Journal of Digital Convergence
Vol. 16. No. 9, pp. 347-357, 2018

ISSN 1738-1916
https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.9.347

간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십과 국제보건역량과의 융복합적 관계

김영숙[1], 한미영[2*]
[1]고신대학교 간호대학 조교수, [2]신라대학교 간호학과 조교수

Convergence Relationship between Global Citizenship, Self leadership and Global Health Competencies in Nursing Students

Youngsuk Kim[1], MiYoung Han[2*]
[1]Assistant professor, College of Nursing, Kosin University
[2]Assistant professor, Depart of Nursing, Silla University

요 약 본 연구의 목적은 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십과 국제보건역량과의 관계를 파악하고 국제보건역량 증진을 위한 교육프로그램 개발의 기초자료로 활용하기 위함이다. 연구대상자는 B광역시 소재 2개 대학교와 K시 소재 1개 대학교에 재학 중인 간호대학생 207명을 대상으로 설문을 실시하였다. 자료분석은 SPSS PC 18.0을 이용하여 t-test, ANOVA, Pearson's Correlation으로 분석하였다. 연구결과 종교, 국제보건역량관련 교육유무, 국제보건 관련 대중매체 접촉경험에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 대상자의 국제보건역량은 셀프리더십(r=.372, p<.01), 세계시민의식(r=.364, p<.01)과 중간정도의 상관계를 보였고 세계시민의식은 셀프리더십(r=.463, p<.01)과 강한 상관관계를 나타냈다. 본 연구 결과를 토대로 간호대학생을 위한 국제보건역량 증진 프로그램 개발 시 세계시민의식과 셀프리더십을 고려하여 개발할 필요가 있으며 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

주제어 : 융복합, 간호, 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량, 대학생

Abstract The purpose of this research is to investigate the relationship between global citizenship, self leadership and global health competencies in nursing students and utilize the basic data for development of educational program to increase of global health competence. A convenience sample of 207 subjects were invited from three university. Data were analyzed using t-test, ANOVA and Pearson's Correlation with SPSS PC 18.0 program. Global health competencies showed that there were differences according to religion, taking education related to global health competency, exposure to mass media about global health. There were a significant positive correlation of global citizenship(r=.364, p<.01), self leadership(r=.372, p<.01) and the global citizenship of nursing students showed a significantly positive correlation of self leadership(r=.463, p<.01). Therefore, on the result of this study, when we develop the educational programs to increase the global health competencies for nursing students, we have to include global citizenship and self leadership.

Key Words : Convergence, Nursing, Global Citizenship, Self Leadership, Global Health Competencies.

*This research has conducted with support of Kosin University
*Corresponding Author : Mi Young Han(hmynr@silla.ac.kr)
Received August 24, 2018 Revised September 4, 2018
Accepted September 20, 2018 Published September 28, 2018

1. 서론

1.1 연구필요성

세계화의 추세에 따라 국제사회는 건강불평등, 전염성 및 비전염성 질병 증가 등의 보건의료 문제 해결을 위한 서로 간의 협력이 강조되고 있다[1]. 보건의료 문제, 빈곤, 테러, 환경문제와 같이 단일 국가 차원에서 해결할 수 없는 전 지구적인 문제를 해결하기 위해[2], 2001년 국제연합(United Nations, UN)은 밀레니엄 정상회의에서 새천년개발목표(Millennium Development Goals, MDGs)를 발표하여 국가 간 협력을 강조하였다. UN이 발표한 새천년 개발 목표의 절반 이상은 보건복지와 관련한 내용으로 구성되었으며[3], 이후 UN 총회는 2030년까지 새롭게 달성할 SDGs(Sustainable Development Goals)에서도 제 3번 목표를 '모든 연령층에서 모든 사람을 위한 건강한 삶을 보장 및 복지 증진'으로 설정하여 더 포괄적으로 국제보건문제를 해결하고자하는 의지를 강조하였다[4]. 우리나라의 경우, 보건의료 공적개발 원조사업(Official Development Assistance, ODA) 확대, 의료기관의 해외진출, 보건의료시장의 개방 등의 변화로 인해 다른 나라의 보건의료문제 해결에 대한 보건의료인의 역할이 증대되었다. 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서는 세계시민의 보편적 건강보장을 달성하기 위해서는 간호사의 역할이 중요하다고 강조하였다[5]. 간호사와 미래의 간호사인 간호학생들은 SDGs가 제시한 목표를 달성하기 위해 절대빈곤과 기아퇴치, 에이즈와 말라리아, 모자보건 증진, 아동사망률 감소, 및 기타 각종 질병을 퇴치하는데 중요한 역할을 감당할 수 있도록 국제보건역량을 갖출 필요성이 있다[6].

국제보건역량은 인류의 건강증진 및 건강형평성 확보를 위해 연구 및 실무영역의 발전을 위한 능력을 기르는 것으로, 세계적인 건강쟁점, 결정인자와 대책을 강조하고 보건의료분야와 타 학제 간의 긴밀한 협력을 통해 개인 및 인구 집단 기반의 예방적 활동들을 강화할 수 있는 역량을 의미한다[7]. 국제보건과 같은 인류공동체가 당면하고 있는 문제해결 활동을 위해서는 먼저 국내외 환경변화에 관심을 가지고 자국중심적인 안목과 전통적인 행동양식에서 벗어나 세계적인 수준의 새로운 안목인 세계시민의식을 갖출 필요가 있다[8]. 하지만 한국은 오랫동안 단일민족의 민족적 동질성을 강조해왔기에 국적과 정체성 등을 구분하는 배타적이고 차별적인 태도로 인하여 다양한 문화적 배경을 가진 사람들과의 공존에 어려움이 있다[9]. 이러한 성향은 국가와 국민들 간에 국경을 초월하여 국제사회의 문제를 해결함에 있어 방해되는 요소들이다. 간호는 현재와 미래 세대의 건강에 기여하는 것을 목표로 하므로 미래의 간호사들은 자신들의 사회적 책임을 인식하여 세계 보건 문제를 해결하기 위해 국가적 경계를 뛰어넘어 인간의 기본적 권리에 대한 책임성을 갖는 세계시민의식이 필요하다[10]. 현재 간호대학생의 국제보건역량을 체계적으로 교육하는 기관은 소수에 불가하여[11], 각 간호대학에서 국제보건관련 교육과정 확산이 필요한 실정이다. 또한 교육과정 등의 제도적인 변화와 함께 간호대학생 스스로의 국제보건역량에 대한 동기화가 선행되어야 한다[12]. 간호대학생이 전공교과목 외에 국제보건관련 학습을 위한 노력과 시간을 투자하고, 국제보건역량을 함양해야겠다는 동기 부여 즉 자신에게 영향력을 발휘하는 개념인 셀프리더십을 통해 가능할 것이다.[13] 셀프리더십이란 직무이나 목표를 달성하기 위해 자기 스스로에게 영향력을 미치는 과정으로 행동적 인지적인 전략을 통해 자신의 사고와 행동을 바람직한 방향으로 이끄는 리더십이다[14]. 간호사는 세계화 시대를 맞이하여 국내외 구성원 개개인의 건강증진을 위해 국내에서만 환자를 돌보지 않고 국경을 초월하여 도움이 필요한 간호대상자를 간호해야 한다. 그러므로 미래의 간호사는 국내 보건의료 환경에서만 적용 가능한 간호행위를 수동적으로 따라가는데 거치지 않고 스스로 국외라는 낯선 환경과 예측 불가능한 상황 속에서도 건강증진 목표를 설정하고 목표를 성취하기 위하여 간호학 지식과 경험을 바탕으로 간호 진단과 의사행위결정을 할 수 있는 셀프리더십 역량을 필요로 한다[12].

간호교육의 프로그램 학습성과 중 하나로서 '국내외 보건의료변화 인지'가 강조되고 있다. 간호학생들은 병원 중심의 임상영역의 학습뿐만 아니라 지역사회 중심의 일차보건, 보건교육 프로그램 이수, 리더십, 역학 등을 통해 예비 전문의료인으로 교육받고 있으나 국제보건역량을 증진을 위한 체계적인 교육프로그램은 부족한 실정이다[11].

간호사를 대상으로 국제보건간호역량에 대한 선행연구를 살펴보면 Wilson 등[15]은 의과대학생을 위해 개발한 국제보건역량 도구를 간호사에게 적합하도록 수정 보완하여 국제보건역량 정도를 측정하였다. 국내연구로는 간호교육자들이 인지한 국내 간호대학생에게 기대하는

국제보건 핵심역량 연구[1], 국제보건간호역량 프로그램에 대한 교육요구도[16], 국제보건역량강화 프로그램 개발 및 효과[11] 등 소수의 연구에 불과하다. 우리나라의 경우 결혼 이주여성, 외국인 근로자 등 다문화 대상자의 증가로 인해 보건의료 현장에서는 매년 외국인 환자가 꾸준히 증가하고 있다. 이런 변화에 따라 간호교육과정에서 다문화 간호 역량 향상을 위한 교육과 연구는 어느 정도 달성되어지고 있는 반면 국제보건 ODA 사업의 확대에 따른 국제보건에 대한 관심의 증가에 비해 간호대학생들의 국제보건 역량 증진을 위한 교육과 연구는 부족한 실정이다. 그러므로 간호대학생의 국제보건역량 강화의 필요성이 증가된 이 시점에서 국제보건역량 교육프로그램 개발을 위한 다양한 기초연구들이 필요하다. 간호대학생의 국제보건역량 강화를 위해서는 국내외 환경변화에 관심을 가지고 능동적으로 대응하고자 하는 세계시민의식과 새로운 전문 영역에서 스스로 사고와 행동을 바람직한 방향으로 이끌어 낼 수 있는 셀프리더십 함양이 무엇보다 선행되어져야 한다. 이에 본 연구는 간호대학생의 국제보건역량 수준을 확인하고 세계시민의식과 셀프리더십과의 상관관계를 파악하여 간호대학생의 국제보건역량을 증진시킬 수 있는 연구와 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십 및 국제보건역량과의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상 및 연구적 고려

본 연구의 대상자는 B광역시에 소재한 2개 대학교와 K시에 소재한 대학교에 재학중인 207명의 간호대학생이다. 표본 크기는 G-power 3.1.9.2 program을 이용하여 산출하였고 일원분산분석에서 유의수준 a=.05, 효과크기는 중간 크기인 0.25, 검정력(1-β)은 85%을 기준으로 하였을 때 최소 필요 표본 수는 180명이 요구되므로 탈락율을 고려하여 210명을 대상으로 하였다. 배부한 설문지 중 207부가 회수되어 최종 분석에 사용하였다. 본 연구에 앞서 연구자는 B광역시 소재 K대학교 기관생명윤리위원회의 연구승인(IRB No: 2018-0038-01)을 받은 후에 시행하였다. 간호대학생에게 연구의 목적과 취지, 연구대상자의 권리를 설명한 후 자발적으로 동의하는 자에 한하였다. 설문에 대한 응답을 원하지 않는 경우에는 언제든지 철회할 수 있고, 회수된 설문자료는 익명으로 처리되며 연구의 목적으로만 자료를 사용할 것을 설명하였다. 자고보고식 설문지를 배부하였고 설문에 소요된 시간은 20분 정도였으며, 설문이 끝난 후 소정의 답례품을 제공하였다.

2.3 연구도구

본 연구 도구는 구조화된 설문지로, 대상자의 제 특성 13개 문항, 세계시민의식 25개 문항, 셀프리더십 23개 문항, 국제보건역량 30개로 총 91개 문항으로 구성되었다.

2.3.1 세계시민의식

본 연구에서 사용된 세계시민의식 측정도구는 지은림과 선광식[17]이 대학생을 대상으로 개발된 것이다. 본 도구는 총 25문항으로 지구공동체의식 6문항, 다국적의식 6문항, 시민의식 9문항, 국가정체의식 4문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도를 이용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 점수가 높을수록 세계시민의식 정도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 .94이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .93이었다.

2.3.2 셀프리더십

본 연구에서 사용된 셀프리더십 측정도구는 대학생의 셀프리더십 수준을 측정하기 위해 Manz[18]가 개발한 셀프리더십 측정도구(Self-Leadership Questionnaire)를 김민정[19]이 번안한 것을 이정선 등[20]이 수정한 것이다. 본 도구는 총 23문항으로 목표설정 3문항, 자기보상 3문항, 연습 3문항, 자연보상의 분별 3문항, 환경조성 2문항, 자연보상 활동도입 3문항, 일의 좋은 면에 초점 3문항, 내적 보상에 집중 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도를 이용하여 1점 '매우 그렇지 않다'에서 5점 '매우 그렇다'이며, 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다. 김민정[19]의 연구에서 도구의 신뢰도는 .87이었으며, 이정선 등[20]의 연구에서도 도구의 신뢰도는 .85이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 .91이었다.

2.3.3 국제보건역량

본 연구에서 사용된 국제보건역량 측정도구는 AFMC/GHEC(Association of Faculties of Medicine of Canada Research Group/Global Health Education Consortium Committee, 2010)[21]에서 의과대학생들을 위해 국제보건역량으로 개발한 도구를 Wilson 등[15]이 간호사를 위해 국제보건간호역량으로 수정보완한 도구를 이동희[12]가 번역한 것이다. 본 도구는 총 30문항으로 국제사회질병부담 3문항, 이민, 이동, 여행이 건강에 미치는 영향 6문항, 건강의 사회환경적 결정인자 5문항, 건강과 보건의료의 세계화 6문항, 자원이 부족한 환경에서의 보건의료 7문항, 인권과 개발 자원으로서의 건강 3문항으로 구성되었다. 각각의 문항은 4점 Likert 척도를 이용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '매우 그렇다'이며, 점수가 높을수록 국제보건역량정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 이동희[12]의 연구에서 .95이었으며, 본 연구에서는 .95이었다.

2.4 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2018년 6월 1일부터 6월 20일까지 이었다. 자료수집 전 해당학교 학과장의 승인을 받았으며, 연구에 참여하기로 동의한 학생들에게 서면으로 동의를 받은 후 자가보고식 설문지를 배부하였다.

2.5 분석방법

수집된 자료는 SPSS PC 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다. 대상자의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 평균, 표준편차, 최대값, 최소값으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 t-test, ANOVA와 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다. 대상자의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여성 190명(91.8%), 남성 17명(8.2%) 이었으며, 학년은 1학년 38명(18.4%), 2학년 59명(28.5%), 3학년 57명(27.5%), 4학

Table 1. General characteristics of subjects (N=207)

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	17(8.2)
	Female	190(91.8)
Grade	1st	38(18.4)
	2nd	59(28.5)
	3rd	57(27.5)
	4th	53(25.6)
Religion	Have not	77(37.2)
	Have	130(62.8)
Taking education related to global health competency	No	145(70.0)
	Yes	62(30.0)
Taking school subject related to global health competency	No	141(68.1)
	Yes	66(31.9)
Intention to take course related to global health competency	No	57(27.5)
	Yes	150(72.5)
Taking course related to multiculture	No	114(55.1)
	있다	93(44.9)
Experience of overseas residence	No	181(87.4)
	Yes	26(12.6)
Exposure to mass media about global health	No	142(68.6)
	Yes	65(31.4)

년 53명(25.6%)이었고, 종교는 있는 경우가 130명(62.8%), 없는 경우는 77명(37.2%) 이었다. 국제보건역량 관련 교육 유무는 없는 경우가 145명(70.0), 있는 경우가 62명(30.0), 국제보건역량 관련 교내 교과목 수강여부도 없는 군이 141명(68.1%), 있는 군이 66명(31.9%) 이었다. 국제보건역량 관련 교과목의 수강의향은 있는 군이 150명(72.5%), 없는 군 57명(27.5%)이었으며 다문화교과목 수강여부는 없는 군이 140명(67.6%), 있는 군이 93명(44.9%) 이었다. 해외거주경험은 없는 군이 181명(87.4%), 있는 군이 26명(12.6%)이었으며, 국제보건관련 대중매체접촉은 없는 군이 142명(68.6%), 있는 군이 65명(31.4%)이었다.

3.2 대상자의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도

대상자의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 세계시민의식 정도는 평균 3.96±0.48, 셀프리더십 정도는 평균 3.85±0.51, 국제보건역량 정도는 평균 2.71±0.44이었다. 세계시민의식의 하위영역은 시민의식이 평균 4.23±0.59로 가장 높았고, 다국적의식(3.88±0.60), 국가정체의식(3.80±0.69), 지구공동체의식(3.76±0.64) 순이었다. 셀프리더십의 하위영역은 자연보상활동도입이 평균 4.14±0.58로 가장 높았고, 자기보상(4.03±0.66), 연습(4.00±0.61), 목표설정(4.00±0.64), 환경조성(3.95±0.71), 자연보상분별(3.80±0.77), 일의 좋은 면에 초점(3.51±0.79), 내적보상에 집중(3.45±0.90) 순이었다. 국제보건역량의 하위영역은 건강의 사회적 환경적 결정인자가 2.95±0.48로 가장 높았고, 이민, 이동, 여행이 건강에 미치는 영향(2.89±0.48), 인권과 개발자원으로서의 건강(2.67±0.61), 자원이 부족한 환경에서의 보건의료(2.62±0.54), 건강과 보건의료의 세계화(2.57±0.57), 국제사회질병부담(2.49±0.54) 순이었다.

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 Table 3과 같다. 대상자의 성별, 학년, 국제보건역량 교내교과목 수강여부, 다문화교과목 수강여부에 따른 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 유의한 차이가 없었다. 종교는 세계시민의식과 셀프리더십은 유의한 차이가 없었으며, 있다고 답한 군이 없다고 답한 군보다 국제보건역량 정도가 높았다

Table 2. Variables of descriptive subjects (N=207)

Variables	Items	M ± SD	Min	Max	Scale range
Global citizenship	25	**3.96±0.48**	**1.96**	**5.00**	1~5
Global community concept	6	3.76±0.64	1.50	5.00	
Multinationalism	6	3.88±0.60	1.83	5.00	
Citizenship	9	4.23±0.59	1.78	5.00	
National identity	4	3.80±0.69	2.00	5.00	
Self leadership	23	**3.85±0.51**	**2.61**	**5.00**	1~5
Goal setting	3	4.00±0.64	2.00	5.00	
Self-compensation	3	4.03±0.66	2.33	5.00	
Active behavior	3	4.00±0.61	2.33	5.00	
Natural compensation discerning	3	3.80±0.77	1.67	5.00	
Environment setting	2	3.95±0.71	1.50	5.00	
Natural compensating activities	3	4.14±0.58	2.00	5.00	
Focus on merits	3	3.51±0.79	1.33	5.00	
Focus on inner compensation	3	3.45±0.90	1.00	5.00	
Global health competency	30	**2.71±0.44**	**1.27**	**4.00**	1~4
Global burden of disease	3	2.49±0.54	1.00	4.00	
Health implications of migration, travel and displacement	6	2.89±0.48	1.33	4.00	
Social and environmental determinants of health	5	2.95±0.48	1.40	4.00	
Globalization of health and health care	6	2.57±0.57	1.00	4.00	
Health in low-resource settings	7	2.62±0.54	1.00	4.00	
Health as a human right and development resource	3	2.67±0.61	1.00	4.00	

(t=-2.12, p=.036). 국제보건역량 관련 교육유무는 있다고 답한 군이 없다고 답한 군보다 세계시민의식(t=-3.11, p=.002)과 국제보건역량(t=-2.01, p=.046) 정도가 높았으며, 셀프리더십 정도는 차이가 없었다. 국제보건관련교과목을 수강할 의향이 있는 군이 없는 군보다 셀프리더십 정도가 높았으며(t=-2.57, p=.011), 세계시민의식과 국제보건역량 정도는 차이가 없었다. 해외거주 경험이 있는 군이 없는 군보다 세계시민의식 정도가 높았으며(t=-2.12, p=.036), 셀프리더십과 국제보건역량 정도는 차이가 없었다. 국제보건 관련 대중매체를 접한 군은 그렇지 않은 군보다 세계시민의식(t=-3.37, p=.001), 셀프리더십(t=-3.24, p=.001), 국제보건역량(t=-3.29, p=.00) 정도가 높았다. 하지만 차

Table 3. Global citizenship, self leadership, global health competencies according to general characteristics

(N=207)

Characteristics	Categories	Global citizenship		Self leadership		Global health competency	
		M±SD	t/F(p) scheffé	M(SD)	t/F(p) scheffé	M(SD)	t/F(p) scheffé
Gender	Male	4.00±0.31	0.34(.735)	3.85±0.50	-0.07(.944)	2.77±0.44	0.58(.564)
	Female	3.96±0.50		3.86±0.51		2.71±0.44	
Grade	1st	4.02±0.51	1.55(.202)	3.83±0.44	0.24(.866)	2.62± 2.62±0.47	1.50(.215)
	2nd	4.05±0.45		3.83±0.49		2.72±0.50	
	3rd	3.90±0.57		3.90±0.56		2.80±0.39	
	4th	3.89±0.39		3.85±0.53		2.67±0.41	
Religion	Have not	3.92±0.44	-0.85(.395)	3.80±0.54	-1.12(.264)	2.63±0.41	-2.12(.036)
	Have	3.98±0.51		3.89±0.49		2.76±0.45	
Taking education related to global health competency	No	3.89±0.48	-3.11(.002)	3.83±0.49	-1.08(.282)	2.67±0.43	-2.01(.046)
	Yes	4.12±0.44		3.91±0.55		2.80±0.46	
Taking school subject related to global health competency	No	3.92±0.48	-1.29(.199)	3.82±0.51	-1.29(.200)	2.67±0.44	-1.93(.055)
	Yes	4.02±0.50		3.92±0.50		2.80±0.45	
Intention to take course related to global health competency	No	3.87±0.47	-1.62(.107)	3.71±0.49	-2.57(.011)	2.68±0.45	-0.57(.568)
	Yes	3.99±0.49		3.91±0.51		2.72±0.44	
Taking course related to multiculture	No	3.91±0.50	-1.60(.111)	3.79±0.50	-1.94(.053)	2.66±0.41	-1.72(.086)
	Yes	4.02±0.46		3.93±0.51		2.80±0.47	
Experience of overseas residence	No	3.93±0.50	-2.12(.036)	3.84±0.51	-0.93(.354)	2.72±0.45	0.92(.357)
	Yes	4.14±0.32		3.94±0.47		2.64±0.42	
Exposure to mass media about global health	No	3.88±0.48	-3.37(.001)	3.78±0.48	-3.24(.001)	2.64±0.44	-3.29(.001)
	Yes	4.12±0.45		4.02±0.53		2.86±0.42	

Table 4. Correlation among global citizenship, self leadership and global helath competencies (N=207)

Variables	GC	SL	GHC	GBD	HIMTD	SEDH	GHHC	HLRS	HHRDR
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
GC	1								
SL	.463**	1							
GHC	.364**	.372**	1						
GBD	.207**	.260**	.769**	1					
HIMTD	.388**	.342**	.827**	.612**	1				
SEDH	.433**	.337**	.746**	.464**	.687**	1			
GHHC	.235**	.316**	.878**	.703**	.605**	.513**	1		
HLRS	.271**	.322**	.888**	.609**	.618**	.535**	.755**	1	
HHRDR	.296**	.237**	.830**	.561**	.588**	.561**	.697**	.758**	1

**p<.01, *p<.05

GC: Global citizenship, SL: Self leadership, GHC: Global health competencies, GBD: Global burden of disease, HIMTD: Health implications of migration, travel and displacement, SEDH: Social and environmental determinants of health, GHHC: Globalization of health and health care, HLRS: Health in low-resource settings, HHRDR: Health as a human right and development resource

이를 나타내었던 대상자의 일반적 특성과 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량을 scheffé test로 사후분석한 결과 유의한 차이는 없었다.

3.4 대상자의 세계시민의식, 셀프리더십 및 국제보건역량과의 상관관계

대상자의 세계시민의식, 셀프리더십 및 국제보건역량과의 상관관계는 Table 4와 같다. 대상자의 세계시민의식과 셀프리더십(r=.463), 세계시민의식과 국제보건역량(r=.364), 셀프리더십과 국제보건역량(r=.372)은 양의 상관관계가 있었으며, 국제보건의 모든 하위영역에서 세계시민의식과 셀프리더십은 양의 상관관계가 있었다.

4. 논의

본 연구는 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십과 국제보건역량과의 관계를 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 도출된 주요 내용은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성 중 국제보건역량과 관련된 교육을 받은 대상자는 30%, 다문화교과목 수강자는 44.9%로 확인되었다. 이것은 김진선, 정영해, 장윤경[22]의 연구에서 국제보건역량 교과목을 수강한 대상자가 33.3%, 황선영, 김진선, 안현미, 강선주[11]의 연구에서 다문화 관련교과목 수강자가 51.8% 로 나온 것과 유사한 결과이었다. 황선영 등[11]은 다문화 관련 교육과 비교해볼 때 국제보건역량관련 교과과정에 대한 합의는 아직 미흡하다고 하였는데, 본 연구결과에서도 이러한 주장을 확인할 수 있었다. 한국간호교육평가원에서 '국내외 보건의료 변화 인지'를 간호대학생의 중요한 역량으로 포함하여 간호교육자들의 국제보건교육의 필요성에 대한 인식은 확대되고 있으며[22], 본 연구결과에서도 간호대학생 중 국제적 보건역량 관련 교과목을 수강할 의향이 있다고 답한 대상자가 72.%로 많게 나와 국제보건역량 증진의 필요성에 대한 공감대가 형성되고 있음을 알 수 있다.

대상자들의 세계시민의식 정도는 3.96점으로 중간 보다 높은 것으로 확인되었으며, 간호대학생을 대상으로 한 권수혜 등[23]의 연구결과인 3.83점과 유사하였다. 하위영역별로는 시민의식이 4.23점으로 가장 높았으며, 지구공동체의식이 3.76점으로 가장 낮았다. 동일한 도구를 사용하여 중, 고등학생과 대학생을 대상으로 세계시민의식을 연구한 지은림, 선광식[17]의 연구에서도 시민의식이 3.84점으로 가장 높았고, 지구공동체 의식이 3.00점으로 가장 낮아 본 연구결과를 지지하였다. 국가 간 상호의존성이 높아지고, 국가의 경계가 낮아지고 있는 현 시점에서, 인간에 대한 보편적 가치를 토대로 환경, 빈곤, 인권문제와 같은 지구공동의 문제에 대해 관심을 가지고 참여하려는 지구공동체의식은 대학생들에게 필수적으로 요구되는 가치이다[17]. 세계시민의식은 세계시민교육에 영향을 받는다는 선행연구의 결과를 토대로, 간호대학생의 세계시민의식 향상을 위한 세계시민교육을 제안한다. 특히 세계시민의식은 초, 중, 고등학생 및 타 대학생을 대상으로 연구가 이루어지기는 하였으나[24] 간호대학생을 대상으로 한 연구는 드문 상황이므로, 간호대학생을 대상으로 한 세계시민의식에 대한 논의를 활성화시킬 필요가 있다.

대상자들의 셀프리더십 정도는 3.85±0.51점으로 중간보다 높은 것으로 확인되었다. 이것은 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 간호대학생의 셀프리더십을 측정한 선행연구[25]의 셀프리더십 정도인 3.53점보다 조금 높은 결과이었다. 본 연구대상자들의 셀프리더십 정도가 높았던 이유는 종교가 셀프리더십의 영향을 미친다는 선행연구결과에 근거해 볼 때[26], 본 연구대상자들의 62.8%가 종교를 가지고 있었던 것에 기인하는 것으로 생각된다. 하지만 이것은 일 지역에 국한된 자료표집이므로 이에 대한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다.

대상자들의 국제보건역량 정도는 2.71±0.44점으로 중간보다 높은 것으로 확인되었다. 이것은 국제보건리더십 프로그램의 효과를 확인하기 위한 선행연구에서 프로그램 시행 전 간호대학생의 국제보건역량 정도 값인 2.50점과 유사하였다[22]. 국제보건역량의 하위영역별로는 건강의 사회적, 환경적 결정인자 정도가 2.95±0.48로 가장 높았고, 건강과 보건의료의 세계화는 2.57±0.57이었으며, 국제사회질병부담 정도가 2.49±0.54로 가장 낮았다. 즉, 본 연구의 대상자들은 자신의 국제보건역량 중 건강의 사회적, 환경적 결정인자와 관련된 역량을 가장 높게 인식하고 있었고, 건강과 보건의료의 세계화는 하위 5번째로 인식하고 있었으며, 국제사회질병부담과 관련된 역량을 가장 낮게 인식하고 있었다. 이는 간호대학 교수들을 대상으로 중요하게 인식하고 있는 국제보건역량의 하위영역을 조사한 연구결과에서'건강의 사회적, 환경적 결정인자'가 가장 높았고, '건강과 보건의료의 세계화'가 가장

낮았던 연구결과와 매우 유사하다[1,15]. 즉, 학생들이 자신의 역량으로 인식하고 있는 국제보건의 영역과 교수들이 교육할 필요가 있다고 인식하고 있는 국제보건의 영역이 유사함을 알 수 있다. 이러한 연구결과를 토대로 간호대학생의 국제보건역량 정도를 향상시키기 위해서는 우선적으로 간호교육자들이 국제보건역량 교육의 중요성을 인식하는 일이 선행되어야 함을 유추해볼 수 있다. 미국 간호교육자들은 국제보건역량을 간호대학생이 갖추어야 할 핵심역량으로 인식하고 있었으며[15], 간호지도자에게 요구되는 핵심역량은 건강과 관련된 국제적 시각과 마음가짐이다[27]. 이러한 국제보건에 대한 시대적 요구에 적절한 간호역량을 갖춘 간호대학생을 교육시키기 위해 국제보건역량 강화 교육이 필요하다. 이러한 국제보건역량 강화는 단계별로 시행되어져야 하며 학사 과정에서는 국제보건역량 강화를 위한 준비 단계로서 국제보건문제 이해를 목적으로 하는 기초 지식 습득을 위한 교과과정과 국제보건 문제를 직접 체험할 수 있는 교과외 과정을 개발하여 적용할 필요가 있다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 변수들의 차이 값 비교는 다음과 같다. 대상자의 성별과 학년에 따른 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 차이가 없었다. 이것은 대학생을 대상으로 한 김정화, 박선혜, 조서임[9]의 연구에서 여성이 남성보다 세계시민의식이 높지만 학년에 따른 세계시민의식은 차이가 없었던 것과, 간호대학생을 대상으로 한 이외선[25]의 연구에서 성별에 따른 셀프리더십은 차이가 없었지만 남성이 여성보다 셀프리더십이 높았던 연구결과와 부분적으로 일치한다. 종교가 있는 군이 그렇지 않은 군보다 국제보건역량 정도(t=2.12, p=.036)가 높았다. 이러한 결과는 종교가 국제보건에 대한 동기를 제공하였기 때문인 것으로 생각되며, 후속 연구를 통한 확인이 필요하다. 국제보건역량과 관련된 교육을 받은 군은 그렇지 않은 군보다 세계시민의식 정도와 국제보건역량 정도가 높았다. 국제보건역량 관련 교육을 받은 군이 그렇지 않은 군보다 세계시민의식 정도가 높았던 이유는 국제보건역량 관련 교육 내에 세계시민으로서의 자질 및 태도 등 세계시민의식을 향상을 위한 다각적인 교육과정 이 포함되어 있었기 때문으로 생각된다. 또한 국제보건역량 관련 교육을 받은 군이 그렇지 않은 군보다 국제보건역량 정도가 높음이 확인되었으므로, 국제보건역량 향상을 위해 교육을 적극 활용할 필요가 있다. 하지만 국제보건역량교내 교과목 수강여부와 다문화교과목 수강여부에서는 유의한 차이가 나타나지 않은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호교육과정에서 국제보건에 대한 내용이 실제적이고 포괄적이지 않다는 것을 의미하나 일 지역에 국한된 연구 결과이므로 지역을 확대하여 반복적인 연구가 필요하다. 또한 국제보건관련 대중매체를 경험한 군에서 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도가 높게 나타났다. 이렇게 세 변수 모두에서 결과 차이는 나타나는 것은 국제보건관련 대중매체는 국제보건이라는 아직 익숙하지 않은 분야를 보다 쉽게 이해할 수 있도록 돕고 나아가 스스로 국제보건문제와 세계시민의식에 대한 관심과 참여를 증진시키는 매개역할을 할 수 있기 때문이라 사료된다. 그러므로 국제보건과 세계시민의식을 강화시키기 위한 교육프로그램 개발 및 적용에 있어 지식 전달을 목적으로 하는 강의 중심적 방법보다는 다양한 대중매체를 활용한 융복합적인 교육 방법을 활용할 필요가 있다. 해외거주 경험이 있는 군에서 세계시민의식이 높은 것으로 나타났다. 이는 해외 거주 동안 다른 나라의 정치, 경제, 사회 전반에 대한 문화적 역량이 증진된 결과로 사료된다. 이러한 결과에 비추어 국제보건역량 또한 국제보건문제가 많이 발생하는 개발도상국에서의 체험 중심의 직·간접 육프로그램 노출을 통해 향상될 수 있을 것으로 사료되어[11,28], 간호대학생을 위한 국제보건관련 교육과정 개발 시 대학 내에서의 교육과 국제 현장에서의 체험 중심의 교육을 융복합적으로 운영하는 것에 노력을 기울여야 할 것이다.

대상들의 세계시민의식과 셀프리더십은 r=.463으로 양의 상관관계가 확인되었다. 세계시민의식과 셀프리더십을 비교한 선행연구를 찾지 못해 연구결과에 대한 직접적인 비교는 어려웠다. 세계화 사회에 적합한 성숙한 시민으로서 살아가기 위해서는 사회를 위해 스스로 생각하고 행동에 대한 책임을 질 수 있는 태도가 요구되는데 이러한 태도의 근간을 형성하는 것이 세계시민의식이라고 할 수 있다[17]. 세계시민의식의 이러한 특성은 자율성과 책임성을 전제로 하는 셀프리더십의 개념적 속성[13,26]과 그 맥락을 같이 한다. 즉, 자기 자신을 통제하고 관리하는 셀프리더십[13]은 비록 사회적 상황은 세계화되어 있지만, 개인의 행동을 규제할 전 자국적 차원의 정부가 존재하지는 않은 상황[17]에서 요구되는 능력이다. 이러한 세계시민의식과 셀프리더십은 지식위주의 인지적 학습방법으로 습득하는데는 한계가 있다. 이러한 한

계를 극복하기 위해서 국내외 지역사회에서의 활동과 체험을 바탕으로 한 다각적인 학습방법이 필요하다. 특히 학생들은 익숙한 국내 환경에서 벗어나 문화와 언어가 다른 환경에서 새로운 대인관계 형성을 통해 자국중심주의에서 벗어나 타국에 대한 열린 마음을 형성할 수 있으며, 의사결정을 진행하는 과정에서 잠재되어 있는 셀프리더십을 발휘할 수 있을 것으로 기대한다.

셀프리더십과 국제보건역량은 r=.372로 양의 상관관계가 확인되었다. 이것은 간호대학생을 대상으로 연구한 이동희[12]의 연구결과(r=.289, p<.001)와 유사하여 본 연구결과를 지지하였다. 국제보건역량은 역량의 일종으로, 역량은 결과적으로 드러나는 것이지만 그 밑에는 지식, 기술, 태도 등이 전제되어 있는 특성을 지닌다[29]. 또한 국제보건과 같이 비교적 조직화 되어 있지 않은 영역에서 역량을 발휘하기 위해서는 스스로 목표를 설정하고 그에 적합한 계획을 세우며 행동하는 셀프리더십이 전제되어야 한다[12]. 또한 간호대학생을 대상으로 한 선행연구에서 교내학습보다는 보다 역동적이고 자기주도적인 임상실습을 수강한 학생이 셀프리더십이 높았다[30]. 이와 같은 점에서 셀프리더십과 국제보건역량은 상관관계가 있었던 것으로 생각된다.

특히 글로벌 시대에 건강문제는 다양하며 때론 예측할 수 있는 질병 경로를 벗어나 지구의 반대편의 나라에도 영향을 미치곤 한다. 또한 국제보건환경 역시 국내의 보건환경과는 많이 상이하기에 이러한 국제보건문제를 해결하기 위해서는 익숙하지 않은 환경 속에서 책임감과 적극성을 가지고 문제를 해결해 나가려는 잠재된 역량, 셀프리더십이 반드시 병행되어져야 할 것이다. 이에 국제보건환경은 셀프리더십을 훈련할 수 있는 새로운 체험의 현장으로도 활용될 수 있을 것이다.

세계시민의식과 국제보건역량은 r=.364로 양의 상관관계가 확인되었다. 선행연구가 없어 비교하기는 어려웠지만 결과를 통해 세계시민의식이 높은 간호대학생일수록 국제보건역량 정도가 높음을 알 수 있다. 지구상에 있는 특정 나라의 보건 문제는 더 이상 그 나라에만 영향을 미치는 문제가 아닌 세계적으로 영향을 미칠 수 있는 문제가 될 수 있다. 이에 건강전문가들은 이러한 보건 문제들을 이해하고 해결을 위해 적극적으로 참여하고 노력하는 시민이 되는데 필요한 지식, 기술, 태도, 행동을 갖추어야 할 필요성이 있다. 특히 간호대학생은 세계의 문제 중에서도 미래의 건강관련 전문직 종사자로서 세계의 건강문제에 관심을 가져야 한다. 메르스, 사스, 에볼라와 같은 의료재난의 문제[31], 모자보건, 영양결핍, 정신보건 등의 다양한 건강문제 또한 지구 온난화와 같은 기후 문제와 같이 국가 간의 경계를 넘어 세계시민으로서 대처해야 하는 문제임을 인식해야한다. 이러한 인식 바탕 위에 문제를 해결할 수 있는 역량 또한 향상될 수 있기에 간호대학생의 국제보건역량 증진을 위한 교육프로그램 개발에 있어 세계시민의식 교육이 반드시 포함되어야 한다. 또한 간호대학생이 잠재적 국제보건실무자로 양성될 수 있도록 일회성이 아닌 지속가능한 교육프로그램 개발이 필요하다[11]. 이와 더불어 보건 문제는 건강문제에만 국한되는 것이 아니라 정치, 경제, 사회 제반 등과 복합적으로 관련되어 있기에 보건문제를 해결하기 위해서는 보건문제를 일으키는 근본 원인에 대해 다각적인 시각에서 접근해야하며 이를 위해 관련된 전문가들의 적극적인 협력이 필요하다. 이제까지의 간호대학생을 대상으로 한 융복합 연구는 교과학습에 머무르는 수준이다[32]. 그러므로 국제보건역량 증진을 위한 교육과정 개발에 있어 간호대학생 뿐만 아니라 보건관련학, 사회복지학, 법학, 정치학, 경제학 등의 다양한 전공 학생들이 참여하여 융복합적인 국제보건 역량이 개발될 수 있도록 대학 차원의 노력이 필요하다.

본 연구는 간호교육 프로그램 학습성과 중 하나인 국내외 보건의료변화 인지강화를 위한 간호대학생의 국제보건역량를 증진시킬 수 있는 프로그램 개발을 위하여 관련된 변인들 간의 관계를 규명하는데 의의를 가지고 있다. 본 연구가 갖는 의의에도 불구하고 제한점이 있다. 본 연구에서의 대상자는 일부 지역의 3개 대학교에 재학하는 간호대학생을 편의추출 하였기에 연구결과를 일반화 하는데는 주의를 기울여야 한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이었으며 본 연구 결과 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십, 국제보건역량 정도는 중간정도로 나타났으며 제 특성에 따른 국제보건역량정도는 종교, 국제보건역량관련 교육유무, 국제보건련 대중매체 접촉경험에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호대학생의 국

제보건역량은 세계시민의식, 셀프리더십과 유의한 정적 상관관계를 나타내었다. 연구의 제한점으로 일부지역의 3개 대학교에 재학하는 간호대학생을 편의추출 하였기에 연구결과를 일반화 하는데는 주의를 기울여야 한다. 향후 간호대학생의 국제보건역량 증진에 영향을 주는 다양한 요인 규명에 대한 후속연구와 국제보건역량증진 중재 프로그램의 개발이 필요하다. 다만 본 연구는 간호대학생을 대상으로 세계시민의식, 셀프리더십과 국제보건역량 정도를 파악한 것과 이 변인 들 간의 관계를 확인하여 향후 교육프로그램개발을 계획하는데 근거자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

REFERENCES

[1] H. K. Lee, H. S. Kim, E. H. Cho, S. H. Kim & J. H. Kim. (2015). Global Health Competencies for Undergraduate Nursing Students in Korea. *The Jouranl of Korean Academic Society of Nursing Education, 21(4),* 561-573. DOI: 10.5977/jkasne.2015.21.4.561

[2] P. H, Hwanbo & H. S. Cho. (2016). An Analysis of Research Trends on Global Citizenship Education in South Korea. *Journal of Korean Educational Research, 54(2),* 197-227.

[3] Korea International Cooperation Agency. (2016). *International Development Cooperation.* Seongnam : Sigong media.

[4] Sustainable Development Portal. (2018). *Sustainable Development Goal.* http://ncsd.go.kr/app/sub02/20_tab2.do

[5] World Health Organization. (2016). *Reform of WHO's Work in Health Emergency Management: WHO Health Emergencies Programme Report by the Director-General.* http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_30_en.pdf?ua=1

[6] International Council of Nurses. (2010). *Vision for the Future of Nursing. Geneva: International Coundil of Nurses.* http://www.icn.ch/about-cn/icns-vision-for-the-future-of-nursing.

[7] C. Y. Kim. (2013). Responsibility and Basis of International Health Care. *Research Institute for* Healthcare *Policy Korean Medical Association, 11(2),* 8-13. http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE02471013.

[8] H. R. Kang & Y. Y. Hong. (2015). Effects of International Volunteering on Global Citizenship and Multicultural Acceptability among College Students. *The Journal of Civic Youth Studies, 6(2),* 1-39.

[9] J. H. Kim, S. H. Park & S. M. Cho. (2010). What Affects Korean Undergraduates' Global Perspective and Attitude Toward Cultural Diversity?. *Korean Journal of Youth Studies, 17(4),* 183-210.

[10] J. Holmgren. (2017). Global Nursing: Educating Furture for Nurses for Tomorrow's Nursing Care Needs: Nordic *Journal of Nursing Research, 37(3),* 172-174.

[11] S. Y. Hwang, J. S Kim, H. M. Ahn & S. J. Kang. (2015). Development and Effect of a Global Health Capacity Building Program for Nursing Students. *Journal of Korean Academy Community Health Nursing, 26(3),* 209-220. DOI: 10.12799/jkachn.2015.26.3.209

[12] D. H. Lee. (2016). *Self Leadership and Global Health Competency among Nursing Students.* Master thesis, Ewha Woman Uuiversity, Seoul.

[13] C. C. Manz & H. P. Jr. Sims. (1989). *Superleadership: Leading Others to Lead Themselves.* NJ: Prentice-Hall.

[14] Y. S. Song. (2011). Exploration on Required Competencies for Self-leadership in Large Korean Enterprises. *The Korean Journal of Human Resource Development Quarterly, 13(3),* 51-74.

[15] L. Wilson, D. C. Harper, I. Tami-Maury, R. Zarate, S. Salas, J. Farley, N. Warren, I. Mendes & C. Ventura. (2012). Global Health Competencies for Nurses in the Americas. *Journal of Professional Nursing, 28(4),* 213-222. Doi: 10.1016/j.profnurs.2011.11.021

[16] S. Kang, T. A. P. Nguyen & L. Xippolitos. (2016). Analyzing Educational Needs to Develop an Undergraduate Global Health Nursing Program. *Journal of Nursing Education and Practice, 6(3),* 95-105.

[17] E. L. Chi & K. S. Sun. (2017). Analyzing the Construct of Global Citizenship and Related Variables. *Theory and Research in Citizenship Education, 39(4),* 115-134.

[18] C. C. Manz. (1998). *Mastering Self-leadership: Empowering Yourself for Personal Excellence.* NJ: Prentice Hall.

[19] M. J. Kim. (2017). *Inquiry into Learner Factors Influencing the Self-leadership Development of University Students.* Master's Thesis. Ewha Woman University, Seoul.

[20] J. S. Yi & K. A. Kim. (2012). The Influence of University Student's Self-leadership on the Employment Strategies. *Korea Resource Management Association, 16(2),* 19-39.

[21] Association of Faculties of Medicine of Canada (AFMC) Resource Group/Global Health Education Consortium (GHEC) Committee. (2010). *Global health Essential Core Competencies.* http://www.mcgill.ca/ files/globalhealth/Basic_Core_Competencies_Final_2010.pdf

[22] J. J. S. Kim, Y. H. Chung & Y. K. Jang. (2017). Effect of a Global Leadership Program for Nursing Students. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 19(3),* 1637-1654.

[23] S. H. Kwon, H. K. Son, H. K. Han, Y. J. Kim & G. H. Choi. (2017). The Factors Affecting Cultural Competence in Nursing Students. *Journal of Korean Data Analysis Society, 19(2),* 1069-1081.

[24] K. H. Park & H. B. Park. (2016). An Exploratory Study on the Factors Influencing Global Citizenship in Adults. *Global Study Education, 8(4),* 3-31. DOI: 10.19.37/agse.8.4.01

[25] O. S. Lee. (2015). The Relathioship between Intelligence, Academic Self-efficacy and Self-leadership among Nursing Students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 16(9),* 6036-6043. DOI: 10.5762/KAIS.2015.16.9.6036

[26] G. Y. Lee. (2016). Levels of Self Leadership among Nursing Students in Metropolitan. *Journal of Education & Culture, 22(6),* 233-253.

[27] C. Huston. (2008). Preparing Nurse Leaders for 2020. *Journal of Nursing Management, 16(8),* 905-911. DOI: 10.1111/j.1368-2834.2008.00942.x

[28] M. L. Edmonds. (2010).The Lived Experience of Nursing Students Who Lived Abroad: A Qualitative Inquiry. *Jouranl of Studies in International Education, 14(5),* 545-568.

[29] S. G. Lee, Y. K. Chang, H. N. Lee & K. Y. Park. (2003). *A Study on the Development of Life-skills: Communication, Problem solving, and Self-dIirected Learning.* Seoul: Korean Education Development Institute.

[30] H. K. Lee, L. A. Kim, J. E. Kim, Y. R. Lee, J. M. Lee. H. S. Han & H. K. Hwang. (2017). Converged Factors Affecting Learning Flow in Nursing College. *Journal of Convergence for Information Technology, 7(5),* 15-23. DOI: 10.22156/CS4SMB.2017.5.015.

[31] S. A. Yang. (2018). Convergence Analysis of the Factors Influencing Core Competencies on Disaster Nursing among Nursing Students. *Journal of Convergence for Information Technology, 8(3),* 39-51. DOI: 1022156/CS4SMB.2018.3..39.

[32] H. J. Kim & I. H. Chun. (2018). The Effect of Problem-based Learning and Simulation Practice Convergence Education for Nursing Students. *Journal of the Korea Convergence Society, 9(7),* 355-364. DOI: 10.15207/JKCS.2018.9.7.355.

김 영 숙(Kim, Young Suk) [정회원]

- 2014년 2월 : 고신대학교(간호학 박사)
- 2014년 3월 ~현재 : 고신대학교 간호대학 조교수
- 관심분야 : 종양, 다문화, 국제보건
- E-Mail : joy1763@kosin.ac.kr

한 미 영(Han, Mi Young) [정회원]

- 1996년 2월 : 고신대학교 간호학과(학사)
- 2000년 8월 : 고신대학교 간호대학(석사)
- 2015년 8월 : 고신대학교 간호대학(박사)
- 2015년 2월 ~ 현재 : 신라대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 국제보건, 조직관리, 질적연구
- E-Mail : hmynr@silla.ac.kr