

여성결혼이민자의 의료서비스 이용 경험

고 진 강(서울대 전임강사) · 고 선 강(성신여대 부교수) · 고 정 미(성신여대 교수)

여성결혼이민자들은 사회경제적 취약계층으로 정부나 민간단체들이 이들을 위한 정책 및 서비스 마련에 다각적 노력을 모색하고 있다. 이들은 사회경제적 취약성을 떨 뿐만 아니라 문화적 차이에 따른 편견과 차별을 경험할 수 있다. 여성결혼이민자들은 사회적 약자로서 자신을 위한 의료서비스 이용 및 자녀를 위한 의료서비스 이용에 있어 고충을 겪을 것이라 예상할 수 있다. 많은 경우 여성은 가정 내 돌봄 제공자의 기능을 수행하고 가정의 건강관리자로서의 역할을 수행하는 데 여성결혼이민자들은 이러한 역할 수행에 있어 적절한 의료서비스 이용은 필수적이라 할 수 있다. 본 연구는 여성결혼이민자들의 임신, 출산, 양육과 관련된 의료서비스 이용 경험을 기술함으로써 여성결혼이민자들의 의료서비스 이용에 대한 서술적 자료를 제공하고, 의료서비스 이용 관련 문제점 및 개선방안을 모색하고자 한다.

본 연구는 심층면담을 통한 귀납적 내용분석 방법(inductive content analysis)을 사용하였다. 연구대상자는 결혼이민자를 위한 프로그램을 운영하고 있는 서울시A구 건강가정지원센터를 통해 모집하였다. 연구 대상자는 한국국적을 가진 남성과 결혼한 외국인 여성으로 한국에 6개월 이상 거주하고, 한국어로 기본적인 의사소통이 가능하며, 면접 참여에 동의한 사람이다. 연구의 대상자는 총 15명으로 출신국은 베트남 5명, 중국 5명, 캄보디아 3명, 스리랑카 1명, 필리핀 1명이었다.

본 연구 결과 여성결혼이민자들의 긍정적 경험과 부정적 경험을 파악할 수 있었다. 긍정적 경험으로는 언어장벽해소를 위한 의료인의 노력과 친절, 남편 가족의 도움과 같은 개인적 요소 뿐 아니라 자국보다 선진화된 의료서비스 환경을 긍정적으로 받아들이고 있었다. 여성결혼이민자의 의료서비스 이용의 부정적 경험으로는 언어장벽, 의료서비스 체계에 대한 이해부족, 소수민족 지지체계 부족, 의료인의 차별이 있었다. 본 연구의 결과를 Scheppers 등의 분석틀로 보면 언어장애, 소수민족 내부의 지지체계 부족은 의료서비스 이용자수준의 장애요인으로 의료체계 중 의학용어사용과 의료인의 차별은 의료제공자 수준의 장애요인, 의료보험, 짧은 진료시간, 진료접수절차에 대한 이해 부족은 시스템 수준의 장애요인이라 볼 수 있다. 의사소통의 어려움은 의료서비스 이용에 주요 장애요인이 되고 있었으며, 자녀가 입원 등을 필요로 하는 건강문제를 가졌을 때 여성결혼이민자는 어머니로서 상황을 판단할 수 없기 때문에 불안함을 경험하였다. 또한 임신 출산 자녀의 예방접종 및 출생초기 건강문제 등의 주요 의료서비스 이용이 이민 초기에 이루어지므로 우리말이 거의 되지 않는 상황에서 어려움에 직면하게 된다. 면접대상자들의 대부분이 의료인들의 의학용어 및 외래어 사용으로 인해 상황에 대한 이해가 더욱 어려움을 호소했다. 일상생활에서의 한국어 능력뿐만 아니라 의학용어는 또 다른 영역의 의사소통 어려움이었다. 따라서 일상생활에서의 한국어능력 증진을 위한 교육만으로는 병원환경에서의 의사소통 증진에 있어 한계가 있음을 알 수 있다. 여성결혼이민자들의 의료서비스 이용의 긍정적 경험은 강화하고, 부정적 경험을 감소시켜 의료서비스 이용의 접근성을 강화하는 정책적 대안으로 결혼이민자를 위한 한국어 교육 내용의 강화, 한국의 의료시스템에 대한 결혼이민자 자국어 홍보물 배포, 의료기관을 위한 인터프리터 서비스 제공, 의료인의 보수교육에 문화수용성에 관한 교육 강화 등을 제시한다.