

간호대학생의 문화적 역량 영향요인

서영숙*, 권영채**
경주대학교 간호학과, 가야대학교 간호학과**

Factors Influencing to the Cultural Competence in Nursing Students

Young Sook Seo*, Young-Chae Kwon**

*Professor, Department of Nursing, Kyungju University,

**Professor, Department of Nursing, Kaya university

요약 본 연구는 간호대학생의 문화적 역량 정도를 확인하고 문화적 역량의 예측요인을 파악하고자 시도되었다. 연구대상자는 K시와 B시에 소재하는 3개 대학교 간호학과 학생 181명이었다. 자료수집을 위한 설문조사는 2013년 6월 5일부터 8월 31일까지 실시되었고, 자료분석은 SPSS/WIN 17.0 프로그램을 이용하여 descriptive statistics, t-test, One way -ANOVA와 multiple regression 분석하였다. 연구결과 문화적 역량은 자기효능감, 공감능력과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 간호대학생의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인은 자기효능감($\beta = .63, p < .001$), 공감능력($\beta = .18, p = .001$)과 다문화교육($\beta = .13, p = .019$)이 문화적 역량을 51% 설명하였다. 본 연구에 의하면 문화적 역량 영향요인을 고려한 효율적인 교육프로그램 개발이 요구된다.

주제어: 문화적 역량, 공감능력, 자기효능감, 간호, 학생

Abstract The purpose of this study was to investigate the level of multicultural competencies and influencing factors of multicultural competencies in nursing students. The participants of 181 subjects were recruited from three colleges in K and B. A structured questionnaire was used to collect data, and data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one way-ANOVA and multiple regression with SPSS/WIN 17.0. Results showed that cultural competence of nursing students was middle range. There was a significant positive correlation between cultural competence, empathy, and self-efficacy. The significant factors influencing cultural competence of nursing students were empathy, self-efficacy, and education of multiple cultural. These three factors explained 51% of the variance in multicultural competencies of nursing students. The study finding suggest that to develop the learning program with achievement level of multicultural competencies for nursing students.

Key Words : Cultural competency, Empathy, Self- efficacy, Nursing, Students.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 세계화와 개방화로 외국인의 국내유입이 급증하면서 다문화사회로 진입하고 있다. 국내에 체류하는 외국인인 139만 명으로 총 인구의 2.9%를 차지하고

Received 31 March 2014, Revised 28 April 2014

Accepted 20 June 2014

Corresponding Author: Young-Chae Kwon(Department of Nursing, Kaya University)

Email: nahante55@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

있으며, 향후 2050년에는 500만 명의 외국 이주민이 우리와 함께 거주할 것으로 예측된다[1]. 이처럼 국내에 거주하고 있는 외국인의 수가 크게 증가한다는 것은 다양한 언어와 종교, 생활규범 등의 서로간의 차이에 대한 많은 과제가 대두되고 있다[2]. 이에 정부에서는 다양한 사회구성원들의 공존과 사회통합을 위한 다양한 영역의 지원정책과 프로그램을 지원하고 있다[1]. 즉, 정부는 2003년 고용허가제 도입, 2004년 국적법 개정, 2007년 재한외국인 처우기본법 제정과 2008년 다문화가정지원법 등의 사회적 추세를 정책에 반영하고 있다[3].

한편, 대부분의 다문화 지원정책과 프로그램은 이주민에 대한 지원사업으로, 다문화 배경을 지닌 이주민을 수용해야 하는 일반국민이나 일상현장에서 다문화 수용성을 증진시키는 교육이나 프로그램은 부족한 실정이다. 반면 사회복지와 보건의료, 교육계 등에서는 현장실천가에게 문화적 역량을 강조하고 있다[4][5]. 문화적 역량은 다문화에 대한 지식을 바탕으로 문화간의 차이를 고려하여 적절한 서비스를 제공할 수 있으므로 일상현장에서 요구되는 자질이다[5][6]. 특히 간호사의 문화적 역량은 간호대상자의 문화적 차이를 인식하고 그들의 요구에 주도적으로 대응하게 되므로[7] 다문화사회에서 간호사의 문화적 역량은 무엇보다 중요하다고 여겨진다[2].

간호사의 문화적 역량과 관련요인을 살펴보면, 일반적 특성에서 일관된 결과를 보여주는 변수는 외국인 접촉 경험과 외국어 유창성, 다문화교육 변수인데[2][8], 외국인 접촉경험은 외국인 접촉하면서 서로 다른 문화를 경험하게 되며, 이와 같은 경험이 문화적 역량에 작용하였다고 볼 수 있다[2]. 또한 외국어 유창성은 대상자의 요구사정과 치료적 돌봄을 제공하는 효과적인 의사소통 능력으로[8], 전문직 역할수행에서 영향을 미친다고 볼 수 있다. 다문화교육은 많은 연구들에서 가장 일관된 변수로[2][7][9], 이는 다문화에 대한 이해를 높이고 긍정적인 적극적인 태도를 형성하게 하게 한다[2].

문화적 역량과 관련된 연구들에서 개인의 내적요인으로는 공감능력은 상대방을 이해하고 배려하려는 정서적 요소로, 공감능력의 정도는 타문화에 대한 문화적 역량에 차이가 있는 것으로 보고되었다[11][12]. 이는 공감능력이 높을수록 자신의 문화를 바탕으로 타문화를 이해하고 존중하므로[4][13] 문화적 역량의 예측요인으로 보고되었다[8]. 또한 자기효능감은 자신이 기대하는 결과를

얻는데 필요한 행위를 조직하고 실행하는 능력으로[14], 다문화를 이해하고 수용에도 관련성이 있는 것으로 보고되었다. 자아효능감이 높은 사람은 다양한 문화를 가진 사람들을 간호하면서 발생할 수 있는 문화적 차이를 적극적으로 대처하게 되므로[2] 문화적 역량을 높일 수 있는 요인으로 작용한다. 따라서 자기효능감은 문화적 역량에 지대한 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

문화적 역량에 대한 외국의 선행연구에서 문화적 역량은 문화적 신념과 공감[15], 문화적 교육[16], 다문화인과의 의사소통 경험과 다문화인과의 만남 경험[3]의 정도에 따라 관련성이 있음을 밝히고 있다. 이처럼 미국, 호주 등과 같이 오랜 이민의 역사를 가진 다문화국가에서는 간호학 교육과정에서 문화적 역량을 습득할 수 있는 교육과 연구가 활발히 이루어지고 있다[2].

문화적 역량에 대한 국내의 연구를 살펴보면, 간호대학생을 대상으로 한 연구는 문화적 민감성과 공감[4], 간호대학생의 공감능력과 문화적 역량[8], 결혼이민자 및 외국인 노동자에 대한 문화적 인식[10], 간호사를 대상으로 한 연구는 방문간호사와 보건진료원의 간호사의 문화적 역량[8]과 종합병원 간호사의 문화적 역량과 영향요인[2]과 다문화간호교육이 간호사의 문화적 역량증진 미치는 효과[17] 등으로 보고되었다. 한편 타학문에서는 일반대학생을 대상으로 다문화교육 프로그램 중재 효과에 대한 연구[18]와 다문화 학교환경이 청소년의 다문화태도에 미치는 영향[12], 다문화교육프로그램이 대학생의 문화적 민감성 증진에 미치는 효과[18]등의 다문화 민감성과 문화적 인식, 문화적 역량에 관한 연구들이 이루어져 왔고, 다문화교육프로그램의 중재효과를 검증하는 연구들이다.

그러나 지금까지의 연구는 문화적 역량과 관련된 개인적 요인과 환경적 요인이 단편적으로 조사되었으며, 문화적 역량에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구는 부족한 실정이다. 이에 간호대학생을 대상으로 일반적 특성과 심리적 변인, 이들 변인이 문화적 역량을 설명하는 정도를 파악할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 간호대학생의 다문화 역량에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 추후 대학생의 다문화 역량을 증진할 수 있는 교육프로그램의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 문화적 역량 정도를 파악하고 공감능력, 자기효능감과 문화적 역량 간의 관련성을 파악하고자 함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 문화적 역량의 차이를 확인한다.

둘째, 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감의 정도를 확인한다.

셋째, 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감과의 관계를 확인한다.

넷째, 간호대학생의 문화적 역량에 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 조사대상

본 연구의 대상은 K시와 B시에 소재하는 3개교에 간호학과에 재학 중인 대학생을 편의표집하였다.

2.2 조사방법

본 연구는 간호대학생의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

표본크기는 G-Power 3.0 analysis를 근거로 하여 다중회귀분석을 위해 효과크기 .10, 유의수준 .05, 검정력 .95, 독립변인 5로 한 결과 138명이 결정되었으나 탈락률을 고려하여 190부가 적절하였다. 자료수집 기간은 2013년 6월 15일부터 8월 31일 까지 총 190부 중 기록이 누락되거나 미회수한 설문지를 제외하여 181명을 본 연구의 분석 대상으로 하였다.

자료수집은 연구대상자가 소속되어 있는 대학의 전공 책임 교수의 도움을 받아 간호대학생에게 설문지를 배부하고, 자가기록하게 한 후 회수하였다. 연구대상자는 윤리적 보호를 위해 연구의 목적과 연구내용, 소요시간, 연구 참여자의 익명성과 비밀유지, 연구 자료는 연구 목적으로만 사용할 것과 응답을 원하지 않을 경우에는 언제라도 철회 가능함을 설명한 후 서명한 후 설문조사하였다.

2.3 분석방법

본 연구의 분석방법은 SPSS Win. 18.0 이용하여 통계처리 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 일반적 특성에 따른 문화적 역량의 차이를 검증하기 위해 one-way ANOVA, t-test, 사후검정은 Dunca n-test를 실시하였다.

둘째, 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감의 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다.

셋째, 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

넷째, 문화적 역량에 미치는 영향요인은 다중회귀분석을 하였다.

2.4 연구도구

1) 문화적 역량

문화적 역량은 간호학적 돌봄 문화적 지식이 통합적으로 발휘되는 실천 능력을 의미하며, Caffrey 등[19]이 개발한 'The Caffrey Cultural Competence in Healthcare scale (CCCHS)'와 Schim, Doorenbos[20]이 개발한 'Cultural Competence Assessment (CCA)'를 Park [18]이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 'The Caffrey Cultural Competence in Healthcare scale (CCCHS)'는 문화적 역량의 하위 영역 중 문화적 인식, 문화적 지식, 문화적 수용성을 측정하기 위하여 개발된 도구이며, 'Cultural Competence Assessment (CCA)'는 문화적 역량의 하위 영역 중 문화적 행위를 측정하기 위하여 개발된 도구이다. 각 영역 당 문항 수는 문화적 인식 6문항, 문화적 지식 10문항, 문화적 상호행위 14문항, 문화적 수용성 12문항의 총 42문항으로 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert이다. 도구의 점수는 42-210점이며, 점수가 높을수록 문화적 역량이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .81, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .84이었다

2) 공감능력

공감능력은 Davis [21]가 개발한 대인관계 반응지수(Interpersonal Reaction Index, [IRI])를 Jeon [22]이 재구성한 도구를 사용하였다. 이 도구는 인지적 요소 15문항, 정서적 요소 15문항의 총 30문항으로 '전혀 그렇지 않다'

의 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert로, 역문항 6문항은 역환산하였다. 도구의 점수는 30-150점이며, 점수가 높을수록 공감능력의 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α =.86이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α =.87으로 나타났다.

3) 자기효능감

자기효능감은 Bandura [13]의 자기효능감 도구를 Ko [23]가 수정 보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 총 15 문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 측정되며, 7문항의 역 문항은 역 환산하였다. 도구의 점수는 15-75점이며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .81, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .84이었다.

4) 인구사회학적 특성

일반적인 특성은 성별과 연령, 학년, 종교 등의 총 4문항을 정하였다. 문화적인 특성은 외국여행, 외국어 능력, 외국인 친구, 외국인 환자나 보호자 접촉 경험과 다문화 교육 등의 6문항으로 구성하였다. 외국여행은 1회라도

있으면 '있다'와 '없다'로, 외국어 능력은 '유창하지 않다/유창하다'는 1점, '전혀 유창하지 않다'는 0점, 외국인 친구는 '있다'와 '없다'로, 외국인 환자나 친인척 접촉경험은 '가끔 접촉한다/자주 접촉한다'는 1점, '전혀 접촉하지 않는다'는 0점으로 측정하였고, 다문화교육은 '예'와 '아니오'를 선택하도록 하였다.

2.5 윤리적 고려

연구대상자를 윤리적으로 보호하기 위해 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 연구에 대한 설명문, 연구동의서를 선정된 학생들에게 배부하였다. 설명문에는 연구내용, 연구목적, 연구자료의 익명성, 사생활 보장 등과 연구과정에서 원치 않을 경우 언제든지 취소할 수 있음을 기술하였고, 설명문을 읽고 연구에 참여하기를 서명한 학생들이 직접 자기기입 방식으로 작성 하였으며, 자료의 익명성을 보장하기 위해 밀봉봉투에 봉한 후 수거하였다.

3. 연구결과

3.1 인구사회학적 특성과 문화적 역량

〈Table 1〉 Difference of Cultural Competence by General Characteristics for Subjects

(N=181)

Variables	Category	n(%)	Cultural competence	
			Mean±S.D.	t or F (p)
Age (ys)	21.14±5.14			
Gender	Male	98 (54.1)	134.82±11.57	2.37
	Female	83 (45.9)	132.41±9.63	(.126)
Grade*	1 ^a	53 (29.3)	132.09±10.15	3.17
	2 ^b	69 (38.1)	132.47±10.16	(.026)
	3 ^c	48 (26.5)	135.81±11.00	a,b<d
	4 ^d	11 (6.1)	140.73±9.42	
Religion	Yes	94 (51.9)	135.74±11.02	2.76
	No	87 (48.1)	134.47±9.95	(.098)
Traveling abroad	Yes	88 (48.6)	136.74±12.64	4.61
	No	92 (51.4)	132.80±9.67	(.033)
Foreign language fluency	Yes	96 (47.0)	135.33±11.52	5.05
	No	85 (53.0)	131.85±8.96	(.026)
Foreign friends	Yes	35 (19.3)	138.26±13.57	8.42
	No	146 (80.7)	132.62±9.39	(.004)
Opportunity to contact with foreign patients	Yes	49 (27.1)	136.22±11.26	3.88
	No	132 (72.9)	132.78±10.13	(.050)
Multiple cultural education	Yes	154 (85.1)	144.13±12.26	8.74
	No	27 (14.9)	133.14±10.18	(.004)

*Duncan-test

〈Table 2〉 Degree of Cultural competence, Empathy and Self-efficacy

(N=181)

Variables	Mean±S.D.	Observed range
Cultural competence	133.71±10.53	112-169
Cultural awareness	21.45±3.32	10-35
Cultural knowledge	30.82±3.52	20-45
Cultural behavior	48.88±4.98	38-62
Cultural receptivity	32.57±5.15	17-55
Empathy	102.32±10.06	82-140
Cognitive-empathic ability	50.49±5.63	36-71
Emotional-empathic ability	51.83±6.79	39-69
Self-efficacy	42.72±4.50	30-56

대상자의 연령은 평균 21.14세 이었으며, 성별은 여자가 54.1%로 나타났다. 학년은 2학년이 38.1%이었고, 종교는 '있다'가 51.9%로 나타났다. 외국여행은 '있다'가 48.6%, 외국어 능력은 '유창하지 않다'가 53.0%, 외국인 친구는 '없다'가 80.7%, 외국인 환자나 보호자 접촉 경험은 '없다'가 72.9%, 다문화교육은 '있다'가 85.1%로 나타났다.

대상자의 인구사회학적 특성에 따른 문화적 역량의 정도는 학년($F=3.17, p=.026$)과 외국여행($F=4.61, p=.033$), 외국어 능력($F=5.05, p=.026$), 외국인 친구($F=8.42, p=.004$), 외국인 환자나 보호자 접촉경험($F=3.88, P=.050$), 다문화교육($F=8.74, p=.004$)에 따라 유의한 차이가 나타났다(Table 1).

3.2 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감의 정도

대상자의 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감의 정도를 살펴보면, 문화적 역량은 최대 210점에 대해 133.71(±10.53)점으로 나타났고, 문화적 역량의 하부영역별로는 문화적 인식이 21.45점(±3.32), 문화적 지식이 30.82점(±3.52), 문화적 간호행위가 48.88점(±4.98), 문화적 수용성이 32.57점(±5.15)으로 나타났다.

공감능력은 최대 150점에 대해 102.32점(±10.06)으로 나타났고, 공감능력의 하부영역별로는 인지적 영역은 50.49점(±5.63), 정서적 영역은 51.83점(±6.79) 이었고, 자기효능감은 최대 60점에 대해 42.72점으로 나타났다(Table 2).

3.3 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감 간의 관련성

대상자의 문화적 역량과 공감능력, 자기효능감 간의 상관관계를 분석한 결과, 대상자의 문화적 역량은 공감

능력($r=.355, p<.001$)과 자기효능감($r=.681, p=.001$), 공감 능력은 자기효능감($r=.225, p=.002$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

〈Table 3〉 Correlations between Cultural competence, Empathy and Self-efficacy (N=181)

Variables	Empathy	Self-efficacy
	r(p)	r(p)
Cultural competence	.355(<.001)	.681(<.001)
Self-efficacy	.225(.002)	

3.4 문화적 역량에 영향을 주는 요인

대상자의 문화적 역량을 유의하게 설명하는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀 분석을 하였으며, 회귀분석을 실시하기 전 다중공성선, 독립성, 등분산성과 정규성의 조건을 검정하였다. 독립변인 간의 공차한계(tolerance)는 .62~.90으로 모두 1.0이하 이었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)는 1.031~1.078로 기준치 10을 넘지 않았으며, 잔차분석 결과는 -2.47~3.20로 등분산성을 만족하여 정규성도 확인되었다.

예측변인은 대상자의 일반적인 특성에 따른 문화적 역량의 유의한 차이를 보인 학년, 외국여행, 외국어 능력, 외국인 친구, 외국인 환자나 보호자 접촉경험을 선택하였으며, 다문화교육 변인과 상관관계에서 유의한 차이를 보인 공감능력, 자기효능감의 변인을 선택하였다. 명목변수인 학년은 '4학년'을 기준으로 가변수 처리하여 분석하였다.

대상자의 문화적 역량에 영향을 미치는 변인은 자기효능감($\beta=.63, p<.001$), 공감능력($\beta=.18, p=.001$)과 다문화교육($\beta=.13, p=.019$)으로 나타났으며, 문화적 역량

($F=63.79, p<.001$)은 공감능력과 자기효능감, 다문화교육이 51%를 설명하였다(Table 4).

<Table 4> Influencing factors on Cultural competence (N=181)

Variables	β	R^2	t	p
Self-efficacy	.63	.47	11.76	<.001
Empathy	.18	.51	3.30	.001
Multiple cultural education	.13	.52	2.37	.019
Adj. $R^2=.51$ $F=63.79$ $p<.001$				

4. 논의

대학생의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 추후 대학생의 다문화 역량을 증진할 수 있는 교육프로그램의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

본 연구대상자의 인구사회학적 변인에 따른 문화적 역량의 차이 검정을 실시한 결과는 학년에서는 고학년일수록, 외국여행은 '있다'에서 '없다'로 갈수록, 외국어 능력이 '유창하다'에서 '기본적이다'로 갈수록, 외국인 친구가 '있다'에서 '없다'로 갈수록, 외국인 환자나 보호자 접촉경험이 '있다'에서 '없다'로 갈수록 다문화교육경험이 '있다'에서 '없다'로 갈수록 문화적 역량이 더 높게 나타났다.

연구대상자는 고학년일수록 문화적 역량이 높게 나타난 결과는 간호대학생을 대상으로 한 Kim과 Kim [24]의 결과와 간호사를 대상으로 한 Chae 등[2]의 결과에서 연령이 높을수록 문화적 역량이 높게 나타난 결과와 일치하였다. 이러한 연령학적 차이는 간호대학생은 고학년이 되면 임상실습을 시작하게 된다. 이러한 임상실습을 하면서 다문화 대상자와 접촉할 기회와 간호제공의 기회를 경험하게 되었을 것으로 생각된다. 또한 Bandura [25]에 의하면 자기효능감은 실제 주어진 경험이 많아질수록 자기효능감은 높아진다고 제시함에 따라 실제의 경험의 기회를 많이 가질 필요가 있음을 알 수 있다. 이러한 결과에서 학년별로 문화적 역량의 정도를 반복연구 할 필요가 있으며, 이에 따른 문화적 역량을 강화할 수 있는 프로그램을 단계적으로 제공한다면 간호대상자의 문화에 대한 관심과 이해가 더 높아질 것으로 사료된다.

연구대상자는 외국여행과 외국어 능력, 외국인 친구, 외국인 환자나 보호자 접촉 경험, 다문화교육 등에서 문

화적 역량이 높게 나타난 결과는 선행연구[8][24]와 일관된다. 이러한 결과는 외국인과 함께 할 수 있는 기회를 통하여 다른 문화에 대한 관심과 이해를 하게 된 계기가 되었다고 볼 수 있다. 또한 이러한 경험은 문화적 차이를 인식하게 됨으로써 다른 문화적 배경을 지닌 사람들과 효과적으로 상호작용할 수 있었다고 본다. 이와 같은 결과에서 간호학도의 다문화 역량은 다문화 대상자에게 문화적 간호중재를 할 수 있으므로 외국에 대한 문화적 체험과 경험을 가질 수 있도록 글로벌 전공체협이나 해외봉사 등 다양한 국제화 프로그램[10]이 필요하다고 보여진다.

특히 연구대상자의 다문화교육을 경험한 경우는 85.1%로, Kim과 Yu [10]의 11.2%에 비해 높게 나타났다. 이러한 차이는 본 연구대상자는 다문화의 교과목이 선정된 학교의 학생이 표집되었으므로 차이가 있는 것으로 사료된다. 한편, 다문화교육은 다문화사회에서 문화적 상호중재가 중요한 과제이므로 다문화교육은 강조되어야 한다. 또한 현대사회는 지구촌시대로, 국가간의 교류와 이동이 자유롭고, 이로 인해 간호대상자의 구조적 변화를 초래하게 되었다. 이에 간호학도의 문화적 역량은 이들의 간호대상자에게 질적인 간호를 제공하게 위해서는 이에 필요한 지식과 태도, 기술을 체계적으로 습득할 수 있도록[26] 간호학 교과내외의 프로그램 개발이 무엇보다 중요하다고 여겨진다.

연구대상자의 문화적 역량은 공감능력, 자기효능감 간의 관련성을 분석한 결과, 서로 간에 유의한 양의 상관관계로 나타났으며, 이는 공감능력이 높을수록, 자기효능감이 높을수록 문화적 역량이 높다는 것을 의미한다. 또한 문화적 역량에 영향을 미치는 변인으로 자기효능감, 공감능력, 다문화교육경험 순으로 나타났으며, 이들 변인은 대학생의 문화적 역량을 51.0% 설명하였다. 특히 자기효능감은 문화적 역량에 영향을 미치는 가장 높은 예측요인이었다. 이러한 결과는 선행연구 Oh[4]의 문화적 민감성과 차이를 보인 결과와 맥락을 같이 한다. 여러 선행연구 Kim과 Min[27], Oh[4]에서 자기효능감은 문화적 역량과 정적 상관관계가 있으며, 이러한 관계는 많은 사회와 문화에서 일관되게 나타나는 결과라고 보고하였다. Dawson과 Lighthouse [11]에 의하면 자기효능감이 높은 경우에는 다문화 대상자를 간호하면서 발생할 수 있는 문화적 차이를 수용할 수 있으므로, 문화적 역량에 영향을 미친

다고 볼 수 있다. Oh (2011)은 자기효능감이 문화적 민감성의 예측요인으로 들었고, Kim과 Min [27]은 자기를 어떻게 인식하는지에 따라 직무뿐만 아니라 행위에도 영향을 미치므로 대학생의 문화적 역량을 향상시키기 위해 자기효능감의 향상이 필요하다고 하였다. 본 결과와 같이 자기효능감 정도에 따라 문화적 역량이 다름 수 있음을 볼 때, 대학생의 문화적 역량을 높이기 위해서는 자기효능감을 향상시킬 수 있는 중재프로그램이 계획될 필요가 있다.

연구대상자의 문화적 역량에 영향을 미치는 공감능력은 두 번째 요인으로, 이는 간호대학생을 대상으로 Yang과 Lim, Lee [8]의 결과와 일치하였다. 공감능력은 타인의 정서와 역할을 대리적으로 경험할 수 있는 능력으로 [28], 대인관계에서 중요한 변인으로 보고되었다[29]. 이처럼 공감능력은 문화적 차이를 수용하고 민감하게 대처할 수 있으므로 자신의 문화와 다른 문화를 통합하여 Oh[4]문화적 역량에 지대한 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 특히 간호대학생은 교외실습현장에서 공감능력을 습득하고 완성할 수 있으므로 교과내외의 확대된 실천프로그램을 제안한다면 효과적인 것으로 사료된다. 이러한 결과에서 대상자의 공감능력에 따라 문화적 역량이 달라질 수 있으므로 공감능력을 강화할 수 있는 다양한 프로그램을 개발할 필요가 있음을 알 수 있다.

연구대상자의 문화적 역량에 영향을 미치는 다문화교육은 세 번째 요인으로, 이는 대학생이 다문화교육을 받은 경우가 그렇지 않은 경우보다 문화적 역량이 더 높은 것으로 보고한 Park과 Park [17]의 결과와 일치하였다. 우리나라는 다문화사회로 진입하는 시기이므로, 다문화에 대한 사회적 문화적 다양성을 이해하고, 조화롭게 살아갈 수 있도록 다문화교육이 절실한 시기이다. 다문화사회를 경험한 선진국의 경우는 다문화교육을 학년별로 연속적인 교육이 이루어지도록 계획하고 실행되고 있다 [30]. 반면, 우리사회의 다문화사회에 대한 관심은 대부분 이주민에 대한 지원사업으로 보고되었으며, 다문화 배경을 지닌 이주민을 수용해야 하는 일반국민이나 일상현장에서 다문화 수용성을 증진시키는 방안에 대한 교육이나 프로그램은 아직 부족한 실정이다[31]. 이처럼 다문화교육의 중요성이 대두되고 있음에도 불구하고, 우리나라의 경우 2011년 국내 150개 간호대학 중 28개 대학만이 다문화 관련 교육과목을 개설하고 있고 대부분 전공이 아닌

교양선택으로 지정되어 있는 실정이다[31]. 또한 문화적 역량은 일시적으로 끝나는 것이 아니라 지속적으로 연계되어야 한다[6]. 이에 간호교육계에서는 미래사회의 주역인 간호대학생의 문화적 역량을 강화하는 것은 건강한 사회를 구현하는데 중요한 과제이며, 다문화사회에서 문화적 다양성을 지닌 간호대상자를 이해하고 효과적으로 돌봄을 제공하기 위해서는 더욱 강조되어야 한다[2]. 따라서 간호학문에서 다문화 교육을 학년별로 심화교육이 이루어질 수 있도록 교과과정의 도입이 필요하며, 다문화 교육 심화단계에 따른 문화적 역량의 비교연구가 필요할 것이다.

이상의 결과를 통해 간호대학생의 자기효능감과 공감능력, 다문화교육경험은 다문화 역량에 영향을 미치는 주요변인으로 파악되었으며, 간호대학생의 문화적 역량을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용될 것을 기대한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 문화적 역량에 미치는 영향요인을 파악함으로써 간호대학생의 다문화교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 본 연구에서는 문화적 역량을 유의하게 설명하는 요인은 자기효능감과 공감능력, 다문화교육으로 나타났으며, 이들 변인들은 문화적 역량을 51% 설명하였다. 이상의 결과에서 간호대학생의 문화적 역량은 자기효능감이 높을수록, 공감능력이 높을수록, 다문화교육을 받을수록 문화적 역량이 높아진다는 사실을 알 수 있었다. 특히 자기효능감과 공감능력은 문화적 역량에 큰 영향을 미치는 요인이었다. 따라서 간호대학생의 문화적 역량을 함양하기 위해서는 자기효능감과 공감능력을 높이고 다문화교육 중재 방안을 개발하여 적용하도록 노력 할 필요가 있다. 본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 대상자 표집을 무작위로 하여 결과의 대표성을 확보할 것을 제언한다. 둘째, 간호대학생의 문화적 역량을 향상시키기 위한 학교 내외 다문화교육프로그램 개발연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] Ministry of Public Administration and Security, Survey results on foreign residents of local governments in 2011. Retrieved January 29, 2012, from <http://www.mopas.go.kr/gpms/ns/mogaha/user/userlayout/bulletin/userBtView.action?userBtBean.bbsSeq=1021046&userBtBean.ctxCd=1291&userBtBean.ctxType=21010002¤tPage=1>, 2011.
- [2] Chae, D. H., Park, Y. H., Kang, K. H., & Lee, T. H., A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(1), 76-86, 2012.
- [3] American Association of Colleges of Nursing, Tool kit of resources for cultural competent education for baccalaureate nurses. Retrieved June 20, 2012, from <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/toolkit.pdf>, 2012.
- [4] Oh, W. O., Factors Influencing cultural sensitivity among nursing students. *Journal Korean Academy of Nursing*, 17(4), 222-229, 2011.
- [5] Baek, J. E., A study on cultural competency assessment tools, *Mental Health Policy Forum*, 5, 162-180, 2011.
- [6] Campinha-Bacote, J., *The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: The journey continues* (5th ed.). Cincinnati, OH: Transcultural C.A.R.E. Associates, 2007.
- [7] Majumdar, B., Browne, G., Roberts, J., & Carpio, B., Effects of cultural sensitivity training on health care provider attitudes and patient outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*, 36, 161-166, 2004.
- [8] Yang, S. Y., Lim, H. N., & Lee, J. H., The study on relationship between cultural competency and empathy of nursing students. *Journal Korean Society of Nursing Education*, 19(2), 183-193, 2013.
- [9] Kim, M. K., A qualitative study on university students' multi-cultural competence: Focusing on the cultural cognition, cultural knowledge and cultural skill, *Korean Journal of Human Ecology*, 9(6), 945-965, 2010.
- [10] Kim, K. S., & Yu, M., The influencing factors associated cultural awareness of immigrants for marriage, foreign workers in Korean nursing students. *Korean Journal Adult Nursing*, 24(5), 531-539, 2012.
- [11] Dawson, L., & Lighthouse, S., Assessment of self-efficacy for cultural competence in prescribing. *The Journal of Nurse Practitioners*, 6, 44-48, 2010.
- [12] Ah, Y. A., The effects of multi-cultural school environments on multi-cultural attitudes of adolescents, *Youth Welfare Research*, 15(1), 77-100, 2013.
- [13] Rew, L., Becker, H., Cookston, J., Khosropours, S., & Martinez, S., Measuring cultural awareness in nursing students. *Journal of Nursing Education*, 42(6), 249-257, 2003.
- [14] Bandura, A., *Self-efficacy: The exercise of control*. New York, NY: Freeman, 1997.
- [15] Cuellar, N. G., Brennan, A. M., Vito, K., & de Leon Siantz, M. L., Cultural competence in the undergraduate nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing*, 24(3), 143-149, 2008.
- [16] Benkert, R., Templin, T., Schim, S. M., Doorenbos, A. Z., & Bell, S. E., Testing a multi-group model of culturally competent behaviors among underrepresented nurse practitioners. *Research in Nursing and Health*, 34(4), 327-341, 2011.
- [17] Park, M. H., & Park, E. H., Effect of cultural competence education for nurse. *Multi-cultural Education Studies*. 6(2), 115-133, 2013.
- [18] Park, S. H., Lee, J. H., & Kim, E. J., Effects of the multi-cultural program on the promotion of cultural sensitivity in college students, *Youth Welfare Research*, 18(6), 123-145, 2011.
- [19] Caffrey, R. A., Neander, W., Markle, D., & Stewart, B., Improving the cultural competence of nursing students: results of integrating cultural content in the curriculum and an international immersion experience. *Journal of Nursing Education*, 44(5), 234-24, 2005.

- [20] Schim, S. M., Benkert, R., Doorenbos, A. Z., & Miller, J, Development of a cultural competence assessment instrument. *Journal of Nursing Measurement*, 11(1), 29-4, 2003.
- [21] Davis, M. H, *Empathy: A social psychological approach*. Boulder, CO: Westview Press, 1996.
- [22] Jeon, B. S, The relationship between empathy and altruistic behavior. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon. 178-188, 2002
- [23] Ko, E. J, Improvement of under achiever's confidence and self-esteem using music therapy program. Unpublished master's thesis, Korea National University of Education, Chungcheong buk-Do, 2004.
- [24] Kim, D. H. & Kim, S. E, Cultural competence and factors influencing cultural competence in nursing students, *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(3), 159-168, 2013.
- [25] Bandura, A, *Self-efficacy in changing societies*. Cambridge: Cambridge University Press, 2008.
- [26] Kim, H. K., & Min, H. Y, A study on related variables of job involvement of visiting supervisors for multi-cultural families. *Journal of Family Relations*, 16, 143-158, 2011.
- [27] Koo, H. Y, Effects of the enneagram group counseling program on self-esteem, anxiety and interpersonal relationships in nursing students. *Journal Korean Academy Society of Nursing Education*, 17(3), 446-455, 2011.
- [28] Moon, S. M, A study on the effects of human relations training of university students. *Journal of Gyeongsang National University*, 19, 195-204, 1980.
- [29] Cuellar, N. G., Brennan, A. M., Vito, K., & Siantz, L, Cultural competence in the undergraduate nursing curriculum. *Journal of Professional Nursing*, 24(3), 143-149, 2008.
- [30] Ministry of Gender Equality and Family (2011). *Development of training programs for enhancing multi-cultural understanding*: Foundation Institute, 2011.

- [31] Peek, E. H. & Park, C. S, Effects of a Multi-cultural Education Program on the Cultural Competence, Empathy and Self-efficacy of Nursing Students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(5), 577-696, 2013.

서 영 숙(Seo, Young Sook)



- 2011년 8월 : 대구가톨릭대학교 간호대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 경주대학교 조교수
- 관심분야 : 간호관리, 노인간호
- E-Mail : seol657@naver.com

권 영 채(Kwon, Young-Chae)



- 2012년 2월 : 인제대학교 대학원 보건행정학과 (보건행정학 박사)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 부산대학교 일반대학원 간호학과 박사과정
- 2012년 10월 ~ 현재 : 가야대학교 조교수
- 관심분야 : 보건행정, 호스피스, 노인간호

· E-Mail : nahante55@hanmai.net