

# 일 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 관계

배영숙

기독교간호대학교 교수

## A Study on the Relationship between Cultural Competence and Empathy of Nursing Students

Bae, Yeong Suk

Professor, Christian College of Nursing, Gwangju, Korea

**Purpose:** This study investigated the relationship between cultural competence and empathy of nursing students who can provide appropriate health care to their patients in the future. **Methods:** All the participants (N= 364) were nursing students and completed a survey of the Caffrey Cultural Competence in Health Scale (CCCHS), Cultural Competence Assessment (CCA), and Interpersonal Reactions Index (IRI). **Results:** The mean of cultural competence and empathy of participants were 2.8 and 3.7, respectively. The cultural competence score in male students was higher than the score of female students ( $p = .044$ ). In addition, the cultural competence score of nursing students who had an experience with foreigners was higher than the score of students who had not ( $p = .017$ ). However, the cultural competence score of nursing students who did not take a multicultural education was higher than the score of students who took it. The empathy score of female students was higher than the score of male students ( $p = .003$ ). The empathy score of students who had a multicultural education was higher than the score of students who did not take it ( $p = .008$ ). **Conclusion:** The findings suggest that nursing students need to enhance cultural competence and empathy.

**Key Words:** Multiculture, Cultural competence, Empathy

## 서 론

### 1. 연구의 배경

최근 외국인 근로자 또는 국제결혼 등으로 해외로부터의 인구유입이 가속화되면서 우리나라는 다문화 사회로 변해가고 있다. 행정자치부에서 조사한 한국에 등록된 외국인 주민 수는 2014년 1월 1일 기준으로 전체 주민등록인구 대비 3.1% (1,569,470명)에 해당하고 있어, 외국인 주민 규모가 광주광역시나 대전광역시의 총인구보다 큰 것으로 조사되었다. 2000년에 등록된 국내 외국인 수(201,249명)와 비교하여 볼 때, 최근까지 한국의 외국인 수가 꾸준히 증가하는 경향을 알 수 있다(Ministry of Public Administration and Security

[MOPAS], 2014).

국내 외국인 주민들은 한국 국적을 갖지 않은 사람이 77.7%로 다수를 차지하며, 한국 국적을 가진 외국인은 9.3%, 외국인 자녀는 13%로 조사되었다. 한국 국적을 갖지 않은 사람 중 외국인 근로자는 34.3%, 결혼이민자는 9.5%, 유학생은 5.1%, 외국 국적 동포는 14.9%, 기업투자자 등 기타는 13.8%로 나타났다. 한국 국적을 갖고 있는 사람은 혼인귀화자가 5.8%, 기타 사유 귀화자가 3.5%로 조사되었다. 국적별 분포는 중국 국적자가 53.7%로 가장 많고, 베트남 11.8%, 파키스탄을 비롯한 스리랑카를 포함한 남부아시아 4.8%, 미국 4.5%, 필리핀 4.1% 순이었다. 이러한 국내 외국인의 다양한 분포는 국내 간호대상자의 유형이 더욱 다양해졌음을 의미한다(MO-

**주요어:** 다문화, 문화적 역량, 공감능력

\*이 논문은 기독교간호대학교 지원에 의한 연구임.

Address reprint requests to: Bae, Yeong Suk

Christian college of nursing, 70-6 Baekseo-ro, Nam-gu, Gwangju 503-711, Korea  
Tel: +82-62-650-8052 Fax: +82-62-675-5806 E-mail: kimbae52@hanmail.net

Received: 27 March 2015 Revised: 21 May 2015 Accepted: 22 May 2015

PAS, 2014).

급속도로 증가하는 외국인 및 외국인 환자로 인한 다른 문화권 대상자들의 광범위하고 다양한 문화인식과 이해가 필요함에도 불구하고, 여전히 다른 문화권 대상자인 외국인과 국내의료인 간에는 건강과 질병에 대한 다양한 문화적 차이로 인하여 다양한 정부 프로그램에도 불구하고 다문화대상자들이 적절한 의료서비스를 받는데 어려움을 경험하고 있다(Choi, Yun, & Choi, 2012; Jung, 2009; Kim, Park, & Kim, 2011; Koh, & Koh, 2009). 따라서 한국 정부에서는 다양한 문화를 가진 국내 외국인, 즉 다문화 대상자들의 문화적응과 복지를 위한 외국인 근로자 지원센터, 다문화 가족지원센터, 새터민 정신건강센터 등을 설치하여 이주민 서비스 등을 제공하고 있으며, 이 센터들을 운영하는 다문화 실천인력의 강화를 위해 노력해왔다. 동시에, 다문화 대상자들의 건강 및 질병 관리를 위한 보건 의료계 분야에서는 각종의료보장제도에 의해서도 의료혜택을 받을 수 없는 외국인 근로자, 국적취득 전 결혼이민자, 난민에 대해 입원, 수술 및 진료비를 비롯한 임신부 산전 진찰비, 아동 외래 진료비 등을 보조해주고 있다. 무엇보다도 이러한 모든 서비스를 효과적으로 적절하게 실행할 보건 의료계의 간호사, 의사를 비롯한 의료분야 인력의 다문화 인식 및 이해를 바탕으로 한 문화적 역량에 대해 많은 관심이 집중되고 있다(Chae, Park, Kang, & Lee, 2012; Jung, 2009; Lee, Lee, Kim, & Jang, 2014; Park, 2011).

국제간호학회(International Council of Nurses [ICN], 2013)를 비롯한 미국 보건복지부(United States Department of Health and Human Services [HHS]) 산하 연구기관인 미국 국립보건연구소(National Institutes of Health [NIH], 2014)에서는 Cross, Barzon, Dennis와 Issacs (1989)의 정의를 바탕으로 간호사들에게 필요로 하는 문화적 역량에 대한 정책과 입장을 발표하였다. 특히 간호사는 보건 의료 분야에서 대상자와 가장 많은 시간을 직접 접촉하며 여러 의료 환경에서 근무를 하기 때문에 미국, 캐나다, 호주와 같은 다문화국가를 비롯하여 다문화국가로 변화하고 있는 스웨덴, 스위스 등 여러 유럽 국가들은 일찍이 간호사들의 문화적 역량에 대한 관심을 가져왔다(Casillas, et al., 2014; Ekblad, Marttila, & Emilsson, 2000).

문화적 역량이란 다양한 문화권에 속한 환경에서 효과적으로 상호 의사소통하며 기술을 습득하고 능숙하게 행동할 수 있는 능력이다(Campinha-Bacote, 1999). 다문화 대상자의 문화적 특성에 맞는 적절한 간호를 수행하기 위해서 간호사는 대상자의 문화적인 특성을 이해하고 상호작용할 수 있는 기술을 습득하여 능숙하게 행동할 수 있는 문화적 역량을 갖추어야 한다(Campinha-Bacote, 1999; Chae, Park, Kang, & Lee, 2012; Park, 2011). 문화적 역량의 구성요소는 문화적 차이를 인지하는 문화적 인식, 문화적 차이를 배우고 문화적 역량을 키우고자 노력하는 문화적 민감성, 그리고 문화적 인식,

지식, 민감성을 바탕으로 문화적으로 적합한 간호를 하는 문화적 행위의 개념이 포함되어야 한다고 제시하고 있다(Caffrey, Neander, Markle, & Stewart, 2005; Park, 2011; Schim, Benkert, Doorenbos, & Miller, 2003).

문화적 역량의 주요요소인 대상자에 대한 이해와 존경, 배려는 효율적인 의사소통의 핵심요소인 공감 능력의 속성과 연관되며, 공감 능력은 문화적 역량을 향상시킬 수 있다(Jeffrey, 2008). 공감은 타인의 감정이나 심리상태, 내적인 경험 등을 이해하고, 이를 상대방이 이해할 수 있도록 반영해주는 의사소통 능력이다. 공감은 정서적 요소와 인지적인 요소를 포괄하는 개념으로서 정서적인 요소는 다른 사람의 감정에 반응하는 능력이고, 인지적 요소는 인지적으로 다른 개인의 관점을 추측하고 이해하려는 능력이다(Constantine, 2000; Davis, 1994). 공감적인 태도를 가진 간호대학생은 타문화에 대한 편견을 지양하고, 그 사람들의 관점에서 생각하려고 노력하는 수용적인 태도 뿐만 아니라 더 나아가 타문화에 대한 지식을 습득하여 자신의 문화적인 신념과 타문화의 통합을 이루는 문화적 민감성 정도가 높아진다고 한다(Oh, 2011).

그러므로 다문화 대상자들의 의료서비스의 수준을 향상시키기 위해서는 그 무엇보다도 다문화대상자들과 직접 대면하여 간호를 제공해야 하는 간호사들이 환자들의 다양한 문화 이해를 바탕으로 한 문화적 역량을 갖추어야 한다. 또한 이러한 문화적 역량을 갖기 위해서는 자기중심적 사고에서 벗어나 상대방의 입장에서 생각하고 존중하며 타인의 감정을 이해할 수 있는 능력, 즉 공감능력을 키워서 문화적 역량을 키우기 위한 바탕이 되어야 한다(Lee, 2012; Min & Lee, 2009; Yang, et al., 2013).

지금까지 다문화와 관련된 국내 연구는 대부분 간호사를 대상으로 실시되었으며, 간호대학생을 대상으로 문화적 역량과 공감능력을 연구한 국내연구는 초기단계에 있는 실정이다(Lee, 2012; Oh, 2011; Yang, Lim, & Lee, 2013). 따라서 본 연구에서는 미래의 간호사가 될 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력을 확인하고, 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력간의 관계를 파악하고자 한다. 이를 통하여 간호대학생이 다양한 문화를 가진 대상자들의 건강요구를 바르게 이해하고 그들에게 양질의 간호를 제공할 수 있는 문화적 역량을 강화시키는 교육프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 관계를 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 일반적 특성 및 문화 관련 특성을 파악한다.
- 2) 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력을 파악한다.

- 3) 간호대학생의 일반적 및 문화 관련 특성에 따른 문화적 역량과 공감능력과의 차이를 확인한다.
- 4) 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 상관관계를 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G시에 위치한 C대학교의 2, 3, 4학년 간호대 학생으로 본 연구의 목적을 이해하고 본 연구에 참여할 것을 동의한 390명을 대상으로 비확률 임의표집하였다. 연구대상 중 2, 3학년 학생은 '다문화복지'란 교양교과목을 1학년 1학기에 2학점을 교육 받은 학생들이며, 4학년은 교육과정에 '다문화복지' 교과목이 설정되어 있지 않아 '다문화복지'에 대한 교육을 받지 않은 학생이다. 본 표본 크기의 적절성을 확인하기 위해 분산분석을 위한 대상자 표본 수 산출방법인 G power 3.1.9.2 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)를 이용하여 유의수준 5% (양측), 80% power, 효과크기(0.2) 조건하에 필요한 최소 표본크기는 246명이었다. 따라서 본 연구의 표본 수는 충분한 것으로 판단되었다.

### 3. 연구도구

#### 1) 문화적 역량

간호대학생의 문화적 역량을 측정하기 위해 Caffrey 등 (2005)이 문화적 수용성, 문화적 지식, 문화적 인식을 측정하기 위해 개발한 'The Caffrey Cultural Competence in Healthcare Scale (CCCHS)'과 Schim 등(2003)에 의해 개발된 Cultural Competence Assessment (CCA), 즉 문화적 간호행위를 측정하기 위한 도구로 이를 Park (2011)이 한국어로 번역 및 수정 보완한 도구를 사용하였다. 각 영역당 문항 수는 문화적 수용성 12문항, 문화적 지식 10문항, 문화적 인식 6문항, 문화적 행위 14문항의 총 42문항으로 구성되어 있고, Likert 5점 척도이며 점수가 높을수록 문화적 역량이 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .92$ 로 나타났다.

#### 2) 공감능력

간호대학생의 공감능력을 측정하기 위해 Davis (1980)가 개발한 'Interpersonal Reactions Index (IRI)'를 Jeon (2003)이 재구성한 척도를 사용하였다. 인지적 요소 15문항, 정서적 요소 15문항의 총 30문항

으로 구성되어 있고, Likert 5점 척도이며 점수가 높을수록 공감능력이 높음을 의미한다. Jeon (2003)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었으며 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .85$ 로 나타났다.

#### 3) 문화적 교류의 특성

문화적 교류 특성은 외국여행 경험, 외국에서 1개월 이상 거주한 경험, 외국어 강좌 수강경험, 외국어 구사능력, 다른 문화권 사람 접촉기회, 외국인 대상 봉사경험, 외국인 친구의 유무, 다문화 관련 교육경험, 다문화 교육의 필요성 등 9문항으로 선행연구를 참조하여 구성하였다.

#### 4. 윤리적 고려

연구 시작 전 연구대상자의 윤리적 고려를 위하여 일 간호대학교의 연구윤리심의 위원회의 심의(승인번호 CCN-2014-05)를 받았다. 본 연구의 자료 수집을 위해 연구대상 학생들에게 연구의 목적, 방법을 설명한 후 연구 참여 동의서를 받았다. 설문에 응답하는 동안 본인이 참여를 원하지 않을 경우는 언제든지 중지할 수 있음을 알리고 설문자료는 연구목적외로만 사용되며 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다.

#### 5. 자료 수집 방법

자료 수집은 2014년 4월 21일부터 5월 30일까지 시행하였다. 학생들에게 연구의 목적, 방법을 설명한 후 자가 보고식 설문지를 배부하여 직접 기입하도록 하였다. 설문지 응답시간은 10-20분 정도 소요되었다. 390부의 설문지 중 374부(96%)가 회수되었고, 이 중 미완성된 설문지 10부를 제외하고 최종적으로 364부(93%)의 자료를 분석하였다.

#### 6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 19.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 통계분석을 실시하였다.

- 1) 대상자의 일반적 및 문화적 교류 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다.
- 2) 대상자의 공감능력과 문화적 역량은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 및 문화적 교류 특성에 따른 공감능력과 문화적 역량의 차이는 t-test, ANOVA로 분석한 후 Scheffe test로 사후검정을 실시하였다.
- 4) 공감능력과 문화적 역량의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 간호대학생의 일반적 특성 및 문화적 교류 특성

본 연구의 대상자인 간호대학생 364명의 일반적 특성 및 문화적 교류 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 여학생이 319명(87.6%)으로 대다수를 차지하였고, 2학년 138명(37.9%), 3학년 148명(40.7%), 4학년 78명(21.4%)으로 분포하였다. 종교가 '있음'이 250명(68.7%), '없음'이 114명(31.3%)이었다. 경제 상태는 '중'이 294명(80.8%)으로 가장 많았다. 연령은 20-25세가 274명(75.3%)로 가장 많았으며, 26세 이상이 40명(11%)이었다. 외국여행경험이 '있다'가 189명(51.9%)이었고, 외국에서 1개월 이상 거주한 경험이 '있다'가 83명(22.8%)이었다. 외국어 강좌 수강경험은 '있다'가 309명(84.9%), 외국어 구사능력은 '유창하다'가 46명(12.6%)이었고, '의사소통이 가능하다'가 265명(72.8%), '전혀 하지 못한다'가 53명(14.6%)으로 응답하였다. 다른 문화권에서 온 사람과 '자주 접촉한다'가 11명(3.0%), '가끔 접촉한다' 223명

(61.3%), '전혀 접촉하지 않는다' 130명(35.7%)으로 나타났다. 외국인 대상으로 봉사한 경험은 '있다' 51명(14.0%), '없다' 313명(86.0%)이었다. 외국인 친구를 가진 경우는 109명(30.0%), 없는 경우는 255명(70.0%)이었다. 다문화 관련 수업경험은 '있다' 258명(70.9%), '없다' 106명(29.1%)이었으나, 다문화 관련 교육이 '필요하다'가 331명(93.8%)이었다.

### 2. 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력정도

연구대상자인 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력의 평균점 정도는 Table 2와 같다. 문화적 역량은 5점 만점에  $2.8 \pm 0.40$ 점이었으며, 문화적 역량의 하위영역인 문화적 행위  $3.1 \pm 0.50$ 점, 문화적 인식  $2.8 \pm 0.50$ 점, 문화적 수용성  $2.8 \pm 0.51$ 점, 문화적 지식  $2.5 \pm 0.52$ 점이었다. 공감능력은 5점 만점에  $3.7 \pm 0.37$ 점으로 공감능력의 하위영역인 정서적 요소는  $4.0 \pm 0.45$ 점, 인지적 요소는  $3.5 \pm 0.39$ 점이었다.

**Table 1.** General Characteristics and Cultural Encounter of Participants (N = 364)

Characteristic	Category	n (%)
Gender	M	45 (12.4)
	F	319 (87.6)
Grade	2	138 (37.9)
	3	148 (40.7)
	4	78 (21.4)
Religion	Yes	250 (68.7)
	No	114 (31.3)
Economic states	Upper class	4 (1.1)
	Middle class	294 (80.8)
	Lower class	66 (18.1)
Age (yr)	≤ 19	50 (13.7)
	20-25	274 (75.3)
	≥ 26	40 (11.0)
Traveling abroad	Yes	189 (51.9)
	No	175 (48.1)
Living abroad more than 1 month	Yes	83 (22.8)
	No	281 (77.2)
Learning foreign languages	Yes	309 (84.9)
	No	55 (15.1)
Foreign language fluency	Fluent	46 (12.6)
	Not fluent	265 (72.8)
	Absolutely not fluent	53 (14.6)
Opportunity to contact with foreign patients	Never	130 (35.7)
	Sometimes	223 (61.3)
	Frequently	11 (3.0)
Experience of interaction with foreigners	Yes	51 (14.0)
	No	313 (86.0)
Having foreign friends	Yes	109 (30.0)
	No	255 (70.0)
Multicultural educational experience	Yes	258 (70.9)
	No	106 (29.1)
Necessity of multicultural education	Yes	331 (93.8)
	No	22 (6.2)

### 3. 간호대학생의 일반적 특성 및 문화적 교류 특성에 따른 문화적 역량

연구대상자의 일반적 특성 및 문화적 교류 특성에 따른 문화적 역량의 정도를 비교한 결과는 Table 3과 같다. 남학생의 문화적 역량 점수가 여학생보다 통계적으로 유의하게 높았으며( $t=2.02, p=.044$ ), 외국인을 대상으로 봉사한 경험이 있는 간호대학생의 경우( $t=2.41, p=.017$ )와 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.12, p=.035$ )에 통계적으로 유의하게 높았다. 문화적 역량의 하위영역에서는 문화적 지식에는 남학생이 여학생보다( $t=2.24, p=.026$ ), 학년에 따라 ( $F=4.76, p=.009$ ), 외국어 구사능력에 따라( $F=4.20, p=.016$ ), 외국인을 대상으로 봉사한 경험이 있는 경우( $t=2.71, p=.007$ ), 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.32, p=.021$ )에 통계적으로 유의하게 높았다. 사후 검정에서는 4학년이 2, 3학년보다 문화적 지식점수가 유의하게 높았고, 언어구사능력은 '유창하다'가 '의사소통이 가능하다'와 '전혀 하지 못한다'보다 문화적 지식점수가 유의하게 더 높았다. 반면, 다문화 관련 교육을 받은 경험이 없는 경우가 교육경험이 있는 경우

**Table 2.** Descriptive Statistics of Empathy and Cultural Competence

Variable	Number of items	Mean ± SD
Cultural competence (total)	42	$2.8 \pm 0.40$
Cultural receptivity	12	$2.8 \pm 0.51$
Cultural knowledge	10	$2.5 \pm 0.52$
Cultural awareness	6	$2.8 \pm 0.50$
Cultural behavior	14	$3.1 \pm 0.50$
Empathy (total)	30	$3.7 \pm 0.37$
Cognitive-empathic ability	15	$3.5 \pm 0.39$
Emotional-empathic ability	15	$4.0 \pm 0.45$



**Table 3. Cultural Competence by General Characteristics and Cultural Encounter of Participants**

(N = 364)

Characteristic	Category	Cultural competence (total)		Cultural awareness		Cultural knowledge		Cultural behavior		Cultural receptivity	
		Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)
Gender	M	3.0±0.43	2.02	2.9±0.61	1.63	2.7±0.58	2.24	3.2±0.53	1.8	2.9±0.48	0.80
	F	2.8±0.40	(.044)	2.7±0.48	(.104)	2.5±0.51	(.026)	3.1±0.50	(.074)	2.8±0.52	(.423)
Grade	2	2.3±0.40	0.46	2.8±0.51	0.23	2.5±0.51	4.76	3.2±0.53	0.46	2.8±0.49	0.20
	3	2.8±0.39	(.635)	2.7±0.48	(.797)	2.5±0.50	(.009)	3.1±0.48	(.632)	2.8±0.53	(.816)
	4	2.9±0.43		2.8±0.51		2.7±0.56		3.1±0.50		2.8±0.53	
Religion	Yes	2.9±0.40	1.45	2.8±0.50	0.97	2.5±0.52	1.01	3.2±0.50	1.81	2.8±0.50	0.59
	No	2.8±0.41	(.148)	2.7±0.50	(.335)	2.5±0.51	(.315)	3.1±0.50	(.071)	2.8±0.54	(.554)
Economic states	Upper and middle class	2.9±0.41	1.60	2.8±0.49	1.44	2.5±0.54	1.8	3.1±0.49	0.78	2.8±0.51	1.29
	Lower class	2.8±0.38	(.110)	2.7±0.53	(.151)	2.7±0.52	(.073)	3.1±0.54	(.439)	2.7±0.52	(.196)
Experience of overseas trip	Yes	2.9±0.41	0.88	2.7±0.49	-0.40	2.6±0.53	1.31	3.1±0.51	-0.02	2.8±0.53	1.52
	No	2.8±0.40	(.382)	2.8±0.50	(.691)	2.5±0.50	(.192)	3.1±0.50	(.986)	2.8±0.50	(.131)
Experience of living abroad	Yes	2.9±0.42	0.34	2.9±0.42	0.14	2.6±0.53	1.01	3.1±0.53	-1.14	2.9±0.50	1.33
	No	2.8±0.40	(.733)	2.8±0.40	(.890)	2.5±0.52	(.313)	3.1±0.49	(.253)	2.8±0.52	(.186)
Learning a foreign language lessons	Yes	2.8±0.39	-0.71	2.7±0.49	-0.33	2.5±0.50	-0.39	3.1±0.51	-0.78	2.8±0.52	-0.57
	No	2.9±0.44	(.479)	2.8±0.54	(.743)	2.6±0.62	(.699)	3.2±0.47	(.438)	2.8±0.50	(.568)
Foreign language fluency	Fluent	2.9±0.51	2.29	2.9±0.54	1.48	2.7±0.59	4.2	3.1±0.66	0.13	3.0±0.59	3.61
	Not fluent	2.8±0.38	(.103)	2.7±0.50	(.229)	2.5±0.49	(.016)	3.1±0.49	(.875)	2.8±0.49	(.028)
	Absolutely not fluent	2.8±0.38		2.8±0.45		2.4±0.57		3.1±0.40		2.7±0.52	
Opportunity to contact with foreign patients	No	2.8±0.41	-1.28	2.7±0.51	-0.55	2.5±0.53	-1.68	3.1±0.49	0.00	2.7±0.50	-1.85
	Yes	2.9±0.40	(.202)	2.8±0.49	(.585)	2.5±0.51	(.095)	3.1±0.51	(.998)	2.8±0.51	(.065)
Experience of interaction with foreigners	Yes	3.0±0.40	2.41	2.8±0.51	1.45	2.7±0.54	2.71	3.2±0.45	0.73	3.0±0.53	2.78
	No	2.8±0.40	(.017)	2.7±0.49	(.148)	2.5±0.51	(.007)	3.1±0.51	(.466)	2.8±0.50	(.006)
Foreign friends	Yes	2.9±0.43	2.12	2.8±0.51	0.89	2.6±0.56	2.32	3.1±0.51	0.62	2.9±0.53	2.73
	No	2.8±0.39	(.035)	2.7±0.49	(.373)	2.5±0.50	(.021)	3.1±0.50	(.537)	2.8±0.50	(.007)
Multicultural educational experience	Yes	2.8±0.39	-0.80	2.8±0.48	-0.05	2.5±0.49	-2.79	3.1±0.50	0.75	2.8±0.50	-0.70
	No	2.9±0.44	(.423)	2.8±0.54	(.959)	2.6±0.58	(.006)	3.1±0.53	(.453)	2.8±0.54	(.483)
Necessity of multicultural education	Yes	2.8±0.4	0.85	2.7±0.51	-0.83	2.5±0.52	-0.82	3.1±0.51	1.48	2.8±0.51	1.75
	No	2.8±0.39	(.395)	2.8±0.37	(.405)	2.6±0.44	(.410)	3.0±0.46	(.140)	2.6±0.59	(.081)

( $t=2.79, p=.006$ )보다 유의하게 높았다. 또한 문화적인 수용성에서는 외국어 구사능력에 따라( $F=3.61, p=.028$ ), 외국인을 대상으로 봉사한 경험이 있는 경우( $t=2.78, p=.006$ ), 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.73, p=.007$ )에 유의하게 높았다. 사후검정에서는 언어구사능력이 '유창하다'가 '의사소통이 가능하다'와 '전혀 하지 못한다'보다 문화적인 수용성 점수가 유의하게 더 높았다. 그러나 외국여행이나 거주경험, 외국인 접촉기회, 외국어 구사능력, 다문화 교육경험에서는 문화적인 역량 점수가 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

**4. 간호대학생의 일반적 및 문화 관련 특성에 따른 공감능력**

연구대상자의 일반적 특성 및 문화적 교류 특성에 따른 공감능력을 비교한 결과 Table 4와 같다. 공감능력은 여학생이 남학생보다

통계적으로 유의하게 높았으며( $t=3.03, p=.003$ ), 학년에 따라 유의한 차이가 있었다( $F=5.63, p=.004$ ). 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.33, p=.020$ ), 다문화 관련 교육을 받은 경험이 있는 경우( $t=2.67, p=.008$ ), 다문화 교육이 필요하다고 생각하는 경우( $t=2.00, p=.047$ ) 통계적으로 유의하게 높았다. 공감능력의 하위영역인 인지적 요소는 학년에 따라( $F=4.12, p=.017$ ), 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.13, p=.034$ ), 다문화 관련 교육을 받은 간호대학생( $t=2.92, p=.004$ )이 유의하게 높았다. 정서적 요소에서 통계적으로 유의하게 높게 나타난 경우는 여학생이 남학생보다( $t=3.86, p<.001$ ), 학년에 따라( $F=5.24, p=.006$ ), 외국인 친구가 있는 경우( $t=2.14, p=.033$ ), 다문화 교육이 필요하다고 생각하는 경우( $t=2.17, p=.031$ ) 통계적으로 유의하게 높았다. 사후검정에서 2, 3학년의 경우 4학년보다 공감능력이 통계적으로 유의하게 높았다. 그러나 외국여행이나 외국거주경험, 외국어

**Table 4. Empathy by General Characteristics and Cultural Encounter of Participants** (N = 364)

Characteristic	Category	Empathy (total)		Cognitive-empathic ability		Emotional-empathic ability	
		Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)	Mean ± SD	t or F(p)
Gender	M	3.5 ± 0.37	-3.03	3.5 ± 0.41	-1.20	3.7 ± 0.45	-3.86
	F	3.7 ± 0.37	(.003)	3.6 ± 0.39	(.232)	4.0 ± 0.44	(.000)
Grade	2	3.6 ± 0.41	5.63	3.5 ± 0.41	4.12	3.9 ± 0.51	5.24
	3	3.7 ± 0.35	(.004)	3.6 ± 0.37	(.017)	4.0 ± 0.43	(.006)
	4	3.6 ± 0.30		3.5 ± 0.38		3.9 ± 0.36	
Religion	Yes	3.7 ± 0.38	1.04	3.6 ± 0.39	1.23	4.0 ± 0.47	0.82
	No	3.6 ± 0.35	(.300)	3.5 ± 0.39	(.219)	3.9 ± 0.43	(.411)
Economic states	Upper and Middle class	3.7 ± 0.37	0.96	3.6 ± 0.39	0.5	4.0 ± 0.45	1.16
	Lower class	3.6 ± 0.38	(.336)	3.5 ± 0.41	(.621)	3.9 ± 0.47	(.246)
Experience of overseas trip	Yes	3.6 ± 0.34	-0.93	3.5 ± 0.38	-0.92	3.9 ± 0.42	-0.67
	No	3.7 ± 0.40	(.355)	3.6 ± 0.41	(.356)	4.0 ± 0.49	(.504)
Experience of living abroad	Yes	3.6 ± 0.38	-0.32	3.5 ± 0.41	-0.75	4.0 ± 0.44	0.07
	No	3.7 ± 0.37	(.746)	3.6 ± 0.39	(.456)	4.0 ± 0.46	(.948)
Learning a foreign language lessons	Yes	3.6 ± 0.38	-0.7	3.5 ± 0.40	-0.08	3.9 ± 0.46	-1.27
	No	3.7 ± 0.34	(.484)	3.6 ± 0.36	(.933)	4.0 ± 0.41	(.204)
Foreign language fluency	Fluent	3.6 ± 0.36	0.44	3.5 ± 0.36	0.73	4.0 ± 0.46	0.32
	Not fluent	3.7 ± 0.38	(.646)	3.6 ± 0.39	(.482)	4.0 ± 0.46	(.725)
	Absolutely not fluent	3.6 ± 0.36		3.5 ± 0.41		3.9 ± 0.40	
Opportunity to contact with foreign patients	Yes	3.6 ± 0.36	-1.45	3.5 ± 0.39	-1.26	3.9 ± 0.42	-1.73
	No	3.7 ± 0.38	(.149)	3.6 ± 0.39	(.208)	4.0 ± 0.47	(.084)
Experience of interaction with foreigners	Yes	3.7 ± 0.36	1.85	3.6 ± 0.39	1.81	4.1 ± 0.45	1.71
	No	3.6 ± 0.37	(.065)	3.5 ± 0.39	(.071)	3.9 ± 0.45	(.088)
Foreign friends	Yes	3.7 ± 0.35	2.33	3.6 ± 0.38	2.13	4.0 ± 0.43	2.14
	No	3.6 ± 0.37	(.020)	3.5 ± 0.39	(.034)	3.9 ± 0.46	(.033)
Multicultural educational experience	Yes	3.7 ± 0.38	2.67	3.6 ± 0.38	2.92	4.0 ± 0.46	1.82
	No	3.6 ± 0.35	(.008)	3.5 ± 0.40	(.004)	3.9 ± 0.42	(.070)
Necessity of multicultural education	Yes	3.7 ± 0.37	2.00	3.6 ± 0.39	1.41	4.0 ± 0.45	2.17
	No	3.5 ± 0.39	(.047)	3.4 ± 0.42	(.159)	3.8 ± 0.47	(.031)

**Table 5. Correlation Coefficients between Empathy and Cultural Competence** (N = 364)

	Cultural competence				
	Cultural competence (total)	Cultural awareness	Cultural knowledge	Cultural behavior	Cultural receptivity
Empathy (total)	.264 ( < .001)	.214 ( < .001)	.059 (.258)	.300 ( < .001)	.229 ( < .001)
Cognitive-empathic ability	.352 ( < .001)	.298 ( < .001)	.137 ( < .001)	.383 ( < .001)	.269 ( < .001)
Emotional-empathic ability	.165 ( < .001)	.123 (.019)	.004 (.943)	.190 ( < .001)	.174 (.001)

구사능력, 외국인 대상 봉사경험, 외국인 접촉기회에서는 공감능력 점수가 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

**5. 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 상관관계**

문화적 역량과 공감능력과의 관련성을 분석한 결과 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력의 상관성( $r = .264, p < .001$ )은 통계적으로 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 공감능력은 문화적 역량의 하위영역인 문화적 인식( $r = .214, p < .001$ ), 문화적 행위( $r = .300, p < .001$ ), 문화적 수용성( $r = .229, p < .001$ )과 순 상관관계가

있었다. 문화적 역량은 공감능력의 하위영역인 인지적 요소( $r = .352, p < .001$ ), 정서적 요소( $r = .165, p < .001$ )와 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 5).

**논 의**

최근 우리나라는 다문화 사회가 시작됨에 따라 다문화 대상자들이 차별 없는 적절한 의료서비스를 제공받기 위해서 건강관련 전문 인력들이 다문화 대상자들의 문화를 제대로 인식하고 적절한의

사소통하여 이해하며 능숙하게 행동할 수 있는 능력 즉 문화적 역량을 갖추어야 하는 상황에 이르게 되었다. 또한 이러한 문화적 역량을 갖추기 위해서는 자기중심적 사고에서 벗어나 상대방의 입장에서 생각하고 존중하며 타인의 감정을 이해할 수 있는 능력, 즉 공감능력을 키워서 문화적 역량을 키우기 위한 바탕이 되어야 한다 (Lee, 2012; Min & Lee, 2009; Yang, et al., 2013). 본 연구는 미래의 간호인력에 해당되는 간호대학생을 대상으로 문화적 역량과 공감능력을 파악하고, 문화적 역량과 공감능력의 상호관계를 확인하여 효과적인 교육프로그램개발에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 간호대학생의 문화적 역량은 5점 만점을 기준으로 평균  $2.8 \pm 0.40$ 점으로 측정되었다. 이는 동일한 측정도구로 간호대학생을 측정한 Yang 등(2013)의 연구와는  $2.7 \pm 0.42$ 점으로 비슷한 결과를 보였고, Kim과 Kim (2013)의 연구에서의 평균  $3.0 \pm 0.43$ 점보다는 낮게 나타났다. 또한 종합병원 간호사의 문화적 역량 평균  $2.57 \pm 0.43$ 점(Chae, et al., 2012), 대학병원 간호사의 문화적 역량 평균  $2.44 \pm 0.44$ 점(Lee, 2012), 종합병원 간호사의 문화적 역량 평균  $2.21 \pm 0.75$  (Park, 2011)보다는 높게 측정되었다. 간호대학생을 대상으로 조사한 문화적 역량 평균점수가 간호사를 대상으로 한 평균점수보다 높은 이유는 연령대가 낮을수록 다양한 문화권을 접할 기회가 많기 때문이란 기존의 연구결과(Park, 2011; Yang, et al., 2013)들을 뒷받침하는 결과라고 할 수 있다. 그러나 본 연구에서의 간호대학생의 문화적 역량 평균점수가 미국간호대학생의 문화적 역량 평균점수  $3.19 \pm 0.41$ 점(Caffrey, et al., 2005)보다는 낮게 나왔다. 이는 오랫동안 다문화 사회 속에서 다문화교육을 받아온 미국의 학생들과는 다르게 우리나라는 다문화 사회가 형성된 지 오래되지 않았고, 다문화교육을 받아오지 않아서 나타난 결과라고 할 수 있다. 이에 우리나라 간호교육에 문화적인 역량을 강화할 수 있는 교육프로그램의 개발이 필요할 것으로 사료된다.

문화적 역량의 하위영역인 문화적 수용성, 문화적 지식, 문화적 인식, 문화적 행위 중에서 본 연구에서는 간호대학생의 문화적 행위( $3.1 \pm 0.50$ 점)가 가장 높게 나타났으며, 문화적 지식( $2.5 \pm 0.52$ 점)이 가장 낮은 점수를 나타냈다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 Yang 등(2013)의 연구와 대학병원 간호사를 대상으로 한 Lee (2012)의 연구결과와도 유사한 결과이다. 그러나 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park (2011)의 연구에서는 문화적 인식이 가장 높은 점수를 나타냈고, 문화적 간호행위에서 가장 낮은 점수를 보여 다른 결과를 보였다. 이는 연령대가 낮은 간호대학생들이 행동력이 있기 때문인 것으로 보인다.

본 연구에서 간호대학생의 문화적 역량은 성별, 외국인인을 대상으로 봉사한 경험의 유무, 외국인 친구 유무에 따라 유의한 차이가 있었다. 간호대학생을 대상으로 연구한 Kim과 Kim (2013)의 결과와

의료사회복지사를 대상으로 한 Kim 등(2011)의 연구에서도 남학생의 문화적 역량 점수가 여학생보다 유의하게 높게 나타나 본 연구와 일치하고 있다. 그러나 대학생을 대상으로 한 Min과 Lee (2009)의 연구에서는 상반된 결과가 나타났다. 성별 차이에 대한 해석은 조심해야 하며 문화적 역량의 영향요인으로서 성별을 고려하는 해석은 반복 연구가 필요할 것으로 사료된다.

외국인을 대상으로 봉사한 경험은 다문화 실천인력을 대상으로 연구한 Choi (2011)의 결과가 뒷받침해 주고 있다. 다문화 관련기관에서 오랜 시간동안 서비스를 제공할수록, 대상자의 수를 많이 접할수록 문화적인 역량수준이 증가하는 것으로 나타났다. 간호대학생들의 문화적 역량 증진을 위해서 외국인인을 위한 봉사활동, 외국인인과 친밀해질 수 있는 기회 등 다양한 체험과 경험적 학습기회가 마련되어야 함을 알 수 있다(Min & Lee, 2009). 간호대학생을 대상으로 연구한 Kim과 Kim (2013)과 Yang 등 (2013)의 연구결과와 의료사회복지사를 대상으로 한 Kim, Lee와 Cho (2011)의 연구에서도 외국인 친구를 가진 경우는 문화적 역량점수가 유의하게 나타나 본 연구의 결과를 지지해 주고 있다. 외국인 친구는 기본적으로 외국어 능력이 바탕이 되어야 하며 일시적인 해외경험을 통한 접촉이 아니라 보다 긴밀하고 지속적인 관계를 유지해야 가능하다. 따라서 문화적 역량 교육 프로그램 개발 시 다문화를 공유하고 경험할 수 있는 지속적인 자원봉사활동 등의 교과 외의 활동을 수행하도록 격려하여 외국인과의 긴밀한 접촉을 유지하도록 함으로써 문화적 역량을 좀 더 높일 수 있을 것으로 판단된다.

최근 연구에서 외국어 구사능력이 간호사 및 간호대학생의 문화적 역량에 영향을 미친다고 하였다(Chae, Park, Kang, & Lee, 2012; Choi, 2011; Lee, 2012; Lee, Lee, Kim & Jang, 2014; Park, 2011; Yang, Lim, & Lee, 2013). 그러나 본 연구에서 외국어 구사능력에 따른 문화적 역량을 조사한 결과 외국어를 유창하게 할수록 문화적 역량 점수가 높지는 않았다. 단지, 문화적 역량의 하위영역인 문화적 지식과 문화적 수용성에서 외국어 구사능력이 높을수록 점수가 유의하게 높게 나왔다. 이러한 차이가 나는 이유는 본 연구에 참여한 간호대학생들이 자신의 외국어 구사능력을 상대적으로 판단했기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 반복연구를 통해서 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인들에 대해 정확히 인식하고 이해할 필요가 있다.

다문화교육을 받지 않은 학생의 경우에 다문화교육을 받은 학생보다 문화적 지식의 점수가 더 높았다. 이는 간호학전공 학습에 노출이 없는 1학년(27%)을 연구대상에 포함한 Oh (2011)의 연구결과와 일치하고 있다. 본 연구에서도 다문화 복지 강의를 듣지 않은 4학년이 다문화 복지 강의를 들은 2,3학년 학생보다 문화적 지식점수가 높은 것은 임상실습 경험과 간호학 전공학습에 의한 결과라 사료된다.

다. 추후연구에서는 임상경험이 있는 고학년 학생을 대상으로 한다면 간호대학생의 문화적 역량 측정이 효과적일 것이라 생각한다.

본 연구에서의 간호대학생의 공감능력은 평균  $3.7 \pm 0.37$ 점으로 나타났다. 이는 동일 측정도구로 간호대학생의 공감능력을 측정된 연구에서 각각 3.51점(Oh, 2011), 3.7점(Peek & Park, 2013), 3.5점(Yang, Lim & Lee, 2013)을 나타냈고, 종합병원 간호사의 평균 공감능력은 3.46점(Lee, 2012)으로 간호대학생과 유사한 결과를 보였다. 간호대학생들의 공감능력에 영향을 미치는 요인으로는 성별, 학년, 외국인 친구의 유무, 다문화교육의 유무, 다문화 교육의 필요성에 대한 인식으로 나타났다. 연구에 참여한 여학생들의 공감능력이 남학생에 비해 유의하게 높은 것은 거의 모든 연령층에서 여성들의 인지적 및 정서적 공감반응이 남성들보다 높기 때문이라는 Jeon (2003)의 연구가 이 결과를 설명해준다. 또한 다문화교육을 받은 학생들의 공감능력이 다문화교육을 받지 않은 학생들보다 유의하게 높았다. 이는 다문화교육과정에 포함된 다문화대상자에 대한 문화에 대한 지식 및 이해가 바탕이 되어있기 때문에 다문화교육을 받지 못한 학생에 비해서 공감능력이 더 높게 나타났으며, 다문화교육이 필요하다고 응답한 것으로 보인다.

본 연구에서 문화적 역량과 공감능력과의 상관관계를 알아본 결과 문화적 역량과 공감능력은 유의한 순 상관관계( $r = .264, p < 0.001$ )가 있는 것으로 나타났다. 이는 Yang 등(2013)의 연구결과( $r = .189, p = 0.001$ )를 비롯한 Lee (2012)의 연구 결과( $r = .308, p = .001$ )와도 유사하며 Oh (2011)와 Min과 Lee (2009)의 연구에서는 공감능력이 문화적 역량을 증진시키는 가장 영향력 있는 변수라고 확인하였다. 이러한 결과는 간호사를 비롯한 간호대학생의 문화적 역량을 키우기 위한 교육 프로그램의 개발에 있어서 공감능력을 향상시킬 수 있는 프로그램이 마련되어야 함을 시사한다.

또한 문화적 역량은 공감능력의 하위영역인 인지적 요소, 정서적 요소와 순 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 인지적 요소가 더 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 Yang 등(2013)의 연구와 Lee (2012)의 연구결과와 일치하고 있다. 이 결과는 인지적 공감능력을 향상시키는 것이 문화적 역량을 키우기 위한 중요한 방법이 될 수 있음을 시사하고 있다. 또한 인지적 공감능력은 문화적 역량의 하위영역인 문화적 지식을 포함한 문화적 인식, 문화적 행위, 문화적 수용성과 순 상관관계가 있었으나 정서적 공감능력은 문화적 지식을 제외한 문화적 인식, 문화적 행위, 문화적 수용성과 순 상관관계가 있었다. 이 결과는 Oh (2011)와 Yang 등(2013)의 연구결과와도 비슷한 결과를 찾아볼 수 있었다. 다만, Yang 등(2013)의 연구 결과에서는 문화적 행위 항목이 다른 문화적 영역 항목에 비해 공감능력과 더 높은 상관관계를 보였으나 본 연구에서는 문화적 지식을 제외한 모든 항목들이 공감능력과 아주 높은 상관관계

( $p < 0.001$ )를 보여주었다.

Peek과 Park (2013)은 다문화 교육프로그램이 문화적 역량강화와 공감능력 및 자기효능감 증진에 중요한 영향을 가져오는 것을 실험군 학생들과 그에 대한 비동등성 대조군 전후설계 유사실험 연구를 시도하였다. 그 결과 다문화교육 프로그램이 문화적 역량강화와 자기효능감 강화에 통계적으로 유의하게 나타났으나, 공감능력에 있어서는 다문화 교육프로그램에 자발적으로 참가한 실험군 내에서는 전후에 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 그러므로 문화적 역량 강화를 위한 다문화교육프로그램이 간호사 및 간호대학생의 교육과정에 도입되기 위해서 문화적 역량과 상관관계가 있는 공감능력을 최대화 할 수 있는 교육프로그램 개발에 지속적인 노력과 보완된 교육 프로그램 연구가 이루어져야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 일개 간호대학생만을 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과를 일반화하기에는 한계가 있으므로 연구대상 및 지역을 확대한 반복 연구를 진행할 필요가 있다고 사료된다. 또한 본 연구의 자료수집 도구가 간호사를 대상으로 수정된 도구를 사용하였기 때문에 간호대학생의 문화적인 역량을 평가하기에는 제한점이 있을 것으로 판단된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 다양한 문화권의 대상자들의 의료서비스의 질을 향상시키기 위해 미래의 간호사가 될 간호대학생의 문화적 역량과 공감능력과의 관계를 확인하기 위한 조사연구이다. 연구대상자는 본 연구에 자발적으로 참여한 1개 간호대학교 학생 364명이며, 참여한 대상자들의 자료는 설문지에 의해 2014년 4월 21일부터 5월 30일까지 수집하였다. 이 연구에 참여한 간호대학생의 문화적 역량은 2.8점, 공감능력은 3.7점이었다. 간호대학생의 문화적 역량 점수는 남학생이 여학생보다 유의하게 높았으며, 외국인 친구가 있거나 외국인을 대상으로 봉사한 경험이 있는 경우에 유의하게 높았다. 반면, 문화적 지식 점수는 다문화교육을 받지 않은 학생들이 더 높게 나왔다. 공감능력은 여학생이 남학생보다 유의하게 높았으며, 외국인 친구가 있는 경우, 다문화 관련 교육을 받은 경험이 있는 경우와 다문화 교육이 필요하다고 인식하는 경우에 공감능력이 통계적으로 유의하게 높았다. 외국어를 유창하게 구사하는 학생은 문화적 역량의 하위영역인 문화적 지식과 문화적 수용성 점수가 유의하게 높았다.

문화적 역량과 공감능력은 통계적으로 유의하게 상관관계가 있었으며, 공감능력은 문화적 역량의 하위영역인 문화적 인식, 문화적 행위, 문화적 수용성과 순 상관관계가 있었다. 문화적 역량은 공감능력의 하위영역인 인지적 요소, 정서적 요소와 유의한 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다.



본 연구결과를 바탕으로 간호대학생에게 문화적 역량과 공감능력을 향상시킬 수 있는 적절한 교육을 실시하며, 이를 위해 공감능력을 향상시킬 수 있는 문화적 역량 프로그램을 개발할 것을 제안한다.

## REFERENCES

- 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. *Journal of Nursing Education, 44*(5), 234-240.
- Campinha-Bacote, J. (1999). A model and instrument for addressing cultural competence in health care. *The Journal of Nursing Education, 38*(5), 203-207.
- Casillas, A., Paroz, S., Green, A., Wolff, H., Weber, O., Faucher, F., et al. (2014). Cultural competency of health-care providers in a Swiss University Hospital: self-assessed cross-cultural skillfulness in a cross-sectional study. *BMC Medical Education, 14*, 19.
- 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.
- Choi, H. J. (2011). Exploratory study on experience in multicultural and cultural competence of service providers in multicultural settings. *Mental Health & Social Work, 37*, 405-439.
- Choi, S. S., Yun, H. K., & Choi, G. Y. (2012). Factors affecting use satisfaction of medical institutions on Korean society adaptation of the multicultural families' woman. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 13*(12), 5875-5881. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.12.5875>
- Constantine, M. G. (2000). Social desirability attitudes, sex, and affective and cognitive empathy as predictors of self-reported multicultural counseling competence. *The counseling psychologist, 28*, 857-887.
- Cross, T. L., Barzon, B., Dennis, K. W., & Issacs, M. R. (1989). *Towards a culturally competent system of care*, Washington, D.C.: Georgetown University Child Development Center.
- Davis. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology, 10*, 85.
- Davis. (1994). *Empathy: A social psychological approach*. Madison, WI: Brown & Benchmark.
- Ekblad, S., Marttila, A., & Emilsson, M. (2000). Cultural challenges in end-of-life care: reflections from focus groups' interviews with hospice staff in Stockholm. *Journal of advanced nursing, 31*(3), 623-630.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*(2), 175-191.
- International Council of Nurses. (2013). *Cultural and linguistic competence*. Web site: [http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position\\_statements/B03\\_Cultural\\_Linguistic\\_Competence.pdf](http://www.icn.ch/images/stories/documents/publications/position_statements/B03_Cultural_Linguistic_Competence.pdf)
- Jeffrey, C. L. (2008). Empathy and competence. *The Medical Journal of Australia, 188*(7), 414-416.
- Jeon, B. S. (2003). *The relationship between empathy and altruistic behavior*. Unpublished master's thesis. Chungnam National University, Daejeon.
- Jung, M. S. (2009). Current status and problems of healthcare-related multicultural policy in Korea from nursing's point of view. *Perspectives in Nursing Sciences, 6*, 1-20.
- Kim, C. M., Park, M. S., & Kim, E. M. (2011). Married immigrant women's utilization of health care and needs of health services. *The Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 22*(3), 333-341.
- Kim, D. H., & Kim, S. E. (2013). Cultural competency and factors influencing cultural competence in nursing students. *Journal of Korean Academy psychiatry mental health nursing, 22*(3), 159-168. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpm-hn.2013.22.3.159>
- Kim, Y. J., Lee, J. Y., & Cho, S. H. (2011). An explorative study of perceived cultural competency of medial social workers in Korea. *Health and Social Welfare Review, 31*(3), 251-283.
- Koh, C. K., & Koh, S. K. (2009). Married female migrant's experiences of health care services. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 15*(1), 89-99.
- Lee, J. I. (2012). *Study on relationship between cultural competency and empathy of nurses*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Gangwon.
- Lee, J. Y., Lee, H. K., Kim, S., & Jang, Y. S. (2014). Comparison of perceived nurses' cultural competence of nurses and foreign patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 20*(3), 267-278.
- Min, S. H., & Lee, M. Y. (2009). A Exploratory study about the cultural competence of university students- focused on the cultural awareness. *Journal of adolescent welfare, 11*(1), 183-206.
- Ministry of Public Administration and Security [MOPAS], (2014, July). *The current number of foreign residents in Korea is 3.1% of total residents in Korea*. Retrieved July 2, 2014, from Web site: [http://www.mogaha.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR\\_000000000008&nttd=42487](http://www.mogaha.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000008&nttd=42487)
- National Institutes of Health, NIH. (2014). *Clear Communication, Cultural Competency*. Web site: <http://www.nih.gov/clearcommunication/cultural-competency.htm>
- Oh, W. O. (2011). Factors influencing cultural sensitivity among nursing students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 17*(4), 222-229. <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2011.17.4.222>
- Park, J. S. (2011). *Study on cultural competency of nurses working in general hospital*. Unpublished doctoral dissertation, Keimyung University, Daegu.
- 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.
- Schim, S., Doorenbos, A., Miller, J., & Benkert, R. (2003). Development of a cultural competence assessment instrument. *Journal of Nursing Measurement, 11*(1), 29-40.
- Yang, S. Y., Lim, H. N., & Lee, J. H. (2013). The study on relationship between cultural competency and empathy of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 19*(2), 183-193. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.183>