creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

인도네시아 유학생들의 건강문제와 의료서비스 이용

연세대학교 대학원
인문사회의학협동과정
인문사회의학전공
김 수 연

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

인도네시아 유학생들의 건강문제와 의료서비스 이용

지도교수 여 인 석

이 논문을 석사 학위 논문으로 제출함

2020년 07월 09일

연세대학교 대학원
인문사회의학협동과정
인문사회의학전공
김 수 연

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

김수연의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 허 민 석 (인)

심사위원 이 일 학 (인)

심사위원 서 보 경 (인)

연세대학교 대학원

2020년 6월 29일

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

목 차

표 차례 ii
국문요약 iii

제 1 장 서론 1
1.1. 연구의 배경 1
1.2. 선행연구 고찰 6
1.3. 연구설계 10
1.3.1. 연구방법 및 분석 10
1.3.2. 연구참여자 11
1.3.3. 연구윤리 12

제 2 장 인도네시아 유학생의 현황 14
2.1. 국내 유입 배경 14
2.1.1. 한국 유학의 결정 요인 14
2.1.2. 학업과 노동의 요구 17
2.2. 사회적 네트워크 19
2.2.1. 빼르삐까(재한 인도네시아 유학생회) 19
2.2.2. 대학 내 인도네시아 유학생회 21
2.2.3. 종교 모임 22

제 3 장 인도네시아 유학생의 건강문제 26
3.1. 새로운 환경 27
3.1.1. 종교 기반의 식생활 단절 29
3.1.2. 언어의 문제 32
3.2. 정서적 불안정 33
3.2.1. 학업 스트레스 34
3.2.2. 심리적 우울 37
3.3. 경제 활동의 요구 38
3.3.1. 일하는 유학생 40

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

3.3.2. 현지 가족 부양.....41

제 4 장 의료서비스 이용의 장애요인 43
4.1. 병·의원 기피 43
4.1.1. 교내 건강센터.....44
4.1.2. 자가처치.....45
4.2. 접근성의 문제 47
4.2.1. 소통의 어려움.....48
4.2.2. 의료제도의 이해 부족.....50
4.2.2.1. 병원에 대한 정보.....50
4.2.2.2. 보험과 비용에 대한 정보.....53
4.3. 문화적 제약 56
4.3.1. 바람이 들다,'마숙 앙인'.....56
4.3.2. 종교규범과 의료이용.....59

제 5 장 결론 62

참고자료 64
ABSTRACT 72

표 차례

<표 1> 연구대상자 목록 및 일반적 특성.....12

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

국 문 요 약

인도네시아 유학생들의 건강문제와 의료서비스 이용

본 연구는 인도네시아 유학생들의 한국 생활경험과 건강문제 그리고 의료서비스 이용과 그 맥락을 분석한다. 국내 출입국자를 비롯한 유입 외국인의 수는 해를 거듭할수록 늘어나고 있고, 학령 인구 감소 문제를 보완하기 위한 유학생 유치 프로젝트에 힘입어 외국인 유학생의 규모가 급증하고 있다. 한국은 고등 교육의 가치 향상과 세계의 학술적 네트워크 형성을 위해 외국인 유학생들을 양질의 수준으로 관리하는 것에 힘쓰고 있다. 하지만 아직까지 참여자들은 적응 스트레스를 겪고 있다. 외국인 유학생들이 학업만 수행하는 것이 아니라 이주민이자 학생이자 노동자, 그리고 한 가정의 구성원으로서 그 역할을 다하며 살아가고 있는 데, 그를 보조하는 한국 사회의 환경이 적절하게 구성되어 있지 못하다.

면담을 진행한 참여자들은 새로운 장소에 정착하면서, 언어적인 문제 그리고 영양 섭취를 위한 식생활에도 불편함을 겪고 있었다. 본인의 의사를 표현하는 데 언어는 가장 기초적인 수단이지만, 참여자들이 원활하게 언어를 구사하게 하는 데까지는 학교나 지자체의 실질적으로 활용가능한 교육 지원이 필요하다. 식생활의 경우, 채식주의자와 같은 다양한 식습관에 대한 포용도가 낮은 한국에서 인도네시아인 80 퍼센트가 종교로 믿는 이슬람교의 할랄 음식을 구하기 어려웠기 때문이다. 또한 이들은 학업으로부터의 스트레스, 본국에 대한 그리움에 정서적으로 불안감이 드러났고, 유학 비용을 충당하면서 현지 가족들을 부양하기 위한 경제활동도 병행하고 있었다. 이는 외국인 유학생들이 충분한 휴식을 취하고 건강 문제를 예방하게 하는 데 걸림돌이 되어 불건강을 유발하게 하는데, 이들은 건강 문제를 개선하게 하는 의료서비스 이용의 접근성에 어려움이 있었다.

참여자 인도네시아 유학생들이 건강에 이상을 감지했을 때는 보통 교내 건강센터나 자가처치를 주로 이용하고 있었고, 병·의원에 접근하는데 소통의 어려움, 의료제도 정보의 부족과 같은 문제점들이 있었다. 더구나 그들의 생활에 기본적인 요소로 자리잡고 있는 종교를 한국 사회에서 이해받지 못하여 병·의원에 내원하는 것을 기피하게 되기도 했다. 유학생활에 잘 적응하고, 사회의 건강한 구성원이 되는 것은 주

핵심되는 말: 인도네시아 유학생, 보편적 의료, 불건강, 의료서비스 이용

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

요 국가 출신 유학생이 아닌 소수에 속하는 인도네시아 유학생들에게도 부여되어야 할 권리이다.

마지막으로 참여자들은 인도네시아들이 자주 쓰는 '바람이 들었다'는 상태로 신체적 불편함을 표현했는데, 보통 생약 성분의 시럽을 섭취하고 의사를 찾기보다 휴식을 취하는 것이 익숙해져있기 때문이다. 이는 예방의 차원에서 적절하게 쉬는 시간을 갖는 장점도 있지만, 참여자들이 의료서비스를 적극적으로 필요로 하지 않는 양면성을 가지고 있다.

다문화가 심화되고 있는 한국사회는 다양한 구성원들이 조화롭게 살아가기 위한 이해가 필요하며, 외국인 유학생들을 단순히 학위 수여와 연구 용역을 물물교환하는 대상으로만 치부하지 않고 함께 살아가는 구성원으로 인정하고 잘 적응할 수 있는 환경을 갖춰야한다. 이러한 논의는 다양한 카테고리로 분류될 수 있는 이주민들을 포용하는 보편적 건강 수준과 의료서비스 이용을 보장함으로써 누구나 누려야 마땅한 권리를 제공하도록 하는 데 기여할 것이다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

제 1 장 서론

1.1. 연구의 배경

기술의 발달로 국가 간의 교류가 활발해지면서, 결혼 이주, 유학, 일자리 탐색, 해외 출장, 관광, 의료 이용 등 여러 목적을 가진 외국인들이 한국을 방문하고 체류하고 있다. 출입국자 수는 최근 10 년동안 전년 대비 약 9% 이상 증가하고 있으며, 체류 외국인은 218 만 명으로 연 8.5% 의 평균 증가율을 보이고 있다.[1] 외국인의 유입으로 다양한 분야에서 변화가 나타나고 있고, 여러 문제들 중 건강과 의료는 모든 구성원들이 누리고 이용해야 마땅하다. 따라서 외국인의 의료서비스 이용에 대한 불평등 문제를 해소하기 위해 정책적인 차원에서 건강보험 적용 및 보장 범위를 확대 및 개선하고 있으며,[2] 봉사나 기부를 통해 한국이주민건강협회, 적십자사, 무료진료소, 의료기관을 중심으로 지자체와 시민단체에서 의료서비스를 지원하고자 노력하고 있다. 하지만 의료서비스의 이용에 편의를 도모하기 위한 시도들에도 불구하고 시기적절하게 병원에 내원하지 못한 채 자가치료에 의존하고 있는 이주민들이 많다.[3] 이는 유학생, 외국인 노동자, 비등록외국인 별로 처한 상황과 가지고 있는 조건들이 다르기 때문에 각자 지닌 특수성이 고려되어져야한다. 학계에서는 주로 공장이나 일용직 노동 현장에서 직접적으로 상해를 입을 위험이 있는 외국인 노동자들을 대상으로 한 연구들과 의료 관광객들을 대상으로 한 수익 창출에 관련된 경제학적 통계 연구가 주를 이루고 있다. 본 연구에서는 관광 형태로 의료서비스를 이용하고 돌아가는 방식의 일시 방문객이 아닌, 이주민 그 중에서도 유학생에 초점을 맞춰 의료 서비스 이용에 관한 문제를 다루고자 한다. 유학생들은 고등 교육기관 등록을 통해 법적 체류자격이 주어지며, 그에 따라 모두 의료보험에 가입되어 있다.

외국인 유학생들이 새로운 장소에 이주하여 정착하는 동안 적응 스트레스를 경험하는데, 의료서비스를 이용하기까지 물리적, 경제적, 심리적, 사회적, 문화적 요인

---

[1] 법무부, 2018.『2017 출입국·외국인 정책 통계 연보』.

[2] 정춘자, 2013.「이주노동자의 의료지원정책에 관한 연구」, 건국대학교 석사학위논문.

[3] 국제보건의료발전재단, 2005.『외국인 근로자 보건의료실태 조사연구』.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

등이 영향을 미친다는 점에서[4)5)] 외국인 유학생들이 겪는 복합적인 문제가 그들의 건강문제에 관여하게 된다고 볼 수 있다.[6)] 누구나 건강한 상태를 유지하기 위해 적절하게 의료서비스를 이용함으로써 좋지 않은 상태를 사전에 예방하고 또 개선할 수 있어야하지만, 이들은 적응에 스트레스를 경험하는 외국인으로 내국인보다도 더 의료가 필요함에도 불구하고 주어진 환경을 이유로 불건강 상태에 방치되어있다.[7)] 사회를 이루고 있는 모든 집단과 개인은 건강을 영위할 권리를 가지고 있으며,[8)] 집단의 크기, 영향력, 소속, 연령대, 경제력 등 어떠한 차이에도, 어느 집단도 건강을 보장받는 보편성을 박탈당해서는 안된다. 여러 집단이 맞물리며 사회를 구성하고 있기 때문에 한 집단의 불건강은 교류하는 집단에 부정적인 영향이 미칠 가능성이 있고, 같은 맥락으로 외국인 유학생들의 건강문제 또한 방관하지 않고 보장되어야 한다. 유입 외국인의 증가는 외국인 노동자뿐만 아니라 결혼 이주민과 특히 유학생 수의 증가를 포함한다.

10년 전 국내 외국인 유학생 수는 8만 3천 명으로, 2019년 기준 16만 명의 수치는 이보다 2배 가량 증가했고 전년 대비 14.8% 증가했다.[9)] 수도권 대학에 재적 중인 외국인 유학생은 2019년 기준 7만 5천 명으로, 10년 전 전체 유학생 수에 다다르고 있으며 수도권 전체 대학의 5.17%를 이루고 있다.[10)] 사회는 지식기반사회로 변화하면서 새로운 가치를 창출하는 고급 인재 양성과 학문의 발전을 목표로 하고 있다. 하지만 한국은 지속적인 출산율 감소로 학령인구가 줄어드는 문제에 직면해 있고, 이를 해결함과 동시에 활발한 국제 교류를 위해 외국인 유학생을 유치하고 있다. 유학생의

---

4) Sónia F Dias etc., 2008. "Determinants of health care utilization by immigrants in Portugal", *BMC health services research, 8(1)*.

5) Emmanuel Scheppers etc., 2006. "Potential barriers to the use of health services among ethnic minorities: a review", *23(3)*.

6) 이인숙, 정혜선, 2012. 「중국인 유학생의 보건교육 요구도」,『한국간호교육학회지』, 18(2).

7) 배명수, 2010.「외국인 유학생의 건강행태와 관련요인」, 영남대학교 박사학위논문.

8) Régis Blais, Aboubacrine Maı¨ga, 1999. "Do ethnic groups use health services like the majority of the population? A study from Quebec, Canada", *Social Science & Medicine, 48(9)*.

9) 교육부, 2014.『2014년도 국내 고등교육기관 외국인 유학생 통계』.

10) 교육통계서비스, https://kess.kedi.re.kr/stats. 검색일: 2020.06.25.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

유입은 우수한 인력을 확보한 유치국이 학술적, 정치적, 경제적으로 경쟁력을 갖출 수 있을 수 있을뿐만 아니라 유학생 개인의 발전과 대학의 세계화에 기여한다.[11] 교육과학기술부(현 교육부)는 세계에 한국을 알리고 친근하게 다가가는 네트워크를 활성화하기 위한 '스터디 코리아(Study Korea)' 프로젝트를 시작으로 2020 년까지 우수한 외국인 유학생을 20 만 명까지 유치할 것을 계획하였다. 기존의 양적인 유학생 유치를 넘어 질적인 관리로 전환하고, 한국의 고등교육의 가치의 질적 제고를 도모하고자 한국국제교육진흥원을 설립하고 한국유학종합시스템을 구축하여 원스톱 정보서비스를 제공하고 있다.[12] 그럼에도 외국인 유학생들을 유치한 대학들과 더불어 한국 사회는 여전히 그들이 처한 문제를 대처하고 환경을 개선해나가는 과도기 단계에 놓여 있다.

최근 5 년 내 유학생 비율이 꾸준하게 늘어 등록된 외국인의 11.4%를 차지한다. 국가별 유학생은 중국이 압도적으로 높은 비율로 2019 년에 44.5%를 기록했고 이에 많은 연구들이 중국 유학생을 대상으로 하여 진행되었다. 그에 비해 최근 5 년전 7,580 명에서 2019 년 43,283 명으로 82.5% 급증한 동남아시아 국가 출신 유학생을[13] 대상으로 한 연구는 현저히 적은 편이다. 출신 국가에 따라 유학생들이 가지는 문화 적응의 정도가 다르고, 중국 이외의 국가 출신 유학생들이 다양해지고 그 수가 증가하고 있기 때문에 동남아시아 국가 출신 유학생을 대상으로 한 연구 또한 필요하다. 본 연구에서는 그 중에서도 베트남에 이어 국내에 많은 유학생들을 보내고 있는 인도네시아 출신 유학생을 대상으로 하였다.

한국은 발전 가능성이 크고, 국제 정치에서도 높은 지위를 가진 인도네시아와 우호적인 관계를 갖기 위해 긴 시간 동안 노력해왔다.[14] 인도네시아는 5.2%에 달하는 경제성장률과 1 조 421 억 달러의 GDP 경제수준에 있다.[15] 외국인 유학생 유치는 한국

---

[11] 김종학, 2007. 「국내 대학의 외국인 유학생 현황 및 지원 체계」,『한국화학공학회』, 25(4).

[12] 교육과학기술부 (현, 교육부), http://www.studyinkorea.go.kr(한국유학종합시스템). 검색일: 2020.04.23.

[13] 교육부, 2019.『2019 년도 국내 고등교육기관 외국인 유학생 통계』.

[14] 레디타 데비, 2019.「1960~1970 년대 대한민국의 대동남아 외교 전략: 인도네시아와의 외교를 중심으로」, 한국학중앙연구원 한국학대학원 석사학위논문.

[15] OECD, https://oecd.org/. 검색일: 2020.06.25.; 인도네시아는 세계 16 위의 GDP 이며, 한국은 1 조 7208 억 달러로 세계 10 위에 위치한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

기업의 현지 진출의 기반 조성, 국제 관계에서의 영향력 확본 적극적인 협력관계를 바탕으로 국가경쟁력 강화에 이점을 가지는데,[16] 인도네시아는 동남아시아 국가들 중 유일한 G20 국가로서 더한 기대를 가질 수 있다.

인도네시아는 태평양과 인도양 사이에 주요 5개의 섬과 적도를 중심으로 1만 7천여 개의 섬으로 이루어진 도서 국가이다. 2억 7천만 명의 인구를 가진 세계에서 네 번째로 인구가 많은 나라이고,[17] 인도네시아는 한 국가이지만 수백 개의 민족으로 구성되어있고 지역마다 다르게 쓰이는 언어도 수 백 가지에 이른다. 인도네시아는 13세기 이후 힌두와 불교 왕국이 지배하면서 다양한 문화와 종교가 바탕이 되었고, 무역과 농업을 활용하여 크게 발전했다. 바다 한 가운데 동서로 5천 km 길이로 길게 위치한 인도네시아의 지리적 특성이 외부에 쉽게 노출되게 했으며 다양한 문화와 인구 유입 등을 조화롭게 수용하며 성장하는 데 기여했다고 볼 수 있다. 이후 11세기 초 이슬람 왕국이 인도네시아로 들어오게되면서 이슬람교가 전역으로 퍼지기 시작했고 500년 간 힌두가 지배하던 지역을 거의 다 아우를 정도로 융성하게 되었다. 하지만 마따람 무슬림 왕국을 상대로 네덜란드가 승리를 거두면서 1945년 독립 이전 330년 간 네덜란드의 지배와 함께 개신교, 서구문화 등을 맞이하게 된다. 한국과는 1973년 정식 수교를 시작했고, 이후 양국 대통령의 방문과 정상회담을 통해 우호 관계를 유지하고자했다. 인적·물적 자원의 풍부함을 이용하고자 에너지와 문화 소비와 관련하여 성장하는 방향으로 교류할 여지가 있다고 판단했고, 실제로 유학생들도 관련 전공의 경우 한국 정부에서 다른 프로그램에 비해 제재가 적은 조건으로 유학생들은 유치했다.

특히 최근 한국 정부의 신남방정책은 동남아시아의 새로운 시장을 개척하고자하는 의지를 보여주고 있는데, 동남아시아는 인구의 수가 크고 높은 연 평균 경제성장률 등을 미루어보아 미래 전망이 밝고 잠재력을 가진 지역으로 평가되고 있다. 전체 외국인 유학생 비율이 증가하고 있고 동남아시아 출신 유학생이 늘어나고 있는 최근 5년의 큰 변화로 미루어보아 앞으로도 증가 추세가 계속될 것으로 전망된다. 유학생으로서 한 개인이 한국에 머무르는 시간은 3-4년 정도이지만, 유학생 집단은 학령인구가 감소하는 한국에서 그 비중을 늘려가며 꾸준하게 존재할 것이다. 그들은 단순히

---

[16] 엄혜경, 2003.「국내 외국 유학생의 한국문화적응에 관한 연구: 서울 5 개 대학교를 중심으로」, 중앙대학교 석사학위논문.

[17] The World Bank. World development indicatior; 2018, https://datacatalog.worldbank.org/dataset/population-ranking. 검색일: 2020.05.22.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

한국에서 학위를 받고 연구실적을 제공하고 떠나는 소모적인 존재로 취급되어선 안되며, 건강하게 유학생활을 지낼 수 있도록 사회적 합의가 이뤄지고 그로써 모든 구성원이 불건강을 예방하고, 건강을 유지할 수 있어야한다. 게다가 학생들은 고등 교육기관 등록을 통해 법적 체류자격이 주어지며, 그에 따라 모두 의료보험에 가입되어 있음에도 의료서비스를 원활하게 이용하고 있지 못했다.

특히 외국인 유학생들은 이문화에 적응하기 어려운 상황은 사회에서 내국인들과 같은 조건을 가질 수 없는 불평등 상태에 놓이기 때문에 보다 주의를 기울일 필요가 있다. 외국인 유학생들은 학생으로서 학업을 수행하며, 학교와 새로운 한국 사회에 적응해야하면서도 경제적 어려움을 극복해야하는 노동자의 임시 불연속성 특수성을 가진 존재이다. 하지만 아직까지 외국인 유학생의 적응 스트레스와 불건강 그리고 의료서비스 접근성과 관련지어 논의하는 연구는 많지 않다. 사회적 맥락을 통해 사회적 불평등이 구체화되고 각각 다른 집단마다 건강과 질병에 대처하는 행동 결과에서 차이를 나타내기 때문에,[18] 다양한 문화를 영위하고 있는 개인들이 구성하는 사회에서 국적, 문화 등 여러 배경과 출신에 따른 그룹별로 그 차이를 조사할 필요가 있다.[19] 이는 사회 전반에 모든 구성원들에게 건강의 보편성과 의료서비스가 공평하게 제공되지 못하고 있는 맥락을 제시하고 의료서비스 접근성 문제를 줄어들게 하는 변화를 가져올 것이다.

본 연구는 한국에 머무르는 모든 구성원들의 생활 속 건강문제와 의료서비스 이용에 관한 문제를 각 집단별로 파악하여, 모두가 건강을 영위하고 적절하게 병의원을 이용할 수 있도록 하고자 한다. 인도네시아 유학생들의 배경과 환경적, 사회적, 경제적 모습과 건강을 의료 인프라에 접근과 연관지어 하나의 맥락으로 풀어냄으로써 기존의 유학생 대상의 연구에서 의료서비스 이용 요인이나 만족도에 국한된 영역에서 벗어난 연구로 확장된다. 이는 이주민 중에서도 그동안 연구에서 주목받지 못했던 중국 이외의 국가 출신 유학생들을 대상으로 하여 소외된 집단없이 건강할 수 있는 사회적 환경을 만드는 데 기여하고 나아가 보편적 건강 보장을 선도하는 국가로 발돋움하는 기초자료가 될 것으로 기대한다.

---

[18] Vinh-Kim Nguyen, Karine Peschard, 2003. "Anthropology, inequality, and disease: a review", *Annual review of Anthropology, 32(1)*.

[19] 조수영, 김은혜, 2013. 「재한 외국인 유학생들의 의료서비스 이용 및 이용의향/추천의향에 영향을 미치는 요인: 서울지역 중국 유학생을 중심으로」,『한국언론학보』, 57(5).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

1.2. 선행연구 고찰

어떠한 집단에 속해 있던간에 누구나 건강을 누리고 자유롭게 의료를 이용할 수 있게 하는 것은 당연한 권리이다.[20] 다른 삶을 살아가는 모두가 자연스럽게 그 권리에 도달할 수는 없지만, 건강하지 못하도록 제한하는 사회적 조건들에 대한 해결방안을 마련하고 평등하게 건강한 삶을 가질 수 있도록 해야한다. 사회 취약 계층은 다양한 범주로 나뉘고, 그 중 이주민들은 이전의 거주지에서 벗어나 이주한 국가에 새로운 삶의 터전을 옮겨 사는 사람들로서 본래 그 곳에 살던 원주민들과 같은 조건에 있다고 볼 수 없다. 외국인 유학생들도 고향을 벗어나 해외로 이동하여 생활하는 상황이기 때문에 이주민이라는 큰 범주에 속하고 있다.

Margaret[21]은 이주한 국가에서 이주민들에게 부여된 건강에 대한 권리 수준이 낮다고 지적했는데, 그 부정적인 결과에 대해서도 다수의 보고서가 발표된 바 있다. 이주했다는 사실만으로 건강에 위해를 끼치는 잠재 요인인 주거, 차별, 경제적 조건에 노출되기 쉽고, 내국인에게는 문제가 되지 않는 정치적, 행정적, 문화적 요인 등으로 인해 보편적 의료 접근성도 낮은 실정이다. Bolllini 와 Siem[22]은 건강 유지에 있어 언어, 인식, 편견 등으로 적응하지 못하는 문제들이 제한적인 요소로 작용할 것이라고 했는데, 이는 언어에 취약하고 문화에 익숙하지 않은 외국인들에게 주로 나타난다. 외국인들이 한국에서 건강하게 자리 잡을 수 있게 하는 데에는 불건강을 초래하는 적응하는 과정에서 받게 되는 스트레스 요인들을 해소시켜서 모두가 차별없이 건강한 삶을 영위할 수 있는 사회가 구성되어야한다.

대다수의 이주민들이 다른 지역으로 이동하여 새로운 문화에 적응하는 과정에서 그 차이와 충격을 경험하는데, Berry[23]는 이를 문화적응 스트레스라고 정의하고 이주

---

[20] WHO, 1986. Targets for health for all: Targets in support of the European regional strategy for health for all. Trans. Translator: World Health Organization. Regional Office for Europe.

[21] D Margaret, 2001. "Migrants' Right to Health", *Geneva: UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) and IOM (International Organization for Migration),*

[22] Paola Bollini, Harald Siem, 1995. "No real progress towards equity: health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000", *Social science & medicine, 41(6).*

[23] John W Berry, David L Sam, 1997. "Acculturation and adaptation", *Handbook of cross-cultural psychology, 3(2).*

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

민이 정착하는 과정에서 발생하는 당연한 현상이라고 설명했다. Zi 와 Kathleen[24], Tran 외[25], Bond 외[26]의 연구에서 문화적응 스트레스가 신체적 건강상태에 부정적인 영향을 미치고 있으며, 이주민들의 건강 또한 관리되어져야할 필요가 있다. 외국인 유학생은 문화, 언어, 환경 등이 다른 한국에서 학업을 수행하면서 어려움을 겪고 있고, 스트레스로 인해 건강이 악화되고 위험에 노출될 수 있다. 특히 학교와 연구실에 속한 대학원생들은 일반적으로 스트레스 증상을 보이고 건강에 영향을 미치는 것으로 널리 알려져있으며,[27] 연구 실적을 내고, 지식을 습득하고, 졸업 이후의 진로 고민들로부터 오는 압박감이 주된 원인으로 밝혀졌다. 스트레스는 적응과 관련하여 성별 차이를 나타내기도 했는데, 여성의 경우 남성에 비해 연구실에서 생겨나는 스트레스에 더 취약하여 우울증과 불안 장애가 발생하기 쉽다.[28]

갈수록 높아지는 불안과 우울에 대처하기 위한 방법들을 논의한 Mousavi 외[29]의 연구에서 대학원생들이 스트레스에도 임상심리사, 상담사 또는 정신과 의사를 찾아가는 걸 고려하지 않았다고 응답했다. 결국 그들이 따로 전문가에게 가지 않기 때문에 늘 가까이에 있는 동료들과 연구실의 개방적이고 호의적인 환경 조성이 중요하다고 했다. 학업을 수행하면서 받는 스트레스는 내국인과 외국인에 구분없이 학교에서 학생들의 복지차원에서 관리될 필요가 있다.

이주민을 대상으로 한 정신건강 연구들에서 사회적 지지가 긍정적인 영향을 미치

---

[24] Zi Yan, Kathleen FitzPatrick, 2016. "Acculturation and health behaviors among international students: A qualitative approach", *Nursing & health sciences, 18(1)*.

[25] Thanh V Tran etc., 2008. "A measure of English acculturation stress and its relationships with psychological and physical health status in a sample of elderly Russian immigrants", *Journal of gerontological social work, 50(3-4)*.

[26] Mary Lou Bond etc., 2002. "Acculturation effects on health promoting lifestyle behaviors among Hispanic origin pregnant women", *Journal of Multicultural Nursing & Health, 8(2)*.

[27] Kelly Van Berkel, Brenda Reeves, 2017. "Stress Among Graduate Students In Relation to Health Behaviors", *College student journal, 51(4)*.

[28] Brian J Schmaus etc., 2008. "Gender and stress: Differential psychophysiological reactivity to stress reexposure in the laboratory", *International Journal of Psychophysiology, 69(2)*.

[29] Maral PS Mousavi etc., 2018. "Stress and mental health in graduate school: how student empowerment creates lasting change", *Journal of Chemical Education, 95(11)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

며, 사회적 네트워크가 중요한 역할을 하는 것으로 조사되었다.[30] Glanz 외[31]는 사회적 네트워크와 지지가 단단해질 때 개인과 집단 모두에서 건강을 증진시키는 효과가 있고, 스트레스 해소로 부정적인 요소를 없애는 완충 작용을 한다고 본다. 가족이나 친구, 지인과 같은 사회 집단이 부족한 유학생들에게 사회적 네트워크를 쌓을 수 있는 커뮤니티는 보다 중요한 기능을 하게 될 것이며, 의지할 가족과 지인의 빈자리로 인해 정서적 상실감을 느끼고 이는 건강상에 악영향을 미쳤다는 연구결과[32]가 그를 설명한다. 이주민들을 대상으로 한 연구들에서 사회적 지지의 부재는 불건강을 가중시킨다는 연구[33] 또한 같은 맥락으로 외국인 유학생들이 이루고 있는 사회적 네트워크의 중요성을 나타낸다.

외국인 유학생들은 이주민이자 학생이자 노동자의 성격까지 가지고 있는데,[34] 한국에서 유학생활을 하는 동안 두 역할이 불가피한 상황으로 이들이 건강한 상태를 유지할 수 있는 환경을 갖추고 있지 못하다. 이주민이 잘 정착할 수 있도록, 학생이 학교 생활에 불편함이 없도록, 노동자가 부당한 대우를 받지 않도록 사회적인 안전망이 필요하다. 모든 구성원이 스트레스 받지 않는 환경이 만들어질 때, 건강 문제를 예방할 수 있다. Yingwattanakul 과 Moschis[35]는 예방 차원의 건강은 사회화, 스트레스 대처 방법을 통해 나타나는 신체적, 정서적 결과라고 제안했다.

선행연구들에서 주로 의료서비스와 건강에 관련하여 불법 체류, 보험 미가입와 같은 제도적 원인을 제한점으로 보는 조사가 이뤄졌지만, 결국 이주민들의 특수성에 대

30) 문형란, 2016. 「결혼이주여성의 삶의 질 결정요인에 관한 연구」,『국가정책연구』, 30(2).

31) Karen Glanz etc., 2008. Health behavior and health education: theory, research, and practice. Trans. Translator: John Wiley & Sons.

32) Charles A. Guarnaccia Evelinn A. Borrayo, 2000. "Differences in Mexican-Born and U.S.-Born women of Mexican descent regarding factors related to breast cacncer screening behaviors", *Health care for women international, 21(7).*

33) 김순양, 윤기찬, 2012. 「지방자치단체의 규모별 건강불평등 및 그 영향요인에 관한 연구」,『지방정부연구』, 15(4).

34) 임석준, 2010. 「외국인 노동자인가 유학생인가?: 부산지역 중국유학생의 노동실태와 사회적 책임」,『21 세기정치학회보』, 20(3).

35) Preecha Yingwattanakul, George P Moschis, 2017. "Life course perspectives on the onset and continuity of preventive healthcare behaviors", *The journal of primary prevention, 38(5).*

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

한 이해가 먼저 고려되어야하고 이주 사회에 적응을 통해 건강문제를 해결하는 논의가 이뤄져야한다. 의료서비스 이용 행태를 설명하는 가장 널리 인용되는 모델은 Andersen의 예측 모형인데,[36] 이는 개인이 처한 맥락을 복합적으로 연결지어 의료서비스 이용을 설명하고 있다. 개인의 선행 요인, 환경적 요인, 의료서비스 필요 요인으로 의료서비스 이용 형태를 설명하였다. 개인의 선행 요인은 개인이나 가족 구성원에서 오는 연령, 성, 혼인 유무, 국적, 인종, 의료에 대한 신뢰도 및 태도와 관련이 있다. 개인이 가지고 있는 특성에 따라 질병 유형, 건강 상태, 생활양식이 다르기 때문에 의료서비스 이용에 대한 가치관에 영향을 미친다. 환경적 요인은 의료서비스 이용에 제약이 되는 부분을 중심으로 하여 경제적인 변수(소득), 보험, 물리적 거리, 시간 등 의료서비스를 이용하는 데 필요한 체계 혹은 자원으로 구성된다. 마지막으로 필요 요인은 의료서비스가 필요하다고 스스로 느끼는 인지 상태를 말하며, 의료서비스를 이용해야겠다는 결단이 서지 않는다면 의료서비스를 이용하지 않는 결과를 가져온다고 하였다. 최종 모델은 서비스 이용 가능 요인, 서비스 필요 요인, 서비스 제공 유형, 만족도, 외부환경, 건강에 대한 가치관을 포함한 요인들이 복합적으로 작용하여 영향을 미쳤음을 밝혔다.[37] 의료서비스 이용을 설명하는 모델로 가장 많이 인용되고 변형되어 활용되고 있다.[38]

다양한 요인들이 건강과 의료서비스 이용에 관여하고 있고, 최근 들어 사회적 조건을 관련지어 다루는 연구들이 시도되고 있다. 질적 연구를 통해 관련된 맥락적 이해를 파악하는 연구는 많지 않은데, 그에 대한 질적 맥락의 이해를 바탕으로 한 연구를 살펴보도록 하겠다. 박영수[39]는 조선족 이주노동자의 질병 경험을 둘러싼 문화적 갈등양상을 통해, 이주민을 대상으로 의료서비스의 사회적 문제를 살펴보았다. 의료

---

[36] Ronald M Andersen, 1995. "Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?", *Journal of Health and Social Behavior, 36(1)*.

[37] Andersen, 1995. "Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?", *Journal of Health and Social Behavior, 36(1)*.

[38] Marc P Freiman, 1998. "The demand for healthcare among racial/ethnic subpopulations", *Health Services Research, 33(4 Pt 1)*. L Louise Ivanov, Beverly C Flynn, 1999. "Utilization and satisfaction with prenatal care services", *Western Journal of Nursing Research, 21(3)*.

[39] 박영수, 2012.「조선족 이주노동자의 질병경험을 둘러싼 문화적 갈등 양상」, 서울대학교 대학원 국내석사학위논문.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

서비스를 이용하는 이주노동자와 의료인 사이에 나타나는 문화적 갈등과 그 원인은 한국이 그들에게 부여하는 역할의 특성 때문이라고 보고 있다. 외국인 노동자를 대상으로 하는 한국의 의료서비스는 문화적 갈등 양상을 해결하는 다면성을 갖추지 못하고 있으며, 이주노동자에게 한국은 치료를 위한 공간이기보다 경제적으로 많은 급여를 받기 위한 일터이다. 이에 건강에 이상이 생겼을 때 치료를 받는 시간은 급여를 삭감하게 하는 걸림돌로 작용하기 때문에, 치료는 중요하지 않은 일로 취급되었다. 치료의 기회가 주어지더라도 빠르게 일터로 복귀해야만 하는 이주노동자의 상황은 건강 회복에 어려움을 주었다.

하세가와 사오리와 최규진[40]은 다른 문화 속에서 의료서비스를 이용하는 과정에서 발생하는 문제를 의료통역의 사례를 통해 살펴보았으며, 단순 통역만이 아닌 그 나라의 문화와 더불어 사회적 배경까지 이해하는 전문의료통역이 필수적이라고 말한다. 이주민들이 각기 다른 경로로 유입되었으며 입국한 목적도 신분도 모두 다르기 때문에 의료 통역에서 실무도 중요하지만 환자의 문화적, 사회적 배경에 대한 이해에 대한 능력을 요구하고 있다. 이처럼 의료는 단순히 기술적인 분야를 넘어 환자에 대한 맥락을 고려하는 방향으로 이뤄질 필요가 있다. 인간이 질적인 삶을 추구하는데 필수적 요소인 건강은 여러 가지 사회적, 환경적 여건에 의해서 영향을 받게 되고,[41] 의료서비스의 이용을 통해 건강하지 않은 상태를 미리 예방하고, 개선해야한다. 본 연구자는 이 연구를 통해 보편적 건강을 강조하고, 인도네시아 유학생들의 스트레스와 불건강 요소들을 가진 사회적 환경 개선의 필요성을 논하고자 한다. 동시에 인도네시아 유학생들의 의료서비스 이용을 어렵게 하는 요인들을 살펴봄으로써, 본 연구는 모두가 건강하고 의료서비스를 이용할 수 있도록 하는 하나의 기초자료로써의 의의를 가진다.

1.3. 연구설계

1.3.1. 연구방법 및 분석

---

40) 최규진, 2018. 「일본 의료통역 사업의 현황과 과제-한국 의료통역 사업에 대한 시사점을 중심으로」, 『통역과 번역』, 20(3).

41) Jason Chao, Stephen J Zyzanski, 1990. "Prevalence of lifestyle risk factors in a family practice", *Preventive medicine, 19(5)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

본 연구는 인도네시아 유학생들의 적응 스트레스와 불건강 요소들을 파악하고 의료서비스를 이용과 그 맥락을 파악하고자 했다. 어떠한 특정 집단을 설명하는 이론이 부족하거나 기존의 이론이 그 집단을 설명하기에 적합하지 않을 때 질적 연구가 사용된다.[42] 질적 연구를 토대로 후속 연구로 양적 연구의 필요성이나 유사한 집단 연구에 대한 조사가 논의될 수 있는데, 본 주제와 부합하는 선행연구가 부족한 이유로 질적연구방법 중 연구참여자들을 면담하는 형식으로 진행했다. 그 중 반 구조 질문 형식의 심층 면담 방법을 이용했고, 개별적으로 일정을 조율하여 회당 90 분간 2-5 회의 심층 면담을 인도네시아어로 진행하였다. 필사한 자료와 녹음본을 풀어 연구 자료로 사용하였고 Giorgi 의 현상학적 방법을 활용하여 분석하였다.[43] 먼저 인도네시아 유학생들의 생활과 비롯하여 그와 관련된 건강 그리고 의료서비스 이용에 대해 전반적으로 이해하도록 했다. 연구대상자의 구술 내용을 상세하게 이해하기 위해 여러 번 반복하여 읽음으로 고유의 특징을 파악하였고 그 안에서 중첩되는 주제를 추출하여 카테고리화 하였다. 이를 학술적 용어로 제시하여 다양하게 표현된 구술을 하나의 맥락 안에 정리될 수 있도록 종합적인 구조를 만들었다.

1.3.2. 연구참여자

연구참여자는 유학생 중에서도 국내 전문학사 이상의 수도권 대학 학위과정에 등록되어 재학 중인 인도네시아 유학생이었다. 본 연구는 기존에 라포가 형성되어 있는 현지인들을 비롯한 인도네시아 커뮤니티를 통해 배포된 공고문을 보고 참여 의사를 밝힌 15 명의 대상자들로 구성되었다. 연구참여자의 일반적 특성은 <표 1>에 제시하였다.

---

[42] Tanguy Le Borgne etc., 2007. "Comparison of alternative methodologies for identifying and characterizing preferential flow paths in heterogeneous aquifers", *Journal of Hydrology, 345(3-4).*

[43] A Giorgi, 2004. "Advanced workshop on the descriptive phenomenological method", *Symposium of Nursing College of Ewha Womans University: Qualitative research methodology. Seoul: Korean qualitative research center,*

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

<표 1> 연구대상자 목록 및 일반적 특성

번호	면접자	성별	출생연도	한국 유학 기간	결혼 및 자녀 유무	종교
1	RK	여	1989	32 개월	기혼, 자녀 1 명	이슬람교
2	DI	여	1990	8 개월	기혼, 자녀 2 명	이슬람교
3	SH	남	1994	9 개월	미혼	개신교
4	FH	남	1987	21 개월	기혼, 자녀 1 명	이슬람교
5	SK	여	1992	16 개월	미혼	이슬람교
6	QP	남	1993	9 개월	미혼	이슬람교
7	DM	여	1990	55 개월	기혼, 자녀 2 명	이슬람교
8	VL	남	1980	39 개월	기혼, 자녀 2 명	이슬람교
9	TL	여	1994	22 개월	미혼	이슬람교
10	DK	남	1999	8 개월	미혼	개신교
11	EK	여	1999	3 개월	미혼	이슬람교
12	TH	남	1981	15 개월	기혼, 자녀 3 명	이슬람교
13	XM	여	1997	27 개월	미혼	불교
14	TNL	남	1994	27 개월	미혼	이슬람교
15	FL	남	1995	10 개월	미혼	이슬람교

1.3.3. 연구윤리

연구자는 연구 참여자를 모집하는 공고문을 통해 연구자 소개, 연구의 주제와 목적, 인터뷰에 소요되는 시간, 잠재적 위험을 고지하였다. 실제로 면담을 시작하기에 앞서 다시 한번 공고문에 기재된 내용과 개인 정보 수집 및 제공, 녹음에 대한 동의, 기록에 대한 비밀 보장, 자발적인 참여와 철회의 자율성을 설명하였다. 이는 대상자 동의서에 표기된 항목을 연구 참여자가 일일이 확인한 후 직접 서명함으로써 동의를 받았다. 동의서는 같은 내용의 인도네시아어와 한국어로 작성되어 총 2 부에 연구자와 연구 참여자 모두의 성명, 서명, 서명 날짜를 기재하여 1 부는 연구자가 보관용으로 수집하였고, 나머지 1 부는 연구 참여자에게 교부되었다. 개방되지 않은 스터디룸 혹은 세미나실에서 인터뷰를 진행함으로써. 자료 분석과 심층 면담 중에 연구 참여자

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

의 신분 또는 민감한 정보가 노출되지 않도록 유의하였다. 본 연구 2019년 9월 연세의료원 연구심의위원회(IRB) 심의를 Y-2019-0112 번호로 승인받았다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

제 2 장 인도네시아 유학생의 현황

2.1. 국내 유입 배경

국내 외국인 유학생에 관한 세부항목별 집계를 시작한 2014 년에 인도네시아 유학생 수는 1,101 명을 시작으로 꾸준하게 늘어나는 추세이다. 2019 년 기준으로 고등교육기관에 재학 중인 인도네시아 학생은 최근 5 년 전에 비하여 59.4% 증가한 약 1,615 명이었다. 전체 유학생은 2008 년에 63,952 명, 2014 년에 84,891 명에서 2019 년 집계 결과 160,165 명으로 5 년 사이에 50.6% 증가했다. 전체 인도네시아 유학생 중 52.8%가 공학 및 자연과학계열 소속이며, 41.1%가 인문계열, 예체능이 5.2%, 의학이 0.9% 비율을 차지한다.[44] 인도네시아 학생들은 한국에서 현지보다 발전된 기술이나 정책 등을 배움과 동시에 경제활동에 대한 욕구도 가지고 있다. 참여자들은 인도네시아 내에서도 명문 학교 출신이거나 현지 사회에서 중상류층를 이루고 있었지만, 한국으로의 유학을 통해 사회적 지위 향상을 목표로 하고 있었다. 참여자들이 여러 나라 중 한국을 택하게 된 결정적인 이유는 외국인 유학생들을 전폭적으로 지원하는 장학프로그램과 주요 선진국과 비슷한 수준의 임금에 비해 비교적 낮은 경제 비용 등이 때문이다.

2.1.1. 한국 유학의 결정 요인

유학생들이 많은 국가들 중 한국으로의 유학을 오게 되는 데는 여러 요소들이 작용되며, 해외 유학은 학문적으로 보다 우수한 수준에서 공부하거나 자국으로 돌아갈 때 유리한 교육적 배경 여건을 가지고 더 나은 직업군을 얻을 수 있게 한다. 국내 유학생 중 가장 높은 비율을 차지하는 중국 유학생들은 지리적 접근성, 대학 홍보, 국가 인지도, 교육의 질, 유학 비용 및 유학생 장학금 제도 등을 순으로 한국 유학을 결정요인으로 조사되었다. 하지만 접경국가인 중국과 달리 인도네시아 유학생을 대상으로 한 참여자들에게는 유학 비용이 미치는 영향이 큰 것으로 나타났으며, 유학 대상 국가에 대한 저렴한 학비와 생활비 장학금 혜택 등의 경제적 이점 등이 타국으로

[44] 교육부, 2014.『2014 년도 국내 고등교육기관 외국인 유학생 통계』.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

유학을 결정하는데 중요한 요인으로 작용하고 있다는 연구결과와도 일치한다.[45)]

> “한국 대학이 여러 해외 대학 중 가장 빠르고 비교적 적은 사비를 들여 학위를 이수할 수 있는 곳이었다. 돈 문제가 없었다면, 한국은 유학 오게 될 나라들 중에서 가장 후순위였다. 미국과 호주, 영국, 뉴질랜드 장학프로그램에도 합격했지만, 생활비와 등록금 그리고 의료보험까지 전액지원해주는 곳은 한국이 유일했다(SK).”

> “해외 대학에 진학하고 싶었고, 시기적으로 입학이 적절한 대만, 일본, 한국, 호주를 고려했다. 결과적으로 다른 국가보다 한국이 진입 문턱이 낮게 작용하고 있었기 때문에 한국으로 유학을 오게 되었다. 그 나라의 언어 능력을 필수적으로 요구하지도 않을뿐더러, 외국인 유학생들도 혜택을 받을 수 있는 장학제도가 마련되어 있었다(DK).”

인도네시아 유학생들이 지원가능 한 장학프로그램 중 정부 주최의 장학 프로그램으로는 한국 정부 초청 장학제도(KGSP; Korean Government Scholarship Program)[46)]와 인도네시아 국비 유학생 파견제도(LPDP; Lembaga Pengelola Dana Pendidikan)[47)]가 있다. 보통의 경우 항공료 실비 전액과 일정 금액 이내의 등록금을 전액 지원하고, 월 생활비는 약 90 만원 정도 지급된다. 이는 전문학사과정은 3 년, 학사과정은 4 년 이내의 교과과정으로 제한되며, 지원 대상에 따라 의료보험과 기숙사가 제공되는 모집원도 있다. 이 경우에도 등록금과 생활비는 동일하게 지급되고 이외에도 연구별 연구장학금과 학과장학금으로 유학비용이 전액 지원되는 경우도 있다. 각 정부가 지원하는 장학프로그램이 가장 지원범위가 넓고, 다음으로 대기업들에서 후원하는 장학프로그램이 의료보험을 제외하고 정부 수준에 상응하게 장학 지원을 하고 있다. 이외에 유학생들 사이에서 교수장학프로그램이라고 불리는 장학 유형이 있다. 학교에서 지원하는 등록금 일부와 등록금과 생활비를 급여형식의 연구장학금으로 지급하는 장학금으

---

45) Ching-Huei Chen, Craig Zimitat, 2006. "Understanding Taiwanese students' decision-making factors regarding Australian international higher education", *International Journal of Educational Management, 20(2)*.

46) 한국 정부 초청 장학 프로그램, http://studykorea.go.kr. 검색일: 2020.03.19.

47) 인도네시아 국비 유학생 파견 장학 프로그램, http://lpdp.kemenkeu.go.id. 검색일: 2020.03.19.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

로 주로 연구실이나 실험실에서 프로젝트를 진행하는 이공계 학생들이 주요 대상이 된다.

> “동창 친구한테 학생 모집 공고문을 공유받았다. 한국 대학에서 장학금 명목으로 매달 급여를 받으면서 학위과정을 이수할 수 있는 조건이었다. 일부의 등록금은 학교에서 지원받고 일부는 연구 장학금으로 나머지 등록금과 기숙사비, 생활비를 충당할 수 있는 정도였다. 게다가 영미권 국가들처럼 매우 높은 수준의 영어성적을 요하지도 않았고, 그렇다고 한국어 능력을 필요로 하지도 않았다(QP).”

> “유학을 나오면서 가족계획도 고려해야 했다. 다른 해외 대학들도 같이 합격했지만, 전액 지원이 아니었다. 아이도 있어서 의료보험이 필요했고, 긴 학위과정을 지내면서 갑자기 임신하게 될 것도 고려하지 않을 수 없었다. 공부하면서 경제적 안정이 정말 중요하다고 생각하고 한국은 학위와 경제적인 요건을 모두 충족시키는 곳이다(RK).”

> “한국으로 오지 않을 이유가 없었다. 모든 비용을 지원해주는데다 월 100 만 원씩 생활비도 받을 수 있다. 게다가 내가 지금 등록되어 있는 장학프로그램에서는 사보험이지만 의료보험까지도 지원해주고 있다(SK).”

> “보통 인도네시아에서 내 수준에는 400 만 루피아(약 한화 35 만원)정도의 월급을 받는다. 현지 일반 공무원들 월급이 300 만 루피아 정도이고, 보편적으로 많은 사람들이 150 만 루피아 정도로 생활할 수 있는 물가 수준이다. 그런 내가 배 이상의 월급을 받으면서 공부할 수 있다는 건 정말 행운이다(TL).”

> “장학금을 받으면서 한국만큼 좋은 연구실에서 지낼 수 있는 기회를 놓치고 싶지 않았다(DI)).”

참여자 SK, DA, DK 의 인터뷰에서 유학생들이 비슷한 수준으로 지원했던 다른 국가들에 비해 한국이 유학생들에게 경제적으로 더 많은 혜택을 제공했음을 알 수 있다. SK 는 한국의 대학보다 높은 대학 순위에 위치한 다른 나라의 대학과 장학프로그램에 합격했지만, 일부 자부담 금액이 부담스러웠기 때문에 한국 대학으로 진학하게 되었다. 인도네시아 유학생 참여자들에게는 영미권 국가들의 대학들과 비교했을 때 유학

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

비용과 유학생 장학금 제도가 유학을 준비하는 과정에서 주요 원인이었으며, 다른 아시아 국가들과 비교했을 때 높은 교육수준과 유학생들에게 영어로 이수할 수 있도록 교과과정을 제공함을 물론이고 전체 비용 면에서도 자부담이 적은 편이었다.

많은 유학생들이 비교적 쉽게 한국으로 유입되고 있는데 반해 한국 사회에서 잘 적응하고 있는 지 다양한 문제점에 대해 살펴볼 필요가 있다. 그들은 언어문제를 시작으로 학업, 대인관계, 자존감, 경제적인 문제 등을 경험하고 있으며,[48] 외국인 유학생들에 대한 관리가 부족하여 주된 목적인 학업과 일상생활에도 영향을 미칠 정도로 어려움을 겪고 학업을 중단하는 경우도 있다.[49] 유학생들이 한국으로 낮은 진입방벽과 미주국가보다 저렴한 물가를 요인으로 다른 나라보다 쉽게 진학을 결정했지만, 입국해서 생활하는 과정에서는 쉽지 않았다.

2.1.2. 학업과 노동의 요구

더구나 참여자 인도네시아 유학생들도 한국에서 학위 취득하는 것을 목표로 함과 동시에 추가적으로 경제활동도 하고자 했다. 기본적으로 장학금 명목으로 주어진 유학 비용을 오히려 수입으로 간주하고 생활비로 쓸 돈을 파트타임 아르바이트를 통해 마련했다. 이들은 학생 신분으로 간주되지만 유학 과정은 경제활동과 긴밀히 연결되어 있었고, 따라서 노동자의 범주에도 걸쳐져 있는 셈이다.

> “새로운 일을 찾다가, 해외 대학에서 월급 받으면서 학위과정 이수할 수 있다고 들었다. 여기저기 지원서를 냈는데 한국 대학교수님한테 3일 만에 연락이 왔다. 인도네시아보다 몇 배나 되는 돈을 받고, 학벌까지 얻을 수 있는 곳에서 바로 합격통보가 왔으니 다른 선택을 고려할 필요는 없었다. 한국 물가가 비싸기도 해서 생활비로 많이 드는 친구들도 많지만, 나는 한 달에 40만원 정도 따로 적금을 들고 있다. 인도네시아 현지에서는 숙식을 해결하면서는 절대 모을 수 없는 수준의 돈이기 때문에 여기서 사용하는 생계비를 최소로 줄이고 돈을 모으고 있다. 아침 9시까지 출근해서 6시에 퇴근하고, 그 중간에 수업을 듣기도 하고 과제를 하기도 하지만 주로 교수님과

[48] 정유리, 2018. 「외국인 유학생의 학교 및 일상생활 어려움에 관한 연구」, 『현대사회와 다문화』, 8(2).

[49] 신인철 외, 2018. 「외국인 유학생의 학업중단 실태와 요인」, 『다문화사회연구』, 11(2).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

선배를 도와 학과 일을 한다(SH)."

"장학금 이외에 연구실에서 나오는 연구급여는 그대로 통장에 있다. 기본적으로 나오는 장학금으로만 생활하기에 충분해서 일하면서 받는 연구인건비는 일하는 월급으로 따로 챙길 수 있는 점이 큰 메리트이다. 다 쓰고도 현지에서 월급으로 받았던 만큼보다 조금 더 한 금액이다. 학업과 별개로 연구실 업무를 소화해낸다는 게 쉬운 일은 아니다. 수업을 듣는 것 이외에 시간이 나더라도 개인적으로 수업과제를 한다던가, 개인 연구나 졸업에 필요한 연구 관련 논문을 확인하는 것은 제한된다. 연구실에 있는 시간에는 연구실이 필요로 하는 연구에 집중해야하는 게 연구실 규칙이다(DI)."

"정말 최소한의 돈만 쓴다고 하면 돈이 넉넉할 수도 있지만, 한국을 둘러보기도 하고 약간의 여유라도 누리면서 살다보니 딱 맞는 정도이다. 아직까지는 추가적으로 따로 일을 할 정도는 아니고, 조금씩 모아서 졸업 이후에 한국에서 집을 얻어서 일을 할 계획이 있다. 보통 학위과정을 졸업하고나서는 얼마를 받을 수 있는 지 궁금하다. 학생인 지금도 공부를 하면서 이 정도의 연구실 일을 소화하면서 장학금 명목의 급여를 받는데, 한국에서 직장인으로 지낸다면 더 많은 경제 수입이 생길 걸 기대한다. 아마 이만큼의 돈을 벌어본 경험이 있어서 다시 인도네시아로 돌아가 인도네시아 수준의 급여를 받으며 일하는 데는 무리가 있을 거 같아, 한국으로 취직하고 싶은 생각이 있다(SK)."

외국인 유학생들은 학생임과 동시에 소속 연구실이나 프로젝트에서 연구를 하는 노동자가 되기를 요구받았으며, 참여자들은 이를 통해 유학 비용 이상의 수입원을 창출할 수 있었다. 한국 대학들이 학생들에게 노동자의 업무를 부여하면서 정도가 높아지게 된다면, 결국 유학생들이 놓인 특수한 상황이 지금보다도 더 심화될 것이다. 참여자들은 현지보다 높은 한국 물가에 부담을 느끼면서도 동시에 한국에서 경제 활동을 통해 높은 임금을 받으려는 의지를 드러냈다. 학생이면서 노동자이기도 한 유학생들은 학업과 노동을 겸하는 범주로 분류될 수 있다. 이제까지의 이주민 연구에서는 외국인 유학생의 노동자로서의 상황을 고려하고 있지 않고, 학업에만 한정해서 주로 연구되고 있다.[50] 유학생들은 조교장학금, 연구장학금 등으 명목으로 학교에서 노동

[50] 임석준, 2010. 「외국인 노동자인가 유학생인가?: 부산지역 중국유학생의 노동실태와 사회적 책임」, 『21 세기정치학회보』, 20(3).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

자 범주에 속해있고, 외부 경제활동을 해야하는 상황에까지 놓이게 되면서 휴식하기 어려운 노동을 겸한 생활은 유학생들이 적응하는 데 스트레스를 주는 요인으로 작용한다.

2.2. 사회적 네트워크

이처럼 유학생들이 외부적인 환경을 포함하여 개인의 사회적 위치가 바뀐 채로 새로운 지역에 적응하는 과정에서 여러 커뮤니티들을 만나게 된다. 외국인 유학생들이 홀로 타국에 떨어져있기 때문에 한국에서 지내는 동안 의지하고, 학업뿐 아니라 실생활에 필요한 여러 정보를 얻고 있는 커뮤니티를 살펴보았다. 유학생들은 다른 이주민들과 마찬가지로 본국으로부터 거처를 옮겨왔지만 이주노동자에 비해서는 짧은 기간 동안만 머무른다. 장기간 정착하여 생활하는 이주노동자들은 거주지나 공장이나 회사 일대를 중심으로 공동체가 형성되어 있고, 유학생들은 학교와 같은 지역 유학생들을 중심으로 또는 자주 방문하는 종교단체를 중심으로 모이는 경향이 있었다. 이는 그들만의 상황을 서로 이해할 수 있는 집단 공동체이며, 모임을 통해 소속된 한 개인의 이질감을 완화하여 새로운 환경의 변화에 적응을 돕는다. 사회적 네트워크는 강한 사회적 지지를 얻게 하며, 건강이라는 중요한 자원을 유지시키고 증진시키는 것으로 알려져있다.[51] 특히 이주민의 위치에 있을 때 이는 더 부각되는 효과가 있고,[52] 본인과 함께 병원에 내원하거나 돌봐줄 사람이 있을 때 그렇지 않은 경우보다 더 관리에 수월하다[53]는 연구와도 맥락을 같이한다.

2.2.1. 베르삐까(재한 인도네시아 유학생회)

한국에 있는 학부생, 석사·박사과정생을 포함한 교환학생과 연수생까지 포함한

[51] Nola J Pender, 2011. Health promotion model manual. Trans. Translator: University of Michigan.

[52] Evelinn A. Borrayo, 2000. "Differences in Mexican-Born and U.S.-Born women of Mexican descent regarding factors related to breast cacncer screening behaviors", *Health care for women international, 21(7)*.

[53] 조수영, 김은혜, 2013. 「재한 외국인 유학생들의 의료서비스 이용 및 이용의향/추천의향에 영향을 미치는 요인: 서울지역 중국 유학생을 중심으로」,『한국언론학보』, 57(5).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

인도네시아 유학생들로 구성된 빼르삐까(Perpika; Persatuan Perlajar Indonesia di Korea)는 OISAA(Overseas Indonesian Students Association Alliance)로 알려진 전 세계 인도네시아 유학생 네트워크(PPI; Perhimpunan Pelajar Indonesia di seluruh dunia)[54]의 일부이고 공식 명칭은 'PPI-Korea PERPIKA'이다.[55] 재한 인도네시아 전체 커뮤니티인 ICC(Indonesian Community in Corea)가 2006년에 시작되었으며, 그 이전인 2002년에 빼르삐까가 만들어진 것으로, 국내 체류 인도네시아인으로 구성된 단체 중 가장 먼저 설립되었다. 1년 단위로 구성원들의 투표를 통해 회장이 선출되고, 그 산하의 집행부들이 학생회를 이끌어 가고 있다. 각 지역마다 학생회 집행부들이 관리하며 부산과 서울에 가장 많은 인도네시아 유학생들이 있다. 정기연례행사로 씨삭(CISAK; Conference of Indonesia Students Association in Korea)을 개최하여 의·약학, 자연과학 및 기술 혁신, 사회과학, 농식품, 에너지 등을 주제의 학술회의를 한다. 비정기적으로는 몇 주 전에 공지하여 인도네시아 유학생들이 모여 교류할 수 있는 장을 열지만 유학생들은 졸업 이후에는 유학생 신분을 완전하게 벗어나기도 하고, 휴학이나 개개인의 일정을 이유로 한국에 체류하는 1천명 이상의 인도네시아 유학생 수와 달리 비정기 빼르삐까 모임에 참여하는 학생들은 20명 내외로 파악되었다. 참여자들 모두 소속되어 있지만, 빼르삐까에 큰 관심을 두고 있는 것으로 보이지는 않았다.

> "한국에 처음 오고 나서 빼르삐까 모임에 참석한 적이 있다. 새로 한국에 오고나서 바로였는데, 그 이후론 참여하지 않았다. 많은 인도네시아 유학생들이 각자 다른 학교에서, 다른 관심사를 가지고 있다보니 참여한 친구들로만 한정되어 있는 방식이다보니 생각보다 친밀해지기가 어려웠다. 차라리 같은 학교 인도네시아 친구들이 만나기도 더 쉬웠고, 매주 예배를 가서 교인들과 조금 더 편하게 정보를 나눌 수 있다. 인도네시아인들의 사회는 종교 기반으로 구성된다. 그래서 종교활동을 하고 그를 중심으로 내 생활을 채워나가는 것이 익숙하다(SH)."

> "빼르삐까 모임은 주로 낮 시간대에서 W대학에서 모이는 경우가 많고, 생각보다 많은 인원이 참석하지는 않는다. 아무래도 각자 일정이 있다보니 2주 전쯤 공고가 나는 모임에 멀리까지 찾아가 보는 것이 쉽지만은 않다. 그래

[54] PPI, http://ppi.id/. 검색일: 2020. 03.28.

[55] Perpika, https://www.perpika.kr/perpika/apa-itu-perpika/. 검색일: 2020. 03. 26.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

서 빼르삐까는 전체 인도네시아 유학생 모임보다는 일부 인도네시아 학생들이 참석해서 꾸려지곤 하며, 오히려 주한 인도네시아 대사관에서 주최하는 행사를 인도네시아인들의 축제라고 생각해서 더 많은 유학생들이 모인다(SK)."

2.2.2. 대학 내 인도네시아 유학생회

교외 혹은 거주지역에서 먼 외부로 빼르삐까 행사 참여만을 위한 외출에는 무리가 있었고, 그 외에도 각 대학의 소속 인도네시아 유학생들이 학교 내에서 자체적으로 만든 인도네시아 유학생 모임들이 있었다. 공식적으로는 학기에 1-2 회의 만남을 가지고 새 유학생을 소개하고 교내·외 정보를 교류했다. 커뮤니티로써의 역할로 더욱 잘 기능했으며, 대면할 기회가 잦기 때문에 친목을 도모하고 서로를 의지하는 모임으로 발전했다.

"한국에 와서 공부를 하는, 같은 처지에 있는 인도네시아인들이 있다는 것만으로 안심이 됐다. 학교에서 어디선가 인도네시아 말이 들려 다른 인도네시아 학생들과 친해지는 계기가 되었다. 그 때 그 친구들이 알려줘서 빼르삐까에 가입은 되어있지만, 직접 빼르삐까에 가본 적은 없다. 같은 학교 친구들과 정보를 공유하는 것들이 가장 많다. 학업에 관련된 문제에 관련된 질문부터, 교내에 어디에 파는 음식이 맛있더라하는 것까지도 올라온다. '어느 병원에서 의사 선생님이 잘 보더라, 의사소통이 원활했다던 지, 어디가 아팠을 때 이 약이 잘 듣더라'는 반대로 이럴 때 어디로 가야하는 질문도 종종 보이곤 한다. 내가 어떤 곤란한 상황에 놓였을 때, 가장 상황을 잘 알고 마땅한 해결책도 제시해주었다(DK)."

"같은 학교 인도네시아 학생들은 학기에 한 번 정도씩 재학생 모임에서 모인다. 그렇게 얼굴을 익히고 커뮤니티가 형성된다. 자취하는 학생들끼리는 같은 건물에 모여 살고, 같은 캠퍼스에서 지내다보니 오며가며 마주칠 일도 많다. 그래서 학교에서 형성된 인도네시아 학생들 커뮤니티가 정말 유용하다. 그리고 소통하는 또 한 곳은 매주 일요일에 가는 성당이다. 왕복 3 시간 거리로 조금 멀리 위치해 있지만, 종교활동도 하면서 비슷한 배경을 가진 사람들이 어떻게 한국에서 겪은 어려움들을 극복했는 지 팁을 얻을 수 있었다(XM)."

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

> “알게 된 모든 정보를 학교 인도네시아 유학생 모임 채팅방에 공유한다. 내가 도움 받는 부분도 물론 많다. 그래서 좋은 것을 같이 나눠서 한국에서 잘 지내면 좋겠고, 안 좋은 일은 당하지 않으면 좋겠다는 마음에서이다. 특히 우리(인도네시아 유학생)들이 한국에서 건강을 유지하는 부분이라고 생각하는데, 많은 친구들이 방치하고 있는 경우가 많다. 그래서 병원 다녀올 때는 후기 올리듯이 정리한다(VL).”

참여자들은 대학 내 인도네시아 유학생 모임을 통해 가까이서 교류할 수 있는 동료들을 사귀는 계기가 되었다고 했으며, 비슷한 사회적, 문화적 배경들을 가지고 학교 근처에 생활반경을 가지고 있는 유사점이 있다. 그들은 유학 생활에 필요한 정보들을 서로 공유하고, 예외의 상황에서 함께 위기를 헤쳐가기도 한다.

참여자와 주변 인도네시아 유학생들은 네트워크를 활용하여 형편에 맞는 거주지를 물색했고, 이 점을 이용하여 세입자를 구하는 임대인들도 있었다. 기존 세입자가 지인을 소개시켜 계약이 성사될 경우에 알선 세입자의 월세와 관리비를 삭감해주는 방식으로 유학생들이 같은 건물에 모여살게 되었다. XM 이 자취하는 건물에는 40 여 개의 호실 중 반 이상의 호실에 인도네시아 유학생들이 거주한다. XM 이 사는 곳은 오래된 주거촌으로 같은 대학 한국 학생들이나 고시생들도 많이 거주하는 동네이나, 고시생들이 많이 줄어들어 그 빈 자리를 유학생들이 채우고 있다. 지하철역과의 거리는 멀지만 캠퍼스와는 차로 5 분 내외의 가까운 동네로, 약 10 분 간격으로 셔틀버스가 학교 캠퍼스를 왕복하고 있고 있어 학교를 다니면서 살기엔 적당한 위치이다. 인도네시아 유학생들은 교내 모임에서 얼굴을 익힌 뒤로는 학교에서, 버스에서, 거주 동네에서 자주 마주치면서 가까워지게 되었고 비슷한 환경에서 서로를 이해할 수 있는 안식처 같은 친구가 되었다. XM 이 사는 건물과 동네에서 자취하는 인도네시아 유학생들 외에도 참여자 VL 과 함께 DI, DM, FH 등 교내 기숙사에 거주하는 학생들끼리도 서로 도움을 주고 받고 위기 때 가장 먼저 찾게 되는 이웃사촌이었다. 또한 이들은 종교를 중심으로 커뮤니티를 형성하고 있었는데, 이는 모든 참여자들에게서 확인할 수 있는 특이점이었다.

2.2.3. 종교 모임

앞선 SH 의 인터뷰에서처럼, 인도네시아인들에게 종교를 바탕으로 한 사회적인 유대관계는 매우 중요하다. 그들에게 종교는 생활 깊숙이 자리 잡고 있으며, 사람이라

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

면 누구나 갖고 있어야 하는 필수적이고 기본적인 요소로 여겨진다.[56] 인도네시아는 신분증에 종교를 표기하고 있으며 종교를 가지는 것 자체가 의무화 되어있고, 이는 국가의 근본 철학 이론인 빤짜실라(Pancasila)[57]로부터 비롯되었다. 빤짜실라의 제 1 규칙은 '전지전능한 신에 대한 믿음'으로 종교를 강조하고 있는데, 이에 모든 국민은 각자의 신을 믿고 그 신념에 따른다. 인도네시아에서 공식적으로 인정되는 종교는 이슬람교, 개신교, 천주교, 힌두교, 불교, 공자교(유교)이다.[58]

당시 인도네시아의 주요 신흥 종교였던 이슬람은 식민지를 겪으면서 민족적 동질성을 가져오는 매개로 자리매김하며 투쟁과 같은 개혁 정신을 통해 독립을 얻어냈다. 이는 인도네시아인들이 이슬람화에 기여했다고 평가되고 있으며,[59] 인도네시아 인구의 87 %가 무슬림으로 집계되었다.[60] 그럼에도 다양한 종교가 유입되고 전파된 배경으로 이외의 5 개의 종교들은 배타성을 갖지 않고 동일하게 표기하면서 다종교 사회를 유지하고 있다. 이슬람교 참여자와 다른 종교를 가진 참여자 모두는 각자의 종교와 삶에 각자의 연계성을 가지면서도 서로의 종교를 이해하고 포용했다. 인도네시아인의 생활에서 특히 종교에서 기인된 사람들의 행동들이 저변에 깔려 인도네시아 사회에 영향을 미치고 있는 것을 인도네시아 현지 사회에서 살펴볼 수 있으며,[61] 참여자들에게서도 종교 커뮤니티의 소속의식 역시 분명하게 느끼고 있었다.

> "금요일엔 점심시간을 길게 쓰는 식으로 교수님과 상의해서 11 시쯤 연구실을 나서서 이태원에 있는 이슬람 사원에 가서 예배를 드린다. 빠듯하게 2 시

56) Daniel C. Bottomley, 2015. "The KTP Quandary: Islam, the Ahmadiyya, and the reproduction of Indonesian Nationalism", *Contemporary Islam, 9(1)*.

57) 다섯을 뜻하는 자와어 'panca'와 원칙을 뜻하는 'sila'를 합친 말로, 5 가지 중요 행위규범이라는 의미를 가진다(Kaelan, 2004).

58) 국교는 지정되어 있지 않지만 인도네시아 인구 중 이슬람교가 87%, 개신교가 7%, 천주교 3%, 힌두교 2%, 불교 1%로 분포되어 있다(외교부, http://mofa.go.kr. 검색일: 2020.03.30.)

59) Muhammad Naguib Al-Attas, 1969. Preliminary statement on a general theory of the Islamization of the Malay-Indonesian Archipelago. Trans. Translator: Dewan Bahasa dan Pustaka.

60) BPS(인도네시아 통계청). Sensus; 2010, https://sp2010.bps.go.id/. 검색일: 2020.05.22.

61) Bottomley, 2015. "The KTP Quandary: Islam, the Ahmadiyya, and the reproduction of Indonesian Nationalism", *Contemporary Islam, 9(1)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

간 정도면 다녀올 수가 있는데 눈치껏 조금 더 할애할 때도 있다. 한국에서는 의아하게 생각할 수도 있어서 융통성 있게 행동할려고 하는 편이지만 예배를 가는 길이 즐겁고, 예배에 참석하는 게 행복하다(TNL).”

일정에서도 종교 의식에 시간을 할애하고 그를 바탕으로한 생활양식이 구성되어 있었다. 한국 사람들에게 익숙한 ‘교회가는 일요일’처럼 무슬림들에게는 ‘사원가는 금요일’, 가톨릭교인들에게는 ‘성당가는 토요일’ 같은 의미인 것이다. 요일과 시간만 다를 뿐, 무슬림에게 금요일은 당연하게 일요일엔 교회를 가는 개신교인들과 다를 바가 없는 예배를 가는 일상이다. 업무 또는 일과 중이라 가지 못한다는 인식보다는 일요일에 교회에 가는 것이 먼저인 것처럼 금요일 예배를 우선순위에 두고 나머지 계획에 따랐다. 사원에 가는 것이 우선순위인 것이 이미 익숙했고 인도네시아 사회는 다름을 인정하고 차이를 수용했다. 참여자들에게는 이슬람 외에도 종교를 중심으로 구성되는 일정이 익숙했고, 종교 모임에서 소속감을 통해 안정감을 가졌다.

“한국에 왔다고 교회에 다니지 못한다거나 가지 않는다는 것 자체가 어색한 일이었다. 1시간 거리에 전체 영어 예배가 진행되는 교회와 인도네시아인들이 주로 다니는 교회가 있지만, 굳이 조건에 맞는 교회가 필요하진 않았다. 한국어를 잘 알아들을 순 없어도 학교에서 가까운 A 교회도 괜찮았다. 교회가 나에게 주는 안정감이 있고, 같은 교인들과 잘 모르지만 마음으로 시시콜콜한 얘기를 나누면서 어디서 오는 지 모를 에너지를 얻는다(SH).”

“학교에 무슬림들끼리 모여 매일 저녁 7시에 기도드리는 모임이 있다. 인도네시아 유학생들뿐만 아니라 파키스탄, 아랍, 방글라데시 출신의 무슬림들이 모인다. 교내 인도네시아 유학생 모임도 있지만, 거기엔 개신교나 카톨릭, 불교 친구들도 있기 때문에 종교에 특정한 생활 정보는 무슬림 모임에서 공유되는 편이다. 예를 들면, 할랄 음식이나 식재료 그리고 기도실이나 기도실이 없는 교내 구역에서 기도할 만한 장소 등이다. 기도할 때도 가끔씩 마주치는 데다, 매주 금요일 예배와 종교 행사가 잦으니 당연하게 자주 만나다보니 가까워질 수밖에 없고 같은 종교인들과 있는 게 편안감을 준다(DI).”

“성당이 꽤 먼 곳에 있다. 왕복 3시간 정도나 되는 길이지만 어릴 때부터 같은 날, 같은 시간에 가던 미사를 거르는 일이 더 어색하고 불편했다. 이미 다니던 성당에 마음을 붙인터라 조금 더 가까운 곳으로 옮길 생각은 안

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

> 해봤다. 가서 얘기를 나누다 보면 인도네시아에 대한 그리움이 조금씩 달래지기도 하고 학교에서 인도네시아 친구들을 만나는 것과는 또 다른 안도감이 든다(XM).”

참여자들이 여유롭지 않은 상황에서도 종교 생활은 빠트릴 수 없는 활동이었다. 참여자 TNL은 연구실 일정을 조율하고 대체 수업을 듣는 것으로 예배에 참석했고, DI, XM 역시 종교 활동을 하기 위해 먼거리도 마다하지 않고 오히려 그에 안도감을 느꼈다. 참여자 SH는 인도네시아인이 없지만 가까운 교회를 택했고, 예배를 드리고 모임을 하는 과정에서 소속감을 느끼고 안정을 찾았으며, DI 역시 다른 국가 출신이더라도 같은 종교 안에서 어울렸다. 인도네시아에서 신을 믿고 종교를 가지는 것이 당연한 이치이고, 대부분의 인도네시아인들이 무슬림이다. 하지만 이슬람교 신자가 아니더라도 개신교, 천주교, 불교 등의 종교 구분과 관계없이 종교 관련 모임은 참여자들이 참여하는 중요한 커뮤니티로써, 꼭 인도네시아 사람을 만나는 목적이기보다 종교 그 자체에 의미가 있음을 알 수 있다. 참여자들이 종교 활동에 의무감과 소속감을 느끼고 있었고, 그 안에서 심리적인 안정을 경험하는 사회적 지지 체계를 발전시킬 수 있었다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

제 3 장 인도네시아 유학생의 건강문제

외국인 유학생들은 다른 나라 사회에 정착하면서 언어, 학비나 생활비 및 기타 재정문제을 가지고 있다. 나아가 현지에 대한 향수, 주된 생활인 학업을 수행하고 학교에 적응하는데 있어서의 어려움에 이르기까지 다양한 고충을 겪는다. 학업에 대한 중압감과 외국인 유학생이 겪는 사회적, 경제적, 정치적, 환경적 배경, 언어, 음식, 날씨 등의 차이로 이중적인 스트레스를 받는다. 향수병, 외로움, 우울감, 고립, 좌절 같은 것들이 유학생들의 정서적 안정을 방해하고,[62] 낯선 음식과 질병을 포함한 셀 수 없이 많은 변화들은 그들의 적응의 걸림돌이 된다.[63] [64] 이전에 가지고 있는 문화적 배경과 다른 곳에 적응하면서 집단과 개인 간의 접촉이 일어나고 이 과정에서 경험하는 신체적, 정신적 역기능을 일컫어 문화적응 스트레스 또는 부적응이라고 부른다. 이는 한 개인이 기대했던 이주 생활과 현실의 차이 등이 요인이 되며,[65] 외국인 유학생이 사회에 조화롭게 적응하지 못하면서 발생하는 문제들은 유학생들의 건강문제를 유발하거나 방관하는 데 영향을 미쳤을 수 있다는 점에서 유학생들의 적응 스트레스가 건강한 상태를 제한하는 장애 요소로 작용한다.66) 더구나 외국인 유학생들이 단편적으로 일부 부분에서만 만족한다고하여 잘 적응했다는 척도로 판정하기 어렵다. 일방적으로 동화되기보다는 한국과 유학생들 간의 이해와 조율이 이뤄지고 다름에 대한 보다 폭넓은 포용과 수용이 필요하다. 이 과정이 적용됨으로써 정서적 안정, 자기효능감, 대인관계를 관리하는 안정적인 상황에 이르렀을 때, 이주한 국가에 잘 적응한 것으로 본다.[67] 유학 국가와 그 생활에 무리없이 적응했느냐를 전체적으로 판

---

62) Brent Mallinckrodt, Frederick TL Leong, 1992. "International graduate students, stress, and social support", *Journal of College Student Development, 33(1)*.

63) John W Berry etc., 1987. "Comparative studies of acculturative stress", *International migration review, 21(3)*.

64) 엄혜경, 2003.「국내 외국 유학생의 한국문화적응에 관한 연구: 서울 5 개 대학교를 중심으로」, 중앙대학교 석사학위논문.

65) Berry, Kim, Minde and Mok, 1987. "Comparative studies of acculturative stress", *International migration review, 21(3)*.

66) 김희경 외, 2010. 「국내 중국 유학생의 문화적응 스트레스 영향요인」,『성인간호학회지』, 22(2).

67) Mark Mendenhall, Gary Oddou, 1985. "The dimensions of expatriate acculturation: A

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

단할 수 있어야 유학생들이 정신적으로, 신체적으로 건강한 상태를 유지하고 관리될 것이다.

3.1. 새로운 환경

적응에 관한 문제로는 문화의 차이, 그로부터 오는 피로, 차별, 암묵적인 제약 등이 있는데, 적응을 단순히 언어나 경제적인 차이로 한정하는 것이 아니라 생활에 직접적으로 관련이 있는 차이를 살펴봐야 한다.[68] 외국인 유학생들은 지각된 차별감, 향수병, 언어 문제 때문에 적응 스트레스를 받는 걸로 나타났는데,[69] 더구나 한국의 경우, 한국 학생들이 타문화권에서 유입된 유학생들을 받아들이고 함께 공부할 포용력이 부족한 상황에서 외국인 유학생들이 겪는 이질감과 스트레스는 더 심화될 수 밖에 없다.[70] 유학생들은 인도네시아와 유학 온 한국에서 다른 사회적 위치와 역할의 차이에 혼란을 느끼고, 그럼에도 유학생활에 적응하기 위한 과도기에 놓여있다.

> “임신 중에 연구실에 출근하는 게 태아에게 좋지 않은 영향을 줄 거 같아서 나가지 못했다. 실험하는 것들 중에 유해한 바이러스들에 감염되거나 어떤 방법으로라도 피해를 줄 것이 걱정스러웠다. 연구실에 출근만 하지 않을 뿐, 수업을 듣고 과제를 하는 학사일정은 다 소화하는 와중이었다. 그 학기 방학 중에 바로 출산 예정이었어서 필요한 준비도 해야했고, 나를 포함해서 아이들과 남편이 한국에 체류할 수 있게 하는 등록도 마쳐야했다. 출산 이후 2 주간 조리하고 난 후부터 바로 연구실에 출근하기 시작했다. 입학할 때부터 약속된 일이었지만 연구실에서는 내가 하루 빨리 실험에 숙달되어 우수한 결과물을 내기를 원한다. 주말에는 주로 쉬려고하는데 계속 나갈 일이 생겨서 연구실에 가서 일을 함에도 불구하고, 마치 의도적으로 열심히 하지 않으려는 학생으로 보여졌다. 아마 그들의 예상보다 내가 더디기 때문

review", *Academy of management review, 10(1)*.

68) 신민자, 2006. 「집단미술치료가 필리핀 이주여성의 문화적응 스트레스와 우울에 미치는 효과」,『한국예술치료학회지』, 6(2).

69) 나임순, 2006. 「외국인 유학생의 문화적응 스트레스와 생활 스트레스에 미치는 영향」,『한국비영리연구』, 5(2).

70) 최경식, 2019. 「재한 외국인 유학생의 문화적응스트레스에 대한 체계적 문헌고찰」,『한국다문화복지학회』, 11(1).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

> 인 거 같다. 당연히 힘들지만 우리 가족들을 그 핑계거리로 삼고 싶지 않다. 언어도 다르고, 문화나 환경이 다른 상태에서 외국인인 내가 바뀌고, 적응하고, 받아들이는 수밖에 없다. 이렇게 좋은 기술을 그런 기계로 언제 배워볼 기회가 있겠는가(DI)."

참여자 DI는 인도네시아에서 약학대학을 나와 약사로 근무하다 영국에서 석사과정을 졸업하고 강사로 일하고 있던 엘리트이다. 사업을 하는 남편과 첫째 아이를 데리고 둘째를 임신한 몸으로 박사과정을 시작했다. 두렵기도 했지만 한국에서 전액 장학금에 연구 급여를 받으며 지낼 수 있는 기회가 다시는 오지 않을 수 있다는 불안감에 과정을 등록하는 것에 도전했다. 초산이 아니더라도 임신과 출산은 작지 않은 이벤트이고 그 과정을 타국에서 학업을 수행하며 일을 하는 와중에 하기란 대단히 쉽지 않은 일이다. 다행히 두 마리 토끼를 다 잡을 수 있도록 첫 학기 연구실 출근을 면제받아 편의를 조율할 수 있었다. 그렇지만 출산을 하니 아이는 둘에, 연구실 프로젝트에도 참여해야하니 몸이 열 개라도 모자랐다. 현지에서 부모님이 오셔 아이를 봐주시고 학업과 일에 집중하는 것도 잠깐동안 밖에 허락되지 않았고 결국 혼자 모든 걸 해결해야했다. 매일 3시간 정도 수면하는 게 전부인데다 새벽 4시에 일어나 온 가족의 하루 끼니를 할 할랄 음식을 준비해서 도시락을 싼다. 짬을 내 집안일을 하고 기도를 드리고 나면 아침을 차려 아이를 준비해 등원시키고 출근해야할 시간이 온다. 주변에 도움을 요청할 가족들도 없고, 연구실에 출근하면 마음을 놓고 조언을 구할 동료도 없다.

학생으로서, 노동자로서, 그리고 엄마와 아내로서의 삶을 모두 감당해야하는 DI는 맞벌이 가정에서 공평하지 못한 역할 분담으로 고통받고 있다. 배우자와의 실제 임금을 비교하면 배우자의 임금이 높지만, 결국 배우자의 부모님을 부양해야하는 비용으로 본국에 돈을 보내고 나면 오히려 DI의 임금이 많은 편이다. DI는 힘듦을 호소하면서도 이미 대화를 통해 합의된 일이며, 맞벌이 부부이자 공부 중인 본인이 어쩔 수 없이 받아들이는 것이 지금의 가정을 유지하는 방법이라고 말했다. 여성의 역할 규범 때문에 스스로에게 집중된 부담을 모두 감내하고 있는 상황이다. 다른 남성 참여자 유학생에게서는 여성인 배우자가 학업과 가사 및 육아에 도움을 주는 모습을 볼 수 있었고, DI가 남성이었더라면 겪지 않아도 되는, 적응에서 나타나는 스트레스 요인성 역할의 불평등이 나타난다. 현지에서는 모자랄 것없이 아이와 살림을 돌보던 도우미를 고용하여 살던 DI는 유학을 와서 연구실에서는 아무것도 할 줄 모르는 막내 처지에, 가정의 모든 일을 스스로 처리하는 슈퍼워킹스터디맘이 되었다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

지속적이고 기계적으로 개인의 정신적, 신체적 압박 상태로 인해 탈진 또는 고갈의 상태에 이르는 것을 소진(burnout)이라고 하는데,[71] 감당하기 어려운 패턴을 반복적으로 해야만 하는 상황에서 DI는 번아웃 상태를 피하기 어렵다. 번아웃은 우울, 불안, 피곤, 두려움 등의 정신과적 질환뿐 아니라 고혈압과 심근경색과 같은 신체적 증상에도 연관이 있는 것으로 보고되었다.[72] 적응 스트레스 요인으로 번아웃을 경험하게 되면 번아웃으로 더 심화된 스트레스 상태에 빠지게 되는 악순환이 계속된다.

3.1.1. 종교 기반의 식생활 단절

고른 식생활을 통한 영양소 섭취와 적당한 신체 활동으로 체력을 유지하는 것이 건강을 증진시키고 질병을 예방하게 하며, 인간의 생명과 건강을 유지하는 가장 기본적인 요소이다. 하지만 낯선 환경에서의 적응 과정에서 식생활의 변화 자체가 건전하지 못한 식생활을 유발하고,[73] 식생활은 생활문화 중 가장 변하기 어려워 유학생들이 힘들어하는 부분으로 익숙하지 않은 식재료와 조리법, 조리환경 등의 차이로 인해 식생활에 관한 스트레스를 가지는 유학생들이 많다.[74] 또한 유학생들이 주로 거주하는 교내 기숙사 식사에 만족하지 못해 자취를 하거나 끼니를 거르는 일이 잦은 것으로 연구되었다.[75] 하지만 최근 한식에 대한 세계화와 한류를 통해 한국 문화나 음식에 대한 거부감이나 위화감은 잦아든 편이다. 참여자 중 이슬람교를 종교로 가진 유학생들에게서 특히 식생활에 대한 제약이 큰 것으로 나타났는데 이는 한국 음식의 맛이나 풍미 때문이 아닌 이슬람 교리에 따르는 무슬림들의 식생활이 이유였다. 한국에서 기존의 식습관대로 음식을 섭취하는 것에 큰 어려움이 있었다.

---

71) Christina Maslach, Susan E Jackson, 1981. "The measurement of experienced burnout", *Journal of organizational behavior, 2(2)*.

72) Anderson Spickard Jr etc., 2002. "Mid-career burnout in generalist and specialist physicians", *Jama, 288(12)*.

73) Gaowei 외, 2013. 「재한 중국 유학 여대생들의 식습관 변화에 따른 영양 섭취 실태」, 『한국영양학회』, 46(2).

74) 진아평, 2016.「재한 중국 유학생의 한국 음식문화 적응양상과 교육방안 연구」, 부산외국어대학교 대학원 국내석사학위논문.

75) Choon-Hee Lim, 2009. "Acculturative stresses and adjustment elements of Chinese students' studying in Korea", *Korean Journal of Human Ecology, 18(1)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

코란에서는 인체에 해로운 하람(Haram)음식을 피해야하며, 하람 이외의 음식을 할랄(Halal)음식이라 하고 할랄만 섭취해야한다고 가르친다. 하람은 발굽이 갈라진 동물이나 비스밀라[76]를 외우지 않고 도축된 고기를 말하는데,[77] 한국에서 할랄 음식점을 찾는 것부터 쉽지 않은 일이다. 거주공간에 불을 이용한 조리가 허가된 곳일 경우 할랄 재료를 주문하여 요리하고, 그렇지 못한 경우에는 해산물이나 채소 밖에 먹을 수 없는 처지가 된다. 하지만 의외로 한국 요리에 조미료, 육수, 반찬 등에 육류가 들어가지 않은 메뉴는 많지 않다. 비스밀라를 외우는 도축까지 완전한 할랄식을 고수하는 경우 육식은 거의 접할 수 없는 식생활로써 기존의 익숙한 상태를 유지하던 원래의 식단을 제한받았다. 국내에 거주하는 무슬림 유학생들을 대상으로 했던 설문에서 할랄음식을 먹는 것이 중요하다면서도 매일은 할랄푸드를 먹지 못하는 것으로 조사되었다.[78] 몇몇의 무슬림 참여자들은 완전한 할랄은 포기하고 발굽이 갈라진 동물인 돼지고기만 먹지 않는 것으로 본인이 처한 상황을 합리화했지만 그렇다고 고루 갖춰진 음식을 먹을 수 있는 여건도 되지 못했다.

> “한국에 와서 육고기를 일체 제하고 나니 먹을 수 있는 음식이 정말 없었다. 그래서 현지에서 다니던 부모님을 통해 이맘[79]님께 내가 어떻게 해야하는 지 물어봐달라고 했다. 이맘님은 돼지고기만 아니라면, 육고기는 먹는 걸로 타협해도 좋다고 했고, 그 후로 나는 돼지가 아닌 육고기를 먹기는 했지만, 그래도 쉽지만은 않다(TNL).”

> “사용할 수 있는 비용은 매 끼니마다 기숙사에서 식사를 하면 딱 맞게 떨어지는 금액이지만, 닭고기나 소고기는 할랄이 아니더라도 먹음에도 한국 식단에 돼지고기가 은근히 많이 들어가서 기숙사 식당을 포함하여 저렴한 학생(학교, 교내) 식당을 이용하기 어려울 때가 많다. 결국 외부 식당을 이용하다가 비용이 부족할 때는 인도네시아 룸메이트 친구들과 식사를 나눠먹을 때가 많다. 주로 인당 치킨을 한마리씩 시켜놓고 끼니마다 1-2 조각씩 즉석

[76] Bismilah: ‘신의 이름으로’라는 뜻의 인도네시아어.

[77] 최영길, 1997. 「코란이 인류에게 끼친 영향과 비평」,『외국문학』, 50

[78] 홍경희 외, 2018. 「부산지역 외국인 유학생의 식습관 및 한국 식생활 적응 실태 연구」, 『한국식생활문화학회』, 33(2).

[79] Imam: ‘지도자’라는 뜻의 아랍어로서, 이슬람교의 크고 작은 공동체 통솔자를 부르는 말.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

밥과 과자를 함께 먹는다. 각자 다른 맛을 한 마리씩 시켜두고 바꿔먹으면 그나마 덜 질리게 3 일 정도는 그걸로 식사를 해결한다(TL).”

“교내 카페테리아에서는 먹을 수 있는 메뉴가 제한적이다. 가끔 교외로 나가서 요기를 하고 올 때도 있으나, 대부분은 기숙사에서 해결한다. 조리는 할 수 없으니 전자레인지로 익히거나 데울 수 있는 달걀, 채소, 즉석밥을 주로 섭취한다(XK).”

“최대한 싸게 해결할 수 있는 방법을 찾는다. 편의점 김밥 사서 학교 가는 길에 먹고, 점심은 도시락을 사먹는다. 저녁에는 다른 브랜드 도시락을 먹는다. 이렇게 해야 돈을 제일 아낄 수 있다. 그리고 고시원에서 식빵, 식용유, 달걀은 무한으로 제공해줘서 돈이 다 떨어지면 그렇게라도 음식을 먹을 수 있다(LA).”

“연구실 월급 안에서 해결하려면, 매 끼니 기숙사 식당만 이용해야한다. 가끔 학생식당을 이용할 수 있는 정도이다. 다른 고기는 할랄 아니더라도 먹는다고 감안하더라도 예상외로 한국 음식에 돼지고기가 정말 많이 들어간다. 볶음밥만 해도 햄이 들어가고, 찌개, 반찬에 온통 돼지고기가 들어간다. 그래서 보통은 치킨을 한 마리 시켜서 끼니에 몇 조각씩 즉석밥을 데워서 식사를 해결한다. 점심, 저녁을 다 그렇게 먹을 때가 많다(AK).”

“교내 식당에서는 돼지고기가 없는 메뉴를 고르기가 어렵다. 나가서 사먹거나, 전자렌지로 조리가능한 달걀, 채소, 즉석밥을 먹는 편이다. 학교 밖까지 거리가 있기도 하고 1 인분을 다 먹지도 못하는 데 양이 많고 값이 비싸기 때문이다(XK).”

“할랄만 먹는 무슬림으로서 한국에서는 마땅히 먹을 만한 음식을 찾기 어렵다. 필요한 영양소를 충분하게 섭취하려면 만들어 먹는 수밖에 없는데, 다행히도 기숙사에서 고기를 익힐 수 있을만큼의 요리를 할 수 있다. 사 먹을 수 있는 선택지도 있으면 좋겠지만, 전혀 가능하지 않기 때문에 매일 새벽 4 시에 일어나 아침과 점심을 준비한다. 그 나마도 주말에 일주일치 재료를 다 손질해두니 겨우 할 수 있는 일이다(DI).”

무슬림들은 돼지고기만 먹지 않는 걸로 본인들의 식생활을 대중화하기 위해 노력했지만, 한국은 다양한 조리법으로 돼지를 활용했다. 육수, 스프, 조미료 등 일체 돼

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

지가 들어가지 않은 음식을 찾기엔 제약이 있었고, 일체 돼지가 들어가지 않은 음식을 저렴하게 찾기란 쉽지 않았다. 결국 그들은 간편한 인스턴트나 원재료를 익히기만 한 채로 영양을 섭취하거나 끼니의 거름, 불규칙한 식사 등을 하게 하며, 이는 영양 섭취면에서 바람직하지 못한 결과를 초래할 수 있다. 새로운 환경에 성공적으로 적응하는 데 충분한 식사는 필수적인 요소이지만,[80] 무슬림 참여자들은 마음 놓고 음식을 먹을 수 있는 여건이 갖춰지지 않았고 이는 스트레스와 영양의 불균형으로 정신적, 신체적 건강에 좋지 않은 영향을 줄 수 있다. 적절한 식생활 관리는 건강과 만성질환에도 밀접한 관련이 있지만,[81] 마음 놓고 음식을 즐기고 영양을 섭취한다는 것은 여러 무슬림 유학생들에게는 현실적으로 불가능 이야기였다.

3.1.2. 언어의 문제

이전의 연구들에서 언어와 소통에 관한 문제들이 유학생들의 장애요소로 부각되고 있는 점을 지적되었고, 이에 정부와 대학들은 한국어가 주는 가중을 덜고자 정책적으로 많은 논의를 다뤄왔다. 유학생들이 무료로 혹은 교내에서의 필수학점 이수를 통해 수업을 개설하여 한국어를 배울 수 있도록 지원했다. 일부 전형에서는 한국어 능력시험(TOPIK)에서 일정 수준 이상의 점수를 취득하는 것을 졸업 요건에 추가하기도 하였지만 개선된 방법들에 맞춰 또 다른 문제점들이 발생하는 양상을 보였고 여전히 유학생들은 한국어에서 오는 부담을 해소하지 못하고 있다.

> “한국어는 우리에게 4번째 언어이다. 인도네시아에서 국어로 인도네시아어를 배우고 지역어 수업이 따로 있고 시험도 따로 본다. 그렇게 해야 자바어, 순다어, 발리어 같은 언어가 보존될 것이기 때문이다. 그리고 영어까지 하는 자체가 이미 3개 언어를 하는 것이다. 전공 공부 자체도 어려운데 언어까지 신경을 써야하는 점이 어렵다. 수업 중 강의내용 대부분을 이해하지 못하기 때문에 따로 시간을 내어 공부해야 한다. 게다가 한국어로 주도적으

80) 이감도, 2013.「재한 중국유학생의 식생활 변화에 따른 간식섭취 행동 조사」, 가천대학교 대학원 석사학위논문.

81) Eun Ju Yang etc., 2007. "Chronic diseases and dietary changes in relation to Korean Americans' length of residence in the United States", *Journal of the American Dietetic Association, 107(6)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

로 진행해야하는 프로젝트가 있었을 때는 걱정스러움에 이틀간 잠을 자지 못했다. 유학을 고려하며 사전조사를 했을 때와는 다른 상황에 부딪히게 되어 곤란하지만 이제와서 다시 돌아갈 수도 없는 노릇이다(RK).”

“영어수업이 개설되더라도 실라버스에 한국어 자료를 읽고 분석할 수 있어야한다는 조건이 쓰여져있다. 영어 학위과정이 있다고 해서 왔는데, 너무 난감한 상황이다. 어쩔 수 없이 진짜 영어 수업이 많은 전공을 추가해서 그걸로 학점을 채울 계획이다(LA).”

“분명히 영어로 강의를 이수하고 학위를 취득할 수 있는 학과 프로그램이지만, 결국엔 한국어가 의무적으로 필요했다. 강의는 물론이고 한국 학생들과 소통함에 있어 영어로 설명하면 한국어를 요구하고, 그렇다고 한국어로 하면 유창하지 못해서 의사소통이 어렵다. 연구실에서 하는 회의도 주요 참석자에 맞춰 한국어로 진행되기 때문에 대부분 이해하기 어렵다. 그래서 외국인 유학생들은 요청받는 일에 토달지 않고 일하는 수밖에 없다(TL).”

“학교에서 유학생을 대상으로 수업을 진행하여 그 결과로 요구하는 한국어 능력시험 4 급을 취득했다. 성적만 보면 일상생활에 전혀 문제가 없을 정도일 거 같지만, 한국어 수업이 실생활에 유용한 내용 구성이 아닌 시험 합격을 위한 게획으로 짜여져있다. 그래서 한글을 읽을 수야 있지만, 뜻을 인지한다거나 대화를 하는 것은 오히려 더 부족한 상태이다(FH).”

인도네시아 유학생들에게는 한국어는 4 번째 언어이다. 보통 세계공용어라고 불리는 영어를 제 1 외국어, 즉 제 2 의 언어라고 하지만 인도네시아 인들에게는 이미 영어가 제 3 의 언어이고 한국으로 유학와있는 인도네시아 유학생들은 4 개의 언어를 해야하는 셈이다. 한국 대학은 외국인 유학생 유치를 위해 영어로 이수 가능한 학과 프로그램을 가지고 있지만, 계획만큼 원활하게 진행되고 있지 못하다. 유학생들은 기존의 예상과는 달리 한국어를 구사해야만 하는 상황에 놓이게 되었고 한국 생활에 적응하는데 있어 소통의 불편함을 자연스럽게 경험하게 될 것이다. 언어적인 문제는 일상에서뿐만 아니라 이외에 자신을 표현할 수 있는 수단이 결여된다.

3.2. 정서적 불안정

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

어떠한 차별도 없이 건강을 유지하는 것은 누구나 누려야할 기본권 중 하나이다. 여기서 건강하다는 것은 단지 신체에 질병이 걸리지 않은 상태뿐만아니라, 정신적으로 사회적으로 온전하게 편안하고 행복한 상태를 말한다.[82] 다시 말해, 지표나 수치상으로 몸에 이상이 없다할지라도 심리적으로 불안한 상태에 놓여있다면 개인의 상태는 건강하지 못한 상태라고 일컫을 수 있다. 유학생들은 학위 취득만을 위해 왔다기보다는 한국 사회와 소통하고 이 곳에서 한국의 문화를 소비하고, 노동력을 제공할 자원이자 학문적인 성과를 통해 대학에 기여하는 역할자이다. 하지만 한국 사회는 특히 동남아시아 출신 외국인들에게 호의적이지만은 않다. 이 양상은 학생들 사이에서도 그대로 찾아볼 수 있었으며, 유학생들은 차별로 인해 받는 스트레스로 안정감을 위협받고 있다.[83]

3.2.1. 학업 스트레스

외국인 유학생들은 한국에서 공부를 할 목적으로 어느 정도의 어려움을 감안한 채 유학을 왔지만, 그럼에도 예기치 못한 문제들이 빈번하게 생겨났고 그 중 가장 직접적으로 스트레스를 받는 공간은 학교이다. 교내에서 일상을 보내면서 생기는 애로사항들은 한국 학생들도 겪고 있는 문제점이기도 하지만, 인터뷰를 통해 외국인 유학생이기에 나타나는 차이를 발견할 수 있었다. 주로 연구와 학업, 학우들이 주된 스트레스 요소인데, 이는 대학들에서 해결해야할 숙제들이다. 유학생 유치를 통해 국제화 지표 순위를 얻고자하지만, 그들에 대한 실질적인 관리는 부족하다.

> “입학을 고려하기 이전에 학과 지도교수님과의 나의 상황에 대한 이야기를 나누었다. 한국어가 부족한 점이 걱정되었지만, 교수님은 나를 위해 영어로 대화해주셨고 문제가 없을 거라고 확인주셨다. 하지만 막상 입학을 해보니 과정생들과 회의는 모두 한국어로 진행됐고, 하나도 알아들을 수가 없었지만 박사과정이기 때문에 연구에 대한 책임 과중은 왔다. 게다가 이제와서

[82] WHO, 2003. International migration, health and human rights. Trans. Translator: World Health Organization.

[83] Kira Hudson Banks, Laura P Kohn-Wood, 2007. "The influence of racial identity profiles on the relationship between racial discrimination and depressive symptoms", Journal of Black Psychology, 33(3).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

교수님은 당연히 한국어를 해야한다고 말씀하셨다. 생각치도 못한 난관이었고, 내 인생의 도약을 위해 만반의 준비를 해왔지만 늘 좌절하기 일쑤였다. 대학에서 전액 장학금을 받고 있는데 이는 학과와 별개로 진행되는 장학프로그램임에도 불구하고, 나는 학과에서 진행되는 모든 프로젝트해서 배제되었다. 돈이 필요한 것보다도 경험을 쌓고 싶은데, 동료들은 나를 돈만 밝히는 외국인 유학생으로 취급했다. 오히려 중국인 유학생도 나와 같은 장학금을 받고 있지만, 중국 출신 유학생들은 늘 몰려다니며 좋은 인턴 기회들을 서로 공유하고 지원하고 결국은 그 자리까지 가게 되었다. 인도네시아 학생들은 있지만 같은 전공이 아닌 이상 나의 경력에 필요한 정보는 공유하기 어렵다. 유학을 와서 같은 학과 동료들에게도 소외감을 느끼니 마음이 무겁고 힘들다(RK).”

“공부를 한다고 열심히 했지만 도무지 따라가기에 벅찼던 학기가 있었는데 학사경고를 받아 학칙에 따라 교수님 면담을 받게 되었다. 교수님은 교내에 마련되어 있는 상담센터를 추천해주셨고 1년간 주1회씩 센터에 찾아가 면담을 나누었다. 유학생으로서의 나의 고충, 취업에 대한 고민, 친구들과 학업에 대한 힘듦을 상담했는데 아무리 내 한국어 실력이 유창한 편이라고 해도 자세한 표현에는 한계가 있었고, 이후엔 영어로 상담을 받기 위해 기존 상담을 그만뒀지만 대기가 너무 길어 받을 수 없었다.”

“어디에서든 해외에서 공부할 수 있다는 것만으로도 좋은 기회이겠지만, 빠르게 성장하고 발전되서 세계에 이름을 날리는 한국에 와서 공부할 수 있다니 정말 감사한 일이었다. 한강의 기적처럼 나에게도 기적 같은 유학생활이 되길 바랐고, 수업을 받고 과제를 하기 위해 한국 학생들처럼 새벽까지 공부를 했다. 매체를 통해서만 보던 도서관에 늦게까지 켜진 불을 뒤로 방에 들어가면서 이뤄가고 있다는 생각에 뿌듯했다. 그런데 두 학기가 끝날 때쯤 되려 불면증이 생기고 낮에도 밤에도 집중하기 어려웠다. 한국 학생들과 똑같은 생활패턴이 내 몸에 무리를 주었던 것 같다(FH).”

대부분의 참여자들은 연구, 학업, 학우 때문에 일어나는 문제로 학교생활의 적응에 방해를 받고 있었다. 한국 학생들과 유학생들은 한 공간에서 연구하고, 공부하고 있는데 이 때 협업을 진행하기에는 연구에 대한 명확한 이해 수준이 달랐다. 한국어로 진행되는 연구회의, 지인의 부재로 도움없이 개인적인 문제들을 스스로 다 해결해야되는 상황에서 몸이 하나로선 도저히 학업에 집중하기 어려운 상황이다. 대학에서

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

전체 학생들을 위한 상담센터도 운영하고 있지만, 필요로 하는 학생들이 적극적으로 이용하기에는 부족함이 있다. 유학생들이 팀웍에 약간의 불편함을 가져오며, 이미 정부에서 장학금을 받고 있으니 인건비가 지급되는 프로젝트에 참여하지 못하게 했다. 이는 학업과 연관된 배움의 장에서 기회를 박탈당하는 일이었고, 동료들은 유학생을 이해하고 돕기보다는 나무라고, 의도치 않았더라도 궁지 몰아넣는 상황이 초래되기도 했다.

RK는 학교에서 제공되는 경험의 장에서 배제되었고, 이는 RK가 힘겹게 유학을 온 목적과 의지를 좌절시켰다. 자신의 의도를 설명하고 해명해보는 것조차 혹여 다른 의미로 전달되어 관계를 더 악화시키지는 않을까 두려워했다. 하지만 그러는 와중에도 RK는 본인은 사회과학계열이라 견딜만하고 이 정도면 만족스럽다고 말하며, 이공계열의 인도네시아 유학생 동료들의 이야기를 비교했다. 이공계열에 속한 같은 기숙사 동 동료는 정해진 연구실의 출퇴근 시간, 그보다 더 많은 업무와 요구되는 연구 실적 그리고 기대에 미치지 못해 받는 비난 등을 경험하고 있었고 실제로 참여자들 중 이공계열 유학생 참여자들은 연구 실적에 압박을 받고 있었다.

> “연구실에서 영어성적에 제한을 두고 입학하는 외국인 학생들을 선호하는 편이다. 영어 논문 게재 비율이 높고 그게 연구실의 연구 실적에도 도움이 많이 되기 때문이다. 학교 규정은 졸업까지 최소 1개만 투고하는 것이지만, 보통 우리는 1년에 1개 이상의 논문을 투고해야한다. 이번에 한국인 학생 2명이 나가면 전체가 외국인으로 인도네시아 학생들이 5명이고 베트남 학생이 2명인데, 모두가 학기마다 연구성과를 내고 영어로 논문을 내야하는 압박감에 시달린다(TNL).”

> “정해진 출퇴근 시간은 9시부터 17시까지이다. 하지만, 거의 무용지물로 작용하는 것이 해야할 일을 하려면 밤에도 다시 연구실에 나가고, 새벽에 깨면 연구실에 또 나가 실험을 한다. 모든 학생들이 그렇지는 않지만 가장 빠른 시간내로 학위를 취득하려면 한국 방식의 속도에 맞춰 생활하는 수밖에 없다. 학부 때부터 석사, 박사를 모두 같은 학교를 나온 학생들은 익숙하게 따라가는 경향도 있지만, 하루에 3시간 정도 자고 따라나가도 한참 부족하다(TH).”

참여자들은 전공 계열에 따라서도 연구 실적을 내는 일정에 따르도록 학과에서 요구받았다. 이들은 출퇴근 시간이나 주간 이외에 주말에도 예외없이 실험물 관리 업무

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

를 해야했다. 그에 따라 실험실 소속 학생들은 보다 심화된 스트레스와 그로부터 동료들과 더 자주 부딪히면서 발생되는 무시 그리고 차별을 경험하곤 했다. 유학생들은 학교 생활을 하며 발생되는 문제들로부터 스트레스를 받고 있었고, 이는 정신 건강에 무리를 주고 심리적으로 불안한 상태를 조장했다.

3.2.2. 심리적 우울

참여자들은 사회에 적응하는 데 다양한 불편감을 느끼고 있었고, 학교에 적응하고 심리적으로 안정감을 찾는 데 부족함이 있었다. 정서적으로 건강하다는 것은 무엇보다 사회적 지지집단이 확충되고 그를 위한 기반이 마련되어야 한다.[84)85)] 불안하지 않고 평균 이상으로 편안한 만족감이 유지되어서 외부의 간섭에도 스스로 곤란함을 극복할 수 있게 하는 상태가 되었을 때 정서적으로 안정되었다고 말하는데,[86)] 사실상 유학생들이 경험하는 어려움은 유학생 개인의 변화로만 개선될 수 없는 문제들이다. 지속되는 정서적 불안 상태는 삶의 질에 영향을 미쳐 정신적으로뿐만 아니라 신체적 건강문제를 유발하기 때문에[87)] 유학생들이 보편적 건강이 보장되기까지 사회적 환경 개선이 필요하다.

> “불면증이 생겨서 한국 학생들처럼 유지하던 스케줄을 포기하고 나니 한국 유학생활에서 많은 걸 얻어가지 못할까 싶은 불안감이 생겼다. 그리고 그 불안감과 나의 불면증에 대한 걱정 때문에 생각이 계속 꼬리를 물어 밤은 더욱 길어지게 되었다. 교내진료소를 찾아갔지만 ‘일반적인 증상이니 스트레스 관리를 잘하면 그만이다’라며 돌려보내는 의사에게 불면증 약을 요청했다. 결국 이게 한국 학생들처럼 살게 돼서 생긴 정신병이 생기는 나쁜 결과를 나았고, 그 때쯤 나랑 비슷한 문제를 얘기하던 유학생 친구 한 명이 사망하는 일로 ‘내가 하고 있는 게 아무짝에 쓸모없는 것이겠구나’ 싶어서 더 허무함을 느꼈다. 다행이게도 그 다음학기부터 아이와 아내가 한국에서 1년

84) 김은정, 2001.「외국인 노동자의 정신건강에 관한 연구」, 연세대학교 석사학위논문.
85) 여오숙, 2003.「외국인노동자의 의료서비스에 관한 연구」, 동국대학교 석사학위논문.
86) H Newton Malony, 1992. "Response to Vitz: The Search for Method", *Journal of Psychology and Theology, 20(1)*.
87) 이인숙, 정혜선, 2012. 「중국인 유학생의 보건교육 요구도」,『한국간호교육학회지』, 18(2).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

동안 같이 지내게 되었고, 이후로 내가 가지고 있던 불안감과 불면증이 많이 사라지게 되었다(FH).”

“방학 때 자주 인도네시아로 간다. 참여 중인 장학프로그램이 한국에 체류하는 날짜에 따른 생활비를 지급하고 있기 때문에 오히려 한국에 있는 동안 금전적으로는 더 이득이지만, 가족이 주는 안정감을 대체할 수 있는 요소가 없다. 학기 중에 받은 공허함과 지친 마음을 위로받고 돌아와야 다음 학기를 다시 이겨낼 힘이 생기는 기분이다(SK).”

“고시원에서는 방음도 잘 안되고, 통화하기도 어렵다. 창문도 없는 방이라, 답답하기도 해서 수업이 끝나도 보통 교실에 남아서 동기들이랑 얘기하거나 시간을 보내다가 방에서는 정말 잠만 자는 수준이다. 방학이 되면 한국에서 마땅히 할 수 있는 것도 크지 않고, 친구들을 만날 기회가 줄어들기 때문에 우울감이 잦아지기 일쑤이다. 한국에서 힘든 일이 있을 땐, 현지에 있는 형이나 인도네시아 친구들한테 전화하거나 얘기한다. 다른 외국인 동기들도 많지만, 일일이 내 상황이나 문화같은 걸 설명하는 게 조금 불편하다. 인도네시아 친구들은 대부분 상황이 비슷하니까, 서로를 이해하고 얘기를 하는 편이다(LA).”

참여자 인도네시아 유학생들은 한국의 대학 생활에 적응하는 과정에서 혼란함과 우울감을 경험했고, 정서적 안정감을 필요로 했다. 참여자 FH는 연구실 동료들과 한국 학생들이 학업에 투자하는 시간과 성과에 대한 차이에 괴리를 느꼈고 그를 따라잡기 위해 무리한 생활 패턴을 유지했다. 결과적으로 불면증과 집중이 부족한 상태가 나타났고 불안감은 계속해졌다. 학위과정을 중단하거나 연구실 출근으로 고국으로 자주 갈 수는 없는 상황이니, 인도네시아에 있는 가족들을 한국으로 초청했다. 두 학기 동안 함께 지내면서 다시 정서적으로 안정을 찾았고, 스스로 건강을 지키며 학업을 수행할 수 있다는 걸 깨달았다. 참여자 SK와 LA 역시 심리적으로 편안한 상태에 있지는 못했고, 방학기간에 현지에 가거나 현지 지인들과의 연락을 통해 내면의 상실감을 메우고 관리했다.

3.3. 경제 활동의 요구

다른 나라 출신 유학생들에 비해 상대적으로 한국보다 물가 수준이 낮은 국가 출

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

신 유학생들에게는 비용 문제가 유학을 결정짓는 주요 요인일 뿐만 아니라, 극복해야 하는 과제 중에 하나이다. 이미 많은 연구들에서 경제적 격차와 그로 인한 차이가 낮은 위치에 놓인 집단의 건강상태를 악화시키고 삶의 질을 떨어뜨리는다는 것이 밝혀진 바 있다. 수입의 안정성이 개인의 건강을 좌우하는 중요한 지표로 설명되고 있으며, 경제적 불평등이 건강 불평등과 동의어로 쓰일 수 있다는 세계보건기구 보고서와 일치한다.[88] 참여자들들 중 각자 등록된 장학프로그램 여부나 종류와 관련없이 경제적으로 자유롭지 못했고, 일할 수 있는 파트타임을 하거나 모집공고를 기다리고 있었다.

> “통·번역 아르바이트와 가이드 일을 하고 있다. 연구실에서 월급을 받고 있지만, 기숙사비에 식비나 기타 생활비까지 하면 모자란 편이다. 가이드 아르바이트는 현지에서 한국으로 온 관광객들한테 서울 명소나 지방에 갈 때 인도네시아어로 설명해주는 것이다. 하루에 10만원 정도를 벌 수 있어서 공고나면 항상 지원하고 있지만, 관광객들이 있을 때마다 선착순으로 마감되기 때문에 자주 할 수 있지는 않다(TNL).”

> “연구실험 피험자로 참여해서 건당 참여인건비를 받기도 하고, 생활비를 절약하기 위해서 아침은 학교에서 천원에 해결하고, 주로 점심과 저녁은 씨리얼과 빵, 우유를 먹는다. 그럼에도 내가 버티는 이유는, 한국에서는 설거지를 하더라도 하루에 10만원을 벌수 있고, 인도네시아에서는 한달을 벌어야 할 돈을 이틀이면 마련할 수 있다. 20만원은 집에 갈 수 있는 비수기 비행기표를 구할 수 있는 만큼으로 한국 급여가 매우 높은 편이다(SH).”

전액 지원이 아닌 장학 프로그램의 경우 자비를 더해 생활해야할 필요가 있으며, 전액 지원이라 할 지라도 최소한의 여비만 주어졌다. 한국에서 벌 수 있는 월급은 인도네시아보다 최소 10배에서 많게는 30배 그 이상까지도 차이가 난다.[89] 유학생들은 한국에서 가이드나 간단한 설거지 아르바이트만으로도 하루 이틀만에 보통의 인도네시아인들이 현지에서 버는 월급을 급여로 받을 수 있다. 유학생활에서 추가적인 비용

---

[88] WHO, 2003. International migration, health and human rights. Trans. Translator: World Health Organization.

[89] 2019년 기준, OECD가 가입국의 비교물가수준평균 100을 기준으로 산정한 비교물가를 살펴보면 한국은 86, 인도네시아는 40 수준으로 산출되었다(OECD, https://oecd.org/).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

이 필요했고 현지에서 비용을 조달하는 것보다 한국에서 돈을 버는 것이 물가대비 나은 선택이라고 여겼기 때문에, 일하는 생활을 그만둘 수 없었다.

3.3.1. 일하는 유학생

참여자들이 유학생 신분에서 경제활동 하는 것은 그만큼 휴식 부족, 피로, 수면 부족 및 스트레스를 유발하며 그로 인한 건강의 위험성을 내포하고 있다. 추가적인 부수입을 마련하기 위해 프리랜서 형식의 수입 활동을 하거나 법을 피해 급여를 마련하는 일도 있었다. 분명 유학생들의 본업은 학업이지만, 학업을 지속하기 위해서는 공부를 하는 와중에도 저녁이나 주말 또는 공강시간 마저 이용하여 쉴 틈없이 돈을 벌었다.

> “연구실에서 돌아와서 새벽까지는 이제 영상 자막을 입히는 작업을 한다. 한국 예능, 드라마, 영화 등을 수출하는 회사에서 주는 용역을 친구 소개로 알게 되었고 요청받는 기한 내로 인도네시아어 자막을 입힌다. 계약서를 작성하지 않았는데 처음 일을 하자마자 바로 돈이 입금되어서 학생비자 문제도 있으니 그 이후로도 복잡한 법적 서류 작성하는 것에 대해 생각해본 적이 없다. 처음 회사가 시작할 때는 밤새 프리랜서 일을 하다가 아침에 수업 가기도 했는데 요즘은 2시 정도면 잘 수 있다. 너무 학교 일과가 바쁠 땐 안할 때도 있지만, 일을 받으려면 조금 무리하더라도 지속적으로 일을 하는 수밖에 없다(TNL).”

> “같은 처지에 있던 유학생 친구가 직장인으로 취직하면서 원래 하던 아르바이트를 내가 받게 되었다. 주말에 해외 송금하는 업체에서 텔레마케터로 일하면서 인도네시아인들이 인도네시아로 돈을 보내는 업무를 처리한다. 주중에는 연구실에서 12시간씩 일하고, 주말에는 토, 일 쉬는 날 없이 12시간씩 일한다. 가끔 한국 공휴일이 주중에 있으면 그 하루가 쉬는 유일한 날이다(TL).”

> “게임사에서 게임을 수출하려는 목적으로 명령어나 대화 문구를 인도네시아어로 번역하는 아르바이트를 한다. 자비로 부모님께 전액을 지원받는 것도 마음에 짐이 되서 여기저기 지원받을 수 있는 재단이나 프로그램들을 신청하고 파트타임 일도 하고 있다. 처음엔 파일 문서를 어디서든 작성해도 돼서 공강시간을 활용했었는데, 업체 정책이 바뀌었는지 보안 때문에 방문해

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

서 일을 해달라고 요청받은 상태이다(XM).”

“한국 물건을 구매해서 윗 돈을 얹어 구매를 원하는 인도네시아 현지인들에게 팔아서 수입을 마련했다. 현지인들이 주로 요청하는 물건들을 찾아 SNS에 올려 주문을 받거나 이외에 개별적으로 찾는 제품들을 구해 보냈다. 관세 피하려고 신고금액을 누락하거나 영수증을 조작했었는데 중간에 관세법이 바뀌는 바람에 차익으로 수익을 남기지는 못하게 되었고 이후에 더 이상 그 일을 하지는 않았다(VL).”

참여자들은 교내 학과 사무실이나 연구실에서 일하는 것 외에도 본인들의 쉬는 짜투리 시간을 이용해서 또 다른 수입원을 찾았고, 밤을 새거나 새벽까지 일을 해야했다. TL은 주말과 평일 모두 12시간씩 일하는 셈이고 평일에 낀 공휴일이 없는 달은 한 달에 하루도 쉴 수 가 없게 된다. 쉬면서 체력을 보충하고 또 학업에 집중해야하는 시간을 반납하면서, 이로부터 오는 신체 피로도가 해소되지 않고 건강한 상태를 유지하기 곤란한 악순환이 반복된다. 하지만 TL이 스스로를 혹사시키면서도 일을 멈출 수 없는 것은 본인 때문만은 아니었다. TL은 대학생인 동생과 아픈 어머니, 그리고 배달을 하시는 아버지를 둔 맏이였다. 한국으로 유학을 오기 전에 취업을 통해 집안의 생계에 보탬이 되었던 흐름을 본인 한명만을 위해 그만두고 나몰라라할 수 없었기 때문이다.

3.3.2. 현지 가족 부양

참여자들과 인터뷰를 통해, 이들이 가족과의 유대관계가 돈독한 것으로 나타났고 가족 구성원들의 생계를 함께 해결해나가야 한다는 책임의식을 가지고 있음이 드러났다. 공부를 하는 학생이지만 부모님께 용돈을 보내는 것이 당연한 도리이고 어쩔 수 없이 마땅하다고 생각했다.

“최소 20만원 이상 모이면 어머니께 송금을 한다. 어머님은 얼마 전부터 몸이 아프셔 일을 많이 하시기는 어려운 상태이고, 아버님은 운전 기사 일을 하신다. 거기에 동생이 둘 다 학교를 다니고 있으니 집에 돈이 턱없이 부족할 것이다. 한국에서 나도 넉넉하게 사는 건 아니지만, 200만 루피아는 한국 급여에 비해 작은 돈이더라도 현지에서는 한 사람의 월급에 비하는 돈이기 때문에, (물론 현지에서 일할 때도 가족들에게 보탰고) 내가 가족들에게

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

돈을 부치는 게 가족으로서의 의무라고 생각한다. 나도 한국에서 쓰는 비용이 있으니 정기적으로 부치기는 어렵고 조금씩 돈이 생길 때마다 보내기 때문에 들쑥날쑥하다(TL).”

“가계 수입 중 일정부분, 매달 30 만원 정도씩 시댁에 보내고, 친정은 오히려 연금도 있으시고 아직도 일을 조금씩 하시는 편이라 괜찮다. 이런 상황이 좋고 말고 할 선택지가 없이 인도네시아에서부터 그래왔고 공부하러 왔다고 해서 바뀌는 건 없다. 부모님들은 계속 부양받은 비용을 필요로 하는 상태이고, 노동이 가능한 상태는 나이기 때문이다(DI).”

“부모님이 일을 하시긴 하지만 동생들이 둘 다 학생이라 집에서 돈이 많이 드는 편이다. 나는 운 좋게 장학금을 받으면서 다녀서 그나마 나았지만, 동생들한테는 더 많은 걸 해주고 싶다. 아내도 내가 집에 경제적으로 보조하는 것을 이해해주어서 수입이 나면 일부는 아내와의 가정에, 그리고 일부는 동생들과 부모님께 지원한다. 집에서도 나에게 의지하고 기대하고 있는 경제적인 부분이 있어서 유학을 왔다는 이유로 단절할 수 없고 그것은 내가 감내해야한다고 생각한다(FH).”

참여자들도 빠듯한 상황임에도 한 푼 두 푼 모아 일정 금액 이상을 모으면 현지에 있는 가족들에게 부쳤다. 한국으로 나온 이상, 장학금이든 노동에 대한 급여의 일부인 10 만원, 20 만원이 인도네시아에서는 한달치 월급이자 생활비가 되는 가정이 있을 만큼 큰 돈이기 때문에 전보다 가족들을 더 많이 도울 수 있기 때문이다. 하지만 현지 가족을 부양하기 위해서 한국에서의 유학 비용 이외에 인도네시아 현지의 경제적인 문제까지 떠안고 있는 부담을 가지고 있다. 한국에서 돈을 벌어 현지에 돈을 보내는 모습은 주로 이주노동자에게서 많이 나타나는 것으로만 알려져있지만, 인도네시아 유학생인 참여자들에게도 거의 모두에게서 나타나는 모습이었다. 결국엔 공부를 하러 왔지만, 노동자의 역할까지 다하고 있는 유학생들은 당연히 이중적인 압박으로 인해 불건강에 더 가까워질수 밖에 없게된다. 강박, 선택지 없이 경제활동을 해야하는 인도네시아 유학생들의 위치가 드러난다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

제 4 장 의료서비스 이용의 장애요인

참여자들은 한국 사회에 적응하는 과정에서 스트레스가 받고 있었고, 이는 그들의 불건강을 초래하는 원인이 되었다. 건강은 정신적 · 신체적 이상 징후가 예방되어야하고, 치료되어져야한다. 하지만 식습관의 차이, 언어, 학업스트레스, 우울, 경제활동으로 쉴 틈 없는 유학생활은 유학생들이 정신적 · 신체적으로 건강한 상태에서 멀어지게 했는데, 유학생을 유치 받은 한국 사회에서 이들이 의료서비스를 활용할 수 있는 환경은 만들어져있는 지 살펴볼 필요가 있다.

사회 구성원 모두는 주기적으로 예방과 검진을 통해 건강을 유지하고, 제한없이 필요시에 의료서비스를 이용해야한다. 이는 단순히 내국인과 외국인, 보험가입자와 비가입자, 나이나 성별, 직업 등의 자격으로 제약을 두지 않고 누구나 누릴 수 있는 권리이다. 그러나 아직까지 차별없이 마음껏 병원에 갈 수 있는 보편적 의료는 현 사회에 주어진 과제로써 대부분의 소외 계층이 시기적절하게 의료에 접근하고, 또 이용하는 데에 장벽이 존재한다. 유학생들도 사회에서 외국인이자, 학생이자, 불완전한 노동자로 다양한 이유들로 인해 의료서비스를 충족하지 못하고 있다. 유학생들이 한국에서의 유학생활 중에 적응 스트레스를 겪게 되고, 그 요소들은 건강을 저해하거나 증진하는데 장애를 가져오는 불건강 요인으로 나타난다.

4.1. 병 · 의원 기피

참여자들은 건강에 이상 징후가 나타날 때 병원에 가고싶다고 생각했지만 실제로 병원에 가지 않는 사례가 빈번하게 발생했고, 참고 견디는 과정이 익숙해지고 있었다. QP 는 스스로를 아프면 안되고 아플 수 없는 존재이며 빨리 원래의 상태로 복귀되어 주어진 일을 다해야 한다고 했다. 의료 미충족에 관한 논의들에서 보험 가입의 형평성에 관한 문제점과 지적들이 제기되었지만 참여자들은 보험 가입여부나 병 · 의원의 유무 등에 관련 없이 본인 의지에 따라 의료서비스를 이용하는 데 걸림돌이 있었고, 유학생들은 교육부 외국인 유학생 및 어학연수생 지침[90]에 따라 전원이 의료 보

[90] 교육부, 2014.『외국인 유학생 및 어학연수생 표준업무처리요령』.기존에 권고사항이었던 의료보험 가입은 지침 개정 이후로 의료보험 미가입시 학사포털에서 수강신청, 증명서 발급, 학교 부대시설 이용 예약에 재재를 두는 방식으로 강제 의무화 되었다. 각 대학 홈페

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

험에 가입되어 있었다. 민간보험과 건강보험, 학교자체보험 등의 차이는 있었지만, 2015년을 기점으로 유학생들의 의료 보험 가입 여부에 따른 의료 미충족에 관한 문제 제기는 어려워졌다. 그럼에도 그들은 병원 대신 교내 약국이나 자가처치를 이용했고, 자가처치는 유학생들의 건강 관리 방법에서 가장 높은 비율로 조사되기도 했다.[91)]

참여자 인도네시아 유학생들이 거주 중인 학교 앞에 병원이 있고, 의료 보험에 가입되어 있더라도 의료서비스를 쉽게 이용하는 것은 흔하지 않은 일이다. 앞서 언급했던 것처럼 외국인 유학생들은 생활 전반의 모습이 바뀌는 새로운 환경에 접하게 된다. 사회적응과정을 거치면서 변화된 상황을 경험하게 되고,[92)] 그에 따른 차이는 한 개인의 신체적·정신적으로 복합적인 건강 문제를 유발할 수 있다.[93)] 이러한 관점에서 유학생들의 경우 잠재된 의료수요와 다양한 건강 위험 요인을 가지고 있기 때문에 의료이용에 대한 필요성이 높다.[94)] 본래의 환경과 낯선 문화을 이해하고 새로운 생활에 적응하며, 학업에 정진해야하기 때문에 보다 외국인 유학생들의 건강문제가 우려되고 있는 상황이다.[95)]

4.1.1. 교내 건강센터

대부분의 대학들에서는 재학생 복지 차원으로 교내에서 건강센터를 운영하고 있으

이지와 공지 메일 등을 통해 보험에 관련 된 안내를 받을 수 있으며, 국민건강보험, 학교단체보험, 민간보험, 자국의료보험 중 하나이상의 보험납입증명 또는 증서를 통해 의료보험가입여부를 입증해야한다.

91) 정신, 2014.「국내 중국인 유학생의 의료이용에 대한 영향요인」, 가천대학교 석사학위논문.

92) S Mishra etc., 1996. "AIDS crossing borders: the spread of HIV among migrant Hispanics", *Journal of Biosocial Science, 31(1)*.

93) Dong-Hoon Seol, 2005. "Global dimensions in mapping the foreign labor policies of Korea: A comparative and functional analysis", *Development and society, 34(1)*.

94) 배명수, 2010.「외국인 유학생의 건강행태와 관련요인」, 영남대학교 박사학위논문. 정순희, 2009.「의료를 통한 국내 외국인 근로자 선교」, 총신대학교 석사학위논문.

95) 장용석, 신차남, 2005. 「대학병원 외국인 진료소 환자 특성에 관한 연구」,『대한보건연구 (구 대한보건협회학술지)』, 31(1).

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

며, 학교마다 그 규모나 지원 범위에는 차이가 있다. 우수한 수준을 자랑하는 건강센터는 치과를 포함하여 전공의 이상의 의사가 상주하고 진료와 처방, 그리고 검진을 받을 수 있었지만, 크지 않은 규모의 센터에서는 최소한으로 위급 시 상비약을 제공하는 정도였다.

> “처음에 한 두 번 정도 건강센터 약국에 가서 약을 받아 복용했지만, 갈 때마다 직원이 다른 일을 하는 중에 매우 분주한 상태였다. 학생증을 보여주어 재학 중인 상태를 증명해야 약을 받을 수 있었는데, 직원은 간단한 이마저도 허둥지둥 바삐 움직여서 괜시리 눈치가 보였다. 이후론 인도네시아에서 가져온 약으로 최대한 버티고 있는 중이다.”

> “가까워서 건강센터에 가는 것이다. 일과 중에 잠시만 부지런하 움직이면 진료 받을 수 있다는 큰 장점을 가지고 있다. 하지만 건강센터가 없다면 이마저도 의료 이용을 하지 않게 될 것이고, 외부 병원을 나갈만큼 아프지 않으면 잘 안마시는 거 같다(EK)

참여자 FL의 학교는 처방없이 구비가 가능한 일반의약품을 재학생에 한하여 제공하고 있다. 하지만 말 그대로 교내에서 비상시에 대처할 수 있게 하는 정도로 무료인 만큼 1회 복용량만 제공되었고, 약국 상주 직원의 주 업무가 약을 제공하는 것이 아닌 것으로 판단된다. 이에 FL은 본인이 직원의 본 업무를 방해하는 느낌을 받았고, 여러 번 복용할 상비약을 구비하고자하여 몇 차례 방문 이후엔 교내 약국을 이용하고 있지 않다. 간단한 진료가 가능한 건강센터가 있는 학교에 재학 중인 참여자들은 건강센터를 이용하는 가장 주된 이유는 비용이 저렴하고, 거리가 가깝기 때문이라고 했다. 건강센터가 병·의원을 커버하고 있는 실정이지만 TH는 건강센터가 없다면 어디로 갈 수 있을 지 의문스럽다고 했다. 유학생들은 진료와 복약지도를 오로지 교내 건강센터에서 제공하는 데에 의존하고 있었고, 충분하지 않은 수준에도 그 곳 말고는 다른 의료서비스를 이용하는 것이 가능하지 않았다.

4.1.2. 자가처치

참여자들의 소속 대학 주변에 분포해있는 수많은 병원들과 가입된 의료보험이 있음에도 참여자들은 자가처치로 대처하고 있는 경우가 많았고, 의료서비스를 자유롭게

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

이용하지 않고 있었다. 직접적으로 의사와 대면하여 진료, 처치, 처방을 받지 않는 대신에 스스로 몸을 보살피고 있었고, 현지에서 구비해온 상비약과 익혀온 민간요법 등을 이용해 의료서비스를 대신하고자 했다.

> “현지에서 약을 정말 많이 가져왔다. 진통제, 알러지약, 구토방지제, 속쓰림약, 유산균 등을 가져왔다. 보통 가족들이 아파서 자주 먹는 약 위주로 챙겨왔고 증상이 생기면 현지에서 챙겨온 약을 먹는다. 한국 약국에서 약을 구매할려면 필요한 약이나 증상을 설명해야하는데, 그 생각을 하면 약이 필요해도 선뜻 나서기가 어렵다. 한국 약국에서 어떻게 약을 구입했다한 들, 몇 알을 언제 어떻게 먹어야하는 지도 정확히 알 수 가 없는 노릇이다(DI).”

> “감기에 걸렸을 때 한국에서는 쌍화탕을 먹는다고 들었다. 편의점에서 고르고 계산대에서 계산만 하면 쉽게 살 수 있는 거라서 약국에 가서 내 상태를 설명하고 약을 사는 것보다 마음이 편했다. 인도네시아에서 몸이 좋지 않으면 우유를 데워 먹거나 비타민을 먹었던 거랑 비슷하다. 약을 먹기도 했지만, 가지고 있던 적절한 약이 없을 때 집에서 대처했던 방식이다(EK).”

> “어머니가 챙겨주신 중국 약이 있다. 어머니는 중국어를 하시고, 나도 화교지만 중국어를 할 줄 몰라서 보통 색깔별로 약을 기억하는 편이다. 복통약, 위장약, 비타민, 진통제 그리고 흰나무오일, 똘락앙인(바람약) 등을 챙겨왔다. 몸이 아프면 비슷한 증상을 느꼈을 때 먹었던 약의 색을 기억해서 복용한다(DK).”

> “아픈 기운이 있거나 아플 거 같을 때 현지에서 구비해 놓은 현지 상비약을 먹는다. 한국 약은 한 두알을 얻어오더라도 한국 약들은 종이 약 상자가 없으면, 약에는 이름 밖에 적혀있지 않아서 원래 알던 약이 아닌 이상 언제 어떻게 먹어야하는 지 알 수가 없다. 모자라면 현지에 왔다갔다 하는 친구에게 부탁을 하는 편이고, 한국 약은 잘 몰라서 주로 원래 먹던 현지약을 복용한다(TL).”

> “한국 약국에 가도 된다지만 약국에서 내 몸의 상태를 설명하고, 약 구입하는 것도 문제라서 현지 약을 가장 먼저 복용한다. 배가 아플 때도, 월경통인지, 쑤시는 지, 소화가 안되는 거 같은지, 표현하기가 쉽지 않다. 그래서 구비하고 있는 현지약이 없을 땐 같은 건물에 사는 인도네시아 유학생들을 통해 약을 구한다(XM).”

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

LA는 부모님이 챙겨주신 약으로, 오랫동안 먹어온 약들로 정확한 제품명은 모르지만 어떤 통증에 먹어야하는 약인지 기억하고 있었고 부모님께 복용하는 방법에 대한 조언을 구하여 건강 상태가 좋지 않을 때에 대처하고 있었다. EK는 인도네시아에서 감기 증상이 있을 때 구비해 둔 상비약 대신의 방편으로 데운 우유와 영양제를 먹었던 것을 기억했고, 한국에 와서도 약국에 가서 약을 사먹는 대신 음료를 마시는 민간요법으로 대신했다. 그림만 보고도 편의점에서 찾아 결제하는 방식으로 어떠한 언어 소통 없이 구매할 수 있는 제품을 선택한 것이다.

참여자들 중 병치레를 겪거나 나이가 있거나 혹은 가정이 있을 경우에는 다량으로 약을 구비해왔고, 비교적 나이가 어린 유학생은 무슨 약인 지 정확하게 모르는 약을 부모님이 챙겨주시거나 현지에서 상비약을 직접 구비해오지 않았다. 하지만 상비약이 없더라도 유학생들은 한국 약국에 가는 것을 꺼려했으며, 그 이유는 소통과 정보의 문제임을 알 수 있다. 보통은 기존에 알고 있던 약의 종류가 있다면, 약국에서 제품 이름으로 약을 요청하는 경우가 많고 그렇지 않을 경우 증상이나 필요로 하는 효과를 약사에게 전달함으로써 그에 맞는 약을 추천받는다. 다시 말해, 약국에서 약을 구매할 때 의사를 전달하는 것이 필수적인 과정이다. 유학생들은 상세하게 아픈 증상을 설명하는 것에 어려워했고, 심지어 한국어로 교과과정을 이수하며 연구자와도 한국어 소통에 큰 문제가 없는 XM도 마찬가지의 어려움을 호소했다. 또한 복약법을 정확하게 모르는 상태에서 약을 복용하는 것에 대한 경계심을 가지고 있었다.

DI, TL, XM 모두 한국 약국에서 언어 소통을 통해 약을 구매해야한다는 과정에 두려움을 가지고 있었고, 현지에서 공수해온 상비약을 가지고 있는 친구들을 통해 현지 약을 구했다. 상비약을 대량으로 구비해온 유학생들은 유학생 커뮤니티에서 약국을 담당하는 일부의 역할을 했고, 누가 약을 많이 가지고 있는 지 누구를 찾아가면 되는 지 공공연하게 공유되고 있었다. 참여자들을 통해 인도네시아 유학생들이 한국의 약국에서 약을 구비하는 것이 아니라 그들의 집단 내에서 약국 역할을 하는 소수의 유학생이 존재하기도 했다. 그들의 건강을 지키는 방편으로 인도네시아 유학생끼리 상비약을 나눠주고 공수해오고 있었다.

4.2. 접근성의 문제

유학생들은 병·의원에 가지 않는 대신 스스로 몸이 낫도록 참고 기다리거나, 겨

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

우 상비약을 복용하고 교내 건강센터에서 진료를 받는 정도에 그쳤다. 하지만 유학생들이 건강한 상태를 유지하기 위해서는 생활, 심리, 언어, 경제적인 환경이 안정되어야하고 적절하게 의료서비스를 이용할 수 있어야 한다. 소통, 정보, 문화적인 차이와 같은 여러 요인들 때문에 의료서비스를 이용하는 데 접근의 어려움이 있으며 이러한 악순환은 유학생들이 건강하지 못하게 하고 한국 사회에도 부정적인 영향을 끼칠 수 있다. 외국인들의 건강관리에 대한 접근의 제한은 부정적인 결과를 가져온다.[96] 그 원인 중에 하나로 대상국이 외국인에게 부여하는 권리의 수준이 낮기 때문이라는 점이 지적받는다. 외국인들은 이주했다는 사실 자체만으로도 '건강에 악영향을 미치는 노동. 주거조건'(건강에 부정적인 잠재요인)에 노출되기 쉬운데, 거기에 더해 내국인에게는 문제가 되지 않는 기타 정치적. 행정적, 문화적 요인 등으로 인해 건강관리를 위한 접근도 용이하지 않은 실정이다. 건강관리의 이용을 제한하는 요인은 각 사회마다, 그리고 해당 집단에 따라서 달라질 수 있다. 그 장벽의 사례로는 언어, 건강과 질병에 대한 상이한 인식, 차별 등을 들 수 있다.[97]

4.2.1. 소통의 어려움

의료서비스를 이용할 때 의사에게 자신의 건강상태나 감정에 대해 세밀한 설명과 표현을 전달하기 어렵기 때문에 의료서비스 이용을 저해하는 심각한 장애 요인이 될 수 있다.[98] 해당 국가의 언어습득 정도와 의료서비스 이용 간에 상관관계는 선행연구들을 통해 밝혀진 바 있으며, 경제적 부담감이나 시간적 여유를 포함하여 언어로 인한 소통 문제가 주요 원인으로 조사되었다.[99] [100]

---

[96] Margaret, 2001. "Migrants' Right to Health", *Geneva: UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) and IOM (International Organization for Migration),*

[97] Bollini, Siem, 1995. "No real progress towards equity: health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000", *Social science & medicine, 41(6).*

[98] 안정인, 2011.「외국인근로자의 의료서비스 이용 관련요인」, 인제대학교 박사학위논문.

[99] 국제보건의료발전재단, 2005.『외국인 근로자 보건의료실태 조사연구』.

[99] Joanna Wolff, Charles Ellis, 2009. "A brief survey of awareness of common health conditions, access to health services, and utilization of health services in limited-English-proficiency Hispanic/Latino adults", *Journal of allied health, 38(2).*

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

"월경인 줄 알았는데 몇주간 부정출혈이 계속 되었다. 전에는 이런 적이 없어서 당연히 가져온 약도 없었다. 감기에 걸렸을 때처럼 의사소통도 제대로 안될까봐 병원에 가는 것 자체에 두려움이 생겼다. 감기도 아니고 산부인과를 가야했는데 위치도, 언어도, 일찌감치 내원은 포기한 상태였다. 괜찮아지겠거니 하다보니 거의 한 달동안 지체하게 되었고, 인터넷에 이런 증상에 무슨 약을 먹어야되는 지 찾아봤다. 약국에 가서 사진과 번역된 글을 보여주었고, 손짓으로 말하는 약사의 말을 대충 이해한 바로는 같은 건 없고 비슷한 약이 있다고 했다. 다량을 한번에 사야했지만 다른 방법이 없었다(SK)."

"친구가 두통과 몸 한쪽의 통증을 종종 호소하다가 교내에서 갑자기 쓰러졌고, 그나마 한국어를 잘할 줄 안다는 인도네시아 유학생이 구급차에 같이 따라갔다. 가서 검진을 받고, 결과가 나오는 동안 진통제를 복용하며 기다렸지만 별다른 특이소견은 발견되지 않았다. 이후 친구는 원인을 모른 채 똑바로 걷지 못하고 서있기도 힘들어했다. 결국 마지막 학기를 남겨두고 화상으로 논문 심사를 예정하고 본국으로 돌아갔지만, 그 길은 친구의 마지막 길이었다. 한국 의료 수준이라면 원인이라도 알 수 있었을 것이라고 확신하지만, 친구의 상태를 정확하게 의사에게 표현할 길이 없었다. 작은 부분까지 놓치지 않았으면 결과가 달라질 수 있지 않았을까하는 안타까움이 가시질 않는다. 그리고 그 친구에게 닥친 일이 나에게는 없지 않으리란 공포가 엄습했다(FH)."

"한국어가 부족하면 당연히 병원에 자유롭게 가기가 어렵다. 많은 친구들이 병원에 같이 가달라는 부탁으로 나를 찾는다. 일주일에 두 번 정도는 병원을 들락날락 하는 편이다. 한국인들한테는 간단한 표현이고, 쉬운 과정일 수도 있지만 나도 처음에도 그랬고 여전히 녹록치는 않다. 통역을 하면서도 어려운 표현들이 있고 비슷한 증상으로 아픈 친구들도 다 제각각이고, 나도 잘 표현하기 어려운 통증이 있을 때도 있다. 그나마 한국어를 한다는 내게도 어려운 게 병원인데, 다른 친구들은 병원에 간다는 생각을 하기까지도 먼 과정이다(TNL)."

외국인 유학생들의 언어 능력은 시험을 통해 얻어진 자격을 기준으로 하기보다 실생활에서 얼마나 활용할 수 있는 지로 확인할 필요가 있다. 대학에서 언어능력시험 점수를 제적 조건으로 내세우게 되면서 암기식으로 커트라인에 도달하게 지도되었고,

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

정작 가장 필요한 회화에는 한국어를 잘 쓰지 못했다. 어디가 아픈 지 가리키기만 할 수 있을 뿐 안인지 밖인지, 어떻게 아픈지 의사전달을 하기 어려웠다. 모호한 바디랭귀지로 전달하고자하는 바가 잘 전달되었는지, 잘 전달받았는지도 확인하지 못한채 진료가 진행된다. 소통의 문제는 피치 못하게 의료서비스를 이용할 때도 걸림돌로 작용할 것이며, 실제로 참여자들이 원활하지 못한 의사전달 때문에 건강 상태를 설명하거나 설명받는 과정에서의 진료와 처치에 대해 불안감을 표했다. 이는 의료서비스를 이용해야할 필요가 있을 때, 병원을 내원하는 것 자체를 방해하는 결정적인 요인 중 하나로 작용한다. 진료에 대한 이해가 지지부진한 상태로 지속되고 언어적인 요인으로 의료서비스를 이용하는 것을 회피하게 되는 문제를 초래하게 된다.[101] 외국인 유학생들이 유입이 잦아지고 그 수 자체도 증가하면서 유학생들이 의료서비스를 필요로 할 때 이용할 수 있도록 하는 인프라는 갖춰져 있지만, 1 차적으로 한국어에 능통하지 못하기 때문에 관련된 정보는 물론이고 진료과정에서의 언어 소통에도 두려움을 가지고 있다.

4.2.2. 의료제도의 이해 부족

4.2.2.1. 병원에 대한 정보

국내 유학생 중 가장 많은 비율을 차지하는 중국 유학생들을 조사한 연구결과에 따르면, 유학생들이 병원에 내원하지 않은 이유 중에 '치료 방법, 의원, 약국에 대한 지식이 없음'이 높은 비율을 차지한 것처럼 어떠한 절차 및 과정을 통해 의료서비스를 이용할 수 있는 지 알지 못하는 것으로 나타났다. 유학생들은 이용방법에 대한 정보 부재, 인프라에 대한 이해 부족 등으로 인한 의료 접근성이 매우 취약하다.[102] 참여자들도 이와 유사하게 어느 병원을 가야하는 지, 어디가 병원인지, 대략적으로 얼마의 비용이 나올 지 알지 못해서 병원을 가지 못하고 있었다.

"발에 통증이 다시 심해졌다. 저번에 고생시켰던 통풍이 재발한 거 같은 불

[101] 이병숙 외, 2011. 「한국 거주 외국인의 의료서비스 경험」, 『간호행정학회지』, 17(2).
[102] 정신, 2014.「국내 중국인 유학생의 의료이용에 대한 영향요인」, 가천대학교 석사학위논문.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

길한 예감이 들었다. 교내 건강센터를 찾아가보았지만, 여기서는 줄 수 있는 약이 없는 것 같다는 답변만 들었을 뿐이다. 며칠을 버티며 연구실 친구들에게 어디를 가야되냐고 물었지만, 대학병원에 가라고 말할 뿐이었다. 요산 수치가 높아진 거 같다면서, 말도 통하지 않는데 병원을 어떻게 가겠느냐고 하면서도 그들도 내가 가도 되는 병원의 종류에 대해 걱정스러워 했다. 어느 병원으로 가서 어떤 진료를 받아야할지 물어볼 곳이 마땅치 않았다. 무작정 큰 병원인 대학병원을 찾아가기로 했다. 한국에 온지 1년 정도 되었어도 여전히 같은 문제가 생기면 어디로 가야하는 건지 모르겠다. 기숙사에 들어올 때 보건소에서 결핵검사를 받았었는데, 보건소로 가면 진료를 받을 수 있을 지도 모르겠다. 혹시 그 곳은 검진만 받는 곳일까봐 보건소로 가지 못했다(EK).”

“어느 병원을 어디로 가야할지 모르겠었다. 같은 유학생 친구들한테 물어봐도 교내 건강센터를 가라고만 얘기할 뿐 다른 병원은 가 본적이 없다고 했다. 그렇지만 센터 운영시간에는 수업과 연구실 일정 때문에 방문할 수가 없었서 외국인 유학생들을 관리해주는 담당 교직원에게 메일로 문의를 했고, 가까운 병원을 소개받아 찾아갈 수 있었다. 학교에서 가장 가까운 병원이었을 것이라 추측하는데 2년이 다 되어가는 동안 아직도 교직원이 알려줬던 병원이 가장 가까운 곳이었는 지 아니었는 지는 정확하게 모르겠다. 아는 곳이 그 병원뿐이니 그리로 갈 수밖에 없었지만, 직원들이 이름 정도를 영어로 겨우 물어볼 수 있을 정도로만 의사소통이 가능했고 나와 그들은 손짓, 발짓을 섞어가며 접수를 해야했다. 의사에게 증상을 설명하고 의미를 재확인을 알만한 단어로 하나씩 대화하며 진료를 마쳤다. 학교에서 외국인 유학생들에게 소개해준 병원이 이런 곳이라니, 다소 당황스럽고 실망스러웠다(SK).”

“어느 병원으로 가야하는 지, 한국은 무슨 과라는 이름으로 되어있는 게 병원이란 것도 어색했다. 한국어를 배울 때 ‘병원’이라는 단어만 배웠기 때문에, 실제로 병원을 찾아가는 게 어렵다. 정작 병원은 큰 병원만 병원이라고 하고 보통 일반적으로 찾는 병원은 내과, 외과, 피부과, 이비인후과 같은 명칭으로 되어있다. 아프면 ‘아프다’, ‘병원’을 찾아가야한다고 배웠지만 한국에서는 ‘병원’만 알고서는 병원에 갈 수 없었다. 처음에 한국에서 심한 감기 때문에 (1차)병원을 방문하고자 했지만 대체 어디로 가야하는 지 물어볼 곳도 없었다. 알고 있는 웹사이트에 한국어로 ‘의사’, ‘감기’, ‘강남(지역명 가칭)’이라고 검색했더니 주변에 이비인후과에 가면 될 거 같았고, 그렇게

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

> 처음 병원에 가게 되었다. 그 때 처음, 병원에 갈 수 있다는 것을 깨우치고 보니 학교에도 아픈 유학생들이 많았고 이제는 모든 인도네시아 학생들이 병원에 갈 일이 있을 땐 날 찾아온다. 피부과, 내과, 이빈후과, 정형외과, 외과 등 병원에 따라다니며 통역하고 전후 처리 과정을 돕고있다. 하지만 여전히 어느 병원으로 가야하는 지 잘 모르겠다. 인도네시아에서는 전문의를 보려면 보건소나 상급병원에 가야하고, 보통은 처음 가는 병원에서 어느 과에 가서 추가 진료를 받아야하는 지 안내를 해준다. 한국에서는 바로 전문의를 찾아가거나 특정 과 진료를 보는 병원으로 가야하는 방식인데, 접해본 적이 없는 나로써는 어색한 병원 이용 방법이다. 오늘도 친구의 부탁으로 같이 이비인후과와 피부과에 들렀다오는 길이다. 피부과 의사는 내 친구에게 영어를 할 수 있는 지 물었고 통역없이 둘이 영어로 진료가 이뤄졌다. 어떤 의사가 영어로 진료를 볼 수 있는 지 정보가 있으면 유학생들은 대부분 영어 성적을 가지고 입학하기 때문에, 적어도 언어 문제에 대해서는 어느 정도 안심할 수 있지 않을까 싶다. 진료는 피부과에서만 받았는데, 입 주변에 문제가 있어서 이비인후과에 갔다가 증상을 보여주고 피부과에 가야한다는 걸 알게 되었다. 유학생들이 겪는 크고 작은 질병 중 이비인후과 질환이 많아서 그 병원 직원들을 자주 보게 되어 친해지기도 해서 어느 병원에 가야하는 지 모를 때는 우선 먼저 그 병원을 들러 물어보기도 한다(TNL).”

참여자들은 병원에 가려고 마음을 먹기까지도 큰 결심히 필요했고, 병원에가려고 결심은 먹어도 어떻게 어디로 가야할 지 막막했다. 한국인들은 ‘○○과 의원, 홍길동 △△과’라는 간판을 보고 어떤 진료를 받을 수 있는 병원이며, 대체로 어느 증상이 있을 때 내원하여야 하는 병·의원인지 인지하고 있다. 하지만 참여자들은 병원에 대한 정보가 부재했으며, 심지어는 병원을 보고도 병원이라는 것을 인지할 수가 없었다. 오래토록 한국에 살아온 내국인들은 어려서부터 병원에 가면 접수를 하고 순서를 기다리다 호명하면 진료실에 가고, 진료가 끝나면 수납을 하고 처방을 받는 과정이 너무나 익숙하고 당연하다. 한번도 어색하다고 생각해보지 않았을 것이고 이상하지도 않았다. 하지만 TNL 은 병원에 가서도 접수부터 수납까지의 과정이 낯설고 어려웠다고 말한다. 그는 한국인만큼이나 유창한 한국어를 능숙하게 구사하며, 참여자들 중 가장 한국 문화에 대한 이해가 높고 그에 대한 의지가 높았음에도 인도네시아와 다른 병원을 이용하는 방식으로 인해 한국에서 병원을 이용하는 것이 서툴렀다. 생활에서 자주 쓰이는 정보와 간단한 의사소통 능력은 병원을 이용하는 방식에 관련한 정보와 이용에 원활함과는 괴리가 컸다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

EK는 교내 건강센터의 약국을 방문해서 증상을 설명하고 조언을 구했지만, 병원에 가야한다고 할 뿐 어떤 정보도 들을 수 없었다. 통증이 심해질까 두려워 대학병원을 방문하게 되었고, 검사 결과를 기다리는 동안 진통제를 처방 받았다. 다음 내원 때 별다른 문제가 없다는 결과와 스트레칭을 권고받았는데, 결국 대학병원까지 가지는 않았어도 되는 문제를 로컬 병원의 진료를 건너뛰고 거금을 들여 대학병원 진료를 받게 되었다. 이후 시간이 지나 다리가 저리던 통증은 가셨지만, 다음에 또 통증이 생길 땐 어디로 가야할지 막막하다. EK가 의료와 관련되어 아는 곳은 교내약국과 결핵검사를 받았던 지역보건소가 전부이다.

참여자를 비롯한 외국인 유학생들은 동네 병원의 위치나 이름 같은 사소한 정보만이 아니라, 병원을 판별할 수도 없었다. 제도적으로 보험에 의무적으로 가입해야하면서도 보험을 이용할 수 있게 하는 병원에 대한 접근성 자체에 큰 단절이 일어나고 있다. 의료보험이 교내 서비스 이용에 포함되는 등록금 같은 납입금으로 간주되지 않게 가입자가 마땅히 누릴 수 있는 권리와 그 방법이 어떤 유학생이든 알고 있는 정보로 공유되도록 해야한다. 또한 보험료 납부는 학사포털에 접근을 위한 비용이 아니라, 자유로운 의료서비스를 활용하게 하는 비용으로 인식되도록 유학생들에게 필요한 정보와 적절한 접근성이 제공되어야 한다.

4.2.2.2. 보험과 비용에 대한 정보

참여자들은 보험을 이용하여 어떤 식으로 의료 비용을 청구받을 수 있는지, 어느 정도의 범위 내에서 보장 받을 수 있는 지 알지 못했다. 한국 진료비는 너무 비싸다는 확인되지 않은 카더라 통신에 두려움을 가졌고, 보험 청구에 대해서도 막연하게 불가능할 것이라는 생각을 가지고 있었다. 보험 청구를 통해 의료비를 환급받는 과정에서 요구되는 서류가 복잡하고 그 서류를 병원에 요청할 때도 돈을 지불해야한다는 부정확한 소문들이 퍼져있었다.

> “한국에서 몸이 좋지 않았던 적은 있지만 병원에 갈 생각은 하지 않았다. 한국 병원비가 워낙 비싸다고 들었고, 친구에게 약국에서 약을 부탁했는데 인도네시아에서보다 10배는 비쌌다고 기억하고 있었다. 그래서 당연히 병원은 엄두도 못낸 채 2주 가량을 골골거리는 상태로 지냈다. 보험은 있지만, 얼마나 비용이 나올지 또 얼마나 청구받을 수 있을지 알 수가 없기 때문에 아프면 안된다. 한국에 온 이상 아플 수 없다(QP).”

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

“갑자기 배가 엄청 아픈 날이 있었다. 이제까지 아팠었던 거랑은 다른 통증이라 가지고 있는 약 중에 무슨 약을 먹어야할 지도 모르겠고 불안했다. 병원에 가야할 거 같았는데, 처음 느껴보는 심한 통증에 어떤 진단이 나올 줄도 알 수가 없어서 수술이나 검사를 큰 병에 걸렸을 것만 같아 두려웠다. 통증이 심해졌다 덜해졌다를 반복했고 그런 상태로 이틀을 앓았지만 병원비가 걱정되어 참는 수밖에 없었다. 친구는 교내 의료보험 가입하지 않았느냐고, 지정 병원에 내원할 것을 추천했다. 그제서야 가입되어 있는 의료보험이 있는 채 깜빡했다는 걸 깨달았다(DK).”

“학교에서 재학생들에게 요구하는 의무사항이라서 보험 가입은 되어있지만, 어떤 걸 보장받을 수 있는 지는 알지 못한다(SH).”

“장학프로그램에서 자동으로 가입되고 지원해준다. 유학생이 보험을 고를 수 있지도 않을뿐더러 보장 내용을 정확히 알지 못한다. 한두 번 보험료를 청구해보려고 했었는데, 공제받기 위한 절차가 복잡했다. 담당직원과 한국어로 모두 소통해야했어서 필요한 서류를 준비하는 과정에서 애초에 포기하고 그 이후로는 가입된 보험을 이용해 본 적이 없다(RK).”

“매 1년 단위로 학교를 통해 민간 보험에 가입한다. 병원에서 전액 수납한 후에 교내 유학생 지원 센터를 통해 신청을 하면 병원에 따라 50~80%까지 청구되는데, 정확한 기준은 잘 모르겠다(TNL).”

“보험에서 어느 정도까지 보장해주는 지 알지 못한다. 다른 보험을 가입하고 증서만 제출해도 된다고 하지만, 어떤 게 더 낫고 좋은 지 비교해 볼 수가 없다. 보험을 소지하지 않을 시, 포털사이트를 이용할 수 없어서 자대에서 일괄적으로 안내해주는 보험에 가입했을 뿐이다(TL).”

보험과 비용에 대한 잘못된 정보들은 유학생들이 의료보험 가입이 의무화 되지 않아서 의료보험 미가입 상태에서 진료를 받고도 비용을 청구받을 수 없던 상황에서 퍼진 소문으로 추측된다. 면담을 진행했던 때에 이미 국민건강보험과 지정병원을 이용할 수 있는 학교자체보험 가입자는 수납 시 즉시 내국인과 같은 수준으로 자동으로 보험 청구가 가능하고, 민간보험 가입자는 각 보험사별 유학생 보험 기준을 따르는데 대부분 치과, 피부과, 한의원과 출산을 제외한 보편적인 진료에 대해서는 청구가 가

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

능했다. 일부 유학생들의 걱정과는 달리 서류는 비용이 들지 않는 진료비 영수증과 청구신청서만 요구되는 것으로 확인되었다. 이미 유학생들이 의료서비스를 이용할 수 있도록 하는 인프라는 구축되어있지만, 유학생들이 이를 활용하고 시기적절하게 접할 수 있게 하는 사회적인 환경이 마련되어 있지 못하다. 유학생들이 현실적으로 이용하지 않는 보험은 명목상 의료보험을 제공하고, 보험사만 배불리는 제도이다. 사실 유학생들이 의료보험과 비용에 대한 정확한 정보를 제공받았다면 마땅한 진료를 받을 수 있을 것이고, 터뮤니 없는 진료비 덤탱이를 우려하지 않아도 될 것이다.

이제까지 보편적 의료보장에 관한 문제제기와 악이용을 개선을 위해 국민건강보험은 등록 외국인들에게까지 당연 적용되도록 대상을 확대했고, [103] 2021 년 2 월을 기점으로 이 대상에 외국인 유학생들도 포함될 예정이다. 이에 당연히 민간보험과 학교자체보험은 없어지고, 모든 외국인 유학생들이 건강보험이 적용될 것이다. 이는 민간보험을 가입했을 때처럼 청구 가능한 진료과나 병원에 제한이 있거나 직접 청구해야하는 번거로움은 사라진다. 하지만 주로 외국인 노동자나 결혼이주민들에 비해 병·의원 이용률도 낮은 유학생들이 어디가 병원인지 그리고 어느 병원을 가야하는 지, 어느 정도의 비용 수준을 지불하게 될 지도 모르는 상태에서 매달 납부해야하는 부담만 가중되는 것이 우려된다. 해당 개정안은 결혼이주민과 유학생까지 모두 포함한 외국인을 대상으로 전년도 건강보험 전체 가입자의 평균보험료를을 선납해야한다. 2019 년

103) 한국 정부는 국민에 한해서 적용되던 건강보험을 인간으로서 가져야 할 최소한의 권리를 보장하기 위해 외국인으로까지 확대 적용하였다. 외국인에 대한 「국민건강보험법」은 1999 년 2 월 8 일에 제정되어, 2000 년 1 월 1 일부터 적용되었다. “보건복지부령이 정하는 바에 의하여 본인의 신청으로 이 법의 적용을 받는 가입자가 될 수 있”음을 고지에 따라, 개별적으로 건강보험에 가입하고 의료 공제 혜택을 받을 수 있게 되었다. 이주노동자와 유학생을 비롯한 합법 체류 등록외국인들은 각자의 의사에 따라 건강보험을 가입 유무를 선택하고 이용할 수 있었다. 이후 2006 년 1 월 1 일부터는 직접 가입자뿐만 아니라 피부양자로서도 건강보험에 가입되어 혜택을 받을 수 있도록 확대되었으며, 가족 단위로 한국에 입국한 경우 구성원 전체가 의료서비스를 건강보험을 통해 이용할 수 있게 되었다(「국민건강보험법」제 93 조). 하지만 보편적 건강 복지를 제공하는 정부의 의도와는 달리, 외국인과 재외국민이 건강보험 보장을 필요로 하는 경우에만 지역가입자로 임의가입을 하는 경우들이 나타났다. 고액 의료서비스를 이용하고 해외로 돌아가버리는 일명 먹튀 문제가 발생하기에 이르렀고, 국민건강보험의 3 개월치를 선납하거나 일정기간 이상 체류 외국인들은 당연가입하는 방식으로 제도 이행이 의무화화하도록 법률이 개정되었다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

을 기준으로 외국인들이 납부해야할 건강보험료은 민간보험이나 학교자체보험과 비교하면 5 배에서 10 배가량으로 비싸다. 또한 보험료 미납시 건강보험 혜택 제한은 물론이고 비자 연장 등 체류 허가 신청 시 불이익이 발생할 수 있다고 고지되었는데, 교육부 표준지침업무지침으로 인해 학사포탈 이용을 담보로 거의 이용하지 않는 의료보험료를 내야했고 이번에는 비자를 담보로 건강보험료를 내야하는 상황이다. 외국인 유학생들이 청구에 대한 번거로움만 해소한 것이 아니라 의료를 이용하는 데 있어 적절한 정보들이 제공되어 의미없는 비용 갈취로 문제 제기 되지 않도록 주의가 필요하다.

4.3. 문화적 제약

4.3.1. 바람이 들다, '마숙 앙인'[104)]

중국 유학생들을 대상으로 발병당시 치료하지 않은 가장 큰 이유 중에 '증상이 심각하지 않아서'라고 응답한 비율이 60% 가량으로,[105] 유학생들이 의료서비스를 이용하지 않을 때는 필요성을 크게 느끼지 않는 원인도 높은 비율을 차지한다. 하지만 중국 유학생을 비롯한 다른 유학생들보다 인도네시아 유학생에 더 주목해야할 이유는 '바람이 들었다'는 문구로 몸이 불편한 상태를 명명하기 때문이다. 인도네시아인들은 바람이 든다, 바람이 들었다고 한다. 연구자가 그러했듯 인도네시아에서 하루에도 십수 번은 현지인들로부터 '바람에 들었다'라고 들을 수 있었지만, 어떤 증상이 바람이 들었다고 하는 것인 지 정확히 인지하지는 못하는 외국인들이 태반일 것이다. 처음엔 감기라고 생각했고, 그 다음엔 오한이나 몸살이라고 짐작했다.

> "병원을 갈 정도의 병은, 아니 병은 아니다. '마숙 앙인' 때문에 병원에 가는 사람은 본 적이 없다. 집에서 휴식을 취하면 나아지는 증상으로, 차 때문에 서늘할 때나 오토바이를 타며 바람을 맞을 때도 바람이 들었다고 한다. 몸이 평상시와 다르게 불편한, 대부분의 증상을 정확하게 설명하기 어려울 때 많은 사람들이 바람이 들었다고 한다. '마숙 앙인'은 인도네시아 사람에

104) Mausuk Angin: '바람이 들다' 라는 뜻의 인도네시아어.

105 정신, 2014.「국내 중국인 유학생의 의료이용에 대한 영향요인」, 가천대학교 석사학위논문.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

게만 있는 증상이다. ‘마숙 앙인’을 모르는 사람에게 어떻게 ‘마숙 앙인’을 무어라 다르게 설명할 방법이 없다(TH).”

“인도네시아에서는 고열이 나지 않는 이상 감기라는 표현을 잘 쓰지 않는다. 보통 감기 초기 증상일 때 한국 사람들은 감기 기운이 있다거나 오한이 들었다고 하더라. 하지만 인도네시아 사람들은 감기 초기 증상과 비슷하게 바람이 들었다고 하고 감기와 ‘마숙 앙인’ 의 경계도 모호하다. 이제와보니 그래서 내가 독감에 걸렸을 때도, 바람이 들었다고 간과하게 되었던 것이다(TL).”

“지금도 약간 감기 기운이 있는데, 사실 감기는 아니고 바람이 들었다. 다른 나라 친구들에게 얘기할 때는 ‘마숙 앙인’을 표현할 단어도 없고 단순하게 넘어가기 좋아서 그냥 감기라고 한다. 감기에 걸린 적은 많지 않고 보통 ‘마숙 앙인’ 수준에서 끝난다. 지난 크리스마스엔 심하게 독감에 걸려 침대에서 일어날 수가 없었는데, 그 땐 갑자기 아프기 시작했다(EK)”

“뭐라고 설명할 수 있는 다른 말은 없다. 그냥 ‘마숙 앙인’이다. 감기도 아니고 몸살도 아니다. 그렇다고 오한이 들었다는 말과도 좀 다르다. ‘바람이 드는 것’은 그저 ‘바람이 드는 것’이다. 바람이 들면, 미열이 나고 한기가 들며 컨디션이 아닌 상태가 된다. 가장 특이한 다른 증상은 몸에 가스가 차서 트름이나 방구가 계속 나오는 거다. 그렇지만, 이 증상들이 없더라도 바람이 들었음을 느낄 수가 있을 때가 있다. 들어온 바람을 쫓기 위해 ‘똘락 앙인(바람약)’을 먹는다. 사실 바람약이 일반적으로 생각하는 약은 아니다. 시럽 형태로 된 약초나 생약 성분으로, 그 자체를 먹기도 하고 물에 희석해서 차로 마시기도 한다. 바람약을 먹으면, 바람이 들었던 몸이 점차 다시 온전해진다(XM).”

인도네시아인들에게 바람이 드는 것은 이미 익숙하게 쓰던 표현이지만 참여자들은 각자마다 다른 방식으로 ‘마숙 앙인’을 설명하고 있었고, 어떤 다른 단어로 정의하지도 단번에 풀어내지 못했다. 바람이 들어왔다는 것으로 트림이나 방구가 나오거나 바람이 몸에 든 느낌 또는 평소보다 기운이 없어졌을 때의 컨디션을 통틀어 ‘마숙 앙인’이라고 지칭했다. 바람이 들면 바람을 없애기 위한 ‘바람약(똘락 앙인)’을 먹는데, 몸 상태가 좋지 않을 때는 ‘마숙 앙인’으로 통틀어 상태를 자가 진단했고 진료를 받아야 할 필요가 있는 정도로 여기지는 않았다. 참여자 TH는 ‘마숙 앙인’이 병원에 갈 증상

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

은 아니며, 주변에서도 바람이 들었다고 병원을 찾는 사람은 보기 드물었다고 한다. 참여자 TL도 '마숙 앙인'이라고 생각해서 간과했던 증상이 독감으로까지 심해지게 되었고, 참여자 EK는 감기 초기 증상이 없이 갑자기 신종 플루에 걸렸다고 설명했다.

불편한 본인의 상태를 설명하기 쉬운 '마숙 앙인' 은 증상이 심해지거나 혹시나 위급한 상황으로 이어질 수도 있는 가능성이 있는 중간 단계로써, 복합적으로 몸이 불편한 증상을 겪을 때 바람을 몰아내기 위해 집에서 휴식을 취하고 그에 대한 처치를 할 수 있게 한다. 바람이 들었을 때 참여자들을 비롯한 인도네시아인들을 바람약을 먹는다. 진통제나 소화제 같은 상비약을 챙겨오지 않은 참여자들도 바람약은 구비해 올 정도로 널리 통용되고 있는 자가처치 방법 중 하나이다.[106] 바람약은 신체의 면역체계를 유지하는 것으로 테스트를 통과한 생약 성분의 시럽이다. 인도네시아인들은 자연으로부터 추출한 성분이 안전한 처치라고 여기는 경향이 있고,[107][108] 바람약의 효능은 '마숙 앙인'뿐만 아니라 팽만감, 메스꺼움, 복통, 현기증, 오한 및 목마름, 멀미, 불면증에도 효과가 있다고 알려져 있다. 거의 모든 상비약을 대신한다고 해도 과언이 아닐 정도로 대부분의 간단한 증상에 유용한 셈이다.

> "2주 넘게 감기를 앓았고 지금와서 보니 다른 병이었는 지 모르지만, 플루였던 것 같기도 하다. 인도네시아에서처럼 바람이 든 줄 알고 바람약을 먹으면서 일찍 잠자리에 들기를 반복했다. 바람약을 먹고 쉬었던 게 전부였고, 연구실 동료들도 걱정스러워하며 이런 저런 조언을 했지만 바람약을 먹으면서 쉬면 될 거라고 막연하게 믿었었다. 그 때까지만해도 보름을 아플 줄 몰랐고, 병원에 갔었을 껄 하는 마음도 든다. 물론 지금 다시 아프더라도 병원에 가게 될 것이라고 확신할 수는 없다. 비슷한 증상이 나타나더라도 바람약을 먼저 마시게 되지 않을까 싶다(QP)."

> "바람이 들면, 동전으로 등을 마사지 한다. 기숙사 룸메이트에게 부탁해서 오일(미냑까유뿌띠)을 바르고 동전 마사지를 부탁한다. 서로 돌아가면서 해

106) Herman J Woerdenbag, Oliver Kayser, 2014. "Jamu: Indonesian traditional herbal medicine towards rational phytopharmacological use", *Journal of herbal medicine, 4(2).*

107) Abdul Haris Jauhari etc., 2008. "Motivasi dan Kepercayaan pasien untuk Berobat ke Sinse", *Berita Kedokteran Masyarakat, 24(1-7).*

108) Sunanti Zalbawi, Siti Sapardiyah Santoso, 2002. "Pola Pemanfaatan Pengobatan Tradisional Oleh Pasien Rematik", *Jurnal Ekologi Kesehatan, 1(1).*

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

주기 때문에 미안하거나 창피할 건 없다. 그렇게 하면, 몸에 열이 오르면서 몸에 든 바람이 사그라든다. 똘락앙인까지 먹고 자면 한결 가뿐하게 나아진 느낌이다(TL)."

'마숙 앙인'을 낫게 하는 여러 방법 중 또 한 가지는 동전마사지다.[109] 호랑이 연고처럼 인도네시아인들에게 만병통치약으로 일컫어지는 '미냑까유뿌띠(흰나무오일)'을 이용하는 것이다. 미냑까유뿌띠를 몸에 바른 다음 동전이나 마늘로 문지르고, 들어온 바람을 모공을 통해 빼기 위해 모공이 확장되도록 열을 내는 마사지 민간요법이다. 오일로 열을 내고 모공이 열려 바람이 나오게 해야한다고 하는 원리로 들어온 바람을 다시 밖으로 배출함으로써 '마숙 앙인'하지 않은 보통의 상태로 돌아온다고 생각했다. 몸에 열을 내고 나른한 상태에서 숙면을 취하고 나면 개운함을 느끼는 방법이라고 이해할 수 있다.

참여자들은 '마숙 앙인'을 자가진단하고 '똘락 앙인'을 먹고 쉬거나 민간요법으로 처치하기 때문에 반드시 병·의원에 내원할 필요성을 느끼지 못했다. 하지만 '마숙 앙인'은 무난하게 지나갈 때는 감기처럼 가볍게 넘어갈 수 있지만, 심장 질환과도 자주 혼동되는 경우가 있다고 보고되었다.[110] 참여자들 중에서도 '마숙 앙인'이 독감이나 신종플루로 심화되는 경우도 있었으며, 이에 '마숙 앙인' 은 심한 증세로 악화되는 전조 증상이기도 하면서 그를 예방하는 일종의 신호와 같은 작용을 한다.

4.3.2. 종교규범과 의료이용

다양한 문화들이 유입되면서 기존의 문화와 새로운 문화가 만나고 그로 인해 충돌과 융합을 거친다. 그 중 대표적인 것은 바로 종교적인 것인데, 낯선 종교는 문화적 충돌이 발생시키기도 한다. 한국 사회에서 아직까지 가장 문제시되는 종교는 이슬람교이다. 하지만 세계 종교 중 인간의 생활에 문화적, 사회적으로 가장 광범위한 영향을 끼치고 있는 종교는 이슬람으로 그 자체가 곧 정치, 경제, 문화이다. 세계 인구의 20 퍼센트 이상이 종교로 선택한 이슬람은 일부 공동체에 한정된 종교가 아니다. 한

109) Atik Triratnawati, 2010. "Pengobatan tradisional, upaya meminimalkan biaya kesehatan masyarakat desa di Jawa", *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 13(2)*.

110) FatwaS T Dewi etc., 2010. " 'Maintaining balance and harmony' : Javanese perceptions of health and cardiovascular disease", *Global health action, 3(1)*.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

국 사회는 이슬람교에 대해 익숙하지 않으며 선입견과 일부 단체의 이슬람 이해방식에 국한된 편견을 가지고 있다.

> “병원에 혼자 다니다가 한국에 입국한 아내가 한국 병원에 대해 궁금해했던 이유로 함께 내원했던 적이 여러 번 있었다. 한 번씩 병원을 따라갔던 아내는 어느 날부터 동행을 거부했는데, 이유인즉 병원에 가면 질밥을 쓴 사람들의 시선이 불편하다고 했다. 밖에서도 한 번씩 행인들이 쳐다볼 때도 있지만 병원에서는 대기하는 동안에 그리고 내가 잠시 자리를 비운 동안에 진료보러 온 환자들의 노골적인 눈빛이나 다른 종교로의 포교하려는 시도가 있었다고 한다. 그래서인지 한 번은 혼자 진료를 보고 나왔더니 대기실에 아내가 없었고, 대기실에서 혼자 있는 것이 불편하여 밖에서 기다리고 있었던 적도 있다. 한국에서 지내면서 아내가 출산 이후로 잦은 잔병치레가 있어서 병원에서 간단한 진료를 받았으면 싶었지만, 병원에 가는 것 자체를 꺼려하게 되었다. 일부의 사람들 때문에 아내가 제 때 검진을 받고 치료를 받지 않으려고 하니 속상하고 걱정스러웠다(VL).”

> “날씨가 바뀌니 질밥에 가려진 관자놀이와 목과 등을 중심으로 건선과 습진이 생겼다. 피부과 진료가 필요했고, 질밥을 벗어 부위에 나타난 증상을 보여주고 진료를 받으려면 여자 의사가 있는 병원을 찾아야했다. 예약 후에 병원에 방문했음에도 남자 의사뿐이라 소득없이 돌아오기 일쑤였고, 약을 처방받긴 했지만 의사는 질밥을 착용하는 게 근본적인 문제라고 생각했다. 질밥으로 증상이 나타난 부위에 자극을 주지 말라는 유의사항을 지킬 수가 없었고, 이 문제에 관해서 의사와 원활한 이해가 이루어지지 않았다(SK).”

여성 무슬림들에게 질밥은 옷과 같은 사회적 기능으로써 질밥을 벗는 것은 옷을 벗는 것과 마찬가지이다. 본인이 입지 않는 의상이라는 이유로 그에 대한 필요성이 무시되었고, 의사는 피부 염증이 있음에도 질밥을 착용해야한다는 것을 이해하지 못했고, 본인의 처치에 따르지 않는다는 불만을 표했다. 등이나 다리, 옷을 입어야하는 곳에 피부 염증이 있다고 하여 상의를 탈의하거나 하의를 탈의한 상태로 돌아다니지 않는 것과 같다. 하지만 여성 무슬림이 질밥을 착용한 채로 병원이나 길거리를 돌아다닐 때도 원치 않는 포교활동을 당할 때가 있고, 불편한 시선들을 경험하곤 할 정도로 한국에서 무슬림 종교는 이해받고 있지 못하다. 이슬람교는 다소 낯선 종교로 기본적으로 사회적 이해의 수준이 낮은 편이며, 진료를 받고 처치에 따를 때에도 이슬람 교리를 따를 수 있는 종교의 다양성에 대한 이해가 부족한 상황이다. 우선적으로

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

무슬림의 존재를 인정하고, 그들에게 지켜져야하는 행동에 대한 이해가 필요하다. 특히 여성 무슬림이 옷이나 질밥을 벗어 노출이 필요한 진료의 경우에 문제가 발생하는데, 옷을 걷어올리는 등의 신체를 보일 때의 대부분의 진료가 단순히 구두로만 이뤄지는 것이 아닌 신체적 접촉이 발생하게 된다. 이는 여성 무슬림으로서 가족 이외의 남성에게 가려야할 부분을 보이는 것부터 여성 무슬림 스스로에게도 수치심을 갖게 하는 행위이며 접촉을 허용하는 것은 더더욱 있을 수 없는 일로 여겨진다. 따라서 여자 의사에게 진료받는 것은 진료의 진행 여부를 재고려하거나 거부할 만큼 중요한 요소이다. 한국 사회가 종교의 다양성을 이해하지 못하고, 무슬림 여성에 대한 질밥 탈의를 강요하거나 탈의 이외의 다른 처치법을 제공하지 않을 수 있다. 또한 여자 의사의 필요성을 무시한 채, 건강과 치료 우선주의를 내세워 남자 의사의 진료만을 제공할 여지도 있다. 이는 무슬림들이 병·의원 내원을 꺼리고 결국 그들 스스로 의료를 포기하는 상황에까지 이르게 될 수 있다. 모두가 의료서비스를 이용할 수 있도록 다양성을 이해하고 그에 맞는 진료와 처치를 제공할 필요가 있다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

제 5 장 결론

한국은 유학생 유치를 적극적으로 추진하고 대학을 개방하게 되면서 인도네시아 유학생도 점차 증가하게 되었다. 외국인 유학생들을 비롯한 인도네시아 유학생들은 한국 사회를 구성하며 앞으로도 그 비율을 점차 늘려갈 것이다. 외국인 유학생들이 너무 다양한 환경과 맥락을 배경으로 한국에서 정착하고 살아가고 있고, 앞으로 더 많은 유학생과 외국인들이 살아가게 될 것이다. 그들이 사회의 한 구성원으로서 잘 적응할 수 있도록 돕는 것이 중요하며, 건강을 영위하도록 하는 보편적인 권리를 제공해야 한다. 외국인 유학생들의 건강과 의료서비스 이용의 질에 대한 관심을 여전히 부족하고 그들이 의료서비스를 당연히 누릴 수 있는 인프라를 충분하게 갖추고 있음에도 이용할 수 있는 경우는 많지 않았다.

외국인 유학생들의 적응 스트레스와 건강 그리고 출신 국가별로 의료서비스 접근에 관한 맥락을 파악하여, 이 문제들을 보완하고 해결하기 위한 노력이 필요하다. 이들이 새로운 환경에 정착하면서 적응하는 과정에서 식생활의 단절과 언어적인 문제로 불평등과 불건강을 겪는다. 또한, 학업에서 오는 스트레스와 향수병이나 가족을 향한 그리움으로 정서적 불안정을 경험하고, 경제활동을 해야만 하는 상황에서 적절한 휴식 시간도 가지지 못한 채 한국 유학생활을 지내고 있다. 건강 문제를 유발하는 환경이 한국 사회 전반에서 개선되어야 할 필요가 있다. 일방적으로 모든 재료의 섭취가 강요되고 있는 식단을 개선하여 다양한 식문화를 이해를 통해, 각자가 가진 식습관을 포용하여 적절한 영양을 섭취할 수 있게 해야한다. 또한 대학에서는 학교 노동자의 신분이 의무화되고 휴식을 통한 불건강을 예방하기 어려운 상황을 학생들이 학업수행에 집중할 수 있는 환경으로 탈바꿈하고, 이로써 책임감 있게 학생들의 심리적 안녕을 위한 학교 운영이 필요하다. 유학생들이 단순한 연구 인력이나 학령 인구 대비책이 아니라, 사회를 이루는 구성원으로 존중받고 건강한 삶이 보장될 때 모든 신체적·정신적 건강의 보편성이 이뤄지게 된다. 건강에서 소외된 집단의 존재는 보건의료 체계의 허점이 될 수 있으며, 보편적 건강 보장에서 멀어진 채 시대를 역행하는 사회가 될 수 밖에 없다.

건강은 예방하고 치료하는 과정을 통해 유지될 수 있으며, 유학생들의 건강 문제를 해소하고, 검진과 진료 등의 의료서비스를 시기적절하게 이용할 수 있도록 하는 것이 보편적 건강을 보장하는 첫 걸음이 될 것이다. 지금까지는 교내 건강센터나 자가처치로 건강 이상을 관리하는 수준에서 그쳤는데, 이는 의료서비스 접근에 어려움

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

이 있었기 때문이다. 소통의 어려움을 해소하는 통역 지원, 증상에 따라 내원해야 하는 학교 주변의 병·의원 안내, 의료보험 보장 범위와 평균 진료비에 관한 설명, 비상시 도움을 청할만한 상황별 긴급 연락망 구축 등을 통해 질병이 즉각적으로 치료받고 예방할 수 있는 구체적인 방안들이 논의되어야 한다.

특히나 한국과 다른 문화를 가진 인도네시아의 경우, '마숙 앙인'이라는 말로 신체의 이상 징후를 표현하고 있었다. 익숙한 자가진단으로 적절한 때에 휴식을 취하는 처치를 할 수도 있지만, 전문가의 검진을 통해 객관적으로 진단하고 치료할 때를 놓치게 하는 양면성을 가지고 있다. 타문화를 이해하고 있다면 의료서비스 이용을 제안하거나 보다 나은 처치를 제안함으로써 우려스러운 상황을 모면할 수 있으며, 이는 여러 다양성을 이해하고 주의를 기울여야 할 필요성을 가진다. 한국 사회는 다문화를 아직 크게 수용하고 있지 못하는데, 이에 이슬람을 종교로 하는 무슬림들은 의료서비스를 이용하는 데 불편함이 있다. 차이를 이해하지 못하는 사회에서 무슬림 여성들은 아예 의료서비스를 이용하지 못하는 상황에까지 놓이게 되었다.

유학생을 포함한 이주민 전체의 보편적 건강을 보장하는 사안은 건강보험 보장 대상을 전폭적으로 확대함으로써 제도적으로나마 한 발짝 나아갔다고 볼 수 있지만, 아직까지도 사회적 합의가 이뤄지지 않았다. 사회의 모든 구성원이 건강을 영위할 수 있도록 생활 속 불건강을 유발하는 요소들을 해결하여 건강을 유지하고, 원활한 의료서비스 이용을 통해 건강을 증진하는 사회가 된다. 출신 문화별로 다르게 나타나는 맥락을 탐색함으로써 후속 연구가 진행될 수 있을 것으로 기대한다.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

참고자료

교육부, 2014.『2014 년도 국내 고등교육기관 외국인 유학생 통계』.

교육부, 2014.『외국인 유학생 및 어학연수생 표준업무처리요령』.

교육부, 2019.『2019 년도 국내 고등교육기관 외국인 유학생 통계』.

국제보건의료발전재단, 2005.『외국인 근로자 보건의료실태 조사연구』.

김순양, 윤기찬, 2012. 「지방자치단체의 규모별 건강불평등 및 그 영향요인에 관한 연구」,『지방정부연구』, 15(4), 31-57 쪽.

김은정, 2001. 「외국인 노동자의 정신건강에 관한 연구」, 연세대학교 석사학위논문.

김종학, 2007. 「국내 대학의 외국인 유학생 현황 및 지원 체계」,『한국화학공학회』, 25(4), 411-414 쪽.

김희경, 손연정, 이미라, 임경춘, 장혜경, 한수정, 양남영, 유명란, 고은자, 2010. 「국내 중국 유학생의 문화적응 스트레스 영향요인」,『성인간호학회지』, 22(2), 143-152 쪽.

나임순, 2006. 「외국인 유학생의 문화적응 스트레스와 생활 스트레스에 미치는 영향」,『한국비영리연구』, 5(2), 159-197 쪽.

레디타 데비, 2019. 「1960~1970 년대 대한민국의 대동남아 외교 전략: 인도네시아와의 외교를 중심으로」, 한국학중앙연구원 한국학대학원 석사학위논문.

문형란, 2016. 「결혼이주여성의 삶의 질 결정요인에 관한 연구」,『국가정책연구』, 30(2), 215-234 쪽.

박영수, 2012. 「조선족 이주노동자의 질병경험을 둘러싼 문화적 갈등 양상」, 서울대학교 대학원 국내석사학위논문.

배명수, 2010. 「외국인 유학생의 건강행태와 관련요인」, 영남대학교 박사학위논문.

법무부, 2018.『2017 출입국 · 외국인 정책 통계 연보』.

신민자, 2006. 「집단미술치료가 필리핀 이주여성의 문화적응 스트레스와 우울에 미치는 효과」,『한국예술치료학회지』, 6(2), 21-39 쪽.

신인철, 한지은, 박효민, 2018. 「외국인 유학생의 학업중단 실태와 요인」,『다문화사회연구』, 11(2), 105-133 쪽.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

안정인, 2011. 「외국인근로자의 의료서비스 이용 관련요인」, 인제대학교 박사학위논문.

엄혜경, 2003. 「국내 외국 유학생의 한국문화적응에 관한 연구: 서울 5 개 대학교를 중심으로」, 중앙대학교 석사학위논문.

여오숙, 2003. 「외국인노동자의 의료서비스에 관한 연구」, 동국대학교 석사학위논문.

이감도, 2013. 「재한 중국유학생의 식생활 변화에 따른 간식섭취 행동 조사」, 가천대학교 대학원 석사학위논문.

이병숙, 오익근, 이은미, 2011. 「한국 거주 외국인의 의료서비스 경험」,『간호행정학회지』, 17(2), 226-237 쪽.

이인숙, 정혜선, 2012. 「중국인 유학생의 보건교육 요구도」,『한국간호교육학회지』, 18(2), 220-228 쪽.

임석준, 2010. 「외국인 노동자인가 유학생인가?: 부산지역 중국유학생의 노동실태와 사회적 책임」,『21 세기정치학회보』, 20(3), 55-77 쪽.

장용석, 신차남, 2005. 「대학병원 외국인 진료소 환자 특성에 관한 연구」,『대한보건연구 (구 대한보건협회학술지)』, 31(1), 46-54 쪽.

정순희, 2009. 「의료를 통한 국내 외국인 근로자 선교」, 총신대학교 석사학위논문.

정신, 2014. 「국내 중국인 유학생의 의료이용에 대한 영향요인」, 가천대학교 석사학위논문.

정유리, 2018. 「외국인 유학생의 학교 및 일상생활 어려움에 관한 연구」,『현대사회와다문화』, 8(2), 150-185 쪽.

정춘자, 2013. 「이주노동자의 의료지원정책에 관한 연구」, 건국대학교 석사학위논문.

조수영, 김은혜, 2013. 「재한 외국인 유학생들의 의료서비스 이용 및 이용의향/추천의향에 영향을 미치는 요인: 서울지역 중국 유학생을 중심으로」,『한국언론학보』, 57(5), 78-112 쪽.

진아평, 2016. 「재한 중국 유학생의 한국 음식문화 적응양상과 교육방안 연구」, 부산외국어대학교 대학원 국내석사학위논문.

최경식, 2019. 「재한 외국인 유학생의 문화적응스트레스에 대한 체계적 문헌고찰」,『한국다문화복지학회』, 11(1), 1-24 쪽.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

최규진, 2018. 「일본 의료통역 사업의 현황과 과제-한국 의료통역 사업에 대한 시사점을 중심으로」,『통역과 번역』, 20(3), 163-193 쪽.

최영길, 1997. 「코란이 인류에게 끼친 영향과 비평」,『외국문학』, 50, 35-52 쪽.

홍경희, 이현숙, Kyung Hee Hong, Hyun Sook Lee, 2018. 「부산지역 외국인 유학생의 식습관 및 한국 식생활 적응 실태 연구」,『한국식생활문화학회』, 33(2), 112-124 쪽.

Gaowei, 김소연, 장남수, 김기남, 2013. 「재한 중국 유학 여대생들의 식습관 변화에 따른 영양 섭취 실태」,『한국영양학회』, 46(2), 177-185 쪽.

Al-Attas, Muhammad Naguib, 1969. Preliminary statement on a general theory of the Islamization of the Malay-Indonesian Archipelago. Trans. Translator: Dewan Bahasa dan Pustaka.

Andersen, Ronald M, 1995. "Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter?" *Journal of Health and Social Behavior, 36(1), pp.1-10.*

Banks, Kira Hudson, Laura P Kohn-Wood, 2007. "The influence of racial identity profiles on the relationship between racial discrimination and depressive symptoms" *Journal of Black Psychology, 33(3), pp.331-354.*

Berry, John W, Uichol Kim, Thomas Minde, Doris Mok, 1987. "Comparative studies of acculturative stress" *International migration review, 21(3),* pp.491-511.

Berry, John W, David L Sam, 1997. "Acculturation and adaptation" *Handbook of cross-cultural psychology, 3(2), pp.291-326.*

Blais, Régis, Aboubacrine Ma ı ¨ga, 1999. "Do ethnic groups use health services like the majority of the population? A study from Quebec, Canada" *Social Science & Medicine, 48(9)*, pp.1237-1245.

Bollini, Paola, Harald Siem, 1995. "No real progress towards equity: health of migrants and ethnic minorities on the eve of the year 2000" *Social science & medicine, 41(6),* pp.819-828.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Bond, Mary Lou, Mary Elaine Jones, Carolyn Cason, Paige Campbell, Jennifer Hall, 2002. "Acculturation effects on health promoting lifestyle behaviors among Hispanic origin pregnant women" *Journal of Multicultural Nursing & Health, 8(2), pp.61-68.*

Bottomley, Daniel C., 2015. "The KTP Quandary: Islam, the Ahmadiyya, and the reproduction of Indonesian Nationalism" *Contemporary Islam, 9(1), pp.1-16.*

Chao, Jason, Stephen J Zyzanski, 1990. "Prevalence of lifestyle risk factors in a family practice" *Preventive medicine, 19(5), pp.533-540.*

Chen, Ching-Huei, Craig Zimitat, 2006. "Understanding Taiwanese students' decision-making factors regarding Australian international higher education" *International Journal of Educational Management, 20(2), pp.91-100.*

Dewi, FatwaS T, Lars Weinehall, Ann Öhman, 2010. " 'Maintaining balance and harmony' : Javanese perceptions of health and cardiovascular disease" *Global health action, 3(1),4660.*

Dias, Sónia F, Milton Severo, Henrique Barros, 2008. "Determinants of health care utilization by immigrants in Portugal" *BMC health services research, 8(1), 207.*

Evelinn A. Borrayo, Charles A. Guarnaccia, 2000. "Differences in Mexican-Born and U.S.-Born women of Mexican descent regarding factors related to breast cacncer screening behaviors" *Health care for women international, 21(7), pp.599-613.*

Freiman, Marc P, 1998. "The demand for healthcare among racial/ethnic subpopulations" *Health Services Research, 33(4 Pt 1), pp.867-890.*

Giorgi, A, Year of Conference. "Advanced workshop on the descriptive phenomenological method" Symposium of Nursing College of Ewha Womans University: Qualitative research methodology. Seoul: Korean qualitative research center.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Glanz, Karen, Barbara K Rimer, Kasisomayajula Viswanath, 2008. Health behavior and health education: theory, research, and practice. Trans. Translator: John Wiley & Sons.

Ivanov, L Louise, Beverly C Flynn, 1999. "Utilization and satisfaction with prenatal care services" *Western Journal of Nursing Research, 21(3),* pp.372-386.

Jauhari, Abdul Haris, Muhana Sofiati U Haris Jauhari, Muhana Sofiati Utami, Retna Siwi Padmawati, 2008. "Motivasi dan Kepercayaan pasien untuk Berobat ke Sinse" *Berita Kedokteran Masyarakat, 24(1-7).*

Le Borgne, Tanguy, Olivier Bour, MS Riley, Philippe Gouze, PA Pezard, A Belghoul, G Lods, R Le Provost, RB Greswell, PA Ellis, 2007. "Comparison of alternative methodologies for identifying and characterizing preferential flow paths in heterogeneous aquifers" *Journal of Hydrology, 345(3-4), pp.134-148.*

Lim, Choon-Hee, 2009. "Acculturative stresses and adjustment elements of Chinese students' studying in Korea" *Korean Journal of Human Ecology, 18(1), pp.93-112.*

Mallinckrodt, Brent, Frederick TL Leong, 1992. "International graduate students, stress, and social support" *Journal of College Student Development, 33(1),* pp.71-78.

Malony, H Newton, 1992. "Response to Vitz: The Search for Method" *Journal of Psychology and Theology, 20(1), pp.34-38.*

Margaret, D, 2001. "Migrants' Right to Health" *Geneva: UNAIDS (United Nations Programme on HIV/AIDS) and IOM (International Organization for Migration).*

Maslach, Christina, Susan E Jackson, 1981. "The measurement of experienced burnout" *Journal of organizational behavior, 2(2), pp.99-113.*

Mendenhall, Mark, Gary Oddou, 1985. "The dimensions of expatriate acculturation: A review" *Academy of management review, 10(1), pp.39-47.*

Mishra, S, RF Conner, RJ Magaña, 1996. "AIDS crossing borders: the spread of HIV among migrant Hispanics" *Journal of Biosocial Science, 31(1),* pp.139-144.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

Mousavi, Maral PS, Zahra Sohrabpour, Evan L Anderson, Amanda Stemig-Vindedahl, David Golden, Gary Christenson, Katherine Lust, Philippe Bu¨hlmann, 2018. "Stress and mental health in graduate school: how student empowerment creates lasting change" *Journal of Chemical Education, 95(11), pp.1939-1946.*

Pender, Nola J, 2011. Health promotion model manual. Trans. Translator: University of Michigan.

Scheppers, Emmanuel, Els Van Dongen, Jos Dekker, Jan Geertzen, Joost Dekker, 2006. "Potential barriers to the use of health services among ethnic minorities: a review" *23(3), pp.325-348.*

Schmaus, Brian J, Kimberly K Laubmeier, Virginia M Boquiren, Michele Herzer, Sandra G Zakowski, 2008. "Gender and stress: Differential psychophysiological reactivity to stress reexposure in the laboratory" *International Journal of Psychophysiology, 69(2), pp.101-106.*

Seol, Dong-Hoon, 2005. "Global dimensions in mapping the foreign labor policies of Korea: A comparative and functional analysis" *Development and society, 34(1), pp.75-124.*

Spickard Jr, Anderson, Steven G Gabbe, John F Christensen, 2002. "Mid-career burnout in generalist and specialist physicians" *Jama, 288(12), pp.1447-1450.*

Tran, Thanh V, Tricia Sung, Anh-Luu T Huynh-Hohnbaum, 2008. "A measure of English acculturation stress and its relationships with psychological and physical health status in a sample of elderly Russian immigrants" *Journal of gerontological social work, 50(3-4), pp.37-50.*

Triratnawati, Atik, 2010. "Pengobatan tradisional, upaya meminimalkan biaya kesehatan masyarakat desa di Jawa" *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan, 13(2), pp.69-73.*

Van Berkel, Kelly, Brenda Reeves, 2017. "Stress Among Graduate Students In Relation to Health Behaviors" *College student journal, 51(4),* pp.498-510.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

WHO, 1986. Targets for health for all: Targets in support of the European regional strategy for health for all. Trans. Translator: World Health Organization. Regional Office for Europe.

WHO, 2003. International migration, health and human rights. Trans. Translator: World Health Organization.

Woerdenbag, Herman J, Oliver Kayser, 2014. "Jamu: Indonesian traditional herbal medicine towards rational phytopharmacological use" *Journal of herbal medicine, 4(2), pp.51-73.*

Wolff, Joanna, Charles Ellis, 2009. "A brief survey of awareness of common health conditions, access to health services, and utilization of health services in limited-English-proficiency Hispanic/Latino adults" *Journal of allied health, 38(2), pp.e43-46.*

Yan, Zi, Kathleen FitzPatrick, 2016. "Acculturation and health behaviors among international students: A qualitative approach" *Nursing & health sciences, 18(1), pp.58-63.*

Yang, Eun Ju, Hae Kyung Chung, Wha Young Kim, Leonard Bianchi, Won O Song, 2007. "Chronic diseases and dietary changes in relation to Korean Americans' length of residence in the United States" *Journal of the American Dietetic Association, 107(6), pp.942-950.*

Yingwattanakul, Preecha, George P Moschis, 2017. "Life course perspectives on the onset and continuity of preventive healthcare behaviors" *The journal of primary prevention, 38(5), pp.537-550.*

Zalbawi, Sunanti, Siti Sapardiyah Santoso, 2002. "Pola Pemanfaatan Pengobatan Tradisional Oleh Pasien Rematik" *Jurnal Ekologi Kesehatan, 1(1), pp.85-93.*

교육과학기술부 (현, 교육부), http://www.studyinkorea.go.kr(한국유학종합시스템). 검색일: 2020.04.23.

교육통계서비스, https://kess.kedi.re.kr/stats. 검색일: 2020.06.25.

외교부, http://mofa.go.kr. 검색일: 2020.03.30.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

인도네시아 국비 유학생 파견 장학 프로그램, http://lpdp.kemenkeu.go.id. 검색일: 2020.03.19.

한국 정부 초청 장학 프로그램, http://studykorea.go.kr. 검색일: 2020.03.19.

BPS(인도네시아 통계청). Sensus; 2010, https://sp2010.bps.go.id/. 검색일: 2020.05.22.

OECD, https://oecd.org/. 검색일: 2020.06.25.

Perpika, https://www.perpika.kr/perpika/apa-itu-perpika/. 검색일: 2020. 03. 26.

PPI, http://ppi.id/. 검색일: 2020. 03.28.

The World Bank. World development indicatior; 2018, https://datacatalog.worldbank.org/dataset/population-ranking. 검색일: 2020.05.22.

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

ABSTRACT

Health Problems and Access to Medical Services of Indonesian Students in Korea

Gim, Soo Yeon
Interdisciplinary Program of Medical Humanity and Social Sciences
The Graduate School
Yonsei University

This thesis analyzes Indonesian students' life experience, health problems, as well as usage and context of medical services in Korea. The number of inbound and outbound travelers, including foreigners, is increasing year by year. The scale of international students is also growing rapidly, supported by a Korean government project to attract foreign students so as to remedy the country's decrease in its school-age population. Korea is committed to managing foreign students at a high level to enhance the value of higher education and create a global academic network. However, the thesis research showed that participants were still experiencing difficulties in adjusting to life in Korea due to the fact that, as foreigners, they were not only doing academic work, but also living as immigrants, students, workers, and members of a family.

Participants interviewed engaged in new habits and experienced challenges with their diet due to linguistic problems and nutrition. Language is the most basic means to express one's will, but the support through schools and the government for students to become fluent in Korean is insufficient. With regard to dietary habits, 80% of Indonesians in Korea, who have a low degree of acceptance of different eating habits, such as vegetarianism, are religious and had difficulties to obtain Islamic Halal food. Furthermore, they felt emotional

Keyword: Indonesian Students, Universal Healthcare, Unhealthiness, Healthcare Needs

연세대학교
YONSEI UNIVERSITY

anxiety due to the stress from their studies and the nostalgia for their home country, and they were also carrying out economic activities to support their local families while paying for the cost of studying abroad. These burdens prevented foreign students from getting enough rest, leading to health problems and making it difficult for them avoid becoming unhealthy.

When study participants became ill, they mainly used the school's health center as well as self-treatment. Problems included communication, lack of information about the medical system in general and how to access hospitals and clinics more specifically. Moreover, religion, a fundamental element in Indonesian students' lives, is not recognized in Korean society, leading participants to avoid visiting hospitals and clinics. However, it is not only international students from major countries but also international students from Indonesia, though small in number, that have the right to properly adapt to their study abroad life and become healthy members of society.

Lastly, participants often mentioned 'masuk angin', a term that Indonesians use to describe physical discomfort. They were usually accustomed to taking syrup made from herbal ingredients and resting rather than visiting a doctor. This preference allowed them to get a proper break and prevent further health issues, but also meant that participants did not actively need medical services.

As Korea is becoming increasingly multicultural, a better understanding of its diverse members is required for everyone to live together harmoniously, providing an environment where foreign students can live alongside Koreans as members of society, rather than simply being awarded for the exchange of diplomas and research services. The discussions of all these issues will ensure that everyone's rights are met, guaranteeing the provision of and access to health care also for migrants from different backgrounds.