



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

국제학석사학위논문

1990년대 국경없는 의사회를 통해 본
북한에서 국제 NGO의 활동과 그 한계

The Activities and Limits of the Médecins Sans
Frontières in North Korea During the 1990s

2021년 2월

서울대학교 대학원

국제학과 한국학

Mariam AZATYAN

1990년대 국경없는 의사회 활동을 통해 본
북한에서 국제 NGO의 활동과 그 한계

지도교수 박태균

이 논문을 국제학석사학위논문으로 제출함

2021년 2월

서울대학교 국제대학원

국제학과 한국학 전공

Mariam AZATYAN

Mariam AZATYAN의 석사학위논문을 인준함

2020년 12월

위원장 한정훈



부위원장 최용섭

위원 박태균

요약 (국문초록)

건강권은 유엔 헌장의 채택으로 1945년 처음 시작된 이래 유엔 활동의 중심축이었지만 많은 국가들에서 건강권은 여러 가지 요인으로 인해 침해당하고 있다. 인도주의적 NGO는 인권 상황이 열악한 국가에서 건강에 관한 관리를 옹호하는 데 중요한 역할을 한다. 1990년대부터 북한에서 활동 중인 NGO도 인권 상황을 개선하기 위해 노력해 왔지만 인권 침해 측면에서 보면 북한은 세계에서 가장 위급한 나라 중 하나로 꼽힌다.

북한은 다른 국가와 비교하면 경제적·정치적으로 특별한 현실이라서 북한에서 활동하는 NGO의 목적도 전략도 매우 다르다. 본 연구는 북한 정부가 처음으로 인도적 지원을 요청한 후 북한에서 활동을 시작한 국경없는 의사회(MSF)의 사례에 초점을 맞추었다. MSF 사례를 통해 본 연구는 1990년대 중반 북한에서 국제 NGO가 지속 가능한 인도주의적 활동 한계의 주요 원인이 무엇인지를 지적하는 것을 목표로 하고 있다. MSF는 북한에 들어온 최초의 NGO 중 하나이지만 다양한 도전과 어려움에 직면했고 1990년대 후반에 운영을 중단하게 되었다.

본 연구는 북한에서 활동하는 국제 NGO 단체들과 인도주의적 국제 기부자들의 자금과 도움을 받기 위해 건강권의 중요성을 밝히고 혼란스러운 상황에 대한 경각심을 고취하는 역할에 초점을 맞추며 1995-1998년간 국제 NGO들이 기본적 인권 특히 건강권을 옹호하는 과정에서 어떤 한계가 발생하는지에 대한 답을 얻고자 실시되었다.

학번: 2018-24533

주요어: 건강권, 국제 NGO, 북한인권, NGO 네트워크

목차

요약 (국문초록)	i
목차	ii
1. 서론	1
1.1. 연구 목적	5
1.2. 기존 연구	9
1.2.1. 보건 및 건강권 옹호를 위한 NGO 의 역할	9
1.2.2. 국제관계와 세계정치학에서 NGO 에 대한 이론 소개와 해석	11
1.2.3. 연구 질문	18
1.3. 연구 범위 및 방법론	19
2. 1995-1998 년 간 북한 및 국경 없는 의사회 활동	21
2.1. 북한 정부 요청에 따라 1995 년에 활동 시작	21
2.2. 1996-1997 년간 보건 및 영양 개선을 위한 운영	26
2.3. 1998 년 운영 중단 및 활동 개요	34
3. 국경없는 의사회의 활동에 대한 평가	38
3.1. 자체 평가	38
3.2. 외부평가	47
4. 북한에서의 NGO 활동의 어려움에 대한 재평가	56
5. 결론	71

참고문헌.....	76
Abstract	86

1. 서론

지난 20년 동안 국제개발 관련 연구에서 비정부기구(NGO)를 중심으로 한 이론이 확산되고 있다. 인도적 NGO가 활용하는 인권 기반 접근 방식은 개발 관련 사회적·정치적 이론에서 최신 동향이다. 그 이유 중 하나는 NGO가 초국가적 행위자로서 국가 정책에 영향을 미친다고 여겨지기 때문이며, 다른 하나는 NGO가 원조 효율성에 기여하는 것으로 알려져 있기 때문이다. 특히 개발 도상국에서 열악한 인권 상황을 개선하는 데 NGO의 역할이 커지고 있다.

건강권을 포함한 인권은 경제발전과 밀접하게 연결되어 있고 복지를 위한 가장 중요한 요건으로 여겨진다. 인권 문제가 해당 국가의 인도주의적 발전과 연결되어 있고 인도주의적 발전은 또한 경제 발전과 연결되어 있어서 보고된 인권 침해 사례는 경제적으로 덜 발달된 국가에서 가장 많다. 저명한 사회학자 아마티야 센은 인권의 가치를 무시하는 경제 '표준' 체제를 비판하였다. 정치적 자유와 시민의 자유는 인간의 권리에 직접적으로 중요하며, 도덕적, 윤리적으로 가치가 있기 때문에 좁은 정치적 논쟁에 의해 정당화될 필요가 없다고 주장한 것이다(Sen, 1999a). 그러나 인권침해 사례가 심한 북한을 논할 때 국제사회의 관심은 경제 상황이 아닌 정치체제에 집중되어 있다.

본 연구에서는 인권 중 특히 건강권의 중요성을 강조하면서 폐쇄된 북한의 보건 분야에서 활동하는 NGO의 활동 및 역할을 분석해 보고자 한다. 1990년대에는 북한 수입의 상당 부분을 기여했던 소련이 붕괴되고 기후

조건(홍수 및 가뭄)으로 인해 북한이 기근에 빠져들게 되었다. 1995 년 정부는 긴급하게 인도적 원조를 요청했으며, 이에 몇 개의 인도적 NGO 가 위기에 빠진 북한에 들어가게 되었다.

본 연구에서는 NGO 를 두 가지 관점에서 살펴보고자 한다. 첫 번째 관점은 NGO 가 북한의 숨겨진 보건 및 인권 상황을 보고하고 옹호하는 기관이라는 관점이며, 두 번째 관점에서는 NGO 가 북한 국가와 남한을 포함한 국제사회를 연결하는 기관이라는 관점이다.

NGO 에 대해 행해진 많은 연구가 NGO-국가 관계가 NGO 정책과 그 효과에 큰 영향을 미치는 주요 요인이라고 주장한다. 국가 거버넌스에 따라 NGO 거버넌스도 바뀐다는 것에 대해서는 많은 문헌이 있다. 국가는 NGO 연구의 주요 요소 중 하나라는 것이 사실이지만 어떤 상황에서는 국가만이 결정적인 행위자인가 아니면 특정한 나라와 특정한 경우에 따라 다른 중요한 요소가 있는가 역시 연구의 주요 대상이 된다. 북한 내 NGO 들의 건강 평등과 건강권 측면에서 제도적 역할을 분석하는 데 집중된 본 연구는 비민주적인 국가만이 임무를 완수하고 성과를 거두는 데 있어 NGO 의 운영에 가장 큰 걸림돌은 아니라는 점을 지적한다. NGO 운영은 보다 복잡하고 다양한 요소들과 연결되어 있다.

북한에서 NGO 는 그 활동 과정에서 다양한 형태의 문제들과 부딪히면서 북한의 열악한 상황을 개선하는 데에 어려움을 겪었다. 북한 정부가 NGO 활동의 주된 제약 요인이라는 주장이 일반적이지만, 본 연구에서 NGO 의

1995-1998 년간 운영을 조사한 결과 이것이 유일한 결정적인 요소가 아닌 것으로 밝혀졌다.

본 연구 분석은 북한 정부가 인도적 지원을 요청한 후 처음으로 북한에서 NGO 작업의 시작에 집중된 것이다. 사례 연구는 1995 년부터 1998 년까지의 국경없는 의사회 의 활동이다.

국경없는 의사회-Médecins Sans Frontières(MSF, 영어: Doctors Without Borders)는 분쟁, 전염병, 자연재해 등 긴급한 상황에 있는 취약한 사람들에게 의료 지원을 제공하는 국제 인도주의적 단체이다. MSF 의 주요 임무는 인종, 종교, 정치적 상황과 아무 관계없이 도움이 필요한 지역에서 음식, 의료 서비스를 제공하는 것이다. 1967 년부터 3 년간 이어진 나이지리아 내전 이후 인도주의적 활동에 큰 필요성을 느껴 1971 년 MSF 가 설립되었다. 설립 이후 1990 년대 초 이후 많은 국가에서 각종 위험과 고통을 감내하며 현장 임무를 진행하였다.

MSF 자원봉사자들이 일하는 분야에 따라 수많은 문제와 도전이 발생하고 인도주의적 활동을 여러 측면에서 평가해 왔다. 1990 초부터 2000 중반까지 MSF 은 세계에서 가장 위험한 지역들에서 긴급구호 활동을 펼치고 있었다. 많은 국가에서 MSF 은 물자와 의약품 인도 허가를 받는 데 어려움을 겪었을 뿐만 아니라 정치적·군사적 상황으로 인해 인도주의적 딜레마에 직면했다. 예를 들어 1991-2003 년 간 구 유고슬라비아, 1994-2004 년간 러시아-체첸 전쟁 등 당시의 반인륜적 범죄를 목격하며 국제사회는 간섭하지 않은 상황에서 정치에 관련하여 편을 들어야 할지에

대해 우려가 컸다.¹ 정치적으로 복잡하고 위험한 지역에서는 인도주의적 활동을 계속해야 하는지 아니면 어려운 상황에 빠진 사람들도 불구하고 활동을 중단해야 하는지에 대해 제일 많이 논의한 것이다.

북한 사례도 여러 면에서 도전적이었다. MSF 는 1995-1998 년 동안 북한에서 인도주의적 활동에 대해서도 깊은 우려를 표명해 왔다.

MSF 는 북한에 들어온 최초의 NGO 중 하나이기도 하지만 1998 년 진행 중인 양해각서(MOU) 효력이 끝난 뒤 활동을 중단한 최초의 NGO 이기도 하다. 동시에 강력한 정치적 탄압으로 인해 활동하는 것이 불가능하다고 주장함으로써 결국 북한에서 철수했다. 일부 학자들은 MSF 의 결정을 지지하고 다른 일부가 MSF 가 인도적 지원을 중단한 것은 잘못된 조치라고 주장하였다. 결과적으로 장기적 인도주의적 업적 측면에서 볼 때는 MSF 는 성공적이지 못한 것으로 평가되어 왔다.

MSF 사례연구를 통해 본 연구는 1990 년대 중반 북한에서 인도주의적 NGO 가 직면했던 도전과 지속 가능한 인도주의적 작업의 한계의 주요 원인이 무엇인지를 지적하는 것을 목표로 하고 있다.

본 연구에서 보건 분야 및 건강 평등 관련 NGO 의 역할의 중요성을 강조하며 북한에서 인도적 NGO 들이 인도주의적 목적을 달성하지 못한

¹ Binet, L., 2015. MSF and the war in the former Yugoslavia 1991-2003. Médecins Sans Frontières.

Binet, L., 2016. War crimes and politics of terror in Chechnya 1994-2004. Médecins Sans Frontières.

이유를 알아내기 위해 질적 분석을 하였다. 1 장에서는 주요 질문을 위한 배경과 기존 연구에 대한 해석 및 연구 목적을 제시하였다.

2 장, 3 장 및 4 장은 연구 주요 분석이다. 보도자료 검토, NGO 보고서 및 미디어 활동 검토를 통해 북한에서 인도적 조직의 구조 및 활동 특성을 알아보고자 하였다. NGO 들이 역사상 처음으로 북한에 들어간 시점인 1995-1998 년간 북한 및 MSF 의 사례를 분석하였다. 2 장은 MSF 활동 및 그 활동 특성을 대한 내용이다. 3 장은 그 활동에 대한 외부적 및 내부적 평가이며 4 장은 재평가이다. 이어서 지금까지의 언론 및 다른 단체 공개에 따라 보건 불평등에 대한 자료를 분석하며 북한에서 NGO 활동을 평가하여 인도주의적 목적 달성에는 어떤 요인이 큰 역할 하는지를 연구하고자 하였다.

5 장은 결론이며 NGO 운영 및 제도화 과정을 설명함에 있어서 4 장의 분석 부분을 고려하여 재확인한다.

1.1. 연구 목적

1990 년대부터 북한에서 활동한 인도적 NGO 들이 있었음에도 건강권 침해와 인간개발 측면에서 북한은 여전히 세계에서 가장 위급한 국가로 꼽힌다.

북한에서 2019 년에 실시된 한 조사에 의하면² 약 천만 명의 일반인이 영양식품, 깨끗한 식수, 보건위생 등 기본서비스 이용이 부족한 것으로

² DPR KOREA NEEDS AND PRIORITIES, 2019. 3

² WHO, The World Health Report. 2000. Health Systems: Improving Performance , P.2

나타났다. 코로나 19 에 의해 야기된 전염병 상황으로 인해 북한 주민들의 보건 현황에 대한 우려가 커지며 이는 건강 평등의 측면에서 건강권 문제에 대처하는 것을 더욱 어렵게 만들었다.

인권의 상태는 국가의 사회경제적 상태를 반영한다고 말할 수 있다. 1976 년 발효된 경제사회문화권 국제규약에서 제정된 건강권은 개발 및 생활 수준에 의존하는 것으로 간주되어 왔다. 인권 현상 발전과 경제성장 간의 상호의존성은 세계적인 데이터 지표 기관인 세계은행(World Bank) 유엔 통계위원회 (UNSD) 세계보건기구 (WHO) 와 각종 인권 보고서, 인권 상황 및 인도적 발전에 관련 인사들을 통하여 살펴볼 수 있다.

국제기구, NGO 등에 의해 시행된 정책은 주로 북한 인권 문제를 사회주의 정권에 대항하여 해결하려고 시도한다. 물론 북한 정치체제는 정치적 권리, 언론의 자유, 주거의 자유 등과 같은 인권의 기본원리들이 보장되지 않고 있는 참담한 상황의 주요 원인이다. 하지만 건강권, 교육권, 노동권 같은 권리의 경우에는 경제가 더 중요한 역할을 한다.

2000 년 발표된 세계보건기구(WHO) 보고서에서 북한의 “건강 시스템 역량”이 190 개국 중 167 위를 기록한 것으로 나타났다. 한편 “헤리티지 재단의 2018 경제 자유 지수”에 따르면 북한은 180 개국 중에 경제 자유 측면에서 최하위에 머물렀다³. 북한 보건의 이러한 열악한 상태가 북한의

³ 2018 Index of Economic Freedom,” Heritage Foundation, February 2, 2018.
<https://www.heritage.org/international-economies/commentary/2018-index-economic-freedom>

정치와 경제의 결과이기도 하고 북한의 앞으로의 사회와 경제 발달에 큰 영향을 미치는 중요한 요건이기도 하다.

인권 백서(2012)에서 ⁴ 북한 의료체계의 전반적인 붕괴는 1990년대 기근으로 인해 시작되었다고 명시되어 있다. 경제문제로 인해 제약·의료 물량이 크게 부족해지고, 자원 부족으로 제대로 운영하지 못하고 중단되었기 때문이다. 같은 주장은 Amnesty International (2004), Collins (2018)와 Robinson (2019)의 논문에서도 볼 수 있다. 이들은 북한이 1990년대에 북한 역사상 최악의 기근을 겪은 후에 건강관리와 그와 관련된 권리가 악화되기 시작했다고 주장한다.

조성은(2019)은 소비시장 시스템인 장마당이 북한에서 시작된 후에 보건 상태가 크게 달라졌다고 주장한다. 일부 탈북 의사들에 따르면 1990년대 중반부터 북한 보건시스템이 붕괴되기 시작하고 나서 의사들이 비공식 시장에서 의약품을 판매하게 되었다. 이는 물론 건강권에는 부정적인 영향을 미쳤다.

1990년대부터 오늘날까지 NGO는 국제사회에서 북한에 대한 관심을 높이기 위해 노력하면서 북한 주민들에게 영양가 있는 식량 지원, 어린이 예방접종 보장, 영양실조 및 질병 치료, 깨끗한 물 제공, 자연재해 위험에도 불구하고 식량 재배 지원 등을 계속해왔다. 하지만 이러한 북한 내 NGO의

⁴ Soo-am, K., Kook-shin, K., Soon-hee, L., Hyun-joon, C., Kyu-chang, L. and Jung-hyun, C., 2012. White Paper on Human Rights in North Korea 2012. *White Paper on Human Rights in North Korea*, 56

활동 과정에서 다양한 형태의 장애물이 발생하여 상황이 개선되지 못한 실정이다.

현재에도 북한에서는 전염성이 있는 질병 등을 포함하여 각종 질병과 관련한 건강관련 사안이 주요 문제로 남아 있다. 약 천만 명의 사람들이 양질의 의료 서비스를 이용하지 못하는 것으로 추정된다. 북한 곳곳에 보건시설이 있지만 양질의 보건 서비스를 제공하기 위한 필수 의료장비나 인명구조 약품이 없는 경우가 많다⁵.

북한은 폐쇄적인 국가인 데다 개혁과 변화가 아직은 요원하기 때문에 본 연구에서 주목하는 것은 NGO이다. NGO가 북한 정부, 국제 사회와 북한 국민 사이의 협상가가 되려고 노력하는 실질적 주체이기 때문이다.

인권 발전 분야에서 NGO의 중요성은 여러 면에서 관찰할 수 있으며 본 논문에서는 북한의 사례를 통해 NGO의 다양한 접근방식과 전략을 살펴볼 것이다. 본 연구는 특히 건강 평등의 문제에 관한 국제 NGO의 전반적인 활동과 개발 과정에서 건강권의 중요성을 드러내는 역할에 초점을 맞추고 있다.

북한은 다른 국가와 비교하면 경제적·정치적으로 특별한 현실이라서 북한에서 운영하는 NGO의 목적도 전략도 매우 다르다. 또한 북한의 정치적·군사적 역할은 동아시아만 아니라 세계 질서에서 중요하기 때문에

⁵ DPR KOREA NEEDS AND PRIORITIES, : Humanitarian Country Team 2019, 7

NGO 활동, 운영 과정 및 결과를 분석하면서 고려해야 할 많은 다른 요소와 변수가 있다.

북한은 인권 제도적 환경이 제대로 발달되지 않은 개발 도상국일 뿐만 아니라 그 상황을 개선할 수 있는 관심이나 재원이 부족하고 다른 국가들과 복잡한 외교 관계를 맺고 있다는 문제가 있다. 따라서 NGO 들의 역할은 시장과 국가 모두에 의해 소외된 사람들의 인권을 국가와 국제 사회 사이에서 협상하는 것이다.

인권 중에 특히나 건강권 분야에서 활동하는 NGO 가 설립 및 운영되는 방식, 그리고 관련 정책의 가장 근본적인 요인은 무엇인가? 라는 질문을 바탕으로 네트워크 제도주의 이론을 검토하며 NGO 및 네트워크 관계가 인도적 활동에 어떻게 영향을 미칠 수 있는지를 1990 년대 북한에서 4 년 동안 활동한 MSF 의 사례를 분석하며 살펴본다. 국가 정부 및 네트워크 사이에 NGO 의 운영 및 정책 변화를 연구하며 1990 년대 보건의료 NGO 의 역할이 한계가 있었던 이유를 알아내고자 한다.

1.2. 기존 연구

1.2.1. 보건 및 건강권 옹호를 위한 NGO 의 역할

NGO 는 공공복지의 기본 기둥 중 하나이며 수행하는 업무는 사회의 기본적인 기능의 기원이 되었다. 그러나 NGO 의 목적은 공공행정을 대체하는 것이 아니며 운영하는 국가와 특이한 상황에 따라 그 목적이 다양하다. 대부분의 경우 사회 복지에 기여하는 것이 중심적 역할이지만

인권 수호, 경제 발전 관리, 자연재해 시 행동, 환경 보호 등 인도적 핵심의 역할도 한다.

인권 NGO는 경제, 사회, 문화 권리를 옹호하는 것을 포함하는 의제를 채택하고 있으며, 개발을 향한 기부 단체와 NGO는 인권 기반 접근법을 활용한다. 건강, 교육 및 기타 인권 보호를 요구하거나 스스로 인권 체도를 창조하는 것이다. NGO는 국가 정책에 영향을 미치고 다양한 법적·정치적 전략과 메커니즘을 생산하며 인권 개선에 기여한다. NGO는 인권침해 문제를 해결하기 위해 초국가적 옹호 (transnational advocacy) 네트워크를 형성하고 국가 정부에 영향력을 행사하는 범위 내에서 데이터 수집 및 뉴스 보도를 공표하는 주요 행위자로 작동한다.

NGO 프로그램은 보건 상황 개선에 매우 큰 영향을 끼치며 북한에서 인도적 NGO들은 주민들에게 기본적인 의료를 제공하고자 한다. 더불어 이들 NGO들은 원조 및 다른 자원을 얻고 북한에서 인도주의적 미션을 완성하기 위해 미디어 및 언론을 통해 국제사회에서 북한에 대한 관심을 높이고자 노력한다. 예컨대, 북한이 실제로 인도적 지원이 필요하다는 것을 국제사회에 입증하기 위해 자료를 수집하는 것이다. 기부단체로부터 지원을 받아 수천 명의 사람에게 기본적인 건강 서비스를 제공하고, 의약품과 음식을 분배하는 프로젝트 등도 조직한다. 그렇지만 많은 경우에 NGO 활동이 특정 문제로 인해 지연되거나 중단되기도 한다.

앞에서 언급한 바 북한에서 인도적 NGO 들의 운영에 방해하는 요인을 알아내기 위해 북한 정부 및 국제사회 사이에서의 국제 NGO 간의 상호 작용, NGO 의 내부적 의제와 전략의 특성을 살펴보고자 한다.

1.2.2. 국제관계와 세계정치학에서 NGO 에 대한 이론 소개와 해석

NGO 에 대한 이론과 접근은 다양하다. 그 중에 현실주의적 접근은 NGO 를 세계 정치의 한계로 치부한다. 현실주의 사상가들은 국가의 중심성을 전제로 하여 국제기구(IO)는 세계 정치의 변방에서만 중요하다고 주장해 온 것이다. 현실주의에 따르면 세계 정치에서 NGO 의 효용성은 제한적이다. 현실주의자들은 국제기구가 중간자 역할을 하는 것은 인정하지만, 정부가 세계 정치에 대한 영향력을 더 효과적으로 진전시키기 위해서만 IO 를 사용한다고 주장하기도 한다. NGO 가 패권국의 목표를 더 발전시키는 것에 기여할 수 있다는 주장도 있지만, 현실주의 틀에서 NGO 들은 세계정치에서 자율성이 매우 부족하다.

네트워크 제도주의를 지지하는 Ohanyan(2012)에 의하면 현실주의자들은 주체간 협력의 가능성을 인정하지만, 주체간 협력의 제도적 영향을 고려하지 않는다. 현실주의자들은 국제 시스템이 무정부주의적이라고 주장하는데 주로 사회경제적 한하여 상호 공유된 이익에 대한 국가 협력을 허용하기도 한다. 협력 자체는 특히 제도화 수준에 있어서 한가지의 변수로 작용한다. 그러므로 주체간 제도화된 교류가 있는 지역은, 비국가적 행위자들의 정치력 강화의 기회를 확대할 수 있다. 또한

국가의 중심성(centrality of states)은 현실주의자들이 사용하는 질서 원칙을 뒷받침하는데, 이 원칙에서 세계 체제는 무정부주의로 보인다. 현실주의와 반대로 세계 정치에 대한 네트워크 접근방식은 제도적 압력과 유대에 취약해지고, 주어진 네트워크에서 다른 구성원과 얽혀 있음을 발견하며 가정된 국가의 제도적 중심성의 정치적 한계를 보여준다(Ohanyan, 2008). 네트워크 접근방식은 정부 행위자와 비국가적 행위자 모두에게 국가 참여를 뒷받침하는 다양한 네트워크 기반의 제도적 조건에 대한 보다 세밀한 이해를 요구하며 현실주의의 주장에 도전한다. Ohanyan(2012)에 따르면 NGO가 즉각적이고 네트워크 기반의 제도적 배치 안에서 분석될 경우 NGO 연구는 가장 효과적으로 진전될 수 있다. Ohanyan은 네트워크 제도주의라고 표현하고 있는 20세기 NGO의 발흥에 따른 제도적 함의를 설명하기 위해 역사적 제도주의와 조직적(또는 사회 논리적) 제도주의에 기반을 두고 있다. Ohanyan은 NGO에 대한 네트워크 기반의 분석으로, 네트워크 이론과 네트워크 분석을 역사적·조직적 제도주의와 통합하고자 하였다.

NGO의 외부 환경에 대한 참여는 다양한 조직적 가능성을 암시하지만, 그러한 새로운 조직 형태를 체계적이고 과학적으로 가설을 만들려는 분명한 의도만으로 설명하기에는 부족하다. 그러므로 네트워크 이론은 국가 및 국가 중심 기관과의 NGO 참여의 가능성을 검토할 수 있는 틀을 제공한다.

네트워크는 세계 정치에서 사상과 정체성을 형성하고 대표하면서 다양한 이해관계를 가진 행위자들 간의 갈등과 협력에 의해 구동된다. 여기서 네트워크는 국가와 비국가적 행위자들의 조직간 연합으로 정의한다.

Ohanyan 은 네 가지 유형의 NGO 브리징 관행을 네트워크와 조직 분야 내에서 확인한다: 기계론적, 규제적, 규범적, 모방적 유형이 바로 그것이다. 본 연구는 이 네가지 유형의 브리징 관행 중 기계론적 브리징을 중심으로 논의될 것이다. 기계론적 브리징으로 NGO 들은 종종 개발도상국에서의 네트워크와 파트너십을 성공적으로 육성하는 데 기여한다. 왜냐하면 그러한 유형의 NGO 는 재정적으로 지속 가능한 소액금융 제공에서부터 학교나 건강관리 시스템 구축에 이르기까지 어떤 분야에서도 관련된 운영을 할 수 있기 때문이다.

또한 NGO 는 초국가적 행위자로서 많이 연구되었다. Krasner(1995)은 초국가적 정치에서 국가가 수행하는 제도적 역할에 대해서 직접적인 진술(direct articulation)을 소개하였다. Krasner 의 이론에 따르면 국가가, 특히 강대국들이 초국가적 행위자들과 관련된 강제적 동형화를(coercive isomorphism) 발생시킬 수 있고, 이에 따라 초국가적행위가 이루어지는 제도적 환경을 강요하고 조성할 수 있다고 주장한다. Krasner 에 따르면 국가는 (제도적 구조나 정치로 이해하고 고려할 때) 권력 및 기본 규칙을 정하고 그러한 행위자들이 기능할 수 있는 환경을 규정한다. 국가가 제도적 환경을 조성하는 능력은 글로벌 정치에서 권력 관계의 역할을 설명하는 중요한 요소다. 그러나 특정한 네트워크 구조는 국가의 고도로 계층적이고

중앙집권적 조직에 관련된 형태로서 현실주의 틀 안에서 거의 주목을 받지 못하였다. 그러한 네트워크에 있어서 국가기관의 개입은 어느 정도로 네트워크의 작동으로 인해 구성원인 비국가적 행위자와 국제기구의 이익도 진전시키는 것을 보장하는 것이다. 이러한 바탕에서 네트워크는 바로 국가 기관 및 NGO 와 같은 행위자를 포함한 재정적으로나 정치적으로 강력한 주체로 위임하는 구조로 보아야 한다. 그렇지만 같은 재정적, 정치적 자원은 네트워크 의제와 그것이 시행하는 정책에 대한 완전한 통제권을 원칙주의자들이 보장하지 않는다. 국가기관의 정치적 중요성이 지속적으로 강조되고 있음에도 불구하고, 정치적 권위의 수직적 형태로서의 국가에 도전이 되는 이슈들이 다양하게 존재한다.

많은 연구들이 글로벌 거버넌스의 새로운 패턴으로 네트워크를 확립하고 통합하는 데 있어 핵심 주체가 될 수 있는 능력에 대해 다루었다. 그러나 NGO 관련 연구 중에 NGO 가 어떤 조건이 있어야 "제도적 기업가"로서 가장 효과적인지에 대해서는 연구가 많지 않다.

NGO 의 옹호적 역할에 대한 문헌은 Keck 과 Sikink(1998) 연구에 의해 가장 잘 개념화되었다. 옹호적 이론에서 다른 종류의 초국가적 행위자들보다 NGO 같은 옹호 네트워크들은 종종 국제 상호작용의 제도적, 원칙적 근거의 변화를 옹호하고 선동하기 위한 정책적 변화를 자주 제시할 수 있다고 논의된다. 초국가적 옹호 네트워크에는 공유 가치, 공통의 담론, 그리고 정보와 서비스의 밀도 있는 교환에 의해 함께 묶여 있는, 특정 문제에 대해 국제적으로 일하고 있는 관련 행위자들이 포함된다.

NGO 네트워크는 또한 의사소통의 구조로 여겨진다. 담론, 절차, 정책에 원하는 영향을 미치기 위해 네트워크 활동가들이 다양한 제도적, 가치적 관점에서 이슈를 다루는 여러 단체를 연결하는 더 큰 공동체의 일원이 될 수 있다. 초국가적 옹호 네트워크는 공식적으로 또는 비공식적으로 공동기업의 사회적, 문화적, 정치적 의미를 협상하는 정치적 공간으로서도 이해되어야 한다.

국제 및 국내 NGO는 이러한 네트워크에서 중요한 역할을 하고 있다. 옹호 네트워크에서 NGO의 역할을 검토하는 것은 NGO와 사회 운동, 국가 기관 및 국제기구와의 관계를 구별하는 데 도움이 된다.

미디어는 또한 네트워크 정보 정치에서 필수적인 파트너다. 더 넓은 시청자들을 얻기 위해, 네트워크들은 언론의 관심을 끌기 위해 노력하기 때문이다. 네트워크 활동가들은 언론과 협력하도록 많은 정보를 적절한 시기에 공개하며 언론을 통해 국제사회의 관심을 끈다.

옹호 네트워크의 행위자들은 정치적 효과에 대해서도 우려가 많다. 그러므로 NGO의 효과가 효율성은 가끔 국제 금융 기관 또는 민간 행위자와 같은 "대상 행위자"에 의한 일부 정책 변화를 가져올 수 있는지 여부에 따라 판단한다. 하지만 인도적 NGO가 속한 네트워크는 정치적 영향이 적절하지 않고 강할 경우에 NGO 운영에 방해될 수도 있다.

Keck와 Sikkink (1998)은 네트워크의 효율성을 다양한 단계에서 살펴볼 수 있다고 주장한다. 그 단계들은 아래와 같다.

1) 토론의 틀을 정의하고 이슈를 의제로 끌어냄으로써, 2) 국가와 다른 정책 행위자들의 담론적 공약을 장려함으로써, 3) 국제나 국내 차원의 절차적 변화를 유발함으로써, 4) 정보나 어떤 기관의 정책에 영향을 줌으로써, 5) 대상 행위자들의 행동 변화에 영향을 줌으로써 신자유주의적 제도주의와 구성주의는 세계 정치에서 NGO 에 대해 더 상세한 이해를 제공했지만, 두 이론에서는 국가 선호와 정책 결과를 형성하거나 변화시키는 비국가적 행위자로서의 NGO 의 능력을 이해하는 데에만 초점을 맞추었다.

신자유주의는 세계 정치에서 NGO 들의 제도적 정체성과 정치적 의미에 대해 엄격한 이론화를 이끌어낼 수 있는 몇 가지 주장과 연구를 제공하였다.

마찬가지로, 국내와 국제 정치권이 상호 작용하는 방식을 문서화한 Putnam 의(1998) 연구는 비국가적 행위자를 인정했지만, 특별한 권리에 있는 국제 행위자보다는 국내 이익 단체로만 인정하였다.

반드시 탐구해야 할 중요한 질문 중 하나는 NGO 의 네트워크 기반 운영이 글로벌, 국가 및 지역 거버넌스 과정에서 국가 행위자들의 힘을 변화시키거나 향상시키는 방법과 이 과정에서 국가의 역할이다.

Hollifield and Jillson(2000)은 NGO 들은 민주주의를 강화하는 데 중요한 정치적 역할이 있다고 규정한다. 이는 NGO 부문이 완전히 자율적이고 정부 구조로부터 독립되어 있다는 주장이다. 이런 관점에서 시민사회는 민주적 기관의 운영을 강화하고 경제성장에 기여함으로써 거버넌스의 개발을 활성화한다.

앞서 언급한 내용을 요약하면 NGO는 동시에 여러 다양한 네트워크의 일부가 될 수 있다. 그 네트워크들은 형성된 환경에 따라 체제가 다르고 역할도 다르다. 대부분의 네트워크가 어떤 서비스를 제공하고, 인프라를 구축하고, 정책 변화를 옹호하는 유사한 목표를 가진 조직들의 연합이다. 국가 행위자와 비국가적 행위자가 같은 연합에 소속될 수 있다. 그러나 네트워크 조직 간의 권력이 평등하지 않은 경우가 많다. 네트워크 내부의 협력 수준에 따라 한 구성원은 더 많은 권력을 가진 다른 구성원에 의존하는 경향을 나타낼 수 있다. 이런 경우는 대부분 네트워크가 처음부터 자원 종속성에 의해 형성될 때 발생한다. 따라서 규모와 가치가 서로 다른 네트워크의 일부일 경우 한 NGO가 한 네트워크에서 수행하는 역할에 따라 속한 다른 형태의 조직간 협력에 영향을 미칠 수 있다. 예를 들어 EU와 같은 국제 기구가 다양한 유형의 사회적·경제적·정치적 조직을 포함하는 네트워크를 형성하고 그 네트워크에 NGO들도 참여시키면서 그들이 운영하는 국가에서 EU의 가치관과 정책의 구현을 보장한다. NGO들도 또한 이러한 네트워크를 통해 여러 정보, 자금, 그리고 다양한 사회적·정치적 행사에 참여할 수 있는 기회에 접근함으로써 이익을 얻는다. 그렇지만 NGO가 네트워크에 대한 의존도가 강하다면 EU와 가치관 다르거나 협조를 위한 필요한 조건이 부족한 환경에서 네트워크가 NGO 운영의 방해가 될 수 있다. 강력한 네트워크는 NGO를 통해 NGO가 속한 다른 소규모 네트워크에 영향을 미치고 NGO 자체의 발전 방향을 바꿀 수 있기 때문이다.

1.2.3. 연구 질문

본 연구의 연구 질문은 "북한에서 NGO 들이 기본적 인권 특히 건강권을 옹호하는 과정에서 어떤 문제가 발생하는가"이다. 이를 위해 논문에서는 NGO 가 성공하기 위해서 확립된 제도적 환경과 강력한 네트워크가 필요하다고 주장하는 '네트워크 제도주의'("Network Institutionalism") 이론에 크게 근거한다. 네트워크 제도주의는 강한 네트워크, 예컨대 정치적·사회적·경제적 여러 기관과 합의, 국가적인 협력 등을 통해 NGO 가 국가 정책에 영향을 미칠 수 있다고 주장한다. 또한 강한 네트워크 즉 강한 제도적 환경을 기반으로 네트워크는 여러 경험에 의해 행동의 예측 가능성이 높으며, 확립된 채널 내에서 원조 전달을 위한 기부자들의 요구를 충족시킨다. 그러나 동시에 네트워크 제도주의가 주장하는 강한 네트워크라는 개념은 북한과 같은 폐쇄된 국가에서 NGO 가 운영을 시작할 때 네트워크에 크게 의존하는 것이 문제가 될 수 있음에 유의해야 한다. 질적 내용 분석을 통해 특히 북한 건강권 향상에서 NGO 의 제도화 문제가 얼마나 중요한지를 연구하기 위해 NGO 의 보고서와 보도자료를 분석해 NGO 활동의 변화와 국제사회 및 북한 정부와의 관계를 파악한다. 질적 내용 분석을 통해 개념, 절차, 해석의 의미와 사용에 관한 상반된 의견과 해결되지 못했던 문제를 건강에 대한 권리를 옹호하는 인도적 NGO 네트워크 내부적 측면에서 보여주고자 한다.

또한 본 연구에서는 NGO 들이 북한에서 운명하면서 겪는 딜레마에 대해 해석을 시도할 것이다. 1995-1998 년간 북한 내 인도주의적 활동자들은

원조가 북한 권력 유지에 도움이 되는지 취약한 상태에 있는 주민을 도움을 주고 있는지에 대한 딜레마에 직면하고 있었다. 북한에서 인도주의적 활동에 대한 문헌에 의하면 감시 분쟁으로 인해 의료지원단체인 MSF 를 비롯한 국제기구가 완전히 철수하게 된 경우도 있다. 그러나 MSF 의 사례를 연구할 때, 당시에 그러한 결정에 중요한 역할을 하는 데 감시 분쟁뿐만 아니라 많은 요소들이 있다는 것을 알 수 있다.

1.3. 연구 범위 및 방법론

본 연구는 NGO 와 언론 보도 및 관련 개념을 다루기 때문에 질적 방법론을 사용할 것이다. 건강 불평등 개선에 있어 NGO 의 특징과 효과 수준을 분석하여 기존 문헌에 담겨 있는 개념과 이론을 알아내고 분석한 자료를 본 연구에 활용할 것이다. 그리고 수집된 특정 데이터를 검토할 때 내용 분석법을 사용할 것이다. 질적 내용 분석은 개념, 절차, 해석의 의미와 사용에 관한 상반된 의견과 해결 안 되었던 문제를 보여준다. 내용 분석에서는 본문 내에서 단어, 주제, 개념을 분류하거나 코딩한 후 결과를 분석한다.

일반적으로 연구자들은 내용 분석법을 통해 통신 내용의 영향 (effects of communication content), 특정 메시지 효과 등에 대해 알아볼 수 있다. 또한 분석하는 지문의 제작자와 청중들에 대해 추론을 할 수 있다. 내용 분석은 역사적 또는 현대적 내용 집합에서 특정 단어, 구문, 주제 또는 개념의 발생을 계량화하는 데 이용될 수 있다.

전통적으로, 내용 분석은 개념 분석으로 오랫동안 여겨져 왔다. 개념 분석에서 특정 개념이 검토하기 위해 선택되며, 분석은 그 개념 존재의

정량화와 집계를 포함한다. 주제적 내용 분석(thematic analysis)이라고도 하며, 여기서는 용어들이 명시적일 뿐만 아니라 암묵적일 수 있지만 텍스트 내에서 선택된 용어의 발생을 살펴보는 데 초점을 맞추고 있다.

본 논문에서는 북한 건강권 향상에서 NGO 의 제도화 문제가 얼마나 중요한지를 연구하기 위해 NGO 의 보고서와 보도자료를 분석해 NGO 활동의 변화와 국제사회 및 북한 정부와의 관계를 파악한다. 이를 통해 건강권을 옹호하는 NGO 네트워크 구조 및 NGO 운영에 영향을 미치는 외부적 그리고 내부적 요인을 검토한다. 다시 말해 NGO 의 인도적인 작업 측면에서 네트워크, 북한 정부, 국제 사회의 관계 특성을 알아보고자 하는 것이다. 1990 년 중반에 인도주의적 단체들이 처음으로 북한에서 운영을 시작한 시기를 연구하면 NGO 의 목적, 전략과 구조 및 외부적인 요인들과 관련 많은 문제를 알아낼 수 있다. 1995-1998 년간 MSF 의 활동을 연구하며 북한에서 운영 과정을 파악하며 인도주의 측면에서 어떤 어려움과 갈등을 겪고 어떻게 극복하려고 했는지, 또 MSF 철수의 원인은 무엇이었는지를 연구하고자 한다.

2. 1995-1998 년 간 북한 및 국경 없는 의사회 활동

본 논문에서 질적 분석을 하기 위해 MSF 가 2014 년에 공개한 ‘MSF Speaking Out’⁶이라는 일련의 사례 자료집에서 66 개의 보도자료, 58 개의 이메일, 19 개의 보고서, 18 개의 회의록, 13 개의 편지, 10 개의 팩스, 7 개의 메시지, 6 개의 메모, 2 개의 증언 및 여행 리포트 하나를 활용하였다. MSF 가 북한에서 하였던 활동과 운영에 대한 자세한 연구를 통해 인도적 NGO 의 목적, 정책 및 운영 중에 일어나는 여러 제도적 문제들을 알아내고자 한다.

2.1. 북한 정부 요청에 따라 1995 년에 활동 시작

북한은 1994-1995 년의 홍수로 150 만톤의 수확물이 파괴되었기 때문에 1995 년 8 월 역사상 처음으로 국제원조 촉구에 나섰다. 주요 지원국인 소련의 붕괴 이후 폐쇄된 국가 내에 계획 경제는 점차 무너지기 시작하였다. 북한의 임의적인 자원 관리에 전적으로 의존하는 인구는 에너지, 식량, 의약품의 부족을 경험하였다. 그러므로 북한 정부가 국제사회에 처음으로 원조 요청을 하게 되었고 MSF 포함 몇 개의 NGO 가 북한에서 운영을 시작하였다.

프랑스에 있는 북한 총대표단이 프랑스 MSF 에 보낸 편지에는⁷ 북한에

⁶ MSF Speaking Out, Sans Frontières, 2014. https://www.msf.org/sites/msf.org/files/2019-04/MSF%20Speaking%20Out%20North%20Korea%201995-1998_0.pdf

⁷ "Call for Emergency Humanitarian Assistance" Letter from the General Delegation of the Democratic People's Republic of Korea in the French Republic to MSF France, Paris, 28 August, 1995 (in French). MSF Speaking Out, Sans Frontières, 2014, P.12

일어난 전례 없는 집중호우로 인한 홍수 피해자에 대한 긴급 인도적 지원을 요청한 상황이 잘 나타나 있다.

북한 정부 및 MSF 협력은 처음부터 어려운 절차를 겪었다. MSF는 국내 활동 및 참석과 관련한 복잡한 협상 끝에 북한 당국과 양해각서를 체결하였다. MSF는 평안북도 (박천군), 자강도 (회춘시), 황해북도 (은파군)에서 의약품 및 의료기기 보급 프로그램을 시작하였다. MSF 프랑스 이사회 회원들은 이 협상을 북한의 호소를 세계로 알리는 공식적인 움직임으로 보았다.⁸ 1995년 10월 3일, MSF 벨기에, MSF 프랑스, MSF 네덜란드는 홍수에 대한 북한 정부의 발표에 상응하여 이 프로그램의 개막을 알리는 보도자료를 발표하였다.

1995년 10월부터 12월까지 벨기에·프랑스·네덜란드의 자원봉사자로 구성된 국제 MSF 팀이 북한에 몇 개의 질병에 대한 역학 모니터링과 의약품·의료재료의 유통을 제공하는 프로그램을 개설하였다.

그들은 운영을 시작하자마자 국가가 인구를 확실하게 통제하고 있다는 것을 목격하였다. 의사회 행위자들에게 가장 인상적인 것은 평양 시내뿐만 아니라 지방에서도 사람들이 그다지 불행해 보이지 않았다는 점이었다고 보고하였다. 물론 피해지역 사람들, 특히 은파군에서 만나게 된 사람들은 정말 비참한 인상을 남겼다. 그들은 집을 잃었으며 집을 다시 지을 도구가

⁸ Report on the “Exploratory Mission – Democratic People’s Republic of Korea – Médecins Sans Frontières – 4/9/95 to 10/9/95 – Dr Gerald Viretto, Mr Patrick Chomier” 14 September 1995 (in English). MSF Speaking Out, Sans Frontières, 2014, P.13

부족했고, 먹을 것을 충분히 얻지 못한 것 같았던 것이다. MSF 탐사 임무의 일원이 “앞으로 추운 겨울을 맞이할 텐데”라고 보고하며 우려를 표명하였다.⁹

1995년 7월부터 시작된 비상사태를 이겨내기 위해 1995년 10월에 북한에서 일하기 시작한 첫 번째 NGO는 바로 MSF이었다. 이 시기에 북한 주민들은 NGO에 대한 의식이 매우 부족하였다. NGO가 무엇이고 어떻게 기능하는지에 대해 이해하지 못하고 있었던 것이다.

그 시점까지 유엔은 평양에서만 머물러야 하고 지방에서 숙소를 허락받지 못했다. 실무협력을 직접적으로 확립하는 것은 고사하고 농촌에 있는 병원을 방문하는 것을 허락받을 수도 없었다.

이러한 상황에서 1995년 10월 9일에 발표된 보고서에 따르면 자원봉사자들의 주요 활동은 MSF가 제공한 약물을 의료진이 사용할 수 있도록 훈련시키는 것으로 이루어졌다. 자원봉사자들은 북한이 제공한 가이드, 통역사, 운전기사의 감시 하에 일했으며, 예정에 없는 병원에는 방문을 할 수 없었다. 당연히 환자와 직접 접촉도 할 수 없었다.¹⁰

북한의 MSF 프로그램에 1995년 및 1997년에 참여한 의사와의 면담에 따르면 MSF가 홍수로 인해 불려갔지만 방문하였던 지역에서 수해 피해는

⁹ “Briefing of Expats Leaving,” Fax from Maurits Van Pelt, Coordinator of MSF Holland, Belgium, and Switzerland in Cambodia, member of the MSF exploratory mission in North Korea to Wilna van Aartzen, Programme manager MSF Holland, 28 September, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.14

¹⁰ Minutes of the International Meeting of Operations on North Korea - 5 October, 1995, October 9, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.16

별로 보이지 않았다.¹¹ 또한 홍수의 영향을 가장 많이 받은 지역들에 가는 것이 허락되지 않았던 것으로 나타났다. NGO 소속 의사 의견으로는 홍수는 북한이 '이제 우리는 모든 도움을 허락한다'고 말할 수 있는 평계에 지나지 않았다. 그런데도 나라가 파산한 상태에 빠진 것은 분명하였다. 그러므로 해당 인터뷰에서는 북한의 병원들이 거의 기능을 하지 못한 것은 홍수 피해가 그 직접적인 원인이 아니었으며, 추가적으로 병원 운영에 필요한 수단과 자금이 부족하다고 말하는 북한 정부에 대한 불신감을 표현하였다. 단지 수단과 돈이 없다고 말하는 북한 정부에 대한 불신감을 같은 인터뷰에서 표현하였다. 주민들은 주로 약초에 의존하고 있었기 때문에 새로운 약을 소개하며 종류에 따라 어떻게 사용하는지 교육을 시켰다. 해당 지방에 있는 대부분의 모든 진료소의 의사들이 박촌군에 가서 약의 사용법에 대한 강좌를 들었다. MSF 의사가 나중에 교육을 시키고 나서 어떻게 약과 의료기기를 사용하고 있는지를 검토하기 위해 모든 병원을 방문하였다.

위에 언급한 의사의 목격에 의하면 박촌군에서는 병원이 사실상 비어 있었고 난방도 없었다. 어떤 의료 시설도 없었던 것이다. 그래서 환자들은 병원에 머무르지 않았고 집에 있었다. MSF 가 있는 동안 점점 더 많은 침대를 사용하기 시작하긴 했지만 하지만 전기가 들어오지 않아 환자들에게 영양분이 높은 음식을 먹이는 것도 문제가 되었다.

¹¹ Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans Frontières. P.17

MSF 3 개국의 매니저들이 1995 년 12 월에 보낸 팩스에 따르면 UNDP 는 UN 및 NGO 양쪽이 근무할 수 있게 정부에게 필요한 보완 작업을 설명하는 서한을 작성하고 공통적인 접근법을 제안하였다.¹²

제안서는 두 개의 축에 초점을 맞췄다. 하나가 영양 문제였다. 이와 관련하여서는 1) 영양상태의 악화를 조기에 발견하는 것, 2) 영양부족 아동에게 적절한 음식을 먹이는 것, 3) 지속시간을 최소화하기 위해 앞으로 식량구제 부족에 따른 반향을 세우는 것으로 목표로 삼았다.

두번째 초점은 건강상태였다. 건강 상태와 관련하여서는 1) 홍수 발생 후 현재 불안정한 상황(식수 부족, 난방장치 부족 등)으로 인한 전염병 조기 발견 예방, 2) 프로그램에서 다루는 보건시설에서 약의 80%를 치료에 사용할 수 있도록 하는 것을 목표로 삼았다.

앞에 언급한 내용을 실시하기 위해 1) 국제적으로 인정을 받고 국제 사회에 현재 상황 및 긴급한 식량 문제를 알리기, 2) 영양 조사의 조직 및 모니터링에 있어 보건부와 협력하기, 3) 긴급 상황에서 일어날지도 모르는 전염병을 감지하기 위해 몇 가지 기본적인 역학 데이터를 제안하고 수집하기 등의 활동을 예정하였다.

종합하자면, 1995 년에 MSF 팀은 북한에서 운영을 시작하며 앞으로의 계획을 세우기 위해 가능한대로 보건 상황을 모니터링하고 정부와 협력을 하고자 하였다. 일 년 동안 실시하였던 대부분의 활동은 병원을 방문하고

¹² Sitrep n°8. Fax from Hervé Isambert, MSF in Pyongyang (DPRK) to MSF B, F, H Programme managers, 24 December, 1995 (in English). MSF Speaking Out, Sans Frontières, 2014, P.20

새로운 약과 진료법을 소개하면서 북한 의사들에게 교육을 시키며 당시에 현장에서 목격한 상황을 국제사회 및 기부단체에 알리는 것이었다.

2.2. 1996-1997 년간 보건 및 영양 개선을 위한 운영

1996 년 1 월 초에 계약이 끝나고 나서 평양의 MSF 팀은 영양과 의료 활동을 연계하는 추가적인 긴급 조치를 북한 정부에게 제안하였다. 그러나 이 제안과 또 다른 영양 조사 제안은 북한 당국에 의해 거부되었다.¹³ 그래서 양해각서(MOU)는 연장되지 않았다. 1996 년 2 월 20 일, 마지막 MSF 주재원들이 나라를 떠나게 되었지만 북한으로 돌아올 가능성을 계속 주시하고 있었다.

영양-의료 프로그램을 시작하기 위해 협상하도록 1996 년 4 월 30 일부터 5 월 22 일까지 3 명의 자원봉사자로 구성된 MSF 인터내셔널 팀이 북한에서 탐사 임무를 수행하게 되었다. 그런데도 북한 정부는 협상하지 않고 관리자 없이 원조만 받고자 하였다. 탐사 임무 후 MSF 은 북한의 영양 상태가 매우 걱정스럽고 갈수록 더 나빠질 것이라고 발표하였다. 지방 방문 동안 MSF 는 북한에서 활동을 어떤 방법으로도 시작하기 위해 의약품 공급과 함께 식량 분배를 계획하였다. 프랑스 의사회는 이 과정을 “전체주의 정권과 협력”이라고 불렀다.

¹³ “North Korea,” Letter from Wilna Van Aartzen, MSF Holland Programme managers to Martine Lochin, MSF France Programme manager, 29 December, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.22

결과적으로 씨앗 분배를 하기로 했고 EuronAid 단체가 평양으로 배달될 2,200 톤의 보리 씨앗에 대한 자금 지원을 수락하였다. 1997 년 2 월 보고서¹⁴에 의하면 보리씨앗 2,200 톤은 11,000 헥타르에 심기로 예정되었다. 북한은 3,000 헥타르를 더 수용하고 UNDP 는 1,000 헥타르를 추가로 지원할 예정이었다. 총면적은 15,000 헥타르이며 1998 년까지 목표한 100,000 헥타르를 심기 위해 충분한 보리 씨앗을 생산할 수 있을 거라고 믿었다. 또한 향후의 MSF 의료 프로그램에 대한 논의와 협상을 위해 6 월에 작물 평가 임무에 MSF 의사가 동행하기로 합의하였다. MSF 는 EuronAid 의 지원을 받아 씨앗을 구입하고 기차로 중국에서 북한으로 보냈다. 북한 측은 중국 국경에서 평양으로 가는 열차를 준비했다. MSF 의 팀은 앞으로의 과정을 관리하기 위해 현장을 방문하였다.

북한에 씨앗을 분배하는 것과 관련하여 1997 년 2 월 25 일 - 3 월 8 일 보고서에서 유엔은 몇 달 동안 영양 조사의 실시를 주장해 왔는데도 성공하지 못했다고 주장하였다.¹⁵ 북한 측에서 주장한 의료 지원은 가능하면 지원 인원 과건을 제외한 의약품과 의료 장비 지원에 한정되어 있었으나 MSF 소속 의사와 6 월에 더 많은 논의를 할 것을 수락하였다.

¹⁴ “MSF Project in North Korea,” Email from Olivier Lesrel, MSF France Food Unit, forwarded by Mario Goethals, MSF Belgium Director of Operations to William Claus and William Bourgeois, MSF Belgium Programme manager, 19 February, 1997, MSF Speaking Out, 2014, P.30

¹⁵ “Barley Seed Distribution to the Democratic People’s Republic of Korea (DPRK),” 25 February - 8 March, 1997 – Report, Olivier Lesrel and Patrick Lesgards MSF France Food Aid Unit (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.30

또한 같은 자료에 북한과의 협상을 의심하는 의견을 볼 수 있다. 유니세프 대표가 보육원이나 유치원을 방문했을 때 등록된 아이들의 10% 이상은 볼 수 없다고 말하였던 것이 기록되어 있다. 아이들의 건강 상태가 염려되었던 것이다.

MSF 프로그램 의사가 또한 불공평한 협의에 대해 매우 부정적 의견의 의견을 1997년 2월 28일 MSF 프랑스 이사회에서 표현하였다.¹⁶

“일이 끝나자 우리는 밖으로 나갔고, 약에 취해 있던 세 명의 환자가 나가는 길에 우리를 지나쳐 갔습니다. 모두 다 꾸며진 무대였습니다. 좋은 인상을 심어주고 싶었던 것이었습니다. 보고 싶었던 걸 보여주려고 했던 겁니다. 영양실조에 걸린 아이들을 보자고 하면, 바로 동의합니다, 영양실조에 걸린 아이들이 있습니다. 병원에 있는 방을 보고 싶으세요? 좋습니다, 여기 병원에 있는 방을 보시죠. 제 생각에 북한에서도 자기들끼리 같은 것을 합니다. 다 가짜입니다. 연극이고 영화입니다. 모두가 그 것을 믿는지는 모르지만 모두가 그것을 믿어야만 합니다, 그래서 다 괜찮은 겁니다.”¹⁷

인터뷰에서 일부 발췌

결국 복잡하고 거의 불가능한 절차 끝에 MSF가 다시 북한에서 운영을 시작할 일정을 공개하였다. 프랑스의 “Libération” 보도가 1997년 3월

¹⁶ Minutes of MSF France Board of Directors Meeting, 28 February, 1997 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.31

¹⁷Ibid, P.32

4 일부터 3 월 26 일까지 유럽 시민권 보호 및 인도주의적 구호 활동 단체(ECHO)가 임명한 독립적 전문가 팀이(a team of independent experts) 북한의 인도주의적 상황을 평가했다고 발표하였다. 한정된 규모로 영양 조사를 실시했고, 어떤 지역에서는 매우 심각하고 걱정스러운 상황을 보고하게 되었다.¹⁸ 이에 1997년 4월 MSF 프로그램 매니저들은 유럽에 있는 북한 관리들과 다시 연락을 했고, 북한에 대한 원조를 반환하고 다시 가져오는 새로운 계획을 세웠다. 북한에서 운영하는 NGO 들의 가장 핵심적인 고민은 북한에서 실제로 기금이 존재하고 있었는지 여부에 대한 답이기 때문이었다.

마침내 1997년 7월 3일에 MSF 와 FDRC(수해복구위원회, 평양)는 1년간 유효한 양해각서를 체결하였다. 1997년 7월 5일부터 공식적으로 평안남도, 황해북도, 강원도 지역의 34개 군에서 '의료 및 영양 긴급구호 프로그램'을 시행하는 데 합의하였다. 첫번째 한 달 동안 진행된 프로그램은 주로 개인 자금으로 자금을 조달한 반면, 나머지 6개월간의 프로그램은 완전히 ECHO로부터 자금을 조달할 예정이었다.¹⁹ 1997년 6월부터 여러 지역에 걸쳐 영양실조 아동에 대한 영양치료 개선, 의료용 자재와 의약품 및 훈련, 중심적 건강센터들에 식수 등을 제공하는 1년 프로그램을 시행하였다.

¹⁸ “There’s a Real Famine in North Korea – Testimony of One of the Rare Westerners to have Travelled around the Korean Countryside,” collected by Pierre Hazan, Libération (France), 30 April, 1997 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.35

¹⁹ In April and May 1997, South Korea, the USA, and Japan decided to resume their food aid to North Korea, provoking the restarting of the four- power peace talks. MSF Speaking Out, 2014, P.38

1997년 6월에 북한 및 MSF 의료 긴급구호 프로그램 제안서(프로젝트 기간: 1997년 6월 4일 - 7월 4일)를 통해 운영과 관련한 어떤 이슈들이 우선적이었는지 알아보았다.

방문했던 모든 병원과 건강 센터들은 적어도 서양식 기초의약품이 부족하였다. 급성 질환 환자는 적절한 치료를 받을 수 없는 상황이었다. 대부분의 기초의학 자료도 더 이상 구할 수 없었다.

이 임무는 우선 4개 군의 선별된 병원과 건강 센터에 기초 의약품과 의약품을 즉시 표적 배포하는 것으로 시작할 것을 제안하였다. 기관들은 지식 수준, 약물 소비, 처방 행동, 이전에 MSF와 접촉했는지 여부에 따라 MSF 자료를 받게 될 것으로 정하였다. 이 프로젝트의 첫 달은 또한 북한과의 관계를 미세하게 조정하고 북한의 의료 및 영양 상태를 더 평가하기로 하였다.²⁰

1995년에 처음으로 북한에 들어온 때와 1997년에 시작한 운영상황을 비교하면 차이가 많이 나는 것으로 나타난다. 북한 MSF 팀이 1997년 7월 11일에 보낸 편지에 따르면 북한의 MSF 팀은 보건 관계자들을 만나고, 다양한 건강시설을 방문할 기회를 가졌다. 또한 이 1단계에 이어 앞으로 6개월 동안 북한에 장기 프로젝트를 제안할 수 있게 되었다. 계획하고 있었던 사업이 3개 도에 걸쳐 추진되며 건강시설에 대한 의약품 및 의료자재 공급, 필수약물 적정사용 교육, 영양결핍아동의 영양관리 개선, 일부

²⁰ "Proposal DPRK/MSF Medical Emergency Relief Programme, Project Period: 4 June - 4 July, 1997," MSF, June 1997 (in English), MSF Speaking Out, 2014, P.38

보건시설의 음용수 제공 등으로 이뤄질 것이라고 주장된 것을 통해 우리는 사업이 본격화되고 있다는 것을 살펴볼 수 있다.²¹

보고서 및 편지 분석을 통해 알게 된 한 사건이 북한에서 MSF 활동에 큰 변화를 일으켰다. 1997년 11월, 평안남도 한 병원에서, MSF 팀은 심각한 영양실조 아동들을 발견하였다. 그 아이들에 대한 더 자세한 정보를 얻을 수 있도록 논의를 했어야 하였다. 그리고 나서 그들이 어디서 왔는지 알아내려고 노력했고, 다른 지방에서 같은 상황에 있는 아이들과 접촉하려고 하였다. MSF는 점차 실제 영양실조에 걸린 아이들과 일을 하기 시작하였다. 그것은 북한의 미미한 개방의 증거였다. 그때까지 북한에서는 실제 영양실조에 걸린 아이들이 국제 방문객들에게 직접적으로 치료를 받지 않았다. 계속 의료 활동을 실시하며 MSF에서 운영하고 있었던 팀은 처음으로 실질적인 결과를 얻을 수 있었다고 느낀 것이었다.²²

1995년 비교적으로 개선이 있었지만 원조를 통제하는 것은 NGO에게 아직도 아주 중요한 도전이었다. 원조가 목적을 달성하였는지 아니면 당의 지도자들이 모든 것을 이용하고 있었는지 확실히 알지 못하였다. MSF 벨기에 프로그램 매니저가 동의한 새로운 MOU는 FDRC와 체결될 예정이었는데 MSF 프랑스와 MSF 네덜란드 프로그램 매니저들은 여전히 추가 협상을 요청하고 있었다.

²¹ Letter from Marie-Pierre Allié, MSF France Programme Manager to Werner Scholtz, ECHO, 11 July, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.39

²² Dominique Lafontaine, physician, MSF Programme in DPRK, August 1997 to September 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.49

1997년 12월 15일에 발표한 보고서에서 “MSF는 현재 평양의 기관들
간에 이루어진 '행동강령'에 조건부로 원조 보급을 위한 선구적인 일을 해
왔다. 그러므로 우리의 원조는 국제 직원들의 면밀한 감독을 받고 있기
때문에, 우리는 아주 분명하게 대답할 수 있다. 어떤 원조도 계획 외
수혜자들에게 돌아가지 않을 것이다. 비록 우리가 식량 원조에 책임이
있지는 않지만, 세계식량계획과 함께 수집된 정보는 식량 원조가 상당히 잘
분포되어 있고, 군대는 아마도 그들만의 통로를 가지고 있을 것이라는
생각에서 모두 합치되어 있다. 그러나 이것은 물론 간접적이고 체계적이지
않으며 따라서 우리의 의료 원조에 관한 것보다 훨씬 덜 신뢰할 수 있는
정보다”라고 벨기에 전무이사인 Eric Goemaere(에릭 괴메레)가 작성한 바
있다.²³

본 보고서는 당시에 중국 또는 유럽에서 많은 단체들의 “분배된 원조를
잘 통제하는가? 아니면 원조가 군대나 당 지도자들에게 전달되는가?”라는
질문에 대한 답이었다.

같은 보고서에서 괴메레는 북한의 당시의 상황을 묘사하면서 MSF가
들어갈 새로운 지방인 함경북도에 대한 소개를 한다. 함경북도는 가장 큰
문제를 안고 있는, 가장 위험한 지방으로 여겨졌다. 아직 아무도 오지 않은
지방이었다.

²³ Some Questions after a Short Visit to DPRK,” Report from Eric Goemaere, MSF Belgium
Executive Director, 15 December, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.50

“우리에게 무엇을 보여줄지 궁금했습니다. 강으로 중국과 분리되어 있는 유명한 지방인데요. 바로 건너편에서, 우리는 자동차들이 달리는 가운데, 도로 한편에 있는 중국을 볼 수 있었습니다. 우리 쪽에는 어디에도 차가 없었습니다. 공장연기도 없었습니다. 우리는 이 지방을 다 돌아다녔습니다. 여기서도 역시 모든 것이 거짓이었습니다. 즉흥적 접촉을 하는 것은 불가능했습니다. 우리가 한국어를 하지 못한다는 사실이 일을 훨씬 어렵게 만들었습니다. 우리는 우리 주위를 둘러보고 무슨 일이 일어나고 있는지 궁금해하기만 했습니다”²⁴

괴레메 벨기에 전무이사의 편지 일부에서 발췌

언론에 따르면 MSF 은 북한 보건에 대해 1997년 12월 7일에 발표한 자료에서 건강체계가 무너졌다고 주장하며 도움도 시급하지만 신중한 인력분배와 훈련이 필요하다고 우려를 표하였다. 기사에 따르면 북한 병원에 의사와 건물은 있지만 아스피린, 마취제, 기초의약품, 난방, 비누, 우유 등이 없고 따라서 환자도 없었다. 보건체계가 붕괴되면서 전통적 '고려' 한약을 제외하고는 거의 전 국민이 전혀 관심을 두지 않았다. 당시 북한에서 MSF의 주요 활동은 공통의 질병을 치료할 수 있도록 서양 의약품을 분배하는 것이었다. 그러나 병원에서는 고려 약품을 더 자주 사용했다. 일단 이는

²⁴ Some Questions after a Short Visit to DPRK,” Report from Eric Goemaere, MSF Belgium Executive Director, 15 December, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.51

서양의약에 비해 효과가 적고, 또한 MSF 팀이 서양 의약품은 실제로 어디서 활용하는 하는지에 대한 우려가 생겼다.

NGO는 북한 지방들의 상황을 보고하며 도움이 절실하다고 강조한다. 그렇지만 앞에서 언급한 바와 같이 엄격한 원조 통제가 필요하다고 주장한다. 국제사회는 의약품과 식량, 원조를 무차별적으로 주지 않고 분배는 반드시 감시해야 하고 훈련이 필수적인 요소로 여겨야 한다고 지적하고 있다. 기사에 따르면 북한에는 300명당 1명의 의사가 있었다. 앞으로 NGO는 운영을 더 확산할 계획이었다.

그렇지만 1997년 12월 중국에 있는 MSF 팀은 중국-북한 국경에서 탈북자에 대한 정보를 받기 시작하고 나서 북한 운영을 재평가할 필요성이 생겼다.

2.3. 1998년 운영 중단 및 활동 개요

북한의 실제 상황에 대한 논란이 된 뉴스가 퍼진 후 1998년 1월 MSF 프랑스 이사회는 북한의 프로그램에 대해 평가하자고 권고하였다.²⁵ 갈수록 어려워지는 운영에도 불구하고 2월에 함경북도에서 약품 분배 관련 프로그램을 진행하기 시작하였다. 1998년은 대부분 북한 정부와 영양 조사의 양식과 관련하여 협상하는 데 소비되었다. 그렇지만 국제 언론의

²⁵ Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans Frontières.P.51

부정적 반응 및 중국으로 넘어간 탈북자들의 보고 영향이 MSF 운영을 외부로 또한 내부로 변화할 수밖에 없게 만들었다.

1998년 6월 MSF를 비롯한 대부분의 NGO들이 업무 수행 및 필요한 인구에 접근하는 데 어려움을 겪었다. 6월 중순 MDM (Medicins du Monde, 세계의 의사회)은 새로운 MOU 체결에 성공하지 못하였다. 그들은 나중에 북한을 떠나게 될 일련의 NGO들 중 첫 번째였다. 북한은 앞으로 NGO에 의존하기보다는 현지에서 의약품 생산을 위해 원료를 수입할 것이라고 MDM에 발표하였다.²⁶

1998년 7월과 8월, 앞서 체결한 MOU 기간이 끝나면서 MSF는 북한 내 MSF 사업의 향후 가능성에 대해 북한 당국과 협상을 진행하였다. 새로운 MOU에 대한 협상은 MSF 내에서 열린 다양한 논의로 고무되었다. 1998년 7월 20일과 21일, 북한의 전체 MSF 팀은 진행했던 프로그램의 성과와 전망을 논의하기 위해 평양에서 회의를 가졌다. 8월 10일 평양의 MSF 코디네이터는 임무를 종결하는 계획을 제안하였다. 1998년 8월 13일, 프로그램 운영자 간 회의에서, 북한에 관련된 3개의 MSF 섹션(프랑스, 벨기에, 네덜란드)은 당시의 MOU가 끝날 때 북한 임무를 폐쇄하기로 공식적으로 합의하였다.

²⁶ “President’s Annual Report,” Philippe Biberson, 16 May 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.104

1998 년 말에서 1999 년 초까지 중국의 MSF 프랑스 팀은 가능한 모든 접촉을 계속 발전시키고, 북한에서 중국으로 이동하는 북한 주민을 도울 기회를 모색하였다.

1999 년 4 월 중국 내 MSF 팀 2 명이 베이징에서 함흥성으로 '출장'을 하러 중국 기업의 엄호 아래 북한에 입국하였다. 방문 기간 동안 그들은 고아원에 식량 원조를 제공하는 데 성공하였다.

1999 년 5 월 3 일부터 5 월 6 일까지, 북한에 대한 지원을 제공하는 NGO 들이 베이징에서 만났다. MSF 이 북한에서 작업을 중단하고 나서 몇몇 한국의 NGO 들은 공개적으로 MSF 에게 북한에서의 활동을 재개할 것을 요청하기도 하였다. 2005-2006 년 MSF 는 여러 사업을 통해 북한이탈주민에게 돌봄을 제공하였다.²⁷

1995-1998 년간 MSF 는 약 14,000 명의 어린이를 위해 64 개의 치료 급식 센터를 운영하였다. 또한 12 명의 직원을 통해 4 개의 지방에서 1100 개 보건시설을 감독하고 있었다. 그렇지만 자유롭게 이동하는 것이 불가능했으므로 의료시설을 방문하고 싶을 때마다 며칠씩 통보를 해야 하였다. 엄격한 정치적 지배구조 때문에 MSF 는 인도주의적 지원이 지원 대상에 도달하고 있었는지 확신할 수 없었다. 여러 제한을 극복하고 1995 년과 1998 년 사이 북한에서 원활하게 일하기 위해 필요한 최소한의

²⁷ MSF International Activity Report 2006,' (in English - in French). MSF Speaking Out , 2014, P171

조건을 만들기 위해 노력하였다. 그런데도 결과적으로 MSF 가 북한에서 활동하기 위한 긍정적인 역학관계가 점차 형성되고 있었음에도 불구하고 국제 사회와 북한 정부, MSF 사이에 신뢰의 부재는 MSF 를 북한에서 철수하게 했다.

3. 국경없는 의사회에 대한 평가

3.1. 자체 평가

13 명의 MSF 주재원들이 1995 년부터 북한 땅에서 활동했으나 철저한 감시 아래 일하였고 객관적인 기준에 따라 필요를 평가하거나 지원의 최종 목적지를 확인할 수 없었다.

NGO 운영이 북한에서 깊어질수록 북한 당국은 원조를 통제하는 데 더욱 많은 신경을 쓰게 되었다. 자원 단체들은 당시에 북한에 대한 의식이 분명하지는 않았다. 물론 북한에서 운영하는 여러 NGO 들이 북한의 열악한 상황을 세계로 알려주기 위해 열심히 미디어와 합의를 하고 있었지만 북한이라는 나라는 그다지 인기가 없었다. 그럼에도 불구하고 짧은 기간내에 자원 단체들이 생긴 것이다. 이는 MSF 에 대한 높은 신뢰성 덕이었다.

MSF 는 받은 자원을 어떻게 효과적으로 활용할 것이냐에 대해서도 여러 절차를 실시하였다.

북한과 관련된 정치적인 이유들로 인해 북한에서 인도적 역할을 하는 NGO 들이 유의할 점이 많았다는 것을 살펴볼 수 있다, MSF 매니저가 북한을 방문한 후 자원 관련 문제가 될 수 있는 것들에 대해서 보고한 서류에서 관련 우려를 볼 수 있다. 매니저가 보낸 팩스에 의하면 새로운 프로그램을 시작할 때 MSF 가 첫 달에 자금을 대는 것은 기부단체에서 받지 않고 직접 해결하면

더 나올 것이라고 주장한다.²⁸ 그렇게 하는 가장 중요한 이유는 MSF가 직접 정부와 합의했기 때문이었다. 그 사실은 MOU에도 구체적으로 명시되어 있었다. 이 외에도 북한의 인도적 지원은 매우 정치적이며 기부자들은 지원 기준을 낮추기 위해 조직에 영향을 미치려는 노력을 강조했다. 당시에 IFRC와 유니세프는 단순히 지원이 '정치적'이라고 명시하고 있었다. 따라서 MSF는 특히 시행착오의 첫 달에 독립적으로 진행하는 것이 중요하였다. MSF 측은 이러한 정책을 지원자들과 가능한 오해 및 불신감을 피하려고 세운 것이었다. 첫 달 결과가 좋으면 많은 기부자들이 북한을 위해 아낌없이 기부할 것이라고 주장하였다.

MSF는 효과적으로 인도적 운영을 진행하기 위해 여러 절차를 하였지만 상황이 여러 요인과 관련하여 복잡해지고 있었다. MSF 내부 또한 일련의 문제들이 발생하기 시작했다.

연구한 분석에 따르면 국제 언론에서 북한의 기금이 실제 기금이 아니라 국제사회에서 돈을 받기 위해 가짜로 만든 것이라는 대해 소문이 널리 퍼졌다²⁹. 많은 기사들이 반복적으로 기금의 여부를 의심하며 북한은 기아에 시달리는 것이 아니라 영양 부족에 시달리고 있다고 주장하기 시작하였다. 이와 관련 국제 사회가 기부단체들에게 압력을 넣었고 이는 수많은

²⁸ Fax message, from Jules Pieters, MSF Holland Emergency Unit, from Bangkok on his trip back from North Korea to MSF Holland Programme manager, 6 June, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.38

²⁹ “DPRK-Last FDRC Proposal.” Email from Pierre Salignon, MSF France programme manager to MSF Belgium, MSF France and MSF Holland programme managers and directors of operations, and MSF Hong Kong executive director, 18 November, 1997, MSF Speaking Out, 2014, P. 47

NGO 들에게 크게 영향을 미쳤다. 지원 문제 및 국제사회 쪽에서 생긴 의심으로 인해 결과적으로 NGO 내에 제도적인 장애물들이 나타났다는 것을 자료 내용을 검토하면서 알아냈다.³⁰

북한에 대해서 커지는 우려와 함께 MSF 내에 본사과 직원, 관리자들 안에 오해와 갈등이 생긴 것을 내용 분석을 통해 연구하였다.

MSF 프랑스 대표가 1998 년 3 월 북한 방문에 대한 인터뷰에서 표현한 내용이 단체 직원들 사이에 논의를 일으킨 바 있다. 북한에서의 활동은 소용없다고 주장한 프랑스 대표인 Philippe Biberson (필립 비버슨) 박사는 북한에서 운영을 그만 해야 한다는 것을 강조하였다.³¹ 이에 북한에 가 있는 벨기에 주재원들과 관리자들이 강하게 반대하였다. 1998 년 MSF 직원들이 주고받았던 이메일, 팩스, 제안서를 내용 분석한 결과 전에 없었던 많은 부정적인 표현들이 드러나기 시작하였다. 예를 들어 “북한과 좌절”, “북한에 질렸다”, “북한 미션 불가능” 등.³²

북한에 있는 벨기에 관리자가 MSF 프랑스 대표의 주장을 반대하는 답변을 주었다.

³⁰ Haggard, S., & Noland, M. 2007. *Famine in North Korea: markets, aid, and reform*. Columbia University Press. 2, MSF Speaking Out, 2014,

³¹ Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans Frontières. P.57

³² “Korea and Frustrations,” Email from William Claus, MSF Belgian programme manager to Pierre Salignon and Pierre-Pascal Vandini, MSF France programme managers 11 January, 1998 (in French). P.58, “Mission Impossible in North Korea,” Emails from William Bourgeois, MSF Belgium programme manager and Jacques Tremblay, Coordinator for MSF North Korea to Pierre Salignon, MSF France programme manager, 29 January, 1998 (in French), MSF Speaking Out, 2014, P.57-65

“우리는 1998 년에 MSF, 즉 보다 정확하게 MSF International 이라고 불리는 것을 만들려고 노력하고 있습니다. 그 쪽이 있든 없든 우리가 해낼 수 있을 것 같습니다.

우리 팀들의 첫 현장 방문 동안 병원은 비어 있었습니다. 환자도 없고, 직원도 없고, 약도 없고, 간단히 말해 아무것도 아니었습니다. 3 개월간의 의약품 보급과 훈련을 거쳐 다시 환자가 생겨 치료를 받고 있었습니다. 황해북도 현장 방문에서 방금 돌아왔습니다. 직접 의사와 함께 모든 환자들을 돌아보고, 처방전을 확인하고, 약국을 갔다 왔습니다. 사람들은 대접을 받고 있고, 치료가 나쁘지도 않습니다. 그리고 이 모든 것이 우리 덕분이라고 생각합니다.”³³

관리자 답변 일부에서 발췌

위 내용에서 볼 수 있듯이 북한에 가 있는 직원들은 MSF 의 활동을 매우 긍정적으로 평가하고 있었다. 그렇지만 당시 대표들은 직원들이 북한 정부로부터 속고 있었다고 반대하고 있었다.

³³ “Those Bad French Smells,” Email from MarieRose Pecchio, new Coordinator, MSF DPRK, to Pierre Salignon, MSF France programme manager, copies to programme managers of MSF Belgian and MSF Holland, 31 January, 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.61

"MSF DPRK"라는 1998년 2월 28일 01월 2일부터 28일까지 발간된 월간 보고서(영문)³⁴에서 평안남도, 황해북도, 강원도에서 상황에 대한 적극적인 정보가 발표되었다.

평안남도, 황해북도에서 모니터링한 현장 방문 중에, MSF 팀은 전에는 접근이 불가능했던 환자들로부터 정보를 수집하고 깊은 연구를 할 수 있게 되었다. 그때도 민감한 사항들이 많이 있었지만, 차근차근 나라에 만연한 제도에 대해 점점 더 많이 이해하기 시작하였다. MSF는 결코 완전한 이해에 도달하지 못했지만 운영 문제들 중 일부는 전보다 더 나은 관점에 놓일 수 있었다. 배포한 약들은 필요한 사람들에게 도달했으며, 약물과 의료기기의 사용은 상당히 양호한 상태였다. 물론 의사들은 약물과 질병의 치료에 대한 더 많은 훈련과 정보가 필요하지만 북한 의사들도 MSF에게서 배우기를 간절히 원한다고 발표하였다. 하지만 평안남도, 황해북도와 달리 강원도에서는 상황이 달랐다. 12월 한 달 동안 의약품 소비 목록과 병적 차트를 받은 데이터가 의심스럽고 그 수치는 믿을 수 없다고 보고하였다. 의료 키트의 배포는 기대했던 의료 서비스의 개선을 가져오지 못하였다. 창고에는 종종 사용하지 않는 장비들로 가득하다고 불평을 표명하였다.³⁵

³⁴ "MSF DPRK," Monthly Report from 01/02/1998 to 28/02/1998, 28 February, 1998 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.62

³⁵ "MSF DPRK," Monthly Report from 01/02/1998 to 28/02/1998, 28 February, 1998 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P62-65

이 모든 보고에도 불구하고 MSF의 회의록을 통해 알아낸 것은 여러 가지 사항들로 인해 MSF 대표들은 처음부터 1998년 7월에 계약서를 연장할 마음이 없었다는 결론을 내렸다는 것이다.

MSF에게 또 다른 중요한 문제는 갈수록 커지는 비용이었다. 비용이 너무 많이 들고 그 비용이 효과가 있는지를 알지 못하고 진행 방식이 북한 사람들을 해치지 않는다고 확신할 수도 없었다.

그 상황은 MSF의 의사들을 경찰로 변화시켰다. 약이 제대로 사용되고 있는지를 확인하고 그 결과를 책임져야 했다는 것을 팀 관리자들이 좋아하지는 않았다. 북한에서 일어나고 있었던 상황과 평가는 MSF에게 맞지 않는 역할이라고 프랑스 대표인 필립 비버슨 박사는 발표하였다.³⁶ 그 문제를 해소하기 위해 구조적이고 다른 해결책이 필요하였는데 북한 체제때문에 아무런 결과도 얻지 못하였다. 대표의 말에 따르면 기부자들도 MSF를 이용하는데 그 이유는 정치적인 요소를 고려하며 지불하는 일이 효용이 없더라도 북한에 지원하기를 원하기 때문이었다고 강조하였다.

유럽 공동체 내 기부단체과의 관계를 확고히 유지하는 것도 MSF의 책임이었다. 급성 기근이 없다고 해도 북한은 의약품과 식품이 필요했지만, 이것은 NGO의 일이 아니었다. 우선 구조적, 경제적, 정치적 문제를 다루는 정치적 합의가 필요하였다.

³⁶ “Point on the North Korea Mission – Philippe Biberson, Pierre Salignon,” Minutes of MSF France Board of directors Meeting, 27 March, 1998 (in French) MSF Speaking Out, 2014, P. P71

방문 말미에 MSF 프랑스 대표와 프로그램 매니저는 MSF가 진행 중인 MOU가 종료된 후 작업을 계속하지 않을 것이라고 북한 정부에게 경고하였다. MSF가 상황을 평가하거나 가장 취약한 사람들에 대한 원조의 할당을 감시할 수 없을 때 프로그램에 많은 돈을 쓸 수 없다고 확신하였다. 다른 입장에서, MSF 북한팀의 일부 멤버들은 가장 취약한 사람들에 대한 접근을 단계적으로 개선할 수 있을 것이라고 확신하였다. MSF과 일하는 다른 임원들도 이런 의견을 공유하였다. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 1998년 봄 초 MSF 내부의 갈등이 지속되고 있다는 것은 일련의 사례들을 통해 확인이 가능했다.

1998년 4월 1일에 프랑스 일간지 "Liberation"은 북한 정세에 관한 3쪽 분량의 문서를 실었다. 한 기사는 MSF 프랑스 대표인 필립 비버슨의 인터뷰를 바탕으로 작성되었다. 그는 MSF 팀들이 가장 취약한 사람들에게 접근하는데 당국의 감시로 인해 어려움을 겪고 있다고 설명하였다. MSF 팀에 영양실조에 걸린 아이들이 원조를 받기 위해 보여준 것은 사실이지만 당시에 진행 중인 기근에 대한 증거는 없다고 말하였다. 그러면서도 그것이 여전히 기근이 없다는 것을 증명하지 못했다고 지적하였다.³⁷ 이 출판물은 MSF 네트워크 내부와 배신감을 느낀 MSF 북한팀으로부터 거센 반발을 불러일으켰다. 한쪽은 북한에서 계속 일하기를 희망하고, 다른 한쪽(프랑스)은 강하게 반대했던 것이 분명하다. 오해와

³⁷ Pim de Graaf, MSF Holland Executive Director Interview (in English) MSF Speaking Out, 2014, P. 80

불신은 부장 2 명이 시찰을 위해 방문하고나서 시작된 것이다. 그 후 언론에게 준 피드백은 정말 부정적이었다. 방북 전부터 북한에서 작전을 중단할 계획을 염두에 두었던 것으로 보인다. 이는 당시 4 개월 동안 북한에 체류했던 NGO 벨기에 활동자들 측이 진술에 나온다. 그러나 이 주장은 직후 프랑스 측에서 부인되었다. 응답서에는 10 일 동안 상황을 매우 주의 깊게 관찰한 후에야 결정이 내려졌다고 명시돼 있다.³⁸

이러한 상황은 북한 내 단체의 운영 과정에 막대한 피해를 입혀 계획된 영양조사를 막을 수 있는 직접적인 위협을 가했다.

그 시점 MSF 의 활동은 인구 700 만 명, 병원 20 여 개, 보건시설 100 여 개를 대상으로 하고 있었다.³⁹ MSF 대표의 말에 따르면 그 일은 인정되지 않았다. 약이 목적지에 도착하는지 그리고 몇 명의 아이들이 우유를 받았는지를 확인할 수 없었다. 또한 MSF 팀 직원들은 매우 열악한 근무조건에 시달리고 있었다고 보고하였다. 팀은 작업으로 인한 고통, 추위, 수면 부족, 전기 부족, 물 부족, 식량 부족 등을 호소하였다. 이것이 단순한 물질적 조건의 문제가 아니라 정치적 조건과 관련된 것을 깨닫는 데에는 약간의 시간이 필요하였다. 심각한 근로조건은 북한에 의해 부과되고 MSF 쪽에서 받아들인 것이었다. 그리고 새로운 지방을 맡은 후 상황은 더욱

³⁸ “Field Visit Report,” Pierre Salignon, MSF France Programme Manager, March 1998 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.83

³⁹ “Point on the North Korea Mission – Philippe Biberson, Pierre Salignon,” Minutes of MSF France Board of directors Meeting, 27 March, 1998 (in French) MSF Speaking Out, 2014, P. P69

복잡해졌다. 북한은 계획적이고 체계적인 접근법으로 NGO 의 북한 내 운영을 제한하고 있었다.

1998 년 3 월 27 일 MSF 프랑스 이사회의 회의록 내용을 분석 결과 MSF 대표들이 북한 내 운영에 대한 많은 걱정과 고민을 가지고 있었음을 알 수 있다. 여전히 북한 정부가 NGO 의 모든 활동을 통제하고 실제 상황을 숨기는 것이 문제였다.

1998 년 8 월에 프로그램을 마칠 때 MSF 팀은 2 가지의 측면에서 상황을 논의하고 있었다. 북한에서 인도적 활동을 계속할 이유는 아래와 같았다:

1) 기본 의료의 질 향상, 2) 직접 목격한 바에 따른 활동의 필요성, 3) 비상 대비: 신속한 평가, 상황에 대한 지식, 4) 영양 재할, 5) 현장에서 받은 교육
6) 더 장기적인 목표, 6) 국가 수준에서 인정.

북한에서 운영을 중단하도록 만든 이유는 MSF 측에 의하면 아래와 같았다.

1) 비상 단계가 끝났고, 2) 영양 문제가 만성적인 문제가 되며, 신뢰할 수 있는 데이터가 없음, 3) 일반 프로그램은 유니세프와 세계보건기구의 도움으로만 대처 메커니즘이 개발되고 있으며 취약 계층에 대한 접근이 불가능, 4) MOU 를 존중하지 않는 경우가 많음, 5) 인구의 건강관리를 책임지지 않고 다른 우선순위를 가진 체제와 협력을 지속할 수 있는가라는 질문, 5) 약품 유통이 불가능 즉, MSF 는 많은 양의 약을 유통했음에도 불구하고 “고려” 의약품의 사용은 여전히 널리 퍼져 있었다는 점.

MSF가 북한에 들어간 후에 발표한 보고서, 면접 자료 등의 의하면 북한 상황이 매우 열악했고 투명하지 않은 체제로 인해 여러 어려움이 드러나 협력하기 쉽지 않았다.

힘든 과정을 통해 북한에서 활동을 시작한 MSF는 정치적인 요인을 무시하면서 북한 주민들의 인권을 옹호하고 환자, 의약품, 실습이 없는 의료진이라는 조건 하에 입원 치료와 약물 관리가 시급한 상황에 대해 다시 한번 온 세계로 이를 알려주기 위해 노력하였다.

3.2. 외부평가

MSF는 인도적 원조 및 지원을 위해 1995년에 북한에 들어갔고, 건강관리 문제, 그리고 수백만 명의 사람들을 구하기 위해 싸우는 데 도움을 주고자 하였다. 그러나 2년 반 만에 운영을 중단하고 북한을 떠나게 되었다. 언론은 이를 북한 탓으로 발표하였다.

본 연구 분석은 NGO가 북한 정부뿐만 아니라 국제사회로부터도 압박 받았다는 것을 보여준다. 한측면으로는 북한 국가 문제였고 (예, 보건과 영양 상태에 대한 자료, 책임감, 및 투명성 결여) 또 다른 측면에서는 국제사회였다 (예, 지나친 자료, 생생한 증거, 투명한 운영과 협력 요구).

감시 문제의 핵심은 북한이 군사적인 용도로 원조를 이용할 의심에 대한 국제사회의 비난이었다. 중국으로 넘어간 일부 탈북자는 원조 지원을 받은 적이 없다는 증언을 했고 이러한 증언을 언론 및 여러 관련 단체에서 증거로 들었다. 이것은 그 동안 MSF가 지원했던 원조의 일부는 정부에 의해 오용되었다는 것을 의미했다. 또한 영양 조사를 실시하기 위해 북한

정부에게 제안한 모든 요청이 거부됨에 따라 국제 사회는 향후 자금 지원에 신중해졌다. MSF 은 이러한 복잡한 상황에서 건설적인 역할을 하는 것이 어려워졌다. 특히 MSF 팀이 내부에서도 분열된 상황을 감안할 때 더욱 상황은 더욱 복잡하게 흘러갔다. 국제적인 표준을 준수하기 위해 더 나은 감시와 명확성의 필요성이 있었다. 그렇지만 북한 정부는 모든 행동을 엄격하게 계속 제한했다. MSF 가 네트워크로부터 독립적으로 활동을 할 수 있었다면 정부와 타협을 통해 운영을 이어 가기로 할 기회가 있었을 것이라는 의견이 있다. 그러나 결국 성공에의 보장을 받을 수 없었기 때문에 추가적인 도전은 이루어지지 않았다.

많은 전문가들은 북한에서 원조 네트워크가 인도주의적인 활동의 핵심 목표에 실패했다고 비판해왔다. 이 문제에 대해서는 두 가지 견해가 있는데 한 측은 이러한 단체들이 북한에 의해 속았다는 것과 제공된 지원이 인도주의적 목표에 봉사하기 보다는 체제 유지에만 도움이 되었다는 것이라고 주장하는 견해이다. MSF 의 연구원이 1990 년대 중반 인도주의적 지원이 북한 체제를 영속화 시켜 북한 주민들이 겪는 어려움을 연장시키는데 기여했다고 주장했다. 또한 어떤 국가들이 난민들의 대량 유출을 막기 위하여나 남한과의 통일을 촉진하기 위해 장기적인 경제적, 지역적 이익을 추구하기 위해 도움을 주고 있었다는 의견을 발표했다⁴⁰.

⁴⁰ Campbell, E., 2015. P. 9 HPG

그러나 다른 측에서는 MSF와 같은 인도주의 기관들이 가능한 협력의 효과적인 방법이 있을 때 그 기회를 정치적인 상황으로 인해 활용하지 않고 활동을 중단한 것을 반대하는 의견을 표명했다⁴¹.

MSF이 2014년에 발표한 여러 자료 내용 분석을 통해 외부 압박 결과로 MSF 안에 내부적 갈등이 생겼다는 것을 확인하였다.⁴²

원조 투명성 및 갈수록 커지는 비용·기부단체들에 신뢰할 수 있는 정보 제공 문제·국제 언론에서 북한에 대한 부정적인 뉴스 등으로 인해 NGO는 북한에서 일을 계속할 것인지, 아니면 출국할 것인지 결정을 내리기 어려운 상황에 빠지게 되었다. 북한 국가와 국제사회의 이러한 압력은 MSF 내부의 불신을 초래하고 많은 오해를 불러일으켰다. 또한 당시는 정치적 상황으로 인해 한국과 미국 모두 북한에 실질적인 구호 자금을 제공하지 않았던 시점이었다. 정부 지원의 부족분을 보충하기 위해 민간단체들이 개입할 것을 촉구하고 있는 워싱턴과 반대로 남한은 북한이 직접 요청할 때까지 어떤 원조도 권장하지 않을 것이라는 주장이었다. 한국 주도에 이어 일본도 정부 지원을 중단했던 상황이었다. 그 결과, 1995 겨울은 북한이 그 어느 때보다도 위협에 빠져 있었던 상태였다. 그러므로 북한 정부가 외국 인도적 단체들에 의존하고 가능한 만큼 이익을 받고 싶어했던 것이다.

⁴¹ Haggard, S. and M. Noland (2007) *Famine in North Korea: Markets, Aid and Reform*. New York: Columbia University Press.

⁴² Binet, L., 2014, *MSF and North Korea 1995-1998*. Médecins Sans Frontières. MSF Speaking Out, Sans Frontières, 2014,

그럼에도 불구하고 북한은 개별 후원자들을 매우 변덕스러운 방식으로 환영하고 있었다. 적십자사와 같은 국제 단체만 지방까지 완전히 접근할 수 있게 권한을 주었던 것이었다. 하지만 MSF 를 포함한 많은 단체들은 평양에서라도 머물 수 있는 허락을 받을 수 있을 지조차 불확실했다.

예를 들어 1996 년 4 월 30 일- 5 월 22 일에 대한 공개된 보고서에 의하면 논의의 핵심은 MSF 가 평양에 사무소를 두고 싶어한다는 내용이 MOU 에 포함되는 조건에 대해 북한 정부의 압력에 부딪힌 것이다. 북한 관련 법에 NGO 의 존재는 포함되지 않기 때문에 이런 조건은 전혀 받아들일 수 없다고 지적되었다. 비록 정부가 국민들의 요구를 인식하고 MSF 가 기꺼이 지원하겠다는 제의에 감사하고 있었지만, 국가에서 많은 외국인들이 영구적인 근거지를 두는 것을 매우 주저하고 불만을 표현한 것이다.⁴³ 자신들의 규칙과 규정을 어기기보다는 오히려 도움을 거부하는 것이 더 나은 길이라고 여긴다고 설명하였다. 북한 정부는 MSF 가 베이징에 사무실을 차리고 프로그램을 감시하기 위해 정기적으로 방문하는 것을 선호한다고 밝힌 것이다. 결과적으로 협상이 실패했고 북한 정부와 MSF 지원 프로그램에 대한 합의가 이루어지지 않았다.

앞서 언급한대로 MSF 는 국제 사회와 북한측에서 강한 압박을 받고 있었다. 그런데 NGO 내부에서는 처음에 활동을 시작할 때 문제가 없었던 것이다. 북한에 들어가고 나서 북한체제, 낯선 문화와 언어 등 관련 여러

⁴³ Report “Exploratory Mission to DPRK, April 30 – 22 May, 1996, MSF International Mission,” Georges Dutreix, Monique Peerden, Hervé Isambert, (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.26

이슈가 있었지만 이 모든 것에 대해서 북한에 들어가기 전에도 잘 알고 있었기 때문에 북한에서 인도적 미션을 포기할 계획이 없었다. 하지만 세계 질서와 당시에 일어나고 있었던 정치적 갈등으로 인해 NGO가 보고하는 것과 달리 기부단체들이 제공하는 원조가 국제사회에서 일반 사람들이 아니라 군사적 목적으로 이용될 거라는 우려가 생겼다. 또한 북한 정부는 MSF가 인도적인 역할만 하는 수준인지 정치적인 이유로 북한에 와있는 것이 아닌지 염려하였다. 따라서 서로에게 불신감을 가진 결과 MSF는 아무래도 국제사회 네트워크에 속했기 때문에 북한 내 인도적인 활동을 멈춰야 했다.

이러한 일련의 과정에 대한 분석을 통해 우리는 “네트워크 제도주의”의 딜레마가 북한의 상황에서 발생하였음을 알 수 있다. NGO는 북한에 강력한 네트워크와 제도적 환경을 구축해야 했지만 이미 소속된 네트워크 때문에 이를 구축하지 못했던 것이다. 이는 강력한 네트워크의 경계와 단점을 보여주는 “네트워크 제도주의” 이론에 대한 반대 주장이다. 본 연구 분석은 네트워크 제도주의가 주장하는 강한 네트워크의 필요성에 대해서는 인정하지만, 동시에 북한과 같은 폐쇄된 국가에서 운영을 시작할 때 네트워크에 크게 의존되는 것이 문제가 될 수 있다는 것을 보여준다.

1998년 MSF가 북한 체제하에서 더 이상의 인도적 활동을 할 수 없다고 주장하며 3년 동안 계속해 온 운영을 철회했을 때 MSF 내부에서뿐만 아니라

같은 분야에서 활동하는 다른 인사들로부터 비난을 받았다⁴⁴. Hazel Smith (2005)⁴⁵ 와 Haggard and Noland (2007)⁴⁶ 는 국제사회에 속한 다른 NGO 들이 북한에서 활동을 계속 한 것이 맞다고 주장했다. Haggard and Noland (2007)은 북한 정권의 개혁이나 붕괴를 위해 원조를 철회한 조직들을 비판했다. 북한에서 활동을 중단한 것은 정부의 몰락을 보장하지는 못했고 지원이 필요한 주민들에게 어려움만 주었다고 지적했다.

유엔 전 북한대표부인 H. Smith 은 MSF 가 정부 정책 변화를 위한 개선의 여지를 보이지 않았지만 북한에서 한동안 계속 일해 온 단체들은 정부와의 협력을 긍정적으로 변화시킬 수 있었다고 강조하였다.⁴⁷ 식량지원 결과로 북한 주민의 건강과 영양에 현저한 차이가 생긴 것만 아니라 북한 정부의 NGO 와 협상, 타협에 대한 태도 변화도 이끌었다고 주장했다.⁴⁸ 1990 년 초기에는 북한에 대한 전반적인 지식이 제한되어 있었다. 북한 내 장기적 활동을 통해 NGO 들이 북한에 대한 지식 이 증진 시켰고 인도주의적 활동에 대한 북한 측도 이해를 높일 수 있었다는 것이다. 이러한 상호이해가 인도주의적 프로그램의 효과성을 증가시키고 원조 제공 과정의 투명성을 높였다. 또 다른 변화는 정보 공유가 가능해졌다는 것이다. 1997-1998 년에

⁴⁴ Manyin, M.E. and Nikitin, M.B., 2012, April. Foreign Assistance to North Korea. Congressional Research Service, Library of Congress. 10

⁴⁵ Smith, H., 2005. Hungry for peace: International security, humanitarian assistance, and social change in North Korea. US Institute of Peace Press.

⁴⁶ Haggard, S., & Noland, M. 2007. *Famine in North Korea: markets, aid, and reform*. Columbia University Press.

⁴⁷ Smith, Hazel. *Overcoming humanitarian dilemmas in the DPRK (North Korea)*. Vol. 90. United States Institute of Peace, 2002. 13

⁴⁸ Ibid 9

MSF 는 정부와 조약 초안에 서명하여 수집한 정보를 다른 기관과 공유하지 않기로 합의하였다. 그러나 2000-2001 년에 NGO 들은 부문간 정기적인 상호작용을 통해 공식적으로 또한 비공식적으로 정보를 공유했다.⁴⁹

UN, EU 및 기타 국제기구 소속 NGO 는 수년간 북한 정부 및 기타 현지 단체와의 지속적이고 적극적인 참여를 통해 북한 내 인도주의 기관에 대한 접근 및 모니터링의 개선과 진전을 이뤘다고 말할 수 있다. 실시한 수많은 조사, 원칙적인 보고 및 보건 평등 옹호 결과로 북한에 대한 국제사회의 인식에 변화를 일으킨 것이다.

MSF 와 같은 시기에 북한에서 활동을 시작하고 오늘날까지 이어온 국제 적십자(IFRC), 컨선월드와이드(CW), 벨트홍게르hilfe (Welthungerhilfe) 등 NGO 들이 많은 성과를 달성했다. 많은 어려움에도 불구하고, IFRC 및 파트너들은 계속해서 지원 규모를 확대하는 방법을 모색했다. IFRC 는 현재에도 '트라이앵글 제너레이션 휴머니테어', '벨트홍게르hilfe', '휴머니티 앤 인클루전', '프리미어 어전스' 등의 NGO 와 함께 북한에서 현재 상황을 모니터링하고 있으며 유엔 등 다른 국제기구와 조율하며 보건 발전 및 건강권 개선에 기여하고자 한다⁵⁰.

CW 는 국제기구와 공식적인 파트너십을 맺는 것이 허용되지 않지만, 6 개의 상주 국제 NGO 들과 긴밀한 협력관계를 맺고 있다. 그리고

⁴⁹ Ibid 14

⁵⁰ DPR KOREA NEEDS AND PRIORITIES: Humanitarian Country Team 2019, 31

프로젝트를 진행하면서 유니세프, 한국 장애인 보호 연맹, 한국 유럽 협력 기구(KECA) 등 북한의 다양한 이해관계자들과 협력한다.⁵¹

다양한 협상을 통해 인도주의적 대표자들은 시장에 접근할 수 있게 되었고 많은 NGO 들이 지방 기관과 직접적으로 협력할 수 있게 되었다. 완전한 정보는 아니지만 건강과 영양의 현 상황에 대한 필수적인 정보를 인도적 원조 지원자들에게 제공하고 있는데, 정보 제공 및 활용은 또한 북한 연구를 향상시키기 위한 연구자들에게 많은 기회를 주기도 한다.

위와 같은 사례들을 통하여 NGO 들이 1990 년대 인도주의적 임무의 초기에 직면했던 내부적인 문제들이 부분적으로 극복되었다는 것을 알 수 있다. NGO 내부 제도적 환경은 더욱 안정적이며 많은 기업이 한 프로젝트 또는 프로그램에 참여하고 있다. NGO 간에 강한 네트워크가 북한의 인권을 제도화하는 데 기여하고 있는 것이다.

그러나 이 모든 것이 데이터 접근 및 정보 투명성이 더는 문제가 아니며 해결되었다는 뜻은 아니다. 외부적 문제들이 계속 인권 제도화에는 방해가 된다. 북한 정부와 국제 사회에 의해 부과된 제한과 제재는 인도적 원조를 분배하는 데 장벽이 되고 있다⁵².

1990 년대 이후 북한에 MSF 포함 다양한 인도주의적 기관의 운영에도 불구하고 의료와 관련 위반은 여전히 해결되지 않은 채 남아 있었다. NGO 에

⁵¹ Multi Sector Nutrition & Food Security (MSNFS) project, European Commission, 2014, 14-24

⁵² Féron, H., Fortier, E. E., Gray, K., Kim, S., O'Reilly, M., Park, K. B., & Yoon, J. (2019). The Human Costs and Gendered Impact of Sanctions on North Korea. Korea Peace Now

관한 내부 및 외부 요소 분석을 통해 NGO 운영에 한계가 되었던 문제의 근원을 이해하는 것이 과거 경험을 바탕으로 북한만 아니라 협상이 어려운 같은 환경에서 NGO가 보다 효율적으로 운영을 할 수 있도록 도와줄 수 있을 것이다. 특히 본 연구에서 가장 핵심은 NGO 네트워크가 장기적인 프로젝트에서 성공을 달성하기 위해 중요한 역할을 한다는 것이다.

4. 북한에서의 NGO 활동의 어려움에 대한 재평가

1990년 중반은 각종 인권문제들이 북한에서 가장 심각하게 나타나던 시기였으나 북한 정부는 정치적인 이익만을 생각하며 인도적인 비국가적 단체들과 협상하는 과정을 매우 어렵게 만들었다.

처음에 북한 정부와 MSF 간의 협의를 어렵게 한 것은 분명히 북한 내의 투명성이 없었다는 것이다. MSF가 이전 여러 나라에서 경험한 것과 달리 기부하는 자원이 원래의 목표를 달성할 것인지에 대한 아무런 정보도 얻지 못했다. 이러한 상황이 계속되지 못한다는 것을 북한 쪽에서 잘 알면서도 타협하지는 않았다.

우선 MSF는 북한이 실제로 인도적 지원이 필요하다는 것을 국제사회에 입증하는 것을 목표로 삼았다. 1995-1998년 MSF는 제도적 기관으로서 인도적 개발 보건 발전을 위하여 여러가지 절차를 실시했는데 당연히 문제가 많이 생기기도 하였다. 1995년 북한에서 운영을 시작할 때 가장 핵심은 실제 상황을 관찰하고 나서 정보를 수집하고 미래 작업을 설계하는 것이었다. 하지만 업무를 시작하자마자 북한 측의 태도와 북한 체제와 관련한 운영 상의 어려움이 발생하였다. 투명하지 않은 정부와 사회, 언어 장벽, 자료 부족 등과 같은 장애로 인해 부정적인 면이 많았다. 관련 데이터에 대한 접근과 건강 문제에 대한 직접적인 정보가 없었기 때문에, 계획을 세우고 실제 현장에 상황을 제시하는 것은 불가능하였다. 그렇지만 MSF 팀의 열정적인 업무를 통하여 1996-1997년 동안 약간의 진전이 있었다는 것도 살펴보았다. 1997년 북한의 의료시스템에 어느 정도 접근하게 되었고, 국가 행위자들과

직접 협력하게 되었다. 당시에는 또한 북한에 대한 잘못된 뉴스, 잘못된 인식을 없애기 위하여 노력을 기울였다. 그렇지만 1998 년에 여전히 존재하였던 북한 정부 통제 및 엄격한 근무 조건으로 인해 NGO 내부의 의견 불일치와 갈등이 생겨 MSF 가 당시의 프로그램을 마친 후 새로운 프로그램을 시작하지 않게 되었다. 본론의 분석은 NGO 가 새로운 국가에서 사업을 시작할 때 어떤 문제에 직면하고, 프로젝트 진행 과정에서 어떤 운영상의 어려움이 발생할 수 있는지를 파악하는 데 유용하다.

MSF 내부적 갈등은 생각보다 MSF 인도주의적 운영 형태에 핵심적이고 중요한 영향을 미친 것이다. 몇 개의 이슈들이 대표들과 관리자들 사이에 논쟁을 일으켰는데 그 중에서도 1) 프랑스 측 대표가 북한을 방문하고 나서 드러난 의견 차이⁵³ 2) MSF 직원 2 명이 발견한 'street children' 문제⁵⁴ 및 3) MSF 의 'Libération'이라는 신문에서 북한에 대해서 잘못된 뉴스 발표가⁵⁵ 가장 핵심이라고 생각한다.

1998 년 1 월 프랑스 일간지에서 MSF 북한 활동에 관한 짧은 기사가 보도된 바 NGO 내에 논쟁이 생겼다⁵⁶. 이는 앞서 언급한 듯이 그 이후 MSF 대표 및 직원들 사이에 주고받은 이메일, 팩스 등을 통해 확인할 수 있었다.

⁵³ Dr. Eric Goemaere, Executive Director MSF Belgium, (Interview in French), MSF Speaking Out 2014 P.51

⁵⁴ Dominique Lafontaine, physician, MSF Programme in DPRK, August 1997 to September 1998 (in French), MSF Speaking Out 2014, P.49

⁵⁵ "North Korea: A Manipulated Famine," Romain Franklin, Libération, (France), 1 April, 1998 (in French), MSF Speaking Out 2014, P.79

⁵⁶ Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans Frontières.

북한에서, MSF 팀원들은 원조를 감시하고 북한 주민들에게 더 나은 접근을 하는 데 어려움을 겪게 되었다.

MSF 프랑스 대표가 북한을 방문하고 나서 인도주의적 지원에 대한 우려를 표명했다. 비어 있는 병원들의 상황을 목격한 후 원조가 다른 이유로 쓰인 것을 분명했다고 주장했다.⁵⁷ 그는 특히 북한의 실정을 속여 원조를 얻으려 하는 북한 정권에 대해 비판을 했다. MSF가 원조를 감시하는 데 어려움이 많았기 때문에 북한에서 활동하는 MSF 팀이 보고하던 정보에 대한 인식도 바꿨다.

1998년 1월 21일 출판된 프랑스의 내부 리뷰에서 프랑스 팀은 당시의 상황과 향후 운영에 대해 우려를 표명하며 시작될 프로그램과 관한 부정적인 의견을 발표했다. MSF가 ECHO에서 자금 지원을 요청했으나 그 돈을 북한 정부 측은 다른 목적으로 사용하여 부패할 것이라는 의심을 했기 때문에 주로 재정에 대한 걱정이었다. 같은 보고서에는 MSF 전문가들과 환자들 간의 접촉이 금지되었다는 점도 언급되었다.

1월 21일 발간된 보고서에 대한 답변으로 벨기에 프로그램 매니저가 1월 29일에 이메일을 작성했다. 북한 상태의 검토에 대해 표현된 정보가 현실과 부합되지 않는다고 주장한 것이다. 그는 실제 현장에서 그 인상은 정반대이며 북한에 가 있는 팀이 계획한 프로그램에 대해 책임을 질 수 있다고

⁵⁷ Dr. Philippe Biberson, President MSF France (in French). MSF Speaking Out 2014, P.57

작성했다. 또한 이메일에서 매니저는 보고서에서 언급된 프로그램이 ECHO 에서 자금이 지원될 것이라는 것을 부인했다.⁵⁸

프랑스 측의 발표에 대해 다른 매니저들도 불만을 표현하기 시작하면서 MSF 내에 논쟁이 깊어졌다. 1 월 31 일 또 다른 매니저도 같은 검토에 대해 프랑스 MSF 의 사무실 대표들이 인도적 업무를 중단할 권리가 없다고 답변했다. 북한에서 실제 경험이 없고 그동안 힘든 절차를 통해 이뤄낸 개선에 대한 단서도 없는 상대팀의 판단을 받는 것은 부당하다고 주장했다. 매니저는 의약품을 관리해서 약이 환자에게 전달되었을 뿐만 아니라 환자들에게도 직접 접촉하며 약이 제대로 사용되었는지 확신하였다고 주장했다.⁵⁹

1998 년 초부터 1998 년 8 월에 MSF 운영이 북한에서 완전히 중단될 때까지 조직내에 활동자들이 분리되어 서로 사이에 불신이 있었다. 특히나 MSF 프랑스 대표인 비버슨 박사와 MSF 북한 팀 관리자인 페키오(Marie-Rose Pecchio) 사이에 의견 차이가 가장 컸다.⁶⁰ 프랑스 대표와 대표를 지지하는 측은 북한 정부때문에 3 년동안 인도주의적 목적을 달성하지 않았고 운영을 중단할 필요가 있다고 주장했다. 이와 반대로 북한 팀 관리자와 동의하는 많은 직원이 정치적 환경과 상관없이 인도주의적인

⁵⁸ “Mission Impossible in North Korea,” Emails from William Bourgeois, MSF Belgium programme manager and Jacques Tremblay, Coordinator for MSF North Korea to Pierre Salignon, MSF France programme manager, 29 January, 1998, MSF Speaking Out, 2014, P.60

⁵⁹ Email from MarieRose Pecchio, new Coordinator, MSF DPRK, to Pierre Salignon, MSF France programme manager, copies to programme managers of MSF Belgian and MSF Holland, 31 January, 1998 (in French), MSF Speaking Out, 2014, P.61

⁶⁰ Marie-Rose Pecchio, Coordinator, MSF Programme in DPRK, November 1997 to September 1998,P94, MSF Speaking Out 2014, P.94

조직으로서 북한 정부와 합의하는 것이 가능하다고 주장했다. 벨기에 팀의 원조 통제에 대한 반응에도 불구하고 프랑스 팀은 여전히 큰 재정 투자에 대해 우려를 갖고 있었다.

언급한 바와 같이 벨기에 팀은 향후 협력을 피하려고 북한에서의 활동을 비판하려 했던 프랑스 측을 비난하고 있었다. 프랑스 측이 북한이 폐쇄적인 국가이기 때문에 프로그램에 대한 자금 지원을 거부해야 한다는 주장이 논리적인 것이 아니었다는 것이 사실이라고 생각한다. 그 프로그램에 대한 MOU는 바로 프랑스 MSF 협정에 의해 체결되었기 때문이다. 이는 북한의 체제 때문이 아니라 처음에 예상했던 활동 및 결과가 실제와 달랐기 때문에 일어난 상황인 것 같다.

1 월에 발표된 보고서에 이은 이메일 등 다른 대응에서 MSF 의 특정 예산이 ECHO 에 의해서만 지배되는 것처럼 보이는 이유가 무엇이었는지 설명을 요구했다. 이러한 논쟁의 결과와 동시에 MSF 간의 불안정성은 북한에서의 활동뿐만 아니라 전체적으로 MSF 에 영향을 미쳤다.

MSF 북한 팀이 영양실조 아동을 발견한 사건도 앞서 언급한 듯이 직원들 사이에 오해를 일으켰다. 프랑스 일간지가 MSF 대표의 인터뷰를 바탕으로 한 기사에서 MSF 팀에 영양실조 아동이 지원금을 끌어들이기 위해 보여준 것으로 의심된다고 하며 북한 팀이 계속되는 기근에 대한 증거는 없다고

강조했다⁶¹. 이 출판물은 다시 MSF 네트워크 내부에서 전부터 있었던 동일한 역학 관계를 드러나게 했다.

본 논문에서 이러한 내부적 갈등 원인 중 하나는 바로 앞서 분석에 언급한 NGO가 속한 네트워크라고 지적된다. MSF과 기부자 단체 관계, 또한 프랑스 정부 및 국제사회 연결성 등 여러 요인과 관련해서 인도주의적 NGO가 단순한 인도주의적 활동에만 집중을 못 했던 것이다.

1998년 9월 30일에 MSF는 모든 기부국가 정부들에게 북한에 대한 원조 정책을 재검토하여 북한에게 더 책임 있는(accountable) 태도를 요구해야 한다고 주장하였다. 또한 북한 정부가 인도주의 기관들이 자유롭고 공정하게 요구를 평가하고, 원조를 전달하고, 시민들과 직접적으로 접근하고, 진행하고 있는 프로그램의 효과를 정확하게 측정할 수 있도록 보장할 것을 요구해야 한다고 강조하였다.⁶²

MSF는 북한 내에 해결해야 할 심각한 의료 및 인도주의적 요구가 있다고 확신하지만, 국제 인도주의 원칙인 공정성 요구 평가와 취약계층 지원, 원조의 효과성 측정 등을 지켜야 한다는 것을 고수한 것이다.

에릭 피메레는 "이제 북한 정부가 자국민의 건강을 책임지고 직접적인 인도적 지원을 허용할 때가 되었다. 기부국들이 지원하는 인도주의적 원조가

⁶¹ "North Korea: A Manipulated Famine," Romain Franklin, Libération, (France), 1 April, 1998, MSF Speaking Out, 2014, P 80,

⁶² MSF calls on donors to review their aid policy towards DPRK (<https://www.msf.org/msf-calls-donors-review-their-aid-policy-towards-dprk>)

원칙적이고 효과적인 방식으로 이행되도록 보장을 받아야 한다"이라고 말했다⁶³.

2002년 5월에 발표된 MSF 보고서에 따르면 인도적 지원 관련 인터뷰 받은 북한 주민들은 세계식량계획(WFP)이 북한에게 인도적인 원조를 제공하는 것을 모르고 있었다는 것으로 나타난다.⁶⁴

WFP는 식량 원조가 수백만 명의 생명을 구하고 있으며, 사람들에게 접근할 수 있고 원조가 어디로 가고 있는지 알고 있다고 보고하고 있는데 실제로 세계식량계획(WFP)의 지원 대상인 어린이, 임산부, 노인 등에게는 북한에서 식량 배급이 제대로 이루어지지 않았다.

인원들의 근무 환경도 안전하지는 않았다. 체포되거나 살해될 위험도 있었다. 같은 보고서에는 인도적인 역할을 하고 있을 때 체포된 NGO의 활동자들에 대해서도 기록되어 있다.

2003년 01월 20일에 나온 MSF 보고서에 의하면⁶⁵ 1월 18일에 산둥성 옌타이시에서 해로로 중국을 떠나 한국이나 일본으로 망명을 요청하려던 어린이를 동반한 가족들이(북한 주민 48명) 중국 영토에 체포됐다. 북한 사람들을 도와주었던 구호대원 3명도 함께 체포되었다.

MSF는 체포된 인도주의적 자원봉사자들을 석방하라고 요구하였다.

⁶³ MSF calls on donors to review their aid policy towards DPRK (<https://www.msf.org/msf-calls-donors-review-their-aid-policy-towards-dprk>)

⁶⁴ North Korea - Aid meant for the hungry (<https://www.msf.org/north-korea-aid-meant-hungry>)

⁶⁵ Urgent appeal for the protection of North Korean refugees in China (<https://www.msf.org/urgent-appeal-protection-north-korean-refugees-china>)

북한의 정치체제가 지속가능성 활동에는 1990 년 중반부터 현재까지 방해가 된다. 정부의 중앙집권적이고 엄격하게 통제된 의사결정이 지역사회 차원에서 참여적 의사결정에 비국가적 조직의 능력을 제한한다. 지역 수혜자들과 효과적으로 소통하고 교류할 수 없기 때문에 지속 가능한 개발 과정의 한 축인 참여형 프로젝트 설계, 이행, 모니터링 및 평가의 참여가 제한된다.⁶⁶

국내 여행도 북한 정부의 규제를 받고 있으며, 북한 주민들과 마찬가지로 평양 이외의 지역 방문을 위해서는 국제 인도주의 기관도 사전 허가를 받아야 한다. 여행 일정은 미리 계획해야 하며, 국제 직원은 항상 국가 기관 직원을 동반해야 한다. 새로운 프로젝트를 시작하기 전에, 기관들은 활동의 위치를 정부와 논의할 것이다. 기본적 데이터의 가용성이 부족하면 가장 필요한 영역이 어디인지, 따라서 프로젝트를 어떤 대상으로 해야 하는지를 판단하기가 어려울 수 있다.⁶⁷

북한 NGO 들이 북한에 있으면서 북한 체제와 관련된 많은 장애물들을 극복해도 국제사회가 요구했던 협력의 기준 및 그것과 관련된 NGO 내부적 불안정은 제도화 과정을 방해하고 있었다.

NGO 를 통해 보건 분야와 인권을 동시에 분석할 때 NGO 가 일정한 목표를 달성하지 못하는 이유를 찾기 위한 질적 연구를 한 결과 제도화

⁶⁶ Multi Sector Nutrition & Food Security (MSNFS) project, European Commission, 2014, 21

⁶⁷ DPR KOREA NEEDS AND PRIORITIES: Humanitarian Country Team 2019, 20

약화를 초래하는 약점 및 장애물이 많다는 것으로 나온다. 특정 요소 정도는 NGO 활동의 결과를 결정하게 된다.

분석 과정에서 중요한 요인으로 밝혀진 변수들은 두 가지 유형으로 결정될 수 있다

- 내부적
- 외부적

내부적 변수 목록은 아래에 제시된 것과 같다.

‘표-1.’

1995-1998 년간 MSF 활동의 내부적 특성	
변수	국제 NGO
정부 차원에 대한 정책적 영향	약함
특정 정부에 대한 의존성	약함
유엔, EU(기타 국제기관)에 대한 의존성	강함
다른 조직과의 강력한 내부 링크	적절함
북한 내 다른 기관과의 협력	약함

이러한 변수는 NGO 정책과 활동에서 매우 중요한 제도적 역할을 하며 운영 활동의 결과를 결정한다.

MSF 경우에는 북한에 최초로 들어간 조직 중 하나였기 때문에 북한내에서 다른 기관과의 협력의 수준이 매우 낮았다. 이는 물론 전체적인 활동에 부정적인 영향을 주며 효과적인 운영에 방해가 되었던 중요한 변수이다. 그러나 북한에 가 있는 다른 NGO 들과의 협력은 가능했다. 제일 시급한 정보 문제와 관련 한 단체가 영양 설문조사를 하게 되면 조직끼리 그 자료를 공유했다. 그렇지만 MSF 만 아니라 다른 단체들도 같은 어려움을 대하고 있었기 때문에 NGO 사이에 존재하던 적절한 수준의 협력이 처음에 도움이 되지 못했다.

특정 정부에 대한 의존성이 약한 것으로 해석했는데 이러한 결과는 긍정적인 것으로 볼 수 있다. NGO 의 독립성은 북한만 아니라 그 어떤 나라에 운영하고 있어도 가장 중요한 변수 중 하나이다. 특정 정부에 의존되어 있는 경우 인도주의적 활동이 정치적이거나 경제적인 요인으로 인해 중단되거나 원래 목적에서 빗나갈 가능성이 있다. 특히 북한은 당시에 핵과 다른 정치적 이유와 관련 어려운 상황이었기 때문에 MSF 가 특정 정부에 의존성이 있었다면 운영에 크게 방해가 되었을 것이다. 그러나 특정 정부에 대한 의존성을 없는 것과 달리 MSF 은 유럽 연합에 대한 의존성이 컸다. 그렇지만 이는 정치적으로 연결되어 있다는 의미는 아니다. 앞서 언급한 듯이 MSF 가 당시에 대부분의 자금을 유럽 연합에 속한 단체들에서 지원을 받았다. 1998 년에 원조를 받고 활동을 계속하기 위해 현장 모니터링이 필요했지만 북한 정부가 그 조건을 받아들이지 않았다.

1995-1998 년의 전체적으로 변수를 고려하며 북한 정부 정책에 영향을 미치는 것이 짧은 기간내에 불가능했던 것이다. 정부 정책에 변화를 일으키기 위한 강하고 장기적인 협력이 필요하기 때문이다.

외부적 요인은 강력한 제도화 구축에 큰 영향을 미치며 본 연구에서 분석된 두 가지 주요 외부 요인은 북한 정부와 국제기구이다.

“표-2”

1995-1998 년간 MSF 활동의 외부적 변수와 요인	
국제사회	북한 정부
자료의 요구	자료 없음
생생한 증거 필요	현장 방문 금지
투명한 운영	투명성 없음
지속 가능한 협력	엄격한 체제

1990 년부터 1998 년까지 분석 결과에 따르면, 국제사회 및 북한 정부 사이에 협력이 못 이루어진 것은 각자 운영 문화에 대한 의식과 이해 부족이었다. 그러므로 북한과 국제사회의 사이에 MSF 은 어려운 상황에 빠져 있었다. 결국에는 MSF 가 속한 국제사회의 특성과 북한 정부와 협력의 조건들이 정 반대였기 때문에 MSF 가 북한 정부와 타협을 못 하였다.

이전의 연구들은 북한 국가가 책임을 져야 한다고 주장하고 북한 정부에만 집중해 왔다. 국제 언론은 주로 북한의 핵 문제와 다른 정치적 측면에 대해 보도했다.

국제사회에게 북한 주민들의 인권 상황 특히나 열악한 보건에 대해서도 알리기 위해 인도적 NGO 들이 1990 년부터 노력을 해 왔다.

1995-1998 년간 북한에서 운영한 MSF 는 북한 주민들은 인플레이션으로 인해 약이나 건강식품을 살 여유가 없고, 특별한 치료를 받기 위해서는 의사들에게 뇌물을 주어야만 한다고 발표했다. 시골의 병원에는 아직도 수돗물, 비누, 소독약, 마약 같은 필수적인 건강식품들이 거의 없었다. 볼러트센(Vollertsen)의 'Diary of a mad place'이라는 책에서 전국의 병원과 고아원에서 직접 목격했던 "믿을 수 없는" 박탈감에 대해서 많은 기록이 있다. 메스나 항생제가 없고, 수술 시설도 없고, 어떨 때는 정맥주사 용기로 부러진 나무 가지와 맥주병을 사용했던 경우도 있었다. 마취 없이 수술을 하는 것도 목격하였다.⁶⁸

2005년 07 월 21 일에 MSF가 발표한 기사에 의하면 북한 정부가 2300 만 주민의 건강은 위태로운 상태에 있다는 것을 인정했다.⁶⁹

⁶⁸ Aid workers warn of North Korea's forgotten health crisis (<https://www.msf.org/aid-workers-warn-north-koreas-forgotten-health-crisis>)

⁶⁹ Ibid

많은 NGO가 계속 원조를 감시하는 데 집중을 하여 평양과 남포, 원산 등 도시에서는 어느 정도 개선이 이뤄졌지만 지방 같은 경우에 상황은 갈수록 악화되었다.

보건의료 상황은 북한에서 어떤 열악한 상황에 빠져 있는지 확정해도 국제사회 및 북한 사이에 존재했던 상호 불신감은 그 상황을 개선하는 것에 한계가 되었다. 북한 정부는 또한 북한 주민의 영양과 건강 상태에 대한 정보를 국제사회와 공유하는 것이 북한의 안보에 위협이 될 거라고 우려했다. 북한 정부는 NGO와 그러한 경험이 처음이라서 인도주의적 기관들과 협력할 수 있는 의사소통 기술이 없었다. 따라서 북한 측에서 인도부의적 조직들의 본질을 이해하지 못하고 조심스럽고 의심스러웠다. 이는 당시에 북한이 어떤 종류의 감시도 계속 거부한 이유 중 하나였다. 정치적 요인들과 인도주의적 기관에 대한 지식 부족으로 인해 NGO를 서구 정치의 일부로 간주했다.

본 연구를 통해 NGO들이 1990년대 인도주의적 임무의 초기에 직면했던 내부적이고 외부적인 문제들을 극복하도록 한 노력과 그 과정에서 한계가 된 요인을 해석해 보았다. NGO 내부에서 이견이 있으며 한 조직으로서 내부 환경이 안정적이지 않았기 때문에 NGO 네트워크가 동일하게 운영을 하지 못했다. 네트워크의 적극적 활용은 북한의 건강권 상황에 더 효과적으로 도움이 될 수 있었지만 데이터 접근 및 정보 투명성 문제로 인해 외부적 조직들과 협력이 안전하지 않았다. 외부적 문제로 인해 내부적 문제가 생겨 강한 제도화에 방해가 되었던 것이다. 이를 간략히 정리해 보자면 아래의 표와 같이 나타난다.

‘표-3’

1990년대 MSF 사례를 통해 본 네트워크의 장점 및 단점	
네트워크 활용의 필요성과 그 장점	네트워크 의존성으로 인한 단점
국내 또한 국외에서 다양한 단체들과 합의	북한 정부 및 국제사회 상호간의 불신감
지속 가능한 지원 보장	지원을 위한 분명한 자료 부족
언론·미디어 이용	정치적 상황으로 인한 언론에의 부정적 영향

분석 결과 NGO 인도주의적 역할의 효율성에 제일 중요한 요인은 바로 NGO 가 속한 네트워크라는 것으로 나온다. NGO 가 성공하기 위해서는 확립된 제도적 환경과 강력한 네트워크가 필요하다고 주장하는 '네트워크 제도주의' 이론과 반대로 북한 사례 연구를 통해 알아본 것은 네트워크에 대한 의존성이 너무 컸기 때문에 네트워크를 제대로 활용하지 못했다는 것이다. 더불어 네트워크와 강하게 연결된 원조, 비용, 정치적인 여러 요인으로 인해 인도적인 활동은 결국에는 중단되어야 했다.

그러나 모든 어려움에 불구하고 인도주의 행위자는 관련성, 정확성, 세분화된 데이터에 대한 접근을 개선하고 취약하고 소외된 수혜자에 대한 효과적인 표적이 가능하도록 정부와 지속적으로 협력해야 한다. 더불어 NGO 파트너들도 다양한 인권 협약과 절차에 따라 공약을 이행하며 인도적 네트워크 역량을 높이기 위해 노력한다.

현재에도 북한 정부와 국제 사회에 의해 부과된 제한과 제재는 인도적 원조를 분배하는 데 장벽이 되고 있다. 정치적 이슈들이 어떤 시기에는

네트워크를 통해 더 많은 사람들에게 접근할 수 있는 NGO 의 질에 영향을 미치기도 한다.

인도적 NGO 가 북한 정부의 행동을 바꾸거나 인권 침해에 대한 인식을 제고하기 위한 옹호적 운동에 집중해 왔지만 북한에서 인권 침해는 여전히 문제가 되고 있다. 국제 원조 조직은 아직도 시기적절하고 효과적인 지원을 하는데 어려움을 겪고 있다.

5. 결론

본 연구는 정치적, 경제적 그리고 다른 이유로 인해 무시되거나 충분한 주목을 받지 않는 인도주의적 활동, 특히 보건 분야에서 활동하는 NGO 역할의 중요성을 알리고자 하였다. 정치적 의존이나 이익도 없이 인류를 위해 봉사해야 할 인도적인 NGO 활동을 조사함에 있어 비용과 기회, 정치 대 휴머니즘 등 다양한 의문점이 나타났다. 또한 NGO의 제도주의적 연구와 관련해 논란이 되고 있는 현실도 살펴보게 되었다.

여러 인도적 NGO가 북한 내 1990년에 기근 이후 악화되어 오늘날까지 온 보건 상태와 건강 권리의 개선에 기여하기를 열망하고 있다. 본 연구에서는 NGO 내부적 운영체제의 차이를 이해하기 위해 국제 NGO MSF의 사례를 살펴보았다.

NGO를 보도 기관으로 그리고 북한 정보와 국제사회의 사이의 연결 기관으로 고려하며 NGO의 제도적 활동으로 북한의 보건 상황을 파악하고 NGO 활동에는 어떤 문제들이 방해가 되는지 파악하고자 하였다.

보고 과정에 긍정적 및 부정적인 방식으로 영향을 미치는 요소와 변수가 많았다. 이용 가능한 보고와 자료를 분석한 결과 기근 후 2000년초반까지 인권 상황이 크게 변하지 않았다고 결론 내릴 수 있다. 불평등은 여전히 문제가 되는 이슈로 남아 있다.

본 논문에서는 NGO 활동과 보고서를 통해 사회적 불평등과 지역적 불평등을 규정할 수 있었다. NGO 보고서의 내용 분석은 북한 주민의 건강권이 사회적 지위나 거주지역에 따라 아주 다르다는 증거를 제공한다.

의료 시스템의 모든 수준에서 제공할 수 있는 의료 사업자의 전문적 역량이 제한되어 있는데, 이는 일차적 의료 수준과 더 멀리 떨어진 시골 지역에서 악화되는 상황이다. 또한 많은 보건 센터들은 일관된 물과 전기 공급을 유지하기 위해 애쓰고 있다. 시설의 부족은 환자들의 감염과 사망의 위험성을 증가시킨다.

MSF 는 여러 규제를 극복하고 1995~1998 년 사이 북한에서 착실하게 활동하기 위해 필요한 최소한의 여건을 조성하려 했지만 예상했던 것 보다 많은 장애물이 있었다.

MSF 와 북한만 아니라 MSF 내부에서도 이견이 끊이지 않았다. 마침내 기본 데이터에 접근하지 않고는 더 이상 작업을 수행할 수 없다는 결론을 내렸다. 정부가 팀 인원들이 보기를 원하는 것은 무엇이든 조작했다는 것을 깨달았다. 1998 년에 나타나기 시작한 탈북자 증언도 이러한 우려를 입증했다. 탈북자 일부는 유엔 방문에 앞서 정부가 도움이 필요한 사람들에게 원조가 가는 환상을 만들었다는 것에 대해 증언했다. 그러나 MSF 팀 일부는 협상 가능성이 있다는 입장을 보였다. 북한에 있던 관리자들은 1995 년에 처음 시작한 것과 반대로 통제 없이 병원에서 일반인, 의사 등을 만나 대화할 수 있었다고 보고했다. 또한 전반적으로 활동에 현저한 진전이 있었다고 보고했다. 그러나 국제사회와 MSF 본부의 요구가 많으며 북한에서 인도적 활동을 지속하기 어려워지고 있었다. MSF 는 다른 유럽 NGO, 미디어 조직, 자금 지원 회사 등을 포함한 더 큰 네트워크에 속해 있었기 때문에 그 네트워크내에 모든 종류의 북한과 관련 부정적인 발전이

MSF 와 북한의 관계에 영향을 미쳤다. 결국 내부 갈등과 협상 가능성에 대한 다른 견해에도 불구하고 MSF 는 북한에서 철수했다. 그 후 가장 취약한 사람들에게 인도적 지원을 지시할 가능성이 전혀 없는 상황에서 다른 선택이 없었기 때문에 운영을 중단했다고 발표했다.

본 연구는 인도주의 기관들 운영의 주요 장애물에 대한 완전한 해석은 없다고 지적한다. NGO 와 관련한 기존 연구에서 던지는 가장 중요한 질문은 NGO-국가 관계를 중심으로 보았기 때문에 북한 정부와 정권이 주요 문제로 여겨져 왔다는 것이다. 그러나 북한 체제도 물론 큰 걸림돌로 작용했다는 점을 재확인했지만 국제사회, 특히나 NGO 네트워크가 주요 장애물 중 하나였다는 점도 보여준다.

MSF 내부 갈등은 그 당시의 실제 상황에 대해 많은 것을 밝힌다. 일단 북한과 국제 사회 사이의 억압을 재확인한다. 한 팀은 외부 요인을 무시하고 인도주의적인 활동에만 전념하자고 주장하는 반면, 다른 한 팀은 북한 정부가 의료가 필요한 사람들에게 원조가 전달될 수 있도록 아무런 통제 없이 북한 측이 자금을 얻으려고 한 것이 국제 사회에서 받아줄 수 없다고 주장하고 있었다.

이 갈등이 인도주의 활동에 어느 정도로 영향을 미쳤지만, 이러한 의견 차이로 인한 논쟁이 없었다면 NGO 네트워크 내부의 문제를 이해하고 인도주의적 역할의 한계 이유를 분석하는 것은 어려웠을 것이다. 프랑스 측 대표가 북한을 방문하고 나서 드러난 이견, MSF 직원이 북한에서 영양 상태가 심각한 아이들을 발견한 사건, MSF 의 'Libération' 신문에서 북한에

대해서 잘 못 된 뉴스 발표와 관련된 문제로 인해 일으키게 된 내부적 갈등 분석을 통해 당시에 MSF 네트워크 안에서 많은 주목을 받으며 네트워크 내부에 여러 문제가 있다는 것을 알아내는 것이 가능해진 것이다.

결과적으로 북한 보건 분야 NGO 운영과 제도화 과정을 방해하는 것이 여럿 있겠지만 본 연구가 강조하는 제일 핵심적인 요인은 NGO 네트워크다. MSF 가 속한 네트워크가 북한에서 1995-1998 년간 인도주의적 활동에 긍정적인 영향을 미치지 않고 지원 및 정치적 상황과 관련하여 많은 어려움을 일으킨 것이다.

오늘날에도 동아시아 지역의 지리적 정치 상황 때문에 인도주의적 NGO 들은 북한과 국제사회 양쪽에서 외부적인 어려움에 직면하고 있다. 북한 정부가 초래한 어려움은 투명성과 책임성의 부재다. 유엔에 의해 야기된 어려움은 복잡한 협력 과정과 시간 소비다. 이 모든 요소가 함께 NGO 들의 활동에 지장을 초래하고 인도주의적인 일을 영구적이지 못하게 만들고 있다. 특히 인권을 제도화하기 위한 NGO 들의 주요 장애물 중 하나는 바로 영속성의 문제, 즉 시간의 문제다. 북한과 국제 사회 NGO 의 관계의 불안정으로 인해 기본적인 건강관리가 필요한 일반인들에게 피해를 주는 일이 중단돼야 한다. 건강 불평등에 맞서 싸우며 북한 내 상황을 개선하기 위해서는 NGO 들이 북한 정부나 국제사회로부터 압박을 받지 않고 보다 긴 기간 동안 활동할 수 있어야 한다. 그런데도 미국과 한국과의 군사적, 정치적 문제로 인해 몇 차례 언급한 바와 같이 북한에서 인도적으로 필수적인 권리가 억압받고 있다.

북한에서 2019 년에 실시된 한 조사에 의하면 1,000 만 명의 일반인이 영양식품, 깨끗한 식수, 보건위생 등 기본 서비스 이용이 부족한 것으로 나타났다. 영양 부족으로 인해 한 세대의 아이들이 위협에 빠져 있으며, 전국적으로 불평등하고 불충분한 건강 관리 때문에 어린이를 포함한 인구의 가장 취약한 계층은 다른 나라에서는 치료할 수 있는 질병으로 죽을 가능성이 있다.

또한 COVID 19 로 인한 전염병 사태를 고려할 때 북한 주민들의 상황은 건강 문제를 대처하는데 더욱 어려움을 겪을 것으로 우려된다.

본 논문의 한계점은 우선 북한에 대한 자료와 자원이 부족하다는 것이다. 미래에 더 많은 데이터를 활용할 수 있다면 같은 주제에 대해 더 깊은 연구를 수행할 수 있을 것이다. 북한은 폐쇄된 국가이기 때문에 이러한 종류의 연구는 매우 중요하며 앞으로 본 주제에 관심 있는 자들에게 도움이 될 수 있다.

또한 본 연구는 한국과 한국 NGO 와 협력에 관한 얘기가 적다. 앞으로의 보건 발전 및 NGO 운영 사이에 대한 연구는 한국의 NGO 를 많이 포함하는 것이 바람직할 것이다. 한국은 잘 알려진 대로 다른 국제 사회보다 북한과 다른 관계를 가지고 있다. 남한과 북한은 같은 민족성, 언어와 문화를 공유하고 있기 때문이다. 현재 두 나라가 분단된 지 60 년이 넘었지만 북한과 한국 NGO 의 관계와 협력의 종류는 달라야 할 것으로 생각한다.

참고문헌

Analysis of the Situation of Children and Women in the Democratic People's Republic of Korea . 2019 .United Nations Children's Fund (UNICEF)

Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans Frontières.

Binet, L., 2015. MSF and the war in the former Yugoslavia 1991-2003. Médecins Sans Frontières.

Binet, L., 2016. War crimes and politics of terror in Chechnya 1994-2004. Médecins Sans Frontières.

Birn, A. E. 2008. health and human rights: historical perspectives and political challenges.

Cammarota, P., Crace, J., Worly, K. and Zaltzman, Z, 2007, Legal Strategies For Protecting Human Rights In North Korea, U.S. Committee for Human Rights in North Korea.

Central Bureau of Statistics of the DPR Korea and UNICEF. 2017. DPR Korea Multiple Indicator Cluster Survey 2017, Survey Findings Report. Pyongyang, DPR Korea: Central Bureau of Statistics and UNICEF.

DPR Korea Multiple Indicator Cluster Survey 2009, Final Report, CBS, Pyongyang, DPR Korea, 2010.

DPR KOREA NEEDS AND PRIORITIES. 2019. Humanitarian Country Team, DPRK Socio-Economic, Demographic And Health Survey. Pyongyang: 2014

Féron, H., Fortier, E. E., Gray, K., Kim, S., O'Reilly, M., Park, K. B., & Yoon, J. (2019). The Human Costs and Gendered Impact of Sanctions on North Korea. Korea Peace Now

- Frontières, M. S. 2008. MSF and North Korea 1995–1998.
- Global Health Index 2019
- Haggard, S. and Noland, M., 2005. *Hunger and Human Rights*. Washington DC: US Committee for Human Rights in North Korea.
- Haggard, S., & Noland, M. 2007. *Famine in North Korea: markets, aid, and reform*. Columbia University Press.
- Havel, V., Bondevik, K.M. and Wiesel, E., 2006. *Failure to Protect: A Call for the UN Security Council to Act in North Korea*. *US Committee for Human Rights in North Korea*.
- Hong, J.H., 2019. *North Koreans' Current Living Conditions Based on UNICEF Survey Results: With a Focus on the Status of Infant Nutrition*. Human Development Report 2019, Undp
- 2018 Index of Economic Freedom,” Heritage Foundation, February 2, 2018.
- Keck, M. E., & Sikkink, K. 1998. *Activists beyond borders: Advocacy networks in international politics*. Cornell University Press.
- Krippendorff, K. 2018. *Content analysis: An introduction to its methodology*. Sage publications.
- Manyin, M.E. and Nikitin, M.B., 2012, April. *Foreign Assistance to North Korea*. Congressional Research Service, Library of Congress. 10
- Multi Sector Nutrition & Food Security (MSNFS) project. 2014 .European Commission,
- Ohanyan, A. 2008. *NGOs, IGOs, and the network mechanisms of post-conflict global governance in microfinance*. Springer.
- Risse, T., Brown, C., Cerny, P., Grieco, J., Groom, A. J. R., Higgott, R., ... &

Lamy, S. 1995. Bringing transnational relations back in: non-state actors, domestic structures and international institutions (Vol. 42). Cambridge University Press.

Sen, A., 1999, Development As Freedom. OUP Catalogue.

Sen, A., 1999. Commodities and capabilities. OUP Catalogue.

Smith, H., 2005. Hungry for peace: International security, humanitarian assistance, and social change in North Korea. US Institute of Peace Press.

Smith, Hazel. Overcoming humanitarian dilemmas in the DPRK (North Korea). Vol. 90. United States Institute of Peace, 2002.

Soo-am, K., Kook-shin, K., Soon-hee, L., Hyun-joon, C., Kyu-chang, L. and Jung-hyun, C., 2012. White Paper on Human Rights in North Korea 2012. White Paper on Human Rights in North Korea,

Starved Of Rights: Human Rights And The Food Crisis In The Democratic People's Republic Of Korea, Amnesty International, 2004

WHO, The World Health Report. 2000. Health Systems: Improving Performance
World Health Organization. 2009. WHO country cooperation strategy
Democratic People's Republic of Korea: 2009-2013.

Bae, J.Y. and Moon, C.I., 2014. SOUTH KOREA'S ENGAGEMENT POLICY: Revisiting a Human Rights Policy. *Critical Asian Studies*, 46(1), pp.15-38.

Bell, D. A. 2006. Human Rights And 'Values In Asia': Reflections On East-West Dialogues. *Ideas, Society And Politics*, 109.

Birdsall, N., Ross, D. and Sabot, R., 1995. Inequality and growth reconsidered: lessons from East Asia. *The World Bank Economic Review*, 9(3), pp.477-508.

Campbell, E., 2015. HPG.

Chang, Y., Haggard, S. and Noland, M., 2006. North Korean refugees in China:

Evidence from a survey. *The North Korean Refugee Crisis: Human Rights and International Response*.

Cho, S.E., 2019. North Korea's Healthcare: Current State and Outlook. *Research in Brief*, 2019(5), pp.1-7.

Ciorciari, J. D. 2012. Institutionalizing human rights in Southeast Asia. *Human Rights Quarterly*, pp.695-725.

Collins, R., 2018, *Denied From The Start: Human Rights At The Local Level In North Korea*, U.S. Committee for Human Rights in North Korea.

Eggoh, J., Houeninvo, H. and Sossou, G.A., 2015. Education, health and economic growth in African countries. *Journal of Economic Development*, 40(1), p.93.

Felice, W. F. 2015. *Linking Law and Economics: Translating Economic and Social Human Rights Norms into Public Policy. Closing the Rights Gap: From Human Rights to Social Transformation*; University of California Press: Oakland, CA, USA, pp.49-69.

Grundy, J., 2017. History, International Relations, And Public Health-The Case Of The Democratic People's Republic Of Korea 1953–2015. *Korea's economy* vol. 31.

Huntingdon, S., 1993. The clash of civilizations. *Foreign affairs*, 72(3), pp.22-49.

Keohane, R.O., & Nye Jr, J. S. 1973. Power and interdependence. *Survival*, 15(4), pp.158-165.

Kim, S. A. 2015. Developments in North Korea's Human Rights Issues and South Korea's Strategy. *EAI 이슈브리핑*, 1-11.

Ohanyan, A. 2009. Policy wars for peace: Network model of NGO behavior. *International Studies Review*, 11(3), 475-501.

Ohanyan, A. 2012. Network institutionalism and NGO studies. *International Studies Perspectives*, 13(4), pp. 366-389.

Putnam, R. D. 1988. Diplomacy and domestic politics: the logic of two-level games. *International organization*, 427-460.

Sen, A., 1999. Famines and other crises. *Development as Freedom*, 160, p.175.

Sen, A., 2005. Human rights and capabilities. *Journal of human development*, 6(2), pp.151-166.

Smith, H., 1999. 'Opening up' by default: North Korea, the humanitarian community and the crisis. *The Pacific Review*, 12(3), pp.453-478.

Smith, H., 2014. Crimes against humanity? Unpacking the North Korean human rights debate. *Critical Asian Studies*, 46(1), pp.127-143.

보도자료 링크

Communities at risk of floods and landslides after typhoon Soulik in DPRK
(<https://media.ifrc.org/ifrc/press-release/communities-risk-floods-landslides-typhoon-soulik-dprk/>)

IFRC releases emergency funds to combat N. Korean flu outbreak
(<https://www.nknews.org/2018/02/ifrc-releases-emergency-funds-to-combat-n-korean-flu-outbreak/>)

IFRC slashes flood recovery appeal, revises support plan
(<https://www.nknews.org/2017/01/ifrc-slashes-flood-recovery-appeal-revises-support-plan/>)

MSF calls on donors to review their aid policy towards DPRK

(<https://www.msf.org/msf-calls-donors-review-their-aid-policy-towards-dprk>)

MSF calls on donors to review their aid policy towards DPRK

(<https://www.msf.org/msf-calls-donors-review-their-aid-policy-towards-dprk>)

North Korea - Aid meant for the hungry (<https://www.msf.org/north-korea-aid-meant-hungry>)

Urgent appeal for the protection of North Korean refugees in China
(<https://www.msf.org/urgent-appeal-protection-north-korean-refugees-china>)

Aid workers warn of North Korea's forgotten health crisis
(<https://www.msf.org/aid-workers-warn-north-koreas-forgotten-health-crisis>)

Cultivating hope in DPR Korea

(<https://media.ifrc.org/ifrc/2018/12/19/cultivating-hope-dpr-korea/>)

Binet, L., 2014, MSF and North Korea 1995-1998. Médecins Sans

Frontières. 자료

편지

“North Korea,” Letter from Wilna Van Aartzen, MSF Holland Programme managers to Martine Lochin, MSF France Programme manager, 29 December, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.22

”Call for Emergency Humanitarian Assistance” Letter from the General Delegation of the Democratic People’s Republic of Korea in the French Republic to MSF France, Paris, 28 August, 1995 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.12

Letter from Marie-Pierre Allié, MSF France Programme Manager to Werner Scholtz, ECHO, 11 July, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.39

보고서

“Barley Seed Distribution to the Democratic People’s Republic of Korea (DPRK),” 25 February - 8 March, 1997 – Report, Olivier Lesrel and Patrick Lesgards MSF France Food Aid Unit (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.30

“Field Visit Report,” Pierre Salignon, MSF France Programme Manager, March 1998 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P83

“President’s Annual Report,” Philippe Biberson, 16 May 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014, 104

“Proposal DPRK/MSF Medical Emergency Relief Programme, Project Period: 4 June - 4 July, 1997,” MSF, June 1997 (in English), MSF Speaking Out, 2014, P.38

MSF DPRK,” Monthly Report from 01/02/1998 to 28/02/1998, 28 February, 1998 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P62

MSF International Activity Report 2006,’ (in English - in French). MSF Speaking Out, 2014, P171

Report “Exploratory Mission to DPRK, April 30 – 22 May, 1996, MSF International Mission,” Georges Dutreix, Monique Peerden, Hervé Isambert, (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.26

Report on the “Exploratory Mission – Democratic People’s Republic of Korea – Médecins Sans Frontières – 4/9/95 to 10/9/95 – Dr Gerald Viretto, Mr Patrick Chomier ” 14 September 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.13

Some Questions after a Short Visit to DPRK,” Report from Eric Goemaere, MSF Belgium Executive Director, 15 December, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.50

팩스

“Briefing of Expats Leaving,” Fax from Maurits Van Pelt, Coordinator of MSF

Holland, Belgium, and Switzerland in Cambodia, member of the MSF exploratory mission in North Korea to Wilna van Aartzen, Programme manager MSF Holland, 28 September, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.14

Fax message, from Jules Pieters, MSF Holland Emergency Unit, from Bangkok on his trip back from North Korea to MSF Holland Programme manager, 6 June, 1997 (in English). MSF Speaking Out, 2014, 38

Sitrep n°8. Fax from Hervé Isambert, MSF in Pyongyang (DPRK) to MSF B, F, H Programme managers, 24 December, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.20

오] 때] 일

“Korea and Frustrations,” Email from William Claus, MSF Belgian programme manager to Pierre Salignon and Pierre-Pascal Vandini, MSF France programme managers 11 January, 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014 P.58,

“Mission Impossible in North Korea,” Emails from William Bourgeois, MSF Belgium programme manager and Jacques Tremblay, Coordinator for MSF North Korea to Pierre Salignon, MSF France programme manager, 29 January, 1998 (in French), MSF Speaking Out , 2014, P.57-65

“MSF Project in North Korea,” Email from Olivier Lesrel, MSF France Food Unit, forwarded by Mario Goethals, MSF Belgium Director of Operations to William Claus and William Bourgeois, MSF Belgium Programme manager, 19 February, 1997, MSF Speaking Out, 2014, P.30

“Those Bad French Smells,” Email from MarieRose Pecchio, new Coordinator, MSF DPRK, to Pierre Salignon, MSF France programme manager, copies to programme managers of MSF Belgian and MSF Holland, 31 January, 1998 (in

French). MSF Speaking Out, 2014, P.61

DPRK-Last FDRC Proposal,” Email from Pierre Salignon, MSF France programme manager to MSF Belgium, MSF France and MSF Holland programme managers and directors of operations, and MSF Hong Kong executive director, 18 November, 1997, MSF Speaking Out, 2014, P47

Email from MarieRose Pecchio, new Coordinator, MSF DPRK, to Pierre Salignon, MSF France programme manager, copies to programme managers of MSF Belgian and MSF Holland, 31 January, 1998 (in French)., MSF Speaking Out, 2014, P61

Mission Impossible in North Korea,” Emails from William Bourgeois, MSF Belgium programme manager and Jacques Tremblay, Coordinator for MSF North Korea to Pierre Salignon, MSF France programme manager, 29 January, 1998, MSF Speaking Out, 2014, P60

회의록

“Point on the North Korea Mission – Philippe Biberson, Pierre Salignon,” Minutes of MSF France Board of directors Meeting, 27 March, 1998 (in French) MSF Speaking Out, 2014, P. P71

Minutes of the International Meeting of Operations on North Korea - 5 October, 1995, October 9, 1995 (in English). MSF Speaking Out, 2014, P.16

Point on the North Korea Mission – Philippe Biberson, Pierre Salignon,” Minutes of MSF France Board of directors Meeting, 27 March, 1998 (in French) MSF Speaking Out, 2014, P. P69

보도자료

“North Korea: A Manipulated Famine,” Romain Franklin, Libération, (France),

1 April, 1998 (in French), MSF Speaking Out, 2014, P.79

“North Korea: A Manipulated Famine,” Romain Franklin, Libération, (France),

1 April, 1998 , MSF Speaking Out,2014 P.80,

“There’s a Real Famine in North Korea – Testimony of One of the Rare Westerners to have Travelled around the Korean Countryside,” collected by Pierre Hazan, Libération (France), 30 April, 1997 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.35

인터뷰

Dominique Lafontaine, physician, MSF Programme in DPRK, August 1997 to September 1998 (in French). MSF Speaking Out, 2014, P.49

Dr. Eric Goemaere, Executive Director MSF Belgium, (Interview in French), MSF Speaking Out, 2014, P.51

Dr. Philippe Biberson, President MSF France (in French). MSF Speaking Out 2014, P.57

Marie-Rose Pecchio, Coordinator, MSF Programme in DPRK, November 1997 to September 1998,P.94, MSF Speaking Out 2014

Pim de Graaf, MSF Holland Executive Director Interview (in English), MSF Speaking Out, 2014, P.80

Abstract

MARIAM AZATYAN

Department of International Studies

The Graduate School of International Studies

Seoul National University

NGOs are one of the few ways to reach out to North Koreans that are locked in their own country as there is no direct communication with the international society. Humanitarian NGOs started their activities in North Korea in the 1990s when for the first time in its history the North Korean government asked for humanitarian aid. However, despite the presence of many different humanitarian agencies in North Korea since the 1990s healthcare violations remain to be unsolved. Due to unequal and insufficient healthcare throughout the whole country, the weakest parts of the population are suffering from diseases that are curable in other parts of the world. Médecins Sans Frontières was one of the first NGOs to enter North Korea, but eventually, after facing numerous challenges and difficulties it had to withdraw from North Korea. This research is focused on international humanitarian NGOs' role and their limitations in exposing the importance of the right to health and raising awareness about the chaotic situation of healthcare in North Korea. Our analysis through the case study of Médecins Sans Frontières aims at getting an answer to the question of what kind of operational and institutional issues NGOs encountered during 1995-1998 while advocating basic human rights.

Student ID: 2018-24533

Keywords: Right to Health, NGO, Human Rights in North Korea, NGO network