

결혼이주여성 대상 건강정보 웹사이트 분석*

A Study on Health Information Websites for Migrant Marriage Women

장 덕 현 (Durk Hyun Chang)**

구 본 진 (Bon Jin Koo)***

목 차

- | | |
|------------------|------------------|
| 1. 서론 | 2.2 연구방법 |
| 1.1 연구의 필요성 및 목적 | 3. 웹사이트 비교·분석 |
| 1.2 선행연구 | 3.1 웹사이트의 전반적 특성 |
| 1.3 이주자와 건강권 | 3.2 웹사이트 구조 분석 |
| 2. 연구의 대상 및 방법 | 3.3 콘텐츠 구성 및 내용 |
| 2.1 연구의 대상 | 4. 결론 및 제언 |

초 록

이 연구에서는 결혼이주여성을 위한 건강정보 웹사이트를 구축하는데 있어서 효과적인 방안을 모색하고자 하였다. 이를 위하여 이들에게 유용한 건강정보의 구조와 내용이 어떠한지 파악하고자 하였으며, 국내에서 결혼이주여성을 위해 정보를 제공하고 있는 웹사이트의 구조적 특성을 분석하고, 해당 웹사이트에서 제공하고 있는 건강정보를 대상으로 그 내용과 특징을 파악하고자 하였다. 그리고 이에 따른 문제점 도출과 분석을 통해, 결혼이주여성의 정보요구를 충족시키는, 결혼이주여성을 위한 인터넷 건강정보 제공의 개선방향을 모색하고자 하였다.

ABSTRACT

This study attempts to suggest effective structures and contents of health-related information websites for migrant marriage women in Korea. Emphasis was put on the strategy to provide them with quality health information service through the internet websites. Specifically, this study surveys major issues, problems, and solutions related to collecting, organizing and serving health related information on internet websites. It is based on the analysis to the needs of and the barriers to access health information on such internet websites. For this, the study collected data from 6 websites and analyzed the menu structure, contents, and the presentation of information. It is expected that the results of the study will provide multicultural agencies with primary data to construct a web-based health information service programs for migrant marriage women.

키워드: 다문화, 다문화정책, 결혼이주여성, 건강정보, 정보자원 평가

Multiculturalism, Multicultural Policy, Migrant Women, Health Information, Information Resource Assessment

* 이 논문은 2013년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2013S1A5B8A01054492).

** 부산대학교 문헌정보학과 교수(dchang@pusan.ac.kr) (제1저자)

*** 부산대학교 대학원 문헌정보학과 박사과정(bjkoo@pusan.ac.kr) (교신저자)

논문접수일자: 2016년 10월 24일 최초심사일자: 2016년 10월 24일 게재확정일자: 2016년 11월 15일
한국문헌정보학회지, 50(4): 77-96, 2016. [http://dx.doi.org/10.4275/KSLIS.2016.50.4.077]

1. 서론

1.1 연구의 필요성 및 목적

1990년대 이후 한국사회의 외국인 이주민은 꾸준히 증가하여 왔다. 2015년을 기준으로 우리나라의 전체 외국인 주민은 1,741,919명으로 집계되고 있다. 이 가운데 결혼이주민은 239,698명으로 거주 외국인 중 13.8%를 차지하고 있으며, 다문화가족 자녀가 207,693명으로, 전체 외국인 주민의 11.9%를 점하고 있어 전체 외국인 주민의 4분의 1 가량이 결혼에 의해 한국사회에 정착하게 된 이주여성들과 그들의 자녀들인 것으로 집계되고 있다.

한국사회에서 결혼이주여성이 증가하게 된 주된 원인은 국제결혼의 증가에서 찾을 수 있다. 우리나라의 국제결혼은 2000년부터 증가하는 양상을 보이기 시작하였는데, 우리나라 전체 결혼 중 국제결혼의 비율은 2002년 5.0%에서 2005년에는 13.5%를 차지할 정도로 급속히 증가하였다. 이후 조금씩 감소하여 2010년에는 10.5%를, 2015년에는 7.0%를 나타내고 있으나, 2세 출산으로 인한 인구 증가를 고려한다면, 결혼이주여성 및 다문화 가정 자녀가 우리나라의 전체 인구에서 차지하는 비중은 지속적으로 증가할 전망이다.

특히, 『2015년 지방자치단체 외국인주민 현황』에 따르면, 전체 239,698명의 결혼이민자 및 혼인귀화자 중 여성이 차지하는 비율이 88.9% (212,826명)로 한국인 남성과 외국인 여성이 결혼하는 형태가 우리나라 국제결혼 양상에 있어서 압도적인 양상이라 할 수 있다. 결혼이주여성의 경우 대부분이 가임기의 젊은 여성으로,

결혼 후 한국 국적을 취득하는 등 한국사회에서 오랜 기간 삶을 영위할 가능성이 높다. 『2015년 다문화가족실태조사』에 의하면, 결혼이민여성 중 20대 이하가 23.0%, 30대가 32.6%로 젊은 연령층의 비율이 높아 결혼 후 2세의 출산 등으로 인한 다양한 건강 문제에 직면할 가능성이 높다. 그러나 대다수의 결혼이주여성은 적절한 의료 보장 혜택을 받지 못하는 의료 사각지대에 놓여 있으며, 건강 문제 발생 시 보건의료에 대한 접근성이 낮으며, 건강 정보를 획득하는데 있어서 가족을 제외하고는 주로 인터넷 활용이 높은 것으로 나타나고 있다(이연옥, 장덕현 2015).

이렇게 본다면, 결혼이주여성의 건강정보에 대한 접근성을 높이기 위해서 인터넷을 통해 건강정보를 제공하는 것이 효과적인 하나의 대안일 수 있다. 그러나 건강 정보는 전문성과 밀접한 관련이 있으며, 검증되지 않은 정보들은 이용자의 건강에 부정적인 영향을 미칠 수 있어, 건강 정보의 경우 정확성과 신뢰성이 핵심이라고 볼 수 있다. 이러한 측면에서 검증되고, 믿을 수 있는 정보를 제공할 수 있는 정보 제공 기관의 필요성은 대단히 높다고 할 수 있다.

이에 따라 이 연구는 웹사이트를 통해 결혼이주여성에게 건강정보서비스를 제공하는데 있어서 효과적인 방안을 모색하고자 하였다. 이를 위하여 이들에게 유용한 건강정보의 구조와 내용이 어떠한지 파악하고자 하였으며, 국내에서 결혼이주여성을 위해 정보를 제공하고 있는 웹사이트의 구조적 특성을 분석하고, 해당 웹사이트에서 제공하고 있는 건강정보를 대상으로 그 내용과 특징을 파악하고자 하였다. 그리고 이에 따른 문제점 도출과 분석을 통해, 결혼이주여성

의 정보요구를 충족시키는, 결혼이주여성을 위한 인터넷 건강정보 제공의 개선방향을 모색하고자 하였다.

1.2 선행연구

문헌정보학 분야에서 정보원으로서의 웹사이트에 대한 분석, 특히 메뉴 구조와 레이블, 콘텐츠 구성과 내용의 중요성 등을 중심으로 효과성을 분석한 연구들은 그동안 꾸준히 이루어져 왔으며, 그 대상 또한 공공도서관, 대학도서관, 어린이도서관, 법학전문도서관, 의학도서관 웹사이트 등 다양한 연구들이 생산된 바 있다.

조찬식(2001)은 웹페이지를 설계기준과 정보내용에 따라 분석하였으며, 웹페이지 설계기준 항목 9개, 정보내용 항목 8개를 설정하여, 서울 소재 공공도서관 22개의 웹사이트를 웹페이지의 구조와 내용에 따라 조사하고 분석하였다. 오삼균(2001)은 인포메이션 아키텍처의 원칙에 근거하여 웹사이트를 평가할 수 있는 4개의 평가 범주를 설정하고, 이에 따라 국내 대학사이트를 평가하였으며, 최홍식(2002)은 메뉴 구조와 메뉴에 사용된 용어를 중심으로 국내 46개 대학도서관 웹사이트를 조사, 분석하였다. 이승민, 김혜경(2004), 장로사, 김성희(2006), 남영준, 장로사(2010), 노동조, 김정아(2010)는 각각 대학 웹사이트, 어린이도서관 웹사이트, 법학전문도서관 웹사이트, 의학도서관 웹사이트를 대상으로 메뉴 구조와 콘텐츠 제공 현황을 비교, 분석하였다.

최근에는 이용자 유형에 따라 그들의 인터넷 이용 행태 및 정보 요구를 고려하여 웹사이트의 구조를 평가한 연구들이 생산되었는데, 고령층

을 위한 웹사이트의 정보구조를 평가한 연구(서지웅, 김희섭 2016)가 대표적이라 할 수 있다. 이러한 최근의 경향은 인터넷 이용에 상대적 어려움을 경험하는 정보 취약 계층의 경우 정보의 격차가 삶의 격차로 이어지기 때문에 웹사이트 구축 시 이들의 상황과 요구를 고려해야 할 필요로부터 비롯되는 것이다.

즉, 초기에는 주로 웹사이트 유형에 따라 정보 구조와 콘텐츠를 분석한 연구들이, 그리고 최근 들어서는 웹사이트의 이용 대상에 따라 웹사이트의 구조 및 콘텐츠를 분석한 연구가 이루어지고 있다. 그러나 현재 문헌정보학 분야에서는 상기의 고령층을 대상으로 연구가 이루어졌을 뿐 아직까지 다른 유형의 정보취약계층을 대상으로 수행한 연구는 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 정보취약계층 가운데 하나인 결혼이주여성을 대상으로 이들의 정보 이용 행태 및 정보 요구를 고려하여 웹사이트의 구조와 내용을 분석하고자 하였다.

1.3 이주자와 건강권

세계보건기구(WHO)는 건강을 '단순히 질병이나 장기적 병약이 없는 상태가 아니라 육체적, 정신적, 그리고 사회적으로 완전히 안정된 상태'로 정의한다. 이는 건강이 단순히 육체적인 질병이나 장애가 없는 상태만을 의미하는 것이 아니며, 건강이란 개인뿐만 아니라 사회적 노력을 통해 이루어질 수 있다는 의미를 갖는다.

특히, 1990년대 이후 공중보건 영역에서 '건강증진'의 개념이 제안되면서, 이주자 등 사회적 약자를 위한 건강증진적 접근이 함께 논의

되어 왔다. 특히 이주자를 위한 건강증진적 접근은 특정 질병을 가지고 있거나 혹은 특정 질병에 대한 위험군만을 대상으로 한 것이 아니라 전체 인구의 맥락에서 그들의 건강증진을 위한 건강환경의 개선에 역점을 두며, 이를 위해 일반적 질병에 대한 예방적 조치로 이주자 당사자들과 지역사회가 그들이 처한 스스로의 건강 위험 요인을 올바르게 인식하고, 대처할 수 있도록 그들의 역량강화를 꾀하는 제반 의료적, 사회적, 제도적 지원을 의미한다(IOM이민정책연구원 2011).

이러한 논의에 더불어 2010년에 개최된 '이주자 건강에 관한 국제회의(Global Consultation on Migrant Health)'에서는 이주자 건강에 대한 공중보건적 원칙이 제안되었으며, 그 내용에는 이주자 건강에 대한 전통적 접근과 함께 건강 상태나 접근성에 대한 불평등의 개선과 이주 과정 상 발생할 수 있는 부정적 건강 효과의 최소화를 포함하고 있다. 또한 이러한 원칙을 위해 '이주자 건강에 대한 모니터링', '법률-정책적 체계', '이주자 인지적 보건 체계', '협력과 국제 공조'의 네 가지의 실천방안이 제시되었으며, 특히 '이주자 건강에 대한 모니터링'에는 ① 건강정보 시스템의 개발 및 정보의 수집과 전파, ② 이주자 건강의 평가와 분석, ③ 적절한 범주에 따른 정보의 구체화를 그 내용으로 담고 있다(WHO et al. 2010).

즉, 이주자의 건강 문제는 단순히 의료 서비스를 제공하는 것에서 그치는 것이 아니라 더 나아가 이들이 일상생활에서 겪는 건강 및 의료에 대한 정보요구가 무엇인지 파악하여, 그들의 건강 상태가 어떠한지, 어떻게 대처해야 하는지 스스로 판단할 수 있는, 즉, 자신이 처한 상황에

따라 적절히 대처할 수 있도록 하거나, 실질적으로 의료 서비스를 이용하는데 어려움이 없도록 하는 것이 중요하다. 그러나 현실은 여성가족부와 지역의 다문화가족지원센터가 중심이 되어 결혼이주여성을 비롯한 다문화가족에 대한 서비스전달체계를 구성하고는 있으나 건강정보에 대한 체계적인 안내는 이뤄지지 않고 있다(구본진, 이연옥, 장덕현 2015).

이러한 배경에서 이 연구는 결혼이주여성의 건강문제에 초점을 맞추었으며, 결혼이주여성을 위해 제공하고 있는 건강정보의 구조와 그 내용을 살펴보고, 현황과 문제점을 파악하여 이를 토대로 결혼이주여성을 위한 건강정보서비스 개발 방안 및 과제를 모색하였다.

2. 연구의 대상 및 방법

2.1 연구의 대상

대부분의 결혼이주여성들은 결혼과 동시에 한국으로 이주하기 때문에 가족 외의 사회적 네트워크가 상당히 미비하여 정보 획득의 채널로서 가족에 대한 의존이 절대적인 것으로 나타났으며, 가족 외에는 주로 인터넷을 활용하여 건강정보를 이용하는 것으로 나타났다(이연옥, 장덕현 2015). 따라서 본 연구에서는 결혼이주여성을 대상으로 건강정보를 제공하고 있는 웹사이트를 대상으로 하여 해당 웹사이트의 구조적 특성을 파악하고 및 건강정보의 제공 현황을 분석하였다.

결혼이주여성을 대상으로 건강정보를 제공하고 있는 웹사이트의 선정은 다음과 같이 이루어

어졌다. 일차적으로 공식적인 정보원으로서 여성가족부에서 제작, 제공하는 『2015 한국생활 가이드북』에 제시된 ‘다문화가족·외국인 지원 서비스 제공 웹사이트’를 대상으로 웹사이트를 선정하였다. 제시된 웹사이트는 모두 다국어를 지원하는 웹사이트로서 결혼이주여성들이 크고 작은 언어 장벽으로 적응에 어려움을 겪고 있는 것을 감안하여, 여러 국가의 언어로 이용이 가능한 사이트를 우선적으로 고려하고자 하였으며, 전문성, 신뢰성 등의 문제가 발생할 수 있는 건강정보의 특성상 검증된 공공 영역에서 제공하는 웹사이트를 선정하고자 하였다.

다음으로, 이렇게 선정된 웹사이트를 직접 검토하였으며, 해당 웹사이트의 주 메뉴 또는 하위 메뉴에 건강 정보 관련 용어가 존재하고, 결혼이주여성을 위한 건강정보를 실제로 해당 웹페이지 내에서 확인할 수 있는 웹사이트를 선정하였다.

이외에, 이주민에 대한 건강정보를 제공하는 병원, 의료법인 등 사설 사이트를 검색하기 위하여 주요 포털 사이트를 결혼이주여성, 결혼이주민, 다문화, 다문화가정 등의 키워드로 검색한 결과, 대부분의 사이트가 국적 취득이나 한국어 교육 등에 국한된 정보나 의료봉사 등이

벤트성 행사에 대한 정보를 제공하거나 결혼중개업체 등 영리적 목적으로 운영되는 사이트가 대부분으로, 연구대상으로 적절하지 못한 것으로 판단하여 제외하였다.

다문화가족의 한국사회 적응을 위하여 전국에 217개의 다문화가족 지원센터가 설치되어 가족 내 관계 증진 프로그램, 성평등, 인권, 상담 등의 프로그램을 구성하고 서비스를 제공하고 있다. 이들 센터도 각각 별도의 URL을 가진 웹사이트를 개설하고 있으나, 웹사이트가 모두 동일한 구성으로 이루어져 있고 홈페이지를 통해 건강 관련 정보를 직접 제공하기보다는 센터에서 진행하고 있는 프로그램의 소개 및 홍보 등의 내용이 주를 이루고 있어 본 연구에 분석 대상으로 채택하지 않았다.

현재 다문화가족·외국인 지원기관 등에서 운영하는 다국어 웹사이트는 중앙부처에서 운영하는 12개, 지방자치단체가 운영하는 5개, 그 외 민간에서 운영하는 4개의 웹사이트로 총 21개의 웹사이트가 있었으며, 결과적으로 이 중 결혼이주여성을 위한 건강관련 정보를 제공하고 있는 웹사이트로 중앙부처 운영 2개, 지방자치단체 운영 4개, 총 6개의 웹사이트를 분석대상으로 선정하였다(〈표 1〉 참조).

〈표 1〉 분석대상 웹사이트 목록

순	구분	명칭	웹사이트 주소	운영기관
1	중앙	다문화가족지원포털 ‘다누리’	http://www.liveinkorea.kr	여성가족부
2		한국의국인력지원센터	http://k.migrantok.org/	한국외국인력지원센터
3	지방	서울특별시 한울타리	http://www.mcfamily.or.kr	서울특별시
4		안산시 외국인주민센터	http://global.iansan.net	경기도 안산시
5		충남다올림	http://www.dawoolim.net	충청남도
6		결혼이민자한국생활적응지원 시스템(AIC)	http://aic.go.kr	경상북도

2.2 연구방법

선행연구 분석을 통해 살펴본 관련 연구들은 주로 웹사이트의 구조를 평가하거나 웹사이트의 구조와 콘텐츠 내용을 분석하는 형태로 이루어졌다. 이에 본 연구에서는 선행연구를 토대로 웹사이트의 구조적 특징과 콘텐츠 내용을 분석하고자 하였다.

웹사이트의 정보구조는 이용자들이 해당 웹사이트를 이해하는 1차적인 경로를 제공해 주는 것으로, 잘 구축된 웹사이트는 명확하고 적절한 정보구조로부터 시작한다(이승민, 김혜경 2004). 또한 정보구조에 대한 최근의 연구를 보면 효율적인 웹사이트 구축을 위해서는 이용자의 경험을 이용해야 하는 등 이용자가 이해하기 명확한 체계가 필요함을 강조하고 있으며(Garrett 2010; Guo and Yan 2011), 정보구조가 문화적인 인지 유형과 상당한 관련이 있다고 보고 있다(Isa, Noor and Mehad 2008). 즉, 상대적으로 정보취약계층이라 할 수 있는 결혼이주여성을 위해서는 더욱 그들이 선호하는 방식과 명칭으로, 웹사이트의 전체 구조를 쉽고 명확하게 이해할 수 있도록 구축하는 것이 중요하다.

따라서 본 연구에서는 웹사이트에서 콘텐츠가 어떻게 조직화되어 있는지의 조직화 체계와 해당 콘텐츠를 표현하는 명칭인 레이블링 시스템을 중심으로 웹사이트의 구조적 특성을 분석하고자 하였다. 이를 위해 분석 대상 웹사이트의 메뉴체계와 구조를 조사하였으며, 다음으로 메뉴를 구성하는 콘텐츠 레이블을 분석하였다.

웹사이트 구조의 경우, 구체적으로 메인 메뉴와 1차 서브 메뉴를 대상으로 하였다. 일부 사이트의 경우 건강정보가 더 하위 메뉴에 나타나기

도 하였지만, 세부 정보에 접근을 위해 이용자가 이해하기 쉽도록 메뉴가 분류되어 있는지 파악하기 위해 1차 서브 메뉴에까지 한정하였다. 먼저 이들 메뉴가 어떻게 구성되어 있는지, 메뉴의 개수와 건강 정보에 도달하기까지의 단계는 어떠한지 분석하였고, 다음으로 해당 메뉴에서 사용된 용어를 조사하였다.

다음으로 해당 웹사이트에서 제공하고 있는 콘텐츠의 내용을 분석하였다. 효율적인 서비스를 위한 웹사이트의 콘텐츠는 서비스 대상의 정보 요구에 기반하여 제공해야 하며, 정보 이용에서 나타나는 그들의 특성을 반영하여 설계하는 것이 필요하다. 따라서 문헌연구를 통해 기존에 나타난 결혼이주여성의 정보 요구를 우선적으로 파악하였다.

일반적으로 기존의 연구들에서 나타난 바에 의하면 결혼이주여성의 정보요구는 결혼 및 이주 초기 정착과정에서 발생하는 건강문제와 임신과 출산에 대한 정보, 그리고 출산 이후 자녀의 양육에 관한 정보에 대한 요구에 집중되는 경향을 보이고 있다(김희자 외 2014; 이연옥, 장덕현 2015).

반면, IOM이민정책연구원(2011)의 경우, 결혼이주여성의 건강 관련 위험 요인을 ① 초기 정착의 어려움, ② 환경의 차이(날씨, 자연적 환경), ③ 사회적 고립, 가족 관계, 스트레스 ④ 가정폭력과 음주, ⑤ 의료서비스의 선택과 이용, ⑥ 의사와의 의사소통, ⑦ 임신 및 부부관계, ⑧ 정신보건의 8가지로 나누어 상당히 포괄적으로 제시하고 있으며, 각 요인별 세부 내용은 <표 2>와 같다.

또한 한국보건사회연구원(2012)은 결혼이주여성들을 대상으로 FGI 및 심층인터뷰를 통해

건강 문제와 관련하여 결혼이주여성이 느끼는 어려움을 도출한 바 있는데, 그 주된 내용은 <표 3>과 같다.

이를 토대로 본 연구에서는 기존 연구에서 나타난 결혼이주여성이 필요로 하는 건강 관련

정보를 종합하여, 크게 초기 정착 및 적응, 임신과 출산, 의료기관 이용, 자녀 건강 및 육아, 정신 건강의 5가지로 구분하였으며, 각 요소별로 포함되어야 할 내용을 <표 4>와 같이 도출하였다.

<표 2> 결혼이주여성의 건강 관련 위험 요인(IOM이민정책연구원 2011)

건강 관련 위험 요인	세부 내용
초기 정착의 어려움	정착 스트레스, 빈곤, 심리적 고립감, 차별의 경험, 식생활의 차이 등
환경의 차이(날씨, 자연적 환경)	자연적 환경의 차이로 인한 특정 질병의 발병 빈도 증가
사회적 고립, 가족관계, 스트레스 가정폭력과 음주	한국사회에서의 고립감, 본국과의 단절, 제한적인 생활공간, 불평등한 가족관계 등
의료서비스의 선택과 이용	언어소통의 문제, 의료비 문제, 정보 부족, 심리적 거부감, 질병 확진에 대한 두려움, 심리적 불편함 등
의사와의 의사소통	진료과정에서의 의사소통의 한계, 건강 상담 또는 건강교육
임신 및 부부관계	피임, 불평등한 부부관계, 부부상담
정신보건	우울증 등

<표 3> 결혼이주여성의 건강정보 요구(한국보건사회연구원 2012)

구분	세부 내용
한국 초기 정착 및 적응 문제	언어장벽, 무시와 차별, 남편과의 갈등, 고부갈등
건강의 변화	기후, 날씨 등 환경 변화로 인한 건강 변화
음식, 식생활	한국 음식 조리 및 적응, 임신 시 음식 문제
정신건강 문제	사회적 고립감, 우울증, 가족갈등, 자녀 양육 방식에 대한 갈등, 경제적 어려움
의료 이용	임신시 산전관리, 의료종사자와의 의사소통, 의료용어 이해 문제, 의료기관 접근성, 의료이용 절차
자녀 건강 및 육아	예방접종, 이유식

<표 4> 이주여성의 건강 관련 정보 요구

구분	세부 내용
초기 정착 및 적응	한국 음식과 식생활, 환경변화(기후, 날씨)와 건강
임신과 출산	피임, 임신 시 산전관리(정기 검진, 입덧 등), 분만과정 및 출산, 산후조리
의료기관 이용	의료용어, 의료기관 이용 절차와 방법, 의료기관(무료진료 등) 안내, 관련 제도
자녀 건강 및 육아	예방접종, 이유식, 육아 및 양육
정신건강	상담 및 심리치료

3. 웹사이트 비교·분석

3.1 웹사이트의 전반적 특성

웹사이트의 구조 및 콘텐츠 내용을 분석하기에 앞서 먼저 분석대상 웹사이트의 전반적 특성을 파악하였다. 여기에는 메인 메뉴 및 서브 메뉴의 구성 현황과 다국어 지원여부, 사용자 의견 수렴 기전 유무 여부, 사이트 맵 포함 여부, FAQ, 검색 기능 등의 제공 여부가 포함되었다.

메인 메뉴 및 콘텐츠 구성 현황은 <표 5>와 같다. 기관 소개, 이용 안내 등 사이트 소개에 대한 내용과 공지사항 등 알림 게시판 등 사이트 운영과 관련된 내용, 한국 정착 및 생활 관련 안내, 다문화 관련 기관(또는 사이트) 안내의 경우 모든 웹사이트에서 제공하고 있었으며, 웹사이트 내에서 차지하는 비중이나 사용되는 명칭, 메뉴가 속한 항목, 제공되는 정보의 양에서 차이는 있으나 취업 관련 정보와 교육 프로그램

관련 안내, 건강 및 의료 정보 또한 모두 제공하고 있었다.

이 외에 주로 제공되고 있는 서비스로는 다문화 관련 자료(통계, 정책자료, 보도자료 등)와 자원봉사 안내 및 신청, 소식지(웹진), 행사 안내 등이 있었다.

건강 및 의료 정보의 경우, 주로 서브 메뉴 항목에서 제공되고 있는 것을 확인할 수 있었으며, 건강 정보가 속한 메인 메뉴 또한 한국적응 및 생활 지원, 다문화 정보, 생활정보, 행정 정보 등 다양한 메뉴의 하위 메뉴로 구성되어 있을 뿐만 아니라, 하나의 웹사이트 내에서도 다양한 메뉴에 산재되어 나타나는 것을 확인할 수 있었다.

메뉴 구성 외에 각 웹사이트가 갖추고 있는 기능을 확인한 결과는 <표 6>과 같다. '한국의 국민력지원센터'를 제외한 모든 웹사이트에서 다국어지원을 하고 있었다. '한국의국민력지원센터'의 경우, 다국어 홈페이지를 제공하지는 않으나 10개의 언어로 상담을 실시하고 있었으

<표 5> 분석대상 웹사이트의 메인메뉴 및 콘텐츠 현황

순	명칭	메인메뉴	서브메뉴(1차)
1	다문화 가족지원포털 '다누리'	체류/외국인지원	체류 및 국적취득 / 대사관 및 해외공관 / 다문화외국인지원기관 / 온라인상담실 / 자주묻는 질문 / 다누리콜센터
		한국적응지원	한국소개 / 한국어회화 / 한국생활가이드북 / 이주배경청소년
		취업지원	취업정보 / 여성새로일하기센터 / 근로상식
		생활/의료지원	생활지원 / 의료지원 / 자녀양육
		문화교류	문화다양성교육 / 나라별문화소개 / 다문화이해교육 / 다문화지원기관 / 이중언어
		다문화가족지원센터	바로가기 / 사업안내 / 행사사진 및 후기 / 프로그램 안내 / 채용정보
		다문화정보	자료실 / 통계 / 콜센터 상담통계 / 법령정보 / 공지사항 / 다문화소식 / 다누리 주요서비스
		레인보우	(새창으로 이동) 레인보우카툰 / 맛대맛 / 생활언어교실 / 레인보우웹진
		이용안내	저작권정책 / 개인정보처리방침 / 홈페이지개선제안 / 사이트맵 / RSS

순	명칭	메인메뉴	서브메뉴(1차)
2	한국 외국인력 지원센터	센터소개	센터장 인사 / 센터소개 / 센터연혁 / 센터사업 / 후원내역 / 업무 및 조직도 / 시설현황 / 찾아오시는길
		상담	상담팀 소개 / 상담원 일정 / 상담 현황 / 상담 Q&A / 상담사례 / 자료실 / 전국노동청주소록 / 외국국적동포취업교육장
		교육	교육안내 / 한국어교육 / 컴퓨터교육 / 특별교육 / 교육온라인신청
		행사	행사일정 / 행사스케치
		진료	진료
		자원활동	자원활동소개 / 자원활동가 이야기 / 온라인지원신청(교사) / 온라인지원신청(일반) / FAQ
3	서울특별시 한울타리	알림마당	공지사항 / 최신동향 / 고객의소리 / 이벤트 / 고객만족도조사 / 후원하기 / 홍보영상
		다문화정보	외국인주민필요정보 / 이민자지원프로그램 / 서울시다문화정책 / 다문화가족지원기관 / 외국인지원기관 / 온라인한국어강의안내 / 주한대사관 프로그램신청 / 프로그램후기 / 외환수수료우대서비스 사이버상담실 / 공지사항
		행정정보	120다산콜센터 / 의료지원 / 주택임대료지원 / 생활안정지원 / 행정청신고사항
		생활정보	국민건강보험 / 법률상담 / 지진대응행동요령 / 대중교통 / 은행 · 통신 · 우편 / 쓰레기처리 / 한국의문화 / 서울, 테마여행 / 긴급상황발생시 / 도움되는전화번호
		육아정보	서울시출산·양육지원 / 양육지원 / 태교 및 육아정보 / 소아예방접종 / 취학정보
		취업정보	취창업지원교육프로그램 / 여성직업교육기관 / 취업정보 / 취업과활동범위 / 체류자격별취업절차 / 노동법 / 4대보험 / 채용공고 / 구직정보
4	안산시 외국인 주민센터	어울림	한울타리소개 / 공지사항 / 서울시 소식 / 신청계시관 / 이벤트 / 한울타리웹진 / 지역사회모임 / 센터알림마당 / 자주묻는질문 / 1:1문의 / 자유계시관
		소개	인사말 / 센터소개 / 연혁 / 시설안내 / 조직 및 업무 / 주요 사업내용 / 찾아오시는 길
		주요이용시설	상담지원센터 / 무료지원센터 / 다문화작은도서관 / 외환송금센터 / 세계문화체험관 / 커뮤니티 센터 / 한국어교육 / 글로벌다문화센터
		다문화마을특구	특구현황 / 특구지도 / 특구음식점
		게시판	알림게시판 / 참여게시판
5	충남 다올림	생활정보안내	다문화가족지원 / 소식지 안산하모니 / 생활법률 / 라이프인안산 / 기타
		다올림소개	다올림이란 / 충남소개 / 한눈으로 보는 충남다문화 / 충남 다문화가족지원센터
		다문화소식	공지사항 / 언론보도 / 지역통신원이야기 / 자유게시판 / 하모니 봉사단 / 다올림갤러리
		생활정보	한국생활가이드 / 나라별 문화소개 / 일상생활용어
		정보센터	다문화정책자료 / 일반자료 / 실무자료 / 채용정보 / 유용한 사이트
6	결혼이민자 한국생활 적응지원 시스템 (AIC)	상담실	자주하는 질문 / 1:1문의
		생활안내	체류/국적 / 인권/법률 / 생활/복지 / 임신/출산 / 자녀/교육 / 농촌생활
		어학당	한국어교육 / 한국의 문화/예절 / 다문화이해하기 / 부부대화기법 / 자녀교육 / 컴퓨터배우기 / 지역별 현장학습자료 / 도움말
		취업안내	취업지식 / 취업교육 / 취업하기
		정보마당	공지사항 / 보도자료 / 정부지원정책 / 지역별 지원정책 / 관련법규법령 / 지역별정보
		자원봉사	자원봉사란 / 자원봉사활동 / 자주하는질문 / 묻고답하기
		커뮤니티	정책모니터링 / 한국생활이야기 / 도와주세요 / 포토갤러리 / 자유게시판 / 소식지(뉴스레터)
AIC 소개	AIC소개 / 사이트이용안내 / 관련기관안내 / 키보드사용안내 / 개인정보보호정책 / 저작권보호정책 / 바이러스진단 및 치료		

〈표 6〉 분석대상 웹사이트의 전반적 특성

순	명칭	제공 언어 수	회원가입기능	의견수렴기능	사이트 맵 제공	FAQ	검색기능
1	다누리	13	×	○	○	○	○
2	한국외국인력지원센터	1(10)	○	○	×	×	×
3	서울특별시 한울타리	11	○	○	○	○	○
4	안산시외국인주민센터	8	×	○	×	×	○
5	충남다올림	7	○	○	○	○	×
6	AIC	5	○	○	○	×	×

므로 이를 다국어 지원에 포함하여 분석하면, 중국어와 베트남어의 경우 모든 사이트에서 제공되고 있었으며, 다음으로 영어(6개), 태국어(5개), 몽골어, 일본어(4개)가 지원되고 있는 것으로 나타났다.

또한 5개의 웹사이트에서 회원가입 기능을 사용하고 있었으며, ‘다누리’와 ‘안산시 외국인 주민센터’의 경우 회원가입 기능은 없었으나 ‘1:1 상담실’ 및 ‘게시판’ 등 메뉴 사용 시 본인 인증을 하게 되어 있어 이용자의 비밀보장을 위해 필요한 기능은 모든 사이트에서 갖추고 있는 것으로 나타났다.

모든 웹사이트에서 사용자의 의견을 수렴할 수 있는 게시판, 방명록, Q&A 등의 기능이 사용되고 있었으나, 일부 웹사이트에서는 게시글의 수가 적거나 최근 작성일이 오래된 경우가 있었으며, 운영이 잘 되고 있는 경우에도 상업성 또는 홍보성 글이 삭제되지 않은 채로 있어 운영 및 관리에 개선이 필요한 것으로 보인다.

또한 검색기능, FAQ, 사이트맵을 제공하고 있는 웹사이트는 각각 절반 정도에 불과했다. 결혼이주여성의 정보 접근을 가장 어렵게 하는 문제 중 하나가 언어적 문제라는 것을 고려할 때 해당 기능의 부재는 결혼이주여성들이 유용

한 정보에 접근하고 이용하기 위한 일차적 관문이 된다는 점에서 매우 큰 걸림돌이 될 것이다. 특히, 웹사이트의 전체 내용을 파악할 수 있는 사이트맵과 웹사이트 및 웹사이트 내에서 제공되는 정보와 관련한 FAQ 제공은 보완되어야 할 필요가 있다.

3.2 웹사이트 구조 분석

결혼이주민을 대상으로 건강정보를 제공하고 있는 웹사이트의 구조적 특성을 분석하기 위해 각 웹사이트의 메인 메뉴 및 서브 메뉴를 일차적으로 분석하였으며, 이차적으로 메뉴를 구성하는 콘텐츠 레이블을 분석하였다.

3.2.1 메뉴 구조

웹사이트의 메인 메뉴 구조를 분석한 결과, 메인 메뉴는 5개에서 8개의 카테고리 구성되어 있었으며, 메인 메뉴에 건강정보 관련 항목이 있는 웹사이트는 3개인 것으로 나타났다. 이 3개의 웹사이트는 비교적 메인 메뉴 카테고리가 많은 사이트에 속했으며, 메인 메뉴를 적은 수로 구성하는 경우 건강 관련 정보는 다른 카테고리의 하위 메뉴로 구성되는 경우가 많았다(〈표 7〉 참조).

〈표 7〉 웹사이트 메인 메뉴 수

순	명칭	메인 메뉴 수 (개)	메인 메뉴 내 건강 정보 항목 유무
1	다문화가족지원포털 '다누리'	8	○
2	한국의국인력지원센터	7	○
3	서울특별시 한올타리	6	○
4	안산시 외국인주민센터	5	×
5	충남다올림	5	×
6	결혼이민자한국생활적응지원시스템(AIC)	7	×

분석 대상 웹사이트의 메인 메뉴 구조는 웹사이트가 수록하고 있는 모든 정보를 주제별로 구분하여 카테고리를 구성하고 있으며, 이는 주제에 따른 접근을 제공하는 방식이라고 볼 수 있다.

하지만 이러한 주제별 접근 방식은 주제의 범위를 명확하게 한정하는 것이 매우 중요한데 분석대상 웹사이트의 메뉴별 주제 범위는 각 웹사이트마다 큰 차이를 보이고 있었으며, 메인 메뉴에 건강관련 항목이 있는 3개의 웹사이트만을 보았을 때도 수록하고 있는 건강 정보의 주제 범위가 상당한 차이를 보이고 있는 것으로 나타났다.

다음으로 웹사이트의 1차 서브 메뉴를 분석하였다. 1차 서브 메뉴는 〈표 8〉에 나타난 바와 같이 각 메인 메뉴에 따라서 1~12개의 서브 메뉴로 구성되어 있었다. 서브 메뉴는 메인 메뉴의 각 항목과 밀접한 관련이 있는 정보들이 그룹화 되어 있었으며, 보다 세부적인 내용을 표현하기 위해 메인 메뉴보다 비교적 넓은 범위로 구성되어 있다. 이 가운데 5~6개의 카테고리로서 서브 메뉴를 구성하는 경우가 가장 많았으며, 경우에 따라 세부정보가 직접 수록되거나 새로운 페이지로 연결되기도 하였다.

〈표 8〉 웹사이트 1차 서브 메뉴 수

1차 서브 메뉴 수	빈도 수
0(세부 정보만 수록)	2
2	3
3	5
4	4
5	7
6	5
7	4
8	4
9	1
10	1
11	1
12	1

1차 서브 메뉴를 구성하는 각 카테고리는 메인 메뉴에 표현된 내용과 밀접한 관련이 있으며, 메인 메뉴의 내용을 보다 세분화하고 있다. 이러한 구조는 계층적 구조의 특성을 그대로 반영하고 있는 것이며, 따라서 대부분의 웹사이트는 주제별 구분에 계층적 구조를 반영하고 있는 것으로 볼 수 있다.

그러나 웹사이트별로 상이한 계층 구조를 가지고 있었으며, 수록된 정보 또한 웹사이트 전체에 걸쳐 산재되어 있는 것으로 나타났다. 또한 각 웹사이트마다 메뉴의 주제 범위에 차이

가 크고, 건강 정보만을 놓고 보더라도 각 콘텐츠가 속한 주제 범주가 웹사이트마다 각기 달라서 이용자의 정보 접근에 장애 요인이 될 수 있다는 문제가 있다.

다음으로 건강 관련 정보에 접근하려면 거쳐야 할 메뉴의 단계를 파악하였다. 메뉴 접근 단계를 분석하는 것은 건강 정보에 대하여 해당 웹사이트가 생각하는 정보의 중요도와 이용자들의 정보 접근성 측면에서 의미가 있다. 따라서 메인메뉴로부터 건강 정보에 도달하기까지의 단계를 측정하였으며, 메인 메뉴에 건강 관련 항목을 노출시키고 있는 웹사이트도 있었지만 그러한 웹사이트의 경우에도 다른 항목의 서브 메뉴 또는 그 이하의 메뉴에 건강 관련 정보를 담고 있는 항목이 존재하기 때문에 웹사이트 전반에 걸쳐 단계를 파악하였다. 건강 정보가 속해 있는 항목의 메인 메뉴를 1단계로 시작하였으며, 가장 최하의 지점에 있는 정보에 이르기까지 이동하는 단계의 수를 측정하였다.

메뉴의 단계를 분석한 결과, 대부분의 웹사이트에서 최하 단계에 있는 건강정보로까지 이동하는 데 2~3단계를 거치도록 되어 있었다. 하지만 3단계의 이동 경로를 가진 경우, 대부분의 웹사이트에서 메인 메뉴를 클릭하고자 할 때, 메뉴 리스트가 생성되어 하위 메뉴를 볼 수 있도록 구성되어 있는 경우에는 2단계의 이동만으로도 정보에 접근이 가능하였으며, 따라서 전반적으로 대부분의 웹사이트에서 최종 콘텐츠에 비교적 쉽게 접근이 가능한 것으로 보인다.

메뉴 구조 분석 결과, 최종 콘텐츠에 접근하는 단계 수는 비교적 적은 편이었으나, 계층 구조 상 차이가 크고, 주제 범주도 각기 달라 이용성에는 다소 취약할 것으로 예상된다. 따라서

결혼이주여성에게 필요로 하는 건강 관련 정보 요구를 주제별로 범주화하여 이를 기반으로 일반적인 콘텐츠 구조를 구축하고 이를 채용하여 구조적으로 접근성을 확보할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것으로 보인다.

3.2.2 콘텐츠 레이블

웹사이트에 존재하는 많은 콘텐츠는 일정한 기준으로 조직화하여 카테고리화하며, 이용자들이 카테고리에 수록된 정보의 내용을 예측하여 신속하게 원하는 정보에 접근할 수 있도록 하기 위해 해당 카테고리에 명칭을 부여한다. 이러한 명칭을 레이블이라고 하며, 레이블에 사용되는 용어는 카테고리 뿐 아니라 그 안에 수록되어 있는 정보를 명확하게 표현할 수 있어야 한다.

웹사이트를 방문하는 이용자 모두에게 명확하게 의미를 전달할 수 있는 단 하나의 용어를 선정하여 사용하는 것은 불가능하다. 특히 다양한 국적 배경을 가진 결혼이주여성에게는 더욱 어려운 일이다. 하지만 쉽게 의미를 파악할 수 있는 어느 정도 대표성을 가진 일반적인 용어를 사용하여 이용자의 선택을 최대한 지원할 수 있는 명칭을 부여함으로써 웹사이트의 카테고리 레이블을 효과적으로 설계할 수 있는 방안을 모색하는 것은 웹사이트에서 필수적이다.

이에 이 연구에서는 분석대상 웹사이트에서 건강 관련 정보를 제공하고 있는 항목의 메인 메뉴와 1차 서브 메뉴의 카테고리 레이블을 분석하였다.

메인메뉴는 이용자들이 정보에 접근하기 위해 최우선적으로 선택해야 하는 접근 도구이다. 따라서 메인 메뉴에 사용된 용어들은 해당 카테고리

고리에 수록된 정보의 범위와 내용을 쉽게 예측할 수 있어야 한다.

분석대상 웹사이트에서 메인메뉴에 사용되고 있는 용어들을 살펴보면 <표 9>와 같다. 분석대상 웹사이트의 수가 적은데다, 유사한 콘텐츠이지만 소속된 메인 메뉴명이 상이한 경우가 대부분이었으므로, 연구자가 설정한 결혼이주여성의 건강 정보 범주에 근거하여 구분하였다.

성격이 유사한 정보를 담고 있음에도 다양한 명칭을 사용하는 경우가 많았으며, 하나의 카테고리 성격이 다른 정보를 수록하고 있는 경우도 있었다. 특히, 사용된 메인 메뉴의 레이블의 범주가 넓어 건강 정보 포함 여부를 명확하게 판단할 수 없는 경우가 있었는데, 이는 분석대상 웹사이트가 건강정보만을 제공하는 웹사이트가 아니며, 결혼이주여성을 대상으로 정보서비스를 제공하는 웹사이트의 건강정보만을 대상으로 하였기 때문인 것으로 판단된다.

이어 1차 서브 메뉴의 레이블을 비교·분석

하였다. 1차 서브 메뉴는 계층적으로 메인 메뉴 바로 아래에 위치하고 있으며, 실제 콘텐츠들이 그룹화되어 수록되어 있으므로 메인 메뉴에 비해서 보다 더 상세하고 구체적인 용어를 사용해야 하며, 수록된 콘텐츠를 명확하게 표현할 수 있어야 한다. 1차 서브 메뉴의 레이블 분석 결과는 <표 10>과 같다.

1차 서브 메뉴 분석 결과, 역시 유사한 성격의 정보를 수록하고 있는 경우에도 다양한 용어로 표현된 경우가 많았으며, 일부 메뉴의 경우 한국어 교육의 일환으로 의료기관 이용 방법을 수록하고 있었는데, 이러한 경우 유용한 건강 정보임에도 불구하고 메뉴 상에서는 건강정보로 인식할 수 없는 경우가 발생할 가능성이 있다.

결과적으로 분석대상 웹사이트에서 메인 메뉴와 1차 서브 메뉴에 사용된 레이블의 경우 상당히 다양한 용어를 사용하고 있었으며, 일부 메뉴의 경우 메뉴의 레이블에 건강정보로 인식

<표 9> 정보 내용 별 메인 메뉴에 사용된 레이블

구분	메인 메뉴에 사용된 레이블
초기 정착 및 적응	한국적응지원
임신과 출산	생활/의료지원, 생활안내
의료기관 이용	한국적응지원, 진료, 행정정보, 생활정보, 주요이용시설, 생활정보, 생활안내
자녀 건강 및 육아	생활/의료지원, 육아정보
정신건강	상담

<표 10> 정보 내용 별 1차 서브 메뉴에 사용된 레이블

구분	1차 서브 메뉴에 사용된 레이블
초기 정착 및 적응	한국 소개
임신과 출산	태교 및 육아정보, 임신출산
의료기관 이용	의료지원(2), 한국어 회화, 진료, 국민건강보험, 무료지원센터, 한국생활가이드, 생활/복지
자녀 건강 및 육아	자녀 양육, 서울시 출산·양육지원, 태교 및 육아정보, 소아 예방접종, 취학정보, 임신출산
정신건강	상담 Q&A, 상담사례

할 수 없는 명칭이 사용되었거나, '생활/의료지원', '생활/복지', '의료지원' 등과 같은 용어들이 웹사이트에 따라 메인 메뉴와 1차 서브 메뉴의 레이블이 혼재되어 사용되는 경우가 있는 것으로 나타났다. 이는 이용자들에게 혼란을 야기하며, 웹사이트의 이용성을 저하시키고, 결국에는 이용자들의 정보 접근을 저하시키는 결과를 초래할 수 있다.

특히, 언어적 한계를 가지고 있는 결혼이주 여성의 경우 인터넷을 통해 건강정보에 접근하는 것에 더욱 어려움을 겪을 수 있다. 한국어 실력에 따라 차이는 있지만 전반적으로 인터넷을 통해 건강정보를 이용할 때 검색어 선정에 어려움을 겪는 경우가 많으며, 문자보다는 이미지로 제공되는 정보를 선호하는 경우가 많다(이연옥, 장덕현 2015). 따라서 통일성을 해치지 않는 측면에서 이미지나 아이콘 등을 활용할 필요가 있으며, 문자의 경우에도 결혼이주여성들이 쉽게 이해할 수 있고, 빠르고 정확하게 원하는 정보를 식별할 수 있도록 레이블을 표현하는 것이 요구된다.

3.3 콘텐츠 구성 및 내용

다음으로 콘텐츠의 구성현황 및 정보 제공 현황을 조사하였다. 이를 위하여 콘텐츠의 구성 및 내용에 대한 분석 결과와 논의 시 근거로 제시한 결혼이주여성의 건강 장애요인 및 건강 실태 등 건강관련 정보 요구 및 건강 정보의 해결 과정에서 직면하게 되는 장벽 등의 범주들은 IOM이민 정책연구원(2011), 한국보건사회연구원(2012), 김희자 외(2014), 이연옥, 장덕현(2015)의 연구에서 제시한 내용을 기반으로 하였다. 이들을 통

해 도출된 결혼이주민을 위해 제공되어야 할 필요성이 있는 14개의 항목에 대하여 구성 현황과 해당 정보의 제공 현황을 비교·분석하였다. 해당 내용은 ① 한국 음식과 식생활, ② 환경변화와 건강, ③ 피임, ④ 임신 시 산전관리, ⑤ 분만과정 및 출산, ⑥ 산후조리, ⑦ 의료 용어, ⑧ 의료기관 이용 절차와 방법, ⑨ 의료기관 안내, ⑩ 관련 제도, ⑪ 예방접종, ⑫ 이유식, ⑬ 육아 및 양육, ⑭ 상담 및 심리치료의 14개의 항목으로, 분석 대상 웹사이트에서 해당 항목에 관련된 정보를 제공하는 경우 '○'로 표시하였다(〈표 11〉 참조).

분석 결과, 6개의 분석 대상 웹사이트 중 결혼이주여성이 필요로 하는 모든 유형의 정보를 제공하는 곳은 한 곳도 없었다. '서울특별시 한울타리'가 가장 많은 7개의 정보를 제공하고 있었으며, '안산시 외국인주민센터'에서 제공하는 정보 내용은 1개로, 가장 적은 정보 내용을 제공하고 있었다.

웹사이트에서 제공하는 대부분의 건강정보는 의료기관 이용과 임신과 출산 관련 내용에 집중되어 있었다. 그러나 의료기관 이용과 관련해서는 대부분이 건강보험이나 의료급여 등 제도적 측면을 설명하는 정도에 그치고 있었으며, 의료기관 안내에서도 무료 진료 기관이나 의료를 지원하는 기관의 소재지 또는 웹사이트 주소만을 안내하는 수준에 머물러 있었다.

이는 결혼이주여성의 정보 요구를 충분히 반영하고 있지 못할 뿐만 아니라 의료기관을 이용하는 데 있어서 심리적 두려움이나 거부감을 드러내는 결혼이주여성들에게 그다지 적절하지 못한 정보제공 형태라 할 수 있다. 특히 이들은 병원을 비롯한 한국의 의료시스템 이용에 대한

〈표 11〉 웹사이트 별 콘텐츠 제공 현황

구분	정착 및 적응		임신과 출산				의료기관 이용				자녀 건강 및 육아			정신건강
	한국 음식과 식생활	환경 변화와 건강	폐임	임신 시 산전 관리	분만 과정 및 출산	산후 조리	의료 용어	의료 기관 이용 절차와 방법	의료 기관 안내	관련 제도	예방 접종	이유식	육아 및 양육	상담 및 심리 치료
다누리	○			○				○	○	○				
한국의국인력 지원센터								○	○					○
서울특별시 한울타리				○	○	○		○	○	○		○		
안산시의국인 주민센터								○						
충남다올림								○	○					
AIC				○	○	○		○	○	○				

정보가 부족하며, 한국의 병원이용 절차와 과정, 건강보험, 의학분업을 비롯한 한국의 의료제도 등 건강 및 의료와 관련, 건강정보 자체보다 의료체계에 대한 정보도 필요로 하는 경우가 대부분이다. 또한 본인의 질병이나 건강 상태가 어떤 진료 과목에서 진료를 받아야 하는지 잘 알지 못하는 경우가 많으며, 특히 언어적 커뮤니케이션이 원활하지 않은 경우 의료진과의 의사소통뿐만 아니라 의료서비스 전반에 걸쳐 불편함을 느끼고 있다.

이는 한국어 실력의 문제와 더불어 생소한 의료 용어들의 사용에서 기인한다고 볼 수 있으며, 따라서 단순한 정보의 제공이 아니라 의료 용어나 의료 기관 이용 절차 등에 대한 정보 제공이 함께 이루어져야 할 것으로 보인다.

또한 결혼이주여성의 가장 큰 특징 중 하나인 임신과 출산 가능성의 측면에서 보면, 건강정보를 제공하는 웹사이트는 모두 임신과 출산으로 인해 직면하는 건강 문제에는 어느 정도 관심을 가지고 있는 것으로 보인다. 임신, 출산 관련 정보를 제공하고 있는 웹사이트에서는 육아 정보

도 함께 포함하여 정보를 제공하고 있었는데, 이 경우 대부분이 예방접종에 관련된 정보만을 제공하고 있는 것으로 나타났다. 하지만 결혼이주여성의 경우 출산 이후 아이의 양육이나 건강에 대해 관심이 증가하면서 모유수유나 이유식 등에 대한 정보와 자녀의 건강 문제로 인한 정보 요구 등 매우 다양한 정보를 필요로 하므로 영양과 식생활 관련 정보 제공에 대한 필요성이 요구된다.

반면 결혼이주여성들은 이주 초기 정착 과정에서 다양한 신체변화를 경험하고 있으며, 임신과 출산 외에도 기후, 풍토, 음식 등 새로운 환경에 적응하는 과정에서 상당한 변화와 함께 다양한 건강 문제에 직면하고 있음에도 불구하고, 이와 관련한 정보 내용은 대부분 제공되고 있지 않았다. 특히, 대부분의 결혼 이주여성이 날씨와 기후 등 자연적 환경의 차이로 인해 없었던 질병이 생기는 등 다양한 건강 이상 증상을 경험하고 있음에도 불구하고 이와 관련된 정보 제공은 이루어지고 있지 않아 많은 사람들이 이주 초기부터 상당한 정보의 부족을 경험할 것으로

예상할 수 있다.

또한 많은 이주민들은 생활 환경의 변화로 인해 초기 정착과정에서 발생하는 스트레스와 사회적 고립감 등의 문제, 가족관계의 어려움 등의 문제를 겪고 있으며, 그리고 특히 결혼이주여성의 경우, 이주와 동시에 임신, 출산이 많이 이루어지고 있어 이에 따른 두려움이나 신체 변화로 인한 우울증 등이 관찰되고 있다. 심지어 배우자의 학력이 낮거나 경제적 어려움을 겪는 경우 가정 불화와 가정 폭력 등의 문제를 겪는 경우도 있어 이러한 문제를 극복하기 위한 심리상담이 개입할 여지가 많다. 특히 결혼이주여성의 경우 국내와 모국 모두 사회적 지지가 매우 적어 마음 붙일 곳이 없는 고립감이 이어지고, 배우자와의 관계 및 자녀와의 관계를 잘 풀어나가기 위한 가족상담 필요성에 대한 인식이 높아 정신건강 관리에 대한 서비스 제공이 상당히 중요한 것으로 보인다. 하지만 이와 관련하여 결혼이주여성에게 심리 상담을 제공, 지원하는 웹사이트는 1곳뿐인 것으로 나타났다. 의료 기관 안내를 하고 있는 일부 웹사이트의 경우 상담 및 심리치료를 받을 수 있는 기관을 제시하고는 있을 뿐이며, 따라서 실제 정신 건강 문제를 가진 결혼이주여성을 상담하여 해당 기관 및 서비스로 연계하기 위한 노력이 필요할 것으로 보인다.

4. 결론 및 제언

본 연구에서는 결혼이주여성을 위해 건강정보를 제공하고 있는 6개의 웹사이트를 대상으로 각 웹사이트의 전반적 특성과 함께 제공하

는 건강 관련 정보의 구조와 내용을 비교·분석하였다. 웹사이트 구조의 경우, 메인 메뉴 및 1차 서브 메뉴의 구조와 해당 메뉴에 사용된 명칭을 중심으로 분석하였으며, 내용의 경우, 기존 연구들을 근거로 결혼이주여성을 위해 제공해야 할 필요성이 있는 14개의 정보 요구 항목을 도출하고 이를 기준으로 각 웹사이트에서 제공하고 있는 정보 내용과 비교하였다.

분석결과, 대부분의 웹사이트는 계층적 구조를 적용하고 있으며, 수록된 정보의 경우 주제별 구분을 적용하여 구성되어 있었다. 또한 웹사이트에서 건강 정보에 접근하기까지 거쳐야 할 단계는 최대 3단계로, 이용자가 자신의 정보 요구를 명확하게 알고 있을 경우에는 정보 접근에 용이한 것으로 보인다. 그러나 웹사이트별로 상이한 계층 구조를 가지고 있었으며, 수록된 정보 또한 웹사이트 전체에 걸쳐 산재되어 있을 뿐 아니라 각 웹사이트마다 메뉴의 주제 범위에 차이가 크고, 건강 정보만을 놓고 보더라도 각 콘텐츠가 속한 주제 범주가 각기 달라서 이용자의 정보 접근성에 있어 다소 취약한 것으로 볼 수 있다.

또한 카테고리에 사용된 명칭에 있어서도 문제점이 드러났다. 유사한 성격의 정보를 제공하는 경우에도 각 웹사이트마다 상이한 명칭을 사용하고 있었으며, 웹사이트에 따라 메인 메뉴와 1차 서브 메뉴의 명칭이 혼재되어 있어 이용자들에 혼란을 야기하고, 결과적으로 웹사이트의 이용성을 저하시키는 원인을 제공하고 있었다.

건강관련 정보 내용의 경우, 앞서 언급한 14개의 항목에 대한 정보를 모두 제공하고 있는 웹사이트는 하나도 없었으며, 대부분의 웹사이트에서 의료기관 이용과 임신 및 출산 관련 내용

에 집중되어 있었다. 그러나 이 또한 상당히 단편적인 정보만을 제공하는 경우가 많았으며, 실제 결혼이주여성이 필요로 하는 정보를 제공할 수 있도록 하는 방향으로 개선이 필요한 것으로 보인다.

이러한 결과를 종합해 볼 때, 결혼이주여성을 위한 건강정보 제공에 있어서 일관성 있는 계층 구조와 용어를 사용할 필요가 있으며, 특히 이들이 언어적 장벽을 겪고 있다는 점에서 혼란을 피할 수 있는 쉽고, 명확한 의미를 지닌 용어를 사용하여야 하며, 결혼이주여성이 문자보다는 이미지로 제공하는 정보를 선호하며 인쇄매체는 거의 활용하지 않는 등 문자정보를 기피하는 경향을 보이는 점을 고려하여 웹사이트 자료를 디자인할 시에는 이미지, 차트, 사진이나, 그래프 등 시각화하여 제시하는 것이 필요하다. 특히 복약과 예방을 위한 주요 정보는 이미지 및 동영상으로 제작하여 안내하는 것이 필요하다.

또한 정보서비스 측면에서 서비스 대상자의 정보요구를 파악하고, 이들 정보요구에 대응하기 위한 적절한 내용의 콘텐츠를 제공하는 것은 매우 중요하다. 따라서 기존에 제공되고 있는 단편적인 건강 정보 제공에서 나아가 실제 이들이 필요로 하는 정보 요구를 고려하여 콘텐츠 내용을 구성해야 할 것이다.

이상에서 살펴본 바와 같이 본 연구는 결혼이주여성을 대상으로 정보를 제공하는 웹사이트의 메뉴 구조 및 콘텐츠 현황을 비교·분석하였다. 그리고 이에 따른 분석 결과를 바탕으로 결혼이주여성을 위한 효율적인 건강정보 웹사이트의 기본적인 틀을 제시하고자 하였다.

그러나 공공 영역에서 결혼이주여성을 위해 건강정보를 제공하고 있는 웹사이트 수가 6개에 불과하였고, 본 연구에서 분석 대상으로 선정한 웹사이트들이 건강정보만을 제공하고 있는 사이트가 아니며, 따라서 해당 웹사이트의 특성에 따라 담고 있는 건강정보의 양이나 질적 측면에서 차이가 있다는 한계가 있다.

하지만 실질적으로 결혼이주여성을 위한 건강정보만을 제공하는 웹사이트가 없는 현실에서 건강정보를 제공하고 있는 웹사이트의 구조와 내용을 평가함으로써 결혼이주여성 대상 건강정보서비스의 현단계를 인식하고, 건강정보서비스를 위한 콘텐츠 구성에 대한 기본적 틀을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

이러한 결혼이주여성을 위한 효율적인 웹사이트의 구조와 콘텐츠 구성 방안은 결혼이주여성이 보다 쉽게 이용할 수 있는 웹사이트를 설계하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 결혼이주여성을 위한 건강정보서비스의 개발과 실행을 위한 시작점이 될 수 있을 것이다. 특히, 결혼이주여성의 건강정보요구를 충족하기 위해 어떤 방식으로 건강 정보를 구성하고, 제공할 것인지에 대해 고민할 수 있는 계기가 될 것이다.

또한 정보취약계층에 대한 특정 정보요구를 지원하기 위한 역할을 수행하기 위해서는 공공도서관에서도 신뢰성 있고 품질 높은 건강 정보 제공에의 역할과 책임이 있으며, 따라서 본 연구에서 제시한 건강 관련 정보 요구를 토대로 정보원을 구축하고, 정보서비스를 제공하기 위한 하나의 방안을 마련할 수 있을 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

- [1] 구분진, 이연옥, 장덕현. 2015. 다문화지원기관 협력네트워크의 구조적 특성: 부산지역을 중심으로. 『한국도서관·정보학회지』, 46(4): 403-425.
- [2] 김희자 외. 2014. 이주초기에 나타나는 결혼 이주여성의 신체변화와 대처. 『기초간호자연학회지』, 16(3): 201-210.
- [3] 남영준, 장로사. 2010. 법학전문도서관 웹사이트의 콘텐츠 분석. 『정보관리연구』, 41(1): 69-95.
- [4] 노동조, 김정아. 2010. 의학도서관 웹사이트의 콘텐츠 분석에 관한 연구. 『한국비블리아학회지』, 21(3): 45-56.
- [5] 서지용, 김희섭. 2016. 고령층을 위한 웹 사이트 정보 구조 평가: 조직화 체계와 레이블링 체계를 중심으로. 『정보관리학회지』, 33(1): 181-196.
- [6] 여성가족부. 2016. 『2015년 전국 다문화가족 실태조사 연구』. 서울: 여성가족부.
- [7] 오삼균. 2001. 인포메이션 아키텍처의 기준에 의거한 대학사이트 평가에 관한 연구. 『정보관리학회지』, 18(3): 115-137.
- [8] IOM이민정책연구원. 2011. 『혼인이주여성의 건강 장애요인과 건강 정책 제언』. 고양: IOM이민정책연구원.
- [9] 이승민, 김혜경. 2004. 국내 대학 웹사이트의 정보구조 분석에 관한 연구. 『정보관리학회지』, 21(2): 127-152.
- [10] 이연옥, 장덕현. 2015. 결혼이주여성의 건강관련 정보에 대한 접근. 『한국도서관·정보학회지』, 46(3): 171-199.
- [11] 장로사, 김성희. 2006. 어린이 도서관 웹사이트 콘텐츠 비교·분석. 『한국도서관·정보학회지』, 37(4): 463-482.
- [12] 조찬식. 2001. 서울시 공공도서관의 웹페이지 콘텐츠 분석. 『한국비블리아학회지』, 12(2): 105-124.
- [13] 최흥식. 2002. 국내 대학도서관 웹사이트 메뉴 구조와 용어 분석. 『정보관리학회지』, 19(4): 137-162.
- [14] 한국보건사회연구원. 2012. 『다문화가족 여성과 아동의 건강실태 및 건강서비스 지원방안 연구』. 서울: 한국보건사회연구원.
- [15] Garrett, J. J. 2011. *The Elements of User Experience: User-Centered Design for the Web and Beyond*. 2nd ed. Berkeley, CA: New Riders.
- [16] Guo, J. and Yan, P. 2011. "User-centered information architecture of University Library Website." In *Proceedings of 2011 IEEE 3rd International Conference on Computer Research and Development (ICCRD)*, March 11th-13th, 2011, Sanghai: Shanghai Convention Center: 370-372.

- [17] Isa, W. A. R. W., Noor, N. L. M., and Meehad, S. 2008. "Website Information Architecture Influences on User Performance: An Experimental Approach." In *Proceedings of 2008 International Symposium on Information Technology*, August 26th-28th, Kuala Lumpur: Kuala Lumpur Convention Centre: 1-9.
- [18] WHO, Ministry of Health and Social Policy (Spain) and IOM. 2010. *Health of Migrants: The Way Forward*. Geneva: WHO Press.

• 국문 참고자료의 영어 표기

(English translation / romanization of references originally written in Korean)

- [1] Koo, Bon-Jin, Lee, Yeon-Ok and Chang, Durk-Hyun. 2015. "A Study on the Structural Characteristics of Collaborative Network of Multicultural Agencies: With a Special Reference to Busan Area." *Journal of Korean Library and Information Science Society*, 46(4): 403-425.
- [2] Kim, Hee-Ja et al. 2014. "Physical Changes in and Coping with Marriage by Immigrant Women at an Early Stage of Immigration." *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 16(3): 201-210.
- [3] Nam, Young-Joon and Jang, Rho-Sa. 2010. "The Analysis of Contents on the Law School Library Websites." *Journal of information management*, 41(1): 69-95.
- [4] Noh, Dong-Jo and Kim, Jeong-A. 2010. "A Study on the Analysis of Websites Contents in Medical Libraries." *Journal of the Korean Biblia Society for Library and Information Science*, 21(3): 45-56.
- [5] Seo, Jiwoong and Kim, Heesop. 2016. "An Evaluation of Website Information Architecture for Old Adults: Focused on Organization and Labeling System." *Journal of the Korean Society for Information Management*, 33(1): 181-196.
- [6] Ministry of Gender Equality & Family. 2016. *A Study on the National Survey of Multicultural Families 2015*. Seoul: Ministry of Gender Equality & Family.
- [7] Oh, Sam-Gyun. 2001. "An Evaluation of University Sites in Korea Based on Information Architecture Criteria." *Journal of the Korean Society for Information Management*, 18(3): 115-137.
- [8] IOM Migration Research & Training Centre. 2011. *Health Barriers for Female Marriage Migrants in Korea, and Health Policy Recommendations*. Goyang: IOM Migration Research & Training Centre.
- [9] Lee, Seung-Min and Kim, Hae-Kyoung. 2004. "A Study on the Analysis of Information Structure of University Websites." *Journal of the Korean Society for Information Management*,

21(2): 127-152.

- [10] Lee, Yeon-Ok and Chang, Durk-Hyun. 2015. "Access to Health related Information of Married Immigrant Women in Korea." *Journal of Korean Library and Information Science Society*, 46(3): 171-199.
- [11] Jang, Lo-Sa and Kim, Seong-Hee. 2006. "The Comparison Analysis of Contents on the Children's Library Websites." *Journal of Korean Library and Information Science Society*, 37(4): 463-482.
- [12] Cho, Chan-Sik. 2001. "A Study on the Webpage Contents of Public Libraries in Seoul." *Journal of the Korean Biblia Society For Library And Information Science*, 12(2): 105-124.
- [13] Choi, Hung-Sik. 2002. "A Study on the Menu Structure and Term of Academic Library Web Site." *Journal of the Korean Society for Information Management*, 19(4): 137-162.
- [14] Korea Institute for Health and Social Affairs. 2012. *Health Status of Marriage Immigrant Women and Children from Multicultural Families and Health Policy Recommendations*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.