

## 필리핀 지역 유학생들의 의료이용 행태 및 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 요인

이현주

중원대학교 보건행정학과

## Healthcare Utilization Behavior and Factors Affecting their Activeness to Seek Medical Care among International Students in the Philippines

Hyun-Ju Lee

Department of Health Administration in Jungwon University

### ABSTRACT

**Objectives:** This study was conducted to investigate differences in health characteristics and healthcare utilization behaviors among Korean, Taiwanese, and Japanese students for language course (hereinafter referred to as 'international students') in two language schools in the Philippines. In addition, the study would identify the factors affecting their activeness of healthcare utilization and prepare measures to revitalize healthcare utilization in terms of health education.

**Methods:** A questionnaire was prepared in three languages, Korean, traditional Chinese, and Japanese, and a survey was conducted from July 9 to July 16, 2019 in Philippines, and data from 115 participants were analyzed, using IBM Statistics Ver. 21.0.

**Results:** Korean international students were more concerned about skin problems and suffered significantly more from symptoms than Taiwanese and Japanese international students did, and language barriers were picked up as the top reason for not visiting hospitals or external pharmacies when they were sick. Factors affecting their activeness to seek medical care were the severity of their symptoms and whether they had insurance for treatment.

**Conclusion:** It is expected that the results of this study would contribute to the health promotion of international students by developing health education programs tailored to them.

**Key words:** International Students, Students for Language Course, Healthcare Utilization Behavior, Health Education

---

\* 본 과제(결과물)는 2023년도 교육부의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 지자체-대학 협력기반 지역혁신 사업의 결과입니다.(2021RIS-001)

접수일 : 2023년 4월 20일, 수정일 : 2023년 5월 8일, 채택일 : 2023년 5월 18일

교신저자 : 이현주(28024, 충북 괴산군 괴산읍 문무로 85)

Tel: 043-830-8858, Fax: 043-830-8679, E-mail: hyun525h@jwu.ac.kr

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

어학연수를 포함한 우리나라의 유학생은 국외에서 유학하는 한국인 유학생과 국내에서 유학하는 외국인 유학생으로 크게 구분할 수 있다. e-나라지표 중 교육부에서 제공하는 통계에 따르면 국내 외국인 유학생 수는 해마다 증가 추세지만 아직까지는 해외로 나가는 한국인 유학생 수가 더 많은 실정이다

〈Table 1〉. 국외 한국인 유학생 수는 2020년도부터 코로나바이러스감염증-19(이하 COVID-19)의 영향으로 인해 줄어들기는 하였으나 2019년도까지는 30만 명 이상을 꾸준히 유지하였다. 특히, 한국인 어학연수생이 많이 찾는 필리핀의 경우에는 2022년 초부터 현지에서 비자 연장이 가능해지면서 어학연수가 재개되었고 2023년 4월 현재 하계 방학기간 중 어학원 예약이 대부분 마감되었을 만큼 다시 유학생 수가 증가하고 있어 이들 국외 한국인 유학생들에 대한 관심이 요구된다.

〈Table 1〉 Status of Korean students abroad and international students in Korea

(Unit: Persons)

		2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Korean students abroad	Elementary School	4,271	3,796	4,103	4,399	4,693	2,041	1,779	-
	Middle School	3,226	2,700	2,761	2,893	2,752	1,110	1,029	-
	High School	2,432	2,247	2,028	1,785	1,516	514	796	-
	University (Degree+Training)	214,696	223,908	239,824	220,930	213,000	194,916	156,520	124,320
	University(Degree)	158,415	133,178	142,886	123,795	131,518	124,927	105,657	100,514
	Total	383,040	365,829	391,602	353,802	353,479	323,508	265,781	224,834
Foreign students in Korea	University (Degree+Training)	91,332	104,262	123,858	142,205	160,165	153,695	-	-
	University(Degree)	55,739	63,104	72,032	86,036	100,215	113,003	-	-
	Total	147,071	167,366	195,890	228,241	260,380	266,698	-	-

\* source : e-National Index(2022)

국내 외국인 유학생 및 국외 한국인 유학생 수는 대한민국 공식 전자정부 누리집인 e-나라지표와 이 누리집의 고등교육기관 통계를 통해 확인할 수 있는데 이 중 국외 한국인 유학생 수는 기준 시점이 나라 별로 상이하거나 특정 국가에서 단기 어학연수 시 발급하는 SSP(Special Study Permit)의 누락 등의 사유로 통계에서 제시한 유학생 수보다 더 많을 것으로 추산된다(교육부, 2022).

국내·외 유학생들은 낯선 곳, 낯선 사람들 사이에서 적응하는 동안 스트레스를 받게 되고 유학 기간

동안 받은 스트레스 등 여러 가지 요인들이 유학생들의 건강 문제에 영향을 미치게 되므로 의료 이용이 필요하며, 복지권의 측면에서도 의료이용에 대한 더 많은 관심이 요구되는 집단이다(김경환과 곽윤경, 2022; 김수연, 2020). 어학원 소속 유학생들은 국가 차원의 의료지원체계에 포함되지 않는 집단일 뿐 아니라 학교에 소속되어 있는 유학생보다는 유학 기간이 짧고, 소속된 어학원의 규모가 학교보다는 작아 의료보험 등에 대한 학교 차원에서의 관리가 이루어지지 않으므로 의료접근성, 의료이용에 관한 정보 접

근성이 상대적으로 떨어지는 집단이다. 따라서 이들에 대한 보건의료적 측면의 관심과 지원이 필요하며 보다 효율적인 지원체계 확립을 위해 어학원 소속 유학생들에 대한 의료이용 행태를 파악할 필요가 있다.

국내 외국인 유학생 대상 보건 분야를 주제로 한 선행연구는 국내 중국인, 인도네시아인, 베트남인 등 주로 고등교육기관에서 유학 중인 유학생을 대상으로 건강행태, 의료이용 결정요인, 의료이용 추천 의향에 영향을 미치는 요인 또는 이용 장벽, 보건의료와 관련된 권리 보장, 심리건강 등에 대한 연구가 수행되었으며 한국에서 유학 중인 외국인 유학생들이 수행한 연구도 포함되어 있었다(Nzeyimana C 등, 2022; 김경환과 박윤경, 2022; YUE P, 2022; 이동규 등, 2021; 김수연, 2020; 이형우, 2014; 조수영과 김은혜, 2013). 국외에서 한국인을 포함한 각국 유학생을 대상으로 시행된 보건 분야 선행연구로는 스트레스 적응 수준, 내국인 학생과 비교한 우울증 정도, 건강 리터러시, 정신건강 유병률, 건강보험 이해도, 의료서비스 이용률 등이었다(Shandana et al., 2022; Masai et al., 2021; Adebola et al., 2020; Agnes et al., 2020; Noel et al., 2019; Mahtab et al., 2011). 그러나 이 연구들은 국내 외국인 유학생 대상 연구와 마찬가지로 주로 고등교육기관에 소속된 대학생이 대상이었으며 어학연수자에 특화된 연구는 확인되지 않았다. 또한 한국인 유학생을 대상으로 한 보건 분야 연구도 다른 분야 연구에 비해 적은 수준이었다(정연희와 송민선, 2018).

필리핀은 해외 다른 나라들보다 1:1 수업이 많고 상대적으로 적은 비용으로 어학연수가 가능한 이점이 있다. 특히, 미국, 캐나다 등 서구 영어권 국가로의 유학 전에 연계연수가 가능하여 어학연수 선호도가 높은 국가 중 하나이다. 이에 한국인이 많이 찾고 아시아권 국적 유학생이 많아 국적 간 비교가 가능한 필리핀 지역의 어학연수생들을 대상으로 관련 연구를 수행하고자 하였다. 본 연구에서는 필리핀 1개 지역의 2개 어학원에서 어학연수 중인 한국인, 대만인,

일본인 유학생을 대상으로 의료이용 행태를 파악하고자 한다. 이를 통해 어학연수생에 대한 이해를 돕고 보건교육 측면에서 보다 효과적인 증재가 가능하도록 정책 수립의 기초자료를 제공하는데 이 연구의 목적이 있다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 필리핀 1개 지역 소재 2개 어학원에서 유학 중인 한국인, 대만인, 일본인 유학생을 대상으로 의료이용의 행태와 의료이용에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구로 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자의 국적에 따른 의료이용 행태의 차이를 파악한다.
- 2) 일반적 특성, 의료이용 행태별 연구 대상자의 의료이용의 적극성 여부를 파악한다.
- 3) 연구 대상자의 의료이용의 적극성에 미치는 영향요인을 파악한다.
- 4) 연구결과를 바탕으로 보건교육 측면에서 의료이용 활성화 방안을 마련하여 향후 어학연수생의 건강증진에 기여하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

필리핀 00지역 소재 2개 국제어학원에서 유학 중인 한국인, 대만인, 일본인 유학생을 대상으로 자기 기입식 설문을 실시하였다. 설문 문항에 대한 국적별 이해를 돕기 위하여 한국어, 대만식 중국어(번체), 일본어의 3개 버전으로 설문지를 만들어 사용하였다. 설문 전에 유학생 5명을 대상으로 pilot study를 진행하여 걱정하는 증상 문항 등 설문 문항을 최종 수정하였다. 연구 대상자 수 산정은 G\*Power 3.1.9.4

를 이용하였다. 연구 대상자 수 산출을 위한 세부내용은 다음과 같다. 회귀분석에 필요한 연구대상자 수 산출을 위해 중간 효과 크기 0.15, 검정력 0.90, 유의수준 0.05, 독립변수를 5개로 설정하여 계산한 결과 108명으로 나타났다. 이에 탈락률 10%를 고려하여 119명에게 설문지를 배부하였으며, 무응답과 불충분한 응답을 한 4명을 제외하여 최종 115명을 대상으로 분석하였다. 설문기간은 2019년 7월 9일부터 7월 16일까지 8일간이었다.

## 2. 연구 내용 및 도구

연구에 사용한 설문 문항은 국내 중국인 유학생을 대상으로 한 鄭鑫(2014)의 연구, 국외 한국인 유학생을 대상으로 한 이순희와 차은정(2013)의 연구에서 의료이용과 관련이 있는 것으로 확인된 문항과 유학생 대상 사전 면담에서 확인한 불편 사항 위주로 구성하였다.

### 1) 일반적 특성

국적, 성별, 연령군, 학력, 성격을 일반적 특성으로 사용하였으며 국적은 어학원 내 다수를 차지하는 한국인, 대만인, 일본인의 3개국 유학생을 채택하였다.

연령군은 나라별로 나이 계산방식이 다른 점을 고려하여 출생연도를 직접 기입하게 한 후 응답자 수를 고려하여 10대, 20대, 30대 이상으로 구분하였다. 학력은 대졸 미만과 대졸 이상으로, 성격은 내성적, 중간, 외향적으로 구분하였다. 유학 기간은 어학연수의 특성상 일반 유학생보다 짧고 유사하게 정해져 있어 학생 간 변별력이 떨어지므로 특성에서 제외하였다.

### 2) 의료이용 행태

걱정하고 있는 증상들, 유학 생활 중 아팠던 적이 있었는지 유무, 아팠을 때 겪었던 증상 및 증상의 심각성 정도, 아파서 결석한 날수, 치료에 대비한 보험 가입 여부, 아플 때 병원 선택 방법, 아파도 병원에

가지 않으려는 이유, 아플 때 의료이용의 적극성 여부를 설문 문항에 포함하였다.

걱정되는 증상 및 아팠던 증상으로는 복통설사, 감기, 열 등 흔히 발생하는 증상 위주의 복수응답 문항으로 선정하였다. 증상 심각성 정도는 심각한 편, 보통 이하의 2개군으로 구분하였다. 아파서 결석한 날수는 1일 이내와 2일 이상으로 구분하였고, 아플 때 병원 선택 방법으로는 어학원의 추천, 인터넷, 주변 친구에게 문의의 3개 군으로 구분하였으며 아파도 병원에 가지 않으려는 이유로는 경제적 부담, 증상이 심각하지 않아서, 병원 이용 방법을 모름/불편, 언어상 제약, 교통편 불편, 불신의 6가지로 구분하였다. 아플 때 의료이용의 적극성 여부 문항은 외부 병원이나 외부 약국 방문, 시설 내 보건시설 방문같이 치료를 위한 방문 행위가 이루어진 경우를 '그렇다'로, 아파도 조치를 안 하거나 가지고 있던 상비약만 복용하여 방문 행위가 이루어지지 않은 경우를 '아니다'로 구분하였다.

## 3. 통계 분석

IBM Statistics Ver. 18.0을 이용하였으며 연구 대상자의 국적별 의료이용 행태의 차이, 의료이용 행태별 의료이용의 적극성 여부는 교차분석을 실시하였다. 이 중 걱정하고 있는 증상, 아팠을 때 겪었던 증상, 아파도 병원에 가지 않으려는 이유는 다중응답 변수군으로 정의한 후 다중응답 교차분석을 실시하였다. 교차분석의 통계적 검정은 카이제곱 검정을 적용하였고, 기대빈도가 5보다 작은 것이 있는 경우는 Fisher's exact test를 이용하여 검정을 실시하였다. 연구 대상자의 의료이용의 적극성에 미치는 영향요인은 분석에 포함되는 모든 변수를 선형회귀분석에 적합하도록 더미변수로 변환한 다음 요인 각각의 영향력을 구분하기 위하여 3단계의 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis) 과정을 거쳤다. 모든 통계적 검정은 유의수준 5%로 설정하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 국적은 한국 46명(40.0%), 대만 48명(41.7%), 일본 21명(18.3%) 이었다. 성별은 남성이

47명(40.9%), 68명(59.1%)였다. 연령군은 10대 25명(21.7%), 20대 61명(53.0%), 30대 이상 29명(25.3%)으로 20대가 가장 많았다. 학력은 대졸 미만 58명(50.4%), 대졸 이상 57명(49.6%)이었다. 성격은 내성적 17명(15.2%), 중간 71명(63.4%), 외향적 24명(21.4%) 였다<Table 2>.

<Table 2> General characteristics

Variable		N	%
Nationality (n=115)	Korean	46	40.0
	Taiwan	48	41.7
	Japan	21	18.3
Sex (n=115)	Male	47	40.9
	Female	68	59.1
Age group (n=115)	10s	25	21.7
	20s	61	53.0
	30s or older	29	25.3
Level of education (n=115)	less than a college education	58	50.4
	college graduate or higher	57	49.6
Character (n=112)	Introvert	17	15.2
	Middle	71	63.4
	Extrovert	24	21.4

#### 2. 국적별 의료이용 행태의 차이

연구 대상자를 국적으로 구분하여 의료이용 행태가 국적별로 어떠한 차이가 있는지 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 아플까 걱정되는 증상에 대한 복수응답 결과 한국인 유학생들이 가장 걱정하는 증상은 피부 트러블이 42.2%로 1위였고, 2위 보통설사 37.8%, 3위 감기 33.3% 순으로 대만인 유학생, 일본인 유학생과는 차이를 보였다. 대만인 유학생이 걱정하는 증상 1위는 보통설사 60.9%였고 다음으로 열

34.8%, 감기 32.6% 순이었다. 일본인 유학생이 걱정하는 증상은 보통설사 68.4%, 피부 트러블 21.1%, 열과 감기가 10.5% 순으로 높게 나타나 대만인 유학생과 유사하였다. 국적 공통으로 보통설사를 많이 걱정하였으나 한국인은 대만, 일본과 달리 피부 트러블을 가장 많이 걱정하는 등 국적별 차이를 보였다.

유학 생활 중 아팠던 적이 있었던 경우는 대만인 유학생 79.2%, 한국인 유학생 82.6%, 일본인 유학생 57.1% 순이었으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 아팠을 때 겪은 증상으로 한국인 유학생은 1위가

복통설사 45.9%, 2위 감기 40.5%, 피부 트러블 29.7% 순으로 높아 가장 걱정하던 피부 트러블은 3위로 복통설사를 가장 많이 앓아 걱정하는 증상과 이환 증상에서 차이를 보였다. 대만인 유학생은 1위가 복통설사 50.5%, 2위 감기 41.7%, 두통 36.1% 순으로 높았고, 일본인 유학생은 1위가 복통설사 75.0%, 공동 2위로 두통, 감기가 각 50.0%로 높게 나타났다. 아팠던 증상의 심각성 정도는 심각한 편으로 응답한 경우가 일본인 25.0%, 한국인 24.3%, 대만인 16.2% 순이었으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

아파서 결석한 일수가 2일 이상인 경우는 일본인 유학생 66.7%, 한국인 유학생 41.2%, 대만인 유학생 8.6% 순으로 국적별로 유의한 차이를 보였다(p<0.001).

치료에 대비하여 보험에 가입했다는 응답이 한국 95.7%, 일본 95.2%, 대만 68.8% 순으로 국적별 유의한 차이를 보였다(p<0.001).

병원을 선택하는 방법으로는 세 나라가 공통적으로 어학원의 추천이 가장 많았다. 한국인 유학생은 어학원 추천 65.0%, 주변 친구에게 문의 22.5%, 인

터넷 검색 12.5% 순이었고 대만인 유학생은 어학원 추천 82.1%, 주변 친구에게 문의 10.3%, 인터넷 검색 7.7% 순으로 한국인과 순위는 같았으나 어학원 추천의 비중이 한국인보다 컸다. 일본인 유학생은 어학원 추천 90.5%, 인터넷 검색 9.5%, 주변 친구에게 문의하는 경우는 0%로 한국인, 대만인 유학생과의 차이를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

아파도 병원에 안 가려는 이유에 대한 복수응답 결과 세 나라 공통으로 증상이 심각하지 않아서 1위로 꼽았다. 한국인 유학생은 2위 사유가 병원 이용 방법을 모르거나 이용이 불편해서라는 응답으로 20.5%, 3위는 언어 제약 15.4%인 반면, 대만인 유학생은 2위가 경제적 부담, 3위 언어 제약 순이었고 일본인 유학생은 2위 언어 제약, 3위 병원 이용방법을 모르거나 이용이 불편해서로 나타나 대만인 유학생에서 경제적 부담이 다른 국적과 구별되게 높은 순위를 보였다.

아플 때 의료이용에 적극적인 비율은 일본인 유학생 66.7%, 한국인 유학생 56.5%, 대만인 유학생 31.3%로 국적별로 유의한 차이를 보였다(p<0.01)

<Table 3> Differences in healthcare utilization behaviors by nationality

(Unit: Persons%)

Variable	Nationality				x <sup>2</sup>	
	Korea	Taiwan	Japan	Total		
Symptoms concerning <sup>a)</sup>	Abdominal pain/Diarrhea	17(37.8)	28(60.9)	13(68.4)	58(68.4)	-
	Fever	6(13.3)	16(34.8)	2(10.5)	24(21.8)	
	Headache	5(11.1)	6(13.0)	1(5.3)	12(10.9)	
	Colds	15(33.3)	15(32.6)	2(10.5)	32(29.1)	
	Heartburn, stomachache	4(8.9)	13(28.3)	1(5.3)	18(16.4)	
	Muscleache	1(2.2)	4(8.7)	1(5.3)	6(5.5)	
	Skin troubles	19(42.2)	13(28.3)	4(21.1)	36(32.7)	
	Others(Constipation, Dengue fever)	2(4.4)	6(13.0)	0(0.0)	8(7.3)	
Experience of sickness while studying abroad	Yes	38(82.6)	38(79.2)	12(57.1)	88(76.5)	5.525
	No	10(20.8)	10(20.8)	9(42.9)	27(23.5)	

Variable		Nationality				x <sup>2</sup>
		Korea	Taiwan	Japan	Total	
Symptoms suffered <sup>a)</sup>	Abdominal pain/Diarrhea	17(45.9)	18(50.5)	9(75.0)	44(51.8)	-
	Fever	5(13.5)	9(25.1)	2(16.7)	16(18.8)	
	Headache	7(18.9)	13(36.1)	6(50.0)	26(30.6)	
	Colds	15(40.5)	15(41.7)	6(50.0)	36(42.4)	
	Heartburn, stomach pain	5(13.5)	10(27.8)	4(33.3)	19(22.4)	
	Muscle aches	1(2.7)	3(8.3)	2(16.7)	6(7.1)	
	Skin troubles	11(29.7)	8(22.2)	2(16.7)	21(24.7)	
	Others(Constitution, Dengue fever)	0(0.0)	4(11.1)	1(8.3)	5(5.9)	
Severity of symptoms suffered	Fairly severe	9(24.3)	6(16.2)	3(25.0)	18(20.9)	1.024
	Average or less	28(75.7)	31(83.8)	9(75.0)	68(79.1)	
Days of leave of absence	≤ 1 day	20(58.3)	32(91.4)	4(33.3)	56(69.1)	17.574***
	≥ 2 days	14(41.2)	3(8.6)	8(66.7)	25(30.9)	
Getting an insurance policy	Insured	44(95.7)	33(68.8)	20(95.2)	97(84.3)	16.322***
	Uninsured	2(4.3)	15(31.3)	1(4.8)	18(15.7)	
How to choose a hospital	Recommendation from the language school	26(65.0)	32(82.1)	19(90.5)	77(77.0)	7.468
	Searching the Internet	5(12.5)	3(7.7)	2(9.5)	10(10.0)	
	Asking friends	9(22.5)	4(10.3)	0(0.0)	13(13.0)	
Reasons to avoid going to the hospital when sick <sup>a)</sup>	Financial burden	4(10.3)	17(38.6)	1(4.8)	22(21.1)	-
	Symptoms not being serious	19(48.7)	27(61.4)	15(71.4)	61(58.7)	
	Not knowing how to use the hospital, inconvenience	8(20.5)	7(15.9)	2(9.5)	17(16.3)	
	Language limitations	6(15.4)	8(18.2)	4(19.0)	18(17.3)	
	Lack of transportation	4(10.3)	5(11.4)	0(0.0)	9(8.7)	
	Distrust	5(12.8)	4(9.1)	0(0.0)	9(8.7)	
Whether to actively use medical care when sick	Active	26(56.5)	15(31.3)	14(66.7)	55(47.8)	9.667**
	Not active	20(43.5)	33(68.8)	7(33.3)	60(52.2)	

<sup>a)</sup> Multiple response \* p<0.05, \*\* p<0.01, \*\*\* p<0.001

### 3. 의료이용의 적극성 여부

#### 1) 일반적 특성별 의료이용의 적극성 여부

〈Table 4〉와 같이 의료이용의 적극성은 국적별로는 일본인 유학생 66.7%, 한국인 유학생 56.5%, 대만인 유학생 31.3% 순으로 일본인 유학생이 가장 의

료이용에 적극성이 높은 것으로 확인되었다( $p < 0.01$ ). 연령군에서는 의료이용에 적극적인 비율이 30대 이상 58.6%로 가장 높았으며 다음으로 20대 54.1%, 10대 20.0% 순이었고 통계적으로 유의미한 결과였다( $p < 0.01$ ). 그 외 성별, 학력, 성격은 의료이용의 적극성 여부에 차이를 보이지 않았다.

〈Table 4〉 Differences in the activeness of healthcare utilization by general characteristics

(Unit: Persons(%))

Variable		Activeness of Healthcare Utilization			x <sup>2</sup>
		Active	Not active	Total	
Nationality	Korea	26(56.5)	20(43.5)	46(100.0)	9.667**
	Taiwan	15(31.3)	33(68.8)	48(100.0)	
	Japan	14(66.7)	7(33.3)	21(100.0)	
Sex	Male	21(44.7)	26(55.3)	47(100.0)	.315
	Female	34(50.0)	34(50.0)	68(100.0)	
Age group	10s	5(20.0)	20(80.0)	25(100.0)	10.074**
	20s	33(54.1)	28(45.9)	61(100.0)	
	30s or older	17(58.6)	12(41.4)	29(100.0)	
Level of education	less than a college education	23(39.7)	35(60.3)	58(100.0)	3.131
	college graduate or higher	32(56.1)	25(43.9)	57(100.0)	
Character	Introvert	8(47.1)	9(52.9)	17(100.0)	1.255
	Middle	36(50.7)	35(49.3)	71(100.0)	
	Extrovert	9(37.5)	15(62.5)	24(100.0)	

\*\*  $p < 0.01$

#### 2) 의료이용 형태별 의료이용의 적극성 여부

〈Table 5〉와 같이 아팠던 증상이 심각한 편에서 의료이용에 적극적인 비율이 83.3%로 보통 이하 41.2%에 비해 높아 아팠던 증상이 심각했을 때 의료이용에 더 적극적인 것으로 확인되었다( $p < 0.01$ ). 아파서 결석한 일수가 2일 이상인 군에서 의료이용에

적극적인 비율이 72.0%로 41.1%인 결석 1일 이내 군보다 의료이용에 적극적이었다( $p < 0.01$ ). 치료에 대비하여 보험에 가입한 군의 54.6%가 의료이용에 적극적인데 반해 미가입 군은 11.1%로 유의한 차이를 보였다( $p < 0.01$ ). 그 외 유학 생활 중 아팠던 적이 있었는지 유무, 병원을 선택하는 방법은 의료이용의 적극성 여부에 차이를 보이지 않았다.



〈Table 5〉 Differences in activeness of healthcare utilization by healthcare utilization behaviors  
(Unit: Persons(%))

Variable		Activeness of Healthcare Utilization			$\chi^2$
		Active	Not active	Total	
Experience of sickness while studying abroad	Yes	43(48.9)	45(51.1)	88(100.0)	.162
	No	12(44.4)	15(55.5)	27(100.0)	
Severity of symptoms suffered	Fairly severe	15(83.3)	3(16.7)	18(100.0)	10.118**
	Average or less	28(41.2)	40(58.8)	68(100.0)	
Days of leave of absence	≤ 1 day	23(41.1)	33(58.9)	56(100.0)	6.614**
	≥ 2 days	18(72.0)	7(28.0)	25(100.0)	
Getting an insurance policy	Insured	53(54.6)	44(45.4)	97(100.0)	13.014**
	Uninsured	2(11.1)	16(88.9)	18(100.0)	
How to choose a hospital	Recommendation from the language school	40(51.9)	37(48.1)	77(100.0)	3.356
	Searching the Internet	3(30.0)	7(70.0)	10(100.0)	
	Asking friends	9(69.2)	4(30.8)	13(100.0)	

\*\* p<0.01

#### 4. 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 요인

단변량분석을 통해 의료이용의 적극성 여부와 관련이 있는 것으로 확인된 국적, 연령군, 아팠던 증상의 심각성 정도, 아파서 결석한 일수, 치료에 대비한 보험 가입 여부의 총 5가지 요인 중 상관성이 높아 다중공선성이 발생할 가능성이 있는 국적, 결석 일수의 2개 변수를 제거한 다음 위계적 회귀분석을 실시하였다. 치료에 대비한 보험 가입 여부가 국적에 따라 차이를 보여 상관성이 높으므로 국적을 제외하고 치료에 대비한 보험 가입 여부를 포함하였으며, 증상이 심각하면 결석 일수가 길어지므로 상관성이 높아 결석 일수를 제외하고 증상 심각도를 포함하였다.

위계적 회귀분석 결과, 연령군을 독립변수에 포함한 모형 1에서는 수정결정계수 Adj R<sup>2</sup> 6.9%로 연령군이 의료이용의 적극성에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(p<0.05). 연령군과 아팠던 증상의

심각성 정도를 독립변수에 포함한 모형 2의 수정결정계수 Adj R<sup>2</sup> 16.2%로 증상의 심각성 정도가 의료이용의 적극성에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었으나 연령군은 모형 1에서와 달리 유의한 영향을 미치지 않았다. 연령군, 아팠던 증상의 심각성 정도, 치료에 대비한 보험 가입 여부를 모두 독립변수에 포함한 모형 3에서는 증상의 심각성 정도와 보험 가입 여부가 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 것으로 확인되었다(p<0.01). 증상 심각도가 보통 이하인 군에 비해 증상이 심각한 군의 의료이용의 적극성이 0.378 높게 나타났으며, 보험에 미가입한 군에 비해 가입한 군의 의료이용의 적극성이 0.324 높게 나타났다. 연령군은 유의한 영향을 미치지 않았다. 수정결정계수 Adj R<sup>2</sup> 21.1%, 자기상관성은 2.085, 다중공선성은 10 미만으로 문제는 나타나지 않았다 〈Table 6〉.

〈Table 6〉 Hierarchical regression analysis of factors affecting the activeness of healthcare utilization behaviors

Variable		Model 1			Model 2			Model 3		
		B	SE	t*(p-value)	B	SE	t*(p-value)	B	SE	t*(p-value)
Constants		-	.119	10.373(<.001)	-	.114	10.643(<.001)	-	.145	6.919(<.001)
Age group	10s	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	20s	.325	.138	2.355(.021)	.240	.135	1.783(.078)	.165	.135	1.221(.225)
	30s or older	.344	.164	2.096(.039)	.306	.157	1.947(.055)	.209	.159	1.312(.193)
Severity of symptoms	Average or less				-	-	-	-	-	-
	Fairly severe				.383	.127	3.006(.004)	.378	.124	3.043(.003)
Getting an insurance policy	Uninsured							-	-	-
	Insured							.324	.144	2.253(.027)
Goodness of Fit Statistics		Adj R <sup>2</sup> =0.069 F(p-value)=3.383(<0.05) All VIFs of independent variables measured less than 2			Adj R <sup>2</sup> =0.162 F(p-value)=5.272(<0.01) All VIFs of independent variables measured less than 2			Adj R <sup>2</sup> =0.211 F(p-value)=5.419(<0.01) All VIFs of independent variables measured less than 2		

#### IV. 논의

연구 대상자의 국적은 한국, 대만, 일본의 3개국이며 연령군은 20대 이상이 가장 많았다. 걱정하고 있는 증상에 대한 상위 3가지에 복통설사와 감기가 3국 공통으로 포함되어 있으며 실제 현지에서 아팠을 때 겪은 상위 3가지 증상에도 3국 공통으로 포함되어 있었다. 따라서 이 증상을 예방하기 위해 어학원과 연계하여 출국 전 보건교육과 함께 유학 기간 중 어학원 내 보건시설 담당자와의 주기적 보건교육 상담 과정을 어학연수생에게 필수과정으로 개설할 필요가 있다.

한국인 유학생이 걱정하는 증상 1위인 피부 트러블은 실제 겪었던 증상 중에서도 상위 3위를 차지하여 대만, 일본 유학생에서는 순위 밖인 점과 차이를 보였다. 따라서 한국인 유학생의 요구에 맞추어 어학

원 내에서 운영 중인 비교과 프로그램 중 하나로 피부관리 과정을 보건교육 차원에서 운영한다면 증상 발현의 막연한 두려움을 낮추고 증상 발생 후에도 약화 방지에 도움이 될 것이다.

한국인 유학생과 일본인 유학생의 95% 이상이 치료에 대비하여 보험에 가입되어 있었으나 대만인 유학생은 가입 비율이 68.8%로 상대적으로 낮아 국적 차이를 보였다. 보험 가입 여부는 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 요인으로도 확인되었고 선행연구에서 보험료 걱정, 보험에 대한 정보 부족 등 외국인 유학생들의 의료이용과 관련된 요인에 포함된다는 연구와 유사한 결과였다(이동규 등, 2021; 김수연, 2020; Adebola et al., 2020; 정흠, 2014; Harju et al., 1998). 대만인 유학생은 특히, 아파도 병원 방문을 하지 않으려는 이유 중 2위의 이유로 경제적 부담을 꼽았고 이는 한국인 유학생이나 일본인 유학생의

3대 미방문 사유에는 포함되지 않았던 항목이므로 경제적 부담으로 인해 보험 가입률이 낮았을 가능성이 제기된다. 따라서 연구결과에서 보험 가입 비율이 상대적으로 낮았던 대만인 유학생에 대한 해당 국가 차원의 보험 가입 지원정책이 필요할 것으로 판단된다. 일반적으로 보험 가입 필요성에 대한 인식이 낮을 경우 보험 가입률이 낮고 병원이나 약국 방문 시 보험 혜택이 없어 진료비 전액 본인 부담의 경제적 부담이 발생하게 되고 이로 인해 의료이용을 잘 하지 않으려는 악순환이 발생할 수 있다. 따라서 어학원에서 운영하는 외부 여가 활동 시 보험 가입이 되어 있지 않은 경우 참가를 제한하는 방식을 장려하고, 나아가 해외로 연수를 나갈 때 보험 가입이 필수 사항이 될 수 있도록 제도적인 정착이 필요하다. 우리나라의 경우 국내의 외국인 유학생들에 대해 대학 소속의 학생, 연수생을 대상으로 의료보험 의무가입을 규정하여 유학생들이 안전하게 유학 생활을 할 수 있도록 제도화하였다(교육부, 2019). 이와 같은 방법을 확대 적용하여 우리나라에서 해외로 나가는 모든 경로의 유학생에 대해 의료에 대한 보험 의무가입이 제도화된다면 국외의 한국인 유학생들이 의료이용을 보다 적극적으로 할 수 있고 나아가 건강 사각지대를 막을 수 있을 것이다.

병원을 선택하는 방법으로 어학원이 추천하는 병원 선택을 3국 공통 1순위 방법으로 꼽았는데 이는 유학생들의 의료이용 행태에 어학원의 역할이 중요하게 작용함을 시사하는 것으로 어학원 내 보건시설과 보건인력, 협약된 병원에 대한 질적 검증이 필요하다. 또한 학교, 보건소, 지역사회 등에서 보건교육 프로그램 진행 시 해외 교육 예정자나 가족에 대한 고려가 필요하다. 해외에서 교육을 받을 계획이 있는 본인이나 가족, 주변인들이 교육기관을 선택할 때 교사, 교육 시설 외에도 건강관리를 위해 보건시설과 보건인력, 협약된 병원에 대한 질적 검증 등을 건강관리 측면에서 고려할 수 있도록 해당 내용을 포함하여 보건교육하는 방안을 제언한다.

아파도 외부 병원이나 외부 약국을 안 가려는 이유 중 3국 공통으로 상위 3위 안에 든 이유가 언어적 제약이었다. 이는 터키에서 유학 중인 유학생 대상 연구, 국내 외국인 유학생 대상 연구들과 일치하는 결과였고(Masai et al., 2021; 이동규 등, 2021; 심수연, 2020; 鄭鑫, 2014), 유학생이나 이민자와 같이 해외에서 거주하는 사람들의 정신건강에도 영향을 미치는 요인이었다(YUE, 2022; Mahtab, 2011). 터키의 2021년 연구에서는 언어적 제약을 해결하기 위하여 의사소통을 효과적으로 할 수 있도록 의료서비스 제공자에 대한 교육을 방안으로 제시한 바 있다. 이는 제공자 입장에서 적합한 방안으로 생각되며 제공을 받는 유학생 입장에서는 언어적 제약으로 인해 의료이용 자체를 시도하지 않으려 할 수 있으므로 언어로 인한 이용 부담은 느끼지 않을 수 있도록 병원, 약국 방문 시 어학원 측의 선택적 동행이 아닌 의무 동행서비스 제도 도입을 제언한다.

다변량 분석 결과 국적, 연령군, 증상 심각성 정도, 아파서 결석한 일수, 치료에 대비한 보험 가입 여부가 의료이용의 적극성 여부에 유의한 차이를 보였는데 국적은 치료에 대비한 보험가입 비율이 반영된 결과로 생각된다. 연령군으로는 30대 이상이 가장 적극적이었으며 다음으로 20대, 10대 순으로 확인되어 연령군에 반비례하였으나 다변량 분석 시에는 의료이용의 적극성에 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 이는 나이 영향이기보다는 나이가 많아질수록 경제적 여유, 의료 요구도 증가 등의 복합적 요인이 이면에 있기 때문으로 판단되므로 향후 추가 연구 시 고려할 필요가 있다. 아파서 결석한 일수는 아팠던 증상의 심각성 정도와 상관성이 높을 것으로 생각되며 증상 정도가 비슷함에도 환자의 성향에 따라 결석 일수가 달라질 수 있으므로 향후 추가 연구 시 다른 영향요인도 고려할 필요가 있다.

다변량 분석 결과 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 요인은 증상의 심각성 정도와 보험 가입 여부였고 이는 국내의 유학생 대상 선행연구와도 유사한 결

과로(鄭鑫, 2014), 국적이거나 유학하는 나라, 기관의 차이를 막론하고 공통적으로 적용되는 의료이용 방해요소로 파악된다. 아픈 상태가 심해서 진료를 받아야 하는 상황이거나 보험에 가입되어 있어 경제적 부담이 적은 경우가 보다 적극적으로 의료 이용을 할 수 있는 여건이 됨이 확인되었다. 이 중 보험 가입에 대한 사항은 중재가 가능하므로 출국 전 의료보험 가입 의무화 규정을 도입할 것을 제안한다. 이는 유학생들의 건강관리 사각지대를 없애고 의료 접근성을 높여 건강한 유학 생활을 영위하게 할 수 있는 초석이 될 것이다.

그 외에도 대만, 일본과 차별화된 한국인 유학생의 특성인 피부 트러블에 대한 고민 및 실제 이환된 사항, 다빈도 이환 증상 등을 반영한 국가 주도의 보건교육 프로그램을 신설하고 출국 전에 유학생들이 의무 참여할 수 있도록 어학원과 협조하여 출국 전 오리엔테이션 시 보건교육 프로그램이 포함되도록 하는 방안을 제안한다. 보건교육 프로그램에는 다빈도 증상에 대한 예방교육, 의료보험 가입의 필요성, 보험 이용 방법에 대한 정보, 현지에서 도움받을 수 있는 병원 정보 등 본 연구에서 병원을 이용하지 않는 이유에 해당하는 사항을 해소할 수 있도록 내용으로 구성한다면 보건교육의 효과를 높일 수 있을 것이다. 선행연구에서도 유학생은 취약 인구 집단이므로 유학생 대상 의료보험에 대한 이해도를 높이기 위한 교육적 개입이 필요하다고 제안하고 있어 선행연구와도 일맥상통하는 방안이 될 것이다(Adebola et al., 2020). 아울러, 본 연구에서 필리핀 지역 소재 한국인 유학생들이 고민하거나 실제 이환된 다빈도 증상을 특정한 방식과 같은 방식을 다른 지역 연구에도 확대 적용한다면 그 결과를 바탕으로 각 유학 지역 맞춤형 보건교육을 실시할 수 있을 것이다. 유학생 대상 국내·외 선행연구에 따르면 해외 거주 기간이 짧은 경우에 스트레스가 더 높고, 국내 학생에 비해 또는 영어가 유창하지 않은 경우에 유학생의 우울증이 더 많으며, COVID-19가 정신건강에 영향을 미친

것으로 확인되었다(Melissa et al., 2023; YUE, 2022; Hae Ran Kim & Eun Jung Kim, 2021; Youn et al., 2019; Nicole & Heather, 2018). 따라서 앞서 제안한 출국 전 오리엔테이션 시 보건교육 프로그램에 유학생 정신건강에 취약한 부분인 우울증과 스트레스 예방에 필요한 정신보건 교육도 함께 포함한다면 유학생의 육체적, 정신적 건강을 종합적으로 고려한 유학생 맞춤형 보건교육이 될 것이며 이를 통해 유학생의 건강증진에도 기여할 수 있을 것이다.

본 연구는 유학생 중에서도 상대적 소외층인 어학연수생을 대상으로 의료행태를 특정했다는 점에서 의미가 있으며, COVID-19 유행 반년여 전에 시행한 연구로 COVID-19 이전의 특성을 알 수 있는 자료로서 향후 COVID-19 발병 전·후 의료행태 변화 연구 시 비교 자료로서도 의미가 있다.

## V. 결론

본 연구는 필리핀 소재 2개 어학원에 소속된 한국인, 대만인, 일본인 어학연수생을 대상으로 국적별 의료이용 행태의 차이를 알아보고자 실시되었다. 아울러 의료이용의 적극성에 미치는 영향요인을 특정하여 의료이용 활성화 방안을 보건교육적 측면에서 마련, 향후 어학연수생의 건강증진에 기여하고자 하였다.

한국인 유학생은 피부 트러블에 대한 걱정뿐 아니라 실제로도 대만인, 일본인 유학생과 차이나게 피부 트러블을 많이 겪고 있었으며, 아파도 외부 병원을 안 가려는 상위 3대 이유 안에 언어적 제약이 3국 공통으로 포함되었다. 단변량 분석시 국적, 연령군, 증상 심각성 정도, 아파서 결석한 일수, 치료에 대비한 보험가입 여부가 의료이용의 적극성 여부에 유의한 차이를 보였으나 다변량 분석 결과, 의료이용의 적극성에 영향을 미치는 요인은 증상의 심각성 정도와 치료에 대비한 보험 가입 여부로 최종 특정되었다.

본 연구는 연구 대상자들의 이해를 높이기 위하여 3개 국어로 설문을 만들고 필리핀을 직접 방문하여 설문조사를 실시하는 노력을 하였으나 2개 어학원 소속 유학생만을 대상으로 하여 대상 인원 특히, 일본인 유학생 수가 적어 의료이용의 적극성에 대한 영향요인을 국적별로 구분하여 파악할 수 없었다는 점이 연구의 제한점이므로 대표성을 갖출 수 있도록 향후 대상을 확대한 추가 연구가 필요하다.

### 참고문헌

1. 교육부, 2019. *외국인 유학생 및 어학연수생 표준 업무처리요령*. 세종시: 교육부.
2. 교육부, 2022. *2018-2022년 국외 고등교육기관 내 한국인 유학생 통계*. 세종시: 교육부.
3. 김경환, 박윤경. (2022). 유학생 복지권에 관한 비교 연구. *현대사회와 다문화*, 12(3), 27-64.
4. 김수연. (2020). 인도네시아 유학생들의 건강문제와 의료서비스 이용[석사학위논문]. 서울: 연세대학교 대학원.
5. e-나라지표 유학생 현황. (2022). Retrieved from [https://www.index.go.kr/unity/potal/main/Ea chDtlPageDetail.do?idx\\_cd=1534](https://www.index.go.kr/unity/potal/main/Ea chDtlPageDetail.do?idx_cd=1534)
6. 이동규, 김강희, 권순만. (2021). 외국인 유학생의 의료이용 결정요인. *보건경제와 정책연구*, 37(2), 121-148.
7. 이순희, 차은정. (2013). 해외유학생의 건강 관련 생활 경험:미국거주 한인 대학생을 중심으로. *질적 연구*, 14(1), 45-54.
8. 이형우. (2014). 유학생의 건강행태와 학업관련 스트레스 및 우울 요인-대구경북 지역 유학생을 중심으로-[석사학위논문]. 대구: 계명대학교 대학원.
9. 조수영, 김은혜. (2013). 건강문제와 의료서비스 이용 및 이용의향/추천의향에 영향을 미치는 요인:서울지역 중국 유학생을 중심으로. *한국언론학 회지*, 57(5), 78-113.
10. 鄭鑫(정흠). (2014). 국내 중국인 유학생의 의료 이용에 대한 영향요인-수도권 대학 중국인 유학생을 중심으로-[석사학위논문]. 인천: 가천대학교 대학원.
11. Adebola A, Chigozie AN, Jean E. (2020). Health Insurance Literacy Among International College Students: A Qualitative Analysis. *Journal of International Students*, 10(1), 50-68.
12. Agnes YK and 8 others. (2020). Mental Health Impacts of the COVID-19 Pandemic on International University Students, Related Stressors, and Coping Strategies. *FRONTIERS IN PSYCHIATRY*, 11.
13. Harju BL, Long TE, Allred LJ. 91998). Cross cultural reactions of international students to US health care. *College Student Journal*, 32(2), 112-121.
14. Kim HR, Kim EJ. (2021). Factors Associated with Mental Health among International Students during the COVID-19 Pandemic in South Korea. *INTERNATIONAL JOURNAL OF ENVIRONMENTAL RESEARCH AND PUBLIC HEALTH*, 18(11381), 11381.
15. Mahtab AK, R MM, S ZH. (2011). The Role of Acculturation in Health Status and Utilization of Health Services among the Iranian Elderly in Metropolitan Sydney. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 26, 397-405.
16. Masai AN, Güçüz DB, Ouma PN, Nyadera IN, Ruto VK. (2021). Healthcare services utilization among international students in Ankara, Turkey: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1-8.
17. Melissa A and 7 others. (2023). Changes in mental health across the COVID-19

- pandemic for local and international university students in Australia: a cohort study. *BMC Psychology*, 11(55), 1-12.
18. Nicole H, Heather JC. (2018). Student Perceptions of Providers' Cultural Competence, Attitudes Towards Providers, and Patient Satisfaction at a University Health Center: International and U.S. Student Differences. *Journal of International Students* 8(2), 960-976.
  19. Noel LS, Ariel AW, Nancy GG, Ravichandran A, Matthew LD. (2019). Prevalence and Correlates of Depressive Symptoms Among International Students: Implications for University Support Offices. *Journal of International Students*, 9(1), 129-148.
  20. Nzeyimana C, 최연희, 송근배. (2020). 외국인 유학생들의 치과진료서비스 이용장벽. *대한구강보건학회지*, 46(3), 121-128.
  21. Shandana I, Garon P, Yining F, Chuan Z, Yongguo C. (2022). Prevalence of mental health problems among stranded international students during the COVID-19 pandemic. *BMC PSYCHOLOGY*, 10(1), 1-13.
  22. Youn KK, Arati M, Catherine ML, Xi D, Zibei C. (2019). Behavioral Health Risk and Resilience among International Students in the United States: A Study of Socio-demographic Differences. *Journal of International Students*, 9(1), 282-305.
  23. YUE PU. (2022). COVID-19 감염병 위기 상황에서 중국 유학생의 심리건강[석사학위논문]. 충북: 충북대학교 대학원.