Journal of Convergence for Information Technology
Vol. 11. No. 10, pp. 322-331, 2021
e-ISSN 2586-4440
DOI : https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2021.11.10.322

# 간호대학 신입생의 다문화수용성 영향요인

**정선영**
**경동대학교 간호학과 교수**

# Factors Influencing Multi-cultural Acceptance of Freshmen in Nursing Colleges

Sun-Young Jung
Professor, College of Nursing, Kyungdong University

**요 약** 본 연구는 간호대학 신입생의 다문화수용성 수준을 파악하고 이에 영향을 주는 요인을 분석하고자 하였다. 연구 방법은 W 시 소재 K 대학 간호학과 1학년 학생 410명을 대상으로 2021년 3월 1일~ 28일까지 설문조사하였고, 오픈소스 통계패키지 R을 이용하여 빈도, 신뢰도 분석, t-test, ANOVA, correlation, Multiple regression을 시행하였다. 연구결과 간호대학 신입생의 다문화수용성 수준은 평균 77.36점으로 다소 높은 다문화 수용성 능력을 가지는 것으로 나타났고, 다문화수용성 관련 요인의 영향을 분석한 결과 한국인 인정요건($\beta$=0.34, p<.001), 이주민에 대한 지각된 위협 인식($\beta$=0.29, p<.001), 다문화 교육 경험($\beta$=0.14, p<.001), 다문화 교육 적정 연령 인식($\beta$=0.20, p<.001)은 유의미하였다. 이러한 결과에 따라 간호대학생의 다문화 관련 정규 교육과정 및 프로그램을 개발하고 적극적으로 활용해야 할 필요가 있다.

**주제어 :** 간호대학 신입생, 다문화수용성, 다문화 교육, 위협 인식, 적정 연령

**Abstract** This study attempted to identify the multi-cultural acceptance level of freshmen in nursing colleges and to analyze the factors influencing it. For the research method, data were collected from 410 first-year nursing students at K University in W City through a questionnaire from March 1 to 28, 2021, and frequency, reliability analysis, t-test, ANOVA, correlation, and multiple regression were conducted using the open-source statistical package R. As a result of the study, the multi-cultural acceptance level of freshman in nursing colleges averaged 77.36 points, indicating that they have a slightly higher multi-cultural acceptance capacity, and as a result of analyzing the influence of multi-cultural acceptance related factors, Korean recognition requirements($\beta$=0.34, p<.001), perceived threat recognition for migrants ($\beta$=0.29, p<.001), Experience in multi-cultural education($\beta$=0.14, p<.001), Recognition of the appropriate age for multi-cultural education ($\beta$=0.20, p<.001) was statistically significant. According to results, it is necessary to develop and actively utilize regular curriculum and programs related to multi-culturalism for nursing students.

**Key Words :** Freshman in nursing colleges, Multi-cultural acceptance, Multi-cultural education, Threat recognition, Appropriate age

## 1. 서론

### 1.1 연구 필요성 및 목적

우리나라는 대외적으로는 세계화·개방화가, 대내적으로는 저출산, 일부 업종 기피 현상과 더불어 이주노동자, 결혼이주여성, 유학생, 새터민 등이 꾸준히 증가하는 요인이 작용하여 빠르게 다문화 사회로 접어들었다. 법무부 통계자료[1]에 따르면 2021년 7월을 기준

*Corresponding Author : Sun-Young Jung(mca702@kduiv.ac.kr)
Received September 20, 2021
Revised October 6, 2021
Accepted October 20, 2021
Published October 28, 2021

으로 국내에 체류한 외국인 수는 1,974,141명으로 전체 주민등록 인구 51,671,569명[2]의 3.82 %를 차지한다. 아마도 불법체류 이주노동자를 포함한다면 더 높은 비율의 외국인들이 체류하고 있을 것으로 예측된다. 앞의 통계와 별도로 북한을 이탈한 새터민은 2020년 12월 기준으로 33,752명이 입국하였다[3]. 이렇듯 급격한 사회인구의 구조적 변화를 맞이하다 보니 사회 전반에 걸쳐 부작용의 결과들이 당면 과제로 등장하고 있다.

최근 교육부로부터 외국인 차별 표현 체크리스트를 포함하여 외국인 차별 표현 개선 관련 협조 요청의 공문[4]이 시도교육청 및 고등교육기관 전체와 소속 기관, 소속 단체에 전달되었다. 이는 사회 전반에 이주민에 대한 부정적 인식이 있고 그로 인해 다양한 문제들이 발생함을 드러내는 증거라 할 수 있을 것이다.

단일민족이란 문화적 전통이 강한 한국인들은 이주민들에 대한 부정적 태도와 편견을 보이는 경향이 외국에 비해 상대적으로 높게 나타나고 있다[5,6]. 특히 국내에 거주하는 대부분의 이주민들은 국내에 결혼이나 취업을 목적으로 이주한 경우가 대부분을 차지하고 있고 경제적 어려움이 있다는 점에서 이러한 차별과 편견은 더욱 심각한 문제로 나타나고 있다[7].

편견과 차별은 어린 시절 다양한 경험을 통해 생성된 신념과 가치관에서 비롯된 태도라고 할 수 있다. 따라서 태도를 바꾸기 위해서는 신념과 가치관이 변화되어야 하고 이는 경험이 수반된 교육을 통해 가능하다.

현재까지도 우리 사회에는 외국인과 사회적 거리감이 크고, 타문화에 대해 배타적 태도를 가지고 있는 등 문화 다양성에 대해서 수용성이 낮은 상태이며[8,9], 국가적으로도 다문화 사회를 위한 지원이나 다문화 관련 법적 체계 정비가 미비한 실정이다[10].

다문화수용성이란 다문화 사회에서 살아가는 시민으로서 자기와 다른 구성원이나 다른 문화에 대하여 집단별 편견 등을 갖지 않고 자신의 문화와 동등하게 인정하고, 그들과 조화로운 관계 설정을 위해 협력하고 노력하며, 외국인과 이주민을 대할 때 출신 지역이나 경제적 수준별로 차별을 하지 않으며 세계시민의 한 일원으로서 보편적 가치에 입각하여 실천하려는 총체적 의미의 태도를 말한다[11]. 본 연구에서 이주민들은 이주노동자, 결혼이주여성, 유학생, 새터민 등을 포함한다.

우리나라에 거주하는 이주민들은 문화적 또는 경제적 수준 차이로 인해 사회 적응에 어려움, 우울, 불안, 위장 관계 및 근골격계 질환 등의 다양한 정신적·신체적 건강 문제를 호소한다[12,13]. 우리나라 의료기관을 이용하는 외국인 환자는 2019년 기준으로 497,464명, COVID-19 팬데믹으로 인한 국가 간 이동금지, 입국제한 등으로 외국인 환자 수가 급감했지만 그럼에도 불구하고 2020년 기준으로 117,069명이었다. 국적별로는 중국, 미국, 일본, 러시아, 몽골, 태국, 베트남, 카자흐스탄, 우즈베키스탄, 필리핀, 캐나다, 아랍에미리트 등에서 의료 서비스를 주목적으로 한 한국 방문 비율이 높았다[14]. 이렇듯 국내 거주하는 이주민들과 한국을 방문하는 외국인들의 간호 및 의료 서비스에 대한 요구도가 높아지고 있는 것에 비해 이주민들은 의료종사자들의 차별과 편견, 언어장벽이나 협소한 사회관계 혹은 건강에 관한 신념 차이로 인해 의료 서비스 이용에 제한이 있는 실정이다[15].

다문화 사회와 의료 서비스의 국제화 시대를 맞아 간호사들은 다양한 문화의 환자들에게 문화적으로 적절한 돌봄을 제공하기 위해서 다문화에 대한 수용적 태도가 기본이 되어야 함에도 불구하고 현실적으로 국내 의료기관에서는 문화가 다른 대상자가 의사소통이나 문화적 이해 부족으로 의료 서비스 이용에 많은 고충을 호소하고 있다[16,17].

현장에 있는 간호사들의 다문화수용성도 중요하지만 예비 간호사인 간호대학생이 다문화에 대한 부정적인 편견을 버리고 긍정적이며 수용적인 태도를 가질 수 있도록 미리 준비시킬 필요가 있다. 그러나 현재까지 간호대학생이나 간호사들의 다문화에 대한 지식 정도, 인식 수준, 태도, 다문화수용성 및 문화역량 수준은 낮은 편이며, 다문화 교육에 대한 요구는 높은 것으로 보고된다[18-24].

다문화수용성 수준에 영향을 미치는 요인들과 관련하여 박명숙 등[7]의 연구와 여러 선행연구들[10,25~27]에서 공통적으로 강조하고 있는 다문화수용성의 영향 요인으로 다문화 경험, 다문화 교육, 태도 및 인식 등이 주요 요인으로 분석되고 있으며, '2007 개정 교육과정'에 이르기까지 우리나라 대표적 민족주의 이념인 홍익인간은 교육과정이 추구하는 인간상으로 명문화되어 있다는 사실[28]과 초·중·고등학교 사회과 및 도덕 교과서에서도 '한핏줄', '단일민족국가'를 강조하는 민족주의 특성이 발견되는 바[29], 한국인 인정요건은 다문화수용성에 큰 영향을 줄 것이라 가정되고, 청년실

업률이 사회적 문제로 대두되고 있는 현시점에서 청소년들이 지각하는 위협감 또한 영향을 줄 것이라 가정되어 한국인 인정 요건, 이주민에 대한 지각된 위협 인식, 다문화 교육 경험, 다문화 교육 적정 연령 인식을 영향요인으로 선정하였다. 이에 본 연구는 이러한 연구의 필요성에 기반하여, 의료 서비스 국제화 시대에 주역을 담당하게 될 예비 간호사인 간호대학 신입생들을 대상으로 그들의 다문화수용성 수준을 측정하고 이에 영향을 줄 수 있는 요인을 분석하여 간호대학생의 다문화수용성 수준 제고에 기여할 근거를 마련하고자 한다.

### 1.2 연구 문제

첫째, 간호대학 신입생의 다문화수용성 수준을 파악한다.

둘째, 간호대학 신입생의 한국인 인정 요건, 이주민에 대한 지각된 위협 인식, 다문화 교육 경험, 다문화 교육 적정 연령 인식과 다문화수용성 간의 상관관계를 확인한다.

셋째, 간호대학 신입생의 한국인 인정 요건, 이주민에 대한 지각된 위협 인식, 다문화 교육 경험, 다문화 교육 적정 연령 인식에 따른 다문화수용성의 차이를 파악한다.

넷째, 간호대학 신입생의 다문화수용성에 영향을 주는 요인을 확인한다.

## 2. 연구 방법 및 절차

### 2.1 연구 설계

본 연구는 고등교육을 접하지 않은 간호대학 신입생을 대상으로 다문화수용성 수준을 파악하고 이에 영향을 줄 수 있는 요인을 확인하기 위한  서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상

본 연구 대상은 W 시에 소재하는 K 대학 간호학과 1학년 신입생 410명(여자 343명, 남자 67명)의 동의를 얻어 설문지를 배포하였다.

### 2.3 연구 대상자 수 결정

연구 대상자의 표본 수는 G-power analysis program 3.0을 이용하여 회귀분석을 위한 효과 크기 0.3, 유의수준 .05, 검정력 .90, 독립변수 4개를 설정하였을 때, 최소 표본 수 57명으로 산정되었으나. 보다 높은 신뢰를 위해 410명으로 산정하였으며, 불완전한 응답지 2부를 제외한 총 408부를 최종 분석하였다.

### 2.4 연구 도구

연구 대상자가 아직 고등교육을 접하지 않은 1학년 신입생임을 감안하여 고등학생의 인식과 크게 다르지 않을 것이라는 판단하에 민무숙 등[30]이 개발한 '청소년용 다문화수용성 척도(KMCI-A)와 안상수 등[8]의 연구에서 사용한 한국인 인정 요건, 이주민에 대한 지각된 위협 인식, 다문화 교육 경험, 다문화 교육 적정 연령 인식을 묻는 문항을 그대로 사용하였다. 다문화 수용성 척도는 다양성, 관계성, 보편성의 세 가지 차원에 총 8개의 하위 요인으로 구분하여 측정하며, '전혀 그렇지 않다'부터 '매우 그렇다'까지 5점 척도로 총 34(다양성 13, 관계성13, 보편성 8) 문항으로 구성된다. KMCI-A 도구의 개발 당시 연구 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha$ =.94이며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha$=.93이다. 요인별 신뢰도는 Table1과 같다.

**Table 1. Reliability by Factors**

| | | Cronbach's $\alpha$ |
|---|---|---|
| KMAI | | .93 |
| Diversity | Cultural openness | .774 |
| | National identity | .798 |
| | Stereotypes and discrimination | .759 |
| Relationship | One-sided anticipation of fairy tales | .761 |
| | Refusal and avoidance sentiment | .825 |
| | Interchangeable behavior | .897 |
| Universality | Double evaluation | .797 |
| | World citizenship behavior | .785 |
| Requirements for recognition of Korean | | .851 |
| Perceived threat recognition of migrants | | .726 |

#### 2.4.1 다문화수용성의 구성개념

##### 2.4.1.1 다양성

다양성은 문화 개방성, 국민 정체성, 고정관념/차별의 하위 영역으로 구성되고 문화 개방성은 다양한 문화적 이주민 유입·정주 인정을 측정하고, 국민 정체성은 국민 됨의 자격기준에 대해 다양성 인정을 측정하며, 고정관념 및 차별은 외국인 및 이주민에 대한 고정관념과 차별을 측정한다.

2.4.1.2 관계성

관계성은 일방적 동화 기대, 거부·회피 정서, 상호 교류 행동 의지의 하위 영역으로 구성되고 일방적 동화 기대는 이주민의 우리 문화에 동화 및 순응 기대를 측정하고, 거부·회피 정서는 이주민 접촉 시 부정적이고 비합리적인 정서를 측정하며, 교류 행동 의지는 이주민과 친교를 맺고자 하는 의지를 측정한다.

2.4.1.3 보편성

보편성은 이중적 평가, 세계시민 행동 의지의 하위 영역으로 구성되고 이중적 평가는 경제개발 수준, 문화적 배경 등에 등급을 둠을 측정하고, 세계시민 행동 의지는 인류애와 같은 보편적 가치 추구 및 실천의지를 측정한다.

2.4.2 다문화수용성 영향요인의 구성개념

2.4.2.1 한국인 인정요건

한국인으로 인정받기 위해 갖춰야 할 요건으로 한국에서 태어나는 것, 한국인 조상을 두는 것, 아버지가 한국인인 것, 어머니가 한국인인 것에 대한 인식을 '매우 중요 4', '대체로 중요 3', '별로 안 중요 2', '전혀 안 중요 1'로 측정하고(응답 값이 클수록 한국인 인정요건이 까다로움) 1~2.5점을 개방적으로, 2.6~4점을 폐쇄적으로 2구간화하여 분석한다.

2.4.2.2 이주민에 대한 지각된 위협 인식

이주민에 대한 지각된 위협 인식은 외국인 근로자가 늘어나면 그들이 한국인의 일자리를 빼앗아 간다, 외국인 근로자들은 우리나라 경제에 기여하는 것보다 가져가는 것이 더 많다, 외국인 근로자가 늘어나면 범죄율이 올라간다에 대한 태도를 측정하고(응답 값이 클수록 이주민에 대한 인식이 부정적임) '매우 그렇다 5', '그렇다 4', '보통이다 3', '그렇지 않다 2', '전혀 그렇지 않다 1'로 측정하고 1~3점을 '비 위협'으로 3.1~5점을 '위협'으로 2구간화하여 분석한다.

2.4.2.3 다문화 교육 경험

다문화 교육 경험은 '없다'와 시기와 상관없이 교육받았던 시간이 1시간 미만부터 5시간 이상을 '있다'로(응답 값이 클수록 교육 경험이 많음) 2구간화하여 분석한다.

2.4.2.4 다문화 교육 적정 연령 인식

다문화 교육이 어느 연령 때부터 필요하다고 생각하는 가를 '유아기 1', '학령전기 2', '학령기 3', '사춘기 및 청소년기 4'로 측정하고(응답 값이 클수록 다문화 교육 적정 연령이 늦음) 학령기 이전과 학령기 이후로 2구간화하여 분석한다.

### 2.5 자료 분석

자료는 오픈소스 통계패키지 R을 사용하였다.

1) 간호대학 신입생의 일반적 특성은 빈도 분석을 사용하였다.

2) 간호대학 신입생의 다문화수용성과 한국인 인정요건, 이주민에 대한 지각된 위협 인식, 다문화 교육 경험, 다문화 교육 적정 연령 인식 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

3) 간호대학 신입생의 한국인 인정요건(개방적/폐쇄적), 이주민에 대한 지각된 위협 인식(위협/비 위협), 다문화 교육 경험(있다/없다), 다문화 교육 적정 연령 인식(학령기 이전/이후)에 따른 다문화수용성의 차이는 t-test를 사용하여 분석하였다.

4) 간호대학 신입생의 다문화수용성에 대해 영향을 주는 변수를 확인하기 위하여 Multiple regression을 사용하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 간호대학 신입생의 다문화수용성 수준

간호대학 신입생의 다문화수용성 측정 결과는 Table 2와 같다. 다문화수용성 지수 평균 77.36, 최소 39.4, 최대 100, 표준편차는 11.57이다. 하위 영역별 결과는 다양성 차원 평균 4.06, 최소 2, 최대 5, 표준편차 0.53이며, 관계성 차원의 평균은 4.24, 최소 2.31, 최대 5, 표준편차 0.50이고, 보편성 차원은 평균이 3.93, 최소 2.13, 최대 5, 표준편차 0.54이다.

### 3.2 간호대학 신입생의 성별 특성

간호대학 신입생의 성별은 남성이 16%였고 여성이 84%였다.

### 3.3 다문화수용성과 영향요인 간의 상관관계

간호대학 신입생의 다문화수용성과 영향요인 간의

상관관계는 Table 3과 같다. 대상자의 한국인 인정요건(r=-.556, p<.001), 이주민에 대한 지각된 위협 인식(r=-.582, p<.001), 다문화 교육 적정 연령 인식(r=-.263, p<.001)은 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 나타났고. 다문화 교육 경험(r=.215, p<.001)은 유의한 정적 상관관계가 나타났다.

### 3.4 다문화 영향요인별 다문화수용성 차이

간호대학 신입생의 다문화수용성 영향요인별 다문화수용성 차이는 Table 4와 같다. 일반적 특성에 성별 요인은 유의미한 차이가 없었다. 한국인 인정 요건에 개방적 관점을 가진 경우(t=9.407, p<.001), 이주민에 대해 비 위협적으로 인식한 경우(t=7.522, p<.001), 다문화 교육 경험이 있는 경우(t=3.359, p<.01), 다문화 교육을 학령기 이전에 하는 것이 적절하다고 인식하는 경우(t=5.267, p<.001)가 통계적으로 유의미한 차이가 있었다.

**Table 2. Korean Multi-cultural Acceptability Index** **(N=408)**

| | | M | min | max | SD |
|---|---|---|---|---|---|
| KMAI | | 77.36 | 39.4 | 100 | 11.57 |
| Diversity | Cultural openness | 3.82 | 2 | 5 | 0.63 |
| | National identity | 4.01 | 1.75 | 5 | 0.74 |
| | Stereotypes and discrimination | 4.29 | 1.8 | 5 | 0.59 |
| | Average | 4.06 | 2 | 5 | 0.53 |
| Relationship | One-sided anticipation of fairy tales | 3.95 | 1.5 | 5 | 0.72 |
| | Refusal and avoidance sentiment | 4.34 | 1.6 | 5 | 0.63 |
| | Interchangeable behavior | 4.42 | 1 | 5 | 0.58 |
| | Average | 4.24 | 2.31 | 5 | 0.50 |
| Universality | Double evaluation | 3.90 | 1 | 5 | 0.75 |
| | World citizenship behavior | 3.95 | 1 | 5 | 0.68 |
| | Average | 3.93 | 2.13 | 5 | 0.54 |

**Table 3. Correlation between multi-cultural acceptance and influencing factors (N=408)**

| | | Requirements for recognition of Korean | Perceived threat recognition of migrants | Multi-cultural education experience | Recognition of the appropriate age for education |
|---|---|---|---|---|---|
| | | r(p) | | | |
| KMAI | | -.556 *** (<.001) | -.582 *** (<.001) | .215 *** (<.001) | -.263 *** (<.001) |
| Diversity | Cultural openness | -.456 *** (<.001) | -.413 *** (<.001) | .202 *** (<.001) | -.201 *** (<.001) |
| | National identity | -.457 *** (<.001) | -.385 *** (<.001) | .094 (0.059) | -.228 *** (<.001) |
| | Stereotypes and discrimination | -.383 *** (<.001) | -.498 *** (<.001) | .196 *** (<.001) | -.151 ** (0.002) |
| Relationship | One-sided anticipation of fairy tales | -.409 *** (<.001) | -.396 *** (<.001) | .121 * (0.014) | -.265 *** (<.001) |
| | Refusal and avoidance sentiment | -.372 *** (<.001) | -.499 *** (<.001) | .128 ** (0.009) | -.109 * (0.027) |
| | Interchangeable behavior | -.354 *** (<.001) | -.404 *** (<.001) | .232 *** (<.001) | -.175 *** (<.001) |
| Universality | Double evaluation | -.379 *** (<.001) | -.384 *** (<.001) | .070 (-.158) | -.149 ** (0.002) |
| | World citizenship behavior | -.281 *** (<.001) | -.263 *** (<.001) | .203 *** (<.001) | -.195 *** (<.001) |

* $p$ <.05, ** $p$ <.01, *** $p$ <.001

Table 4. Differences in multi-cultural acceptance by factors influencing multi-cultural acceptance (N=408)

| Characteristics | Category | n | % | KMAI | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | Mean(SD) | t(p) |
| Gender | Man | 67 | 16 | 75.98(12.039) | -1.021 |
| | Woman | 341 | 84 | 77.61(11.49) | (0.31) |
| Requirements for recognition of Korean | open | 290 | 71 | 80.435(10.618) | 9.407 |
| | closed | 118 | 29 | 69.746(10.319) | (0.000) *** |
| Perceived threat recognition of migrants | Non-threat | 379 | 93 | 78.483(10.821) | 7.522 |
| | Threat | 29 | 7 | 62.450(11.082) | (0.000) *** |
| Multi-cultural education experience | Yes | 360 | 88 | 77.989(11.585) | 3.359 |
| | No | 48 | 12 | 72.507(10.486) | (0.001) ** |
| Recognition of the appropriate age for education | Before school age | 345 | 85 | 78.479(11.518) | 5.267 |
| | After school age | 63 | 15 | 71.127(9.925) | (0.000) *** |

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Table 5. Influencing Factors on KMAI (N=408)

| Variables | B | SE | $\beta$ | t | p |
|---|---|---|---|---|---|
| Intercept | 48.94 | 2.63 | 0.00 | 18.61 | .000 *** |
| SEX(F) | -0.08 | 1.33 | 0.00 | -0.06 | .955 |
| Requirements for recognition of Korean (open) | 8.75 | 1.08 | 0.34 | 8.12 | .000 *** |
| Perceived threat recognition of migrants (Non-threat) | 13.23 | 1.89 | 0.29 | 6.99 | .000 *** |
| Multi-cultural education experience(Yes) | 5.14 | 1.49 | 0.14 | 3.45 | .001 *** |
| Recognition of the appropriate age for education (Before school age) | 6.41 | 1.36 | 0.20 | 4.72 | .000 *** |
| | | | | | $R^2$=0.316 F=37.121, p=0.000 |

* $p < .05$, ** $p < 01$, *** $p < .001$

### 3.5 간호대학 신입생의 다문화수용성에 영향을 미치는 요인

간호대학 신입생의 다문화수용성에 영향을 미치는 요인 확인을 위해 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. 표준화 계수 베타는 각 독립변인들이 종속변수인 다문화수용성에 미치는 상대적인 영향력을 나타내는 것으로, 다문화수용성에 영향을 미치는 요인으로는 한국인 인정 요건에 개방적인 경우($\beta$=0.34, p<.001)가 가장 크게 영향을 미치고, 그다음으로는 이주민에 대해 비 위협적으로 인식($\beta$=0.29, p<.001), 다문화 교육 적정 연령은 학령기 이전($\beta$=0.20, p<.001), 다문화 교육 경험 있음($\beta$=0.14, p<.001) 순으로 나타났고 성별은 유의미한 영향이 없었다.

## 4. 논의 및 결론

본 연구는 의료 서비스의 국제화 시대에 주역을 담당하게 될 예비 간호사인 간호대학 신입생을 대상으로 다문화수용성 수준을 측정하고 이에 영향을 줄 수 있는 변수들을 분석하여 간호대학생들의 다문화수용성 수준 제고에 기여할 근거를 마련하고자 하였다. 연구결과를 기초로 논의하면 다음과 같다.

간호대학 신입생의 다문화수용성은 전체 평균 77.36점으로 이는 2015년 여성가족부가 실시한 국민 다문화수용성 조사연구에서 3,640명 청소년 대상 조사 결과인 67.63점 보다 높고[8], 박명숙[7]이 334명의 대학생을 대상으로 연구한 결과 보통 수준보다 다소 높은 다문화수용성 능력을 가진다라는 결과와 유사하다. 윤혜수[31]의 연구와 이재철[6]의 연구에서 한국 성인 남녀의 다문화수용성 수준이 비교적 낮은 것과, 간호대학생들이나 간호사들의 다문화에 대한 지식 정도나 인식 수준, 태도, 다문화수용성 및 문화역량 수준은 낮은 편이다[18~24]라는 결과와 비교할 때, 본 연구의 결과는 예비 간호사인 간호대학 신입생들은 다문화 사회에서 민족 간 통합과 외국인에 대해 문화적으로 적절한 돌봄

을 제공할 수 있는 기본 태도를 갖춤으로 의료 서비스의 질적 향상에 대한 긍정적 기대를 하게 된다.

한국인으로 인정하는 요건에 개방적 관점을 가진 학생의 다문화수용성 수준이 폐쇄적 관점을 가진 학생 보다 높았다(t=9.407, p<.001). 이숙종 등[32]은 2005년부터 2020년까지 전반적으로 한국인의 정체성 조건(한국에서 태어나고, 대한민국의 국적을 유지하고, 한국인의 혈통을 가지는 것 등)이 강화되어 왔다고 하였고, 안상수 등[8]이 우리나라 50대 이상 국민들은 혈통을 중시하며 단일 민족주의를 중요시하는 교육을 받고 자랐기에 다문화수용성 지수가 크게 낮다고 한 반면, 여성가족부[33] 조사에 따르면 한국인들은 순혈주의 전통은 인정하지만 "세계화의 흐름 속에서 단일민족만을 고집할 이유는 없다(72.6%)"는 전향적 자세를 보이고 있다는 결과를 보고한 바 있고, 본 연구 결과 한국인으로 인정하는 요건에 대한 우리나라 청소년들의 인식도 개방적이고 수용적으로 변화해 가고 있다고 볼 수 있을 것이다.

이주민에 대해 비 위협적이라 인식하는 학생의 다문화수용성 수준이, 위협적이라 인식하는 학생 보다 높았다(t=7.522, p<.001). 이는 2015년 여성가족부의 국민 다문화수용성 조사 결과에 의하면 일반 국민의 경우, '일자리 뺏김', '경제적 손실', '범죄율 상승' 항목에서 지각된 위협 인식이 2011년 보다 2015년에 더 상승했음에 비해 청소년들은 2012년에 비해 2015년에 덜 위협적으로 지각했으며 일반 국민의 다문화수용성 지수는 53.95점, 청소년 다문화수용성 지수는 67.63인 결과에서 유사점을 찾을 수 있다[8]. 현재 일자리 경쟁관계에 있을 가능성이 높은 국민들 보다 청소년들은 아직까지 취업에 관한 위기감이 덜 할 수 있으므로 덜 위협적으로 지각할 수 있다고 보이며, 특히 간호대학생의 경우, 우리나라 의료 서비스 계에서는 현재까지는 일자리에 있어서 이주민과의 경쟁이 거의 없으므로 비 위협적으로 지각할 가능성이 높다고 생각된다. 그럼에도 불구하고 장기 다문화 교류 프로그램을 개발하여 다문화 학생과 비 다문화 학생들 간 지속적 소통을 통해 친밀감을 형성할 수 있게 함으로써 다문화 대상자에 대한 사회적 거리감을 낮추는 노력을 해야 할 필요성이 있다고 판단된다.

다문화 교육 경험이 있는 학생의 다문화수용성 수준이 다문화 교육 경험이 없다고 한 학생 보다 높았다(t=3.359, p<.01). 이는 정석원[34]과 금혜령[35])의 보고와 같은 결과를 보였다. 이지영[36]의 연구에 의하면, 다문화 교육 경험(형식적, 비형식적)이 다문화수용성에 영향을 준다고 한 결과는 본 연구를 지지해 준다고 할 수 있다. 또한 학교에서 다문화 프로그램을 운영하고 있는 학교가 그렇지 않은 학교에 비해 학생들의 다문화수용성 수준이 더 높은 것으로 나타났고, 현재 학교 교육 현장에서 다문화 교육을 실시하고 있으나 단 시간 운영되는 프로그램 형식이다 보니 정작 다문화 수업을 받았다고 응답한 학생은 27.8%에 불과하다는 결과를 봤을 때[37]. 비교과 과정으로 다문화 대상자들과 함께 진행하는 경험이 수반된 심화된 장기 집단 프로그램을 운영하고, 인문사회 교과목으로 '다문화 이해', 다문화에 대한 이해와 인식의 전환을 가져올 수 있는 내용을 포함하는 '인간관계와 의사소통' 같은 필수 교과목을 개설하여 토론 방법으로 운영하는 것이 필요하다고 사료된다.

다문화 교육을 학령기 이전에 해야 한다고 인식하는 학생들의 다문화수용성 수준이 더 높게 나타났다(t=5.267, p<.001). 이는 인종적 ·민족적인 차이에 대한 관용을 발전시키기 위해 인종 및 피부색의 차이에 대해 지각할 수 있는 3세 이후부터는 인종에 관한 선입견 문제를 다루어야 한다는 의견[38]과, 유아기에는 다문화에 대한 인식이 가능하고 고정관념과 편견도 형성될 수 있기 때문에 다수의 유아 다문화 교육 프로그램이 운영되고 있다는 연구결과로 지지할 수 있다[39,40]. 따라서 교육과정에 '부모교육'을 필수 교과목으로 개설하여 부모는 자녀가 인종에 대한 관용을 가질 수 있도록 바람직한 역할 모델이 되어주어야 함을 강조하고, '인간의 이해'나 '인간성장과 발달' 같은 교과목에서 학령기 이전부터 인종 및 타민족에 대한 올바른 인식을 가질 수 있는 조기 교육의 중요성을 강조해야 할 것이다.

다문화수용성에 영향을 미치는 요인으로 한국인 인정 요건에 개방적($\beta$=0.34, p<.001), 이주민에 대해 비 위협적으로 인식($\beta$=0.29, p<.001), 다문화 교육 적정 연령은 학령기 이전($\beta$=0.20, p<.001), 다문화 교육 경험 있음($\beta$=0.14, p<.001) 순으로 영향을 주었다. 2020년까지도 한국인의 정체성 교육이 강화되어왔고[32], 국민 정체성은 다른 민족과 국가에 대한 표상과 편견을 포함하며[41], 위협 의식이 국민 정체성과 다문화수용성 간 관계에 매개 효과를 갖는다[42]는 보고들이 본 결과를 지지해 준다고 할 수 있다. 따라서 이주민에 대한 위협 인식을 줄이고 개방적 관점을 갖기 위한 내용

의 다문화 교육을 통해 다문화수용성을 제고할 필요성이 강조된다 하겠다.

본 연구는 간호대학 신입생의 다문화수용성 수준을 측정하고 이에 영향을 줄 수 있는 요인들을 분석하여 이주민을 한국인으로 인정하는데 개방적이고, 이주민을 비 위협적으로 인식하며, 다문화 교육을 받은 경험이 있고, 다문화 교육을 학령기 이전에 실시해야 한다는 인식을 갖는 것이 다문화수용성 수준을 제고하는 데 영향을 주는 요인이라는 것을 확인하였다. 이를 바탕으로 대학생의 다문화수용성 수준을 향상시키기 위해 다문화 학생들과 지속적으로 소통할 수 있는 장기 집단 프로그램 개발과 다문화 관련 필수 교과목 운영의 효과에 대한 후속 연구를 제언하고자 한다.

## REFERENCES


[1] Ministry of Justice. (2021). *Statistical monthly report on immigration and foreign policy*. No.7. Seoul: Ministry of Justice.

[2] Ministry of the Interior and Safety. (2021). *Resident registration population and generation status in July 2021*. Ministry of the Interior and Safety (Online). https://jumin.mois.go.kr/

[3] Ministry of Unification. (2021). *Status of North Korean defectors entering the country at the end of December 2020*. Ministry of Unification (Online). https://unikorea.go.kr.

[4] Ministry of Education. (2021). *An official letter of request for cooperation in improving the expression of discrimination against foreigners*. Ministry of Education (Online), https://www.mce.go.kr/main.do?s=moe.

[5] S. Y. Park. (2019). The Relationship between National Identity, Threat Awareness, and Multi-cultural Acceptability: Moderating Effect of Living in Ethnic Places. *Journal of the Korean Regional Science Association*, *35(1)*, 19-31. DOI : 10.22669/krsa.2019.35.1.019

[6] J. C. Lee. (2017). Analysis of Koran's Attitudes and Perceptions on Social Capital and multicultural Acceptance. *The journal of political science & communication*, *20(2)*, 275-304. DOI : 10.15617/psc.2017.6.20.2.275

[7] M. S. Park. (2020). Multi-cultural acceptability among college students. *Journal of community welfare*, *0(74)*, 115-146. DOI : 10.15300/jcw.2020.74.3.115

[8] S. S. Ahn, Y. S. Kim, H. Y. Ma & M. J. Lee. (2015). *The 2015 study on multi-cultural acceptability in Korea*. Seoul : Ministry of Gender Equality and Family.

[9] Y. G. No & O. S. Lee. (2018). Influence of multi-cultural contact experience on the relationship between social distance and multi-cultural acceptance among nursing students. *Journal of Digital Convergence, 16(1)*, 187-195. DOI : 10.14400/JDC.2018.16.1.187

[10] M. J. Chae & J. I. Kim. (2016). Development of a multi-cultural education program for nursing stude -nts and evaluation of its effects on multi-cultural sensitivity and efficacy. *Journal of Korean Public Health Nursing*, *30(1)*, 70-82. DOI : 10.5932/JKPHN.2016.30.1.70

[11] S. S. Ahn, M. S. Min, Y. S. Kim, M. J. Lee & K. M. Kim. (2012). *A Study on Multicultural Acceptability in Korea*. Seoul: Ministry of Gender Equality and Family.

[12] J. A. Ahn., T. Kim., E. H. Roh & J. E. Song. (2017). Health of international marriage immigrant women in South Korea: a systematic review. *Journal of Immigrant and Minority Health*, *20(3)*, 717-728. DOI : 10.1007/s10903-017-0604-6

[13] S. H. Park. (2016). The bodies and health of imigrants in South Korea-the critical review of Korean genome and epidemiology study. *Economics and Society*, *110*, 332-384.

[14] Korea Health Industry Development Institute. (2020). *Statistical Analysis Report on the Attraction Performance of Foreign Patients in 2020*. Cheongiu : Korea Health Industry Development Institute.

[15] S. H. Kim. (2015). The conception and factors that affect the utilization of health care services among foreign imigrant workers in Korea. *Multi-Cultural Contents Studies, 18*, 255-297.

[16] C. M. Kim., M. S. Park & E. M. Kim. (2011). Married Immigrant Women's Utilization of Health Care and Needs of Health Services. *Journal of korean academy of community health nursing*, *22(3)*, 333-341.

[17] J. Y. Min. (2018). Hospital Nurses Multicultural Patient Care Experience. *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*, *8(1)*, 31-43.

[18] M. J. Chae., J. L. Kim & J. H. Lee. (2015). Effects of a mult-icultural course on the multi-cultural

acceptability and competency of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 21(3)*, 373-381.
DOI : 10.5977/jkasne.2015.21.3.373

[19] S. H. Choi. (2017). Factors affecting cultural competence of nursing students. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 19(6)*, 3379- 3390.
DOI : 10.37727/jkdas.2017.19.6.3379

[20] I. S. Lee & J. Y. Cho. (2014). A study on the cultural competency and demand for a multicultural education program among nursing college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, *15(1)*, 283-290.
DOI : 10.5762/KAIS.2014.15.1.283

[21] I. S. Lee & J. Y. Cho. (2015). A study on multicultural acceptability and social distance of nursing college students. *Journal of the Korean Society for Multi-cultural Health*, *5(1)*, 1-9.

[22] S. Kardong-Edgren., M. L. Bond., S. Schlosser., C. Cason., M. E. Jones., R. Warr & P. Strunk. (2005). Cultural attitudes, knowledge, and skills of nursing faculty toward patients from four diverse cultures. *Journal of Professional Nursing, 21(3)*, 175-182.

[23] E. Y. Jeong & J. H. Kong. (2018). Convergence study on attitude toward migrant wives, cultural knowledge and cultural nursing behavior by nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, *9(5)*, 281-290.
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.5.281

[24] L. H. Patricia & M. Nicole. (2016). Nurses' perceptions of their cultural competence in caring for diverse patient populations. *Online Journal of Cultural Competence in Nursing and Healthcare, 6(1)*, 121-137.

[25] M. J. Seo. (2021). *Factors Related to Multi-Cultural Competence Among Hospital Nurse*. Master's thesis. Yeungnam University, Gyeongsan.

[26] R. W. Gallagher & J. R. Polanin. (2015). A meta-analysis of educational interventions designed to enhance cultural competence in professional nurses and nursing students. *Nurse Education Today, 35(2),* 333-340.

[27] M. S. Jeon & Y. Y. Hwang.(2017). Subjectivity about multi-cultural education among nursing students. *Journal of the Korean Society for Multi-cultural Health, 7(2)*, 99-107.

[28] Y. J. Yang. (2007). Compatibility between Nationalism and Multiculturalism as a Multicultural Education Idea in Nationally Divided Multicultural Korean Society. *The Journal of Curriculum Studies, 25(3),* 23-48.

[29] K. E. Kim & N. A. Yoon. (2012). Adolescents Perceptions of National Identity, Unification and Multi-cultural Acceptability - Implication for Unification Education of Social Studies in Multi-cultural Society. *Social Studies Education, 51(1)*, 123-140.

[30] M. S. Min., S. S. Ahn., Y. S. Kim., B. Y. Seon & M. J. Lee. (2012). *Research and Study on the Multi-cultural Acceptability by Adolescents*. Seoul : Ministry of Gender Equality and Family.

[31] H. S. Yoon. (2015). Analysis of Multi-cultural Acceptability in South Korea : focusing on the interaction effect of National pride. *Korean journal of international migration*, *6(1)*, 74-98.

[32] S. J. Lee, N. Y. Lee, W. T. Kang & H. G. Park. (2020). *The identity of Koreans in 2020*. Seoul : EAI.

[33] Ministry of Gender Equality and Family. (2007). *A survey on the public awareness of international marriage immigrants*. Seoul : Ministry of Gender Equality and Family.

[34] S. W. Chung. (2014). *Affecting Factors on the Multi-cultural Acceptance of Adolescents*. Doctoral dissertation. Kongju National University, Gongju.

[35] H. R. Guum. (2013). *Effect of adolescents' self-efficacy and multi-cultural experiences on multi-cultural acceptance*. Master's thesis. Korea University, Seoul.

[36] J. Y. Lee. (2013). *A Study on Multi-cultural Acceptability of Middle School Students*. Doctoral dissertation. Seoul National University, Seoul.

[37] K. E. Ko. (2010). *Development of a School Multi-cultural Climate Scale*. Doctoral dissertation. The Catholic University of Korea, Seoul.

[38] Y. Jung & S. Y. Jung. (2021). *Human Growth and Development*. Seoul : Hyunmoonsa.

[39] M. J. Lee. (2009). Children's Understanding About Race. *The Journal of Eco Early Childhood Education & Care, 8(3),* 175-190.

[40] S. A. Chi & E. M. Lee. (2016). An Analysis on the Status and Teachers' Awareness of Multi-cultural Education for Young Children. *Early Childhood Education Research & Review, 20(1),* 5-33.

[41] Y. S. Huh & C. H. Jung. (2012). Intercultural Approach towards Reestablishment of Korean Identity. *OUGHTOPIA,* 27(2), 239-265.

[42] S. Y. Park. (2019). The Relationship between National Identity, Threat Awareness, and Multi-cultural Acceptability - Moderating Effect of Living in Ethnic Places. *Journal of the Korean Regional Science Association, 35(1),* 19-31. DOI : 10.22669/krsa.2019.35.1.019

정 선 영(Sun-Young Jung) [정회원]

· 1988년 2월: 강릉원주대학 간호학과 (간호전문학사)
· 2010년 2월: 가톨릭 관동대학교 교육대학원 (교육학 석사)
· 2013년 2월: 가톨릭 관동대학교 일반대학원 (교육학 박사)
· 1988년 5월~1992년 2월: 원주세브란스기독병원 간호사
· 2013년 3월 ~ 현재 : 경동대학교 간호대학 부교수
· 관심분야 : 간호, 교육
· E-mail : mca702@kduniv.ac.kr