

## 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도

조효정 · 천경희\* · 박은아†

부경대학교(강사) · \*건양대학교(교수) · †부경대학교(교수)

### Medical Students' Attitudes for Multicultural Society

Hoo-Jeung CHO · Kyung-Hee CHUN\* · Euna PARK†

Pukyong National University(lecturer) · \*Konyang University(professor) · †Pukyong National University(professor)

#### Abstract

This study was aimed at identifying the types of attitude of multicultural society among medical student. Q-methodology focusing on individual subjectivity was used with data collected in November 2019. Forty-two Q-statements were selected and scored by the 20 participants on a 9-point scale with normal distribution. The data were analyzed using the PC-QUANL program. A total of 20 medical students were classified into 2 factors based on the following viewpoints: concern-acceptance (type 1), boundary-adaptation (type 2). The 2 factors accounted for 49.22% of the total variance. Individual contributions of factors 1 and 2 were 28.25% and 20.97%, respectively. The major contribution of this study is the clarification of medical students' subjective perceptions of multicultural society. These findings can be used in formulating effective strategies for multicultural society and comprehending enhancement program on multicultural society from medical students' education or organization program is needed concerning doctors provide effective health and care without bias.

**Key words :** Cultural diversity, Health professionals, Perception, Q methodology

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

다문화사회는 인간 또는 시민으로서 누릴 수 있는 정치, 사회, 경제 그리고 문화적 권리를 갖고 향유함에 있어 인종이나 민족, 종교, 언어 등에 의해 차별받지 않고 동등하게 살아갈 수 있는 통합된 공동체 사회를 의미한다(Kim, 2015). 우리나라에서는 취업, 결혼, 유학 및 의료관광 등 다양한 목적으로 외국인의 유입이 증가하여 이른바 다문화사회로 진행되고 있으며, 2005년부터 한국 사회에서는 다문화사회, 다문화 가족, 다문화 교육과 같은 다문화 기반의 용어가 발생하였다

(Ahn, 2012). 다문화사회는 단순히 서로 다른 문화의 객관적인 지표상의 다원성을 의미하는 것이 아니라 서로 다른 공동사회들이 자신들의 속도에 따라 성장할 수 있는 공간을 만들어내고 보충하며 격려해주는 하나의 공동사회를 의미한다(Lee, 2015).

2019년 말 기준 국내 체류 외국인은 약 252만 명으로 2015년 대비 32.9% 증가하였고, 전체 인구대비 체류 외국인의 비율이 2015년 3.69%에서 2019년 4.87%로 매년 증가 추세를 보이고 있다(Korea Immigration Service, Ministry of Justice, 2019). 다문화사회로의 진행과 더불어 외국인이 의료기관을 이용하는 비율 또한 증가하는 것으로

† Corresponding author : 051-629-5785, [soundness@pknu.ac.kr](mailto:soundness@pknu.ac.kr)

보고되고 있는데, 2009년 외국인 환자 수는 6만 명으로 시작되어 2015년에는 누적 환자 수 100만 명에 이르렀고, 2018년에는 200만 명으로 증가하였다(Ministry of Health & Welfare, 2020).

국내 체류 외국인의 수가 지속적으로 증가하면서 이들에 대한 편견과 차별(Ryu, 2016; Seol et al., 2018)이 사회적 문제로 대두되고 있으며, 국내의 의료인들도 일반인들과 유사한 수준의 외국인에 대한 편견을 가지고 있는 것으로 보고되고 있어(Nam and Jeong, 2013) 외국인들이 의료시설을 이용하는 데에 어려움이 있을 수 있다. 즉 외국인들은 의료시설 이용에 대한 비용 부담, 의사소통의 어려움 및 의료시설에의 낮은 접근성 등의 문제로 필요한 보건의료서비스를 적절하게 받지 못하고 있는 경우가 많다(Kim et al., 2011). 외국인들의 이러한 실정은 캐나다에서도 유사한 결과가 보고되었는데, 이민자들은 비이민자들에 비해 의료이용이 불충분하고 의료서비스를 받는 곳을 잘 알고 있지 못한 것으로 나타났다(Wu et al., 2005). 보건의료인들이 다양한 문화에 대한 전반적인 이해, 문화상대주의, 문화에 따른 인종·종교·가족 구조·식생활·출산문화·장례문화·사회 소외계층 등 문화적 차이에 대해 편견을 가지고 있는 경우, 여러 가지 부정적인 건강 결과를 초래하는 것으로 보고되고 있다(Clark and Thornam, 2002). 국내에서는 질병관리본부의 국내 이주 베트남 출신 다문화 가족 대상 연구와 한국건강관리협회의 결혼 이주여성 검진조사 결과, 이들은 빈혈 유병률과 기생충 감염률이 높고, B형 간염 항원 보유율이 높고, B형 간염 항체 양성률이 낮아 B형 간염의 위험이 높게 나타났고, 간 질환과 고지혈증 위험이 높게 나타나는 등의 문제를 가지고 있는 것으로 나타났다(Kim, 2013).

의과대학생은 의사 직무를 성공적으로 수행할 수 있는 진료 역량을 갖추어야 하는 사람들로, 환자 중심 진료를 통해 바람직한 환자-의사 관계와 의사소통 능력 등의 핵심 역량을 가지고 있어야 한다(Lee, 2018). 따라서 이러한 핵심 역량은

의과대학생들의 대상자와 관련된 태도와 연관되어 있다(Lee, 2018). 의사의 자질과 환자에 대한 태도는 의료서비스의 질과 만족도에 영향을 주는 중요한 요소임(Cho, 2009)을 고려할 때, 환자와 의사 관계가 안정적인 때 환자는 치료에 대한 순응도를 높게 되고, 궁극적으로 치료에 긍정적인 효과를 가져온다. 한국 사회에서 의사나 간호사와 같은 보건의료 전문인력이 다양한 국적의 다문화 대상자를 만나는 것은 선택이 아니라 필수적인 과정이 되었으므로(Kim, 2018) 의료인들은 편견과 차별 없이 인종과 문화의 복잡성, 각 환자의 삶에서의 역할 및 효과적으로 의료를 제공할 수 있는 태도를 갖추어야 한다.

다문화사회에 대한 태도 연구는 주로 다문화사회에 대한 저항, 다문화사회의 한계, 그리고 이민자 권리, 이민자 정책 등을 다룬다(Kim and Kim, 2012). 국내의 다문화사회에 대한 태도 연구에서 대학생들은 다문화사회에 대해 긍정적인 태도(Kim and Kim, 2012)를 보인 반면, 의료인들은 국내 거주빈도가 높은 외국인에 대해 맹목적으로 부정적 편견을 가지는 것(Nam and Jeong, 2013)으로 나타나 하나의 현상에 대해 상반된 태도를 보이고 있었다. 예비 의료인으로서 필요한 역량을 갖추어 정확한 진단과 진료를 독자적으로 할 수 있도록 교육과 훈련을 받는 의과대학생들의 다문화사회에 대한 태도는 매우 개인적이고 주관적일 수 있다. 이에 본 연구는 주관성의 과학으로 자아와 관련된 모든 영역 즉 사고, 태도, 느낌, 견해 등 인간의 주관성 구조에 따른 각 유형별 특성에 대한 이해가 가능한 Q 방법론(Akhtar-Danesh et al., 2008)을 적용하고자 한다. 다문화사회에 관한 개인의 고유한 삶을 이해하는 것은 인과관계를 설명하는 실증주의적 연구방법으로는 한계가 있기 때문이다(Kim, 2007).

따라서 본 연구는 미래의 의료현장에서 대상자들과 상호관계를 맺게 될 의과대학생을 대상으로 다문화사회에 대한 태도에 대한 이해를 통해, 이들의 다문화대상자에 대한 대응기술을 향상시키

고, 다문화 이해 증진을 위한 전략을 수립하는데 유용한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 Q 방법론을 이용하여 다문화사회에 대한 의과대학생의 태도 유형과 그 특성을 규명하고자 하며 구체적인 연구목적은 다음과 같다. 첫째, 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도를 유형화한다. 둘째, 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도의 유형별 특성을 분석하고 기술한다.

# II. 연구 방법

## 1. 연구설계

본 연구는 다문화사회에 대한 의과대학생의 지식과 특성을 발견하고, 어떠한 차이가 있는가를 규명하기 위해 Q 방법론을 적용한 탐색적 연구이다.

## 2. 연구절차

### 가. Q 모집단 및 Q 표본의 선정

본 연구에서는 문헌고찰과 심층면담을 통하여 Q 모집단을 구성하였다. Q 모집단의 구성을 위해 다문화사회에 대한 전문학술지, 서적과 신문 등 관련 문헌을 고찰하여 127개의 진술문을 추출하였다. 남녀대학생, 30대 회사원, 중년기 부부, 남녀 노인 등이 포함된 만 18세 이상의 성인 10명을 대상으로 한 심층면담을 통하여 이들의 다문화사회에 대한 인식에 관한 진술문 92개를 도출하였다. 이러한 과정을 통해 추출된 진술문 219개를 문항별로 중복되지 않도록 정리한 후에 Q 표본의 선정을 위해 219개의 Q 모집단을 여러 번 반복하여 읽으면서 진술문을 분류하였으며, 이를 다시 간호학과 교수 1인과 Q 방법론 전문가 2인의 검토와 수정을 거쳐 최종 42개의 Q 표본을 선정하였다.

### 나. P 표본의 선정

Q 방법론에서는 개인내의 중요성의 차이를 발견하는 것에 중점을 두어 소표본 원칙을 따른다. Q 방법론에서 P표본을 선정할 때 무작위 표집을 하기 보다는 연구문제와 관련된 견해를 가지고 있다고 판단되는 대상자가 P 표본으로 선정된다. 연구 대상자의 수는 요인을 생성하고 요인들 간에 비교할 수 있을 정도면 충분하다. 많은 수의 표본을 사용할 경우 각 항목의 점수들은 평균값으로 회귀하여 다른 요인들을 1~2개의 요인으로 편중시키므로 요인의 수를 극도로 제한하는 문제점이 발생할 수 있다(Kim, 2007). 이에 따라 본 연구에서는 의과대학생을 편의 표집하여 총 20명의 P 표본을 선정하였다.

### 다. Q 분류 및 자료수집

자료 수집은 의과대학 내 상담실 등의 조용한 공간에서 Q 분류를 실시하였다. 먼저 연구목적을 설명하고 42개의 Q 진술문을 읽게 하여 전체적인 내용을 파악하도록 한 후 의문이 있는 문항에 대해서는 부가 설명을 하였다. Q 분류는 응답자의 견해에 따라 자유롭게 진술문을 선택하여 배치하나 강제분포방식에 따라서 Q 분류 분포도의 각 칸에 개별진술문이 하나씩 배치되도록 하였다. Q 분류 순서는 비 동의, 중립, 동의로 크게 분류한 다음, Q분류 분포도의 가장 좌측(-4)과 가장 우측(+4)에서 중앙으로 칸을 채우도록 하였다. Q 분류 후에 양극단(-4, +4)에 놓인 진술문을 선택한 이유를 확인하기 위한 후속면담을 실시하였다. 응답자가 작성하기를 원하는 경우에는 Q 분류지에 선택 이유를 직접 작성하도록 하였다.

### 라. 자료분석

P 표본 20명이 작성한 Q 분류 자료를 9점 척도의 변환점수로 코딩하였다. 가장 동의하지 않는 문항(-4)은 1점으로 시작하여 중립(0)은 5점, 가장 동의하는 문항(+4)은 9점을 부여하여 점수화 하였다. 코딩한 자료는 PC-QUANL program을 이용하여 주요인분석방법을 실행하였다. eigen

value 1.0이상을 기준으로 요인 수를 다양하게 입력하여 산출된 결과 중 최선이라고 판단된 유형을 선택하여 분석하였다. Q 표본 분류 시 가장 동의하지 않는 문항 2개와 가장 동의하는 문항 2개에 대해 그 진술문을 선택한 이유를 P 표본별로 작성하여 각 유형 분석에 활용하였다.

마. 윤리적 고려

본 연구는 P 대학교 기관생명 연구윤리위원회의 심의(IRB No. 1041386-20150313-HR-003-03)를 받았다. 자료수집에 앞서 연구대상자에게 연구목적, 설문지를 설명하였고, 수집된 자료는 연구목적 이외의 용도로는 사용하지 않을 것과 연구대상자는 자의로 연구에 참여할 뿐만 아니라 언제든지 연구의 참여를 철회할 수 있음을 알려주고 이에 대한 서면동의서를 받았다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. Q 유형의 형성

Q 유형 분석결과 다문화사회에 대한 의과대학생의 주관성은 2개 유형으로 나타났다. 이들 유형은 전체 변량의 49.22%를 설명하고 있는데 각 유형별변량을 살펴보면 제 1유형은 28.25%, 제 2유형은 20.97%로 나타나 제 1유형이 대상자의 주관적 견해를 가장 많이 설명하고 있다(<Table 1>). 각 유형에 속한 인구사회학적 특성과 인자가중치는 <Table 1>과 같다. 각각의 유형 중 인자가중치가 가장 높은 사람일수록 그가 속한 유형에서 그 유형을 대표할 수 있는 전형적 또는 이상적인 사람임을 나타낸다.

<Table 1> Types, Weights, Demographic Characteristics for P-Samples

Type	Eigen Value	Variance (Cumulative)	N	ID	Factor Weight	Gender	Age (year)	GPA	Religion	Intelligibility of multi-culture
1	5.6501	.2825 (.2825)	11	2	0.7662	F	24	High	none	moderate
				3	0.5598	M	25	High	none	moderate
				6	2.6883	F	24	Medium	none	moderate
				7	0.9083	F	23	Medium	Buddhism	good
				9	3.3239	M	24	High	none	good
				10	1.1658	M	25	High	Christianity	poor
				12	0.4692	F	22	Medium	none	moderate
				13	0.6889	M	23	High	none	good
				15	1.8482	F	24	Medium	none	good
				19	3.1161	F	23	High	none	moderate
				20	0.7168	F	23	High	none	poor
2	4.1942	.2097 (.4922)	9	1	1.5822	M	24	Low	Christianity	moderate
				4	1.4352	M	24	Medium	Buddhism	poor
				5	2.0796	M	23	High	Catholicism	poor
				8	0.7154	M	23	Low	none	poor
				11	0.4990	M	25	Low	none	moderate
				14	0.9813	M	22	High	none	poor
				16	1.8891	M	24	High	Catholicism	good
				17	0.9388	M	23	High	none	moderate
18	0.7496	F	24	High	none	moderate				

GPA: grade point average; F: female; M: male

## 2. 유형별 특성

연구대상자의 구성은 제 1유형에 속한 대상자가 11명, 제 2유형은 9명으로 나타났다. 다문화사회에 대한 주관성을 유형별로 분석하기 위해서는 42개 진술문 중 강한 긍정을 보이는 항목(Z점수 +1 이상)과 강한 부정을 보이는 항목(Z점수 -1 이하)을 중심으로 특성을 해석하였다. 각 유형별 특성은 개별 진술문에 대한 특정유형의 표준점수가 다른 유형의 표준점수와 두드러지게 차이를 보이는 문항을 중심으로 제시하였다. 이상과 같은 기준에 의해 확인된 다문화사회에 대한 주관성 유형은 다음과 같다.

### 가. 제 1유형: 배려-수용형

제 1유형에 속한 대상자는 총 20명 중 11명으로, 남자 4명, 여자 7명이었다. 학점은 상 7명, 중 4명이었고, 종교는 유 2명, 무 9명이었으며, 스스로 생각하는 타문화에 대한 이해정도는 상 4명, 중 5명, 하 2명이었다. 제 1유형이 가장 강한 동의를 보인 항목은 ‘나는 다른 인종, 민족의 차이를 인정하고 수용해야 한다고 생각한다(Z점수=2.14)’, ‘나는 다른 문화권에서 온 사람에 대해 고정관념을 갖지 않기 위해 노력한다(Z점수=1.65)’, ‘결혼 이주여성은 사회적 도움을 필요로 한다(Z점수=1.49)’, ‘나와 인종이나 민족이 다른 사람이 내 가족이 될 수 있다고 생각한다(Z점수=1.48)’, ‘나는 다문화가정 사람들도 한국사회의 일원이라고 생각한다(Z점수=1.44)’, ‘외국인 이주자의 노동권과 인권문제는 심각하다(Z점수=1.44)’이었다. 반면 제 1유형이 가장 동의하지 않는 항목은 ‘외국문화는 한국문화에 악영향을 미친다(Z점수=-1.65)’, ‘외국인 이주자는 한국문화를 훼손시킨다(Z점수=-1.62)’, ‘외국인 이주자는 오만하고 도덕적으로 문제가 있다(Z점수=-1.60)’, ‘외국인 이주자는 한국인의 일자리를 빼앗아간다(Z점수=-1.47)’, ‘외국인 이주자는 한국인의 순수한 혈통을 훼손시킨다(Z점수=-1.33)’, ‘외국인 이주자를 이웃으로 받아들이기 힘들다(Z점수=-1.32)’, ‘외국

인 이주자는 한국인의 복지자원을 빼앗아간다(Z점수=-1.16)’, ‘다문화 지원정책으로 외국인 이주자의 유입이 늘어나서는 안된다(Z점수=-1.12)’로 나타났다.

제 1유형을 대표하는 9번 대상자(인자가중치 3.3239)는 ‘각각의 문화는 그들 고유의 관습이나 사고 등을 반영하고, 인간이 필요로될 수 있는 밀거름이라고 생각한다. 유일하게 우월한 문화는 없다고 생각하고, 반 인륜적인 문화가 아니라면 모든 문화를 수용하고 존중해야 한다’고 하였다. 인자가중치 3.1161인 19번 대상자는 ‘서로 다른 환경과 문화에서 자라온 사람들 사이에서 차이가 생기는 것은 당연하므로 이를 부정적으로 받아들이지 않고 다양성의 측면에서 수용하고 인정한다면 개인적으로나 사회적으로도 좋은 결과를 가져올 것이라고 생각한다’고 하였다.

제 1유형의 특성을 종합해보면 자신도 해외로 나가면 그곳에서는 타문화권에서 낯선 사람이 되는 것처럼 타 문화권에서 온 사람에 대해 고정관념을 갖지 않으려고 노력하고, 그들을 한국사회에 억지로 동화시키기 보다는 그 문화의 특성을 유지하는 것도 한국 사회에 새로운 변화를 불러일으키는 긍정적인 영향을 끼치는 것으로 인식하고 있었다. 따라서 제 1유형을 ‘배려-수용형’으로 명명하였다(<Table 2>).

### 다. 제 2유형: 경계-동화요구형

제 2유형에 속한 대상자는 총 20명 중 9명으로, 남자 8명, 여자 1명이었다. 학점은 상 5명, 중 1명, 하 3명이었고, 종교는 유 4명, 무 5명이었으며, 스스로 생각하는 타문화에 대한 이해정도는 상 1명, 중 4명, 하 4명이었다.

제 2유형이 가장 강한 동의를 보인 항목은 ‘외국인 이주자는 사회문제를 범죄율을 증가시킨다(Z점수=1.86)’, ‘다문화가정 사람들은 자신의 고유문화를 고집하지 말고 한국사회에 동화되어야 한다(Z점수=1.84)’, ‘외국인 이주자가 많은 지역은 위험하다(Z점수=1.70)’, ‘자국과 다른 인종, 문화,

종교를 받아들이는데 한계가 있다(Z점수=1.44)', '우리가 사는 공간이므로 우리의 문화적 정체성을 보수할 수밖에 없다(Z점수=1.36)', '다문화 지원정책으로 외국인 이주자의 유입이 늘어나서는 안된다(Z점수=1.19)'이었다. 반면 제 2유형이 가장 동의하지 않는 항목은 '대학입시나 취업에서 다문화 가정 사람들을 배려하여 특혜를 줄 수 있다고 생각한다(Z점수=-2.04)', '외국인 이주자가 자기나라 언어로 운전면허 시험을 보도록 지원해야 한다(Z점수=-1.75)', '외국인 이주자의 전통과 풍습을 보전하기 위해 정부가 이들을 지원해야 한다(Z점수=-1.49)', '나는 다른 인종, 민족의 차이를 인정하고 수용해야 한다고 생각한다(Z점수=-1.47)', '외국인 이주자의 자녀들이 다니는 외국인 학교를 정부가 지원해야 한다(Z점수=-1.43)', '한국에 장기간 거주한 외국인 이주자들에게는 투표권을 주어야 한다(Z점수=-1.07)'로 나타났다.

제 2유형을 대표하는 5번 대상자(인자가중치 2.0796)는 '사는 환경, 이웃이 모두 바뀌어서 마찰이 있을지도 모르는데도 그들이 삶의 양식을 바꾸지 않는 것은 지나친 이기주의라고 밖에 볼 수 없다. 대학입시나 취업에서는 대상자의 열의와 능력이 최우선시 되어야 한다. 한국도 불황이고 취업도 어려운 상태인데 외국인 이주자를 배려하기 시작하면 사회적 비용만 증가시킬 뿐이다'고 하였다. 인자가중치 1.8891인 16번 대상자는 '외국인 이주자가 한국에 올 때 고생을 하더라도 돈을 더 벌겠다는 각오를 하고 온 사람들이므로 알아서 잘 살아보려고 노력하는 것이 일단 맞다고 생각한다. 이들을 지원해 줄 수도 있겠지만 다른 한국인을 위한 중요한 일들에 투자하는 것이 우선이라고 생각한다'고 하였다.

제 2유형의 특성을 종합해보면 한국사회의 주인공은 수 천년을 여기에서 살아온 한국인이고, 외국인 이주자는 자신의 선택에 의해 시작한 타국생활 이므로 우리 사회에 도움을 요청하는 것은 어불성설이고 굳이 나라에서도 도움을 줄 필요가 없다고 생각하고 있었다. 따라서 제 2유형

을 '경계-동화요구형'으로 명명하였다(<Table 2>).

#### IV. 논의 및 결론

본 연구는 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도를 유형화하고 그 유형별 특성을 탐색하고자 실시되었다. 본 연구 결과 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도는 '배려-수용형'과 '경계-동화요구형'의 두 가지 유형으로 도출되었다. 다문화사회에 대한 태도는 다문화사회에 대한 인식이 무엇을 통해 형성되었는지에 따르는 것이며, 인식의 형성에는 정치나 사회·경제적 환경 등의 수많은 변수들이 작용하게 된다. 다문화사회에 대한 긍정적 혹은 부정적인 인식은 편견과 같이 단순하게 편파된 지각이 아니라, 문화를 달리하는 대상으로서 그리고 다문화사회를 바라보는 우리 현실의 의식으로서 우리 안에 공존하고 있기 때문에(Ahn, 2011) 본 연구결과에서 두 가지의 유형이 도출되었을 것으로 판단된다.

첫 번째 태도 유형은 '배려-수용형'으로 전체 연구대상자 중 55%가 이 유형에 해당하였다. 제 1유형에 속한 의과대학생은 스스로 생각하는 타문화에 대한 이해정도가 '상'과 '중'이 81.8%, 여성이 63.6%를 차지하였으며, 이들은 인종, 민족 차이의 다양성을 인식하고 이들을 포용하여 적응할 수 있도록 다각적인 노력을 해야 한다는 반응이 두드러지게 나타났다. 의과대학에서의 교육은 강의실 교육과 현장에서의 관찰학습으로 이루어지며, 학습자가 스스로 공부하고 질문하는 창의적 교육 뿐만이 아니라 타인과 바람직한 관계를 맺는 기술도 의학지식이나 술기 못지않게 중요한 역량 중 하나로 여긴다는 점(Lee, 2018)에서 이러한 배려-수용형이 도출된 것으로 생각된다.

제 1유형의 사람들은 다문화 이주민에 대해 가장 긍정적이고 열린 태도를 가지고 있고, 적극적인 지원을 아끼지 않는 문화적 역량이 높은 사람들이라고 할 수 있다. 문화적 역량은 대상자의

문화적 배경을 고려하여 효과적으로 일하는 능력에 도달하기 위해 지속적으로 노력하는 과정을 포함하고 있는 역동적인 과정(Gebru and Willman, 2010)을 말하며, 이는 교육을 통해 강화시킬 수 있다(Yilmaz et al., 2017).

<Table 2> Descending Array of Z-Scores (Greater Than 1) and Item Descriptions for Each Type

Type	No	Q statements	Z-SCORE	
1	39	I think I should recognize and accept the differences of other races and nations	2.14	
	33	I try not to have stereotypes about people from other cultures	1.65	
	27	Marrige migrant women need social help	1.49	
	37	I think someone who is different from me or race can be my family	1.48	
	36	I think that people of multicultural families are also members of Korean society	1.44	
	22	It's serious the right to work and human rights problem of foreign migrant	1.44	
	23	As multicultural support policy, it should not increase the influx of foreign migrants	-1.12	
	9	Foreign migrants take away the welfare resources of Koreans	-1.16	
	20	It is difficult to accept foreign migrants as neighbors	-1.32	
	8	Foreign migrants undermine the pure blood of Koreans	-1.33	
	5	Foreign migrants take away the jobs of Koreans	-1.47	
	31	Foreign migrants are arrogant and have moral problems	-1.60	
	6	Foreign migrants undermine the culture of Koreans	-1.62	
	28	Foreign cultures have an adverse effect on Korean culture	-1.65	
	7	Foreign migrants increase social problems or crime rates	1.86	
	38	Multicultural family members should be assimilated into Korean society without sticking to their own culture	1.84	
	11	Areas with many foreigners are dangerous	1.70	
	4	There are limits to accepting your own race, culture, and religion	1.44	
	2	30	Our country is our space, so we have to protect our cultural identity	1.36
23		As multicultural support policy, it should not increase the influx of foreign migrants	1.19	
14		The government should be given the right to vote to foreign migrants who have lived in Korea for a long time	-1.07	
17		The government should support foreign schools where children of foreign migrants go	-1.43	
41		I think I should recognize and accept the differences of other races and nations	-1.47	
19		The government should support them in order to preserve the traditions and customs of foreign migrants	-1.49	
18		Foreign migrants should be encouraged to take the driver's license test in their own language	-1.75	
42		I think that I can give preference to college admissions and employment by considering multicultural family members	-2.04	
CONSENSUS		39	I think I should recognize and accept the differences of other races and nations	1.75
		37	I think someone who is different from me or race can be my family	1.11
	19	The government should support them in order to preserve the traditions and customs of foreign migrants	-1.05	
	8	Foreign migrants undermine the pure blood of Koreans	-1.16	

이러한 점에서 의학교육과정 내에 다문화사회 이해와 관련된 교과목을 개발하여 삽입하거나 문화적 다양성에 관한 내용을 교과목 내에 포함시키고 보다 실천적이며 상황적인 문화기능 함양에 중점을 둘 필요가 있겠다. 교육은 보건의료 대상자의 문화적 다양성을 수용하고 각 문화권에 적절한 의료서비스를 제공할 수 있는 국제적 전문 의료인력 양성에 기여하기 위한 수단이며, 이는 다문화에 대한 수용적 태도 및 개방적 태도로의 변화를 이끌어 낼 수 있다(Min, 2018). 또한 의료인의 다문화에 대한 사전 교육 정도는 타문화권에 대한 태도와 지식에 중요한 영향을 미칠 수 있으며(Bond et al., 2001), 다문화에 민감한 의료서비스의 제공은 건강 불평등을 줄이는 중요한 요소로 작용되므로 의료 또한 다문화사회로의 변화에 수용적 측면을 강화시키는 것이 필요하다.

두 번째 태도유형은 ‘경계-동화요구형’으로 전체 연구 대상자 중 45%가 이 유형에 해당하였다. 제 2유형에 속한 의과대학 학생은 스스로 생각하는 타문화에 대한 이해정도가 ‘중’과 ‘하’가 88.9%, 남성이 88.9%를 차지하였으며, 다문화 이주민들은 사회문제나 범죄율을 증가시킨다는 인식이 강하고, 스스로가 선택한 타국생활이므로 그들이 한국사회에 동화되어야 한다는 반응이 두드러지게 나타났다. 이러한 태도는 다문화사회에는 긍정적인 면과 부정적인 면이 동시에 존재한다는 측면에서 다문화 이주자들의 증가가 우리 사회에 순기능적 영향만을 제공하지 않은 것으로 인식하고 있다는 연구 결과(Kim, 2010)와 유사하다. Kim (2010)의 연구에서 대학생들은 다문화를 지향하면서도 완전 개방에는 두려움과 불안을 표현하였고, 다문화사회에 대한 심리적인 우려를 갖는 것으로 나타났다. 반면 Lim과 Kim (2011)의 연구에서는 다문화 이주민들 중 결혼이민자 여성에 대한 수용성이 증가하고 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과는 제 2유형의 사람들은 다문화사회화는 피할 수 없는 전 세계적인 현상으로 수용하지만 우리가 변하기보다는 다문화 이

주민들이 동화되어야 한다는 태도를 보이는 것을 뒷받침하고 있다.

그러나 2013년에 국내 의료인 453명을 대상으로 한 인지적, 감정적, 행동적 편견 연구(Nam and Jeong, 2013)에서는 백인계 미국인과 일본인에 대해서 가장 긍정적으로 인식하고, 아프리카계 미국인이나 중국인에 대해서 가장 부정적으로 인식하였다. 또한 국내 거주 빈도가 가장 높은 중국인에 대해 의료인들은 맹목적으로 부정적인 편견을 가지는 것으로 나타났다(Nam and Jeong, 2013)는 점에서 제 2유형의 사람들을 대상으로 이러한 편견과 고정관념을 줄이기 위한 교육을 정규적으로 실시할 필요가 있을 것으로 보인다.

또한 제 2유형의 속한 의과대학생의 88.9%가 남성이었는데, 남녀대학생 516명을 대상으로 동남아계 외국인 근로자에 대한 수용 행동에 영향을 미치는 변인들을 확인한 연구에서 남성이 여성보다 한국인 집단정체성과 주관적 규범이 더 높았다는 연구결과(Kim and Ahn, 2014)를 볼 때 사회적 성별에 따른 맞춤형 증체가 필요할 것으로 생각된다.

다문화사회가 되기 위한 조건으로써 첫째, 인종, 민족, 문화적으로 다원화된 인구학적 현상과 더불어, 둘째, 사회문화적 다양성을 긍정적으로 인식하고 가치 있게 여기며 존중하려는 사회적 이념이 있어야 하고, 셋째, 사회문화적 다양성을 보호하고 인종·민족·국적에 따른 차별과 배제 없이 모든 개인이 평등한 기회로의 접근이 가능하도록 정부의 정책과 프로그램이 존재해야 한다(Lee, 2015; Choi, 2019). 차별 및 문화적 이해 부족으로 환자-의료진의 신뢰 관계가 제대로 형성되지 못할 경우 대상자에게 건강관련 정보 전달이 원활히 이루어지지 못해 치료 순응도가 낮아지거나 치료 효과가 낮아질 수 있다(Lim et al., 2017). 의료인의 환자 중심적 의사소통은 진료에 대한 환자의 만족도, 의료인에 대한 신뢰도를 증가시킬 수 있고 이를 통해 환자의 건강상태와 건강관련 행동을 변화시킬 수 있으며, 나아가 환자

의 삶의 질에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다고 생각된다. 의료현장에서 문화적 다양성을 통합하고 포용하려는 노력은 소수집단에 대한 차별과 편견을 줄일 때 가능하다.

본 연구는 Q 방법을 적용하여 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도유형을 파악함으로써 의과대학생에 대한 다문화수용성 향상을 위한 교육과 관련된 프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 시도되었으며, 현장실무 및 지식체 발전에 기여하였다는데 의의가 있다. 연구결과 의과대학생의 다문화사회에 대한 인식유형은 ‘배려-수용형’과 ‘경계-동화요구형’의 2개 유형으로 나타났으며, 이를 통해 한국사회의 의과대학생이 다문화사회에 대하여 가지는 가치관, 경험 등을 확인할 수 있었다. 본 연구 결과를 바탕으로 의과대학생의 다문화수용성을 향상시키기 위하여 주관성에 따라 유형별 특성을 달리한 중재프로그램을 개발하고 적용함으로써 그 효과를 극대화할 수 있을 것으로 생각된다.

도출한 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도 유형을 식별하고 각 유형별 특성에 따른 맞춤형 프로그램을 개발 및 적용하여 그 효과를 검증할 것을 제언한다.

둘째, 의과대학생의 다문화사회에 대한 태도 유형에 근거하여 다문화사회에 태도 측정도구의 개발을 제언한다.

## References

- Ahn DG(2011). A study on the recognition and belief of multiculturalism in Korea. *The Journal of Northeast Asia Research*, 26(2), 203-219.
- Ahn JH(2012). Transforming Korea into a multicultural society: Reception of multiculturalism discourse and its discursive disposition in Korea. *Asian Ethnicity*, 13(1), 97-109.
- Akhtar-Danesh N, Baumann A and Cordingley L(2008). Qmethodology in nursing research: A promising method forth study of subjectivity. *Western Journal of Nursing*, 30(6), 759-773. <https://doi.org/10.1177%2F0193945907312979>
- Bond ML, Kardong-Edgren S and Jones ME(2001). Assessment of professional nursing students' knowledge and attitudes about patients of diverse cultures. *Journal of Professional Nursing*, 17(6), 305-312. <https://doi.org/10.1053/jpnu.2001.28426>
- Cho SN(2009). The Influence of doctor's qualities and attitudes on medical service satisfaction. *The Population Association of Korea*, 32(3), 21-41.
- Choi TJ(2019). Analysis of changes in social support factors according to age changes of multicultural adolescents and the relationship between types of latent social support classes and psychological adaptation. *The Korea Society for Fisheries and Marine Sciences Education*, 31(6), 1765-1779. <http://doi.org/10.13000/JFMSE.2019.12.31.6.1765>
- Clark L and Thomam C(2002). Using educational technology to teach cultural assessment. *Journal of Nursing Education*, 41(3), 117-120. <https://doi.org/10.3928/0148-4834-20020301-07>
- Geburu K and Willman A(2010). Education to promote culturally competent nursing care - a content analysis of student responses. *Nurse Education Today*, 30(1), 54-60. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.06.005>
- Kim KM and Ahn SS(2014). The factors influencing receptive behavior towards the migrant workers from Southeast Asia. *Korean Journal of Woman Psychology*, 19(3), 315-338.
- Kim C, Park MS and Kim EM(2011). Married immigrant women' utilization of health care and needs of health services. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 22(3), 333-341.
- Kim MK(2010). A qualitative study on university students' multicultural competence: Focusing on the cultural cognition cultural knowledge and cultural skill. *Korean Association of Human Ecology*, 19(6), 945-965. <https://doi.org/10.5934/KJHE.2010.19.6.945>
- Kim HT(2015). A study on legal policies for social integration in multicultural society: Focused on social integration models of Korea and EU. *European*, 18, 127-170.

- Kim HR(2013). Health problems and policy tasks of multicultural families: Health-welfare issue & focus. Korea Institute for Health and Social Affairs, 185, 1-8. Retrieved from [https://www.kihasa.re.kr/web/publication/periodical/issue\\_view.do?menuId=50&bid=21&aid=249&ano=257](https://www.kihasa.re.kr/web/publication/periodical/issue_view.do?menuId=50&bid=21&aid=249&ano=257) on 12 Apr 2013.
- Kim HJ and Kim HS(2012). A comparative study of national identity and attitudes towards immigrants among Korean and Japanese university students. The Association of North-East Asian Cultures, 33, 83-104.
- Korea Immigration Service, Ministry of Justice. (2019). Korea immigration service statistics. Retrieved from <http://www.immigration.go.kr/immigration/1570/subview.do?enc=Zm5jdDF8QEB8JTJGYmJzJTJGaW1taWdyYXRpb24IMkYyMjglMkY1Mjc3MTIIMkZhcjRjbFZpZXcuZG8IM0ZwYXNzd29yZCUzRCUyNnJnc0JnbmRIU3RyJTNEJTI2YmJzQ2xTZXEIM0QIMjZyZ3NFbmRkZVN0ciUzRCUyNmlzVmld01pbmUIM0RmYWxzZSUyNnBhZ2UIM0QxJTI2YmJzT3BlbldyZFNlcSUzRCUyNnNyY2hDb2x1bW4IM0QIMjZzcmNoV3JkJTNEJTI2>.
- Kim HK(2007). Methodology and theory; Q Sampling: Its nature, kind, and procedure. Korean Society for the Scientific Study of Subjectivity, 14, 19-39.
- Kim KH(2018). The effects of multicultural openness, preoccupation, multicultural acceptability on multicultural efficacy of nursing students. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 19(8), 211-219. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.8.211>
- Lee JA(2015). Characteristics and implications of civic multiculturalism policy of Canada. Journal of Digital Convergence, 13(11), 15-23. <https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.11.15>
- Lee TS(2018). Remediation with feedback for medical students who perform poor standard of communication. Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction, 18(9), 45-59.
- Lim DK and Kim CS(2011). A study on Korean college students' perception of multi-cultural society and its antecedent factors: Focusing on social distance, image of foreign residents, and qualifications for being a Korean. Korean Journal of Communication Studies, 19(1), 5-34.
- Lim JW, Jung JH, Shin YS and Kim OJ(2017). The globalization of healthcare and ethical problems in Korea. The Korean Society For Medical Ethics, 20(4), 425-444.
- Min JY(2018). Hospital nurses' multicultural patient care experience. Journal of the Korean Society for Multicultural Health, 8(1). 31-43.
- Ministry of Health & Welfare(2020). Plan for 2020 implementation of medical overseas advancement and support for foreign patients. Retrieved from [http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=0319&CONT\\_SEQ=352908](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0319&CONT_SEQ=352908) on 17 Feb 2020.
- Nam GA and Jeong GH(2013). Analysis of prejudice toward foreigners by nurses and physicians in Korea. Journal of Korean Public Health Nursing, 27(3), 437-449. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.3.437>
- Ryu HS(2016). Effects of the marriage migrant women's discriminatory experience on the Physical and Mental Health. The Journal of the Korea Contents Association, 16(8), 345-356. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.08.345>
- Seol KO, Hwang DS and Sim JH(2018). Multicultural childrens perceived discrimination, internalized stigma and self-esteem: A moderated mediating effect of ethnic identity. The Korean Journal of Developmental Psychology, 31(1), 71-90.
- Wu Z, Penning MJ and Schimmele CM(2005). Immigrant status and unmet health care needs. Canadian Journal of Public Health, 96(5), 369-373. <http://doi.org/10.1007/BF03404035>
- Yilmaz M, Toksoy S, Direk ZD, Bezirgan S and Boylu M(2017). Cultural sensitivity among clinical nurses: A descriptive study. Journal of Nursing Scholarship, 49(2), 153-161. <https://doi.org/10.1111/jnu.12276>

- 
- Received : 22 October, 2020
  - Revised : 11 November, 2020
  - Accepted : 19 November, 2020