

## 다문화 가정 여성의 한국 사회 적응도가 의료기관 이용과정 만족도에 미치는 영향

최성숙<sup>1</sup>, 윤현경<sup>2</sup>, 최규일<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>수성대학교 치위생과, <sup>2</sup>안동과학대학교 치위생과, <sup>3</sup>대구보건대학교 치위생과

### Factors Affecting Use Satisfaction of Medical Institutions on Korean Society Adaptation of the Multicultural Families' Woman

Sung-Suk Choi<sup>1</sup>, Hyun-Kyuong Yun<sup>2</sup> and Gyu-Yil Choi<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Dental Hygiene, Suseong College,

<sup>2</sup>Department of Dental Hygiene, Andong Science College,

<sup>3</sup>Department of Dental Hygiene, Daegu Health College

**요 약** 본 연구의 연구목적은 다문화가정 여성들이 우리사회에 적응하는 과정에서 겪는 많은 문제들을 한국적응도와 관련하여 의료기관이용과정과 만족에 관련된 요인을 파악함으로써 보다 나은 양질의 의료서비스를 다문화가정여성들에게 제공할 수 있는 자료로 사용하는 것이다. 연구대상은 다문화가정 여성 188명을 대상으로 설문지를 조사하여 빈도분석 및 기술통계, ANOVA, 다중회귀분석 연구방법을 사용하였다. 연구결과는 첫째, 국가별에 따른 각급 의료기관의 만족도 중 보건소는 베트남이 가장 높은 만족도를 나타내고 있으며, 다음으로 필리핀, 중국 순이었고 일본이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 한방병원의 경우 보건소와는 반대로 일본이 가장 만족도가 높았고, 필리핀, 중국 순이었고 베트남이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 둘째, '국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 교통접근도 만족도'에서는 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타났는데, 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 교통 접근도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 셋째, '국적, 학력, 소득, 적응도와 병원행정수준 만족도'는 소득 면에서는 먼저 100만원-150만원 보다 150만원-200만원이 만족도가 낮은 것으로 나타났고, 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 병원행정수준에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 이에 따른 연구 결론은 국적, 학력, 소득, 한국사회의 적응도는 의료기관의 만족도에 영향을 미치고 있다. 의료기관의 만족요인을 높이기 위해서는 국적별, 학력별, 소득별로 다각적 접근이 요구되고 특히 기본적인 한국적응도를 높이는 것은 중요하다고 할 수 있다.

**Abstract** Research objectives: This research is focused on the multicultural families based on the existing studies. The problems that the women of the multicultural families experience in this society were studied, in relation to the adaptability to Korea by identifying the elements related to the use of and satisfaction level towards medical institutions. As such, this research is expected to be used as a data that can help to provide quality medical service to the women of the multicultural families. Research method: 188 women of the multicultural families were targeted to carry out research by conducting interview and by leveraging translated survey questionnaire. Then, SPSS 18.0 program was used to conduct statistical analysis. As for the analysis methods, frequency analysis, technical statistics, ANOVA and multiple regression analysis method were used. The results of the research were as follows. First, for the satisfaction level towards medical institutions for each class following each nation, Vietnam manifested highest satisfaction level when it comes to the public sanitation clinic, followed by the Philippines and China in the order listed. Meanwhile, Japan manifested the lowest satisfaction level. In case of the Asian medicine hospital, Japan manifested the highest satisfaction level contrary to the public sanitation clinic, followed by Philippines and China in the order listed. Meanwhile, Vietnam manifested the lowest satisfaction level. Second, 'satisfaction level towards nationality, education level, income, degree of adaptation and access to the medical institutions via transportation,' degree of adaptation towards the Korean society was manifested as an influential variable. As the degree of adaptation towards the Korean society increased, satisfaction level towards the degree of access to the medical institutions via transportation was proven to be high. Third, 'Nationality, education, income, hospital administration to help adapt the level of satisfaction' income if the first 1.5 million to 2.0 million won that low satisfaction than from 1 million to 1.5 million won and Higher of Korean society to adapt was higher Hospital Administration on the level of satisfaction

**Conclusion:** Nationality, education level, income, degree of adaptation towards the Korean society affect satisfaction level towards medical institutions. To increase the elements that increase the satisfaction level towards the medical institutions, multi-dimensional approach by each nationality, education level and income is required. In particular, it would be considered necessary to increase the level of adaptability to Korea.

**Key Words** : Adaptability in the Korean Society, Medical Institutions Satisfaction, Women of the Multicultural Families

\*Corresponding Author : Gyu-Yil Choi (Daegu Health College)

Tel: +82-53-320-4517 email: edugy@hanmail.net

Received October 17, 2012 Revised (1st November 7, 2012, 2nd November 14, 2012) Accepted December 6, 2012

## 1. 서론

다문화 사회로의 변화로 지난해 결혼한 국민 8쌍 가운데 1쌍이 국제결혼을 할 만큼 국제결혼이 늘어나면서 미래 한국사회는 인구 구성과 집단이 다양해질 것으로 보인다. 우리나라의 국제결혼 건수는 34,235건으로 2009년 보다 9백건 증가 하였다[1]. 이러한 이주여성 유입이 급증하고 있는 현상은 다문화 가정에 대한 접근이 우리 사회의 모든 구성원들을 대상으로 거시적이고도 장기적인 안목에서 이루어질 필요가 있음을 시사하고 있다[2].

우리사회가 결혼 이주여성에게 동화와 순응만을 강요하고, 실질적인 정책적 지원 방안을 제공하지 않는다면 결혼 이주여성이 사회 구성원으로서 성공적으로 사회 통합됨을 기대하는 것은 힘들 것이다[3]. 이러한 요소들은 여성결혼이민자의 부적응으로 나타난다. 부적응 사례는 이혼, 가출, 자살로 나타나는데, 이것들은 가정폭력과 남편에 대한 거짓정보가 주요원인으로 지적되고 있다[4,5]. 이에 따라 여성결혼이민자 관련 복지 지원 사업을 수행하는 기관 및 단체가 늘어나서 여성결혼이민자의 한국 적응을 도와야 한다는 목소리가 높아지고 있다.

그러나 전국에 산재해 있는 다문화가족 지원 기관은 이들에 대해 체계적인 지원을 하고 있지 못하는 실정이다[6]. 실제로 여성 결혼이민자가 동사무소, 사회복지관, 이주여성상담소 등에서 서비스를 지원받은 경험이 있는 비율이 불과 10% 내외인 점을 고려한다면[7], 결혼이민자에 대한 사회복지지원정책의 시급한 마련이 요구되고 있다.

낮은 환경과 문화에서 적응하며 살면서 가장 힘들고 고달픈 순간은 바로 병이 들거나 다쳐서 경제적 뿐만 아니라 심적, 정신적 고통을 당할 때이다. 이주여성은 한국 여성에 비해서 낮은 결혼 연령, 의료정보 부족과 대처능력 부족 등으로 적절한 건강교육이나 의료 서비스를 제공받지 있지 않은 실정이며[8,9], 또한 결혼 이민 여성의 건강상태와 건강행위에 대한 조사결과, 실제 치료를 받고 있는 대상자는 4%만 해당되는 것으로 나타나 취약한 이주 여성의 의료 상태를 알 수 있다[8].

따라서 병이 들거나 다쳐서 의료기관을 찾아가갈 경우 심적 정신 고통을 덜어줄 수 있는 의료기관의 배려가 필요할 것이다. 하지만 현재 우리나라의 다문화가정 여성들이 의료기관을 찾아가 진료를 받는 일은 쉽지 않다.

다문화 가정 여성들이 아플 때 주로 찾는 의료관련 기관으로는, 병·의원인 가장 많았고, 그 다음으로 약국, 외국인 무료진료소로 있으며, 의료기관을 이용하지 못한 이유는 ‘치료비가 없어서’, ‘진료대기 시간이 길어서’, ‘의료기관이 멀거나 교통이 불편해서’, ‘치료비가 없어서’의

순서인 것으로 확인되고 있다[7]. 대부분은 ‘치료비’ 부담이 가장 주요한 원인인 것으로 보이나, 농촌의 경우는 ‘접근성’의 제약이 질환치료를 포기할 정도로 매우 어려운 문제임을 잘 설명해 주고 있다.

이렇듯 다문화 가정 여성들의 의료기관 이용 과정에 있어서 많은 어려움이 있지만 현재 국내연구는 의료기관 이용과정에 대한 만족도 및 실태조사에 그치고 있는 실정이다[7,10,11].

그러나 김수희[13]와 Kullgren[14]의 연구에서는 이민자들은 의료시스템에 대한 지식이 부족하여 의료서비스 이용을 효율적으로 하지 못한다고 언급하였으며, 김수희[13]에서도 거주기간이 길수록 의료기관의 정보에 대한 접근성이 향상되어 이용률 및 만족도가 높다고 밝히고 있다.

이렇듯 보다 근본적으로 의료기관 이용 만족도를 높이기 위해서는 단지 의료기관 이용에 대한 만족도를 높이기 위한 제반 노력 보다는 보다 종합적이고 다양한 요소를 고려해야 하며 특히 한국사회에 대한 지식을 높이면서 의료시스템의 접근에 효율성을 높여[12], 의료기관 이용에 대한 만족도를 높여야 함을 시사하고 있다. 즉 다문화 가정 여성들의 체류기간 및 가족관계, 한국어 구사능력, 교통여건 등과 관련된 개인적인 상황 등 종합적으로 한국사회의 적응 정도를 파악하여 의료기관 이용 접근도를 높을 필요가 있다고 사료된다.

따라서 본 연구에서는 다문화가정 여성들이 우리사회에 적응하는 과정에서 겪는 많은 문제들을 한국적응도의 관점에서 파악하고, 한국사회의 적응 정도와 의료기관 이용과정 만족도와 어떠한 관련성이 있는지를 파악하여 종합적인 의료기관 이용 접근도 및 만족도를 높이는데 기여하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상

본 연구는 경상북도 안동시 거주하는 다문화가정 여성들을 대상으로 하였으며, 다문화가정 지원센터를 방문하는 다문화가정 여성 최종 188명을 대상으로 연구하였다.

### 2.2 연구방법 및 내용

본 연구는 2011년 6월부터 7월까지 실시하였으며, 자료수집방법은 설문 조사를 위하여 설문지를 배포하고 직접 면접 조사방식과 번역된 설문지에 직접 기입하여 응답하게 한 후 설문지를 회수 하였다. 이해하기 힘든 문항

은 보조 선생님들의 설명으로 작성에 도움을 주었다. 조사내용은 조사대상자들의 일반적인 인구사회학적 특성, 한국사회 적응에 관한 8문항, 의료기관 이용과정 만족도에 관한 6문항, 의료기관 만족에 관한 5문항으로 구성되었다. 적응도와 만족도는 Likert 5점 척도를 사용하였다. 한국사회 적응도에 대한 설문지의 신뢰도는 .884, 전반적 의료기관 만족도에 관한 신뢰도는 .838로 전반적으로 높은 신뢰도를 나타내었다.

[Table 1] Questionnaire items

Division	contents	Division	contents
Adaptation of the Korean society	language difficulties	Satisfaction using the process of medical facilities	Care costs
	Cultural adaptation		Health care level
	Participation in social activities		Hospital administrative level
	Contact with people		Medical knowledge and education
			Facilities and Ambience
			Transportation access
	People of distant	Medical institutions Satisfaction	General Hospital
	Treatment		Community Health Center
	Missing for family and friends		Local Clinic
	Belongingness degree		Oriental Hospital
			Dental Hospital

### 2.3 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for Social Sciences) 18.0 프로그램을 활용하여 통계적 분석하였으며, 분석방법은 빈도분석 및 기술통계, ANOVA, 다중회귀분석방법을 사용하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 일반적 특성

연구 대상은 출신국별로 베트남이 52.1%, 중국 30.3%, 필리핀 10.1%의 순이었으며, 최종학력은 중학교 졸업이하가 34.6%, 초등학교 졸업이하가 25%, 고등학교 졸업이상이 21.3%의 순이었다. 평균소득은 100만원 이상-150원

미만이 36.2%, 100만원 미만이 23.4%, 200만원 이상이 21.3%의 순으로 나타났고 자세한 내용은 Table 2와 같다.

[Table 2] Characteristics of the object

Division		N	%
Country	China	57	30.3
	Vietnam	98	52.1
	Philippines	19	10.1
	Japan	14	7.4
Education	Less than elementary	47	25.0
	Less than Middle School	65	34.6
	Less than High school	40	21.3
	More than University	36	19.1
Outcome	Less than 1 million won	44	23.4
	More than 1.0 million won Less than 1.5 million won	68	36.2
	More than 1.5 million won Less than 2.0 million won	36	19.1
	More than 2.0 million won	40	21.3
Marriage State	Married	184	97.9
	Divorce	1	0.5
	Cohabitation	3	1.6

### 3.2 국가별 의료기관 만족도

국가별로 따른 각급 의료기관의 만족도에 대한 결과는 Table 3과 같다. 국가별로 따른 각 의료기관 중 보건소(P<.001)와 한방병원(P<.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 보건소는 베트남이 가장 높은 만족도를 나타내고 있으며 필리핀, 중국 순이었으며 일본이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 한방병원의 경우 보건소와는 반대로 일본이 가장 만족도가 높았고, 필리핀, 중국 순이었으며 베트남이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

[Table 3] National medical institutions satisfaction

Division		N	(M±SD)	F
General Hospital	China	53	4.06±.770	1.597
	Vietnam	87	3.91±.816	
	Philippines	19	4.00±.577	
	Japan	13	4.38±.650	
	Total	172	4.00±.772	
Community Health Center	China	45	3.20±1.272	7.562***
	Vietnam	72	3.86±.698	
	Philippines	17	3.82±.636	
	Japan	13	2.77±1.423	
	Total	147	3.56±1.041	
Local Clinic	China	45	3.82±.614	0.021
	Vietnam	68	3.79±.724	
	Philippines	16	3.81±.544	
	Japan	12	3.83±.937	
	Total	141	3.81±.686	
Oriental	China	39	3.82±.601	3.372*

Hospital	Vietnam	53	3.53±.799	.268
	Philippines	14	4.00±.392	
	Japan	10	4.10±.738	
	Total	116	3.73±.715	
Dental Hospital	China	39	3.90±.641	
	Vietnam	65	3.83±.762	
	Philippines	14	3.79±.579	
	Japan	10	4.00±.471	
	Total	128	3.86±.684	

\*: p <.05 \*\*\*: p <.001

### 3.3 국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 만족도에 대한 회귀분석

‘국적, 학력, 소득, 적응도와 전반적인 의료기관 만족도’의 회귀분석 결과는 Table 4과 같다. 국적이 영향력 있는 변수로 나타났는데, 먼저 베트남 국적 이주여성보다 중국국적을 가진 이주여성의 만족도가 높은 것으로 나타났다( $\beta=226$ ), 베트남 국적 이주여성 보다 필리핀 국적의 이주여성의 만족도가 높았고( $\beta=.183$ ), 베트남 국적 이주여성보다 일본 국적 이주여성의 만족도가 높은 것으로 나타났다( $\beta=.171$ ).

[Table 4] Nationality, education, income, and adapted to relate the overall relationship satisfaction of medical institutions

Model	Non-standardized coefficients		Standardized coefficients
	B	Standard error	$\beta$
Nationality : Vietnam	3.252**	1.119	0.226
N1(China)	4.017*	1.910	0.183
N2(Philippines)	4.310*	2.176	0.171
Education: High School Graduation	1.500	1.490	0.098
ED1(Elementary school graduates)	1.319	1.325	0.095
ED2(Middle school graduates)	-0.947	1.660	-0.056
ED3(More than university)	-0.346	1.287	-0.022
outcome: 1.0 -1.5million won	-2.095	1.349	-0.125
I1(-Less than 1.0 )	-2.301	1.346	-0.142
I2(1.5-Less than 2.0)	0.126	0.080	0.121
I3(More than 2.0)			
Adaptability			

R<sup>2</sup>:.105, Adjusted R<sup>2</sup>: .054, F= 2.068, P=.029

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

### 3.4 국적, 학력, 소득, 적응도와 병원행정수준 만족도에 대한 회귀분석

‘국적, 학력, 소득, 적응도와 병원행정수준 만족도’의 회귀분석 결과는 Table 5과 같다. 소득과 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타났는데, 먼저 소득면에서는 먼저 100만원-150만원 보다 150만원-200만원이 만족도가 낮은 것으로 나타났고( $\beta=-.218$ ). 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 병원행정수준에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다 ( $\beta=.261$ ).

[Table 5] Nationality, education, income, and adapted to relate hospital administrative level satisfaction

Model	Non-standardized coefficients	Standardized coefficients	
	B	Standard error	$\beta$
Nationality : Vietnam	-0.070	0.141	-0.039
N1(China)	0.303	0.239	0.111
N2(Philippines)	0.151	0.272	0.048
N3(Japan)			
Education : High School Graduation	-0.144	0.191	-0.073
ED1(Elementary school graduates)	0.148	0.169	.084
ED2(Middle school graduates)	-0.279	0.205	-.132
ED3(More than university)			
outcome: 1.0 -1.5million won	-0.075	0.163	-.037
I1(-Less than 1.0 )	-0.464**	0.169	-.218
I2(1.5-Less than 2.0)	-0.162	0.173	-.078
I3(More than 2.0)	0.035*	0.010	.261
Adaptability			

R<sup>2</sup>:.163, Adjusted R<sup>2</sup>: .113, F= 3.266, P=.001

\*: p<0.05, \*\*: p<0.01

### 3.5 국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 시설과 분위기 만족도에 대한 회귀분석

‘국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 병원시설과 분위기 만족도’의 회귀분석 결과는 Table 6과 같다. 소득과 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타났는데, 먼저 소득면에서는 100만원-150만원 보다 150만원-200만원이 만족도가 낮은 것으로 나타났고( $\beta=-.175$ ). 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 병원시설과 분위기에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다 ( $\beta=.296$ ).

[Table 6] Nationality, education, income, and adapted to relate medical institutions facilities and atmosphere Satisfaction

Model	Non-standardized coefficients		Standardized coefficients
	B	Standard error	$\beta$
Nationality : VietnamN1(China)	0.166	0.137	0.093
N2(Philippines)	0.212	0.232	0.078
N3(Japan)	-0.053	0.265	-0.017
Education : High School Graduation ED1(Elementary school graduates)	-0.061	0.184	-0.032
ED2(Middle school graduates)	0.126	0.163	0.072
ED3(More than university)	-0.168	0.201	-0.081
outcome: 1.0-1.5million won I1(-Less than 1.0 )	-0.173	0.158	-0.088
I2(1.5-Less than 2.0	-0.367*	0.165	-0.175
I3(More than 2.0)	-0.282	0.167	-0.138
Adaptability	0.039***	0.010	0.296

R<sup>2</sup>:.168, Adjusted R<sup>2</sup>: .119, F=3.454, P=.000  
\*: p<0.05, \*\*\*: p<0.001

### 3.6 국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 교통접근도 만족도에 대한 회귀분석

‘국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 교통접근도 만족도’의 회귀분석 결과는 Table 7과 같다. 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타났는데, 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 교통접근도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다 ( $\beta=.271$ ).

[Table 7] Nationality, education, income, and adapted to relate transportation access Satisfaction

Model	Non-standardized coefficients		Standardized coefficients
	B	Standard error	$\beta$
Nationality : Vietnam N1(China)	0.209	0.166	0.101
N2(Philippines)	0.205	0.280	0.065
N3(Japan)	0.064	0.319	0.018
Education : High School Graduation ED1(Elementary school graduates)	-0.198	0.222	-0.089
ED2(Middle school graduates)	-0.025	0.198	-0.013
ED3(More than university)	-0.099	0.242	-0.041

outcome: 1.0 -1.5million won I1(-Less than 1.0 )	0.363	0.190	0.159
I2(1.5-Less than 2.0	0.054	0.198	0.022
I3(More than 2.0)	0.014	0.203	0.006
Adaptability	0.042*	0.012	0.271

R<sup>2</sup>:.112, Adjusted R<sup>2</sup>: .059, F=2.135, P=.024  
\*: p<0.05

## 4. 고찰

본 연구는 다문화가정 여성들의 한국적응도가 다문화 가정의 의료기관 이용 과정 만족도에 미치는 영향을 살펴본 것이다.

이은희 등[15]의 연구에 따르면 결혼이민자 등과 같이 타 문화권에서 새로운 삶을 시작해야 하는 경우, 문화적 상황의 변화와 이에 대한 적응 과정에서 매우 높은 스트레스를 체험하고 새로운 문화적 가치에의 적응에 따른 불편함과 고통으로 인한 부당한 대우나 차별에 대한 ‘두려움’이 높다고 밝히고 있다. 이렇게 다문화 가정 여성들의 한국사회의 적응도는 그들 삶의 다양한 영역에서 영향을 미치고 있다.

특히 이들이 겪는 문화적 차이의 경험은 건강문제에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다[16]. 그중 건강문제와 직결되는 건강의 유지증진과 질병 치료를 위한 보건의료 이용과 관련된 문제는 매우 중요한 문제라고 할 수 있다[12].

최희정[10]의 연구에 따르면 다문화가정 여성의 우리나라 의료기관 이용과정 만족도는 종합병원 이용 만족도에서 ‘만족’이라고 응답이 78.6%, 보건소 이용 만족도는 ‘만족’이라고 응답이 65.5%, 의원이용 만족도에서 ‘만족’이 76.1%, 한방병원 이용 만족도에서 ‘만족’은 68.2%, 치과병원 이용 만족도에 ‘만족’은 71.8%로 의료기관이용 만족도는 전체적으로 ‘만족한다’고 보고하고 있다.

본 연구에서는 국가별에 따른 각급 의료기관의 만족도 중 보건소와 한방병원 만족도에서 보건소는 베트남이 가장 높은 만족도를 나타내고 있으며 필리핀, 중국 순이었으며 일본이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 한방병원의 경우 보건소와는 반대로 일본이 가장 만족도가 높았고, 필리핀, 중국 순이었으며 베트남이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

최희정[10]의 연구에서 의료기관 이용과정 만족도에서는 리커트 5점 만점을 기준으로 ‘진료비가 적당한 편이다’에서 평균이 3.23, ‘병원행정 수준이 전체적으로 좋은 편이다’에 응답은 평균이 3.94, ‘시설과 분위기는 전체적으로 깨끗한 편이다’가 평균이 4.00, ‘시설과 분위기는 전체적으로 깨끗한 편이다’라는 응답이 평균 4.00으로

응답하여 평균보다 높게 나타났다. 본 연구에서의 다문화 가정여성의 일반 사회적 특징과 한국사회 적응도와 의료기관 이용과의 관계의 결과가 '국적, 학력, 소득, 적응도와 병원행정수준 만족도, 의료기관 시설과 분위기, 교통접근도에 대한 만족도'에 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타나 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 이용에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

김건희 [12]의 연구에서도 체류기간이 짧거나 한국어 구사능력이 낮은 경우 아파도 참고 지내는 경우가 많아 한국사회의 적응도와 보건의료기관 이용과 관련성이 있는 것을 알 수 있다.

또한 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 교통 접근도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 교통 접근도는 김건희[12] 연구와 황두섭[11]의 연구에서 의료기관 이용 만족도에 중요한 요인임을 밝히고 있다. 즉 한국사회의 적응도가 높아지면 교통접근성을 높일 수 있는 정보를 접할 기회도 높아질 수 있을 것이라 사료된다.

또한 김현숙[3]의 연구에서는 한국사회 적응에 유의미한 영향을 미치는 요인으로는 한국어 능력과 사회적 지지가 유의미한 결과를 나타냈다. 사회적 지지가 높을수록 한국 사회 적응에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 김건희[12]의 연구에서도 의사소통 능력과 의료이용 기회와의 관계가 있기 때문에 결혼이민자들이 아플 때 표현을 하고 적절한 의료이용기회를 마련할 수 있는 방안이 필요하다고 제시하고 있다.

다문화 가정 여성들은 한국사회 적응과 관련하여 정신적 부담감 및 신체적 질병에 노출될 확률이 크고 따라서 의료기관 이용에 대한 편의성이 절실하다.

결론적으로 다문화 가정 여성들의 의료기관 이용 서비스를 향상시키기 위해서는 단순히 의료기관 이용에 대한 만족도를 높이기 위한 요소들만을 고려하는 단편적인 접근보다는 한국사회 적응을 할 수 있도록 다양한 요인들을 고려한 종합적인 접근이 요구됨을 시사한다.

본 연구의 제한점은 일부 지역의 다문화 가정 여성들만을 조사하여 연구결과를 일반화 하는 데에는 제한점이 있을 수 있으며 조사자와 응답자간의 언어적 제약으로 기본적인 조사만 할 수 밖에 없었다는 점이다.

그러나 다문화가정 여성들의 의료기관 이용과정 만족도는 개별 인구사회학적인 특성 및 한국적응도와 관련이 있으며 특히 한국적응도는 중요한 부분으로 밝혀진 점은 연구의 의의라고 할 수 있다. 다문화 가정 여성들이 기존 의료보장체계를 적극적으로 활용할 수 있게 해주는 정확한 정책지원방안을 찾고, 나아가 한국적응도를 높여줄 다양한 지원책 및 교육프로그램 마련되어야 할 것임을 제안한다.

## 5. 결론

본 연구는 경상북도 안동시 거주하는 다문화가정 여성 최종 188명을 대상으로 다문화 가정 여성의 한국 적응도와 의료기관 만족도와의 관계를 알아보았고 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 국가별에 따른 각급 의료기관의 만족도 중 보건소는 베트남이 가장 높은 만족도를 나타내고 있으며 필리핀, 중국 순이었고 일본이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 한방병원의 경우 보건소와는 반대로 일본이 가장 만족도가 높았고, 필리핀, 중국 순이었고 베트남이 가장 만족도가 낮은 것으로 나타났다

둘째, 소득별에 따른 각급 의료기관의 만족도 중 보건소는 '100만원 이상-150원 미만'을 기준으로 소득이 높아질수록 보건소에 대한 만족도는 낮았다. 하지만 '100만원 미만'은 '100만원 이상-150원 미만'보다 만족도가 높게 나타났다. 한방병원에서는 '100만원 이상-150원 미만'을 기준으로 소득이 높아질수록 만족도는 높았으며 '100만원 미만'은 '100만원 이상-150원 미만'보다 만족도가 높게 나타났다.

셋째, 베트남 국적 이주여성보다 중국국적을 가진 이주여성의 만족도가 높은 것으로 나타났으며, 베트남 국적 이주여성 보다 필리핀 국적의 이주여성의 만족도가 높았고, 베트남 국적 이주여성보다 일본 국적 이주여성의 만족도가 높은 것으로 나타났다.

넷째, '국적, 학력, 소득, 적응도와 의료기관 교통접근도 만족도'에서는 한국사회 적응도가 영향력 있는 변수로 나타났는데, 한국사회에 대한 적응도가 높을수록 의료기관 교통접근도에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

## References

- [1] National Statistical Office, "Census", seoul, 2010.
- [2] Hyuk Seo, "Multicultural Family and Korean Language Education", Human Research No. 12, pp. 57-92, 2007.
- [3] Hyun-Sook Kim, "A Study on Foreign Wives' adaptation to Korean society", Master's Thesis, The Graduate School of Honam University, 2008.
- [4] Ok-Soong Cha, "The Causes & Solutions of the Problems of Immigrant Women in the International Marriage", Discourse 201, Vol .11, No .2, pp. 139-169, 2008.
- [5] Mi-Hee Kim, "Investigation about cognizance of the

marriage of female international marriage migrants -focused on case study of Vietnamese-", Journal of Educational Studies, Vol. 28, No. 2, pp. 183-207, 2007.

[6] Yi-Seon Kim, "To find a place for married immigrant women policy", Gender Reviews, No. 4, pp. 22-31, 2007.

[7] Dong-hun Seoul, Yun-Tae Kim, Hyun-Mi Kim, Hong-Sik Yun, Hye-Kyung Lee, Kyung-Tak Lim, Gi-Sun Jung, Young-Su Ju, Kun-Su Han, "Immigrant Women Survey and the Health, Welfare and support policy measures", Seoul: Department of Health and Human Services, 2005.

[8] An YH, Development and testing of a health education program for immigrant woman married to korean, Journal of Korean Academy of public health nursing, vol 22, no. 2, pp. 200-210, 2008.

[9] Yoo MS, Park JH, OH SH & Kim YS. Health care and health status of immigrant women married to Koreans in the visiting care center, Journal of Korean Academic society of home care nursing, Vol. 15, no. 2, pp. 75-81. 2008.

[10] Hee-Jung Choi, "Medical Facility Visit Among Cross-Border Married", Master's Thesis, The Graduate School of Yeungnam University, 2012.

[11] Du-seob Hwang, "A Study on the Analysis of the Actual State of Usage for the Medical Institutions by Foreign Workers & the Plan for Activation", Master's Thesis, The Graduate School of Kyunghee University, 2010.

[12] Gum-Hee Kim, "Characteristics of Health Behavior and the Medical Utilization of Female Marriage Immigrants in a Rural Area", Master's Thesis, The Graduate School of Kyungpook University, 2008.

[13] Su- Hee Kim, "Analysis of affecting factors to health service utilization of married immigrant women", Master's Thesis, The Graduate School of Yonsei University, 2012.

[14] Kullgren, J. T. "Restrictions on undocumented immigrants' Access to Health services:The Public Health Implications of Welfare Reform", American Journal of Public Health, Vol 93, No. 10, pp. 1630-1633. 2003, [Article\(CrossRefLink\)](#)

[15] Eun-Hee Lee, and Youn-Sil Chu, "A Study on the Effects of Acculturative Stress Factors to Mental Health of Married Immigrant Women", Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 13, No. 4, pp. 1619-1624, 2012.

[16] Woelz-Stirling N, Manderson L, Kelaher M, Gordon

S, "Marital conflict and finances among Filipinas in Australia", International Journal of Intercultural Relations, Vol. 24, No. 6, pp. 791-805, 2000, [Article\(CrossRefLink\)](#)

**최 성 숙(Sung-Suk Choi)**

[정회원]



- 2004년 6월 : 경북대학교 보건대학원(보건학 석사)
- 2009년 12월 : 영남대학교 (보건학 박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 수성대학교 치위생과 조교수

<관심분야>  
보건학, 치위생학

**윤 현 경(Hyun-Kyuong Yun)**

[정회원]



- 2011년 2월 : 영남대학교 환경보건대학원 보건학과(보건학석사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 영남대학교 보건학과 박사과정
- 2012년 9월 ~ 현재 : 안동과학기술대학교 치위생과 교수

<관심분야>  
치위생학, 보건학

**최 규 일(Gyu-Yil Choi)**

[정회원]



- 2001년 2월 : 부산대학교 일반대학원 교육학과(교육학 석사)
- 2010년 2월 : 경남대학교 일반대학원 교육학과(교육학 박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 영남대학교 보건학과 박사 과정
- 2011년 3월 ~ 현재 : 대구보건대학교 치위생과 조교수

<관심분야>  
구강보건교육, 치위생학