

언택트 시대에 국제교류융합 활성화를 위한 동남아시아 간호대학에서 한국 간호에 대한 수요도 조사연구

김선정¹, 김경용², 최병환³, 송미령^{1*}

¹대구보건대학교 간호학과 조교수, ²대구보건대학교 사회복지학과 교수, ³대구보건대학교 치기공과 부교수

A Study on the Demand of K-Nursing in Southeast Asian Nursing Colleges to Activate International Exchange Convergence in the Untacked Era

Seon Jeong Kim¹, Kyung-yong Kim², Byung Hwan Choi³, Mei Ling Song^{1*}

¹Assistant professor, College of Nursing, Daegu Health College

²Professor, Social Welfare, Daegu Health College

³Associate professor, Dental Technology, Daegu Health College

요약 본 연구의 목적은 국제 교류 융합 활성화를 위하여 동남 아시아 간호대학을 대상으로 한국 간호에 대한 요구도를 조사하는 것이다. 본 연구에서는 태국, 베트남, 필리핀에 거주하는 교수와 학생들을 대상으로 Google Form을 활용하여 두 번에 나누어 설문 조사를 실시하였다. 첫 번째 설문조사에서는 간호교육의 큰 범주내에서 요구도 조사를 실시하고, 응급간호와, 감염관리에 관련된 주제가 가장 요구도가 높게 나타났다. 두 번째 설문조사에서는 첫 번째 설문조사결과에 근거하여 세부주제에 대한 요구도를 조사하기 위하여 실시하였고 결과 응급환자 중증도 분류가 우선순위가 가장 높은 주제에서 빈도가 제일 높게 나타났으며, 감염관리에서는 COVID-19과 같은 신종감염병에 대한 관리가 우선순위가 가장 높은 주제에서 빈도가 제일 높게 나타났다. 본 연구의 결과를 바탕으로 가장 빈도가 높은 순위에 따라 콘텐츠를 개발하여 국제교류프로그램에 활용할 것에 대하여 제안한다.

주제어 : 국제교류, 동남 아시아, 간호대학, 한국 간호, 언택트 시대

Abstract The purpose of this study was to investigate the demand of K-nursing in Southeast Asian nursing colleges, and to promote international exchange convergence. In this study, we surveyed the professors and students who were living in Thailand, Vietnam, and the Philippines. For investigating the demands of the topics, two times of surveys were conducted using the google form In the first survey, the emergency care and infectious control showed the most frequent. In the second survey, the classification of emergency patients, showed the most, according the highest priority of emergency department. In infectious control department, management of new infectious diseases, such as COVID-19, showed the most, according to the highest priority. Based on the result, we make a suggestion to develop the contents, according to the highest priority, and to utilize them in international exchange programs.

Key Words : International Exchange, Southeast Asian, Nursing College, K-Nursing, Untacked Era

*This work was supported by the Daegu Health College Research Grant in 2020.

*Corresponding Author : Mei Ling Song(spring830128@dhc.ac.kr)

Received October 29, 2020

Accepted December 20, 2020

Revised December 8, 2020

Published December 28, 2020

1. 서론

연구의 필요성

COVID-19가 전 세계적으로 확산함에 따라 각 국가는 국경 간 이동 제한 조치를 시행하고 있고 검역을 강화하고 있다[1]. 따라서 그동안 정치, 경제, 교육 등 다방면에서 국제화가 활발히 이루어지고 있었던 것들이 COVID-19 확산으로 인하여 국제화를 위한 미래 방향성에 대한 고민이 많아졌다[2,3]. 백신이 개발되고 일반화되기까지 단기간 내에 이루어지기 어렵고[4] 2차 팬데믹까지 예상하고 있고[5], 앞으로도 현재와 같은 감염병들이 새롭게 발생할 수 있는 상황에서 예전과 같은 자유로운 국경이동을 통한 국제화가 언제 올지에 대한 해답을 얻을 수 없는 것이 현실이다[1,5,6].

한편 대학에서는 그동안 해외 유학생 유치와 해외 캠퍼스 설립과 같은 교육의 국제화에 대한 계획을 실행해 왔으나 현 상황으로 인하여 그 계획들은 중단된 상태이다. 앞으로 언제 COVID-19 이전의 국제화로 회복될지 모르고, 그렇다고 교육의 국제화를 포기할 수 없는 상황에서 국제화를 이룰 수 있는 다양한 방법들을 고민하는 것이 필요하다.

COVID-19 이후 교육의 큰 변화중의 하나로 비대면으로 진행되는 온라인 수업의 일반화를 들 수 있을 것 같다[7]. 그동안 대학교육의 질 제고를 위해 오프라인 중심의 교육을 해오던 대학들에서 온라인 수업을 도입하는 경향이 증가하고 있었으나 대학에 따라 규모의 차이를 보이고 일반화 되지 못한 부분이 있었다. 그러나 감염병 확산으로 온라인 수업의 필요성이 강조되면서 질 높은 온라인 교육의 개발과 수행에 높은 관심을 가지고 있다[7]. 또한 이렇게 개발된 온라인 교육을 해외 대학과의 교과과정 교류에 활용할 수 있으면 COVID-19와 같은 감염병 발생 이후 직접적인 이동과 접촉이 필요 없는 대학 간의 국제교류를 대학 내의 교육의 변화와 함께 지속할 수 있다.

온라인 교육의 국제화는 COVID-19 이전에도 일부국의 유명 대학에서 MOOK 형태로 콘텐츠를 개발하고 해외학습자들이 수강할 수 있도록 진행하고 있었으며 한국에서도 그동안 온라인 수업 형태로 K-MOOK과 같은 온라인 콘텐츠를 지속적으로 개발하고 국내 및 국외에서 보급해 왔다[8,9]. 그러나 외국 학습자들의 K-MOOC에 대한 접속이 많지 않고 한국 학생들의 해외 MOOC에 대한 관심도 증가가 국내 대학들에게 위협요인으로 작용하는 등 문제점이 제기되기도 하였다[10,11]. 반면에 동남

아를 비롯한 한국에 우호적인 국가들의 고등교육 수요자들이 한국의 온라인 강좌를 들 수 있다는 것에서 K-MOOC의 해외 대학 활용 가능성에 대하여 긍정적인 시선을 보이기도 하였다[11].

국내 보건의로 분야에서는 의료, 간호 등에서 보수교육 등을 목적으로 이런 온라인 콘텐츠를 개발하고 활용해 왔으며 학과 차원에서는 실습과목 등에 대한 온라인 콘텐츠 개발과 효과를 검증한 연구들을 찾아볼 수 있었다[12-14]. 그러나 보건의로 분야에서 개발된 이런 온라인 콘텐츠는 대부분 국내 간호학과 학생들 또는 간호사들을 대상으로 활용하려는 목적으로 만들어진 것이며 국제 활용을 위한 목적으로 콘텐츠를 개발한 연구는 찾아볼 수 없었다.

2020년 COVID-19 이후 현재 COVID-19에 대한 한국 정부의 효과적인 초기대응과 그 효과로 세계가 한국의 K-방역과 더불어 한국의 보건의로에 대해 주목하고 있다. 그러므로 보건의로와 관련된 온라인 콘텐츠 주제에 대한 수요도를 실시하고 COVID-19 시기와 같이 감염병으로 인한 국경이동이 어려운 상황에서 온라인 콘텐츠 개발을 통하여 대학 간 국제교류와 교육의 국제화를 지속해 나갈 수 있도록 하는 것이 필요하다.

간호사는 보건의로인으로 가장 높은 비율을 차지하고 있고 병원에서 의료서비스의 질을 결정하는데 중요한 역할을 한다. 이는 이번 세계적인 COVID-19를 겪으면서 간호사의 헌신적인 희생으로 그 역할이 각광받으면서 중요성에 대한 인식이 더욱 커진 것으로 보인다[15,16]. 앞으로 세계적인 신종 감염병이 계속하여 발생할 수 있고 의료 서비스의 요구도도 더욱 복잡하고 다양해질 수 있으므로[17] 이러한 문제에 대비하여 간호에 대한 국제적인 정보교환과 간호사의 국제적인 역량을 강화해야 하는 필요성이 더욱 커 보인다.

보건의로 분야에서 간호사의 역할의 중요성과 간호학생들의 국제보건역량 강화에 대한 필요성은 다수의 국가에서 고민을 하고 있는 문제이다[18-21]. 또한 이러한 국제보건역량은 국가 간의 경계를 초월해야 하는 것이 필요하며 학부과정부터 현장 실습위주의 교육을 통해 준비를 하는 것이 필요하다[19,22]. 이에 근거하여 국내에서는 간호학생들의 국제역량 강화를 위해 필리핀 등 국가에 가서 현지 간호대학 학생들의 실습을 참여하는 것과 같은 국제역량 프로그램을 통하여 학생들의 비판적 사고력과 글로벌 리더십 등 역량을 증가시키는데 효과가 있었다는 결과들이 발표된 바 있다[18]. 그러나 COVID-19로 인해 국제이동을 통한 현장 실습이 어려운 상황이다. 또

한 COVID-19시기 한국 보건의료에 대한 관심이 상승되어 있는 현황에서 해외 간호대학을 대상으로 한국에서 개발한 간호교육 콘텐츠 주제에 대한 요구도를 조사하여 그 결과를 근거로 온라인 콘텐츠를 개발하는 것은 간접적으로 한국의 우수한 실습현장을 경험하도록 할 수 있으며 간호교육에 대한 국제적인 정보교환과 학습이 이루어지도록 할 수 있어 필요하다고 생각된다.

따라서 본 연구에서는 이러한 국내외 배경에 근거하여 COVID-19시기 대학간 국제교류의 융합 활성화를 위하여 해외 대학에서 관심을 가지고 있는 한국 간호에 대한 요구도를 조사하여 콘텐츠 개발을 위한 근거자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 국제교류 활성화를 위하여 해외 간호대학에서 한국 간호에 대한 요구도를 파악하여 해외 대학 학생들을 대상으로 활용 가능한 콘텐츠 개발을 위한 근거자료를 마련하기 위함이다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호교육의 국제교류 활성화를 위하여 해외 간호대학에서의 한국 간호에 대한 요구도를 파악하고 요구도의 우선순위에 기초한 해외 적용 가능한 온라인 교육콘텐츠를 개발하기 위한 조사연구이다.

2.2 연구 대상, 자료수집, 윤리적 고려

본 연구의 자료수집 대상은 D 지역 D 대학과 자매대학을 맺은 대학으로 태국, 베트남, 필리핀에 있는 간호대학에서 강의를 하고 있는 교수와 학생들을 대상으로 편의 추출하였다. 본 연구에서는 간호교육 주제에 대한 요구도를 조사하기 위하여 두 차례를 거쳐 설문조사를 하였다. 1차 설문조사는 2020 7월 22일~8월 6일에 자료수집을 하여 총 158명을 대상으로 조사하였으며, 2차 설문조사는 2020년 8월 25일~9월 6일에 자료수집을 하여 총 96명을 대상으로 조사하였다. 본 연구의 표본은 G*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 “Linear multiple regression: Fixed model, R² deviation from zero”에 필요한 중간 효과크기 0.15, 검정력 95%, 예측변수 하나(요구도)로 산정했을 때의 최소 인원인 89명을 충족

하였다.

자료수집은 D대학과 해외 교류를 하는 대학교 관계자에게 협조 요청을 구하고 google form으로 된 링크를 보내 설문응답에 동의한 대상자를 대상으로 자료 수집을 할 수 있도록 하였다. 본 연구의 1차 조사는 간호교육 주제에서 요구도가 높은 주제에 대하여 파악하기 위한 목적으로 진행하였고 2차 조사는 1차 조사에서 우선순위가 높은 주제의 하부영역에서 세부적인 내용에 대한 요구도를 조사하기 위하여 진행하였다.

2.3 연구 도구

본 연구의 자료수집 도구로 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문조사는 총 2회 실시하였다. 1차 설문조사에서는 일반적 특성으로 설문조사 응답자가 거주하는 국가, 성별, 간호사 경력, 학교에서의 직위, 강의 경력 등에 대하여 조사하였다. 2차 설문조사는 1차 조사결과에 근거하여 추가적인 조사를 진행하는 내용으로 일반적 특성에 감염관련 부서 또는 응급관련 부서에서 일한 경험이 있는지? 경험이 있다면 몇 년 동안 근무하였는지? 감염 및 응급관련 교육이나 훈련을 받아본 적이 있는지에 관련된 조사를 추가하여 진행하였다. 그 외 1차 설문지에서는 간호역량강화를 위한 간호교육 요구도 조사, 및 2차 설문지에서는 역량강화를 위한 간호교육 요구도 조사 결과에 따른 응급 및 감염관리에 관련된 세부주제 선정을 위한 조사를 하였다.

2.3.1 간호역량강화를 위한 간호교육 요구도 조사

역량강화 간호교육 요구도에 대한 질문지는 천성희(2010)의 연구에서 제시한 25개 주제에서[23] 마케팅, 간호관리, 이론, 연구, 및 기초학문에 대한 주제는 제외하고, 임상실무에 가까운 주제로 선정하고, 추가로 연구자가 구글 클라우드를 통해 “K-Nursing” 또는 “K-Medicine”를 주제로 검색 시 가장 많이 검색되는 감염병 대응에 관련된 주제를 추가하여 총 17개 주제에 대하여 수요도 조사를 하였다. 수요도 조사에 대한 설문지 작성 시 학습하고 싶은 주제를 1순위에서 5순위까지 우선순위에 따라 응답하게 하였다.

2.3.2 응급 및 감염관리에 관련된 세부주제 구성

응급 및 감염관리에 관련된 세부주제는 간호 보수교육 센터인 에듀센터에서 ‘응급간호’, ‘감염관리’ 키워드를 치면 검색되는 내용에서 세부내용을 참고하였고, 그 외에

“응급 및 재해 간호” [24], 병원감염관리[25] 교재를 참고하여 간호역량강화 교육 및 국제교류를 위한 콘텐츠 개발 내용으로 임상 실무에 접근하고 실습 가능한 내용으로 추출하였다. 다음 해당 분야 전문인 간호학 교수 2인의 자문을 거쳐 응급관련 총 16개 주제, 감염관련 총 12개 주제로 수요도 조사를 위한 내용을 구성하였다. 수요도 조사 시 학습하고 싶은 주제를 1순위에서 5순위까지 우선순위에 따라 응답하게 하였다.

2.4 자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS 18.0 프로그램을 활용하여 분석하였고 대상자의 일반적 특성, 및 간호교육 요구도에 대한 다중응답 빈도분석 및 가장 우선순위가 높은 내용에 대한 빈도분석을 진행하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

일차조사 대상자는 필리핀 81명, 태국 24명, 베트남 53명으로 조사되어 총 158명을 대상으로 간호역량강화 교육 주제선정을 위한 조사를 진행하였다. 성별은, 전체 대상자에서 여성이 111명으로 70.3%를 차지하였다. 임상 경력은 전체 대상자에서는 10년이상인 대상자가 93(58.9%)명으로 가장 많았으며 이중 베트남은 응답자의 72(88.9%)명, 태국은 21(95.5%)명이 임상경력이 10년이상인 것으로 나타났다. 응답자의 학교에서의 직위는 131(76.6%)명이 교직원인 것으로 나타났고 37(23.4%)명이 학생으로 나타났으며, 해당 학생은 모두 베트남 응답자인 것으로 나타났다. 교직자에서 강의 경력은 10년 이상의 경력은 전체 교직자에서는 73(61.3%)명으로 나타났고, 필리핀은 55(67.9)명, 태국은 18(75.0%)명으로 나타났고, 베트남은 경력 5년 이상 10년 미만의 교직자가 7(50%)명, 경력 5년 미만의 교직자가 7(50%)명인 것으로 나타났다.

이차조사의 대상자는 필리핀 55명, 태국 4명, 베트남 36명, 대만 1명으로 총 96명이였다. 이차조사에서 성별

Table 1. General Characteristics

| | | Total | Philippine n=81, N(%) | Thailand n=24, N(%) | Vietnam n=53, N(%) |
|-----------------------|---|---------------|-----------------------|---------------------|--------------------|
| | | Gender | | | |
| First Survey N=158 | Male | 47(29.7) | 22(27.2) | 2(8.3) | 23(43.4) |
| | Female | 111(70.3) | 59(72.8) | 22(91.7) | 30(56.6) |
| | Clinical Experience(year)(n=129) | | | | |
| | ≤5 years | 41(25.9) | 6(7.4) | - | 35(85.4) |
| | 5(x≤10) | 5(3.2) | 3(3.7) | 1(4.5) | 1(2.8) |
| | >10 | 93(58.9) | 72(88.9) | 21(95.5) | - |
| | Title in School | | | | |
| | Instructor | 78(49.4) | 52(64.2) | 14(32.6) | 16(30.2) |
| | Assistant Professor & Professor &Dean | 43(27.2) | 29(35.8) | 14(58.3) | - |
| | Student | 37(23.4) | - | - | 37(69.8) |
| | Teaching Experience(year)(n=119) | | | | |
| | ≤5 years | 27(17.1) | 17(63.0) | 3(12.5) | 7(50.0) |
| | 5(x≤10) | 19(12.0) | 9(11.1) | 3(15.8) | 7(50.0) |
| >10 | 73(46.2) | 55(67.9) | 18(75.0) | - | |
| Second Survey N=96 | | Total | Philippine n=55, N(%) | Thailand n=4, N(%) | Vietnam n=36, N(%) |
| | Gender | | | | |
| | Male | 40(41.7) | 18(32.7) | 1(25.0) | 20(55.6) |
| | Female | 56(58.3) | 37(67.3) | 3(75.0) | 16(44.4) |
| | Clinical Experience(year) | | | | |
| | ≤5 years | 62(67.4) | 23(41.8) | 2(50.0) | 36(100) |
| | 5(x≤10) | 4(4.2) | 4(7.3) | - | - |
| | >10 | 30(31.2) | 28(50.9) | 2(50.0) | - |
| | Title in School | | | | |
| | Instructor | 44(45.8) | 35(63.6) | 2(50.0) | 6(16.7) |
| | Assistant Professor & Professor | 22(22.9) | 20(36.4) | 2(50.0) | - |
| | Student | 30(31.3) | - | - | 30(83.3) |
| | Teaching Experience(year)(n=66) | | | | |
| ≤5 years | 24(36.4) | 19(34.5) | - | 5(13.9) | |
| 5(x≤10) | 10(16.7) | 8(14.5) | - | 1(2.8) | |
| >10 | 32(48.5) | 28(50.9) | 4(100.0) | - | |

은 전체 대상자에서 여성이 56(58.3%)로 조사되었고,

임상경력은 10년 이상의 경력을 가진 대상자가 30(46.2%)명이었고, 5년 이상 임상경력을 가진 대상자는 총 34(31.2%)명을 차지하였다. 응답자의 학교에서의 직위는 66(68.7%)명이 교직원인 것으로 나타났고, 30(31.3%)명이 학생으로, 해당 학생은 모두 태국 학생인 것으로 나타났다. 일반적 특성에 대한 내용은 Table 1과 같다.

3.2 역량강화를 위한 온라인 간호교육에 대한 수요도

역량강화를 위한 온라인 간호교육에 대한 수요도 조사는 다중응답에서의 빈도와 우선순위에서 가장 높은 것에 대한 빈도로 정리하였다. 다중응답 결과를 보면 국가별 차이는 보였으나 전체 응답에서 응급간호에 대한 빈도가 76(48.1%)로 가장 높았고, 우선순위에서 가장 순위가 높은 주제도 국가별 차이는 보였으나 전체 응답에서 병원 감염관리가 31(20.0%)로 우선순위가 가장 높은 것으로 나타났다. 역량강화를 위한 온라인 간호교육에 대한 수요도 결과는 Table 2와 같다.

3.3 응급간호에서 세부주제에 대한 요구도

일차설문조사 결과에 근거하여 응급간호에서 세부주제에 대한 요구도를 조사하였으며, 응급간호에 대한 조사내용을

다중응답에서의 빈도와 우선순위에서 가장 높은 것에 대한 빈도로 살펴보았다. 다중응답 결과에서는 응급환자 중증도 분류 84(87.5%), 심폐소생술 70(72.9%), 뇌졸중 응급간호 67(69.8%), 기관삽관 67(69.8%)의 순으로 5개 주제가 빈도가 높은 것으로 나타났다. 우선순위에서 가장 높은 주제에 대한 결과는 응급환자 중증도 분류 56(58.3%), 심폐소생술 43(44.8%), 뇌졸중 응급간호 33(34.4%), 급성 호흡부전 33(34.4%), 뇌출혈 30(31.3%), 두부 외상 30(31.3%)의 순으로 5개 주제가 빈도가 높은 것으로 나타났다. 응급간호에서 세부주제에 대한 요구도 결과는 Table 3과 같다.

3.4 감염관리에서 세부주제에 대한 요구도

일차설문조사 결과에 근거하여 병원감염관리의 세부 주제에 대한 요구도를 조사하였으며, 병원감염관리에 대한 조사내용도 다중응답에서의 빈도와 우선순위에서 가장 높은 것에 대한 빈도로 결과를 분석하였다. 다중응답 결과에서는 병원감염관리에서 COVID-19와 같은 신종 감염병에 대한 관리 85(88.5%), 정확한 손 씻기 84(87.5%), N95 마스크, PPE Level D 방어복 착용 72(75.0%), 외과적 수술부위 감염관리 70(72.9%), COVID-19과 같은 감염병의 샘플링 65(76.7%)의 순으로 빈도가 높은 것으로 나타났다.

Table 2. Frequency of online contents need in Philippine, Thailand, Vietnam (Multiple choices)

N=158

| | Multiple Choices | | | | Choice of the highest priority | | | |
|---|------------------|----------------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------------|--------------------------|-------------------------|
| | Total | Philippine n=81 N(%) | Thailand n=24 N(%) | Vietnam n=53 N(%) | Total | Philippine n=81 N(%) | Thailand n=22 N(%) | Vietnam n=52 N(%) |
| Stroke patients care | 42(26.6) | 22(27.2) | 2(8.3) | 18(34.0) | 10(6.5) | 4(4.9) | - | 6(12.8) |
| CPR | 47(29.7) | 27(33.3) | 5(20.8) | 15(28.3) | 6(3.9) | 3(3.7) | 2(9.1) | 1(2.1) |
| Pain patients care | 60(38.0) | 26(32.1) | 3(12.5) | 22(58.5) | 9(5.8) | 3(3.7) | 1(4.5) | 4(8.5) |
| Gastrointestinal patients care | 29(18.4) | 11(13.6) | 2(8.3) | 16(30.2) | 7(4.5) | 1(1.2) | - | 6(12.8) |
| Diabetic patients care | 50(31.6) | 27(33.3) | 4(16.7) | 19(35.8) | 7(4.5) | 5(6.2) | - | 2(4.3) |
| Respiratory patients care | 59(37.3) | 36(44.4) | 8(33.3) | 15(25.4) | 6(3.9) | 1(1.2) | 2(4.5) | 4(8.5) |
| Delivery care | 41(25.9) | 23(28.4) | 17(29.2) | 42(20.8) | 11(7.1) | 7(8.6) | 3(13.6) | 1(1.9%) |
| Intensive care of patients | 58(36.7) | 22(27.2) | 12(50.0) | 29(45.3) | 8(5.2) | 3(3.7) | - | 5(9.6) |
| Response to Infectious disease in Korea | 18(11.4) | 11(13.6) | 3(12.5) | 4(7.5) | 4(2.6) | 4(4.9) | - | - |
| End-of-life care | 38(24.1) | 26(32.1) | 5(20.8) | 7(13.2) | 6(3.9) | 2(2.5) | 3(13.6) | 1(1.9) |
| Chronic patients care | 49(31.0) | 17(21.0) | 10(41.7) | 22(41.5) | 5(3.2) | - | 1(4.5) | 4(7.7) |
| Emergency patients care | 76(48.1) | 39(48.1) | 13(54.2) | 24(45.3) | 16(10.3) | 8(9.9) | 1(4.5) | 7(13.5) |
| Cancer patients care | 29(18.4) | 16(19.8) | 1(4.2) | 12(22.6) | 5(3.2) | 2(2.5) | - | 3(5.8) |
| High risk newborn care | 29(18.4) | 16(19.8) | 5(20.8) | 8(15.1) | 3(1.9) | - | - | 3(5.8) |
| Newborn care | 44(27.8) | 28(34.6) | 3(12.5) | 13(24.5) | 8(5.2) | 6(7.4) | - | 2(3.8) |
| Gerontology care | 31(19.6) | 18(22.2) | 5(20.8) | 8(15.1) | 7(4.5) | 4(4.9) | 3(13.6) | - |
| Hospital infection management | 70(44.3) | 38(46.9) | 14(58.3) | 18(34.0) | 31(20.0) | 26(32.1) | 3(13.6) | 2(3.8) |
| Mental/psychiatric | 5(3.2) | 2(2.5) | 3(12.5) | - | 6(3.9) | 2(2.5) | 4(18.2) | - |

Table 3. Frequency of the needs of topics in emergency department

N=96

| | Multiple Choices | | | | Choice of the highest priority | | | |
|--|------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|--------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Total | Philippine n=55 N(%) | Thailand N=4 N(%) | Vietnam n=36 N(%) | Total | Philippine n=55 N(%) | Thailand N=4 N(%) | Vietnam n=36 N(%) |
| Classification of emergency patients (Triage) | 84(87.5) | 50(90.9) | 4(100) | 29(80.6) | 56(58.3) | 42(76.4) | 3(75.0) | 10(27.8) |
| Rapid Sequence Intubation | 59(61.5) | 37(67.3) | 4(100) | 17(47.2) | 18(18.8) | 12(21.8) | 1(25.0) | 4(11.1) |
| Emergency care for endotracheal intubation patients | 67(69.8) | 42(76.4) | 4(100) | 20(55.6) | 20(20.8) | 13(23.6) | 2(50.0) | 5(13.9) |
| Emergency care for patients with acute coronary syndrome | 66(68.8) | 46(83.6) | 4(100) | 15(41.7) | 23(24.0) | 21(38.2) | 1(25.0) | 1(4.3) |
| Cardiopulmonary Resuscitation | 70(72.9) | 52(94.5) | 4(100) | 13(36.1) | 43(44.8) | 35(63.6) | 3(75.0) | 4(11.1) |
| Emergency care for patients with acute respiratory insufficiency | 59(61.5) | 44(80.0) | 4(100) | 10(27.8) | 33(34.4) | 26(47.3) | 3(75.0) | 3(8.3) |
| Emergency care for Asthma patients | 60(62.5) | 40(72.7) | 4(100) | 15(41.7) | 26(27.1) | 20(36.4) | 2(50.0) | 3(8.3) |
| Emergency care for Stroke | 67(69.8) | 46(83.6) | 4(100) | 16(44.4) | 33(34.4) | 26(47.3) | 3(75.0) | 3(8.3) |
| Emergency care for Cerebral Hemorrhage | 55(57.3) | 39(70.9) | 4(100) | 11(30.6) | 30(31.3) | 22(40.0) | 3(75.0) | 4(11.1) |
| Emergency care for Diabetes Mellitus | 55(57.3) | 40(72.7) | 4(100) | 10(27.8) | 18(18.8) | 13(23.6) | 3(75.0) | 1(2.8) |
| Emergency care for Multiple Traumas | 65(67.7) | 41(74.5) | 4(100) | 19(52.8) | 29(30.2) | 21(38.2) | 3(75.0) | 4(11.1) |
| Emergency care for CNS Trauma (Head trauma) | 63(65.6) | 38(69.1) | 4(100) | 20(55.6) | 30(31.3) | 22(40.0) | 3(75.0) | 4(11.1) |
| Emergency care for CNS Trauma (Spinal injury) | 58(60.4) | 35(63.6) | 4(100) | 18(50.0) | 29(30.2) | 22(40.0) | 3(75.0) | 3(8.3) |
| Emergency care for Musculoskeletal System Trauma (Fracture) | 54(56.3) | 38(69.1) | 4(100) | 11(30.6) | 26(27.1) | 17(30.9) | 3(75.0) | 5(13.9) |
| Emergency care for Burns | 59(61.5) | 40(72.7) | 4(100) | 14(38.9) | 26(27.1) | 20(36.4) | 3(75.0) | 3(8.3) |
| Emergency care for Psychological trauma | 48(50.0) | 35(63.6) | 4(100) | 8(22.2) | 17(17.7) | 12(21.8) | 3(75.0) | 2(5.6) |

Table 4. Frequency of the needs of topics in Infection control department

N=96

| | Multiple Choices | | | | The choice of the highest priority | | | |
|--|------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------------------------|----------------------------|-------------------------|-------------------------|
| | Total | Philippine n=55 N(%) | Thailand N=4 N(%) | Vietnam n=36 N(%) | Total | Philippine n=55 N(%) | Thailand N=4 N(%) | Vietnam n=36 N(%) |
| Preparation of Epidemiological Records for Infectious Diseases | 64(66.7) | 37(67.3) | 4(100) | 22(61.1) | 20(20.8) | 16(29.1) | 2(50.0) | 2(5.6) |
| Management of New Infectious Diseases (Covid-19, Middle east respiratory syndrome) | 85(88.5) | 51(92.7) | 4(100) | 29(80.6) | 42(43.8) | 36(65.5) | 2(50.0) | 4(11.1) |
| Correct Hand-washing Procedures | 84(87.5) | 47(85.5) | 4(100) | 32(88.9) | 43(44.8) | 31(56.4) | 3(75.0) | 9(25.0) |
| Wearing N95 Masks, and attaching and detaching PPE Level D | 72(75.0) | 46(83.6) | 4(100) | 21(58.3) | 33(34.4) | 26(47.3) | 3(75.0) | 4(11.1) |
| Sample Collection for Middle East Respiratory Syndrome, COVID-19 diagnostic test | 65(67.7) | 38(69.1) | 4(100) | 22(61.1) | 23(24.0) | 17(30.9) | 2(50.0) | 4(11.1) |
| Multidrug-Resistant Organisms Infection Control | 63(65.6) | 42(76.4) | 4(100) | 16(44.4) | 24(25.0) | 19(34.5) | 2(50.0) | 3(8.3) |
| Tuberculosis Infection Control | 56(58.3) | 42(76.4) | 4(100) | 9(25.0) | 24(25.0) | 20(36.4) | 2(50.0) | 1(2.8) |
| Pneumonia Infection Management | 64(66.7) | 47(85.5) | 4(100) | 12(33.3) | 23(24.0) | 19(34.5) | 2(50.0) | 2(5.6) |
| Urinary Tract Infection Control | 58(60.4) | 39(70.9) | 4(100) | 14(38.9) | 17(17.7) | 13(23.6) | 2(50.0) | 2(5.6) |
| Vascular Catheter Infection Control (Bloodstream) | 55(57.3) | 41(74.5) | 4(100) | 9(25.0) | 17(17.7) | 15(27.3) | 1(25.0) | 1(5.9) |
| Surgical Site Infection Control | 70(72.9) | 44(80.0) | 4(100) | 21(58.3) | 27(28.1) | 20(36.4) | 2(50.0) | 5(13.9) |
| Neonatal Infection Control | 62(64.6) | 42(76.4) | 4(100) | 15(41.7) | 20(20.8) | 16(29.1) | 2(50.0) | 2(5.6) |

우선순위에서 가장 높은 주제에 대한 결과는 정확한 손 씻기 43(44.8%), COVID-19과 같은 신종감염병에 대한 관리 42(43.8%), N95 마스크, PPE Level D 방어복 착용 33(34.4%), 외과적 수술부위 감염관리 27(28.1%), 결핵관리 24(25.0%), 다제내성균 감염관리 24(25.0%) 순으로 빈도가 높은 것으로 나타났다. 병원감염관리에서 세부주제에 대한 요구도는 Table 4와 같다.

4. 논의

뉴노멀 시대 COVID-19로 인한 변화는 디지털화 스마트화이다[17]. 대학 내 간호교육도 사회변화의 큰 흐름에 맞추어 변화가 필요하다. 정부는 포스트코로나 산업융합전략의 일환으로 온라인 교육과 유통, 에듀테크, 스마트 헬스케어를 기회산업으로 키우고, K-방역 등 COVID-19 대응에서 주목받고 있는 분야에 대하여 글로벌 상품화 하는 것으로 포스트 코로나 시대 사회경제질서 변화를 기회로 활용하고자 계획을 세우고 있다 [26]. 대학내 간호교육에서도 이런 기회를 활용하기 위한 스마트 교육환경의 구축이 지속적으로 필요하고 미래 신종질환을 대비하여 간호교육적 측면에서 국제화와 협력 증진을 위한 공통 교육과정에 대하여 고민하고 교육프로그램을 만들어 수출할 필요가 있다.

본 연구는 간호교육의 국제교류 활성화를 위하여 해외 간호대학을 대상으로 K-Nursing에 대한 간호교육 요구도를 파악하고 공통 교육과정으로 개발할 콘텐츠 주제에 대하여 파악하기 위한 연구이다. 이에 따라, 본 연구는 국내 임상에서 간호사들을 대상으로 임상실무에 필요한 주제로 역량강화 교육을 진행해 왔던 내용들과 COVID-19 이후 한국 보건의로 측면에서 해외의 관심을 받고 있는 신종 감염병 대응과 관련된 주제를 추가하여 해외 간호대학에 있는 교직원과 학생을 대상으로 설문조사를 하였다. 아래에는 본 연구에서 진행한 설문조사 결과에 대한 논의이다.

본 연구에서 1차 설문조사에서는 총 158명 대상으로 자료수집이 이루어 졌으며, 2차 설문조사에서는 총 96명 대상으로 자료수집이 이루어 졌다. 이중 필리핀은 1차 자료수집에서 51.3%, 2차 자료수집에서 57.3%를 나타내 반수이상의 응답자가 필리핀 응답자였으며, 다음은 베트남 응답자가 1차에서는 33.5%, 2차 조사에서는 37.5%로 두 번째로 많이 응답한 것으로 나타났다. 필리핀, 베트남, 태국 등 동남아시아에 있는 국가에서 글로벌 간호교

육에 대한 고민은 선행연구들을 통해 찾아볼 수 있지만 [20,21,27] 이중에서도 특히 필리핀은 전 세계적으로도 많은 간호사를 배출하는 국가[21,22]로 간호교육의 질 향상을 위한 고민을 지속적으로 해온 것으로 보인다[28]. 최근에는 COVID-19 이후 뉴노멀시대에서 고등 교육 (higher education)의 질 향상을 위해 온라인 교육 등을 통한 간호교육의 변화에 대한 관심을 보이고 있으며 [30], 이에 근거하여 K-nursing 콘텐츠 개발에 대한 요구도 조사에 더욱 관심을 보이고 응답해 준 것으로 해석된다.

본 연구에서 전체 응답자의 29.7%, 필리핀은 27.2%, 태국은 8.3%, 베트남은 43.4%가 남성으로 나타났는데 이는 국내 보수교육에 대한 요구도 조사를 위한 연구들에서 남성이 5% 미만으로 나오는 것과는 [31,32] 비교할 때 남성 간호사 비중이 높은 것으로 보인다.

응답자의 임상경력은 5년 이상인 응답자가 62.1%를 차지하는 것으로 나타났고, 10년 이상인 응답자는 58.9%로 나타났고, 이는 임상경력을 1년에서 3년 이하를 초급간호사, 3년 초과에서 7년 이하를 유능간호사, 7년 초과를 숙련간호사로 보는 분류기준에 근거하면[33] 대부분이 유능하고 숙련된 간호사에 해당하는 경력을 가진 대상으로 분류된다. 또한 응답자의 76.6%가 5년 이상의 교직 경험을 가지고 있었고, 58.2%가 10년 이상의 교직 경험을 가지고 있었다. 이는 응답자가 풍부한 임상경험과 교직 경험을 바탕으로 간호대학 학생들을 대상으로 한 전문분야 역량강화 교육에 필요한 주제를 선택하였을 것으로 해석된다.

1차 조사에서 총 18개 역량강화 교육에 대하여 요구도 조사를 하였는데 각 국가 별 차이는 있었으나 전체적인 결과를 보면 중복 응답결과에서 가장 많이 선택된 주제가 응급간호 분야였고, 다음은 감염관리로 나타났다. 가장 우선순위가 높은 것에 대한 빈도에서는 감염관리가 빈도가 가장 높게 나타났고 다음은 응급간호가 높은 것으로 나타났다. 1차 설문지 결과에서 응급간호와 감염관리에 관련된 주제가 높게 나온 것은 국내 중소병원을 대상으로 한 보수교육에 대한 요구도에서 응급환자 간호에 대한 요구도가 72.7%로 가장 많이 나온 결과와 유사하다. 이는 필리핀 간호사를 대상으로 한 연구에서 응급관리에 대한 요구도가 가장 높게 나온 결과와 맥락을 같이 한다[34]. 감염관리에 대한 요구도가 높게 나온 것은 COVID-19이후 신종 감염병 대응에 대한 훈련된 전문인력양성이라는 주제에서 국내외에서 공통적인 관심사로 해석된다[35,36].

응급간호와 감염관리에 대하여 메인 주제로 잡고 세부 주제를 조사한 결과 응급관리에서는 응급환자 중증도 분류에 대한 요구도가 가장 높게 나타났고 다음 심폐소생술, 급성 호흡부전, 뇌졸중, 뇌출혈, 두부 외상 주제들에 대한 요구도가 높았다. 요구도가 높게 나온 주제에서 심폐소생술, 뇌졸중, 급성 호흡부전 등 주제는 필리핀에서는 특별히 수여하는 간호사 자격증 프로그램의 13가지 주제에 포함되어 있는 부분으로 요구도가 높은 것으로 해석된다[37]. 또한 위에 주제들은 국내에서 중소병원을 대상으로 보수교육 수요도 조사에서 응급환자 간호에 대한 요구도가 72.7%로 가장 많았고, 심폐소생술 환자 63.1%, 뇌졸중환자간호 52.5%순으로 나타난 연구결과와 유사하게 나타났다[38].

본 연구에서 감염관리 세부주제에서는 COVID-19과 같은 신종 감염병 관리, 손 씻기, N95마스크 착용, PPE Level D 방호복을 입는 등과 같은 주제들이 우선순위에 가장 필요한 주제로 빈도가 높은 것으로 나타났다. COVID-19 이후 임상에서는 감염병 관리를 위하여 감염병 대응을 위한 가이드라인에 따라 Level D 방호복, 글러브, N95 마스크와 더불어 face shield/goggles을 착용하고, PAPR(air-purifying respirator)를 사용하는 것은 업무에서 필수적인 방어 및 치료적 접근을 위한 조치로 여겨졌다[39]. 그러나 국내에서는 초반에 갑자기 확산된 COVID-19에 대한 대응에서 선별진료소 위치, 보호 장구의 착용 및 탈의실 위치배정, 감염병 대응에 필요한 물품에 대한 관리 등과 같은 감염병 관리 측면에서의 문제제기가 있었고, 훈련된 전문 인력들의 필요성에 대한 논의가 있었다[36]. 본 연구에서 감염병 관리의 세부주제 선정에서 높은 요구도를 보인 주제들은 훈련된 전문 인력으로 필요한 술기술에 해당하는 부분으로, 해외에서도 갑자기 발생하는 감염병 대응에서 국내와 비슷한 고민 속에서 요구도가 높게 나온 것으로 해석된다.

본 연구의 제한점은 아래와 같다. 첫째, 해외 일부 대학을 대상으로 자료 수집을 진행하고 자료수집 대상에서는 교직원, 학생, 임상간호사 등 다양한 특성을 가진 대상자들에 대한 요구도를 구체적으로 구분하여 조사하지 못하였다. 둘째, 본 연구에서 필리핀, 태국에서는 교직원 대상으로 자료수집이 되어 있고 베트남은 대부분이 학생을 대상으로 자료수집이 되어 있어 대상자 특성에 따른 요구도에 차이가 있을 수 있다는 제한점이 있다. 셋째, 본 연구에서는 주제에 대한 요구도 분석을 위하여 주제에 대한 빈도분석만을 통하여 분석하였기에 주제의 필요성 및 중요성에 대한 정도 등에 대하여 파악하기 어렵다는

제한점이 있다. 넷째, 연구 시작 시 간호전문가 중심으로 조사를 하려는 목적으로 시작하였기에 기본정보에 학생들의 학년, 임상실습 유무 등에 대한 정보가 반영되지 못하였다. 다섯째, 국가들 간의 자료수집이 충분히 이루어지지 않아 비교분석하기에 제한점이 있었다. 추후 이런 부분들을 고려하여 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

결론적으로, 본 연구는 국제교류를 활용방안으로 온라인 간호역량강화 교육과정 콘텐츠를 개발하기 위하여 해외 자매대학을 대상으로 한국 간호에 대한 수요도 조사를 진행하였고, 결과 응급간호와 감염관리 분야에 대한 요구도가 가장 높았다. 세부 주제에서 응급간호는 응급환자 중증도 분류, 심폐소생술, 뇌졸중 응급간호, 급성 호흡부전, 뇌출혈, 두부 외상 순으로 빈도가 높은 것으로 나타났다. 감염관리는 COVID-19과 같은 신종감염병에 대한 관리, 정확한 손씻기, N95 마스크, PPE Level D 방어복 착용, 외과적 수술부위 감염관리, COVID-19과 같은 감염병의 샘플링 순으로 빈도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 본 연구의 세부주제에 대한 결과에 근거하여 간호 교육 콘텐츠를 개발하여 국제교류 프로그램에 활용할 것에 대하여 제안한다.

REFERENCES

- [1] Y. J. Shin. (2020). Global population migration and spread of infectious diseases: implications of the international organization for migration (IOM) 'Health.Border.Transit Management (HBMM)' system. *Health · Welfare Issue&Focus*, 379, 1-8.
- [2] S. M. Chae. (2020). Challenges for coping with COVID-19 and future disease response. *Health · Welfare Issue&Focus*, 374, 1-8.
- [3] D. Guan, D. Wang, S. Hallegatte, J. Huo, S. Li & Y. Bai. (2020). *Global economic footprint of the COVID-19 pandemic*. Researchsquare. <https://assets.researchsquare.com/files/rs-25857/v1/Manuscript.pdf>
- [4] N. Lurie, M. Saville, R. Hatchett & J. Halton. (2020). Developing COVID-19 vaccines at pandemic speed. *New England Journal of Medicine*, 382(21), 1969-1973.
- [5] R. M. Anderson, H. Heesterbeek, D. Klinkenberg & T. D. Hollingsworth. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *The Lancet*, 395(10228), 931-934.
DOI : 10.1016/S0140-6736(20)30567-5
- [6] F. Gennaro et al. (2020). Coronavirus diseases

- (COVID-19) current status and future perspectives: a narrative review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(8), 2690.
DOI : 10.3390/ijerph17082690
- [7] J. Crawford et al. (2020). COVID-19: 20 countries' higher education intra-period digital pedagogy responses. *Journal of Applied Learning & Teaching*, 3(1), 1-20.
DOI : 10.37074/jalt.2020.3.1.7.
- [8] J. Lee & B. Oh. (2019). Domestic research trends on MOOCs: From 2010 to 2018. *The Journal of the Korea Contents Association*, 19(7), 82-90.
DOI : 10.5392/JKCA.2019.19.07.082
- [9] J. Choi. (2014). A cultural revolution in online education: MOOC. *Academic Association of Global Cultural Contents*, 14, 179-98.
- [10] J. Im & S. Beum (2012). Innovation for higher education through e-education: IT-enabled active learning communications of the Korea information science society. *Korea Information Science Society*, 30(5), 48-55.
- [11] Y. W. Kee. (2018). Global mooc's learning and analysis of K-MOOC learning experience. *Journal of Education & Culture*, 24(3), 65-86
DOI: 10.24159/joec.2018.24.3.65
- [12] H. S. Jo, E. Y. Park & J. S. Choi. (2013). Effects of self directed learning applying basic nursing practice contents of e-learning on nursing students' knowledge, self confidence and satisfaction. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(9), 504-514.
DOI : 10.5392/JKCA.2013.13.09.504
- [13] M. S. Kim, H. K. Jung, S. M. Kim & M. H. Kim. (2016). Perceptions and intention to use of smart-based continuing nurse education among nurse education managers and staff nurses. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 41(3), 307-317.
DOI : 10.21032/jhis.2016.41.3.307
- [14] Y. Seo & M. Eom. (2017). The effects of clinical nursing practicum education using on-line nursing education contents: Focused on clinical nursing practicum of special unit. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 17(15), 539-556.
DOI : 10.22251/j lcci.2017.17.15.539
- [15] L. Huang, G. Lin, L. Tang, L. Yu & Z. Zhou. (2020) *Special attention to nurses' protection during the COVID-19 epidemic*. *Critical Care* [Online], 24(120), 1-3.
DOI : 10.1186/s13054-020-2841-7
- [16] D. H. Kwon, J. Hwang, Y. W. Cho, M. L. Song & K. T. Kim. (2020). The mental health and sleep quality of the medical staff at a hub-hospital against COVID-19 in South Korea. *Journal of Sleep Medicine*, 17(1), 93-97.
DOI: 10.13078/jsm.200016
- [17] E. G. Oh et al. (2020). Perspectives on nursing profession for a post-COVID-19 new normal. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(3), 221-222.
DOI : 10.7475/kjan.2020.32.3.221
- [18] S. Y. Hwang, J. S. Kim, H. 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
- [19] L. Wilson et al. (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
- [20] J. C. Velasco & K. Thianlai. (2018). Collaborative research and education in global Health: Insights and Perspectives. *Asia-Pacific Social Science Review*, 18(3), 330-335.
- [21] D. Robles. (2018). *Advancing nursing practice in Vietnam: An international collaboration to improve quality*. College of Nursing and Health Innovation. <https://repository.asu.edu/items/48982>
- [22] G. Tomblin-Murphy & A. Rose. (2016) *Nursing leadership in primary healthcare for the achievement of sustainable development goals and human resources for health global strategies*. ICN policy brief. https://www.who.int/workforcealliance/knowledge/resources/ICN_PolBrief2NsgLeadershipPHC.pdf
- [23] C. S. Hee. (2010). *The current status of, and the requests for, continuing education for nurses in medium sized hospitals and change of nursing competency after continuing education*. Master's dissertation. Gyeongsang national university, Busan.
- [24] O. S. Kim et al (2018). *Emergency and disaster nursing*. Seoul : Soomoonsa.
- [25] Hospital infection management. Korean society for hospital infection control and prevention. (2006). Seoul : hanmibook.
- [26] K. W. Cho. (2020.5.6). *Online distribution and education non-face-to-face 'opportunity industry'...post corona industrial strategy*. The Hankyoreh. <http://m.hani.co.kr/arti/economy/marketing/943777.h tml>.
- [27] G. B. Diaz, J. Villaruel & L. Naval. (2020). *International faculty exchange program: A unique transcultural nursing experience*. Sigma Theta Tau International. https://sigma.nursingrepository.org/bitstream/handle/10755/21033/Diaz_Abstract.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- [28] S. Appiah. (2020). *Quality of nursing education in Philippines: Difference in quality of nursing programme in relation to profile of faculty members*. Researchsquare.

<https://assets.researchsquare.com/files/rs-25420/v2/5fb3e030-e01b-4f89-bc5b-3baf1c4aa9b6.pdf>

- [29] E. Park & J. Kim. (2020). Mutual recognition agreement for nursing professionals: Policy issues and alternatives. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(1), 1-10.
DOI : 10.11111/jkana.2020.26.1.1
- [30] E. B. Cacayan, M. E. C. Baua & A. E. Alvarado. (2020). Challenges in nursing education in the new normal: Basis for faculty enhancement program. *Health Notions*, 4(8), 234-247.
DOI : 10.33846/hn40801
- [31] Y. Eun, H. S. Kang & M. Y. Jeon. (2016). Survey on online continuing education requirements according to practical experience of nurses at small and medium sized hospitals. *Journal of muscle and joint health*, 23(3), 197-205.
DOI : 10.5953/JMJH.2016.23.3.197
- [32] K. S. Jang, E. A. Kim, H. Kim & S. Y. Hwang. (2019). A survey on nurses' perception, satisfaction, and needs related to continuing education. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(2), 125-135.
DOI : 10.5392/JKCA.2018.18.06.180
- [33] K. S. Jang. (2000). *A study on establishment of clinical career development model of nurses*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- [34] C. C. Sundah, K. S. Ablola & K. K. R. WU. (2019). Learning needs assessment and preferred instructional methods among nurses participating in continuous professional education. *Abstract Proceedings International Scholars Conference*, 7(1), 68-78.
DOI : 10.35974/isc.v7i1.942
- [35] J. Guo. (2020). Thinking and discussion on nursing mode of new infectious diseases. *Advanced Emergency Medicine*, 9(1), 19-22.
DOI : 10.18686/aem.v9i1.162
- [36] M. Kim et al. (2020). Lessons from a COVID-19 hospital, Republic of Korea. *The American Review of Publish Administration*, 50(6-7), 801-808.
DOI : 10.1177/0275074020943708
- [37] J. T. Paguio & A. C. Banayat. (2018) Commentary on challenges to critical care nursing practice in the Philippines. *The World of Critical Care Nursing*, 12(1), 8-11
DOI : 10.1891/1748-6254.12.1.8
- [38] Y. Lee. (2005). *The research of the reality and recognition relayed to inservice education of the nurse*. Unpublished master's thesis, Andong University, Andong.
- [39] J. G. Adams & R. M. Walls. (2020). Supporting the health care workforce during the COVID-19 global epidemic. *Jama*, 323(15), 1439-1440.
DOI : 10.1001/jama.2020.3972

김 선 정(Sun Jung Kim)

[정회원]



- 2006년 2월 : 연세대학교 간호대학(간호학석사)
- 2011년 6월 : 연세대학교 간호대학(간호학박사)
- 2013년 ~ 현재 : 대구보건대학교 간호대학 조교수
- 관심분야 : 문화적응, 건강증진, 삶의 질, 의료기기 마케팅, 글로벌임상시험, 사용성평가 지표개발.
- E-Mail : sjkim1000@dhc.ac.kr

김 경 용(Kyung-yong Kim)

[정회원]



- 1992년 2월 : 영남대학교 농축산과(이학사)
- 1997년 2월 : 미국 Long Island Univ. TESOL(영어교육학석사)
- 2005년 5월 : 미국 New York Univ. TESOL(영어교육학박사)
- 2000년 ~ 현재 : 대구보건대 교수
- 2018년 ~ 현재 : 국제교류원 원장
- 관심분야 : 다문화차이와 이해, 이중언어
- E-Mail : kyk@dhc.ac.kr

최 병 환(Byung Hwan Choi)

[정회원]



- 2010년 2월 : 경북대학교(의용생체공학 석사)
- 2014년 2월 : 경북대학교(의용생체공학 박사수료)
- 1997년 2월 ~ 현재 : 대구보건대학교 치기공과 부교수
- 관심분야 : 교육, 치과재료
- E-Mail : cbh@dhc.ac.kr

송 미 령(Mei Ling Song)

[정회원]



- 2012년 2월 : 계명대학교 간호대학(간호학 석사)
- 2018년 2월 : 계명대학교 간호대학(간호학 박사)
- 2018년 3월 ~ 현재 : 대구보건대학교 간호대학 조교수
- 관심분야 : 수면 의학, 삶과 죽음, 지역사회간호학
- E-Mail : spring830128@dhc.ac.kr