Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 9. No. 5, pp. 281-290, 2018

ISSN 2233-4890
https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.5.281

병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위에 관한 융합 연구

정은영[1], 공정현[2*]
[1]청암대학교 간호학과, [2]진주보건대학교 간호학부

Convergence Study on Attitude toward Migrant Wives, Cultural Knowledge and Cultural Nursing Behavior by Nurses

Eun-Young Jung[1], Jeong-Hyeon Kong[2*]
[1]Department of Nursing, Cheongam College
[2]Department of Nursing, JinJu Health College

요 약 본 연구는 병원 간호사를 대상으로 결혼이민여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도를 조사하고, 이들의 관계를 파악한 후 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 실시하였다. 연구방법은 S시 지역의 2개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 2017년 4월 1일부터 4월 30일까지 설문조사한 자료 161부를 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 그 결과 병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도는 평균 2.70점(4점 만점), 다문화 지식은 0.51점(1점 만점), 문화적 간호행위는 3.04점(5점 만점)이었다. 문화적 간호행위는 다문화 지식과 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 다문화 지식, 종교, 직위가 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인으로 파악되었으며, 이러한 영향요인들이 문화적 간호행위를 20.9% 설명하였다. 따라서 병원 간호사의 문화적 간호행위를 향상시키기 위해 지속적인 다문화 교육을 통한 지식 향상과 다양한 융합적 프로그램을 통한 다문화 대상자와의 접촉기회를 제공하는 방안이 모색되어야 한다.

주제어 : 간호사, 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위, 융합

Abstract The purpose of this study is to investigate hospital nurses' attitude toward migrant wives, the nurses' cultural knowledge, and their cultural nursing behavior, to analyze the relations between them, and to find the factors influencing their cultural nursing behavior. A questionnaire was given to 161 nurses in two general hospital in S city from April 1 to April 30, 2017. The results were evaluated by the SPSS/SIN 21.0 program. As a result, the hospital nurses' attitude toward immigrant wives scored 2.70 out of 4 points; cultural knowledge 0.51 out of 1 points; their cultural nursing behavior 3.04 out of 5 points. Cultural nursing behavior has significantly positive correlation with their cultural knowledge. Cultural knowledge, religion, and position in hospital were found to be the factors influencing their cultural nursing behavior. These influential factors explained their cultural nursing behavior 20.9%. In order to improve hospital nurses' cultural nursing behavior, it is necessary to provide continuous multi-cultural education to improve their knowledge, and to offer various convergence programs to give them more opportunities to interact multi-cultural persons.

Key Words : Nurse, Multicultural and Attitude toward Migrant Wives, Cultural Knowledge, Cultural Nursing Behavior, Convergence

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 국제결혼으로 인해 결혼이민 여성수가 증가하면서 다문화가족형성이 급격하게 증가되었다. 통계

*Corresponding Author : Jeong-Hyeon Kong(wjdgus0063@hanmail.net)
Received March 8, 2018 Revised May 8, 2018
Accepted May 20, 2018 Published May 28, 2018

에 의하면 다문화가족은 2015년 기준 89만 명이며, 매년 지속적으로 증가하여 2020년에는 100만 명으로 증가될 것으로 예상하고 있다[1]. 이러한 결혼이민 여성들에게 나타나는 흔한 질환들은 임신, 출산, 육아 과정 동안 빈혈, 알레르기, 궤양, 천식, 자궁근종, 고혈압 순으로 나타났다[2]. 2009년 전국 다문화가족 실태조사에 따르면 다문화가족의 지난 2주간 12.5%가 병·의원을 주로 이용하고 있어[3] 국내의 간호현장에서도 다른 문화적 배경을 지닌 대상자를 간호할 기회가 증가하고 있다[4]. 일 지역 종합병원 간호사 122명을 대상으로 연구한 Kim, Kim, Kwon[5]의 연구에서 연구대상자의 88.5%가 근무 중에 외국인 환자를 만난 적이 있었다고 하였다. 그러나 대부분의 간호사들이 다문화에 대한 교육을 제대로 받지 못한 상태에서 외국인 환자들을 간호해야 하는 상황에 접하는 것으로 나타났다[5].

간호사는 의료현장에서 결혼이민 여성에게 직접적인 건강 서비스를 제공하는 전문 인력으로, 간호사가 결혼이민 여성의 건강요구를 정확히 파악하여 양질의 건강관리 서비스를 제공하는데[5] 매우 중요한 병원인력이다. 간호사가 결혼이민 여성에 대한 태도가 부정적일 때 결혼이민 여성은 차별로 느끼게 되고 이는 곧 의료서비스 이용에 장애요인으로 작용하게 된다[4]. 특히, 결혼이민 여성과의 의사소통 장애나 문화에 대한 이해 부족으로 결혼이민 여성들이 권고나 상담 내용을 충분히 이해하지 못해, 결혼이민 여성의 요구를 충족시키기 어려웠고, 간호 업무가 지연되었다고 하였다[6]. 그러므로 다문화·다인종 사회로 빠르게 급변하고 있는 우리나라의 현 상황을 고려할 때, 병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 간호사의 태도를 확인하여 간호사들이 임상현장에서 적극적이며 객관적으로 결혼이민 여성을 대할 수 있도록 준비하는 것은 매우 필요하다.

최근 우리나라의 글로벌화 현상으로 다양한 문화적, 사회적 배경을 가진 간호 대상자의 확대는 간호사의 문화에 대한 지식의 중요성이 강조되고 있고, 이러한 간호사의 문화적 지식은 문화 역량의 중요한 요소가 된다[7,8]. 선행연구에서는 다양한 민족의 사람들에게 보살핌을 제공하기 위해 간호사는 다른 문화에 대한 심층적인 지식을 습득해야 된다고 하였다[9]. 이러한 문화에 대한 지식은 다양한 문화적 배경을 가진 사람들에게 개별화된 의미 있는 간호를 제공할 수 있다. 그러나 우리나라는 간호사를 대상으로 다문화에 대한 교육은 거의 이루어지지 않고 있으며, 교육이 이루어지더라도 특강 형식의 짧은 교육을 받고 있어 그 실효성이 떨어진다고 볼 수 있다[10]. 병동 간호사 285명을 대상으로 조사한 Kim[10]의 연구에서 대학과정에서 다문화 간호에 대한 교육을 받은 경험이 있는 대상자는 24.9%이었고, 교육을 받은 자 중에서 과반수가 일시적인 특강 형식의 교육을 받았으며, 근무 병원에서 문화간호에 대한 교육은 4.6%만이 받았다고 하였다. 또한, 종합병원 간호사 493명으로 대상으로 연구한 Lee, Ju[11]의 연구에서도 연구 대상자의 79.5%가 다문화에 대한 교육이 필요하다고 답하였다. 이러한 다문화에 대한 지식 부족으로 인해 한국 거주 외국인의 의료서비스 경험에 대한 선행연구에서 한국 의료인들은 외국인 환자의 문화적 특성에 대한 이해와 배려가 부족한 실정이다[12]. 그러므로 대상자에게 직접적인 의료서비스를 가장 많이 제공하는 간호사의 다문화 지식이 어느 정도인지 알아볼 필요가 있다.

문화적 간호행위는 문화적 역량에 중요한 요소이지만[13], 우리나라 간호사의 문화적 간호행위는 낮은 수준이다[14]. 산부인과 간호사를 대상으로 결혼이민 산모에 대한 간호경험에 대해 산부인과 간호사들의 질적 연구에서 문화차이를 고려한 간호수행을 하고자 노력하지만 다른 문화에 대해 알지 못하여 시행착오를 겪는 등의 어려움이 있었다고 하였다[15]. 뿐만 아니라 한국 의료인들은 외국인 환자의 지위나 조건에 따른 차별적 시각을 가지고 있으며, 선진국보다 후진국을 무시하는 인종차별적인 편견을 가진 간호사는 후진국 출신 결혼이민 여성에 대해 부정적인 편견을 가지게 된다고 하였다[4,16]. 그러므로 문화적 차이를 수용하고 배려함으로써 신뢰관계를 형성하여 질적인 간호제공을 위한 토대 형성을 위한 교육이 필요하다[17].

이와 같이 결혼이민 여성을 포함하여 다문화 대상자에게 직접적인 의료 서비스를 제공하는 간호사의 경우 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도를 파악하고, 문화적 간호행위에 미치는 영향요인을 파악할 필요성이 제기된다. 병원 간호사를 대상으로 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위에 대한 연구는 찾아보기 어려웠고, 문화적 인식, 문화적 지식, 문화적 행위의 측면을 측정하는 문화적 역량에 대한 연구들이 대부분이었다[7,14]. 또한 간호사의 결혼이민 여성에 대한 간호경험은 주로 질적 연구로 이루어져 있었고[7,15] 단순히 병원 간호사의 결혼이민 여성

에 대한 태도를 조사한 연구이었다[6]. 이에 본 연구에서는 병원 간호사들의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도와 이들의 관계를 확인한 후 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 다문화 대상자들에게 양질의 간호서비스를 제공하기 위한 융합적 교육 프로그램 기반을 마련하는 데 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도와 이들의 관계를 파악하고, 간호사의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도를 확인한다.
- 일반적 특성에 따른 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도의 차이를 확인한다.
- 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 간의 관계를 확인한다.
- 간호사의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 병원 간호사의 문화적 간호행위에 미치는 영향요인을 규명하기 위해 시행한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 전남 S시에 소재한 종합병원에 근무하는 간호사 180명을 대상으로 하였다. 대상자 수는 G*power 3.1.1 프로그램에 따라 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .80을 기준으로 다중회귀분석에서 필요한 표본 수에 독립변수 14개를 포함하여 계산한 결과 표본크기가 최소 135명이었다. 탈락률을 고려하여 180명을 대상으로 설문지를 배부하였으며, 이 중 설문 내용이 불충실한 19부를 제외한 161명의 자료를 이용하였다. 대상자 선정기준은 본 연구에 참여를 허락하고 동의서를 작성한 병원 간호사로 하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 결혼이민 여성에 대한 태도

결혼이민 여성에 대한 태도 측정도구는 Koo 등[18]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 결혼이민 여성에 대한 6개 태도 영역(편견, 신뢰도, 배타감, 관심도, 수용, 영향력), 총 28개 문항으로 구성되어져 있다. 각 문항은 5점 Likert척도로 '매우 반대' 1점에서 '매우 동의' 5점으로 점수가 높을수록 결혼이민 여성에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α는 편견 .83, 신뢰도 .81, 배타감 .79, 관심도 .85, 수용 .83, 영향력 .76 이었으며, 본 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's α는 .74이었다.

2.3.2 다문화 지식

다문화 지식 측정도구는 D'Andrea, Daniels, Noonan [19]이 개발한 다문화 지식척도를 Oh 등[20]이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 다문화와 관련된 용어에 대해 얼마나 알고 있는가에 대한 것으로 총 13개 문항으로 구성되어져 있다. 각 문항에 대해 '맞다', '틀리다', '모르겠다'로 응답하게 하였으며, 정답을 맞춘 경우는 1점, 틀렸거나 '모르겠다'로 응답한 경우는 0점 처리 하였고 점수가 높을수록 다문화 지식수준 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's α는 .83이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α는 .72이었다.

2.3.3 문화적 간호행위

문화적 간호행위 측정도구는 Schim, Doorenbos, Miller, Benkert[21]이 개발한 'Cultural Competence Behavior(CCB)' 중 문화적 간호행위 문항을 Park[14]이 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 14문항 5점 Likert척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 문화적 간호행위 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's α는 .96이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .96이었다.

2.4 자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2017년 4월 1일부터 4월 30일까지 연구자가 전남 S시에 소재한 종합병원 2곳을 방문하여 먼저 간호 부서장 허락을 받고 연구자가 직접 연구 대상

자에게 연구 목적을 설명한 후 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 질문지를 배부하였다. 대상자가 원하지 않을 경우연구에 참여하지 않아도 된다는 것을 알렸으며, 연구 자료는 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것을 약속하였다. 또한 익명성과 비밀보장을 약속하였다. 자료 수집은 연구자와 연구보조원과 함께 설문조사를 시행하였고, 설문작성에 소요되는 시간은 약 15분이었다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 첫째, 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 구하였다. 둘째, 대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위는 평균, 표준편차 최소값, 최대값으로 산출하였다. 셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후검증은 scheffe test로 실시하였다. 넷째, 대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였다. 다섯째, 대상자의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석 방법을 사용하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 나이, 결혼여부, 종교, 근무기간, 직위, 외국여행경험, 해외체류경험, 외국인 접촉 경험, 외국친구 유무, 해외거주가족 등을 파악하였다. 대상자의 나이는 평균 32.18세 이었으며, 결혼은 기혼인 경우가 54.8%(86명)로 가장 많았다. 종교는 있는 경우가 55.4%(87명), 근무기간은 평균 8.61년으로, 5년 이상의 경우가 69.6%(110명)로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 84.7%(133명)로 가장 많았으며, 외국여행경험은 있는 경우가 77.1%(121명)이었고, 해외체류경험은 없는 경우가 89.2%(140명)로 가장 많았다. 외국인 친구는 없는 경우가 87.9%(138명)로 가장 많았으며, 해외거주가족은 없는 경우가 78.3%(123명)로 가장 많았다. Table 1

Table 1. General characteristics of participants (N=161)

Variables	Categories	n(%)	M±SD
Age			32.18±7.06
Married	No	71(45.2)	
	Yes	86(54.8)	
Religion	Yes	87(55.4)	
	No	70(44.6)	
Total clinical experience (year)	<1	8(5.1)	8.61±6.54
	2 - <5	39(24.7)	
	≥5	110(69.6)	
Position	Nurse	133(84.7)	
	Charge nurse	11(7.0)	
	≥Head nurse	13(8.3)	
Experience of overseas trip	Yes	121(77.1)	
	No	36(22.9)	
Experience of living abroad (≥1month)	Yes	17(10.8)	
	No	140(89.2)	
Experience of interaction with foreigners	Yes	122(77.7)	
	No	35(22.3)	
Foreign friends	Yes	19(12.1)	
	No	138(87.9)	
Family members living overseas	Yes	34(21.7)	
	No	123(78.3)	

3.2 대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도

대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도는 4점 만점에서 평균 2.70±0.26점이었고, 다문화 지식은 1점 만점에 평균 0.51±0.18점, 문화적 간호행위는 5점 만점에 평균 3.04±0.78점으로 나타났다. Table 2

Table 2. Attitude toward Migrant Wives, Cultural Knowledge, Cultural Nursing Behavior

Variable	Min	Max	M±SD
Attitude toward migrant Wives	2.04	3.39	2.70±0.26
Cultural knowledge	0.00	0.85	0.51±0.18
Cultural nursing behavior	1.14	4.64	3.04±0.78

3.3 일반적 특성에 따른 대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 일반적 특성에 따른 간호사의 다문화 지식은 직위(F=8.38, p<.001), 외국여행경험(t=2.16, p=.032), 해외체류경험(t=3.04 p=.006), 외국인 접촉 경험(t=2.16, p=.032), 외국친구 유무(t=3.04, p=.006)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 다문화 지식은 직위에 따라 차이가 있었는데 이를 사후 분석한 결과 수간호사 이상이 책임간호사와 일반간호사보다 다문화 지식이 더 높게 나타났으며, 일반간호사는 책임간호사보다 다문화 지식이 더 다문화 지식이 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 간호사의 문화적 간호행위는 종교(t=3.57, p=.001), 직위(F=16.32, p<.001), 외국여행경험(t=4.02, p<.001), 해외체류경험(t=2.82, p=.010), 외국인 접촉 경험(t=4.02, p<.001), 외국친구 유무(t=2.82, *p*=.010)에서 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다. 문화적 간호행위는 직위에 따라 차이가 있었는데 사후분석 결과 수간호사 이상이 일반간호사와 책임간호사보다 문화적 간호행위가 더 높게 나타났으며, 일반간호사는 책임간호사보다 문화적 간호행위가 더 높은 것으로 나타났다. Table 3

3.4 대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위의 관계

대상자의 결혼이민 여성에 대한 태도, 문화적 지식, 문화적 간호행위 간의 관계를 파악한 결과 대상자의 문화적 간호행위는 결혼이민 여성에 대한 태도(r=.132, p=.100)와 유의한 상관관계는 없었으며, 다문화 지식(r=.432, p<.001)과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 결혼이민 여성에 대한 태도는 다문화 지식(r=.045, p=.579)과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. Table 4

Table 3. Attitude toward Migrant Wives, Cultural Knowledge, Cultural nursing behavior according to general characteristics

Variable	Categories	Attitude toward Migrant Wives		Cultural Knowledge		Cultural Nursing Behavior	
		M±SD	t or F (*p*) Scheffe test	M±SD	t or F (*p*) Scheffe test	M±SD	t or F (*p*) Scheffe test
Married	Yes	2.67±0.21	-1.24 (.216)	0.53±0.15	1.37 (.172)	3.10±0.66	.908 (.365)
	No	2.72±0.29		0.50±0.19		2.99±0.87	
Religion	Yes	2.73±0.25	1.79 (.075)	0.52±0.19	0.18 (.855)	3.27±0.63	3.57 (.001)
	No	2.66±0.26		0.51±0.16		2.85±0.84	
Total clinical experience (year)	<1	2.76±0.09	0.31 (.737)	0.42±0.17	1.15 (.320)	3.13±0.41	0.53 (.588)
	2 - <5	2.68±0.27		0.52±0.16		2.93±0.66	
	≥5	2.30±0.26		0.52±0.18		3.07±0.84	
Position	Nurse	2.69±0.26	0.63 (.532)	0.52±0.17[a]	8.38† (<.001) b<a<c	3.04±0.75[a]	16.32† (<.001) b<a<c
	Charge nurse	2.71±0.57		0.35±0.13[b]		2.13±0.51[b]	
	≥Head nurse	2.77±0.22		0.63±0.18[c]		3.80±0.29[c]	
Experience of overseas trip	Yes	2.70±0.27	0.66 (.512)	0.57±0.14	2.16 (.032)	3.39±0.66	4.02 (<.001)
	No	2.68±0.20		0.50±0.18		2.87±0.78	
Experience of living abroad (≥1month)	Yes	2.70±0.27	0.01 (1.00)	0.53±0.16	3.04 (.006)	3.11±0.75	2.82 (.010)
	No	2.70±0.20		0.38±0.22		2.55±0.83	
Experience of interaction with foreigners	Yes	2.71±0.24	1.18 (.242)	0.57±0.14	2.16 (.032)	3.39±0.66	4.02 (<.001)
	No	2.66±0.28		0.50±0.18		2.87±0.78	
Foreign friends	Yes	2.61±0.21	-1.82 (.080)	0.53±0.16	3.04 (.006)	3.11±0.75	2.82 (.010)
	No	2.71±0.56		0.38±0.22		2.55±0.83	
Family members living overseas	Yes	3.66±0.31	0.86 (.390)	0.52±0.20	0.11 (.914)	3.04±0.79	0.12 (.908)
	No	2.71±0.24		0.51±0.17		3.03±0.73	

† : scheffe test: a>b>c

Table 4. Relation of Attitude toward Migrant Wives, Cultural Knowledge, Cultural nursing behavior

Variable	Attitude toward migrant wives r(*p*)	Cultural knowledge r(*p*)	Cultural nursing behavior r(*p*)
Attitude toward migrant wives	1		
Cultural knowledge	.045 (.579)	1	
Cultural nursing behavior	.132 (.100)	.432 (<.001)	1

3.5 대상자의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 문화적 간호행위를 종속변수로 하고, 대상자의 일반적 특성에서 유의한 차이를 보였던 종교, 직위, 외국여행경험, 외국인 접촉경험, 외국인 친구 유무와 문화적 간호행위와 유의한 상관관계가 나타난 다문화 지식을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 산출된 회귀모형은 유의하였으며(F=20.14, p<.001), 잔차의 등분산성, 정규분포성, 다중공선성을 분석한 결과 공차한계(tolerance)의 범위는 .980~.994으로 0.1 이상이었고 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)는 1.006~1.026으로 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 잔차분석 결과 Durbin Watson 통계량은 1.380으로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되어 잔차와 등분산성 및 정규분포성을 만족하였다. 최종적으로 간호사의 다문화 행위에 영향을 미치는 요인은 다문화 지식(β=1.864), 종교(β=0.461), 직위(β=0.194) 요인 순으로 나타났으며, 이러한 영향요인들이 간호사의 문화적 간호행위를 20.9% 설명하였다. Table 5

4. 논의

본 연구는 병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위 정도와 이들의 관계를 파악한 후 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 결혼이민 여성을 포함한 다문화 대상자들에게 양질의 간호서비스를 제공하기 위한 기반을 마련하는 데 기초자료로 활용하고자 한다.

병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도는 4점 만점에 평균 2.70점이었다. 이는 동일한 도구를 사용하여 Choi, Jung, Kong[22]이 간호학생을 대상으로 측정한 2.45점과 비슷하였고, Kim 등[6]이 병원 간호사를 대상으로 측정한 3.23점보다 다소 낮게 나타났다. 선행연구에서 간호사들의 결혼이민 여성에 대한 태도는 다소 긍정적이며, 호의적지만[6,23] 간호사들은 직접 소통하고 그것을 실천하는데 있어서 매우 소극적인 모습을 보인다[11]. 우리나라 결혼이민 여성의 출신국이 베트남, 태국, 몽골, 우즈베키스탄, 베트남, 필리핀 등으로 다변화 경향이 나타나고 있는 현 시점에서 간호사들이 결혼이민 여성을 대하는 태도가 긍정적이고 적극적으로 변할 수 있도록 인식 개선이 필요하다.

간호사의 다문화 지식은 1점 만점에 0.51점이었다. 이는 동일한 도구를 사용하여 조사 연구한 Oh[24]가 간호학생을 대상으로 측정한 점수 0.57점과 비슷하였다. 현재 간호 교육 기관은 2012년부터 간호교육인증평가를 받으면서 간호대학생의 글로벌 역량 향상을 위해 다문화 또는 문화 지식을 주요 내용으로 하는 강좌를 개설하고 교육이 이루어지고 있으나 대부분 인문사회 기초 교과목으로 대학교 1학년 또는 2학년 때 강좌를 개설하는데 그치고 있었고 간호사가 되어서도 대부분의 간호사는 다문화 관련 교육을 받은 적이 없다고 응답하였다[5]. 다문화 대상자에 대한 부정확한 지식은 다문화 대상자에 대한 편

Table 5. Factors Influencing on the Cultural Nursing Behavior

Variable	Cultural Nursing Behavior				
	B	SE	β	t	*p*
(Constant)	1.175	0.258	-	4.558	<.001
Cultural knowledge	1.864	0.301	.425	6.193	.001
Religion	0.461	0.108	.295	4.267	.001
Position	0.194	0.092	.147	2.116	.060

Durbin-Watson=1.380, F=20.14, p<.001, R^2=.255, Adj-R^2=.209

견을 증가키는 결과를 가져오므로[22] 다문화 가족의 효율적인 건강관리의 중심에 있는 간호사의 다문화 지식은 매우 중요다. 그러므로 간호 교육 기관에서는 다문화 지식을 향상 시킬 수 있는 체계적인 간호교육과정의 개발이 필요하다. 또한 의료기관에서는 다문화 교육 프로그램 위원회 등을 구성하여 공식적인 워크숍을 통해 다문화에 대한 교육이 지속될 수 있도록 다문화 관련 교육개발이 필요하며, 개발된 교육이 신규 간호사에게 오리엔테이션이나 보수 교육 등의 형태로 정기적으로 교육이 이루어 질 수 있도록 적극적인 지원이 필요하다고 사료된다.

일반적 특성에 따른 간호사의 다문화 지식은 직위, 외국여행경험, 해외체류경험, 외국인 접촉 경험, 외국친구 유무에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호사의 직위에 따라 다문화 지식에서 차이가 있었는데, 사후분석 결과 수간호사 이상이 책임간호사와 일반간호사보다 다문화 지식이 더 높게 나타났으며, 일반간호사는 책임간호사보다 다문화 지식이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 Choi, Jung, Kong[22]의 연구에서 해외체류경험, 외국여행경험, 외국인 접촉 경험, 외국인 친구 유무에 따른 차이가 없었다는 연구결과와는 상이하였다. 이러한 연구결과를 종합해보면, 외국여행경험, 해외체류경험, 외국인 접촉 경험, 외국인 친구유무는 다문화 지식에 직접적인 영향을 미치는 것으로 보인다. 따라서 의료기관에서는 간호사의 다문화 지식 향상을 위해 해외 연수, 다문화 체험 프로그램 등을 개발하여 다문화 대상자와 긍정적이면서 직접적인 접촉 기회가 확대될 수 있도록 적극적인 노력이 필요하다고 사료된다.

간호사의 문화적 간호행위는 5점 만점에 3.04점이었다. 이는 동일한 도구를 사용한 Park[14]이 경상도 지역 종합병원 간호사를 대상으로 측정한 점수 1.89점보다 높게 나타났으며, Chae, Kang[25]이 서울과 수도권 종합병원 간호사를 대상으로 측정한 점수 2.84점과 비슷하였다. 우리나라 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준은 미국, 캐나다에 비해 낮은 수준으로[26], 간호행위에 대해서는 역량이 매우 취약한 것으로 나타났다[27]. 그러므로 간호사가 실제적으로 다문화 대상자에게 문화적 간호행위를 적극적으로 실천할 수 있도록 중재 방안을 마련하여야 할 것이다.

일반적 특성에 따른 간호사의 문화적 간호행위는 종교, 직위, 외국여행경험, 해외체류경험, 외국인 접촉 경험, 외국친구 유무에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호사의 직위에 따라 문화적 간호행위에 차이가 있었는데, 이를 사후분석 결과 수간호사 이상이 일반간호사와 책임간호사보다 문화적 간호행위가 더 높게 나타났으며, 일반간호사는 책임간호사보다 문화적 간호행위가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 문화적 간호행위만을 조사한 연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만 문화적 간호행위를 포함한 문화적 역량을 조사한 선행연구들을 살펴보면, 근무기간이 1-4년인 간호사의 문화적 역량이 높았던 Park[14]의 연구결과와 15년 이상 근무한 간호사의 문화적 역량이 높았던 Lee[27]의 연구결과와 일맥상통한다. 또한 외국인과의 접촉 경험, 외국 거주 경험 등은 다문화 역량을 강화시키는 요인으로[28] 외국여행경험이 있을수록, 다른 문화 접촉기회가 많을수록, 다른 문화 친구 또는 지인이 있을수록 문화적 역량이 증가한다는 Myung[29]의 연구결과와도 일치한다. 이러한 연구결과를 통해 외국여행경험이나 외국인 접촉 경험 등 다양한 문화관련 접촉 증가는 문화적 간호행위의 증가에 영향을 미치는 것을 확인 할 수 있었다.

본 연구에서 문화적 간호행위는 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도와 유의한 상관관계가 없었으며, 다문화 지식과는 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 결혼이민 여성에 대한 태도는 다문화지식과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 간호사를 대상으로 결혼이민 여성에 대한 태도, 다문화 지식, 문화적 간호행위를 주요 변수로 연구한 선행연구가 드물어 직접적인 비교가 어려우나, 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도와 다문화 지식이 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타난 연구결과는 다문화 지식 향상을 위한 다문화 교육은 매우 중요하나 다문화 교육이 특정 인종에 대해 긍정적인 태도로 연결되는 것은 아니라는 선행연구결과[16]와 같은 맥락으로 해석할 수 있다. 그러나 간호학생을 대상으로 연구한 Choi, Jung, Kong[22]의 연구에서 결혼이민 여성에 대한 태도와 다문화 지식은 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있다는 연구결과와 상반되었고, 예비특수체육교사들을 대상으로 연구한 Kim, Yang[30]의 연구에서 다문화 지식과 태도의 관계에서 유의한 상관관계가 있다는 연구결과와도 상반되었다. 따라서 간호사의 다문화 간호행위를 향상시키기 위해서는 다문화에 대한 지식수준을 높일 수 있도록 효과적이고 다양한 문화를 체험할 수 있는 참여형 교

육전략 마련이 필요하다고 사료된다. 또한, 이중 언어·이중문화 직원의 채용 및 통역 서비스, 국내외 다문화가족을 위한 의료봉사 프로그램 등의 서비스 접근성 향상에 대한 기관 조직의 적극적인 노력이 필요하다[31,32]

본 연구결과 간호사의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인은 다문화지식, 종교, 직위가 유의한 영향요인으로 나타났다. 가장 높은 영향요인은 다문화 지식, 종교, 직위 요인 순으로 나타났으며, 이러한 영향요인들이 간호사의 문화적 간호행위를 20.9% 설명하였다. 문화적 간호행위는 문화적 역량에 포함되는 개념으로[21], 문화적 지식과 문화적 간호행위는 교육을 통해 충분히 개발이 가능한 영역이다[13]. 선행연구에서도 임상실무현장에서 적용할 수 있는 다문화 관련 임상 지침의 개발 연구가 필요하다고 하였다[33]. 다문화교육 프로그램 개발 시 다문화 지식을 전달하는데 국한된 프로그램보다 다문화 인식 및 태도를 함양하고 이를 실제적으로 실천에 옮길 수 있는 다문화 기술에 대한 프로그램을 개발하고 수행하는 것이 필요하다[34]. 따라서 향후 간호사의 융합적 다문화 교육 역량에 초점을 둔 심화연구가 요구되며, 융합적 다문화교육 프로그램 개발 시 문화적 지식과 문화적 간호행위를 충분하게 반영할 필요가 있다고 사료된다. 또한, 간호사의 다문화에 대한 인식과 태도를 확고히 하여 다문화 간호에 대한 자긍심이 생길 수 있도록 끊임없는 동기유발 연수 프로그램 개발이 필요하다고 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 병원 간호사의 결혼이민 여성에 대한 태도와 다문화 지식 및 문화적 간호행위와의 관계를 확인하고, 간호사의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 실시되었다. 본 연구결과 간호사의 문화적 간호행위에 영향을 미치는 요인으로 다문화 지식, 종교, 직위 순이었고, 이러한 영향요인들이 문화적 간호행위를 20.9% 설명하였다. 따라서 간호사의 문화적 간호행위를 향상시키기 위해서는 다문화에 대한 지식을 향상시킬 수 있는 지속적인 다문화 교육 프로그램 개발되고 제공되어야 할 것이다. 본 연구를 기반으로 결혼이민 여성을 간호하는데 있어 다문화 지식을 향사시킬 수 있는 실제적인 교육제도를 구축한다면 다양한 문화적 배경을 가진 대상자들을 간호하는데 있어 간호사의 문화적 간호행위를 증가시키는 결과를 가져올 것으로 사료된다. 그러나 본 연구는 일부 지역에 소재 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하여 모든 지역의 간호사에게 일반화하기에 제한이 따르므로 추후 대상자 확대 및 반복 연구를 제언한다. 또한 간호사의 다문화 지식을 향상시키고 결혼이민 여성에 대한 태도를 긍정적으로 함양함으로써 문화적 간호행위를 증진시킬 수 있는 효과적인 융합적 다문화 교육프로그램을 개발하고 직접 적용하여 그 효과를 검증하는 후속 연구를 제언한다.

REFERENCES

[1] Statistics Korea, Population Survey Census. (2016). http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/1/index.board?bmode=read&aSeq=358170

[2] H. S. Kim, (2008). International Marriage Migrant Women in Korea, *Korean Journal of Women Health Nursing, 14(4),* 248-256. DOI : 10.4069/kjwhn.2008.14.4.248

[3] S. W. Kim, Y. K. Kim, A. J. Cho, H. L. Kim, H. G. Lee, D. H. Seol, K. S. Chung & I. S. Shim. (2009). *The 2009 National Survey on Multicultural Family in Korea.* Ministry for Health·Ministry of Justice·Ministry of the Gender Equality and Family·Korea Institute for Health and Social Affairs, 2009. http://repository.kihasa.re.kr:8080/handle/201002/1759

[4] N. Y. Lee, E. N. Lee & E. Y. Park. (2013). The Attitudes of Nurses Toward Multi-cultural Families. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 19(1),* 241-250. DOI : 10.5977/jkasne.2013.19.2.241

[5] M. J. Kim, T. I. Kim & Y. J. Kwon. (2014). A Study about Cultural Sensitivity and Stereotype about Immigrant Women among General Hospital Nurses in Chungcheong area. *Korea Academy Industrial Cooperation Society, 15(3),* 1334-1344. DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.3.1334

[6] D. H. Kim, S. M. Kim, Y. J. Lee, H. R. Park, M. S. Cho & H. J. Koo. (2010). Nurses' Attitude toward Migrant Wives. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 16(2),* 321-329. DOI : 10.5977/JKASNE.2010.16.2.321

[7] H. S. Son, M. J. Je & B. J. Yi. (2014). Integrative Review on Cultural Competence of Nurse. *Korean Journal of Cultural and Arts Education Studies. 9(4),* 25-47.

DOI : 10.15815/kjcaes.2014.9.4.25

[8] T. Bennett. (2007). The Work of Culture. *Journal of Cultural Sociology. 1(1),* 31-48.
DOI : 10.1177/1749975507073918

[9] M. Leininger. (1979). *Transcultural Nursing Care of the Elderly.* Salt Lake City, UT: University of Utah, College of Nursing.

[10] S. H. Kim. (2013). Transcultural Self-efficacy and Educational Needs for Cultural Competence in Nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing, 43(1),* 102-113.
DOI : 0.4040/jkan.2013.43.1.102

[11] J. Y. Lee & H. O. Ju. (2013). The Perception of Multicultural Families on Hospital Nurses. *Journal of East-West Nursing Research, 19(1),* 30-36.
DOI : 10.14370/jewnr.2013.19.1.030

[12] B. S. Lee, L. K. Oh & E. M. Lee. (2011). Foreign Residents' Experience of Korean Health Care Services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17(2),* 226-237.
DOI : 10.11111/jkana.2011.17.2.226

[13] J. Campinha Bacote. (2007). *The Process of Cultural Competence in the Delivery of Healthcare Services: The Journey Continues(4th ed).* Cincinnati, OH: Transcultural C.A.R.E. Associates.

[14] J. S. Park. (2011). *Study on Cultural Competence of Nurses Working in General Hospital,* master's thesis, Keimyung University.

[15] B. S. Lee & M. Y. Kim. (2015). *Nursing Experience of Delivery Care for Married Immigrant Women in Korea- An Application of Focus Group Interview.* INC2015 10th International Nursing Conference. 385-385.

[16] K. A. Nam & G. H. Jeong. (2013). Analysis of Prejudice toward Foreigners by Nurses and Physicians in Korea. *Journal of Korean Public Heath Nursing, 27(3),* 437-449.
DOI : 10.5932/JKPHN.2013.27.3.437

[17] H. Y. Jang & E. Lee. (2016). Caring Experiences of the Nurses Caring for Foreign Inpatients of non-English Speaking. *Korea Academy Industrial Cooperation Society, 17(12),* 415-426.
DOI : 10.5762/KAIS.2016.17.12.415

[18] H. J. Koo, Y. J. Lee, D. H. Kim, S. M. Kim, T. H. Kim, E. J. Joo & J. S. Choi. (2010). Preliminary Study on the Development of Korean Attitude Questionnaire toward Married Immigrant Women. *The Korean Journal of Woman Psychology, 15(4),* 739-758.
DOI : 10.18205/kpa.2010.15.4.010

[19] M. D'Andrea, J. Daniels & M. J. Noonan. (2003). *New Developments in the Assessment of Multicultural Competence: The Multicultural Awareness-Knowledge-Skills Survey - Teachers form. In D. B. Pope-Davis, et al, (Ed.).* Handbook of Multicultural Competencies: In Counseling & Psychology(154-167). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

[20] W. O. Oh, W. S. Jung, H. G. Kang, E. H. Kim & M. H. Suk. (2010). Cultural Knowledge, Empathy and Cultural Sensitivity of University Students Majoring in Health And Welfare. *Journal of Korean Society of School Health, 23(2),* 192-199.

[21] S. M. Schim, A. Z. Doorenbos & R. Benkert. (2003). Development of a Cultural Competence Assessment Instrument. *Journal of Nursing Measurement, 11(1),* 29-40.
DOI : 10.1891/jnum.11.1.29.52062

[22] S. N. Choi, E. Y. Jung & J. H. Kong. (2016). Knowledge about Multicultural and Attitude toward Migrant Wives by Nursing Students. *Journal of Agricultural Medicine and Community Health, 41(1),* 27-40.
DOI : 10.5393/JAMCH.2016.41.1.027

[23] J. J. Michaelsen, A. Krasnik, A. S. Nielsen, M. Norredam & A. M. Torres. (2004). Health professionals' Knowledge, Attitudes, and Experiences in relation to Immigrant Patients: A Questionnaire Study at a Daish Hospital. *Scandinavian Journal of Public Health, 32,* 287-295.
DOI : 10.1080/14034940310022223

[24] W. O. Ok. (2011). Factors Influencing Cultural Sensitivity among Nursing Students. *Child Health Nursing Research, 17(4),* 222-229.
DOI : 10.4094/jkachn.2011.17.4.222

[25] D. H. Chae & K. H. Kang. (2013). Review of Self-Administered Instruments to Measure Cultural Competence of Nurses - Focused on IAPCC & CCA. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19(1),* 48-62.
DOI : 10.11111/jkana.2013.19.1.48

[26] D. H. Chae, Y, H, Park, Y. H. Kang, K. H. Kyeong & T. H. Lee. (2012). A Study on Factors Affecting Cultural Competency of General Hospital Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 8(1),* 76-86.
DOI : 10.11111/jkana.2012.18.1.76

[27] J. S. Lee. (2017). *Cultural Competence and its Influencing Factors of Hospital Nurses.* master's thesis, Ulsan University.

[28] K, Sugiura. (2003). Survey-based Analysis of Cultural

Competence in Nursing and its Predictors: Comparison between Nurses who were Japan Overseas Cooperation Volunteers and Nurses Working at Municipal Hospitals. *Japan Academy of Nursing Science, 23(3),* 22-36.
DOI : 10.5630/jans1981.23.3_22

[29] J. K. Myung. (2016). *Relationship among Professional Self-Concept, Cultural Sensitivity and Cultural Competence Nurses Working at Hospital.* master's thesis, Hanyang University.

[30] J. H. Kim & J, Y. Yang. (2016). Relationship of Multicultural Experience, Knowledge, Attitude, and Teaching Efficacy in Pre-service Adapted Physical Educators. *Korean Journal of Sports Science, 25(6),* 1005-1018.

[31] H, J. Lee. (2014). Exploration Study on Experience in Cultrual Competence of Multicultural Counselors Working with Female Immigrants by Marriage. *Journal of Digital Convergence, 12(2), 519-530.*
DOI : 10.14400/JDC2014.12.2.519

[32] S. H. Oh, J. J. Sun & S. H. Jang. (2017). A Study of the Relation Between Nursing Students' Global Competences and Their Multiple Intelligence for the Fourth Industrial Revolution. *Convergence Society for Small and Medium Business, 7(3), 13-26.*
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.3.013

[33] J. H. Kim. (2014). A Study about Cultural Sensitivity and Stereotype about Immigrant Women among Nursing Students. *Journal of Digital Convergence, 12(7), 305-314.*
DOI : 10.14400/JDC2014.12.7.305

[34] S. Y. Kim. (2017). Convergence Study on The Influence of Multicultrual Competence on Organizational Effectiveness. *Convergence Society for Small and Medium Business, 7(2), 11-16.*
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.2.011

정 은 영(Jung, Eun Young) [정회원]

- 2003년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학석사)
- 2013년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 청암대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 지역사회간호, 보건의료정책
- E-Mail : 1130jey@hanmail.net

공 정 현(Kong, Jeong Hyeong) [정회원]

- 2012년 2월 : 경상대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 2월 : 경상대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 진주보건대학교 간호학부 조교수

- 관심분야 : 스트레스, 심리적 외상, 노인
- E-Mail : wjdgus0063@hanmail.net