

## 한국형 의료통역 연구: 의료관광통역과 다문화 의료통역 중심으로

김 순 미  
(숙명여대)

### 1. 서론

국내 의료통역은 다문화 서비스 의료통역<sup>1)</sup>과 상업적 의료관광통역 두 가지 분야로 명확히 구분되는 특징을 가지고 있다. 우선 다문화 지원 사업으로서의 의료통역은 지난 2009년 결혼이민자 통번역서비스 사업이 시작된 이후 정부와 지자체의 제도화 노력에 힘입어 많은 발전을 이루었다. 특히 여성가족부 산하 다문화가족지원센터에서는 주로 한국체류 2년 이상의 결혼이민자로 한국어가 능통하며 한국어와 출신국어 통번역이 가능한 자를 선발, 교육, 양성하여 결혼

---

1) 일반적으로 이민자들을 위한 다문화 서비스 통역을 ‘커뮤니티통역’이라고 하지만 본 연구에서는 ‘커뮤니티통역’을 국제회의통역과 대비되는 대화통역 전체를 아우르는 광범위한 것(Hale 2007)으로 정의한다. 따라서 국내 거주 이주민 대상 통역의 경우 이와 구분하기 위해 ‘다문화 서비스 의료통역’으로 부르기로 한다.

이민자들의 생활에 필요한 통번역 서비스를 제공하고 있다(이지은, 장애리, 최문선, 허지운 2014a: 180). 외국인 환자들을 대상으로 영리를 목적으로 진행되는 상업적인 의료통역 분야 역시 국가의 적극적인 지원을 받고 있다. 2009년 정부는 의료관광을 국가의 신(新)성장동력산업으로 선정(서병로, 김기홍 2011: 72) 보건복지부 산하 보건복지인력개발원을 중심으로 글로벌헬스케어 전문인력 양성사업<sup>2)</sup>을 펼치기 시작하였고 올해로 의료통역사 양성 특별 교육과정은 운영 10년째를 맞았다. 이후 한국을 방문하는 외국인 환자 수도 급증하여 보건산업진흥원의 ‘2016 외국인환자 유치실적 통계분석보고서’에 의하면 외국인환자 유치가 허용된 2009년 6만여명에 불과했던 외국인환자 수는 2016년 36만4천명(2015년 대비 23% 증가)으로 6배 증가했다. 현재 소수의 대학과 대학 내 평생교육원, 전문 양성 학원 등에서도 의료관광 중심 의료통역사 양성을 하고 있으나 기본적으로 국내 의료통역은 정부주도로 발전된 특징이 있다.

의료통역 분야가 최근 10년간 급격히 발전하는 중에도 이 분야에 대한 통번역 연구는 이를 따라잡지 못하고 있는 현실이다. 우선, 전반적으로 통역 연구는 번역학의 하위 항목 정도로 간주되어 분류 항목에서 배제되거나 다양하고 복잡한 양태가 모두 반영되지 못한 채 머물러 있다(원종화 2015: 37). 게다가 의료통역, 사법통역을 비롯한 대화통역, 혹은 커뮤니티통역 분야는 통역 중에서도 비전문적인 영역으로 간주되어 대학원 수준의 전문 통번역 교육에서 전적으로 배제되었고 이로 인해 이 분야에 대한 지식, 접근성, 현장 경험이 있는 연구자가 많지 않았다. 또한 의료통역이나 사법통역 분야는 경제, 사회, 정치적 변화와 밀접하게 관련이 있어 사회학적, 정책적, 문화적 영역 등 인접 학문과 긴밀한 연계와 사회과학적 연구방법론이 필요한 분야이나 지금까지 통번역학 연구 전반이 텍스트 위주의 연구가 많았기 때문에 새로운 분야의 연구를 시도하는 학자들이 많지 않은 실정이다. 이에 본 연구는 지금까지 국내에서 이루어진 소수의 의료통역 관련 연구를 중심으로 통번역계가 한국 의료통역의 현실에 대해 가지고 있는 시각을 분석하고자 한다. 주요 관심 사항은 첫째, 한국 의료통역의 상업적 분야와 다문화 서비스 분야에 대한 연구가 각각 어떤 주제를 중심

2) 보건복지인력개발원 연혁

<https://www.kohi.or.kr/board?menuId=MENU00043&siteId=null>

으로 하고 있으며 어떤 차이가 있는지 살펴보는 것이다. 둘째, 의학, 사회학, 언어학, 통번역학, 행정학 등이 결합된 다학제적인 분야인 의료통역 분야의 연구는 어떤 연구방법론을 취하고 있는지 살펴본다. 셋째, 국내 의료통역 연구가 통역 연구 전체에 주는 의미와 한계는 무엇이며 향후 연구에 주는 가능성은 무엇인지 알아보는 것이다.

본격적인 분석에 앞서 2장에서는 한국의 두 가지 의료통역의 특징을 비교 분석해 보고 3장에서는 국제회의통역이 아닌 ‘커뮤니티 통역’의 특징을 중심으로 두 가지 의료통역이 가진 공통적 연구 전체를 살펴본다. 이후 뢰히하커(Pöchhacker 2006)의 5개 의료통역 연구주제에 원종화(2015)의 국내 통역연구 주제 패러다임을 통합한 모델을 중심으로 지금까지 이 분야에서 행해졌던 의료통역의 연구주제는 어떤 것들이 있었는지, 한국의 실정이 연구에 어떻게 반영이 되었는지를 정리하고 그 한계와 향후 연구 가능성은 무엇인지를 살펴보고자 한다. 연구를 위해 국내 통번역 학술지 4종(번역학연구, 통번역학연구, 통역과 번역, 통번역교육연구) 뿐 아니라 아랍어와 러시아어 등 의료통역과 관련된 통번역 외의 학술지, 다문화 관련 학술지 등에 실린 의료통역 연구를 정리하였다. 이 분야 연구 편수가 많지 않아서 통계적 의미를 찾기보다는 연구 경향과 내용을 분석하고 그 의미와 한계를 찾는 것을 목표로 한다.

## 2. 한국 의료통역의 특징과 구분

### 2.1. 한국 의료통역의 두 분야

2장의 첫 부분에서는 본격적인 연구 분석에 앞서 국내 의료통역의 두 분야인 의료관광통역과 다문화 의료통역이 인재 양성, 공인 시험, 직무 현황에 있어 어떤 차이가 있는지를 알아보도록 하겠다.

#### 2.1.1. 의료관광통역

의료관광 위주의 의료통역과 다문화 서비스로서의 의료통역은 그 대상, 선발, 교육과 검증에서 모두 분리된다. 우선 한국보건복지인력개발원의 ‘2018 의료통역 전문과정’ 안내에 의하면 전문 의료통역사 교육은 글로벌헬스케어 핵심

인재 양성 프로그램을 중심으로 이루어진다. 개발원은 의학 및 통역 등 직무 역량을 갖춘 국제의료 전문 의료통역 인력 양성을 목표로 매년 영어, 중국어, 일본어, 러시아어, 아랍어, 몽골어, 베트남어(2018년 추가) 등 언어별 10명 내외 통역사를 선발하여 총 200시간의 교육을 한다. 교육 내용은 의료서비스(통역 실기 및 실습) 112시간, 의학 이해 48시간, 의료 시스템 9시간, 통역 윤리 5시간, 오리엔테이션 및 평가 26시간 등으로 나누어진다. 2016년부터는 자격 검증 시험도 정비되었는데 인력개발원의 ‘제2회 의료통역 능력 검정 시험 공고’<sup>3)</sup>에 의하면 검정시험은 국제문화, 의료서비스, 병원 시스템, 기초의학 지식을 평가하는 1차 필기시험과 외국어 의사표현의 정확성과 논리성, 의료지식을 평가하는 2차 구술시험(대화통역, 문장구역) 등으로 구성되어 있으며 이를 통과한 자격증 취득자를 중심으로 병원에 채용이 될 수 있도록 하는 선순환 구조를 목표로 하고 있다. 아직은 초기로 검정 시험 통과가 채용으로 연결되는 시스템이 정착되지는 않았으나 제도화, 전문화의 기틀을 잡아가는 중이다.

그렇다면 의료관광 면에서 정부가 가진 구상과 현황은 어떤지 알아보자. 관계부처 공동으로 작성되어 보건복지부 웹사이트에 게재된 ‘의료 해외진출 및 외국인환자 유치지원(2017 시행계획)’을 보면 의료관광 산업을 보는 정부의 관점은 의료관광객 유치와 한국의료의 해외진출 등 인바운드, 아웃바운드 두 분야로 나누어져 있다.

첫째, 정부는 의료관광 분야가 향후 10년간 매년 25% 성장할 것으로 전망하면서 한국이 아시아 전체의 의료관광 산업 허브로서 성장할 것을 기대하고 있다. 우리 정부는 2009년 외국인 환자 유치와 알선을 허용하는 「의료법」 개정 이후 외국인 환자 유치와 관광 레저 쇼핑 등을 연계한 복합 헬스케어타운 조성, 국내 의료법인의 해외투자법인 설립 허용 등 보건의료의 세계화를 적극적으로 추진하고 있다(류호영 2015: 72-73). 이로 인해 지난 10년간 한국의 유치 환자 수는 연평균 29.3% 증가하였으며 진료수입 또한 연평균 48.2% 증가했다. 또한 2016년 말 기준 외국인환자 유치 의료기관은 2,116개소, 유치업자 1,882개소 등이 등록되어 연평균 18.3%의 증가율을 보이고 있다.

3) 한국보건복지인력개발원 ‘2017년도 제2회 의료 통역능력 검정 시험 시행계획 공고’  
<https://www.kohi.or.kr/board/view?linkId=25496&menuId=MENU00108>

두 번째 영역인 한국의료 해외진출에 있어서는 우수한 의료인력, 기술 및 의료시스템을 기반으로 한국의료의 해외 진출은 빠르게 증가하여 2010년 58건에 이르던 건수가 2016년 155건에 달하게 되었다. 진출규모 및 분야도 소규모 의원, 전문병원, 종합병원, 병원정보시스템, 건강검진센터 등으로 다변화 하고 있다. 이에 따라 정부는 외국인환자 유치 활성화를 위한 제도 개선과 정보, 금융, 세제, 정보 제공 강화를 통해 글로벌 헬스케어 리더로 자리 잡으려는 비전을 지니고 있다.

이와 같은 포부와 전문화를 향한 노력에도 불구하고 ‘통역’이라는 영역에 있어서는 통역사들에 대한 낮은 인식과 책임의 모호함이 큰 문제가 되고 있다. 한국문화관광연구원원의 ‘의료관광 전문인력 운영실태 및 수요전망 연구’(2012)에 의하면 의료관광 전문 인력의 명칭은 의료관광 코디네이터, 의료관광 마케터, 의료관광홍보전문가, 의료관광통번역사, 글로벌 헬스케어 코디네이터, 전문의료통역사, 병원국제마케팅전문가 등으로 매우 다양하고, 명칭의 다양성에서 알 수 있듯이 아직까지는 관련 직종의 구체적인 직무와 자격요건이 명확하게 개념화 되지 않고 다소 혼재되어 있다. 교육과정은 2007년부터 의료관광 코디네이터는 한국관광공사에서, 의료통역사 양성과정은 2009년부터 한국보건복지인력개발원에서 운영하고 있는데 위의 직종 유형별로 교육을 담당하는 기관이 매우 다양하며 담당업무 및 범위, 신청자격, 필수 교육과목, 교육기간, 교육이수 수수료 이후 자격증 관련 사항 등에 대한 명확한 규정도 마련되어 있지 않은 경우가 많다. 예를 들어 한국의료관광코디네이터협회에서는 코디네이터의 역할을 통합적인 업무진행을 담당하는 조정자(facilitator)로서 의료관광 상품의 기획에서부터 마케팅, 상담, 통번역, 컨설팅, 행정업무 처리, 에스코트, 가이드에 이르기까지 매우 포괄적인 것으로 규정하고 있어 실상 의료관광직에 종사하는 누구나 필요하다면 통역을 할 수 있는 시스템이라 할 수 있다. 이 때문에 의료통역사들은 직업 정체성을 갖기 힘들고 업무 규정은 혼란스럽고 책임의 종류는 매우 다양한 실정이다. 통역사가 행정, 보험, 의전, 홍보, 웹사이트 관리, 환자관리 등 다양한 업무를 담당하기도 하고 의료관광코디네이터나 의료코디네이터, 간호코디네이터 등 다양한 직책에서 업무의 일환으로 통역을 담당하기도 하는 것이다.

외형적으로 볼 때 이 분야는 비즈니스, 행정, 의료 등이 복합적으로 관여하고 있는 거대한 첨단 산업으로 통역의 경우는 보건복지인력개발원과 서울시 의료통

역사 DB를 통해 유치기관 대상 의료통역 연계 지원, 6개 언어(한국어, 중국어, 영어, 일본어, 러시아어, 아랍어) 유무선 상담 및 한국의료 이용정보 안내, 의료통역 능력 검정시험 실시 등 의료 통역 지원 강화 등을 통해 산업 내의 필수적인 소통을 가능하게 해주고 있으나 통역사라는 인적자원을 중심으로 본다면 아직도 전문적인 직업군으로 인정을 받거나 그 자체로 독립적인 역할을 맡고 있다 할 수는 없다.

### 2.1.2. 다문화 서비스 의료통역

주로 결혼이민자들을 대상으로 이루어지는 국내 다문화 통번역서비스의 경우 여성가족부의 결혼이민자 통역서비스가 주도를 하고 있는 가운데(이지은, 장애리, 최문선, 허지은 2014: 179) 다문화가족종합정보전화센터, 법무부의 외국인종합안내센터, 서울시 다산콜센터, 안산시 외국인주민통역상담지원센터 등 중앙부처와 지방자치단체를 포함한 여러 단체와 기관에 의한 다양한 지원이 이루어지고 있다(이지은 2015: 93). 여성가족부의 ‘2017 다문화가족지원 사업안내’에 따르면 본 서비스 목적은 입국초기 결혼이민자의 초기 정착 단계에서 경험하는 의사소통 문제해결을 위한 통번역서비스 지원이다. 이 제도는 이민 여성들의 한국사회 조기 적응에 기여하는 것 뿐 아니라 이들을 통번역 인력으로 채용함으로써 사회적 일자리 확대에 결혼이민자의 자립능력 및 주체적 역량 강화라는 두 마리 토끼를 잡는 정책을 추구하고 있다. 지원 언어는 베트남어, 중국어, 필리핀어, 몽골어, 태국어, 러시아어, 인도네시아어, 캄보디아어, 일본어, 네팔어 등으로 센터별 1~4개 언어를 무료로 지원하고 있다. 통번역사들의 담당 업무는 입국 초기 상담 통번역, 결혼이민자 정착 지원, 국적·체류 관련 정보 제공 및 사업 안내 통번역, 임신·출산·양육 등 생활 정보 안내 및 상담내용 통번역, 교육과정 통번역 지원, 가족 간 의사소통 통역, 행정·사법 기관 이용 시 통번역, 병원, 보건소, 경찰서, 학교 등 공공기관 이용 시 통번역, 위기 상황 시 긴급지원 통번역, 기타 다문화가족을 지원하는 개인 또는 기관에서 의뢰하는 통번역 업무 등 통역 뿐 아니라 교육, 상담, 멘토링에 이르는 다양한 지원활동을 포함한다. 선발과 교육면에서는 서류심사, 통번역 및 한국어 전문성 평가, 면접 등을 거쳐 임용이 되는데 신규 양성교육은 4박5일간의 집합교육으로 이루어지며 전문 통번역 교육 19시간, 직무 및 행정 기본 역량 20.5시간 기타 오리

엔테이션 4.5 시간으로 구성된다. 그 외에 1년차 26시간, 2년차 20시간, 3년차 12시간, 4년차 7시간 등 온오프라인 보수교육이 실시된다. 이처럼 언어지원자들의 교육과 인증, 평가제도 등은 의료관광 분야 통역사들보다 많이 부족하지만 과거와 비교해서는 꾸준히 개선되고 있다. 문제는 이들이 노동 환경과 처우가 열악하다는 것이다. 한국이주여성 인권센터의 ‘결혼이주여성 노동경험 분석’(2014)에 의하면 2013년 기준, 전국 211개의 다문화가족지원센터에 고용된 282명의 언어지원사 대부분이 11개월의 단기 계약직이고, 임금은 월 100만 원에서 110만원으로 최저임금 수준이다. 또한 이들은 객관적인 중재자로서 역할과 이주여성이라는 정체성 사이 경계선에 서서 통역자인 동시에 여성들의 대변인 역할을 하는 과정에서 통역을 넘은 감정이입을 해야 하거나 차별과 불신을 경험하기도 한다(2014: 60).

이처럼 한국의 다문화 의료통역이 결혼이주여성 대상을 중심으로 발전하게 된 것은 우리의 다문화 사회로의 이행과정과 긴밀한 관계가 있다. 미국이나 캐나다 등은 건국초기부터 가족단위 대규모 이민을 통해 다양한 인종과 문화로 구성된 이민 국가를 이루었다면 한국은 부족한 인력을 채우기 위해 중국과 동남아 국가로부터 단기 노동자들의 유입을 받은 유형이다(김미나 2009; 장애리 2014). 행정안전부와 통계청이 발표한 ‘2016 지방자치단체 외국인주민 현황’에 따르면, 주로 남성인 외국인 근로자는 외국인주민의 30.7%를 차지하는 가장 큰 인구이고 기타 체류 외국인이 21.6%, 중국 동포인 조선족 등 외국국적동포가 13.4%, 외국인 주민 자녀 10.8% 그 뒤를 이어 주로 여성인 결혼 이민자 9.0%이다. 비율로 볼 때 가장 높은 남성 외국인 근로자는 의료통역의 혜택을 받지 못하고 있는 것이다. 한국사회에서 결혼이주여성은 한국 남성과 결혼하여 가족 체도를 유지시켜주는 고마운 존재인 반면 남성이주노동자는 불법체류까지 하면서 내국인 일자리를 빼앗고 한국에서 번 돈을 본국으로 빼돌리는 존재로 인식되고 있기 때문이다(엄한진 2006: 13-43 재인용 김미나 2009: 212). 다문화가족 지원에 대한 정책과 서비스, 법적 제도 등을 단시간 내에 마련하고 안정화 시키려는 정부의 노력이 지속되고 있는 상황에서(강복정 2012: 145) 국내 다문화 의료 정책은 개별 외국인의 인권과 특수 상황보다 사회 전체의 통합과 국익 증진을 우선시하고 있고 외국인의 상당수를 차지하는 미등록 외국인 노동자를 배제하고 결혼이주여성에 집중되어 있는 실정이다(김미나 2009: 212). 이와 함께

국내의 다문화 통역 서비스 이용자들의 주이용 의료기관은 근처 병의원 (62.7%), 약국(13.7%), 종합병원(11.8%) 등(김춘미, 박명숙, 김은만 2011: 335) 이므로 해외에서 방문하며 주로 종합병원 이상을 찾게 되는 의료관광객들과는 의료 대화 배경도 다르고 서비스의 질도 다르다 할 수 있다. 종합하면 국내 의료통역은 인바운드 단기체류자를 대상으로 하는 의료관광통역과 국내 장기체류 결혼이민자를 대상으로 하는 다문화 서비스 통역으로 나누어지며 이 둘은 서비스 수혜자, 서비스 제공자, 교육, 검증, 제도 운영, 관리기관 등 면에서 명확히 분리된 트랙으로 진행되고 있다. 본격적인 연구 분석에 앞서 3장에서는 두 가지 의료통역이 차이점에도 불구하고 기본적으로 국제회의통역과 대비되는 ‘커뮤니티 통역’으로서, 그리고 ‘의료’라는 주제를 가지고 있는 통역으로서 가지고 있는 공통점을 보여준 후 궤이하나나 원종화의 의료통역 연구 틀을 제시하겠다.

### 3. 의료통역 연구의 전제와 틀

#### 3.1. 의료통역 연구의 전제

두 개의 다른 트랙으로 진행되는 통역 분야도 ‘의료’통역으로서 함께 연구되어야 하고 될 수 있는 근거가 있음을 ‘회의통역’과 대비되는 통역의 큰 분야인 ‘커뮤니티통역’이라는 개념과 ‘의료’라는 주제를 중심으로 살펴보자.

##### 3.1.1. 커뮤니티통역으로서의 의료통역

커뮤니티 혹은 지역사회란 중앙에 대비되는 ‘지역’이 아니라 일종의 ‘거주 지역’이란 말과도 같은 정치 중립적인 개념으로 해당 지역에 현재 체류하고 있는 사람을 비롯하여 그와 연루된 모든 기관과 대상이 광범위하게 포함되기도 한다(류현주 2012: 134). 라우트리지 번역사전에서는 “공공서비스 영역, 즉 경찰서, 이민국, 사회복지 시설, 의료기관/정신병원, 학교나 교육기관 등에서 기관의 담당자와 서비스 이용자들 간에 원활하게 대화할 수 있게 도와주는 통역”이라고 정의한다. 커뮤니티라는 의미가 포괄적이고 모호한 만큼 커뮤니티 통역의 정의는 다양해 통역 형식이나 통역사, 통역환경/배경, 통역사의 역할 등 어디에

중점을 두는가에 따라 대화통역, 비전문가 통역, 공공서비스 통역, 문화통역 등 다른 명칭으로 불리기도 한다(Hale 2007: 27-30). <표 1>과 같이 회의통역과 대비되는 개념으로 정의하기도 한다. 회의통역과 대비되는 커뮤니티통역의 특징은 언어사용역이 격식체부터 비격식체까지 변화가 심하고, 쌍방향 의사소통인 대화통역 중심이고, 통역사 부재시 의사소통이 불가능하고 통역오류의 결과가 심각하며, 비전문가나 임시봉사자를 사용하는 경우가 있으며, 대화 참여자 간 지위와 배경의 차이가 심하고, 통역자에게 문화 중재자로서 역할이 부여되는 것 등이다(Angelleli 2004; Hale 2007; 이지은 2015; 장애리 2014).

<표 1> 회의통역과 커뮤니티통역의 차이 (Hale 2007: 32; 강지혜 2004; 장애리 2014)

기준	회의통역	커뮤니티통역
사용역	격식체, 전문성	전문적 내용에서 일상적 내용까지 변화 (예측 불가능한 일상 대화와 반복적인 전문적 대화)
언어 방향성	일방	쌍방
근접성	연사와 떨어진 부스에서 통역	환자와 면대면 대화 가능한 근접 통역 의사소통의 문화적 배경과 비언어적 제스처 이해 중요
통역 형식	대부분 동시 (간혹 순차)	대화통역 위주(순차, 동시, 시역도) 통역사의 개입 가능성, 가시성, 말순서 교체(turn-taking)
부정확한 통역으로 인한 문제	중간	높음(통역사 없이 전혀 의사소통 불가능, 의뢰인 극한 상황)
정확성의 중요성	중간	높음
참여자 관계	전문가로서 동등한 관계	대부분 대화 참여자간 배경, 위계 차이 → 통역사는 언어와 문화 뿐 아니라 권력의 간극까지 메우는 역할. 때로는 정확성을 희생하더라도 상호만족과 평등성 유지 노력. 통역사보다는 조정자가 되기도.
통역사 수	2인 1조	1인

통역을 회의통역과 커뮤니티통역을 이분법적으로 구분하는 것은 커뮤니티 통역이 전문적인 회의통역과 달리 비전문적인 서비스 영역이라는 “편견을 심어 줄 수 있다”(류현주 2006: 89)는 의견도 있으나 두 통역은 명확히 다르기 때문에 위와 같은 기준은 통역의 특성을 이해하는데 중요한 틀이 된다. 이같이 볼 때 상업적인 의료관광통역도 사적 공간에서 이루어지는 대화통역의 한 종류라는 점에서 커뮤니티통역의 특성을 강하게 지니고 있다. 단지, 커뮤니티통역이라고 포괄적으로 부르는 통역 현상은 한국 뿐 아니라 각 지역마다 직업의 세계로 발전되어온 양상이 매우 다르다(Hale 2007: 27-28; 이지은 2015; 장애리 2014: 178). 즉, 전문교육과 자격증 시험 제도가 잘 구비되어 있는 경우도 있고 아닌 경우도 있으며 통역사의 지위나 책임도 지역에 따라 매우 다르다. 이는 한국 의료통역 연구는 국내에서 의료 관광과 다문화 제도화가 정립되어가는 특성을 반영하여 이루어져야 한다는 의미로 볼 수 있다. 정리해보자면 공공 영역의 다문화 서비스권, 상업적 관광통역이건 의료통역 연구는 쌍방향 의사소통자로서 통역사의 역할이 중요한 대화통역을 기반으로 이루어지는 것이지만 커뮤니티통역의 배경은 국가마다 다르기 때문에 한국의 의료통역 연구는 통역이 발전해 온 국내 상황을 반영해야 한다.

### 3.1.2. ‘의료’라는 공통 주제

통번역연구에서 가장 중요한 것 중에 하나는 통번역의 결과인 텍스트나 담화를 연구하는 것이다. 의료통역에서 이루어지는 담화양상은 그 대상이나 목적이 달라도 기본적으로 유사성을 가지고 있다. 의료대화는 의료제도라는 틀 안에서 이루어지는데 제도는 그 안에서 이루어지는 대화의 격식성과 주제를 결정한다. 또한 의료대화의 목표는 의료서비스의 제공이며 대화는 의료진이라는 제도를 대표하는 참여자와 서비스 수혜자인 환자 사이의 상호작용이 형성되면서 이루어진다. 또한 의료진과 환자의 상호작용 중에 제도가 중요시 여기는 가치가 표출된다(Бей линсон 2011 재인용 김나제스다 2012: 47). 즉, 의료담화는 “의과대학교에서의 강의, 의사들과의 소통, 의사와 의료진과 환자와 그의 보호자들의 소통, 환자의 차트 작성, 진단서, 전원 소견서 작성 등”(김나제스다 2012: 46-47)을 전부 포함하며 이와 같은 담화가 이루어지는 물리적 장소가 문체가 아니라 그 목적, 즉 “건강증진과 건강관리, 또는 질병관리에 관한 통합적

인 역할을 수행하며 개인과 지역사회가 건강증진을 위해 의사결정을 할 때 필요한 정보 그리고 영향을 미치는 의사소통”(김나제스다 2012: 47)이 중요한 것이다. 이렇게 볼 때 특히 의료통역에서 가장 기본이 되는 진료통역, 병동통역, 투약설명통역, 기타 행정통역 (김나영 2017) 등 의료 제도권 안에서 행해지는 통역의 기본적인 담화는 어느 정도 유사하다고 볼 수 있다.

의료담화는 종류 뿐 아니라 관계에 있어서도 모든 의료상황에 적용되는 공통점이 존재한다. 즉, “의료 제도라는 세팅(setting) 자체가 주는 권력의 비대칭성”(고재필 2017: 36)이다. 환자는 질병에 대한 지식과 정보 부족, 해결 능력 부족으로 도움을 받는 존재로 자신의 사적 문제를 드러내야 하고 안좋은 상황에 직면할 수 있는 반면, 의사는 전문적 지식을 갖추었을 뿐 아니라 제도 안에서 권위를 지닌 존재로 증상을 진단하고, 처방을 내리는 권한을 지니고 있다(40). 이것이 의미하는 바는 다문화 통역에서 대화 양측 간 지위의 불평등과 환자가 처한 열악한 상황이 강조되는 만큼이나 상업적 의료관광통역 역시 (비록 해외 환자는 고객으로 대접을 받기는 하지만) 의료 제도권, 지배사회의 일원인 전문가 의사와 비전문가이자 외국인인 환자 사이에 일어나는 대화이기에 교육, 사회경제적 배경의 불평등과 제도 내 권위의 차이가 엄연히 존재한다는 의미이다.

마지막으로 의료담화 시 통역은 대화통역으로서 다음과 같은 대화통역의 기본이 적용되는 영역이다.

대화통역사는 종종 발언을 하는 양쪽의 상호 이해와 협력을 증진시키기 위해 자신의 주관적 입장을 개입시켜야 할 상황에 처하게 된다. <중략> 위험한 수술을 앞둔 환자에게는 의사가 하는 말 뿐 아니라 관련된 의료지식을 통역사가 아는 범위 내에서 자세히 부연 설명하여 환자의 의사결정을 돕고 외국에서 온 관광객들에게는 방문국가에 대해 가능한 한 많은 정보를 제공해서 국가 홍보에 일조해야 한다(고영민 2004: 22).

통역사 윤리강령의 중립성, 객관성, 충실성 면에서 볼 때 위의 인용문은 논쟁의 여지가 있지만 특히 의료통역과 같이 사적이 공간에서 이루어지는 통역에 있어 위와 같은 대화통역의 기본 원리가 작용하는 것은 부인할 수 없는 사실이다. 지금까지 살펴본 바에 의해 모든 의료담화는 그 종류와 내용, 의사소통 참여자의 관계 등에 유사성이 있다 할 수 있다. 이와 같은 기본 전제는 다음 장에

서 소개되는 피히하커의 의료통역 연구 틀의 배경이 된다.

### 3.2. 의료통역 연구 틀

본 연구에서는 피히하커(2006)의 ‘의료통역 연구 주제’와 원종화(2015)의 ‘국내 통역연구 패러다임’을 기본 분석 틀로 한다. 원종화의 연구는 피히하커(2004)의 통역연구 패러다임을 기본으로 국내 연구의 특성을 반영한 3가지 연구 영역을 추가한 모델이다. 이에 국내 의료통역 연구동향을 분석하는 본 연구에서도 피히하커의 ‘의료통역 주제’를 기본으로 하면서 원종화(2015)의 패러다임에서 필요한 부분을 추가하기로 하였다. 우선 피히하커가 제시하는 다섯 가지 의료통역의 주제는 다음과 같다.

① 통역 결과물(interpreting product) 오류 분석: 그간 동시통역에서 연구되었던 누락, 추가, 대체, 왜곡 등 오역을 중심으로 분석하는 방법. 녹음한 의료통역 담화 상황을 분석. 오류 데이터 분석에 대한 정확한 기준과 전문 평가자에 의한 객관적인 판단이 중요한 요인(피히하커 2006: 144-145).

② 통역사의 역할(interpreter performance): 첫째, 통역 이외 다른 역할을 맡거나 사회언어학적 프레임에 근거하여 대화의 공동참여자(co-construct) 역할을 맡는 등 통역사의 가시성이 큰 경우와 개입을 하지 않는 의사소통의 통로(duit) 역할만을 하는 경우에 대한 문제 연구. 단순히 통역학 뿐 아니라 언어학, 의학, 사회과학적 연구가 다학제적으로 연관을 맺게 됨. 둘째, 환자와 의료진, 통역사가 가지고 있는 통역사 역할에 대한 인식, 기대 그 외 다양한 통역의 측면을 도출해내는 연구로 설문조사를 통한 질적 연구와 통역사의 태도, 경험, 업무에 대한 인식 등에 대한 양적 연구인 면담조사를 기반으로 한 설문조사, 표본집단 연구 등 방법이 있다(피히하커 2006: 145-147).

③ 기관의 이문화간 의사소통을 위한 노력(communicative practices): 언어적 문화적 차이를 극복하기 위해 의료기관들이 도입하는 다양한 전략 연구. 기관 뿐 아니라 개별 의료진에 대한 설문조사 방법. 주제는 가족이나 친지, 언어 능력

있는 병원 직원, 비전문 인하우스 통역사 등등 조사, 전문통역사 vs 임시자원봉사자, 현장통역 vs 전화통역, 통역사 없는 진료 등에 대한 평가 등(궤히하커 2006: 147-149).

④ 서비스 제공의 결과/효과(service provision): 통역 서비스 사용, 치료 효과(치료의 품질), 만족도, 서비스 정도, 통역 서비스 제공 비용 등을 기준으로 측정한 통역이 의료 서비스 전반에 미치는 영향에 대한 연구. 통역 서비스 제공 전과 후의 환자에 대한 임상치료, 예방치료 등 돌봄에 관측되는 변화를 비교(병원 방문 횟수, 처방 횟수, 검사 횟수 등)(궤히하커 2006: 149-150)

⑤ 정책운영(diversity management policy): 통역과 관련된 법률, 운영, 기구 측면의 연구로서 모든 의료통역 연구 중 가장 다학제적인 연구이며 이 분야의 전반적인 발전에 영향을 미침(궤히하커 2006: 150-151).

연구주제는 크게 담화연구(①), 통역 참여자간 관계와 지위에 관한 사회학적 연구(②, ④), 정책/제도적(③, ⑤) 연구로 이루어진 것을 알 수 있다. 이는 담화(discourse), 대인관계 (interpersonal relation), 제도(institution and society)로 이루어진 앤젤렐리(Angelleli)의 통역사 역할의 틀과도 일치하는 것이다(2004: 27). 다음으로 원종화의 통역 연구 패러다임을 살펴보자.

〈표 2〉 국내 통역 논문의 여덟 개 패러다임

패러다임		
IT	해석이론 패러다임. 전문통역사의 지식과 경험을 근간으로, 직관에 의거하여, 주로 처방적인 결론을 도출해 냄	
CP	인지정보처리 패러다임. 인지과학이나 심리언어학의 체반 이론에 기대어 통역사 머리 속의 정보 처리를 분석함. 주된 연구 방법은 실험	
NL	신경언어학적 패러다임. EEG, PET, fMRI 등 영상 기법을 활용하여 통역사 뇌의 활성화 양상을 관찰하고 분석함. 대표적인 경험주의적 연구임	
TT	TT-L	텍스트 언어학이나 담화분석 등의 이론에 의거하여 텍스트 지향적인 분석을 함. 언어적 분석은 TT-L, 문화 요소 분석은 TT-C로 하위 분류함 (→ 궤히하커 분류 1)
	TT-C	

DI	양방향 담화 패러다임. 주로 커뮤니티 통역에서 참여자 간의 담화 속에 나타나는 상호 작용을 담화 분석 차원으로 접근하는 패러다임 (→ 피히하커 분류 2, 4)
ED	교육 패러다임. 대학원/학부과정에서의 통역교육 목표, 방법, 과정, 평가 등 교육 관련 주제들을 포괄함
SP	전문직업-제도화 패러다임. 통역사라는 직업의 제도화, 통시적이고 거시적인 시각을 가지고 사회 속에서의 통역사라는 직업을 관찰, 분석하는 패러다임 (→ 피히하커 분류 3, 5)
PP	철학적-관념적 패러다임. 철학, 미학, 기호학 등 형이상학적이고 관념적인 인문 학문의 이론들을 통역에 접목하고자 하는 시도임

위의 분류에서 IT, CP, NL 등은 해석이론, 인지이론, 신경언어학이론 등 동시통역 결과물이나 교육과정, 전문 동시통역사들의 인지처리과정을 연구하는 과정에서 연구되는 주제로 향후 시점에는 의료, 사법 등 커뮤니티 통역 분야에서 연구 주제로 가능할 수 있겠으나 전문 대학원 수준에서 의료통역 자체 교육이 거의 이루어지지 않고 동시통역과 같이 전문화된 분야도 아닌 현 시점에서 의료통역과 관련된 연구 분야라 할 수 없어 이번 연구의 분류에는 고려하지 않기로 하였다. 이렇게 보았을 때 의료통역과 관련된 주제는 TT(통역 텍스트 연구), DI(담화연구), ED(교육연구), SP(전문화, 제도화 연구), PP(철학, 형이상학 연구)로 압축된다. 이 중 TT연구는 통역 텍스트의 언어학적 요소를 분석하는 연구로 피히하커 분류 중 ①‘통역 결과물’의 언어적 오류 등을 측정하는 연구에 대응된다. DI 담화 연구는 담화 내용을 분석하는 것인데 이는 연구 주제라기보다는 담화를 통한 관계나, 역할 파악을 위한 연구 방법론이라 할 수 있어서 피히하커의 ②통역사 역할이나 ④서비스 만족도 등 다양한 범주에 관련이 있다. 다음, ED 교육 연구는 피히하커 연구 분류에 포함되어 있지 않으나 원종화(2015) 연구에서도 나타났듯이 국내에서 가장 활발히 이루어지고 있는 통역 연구 주제이기 때문에 연구의 한 분야로 포함시키기로 하였다. SP연구는 통역사의 전문화와 제도화 관련 부분으로 피히하커 분류에서는 ③‘기관의 의사소통 노력’과 ⑤‘정책 운영’과 관련된 부분이다. 마지막 PP연구는 철학적, 관념적, 형이상학적 수준에서 통역을 논하는 것으로 이데올로기와 사회, 문화, 정치적 측면이 강하게 작용하는 의료통역 연구에 관련이 있다고 보아 새로이 포함시키기

로 한다. 결과적으로 피히하커 분류 영역에 원중화 연구 분류 중 담화연구라는 연구방법론 영역과 교육과 관련된 영역, 철학/관념 관련 영역 등 세 가지를 추가하여 최종적으로 <표 3>과 같이 재구성된 범주에 의해 국내 연구를 분석하기로 하였다. 통역사의 역할에 관한 부분은 혼돈을 줄 여지가 있다고 생각하여 둘로 구분했다. 즉, 가시성, 환자나 의사와의 관계, 스스로 역할에 대한 기대 등 관련 부분은 ③통역사의 역할 연구에, 전문성을 위한 사회적 노력에 관한 부분은 ③통역사의 역할이 아니라 ⑦정책, 운영 연구에 포함시키도록 했다.

<표 3> 연구 종류별 분류

언어, 담화 관련 주제	①통역 결과물 오류 분석 연구
	②양방향 담화 연구
사회학적 주제	③통역사의 역할 연구
	④서비스 제공의 결과/효과, 영향력 연구
제도 관련 주제	⑤기관 의 이문화간 의사소통을 위한 노력 연구
	⑥교육 연구
	⑦정책 운영 연구
철학, 관념적 주제	⑧철학, 관념적 연구

## 4. 분석

### 4.1. 연구 정리분류

본 연구의 분석 대상 연구물은 ‘의료통역’, ‘커뮤니티통역’, ‘지역사회통역’, ‘다문화통역’을 주제로 검색하여 찾은 연구물들이다. 국내 주요 통번역 연구 저널인 번역학연구, 통역과 번역, 통번역학연구, 통번역교육연구 뿐 아니라 위의 주제를 포함하는 다른 저널의 결과물을 포함시켰다. 이 중 의료관광과 관련된 의료통역연구와 다문화 서비스로서의 의료통역 연구를 <표 4>와 <표 5>에 분류하여 보았다. 우선 의료관광통역 관련 연구는 총 14편 (학술대회 발표문 1편 포함)으로 통번역계 외부에서 이루어진 의료관광통역 관련 연구도 2편 포함

되었다(\*밑줄 친 연구). 한 연구의 주제가 두 영역에 관련이 있는 경우는 양 쪽에 모두 포함시켰다. 단지 같은 연구가 두 번째 나오는 경우는 제목만 추가하고 설명은 생략했다. 아래 <표 4>는 각 영역별 논문 제목과 발행연도, 저자명, 간단한 내용 설명을 연구 영역별로 정리한 것이다.

<표 4> 국내 의료관광통역 연구 영역별 분류

<b>*국내 의료관광통역 연구 영역별 분류</b>
<p><b>①통역 결과물: 0편</b></p>
<p><b>②양방향 담화 연구: 5편</b></p> <p>a. <b>의료대화와 의료통역-대화의 비대칭성에 따른 환자의 저항반응 관행 비교</b> (2012) 김 나제스다 (진료 담화분석 통해 각 대상에 대한 환자의 저항반응 관찰. 의료관광통역과 다문화통역 모두 포함)</p> <p>b. <b>대화분석적 관점에서의 한국 의료통역 연구: 한국 의사-통역사-러시아어권 환자 간 상호작용을 중심으로</b> (2015) 김 나제스다 (59건의 통역자료를 대상으로 한국 의료환경에서 의사와 러시아어권 환자 간 상호작용이 구성되는 과정에서 의료통역사가 수행하는 의료통역 행위 분석하여 체계적 기술)</p> <p>c. <b>의료통역 교재내용 구성을 위한 의료 담화 사례 연구</b> (2015) 정철자 (실제 이루어진 의료담화 분석에 기초하여 현장을 반영한 진정성 있는 의료통역 교재를 의료진과 교육자들이 함께 구성할 것 제안)</p> <p>d. <b>의사와 환자 대화에서 통역사의 고민</b> (2016) 김 나제스다 (의료대화의 6단계 중 4번째 단계인 진단 단계에서 전문지식을 통역할 때 의료통역사의 통역이 일상 대화와 달라지는 현상을 중심으로 주요 고민과 그 원인을 담화 분석 통해 규명)</p> <p>e. <b>의료통역의 특수성: 러시아어 통역을 중심으로</b> (2017) 김나영 (다양한 의료상황 담화분석 통해 환자-통역사-의료진 대화시 통역사가 개입하는 경우 환자편향성이 나타나지만 환자와 통역사간의 대화 시 기관편향성 두드러짐 관찰)</p>
<p><b>③통역사의 역할과 지위, 인식: 7편</b></p> <p>a. <b>의료대화와 의료통역-대화의 비대칭성에 따른 환자의 저항반응 관행 비교</b></p> <p>b. <b>의료관광 코디네이터의 역할 인식도에 관한 연구</b> (2012) 김미경, 이상식 (의료관광 코디네이터의 역할 인식에 대해 의료기관, 에이전시, 프리랜서 의료관광 코디네이터 종사자들을 대상으로 의료관광 코디네이터의 역할 인식을 분석하고 의료기관 종사자 대상으로 직업인지도, 필요성, 전문성 등 조사)</p> <p>c. <b>대화분석적 관점에서의 한국 의료통역 연구: 한국 의사-통역사-러시아어권 환자 간 상호작용을 중심으로</b></p> <p>d. <b>아랍어 의료통역사와 아랍 해의 환자 간의 갈등 연구: 의사 소통과 문화적 차</b></p>

<p><b>이를 중심으로</b> (2016) 광순례 (의료통역사와 환자간 직접적, 간접적, 문화적인 갈등에 대한 설문조사와 면접조사)</p> <p><b>e. 의사와 환자 대화에서 통역사의 고민</b></p> <p><b>f. 의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 역할갈등이 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향</b> (2017) 조승아 (서울, 부산, 대구, 원주 등 국제의료관광 의료관광코디네이터 교육 수강생 대상 설문조사를 통해 역할 모호성과 갈등이 직무수행에 미치는 영향 조사)</p> <p><b>g. 의료통역의 특수성: 러시아어 통역을 중심으로</b></p>
<p><b>④서비스 제공의 결과/효과: 0편</b></p>
<p><b>⑤기관의 이문화간 의사소통을 위한 노력: 1 편</b></p> <p><b>a. 시장 수요 조사에 근거한 한국형 의료 통역 연구</b> (2010) 정철자 (서울 소재 692개 병원 대상 이메일 설문, 전화 설문, 대형병원 대상 설문지 배포 등을 통해 수집한 답변 결과 의거 대형병원 3명 인터뷰하여 의료통역 서비스 이용, 인증제도, 교육에 대한 수요 조사)</p>
<p><b>⑥교육: 6편</b></p> <p><b>a. The Socio-Legal and Training Landscape of Healthcare Interpreting in Korea</b> (2009) 이상빈 (정부주도 의료통역 발전 현황과 교육 체계를 중심으로 향후 발전을 위해 정책입안자, 교육자, 연구자들이 함께 발전대책 모색, 의료통역 관련 특별법 제정 등 제안)</p> <p><b>b. 2009년 한국 제1기 의료통역사 교육 사례 연구</b>(2010) 광중철 (1기 의료통역사 양성과정 통역교육 참여 경험 바탕으로 선발부터 교육, 인증까지 연구)</p> <p><b>c. Implications of Medical Interpreter Training for Conference Interpreters in Korea</b> (2011) 광중철 (의료통역사 교육 과정을 중심으로 회의통역사들의 미래 전망과 인증제, 의료통역사 교육의 과제와 문제점 등 연구)</p> <p><b>d. 러시아어 의료통역 교육의 현황과 전망-교육 경험을 바탕으로</b> (2014) 이상원 (전문 의료통역사 교육 참여 경험에 의거해 향후 개선점 제안)</p> <p><b>e. 의료통역 교재내용 구성을 위한 의료 담화 사례 연구</b></p> <p><b>f. 한국형 의료통역에 관한 소고</b> (2015) 황지연 (의료관광통역을 중심으로한 한국형 의료통역의 현황과 교육 분석에 기초해 인증제, 국제진료기반 확대 등 제도적 제언.)</p>
<p><b>⑦정책운영: 2편</b></p> <p><b>a. The Socio-Legal and Training Landscape of Healthcare Interpreting in Korea</b></p> <p><b>b. 한국형 의료통역에 관한 소고</b></p>
<p><b>⑧철학적 주제: 0편</b></p>

다문화 서비스 통역으로서의 의료통역과 관련된 연구는 다음과 같이 총 14

편으로 다문화 서비스와 제도를 논하는 가운데 의료통역을 다룬 경우를 모두 포함시켰다. 통번역계 외부의 논문도 3편 (결혼이주여성(상담)통역사의 노동 환경과 한계/가능성 등을 논하는 연구와 치과 진료시 의사소통의 어려움을 담화와 표현 분석, 설문조사 기반 연구 등) 포함시켰다. (\*밑줄 친 연구)

(표 5) 국내 다문화 서비스 의료통역 연구 영역별 분류

국내 다문화서비스 의료통역 연구 영역별 분류
①통역 결과물 오류연구: 0편
②양방향 담화 연구: 1편 a. <u>다문화 이민자의 구강진료서비스 이용 시 소통 어려움 문제</u> (2016) 박해영 (다문화 이민자들이 치과 이용 시 겪을 수 있는 어려움을 알아보고, 그들이 모국어로 증상을 설명할 때 이용하는 표현들이 한국어와 어떻게 대응되거나 차이가 나는지 파악하여, 추후 의사소통 문제 해결을 위한 기구 개발을 위한 기초 자료를 수집)
③통역사의 역할: 1편 a. <u>이주여성상담원의 직업적응에 관한 연구</u> (2016) 정경자, 양의주, 김인규 (다문화기관에서 상담원으로 일하는 12명의 이주여성상담원을 심층면접하여 자료를 수집한 후 이들의 고충과 한계, 직업적응에 대해 연구)
④서비스 제공의 결과/효과: 0편
⑤기관의 이문화간 의사소통을 위한 노력: 1편 a. <u>한국내 외국인을 위한 통역 서비스 현황에 대한 소고-보고 논문</u> (2014) 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (국내 주요 기관에서 제도적 차원에서 실시되고 있는 커뮤니티통역 서비스의 제공 모델, 인력 채용, 급여 및 교육현황 파악하고 현 상황의 제약과 한계, 가능성을 살펴봄)
⑥교육: 4편 a. <u>커뮤니티 통역의 전문성 제고 방안</u> (2006) 류현주 (열악한 국내 커뮤니티통역 상황을 개선하기 위해 전문 분야별 통역 교육, 자격 검증, 인증 체제 구축, 교육과 인증시험의 연계를 주장) b. <u>커뮤니티 통역 교육 사례 연구: 결혼이민자 통번역서비스 사업을 중심으로</u> (2014) 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (통번역 전담인력 대상 신규양성 교육, 보수 교육, 온라인 교육 등 교육과정을 소개하고 통번역 능력 향상, 현장 반영, 피드백 제공 등 개선 내용을 비판적으로 고찰) c. <u>커뮤니티통역을 통한 학부 통역 수업의 다양화</u> (2015) 김순미 (학부수준에서도 국제회의통역을 목표로 동시, 순차 통역 학습이 이루어지는 국내환경에서 의료 중심 커뮤니티통역 교육 필요성을 연구자 경험에 기초해 제안하고 커리큘럼 소개)

<p><b>d. 커뮤니티 통역사의 역량 강화를 위한 교육과정 제안: 결혼이민자 통번역서비스 전담인력 사례연구</b> (2015) 이지은, 장애리, 허지운 (실제 다문화가족지원센터의 결혼이민자 전문역량 강화를 위한 교육과정 모델을 개발한 사례연구. 면접과 사례연구를 통해 발견한 교육요구와 효과적인 통역 교수법을 적용)</p>
<p><b>⑦정책운영: 6편</b></p> <p><b>a. 이주민을 위한 지역사회통역에 대한 연구</b> (2009) 강지혜 (한국 사회에서 지역 사회통역 양상을 국가의 역할과 국가의 다문화사회 담론 형성 및 이주민 정책을 중심으로 고찰)</p> <p><b>b. 한국내 외국인인을 위한 통역 서비스 현황에 대한 소고</b> (2014)</p> <p><b>c. 다문화사회와 지역사회통역 - 지역사회통역사로서의 결혼이민여성: 잠재력과 한계를 중심으로-</b> (2014) 장애리 (결혼이민여성 통역 서비스의 가능성과 한계를 기반으로 진정한 의미의 다문화사회로의 진입이 필요함을 제시)</p> <p><b>d. 결혼이주여성 통번역사를 중심으로 본 한국의 에스닉 (ethnic) 노동에 관한 연구</b> (2014) 김경희, 허영숙 (결혼이주 통번역사들을 대상으로 창출 배경과 노동시장 지위, 그리고 노동 경험에 대한 심층면접 후 고용이 그들에게 주는 의미와 향후 전망에 대해 말함)</p> <p><b>e. 결혼이민자 통번역서비스 사업을 통해 본 지역사회통역 사례연구</b> (2014) 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (결혼이민자 통번역서비스 인력에 대한 직무 만족도, 전문성, 교육, 사업 전반, 개선 필요성 등 설문조사 분석결과를 바탕으로 사업의 현황 및 개선 방향 모색)</p> <p><b>f. 커뮤니티 통역사의 역할에 관한 논의</b> (2015) 이지은 (커뮤니티 통역의 주요 개념과 통역사의 역할, 국내 현황을 문헌조사 중심으로 살펴보고 사법, 의료, 상담, 교육 등 분야별로 커뮤니티 통역사의 역할에 대해 논의)</p>
<p><b>⑧철학적 주제: 2편</b></p> <p><b>a. 다문화 담론에서 통역의 역할 연구</b> (2013) 강지혜 (언론에 비친 다문화통역 이미지를 바탕으로 다문화 정책 일환으로 이루어지는 통역 서비스에 대한 한국 사회의 인식 조망)</p> <p><b>b. 권리담론에서 책임담론으로-커뮤니티 통역을 중심으로</b> (2015) 이향 (실무로서 통번역, 학문으로서의 번역학을 넘어선 소통과 학문적 협력에 기초한 연대, 넓은 시각, 책임의식을 지닌 통번역계로 향하기 위한 고민)</p>

4.2. 결과 분석

4.2.1. 의료관광통역 연구 분석

의료관광통역의 연구 분석에서 가장 두드러진 측면은 총 14편의 논문 중 의료관광이 정부의 신성장동력산업으로 강한 지원을 받게 된 2009년 이전의 논

문은 한 편도 없고 절반에 해당하는 7편의 연구는 2015년 이후인 최근 출간된 것을 볼 수 있다. 논문 초반에 밝혔듯이 의료관광 분야는 정부의 지원과 정책이 이 분야 발전에 결정적이었으며 이것이 학문의 영역에도 영향을 미치고 있는 것으로 볼 수 있다.

앞서도 밝혔듯이 논문 수가 많지 않아 통계에 의미를 부여하기 어려운 상황이지만 편수로 보았을 때 연구가 많이 이루어진 영역은 담화연구 5편, 통역사의 지위와 역할에 대한 연구 7편, 교육 연구 6편 등이었다. 특히 통역사 역할과 관련된 외부 연구 2편을 제외한 통번역계의 연구만 볼 때에는 교육 관련 연구가 6편으로 가장 많다. 교육 관련 연구가 많은 의료통역 연구 결과는 통번역 연구 전체를 분석한 원종화(2015) 연구의 결과 (교육 27.7%, 제도화 21.0%, 인지 정보처리 20.3%, 처방적 연구 14.7%, 언어학적 텍스트 분석 12.1%, 철학 1.5%, 양방향 담화 1.4%, 신경언어학 1.2%)와도 연관성을 보이고 있다. 교육 영역의 연구 6편 중 4편은 (곽중철 2010, 2011; 이상원 2014; 정철자 2015)는 실제 보건복지인력개발원의 의료통역사 양성 프로그램의 커리큘럼 구성이나 교육에 참여했던 경험을 바탕으로 한 것이어서 이 분야 연구는 연구자의 실제 경험과 긴밀한 연관이 있음을 알 수 있다.

일반 통역 연구와 주제와 연구 방법론 면에서 차별되는 결과도 있다. 외부 논문을 포함하여 분석했을 때, 통역사와 의사, 환자 간 갈등, 역학관계 등 통역사의 역할과 지위에 관한 사회학적 연구가 7편으로 가장 많았고 담화분석 연구도 5편으로 많다는 점이다. 이 결과는 의료통역 분야에서는 화자들 간의 관계, 갈등, 정체성, 역할 범위 등이 매우 중요한 연구 주제임을 보여주고 있다. 특히 담화분석 연구 5편 중 의료통역 교재제작을 위한 의사와 환자 간 의료 대화를 정리한 정철자(2015)를 제외하고 4편은 모두 주제가 통역사의 역할과 지위에 관한 연구였다는 점은 시사하는 바가 많다. 담화 관련 연구는 의료 대화 안의 용어나 표현이나 정확성 등이 아니라 통역사의 역할과 지위, 갈등 등을 파악하기 위한 연구였다는 의미이기 때문이다. 사적 공간에서 이루어지며 서로 지위가 평등하지 않은 대화 당사자들 간의 담화연구는 이를 통해 언어학, 사회학, 제도적 측면 등 다양한 부분을 분석하려는 의도가 큰 것이다. 이는 의료통역이 다학제적 지식과 이웃 학문과의 협력이 필요한 분야라는 것을 시사하는 결과이다. 통역사의 역할 영역에서 주목할만한 다른 점은 연구 방법론이다. 총 7편 중

담화 연구 4편 이외에는 3편 모두 면접이나 설문조사 등을 통해 의료관광코디네이터의 역할과 지위에 대해 알아본 연구들이었다는 점은 의료통역 연구에서 사회과학 등 인접학문과의 주제와 연구방법론적인 공유가 필요함을 알려주고 있다. 설문, 면접조사를 실시한 연구 중 하나인 관광학 영역의 연구(김미경, 이상식 2012)는 의료관광코디네이터의 업무 모호성을 다루고 있다. 의료관광코디네이터의 업무에서도 통역이 중요한 역할을 담당하고 있으며 이로 인한 업무 중복과 책임의 모호함이 지위와 정체성에 문제가 되고 있다는 점을 설문과 면접 조사를 통해 밝히고 있다.

의료관광통역분야 연구 중 피히하커의 분류에서 상대적으로 연구가 빈곤했던 영역들이 있다. 우선 논문이 한 편도 없던 영역은 ‘통역 결과물의 오류나 언어적 변환’ 측정 부분이었다. 이는 통역연구 전반에서 처방적(prescriptive) 통역 기술 전수 연구의 빈도가 현격히 줄어들었다는 분석(2015: 50)과도 일맥상통하는 부분이며, 의료통역에서는 통역 스크립트가 민감한 내용으로 충분한 텍스트를 구해서 언어적 변환을 분석하는 연구 절차 자체의 어려움도 크다고 볼 수 있다. 두 번째로 연구가 이루어지지 않은 부분은 ‘통역 서비스 제공의 효과’ 연구였다. 이는 실제 의료기관을 방문하여 환자 만족도를 조사해야 하는 어려움, 그리고 무엇보다도 통역사 사용 전후의 처방전 발매, 환자의 병원 방문 횟수, 예방적 검사 빈도수 등의 측정을 하기 위한 접근성, 연구 절차의 까다로움 때문으로 보인다. 마지막으로 이문화간 커뮤니케이션 장벽을 뛰어 넘기 위한 의료기관의 노력 부분에서도 단 한편의 논문만 발표되었다. 이와 같은 연구는 대부분 의료진과 행정담당자와의 심층면담, 서베이 등이 필요한 영역이라서 연구 절차상 어려움이 있다. 지금까지 통번역 분야의 연구들이 텍스트나 문헌조사 위주로 진행되었다는 점에서 아직 이와 같은 연구방법론에 익숙하지 않은 것으로 보인다.

#### 4.2.2. 다문화 서비스 의료통역 연구 분석

의료관광통역 연구와 마찬가지로 다문화 서비스 의료통역의 경우에도 정부의 다문화 정책이 본격적으로 시작된 2009년 이전의 논문은 류현주(2009) 연구 한 편뿐으로 모두 최근에 진행된 연구라는 점이 주목할 만하다. 이 분야 연구가 현장의 영향을 많이 받는다는 것을 잘 보여주고 있기 때문이다. 가장 눈에 띄는

점은 교육 관련 연구가 4편, 정책 연구가 6편으로 많았다는 점으로 한국 사회에서 다문화에 대한 담론과 정책이 본격적으로 시작된 후에 제도화, 전문화 과정이 이를 따라 순조롭게 진행되고 있다는 것을 알 수 있다. 특히 교육과 정책 분야의 논문은 결혼이민자 통역교육(신규, 보수, 온라인 등)이나 학부의 커뮤니티통역 교육, 관련 정책 입안에 참여한 연구자들이 교육과정 구성을 위해 실시한 설문조사, 심층면접, 문헌조사 결과를 바탕으로 논문을 작성한 경우가 대부분이라는 점이 중요하다. 위의 의료관광통역 연구와 마찬가지로 이 분야의 연구는 연구자 스스로 교육과 정책입안에 참여를 한 경우에 이루어진다는 것을 보여준다. 이 중에도 이지은, 장애리, 최문선, 허지운은 다수의 공동논문을 통해 교육, 정책, 통역사들의 과정 평가, 전문성, 통역의 종류, 결혼이민자들의 통역사로서의 가능성과 한계 등 이 분야 제도화를 다각도로 조망하여 연구 발전에 크게 기여했다.

한계도 눈에 띄었다. 국내 다문화 서비스 의료통역의 경우 결혼이주여성과 그 가족을 주요 수혜 대상으로 보는 한편 이들을 통역사로 활용(이지은, 장애리, 최문선, 허지운 2014; 장애리 2014)하여 고용기회 제공에 힘쓰는 있는데 이주노동자들이 배제되고 있는데, 이 분야의 연구들 역시 이주민의 다수를 차지하는 이주노동자를 배제시키고 결혼이민자들에게만 초점을 맞추고 있다는 사실이다. 정부 정책의 단점을 보완하고 전체 이주민을 위한 방향으로 나아갈 수 있는 방향을 제시하는 등 전향적인 연구가 이루어지지 못한 점은 앞으로 극복해야만 할 점이라 할 수 있다. ‘결혼이주여성 통번역사를 중심으로 본 한국의 에스닉(ethnic) 노동에 관한 연구’와 같이 통번역계 외에서 진행된 통번역사에 대한 연구도 있으나 이들 역시 결혼이주자들 대상 심층면접 사례를 중심으로 저임금과 고용불안정, 객관적 중재자로서의 정체성 혼란 등에 대한 문제점을 고찰하는 것에 집중하고 있다. 결론적으로 이와 같은 연구들은 현실을 객관적으로 조망하고 제도화와 전문화에 앞장서며, 통역연구에 설문조사나 심층면접과 같은 사회과학적 연구방법론을 도입한 것, 사회학적연구, 정책연구 등 다학제적인 연구를 진행한 것 등 다양한 면에서 이 분야 연구를 발전시켰다는 장점과 한계를 동시에 가지고 있다 할 수 있다.

다문화 서비스 통역 연구에서는 철학적 담론을 논하고 사회나 학계 전체의 인식 변화를 강조한 연구는 두 편(강지혜 2013, 이향 2015) 있었다. 불평등한

권력관계와 이주, 차별, 대립, 동질화 등이 윤리, 정치, 이데올로기, 철학적 측면이 중요한 문제가 되는 커뮤니티통역에서는 이같은 연구가 많을 것으로 생각할 수 있으나 헤일(2007)에 의하면 이 분야 연구들은 어떻게 하면 환자들에게 더 나은 통역 서비스를 제공하여 만족도를 높일 수 있을 것인지와 같은 현실적인 측면에서 연구가 대부분이라고 하듯이 의외로 철학적, 인문학적 주제의 연구가 많이 이루어지지 않는 것이다.

다음으로 다문화 서비스 의료통역 연구에서 거의 이루어지지 않은 연구를 살펴보겠다. 의료관광통역 분야와 같이 통역 결과물의 오류 분석연구는 없었다. 통역계에서 오류에 대한 처방적인 연구는 초기에 많았으나 2000년대 들어서는 수가 줄고 있기 때문에(원종화 2015) 이는 당연한 결과라 할 수 있으나 다문화 통역의 경우는 통역사들이 중재 과정에서 객관적인 중재자 이상의 역할을 강요 받기도 하고 스스로 지지자(advocate)역할을 자처하는 등 다양한 이유에서 누락, 추가, 변형이 일어나기 때문에 이 영역의 연구를 처방적이라고 무조건 도외시하기보다는 객관성을 확보하는 방향에서 연구해보는 것도 의미 있으리라 생각한다. 담화 연구 경우는 통번역계가 아니라 의학계에서 이주민들의 의사소통 부족을 해결하기 위해 치과 치료 시 자주 쓰이는 어휘를 정리하고 한국어와 외국어 사이의 대응어를 찾아보면서 이에 관한 설문조사를 한 박해영(2016) 연구가 유일하다. 이와 같은 연구를 볼 때 의료통역의 경우는 통번역, 언어학, 사회학, 경영학, 관광학, 행정학 뿐 아니라 의학이나 간호학과의 연계 연구가 가능한 분야라 할 수 있다.

마지막으로 밝혀야 할 부분은 위의 두 의료통역 연구에 있어 명확한 범주화가 어려운 부분이 있었다는 점이다. 이것은 이 두 분야가 의료통역이라는 대주제를 중심으로 많은 공통점이 있기 때문이기도 하다. 예를 들어 김순미(2015)와 같이 커뮤니티통역이라는 학부 수업 내에서 커뮤니티의 개념을 시작으로 하여 학기가 진행될수록 구체적으로는 의료관광통역까지 모두를 망라하는 수업과정을 소개하면서 이 분야 교육의 필요성을 언급한다든지, 김나제스다(2012)와 같이 의료담화 연구에서 의료관광객과 다문화 이주민의 진료담화를 함께 다루는 경우와 같이 두 영역을 함께 다루는 연구도 있었다. 본 연구에서는 김나제스다의 연구는 의료관광통역에 김순미의 연구는 커뮤니티통역으로 분류하였으나 두 경우는 사실상 하나의 영역으로 구분하기 어렵다 할 수 있다. 이와 같이 두

분야는 의료통역이라는 하나의 대 주제를 중심으로 공통점을 중심으로 함께 연구될 수 있는 가능성이 충분히 있다고 할 수 있다.

## 5. 결론

뢰히하커(2006)의 의료통역 연구 주제에 원종화(2015)의 국내 통역연구의 패러다임을 합쳐 만든 연구의 틀을 중심으로 지금까지 국내에서 이루어진 의료통역 분야의 논문을 한국 현실을 반영하여 의료관광통역과 커뮤니티 의료통역으로 나누어 연구동향을 살펴보았다. 통번역학계 외부의 의료통역 관련 연구 4편까지 포함하여 각 분야 14개씩 총 28편이라는 소수의 연구를 중심으로 행해졌으나 이를 통해 다음과 같은 사실을 알 수 있었다.

첫째, 의료통역 연구 주제는 대분류로는 담화와 텍스트적 연구, 통역사 지위나 권력관계, 정체성, 인식, 만족도 등 사회학적 연구, 교육이나 정책, 전문화 정도 등 제도적 영역이 주를 이루고 있다.

둘째, 연구방법론에 있어서는 다른 통번역학 연구에 비해 인터뷰, 설문조사 등이 많았다. 또한 쌍방향 담화를 녹음, 전사하는 담화연구가 많았는데 언어적 전환 분석이 아니라 통역사의 가시성, 개입, 지위, 갈등, 권력관계 등 사회학적 문제를 파악하는 것이 주목적이었다.

셋째, 다문화 서비스 의료통역의 경우 제도의 개선과 발전이 시급함을 알리기 위한 교육, 정책 등 제도화와 전문화 과정과 관련된 연구가 14편 중 10편으로 연구의 대부분을 차지했다. 주제는 한국사회의 결혼이민여성 중심으로 행해지는 통역 서비스에 집중되어 있었는데 이는 국내 현실을 잘 반영하고 있으나 이화여대 중심 소수의 학자들이 교육과 정책이라는 유사한 주제를 집중적으로 다루는(14편 중 6편) 등 연구자나 주제의 범위가 제한적이었다. 이 분야 연구는 본인의 현장 교육과 정책설립 등 참여 경험 유무와 밀접한 관계가 있음을 보여주는 증거이기도 하다.

넷째, 의료관광통역의 경우 가장 많은 연구 주제는 전문 통역사 교육과 함께 통역사의 역할과 지위, 담화연구 등으로 다문화 서비스 분야보다 주제의 폭이 더 넓었다.

다섯째, 두 분야의 성격과 발전방향이 다른 만큼 연구 주제의 차이가 있었으나 커뮤니티통역으로서의 의료통역 특성을 반영하는 담화, 설문조사, 면접 조사 등 연구방법론 사용, 의료담화 연구 등 유사한 점도 많이 발견되었다.

여섯째, 관련된 인접 학문의 연구도 통번역학의 의료통역 연구와 내용과 방법론에서 유사한 경우가 많아 향후 공동연구의 가능성을 보여주고 있다.

이 분야에서 이론 발전과 함께 연구의 한계나 발전 가능성도 존재한다. 지금까지 통역 연구는 동시통역 위주로 행해지다가 지난 10년간 정부의 드라이브와 맞물려 다문화 서비스 통역, 의료관광통역 등 분야의 연구들이 나오기 시작했고 짧은 기간 동안 소수의 연구자들은 학계, 교육계, 현장에서 이 분야 발전에 많은 기여를 했다. 그러나 아직도 학계 전반에서는 이에 대한 관심이 크지 않으며 이를 비전문가들의 영역으로 도외시 하는 경우가 많다. 그러나 통번역계가 실천적인 학문으로 현장에 기여해야 할 점이 많은 현실에서 의료통역을 포함한 커뮤니티통역이야말로 학자들의 책임의식과 사회에 기여함에 있어 그 의미가 더 중요해지고 있다. 또한 의료통역 연구는 더 밀접한 인접학문들과의 연계가 필요하다. 2장에서 볼 수 있듯 의료관광통역에서는 상업적인 측면이 매우 강하지만 연구 결과 통번역계에서는 우리가 익숙한 교육 내지는 본인이 간여한 정책 연구 정도에 머무는 한계를 보이고 있다. 앞으로는 의료관광 에이전시, 의료의 국내유치, 해외진출관련 다양한 통번역 관련 비즈니스 영역, 다양한 의료관광인력 양성기관 등 관광이나 비즈니스 관련 영역 또한 연구의 대상으로 삼아 경영학, 관광학 등과 협력할 필요가 있다. 김나제스다(2015), 류현주(2006), 이지은(2015), 이지은, 장애리, 최문선, 허지운(2014a), 장애리(2014) 등 많은 연구자들이 의료관광통역을 ‘상업적인’<sup>4)</sup> 이윤추구를 목적으로 하는 통역이라 정의하고 있고 실제 환자 유치, 해외진출 의료서비스에 있어 통역을 비롯한 효과적인 의사소통 서비스가 매우 중요하다는 점을 생각할 때 상업과 교육의 연계, 비즈니스로서의 의료통역 등 연구는 통번역의 지평을 넓혀 줄 수 있는 매우 중요한 부분이 될 것으로 본다.

4) 국제회의의 통역이 상업적이라면 커뮤니티통역은 서비스 수요 측면에서 개인을 돌보는 서비스가 주를 이루기 때문에 자선행위는 아닐지라도 국제회의 통역에 비해 비상업적이다. 특히 서비스를 받는 측과 의뢰하는 측이 평등한 관계가 아니라는 직업상 특성을 볼 때 그러하다(류현주 2006: 92-93).

이번 연구 결과 의료통역 서비스 도입 후 의료현장에서 이루어진 변화에 대한 연구나 의료기관의 의사소통을 위한 노력 등에 대한 연구는 거의 이루어지지 않고 있는 것을 알 수 있었다. 환자 만족도 조사나, 의료 절차의 개선 등 관련 연구는 연구방법과 절차가 까다롭고 의료진, 행정직원 등에 대한 접근성이 쉽지는 않지만 앞으로는 의료계와 협력을 통해 이와 같은 연구도 행해야 할 필요성이 있다. 이 뿐 아니라 담화연구, 코퍼스 구축 등을 위해서도 의학, 간호학계와의 공조는 시급하다 할 수 있다. 마지막으로 이번 연구에서는 의료통역의 ‘주제’를 중심으로 다루었으나 설문조사, 심층면접, 담화분석 등에 기초한 의료통역 연구방법론에 대해서는 통역연구의 새로운 방향으로서 후속연구에서 다루어 볼 필요가 있다.

### 참고문헌

- 강복정 (2012) 「한국의 다문화가족정책 및 서비스의 현황분석 -다문화가족지원센터 사업을 중심으로」, 『다문화사회연구』 5(1): 143-84.
- 강지혜 (2009) 「이주민을 위한 지역사회통역에 대한 연구」, 『번역학연구』 10(4): 9-39.
- 강지혜 (2013) 「다문화 담론에서 통역의 역할 연구」, 『번역학연구』 14(5): 7-42
- 고영민 (2004) 「대화통역사의 역할에 관한 연구」, 『번역학연구』 5(1): 5-24.
- 고재필 (2017) 「의료 대화에 나타난 완화를 위한 담화 전략」, 『텍스트언어학』 43: 35-55.
- 곽순례 (2016) 「아랍어 의료통역사와 아랍 해외 환자 간의 갈등 연구: 의사 소통과 문화적 차이를 중심으로」, 『아랍어와 아랍문화』 20(3): 127-49.
- 곽중철 (2010) 「2009년 한국 1기 의료통역사 교육 사례 연구」, 『번역학연구』 11(1): 7-43.
- 김경희, 허영숙 (2014) 「결혼이주여성 통번역사를 중심으로 본 한국의 에스닉(ethnic) 노동에 관한 연구」, 『아시아여성연구』 53(2): 75-110.
- 김나영 (2017) 「의료 통역의 특수성: 러시아어 통역을 중심으로」, 『러시아어문학연구논집』 59: 145-60.

- 김나제스다 (2012) 「의료대화와 의료통역: 대화의 비대칭성에 따른 환자의 저항반응관행 비교」, 『통번역학연구』 16(3): 43-68.
- 김나제스다 (2015) 『대화분석적 관점에서의 한국 의료통역 연구: 한국 의사-통역사 - 러시아어권 환자 간 상호작용을 중심으로』, 한국외국어대학교 통번역대학원 박사논문
- 김나제스다 (2016) 「의사와 환자 대화에서 통역사의 고민」, 『담화 인지 언어학회 학술대회 발표논문집』 4: 135-44.
- 김미나 (2009) 「다문화 사회의 진행 단계와 정책의 관점: 주요국과 한국의 다문화정책 비교 연구」, 『행정논총』 27(4) 192-223.
- 김순미 (2015) 「커뮤니티통역을 통한 학부 통역 수업의 다양화」, 『번역학연구』 16(3): 27-53.
- 김춘미, 박명숙, 김은만 (2011) 「여성결혼이민자의 보건의료이용실태와 보건의료요구도 조사」, 『지역사회간호학회지』 22(3): 333-41.
- 류현주 (2006) 「커뮤니티통역의 전문성 제고 방안」, 『번역학연구』 7(1): 87-103.
- 류호영 (2015) 「글로벌헬스케어 전문인력 양성 시급하다」, 『KDI 나라경제』 12: 72-73.
- 박시내 (2017) 「이민자 체류실태 및 고용조사 개발」, 『통계연구』 22(1): 1-26.
- 서병로, 김기홍 (2011) 『의료관광 산업』, 서울: 대왕사.
- 원종화 (2015) 「국내 통역 연구의 어제와 오늘 그리고 내일」, 『번역학연구』 16(1), 35-64.
- 유지운 (2012) 「의료관광 전문인력 운영실태 및 수요전망 연구」.
- 이상원 (2014) 「러시아어 의료통역 교육의 현황과 전망 - 교육 경험을 바탕으로」, 『한국노어노문학회 학술대회 발표집』 11: 203-09.
- 이지은 (2012) 『다문화사회의 사법통역』, 서울: 집문당.
- 이지은 (2015) 「커뮤니티 통역사의 역할에 관한 논의」 『통역과 번역』 17(1): 89-124.
- 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (2014a) 「결혼이민자 통번역서비스 사업을 통해 본 지역사회통역 사례연구」, 『번역학연구』 15(3): 177-210.
- 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (2014b) 「커뮤니티 통역 교육 사례 연구: 결혼이민자 통번역서비스 사업을 중심으로」, 『통번역교육연구』 12(3): 155-80.

- 이지은, 장애리, 최문선, 허지운 (2014c) 「한국내 외국인을 위한 통역 서비스 현황에 대한 소고」, 『통번역학연구』 18(4): 167-91.
- 이지은, 장애리, 허지운 (2015) 「커뮤니티 통역사의 역량 강화를 위한 교육과정 제안: 결혼이민자 통번역서비스 전담인력 사례연구」, 『번역학연구』 16(3): 197-228.
- 이향 (2015) 「권리담론에서 책임담론으로-커뮤니티 통역을 중심으로」, 『번역학연구』 16(3): 129-46.
- 임형백 (2009) 「한국과 서구의 다문화 사회의 차이와 정책 비교」, 『다문화사회연구』 2(1): 161-85.
- 장애리 (2014) 「다문화사회와 지역사회통역 - 지역사회통역사로서의 결혼이민여성: 잠재력과 한계를 중심으로」, 『번역학연구』 15(1): 211-38.
- 정경자, 양의주, 김인규 (2016) 「이주여성상담원의 직업적응에 관한 연구」, 『다문화와 평화』 10(3): 85-105.
- 정철자 (2010) 「시장 수요 조사에 근거한 한국형 의료 통역 연구」, 『번역학연구』 11(2): 151-72.
- 정철자 (2015) 「의료통역 교재내용 구성을 위한 의료담화 사례연구」, 『번역학연구』 16(2): 271-92.
- 조승아 (2017) 「의료관광코디네이터 업무에 대한 역할모호성 및 역할갈등이 직무만족 및 직무수행도에 미치는 영향」, 『관광학연구』 41(3): 201-17.
- 황지연 (2015) 「한국형 의료통역에 관한 소고」, 『통번역학연구』 19(1): 105-26.
- Hale, Sandra (2007) *Community Interpreting*, Basingstoke/New York: Palgrave.
- Kwak, Joong-chol (2011) 'Implications of Medical Interpreter Training for Conference Interpreters in Korea', *Interpreting and Translation Studies* 14(2): 1-36.
- Pöchhacker, Franz (2006) 'Research and methodology in healthcare interpreting', *Linguistica Antverpiensia, New Series-Themes in Translation Studies* 5: 135-59.
- Lee, Sang-Bin (2009) 'The Socio-Legal and Training Landscape of Healthcare Interpreting in Korea: From the Viewpoint of Medical Tourism', *The Journal of Translation Studies* 10(4): 139-78.

관계부처 합동 「의료 해외진출 및 외국인환자 유치지원 2017년 시행계획」  
보건산업진흥원 「2016 외국인환자 유치실적 통계분석보고서」  
보건복지인력개발원 「2018 의료통역 전문과정 - 교육안내」  
여성가족부 「2017 다문화가족지원 사업안내」  
한국이주여성인권센터 「결혼이주여성 노동경험 분석」  
행정자치부와 통계청 「2016 지방자치단체 외국인주민 현황」

[Abstract]

**Analysis of Korean Medical Interpreting Studies**  
**— Focusing on the Korea-specific Situation**

Kim, Soon Mi  
(Sookmyung Women's University)

The present study aims to investigate the themes and methodology of two branches of Korean medical interpreting researches, public sector medical interpreting and commercial medical-tourism interpreting, which reflect the Korea-specific medical interpreting situation. Five themes (interpreting product, interpreting performance, communicative practices, service provision, diversity management policy) of medical interpreting researches suggested by Pöchhacker (2006) and 8 paradigms for Korean interpreting researches suggested by Won (2015) served as a basis for the categorization of Korean medical interpreting researches. A total of 28 (14 in public sector medical interpreting and 14 in commercial medical-tourism interpreting) papers were categorized in terms of research theme and method. The analysis reveals: (1) about 50% of researches are related to training and interpreting policy, revealing the rapid professionalization of the Korean medical interpreting field; (2) many studies have sociological themes such as the status of interpreters, conflicts between interpreters and patients, confusing identity, and power imbalance; (3) research methods in medical interpreting include surveys, in-depth interviews, and conversational analysis.

- ▶ Key Words: community interpreting, medical interpreting, multiracial community, medical interpreter training, interpreting policy
- ▶ 주제어: 커뮤니티통역, 의료통역, 다문화 사회, 의료통역사 교육, 통역 정책

김순미

숙명여자대학교 영문학부 조교수

smikim@sookmyung.ac.kr

관심분야: 의료통역, 커뮤니티통역, 통번역 연구방법론, 통번역과 과학기술의 발전

논문투고일: 2018년 5월 6일

심사완료일: 2018년 6월 1일

게재확정일: 2018년 6월 15일