

간호대학생의 문화적 역량, 공감능력, 다문화인식이 다문화 수용성에 미치는 영향

김미영^{1*}, 강은희², 최윤숙²

¹경남정보대학교 간호학과 교수, ²경남정보대학교 간호학과 부교수

AIMS

본 연구는 간호대학생의 문화적 역량, 공감능력, 다문화 인식이 다문화 수용성에 미치는 영향을 파악하고 이들의 관계를 규명하여 간호대학생의 다문화 수용성 향상을 높이기 위한 간호교육의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

METHODS

본 연구는 서술적 조사연구로, 2025년 5월 12일부터 5월 16일까지 부산 소재 K 대학교 간호학과 재학생 189명을 대상으로 연구의 목적을 이해하고 설문지 작성에 동의한 대상자에 한하여 설문조사를 실시하였다.

자료 분석은 SPSS 22.0을 사용하여 빈도와 백분율, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients 및 Multiple regression을 실시하였다.

RESULTS

■ 연구대상자의 문화적역량, 공감능력, 다문화인식, 다문화수용성의 정도

연구대상자의 문화적 역량 점수 범위는 1~7점으로 평균 5.03 ± 0.93 점으로 나타났다. 하위요인의 평균은 문화적 인식 5.37 ± 1.10 점, 문화적 지식 4.76 ± 1.23 점, 문화적 민감성 5.07 ± 1.05 점, 문화적 기술 4.90 ± 1.04 점으로 나타났다. 공감능력 점수 범위는 1~5점으로 평균 3.55 ± 0.51 점으로 나타났다. 하위요인의 평균은 관심 3.64 ± 0.67 점, 상상 몰입 3.45 ± 0.75 점, 관점수용 3.73 ± 0.62 점, 개인적 고통 3.36 ± 0.54 점으로 나타났다. 다문화 인식 점수 범위는 1~5점으로 평균 3.8 ± 0.57 점으로 나타났다. 하위요인의 평균은 다문화 태도 3.70 ± 0.67 점, 사회적 공정성 인식 3.91 ± 0.60 점, 다문화적 민감성 3.79 ± 0.62 점으로 나타났다. 다문화 수용성 점수 범위는 1~6점으로 평균 4.02 ± 0.66 점으로 나타났다. 하위요인의 평균은 다문화에 대한 태도 4.22 ± 0.77 점, 사회적 거리감 4.25 ± 1.34 점, 이중표준 및 고정관념 4.08 ± 1.21 점, 보편성 지향성 4.04 ± 0.95 점, 행동 성향 3.53 ± 1.13 점으로 나타났다.

■ 연구대상자의 일반적 특성에 따른 문화적 역량, 공감능력, 다문화인식, 다문화수용성

연구대상자의 문화적 역량은 다문화 교육 경험($t=2.313, p=.022$)에서 있는 경우가 없는 경우에 비해 유의하게 높게 나타났다. 공감능력은 학년($F=4.460, p=.005$)에서 1학년이 2학년보다 유의하게 높게 나타났다. 다문화 인식은 학년($f=4.665, p=.004$), 외국인 친구($t=2.672, p=.008$), 다문화인 경험($F=3.72, p=.006$)이 통계적으로 유의하게 나타났다. 학년에서 1학년, 3학년이 2학년보다 유의하게 높게 나타났다. 외국인 친구는 있는 경우가 없는 경우에 비해 유의하게 높게 나타났다. 다문화인 경험에서 중학교의 경우가 초등학교, 고등학교, 대학교보다 유의하게 높게 나타났다. 다문화 수용성은 학년($F=9.67, p<.001$)에서 1학년이 2학년, 4학년보다 유의하게 높았으며, 3학년이 2학년보다 유의하게 높게 나타났다.

■ 연구대상자의 문화적 역량, 공감능력, 다문화 인식, 다문화 수용성 간 상관관계

본 연구 대상자의 다문화 수용성은 문화적 역량($r=.215, p<.01$), 공감능력($r=.302, p<.01$), 다문화 인식($r=.442, p<.01$)에서 정 상관관계를 나타냈다. 다문화 인식은 문화적 역량($r=.706, p<.01$), 공감능력($r=.661, p<.01$)과 정의 상관관계를 나타냈으며, 공감능력과 문화적 역량간($r=.591, p<.01$)에도 정의 상관관계를 보였다.

■ 연구대상자의 문화적 역량, 공감능력, 다문화 인식이 다문화 수용성에 미치는 영향

연구대상자의 다문화 수용성에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 상관관계에서 유의한 상관이 나타난 문화적 역량, 공감능력, 다문화 인식을 다중회귀분석에 사용하였다. 먼저 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 .410에서 .532 사이에 있어 모두 .01이상이었고, 분산팽창지수(VIF)는 1.879에서 2.439로 기준치인 10 이하로 나타나 다중공선상의 문제는 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 통계량은 2에 근사한 값을 보여 오차의 독립성이 만족되었다. 다문화 수용성에 대한 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 문화적 역량($\beta=.208, p=.029$), 다문화 인식($\beta=.546, p<.001$)이 다문화 수용성에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 문화적 역량, 다문화 인식이 높을수록 다문화 수용성이 높아지는 것으로 확인되었다. 문화적 역량과 다문화 인식의 다문화 수용성 설명력은 20.3%로 나타났다.

CONCLUSIONS

■ 주요 결론

본 연구에서 간호대학생의 다문화 수용성에 유의한 영향 요인은 문화적 역량($\beta=.208$)과 다문화 인식($\beta=.546$)이며, 회귀모형은 다문화 수용성의 20.3%를 설명하였다. 특히, 다문화 인식이 다문화 수용성에 가장 강력한 예측 변수($\beta=.546$)로 확인되었다. 다른 문화를 긍정적으로 인식하고 차이를 수용하는 태도가 형성될수록 다문화 환자에 대한 포용적 간호 실천 가능성이 높아지므로, 간호교육에서 다문화 인식 향상을 위한 교육이 요구된다. 또한, 다문화 교육 경험이 있는 학생이 문화적 역량이 유의하게 높아($t=2.313, p=.022$), 이는 체계적 교육 개입의 효과를 뒷받침하는 것으로 볼 때, 정규 교과목, 비교과 프로그램, 임상실습 연계 다문화 교육과정의 체계적 설계가 요구된다.

■ 제언

다문화 인식 향상을 위한 이론 교육과 현장 체험(다문화 가정 방문, 외국인 환자 시뮬레이션 등)을 연계한 통합 교육과정 개발이 필요하다. 반복 연구를 통해 다문화 수용성에 영향을 미치는 심리적(자아효능감, 편견), 사회적(가족 배경, 지역사회), 환경적(임상실습 환경) 요인의 복합적 관계를 규명할 필요가 있다.