

국내 의료인의 외국인에 대한 편견*

남 경 아** · 정 금 희***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

21세기 세계화, 정보화와 다원화가 본격적으로 진행되면서 우리사회는 빠르게 다민족, 다인종, 다문화사회로 진입하고 있다. 최근 국내 체류 외국인은 취업, 결혼과 유학 등으로 150만 명을 넘어섰고 외국인 경제활동인구는 80만 명을 넘어서 국내 취업자의 3.2%를 차지하며, 다문화가정의 구성원도 70만 명에 달한다(Statistics Korea, 2013). 이는 우리사회가 뿌리 깊은 단일민족주의에 근거한 외부인에 대한 배타적 태도를 지양하고, 다양한 인종과 문화의 공존을 인정하고 존중하는 사회로 변화되어야 할 때임을 시사한다.

편견은 특정 집단의 구성원에 대해 그 집단에 속한다는 것을 근거로 선입견을 가지고 평가하는 것으로, 흔히 특정집단을 규정하는 근거가 되는 인종은 편견의 요인이 된다. 편견은 인지적, 감정적, 행동적 측면(Lee, 1995; Won, 2003)으로 구성되며, 편견의 인지적 측면은 특정집단 구성원에 대한 과장된 신념으로

서 고정관념으로 지칭되고(Allport, 1993), 감정적 측면은 특정집단 구성원에 대한 긍정적, 부정적 정서이며, 행동적 측면은 특정집단의 구성원에 대한 친밀감 정도나 수용할 수 있는 사회적 거리감(Kim, 2007)을 이르는 것으로, 이 세 가지 측면은 서로 연관된다. 이러한 편견은 어떤 대상에 대해 개인의 특성에 근거하여 판단하지 않고 그가 속한 집단에 의해 판단하기 때문에 오해와 갈등을 초래할 수 있다. 최근 몇 년간 우리나라로 입국하는 외국인 수가 꾸준히 증가하여(Statistics Korea, 2013), 다문화사회로 변화되고 있고, 더욱이 의료관광산업의 성장에 따라 외국인 환자가 증가하는 추세임을 감안할 때, 의료인들은 인종 편견과 관련된 쟁점을 인식하고 해결할 수 있도록 적극적인 전략을 준비해야 할 것이다.

실제로 환자의 인종에 대한 의료인의 편견이 환자의 치료과정, 치료이행과 치료만족도 등에 영향을 준다는 국외의 연구보고들이 있다. van Ryn과 Burke (2000)의 연구에서 백인 의료인들은 백인 환자에 비해 아프리카계 미국인 환자들에 대해 친밀감이 낮고, 부정적 인식이 높은 것으로 나타났다. 의료인과 환자의 인종이

* 이 논문은 2013학년도 한림대학교 교비 학술연구비(HRF-201306-004)에 의하여 연구되었음.

** 한림대학교 간호학부 교수

*** 한림대학교 간호학부 교수(교신저자 E-mail: ghjeong@hallym.ac.kr)

투고일: 2013년 6월 3일 심사외퇴일: 2013년 6월 21일 게재확정일: 2013년 8월 7일

• Address reprint requests to: Jeong, Geum Hee

Division of Nursing, Hallym University

1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon, Gangwon-do, 200-702

Tel: 82-33-248-2713 Fax: 82-33-248-2734 E-mail: ghjeong@hallym.ac.kr

동일한 경우에는 인종이 다른 경우에 비해 진료시간이 길고, 말하는 속도가 빠르며, 환자가 긍정적인 정서를 표현하는 경향이 높았고(Cooper et al., 2003), 의사는 환자에게 긍정적이고 공감적인 표현을 많이 하며, 치료적 상호작용 경향이 높았다(Johnson, Roter, Powe & Cooper, 2004; Schouten & Meeuwesen, 2006). 또한 의료인과 환자의 인종이 동일한 경우 환자의 치료만족도가 더 높았고(LaVeist & Nuru-Jeter, 2002), 의료인과 환자 간 인종의 동일성 여부는 질병에 대한 이해와 치료의 불이행 정도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Harmsen, Meeuwesen, van Wieringen, Bernsen & Bruijnzeels, 2003).

국내에서는 의료인과 외국인 환자와의 치료에 미치는 영향이나 상호작용에 대한 연구는 전무하고, 주로 일반인을 대상으로 외국인에 대한 태도를 조사한 연구들이 있다. 성인을 대상으로 한 Kim (2007)의 연구, 청소년 대상의 Bang, Row와 Jung (2010)의 연구, 대학생을 대상으로 한 Kang과 Han (2013)의 연구에서 외국인 또는 인종에 따른 선호도와 사회적 거리감 등은 달라진다는 것을 보여 주었다. Lee, Oh와 Lee (2011)가 국내 거주 외국인을 대상으로 의료서비스 경험을 조사한 연구에서 외국인들이 인종 때문에 국내 의료인으로부터 차별적 대우를 받은 경험이 있는 것으로 나타났다.

이상과 같이 의료인의 인종에 대한 편견이 의료 윤리적 측면에서 상당한 위협을 초래할 수 있음을 확인할 수 있었다. 특히 순혈주의를 중시하는 한국 사회에서 성장한 의료인들은 외국인에 대한 편견이 상당할 것으로 보이나 지금까지는 다양한 문화집단의 건강과 의료이용실태에 대한 제한된 연구들(Jeong et al., 2009; Kim & Moon, 2011; Koh & Koh, 2009; Shin et al., 2011)이 있을 뿐 의료인의 외국인에 대한 편견에 관한 연구는 매우 드물다.

외국인 유입의 증가와 의료관광산업의 발전과 함께 외국인 의료소비자의 요구가 증가되어 국내 의료인들의 태도와 역할 변화가 불가피한 시점에서 국내 의료인의 외국인에 대한 편견정도를 파악하고 그 현상을 이해하는 것은 다양한 실무현장에서 일하는 의료인에게 중요한 의미를 가진다. 나아가 지역사회 거주 외국인의 비중이 점차 증가하여 외국인에 대한 편견이 교

육, 법률, 경제, 의료 등의 다양한 사회현상에서 쟁점으로 부각되는 가운데 본 연구는 지역사회 건강관리 요구를 최일선에서 통합적이고 포괄적으로 관리하는 보건간호사의 문화적 자각과 역량에 대해 숙고하는 계기를 마련할 것이다.

이에 본 연구에서는 다양한 학계와 산업계, 의료계 전문가들의 자문을 근거로 우리나라 의료서비스 이용에 중요한 의미를 갖는 외국인으로 고려된 일본인, 중국인, 러시아인, 몽골인을 비롯하여, 백인계 미국인, 아프리카계 미국인을 중심으로 이들에 대한 의료인의 편견실태를 조사하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 외국인에 대한 국내 의료인의 편견정도를 파악하는 연구로써 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 국내 의료인의 외국인에 대한 편견정도를 파악한다. 둘째, 국내 의료인의 특성에 따른 외국인에 대한 편견의 차이를 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 국내 의료인의 외국인에 대한 편견정도를 조사하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 표적 모집단은 국내 의료기관에 근무하는 의사와 간호사이며, 근접모집단은 서울시와 경기도, 강원도에 소재한 3개 종합병원에 근무하는 의사와 간호사이다. 설문에 응답한 의료인은 458명이었으나, 절반 이상의 문항에 응답이 되어 있지 않은 설문지를 제외한 453개의 설문지를 분석하였다. 대상자 수는 G*power 3.1(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)을 이용하여 유의수준 0.5, 중간수준의 효과크기 0.25, 검정력 .95를 유지하기 위한 표본수를 계산한 결과 400명으로, 본 연구의 표본 수는 충분하였다.

3. 연구 도구

편견은 사실들이 이미 알려지기 전에 특정 집단에 속한 것을 토대로 선입견을 가지고 한쪽으로 기울어져 내린 의견이나 판단을 뜻하고 인지적, 감정적, 행동적 측면이 포함된다(Won, 2003). 본 연구에서 국내 의료인의 외국인에 대한 편견을 조사하기 위해서 인지적 편견, 감정적 편견, 행동적 편견 척도를 사용하였다.

인지적 편견 측정도구는 Corrigan과 Schumit (1983)가 개발한 상담자평가척도(Counselor Rating Form)에 포함된 형용사 쌍을 수정 보완하여 사용하였다. 인지적 편견 측정도구는 특정집단에 대한 고정관념을 평가할 수 있는 11개 문항으로, 매력성, 우수성, 합리성, 유순성 등의 영역으로 구분된다. 5점 척도로 역문항은 환산하여 점수가 높을수록 인지적 편견이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach alpha 값은 백인계 미국인 .53, 아프리카계 미국인 .64, 중국인 .74, 일본인 .69, 러시아인 .56, 몽골인 .60, 전체는 .88이었다.

감정적 편견 측정도구는 Lee (2007)가 고등학생의 외국인에 대한 감정적 편견을 측정하기 위해 개발한 도구를 수정, 보완하여 사용하였다. 감정적 편견 측정도구는 10개 문항으로, 긍정적인 정서, 불안·불편 정서, 동정적 정서, 불쾌 정서 등의 영역으로 구분된다. 5점 척도로 역문항은 환산하여 점수가 높을수록 감정적 편견이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach alpha 값은 백인계 미국인 .71, 아프리카계 미국인 .74, 중국인 .78, 일본인 .73, 러시아인 .64, 몽골인 .72, 전체는 .96이었다.

행동적 편견 측정도구는 Kim과 Oh (1999)가 개발한 일반인과 대학생을 대상으로 다른 인종에 대한 사회적 거리감을 7개 문항으로 측정하는 도구이다. 5점 척도로 점수가 높을수록 행동적 편견이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach alpha 값은 백인계 미국인 .73, 아프리카계 미국인 .74, 중국인 .86, 일본인 .82, 러시아인 .84, 몽골인 .83, 전체는 .95이었다.

그 외 관련 변수로 대상자의 성별, 연령, 학력, 근무기관 소재지, 직종, 근무경력, 문화관련 교육 참석, 외국인 친척 여부, 외국방문경험, 외국인 환자진료나 간호경험 등을 조사하였다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 서울시와 경기도, 강원도 소재한 3개 종합병원에 근무하는 의사와 간호사를 임의 표출하고 설문지를 활용하여 조사하였다. 윤리적 고려를 위해서 모든 자료수집과정은 헬싱키선언에 입각하여 기관장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 구두 동의를 얻은 후 설문지 배포 이전에 대상자에게 연구목적과 과정을 충분히 설명하고 언제든지 철회할 수 있음을 설명하였고 서면으로 연구 참여 동의서를 받았다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 PASW/Win 18.0 program을 이용하여 분석하였다. 외국인에 대한 편견정도는 평균과 표준편차, 각 외국인 집단에 대한 편견정도의 차이는 Repeated measure ANOVA를 이용하였고, 한 집단을 기준으로 쌍을 이루어 그 차이를 검증하기 위해 paired t-test를 활용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 편견정도의 차이는 independent t-test, Oneway ANOVA를 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 분석한 결과는 <Table 1>과 같다. 전체 대상자 중 '여자가 90.7%이었으며, 평균연령은 30.9세이고 '29세 이하'가 54.5%로 가장 많았다. 대상자의 학력은 '3년제 졸업'이 41.6%로 가장 많았고, '4년제 졸업', '대학원 졸업', '의과대학 졸업' 순이었다. 대상자의 직종은 간호사가 89.6%였고, 의사가 10.4%였고, 간호사의 총 근무경력 평균 8.2년, 의사의 총 근무경력 평균 3.5년이었다.

대상자의 46.0%는 다른 나라의 문화에 대한 교육이나 세미나 등 문화관련 교육에 참석한 경험이 있었고, 친척 중 외국인의 유무를 묻는 질문에 7.6%가 '있다'고 응답하였다. 여행, 연수 등 '외국 방문 경험'을 묻는 질문에 68.5%가 경험이 있다고 응답하였고, '외국인 환자 진료 또는 간호 경험이 있다'고 응답한 경우는

Table 1. General Characteristics of the Subjects

N=453

Characteristic	Category	n(%)	Mean±SD
Gender	Male	42(9.3)	
	Female	409(90.7)	
Age (yr)	≤ 29	243(54.5)	30.9±7.08 (Range:20-54)
	30-39	137(30.7)	
	40-49	58(13.0)	
	≥ 50	8(1.8)	
Education	College	185(41.6)	
	University	149(33.4)	
	Graduate school	64(14.4)	
	Medical college	47(10.6)	
Location of workplace	Seoul	90(19.9)	
	Gyeonggi-do	98(21.6)	
	Gangwon-do	265(58.5)	
Occupational category	Nurse	405(89.6)	
	Doctor	47(10.4)	
Work experience as nurses (yr)	≤ 5	185(46.5)	8.2±7.14 (Range:1-40)
	6 - 10	99(24.9)	
	> 10	114(28.6)	
Work experience as physicians (yr)	≤ 3	23(56.1)	3.5±4.69 (Range:1-28)
	> 3	18(43.9)	
Participation in multi-cultural education	Yes	207(46.0)	
	No	244(54.0)	
Having foreign relatives	Yes	34(7.6)	
	No	411(92.4)	
Overseas experience	Yes	305(68.5)	
	No	140(31.5)	
Experience of service for foreigner	Yes	195(45.0)	
	No	238(55.0)	

Exception of no-response

전체의 45.0%인 것으로 나타났다.

2. 대상자의 외국인에 대한 편견정도

대상자의 6개 외국인 집단에 대한 인지적, 감정적, 행동적 편견정도를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다.

인지적 편견점수는 일본인이 3.35점으로 가장 높았고, 백인계 미국인 3.23점, 몽골인 3.03점, 러시아인 3.03점, 아프리카계 미국인 2.95점 순이었고, 중국인이 2.72점으로 가장 낮았다. 인지적 편견점수의 집단 간 차이를 검증한 결과, 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=269.00$, $p<.001$). 일본인을 기준으로 각 집단과의 차이를 검증하기 위해 paired t-test를 실시한 결과 일본인과 각 집단 간의 인지적

편견점수는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 영역 별로 살펴보면, 일본인이 매력성과 유순성에서 각각 3.65점, 3.47점으로 가장 높았고, 합리성에서는 백인계 미국인이 3.31점으로 가장 높았다. 유순성에서는 몽골인 3.08점, 일본인 3.06점으로 다른 인종에 비해 높았다. 중국인은 매력성 2.60, 우수성 2.90, 합리성 2.71점, 유순성 2.65점으로 인지적 차원 편견의 4가지 하위영역 모두에서 가장 낮은 점수를 보였다.

감정적 편견점수는 백인계 미국인이 3.37점으로 가장 높았고, 일본인 3.30점, 몽골인과 러시아인이 각각 3.26점, 3.24점, 아프리카계 미국인 3.18점의 순이었고, 중국인은 3.12점으로 가장 낮았다. 감정적 편견점수의 집단 간 차이를 검증한 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=57.93$, $p<.001$). 일본인을 기준

Table 2. Subject's Prejudice toward Foreigner

N = 453

Domain	Categories	Japanese		Chinese		Mongolian		Russian		White-American		African-American		F (p)
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD		
Cognitive prejudice	Attraction	3.65±0.61	2.60±0.61	3.06±0.45	3.06±0.39	3.25±0.51	3.01±0.49	278.62 (.001)						
	Superiority	3.47±0.52	2.90±0.53	3.02±0.38	3.09±0.35	3.33±0.46	3.05±0.45	488.00 (.001)						
	Rationality	3.13±0.46	2.71±0.50	2.99±0.29	3.03±0.30	3.31±0.73	2.97±0.40	98.21 (.001)						
	Gentleness	3.06±0.56	2.65±0.61	3.08±0.50	2.90±0.44	2.92±0.51	2.70±0.59	71.19 (.001)						
Emotional prejudice	Total	3.35±0.38	2.72±0.41***	3.03±0.27***	3.03±0.24***	3.23±0.37***	2.95±0.33***	269.00 (.001)						
	Positive	3.04±0.48	2.89±0.50	3.07±0.39	3.02±0.50	3.19±0.44	3.17±0.44	45.97 (.001)						
	Anxious	3.20±0.63	3.03±0.67	3.21±0.58	3.12±0.57	3.20±0.61	2.95±0.65	52.03 (.001)						
	Sympathetic	3.70±0.76	3.39±0.90	3.23±0.94	3.53±0.79	3.80±0.77	3.28±1.00	72.52 (.001)						
Behavioral prejudice	Unpleasant	3.68±0.77	3.41±1.15	3.62±0.72	3.65±0.70	3.77±0.70	3.53±0.81	38.21 (.001)						
	Total	3.30±0.44	3.12±0.50***	3.26±0.41	3.24±0.42**	3.37±0.41***	3.18±0.47***	57.93 (.001)						
	To take in lodgers	3.02±0.94	2.43±0.90	2.68±0.86	2.72±0.85	3.09±0.95	2.63±0.89	87.31 (.000)						
	To let my little brothers play with them	3.39±0.83	3.02±0.99	3.15±0.84	3.19±0.84	3.53±0.82	3.19±0.87	58.11 (.000)						
Behavioral prejudice	To take them as boss	3.15±0.83	2.91±0.86	2.99±0.80	3.05±0.79	3.37±0.78	3.12±0.81	62.49 (.000)						
	To elect them as government officials	2.59±0.91	2.44±0.85	2.53±0.80	2.58±0.81	2.81±0.93	2.63±0.86	20.87 (.000)						
	To date with them	2.71±1.06	2.29±0.90	2.38±0.88	2.56±0.99	2.94±1.09	2.35±0.94	79.68 (.000)						
	To have family relations	2.80±0.98	2.54±0.95	2.57±0.90	2.66±0.93	2.97±1.02	2.55±0.95	17.95 (.000)						
Behavioral prejudice	To marry with them	2.35±1.06	2.11±0.94	2.13±0.90	2.24±0.99	2.56±1.18	2.10±0.96	58.44 (.000)						
	Total	2.86±0.66	2.53±0.67***	2.63±0.60***	2.71±0.63***	3.06±0.77***	2.66±0.66***	111.69 (.001)						

Paired t test : * p < .05, ** p < .01, *** p < .001

으로 각 집단과의 차이를 검증하기 위해 paired t test를 실시한 결과 일본인과 중국인, 러시아인, 백인계 미국인, 아프리카계 미국인 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 영역별로 살펴보면, 긍정적 정서는 백인계 미국인이 3.19점으로 가장 높았고, 아프리카계 미국인 3.17점, 몽골인 3.07점, 일본인 3.04점, 러시아인 3.02점의 순이었고, 중국인은 2.89점으로 가장 낮았다. 부정적 정서인 불안·불편 정서, 동정적 정서, 불쾌 정서 문항은 역문항 처리하여 분석한 결과, 불안·불편 정서는 몽골인이 3.21점, 백인계 미국인과 일본인이 각각 3.20점, 러시아인 3.12점, 중국인 3.03점, 아프리카계 미국인 2.95점의 순이었다. 동정적 정서는 백인계 미국인이 3.80점, 일본인 3.70점, 러시아인 3.53점, 중국인 3.39점, 아프리카계 미국인 3.28점, 몽골인 3.23점의 순이었고, 불쾌 정서는 백인계 미국인이 3.77점, 일본인 3.68점, 러시아인 3.65점, 몽골인 3.62점, 아프리카계 미국인 3.53점, 중국인 3.41점의 순이었다.

마지막으로 행동적 편견점수는 백인계 미국인이 평균 3.06점으로 가장 높았고, 일본인 2.86점, 러시아인 2.71점, 아프리카계 미국인과 몽골인이 각각 2.66점, 2.63점이었으며, 중국인이 2.53점으로 가장 낮았다. 행동적 편견점수의 집단 간 차이를 검증한 결과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=111.69, p<.001$). 일본인을 기준으로 각 집단과의 차이를 검증하기 위해 paired t test를 실시한 결과, 일본인과 백인계 미국인, 러시아인, 아프리카계 미국인, 몽골인, 중국인 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 모든 문항에서 백인계 미국인에 대한 점수가 가장 높았고, '결혼이라도 하겠다'의 문항을 제외한 나머지 문항에 대해서 중국인에 대한 점수가 가장 낮았다. 각 문항별로 살펴보면 '한 집에 세를 주겠다'의 문항에 대해서는 백인계 미국인이 3.09점으로 가장 높았고, 중국인이 2.53점으로 가장 낮았다. '이웃집 아이나 나의 동생들과 같이 놀게 하겠다'는 문항에 대해서는 백인계 미국인이 3.53점으로 가장 높았고, 중국인이 3.02점으로 가장 낮았다. '직장상사로 받아들여졌다'는 문항에 대해서는 백인계 미국인이 3.37점으로 가장 높았고, 일본인 3.15점, 아프리카계 미국인이 3.12점이었고, '국회위원이나 고위직 공무원으로 선출하겠다'는 문항에서는 백인계 미국인 2.81점, 아프리카계 미

국인 2.63점, 일본인 2.59점 순이었다. '데이트 상대로 삼겠다'는 문항에서는 백인계 미국인이 2.94점, 일본인 2.71점이었고, 중국인이 2.29점으로 가장 낮았다. '가족으로 받아들여졌다'는 문항에서는 백인계 미국인이 2.97점으로 가장 높았고, 일본인 2.80점이었고, 중국인이 2.54점으로 가장 낮았다. '결혼이라도 하겠다'는 문항에서는 백인계 미국인 2.56점, 일본인 2.35점의 순으로 나타났고, 아프리카계 미국인이 2.10점으로 가장 낮았다.

3. 대상자의 특성에 따른 외국인에 대한 편견 정도의 차이

대상자의 특성에 따른 외국인에 대한 편견 정도의 차이를 검증한 결과는 <Table 3>과 같다. 대상자의 특성에 따른 편견 정도의 차이를 분석한 결과 몽골인, 러시아인, 아프리카계 미국인에 대한 편견의 차이는 유의하지 않은 경우가 많아 백인계 미국인, 일본인, 중국인을 중심으로 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 편견 정도의 차이를 분석한 결과 먼저 '40세 이상'인 경우가 다른 연령 군에 비해 일본인($F=7.24, p=.001$)과 백인계 미국인($F=3.90, p=.049$)에 대해 인지적 편견이 긍정적인 것으로 나타났고, 중국인에 대한 감정적 편견($F=5.90, p=.003$), 행동적 편견($F=3.22, p=.041$)이 긍정적인 것으로 나타났다.

학력이 '대학원 졸업'인 경우는 '3년제 졸업', '4년제 졸업', '의과대학 졸업'인 경우에 비해 일본인에 대한 인지적 편견이 긍정적인 것으로 나타났고($F=3.91, p=.009$), '대학원 졸업'인 경우가 '의과대학 졸업'인 경우에 비해 일본인($F=3.20, p=.023$)과 중국인($F=2.41, p=.066$)에 대해 감정적 편견이 긍정적인 것으로 나타났다.

근무기관의 소재지에 따른 편견의 차이를 분석한 결과 근무지가 '서울'인 경우 '경기도'인 경우에 비해 백인계 미국인에 대한 인지적 편견이 긍정적인 것으로 나타났고($F=3.08, p=.047$), 근무지가 '서울'인 경우 '경기도'나 '강원도'인 경우에 비해 일본인($F=4.94, p=.008$)에 대해 인지적 편견이 긍정적으로 나타났다. 반면 중국인에 대해서는 근무지가 '서울'인 경우가 '경기도', '강원도'인 경우에 비해 인지적 편견($F=16.55,$

Table 3. Difference of Prejudice toward Foreigner according to the Subject's Characteristics N=453

Characteristics	Categories	Cognitive prejudice				Emotional prejudice				Behavioral prejudice			
		White-American	Japanese	Chinese	White-American	Japanese	Chinese	White-American	Japanese	Chinese	White-American	Japanese	Chinese
Age (yr)	≤ 29 ^a	3.20±0.32	3.29±0.38	2.66±0.43	3.35±0.41	3.27±0.42	3.05±0.50	3.11±0.22	2.84±0.65	2.47±0.70			
	30-39 ^b	3.23±0.33	3.39±0.36	2.74±0.37	3.36±0.41	3.30±0.46	3.16±0.51	2.91±0.93	2.80±0.63	2.55±0.60			
	≥ 40 ^c	3.34±0.58	3.47±0.37	2.80±0.40	3.46±0.35	3.40±0.43	3.27±0.44	2.98±0.92	2.98±0.72	2.70±0.65			
	F (p)	3.90(.021)*	7.24(.001)*	2.75(.065)	1.90(.150)	2.18(.114)	5.90(.003)*	0.59(.555)	1.62(.199)	3.22(.041)*			
Education	post hoc test	a/c	a/c				a/c			a/c			
	College ^a	3.19±0.33	3.30±0.38	2.70±0.42	3.36±0.41	3.28±0.43	3.09±0.48	3.03±0.79	2.79±0.69	2.44±0.69			
	University ^b	3.26±0.30	3.37±0.34	2.77±0.38	3.40±0.41	3.34±0.43	3.15±0.51	3.11±0.80	2.87±0.58	2.58±0.66			
	Graduate school ^c	3.24±0.30	3.48±0.38	2.68±0.39	3.40±0.42	3.39±0.46	3.21±0.51	2.93±0.67	2.90±0.74	2.57±0.61			
Location of workplace	Medical college ^d	3.26±0.69	3.35±0.40	2.63±0.49	3.28±0.33	3.16±0.43	2.98±0.47	3.16±0.67	2.99±0.61	2.62±0.63			
	F (p)	1.15(.329)	3.91(.009)*	1.91(.127)	1.15(.329)	3.20(.023)*	2.41(.066)	1.22(.302)	1.22(.302)	1.71(.165)			
	post hoc test	a/c	a/c			c/d	c/d						
	Seoul ^a	3.28±0.32	3.46±0.39	2.50±0.48	3.37±0.40	3.27±0.45	2.92±0.57	3.22±0.96	2.91±0.67	2.36±0.72			
Occupational category	Gyeonggi-do ^b	3.15±0.31	3.31±0.31	2.78±0.35	3.35±0.38	3.32±0.33	3.15±0.40	3.04±0.65	2.87±0.66	2.58±0.64			
	Gangwon-do ^c	3.24±0.40	3.32±0.39	2.77±0.39	3.38±0.42	3.30±0.48	3.18±0.49	3.01±0.73	2.83±0.66	2.58±0.66			
	F (p)	3.08(.047)*	4.94(.008)*	16.55(.001)*	0.19(.830)	0.24(.787)	9.57(.000)*	2.50(.083)	0.44(.644)	3.84(.022)*			
	post hoc test	a/b	a/b,c	a(b,c)			a(b,c)			a(b,c)			
Participation in multi-cultural education	Nurse	3.23±0.32	3.35±0.38	2.73±0.40	3.38±0.41	3.31±0.44	3.13±0.50	3.04±0.77	2.84±0.66	2.52±0.67			
	Physician	3.26±0.69	3.35±0.40	2.63±0.49	3.28±0.33	3.16±0.43	2.98±0.47	3.16±0.67	2.99±0.61	2.62±0.63			
	t (p)	-0.35(.725)	-0.01(.993)	1.47(.144)	1.66(.099)	2.37(.018)*	1.93(.055)	-0.98(.326)	-1.54(.125)	-0.98(.326)			
	Yes	3.27±0.43	3.41±0.37	2.70±0.40	3.42±0.40	3.34±0.42	3.14±0.51	3.13±0.64	2.95±0.60	2.58±0.65			
Experience of service for foreigner	No	3.20±0.31	3.30±0.37	2.73±0.42	3.32±0.40	3.26±0.45	3.09±0.51	2.99±0.85	2.77±0.69	2.48±0.68			
	t (p)	2.06(.040)*	3.09(.002)*	0.60(.549)	2.72(.007)*	2.05(.041)*	1.12(.262)	-1.96(.051)	2.94(.003)*	1.59(.114)			
	Yes	3.24±0.43	3.40±0.37	2.68±0.41	3.41±0.40	3.33±0.42	3.11±0.49	3.12±0.82	2.90±0.66	2.52±0.69			
	No	3.23±0.32	3.31±0.39	2.74±0.42	3.32±0.41	3.25±0.45	3.09±0.50	3.02±0.72	2.82±0.65	2.54±0.65			
F (p)		0.32(.746)	2.53(.012)*	-1.61(.109)	2.11(.035)*	1.91(.057)	0.40(.693)	-1.35(.177)	1.12(.262)	-2.93(.770)			

*p < .05

반면 중국인에 대해서는 근무지가 '서울'인 경우가 '경기도', '강원도'인 경우에 비해 인지적 편견($F=16.55, p=.001$), 감정적 편견($F=9.57, p=.000$), 행동적 편견($F=3.84, p=.022$)이 모두 부정적인 것으로 나타났다. 직중에 따른 인지적 편견정도와 행동적 편견정도에 차이가 있는 인종은 없었으나, 일본인에 대한 감정적 편견은 '간호사'인 경우가 '의사'인 경우에 비해 더 긍정적인 것으로 나타났다($F=2.37, p=.018$).

문화와 관련된 교육을 받은 경험이 '있다'고 응답한 경우는 '없다'고 응답한 경우에 비해 백인계 미국인, 일본인에 대한 인지적 편견($t=2.06, p=.040 ; t=3.09, p=.002$)과 감정적 편견($t=2.72, p=.007 ; t=2.05, p=.041$)이 긍정적이었고, 일본인에 대해서는 행동적 편견도 긍정적인 것으로 나타났다($t=2.94, p=.003$). 반면 문화교육경험유무에 따른 중국인에 대한 인지적, 감정적, 행동적 편견의 정도는 차이가 없는 것으로 나타났다. 외국인 환자진료나 간호경험의 유무에 따른 백인계 미국인, 중국인에 대한 인지적 편견과 행동적 편견의 차이는 없는 것으로 나타났고, 감정적 편견에서는 '있다'고 응답한 경우가 '없다'고 응답한 경우에 비해 일본인에 대한 인지적 편견정도가 더 긍정적이었고($t=2.53, p=.012$), 백인계 미국인에 대한 감정적 편견정도가 긍정적인 것으로 나타났다($t=2.11, p=.035$). 외국인 환자 진료나 간호경험의 유무에 따른 중국인에 대한 인지적, 감정적, 행동적 편견 정도의 차이는 유의하지 않은 것으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구는 국내 의료인 453명을 대상으로 외국인에 대한 인지적, 감정적, 행동적 편견을 분석한 연구이다. 각 외국인 집단에 대한 대상자의 편견정도를 조사한 결과 인지적, 감정적, 행동적 편견점수에서 유사한 양상을 보였다. 즉 연구대상자들은 인지적, 감정적, 행동적 편견에서 백인계 미국인과 일본인에 대해서는 긍정적인 편견을 가지는 반면 아프리카계 미국인이나 중국인에 대해서는 부정적인 편견을 가지는 것으로 나타났다. 이러한 양상은 일반인을 대상으로 실시한 연구들(Kim, Kim, & Jung, 2011)과 유사하다. 또한 본 연구의 대상자는 러시아인이나 몽골인에 대해서는 비교적 중

립적인 태도를 가지고 있었는데, 이는 러시아나 몽골에 대해 우리나라 언론 등에서 보도된 내용이 거의 없고, 이들을 직접적으로 대면하기도 쉽지 않아 다른 인종에 비해 편견이 특정 방향으로 형성되지는 않은 것으로 보인다.

본 연구에서 나타난 대상자들의 각 인종에 대한 편견정도에 관한 결과를 볼 때 우리나라 국민들이 동양인에 대해 유사성을 느껴 친근하게 인식한다고 보고한 연구들(Chang, 2009; Lee, 2007)을 고려한다면 일본인에 대한 긍정적인 편견에 대해서는 설명할 수 있지만, 백인계 미국인에 대한 긍정적인 편견이나 중국인에 대한 부정적인 편견에 대해서는 설명하기 어렵다. 이는 이들 외국인에 대한 편견에는 유사성 외에 다른 요인들이 영향을 미칠 수 있다는 것을 반영하는 결과로 그 중의 하나는 경제적 요인을 고려해 볼 수 있겠다. 즉 Lim과 Kim (2011)이 언급한 바와 같이 백인계 미국인이나 일본인에 대해서는 선진국과 문화강국으로서의 이미지가 강하여 호의적인 태도를 가지고, 상대적으로 경제적 수준이 낮은 중국인에 대해서는 부정적인 편견을 형성하는 경향이 있는 것으로 보인다.

그러나 경제수준이 높지 않은 몽골인에 비해 중국인에 대한 대상자들의 편견이 일관되게 부정적인 방향으로 나타난 결과 또한 신중하게 검토되어야 할 것이다. 즉 중국인에 대한 부정적인 편견에는 이들을 잘 알지 못한다거나 이들의 경제 수준이 낮다는 것을 포함하여 또 다른 요인이 영향을 미쳤을 가능성이 있다. Bang 등(2010)의 연구에서 전반적으로 중학생 이후부터 동남아인에 대한 암묵적 태도가 비선호적이 된다고 보고한 결과를 고려한다면 중국인에 대해 20대 대상자가 3, 40대 대상자보다 더 부정적으로 인식하는 것으로 나타난 본 연구의 결과는 비교적 최근에 와서 중국인에 대한 편견이 부정적으로 변화되었음을 시사한다. 다시 말하면 30대 이전 젊은 세대들은 개방이후 중국의 부정적인 측면을 다소 자극적으로 노출하는 미디어를 접하게 되면서 중국인에 대한 부정적인 편견을 형성하였을 가능성이 크다.

대상자의 학력에 따라 각 인종에 대한 편견의 정도에 차이가 있는 것으로 나타났는데, '대학원 졸업'인 경우 '3년제 졸업'인 경우나 '의과대학 졸업'인 경우에 비해 일본인이나 중국인에 대한 편견이 긍정적인 것으로

나타났는데, 이는 일반적으로 학력이 높을수록 편견이 나 고정관념이 낮다고 보고한 결과들(Kim, 2004; Lee, Choi, & Choi, 2010)과는 일관된다. 그러나 의과대학 졸업인 경우가 대학원 졸업인 경우에 비해 부정적 편견이 높다는 것은 흥미롭다. 직종에 따른 편견의 차이를 검증한 결과에서는 감정적 편견에서 간호사가 의사에 비해 일본인과 중국인에 대해 긍정적인 것으로 나타났다. 응답자 중 의사의 대부분이 남자이고, 간호사의 대부분이 여자인 것을 고려하면 본 연구의 결과에서는 남자가 여자에 비해 부정적인 편견을 나타내고 있다. 이는 성별에 따라 인종에 대한 사회적 거리감에 차이가 없다고 보고한 Kang과 Han (2013)의 결과나 남자가 여자에 비해 대체로 다른 인종에 대해 긍정적이라고 보고한 Chang (2009)의 연구결과와는 상이하다. 또한 근무기관 소재지에 따른 편견의 차이를 검증한 결과에서는 일본인과 백인계 미국인에 대한 편견의 양상과 중국인에 대한 편견의 양상이 상이하게 나타났다. 즉 일본인과 백인계 미국인에 대한 인지적 편견은 근무지가 '서울 지역'인 경우가 그 외 지역인 경우에 비해 긍정적인 것으로 나타났으나, 중국인에 대해서는 '서울 지역'인 경우가 더 부정적인 것으로 나타났다. 중국인에 대해서는 감정적 편견과 행동적 편견에 있어서도 '서울 지역'인 경우가 그 외 지역인 경우에 비해 부정적인 것으로 나타났다. 성별, 학력과 직종에 따른 편견정도의 차이가 기존 연구와 다소 상이하게 나타나고 외국인을 많이 접촉할 것으로 예상되는 서울 지역의 의료인들이 특정인종에 대해 더 부정적인 것으로 나타난 결과에 대해 몇 가지 가능성을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 남성이 여성에 비해 편견이 높을 수 있다는 추론이 가능한데, 이는 Ekehammar, Akrami & Araya (2003)가 여성의 경우 암묵적 편견이 높고, 남성의 경우 직접적 편견이 높다고 보고한 것을 고려할 때 본 연구에서 사용한 자기보고식 설문지를 통해서도 사회적으로 바람직한 대답을 하려는 경향이 남녀에서 달리 나타난 것이 아닌지 고려해 볼 수 있겠다. 둘째, 본 연구의 결과는 전국의 만 20세 이상 성인남녀 2,000명을 대상으로 조사한 Kim (2007)이 사회의 기득권을 가지고 있는 사람들이 그렇지 않은 사람들에 비해 소수집단을 더 부정적으로 바라본다고 해석한 결과와 맥락을 같이 할 가

능성이 있다. 이러한 가능성을 고려한다면 본 연구의 결과는 일반적으로 사회지도층이라고 할 수 있는 교육 연한이 길고, 사회적 지위가 높은 사람들의 외국인에 대한 편견실태와 내용, 편견 감소를 위한 중재연구가 시급함을 시사한다.

대상자의 문화와 관련된 교육 참여 경험이나 진료나 간호경험 유무에 따른 백인계 미국인, 일본인, 중국인에 대한 편견의 차이를 분석한 결과에서, 백인계 미국인이나 일본인에 대한 편견은 교육이나 진료 등의 경험유무에 따라 차이가 있는 반면 중국인에 대한 편견은 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 백인계 미국인이나 일본인에 대한 편견이 외적인 요인에 의해 영향을 받거나 개인의 특성에 따라 차이가 있어 상대적으로 변화되기 쉬운 반면 중국인에 대한 편견은 비교적 유사한 방향으로 고정되어져 있을 가능성을 시사한다. 본 연구에서 분석하지는 않았으나 일반적으로 서울과 같은 대도시의 병원에서 외국인과의 접촉이 더 흔하다는 가정을 한다면 중국인의 경우 접촉이 증가되는 것과 중국인에 대한 긍정적 태도가 관련이 적은 반면, 일본인이나 백인계 미국인의 경우 접촉이 증가되는 경우 해당 인종에 대한 긍정적 인식이 증대될 가능성이 있음을 시사한다. 이는 접촉자체가 인식에 영향을 미쳤다고 보기는 기존 인식이 접촉으로 인해 강화되어지는 것으로 보인다. 개인이 편견을 형성해 가는 과정에는 범주화 과정이 있는데 이는 개인이 자신의 범주와 새로운 증거가 맞지 않을 때 저항을 나타내고, 기존의 신념을 확신시켜주는 새로운 증거만을 선택적으로 받아들이는 경향이 있으며, 합리적인 범주보다는 비합리적인 범주가 더 쉽게 형성된다는 것이다(Allport, 1993). 즉 중국인에 대한 부정적인 범주화를 가지고 있던 개인은 이들과의 접촉을 통해 이들에 대한 부정적인 생각이 더 견고해지고 긍정적인 범주화가 이루어졌던 일본인과 미국인에 대해서는 접촉으로 인해 긍정적인 생각이 더 견고해지면서 접촉의 증가로 인해 인식이 긍정적으로 변한 것으로 보인다. 따라서 중국인에 대한 의료인의 편견을 감소시키기 위한 전략을 수립할 때 접촉을 증가시키는 방법은 그 효과를 장담할 수 없을 것이다.

본 연구의 결과 국내의 의료인들은 일반인들과 유사한 수준으로 외국인에 대한 편견을 가지고 있는 것으

로 나타났는데, 이는 의료인의 편견에 대한 조사와 편견을 감소시킬 수 있는 전략이 시급함을 말해준다. 편견감소를 위한 전략을 구상할 때 문화지식이나 문화적 접촉 경험 보다 의료인 자신의 부정적 편견이 치료적 관계에 미치는 영향을 반성하고 인식할 수 있는 기회를 마련해 주는 것이 필요할 것이다.

본 연구에서 현재 국내 거주빈도가 가장 높은 외국인에 대해 의료인들이 다소 맹목적으로 부정적인 편견을 가지는 것으로 드러난 것은 심각한 결과이다. 지역 사회 보건의료영역에서는 결혼이민자를 비롯, 다문화집단에 대해 전방위적 전략을 통해 건강증진과 사회 적응을 돕고 있는 반면, 의료기관의 의료인들은 일반인과 다른 편견을 가지고 있는 것으로 나타난 현실에서 그들은 의료서비스에 대한 불안과 불신을 경험하게 될 것이다. 의료기관과 지역사회에서의 외국인에 대한 건강관련 서비스의 간극이 발생함으로써 제대로 연계되지 못할 때 그 효과는 장담할 수 없다. 따라서 건강관련 전문가들은 외국인들이 의료의 여러 현장에서 어떤 경험을 하고 있는 지에 대해 제대로 인식하고, 인종으로 인해 초래될 수 있는 의료 윤리적 쟁점들을 자각하고 함께 논의하여 이를 해결할 수 있는 전략을 다각적으로 모색하는 것이 필요하리라 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서 국내 의료인 453명을 대상으로 외국인에 대한 인지적, 감정적, 행동적 차원의 편견을 분석한 결과 국내 의료인의 외국인에 대한 편견의 양상과 정도는 일반 인구집단의 편견과 유사한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 의료윤리적인 측면에서 쟁점을 부각시켰으며, 특히 중국인에 대해서 일관적으로 부정적인 편견을 가지는 것으로 드러나 이들에 대한 의료인의 편견을 감소시킬 수 있는 전략이 시급한 것으로 보인다. 따라서 본 연구결과는 의료기관과 지역사회 보건의료서비스 제공에 있어 횡문화적 의료쟁점을 부각시켜 의료인의 문화 역량을 향상시키기 위한 의료교육과정 변화의 당위성에 대한 고려와 교육내용 구성에 실질적 자료로 활용될 수 있다.

본 연구는 국내 의료인을 대상으로 외국인의 편견에 대해 조사한 최초 연구로서 그 의의가 있으나 몇 가지

제한점이 있다. 먼저 연구대상자들을 서울, 경기도, 강원도의 의료기관에서 근무하는 의료인으로 임의추출하였기 때문에 결과를 일반화하는데 한계가 있다. 둘째 의사와 간호사를 개별 집단으로 하여 결과를 분석할 만큼 충분한 대상자를 구하지 못해서 의료인의 직종에 따른 특성을 반영하는데 한계가 있다. 셋째, 외국인에 대한 편견을 조사하기 위해 개발된 표준화된 도구가 없어 본 연구에서는 고정관념을 조사하는 도구와 대상자에 대한 거리감을 조사하는 도구 등을 사용하였기 때문에 연구결과를 해석하는데 제한이 있을 수 있다.

본 연구에서는 다음과 같이 제언하고자 한다. 먼저 의료인의 범위를 다양한 의료보건기관으로 확대하고 대표성을 확보할 수 있는 표본을 통해 보건의료인의 편견을 파악할 수 있는 연구를 제언한다. 둘째, 외국인에 대한 의료인의 편견내용을 구체적으로 파악하고 도구개발을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 심층면접을 활용한 연구를 제언한다. 셋째, 의료인의 편견이 외국인의 진료나 간호 상황에 미치는 영향을 파악하기 위하여 진료나 간호 상황을 녹화하여 분석하거나 진료기록지 등을 분석하는 연구를 제언한다. 넷째, 본 연구결과에 나타난 바와 같이 의료인의 외국인에 대한 편견을 자각하도록 하고 감소시키기 위하여 타문화에 대한 지식을 제공하는 프로그램을 실시하고 효과를 평가하는 연구를 제언한다.

References

- Allport, G. W. (1993). *The nature of prejudice* (W. Lee, Trans). Garden City, NY: Doubleday & Company. (Original work published 1958)
- Bang, H., Row, K., & Jung, S. (2010). The development of implicit and explicit race attitudes in Korean in the multi-cultural age. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 23(2), 125-140.
- Burgess, D. J., Crowley-Matoka, M., Phelan, S., Dovidio, J. F., Kerns, R., Roth, C., Saha, S., & van Ryn, M. (2008). Patient race and physicians' decisions to prescribe opioids for chronic low back pain. *Social*

- Science & Medicine*, 67, 1852-1860. <http://www.dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.09.009>
- Chang, B. (2009). *An analysis of preliminary elementary school teacher's attitude towards foreign nationals in the context of multi-cultural education*. Unpublished master thesis, Kangwon National University, Chuncheon.
- Cooper, L. A., Roter, D. L., Johnson, R. L., Ford, D. E., Steinwachs, D. M., & Powe, N. R. (2003). Patient-centered communication, ratings of care, and concordance of patient and physician race. *Annals of Internal Medicine*, 139(11), 907-915. <http://www.dx.doi.org/10.7326/0003-4819-139-11-200312020-00009>
- Corrigan, J. D., & Schumit, L. D. (1983). Development and validation of revisions in the counselor rating form. *Journal of Counseling Psychology*, 30(1), 64-75.
- Ekehammar, B., Akrami, N., & Araya, T. (2003). Gender differences in implicit prejudice. *Personality and Individual Differences*, 34, 1509-1523. [http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00132-0](http://dx.doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00132-0)
- Paul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <http://www.dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Harmsen, H., Meeuwesen, L., van Wieringen, J., Bernsen, R., & Bruijnzeels, M. (2003). When cultures meet in general practice: intercultural differences between GPs and parents of child patients. *Patient Education and Counseling*, 51(2), 99-106. [http://dx.doi.org/10.1016/S0738-3991\(02\)00195-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0738-3991(02)00195-7)
- Jeong, G. H., Koh, H. J., Kim, K. S., Kim, S. H., Kim J. H., Park, H. S., Lee Y, Han Y. R., & Kim, K. W. (2009). A survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 15(4), 261-269. <http://www.dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2009.15.4.261>
- Johnson, R. L., Roter, D., Powe, N. R., & Cooper, L. A. (2004). Patient race/ethnicity and quality of patient-physician communication during medical visits. *American Public Health Association*, 94(12), 2084-2090. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.94.12.2084>
- Kang, H. Y., & Han, S. Y. (2013). A study on social distance of nursing students toward minority groups in a metropolitan city. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 27(1), 166-178. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.1.166>
- Kim, D., Kim, D., & Jung, T. (2011). Cognition of Korean college students for six foreigner groups. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 25(1), 1-23.
- Kim, G. S., & Moon, S. S. (2011). Perceived health status, health behavior, and marital satisfaction in married immigrant women. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 25(2), 174-186.
- Kim, H. (2007). The effect of values on prejudice toward minority groups in Korea. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 21(4), 91-104.
- Kim, S. H. (2004). Attitude and social distance towards the minority group in the Korean society. *Social Research*, 7, 169-206.
- Kim, H., & Oh, S. (1999). The stereotypes, affects and attitudes of college students and citizens toward North Koreans: A comparison with those toward other foreigners. *Psychological Science*, 8(1), 1-22.

- Koh, C., & Koh, S. (2009). Married female migrants' experiences of health care services. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 15(1), 89-99.
- LaVeist, T.A., & Nuru-Jeter, A. (2002). Is doctor-patient race concordance associated with greater satisfaction with care? *Journal of Health and Social Behavior*, 43(3), 296-306.
- Lee, B., Oh, I., & Lee, E. (2011). Foreign resident's experience of Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(2), 226-237.
- Lee, H. (2007). *Study on social prejudice towards race*. Unpublished master thesis, Hanyang University, Seoul.
- Lee, M. J, Choi, Y. J., Choi, S. B. (2010). Multi-cultural society and social distance for foreigners in Korean society. *Survey Research*, 11(1), 63-85.
- Lee, H. G. (1995). *Social psychology*. Paju-si: Bobmunsa.
- Lim, D., & Kim, C. (2011). A study on Korean college students' perception of multi-cultural society and its antecedent factors. *Korean Journal of Communication Studies*, 19(1), 5-34.
- Schouten, B.C., & Meeuwesen, L. (2006). Cultural differences in medical communication: A review of the literature. *Patient Education and Counseling*, 64(1), 21-34. <http://www.dx.doi.org/10.1016/j.pec.2005.11.014>
- Shin, G. S., Cho, K. C., Yang, S. H., Lee, O. C., Baek, H. C., Lee, G. Y., & Lee, S. J. (2011). Quality of Life of North Korean Defectors in Korea. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 25(2), 221-232.
- Statistics Korea(n.d.). *International migration statistics. 2013*. Retrieved March 12, 2013, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=251920.
- van Ryn, M. & Burke, J. (2000). The effect of patient race and socio-economic status on physicians' perceptions of patients. *Social Science & Medicine*, 50(6), 813-828.
- Won, Y. (2003, October). *Factors affecting prejudice towards the old*. Paper presented at the meeting of the Korean Academy of Social Welfare, Seoul.

Analysis of Prejudice Toward Foreigners by Nurses and Physicians in Korea*

Nam, Kyoung A (Professor, Division of Nursing, Hallym University)

Jeong, Geum Hee (Professor, Division of Nursing, Hallym University)

Purpose: To improve the cultural competency of nurses and physicians in Korea by disclosing their degree of prejudice toward foreigners who were major target of international medical tourists. **Method:** A descriptive research design was employed. Data were collected from a total of 458 nurses and physicians at general hospitals in Korea. Subjects completed questionnaires on their demographic information and prejudice toward foreigners from a cognitive, emotional, and behavioral perspective. **Results:** While there was a positive attitude toward Caucasian Americans and Japanese, there was a negative prejudice toward Chinese and African Americans. There was an especially high and negative prejudice from a cognitive and behavioral perspective toward Chinese. There was a significant difference in the level of prejudice according to the education level, workplace, and multi-cultural education of Korean health professionals. **Conclusion:** It is necessary to investigate the negative prejudice toward foreigners of specific races or countries with cautious consideration. We also recommend the development and application of strategies to improve the multi-cultural competency of Korean nurses and physicians.

Key words : Prejudice, Ethnic groups, Nurses, Physicians, Cultural diversity

* This research was supported by Hallym University Research Fund, 2013(HRF-201306-004).