

응급실 간호사의 문화역량과 문화간 의사소통역량이 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향

류윤지¹ · 이윤미²

¹ 인제대학교 해운대백병원 간호사

² 인제대학교 간호대학 · 건강과학연구소 교수

Influence of Cultural competency and Intercultural Communication on Clinical competence of Emergency Unit Nurses Caring for Foreign Patients

Ryu, Yoon Ji¹ · Lee, Yun Mi²

¹ Registered Nurse, Inje University Haeundae Paik Hospital

² Professor, College of Nursing · Institute of Health Science Research, Inje University

Purpose : This study identified the factors affecting the clinical competence of emergency unit nurses caring for foreign patients. **Methods :** This study utilized a descriptive correlation design. Participants were 112 emergency unit nurses working in different hospitals designated as the government’s emergency medical centers and agencies in 2018. The collected data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson’s correlation coefficients, and multiple linear regression analysis. **Results :** Subjects’ clinical competence showed positive relationships with cultural competency ($r=.45, p<.001$) and intercultural communication ($r=.53, p<.001$). Factors that affect the clinical competence of subjects showed intercultural communication ($\beta=0.38, p=.001$). **Conclusion :** It is necessary to develop programs to improve intercultural communication, factors that influence clinical competence of emergency unit nurses, and apply them to practical fields.

Key words : Emergency service, Cultural competency, Communication, Clinical competence

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 외국인들이 국내에 장기간 거주하면서 의료시

설을 이용하는 횟수가 늘어나, 2018년 기준 외국인 환자는 190개 국가의 약 37만여 명으로 확인되었다[1]. 응급실을 내원해 응급진료를 받으려는 외국인 환자 또한 증가하는 상태로[2], 국가응급진료정보망에 따르면 한 해에 9만 명 이상의 외국인 환자가 응급실을 내원한 것으로 나타났다[3]. 그러나 국내 응급의료체계를 이용

투고일 : 2021. 1. 13 1차 수정일 : 2021. 1. 26 2차 수정일 : 2021. 2. 2 게재확정일 : 2021. 2. 2

주요어 : 응급실, 문화역량, 의사소통, 임상수행능력

* 이 논문은 제 1 저자 류윤지의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임

Address reprint requests to : Lee, Yun Mi <https://orcid.org/0000-0002-3860-0365>

College of Nursing, Inje University, 75 Bokji-ro, Pusanjin-gu, Busan 47392, Korea

Tel : +82-51-890-6933, Fax : +82-51-896-9840, E-mail : lym312@inje.ac.kr

하는 외국인 환자들은 언어소통 등의 문제로 의료기관을 방문하는 것이 불편하다고 하였다[4]. 외국인 환자는 의사 표현을 정확하게 하지 않아 적절한 치료와 의료서비스를 받지 못하므로 의료인은 이를 이해해야 한다[5]. 즉, 의사소통이 어렵고 문화적 다양성을 가진 외국인 환자가 내원하게 되면 응급실 간호사는 다문화 이해하고, 상황에 맞는 외국인 환자 임상간호수행능력을 능숙하게 발휘해야 한다[6]. 국외 응급실 간호사협회에서는 응급실 간호사의 문화역량과 문화간 의사소통역량은 간호사의 문화와 환자의 문화, 환경의 문화를 혼합하는 것으로, 응급실 간호사는 환자의 언어적, 비언어적 표현과 문화를 고려하여 효과적인 의사소통을 사용해야 함을 강조하였다[7]. 따라서 응급실 간호사의 외국인 환자를 대상으로 문화역량, 문화간 의사소통역량 정도를 파악하는 것은 다문화 시대에 외국인 환자가 증가하고 있는 현재 시점에서 매우 중요하다.

문화역량은 각각 다른 문화권 사람들의 신념, 관습, 요구들을 수용하고, 대상자를 위한 문화적 맥락 내 효율적인 돌봄을 제공하도록 의료제공자가 성취해야 하는 능력이다[8]. 이는 간호사가 가져야 할 필수적인 역량으로 외국인 환자를 돌보는 간호사의 문화역량이 높을수록 외국인 환자 임상간호수행능력이 높았다[9].

문화간 의사소통역량은 문화적 배경이 다른 개개인 언어적, 비언어적 의사소통 시 각자가 지닌 지식이나 경험을 이용하는 역량이다[10]. 대상자와 의료인의 부적절한 문화간 의사소통능력은 환자의 건강과 관련한 정보를 부족하게 하여 진료 과정 내 어려움을 일으키므로 중요하다[11]. 외국인 환자를 간호한 경험이 있는 간호사의 문화간 의사소통역량은 외국인 환자 임상간호수행능력 향상에 유의한 영향을 주었다[9].

응급실 간호사는 특정한 상황에서 환자 안전과 효율적인 간호를 보장하기 위해 다양하고 폭넓은 임상간호수행능력이 필요하다[12]. 응급실 간호사에게 임상간호수행능력은 단순한 과업위주의 간호수행이 아니고 종합적, 전인적이며, 다급한 상황에서 환자의 안전과 직결되는 수행능력이다. 외국인 환자를 돌보는 응급실 간호사의 임상간호수행능력은 응급실의 환경적 특성, 내국인과 다른 외국인 환자들의 문화적 차이와 의사소통의 제한점으로 응급실 간호사가 경험하지 않은 새로운 전인 간호의 문제에 직면하게 된다. 따라서 외국인의 문화적 다양성을 수용하고 응급실 간호사의 임상간호수행

능력의 영향요인을 확인하는 연구가 필요하겠다.

지금까지 외국인 환자 임상간호수행능력에 관한 선행연구를 살펴보면, 간호사의 문화역량, 문화간 의사소통역량, 병원의 문화역량지지가 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향[9], 간호사의 문화역량이 외국인 환자 간호업무수행에 미치는 영향[13] 등의 연구가 진행되었으나, 응급실 간호사를 대상으로 외국인 환자 임상간호수행능력에 영향을 줄 것으로 생각되는 문화역량, 문화간 의사소통역량을 조사한 선행연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 응급실 간호사의 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력 정도와 이들 변수 간의 관계를 파악하고, 문화역량, 문화간 의사소통역량이 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향요인을 확인하고자 하였다. 이를 통해 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력 향상을 위한 기초자료로 활용되고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 외국인 환자를 간호한 경험이 있는 응급실 간호사의 문화역량, 문화간 의사소통역량 및 외국인 환자 임상간호수행능력 정도와 변수 간의 상관관계를 파악하여, 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향요인을 확인하는 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 B광역시, K도에 위치한 2018년도 응급의료기관평가에서 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관으로 지정된 8개의 종합병원 응급실 간호사를 대상으로 편의 표출하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 임상 간호 실무 경력이 1년 이상

인 외국인 환자 간호 경험이 있는 자 중 연구에 참여하기로 동의한 자이다. 연구대상자 수는 G*Power ver. 3.1.9.4를 이용하여 다중회귀분석 사용 시 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .15, 예측변수 7개(연령, 임상경력, 직위, 응급의료기관 종류, 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험 유·무, 문화역량, 문화간 의사소통역량)를 기준으로 최소 103명이 산출되었다. 본 연구에서는 연구대상자의 탈락률을 고려하여 총 120부의 설문지를 배포하였고, 그 중 불성실하게 응답한 설문지 8부를 제외한 총 112부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 문화역량

문화역량은 Chae와 Lee [14]가 간호사를 대상으로 개발한 Korean version of the Cultural Competence Scale for Nurses (K-CCSN)을 저자로부터 도구사용 승인을 받은 후 사용하였다. 이는 총 33개 문항으로 각 문항은 7점 Likert 척도로 '매우 그렇지 않다'가 1점, '매우 그렇다'가 7점이며, 점수가 높을수록 문화역량이 높음을 의미한다. 도구는 개발 당시 76문항의 예비문항 중 내용타당도, 구성타당도, 준거타당도를 검증하여 최종 33문항으로 구성되었다. 도구의 신뢰도는 Chae와 Lee [14]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.94$ 였다.

2) 문화간 의사소통역량

문화간 의사소통역량은 Redmond와 Bunyi [15]가 간호대학생을 대상으로 개발한 문화간 의사소통 측정 도구를 Ulrey와 Amason [10]이 수정·보완하고, Choi 등[9]이 번역한 도구를 저자로부터 승인을 받아 사용하였다. 이는 총 6문항, Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'의 5점이다. 점수가 높을수록 외국인 환자와 의사소통이 잘 됨을 의미한다. Choi 등[9]의 연구에서 영문도구를 영어권에서 10년 이상 거주한 2명의 연구자가 각각 번역, 역번역 후 간호학 전공교수 3인 및 대학원생 8명에게 내용타당도(content validity index, CVI) 검증을 하였고, CVI 결과 0.8 이상으로 나타났다. 도구의 신뢰도는 Ulrey와 Amason

[10]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었고, Choi 등[9]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

3) 외국인 환자 임상간호수행능력

임상간호수행능력은 Lee 등[16]이 간호대학생을 대상으로 개발한 임상수행능력 측정 도구를 Yang과 Park [17]이 수정·보완한 임상간호수행능력 측정 도구를 저자로부터 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 19개 문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'인 1점에서 '매우 그렇다'의 5점으로 점수가 높을수록 임상간호수행능력이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 예비문항을 간호학 교수 1인에게 내용 타당도를 확인하였고, 요인분석으로 구성타당도를 검증하였다. 본 연구에서는 간호학 전공교수 3인에게 내용타당도를 확인한 후 사용하였다. 도구의 신뢰도는 Yang과 Park [17]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.92$ 였다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집기간은 2020년 8월 10일부터 8월 30일까지였다. 자료수집은 연구자가 B광역시, K도에 위치한 2018년도 응급의료기관평가에서 권역응급의료센터, 지역응급의료센터, 지역응급의료기관으로 지정된 종합병원 중 8개의 종합병원 간호부에 연구의 필요성 및 목적을 설명하고, 연구 허가를 받은 뒤 설문을 진행하였다. 연구목적에 이해하고 참여에 자발적으로 동의한 간호사만 서면 동의를 작성한 후 직접 응답하도록 하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 약 10~15분 정도였으며, 작성된 설문지들은 미리 준비한 밀봉 봉투에 넣어 본 연구자가 직접 해당 병원을 방문하여 회수하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 I대학교 생명연구윤리심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인(IRB No: 2020-03-020-001) 승인을 받았다. 연구 대상자의 윤리적 측면을 보호하기 위하여 설문지 작성 전 참여자에게 연구 참여는 본인이 원하는 경우 언제든지 철회 가능하며, 이에 어

떠한 불이익도 없음을 알려주었다. 또한, 자료는 연구 목적으로만 사용하며, 연구 종료 후 폐기할 것임을 설명하였고, 참여자의 개인신상 및 비밀보장을 위해 자료는 코드화하여 관리하고, 비밀번호를 적용한 파일에 저장하여 3년간 보관한 뒤 폐기할 것임을 알려주었다.

6. 자료분석방법

수집된 자료는 연구목적에 따라 IBM SPSS window version 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로, 대상자의 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력은 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 외국인 환자 임상간호수행능력의 차이는 독립표본 t-test와 one-way ANOVA로 확인 후, least square difference로 사후 검정을 하였다. 대상자의 문화역량, 문화간 의사소통역량과 외국인 환자 임상간호수행능력의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였으며, 대상자의 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향요인은 입력방법을 사용한 다중선형회귀분석(multiple linear regression analysis)을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연령은 평균 29.68세였으며, 임상경력은 평균 70.21개월이었다. 학력은 간호학사가 79.5%(89명), 직위는 일반간호사가 78.6%(88명), 종교는 '무'가 79.5%(89명)로 가장 많았다. 응급의료기관 종류는 권역응급의료센터 17.9%(20명), 지역응급의료센터 50.9%(57명), 지역응급의료기관 31.3%(35명)이었다. 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험이 있는 자는 34.8%(39명), 교육경험이 없는 자는 65.2%(73명)이었다(Table 1).

2. 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력 정도

대상자의 문화역량은 총 7점 만점에 평균평점이 4.46±

0.79점이었고, 문화간 의사소통역량은 총 5점 만점에 평균평점이 3.19±0.62점이었다. 임상간호수행능력은 총 5점 만점에 평균평점이 3.74±0.43점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 임상간호수행능력의 차이

대상자의 임상간호수행능력은 응급의료기관 종류(F=3.08, $p=.050$), 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험 유·무($t=0.15$, $p=.022$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후 검정한 결과, 응급의료기관 종류는 '권역응급의료센터'가 '지역응급의료센터'와 '지역응급의료기관'보다 임상간호수행능력이 낮았다. 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험 유·무에서는 교육경험이 있는 자가 교육경험이 없는 자보다 임상간호수행능력 정도가 유의하게 높았다(Table 1).

4. 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력 간의 상관관계

대상자의 임상간호수행능력은 문화역량($r=.45$, $p<.001$)과 문화간 의사소통역량($r=.53$, $p<.001$)과 양의 상관관계가 있었다. 문화역량은 문화간 의사소통역량($r=.64$, $p<.001$)과 양의 상관관계가 있었다(Table 3).

5. 대상자의 임상간호수행능력에 영향을 미치는 요인

대상자의 임상간호수행능력을 종속변수로 하고 이와 상관관계가 있는 문화역량, 문화간 의사소통역량과 일반적 특성 중 임상수행능력에 유의한 차이를 보인 응급의료기관 종류, 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험 유·무로 총 4개의 변수를 독립변수로 하여 입력방법을 사용하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 하였다. 독립변수 중 범주형 항목인 응급의료기관과 문화역량 또는 문화간 의사소통역량 관련 교육경험 유·무는 가변수(dummy variable) 처리하여 분석하였다. 분석 전 오차항 간에 자기상관 여부를 알아보기 위해 Durbin-Watson test를 이용해 통계량을 구한 결과 1.88로 2에 가까운 값으로 나타나 오차항 간 자기상관은 없는 것으로 나타났다. 또한, 독립변수 간 다중공선성이 있는지 알아본 결과 공차한계는 .54~.87으로

Table 1. Differences in Clinical Competence by General Characteristics of Subjects

(N=112)

Variables	Categories	n (%) or Mean±SD	Mean±SD	t/F (p)	LSD
Age (years)	≤25	19 (17.0)	3.70±0.36	0.48 (.699)	
	26~30	65 (58.0)	3.74±0.39		
	31~35	15 (13.4)	3.67±0.53		
	≥36	13 (11.6)	3.85±0.62		
		29.68±6.04			
Clinical career (months)	≤35	32 (28.6)	3.73±0.42	0.21 (.811)	
	36~59	37 (33.0)	3.71±0.40		
	≥60	43 (38.4)	3.77±0.48		
		70.21±63.51			
Education	Diploma	18 (16.1)	3.70±0.52	0.28 (.756)	
	Bachelor	89 (79.5)	3.75±0.39		
	≥Graduate school	5 (4.5)	3.63±0.86		
Position	Registered nurse	88 (78.6)	3.73±0.40	0.38 (.684)	
	Charge nurse	19 (17.0)	3.80±0.42		
	Head nurse	5 (4.5)	3.62±0.90		
Religion	Yes	23 (20.5)	3.75±0.57	2.25 (.938)	
	No	89 (79.5)	3.74±0.39		
Types of emergency medical center	Regional emergency medical center	20 (17.9)	3.53±0.53	3.08 (.050)	a<b, c
	Local emergency medical center	57 (50.9)	3.78±0.40		
	Local emergency medical agency	35 (31.3)	3.80±0.39		
Experience of education in cultural competency or intercultural communication	Yes	39 (34.8)	3.87±0.44	0.15 (.022)	
	No	73 (65.2)	3.67±0.42		

SD=Standard deviation; LSD=Least significant difference

0.10 이상의 값으로 나타났으며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.16~1.87로 10보다 크지 않았다.

다중회귀분석 결과 임상간호수행능력에 유의한 영향을 미치는 요인은 문화간 의사소통역량($\beta=0.38, p=.001$)이었다. 즉, 문화간 의사소통역량이 높을수록 임상간호수행능력이 높은 것으로 나타났다. 이 변수의 임상간호수행능력에 대한 설명력은 29.5%였다($F=10.30, p<.001$) (Table 4).

IV. 논 의

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력의 정도를 파악하고 외국인 환자 임상간호수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도되었다.

대상자의 문화역량의 평균 평점은 총 7점 만점에 4.46점으로 나타났다. 동일한 도구를 이용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee [18]의 연구에서 4.90점, Lee [19]의 연구에서도 5.28점으로 나타나 본 연구결

Table 2. Level of Cultural Competency, Intercultural Communication, and Clinical Competence (N=112)

Variables	Min	Max	Mean	SD	Range
Cultural competency	2.00	6.67	4.46	0.79	1-7
Intercultural communication	1.33	5.00	3.19	0.62	1-5
Clinical competence	2.11	4.84	3.74	2.11	1-5

SD=Standard deviation

과가 선행연구에 비교해 다소 낮았다. Lee [18]의 연구에서 외국인 환자와 접촉기회가 많을수록 문화역량이 높게 나타났으며, Lee [19]의 연구에서는 국제진료센터와 외국인 환자 전담부서에서 근무하는 간호사가 전체 중 12.6%를 차지하여 상대적으로 더욱 높은 문화역량 점수로 나타난 것으로 여겨진다. 이는 외국인 환자 입원 병동간호사의 문화역량을 확인한 Ko 등[20]의 연구에서 외국인 환자 접촉 정도와 문화역량이 유의한 차이를 나타낸 것처럼 외국인 환자를 자주 응대하는 외국인 환자 전담부서 간호사의 문화역량이 선행연구의 문화역량 점수에 영향을 미친 것으로 생각된다.

대상자의 문화간 의사소통역량의 평균 평점은 총 5점 만점에 3.19점이었다. 동일한 도구를 사용한 국외 Ulrey와 Amason [10]의 연구에서는 의료계에서 근무하는 의료종사자 전체를 대상으로 총 5점 만점에 3.39점으로 나타났다. Ulrey와 Amason [10]의 연구는 문화적 민감성과 문화간 의사소통역량이 연관된 개념임을 파악하여, 간호학에서 문화간 의사소통역량 측정 도구의 사용과 그 중요성을 나타내 의의가 있었다. 한편, 국내 간호학연구 중 문화간 의사소통역량과 관련된 선행 연구는 영향요인을 확인하고자 하는 연구가 대부분이며 [9, 21, 22], Lee [23]의 문화간 의사소통역량 측정 도구를 주로 사용하였다. 문화간 의사소통역량은 초기 국외에서 사람 간 의사소통역량의 개념을 통해 문화간 의사소통역량을 파악하고자 하였으나[24], 최근에는 보다 환자 중심이고, 환자와 의료진의 문화간 의사소통역량

을 중시하도록 강조되고 있으므로[25], 국내 의료현장의 문화적 요구에 대응하기 위한 한국형 문화간 의사소통역량을 측정할 수 있는 도구개발 연구가 필요하겠다.

외국인 환자를 간호하는 대상자의 임상간호수행능력은 평균 평점이 총 5점 만점에 3.74점이었다. 이는 동일한 도구를 전체 간호사를 대상으로 한 Choi 등[9]의 3.18점보다 높았다. 선행연구가 부족하여 단정하기 어려우나, 응급실 간호사의 임상간호수행능력이 타 부서 간호사의 임상간호수행능력 보다 높은 것을 의미한다. 이는 응급실의 업무 특성상 응급실 간호사가 판단하고 대처 및 수행해야 할 간호중재의 범위가 넓고, 응급상황에서 전문성이 뛰어난 임상간호를 신속하고 정확하게 수행해야 하기 때문에 얻어진 결과라고 생각된다.

외국인 환자 임상간호수행능력은 응급의료기관 종류, 문화 관련 교육경험 유·무에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 최근 증가하는 응급실 이용자 중 30~40%는 비응급 환자로 분석되었으며[26], 이러한 경증환자의 잦은 응급실 방문은 환자 정체를 유발하여 응급실 과밀화 현상을 심화시킨다[27]. 응급실 과밀화는 중증 질환의 치료지연을 높이므로[28], 상급 응급의료기관의 문제가 되었다. 본 연구에서 권역응급의료센터가 지역 응급의료센터와 지역응급의료기관보다 외국인 환자 임상간호수행능력이 낮았는데, 이는 앞서 설명한 응급실 과밀화와 연관된다고 생각한다. 선행연구에서 국내 응급실 과밀화 현상은 상위 등급의 응급실에 지나치게 집중되어 있으며[27], 응급실 과밀화 문제를 응급실 내

Table 3. Correlation among Cultural Competency, Intercultural Communication, and Clinical Competence (N=112)

Variables	Cultural competency	Intercultural communication	Clinical competence
Cultural competency	1		
Intercultural communication	.64 (<.001)	1	
Clinical competence	.45 (<.001)	.53 (<.001)	1

Table 4. Factors Influencing Clinical Competence of Subjects

(N=112)

Variables	B	SE	β	t (<i>p</i>)	95% CI
(Constant)	2.51	0.26		9.50 (<.001)	1.99~3.03
Types of emergency medical center					
Regional emergency medical center	-0.13	0.11	-0.12	-1.24 (.218)	-0.35~0.08
Local emergency medical center	0.05	0.08	0.05	0.57 (.571)	-0.11~0.21
Experience of education in cultural competency or intercultural communication (reference=no)					
Cultural competency	0.10	0.06	0.18	1.66 (.101)	-0.02~0.21
Intercultural communication	0.26	0.08	0.38	3.46 (.001)	0.11~0.41
$R^2 = .33$ Adj $R^2 = .30$, F (<i>p</i>)= 10.30 (<.001)					

SE=Standard error; CI=Confidence interval

Durbin-Watson=1.88, Tolerance=54~87, Variance inflation factor=1.16~1.87

Dummy variable: types of emergency medical center (reference=local emergency medical agency)

혼잡 정도로 측정한 결과, 응급실 혼잡도는 전체 관측치 평균에 비해 권역응급의료센터가 가장 높았고, 다음으로 지역응급의료센터가 높았다. 이와 반대로 지역응급의료기관은 전체 관측치 평균보다 낮은 결과로 나타나, 응급의료기관 종류에 따라 응급실 혼잡도에 차이가 있어 상위 등급의 응급의료기관에서 응급실 과밀화가 더욱 높음을 확인할 수 있었다[27]. 외국인 환자의 경우 언어적 의사소통 어려움 등으로 가능하면 일차 진료 뿐만 아닌 전문성을 겸비한 대학병원급의 외국인 환자 진료소를 주로 사용한다고 보고되었다[29]. 지역응급의료센터를 내원한 외국인 환자의 중증도를 확인한 선행연구에 따르면, 긴급, 응급의 중증도가 각각 1.4%, 6.2%로 내국인에 비해 외국인의 입원 비율이 낮았으며, 사망률은 더 높았다. 이는 외국인 환자의 언어적 문제뿐만 아니라 보험 부재, 경제적 상황 등으로 내원이 늦어져 나타난 결과와 언어적 장벽으로 인해 문진이 어려워 중증도 분류를 정확하게 하지 못했기 때문이라고 보고되었다[2]. 임상간호수행능력은 간호사와 환자 사이의 상호작용을 통해 이뤄지는 간호행위로, 간호 수행에 해당하는 지식, 태도, 기술, 간호실무, 간호역량을 총체적으로 말한다[30]. 따라서 응급실 과밀화와 급한 응급실 부서특성으로 인해 간호사가 환자와 상호작용할 시간이 부족하고 응급상황에서 우선순위에 따른 간호문제 해결

이 강조되므로, 중증환자를 전담하는 권역응급의료센터 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력이 상대적으로 낮았다고 생각된다. 한편, Choi 등[9]의 연구에서 문화 교육경험이 2회 이상인 경우가 교육경험이 없거나 1회인 그룹보다 임상간호수행능력이 높아 본 연구와 일치하였다. 특히 Choi 등[12]의 연구대상자들은 문화 관련 교육의 필요성에 대해 94.9%(412명)가 필요하다고 하였으므로, 외국인 환자를 돌보는 간호사의 문화 관련 교육은 임상간호수행능력에 중요하다.

대상자의 문화역량, 문화간 의사소통역량, 임상간호수행능력 간의 상관관계를 살펴본 결과, 임상간호수행능력은 문화역량, 문화간 의사소통역량과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 일반병동에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Park [13]의 연구에서 외국인 환자 간호업무 수행이 문화역량과 유의한 양의 상관관계를 나타낸 결과와 일치하였고, 병원 간호사를 대상으로 한 Choi 등 [9]의 연구에서 문화역량, 문화간 의사소통역량, 병원의 문화역량지지와 임상간호수행능력도 유의한 양의 상관관계로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 결과적으로 임상간호수행능력은 문화역량, 문화간 의사소통역량과 깊은 상관관계가 있으므로, 문화역량, 문화간 의사소통역량을 향상시킬 수 있도록 간호사 교육프로그램 내용에 포함되어야 하겠다.

외국인 환자를 돌보는 응급실 간호사의 임상간호수행능력을 다중회귀분석한 결과, 유의한 영향을 미치는 요인은 문화간 의사소통역량으로 나타났다. 즉, 대상자의 문화간 의사소통역량이 높을수록 임상간호수행능력이 높았는데, 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 Choi 등[9]의 연구에서도 간호사의 문화간 의사소통역량이 임상간호수행능력에 주요한 영향요인으로 제시되어 본 연구결과와 일치하였다. Jung [5]의 연구에서 간호사가 외국인 환자를 상대로 신상정보 확인, 병력청취 등 간호 사정 시 의사소통이 매우 중요함을 설명하며, 특히 환자의 문화적 배경에 따라 증상을 표현하는 방법이 다를 수 있어 문화간 의사소통역량의 중요성을 나타냈다. 응급실의 경우 간호사가 응급환자 중증도에 따라 환자를 분류한다[31]. 따라서 응급실 간호사의 결정에 따라 응급환자의 우선순위와 치료가 정해짐으로[32], 외국인 환자를 돌보는 응급실 간호사에게 문화간 의사소통 역량은 환자의 안전과 예후에 매우 큰 영향을 미침으로 향상시켜야 할 중요한 역량이다.

본 연구는 특정 지역에 위치한 응급의료기관에서 대상자를 편의 모집하였으므로, 이를 일반화하여 확대해석하는데 제한점이 있다. 또한, 내원하는 외국인 환자 수를 고려하지 않아 외국인 환자를 자주 간호하는 대상자와 그렇지 않은 대상자 간의 연구결과 차이를 배제하기 어렵다. 따라서 추후 연구에서는 외국인 환자 수를 통계적으로 파악하고, 다수 응급의료기관을 대상으로 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력 관련 요인을 분석하는 반복연구가 필요하다. 그러나 본 연구는 국제화 시대에서 외국인 환자 간호 시 응급실 간호사의 임상간호수행능력에 문화간 의사소통역량이 제일 중요한 요인임을 확인하였고, 이를 토대로 임상현장에서 외국인 환자를 돌보는 간호사를 위한 교육프로그램 개발의 기초자료를 제공하였다는 데 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사들을 대상으로 문화역량, 문화간 의사소통역량, 외국인 환자 임상간호수행능력 정도와 변수 간의 관계를 파악하고, 외국인 환자 임상간호수행능력에 미치는 영향요인을 확인함으로써 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력 향상을 위한

간호중재를 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력은 문화역량, 문화간 의사소통역량과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 대상자의 외국인 환자 임상간호수행능력에 유의한 영향을 미치는 요인은 문화간 의사소통역량으로 나타났으며, 설명력은 29.5%였다. 이상의 연구결과를 바탕으로 응급실 간호사의 외국인 환자 임상간호수행능력을 향상시키기 위해 여러 가지 측정도구 및 간호중재 프로그램이 개발되어야 할 것으로 생각된다. 또한, 응급실 내 외국인 환자를 간호하는 실무에 적용하도록 의료기관의 조직적 차원에서 교육자료 등의 자원 개발을 제언한다.

ORCID

Ryu, Yoon Ji: <https://orcid.org/0000-0002-7304-7702>

Lee, Yun Mi: <https://orcid.org/0000-0002-3860-0365>

REFERENCES

1. Korea Health Industry Development Institute. Statistics on international patients in Korea [Internet]. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2018 [cited 2020 April 3]. Available from: <https://www.khiss.go.kr/board/view?pageNum%2520=1&rowCnt=10&no1=1&linkId=175529&menuId=MENU00308&schType=1&schText=2018%25EC%2599%25B8%25EA%25B5%25AD%25EC%259D%25B8&boardStyle=&categoryId=&continent=&schStartChar=&schEndChar=&country=>
2. Jeon H, Kang GH, Jang YS, Choi GT, Kim JH, Lee BJ, et al. Evaluation of emergency care for foreign patients in Korea. *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*. 2011;22(6):735-42.
3. National Emergency Medical Center. 2018 NEDIS Statistical Yearbook [Internet]. Seoul: National Emergency Medical Center; 2018 [cited 2020 December 04]. Available from: <https://www.e-gen.or.kr/nemc>
4. Kim YY, Joe ID. Medical experience and cultural gap among international marriage migrant women: The case of Wongok-dong, Ansan-si, Kyunggi-do, South Korea. *Multiculture & Peace*. 2016;10(2):69-94. <https://doi.org/10.22446/mmpisk.2016.10.2.004>
5. Jung YO. A study on medical vocabulary structure for foreign workers focused on EPS-TOPIK: the standard textbook of Korean, aja aja Korean. *Lin-*

- guistics and Literature. 2019;39:127-75.
6. Jones SM. Emergency nurses' caring experiences with Mexican American patients. *Journal of Emergency Nursing*. 2008;34(3):199-204. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2007.05.009>
 7. Emergency Nurses Association. Emergency nurses association position statement: cultural diversity and gender inclusivity in the emergency care setting [Internet]. Illinois: Emergency Nurses Association; 2018 [cited 2020 June 17]. Available from: <https://www.ena.org/practice-resources/resource-library/position-statements>
 8. Papadopoulos I. *Transcultural health and social care: development of culturally practitioners*. 1st ed. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2006. p. 1-351.
 9. Choi YK, Ahn JW, Kim KS. Influence of cultural competency, intercultural communication, and organizational support on nurses' clinical competency caring for foreign patients. *Health and Social Welfare Review*. 2018;38(4):518-43. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.518>
 10. Ulrey KL, Amason P. Intercultural communication between patients and health care providers: an exploration of intercultural communication effectiveness, cultural sensitivity, stress, and anxiety. *Health Communication*. 2001;13(4):449-63. https://doi.org/10.1207/s15327027hc1304_06
 11. Oh HJ, Kim HJ. Cultural awareness of students in a nursing education program. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(3):446-54. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.3.446>
 12. Harding AD, Walker-Cillo GE, Duke A, Campos GJ, Stapleton SJ. A framework for creating and evaluating competencies for emergency nurses. *Evidence-Based Practice*. 2013;39(3):252-64. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2012.05.006>
 13. Park HJ. The effect on the cultural competences of nurses on the nursing performance of foreign patient [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2017. p. 1-122.
 14. Chae DH, Lee JR. Development and psychometric evaluation of the Korean version of the cultural competence scale for clinical nurses. *Asian Nursing Research*. 2014;8(4):305-12. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.06.004>
 15. Redmond M, Bunyi JM. The relationship of intercultural communication competence with stress and the handling of stress as reported by international students. *International Journal of Intercultural Relations*. 1993;17(2):235-54. [https://doi.org/10.1016/0147-1767\(93\)90027-6](https://doi.org/10.1016/0147-1767(93)90027-6)
 16. Lee WH, Kim CJ, Yoo JS, Hur HK, Kim KS, Lim SM. Development of a clinical competency measurement tool for student. *Yeonsei Nursing*. 1990;13:17-29.
 17. Yang JJ, Park MY. The relationship of clinical competency and self-directed learning in nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2004;10(2):271-7.
 18. Lee JY, Lee HK, Kim S, Jang YS. Comparison of perceived nurses' cultural competence of nurses and foreign patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(3):267-78. <http://doi.org/10.22650/JKCNr.2014.20.3.267>
 19. Lee JS. Cultural competence and its influencing factors of hospital nurses [master's thesis]. Ulsan: University of Ulsan; 2017. p. 1-55.
 20. Ko MS, Choi EH, Choi KO. A study on the relationship of cultural competence, self efficacy and job stress in nurses caring for hospitalized foreign patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2016;22(1):68-77. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2016.22.1.68>
 21. Jang MM. Factors affecting cultural competence of general hospital nurses [master's thesis]. Changwon: Changshin university; 2020. p. 1-77.
 22. Yang NY, Song MS. Influence of self-efficacy and intercultural communicative competence on the cultural competence of allied health college students. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*. 2018;25(2):147-54. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2018.25.2.147>
 23. Lee EM, Kim SH. Factors affecting the cultural sensitivity of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;6:127-37.
 24. Gibson D, Zhong M. Intercultural communication competence in the healthcare context. *International Journal of Intercultural Relations*. 2005;29(5):621-34. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2005.07.008>
 25. Street RL. Interpersonal communication skills in health care contexts. In: Greene JO, Burlison BR. editors. *Handbook of communication and social interaction skills*. New Jersey: Erlbaum; 2003. p. 909-934.
 26. Chai YS, Lee JK, Park SS, Kim HJ, Kang IG, Kim HS, et al. Use of emergency medical services and

- characteristics of urgent and non-urgent adult patients according to the usual source of care: a Korea medical expenditure panel study. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 2015;26(2):129-37.
27. Kim BW, Yoon YI. Developing the data analysis-based emergency room congestion predictive model for the resolution of overcrowded emergency room. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*. 2018;29(5):1201-14. <https://doi.org/10.7465/jkdi.2018.29.5.1201>
 28. Kim YS, Lim KS, Hwang SO, Yoon YG. The prospective research of the prehospital emergency system and transfer system of emergency patients. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 1992; 3:46-55.
 29. Jang YS, Shin CN. A study of characteristics of patients at international clinic of university hospital. *Korean Public Health Research*. 2005;31(1):46-54.
 30. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurses [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2000. p. 1-212.
 31. Park JB, Choi HJ, Kang BS, Kim CS, Kang HG, Lim TH. A nationwide survey of Korean emergency department triage systems and scales: a first step towards reform of the emergency medical service system. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 2014;25(5):499-508.
 32. Axley L. Competency: a concept analysis. *Nursing Forum*. 2008;43(4):214-22. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2008.00115.x>