

인도적지원 민간협력사업 국별현황조사 보고서

방글라데시 로힝야 난민 지원사업 중심으로

2021.1.



인도적지원 민간협력사업
Humanitarian Partnership Program

KOICA

KCOC

본 보고서는 오연주 컨설턴트가 국제개발협력민간협의회(KCOC)로부터 조사를 의뢰를 받아 수행한 결과로서, 인도적지원 민관협력사업 프로그램의 일환으로 진행되었습니다.

목 차

8	I. 조사개요
8	1. 조사배경 및 목적
9	2. 조사내용 및 방법
10	II. 방글라데시 로힝야 난민 실태
10	1. 로힝야 난민위기 발생배경 및 과정
15	2. 로힝야 난민 관련 일반현황
15	가. 로힝야 난민의 유입현황
17	나. 로힝야 난민의 인구학적 특성
19	다. 로힝야 난민의 정착지역 현황 및 특징
28	3. 로힝야 난민의 분야별 수요현황
29	가. 지원활동 및 형태에 대한 수요
31	나. 주요 분야별 수요
51	다. 위기상황에 대한 대처능력
53	III. 방글라데시 로힝야 난민 지원현황
53	1. 국제사회의 지원 조정 및 모니터링 체계
53	가. 지원 조정체계
58	나. 모니터링 체계
60	2. 국제사회의 지원전략
60	가. 연도별 지원계획 및 전략목표
63	나. 분야별 세부목표
82	3. 국제사회의 지원요청 현황
82	가. 지원요청 추이
85	나. 주요 파트너기관 및 지원요청 사업
95	4. 한국의 지원현황
95	가. 국제사회 지원요청에 대한 한국의 지원규모
96	나. 한국의 로힝야 난민지원 관련 ODA 사업 현황
101	IV. 방글라데시 로힝야 난민 주요 분야별 지원사례
101	1. 보호(GBV) 분야
102	가. [CARE] 로힝야 난민과 수용공동체를 위한 GBV 예방 및 대응
107	나. [Caritas] Barefoot Counsellors를 통한 지역사회 기반 보호 프로그램
113	2. 영양 분야
113	가. [UNICEF] 로힝야 난민 및 수용공동체 대상 생존에 필요한 영양개입 제공
119	3. 코로나19 긴급대응
119	가. [World Vision] 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응
124	V. 요약 및 결론
124	1. 방글라데시 로힝야 난민의 수요 특징
126	2. 방글라데시 로힝야 난민 대상 국제사회의 지원체계 및 전략 특징
129	3. 방글라데시 로힝야 난민 대상 분야별 지원사례의 시사점
132	참고문헌
136	부록: 방글라데시 로힝야 난민 관련 주요 정보에 대한 아카이브 목록

표 목 차

[표1-1] 본 조사의 프레임워크	9
[표2-1] 방글라데시 로HING야 난민캠프별 연령 및 성별 인구현황	20
[표2-2] 방글라데시 로HING야 난민캠프별 취약한 상황에 처해있는 인구현황	21
[표2-3] 방글라데시 내 자연재해의 심각도 및 노출도가 높은 15개 지역(2014-2019)	25
[표2-4] 2019년 및 2020년도 방글라데시 로HING야 난민 대상 J-MSNA 조사개요	28
[표3-1] 방글라데시 로HING야 난민 지원 주요 분야별 정부측 및 파트너기관측 담당기관	57
[표3-2] 방글라데시 로HING야 난민 지원 조정체계 관련 주요 회의	58
[표3-3] 로HING야 난민 지원 관련 ISCG 주요 모니터링 활동	59
[표3-4] 방글라데시 로HING야 난민위기 대응을 위한 지원요청 규모 및 목표인구수	60
[표3-5] 방글라데시 로HING야 난민위기 대응을 위한 지원 전략목표(2017-2021년)	62
[표3-6] 2020년도 JRP 보호 분야 목표의 주요 내용	64
[표3-7] 2020년도 JRP 식량안보 분야 목표 주요 내용	66
[표3-8] 2020년도 JRP 식수위생 분야 목표 주요 내용	67
[표3-9] 2020년도 JRP 보건 분야 목표 주요 내용	69
[표3-10] 2020년도 JRP 영양 분야 목표 주요 내용	71
[표3-11] 2020년도 JRP 교육 분야 목표 주요 내용	73
[표3-12] 2020년도 JRP 쉼터/비식량물품 분야 목표 주요 내용	75
[표3-13] 2020년도 JRP 부지관리/개발 분야 목표 주요 내용	77
[표3-14] 2020년도 JRP 공동체소통 분야 목표 주요 내용	79
[표3-15] 2020년도 JRP 긴급통신 및 물류 분야 목표 주요 내용	81
[표3-16] 로HING야 난민위기 대응을 위한 지역 및 캠프별 파트너기관 수	86
[표3-17] 인도적지원 민관협력사업 수행기관 활동캠프의 분야별 JRP 파트너기관	87
[표3-18] 2020년 JRP 보호(GBV) 분야 지원요청 사업(2020년1월-2020년12월)	88
[표3-19] 2020년 JRP 영양(Nutrition) 분야 지원요청 사업(2020년1월-2020년12월)	92
[표3-20] 한국의 로HING야 난민지원 관련 ODA 사업 현황(2017-2019년)	97
[표3-21] 로HING야 난민지원 관련 KOICA 인도적지원 민관협력사업 현황(2018-2020년)	99
[표4-1] CARE의 연도별 GBV 및 성·재생산보건 관련 사업명	102
[표4-2] CARE의 GBV 및 성·재생산보건 사업 기본정보	103
[표4-3] CARE의 GBV 및 성·재생산보건 사업 활동	104
[표4-4] CARE GBV 및 성·재생산보건 사업의 주요 성과기여요인	106
[표4-5] Caritas의 지역사회 기반 보호 사업 기본정보	108
[표4-6] Caritas의 지역사회 기반 보호 사업 활동(안)	109
[표4-7] UNICEF의 로HING야 난민 및 수용공동체 대상 영양 분야 사업 기본정보	114
[표4-8] UNICEF의 로HING야 난민 및 수용공동체 대상 영양 분야 사업 활동(안)	115
[표4-9] UNICEF 영양 분야 지원활동에 대한 개선방향	118
[표4-10] World Vision의 로HING야 난민 대상 코로나19 긴급대응 기본정보	119
[표4-11] World Vision의 로HING야 난민 대상 코로나19 긴급대응 활동	120
[표4-12] World Vision의 로HING야 난민 대상 코로나19 긴급대응 활동시 한계 및 개선결과	122
[표5-1] 방글라데시 로HING야 난민의 주요 분야별 현황 및 주요 특징과 코로나19의 영향	125
[표5-2] JRP 각 분야 지원전략의 특징 및 시기별 변화사항	127
[표5-3] 방글라데시 로HING야 난민 대상 분야별 지원사례의 시사점	129

[그림2-1] 로HING야 난민위기 관련 주요 사건	11
[그림2-2] 아시아-태평양 지역 내 로HING야 인구 수	15
[그림2-3] 2016년 전후 방글라데시 유입 로HING야 난민 인구수	16
[그림2-4] 로HING야 난민 가구의 방글라데시 연도별 유입 비율	16
[그림2-5] 로HING야 난민 가구의 방글라데시 기간별 유입 비율	17
[그림2-6] 방글라데시 로HING야 난민의 인구학적 특성	18
[그림2-7] 방글라데시 로HING야 난민 중 취약한 상황에 처해있는 사람들의 성별 비율	18
[그림2-8] 방글라데시 우키야 및 테크나프 지역 로HING야 난민캠프 현황	19
[그림2-9] 방글라데시 로HING야 난민캠프별 인구밀도: 우키야 우파질라	23
[그림2-10] 방글라데시 로HING야 난민캠프별 인구밀도: 테크나프 우파질라	24
[그림2-11] 방글라데시 자연재해 형태 비중 및 주요 발생지역	25
[그림2-12] 방글라데시 콕스바자르 시 주요 자연재해 발생 시기	26
[그림2-13] 쿠투팔롱 지역 난민 임시거처 Footprint	27
[그림2-14] 로HING야 난민가구의 상위 5개 우선순위 수요	29
[그림2-15] 로HING야 난민가구의 선호하는 지원형태	30
[그림2-16] 미흡하다고 생각하는 상위 5개 지원활동 및 이유	30
[그림2-17] 잘 이루어지고 있다고 생각하는 상위 5개 지원활동	31
[그림2-18] 로HING야 난민여성 및 남성이 응답한 안전하지 않다고 느끼는 주요 장소	32
[그림2-19] 로HING야 난민여성 및 남성이 응답한 안전하지 않다고 느끼는 주요 이유	32
[그림2-20] 코로나19 이후 안전에 대한 성별 인식	33
[그림2-21] 로HING야 난민의 안전문제 이슈 발생 시 주요 보고대상	34
[그림2-22] 로HING야 난민여성의 특정 장소로의 이동 가능여부에 대한 의견	35
[그림2-23] 식량소비지수에 따른 로HING야 난민가구의 비율	36
[그림2-24] 식량 부족상황에 대한 로HING야 난민가구의 주요 대처방법	36
[그림2-25] 로HING야 난민가구의 주요 식량 출처	37
[그림2-26] 시장에 대한 접근이 어려운 이유	38
[그림2-27] 로HING야 난민의 유입시기 및 등록여부에 따른 식량안보에 대한 취약성	39
[그림2-28] 로HING야 난민가구의 주요 식수원	39
[그림2-29] 질병에 대한 치료 또는 정기적 검진이 필요하다고 응답한 로HING야 난민의 비율	41
[그림2-30] 건강관리 또는 치료를 받는다고 응답한 개인이 이용하는 치료시설	41
[그림2-31] 코로나19 예방을 위한 로HING야 난민의 실천행위 및 마스크 제공 출처	42
[그림2-32] 로HING야 난민의 출산장소 결정주체 및 형태	43
[그림2-33] 건강을 관리하기 위한 로HING야 난민의 대처계획	43
[그림2-34] 영양공급프로그램 등록 관련 로HING야 난민이 느끼는 주요 장애물	44
[그림2-35] 연령 및 성별에 따른 TLC 출석 비율	45
[그림2-36] 아동을 다시 학습시설로 보내지 않을 계획이라고 응답한 가구의 주요 이유	46
[그림2-37] 로HING야 난민의 쉼터와 관련된 주요 이슈	46
[그림2-38] 쉼터 관련 문제를 해결하기 위해 직접 개선한 부분	47
[그림2-39] 로HING야 난민의 쉼터 자재 마련방법	47
[그림2-40] 로HING야 난민의 쉼터 접근성 관련 한계	48
[그림2-41] 로HING야 난민캠프 내 인프라 개선 및 변화 여부	48
[그림2-42] 공동체소통 관련 로HING야 난민가구의 의견	49
[그림2-43] 지원 관련 충분한 정보 제공에 대한 로HING야 난민가구의 의견	50
[그림2-44] 태풍 및 코로나19 관련 명확한 정보를 제공받았는지 여부	50
[그림2-45] 위기상황에 대한 로HING야 난민가구의 주요 대처방안	52
[그림3-1] 방글라데시 로HING야 난민 지원 조정체계 구조	55
[그림3-2] JRP 보호 프레임워크의 주요 네 가지 축	61
[그림3-3] 연도별 지원요청 규모 추이(2017-2020년)	82
[그림3-4] 분야별 지원요청 규모 추이(2017-2020년)	83
[그림3-5] 주요 지원주체의 JRP 자금지원 규모 추이(2017-2020년)	84
[그림3-6] 주요 수혜기관(지원요청기관)의 JRP 자금조달 규모 추이(2017-2020년)	84
[그림3-7] 한국의 JRP 자금지원 규모 추이(2017-2020년)	95
[그림3-8] 특정 국가 또는 인도적위기 상황에 대한 한국의 지원비율(2020년)	96
[그림3-9] 로HING야 난민지원 관련 KOICA 인도적지원 민간협력사업의 분야별(대/소) 비중	98
[그림4-1] 여성-소녀의 안전한 공간(WGSS)에서 다양한 활동을 경험한 여성 및 소녀의 규모	105
[그림5-1] 방글라데시 로HING야 난민 대상 지원 조정체계 도식화	126

약어

약어	영문	국문
AAP	Accountability to Affected Populations	영향을 받은 인구에 대한 책무성
ARSA	Arakan Rohingya Salvation Army	아라칸 로힝야 구원군
BFC	Barefoot Counselors	로힝야 난민 자원봉사자(Caritas 사업 관련)
BSFP	Blanket Supplementary Feeding Program	포괄적 영양보충프로그램
CBCPM	Community-based Child Protection Mechanism	지역사회기반 아동보호체계
CERF	Central Emergency Response Fund	중앙긴급대응기금
C4D	Communication for Development	개발을 위한 커뮤니케이션
CFSL	Cash, Food Security and Livelihoods	현금, 식량안보 및 생계
CHW	Community Health Worker	지역사회 보건인력
CiC	Camps in Charge	캠프관리자
CMAMI	Community Management of At-Risk Mothers and Infants	위험에 처한 산모 및 영아에 대한 지역사회 관리
CPIMS	Children Protection Information Management System	아동보호 정보관리시스템
CP	Child Protection	아동보호
CPP	Cyclone Preparedness Program	태풍대비프로그램
CwC	Communication with Communities	공동체소통
EC	European Commission	유럽집행위원회
ECHO	European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations	유럽 집행위원회 산하 인도지원사무국
EPRP	Emergency Preparedness and Response Plan	비상대비 및 대응계획
DC	Deputy Commissioner	지방관리자
FCS	Food Consumption Score	식량소비지수
FP	Focal Point	포컬포인트
GBV	Gender-based Violence	젠더기반폭력
GBV-ASRH	Gender-based Violence-Adolescent Sexual Reproductive Health	젠더기반폭력-청소년성 및 재생산보건
GBVIMS	Gender-based Violence Information Management System	젠더기반폭력 정보관리시스템
GBVSS	Gender-based Violence Survivor Support	젠더기반폭력 생존자지원
GiHA	Gender in Humanitarian Action	인도적지원에서의 젠더
GoB	Government of Bangladesh	방글라데시 정부
HoSOG	Heads of Sub-Office Group	기관대표회의
IASC	Inter-Agency Standing Committee	기관간 상임위원회
ICC	International Criminal Court	국제형사재판소
ICJ	International Court of Justice	국제사법재판소
IDPs	Internally Displaced People	국내이주민
IEC	Information, Education and Communication	정보, 교육 및 소통
IEDCR	Institute of Epidemiology Disease Control And Research	전염병 통제 및 연구기관(방글라데시 콕스바자르 소재)
IFA	Iron Folic Acid	철분 및 엽산
IMAWG	Information Management and Assessments Working Group	정보관리·평가워킹그룹
IOM	International Organization for Migration	국제이주기구
IPV	Intermediate Partner Violence	천밀한 파트너로부터의 폭력
ISCG	Inter Sector Coordination Group	유엔 분야간 조정그룹
IYCF	Infant and Young Child Feeding	영유아영양공급
IYCF-E	Infant and Young Child Feeding in Emergencies	긴급상황에서의 영유아영양공급

약어	영문	국문
J-MSNA	Joint Multi-Sector Needs Assessment	공동다분야수요조사
JRP	Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis	로힝야 인도적위기 대응을 위한 공동대응계획
LCFA	Learning Competency Framework and Approach	학습역량프레임워크접근법
LPG	Liquid Propane Gas	액화프로판가스
LTF	Localization Task Force	현지화대책위원회
MAM	Moderate Acute Malnutrition	중등도 급성영양실조
MCP	Myanmar Curriculum Pilot	미얀마 커리큘럼 시범사업
MHPSS	Mental Health & Psychosocial Support	정신건강 및 심리사회적 지원
MIYCN	Maternal, Infant and Young Child Nutrition	모성 및 영유아에 대한 올바른 영양섭취
MNP	Micronutrient Powders	미량영양소보충제
MoDMR	Ministry of Disaster Management and Relief	재난관리구호부
MoWCA	Ministry of Women and Children Affairs	방글라데시 여성아동부
MUAC	Mid-Upper Arm Circumference	영양실조를 진단하기 위해 아동의 팔 둘레를 테이프 로 측정하는 방법
NFI	Non-Food Items	비식량물품 또는 비식량구호물품
OTP	Outpatient Therapeutic Feeding Program	외래영양치료프로그램
PERU	Protection Emergency Response Unit	보호긴급대응팀
PHCs	Primary Health Centers	일차 보건의료기관
PLW	Pregnant and Lactating Women	임산부 및 수유부
PSEA	Protection from Sexual Exploitation and Abuse	성착취 및 학대로부터 보호
PSS	Psychosocial Support	심리사회적 지원
RCCE	Risk Communication and Community Engagement	위기관리 커뮤니케이션 및 지역사회 참여
RRRC	Refugee Relief and Repatriation Commissioner	난민구호·송환위원회
RWHS	Rain Water Harvesting System	빗물집수시스템
SAM	Severe Acute Malnutrition	중증 급성영양실조
SARI ITC	Severe Acute Respiratory Infection Isolation and Treatment Center	중증급성호흡기감염 격리 및 치료센터
SC	Stabilization Center	영양실조집중치료센터
SBCC	Social and Behavior Change Communication	사회적 행동변화를 위한 커뮤니케이션
SEG	Strategic Executive Group	전략집행그룹
SGBV	Sexual and Gender-based Violence	성 및 젠더기반폭력
SMSD	Site Management and Site Development	정착지관리/개발
SRH	Sexual and Reproductive Health	성 및 재생산건강
TLC	Temporary Learning Center	임시 러닝센터
TSEFP	Target Supplementary Feeding Program	타겟화된 영양보충프로그램
UNFPA	United Nations Population Fund	유엔인구기금
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees	유엔난민기구
UNO	Upazila Nirbah Officer	우파질라 행정사무소
UNRC	United Nations Resident Coordinator	유엔상주조정관
WASH	Water, Sanitation and Hygiene	식수위생
WFP	World Food Program	세계식량기구
WG	Working Group	워킹그룹
WGSS	Women and Girls' Safe Space	여성·소녀의 안전한 공간

I. 조사개요

1. 조사배경 및 목적

2016년과 2017년에 걸쳐 미얀마 라카인주 내 정부군과 무슬림 무장단체 간 무력충돌 과정에서 발생한 로힝야 난민문제는 국제사회의 주요 인도적위기 현안으로 대두되어 왔다. 유엔난민기구(UN High Commissioner for Refugees, 이하 UNHCR)에 따르면 2017년 무력충돌 이후 약 86만여 명의 로힝야 난민이 방글라데시 콕스바자르 캠프에 정착하며 세계 최대 난민정착촌이 형성되었으며, 말레이시아, 인도네시아 등의 국가에 15만여 명의 난민이 정착하고 있다고 밝혔다.¹⁾ 이에 따라 국제사회는 로힝야 난민사태에 대응하기 위한 목적으로 2017년 이후 총 22억불 규모의 지원기금을 요청²⁾하였으며, 우리나라 정부는 로힝야 난민을 위해 2020년 총 1,000만불 규모의 인도적지원을 제공하고 있다고 발표했다.³⁾

이러한 맥락에서 우리나라 인도적지원 민간협력사업의 형태로 로힝야 난민사태 대응을 목적으로 한 사업들이 수행되고 있으며, 인도적지원 민간협력사업 운영기관으로서 국제개발협력 민간협의회(이하 KCOC)는 사업관리(국별현황조사)의 일환으로 로힝야 난민 지원사업을 수행하고 있는 단체들이 보다 효과적으로 해당 사업을 수행할 수 있도록 단체들을 지원하고 있다. 구체적으로 2018년과 2019의 경우 실제 현장에서 한국 민간단체, 국제 및 현지 NGO, 유엔기구와 직접 미팅을 진행함으로써 사업 관련 주요 정보 파악 및 단체 대상 정보 제공, 향후 해당 기관들과의 협업을 활성화시킬 수 있는 협력의 장 마련, 사업에 대한 점검 및 모니터링 등을 진행하였다.⁴⁾

올해 또한 KCOC가 방글라데시를 방문하여 단체 지원 및 현지네트워크 구축활동을 진행할

1) 출처: "International donor conference to call for urgent humanitarian support for Rohingya refugees." UNHCR. (2020. 10. 22.) <https://www.unhcr.org/asia/news/press/2020/10/5f87c5034/international-donor-conference-to-call-for-urgent-humanitarian-support.html>. (접수일: 2020.11.28.)

2) 출처: ISCG. (2020). Rohingya Humanitarian Crisis Joint Response Plan 2020: funding update as of 2020-10-15. (p.1)

3) 출처: 외교부 개발협력국. (2020.10.23.) 정부, 로힝야 난민 및 난민수용국을 위한 총 1천만불 지원 발표(외교부 보도자료). (p.2)

4) 출처: KCOC. (2019). 2018 인도적지원 민간협력 운영기관 위탁사업 약정이행 결과서. (p.20-21), KCOC. (2020). 2019 인도적지원 민간협력 운영기관 위탁사업 약정이행 결과서. (p.29)

예정이었으나, 현재 코로나19로 인하여 출장이 어려운 관계로 현장에서의 직접적인 사업관리 활동이 불가능한 상황이다. 따라서 단체들이 사업 수행 시 도움이 될 만한 정보를 국내에서의 문헌조사를 통해 ‘국별현황조사’의 일환으로 제공하고자 한다. 이에 따른 본 조사의 목적은 다음과 같다.

- 목적1. 단체 대상 사업 수행 시 필요한 정보 공유: 2020년도 방글라데시 로HING야난민 관련 인도적지원 민관협력사업 수행단체(아디, 컨선월드와이드, 한국월드비전)의 본부 및 현장 담당자를 대상으로 최근 방글라데시 로HING야 난민 실태, 지원현황, 주요 분야별 지원사례 등에 대한 내용 공유
- 목적2. 단체의 사업 외부환경에 대한 이해 향상 및 향후 사업 참고자료로 활용: 본 조사의 내용을 공유함으로써 방글라데시 로HING야 난민을 지원하는 국제사회의 인도적지원 시스템 및 최근 논의흐름에 대한 수행단체의 전반적인 이해를 높이고 향후 사업 활동 기획 및 수행 시 참고자료로 활용

2. 조사내용 및 방법

본 조사의 내용은 상기 제시된 목적에 맞추어 방글라데시 로HING야 난민 실태 및 기본현황, 국제사회의 지원현황, 타 기관의 주요 분야별 지원사례를 중심으로 구성하였다. 본 조사는 문헌조사를 바탕으로 진행하였으며, 로HING야 난민 현황 및 수요조사 관련자료, 국제사회 조정기관의 전략문서, 타 인도적지원 수행기관의 사업 관련자료 등을 참고하였다.

[표 1-1] 본 조사의 프레임워크

조사항목	조사질문	조사내용	조사방법
방글라데시 로HING야 난민 실태	방글라데시 로HING야 난민의 최근 실태는 어떠한가?	<ul style="list-style-type: none"> • 로HING야 난민위기 발생배경 및 과정 • 로HING야 난민 관련 일반현황 • 로HING야 난민의 분야별 수요현황 	문헌조사
방글라데시 로HING야 난민 지원현황	방글라데시 로HING야 난민을 대상으로 한 국제사회 및 한국의 지원은 어떻게 이루어지고 있는가?	<ul style="list-style-type: none"> • 국제사회의 지원 조정 및 모니터링 체계, 지원전략, 지원요청 현황 • 한국의 지원현황 	문헌조사
방글라데시 로HING야 난민 주요 분야별 지원사례	현재 수행단체가 참고할 수 있는 각 활동분야(GBV, 영양, 코로나19 긴급대응)의 지원사례는 무엇이 있으며, 향후 사업 수행 시 반영할만한 시사점은 무엇인가?	<ul style="list-style-type: none"> • 보호(GBV) 분야 사례 • 영양 분야 사례 • 코로나19 긴급대응 사례 	문헌조사

II. 방글라데시 로힝야 난민 실태

로힝야족은 미얀마 서부지역 라카인 주(Rakhine State)에 거주하는 무슬림 소수민족으로서, 미얀마 정부는 로힝야족을 국민으로 인정하지 않고 이들의 정체성을 거부해 왔다. 현재 방글라데시 난민캠프 및 기타 국가에서 열악하게 살아가고 있는 백만여 명의 로힝야 난민은 미얀마 내부의 역사, 정치적 상황, 사회문화적 요인 등과 더불어 수십 년에 걸친 로힝야족에 대한 박해와 차별적 정책이 가져온 결과라고 볼 수 있다. 이러한 맥락에서 로힝야 난민위기가 어떠한 흐름으로 진행되었는지 파악하기 위해 그 발생배경 및 과정을 먼저 짚어보고, 이후 로힝야 난민 관련 현황과 분야별 수요를 살펴보고자 한다.

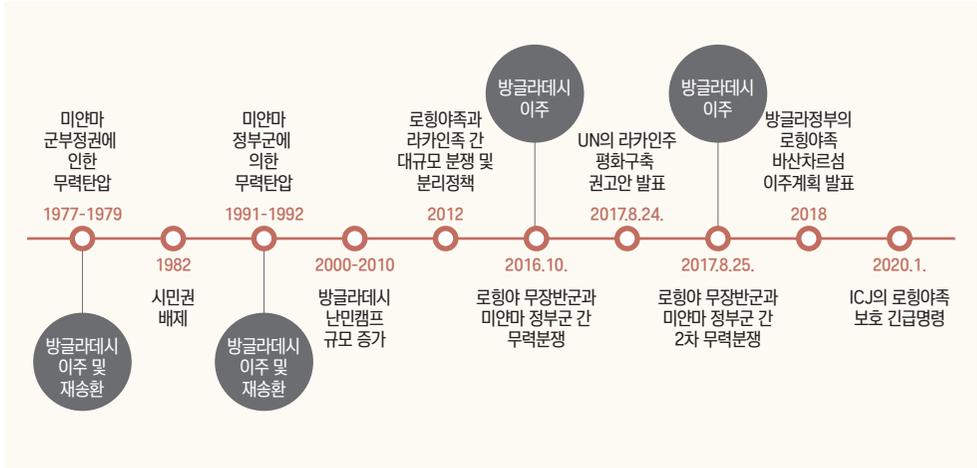
1. 로힝야 난민위기 발생배경 및 과정 ⁵⁾

안토니오 구테후스 UN 사무총장은 로힝야족을 “세계에서 가장 박해받는 민족⁶⁾”이라고 칭할 정도로, 종교, 문화, 인종이 다른 로힝야족은 미얀마의 주류인 버마족뿐만 아니라 타 소수민족들에 의해 지속적인 박해를 받아왔다. 오랜 기간 받아온 박해에 대한 반발로 극단주의적 성향이 강한 일부 로힝야족은 미얀마 정부군 및 지역 내 타 민족과 끊임없이 갈등을 불러일으켰으며, 미얀마 정부군은 이를 빌미로 로힝야족 거주지역을 파괴하고 로힝야족을 추방함에 따라 난민사태가 심화되었다.

5) 아래의 해당내용은 다음의 출처를 중심으로 정리함(출처: “The Rohingya: A humanitarian emergency decades in the making.” (2020). The New Humanitarian. (<https://www.thenewhumanitarian.org/in-depth/myanmar-rohingya-refugee-crisis-humanitarian-aid-bangladesh>). 접속일: 2020.11.30.)

6) 출처: “Rohingya Refugee Crisis” (2018.7.2.) UN News. (<https://news.un.org/en/focus/rohingya-refugee-crisis>). (접속일: 2020.11.30.)

[그림 2-1] 로힝야 난민위기 관련 주요 사건



출처: "The Rohingya: A humanitarian emergency decades in the making." (2020). The New Humanitarian. (<https://www.thenewhumanitarian.org/in-depth/myanmar-rohingya-refugee-crisis-humanitarian-aid-bangladesh>). (접속일: 2020.11.30.) (재구성)

미얀마 정부의 무력적 탄압은 네윈 군부정권에 의한 1978년도의 군사작전(작전명 'Dragon King')으로부터 본격화되기 시작한다. 그 과정에서 로힝야족을 대상으로 강간, 살인을 포함한 광범위한 위협행위가 자행되었으며, 약 20만 명의 로힝야족이 방글라데시로 쫓겨나게 되었다. 이후 방글라데시와 미얀마(당시 버마) 정부는 로힝야 난민 송환 계획에 합의하였으나 대부분의 난민들이 귀환에 저항하였으며, 결국 방글라데시 정부가 식량배급을 삭감하고 캠프 상황이 어려워짐에 따라 1979년에 약 18만 명의 난민이 미얀마로 송환되었다. 그리고 1982년경 미얀마(당시 버마) 정부는 공식적으로 인정된 종족에 한해 국적을 제공하는 3등급 시민의 내용을 포함한 시민권법을 제정하게 되는데, 로힝야족을 방글라데시에서 불법으로 이주한 무슬림 집단으로 규정하며 그들의 시민권을 인정하지 않았다. 이로써 로힝야족은 국가적으로 중요한 활동으로부터 철저히 배제되어 왔다. 2014년경 유엔인구기금(United Nations Population Fund, 이하 UNFPA)의 지원을 받아 미얀마 전국적으로 인구조사가 시행된 해에 미얀마 정부는 로힝야족이 거주하는 북부 라카인 주의 약 백만여 명을 포함하지 않고 인구조사를 시행하였으며, 아웅산 수치의 정당이 승리한 2015년 선거에서도 로힝야족은 투표권을 가질 수 없었다.

1990년 5월경 아웅산 수치가 이끄는 정당이 미얀마 선거에서 승리했으나 군사지도자들은 권력 양도를 거부하고, 90년대 초 로힝야족을 대상으로 미얀마 정부군에 의한 강제노동과 강간이 지속됨에 따라 약 20만~25만 명의 로힝야족이 방글라데시로 탈출하기에 이르렀다. 이에 방글라데시 정부가 로힝야족의 미얀마로의 귀환을 촉구하게 되면서 1993년에서 1997년까지 약

23만 명의 로힝야 난민이 미얀마로 급히 송환되었다. 이러한 강제송환 과정은 계속 논란이 되어 왔으며 매주 수천여명의 난민들이 송환되는 상황이 발생하자 UNHCR은 기구의 역할과 관련하여 비판을 받게 되었다.

2000년대에 들어서며 로힝야족의 방글라데시 이주가 산발적, 지속적으로 진행된다. 이에 따라 90년대 난민유입 당시 남겨진 두 개의 공식적인 난민캠프인 쿠투팔롱(Kutupalong)과 나야파라(Nayapara) 캠프에 공식적으로 등록된 난민 수가 3만 3천여 명으로 증가했다. 그 외 약 20만 명의 로힝야 난민이 방글라데시 남부에 흩어져서 거주하고 있는 것으로 당시 조사에서 나타났다. 2012년에도 로힝야족과 라카인족 사이에 대규모 분쟁사건이 발생하게 됨에 따라 또다시 수만 명의 로힝야족이 살던 곳을 떠나게 되었으며, 미얀마 정부는 약 13만 명의 로힝야족을 바리케이드 된 수용소로 배치하는 분리정책을 시행하였다. 한편, 2015년의 경우 5천명 이상의 로힝야족이 승선한 배가 좌초되어 370여 명이 사망한 것으로 나타났다.

결국 2016년 10월, 미얀마 라카인 주에서 무력분쟁이 발발하기에 이른다. 아라칸 로힝야 구원군(Arakan Rohingya Salvation Army, 이하 ARSA)이라고 부르는 로힝야 무장반군이 북부 라카인 주 국경초소를 공격하였으며, 미얀마 정부군의 군사적 진압과정으로 인하여 8만 7천명 이상의 로힝야족이 피난을 선택함에 따라 방글라데시 난민캠프의 난민 수가 급증하게 되었다. 같은 해 11월, 미얀마 정부는 라카인 주의 타 소수민족을 무장시킴과 동시에 로힝야족으로부터 무기를 빼앗고 로힝야 지역사회에 대한 세계식량기구(World Food Program, 이하 WFP)의 식량원조 또한 지원을 중단시켰으며, 2017년 8월경 미얀마 정부군은 해당 지역에 수백 명의 새로운 병력을 배치하였다. 이에 따라 2017년 8월 24일, UN은 논란이 되고 있는 1982년 시민권법을 재검토하라는 권고를 포함한 라카인 주의 평화구축 권고에 대한 최종보고서를 발표하였고, 아웅산 수치는 권고내용을 “완전히 고려”할 것을 약속하였다.

그러나 하루 뒤인 2017년 8월 25일, ARSA 전투기가 북부 라카인 주에 새로운 공격을 시작하고 미얀마 정부군의 대대적인 진압이 이루어지게 되었으며, 이 과정에서 마을이 파괴되고 삶이 유린당하자 수십만 명의 로힝야족이 방글라데시로 피난을 가게 되었다. 2018년 UN이 위임한 미얀마 사실조사단의 보고서에 따르면, 라카인 주에서 벌어진 군사적 남용과 권리 침해는 “의심할 여지없이 국제법상 가장 심각한 범죄에 해당”하며, 미얀마 장성들은 대량 학살, 반인도

적 범죄, 전쟁 범죄로 수사 및 기소되어야 함을 요청했다.⁷⁾ 또한 2019년 11월경, 국제형사재판소(International Criminal Court, 이하 ICC)는 로힝야족에 대한 강제추방 및 박해에 대한 조사를 승인하고 2020년 1월, 국제사법재판소(International Court of Justice, 이하 ICJ)는 미얀마에 긴급명령으로 로힝야족을 학살로부터 보호하도록 명령하였다. 그럼에도 불구하고 로힝야 무장반군과 미얀마 정부군과의 무력충돌은 여전히 현재진행형이다.

2020년 들어 신종코로나바이러스 감염증(COVID-19, 이하 코로나19)이 전 세계적으로 유행하며 로힝야 난민위기가 점점 심화되고 있는 상황이다. 코로나19가 유행하는 동안 인도적지원 활동이 축소됨에 따라 난민들의 상황이 더욱 악화될 것으로 예상되며, 난민과 구호단체에 대한 방글라데시 정부의 제한이 강화되면서 구호활동의 한계가 커지고 있는 상황이다. 또한 다수의 동남아시아 국가들이 국경을 폐쇄함에 따라 같은 해 4월경 수백 명의 로힝야 보트피플을 태운 배들이 해상에 좌초하며 수십 명이 사망한 것으로 추정된다.

이와 함께 방글라데시 정부는 콕스바자르 지역 난민캠프 및 인근 지역의 만성적인 인구과밀 현상, 환경 및 범죄문제 등을 완화시키고자 해안가로부터 60Km 떨어진 뱅갈만의 ‘바산차르(Bhasan Char)’라는 섬으로 십만여 명의 로힝야 난민을 재정착 시키는 계획을 2018년경 발표했다. 그러나 인도주의 단체 및 인권단체들은 이 섬이 홍수 및 태풍에 아주 취약하며 만조 시 섬 자체가 완전히 잠길 수 있다고 지적하며 방글라데시 정부의 제안을 비판하고 있다. 그럼에도 불구하고 방글라데시 정부는 해당 섬이 난민들을 안전하게 수용하기에 적합한지 확인하기 위한 유엔의 독립적인 평가가 시행되기 전인 2020년 5월경 300명 이상, 2020년 12월초 1,642명의 로힝야 난민을 섬으로 이동시켰으며, 이에 대해 유엔인권상황특별보고관은 방글라데시 정부를 대상으로 UN이 제안한 평가결과에 따라 난민을 이주시키도록 촉구하고, 이주 예정인 사람들이 자신의 자유의지와 함께 완전하고 정확한 정보를 토대로 이주를 결정했는지 확인하기 위한 독립적인 검증절차를 시행할 것을 촉구했다.⁸⁾ 국제인권단체인 앰네스티가 바산차르섬에 거주하고 있는 난민들을 대상으로 한 인터뷰에 따르면, 인터뷰에 참여한 난민 모두 콕스바자르의 캠프로 돌아가길 원하고 있으며, 열악한 기초인프라와 더불어 쉼터 밖으로의 자유로운 이동도 금지되고

7) 미얀마는 정부군의 강경진압이 로힝야 반군의 잔혹행위 때문이라고 주장했으나 당시 국제사회는 이를 받아들이지 않았음. 그러나 국제앰네스티에 의하면 ARSA 또한 2017년 8월 공격 직후에 라카인 주에 거주하는 여성과 아동을 포함한 힌두교도 99명을 학살하고 이슬람교로의 개종을 강요했다는 증거를 찾아냈다고 밝힘(출처: "Myanmar: New evidence reveals Rohingya armed group massacred scores in Rakhine State." (2018.5.22.) Amnesty International. <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2018/05/myanmar-new-evidence-reveals-rohingya-armed-group-massacred-scores-in-rakhine-state>. 접속일: 2020.11.30.)

8) "UN expert urges independent assessment of Bhasan Char and verification of voluntary relocation." (2020.12.10.) UN Human Rights. (<https://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=26590&LangID=E>). (접속일: 2020.12.25.)

있다고 밝혔다. 또한 섬에 상주하고 있는 해군에 의한 성희롱이나 남용행위도 종종 발생하고 있는 것으로 나타났다.⁹⁾ 로힝야 난민의 열악한 생활환경과 관련된 지원뿐만 아니라 미얀마로의 안전하고 지속가능한 귀환에 대한 기본적인 권리를 지원하기 위해 국제사회의 더 큰 목소리와 협력이 요청되고 있는 상황이다.

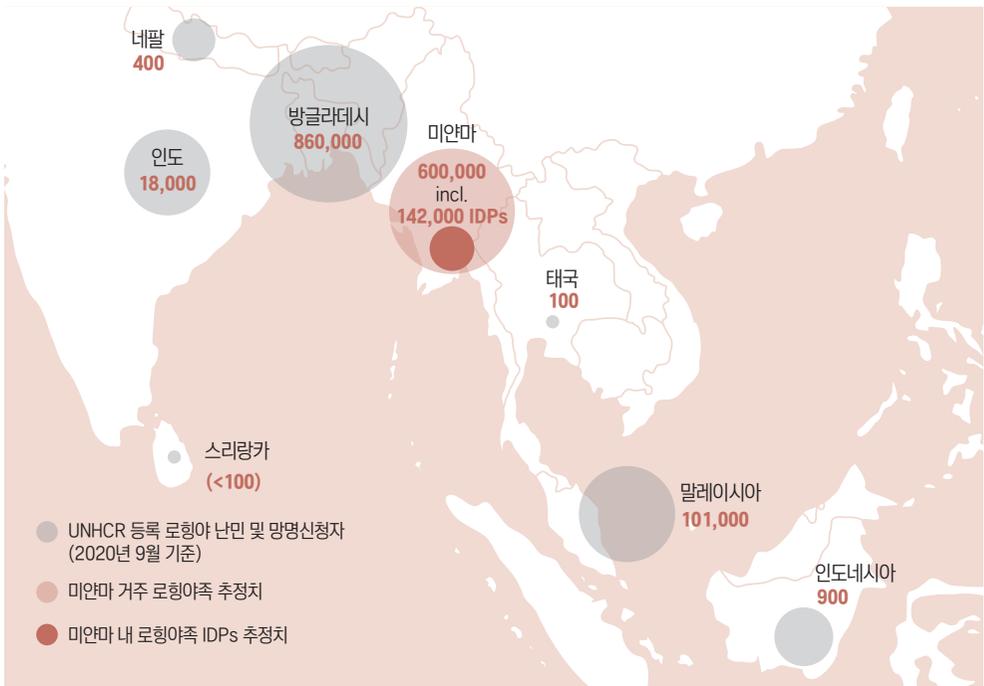
9) Amnesty International. (2020). Let us speak for our rights: Human rights situation of refugees in Bangladesh. (p.12-13)

2. 로힝야 난민 관련 일반현황

가. 로힝야 난민의 유입현황

로힝야 난민은 미얀마 내 계속되는 박해와 무력분쟁을 피해 아시아-태평양 지역 내 여러 국가로 이주하였다. 그 중 로힝야 난민이 가장 많이 이주한 곳은 방글라데시로 86만여 명이 이주하였으며(2020년 9월 기준, 말레이시아, 인도, 인도네시아, 네팔, 태국, 스리랑카 등지로 이주했다. 미얀마 내에서도 14만 2천여 명의 국내이재민(Internally Displaced People, 이하 IDPs)을 포함하여 약 60만 명의 로힝야족이 거주하고 있는 것으로 확인된다.

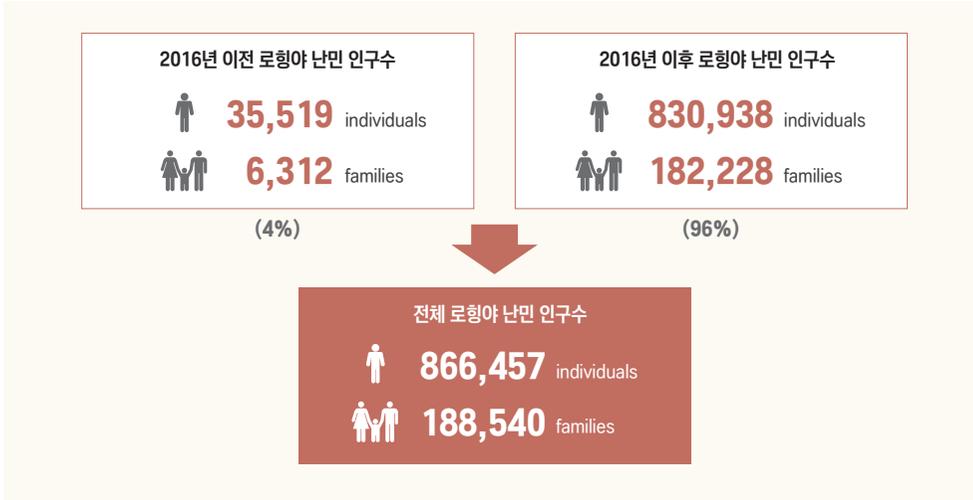
[그림 2-2] 아시아-태평양 지역 내 로힝야 인구 수



출처: RohingyaConference. (2020). Background Document: Sustaining Support for the Rohingya Refugee Response. (p.1)

2016년 이전 방글라데시 내 로힝야 난민으로 공식 등록된 인구수는 3만 5천명 정도였으나, 미얀마 내 무력분쟁이 심화된 2016년 이후 83만여 명이 기하급수적으로 증가하여 가장 최근 집계된 로힝야 난민 인구수는 866,457명(2020년 12월 31일 기준)을 기록했다.

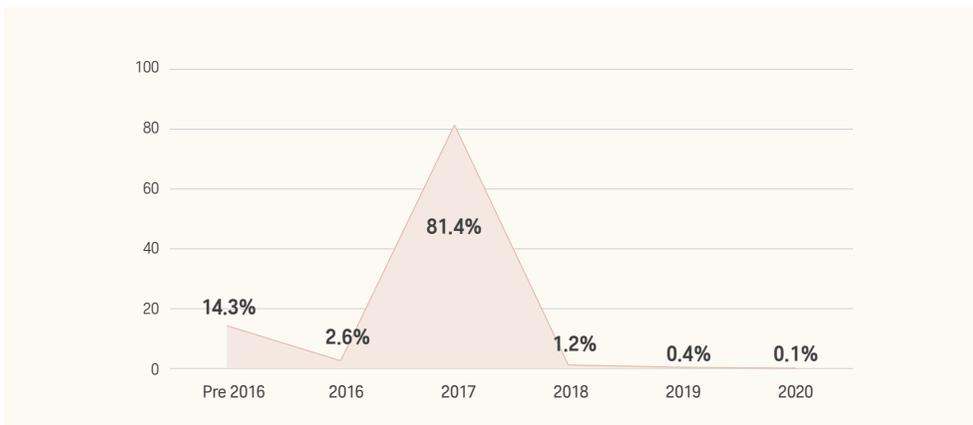
[그림 2-3] 2016년 전후 방글라데시 유입 로HING야 난민 인구수



출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31). (p.1)

방글라데시에 로HING야 난민이 유입된 시기를 연도별로 살펴보면 2017년이 전체의 81.4%로 로HING야 난민이 가장 많이 유입한 것으로 나타나며, 기간별로 살펴보면 로HING야 무장반군과 미얀마 정부군과의 2차 무력분쟁이 발발했던 2017년 8월 25일부터 12월 31일까지 약 4개월간의 기간이 전체 유입된 난민 수의 78.9%를 차지하는 것으로 나타났다.

[그림 2-4] 로HING야 난민 가구의 방글라데시 연도별 유입 비율



출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-Population Factsheet: AnnexIII(Families by year of arrival). (p.3)

[그림 2-5] 로힝야 난민 가구의 방글라데시 기간별 유입 비율



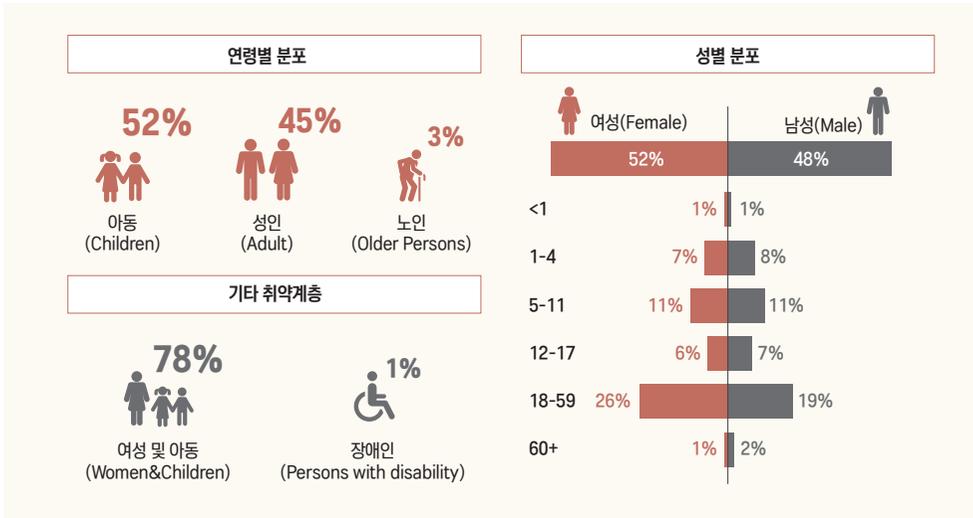
출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet: AnnexIII(Families by period of arrival). (p.3)

나. 로힝야 난민의 인구학적 특성

방글라데시 내 로힝야 난민의 연령별 분포를 살펴보면 2020년 10월 기준 전체 난민의 절반 이상인 52%를 아동 및 청소년(0-17세)이 차지하며 노인의 비율은 약 1%로 낮은 편이다, 성별로는 여성의 비율(52%)이 남성(48%)보다 4% 정도 높은 것으로 나타나며, 여성(18-59세)과 아동의 비율은 78%로 전체 난민의 상당수를 차지하고 있다. 그리고 로힝야 난민의 가족구성원 수는 평균 4.6인으로 확인된다.¹⁰⁾

10) 1-3인: 33%, 4-5인: 34%, 6-7인: 21%, 8-9인: 10%, 10인 이상: 2% (출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31), p.1)

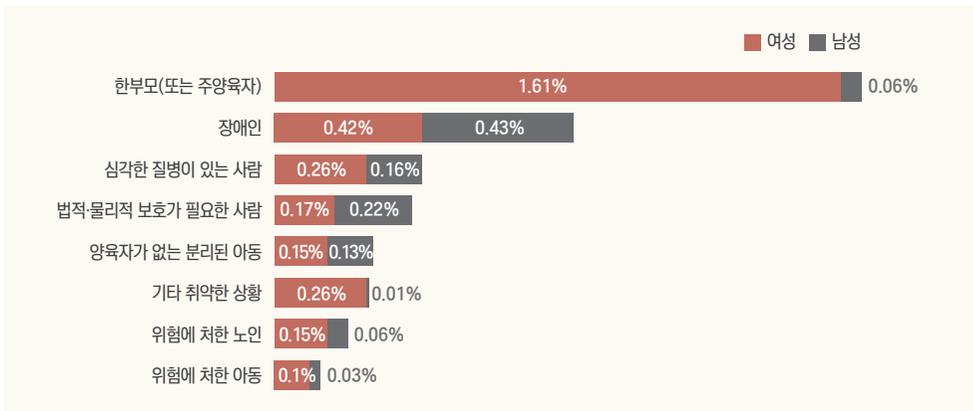
[그림 2-6] 방글라데시 로힝야 난민의 인구학적 특성(2020년 12월 기준)



출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31). (p.1); UNHCR. (2020) Operational Dashboard: 2020 Indicators Monitoring(as of November 30). (p.1) (재구성)

로힝야 난민 중 한부모, 장애인, 심각한 질병 등 적어도 한 가지 이상의 취약한 상황에 처해 있는 사람들의 비율은 전체 난민 중 4.3%¹¹⁾로, 아이를 홀로 양육하는 상황이 다른 상황에 비해 많은 편이며 남성보다 여성이 홀로 아이를 양육하고 있는 경우가 많은 것으로 나타났다. 특히 노인여성과 여아의 경우 노인남성 및 남아에 비해 위험에 처해있는 비율이 높은 것으로 확인된다.

[그림 2-7] 방글라데시 로힝야 난민 중 취약한 상황에 처해있는 사람들의 성별 비율 (2020년 12월 기준)



출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31). (p.1)

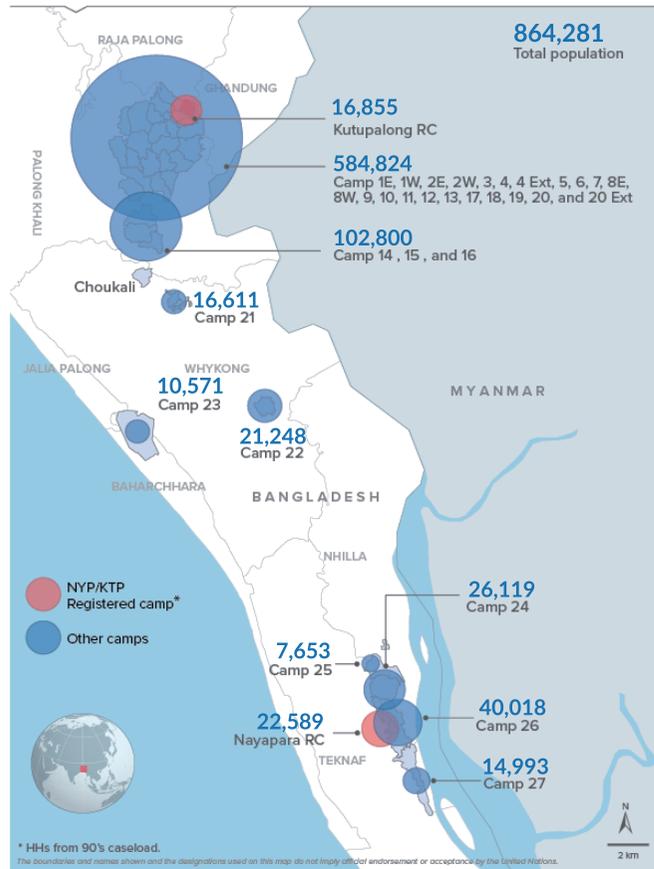
11) 출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31). (p.1)

다. 로힝야 난민의 정착지역 현황 및 특징

1) 로힝야 난민 캠프현황

방글라데시 내 로힝야 난민은 치타공(Chittagong) 주 콕스바자르 시(Cox's Bazar District)의 우키야(Ukhiya) 및 테크나프(Teknaf) 우파질라를 중심으로 총 34개의 난민캠프를 형성하여 거주하고 있다. 그 중 5개 캠프(Camp 23, 24, 25, 26, 27)는 방글라데시 수용공동체(Host Community)와 혼합된 형태의 캠프¹²⁾이며, 약 3만 9천여 명의 로힝야 난민이 거주하고 있는 쿠투팔롱(Kutupalong) 및 나야파라(Nayapara) 캠프의 경우 1992년 로힝야 난민 이주 당시 세워진 캠프로서 방글라데시 정부에 의해 운영되는 공식 캠프이다.

[그림 2-8] 방글라데시 우키야 및 테크나프 지역 로힝야 난민캠프 현황(2020년 12월 기준)



출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of December 31). (p.1)

12) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.8)

난민캠프별 인구현황을 살펴보면 한 캠프당 평균 인구는 2만 5천 명 정도이며, Camp 15 가 2020년 12월 기준 가구 및 인구수가 가장 많은 것으로 나타났다. 생산가능인구에 속하는 18-59세의 연령대는 다른 연령대와 비교하여 모든 캠프에서 여성의 비율이 남성보다 높은 것으로 확인된다.

[표 2-1] 방글라데시 로힝야 난민캠프별 연령 및 성별 인구현황 (2020년 12월 기준/인구수)

캠프명	전체 가구수	전체 인구수	1세 미만		1-4세		5-11세		12-17세		18-59세		60세 이상	
			여	남	여	남	여	남	여	남	여	남	여	남
Camp 15	10,550	49,978	75	86	3,650	3,806	5,496	5,709	3,188	3,560	12,235	10,088	925	1,160
Camp 13	8,815	41,652	39	44	2,957	3,278	4,786	4,887	2,667	2,993	10,134	8,271	713	883
Camp 1E	8,485	37,776	28	40	2,568	2,778	4,150	4,240	2,410	2,667	9,409	7,989	646	851
Camp 1W	8,372	37,974	32	12	2,553	2,657	4,309	4,408	2,486	2,665	9,457	7,847	712	836
Camp 7	8,295	37,079	29	16	3,162	3,155	4,092	4,194	2,236	2,412	9,081	7,289	609	804
Camp 9	7,200	32,967	38	48	2,604	2,663	3,543	3,594	2,109	2,249	8,121	6,668	570	760
Camp 26	8,985	40,032	21	23	2,922	2,962	4,618	4,816	2,868	2,995	10,101	7,325	627	754
Camp 14	6,605	32,227	144	126	2,553	2,638	3,464	3,733	2,156	2,340	7,559	6,157	618	739
Camp 3	8,052	36,126	302	282	2,697	2,788	3,902	4,068	2,234	2,513	8,863	7,175	608	694
Camp 8E	6,250	29,472	37	44	2,147	2,214	3,112	3,311	1,925	2,075	7,425	6,059	451	672
Camp 11	6,177	29,917	70	57	2,117	2,140	3,433	3,455	1,938	2,158	7,279	6,165	475	630
Camp 8W	6,613	30,745	59	66	2,510	2,529	3,427	3,476	1,872	2,103	7,485	6,138	471	609
Camp 10	6,320	29,709	76	67	2,329	2,399	3,161	3,350	1,903	2,038	7,392	5,937	470	587
Camp 12	5,343	25,887	48	64	1,952	2,022	2,704	2,943	1,826	1,901	6,318	5,083	483	543
Camp 18	6,104	27,156	33	39	2,316	2,472	2,955	2,962	1,656	1,744	6,737	5,363	358	521
Camp 4	7,062	30,064	44	46	2,404	2,514	3,158	3,414	1,856	2,010	7,596	6,077	438	507
Camp 2W	5,484	23,816	51	65	1,727	1,901	2,799	2,821	1,507	1,638	5,909	4,533	366	499
Camp 5	5,540	24,608	59	64	2,207	2,314	2,620	2,672	1,424	1,607	5,973	4,767	405	496
Camp 6	4,878	22,969	96	91	1,953	1,935	2,560	2,705	1,376	1,491	5,420	4,489	358	495
Camp 24	5,815	26,218	86	69	1,826	1,863	3,042	3,163	1,876	1,960	6,620	4,843	394	476
Camp 19	4,921	23,613	188	174	1,636	1,804	2,569	2,740	1,574	1,713	5,795	4,596	374	450
Camp 22	4,290	21,230	15	13	1,465	1,499	2,488	2,648	1,467	1,594	5,057	4,208	331	445
Camp 2E	6,109	25,804	53	51	2,049	2,129	3,070	3,109	1,570	1,753	6,422	4,765	395	438
Camp 16	4,486	20,824	24	32	1,673	1,696	2,203	2,357	1,440	1,483	4,971	4,177	342	426

Nayapara RC	4,435	22,677	115	111	1,076	1,104	2,079	2,142	2,050	2,069	6,384	4,773	392	382
Camp 17	3,860	16,830	126	135	1,391	1,540	1,798	1,859	974	1,057	4,151	3,247	233	319
Camp 27	3,255	15,041	33	42	1,049	1,076	1,765	1,831	1,028	1,072	3,769	2,855	227	294
Camp 21	3,893	16,653	27	22	1,352	1,348	1,864	1,889	1,004	1,019	4,121	3,499	232	276
Kutupalong RC	3,140	16,855	67	68	768	836	1,587	1,739	1,456	1,498	4,575	3,764	239	258
Camp 23	2,396	10,569	5	7	766	842	1,341	1,360	733	745	2,602	1,810	164	194
Camp 4 Ext	1,728	7,262	9	12	688	690	762	791	387	424	1,816	1,441	92	150
Camp 20 Ext	1,925	8,219	20	16	765	771	878	922	440	489	2,014	1,653	108	143
Camp 25	1,582	7,718	41	50	493	515	960	958	551	591	1,889	1,397	135	138
Camp 20	1,575	6,790	4	5	600	608	695	781	416	421	1,708	1,349	81	122
총계	188,540	866,457	2,094	2,087	64,925	67,486	95,390	99,047	56,603	61,047	214,388	171,797	14,042	17,551

출처: GoB, UNHCR. (2020). Joint Government of Bangladesh-Population Breakdown(as of December 31): Annex I(Age and gender breakdown by camp). (p.1)

난민캠프별 취약한 상황에 처해있는 인구현황의 경우, 수용공동체와 혼합된 형태의 캠프인 Camp 26이 다른 캠프와 비교하여 장애인, 위험한 상황의 노인, 심각한 질병을 앓고 있는 난민, 홀로 아이를 양육하는 난민의 수가 많으며, 쿠투팔롱 및 나야파라 캠프의 경우 법적·물리적 보호가 필요한 난민이 많은 것으로 나타났다.

[표 2-2] 방글라데시 로힝야 난민캠프별 취약한 상황에 처해있는 인구현황 (2020년 12월 기준/인구수)

캠프명	개별 가구수	개별 난민수	취약한 상황							
			위험에 처한 아동	장애인	위험에 처한 노인	심각한 질병	한부모 (또는 주양육자)	법적 물리적 보호필요	분리된 아동	기타 취약한 상황
Camp 26	2,290	2,643	71	440	138	505	1,185	160	205	153
Nayapara RC	1,540	1,911	6	255	65	126	310	588	39	755
Camp 2E	1,479	1,637	89	312	56	293	686	261	80	24
Camp 7	1,291	1,445	62	312	57	245	603	99	123	36
Kutupalong RC	1,123	1,441	6	152	22	124	169	538	21	513
Camp 24	1,280	1,403	88	205	35	82	754	178	111	27
Camp 15	1,225	1,300	71	316	65	58	683	74	32	25
Camp 2W	1,144	1,279	87	257	50	264	508	132	83	19
Camp 3	1,174	1,252	79	342	112	109	506	63	62	46

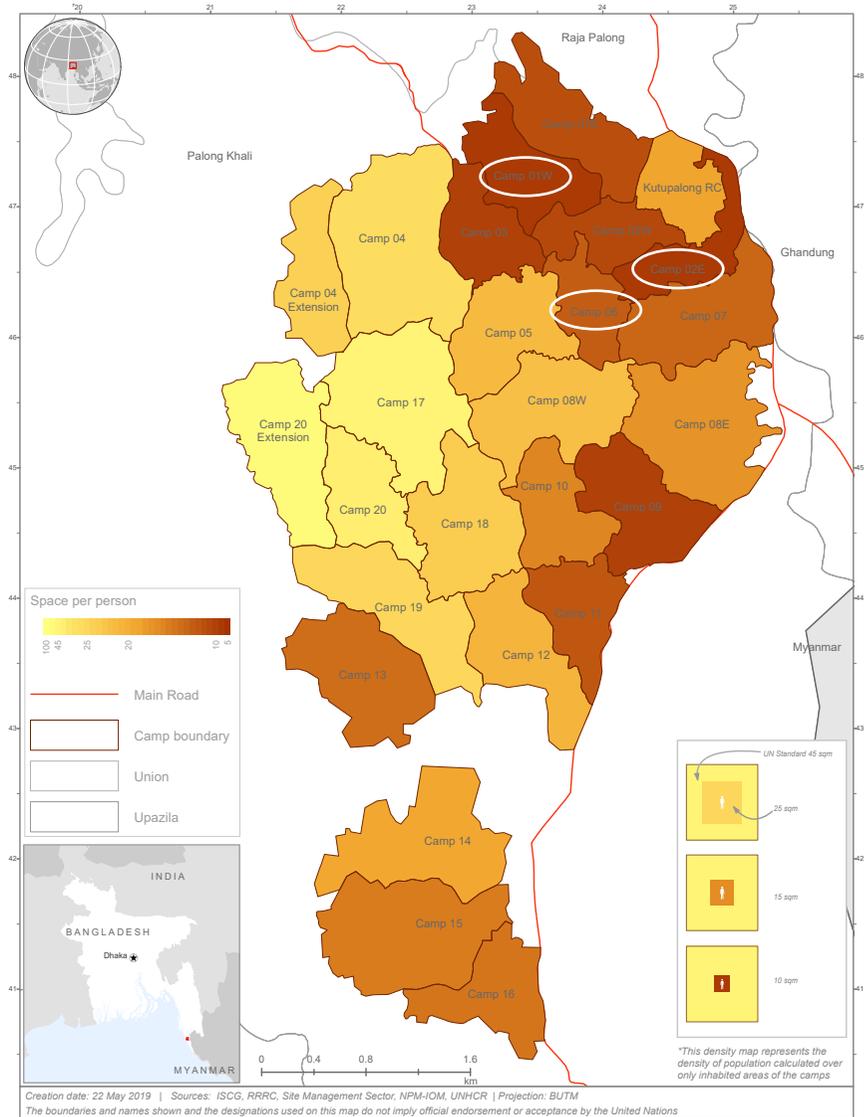
Camp 9	1,077	1,251	52	220	115	52	530	103	161	65
Camp 1W	1,086	1,218	39	352	83	134	473	49	113	27
Camp 4	1,085	1,199	85	234	72	87	499	93	127	55
Camp 13	1,088	1,188	53	304	57	96	571	46	64	46
Camp 1E	1,069	1,172	49	337	91	132	438	54	70	40
Camp 8E	1,017	1,159	58	317	61	254	390	38	74	37
Camp 18	964	1,053	59	229	75	101	429	56	108	47
Camp 5	899	1,018	41	222	71	119	423	81	80	36
Camp 8W	890	990	44	249	77	87	400	50	99	44
Camp 10	819	914	45	200	88	27	384	51	103	45
Camp 14	865	912	49	228	72	40	468	46	19	20
Camp 12	710	811	24	174	33	74	392	25	100	17
Camp 11	704	804	28	190	39	33	355	28	130	18
Camp 19	726	795	29	190	32	94	392	20	59	22
Camp 27	703	793	30	143	30	67	438	37	63	20
Camp 23	642	710	29	78	37	70	403	79	54	14
Camp 17	638	695	35	165	53	45	292	51	68	37
Camp 21	647	687	30	127	28	30	350	127	25	19
Camp 6	626	682	41	190	21	127	267	20	43	7
Camp 16	552	584	29	145	32	34	291	23	23	20
Camp 22	491	538	40	126	60	25	262	21	21	3
Camp 20 Ext	355	384	21	69	19	30	176	59	25	19
Camp 4 Ext	327	363	27	73	23	26	139	45	34	17
Camp 25	297	323	13	59	13	19	187	24	27	3
Camp 20	285	321	13	79	14	24	113	30	36	22
총계	31,108	34,875	1,522	7,291	1,896	3,633	14,466	3,349	2,482	2,298

출처: GoB, UNHCR. (2020) Joint Government of Bangladesh-Population Breakdown(as of December 31): AnnexII(Population figures by specific needs). (p.2)

캠프별 인구밀도는 우키야 우과질라 내 미얀마 국경과 맞닿아 있는 캠프의 인구밀도가 특히 높은 것으로 확인된다. UNHCR Camp Profiles(2020)에 따르면 로힝야 난민캠프 내 한 사람당 필요한 최소 면적(sq.m)은 20㎡이나, Camp 6은 9㎡(2.7평), Camp 1W는 11㎡(3.3평), Camp

2E는 12㎡(3.6평)이며, 테크나프 우파질라 내 가장 밀집도가 높은 나야파라 캠프의 경우 13㎡(3.9평)으로 나타났다.¹³⁾ 이러한 높은 인구밀도는 코로나19와 같은 전염병 확산에 더 취약한 상황을 야기할 수밖에 없다.

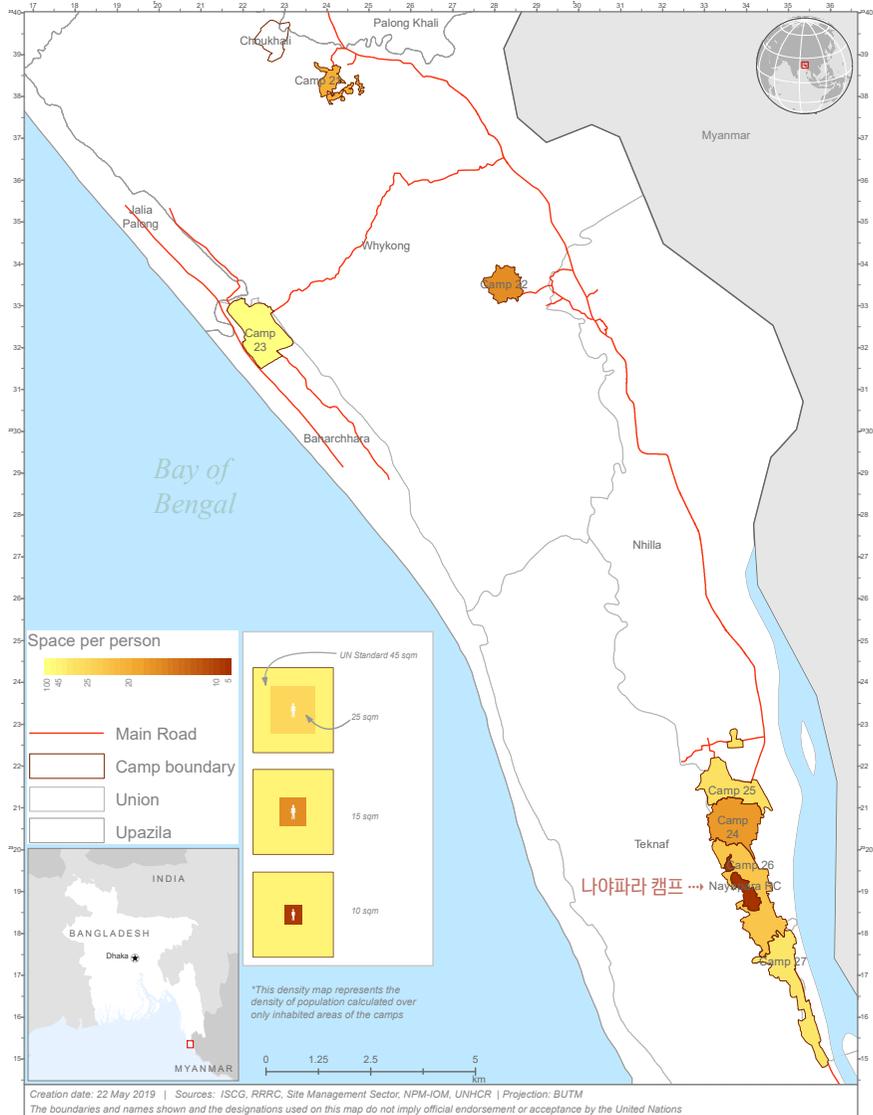
[그림 2-9] 방글라데시 로힝야 난민캠프별 인구밀도: 우키야 우파질라(2019년 4월 기준)



출처: ISCG. (2019). Cox's Bazar: Rohingya refugee population density by camp and block as of 30 April 2019

13) 출처: UNHCR. (2020). Camp Profiles: Rohingya Refugee Response(as of April). (p.1, 4, 25, 46)

[그림 2-10] 방글라데시 로HING야 난민캠프별 인구밀도: 테크나프 우파질라(2019년 4월 기준)



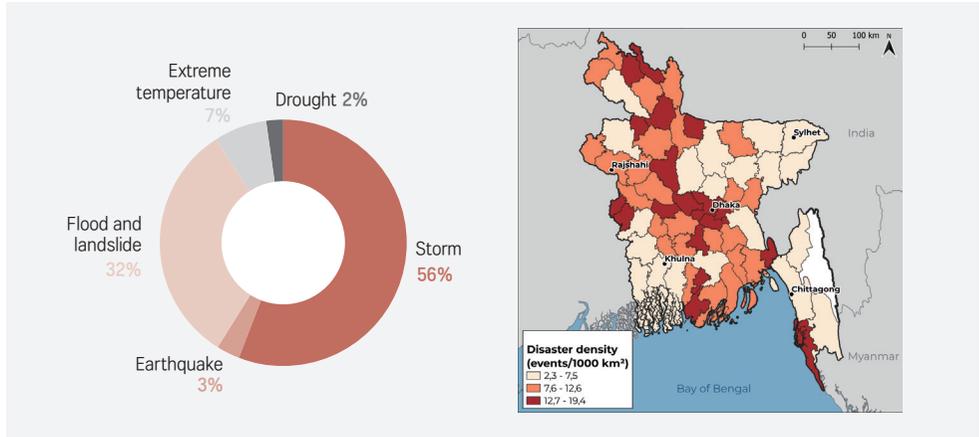
출처: ISCG. (2019). Cox's Bazar: Rohingya refugee population density by camp and block as of 30 April 2019

2) 로HING야 난민 거주지역 특징

방글라데시는 1990년 이후 자연재해로 인하여 2백 50만여 명의 사상자를 기록할 정도로 자연재해에 취약한 국가 중 하나이며, 태풍과 홍수 및 산사태가 빈번하게 발생한다. 태풍이 발생하는 계절은 주로 여름(4월 중순부터 6월 중순)과 가을(9월 중순부터 12월 중순)이나, 최근 들어 변칙적인 계절 변화가 이전보다 자주 일어나고 있다. 특히 콕스바자르 시가 위치한 방글라데시 남부 벵

갈만 일대는 우기 시 태풍으로 인한 강풍, 해일, 폭우가 자주 발생하며, 방글라데시 64개 시(district) 중 다섯 번째로 자연재해에 취약한 지역이다¹⁴⁾.

[그림 2-11] 방글라데시 자연재해 형태 비중 및 주요 발생지역



출처: Centre for Research on the Epidemiology of Disasters(CRED). (2020). Refugee crisis in Bangladesh: a view from the field(Issue No.57) (p.1)

[표 2-3] 방글라데시 내 자연재해의 심각도 및 노출도가 높은 15개 지역(2014-2019)

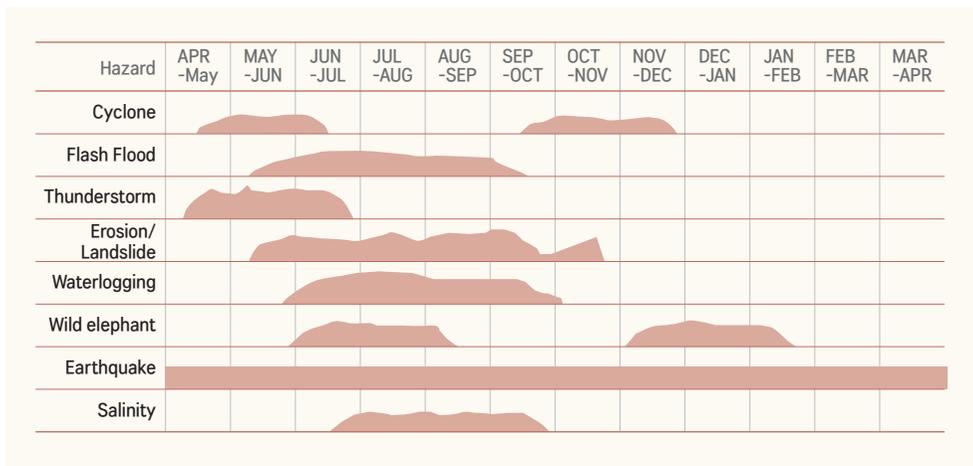
시(District)	자연재해 취약성 (Disaster Vulnerability Rank)	시(District)	자연재해 취약성 (Disaster Vulnerability Rank)
Jamalpur	매우 심각(Very Severe)	Sunamganj	심각(Severe)
Kurigram	매우 심각(Very Severe)	Patuakhali	심각(Severe)
Gaibandha	매우 심각(Very Severe)	Sirajganj	심각(Severe)
Bandarban	매우 심각(Very Severe)	Satkhira	높음(High)
Cox's Bazar	매우 심각(Very Severe)	Khulna	높음(High)
Bhola	매우 심각(Very Severe)	Bogra	높음(High)
Netrakona	심각(Severe)	Chittagong	높음(High)
Kishoreganj	심각(Severe)		

출처: Needs Assessment Working Group of Bangladesh. (2020). Multi-Sectoral Anticipatory Impact and Needs Analysis. (p.16)

14) 출처: Centre for Research on the Epidemiology of Disasters(CRED). (2020). Refugee crisis in Bangladesh: a view from the field(Issue No.57). p.1)

콕스바자르 지역 내 위치한 로HING야 난민캠프의 대다수는 테크나프 반도의 동부지역에 소재하며, 해수면으로부터 100미터 정도 높은 언덕에 형성되어 있다. 우키야 우파질라의 쿠투팔롱 캠프 인근지역의 경우 나프 강으로부터 10-15km 정도 떨어져 있으므로 폭풍해일 또는 강의 범람 위험으로부터 크게 노출되지 않은 반면, 테크나프 우파질라의 대부분 캠프는 나프 강 제방 옆 해안평야와의 거리가 1km 미만으로 가깝기 때문에 태풍으로 인한 제방의 범람은 테크나프 지역 캠프에 직접적인 영향을 미친다. 특히 테크나프 서부 해안에 있는 Camp 23은 폭풍해일의 직접적 위험에 처해있다¹⁵⁾.

[그림 2-12] 방글라데시 콕스바자르 시 주요 자연재해 발생 시기



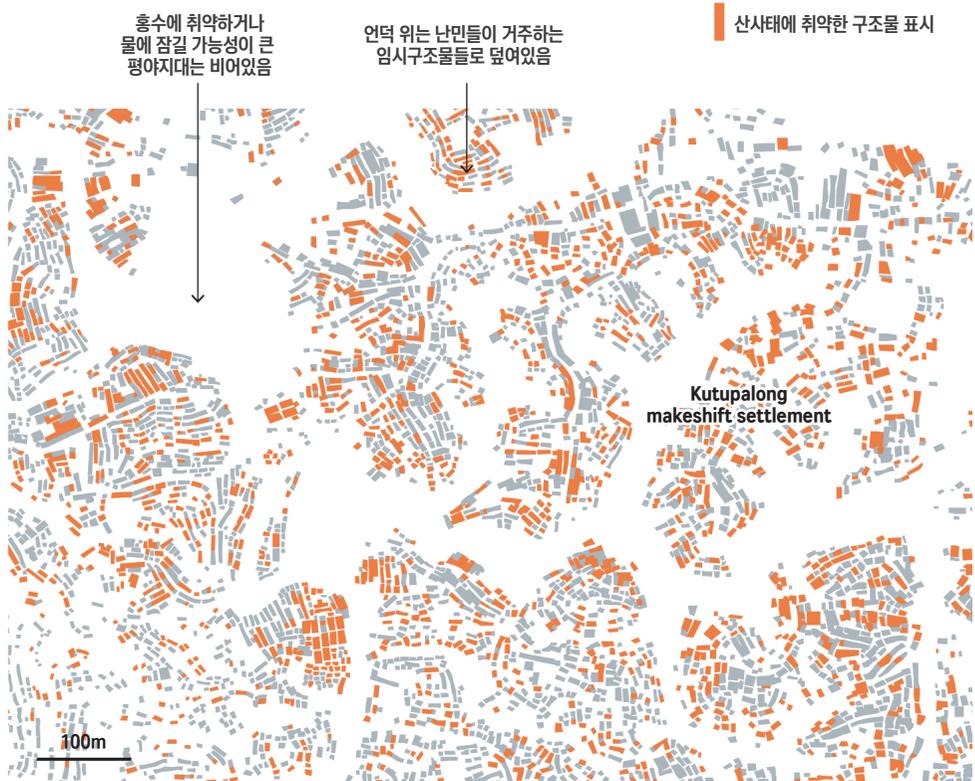
출처: UNDP. (2019). Extreme Weather and Disaster Preparedness in the Rohingya Refugee Response: 2018 Cyclone Preparedness Lessons Learnt. (p.8)

폭풍해일뿐만 아니라 태풍은 시속 62km에서 200km의 강풍을 동반한다. 난민의 정착 및 땀 값 소비 등으로 인하여 34개 난민캠프 및 주변 지역은 지난 몇 년간 광범위한 산림 훼손, 지형 변화를 겪고 있으며, 이러한 변화로 인하여 캠프는 점점 더 강풍의 위험에 노출되고 있으며, 방글라데시의 다른 평균적인 마을과 비교하여 강풍으로 인한 파편 노출 위험이 더 크다. 또한 방글라데시의 여타 지역과 달리 콕스바자르 지역은 모래로 구성되어 있는 산과 언덕이 많아 산사태 및 갑자기 내리는 폭우에 취약하다. 이에 더해 언덕 위에 형성된 주거시설과 요리 시 연료를 마련하기 위한 초목 제거는 모래토양으로 이루어진 언덕의 기존 산사태 발생가능성을 더욱 높이

15) 출처: UNDP. (2019). Extreme Weather and Disaster Preparedness in the Rohingya Refugee Response: 2018 Cyclone Preparedness Lessons Learnt. (p.9)

고 있다.¹⁶⁾ [그림2-13]의 쿠투팔롱 난민캠프 인근 임시거처로 이루어진 지역에 대한 Footprint를 살펴보면, 낮은 평야지대는 홍수에 취약하므로 주로 모래언덕 위나 구릉지대에 난민들이 임시거처를 마련하고 있으며, 이에 따라 대부분의 거주지가 아래 그림과 같이 산사태에 취약한 것으로 나타난다.

[그림 2-13] 쿠투팔롱 지역 난민 임시거처 Footprint



출처: "The Rohingya Crisis: Life in the Camps."(2017.12.4.) Reuters. (<http://fingfx.thomsonreuters.com/gfx/rngs/MYANMAR-ROHINGYA/010051VB46G/index.html>) (접속일: 2020.12.5.)

16) 출처: UNDP. (2019). Extreme Weather and Disaster Preparedness in the Rohingya Refugee Response: 2018 Cyclone Preparedness Lessons Learnt. (p.9)

3. 로힝야 난민의 분야별 수요현황

콕스바자르 지역 차원에서 로힝야 난민을 지원하는 기관들의 중앙조정기관인 유엔 분야간 조정그룹(Inter Sector Coordination Group, 이하 ISCG)은 각 기관이 수행하는 조사에 대한 난민 가족의 피로감과 부담을 해소하고 보다 통합적인 수요조사를 진행하고자 공동다분야수요조사(Joint Multi-Sector Needs Assessment, 이하 J-MSNA)를 실시하고 있다.¹⁷⁾ 이에 따라 최근 2019년과 2020년에 실시된 J-MSNA 결과를 중심으로 지원활동 및 형태, 그리고 분야(보호, 식량안보, 식수위생, 보건, 영양, 교육, 쉼터/비식량물품, 정착지관리, 공동체소통)에 따른 로힝야 난민의 수요와 위기상황 대처능력을 알아보고 이와 동시에 코로나19 상황으로 인한 전후 변화를 파악하고자 한다.¹⁸⁾

[표 2-4] 2019년 및 2020년도 방글라데시 로힝야 난민 대상 J-MSNA 조사개요

구분	2019년도 J-MSNA	2020년도 J-MSNA
조사대상	34개 캠프 거주 난민	
표본수	3,418가구 (총 17,162명) (UNHCR 난민등록데이터베이스로부터 95% 신뢰수준과 ±10% 허용오차 적용하여 표본크기 도출)	836가구 (총 4,293명)
표본 추출방법	난민 거주시설에 대한 REACH/UNOSAT의 Footprint data 및 ISCG 캠프 경계를 토대로 GPS Points(표본가구) 단순무작위추출	UNHCR 난민등록데이터베이스로부터 단순무작위추출
조사방법	<ul style="list-style-type: none"> 조사형태: 각 가구 방문조사 조사도구: 구조화된 면담질문지 	<ul style="list-style-type: none"> 조사형태: 전화조사 조사도구: 구조화된 면담질문지
조사기간	2019년 8월 5일 - 2019년 9월 15일	2020년 7월 27일-2020년 8월 12일

출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment(J-MSNA): Rohingya Refugees. (p.12-14); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment(J-MSNA) Factsheet: Rohingya Refugees. (p.2) (재구성)

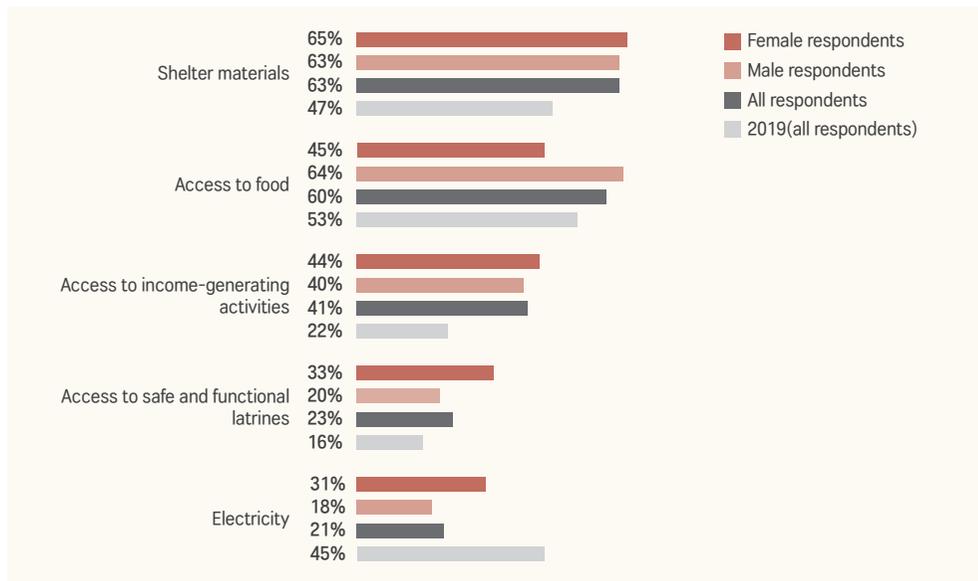
17) 테크니프 및 우키야 우파질라를 모두 커버하는 첫 번째 J-MSNA는 2018년 말에 실시되었으며, 이후 2019년 6월과 8-9월, 그리고 가장 최근인 2020년 7-8월에 조사가 시행됨. UNHCR, IOM, ECHO의 펀드로 진행되는 J-MSNA는 IMAWG의 MSNA Technical Working Group을 통해 실시 및 조정되며, 해당 워킹그룹은 UNHCR, IOM Needs and Population Monitoring(IOM NPM), ACAPS, REACH 등으로 구성되어 있음.

18) J-MSNA는 로힝야 난민뿐만 아니라 수용공동체에 대한 조사도 함께 시행하였으며 이에 대한 결과는 Humanitarian Response 홈페이지(<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh/documents/document-type/assessment-report>)에서 확인할 수 있음. 그리고 2019년도 각 캠프별 MSNA 결과는 해당 조사 수행기관인 REACH 홈페이지(<https://www.reachresourcecentre.info/country/bangladesh/theme/multi-sector-assessments/cycle/1011/p/2/#cycle-1011>) 또는 2019년도 J-MANA 플버전에서 확인 가능함.

가. 지원활동 및 형태에 대한 수요

2020년도 조사결과에서 로힝야 난민의 가장 큰 수요(Priority Needs)는 쉼터 자재 마련, 식량에 대한 접근, 그리고 소득창출 활동에 대한 접근 순으로 나타났다. 2019년과 비교하면 쉼터 자재 마련에 대한 비율이 47%에서 63%로 증가했으며, 소득창출 활동 접근에 대한 비율 또한 22%에서 41%로 크게 증가하였다. 여성 응답자의 경우 안전한 화장실로의 접근 및 전기 사용에 대한 수요가 각각 33%, 31%로 남성 응답자(20%, 18%)보다 높게 나타났다.

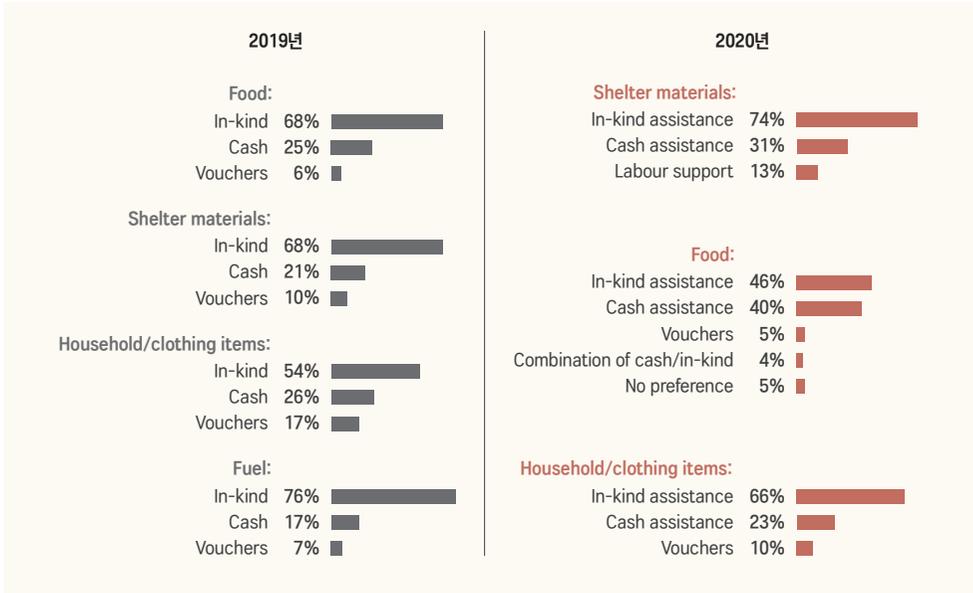
[그림 2-14] 로힝야 난민가구의 상위 5개 우선순위 수요(최대 3개 복수응답)



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4)

관련 수요(쉼터 자재, 식량, 생활용품, 연료 등)를 충족하기 위해 선호하는 지원형태(현물, 현금, 바우처, 현물/현금 혼합, 노동력, 기술지원 중)로 2019년과 2020년 모두 현물지원을 가장 선호하는 형태로 선택하였으며, 쉼터 자재 및 식량의 경우 2019년보다 현금지원을 선호하는 비율이 10% 이상 높은 것으로 나타났다.

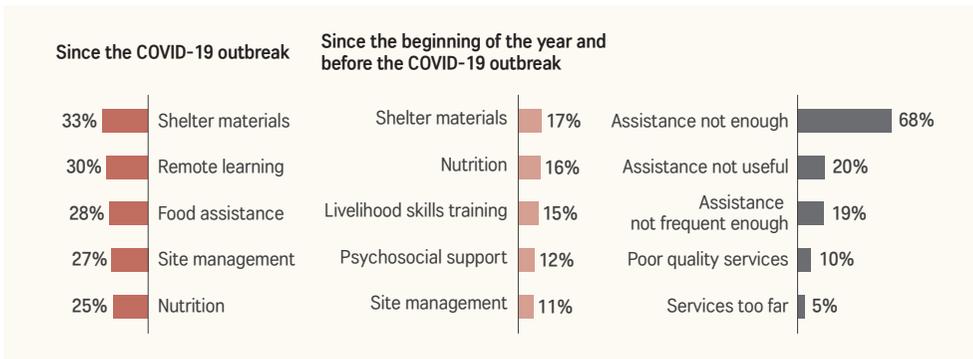
[그림 2-15] 로힝야 난민가구의 선호하는 지원형태(최대 3개 복수응답)



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.3); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4)

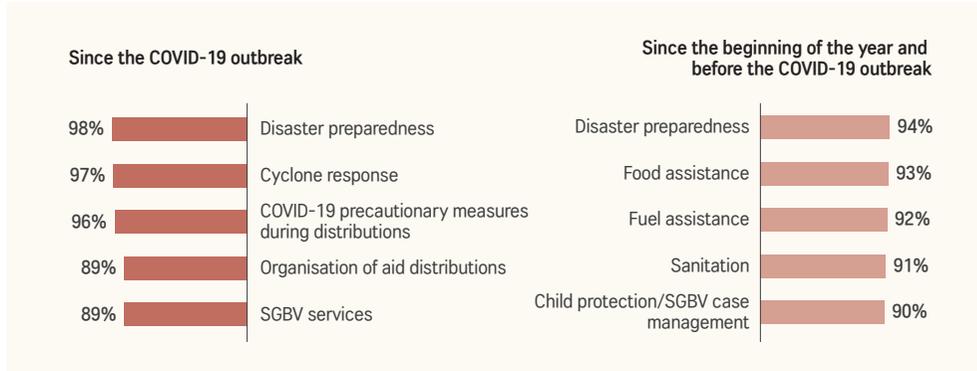
코로나19 전후 모두 쉼터에 대한 자재 지원이 잘 이루어지지 않는다고 답변했으며, 코로나 19 이전과 비교하여 교육과 식량지원이 미흡한 지원활동으로 새롭게 제시되었다. 지원이 잘 이루어지지 않다고 생각하는 이유로 지원의 양이 충분하지 않다는 답변이 68%로 가장 많은 답변을 차지하였다. 반면, 잘 이루어지고 있다고 생각하는 지원활동은 재난 및 태풍 대응, 그리고 배급활동 중 코로나19 예방조치 등으로 나타났다.

[그림 2-16] 미흡하다고 생각하는 상위 5개 지원활동 및 이유



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.5)

[그림 2-17] 잘 이루어지고 있다고 생각하는 상위 5개 지원활동



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.5)

나. 주요 분야별 수요

1) 보호(Protection)

로힝야 난민의 거주지역 중 최소 하나 이상의 장소가 안전하지 않다고 느끼는 비율은 2019년 조사 결과 여성의 경우 45%, 남성의 경우 33%로 나타났다.¹⁹⁾ 안전하지 않다고 느끼는 장소는 여성의 경우 화장실, 물 길는 장소, 시장, 배급장소 순으로, 그리고 남성의 경우 시장, 화장실, 쉼터²⁰⁾, 배급장소 순으로 나타났다. 2018년도 조사결과의 경우 공용 목욕 공간 또한 여성이 느끼는 안전하지 않은 장소로 3위를 차지했으나 2019년 조사결과에서는 의미 있는 수치가 나오지 않았는데, 그 이유로 여성들이 집에서 목욕을 하는 경우가 많아진 것과 연관이 있는 것으로 나타났다.²¹⁾ 그리고 안전하지 않다고 느끼는 주요 이유로 여성의 경우 밤중에 충분한 빛이 부족하다는 점, 남성의 경우 납치에 대한 두려움이 가장 큰 것으로 나타났다.

19) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.12)

20) 여기서 쉼터는 구조 자체의 안정성과 관련된 이슈를 의미하며, [그림2-18]에서 5위로 제시된 집 내부는 집안에서의 논쟁 등을 의미함(출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. p.12)

21) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.12)

[그림 2-18] 로힝야 난민여성 및 남성이 응답한 안전하지 않다고 느끼는 주요 장소

Female members	Most frequently reported areas(top 6)	Male members
25%	Latrines ①	Market 18%
14%	Water points ②	Latrines 15%
12%	Martet ③	Shelter 8%
9%	Distribution points ④	Distribution points 6%
8%	Health centres ⑤	Inside the home 6%
7%	Shelte ⑥	On the way to or from key facilities 5%

출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.12)

[그림 2-19] 로힝야 난민여성 및 남성이 응답한 안전하지 않다고 느끼는 주요 이유

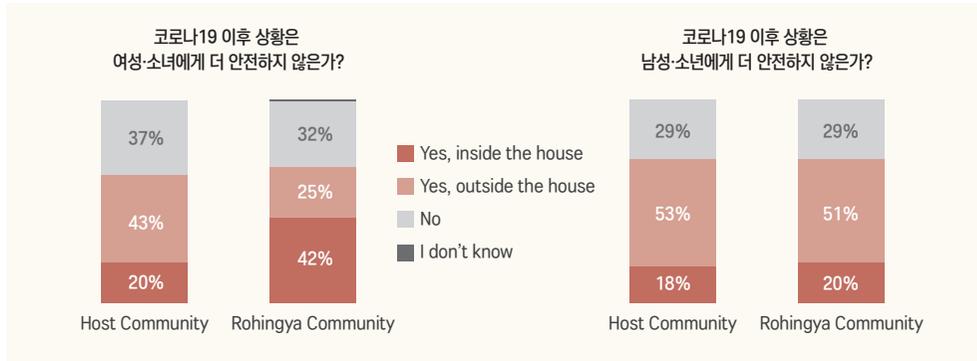
Female members	Most frequently reported areas(top 5)	Male members
50%	Lack of enough light at night ①	Fear of abduction 61%
31%	Petty crime, bullying, harassment ②	Lack of enough light at night 33%
29%	Fear of abduction ③	Fear of criminal groups 30%
20%	Violence ④	Violence 28%
12%	Fear of criminal groups ⑤	Petty crime, bullying, harassment 24%

출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.12)

최근 실시된 코로나19에 대한 젠더영향 분석결과에 의하면, 코로나19 이후 집 안이 안전한 지 않다고 응답한 로힝야 여성의 비율은 42%로 수용공동체 여성(20%)의 비해 집 안에서 느끼는 두려움이 큰 것으로 나타났다. 반면, 남성의 경우 집 내부(20%)보다 집 밖(51%)의 상황이 안전하지 않다고 느끼는 것으로 나타났다. 동 분석은 조사에 참여한 대부분의 여성들이 친밀한 파트너로부터의 폭력(Intermediate Partner Violence, 이하 IPV)를 경험했으며, 이는 봉쇄조치, 이동제한 및 증가된 스트레스로 인하여 가정의 긴장이 고조됨에 따라 종종 여성에 대한 신체적, 정서적 폭력으로 이어진 결과라고 분석했다.²²⁾

22) 출처: ISCG Gender Hub. (2020). The Gendered Impact of COVID-19 on Rohingya and Host Communities. (p.44)

[그림 2-20] 코로나19 이후 안전에 대한 성별 인식



출처: ISCG Gender Hub. (2020). The Gendered Impact of COVID-19 on Rohingya and Host Communities. (p.44)

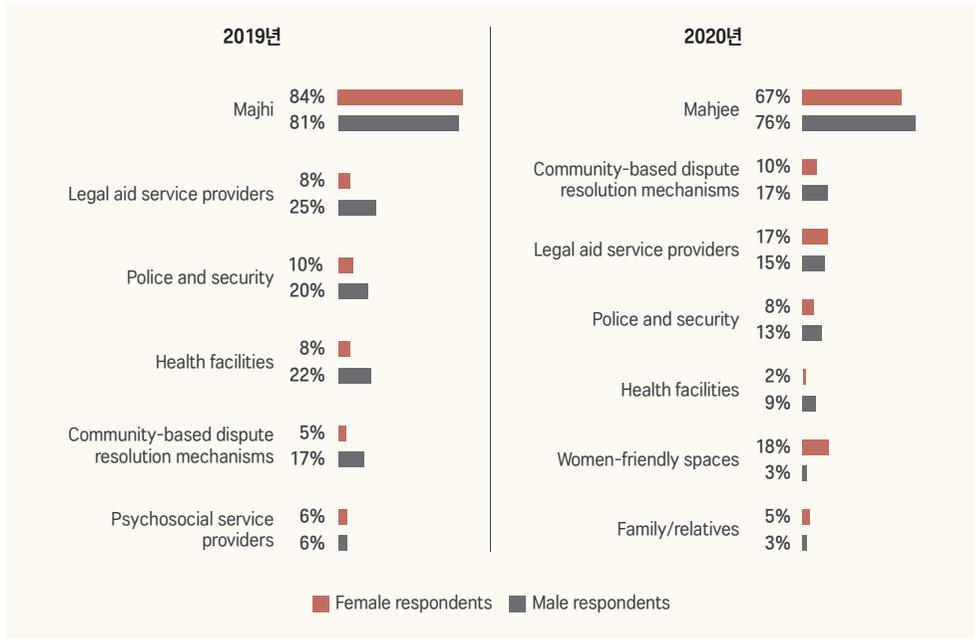
안전문제에 대한 보고 및 대응과 관련하여, 예를 들어 성폭행을 당한 친구를 도와줘야 하는 등의 이슈가 생길 경우 가장 선호하는 연락책으로 난민공동체 대표인 마지(Majhi)²³⁾를 선택하는 것으로 나타났다. 코로나19에 대한 젠더영향 분석결과에 따르면, 난민들은 코로나19 상황에도 지역사회 지도자, Majhi, CiC(Camps-in-Charge)에 계속 접근할 수 있다고 믿고 있으며, 이와 관련하여 여성(71%)에 비해 남성(74%)이 좀 더 확신하는 것으로 나타났다. 그리고 Majhi가 문제를 해결할 수 없으면 블록의 연장자인 무로비(Murobbi), 종교지도자 이맘(Imam), CiC 순서로 상의를 진행하나, Majhi가 대부분의 문제를 해결할 수 있다고 답했다. 일부 여성 응답자는 NGO 보호 서비스가 이전보다 덜 이용 가능하거나 접근하기 어렵기 때문에 Mahji와 같은 지역사회 지도자에게 더 많이 의존하고 있으며, 경찰은 종종 돈을 요구하기 때문에 사람들이 지방 당국에 신고하기를 두려워한다고 언급했다.²⁴⁾ 콕스바자르 보호 분야 워킹그룹(Protection Sector Working Group)에 의하면, 주로 4-50대의 로힝야 중년 남성인 Majhi가 자신에게 부여된 권력을 바탕으로 가족 사이에 벌어지는 이혼이나 폭력 등의 문제에도 종종 개입을 하며, 난민들 스스로 자신의 삶에 영향을 미치는 결정에 대해 참여하지 못하도록 방해함으로써 난민 공동체와 인도적지원 기관 간의 소통을 어렵게 하고 인도적지원 과정에 부정적 영향을 미친다고 설명하였다.²⁵⁾

23) Majhi는 방글라데시 정부(군)에 의해 캠프 관리당국을 지원하고 캠프 블록단위의 중심역할을 수행하도록 비공식적인 절차에 의해 임명되며, Majhi 시스템은 1991-92년 유입 때 생겼다가 권력 남용 등의 문제로 사라졌으나 최근 유입 이후 부활함(출처: ACAPS NPM Analysis Hub. (2018). Rohingya Crisis: Governance and community participation. p.3).

24) 출처: ISCG Gender Hub. (2020). The Gendered Impact of COVID-19 on Rohingya and Host Communities. (p.45)

25) Protection Sector Working Group Cox's Bazar. (2018). Protection Considerations on the 'Majhi System.' (p.1-3)

[그림 2-21] 로힝야 난민의 안전문제 이슈 발생 시 주요 보고대상

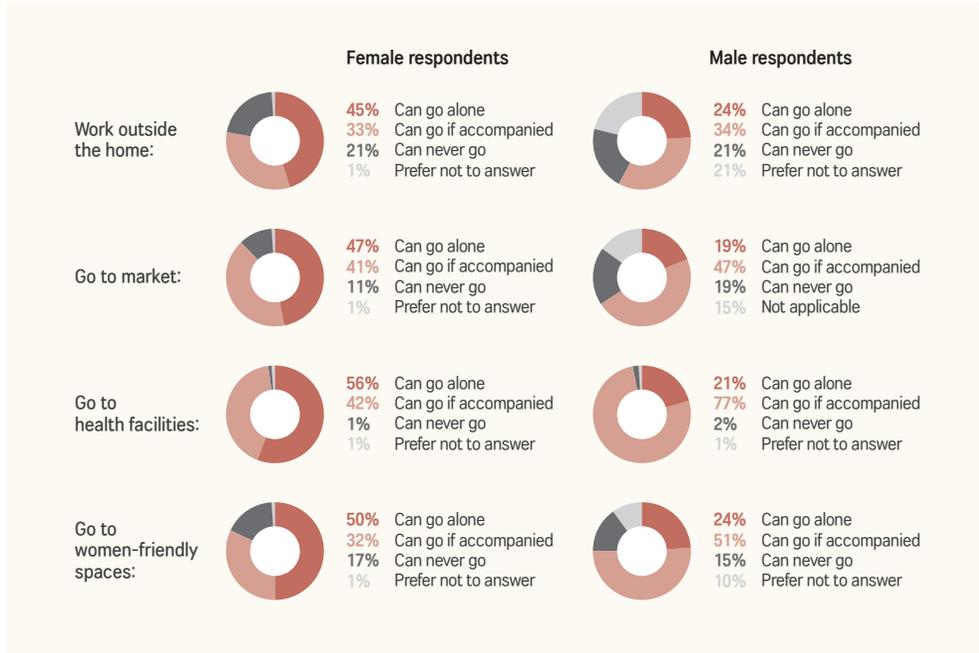


출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.11)

여성의 이동에 대한 자유는 2019년 조사결과에 따르면 미혼 여성이 기혼 여성보다 시장 등에 혼자 가는 것이 더 자유롭지 못한 것으로 나타났으며,²⁶⁾ 2020년 조사결과는 여성 응답자에 비해 남성 응답자가 여성의 이동을 더 제한적으로 생각(누군가와 동행 또는 혼자서 갈 수 없음)하고 있다는 것을 보여주고 있다.

26) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

[그림 2-22] 로힝야 난민여성의 특정 장소로의 이동 가능여부에 대한 의견



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.12)

아동보호와 관련하여, 가족구성원 중 최소 한 명의 17세 이하 아동이 돈을 벌기 위해 일한다고 답변한 가구의 비율은 2019년 5%, 2020년 3%로 나타났으며, 최소 한 명의 18세 이하 여성 가족구성원이 결혼을 이미 했거나 결혼할 예정이라고 응답한 가구의 비율은 2019년의 경우 5%로 나타났다.²⁷⁾

2) 식량안보(Food Security)

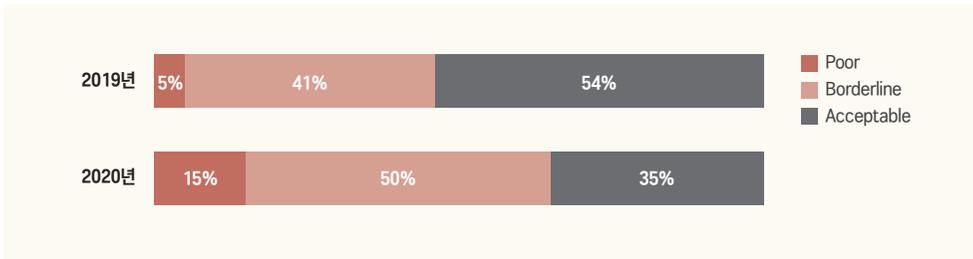
2020년도 로힝야 난민의 식량소비지수(Food Consumption Score, 이하 FCS)²⁸⁾는 2019년에 비하여 허용 가능한 수준(Acceptable)이 54%에서 35%로 떨어진 반면 취약한 수준(Poor)은 5%에서 15%로 증가하였다. 이는 로힝야 난민가구의 식이다양성과 영양섭취량이 2019년보다 저하되었다는 점을 의미하며, 2020년 2월 이후 이주한 난민가구의 경우 이전에 정착한 난민가구보다

27) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

28) FCS는 가장 일반적으로 사용되는 식량안보 관련 지표로서 가구의 식이다양성과 영양섭취량을 나타내며, 조사방법은 조사 전 7일 동안 한 가구가 소비하는 다양한 식품군의 소비 빈도를 측정하고 9개 식품군에 대한 가중치를 적용하여 계산함(출처: "FCS - Food Consumption Score," WFP VAM Resource Center. (<https://resources.vam.wfp.org/data-analysis/quantitative/food-security/fcs-food-consumption-score>). 접속일: 2020.12.5.)

FCS가 취약한 것으로 나타났다.²⁹⁾

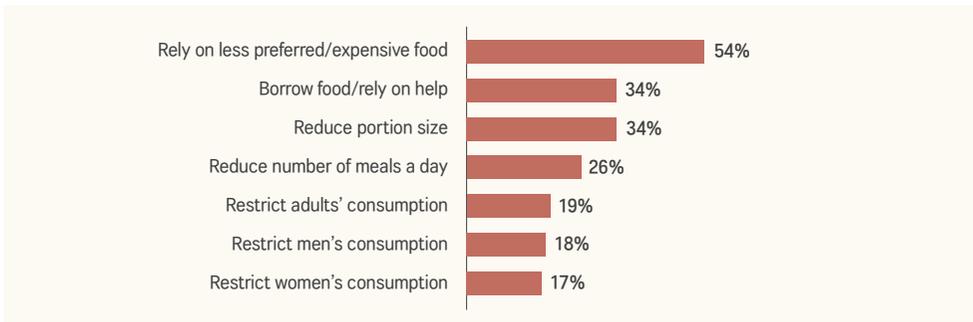
[그림 2-23] 식량소비지수에 따른 로힝야 난민가구의 비율



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

또한 본 조사 이전 7일간의 기간 동안 식량 부족으로 인한 상황에 대처하고 있다고 답한 가구는 총 가구의 71%이며, 덜 선호하는 음식 또는 저렴한 음식에 의존하거나 음식 양을 줄이는 등의 방법으로 식량이 부족한 상황에 대응하고 있는 것으로 나타났다. 성인 남성 또는 일할 수 있는 나이의 남성이 부재하거나 장애를 가진 가족구성원이 있는 경우 식량 부족상황에 대응하고 있다고 응답할 가능성이 더 높은 것으로 나타났다.³⁰⁾

[그림 2-24] 식량 부족상황에 대한 로힝야 난민가구의 주요 대처방법



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

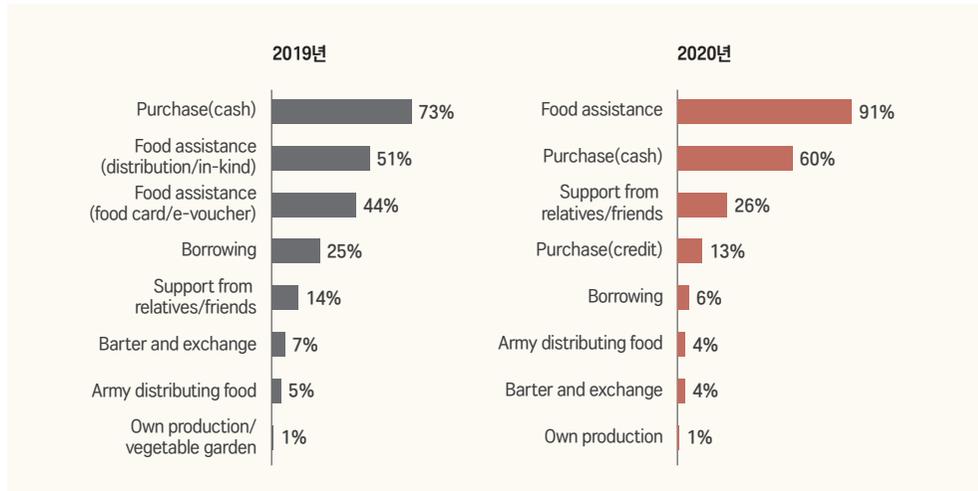
식량의 주요 출처는 2019년의 경우 현금으로 음식을 구입하거나 식량 지원을 혼합하여 음식을 마련하는 경우가 많았으나, 코로나19 이후 식량 지원을 통해 음식을 조달받는 상황이 큰

29) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

30) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

폭으로 커졌다. 코로나19의 영향으로 66%의 가구가 음식에 대한 지출이 줄었고, 23%의 가구가 식량에 대한 접근이 제한되었으며, 31%의 가구가 음식 마련을 위해 빚을 지게 되었다고 답변했다.³¹⁾

[그림 2-25] 로힝야 난민가구의 주요 식량 출처(최대 3개 중복응답)



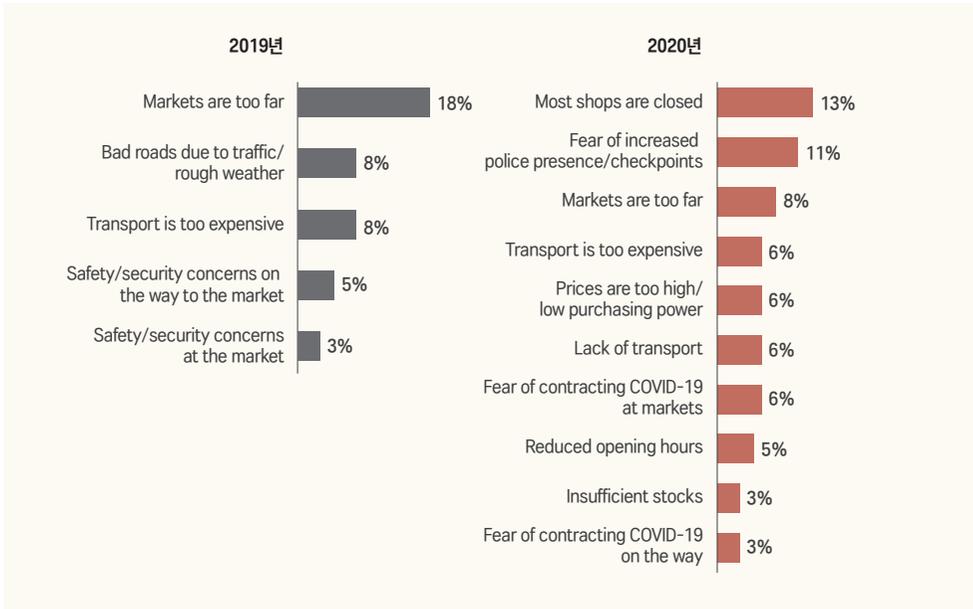
출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.5); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

시장 접근성과 관련하여 조사 이전 30일간의 기간 동안 시장에 대한 접근이 어려웠던 적이 있었다고 응답한 비율은 2019년 30%, 2020년 37%로 조사되었으며,³²⁾ 접근이 어려운 이유로 2019년의 경우 시장이 먼 거리에 있거나 시장까지 가는 도로의 불편함이 가장 큰 원인으로 제시된 반면, 2020년의 경우 대부분의 가게가 문을 닫거나 경찰인력 및 체크포인트 증가에 따른 두려움 등이 가장 큰 원인으로 나타났다.

31) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

32) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

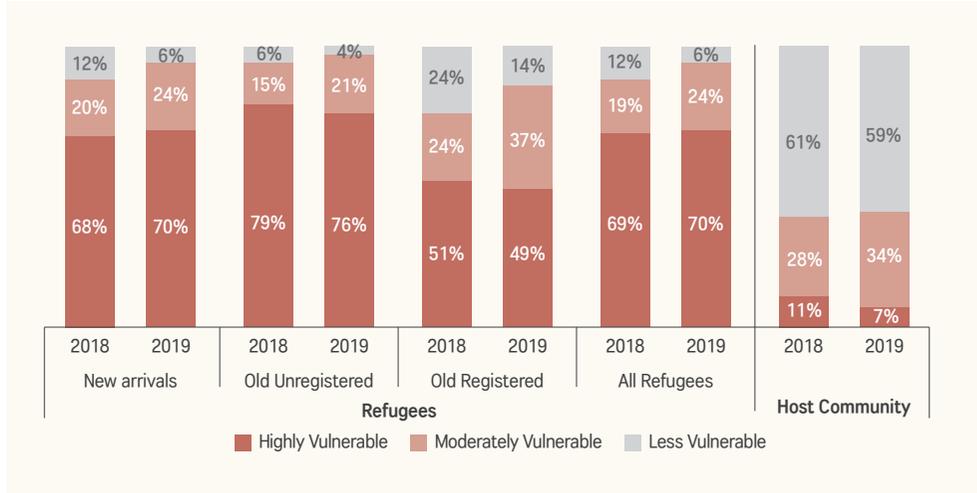
[그림 2-26] 시장에 대한 접근이 어려운 이유 (최대 3개 복수응답)



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.6)

또한 방글라데시 유입시기 및 난민 등록여부에 따라 식량문제에 더욱 취약한 집단이 존재하는 것으로 나타났다. WFP의 난민유입긴급취약성평가(Refugee Influx Emergency Vulnerability Assessment)에 따르면, 2017년 대규모 유입 이전 정착을 했으나 등록을 하지 않은 로힝야 난민의 경우 비교적 높은 수준의 취약성을 가지고 있는 것으로 확인되었다. 반면, 등록난민의 경우 경제적 기회에 대한 접근이나 이동에 대한 자유가 좀 더 부여되기 때문에 식량문제에 대한 취약성이 미등록난민보다 나은 것으로 나타났다.

[그림 2-27] 로힝야 난민의 유입시기 및 등록여부에 따른 식량안보에 대한 취약성

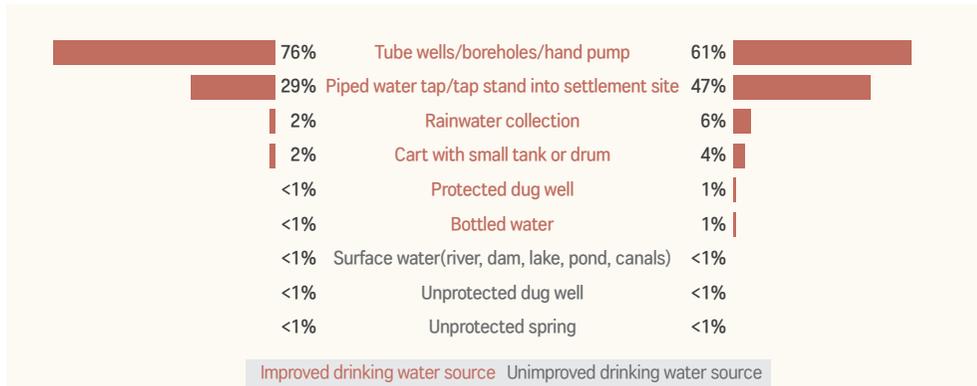


출처: WFP. (2020). Refugee Influx Emergency Vulnerability Assessment(REVA). (p.11)

3) 식수위생(Water, Sanitation & Hygiene)

로힝야 난민가구 대부분 우물 및 핸드펌프를 이용하여 식수를 마련하고 있으며, 2020년의 경우 수도파이프를 이용한 식수 마련이 2019년보다 늘어난 것으로 나타났다. 그리고 2019년과 2020년 모두 80% 이상의 가구가 식수, 요리, 개인위생 등을 위해 요구되는 물의 양이 충분하다고 응답했다.³³⁾

[그림 2-28] 로힝야 난민가구의 주요 식수원(복수응답)



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7)

33) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7); ISCG. (2020.8). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7)

위생과 관련하여, 주로 사용하는 화장실의 유형은 슬래브와 플랫폼이 있는 푸세식 화장실(Pit latrine with a slab and platform) 60%, 수세식 화장실(Pour or flush household latrine) 33%, 슬래브와 플랫폼이 없는 푸세식 화장실(Pit latrine without a slab or platform) 6%로 나타났다.³⁴⁾ 목욕이 가능한 공간은 62%가 집에 있다고 답변(At home)했고, 공용 공간(Communal bathing facility/chamber) 31%, 우물플랫폼(Tubewell platform) 18%, 지정된 공간이 없다는 답변(No designated bathing facility)은 7%를 차지했다.³⁵⁾ 비누를 사용하고 있다고 답한 비율은 2019년 67%, 2020년 95%로 28%가 증가했으나, 2019년 조사의 경우 조사가원이 실제 각 가구에서 확인한 내용을 바탕으로 나온 결과인 반면 2020년 조사는 전화상으로 이루어진 결과라는 점을 참고할 필요가 있다. 손씻기 등의 위생활동이 코로나19 이후 증가했다고 답변한 가구는 98%이며, 전체 가구의 60%가 손씻기가 필요한 시기를 세 가지 정도 언급할 수 있는 것으로 나타났다.³⁶⁾

4) 보건(Health)

로힝야 난민 가족구성원 중 적어도 한 사람이 치료가 필요한 만큼 심각한 질병이 있다고 응답한 비율은 2019년 80%, 2020년 28%, 치료가 필요한 심각한 질병이 있다고 응답한 개인 또한 2019년 35%, 2020년 9%로 크게 감소한 것으로 나타났다. 조사결과에 따르면, 이와 같이 치료가 필요하다고 응답한 비율이 2019년에 비해 오히려 크게 감소한 이유로 건강을 관리하는 행동이 줄어든 결과(2019년 97%, 2020년 94%)일 가능성이 존재하며, 지역보건인력의 방문 또한 크게 증가(2019년 44%, 2020년 61%)했기 때문이라고 밝혔다.³⁷⁾

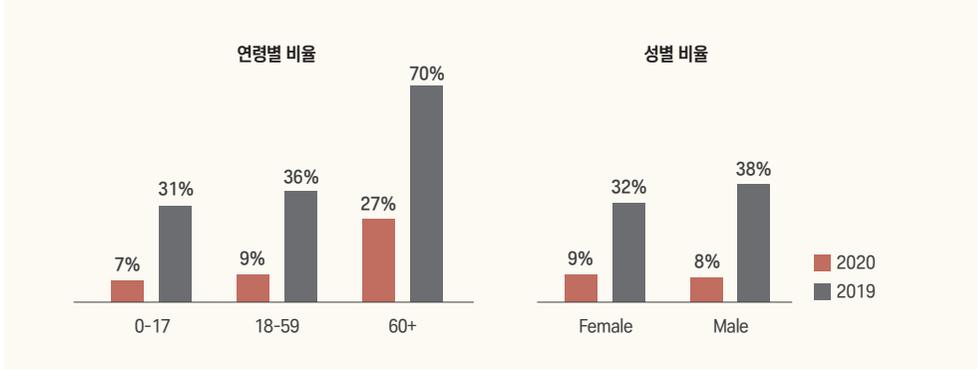
34) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7)

35) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7)

36) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.7)

37) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.9); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.8)

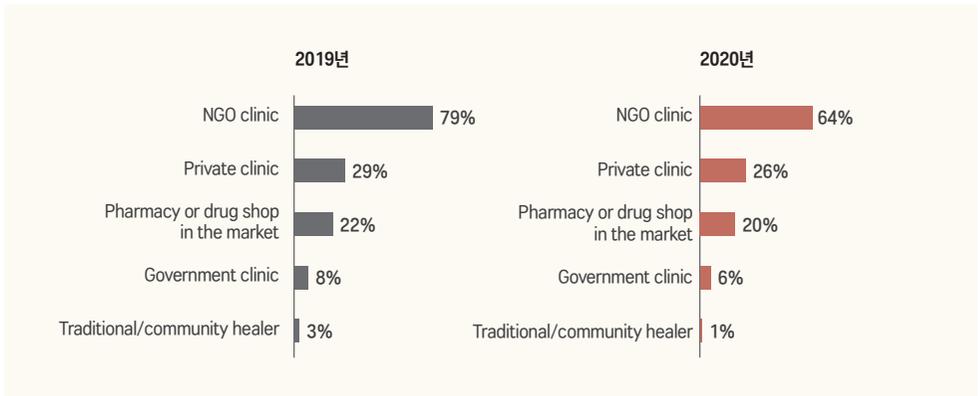
[그림 2-29] 질병에 대한 치료 또는 정기적 검진이 필요하다고 응답한 로힝야 난민의 비율



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.8)

건강관리 또는 치료를 받는다고 응답한 개인의 경우 해당 행위가 이루어지는 곳은 2019년과 2020년 조사결과 모두 주로 NGO가 운영하는 클리닉이라고 응답했으며, 치료를 받지 않는다고 응답한 개인의 경우 그 이유로 해당 질병에 대한 치료 또는 약을 이용할 수 없거나 치료비의 부족, 낮은 보건서비스의 질, 오랜 대기시간, 보건시설까지의 먼 거리 등을 제시했다. 특히 2020년의 경우 보건시설에서의 코로나19에 대한 감염위험성이 치료를 받지 않는 이유 중 하나로 제시되었다.³⁸⁾

[그림2-30] 건강관리 또는 치료를 받는다고 응답한 개인이 이용하는 치료시설

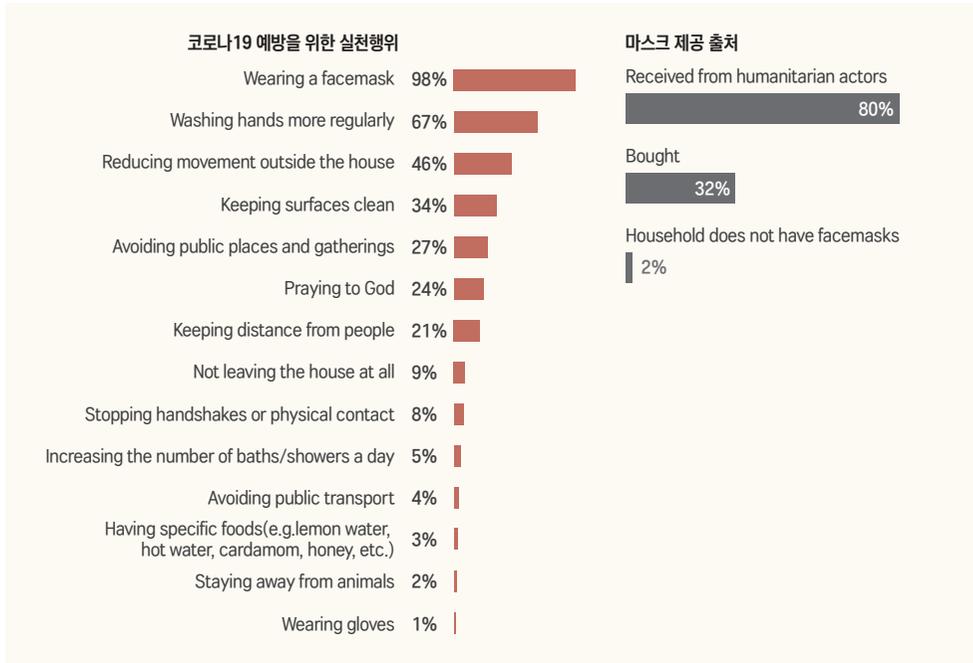


출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.8); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.8)

38) 출처: SCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.8)

최근 코로나19가 유행하는 상황에서 이를 예방하기 위한 실천행위로 마스크 착용을 한다는 응답이 가장 많았으며, 손씻기, 외출 및 공공장소에서의 모임 자제, 청소 등의 답변도 제시되었다. 마스크는 직접 구입 대신 대부분 지원을 받은 것으로 확인된다.

[그림 2-31] 코로나19 예방을 위한 로힝야 난민의 실천행위 및 마스크 제공 출처(복수응답)



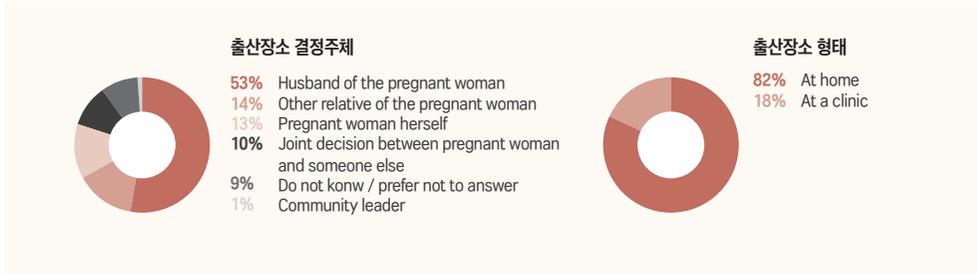
출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.9)

모성보건과 관련하여 조사시점에 임신 중인 여성이 있다고 응답한 가구의 비율은 2019년 9%, 2020년 12%이며, 임신 중인 여성 중 산전관리 프로그램에 등록된 여성의 비율은 2019년 70%, 2020년 51%인 것으로 나타났다.³⁹⁾ 2019년도 조사에 따르면, 아기의 출산장소를 결정하는 주체는 여성 자신이 아니라 절반 이상이 남편이며, 태어나는 아기의 출산장소는 대부분 집인 것으로 확인된다. 단, 숙련된 조산사 등에 의해 출산이 이루어지는지 여부는 확인이 어려운 것으로 나타났다.⁴⁰⁾

39) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.10); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.9)

40) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.10)

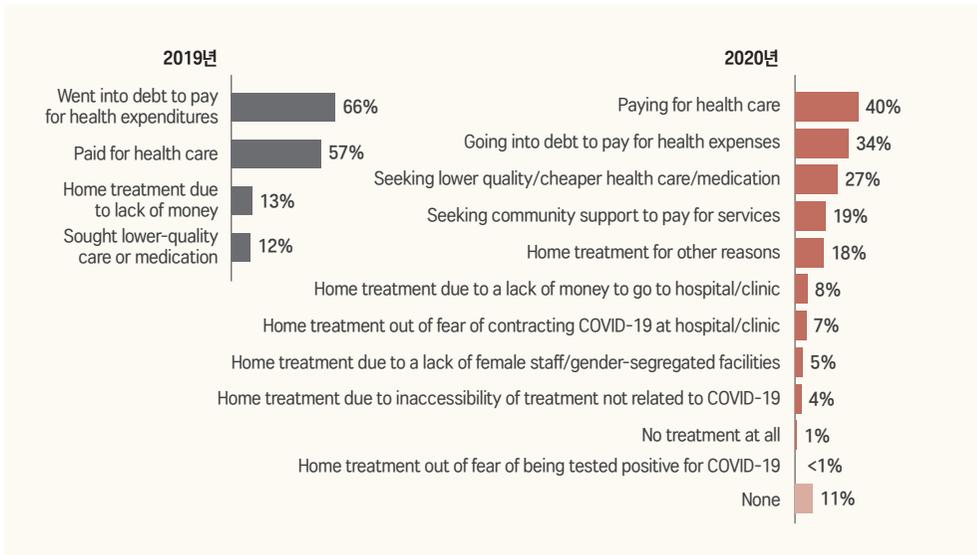
[그림 2-32] 로힝야 난민의 출산장소 결정주체 및 형태



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.10)

가족구성원 중 치료 또는 검진이 필요한 사람이 있는 경우, 건강을 관리하기 위한 대처계획의 일환으로 의료비용을 지불하거나 비용 지불을 위해 빚을 내는 경우가 많은 것으로 나타났다. 2019년도와 비교하여 2020년의 경우 건강관리를 위한 비용 지불을 한다고 응답한 비율은 57%에서 40%로, 빚을 내서 비용 지불을 한다고 응답한 비율은 66%에서 34%로 감소했다. 반면 낮은 질의 보다 저렴한 건강관리 방법이나 약을 구한다고 응답한 비율은 12%에서 27%로 증가했다.

[그림 2-33] 건강을 관리하기 위한 로힝야 난민의 대처계획(복수응답)

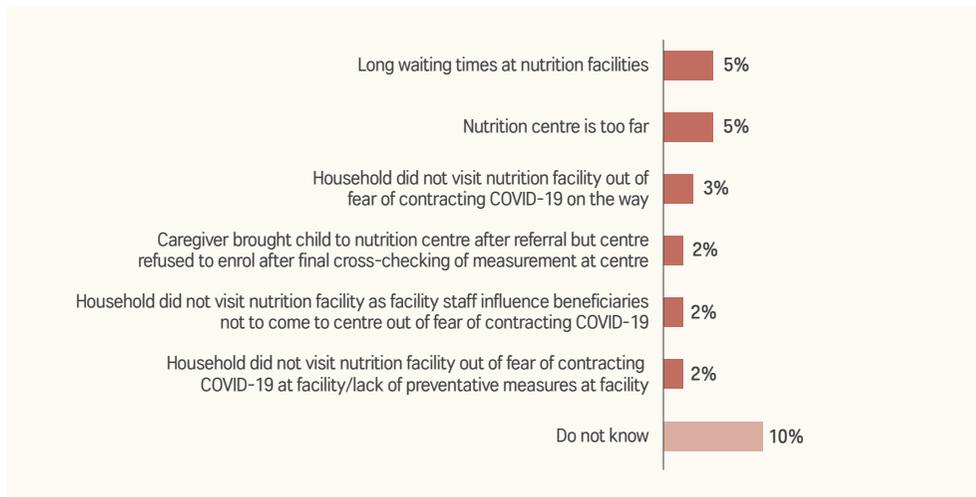


출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.10); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.9)

5) 영양(Nutrition)

로힝야 난민의 영양서비스 접근과 관련하여, 임신 및 수유 여성이 있는 가구 중 영양공급프로그램(Nutrition Feeding Program)에 등록한 여성이 있다고 응답한 가구의 비율은 70%이며, 6개월부터 59개월까지의 소아 중 영양공급프로그램에 등록한 소아의 비율은 59%로 제시되었다. 그리고 전체 소아의 57%가 조사 이전 30일간의 기간 동안 어머니나 자원봉사자에 의해 영양실조 여부를 확인받은 것으로 나타났다. 특히 영양 분야와 관련된 조사결과는 가족구성원의 교육수준에 따라 크게 달라지는 것으로 나타났다. 정규교육을 받지 않은 가구는 최소 한 명의 아이(6개월-59개월)도 영양공급프로그램에 등록하지 않았다고 응답하는 경우가 많은 것으로 나타난 반면 초등교육 이상의 교육을 받은 가족구성원이 있는 경우는 그렇지 않은 것으로 나타났다. 영양공급프로그램에 등록하지 않았다고 응답한 30%의 가구를 대상으로 등록을 하지 않은 이유를 물어본 결과, 해당 시설에서의 긴 대기시간, 해당 시설과의 먼 거리, 코로나19 감염에 대한 두려움 등을 그 이유로 제시했다.

[그림 2-34] 영양공급프로그램 등록 관련 로힝야 난민이 느끼는 주요 장애물



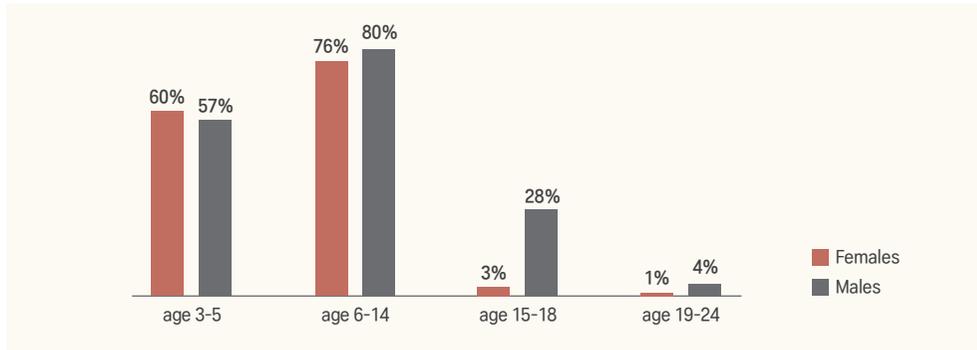
출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.10)

6) 교육(Education)

코로나19로 인하여 임시 러닝센터(Temporary Learning Center, 이하 TLC)가 문을 닫기 30일 이전, 일주일에 최소 4일 이상 NGO 또는 정부가 운영하는 TLC에 출석했다고 응답한 3세부터

24세까지의 비율은 49%로 나타났다. 연령별로 살펴보면 6세에서 14세가 TLC에 출석했다고 응답한 비율이 가장 큰 반면, 15세부터는 그 비율이 급격히 감소하는 것으로 나타났으며, 성별로는 3세에서 5세를 제외하고 여아의 출석 비율이 남아보다 낮은 것으로 확인된다. 그리고 코로나19의 영향으로 교육에 대한 접근성이 감소했다고 응답한 가구의 비율은 27%이다.⁴¹⁾

[그림 2-35] 연령 및 성별에 따른 TLC 출석 비율



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

코로나19 이전 어떠한 형태로든 학습을 진행한 아동이 있는 가구 중 최소 한 명의 아동이 원격으로 학습을 계속하고 있다고 응답한 비율은 80%이며, 이와 관련된 한계로 학습교재의 부족(43%), 교사의 지도 부족(15%), 아이의 학습을 도와줄 사람의 부족(12%)이 제시되었다. 반면 학습을 계속하고 있지 않다고 응답한 20%는 학습을 중단하게 된 이유로 학습교재의 부족(40%), 아이의 학습을 도와줄 사람의 부족(24%), 교사의 지도 부족(20%), 아동이 공부 대신 집안일을 도와줄 필요(16%)가 있다는 답변이 제시되었다.⁴²⁾

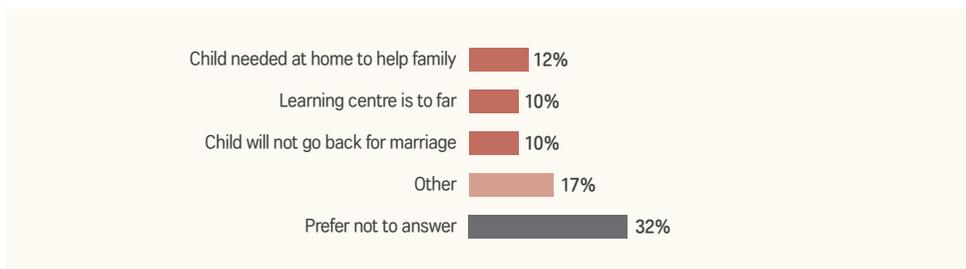
또한 코로나19 이전 어떠한 형태로든 학습을 진행한 아동이 있는 가구 중 14%가 아동을 다시 학습시설로 보내지 않을 계획이라고 응답했으며, 그 이유로 공부 대신 집안일을 도와줄 필요가 있기 때문이라는 답변이 가장 많이 제시되었다. 조사결과에 따르면, 아동의 학습을 중단한 가구와 아동을 다시 학습시설로 보내지 않을 계획이라고 답한 가구가 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 공식적인 교육을 받지 않은 가구일수록 아이에 대한 교육도 저조하다는 결과가 나왔다.⁴³⁾

41) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

42) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

43) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

[그림 2-36] 아동을 다시 학습시설로 보내지 않을 계획이라고 응답한 가구의 주요 이유⁴⁴⁾

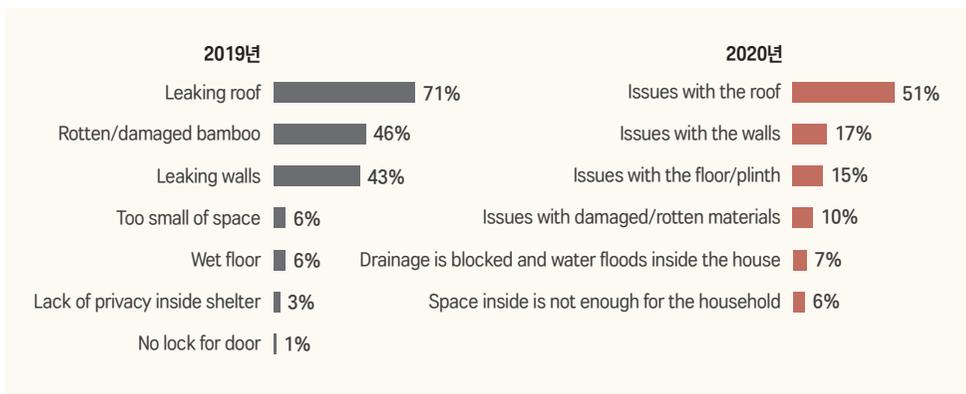


출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.13)

7) 쉼터/비식량물품, 정착지관리(Shelter & Non-food items, Site management)

로힝야 난민이 거주하는 쉼터와 관련하여, 2019년 81%, 2020년 69%의 가구가 조사 이전 6개월간의 기간 동안 쉼터와 관련된 문제에 직면한 경우가 있다고 응답했으며, 관련 문제로 지붕 및 벽체 보수와 관련된 이슈가 가장 많이 제시되었다. 쉼터를 개선한 적인 있다고 응답한 가구는 2019년 54%, 2020년 43%이며, 역시 지붕 및 벽체에 대한 수리, 자재 교체를 진행한 것으로 나타났다. 이와 같은 개선행위는 주로 자연재해나 날씨에 대비하기 위한 것으로 확인된다.⁴⁵⁾

[그림 2-37] 로힝야 난민의 쉼터와 관련된 주요 이슈

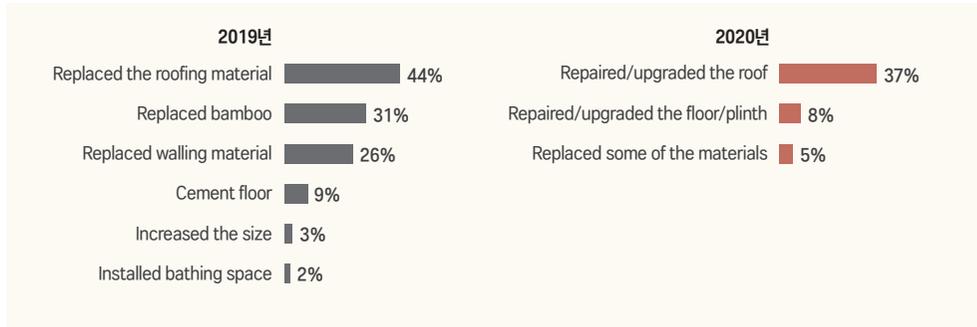


출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

44) 기타(Other)를 선택한 응답자는 총 16명이며, 그 중 8명은 아이들을 다시 학교에 보내기에 너무 나이가 많다고 답변함(출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. p.13)

45) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

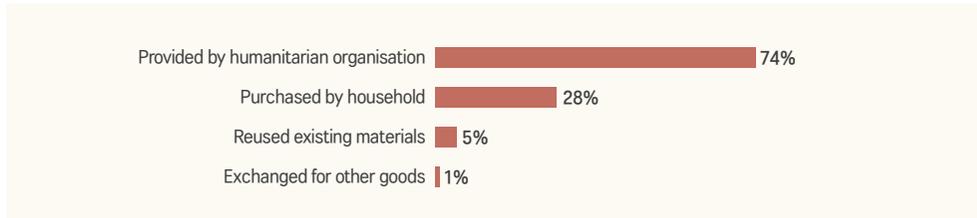
[그림 2-38] 쉘터 관련 문제를 해결하기 위해 직접 개선한 부분



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

반면, 쉘터와 관련된 문제가 있다고 응답한 가구 중 2019년 32%, 2020년 28%는 관련 문제를 해결하지 못한 것으로 나타났으며, 그 이유로 2019년의 경우 수리 시 필요한 현금 부족이 65%로 가장 많은 답변을 차지했으며, 2020년의 경우 인도적지원 기관의 지원 부재가 36%, 자재 구입 시 필요한 현금 부족이 23%를 차지했다. 쉘터에 대한 자재 마련은 2020년 조사결과, 현금으로 직접 구입하기보다 대부분 인도적지원 기관으로부터 제공을 받은 것으로 확인된다.⁴⁶⁾

[그림 2-39] 로힝야 난민의 쉘터 자재 마련방법



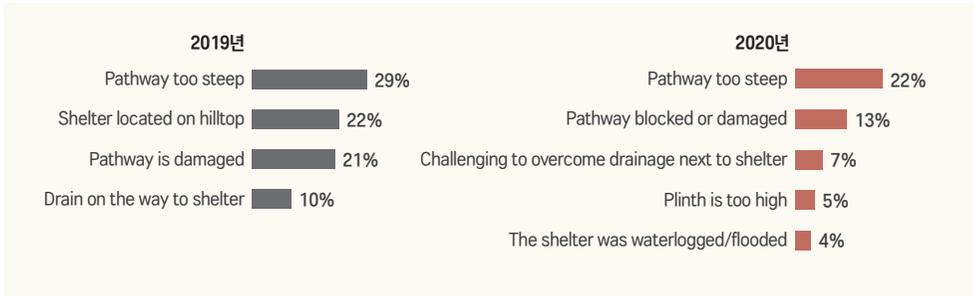
출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

쉘터 접근과 관련하여 물리적 이동에 대한 한계가 있다고 응답한 가구의 비율은 2019년 51%, 2020년 38%⁴⁷⁾이며, 쉘터가 주로 언덕 위에 위치하기 때문에 집까지 가는 길이 너무 가파르다는 응답이 가장 많이 제시되었다.

46) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

47) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020.8). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

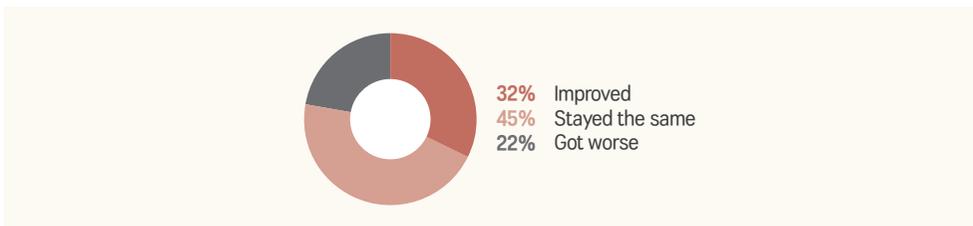
[그림 2-40] 로힝야 난민의 쉼터 접근성 관련 한계



출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.14)

요리 시 사용하는 연료로 액화프로판가스(Liquid Propane Gas, 이하 LPG)를 사용한다는 가구가 2019년과 2020년 모두 88%로 가장 많았으며, 땀감을 구입해서 사용하는 비율은 10%, 땀감을 주워서 사용하는 비율은 2%로 나타났다. 그리고 일몰 이후 기본적인 활동에 필요한 충분한 빛이 없다고 응답한 비율은 절반 이상인 58%⁴⁸⁾이며, 작동되는 휴대용램프를 가지고 있지 않다고 응답한 가구는 40%⁴⁹⁾로 나타났다. 정착지관리와 관련하여 코로나19 이후 캠프 내 인프라(도로, 길, 계단, 다리, 공동공간 등) 개선 및 변화 여부에 대해 전체 가구의 32%가 개선되었다고 응답한 반면, 45%는 이전과 동일하다고 응답하였으며 22%는 악화되었다고 응답하였다.

[그림 2-41] 로힝야 난민캠프 내 인프라 개선 및 변화 여부



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15)

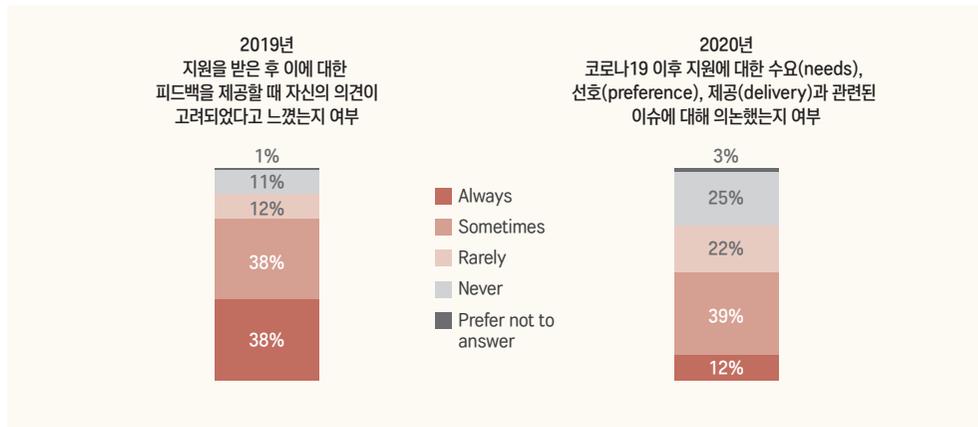
48) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.15)

49) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.16)

8) 공동체소통(Communication with communities: CwC)

공동체소통과 관련된 2020년 조사결과의 경우 2019년과 비교하여 긍정적(Always)으로 답변한 비율이 낮아지고 부정적(Never)으로 답변한 비율은 높아진 것으로 나타났으며, 이러한 결과는 2020년의 경우 공동체소통이 보다 원활하게 작동하기 어려운 상황이라는 점을 보여준다. 2019년도 조사결과에 따르면, 전체 난민가구의 22%가 인도적지원 활동가와 소통 시 어려움을 느낀다고 답변하였으며, 세 가지 주요 장애물로 언어(11%), 용어에 대한 이해 어려움(10%), 활동가의 무례한 태도(3%)를 선택했다. 실제 조사결과에서도 영어나 벵갈어를 사용하지 못하는 가구가 상대적으로 부정적인 답변을 많이 선택하였으며, 이와 동시에 활동가와 어려움을 공유하거나 피드백을 제시하는 경우도 많지 않은 것으로 나타났다.⁵⁰⁾

[그림 2-42] 공동체소통 관련 로힝야 난민가구의 의견

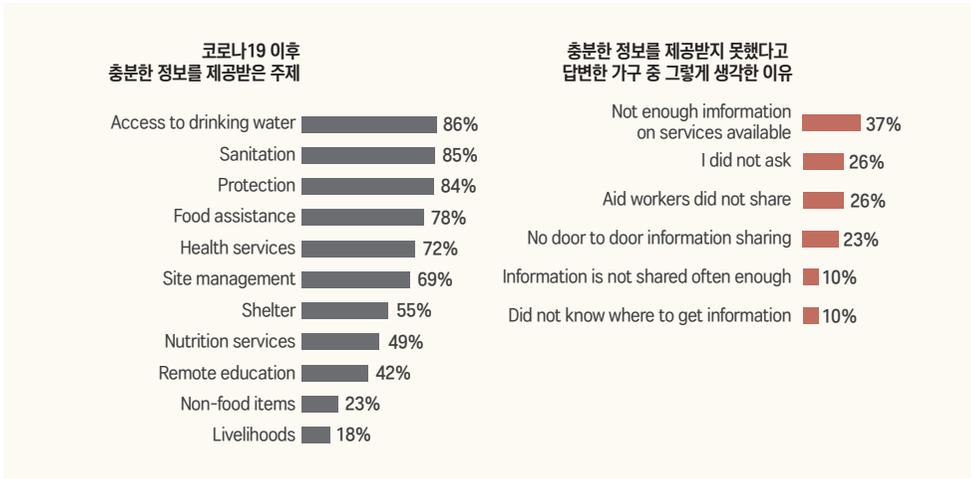


출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4); ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4)

코로나19 이후 가장 많은 정보를 제공받은 주제는 식수에 대한 접근, 위생, 보호 관련 이슈인 것으로 나타난 반면, 이용 가능한 서비스에 대한 정보 부재 등의 이유로 충분한 정보를 제공받지 못했다고 생각하는 가구도 있었다, 또한 태풍 및 코로나19 관련 정보의 경우 대부분의 난민들이 명확한 정보를 제공받았다고 답변한 것으로 나타났다.

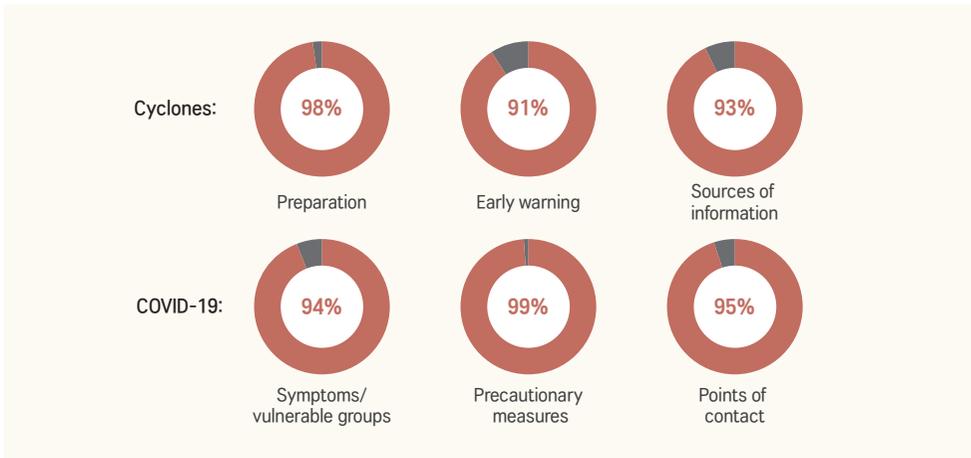
50) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4)

[그림 2-43] 지원 관련 충분한 정보 제공에 대한 로힝야 난민가구의 의견



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.5)

[그림 2-44] 태풍 및 코로나19 관련 명확한 정보를 제공받았는지 여부



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.5)

조사결과에 따르면, 초등교육 이상을 수료한 가구의 경우 지원 등에 대한 명확한 정보를 제공받았다는 의견이 더 많았으며, 2017년 8월 이전에 이주한 난민들과 코로나19로 인한 봉쇄조치 이전(2019년 8월부터 2020년 2월 이전)에 이주한 난민들의 경우 명확한 정보를 제공받지 못했다고 답변하는 경우가 많은 것으로 나타났다. 반면 봉쇄(2020년 2월) 이후 정착한 난민가구들의 경

우 모든 유형의 지원에 대하여 충분한 정보를 제공받았다고 답한 경우가 상대적으로 많았다.⁵¹⁾

다. 위기상황에 대한 대처능력

각 가구가 위기상황에 대응하기 위해 제시한 계획이나 방안은 향후 다가올 도전에 대처할 수 있는 능력(Coping Capacities)뿐만 아니라 해당 가구가 처한 상황의 심각성을 파악할 수 있는 근거가 된다. 로힝야 난민의 경우 자금 부족으로 인한 기본적인 수요 충족이 어려운 열악한 상황에서 98%에 이르는 대부분의 가구가 이에 대처하기 위한 생존전략을 마련하고 있다고 응답했으며, 2019년의 경우 돈을 빌린다는 응답(68%)이, 2020년의 경우 돈을 빌리는 것뿐만 아니라 모아둔 돈을 소비한다는 응답(각각 36%)이 대처방안으로 가장 많이 제시되었다. 또한 긴급 또는 위기상황에서 활용되는 방안(미리 노동을 팔거나 식량배급 및 지역사회 지원에 의존, 필수적인 생활물품에 대한 지출 감소)에 대한 비율이 2019년에 비해 크게 늘어났다.⁵²⁾ 2019년에 비해 2020년의 경우 이러한 긴급한 생존전략과 조치들이 큰 폭으로 늘어났다는 점은 현재 로힝야 난민가구가 처한 상황이 보다 열악해졌다는 점을 의미하며, 이는 장기적으로 개개인의 안전과 안녕에 대해 부정적인 영향을 미칠 수 있다.

각 가구가 지닌 빛의 경우 10가구 중 3가구가 가지고 있는 것으로 나타나며,⁵³⁾ 빛을 지게 된 주요 이유로 음식을 구입하기 위한 목적이라고 응답한 가구의 비율이 31%로 가장 높았으며, 의료비용 지출 14%, 의복 및 신발 구입 9%, 쉼터 설치 및 수리 2% 순으로 나타났다.⁵⁴⁾ 이와 같이 생존에 필요한 의식주를 충족하기 위해 빛을 졌다는 점은 그만큼 기본적인 생활을 영위해 나가는데 있어서 어려움이 많다는 점을 의미한다.

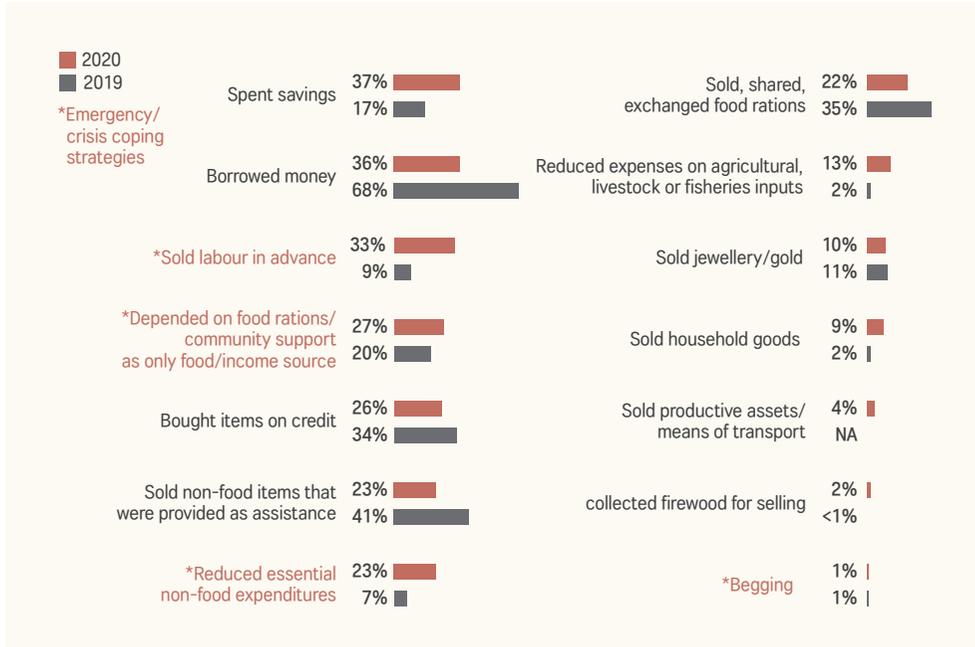
51) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.4)

52) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.16)

53) 출처: ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.17)

54) 출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.16)

[그림 2-45] 위기상황에 대한 로힝야 난민가구의 주요 대처방안



출처: ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee. (p.16)

표. 방글라데시 로힝야 난민 지원현황

국제사회는 로힝야 난민의 2017년 대유입 상황을 계기로 인도적지원 기관들이 보다 원칙적이고 효과적인 지원을 할 수 있도록 2017년부터 매년 ISCG 주도로 “로힝야 인도적위기 대응을 위한 공동대응계획(Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis, 이하 JRP)”을 수립하고 있다. JRP는 유엔이 전 세계 인도적위기에 통합적으로 대응하기 위해 매년 제시하는 지원요청(Appeals)⁵⁵⁾ 중 하나로, JRP가 제시하는 전략적 목표 및 분야별 전략을 기반으로 인도적지원을 수행하는 파트너기관들의 조정·협력을 통해 로힝야 난민을 지원하고 있다. 이에 따라 로힝야 난민을 대상으로 한 국제사회의 전반적인 지원현황을 파악하기 위해 JRP를 중심으로 지원 조정 및 모니터링 체계, 지원전략, 지원요청 현황을 살펴보고자 한다.

1. 국제사회의 지원 조정 및 모니터링 체계 ⁵⁶⁾

가. 지원 조정체계

방글라데시 정부와 국제사회는 로힝야 난민을 둘러싼 긴급한 인도주의적 위기상황에서 이에 대응하는 복잡한 이해관계자들 간의 명확한 조정이 필수적이라는 판단 하에, 자원을 보다 효율적이고 조화롭게 사용하여 지원 및 보호가 필요한 사람들의 수요를 적시에 충족시키고자 조정체계를 수립 및 발전시켜 나가고 있다.

55) 전 세계 인도적위기 대응을 위한 전략적 계획인 동시에 펀드레이징 메커니즘임이며, 국제사회 인도적지원의 절반 이상이 Appeals에 제시된 프로젝트로 흘러감(출처: Sophia Swithern. (2019). Underfunded appeals: Understanding the consequences, improving the system. p.21-23). 최근 2021년 Global Humanitarian Overview에 따르면 Inter-Agency Coordinated Appeals은 총 34개로, 국가를 대상으로 한 HRP(Humanitarian Response Plan) 27개, 지역에 대한 RRP(Regional Response Plan) 4개, 특정 위기에 대한 기타요청(Other Appeals) 3개가 있으며, JRP는 Other Appeals 중 하나임(출처: OCHA. (2020). Global Humanitarian Overview 2021. p.67)

56) 아래의 해당내용은 2019년 및 2020년 JRP를 바탕으로 정리함(출처: ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan(January-December). p.37-40), ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). p.20-23).

1) 방글라데시 정부 차원

방글라데시 차원의 로HINGYA 난민 대상 인도주의적 대응은 2013년 “미얀마 난민 및 미등록 미얀마 국민에 대한 국가 전략(National Strategy on Myanmar Refugees and Undocumented Myanmar Nationals)”을 기반으로 방글라데시 정부의 의해 주도 및 조정되고 있다. 동 전략은 로HINGYA 난민 대응에 대한 감독 및 전략적 지침을 제공하고 있으며, 방글라데시 외교부가 위원장을 맡고 그 아래 29개의 부처 및 기관을 포함한 국가대책위원회(National Task Force)를 설립했다. 분야별 대응이 필요한 경우 해당 분야 이슈와 관련된 부처 및 부서가 대응에 대한 적절한 지침을 제공함으로써 대응한다.

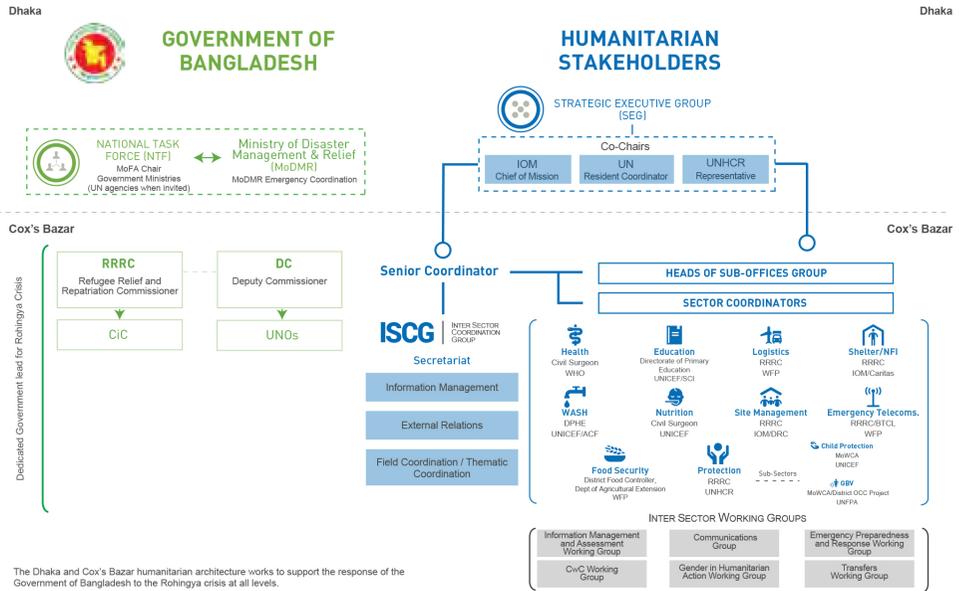
콕스바자르 지역 수준 대응의 경우 재난관리구호부(Ministry of Disaster Management and Relief, 이하 MoDMR) 산하 난민구호·송환위원회(Refugee Relief and Repatriation Commissioner, 이하 RRRRC)가 로HINGYA 난민의 관리·감독을 담당한다. 또한 콕스바자르 시의 지방관리자(Deputy Commissioner, DC)가 해당 지역의 재난위험 감소를 포함한 수용공동체 대상 지원 운영사항을 조정하고 지역의 보안 및 공공질서를 확립하는 역할을 하고 있다. 특히 RRRRC는 콕스바자르에서 분야별 조정(Sector Coordinators) 회의의 공동의장 및 정착지기획대책위원회(Site Planning Taskforce)의 의장을 맡고 있으며, 지역 차원의 법규질서 관련 회의 또한 주재하고 있다.

캠프 수준의 조정활동은 방글라데시 정부가 캠프 관리 및 책임을 위임한 캠프관리자(Camps-in-Charge, 이하 CiC)가 주도하고 있으며, 정착지관리 분야(Site Management Sector)는 총 34개 캠프에 대한 CiC의 관리 및 조정활동을 지원하고 있다. CiC는 캠프 단위에서 정기적으로 진행되는 조정회의의 의장을 맡고 있으며, 여기에 캠프 수준의 분야별 포컬포인트(Sector Focal Points)가 참석하고 있다. 분야별 포컬포인트는 캠프 내 활동 중인 인도적지원 수행기관 인력들 중 선정되며, 캠프 차원의 조정회의에 참여하거나 그들이 속한 특정 분야의 지원활동 조정을 돕고 있다. 2020년의 경우 모든 분야에 있어서 전반적인 조정능력을 향상시키자는 목표와 함께 캠프 수준에서의 분야별 포컬포인트를 강화하자는 공통의 목표를 수립하였으며, CiC와 정착지관리 분야는 수행기관들이 분야별 포컬포인트와 긴밀히 소통하도록 지원하고 있다.

캠프 수준의 거버넌스는 지역사회의 지원활동과 참여를 수반하게 되는데, 로HINGYA 난민의 유입과 함께 방글라데시 군이 비공식적으로 선출한 난민공동체 대표인 마지(Majhi)가 대부분의 캠프에서 로HINGYA 난민들의 대표 역할을 수행하고 있다. 종교지도자인 이맘(Imam)과 마드라사(Madrassa) 교사 또한 로HINGYA 난민 커뮤니티 내에서 중요한 리더로 간주되며, 풀뿌리 조직 또한 캠프 전반에 걸쳐 등장하고 있다. 그리고 보호, 교육 및 식수위생 위원회와 같은 특정 분야에 초점

을 갖춘 위원회를 통해 로힝야 난민들이 지원활동 및 관련 논의에 참여하도록 하고 있다. ISCG에 따르면, 캠프의 일상적인 문제에 대한 지역사회 의견의 확인하고 지원프로그램 및 활동이 난민들의 요구에 부응하도록 하기 위해 로힝야 난민의 참여가 중요하며, 이러한 로힝야 난민의 목소리가 반영될 수 있도록 성비를 고려한 로힝야 난민 캠프위원회 및 대표 선출이 이루어져야 함을 강조하고 있다.

[그림 3-1] 방글라데시 로힝야 난민 지원 조정체계 구조



출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.37)

2) 국제사회 파트너 차원

인도적지원을 수행하는 국제사회 파트너의 경우, 방글라데시 국가 차원에서 유엔상주조정관(United Nations Resident Coordinator, 이하 UNRC), 국제이주기구(International Organization for Migration, 이하 IOM), UNHCR이 공동 의장을 맡은 전략집행그룹(Strategic Executive Group, 이하 SEG)이 다카 및 콕스바자르 수준에서의 조정활동을 점진적으로 강화하기 위해 로힝야 난민 지원을 위한 전략적 지침을 제공하고, 방글라데시 중앙정부(방글라데시 국가대책위원회 및 분야별 특성이슈의 경우 각 부처)와 관련 논의를 진행한다. 특히 SEG는 조정활동의 개선을 위해 캠프 수준의 조정 강화, 효율성 향상을 위한 구조 및 절차 간소화, 책임주체 명확화 등에 중점을 두고 있다. 또한

현지화에 대한 그랜드바겐 공약⁵⁷⁾을 실천하기 위해 현지화대책위원회(Localization Task Force, 이하 LTF)에 대한 ToR이 SEG에 의해 2019년 5월 승인되었다. LTF의 목표는 지역 조달 및 현지화 전략 등을 통해 방글라데시 지역사회에 간접적인 혜택을 극대화함으로써 인도적지원 활동의 성과를 개선하는 것이며, UNDP와 IFRC가 다카에서 공동 의장을 맡고 있다.

콕스바자르 지역 수준에서 ISCG가 로힝야 난민 지원에 대한 전반적인 조정역할을 하고 있으며, RRRC, DC 및 우파질라 행정사무소(Upazila Nirbah Officer, 이하 UNO)와 협력하여 관련 논의를 진행한다. ISCG의 수석코디네이터(Senior Coordinator)는 SEG 공동의장과 직접 보고라인을 두고 콕스바자르 지역 수준에서의 대응 및 지원을 조정하며, 콕스바자르에서 활동하는 모든 유엔기구 및 국내·국제 NGO의 대표, 기타 공여기관들을 한데 모으는 기관대표회의(Heads of Sub-Office Group, 이하 HoSOG)의 의장을 맡고 있다. 또한 10개의 주요 분야별 코디네이터 그룹(Sector Coordinators Group)을 소집하여 분야 간 조정활동을 지원하고 있으며, 6개의 분야 간 워킹그룹(Inter Sector Working Group)이 활동 중이다. ISCG 사무국은 긴급상황 대비 및 대응, 인도주의-개발 넥서스와 같은 특정 주제에 대한 조정 및 지원역할 제공함으로써 인도적지원 수행기관들이 함께 공동의 우선순위를 확인하고 이러한 영역에서 목표를 추구하도록 지원하고 있다. 특히 2019년부터 젠더 허브(Gender Hub)라는 보호 이슈와 관련된 플랫폼 운영을 바탕으로 수행기관의 모든 분야에 걸친 지원활동에 있어서 젠더, GBV, 성착취 및 학대로부터 보호(Protection from Sexual Exploitation and Abuse, 이하 PSEA) 주류화를 강화하고 있다.

57) 2016년 개최된 세계인도지원정상회의(World Humanitarian Summit)에서 OECD DAC 회원국을 포함한 주요 인도적지원 기관의 효율적이고 효과적인 재정 집행을 위해 51개의 공약(Commitment)을 포함한 그랜드바겐(Grand Bargain)을 제시함.

[표 3-1] 방글라데시 로힝야 난민 지원 주요 분야별 정부측 및 파트너기관측 담당기관(2020년 7월 기준)

구분	방글라데시 정부 (Government of Bangladesh)	파트너기관측 담당기관 (Sector Lead Agency)	파트너 기관수
보호	RRRC, Ministry of Women and Children Affairs, District One-Stop Crisis Cell	UNHCR(Child Protection: UNICEF/GBV: UNFPA)	30
식량안보	RRRC, District Food Controller, Department of Agricultural Extension	WFP	42
식수위생	Department of Public Health Engineering	UNICEF / ACF	38
보건	Civil Surgeon(Ministry of Health)	WHO	46
영양	Civil Surgeon(Ministry of Health)	UNICEF	16
교육	Directorate of Primary Education	UNICEF / Save the Children	32
쉼터/ 비식량물품	RRRC	IOM / Caritas	16
정책지관리/ 개발	RRRC	IOM / DRC	12
공동체소통	RRRC	IOM	20
긴급통신	RRRC, Bangladesh Telecommunications Department	WFP	1
물류	RRRC	WFP	1

출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (재구성)

또한 인도적지원 수행기관의 수가 급격히 증가함에 따라 ISCG 사무국은 로힝야 난민을 지원하는 NGO 대상 플랫폼을 대응 초기에 육성하였으며, 2018년 6월경 유럽 집행위원회 산하 인도지원사무국(European Civil Protection and Humanitarian Aid Operations, 이하 ECHO)의 자금 지원과 덴마크 난민위원회의 주도로 NGO 플랫폼이 설립되었다. NGO 플랫폼은 100개 이상의 현지, 국내 및 국제 NGO의 조정, 옹호 및 파트너십을 강화하는 것을 목표로 하며, NGO 플랫폼 코디네이터는 SEG, HoSOG, 분야별 코디네이터 그룹을 포함한 로힝야 난민위기 대응을 지도하는 모든 수준의 조정체계 내에서 의사결정 및 의제 설정에 전적으로 참여하고 있다.

[표 3-2] 방글라데시 로힝야 난민 지원 조정체계 관련 주요 회의⁵⁸⁾

구분	주요 회의	회의참여주체	회의주기	
국가수준(Dhaka)	SEG 주최회의	SEG, 유엔기구, NGO, 기타 인도적지원 수행파트너 및 공여국	2주	
지역 수준 (Cox's Bazar) 시 (District level)	ISCG 주최	HoSOG 회의	유엔기관 및 국내·국제 NGO, 기타 공여기관 등의 대표	매주
		분야 간 조정회의 (Sector Coordinator Meeting)	ISCG, 각 분야별 코디네이터	2주
		워킹그룹 회의 (Working Group Meeting)	ISCG, 각 워킹그룹	
	RRRC 주최	분야 간 조정회의 (Sector Coordinator Meeting)	RRRC, 각 분야별 코디네이터	월간
		전체 CiC 조정회의 (All-CiC Coordination Meeting)	RRRC, CiC, ISCG, 각 분야별 코디네이터	2주
		지역 차원 법규질서 관련 회의 (Law & Order Meeting)	RRRC, 지역 내 사법기관 (Law enforcement) 및 보안 기관(Security agencies)	-
우파질라 (Sub-district level)	정기 조정회의 (Regular Coordination Meeting)	ISCG, 인도적지원 수행파트너	2주	
		UNO, ISCG 및 기타 관련기관	월간	
	민-군 조정회의 (Civil-Military Coordination Meeting)	ISCG, 방글라데시 군지휘관 (Armed Forces Task Commander) 등	2주	
캠프수준	캠프 조정회의 (Camp Coordination Meeting)	CiC, 분야별 포컬포인트 등	-	

출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.64); ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.38) (재구성)

나. 모니터링 체계

ISCG는 JRP 분야별 지원전략에 대한 모니터링 프레임워크를 수립하여 각 전략 지표들의 이행사항을 종합적으로 점검하고 있다. 모니터링 프레임워크는 공통지표와 각 분야별 지표로 구성되어 있으며, 분야별 지표의 경우 각 분야별 목표에 따른 지표들과 함께 해당 지표의 기초선 및 목표치, 자료출처, 책임기관, 조사빈도가 제시되어 있다.⁵⁹⁾ 모니터링의 이행은 우선 각 분야가 JRP 상에 제시된 지표들에 대해 이행사항을 추적하고 ISCG 사무국이 정보관리·평가워킹그룹

58) 출처에 제시된 내용을 바탕으로 정리한 내용이며, 실제 현장에서의 진행사항과는 차이가 있을 수 있음.

59) 자세한 모니터링 프레임워크 및 분야별 지표는 JRP 부록 참고.

(Information Management and Assessments Working Group, 이하 IMAWG) 구성원과 협력하여 각 분야에서 보고한 사항들을 통합 후 분야별 코디네이터 및 HoSOG와 데이터를 분석하여 로힝야 난민 및 수용공동체의 수요, 지원범위, 격차를 확인한다. 이의 일환으로 ISCG 사무국은 JRP 실행에 대한 중간검토(mid-term review)를 실시하고 있다. 중간검토는 현장상황의 변화를 기반으로 계획 수정 또는 조정에 필요한 사항들을 파악하기 위해 실시되며, 전략목표 및 분야별 지표에 대한 계획 대비 진행상황에 대한 업데이트를 제공한다.

또한 ISCG는 콕스바자르에서 활동하고 있는 인도적지원 수행기관의 활동현황을 파악하기 위한 목적으로 매달 수행기관들로부터 수행 중인 프로젝트의 4W(Who does What, Where and When) 관련 내용을 수집 후 “4W at Camp Level”이라는 문서 또는 대시보드 형태로 데이터를 종합하여 공개하고 있으며,⁶⁰⁾ J-MSNA를 통해 로힝야 난민 및 수용공동체에 대한 수요를 확인하고 있다, JRP에 대한 재원은 OCHA의 Financial Tracking Service를 통해 모니터링되고 있으며, RRRC 및 기타 이해관계자와 협력하여 재원에 대한 보다 정확한 모니터링을 목표로 하고 있다.

[표 3-3] 로힝야 난민 지원 관련 ISCG 주요 모니터링 활동

구분	모니터링 목적	모니터링 시기	모니터링 결과물
중간검토 (Mid-term Review)	JRP 전략목표/분야별 지표 이행사항 및 자원 현황 점검 ⁶¹⁾	매년 하반기	보고서
수행기관 현황조사 (4W: Who does What, Where and When)	콕스바자르 인도적지원 수행기관 활동현황 파악	매달	문서 및 온라인대시보드
공동다분야수요조사 (Joint Multi-sector Needs Assessment)	로힝야 난민 및 수용공동체에 대한 수요 파악 및 차년도 JRP 계획 수립시 반영	매년 하반기	보고서(Full Report 또는 Factsheet)

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.39); ISCG. (2020). Cox's Bazar Refugee Response(4W at Camp Level): October 2020; ISCG 4W Dashboard (<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh/iscg-4w-dashboard>) (재구성)

60) 참고로 교육, 보호 분야 등의 경우 해당 분야 활동기관을 대상으로 매월 5W(Who, What, Where, When, Whom) 결과를 취합하고 있음.

61) 해당연도 JRP에 대한 자원 현황은 Financial Tracking Service(Appeals/Plans 카테고리)에서도 확인할 수 있음.

2. 국제사회의 지원전략

ISCG는 로힝야 난민위기에 포괄적으로 대응하기 위해 주요 인도적지원 수행기관들의 지원 요청금액을 종합하여 JRP를 수립하고 있으며, 해당연도의 종합적인 지원계획 및 전략, 분야별 목표, 지원 요청금액을 제시함으로써 국제사회의 참여를 독려하고 있다. JRP에 제시된 내용을 바탕으로 국제사회의 로힝야 난민위기에 대응하기 위한 전반적인 연도별 지원계획 및 전략목표, 분야별 세부목표를 알아보도록 한다.

가. 연도별 지원계획 및 전략목표

2017년부터 2020년까지 HRP⁶²⁾ 및 JRP에 제시된 전반적인 지원계획을 살펴보면 각 연도별 지원 요청자금의 규모는 초기 2017년을 제외하고 조금씩 감소하는 추세이나, 최근 추가된 코로나19 상황을 반영한 계획에서 총 10억 6천만 달러로 그 규모가 크게 증가하였다. 지원 목표인구수 또한 난민 및 수용공동체 인구를 합하여 연간 120만-130만 명 정도의 규모인 반면, 2020년 코로나19 대응계획(COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020)에 의하면 콕스바자르 지역 내 방글라데시 수용공동체 인구가 추가됨에 따라 180만 명 규모로 증가하였다.

[표 3-4] 방글라데시 로힝야 난민위기 대응을 위한 지원요청 규모 및 목표인구수(2017-2021년)

구분	지원 요청규모	지원 목표인구수
2017년 HRP (2017년 9월-2018년 2월)	4억3천4백만 달러	약 120만 명 (난민: 900,000명, 수용공동체: 300,000명)
2018년 JRP (2018년 3월-2018년 12월)	9억5천8십만 달러	약 130만 명 (난민: 964,000명, 수용공동체: 336,000명)
2019년 JRP (2019년 1월-2019년 12월)	9억2천5십만 달러	약 120만 명 (난민: 906,500명, 수용공동체: 335,900명)
2020년 JRP	기존계획 (2020년 1월-2020년 12월) 8억7천7백만 달러	약 130만 명 (난민: 855,000명, 수용공동체: 444,000명)

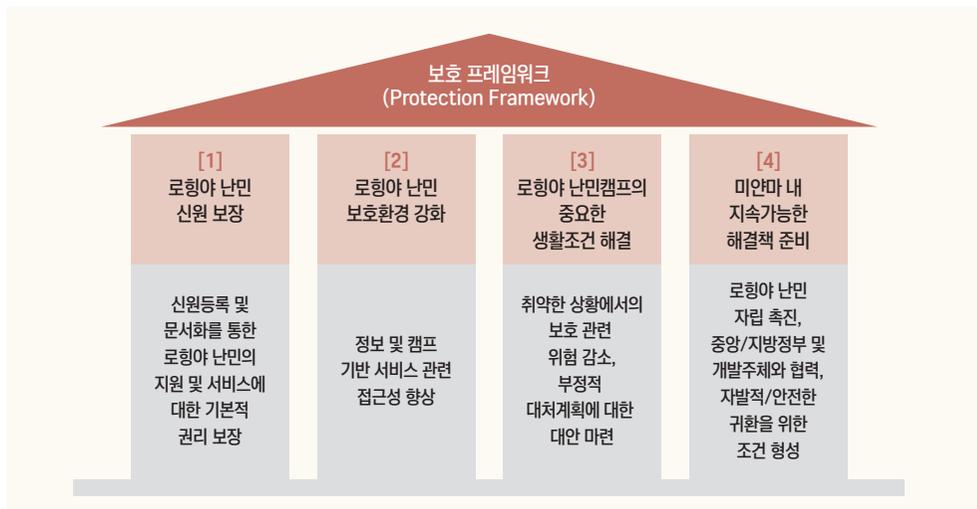
62) 로힝야 난민 유입 초기인 2017년의 경우 JRP가 아닌 HRP(Humanitarian Response Plan)의 이름으로 지원계획이 제시되었음.

2020년 JRP	코로나19 대응계획 (2020년 4월-2020년 12월)	10억6천만 달러 (8억7천7백만 달러+ 추가 1억8천1백만 달러)	약 180만 명 (난민: 860,000명, 수용공동체: 444,000명 +콕스바자르 지역 인구 509,000명 추가)
2021년 JRP ⁶³⁾ (2021년 1월-2021년 12월)		9억5천4백만 달러	약 130만 명 (난민: 889,000명, 수용공동체: 472,000명)

출처: ISCG. (2017). 2017 Humanitarian Response Plan(September 2017-February 2018). (p.16); ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.9, 38); ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan (January-December). (p.9); ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.11); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.10); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.11) (재구성)

기본적으로 JRP는 난민을 대상으로 하는 대응계획이므로 ‘인도주의 대응을 위한 보호 프레임워크(Protection Framework for the Humanitarian Response)’가 모든 관련 계획 및 전략의 밑바탕이 되고 있으며, 이는 로힝야 난민을 대상으로 한 모든 인도적지원 활동에 있어서 보호 이슈가 주류화되고 있음을 보여주고 있다. 보호 프레임워크는 또한 지역사회 주도 권리 기반의 참여적 접근방식, ‘Do No Harm(의도치 않은 해악 예방)’원칙, 지역사회의 효과적인 참여를 바탕으로 한 영향을 받은 지역사회에 대한 책임, 정보의 이용가능성, 고충처리 및 피드백 체계 등의 원칙을 포함하고 있으며, 보호 프레임워크의 아래 네 가지 축을 구현하기 위해 방글라데시 정부, 인도적지원 수행기관, 영향을 받은 난민 및 주민 간의 파트너십이 중요함을 강조하고 있다.

[그림 3-2] JRP 보호 프레임워크의 주요 네 가지 축



출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.12) (재구성)

63) Global Humanitarian Overview 2021(OCHA, 2020)에 제시된 내용을 바탕으로 작성함.

이에 따라 JRP의 전략목표는 매년 공통적으로 로HING야 난민 및 수용공동체 주민에 대한 ‘보호’와 ‘생존에 필요한 지원’을 중심으로 구성되어 왔으며, 매해 수정을 거치며 조금씩 변화를 거쳐 왔다. 특히 로HING야 난민들의 안전이 보장된 미얀마로의 귀환이 중요해짐에 따라 2020년 계획은 로HING야 난민의 미얀마로의 지속가능한 귀환과 재통합 지원한다는 목표가 새롭게 추가되었으며,⁶⁴⁾ 2020년 추가 계획의 경우 코로나19 발병률 및 사망률 감소와 같은 관련 목표들이 새롭게 제시되었다.

[표 3-5] 방글라데시 로HING야 난민위기 대응을 위한 지원 전략목표(2017-2021년)

구분	전략목표	
2017년 HRP	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1] 기존정착지, 캠프, 수용공동체 내 생존에 필요한 기본적인 지원제공 • [전략목표2] 인프라, 정착지 계획을 포함한 기존 및 신규 정착지의 제반조건 및 관리 개선 • [전략목표3] 로HING야 난민에 대한 보호, 존엄성, 안전 추구 	
2018년 JRP	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1] 로HING야 난민 및 수용공동체 주민의 생활환경 개선과 생존에 필요한 지원 및 보호의 시급적 절한 제공 • [전략목표2] 로HING야 난민 및 수용공동체 주민의 안녕 및 존엄성 보장 • [전략목표3] 환경적으로 지속가능한 해결책 지원 • [전략목표4] 로HING야 난민 및 수용공동체 주민의 자신감과 회복력 구축 	
2019년 JRP	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1]: 로HING야 난민(여성, 남성, 소녀, 소년) 대상 총체적 보호 제공 • [전략목표2] 재난 등에 영향을 받은 사람들을 대상으로 생존에 필요한 지원 제공 • [전략목표3] 사회적통합 증진 	
2020년 JRP	기존계획	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1] 로HING야 난민(여성, 남성, 소녀, 소년) 대상 보호 강화 • [전략목표2] 도움이 필요한 사람들을 대상으로 양질의 생존에 필요한 지원 제공 • [전략목표3] 우키야 및 테크나프 우파질라 커뮤니티의 안녕 증진 • [전략목표4] 미얀마 내 지속가능한 해결책을 찾기 위한 활동 지속
	코로나19 대응계획	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1] 코로나19 확산 저지 및 콕스바자르 지역 내 로HING야 난민(여성, 남성, 소녀, 소년)의 코로나19 발병률/사망률 감소 • [전략목표2] 주요 지원활동 유지 및 확장을 통한 인권, 사회적통합, 식량안보, 자기구제, 생계 악화 방지 • [전략목표3] 코로나19에 취약한 로HING야 난민 및 방글라데시 주민(여성, 남성, 소녀, 소년)을 위한 보호, 지원 및 옹호
2021년 JRP ⁶⁵⁾	<ul style="list-style-type: none"> • [전략목표1] 로HING야 난민(여성, 남성, 소녀, 소년) 대상 보호 강화 • [전략목표2] 도움이 필요한 사람들을 대상으로 양질의 생존에 필요한 지원 제공 • [전략목표3] 우키야 및 테크나프 우파질라 커뮤니티의 안녕 증진 • [전략목표4] 미얀마 내 지속가능한 해결책을 찾기 위한 활동 지속 	

출처: ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.26); ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan(January-December). (p.17); ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.19); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.10) (제구성)

64) 로HING야 난민의 안전한 귀환을 위한 주요 이해관계자 간의 논의는 유입 이후 계속되어 왔음(2017년 11월 방글라데시-미얀마 간 로HING야 난민의 자발적이고 안전한 귀환에 대한 양자 협정 ☑ 2018년 방글라데시정부-UNHCR 간 로HING야 난민 의 자발적 귀환에 대한 양해각서 ☑ 2018년 6월 미얀마 정부-UNHCR-UNDP 간 로HING야 난민의 자발적 귀환 및 미얀마 라카인 주 개발프로그램 지원에 대한 삼자 양해각서 ☑ 2019년 7월 미얀마 정부-로HING야 공동체 간 대화). (출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). p.22-25)

65) Global Humanitarian Overview 2021(OCHA, 2020)에 제시된 내용을 바탕으로 작성함.

나. 분야별 세부목표

2017년부터 2020년까지의 각 분야별 세부목표는 대부분 동일하나 최근 코로나19 상황을 반영한 대응계획의 경우 이전 계획과는 다른 목표들이 새롭게 추가된 바, 가장 최근에 발간된 2020년도 JRP 기존계획과 코로나19 상황을 반영한 대응계획을 토대로 주요 11개 분야(보호, 식량안보, 식수위생, 보건, 영양, 교육, 쉼터/비식량물품, 정착지관리/개발, 공동체소통, 긴급통신, 물류)에 대한 세부목표를 살펴보고자 한다.⁶⁶⁾

1) 보호(Protection: Child Protection, Gender-based Violence)

보호 분야는 JRP상의 모든 계획 및 전략이 보호 이슈를 주류화 할 정도로 중요도가 큰 분야라고 할 수 있으며, 그 하위분야로 아동보호와 GBV에 대한 보호를 제시하고 있다. 로힝야 난민의 보호 관련 주요 이슈로는 첫째, 방글라데시 내 불안정한 신분으로 인한 자유로운 이동 및 사회서비스 이용 제한, 둘째, 캠프 안팎의 열악한 환경 및 생활조건, 셋째, 피난 전후 경험한 외상 및 정신적 고통, 마지막으로 이러한 상황들이 복합적으로 작용한 결과 나타난 아동 및 여성에 대한 폭력, 인신매매 위험, 가구의 부채 증가 등이다. 특히 노인, 장애인, 청소년 소녀, 여성 가장 등과 같이 신체적 또는 사회문화적 요인으로 인해 이동 제한이 있는 사람들의 경우 보다 높은 위험에 직면한다.⁶⁷⁾ 특히 코로나19로 인한 제한적인 자원 및 스트레스 상황에서 가족구성원이 집에 머무는 시간이 증가함으로써 아동 및 여성에 대한 폭력 위험이 가중되고 있다.⁶⁸⁾

2020년 JRP 기존계획과 코로나19 대응계획은 이와 같은 상황에 처한 로힝야 난민 및 수용공동체 주민에 대한 안전과 보호를 증진시키고자 보호 분야와 관련하여 총 여섯 가지의 목표를 제시했다. 해당 목표는 ①로힝야 난민 인권에 대한 모니터링·옹호 및 난민 신원등록 지속적 강화, ②지역사회 기반 접근방식 및 보호 체계 지원, 전문서비스에 대한 접근 촉진, ③로힝야 난민과 수용공동체 사이의 평화로운 공존 촉진 및 정부·현지파트너와 함께 지원시스템 강화, ④양질의 아동보호 서비스 제공, ⑤GBV 생존자 중심 양질의 서비스에 대한 접근 개선, ⑥다분야에 걸친 통합적인 보호, 그리고 연령, 성별 및 다양성을 고려한 접근방식 장려이다.

66) JRP는 분야별로 로힝야 난민뿐만 아니라 수용공동체(Host Community)에 대한 지원계획도 함께 제시하고 있으나, 본 보고서는 로힝야 난민에 초점을 맞추어 해당 내용을 정리하였음.

67) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.57)

68) 출처: ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.46)

특히 보호 분야는 지역사회 기반 접근방식을 강조하고 있으며, 실제 아동보호 분야의 경우 지역사회 기반의 아동보호 체계 구축, GBV 분야의 경우 지역사회 내 여성센터 등을 활용한 GBV 완화 및 대응활동을 우선순위로 보고 있다. 또한 보호 모니터링 프레임워크를 통해 증거에 기반을 둔 옹호활동과 사례관리를 지속하고자 하며, 이러한 모니터링 활동이 각 캠프를 중심으로 활동하고 있는 보호긴급대응팀(Protection Emergency Response Unit, 이하 PERU)을 통해 이루어지고 있다는 것이 특징이다.

[표 3-6] 2020년도 JRP 보호 분야 목표의 주요 내용

구분	주요 내용	
	2020년 기존 계획	2020년 코로나19 대응계획
<p>[목표1] 로힝야 난민의 영도접근, 강제송환 금지, 권리에 대한 모니터링-옹호 및 난민 신원등록 지속적 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보호 분야 모니터링 프레임워크 채택 • 보호 분야 포컬포인트(PFP), 보호긴급대응팀(PERU), 난민 자원봉사자의 모니터링 수행 • 로힝야 난민에 대한 신원등록 및 문서화 진행 	<ul style="list-style-type: none"> • 모니터링 지속 및 모니터링 주체의 역량강화 • 원거리 또는 모바일을 통한 난민 신원등록 및 보호 이슈와 관련된 수요 확인
<p>[목표2] 지역사회 기반접근방식 및 보호 체계 지원, 위협에 노출된 사람들을 대상으로 전문서비스에 대한 접근 촉진</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 성인지적인 지역사회 분쟁해결 메커니즘 강화 • 지역사회 기반 보안 체계 강화 • 각 지역사회가 선택한 우선순위에 따라 지역사회 이니셔티브 증진 • 캠프 관리의 중심에 보호 이슈 및 영향을 받은 인구에 대한 책무성(Accountability to Affected Populations)⁶⁹이 자리 잡을 수 있도록 기술 지원 제공 • 각 캠프를 대표하는 난민 차원의 구조 확립 • 모든 보호 분야 프로그램에 로힝야 난민 자원봉사자들의 참여 증진 	<ul style="list-style-type: none"> • 지역사회 그룹을 통한 코로나19 관련인지제고 진행 • PERU팀을 통한 캠프 내 코로나19 긴급사항 대응 • 캠프에 대한 접근이 제한된 상황에서 원거리 사례관리 등의 방안 적용 • 코로나19에 취약한 노인에 대한 특별보호 • 지역사회 그룹을 통한 코로나19 관련인지제고 진행 • PERU팀을 통한 캠프 내 코로나19 긴급사항 대응 • 캠프에 대한 접근이 제한된 상황에서 원거리 사례관리 등의 방안 적용 • 코로나19에 취약한 노인에 대한 특별보호
<p>[목표3] 로힝야 난민과 수용공동체 사이의 평화로운 공존 촉진 및 정부-현지파트너와 함께 지원시스템 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 성인지적인 지역사회 분쟁해결 메커니즘 강화 • 지역사회 기반 보안 체계 강화 • 각 지역사회가 선택한 우선순위에 따라 지역사회 이니셔티브 증진 • 캠프 관리의 중심에 보호 이슈 및 영향을 받은 인구에 대한 책무성(Accountability to Affected Populations)이 자리 잡을 수 있도록 기술 지원 제공 • 각 캠프를 대표하는 난민 차원의 구조 확립 • 모든 보호 분야 프로그램에 로힝야 난민 자원봉사자들의 참여 증진 	<ul style="list-style-type: none"> • 캠프에 대한 접근이 제한된 상황에서 원거리 사례관리 등의 방안 적용 • 코로나19에 취약한 노인에 대한 특별보호

69) AAP는 지역사회 구성원이 자신들의 삶에 직접적인 영향을 미치는 의미 있는 결정에 지속적으로 참여할 수 있도록 하는 인도적지원 기관의 약속 및 체계를 의미하며, 인도주의 커뮤니티에서 널리 사용됨(출처: "Accountability to affected people." UNHCR Emergency Handbook. (<https://emergency.unhcr.org/entry/42554/accountability-to-affected-populations-aap>) 접속일: 2020.12.13.)

<p>[목표4] 생명을 위협하는 상황에 직면한 청소년을 대상으로 양질의 아동보호 서비스 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> 지역사회기반아동보호체계(CBCPM)의 역량 증진 보호 위험에 직면한 아동의 보호자와 가족 대상 다양한 형태의 지원 제공 및 아동 돌봄 역량 강화 방글라데시 사회복지부, 경찰, 국군, 사법부 및 기타 부처의 아동보호를 위한 지역 역량 개발 노력 아동보호정보관리시스템(CPIMS)을 통한 아동보호 정보관리 강화 	<ul style="list-style-type: none"> 아동 개인에 대한 원거리 사례관리 지역사회 기반의 아동보호 체계 구축
<p>[목표5] GBV 생존자 중심 양질의 서비스에 대한 접근 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> GBV 지원활동의 질(특수 사례관리, 정신건강 및 심리사회적 지원 등)과 접근성 향상 생존자의 안전과 존엄성을 훼손하지 않고 사법체계 및 보안에 대한 생존자의 접근을 향상시키기 위한 옹호활동 GBV를 촉진, 정상화하고 사회적·성별 규범의 긍정적인 변화를 촉진하는 입증된 GBV 예방모델 확장(영향력 있는 지역사회 구성원, 종교지도자, 남성 및 소년의 참여 강화) 폭력의 여러 원인과 동인을 해결하기 위한 방안 마련 및 여성 및 소녀의 사회경제적 임파워먼트 프로그램 확장 GBV 관련 지원활동에 대한 정보 확산 	<ul style="list-style-type: none"> GBV 생존자에 대한 원거리 지원 및 사례관리 방글라데시 정부 및 WHO 가이드라인에 따른 코로나19에 대한 인지제고 메시지 제공 코로나19 보호물품(비누, 소독제 등)을 포함한 Dignity Kit 제공
<p>[목표6] 다분야에 걸친 통합적인 보호, 그리고 연령, 성별 및 다양성을 고려한 접근방식 장려</p>	<ul style="list-style-type: none"> 타 분야에서의 보호 분야 주류화를 위한 포컬포인트(Protection Mainstreaming Focal Point) 설정 아동보호 관련하여 교육 분야 및 기타 파트너와 지속적으로 긴밀한 관계유지 GBV 예방, 완화 및 대응 프로그램에 대한 다른 분야 및 정부의 강화된 참여 	<ul style="list-style-type: none"> 타 분야의 코로나19 대응 전략 수립 시 보호 관련 이슈에 대한 가이드 및 기술지원 제공

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.56-63); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.45-49) (재구성)

2) 식량안보(Food Security)

JRP의 전체 지원 요청규모 중 식량안보 분야는 2017년부터 가장 큰 비중을 차지할 정도로 로힝야 난민의 수요와 중요성이 높은 분야라고 할 수 있다. 이는 로힝야 난민의 식량에 대한 자체적 생산 기회 부재, 식량에 대한 제한된 재정적 및 물리적 접근, 제한된 수입원으로 인하여 식량 지원에 100% 의존하고 있는 상황이라는 점과 연관이 있다. 이에 따라 JRP는 ①로힝야 난민 대상 시기적절한 식량 지원 제공, ②로힝야 난민의 이전가능한 숙련기술 개발 기회와 수용공동체의 생계 및 회복력 향상, ③자연자원의 향상 및 복원을 통한 평화로운 공존 지원이라는 목표를 제시하고 있다.⁷⁰⁾

70) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.42)

최근 코로나19로 인하여 격리된 가정, 치료 및 격리시설, 중증급성호흡기감염 격리 및 치료 센터(Severe Acute Respiratory Infection Isolation and Treatment Centers, 이하 SARI ITC) 등에 추가 식량지원이 필요한 동시에 캠프 활동 감소로 일부 현금 및 자립 프로그램이 중단되는 상황이 발생함에 따라 많은 로힝야 난민 가구의 수입에 영향을 미치고 있으며, 동시에 바이러스 확산을 완화하기 위해 천 마스크를 포함한 현지에서 생산할 수 있는 특정 품목에 대한 긴급한 요구가 제기되고 있다. 이에 대응하기 위해 코로나19 대응계획에 제시된 목표는 ①식량안보 개선을 위한 지원 확장 및 콕스바자르 지역 내 가장 취약한 방글라데시 주민의 생계 회복, ②식량생산체계 지원을 통한 식량공급망의 연속성 확보, ③보건 분야와의 협력을 통한 지역 차원의 보건 분야 대응 지원이다.⁷¹⁾

[표 3-7] 2020년도 JRP 식량안보 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
[목표1] 로힝야 난민 대상 시기적절한 식량지원 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 난민을 대상으로 한 광범위하고 무조건적인 식량 지원 지속 • 전자바우처 시스템으로의 전환 • 바우처 충전을 통한 식품 무료 제공 • 긴급구호의 일환으로 영양강화비스킷 및 비상식량 배급 • 학습센터 아동 대상 영양강화비스킷 지원 지속 • 지역사회 기반 공동주방 유지 • 영양관련 사례 지속적 모니터링
[목표2] 로힝야 난민의 이전가능한 숙련기술 개발 기회와 수용공동체의 생계 및 회복력 증진	<ul style="list-style-type: none"> • 캠프 내 숙련기술 교육프로그램 확장
목표3 자연자원의 향상 및 복원을 통한 평화로운 공존 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 식목, 경사면 안정화(잔디 심기), 도로 및 교량 개선 등에 로힝야 난민과 수용공동체 주민 참여
2020년 코로나19 대응계획	
[목표1] 식량안보 향상을 위한 지원 확장 및 콕스바자르 지역 내 가장 취약한 방글라데시 주민의 생계 회복	<ul style="list-style-type: none"> • 난민 대상 포괄적인 식량 지원 지속 • 인도적지원 수행기관의 코로나19 예방 및 위험 완화 조치 채택(예: 식량배급 월 단위로 진행, 일정액의 가치를 지닌 바우처(value voucher)에서 상품바우처(commodity voucher)로 전환 등)
[목표2] 식량생산체계 지원을 통한 식량공급망의 연속성 확보	<ul style="list-style-type: none"> • 방글라데시 농림부 및 수산부 정책 및 지침을 따르며 동시에 콕스바자르 지역 내 작물, 어류 및 가축 생산과 마케팅의 연속성 보장
[목표3] 보건 분야와의 협력을 통한 지역 차원의 보건분야 대응 지원	<ul style="list-style-type: none"> • 캠프 내 치료 및 격리시설에 식량 지원 • 노인 및 가정 내 돌봄을 받고 있는 사람들을 대상으로 적절한 음식 제공 • 천 마스크 생산 지원

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.42-44); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.31-32) (재구성)

71) 출처: ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.31)

3) 식수위생(Water, Sanitation and Hygiene)

식수위생 분야는 코로나19 유행 이후 손씻기 및 위생에 대한 개념이 강조됨에 따라 그 중요성이 더욱 부각되고 있는 분야이다. JRP는 로힝야 난민의 식수위생 분야 관련 주요 이슈로 안전한 식수 및 위생시설에 대한 접근성 부족, 로힝야 난민의 위생관념에 대한 변화가 시급한 것으로 제시했다.⁷²⁾ 특히 코로나19 이후 늘어난 치료 및 격리시설의 식수, 위생, 폐기물 처리, 관련 위생 물품 공급 또한 화두로 떠오르고 있다.⁷³⁾ 이와 관련하여 2020년 JRP 기존계획과 코로나19 대응계획은 식수위생 분야와 관련하여 세 가지의 목표를 제시했다. 해당 목표를 요약하자면 ① 안전한 식수 및 생활용수에 대한 접근 보장, ②안전한 공중위생시설에 대한 접근 보장, ③개인위생 증진활동 참여 및 위생물품 접근 보장이다. 그리고 2020년 말까지 코로나19에 초점을 맞춘 식수위생 서비스 수행 강화를 우선순위로 삼고 있다.⁷⁴⁾

2020년 JRP 중간검토 보고서가 제시하는 도전과제에 따르면, 지리적·계절적 원인 또한 식수 공급에 부정적 영향을 미치며, 특히 테크나프 지역은 건기인 3월부터 5월까지 극심한 가뭄에 시달리고 있는 것으로 나타났다. 위생시설 접근성 또한 식수위생 분야 파트너 수행기관의 노력으로 양적인 기준을 어느 정도 충족(하나의 화장실당 평균 18명 접근, 하나의 목욕시설당 평균 38명 접근)하고 있는 상황이나, 식수위생 인프라의 15%가 여전히 개선이 필요하고 10%가 홍수가 자주 발생하는 지역에 지어졌으며 몇몇 시설은 공간 부족문제로 인하여 승인된 설계방식을 따르지 않은 것으로 나타났다. 또한 34개 캠프에서 하루 평균 500m³의 폐기물이 발생하는 등 고형폐기물 처리 또한 주요 도전과제인 것으로 확인된다.⁷⁵⁾

[표 3-8] 2020년도 JRP 식수위생 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
[목표1] 로힝야 난민과 수용공동체 주민의 안전한 식수 및 생활용수에 대한 규칙적이고 충분하고 공평하고 존중받는 접근 보장	<ul style="list-style-type: none"> • Water Network Plan 실행(염소화 처리된 물을 파이프로 공급, 핸드펌프 급수장 개선 또는 해체) • 지속가능한 수자원 운영 및 관리 프레임워크 개발에 지역사회 참여 증진 • 방글라데시 정부의 수자원 관리 노력 지원(모니터링의 질, 지하수 개발 등) • 테크나프 지역의 물부족 상황을 해결하기 위한 조사, 기획, 활동 실행

72) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.45)

73) 출처: ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.33)

74) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.55)

75) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.54)

<p>[목표2] 로힝야 난민과 수용공동체 주민이 항상 신속하고 안전하게 접근할 수 있도록 적절하고 적절하며 수용 가능한 공중위생시설 보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 기존 화장실 및 목욕시설에 대한 지속적 향상 • 지역사회 참여를 통한 화장실 관리 • 대변처리시설에 대한 모니터링 및 개선 • 안전하게 관리되는 쓰레기 처리장소 구축 등의 고품폐기물 관리시스템 강화 • 쓰레기를 아무 곳에 버리는 문제를 해결하기 위해 난민 및 수용공동체 주민의 참여 증진
<p>[목표3] 로힝야 난민과 수용공동체 주민의 잠재적 위험행동을 방지하기 위한 개인위생 증진활동 및 위생물품에 대한 접근 및 노출 보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 개인위생 증진활동 및 WASH 시설과 서비스의 기획, 실행, 모니터링에 대한 의사결정과정에 여성과 소녀의 참여 보장 • 아동을 행동 변화의 주제로 인식하고 보건, 교육, 아동보호 분야와의 연계 강화 • 위생 관련 주요 물품(비누, 월경위생용품 등)에 대한 수요 충족
<p>2020년 코로나19 대응계획</p>	
<p>[목표1] 로힝야 난민과 수용공동체 주민의 안전한 식수, 생활용수 및 의료적 목적의 용수에 대한 규칙적이고 충분하고 공평하고 존중받는 접근 보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 175개의 급수시설 운영, 10,000여개의 핸드펌프에 대한 정기적 관리 • 급수차 및 식수정화제(Aquatabs) 지원 등의 긴급 식수공급 활동 진행
<p>[목표2] 로힝야 난민, 수용공동체 주민, 그리고 코로나19에 영향을 받은 사람들이 항상 신속하고 안전하게 접근할 수 있도록 적절하고 적절하며 수용 가능한 공중위생시설 보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 손을 씻을 수 있는 시설, 화장실, 목욕시설, 대변처리시설 등에 대한 관리 지속 • 우기를 대비한 예방조치로서의 고품폐기물 관리 지속 • 치료 및 격리시설 환자의 식수 및 위생서비스에 대한 접근 보장 • 보건관리인력 및 자원봉사자 대상 코로나19 상황 대응을 위한 역량강화 트레이닝 진행
<p>[목표3] 전염성이 높은 질병에 초점을 맞춘 개인위생 증진활동 및 위생물품 배급을 통한 로힝야 난민과 지역 내 취약한 주민의 잠재적 위험행동 변화 보장</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 예방 및 완화에 초점을 맞춘 개인위생 증진활동 시행 • 위생용품(비누가 포함된 위생키트) 제공

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.45-48); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.33-34) (재구성)

4) 보건(Health)

보건 분야는 p.69의 [그림3-4]에서 확인할 수 있듯이, 코로나19 대응계획상의 지원 요청자 급 증가로 인하여 2020년도 전체 지원 요청규모 중 두 번째로 큰 비중을 차지할 정도로 코로나 19 유행 도래 이후 그 중요성이 커진 분야이다. JRP는 보건 분야 관련 주요 이슈로 여전이 낮은 보건의료서비스 적용범위, 열악한 생활조건 및 우기 시 자주 발생하는 전염성 질병, 모자보건과 생식보건을 아우르는 통합적인 보건시설 및 안과나 치과와 같은 전문 보건시설의 부족문제 등을 제기하고 있다.⁷⁶⁾ 특히 코로나19가 유행함에 따라 바이러스에 대한 신속한 진단, 사람 간 전파 및 확산 방지가 추가적으로 요구되고 있는 상황이다.⁷⁷⁾

이에 따라 JRP가 제시한 보건 분야 목표를 정리하면, ①포괄적인 1차 및 2차 보건서비스에

76) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.65)

77) 출처: ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.29)

대한 공평한 접근 및 활용 보장, ②질병과 감염병에 대한 예방·대응 및 기타 보건 비상상황 대비, ③지역사회 참여에 기반한 건강추구행동 및 필수서비스 패키지 활용 개선, ④보건 분야 조정, 정보 관리 및 모니터링 강화이며, 코로나19와 관련된 목표로 ①코로나19의 이환율, 사망률 및 확산 감소, ②코로나19의 전파 및 확산 방지, ③코로나19 대응 파트너 대상 기술 리더십, 조정, 협업 및 정보관리 지원 제공이 추가되었다.

현재 시점에서의 주요 도전과제는 코로나19 검사, 치료, 격리에 대한 정보 왜곡과 두려움으로 Rohingya 난민들 사이에서 팽배한 결과 콕스바자르 지역 차원의 진단검사 역량을 확대했음에도 불구하고 아주 적은 수의 검사샘플이 수집되고 있다는 점이다. 이는 예방접종 비율이 이전에 비해 감소하는 등 일반적인 보건서비스를 통한 건강추구행동에도 악영향을 미치고 있다. 그리고 보건시설이 코로나19 전파에 취약한 장소라는 인식으로 인하여 지역사회의 보건시설에 대한 신뢰 또한 감소한 것으로 나타났다.⁷⁸⁾

[표 3-9] 2020년도 JRP 보건 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
<p>[목표1] 영향을 받는 모든 인구의 양질의 생명을 구하는 포괄적인 1차 및 2차 보건서비스에 대한 공평한 접근 및 활용 보장 (성, 생식, 산모, 신생아, 아동 및 청소년 건강, 정신건강, 비전염성 질병에 중점)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보건의료기관(primary health center, health post, field hospitals 등) 및 지역사회보건인력(CHW)을 통한 포괄적인 보건서비스 제공 • 성 및 재생산건강(SRH) 관련 서비스 제공 • 각 가구 의사결정자의 보건교육 및 인지제고 활동 참여 • 지역사회의 회복성 구축을 위한 지역사회 기반 보건의료 활동 강화 • 보건인력 대상 역량강화 • 의약품품 조달을 위한 국가표준 프로토콜 제공
<p>[목표2] 발병가능성이 있는 질병과 감염병에 대한 예방 및 시기적절한 대응 보장, 그리고 위기 및 태풍시기를 포함한 기타 보건 비상상황에 대비</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 홍역 및 소아마비 등의 질병 예방을 위한 질병조기경보 및 감시노력 지속 • 국가 지침에 따른 아동 및 임산부 대상 정기 예방접종 활동 강화
<p>[목표3] 지역사회 참여를 기반으로 성별 및 연령, 그리고 취약집단에 대한 특별한 주의를 기울여 Rohingya 난민 및 수용공동체 주민의 건강한 생활을 장려하고 건강추구행동 및 필수서비스 패키지 활용 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CHW를 통한 건강추구행동에 대한 캠페인 제공 및 CHW 대상 역량강화 • 여성친화적 공간(Women Friendly Spaces) 및 여성센터(Integrated Woman Multipurpose Centers)와 같은 시설을 활용한 성 및 재생산 건강 서비스 제공

78) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.46)

<p>[목표4] 합리적이고 표준화되고 책임 있는 보건서비스 제공을 달성하기 위해 보건 분야 조정, 정보 관리 및 모니터링 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 보건 분야 아래 다양한 워킹그룹(SRH, Community Health, Epidemiology and Case Management, MHPSS 등)과의 정기적 미팅 진행 • 보건 분야 현장코디네이터(field coordinator) 및 캠프기반 보건분야 포컬포인트(CHFP)를 통한 보건의료시설 및 서비스 모니터링 • 지역보건당국과 긴밀히 협력하여 예방접종, 에이즈, 결핵 및 말라리아를 포함한 정규 국가보건프로그램을 로HINGYA 난민에게 확대 • 혁신적인 의료기록 및 건강카드시스템 구현 • 지역 차원의 건강정보시스템 강화
<p>2020년 코로나19 대응계획</p>	
<p>[목표1] 코로나19의 이환율, 사망률 및 확산 감소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 치료 및 격리시설 보강(SARI ITC, Intensive Care Unit, High Dependency Unit 등) • 콕스바자르 시 IEDCR Field Laboratory의 코로나19 진단검사 역량(인적자원, 장비, 물품 등) 강화 • 캠프별 조사팀을 통한 감시 및 추적
<p>[목표2] 코로나19의 전파 및 확산 방지</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CHW를 통한 지역사회 내 감염 예방 및 통제 강화 • 코로나19 관련 중요한 정보를 효과적으로 전달하고 잘못된 정보에 대응
<p>[목표3] 코로나19에 대응하는 모든 파트너 대상 기술 리더십, 조정, 협업 및 정보관리 지원 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정부 및 보건 분야 인도적지원 수행인력 대상 코로나19 대응 관련 트레이닝 시행 • 물류 분야와 협력하여 산소, 의료장비, 개인보호장비 등의 핵심의료물품의 가용성 보장 • CwC 워킹그룹 및 WASH 분야 등과 협력하여 코로나19 진단검사 및 격리 관련 정보, 마스크 착용의 중요성에 대한 메시지 개발

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.65-68); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.29-30); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.43-46) (재구성)

5) 영양(Nutrition)

로HINGYA 난민 유입 이후 영양 분야 파트너 수행기관들은 모든 캠프에 영양치료 및 영양보충 서비스를 확대해 왔으며, 모든 사람들이 영양서비스 제공장소에 도보로 30-45분 이내 도달이 가능할 정도로 캠프 전체의 영양서비스 제공범위가 증가했다. 그러나 로HINGYA 난민 6-23개월 영아의 빈혈유병률은 전체의 59.6%, 59개월 미만 아동의 발육 부진은 32.6%로 아동의 영양 상태는 여전히 심각한 상황이다.⁷⁹⁾ 특히 코로나19에 대한 지역사회 내 감염 우려로 인하여 2020년 영양서비스를 제공받는 중증 및 중증도의 급성영양실조 임산부 및 수유부의 수가 급격히 감소하였다.⁸⁰⁾

영양 분야는 코로나19 대응계획을 통해 지원 요청규모가 증가하거나 특별한 변화가 있는 것은 아니나, 코로나19 감염 예방을 위해 영양 관련 교육 시 그룹세션 대신 일대일 상담 세션으로의 전환, 영양서비스를 제공받는 로HINGYA 난민 등을 중심으로 코로나19 예방을 위한 인지제고 활

79) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.74)

80) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.48)

동, 코로나19 의심 시 관련 의료시설로 전원을 하는 등의 조치가 새롭게 추가되었다.⁸¹⁾ 영양 분야의 목표는 크게 세 가지로, ① 중증 및 중등도 급성영양실조 치료 제공을 통한 사망률 및 이환율 감소, ② 영양실조 예방 개입 강화 및 확대를 통한 영양실조 위험 감소, ③ 시기적절한 데이터 수집 및 분석, 관리 및 효과적인 조정을 통한 영양 분야 집단 대응 강화이다.

[표 3-10] 2020년도 JRP 영양 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
[목표1] 중증 및 중등도의 급성영양실조 치료를 제공함으로써 5세미만 소년, 소녀, 임산부 및 수유중인 여성 및 기타 취약 집단의 사망률 및 이환율 감소	<ul style="list-style-type: none"> • 급성영양실조 치료시설 운영과 서비스 제공 및 치료 이후 팔로업 • 영양시설이 제공하는 서비스의 질 개선 • 각 캠프 내 시설을 통해 제공되는 서비스의 세분화 • 치료의 연속성을 보장하기 위해 타겟화 된 영양보충프로그램(TSFP), 외래영양치료 프로그램(OTP) 및 기타 영양서비스를 통합하여 시설 재구성 • 영양 분야의 표준화된 도구의 적용 및 영양시설 스태프 대상 정기적 트레이닝
[목표2] 영양실조 예방 개입의 강화 및 확대를 통해 소년, 소녀, 임산부 및 수유부 및 기타 취약 계층의 영양실조 위험 감소	<ul style="list-style-type: none"> • 치료적 접근방법뿐만 아니라 예방조치(영양보충, 영유아영양공급교육(YCF-E) 서비스 등) 강화 • 가정수준 및 지역사회 그룹 수준에서 영양에 영향을 미치는 중요한 위생, 행동 및 기타 문제에 대한 정보 공유 및 확산 • 보건(성 및 재생산) 분야 파트너와 협력하여 중년여성, 지역사회보건인력, 조산사 대상 지역사회의 모유수유 증진을 위한 공동훈련프로그램 시범진행
[목표3] 시기적절한 수집, 성별/연령별 영양데이터 분석, 정보 관리 및 효과적인 조정을 통한 영양 분야 집단 대응 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 영양 및 관련 분야 수행기관 사이에서의 캠프 수준의 조정체계 강화 • 대응계획 마련을 위한 정기적 증거 수집 및 모니터링-데이터 분석도구 개선 • 지역사회와의 커뮤니케이션 접근법 개선을 위한 지역사회의 인식, 지식, 태도 및 행동에 대한 조사-연구 • 젠더 및 연령을 고려한 피드백과 의사소통 체계 구축
2020년 코로나19 대응계획	
[목표1] 영양실조에 걸린 6-59개월의 모든 소년, 소녀, 임산부 및 수유부 대상 필수 영양치료 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 상황을 반영한 OTP, TSFP, 포괄적 영양보충프로그램(BSFP) 제공계획 수정 • COVID-19 양성으로 의심되는 중증 급성영양실조(SAM) 아동 전원 및 보고
[목표2] 6-59개월의 모든 소년, 소녀 대상 영양보충 서비스 제공	<ul style="list-style-type: none"> • YCF-E 서비스 제공 시 사회적 거리두기의 일환으로 그룹 세션 대신 개별 일대일 상담으로 전환하여 진행 • 코로나19 의료시설 내 중증 급성영양실조 환자(아동뿐만 아니라 노인, 시설에 입원한 산모 및 수유부)에 대한 영양서비스 확장 • 영양서비스를 제공받는 사람들을 대상으로 자료 배포, 오디오를 통한 코로나19 예방 인지도고 활동 진행

81) 출처: ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.47-48)

[목표3]

임산부, 수유부, 그리고 아동 보호자 대상으로 영유아 영양공급 지원

- 영양치료 서비스에 등록된 중증 및 중등도 급성영양실조 아동의 어머니 대상 일대일 상담 세션을 통한 영양 관련 핵심내용 및 자녀의 영양실조 자가진단법(MUAC)⁸²⁾ 교육
- 교육을 받은 어머니들이 지역사회의 영양 focal point 역할을 하며, 5세미만 아동을 가진 지역 내 어머니 대상 교육내용 전달, 지역 내 아동의 영양실조 여부 확인 및 필요시 영양서비스 제공시설로 연계

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.74-76); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.43-44); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.47-49) (재구성)

6) 교육(Education)

2017년 로힝야 난민 유입 이후 처음 6개월 간 교육 분야의 초점은 아동 및 청소년 대상 심리사회적 지원과 생존에 필요한 정보 제공에 맞추어져 있었으나, 2018년부터 학습역량프레임워크 접근법(Learning Competency Framework and Approach, 이하 LCFA)⁸³⁾을 기반으로 교육의 질과 함께 중단 없는 학습을 보장하는 것을 가장 큰 목표로 하고 있다.⁸⁴⁾ 이와 함께 2020년 교육 분야 세부목표는 ①안전한 환경에서의 공평한 학습기회에 대한 접근 보장, ②양질의 포괄적인 교육 제공, ③로힝야 난민 아동 및 청소년 교육에 대한 로힝야 난민 및 수용공동체의 지역사회의 적극적 참여이다. 특히 긴급상황에서의 교육(Education in Emergency)에서 공식적인 학습(Formal Learning)으로 전환하기 위한 첫 시도로, 2020년 1월경 방글라데시 정부로부터 승인을 받고 미얀마 커리큘럼 시범사업(Myanmar Curriculum Pilot, 이하 MCP)⁸⁵⁾을 계획하고 있다.

그러나 코로나19가 유행함에 따라 방글라데시 정부가 난민캠프 및 수용공동체에 대한 접근을 제한하고, 전 국가적인 정책의 일환으로 캠프 내 학습센터를 폐쇄하였다.⁸⁶⁾ 이러한 상황에서 교육 분야는 ①코로나19의 영향 보호, 예방 및 완화, ②양질의 학습으로의 지속적이고 안전한 복귀, ③비상시 교육 수요에 대응하기 위한 교육 분야 파트너의 능력 향상이라는 목표를 코로나19 대응계획에 추가하였다. JRP 중간검토 보고서에 따르면, 캠프에 대한 제한적 접근 및 인터넷 연결 제한으로 원격을 통한 교육도 어려운 상황이며, 로힝야 난민 지원에 있어서 교육 분야가

82) Mid-Upper Arm Circumference: 영양실조를 진단하기 위해 아동의 팔 둘레를 테이프로 측정하는 방법

83) LCFA는 교육 분야가 방글라데시 정부의 관점을 고려함과 동시에 광범위한 이해관계자의 참여(현지 교육위원회, UNHCR, UNICEF 등의 유엔기구, NGO 등)를 바탕으로 개발하였으며, 이는 아동이 정규 학교 커리큘럼을 통해 달성할 수 있는 유사한 학습역량과 이를 달성하기 위한 접근방식을 함께 정의함으로써 교사 및 교육 이해관계자를 안내하는 지침의 역할을 함. 레벨 1에서 5까지 있으며 영어 및 버마어, 수학, 생활 기술 및 과학 과목을 다룸(출처: "Education for Rohingya children in Bangladesh." (2019.05.03.) UNICEF. (<https://www.unicef.org/press-releases/geneva-palais-briefing-note-education-rohingya-children-bangladesh>) (접속일: 2020.12.16.)

84) 출처: UNICEF. (2018). Bangladesh Funding Proposal: Education for girls and boys of Rohingya refugees and host communities in Cox's Bazar district of Bangladesh. (p.12)

85) MCP는 미얀마 커리큘럼에 기반한 교육을 원하는 로힝야 난민의 수요와 더불어 향후 미얀마로의 귀환을 고려하여 만들어졌으며, 미얀마의 국가 커리큘럼 프레임워크를 기반으로 캠프의 맥락과 로힝야 아동의 수요 및 피드백을 적용함. 2020년 4월경 미얀마 중등학교 커리큘럼(6학년-9학년 대상)을 시범운영할 예정이었으나, 코로나19로 인하여 현재 연기된 상황임(출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). p.71), ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). p.40)

86) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.42)

타 분야에 비해 중요성이 낮은 분야임에 따라 코로나19 상황에서 중요성이 커진 식수위생이나 보건 분야 등으로 편당이 재할당되는 경우가 발생한다고 밝혔다. 이는 로힝야 난민 아동 및 청소년의 지속적 학습기회에 부정적 영향을 미칠 것으로 판단하고 있다.⁸⁷⁾

[표 3-11] 2020년도 JRP 교육 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
[목표1] 로힝야 난민 및 수용공동체 소년, 소녀(3-24세)의 안전한 환경에서의 공평한 학습기회에 대한 즉각적인 접근 보장 및 강화	<ul style="list-style-type: none"> • 캠프 지역사회 내 시설(지역사회 기반 학습 또는 종교시설, 타 분야가 구축한 시설) 사용을 통한 교육접근성 향상 • 청소년 대상 기본교육프로그램(문해 및 산수, 기술개발교육) 지속
[목표2] 로힝야 난민 및 수용공동체 소년, 소녀(3-24세) 대상 양질의 포괄적인 교육 제공	<ul style="list-style-type: none"> • 학습역량프레임워크접근법(LCFA)에 따른 로힝야 난민아동의 중단없는 교육 보장 • 미안마 커리큘럼 시범사업(MCP) 실시 • 교수-학습 환경의 질 개선(자질 있는 교사 및 충분한 학습자료 마련) • 현재 사용 중인 LCFA 재료, 교과서, 교사가이드, 교사훈련자료, 학습평가도구 등에 대한 품질 담보
[목표3] 로힝야 난민 및 수용공동체의 지역사회 주인의식을 보장하고 3-24세 소년, 소녀 교육에 적극적으로 참여	<ul style="list-style-type: none"> • 아동 교육에 대한 지역사회 리더, 종교지도자, 지역사회 기반 비공식교육네트워크 등과의 협력 증진
2020년 코로나19 대응계획	
[목표1] 교사, 학습자 및 학교공동체의 코로나19의 영향 보호, 예방 및 완화	<ul style="list-style-type: none"> • 학습센터 교사 및 운영위원회, 수행기관 직원 대상 코로나19 관련 오리엔테이션 교육 참여 • 캠프 지역사회 대상 코로나19 인지제고 교육 및 캠페인 진행
[목표2] 교사, 학습자 및 학교공동체를 위한 양질의 학습으로의 지속적이고 안전한 복귀	<ul style="list-style-type: none"> • 학습센터 폐쇄기간 동안 아동 보호자가 주도하는 가정학습 활동지침 기획 및 실시(가능한 낮은 수준의 기술접근방식을 사용하여 학습자의 요구에 부응하는 라디오, SMS 및 사전 녹음된 SD 카드 등의 장치 활용) • 안전한 거리 확보, 물리적 공간 소독, 적절한 식수위생 시설 등에 대한 명확한 지침과 함께 학습센터의 단계적 재개를 위한 계획 착수 • 가정 수준에서 원격학습을 지속할 수 없는 아동 식별 및 추가 지원을 위한 교사 대상 트레이닝 진행
[목표3] 비상시 교육 수요에 대응하기 위한 교육 분야 파트너의 능력 향상	<ul style="list-style-type: none"> • 2020년 비상대비 및 대응계획(EPRP) 업데이트 및 수정(보건 분야과 같은 타 분야의 학습 센터 참여 및 사용에 대한 지침 등) • 비상시 교육접근성 문제에 대응하기 위한 방법 구상(아동 대상 원격학습 기회를 제공하기 위한 대체 저비용기술 사용 등)

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.74-76); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.43-44); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.47-49) (재구성)

87) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.42)

7) 쉘터/비식량물품(Shelter and Non Food Items)

쉘터/비식량물품 분야의 우선순위는 모든 로힝야 난민들이 긴급하게 필요로 하는 쉘터와 비식량물품에 대한 즉각적인 접근성을 보장하는 것이며, 이를 통해 로힝야 난민들의 생존전략 강화를 궁극적인 목표로 하고 있다. 안전한 거주시설이 전무한 상태였던 로힝야 난민 유입 초기 2017년의 경우 긴급쉘터키트(emergency shelter kits) 제공을 통한 임시거처 마련에 초점이 맞추어진 지원이 중심이 되었으며, 그 이후 쉘터개선키트(upgrade shelter kits) 제공을 바탕으로 태풍에 대비한 쉘터 개선 및 유지/보수가 강조되었다.⁸⁸⁾ 2019년부터 쉘터의 지속가능성 측면에서 자재의 질 또한 중요한 요소(약품 처리과정을 거친 대나무자재, 날씨저항성을 개선한 로프 등)로 고려되기 시작하였으나, 쉘터의 중요한 자재 중 하나인 대나무의 지속가능한 현지공급망 유지가 중요한 과제로 남아있다.⁸⁹⁾

비식량물품에 대한 지원은 유입 초기 가장 시급히 필요로 하는 담요, 바닥매트, 조리도구 등이 주를 이루었으나, 2018년부터 보다 다양한 수요를 반영하고자 수요조사에 기반한 현물지원을 계획하기 시작하였다. 특히 동 분야는 조리 시 뿔감 사용으로 인한 환경 영향을 감소시키고자 대체연료 마련 프로그램(Clean Cooking Program)을 진행함에 따라 가장 쉽게 이용 가능하고 저렴한 LPG를 제공하기 시작했으며,⁹⁰⁾ 그 결과 2019년 9월 기준 88%의 로힝야 난민가구가 LPG만을 이용해서 음식 조리를 하고 있는 것으로 나타났다.⁹¹⁾

최근 코로나19로 인하여 이동에 제약이 많아짐에 따라 물품 지원이 원활하게 이루어지지 않고 있으며, 쉘터 관련 자재는 대나무, 방수천과 같은 임시자재만 캠프로 반입이 가능하고 보다 지속적으로 사용할 수 있는 자재는 반입이 되지 않아 우기 시 손상을 입은 쉘터에 대한 복구가 지연되고 있는 상황이다. 동 분야는 이러한 상황을 고려하여 보다 취약한 상황에 있는 치료·격리시설의 난민 및 노년층, 여성, 아동을 대상으로 한 지원에 보다 집중하기 위한 목표를 제시하고 있다.⁹²⁾

88) 출처: ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.44-45)

89) 출처: ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan (January-December). (p.46)

90) 출처: ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.45)

91) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.49)

92) 출처: SCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.52)

[표 3-12] 2020년도 JRP 쉼터/비식량물품 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
<p>[목표1] 로힝야 난민 및 캠프 인근 수용공동체 주민을 위해 부지의 안전성 측면, 쉼터의 질적 측면, 가구의 생활조건을 개선하고, 쉼터/비식량물품 분야 대응의 환경영향 감소</p>	<p>[쉼터]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 쉼터 유지/보수를 위한 자재 지원 • 대체 건축자재, 지역사회 주도 개입, 새로운 쉼터 관련 개입의 지속가능성을 평가하기 위한 지역사회와의 논의, 기술평가, 시범평가 실시(향후 쉼터 전략 및 대응의 다양화에 기여) • 지형, 인구밀도 및 각 가구상황의 차이로부터 발생하는 다양한 수요에 민첩한 대응 지원(특정 유형의 쉼터 관련 개입을 주장하는 대신 최소의 성능기준 충족에 초점) • 태풍 대비 활동 지원: 긴급쉼터키트(emergency shelter kits), 고정키트(tie-down kits), 관련 정보자료(Information, Education and Communication(IEC) materials) 제공 <p>[비식량물품]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 현물지원뿐만 아니라 공정하고 조직적인 바우처시스템을 통한 비식량물품 지원 • 가구 차원의 태양광램프(solar lamp) 제공 • LPG 리필분에 대한 지속적 분배 및 LPG 제공 전 화재안전에 대한 수해자 대상 트레이닝 진행
<p>[목표2] 쉼터/비식량물품 지원 관련 의사결정과정에 로힝야 난민의 개입을 통한 자립 증진 및 캠프 인근 수용공동체 지원을 통한 평화로운 공존 장려</p>	<p>[쉼터]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 쉼터 디자인, 건축 등에 대한 지역사회 참여 • 쉼터 보강, 유지 및 개선에 대한 로힝야 난민가구 대상 트레이닝 진행 • 쉼터 관련 노동자 및 자원봉사자 대상 기술개발 트레이닝 진행 <p>[비식량물품]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 다분야수요조사 결과 및 집단그룹면담 결과에 기반한 비식량물품 지원 계획 <p>[수용공동체]</p> <ul style="list-style-type: none"> • 불안정한 토지소유권에 대한 대체분쟁해결프로그램(Alternative Dispute Resolution) 지원
<p>[목표3] 타 분야 및 정부와의 협력을 향상시키는 단계적 조치를 취함으로써 쉼터 관련 개입의 적용범위 및 보안성 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 현장에서의 지원을 조정하기 위해 캠프를 중심으로 활동하는 쉼터 분야 포괄포인트 체계 운영 • CiC 및 정착지관리 분야 기관과의 긴밀한 협력을 통한 서비스의 질 개선
2020년 코로나19 대응계획	
<p>[목표1] 코로나19 영향을 받는 가족을 대상으로 수요에 따른 쉼터 관련 비상대응 실행 및 쉼터/비식량물품, LPG 가정배포 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 코로나19 환자에 대한 가정 내 돌봄이 요구되는 기준인 SARI ITC 병상가용률 75% 초과 시 해당 가정으로 비식량물품 및 LPG 직접 배송 • 격리시설 내 난민 대상 비식량물품(담요, 바닥매트, 모기장, 태양광램프 등) 지원
<p>[목표2] 노년층의 바이러스 노출 위험 완화를 위한 쉼터 관련 비상대응 실행 및 특정 비식량물품 지원 가정배포</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 노년층 가족구성원이 있는 가구 대상 쉼터 비상자재, 비식량물품, LPG 배송 지원
<p>[목표3] 토지 사용에 대한 수용공동체와의 긴장을 방지하기 위해 주택, 토지 및 재산에 대한 실사절차를 효과적으로 사용함으로써 사회적 결속 유지</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 토지소유권 및 재산에 대한 법적명확성을 달성하기 위한 실사가이드라인(due diligence guidelines) 개발

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.49-50); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.37-38); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.50-52) (재구성)

8) 정착지관리/개발(Site Management and Site Development: SMSD)

정착지관리/개발 분야는 로힝야 난민의 정착지역이 급속히 확장되어 가는 상황에서 캠프 수준의 통합적이고 조정적인 관리 및 개발을 가능케 한다는 점에서 중요한 분야 중 하나이며, 동 분야의 목표는 모든 이해관계자의 참여적 거버넌스 증진 및 로힝야 난민의 캠프 내 다분야 서비스에 대한 접근성 보장과 생활환경 개선에 초점을 맞추고 있다.⁹³⁾ 연도별 목표의 변화과정을 살펴보면, 2017년의 경우 정착지관리는 임시위원회를 통해 구체적 목표 없이 가능한 많은 정착지를 관리하도록 했다면 2018년부터 정착지관리를 위한 체계가 보다 구체화되기 시작했다.⁹⁴⁾ 또한 정착지개발의 경우 초기에 임시적인 기능 확보에 초점을 맞추어 개발을 진행했다면, 이후 보다 장기적인 관점에서 개발을 진행하는 방향으로 변화했다.⁹⁵⁾

그러나 코로나19 유행 이후 정착지관리/개발 분야의 활동이 감소됨에 따라 캠프 내 안전 및 보안 이슈가 주요 문제로 대두되고 있다. 특히 관련 이슈 해결에 있어서 기존난민공동체 대표 마지(majhi) 중심의 대표성이 부재한 권위주의적 구조가 힘을 얻고 있으며, 이는 무수히 많은 보호 및 젠더 관련 문제를 야기하고 있다. 또한 캠프 관리주체 역할에 대한 다른 이해와 입장차는 동 분야 파트너기관의 일상적인 활동에 제한을 가져옴과 동시에 지역사회의 직접적 참여에도 부정적 영향을 미치고 있다. 이러한 이유로 다양한 이해관계자가 참여하는 공동이니셔티브를 통한 캠프 관리 및 조정활동 강화가 동 분야의 우선순위로 부상하고 있으며, 캠프 내 대표성 및 참여 시스템을 개선하는 부분도 주요 도전과제로 제시되고 있다.⁹⁶⁾

93) 출처: ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.51)

94) 정착지에 대한 전반적인 기획 및 개발과 관련된 업무는 RRRC의 리더십 하에 RRRC가 의장으로 있는 정착기획대책위원회(Site Planning Taskforce)에서 주관을 하고 있음. 정착지역에 대한 일별 또는 세부적 관리는 RRRC가 임명한 CIC가 수행하고 동 분야 및 파트너 수행기관이 CIC 및 정부기관의 업무를 지원함(출처: ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018), p.51).

95) 출처: ISCG. (2017). 2017 Humanitarian Response Plan(September 2017-February 2018). (p.28); ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.52)

96) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.36)

[표 3-13] 2020년도 JRP 부지관리/개발 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
<p>[목표1] 방글라데시 정부 CiC를 지원함으로써 여성을 포함한 로힝야 난민의 평등하고 안전한 접근 보장, 지원·보호 표준화 및 모니터링, 다수의 위기긴급상황 대응 조정</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 모니터링 도구를 활용하여 서비스 및 시설에 대한 조정 및 모니터링 강화 • 태풍대비프로그램(CPP) 참여 및 각 캠프에서 훈련을 포함한 대비 활동 수행
<p>[목표2] 안전하고 품위있고 탄력적인 생활조건을 가능케 하는 건설 및 유지보수 작업과 관련된 참여적 계획을 통해 지역사회 주도 의사결정 보장함으로써 정착지와 그 주변 환경 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 가장 취약한 난민들과의 협의를 통해 캠프 내 적절한 생활조건 옹호활동 지속
<p>[목표3] 정착지 관리에 대한 공동이니셔티브 촉진, 지역사회 협의-대화체계 구축함으로써 캠프 수준 조정활동 강화하고, 캠프 인근 수용공동체와의 사회적통합 역할관계 평가 및 대응</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 공동체소통 워킹그룹과의 협력을 통해 고충처리 및 피드백 메커니즘(complaints and feedback mechanisms) 실행 유지 • GiHA 워킹그룹 및 Gender Hub의 지원을 바탕으로 관련 사안에 대한 의사결정과정으로의 여성 및 소녀의 참여 보장 • 아동보호 포컬포인트와 함께 캠프 내 아동의 신체적 위험 식별을 위한 조사 시행 • 보호 분야 등과 협력하여 로힝야 난민의 보호를 보장하기 위한 지역사회 참여구조 개발
2020년 코로나19 대응계획	
<p>[목표1] 캠프의 전반적인 관리 및 조정을 위한 방글라데시 정부 CiC에 대한 지원을 통해 코로나19 확산 감소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CiC와 협력하여 각 분야 포컬포인트와 조정 및 서비스 모니터링, 그리고 인도적 지원에 대한 접근성 보장
<p>[목표2] 캠프 기반 이니셔티브 및 지역사회 참여 지원을 통해 코로나19 확산 감소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 긴급상황 대비를 위한 로힝야 난민 자원봉사자 훈련 및 참여 독려(메시징, 영양 측정, 고충처리 및 피드백 메커니즘 운영 및 유지, 날씨 관련 상황 대응)
<p>[목표3] 정착지역과 주변 환경을 개선하여 코로나19의 확산 및 이환율·사망률 감소</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 신규 및 기존 의료시설 및 서비스에 대한 접근을 보장하기 위해 새로운 도로와 배수로 건설 및 유지 • 물리적 거리 유지 및 공공장소에서 손을 씻을 수 있는 인프라 설치 • 인터넷 및 통신 연결 개선, 정착지 개선, 긴급상황 대비 인프라 강화를 위한 옹호 활동

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.53-54); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.39-40) (재구성)

9) 공동체소통(Communication with Communities: CwC)

공동체소통 분야는 정보에 대한 로힝야 난민의 접근성 보장과 함께 양방향 소통체계 구축에 초점을 맞추고 있으며, 해당 분야의 지속적 노력으로 인하여 일부 긍정적인 결과를 만들어내고 있다. 2017년 초기 유입 당시의 로힝야 난민 대상 조사결과의 경우 대부분의 난민들이 생존 또는 생활에 필요한 정보 확보가 어렵다고 응답하였으나,⁹⁷⁾ 2019년 조사결과 75%의 난민들이 조사시점 이전 6개월간의 기간 동안 필요한 정보를 쉽게 찾을 수 있었다고 답하였으며, 92%가 그들 자신과 가족을 위해 중요한 결정을 해야 하는 순간에 충분한 정보를 갖고 있었다고 응답했다.⁹⁸⁾ 그러나 여성과 같이 취약성이 높거나 지리적 상황에 따라 난민들 사이에서도 정보의 격차가 발생하는 것으로 나타났다. 또한 양방향 소통체계와 관련하여, 40%에 육박하는 상당수의 난민들이 자신들의 의견을 제시할 수 있는 고충처리 및 피드백 메커니즘을 인지하지 못하거나 활용방법을 모르고 있는 것으로 나타났으며, 소통 시 여전히 언어의 차이로 인한 어려움이 가장 큰 것으로 제시되었다.⁹⁹⁾

공동체소통 전략의 변화과정을 살펴보면, 초기의 경우 정보확산 및 소통을 위한 체계 확립을 강조하였으며, 2018년부터 실질적인 양방향 커뮤니케이션 실행을 위한 방안 강구(이용 가능한 소통채널 활용, 언어지원, 피드백 수집체계 개선 등), 기존 정보·소통체계의 질적 측면 강화(수요맞춤형 정보 제공, 지역사회 주도 콘텐츠 개발, 피드백 체계 강화 등), 그리고 소외된 지역 중심의 접근성 개선 등으로 변화되어 왔다.¹⁰⁰⁾ 코로나19 상황에서의 현 시점의 전략은 코로나19의 영향을 경감하기 위해 지역사회의 인지 제고와 지역사회 주도 접근이 중요하다는 인식 하에, 코로나19 예방, 감염 시 대응방법, 격리절차에 대한 확실한 정보를 로힝야 난민이 쉽게 이용할 수 있도록 하는 것에 초점을 두고 있다. 이에 따라 공동체소통 분야는 동 분야가 진행하는 메시징(messaging)이나 인지제고 활동이 실제 행동 변화로 이어지도록 지역사회의 적극적인 참여 이니셔티브에 우선순위를 두고 있다.¹⁰¹⁾

97) 출처: ISCG. (2017). 2017 Humanitarian Response Plan(September 2017-February 2018). (p.30)

98) 출처: SCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.78)

99) 출처: SCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.78)

100) 출처: ISCG. (2017). 2017 Humanitarian Response Plan(September 2017-February 2018). (p.30); ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018). (p.67-68); ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan (January-December). (p.48)

101) 출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.49)

[표 3-14] 2020년도 JRP 공동체소통 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용
2020년 기존계획	
<p>[목표1] 합리적, 지역사회 중심의 성별대응, 증거기반 커뮤니케이션 및 지역사회 참여 접근방식을 통해 서비스가 부족한 지역 및 그룹에 초점을 맞추어 여성, 소년, 남성 및 소년의 정보에 대한 접근성 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 지리적 적용범위에 대한 검토 및 분석을 바탕으로 지리적으로 정보 이용에 한계가 있는 지역을 중심으로 정보에 대한 접근성 개선 • 연령, 성별, 기타 다양성을 고려하여 로컬이 난민의 정보 접근 및 피드백 제공방식의 변화를 이끄는 다양한 접근법 지원
<p>[목표2] 지역사회 피드백의 연계 및 해결을 위한 최소기준을 따르고 집단데이터 분석 사용을 늘림으로써 영향을 받은 인구에 대한 참여와 책임 개선</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 고충처리 및 피드백 메커니즘(complaints and feedback mechanisms) 의 최소 기준에 대한 동의 및 모든 분야 파트너기관 시스템으로의 적용 • CwC 진행사항 모니터링을 위한 조사·분석활동 기획 및 주요 문제 식별, 다양한 분야의 활동 우선순위를 정하기 위한 증거 기반 데이터 제공
<p>[목표3] 사람들의 생존에 필요한 정보와 권리 및 서비스에 대한 지식에 접근할 수 있도록 하는 CwC 및 영향을 받은 인구에 대한 책무성(Accountability to Affected Populations) 원칙을 주류화하기 위해 법률 및 방글라데시 정부의 정책을 존중하며 다양한 분야 및 이해관계자들에 걸쳐 조정, 옹호 및 기술지원 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> • CwC 워킹그룹은 통합계획을 통해 CwC 이슈에 대한 주요 이해관계자의 역량구축을 지속, 강화하고, 분야 차원의 역량강화 이니셔티브를 지원하기 위한 중앙 트레이너풀 형성 • 캠프 내 공무원은 정착지관리 분야의 역량공유 이니셔티브를 통해 CwC 원칙, 표준, 프로세스 및 활동 지향 • AAP 원칙의 공통지표를 채택하기 위한 합의에 따라 CwC 워킹 그룹은 책무성 성명서(Accountability Manifesto)의 지속적 운영을 통해 전체 인도 주의 커뮤니티 지원 • CwC 워킹그룹은 보호, PSEA 네트워크, GiHA 워킹그룹 및 정착지관리를 포함한 타 분야에 대한 옹호 및 기술지원 지속
2020년 코로나19 대응계획	
<p>[목표1] 코로나19 확산 가능성을 줄이기 위한 위기관리 커뮤니케이션 및 지역사회 참여 (Risk Communication and Community Engagement) 주류화</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 변화하는 상황과 사회의 인식 및 피드백에 반응하도록 설계된 RCCE 전략을 바탕으로 파트너기관은 코로나19 확산 저지를 위한 적절한 언어로 된 FAQ 및 시청각자료 개발 및 배포(포스터, 배너, 아트, 벽화, 비디오 및 애니메이션과 같은 시각자료가 현재 사용되고 있으며 대응 전반에 걸쳐 사용)
<p>[목표2] 상황에 맞는 지역사회 중심의 증거 기반 커뮤니케이션 리소스 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 잘못된 정보 추적, 상황별 분석을 통한 지역사회 인식, 통찰력, 제안, 피드백, 루머에 대한 정보 및 증거 수집 • 주요 보건이슈 인지 및 위생활동 증진을 위해 사회적 거리두기를 실천하는 이웃기반접근법(neighborhood-based approach)을 통한 일대일 커뮤니케이션 지속(사회적 거리두기 및 손씻기시설이 갖추어진 경우 소규모 그룹 세션 진행) • 라디오, Tom-Tom, 기타 차량에 장착된 스피커, 종교사원 및 자원봉사자의 확성기 등을 활용한 정보 제공 • 잘못된 정보에 신속히 대응하기 위한 WhatsApp 등의 메시지 어플리케이션 활용
<p>[목표3] 적절한 지역사회 참여접근법을 채택하도록 정부 및 분야 지원</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 태풍대비프로그램(CPP)의 일환으로 정착지관리 분야와 오디오-비디오 메시지 개발 • 지역사회 리더, 시민사회기관(CSOs), 다양한 지역사회 기반 그룹, 그리고 캠프 거버넌스 구조의 코로나19 관련 메시지 확산 및 장기간의 행동 변화에 기여할 수 있도록 참여 독려

출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.78-79); ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020). (p.35-36); ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). (p.56-58) (재구성)

10) 긴급통신(Emergency Telecommunications) 및 물류(Logistics)

마지막으로 WFP가 주도하고 있는 긴급통신 분야와 물류 분야는 지원요청 규모와 파트너 기관 수가 다른 분야에 비해 작으나, 보다 효율적인 구호활동을 위해 필수적인 인프라를 제공한다는 측면에서 그 중요성이 큰 분야들이라고 할 수 있다. 긴급통신 분야의 경우 현장 구호인력이 보다 안전하고 효율적으로 구호활동을 하도록 통신망 구축, 기존 통신설비의 개선 및 확대에 초점이 맞추어져 있으며, 코로나19 대응뿐만 아니라 홍수나 태풍과 같은 자연재해가 빈번한 콕스바자르 지역에서 긴급통신 분야가 큰 역할을 하고 있다. 긴급사태 발생 시 현장의 긴급대응을 지원하기 위해 WFP의 IT 긴급대응력이 가동되며, 기존의 인터넷 서비스가 작동하지 않을 경우를 대비해 구호단체를 대상으로 긴급통신망을 지원한다. 특히 긴급통신 분야가 구축한 통신망은 86만 명이 넘는 모든 로힝야 난민들이 매달 전자바우처를 통해 지원품을 선택하고 수령하는 배분소 운영에도 기반이 되고 있으며, WFP가 활발히 적용 중인 블록체인 기술이 배분소에서 원활히 작동되도록 지원하고 있다. 또한 각 구호사업장들과 주 7일 24시간 가동되는 UN안전보안센터 간의 무선 통신채널을 확보함으로써 현장의 모든 구호인력들이 안전히 활동할 수 있도록 돕고 있다.¹⁰²⁾ 긴급통신 분야의 전략은 2018년부터 크게 긴급통신서비스¹⁰³⁾ 제공, 기술지원을 통한 역량강화, 그리고 동 분야에 대한 조정활동, 이 세 가지 목표에 초점을 맞추고 있으며, 코로나19 이후의 대응계획은 SARI ITC와 같은 치료시설에 대한 통신서비스 구축과 더불어 이동 제약이 있는 상황에서의 안정적인 인터넷 연결서비스 제공을 목표로 하고 있다.

물류 분야는 운영 및 대응과정이 점차 발전함에 따라 2019년에 그 역량이 크게 향상¹⁰⁴⁾되었다. 그러나 캠프 내 공간 부족, 상업적으로 운영되는 저장시설 이용 제한, 도로망의 열악한 조건 및 교통 혼잡, 홍수 및 태풍으로 인한 화물운송 차질 등이 여전히 제약요인으로 남아있는 상황이다.¹⁰⁵⁾ 2018년부터 물류 분야는 세 가지 목표(물류서비스 개선, 정보관리 활동, 주요 기관 및 분야 간 조정활동)를 중심으로 활동하고 있으며, 코로나19 이후 공급 제한이 보다 심각해진 상황에서 업데이트된 물류 관련 정보관리 및 커뮤니케이션 플랫폼 유지와 파트너기관 간의 조정 및 상호작용 증진을 강조하고 있다.

102) 출처: “방글라데시 로힝야 난민캠프에서 WFP가 리드하고 있는 ‘긴급구호 정보통신 섹터’ 운영현장을 영상으로.” (2020.11.25.) UNNEWS. (<http://unnews.net/View.aspx?No=1356746>) (접속일: 2020.12.21.)

103) 라디오 기반 통신서비스, 물류 허브 및 인포메이션 허브를 통한 인터넷 연결서비스 등

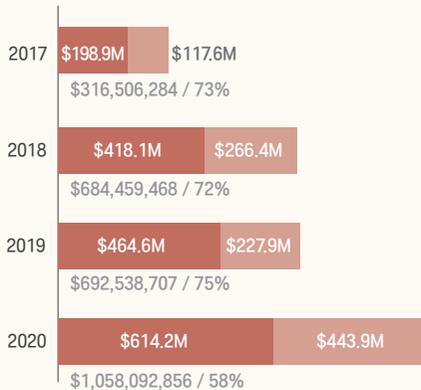
104) 물류 분야는 2020년 1월부터 7월까지 5개의 물류 허브에 있는 21개 기관의 7,547m³의 화물을 다루었음(출처: ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020). p.60).

105) 출처: ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020). (p.86)

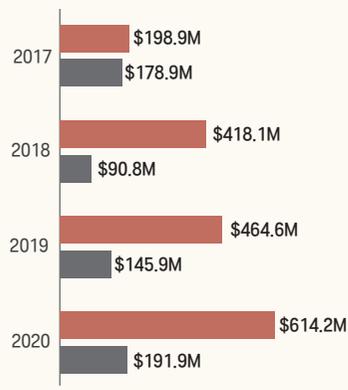
[표 3-15] 2020년도 JRP 긴급통신 및 물류 분야 목표 주요 내용

구분	주요 내용	
	2020년 기존 계획	2020년 코로나19 대응계획
긴급통신	[목표1] 긴급대응을 촉진하고 구호인력의 안전과 보안을 보장하기 위해 보안 통신서비스 및 인터넷 연결 제공을 포함한 긴급통신서비스 유지	[목표1] 통신기술 지원, 조정, 정보 공유 및 촉진을 통해 인도주의적 대응의 효율성 증대
	[목표2] 현장에서의 파트너기관의 대응기술 및 비상대비활동을 강화하고 서비스의 지속 가능성을 보장하기 위해 역량강화 활동 수행	[목표2] 캠프 및 운영지역 내 안정적인 데이터 연결 서비스 (인터넷 액세스) 제공
	[목표3] 긴급통신 분야에 대한 조정을 제공하고 운영정보를 개발 및 공유함으로써 전체 인도주의적 대응 촉진 및 활동의 중복 방지	
물류	[목표1] 임시공동물류서비스의 설계 및 구현을 통해 물류 역량을 강화하고, 공급망의 회복탄력성을 향상시켜 인도적지원 물자의 지속성 확보	[목표1] 조정, 지원 및 자문서비스를 제공하여 수요와 격차 식별
	[목표2] 시기적절하고 정확한 정보 수집 및 공유함으로써 의사결정 지원	[목표2] 정보관리 및 커뮤니케이션 플랫폼을 유지하여 물류 역량(항만, 공항, 교통, 저장창고 등)에 대한 업데이트 수집 및 공유
	[목표3] 인도적지원 파트너 간 조정을 장려하고 기존의 현지 물류시스템을 강화하여 협력적 운영활동 전개 촉진	[목표3] 시기적절하고 신뢰할 수 있는 임시공동 저장창고, 운송 및 캠프건구설 촉진을 위한 서비스 구현

조달자금 및 미충족자금 추이



조달자금 및 기타지원액 추이

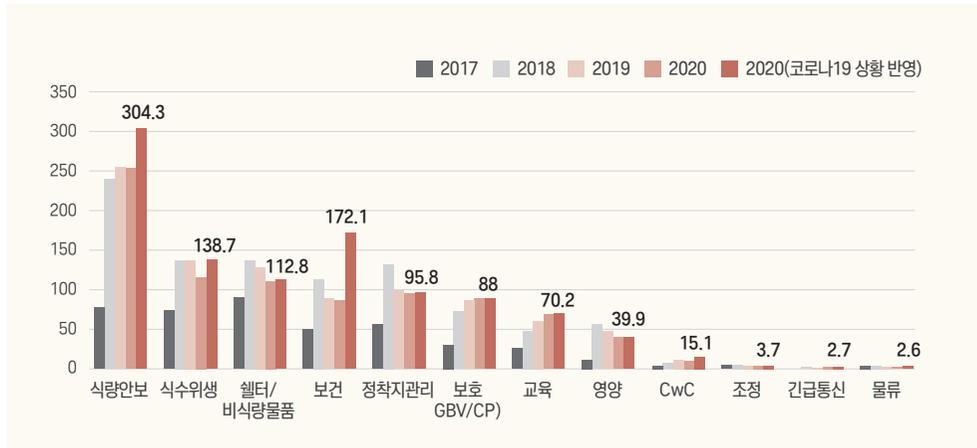


■ 조달자금(Funding) ■ 미충족자금(Unmet Requirements) ■ 기타지원액(Other Funding)

3. 국제사회의 지원요청 현황

로힝야 난민위기 대응을 위한 ISCG 및 기타 파트너기관의 지원요청 현황을 파악하기 위해 2017-2020년 연도별/분야별 지원요청 규모 추이, 주요 지원주체 및 수혜기관, 그리고 주요 파트너기관 및 지원요청 사업을 살펴보고자 한다.

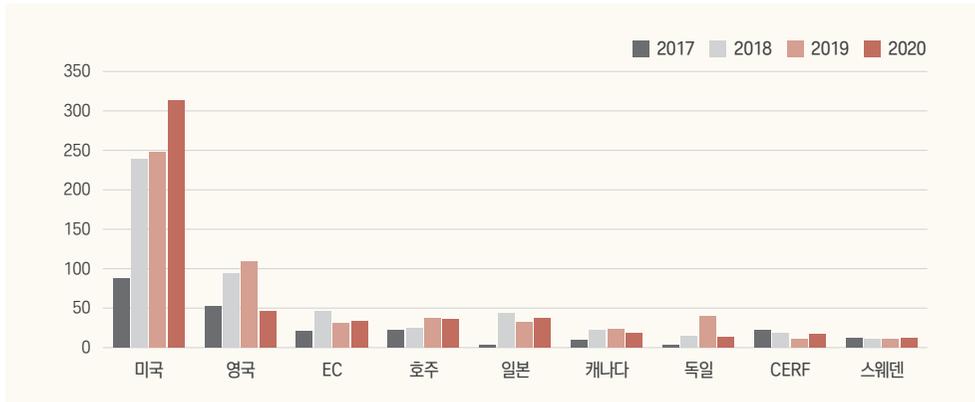
가. 지원요청 추이



출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS), 'Appeals/Plans-Bangladesh,' 2017-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 각 연도별 Appeal Summary 참고. (재구성)

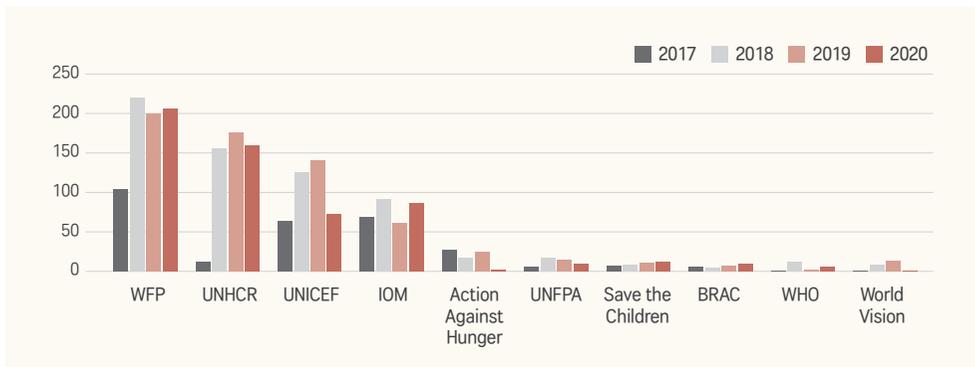
106) OCHA Financial Tracking Service를 통해 확인한 2020년 수치의 경우 2021년 1월 10일 검색일 기준임.

연도에 따른 분야별 지원요청 규모 추이를 살펴보면 식량안보, 식수위생, 쉼터/비식량물품 분야 순서로 지원요청 규모가 큰 것을 확인할 수 있으며, 2020년의 경우 코로나19 대응계획의



출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2017-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 각 연도별 Appeal Data(view by sector) 참고. (재구성)

2017년부터 지속적으로 JRP를 통해 자금을 지원하는 주요 주체는 그 규모에 따라 미국,



107) 긴급위기 상황에 대한 종자금을 제공하는 유엔 인도적지원 공동기금(pooled fund)

[그림 3-5] 주요 지원주체의 JRP 자금지원 규모 추이(2017-2020년)

(단위: 백만달러)

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2017-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 각 연도별 Appeal Data(view by donor) 참고. (재구성)

JRP를 통해 자금을 조달받은 주요 수혜기관은 WFP, UNHCR, UNICEF, IOM 등이다. 특히 WFP는 2017년부터 1-2억불 정도의 가장 큰 규모의 자금을 받아오고 있으며, Action Against Hunger, Save the Children, World Vision 등의 국제 NGO 또한 국제기구 못지않은 규모의 자금을 지원받고 있다.

[그림 3-6] 주요 수혜기관(지원요청기관)의 JRP 자금조달 규모 추이(2017-2020년)

(단위: 백만달러)

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2017-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 각 연도별 Appeal Data(view by recipient) 참고. (재구성)

나. 주요 파트너기관 및 지원요청 사업

Cox's Bazar: Presence of Operational Partners in Rohingya Refugee Response - October 2020

ISCG | INTER-SECTOR COORDINATION GROUP

Upazila	Union	Location	Population	Protection	Food Security	Education	Site Management	Health	Nutrition	WASH	NFI/Shelter	CMC	TOTAL		
Teknaf	Baharchhara	Camp 23 (Shanlepur) Communities	10,504	4	3	2	3	2	3	2	2	5	22		
		Camp 24 (Ledea)	28,098	3	3	2	13	4	2	2	-	-	21		
		Camp 25 (Ali Khali)	26,030	5	7	6	3	8	1	1	3	2	4		
		Camp 26 (Nayapara)	7,607	4	6	4	5	6	1	2	2	3	25		
		Camp 27 (Jadimura)	40,167	5	5	4	5	8	1	2	2	3	22		
		Nayapara RC	14,990	8	9	3	7	7	1	2	3	5	4	30	
		Communities	22,580	6	1	4	3	4	1	3	2	4	3	18	
		Subrang	Communities	49,927	5	6	2	14	4	1	3	6	3	33	
		Teknaf	Communities	44,553	2	-	3	7	-	2	2	-	1	15	
		Teknaf Paushkhara	Communities	41,977	4	-	1	4	2	2	4	3	-	14	
Ukhia	Whykong	Camp 21 (Chakmahul)	29,069	-	2	1	4	2	1	-	-	-	12		
		Camp 22 (Undhprang)	16,603	4	7	4	7	13	1	2	1	6	32		
		Communities	21,236	6	7	4	3	6	1	3	1	5	28		
		Communities	60,014	2	2	4	10	3	-	2	2	7	3		
		Communities	50,968	2	-	2	6	4	1	2	1	2	17		
		Communities	48,478	2	3	5	12	5	1	4	2	3	27		
		Communities	32,059	6	9	8	3	11	2	4	2	8	43		
		Communities	49,789	8	9	8	4	17	1	6	4	4	17		
		Communities	20,758	6	10	3	3	12	1	3	1	4	10		
		Communities	583,099	19	22	23	8	35	7	28	23	27	26	111	
Rajia Palong	Rajia Palong	Communities	31,880	7	9	5	15	6	3	3	6	7	43		
		Communities	16,855	5	2	5	3	6	4	2	3	3	22		
		Communities	59,695	4	4	2	11	6	-	4	4	7	31		
		Communities	28,410	-	2	5	5	1	2	2	2	1	19		
TOTAL	TOTAL	TOTAL	1,335,346	22	27	24	24	38	9	33	11	30	37	28	142

준 141
관수를
게서 파
너기관

[표 3-16] 로HING야 난민위기 대응을 위한 지역 및 캠프별 파트너기관 수¹⁰⁹⁾

출처: ISCG. (2020). BANGLADESH: Cox's Bazar refugee response(4W)-October 2020. (p.2)

[표 3-17] 인도적지원 민간협력사업 수행기관 활동캠프의 분야별 JRP 파트너기관

구분	Camp 8E	Camp 13	Camp 14	Camp 15
보호	DRC, HelpAge, RIC, NRC, UNHCR, BLAST, TAI	HelpAge, YPSA, UNFPA, Bandhu, UNHCR, TAI	UNFPA, Bandhu, UNHCR, TAI, WI, YPSA	HelpAge, RIC, IOM, IRC, UNFPA, Bandhu, UNHCR, BRAC
아동보호	Educo, IRC, LEGO, BRAC, UNICEF, COAST, WVI	LEGO, BRAC, SCI, TdH, UNICEF, BITA, WVI	GNB, GNBD, LEGO, BRAC, SCI, UNICEF, COAST, CODEC, WVI	GNB, GNBD, LEGO, BRAC, SCI, UNICEF, AB, BITA, WVI
GBV	UNFPA, GUK, Mukti, UNHCR, BRAC, WVI	ACF, CAID, IPAS, IRC, UNFPA, GUK, Mukti, UNHCR, TAI, UNICEF, CARE, WVI	ACF, CAID, DSK, CARE, UNFPA, Mukti, UNHCR, TAI	CAID, DSK, WVI, CARE, IRC, UNFPA, GUK, Mukti

109) 2020년 10월 기준 월별 4W 보고를 기반으로 활동상태를 "완료" 또는 "진행중"으로 보고한 파트너기관을 중심으로 정리된 문서임. 현장의 실제 파트너 및 활동 수는 보고된 것보다 다를 수 있음.

식량안보	DRC, WFP, CODEC, WVI	WFP, CODEC, RIC	WFP, CODEC, RIC	ICCO, WFP, CODEC, RIC
교육	Aman, BRAC, EDAS, IRC, RPN, SBSKS, UNICEF, COAST, DAM, JCF, Mukti, UTSA	AFF, Basmah, ISDE, SCI, YPSA, UNICEF, BRAC, CODEC, DAM, Friendship, Mukti, WVI	Basmah, FIVDB, SCI, YPSA, UNICEF, BRAC, COAST, CODEC, DAM, Friendship, JCF	Aman, BRAC, DCA, EDAS, SCI, JCF, YPSA, UNICEF, COAST, CODEC, DAM, Friendship, Mukti, SKUS, WVI, VSO, Shushilan
정착지 관리	IOM, DRC	CARE	IOM, CARE	IOM
보건	BRAC, RPN, RTMI	ACF, BRAC, CARE, HF, HMBD, IFRC, BDRCS, MSF, PHD	ACF, BRAC, CARE, MSF, PWJ	BRAC, HF, IFRC, BDRCS, MSF, SCI
영양	UNICEF, SCI, WFP	UNICEF, CWW, WFP	UNICEF, WVI, WFP, CWW	UNICEF, CWW, WVI, WFP
식수위생	RPN, UNICEF, VERC, WVI	GRC, BDRCS, IOM, SHED, BGS, WVI	UNICEF, BRAC	CARE, UNICEF, BRAC, WVI
쉘터/ 비식량물품	Aman, IOM, WC, MEDAIR	Bosoti, CARE, Caritas, IOM, Markaz, SDI	Aman, FIVDB, IOM, QRCS, BDRCS, WC, MEDAIR, YPSA	Aman, DCA, IOM, HEKS/EPER
공동체 소통	IOM, DRC, UNICEF, BITA, UNOPS, CPJ, BracU	ACF, CAID, CWW, DAM, WVI, IOM, CARE, SCI, UNHCR, TAI, UNICEF, BITA, SHED	ACF, CAID, CWW, DSK, Hironnelle, HEKS/EPER, IOM, CARE, UNHCR, TAI, UNICEF, BITA, SHED, SKUS, UNOPS, CPJ, BracU	CAID, CWW, DSK, WVI, Hironnelle, HEKS/EPER, IOM, SCI, UNHCR, BRAC, UNICEF, ACLAB, BITA, Radio Naf, SKUS, UNOPS, CPJ, BracU

출처: ISCG. (2020). BANGLADESH: Cox's Bazar refugee response(4W)-October 2020. (p.3, 5) (재구성)

인도적지원 민간협력사업 수행기관이 활동하고 있는 분야인 보호(GBV) 및 영양 분야를 중심으로 2020년 JRP를 통해 지원을 요청한 타 수행기관의 사업 산출물 또는 활동 현황을 살펴 보면, 보호(GBV) 분야의 경우 GBV 예방 및 대응을 목적으로 생존자 대상 사례관리, 회복력 증진(생활기술 훈련 등), 정신건강 및 심리사회적 지원, 여성친화적공간 마련 등의 활동이 주를 이루고 있으며, 특히 실질적인 안전문제를 해결할 수 있도록 지역사회의 역량강화 및 성인지에 대한 감수성 강화와 관련된 교육 활동을 강조하고 있는 것으로 나타난다. 영양 분야는 영양실조에 대한 예방 및 치료를 위해 영양실조 여부 선별 및 전원, 영양보충 및 공급프로그램 등을 통한 영양실조 관리, 영양상담 및 평가, 영양제 제공 등의 활동이 주로 제시되어 있으며, 제공되는 서비스를 보완하기 위해 지역사회 시스템을 강화하기 위한 활동(지역사회 구성원의 적극적인 지역 내 영양실조 사례 발견, 전원, 봉사활동 등) 또한 포함되어 있다(아래 [표3-18] 참고).

[표 3-18] 2020년 JRP 보호(GBV) 분야 지원요청 사업(2020년1월-2020년12월)

프로젝트명 (Project Title)	주요 산출물 (Project Outputs)	수행기관 (Organizations)	사업이행 파트너 기관 (Implementing Partners)	지원요청 금액 (Requirements) *M: Million/ K: Thousand
젠더기반폭력 (Gender Based Violence)	<ul style="list-style-type: none"> ① 연계체계의 강화와 함께 안전한 환경에서 제공되는 여성 및 청소년기 소녀 생존자 대상 사례관리 및 기타 사전대응 서비스 제공 ② 안전한 환경에서 취약한 여성과 소녀들을 위한 심리사회적 지원 및 존엄성 확보 ③ 여성, 소녀, 남성, 소년을 대상으로 활발한 지역사회 참여와 협력을 통해 GBV 관련 이슈에 대한 인지 제고 	World Vision International	World Vision Bangladesh	1.30M
로힝야난민 및 수용공동체를 위한 GBV 대응 및 예방서비스에 대한 접근 및 질 보장 (Ensuring access to quality life saving GBV response and prevention services for Rohingya refugees and their host communities)	<ul style="list-style-type: none"> ① 23개의 UNFPA 지원 여성친화적공간(WFS)의 연속성을 보장하고 16개의 추가 WFS 설정 ② WFS를 통해 제공되는 모든 생존에 필요한 서비스의 질 보장(사례관리, 임상관리, 가족계획 서비스 및 상담, 성병 예방 및 대응, 정신건강 및 심리사회적 지원, 연계체계 등) ③ 모든 UNFPA 지원 보건시설에서 GBV 주류화 보장(직접적인 GBV 서비스 연결, 여성 및 소녀 대상 이용가능한 서비스에 대한 홍보 및 정보 제공, 보건인력에 의한 GBV 생존자의 안전하고 윤리적인 연계체계 등) ④ GBV 서비스 제공기관 대상 트레이닝 지속(GBV 사례관리, GBV 정보관리시스템(GBVIMS), 아동생존자 돌봄(특히 청소년기 소녀), 정신건강 및 심리사회적 지원(MHPSS) 등) 	United Nations Population Fund	Mukti Cox's Bazar, GUK (gano Unnoy-on kendro)	6.96M
SGBV 예방-위험경감 강화 및 생존자에 대한 대응의 질 개선 (Strengthening SGBV prevention & risk mitigation, and improving the quality of response to survivors)	<ul style="list-style-type: none"> ① 성 및 젠더기반폭력(SGBV) 예방, 위험 완화 및 대응에 기여하는 윤리적이고 지속가능한 지역사회 동원 이니셔티브 및 지역사회 기반 메커니즘 지원 ② 모든 부문에 SGBV 주류화: UNHCR 발글라데시의 SGBV 주류화 실행계획에 따라 모든 부문에서 GBV 통합에 관한 개정된 IASC 지침 점진적 통합 ③ 사례관리 품질 향상 및 생존자 중심 접근법에 따른 전체적인 통합 서비스 촉진 ④ SGBV 관련 서비스를 제공하는 15개 여성친화적공간(WFS), 23개의 기타 다목적, 상담센터 등에서 제공되는 서비스 강화 ⑤ 비상대비 및 대응, 재난위험경감에 SGBV 주류화 	United Nations High Commission for Refugees	Building Resources Across Communities (BRAC), Relief International(RI), RTMI, Technical Assistance Inc.(TAI)	6.17M
로힝야 난민 및 영향을 받은 수용공동체의 여성 및 청소년기 소녀 대상 GBV 예방 및 대응 (Prevention of and Response to Gender-Based Violence (GBV) for women and adolescent girls in the Rohingya Camps and affected Host Community)	<ul style="list-style-type: none"> ① 양질의 GBV 대응 서비스 제공을 위해 캠프에 15개의 여성/소녀를 위한 안전한 공간(WGSS)과 수용공동체에 4개의 WGSS 설치 및 강화, 캠프 및 호스트 커뮤니티에서 여성, 소녀, 아동 및 장애인에 위한 보건, 법률 및 안전 서비스 소개 ② 1,000여명의 서비스 제공자(사법집행관, 사회복지사, 보건종사자 및 아동보호 행위자 등)의 역량 강화 ③ 비상용품의 가용성을 보장하고 비상대비 및 대응을 위한 기술을 강화하기 위해 파트너 구현 능력 구축 ④ 여성아동부(MoWCA), 법무부 및 기타 법률, 경찰 및 보건 인력을 포함한 기존의 건강, 아동 및 성별지원구조를 강화하여 로힝야 및 수용공동체에서 GBV 생존자의 건강, 법적 및 사회적 요구에 효과적 대응 ⑤ 직업기술훈련 등 구조화된 임파워먼트 프로그램을 통해 캠프 및 수용공동체의 20,000명 여성 및 청소년 소녀 지원 등 	United Nations Children's Fund	ActionAid Bangladesh (AAB), DanChurchAid (DCA), International Rescue Committee(IRC), BRAC, Care Bangladesh	3.00M

<p>GBV 결과로부터 여성 및 소녀 보호 및 치료 (Women and girls are protected from and treated for the consequences of GBV)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 여성과 소녀들의 양질의 GBV 대응 서비스 이용: GBV 생존자지원(GBVSS) 파트너 대상 트레이닝 등 ② GBV 사례관리 서비스를 위한 GBV 연계체계 개선: GBV 다분야 연계를 강화하기 위해 캠프 및 지역사회 수준에서의 GBV 사례 관련 회의 및 조정 지원 등 ③ 안전문제를 해결할 수 있는 지역사회 역량 향상: 지역사회 기반 자기보호메커니즘에 대한 역량강화 세션 수행 등 ④ 취약한 여성 및 소녀들의 GBV 예방 및 대응 서비스에 대한 접근성 개선: GBV 예방 및 서비스에 대한 지역사회 대상 정보 및 인식 세션 실시 	<p>International Rescue Committee</p>	<p>International Rescue Committee</p>	<p>400.00K</p>
<p>로힝야 난민 대응을 위한 GBV 예방 및 대응: 위협경감, 생존자 지원 및 근본문제 해결 (Gender-Based Violence Prevention and Response in the Rohingya Refugee Response: Mitigating Risks, Supporting Survivors and Addressing the Root Causes)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 지속가능성 및 현지화를 보장하고자 여성/소녀의 안전한 공간(WGSS) 활동의 일상적인 관리를 지역사회 그룹, 옹호자 및 현지파트너로 전환하기 위한 협력 확대 ② 여성과 소녀들의 기술 개발과 임파워먼트에 대한 집중 및 체계화 ③ IOM 건강 및 보호팀과 긴밀하게 협력하여 양질의 생존자 중심 치료 보장 	<p>International Organization for Migration</p>	<p>PULSE Bangladesh</p>	<p>1.57M</p>
<p>로힝야 캠프 및 수용공동체에서의 다분야에 걸친 GBV 대응 및 예방 (Multi-Sectoral GBV response and prevention in the rohingya camp and host community)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 생존자 중심 접근방식을 사용한 GBV 사례관리 ② 친밀한 파트너로부터의 폭력(IPV) 생존자 및 위험에 처한 여성 및 소녀를 위한 생활기술을 갖춘 정신건강 및 심리사회적 지원(MHPSS) 그룹 지원 ③ 지역사회 중심 접근방식으로 청소년의 성 및 재생산보건(GBV-ASRH)을 가정 기반 토론방식과 통합 ④ GBV 프로그램의 사회적참여 방법론인 SASA(Start Awareness Support Action)를 통한 훈련된 체인지메이커에 의한 지역사회 대화 ⑤ Majhi 및 블록 리더와의 체계적인 회의 ⑥ 청소년기 소녀 및 소년 대상 생활기술 세션 및 교육 ⑦ SASA를 사용하는 GBVIMS 및 초점집단그룹면접(FGD)의 추세를 기반으로 한 인식 제고 세션 	<p>Friendship</p>	<p>Friendship, Norwegian Church Aid(NCA)</p>	<p>311.26K</p>
<p>우키아 지역의 수용공동체 및 난민공동체를 위한 보호 지원 (Protection assistance for host and refugee communities in Ukhiya upazila)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 캠프 내 최소 1개 이상의 여성 및 소녀 안전 공간을 포함하는 GBV 서비스 진입점 구축 ② 난민 및 수용공동체 지역 내 12세 이상의 생존자를 위해 심리사회적 지원(PSS) 서비스의 직접 제공을 포함한 GBV 사례관리 ③ 타 기관 직원 및 자원봉사자(GBV 행위자 및 GBV 행위자가 아닌 사람 포함)를 위한 역량강화 ④ 특정 난민 및 수용공동체 지역 내 남성과 소년을 참여시키기 위한 GBV 접근방식의 구체적인 예방 실행 ⑤ 수용공동체 지역 내 여성과 소녀를 위한 구조화된 집단 심리사회적 지원 및 소득창출 활동 실행 ⑥ 난민 지역 내 구조화된 여성 및 소녀를 위한 집단 심리사회적 지원 실행 및 생활기술 활동 실행 ⑦ 난민 및 수용공동체 지역의 GBV 예방을 위한 사례관리를 기반으로 모바일 아웃리치 구현 등 	<p>Danish Refugee Council</p>	<p>Danish Refugee Council</p>	<p>466.00K</p>
<p>로힝야 여성 및 소녀의 보호, 권한 및 회복력 증진 (Promote the protection, empowerment and resilience of Rohingya women and girls)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 생활기술 및 회복력을 위한 프로그램 진행: 바느질, 공예품 제작 등 교육 ② 구조화된 심리사회적 지원 세션 및 사례관리 ③ 인식 제고 및 지역사회 기반 보호 ④ GBV 예방에 남녀 참여 증진 ⑤ 성착취 및 남용(SEA)을 방지하고 대응하는 내부메커니즘 구축 ⑥ 직원 교육, 코칭 및 멘토링 ⑦ WGFS의 산사태, 사이클론 대비 및 문순 홍수에 대한 지속적인 DRR 인식 세션 지속 	<p>Caritas Bangladesh</p>	<p>Caritas Bangladesh</p>	<p>116.23K</p>

<p>로힝야 난민 및 수용공동체에 대한 GBV 예방 및 대응 (GBV prevention and response to the refugee and host community in Cox's Bazar Bangladesh)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① GBV 예방 서비스를 제공하기 위한 여성 및 소녀 대상 안전한 공간 지원 ② 여성 및 소녀 대상 사례관리를 포함한 GBV 대응 서비스 진행 ③ GBV 위험감소, 신뢰 구축 및 지역사회 참여 지원을 위한 여성 및 청소년기 소녀의 생활기술 향상 ④ 지역사회 수준의 위험 평가 및 완화 ⑤ 남성, 소년, 여성, 소녀를 참여시킴으로써 기존의 권력 구조를 통한 유해한 젠더 사회적 규범에 도전 	<p>CARE International</p>	<p>CARE Bangladesh</p>	<p>1.73M</p>
<p>성평등 촉진 및 양질의 생존자 중심 대응 서비스에 대한 접근 보장을 위한 행동변화 전환 (Transform behavioral change to promote gender equality and ensure access to survivor centered quality response services)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 여성, 소년, 남성 및 소녀가 안전한 사례관리 서비스에 접근할 수 있는 사례관리 진입점 확장 및 강화, 임상관리 및 아동 생존자를 돌보는 사례관리 작업자의 역량강화 ② 지역사회 기반 그룹 및 지역사회 기반 소녀 보호 메커니즘을 구축하고 여성 및 소녀에 대한 폭력을 방지하기 위해 인지 제고 및 지역사회의 성감수성을 강화하기 위한 세션 조직 ③ 개인 및 월경위생을 포함한 성 및 재생산건강에 대한 권리를 주장하고 협상하도록 청소년기 소녀를 참여교육, 월경 위생에 대한 지역보건 종사자 교육, 월경에 대한 인식 향상 ④ 조혼 및 GBV 생존자에게 영향을 받는 청소년기 소녀와 여성에게 생활기술과 생계 훈련 제공 	<p>Bangladesh Rural Advance-ment Committee (BRAC)</p>	<p>Bangladesh Rural Advance-ment Committee</p>	<p>954.00K</p>
<p>로힝야 난민 및 수용공동체를 위한 WASH 통합 GBV 지원 (Mainstreaming WASH with GBV service support for rohingya refugee and host community)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 기존 두 개의 WGSS를 통해 로힝야 난민을 위한 GBV 서비스 제공(인식 제고, 레크리에이션 활동, 심리사회적 지원, 사례관리, 연계, 기술 개발, 남성 및 청소년을 포함한 커뮤니티 참여, 역량 강화 등) ② WASH 통합 GBV 서비스 제공: 각 WGSS 지붕 위의 빗물 집수시스템(RWHS) 구축을 통한 물에 대한 수요 충족 및 지역사회 공급, 위생인식 문제 및 WASH 시설의 유지 보수에 대한 커뮤니티 참여, 우선 요구 사항을 충족하기 위해 지역사회와 WASH 서비스 제공 업체 간의 연결 구축 등 진행 	<p>Association for Aid and Relief Japan</p>	<p>NGO Forum for Public Health</p>	<p>426.12K</p>
<p>콕스바자르 지역 미안다 강제이주인(로힝야 난민)을 위한 GBV 및 부정적 결과 경감을 위한 지원적 개입 (Supportive intervention to reduce Gender Based Violence and its negative consequences for FDMNs in Cox's Bazar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 정신건강 및 심리사회적 지원(MHPSS), 성별 및 보호 서비스의 접근 및 활용을 촉진하는 상황과 장애물을 식별하기 위한 포괄적인 지역사회 모니터링 및 평가 ② 여성을 위한 안전한 공간을 마련함으로써 양질의 접근 가능한 GBV 예방 및 완화 서비스 제공 ③ 가족 기반 심리사회적 지원, 개별화된 상담을 포함하여 SGBV 생존자 대상 적합한 사례관리 서비스 제공 ④ 회복력과 자부심을 개선하기 위한 트라우마 중심의 구조화된 심리사회적 지원(PSS), 집단 심리치료, 필수 생활 기술 및 성 및 재생산보건(SRH) 교육 제공 ⑤ GBV 및 보호 문제를 다루는 남성 포럼을 통해 남녀평등 프로그램에 참여함으로써 기존의 위험한 캠프 환경 예방 및 완화 ⑥ GBV 보호 서비스에 참여하는 ACF 내부 직원 및 파트너 기관(영양, 식수위생, 식량안보 및 CwC 분야 및 실무그룹 직원)에 대한 역량강화 교육 	<p>Action Contre La Faim (Action Against Hunger)</p>	<p>Action Contre La Faim (Action Against Hunger)</p>	<p>294.01K</p>

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS), 'Appeals/Plans-Bangladesh', 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project) 참고. (재구성)

[표 3-19] 2020년 JRP 영양(Nutrition) 분야 지원요청 사업(2020년1월-2020년12월)

프로젝트명 (Project Title)	주요 산출물 (Project Outputs)	수행기관 (Organizations)	사업이행파트너 기관 (Implementing Partners)	지원요청 금액 (Requirements) *M: Million/ K: Thousand
영양실조 치료 및 예방 프로그램 (Malnutrition Treatment and Prevention Program)	<ol style="list-style-type: none"> ① 로힝아 난민 지역사회 활동 내 취약계층을 위한 양질의 생존에 필요한 영양서비스 제공: 위험에 처한 산모 및 영유아에 대한 지역사회 관리(CMAMI), 외래영양치료프로그램(OTP) 및 영양보충프로그램(TSFP)을 통한 급성영양실조 관리 ② 영양교육 및 사회적 행동변화를 위한 커뮤니케이션(SBCC) 활동을 통해 영양 관련 행동 개선: 임산부 및 수유부(PLW), 할머니, 지역사회 지도자, 가장, 전통치료사 등의 인식 제고 ③ 양질의 영양서비스 제공, 효과적인 조정 및 증거 기반 의사결정 활동을 통해 강화된 영양시스템 구축 	World Vision International	World Vision Bangladesh	385.54K
로힝아 난민을 위한 필수 치료 및 예방 영양서비스 (Essential curative & preventive nutrition services for Rohingya refugees in Cox's Bazar, Bangladesh)	<ol style="list-style-type: none"> ① 4개 캠프에 거주하는 로힝아 난민 대상 포괄적인 영양 치료 및 예방 서비스 제공: TSFP, BSFP, 영유아영양공급(IYCF), CMAMI 및 영양 홍보 등) ② 시설 및 지역사회 수준에서 영양실조 사례 조기 발견 및 관리를 위한 5세미만 아동 및 임산부 및 수유부(PLW)에 대한 주기적인 검사 실시 ③ 프로젝트 직원 및 캠프 수준 파트너의 역량강화(CMAMI, IYCF, PSS 및 PFA, 성별주류화 등 다양한 주제 영역에서 수행) ④ 다양한 서비스 제공기관 및 조정 단위 간 연계체계 강화 	World Concern Development Organization	World Concern Development Organization	182.00K
영양실조 치료 및 예방 프로그램 (Malnutrition treatment and prevention program)	<ol style="list-style-type: none"> ① 영양실조 선별 및 전원, 지역사회의 감수성 강화 및 토론, 미성년자와 PLW 후속 조치(결석, 불이행자, 저성장 및 영양실조 사례) ② 5세미만 아동 및 임신/수유부의 중등도 급성영양실조에 대한 치료 및 상담 ③ 난민 아동과 임산부 및 수유부의 영양실조 예방을 위한 보충 급식 프로그램 ④ IYCF 상담 ⑤ 성장 모니터링을 통한 영양 감시 ⑥ 모든 수혜자와 가족을 위한 센터 기반 및 지역사회 기반 행동변화 커뮤니케이션(BCC) 세션 진행 	United Nations World Food Programme	SARPV, SHED, ACF, SCI, WC-ME-DAIR, Concern Worldwide, World Vision International	17.50M
로힝아 난민의 영양 결핍 및 고통을 해결하기 위한 통합 영양 프로젝트 (Integrated nutrition project to address undernutrition and human sufferings among Rohingya Refugees living in camps and new settlements in Ukha and Teknaf, Cox's Bazar)	<ol style="list-style-type: none"> ① 급성영양실조 치료: 지역사회 영양분야 자원봉사자 고용 및 훈련(6-59개월의 급성영양실조 아동의 선별, 감지 및 영양센터로 전원, 지역사회 영양교육 세션, 중증 급성영양실조 입원환자 관리를 위한 센터 운영, 약 600여명의 직원을 고용하여 영양서비스 제공 지원, 의약품 및 영양제품 조달 ② 임산부 및 수유부, 산모, 2세미만 아동보호자를 대상으로 영유아영양공급프로그램 실시: 6-23개월 아동의 영양공급 강화를 위해 현지 재료를 사용한 요리시연, 청소년 영양프로그램 시행, 6-59개월 아동과 임산부 및 수유중인 여성을 위한 영양보충프로그램, 지역사회 및 시설기반 영양교육, 행동변화 커뮤니케이션, 6-59개월 아동을 위한 마량영양소보충제(MNP) 제공, 새로 정착한 난민 대상 영양검사 및 식사 제공 ③ 정보 관리 및 평가: 매년 실시하는 SMART(Standardised Monitoring and Assessment of Relief and Transitions) 및 SENS(Standardised Expanded Nutrition Survey) 조사의 실행 지원, 영양 데이터의 분석 및 보고 보장을 통한 영양 상황 파악 및 개선을 위한 전략 개발 	United Nations High Commission for Refugees	Action Against Hunger(ACF), Save the children, Social Assistance and Rehabilitation for the Physically Vulnerable(SARPV)	6.21M

<p>생애 전반의 지속적 치료를 보장하는 시스템 기반 프로그래밍 강화를 통한 로힝야 아동, 여성 및 취약한 수용공동체 인구를 위한 생존에 필요한 영양 개입 제공 (Provision of Life Saving Nutrition Interventions for Rohingya children, women, and vulnerable host population in Bangladesh through strengthening systems-based programming to ensure life-cycle based continuum of care)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 외래영양치료프로그램(OTP)을 통한 6-59개월 남아 및 여아의 심각하지 않은 급성영양실조 치료 및 관리 ② 0-59개월 남아 및 여아의 심각한 중증 급성영양실조 환자에 대한 영양실조집중치료센터(SC)를 통한 치료 및 관리 ③ 0-6개월 신생아 및 영유아 보호자를 위한 지역사회 기반 급성영양실조 관리 ④ 응급 상황에서 신생아, 영유아 보호자를 위한 적절한 영유아영양공급 관행 촉진 ⑤ 최적의 영양보충 관행을 증진 및 개선하기 위한 프로그램 강조 ⑥ 10-19세 소녀의 철 결핍성 빈혈 예방을 위한 철분/엽산 보충제 제공 ⑦ 6-59개월 아동 대상 연 2회 비타민 A 보충제를 방글라데시 정부에 지원 ⑧ 24-59개월 아동 및 청소년기 소녀 대상 구충제 지원 ⑨ 모든 지역사회 구성원의 적극적인 사례 발견, 전원, 봉사활동, 지역사회 시스템 강화 ⑩ CLA(Cluster Lead Agency)로서, 영양 프로그램의 지속적이고 전체적인 개선과 그에 따른 성과 달성을 위한 모든 영양 분야 사업이행 파트너에 대한 역량강화, 기술 지원 및 지원 감독 등 	<p>United Nations Children's Fund</p>	<p>Society for Health Extension and Development(SHED), Social Assistance and Rehabilitation for the Physically Vulnerable (SARPV), Concern Worldwide(CWW), World Concern(WC), Action Contre La Faim (ACF), CARE, World Vision(WV), Civil Surgeon Office, Department of Agriculture Extension</p>	<p>12.58M</p>
<p>로힝야 난민 및 수용공동체의 5세미만 아동, 임산부 및 수유부 여성, 청소년기 소녀의 영양상태 향상 (Enhancing nutritional status among <5 children, pregnant and lactating women and adolescent girls of Rohingya and host community in Cox's Bazar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 5세미만 아동 및 6개월 미만 영유아, 임산부 및 수유부 여성 대상 중증 및 중등도 급성영양실조 사례 선별, 전원 및 치료 수행 ② 6개월미만의 영아 및 위험에 처한 산모 대상 지역사회 기반 관리 (CMAM) 제공 ③ 5세미만 소년, 소녀 및 임산부/수유부를 대상으로 BSFP 실행 ④ 지역사회 보건분야 종사자 및 영양분야 자원봉사자 대상 비상시 영유아영양공급교육(YCF-E) 실시 ⑤ 산모 및 영유아 대상 지역사회 기반 관리에 대한 영양분야 종사자 대상 교육 ⑥ 어머니 간 자조그룹 구성 및 그룹 세션 진행 ⑦ 생후 6-23개월 아동의 어머니 대상 요리시연회 실시 및 일대일 YCF에 대한 상담 제공 ⑧ 모유수유를 받지 않거나 부분 모유수유를 하는 모든 영유아 대상 안전한 지원 제공 ⑨ 세계 모유수유 주간 및 영양행동 주간 지원 ⑩ 청소년기 소녀들과 함께 영양 인식 세션 구성 	<p>Save the Children</p>	<p>Save the Children</p>	<p>561.00K</p>
<p>로힝야 난민 및 수용공동체에 대한 통합적 인도적지원 (Integrated humanitarian assistance to Rohingya and affected host communities in Cox Bazar)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 사회적 행동변화를 위한 커뮤니케이션(SBCC)의 오피니언 리더와 인플루언서를 위한 감수성 강화 및 인식 세션 실시 ② 돌봄그룹 접근법을 통해 모성 및 영유아에 대한 올바른 영양섭취 (MIYCN)에 대한 SBCC 교육 실시 및 가정 수준에서 MIYCN을 지원하기 위해 5세미만 자녀 아버지 교육 및 지원 ③ 5세미만 자녀의 어머니가 가정 내 정원을 조성하도록 지원 ④ 가금류 사육과 양어장을 바탕으로 섭취식품의 다양성을 개선하기 위한 5세미만 아동의 어머니 훈련 및 지원 ⑤ 고등학교에서 남학생과 여학생을 위한 청소년 동아리 활동 실시 	<p>Concern Worldwide</p>	<p>Concern Worldwide</p>	<p>267.00K</p>
<p>로힝야 난민 및 수용공동체에 대한 건강 통합 예방 영양서비스 (Health integrated preventive nutrition services to the FDMNs and host community)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ① 치료를 위해 보건시설 방문시 아동 및 임산부/수유부의 영양평가 실시(영양실조 자가진단법: MUAC) ② 질병으로 인한 영양실조 위험을 줄이기 위해 보건시설에서 임산부/수유부 및 5세미만 아동의 어머니, 보호자를 위한 영양 상담 ③ 영양실조가 있는 아동 및 임산부/수유부를 영양서비스 센터로 전원 ④ 만성질환 환자(결핵, 에이즈, 간염, 당뇨병 등)를 위한 영양 상담 ⑤ BRAC 보건센터에서 정기 예방접종 기간 동안 0-23개월 아동 보호자 대상 영유아영양공급(YCF) 상담 ⑥ 보건센터에서의 분만 이후 가족과 YCF 상담 ⑦ 센터 기반 분만을 위한 모유수유의 조기 시작(1시간 이내) 보장 등 	<p>Bangladesh Rural Rural Advancement Committee (BRAC)</p>	<p>Bangladesh Rural Advancement Committee (BRAC)</p>	<p>681.57K</p>

<p>로힝아 난민 및 수용공동체의 취약한 인구의 영양부족 문제를 해결하기 위한 포괄적인 영양 프로젝트 (Comprehensive Nutrition project to address under-nutrition among vulnerable populations living in Rohingya & Host communities in Cox's Bazar Bangladesh)</p>	<p>① 영양실조 아동 및 임산부/수유부 선별, 식별, 발견 및 전원 ② 중증 및 중등도 급성영양실조 아동 관리 ③ 영양실조집중치료센터에서 합병증 사례가 있는 중증 급성영양실조 관리 ④ 예방 기반 프로그램(IYCF 및 BSFP) ⑤ 영양평가 수행(SMART, 케버리지에 대한 설문조사) ⑥ 지역사회 동원: 남성 및 여성포럼, 어머니모델, 어머니 주도 영양실조 자가진단법(MUAC), 학교영양프로그램, 철분과 엽산(IFA), 미량영양 소보충제(MNP) 배포</p>	<p>Action Contre La Faim (Action Against Hunger)</p>	<p>SARPV, SHED, Friendship</p>	<p>1.57M</p>
--	---	--	--------------------------------	--------------

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project) 참고. (재구성)

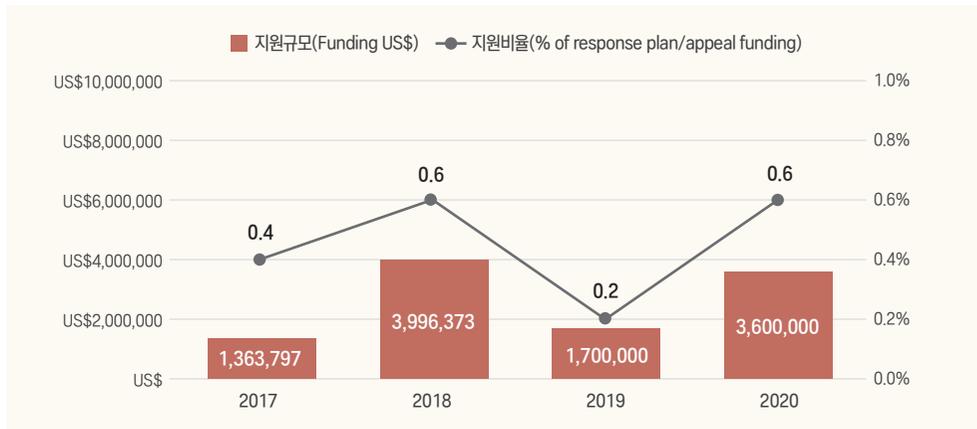
4. 한국의 지원현황

국제사회 차원의 로HINGYA 난민 지원현황을 앞서 살펴보았다면, 본 파트는 로HINGYA 난민을 대상으로 한 우리나라의 전반적인 지원현황을 살펴본다. 우선 국제사회의 지원요청에 대한 한국의 지원규모를 확인하고 2017년부터 한국이 수행한 로HINGYA 난민지원 관련 사업들의 현황을 정리해보고자 한다.

가. 국제사회 지원요청에 대한 한국의 지원규모

국제사회의 로HINGYA 인도적위기 공동대응계획인 JRP에 기여한 한국의 자금지원 규모는 지난 4년간 평균 약 270억불이며, JRP를 통해 조달된 자금 중 한국의 지원이 차지하는 비율은 평균 0.45%이다. 최근 2020년의 경우 360만 불을 지원했으며, 한국의 지원비율은 0.6%이다.¹¹⁰⁾ 2018년의 경우 그 지원규모가 크게 나타난 이유는 로HINGYA 이슈뿐만 아니라 전반적인 국제사회의 인도적지원 요청에 대한 한국의 자금지원 규모가 당시 큰 폭으로 커졌다는 사실에 기인한다.¹¹¹⁾

[그림 3-7] 한국의 JRP 자금지원 규모 추이(2017-2020년)



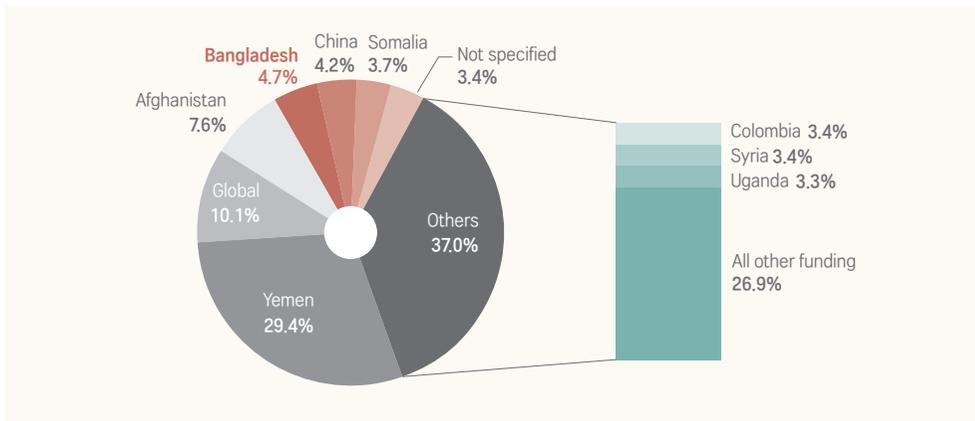
출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh,' 2017-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 각 연도별 Appeal Data(view by donor) 참고. (재구성)

110) OCHA FTS를 통해 확인한 2020년 수치의 경우 2021년 1월 10일 검색일 기준임. 추후 수치상에 변동이 있을 수 있음.

111) 국제사회 차원의 인도적지원 요청(Response Plan/Appeal Funding)에 대한 한국의 지원규모는 2017년 6천2백만불, 2018년 9천4백만불, 2019년 4천만불, 2020년 4천5백만불임(출처: OCHA Financial Tracking Service. 'Donors-Republic of Korea.' Donor Summary of Trends in reported funding 참고).

특정 국가 또는 인도적위기 상황에 대한 2020년 한국 자체의 지원비율을 살펴보면 방글라데시, 즉 로힝야 난민을 대상으로 한 지원은 예멘, 기타/글로벌 지원, 아프가니스탄 다음으로 전체의 4.7%를 차지하는 것으로 나타났다. 해당 비율은 2017년 2.7%, 2018년 6.9%,¹¹²⁾ 2019년 3.9%, 2020년 4.7%로 로힝야 난민에 대한 지원비율이 조금씩 증가하는 것으로 확인된다.¹¹³⁾ 요약하자면 전체 JRP 자금지원 규모에서 한국의 지원이 차지하는 비율은 높진 않으나 점차 그 규모가 증가하는 추세이며, 한국의 전반적인 인도적지원 자금규모와 지원비율을 고려할 때 정부 차원에서 로힝야 난민위기에 대한 지원필요성을 염두에 두고 있다고 할 수 있다.

[그림 3-8] 특정 국가 또는 인도적위기 상황에 대한 한국의 지원비율(2020년)



출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Donors-Republic of Korea.' Donor Summary의 Funding to affected countries 참고. (재구성)

나. 한국의 로힝야 난민지원 관련 ODA 사업 현황

한국의 로힝야 난민지원 관련 ODA 사업은 로힝야 난민위기가 촉발된 2017년경 국제기구에 대한 직접지원 형태를 통해 수행되기 시작하였으며, 2018년부터 한국NGO와의 민관협력 형태의 사업으로 확장됨에 따라 현재 국제기구 지원사업과 민관협력사업 두 가지 형태로 수행되고 있다. 국제기구 지원사업의 경우 대부분 JRP를 통해 지원을 요청한 국제기구에 외교부가 자금을 지원하고 있으며, 2017년부터 2019년까지 UNHCR, UNICEF, IOM 순으로 가장 많은 자금을 지원한 것으로 확인된다.

112) 2018년도 비율은 로힝야 난민을 대상으로 하지 않는 사업이 포함됨. 해당 사업을 제외하고 비율을 계산하면 3.8%임.

113) 출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Donors-Republic of Korea.' Donor Summary의 Funding to affected countries

[표 3-20] 한국의 로힝야 난민지원 관련 ODA 사업 현황(2017-2019년)

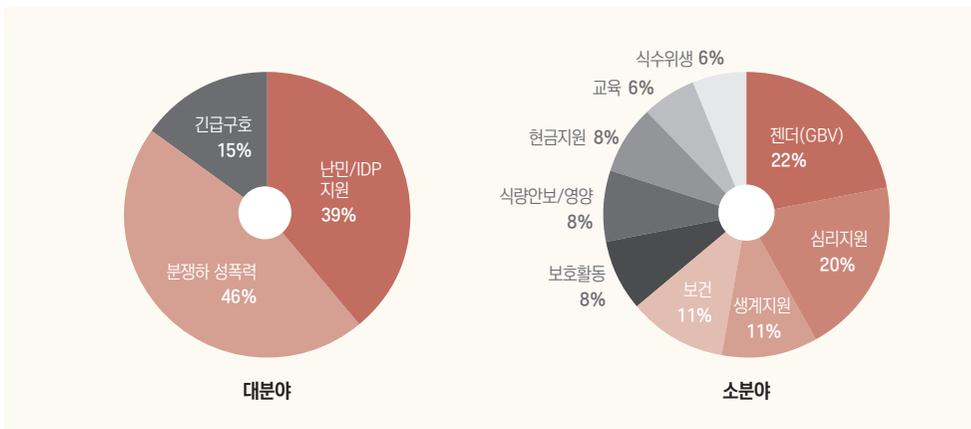
연도	사업실시기관	사업명	사업분야	예산(US\$)
2017	IOM	Support for IOM's humanitarian response plan regarding the influx into Cox's Bazar in Bangladesh due to the situation in Rakhine State (JRP)	긴급구호	1,363,797
	UNFPA	Humanitarian Assistance for Rohingya refugees in Bangladesh	긴급구호	50만
	UNHCR	Humanitarian Assistance for Rohingya refugees in Bangladesh	긴급구호	70만
	UNICEF	Humanitarian Assistance for Rohingya refugees in Bangladesh	긴급구호	70만
합계				약 320만
2018	더프라이스	방글라데시 로힝야 난민캠프 아동 심리사회적 지원	보호(아동보호)	94,785
	아디	방글라데시 로힝야 난민여성 심리사회적 회복 역량 강화 사업	보호(GBV)	92,182
	한국국제 기아대책기구	방글라데시 로힝야 분쟁 난민 보건서비스 지원	보건	355,394
	한국 제이티에스	방글라데시 로힝야 난민 식생활 개선사업	식량안보	363,575
	IFRC	Humanitarian Assistance for Rohingya in Bangladesh	긴급구호	35만
	IOM	Response to IOM Appeal Rohingya Humanitarian Crisis 2018 (JRP)	긴급구호	50만
	OCHA	Support for OHCHR's humanitarian activities for Rohingya refugees in Bangladesh	긴급구호	64만
	UNFPA	Community Empowerment for Prevention and Response to GBV and Sexual Violence (JRP)	보호(GBV)	100만
	UNHCR	Humanitarian Assistance for Rohingya refugees in Bangladesh (JRP)	긴급구호	50만
	UNICEF	Prevention of and response to Gender Based Violence in the Rohingya Response (JRP)	보호(GBV)	100만
	WFP	Humanitarian Assistance for Rohingya refugees in Bangladesh (JRP)	식량안보	50만
	WHO	Support for WHO's humanitarian health activities for Rohingya refugees in Bangladesh (JRP)	보건	50만
합계				약 590만
2019	아디	방글라데시 로힝야 난민여성 심리사회적 회복 역량 강화 사업	보호(GBV)	217,765
	아시아포커스	방글라데시 로힝야 난민여성을 위한 보건 및 봉제기술 교육사업	보호(GBV)	85,815
	코피온	방글라데시 로힝야 GBV 예방 및 보호 플랫폼 구축사업	보호(GBV)	112,392
	한국국제 기아대책기구	방글라데시 로힝야 분쟁 난민 보건서비스 지원	보건	180,212

2019	IOM	Strengthening resilience of the displaced Rohingya Refugees and affected populations through collaborative Learning, and informal production and market networks (JRP)	긴급구호	80만*
	UNHCR	2020 Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis (JRP)	긴급구호	150만*
	UNHCR	2019 Joint Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis (JRP)	긴급구호	20만
	UNICEF	Gender-based violence in Emergencies Programmes in Bangladesh (JRP)	보호(GBV)	100만
	WFP	Prevention and Treatment of Malnutrition (JRP)	영양	50만
합계				약 460만

* 표시된 부분: 실제 해당 지원액을 사용한 연도는 2020년이나 승인 및 지출이 2019년에 이루어진 관계로 ODA 통합정보포털에 2019년도 사업으로 제시되었음.
출처: 대한민국 ODA 통합정보포털, '대한민국 ODA 지원현황-수원국별-방글라데시 지원실적'; OCHA Financial Tracking Service(FTS), 'Donors-Republic of Korea.' Donor Data. (재구성)

인도적지원 민간협력사업은 2018년부터 2020년까지 매년 3-4개의 한국NGO가 로힝야 난민 지원사업을 수행하고 있으며, GBV, 생계 및 현금지원, 식량안보, 교육, 보건 등 다양한 사업활동을 전개하고 있다. 특히 젠더 및 분쟁하성폭력을 다루는 보호 차원의 사업 비중이 다른 분야에 비해 큰 것으로 나타나며, 이와 함께 난민여성의 심리를 지원하는 활동이 함께 제시되는 경우가 많은 것으로 확인된다. 2020년의 경우 코로나19 상황에 대응하기 위한 긴급구호 사업이 함께 진행됨에 따라 식수위생 활동이 새롭게 추가되었다. 로힝야 난민지원 관련 KOICA 인도적지원 민간협력사업의 연도별 현황은 다음 [표3-21]과 같다.

[그림 3-9] 로힝야 난민지원 관련 KOICA 인도적지원 민간협력사업의 분야별(대/소) 비중



출처: KCOC 내부자료(2018-2020 KOICA 인도적지원 민간협력사업 방글라데시 로힝야 난민 지원사업 현황) (재구성)

[표 3-21] 로항아 난민지원 관련 KOICA 인도적지원 민관협력사업 현황(2018-2020년)

연도	단체명	사업명	사업구분	사업분야	사업 세부내용	대상캠프	사업예산
2018	더프라미스	방글라데시 로항아 난민캠프 아동 심리사회적 지원	난민/DP지원	심리지원/보호활동	<ul style="list-style-type: none"> 아동 심리치유 놀이진행 아동 부모 간 관계 지원 활동가 양성교육 아동권리와 심리사회적 발달 지원 컨설팅 	16	₩104,000,000
		아디	분쟁해상폭력	심리지원/젠더(GBV)/생계지원	<ul style="list-style-type: none"> 로항아 여성 심리 지원단 양성 교육 심리지원단 방문심리지원활동 여성 커뮤니티 공간 설치 및 운영 	14	₩101,417,020
한국국제기아대책기구	방글라데시 로항아 분쟁 난민 심리사회적 회복역량강화 사업	방글라데시 로항아 분쟁 난민 보건 서비스 지원	난민/DP지원	보건	<ul style="list-style-type: none"> 의약품, 의료용품, 의료기기 구입 지역보건인력 교육 및 강사양성교육 실시 	5,6,8W	₩391,000,000
		한국제이티에스	방글라데시 로항아 난민 식생활 개선 사업	난민/DP지원	식량안보/지원	<ul style="list-style-type: none"> 가스 버너 배분 가스 버너 사용법 교육 	전체
합계							
2019	아디	방글라데시 로항아 난민여성 심리사회적 회복 역량 강화 사업 2단계	분쟁해상폭력	심리지원/젠더(GBV)/생계지원	<ul style="list-style-type: none"> 여성심리지원단 교육 여성심리지원단 생계지원 여성자조모임 그룹 조직 커뮤니티 여성활림센터 설치운영 	14	₩253,760,000
		아시아포커스	방글라데시 로항아 난민 여성을 위한 보건 및 통제 기술 교육 프로젝트	분쟁해상폭력	교육/보건/젠더(GBV)	<ul style="list-style-type: none"> 교육/커뮤니티 센터 건축 (기재제 구입, 인력관리) 교육활동 (봉제교육, 성인지/보건) 	25
한국국제기아대책기구	코피온	2019 방글라데시 로항아 GBV(Gender-based Violence) 예방 및 보호 플랫폼 구축 사업	분쟁해상폭력	교육/심리지원/보호활동/젠더(GBV)/현금지원(CTP)/생계지원	<ul style="list-style-type: none"> Dignity kit 배분 및 태양광기모등 설치 교육활동(수공예, 인식개선) *인식개선 교육활동에 남성포함 	14	₩130,970,000
		방글라데시 로항아 분쟁 난민 보건 서비스 지원	난민/DP지원	보건/심리지원/젠더(GBV)/현금지원(CTP)	<ul style="list-style-type: none"> PHC 운영 의약품 구입 및 관리 보건지원활동가(CHW) 프론트라인 운영 보건지원활동가 역량개발센터 운영 	5,6,8W	₩270,000,000
합계							
							₩754,730,000

2020	아디	방글라데시 모항아: 난민여성 심리사회 회복역량 강화 사업 3단계	분쟁여성폭력 심리지원/젠더(GBV)/ 생계지원	<ul style="list-style-type: none"> 여성심리지원 전문인력 양성 여성 회복역량 환경 구축 남성 지도자의 젠더 인식제고 	14	₩400,000,000
아디	방글라데시 모항아: 난민 및 호스트 커뮤니티 여성을 위한 코로나19 긴급대응	긴급구호	식수위생/보건/젠더 (GBV)	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 긴급구호 		₩79,000,000
권선월드와이드	방글라데시 콕스바저르 모항아 강제이주민의 영양실조 예방을 위한 통합지원사업	난민/IDPs	보건/식량안보,영양	<ul style="list-style-type: none"> 여성/여아 영양 증진 	13,14,15	₩221,825,000
권선월드와이드	방글라데시 콕스바저르 모항아 난민캠프 내 코로나19 긴급대응 사업	긴급구호	식수위생/식량안보,영양/ 현금지원(CTP)	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 긴급구호 		₩251,040,000
한국월드비전	방글라데시 콕스바저르 모항아: 난민 및 수용 공동체 내 젠더기반폭력 위험 경감	분쟁여성폭력	심리지원/보훈활동/ 젠더(GBV)	<ul style="list-style-type: none"> 여성/여아의 젠더기반폭력 서비스 접근성 및 대응력 향상 지역사회의 젠더기반폭력 예방 및 대응역량 강화 	8E	₩400,000,000
합계						₩1,351,865,000

출처: KOICA 내부자료(2018-2020 KOICA 인도적지원민관협력사업방글라데시 모항아 난민 지원사업 현황, 인도적지원민관협력사업 2018-19방글라데시 모항아 사업 성과 및 과제) (재구성)

IV. 방글라데시 로HINGYA 난민 주요 분야별 지원사례

본 장은 로HINGYA 난민을 대상으로 하는 인도적지원 민간협력사업의 주요 활동분야인 보호(GBV) 분야, 영양 분야, 그리고 코로나19 긴급대응과 관련한 타 기관의 로HINGYA 난민 지원사례를 소개함으로써 사업 수행 시 시사점을 제공하고자 한다. 아래 제시된 분야별 지원사례는 온라인을 통해 사업 관련자료에 충분히 접근 가능한지 여부, 사업내용 및 활동상 시사점을 제공할 만한 중요한 내용 존재 여부, 해당 사업을 통해 긍정적 효과가 있었는지 여부를 중심으로 선정하였다.

1. 보호(GBV) 분야

로HINGYA 난민을 대상으로 한 대부분의 GBV 사업의 활동은 젠더기반폭력에 대한 예방·위험경감 활동과 대응 활동을 함께 구성하는 것으로 나타나며, 예방위험경감 활동은 주로 폭력의 발생 빈도를 감소하는 노력(GBV 이슈에 대한 지식 증진, 태도 및 행동 변화, 기술훈련을 통한 역량강화 등), 그리고 대응 관련 활동은 생존자를 위한 서비스 제공 및 접근성 개선(의료적 처치, 안전, 트라우마에 대한 심리 사회적 지원, 사법서비스 제공 등)에 보다 초점을 맞추어 진행하고 있다.¹¹⁴⁾ 아래 제시된 보호(GBV) 분야의 지원사례 또한 이러한 GBV 예방 및 대응 활동을 함께 진행하고 있으며, GBV 예방 및 대응을 위한 섹터 간 협업모델의 예를 보여주는 ‘로HINGYA 난민과 수용공동체를 위한 GBV 예방 및 대응(CARE)’사업과 GBV 대응을 위한 접근원칙 중 하나인 지역기반접근법 적용의 예를 보여주는 ‘Barefoot Counsellors를 통한 지역사회 기반 보호프로그램(Caritas)’을 중심으로 살펴보고자 한다.¹¹⁵⁾

114) [표3-18] 2020년 JRP 보호(GBV) 분야 지원요청 사업을 참고하여 정리함.

115) 본문에 제시된 사례들은 아래의 대표적인 GBV 접근방식을 기준으로 분류함. 유엔 인도적지원 체계 내에서의 GBV의 예방 및 대응을 위한 개입모델은 1)섹터 간 협력모델, 2)레벨 간 협력모델이며, GBV 대응 접근원칙으로 1)인권기반접근법, 2)수요기반접근법, 3)지역기반접근법을 대표적으로 볼 수 있음(출처: 장은하 외. (2018). 인도적지원 민간협력사업 사례연구 보고서: 인도적지원과 젠더. 한국국제협력단/국제개발협력민간협의회. p.35-37)

가. [CARE] 로힝야 난민과 수용공동체를 위한 GBV 예방 및 대응

(GBV prevention and response to the refugee and host community in Cox's Bazar Bangladesh)

동 사업은 CARE가 GBV와 성·재생산보건(Sexual Reproductive Health) 관련 활동을 함께 진행한 사업으로, GBV 예방 및 대응활동과 관련하여 여성의 성·재생산건강이 존중되고 보호받아야 한다는 측면에서 보건 분야와 보호(GBV) 분야 간 통합의 의의를 보여주는 사례라고 할 수 있다. 이에 따라 사업의 주요 내용, 성과, 그리고 사업 수행 시 제약요인을 바탕으로 GBV와 성·재생산보건 통합사례가 GBV 예방 및 대응에 어떠한 시사점을 제공하는지 확인하고자 한다.

1) 사업목적 및 활동

CARE는 로힝야 난민 유입 초기인 2017년경 성·재생산보건 관련 서비스를 제공한 최초의 인도적지원 수행기관 중 하나이다. CARE의 신속젠더분석(rapid gender analysis) 및 프로그램 중간검토(mid-term review) 결과를 바탕으로 모든 인도적지원 프로그램이 젠더 이슈를 고려해야 하며 다양한 분야를 아우르는 총체적 프로그래밍의 일환으로서 GBV와 성·재생산보건 분야 통합의 필요성이 제기되었으며, 이에 따라 사업 초기부터 성·재생산보건과 GBV를 통합적으로 프로그래밍하기 시작했다.¹¹⁶⁾ 실제 CARE가 2018년부터 2020년까지 JRP를 통해 지원 요청한 사업 계획을 살펴보면, 기존 성·재생산보건에 초점이 맞추어진 사업이 점차 GBV에 기반을 두고 성·재생산보건을 통합하는 형식으로 변화해 온 것을 확인할 수 있다.

[표 4-1] CARE의 연도별 GBV 및 성·재생산보건 관련 사업명¹¹⁷⁾

구분	분야	사업명
2018년	보건	Bangladesh SRH/GBV and WASH Refugee Response
2019년	GBV	Building women and adolescent girls' resilience through GBV prevention and response (with ASRH components)
2020년	GBV	GBV prevention and response to the refugee and host community in Cox's Bazar Bangladesh

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2018-2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project) 참고. (재구성)

116) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.5)

117) 사업명은 연도마다 다르지만 사업을 구성하는 주요 활동과 내용은 동일함.

CARE의 2020년 JRP 사업계획을 살펴보면, 동 사업의 목표는 로힝야 난민 및 수용공동체를 위한 성·재생산보건 포함 GBV 예방 및 대응 서비스에 대한 보다 공평한 접근을 보장하는 것이며, 여성·소녀의 안전한 공간(Women and Girls' Safe Spaces, 이하 WGSS) 지원, GBV 대응 서비스 진행, 여성 및 소녀의 생활기술 향상, 지역사회 수준의 위험 평가 및 완화, 유해한 젠더 사회적 규범 도전이라는 산출물을 설정하고 있다.

[표 4-2] CARE의 GBV 및 성재생산보건 사업 기본정보¹¹⁸⁾

사업명	방글라데시 콕스바자르 로힝야 난민과 수용공동체를 위한 GBV 예방 및 대응 (GBV prevention and response to the refugee and host community in Cox's Bazar Bangladesh)
사업분야	젠더기반폭력(Gender-based Violence)
사업지역	로힝야 난민캠프(Camps 11, 12, 13, 14, 15, 16), 수용공동체(Palongali Host Community)
사업기간	2017년 하반기부터 진행중
지원요청예산	USD 1,730,000 (2020년도)
사업수혜자수	80,000여명
사업이행기관	CARE Bangladesh
사업성과 및 산출물	<ul style="list-style-type: none"> • [Outcome] 취약한 여성, 소녀, 남성 및 소년과 난민캠프의 소외집단을 위한 SRH 포함 GBV 예방 및 대응 서비스에 대한 보다 공평한 접근 • [Output1] GBV 예방 서비스를 제공하기 위한 여성 및 소녀 대상 안전한 공간 지원 • [Output2] 여성 및 소녀 대상 사례관리를 포함한 GBV 대응 서비스 진행 • [Output3] GBV 위험감소, 신뢰 구축 및 지역사회 참여 지원을 위한 여성 및 청소년기 소녀의 생활기술 향상 • [Output4] 지역사회 수준의 위험 평가 및 완화 • [Output5] 남성, 소년, 여성, 소녀를 참여시킴으로써 기존 권력구조의 유해한 젠더 사회적 규범에 도전
주요 성과지표	<ul style="list-style-type: none"> • GBV 예방 및 대응 관련 서비스-정보에 접근한 사람(여성/남성) 수(목표 60,000명) • 여성 및 소녀 대상 사례관리를 포함한 GBV 대응서비스의 수(목표 3,000개) • 생활기술 훈련을 받은 여성 및 청소년기 소녀의 수(목표 18,263명) • 지역사회 수준의 위험 평가 및 안전검사 실시 및 전파 횟수(목표 2) • 실제 운영되고 있는 여성·소녀의 안전한 공간(WGSS)의 수(목표 12) • 수행된 성별·역량 분석 수(목표 2)

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project). 'GBV prevention and response to the refugee and host community in Cox's Bazar Bangladesh' Basic Info 참고. (재구성)

동 사업의 활동을 핵심 구성요소로 구분하면, 기본적으로 플랫폼기반 서비스 제공(service delivery), 아웃리치 서비스(outreach services), 모니터링 및 역량강화(monitring and capacity building), 크게 세 가지로 이루어져 있다. 플랫폼 기반 서비스 제공은 약 75명의 직원이 4개 캠프에서 성·재생산보건을 담당하고 약 50명의 직원(30 명의 여성, 20명의 남성)이 5개 캠프에서 GBV

118) CARE가 2019년 말 JRP를 통해 지원요청한 사업계획이며, 실제 동 사업의 진행결과와 차이가 있을 수 있음.

서비스와 봉사활동을 제공하며, 하위블록 단위의 아웃리치 서비스는 수용공동체 주최자와 18세 이상의 로힝야 자원봉사자¹¹⁹⁾가 수행한다. ¹²⁰⁾

[표 4-3] CARE의 GBV 및 성재생산보건 사업 활동

활동구분	세부내용
플랫폼기반 서비스 제공 (Service delivery)	보건지소 (Static health posts: 4개) <ul style="list-style-type: none"> • 커버지라: 지소당 10,000명 이상의 인구 • 제공주체: 보건지소 내 의사, 조산사, 훈련을 받은 응급의료진, 상담사 등 • 제공내용: 기본적인 치료, 모자보건, 예방접종, 월경관리, GBV 사례관리를 위한 안전한 공간으로 연계, 분만 및 강간 관련 임상관리를 위한 일차 보건의료기관 (PHCs) 전원
	여성·소녀의 안전한 공간 (Women and Girls' Safe Spaces: 12개) <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 사례관리자, 심리사회상담사(심리학 우등 졸업 또는 석사), 예방담당관, 대응담당관 및 퍼실리테이터 • 제공내용: GBV 사례관리, 심리사회적 지원, 전원(월경관리, 낙태 후 치료 등의 임상관리의 경우 보건소, 웰터 관련은 IOM, 법률지원의 경우 TAI), 여성 및 소녀를 위한 개인 및 그룹상담 세션, 여성을 위한 바느질훈련, 청소년기 소녀를 위한 생활기술 훈련 및 레크리에이션 활동 등
	아웃리치 이동서비스 (Outreach mobile spots: 40개)¹²¹⁾ <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 당직근무 중인 응급의료진 및 의사 • 제공내용: 기본적인 가족계획 서비스(그 외 산전관리, 생식기감염(RTI), 성관계를 통한 감염(STI), 임신검사, 헤모글로빈 검사 등의 경우 전원), 기타 물품 제한적 배급(일반의약품, 의료용품, 검사키트(혈당, 헤모글로빈, 임신), 콘돔 및 경구 피임약 등)
	협력장소 및 서비스 (Co-location and co-service provision) <ul style="list-style-type: none"> • 보건지소 응급의료진이 매주 한번 WGSS에서 의뢰서비스 제공 • WGSS의 심리사회상담사가 매주 보건지소를 방문하여 환자 전원 및 SRH 서비스를 기다리는 수혜자와 그룹토론 진행
아웃리치 서비스 (Outreach services)	지역사회 인지제고 세션 (Courtyard sessions) <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 각 세션은 수용공동체 주최자 및 로힝야 자원봉사자(남성과 여성 혼합)에 의해 참여적-상호작용 방식으로 제공 • 제공내용: 할당된 블록의 모든 가구를 대상으로 젠더, SRH, GBV에 대한 토론 진행 및 필요한 치료와 서비스를 어디에서 받을 수 있는지에 대한 인지제고
	지역사회 아웃리치 그룹 (Community outreach groups) <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 수용공동체 주최자 및 로힝야 자원봉사자를 포함한 SRH팀 및 GBV팀의 구성원이 주도 • 제공내용: 하위블록 단위에서 멩기열, 코로나 바이러스, 일부다처제, 인신매매와 같은 주제에 대해 남성, 여성 및 청소년(별도 그룹)과 그룹토론 진행, 아웃리치 그룹을 통해 GBV 서비스에 관심이 있는 사람들을 대상으로 WGSS에 대한 정보가 담긴 의뢰서(referral slip) 발행
	성·재생산보건 아웃리치 그룹 (SRH outreach group) <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 수용공동체 주최자 및 로힝야 자원봉사자, 서비스를 찾는 여성의 수용을 장려하기 위해 majhi와 같은 커뮤니티 리더 포함 • 제공내용: SRH 관련 정보(Outreach mobile spot)별론 진행)
	가정방문 (Household visits) <ul style="list-style-type: none"> • 제공주체: 로힝야 자원봉사자가 매달 100-400 가구 커버 • 제공내용: 아웃리치 이동서비스가 예정된 전날 각 가구를 방문하여 제공할 서비스에 대한 안내

119) 로힝야 자원봉사자는 문해력, 의사소통 기술 및 이전 지역사회 동원활동(예: 출산도우미) 여부를 바탕으로 선정됨(출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. p.7)

120) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.7)

121) 하나의 보건지소당 4개의 워킹지점을 기반으로 활동함.

모니터링 및 역량강화
(Monitoring and capacity building)

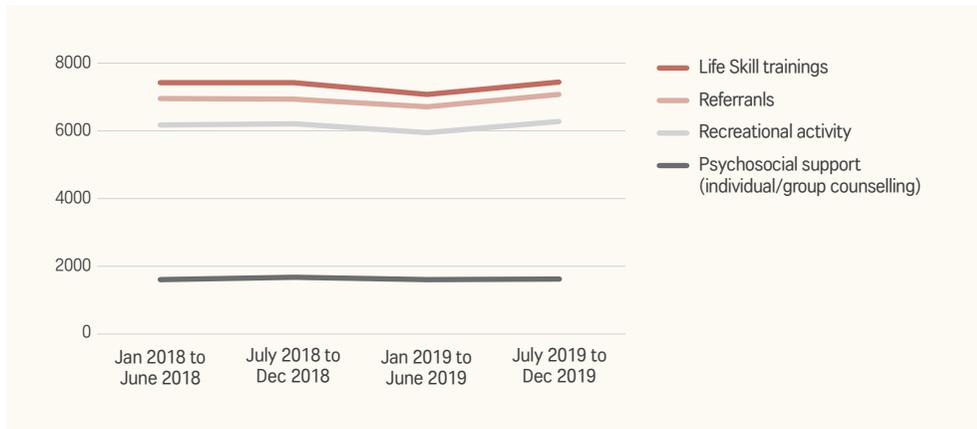
표준화된 메시지(Standardized messaging)
직원 역량강화 및 훈련(Capacity building and training of staff)
모니터링 체크리스트(Monitoring checklists)
공동 워크플랜(Joint workplans)
위험 완화(Risk mitigation)

출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.7-9) (재구성)

2) 사업성과

2017년 9월부터 2019년 12월까지 수행된 동 사업의 성과와 관련된 CARE의 분석에 의하면, 동 사업을 통해 보건지소 및 아웃리치를 통한 의료서비스에 접근한 여성의 비율은 2017년 66%에서 2019년 87%로 증가한 것으로 나타났다. 서비스 제공과 관련된 산출물 증위의 성과를 살펴보면, 보건지소의 경우 각 지소당 하루 평균 70-100건의 GBV, 성·재생산건강, 기초 보건서비스, 전원서비스를 제공하고 서비스의 약 70%가 여성 및 소녀를 대상으로 제공되는 것으로 확인되며, 각 아웃리치팀은 산전/산후관리, 가족계획 서비스를 포함하여 하루 평균 25-30개의 성·재생산보건 서비스를 제공한 것으로 밝혀졌다. 또한 모든 WGSS는 매달 평균 20-30건의 GBV 사례를 관리하였으며, 사례관리 외에도 아래 그림과 같이 인지제고 세션, 생활기술 교육, 레크리에이션 활동 및 심리사회적 지원에 다수의 여성 및 소녀가 참여해 온 것으로 나타난다.¹²²⁾

[그림 4-1] 여성·소녀의 안전한 공간(WGSS)에서 다양한 활동을 경험한 여성 및 소녀의 규모



출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.14) (재구성)

122) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.14)

결론적으로 GBV 및 성·재생산보건 서비스의 의도적인 통합을 통해 동 사업이 제공하는 의료서비스와 WGSS를 진입지점으로 활용함으로써 여성과 소녀의 수요를 포괄적으로 충족할 수 있었다.¹²³⁾ 또한 여성의 접근성을 개선하기 위한 개인, 가구, 지역사회 대상 포괄적인 서비스, 그리고 공급 측면뿐만 아니라 수요 측면을 고려한 활동 구성요소는 여성의 특수한 수요를 고려하는 젠더대응적(gender-responsive)인 통합 접근을 가능케 하였다고 밝혔다.¹²⁴⁾ 그리고 CARE는 향후 젠더대응적 측면에서 젠더 관계의 장기적 변화를 촉진하는 젠더변환적(gender-transformative) 측면으로의 전환을 위해, 분야 간 통합 접근을 계속 시도하며 여성의 리더십을 부여하는 기회를 강화하려는 계획을 갖고 있다고 밝혔다. ¹²⁵⁾

[표 4-4] CARE GBV 및 성·재생산보건 사업의 주요 성과기여요인

- 포괄적 접근방식(Multi-component, comprehensive approach): CARE의 활동은 건강 및 가족계획 관행, 젠더규범과 태도를 해결하기 위한 개인, 가정 및 지역사회 수준의 활동을 포함하였으며, SRH 및 GBV 서비스 활용에 영향을 미치는 공급 및 수요 측면 요인 해결에 초점을 맞춤.
- 영향을 받은 인구의 참여 포함(Participatory inclusion of affected populations): 효과적인 아웃리치, 친밀감 형성, 지역사회 조화를 위해 캠프 내 로힝야 자원봉사자와 수용공동체 지역의 여성을 참여시키는 것이 중요함. 로힝야 자원봉사자들은 지역사회와의 연결을 위해 수용공동체 주민과 팀을 이루어 일하며, 수혜자가 이해할 수 있는 언어를 통해 영향을 받는 사람들이 수용할 수 있는 방식으로 서비스를 제공함.
- 표준화된 메시징(Standardized messaging): 가정방문 및 지역사회 세션에 사용되는 메시지는 간결하고 정확한 형식/형태로 제공되며, 주제는 손씻기, 건강한 임신시기 및 간격(healthy timing and spacing of pregnancy), GBV, 안전 및 보안 이슈 등임. 아웃리치팀이 활용하는 자료, 메시지 및 작업 지원은 서로 조화를 이루도록 표준화함.
- 지원 감독(Supportive supervision): 주요 메시지 전달을 보장하기 위해 감독자는 현장점검을 수행하고 자원봉사자는 주요 활동범위 평가 시 사용되는 그림형태의 일일 보고를 제출함.
- 위험 완화(Risk mitigation): 아웃리치팀의 보안을 보장하기 위해 가구방문은 정착지관리위원회(site management committee)의 정보를 바탕으로 majhi를 포함한 현지지도자와의 논의가 먼저 이루어진 후 항상 남성 및 여성 자원봉사자가 팀으로 방문을 진행함.
- 적응 관리(Adaptive management): 하나의 관리단위로서 SRH 및 GBV 팀은 매월 회의를 통해 주요 내용, 한계, 직면한 과제에 대한 해결책을 판별하고, 각 플랫폼에서 팀이 공동으로 수행할 세션에 대한 월간 워크플랜을 공동으로 개발함.

출처: CARE. (2020). CARE Learning Brief: Integrating Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programming. (p.2)

123) 출처: “Women and girls at the centre: Integrating health and gender-based violence programs in Cox’s Bazar.” (2020.05.15.) CARE. (<https://insights.careinternational.org.uk/development-blog/women-and-girls-at-the-center-integrating-health-and-gender-based-violence-programs-in-cox-s-bazar-202005151445>) (접속일: 2020.12.25.)

124) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.2)

125) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.15)

3) 사업 제약요인

CARE에 따르면 향후 개선이 필요한 부분으로 첫째, 보건지소 및 아웃리치 서비스에 대한 접근성 개선으로 인하여 이용자수가 증가함에 따라 의료진의 명확한 감독 하에 보건지소 및 아웃리치 서비스의 질 유지 및 보장 필요, 둘째, 보건지소, WGSS, 아웃리치팀 직원들 간 성-재생산 보건 서비스 관련 전원체계에 대한 공통된 이해가 부족하므로 지속적 미팅을 통한 전원체계 및 절차에 대한 정확한 공유 필요, 셋째, 직원들 중 젠더인식에 대한 기본적 이해가 부족한 경우가 존재하며 이 경우 서비스 제공에도 부정적 영향을 미치므로 직원 대상 젠더 관련 규범에 대한 교육이 필요한 것으로 나타났다.¹²⁶⁾

특히 최근 코로나19 상황이 기존의 젠더규범을 고착화시킨다는 점에서 동 사업의 도전과제가 되고 있다. 여성을 코로나19의 원인으로 비난하며 그 결과 이동의 자유, 서비스 및 정보접근성 등에 대한 여성의 권리가 회귀함에 따라 여성들은 더 많은 행동 단속, 이동 제한, 그리고 폭력을 경험하고 있다.¹²⁷⁾ CARE는 이와 같이 여성이 위기상황에서 불리한 결과에 보다 취약하다는 점을 감안할 때 동 사업의 유지 및 연속성이 특히 중요하다고 강조하고 있으며, 코로나19 상황에서 동 사업의 지속적 수행을 위해 다음과 같이 제안하고 있다. 첫째, 기존 여성 자원봉사자의 가정방문을 기반으로 하는 지역사회 아웃리치 모델을 활용하여 코로나19에 대한 정보 및 서비스에 대한 메시지 제공(이러한 채널은 여성이 안전하고 접근할 수 있는 것으로 간주), 둘째, 가정방문 시 사용할 수 있도록 아웃리치팀이 낙인효과를 완화하는 메시지를 개발하고 잘못된 소문 및 오해를 계속 추적, 셋째, 모든 여성이 자신과 가족을 보호할 수 있는 충분한 정보, 서비스 및 도구를 갖도록 하는 것이다.¹²⁸⁾

나. [Caritas] Barefoot Counsellors를 통한 지역사회 기반 보호 프로그램 (Barefoot Counsellors: A community-based protection programme)

Caritas의 'Barefoot Counselors를 통한 지역사회 기반 보호 프로그램'은 로힝야 난민 개인을 지역사회의 역량 및 자원에 연결시킴으로써 취약인구의 복원력 및 회복력을 강화하고자

126) 출처: CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programs. (p.11)

127) 출처: ISCG Gender Hub. (2020). COVID-19 Outbreak: Cos's Bazar Rapid Gender Analysis. (p.3)

128) 출처: CARE. (2020). CARE Learning Brief: Integrating Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Programming. (p.2)

하는 사업으로, 보호 분야 사업을 수행하는데 있어서 지역사회 기반 접근방식을 활용한 사례라고 할 수 있다. 이에 따라 동 사업을 통해 GBV 예방 및 대응 사업에 대한 지역기반접근법이 성과 달성에 어떠한 영향을 미쳤는지를 중심으로 확인해보도록 한다.

1) 사업목적 및 활동

동 사업은 ‘Barefoot Counselors(BFC)’라고 명명한 로힝야 난민으로 이루어진 자원봉사자들의 활동을 중심에 두고 진행된다는 것이 특징이며, 난민이 다양한 영역에서의 지식 및 기술을 습득하여 도움이 필요한 개인을 지원할 수 있도록 권한을 부여함으로써 지속가능한 권리 기반의 지역사회 기반 보호를 중점에 두고 있다. 자원봉사자로 선정된 난민들은 기본적으로 가정방문을 통해 난민들의 고충을 듣고 정보를 공유하고 보호 문제에 대한 취약성 및 지역사회가 지향하는 해결책을 식별하고 필요한 경우 지역사회 구성원에게 기존 보호서비스를 소개한다. 이러한 활동을 수행하기 위해 자원봉사자들은 심리적응급처치(Psychological First Aid)에 대한 훈련과 더불어 필요시 추가적인 전원 및 연계를 위해 취약한 부분을 식별할 수 있도록 훈련을 받는다. 자원봉사자의 활동과 함께 Caritas는 지역사회의 모든 구성원과 다른 분야 파트너가 사용할 수 있는 ‘BFC 커뮤니티 센터’를 캠프에서 운영한다. 커뮤니티 센터를 바탕으로 Caritas 현장팀은 성폭력을 예방하고, 여성과 소녀, 남성과 소년이 GBV 사례관리 및 상담에 접근할 수 있도록 안전하고 기밀이 유지되는 진입지점을 제공한다.¹²⁹⁾

[표 4-5] Caritas의 지역사회 기반 보호 사업 기본정보¹³⁰⁾

사업명	Barefoot Counsellors를 통한 지역사회 기반 보호 프로그램 (Barefoot Counsellors: A community-based protection programme)
사업분야	보호(Protection)
사업지역	Camp 4 Extension
사업기간	2018년 8월부터 진행중
지원요청예산	USD 244,000 (2020년도)
사업이행기관	Caritas Bangladesh
사업목적	<ul style="list-style-type: none"> • [Goal] 방글라데시의 로힝야 난민과 인근 사회의 안전하고 품위 있는 삶 • [Strategic Objective] 가장 취약한 사람들을 보호하고 지원하는 안전하고 품위있는 환경에서의 로힝야 난민 및 인근 수용공동체 가족의 생활

129) 출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). ‘Appeals/Plans-Bangladesh.’ 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project). ‘Barefoot Counsellors: A Community-Based Protection Programme’ Basic Info

130) Caritas가 2019년 말 JRP를 통해 지원요청한 사업계획이며, 실제 동 사업의 진행결과와 차이가 있을 수 있음.

주요 성과지표	<ul style="list-style-type: none"> • 사례관리를 통해 식별 및 지원된 위험이 높은 난민 수(연령별, 성별, 다양성 고려) • 주요 보호위험에 대한 지역사회 주도 메시지 활동에 도달한 난민 수(연령별, 성별, 다양성 고려) • 지역사회 봉사활동에 참여함과 동시에 GBV 및 CP를 포함한 보호 분야에 대한 지식과 기술이 향상된 난민 수(연령별, 성별, 다양성 고려) • 교육주제에 대한 지식과 기술이 증가한 Caritas Bangladesh(national NGO) 직원의 비율 • 난민과 수용공동체 간의 사회적 결속을 촉진하는 공동 이니셔티브의 수
----------------	---

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project). 'Barefoot Counsellors: A Community-Based Protection Programme' Basic Info 참고. (재구성)

Caritas의 사업활동은 로힝야 난민 자원봉사자(Barefoot Counsellors) 활동, BFC 커뮤니티 센터 활동, 크게 두 가지로 이루어져 있으며, 기타 사업 수행을 뒷받침해주는 제반활동으로 이루어져 있다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

[표 4-6] Caritas의 지역사회 기반 보호 사업 활동(안)¹³¹⁾

활동구분	세부내용
로힝야 난민 자원봉사자 활동	로힝야 난민 대상 자원봉사자 교육 로힝야 난민이 자원봉사 활동을 할 수 있도록 보호원칙, GBV, 심리적응급처치(PFA), 인신매매 방지, 성착취 및 학대로부터 보호(PSEA) 및 심리사회적지원(PSS) 등 교육
	가정방문을 위한 자원봉사자 배치 기본적인 PSS를 제공하기 위해 BFC를 배치함. 특히 여성가장, 장애인, 분리된 아동, 아동가구에 중점을 두고 가정방문을 시행하며 이를 통해 사회 구성원이 이용할 수 있는 전원 및 연계체계, 서비스 및 지원에 대한 정보 공유
	자원봉사자 활동에 대한 모니터링 Caritas는 사업지역인 Camp 4 Ext.의 보호 및 아동보호 분야 Focal Point로서, 특정 보호위험을 식별하고 보호 모니터링 목적을 위해 자원봉사자 활동내용에 대한 모니터링을 진행하고, 콕스바자르 경영진에게 지역사회의 보호 분야 관련 현재 요구사항 및 우려사항을 알리고 문제를 해결하도록 보장
BFC 커뮤니티 센터 활동	커뮤니티 센터를 통한 사례관리 서비스 Caritas 현장팀이 커뮤니티 센터를 통해 제공되는 사례관리 서비스는 안전하고 비밀을 보장하며 생존자 중심으로 구성. GBV 사례관리팀은 두 명의 GBV 담당관(심리학자 포함)으로 구성
	인식제고 세션 진행 ①남성 및 소년 대상 GBV 예방 세션, ②아동을 대상으로 하는 No Strings International(NSI)의 영화(로힝야어로 번역), 연극 및 인형극, 기타 창작예술 접근방식을 활용한 구조화된 심리사회적지원(PSS) 세션 진행. 이러한 세션들은 기본적으로 태풍 및 홍수 대비활동과 산사태 및 홍수의 영향을 완화하기 위한 실제 조치 포함(Shelter팀과 공동 진행)

131) Caritas가 2019년 말 JRP를 통해 자원요청한 계획에 제시된 활동이며, 실제 동 사업의 활동과 차이가 있을 수 있음.

기타 제반활동	보호 분야 워킹그룹 및 캠프 조정활동 참여	Caritas의 보호팀은 Protection Working Group(PWG) 및 하위분야(Sub-sector) 회의에 적극적으로 참여하고, 월별5W보고서, 상황보고서(SitReps), 지역활동계획(RPA)을 통해 활동내용 보고. 그리고 캠프에서 새로운 활동 시작 전 승인을 받기 위해 CIC와 긴밀히 협력하고 정착지관리(site management) 및 블록 리더와의 조정회의에 참여
	피드백 메커니즘을 통한 의견 수집	Caritas Bangladesh는 로힝야 난민 대상 피드백 수집을 위한 다양한 방법의 피드백 메커니즘이 존재(전자장치, 핫라인 및 고충사항을 수집하는 상자). M&E팀은 피드백을 받아 정기적으로 분석하고 프로그램 팀과 공유하여 프로그래밍을 재설계
	PSEA에 대한 내부감찰 강화	Caritas Bangladesh는 PSEA에 대한 국가정책을 가지고 있으며, 이와 관련된 고충 사항은 상기 언급한 여러 방법을 통해 수집하고 PSEA Focal Point가 직접 처리. 상담 보조원 및 Caritas Bangladesh 직원은 PSEA 및 보고 메커니즘에 대한 교육 수료

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2020 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project). 'Barefoot Counsellors: A Community-Based Protection Programme' Basic Info 참고. (재구성)

2) 사업성과¹³²⁾

동 사업은 UNHCR의 난민글로벌컴팩트(Global Compact on Refugees) 디지털 플랫폼에 모범사례(good practice)로 제시되어 있으며, 로힝야 난민 출신의 자원봉사자(Barefoot Counsellors)가 사업의 주요 활동주체로 기능함으로써 지역사회 구성원은 보호 관련 위험 식별과 완화에 필요한 지식 및 기술 향상과 함께 관련 정보 및 서비스에 대한 접근성이 향상되었다고 평가하고 있다. 또한 자원봉사자로서 역할을 수행한 난민의 경우, 축적한 지식 및 기술을 향후 지속적으로 활용할 수 있다는 점에서 자립에 기여했다. 이러한 성과의 기여요인으로, 로힝야 난민 지역사회 역학관계 및 사회문화적 규범에 대한 자원봉사자의 풍부한 이해, 동일한 언어 사용, 친숙함이 지역사회 구성원 간의 관계를 신속히 구축하고 신뢰를 얻을 수 있었으며 양방향의 지속적인 액세스 및 커뮤니케이션을 가능케 하는데 도움이 되었다고 밝히고 있다. 그리고 성과에 기여한 자원봉사자의 구체적인 역할 및 지역사회 기반 보호활동을 다음과 같이 소개하고 있다.

- 일차적 치유 및 심리적응급처치 제공: 자원봉사자는 난민들의 이야기를 적극적으로 경청하고, 즉각적인 지원과 회복 조치를 보장하며, 정보에 입각한 동의를 통해 다음 개선 조치에 연계하고 기밀을 유지하는 등 도움이 필요한 사람들에게 일차적으로 필요한 치유를 제공한다. 또한 자원봉사자들은 심리적응급처치를 제공하기 위한 교육을 받고 도움이 필요한 지역사회 구성원을 대상으로 이를 제공한다.

132) "GOOD PRACTICES-Barefoot Counsellors: Rohingya Refugee Response." (2020.03.05.) UNHCR Global Compact on Refugees Digital Platform. (<https://globalcompactrefugees.org/article/barefoot-counsellors-rohingya-refugee-response>) (접속일: 2020.12.12.)를 참고하여 정리함.

- 이웃 간의 긴장, 갈등 또는 분쟁 처리: 극도로 혼잡한 캠프 및 제한적인 자원과 더불어 지역을 넘어 이동할 수 있는 기회 및 고용기회가 없는 로HING야 난민들은 대부분 무력감을 느끼고 있으며 고향에서 겪은 고통으로 인하여 더 큰 상실감에 잠겨 있다. 결과적으로 이러한 로HING야 난민의 심리상태는 이웃 간의 분쟁으로 이어지며 이러한 현상은 캠프에서 흔하게 나타난다. 대부분의 경우 심각한 사고를 동반하지 않으나 더 심각한 상황으로 전환되기 전 자원봉사자는 분쟁을 처리하고 캠프의 평화에 도움이 되는 중립적이며 동정적인 자원으로서는 기능한다.
- 가족구성원 간의 긴장 해결: 자원 및 자금의 부족, 고용기회 및 수입 부족, 돌봐야 할 가족구성원이 많은 대가족 규모, 그리고 삶에 대한 통제력 부재와 같은 극도로 스트레스가 많은 생활조건 하에서 남편과 아내 사이의 긴장이 모든 가정에서 공통적으로 나타나고 있다. 이러한 가정 내 긴장의 결과 이혼, 일부다처제 및 가정폭력 등이 발생하고 있으며, 자원봉사자는 이러한 상황을 파악함으로써 부부가 문제를 해결하고 소통하며 문제를 해결할 수 있도록 역할한다. 또한 시부모를 포함한 다른 가족구성원 간의 갈등도 확인되고 있으며, 자원봉사자는 이러한 유형의 가족 간의 갈등도 최소화하도록 지원한다.
- 여성 및 소녀의 자원 접근 개선: 로HING야 여성과 소녀는 미얀마에 거주했을 때와 마찬가지로 캠프에서도 낮은 임금체계, 구호물품 등의 소유권 부재 등을 포함하여 중요한 자원에 대한 접근이 제한되거나 거부된다. 자원봉사자들은 이러한 엄격한 제한상황에서 여성과 소녀들이 자신의 필요와 권리를 관리하도록 돕고 있으며, 상황을 개선하기 위한 방법을 연구하고 있다(예: 동등한 임금 제공, 구호물품 배급 후 모니터링을 통한 물품의 소유권 부여, 인식제고 활동 등).
- 캠프에서 길을 잃은 아동 지원: 자원봉사자 대상으로 캠프 전체의 위치, 상황 및 커뮤니케이션 채널에 대한 교육을 진행함으로써 대규모 캠프에서 길을 잃은 아이들을 위해 자원봉사자들이 그들의 쉼터와 가족을 찾도록 도와준다.
- 인식세션 실시: 자원봉사자들은 젠더기반폭력 및 가정폭력, 아동보호, 조혼, 인신매매 등에 대한 지역사회 인식세션을 진행한다. 이들은 세션을 효과적으로 진행할 수 있도록

훈련과 장비를 갖추고 있다.

- 사회서비스 연계: 자원봉사자들은 서비스 제공자의 기본적인 정보를 갖추어 놓고 있으며, 필요에 따라 관련 서비스 제공자에게 도움이 필요한 난민들을 연계한다. 또한 자원봉사자들은 이용 가능한 서비스에 대해 지역사회에 필요한 정보를 제공한다.
- 신분증 및 바우처(배급카드, 식량카드 등) 교체 및 재발급: 난민들이 이동 중 RCN(배급카드 번호) 카드, FCN(음식카드 번호) 카드 및 기타 필수문서를 분실하는 상황이 종종 발생하고 있다. 자원봉사자들은 이러한 경우 난민을 관련 서비스 제공업체와 연결하여 중요한 문서의 교체 또는 재발급을 받을 수 있도록 돕는다.

3) 사업 제약요인

동 사업 수행 시 Caritas가 직면했던 도전과제는 첫째, 자원봉사자 모집 시 성별 균형을 고려하는 것이었다. 특히 성별로 균형적인 팀이 지역사회 구성원을 대상으로 정보에 대한 동등한 접근을 제공하는 데 중요한 측면이라는 점을 감안할 때 특히 그렇다. 그러나 Caritas에 의하면 종교적, 사회적, 문화적 이유로 인하여 여성 자원봉사자 모집이 쉽지 않았다고 밝혔다. 이에 따라 Caritas는 프로그램의 목적과 자원봉사자의 역할에 대해 커뮤니티 구성원, 특히 커뮤니티 리더를 설득하는데 오랜 시간을 보냈으며, 가족구성원이 자원봉사자로 참여하는 것을 가장이 편안하게 느낄 수 있도록 자원봉사자 가족의 인식 변화에 특별한 주의를 기울였다. 둘째, 민감한 젠더기반폭력 관련 사례에서 기밀유지가 어려웠다는 점이다. 이는 제한된 생활공간과 정보의 민감성이라는 특성에 대한 부적절한 이해로부터 기인하며, 기밀유지 문제를 해결하기 위해 자원봉사자팀, 생존자, 보호자/부모 및 기타 구성원과의 협력을 강화하여 모든 수준에서의 기밀유지 절차를 이해할 수 있도록 하였다. 마지막으로 커뮤니티 센터는 다양한 활동을 할 수 있는 시설이라기보다는 상담만 제공하는 장소라는 인식을 지역사회 구성원들이 갖고 있었다는 점이다. 이에 따라 Caritas는 커뮤니티 센터를 통해 구조화된 심리사회적 활동을 수행하는 동시에 반구조화적인 사회활동을 바탕으로 지역사회 구성원의 참여를 촉진하고 있다고 밝혔다.¹³³⁾

133) 출처: "GOOD PRACTICES-Barefoot Counsellors: Rohingya Refugee Response." (2020.03.05.) UNHCR Global Compact on Refugees Digital Platform. (<https://globalcompactrefugees.org/article/barefoot-counsellors-rohingya-refugee-response>) (접속일: 2020.12.12.)

2. 영양 분야

영양 분야에 대한 지원사례는 로힝야 난민 및 수용공동체를 대상으로 영양 분야 사업을 수행하고 있는 UNICEF의 사업을 제시하였다. UNICEF가 로힝야 난민지원에 있어서 영양 분야를 주도하는 기관(Cluster Lead Agency)이라는 점에서 UNICEF의 지원사례가 지니는 함의가 있을 것으로 판단된다. UNICEF의 지원사례를 구체적으로 살펴보기 위해 UNICEF가 진행한 ‘방글라데시 로힝야 난민위기 대응에 대한 평가(Evaluation of UNICEF’s Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh)’결과를 바탕으로, 영양 분야를 주도하는 기관으로서의 전략적 목표, 주요 성과 및 사업 수행 시 한계요인, 그리고 영양 분야 지원활동에 대한 개선방향을 파악해 보고자 한다.

가. [UNICEF] 로힝야 난민 및 수용공동체 대상 생존에 필요한 영양개입 제공 (Provision of life saving nutrition interventions to rohingya children and women and the vulnerable host population in Bangladesh)

1) 사업목적 및 활동

UNICEF는 2017년부터 현재까지 ‘로힝야 난민 및 수용공동체 대상 생존에 필요한 영양개입 제공’사업을 사업이행파트너들과 함께 꾸준히 수행하고 있으며, 급성영양실조 치료 및 예방, 조정활동 강화를 통해 로힝야 난민 및 수용공동체의 영양상태를 개선함과 동시에 양질의 시기 적절한 영양서비스 제공을 목표로 하고 있다.

[표 4-7] UNICEF의 로HINGYA 난민 및 수용공동체 대상 영양 분야 사업 기본정보¹³⁴⁾

사업명	Provision of life saving nutrition interventions to rohingya children and women and the vulnerable host population in Bangladesh and strengthening resilience within their communities (로HINGYA 아동, 여성 및 취약한 수용공동체 인구를 위한 생존에 필요한 영양개입 제공 및 지역사회 회복력 강화)
사업분야	영양(Nutrition)
사업지역	<ul style="list-style-type: none"> • 난민캠프(1E, 1W, 2E, 2W, 3, 4, 5, 6, 7, 8E, 8W, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, Uchiprang, Leda MS) • 수용공동체(Teknaf, Ukhia)
사업기간	2017년 8월부터 진행중 ¹³⁵⁾
사업예산	USD 18,930,000 (2018년도)
사업수혜자수	<ul style="list-style-type: none"> • 난민캠프: 283,602명(18세미만: 187,576명, 18세-59세: 96,026명) • 수용공동체: 6,686명
사업 이행파트너	Concern World Wide(CWW), Society for Health Extension and Development(SHED), Social Assistance and Rehabilitation for the Physically Vulnerable(SARPV), Save the Children Sweden, Action Contre La Faim(ACF), CARE Bangladesh, BRAC
사업목표	<ul style="list-style-type: none"> • [Objective1] 급성영양실조 치료를 위한 생존에 필요한 개입 제공을 통해 5 세미만 여아 및 남아, 임산부 및 수유부, 기타 취약계층의 사망 및 이환 위험 감소 • [Objective2] 영양실조 예방 개입을 제공함으로써 영향을 받는 인구(여아, 남아, 청소년) 및 수용공동체의 영양상태 개선 • [Objective3] 효과적인 영양 분야 긴급대응계획, 실행, 모니터링, 파트너 대상 역량강화를 위한 영양 분야 조정을 강화함으로써 영향을 받는 인구에 대한 양질의 시기적절한 개입 제공
주요 성과지표	<ul style="list-style-type: none"> • 중증 급성영양실조(SAM) 치료를 위해 새로 입원한 0-59개월의 남아 및 여아 수 • 영유아영양공급(IYCF) 상담을 받은 임산부 및 수유부 수 • 비타민A 보충제를 투여 받은 6-59개월의 남아 및 여아 수 • 매달 MUAC 및 부종을 바탕으로 영양실조 검사를 받은 6-59개월의 남아 및 여아 수 • 철-엽산 보충제를 투여 받은 10-19세 청소년기 소녀의 수

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS), 'Appeals/Plans-Bangladesh,' 2018 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project), 'Provision of Life Saving Nutrition Interventions to Rohingya children and women and the vulnerable host population in Bangladesh' Basic Info 참고. (재구성)

UNICEF의 구체적인 사업 활동은 외래 및 집중치료센터를 통한 치료활동, 영유아영양공급(Infant and Young Child Feeding, 이하 IYCF) 상담, 위험에 처한 산모 및 영아에 대한 지역사회 관리(Community Management of At Risk Mothers and Infants under 6 months, 이하 CMAMI), 보충제 제공을 통한 예방활동, 모니터링/조정활동으로 구분되며, 영양 분야 주도기관으로서 사업이행파트

134) UNICEF가 진행한 '방글라데시 로HINGYA 난민위기 대응에 대한 평가'의 대상사업이 2017-2018년 초에 진행된 초기사업인 관계로 2018년 JRP를 통해 지원요청한 사업계획을 기준으로 작성하였으나 2020년도 사업계획 내용과 큰 차이 가 없다는 점 참고바람. 또한 사업계획이므로 실제 진행한 결과와 다를 수 있다는 점 감안할 필요 있음.

135) UNICEF가 진행한 '방글라데시 로HINGYA 난민위기 대응에 대한 평가'는 2017년 8월부터 2018년 4월까지 진행한 사업활동을 대상으로 평가를 진행 함.

너를 대상으로 한 역량강화 및 활동조정을 진행한다는 점이 특징이다. 특히 초기 UNICEF의 사업은 영양실조 치료를 강조하고 있는 반면, 실제 6-23개월 영유아의 영양실조 발병률이 높다는 점에서 영양실조 예방 차원의 개입인 IYCF 활동에 대한 우선순위 조정의 필요성이 제시된 바 있다.¹³⁶⁾

UNICEF의 영양 분야 지원 또한 젠더 측면에 초점을 맞추고 있다. 영양 분야가 기본적으로 5세 미만의 영유아, 소년 및 소녀, 임산부 및 수유부, 청소년기 소녀를 포함한 취약한 그룹을 대상으로 함에 따라 남아와 여아는 급성영양실조를 선별하는 동안 평가를 받을 기회가 똑같이 제공되며 영양서비스와 관련하여 성별에 대한 편견이 특별히 없다. 흥미롭게도 영양 조사결과에 따르면 로힝야 소년은 소녀보다 급성영양실조에 더 취약할 수 있으나, 외래치료 프로그램 데이터에 따르면 소년(43%)보다 중증 급성영양실조(Sever Acute Malnutrition, 이하 SAM) 치료를 위해 입원한 소녀(57%)가 더 많은 것으로 나타났다. 임산부와 수유부 여성은 특별히 영양보충프로그램(supplementary feeding programmes)과 영양 상담(nutrition counselling)의 대상이 된다.¹³⁷⁾

[표 4-8] UNICEF의 로힝야 난민 및 수용공동체 대상 영양 분야 사업 활동(안)¹³⁸⁾

활동구분	세부내용
영양실조 치료	외래영양치료프로그램(Out-Patient Therapeutic Care Program)을 통한 6-59개월 남아 및 여아의 심각하지 않은 급성영양실조 치료 및 관리
	0-59개월 남아 및 여아의 심각한 중증 급성영양실조 환자에 대한 영양실조집중치료센터(Stabilization Center)를 통한 치료 및 관리
영양실조 예방	응급 상황에서 신생아, 영유아 보호자를 위한 적절한 영유아영양공급(Infant and Young Child Feeding) 관행 촉진
	0-6개월 신생아 및 영유아 보호자를 위한 지역사회 기반 급성영양실조 관리 (Community based Management of Acute Malnutrition among Infants)
	10-19세 소녀의 철 결핍성 빈혈 예방을 위한 철분/엽산 보충제 제공
	6-59개월 아동 대상 비타민 A 보충제 제공
	중증 급성영양실조 환자 관리를 위한 즉시 사용 가능한 치료식품, 치료용 우유 및 필수약품 조달

136) 출처: UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh(Vol.1). (p.43)

137) 출처: UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh(Vol.1). (p.60)

138) UNICEF가 2017년 말 JRP를 통해 지원요청한 계획에 제시된 활동이며, 실제 동 사업의 활동과 차이가 있을 수 있음.

모니터링/ 조정활동	영양서비스에 대한 지역사회 구성원의 활용 증진, 적극적인 사례 찾기, 연계 등 지역사회의 인식 제고를 위한 지역사회 대상 아웃리치 진행
	Emergency Health, NutritionSMART Surveys, Rapid Assessments, Coverage Investigations을 활용하여 급성영양실조 발병률 및 영양 서비스 범위 평가
	영양서비스 제공의 질을 향상시키기 위한 영양 분야 사업이행파트너를 위한 역량강화 및 기술 지원
	영양서비스 조정 및 정보 관리를 통한 영양분야 사업이행파트너의 양질의 시기적절하고 효율적인 대응

출처: OCHA Financial Tracking Service(FTS). 'Appeals/Plans-Bangladesh.' 2018 Response Plan for Rohingya Humanitarian Crisis의 Appeal Data(view by project). 'Provision of Life Saving Nutrition Interventions to Rohingya children and women and the vulnerable host population in Bangladesh' Basic Info 참고. (재구성)

2) 사업성과¹³⁹⁾

먼저 UNICEF의 중점 활동영역인 영양실조 치료와 관련하여, SAM 치료와 관련된 결과수치가 목표치를 초과함에 따라 UNICEF의 SAM 치료규모 확대가 가장 두드러진 성과임을 확인했다. 또 다른 성과는 치료, 사망률 및 이환율 측면에서 SAM 치료서비스에 대한 품질 표준이 충족되었다는 것이다. 그러나 프로토콜 및 표준에 대한 일관성 없는 준수, 서비스 중복 등의 문제를 포함하여 서비스의 질에 대한 공백이 존재하는 것으로 나타났다. 영양실조 예방활동 중 하나인 IYCF 또한 적절한 상담을 제공받은 임산부 및 수유부 여성 수가 목표치를 초과하여 기존의 목표를 달성한 것으로 나타났다. 그리고 방글라데시 다른 지역에서 확장·시행하고 있는 파트너기관(Save the Children)의 IYCF 시범이니셔티브에 대한 지원을 제공했다.

무엇보다 UNICEF가 로힝야 난민 지원을 위한 영양 사업과 서비스를 빠르게 확장하는데 있어서 몇 가지 요인이 큰 역할을 했다. 공중보건영양연구소(Institute of Public Health Nutrition)를 통해 즉시 사용가능한 치료식품(ready-to-use therapeutic food)의 승인 및 수입을 적극적으로 옹호함으로써 해당 물품이 콕스바자르에 신속하게 전달될 수 있었으며 SAM에 대한 외래환자 치료가 확장될 수 있었다. 또한 2017년 11월 실시된 '영양 행동 주간(Nutrition Action Week)'에 대한 UNICEF의 참여는 6-59개월 아동을 대상으로 하는 대규모의 영양실조 여부 선별 및 연계 작업을 가능케 하였으며, 이를 통해 SAM 치료사례를 기존의 삼분의 일 수준까지 증가시키는데 도움이 되었다. 시기적절한 긴급영양평가 설문조사(emergency nutrition assessment surveys) 또한 효과적인 대응 계획을 위한 양질의 데이터를 제공했다.

139) UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh(Vol.1). (p.52-53)를 참고하여 정리함.

3) 사업 제약요인¹⁴⁰⁾

영양 분야 지원과 관련한 당시 가장 큰 한계는 급성영양실조를 앓고 있는 영유아를 통합적으로 관리하기 어려웠다는 점이다. 이러한 한계는 유엔 내부요인(유엔기관 간 명확한 합의 부족, WFP의 중등도 급성영양실조 치료를 위한 영양보충프로그램 수립 지연 등)과 외부요인(캠프 내 극심한 혼잡, 부지계획 부족 등)으로부터 비롯되었다. 내부요인과 관련하여, 유엔의 지시 아래 SAM에 대한 치료는 UNICEF와 UNHCR 및 그 파트너기관들에 의해 시행되는 반면 중등도 급성영양실조(Moderate Acute Malnutrition, 이하 MAM)에 대한 치료는 WFP와 그 파트너들에 의해 다루어지는데, 이 작업을 조정하는 방법에 대해 세 기관 간의 명확한 합의가 이루어지지 않았다는 점이다. 예를 들어, 보다 효과적으로 중증 및 중등도 급성영양실조에 대한 치료를 제공하기 위해 한 파트너에게 공동자금을 지원하는 옵션을 추진할 수 있었다. 정리하자면 급성영양실조 아동을 위한 더 나은 조정과 강력한 지원을 위한 유엔 기관 간의 논의가 대응 초반에 이루어지지 않았다는 사실은 눈에 띄는 시스템상의 한계라고 볼 수 있다.

이러한 유엔 내부의 약점은 위에서 언급한 외부요인으로 인하여 더욱 악화되었다. 캠프 내 극심한 혼잡과 정착지에 대한 부지계획 부족으로 다양한 영양서비스가 서로 다른 위치와 시간에 제공되었다. UNICEF는 외래환자 대상 치료센터들을 설립하기 위해 신속하게 움직였음에도 불구하고 해당 센터들은 기존 보건소나 집중치료센터를 고려하지 않은 채 독립된 부지에 설치되었다.

임산부 및 수유부를 대상으로 하는 IYCF 상담 활동 또한 한계가 발견되었다. SAM 관련 활동의 성과가 IYCF 성과보다 가시적이고 확실하다는 측면에서 UNICEF는 자연스럽게 사업활동의 초점을 SAM에 맞추게 되었고, 반대로 IYCF의 우선순위는 낮아지게 되었다. 그리고 문서상으로는 IYCF가 우선순위를 유지했으나 활동의 적시성, 서비스의 질 및 적용범위에 차이가 있는 것으로 나타났다. 동 평가의 주요 정보원 인터뷰에 따르면, 전반적으로 IYCF 상담 활동에 대한 단기 기술지원 직원의 기여는 훌륭했으나 이에 대한 후속조치 활동은 제한되었으며 추가로 지원 요청한 부분에 대해서도 아직 이행되지 않았다고 밝혔다. 그리고 IYCF의 낮은 우선순위로 인하여 GBV 이슈가 IYCF 상담 패키지에 통합되지 못함으로써 성폭력 대응의 공백을 가중시켰다고 제시하고 있다.

마지막으로 UNICEF 내부조직 차원에서 살펴보면, 영양 분야 활동을 전반적으로 관리하고

140) UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh (Vol.1) (p.53-54)를 참고하여 정리함.

책임질 상위관리자 부재로 인하여 활동의 연속성 저하, 서비스 중복, 표준 및 지침의 개발 및 채택에서 느린 진전을 보여주었으며 결과적으로 대응의 전반적인 질과 적시성에 상당한 영향을 미쳤다고 밝히고 있다. 동 평가는 이와 같은 성과 및 제약요인을 바탕으로 분야별 제언을 제시하고 있으며 그 중 영양 분야 사업의 개선을 위한 주요 제언사항은 다음과 같다.

[표 4-9] UNICEF 영양 분야 지원활동에 대한 개선방향

구분	평가를 통해 발견한 한계사항	제언사항
영양실조 치료	SAM(임원 및 외래) 및 MAM에 대한 영양서비스가 분리되어 운영되는 경향. SC(치료센터)-OTP(외래)-TSFP/BSFP(영양보충프로그램) 간의 약한 연계 메커니즘	급성영양실조에 대한 지속적인 치료 강화 - 관련 UN 기관 간의 합의 도출
영양실조 예방	IYCF는 생존과 보호를 향상시키고 영양실조를 예방하기 위한 우선순위 영역임에도 불구하고 IYCF 개입의 질, 일관성 및 적용범위에 차이	GBV 통합을 포함하여 IYCF-E 대응의 품질 및 적용 범위 개선 - IYCF 관행, 장애물 및 촉진요소 및 이용 가능한 서비스에 대한 심층 평가 - IYCF 파트너의 역량 맵핑 및 IYCF를 위한 역량 강화 전략의 후속개발 및 실행 - GBV 및 보건 분야 파트너와의 연결 강화 - IYCF에 대한 커뮤니티 참여
	인적자원 부족으로 인하여 외부 IYCF 전문가의 노력과 성과가 임무 완료 후 지속되지 않음	IYCF-E에 대한 숙련된 전담 기술 역량 보장 - 6개월 이상 전담 IYCF-E 전문가 모집
	보고 및 모니터링 시스템의 약점으로 인하여 대응 계획 및 의사결정을 지원하지 않는 부정확한 데이터 생성	파트너 및 기관 간의 통합보고를 포함한 영양 모니터링 및 보고 시스템 강화 - 파트너가 아닌 사이트별 보고 - 웹 기반 시스템 사용
조달 관련	영양 공급을 위한 다중 파이프라인, 불확실한 예측 및 조달기관 간의 투명성 부족	영양 공급의 공급망 관리 개선 - 파이프라인 기관 간의 정기적인 회의 및 명확한 커뮤니케이션 채널 보장 - 구호물품에 대한 접근을 용이하게 하기 위한 기관 간의 합의 도출
수혜자 및 정부 참여	수혜자와의 커뮤니케이션은 메시징으로만 제한. 그러나 IYCF뿐만 아니라 대응의 질을 개선하기 위해 커뮤니티와의 대화 및 참여 강화 필요	영양, C4D 및 CwC 간의 조정을 강화하여 지역사회와의 참여 및 양방향 커뮤니케이션 강화 - C4D 및 영양 섹션 간 및 파트너와 토론 시작 - 영양팀, CwC WG와 연결
	정부와의 제한된 참여 및 조정으로 인한 통합 부족	긴급대응에 있어 국가 및 지방 수준에서 정부와의 조정 개선 - 정부와 정기적인 회의 일정 수립하고 영양 클러스터/분야 회의에 GoB의 정기적인 참여 장려 - 난민 및 수용공동체 프로그램에 대한 공동 현장방문

출처: UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh (Vol.2 Annex) (p.54) (재구성)

3. 코로나19 긴급대응

코로나19 긴급대응 사례의 경우 현재 World Vision Bangladesh의 경우 전사적 차원에서 수립한 코로나19 긴급대응 전략(COVID-19 Emergency Response Plan)을 바탕으로 다양한 분야에 걸친 로힝야 난민 대상 지원활동을 전개하고 있는 바, World Vision이 코로나19 긴급대응 차원에서 각 분야마다 어떠한 부분에 초점을 맞추어 활동을 하고 있는지, 그리고 활동의 제약요인과 이를 해결하기 위해 어떠한 노력을 했는지를 중심으로 살펴보도록 한다.

가. [World Vision] 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응

1) 활동의 목적 및 세부내용

World Vision 본부는 2020년 4월경 수립한 코로나19 긴급대응 전략(COVID-19 Emergency Response Plan)을 통해 코로나19 확산을 제한하고 취약한 어린이와 가족에 대한 코로나19의 영향을 감소시키고자 네 가지의 전략적 목표를 제시하고 있다. 해당 목표는 ①질병의 확산을 제한하기 위한 예방조치 확대, ②보건시스템 및 보건인력 강화, ③교육, 아동보호, 식량안보 및 생계 분야 활동을 통해 코로나19의 영향을 받는 아동 지원, ④전 세계의 대응 우선순위를 보장하고 취약한 어린이를 보호하기 위한 협력 및 옹호이며¹⁴¹⁾, 이는 World Vision Bangladesh의 로힝야 난민 대상 코로나19 대응 활동의 전략과도 동일하다.

[표 4-10] World Vision의 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응 기본정보

사업분야	아동보호(Child Protection), GBV(Gender-based Violence), 영양(Nutrition), 식수위생(WASH) 현금, 식량안보 및 생계(Cash, Food Security and Livelihoods: CFSL)
사업지역	코스바자르 지역 난민캠프
사업기간	2020년 4월부터 진행중 ¹⁴²⁾
사업예산	USD 6,583,781 (모금액 USD 2,572,837)
사업수혜자수	462,899명

141) World Vision. (2020). COVID-19 Emergency Response Plan Phase 2. (p.8-9)

142) World Vision의 '로힝야 난민 대상 코로나19 대응 보고서'는 2020년 4월부터 8월까지 진행된 활동결과를 대상으로 하고 있음.

사업이행기관	World Vision Bangladesh
사업목표	<ul style="list-style-type: none"> • [Goal] 코로나19의 확산 제한 및 취약한 어린이와 가족에 대한 코로나19 영향 감소 • [Objective1] 질병의 확산을 제한하기 위한 예방조치 확대 • [Objective2] 보건시스템 및 보건인력 강화 • [Objective3] 교육, 아동보호, 식량안보 및 생계 분야 활동을 통해 코로나19의 영향을 받는 아동 지원 • [Objective4] 전 세계의 대응 우선순위를 보장하고 취약한 어린이를 보호하기 위한 협력 및 옹호

출처: World Vision. (2020). Rohingya Refugee Response COVID-19 Report. (p.2) (재구성)

World Vision의 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응 활동은 다섯 가지 분야(아동보호, GBV 예방, 영양, 식수위생, 그리고 현금, 식량안보 및 생계)를 중심으로 진행되고 있으며, 상기 전략목표에 따른 각 분야의 활동을 기획·수행하고 있다. 첫 번째 전략목표와 관련된 활동의 경우, 모든 분야에 걸친 인지제고 활동, 사회적 거리두기 실천, 손세척을 위한 인프라 구축, 위생물품 배급 등을 통해 코로나19 예방조치 확대에 기여하고자 하며, 특히 CFSL 분야의 경우 배급일수 및 주기의 변경, 바우처 형태의 전환 등 배급시스템의 변화를 꾀함으로써 코로나19에 더욱 취약한 배급장소의 혼잡성과 밀집성을 개선하고자 노력하였다. 코로나19의 영향을 받는 아동 지원이라는 세 번째 전략의 활동은 코로나19 상황과 더불어 자금부족 문제로 인하여 어려움을 겪고 있으나 그럼에도 불구하고 기존의 아동보호, GBV 예방활동을 지속시키고자 하는 의도를 확인할 수 있다. 이와 같은 대응들은 코로나19 상황에 적응함과 동시에 기존의 활동들을 중단 없이 지속시키기 위한 노력의 일환이라고 볼 수 있다.

[표 4-11] World Vision의 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응 활동

전략목표	세부활동
[Objective1] 질병의 확산을 제한하기 위한 예방조치 확대	아동보호 [인지제고] <ul style="list-style-type: none"> • 활동내용: 코로나19 예방정보가 담긴 자료(print) 및 오디오메시지(audio message) 확산 • 활동방법: 코로나19로 폐쇄된 학습센터를 대신하여 지역사회 기반 아동보호위원회(78개) 및 청소년클럽(48개) 구성원들과 협력
	GBV예방 [인지제고] <ul style="list-style-type: none"> • 활동내용: 코로나19에 대한 인지제고 세션 진행 • 활동장소/지역: 4곳의 여성·소녀의 안전한 공간(WGSS), 남성친화공간(Tea Conor), Camp 13, 15, 19 가구 수준 • 활동수혜자수: 총 14,543명(여성 6,238명, 소녀 2,209명, 남성 4,166명, 소년 1,930 명) • 활동방법: 훈련된 World Vision 대응담당관, 예방담당관, 사례관리자, 진행자에 의한 세션 진행 • 조치사항: 세션마다 10명의 참가자로 제한하고 사회적 거리두기 엄격히 유지. 직원들은 마스크와 장갑을 착용하고 참가자들은 손을 씻고 마스크 착용 권고

<p>[Objective1] 질병의 확산을 제한하기 위한 예방조치 확대</p>	<p>영양</p> <p>[인지제고]</p> <ul style="list-style-type: none"> 90명의 영양분야 직원이 WHO 코로나19 교육 이수 총 116명의 비 영양분야 직원(26명의 운전자 포함)이 WHO 트레이너 훈련을 받은 World Vision 직원이 진행한 인지제고 세션 참여 코로나19 인식에 대해 훈련된 220명의 영양 촉진자가 영양센터와 지역사회 수준에서의 메시지 전파 <p>[영양센터 인프라 관련 조치]</p> <ul style="list-style-type: none"> 전체 5개 영양센터에 발열검사 및 손세척장소 마련(의심되는 코로나19 사례에 대한 전원/연계 체계에 대해 교육을 받은 자원봉사자들이 감독) 영양센터에서의 사회적 거리두기: 바닥과 벽에 대기지점 표시. 생존에 필요한 필수적인 활동에만 집중함으로써 센터 내 사람들 수 감소, 포괄적 영양보충프로그램(BSFP)을 공간이 더 넓은 일반 프로그램 공간으로 이동하여 센터의 혼잡성 완화, 5,823명의 어머니에게 영양실조에 대한 아동의 MUAC 검사 수행방법 교육(MUAC 측정테이프를 통해 집에서 자녀를 선별하고 필요할 때만 센터 방문), 후속 방문회수감소(BSFP의 경우 매 2주가 아닌 매월, TSFP의 경우 매주가 아닌 격주)
	<p>식수위생</p> <p>[인지제고]</p> <ul style="list-style-type: none"> 활동내용: 코로나19 메시지 전달(손씻기, 기침에티켓, 격리, 사회적 거리두기, 마스크 착용의 중요성 등) 활동지역: Camps 7, 8E, 8W, 13, 15, 19 활동수혜자수: 총 54,900명 활동방법: 총 45명의 World Vision WASH 직원과 155명의 자원봉사자 (로힝야 난민 및 수용 공동체)가 교육을 받고 인지제고에 참여, 교육자료(Information and Education Communication materials) 배포 <p>[물품배급 및 인프라]</p> <ul style="list-style-type: none"> 총 12,015가구에 손세척용품(비누, 가정용 손세척물품) 제공 지역사회 차원에 8,274개의 손세척장소를 마련하고 38,406가구에 460,870개의 비누 제공 11,609명의 여성 난민 대상 생리 위생물품 제공
	<p>CFSL</p> <p>[물품 배급시스템 관련 조치]</p> <ul style="list-style-type: none"> 배급일수를 평소 매월 5-6일에서 10일로, 배급주기를 격월 분배 대신 매월 분배로 변경하여 배급계획 조정(배급장소에서의 군중 수 감소에 도움) 일정액의 가치를 지닌 바우처(value voucher)에서 더 긴 기간을 다루는 상품바우처(commodity voucher)로 전환 배급되는 식량에 대한 사전포장의 도입은 난민들의 현장에서의 접촉과 시간 감소 인지제고를 위한 메시지는 국가 지침에 따라 물품배급 전 51,020 가구와 공유(위험에 처한 그룹과 극도로 취약한 개인, 노인 및 기저질환이 있는 사람을 위한 조건과 코로나19 확진/의심 환자는 배급현장에 오지 말 것을 권고하는 내용 등 포함) 코로나19 노출을 줄이기 위해 가구 수준의 방문 동원 중단 및 고위험 노인이 거주하는 48가구에 식량 전달 <p>[물품 배급인프라 관련 조치]</p> <ul style="list-style-type: none"> 배급장소에서 사용할 수 있는 6개의 메가폰과 전자바우처 매장을 위한 3개의 방송시스템 제공 모든 센터에 사회적 거리두기 표시 배치 120명의 배급직원을 대상으로 안면마스크, 장갑, 비누 및 손소독제를 포함한 개인보호장비(PPE) 제공 6개 배급장소에 손세척구역 설치(손소독을 위한 0.05% 염소용액 또는 비눗물 공급) 및 모든 센터에 총 56개의 손세척장소와 150리터의 소독제 제공 모든 사업장에 발열검사 도입
<p>[Objective2] 보건시스템 및 보건인력 강화</p>	<ul style="list-style-type: none"> 식수위생 활동을 통해 직원 대상 개인보호장비(마스크, 장갑) 제공 및 위생관련 자료 배포(World Vision은 로힝야 난민캠프에서 보건활동을 진행하지 않기 때문에 보건시스템이나 보건인력 지원을 직접 하지 않았음)

[Objective3] 교육, 아동보호, 식량안보 및 생계 분야 활동을 통해 코로나19의 영향을 받는 아동 지원	아동보호	<ul style="list-style-type: none"> • Camp 16을 중심으로 아동보호 및 사례관리 서비스 지속 제공 • 자금문제로 인해 사례관리 인력이 부족하여 고위험 사례가 우선순위로 지정, 사례관리 코디네이터에 의한 사례 원격추적 • World Vision 아동보호팀은 지역사회 기반 보호위원회 및 청소년클럽 과 협력하여 대상 지역사회가 보건 및 식수위생 서비스에 접근할 수 있도록 지원
	GBV예방	<ul style="list-style-type: none"> • 센터 및 가정 수준에서의 심리사회적 지원, 사례관리, 연계서비스 지속 제공 • 세션당 참가자 수를 줄임으로써 사회적 거리 유지. 모든 참가자와 진행자는 세션이 시작되기 전 최소 20초 동안 비누로 손을 씻고 마스크착용
	CFSL	<ul style="list-style-type: none"> • 광범위한 활동이 계획되었지만 자금이 확보되지 않은 관계로 기존의 EFSP(Emergency Food Security Programme), WFP가 자금을 지원하는 General Food Assistance project, GOP(Gender Inclusive Pathways Out of Poverty) 프로젝트를 보완하며 코로나19 대응을 확대하기 위한 자금마련 기회를 계속 모색 예정
[Objective4] 전 세계의 대응 우선순위를 보장하고 취약한 어린이를 보호하기 위한 협력 및 옹호		<ul style="list-style-type: none"> • 옹호매니저(Advocacy Manager)를 포함한 홍보팀(Public Engagement)은 World Vision Bangladesh 국가사무소와 협력하여 국가 전략의 일환으로 옹호 전략 및 주요 메시지 생산 • AWG(Advocacy Working Group)의 아시아 태평양 난민 권리 네트워크 성명서에 대한 의견 기고 • 9월 UN 고위 경영진에 제출된 AWG Protection Brief에 대한 피드백 제공 • 매일 AWG 스카이프 그룹 모니터링 • World Vision Advocacy Response Group 회의 참여

출처: World Vision. (2020). Rohingya Refugee Response COVID-19 Report. (p.4-8) (재구성)

2) 활동의 제약요인

로힝야 난민캠프는 기본적으로 인구과밀 상태(㎢ 당 40,000여 명)로 인하여 바이러스에 감염되기 쉬운 환경이며, 방글라데시 정부의 조치로 캠프에 대한 인도주의적 접근이 줄어들고 NGO 활동을 더 많이 통제되기 시작함에 따라 필수서비스를 제공하는 것이 어려운 상황이다. ¹⁴³⁾World Vision 또한 기존의 활동 지속에 있어서 다양한 제약을 받아왔음에도 불구하고 이에 적응하기 위한 다양한 해결책을 마련함으로써 지원 중단을 최소화하며 필수서비스를 지속하기 위한 노력을 다음과 같이 진행해 왔다.

[표 4-12] World Vision의 로힝야 난민 대상 코로나19 긴급대응 활동 시 한계 및 개선결과

한계(Problem Statements)	적응사항(Adaptations)	개선결과(Results)
<ul style="list-style-type: none"> • 캠프에 대한 인도주의적 접근 제한 	<ul style="list-style-type: none"> • 로힝야 자원봉사자의 수 증가 • 핸드폰 등을 이용하여 프로젝트 진행사항에 대한 원격모니터링 실행 • 대부분의 직원들은 집에서 일하는 대신 필수 인력만 캠프에 접근 	<ul style="list-style-type: none"> • 지원 중단을 최소화하며 로힝야 난민 및 수용 공동체 대상 필수적인 서비스 제공 지속

143) World Vision Bangladesh. (2020). COVID-19 Emergency Response: Situation Report #2(April 2020). (p.1)

식량 배급장소에서의 혼잡한 환경	<ul style="list-style-type: none"> • 현장에서의 수혜자 수 제한 • 사회적 거리두기 • 소독 절차에 대한 지원 및 안내 • 캠프 시나리오가 변경되는 경우를 대비하여 다양한 해결책 마련(배급품 미리 포장, 가정 배달 등) 	식량 배급장소에서의 전염 위험 감소
사람들은 음식과 같은 기본적인 필요를 충족하기 위해 자산을 팔도록 강요당할 것으로 예측	<ul style="list-style-type: none"> • 현금 지원과 긴밀한 코칭, 대면 및 원격 후속 조치 	모바일 은행계좌를 통한 현금을 지원함으로써 자산 손실 방지
대응 초기 현장직원들의 코로나19에 대한 제한적인 지식	<ul style="list-style-type: none"> • 온라인을 통해 모든 직원 대상 인지 제고 및 트레이닝 세션 진행 	직원들의 코로나19 대응에 대한 역량 강화
배급센터는 잠재적으로 수혜자와 직원을 코로나19 바이러스에 노출시킬 수 있기 때문에 식량 및 NFI 배급 수행 어려움	<ul style="list-style-type: none"> • 배급센터 입구에서의 발열검사 진행 • 코로나19에 대한 직원 훈련 및 개인보호장비 제공 • 배급센터 내 손세척시설 설치 • 배급센터의 혼잡을 방지하기 위해 배급일수를 늘리고 배급주기 간격을 줄임 • 대기열에 수혜자들 간 거리두기 지점 표시 • 가구 단위로 비누 및 위생용품 제공 	배급센터에서의 전파의 위험이 감소함에 따라 지원 중단을 최소화하며 타캠프에서의 식량 및 NFI 배급 지속
로힝야 난민 및 수용공동체 주민의 마스크에 대한 제한적 접근	<ul style="list-style-type: none"> • 여성그룹에 의한 지역사회 수준의 마스크 제작 도입 	로힝야 난민캠프 내 64,510명의 난민을 대상으로 129,020개의 마스크 배분
급성영양실조에 대한 가구 수준의 검사 한계	<ul style="list-style-type: none"> • 4,791명의 어머니를 대상으로 MUAC 테이프를 이용하여 자녀의 영양실조 여부 검사하는 트레이닝 제공 	자녀의 영양상태 대한 측정권한을 부여함에 따라 어머니 및 양육자의 Mother-led MUAC에 대한 흥미(해당 활동의 지속성 및 동기부여를 위해 지속적 모니터링 필요)
인지제고 활동진행이 어려운 제한적 상황 및 대응 초기 지역사회의 코로나19에 대한 매우 낮은 인지	<ul style="list-style-type: none"> • 인지제고 활동에 대해 집중함과 동시에 필수적인 서비스가 중단되지 않도록 주의 • 코로나19 사례가 대상 지역사회에서 보고되기 전 미리 인지제고 시작 • 인지제고 활동은 사회적거리를 유지하기 위해 10명 미만 그룹활동으로 지속 • 메가폰과 프로젝터를 사용하여 메시지를 전달하는 동안 사회적 거리 유지 	코로나19 인지제고 세션을 포함한 필수적인 서비스 지속

출처: World Vision. (2020). Rohingya Refugee Response COVID-19 Report. (p.15)

V. 요약 및 결론

지금까지 조사한 내용을 바탕으로 방글라데시 로HING야 난민의 수요 특징, 국제사회의 지원체계 및 전략의 특징, 그리고 로HING야 난민 대상 지원사례의 시사점을 다음과 같이 정리·요약하고자 한다. 보다 의미 있는 결론 도출을 위해 코로나19가 로HING야 난민의 수요에 어떠한 영향을 미쳤는지, 국제사회의 분야별 지원전략은 시기에 따라 전략내용에 어떠한 변화가 있었는지, 그리고 로HING야 난민 대상 분야별 지원사례는 어떠한 의의를 갖고 있는지를 중심으로 재정리하였다.

1. 방글라데시 로HING야 난민의 수요 특징

2019년과 2020년의 로HING야 난민 대상 수요조사 결과를 비교한 결과, 로HING야 난민의 기본적인 생존에 필요한 수요 충족은 코로나19 상황으로 인하여 더욱 어려워진 상황인 것으로 나타났다. 구체적으로 2019년과 비교하여 2020년의 경우 난민가구의 긴급한 생존전략과 조치들이 큰 폭으로 늘어났다는 사실은, 현재 로HING야 난민들의 상황이 더욱 열악해졌으며 장기적으로 삶 전체에 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점을 의미한다. 로HING야 난민의 최근 우선순위 수요는 쉼터 자재 마련, 식량에 대한 접근, 그리고 소득창출 활동에 대한 접근 순으로 수요가 높은 것으로 나타나며, 코로나19 이전과 비교하여 식량지원과 교육이 미흡한 지원활동으로 제시되었다. 그 이유로 지원의 양이 충분하지 않다는 답변이 가장 많았으며, 이러한 결과는 로HING야 난민의 기본적인 의식주 문제에 대한 해결이 시급하다는 점을 보여주고 있다. 분야별 현황 및 수요 특징과 함께 코로나19가 로HING야 난민 수요에 어떠한 영향을 미쳤는지를 중심으로 이전 조사내용을 재정리하면 다음과 같다.

[표 5-1] 방글라데시 로HING야 난민의 주요 분야별 현황 및 수요 특징과 코로나19의 영향

분야	현황 및 수요 특징	코로나19의 영향
보호 (Protection)	<ul style="list-style-type: none"> • (주변장소의 안전감) 여성이 남성보다 주변 장소가 안전하지 않다고 느끼는 비율 높음 • (여성의 이동에 대한 자유) 남성이 여성 자신보다 여성의 이동을 더 제한적으로 생각(혼자서 갈 수 없으며, 누군가와 꼭 동행해야 함)하고 있으며, 미혼 여성이 기혼 여성보다 시장 등에 혼자 외출하는 것이 더 자유롭지 못하다고 생각 	<ul style="list-style-type: none"> • (집 내부의 안전감) 코로나19 이후 집 안이 안전하지 않다고 응답한 로HING야 여성의 비율은 42%로 수용공동체 여성(20%)과 남성(20%)에 비해 집 내부에 대한 두려움이 더 큼. 이는 봉쇄조치, 이동제한 및 이로 인한 증가된 스트레스로 가정의 긴장이 고조됨에 따라 종종 여성에 대한 신체적, 정서적 폭력으로 이어진 결과
식량안보 (Food Security)	<ul style="list-style-type: none"> • (식량안보 취약성) 2017년 대규모 유입 이전 정착을 했으나 등록을 하지 않은 로HING야 난민의 경우 등록한 다른 난민들에 비해보다 높은 수준의 취약성을 가지고 있는 것으로 확인. 이는 등록한 난민의 경우 경제적 기회에 대한 접근이나 이동에 대한 자유가 좀 더 부여되기 때문 • (식량부족상황 대처방법) 덜 선호하는 음식 또는 저렴한 음식에 의존하거나 음식 양을 줄이는 등의 방법으로 대처. 그리고 성인 남성 또는 일할 수 있는 나이의 남성이 부재하거나 장애를 가진 가족구성원이 있는 경우 식량부족상황에 대응할 방법을 찾고 있다고 응답할 가능성이 더 높음 	<ul style="list-style-type: none"> • (식량소비지수) 2019년과 비교하여 허용 가능한 수준(Acceptable)이 떨어진 반면 취약한 수준(Poor)은 증가함에 따라 로HING야 난민가구의 식이 다양성과 영양소 섭취량이 저하되었음을 의미
식수위생 (Water, Sanitation & Hygiene)	<ul style="list-style-type: none"> • (접근성 관련) 대부분의 가구가 식수, 요리, 개인위생 등을 위해 요구되는 물의 양이 충분하다고 응답했으며, 대부분 우물 및 핸드펌프를 이용하여 식수를 마련하고 있고 2020년의 경우 수도파이프를 이용한 식수 마련이 2019년보다 증가 	<ul style="list-style-type: none"> • (개인위생활동) 코로나19 이후 손씻기 등의 위생활동이 증가했다고 답변한 가구는 98%로, 바이러스 전파를 완화하기 위한 손씻기와 개인위생의 중요성을 대다수 인지하고 있는 것으로 확인
보건 (Health)	<ul style="list-style-type: none"> • (건강관리 대처계획) 관련한 비용을 지불하거나 비용 지불을 위해 빚을 내는 경우가 많음 • (모자보건 관련) 아기의 출산장소를 결정하는 주체는 여성 자신이 아니라 절반 이상이 남편이며, 태어나는 아기의 출산장소는 대부분 집으로 제시 	<ul style="list-style-type: none"> • (코로나19 예방을 위한 실천행위) 최근 코로나19가 유행하는 상황에서 이를 예방하기 위한 실천행위로 마스크 착용을 한다는 응답이 가장 많음. 마스크는 직접 구입하기보다 대부분 지원을 받은 것으로 확인
영양 (Nutrition)	<ul style="list-style-type: none"> • (가족구성원의 교육수준에 따른 영양서비스 참여 여부) 초등교육 이상의 교육을 받은 가족구성원이 있는 경우 정규교육을 받지 않은 가구보다 영양공급 프로그램에 등록했다고 응답하는 비율이 높음 	<ul style="list-style-type: none"> • (영양공급프로그램 등록 관련 주요 장애물) 해당 시설에서의 긴 대기시간, 해당 시설과의 먼 거리, 코로나19 감염에 대한 두려움 등을 제시
교육 (Education)	<ul style="list-style-type: none"> • (연령별/성별 학습센터 출석비율) 6세에서 14세가 학습센터에 출석했다고 응답한 비율이 가장 큰 반면, 15세부터는 그 비율이 급격히 감소하는 것으로 나타났으며, 성별로는 3세에서 5세를 제외하고 여아의 출석 비율이 남아보다 낮음 	<ul style="list-style-type: none"> • (학습센터 폐쇄에 따른 영향) 학습센터가 코로나19로 폐쇄됨에 따라 원격으로 수업을 듣는 아동도 존재하긴 하나 학습교재의 부족, 교사의 지도 부족 등이 한계이며, 학습을 중단에 포기한 아동들도 있는 것으로 나타남.
쉼터 (Shelter)	<ul style="list-style-type: none"> • (쉼터 보수 관련) 잦은 홍수나 태풍으로 인하여 2019년 81%, 2020년 69%의 가구가 조사 이전 6개월간의 기간 중 쉼터와 관련된 문제에 직면한 경우가 있다고 응답 	<ul style="list-style-type: none"> • (쉼터 보수 한계) 2019년의 경우 수리 시 필요한 현금 부족이 65%로 가장 많은 답변을 차지했으며, 2020년의 경우 인도적지원 기관의 지원 부재가 36%, 자체 구입 시 필요한 현금 부족이 23% 차지
공동체소통 (Communication with communities)	<ul style="list-style-type: none"> • (활동가와의 소통시 주요 한계) 전체 난민가구의 22%가 인도적지원 활동가와 소통 시 어려움을 느낀다고 답변하였으며, 주요 장애물로 언어(11%), 용어 이해 어려움(10%), 활동가의 무례한 태도(3%) 선택 	<ul style="list-style-type: none"> • (피드백 및 의견 고려 여부) 2019년과 비교하여 2020년의 경우 부정적으로 답변한 비율 높아짐. 코로나19에 의한 이동의 제한으로 공동체소통이 이전보다 원활하지 않다는 점을 의미

JRP에 제시된 전략과 내용들은 기본적으로 ‘인도주의 대응을 위한 보호 프레임워크 (Protection Framework for the Humanitarian Response)’에 기반을 두고 있으며, JRP의 전략목표는 매년 공통적으로 로힝야 난민 및 수용공동체 주민에 대한 ‘보호’와 ‘생존에 필요한 지원’을 중심으로 수립되어 왔다. 2021년도의 JRP 전략목표를 그 예로 살펴보면, ①로힝야 난민(여성, 남성, 소녀, 소년) 대상 보호 강화, ②도움이 필요한 사람들을 대상으로 양질의 생존에 필요한 지원 제공, ③우키야 및 테크나프 우파질라 커뮤니티의 안녕 증진, ④미얀마 내 지속가능한 해결책을 찾기 위한 활동 지속으로 구성되어 있다. JRP에 제시된 각 분야 지원전략의 특징과 함께 시기별 변화 사항을 중심으로 재정리하면 다음과 같다.

[표 5-2] JRP 각 분야 지원전략의 특징 및 시기별 변화사항

분야	특징	시기별 변화사항
보호 (Protection)	<ul style="list-style-type: none"> JRP상의 모든 계획 및 전략이 보호 이슈를 주류화 할 정도로 중요도가 큰 분야 지역사회 기반 접근방식 강조 보호 모니터링 프레임워크를 통해 증거에 기반한 옹호활동 및 사례관리 강조(PERU를 통한 캠프 수준 모니터링 활동 진행) 	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이후 캠프에 대한 접근이 제한된 상황에서 원거리 사례관리 등의 방안 적용 및 PERU팀을 통한 캠프 내 코로나19 긴급사항 대응 강조
식량안보 (Food Security)	<ul style="list-style-type: none"> JRP의 전체 지원 요청규모 중 2017년부터 가장 큰 비중을 차지할 정도로 로힝야 난민의 수요와 중요성이 높은 분야 	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이후 격리된 가정, 치료 및 격리시설, 중증 급성호흡기감염 격리 및 치료센터 등에 추가 식량지원 강조
식수위생 (Water, Sanitation & Hygiene)	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 유행 이후 손씻기 및 위생에 대한 관심이 강조됨에 따라 그 중요성이 더욱 부각되고 있는 분야 도전과제: 지리적, 계절적 원인에 따른 식수 부족문제, 식수위생 인프라 개선 필요, 고형폐기물 처리문제 등 	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이후 늘어난 치료 및 격리시설의 식수, 위생, 폐기물 처리, 관련 위생물품 공급 강조
보건 (Health)	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 대응계획상의 지원 요청자금 증가로 인하여 코로나19 유행 도래 이후 그 중요성이 커진 분야 도전과제: 보건시설이 코로나19 전파에 취약한 장소라는 인식으로 인하여 지역사회의 보건시설에 대한 신뢰도 감소 	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19가 유행함에 따라 바이러스에 대한 신속한 진단, 사람 간 전파 및 확산 방지가 추가적으로 요구
영양 (Nutrition)	<ul style="list-style-type: none"> 로힝야 난민 유입 이후 모든 캠프에 영양치료 및 영양보충 서비스를 확대해 왔으며, 영양서비스 제공장소에 도보로 30-45분 이내 도달이 가능할 정도로 캠프 전체의 영양서비스 제공범위 증가 	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 감염 예방을 위해 영양 관련 교육 시 그룹 세션 대신 일대일 상담 세션으로의 전환, 영양서비스를 제공하는 로힝야 난민 등을 중심으로 코로나19 예방을 위한 인지도 활동, 코로나19 의심 시 관련 의료시설로 전원을 하는 등의 조치가 새롭게 추가
교육 (Education)	<ul style="list-style-type: none"> 코로나19 이후 학습센터 폐쇄 및 캠프에 대한 제한적 접근과 인터넷 연결 제한으로 원격을 통한 교육도 어려운 상황이며, 무엇보다 교육 분야가 타 분야에 비해 중요하지 않은 활동으로 지정됨에 따라 로힝야 난민 아동 및 청소년의 지속적 학습기회에 부정적 영향 	<ul style="list-style-type: none"> 2017년 로힝야 난민 유입 이후 처음 6개월 간 교육 분야의 초점은 아동 및 청소년 대상 심리사회적 지원과 생존에 필요한 정보 제공 2018년부터 학습역량프레임워크접근법(LCFA)을 기반으로 교육의 질과 함께 중단 없는 학습을 보장하는 것이 가장 큰 목표

<p>쉘터 (Shelter)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 모든 로힝야 난민들이 긴급하게 필요로 하는 쉘터와 비식량물품에 대한 즉각적인 접근성을 보장하는 것이며, 이를 통해 로힝야 난민들의 생존전략 강화가 궁극적인 목표 	<ul style="list-style-type: none"> • 안전한 거주시설이 전무한 상태였던 로힝야 난민 유입 초기 2017년의 경우 긴급쉘터키트(emergency shelter kits) 제공을 통한 임시거처 마련에 초점이 맞추어진 지원 중심 • 이후 쉘터개선키트(upgrade shelter kits) 제공을 바탕으로 태풍에 대비한 쉘터 개선 및 유지/보수 강조 • 2019년부터 쉘터의 지속가능성 측면에서 자재의 질 또한 중요한 요소(약품 처리과정을 거친 대나무자재, 날씨저항성을 개선한 로프 등)로 고려되기 시작
<p>비식량물품 (Non Food Items)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 조리 시 뿔감 사용으로 인한 환경 영향을 감소시키고자 대체연료 마련 프로그램(Clean Cooking Program)을 진행함에 따라 가장 쉽게 이용 가능하고 저렴한 LPG를 제공하기 시작했으며, 그 결과 2019년 9월 기준 88%의 로힝야 난민가구가 LPG만을 이용해서 음식 조리 	<ul style="list-style-type: none"> • 유입 초기의 경우 가장 시급히 필요로 하는 담요, 바닥매트, 조리도구 등이 주를 이루었으나, 2018년부터 보다 다양한 수요를 반영하고자 수요조사에 기반한 현물자원을 계획하기 시작
<p>정착지관리/개발 (Site Management and Site Development)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 로힝야 난민의 정착지역이 급속히 확장되어 가는 상황에서 캠프 수준의 통합적이고 조정적인 관리 및 개발을 가능케 한다는 점에서 중요한 분야 중 하나 • 모든 이해관계자의 참여적 거버넌스 증진 및 로힝야 난민의 캠프 내 다분야 서비스에 대한 접근성 보장과 생활환경 개선에 초점 • 도전과제: 코로나19 유행 이후 정착지관리/개발 분야의 활동이 감소됨에 따라 캠프 내 안전 및 보안 이슈가 주요 문제로 대두 	<ul style="list-style-type: none"> • 2017년의 경우 정착지관리는 임시위원회를 통해 구체적 목표 없이 가능한 많은 정착지를 관리하는 것이 목표 • 2018년부터 정착지관리를 위한 체계가 보다 구체화되기 시작 • 정착지개발의 경우 초기 임시적인 기능 확보에 초점을 맞추어 개발을 진행했으나 이후 보다 장기적인 관점에서 개발을 진행하는 방향으로 변화
<p>공동체소통 (Communication with communities)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정보에 대한 로힝야 난민의 접근성 보장과 함께 양방향 소통체계 구축에 초점 • 메시징(messaging)이나 인지제고 활동이 실제 행동 변화로 이어지도록 지역사회의 적극적인 참여 이니셔티브에 우선순위 	<ul style="list-style-type: none"> • 초기의 경우 정보확산 및 소통을 위한 체계 확립 강조 • 2018년부터 실질적인 양방향 커뮤니케이션 실행을 위한 방안 강구, 기존 정보-소통체계의 질적 측면 강화, 그리고 소외된 지역 중심의 접근성 개선 등으로 변화 • 코로나19 상황에서의 현 시점의 전략은 코로나19의 영향을 경감하기 위해 지역사회의 인지제고와 지역사회 주도 접근이 중요하다는 인식 하에, 코로나19 예방, 감염 시 대응방법, 격리절차에 대한 확실한 정보를 로힝야 난민이 쉽게 이용할 수 있도록 하는 것에 초점
<p>긴급통신 (Emergency Telecommunication) 및 물류(Logistics)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • WFP가 주도하며, 지원요청 규모와 파트너기 관 수가 다른 분야에 비해 작으나, 보다 효율적인 구호활동을 위해 필수적인 인프라를 제공한다는 측면에서 그 중요성이 큰 분야 	<ul style="list-style-type: none"> • (긴급통신) 2018년부터 크게 긴급통신서비스 제공, 기술지원을 통한 역량강화, 그리고 동 분야에 대한 조정활동, 이 세 가지 목표에 초점을 맞추고 있으며, 코로나19 이후의 대응계획은 SARI ITC와 같은 치료시설에 대한 통신서비스 구축과 더불어 이동 제약이 있는 상황에서의 안정적인 인터넷 연결서비스 제공 목표 • (물류) 2018년부터 물류 분야는 세 가지 목표(물류 서비스 개선, 정보관리 활동, 주요 기관 및 분야 간 조정활동)를 중심으로 활동하고 있으며, 코로나19 이후 공급 제한이 보다 심각해진 상황에서 업데이트된 물류 관련 정보관리 및 커뮤니케이션 플랫폼 유지와 파트너기관 간의 조정 및 상호작용 증진 강조

3. 방글라데시 로HINGYA 난민 대상 분야별 지원사례의 시사점

이번 파트는 앞서 제4장에서 제시한 GBV, 영양, 코로나19 긴급대응 분야의 네 가지 사례를 종합하여, 각 사업의 특징 및 의의와 함께 사업 제약요인 또는 코로나19 상황에 대응하기 위한 각 기관의 대처방안을 중심으로 지원사례의 시사점을 정리해 보았다.

[표 5-3] 방글라데시 로HINGYA 난민 대상 분야별 지원사례의 시사점

사업명	사업 특징	사업 수행 시 대처방안
보호(GBV) 분야		
[CARE] 로HINGYA 난민과 수용공동체를 위한 GBV 예방 및 대응	<ul style="list-style-type: none"> • (주요특징) 보건 분야(성재생산보건)와 보호(GBV) 분야 간 통합의 의미를 보여주는 사례 및 수요조사 결과(신속젠더분석) 기반 사업기획 • (사업목표) 취약한 여성, 소녀, 남성 및 소년과 난민 캠프의 소외집단을 위한 SRH 포함 GBV 예방 및 대응 서비스에 대한 보다 공평한 접근 • (사업활동) 플랫폼기반(보건지소, WGSS 등) 서비스 제공, 아웃리치 서비스, 모니터링 및 역량강화 • (동 사업의 의의) GBV 및 성재생산보건 서비스의 의도적인 통합을 통해 동 사업이 제공하는 의료서비스와 안전한 공간(WGSS)을 진입지점으로 활용함으로써 여성과 소녀의 수요를 포괄적으로 충족 • 공급 측면뿐만 아니라 수요 측면을 고려한 활동 구성 요소는 여성의 특수한 수요를 고려하는 젠더대응적(gender-responsive)인 통합 접근 가능 • 향후 젠더 관계의 장기적 변화를 촉진하는 젠더변환적(gender-transformative) 측면으로의 전환을 위해 여성의 리더십 강화 계획 	<ul style="list-style-type: none"> • (사업 제약요인) ①보건지소 및 아웃리치 서비스에 대한 접근성 개선으로 인하여 이용자수가 증가→의료진의 명확한 감독 하에 보건지소 및 아웃리치 서비스의 질 유지 및 보장 필요 • ②보건지소, 안전한 공간, 아웃리치팀 직원들 간 성재생산보건 서비스 관련 전원체계에 대한 공동된 이해 부족→지속적 미팅을 통한 전원체계 및 절차에 대한 정확한 공유 필요 • ③직원들 중 젠더인식에 대한 기본적 이해가 부족한 경우가 존재하며 이 경우 서비스 제공에도 부정적 영향→직원 대상 젠더 관련 규범에 대한 교육 필요 • (코로나19 상황 대응) 동 사업의 지속적 수행을 위해 ①기존 여성 자원봉사자의 가정방문을 기반으로 하는 지역사회 아웃리치 모델을 활용하여 코로나19에 대한 정보 및 서비스에 대한 메시지 제공, ②가정 방문 시 사용할 수 있도록 아웃리치팀이 낙인효과를 완화하는 메시지를 개발하고 잘못된 소문 및 오해를 계속 추적, ③모든 여성이 자신과 가족을 보호할 수 있는 충분한 정보, 서비스 및 도구를 갖도록 함
[Caritas] Barefoot Counsellors를 통한 지역사회 기반 보호 프로그램	<ul style="list-style-type: none"> • (주요특징) 로HINGYA 난민 개인을 지역사회의 역량 및 자원에 연결시킴으로써 취약인구의 회복력 및 회복력 강화를 목적으로 하는 사업(지역기반접근법) • (사업목표) 방글라데시의 로HINGYA 난민과 인근 지역사회의 안전하고 품위 있는 삶 • (사업활동) 로HINGYA 난민 자원봉사자(Barefoot Counsellors) 활동, BFC 커뮤니티 센터 활동 • (동 사업의 의의) 로HINGYA 난민 출신의 자원봉사자(Barefoot Counselors)가 사업의 주요 활동주체로 기능함으로써 지역사회 구성원은 보호 관련 위험 식별과 완화에 필요한 지식 및 기술 향상과 함께 관련 정보 및 서비스에 대한 접근성향상. 자원봉사자로서 역할을 수행한 난민의 경우, 축적한 지식 및 기술을 향후 지속적으로 활용할 수 있다는 점에서 자립에 기여 • 로HINGYA 난민 지역사회 역할관계 및 사회문화적 규범에 대한 자원봉사자의 풍부한 이해, 동일한 언어 사용, 친숙함이 양방향의 지속적인 접근 및 커뮤니케이션을 가능케 하는데 도움 	<ul style="list-style-type: none"> • (사업 제약요인) ①자원봉사자 모집 시 종교적, 사회적, 문화적 이유로 인하여 여성 자원봉사자 모집이 쉽지 않음→프로그램의 목적과 자원봉사자의 역할에 대해 커뮤니티 구성원, 특히 커뮤니티 리더를 설득하는데 오랜 시간을 보냈으며, 가족구성원이 자원봉사자로 참여하는 것을 가장이 편안하게 느낄 수 있도록 자원봉사자 가족의 인식 변화에 특별한 주의 • ②민감한 젠더기반폭력 관련 사례에서 기밀유지 어려움→자원봉사자팀, 생존자, 보호자/부모 및 기타 구성원과의 협력을 강화하여 모든 수준에서의 기밀 유지 절차를 이해할 수 있도록 함 • ③커뮤니티 센터는 다양한 활동을 할 수 있는 시설이 라기보다는 상담만 제공하는 장소라는 인식을 지역사회 구성원들이 갖고 있음→커뮤니티 센터를 통해 구조화된 심리사회적 활동을 수행하는 동시에 반구조화된 사회활동을 바탕으로 지역사회 구성원의 참여 촉진

영양 분야

<p>[UNICEF] 로HING야 난민 및 수용공동체 대상 생존에 필요한 영양개입 제공</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (주요특징) 영양 분야를 주도하는 기관(Cluster Lead Agency)의 사업이라는 점, 여성 및 여아에 초점 • (사업목표) 급성영양실조 치료 및 예방, 조정활동 강화를 통해 로HING야 난민 및 수용공동체의 영양상태를 개선함과 동시에 양질의 시기적절한 영양서비스 제공 • (사업활동) 치료활동(외래 및 집중치료센터), 예방활동(IYCF 상담, CMAMI, 보충제 제공), 모니터링/파트너기관 간 조정활동 • (동 사업의 의의) 기관 차원의 기존 인프라 및 사업규모를 바탕으로 서비스 확장의 측면에서 신속한 성과 달성 • 가시적인 성과를 보여주는 활동(예: SAM 치료)에만 집중하지 않도록 주의 필요 	<ul style="list-style-type: none"> • (사업 제약요인) ① SC(치료센터)-OTP(외래)-TSFP/BSFP(영양보충프로그램) 간의 약한 연계 메커니즘→급성영양실조에 대한 지속적인 치료 강화를 위해 관련 UN 기관 간의 합의 도출 • ②중요도에 비해 낮은 IYCF의 우선순위→IYCF-E 대응의 품질 및 적용범위 개선, IYCF-E에 대한 숙련된 전담 기술 역량 보장 • ③ 메시징으로만 제한된 수혜자와의 커뮤니케이션→영양, C4D 및 CwC 간의 조정을 강화하여 지역사회와의 참여 및 양방향 커뮤니케이션 강화
--	--	---

코로나19 긴급대응

<p>[World Vision] 로HING야 난민 대상 코로나19 긴급대응</p>	<ul style="list-style-type: none"> • (주요특징) World Vision 본부에서 수립한 코로나19 긴급대응 전략을 기반으로 대응활동 전개 • (사업목표) 코로나19의 확산 제한 및 취약한 어린이와 가족에 대한 코로나19 영향 감소 • (사업활동) 아동보호, GBV예방, 영양, 식수위생, 그리고 현금, 식량안보 및 생계(CFSL) 분야를 중심으로 활동 • (동 사업의 의의) 코로나19 상황과 더불어 자금부족 문제로 인하여 어려움을 겪고 있으나 기존의 활동들을 중단 없이 진행하기 위한 다양한 해결책 마련 및 노력 지속 	<ul style="list-style-type: none"> • (코로나19로 인한 제약요인) ① 캠프에 대한 인도주의적 접근 제한→로HING야 자원봉사자의 수 증가, 핸드폰 등을 이용한 원격모니터링 실행, 필수인력만 캠프에 접근 • ② 식량 배급장소에서의 혼잡한 환경→현장에서의 수혜자 수 제한, 사회적 거리두기, 소독 절차에 대한 지원 및 안내, 캠프 시나리오가 변경되는 경우를 대비하여 다양한 해결책 마련(배급품 미리 포장, 가정배달 등), 배급센터의 혼잡을 방지하기 위해 배급일수/주기 조정, 배급센터 입구에서의 발열검사 진행, 코로나19에 대한 직원 훈련 및 개인보호장비 제공 • ③ 로HING야 난민 및 수용공동체 주민의 마스크 제한적 접근→여성그룹에 의한 지역사회 수준의 마스크 제작 도입
---	---	--

종합하면 방글라데시 로HING야 난민 대상 지원체계는 기관과 레벨(국가, 지역수준)에 따라 그 역할과 책임이 명확하고, 중앙조정기관인 ISCG 차원에서 활발하게 조정·지원역할을 함에 따라 로HING야 난민위기에 대한 전반적인 대응이 일관성 및 통일성을 갖추고 있는 것으로 판단된다. 또한 사례조사 결과를 바탕으로, JRP 전략이 강조한 분야 간 통합, 지역기반접근 등의 접근방식, 그리고 JRP가 각 분야에서 중점을 두고 있는 사항들이 실제 조사한 사례에서도 다수 발견되는 것을 확인할 수 있었다. 비록 사례 수가 많지 않고 사례에 제시된 기관들이 국제기구 또는 사업이행 파트너로 활동하는 대규모 기관이 대부분이나, 이를 통해 로HING야 난민을 규모 있게 지원하는 수행기관들이 상위 대응전략을 고려하여 사업을 기획, 수행하고 있다는 점을 일정 부분 확인할 수 있었다. 그리고 이러한 일관되고 통일된 접근은 로HING야 난민위기 대응 활동의 효율성 및 효과성에 기여하는 요인으로 보인다. 로HING야 난민을 대상으로 인도적지원 민간협력사업을 수행하는 단체들 또한 현장 차원에서 이루어지는 세부적인 활동도 중요하나, 로HING야 난민위기 대응을 위한 국제사

회 차원의 인도적지원 시스템 및 전략방향을 염두에 두고 사업을 수행한다면 사업의 정당성을 확보함과 더불어 기관의 사업 효과성 및 영향력 측면에서 큰 도움이 될 것이라고 판단된다.

참고문헌

국내문헌

- 국제개발협력민간협의회(KCOC). (2019). 2018 인도적지원 민관협력 운영기관 위탁사업 약정이행 결과서
- 국제개발협력민간협의회(KCOC). (2020). 2019 인도적지원 민관협력 운영기관 위탁사업 약정이행 결과서
- 국제개발협력민간협의회(KCOC) 내부자료(2018-2020 KOICA 인도적지원 민관협력사업 방글라데시 로
 hingya 난민 지원사업 현황, 인도적지원 민관협력사업 2018-19 방글라데시 로hingya 사업 성과 및 과제)
- 외교부 개발협력국. (2020.10.23.) 정부, 로hingya 난민 및 난민수용국을 위한 총 1천만불 지원 발표(외교부
 보도자료)
- 장은하 외. (2018). 인도적지원 민관협력사업 사례연구 보고서: 인도적지원과 젠더. 한국국제협력단/국제개
 발협력민간협의회

국외문헌

- ACAPS NPM Analysis Hub. (2018). Rohingya Crisis: Governance and community participa-
 tion
- Amnesty International. (2020). Let us speak for our rights: Human rights situation of refugees
 in Bangladesh
- CARE. (2020). CARE Learning Brief: Integrating Sexual Reproductive Health and Gen-
 der-Based Violence Programming
- CARE. (2020). Integration of Sexual Reproductive Health and Gender-Based Violence Pro-
 grams
- Centre for Research on the Epidemiology of Disasters(CRED). (2020). Refugee crisis in Ban-

gladesh: a view from the field(Issue No.57)

GoB, UNHCR. (2020) Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population Factsheet(as of October)

ISCG. (2017). 2017 Humanitarian Response Plan(September 2017-February 2018)

ISCG. (2018). 2018 Joint Response Plan(March-December 2018)

ISCG. (2019). 2019 Joint Response Plan(January-December)

ISCG. (2019). Cox's Bazar: Rohingya refugee population density by camp and block as of 30 April 2019

ISCG. (2019). Joint Multi-Sector Needs Assessment(J-MSNA): Rohingya Refugees

ISCG. (2020). 2020 COVID-19 Response Plan: Addendum to the Joint Response Plan 2020(April-December 2020)

ISCG. (2020). 2020 Mid-term Review: Rohingya Humanitarian Crisis(January-July 2020)

ISCG. (2020). 2020 Joint Response Plan(January-December 2020)

ISCG. (2020). BANGLADESH: Cox's Bazar refugee response(4W)-October 2020

ISCG. (2020). Rohingya Humanitarian Crisis Joint Response Plan 2020: funding update as of 2020-10-15

ISCG. (2020). Joint Multi-Sector Needs Assessment(J-MSNA) Factsheet: Rohingya Refugees

ISCG. (2020.8). Joint Multi-Sector Needs Assessment Factsheet: Bangladesh Rohingya Refugee

ISCG. (2020). Cox's Bazar Refugee Response(4W at Camp Level): October 2020

ISCG Gender Hub. (2020). COVID-19 Outbreak: Cos's Bazar Rapid Gender Analysis

ISCG Gender Hub. (2020). The Gendered Impact of COVID-19 on Rohingya and Host Communities

Needs Assessment Working Group of Bangladesh. (2020). Multi-Sectoral Anticipatory Impact and Needs Analysis

OCHA. (2020). Global Humanitarian Overview 2021

Protection Sector Working Group Cox's Bazar. (2018). Protection Considerations on the 'Majhi System'

RohingyaConference. (2020). Background Document: Sustaining Support for the Rohingya

Refugee Response

- Sophia Swithern. (2019). Underfunded appeals: Understanding the consequences, improving the system
- UNDP. (2019). Extreme Weather and Disaster Preparedness in the Rohingya Refugee Response: 2018 Cyclone Preparedness Lessons Learnt
- UNICEF. (2018). Bangladesh Funding Proposal: Education for girls and boys of Rohingya refugees and host communities in Cox's Bazar district of Bangladesh
- UNICEF. (2018). Evaluation of UNICEF's Response to the Rohingya Refugee Crisis in Bangladesh(Vol.1)
- UNHCR. (2020). Camp Profiles: Rohingya Refugee Response
- UNHCR. (2020). Operational Dashboard: 2020 Indicators Monitoring
- WFP. (2020). Refugee influx emergency vulnerability assessment(REVA)
- World Vision. (2020). COVID-19 Emergency Response Plan Phase 2
- World Vision. (2020). Rohingya Refugee Response COVID-19 Report
- World Vision Bangladesh. (2020). COVID-19 Emergency Response: Situation Report #2 (April 2020)

인터넷 사이트

- 대한민국 ODA 통합정보포털 홈페이지(<https://www.kodaportal.go.kr/portal/main?basYyyy>)
- Amnesty International 홈페이지(<https://www.amnesty.org>)
- CARE 홈페이지(<https://insights.careinternational.org.uk>)
- Humanitarian Response 홈페이지(<https://www.humanitarianresponse.info>)
- OCHA Financial Tracking Service(FTS) 홈페이지(<https://fts.unocha.org>)
- REACH 홈페이지(<https://www.reachresourcecentre.info>)
- Reuters 홈페이지(<http://fingfx.thomsonreuters.com>)
- The New Humanitarian 홈페이지(<https://www.thenewhumanitarian.org>)
- UNHCR 홈페이지(<https://www.unhcr.org>)
- UNHCR Global Compact on Refugees Digital Platform 홈페이지(<https://globalcompactrefugees.org>)

UNHCR Emergency Handbook 홈페이지(<https://emergency.unhcr.org>)

UN Human Rights 홈페이지(<https://www.ohchr.org>)

UNICEF 홈페이지(<https://www.unicef.org>)

UNNEWS 홈페이지(<http://unnews.net>)

WFP VAM Resource Center 홈페이지(<https://resources.vam.wfp.org>)

[부록] 방글라데시 로힝아 난민 관련 주요 정보에 대한 아카이브 목록 (2020년 12월 기준)

주요 정보	해당 정보 확인 가능한 자료 또는 아카이브명	자료 출처	자료발간시기	접근경로(웹페이지 주소) *Chrome 접속 권장
로힝아 난민 관련 현황 및 실태				
방글라데시 로힝아 난민 인구조황	Joint Government of Bangladesh-UNHCR Population factsheet	UNHCR Operational Portal (Refugee Situations)	수시 업데이트	http://data2.unhcr.org/en/situations/myanmar_refugees
방글라데시 로힝아 난민 관련 주요 데이터자료	Humanitarian Data Exchange(HDX) (Location-Bangladesh 선택)	OCHA	수시 업데이트	https://data.humdata.org/group/bgd
방글라데시 로힝아 난민 관련 최근 발간자료	reliefweb (Location-Bangladesh 선택)	OCHA	수시 업데이트	https://reliefweb.int/country/bgd
캠프별 다분야수조사 결과	Bangladesh - Refugee Multi Sectoral Needs Assessment(MSNA)	REACH ¹⁴⁴⁾	2019년 1월	https://www.reachresourcecentre.info/country/bangladesh/theme/multi-sector-assessments/cycle/1011/#cycle-1011
수용공동체별 다분야수조사 결과	Bangladesh - Host Community Multi Sectoral Needs Assessment(MSNA)	REACH	2019년 4월	https://www.reachresourcecentre.info/country/bangladesh/theme/multi-sector-assessments/cycle/610/#cycle-610
캠프별 주요 시설 맵핑	Bangladesh - Rohingya refugee Camps & Sites infrastructures mapping	REACH	2018년	https://www.reachresourcecentre.info/country/bangladesh/theme/camp/cycle/1006/?toip-group=maps&toip=map#cycle-1006
로힝아 난민의 분야별 주요 서비스 접근 관련 캠프별 현황	Bangladesh - UNHCR Settlement & Protection Profiling	REACH, UNHCR	2019년 11월 (주기적 실시)	https://www.reachresourcecentre.info/country/bangladesh/theme/camp/cycle/607/#cycle-607
콕스바자르 지역 및 난민캠프의 최근 코로나19 확진자수 현황 및 WHO의 로힝아 난민 대상 코로나19 대응활동	Rohingya Crisis Situation Report	World Health Organization Bangladesh	매주	https://www.who.int/bangladesh/emergencies/Rohingya-crisis/situation-report---rohingya-crisis
로힝아 난민 지원 조정체계 관련(SCG)				
ISCG 발간자료 및 분야별 워킹그룹 활동현황	Humanitarian Response (Operations-Bangladesh 선택)	ISCG	수시 업데이트	https://www.humanitarianresponse.info/en

144) 업데이트되는 정보를 이메일로 구독(Email Alert)할 수 있음(국가, 발간형태, 주제 선택 가능).

캠프별 주요 파트너기관 현황 (기관유형, 분야, 활동 등)	ISCG 4W Dashboard	ISCG	2020년 6월 (수시 업데이트)	https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh/iscg-4w-dashboard
로힝야 난민을 대상으로 한 조사 관련정보 (원료, 진행중, 또는 실시예정)	ISCG Assessment Registry Dashboard	ISCG	2019년 12월	https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh/iscg-assessment-registry-dashboard
ISCG 분야별 Focal Point 연락처	ISCG Focal Point Contact List	ISCG	2020년 12월	https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/bangladesh/document/inter-sector-coordination-group-iscg-focal-point-contact-list-29
연도별 Joint Response Plan Appeal Summary & Data	Financial Tracking Service (Appeals/Plan-Bangladesh 입력)	OCHA	수시 업데이트	https://fts.unocha.org/appeals/906/summary
보호(GBV) 분야 관련				
캠프별 보호 분야 Focal Point	Protection Camp Focal Points	ISCG Protection Working Group	2020년 11월	https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/pwg_protection_camp_focal_points_nov_2020.pdf
캠프별 보호 분야 주요 파트너기관	Protection Partner Presence	ISCG Protection Working Group	2020년 11월	https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/pwg_5w_partner_presence_nov.pdf
보호 분야 활동 맵핑	Protection Sector 5Ws Activity Mapping	ISCG Protection Working Group	2020년 11월	https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/pwg_5w_activity_mapping_nov_20201015.pdf
보호(이동보호, GBV) 분야 캠프별 전원/연계체계	Referral Pathway for different services	ISCG Protection Working Group	2020년 2월	https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/pwg_referralpathway_feb_2020.pdf
국제기구 및 기타 관련자료				
UNHCR의 방글라데시 로힝야 난민위기 대응 관련 최근 발간자료 및 데이터	UNHCR Refugee Response in Bangladesh	UNHCR Operational Portal (Refugee Situations)	수시 업데이트	http://data2.unhcr.org/en/situations/myanmar_refugees
IOM의 로힝야 난민 수요 및 인구에 대한 모니터링 데이터	Needs and Population Monitoring(NPM)	IOM Bangladesh NPM Portal	수시 업데이트	https://iom.maps.arcgis.com/apps/MapSeries/index.html?appid=feec7ad29df742938b6470d77c266575a
로힝야 난민 관련 최근 이슈 및 심층스토리	The Rohingya: In-Depth Stories	The New Humanitarian	수시 업데이트	https://www.thenewhumanitarian.org/in-depth/myanmar-rohingya-refugee-crisis-humanitarian-aid-bangladesh
방글라데시 자연재해 경보	GDACS Alerts (Search-Bangladesh 입력)	GDACS	수시 업데이트	https://www.gdacs.org/default.aspx



인도적지원 민관협력사업
Humanitarian Partnership+ Program

