

# 간호학 전공학생의 교육과정에 대한 문화적 자각\*

오 현 진<sup>1)</sup> · 김 현 지<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

우리나라는 전통적으로 단일 민족으로서 문화적 동질성이 강한 국가였으나, 최근 세계화, 국제화의 영향으로 한국 내 거주 및 체류 외국인이 크게 증가하고 있으며, 이로 인한 다인종, 다문화 사회로 빠르게 변화하고 있다 (Lim & Oh, 2010; Oh, 2011). 법무부 보고에 따르면 국제결혼은 우리나라 전체 혼인 건수의 약 11%를 차지하고, 이로 인한 결혼 이민자의 수가 15만 명에 다다른 것으로 추산되고 있으며, 2011년 12월말 국내 체류 외국인은 인구대비 2.75%로 전년 대비 10.6% 증가율을 보였다 (Ministry of Justice, 2012). 이처럼 국가 간의 인적 교류와 국제결혼 건수 급상승, 그리고 의료관광 시장의 지속적 증대는 다문화 사회로의 진입을 더욱 촉진하고 있는 실정이다. 또한 이런 인구 구성과 사회의 변화는 간호의 대상자가 다양한 문화적, 사회적 배경을 가진 집단으로 변화 및 확대되고 있음을 의미한다(Chae, Park, Kang, & Lee, 2012).

다문화 대상자의 증가와 그들의 건강문제에 대한 보건의료인의 관심이 증가하고 있음에도 불구하고, 다문화 대상자들은 문화적 차이로 인한 편견과 차별을 경험하고 있다(Koh & Koh, 2009). 다문화 대상자들은 의료서비스 이용 시 경제적 부담, 의사소통의 어려움, 제한적 진료시간, 의료서비스 이용의 복잡함과 차별을 경험하고 있으며, 의료인들 역시 다문화

대상자와의 의사소통장애로 가족력, 과거병력, 일반적 보건 상황에 대한 건강관련 정보를 얻는데 어려움을 겪고 있다 (Seol et al., 2005).

무엇보다 타문화권 대상자를 현장에서 직접 대면하여 서비스를 제공하는 간호사의 경우 다른 문화에 대한 이해, 문화적 차이에 따른 건강신념 및 건강문제에 대한 대처 및 관리 능력이 요구 된다 (Oh, 2011; Park, 2011).

문화적 자각이란 문화적 민감성, 지식, 기술 등을 지칭하는 것으로 다양한 문화 속에서 그 차이점과 유사점을 인식하여 상호작용할 수 있는 기술을 습득하고 효과적인 횡문화적 의사소통 능력을 갖추는 것을 의미한다(Lester, 1998; Rew, Becker, Cookston, Khosropour, & Martinez, 2003; Sodowsky, Taffe, Gutkin, & Wise, 1994; St Clair & McKenry, 1999). 문화적 역량, 문화적 자각, 문화적 민감성은 정의가 모호하고 개념의 허부영역이 명확하지 않아 서로 혼용되어 사용되고 있는 용어들이지만(Clinton, 1996; Lester, 1998; Majumdar, Browne, Roberts, & Carpio, 2004), 문화 관련 연구 전문가들은 간호 학생들의 문화적 역량 개발을 위한 첫 단계로 개인의 편견과 선입견을 자각하는 문화적 자각을 확인하는 것이 중요하다고 강조하였다(Campinha-Bacote, 1999; Kardong-Edgren & Campinha -Bacote, 2008).

오랜 이민의 역사를 가진 미국, 호주와 같은 다문화 국가에서는 일찍부터 간호사의 문화적 역량에 관심을 기울여 왔으며, 간호제공자의 문화적 신념과 자각이 대상자의 건강불균형에 영향을 미칠 수 있음을 강조하고 있다(Anderson, Scrimshaw,

주요어 : 간호학 전공학생, 문화적 자각, 문화적 역량, 문화

\* 이 논문은 2012학년도 대전대학교 신진교수학술연구비에 의해 지원되었음.

1) 대전대학교 간호학과 조교수

2) 대전대학교 간호학과 강의전담교수(교신저자 E-mail: lucy16@hanmail.net)

투고일: 2013년 1월 28일 심사완료일: 2013년 8월 5일 게재확정일: 2013년 8월 13일

Fullilove, Fielding, & Normand, 2003; Chae et al., 2012). 하지만 우리나라의 경우, 간호제공자의 문화적 역량에 대한 연구는 초기단계에 머물고 있으며, 역량 강화를 위한 교육 프로그램이 전무한 실정이다. 더욱이 보건 의료현장에서 실무를 담당하는 간호사는 대상자의 삶과 가치에 공감해야 하고, 대상자 고유의 문화적 특성에 따른 적합하고 개별화된 간호를 제공해야 하지만, 최근 수행된 국내의 연구에 의하면 간호사의 문화적 역량은 전반적으로 낮은 것으로 보고되었다(Chae et al, 2012; Park, 2011; Yang et al, 2012).

이처럼 문화적 역량을 갖춘 간호사를 배출하기 위해서는 간호 교육 현장에서의 변화가 선행되어야 하며, 특히 현재의 간호 교육목표, 학습 성과, 교육 과정이 문화적 다양성을 고려한 문화적으로 역량을 갖춘 간호사를 배출하고 있는지를 평가해야 한다(Krainovich-Miller et al., 2008; Rew et al., 2003). 하지만 현재까지 간호 교육현장에서 문화적으로 역량 있는 간호사들을 배출하고 있는지에 대한 연구가 미미하며, 교육과정이 간호학 전공학생들이 문화적 역량을 갖추도록 준비시키는지를 평가할 도구 또한 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 간호학 전공 학생들의 문화적 자각을 통하여 문화적 역량을 증진시킬 수 있도록 Rew 등(2003)이 개발한 도구를 한국 문화적 맥락 및 교육실정에 맞게 번역하여 간호학 전공학생의 문화적 자각을 파악하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 세부 목적은 다음과 같다.

- 간호학 전공학생의 인구학적, 문화적 특성을 파악한다.
- 간호학 전공학생이 지각하는 문화적 자각을 파악한다.
- 간호학 전공학생의 인구학적, 문화적 특성에 따른 문화적 자각의 차이를 확인한다.

## 용어 정의

### ● 문화적 자각

문화적 자각은 한 개인이 타인을 이해 할 때 문화적으로 다른 배경을 가지고 있다는 것을 자각하는 것을 의미하고 (Clinton, 1996), 본 연구에서의 문화적 자각은 간호교육에서의 문화적 역량을 측정하기 위한 첫 단계로 Rew 등(2003)의 연구에서 제시한 Cultural Awareness Scale (CAS)를 통해 평가한 점수를 의미한다.

## 연구 방법

## 연구 설계

본 연구는 간호학 전공학생의 문화적 자각의 정도와 개인의 특성 및 문화적 특성에 따른 문화적 자각의 차이를 조사하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 연구 대상

본 연구의 대상은 대전에 소재한 4년제 대학 2개, 3년제 대학 2개, 학부 및 대학원에 재학 중인 간호학 전공 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 수락한 495명을 임의 표출하여 대상으로 선정하였다. 설문조사 응답이 불충분한 자료를 제외하고 433명(87.5%)을 대상으로 하였다.

## 연구 도구

### ● 일반적 및 문화적 특성

간호학 전공학생의 일반적 특성으로는 성별, 나이, 결혼유무, 종교, 학년을 측정하였다. 선행연구에 의하면 외국 여행이나 거주경험, 다른 문화에 관해 관심을 가지고 언어를 배우는 등의 활동을 통해 자신의 개인적 편견, 선입견, 고정관념 등을 인식하는 것이 문화적 자각의 동기가 될 수 있다고 하였다(Caffrey, Neander, Markle & Stewart, 2005; Kim, 2010; Oh, 2011). 따라서 본 연구에서는 문화적 특성으로 외국여행경험, 외국거주경험, 외국어수강경험, 수강했던 외국어의 종류, 외국인과의 교류경험, 문화와 관련된 수업경험, 다문화관련 교육의 필요성을 측정하였다.

### ● 문화적 자각 (CAS)

#### • CAS(Cultural Awareness Scale)도구

Rew 등(2003)은 문화적 자각에 대하여 간호교육 현장에서 교육자의 역할을 강조하고 있다. 또한 간호학과 교수들이 이론교육, 임상실습, 간호연구에서 문화적 역량을 보이고 학생들의 문화적 역량을 개발하도록 돕는 것이 필요하다고 주장하였다. 이런 배경을 바탕으로 총 36개 문항으로 구성된 문화적 자각도구(Cultural Awareness Scale, CAS)가 개발되었으며 미국 텍사스 대학의 간호대학과 뉴욕대학의 학부, 석사, 박사 학생을 대상으로 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

이 도구는 일반적 교육경험 14문항, 인지적 자각 7문항, 연구이슈 4문항, 상호작용 및 행동의 편안함 6문항, 환자간호/임상적 이슈 5문항으로 총 5개의 하부요인과 36문항으로 구성되었다. 일반적 교육경험 요인에서는 대상자에게 문화적 자각과 관련된 현재 간호학과에서의 경험을 묻는 문항들로 구성되어 있다. 각각의 문항들은 5개의 주제 (간호학과에서의 일

반적 경험, 전공수업과 실습에서의 자각과 태도, 연구이슈, 임상실습)에 무작위로 배정되어있다. 각 문항별로 ‘전혀 동의하지 않는다’ 1점에서 ‘매우 동의한다’ 7점의 Likert 척도로, 점수가 높을수록 문화적 자각이 높다는 것을 의미한다. Rew 등(2003)의 연구에서 내용 타당도와 구성타당도가 검증되었으며, 신뢰도는 0.91이었다. Krainovich-Miller 등(2008)의 연구에서 0.87이었으며, 본 연구에서 총 신뢰도 값은 Cronbach’s alpha 0.90이었다.

#### • 도구번역

Rew 등(2003)이 개발한 도구인 CAS(Cultural Awareness Scale)를 개발자의 승인을 받은 후 수정된 Brislin 모델을 따라 이중번역과정을 거쳐 완성하였다(Jones, Lee, Phillips, Zhang, & Jaceldo, 2001). 이중 언어가 가능한 2인의 간호학과 교수가 각각 한국어로 도구를 번역한 후, 회의를 통해 일치되지 않는 문항 및 부적합 정도를 토의한 후 하나의 번역본을 완성하였다. 또한 Hsueh, Phillips, Cheng & Picot(2005)이 문화적 동등성 확보를 위해 제시한 방법을 적용하여 원 도구에 대한 정보가 없는 제 3의 번역가가 역번역을 한 후, 번역에 참여한 3인이 회의를 통해 번역의 정확성, 문화적 의미의 적합성과 언어적 동등성을 재확인하였다. 총 36개의 문항 중 국내 간호교육 현장에 적합하지 않다고 판단되는 3문항을 제외하였다. 예를 들면 “나는 간호학과 교수들이 수업에서 특정 문화와 관련된 이슈를 다룰 때 그 문화적 배경을 가진 소수그룹의 학생들을 지칭하는 것을 본적이 있다”와 같이 한국의 교육현장에 맞지 않는 내용들은 제외하였다.

#### 예비조사를 통한 도구의 수정보완

간호학 전공학생 8명에게 번역된 한국어판 설문지 내용의 명확성, 이해의 용이성, 설문지 형태의 적절성 등에 대한 예비 조사를 시행하였으며, 논의를 통해 이해의 용이성이 지적된 몇몇 문항에 대하여 의견을 수렴하여 수정 보완하였다.

#### 자료 수집 방법

자료 수집은 연구자가 소속된 기관 연구심의위원회의 승인을 거친 후(djmc-93), 각 대학 간호학과와 학장 및 학과장의 동의를 얻어 진행되었다. 자료수집 기간은 2012년 8월부터 9월까지 시행되었고, 연구자가 학생들에게 직접 연구의 목적을 설명한 후 연구에 대한 동의서와 자기기입식 설문지를 배부하여 작성하도록 하였다.

#### 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSSWIN 20.0 통계프로그램을 사용하여 통계처리 하였으며 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 간호학 전공학생의 일반적 특성 및 문화적 특성은 기술적 통계방법으로 빈도와 백분율을 구하였다.

둘째, 간호학 전공학생의 문화적 자각 측정 도구에 대하여 각 문항별 평균과 표준편차를 구하였다.

셋째, 간호학 전공학생의 일반적 특성 및 문화적 특성에 따른 문화적 자각 정도는 t-test, ANOVA로 분석하였다.

#### 연구 결과

##### 대상자의 일반적 특성 및 문화적 특성

대상자의 일반적 특성은 남학생이 7.9%, 여학생이 92.1%이었고, 연령은 20세 이하가 43.0%로 가장 많았다. 수학과정은 대부분이 대학생으로 91.0%를 차지하였으며, 대학원생이 9.0%이었다. 종교는 ‘있음’이 44.8%, ‘없음’이 55.2%를 차지하였다. 대상자의 문화적 특성은 외국 여행 경험은 ‘있음’이 53.3%, ‘없음’이 46.7%이었고, 외국에서의 생활 경험은 ‘있음’이 11.5%, ‘없음’이 88.5%이었다. 외국어 수업 참여 경험은 ‘있음’이

<Table 1> Demographic and cultural characteristics of participants (N=433)

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	34( 7.9)
	Female	399(92.1)
Age	≤20	186(43.0)
	21-25	166(38.3)
	26-30	43( 9.9)
	31 ≤	38( 8.8)
Program	Undergraduates	394(91.0)
	Graduates	39( 9.0)
Religion	Yes	194(44.8)
	No	239(55.2)
Experience of oversea trip	Yes	231(53.3)
	No	202(46.7)
Experience of living abroad	Yes	50(11.5)
	No	383(88.5)
Participating foreign language classes	Yes	333(76.9)
	No	100(23.1)
Experience of interaction with foreigners	Yes	180(41.6)
	No	253(58.4)
Participating class related to culture	Yes	108(24.9)
	No	325(75.1)
Need of cultural education	Yes	276(63.7)
	No	41( 9.5)
	not sure	116(26.8)

76.9%, '없음'이 23.1%, 외국인과의 교류 경험은 '있음'이 41.6%, '없음'이 58.4%이었다. 문화관련 수업 경험은 '있음'이 24.9%, '없음'이 75.1%이었고, 문화관련 교육의 필요성은 '있음'이 63.7%로 가장 높았고, '잘 모르겠다' 26.8%, '없음'이 9.5% 순으로 나타났다(Table 1).

도에서 전체 평균 평점 4.54점으로 나타났다. 하위요인에 따른 문화적 자각 정도를 살펴보면 인지적 자각 문항평점 5.28점, 환자간호/임상적 이슈 문항평점 5.24점, 상호작용 및 행동의 편안함 문항평점 4.35점, 연구이슈 문항평점 4.19점, 일반적 교육경험 문항평점 3.95점 순으로 나타났다(Table 2).

### 대상자의 문화적 자각 정도

간호학 전공학생의 문화적 자각의 정도는 각 항목 7점 척

### 일반적 특성 및 문화적 특성에 따른 문화적 자각 정도

일반적 특성에 따른 문화적 자각 정도는 성별의 경우 남자

<Table 2> Average score of items and subscales in CAS\*

(N=433)

	Item Contents	Mean ±SD	Mean ±SD (Alpha)
General education experiences	• The instructors at this nursing school adequately address multicultural issues in nursing.	4.06±1.30	3.95±0.80 (0.851)
	• This nursing school provides opportunities for activities related to multicultural affairs.	3.30±1.54	
	• Since entering this nursing school, my understanding of multicultural issues has increased.	3.11±1.48	
	• My experiences at this nursing school have helped me become knowledgeable about the health problems associated with various racial and cultural groups.	3.60±1.55	
	• During group discussions or exercises, I have noticed the nursing instructors make efforts to ensure no student is excluded.	4.82±1.33	
	• My instructors at this nursing school seem comfortable discussing cultural issues in the classroom.	4.02±1.29	
	• My nursing instructors seem interested in learning how their classroom behaviors may discourage students from certain cultural or ethnic groups.	3.59±1.36	
	• I believe the classroom experiences at this nursing school help students become more comfortable interacting with people from different cultures.	4.21±1.34	
	• I believe some aspects of the classroom environment at this nursing school may alienate student from some cultural backgrounds.	4.46±1.45	
	• My clinical courses at this nursing school have helped me become more comfortable interacting with people from different cultures.	4.25±1.29	
	• I feel that the instructors at this nursing school respect differences in individuals from diverse cultural backgrounds.	4.63±1.14	
	• The instructors at this nursing school model behaviors that are sensitive to multicultural issues.	4.01±1.14	
	• The instructors at this nursing school use examples and/or case studies that incorporate information from various cultural and ethnic groups.	4.08±1.25	
Cognitive awareness	• I think my beliefs and attitudes are influenced by my culture.	5.84±1.11	5.28±0.79 (0.811)
	• I think my behaviors are influenced by my culture.	5.91±1.02	
	• I often reflect on how culture affects beliefs, attitudes, and behaviors.	5.10±1.22	
	• I believe nurses' own cultural beliefs influence their nursing care decisions.	5.15±1.24	
	• I think students' cultural values influence their classroom behaviors (e.g., asking questions, participating in groups, offering comments).	5.15±1.22	
	• I think it is the nursing instructor's responsibility to accommodate students' diverse learning needs.	4.90±1.43	
Research issues	• I think the cultural values of the nursing instructors influence their behaviors in the clinical setting.	4.92±1.22	4.19±0.95 (0.862)
	• The faculty at this nursing school conducts research that considers multicultural aspects of health-related issues.	4.24±1.14	
	• The students at this nursing school have completed these and dissertation studies that considered cultural differences related to health issues.	3.90±1.21	
	• The researchers at this nursing school consider relevance of data collection measure for the cultural groups they are studying.	4.32±1.14	
	• The researchers at this nursing school consider cultural issues when interpreting findings in their studies.	4.32±1.08	

가 평균 점수가 높았고 유의한 차이를 보였다. 종교가 있는 경우에서 평균 점수가 높았고, 유의미한 차이를 나타냈다.

문화적 특성에 따른 문화적 자각 정도는 외국 여행 경험이 있는 경우에서 점수가 높았고 유의미한 차이를 나타냈다. 문화관련 교육이 필요하다고 응답한 경우에서 문화적 자각 점수가 높았고 유의미한 차이를 나타냈다(Table 3).

<Table 2> Average score of items and subscales in CAS\* (continued)

(N=433)

Item Contents		Mean ±SD	Mean ±SD (Alpha)
Behaviors/ Comfort with interactions	• I am less patient with individuals with of certain cultural backgrounds.	4.05±1.63	4.35±1.00 (0.586)
	• I feel comfortable working with patients of all ethnic groups.	4.27±1.44	
	• I typically feel somewhat uncomfortable when I am in the company of people from cultural or ethnic backgrounds different from my own.	4.19±1.47	
	• I feel somewhat uncomfortable working with the families of patients from cultural backgrounds different than my own.	4.90±1.41	
Patient care/ Clinical issues	• I feel comfortable discussing cultural issues in the classroom.	4.96±1.23	5.24±0.87 (0.856)
	• I respect the decisions of my patients when they are influenced by their culture, even if I disagree.	5.38±1.05	
	• If I need more information about a patient's culture, I would use resources available onsite (e.g., books, videotapes).	5.37±1.15	
	• If I need more information about a patient's culture, I would feel comfortable asking people I work with.	5.44±1.07	
	• If I need more information about a patient's culture I would feel comfortable asking the patient or family member.	5.25±1.16	
Total			4.54±0.58 (0.896)

\*Cultural Awareness Scale.

<Table 3> Differences of participants' demographic and cultural characteristics in CAS\*

(N=433)

Characteristics	Categories	CAS			
		Mean	F / t	p	Scheffe
Gender	Male	4.75	2.29	.022	
	Female	4.52			
Age	≤20	4.49	0.97	.406	
	21-25	4.57			
	26-30	4.53			
	31 ≤	4.64			
Program	Undergraduates	4.53	-1.40	.163	
	Graduates	4.66			
Religion	Yes	4.60	2.23	.027	
	No	4.49			
Experience of oversea trip	Yes	4.59	2.18	.030	
	No	4.47			
Experience of living abroad	Yes	4.62	0.96	.340	
	No	4.53			
Participating foreign language classes	Yes	4.55	0.64	.523	
	No	4.50			
Experience of interaction with foreigners	Yes	4.60	1.72	.086	
	No	4.50			
Participating class related to culture	Yes	4.60	1.32	.187	
	No	4.52			
Need of cultural education	Yes <sup>a</sup>	4.66	16.53	.001	a>b,c
	No <sup>b</sup>	4.38			
	Not sure <sup>c</sup>	4.32			

\*Cultural Awareness Scale.

## 본 의

본 연구는 간호학과 재학생을 대상으로 문화적 자각 정도를 파악하고자 수행되었다. 문화적 자각은 한 개인이 타인을 이해 할 때 문화적으로 다른 배경을 가지고 있다는 것을 인식하는 것으로서, 그 문화적 다름을 존중할 때 문화적으로 민감하다고 말할 수 있다(Clinton, 1996). 교육과정에서의 문화적 자각은 간호학 교육과정을 통해 학생들이 문화적 차이가 있는 대상자에 대해 배우고, 그들과 의사소통하는 능력, 인간관계 맺는 기술, 그리고 행동적 유연성을 갖추도록 배우면서 문화적 역량을 키우는 것을 말한다(Rew et al., 2003).

본 연구에 참여한 433명의 간호학과 학생들은 여자가 92.1%, 남자가 7.9%이었으며, 학부학생이 91%, 대학원생이 9.0%이었고, 연령은 20세 이하가 43.0%로 가장 많았다. Rew 등(2003)의 연구에서는 약 24%, Krainovich-Miller 등(2008)의 연구에서 약 39.0%의 대상자가 유럽계 미국인이 아닌 다양한 민족적 특성을 보인 것은, 동질적 문화적 맥락을 가진 우리나라의 간호 교육환경과 차이가 있음을 나타낸다. 본 연구 대상자는 성별과 종교여부에서 문화적 자각에 차이가 나타났으나 남자가 여자의 10%에도 못 미치는 표본이므로 이 결과를 일반화 하는 데는 문제가 있을 수 있다. 또한 종교 여부에 따른 문화적 자각 혹은 문화적 역량의 차이를 보인 선행연구는 찾을 수 없었다. 하지만 한국에서 종교가 있는 학생들의 경우 단기선교 및 해외 봉사활동의 기회가 더 많을 수 있음을 고려하여 종교 활동이 간호 대학생의 문화적 자각에 어떻게 영향을 미치는지에 대한 추가적 탐색이 필요하다. 대학원생 역시 전체 표본의 9%로 결과를 일반화하는데 문제가 있을 수 있지만, 대학원 재학생은 학부학생들에 비해 문화적 자각점수가 높았고, 연령이나 학년에 있어서는 의미 있는 차이를 보이지 않았다. 국내 간호사를 대상으로 한 Chae 등(2012)의 연구에서 역시 통계적으로 의미 있는 차이는 보이지 않았지만 높은 직위를 가진 간호사가 일반 간호사에 비해 높은 문화적 역량 점수를 나타내었다. 이는 Kardon-Edgren & Campinha-Bacote(2008)의 연구에서 학생들의 연령이 많을수록, 또한 교육 이전의 삶의 경험이 많을수록 문화적 역량 점수가 높았고 보고한 것과 일치하는 결과이다. 이는 삶의 경험이 적은 학생은 문화적 경험이 적어 그 문화적 차이나 중요성을 잘 인식하지 못하는 것일 수 있으며 이러한 추정은 Park(2011)의 연구에서 연령이 높을수록 문화적 역량에 차이가 나타난 것과 일맥상통한다. 그러나 Park(2011)의 연구에서는 연령과 근무경력에 대해서 차이를 보였지만, 직위에 따른 문화적 역량의 차이는 없었던 상반된 결과를 보여주고 있다. 이처럼 연령 혹은 지위에 따른 문화적 역량이나 자각의 차이는 서로 일치하지 않는 결과를 보여주고 있으므로, 이에 영향을 미칠 수

있는 다른 문화관련 요소들이 일반적 특성과 함께 탐색될 필요가 있음을 보여주고 있다.

간호학 전공학생의 문화관련 특성에 따른 문화적 자각의 정도는 외국여행 경험이 있는 경우와 문화관련 교육이 필요하다고 응답한 경우에서 유의한 차이를 나타냈다. 그러나 해외생활경험이 있는 경우, 외국어 수업 및 문화관련 수업에 참여한 경험이 있는 경우에 다소 높은 점수를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 간호학 전공학생의 문화적 민감성을 조사한 Oh(2011)의 연구에 의하면 외국인과의 교류 경험, 외국인 친구유무, 외국여행 및 생활경험에 따라 문화적 민감성이 다른 것으로 보고되었고, 외국에서의 문화체험 교육 및 실습 프로그램 참석 후에 문화적 역량수준이 향상되었다는 Caffrey 등(2005)의 연구에서도 타 문화 특성에 노출될 경우 높은 문화적 민감성을 보일 수 있다고 하였다. 간호사를 대상으로 문화적 역량을 연구한 선행연구들에서도 다문화교육에 참여한 경험이 있는 경우, 외국 경험 횟수가 많은 경우, 외국어 수강경험이 있을수록, 외국어가 유창한 정도에 따라, 문화관련 수업 경험에 따라 문화적 역량 점수가 높았으며 (Kim, 2010; Lee, 2011; Yang et al, 2012), 특히 외국 경험 횟수는 문화적 역량의 하위범주인 「기술」 점수와 높은 관련이 있는 것으로 보고되었다(Yang et al, 2012). 본 연구에서 해외 생활경험 유무, 외국어 수업 및 문화관련 수업 참여 경험에 따른 문화적 자각 점수가 통계적으로 유의하지 않은 것은 CAS의 총점 및 평점이 간호대학 프로그램 각 영역의 평가를 위해서 개발된 것으로 학생 개개인의 문화 관련 특성 및 경험을 비교하기에 개념적 연관성이 작아서 일 수 있다. 그러나 선행연구에서 나타난 것처럼 다른 문화에 노출된 경험이 많다는 것은 다른 문화에 대해 개방적이고 존중할 수 있는 문화적 수용성이 높다는 것을 의미하므로 타문화와의 교류경험이 적은 학생들의 특징을 반영한 교육 프로그램의 개발이 필요하다고 할 수 있다. 특히 문화인류학, 세계의 문화와 종교, 문화와 언어와 같은 인문 교양 교과목들은 다양한 문화적 배경을 가진 대상자의 유사점과 차이점을 이해하고 평가하는데 도움이 될 수 있을 것이다(Cuellar, Brennan, Vito, & de Leon Siantz, 2008; Marcinkiw, 2003).

문화적 자각 도구(CAS)로 측정된 본 연구대상자의 문화적 자각 총 점수는 4.54점으로, 같은 도구로 측정된 Rew 등(2003)의 연구의 평균인 5.32점보다 낮았으며, Krainovich-Miller 등(2008)의 학부 학생들과 석사 학생들의 CAS 평균(각각 6.09점, 5.52점)보다 낮은 결과를 보였다. 본 연구에 참여한 대학원생은 학부생에 비해 상대적으로 적은 표본이므로 해석에 주의를 기울여야 한다. 또한 미국과는 문화적 맥락과 배경이 다른 교육환경에서 측정된 결과이므로 직접적인 수치로 단순 비교하여 결론 내릴 수는 없으나, 본 연구 결과에서

나타난 간호학 전공학생의 낮은 정도의 문화적 자각은 문화 역량 향상을 위한 교육과정 개발이 필요함을 시사하는 결과라고 하겠다. 또한 본 연구에서 문화적 자각점수가 높을수록 문화관련 교육의 필요성을 높게 인지하는 것으로 나타났는데, 이는 간호교육 교과과정 내에서 문화관련 교육이 필요함을 직접적으로 시사한다고 볼 수 있다.

문화적 자각의 각 영역별 평점은 인지적 자각, 환자간호 및 임상이슈, 상호작용 및 행동의 편안함, 연구이슈, 일반적 교육경험의 순으로 나타났는데, Rew 등(2003)의 연구와 Krainovich-Miller 등(2008)의 연구에서는 학부 및 대학원 재학생 모두에게서 연구이슈 평균점수가 가장 낮았으며, 환자간호 및 임상이슈가 가장 높은 점수를 보였다. 전체문항에서 대상자들의 동의가 높은 내용은 “내가 속한 문화는 나의 신념과 태도에 영향을 미친다고 생각한다”와 “나는 문화가 신념, 태도, 행동에 어떻게 영향을 미치는지에 대해 종종 생각한다”와 같은 인지적 자각 영역이었다. 반대로 평점이 낮은 영역에서는 “간호학과 교수들은 간호에 있어 다문화 관련 주제에 대해 적절하게 설명한다”와 “본 대학 간호학과는 다문화 관련 활동의 기회를 제공한다”와 같은 일반적 교육경험으로 한국의 간호학 교수들은 문화적 차이를 일반적 교육에 잘 포함시키지 않음을 보여주고 있다. Rew 등(2003)과 Krainovich-Miller 등(2008)의 연구에서 가장 높은 점수 (5.99점, 5.78점)를 보이고, 본 연구 대상자들 사이에서는 두 번째로 높은 하부영역(5.24점)은 환자간호 및 임상이슈였다. 예시 문항은 “나는 비록 내가 동의하지 않을지라도 대상자의 문화적 배경에 따른 의사결정을 존중한다” 등으로 간호학 전공학생의 임상이슈 영역에서의 문화적 자각을 확인할 수 있는 부분이다. 이는 간호학 전공학생들은 인지적 측면과 환자 간호 및 실무적 측면에서 문화적 민감성을 가지고 있으나, 대학의 교육 현장에서 상대적으로 다문화 관련 주제에 대해 민감한 교육을 제공하지 못함을 의미한다고 해석할 수 있다. 간호학과 학생들의 문화적 자각 향상을 위해서 특정 문화에 대한 단편적인 정보뿐 아니라 지역 사회 건강간호학이나 국제 교류 프로그램과 같은 교육과정을 통한 통합 교육이 도움이 될 수 있을 것이다. 특히 간호전공과 지역사회 봉사 통합된 국제 서비스 러닝과 같은 프로그램 (International service-learning program)을 통하여 간호학 전공학생의 문화적 자각과 역량을 증진시킬 수 있을 것이다 (Bentley & Ellison, 2007; Calvillo et al., 2009).

이 조사를 통하여 간호학 전공학생들의 일반적 특성 및 문화적 특성에 따른 문화적 자각정도를 파악할 수 있었다. 또한 간호교육 프로그램 평가를 위하여 CAS 도구의 하부영역인 인지적 자각, 환자간호 및 임상이슈, 상호작용 및 행동의 편안함, 연구이슈, 일반적 교육경험에 대한 간호학 전공학생의 문화적 자각 정도로 파악할 수 있었다. 이러한 연구 결과는

문화적으로 역량 있는 간호사를 배출해내는 첫 단계로서 간호학 전공학생의 문화적 자각을 향상시켜야 할 필요성을 확인함과 동시에 간호학과 교과과정 내에서의 다문화교육과정 마련에 유용한 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

## 결론 및 제언

이 연구는 최근 우리나라의 인구 구성적 변화와 함께 다양한 문화적 배경을 가진 대상자가 증가하는 의료 환경의 변화에 대해 간호학 전공학생의 문화적 자각 정도를 확인하고자 대전에 소재한 4개 대학에 재학 중인 간호학 전공 학생을 대상으로 시도되었다. 간호학과 학부 및 대학원생을 대상으로 간호학 전공학생의 문화적 자각의 정도와 개인의 특성 및 문화적 특성에 따른 문화적 자각의 차이를 조사하고 문화적 자각 5개 하부영역 점수를 확인 할 수 있었다. 연구 결과 문화적 자각 도구(CAS)로 측정된 본 연구대상자의 문화적 자각 총 점수는 4.54점 이었으며, 각 영역별 평점은 인지적 자각, 환자간호 및 임상실무, 상호작용 및 행동의 편안함, 연구이슈, 일반적 교육경험의 순으로 확인되었다. 특히 간호학 전공학생들의 상대적으로 높은 인지적 자각 점수와 낮은 교육경험 점수는 사회적 변화에 따른 대학생들의 일반적 문화적 민감도는 높아있지만 간호교육에서 의료현장에 적합한 문화교육이 제대로 이루어지지 못하고 있음을 보여준다고 할 수 있다. 우리나라가 문화적, 민족적, 사회적으로 단일한 사회가 아닌 다문화 사회로 변화되고 있다는 사실은 간호교육 현장에서 문화적 역량을 갖춘 간호사를 교육하고 배출해 낼 수 있는 교육과정의 개발이 시급함을 시사한다. 이 연구에서 사용된 도구는 학부, 석사 및 박사 과정의 간호학 전공학생들을 대상으로 교육프로그램 평가를 위한 문화적 자각 개념을 측정할 수 있는 유일한 도구이지만, 우리나라와 문화적 맥락이 다른 미국에서 개발되고 사용되어 왔기에 연구의 결과를 해석함에 있어서 주의를 기울여야 한다. 특히 문화적 다양성은 미국 및 유럽 사회의 중요한 특성중의 하나로 간호대상자와 간호제공자 모두 문화적 다양성을 가진 그룹이지만 한국의 경우 간호제공자는 문화적으로 동질한 그룹이며 간호대상자는 다양한 그룹이라 특징이 있음을 이해하고 문화관련 도구를 번역 및 사용시 도구에 대한 횡문화적 적절성 검토가 필요하리라 생각된다.

이 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 간호학 전공학생의 문화적 자각 향상을 위한 교육 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 둘째, 간호학 전공학생의 문화적 자각에 영향을 미칠 수 있는 다양한 요인들을 포함한 반복연구가 필요하며, 셋째 문화적 맥락이 다른 나라에서 개발되고 사용된 CAS 도구가 한국의 교육적, 문화

적 환경에 적합한지를 확인하고 구성타당도와 내용타당도를 포함한 심리척도검사(Psychometric validation)를 시행할 것을 제언한다.

## 참고 문헌

- Anderson, L. M., Scrimshaw, S. C., Fullilove, M. T., Fielding, J. E., & Normand, J. (2003). Culturally competent healthcare systems. *American Journal of Preventive Medicine, 24*(3), 68-79.
- Bentley, R., & Ellison, K. J. (2007). Increasing cultural competence in nursing through international service-learning experiences. *Nurse Educator, 32*(5), 207-211.
- Caffrey, R. A., Neander, W., Markle, D., & Stewart, B. (2005). Improving the cultural competence of nursing students: Results of integrating cultural content in the curriculum and an international immersion experience. *The Journal of nursing education, 44*(5), 234-240.
- Calvillo, E., Clark, L., Ballantyne, J. E., Pacquiao, D., Purnell, L. D., & Villarruel, A. M. (2009). Cultural competency in baccalaureate nursing education. *Journal of Transcultural Nursing, 20*(2), 137-145.
- Campinha-Bacote, J. (1999). A model and instrument for addressing cultural competence in health care. *Journal of Nursing Education, 38*, 203-207.
- Chae, D., Park, Y., Kang, K., & Lee, T. (2012). A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18*(1), 76-86.
- Clinton, J. F. (1996). Cultural diversity and health care in America: Knowledge fundamental to cultural competence in baccalaureate nursing students. *Journal of Cultural Diversity, 3*(1), 4-8.
- Cuellar, N. G., Brennan, A. M. W., Vito, K., & de Leon Siantz, M. L. (2008). Cultural competence in the undergraduate nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing, 24*(3), 143-149.
- Hsueh, K. H., Phillips, L. R., Cheng, W., & Picot, S. J. (2005). Assessing cross-cultural equivalence through confirmatory factor analysis. *Western Journal of Nursing Research, 27*(6), 755-771.
- Jones, P. S., Lee, J. W., Phillips, L. R., Zhang, X. E., & Jaceldo, K. B. (2001). An adaptation of brislin's translation model for cross-cultural research. *Nursing Research, 50*(5), 300-304.
- Kardong-Edgren, S., & Campinha-Bacote, J. (2008). Cultural competency of graduating US bachelor of science nursing students. *Contemporary Nurse, 28*(1-2), 37-44.
- Kim, M. K. (2010). A qualitative study on university students' multicultural competence-focusing on the cultural cognition, cultural knowledge and cultural skill. *Korean Journal of Human Ecology, 19*(6), 945-965.
- 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.
- Krainovich-Miller, B., Yost, J. M., Norman, R. G., Auerhahn, C., Dobal, M., Rosedale, M., Lowry, M., & Moffa, C. (2008). Measuring cultural awareness of nursing students: A first step toward cultural competency. *Journal of Transcultural Nursing, 19*(3), 250-258.
- Lee, J. I. (2011). *Study on relationship between cultural competency and empathy of nurses*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Lester, N. (1998). Cultural competence: A nursing dialogue. *American Journal of Nursing, 98*(8), 26-33.
- Lim, J., & Oh, Y. (2010). Perceptions and efficacy of the multicultural among adolescents. *Journal of the Korean Home Economics Association, 48*(10), 143-157.
- Majumdar, B., Browne, G., Roberts, J., & Carpio, B. (2004). Effects of cultural sensitivity training on health care provider attitudes and patient outcomes. *Journal of Nursing Scholarship, 36*(2), 161-166.
- Marcinkiw, K. L. (2003). A goal for nursing education. *Nurse Education Today, 23*(3), 174-182.
- Ministry of Justice. (2011). *Korea immigration service annual statistics*. Retrieved January 23, 2012, from Statistics Korea website: [http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO\\_STTS\\_idxMain.jsp?idx\\_cd=2756](http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO_STTS_idxMain.jsp?idx_cd=2756)
- Oh, W. (2011). Factors influencing cultural sensitivity among nursing students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 17*(4), 222-229.
- Park, J. S. (2011). *Study on Cultural Competence of Nurses Working in General Hospital*. Unpublished doctoral dissertation, Keimyung University of Korea, Daegu.
- Rew, L., Becker, H., Cookston, J., Khosropour, S., & Martinez, S. (2003). Measuring cultural awareness in nursing students. *Journal of Nursing Education, 42*(6), 249-257.
- Seol, D., Kim, Y. T., Kim, H. M., Yoon, H. S., Lee, Y-K.,



- Yim, K. T., Chung, K. S., Ju, Y., & Han, G. S. (2005). *Foreign Wives' Life in Korea: Focusing on the Policy of Welfare and Health*. Ministry of Health and Welfare. Seoul.
- St Clair, A., & McKenry, L. (1999). Preparing culturally competent practitioners. *The Journal of Nursing Education*, 38(5), 228-234.
- Yang, S. O., Kwon, M. S., Lee, S. H. (2012). The Factors Affecting Cultural Competency of Visiting Nurses and Community Health Practitioners. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 23(3), 286-295.

## Cultural Awareness of Students in a Nursing Education Program\*

Oh, Hyun-jin<sup>1)</sup> · Kim Hyun-jee<sup>2)</sup>

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Daejeon University

2) Full Time Lecturer, Department of Nursing, Daejeon University

**Purpose:** South Korea is rapidly changing into a multicultural society; the nursing discipline faces the need to educate its students in cultural competence to meet the health care needs of an ethnically diverse population. However, there is little evidence suggesting that nursing programs provide this education. The purpose of this study was to measure nursing students' cultural awareness in a nursing education program. **Methods:** Four hundred thirty-three nursing students at 4 universities in Daejeon participated in this cross-sectional descriptive study, which was held from August to September 2012. Data collection was conducted via questionnaires based on the Cultural Awareness Scale(CAS), and demographics included general and cultural characteristics. **Results:** The mean cultural awareness score was 4.54, which was relatively low compared to studies completed in other countries. The highest rating was in the cognitive awareness subscale, and the lowest was in the general education experiences subscale in CAS. The level of cultural awareness was significantly different in those who had experienced overseas travel. Those students also perceived a greater need for cultural education. **Conclusion:** The study's finding suggest the need for a transcultural nursing education program designed to enhance the level of cultural awareness in Korea's nursing students.

**Key words :** Nursing students, Cultural competence, Culture, Awareness

\* This study was supported by the research fund of Daejeon University.

• Address reprint requests to : Kim, Hyun-jee

Full Time Lecturer, Department of Nursing, Daejeon University

Daejeon Univ., Yongun-dong, Dong-gu, Daejeon, Korea 300-716

Tel: 82-42-280-2650 Fax: 82-42-280-2785 E-mail: lucy16@hanmail.net