



공존의 삶: 임상간호사의 다문화사회에 대한 인식

조화숙 · 박은아[†]

계명대학교 동산의료원(간호사) · [†]부경대학교(교수)

Living in Harmony: Clinical Nurses' Perceptions of Multicultural Society

Hwa-Sook CHO · Euna PARK[†]

Keimyung University Dongsan Medical Cente(nurser) · [†]Pukyong National University(professor)

Abstract

Purpose : This study is aimed to confirm any differences and perception patterns toward multicultural society on clinical nurses' view who has high possibilities to meet subjects from multicultural society in the clinical working environment. **Methods** : Q methodology was used in order to affirm the perception patterns of clinical nurses toward multicultural society. Data analysis was conducted with key-factor analysis by using PC QUANAL program. **Results** : The perception of clinical nurses toward multicultural society appeared to be three types: 'consideration-acceptance', 'awareness-concern', 'conservative-ethnocentric'. 'Consideration-acceptance' people think that improvement from whole society and government is needed for helping subjects from other cultures to adapt and acknowledge diversity of our society. 'Awareness-concern' people consider increase on crime rate or social problems and defamation on essential pedigree due to increment of foreign immigrants. 'Conservative-ethnocentric' people believe that it is proper to protect our cultural integrity and they have bias toward marriage migrant women. **Conclusion** : In conclusion, comprehending enhancement program on multicultural society from nurse mending education or organization program is needed concerning nurses provide effective health and medical care and nursing without bias.

Key words : Clinical nurse, Multicultural society, Perception, Q methodology

I. 서론

최근 한국 사회는 이주노동자, 결혼이민자, 유학생, 북한이탈주민 등의 유입으로 빠르게 다문화사회로 진입하게 되었다. 국내에 체류 중인 외국인인 1998년 31만 명에서 꾸준히 증가하여 2018년 7월 현재 230만 명의 외국인이 국내에 체류하고 있으며(Korea Immigration Service[KIS], 2018), 이는 총 인구 대비 3.4%에 이르는 것으로 나타났다(Ministry of the Interior and Safety[MIS],

2016). 따라서 노동현장, 학교, 지역사회에서는 다인종적, 다문화적 공존을 피할 수 없는 환경으로 변화되고 있다.

문화는 물고기가 헤엄치고 있는 물 또는 우리가 숨 쉬는 공기와 같아서 투명하고 보이지 않으며 대수롭지 않게 여기는 경우가 많다(Hunter, 2008). 문화적 인식을 가지기 위해서 우리는 우리 자신의 문화적, 직업적 배경을 알아보고, 우리가 이전에 당연한 것으로 여겼던 것에 대해 알 필요가 있다. 자신의 문화에 대한 친숙성이 증가하면

[†] Corresponding author : 051-629-5785, soundness@pknu.ac.kr

* 이 논문은 부경대학교 자율창의학술연구비(2017년)에 의해 연구되었음.

다른 사람의 가치나 행동에 대한 존중이 나타날 수 있다(Dean, 2010).

우리나라 국민들은 어려서부터 스스로를 단일 민족으로 생각하고 그것에 자부심을 가지고 살아왔다. 따라서 다른 문화의 사람에 대한 거부감이 상대적으로 강해 전 세계 성인의 가치관과 선호도를 조사한 ‘세계 가치관 조사(World Values Survey, 2015)에 따르면, 한국인의 다문화 수용성은 59개국 중 51위로 미국이나 유럽 국가들에 비해 상당히 낮은 것으로 나타났다. 이러한 거부감 그리고 그로 인한 차별 등은 타국에서 행복하게 살고자 하는 외국인 이주자의 의지를 꺾을 뿐만 아니라 그들의 사회적 부적응을 야기할 수 있다(Byun & Kang, 2010).

다문화사회로의 변화는 한국사회에 긍정적인 영향과 부정적인 영향을 동시에 가져다 줄 수 있다. 먼저, 긍정적인 측면으로는 노동력의 유입으로 인한 경제성장 제고 효과와 다양성과 창의성을 제고할 수 있다는 것이다. 반면, 부정적인 측면으로는 저소득층, 비숙련 노동자인 신규 이주민이 자국의 저소득층과 일자리 경쟁으로 인한 갈등과 더불어 이주민에 대한 복지혜택으로 인한 공공제정의 확대 등이 있다. 또한 다양한 인종의 유입에 따른 언어, 문화, 종교적 갈등과 더불어 이민자 빈곤화로 사회적 범죄가 증가하고, 그로 인해 사회통합의 비용이 증가하는 부작용이 나타나고 있다(Choi et al., 2012).

외국인 이주자의 증가와 함께 간호사들은 문화적 배경이 다른 대상자들을 간호현장에서 이들을 만나는 기회가 증가하였으므로 이들의 다양한 문화적, 민족적 배경 등을 이해하고 다문화권 대상자가 지닌 고유한 문화적 특성에 맞는 개별화된 간호를 수행할 수 있는 역량이 요구된다(Peek & Park, 2013). 문화적으로 적절한 간호 제공은 대상자들이 의료서비스로부터 얻는 유익성을 증가시키고, 대상자들의 문화적 신념의 통합을 통해 의료서비스에 대한 접근 가능성을 높일 수 있다(Yilmaz et al., 2017). 즉, 다문화사회에 대한 간호

사의 인식변화는 다른 문화적 배경을 가진 대상자들의 각기 다른 가치, 태도, 신념을 이해하고 존중하는 건강서비스를 제공하는 기반이 되며, 편견과 차별 없는 상호작용을 통하여 다문화 대상자의 만족감을 증진시키고 문화에 따른 건강불평등을 해소시키는 역할을 할 수 있다는 측면에서 중요하다(Yang et al., 2012).

지금까지 국내에서 간호사를 대상으로 다문화사회에 대해 조사한 연구는 거의 찾아 볼 수 없으며, 주로 간호사의 문화적 역량 확인(Chae et al., 2012; Lee et al., 2014), 다문화가정에 대한 인식(Lee et al., 2013; Lee & Ju, 2013), 문화적 역량 교육 요구도 연구(Kim, 2013) 등이 있었다. 이들 선행연구는 Lee 등(2013)의 연구를 제외하고는 모두 양적연구이었으며, Lee 등의 연구는 다문화사회보다 관심이 좁은 다문화가정에 대한 연구이었다. 임상현장에서 만나는 다양한 문화권에서 온 대상자들이 모두 다문화가정을 이루고 있는 것은 아니므로 보다 확장된 시각을 가지고 다문화사회에 대한 임상간호사의 인식을 확인할 필요가 있다.

수용자의 시각에서 현상을 설명하고 분석하는데 적합한 Q방법론은 개인 내의 서로 다른 주관성 구조에 대한 분류와 이에 대한 분석과 이해를 수행하는데 유용하므로(Kim, 2008), 이를 이용하여 다문화사회에 대한 임상간호사의 인식을 확인하는데 적절한 방법으로 판단된다.

따라서 본 연구는 Q방법론을 이용하여 다문화사회에 대한 간호사의 인식 유형을 파악함으로써, 간호사들이 다른 문화에 대해 어떻게 인식하고 있는지를 이해하고 나아가 다문화사회에 대한 이해증진 프로그램을 개발할 때 기초자료로 활용하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 방법

1) 연구 설계

본 연구는 다문화사회에 대한 임상간호사의 인식 유형을 파악하고 각 유형별 특성을 밝히기 위해 Q방법론을 적용한 탐색적 연구이다.

2) 표집 방법

(1) Q모집단 및 Q표본의 구성

본 연구에서는 문헌고찰과 심층면담을 통하여 Q모집단을 구성하였다. Q모집단의 구성을 위해 다문화사회에 대한 전문학술지, 서적과 신문 등 관련 문헌을 고찰하여 127개의 진술문을 추출하였다. 남녀대학생, 30대 회사원, 중년기 부부, 남녀 노인 등이 포함된 만 18세 이상의 성인 10명을 대상으로 한 심층면담을 통하여 이들의 다문화사회에 대한 인식에 관한 진술문 92개를 도출하였다. 이러한 과정을 통해 추출된 진술문 219개를 문항별로 중복되지 않도록 정리한 후에 Q표본의 선정에 의해 Q모집단을 여러 번 반복하여 읽으면서 진술문을 분류하였으며, 이를 다시 간호학과 교수 1인과 Q방법론 전문가 2인의 검토와 수정을 거쳐 최종 42개의 Q표본을 선정하였다.

(2) P표본 선정

Q방법론은 양적연구와는 달리 사람이 변인이 되므로 P표본이 커지면 한 인자에 여러 사람이 편중되어 그 특성이 명확하게 드러나지 않는다는 소표본이론에 근거하여(Kim, 2008) 임의 추출하였다. 본 연구에서는 3차 의료기관에 근무하는 임상간호사 35명으로 구성하였다.

(3) Q분류

Q분류는 한 응답자가 Q표본을 분류하는 것으로 각 항목에 점수를 부여하는 과정을 말하는 것이다(Kim, 2008). 다문화사회에 대한 42개의 진술문을 하나씩 읽은 후 주관적인 의견의 중요도에 따라 동의(+), 중립(0), 부정(-)으로 하되 각 항목들이 강제적으로 유사정상분포가 되도록 하였다. 분류가 끝난 후에는 양극에 놓인 진술문(+4, -4)에 대한 선택 이유나 느낌에 대한 추가면담을 실시하였다. P표본의 인구사회학적 특성 조사지 작성

과 Q분류 및 면담에 소요된 시간은 30-45분이었다.

(4) 자료 분석

P표본으로 선정된 간호사 35명에 대한 조사가 완료된 후 수집된 자료를 점수화하기 위하여 Q분포도에서 가장 부정하는 것(-4)을 1점으로 시작하여 중립(0)은 5점, 가장 긍정하는 것(+4)은 9점으로 변환하여 코딩하였다. 자료의 분석은 PC-QUANL 프로그램을 이용하여 처리하였고, Q요인분석은 주요인분석방법을 통해 이루어졌으며, 도출된 결과물은 대상자들의 유형별 특성을 파악할 수 있는 중요한 자료로 활용되었다.

3) 윤리적 고려

연구전반에 걸쳐 심층면담 및 설문조사 참여자에 대한 윤리적 측면들을 고려하였으며, 연구진행 전 연구자가 속한 기관의 윤리위원회 심의를 거친 후(승인번호: 1041386-20170220-HR-001-03) 시행되었다. 대상자와의 면담에서 나온 결과들은 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것과 모든 자료는 익명으로 처리될 것임을 설명하였다. 정확한 면담내용의 수집을 위해 대상자에게 서면 동의를 받은 후 녹음을 하였고, 면담을 진행하는 동안 대상자가 원하지 않으면 언제든지 중단할 수 있음을 알려주었다.

Ⅲ. 연구 결과

1. Q 유형의 형성

다문화사회에 대한 임상간호사의 인식을 Q요인으로 분석한 결과 3개의 유형으로 분류되었다. 요인별 아이겐값(Eigen Value)은 각각 11.484, 3.638, 1.995 순으로 나타났으며, 각 요인의 설명변량(variance)은 제 1유형이 32.81%, 제 2유형이 10.40%, 제 3유형이 5.70%로 전체변량의 48.91%를 설명하였다. 제 1유형이 32.81%의 설명력을 가지므로 임상간호사의 다문화사회에 대한 인식을 가장 많이 설명하는 유형으로 볼 수 있다(<Table 1>).

<Table 1> Types, Weights, Demographic Characteristics for P-Samples

| Type | Eigen Value | Variance (cumulative) | n | ID | Factor Weight | Working unit | Clinical career(M) | Multicultural education | Communication skill |
|------|-------------|-----------------------|----|----|---------------|--------------|--------------------|-------------------------|---------------------|
| 1 | 11.4848 | .3281 (.3281) | 22 | 1 | 2.3885 | OBGY | 21 | No | Moderate |
| | | | | 2 | 0.8466 | OBGY | 12 | No | Moderate |
| | | | | 4 | 1.3840 | GS | 30 | No | Poor |
| | | | | 6 | 0.9566 | GS | 51 | No | Moderate |
| | | | | 12 | 0.7152 | OBGY | 18 | No | Moderate |
| | | | | 13 | 0.6755 | GS | 48 | No | Moderate |
| | | | | 14 | 1.1070 | OBGY | 19 | Yes | Moderate |
| | | | | 16 | 1.4319 | GS | 60 | No | Moderate |
| | | | | 17 | 2.3350 | GS | 182 | No | Moderate |
| | | | | 18 | 1.2835 | GS | 62 | No | Moderate |
| | | | | 19 | 1.5162 | GS | 62 | No | Moderate |
| | | | | 20 | 0.7548 | ER | 191 | No | Good |
| | | | | 21 | 1.3276 | GS | 36 | No | Moderate |
| | | | | 22 | 1.2525 | GS | 16 | Yes | Moderate |
| | | | | 25 | 0.4136 | GS | 23 | No | Moderate |
| | | | | 26 | 0.7830 | GS | 12 | Yes | Moderate |
| | | | | 28 | 1.7512 | GS | 60 | No | Poor |
| | | | | 29 | 0.4239 | GS | 39 | Yes | Poor |
| | | | | 32 | 0.3455 | GS | 34 | No | Moderate |
| | | | | 33 | 1.0628 | GS | 240 | No | Moderate |
| | | | | 34 | 1.2287 | GS | 161 | No | Moderate |
| | | | | 35 | 1.7441 | GS | 84 | No | Good |
| 2 | 3.6386 | .1040 (.4321) | 11 | 7 | 0.3536 | IM | 12 | No | Good |
| | | | | 8 | 0.6308 | IM | 168 | No | Moderate |
| | | | | 9 | 1.3321 | GS | 17 | No | Moderate |
| | | | | 10 | 1.1009 | IM | 62 | No | Moderate |
| | | | | 11 | .4840 | IM | 136 | No | Moderate |
| | | | | 15 | .8574 | GS | 84 | No | Moderate |
| | | | | 23 | .8010 | GS | 20 | No | Good |
| | | | | 24 | 1.6887 | GS | 34 | No | Moderate |
| | | | | 27 | 0.5970 | GS | 120 | No | Moderate |
| | | | | 30 | 0.9470 | GS | 72 | No | Moderate |
| | | | | 31 | 0.9055 | IM | 84 | No | Good |
| 3 | 1.9959 | .0570 (.4891) | 2 | 3 | 2.6533 | OBGY | 96 | No | Good |
| | | | | 5 | 1.8590 | GS | 48 | No | Moderate |

2. 유형별 특성

은 다음과 같다(<Table 2>).

임상간호사의 다문화사회에 대한 유형별 특성

<Table 2> Items and Z-Scores Greater or Less Than Corresponding Array Z's according Type

| Type | No | Q statements | Z-score | Average | Diff | |
|------|----|---|--|---------|--------|-------|
| 1 | 39 | I think I should recognize and accept the differences of other races and nations. | 2.138 | 0.242 | 1.896 | |
| | 37 | I think someone who is different from me or race can be my family. | 1.321 | -0.334 | 1.655 | |
| | 18 | Foreign migrants should be encouraged to take the driver's license test in their own language | 0.502 | -1.011 | 1.512 | |
| | 1 | It is good for many countries to coexist with different cultures | 1.694 | 0.251 | 1.442 | |
| | 36 | I think that people of multicultural families are also members of Korean society. | 1.430 | 0.119 | 1.311 | |
| | 41 | If you need to pay more taxes as a policy to support multicultural families, you can do so | -0.612 | -1.896 | 1.284 | |
| | 15 | Ensure that legal immigrants can easily obtain permanent residence or nationality | 0.003 | -1.206 | 1.209 | |
| | 34 | I know about the health practices of other cultures. | -0.507 | -1.672 | 1.165 | |
| | 33 | I try not to have stereotypes about people from other cultures. | 1.643 | 0.524 | 1.119 | |
| | 17 | The government should support foreign schools where children of foreign migrants go | 0.213 | -0.898 | 1.111 | |
| | 38 | Multicultural family members should be assimilated into Korean society without sticking to their own culture | 0.319 | 1.331 | -1.011 | |
| | 9 | Foreign migrants take away the welfare resources of Koreans | -1.031 | 0.56 | -1.087 | |
| | 25 | Marriage migrant women are likely to divorce | -0.749 | 0.387 | -1.136 | |
| | 29 | Cultural exchanges should be promoted when there is economic benefit | -0.333 | 0.855 | -1.187 | |
| | 7 | Foreign migrants increase social problems or crime rates | -0.320 | 0.915 | -1.235 | |
| | 30 | Our country is our space, so we have to protect our cultural identity | 0.147 | 1.404 | -1.258 | |
| | 12 | Too many immigrant children in school cause poor quality of education | -1.312 | 0.093 | -1.405 | |
| | 4 | There are limits to accepting your own race, culture, and religion. | 0.058 | 1.628 | -1.570 | |
| | 24 | Marriage migrant women have low academic standards | -0.974 | 0.745 | -1.719 | |
| | 8 | Foreign migrants undermine the pure blood of Koreans | -1.322 | 0.583 | -1.905 | |
| | 2 | 8 | Foreign migrants undermine the pure blood of Koreans | 1.047 | -0.601 | 1.647 |
| | | 10 | Foreign migrants increase the tax that Korean people have to spend | 1.106 | -0.501 | 1.607 |
| | | 11 | Areas with many foreigners are dangerous | 1.217 | -0.381 | 1.599 |
| 7 | | Foreign migrants increase social problems or crime rates | 1.321 | 0.095 | 1.226 | |
| 4 | | There are limits to accepting your own race, culture, and religion. | 1.817 | 0.748 | 1.069 | |
| 28 | | Foreign cultures have an adverse effect on Korean culture. | -0.317 | -1.383 | 1.066 | |
| 42 | | I think that I can give preference to college admissions and employment by considering multicultural family members | -1.478 | -0.230 | -1.248 | |
| 21 | | Korea needs to change into a multicultural society due to low birth rate and aging society | -0.730 | 0.712 | -1.442 | |
| 3 | | As foreign migrants increase, their culture becomes richer | -0.778 | 0.853 | -1.632 | |
| 18 | | Foreign migrants should be encouraged to take the driver's license test in their own language | -1.722 | 0.101 | -1.823 | |
| 19 | | The government should support them in order to preserve the traditions and customs of foreign migrants | -1.771 | 0.072 | -1.843 | |

<Table 2> Items and Z-Scores Greater or Less Than Corresponding Array Z's according Type(Continued)

| | | | | | |
|---|----|--|--------|--------|--------|
| | 24 | Marriage migrant women have low academic standards | 1.828 | -0.656 | 2.484 |
| | 25 | Marriage migrant women are likely to divorce | 1.229 | -0.602 | 1.831 |
| | 29 | Cultural exchanges should be promoted when there is economic benefit | 1.528 | -0.076 | 1.604 |
| | 20 | It is difficult to accept foreign migrants as neighbors | 0.509 | -0.965 | 1.475 |
| | 19 | The government should support them in order to preserve the traditions and customs of foreign migrants | 0.300 | -0.963 | 1.263 |
| | 38 | Multicultural family members should be assimilated into Korean society without sticking to their own culture | 1.828 | 0.576 | 1.251 |
| | 12 | Too many immigrant children in school cause poor quality of education | 0.389 | -0.758 | 1.147 |
| | 30 | Our country is our space, so we have to protect our cultural identity | 1.738 | 0.609 | 1.130 |
| | 42 | I think that I can give preference to college admissions and employment by considering multicultural family members | 0.090 | -1.014 | 1.104 |
| 3 | 3 | As foreign migrants increase, their culture becomes richer | 1.019 | -0.045 | 1.064 |
| | 1 | It is good for many countries to coexist with different cultures | 0.000 | 1.098 | -1.098 |
| | 34 | I know about the health practices of other cultures. | -2.038 | -0.907 | -1.131 |
| | 36 | I think that people of multicultural families are also members of Korean society. | -0.300 | 0.984 | -1.283 |
| | 2 | Cultural diversity will strengthen national competitiveness | -0.210 | 1.128 | -1.338 |
| | 16 | If a migrant child is born in Korea, he or she should be able to acquire Korean nationality irrespective of race or ethnic origin. | -1.528 | 0.022 | -1.550 |
| | 33 | I try not to have stereotypes about people from other cultures. | -0.210 | 1.451 | -1.661 |
| | 37 | I think someone who is different from me or race can be my family. | -1.229 | 0.941 | -2.170 |
| | 39 | I think I should recognize and accept the differences of other races and nations. | -0.689 | 1.656 | -2.345 |

(1) 제 1유형: 배려-수용형

제 1유형에 속한 대상자는 모두 22명으로, 근 무병동은 산부인과 4명, 외과병동 17명, 응급실 1명이었으며, 임상경력은 평균 66.4개월이고, 다문화교육 경험은 있다 4명, 없다 18명이었다.

제 1유형의 대상자들이 다른 유형에 비해 높은 동의를 보인 진술문은 ‘나는 다른 인종, 민족의 차이를 인정하고 수용해야 한다고 생각한다(Z점수 차이=1.896)’, ‘나와 인종이나 민족이 다른 사람이 내 가족이 될 수 있다고 생각한다(Z점수 차이=1.655)’, ‘외국인 이주자가 자기나라 언어로 운

전면히 시험을 보도록 지원해야 한다고 생각한다(Z점수 차이=1.512)’, ‘어느 국가든 다양한 문화가 공존하는 것이 좋다(Z점수 차이=1.442)’, ‘나는 다문화가정 사람들도 한국사회의 일원이라고 생각한다(Z점수 차이=1.311)’, ‘다문화가정을 지원하기 위한 정책으로 세금을 더 내야 한다면 그렇게 할 수 있다(Z점수 차이=1.284)’ 등이었고, 다른 유형에 비해 낮은 동의를 보인 진술문은 ‘외국인 이주자는 한국인의 순수한 혈통을 훼손시킨다(Z점수 차이=-1.905)’, ‘결혼 이주여성은 학력수준이 낮다(Z점수 차이=-1.719)’, ‘자국과 다른 인종, 문

화, 종교를 받아들인데 한계가 있다(Z점수 차이=-1.570)’, ‘학교에 이주민 자녀들이 너무 많으면 교육의 질이 떨어진다(Z점수 차이=-1.405)’, ‘우리가 사는 공간이므로 우리의 문화적 정체성을 보호할 수 밖에 없다(Z점수 차이=-1.258)’, ‘외국인 이주자는 사회문제나 범죄율을 증가시킨다(Z점수 차이=-1.235)’ 등의 순이었다.

제 1유형에서 인자가중치가 가장 높은 1번 대상자는 ‘다양한 문화의 공존은 타문화에 대한 이해의 계기가 되고, 주변 이웃 중 다른 나라에서 온 사람이 있는데 나와 별로 다르지 않고, 상호 이해가 바탕이 된다면 가족이 될 수 있을 것 같다’고 하였고, 17번 대상자는 ‘한국사회는 이미 다문화 사회이며, 이들이 잘 정착하고 한국문화에 흡수될 수 있도록 사회, 경제적, 정부차원에서의 노력이 필요하다고 생각한다’고 응답하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 제 1유형의 대상자들은 우리사회의 다양성을 인정하고, 이들의 적응을 돕기 위해 정부와 사회전반의 노력이 필요하다고 생각하고 있어 ‘배려-수용형’으로 명명하였다.

(2) 제 2유형: 인지-우려형

제 2유형에 속한 대상자는 모두 11명으로, 근무병동은 내과병동 5명, 외과병동 6명이었으며, 임상경력은 평균 73.5개월이고, 다문화교육 경험은 모두 없었다.

제 2유형의 대상자들이 다른 유형에 비해 높은 동의를 보인 진술문은 ‘외국인 이주자는 한국인의 순수한 혈통을 훼손시킨다(Z점수 차이=-1.647)’, ‘외국인 이주자는 한국 사람이 지출해야 할 세금을 증가시킨다(Z점수 차이=-1.607)’, ‘외국인 이주자가 많은 지역은 위험하다(Z점수 차이=-1.599)’, ‘외국인 이주자는 사회문제나 범죄율을 증가시킨다(Z점수 차이=-1.226)’, ‘자국과 다른 인종, 문화, 종교를 받아들인데 한계가 있다(Z점수 차이=-1.069)’, ‘외국문화는 한국문화에 악영향을 미친다(Z점수 차이=-1.066)’ 등이었고, 다른 유형에 비해 낮은 동의를 보인 진술문은 ‘외국인

이주자의 전통과 풍습을 보전하기 위해 정부가 이들을 지원해야 한다(Z점수 차이=-1.843)’, ‘외국인 이주자가 자기나라 언어로 운전면허 시험을 보도록 지원해야 한다(Z점수 차이=-1.823)’, ‘외국인 이주자가 증가하면 자국문화가 더 풍부해진다(Z점수 차이=-1.632)’, ‘우리나라는 저출산 고령화로 인해 다문화사회로 변화할 필요가 있다(Z점수 차이=-1.442)’, ‘대학입시나 취업에서 다문화가정 사람들을 배려하여 특혜를 줄 수 있다고 생각한다(Z점수 차이=-1.248)’ 등의 순이었다.

제 2유형에서 인자가중치가 가장 높은 24번 대상자는 ‘우리나라도 인종과 민족의 교류를 피할 수 없는 다문화사회이지만, 그들이 한국사회에 발을 담그고 있는 일원으로서 그들만의 문화만 고집해서는 안 된다고 생각한다’고 하였고, 9번 대상자는 ‘서로의 인종, 문화, 종교를 인정하는 것과 이를 받아들이는 것에는 엄연한 차이가 있다고 생각한다. 문화적 종교적 차이에서 오는 갈등은 피할 수 없을 것 같다’고 응답하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 제 2유형의 대상자들은 외국인 이주자의 증가로 고유한 혈통이 훼손되고 위험해졌으며, 사회문제나 범죄율 또한 증가하고 있다고 생각하고 있어 ‘인지-우려형’으로 명명하였다.

(3) 제 3유형: 보수적 자민족 중심형

제 3유형에 속한 대상자는 모두 2명으로, 근무병동은 산부인과병동 1명, 외과병동 1명이었으며, 임상경력은 평균 72개월이고, 다문화교육 경험은 모두 없었다.

제 3유형의 대상자들이 다른 유형에 비해 높은 동의를 보인 진술문은 ‘결혼이주여성은 학력수준이 낮다(Z점수 차이=2.484)’, ‘결혼 이주여성은 이혼하기 쉽다(Z점수 차이=1.831)’, ‘문화교류는 경제적 이익이 있을 때 추진해야 한다(Z점수 차이=-1.604)’, ‘외국인 이주자를 이웃으로 받아들이기 힘들다(Z점수 차이=1.475)’, ‘외국인 이주자의 전통과 풍습을 보전하기 위해 정부가 이들을 지원해야 한다(Z점수 차이=1.263)’, ‘다문화가정 사람

들은 자신의 고유문화를 고집하지 말고 한국사회에 동화되어야 한다(Z점수 차이=1.251)' 등 이었고, 다른 유형에 비해 낮은 동의를 보인 진술문은 '나는 다른 인종, 민족의 차이를 인정하고 수용해야 한다고 생각한다(Z점수 차이=-2.345)', '나와 인종이나 민족이 다른 사람이 내 가족이 될 수 있다고 생각한다(Z점수 차이=-2.170)', '나는 다른 문화권에서 온 사람에 대해 고정관념을 갖지 않기 위해 노력한다(Z점수 차이=-1.661)', '부모의 인종, 민족과 무관하게 한국에서 태어나면 한국국적을 취득할 수 있도록 해야 한다(Z점수 차이=-1.550)', '문화적 다양성이 국가경쟁력을 강화시킬 것이다(Z점수 차이=-1.338)' 등의 순이었다.

제 3유형에서 인자가중치가 가장 높은 3번 대상자는 '다른 문화권에서 온 사람에 대해 사실 관심이 별로 없고, 우리나라에도 저소득층이 많기 때문에, 세금까지 더 내며 타문화권 사람을 지원해줄 생각까지는 없다'고 하였고, 5번 대상자는 '자국민으로써 우리가 만들어 온 문화적 정체성은 반드시 살려야 하며, 그것이 국가경쟁력으로도 발전할 수 있다고 생각한다. 우리의 정체성을 잃는 것은 나라를 잃는 것이나 다름없다고 생각한다'고 응답하였다.

이상의 내용을 종합해 볼 때, 제 3유형의 대상자들은 결혼이주여성에 대한 편견을 가지고 있으며, 우리의 문화적 정체성을 보호하는 것을 당연시 하고 있어 '보수적 자민족 중심형'으로 명명하였다.

IV. 논의 및 결론

그동안 한국사회는 인종과 민족에 있어 비교적 동질성을 가지고 있었고, 이 같은 특성을 '단일민족', '순수혈통주의' 등의 이름 아래 강조해왔다(Lee, 2016). 하지만 한국사회는 2000년 이후 국제결혼과 외국인 노동자 유입을 시작으로 외국

인의 체류가 급증하면서 다문화사회로 전환되었다(Kim & Jeon, 2008). 다문화사회에서는 이주민 개인의 적응도 중요하지만 인구 구성의 다양화에 적합한 사회질서 형성과 사회통합 모색 역시 중요하여, 다양성에 대한 주류사회의 개방성과 포용력이 있어야 하며, 소수집단에 대한 차별과 편견을 낮출 필요가 있다(Yilmaz et al., 2017). 간호사가 이러한 민족적으로 다양한 인구군의 요구를 받게 된다면, 간호사는 반드시 문화적으로 민감하고, 건강신념과 풍습이 다르다는 것에 대해 이해하고 있어야 하며, 건강 간호에 접근하는 방식에서도 유연해야 한다(Dean, 2010). 다문화사회에 대한 임상간호사들의 인식을 확인하는 것은 간호사들이 편견 없이 다문화 이주민에게 간호와 의료서비스를 제공하는데 도움이 될 수 있다.

임상간호사들의 다문화사회에 대한 인식을 분석한 결과, '배려-수용형', '인지-우려형', '보수적 자민족 중심형'의 세 가지 유형이 도출되었다.

전체 연구 대상자 중에서 22명으로 가장 많은 사람이 속한 '배려-수용형'은 사회 구성원의 다양성을 인식하고 이들을 포용하여 적용할 수 있도록 다각적인 노력을 해야 한다고 생각하고 있다. 이 유형의 사람들은 세 유형 중 유일하게 대학교과과정에서 다문화교육을 받은 적이 있는 사람들이 포함된 유형이고, 임상경력이 세 유형 중 가장 짧았다는 점에서 젊은 사람들이 많이 포함되어 있다. 이들은 세 유형 중 다문화이주민에 대해 가장 긍정적인 태도를 가지고 있고 가장 적극적 지원을 아끼지 않는 문화적 역량이 높은 사람들이라고 할 수 있다. 문화적 역량은 의료인 대상자의 문화적 배경 내에서 효과적으로 일하는 능력에 도달하기 위해 지속적으로 노력하는 과정을 포함하고 있는 역동적인 과정이고(Campina-Bacote, 2002), 이는 교육을 통해 강화시킬 수 있다(Yilmaz et al., 2017). 다문화사회에 필요한 이러한 배려-수용형의 사람들을 더욱 양성하기 위해서는 문화적 다양성에 관한 내용을 정규 교과과정에 포함시키고, 보다 실천적이며 상

황적인 문화기능 함양에 중점을 둘 필요가 있겠다(Suleiman, 1996).

‘인지-우려형’의 대상자들은 우리 사회가 다문화사회로 전환된 것은 인지하고 있지만, 외국인 이주자의 증가로 우리 사회의 단일민족성이 훼손되었고, 이들로 인한 갈등이나 악영향도 증가하였다고 생각하고 있다. 이 유형의 사람들은 다문화교육을 받은 경험이 없고, 임상경력이 세 유형 중 가장 길었다는 점에서 나이가 많은 간호사들이 많이 포함되어 있다. 이들은 외국인 이주자의 전통과 풍습 보장을 위한 정부의 지원이나 대학 입시나 취업에서 이들에게 특혜를 주는 것을 반대하는 측면이 강하다. 이는 한국이 보다 빠른 다문화사회로의 정착을 위해 다문화 이주자의 적응문제를 해결하기 위해 다양한 지원책을 시행하였고(Sung, 2017), 이러한 정부지원은 다문화에 대한 이중수혜라는 비판이 발생하였으며, 외국인에 의한 범죄가 발생하기 시작하면서 다문화에 대한 경계심이나 적대감을 드러내는 상황이 되었을 것으로 생각한다(Woo, 2013). 다문화 이주민에 대한 이러한 부정적인 정서는 크게 사회적 조절과 개인적 조절을 통해 해소할 수 있다(Kim & Han, 2018). 사회적 조절은 사회구조적 차원에서 문제의 원인을 발견하고 변화를 도모하는 접근법으로, 예를 들면, 경제전문가들이 경제 자원에 대한 효율적인 분배 정책을 찾는 것, 정치가들이 복지 정책을 통해 해결책을 마련하는 등 갈등 해소를 위해 사회 구조적 변화가 필수적으로 선행되어야 한다. 개인적 조절은 개인 내적인 변화를 말하는 것으로, 적대감, 분노, 두려움 등의 부정적 정서를 조절하는 것이다. 이러한 부정적 정서는 사회적 갈등상황을 심화시키고, 다른 사람 역시 갈등에 참여하도록 조장하여 갈등을 확대하기도 한다는 점에서(Bar-Tal et al., 2007) 이를 조절할 필요가 있겠다.

‘보수적 자민족 중심형’의 대상자들은 우리의 문화적 정체성은 반드시 보호되어야 하고, 외국인 이주자들을 이웃으로 받아들이기는 힘들다고

생각하고 있으며, 다문화교육을 받은 경험이 없다. 이러한 유형의 사람들은 자신과 다른 구성원이나 문화에 대하여 집단적 편견을 갖지 않고, 자신의 문화와 동등하게 인정하고, 그들과 조화로운 공존관계를 설정하기 위해 협력하고 노력하는 태도인 다문화수용성이 낮은 사람들일 수 있다(Kang, 2014). 자민족 중심주의는 우리나라의 가치, 신념, 풍습 등이 다른 사람보다 우세하다고 가정할 때 나타나며(Dean, 2010), 이러한 관점을 내세우는 것은 이주민 입장에서 보면 문화적인 강요에 해당하게 된다(Aponte, 2009). 자민족 중심주의가 강할수록 다문화에 대해 폐쇄적인 태도를 지니게 되고(Yoon & Kim, 2010), 다문화수용성과 같은 태도는 비교적 긴 사회화 과정을 통해 이루어진다는 측면에서(Lim, 2008), 다양한 소수집단에 대한 민주적인 태도와 가치관 및 행동을 발달시킬 수 있도록 교육적 측면의 노력(Jeong & Park, 2014)이 필요할 것으로 생각된다. 이를 위해 평생교육의 일환으로 병원 내 교육과 간호사 보수교육 등을 통해 간호사의 문화적 역량을 배양할 필요가 있겠다(Yilmaz et al., 2017).

우리나라가 다문화사회로 변화한 만큼 임상실무자는 다른 문화에 대해 잘 알지는 못해도, ‘다름’에 대해 개방적이고 존중하며, 배우려는 의지를 가지고 있는 접근법을 취해야 한다(Zander, 2007). 임상 간호사는 다양한 문화그룹의 일반적인 건강신념, 관습, 질병 양상에 친숙해지는 것이 중요하며, 문화 간 그리고 개인 간에는 항상 다양성이 존재한다는 것을 인식하고 있어야 한다(Dean, 2010). 환자와 간호사 공통언어를 사용하지 않은 경우, 의사소통은 복잡해지고 제대로 이해하지 못하는 등의 문제가 발생할 수 있다. 의사소통은 모든 간호활동의 기본이 되고, 질병예방, 처치, 치료, 재활, 교육 등과 같은 모든 중재에서도 필수적인 요소라는 점에서(Kourkouta & Papathanasiou, 2014), 이러한 문제를 해결하기 위해 의료기관 내에는 전문 통역가를 배정하거나 전문 번역기를 사용할 필요성이 있겠다

(Srivastava, 2007).

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 의료기관에서는 의료인의 다문화사회에 대한 인식 향상을 위한 정규적인 교육을 실시할 필요가 있다. 둘째, 다양한 문화권에 서 온 대상자들의 의사소통 향상을 위한 통역부 서 신설이나 전문 번역기 활용을 제언한다. 셋째, 간호대학에서는 예비 의료인의 다문화역량을 강화하기 위한 정규 교육과정 개설이 필요하다.

References

- Aponte, J.(2009). Addressing cultural heterogeneity among Hispanic subgroups by using Campinha-Bacote's model of cultural competency. *Holistic Nursing Practice*, 23(1), 3~12.
[https://doi: 10.1097/01.HNP.0000343203.26216.c9](https://doi.org/10.1097/01.HNP.0000343203.26216.c9)
- Bar-Tal, D., Halperin, E., and de Ribera, J.(2007). Collective emotions in conflict situations: Societal implications. *Journal of Social Issues*, 63(2), 441~460.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2007.00518.x>
- Byun MH and Kang KJ(2010). Factors of married couples influencing the marital satisfaction of wives in multicultural families. *Korean Journal of Family Welfare*, 15(2), 127~141.
- Campinha-Bacote, J.(2002). The process of cultural competence in the delivery of health care service: A model of care. *Journal of Transcultural Nursing*, 13(3), 181~184.
<https://doi.org/10.1177/10459602013003003>
- Chae DH, Park YH, Kang KW and Lee T H(2012). A study on factors affecting cultural competency of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(1), 76~86.
- Choi WS, Lee YM and Ju WH(2012). A study on the central government multicultural policy coordination: Focusing on a comparison of multicultural policies between Korea and Germany. *Zeitschrift der Koreanisch-Deutschen Gesellschaft Fur Sozialwissenschaften*, 22(1), 33~70.
- Dean, R. A. K.(2010). Cultural competence: Nursing in a multicultural society. *Nursing for Women's Health*, 14(1), 50~59.
<https://doi.org/10.1111/j.1751-486X.2010.01507.x>
- Hunter, J. L.(2008). Applying constructivism to nursing education in cultural competence. *Journal of Transcultural Nursing*, 19(4), 354~362.
<https://doi.org/10.1177/1043659608322421>
- Jeong MH and Park OB(2014). A study on the effects of multicultural education experience of university students on social distance and multicultural acceptance: Focus on university students of Cheungbuk. *Multicultural Education Studies*, 7(2), 81~105.
- Kang WS(2014). Differential effects of multicultural education experience on multicultural acceptance among high school students: Focused on Daegu Metropolitan city. *Social Studies Education*, 53(3), 31 ~49.
- Kim HK(2008). Q methodology: Philosophy, theories, analysis, and application. Seoul: Communicationbooks.
- Kim MY and Han KE(2018). Emotion change toward multicultural immigrants through emotion regulation. *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, 32(3), 83~99.
- Kim SH(2013). Transcultural self-efficacy and educational needs for cultural competence in nursing of Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(1), 102~113.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.102>
- Kim SH and Jeon YP(2008). A study on the identity of policy for married immigrant women: human rights or family maintenance?. *Korean Journal of Public Administration*, 46(4), 305~330.
- Korea Immigration Service(2018). July 2018 Immigration policy of foreigners. Retrieved from http://www.immigration.go.kr/HP/COM/bbs_003/ListShowData.do?strNbodCd=noti0097&strWrtNo=258&strAnsNo=A&strOrgGbnCd=104000&strRtnURL=IMM_6070&strAllOrgYn=N&strThisPage=1&strFilePath=imm/
- Kourkouta, L., and Papathanasiou, I. V.(2014). Communication in nursing practice. *Materia Sociomedica*, 26(1), 65~67.
<https://doi.org/10.5455/msm.2014.26.65-67>
- Lee JI et al.(2014). Comparison of perceived nurses' cultural competence of nurses and foreign patients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*,

- 20(3), 267~278.
<https://dx.doi.org/10.22650/JKCNR.2014.20.3.267>
- Lee JY and Ju HO(2013). The perception of multicultural families on hospital nurses. *Journal of East-West Nursing Research*, 19(1), 30~36.
- Lee NY, Lee EN and Park EY(2013). The attitudes of nurses toward multi-cultural families. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(2), 241~250.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.241>
- Lee YS(2016). The enhancement of multicultural acceptance, why and how to do it?. *Contemporary Society and Multiculture*, 6(1), 1~26.
- Lim ST(2008). An analysis of Korean students' willingness to intercultural exchanges with other ethnic groups in the context of multi-cultural society. *Korean Journal of Comparative Education*, 18(2), 1~20.
- Ministry of the Interior and Safety(2017). Status of foreign residents in local governments in 2016. Retrieved from
http://www.mois.go.kr/frt/bbs/type001/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_00000000014&ntfid=60528
- Peek EH and Park CS(2013). Effects of a multicultural education program on the cultural competence, empathy and self-efficacy of nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(5), 690~696.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.5.690>
- Srivastava, R. N.(2007). Cross cultural communication. In R. N. Srivastava (Ed.), *Guide to clinical cultural competence*. Toronto: Elsevier.
- Suleiman, M. F.(1996). Preparing teachers for the culturally diverse classrooms. Paper presented at the annual effective schools conference, Topeka, KS (ERIC Document Reproduction Service No. 396057).
- Sung JH(2017). Multiculturalism, and change process and directions of migration policies in South Korea. *Korean Journal of Political Science*, 25(1), 27~49.
- Woo YH(2013). Problems and prospects of multicultural policy for local community in Korea: A guide to building an multicultural governance structure in Busan. *The Korean Journal of Local Government Studies*, 17(1), 393~418.
- World Values Survey(2015). Retrieved from
<http://www.worldvaluessurvey.org/wvs.jsp>
- Yang SO, Kwon MS and Lee SH(2012). The factors affecting cultural competency of visiting nurses and community health practitioners. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 23(3), 286~295.
<https://doi.org/10.12799/jkachn.2012.23.3.286>
- Yilmaz, M., Toksoy, S., Direk, Z. D., Benigan, S., and Boylu, M.(2017). Cultural sensitivity among clinical nurses: A descriptive study. *Journal of Nursing Scholarship*, 49(2), 153~161.
- Yoon SW and Kim SD(2010). An empirical analysis of multicultural acceptability in Korea: Focusing on the effects of social values. *Journal of Social Science*, 36(1), 91~117.
- Zander, P.(2007). Cultural competence: Analyzing the construct. *Journal of Theory Construction and Testing*, 11(2), 50~54.

• Received : 19 December 2018

• Revised : 16 January, 2019

• Accepted : 23 January, 2019