출시장을 개척할 가능성이 강조된 것과 대조적으로 ODA가 경제적 실익 창출에 효과적이라는 인식이 ODA 지지도에 미치는 영향력은 상대적으로 낮은 수준이었다. 한편 개발도상국의 코로나19 백신 접근성 향상을 위한 국제적 차원의 노력을 백신 공유(dose-sharing) 또는 기부(donation)라는 말로 혼용하여 설명하는 추세였으나 2021년 이후 COVAX 등 여러 공여 기관들의 공식 문서에서 공유(dose-sharing)라는 표현 대신 기부(donation)라는 말이 널리 사용되기 시작한 것도 되새겨 볼 만하다(de Bengy Puyvallée & Storeng, 2022). 이러한 표현은 형평성에 기반한 재분배 원칙보다는 공여 기관의 실익 추구 과정 가운데 남는 백신이 기부되는 것이라는 인상을 주며, 그나마도 짧은 유통기한 때문에 폐기할 수밖에 없다는 보도가 나오기도 한다(Hunter et al., 2022). 따라서 경제적 실익이라는 현실주의적 관점은 실천 차원에서 공여국들의 우선순위임과 동시에 일반인들의 인식 차원에서는 큰 비중을 차지하지는 못한다고 볼 수 있다. 이러한 긴장관계는 ODA의 경제적 실익 측면의 효과성에 대한 비판적 평가와 논의가 지속되어야 할 필요성을 제기한다.

넷째, 거주지와 학력은 코로나19 이후 ODA 필요성 증가 인식과 유의미한 관계를 보였으며, 정부 신뢰와 정치적 성향, 거주지, 소득 수준, 직업 등의 변수는 코로나19 백신 지원 지지도와 유의미한 관계를 보였다. 다만 각 도구변수를 적용한 동기 유형별 모형 네 가지를 각각 비교해보면 그 결과가 모형별로 상이하였음을 알 수 있다. 이러한 결과는 ODA 국민지지도와 소득, 학력, 직업, 종교 등 인구사회학적 요인의 관계를 밝힌 국내외 선행연구 결과들과 대비된다(Chong & Gradstein, 2008; 구정우 외, 2018; 박복영 외, 2015; 이재완, 2019). 흥미로운 것은 코로나19 백신 지원 지지도 관련 미국이나 영국 국민을 대상으로 수행한 선행연구들에서도 소득 수준이나 성별, 연령 등이 여전히 유의미한 영향을 미치는 변수

였다는 점이다(Guidry et al., 2021; Lee & Tipoe, 2022). 따라서 향후 ODA 지지도 향상을 위한 노력에 있어 인구사회학적 요인과 정부신뢰의 중요성을 다시 검토해볼 필요가 있다.

본 연구는 네 가지 동기 유형별 ODA 효과성에 대한 국민 인식이 코로나19 맥락에서의 ODA 지지도와 어떤 관계를 갖는지 탐색하고자 하였다. 특히 ODA 지지도를 코로나19 이후 ODA 필요성의 변화와 코로나19 백신 지원 찬반 의향 관련 인식으로 정의하여 기존에 수행된 우리나라 ODA 국민인식조사 연구에서 다루지 않은 현안을 논의하고자 하였다. 궁극적으로는 건강 형평성 달성을 목표로 하는 국제보건의 다양한 자원들 중 “압도적 중요성과 비중”을 차지하는 ODA를 다룸으로써 ODA를 작동하는 주요 근간이 되는 현실주의에서 한 걸음 나아가 국제보건의 가치와 맞닿아 있는 공동체주의, 인도주의로 전향될 가능성을 탐색하였다(김창엽, 2014). 포스트 코로나19 맥락에서 우리나라 ODA에 관한 국민 인식의 현주소를 제시하였다는 의의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가진다. 먼저 2차자료 분석의 한계로 인하여 결과변수를 여러 시점으로 나누어 측정하지 못하고 단면연구에 의존하였다. 이로 인해 코로나19 재유행 시기나 국내 접종 현황 등 주요 시점별로 세부적인 분석을 실시하지 못하였다. 둘째, 응답자들에게 사전 정보를 제공하여 ODA라는 핵심 주제를 이해하는 것을 전제로 설문조사가 실시되었으나 모든 응답자가 비슷한 수준의 이해도를 바탕으로 설문조사에 응했는지 심층적인 평가가 이루어지지는 못하였다. 따라서 본 설문조사에서 우리나라의 ODA 제공 여부 인지도를 묻는 문항에 대해 약 63.3%만이 알고 있다고 응답한 것을 고려하여 본 연구 결과를 해석해야 할 것이다. 또한 ODA 국민인식조사의 일부 문항으로서 코로나19에 대한 내용이 추가된 결과를 분석하긴 하였지만 별도로 코로나19라는 주제에 한정된 설문조사를 실시하여 그 결과를 비교해보는 것도 의미가 있을 것이다. 나아가 질적 연구를 통하여 국민 인식에 대한 심층적 분석을 실시한다면 본 연구의 결과를 비판적으로 해석하는 데 도움이 될 것이다.

이서현은 연세대학교 국제대학원에서 국제학 석사학위를, University of Texas Health Science Center at Houston 보건대학원에서 보건학 박사학위를 받았으며, 연세대학교 미래캠퍼스 글로벌행정학과에서 조교수로 재직 중이다. 현재 보건 분야 ODA 및 국제보건정책, 모바일헬스 및 건강정보체계, 모자보건 분야 등을 연구하고 있다.
(E-mail: leesh@yonsei.ac.kr)

참고문헌

- 개경통, 정진섭. (2012). 한국 공적개발원조(ODA)의 배분 전략: 한국의 對아시아 국가 ODA 실증분석을 중심으로. *전문경영인연구*, 15(3), pp.81-102.
- 구정우, 김대욱. (2011). 세계사회와 공적개발원조: 한국 ODA 결정 요인 분석, 1989-2007. *한국사회학*, 45(1), pp.153-190.
- 구정우, 정진원, 손누리. (2018). 공적개발원조(ODA)에 대한 국민태도 결정요인. *한국사회학*, 52(2), pp.115-158.
- 국무조정실. (2018). OECD가 바라본 대한민국의 ODA. 동 기관.
- 국무조정실. (2022). 국제개발협력의 지원동기. https://www.odakorea.go.kr/ODAPage_2022/category01/L01_S01_02.jsp에서 2022. 6. 18. 인출.
- 권율, 박수경, 이주영. (2011). ODA에 대한 국민인식 조사 결과 및 국제 비교. *대외경제정책연구원*.
- 김상태, 윤지웅, 김영근. (2013). 공적개발원조(ODA) 중점협력국가 선정 요인에 대한 실증분석. *정부학연구*, 19(1), pp.125-153.
- 김은미. (2011). 한국 ODA에 대한 국민인식 제고 전략. *국제개발협력*, 2011(1), pp.97-112.
- 김은주, 윤수재, 윤건, 김경우, 이은중, 김황열, 송홍. (2019). 2019년 ODA 국민인식조사. *한국행정연구원*.
- 김지영, 이지선, 김석우. (2021). 국익과 ODA: 아프리카에 대한 미·중 원조 동기 분석. *국제지역연구*, 25(3), pp.99-127.
- 김창엽. (2013). 국제보건의료의 책임과 근거. *의료정책포럼*, 11(2), pp.8-13.
- 김창엽. (2014). 한국의 보건 분야 국제개발협력. *보건학논집*, 51(1), pp.13-19.
- 김현경, 강신욱, 노대명, 이현주, 전진아, 강성욱, 박복영, 신상문, 조정윤, 허윤선, 이병재. (2015). 보건복지분야 ODA 활성화 방안 연구. *한국보건사회연구원*.
- 박복영, 김형중, 박장호. (2015). 한국인의 대외원조 지지 결정요인 분석. *경제발전연구*, 21(3), pp.29-56.
- 박복영, 이흥식, 구정우. (2013). 중점협력국 선정 기준 및 방법에 관한 연구. *대외경제정책연구원, 세계경제사회연구원*.
- 박세희, 황인욱, 고브니엘, 이태진. (2019). 이민자의 사회자본이 주관적 건강상태에 미치는 영향. *보건사회연구*, 39(1), pp.166-199.
- 박정호, 김은주. (2017). 2017년 ODA에 대한 국민인식조사. *한국행정연구원*.
- 시민건강연구소. (2021). 언제까지 '변종' 바이러스를 탓할 것인가. <http://health.re.kr/?p=8764>에서 2022. 7. 1. 인출.
- 이동열, 손종욱, 김윤희, 윤현빈, 서현창, 강소현, 황도현, 곽나현. (2021). 2021 ODA 국민인식 조사. 국무조정실, 글로벌알앤씨(주), 바핀파트너스.
- 이재완. (2019). 우리 국민들의 대외원조에 대한 태도 결정요인: 정책인지도와 정책 효능감을 중심으로. *한국사회와 행정연구*, 30(3), pp.131-152.
- 전지훈, 강현철. (2015). 지역기반 사회적경제를 위한 이론적 기반의 탐색적 연구: 공동체주의(Communitarianism)사상을 중심으로. *지역과 세계*, 39(1), pp.201-238.
- 정현주, 송지혜, 남수정, 이상아. (2022). 지역체제 수준에서의 공적개발원조 배분에 관한 탐색적 연구. *국제학논총*, 35, pp.153-190.
- 피터 싱어. (2017). 억만장자는 무엇을 기부해야 하는가. *기방월설*(pp. 29-47)에서. 이매진.
- 한국국제협력단. (2022). KOICA Open Data Portal. <https://www.oda.go.kr/opo/favorites/section/detail.a>에서 2022. 11. 1. 인출.
- Alesina, A., & Dollar, D. (2000). Who Gives Foreign Aid to Whom and Why? *Journal of Economic Growth*, 5(1), pp.33-63.
- Bajaj, S. S., Maki, L., & Stanford, F. C. (2022). Vaccine apartheid: global cooperation and equity. *Lancet*, 399(10334), pp.1452-1453.
- Berthélemy, J.-C., & Tichit, A. (2004). Bilateral donors' aid allocation decisions—a three-dimensional panel analysis. *International Review of Economics & Finance*, 13(3), pp.253-274.
- Berthélemy, J.-C. (2006). Bilateral Donors' Interest vs. Recipients' Development Motives in Aid Allocation: Do All Donors Behave the Same? *Review of Development Economics*, 10(2), pp.179-194.
- Boås, M. (2002). *Public attitudes to aid in Norway and Japan*.
- Chong, A., & Gradstein, M. (2008). What determines foreign aid? The donors' perspective. *Journal of Development Economics*, 87(1), pp.1-13.
- de Bengy Puyvallée, A., & Storeng, K. T. (2022). COVAX, vaccine donations and the politics of global vaccine inequity. *Globalization and Health*, 18(1), p.26.
- Dollar, D., & Levin, V. (2006). The Increasing Selectivity of Foreign Aid, 1984-2003. *World Development*, 34(12), pp.2034-2046.

- Eisinga, R., Grotenhuis, M. t., & Pelzer, B. (2013). The reliability of a two-item scale: Pearson, Cronbach, or Spearman-Brown? *International Journal of Public Health*, 58(4), pp.637-642.
- Guidry, J. P., Perrin, P. B., Laestadius, L. I., Vraga, E. K., Miller, C. A., Fuemmeler, B. F., Burton, C. W., Ryan, M., & Carlyle, K. E. (2021). US public support for COVID-19 vaccine donation to low-and middle-income countries during the COVID-19 pandemic. *Vaccine*, 39(17), pp.2452-2457.
- Habibov, N., Cheung, A., & Auchynnikava, A. (2017). Does social trust increase willingness to pay taxes to improve public healthcare? Cross-sectional cross-country instrumental variable analysis. *Social Science & Medicine*, 189, pp.25-34.
- Hafner, T., & Shiffman, J. (2013). The emergence of global attention to health systems strengthening. *Health Policy Plan*, 28(1), pp.41-50.
- Hotez, P. J. (2022). COVID-19 vaccines: the imperfect instruments of vaccine diplomacy. *Journal of Travel Medicine*. 29(8), pp.1-3.
- Hunter, D. J., Abdool Karim, S. S., Baden, L. R., Farrar, J. J., Hamel, M. B., Longo, D. L., Morrissey, S., & Rubin, E. J. (2022). Addressing Vaccine Inequity—Covid-19 Vaccines as a Global Public Good. *New England Journal of Medicine*, 386(12), pp.1176-1179.
- Kim, E., & Kim, K. (2022). Public perception of foreign aid in South Korea: The effects of policy efficacy in an emerging donor. *Development Policy Review*, 40(3), e12580.
- Kim, E. M., & Oh, J. (2012). Determinants of Foreign Aid: The Case of South Korea. *Journal of East Asian Studies*, 12(2), pp.251-273.
- Kobayashi, Y., Heinrich, T., & Bryant, K. A. (2021). Public support for development aid during the COVID-19 pandemic. *World Development*, 138, 105248.
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet*, 373(9679), pp.1993-1995.
- Kumar, S., Quinn, S. C., Kim, K. H., & Hilyard, K. M. (2012). US public support for vaccine donation to poorer countries in the 2009 H1N1 pandemic. *PLoS One*, 7(3), e33025.
- Lal, A., Erondy, N. A., Heymann, D. L., Gitahi, G., & Yates, R. (2021). Fragmented health systems in COVID-19: rectifying the misalignment between global health security and universal health coverage. *Lancet*, 397(10268), pp.61-67.
- Lee, C. H., Tse, B., Lai, N., Goggins, W., Baum, L., & Nelson, E. A. S. (2018). Hong Kong's role in global health: Public opinion of official development assistance. *PLoS One*, 13(12), e0207687.
- Lee, I., & Tipoe, E. (2022). Global COVID-19 vaccine inequity: Preferences for overseas vaccine donations over booster shots. *Brain Behav Immun Health*, 21, 100447.
- Lee, S. T. (2021). Vaccine diplomacy: nation branding and China's COVID-19 soft power play. *Place Branding and Public Diplomacy*, pp.1-15.
- Lumsdaine, D. H. (1993). *Moral Vision in International Politics: The Foreign Aid Regime, 1949-1989*. Princeton University Press.
- Maizels, A., & Nissanke, M. K. (1984). Motivations for aid to developing countries. *World Development*, 12(9), pp.879-900.
- McKinlay, R. D., & Little, R. (1977). A Foreign Policy Model of U.S. Bilateral Aid Allocation. *World Politics*, 30(1), pp.58-86.
- Morgenthau, H. (1962). A Political Theory of Foreign Aid. *The American Political Science Review*, 56(2), pp.301-309.
- Noël, A., Thérien, J.-P., & Dallaire, S. (2004). Divided over Internationalism: The Canadian Public and Development Assistance. *Canadian Public Policy / Analyse de Politiques*, 30(1), pp.29-46.
- ODA 정보포털. (2014). ODA의 목적과 동기. https://www.oda.go.kr/opo/odin/mainInfoPage.do?P_SCRI_N_ID=OPOA601000S02에서 2022. 6. 1. 인출.
- OECD Development Assistance Committee (2001). *Evaluation Feedback for Effective Learning and Accountability*. OECD Development Assistance Committee.
- OECD. (2018). *OECD Development Co-operation Peer Reviews: KOREA*.
- OECD. (2022). *Frequently Asked Questions on the ODA Eligibility of COVID-19 Related Activities*.
- Olsen, G. R. (2001). European Public Opinion and Aid to Africa:

- Is There a Link? *The Journal of Modern African Studies*, 39(4), pp.645-674.
- Our World in Data. (2022). *Coronavirus (COVID-19) Deaths*. <https://ourworldindata.org/covid-deaths>에서 2022. 7. 29. 인출.
- Patterson, D., & Choi, J. (2019). POLICY AND PRACTICE IN ODA DISBURSEMENTS: AN ANALYSIS OF CHANGES IN SOUTH KOREA'S OFFICIAL DEVELOPMENT ASSISTANCE. *Journal of East Asian Studies*, 19(2), pp.239-264.
- Paxton, P., & Knack, S. (2011). Individual and country-level factors affecting support for foreign aid. *International Political Science Review*, 33(2), pp.171-192.
- Riddell, R. C. (2007). *Does Foreign Aid Really Work?* Oxford University Press.
- Roope, L. S. J., Barnett, A., Candio, P., Violato, M., Duch, R., & Clarke, P. M. (2022). Is There Broad-Based Support in High-Income Countries for COVID-19 Vaccine Donation? Evidence from Seven Countries. *Appl Health Econ Health Policy*, 20(1), pp.55-65.
- Schneider, S. H., Eger, J., Bruder, M., Faust, J., & Wieler, L. H. (2021). Does the COVID-19 pandemic threaten global solidarity? Evidence from Germany. *World Dev*, 140, 105356.
- Schraeder, P. J., Hook, S. W., & Taylor, B. (1998). Clarifying the Foreign Aid Puzzle: A Comparison of American, Japanese, French, and Swedish Aid Flows. *World Politics*, 50(2), pp.294-323.
- StataCorp. (2021). *Stata Statistical Software: Release 17*. In StataCorp LLC.
- Steele, C. A. (2017). Public Goods and Donor Priorities: The Political Economy of Development Aid for Infectious Disease Control. *Foreign Policy Analysis*, 13(4), pp.986-1002.
- Stern, M. (1998). *Development Aid: What the Public Thinks*. UN Development Programme.
- Tichenor, M., & Sridhar, D. (2017). Universal health coverage, health systems strengthening, and the World Bank. *BMJ*, 358, j3347.
- USAID. (2022). *WHERE WE WORK*. Retrieved from <https://www.usaid.gov/where-we-work>.
- Yamey, G., Garcia, P., Hassan, F., Mao, W., McDade, K. K., Pai, M., Saha, S., Schellekens, P., Taylor, A., & Udayakumar, K. (2022). It is not too late to achieve global covid-19 vaccine equity. *BMJ*, 376, e070650.
- Yiu, K. C. Y., Solum, E. M., DiLiberto, D. D., & Torp, S. (2020). Comparing Approaches to Research in Global and International Health: An Exploratory Study. *Ann Glob Health*, 86(1), p.47.
- Younas, J. (2008). Motivation for bilateral aid allocation: Altruism or trade benefits. *European Journal of Political Economy*, 24(3), pp.661-674.

부표 1. 동기 유형별 ODA 효과성 인식 문항에 대한 요인 적재량 및 신뢰도

문항	요인1	요인2	요인3	신뢰도 (Spearman-Brown 계수)
우리 정부가 저개발국에 제공하는 원조가 개발도상국의 경제발전과 빈곤퇴치에 실질적으로 도움이 된다.	0.6046			0.744
공적개발원조(ODA)는 개발도상국의 국민과 사회의 자립에 도움이 된다.	0.6007			
공적개발원조(ODA)는 글로벌 경제 활성화에 도움이 된다.	0.4738			0.532
공적개발원조(ODA)는 국제적인 갈등(전쟁·테러 등)을 예방하는 데 도움이 된다.	0.4297			
공적개발원조(ODA)는 국제사회에서 우리나라의 외교관계를 강화하는 데 도움이 된다.		0.5248		0.644
공적개발원조(ODA)는 우리나라의 국제적 이미지 개선에 도움이 된다.		0.5105		
공적개발원조(ODA)는 한국 기업의 해외활동을 촉진함으로써 한국 경제에 도움이 된다.			0.5302	0.631
공적개발원조(ODA)는 한국 상품을 구매할 수 있는 사람들의 여건을 개선하여 한국 경제에 도움이 된다.			0.5243	

주: 탐색적 요인분석 결과 3개 요인으로 축소되었으나 실질적인(substantive) 의미 및 요인 적재량을 고려하여 요인1을 두 개의 차원으로 나누어 분석함.
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

부표 2. 도구변수의 타당성 검증

구분	<도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)>	<도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)>	<도구변수 프로빗 모형3-공동체주의>	<도구변수 프로빗 모형4-인도주의>
1단계 F-statistic	77.19***	40.54***	38.70***	46.07***
Stock and Yogo critical value(10%)	16.38	16.38	16.38	16.38
외생성 검증을 위한 Wald test(χ^2)	11.44***	19.67***	14.29***	14.19***

주: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

부표 3. 도구변수 프로빗 모형의 1단계 분석 결과

종속변수: 동기 유형별 ODA 효과성 인식		〈도구변수 프로빗 모형1-현실주의 (경제적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형2-현실주의 (정치적 이익)〉		〈도구변수 프로빗 모형3-공동체주의〉		〈도구변수 프로빗 모형4-인도주의〉	
		Coefficient (Standard Error)	P-value						
ODA 관련 정보 접한 경험 (기준: 없음)		0.38 (0.04)	<0.001***	0.27 (0.04)	<0.001***	0.28 (0.04)	<0.001***	0.27 (0.04)	<0.001***
정부가 수행하는 일에 대한 신뢰 (기준: 믿을 수 없음)		0.21 (0.04)	<0.001***	0.15 (0.04)	<0.001***	0.14 (0.04)	<0.001***	0.18 (0.03)	<0.001***
정치적 성향 (기준: 보수)	중도	0.06 (0.05)	0.21	-0.07 (0.04)	0.14	-0.03 (0.05)	0.59	-0.03 (0.04)	0.54
	진보	0.09 (0.05)	0.09	-0.08 (0.05)	0.11	-0.04 (0.05)	0.48	0.01 (0.05)	0.90
성별 (기준: 남성)	여성	-0.02 (0.04)	0.57	-0.06 (0.04)	0.14	-0.01 (0.04)	0.77	0.01 (0.04)	0.78
	인천/경기	0.02 (0.06)	0.80	0.18 (0.06)	0.002**	-0.03 (0.06)	0.63	-0.14 (0.05)	0.01*
거주지 (기준: 서울시)	부산/울산/경남	-0.02 (0.07)	0.73	0.04 (0.06)	0.52	0.01 (0.07)	0.92	-0.07 (0.06)	0.21
	대구/경북	-0.39 (0.09)	<0.001***	-0.29 (0.09)	0.002**	-0.71 (0.10)	<0.001***	-0.37 (0.08)	<0.001***
	강원	0.01 (0.10)	0.92	-0.02 (0.10)	0.83	-0.44 (0.11)	<0.001***	-0.43 (0.09)	<0.001***
	대전/세종/충청	0.28 (0.07)	<0.001***	0.01 (0.06)	0.86	-0.03 (0.07)	0.62	-0.12 (0.06)	0.04*
	광주/전라/제주	0.17 (0.06)	0.01*	0.22 (0.06)	<0.001***	0.09 (0.07)	0.18	-0.05 (0.06)	0.36
학력 (기준: 중학교 졸업 이하)	고등학교 졸업	0.14 (0.08)	0.07	0.23 (0.07)	0.002**	0.20 (0.08)	0.01*	0.24 (0.07)	0.001**
	대학교 이상	0.22 (0.09)	0.01*	0.22 (0.08)	0.01*	0.25 (0.09)	0.004**	0.29 (0.08)	<0.001***
직업 (기준: 자영업/농업)	블루칼라	0.03 (0.07)	0.64	0.12 (0.06)	0.06	0.10 (0.07)	0.14	0.07 (0.06)	0.25
	화이트칼라	0.01 (0.06)	0.85	0.12 (0.05)	0.02*	0.05 (0.06)	0.35	-0.002 (0.05)	0.96
	전업주부	0.07 (0.07)	0.35	0.12 (0.07)	0.08	0.10 (0.07)	0.16	-0.08 (0.06)	0.21
	학생	0.001 (0.10)	0.99	0.22 (0.10)	0.03*	0.07 (0.10)	0.53	-0.04 (0.09)	0.65
	무직/기타	0.04 (0.11)	0.75	0.20 (0.11)	0.07	0.04 (0.12)	0.71	0.13 (0.10)	0.19
소득 수준 (기준: 월 200만 원 미만)	200만~300만 원 미만	0.10 (0.09)	0.29	0.28 (0.09)	0.001**	0.10 (0.09)	0.28	0.22 (0.08)	0.01*
	300만~400만 원 미만	0.13 (0.09)	0.16	0.23 (0.08)	0.01*	0.03 (0.09)	0.74	0.19 (0.08)	0.02*
	400만~500만 원 미만	0.17 (0.09)	0.05	0.22 (0.09)	0.01*	0.07 (0.09)	0.47	0.19 (0.08)	0.02*
	500만~600만 원 미만	0.22 (0.09)	0.02*	0.35 (0.09)	<0.001***	0.19 (0.09)	0.05	0.25 (0.08)	0.003**
	600만 원 이상	0.21 (0.09)	0.02*	0.27 (0.09)	0.003**	0.21 (0.10)	0.03*	0.27 (0.08)	0.001**
혼인 상태 (기준: 미혼 또는 현재 배우자 없음)	기혼	0.03 (0.05)	0.52	-0.03 (0.04)	0.49	0.02 (0.05)	0.67	-0.03 (0.04)	0.43

주: * p<.05, ** p<.01, *** p<.001
 자료: 이동열 외(2021). 2021 ODA 국민인식조사.

Public Perceptions on the ODA Effectiveness by Different Motivations and Their Associations with the Public Support for ODA in the Context of COVID-19

Lee, Seohyun¹

¹Yonsei University

| Abstract |

This study aimed to investigate the association between public perceptions on the ODA effectiveness by four different motivations -realism represented by economic and political gains, communitarianism, humanitarianism- and the public support for ODA. The support for ODA was defined as (1) the public perception of the need for increase in ODA after COVID-19 and (2) the support for COVID-19 vaccine donation. To that end, the most recent ODA Public Perception Survey administered by the Office for Government Policy Coordination in 2021 was used. With this dataset, Instrumental Variable Probit Regression analysis was performed and the predicted probabilities were presented for each motivation. The results showed that ODA effectiveness for humanitarianism had the greatest effect as a factor affecting (1) the public perception of the need for increase in ODA after COVID-19 and (2) the support for COVID-19 vaccine donation. This implies that providing the evidence on the effectiveness for ODA driven by humanitarianism can be a strong force for improving public support for ODA. This study explored ODA that accounts for considerable weight in global health and health equity for all, and ultimately, investigated the possibilities for transition to ODA driven by communitariansim and humanitarianism.

Keywords: COVID-19, Public Perception Survey, Motivations for Aid, ODA Effectiveness, Public Support