

# 간호사의 문화적 역량에 대한 외국인 환자와 병원 간호사의 인식 비교

이자인<sup>1)</sup> · 이현경<sup>2)</sup> · 김 수<sup>2)</sup> · 장연수<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>인제대학교 해운대백병원 간호사, <sup>2)</sup>연세대학교 간호대학 부교수 · 간호정책연구소 상임연구원  
<sup>3)</sup>연세대학교 간호대학 조교수 · 간호정책연구소 상임연구원

## Comparison of Perceived Nurses' Cultural Competence of Nurses and Foreign Patients

Lee, Ja-yin<sup>1)</sup> · Lee, Hyeonkyeong<sup>2)</sup> · Kim, Sue<sup>2)</sup> · Jang, Yeonsoo<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>RN, Department of Nursing, Inje University Haeundae Paik Hospital

<sup>2)</sup>Associate Professor, College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University

<sup>3)</sup>Assistant Professor, College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University

**Purpose:** This study aimed to examine the differences in Korean nurses' cultural competence perceived by nurses and foreign patients in a general hospital. **Methods:** The study participants were recruited from outpatient clinics and wards in H General Hospital located in Busan. Cultural competence was measured by the Cultural Competence Scale for Korean Nurses, consisting of 4 subscales: cultural perception, cultural knowledge, cultural sensitivity, and cultural skills. Data were collected from March 31 to April 30, 2014 by distributing and collecting a self-administrated questionnaire set. Data of the 90 foreign patients and 90 nurses were analyzed using PASW statistics 18.0 for independent t-test and ANOVA. **Results:** The level of cultural competence of Korean nurses perceived by foreign patients was significantly higher than that of nurses. On the cultural awareness dimension, nurses rated themselves more highly than foreign patients did while ratings on the dimensions of cultural knowledge and cultural skill were the opposite. **Conclusion:** This study indicates that there was a statistically significant difference in the perception of nurses' cultural competence between nurses and foreign patients. The findings can be used for developing education programs to enhance nurses' cultural competence, integrating the perspectives of foreign patients.

**Key words:** Nurse, Patient, Cultural Competence

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라는 세계화와 국제결혼자 및 외국인 근로자의 지속적인 증가로 다문화사회에 접어들었다[1]. 국내의 장·단기 체류 외국인 수는 2013년에 157.6만명으로 10년 전

에 비해 2배 이상 증가하였고, 대한민국의 국적을 취득한 이민자 수는 2013년에 13.4만명으로 2006년에 비해 3배 가량 증가하였다[2]. 또한 2013년 국내 병원의 외국인 환자 유치는 21만 명이었으며, 2017년에는 약 50만 명으로 증가할 것으로 예상된다[3]. 이러한 변화는 국내 간호 대상자의 사회문화적 배경이 점차 다양해지고 있음을 의미한다.

**주요어:** 간호사, 외국인 환자, 문화적 역량

**Corresponding author:** Lee, Hyeonkyeong

College of Nursing, Nursing Policy Research Institute, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 120-752, Korea.  
Tel: 82-2-2228-3373, Fax: 82-2-392-5440, E-mail: hlee39@yuhs.ac

\* 본 논문은 제1저자 이자인의 2014년 연세대학교 석사학위논문 일부 발췌, 수정한 논문임.  
투고일: 2014년 8월 21일 / 심사회의일: 2014년 10월 2일 / 게재확정일: 2014년 10월 20일

다양한 문화권의 대상자 요구에 민감한 돌봄을 제공하기 위하여 국내 간호사에게도 문화적 역량(Cultural competence)의 필요성이 요구되고 있다[4]. 문화적 역량은 의료서비스 제공자가 문화적 돌봄을 제공하기 위하여 다양한 집단에 대한 지식, 이해, 기술을 가지는 것으로써[5], 1980년 미국에서 처음으로 의료 전문가들이 문화적 역량에 대한 관심을 가지게 되었고[6], 간호학문에서는 Madeleine Leininger의 횡문화간호이론에서 처음 소개하였다[7]. 최근 들어 문화적 역량은 인종과 종족에 따른 건강불평등을 해소하고 궁극적으로는 양질의 건강관리를 제공하기 위한 전략으로 그 중요성이 강조되고 있다[8]. 대상자에게 안전하고 효과적인 돌봄을 제공하기 위해서는 대상자들의 건강과 질병에 대한 신념, 종교적 영향 등 다양한 문화적, 사회경제적 요인들을 이해하고 적절하게 반응해야 하며[9], 이를 위해서는 임상현장의 간호사 직무교육에서 문화적 역량이 중요한 요소로 포함되어야 할 것이다.

미국은 오래 전부터 다양한 인종과 민족으로 구성된 나라로써 2005년에 미국 간호사 간부조직의 이사회(Board of Directors of the American Organization of Nurse Executives)는 환자의 문화와 사회의 다양성을 지지하는 진술을 승인하였으며[10], 2008년 미국간호대학협회의(American Association of College of Nursing)는 교육과정에 문화적 역량의 요소들을 강화할 것을 권장하였다[9]. 국내에서도 간호사의 문화적 역량에 대한 관심과 연구가 점차 증가하고 있지만 국내 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준은 미국, 캐나다에 비해 낮은 수준이고[11], 소수의 대학만 교육과정에 반영하고 있으며 임상에서는 간호사의 문화적 역량에 대한 인식조차 부족한 실정이다[4]. 따라서 연구를 통해 국내 간호사의 문화적 역량 수준을 확인하고, 이를 근거로 간호 교육 및 임상현장에서 간호사의 문화적 역량의 중요성에 대한 인식 향상을 도모할 필요가 있다.

간호사의 돌봄 행위에 대한 평가는 간호사와 환자 모두의 시각에서 이루어져야 하며[12], 같은 맥락으로써 간호사의 문화적 역량도 대상자의 관점에서 사정될 필요가 있다[13]. 대상자는 간호사와 상호작용을 통하여 돌봄을 경험하기 때문에 문화적으로 역량 있는 돌봄의 질은 대상자의 특성과 관점을 반영하여 평가하는 것이 필수적이다. 아울러, 대상자-간호사 의사소통, 간호사에 대한 신뢰감, 존중과 차별의 경험과 같은 정보는 다문화 대상자를 통해서만 도출될 수 있는 것으로 기존의 건강관리의 질 평가에 다문화대상자의 경험을 통합할 것을 제안하였다[14]. 하지

만, 선행연구에서는 간호사가 지각한 문화적 역량 수준의 파악에만 그쳤고, 돌봄의 대상자 관점에서는 연구가 이루어지지 않았다. 따라서 본 연구에서는 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준에 대한 외국인 환자와 간호사의 인식을 비교 분석함으로써, 간호의 수요자와 제공자의 양 측면에서 간호사의 문화적 역량 강화를 위한 교육프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준에 대한 외국인 환자와 간호사의 인식을 비교하고 관련 특성을 파악하기 위함이다. 본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 외국인 환자와 간호사가 지각하는 간호사의 문화적 역량 수준을 비교한다.
- 2) 외국인 환자의 일반적 특성에 따른 지각된 간호사의 문화적 역량에 대한 인식을 파악한다.
- 3) 간호사의 일반적 특성에 따른 지각된 간호사의 문화적 역량에 대한 인식을 파악한다.

## 3. 용어정의

문화적 역량은 간호사가 자신과 다른 문화적 배경을 가진 대상자의 문화를 존중하고 대상자의 독특한 욕구를 이해하고 반응하는 능력을 말한다[15]. 본 연구에서는 Chae가 개발한 'Cultural Competence Scale for Korean Nurses' 도구[16]를 사용하여 측정된 점수이며, 점수가 높을수록 문화적 역량이 높은 것을 의미한다.

# II. 문헌고찰

## 1. 간호사의 문화적 역량

문화적 역량의 개념을 간호학문에 처음 도입한 간호학자 Madeleine Leininger는[7] 문화적으로 적절한 돌봄(Culturally congruent care)을 간호 대상자의 문화적 신념과 생활방식에 맞는 돌봄으로 정의하면서, 타문화권 대상자를 간호함에 있어 문화를 고려할 것을 강조하였다[17]. Campinha-Bacote는 간호학적 측면에서 문화적 역량을 고객(개인, 가족, 지역사회)의 문화적 문맥 내에서 효과적으로 일할 수 있는 능력을 갖추기 위하여 지속적으로 노력하

는 진행과정이라고 하였으며[18], 미국간호학회(American Academy of Nursing)의 전문위원회에서는 의로서비스 제공자가 문화적 돌봄을 제공하기 위하여 다양한 집단에 대한 지식, 이해, 기술을 가지는 것이라고 정의하였다[5].

간호사는 다른 의로서비스 제공자에 비해 오랜 시간동안 대상자를 사정하고 돌보기 때문에 간호사의 문화적 역량에 대한 중요성이 점차 부각되고 있다. 선행연구에 따르면, 국내 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준은 미국, 캐나다에 비해 낮은 수준이었고 각 영역별로 비교했을 때, 문화적 지식과 문화적 간호행위가 문화적 수용성과 인식에 비해 상대적으로 낮은 것으로 확인되었다[11,19]. 또한 문화간호역량에 대한 교육요구도가 높을수록 문화간호 자기효능감이 높는데, 국내 간호사의 문화간호역량 교육요구도는 중간 수준으로 나타났다[4].

기존의 선행연구들은 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인으로 일반적 특성, 문화적 특성, 조직적 특성 등 다양한 요소들을 함께 고려하였다. Huang 등[20]은 반구조화된 인터뷰를 통해 암 환자를 간호하는 7명의 호주 간호사가 환자의 문화적 요구를 수용하는데 영향을 주는 요인들을 연구하였고, 그 결과 다른 문화를 가진 사람들과의 이전 경험, 문화와 문화적 돌봄에 대한 조직적 접근이 간호사의 관점에 영향을 미친다는 것을 확인하였다. Park은 일반적 특성으로 연령, 근무기간이 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 것으로 파악하였고, 문화 관련 특성으로는 외국어 수강경험, 문화와 관련된 수업경험이 문화적 역량과 통계적으로 유의한 관계로 나타났다[19]. 생태학적 모형을 기반으로 '개인적 특성, 문화경험 특성, 조직관련 특성'으로 영향요인들을 구분한 Chae 등의 연구에서는 외국어 수강경험, 외국어 능력, 외국인 의료인 접촉경험, 직무스트레스 영역 중 직무자율성 결여가 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 개인의 내적 특성보다는 타 문화에 대한 경험과 외국어 능력을 향상시키기 위한 개인적, 조직적 요인이 중요함을 확인하였다[11].

간호사의 문화적 역량에 대한 교육의 효과를 연구한 문헌들을 살펴보면, Delgado 등은 간호사, 조무사, 병동 행정담당자를 대상으로 문화적 인식 제고를 위한 정의적 영역에 초점을 두고 문화유산 탐구, 건강 불평등 및 의로서비스 제공자들에게 미치는 영향 확인 등을 내용으로 한 교육프로그램을 적용 후 간호사의 문화적 인식이 증가함을 확인하였다[10]. Reyes 등은 다양한 인구집단을 돌보기에 충분한 교육과 경험을 제공함으로써 문화적 역량을

개발하는 교육과정을 적용 후 졸업예정인 간호대학생의 문화적 역량이 높아진 것을 확인하였다[21].

## 2. 대상자가 인지한 간호사의 문화적 역량

대상자가 인지한 간호사의 문화적 역량에 대한 문헌고찰은 대상자 측면에서 수행된 간호사의 문화적 역량 관련 연구가 제한적이어서 문헌고찰의 범위를 문화적 역량으로 국한하지 않고 건강불평등과 의로서비스 만족도로 확대하여 포괄적으로 문헌고찰 하였다. Goldstein 등은 호주에서 대표적인 이주 집단인 중국인, 아랍어 또는 그리스어를 사용하는 이주민과 자국민의 암 환자들이 제공된 돌봄에 대하여 인지한 수준의 차이를 파악하였다. 이전 연구와는 달리 사회경제적 상태와 교육적 수준은 인지된 돌봄의 차이와 유의한 관계를 보이지 않았다. 하지만 의료시스템 및 언어에 대한 이해가 높을수록 충분한 치료를 받은 것으로 인지하는 경향이 있었고, 이주민이 자국민에 비해 신체적, 정신사회적으로 돌봄의 질을 낮게 평가하였다[22]. 문화적으로 역량 있는 건강관리의 평가는 대상자의 관점을 반영하는 것이 필수적이라고 언급하면서 미국에 거주하는 다문화대상자를 대상으로 한 문헌고찰 결과 5가지 영역, 대상자-제공자 의사소통, 대상자의 선호도 존중과 공동의 의사결정, 신뢰구축의 경험, 차별경험, 언어적 역량을 포함할 것을 제안하였다[14].

국내 체류 중인 외국인을 대상으로 한 선행연구를 살펴보면, 중국인, 미국 및 캐나다인, 일본인의 세 집단을 대상으로 국내 의로서비스 이용 경험을 분석한 연구에서 높은 수준의 의로서비스와 접근성에 대해서는 매우 만족하였으나, 타문화에 대한 이해 부족과 의료진의 권위적인 태도에 대해서는 만족감이 낮은 것으로 나타났다[23]. Kim 등[24]의 국내에 거주하는 미국, 중국, 러시아인을 대상으로 의로서비스 이용만족도를 조사한 결과, 국내 간호서비스에 대한 만족도는 높은 편이었고, 세부항목 중 '환자 존중 간호'와 '친절하고 도움이 되는 간호서비스'에 대하여 높은 만족도를 보였다. 하지만 의사소통의 어려움으로 불충분한 정보와 교육이 제공되므로, 의료인의 문화적 역량과 의사소통 역량 향상이 요구된다고 하였다. 국외 연구결과와 일관되게, 대상자의 문화적 배경에 대한 인식, 대상자의 존중과 신뢰, 의사소통 능력 등 문화적 인식, 태도와 기술이 부족한 것으로 나타났다.

이상의 문헌고찰 결과 국내 간호대상자의 문화적 배경

이 점차 다양해지므로 간호사의 문화적 역량이 향상되어야함에도 불구하고 우리나라 간호사의 문화적 역량수준은 낮은 편으로 나타났다. 또한 다문화 대상자에 대한 의료진의 타문화 이해 부족, 권위적 태도, 의사소통의 어려움은 의료서비스 만족도를 낮추는 요인으로 밝혀졌다. 따라서 문화적 역량 증대를 위한 간호사 교육 프로그램 개발을 위해서는 대상자가 인지한 간호사의 역량 수준에 대한 파악이 필요할 것이다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 문화적 역량에 대한 외국인 환자와 간호사의 인식정도를 비교하기 위한 서술적 비교 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상은 부산에 위치한 H 종합병원에 근무하는 외래 및 병동 간호사와 같은 기관에 외래 방문 및 입원한 외국인 환자를 편의표집 하였다. 본 연구에서의 대상자 선정 기준은 환자의 경우, 다른 국가에서 출생하고 성장한 18세 이상의 성인이며, 영어를 이해하고 설문지를 읽고 쓸 줄 아는 자이다. 간호사의 경우, 영어권 외국인 대상자를 간호한 경험이 지난 1달간 1회 이상인 자이며, 국제진료센터에서 근무하는 간호사는 타부서에서 근무하는 간호사와는 외국인 환자와의 접촉 횟수 등 그 특성에 차이가 크므로 표본의 대표성을 고려하여 연구대상에서 제외하였다.

본 표본크기의 적절성을 확인하기 위하여 표본수계산 프로그램인 G power 3.1.7 프로그램을 이용하여 산출하였다. 두 집단 independent t-test에서 유의수준 .05, 중간효과 크기 .5에서 검정력 .80을 유지하기 위해 필요한 최소 표본 크기는 128명으로 산출되었다. 설문에 불완전한 응답률 40%를 고려하여 총 180명을 연구대상으로 하였고, 간호사 90명, 외국인 환자 90명을 최종분석에 포함하였다.

#### 3. 연구도구

##### 1) 외국인 환자가 인지한 간호사의 문화적 역량

외국인 환자가 인지하는 간호사의 문화적 역량은 Chae

가 개발한 'Cultural Competence Scale for Korean Nurses' [16]를 개발자의 승인을 받아 수정, 보완하였다. 본 도구는 문화적 인식 6문항, 문화적 지식 7문항, 문화적 민감성 12문항, 문화적 기술 8문항의 4개 하위영역으로 총 33문항으로 구성되었다. 각 문항은 7점 Likert 척도(1="Strongly disagree, 7="Strongly agree")로 측정하였다. Chae의 도구는 간호사가 스스로 평가하는 자가보고식 설문지로서 본 연구에서는 동일한 문항에 대하여 외국인 환자가 간호사를 평가할 수 있도록 문항의 "나는" 을 "간호사는"으로 수정하였다. 또한 Chae의 도구는 각 문항의 점수를 합하여 총점으로 문화적 역량 수준을 평가하였으나, 본 연구에서는 입원환자에게만 해당하는 문항에 대해 외래환자가 응답할 수 있도록 "해당 없음"을 추가하여 평균평점 방식으로 변수값을 산출하였고, 점수가 높을수록 외국인 환자가 인지한 간호사의 문화적 역량이 높음을 의미하였다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95이었다.

##### 2) 간호사가 인지한 문화적 역량

간호사의 문화적 역량은 Chae가 개발한 'Cultural Competence Scale for Korean Nurses' [16]를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 문화적 인식 6문항, 문화적 지식 7문항, 문화적 민감성 12문항, 문화적 기술 8문항의 4개 하위영역, 총 33문항으로 구성되며 7점 Likert 척도(1="매우 그렇지 않다", 7="매우 그렇다")를 사용하였다. 문항 중 병동 간호사에게만 해당하는 "섭취량과 배설량 조사" 등의 문항에 대하여 외래 간호사가 응답할 수 있도록 "해당 없음" 항목을 추가하였다. Chae의 도구는 각 문항의 점수를 합하여 총점으로 문화적 역량 수준을 평가하였으나, 본 연구에서는 병동 간호사에게만 해당하는 문항에 대해 외래 간호사가 응답할 수 있도록 "해당 없음"을 추가하여 평균평점 방식으로 변수값을 산출하였다. 역 문항이 포함되어 있지 않으며, 점수가 높을수록 문화적 역량이 높음을 의미하였다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94이었다.

##### 3) 외국인 환자와 간호사의 일반적 특성

외국인 환자의 일반적 특성은 성별, 출생년도, 국적, 종교, 경제상태, 한국 체류기간, 체류목적, 모국어와 한국어의 사용비율, 한국어 능력(읽기, 듣기, 말하기, 쓰기), 한국



인 지인여부를 포함하여 총 13문항을 측정하였다. 간호사의 일반적 특성은 성별, 출생년도, 학력, 근무부서, 근무경력, 직위, 외국여행 경험, 외국거주 경험, 가능한 외국어 및 외국어 능력, 외국인 환자 접촉경험, 외국인 환자 대화 매뉴얼, 통역서비스와 외국어로 제작된 교육 자료의 이용 정도를 포함하여 총 13문항을 측정하였다.

#### 4. 자료수집방법

자료 수집은 H 종합병원의 연구윤리심의위원회(IRB)의 심의를 통과한 후(129792-2014-026) 진행되었다. 수집 기간은 2014년 3월 31일부터 4월 30일까지 시행하였으며, H 병원 간호부에 본 연구의 목적 및 설문내용을 설명하고 협조를 구하였다. 간호부는 수간호사를 통해 병동 간호사에게 설문지를 배부하였고 동봉된 봉투를 회수하여 연구자에게 전달하였다. 외래 간호사와 외국인 환자의 경우에는 연구자가 직접 설문지를 배부하였다. 설문지는 간호사와 외국인 환자에게 각각 90부씩 배부하였고 응답 후 총 180부를 회수하였다.

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 PASW statistics 18.0을 이용하여 분석하였다. 외국인 환자와 간호사의 일반적 특성은 기술통계를 사용하여 분석하였고, 외국인 환자와 간호사가 지각한 간호사의 문화적 역량 차이는 t-test를 사용하여 분석하였다. 외국인 환자와 간호사의 일반적 특성과 지각된 간호사의 문화적 역량과의 관계를 파악하기 위하여 t-test, ANOVA를 사용하여 분석하였다.

### IV. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

외국인 환자의 분석결과는 Table 1과 같다. 전체 외국인 환자 90명을 대상으로 분석한 결과, 평균연령은 40.20±11.58세 이고 한국 체류기간은 1년 이상 5년 미만이 51명(56.7%)으로 가장 많았으며, 평균 한국 체류기간은 3.60±3.78년 이었다. 간호사의 인구사회학적 및 문화적 특성의 분석결과는 Table 2와 같으며 전체 간호사 90명을 대상으로 분석한 결과, 최소연령은 23세, 최대연령은 42세이며

평균연령은 29.36±4.63세였다. 근무경력은 1년 이상 5년 미만이 42명(46.7%)으로 가장 많았고 평균근무경력은 6.36±4.50년 이었다.

#### 2. 외국인 환자와 간호사가 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이

외국인 환자와 간호사가 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이는 Table 3과 같다. 외국인 환자와 간호사가 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이는 통계적으로 유의하였다( $t=-2.15, p=.033$ ). 문화적 역량의 하위영역별로 분석한 결과 문화적 인식( $t=4.50, p<.001$ )의 경우에는 간호사가 외국인 환자에 비해 더 높게 평가하였지만, 문화적 지식( $t=-2.11, p=.037$ )과 문화적 기술( $t=-7.00, p<.001$ )의 경우에는 간호사보다 외국인 환자가 간호사의 문화적 역량 수준을 더 높게 인식하였다.

영역별로 문화적 역량을 높게 평가한 문항들은 외국인 환자와 간호사 집단에서 다소 차이를 보였다. 문화적 인식 영역에서 외국인 환자는 문화에 따라 건강관리 행위가 다를 수 있다는 두 번째로 높게 평가하였고 간호사는 이를 가장 높게 인식하였다( $5.03±1.20, 5.80±1.02$ ). 간호사는 외국인 환자의 출신국의 의료환경이 간호에 대한 기대차이를 발생시킨다는 인식이 두 번째로 높았으나( $5.64±0.96$ ) 외국인 환자는 이를 가장 낮게 인식하였다( $4.70±1.38$ ). 문화적 지식 영역에서 두 집단 모두 문화에 따른 신체접촉 의미의 차이점에 대한 지식수준이 가장 높았고( $5.27±1.16, 5.34±1.12$ ), 외국인 환자는 문화에 따른 금식의 참을성 차이에 대한 지식이 가장 낮은 반면에( $4.89±1.44$ ), 간호사는 임종간호와 관련된 종교적 및 문화적 신념에 대한 지식수준이 가장 낮았다( $4.02±1.32$ ). 문화적 민감성 영역에서는 간호사는 외국인 환자가 우리나라 병원에서 경험했던 불편함이나 기대에 대한 민감도가 가장 높았으나( $5.43±1.17$ ), 외국인 환자는 세 번째로 낮게 지각하였다( $4.99±1.51$ ). 두 집단 모두 지역사회에서 개최하는 다문화행사에 참여하기를 원한다는 항목의 점수가 가장 낮았다( $4.76±1.29, 4.50±1.45$ ). 문화적 기술 영역에서는 두 집단이 모두 간호사가 통역을 이용하여 의사소통하는 기술을 가장 높게 평가하였고( $6.10±1.10, 5.08±1.44$ ), 간호사는 외국인 환자의 식이에 맞추어 섭취량과 배설량을 조사하는 기술을 가장 낮게 평가하였다( $3.80±1.27$ ).

Table 1. General Characteristics of the Foreign Patients

(N=90)

Characteristics	Categories	n	%	Mean±SD	
Gender	M	41	45.6		
	F	49	54.4		
Age (yr)				40.20±11.58	
Nationality	North, central america	41	45.5		
	Europe	36	40.0		
	Asia	5	5.6		
	Other	8	8.9		
Religion	Christian	40	44.5		
	Catholic	15	16.7		
	Muslim	7	7.8		
	Russian orthodox church	4	4.4		
	Buddhist	1	1.1		
	Other	3	3.3		
	None	20	22.2		
Monthly income (10,000 *KRW)	Less than 100	14	15.6		
	100~200	1	1.1		
	200~300	14	15.6		
	300~400	7	7.8		
	400~500	9	10.0		
	More than 500	40	44.3		
	No response	5	5.6		
Length of stay in Korea (years)	< 1	16	17.8	3.60±3.78	
	1 ≤ years < 5	51	56.7		
	5 ≤ years < 10	18	20.0		
	10 ≤ years < 20	4	4.4		
	20 ≤ years	1	1.1		
Main reason for staying in Korea	Working	79	87.9		
	Business trip	4	4.4		
	Studying	1	1.1		
	Marriage	4	4.4		
	Traveling	2	2.2		
Comparative use of languages	Mother tongue > Korean	80	88.9		
	Mother tongue = Korean	1	1.1		
	Mother tongue < Korean	9	10.0		
Level of Korean language skill	Reading	Not at all	40	44.4	
		A little	43	47.8	
		Somewhat	7	7.8	
	Understanding spoken Korean	Not at all	37	41.1	
		A little	49	54.5	
		Somewhat	3	3.3	
		Fluent	1	1.1	
	Speaking	Not at all	41	45.6	
		A little	46	51.1	
		Somewhat	3	3.3	
	Writing	Not at all	59	65.5	
		A little	25	27.8	
Somewhat		5	5.6		
Fluent		1	1.1		
Help available from Korean	Yes	86	95.6		
	No	4	4.4		

\*KRW=Korea won.

Table 2. General Characteristics of the Korean Nurses

(N=90)

Characteristics	Categories	n	%	Mean±SD	
Gender	M	1	1.1		
	F	89	98.9		
Age(yr)				29.36±4.63	
Education	Junior college diploma	41	45.6		
	Bachelor's degree	40	44.4		
	Master degree	8	8.9		
	Doctoral degree	1	1.1		
Work place	Outpatient clinic	44	48.9		
	Ward	46	51.1		
Years of work experience	< 1	2	2.2	6.36±4.50	
	1 ≤ years < 5	42	46.7		
	5 ≤ years < 10	27	30.0		
	10 ≤ years < 15	12	13.3		
	15 ≤ years	7	7.8		
Job title	Staff nurse	83	92.3		
	Charge nurse	3	3.3		
	PA nurse	4	4.4		
Experience travelling abroad	Yes	72	80.0		
	No	18	20.0		
Experience living abroad	Yes	4	4.4		
	No	86	95.6		
Level of foreign* language skill	English	Not at all	23	25.6	
		A little fluent	64	71.1	
		Somewhat fluent	3	3.3	
	Chinese	Not at all	89	98.9	
		A little fluent	1	1.1	
	Japanese	Not at all	76	84.5	
		A little fluent	12	13.3	
		Somewhat fluent	2	2.2	
	Russian	Not at all	90	100	
	Experience of contact with foreign patients (times/past month)	Less than 10	59	65.6	
		10~50	29	32.2	
		50~100	2	2.2	
Use of conversation manual	Not at all	16	17.8		
	Sometimes	66	73.3		
	Frequently	8	8.9		
Use of translation service	Not at all	7	7.8		
	Sometimes	51	56.6		
	Frequently	32	35.6		
Use of education materials in foreign language	Not at all	15	16.7		
	Sometimes	68	75.5		
	Frequently	7	7.8		

\*multiple response.

### 3. 외국인 환자의 일반적 특성에 따른 지각된 간호사의 문화적 역량의 차이

외국인 환자의 일반적 특성에 따른 인식된 간호사의 문화적 역량의 차이는 Table 4와 같다. 외국인 환자의 특성에 따른 간호사의 문화적 역량에 통계적으로 유의한 차이

를 보인 요인은 없었다.

### 4. 간호사의 일반적 특성에 따른 지각된 간호사의 문화적 역량의 차이

간호사의 일반적 특성에 따른 인식된 간호사의 문화적

Table 3. The Difference of Perceived Nurses' Cultural Competence between Foreign Patients and Korean Nurses

Categories	Possible range	Actual range		t(p)
		Foreign patients (n=90)	Korean nurses (n=90)	
		Mean±SD	Mean±SD	
Cultural competence	1~7	5.17±0.92	4.90±0.74	-2.15(.033)
Cultural perception	1~7	4.88±1.07	5.52±0.82	4.50(<.001)
Cultural knowledge	1~7	5.00±1.12	4.68±0.91	-2.11(.037)
Cultural sensitivity	1~7	5.27±1.07	5.06±0.97	-1.37(.174)
Cultural skills	1~7	5.44±1.07	4.39±0.95	-7.00(<.001)

Table 4. Perceived Nurses' Cultural Competence related to General Characteristics of Foreign Patients (N=90)

Characteristics	Categories	n	Mean±SD	t/F(p)	r(p)	
Gender	M	41	5.12±0.79	-0.47(.641)		
	F	49	5.21±1.02			
Age(yr)					0.03(.786)	
Nationality	North, central america	41	5.23±0.99	1.17(.326)		
	Europe	36	4.98±0.91			
	Asia	5	5.56±0.77			
	Other	8	5.48±0.46			
Religion	Christian	40	5.17±0.92	0.72(.545)		
	Catholic	15	5.45±0.80			
	Other	15	5.10±0.69			
	None	20	5.00±1.13			
Monthly income (10,000 KRW)	Less than 200	15	4.90±1.16	1.21(.303)		
	200~500	30	5.36±0.89			
	More than 500	40	5.17±0.88			
	No response	5				
Length of stay in Korea (years)					0.59(.582)	
Main reason for staying in Korea	Working	79	5.14±0.89	-0.78(.438)		
	Others*	11	5.37±1.16			
Comparative use of languages	Mother tongue > Korean	80	5.23±0.90	1.82(.073)		
	Mother tongue ≤ Korean	10	4.68±0.97			
Level of Korean language skill	Reading	Not at all	40	5.22±0.93	0.45(.655)	
		A little and above	50	5.13±0.92		
	Understanding spoken Korean	Not at all	37	5.00±0.89	-1.50(.138)	
		A little and above	53	5.29±0.93		
	Speaking	Not at all	41	5.11±0.94	-0.59(.554)	
		A little and above	49	5.22±0.90		
	Writing	Not at all	59	5.14±0.93	-0.41(.684)	
		A little and above	31	5.22±0.91		
Help available from Korean	Yes	86	5.17±0.94	0.17(.863)		
	No	4	5.09±0.24			

\*Others: Business trip, Studying, Marriage, Traveling.

역량의 차이는 Table 5와 같다. 간호사의 특성 중에서 간호사의 문화적 역량에 통계적으로 유의한 차이를 보인 요인은 현재 근무부서, 외국인 환자의 접촉기회, 영어 구사 수준이었다. 현재 근무부서에서 병동보다 외래 간호사의 문화적 역량 수준이 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나

타났다( $t=2.88, p=.005$ ). 외국인 환자의 접촉기회에 따라 문화적 역량의 차이가 있었으며 10회 이상인 경우가 10회 미만인 경우보다 문화적 역량의 수준이 통계적으로 유의하게 높았다( $t=-2.08, p=.041$ ). 구사 가능한 외국어 수준에서 영어가 유창할수록 간호사의 문화적 역량이 통계적



Table 5. Perceived Nurses' Cultural Competence related to General Characteristics of Korean Nurses (N=90)

Characteristics	Categories	n	Mean ±SD	t/F(p)	r(p)	
Age(yr)					-0.03(.817)	
Education	Junior college diploma	41	4.75±0.67	1.69(.190)		
	Bachelor's degree	40	5.04±0.70			
	Master degree and over	9	4.99±1.10			
Work place	Outpatient clinic	44	5.12±0.72	2.88(.005)		
	Ward	46	4.69±0.69			
Years of experience					0.03(.780)	
Job title	Staff nurse	83	4.88±0.75	-1.16(.249)		
	Others*	7	5.21±0.54			
Experience travelling abroad	Yes	72	4.94±0.72	1.01(.316)		
	No	18	4.75±0.81			
Experience living abroad	Yes	4	5.25±0.44	0.97(.337)		
	No	86	4.89±0.75			
Level of foreign language skill	English	Not at all	23	4.58±0.78	-2.50(.014)	
		A little and above	67	5.01±0.69		
	Japanese	Not at all	76	4.90±0.78		
		A little and above	14	4.90±0.48		
Experience of contacting foreign patients (for the past month)	Less than 10	59	4.79±0.71	-2.08(.041)		
	10 or more	31	5.12±0.75			
Use of conversation manual	Not at all	16	4.88±0.88	-0.16(.873)		
	Sometimes and frequently	74	4.91±0.71			
Use of translation service	Not at all and sometimes	58	4.99±0.73	1.59(.115)		
	Frequently	32	4.74±0.73			
Use of education materials in foreign language	Not at all	15	4.64±0.94	-1.51(.134)		
	Sometimes and frequently	75	4.95±0.68			

\*Others: Charge nurse, PA nurse.

으로 유의하게 높았다( $t=-2.50, p=.014$ ).

## V. 논 의

간호사의 문화적 역량은 대상자 중심의(patient-centered) 양질의 의료서비스 제공을 위한 핵심요소로 언급되고 있으나, 아직 이에 대한 교육과 훈련 프로그램의 제공은 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 간호사뿐만 아니라 대상자의 측면에서 간호사의 문화적 역량 수준을 확인함으로써 대상자의 관점을 반영한 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하였다는 점에서 그 의의가 크다.

오래전부터 이민제도의 정착으로 다민족으로 구성된 미국, 캐나다와는 달리 우리나라는 이주민의 역사가 짧고 다문화 사회로 변화하는 과정에 있으므로 우리나라에 거주하는 외국인의 개인적인 특성을 이해하는 것이 필요하다. 본 연구에서 외국인 환자의 평균 한국 체류기간은 3.60년으로 5년 이상 거주자는 25%에 불과하였고, 이는 국내에 거주하는 외국인을 대상으로 한 선행연구에서 보고한

연구 대상자의 특성과 유사한 결과이며 장기체류를 위한 법적제한으로 인해 단기간 거주하는 비율이 더 높은 것으로 보인다. 또한 외국인 환자의 다수가 근로를 목적으로 입국하여 향후 모국으로 귀국하고자 하는 특성을 가지고 있고, 의료이용 시 대상자가 필요로 하는 정보와 교육을 충분히 받지 못하며[24], 체류기간이 짧을수록 문화적응과정에서 스트레스가 높은 것으로 나타났다[25]. 우리나라에 거주하는 외국인의 다수가 체류기간이 비교적 짧은 점을 고려할 때, 국내 간호사의 외국인 대상자에 대한 접근은 문화적으로 보다 민감한 접근이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사가 인식한 문화적 역량의 평균 점수는 중간보다 높았고, 하부영역별 평균점수는 문화적 인식이 가장 높았으며 문화적 민감성, 문화적 지식, 문화적 기술 순으로 높았다. 이는 대구광역시, 경상북도와 경상남도에 소재하고 있는 5개 종합병원 간호사를 대상으로 간호사의 문화적 역량을 측정된 Park [19]의 연구결과보다 높았다. 하부영역별로는 Park의 연구에서도 문화적 인식이 가장 높았고, 문화적 수용성, 문화적 지식, 문화적 간호행

위 순으로 나타났다[19]. 또한 강원도 맞춤형 방문건강관리사업의 직무교육에 참석한 보건진료원을 대상으로 한 Yang 등[15]의 연구에서도 하부영역 중 문화적 인식이 가장 높은 것으로 나타났다. 저학년과 졸업예정인 간호대학생을 대상으로 한 Reyes 등의 연구에서는 문화적 역량을 문화적 인식, 민감성과 문화적 역량행위의 하부영역으로 구성하여 측정하였고, 저학년과 졸업예정인 간호대학생 모두 문화적 인식과 민감성이 문화적 행위보다 높았다[21]. 따라서 본 연구를 포함한 선행연구에서는 간호사가 인식한 문화적 역량의 하부영역 중 문화적 인식보다는 문화적 기술 및 행위에 대한 능력이 취약하므로, 간호사의 문화적 역량 강화를 위한 교육프로그램은 다문화 대상자의 돌봄 과정에서 요구되는 문화적 기술을 수행할 수 있도록 초점을 맞추는 것이 필요하다. 또한, 필요한 간호기술이나 행위의 선정은 각 의료기관의 특성에 따라 상이하므로 간호사와 외국인환자의 요구도 사정을 바탕으로 교육프로그램의 개발이 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 외국인 환자와 간호사가 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이를 파악한 결과 두 집단이 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이는 통계적으로 유의하였고, 외국인 환자가 간호사보다 간호사의 문화적 역량의 수준을 더 높게 인식하였다. 문화적 역량의 하위영역별로 살펴보면, 간호사는 외국인 환자에 비해 문화적 인식은 높게 평가하였지만, 문화적 지식과 기술 측면에서는 더 낮게 인식하고 있었다. 이는 본 연구에 참여한 간호사들이 다양한 문화권의 환자를 접함으로써 문화적 인식은 스스로 높게 평가하지만, 문화적 돌봄에 대한 교육의 부재로 문화적 지식과 기술에 대해서는 낮게 평가하는 것으로 생각된다. 반면 외국인 환자는 본 연구대상기관이 국제진료센터를 중심으로 통역서비스 제공, 외국어 서식 및 서양식 메뉴마련, 각 부서별 대화 매뉴얼 제공 등 외국인 환자를 위한 시스템이 갖춰져 있기 때문에 간호사의 문화적 지식과 기술을 간호사에 비해 높게 평가한 것으로 생각된다. 문화적 지식은 문화적 돌봄을 제공하기 위하여 지속적으로 요구되며, 특히 외국인 환자의 임종간호와 같이 드물게 접하는 간호영역에 대해서는 교육과 훈련을 통한 지식습득이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 영어권 대상으로 국한하였으므로 간호사의 문화적 기술 중 의사소통 능력을 높게 평가하였으나 타 언어권 대상자와의 의사소통 시 언어장벽으로 인한 어려움이 예상된다. 대상자와 간호사의 의사소통은 간호 중재의 결정과 이행, 간호만족도에 핵심적인 역할을 한다. 따라서 문

화적 배경에 따른 언어적 및 비언어적 의사소통 방식의 차이와 건강과 질병에 대한 신념을 교육할 필요가 있고, 외국인 환자의 언어 능력, 건강정보이해력, 보완대체 요법의 사용에 대한 사전 정보수집 기술이 권고된다[14]. 또한, 문화적 기술은 다른 문화적 배경을 가진 대상자에게 간호를 수행할 수 있는 자신감인 문화간호 자기효능감과 관계가 있으므로[26], 문화간호 자기효능감 증대를 위한 교육프로그램의 제공이 필요할 것으로 사료된다. 아울러, 문화적 기술은 문화적 지식을 기반으로 시행되므로[27] 의료기관에서는 조직적 차원에서 타문화에 대한 이해를 높이기 위한 자료를 제공하여 간호사의 기술역량을 지원해야 할 것이다.

Ngo-Metzger 등은 문화적으로 역량 있는 간호제공에 간호사의 타문화 접촉 경험, 외국어 능력 등이 영향을 미친다고 언급하였다[14]. 본 연구에서 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 개인의 문화적 특성의 수준은 비교적 높은 것을 알 수 있다. 약 80%의 대상자가 외국여행 경험이 있고, 대상자의 70% 이상이 영어를 어느 정도 유창하게 하며, 지난 1달 동안 외국인 환자 접촉횟수가 10회 이상인 경우가 약 35%에 달하였다. 본 연구에서 외국인 환자와의 접촉기회가 많을수록 간호사의 문화적 역량이 높게 나타났고, 이는 타문화권 사람들과의 이전 경험이 간호사의 관점에 영향을 미친다는 Huang 등의 연구[20]결과와 일관된다. 외국어 구사수준의 경우, Chae 등의 연구에서 간호사의 외국어 능력이 문화적 역량에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인하였다[11]. 반면, 본 연구에서는 가능한 외국어를 영어, 중국어, 일본어, 러시아어, 기타로 세분화하여 조사하였고, 연구결과 영어 구사수준만 간호사의 문화적 역량과 관계가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 74.4%의 간호사가 영어를 구사할 수 있는 것으로 답하였고, 이는 영어권 환자를 접할 기회가 많기 때문에 간호사의 영어 구사수준이 높은 것으로 생각된다. 하지만 외국인 환자들이 국내 의료기관에 내원 시 가장 어려움을 느끼는 것은 언어장벽이고[24], 의료용어 사용에 따른 외국인 환자의 이해 부족과 비영어권 환자의 언어장벽을 고려했을 때 적절한 시기의 통역 서비스 이용이 조직적 차원에서 권장되어야 할 것이다[23]. 선행연구에서 타문화권 사람과의 경험, 외국어 능력이 간호사의 문화적 역량의 영향요인으로 일관되게 확인되었으므로[11,20] 간호학생과 간호사를 위한 교육 프로그램에 이를 반영하여 다문화 대상자와의 접촉 경험을 증가시키는 것이 필요할 것으로 본다. 아울러, 간호사의 문화적 역량은 개인적 측면뿐만 아니라, 조직 환경

의 시스템 측면에서도 지지되어야 하는 것으로 알려져 있다[11,20]. 우리나라 28개 의료기관을 대상으로 다문화 대상자 지원 환경을 조사한 연구에 따르면, 모든 병원이 영어 통역 서비스를 제공하고 있고, 약 60~80%의 병원에서 외국어 안내책자, 표지판 및 다국어 서식을 구비하고 있어 [28], 외국인 환자를 위한 다양한 서비스를 제공하고자 노력하고 있음을 알 수 있다. 본 연구에서도 다수의 간호사가 병원 내 외국인 환자 대화 매뉴얼과 외국어 교육 자료를 이용하고 있었고, 통역을 이용한 의사소통기술을 높게 지각하여 외국인 환자와의 의사소통을 위해 필요한 자원을 적절하게 활용할 수 있는 것으로 나타났다. 물리적인 자원 이외에도, 간호사의 문화적 역량 향상을 위한 체계적인 워크숍 등의 직무교육을 제공하기 위한 조직적 차원의 접근에 보다 관심을 기울여야 할 것이다.

본 연구에서는 국내에 거주하는 외국인은 주로 5년 미만으로 체류하므로 서구와는 다른 문화적 간호접근이 필요할 것으로 보인다. 각 의료기관에서는 적절한 통역서비스 및 자료 제공, 다문화 교류 프로그램, 간호사의 직무교육 등을 통해 문화적 간호를 위한 역량을 강화할 수 있을 것이다. 또한 간호사의 문화적 역량에 대한 외국인 환자와 간호사의 인식에는 차이가 있으므로 간호사의 역량 강화를 위한 교육 프로그램 개발 시 외국인 환자의 관점을 반영해야 할 것이다. 본 연구의 제한점으로는 첫째, 단일 의료기관에서 대상자를 임의 추출하여 조사하였기에 연구 결과를 일반화 하는데 제한이 있다. 둘째, 외국인 환자를 대상으로 사용한 간호사의 문화적 역량 측정도구는 간호사를 대상으로 개발된 것으로 외국인 환자의 경험을 반영하지 못한 제한점을 가지므로 대상자의 관점에서 간호사의 문화적 역량을 평가하는 도구의 개발이 필요하다.

문화적 역량은 궁극적으로는 문화적응이 이루어지도록 문화적 차이에 대한 인식, 지식과 기술을 향상시키기 위하여 간호제공자와 수요자의 관점을 고려하는 과정으로 개념화되는 만큼[29] 문화적 돌봄의 질을 평가함에 있어 간호서비스를 제공받는 외국인 환자의 인식이 무엇보다 중요하다. 그럼에도 불구하고, 선행연구에서는 대상자 측면의 관점을 배제하고 간호 제공자 측면에서의 문화적 역량만을 측정하였다. 그러나 구성주의 패러다임에서 새롭게 정의한 간호사의 문화적 역량은 간호제공자와 대상자 간의 파트너십을 강조하고 있다는 점에서 대상자의 인식을 간과할 수는 없을 것이다[30]. 따라서 본 연구가 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준에 대한 외국인 환자의 인식 수준을

파악하여, 외국인 환자의 관점에서 요구되는 간호사의 문화적 역량 요소를 확인함으로써 문화적 돌봄의 질 향상을 위한 실제적인 근거를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 간호사의 문화적 역량 수준에 대한 외국인 환자와 간호사의 인식을 비교하고자 시도된 서술적 비교 조사연구로, 간호제공자 뿐만 아니라 대상자 측면에서 간호사의 문화적 역량 수준을 확인할 수 있었다. 외국인 환자와 간호사가 인식한 간호사의 문화적 역량의 차이를 파악한 결과 외국인 환자가 간호사보다 간호사의 문화적 역량의 수준을 전반적으로 더 높게 지각하였다. 한편, 병원 간호사는 외국인 환자에 비해 자신들의 문화적 인식 수준은 높게 평가하였지만, 문화적 지식과 기술 측면에서는 더 낮게 평가하였다.

이상의 연구결과를 토대로 병원 간호사의 문화적 역량을 향상시키기 위해서는 실무현장에서 요구되는 문화적 지식과 기술에 초점을 둔 교육과 훈련 프로그램의 개발과 적용이 필요하며, 또한 외국인 환자의 문화적 배경에 따라 요구되는 간호사의 문화적 역량은 차이가 있으므로 국적이나 언어권에 따라 외국인 환자가 인지한 간호사의 문화적 역량 수준을 측정할 수 있는 타당한 도구의 개발을 제언한다.

## 참고문헌

1. Jeong GH, Koh HJ, Kim KS, Kim SH, Kim JH, Park HS, et al. A survey on health management of during pregnancy, childbirth, and the postpartum of immigrant women in a multi-cultural family. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2009;15(4):261-269.  
<http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2009.15.4.261>
2. Statistics Korea. The number of foreigners by types of stay [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2014 [cited 2014 May 27]. Available from: [http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx\\_cd=2915#quick\\_02](http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2915#quick_02).
3. Ministry of Health & Welfare. 2014 Work Plan [Internet]. Seoul: Ministry of Health & Welfare; 2014 [cited 2014 February 18]. Available from: <http://www.mw.go.kr/sotong/sub01.jsp?sotong=2014>.
4. Kim SH. Transcultural self-efficacy and educational needs for cultural competence in nursing of Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):102-113.  
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.102>
5. Giger J, Davidhizar RE, Purnell L, Harden JT, Phillips J,

- Strickland O. American academy of nursing expert panel report: Developing cultural competence to eliminate health disparities in ethnic minorities and other vulnerable populations. *Journal of Transcultural Nursing*. 2007;18(2):95-102. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659606298618>
6. Almutairi AF, Rondney P. Critical cultural competence for culturally diverse workforces: Toward equitable and peaceful health care. *Advances in Nursing Science*. 2013; 36(3):200-212. <http://dx.doi.org/10.1097/ANS.0b013e31829edd51>
  7. Burchum JL. Cultural competence: An evolutionary perspective. *Nursing Forum*. 2002;37(4):5-15.
  8. Saha S, Beach MC, Cooper LA. Patient centeredness, cultural competence and healthcare quality. *Journal of the National Medical Association*. 2008;100(11):1275-1285.
  9. Calvillo E, Clark L, Ballantyne JE, Pacquiao D, Purnell LD, Villarruel AM. Cultural competency in baccalaureate nursing education. *Journal of Transcultural Nursing*. 2009; 20(2):137-145. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659608330354>
  10. Delgado DA, Ness S, Ferguson K, Engstrom PL, Gannon TM, Gillett C. Cultural competence training for clinical staff: Measuring the effect of a one-hour class on cultural competence. *Journal of Transcultural Nursing*. 2013;24(2): 204-213. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659612472059>
  11. Chae DH, Park YH, Kang KH, Lee TH. A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(1):76-86.
  12. He T, Du Y, Wang L, Zhong ZF, Ye XC, Liu XH. Perceptions of caring in China: Patient and nurse questionnaire survey. *International Nursing Review*. 2013;60(4):487-493. <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12058>
  13. Loftin C, Hartin V, Branson M, Reyes H. Measures of cultural competence in nurses: An integrative review. *The Scientific World Journal*. 2013;1-10. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/289101>
  14. Ngo-Metzger Q, Telfair J, Sorkin DH, Weidmer B, Weech-Maldonado R, Hurtado M, et al. Cultural competency and quality of care: Obtaining the patient's perspective. New York: The Commonwealth Fund; 2006.
  15. Yang SO, Kwon MS, Lee SH. The factors affecting cultural competency of visiting nurses and community health practitioners. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2012;23(3):286-295.
  16. Chae DH. Development of a cultural competence scale for Korean nurses [dissertation]. Seoul:Yonsei University; 2013. p.1-140.
  17. Leininger MM. What is transcultural nursing and culturally competent care? *Journal of Transcultural Nursing*. 1999; 10(1):9. <http://dx.doi.org/10.1177/104365969901000105>
  18. Campinha-Bacote J. The process of cultural competence in the delivery of healthcare services: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*. 2002;13(3):181-184. <http://dx.doi.org/10.1177/10459602013003003>
  19. Park JS. Study on cultural competence of nurses working in general hospital [master's thesis]. Daegu: Keimyung University; 2011. p.1-47.
  20. Huang YL, Yates P, Prior D. Factors influencing oncology nurses' approaches to accommodating cultural needs in palliative care. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(24): 3421-3429. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02938.x>
  21. Reyes H, Hadley L, Davenport D. A comparative analysis of cultural competence in beginning and graduating nursing students. *ISRN Nursing*. 2013;2013:1-5. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/929764>
  22. Goldstein D, Bell ML, Butow P, Sze M, Vaccaro L, Dong S, et al. Immigrants' perceptions of the quality of their cancer care: An Australian comparative study, identifying potentially modifiable factors. *Annals of Oncology*. 2014;25(8): 1643-1649. <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdu182>
  23. Lee BS, Oh IK, Lee EM. Foreign residents' experience of Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):226-237.
  24. Kim KS, Ahn JW, Kim JA, Kim HJ. A comparison study using mixed methods on foreign residents' satisfaction with Korean health care services. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(1):86-96. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2014.44.1.86>
  25. Ayoob M, Singh T. Length of stay, acculturative stress, and health among kashmiri students in Central India. *Pakistan Journal of Social and Clinical Psychology*. 2011;9:11-15.
  26. Jeffreys MR. Development and psychometric evaluation of the transcultural self-efficacy tool: A synthesis of findings. *Journal of Transcultural Nursing*. 2000;11(2):127-136. <http://dx.doi.org/10.1177/104365960001100207>
  27. Almutairi AF, McCarthy A, Gardner GE. Understanding cultural competence in a multicultural nursing workforce: Registered nurses' experience in Saudi Arabia. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014. Forthcoming. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659614523992>
  28. Sung DH, Jin KN, Kim JM. The preparation of medical institutions in Seoul for attracting foreign patients. *Korean Journal of Hospital Management*. 2012;17(4):58-70.
  29. Ahmed R, Bates BR. Development of scales to assess patients' perception of physicians' cultural competence in health care interactions. *Journal of Transcultural Nursing*. 2012;23(3):287-296. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659612441025>
  30. Blanchet GA, Pepin J. Cultural competence: A constructivist definition. *Journal of Transcultural Nursing*. 2014. Forthcoming.