

정책결정과정에서 소규모 NGO의 역할

- 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정과정의 사례분석 -*

김창오**·이영환***

◁ 요약 ▷

본 연구는 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정의 흐름 속에서 소규모 NGO가 어떠한 역할을 수행했는지를 밝히기 위해 수행된 사례연구이다. 이를 위해 2006년 2월 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업이 이루어지기까지의 정책결정과정에서 주요 흐름이 Kingdon의 정책결정모형을 통해 분석되었으며, 특히 이 과정에서 중요한 영향력을 행사하였던 소규모 NGO의 활동내용이 중점적으로 기술되었다. 연구결과 2006년 북한이탈주민 정신건강지원 정책은 평소에 독립적 흐름을 형성하고 있던 문제의 흐름, 정치의 흐름, 대안의 흐름이 어느 한 순간 결정적으로 합치되었기 때문에 일어난 것으로 설명된다. 이 과정에서 자원봉사 조직에서 시작한 매우 작은 규모의 NGO 단체는 문제를 새롭게 정의하고, 전략적 포럼을 통해 아젠다 짜임에 기여하고, 정책연합체를 통해 정책공동체에 참여하고, 혁신적 대안을 개발하

* 본 연구는 김창오의 석사논문을 기초로 하여 수정·보완한 것임. 유익한 논평을 해주신 익명의 심사위원들께 감사드린다.

** 강북구보건소 지역보건과 방문진료의사(nationi@korea.kr)

*** 성공회대학교 사회복지학 교수(skhu0011@hotmail.com)

는 등 정책기업가로서의 역할을 수행하였다.

주제어: 정책결정과정, 소규모 NGO, 정책기업가, 북한이탈주민, 정신건강지원정책

1. 서론

1) 연구의 배경 및 목적

2010년 12월 한국사회에 거주하는 북한이탈주민의 수는 20,360명으로 이미 “북한이탈주민 2만 명 시대”를 맞이하였다. 국내에 입국하는 북한이탈주민의 수는 남북한 정치적 상황 변화와 무관하게 지속적으로 증가하고 있으며, 이에 따라 북한이탈주민의 남한사회에 대한 부적응은 주요한 사회문제 중 하나로서 인식되어지고 있다. 따라서 정부 또한 이들의 안정적인 정착지원을 위해 다양한 정책을 실시해오고 있다.

2010년 1월, 정부는 북한이탈주민의 지역사회에서 안정적 정착유도를 위하여 ‘지역적응센터’를 전국 30곳에서 운영하기로 하였으며, ‘북한이탈주민 전문상담사’ 100명을 육성하여 각 기관에 배치할 것을 발표하였다(통일부, 2010). 이와 같은 정책은 과거 정부의 정착지원 정책과 몇 가지 점에서 많은 차이와 의의를 가지고 있다. 첫째, 그동안 중앙정부 중심으로 이루어졌던 정책결정의 권한을 지방자치단체에 일부 양도함으로써 지역사회 중심의 정착지원제도를 운영하고자 하는 것이다. 둘째, 정책운영의 공식적 파트너십으로 민간단체의 역할을 확고히 인정하고 협력적 거버넌스 구축을 시도하고자 하는 것이다. 셋째, 북한이탈주민의 심리사회적 부적응이라는 새로운 문제인식을 받아들이고 대안 마련에 있어서도 민간단체의 전문가적 역량을 인정하겠다는 것이다.

이와 같은 통일부의 정착지원 정책의 변화는 그동안 북한이탈주민 관련 민간단체들이 꾸준히 제기하였던 문제와 대안의 내용을 정부가 수용한 결과로 이해될 수 있다. 보다 구체적으로 이 변화의 시작은 2006년 2월 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업을 실시하기로 결정한 것에서 비롯된다. 2006년 4월 서울시 노원구에서 처음 시작된 ‘북한이탈주민을 위한 정신건강지원 시범사업’은 2011년 현재 앞서 언급한 지역적응센터로

확대·발전되어 연 예산 42억 규모의 전국사업으로 발전하게 되었다.

하지만 당시 상황을 자세히 살펴보았을 때 한 가지 흥미로운 점을 발견할 수 있는데, 정책결정에 앞서 이와 같은 정신건강지원 시범사업을 제안하였던 단체가 사실은 매우 작은 NGO(Non-Governmental Organization) 단체였다는 사실이다. 이들은 정책결정이 이루어지기 1개월 전에 세부적인 정책대안을 공표한 바 있으며, 이 내용은 대부분 수정 없이 정책결정에 반영되었고, 그 결과 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업은 시작될 수 있었다.

이와 같은 일은 어떻게 이루어질 수 있었을까? 일반적으로 대부분의 정책결정이 정부에 의해 독점적으로 이루어지는 것과 비교하면 2006년 2월 최초의 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정은 소규모 NGO 단체가 중요한 영향력을 행사하였던 상당히 드문 사례였다고 할 수 있다. 본 연구는 과거에 연구자가 참여하였던 NGO 활동에서의 관찰과 경험에 근거한 것으로, 당시의 정책과정을 고찰함으로써 소규모 NGO가 정책결정과정에 어떠한 역할을 수행하였는지를 밝히는 것을 목적으로 한다.

2) 연구대상 및 방법

(1) 용어정의

본 연구에서 사용된 소규모 NGO라는 정의는 활발하게 연구되어진 개념이 아니며 따라서 공감을 얻을만한 정의를 내리기 어렵다. 선행연구를 통해 NGO의 규모가 어떻게 기술될 수 있을지에 대해 확립된 기준은 없다. 다만 우리나라 NGO의 조직적 특성에 관한 한 연구에 따르면 우리나라 NGO의 조직규모의 중위수준은 존속기간 7년, 직원 수 5명, 회원 수 1만5천명, 연평균 예산 2억원이다(정진경, 2002). 따라서 이를 기준으로 한다면, 이 보다 작은 단체는 소규모 NGO로, 이보다 큰 단체는 거대 NGO로 분류할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 조직의 규모와 더불어 자원동원능력 또한 소규모 NGO를 정의하는 중요한 변수요인으로 정하고자 한다. 조직의 규모와 관계없이 외부자원 획득능력, 여론주도능력, 대중 동원능력 등이 충분하다면 이를 소규모 NGO라 부를 이유는 없기 때문

이다. 따라서 본 연구에서 소규모 NGO란, 조직규모 요인으로 직원 수, 회원 수, 연 평균 예산에 있어서 한국사회 NGO의 중위수준에 미달되며, 동시에 자원동원 능력요인으로 외부자원획득 능력, 여론주도 능력, 대중 선전 및 동원 능력이 결핍된 단체로 정의하도록 한다. 이들은 조직의 소규모성과 낮은 자원동원능력으로 단체의 사명을 운동으로 전환하는데 공통적인 어려움을 가지고 있는 것으로 정한다.

(2) 연구대상

본 연구는 1993년부터 2006년까지 ‘북한이탈주민 정신건강지원 시범사업’이 이루어지기까지의 정책결정과정을 연구대상으로 하고 있으며, 특히 이 과정에서 활동하였던 한 소규모 NGO 단체를 주요 분석대상으로 삼았다. 아름다운생명사랑은 2004년 6월 창립된 자발적 비영리민간단체로 기독교 정신을 공유하는 의료인 및 의과대학생으로 구성되어 있다. 2011년 현재 아름다운생명사랑은 존속기간 7년, 4명의 상근직원, 회원 380명, 연 예산 1억9천9백만원 등 여전히 크지 않은 조직 규모를 가지고 있지만, 본 연구에서 사례분석을 시도하는 2005년 초에는 존속기간 1년, 직원 수 2명, 회원 수 41명, 연 예산 2천5백만원 등 시작한지도 얼마 되지 않은 매우 작은 규모의 NGO 단체였다.

(3) 연구방법

본 연구는 사례연구로 다음의 방법으로 자료를 수집하였다. 첫째, 참여관찰 및 심층면접을 실시하였다. 본 NGO단체에 속하여 참여적 관찰을 수행해왔던 연구자의 경험이 가장 중요한 연구자료로 활용되었다. 하지만 해석에서 연구자의 주관성을 극복하기 위하여 민간단체 관계자 및 실무자들과의 심층면접을 실시하였으며, 이들은 전 통일부 자문위원으로 당시 정책결정과정을 가까이에서 관찰하였던 사회복지학 교수, 현 북부하나센터 책임관리자, 북한이탈주민 정신건강지원관련 전문연구자, 소규모 NGO 아름다운생명사랑의 활동을 가까이에서 지켜봐온 당시 직원 또는 연계기관 실무자 등이다. 이들과의 면접 내용은 특히 사건의 주요 흐름을 기술하는 과정에서 중요하게 수용되어 해석에서의 객관성을 확보할 수 있도록 노력하였다. 둘째, 기존 연구 및 관련문헌들을 검토하였다. 문헌고찰의 범위는 북한이탈주민 정착지원에 관한 내용에서부터 NGO의 규

모 및 현황, 정책영향력, 정책결정이론 및 사례연구 등을 폭넓게 포괄하였다.

2. 이론적 논의 및 연구의 분석 틀

1) 정책결정과정에서 NGO의 영향력에 대한 선행연구

1989년 이후 NGO에 대한 학문적 인식은 크게 발전되어 여러가지 각도에서 NGO에 대한 평가와 이해가 이루어지고 있다. 하지만 정책결정과정에서 NGO의 영향력에 대한 연구는 아직까지 소수의 연구자에 의해 초기적인 연구들이 진행되고 있을 뿐이다. 많은 경우 개별적인 사례연구를 통해 정책결정과정에서 NGO 참여를 단순히 서술하는데 그치고 있으며, 정책결정의 단계적 과정 속에서 영향력의 정도와 근원을 분석적으로 제시하고 이를 이론적 모형으로 제시한 연구들은 찾아보기 힘든 실정이다(김태룡, 2002; 김선미, 2003).

지금까지 정책결정과정에서 NGO의 영향력을 다룬 주요 연구들을 정리하면 [표 1]에 서와 같다. 이에 따르면 대부분의 연구자들은 NGO의 정책영향력을 설명하기 위해서 넓은 의미에서 조직요인(조직, 자원, 전략, 운동역량 등)과 환경요인(정치적 기회, 환경적 맥락 등)을 중요한 설명변수로 함께 고려하고 있다. 즉, 내부적 요인으로서 조직의 자원과 외부적 요인으로서 정치적 기회의 상이한 조합의 결과에 따라 정책의 결정은 달라질 수 있다는 것이다(김선미, 2003; 김순양, 2005). 하지만 국외에서 이루어진 일부 연구들을 살펴보면 이 같은 조직적 자원요인과 정치적 기회구조 요인들은 고정되어 있지 않으며(Foljanty-Jost, 2005), 실제 정책결정과정은 보다 복잡한 과정을 통해 이루어지고 있음을 지적하고 있다(Hall & Taplin, 2008; Battams & Johnson, 2009). 예를 들어, Foljanty-Jost(2005)는 부족한 자원요인 보다 이를 극복하려는 활동역량이 보다 중요한 영향력을 행사한다고 하였다. 또한 Hall & Taplin(2008)은 NGO가 효과적인 정책영향력을 발휘한 사례에서도 이들의 정책제안 내용과 정책산출 내용은 차이가 있으며, 따라서 실제 정책결정과정을 분석하기 위해서는 정책결정이론 및 모형에 대한 검토가 선행되어야 한다고 하였다.

[표 1] 정책결정과정에서 NGO의 영향력에 대한 선행연구

저자, 연도	연구방법	연구주제	이론적 모형	정책영향력 요인
박윤영, 2002	사례연구	국민기초생활보장법 제정과정에서 참여연대의 역할	Kingdon의 정책결정모형	연속적 정치적 위기
김태룡, 2002	단면적 조사	지방정부의 환경정책결정과정에서 NGO의 영향요인 규명	회귀분석모형	전략요인, 경제요인
안병철, 2002	사례연구	의약분업모형의 산출과정 분석	-	조직연합, 협상전략
김영호, 2002	사례연구	국제환경조약 체결에 미국 환경NGO의 영향력 행사조건 분석	-	우호적인 정치적 기회구조
김선미, 2003	사례연구	금융실명제 실시와 경실련 활동에서의 영향력 고찰	시민운동의 정책적 영향력 분석모델	운동역량, 정치적 기회 확대
김순양, 2005	사례연구	한국보건의료개혁과정에서 정책네트워크와 정책산출의 연관성	정책네트워크 모델	정책네트워크, 환경적 맥락
Foljanty -Jost, 2005	사례연구	일본과 독일의 환경NGO 정책영향력 비교	capacity-building approach	부족한 자원에 대한 대응행동 등
Hall & Taplin, 2008	사례연구	호주 환경단체의 정책영향력 분석	Moyer's movement action plan 등	NGO의 캠페인 운동역량
Battams & Johnson, 2009	사례연구	호주 정신장애인 주거정책에서 의료소비자집단과 NGO단체의 영향력 고찰	-	지역사회 참여, 조직연합, 대표성과 신뢰 등

본 연구는 이에 Cohen, March, Olsen의 쓰레기통 이론(1972)에서 출발한 Kingdon의 정책결정모형을 본 사례에서 중요한 이론적 분석 틀로서 검토하고자 한다. 이 모형은 조직적 자원요인과 정치적 기회구조 요인을 포괄적으로 고려하고 있을 뿐 아니라, 비약적으로 이루어진 사례를 설명하는데 용이하며, 비가시적 참여자(invisible participants)로서 소규모 NGO의 역할을 설명할 수 있는 개념적 분석틀을 제공하고 있기 때문이다.

2) Kingdon의 정책결정모형과 정책기업가의 역할 및 요건

Kingdon(1984)의 모형은 정책결정과정을 중심으로 다양한 영향 요인들과 참여자들의 역할을 포괄적으로 분석하는 이론적 틀을 제공한다. 이 모형은 참여자(participants)와

과정(process)이라는 두 가지 범주로 구성되고, 과정은 아젠다 짜임과정과 대안의 구체화로 이루어진다. 다시 아젠다 짜임과정은 문제의 흐름 및 정치의 흐름이라는 하위요인 범주로 구성되며, 대안 구체화 과정은 정책의 흐름으로 나타나게 된다.

문제의 흐름은 상황의 악화를 나타내는 지표나 관심을 집중시키는 사건이나 위기의 발생 등을 통하여 나타난다. 정치의 흐름은 국가적 분위기, 선거 및 선거로 인한 변화, 정치적 세력의 영향력 등을 통해 나타난다. 대안의 흐름은 주로 전문가 집단과 같은 비가시적 참여자들에 의해 정책공동체(policy community)가 형성되며, 이들에 의해 기존 대안들이 변형되고 재구성되는 흐름을 뜻한다. Kingdon은 과정을 형성하는 세 가지 요인이 평상시에는 비교적 독립적인 흐름을 형성하다가 어떤 결정적 시점에 합치된다고 설명하였다. 이 세 가지 흐름이 어떤 결정적인 시점에 합치되면서 정책의 창문(policy window)이 열리게 되고, 이때 정책변화의 기회가 주어진다. 이러한 기회는 자주 있지 않으며 또 열려있는 기간도 그리 길지 않다(이영환, 1995).

이 때 정책결정과정은 정책기업가(policy entrepreneur, public entrepreneur)의 존재에 크게 의존하게 된다. Kingdon에게서 정책기업가는 그들이 선호하는 미래의 정책에 대한 보답으로 자신이 가지고 있는 자원을 기꺼이 투자하는 사람들로 정의된다(Kingdon, 1984). 이들은 문제에 대하여 정책대안을, 정치세력에 대하여 문제를, 강한 끈기 등의 자원을 동원하여 문제와 대안을 돌출시키려는 끊임없는 활동을 하게 된다(박윤영, 2002). 결국 이들은 정책결정과정의 세 가지 흐름을 하나로 결합시키는데 주도적인 역할을 수행하는 인물 또는 단체로 이해될 수 있다.

정책기업가는 현재 공공정책에서 정책결정과정을 설명하기 위한 기본개념 중 하나로 이해되고 있다(Zhu, 2008). 초기연구에서 정책기업가는 정치적 기술의 일종으로 이해되기도 하였으나(Bardach, 1972), 지금까지 다수의 연구자들은 정책기업가를 정책결정과정에서 변화를 일으키는 결정적인 행위자로 이해하고 있다(Mackenzie, 2004; Mack, 2008). 정책기업가는 연구자의 관점에 따라 다소 다르게 정의되기도 한다. Polsby(1984)는 정책기업가를 문제를 규정하고 대안을 찾아내는 자라고 하였다. 반면 Roberts & King(1991)은 Schumpeter의 기업가 정신(entrepreneurship)을 강조하여 공공영역에서 혁신을 주도하는 행위자로 정의하였다.

정책결정과정에서 정책기업가가 실제로 어떠한 기능을 수행하는지에 대해서는 다

양한 해석이 이루어지고 있지만, 일반적으로 문제정의, 대안구체화, 정책과정 연결자로서의 기능이 규정되고 있다(Roberts & King, 1991). 이를 보다 구체적으로 기술하면 다음과 같다.

- 새로운 생각을 주창하고 계획서를 작성(Kingdon, 1984; Polsby, 1984; Walker, 1981)
- 문제를 정의 또는 재구성(Cobb & Elder, 1983; Polsby, 1984; Polsby, 1984)
- 정책대안의 구체화(Cobb & Elder, 1983; Kingdon, 1984; Walker, 1981)
- 다양한 정책행위자들에서 생각을 증개(Cobb & Elder, 1983; Eyestone, 1978)
- 대중으로부터 의견을 동원(Kingdon, 1984; Cobb & Elder, 1983)
- 아젠다 짜임과정을 도움(Kingdon, 1984; Walker, 1981)

한편, 정책기업가에게 어떠한 자질 또는 행동양식이 요구되는지에 대해서도 많은 논의들이 이루어져왔다. Mack(2008)은 1987년 이후 문헌고찰을 통해 정책기업가의 요건을 개인적 특성과 상황적 특성으로 분류하여 총 37개의 특성으로 기술하였다. 이 중 개인적 특성은 혁신자, 지도자, 팀형성자, 내적 자질, 인구학적 요인의 하위항목으로 구성되었으며, 혁신에 대한 태도, 사명의식, 특화된 전문성, 협력적 의사결정, 연합체 구성, 끈기, 설득력, 신뢰성 등 32개 특성이 제시되었다. 상황적 특성은 네트워크 인맥, 전문기관 내 회원, 지역사회조직 내 회원, 시민사회에서의 지도력, 지방정부와의 친화력 등 5개 특성이 제시되었다. Mackenzie(2004)는 호주에서의 혁신적 교육정책에 대한 사례연구에서 정책기업가의 특성을 혁신과 창의성, 기회에 대한 신속한 반응, 전략적 감각, 네트워크 내 신뢰성, 논쟁과 설득 등으로 제시하였다.¹⁾

정책기업가는 둘 이상의 인물 또는 단체가 될 수도 있고, 정부기관 밖에서도 발견되는 등 다양한 위치에서 존재할 수 있다(Roberts & King, 1991; Mack, 2008). 최근 연구에서 정책기업가는 연구자 중에서 발견될 뿐 아니라 시민사회영역에서도 자주 찾아지고

¹⁾ Taylor(2005)는 영국에서의 경험을 바탕으로 성공적인 정책기업가에게 요구되는 5가지 규칙을 다음과 같이 제안한 바 있다. 첫째, 대안에 대한 논쟁에서 승리하고자 하기 전에 문제정의에 대한 논쟁에서 승리하라. 둘째, 정책적 맥락의 중요성을 절대적으로 이해하고 정책적 기회를 모색하라. 셋째, 끈기와 기회주의 사이에서 균형을 유지하라. 넷째, 적용과 제도화에 초점을 맞추어라. 다섯째, 특정변화에 대해 누가 지지하고 반대할지를 생각하고 언제나 전략적으로 행동하라. 이 규칙은 시민사회에서 NGO의 정책영향력을 높이기 위한 제안으로 받아들여도 무리가 없을 것으로 생각된다.

있다(Court & Maxwell, 2005). 이러한 경향을 반영하여, 어떤 연구자들은 관료적 정책기업가와 제3섹터 정책기업가로 구분짓기도 한다(Kendall, 2000; Howard, 2001). Saxener(2005)는 가장 성공적인 정책기업가의 사례는 연구자와 시민사회조직이 함께 활동하였던 경우라고 하였다. 그밖에 사례연구에서도 NGO 단체가 정책기업가로서 역할을 성공적으로 수행하고 있는 사례는 적지 않게 보고되고 있다(Kendall, 1999; Kendall, 2000; Zhu, 2008).

3) 본 연구의 분석 틀

본 연구는 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정과정을 Kingdon의 정책결정 모형에 적용하는 가운데 소규모 NGO가 정책기업가로서의 역할을 수행할 수 있는 가능성에 대하여 주목하고 있다. 이는 시민사회운동에서 소규모 NGO의 역할에 대하여 새로운 운동의 방향성을 제시해 줄 수 있을 것이다.

먼저 북한이탈주민 정신건강지원 결정과정에서의 기본적 흐름을 설명하기 위해 Kingdon의 정책결정과정 흐름을 분석틀로 사용하였다. 이 모형은 불안정한 상황적 맥락 속에서 이루어진 정책결정과정을 가장 잘 설명할 수 있는 장점을 가진다. 즉, 문제와 대안이 예측하지 못하는 방식으로 무작위로 배열되고, 정책결정행위자는 부족한 시간 속에서 스스로 어떠한 정책을 선호하는지 모르는 채 의사결정을 할 수 있다. 이 모형에서 정책대안은 반드시 특정한 문제를 해결하기 위해 개발된 것이 아닐 수 있으며, 심지어 정책대안이 문제정의에 앞서 마련될 수도 있다.

다음으로 정책결정과정에서 소규모 NGO가 정책기업가로서의 기능을 수행하였는지를 살펴보기 위해 Roberts & King(1991)이 정리한 정책기업가의 활동(entrepreneurial activities)을 정책결정과정 흐름에 따라 재배열하여 분석틀로 삼았다[표 2]. 여기서 문제의 재정의란 특정 문제의 구체성, 중요성, 그로 인해 영향을 받는 가치 등을 종합적으로 파악하여 이를 정책결정행위자의 관심을 얻을 수 있는 방식으로 재구성하는 활동을 뜻한다. 이때 정책기업가는 문제를 재정의하기 위하여 실증적 자료를 수집하거나 관련 연구를 수행할 수 있다(Roberts & King, 1991). 아젠다 짜임과정에 기여란 특정 문제를 공식적 아젠다로 진입시키기 위해 문제의 흐름과 정치의 흐름을 결합시키는 활동을 뜻하며, 본 연구에

서는 아젠다 시작단계에서 이슈의 진입과 관련된 활동만을 다루었다. 대중적 의견의 동원이란 정부에 대한 정치적 압력을 행사하기 위해 캠페인, 미디어 활용 등을 통해 국가적 분위기, 여론 등을 변화시키기 위한 활동들을 뜻한다. 정책행위자간의 중개란 참여자들 속에서 생각이 공유되고 이를 통해 정책공동체를 만드는 활동을 뜻한다. 마지막으로 혁신적 대안의 구체화란 새로운 생각이 공공영역에 어떠한 형식으로 도입되었는지를 뜻한다. 여기서 혁신 여부에 대한 판단은 상황적 맥락에 의해 결정하도록 하며, 계획서 이상으로 공식화가 이루어졌을 때 해당 안은 구체화된 것으로 판단한다(Roberts & King, 1991).

마지막으로 소규모 NGO의 정책영향력 증대를 위한 전략을 제시하였다. 이는 지금까지 분석에서 나타난 독창성을 중심으로 선행연구와의 일치성, 일반화 가능성, 시민운동에서의 함의 등을 함께 고려하여 도출하였다.

[표 2] 소규모 NGO의 정책영향력 분석모형

정책결정과정의 흐름분석 ¹⁾		정책기업가로서 역할분석 ²⁾	결론도출
문제의 흐름	아젠다 짜임과정	· 문제의 재정의	소규모 NGO의 정책 영향력 증대 전략
정치의 흐름		· 아젠다 짜임과정에 기여	
대안의 흐름	대안 구체화과정	· 대중적 의견의 동원	
		· 정책행위자간의 중개	
		· 혁신적 대안의 구체화	
정책창문			

1) 연구대상: 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정과정(1993-2006)

2) 연구대상: 북한이탈주민 정신건강지원시범사업 정책결정과정에서 아름다운생명사랑의 활동내용(2004-2006)

3. 북한이탈주민 정착지원정책의 개요

1) 북한이탈주민 정착지원을 위한 법제도적 흐름 (1962-1997)

북한이탈주민을 위한 최초의 정착지원정책은 1962년 ‘국가유공자 및 월남귀순자특별 원호법’의 제정에서 시작되었다. 이 법은 북한이탈주민에게 국가유공자에 준하는 대우를 보장하였다. 1978년 북한이탈주민 관련규정은 ‘월남용사 특별 보상법’으로 통합되면

서 북한이탈주민에 대한 혜택은 이전보다 월등히 높아졌다. 최고 5천만원의 보상금, 특별임용제도, 주택무상제공, 교육 및 의료보호 등 북한이탈주민에게는 국가유공자 보다 풍족한 혜택이 주어졌다. 하지만 이는 5·16 군사쿠데타에 의한 군사정권이 취약한 정통성을 높이기 위한 것으로, 북한 주민의 이탈을 촉발하고 체제경쟁에서 승리하고자 하는 목적에서 이루어진 것이다(윤여상, 2001).

1993년 이후 북한이탈주민에 대한 특혜적 지원은 남한 내 영세민과의 형평성, 북한 이탈주민 급증에 따른 예산확보의 어려움, 문민정부 이후 북한이탈주민에 대한 인식 변화 등으로 크게 변화되었다. 그 결과 1993년 관련법령은 ‘귀순북한동포보호법’으로 개정되었다. 이를 계기로 북한이탈주민의 지위는 국가로부터 보호를 요하는 특수계층으로 낮아졌고, 처우 또한 생활보호대상자(현 국민기초생활수급자)보다 약간 높은 정도로 크게 하향 조정되었다. 이 법은 1997년 북한이탈주민의 장기적 생활안정을 지원하고 남북한 사회통합을 대비하는 전반적 구도 하에서 ‘북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률’로 개정되었다.

2) 정부의 북한이탈주민 정착지원정책의 내용과 특징 (1997-2005)

북한이탈주민의 남한으로 입국은 북한의 경제난이 본격화 되었던 1990년대 중반 이후 크게 증가하였다. 특히 2002년부터는 매년 1,000명 이상씩 입국하여 현재까지 가파른 상승세를 지속하고 있다. 이 시기에 북한이탈주민의 남한사회 적응은 원만하지 못한 것으로 나타났다. 2003년 통일연구원의 조사에 따르면, 북한이탈주민의 한국사회 적응 정도는 긍정적(26%)인 응답 보다 부정적(74%)인 응답이 높았다(서윤환, 2004).

이 시기 탈북자 수용정책은 탈북자 전원수용, 입국자 조기지원, 인도적 대북지원 병행으로 공식화 되어있다(통일부, 2004). 하지만 이 중 남한 행을 원하는 탈북자를 전원수용한다는 방침은 실제 그대로 수행되지 못하였는데, 이는 국내에서의 수용능력이 부족하였기 때문이다. 당시 국외에 체류 중인 북한이탈주민의 수는 최소 1만명(중국정부)에서 30만명선(좋은벗들, 1999년)으로 추정되었다. 또한, 보다 중요하게, 정부는 경제적 파트너로서 북한과 중국과의 외교관계가 경색되는 것을 바라지 않았기 때문이다(황진수, 2003). 북한의 입장에서 남한정부의 탈북자 수용은 명백한 체제위협 행위이며, 북한

과의 관계를 중요시하는 중국 또한 불법입국이 확인될 경우 남한이 아닌 북한으로 강제 소환 조치를 취하고 있었다. 결국 이 시기에 남한정부는 탈북자의 수용에 있어 사실상 유인을 제공하지 않는 소극적 수용방침을 견지한 것이다.

이 시기 입국한 북한이탈주민을 위한 적응지원정책은 법적 차원에서 보호하고 기본적인 생계보호를 실시하는 것을 목표로 이루어졌다(강권찬, 2005). 따라서 경제적 지원이 중심이 되었으며, 심리사회적 적응에 대해서는 거의 고려된 적이 없었다. 현재까지도 정착지원과 관련하여 가장 큰 지원내역은 정착지원금이다. 정착지원금은 1인 세대 기준 1,000~2,500만원의 정착금과 1,000만원의 주거지원금으로 구성된다. 그밖에 임대아파트 알선, 직업훈련, 취업지원, 교육·의료 등 사회보장의 혜택이 제공되고 있다.

하지만 2000년대 이후 북한이탈주민은 입국규모의 증가와 함께 가족 단위의 입국, 여성의 증가, 연령의 다양화, 국제결혼 성격의 증가 등 유입특성에 있어서도 과거와 큰 차이를 가지게 되었다. 이는 정치적·이념적 이유에서 탈북이 줄어들고, 점차 사회경제적 이유에서 지금보다 나은 삶을 살기 위한 탈북자가 크게 증가되었기 때문이다. 이에 따라 남한사회에서는 북한이탈주민에 의한 다양한 문제들이 사회문제로 나타나게 되었다. 2005년 국정감사자료에 따르면 북한이탈주민의 범죄는 2000년 39건, 2001년 54건, 2002년 69건, 2003년 90건 등 매년 증가하고 있다(통일부, 2005). 또한 북한이탈주민 정신건강문제의 심각성이 민간연구자들에 의해 지속적으로 보고되었다. 결국 다수의 전문가 및 민간단체 종사자들은 정부가 북한이탈주민을 위한 정책목표를 보호와 동화에서 자활과 포용으로 전환하고, 이들의 실질적인 남한사회 적응을 위해 민간에서의 역할을 확대해야 한다고 주장하였다. 결국 북한이탈주민의 안정적인 심리사회적 적응을 위해서는 지역 단위에서 실생활 중심의 사회적응 서비스체계가 구축되어야 할 필요가 있다는 것이 이들의 주장이었다.

3) 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업의 내용과 특징 (2005-2008)

2006년 2월 정부는 북한이탈주민의 심리사회적 적응을 강화하기 위하여 두 가지 정책을 새롭게 시작하기로 결정하였다. 첫째, 정착도우미 제도를 신설하여 운영하였다. 정착도우미 제도란 과거 경찰관이 담당하였던 거주지 정착이후 신변보호의 역할을 민간

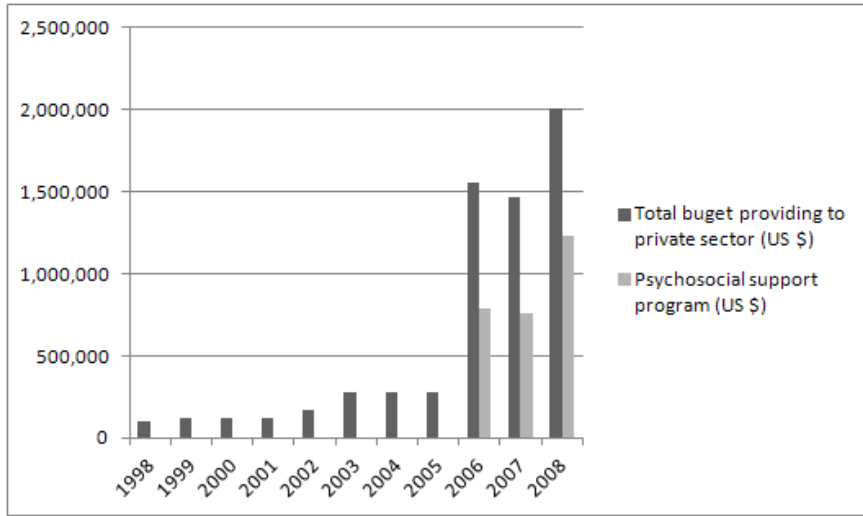
자원봉사자에게 이관하는 것으로, 거주지 별로 선발된 정착도우미들은 새롭게 전입한 북한이탈주민에게 지역사회 안내, 생활정보 및 사회적지지 제공 등 이웃으로서 기본적인 돌봄업무를 수행하게 되었다. 이 제도는 2004년 7월 정책결정이 이루어져 2006년부터 본격적으로 실행되었다.

두 번째로 북한이탈주민 정신건강문제에 대응하여 민간주도로 정신건강지원사업을 시범적으로 시작할 것이 결정되었다. 이는 거주지 정착이후 북한이탈주민에게 정신건강 위협요인에 대한 스크리닝을 실시하고, 지역사회자원을 통합적으로 재구성하여 예방적·치료적 정신건강지원 서비스를 제공하고자 하는 것이었다. 이 제도는 2006년 2월 정책결정이 이루어져 2006년 4월부터 서울·대구·부산 등 5개 주요 도시에서 전격적으로 실행되었다.

이와 같은 정책결정은 북한이탈주민 정착지원과정에 민간단체의 참여를 확대시켰다는 정책의 흐름 속에서 이루어진 것이었다. 하지만 이 중 정신건강지원정책은 비교적 갑작스러운 결정이었다. 왜냐하면 2005년 말까지 북한이탈주민 정신건강지원의 필요성과 관련된 논의가 정부 내에서 이루어졌다는 기록은 전혀 찾아볼 수 없었기 때문이다. 오히려 북한이탈주민의 정신건강지원에 대한 정부 내 공식적인 문제인식은 2006년 2월에서야 처음으로 이루어진 듯하다. 통일부는 2006년 2월 처음으로 ‘북한이탈주민 정신건강 향상을 위한 통합 시스템 구축방안’에 대한 연구용역을 발주하기로 결정하였고, 2008년에는 ‘북한이탈주민을 위한 PTSD(외상후 스트레스 증후군) 극복 프로그램 개발’의 연구용역과제를 발주하였다. 즉, 2006년 이후에는 북한이탈주민 정신건강문제에 대한 공식적 정부아젠다가 형성되었음을 짐작할 수 있다.

이와 같이 북한이탈주민의 정신건강문제에 대한 정부아젠다가 이제 막 형성된 것으로 여겨지는 2006년 2월에 ‘북한이탈주민을 위한 정신건강지원 시범사업’은 이미 시작되기로 정책결정이 이루어진 것이다(통일부, 2006). 관련된 예산은 정착도우미제도를 포함하여 총 17억원이 투입되었으며, 이를 위해 정부는 13억9천3백만원을 보조금으로 추가 편성함으로써 소요되는 비용을 충당하였다. 이는 전년보다 5배의 예산으로, 지금까지 민간단체에 지원했던 예산규모에 비추어 매우 파격적인 것이었다(그림 1).

[그림 1] 북한이탈주민 민간단체지원 예산규모의 추이 (1998-2008)



자료: 중앙경영연구소 (2008). 북한이탈주민후원회 진단평가 및 발전방안. 통일부. (재구성)

4. 북한이탈주민 정신건강지원정책 결정과정

다음으로는 이와 같은 파격적인 정책결정이 이루어진 과정을 Kingdon의 정책결정모형 (쓰레기통모형)이 제시하는 문제, 정치, 정책의 흐름에 따라 분석해보고자 한다.

1) 문제의 흐름

북한이탈주민의 남한에서의 사회적응이 문제로서 인식되기 시작한 것은 1990년대에 들어서부터라고 할 수 있다. 1990년대 이전까지는 북한이탈주민에 대한 기본적인 인식에 있어서 정치적 논리가 경제적 논리를 압도하던 시기였으며, 정부는 탈북자들에게 전폭적인 지원을 제공하였다. 따라서 1990년대 이전까지 북한이탈주민의 남한사회 적응은 최소한 경제적인 측면에 있어서 큰 문제는 없었다(윤인진, 1999a).

하지만 1993년 ‘귀순북한동포보호법’이 제정되면서 북한이탈주민의 남한사회 적응은 하나의 사회문제로 인식되었다. 개정된 ‘귀순북한동포보호법’에서 정착지원금은 1인 기준 690만원 정도로 줄어들었는데, 이는 1993년 이전까지 최소 1천9백만원에서 최

대 1억4천5백만원까지 지급받았던 것보다 크게 감소된 것이다. 당시 정착지원금의 수준은 임대아파트 권리금, 가구 및 생활용품 구입, 아파트 관리비 등으로 지출하고 나면 대부분이 소진되어 남겨진 생활비가 거의 없을 정도로 열악한 수준이었다. 1996년 동아일보 기사에 따르면 당시 북한이탈주민 561명 중 절반 정도는 경제적으로 큰 어려움이 없었으나, 최근 2-3년 내에 입국한 나머지 253명은 막노동과 같은 안정되지 못한 직업이나 무직 상태로서 월 평균 수입 40-80만원으로 최저 생활을 하고 있는 것으로 보도된 바 있다(엄명용, 1997). 1998년 통일부의 미공개 자료에서도 당시 북한이탈주민의 1/4 가량이 생활고로 인해 부채를 지고 있는 것으로 조사되었다(윤인진, 1999).

감소된 정착지원금의 문제는 당시 북한이탈주민들 사이에서 상대적 박탈감을 조성하였고, 결국 이들은 자신들의 권익을 스스로 찾겠다는 의도에서 ‘자유를 찾아온 북한인협회’를 결성하기에 이른다. 이 협회 간부들은 1999년 1월 15일 카톨릭회관에서 4개 인권단체들과 함께 기자회견을 갖고 자신들이 입국과정에서 국가정보원으로부터 구타, 고문, 인권모독 등 인권침해 사례를 겪었다고 증언하였다. 이에 국가정보원은 즉각 반박자료를 발표하였고, 탈북자에 대한 가혹행위는 없었으며 일부 극렬 탈북자들이 정착지원금을 더 받기 위해 꾸민 조작극이라고 주장하였다(윤인진, 1999). 이는 당시 북한이탈주민이 우리 사회 안에서 적응에 실패하였으며, 사회경제적으로 취약한 소수자 집단으로 전락하게 되었음을 보여주는 단적인 사례라 할 수 있다.

2000년대에 들어서 북한이탈주민의 사회부적응 문제는 심리사회적 측면이 보다 부각되었으며 점차 정신건강문제라는 이슈로 발전하게 되었다. 이에 대한 최초의 이슈 제기자는 중국 등지에서 탈북자들에게 인도적 구호활동을 펼치고 있던 NGO 단체들이었다.²⁾ 이들은 재외 북한이탈주민들이 심각한 정신병리적 증상을 가지고 있음을 현장 경험을 통해 알게 되었으며, 이를 주로 인권문제로 연결시켜 국제적 이슈로 다루고자 하였다. Lee 등(2001) 아주대학교 예방의학연구팀에 따르면 이 시기에 중국으로 이주한 탈북자들의 정신적 외상은 매우 심각한 것이었다. 170명의 면접조사자 중 56%가 외상 후스트레스 증후군이 의심되었으며, 각각 90%와 81%에서 정상범위를 넘어서는 불안

²⁾ 이 보다 앞선 최초의 문제제기자는 1990년대 중반 소수의 정신의학자로 문헌상으로 발견된다. 민성길과 전우택(1995)은 지금까지 정부의 통일 정책이 정치적, 경제적, 제도적 차원에서만 제한적으로 이루어졌음을 지적하고, 보다 온전한 통일을 위해 심리사회적 측면에서 사회문화통합을 위해 새로운 정책 목표를 수립해야 함을 주장한 바 있다. 하지만 이와 같은 제안은 사회적 이슈로 확대되지는 못하였다.

및 우울 증상이 관찰되었다.

국경없는 의사회는 이 시기에 북한이탈주민 정신건강문제에 특별한 관심을 가지고 활동했던 단체들 중 하나이다. 이들은 2003년 8월 남한에 심리상담소를 설치하고, 주로 한국 내 탈북자들의 정신건강에 대한 국민적 인식과 관심을 높이기 위한 활동을 벌였다. 이들은 국내에서 약 200명 가량의 북한이탈주민에 대한 심리치료를 실시하였으며, 남한 내 북한이탈주민의 20% 정도가 외상후 스트레스 증후군을 앓고 있다고 밝힌 바 있다(한겨레신문, 2005년 12월 7일). 그밖에 아름다운생명사랑, 연세대학교 인간행동연구소, 하나로복지연구원 등이 북한이탈주민을 위한 심리상담 프로그램을 운영하였다. 이들 또한 제한적이었지만 이와 같은 이슈를 확대하기 위한 노력을 진행하였다(김창오, 2011).

한편 북한이탈주민 정신건강문제에 대한 정부의 반응은 2006년을 기점으로 크게 다른 태도를 보여 주목할 만하다. 2004년 1월 아름다운생명사랑은 정부 내 비공개 세미나에 참석하여 북한이탈주민의 건강문제에 대한 정책제안을 하였는데, 당시 북한이탈주민에 대한 정신과 진료결과를 보고하였다.³⁾ 하지만 당시 정부 측 관계자들은 이 문제를 중요하게 받아들이지 않았으며, 오히려 관련된 내용을 공개하지 말 것을 엄격하게 당부한 바 있다. 하지만 2006년 1월 아름다운생명사랑이 북한이탈주민지원 민간단체협의회와 함께 정신건강문제에 대해 발표하였을 때, 정부는 이 내용을 정부아젠다로 신속하게 수용하였고 불과 1개월이 지나지 않아 시범사업을 시작할 수 있도록 전폭적인 후원을 제공하였다. 정부 입장의 갑작스런 변화의 배경을 이해하기 위해서는 정치의 흐름을 살펴보아야 한다.

2) 정치의 흐름

1997년 북한에서는 최악의 식량난이 발생하여 대량의 탈북자가 발생하게 되었다. 그 결과 이 시기에만 1만명에서 30만명의 탈북자가 발생하였으며, 국내로 입국하는 북한이탈주민의 수도 큰 폭으로 증가하여 2006년까지 총 1만명이 넘게 되었다. 한편 국내에서는 1998년 헌정사상 처음으로 선거를 통한 여야교체가 이루어지면서 김대중 정부가 집

³⁾ 당시 아름다운생명사랑 회원이었던 정신과의사는 남한입국 2개월 이내 북한이탈주민 62명에 대한 정신과 진료 결과 전체의 60%에서 우울증, 35%에서 외상후스트레스장애, 12%에서 공황장애, 5%에서 신체화장애가 진단되었다고 보고하였다(이은이·정승용, 2004).

권하였다. 김대중 정부는 집권초기부터의 ‘햇볕정책’으로 더욱 잘 알려진 대북포용정책을 추진하였는데, 이는 적극적인 포용자세로 남북경제협력을 활성화하고 민간교류를 확대하였을 때 결국 통일로 나아갈 수 있다는 정책기조를 뜻한다. 동시에 ‘북한이탈주민의 보호 및 정착지원에 관한 법률’을 제정함으로써 북한이탈주민 정착지원에 관련해서는 인도주의에 입각한 특별한 보호를 한다는 입장을 취하였다. 하지만 햇볕정책에 근거한 대북외교와 북한이탈주민에 대한 인도적 정착지원은 그 내용에 있어 사실상 근본적 모순점을 가지고 있어 두 정책간의 충돌은 불가피한 것이었다. 실제로 여러 차례 정책간의 충돌이 발생하였으며, 특히 2002년 이후 노무현 정부에서 이와 같은 충돌은 빈번하게 발생하였다.

대표적인 사례로 베트남 탈북자 대량입국 사태가 있다. 이는 2004년 7월 한국정부가 베트남 정부의 요청에 따라 탈북자 486명을 전세기 2대를 이용하여 전격적으로 입국시킨 일을 말한다. 당시 아시아-유럽 정상회의를 준비하던 베트남 정부는 자국 내에서 문제를 일으키던 탈북자들을 한국이 신속히 데리고 갈 것을 요청하였으며, 이에 한국 정부는 인도주의 원칙에 따라 이들을 전원 입국시키기로 결정하였다. 하지만 이 일은 국내외 언론에 의해 미리 노출되어 연일 대서특필되었고(경향신문, 2004년 7월 23일), 국내 이송 직전에 미국 하원에서 ‘북한인권법’이 통과되는 등 북한을 자극하는 사건이 연이어 발생하였다. 이에 북한은 탈북자 문제에 대해 공식적 입장 표명을 기피하였던 과거와 달리 명백한 체제 위협이라 주장하며 적극적인 비난성명을 발표하였고, 결국 10개월 동안 남북대화과 교류가 전면적으로 중단되기에 이르렀다.

예상치 못했던 정치적 파장에 2004년 8월 통일부장관은 “향후 대량 탈북의 유도나 조장으로 비쳐질 수 있는 부분이 있다면 이는 대북 화해협력정책과 위배되는 것으로 판단한다”는 성명을 발표함으로써 일단락되었다. 하지만 이 사건은 당시 노무현 정부에게 정치적 부담을 가중시켰고,⁴⁾ 이후 북한이탈주민 정착지원정책은 다음과 같은 방향으로 정책기조의 수정이 이루어졌다. 첫째, 북한이탈주민 정착지원 전반에 대해 국내외적으로 정치적 부담을 발생시키지 않는 선에서 소극적으로 추진하도록 하였다. 둘째,

⁴⁾ 2004년은 노무현 대통령에게 정치적으로 커다란 위기가 많았던 시기였다. 2004년 3월, 헌정사상 최초로 대통령 탄핵소추안이 국회에서 가결되었다. 비록 이 위기는 2004년 4월 총선승리로 극복되었지만, 계속하여 노무현 정권은 각계각층으로부터 정치적 반대에 부딪혔다. 2004년 7월 종합일간지에는 이례적으로 현역군인들에게 명령 불복종을 선동하는 보수단체의 의견광고가 실리기도 하였다. “노정권은 대한민국 해체에 나서고 있음이 분명하다. (중략) 국군은 헌법과 국가를 배신하는 정권의 그 어떤 명령도 거부해야 합니다.” (동아일보, 2004년 7월13일)

정착지원 방법에 있어서도 가급적 정부의 직접적 접촉을 피하고 민간단체를 공식적 행위자로서 전면에 내세우는 방식을 도입하였다.

그동안 북한관련 정책은 남북한의 특수한 상황을 고려하여 철저한 보안 속에서 이루어졌고, 이전까지 정책실행 또는 아젠다 짜임과정이 민간에게 개방되었던 적은 거의 없었다. 하지만 2004년 7월, 정부는 역대 어떠한 정권에서 보다 통일정책에 대한 민간참여의 기회를 확대하기로 결정하였다.⁵⁾ 2004년 7월 정부가 발표한 정착도우미제도는 이에 대한 좋은 사례이다. 정부는 이 제도를 통해 북한이탈주민의 심리사회적 적응을 도모할 뿐 아니라, 이를 통해 민간단체들을 적극적으로 참여시키고자 하였다.

하지만 관계자들과의 인터뷰에 따르면 이 제도는 당시 북한이탈주민 정착지원 활동을 수행하고 있던 민간단체 실무자들에게 그리 환영을 받지 못하였다. 가장 중요한 이유는 통일부가 정착도우미 사업기관을 대한적십자사로 내정하였다는 것이 알려졌기 때문이다. 대한적십자사는 그동안 북한이탈주민 정착지원에 관한 아무런 경험을 가지고 있지 않은 단체였다. 특히 북한이탈주민지원 민간단체협의회가 이와 같은 반대여론을 주도하였다. 북한이탈주민지원 민간단체협의회는 북한이탈주민 정착지원활동을 수행하는 20개 민간단체가 단체 간 정보공유 및 교류, 정부와의 의사소통 창구 일원화, 표준 프로그램 개발 등을 목표로 1999년에 구성된 자발적 연합체이다. 2005년 말에는 다양한 사회단체가 참여하여 4개분과 60여개 단체로 성장하였다. 이에 소속된 대부분의 단체들은 그동안 자체 예산으로 정착지원활동을 수행하고 있었으므로 정착도우미 사업자 선정은 매우 민감한 주제였다. 2005년 8월 북한이탈주민지원 민간단체협의회는 느티나무회관에서 정책토론회를 개최하여 통일부의 일방적인 정책결정과정에 공개적인 반대의사를 표현하였다.

결국 이 사태는 통일부가 북한이탈주민 민간단체협의회 회원기관에게도 정착도우미 사업권을 할당하겠다고 발표함으로써 마무리 되었다. 이 사건은 이후 정부가 거주지 정착이후 단계에서 정책결정의 주도권을 한발짝 물러서게 하는 계기가 된 반면 북한이탈주민 민간단체협의회 위상은 높아졌으며, 향후 보다 높은 정책영향력을 행사할 수 있게 되었다.

⁵⁾ 2005년 이후 통일부는 대북정책분야별로 ‘정책고객과의 대화’를 개최하여 적극적인 민간참여를 유도하였다. 한 예로 정부는 개성공단을 추진하기 위해 민관협의체를 구성하여 연간 36회의 회의를 민간기관과 함께 수행한 바 있다(통일부, 2005).

3) 대안의 흐름

북한이탈주민 정신건강문제의 대안을 마련하기 위한 연구는 비록 소수의 연구자들이 중심이 되었지만 이미 1990년대 중반부터 활발히 진행되어있었다.⁶⁾ 하지만 이와 같은 연구들은 학술적인 차원에서 진행되었을 뿐, 계획서 형태로 구체화되거나 실천현장에서 적용되었던 적은 없었다.

2001년부터 2005년까지 북한이탈주민을 대상으로 심리상담 프로그램을 운영하였던 단체는 표 3에서와 같다. 하지만 대부분 규모가 작고, 전문성이 부족했으며, 종교적 목적에서 진행되거나, 일회성에 그치는 등 정신건강문제 해결을 위한 구체적인 활동이었다고는 보기에 부족한 경우가 많았다(윤여상, 2002). 비교적 전문적인 상담을 진행했던 일부 단체들(예를 들어, 연세대학교 인간행동연구소, 하나로복지연구원)도 개별적 차원에서 활동하였으므로 정부 측 관계자들에게 관심을 끌 만한 정책대안을 생산하지는 못하였다.

[표 3] 북한이탈주민 대상 심리상담 프로그램 운영 민간단체 (2001-2005)

단체명	지원대상	지원내용
국경없는 의사회	사회배출자	상담서비스
아름다운생명사랑	사회배출자	가정방문진료, 상담서비스, 지역사회 연계체계 구성
여명학교	탈북청소년	검정고시 중심의 교육, 정서지원상담
연세대학교 인간행동연구소	사회배출자	상담서비스
영락교회 북한선교회	수도권 거주 사회배출자	생활상담, 신앙결연
좋은벗들	하나원 교육생, 사회배출자, 국외 북한이탈주민	심성수련 프로그램, 생활체험, 해외체류자 지원
중앙대 체제적응연구센터	조사과정 및 사회배출자	체제적응교육
하나로복지연구원	사회배출자	상담지원, 컴퓨터 교육
한국인성개발연구원	하나원교육생, 사회배출자	심성수련 프로그램

⁶⁾ 주요 연구들로 이장호(1997), 엄명용(1997), 전우택(2000) 등이 있다. 이들은 국외에서의 연구경험을 바탕으로 탈북자 정신건강지원체제의 실천모형을 국내 실정에 알맞게 다양한 형태로 제안한 바 있다.

2005년 2월 아름다운생명사랑이 수행했던 ‘새터민 정신건강증진을 위한 지역사회 네트워크 프로그램(이하 정신건강네트워크 프로그램)’은 다음과 같은 점에서 다른 단체들의 활동과 차별화된 모습을 가지고 있었다. 첫째, 개별적 상담보다 지역사회 자원을 통합하여 정신건강지원 서비스 전달체계를 구축하는 것에 사업의 초점을 두었다. 이들은 지역사회복지관, 심리상담소, 정신보건센터, 정신과병원 등을 연계하여 통합적 서비스체계를 구축하였으며, 측정된 위험요인에 따라 예방 및 치료서비스를 제공하였다. 둘째, 효과적인 프로그램 개발을 위해 정신보건전문가들과 함께 연구 활동을 병행하였다. 그 결과 2006년 1월 국내 최초로 정신보건실무자를 위한 ‘새터민을 위한 정신건강증진 프로그램 가이드북’을 발간하였다(김연희 등, 2006). 셋째, 사업의 궁극적인 목표로 정책대안을 생산하려는 명확한 목표를 가지고 있었다. 아름다운생명사랑은 2004년 2월 북한이탈주민 건강문제에 대한 정책제안의 기회가 있었고, 이를 통해 하나원에 공중보건의를사를 배치하는데 결정적으로 기여한 바 있다. 하지만 당시 북한이탈주민 정신건강문제에 대해서는 아무런 변화를 유도하지 못했는데, 이에 이들은 보다 선명한 정책대안을 개발하기 위해 정신건강네트워크 프로그램을 시작하였다. 이와 같은 사업목표는 사업계획서에 명시되어있다(2005년도 사회복지공동모금회 제안기획사업 신청서, 2004년 12월).

2006년 1월 아름다운생명사랑은 ‘새터민을 위한 지역사회 정신건강지원 모형의 개발’ 워크숍을 개최하였다. 애초 이 모임은 2005년 아름다운생명사랑의 활동보고를 위한 작은 규모로 기획되었으나, 준비과정에 북한이탈주민지원 민간단체협의회가 적극적으로 참여하여 통일부 관계자, 학계 전문가, 북한이탈주민 관련 민간단체 실무자들이 다수 참여하게 되었다. 결국 이 모임은 100여명의 주요 관계자들 앞에서 정책대안을 발표하는 전략적 포럼(strategic forum)의 성격을 갖게 되었다. 워크숍을 통해 아름다운생명사랑 소속 발제자들은 북한이탈주민을 위한 정신건강지원체계가 구축되어야 할 것을 주장하였고, 지난 1년간 실천하였던 정신건강네트워크 프로그램을 정책대안의 사례로 제시하였다.

앞에서 언급했듯이 2006년 2월 워크숍이 끝난 지 불과 1개월도 안 되는 시점에서 통일부는 주요 5개 도시에서 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업을 실시할 것을 결정하였다. 아름다운생명사랑이 제안한 정신건강네트워크 프로그램이 기본적 사업운영 틀

로 채택되었으며, 서울지역에서는 아름다운생명사랑이 활동하였던 노원구에서 시범사업이 시작되었다. 정신건강지원 시범사업의 운영은 공릉종합사회복지관에 인계되어 2008년까지 긍정적인 평가를 받았다. 그리고 2009년 이후 지역적응센터(북부하나센터)로 개편, 공식적인 국가기관사업으로 승격되어 현재까지 지속되고 있다.

5. 정책기업가로서 소규모 NGO의 역할 분석

이상과 같이 북한이탈주민 정신건강지원사업의 결정과정을 Kingdon의 정책결정모형에 따라 살펴보았는데, 이러한 과정에서 ‘아름다운생명사랑’이라는 소규모 NGO의 역할 분석을 통해 어떤 역할을 수행하였는지를 분석하고자 한다. 이는 이 단체가 정책기업가의 역할을 수행하였는지를 판단하고자 하는 목적을 갖는다.

1) 문제의 재정의

Taylor(2005)는 정책기업가가 정책영향력을 효과적으로 발휘하기 위하여 ‘대안에 대한 논쟁에서 승리하고자 하기 이전에 문제정의에 대한 논쟁에서 승리하라’고 조언한 바 있다. Roberts & King(1991)은 정책기업가는 현재 정책이 포괄하지 못하는 문제의 빈틈을 지적하고, 이를 해결하기 위해 자신들의 대안이 더 낫다는 것을 보여주라고 하였다. 본 사례에서 소규모 NGO가 제시한 정책대안이 정부아젠다로 채택될 수 있었던 중요한 이유 중 하나는 이 문제가 정부 측 정책결정자에게 매우 중요한 것으로 인식될 수 있도록 문제를 재정의 했기 때문이다.

2000년대 중반까지 연구자들에 의해 파악된 북한이탈주민의 심리사회적 문제는 강조점에 따라 다음의 두 가지 방식으로 정의되곤 하였다. 첫째, 문화적응 스트레스(acculturative stress)이다. 이민자들은 자신이 살던 지역을 떠나 낯선 곳에서 모든 일상생활을 다시 시작해야 하는데 이 과정에서 발생하는 스트레스를 말한다. 둘째, 정신적 외상(psychological trauma)이다. 정신적 외상이란 죽음 또는 신체적 위협 등 일반적인 상황에서 받아들여지기 힘든 극심한 감정적 스트레스를 말하며, 급성 스트레스 장애, 외상

후 스트레스장애와 같은 정신병리 현상으로 발전될 수 있다.

학술적 측면에서 북한이탈주민의 정신·심리적 문제는 두 가지 요인이 모두 작용하고 있다(전우택, 2000). 하지만 정책적 또는 대중적 관점에서 볼 때 전자 보다 후자가 보다 심각한 것으로 받아들여지기 쉽다. 본 사례에서도 이와 같은 문제 재정의는 정책결정과정에 효과적인 영향을 행사했다. 2004년 정부는 북한이탈주민의 심리사회적 적응을 돕기 위해 정착도우미 제도를 실시하겠다고 발표하였다. 이는 당시 정부가 북한이탈주민의 심리사회적 부적응의 문제를 문화적응 스트레스의 관점에서 이해하였음을 뜻한다. 하지만 문화적응 스트레스의 관점에서 생산된 정착도우미 제도는 북한이탈주민에게 자원봉사자를 연계하는 정도에 그쳐 북한이탈주민의 심리사회적 부적응 문제를 해결하기에는 부족한 대안이었다. 반면, 동일한 문제가 2003년 이후 정신적 외상의 관점에서 재정의되자 정부는 이를 새로운 사회문제로 인식하게 되었다.

아름다운생명사랑은 의료인으로 구성된 단체로 이 문제를 정신적 외상에 근거한 정신병리 문제로 이해하고 있었다. 문제에 대한 새로운 인식은 이들로 하여금 새로운 해결책을 모색하게 하였고, 결국 이들은 정부가 발표한 정착도우미제도 보다 혁신적인 정책대안을 개발할 수 있었다.

2) 아젠다 짜임과정에 기여

Weissert(1991)는 정책기업가를 가리켜 이슈를 규정하고 정책결정자에게 아젠다로 밀어붙이는 사람이라 하였다. Kingdon(1984)은 정책결정자와 달리 정책기업가는 한 가지 이슈에 끈기 있게 매달리며, 문제제기에 만족하지 않고 정부 아젠다로 진입될 때까지 노력을 계속하는 사람이라고 하였다. 본 사례에서 소규모 NGO는 정치적 역량이 매우 부족했음에도 불구하고 정책결정자와 계속 접촉하여 이슈를 아젠다로 전환시킬 수 있었다.

아름다운생명사랑은 2004년부터 2006년 1월까지 통일부 관료들과 총 2차례 공식적 미팅을 가질 수 있었다. 2004년 1월, 첫 번째 미팅에서 이들은 북한이탈주민을 대상으로 실시하였던 무료진료 내용을 보고하였고, 이를 통해 북한이탈주민이 가지고 있는 정신적 건강문제의 심각성을 제기하였다. 하지만, 당시까지 북한이탈주민 정신건강문제는 정책결정자의 관심을 끌지 못하였다. Kingdon의 용어대로 하면 정책의 창문이 아

직 열리지 않은 것이었다. 2006년 1월, 두 번째 미팅은 전술하였던 워크숍을 통해서 이루어졌다. 이 때 첫 번째 미팅에서는 제시되지 못했던 정책대안이 구체적인 자료형태로 보고되었다. 이로 인해 북한이탈주민 정신건강문제는 정부 아젠다로 수용되었다.

Tepper(2004)는 정책결정과정에서 전략적 포럼 - 특별위원회, 테스크포스, 원탁회의, 조사위원회(working group), 정상회의 - 의 중요성을 문헌고찰과 사례연구를 통해 상세히 보고한 바 있다. 그는 전략적 포럼이 정책결정과정에서 문제의 틀을 구성하고 대안을 조명하고, 정책공동체를 만들고 유지시키며, 정책이동과 지식습득을 촉진하고, 정책기업가들 사이에서 네트워크를 형성시키는 중요한 역할을 할 수 있다고 하였다. 본 사례에서 2006년 1월 워크숍은 주로 대안을 조명하고 정책공동체를 만드는데 기여하였고, 이를 통해 아젠다 짜임에 직접적인 계기를 마련했다고 할 수 있다.

정부관료 또는 정치가와의 인맥을 갖지 못한 소규모 NGO가 정책결정자들과 접촉을 계속할 수 있었던 이유는 단지 이들이 풍부한 현장경험을 가지고 있었기 때문이다. 아름다운생명사랑은 공식적인 NGO 단체를 결성하기 이전인 2001년부터 꾸준히 북한이탈주민 무료진료활동을 수행해왔다. 이를 통해 2001년부터 2005년까지 약 2만건의 진료를 수행하였다. 이는 당시까지 북한이탈주민 대상의 진료건수로는 가장 큰 것이었다. 물론 이들과 정부관료와의 접촉은 적절한 중개자들의 도움을 받았다. 이에 대해서는 후술하기로 한다.

3) 대중적 의견의 동원

정책기업가는 자신들의 생각을 대중에게 널리 알리기 위해 보고서, 성명서, 서적, 논문, 신문기고, 강연회, 라디오, TV토론 등 다양한 방법을 사용한다(Roberts & King, 1991). 본 사례에서 아름다운생명사랑은 취약한 자원동원능력으로 인해 이와 같은 활동을 적극적으로 수행하지는 못하였다. 북한이탈주민 정신건강문제에 관하여 대중적 의견을 동원하고 이를 사회적 이슈로 확대하는 것은 1999년 노벨평화상을 수상하였던 국경없는 의사회가 보다 중요한 역할을 수행하였다.

4) 정책행위자간의 증개

Dye(1995)는 정책결정과정에 대한 자신의 모형에서 정책결정의 핵심적 엘리트들은 정부, 기업, 재단, 대학, 언론 등에 걸친 자신들만의 단단한 네트워크를 가지고 있으며, 정책기업가가 효과적으로 정책영향력을 발휘하기 위해서는 이들 구조 안으로 들어가야 한다고 하였다. Polsby(1984)는 새로운 사고가 혁신적 정책으로 발전되기 위해서는 정책기업가와 정치가와의 동맹이 필요하다고 하였으며, 이를 공생적 관계(symbiotic relationship)라 하였다. 한편, Sabatier & Jenkins-Smith(1993)는 정책과정 행위자를 정부-비정부로 구분하여 상호작용을 평가하는 대신 각각 신념체계를 중심으로 연대를 형성한다고 하였으며, 이를 정책연합체(advocacy coalition)라고 불렀다.

본 사례에서 아름다운생명사랑은 전문연구자 또는 북한이탈주민지원 민간단체협의회와 정책연합체를 구성함으로 소규모 NGO가 가지는 부족한 역량을 일부 보완하였다. 전문연구자와의 연대는 2001년부터 아름다운생명사랑의 무료진료활동을 후원하였던 정신과의사와의 친분을 통해 이루어졌다. 그는 북한이탈주민에 대한 유명한 연구자로서 당시 통일부 정책자문관으로도 활동하고 있었다. 2004년 1월에 있던 비공개 세미나에 당시까지 자원봉사조직에 불과했던 아름다운생명사랑이 주 발제자로 참석할 수 있었던 것은 이 연구자의 증개자로서의 역할이 컸다. 이후에도 아름다운생명사랑은 이 연구자에게 전문적 조언을 많이 받았으며 대안생산을 위한 연구모임 조직 과정에서도 많은 도움을 받았다.

2006년 1월 워크숍 개최에 대해서는 북한이탈주민지원 민간단체협의회와의 역할이 컸다. 2005년 당시 아름다운생명사랑은 노원구에 심리상담소를 운영하였으며, 이 때 공릉종합사회복지관으로부터 장소를 무상으로 제공받는 등 많은 도움을 받았다. 당시 공릉종합사회복지관 과장은 북한이탈주민지원 민간단체협의회 지역사회분과장으로 활동 중이었으며, 그녀의 도움으로 워크숍은 통일부와 북한이탈주민후원회가 후원하는 공식행사로 발전할 수 있었다. 아름다운생명사랑은 2004년부터 공릉종합사회복지관과 함께 다양한 의료복지사업을 함께하였으며, 이를 통해 두 단체는 북한이탈주민 정신건강문제에 대해 공통된 의견과 신념을 공유할 수 있었다. 이는 2006년 2월 정신건강지원 시범사업 실시 이후 아름다운생명사랑이 사업내용을 공릉종합사회복지관으로 인계할

수 있던 이유였다.

본 사례에서 아름다운생명사랑은 부족한 전문성과 정치적 역량을 보완하기 위해 전문연구자 및 기관과 적극적인 연대활동을 벌였다. 비록 중개자의 역할은 보다 역량이 있는 인물 또는 단체가 수행하였지만, 아름다운생명사랑은 이들과의 정책연합체를 구성함으로써 비가시적 참여자로 정책결정공동체에 참여할 수 있었다.

5) 혁신적 대안의 구체화

Kelman(2005)은 정책기업가는 혁신에 대한 긍정적인 태도를 가지며 이 가치를 지속적으로 조명하는 자라고 하였다. 혁신은 새로운 생각에서 비롯되며, 새로움이란 상황적 맥락에 따라 결정된다(Roberts & King, 1991). 즉 이미 오래전에 개발된 것이라 하더라도 현재 적용하기에 새롭다고 판단된다면 그 정책은 새로운 것일 수 있다. 새로운 생각은 보다 현실적인 원형(prototype)으로 변형되어야 하는데, 입법적 관점에서 계획서(proposal) 이상으로 구체화되어야 한다. 계획서 보다 구체화된 것은 의안(bill)이며, 일반적으로 의안은 프로그램(program)으로 전환되어 도입(implementation)단계를 밟게 된다.

아름다운생명사랑은 북한이탈주민 정신건강문제를 지역사회 중심의 정신건강지원체계 구축을 통해 해결을 시도했다는 점에서 창작 단계에서 새로움을 가지고 있었다. 북한이탈주민의 정착지원문제를 지역사회 중심으로 접근해야한다는 제안은 2000년대 초부터 이미 연구되어져 온 개념이었다(윤여상, 2002; 북한이주민지원센터, 2005). 이는 아름다운생명사랑이 2004년 노원구에서 실시해온 북한이탈주민 가정방문진료에서의 현장경험과도 일치하는 것이었다. 또한 아름다운생명사랑의 정책대안은 프로그램 수준 이상으로 구체화되어 정부 입장에서 신속하게 수용하기에 매우 용이했다. 사업계획서와 프로그램 매뉴얼이 이미 완성되어 책자 형태로 발간되어 있었고, 실제 지난 1년 동안 운영되고 있었기 때문이다.

통일부 내부분건에 의하면 북한이탈주민 정신건강문제에 대한 정부의 공식적 문제인식은 2006년 2월에 처음으로 이루어졌다(통일부, 2006; 윤여상 등, 2006). 하지만 이보다 앞선 2005년 2월 아름다운생명사랑은 지역사회에서 프로그램을 실행하고 있는 상태에 있었다. 이러한 측면에서 북한이탈주민 정신건강지원 시범사업에 대한 정책결정

은 Kingdon(1984)이 언급하였던 대로 ‘정책 대안이 문제정의 보다 앞서 형성’되어 있던 사례였다. 이는 소규모 NGO가 정책결정과정에서 영향력을 높이고 이들의 정책대안이 정부안으로 수용될 수 있는 가능성을 높이는 또 하나의 요인으로 평가된다.

5. 고찰 및 결론

본 연구는 북한이탈주민 정신건강지원 정책결정이 어떻게 이루어졌으며, 이 과정에서 조직의 규모와 자원능력이 부족한 소규모 NGO가 어떠한 역할을 수행하였는지를 밝히기 위해 수행된 사례연구이다. Kingdon의 정책결정모형에 따라 정책결정과정의 세 가지 흐름이 제시되었고, 다양한 문헌을 통해 나타난 정책기업가의 개념적 분석들이 적용되었다. 본 사례에서 소규모 NGO는 문제를 새롭게 정의하고, 전략적 포럼을 통해 아젠다 짜임에 기여하였으며, 정책연합체를 통해 정책공동체에 참여하고, 혁신적 대안을 개발하고 이를 구체화함으로써 정책기업가의 역할을 수행하였다. 하지만 부족한 자원동원 능력으로 인해 대중의 의견을 동원하거나 정책행위자간에 적극적인 중개자의 역할은 수행하지 못했던 것으로 나타났다.

본 사례를 통해 나타난 독창적 특성을 바탕으로 소규모 NGO가 정책영향력을 높이기 위한 전략을 제시하면 다음과 같다. 첫째, 소규모 NGO는 부족한 자원동원능력을 보완할 수 있는 충분한 현장경험이 요구된다. 본 사례에서 아름다운생명사랑은 북한이탈주민의 신체적·정신적 건강문제에 대해 가장 풍부한 현장경험을 가지고 있었으며, 그 결과 다른 정책참여자들과 대등한 위치에서 주요한 발언을 행사할 수 있었다. 둘째, 창의적 연구자와의 공동연구는 정책영향력을 높일 수 있는 좋은 방법이다. 연구자와 NGO 단체가 가치와 신념체계를 공유하고 협력적 관계를 형성할 경우, 이는 서로에게 좋은 영향을 미친다. NGO단체는 현장에서 발견한 문제의 빈틈(performance gap)을 연구자에게 전달할 수 있고, 연구자는 현장에서 적용 가능한 정책대안을 NGO 단체에게 전달해줄 수 있다. 조직규모와 관계없이 NGO는 이와 같은 역할을 수행하기에 가장 적절한 단체이다. 셋째, 정책결정과정의 흐름과 참여자들간의 상호작용을 상세하게 이해해야 한다. 소규모 NGO가 실제 정책영향력을 행사하기 위해서는 반드시 전략적으로

행동해야 하며, 이는 정책결정과정의 기전을 세부적으로 이해하고 있을 때에만 가능하다. 정책결정의 흐름에 비추어 NGO는 자신에게 부족한 역량이 무엇인지를 구체적으로 알게 되며, 이를 극복하려는 활동역량이 가장 중요한 정책영향력 요인이 된다. 넷째, 정책의 창문이 열리기 전에 대안 구체화 작업을 시작하고 끈기 있게 기회를 모색하는 것이 중요하다. Kingdon은 실제 정책결정과정은 불안정한 상황적 맥락 속에서 이루어진다고 하였다. 본 사례에서도 정책결정과정은 문제의 흐름보다 대안의 흐름이 선행되는 등 정책의 창문은 예측하지 못하는 시점에 열렸다. 따라서 끈기 있게 기회를 모색하는 것은 소규모 NGO에게 그 어떠한 행동보다 중요하다. 아마도 소규모 NGO는 자원과 운동역량이 부족한 만큼 더욱 오랫동안 한 가지 문제에 매달려야 할 것이다.

본 연구는 조직의 규모와 자원능력이 부족한 소규모 NGO 또한 정책결정과정에서 결정적인 역할을 수행할 수 있음을 보여주었다는 것에 의의를 가진다. 본 연구결과는 단일사례분석으로부터 도출된 것으로 탐색적 성격을 갖는다. 향후 후속연구를 통해 그 의미가 보다 깊이 있게 규명되어야 할 것이다.

■ 참고문헌 □

- 강권찬 (2005). 북한이탈주민 지원정책 분석. 민족연구, 14, 35-63.
- 국민일보 (2006). “국경없는 의사회, 4년여만에 한국 완전 철수”. 2006. 4. 7.
- 김선미 (2003). NGO의 정책적 영향력: 금융실명제 실시의 사례분석. 한국정치학회보, 37(5), 99-125.
- 김순양 (2005). 한국 보건의료 개혁과정에서의 정책 네트워크(Policy Networks) 및 정책산출(Policy Outputs) 분석. 한국행정논집, 17(4), 1063-1096.
- 김연희, 김창오, 안나영, 유시은 (2006). 새터민을 위한 정신건강증진 프로그램 가이드북. 서울: 아름다운생명.
- 김영호 (2002). NGO 영향력 행사의 성공조건: 미국 환경NGO의 정책옹호활동 사례를 중심으로. 국제정치논집, 42(3), 75-101
- 김창오 (2011). 정책결정과정에서 소규모 NGO의 역할. 성공회대학교 시민사회복지대학원 석사학위 논문.
- 김태룡 (2002). NGO들간의 영향력 차이와 그에 따른 효과성에 관한 연구: 지방정부의 환경정책결정과정과 관련하여. 한국행정학보, 36(2), 269-291.
- 동아일보 (2004). “노동권은 대한민국 해체에 나서고 있음이 분명하다”. 2004. 7. 13.
- 박윤영 (2002). 국민기초생활보장법 제정과정에 관한 연구. 한국사회복지학, 49(5), 264-295
- 서운환 (2004). 북한이탈주민 정착지원의 효율성 제고 방안. 대한정치학회보, 12(2), 265-286.
- 안병철 (2002). 정책결정과정에서 NGO의 영향력 요인 - 의약분업모형의 산출과정 분석. 한국사회와 행정 연구, 12(4), 321-337.
- 엄명용 (1997). 탈북 주민(북한 이탈주민)의 보호와 적응 문제 - 심리사회적 관점을 중심으로. 사회과학, 36(2), 45-61.
- 윤여상 (2001). 북한이탈주민 지원정책 현황과 개선방안. 한국정책학회 2001년도 추계학술대회 발표 논문집. 서울: 한국정책학회.
- _____ (2002). 북한이탈주민 현황과 민관 협력 방안. 통일문제연구, 24, 65-100.
- 윤여상, 김성희, 한선영, 유시연, 한유미. (2006). 새터민 정신건강 향상을 위한 통합 시스템 구축방안. 2006년 통일부 정책연구 결과보고서. 서울: 통일부.
- 윤인진 (1999). 탈북자의 남한사회 적응실태와 정착지원의 새로운 접근. 한국사회학, 33, 511-549.
- 이영환 (1995). 영구임대주택의 정책결정과정. 서울대학교 박사학위 논문.
- 이은이, 정승용 (2004). 하나원 탈북자들의 정신건강. 통일부 비공개자료.
- 이창호 (1997). 북한출신(탈북자 포함) 심리 사회 적응 프로그램의 개발. 성공논총, 28(4), 739-789.
- 전우택 (2000). 사람의 통일을 위하여 - 남·북한 사람들의 통합을 위한 사회정신의학적 고찰. 서울: 오름.
- 정진경 (2002). 정부 지원 NGO의 조직특성과 자원획득에 관한 연구. 한국행정학보, 36(2), 231-248.

- 좋은벗들 (1999). 두만강을 건너온 사람들. 서울: 정토출판.
- 중앙경영연구소 (2008). 북한이탈주민후원회 진단평가 및 발전방안. 통일부.
- 통일부 (2004). 북한이탈주민 정착지원 안내. 서울: 통일부.
- _____ (2005). 2005년도 국정감사 보고자료 - 업무현황보고. 서울: 통일부.
- _____ (2006). 2005 회계연도 세입·세출 및 예비비 결산보고서. 서울: 통일부.
- _____ (2010). 2010 북한이탈주민 정착지원 업무 실무편람. 서울: 통일부.
- 한겨레신문 (2005). “새터민 정신건강 상담 국경없는 의사회 심리치료사 파이오르”. 2005. 12. 7.
- 황진수 (2003). 북한이탈주민 참여복지 실천방안. 민주평화통일자문회의 사회분과의원회 제48차 회의자료.
- Battams, S. & Johnson, A. (2009). The influence of service users and NGOs on housing for people with psychiatric disability. *Health Sociology Review*, 18(3), 321-334.
- Bardach, E. (1972). *The skill factor in politics: Repealing the mental commitment laws in California*. California: University of California Press.
- Cobb, R.W. & Elder, C.D. (1983) *Participation in American politics: The dynamics of agenda building* (2nd ed.). Boston: Allyn and Bacon.
- Cohen, M.D., March, J.G. & Olsen, J.P. (1972). A garbage can model of organizational choice. *Administrative Science Quarterly*, 17, 1-25.
- Court, J. & Maxwell, S. (2005). Policy entrepreneurship for poverty reduction: Bridging research and policy in international development. *Journal of International Development*, 17, 713-725.
- Eyestone, R. (1978). *From social issues to public policy*. New York: John Wiley and Sons.
- Foljanty-Jost, G. (2005). NGOs in environmental networks in Germany and Japan: The question of power and influence. *Social Science Japan Journal*, 8(1), 103-117.
- Hall, N.L. & Taplin, R. (2008). Room for climate advocate in a coal-focused economy? NGO influence on Australian climate policy. *Australian Journal of Social Issues*, 43(3), 359-379.
- Howard, C. (2001). Bureaucrats in the social policy process: Administrative policy entrepreneurs and the case of working nation. *Australian Journal of Public Administration*, 60, 56-65.
- Kelman, S. (2005). *Unleashing change: A study of organizational renewal in government*. Washington, DC: Brookings Institution Press.
- Kendall, J. & Anheier, H.K. (1999). The third sector and the European Union policy process: An initial evaluation. *Journal of European Public Policy*, 6(2), 283-307.
- Kendall, J. (2000). The mainstreaming of the third sector into public policy in England in the late 1990s: Whys and wherefores. *Policy and Politics*, 28, 541-562.

- Kingdon, J.W. (1984). *Agendas, alternatives, and public policies*. Boston: Little, Brown.
- Lee, Y., Lee, M.K., Chun, K.H., Lee, Y.K. & Yoon, S.J. (2001). Trauma experience of North Korean refugees in China. *American Journal of Preventive Medicine*. 20(3), 225-229.
- Mack, W.R. (2008). Innovation and implementation in the public sector: An examination of public entrepreneurship. *Review of Policy Research*. 25(3), 233-252.
- Mackenzie, C. (2004). Policy entrepreneurship in Australia: A conceptual review and application. *Australian Journal of Political Science*. 39(2), 367-386.
- Polsby, N.W. (1984). *Political innovation in America: The politics of policy initiation*. New Haven, Conn.: Yale University Press.
- Roberts, N.C. & King, P.J. (1991). Policy entrepreneurs: Their activity structure and function in the policy process. *Journal of Public Administration Research and Theory*. 1(2), 147-175.
- Sabatier, P.A. & Jenkins-Smith, H. (1993). *Policy change and learning: An advocacy coalition approach*. Boulder, CO: Westview Press.
- Saxena, N.C. (2005). Bridging research and policy in India. *Journal of International Development*. 17, 737-746.
- Taylor, M. (2005). Bridging research and policy: A UK perspective. *Journal of International Development*. 17, 747-757.
- Tepper, S.J. (2004). Setting agendas and designing alternatives: policymaking and the strategic role of meetings. *Review of Policy Research*. 21(4), 523-542.
- Walker, J.L. (1981). The diffusion of knowledge, policy communities, and agenda setting: The relationship of knowledge and power, In Tropman, J.E., Dluhy, M.J. & Lindam R. (Eds.). *New strategic perspective on social policy*. New York: Pergamon Press.
- Weissert, C.S. (1991). Policy entrepreneurs, policy opportunities, and legislative effectiveness. *American Politics Quarterly*. 19, 262-274.
- Zhu X. (2008). Strategy of Chinese policy entrepreneurs in the third sector: Challenges of "technical infeasibility". *Policy Science*. 41(3), 315-334.

The Role of Small NGOs in Public Policymaking Process - A Case Study for Policymaking Process in the National Mental Healthcare Systems for North Korean Defectors -

Kim, Chang-O* & Lee, Young-Hwan**

This study is conducted to identify the role of small non-governmental organizations (NGOs) in the policy stream of national mental healthcare systems for North Korean (NK) defectors. To reach this goal, a case regarding national mental healthcare policy for NK defectors set first on February 2006 was analyzed by Kingdon's policy framework and the activities of small NGOs who played important roles at that time were specially described in detail. As a result, the mental healthcare policymaking for NK defectors could be accounted for joining three separate streams which worked as a part of the agenda-setting and alternative-specification process: problems, policies, and politics. In this policymaking process, small NGOs which were founded from voluntary activities played an active role in reframing problems, helping set the agenda by strategic forum, joining policy community by coalition, and specifying innovative alternatives, so we concluded that they acted as a policy entrepreneur.

* M.D., M.S.W., Home Visit Doctor, Department of District Health Care Service, Gangbuk-gu Community Health Center(nationi@korea.kr)

** Ph.D., Professor, Department of Social Welfare, Vice President of Sung-Kong-Hoe University(skhu0011@hotmail.com)

Key words: Policymaking process, Small NGOs, Policy entrepreneur, North Korean defectors, Mental healthcare policy

◆ 2011.1.20. 접수 / 2011.2.23. 1차 수정 / 2011.12.17. 게재 확정