

# 간호대학생의 문화적 역량과 문화간호역량 교육요구 분석\*

이내영<sup>1)</sup> · 어용숙<sup>2)</sup> · 이지원<sup>3)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

최근 우리나라는 저출산, 고령화 사회에 따른 생산인구의 저하로 외국인 근로자의 증가, 국제결혼 이민자의 증가 및 외국인 유학생의 증가 등으로 인해 다인종, 다문화 사회로 급변하고 있다. 2014년 국내거주 외국인은 한국 전체 인구의 3.1%인 1,569,740명으로 웬만한 광역시 인구보다 많은 것으로 나타났다(Ministry of Public Administration Security, 2014). 이들 국내 거주 외국인은 생활환경 변화와 적응상의 건강문제, 열악한 근로환경으로 인한 건강위협, 임신과 출산, 자녀의 건강관리 및 질병 등으로 의료기관을 찾고 있다(Migrant Health Association in Korea, 2009). 또한 국가의 신 성장 동력산업의 일환으로 외국인 환자를 적극적으로 유치하는 정책이 추진되면서 한국을 방문하는 외국인 환자수가 증가하고 있다(Jin, Kim, Hwang, & Jung, 2010). 2010년 보건복지부 통계에 의하면 연간환자 중 외국인 환자의 비율이 전체 환자의 36.5%를 차지하는 것으로 나타나 문화적 배경이 다양한 대상자가 점점 증가하고 있는 추세이다. 이러한 변화는 간호의 대상자가 다양한 문화적, 사회적 배경을 가진 집단으로 확대되고 있어 간호사뿐만 아니라 간호대학생도 다양한 문화를 가진 환자를 간호하게 될 기회가 증가함을 의미한다.

문화는 언어, 사고, 의사소통, 행위, 관습, 신념, 가치를 포

함한 인간 행위의 통합적 양상이며, 건강, 치유, 질병에 대한 인식, 건강관리 이용행위, 간호에 대한 이해 및 수용 등에 영향을 준다. 문화적 차이는 건강에 대한 인식, 종교에 따른 건강 및 질병에 대한 가치관, 출산 및 임종, 의사소통 방식, 의료체계 접근 방식과 관련해 다양한 형태로 나타날 수 있다(Park & Park, 2013). 그러므로 다양한 문화를 가진 대상자의 고유문화에 적합한 간호를 제공하여야 하며(Leininger, 2008), 간호사 자신이 다문화의 가치나 신념 등에 민감하게 반응하는 문화간호를 해야 한다(Andrew & Boyle, 2012). 환자의 문화에 민감하게 간호하기 위해서는 문화간호에 대한 지식, 기술, 태도를 갖추고 있어야 하며, 대상자에 대한 문화이해를 바탕으로 건강 사정과 계획, 중재를 적절히 할 수 있어야 한다(Tseng & Streltzer, 2010). 만약 간호사가 다문화 대상자를 돌보기 위한 준비가 부족하고, 대상자의 문화에 무관심하고 문화적으로 일치되지 않은 간호를 제공한다면 환자의 건강에 위해를 줄 수 있을 뿐만 아니라 안전에 위협이 될 수 있다(Andrews & Boyle, 2012).

문화적 역량(cultural competence)은 다른 문화에 대해 인식하고 수용할 수 있는 능력으로서, 개념적으로 문화적 지식, 기술 및 인식(가치, 태도)으로 구성된다(Weaver, 2005). 미국간호학회(American Academy of Nursing [AAN])에서는 문화적 역량은 만족스러운 문화간호를 제공하기 위해 보건의료제공자가 다양한 문화 집단에 대한 지식, 인식 및 기술을 습득하는 것이며, 간호사가 갖추어야 할 핵심역량으로 다양한 문화적

**주요어 :** 문화적 역량, 교육, 요구 사정, 간호대학생

\* 이 연구는 2014학년도 동의대학교 교내연구비에 의해 연구되었음(과제번호 2014AA088).

1) 신라대학교 간호학과 조교수

2) 동의대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: nursingeo@deu.ac.kr)

3) 부산가톨릭대학교 간호학과 교수

투고일: 2014년 10월 10일 심사완료일: 2015년 1월 12일 게재확정일: 2015년 1월 20일

배경을 가진 대상자의 문화적 욕구를 충족시키는 간호를 제공하는 것, 즉, 문화간호가 바탕이 되어야 총체적 간호가 가능하다고 제안하였다(Giger, Davidhizar, Purnell, Harden, & Strickland, 2007). 이러한 타문화에 대한 공감과 이해를 통하여 문화적 역량을 갖추기 위한 교육의 중요성이 강조되고 있는데(Cronin, 2005), 사회문화적 맥락 속에서 발생하는 대상자의 요구에 민감하게 요구되는 간호사의 문화적 역량은 간호의 본질인 돌봄의 실천과 간호지식의 존재론적 측면에서 핵심적이라 할 수 있다.

한편, 세계적으로 간호사 및 간호대학생의 문화적 역량에 대한 사회적 중요성이 점차 강조되고 있는 것과 달리 우리나라에서는 실제 간호사의 문화적 역량에 대한 인식수준과 교육요구는 낮거나 혹은 보통 정도에 머무르고 있는 것으로 나타났다. 최근 일부 연구자가 수행한 연구에 의하면 간호사의 문화간호 교육경험은 4.6%, 교육시간은 평균 2.58시간으로 문화간호를 수행하기에 매우 부족한 것으로 나타났으나, 이에 반해 문화간호역량 교육요구는 보통수준으로 나타났다(Kim, 2013-b). 또한 일부 대학에서는 간호대학생의 문화적 인식이나 지식 등을 배양하기 위하여 문화교육과 관련된 교과목을 개설하여 간호대학생의 문화적 역량 증진을 도모하고 있으나 아직은 미흡한 상태이다(Kim, 2013-a). 이와 같은 결과들에 비추어 볼 때 비교적 오랫동안 다문화 사회로 진입하여 보건 의료분야에서 간호사의 문화적 역량이 중요시 되었던 서구와 달리 우리나라는 급속한 다문화 사회로의 변화에도 불구하고 문화간호의 중요성에 대한 인식조차 미흡한 실정이다. 이와 같은 실정은 연구분야에서도 반영되어 현재까지 간호사 및 간호대학생을 대상으로 시행한 국내 문화적 역량에 관련된 연구는 10여편 내외로 부족한 실정에 있다. 이들 연구들은 대부분 간호사를 대상으로 이루어졌는데, 간호사의 문화적 역량 수준은 보통이며, 문화적 역량에 대한 인식은 낮은 것으로 나타났다(Chae, Park, Kang, & Lee, 2012; Park & Park, 2013; Kim, 2013-b, Yang, Kwon, & Lee, 2012). 간호대학생을 대상으로 다문화교육프로그램을 개발하고 적용한 연구가 있었는데, 교육을 받은 간호대학생의 문화적 역량, 공감능력, 자기효능감이 향상되는 것으로 나타났다(Peek & Park, 2013). 그러나 오랫동안 다민족 사회를 이루고 살아온 외국과 국내의 문화적 맥락은 다를 수 있으므로, 우리나라 간호대학생의 문화적 요구에 대한 기초적인 사정 후에 이를 기반으로 한 문화교육 프로그램이 개발된다면 더욱 효과적이라 생각된다. 즉, 대학에서의 다문화교육의 효과적인 진행을 위해서는 간호대학생의 문화적 역량 수준을 진단하고 다문화교육에 대한 인식과 교육요구를 파악하여 다문화교육 프로그램에 반영할 필요가 있다. 이는 향후 다양한 문화의 대상자에게 돌봄을 제공할 간호대학생은 인종, 민족에 대한 편견이나 선입견 등에서 벗어나

그들을 우리 사회의 구성원으로 수용하고 존중하며 치료적 상호작용을 위해 다문화사회를 이해하고 수용하여 적응하도록 준비되어야 하기 때문이다. 따라서 예비간호사인 간호대학생을 대상으로 그들의 문화적 역량 정도를 파악하고 문화간호역량 교육요구를 확인하는 것은 간호대학생의 문화간호역량 증진을 위한 교육프로그램의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 간호대학생을 대상으로 이들의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량을 파악하고자 한다.

## 연구 목적 및 연구 문제

본 연구는 간호대학생의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량수준을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 간호대학생의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량수준을 파악한다.
- 둘째, 간호대학생의 일반적 특성 및 문화적 특성에 따른 문화간호역량 교육요구 및 문화적 역량의 차이를 분석한다.
- 셋째, 간호대학생의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량과의 관계를 분석한다.
- 넷째, 간호대학생의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량을 파악하고, 이들 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

연구대상자는 B광역시 소재한 3개 간호대학의 3, 4학년 학생 330명을 비확률 편의표집하였다. 표본크기의 적절성은 G\*power 3.1.3 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 8개 명목 변수(학년, 다문화 관련 교육과정 수강경험, 외국인과 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과 만난 기간, 외국인과 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심)를 dummy 변수 처리한 22개 변인과 1개 연속변수(문화간호역량 교육요구)의 총 23개 예측변인으로 다중회귀분석을 하는데 필요한 표본수를 산출하였다. 유의수준 5%(양측검정), 검정력 95%, 중간효과크기 .15의 조건하에 필요한 최소 표본수는 234명이

었으나, 30%의 탈락률 또는 무응답률(Babbie, 2007)과 설문지 문항 수 등을 고려하여 330명을 대상으로 하였으며, 탈락률이 없어 최종 연구대상자는 330명이었다.

## 연구 도구

본 연구에 사용한 도구는 문화간호역량 교육요구, 문화적 역량, 일반적 특성으로 도구의 구체적 설명은 다음과 같다.

### ● 문화간호역량 교육요구

문화간호역량 교육요구란 문화적 간호를 제공하기 위해 간호대학생이 인식하는 문화간호역량에 대한 지식, 문화적 의사소통, 문화간호 연구에 대한 교육요구이다. 이를 측정하기 위해 Tulman와 Watts (2008)의 Integration of Cultural Competence in Curriculum Questionnaire를 Kim(2013-b)이 번역 및 수정 보완한 도구를 간호대학생에 맞게 어휘를 수정하여 측정하였다. 이 도구는 태도와 기술(11문항), 기본지식(9문항), 문화적 의사소통(4문항), 이론 및 연구에 대한 지식(7문항), 주요개념에 대한 지식(5문항)의 5개 하부요인으로 구성되며 총 36문항이다. 측정수준은 Likert의 10점 척도에 따라 ‘매우 필요함’ 10점에서 ‘필요없음’ 1점으로 총점 최저 36점에서 최고 360점이다. 평균 평점이 높을수록 문화간호역량 교육요구가 높음을 의미한다. 도구의 내적 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Tulman과 Watts (2008)의 개발당시 .96, Kim (2013-b)의 연구에서는 .99이었으며, 본 연구에서는 .96이었으며 하부 차원별로는 .60~.94였다.

### ● 문화적 역량

문화적 역량이란 문화와 관련된 가치, 신념, 태도와 행위를 존중하고 공감을 가지고 상호작용하는 능력이다. 이를 측정하기 위해 Caffrey, Neander, Mafkle와 Stewart (2005)의 The Caffrey Cultural Competence in Health care Scale (CCCHS)를 Park (2011)이 번역 및 수정 보완한 도구를 간호대학생에 맞게 어휘를 수정하여 측정하였다. 이 도구는 문화적 수용성(12문항), 문화적 인식(6문항), 문화적 지식(10문항), 문화적 행위(14문항)의 4개 하부요인으로 구성되며 총 42문항이다. 측정수준은 Likert의 5점 척도에 따라 ‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로, 총점 최저 42점에서 최고 210점이다. 평균 평점이 높을수록 문화적 역량이 높음을 의미한다. Caffrey 등(2005)의 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94, Park (2011)의 연구에서는 .90이었으며, 본 연구에서는 .92였으며 하부 차원별로는 .62~.90이었다.

### ● 일반적 특성

일반적 특성은 인구사회학적 특성 4문항(성, 연령, 학년, 종교)과 문화적 특성 7문항(다문화 관련 교육과정 수강경험, 외국인과의 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통정도, 해외여행경험, 다문화 간호에 대한 관심)을 사용하였다.

## 자료 수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구는 S대학교 생명윤리위원회(승인번호 201406-HR-002-02)의 승인을 받은 후 구조화된 설문지를 사용하여 자료수집하였다. 대상자에 대한 윤리적 고려로 연구시작 전에 타대학 소속 연구자가 전체 학생들에게 연구의 목적, 방법을 설명한 후 연구참여 의사를 밝힌 학생들에게 일대일로 동의서를 받았다. 동의서 작성시 본인이 원하는 경우 언제든지 그만 둘 수 있음과 연구참여 거부시 불이익이 없음을 알리고 설문지 자료는 연구목적외로만 사용되며 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다. 다음으로 해당 대학 조교가 설문지를 배부 및 수거하였으며, 설문지는 대상자가 자기기입 하였으며 약 15분 정도의 시간이 소요되었다.

## 자료 분석 방법

일반적 특성, 문화적 특성, 문화간호역량 교육요구, 문화적 역량은 실수, 백분율, 평균, 표준편차, 최소값, 최대값으로 분석하였다. 일반적 특성 및 문화적 특성에 따른 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Scheffe test하였다. 문화적 역량과 문화간호역량 교육요구의 관계는 상관관계 분석하였으며, 문화적 역량에 영향을 주는 요인은 단계적(stepwise) 회귀분석을 하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성 및 문화적 특성

성별은 ‘여자’가 91.8%로 대부분이었고, 연령은 평균 23.19세, 학년은 ‘3학년’이 41.8%, ‘4학년’이 58.2%이었다. 종교는 ‘없다’가 55.3%, 다문화 관련 교육과정 수강 경험은 ‘없다’가 86.6%로 많았고, ‘있다’가 13.4%이었으며, 이 중 90.9%가 ‘정규교육과정’을 통해서였다. 외국인과의 만남 빈도는 ‘거의 없다’가 86.1%, 외국인 친구의 수는 ‘없다’가 72.1%, 외국인과의 만남 기간은 ‘1년 미만’이 83.6%로 많았다. 외국인과의 의사소통 정도는 ‘매우 어렵다’가 14.6%, ‘어렵다’가 47.0%였고, 해외여행 경험은 ‘있다’가 63.0%이었으며, 다문화 간호에 대한 관심은 ‘보통이다’가 47.0%로 가장 많았다(Table 1).

〈Table 1〉 General Characteristics of the Subjects

(N=330)

Variables		n*	%	Mean±SD (range)
Gender	Male	27	8.2	
	Female	302	91.8	
Age (yr)	≤24	281	85.2	23.19±5.68(20-53)
	≥25	49	14.8	
School grade	Junior	138	41.8	
	Senior	192	58.2	
Religion	Catholics	67	20.4	
	Protestantism	38	11.6	
	Buddhism	42	12.7	
	None	182	55.3	
Multicultural education experience	No	285	86.6	
	Yes	44	13.4	
	Formal curriculum	40	90.9	
	Informal curriculum	4	9.1	
Frequency of meeting with foreigners	Almost every day	11	3.3	
	Once a week	9	2.7	
	Once a month	26	7.9	
	Never	284	86.1	
Number of foreign friends	1	27	8.2	
	2-5	51	15.5	
	6-9	6	1.8	
	≥10	8	2.4	
	None	238	72.1	
Length of encounters with foreigners (yr)	<1	240	83.6	
	1-2	29	10.1	
	3-4	6	2.1	
	5-9	7	2.4	
	≥10	5	1.8	
Foreign language fluency	Beginner	48	14.6	
	Basic	155	47.0	
	Intermediate	110	33.3	
	Advanced	13	3.9	
	Fluent	4	1.2	
Experience of overseas trips	Yes	208	63.0	
	No	122	37.0	
Degree of interest in multicultural nursing	Too little	29	8.8	
	Little	81	24.5	
	Not enough	155	47.0	
	Much	54	16.4	
	Very much	11	3.3	

\* Excluding respondents with item non-response

### 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량

문화간호역량 교육요구는 평균 7.17점이었고 하부 차원에서 태도와 기술은 7.40점, 기본지식은 7.11점, 문화적 의사소통은 7.59점, 이론과 연구에 대한 지식은 6.73점, 주요개념에 대한 지식은 7.01점이었다. 문화적 역량은 평균 2.99점이었고 하부 차원인 문화적 수용성은 2.84점, 문화적 인식은 3.00점, 문화적 지식은 2.53점, 문화적 행위는 3.43점이었다(Table 2).

### 일반적 특성에 따른 문화간호역량 교육요구 및 문화적 역량의 차이

일반적 특성에 따른 문화간호역량 교육요구는 연령, 학년과 외국인과의 만남 기간에서 차이가 있었다. 25세 이상이 24세 이하 보다( $t=-2.83, p=.005$ ), 4학년이 3학년 보다( $t=-2.34, p=.020$ ), 외국인과의 만남 기간이 1년 미만과 1-2년이 10년 이상 보다( $F=2.59, p=.037$ ) 문화간호역량 교육요구가 높았다.

일반적 특성에 따른 문화적 역량은 학년, 다문화 관련 교육

<Table 2> Levels of Cultural Competence and Educational Needs for Cultural Competence in Nursing (N=330)

Variables	Mean ±SD	Range
Educational needs for cultural competence in nursing	Attitudes and skills	7.40±1.31
	Knowledge of basics	7.11±1.16
	Cultural communication	7.59±1.27
	Knowledge of theory and research	6.73±1.30
	Knowledge of key concepts	7.01±1.33
	Total	7.17±1.15
Cultural competence	Cultural comfort	2.84±0.51
	Cultural awareness	3.00±0.52
	Cultural knowledge	2.53±0.61
	Competent behavior	3.43±0.53
	Total	2.99±0.43

과정 수강 경험, 외국인과의 만남빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심에 따라 차이가 있었다. 4학년인 경우가 3학년 보다( $t=-3.07, p=.002$ ), 다문화 관련 교육과정 수강 경험이 있는 경우가 없는 경우보다( $t=4.27, p<.001$ ), 외국인과의 만남이 한 달에 한번이 없는 경우보다( $F=8.60, p<.001$ ), 외국인 친구의 수가 10명 이상이 2-5명과 6-9명보다( $F=9.39, p<.001$ ) 문화적 역량이 유의하게 높았다. 외국인과의 만남 기간은 3-4년과 5-9년이 1년 미만보다( $F=5.44, p<.001$ ), 의사소통이 보통, 원활함, 매우 원활한 경우가 매우 어려운 경우보다, 또 원활한 경우가 어려운 경우 보다( $F=11.96, p<.001$ ) 문화적 역량이 높았다. 해외여행 경험이 있는 경우가 없는 경우보다( $t=3.73, p<.001$ ), 다문화 간호에 대한 관심이 보통, 많음, 매우 많은 경우가 적음, 매우적음 보다 문화적 역량이 높았으며, 많음과 매우 많음이 보통보다( $F=25.32, p<.001$ ) 문화적 역량이 높았다(Table 3).

**문화간호역량 교육요구와 문화적 역량의 관계**

문화간호역량 교육요구는 문화적 역량과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다( $r=.15, p=.007$ ). 문화간호역량 교육요구 하부 차원과 문화적 역량과의 관계에서 태도와 기술( $r=.13, p=.017$ ), 기본지식( $r=.11, p=.043$ ), 문화적 의사소통( $r=.14, p=.010$ ), 이론 및 연구에 대한 지식( $r=.11, p=.046$ ), 주요개념에 대한 지식( $r=.12, p=.027$ )과 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 4).

**문화적 역량에 영향을 주는 요인**

문화적 역량은 8개의 일반적 특성(학년, 다문화 관련 교육과정 수강경험, 외국인과의 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다

문화 간호에 대한 관심)에 따라 차이를 보였고, 문화간호역량 교육요구와 유의한 상관관계를 보였다(Table 5). 이에 8개 일반적 특성과 문화간호역량 교육요구를 독립변수로 두고, 문화적 역량의 총점 및 3개 하부차원을 종속변수로 각각 설정하여 총 4개의 모형을 회귀분석하였다. 일반적 특성은 명목변수이므로 dummy 변수 처리하고 참조 범주를 설정하였다(Hsieh, Bloch, & Larsen, 1998). 설정된 모형은 공차한계 .160~.971, 분산팽창요인 1.030~6.249로, 공차한계는 0.1 이상, 분산팽창요인은 10 미만으로 독립변수 사이의 다중공선성이 발견되지 않았다.

문화적 역량에 영향을 미치는 변수는 학년, 다문화 관련 교육의 수강경험, 외국인과의 만남빈도, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심이었으며 설명력은 36%였다( $F=16.64, p<.001$ ). 학년은 '3학년'에 비해 '4학년'이 0.15만큼 문화적 역량이 높았고( $t=3.18, p=.002$ ), 다문화 관련 교육의 수강경험이 '있음'이 '없음'에 비해 0.21만큼 문화적 역량이 높았으며( $t=-4.05, p<.001$ ), 외국인과의 만남 빈도가 '거의 없음'에 비해 '주당 한번'이 0.13만큼 문화적 역량이 낮았다( $t=-2.78, p=.006$ ). 외국인과의 만남 기간은 '10년 이상'과 비교했을 때 '1년 미만'은 0.12만큼 낮았으며( $t=-2.51, p=.013$ ), '3-4년'은 0.10만큼 높았다( $t=2.01, p=.045$ ). 외국인과의 의사소통 정도에서는 '매우 원활함'과 비교했을 때 '매우 어려움'은 0.45만큼( $t=-5.28, p<.001$ ), '어려움'은 0.56만큼( $t=-4.95, p<.001$ ), '보통'은 0.45만큼 문화적 역량이 낮았다( $t=-4.13, p<.001$ ). 해외여행 경험은 '없음'에 비해 '있음'이 0.09만큼 문화적 역량이 높았다( $t=1.91, p=.057$ ). 다문화 간호에 대한 관심은 '매우 많다'와 비교했을 때 '매우 적다'는 0.40만큼( $t=-7.47, p<.001$ ), '적다'는 0.41만큼( $t=-6.80, p<.001$ ), '보통이다'는 0.28만큼( $t=-4.52, p<.001$ ) 문화적 역량이 낮았다.

문화적 역량의 하부 차원을 보면, 문화적 수용성에 영향을 미치는 변수는 외국인과의 만남 빈도, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 다문화 간호에 대한 관심이었으며

&lt;Table 3&gt; Difference of Cultural Competence and Educational Needs for CCN\* of the subjects

(N=330)

Variables		Educational needs for CCN*				Cultural competency			
		Mean±SD	t or F	p	Scheffe	Mean±SD	t or F	p	Scheffe
Gender	Male	7.35±1.18	0.81	.420		2.96±0.54	-0.29	.773	
	Female	7.15±1.15				2.99±0.42			
Age (yr)	≤24	7.09±1.15	-2.83	.005		2.97±0.43	-1.45	.147	
	≥25	7.59±1.11				3.07±0.41			
School grade	Junior	6.99±1.22	-2.34	.020		2.90±0.39	-3.07	.002	
	Senior	7.30±1.09				3.05±0.44			
Religion	Catholics	7.40±1.07	1.46	.286		2.97±0.45	0.40	.755	
	Protestantism	6.93±1.29				2.94±0.40			
	Buddhism	7.17±1.12				3.04±0.46			
	None	7.13±1.16				2.99±0.42			
Multicultural education experience	Yes	7.37±1.35	1.26	.207		3.24±0.37	4.27	<.001	
	No	7.13±1.11				2.95±0.42			
Frequency of meeting with foreigners	Almost every day <sup>a</sup>	7.58±1.55	0.84	.474		3.26±0.53	8.60	<.001	c>d
	Once a week <sup>b</sup>	7.51±0.70				2.86±0.59			
	Once a month <sup>c</sup>	7.04±1.25				3.33±0.42			
	Never <sup>d</sup>	7.15±1.14				2.95±0.40			
Number of foreign friends	1 <sup>a</sup>	7.29±1.05	0.58	.674		3.13±0.46	9.39	<.001	b, d>e
	2-5 <sup>b</sup>	7.31±1.17				3.16±0.38			
	6-9 <sup>c</sup>	7.05±1.95				3.04±0.44			
	≥10 <sup>d</sup>	7.54±1.30				3.58±0.52			
	None <sup>e</sup>	7.12±1.14				2.91±0.40			
Length of encounters with foreigners (yr)	<1 <sup>a</sup>	7.17±1.14	2.59	.037		2.95±0.40	5.44	<.001	a<c, d
	1-2 <sup>b</sup>	7.44±1.25				3.14±0.48			
	3-4 <sup>c</sup>	7.22±1.41				3.46±0.46			
	5-9 <sup>d</sup>	7.38±0.97				3.43±0.25			
	≥10 <sup>e</sup>	5.66±0.81				2.96±0.30			
Foreign language fluency	Beginner <sup>a</sup>	7.11±1.23	1.02	.397		2.76±0.46	11.96	<.001	a<c,d,e, b<d
	Basic <sup>b</sup>	7.21±1.12				2.94±0.36			
	Intermediate <sup>c</sup>	7.08±1.20				3.07±0.41			
	Advanced <sup>d</sup>	7.72±0.86				3.49±0.55			
	Fluent <sup>e</sup>	6.90±1.19				3.49±0.21			
Experience of overseas trips	Yes	7.24±1.14	1.48	.141		3.05±0.41	3.73	<.001	
	No	7.04±1.17				2.87±0.44			
Degree of interest in multicultural nursing	Too little <sup>a</sup>	6.78±1.25	1.52	.195		2.59±0.50	25.32	<.001	a,b<c,d,e, c<d,e
	Little <sup>b</sup>	7.13±1.13				2.81±0.35			
	Not enough <sup>c</sup>	7.15±1.12				3.00±0.35			
	Much <sup>d</sup>	7.42±1.14				3.29±0.36			
	Very much <sup>e</sup>	7.42±1.52				3.50±0.51			

설명력은 32%였다( $F=19.41, p<.001$ ). 문화적 인식에 영향을 미치는 변수는 외국인 친구의 수, 외국인과의 의사소통 정도, 다문화간호에 대한 관심이었으며 설명력은 21%였다( $F=18.03, p<.001$ ). 문화적 지식에 영향을 미치는 변수는 외국인과의 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 다문화 간호에 대한 관심이었으며 설명력은 15%였다( $F=8.11, p<.001$ ). 문화적 행위에 영향을 미치는 변수는 학년, 외국인과의 만남 빈도, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 다문화 간호에 대한 관심이었으며 설명력은

24%였다( $F=12.01, p<.001$ ).

## 논 의

본 연구는 간호대학생의 문화간호역량 교육요구 및 문화적 역량을 확인하여 간호대학생의 문화적 역량을 증진시키기 위한 교육프로그램이나 교육과정의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

간호대학생의 문화간호역량 교육요구는 평균 7.17점으로 비

<Table 4> Correlations of Cultural Competence and Educational Needs for Cultural Competence in Nursing (N=330)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )
1. Educational needs for CCN(total)	1										
2. Attitudes and skills	.92 ( <i>&lt;.001</i> )	1									
3. Knowledge of basics	.94 ( <i>&lt;.001</i> )	.81 ( <i>&lt;.001</i> )	1								
4. Cultural communication	.87 ( <i>&lt;.001</i> )	.82 ( <i>&lt;.001</i> )	.78 ( <i>&lt;.001</i> )	1							
5. Knowledge of theory and research	.89 ( <i>&lt;.001</i> )	.70 ( <i>&lt;.001</i> )	.82 ( <i>&lt;.001</i> )	.70 ( <i>&lt;.001</i> )	1						
6. Knowledge of key concepts	.83 ( <i>&lt;.001</i> )	.66 ( <i>&lt;.001</i> )	.77 ( <i>&lt;.001</i> )	.64 ( <i>&lt;.001</i> )	.71 ( <i>&lt;.001</i> )	1					
7. Cultural competence(total)	.15 (.007)	.13 (.017)	.11 (.043)	.14 (.010)	.11 (.046)	.12 (.027)	1				
8. Cultural comfort	.07 (.201)	.05 (.365)	.05 (.365)	.05 (.335)	.04 (.526)	.09 (.124)	.82 ( <i>&lt;.001</i> )	1			
9. Cultural awareness	.16 (.005)	.14 (.014)	.13 (.018)	.15 (.006)	.12 (.027)	.11 (.060)	.75 ( <i>&lt;.001</i> )	.52 ( <i>&lt;.001</i> )	1		
10. Cultural knowledge	.01 (.960)	-.03 (.602)	-.02 (.729)	-.02 (.699)	.06 (.321)	.02 (.794)	.78 ( <i>&lt;.001</i> )	.58 ( <i>&lt;.001</i> )	.56 ( <i>&lt;.001</i> )	1	
11. Competent behavior	.27 ( <i>&lt;.001</i> )	.28 ( <i>&lt;.001</i> )	.22 ( <i>&lt;.001</i> )	.28 ( <i>&lt;.001</i> )	.17 (.002)	.19 ( <i>&lt;.001</i> )	.77 ( <i>&lt;.001</i> )	.46 ( <i>&lt;.001</i> )	.50 ( <i>&lt;.001</i> )	.32 ( <i>&lt;.001</i> )	1

교적 높았으며, 하부 차원에서 문화적 의사소통 7.59점, 태도와 기술 7.40점, 기본지식 7.11점, 주요 개념에 대한 지식 7.01점, 이론과 연구에 대한 지식 6.73점 순으로 요구도가 높았다. 간호대학생을 대상으로 문화간호역량 교육요구를 조사한 연구가 없어 간호사를 대상으로 한 Kim (2013-b)의 연구와 비교해보면 간호사의 문화간호역량 교육요구는 5.77점으로 본 연구결과보다 낮았고, 하부 차원에서는 태도와 기술 5.91점, 문화적 의사소통 5.90점, 기본지식 5.78점, 주요 개념에 대한 지식 5.75점, 이론 및 연구에 대한 지식 5.48점으로 나타나 우선 순위에서도 차이가 있었다. 이와 같은 결과는 간호사는 다문화 대상자를 돌본 경험이 적고, 다문화 환자의 수용에서는 온정적이지만 관계형성을 제한적으로 하려는 태도 및 관심이 부족한 반면(Yoon, Song, Kim, & Song, 2010), 본 연구에 참가한 간호대학생의 63.0%가 해외여행 경험이 있으며, 외국인과의 의사소통이 보통 이상으로 원활함이 38.5%이며, 다문화관련 교육과정을 수강한 경험이 13.3%로 나타나 다문화 간호에 대한 관심이 간호사보다 비교적 높은 것으로 사료된다.

문화적 역량은 평균 2.99점으로 보통이었으며, 하부 차원인 문화적 수용성은 2.84점, 문화적 인식은 3.00점, 문화적 지식은 2.53점, 문화적 행위는 3.43점이었다. 이는 Kim과 Kim (2013)의 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 문화적 역량은 3.0점, 하위척도인 문화적 수용성은 2.9점, 문화적 인식은 3.0

점, 문화적 지식은 2.8점, 문화적 행위 의도는 3.4점으로 나타난 것과 유사하였고, Kim과 Yu (2012)의 간호대학생의 문화적 인식에 관한 연구에서 3.7점보다는 낮았다. 그러나 간호사를 대상으로 한 Chae 등(2012)의 연구에서는 문화적 역량 2.57점, 하부 차원에서 문화적 행위 2.84점, 문화적 인식 2.54점, 문화적 수용성 2.51점, 문화적 지식 2.41점으로 나타나 본 연구결과보다 조금 낮아 차이가 있었다. 이와 같이 간호사에 비해 간호대학생의 문화적 역량 수준이 높은 것은 현재의 대학생이 과거보다 해외경험이나 외국인을 접할 기회가 많고, 다양한 매스미디어를 통한 문화적 지식과 다문화에 대한 노출빈도가 잦아짐으로 인한 결과로 추측된다. 그러나 미국 간호대학생의 문화적 역량인 3.19점에 비교하면 아직 낮은 수준이다(Caffrey et al., 2005). 또한 한국대학생은 이주민에 대한 편견, 특히 중국이나 베트남과 같이 한국보다 경제적 지위가 낮은 국가에 대해 부정적인 인식이 여전히 존재하는 것으로 나타나(Kim, 2010), 자칫 이러한 편견들이 이주민들의 문화에 대한 부정적인 인식으로 이어질 수 있다. 문화적 역량의 증진은 자신이 속한 사회에 대한 올바른 문화인식, 타 인종 및 타 지역의 문화적 차이를 이해하여 다문화에 대한 이해와 긍정적인 인식으로 이루어진다(Koh & Rhee, 2011). 따라서 다문화 대상자의 의료기관 이용과 의료서비스에 대한 요구가 높아지고 있는 현시점에서 향후 간호서비스를 제공하게 될 간호대학생의 문화적 역량을 증진시킬 수 있는 다양한 방법이

<Table 5> Affecting Factors on Cultural Competence

	Total <sup>1</sup>						Cultural comfort <sup>2</sup>						Cultural awareness <sup>3</sup>						Cultural knowledge <sup>4</sup>						Cultural behavior <sup>5</sup>					
	B	SE	$\beta$	t	$\rho$	p	B	SE	$\beta$	t	$\rho$	p	B	SE	$\beta$	t	$\rho$	p	B	SE	$\beta$	t	$\rho$	p	B	SE	$\beta$	t	$\rho$	p
School grade	Junior	reference					-						-						-						reference					
	Senior	0.13	0.04	0.15	3.18	.002																			0.14	0.05	0.14	2.72	.007	
Multicultural education experience	Yes	reference																												
	No	-0.25	0.06	-0.21	-4.50	p<.001																								
Frequency of meeting with foreigners	Almost every day	-																												
	Once a week	-0.33	0.12	-0.13	-2.78	.006													-0.54	0.19	-0.15	-2.76	.006		-0.31	0.16	-0.10	-1.99	.047	
	Once a month	-					0.22	0.09	0.11	2.35	.019																			
	Never	reference					reference						reference						reference						reference					
Number of foreign friends	1	-																												
	2-5						0.18	0.07	0.13	2.53	.012																			
	6-9	-																												
	≥10												0.45	0.23	0.12	1.93	.055													
	None	reference					reference						reference						reference						reference					
Length of encounters with foreigners (yr)	<1	-0.11	0.05	-0.12	-2.51	.013	-0.14	0.05	-0.12	-2.63	.009							-0.14	0.07	-0.11	-2.01	.046								
	1-2	-																							-0.14	0.06	-0.12	-2.38	.018	
	3-4	0.28	0.14	0.10	2.01	.045																								
	5-9	-																												
	≥10	reference					reference						reference						reference						0.43	0.18	0.12	2.34	.020	
Foreign language fluency	Beginner	-0.56	0.11	-0.45	-5.28	p<.001	-0.87	0.13	-0.59	-6.84	p<.001																			
	Basic	-0.47	0.10	-0.56	-4.95	p<.001	-0.64	0.12	-0.63	-5.49	p<.001																			
	Intermediate	-0.40	0.10	-0.45	-4.13	p<.001	-0.47	0.12	-0.44	-4.03	p<.001	0.45	0.13	0.17	3.36	.001		0.16	0.07	0.12	2.35	.019								
	Advanced	-																	0.40	0.18	0.13	2.17	.031		0.29	0.14	0.11	2.13	.034	
	Fluent	reference					reference						reference						reference						reference					
Experience of overseas trips	Yes	0.08	0.04	0.09	1.91	.057																								
	No	reference																												
Degree of interest in multicultural nursing	Too little	-0.63	0.08	-0.40	-7.47	p<.001	-0.57	0.10	-0.30	-5.57	p<.001	-0.53	0.11	-0.29	-5.01	p<.001	-0.25	0.12	-0.12	-2.04	.042		-0.64	0.11	-0.34	-6.01	p<.001			
	Little	-0.40	0.06	-0.41	-6.80	p<.001	-0.37	0.07	-0.32	-5.12	p<.001	-0.53	0.08	-0.44	-6.67	p<.001							-0.39	0.08	-0.33	-5.02	p<.001			
	Not enough	-0.24	0.05	-0.28	-4.52	p<.001	-0.20	0.06	-0.20	-3.12	.002	-0.30	0.07	-0.30	-4.36	p<.001	0.22	0.08	0.18	2.92	.004		-0.29	0.07	-0.28	-4.08	p<.001			
	Much	-																	0.43	0.10	0.26	4.38	p<.001							
	Very much	reference					reference						reference						reference						reference					
Educational needs for CCN																									0.09	0.02	0.19	3.78	p<.001	

<sup>1</sup>F=16.64, p<.001, R<sup>2</sup>=.36, Stepwise; <sup>2</sup>F=19.41, p<.001, R<sup>2</sup>=.32, Stepwise; <sup>3</sup>F=18.03, p<.001, R<sup>2</sup>=.21, Stepwise; <sup>4</sup>F=8.11, p<.001, R<sup>2</sup>=.15, Stepwise; <sup>5</sup>F=12.01, p<.001, R<sup>2</sup>=.24



모색될 필요가 있다.

일반적 특성에 따른 문화적 역량은 인구사회학적 특성인 학년에 따라 유의한 차이가 있었다. 학년에 따른 문화적 역량은 4학년이 3학년보다 문화적 역량이 높았는데, 이는 Kim과 Kim (2013)의 연구에서 4학년이 3학년보다 문화적 역량이 낮았던 연구결과와는 상반된 것이었다. 일반적으로 문화적 역량은 연령이나 학년이 올라감에 따라 순차적으로 높아지는 역량이라기보다는 교육과정 내의 체계적 교육과 더불어 외국어 능력, 문화체험 등 다양한 비교과활동을 통해 다문화에 자주 노출되고 다문화 사람과 지속적인 관계를 맺는 등 지속적인 과정적 개념이다(Kim & Kim, 2013). 따라서 학년별 학생이 도달해야 할 문화적 역량수준에 따라 교내·외 활동 프로그램을 지속적으로 운영할 필요가 있다.

문화적 특성에 따른 문화적 역량 차이는 다문화 관련 교육과정 수강 경험이 있는 경우, 외국인과 한 달에 한번 만나는 경우, 외국인 친구의 수가 10명이상에서 문화적 역량이 높았다. 또한 외국인과 만난 기간은 3-4년, 의사소통이 원활하거나 매우 원활한 경우, 해외여행 경험이 있는 경우, 다문화 간호에 대한 관심이 보통 이상으로 많은 경우 문화적 역량이 높았다. 이는 간호대학생의 다문화 강좌 수강경험에 따라 문화적 역량에 차이가 없었던 선행연구결과와 일치하지 않았다(Kim & Kim, 2013; Yang et al., 2012). 이런 상이한 결과는 본 연구에서 수강경험 학생들의 다수가 정규 교육과정에서 수업을 하면서 교육내용이나 방법 등의 체계성과 관련된 결과로 생각되며, 추후 면밀한 원인분석을 위한 연구가 필요하다. 간호사를 대상으로 다문화 교육 적용에 따른 문화적 역량의 차이를 비교한 연구결과, 다문화 교육에 참여한 간호사가 참여하지 않은 간호사보다 문화적 역량이 높은 것으로 나타났다(Chae et al., 2012). 또한 타 문화권에서 일정기간 이상의 다문화체험을 포함한 실습교육 프로그램을 운영한 결과 문화적 역량이 향상되었고(Caffrey et al., 2005), 문화적 역량을 기반으로 체계적인 다문화교육 프로그램 적용한 결과 간호대학생과 간호사의 문화적 역량이 높아졌다(Park, Lee, & Kim, 2011; Peek & Park, 2013). 이와 같은 결과들은 다문화 교육 프로그램을 운영할 때 이론적 모형에 기반한 체계적 교육프로그램의 구성과 실습과 체험 등의 대상자의 특성에 적합한 교육방법을 제공하여야 함을 보여주는 것이라 할 수 있다.

외국인 친구가 있고, 타 문화의 사람과 접촉이 많을수록, 외국어 의사소통이 유창한 경우 문화적 역량이 높았던 것은 선행연구와 일치하였다(Chae et al., 2012; Kim, 2010; Park, 2011; Yang et al., 2012; Kim & Kim, 2013). 특히 급격한 다문화 사회로의 이행을 보이고 있는 우리나라의 현재 상황에서 대상자의 요구를 사정하고 치료적 돌봄을 제공하는 간호사에게 외국어 의사소통 능력은 전문적 역할수행에 필수적이

다(Chae et al., 2012). 외국인과의 원활한 의사소통능력은 외국인을 대하는데 있어서의 자신감에 영향을 미치므로 장차 보건의료인이 될 간호대학생의 역할 수행을 위해 준비해야 할 중요한 역량이다. 또한 본 연구에서는 해외여행 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 문화적 역량이 높았는데, 이는 해외여행 경험에 따라 문화적 역량이 차이가 없었던 선행연구와 일치하지 않았다(Kim & Kim, 2013). 단기성의 해외문화 경험이 간호대학생의 문화적 역량에 일시적으로 영향을 미칠 수 있지만, 다문화 체험을 포함한 실습교육 프로그램(Caffrey et al., 2005)과 1개월 이상의 장기적인 해외체류 경험이 있는 경우 문화적 역량이 높은 것으로 나타났다(Koskinen et al., 2009; Park, 2011; Yang et al., 2012). 따라서 타 문화권에서의 일정 기간 이상의 다문화체험을 포함한 교육 프로그램 및 교환학생 제도와 같은 장기적인 해외체류 프로그램을 경험과 단기간의 해외여행 경험이 간호대학생의 문화적 역량에 미치는 영향을 면밀하게 살펴볼 필요가 있다.

문화간호역량 교육요구는 문화적 역량과 유의한 양의 상관관계로 나타났으며 문화간호역량 교육요구의 하부요인과의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량을 직접적으로 비교한 연구가 없어 문화적 역량과 유사한 개념인 문화간호 자기효능감과 문화간호역량 교육요구를 살펴본 Kim (2013-b)의 연구와 비교하였던 바, Kim (2013-b)의 연구에서는 문화간호역량 교육요구가 높을수록 문화간호 자기효능감이 높은 것으로 나타났다. 문화간호 자기효능감은 다양한 대상자에게 문화간호 기술을 수행할 수 있는 자신감으로(Jeffreys, 2005), 문화간호를 실천할 수 있는 직무능력을 갖추기 위해 꼭 필요한 역량이다(Jeffreys, 2010). 문화간호역량 교육요구는 문화적 역량의 또 다른 측면으로 문화간호역량을 갖추어가는 과정에서 동기이며 기본적으로 필수적인 주요 역할을 한다(Campinha-Bacote, 2007). 이와 같은 결과들은 문화간호역량 교육요구가 높으면 문화간호 자기효능감이 높고, 문화간호를 제공하기 위해 타 문화를 인식하고 수용하는 능력인 문화적 역량도 향상시킬 것으로 기대된다.

문화적 역량에 유의한 영향을 미치는 변수는 학년, 외국인과 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과 만나 기간, 외국인과 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심이었다. 문화간호역량 교육요구는 문화적 역량의 하부요인인 문화적 간호행위에만 영향을 미치는 것으로 나타났다. Chae 등(2012)의 연구에서는 외국어 수강경험, 외국어 유창성, 외국의료인 접촉경험, 직무자율성 결여가 주요 영향요인으로 나타나, 간호대학생의 개인적 특성보다는 문화적 특성이 문화적 역량에 영향을 미친 본 연구결과와 유사하였다. 또 간호대학생을 대상으로 한 Kim과 Kim (2013)의 연구에서 여학생보다는 남학생, 1학년보다는 3학년, 외국인 친구가 있는 경우,

외국어가 유창한 경우가 문화적 역량에 유의한 영향을 미치는 요인으로 규명되어 본 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 방문간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인을 살펴본 Yang 등(2012)의 연구에서는 다문화 대상자에 대한 서비스 경험과 다문화 교육에 참여한 경험이 중요한 요인으로 나타나 교육적 요소가 문화적 역량에 중요한 요인임을 알 수 있었다. 문화간호역량 교육요구는 Kim (2013-b)의 연구에서 문화간호 자기효능감에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났지만 본 연구에서는 문화적 역량의 하부요인인 문화적 행위에만 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 간호대학생의 문화적 역량은 주로 일반적 특성보다는 문화관련 특성에 따라 영향을 받는 것으로 나타났으며, 문화적 간호행위에는 문화간호역량 교육요구가 영향을 미침을 알 수 있었다. 추후 문화간호역량 교육요구, 문화간호 자기효능감과 문화적 역량과의 관계를 살펴보는 연구가 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 문화간호역량 교육요구와 문화적 역량 수준을 파악하고, 개인적, 문화적 특성 및 문화간호역량 교육요구가 문화적 역량에 미치는 영향을 규명하고자 수행되었다. 연구결과 간호대학생의 문화간호역량 교육요구는 비교적 높은 것으로 나타났으며, 문화적 역량은 보통으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 문화적 역량은 학년, 다문화 관련 교육과정 수강 경험, 외국인과의 만남빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심에 따라 차이가 있었다. 문화간호역량 교육요구는 문화적 역량과 유의한 양의 상관관계로 나타났으며 문화간호역량 교육요구의 하부요인과의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 문화적 역량에 유의한 영향을 미치는 변수는 학년, 외국인과의 만남 빈도, 외국인 친구의 수, 외국인과의 만남 기간, 외국인과의 의사소통 정도, 해외여행 경험, 다문화 간호에 대한 관심이었으며, 이들의 설명력은 36%이었다. 문화간호역량 교육요구는 문화적 역량의 하부요인인 문화적 간호행위에 영향을 주는 것으로 나타났다. 향후 간호대학생의 문화적 역량을 높이기 위하여 다양한 문화를 가진 대상자와의 체험과 의사소통 능력 및 다문화 간호에 대한 관심을 높이기 위한 교육이 필요하다. 또한 간호대학생의 문화간호역량 교육요구에 근거한 문화적 간호행위를 증진시키기 위한 교육프로그램 및 교육과정 개발이 필요하다.

## References

- Andrews, M. M., & Boyle, J. S. (2012). *Transcultural concepts in nursing care(6th ed.)*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott, Williams, and Wilkins.
- Babbie, E. R. (2007). *The practice of social research*. Belmont, CA: Thomson Wadsworth.
- Caffrey, R. A., Neander, W., Mafkle, D., & Stewart, B. (2005). 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), 234-240.
- Campinha-Bacote, J. (2007). *The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: The journey continues(5th ed.)*. Cincinnati, OH: Transcultural C.A.R.E. Associates.
- Chae, D. H., Park, Y. H., Kang, K. H., & Lee, T. H. (2012). A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18*(1), 76-86.
- Cronin, M. S. (2005). *Enhancing the cultural competence of social workers*. Unpublished doctoral dissertation. Yeshiva University, New York.
- Giger, J. N., Davidhizar, R., Purnell, L., Harden, J. T., & Strickland, O. L. (2007). American academy of nursing expert panel report: Developing cultural competence to eliminate health disparities in ethnic minorities and other vulnerable populations. *Journal of Transcultural Nursing, 18*(2), 95-102.
- Hsieh, F. Y., Bloch, D. A., & Larsen, M. D. (1998). A simple method of sample size calculation for linear and logistic regression. *Statistics in Medicine, 17*, 1623-1634.
- Jeffreys, M. R. (2010). *Teaching cultural competence in nursing and health care (2nd ed.)*. New York: Springer.
- Jin, K. N., Kim, J. J., Hwang, S. K., & Jung, W. J. (2010). Cultural competence of global healthcare providers in healthcare setting: Case study of Seoul area. *Health and Social Welfare Review, 39*(2), 581-598.
- Kim, D. H., & Kim, S. E. (2013). Cultural competence and factors influencing cultural competence in nursing students. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing, 22*(3), 159-168.
- Kim, K. S., & Yu, M. (2012). The influencing factors associated cultural awareness of immigrants for marriage, foreign workers in Korean nursing students. *Korean Journal of Adult Nursing, 24*(5), 531-539.
- Kim, M. K. (2010). A qualitative study on university students'

- multicultural competence: Focusing on the cultural cognition, cultural knowledge and cultural skill. *Journal of Korean Living Science Association*, 19(6), 945-965.
- Kim, S. H. (2013-a). Development of educational program for cultural competence in nursing for nursing students and its effects. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education*, 19(4), 580-593.
- Kim, S. H. (2013-b). Transcultural self-efficacy and educational needs for cultural competence in nursing of Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(1), 102-113.
- Koh, S. K., & Rhee, Y. S. (2011). A study on factors affecting child care teacher's cultural capability. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 13(4), 2027-2038.
- Koskinen, L., Campbell, B., Aarts, C., Chassé, F., Hemingway, A., Juhansoo, T., et al (2009). Enhancing cultural competence: Trans-atlantic experiences of european and canadian nursing students. *International Journal of Nursing Practice*, 15(6), 502-509.
- Leininger, M. M. (2008). Foreword. *Advances in Contemporary Transcultural Nursing*, 28(1~2), iii-v.
- Long, T. B. (2012). Overview of teaching strategies for cultural competence in nursing students. *Journal of Cultural Diversity*, 20, 325-333.
- Migrant Health Association in Korea (2009, September). *Migrants' right to health through the eyes of human rights "Era of 1,000,000 immigrants, integrated health care policies were disputed"*. September discussion report. Retrieved May 20, 2011, from [http://www.mumk.org/html/05library/ngoLibrary\\_view.php?number=627&start=20&key=&keyfield](http://www.mumk.org/html/05library/ngoLibrary_view.php?number=627&start=20&key=&keyfield).
- Ministry of Public Administration and Security (2014, July). *Survey results on foreign residents of local governments in 2014*. Retrieved July 3, from [http://www.mospa.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR\\_00000000008&nttId=42487](http://www.mospa.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000008&nttId=42487).
- Park, J. S. (2011). *Study on cultural competence of nurses working in general hospital*. Unpublished master thesis, University of Keimyung, Daegu.
- Park, M. H., & Park, E. A. (2013). Effect of cultural competence education for nurse. *Multicultural Education Studies*, 6(2), 115-133.
- Park, S. H., Lee, J. H., & Kim, E. J. (2011). Effects of the multi-cultural program on the promotion of cultural sensitivity in college students. *Korean Journal of Youth Studies*, 18(6), 123-145.
- Peek, E. H., & Park, C. S. (2013). Effects of a multicultural education program on the cultural competence, empathy and self-efficacy of nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(5), 690-696.
- Tseng, W. S., & Streltzer, J. (2010). *Cultural competence in health care: A guide for professionals*. New York: Springer.
- Tulman, L., & Watts, R. J. (2008). Development and testing of the blueprint for integration of cultural competence in the curriculum questionnaire. *Journal of Professional Nursing*, 24(3), 161-166.
- Weaver, H. N. (2005). *Explorations in cultural competence*. CA: Thomson Brooks/Cole.
- 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.
- Yoon, I. J., Song, Y. H., Kim, S. D., & Song, J. Y. (2010). *Korean Perception of Immigrant workers and a Multicultural society*. Paju: Edambooks.

# Level of Cultural Competence (CC) and Educational Needs for Cultural Competence in Nursing (CCN) in Undergraduate Nursing Students<sup>\*</sup>

Lee, Nae Young<sup>1)</sup> · Eo, Yong Sook<sup>2)</sup> · Lee, Ji Won<sup>3)</sup>

1) Assistant professor, Department of Nursing, Silla University

2) Assistant professor, Department of Nursing, Dong-eui University

3) Professor, College of Nursing, Catholic University of Pusan

**Purpose:** This study evaluates the level of cultural competence (CC) and educational needs for cultural competence in nursing (CCN) in undergraduate nursing students. **Methods:** A self-report instrument was used to measure CC and educational needs for CCN. Questionnaires were completed by 330 nursing students in three nursing colleges. Descriptive statistics, a t-test, an ANOVA, Pearson correlation analyses, and multiple regression were used to analyze the data. **Results:** The mean CC score was 2.99 and the mean CCN educational needs score was 7.1. CC positively correlated with educational needs for CCN. The regression model explained 36% of the variance in CC. Factors affecting CC were school grades, multicultural education experience, frequency of meeting foreigners, length of encounters with foreigners, foreign-language fluency, and degree of interest in multicultural nursing. **Conclusion:** To strengthen the CC of students, nursing educators should develop an educational program for CCN and incorporate CCN into nursing school curricula.

**Key words :** Cultural competence, Education, Needs assessment, Nursing student

\* This work was supported by a Dong-eui University Grant (No. 2014AA088).

• Address reprint requests to : Eo, Yong-Sook

Department of Nursing, Dong-eui University

76 Eomgwangno, Busanjin-gu, Busan, 614-714, Korea

Tel: 82-51-890-1557 Fax: 82-0505-182-6876 E-mail: nursingeo@deu.ac.kr