

일 지역 종합병원 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념

김미종¹, 김태임², 권윤정^{3*}

¹한남대학교 간호학과, ²대전대학교 간호학과, ³충청대학교 간호학과

A study about cultural sensitivity and stereotype about immigrant women among general hospital nurses in Chungcheong area

Mi-Jong, Kim¹, Tea-Im, Kim² and Yun-Jung, Kwon^{3*}

¹Department of Nursing, Hannam University, ²Department of Nursing, Deajeon University

³Department of Nursing, Chungcheong University

요 약 본 연구는 종합병원 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 살펴보기 위해 시도되었다. 자료수집은 2012년 12월에서 2013년 2월까지 C도 2개 도시에 위치한 종합병원에서 간호사 122명을 편의표집 하였다. 연구결과에 의하면 대상자의 평균연령은 33.85(±8.21)세, 평균 근무기간은 8.28(±6.66)년이었다. 대상자의 67.2%가 외국방문경험이 있었지만 대부분(91.4%) 1개월 미만의 단기 여행이었다. 또한 대상자의 94.3%가 다문화관련 교육을 받은 적이 없고, 73%가 다문화관련 교육이 필요하다고 답하였다. 반면에 간호사의 88.5%가 근무 중에 외국인 환자를 만난 적이 있었다고 하여, 대다수의 간호사들이 다문화에 대한 교육을 받지 못한 상태에서 외국인 환자들을 간호해야 하는 상황에 접하는 것으로 나타났다. 이에 국제화 시대에 대비하여 간호사의 다문화에 대한 민감성을 증진시킬 수 있는 교육이 개발되어야 함을 확인할 수 있었다.

Abstract Purpose: This study was conducted to investigate the cultural sensitivity and stereotype about immigrant women among hospital nurses. **Method:** Data were collected using convenient sampling from Dec. 2012 to Mar. 2013. Subjects were 122 nurses who have worked at general hospital located in Chungchoeng area. **Result:** The mean age of subjects was 33.85 years old. Average working period was 8.28 years. 67.2% of subjects had have experiences to travel abroad, and most of them were short travel within 1 month. 94.3% of subjects had no experience of multi-cultural education and many subjects(73%) reported that multi-cultural education was needed. On the other hand, 88.5% of them met immigrant women at their work places. So nurses were confronted with foreign patients without proper education. **Conclusion:** It suggested that to prepare for the coming era of globalization, an educational programs that increase the cultural sensitivity of nurses should be developed.

Key Words : Cultural sensitivity, Stereotype, Immigrant women, Nurse.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2010년 우리나라 전체 혼인 중에서 국제결혼이 차지

하는 비율은 11%에 이르며, 2011년 12월말 기준 국내에 체류하는 결혼이민자의 수는 144,681명으로 전년 대비 2.1% 증가하였고, 2000년대 초반부터 시작된 국제결혼의 증가 추세는 향후에도 계속 지속될 전망이다[1,2]. 국제결

*Corresponding Author : Yun-Jung, Kwon(Chungcheong Univ.)

Tel: +82-43-230-2773 email: hyun24h@ok.ac.kr

Received October 23, 2013

Revised (1st November 27, 2013, 2nd December 4, 2013)

Accepted March 6, 2014

혼의 급증에 따라 우리사회에서 다문화의 경향이 빠르게 확산되면서 타문화에 대한 이해를 도모하고 이들이 우리 사회의 일원으로 받아들이기 위해 교육, 사회복지 및 건강관련 분야에서 다양한 노력이 이루어지고 있다[3]. 특히 우리나라 보건의료 및 복지서비스 실무 분야에서는 국민건강수준 향상 차원에서 다문화가정과 문화적 다양성에 대한 이해, 보건복지 인력의 준비 및 서비스 개발이 주요 과제로 대두되고 있다[4].

보건복지 영역에서 문화적 다양성은 소비자의 생활습관, 건강관리 요구, 건강에 대한 신념이나 태도 및 건강행위의 다양성 등을 의미한다[5]. 다양한 문화에서 유입된 다문화 대상자들의 보건복지 욕구를 정확히 파악하여 정확한 건강관리 서비스를 제공하고, 직접적이고 효과적인 서비스를 제공하기 위해서는 다른 문화를 수용하고 존중하는 문화적 역량을 갖춘 보건복지 인력이 필요하다[6,7].

문화적 민감성은 문화적 역량의 하위개념으로, 서로 문화적 배경이 다른 사람들 간의 상호작용에 영향을 미치는 잠재적, 활동적, 문화적 요인을 알기 위해 노력하는 것을 의미한다[9]. 이는 다른 문화에 대한 편견, 낙인, 문화적 기만 등이 없이 문화 간의 차이를 인정하고 받아들이는 정서적인 측면에 초점을 둔 개념이다[6,8]. 다문화가 일찍부터 시작된 서구의 국가에서는 문화적으로 민감한 간호를 수행할 수 있도록 문화적 역량에 대한 연구 및 교육이 활발히 이루어지고 있다[10]. 우리나라의 경우 다문화와 관련된 문화적 민감성이나 고정관념, 편견 등과 관련된 연구는 아직 시작 단계로, 근래 들어 청소년[3], 보건의료 및 복지전공 대학생[4], 지역주민[9], 결혼이주여성의 남편[11], 간호 대학생[12], 종합병원 간호사[10] 등을 대상으로 탐색적인 연구가 부분적으로 시행되고 있다.

한편 외국인에 대한 차별적인 태도의 근거가 되는 고정관념은 다양한 집단구성원의 행동이나 특성에 대한 의견이나 신념을 말하는 것으로, 일상에서 접하는 많은 양의 정보를 처리하여 인지하기 위해 필수적인 인지 기전이다[13]. 고정관념은 우리가 의식하지 못하는 사이에 대상이 되는 사람에 대한 정보처리를 편파적으로 만들고, 편파적인 결과를 바탕으로 대상에 대한 행동을 결정하게 한다[14]. 우리나라에서 고정관념에 대한 연구는 다문화 가정의 청소년[14], 북한사람들[15], 결혼이주여성에 대한 미디어보도[16]와 관련한 연구들이 소수 진행되었고, 다문화 인지에 대한 연구는 사회복지사나 간호대 학생을 대상으로 소수 진행된 바 있다[4,7,12].

문화적 민감성이 높은 보건의료인은 대상자의 요구와 기대에 적합한 중재를 제공할 수 있는 것으로 알려져 있으며[6-8], 특히 대상자를 직접 대면하여 서비스를 제공하는 간호사의 경우 대상자의 고유한 문화적 특성에 적

절하고 개별화된 간호를 수행하기 위해서는 문화에 대한 태도, 가치, 신념, 실천 등에 대해 인지하는 문화적 민감성이 개발되어야 한다. 그러나 다문화 사회 의료현장에서 인지적, 감정적 요소가 반영된 행동으로 대상자를 대하게 되는 간호사의 문화적 민감성과 고정관념에 관한 선행연구는 찾아보기 힘들었다.

이에 본 연구에서는 간호사들의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념에 관한 현황 및 관련요인을 파악함으로써 다문화 대상자들에게 양질의 간호제공을 위한 기반을 마련하는 데 기초자료로 활용하고자 시도하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 다문화 사회 의료현장에서 양질의 간호를 제공하기 위해 필요로 되는 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 탐색하기 위해 시도되었다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 일반적 특성과 다문화 관련 특성을 파악한다.
- 2) 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 사이의 상관관계를 파악한다.
- 3) 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 파악한다.
- 4) 간호사의 일반적 특성에 따른 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호사를 대상으로 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 선정 및 자료수집

본 연구의 자료수집은 2012년 12월 10일에서부터 2013년 2월 5일 까지 C도 2개 도시에 위치한 종합병원에 근무하는 간호사를 편의표집 하여 실시하였다. 자료수집을 위해 연구자들은 각 병원을 방문하여 연구의 목적을 설명하고 설문에 응할 것을 동의한 간호사에 한하여 설문을 실시하였다. 수거된 설문지는 127부였으며, 그중 기록이 누락된 5부의 설문을 제외한 122부의 설문지를 분석하였다.

표본크기는 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 본 연구에서는 한 집단의 변수 내 평균비교를 실시하는 연구이며, 양측검정, 중간수준의 효과크기 0.5, 유의수준 .05의 수준을 고려하였을 때 필요한 최소 표본크기는 54명이었다. 따라서 본 연구에서 분석에 사용된 집단은 122명으로 대상자의 숫자크기는 충족되었다.

2.3 연구 도구

2.3.1 문화적 민감성 도구

문화적 민감성은 다문화에 대한 지식과 인식을 개인의 행동이나 기관의 활동으로 통합하는 것으로[17], 본 연구에서는 Choi, Kim & Im[18]이 개발한 문화적 민감성 척도를 Oh[12]가 수정 보완하여 간호대학생들에게 사용할 도구를 사용하였다. 설문은 문화통합태도 7문항, 문화적 지식습득 9문항, 문화적 기회균등 9문항, 문화적 독특성 인정 5문항, 자국어 사용배려 5문항으로 5개 하위 영역 35문항으로 구성되었다.

문화통합태도는 이주자들과의 만남과 접촉에 거부감 없이 대하는 개방적인 경향을 의미하며, 문화적 지식습득은 타문화에 흥미를 가지고 즐기고 참여하는 행동에 대한 인식이다. 문화적 기회균등은 이주자들의 차별을 반대하고, 그들의 권리를 인정하고 균등한 기회를 제공하여야 한다는 긍정적 사고이다. 문화적 독특성 인정은 타문화에 거부감을 느끼기보다 있는 그대로 수용하고 존중하는 것이며, 자국어 사용배려는 이주자들이 모국어를 사용할 수 있도록 배려하고 존중하는 마음을 의미한다.

각 문항들은 Likert 4점 척도를 사용하여 '매우 아니다' 1점, '아니다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점을 배점하여, 가능한 점수범위는 35-140점까지로 점수가 높을수록 문화적 민감성 정도가 높은 것을 의미한다. 선행연구에서 도구의 신뢰도는 Oh 등[4]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$, Oh[12]의 연구에서는 .86이었고, 본 연구의 신뢰도는 .82이었다.

2.3.2 결혼이주여성에 대한 고정관념

고정관념은 한 집단의 구성원이 그 집단의 일부라는 이유만으로 동일한 특성을 부과하는 일반화를 의미하며 [19], 본 연구에서는 우리 사회가 다문화 및 결혼이주여성들에게 부여하는 특성에 의한 일반화 정도를 의미한다.

결혼이주여성에 대한 고정관념 측정도구는 Corrigan & Schmidt [20]가 상담심리학에서 대인지각을 측정하기 위해 개발한 상담자간 평가척도(CRF: Counselor Rating Scale)를 Lee[21]의 연구에서 고등학생의 인종에 대한 고정관념을 측정하기 위해 사용한 도구를 결혼이주여성에

대한 고정관념을 묻는 질문으로 변경하여 사용하였다.

도구는 12개의 감정표현 형용사를 이용한 인종에 대한 감정을 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지 Likert 척도로 측정하며, 가능한 점수범위는 12-60점으로 점수가 높을수록 긍정적인 고정관념을 가진 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였고, 동일한 도구를 사용한 Lee[3]의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성과 다문화 관련 특성은 기술통계로 분석하였다.
- 2) 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 사이의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 3) 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념은 최소값, 최대값, 평균과 표준 편차로 분석하였다.
- 4) 간호사의 특성에 따른 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념은 t-test와 ANOVA를 이용하여 비교하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성과 다문화 특성

대상자들의 일반적 특성과 다문화 관련 특성은 표 1과 같다.

조사대상 간호사 122명의 일반적 특성을 살펴본 결과, 연령은 20대가 36.1%, 30대가 40.2%, 40대 이상이 23.8%의 분포를 나타내었고, 평균연령은 33.85(± 8.21)세 이었다. 성별은 96.7%가 여자였고, 결혼 상태는 기혼이 58.2%이었다. 종교는 42.6%가 종교가 없다고 응답하였으며, 천주교와 불교가 각각 14.8%의 분포를 보였다.

근무기간은 평균 8.28년이며, 10년 이상이 41%로 가장 많은 분포를 보였고, 1-4년이 31.1%, 5-9년이 22.1%의 순이었다. 근무부서는 일반병동이 50.8%으로 가장 많았고, 특수부서가 32.9%, 외래 및 행정부서가 각각 4.9%의 분포를 보였다. 직위는 일반간호사가 63.9%로 가장 많았고, 주임간호사 22.1%, 수간호사 이상이 13.9%이었다.

[Table 1] Characteristics of subjects

(N=122)

Characteristics	Category	Number(%)	M±SD
Age(years)	20-29	44(36.1)	33.85±8.21
	30-39	49(40.2)	
	≥40	29(23.8)	
Sex	male	4(3.3)	
	female	118(96.7)	
Religion	Christian	29(23.8)	
	Catholic	18(14.8)	
	Buddhism	18(14.8)	
	no religion	52(42.6)	
	etc.	5(4.1)	
Marriage	unmarried	51(41.8)	
	married	71(58.2)	
Employment period* (years)	<1	6(4.9)	8.28±6.66
	1-4	38(31.1)	
	5-9	27(22.1)	
	≥10	50(41.0)	
Working department	general department	62(50.8)	
	special department	40(32.8)	
	out patient department	6(4.9)	
	administration part	6(4.9)	
	etc.	8(6.6)	
Position	general nurse	78(63.9)	
	staff nurse	27(22.1)	
	over head nurse	17(13.9)	
Taking multi-cultural education	yes	7(5.7)	
	no	115(94.3)	
Multi-cultural education need*	yes	89(73.0)	
	no	31(25.4)	
Experience to visit foreign countries	yes	82(67.2)	
	no	40(32.8)	
Duration to travel abroad**	under 1 week	58(70.7)	
	1 week-under 1 month	17(20.7)	
	over 1 month	7(8.5)	
Purpose to visit foreign countries**	travel	75(91.5)	
	volunteer	2(2.4)	
	language training	3(3.7)	
	etc.	2(2.4)	
Foreign friends or relatives	yes	25(20.5)	
	no	97(79.5)	
Meeting immigrant women at work place	yes	108(88.5)	
	no	14(11.5)	

*exclude missing value, **only for the subjects who had experience to visit foreign countries.

조사대상 간호사의 다문화 관련 특성을 살펴보면, 대상자의 94.3%가 다문화 관련 교육을 받은 적이 없다고 응답하였고, 다문화 관련교육의 필요성에 대해서는 73.0%가 다문화 관련 교육이 필요하다고 응답하였다. 조사대상 간호사의 67.2%는 외국방문경험이 있었으며, 여

행기간은 1개월 미만의 단기여행 경험이 91.4%의 분포를 보였다. 외국방문 목적은 여행이 91.5%로 가장 많은 분포를 나타내었다. 또한 외국인 친척이나 친지가 있다고 응답한 대상자는 20.5%였으며, 근무 중에 외국인 환자를 만난 적이 있다고 응답한 대상자는 88.5% 이었다.

[Table 2] Correlation between cultural sensitivity and stereotype about immigrant women (N=122)

	Cultural sensitivity $r(p)$					
	Culture integration attitude	Acquisition of cultural knowledge	Equality of cultural opportunity	Approval of cultural uniqueness	Consideration of mother language	Cultural sensitivity total
Stereotype about immigrant women	.31 (.00)	-.17 (.06)	.07 (.39)	.17 (.06)	.12 (.17)	.11 (.20)

[Table 3] Cultural sensitivity and stereotype about immigrant women in nurses (N=122)

Category	min	max	M±SD	Average rating(m±SD)	
culture integration attitude	10	23	15.09±2.00	2.15±0.28	
acquisition of cultural knowledge	17	35	24.72±3.47	2.74±0.38	
Cultural sensitivity	equality of cultural opportunity	17	26	21.22±1.78	2.35±0.19
	approval of cultural uniqueness	7	17	10.50±1.45	2.10±0.29
	consideration for mother language	7	17	11.70±1.84	2.34±0.36
cultural sensitivity total	71	103	83.27±5.67	2.37±0.16	
Stereotype about immigrant women	21	46	32.26±4.71	2.68±0.39	

3.2 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 간의 상관관계

문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 사이의 상관관계를 분석한 결과는 표 2와 같다. 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 사이에는 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다($r=.11, p=.20$). 결혼이주여성에 대한 고정관념과 문화적 민감성 하위 영역 간에는 문화통합 태도영역에서만 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.31, p<.001$)

3.3 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념

대상자들의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념은 표 3과 같다.

조사대상 간호사의 문화적 민감성은 140점 만점에 평균 83.27점 이었고, 범위는 71-103점이었다. 각 하위영역별 평균평점을 살펴보면, 4점 만점에 문화적 지식습득이 2.74점으로 가장 높았고, 문화적 기회균등 2.35점, 자국민어 사용배려 2.34점, 문화통합 태도 2.15점, 문화적 독특성 인정 2.10점의 순으로 나타났다.

조사대상 간호사의 결혼이주여성에 대한 고정관념은 60점 만점에 평균 32.26점이었으며, 범위는 21-46점 이었다.

3.4 대상자 특성에 따른 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념

대상자의 특성에 따른 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 분석한 결과는 표 4와 같다. 문화적 민감성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타난 변수는 다문화 관련 교육을 받은 경험, 외국 방문기간으로 나타났다. 다문화 관련 교육을 받은 경험이 있는 대상자의 문화적 민감성은 87.3점으로 교육경험이 없는 대상자의 82.5점보다 더 높았다($t=1.71, p=.04$). 외국에 1개월 이상 방문했던 경험이 있는 대상자들의 문화적 민감성 점수가 89.1점으로 가장 높게 나타났으며, 이는 1주 미만의 해외방문 경험자의 83.1점, 1주에서 1개월 미만 해외방문자의 82.9점 보다 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=3.80, p=.02$).

한편, 대상자의 일반적 특성 및 다문화관련 특성 변수 중에서 결혼이주여성에 대한 고정관념 점수에 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 변수는 없었다.

[Table 4] Cultural sensitivity and stereotype about immigrant women by characteristics of subjects (N=122)

Characteristics	Category	Cultural sensitivity	F/t/r	p	Stereotype about immigrant women	F/t/r	p
Age (years)			.68	.07		.34	.12
Sex	male	88.7(2.21)	1.98	.06	35.5(2.64)	1.40	.16
	female	83.0(5.66)			32.1(4.74)		
Religion	christian	81.8(6.89)	.62	.64	31.8(5.03)	1.19	.31
	catholic	83.6(7.37)			34.0(4.48)		
	buddhism	83.3(4.66)			33.2(3.97)		
	no religion	83.9(4.75)			31.6(4.65)		
	etc	83.4(2.88)			30.6(6.34)		
Marriage	unmarried	83.1(5.81)	-.23	.81	31.7(4.73)	-1.10	.27
	married	83.3(5.60)			32.6(4.69)		
Employment period *	under 1year	83.0(3.84)	.80	.49	29.6(5.53)	.76	.51
	1year-under 5year	82.2(5.85)			32.5(4.12)		
	5year-under 10year	84.2(6.04)			31.9(5.42)		
	over 10year	83.3(5.68)			30.6(4.71)		
Working department	general	83.0(5.84)	.82	.50	31.7(4.54)	.82	.51
	special	83.0(4.23)			32.4(4.56)		
	out patient	82.0(5.86)			34.1(2.78)		
	administration	85.3(7.71)			31.8(8.08)		
	etc	86.1(8.69)			34.2(5.09)		
Position	general nurse	83.8(5.81)	.48	.61	31.9(4.89)	2.11	.12
	staff nurse	82.4(5.39)			31.7(4.02)		
	over head nurse	84.1(5.57)			34.4(4.59)		
Taking multi-cultural education	yes	87.3(1.75)	1.71	.04*	32.4(3.55)	-.09	.92
no	82.5(5.95)	36.2(4.79)					
Multi-cultural education need*	yes	83.8(5.04)	.70	.48	31.0(5.58)	.86	.38
no	82.9(7.24)	32.1(4.89)					
Experience to visit foreign countries	yes	83.6(5.74)	-.92	.35	31.8(5.09)	1.57	.11
	no	82.9(5.52)			33.1(3.74)		
Duration to travel abroad	under 1week	83.1(5.98)	3.80	.02*	32.4(4.98)	2.97	.05
	1week-under 1month	82.9(4.02)			31.6(4.71)		
	under 1month	89.1(4.77)			27.5(5.56)		
Purpose to visit foreign countries	travel	83.6(5.58)	.14	.93	31.9(5.10)	1.13	.34
	volunteer	82.0(8.48)			36.0(2.82)		
	language training	82.0(10.53)			28.6(6.11)		
	etc	84.5(7.77)			28.5(.70)		
Foreign friends or relatives	yes	85.0(6.24)	-1.79	.07	32.0(5.88)	.21	.83
	no	82.8(5.45)			32.3(4.40)		
Meeting immigrant women at work place	yes	83.1(5.79)	.75	.45	32.3(4.68)	-.58	.56
no	84.3(4.68)	31.5(5.44)					

*p<.05

4. 논의

본 연구는 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념에 관한 현황 및 관련요인을 파악함으로써 결혼이주여성들에게 양질의 간호제공을 위한 기반을 마련하는 데 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

문화적 민감성은 다른 문화에 대한 친밀감, 문화 차이에 대한 허용, 다문화 사회의 구성원들이 문화적 상황에서 겪게 되는 갈등과 분쟁을 다루는 능력을 설명할 수 있는 개념이다[21]. 최근 결혼이주여성 국내유입 증가현상과 더불어 간호사의 문화적 민감성은 이들에게 양질의 간호를 제공하기 위해 필수적으로 요구되는 자질이라 할 수 있다. 문화적 민감성이 높은 보건복지인력은 대상자의 요구를 정확히 파악하고, 대상자에게 적절한 맞춤식 건강관리 서비스를 제공함으로써, 대상자의 건강증진 및 삶의 질 향상에 기여하는 것으로 보고되고 있다[6]. 따라서 간호사들의 문화적 민감성 정도를 확인하고, 그 결과를 토대로 간호사의 문화적 민감성을 높일 수 있는 중재 프로그램 개발과 적용이 절실하게 요구되고 있다.

본 연구결과, 조사대상 간호사 122명의 문화적 민감성은 140점 만점에 평균 83.3점(100점 만점으로 환산하는 경우 59.5점)으로 중간보다 약간 높은 수준이었다. 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 간호대 학생들을 대상으로 문화적 민감성 정도를 조사한 Oh[12]의 연구에서 102.7점(100점 만점에 73.4점), 보건의료전공 대학생들을 대상으로 한 Oh 등[4]의 연구에서 106.8점(100점 만점에 76.3점)과 비교하면 매우 낮은 수준임을 알 수 있다. 반면에 비록 사용한 도구가 달라 직접 비교하는데 제한이 따르기는 하지만, 문화적 민감성의 상위 개념인 문화적 역량에 대한 연구보고에서, Park[10]은 종합병원 간호사의 문화적 역량을 5점 만점에 평균점 2.21점(100점 만점에 44.2점)으로 보고하였고, Park 등 [22]은 2.57점(100점 만점에 51.4점)으로 보고하였다. 이를 종합해 보면 종합병원 간호사들의 문화적 민감성 정도가 간호대 학생 및 보건의료전공 학생들에 비해 낮은 것을 알 수 있다. 이는 간호사의 연령이 낮고, 근무기간이 짧을수록 문화적 역량이 증가한다는 선행연구 보고[22]를 뒷받침하는 결과로, Oh[12], Oh 등[4]의 연구대상자들에 비해 본 조사대상 간호사들의 연령이 높아 나타난 결과라고 추정할 수 있다.

한편, Jones 등[23]은 의료전문직과 일반직의 문화적 민감성을 조사한 결과 100점 만점에 63-65 점 이었고, 캐나다 외래 간호사를 대상으로 한 Mahabeer[24]의 연구보고에서 문화적 역량 점수는 100점 만점에 65.5점 이었다. 반면에 일본 간호사를 대상으로 한 Kawashima[25]의 연구에서는 문화적 역량 점수가 100점 만점에 54.0점 이었

다. 일찍이 다문화 사회가 확산된 미국이나 캐나다의 경우 문화적 민감성과 문화적 역량 증진을 위한 다각적 노력이 장시간에 걸쳐 진행된 반면, 우리나라는 아직 초기 단계에 머물고 있어서 문화적 민감성 증진을 위한 적극적인 중재 프로그램의 개발과 적용이 미미한 수준이어서 나타난 차이로 생각한다. 실제로 본 연구에서 다문화 관련 교육을 받은 간호사는 5.7%에 불과하였고, 다문화 관련 교과과정을 도입한 결과 대학생들의 다문화 민감성이 향상되었다는 Hughes & Hood[26]의 보고와, 다문화 관련 교육을 통해 임상 수련의[27], 미국 간호대학생[28], 보건복지인력[29], 간호사[30]의 문화적 민감성 및 문화적 역량이 향상되었다는 보고가 이를 뒷받침해 주고 있다. 이는 결혼이주여성의 증가로 다양한 문화적 특성을 갖는 대상자들이 간호의 대상으로 부각되고 있는 현 시점에서 간호사의 문화적 민감성 향상을 위한 교육프로그램 개발의 필요성을 시사해 준다.

일본 간호사를 대상으로 한 연구[25]에서 문화적 민감성 정도가 본 연구와 유사한 결과를 나타내었는데, 이는 민족적 동질성이 강조되는 국가적 특성에 의한 결과라 추정되며, 이를 규명하기 위한 후속 연구의 필요성을 제언한다.

본 연구 결과 간호사의 일반적 특성에 따른 문화적 민감성 정도는 다문화 관련 교육경험 유무와 외국 방문기간에 따라 유의한 차이를 나타내었다. 즉, 다문화 관련 교육경험이 있는 간호사가 경험이 없는 간호사에 비해 문화적 민감성이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 다문화 관련 교육을 통해 문화적 민감성을 향상시킬 수 있었다는 선행연구[10, 26-30]를 지지하는 결과로 다문화 관련교육이 문화적 민감성 증진에 중요한 관련요인임을 다시 한번 확인할 수 있다.

외국 체류기간이 1개월 이상인 간호사의 문화적 민감성이 더 높은 것으로 나타난 결과는 외국인이나 외국 생활을 접했던 경험이 있는 경우 좀 더 빨리 타문화를 수용한다는 선행연구[12, 31, 32]와 일치된 결과이다. 다른 문화와의 접촉, 교류 경험이 문화적 민감성 향상에 중요하게 작용하며, 미디어, 외국어 학습, 여행과 같은 간접적이고 긍정적인 접촉경험을 통해 문화적 민감성을 향상시킬 수 있으므로[22] 다양한 문화를 학습할 수 있는 기회가 제공되어야 할 것이다.

고정관념은 차별적인 태도와 행동의 근거가 되는 것으로, 상대 집단에 속한 사람들의 행동을 해석하고 평가하는데 영향을 미치며 나아가 우리 자신의 행동에도 영향을 미친다[15]. 특히 간호사는 실무현장에서 결혼이주여성들에게 직접적인 건강 서비스를 제공하는 인력으로, 간호사들이 이들에게 갖는 고정관념은 이들의 건강요구를

정확히 파악하여 양질의 건강관리 서비스를 제공하는데 걸림돌이 될 수 있다. 따라서 간호사의 문화적 고정관념을 긍정적으로 전환시키기 위한 노력이 필요하다[34].

본 연구 결과 조사대상 간호사의 결혼이주여성에 대한 고정관념은 60점 만점에 평균 32.3점(100점 만점에 53.8점)으로 중간 수준의 다문화 고정관념을 갖고 있는 것으로 나타났다. 이처럼 중간수준의 다문화 고정관념을 보이는 것은 다문화 청소년을 대상으로 한 연구[3]에서 100점 만점에 48.3점으로 나타난 결과와 비교하면 다소 긍정적인임을 알 수 있다. 비록 저학년 학생들을 대상으로 이루어 지기는 했으나 편견감소 교육프로그램 제공이 다문화 편견을 감소시키는데 효과가 있었다는 선행연구[34-38]와, 고등학생을 대상으로 영화치료를 실시하여 다문화에 대한 편견을 감소시킬 수 있었다는 Kim[39]의 연구보고를 고려할 때 간호사들의 다문화 편견감소를 위한 교육프로그램 개발과 그 효과를 검증하는 후속 연구가 필요하다. 아울러 학부과정에서 단계적 다문화 교육을 통해 의료인의 다문화 고정관념을 긍정적으로 유도할 수 있었다는 Beck 등[27]의 연구보고는 대학교육과정에서 다문화에 대한 교과과정 개발연구가 필요함을 시사한다.

한편, 본 연구의 결과에서 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념 사이에는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내지 않았는데, 이는 다문화 지식과 태도 간에 유의한 상관관계를 나타내었던 Kardong-Edgren 등 [40]의 선행연구 결과와 일치하지 않았다. 반면에 문화적 민감성과 다문화 지식 간 유의한 상관관계를 나타내지 않은 오원옥 등[4]의 선행연구와는 맥락을 같이하고 있다. 이와 같이 다문화에 대한 인지, 태도, 행동 요소 간에 일관된 결과를 나타내지 않는 것은 관련 선행연구의 부족으로 경험적 근거가 충분히 축적되지 않은 점이나 측정도구가 갖고 있는 한계와 관련이 있는 것으로 사료된다. 즉, 박주희[41]는 다문화주의나 다문화 민감성에 대한 측정 도구들의 타당도에 문제가 있음을 제시한 바 있는데, 본 연구에서 사용된 측정도구 역시 다문화 관련 개념들이 포괄적으로 포함되지 않을 가능성을 고려할 수 있다. 추후 문화적 민감성이나 고정관념을 구성하는 다양한 요인 규명을 위한 후속연구 및 신뢰도, 타당도가 높은 측정도구 개발연구의 필요성을 시사해 준다.

본 연구 대상 간호사의 대다수(94.3%)가 다문화관련 교육을 받은 경험이 없지만 88.5%가 근무 중에 외국인 환자를 만난 적이 있으며, 73%의 간호사가 다문화관련 교육이 필요하다고 응답한 결과는 상당수의 간호사들이 다문화에 대한 교육을 받지 못한 상태에서 외국인 환자들을 간호하면서 많은 어려움을 겪고 있음을 시사한다. 이는 다문화 대상자의 문화적 특성을 고려한 양질의 간

호 제공을 통해 대상자의 삶의 질 향상에 기여해야 하는 간호사의 입장을 고려할 때 시급히 개선되어야 할 것이다.

이상의 논의를 통해 간호사의 문화적 민감성을 향상시키고, 결혼이주여성에 대한 고정관념을 긍정적으로 유도하기 위해 간호사 및 간호대 학생들을 대상으로 한 다양한 교육프로그램의 개발과 적용이 필요함을 알 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 일 지역 종합병원의 간호사의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념을 살펴보기 위하여 시도되었다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성은 평균연령 33.85(± 8.21)세로, 96.7%의 대상자가 여자였다. 평균 근무기간은 8.28 (±6.66)년이며, 일반간호사가 63.9%로 가장 많았다. 대상자의 67.2%가 외국방문경험이 있었고, 그 중 91.4%이 1개월 미만의 단기 여행이었다. 둘째, 대상자의 94.3%가 다문화관련 교육을 받은 적이 없고, 88.5%가 근무 중에 외국인 환자를 만난 적이 있다고 응답한 반면 간호사의 73%가 다문화관련 교육이 필요하다고 응답하였다. 셋째, 간호사의 문화적 민감성은 평균 83.3(±5.67)점/140점이었고, 다문화 관련 교육경험, 외국 방문기간이 문화적 민감성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 다문화 고정관념은 평균 32.3(±4.71)/60점이었으며, 결혼이주여성에 대한 고정관념에 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 변수는 없는 것으로 나타났다.

본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 다문화가정 및 결혼이주여성에 대한 의료인들의 고정관념에 대한 탐색적 연구를 제언한다.

둘째, 의료인들의 문화적 민감성과 결혼이주여성에 대한 고정관념에 영향을 미치는 요인 규명을 위한 후속연구의 필요성을 제언한다.

셋째, 간호학생들과 간호사들을 대상으로 문화적 민감성을 강화할 수 있는 교육프로그램을 개발하고 적용할 것을 제언한다.

References

- [1] Statistics Korea. "Dynamic statistics of population". (Marriage). from <http://kostat.go.kr>/Retrieved April 19, 2011.
- [2] e-National indicators. from http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO_STTS_IdxMain.jsp?idx_cd=

- 2819, Retrieved, July 3, 2012.
- [3] J. O. Lee, "Factors determining the attitude of Korean students' toward adolescents of multicultural families : focusing on stereotypes, prejudice, and social distance", Unpublished master thesis, Chungnam University. Deajeon. 2011.
- [4] W. O. Oh, W. S. Jung, H. G. Kang, E. H. Kim, M. H. Suk, "Cultural knowledge, empathy and cultural sensitivity of university students majoring in health and welfare", *J. of Korean Soc School Health*, vol. 23, no. 2, pp. 192-199, 2010.
- [5] F. A. Maure, C. M, Smith *Community/pub;ic health nursing practice: health for families and populations*, 4th ed. Saunders. 2009.
- [6] M. J. Clark, *Community health nursing: A advocacy for population health*. 5th ed. pp. 216-218, New Jersey: Pearson Education. 2008.
- [7] Y. J. Kim, J. O. Lee, S. H. Cho., "An explorative study of perceived cultural competency of medical social workers in Korea". *Health and Social Welfare Review*, vol. 31, no. 3, pp. 251-283. 2011.
- [8] K. H. Hughs, L. J. Hood, "Teaching methods and an outcome tool for measuring cultural sensitivity in undergraduate nursing students", *J. Transcult Nurs*, vol. 18, no. 1, pp. 57-62. 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1043659606294196>
- [9] M. K. Kim. "A study on community members' cultural sensitivity about immigrant wives", *J. of Korean Home Management Association*, vol. 28, no. 1, pp. 69-86, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.6115/khea.2010.48.9.069>
- [10] J. S. Park, "Study on cultural competence of nurses working in general hospital", master's thesis, Keimyung University. Deagu. 2011.
- [11] E. J. Lee, "Influences of cultural sensitivity, couple communication, and sex-role attitudes on marital satisfaction of Korean husbands of foreign wives: focused on the contents of the program for them", *Social Science Research Review*, vol. 29, no. 4, pp 45-71. 2010.
- [12] W, O. Oh, "Factors influencing cultural sensitivity among nursing students", *J. Korean Acad Child Health Nurs*, vol. 12, no. 4, pp 222- 229. 2011.
- [13] D. S. Kim, D, H. Kim, T. Y. Jung, "Cognition of Korean college students for six foreigner groups", *Korean J. of Social and Personality Psychology*, vol. 25, no. 1, pp. 1-23, 2011.
- [14] S. J. Lee, Y. M. Song, M. S. Kim, "Types of a stereotype and a prejudice of elementary school students to the multi-cultural family children: centered on the process of recognition", *Korean J. of Social Welfare Research*, vol. 29 pp. 1-27. 2011.
- [15] H. S. Kim, "Stereotype, emotion and attitude toward North Korean", *Korean J of Psychological and Social Issue*, vol. 6, no. 2, pp. 115-134. 2000.
- [16] Y. G. Cheong, H. J. Song, T. I. Yoon, H. Shim, "The effect of media stereotyping of immigrants on attitudes toward multiculturalism in Korea", *Korean J. of Journalism & Communication Studies*, vol. 55, no. 2, pp. 405-427, 2011.
- [17] M. I. Wells, "Beyond cultural competence : A model for individual and institutional cultural development", *Community Health Nurs*, vol. 17, no. 4, pp. 189-199, 2004.
DOI: http://dx.doi.org/10.1207/S15327655JCHN1704_1
- [18] S. H. Choi, S. H Kim,. M. H. Lim, "Developing cultural sensitivity scale", *Multicultural Family Center of Pyeontaek University*, Seoul, 2008.
- [19] D. Aronson, T. Wilson, R. M. Akert, *Social Psychology* 6th ed. New Jersey: Pearson Prentice hall, 2007.
- [20] J. D. Corrigan, I. D. Schmidt, "Development and validation of revision in the counselor rating form", *J of Moral Education*, vol. 4, pp. 129-161, 1983.
- [21] O. S. Kim, "A comparative study on cultural sensitivity of preliminary teacher between Korea and China", *Comparative Education Study*, vol. 19, no. 1, pp 193-217, 2008.
- [22] Y. H. Park, T. H. Lee, K. H. Kang, D. H. Chae, "A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses", *J. Korean Nurs Admin Acad Soc*, vol. 18, no. 1, pp. 76-86, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2012.18.1.76>
- [23] M. E. Jones, C. L. Cason, M. L. Bond, "Cultural attitudes, knowledge, and skills of a health workforce", *J. Transcult Nurs*, vol. 15, no. 4, pp. 283-290, 2004.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1043659604268966>
- [24] S. A. Mahabeer, "A descriptive study of the cultural competence of hemodialysis nurses", *CANNT J.*, vol. 19, no. 4, 30-33, 2009.
- [25] A. Kawashima, "Study on cultural competency of Japanese nurses" Doctoral dissertation, George Mason University, Fairfax, VA., 2008.
- [26] K. H. Hughes, L. J. Hood, "Teaching methods and an outcome tool for measuring cultural sensitivity in undergraduate nursing students", *J. Transcult Nurs*, vol,

- 18, no. 1, pp. 57-62, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1043659606294196>
- [27] B. Beck, M. H. Scheel, K. De Oliveira, J. Hopp, "Integrating cultural competency throughout a first-year physician assistant curriculum steadily improves cultural awareness", *J. of Physician Assistant Education*, vol. 24, no. 2, pp. 28-31, 2013.
- [28] R. A. Caffrey, W. Neander, D. Markle, B. Stewart, "Improving the cultural competence of nursing students: results of integrating cultural content in the curriculum and an international immersion experience", *J. of nursing education*, vol. 44, no. 5, pp. 234-240, 2005.
- [29] A. Salman, D. McCabe, T. Easter, B. Callahan, "Cultural competence among staff nurses who participated in a family-centered geriatric care program", *J. for Nurses in Staff Development*, vol. 23, no. 3, pp. 103-113, 2007.
- [30] C. A. Lee, A. Christine, M. A. Anderson, P. Hill, "Cultural sensitivity education for nurses: a pilot study", *J. of Continuing Education in Nursing*, vol. 37, no. 3, pp. 137-41, 2006.
- [31] S. Y. Yang, H. N. Lim, J. H. Lee, "The study on relationship between cultural competency and empathy of nursing students". *J. Korean Acad Soc Nurs Edu*, vol. 19, no. 2, pp. 183-193, 2013.
- [32] J. Y. Lee, "Effects of formal education and informal experience on elementary school teachers' multicultural sensitivity", master's thesis, Gyeongin University of Education, Incheon, 2010.
- [33] S. E. Baek, "Informal cross-cultural experience and inter-cultural sensitivity according to residential areas", master's thesis, Seoul National University Of Education, Seoul, 2011.
- [34] J. W. Kim, S. H. Rhu, "The effects of the literature based anti-bias curriculum on preschoolers' recognition toward ability, age, appearance, family, and sex, *J. of Korea Open Association for Early Childhood Education*. vol. 8, no. 2, pp. 95-112, 2003.
- [35] H. Seo, "Effects of anti-bias activities through literature approach on children's bias reduction", master's thesis, Chonnam University, Gwangju, 2003.
- [36] J. M. Park, "A reflective action research on multicultural learning activities of the elementary school students", Doctorial dissertation, Kyungnam University, Changwon, 2006.
- [37] K. S. Song, "Effects of anti-bias activities through the picture books on reducing children's racial stereotypes", master's thesis, Paichai University, Deajeon, 2002
- [38] I. S. Chang, G. M. Jeong, "Effects of anti-bias educational program on bias and multicultural awareness." *Korea educational review*, vol. 15, no. 2, pp. 103-129. 2009
- [39] S. L. Kim, "Effects of movie therapy program on reducing prejudice about multicuture", master's thesis, Korea University, Seoul, 2009.
- [40] S. Kardong-Edgren, M. L. Bond, S. Schlosser, C. Cason, M. E. Jones, R. Warr, P. Strunk, Cultural attitudes, knowledge, and skills of nursing facility toward patients from diverse cultures. *J Prof Nurs*, vol. 21, no. 4, pp.175-182. 2005.
- [41] J. H. Park, A Validation Study of the Intercultural Development Inventory(IDI), master's thesis, Chungbuk National University, Cheongju, 2008.

김 미 종(Mi-Jong, Kim) [정회원]



- 1995년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2001년 2월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2001년 9월 ~ 2007년 2월 : 건양대학교 교수
- 2009 3월 ~ 2010년 7월 : 대전대학교 교수
- 2011년 3월 ~ 현재 : 한남대학교 간호학과 교수

<관심분야>

다문화 이주여성 건강, 수면건강, 간호교육

김 태 임(Tea-Im Kim) [정회원]



- 1979년 2월 : 연세대학교 대학원 보건학과 (보건학석사)
- 1991년 2월 : 이화여대 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1987년 9월 ~ 2006년 2월 : 국립청주과학대학 부교수
- 2006년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 교수

<관심분야>

미숙아 발달지지, 아동 성장발달, 다문화 간호

권 윤 정(Yun-Jung, Kwon)

[정회원]



- 1995년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2002년 8월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2005년 3월 ~ 2010년 8월 : 대전대학교 강의전담교수
- 2011년 4월 ~ 현재 : 충청대학교 간호학과 교수

<관심분야>

다문화 이주여성, 간호교육