

외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스 간의 상관관계

고미숙¹⁾ · 최은희²⁾ · 최경옥³⁾

¹⁾한국성서대학교 간호학과 조교수, ²⁾한국성서대학교 간호학과 부교수, ³⁾서울성모병원 간호부장

A Study on the Relationship of Cultural Competence, Self Efficacy and Job Stress in Nurses Caring for Hospitalized Foreign Patients

Ko, Mi Suk¹⁾ · Choi, Eun Hee²⁾ · Choi, Kyung Ok³⁾

¹⁾Assistant Professor, Department of Nursing, Korean Bible University

²⁾Associate Professor, Department of Nursing, Korean Bible University

³⁾Director, Department of Nursing, Seoul St. Mary's Hospital

Purpose: The present study was done to identify the relationship of cultural competence, self efficacy and job stress of nurses working on wards for foreign patients. **Methods:** The participants were 133 clinical nurses who agreed to participate in the study and were working on wards for foreign patients in three general hospitals in Seoul. A structured questionnaire that covered the three tested constructs was conducted between Dec. 15, 2014 and Jan. 15, 2015. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation coefficients with SPSS/WIN 21.0 program. **Results:** Cultural competence was found to have a significant positive correlation with self efficacy ($r=.464, p<.001$) and self efficacy had a significant negative correlation with job stress ($r=-.397, p<.001$). **Conclusion:** The findings of the study suggest that programs designed to nourish cultural sensitivity and cultural skills need to be developed in order to promote cultural competence. The results also suggest that in these programs to improve self efficacy and reduce job stress should be considered.

Key words: Nurses, Cultural Competence, Self Efficacy, Stress

I. 서 론

1. 연구의 필요성

2015년 국내 거주 외국인 주민은 2014년에 비해 11.0% 증가하여 174만 명을 넘어설 정도로 빠르게 다문화사회로 변화되고 있다[1]. 특히, 의료계는 의료관광산업이 신성장 동력으로 성장함에 따라 문화적 배경이 다른 외국인 환자가 점차 증가하고 있는 추세이다. 이런 변화에 부응하여 간호사는 간호

대상자가 다양한 사회적, 문화적 배경을 가진 집단으로 확대되고 있음을 인식하고 새로운 대상자에게도 개별적이고 전인적인 돌봄을 제공하여야 한다. 또한, 돌봄을 받는 외국인 대상자의 문화적 전통, 태도와 행동에 대한 지식을 갖추고, 외국인 대상자의 건강에 대한 다양한 관점, 가치, 행위에 대해 적절히 반응하면서 적합한 간호를 제공할 수 있는 역량이 필요한 시점이다[2]. 즉 외국인 대상자에게 민감하게 반응하고 간호하기 위해 문화간호에 대한 지식, 기술, 태도를 포함하는 문화적 역량을 바탕으로 대상자를 이해하고 적합한 건강 사정과 계

주요어: 임상간호사, 문화적역량, 자기효능감, 스트레스

Corresponding author: Choi, Eun Hee

Department of Nursing, Korean Bible University, 32 Dongil-ro 214-gil, Nowon-gu, Seoul 01757, Korea.
Tel: 82-2-950-5536, Fax: 82-2-950-5408, E-mail: ichoi9201@hanmail.net

* 본 연구는 2014년도 한국성서대학교 학술연구비 지원에 의해 수행되었음.

투고일: 2015년 9월 30일 / 심사외퇴일: 2015년 10월 2일 / 게재확정일: 2015년 10월 21일

획, 중재를 할 수 있어야 한다[3]. 하지만 간호사들은 사회적 변화와 요구에 적응할 시간과 역량을 갖추지 못한 상태로 대상자를 간호하고 있고 이로 인해 외국인 환자를 돌보는 익숙하지 않은 경험과 상황, 기술적인 업무와 관련된 스트레스를 겪게 되고 심리적, 정서적 어려움을 경험하게 된다[4-6].

간호사의 문화적 역량은 자신과 다른 문화적 배경을 가진 대상자의 건강과 안녕을 위하여 대상자의 문화를 인식하고 문화적 지식에 기초하여 그들의 문화를 수용하고 존중하므로 대상자의 문화에 민감하고 적합한 임상간호기술을 적용하는 실무 능력이다[7]. 대상자와 가장 많은 시간 동안 직접 접촉하는 간호사에게 문화적 역량은 개별화된 최적의 전인간호를 제공하기 위한 핵심요소로 그 중요성이 매우 크다[3, 8]. 그러나 우리나라 간호사의 문화적 역량 수준은 국내의 다른 직업군인 교사, 사회복지사, 공무원보다 낮고[9], 미국의 간호사나 간호대학생보다 낮은 실정이다[4]. 간호사의 문화적 역량에 영향을 미치는 요인은 연령, 근무경력, 외국 거주 경험, 외국어 실력, 외국인과의 접촉경험, 직무자율성, 문화적 역량 교육, 병원자원, 직무 스트레스 등으로 보고되고 있으므로[4, 10], 다양한 요인에 대한 다각적인 접근과 중재를 통한 실제적인 역량 향상 방안을 모색해야 할 시점이다.

자기효능감은 개인이 어떤 결과를 얻기 위하여 요구되는 행동을 성공적으로 수행할 수 있다고 믿는 신념으로[3] 특정한 과제 수행이나 학업성취 상황에서 행위를 촉진시키는 중요한 개인적 특성이다. 자기효능감은 다문화 수용성에 영향력이 크고[11], 문화적 역량을 효과적으로 발휘하기 위한 선행요인이며[12] 간호사가 외국인 대상자를 문화적 맥락 내에서 간호할 수 있게 돕고 상황적 대처를 가능하게 할 뿐 아니라 간호사 개인의 문화적 역량을 증진시키기 위한 노력을 도모하게 한다[10]. 간호사가 외국인 환자를 돌보면서 느끼는 불안함과 불확실성을 극복하기 위해 지식을 습득하거나 대상자의 문제해결을 위한 직접적인 노력을 하지 않을 경우 스트레스와 같은 부정적인 반응이 나타나게 된다[13]. 스트레스를 주는 사건에 잘 적응하고 대응하는 개인적 자원인 자기효능감은 직무 스트레스를 감소시켜 간호사가 양질의 간호를 제공할 수 있도록 긍정적인 영향을 미칠 뿐 아니라[14] 어떤 장애나 스트레스가 있어도 문화적 역량을 지속적으로 개발하게 하는 중요한 요인이 될 수 있다[2]. 외국인 입원 환자가 증가하는 추세 속에서 간호사의 문화적 역량강화 전략을 수립할 때 자기효능감을 향상시키고 직무 스트레스를 관리하는 노력이 함께 고려되면 시너지를 낼 수 있을 것이다.

우리나라에서 문화적 역량에 대한 연구는 1980년대 말부터 서비스 대상자를 중심으로 고찰되었고 대부분 사회복지사들

을 중심으로 이루어져 왔다[15]. 간호연구 측면에서는 2010년 초반부터 간호대상자 및 간호학생을 대상으로 한 연구[3, 10, 16]와 간호사의 문화적 역량의 수준이나 개인적 특성, 조직 관련 특성 등의 영향요인과 역량 수준을 측정 한 연구[4, 17]가 이루어져 왔다. 그러나 외국인 입원 환자를 직접 간호하는 간호사를 대상으로 이들의 문화적 역량과 관련된 영향에 대한 연구는 부족하여 좀 더 활발하고 다각적인 연구의 축적이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 외국인 입원 환자를 간호하는 상급 종합병원의 병동간호사를 대상으로 간호사의 문화적 역량의 수준을 파악하고 자기효능감과 직무 스트레스와의 관계를 규명함으로써 간호사의 문화적 역량 개발 프로그램의 기초자료를 마련하고자 시도되었다. 이러한 기초자료는 간호실무 현장에 실제적으로 필요한 문화적 역량강화 프로그램 개발 및 전략의 수립을 도울 뿐 아니라 간호 인적자원 관리의 측면에서도 활용함으로써 다양한 문화권의 대상자들에게 양질의 간호를 제공할 수 있는 토대가 될 것으로 기대된다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 외국인 입원 환자를 간호하는 병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스 간의 관계성을 파악하여 문화적 역량을 향상시키고 양질의 간호를 제공할 수 있는 기초자료를 얻는데 궁극적인 목적이 있다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스 수준을 파악한다.
- 2) 외국인 환자 입원병동 간호사의 일반적 특성에 따른 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스 정도를 확인한다.
- 3) 외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스와의 상관관계를 확인한다.

3. 용어정의

1) 문화적 역량

문화적 역량은 문화적으로 다양한 배경을 가진 대상자의 독특한 요구를 이해하고 적절하게 대할 수 있는 능력이다[18]. 본 연구에서는 Chae[7]가 개발한 'Cultural Competence Scale for Korean Nurses' 도구를 사용하여 측정 한 점수를 말한다. 문화적 역량은 문화적 인식, 문화적 지식, 문화적 민감성, 문화적 기술로 구성되어 있으며 그 중 문화적 인식은 자기인식과 문화적 다양성에 대한 인식, 문화적 정체성이 건강신념과 행위에 미치는 영향 등을 이해하는 것을 의미한다. 문화적 지식

은 신체접촉의 의미, 통증 민감도의 차이, 의사결정의 주체, 성별에 따라 제한되는 문화나 종교적 신념에 대한 지식을 말하며. 문화적 민감성은 외국인 환자에 대한 신뢰, 공감, 수용 및 존중의 속성을 갖는다. 문화적 기술은 언어적, 비언어적 의사소통 기술, 치료적 신뢰관계 형성 등 효과적인 간호를 제공하기 위해 환자의 요구를 파악하여 간호를 제공하는 기술을 말한다[7].

2) 자기효능감

자기효능감은 특정한 상황 내에서 과업을 효과적으로 수행할 수 있는 자기 자신의 능력에 대한 신념이다[19]. 본 연구에서는 Cha[20]의 도구를 Kim[21]이 수정한 일반적 자기효능감 척도를 사용하여 측정된 점수이다.

3) 직무 스트레스

스트레스는 개인적 자원이나 능력을 초과하거나 부담을 주는 내외적 요구를 일으키는 광범위한 경험으로, 직무수행 중에 발생하는 스트레스를 직무 스트레스라고 한다[14]. 본 연구에서는 Chang 등[22]이 개발한 한국형 직무 스트레스 측정도구 단축형(Korean occupational Stress Scale: KOSS-SF)을 사용하여 측정된 점수이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 외국인 입원 환자를 간호하는 일반 병동간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스의 관계를 조사하는 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 소재 3개 상급종합병원에서 6개월 이상 근무한 간호사 중 외국인 환자가 입원하는 일반병동에서 근무하는 간호사이며 연구에 참여하기로 서면 동의한 자를 대상으로 편의표집 하였다. 최소표본 크기는 G* Power 3.1 프로그램을 이용하여 추출하였으며, 유의수준 .05, 효과크기 0.3, 검정력 .90로 하였을 때 필요한 표본은 112명이었다. 이에 회수율과 탈락률을 고려하여 150부를 배포하였으며 그중 139부가 회수되었고(회수율 92.7%), 작성이 되지 않아 자료로 불충분한 2부와 외국인을 간호한 경험이 없는 4부를 제외한 133부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 문화적 역량

간호사의 문화적 역량은 Chae[7]가 개발한 'Cultural Competence Scale for Korean Nurses' 도구를 저자의 동의를 구한 후 사용하여 측정하였다. 이 도구는 문화적 인식 6문항, 문화적 지식 7문항, 문화적 민감성 12문항, 문화적 기술 8문항의 4개 하위영역, 총 33문항으로 구성되어 있고, 7점 Likert 척도(1-'매우 그렇지 않다', 7-'매우 그렇다')로 측정하였다. 각 문항의 점수가 높을수록 문화적 역량이 높음을 의미하며, 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고 하위 영역별 신뢰도는 문화적 인식 Cronbach's $\alpha = .91$, 문화적 지식 Cronbach's $\alpha = .91$, 문화적 민감성 Cronbach's $\alpha = .92$, 문화적 기술 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다. 본 연구의 도구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였고 하위영역별로 문화적 인식 Cronbach's $\alpha = .90$, 문화적 지식 Cronbach's $\alpha = .88$, 문화적 민감성 Cronbach's $\alpha = .93$, 문화적 기술 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

2) 자기효능감

자기효능감은 Cha[20]의 도구를 Kim[21]이 수정한 일반적 자기효능감 척도를 사용하여 측정하였다. 일반적 자기효능감은 자신감 7문항, 자기조절 효능감 12문항, 과제 난이도 선호 5문항으로 총 24개 문항의 3가지 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 '항상 그렇다' 5점, '전혀 아니다' 1점의 5점 Likert 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미하며, Kim[20]의 연구의 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

3) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Chang 등[22]이 개발한 한국형 직무 스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale: KOSS-SF)을 사용하여 측정하였다. 이 도구는 직무요구 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 대인관계 갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상 부적절 3문항, 직장문화 4문항으로 총 24문항의 7가지 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다' 4점, '전혀 그렇지 않다' 1점의 4점 Likert 척도로 측정하였고 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .82$ 였고 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .82$ 였다. 본 연구에 사용한 점수는 도구 개발자인 Chang 등[21]의 제안대로 다음과 같은 수식으로 각 영역별 환산점수가 100점 만점이 되도록 산출하였다.

각 영역별 환산점수 = (실제점수 - 문항수) × 100 / (각 영역의

예상 가능한 최고점수 - 문항수)

직무 스트레스 총 점수 = (각 7개 영역의 환산점수의 총합) / 7

4. 자료수집방법

자료수집은 K대학 연구윤리위원회(IRB)로부터 연구윤리 심의를 거친 후 진행되었다(IRB No. : 201406-SB-004-02). 자료수집기간은 2014년 12월 15일부터 2015년 1월 15일까지이며, 설문지를 배포하기 전 각 병원의 간호부서장에게 본 연구의 목적과 내용을 설명하고 간호부서의 협조를 받아 설문지를 밀봉된 봉투에 넣어 각 간호단위마다 수간호사를 통해 배포하였다. 연구참여 대상 간호사에게 연구의 목적과 내용, 자료의 익명성 및 비밀 보장과 관련된 내용이 포함된 동의서를 설문지와 별도로 배포하여 서면으로 연구참여에 대한 동의서를 받았다. 자료는 무기명으로 작성한 후 수간호사를 통하여 수거되었고 밀봉 가능한 봉투에 넣어 회수되었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 대상자의 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스는 평균과 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 사항에 따른 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스는 t-test, ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하여 분석하였다. 정규성 검정은 Kolmogorov-Smirnov로 검정하였다.

III. 연구결과

1. 외국인 환자 입원병동 간호사의 일반적 특성

연구대상자의 인구사회학적 및 문화적 특성의 분석결과는 Table 1과 같다. 대상자의 평균 연령은 29.5세이며 30세 미만이 76명(57.1%)이었다. 여성 129명(97.0%), 미혼 90명(67.7%)이었으며 간호사 경력은 평균 6.6년, 외국인 환자를 간호한 평균 경력은 2.7년이었다. 외국인 환자를 접촉하는 정도는 1주일에 1~2명이 89명(66.9%)으로 가장 많았고, 외국인 환자의 출신 국가는 러시아, 아랍, 미국/캐나다 순이었다. 외국인 대상자와의 의사소통이 유창한 경우는 133명 중 4명(3.0%)이었다. 외국을 다녀온 경험은 1-2회가 39.1%로 가장 많고, 전혀 없는

Table 1. Characteristics of the Subjects (N=133)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (yr)	< 30	76 (57.1)
	≥ 30	57 (42.9)
		29.46±5.07
Gender	Female	129 (97.0)
	Male	4 (3.0)
Marital status	Not married	90 (67.7)
	Married	43 (32.3)
Education	Associate degree	22 (16.5)
	RN-BSN	26 (19.6)
	Bachelor degree	65 (48.9)
	≥ Master's degree	20 (15.0)
Position	Registered nurse	123 (92.5)
	Charge nurse	6 (4.5)
	Head nurse	4 (3.0)
Shiftwork	Yes	122 (91.7)
	No	11 (8.3)
Clinical career (yr)	< 2	22 (16.6)
	2~< 5	36 (27.1)
	5~< 10	51 (38.3)
	≥ 10	24 (18.0)
		6.56±4.84
Experience caring foreign patients (yr)	< 2	41 (30.8)
	2~< 5	78 (58.6)
	5~< 10	14 (10.6)
	≥ 10	0 (0.0)
		2.68±1.74
Opportunity to contact with foreign patients (persons/wk)	1~2	89 (66.9)
	3~4	12 (9.0)
	Above 5	23 (17.3)
	Below 3/month	9 (6.8)
Country of foreign patients*	Russia	91 (74.4)
	Arab	75 (56.4)
	USA/Canada	67 (50.4)
Foreign language fluency	Fluent	4 (3.0)
	Little fluent	66 (49.6)
	Not fluent	63 (47.4)
Traveling abroad	Not at all	16 (12.0)
	1~2 times	52 (39.1)
	3~5 times	41 (30.8)
	6~9 times	17 (12.8)
	≥ 10 times	7 (5.3)
Stay in foreign country	Yes	14 (10.5)
	No	119 (89.5)
Participating foreign language classes	Yes	110 (82.7)
	No	23 (17.3)
Participating cultural education	Yes	26 (19.5)
	No	107 (80.5)

*Multiple response; RN-BSN=Registered nurses-bachelor of science in nursing.

경우는 12.0%로 나타났다. 외국어 수강경험은 110명(82.7%)이었다. 최근 1년 이내 문화강좌를 수강한 경험은 26명(19.5%)이며, 107명(80.5%)에 해당하는 대상자가 문화 관련 강좌를 수강한 경험이 없었다.

2. 외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스의 정도

외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량은 7점 만점 기준 평균 4.89±0.74점이었고, 하위요인은 문화적 인식 5.59±0.83점, 문화적 지식 4.74±1.02점, 문화적 민감성 4.73±0.95점, 문화적 기술 4.50±0.92점 순이었다. 자기효능감은 5점 만점 기준 평균 3.11±0.43점이었으며, 하위요인은 자신감 3.19±0.47점, 과제난이도 선호 3.07±0.59점, 자기조절 효능감 3.06±0.41점 순이었다.

직무 스트레스 총 점수는 100점 만점 49.42±7.59점이었고 하위요인은 직무요구 68.18±14.91점, 직무 자율성결여 56.51±11.16점, 직무불안정 50.00±10.26점 순이며, 대인관계 갈등이 34.47±11.23점으로 가장 낮게 나타났다(Table 2).

3. 외국인 환자 입원병동 간호사의 일반적 특성에 따른 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스 차이

일반적 특성에 따른 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스 정도의 차이는 Table 3과 같다. 간호사의 문화적 역량은 연령($t=-2.07, p=.041$), 간호사 근무경력($F=3.60, p=.015$), 외

국인 환자 접촉 정도($F=8.15, p<.001$), 외국을 다녀온 경험($F=4.42, p=.002$), 외국어 수강경험($t=2.92, p=.004$)과 유의한 차이가 있었으나, 성별, 결혼여부, 학력, 교대근무, 직위, 외국인 환자 간호 경력은 유의한 차이를 보이지 않았다. 유의한 차이를 보인 변수를 Scheffé 사후 분석을 통해 검증한 결과 간호사 근무경력이 10년 이상인 경우가 2년 이상~5년 미만인 경우보다 문화적 역량의 점수가 높았고 외국인 환자 접촉 경험이 주 5명 이상인 경우가 주 2명 이하, 월 3명 이하를 접촉하는 경우보다 높았고, 외국을 다녀온 경험이 6~9회인 경우가 전혀 없는 경우보다 높게 나타났다.

자기효능감과 유의한 차이가 있는 변수는 연령($t=-2.97, p=.004$), 학력($F=3.58, p=.016$), 직위($F=10.01, p<.001$), 간호사 근무경력($F=511, p=.002$), 외국인 환자 접촉 정도($F=2.71, p=.048$), 외국을 다녀온 경험($F=3.68, p=.007$)이었다. Scheffé 사후 분석에서 학력이 석사학위 이상인 경우가 간호대학졸업보다, 수간호사가 일반간호사보다 자기효능감 점수가 높았다. 또한 간호사 근무경력이 10년 이상인 경우가 간호사 경력이 2년 이상~5년 미만인 간호사보다 자기효능감이 높게 나타났다. 직무 스트레스는 간호사 근무경력($F=2.83, p=.041$)에서만 유의한 차이를 보였다.

4. 외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스의 상관관계

간호사의 문화적 역량, 자기효능감, 직무 스트레스의 상관

Table 2. The Level of Cultural Competence, Self Efficacy and Job Stress (N=133)

Variables	Categories	Range	Min	Max	M±SD
Cultural competence	Total	1~7	2.37	6.46	4.89±0.74
	Cultural awareness		2.00	7.00	5.59±0.83
	Cultural knowledge		1.57	7.00	4.74±1.02
	Cultural sensitivity		2.42	6.75	4.73±0.95
	Cultural skill		2.13	7.00	4.50±0.92
Self efficacy	Total	1~5	1.87	4.42	3.11±0.43
	Self confidence		1.71	4.43	3.19±0.47
	Self regulatory efficacy		2.08	4.25	3.06±0.41
	Task difficulty preference		1.40	5.00	3.07±0.59
Job stress	Total	0~100	29.76	73.41	49.42±7.59
	Job demand		33.33	100.00	68.18±14.91
	Insufficient job control		25.00	91.67	56.51±11.16
	Interpersonal conflict		11.11	77.78	34.47±11.23
	Job insecurity		16.67	83.33	50.00±10.26
	Organizational system		8.33	83.33	47.05±14.29
	Lack of reward		22.22	88.89	49.18±16.60
	Organizational climate		8.33	83.33	42.75±14.20

Table 3. Differences in Cultural Competence, Self Efficacy and Job Stress by General Characteristics (N=133)

Variables	Categories	Cultural competence		Self efficacy		Job stress	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (yr)	< 30	4.78±0.69	-2.07	3.01±0.39	-2.97	49.17±6.57	-4.01
	≥ 30	5.04±0.79	(.041)	3.23±0.44	(.004)	49.74±8.79	(.689)
Gender	Female	4.90±0.74	0.81	3.10±0.43	-0.63	49.31±7.56	-.93
	Male	4.59±0.88	(.419)	3.24±0.24	(.533)	52.88±9.05	(.357)
Marital status	Not married	4.81±0.69	-1.81	3.06±0.38	-1.69	50.09±7.44	1.44
	Married	5.06±0.81	(.073)	3.21±0.50	(.097)	48.04±7.80	(.153)
Education	Associate degree ^a	4.81±0.96	1.96	3.08±0.47	3.58	49.31±7.40	1.58
	RN-BSN ^b	4.81±0.75	(.124)	3.14±0.38	(.016)	50.99±6.32	(.197)
	Bachelor degree ^c	4.84±0.67		3.02±0.39	(d > c)	49.79±7.59	
	≥ Master's degree ^d	5.26±0.63		3.36±0.43		46.20±8.96	
Position	RN ^a	4.86±0.74	2.68	3.06±0.39	10.01	49.79±7.24	2.11
	Charge Nurse ^b	5.06±0.71	(.072)	3.48±0.34	(< .001)	45.37±12.40	(.126)
	Head nurse ^c	5.69±0.18		3.83±0.47	(c > a)	42.99±8.16	
Shiftwork	Yes	4.89±0.74	0.24	3.08±0.40	1.48	49.76±7.63	-1.71
	No	4.94±0.84	(.811)	3.37±0.63	(.168)	45.40±6.08	(.081)
Clinical career (yr)	< 2 ^a	4.88±0.63	3.60	3.05±0.44	5.11	46.35±7.38	2.83
	2~< 5 ^b	4.66±0.74	(.015)	2.96±0.38	(.002)	50.61±6.15	(.041)
	5~< 10 ^c	4.87±0.79	(d > b)	3.11±0.40	(d > b)	50.88±7.64	
	≥ 10 ^d	5.28±0.59		3.37±0.44		47.10±8.71	
Experience caring foreign patients (yr)	< 2 ^a	5.01±0.67	1.46	3.14±0.46	0.37	47.81±7.88	1.78
	2~< 5 ^b	4.88±0.78	(.235)	3.10±0.43	(.890)	49.78±7.61	(.173)
	5~< 10 ^c	4.62±0.67		3.02±0.32		51.98±6.00	
Opportunity to contact with foreign patients	1~2 persons/wk ^a	4.75±0.69	8.15	3.09±0.40	2.71	49.69±7.72	.16
	3~4 persons/wk ^b	4.96±0.81	(< .001)	2.95±0.59	(.048)	48.18±6.06	(.916)
	above 5 persons ^c	5.52±0.52	(c > a,d)	3.30±0.37		49.24±8.98	
	< 3 persons/Month ^d	4.62±0.84		2.95±0.42		48.91±4.19	
Foreign language fluency	Fluent	5.59±1.01	2.07	3.27±0.38	1.19	54.46±11.81	1.43
	Little fluent	4.90±0.76	(.131)	3.15±0.41	(.309)	48.59±7.77	(.244)
	Not fluent	4.83±0.69		3.05±0.44		49.97±7.05	
Traveling abroad	Not at all ^a	4.47±0.50	4.42	2.99±0.36	3.68	49.81±6.07	1.44
	1~2 times ^b	4.75±0.76	(.002)	3.00±0.38	(.007)	48.92±5.43	(.225)
	3~5 times ^c	5.00±0.79	(d > a)	3.15±0.50		51.23±9.73	
	6~9 times ^d	5.40±0.50		3.40±0.33		46.03±8.58	
	≥ 10 times ^e	5.01±0.56		3.25±0.35		50.17±7.77	
Participating foreign language classes	Yes	4.97±0.70	2.92	3.11±0.45	0.77	48.99±7.77	-1.38
	No	4.50±0.83	(.004)	3.06±0.26	(.445)	51.40±6.49	(.169)
Participating cultural education	Yes	5.06±0.84	1.34	3.15±0.43	0.62	48.47±7.96	-.67
	No	4.85±0.71	(.184)	3.10±0.43	(.533)	49.64±7.53	(.502)

RN=Registered nurse; RN-BSN=Registered nurses-bachelor of science in nursing.

관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 문화적 역량은 자기효능감($r=.46, p<.001$)과는 양의 상관관계를 보였고, 직무 스트레스($r=-.21, p=.019$)와는 통계적으로는 유의하였지만 상관계수가 낮게 나타났다. 문화적 역량의 하위영역 중 문화적 민감성($r=-.29, p=.001$)과 문화적 기술($r=-.22, p=.012$)도 통계적으로는 유의하였으나 상관계수가 낮게 나타났다. 자기효능

감과 직무 스트레스($r=-.40, p<.001$)는 약한 음의 상관관계를 보였다.

IV. 논 의

본 연구는 외국인 입원 환자를 최일선에서 간호하는 병동

Table 4. Correlation among Cultural Competence, Self Efficacy, and Job Stress

(N=133)

Variables	Categories	Cultural competence					Self efficacy	Job stress
		Total	Awareness	Knowledge	Sensitivity	Skill		
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)		
Cultural competence	Total							
	Awareness	.74 (<.001)						
	Knowledge	.78 (<.001)	.50 (<.001)					
	Sensitivity	.82 (<.001)	.45 (<.001)	.45 (<.001)				
	Skill	.83 (<.001)	.46 (<.001)	.48 (<.001)	.71 (<.001)			
Self efficacy		.46 (<.001)	.22 (.012)	.25 (.004)	.48 (<.001)	.53 (<.001)		
Job stress		-.21 (.019)	-.04 (.696)	-.10 (.249)	-.29 (.001)	-.22 (.012)	-.40 (<.001)	

간호사의 문화적 역량과 자기효능감, 직무 스트레스와의 관계를 규명함으로써 간호사의 문화적 역량강화 프로그램의 기초 자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 문화적 역량은 7점 만점에 평균 4.89점으로 Chae[7]의 도구 개발 당시의 4.80점보다 약간 높고 Lee 등[23]의 4.90점과 유사한 수준이었다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Chae[7]는 외국인 환자간호 경험이 없는 간호사까지 포함시켜 조사한 반면 본 연구와 Lee 등[23]은 외국인 환자를 현재 간호하고 있는 간호사를 대상으로 하여 나타난 차이로 사료된다. Chae[7]의 도구는 우리나라의 사회, 문화적 맥락을 고려하여 개발된 문화적 역량 측정도구이므로 우리나라 간호사의 문화적 역량을 더 민감하게 측정할 수 있지만 이를 사용한 연구는 단 2편 뿐이다. 동일한 도구를 사용하여 간호사의 문화적 역량에 대한 정확한 평가와 더불어 증대가 필요한 하위영역을 파악하는 반복연구는 문화적 역량 향상을 위한 실질적인 증재와 전략 개발 시 유용한 자료로 활용될 수 있을 것이다.

일반적 특성 중 외국인 환자와의 접촉정도가 많을수록 문화적 역량이 높다는 결과는 다문화 대상자를 돌본 경험이 많을수록 문화적 역량이 높다는 선행연구결과[4,12,23]와 일치하였고 간호사 근무경력도 유의한 차이를 보였지만 외국인 환자 간호 경력과 문화적 역량은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 비교적 최근에야 외국인 입원병동이나 국제병동이 따로 개설, 운영되기 시작하였으며, 그에 따른 간호인력의 배치와 이동이 서로 비슷한 시기에 이루어져 외국인 환자를 간호한 경력이 평균 2.7년으로 짧았기 때문인 것으로 사료된다. 외국인 환자 입원병동이나 국제병동이 정착화 되는 시점에 반복연구를 통하여 외국인 간호경력이 문화적 역량에 영향을 미치는지 다시 검증해 볼 필요가 있다. 외국어 수강 경험, 외

국을 다녀온 경험에 따라 문화적 역량 점수가 유의한 차이를 보인 결과는 다문화 교육에 대한 필요성, 외국방문 경험, 다문화 가정이나 자녀를 간호한 경험이 간호사의 문화적 인식에 영향을 주고[3], 외국어 수강경험, 외국여행경험, 외국여행국가 출신의 지인이 있을 경우 외국인에 대한 수용 태도가 긍정적이라는 연구[24]와 맥락을 같이한다. 언어의 장벽이 외국인 환자 간호에 가장 큰 장애가 되고, 언어적 유창성이 높을수록 문화적 역량이 높다는 결과[4]와 달리 본 연구에서는 의사소통의 유창함 정도와 문화적 역량은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 본 연구에서 간호사가 주로 접하는 외국인 환자의 출신국가는 러시아와 아랍이 1, 2 순위이었다. 이들 국가는 비영어권 국가이기 때문에 대부분의 간호사들이 수강한 영어가 언어적 의사소통에 도움이 되기 어렵고, 실제 의사소통을 유창하게 할 수 있다고 응답한 간호사도 3%에 불과할 정도로 너무 적어서 선행연구와 달리 차이를 찾아보기 어려웠던 것으로 사료된다. 다양한 국적의 외국인 입원 환자와의 원활한 의사소통을 돕기 위해 단기적이고 개인적인 지원 외에도 24시간 통역 서비스나 다양한 외국어로 제작된 건강정보 자료 마련 등과 같은 조직적인 지원과 비언어적 의사소통 기술의 향상을 도모하는 노력이 요구된다. 문화 관련 강좌 수강경험은 문화적 역량과 유의한 차이를 보이지 않아 선행연구[4]와 다른 결과를 보였는데 이는 본 연구의 대상자들 중 수강경험이 있는 경우가 19.5%에 불과하고 아랍 문화의 이해와 같은 지식 위주의 교육 내용과 1회에 걸쳐 1~2시간에 이뤄지는 프로그램일 수 있었기 때문으로 여겨진다. 문화적 역량은 지식적으로 이해할 수 있는 단편적인 것이 아니라 실천능력이며 기술이라는 복합적인 측면을 가지고 있으므로 문화적 역량강화를 위한 프로그램 개발 시 지식 전달을 위주로 할 것이 아니라 기술과 역량을 중심으로 구성될 수 있도록 고려해야 할 것이다.

자기효능감은 몰입이나 행위의 지속, 동기부여와 강한 연관을 갖고 있고, 하부요인인 자신감은 문화적 역량을 배우는 과정에서 필수적인 요소이다[2]. 본 연구의 자기효능감은 3.11점이었고, 연령, 학력, 직위, 간호사 근무경력, 외국인 환자 접촉 횟수, 외국을 다녀온 경험과 유의한 차이를 보여 연령이 많고 근무경력이 많을수록 자기효능감의 정도가 높다는 Lee[25]의 연구결과와 일치하였다. 그러나 Soudagar 등[26]은 전문학사가 학사보다 자기효능감이 높고, 연령과는 유의한 차이가 없다고 하여 본 연구결과와 다른 결과를 제시하였으며 해당병동에서 근무하고자 하는 의지와 관심이 자기효능감과 관련이 있다는 결과도 보고하였다. 다문화 대상자와 임상적 만남이 많고, 문화적 배경이 다른 사람과 친한 사이로 지낼 때 다문화 간호기술을 수행하고 학습하려고 하는 자신감인 문화간호 자기효능감이 높아진다고 한 선행연구[3]의 결과도 외국인 환자 접촉 횟수, 외국을 다녀온 경험과 자기효능감이 유의한 차이를 보인 본 연구와 맥락을 같이한다.

직무 스트레스는 영역별 환산점수와 총 점수는 원도구의 수식에 따라 100점 만점으로 환산하였으며, 직무 스트레스 총 점수는 평균 49.42점으로 도구 개발자인 Chang 등[22]이 제시한 전국 여성 근로자의 직무 스트레스 환산점수 평균 참고치인 50.59점과 유사한 것으로 나타났다. 이는 또한 동일한 도구로 임상간호사를 대상으로 한 Kim과 Park의 연구[27]의 49.1점, Yoon[28]의 연구에서의 47.2점과도 비슷한 수준이었다. 하위영역 중 직무요구 영역 68.18점과 직무불안정 50.00점은 전국 여성 근로자의 직무스트레스 항목별 평균 참고치[22]의 상위 25%에 해당하는 점수로, 본 연구대상자는 직무에 대한 부담인 직무 요구도와 직무불안정이 상대적으로 매우 높은 수준으로 나타났다. 이는 직무 스트레스 요인 중 직무요구에서 가장 스트레스가 높다는 선행연구의 결과와 일치하는 반면[27, 28], 직무불안정은 선행연구보다는 더 높게 나타나 차이를 보였다. 자신의 직업이나 직무에 대한 안정성의 정도를 보는 직무불안정의 점수가 상대적으로 높은 것은 외국인 입원병동이 최근에 개설되면서 이어진 인사이동과 병동의 조직재편 과정에 대한 적응 등의 어려움이 반영된 결과로 사료된다. 그러나 이러한 결과가 일반병동 간호사와 비교하여 조사한 것은 아니므로 외국인 병동 간호사만의 문제라고 해석하기는 어렵다. 따라서 적절한 간호중재안 마련을 위해서는 추후 일반병동 간호사와 직무 스트레스를 비교하는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 문화적 역량과 자기효능감은 약한 양의 상관관계를 보여 간호대학생과 치과대학생을 대상으로 자기효능감이 높을수록 문화적 역량이 높다고 보고한 선행연구

의 결과를 지지할 수 있다[12, 29]. 간호사의 자기효능감이 높을수록 더욱 높은 조직성공을 기대할 수 있으므로[24], 외국인 환자를 돌보는 간호전문직 수행을 돕기 위한 문화적 역량 강화 프로그램을 계획하고 실행하여 간호사의 지적욕구를 자극하고 직무에 대한 바른 이해를 도모할 수 있는 교육과 함께 문화적 기술과 역할을 습득할 수 있는 동기부여 훈련도 함께 고려된다면 더욱 효과적일 것으로 사료된다. 문화적 역량과 직무 스트레스는 약한 음의 상관관계를 보였고 문화적 역량의 하위 영역인 문화적 민감성과 문화적 기술이 직무 스트레스와 약하지만 유의한 상관관계를 보인 결과는 문화적 민감성과 문화적 기술을 향상시키기 위한 노력이 외국인 환자간호를 담당하는 간호사의 직무 스트레스를 경감시키는 방안으로 활용될 수 있음을 방증하는 것으로 볼 수 있다. 직무 스트레스와 자기효능감도 약한 음의 상관관계를 보여, 선행연구의 결과[30]를 지지하였다. 자기효능감이 높을 경우 직무 스트레스를 보다 효율적으로 대처하려는 노력을 기울이게 되므로 스트레스를 낮추기 위한 또 다른 방안으로 자신의 업무에 대한 긍정적인 신념과 자신감을 가질 수 있는 교육과 자기계발의 지원도 고려할 수 있을 것이다.

본 연구는 외국인 입원병동 간호사의 문화적 역량, 자기효능감과 직무 스트레스의 관계를 규명하여 대상자에게 문화적으로 적합한 간호를 제공하기 위한 인적자원 관리의 기초자료를 마련했다는 데 의의가 있다. 하지만 본 연구의 제한점은 2013년에 개발된 한국간호사의 문화적 역량 측정도구로 연구를 진행하였기 때문에 이 연구도구를 사용한 선행연구가 거의 없어 외국인 환자를 간호하는 입원병동 간호사의 문화적 역량을 직접적으로 비교하기 어려운 문제가 있었다. 또한 일 지역 상급종합병원 간호사를 대상으로 하여 표본 추출의 편중이 있을 수 있어 연구결과를 일반화하기 어렵고, 각 변수들 간의 인과적 관계를 추론하여 설명하기에는 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 외국인 입원 환자를 간호하는 병동간호사의 문화적 역량의 수준과 자기효능감과 직무 스트레스와의 관계를 규명하므로 병원 실무 현장에서 외국인 입원 환자 간호 시 필요한 문화적 역량강화를 위한 프로그램 개발의 기초자료를 마련하고자 시도된 서술적 상관관계연구이다.

연구결과를 종합하면, 외국인 환자 입원병동 간호사의 문화적 역량은 종합병원의 일반병동 간호사의 수준과 비슷하였으며 하위요인의 점수는 문화적 인식, 문화적 지식, 문화적 민감성, 문화적 기술 순으로 나타났다. 낮은 순위를 보인 문화적

민감성, 문화적 기술 영역에 대한 중재가 문화적 역량강화 프로그램 개발 및 운영 시 고려되어야 할 것이다. 또한 문화적 역량이 높을수록 자기효능감이 높아지고 직무 스트레스는 감소하는 것으로 나타나 문화적 역량강화 프로그램에 이러한 요인을 함께 고려하고 반영하는 다차원적인 노력이 필요하다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 문화적 역량인 인식, 지식, 기술을 향상시키기 위한 문화적 역량강화 프로그램 개발 시 자기효능감 향상과 직무 스트레스를 줄일 수 있는 방안을 함께 고려하고 개발할 것을 제언한다.
- 2) 한국간호사의 사회 문화적 배경을 반영하는 문화적 역량 측정도구를 사용한 반복연구를 통하여 다문화 사회로의 전환단계에 따른 문화적 역량의 변화가 있는지를 확인하고, 변화하는 의료상황을 반영하는 문화적 역량강화 프로그램의 적용 효과를 확인해 볼 것을 제언한다.

참고문헌

1. Ministry of the Interior. Statistics on foreign residents by local governments [Internet]. Seoul: Ministry of the Interior; 2015 [cited 2015 September 20]. http://www.moi.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&nttId=46327.
2. Jeffreys MR, Dogan E. Evaluating the influence of cultural competence education on students' transcultural self-efficacy perceptions. *Journal of Transcultural Nursing*. 2012;23(2):188-197. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659611423836>
3. 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>
4. 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. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.1.76>
5. Park HS, Ha SJ, Park JH, Yu JH, Lee SH. Employment experiences of nurses caring for foreign patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):281-291.
6. Son HM, Yi BJ. A study on cultural competency development of nurses with experience in multicultural nursing. *Korean Journal of Culture and Arts Education Studies*. 2015;10(3):1-25.
7. Chae DH. Development of a cultural competence scale for Korean nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2013. p. 1-140.
8. Maier-Lorentz MM. Transcultural nursing: Its importance in nursing practice. *Journal of Cultural Diversity*. 2008;15(1):37-43.
9. Choi SY. A study on the antecedent factors affecting helping professions' cultural competence - Focusing on social workers, teachers, nurses, and social work civil servants. *Korean Journal of Social Welfare*. 2012;64(2):5-29.
10. Park M, Park E. Effect of cultural competence education for nurse. *Multicultural Education Studies*. 2013;6(2):115-133.
11. Yang JN, Choi EJ, Moon RY, Park GY, Park SH. A study on how social work student's self-efficacy and advocacy effects multicultural receptiveness. *Korean Journal of Social Welfare Education*. 2011;16(1):24-47.
12. Yang SY. The study on relationship between characteristics of cultural exchanges, self-efficacy, and cultural competency of nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2014;14(7):334-345.
13. Kai J, Beavan J, Faull C, Dodson L, Gill P, Beighton A. Professional uncertainty and disempowerment responding to ethnic diversity in health care: A qualitative study. *Public Library of Science Medicine*. 2007;4(11):e323-e323.
14. Lee NH. A study on the relationship among self-efficacy of psychiatric nurses, job stress and burnout. *Nursing Science*. 2011;23(2):47-59.
15. Choi HJ, Choi YS, Choi WH. Study on the effects of cultural competence on the empowerment of social workers. *Journal of Korean Social Welfare Administration*. 2009;11(2):1-34.
16. Park MS, Kweon YR. Effects of a cultural competence promotion program for multicultural maternity nursing care: Case-based small group learning. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(5):626-635. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.5.626>
17. Yang SO, Kwon MS, Lee SH. The factors affecting cultural competency of visiting nurses and community health practitioners. *Journal of Korean Academic Community Health Nursing*. 2012;23(3):286-295.
18. Kang HY. *Culture and Health*. Seoul: Hyunmoonsa; 2013. p. 190-195.
19. Gilmartin MJ, Nokes K. A self-efficacy scale for clinical nurse leaders: Results of a pilot study. *Nursing Economic\$*. 2015;33(3):133-143.
20. Cha JE. A study for the general self-efficacy scale development [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University. 1996. p. 1-81.
21. Kim AY. A study on the academic failure-tolerance and its correlates. *Journal of Educational Psychology*. 1997;11(2):1-19.
22. Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2005;17(4):297-317.
23. Lee JY, Lee H, Kim S, Jang Y. Comparison of perceived nurses' cultural competence of nurses and foreign patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(3):267-278.
24. Song YJ. Effects of contact on attitudes toward foreigners. *The Association of Korea Population*. 2013;36(3):1-19.
25. Lee SH. Study on the relationship between professional

- self-concept, self-efficacy and job satisfaction in clinical nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2008;20(1):10-20.
26. Soudagar S, Rambod M, Beheshtipour N. Factors associated with nurses' self-efficacy in clinical setting in Iran, 2013. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2015;20(2):226-231.
27. Kim JH, Park E. The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(2):134-144.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.2.134>
28. Yoon SH. Occupational stress and depression in clinical nurses-Using Korean occupational stress scales. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):463-470.
29. Gundersen D, Bhagavatula P, Pruszyński JE, Okunseri C. Dental students' perceptions of self-efficacy and cultural competence with school-based programs. *Journal of Dental Education*. 2012;76(9):1175-1182.
30. Ko Y, Kang K. A study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(2):276-286.