



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

박사 학위논문

국내 간호대학생의  
국제보건역량 및 교육요구 분석

2023년 8월

서울대학교 대학원  
간호학과 및 간호학 전공  
이 수 진

# 국내 간호대학생의 국제보건역량 및 교육요구 분석

지도교수 윤 주 영

이 논문을 박사 학위논문으로 제출함  
2023년 4월

서울대학교 대학원  
간호학과 간호학 전공  
이 수 진

이수진의 박사 학위논문을 인준함  
2023년 6월

위 원 장 \_\_\_\_\_ 황 예 지 (인)

부위원장 \_\_\_\_\_ 고 진 강 (인)

위 원 \_\_\_\_\_ 이 수 진 (인)

위 원 \_\_\_\_\_ 이 준 아 (인)

위 원 \_\_\_\_\_ 윤 주 영 (인)

## 국문 초록

전염성 질환의 유행이나 의료인의 국제적 활동과 같은 보건의료 분야의 세계화는 임상 현장뿐 아니라 교육 현장에도 영향을 미쳤다. 간호대학생은 국제사회에서 건강증진과 건강형평성 강화를 위한 활동을 수행할 수 있는 예비 보건의료인이지만, 간호대학생 국제보건역량 등의 실태와 성인학습자로서 간호대학생이 기대하는 국제보건교육을 연속적인 시선으로 살펴본 연구는 찾아보기 힘들다. 이에 본 연구는 간호대학생의 국제보건역량을 평가하고, 국제보건교육의 필요성과 형태 등 교육요구도를 확인하였다.

먼저 2020년 5월부터 8월까지 전국의 간호대학생 208명을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하여 다중 선형 회귀분석을 수행하였다. 이후 설문조사 참여자 중 12명을 대상으로 3개 그룹으로 나누어 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였고, 수집된 자료는 내용분석 방법으로 분석하였다.

조사 결과, 간호대학생의 국제보건역량 평균 점수는 4.0점 만점에  $2.8 \pm 0.7$ 점으로 나타났다. 여성, 더 높은 학업 성취도, 매우 유창한 영어, 더 많은 횟수의 국제보건교육 경험은 국제보건역량에 상당한 영향을 미쳤다. 이 중 가장 영향력 있는 요인은 연구대상자가 경험한 국제보건교육 횟수로 나타났다.

연구에 참여한 간호대학생 208명 중 202명이 국제보건교육이 필요하다고 답하였다. 그 중 94.2%인 196명이 국제보건교육을 받겠다고 응답하였으며, 2회 이상의 세미나 형태를 가장 선호하는 것으로 나타났다. 포커스 그룹 인터뷰를 통해 교육요구도에 대해 자세히 살펴본 결과, 간호대학생은 그 동안 국제보건교육 기회가 부족하다고 느껴왔다. 그럼에도

도 국제보건에 대한 관심은 높았는데, 이러한 데에는 이전의 국제보건교육, 다문화 경험, 미디어를 통한 정보 획득 등이 영향을 미쳤다. 간호대 학생들은 국제보건교육에 실습과 수준별 교육이 필요하다고 강조하였다. 또 임상에서 적용할 수 있는 교육주제에 가장 큰 관심을 가졌다.

사회적, 정치적 변화 속에서 간호대학은 교육을 통해 국제보건역량을 갖춘 간호인력을 배출할 의무가 있다. 본 연구는 성인학습자의 특성을 고려하여 간호대학생의 국제보건교육요구와 현재 역량을 기반으로 학습자 관점에서 국제보건교육의 방향성을 제시했다는 데에 의의가 있다.

**주요어** : 국제보건, 국제보건교육, 국제보건역량, 교육요구도, 간호대학생  
**학 번** : 2018-28048

본 박사학위 논문은 아래와 같이 게재된 2편의 논문 내용이 포함되어 있다.

1. 이수진, 윤주영 (2022). 국내 간호대학 국제보건 교과과정 분석 연구: 2015 년 이후 변화를 중심으로. 한국간호교육학회지, 28(1), 27-36.
2. Lee, S., Kim, E., & Yoon, J. Y. (2023). Global health competencies and educational needs for nursing students in South Korea. *Journal of Nursing Education*, 62(2), 75-82.

본 논문은 위 2편의 연구를 포함하고 있다. 첫 번째 연구는 이 연구의 문헌고찰을 확장하는 데에 주로 사용되었으며, 두 번째 연구는 이론적 배경과 연구의 틀을 보강하여 서울대학교 간호대학의 박사학위 청구 심사논문의 형식에 따라 작성되었다.

# 목 차

제 1 장 서론 .....	1
제 1 절 연구의 필요성 .....	1
제 2 절 연구의 목적 .....	4
제 3 절 용어의 정의 .....	5
제 2 장 문헌고찰 .....	7
제 1 절 국제보건역량 .....	7
제 2 절 국내 국제보건교육 현황 .....	10
제 3 절 국외 국제보건교육 현황 .....	24
제 4 절 국제보건교육에 대한 선행연구 .....	26
제 3 장 이론적 배경 .....	27
제 1 절 성인 학습 이론: 안드라고지 .....	27
제 2 절 연구의 기틀 .....	31
제 4 장 연구 방법 .....	33
제 1 절 연구설계 .....	33
제 2 절 설문조사 .....	34
1. 연구 대상과 목표 연구참여자 수 .....	34
2. 자료수집 절차 .....	35
3. 측정 도구 .....	35
4. 자료분석 방법 .....	37
제 3 절 포커스 그룹 인터뷰 .....	38
1. 연구 대상 .....	38

2. 자료수집 절차 .....	39
3. 주요 포커스 그룹 인터뷰 질문 .....	39
4. 자료분석 방법 .....	40
5. 연구자 준비 .....	40
<b>제 4 절 연구의 윤리적 고려 .....</b>	<b>41</b>
<b>제 5 장 연구 결과 .....</b>	<b>42</b>
<b>제 1 절 설문조사 결과 .....</b>	<b>42</b>
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	42
2. 국제보건역량 .....	44
3. 간호대학생의 일반적 특성과 국제보건역량의 관계 .....	45
4. 국제보건역량에 영향을 미치는 요인 .....	47
5. 국제보건에 대한 교육요구도 .....	49
<b>제 2 절 포커스 그룹 인터뷰 결과 .....</b>	<b>51</b>
1. 연구대상자의 일반적 특성 .....	51
2. 연구 결과 .....	53
<b>제 6 장 논의 .....</b>	<b>62</b>
<b>제 1 절 국내 간호대학생의 국제보건역량 .....</b>	<b>63</b>
<b>제 2 절 국내 간호대학생의 국제보건교육요구도 .....</b>	<b>66</b>
<b>제 3 절 연구의 의의 .....</b>	<b>72</b>
1. 간호교육에서의 의의 .....	72
2. 간호연구에서의 의의 .....	73
3. 간호실무에서의 의의 .....	73
<b>제 4 절 연구의 제한점 .....</b>	<b>74</b>
<b>제 7 장 결론 및 제언 .....</b>	<b>76</b>



참고문헌 .....	79
부록 .....	86
Abstract .....	88

## List of Tables

Table 1. Descriptive results of global health courses opened in nursing college .....	17
Table 2. General characteristics of the global health courses .....	19
Table 3. Specific course names included in global nursing .....	20
Table 4. Specific course names included in multiculturalism .....	22
Table 5. General characteristics of survey participants .....	43
Table 6. Global health competency of the study participants .....	44
Table 7. Differences in global health competencies based on subject characteristics .....	46
Table 8. Results of multiple regression analysis for global health competency total score .....	48
Table 9. Global health nursing education needs from study participants .....	49
Table 10. General characteristics of focus groups interviews participants .....	52
Table 11. Outcome of focus group interviews analysis .....	53

## List of Figures

Figure 1. Differences between the 2015 curriculum and the 2021 curriculum .....	18
Figure 2. Applied Andragogical process model .....	30
Figure 3. Research framework of this study .....	32

## List of Appendix

Appendix 1. 생명윤리위원회 심의결과 통보서 .....	86
------------------------------------	----

# 제 1 장 서 론

## 제 1 절 연구의 필요성

중증급성호흡기증후군(Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS), 신종 인플루엔자A(H1N1), 중동호흡기 증후군(Middle East Respiratory, MERS)에 이은 코로나바이러스감염증-19(Coronavirus Disease 2019, COVID-19)의 전 세계적 확산으로 인해 국제보건(global health)에 대한 관심이 고조되고 있다. 이러한 국가 간 이동 감염과 비감염성 질병의 만연, 건강불평등과 같은 국제적 보건의료 문제는 보건의료 인력 역할의 확대를 요구한다. 해외환자 유치와 의료기관의 해외 진출과 같은 보건의료 시장의 개방화 또한 간호사를 비롯한 보건의료 인력의 국제화된 역량에 대한 기대를 증가시킨다.

국제보건교육 필요성은 우리나라의 높아진 국가적 위상과도 관련이 있다. 총 국민소득 대비 공적개발원조(Official Developmental Assistance, ODA)액 비율이 2021년 0.16%로 29개 개발원조위원회(Development Assistance Committee, DAC) 회원국 중 15위를 차지하는 등, 우리나라는 2010년 DAC 가입 이후 지속적인 원조 규모 확대를 통해 원조 수혜국에서 전환된 유일한 원조 공여국으로서 국제사회에 기여하고 있다(박경준, 2022). 이러한 정치적 환경의 변화는 보건의료 교육에 대한 요구나 관련 교육과정에도 영향을 미치게 되므로(Bozorgmehr, Saint, & Tinnemann, 2011), 국제보건교육에 대한 고찰과 논의의 필요가 그 어느 때보다도 높다고 볼 수 있다. 정치적 환경 외에도 우리나라 대학생들의 해외 경험이 풍부해지며 국제보건에 대한

관심이 높아지고 있어, 세계적인 국제보건교육에 대한 필요성 증가 경향과 선진국의 교육과정 개발의 정립 등 사회적 흐름에 맞추어 보건의료계열 대학생들의 역량 강화에 관심을 쏟아야 할 것이다.

간호사는 국제보건표준과 국제보건의 특수성을 이해할 수 있는 전문직 종사자로서 국제보건 실무자의 역할을 수행할 수 있다(Lee, 2004). 간호사는 의료수준이 취약한 국외에서 식수와 위생 제공, 모자보건 및 가족계획, 주요 감염병 예방접종, 풍토병 예방과 관리, 의약품 공급 등의 필수 보건의료 활동이 가능하고, 보건교육을 통해 지역사회 주민들의 참여를 이끌고 역량을 향상시킬 수 있다. 해외뿐 아니라 빠른 다문화 사회로 이행하고 있는 국내 환경에서도 국제보건역량을 갖춘 간호사는 중요한 의미를 갖는다. 국내의 외국인 근로자, 결혼이주여성과 유학생 등이 215만 명을 넘어서며(행정안전부, 2021) 많은 외국인이 속한 우리나라 지역사회에서, 문화적 역량을 갖춘 간호사는 문화적 다양성을 고려한 간호를 제공할 수 있다. 그러나 여전히 대부분 간호사는 국제보건역량을 갖춘 보건의료인의 역할을 도전적 과제로 여기고 있다(김선희, 2013). 선행연구에서도 간호사로부터 국제보건의 역할 모델을 찾기 어려운 우리나라 간호대학생이 다른 문화의 대상자를 돌볼 수 있는 능력인 문화간호역량이 중간보다 약간 낮은 수준을 나타내고 있다고 보고한 바 있다(양선이, 임효남, 이주희, 2013). 이러한 연구들이 수행된 2010년대 초반 이후로 2015년 5월 국내에 발생한 중동호흡기 증후군과 2019년 12월 중국 우한에서 처음 발생한 후 전 세계로 확산되어 현재까지 국내 3천 3백만여 명, 전체 국가 7억 4천만여 명의 확진자를 발생시키고 있는 COVID-19 등 최근 국제보건 사회에 경종을 울리는 사건들이 있었다. 이와 같은 흐름과 관련하여 국내 간호대학생의 국제보건역량에도 변화가 있었을 것으로 기대되나, 연속적인 시대적 사건에도 불구하고 이에 대해

조사된 연구는 찾아보기 힘들다.

효과적인 교육과정 개발은 요구분석으로부터 출발하며, 이 때 요구분석의 ‘요구’는 바람직한 상태와 현재 상태와의 차이에 초점을 둔다(최정임, 2002). 따라서 본 연구는 간호대학생의 국제보건역량을 확인하여 국내 간호학과의 국제보건교육 현 주소를 확인하고자 한다. 이러한 학습자의 현황과 더불어 포커스 그룹 인터뷰를 활용하여 학습자인 간호대학생의 국제보건교육요구를 구체적으로 조사하고자 한다. 연구의 결과는 간호대학생의 국제보건역량 함양을 위한 교과과정 개발뿐 아니라 향후 간호사를 위한 지속적인 교육과정의 방향성을 제시할 수 있는 자료로 활용할 수 있을 것이다.

## 제 2 절 연구의 목적

본 연구는 국내 간호대학생의 국제보건역량과 교육요구도를 파악하여, 간호대학생의 국제보건역량 향상을 위한 교육 방향을 제안하고자 한다. 구체적인 연구의 목표는 다음과 같다.

1. 간호대학생의 국제보건역량을 측정 도구로 평가한다.
2. 간호대학생의 국제보건교육요구도를 알아보기 위해 설문지를 통한 조사연구를 수행한다.
3. 포커스 그룹 인터뷰(Focus Group Interview, FGI)를 통해 간호대학생의 국제보건교육 경험과 교육요구를 구체적으로 확인한다.



## 제 3 절 용어의 정의

### 1. 국제보건역량

- 1) 이론적 정의: 범국가적인 건강 관련 쟁점과 결정인자를 이해하고 보건의료 분야 등 다 학제 간의 협력을 통해 개인과 지역사회의 건강증진 및 건강형평성 확보를 위한 활동을 할 수 있는 역량을 뜻한다(김영숙, 한미영, 2018).
- 2) 조작적 정의: 본 연구에서는 Global Health Education Consortium & Association of Faculties of Medicine of Canada (GHEC/AFMC)에서 의과대학생의 국제보건역량 조사를 위해 개발한 것을 Wilson et al. (2012)이 간호사를 위한 국제보건역량 조사를 위한 도구로 수정·보완하고, 간호대학생 조사를 위해 번역한 도구(이동희, 2017)로 측정된 점수를 말한다. 가능한 점수의 범위는 30점에서 120점이며, 측정된 점수가 높을수록 국제보건역량이 높은 것을 의미한다.

### 2. 국제보건교육

- 1) 이론적 정의: 현재 국제보건교육의 정의, 목적, 방법과 평가에 대한 합의가 부족한 실정이나, 국제보건교육은 전 세계의 건강증진에 기여하는 다양한 사회적, 생물학적, 기술적 관계를 이해하기 위한 과정으로 여겨진다(Bozorgmehr et al., 2011).
- 2) 조작적 정의: 본 연구에서 국제보건교육은 국제보건역량 개발을 목적으로 하는 모든 기간, 방법 및 형식의 교육을 폭넓게 지칭한다. 다만, 문헌고찰의 일환으로 본 연구자가 국내 간호대학의 국제

보건 관련 교과목을 분석한 내용에서는 최경숙, 김학선, 이소영, 전명희(2016)의 선행연구를 참고하여 국제간호(global nursing)와 다문화(multiculturalism)에 관련된 강의를 국제보건교육 교과과정으로 한정하였다.

### 3. 교육요구도

- 1) 이론적 정의: 교육요구도란 지식과 기술 습득을 요청하는 것을 의미하며, Pender, Murdaugh, & Parsons (2006)은 건강증진, 건강 문제, 건강 예방에 관한 지식 또는 기술을 습득하려는 주관적인 요구의 정도라고 설명하였다. Borich (1980)는 교육요구도 조사를 현재의 수준과 달성하고자 하는 수준 간의 차를 확인하는 과정이라고 하였다.
- 2) 조작적 정의: 본 연구에서는 간호대학생의 국제보건에 대한 교육요구도를 측정하는 것으로, 교육의 필요성, 참여 의향, 희망하는 교육 진행 방식, 선호하는 교육 전달 방식(강의, 토론, 강의와 토론 병행), 희망하는 교육 제공 방식(온라인, 오프라인, 온라인과 오프라인 병행), 희망하는 교육 시기와 교육받기를 원하는 국제보건 주제를 조사한 것을 뜻한다.

## 제 2 장 문헌고찰

### 제 1 절 국제보건역량

세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 2016~2030년 지속가능개발목표(Sustainable Development Goals, SDGs) 달성을 위해 간호사의 역할을 강조하였다. 전 세계 보건의료 문제에 직면한 간호사에게는 국제보건역량, 즉 다양한 환경에서 사회적, 문화적 배경을 가진 대상자의 건강을 유지, 증진 및 회복시키기 위하여 그들을 이해하고 간호를 제공할 수 있는 능력이 필요하다.

국제보건역량을 이해하기 위해서는 국제보건의 정의와 범주의 의미를 파악하는 것이 선행되어야 한다. 2005년부터 2015년까지 국제보건과 관련된 각 용어의 정의를 종합한 Wilson et al. (2016)의 연구에서 국제보건은 ‘건강증진, 건강형평성 달성, 그리고 그것들을 위한 사회문화적, 정치적, 경제적 시스템 보장을 우선으로 하는 실무, 학문 및 연구’라고 정의하였다. 국제보건에 관한 연구에서 많이 언급되는 Koplan et al. (2009)의 국제보건 정의는 ‘전 세계인의 건강을 향상시키고 건강형평성을 이루는 데에 우선순위를 둔 학문, 연구 그리고 실무를 위한 영역’으로, 범국가적인 건강 문제와 해결책, 건강 결정인자를 강조하고 보건의료 분야뿐 아니라 타 학문과 협력하며 개인 수준과 더불어 인구 전체 기반의 예방적 활동을 포함하는 것이라고 제시했다.

Koplan et al.(2009)의 정의에서처럼 국제보건의 범위는 개인과 인구집단을 모두 포함한다. 이는 종전의 국제보건(international health) 또는 공중보건(public health)의 개념과는 차이가 있다. 국제보건

(international health)은 주로 저소득 국가에 초점을 맞추어 수혜국을 돕는 목적을 가지며, 건강과 관련하여 두 국가 이상의 협력을 요구한다. 공중보건(public health)은 지역사회나 국가에 한정하여 건강형평성을 목표로 수행된다. 그에 비해 국제보건(global health)은 전세계적인 건강 및 보건 관련 과제를 다루어 모든 국가의 협력을 요구한다. 국제보건(global health)의 목적은 지리적 범위를 넘어선 국가와 인류의 건강 형평성이다. 학문적 범위에서도 국제보건(global health)이 가장 넓은 의미를 포괄하는데, 공중보건(public health)이 사회과학과 보건의료의 범주 안에서 다학제간 협력을 요구하는 것에 비해 국제보건(global health)은 모든 학문과 다양한 전문가가 협력하게 된다.

국제보건역량에 대해 합의된 정의는 없으나 공통적으로 국내외의 다양한 집단에 대한 이해에 기반하여 다학제적으로 문제에 접근하며 해결하고, 국제보건 쟁점을 파악하는 것을 기대하고 있다(이동희, 2017). Wilson et al. (2012)은 간호인력이 갖추어야 할 국제보건역량을 ‘세계질병부담(global burden of disease)’, ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향(health implications of migration, travel and displacement)’, ‘건강의 사회적·환경적 결정요인(social and environmental determinants of health)’, ‘보건의료의 세계화(globalization of health and health care)’, ‘자원이 부족한 환경에서의 보건의료(health care in low-resource settings)’, ‘인권과 개발자원으로써의 건강(health as a human right and development resource)’으로 구분하였다.

‘세계질병부담’은 범국가적 질병이나 사망의 원인, 국가별 질병의 특성, 의료자원 배분 우선순위, SDGs와 같은 국제보건의 기본지식을 다루는 영역이다. ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’은

다양한 문화적 배경과 정서를 이해하고, 그러한 특성이 건강과 질병에 미치는 영향을 파악하는 영역이다. 나아가 이주, 해외여행과 관련된 질병 위험성을 아는 것을 포함한다. ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’은 질병의 위험요인을 파악하고 파생되는 전반적인 영향을 이해하는 것을 말한다. ‘보건의료의 세계화’ 역량은 국내외 보건의료인의 양적·질적 현황과 보건의료 관련 국제협약, 국가 간 이동으로 인해 발생하는 전염병이나 전 세계적 만성질환 등을 파악하는 것을 의미한다. ‘자원이 부족한 환경에서의 보건의료’는 실제 현장에서 보건의료 증진을 위해 어려움을 파악하고 중재하는 것을 뜻한다. ‘인권과 개발자원으로써의 건강’은 건강과 인권, 사회경제적 발전에 대한 이해를 바탕으로 주민의 건강을 증진시키는 것을 말한다.

국제보건을 위한 대학 컨소시엄(Consortium of Universities for Global Health, CUGH)은 이러한 역량을 수준에 따라 나누었는데, 국제보건시민 수준(global health citizenship level)과 기본 운영 수준(basic operation level)이 그것이다. 국제보건시민 수준은 보건의료 분야의 학생이라면 기본적으로 경험해야 하는 수준이며, 그 보다 심화된 수준인 기본 운영 수준은 국제보건에 종사할 의향이 있는 학생들을 위한 교육과 훈련을 제공하는 것이다(Jogerst et al., 2015).

이와 같이 국제보건역량은 다양한 범주와 수준을 아우르는 개념이다. 따라서 평가를 수행하는 교수자 또는 연구자는 국제보건과 국제보건역량에 대한 이해를 바탕으로 평가 결과를 해석하고 그 의미를 파악해야 할 것이다. 또 효과적인 교육과정 개발은 현재의 수준을 파악하는 것에서부터 시작되므로, 간호대학생의 국제보건역량을 평가하는 것은 필수적인 과정이다.

## 제 2 절 국내 국제보건교육 현황

2011년 한국간호교육평가원은 국제 보건의료 정책변화에 대한 능력을 간호대학생이 갖춰야 할 핵심역량 중 하나로 강조하며, 간호대학생이 변화하는 보건의료 환경을 이해하고 대응할 수 있어야 함을 주장했다(이선경, 박선남, 정석희, 2012). 그러나 아직 우리나라에서 국제보건역량을 함양하기 위한 교육 프로그램은 매우 제한적이다.

국내 국제보건 관련 교육 현황의 흐름을 살펴보면, 2012년 기준 의과대학이 있는 대학의 간호학과 41개 대학 중 7개 대학만이 국제보건역량과 관련된 교과목을 가지고 있었으며, 그마저도 간호실무영어, 간호영어회화 등 대부분 영어 관련 과목이었다(보건복지부, 2012). 2015년 6월을 기준으로 국내 간호대학의 글로벌 건강교육 교과과정을 조사한 선행연구에 따르면 전국 201개 간호학과 중 98개(48.8%)가 글로벌 건강교육 관련 강의를 개설했으며, 이 중 17개(17.3%) 대학만이 국제간호와 다문화 관련 과목 모두를 개설하였다고 보고했다(최경숙 등, 2016). 비슷한 시기의 또 다른 연구(황선영, 김진선, 안현미, 강선주, 2015)에서도 연구참여자 중 51.8%의 간호대학생이 다문화와 관련된 강좌를 수강한 경험이 없다고 조사되었으며, 2018년에 수행된 연구(김영숙, 한미영, 2018)에서도 국제보건 간호 관련 교육을 받은 대상자는 30%에 불과했다.

비교적 최신의 국내 국제보건 관련 교육 현황은 2021년 1월을 기준으로 한국간호교육평가원의 인증을 받은 간호학사과정과 전문학사과정 전수인 202개 학교를 대상으로 교과과정과 그 중 일부 대학의 강의계획서를 조사, 분석한 연구를 통해 확인할 수 있다(이수진, 윤주영, 2022). 조사 결과, 202개 간호학과 중 85.6%에 해당하는 173개 학교가 국제

보건 관련 교과를 개설하였다. 이 중 국제간호와 다문화 강의 모두를 개설한 학교는 59개(29.2%)였으며, 국제간호 교과만 개설한 학교는 42개(20.8%), 다문화 교과만 개설한 학교는 72개(35.6%)였다(Table 1). 2015년에 비해 국제보건 교과목을 1개 이상 개설한 학교의 수는 98개에서 173개교로 크게 증가했으며, 관련 교과목을 개설하지 않은 학교는 103개교에서 29개교로 대폭 감소하였다. 국제간호 관련 교과만 개설한 학교의 수는 22개교에서 42개교로, 다문화 관련 교과만 개설한 학교의 수는 59개교에서 72개교로 각각 증가하였다(최경숙 등, 2016)(Figure 1). 많은 대학에서 학생들에게 다양한 국제보건 관련 교육을 제공하고자 함을 짐작할 수 있다.

학위과정에 따라 간호대학에서 제공하는 교육과정을 확인해보면 1개 이상의 국제보건 관련 교과를 개설한 학교는 4년제 대학이 94개, 학사학위 수여 전문대학이 62개, 전문학사학위를 수여하는 전문대학이 17개였다(Table 1). 4년제 대학은 국제보건 관련 두 가지 과목을 모두 개설한 수가 가장 큰 비중(34개, 29.6%)을 차지한 것에 비해, 학사학위 수여 전문대학과 전문학사 수여 전문대학은 하나의 국제보건 관련 교과만을 개설한 경우가 각 60.0%(42개), 70.6%(12개)로 조사되어 4년제 대학과 차이가 있었다(이수진, 윤주영, 2022). 재학 기간이 짧은 전문대학의 경우 간호사 국가고시에 포함되지 않는 주제를 다양한 교과를 통해 교육하기에 시간상 제약이 있으므로, 두 종류의 과목을 모두 다루기 어려웠을 것으로 보인다. 그러나 학사학위 수여 전문대학의 88.6%(62개)와 전문학사를 수여하는 모든 전문대학이 국제보건과 관련한 교과목 중 하나 이상을 개설하였다는 점은 시대적 요구를 충분히 인지하고 있음을 시사한다.

같은 연구에서 국제보건 관련 교과목을 국제간호교육과 다문화교육으

로 나누어 추가적으로 그 분포와 특성을 분석하였는데(Table 2), 국제보건 관련 교과목을 개설한 173개의 학교가 국제간호 관련 교과목 129개, 다문화 관련 교과목 131개를 개설하였다. 2015년에 국제간호 관련 교과목이 39개, 다문화 관련 교과목은 79개가 개설되었던 것과 비교하면 두 과목 모두 큰 폭으로 그 수가 증가한 것을 알 수 있다. 국제간호 관련 교과목의 92.2%(119개)가 전공과목으로 지정되어 있고, 국제간호와 다문화 관련 교과목이 선택과목으로 지정된 경우가 각 85.3%(110개), 58.8%(77개)로 보고되었다(이수진, 윤주영, 2022). 이러한 조사 결과는 국제보건 중 특히 국제간호에 대한 교과목들이 간호대학생의 관점에서 배우고 이해할 수 있도록 전공과목으로 개설되고 있으며, 관심사에 따라 국제보건에 관한 교과를 선택하여 심화학습을 하도록 교육 기회가 제공되고 있음을 의미한다.

특히 강의 방법과 관련하여 국제간호 과목에서 총 7개 교과목, 다문화 과목에서 1개 교과목이 실습수업을 포함하고 있다는 점은, 모든 대학에서 실습 및 실무 교육 없이 오직 이론 강의만 개설되어있어 다 학제간의 협력과 현장 실무에 한계가 있다는 평가를 받았던 2015년과 비교할 때 고무적인 발전이 있었다고 여겨진다(이수진, 윤주영, 2022; 최경숙 등, 2016). 지역사회에서의 건강 관리는 통합적으로 이루어지기 때문에 현장에서의 체험이 중요하다. COVID-19의 범유행으로 2021년 실습 교과 개설에 어려움이 있었음을 고려할 때, 세계적인 재앙 속에서도 국제보건에 대한 실습 중요성을 인지한 실습 교과목 개설 현황은 향후 간호대학생의 국제보건 실무 능력에 청신호가 될 것으로 생각된다(Table 2).

이와 같은 교과과정의 긍정적 변화에도 불구하고, 여러 선행연구에서 언급해 온 것처럼 이론 강의 수업의 한계와 비용 문제 등으로 인한 실제



적 교육 프로그램의 부재는 여전히 해결되지 않은 상태이다(이현경, 김희순, 조은희, 김상희, 김정희, 2015; 최경숙 등, 2016; 황선영 등, 2015). 조사 결과 대학 외 기관에서 시행하고 있는 간호대학생을 위한 국제보건교육 프로그램 또한 파악하기 어려웠다. 다만 1개 간호대학에서 ‘글로벌건강간호학’ 학부과정을 통해 2014년부터 국내외 간호와 보건의료 현황을 이해하고 대처할 수 있는 간호인력 양성을 위한 교육 경험을 제공하는 것을 확인할 수 있었다. 일반적인 간호학과의 교과과정을 진행하면서 보건 정책, 경영, 행정 등을 추가적으로 다루고 있었다. 그중 국제간호와 관련된 교과목으로는 ‘세계보건의료와 간호전문직’, ‘국제교류 및 협력사업 실습’, ‘introduction of global health’, ‘global health care systems’, ‘global nursing issues’, ‘international health information & epidemiology’, ‘introduction to global healthcare industry’ 등이 있었고, 모두 전공과목으로 분류되어 있었다. 이 외에도 ‘통일과 다문화 사회’ 등 다문화 관련 교과목도 교과과정에 포함되어 있었다(이수진, 윤주영, 2022; College of nursing, Ewha Womans university, 2021). 국제 보건의료 환경에 특화된 학습을 할 수 있도록 학부 간호교육 과정에서부터 일반 간호학과와 차별화된 학습경험을 집중적으로 제공하고 있어, 향후 해당 학과에서의 국제보건 교과과정 발전과 그 결과가 기대되는 바이다.

이상의 최근 현황을 종합해 볼 때, 국제사회와 정책변화와 함께 국제 보건에 대한 간호대학생 교과목은 양적, 질적인 부분 모두에서 대폭 늘었다. 그러나 선행연구의 결과에서도 알 수 있듯이, 129개의 국제간호 관련 교과목과 131개의 다문화 관련 교과목에 대한 과목명조차 각 45가지, 31가지로 나타나는 등 국제보건 교과목에 대한 체계성이 결여되어 있다(Table 3, 4). 이러한 현상은 일부 교과목의 실제 운영 행태를

비교하여 더욱 상세히 확인할 수 있다. 국제보건 교과목 운영 실정을 확인하기 위해 서로 다른 3개 간호학과의 국제간호 관련 교과목과 2개 간호학과의 다문화 관련 교과목의 강의계획서를 분석한 결과, 우선 3개 대학의 국제간호 관련 교과목은 공통적으로 국제사회에서 간호사의 역량과 리더십을 발휘할 수 있는 능력을 함양하고자 하였다. 또 3개 대학 모두 지속가능한 개발목표와 국제보건 이슈, 관련 정책 이해를 목표로 하였다. 그 중 1개 대학은 ‘4차 산업혁명 시대의 의료서비스 패러다임 변화에 대한 이해’를 추가적인 학습 목표로 설정하여 차이를 보였다. 학습주제는 국제보건의 정의와 이해, 지속가능한 개발목표, 리더십, 지표, 감염성 또는 비감염성 질환 등이 공통적이었다. A 대학의 경우 간호사에게 필요한 국제보건역량과 거버넌스, 환경, 문화적 역량 등에 대한 주제가 각 1주 동안 자세히 다뤄졌다. B 대학은 해외의 간호 임상과 면허라는 별도의 학습 주제가 있었으며, C 대학은 의료 인공지능, 블록체인, 로봇 간호, 원격 간호와 4차 산업혁명 시대의 생명윤리 등 4차 산업혁명과 관련된 의료 패러다임의 변화와 디지털 헬스케어가 학습 내용 중 큰 부분을 차지했다. 4차 산업혁명 속에서 보건의료산업의 디지털 전환이 심화되고 있는 것이 전세계적인 추세이나, 디지털 헬스케어가 국제보건 개념의 범주에 속하는지에 대해서는 추가적인 논의가 필요할 것이다. 3개 간호학과 모두 강의와 토론을 통해 학습하였으며, C 대학은 조별 프로젝트를 실시하였다. 평가방법으로는 출석(A 대학 10%, B 대학 20%, C 대학 10%)과 지필고사(A 대학 90%, B 대학 60%, C 대학 50%)가 공통적이었다. 추가로 B 대학은 보고서 형식의 과제(20%)로 평가하였고, C 대학은 보고서 형식의 과제(20%)와 수업참여도(20%)로 학습성과를 확인하였다(이수진, 윤주영, 2022).

다문화 관련 교과목을 살펴보면, 공통적으로 다문화 사회의 특징을 이

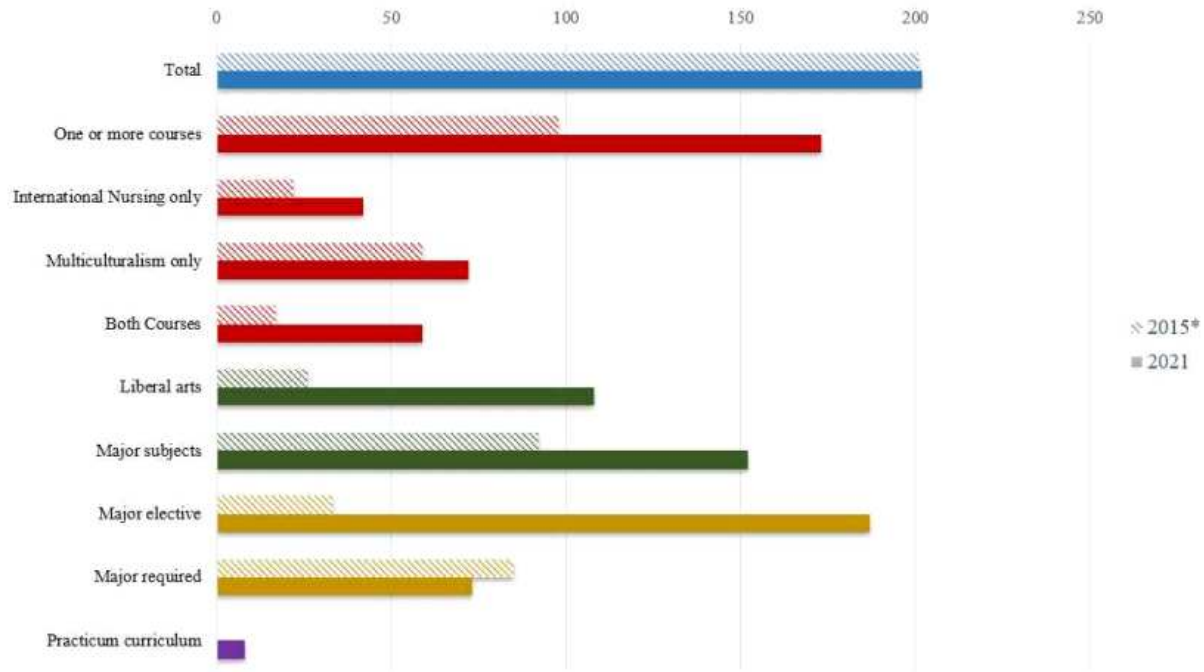
해하고, 다문화 대상자의 간호문제 해결을 위한 임상적 추론과 교육 방안에 대해 논의할 수 있는 성과를 학습 목적으로 했으며, 그 중 D 대학은 다양한 문화적 배경의 대상자를 돌보기 위한 간호철학을 획득한다는 추가적인 학습 목표를 가지고 있었다. 공통된 학습내용으로는 관련 이론, 의사소통 및 ‘다문화 가정’, ‘북한이탈주민’, ‘외국인노동자’ 관련 주제가 있었다. D 대학에서는 다문화 관련 개념, 이론, 모델, 정책 및 법, 생태학적 특성과 식이, 고위험 행위, 임신과 출산, 종교, 임종 의식, 건강신념과 의료진에 대한 인식 등 대상자를 간호하는 실제적 상황과 관련된 개념이나 지식에 대한 내용이 대부분을 차지했다. E 대학은 다문화의 등장 배경, 한국 다문화사회와 다문화 간호의 현황과 과제 등 국내 실정과 관련된 주제를 다루고 있어 대학마다 교육 범위의 차이가 있음을 알 수 있었다. 두 대학 모두 강의와 온라인 토론을 실시했다. 평가는 공통적으로 출석(10%)과 지필고사(D 대학 70%, E 대학 60%), 보고서 형식의 과제(D 대학 20%, E 대학 10%)로 이루어졌으나, E 대학은 학습 방법 중 하나인 온라인 토론을 20%의 평가항목으로 구성했다(이수진, 윤주영, 2022).

국내에서 국제보건에 관련한 각 교과목의 수, 전공과목 또는 필수과목 비중 그리고 실습 과목은 수는 꾸준히 증가하고 있다. 이러한 추세는 국제보건과 그 교육에 대해 각 대학에서 관심을 가지고 있으며, 간호대학생에게 양질의 국제보건교육을 제공하고자 노력하고 있다는 신호로 보인다. 그러나 공통된 학습목표와 일부 학습주제 외에 대학마다 서로 다른 학습주제를 교육하거나, 학습방법, 평가방법에 차이가 있는 경우가 확인되고 있다. 국제보건 교과에 대한 관심에도 불구하고 국제보건 교과의 정의와 개요 등에 합의된 논의가 부족하다고 여겨지는 이유이다. 변화하는 보건의료 정책과 연이은 보건 안보 위협 속에서 간호사의 국제화

를 위한 간호대학생의 역량 개발과 교육체계 모색은 필수적이다. 이에 대한 전문가들의 조직적이고 구체적인 논의가 필요한 시점이다.

Table 1. Descriptive results of global health courses opened in nursing college (Lee & Yoon, 2022, pp.27–36)

Categories		Total	Opened			None	
			One or more courses	Both courses	Global nursing only		Multiculturalism only
		N(%)	n(%)				
		202 (100)	173 (85.6)	59 (29.2)	42 (20.8)	72 (35.6)	29 (14.4)
Degree	Bachelor's degree in University	115 (56.9)	94 (81.7)	34 (29.6)	32 (27.8)	28 (24.3)	21 (18.3)
	Bachelor's degree in College	70 (34.7)	62 (88.6)	20 (28.6)	8 (11.4)	34 (48.6)	8 (11.4)
	Associate degree	17 (8.4)	17 (100)	5 (29.4)	2 (11.8)	10 (58.8)	- (-)
Region	Large city	68 (33.7)	56 (82.4)	18 (26.5)	20 (29.4)	18 (26.5)	12 (17.6)
	Small & medium-sized city	134 (66.3)	117 (87.3)	41 (30.6)	22 (16.4)	54 (40.3)	17 (12.7)
Founder	Private	179 (88.6)	154 (86.0)	54 (30.2)	35 (19.6)	65 (36.3)	25 (14.0)
	National/Public	23 (11.4)	19 (82.6)	5 (21.8)	7 (30.4)	7 (30.4)	4 (17.4)



	Total	One or more courses	International Nursing only	Multiculturalism only	Both Courses	Liberal arts	Major subjects	Major elective	Major required	Practicum curriculum
2015*	201	98	22	59	17	26	92	33	85	-
2021	202	173	42	72	59	108	152	187	73	8

Figure 1. Differences between the 2015 curriculum and the 2021 curriculum (Lee & Yoon, 2022, pp.27–36)

Table 2. General characteristics of the global health courses (Lee & Yoon, 2022, pp.27–36)

Characteristics courses	Global nursing (N=129)		Multiculturalism (N=131)	
	n	%	n	%
Classification of the course (a)				
Liberal arts	10	7.8	98	74.8
Major subjects	119	92.2	33	25.2
Classification of the course (b)				
Elective	110	85.3	77	58.8
Required	19	14.7	54	41.2
Learning method				
Lecture	122	94.6	130	99.2
Practicum	6	4.6	1	0.8
Lecture + Practicum	1	0.8	-	-
Credit				
1	47	36.4	23	17.6
1.5	2	1.6	-	-
2	77	59.7	105	80.2
3	3	2.3	3	2.2
Target year of students				
Freshman	13	10.0	55	42.0
Sophomore	40	31.0	46	35.1
Junior	30	23.3	13	9.9
Senior	41	31.8	17	13.0
Not specified	5	3.9	-	-

Table 3. Specific course names included in global nursing (Lee & Yoon, 2022, pp.27–36)

<b>Global nursing (N=129)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Global nursing	37	28.7
Understanding global nursing	14	10.9
Global health	7	5.4
Global nursing issues	6	4.7
Global health and nursing	5	3.9
Global health care and nursing policy	4	3.1
Global nursing overview	3	2.3
Practice of global nursing	3	2.3
Global health care leadership	3	2.3
Global health policy	3	2.3
Global nursing (NCLEX-RN)	2	1.6
Understanding global nursing and global health	2	1.6
Global nursing business	2	1.6
Global nursing and practice	2	1.6
Global development Cooperation and health	2	1.6
Understanding global Development cooperation	2	1.6
Global health care and nursing professions	2	1.6
Global nursing and policy	2	1.6
Global health and issues	2	1.6
Global nursing communication	1	0.8
Vision of global nursing	1	0.8
Global cooperation with NGOs	1	0.8
nursing and globalization	1	0.8



Health and globalization	1	0.8
Global nursing trends	1	0.8
Global nursing practice and business	1	0.8
Global nursing English	1	0.8
Practical global nursing	1	0.8
Global health leader: Nepal field trip	1	0.8
Global health practice	1	0.8
Understanding global health	1	0.8
Global health care and nursing experience	1	0.8
Global volunteer theory	1	0.8
Global community and health care	1	0.8
Global community and human rights	1	0.8
Understanding global community and health	1	0.8
Global professionalism and nursing policy	1	0.8
Global health professionals	1	0.8
Global nursing leadership	1	0.8
Global nursing seminar	1	0.8
Global health communication	1	0.8
Global medical environment	1	0.8
Understanding multiculturalism and global community	1	0.8
Culture and global nursing	1	0.8
Understanding culture and global health	1	0.8

---

Table 4. Specific course names included in multiculturalism (Lee & Yoon, 2022, pp.27–36)

<b>Multiculturalism (N=131)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Understanding multiculturalism	52	39.7
Multicultural nursing	29	22.1
Culture and nursing	5	3.8
Multiculturalism and health	5	3.8
Understanding modern society	4	3.1
Multicultural understanding and health	4	3.1
Multicultural society and healthy family theory	2	1.5
Understanding multicultural society and health	2	1.5
Multicultural society and health	2	1.5
Multicultural society and care	2	1.5
Multicultural society and human understanding	2	1.5
Culture and health	2	1.5
Modern society and understanding multiculturalism	2	1.5
Multicultural welfare	1	0.8
Health management in multicultural society	1	0.8
Multicultural family nursing	1	0.8
Understanding multicultural family	1	0.8
Multicultural society and nursing	1	0.8
Multicultural society and multicultural competencies	1	0.8
Multicultural society and policy	1	0.8
Understanding multicultural society and nursing	1	0.8
Multiculturalism and family	1	0.8
Multiculturalism and health counseling	1	0.8
Multiculturalism and healthy eating	1	0.8

Multiculturalism and health policy	1	0.8
Multiculturalism and society	1	0.8
Care and global cultural nursing	1	0.8
Culture and care	1	0.8
Women and multiculturalism	1	0.8
Unification and multicultural society	1	0.8
Modern society and multiculturalism	1	0.8

---

### 제 3 절 국외 국제보건교육 현황

보건의료의 범국가적 경향 속에서 보건의료인은 국제적 질병 특성과 역학, 건강의 양극화 등에 대해 점차 높은 관심을 가지게 된다. 이러한 학습자의 교육요구와 의료인의 역량에 대한 시대적 기대감은 교육 현장에도 영향을 미쳐 의료인을 위한 관련 교육과정이 점차 늘어나게 되었다 (Drain, Holmes, Skeff, Hall, & Gardner, 2009). 학생들도 국제보건 관련 교육과 실습 기회에 대해 필요성을 인식하고 그에 대한 요구가 상승하여, 이미 유럽을 포함한 해외 많은 대학이 학생들에게 국제보건과 관련된 기회를 제공하고 있다(오성민, 2013).

미국의 경우 2011년에 조사된 연구에서 30개의 의과대학 중 16개(53%)가 직접 국제보건교육을 운영하고 있었으며, 나머지 13개(32%)의 대학은 관련 부서와 공동으로 국제보건교육과정을 시행하고 있었다 (Peluso, Forrestel, Hafler, & Rohrbaugh, 2013). 캐나다의 경우 17개 의과대학 중 9개 대학이 정규 교육과정에 국제보건 강의를 개설하고, 16개 대학이 선택적으로 국외 실습 과정을 학생들에게 제공하고 있었다 (Izadnegahdar et al., 2008). 적극적인 국제보건교육을 통해 북미의 대생 중 3분의 1가량이 국제보건과 관련된 경험을 가지게 되었다 (Battat et al., 2013). 대부분의 국제보건교육과 연구가 미국, 캐나다, 영국 등 선진국의 의과대학을 중심으로 이루어져 다양한 국가의 전반적인 국제보건교육 현황을 자세히 파악하기에는 어려움이 있다(Drain et al., 2007). 하지만 해외 의과대학의 국제보건교육 사례와 1986년 미국 간호협회(American Nurses Association)가 간호학 커리큘럼에 문화적 다양성을 포함할 것을 권고한 지침(Marshall, 2010) 등을 통해 예비의

료인을 위한 국제보건교육 기회가 꾸준히 의논되어왔음을 알 수 있다.

## 제 4 절 국제보건교육에 대한 선행연구

여러 선행연구에서 국제보건 관련 교과과정의 분석과 개발(Moran et al., 2015) 및 국제보건역량 축진을 위한 교육과정 평가(Clark, Raffray, Hendricks, Gagnon, 2016; Torres-Alzate et al., 2020; Wilson et al., 2012)를 논의해왔다. 연구자들은 교과과정에 관련한 연구 외에도 교육 중재 연구(김희숙, 이도영, 2021; Lee et al., 2020)와 간호대학생의 국제보건역량과 관련 능력에 대해 분석하고 확인해왔다(이현경 등, 2015; 조원겸, 조연교, 2021). 조원겸, 조연교(2021)가 국내 3개 대학 간호학과 학생 287명을 대상으로 조사한 결과 간호학과 학생들의 국제보건역량과 국제개발협력에 대한 전반적인 이해도가 현저히 낮은 것으로 나타났다. 그러나 국제보건역량에 대해 높은 교육 필요성을 인식하고 있었다. 2016년에 한국 간호대학생 62명을 포함한 미국, 베트남, 한국의 간호학과 학생 192명을 대상으로 학부 과정에 국제보건교육의 개발 필요성을 조사한 연구에서는 한국의 간호대학생들이 국제보건에 대해 가장 높은 교육요구를 가지고 있다고 발표했다(Kang, Nguyen, & Xippolitos, 2016). 그러나 이러한 선행 연구의 대부분이 특정 대학 간호학과와 일부 학생과 같은 매우 제한된 표본을 대상으로 수행되어 왔기 때문에 연구 결과를 일반화하기 어렵다. 또 교육에 대한 수요를 심층적으로 파악하기에 다소 부족하다는 한계가 있다.

## 제 3 장 이론적 배경

### 제 1 절 성인 학습 이론: 안드라고지

안드라고지(Andragogy)는 성인을 대상으로 한 교육을 계획하고 수행할 때 학습자를 이해할 수 있는 주된 접근 방향이다(Knowles, Holton, & Swanson, 2014). 안드라고지에서 성인교육은 성인학습자의 자기주도성 등의 특성을 고려하여 교육 방법, 강조점과 방향성 등이 설정되어야 한다고 설명하고 있다.

성인학습자의 특성은 안드라고지에서 성인학습자에 대해 전제하고 있는 여섯 가지 가정을 살펴봄으로써 이해할 수 있는데, 첫 번째 특징은 학습필요성(learner's need to know)에서 나타난다. 성인학습자는 학습할 때 그 이유를 이해하며 학습에 동기를 부여하게 된다. 두 번째 특징은 성인학습자의 자기주도적 자아개념(self-concept of the learner)이다. 성인학습자는 학습 목표를 달성하기 위한 전략을 스스로 수립하고 자기주도적으로 학습하며, 평가하고자 한다. 세 번째는 학습자의 경험(prior experience of the learner)이 가지는 의미이다. 성인 학습자의 풍부한 경험은 학습을 구체화하는 자원이다. 그러므로 Knowles et al. (2014)는 주입식 교육 또는 교과서 중심의 교육보다 성인학습자가 서로의 경험을 나눌 수 있는 토의, 팀 과제, 견학이나 실습과 같은 경험적 기법을 효과적인 교육방안으로 제안하였다. 네 번째 특징은 학습준비성(readiness to learn)이다. 성인은 실제 삶에서 학습이 필요한 상황, 즉 사회적 역할이나 직업 요구와 같은 발달 단계 또는 인생 주기에 따른 필요가 학습준비성을 촉진시킨다. 다섯 번째 특징은 학습지향성

(orientation to learning)이다. 성인은 학습을 실제 생활에 즉시 적용하기 위한 것이라고 여기며, 문제 중심적 또는 수행 중심적 학습을 지향한다. 마지막으로, 학습동기(motivation to learn)의 특성이 있다. 성인의 학습동기는 외적 요인보다 내적인 보상 또는 문제해결의 가능성으로부터 더 강력하게 발생한다. 따라서 성인학습자 집단의 동기를 분석하고 이해하는 것이 중요하다.

안드라고지를 실제로 성인교육에 적용하는 과정은 7단계로 구성되어 있다(Figure 2). 이 실천 과정은 연속적이고 순환적인 특성을 가지고 있다. 1단계는 성인학습자의 교육요구 진단이다. Knowles는 자기주도적이고 내재적인 동기를 가지고 있는 성인학습자의 특성을 반영하여 교육요구를 조사하고 분석하여야 한다고 하였다. 2단계는 학습목표의 공식화로, 교수자와 학습자가 함께 목표를 수립하여 학습자가 책임감을 느낄 수 있어야 한다. 학습 목표 수립은 전 단계에서 이루어진 교육요구 진단 및 분석을 기초로 설정되어야 한다. 3단계는 상호 학습프로그램 계획이다. 교육과정을 계획할 때 성인학습자가 참여하는 것은 안드라고지 가장 큰 특성 중 하나이다. 4단계는 교육과정 홍보의 단계이다. 이 단계는 성인학습자와 협의하에 설정한 학습 목표와 계획을 학습자에게 홍보해야 한다. 5단계는 학습 분위기 형성이다. 성인학습자를 위한 물리적 환경은 안락하고 쾌적해야 하며, 심리적으로는 상호존중과 신뢰를 바탕으로 지지적인 학습 분위기가 조성되어야 한다. 6단계는 교육과정의 실시로, 계획된 교육과정을 실현시키는 것이다. 마지막 7단계는 학습성과의 평가이다. 평가를 통해 교육과정을 개선할 수 있다.

본 연구에서는 간호대학생이 가지고 있는 성인학습자로서의 특성을 고려하며 성인학습자 교육과정 개발의 7단계의 과정 중 첫 번째 단계인 교육요구 진단 과정을 수행하고자 하였다. Knowles는 안드라고지를 적



용한 교육과정 개발 과정에서 성인학습자가 스스로 필요한 요구를 진단하고, 요구분석 과정에 참여할 것을 제안했다. 또 효과적인 성인학습을 위해 교육요구를 파악하는 것이 중요한 과정이므로, 학습자와 인터뷰를 통해 자세히 교육요구를 조사하고 분석할 것을 강조하고 있다. 본 연구를 통해 성인학습자인 간호대학생이 본인의 역량을 확인하고 달성하고자 하는 상태와 수준에 대해 인지하는 것은 교육과정 개발의 출발점이 될 수 있을 것이다.

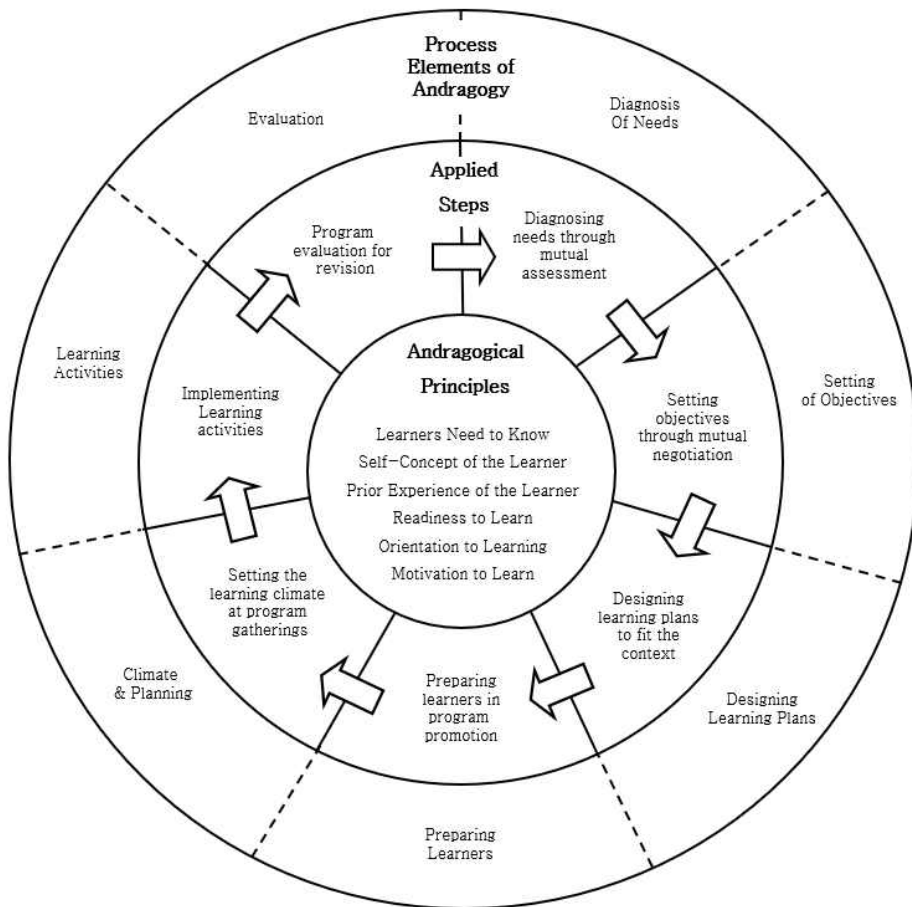


Figure 2. Applied Andragogical process model  
(Kaufman, Carter, Rudd, & Moore, 2009)

## 제 2 절 연구의 기틀

본 연구의 목적은 국내 간호대학생의 국제보건역량을 확인하고 교육 요구도를 진단하는 것으로, 안드라고지와 안드라고지 적용 과정에 대한 이해를 배경으로 설정하였다. 안드라고지 적용 과정을 연역적으로 접근하여 적용 과정 중 첫 번째 단계인 교육요구 진단 과정을 연구의 기틀 (research framework)로 적용하였다(Figure 3).

국내 간호대학생의 국제보건역량에 대한 조사를 기반으로, 교육의 필요성, 참여 의향, 희망하는 교육 진행 방식, 선호하는 교육 전달 방식, 희망하는 교육 제공방식, 희망하는 교육 시기, 교육받기를 원하는 국제 보건역량 주제 등을 다각적으로 확인하여 국제보건교육요구를 진단하였다.

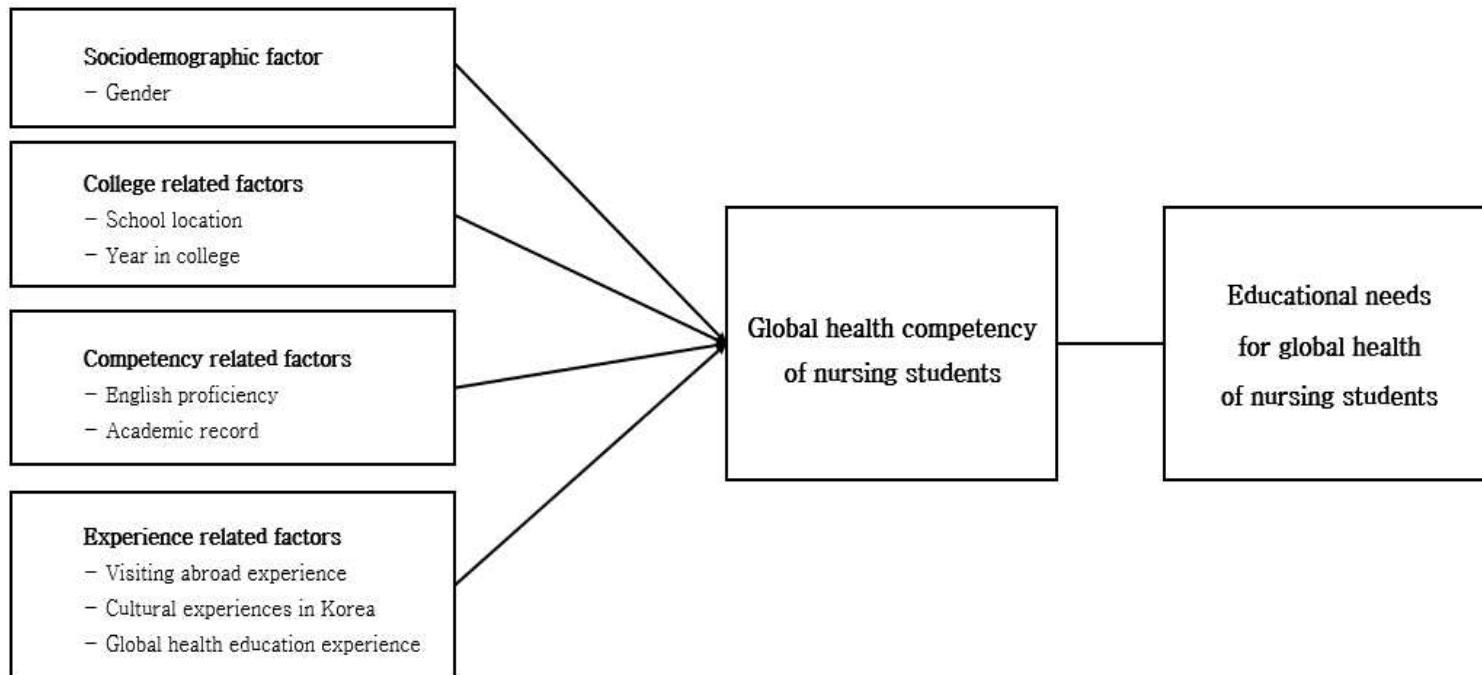


Figure 3. Research framework of this study

## 제 4 장 연구 방법

### 제 1 절 연구설계

본 연구는 국내 간호대학생의 국제보건역량을 평가하여 간호대학생을 위한 국제보건교육의 현재를 확인하고, 교육요구도를 탐색하여 간호대학의 국제보건교육 방향을 규명하기 위한 탐색적 연구이다. 간호대학생의 국제보건역량과 교육적 요구를 심층적으로 이해하기 위해 조사연구를 기반으로 포커스 그룹 인터뷰를 활용하였다.

## 제 2 절 설문조사

본 연구의 첫 단계로 국내 간호대학생의 국제보건역량과 국제보건교육요구를 설문조사를 통해 확인하였다.

### 1. 연구 대상과 목표 연구참여자 수

설문조사의 대상은 국내 간호대학에 재학 중인 2학년에서 4학년까지의 간호대학생으로, 연구의 취지를 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기를 희망한 학생이다. 조사 시점상 신입생이 간호대학의 교육과정에 충분히 적응했다고 보기 어려워 본 조사에서 제외되었다.

필요한 연구참여자 수는 13개의 설명 변수를 활용한 다중 선형 회귀 분석을 위해 총 131명이었다. 이 때 효과 크기는 중간인 0.15이며, 오차 확률은 0.05, 검정력은 0.80이었다. 추가로 선형 회귀분석을 위한 연구참여자 크기 산정을 위해 독립변수와 연구참여자 수의 비율이 1:15 이상이어야 한다는 기준 또한 고려하였는데(박원우, 손승연, 박해신, 박혜상, 2010), 13개의 독립변수를 조사하기 위해서는 195명의 연구참여자가 필요한 것으로 확인되었다. 일반적인 연구 탈락률 10%를 고려하여 목표 연구참여자 수를 214명으로 설정하고 모집했다. 이 중 응답이 불완전한 6명을 제외하고 총 208명의 자료를 최종적으로 분석에 포함하였다.

## 2. 자료수집 절차

본 연구는 온라인 설문을 통해 자료를 수집하기 위해 211,000여 명의 회원(2022년 10월 기준)을 보유한 국내 최대 규모의 간호대학생 온라인 커뮤니티인 G 사이트를 활용하였다. G 사이트는 가입 대상자를 간호대학생으로 제한하고 있지는 않으나, 병원 실습 자료, 간호사 국가고시 및 신규간호사 채용 등 간호대학생에게 필요한 정보를 공유하는 간호대학생에 특화된 사이트이다. 본 연구에서는 G 사이트에서 활동하는 간호대학생을 대상으로 편의표집(convenience sampling)을 시행하였다.

연구자는 홈페이지 운영자의 허가를 받아 2020년 5월 25일부터 6월 5일까지 약 10일간 연구대상자 모집을 홍보하였다. 연구의 취지를 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기를 희망한 학생들에게 온라인 설문 링크를 발송하였으며, 목표한 연구참여자 수에 도달했을 때 설문 링크 발송이 자동으로 종료되었다.

## 3. 측정 도구

### 1) 간호대학생의 일반적 특성

본 연구에서 연구대상자의 일반적 특성은 문헌 고찰을 토대로 성별, 지역, 학년, 성적, 영어 의사소통 수준, 해외 방문 경험, 국내에서 타문화 접촉 경험, 국제보건 관련 교육 경험의 총 8문항으로 구성하여 자료를 수집하였다.

### 2) 국제보건역량

국제보건역량은 GHEC/AFMC에서 의과대학생을 위해 개발한 국제보건역량 측정 도구를 Wilson et al. (2012)이 수정 및 보완하고 이동희(2017)가 간호대학생을 위해 번역한 도구로 측정하였다.

본 도구는 6개 하부영역 역량으로 구성된 총 30문항으로 구성되어 있으며, 점수의 범위는 30점에서 120점이다. 점수가 높을수록 국제보건역량이 뛰어나다고 해석한다. 6개 하부영역 역량은 세계 질병 부담 역량, 이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향 역량, 건강의 사회적 환경적 결정요인 역량, 보건의료의 세계화 역량, 자원이 부족한 환경에서의 보건의료 역량, 인권과 개발자원으로써의 건강 역량으로 구성된다. 각 역량에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점 Likert 척도를 사용한다.

Wilson et al. (2012)이 도구개발 시 측정한 역량별 Cronbach' s  $\alpha$  값은 세계 질병 부담 역량 .81, 이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향 역량 .84, 건강의 사회적 환경적 결정요인 역량 .89, 보건의료의 세계화 역량 .89, 자원이 부족한 환경에서의 보건의료 역량 .84, 인권과 개발자원으로써의 건강 역량 .82이었다. 이동희(2017)의 연구에서는 국제보건역량 Cronbach' s  $\alpha$  값은 .95이었으며, 본 연구에서는 .85이었다.

### 3) 국제보건교육요구도

국제보건교육요구도는 교육의 필요성, 참여 의향, 희망하는 교육 진행 방식, 선호하는 교육 전달 방식, 희망하는 교육 제공방식, 희망하는 교육 시기, 교육받기를 원하는 국제보건역량 주제를 조사하였다.

교육 진행 방식은 전공과목 또는 교양과목 중에 선택하도록 하였고, 필수적으로 수강해야 할지 선택적 수강이 가능하도록 해야 할지 확인하였다. 또 선호하는 교육의 전달 방식을 강의 위주 교육, 토론식 교육, 강의와 토론이 혼합된 방식 중 선택하도록 하였으며, 교육이 온



라인, 오프라인 또는 온라인과 오프라인 병행 방법 중 어떤 방식으로 제공되기를 희망하는지 조사하였다. 이 외에도 국제보건교육이 적합하다고 생각되는 특정 학년이 있는지 응답하도록 했다. 교육을 희망하는 국제보건 관련 주제에 대해 CUGH에서 선정한 11개의 공통 국제보건역량을 제시하고, 5개를 중복하여 선택하도록 하였다.

#### 4. 자료분석 방법

양적연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS 22.0 프로그램으로 통계 분석하였다. 자료 분석은 아래와 같은 방법으로 수행되었다.

- 1) 간호대학생의 일반적 특성은 빈도, 백분율로 분석하였다.
- 2) 간호대학생의 국제보건역량은 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 3) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 국제보건역량은 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Duncan으로 실시하였다.
- 4) 간호대학생의 일반적 특성과 국제보건역량의 상관관계는 Pearson 's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 다중회귀분석을 통하여 국제보건역량의 예측 근거를 마련하고자 하였다.

## 제 3 절 포커스 그룹 인터뷰

### 1. 연구 대상

포커스 그룹 인터뷰의 연구 대상은 앞서 진행된 설문조사의 연구참여자 선정 기준과 동일하다. 즉, 국내 간호대학에 재학하고 있는 학생 중 1학년 신입생이 아니면서, 연구목적에 알고 포커스 그룹 인터뷰에 자발적으로 참여하고자 희망한 학생이었다. 연구자는 설문조사에 참여한 후 포커스 그룹 인터뷰에도 참여하고 싶다는 의사를 밝힌 간호대학생을 모집하였다. 이 때 설문조사를 통해 확인된 연구참여자의 다양한 특성이 국제보건역량에 미치는 영향을 확인하기 위해, 참여자의 성별, 학년 및 지역 등이 고르게 분포되도록 연구자가 포커스 그룹 인터뷰 참여자를 직접 선정하였다. 또 연구자는 각 그룹에 여러 특성을 가진 참여자가 모이도록 포커스 그룹 인터뷰 그룹 구성원을 선별하여 구성하였다.

일반적으로 포커스 그룹 인터뷰 그룹은 6-12명의 참가자를 포함할 때 이론적 포화 상태에 도달하나, 연구 주제에 대해 더 자세한 탐구가 필요할 때, 또는 연구참여자의 실질적인 경험을 다른 참여자와 공유할 수 있을 때 미니 포커스 그룹을 활용할 수 있다(Dilshad & Latif, 2013). 연구자는 2명의 간호대학생을 대상으로 파일럿 인터뷰(pilot interview)를 진행하였다. 파일럿 인터뷰를 통해 연구참여자가 풍부한 경험과 그에 기반한 의견을 가지고 있고, 적극적으로 인터뷰에 참여하기를 원한다는 것을 확인할 수 있었다. 따라서, 본 연구에서는 12명의 간호대학생을 모집하여 3개의 미니 포커스 그룹으로 나눈 후 인터뷰를 진행하였다.

## 2. 자료수집 절차

포커스 그룹 인터뷰는 교육요구도에 대한 설문조사 결과를 분석한 후 7월 17일, 28일, 8월 7일에 걸쳐 세미나실에서 진행되었다. 각 일시에 1개의 그룹이 2시간 동안 1회의 포커스 그룹 인터뷰를 진행하는 방식으로 총 3개 포커스 그룹에 대해 인터뷰가 이루어졌으며, 연구자가 진행을 맡았다.

효과적으로 포커스 그룹 인터뷰를 진행하기 위해 반구조화된 질문을 활용하였으며, 연구참여자인 간호대학생들의 특성이 모두 달라 참여자가 소극적으로 포커스 그룹 인터뷰에 응할 수 있으므로 비구조화된 인터뷰 방식을 혼용하였다. 포커스 그룹 인터뷰 과정에서 필요하다고 생각될 때는 참여자의 다른 생각도 자유롭게 이야기하도록 하거나, 추가적인 질문을 통해 연구결과를 풍부하게 만들고자 하였다. 또 포커스 그룹 인터뷰가 끝난 후 연구참여자에게 디브리핑(debriefing)을 하여 포커스 그룹 인터뷰의 신뢰도를 높였다. 연구참여자의 동의를 받고 포커스 그룹 인터뷰 동안 녹음된 자료는 모두 포커스 그룹 인터뷰가 끝난 후 즉시 전사(transcribe)하여 문서화시켰다.

## 3. 주요 포커스 그룹 인터뷰 질문

포커스 그룹 인터뷰에서 비구조화된 인터뷰 방식과 혼용하여 사용된 반구조화된 질문은 연구 문제를 논의하기에 적절한 질문들로 구성하였다. 반구조화된 인터뷰 방식은 연구자가 인터뷰 질문지를 사전에 준비하여 연구대상자의 반응에 따라 추가로 질문함으로써 연구참여자가 스스로 자신의 이야기를 하도록 한다(유기웅, 정종원, 김영석, 김한별, 2012).

주요한 질문은 ‘국제보건과 관련하여 필요한 교육은 무엇입니까?’이며, 부가적인 질문으로는 ‘지금까지 국제보건을 학습해 온 방법은 무

엇이며, 어떤 것이 학습에 도움이 되었습니까?’ , ‘선호하는 국제보건 교육 진행 방식, 전달 방식, 제공방식, 시기 등은 무엇이며, 그 이유는 무엇입니까?’ , ‘교육받기를 원하는 국제보건역량 또는 주제가 있습니까? 그 이유는 무엇입니까?’ 등이었다.

#### 4. 자료분석 방법

포커스 그룹 인터뷰를 통해 수집된 자료는 연구자가 포커스 그룹 인터뷰 당일 녹음된 자료를 반복하여 청취하며 수정 없이 그대로 전사하였다. 포커스 그룹 인터뷰 중 연구자가 작성한 메모를 참고하며 전사한 자료를 반복해서 읽으며 연구대상자의 진술을 이해하고 파악하였다. 연구 문제에 대한 각 진술의 의미를 분석하고 범주화하기 위해 개방코딩(open coding)을 실시하였다. 귀납적 내용분석을 통해 여러 범주와 하위속성으로 분류된 자료를 원자료와 여러 번 비교하며 각 주제의 의미와 특성을 확인한 후 적절한 주제와 범주로 명명하였다.

분석 후 해석된 결과는 질적연구 경험이 있는 2명의 연구자와 함께 전문가 회의를 실시하였으며, 연구자가 참가자의 의사를 잘 이해하고 있는지 확인하고 연구과정의 객관성을 높이기 위해 추후 연구참여자들과 함께 분석결과를 검토하는 과정도 수행되었다.

#### 5. 연구자 준비

본 연구자는 포커스 그룹 인터뷰를 활용한 연구를 수행하고 분석한 경험이 있다. 또한 연구자가 소속된 대학에서 질적연구 방법론 과정을 이수하였다. 한국지역사회간호학회 및 한국간호교육학회의 회원으로서 질적연구와 관련된 다수의 학술 세미나에 참석해왔으며 관련 전문 서적과 논문을 다수 숙독하였다.

## 제 4 절 연구의 윤리적 고려

본 연구는 서울대학교 생명윤리위원회로부터 심사를 거쳐 승인되었다 (IRB No. 2005/002-014). 간호대학생의 국제보건에 대한 역량을 파악하고 국제보건에 대한 교육요구도를 설문조사와 포커스 그룹 인터뷰를 통해 확인하는 연구이므로 연구대상자의 신변에 대한 위험은 거의 없으나, 연구대상자의 개인정보와 인권보호를 위하여 세심하게 조사를 진행하였다.

온라인 설문 작성을 시작하기 전에 연구 참여 동의서를 필수적으로 확인하도록 하였으며, 연구 참여 동의서에는 연구의 목적, 연구 절차, 자료수집 방법 등이 상세히 설명되어 있었다. 신체적 또는 심리적 불편감이 있는 경우나 연구대상자가 연구를 중단하고자 할 때는 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 공지하였다. 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것과 대상자의 개인적 정보의 노출과 그로 인한 불이익이 없을 것임을 설명한 후 서면으로 동의를 받고 연구를 진행하였다. 연구참여자에게는 소정의 사례비를 지급하였다.

포커스 그룹 인터뷰는 설문조사에 참여했던 대상자 중 포커스 그룹 인터뷰에 참여하기를 희망하는 간호대학생을 대상으로 진행되었다. 설문 조사와 별도로 연구참여자에게 포커스 그룹 인터뷰에 대한 설명서를 제공하고 연구자가 직접 연구참여자와 개별적으로 소통하며 자발적 동의를 받았다. 연구대상자에게 예상되는 위험은 거의 없으나, 연구의 목적과 방법 등의 내용을 알렸으며, 특히 대상자의 익명성과 비밀보장에 대해 상세히 설명하였다. 연구대상자가 참여를 원하지 않을 때는 언제든지 연구를 중단할 것을 안내하였다. 연구참여자에게는 소정의 답례를 지급하였다.

## 제 5 장 연구 결과

### 제 1 절 설문조사 결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

온라인 설문조사를 수행한 간호대학생은 총 208명이었다. 이 중 대다수가 여성(96.6%, 201명)이었으며, 연령 분포는 다양했다. 국제보건교육에 참여한 경험이 있는 간호대학생은 76명(36.6%)이었다(Table 5).

Table 5. General characteristics of survey participants (N=208)

Characteristics	Categories	n	%
Gender	Male	7	3.4
	Female	201	96.6
School Location	Urban	204	98.1
	Rural	4	1.9
Year in college	Sophomore	40	19.2
	Junior	34	16.3
	Senior	134	64.4
Academic record	≤2.9	25	12.0
	3.0-3.4	54	26.0
	3.5 - 3.9	92	44.2
	≥4.0	37	17.8
English proficiency	Low	50	24.0
	Medium	113	54.3
	High	45	21.7
Visiting abroad experience	Yes	98	47.1
	No	110	52.9
Cultural experiences in Korea	Yes	93	44.7
	No	115	55.3
Global health education experience	None	132	63.5
	1-2	64	30.8
	3-4	12	5.8

**Note.** The question asking experience related to multiculturalism in Korea is to investigate whether nursing students have experienced foreign culture through various multicultural activities such as internal and external volunteer activities and multicultural exchange programs conducted in Korea.

## 2. 국제보건역량

국내 간호대학생의 국제보건역량은 Table 6과 같다. 국제보건역량의 총점 평균은 4점 만점에  $2.8 \pm 0.7$ 점이었다. ‘건강의 사회적 환경적 결정요인’ 관련 역량이  $3.0 \pm 0.6$ 으로 가장 높았고, ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’ 역량( $2.9 \pm 0.7$ ), ‘인권과 개발자원이으로써의 건강 역량’ ( $2.8 \pm 0.8$ ), ‘자원이 부족한 환경에서의 보건의료 역량’ ( $2.8 \pm 0.7$ ) 관련 역량, ‘보건의료의 세계화’ ( $2.6 \pm 0.7$ ), ‘세계 질병 부담’ ( $2.6 \pm 0.2$ )이 뒤를 이었다.

Table 6. Global health competency of the study participants

Variables	Number of items	Mean score
		M±SD
Global health competency	30	$2.8 \pm 0.7$
1. Global burden of disease	3	$2.3 \pm 0.7$
2. Health implications of migration, travel and displacement	6	$2.9 \pm 0.7$
3. Social and environmental determinants of health	5	$3.0 \pm 0.6$
4. Globalization of health and health care	6	$2.6 \pm 0.7$
5. Health care in low-resource settings	7	$2.8 \pm 0.7$
6. Health as a human right and development resource	3	$2.8 \pm 0.8$



### 3. 간호대학생의 일반적 특성과 국제보건역량의 관계

성별을 기준으로 여학생의 국제보건역량 점수가 남학생보다 유의미하게 높았다( $t=-2.340$ ,  $p=.020$ ). 학점( $F=2.896$ ,  $p=.036$ )과 영어 유창 정도( $F=6.379$ ,  $p=.002$ ) 또한 국제보건역량 점수에 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 과거에 국제보건 관련 교육을 받은 경험( $F=7.738$ ,  $p=.001$ )에 따라 국제보건역량에 상당한 차이가 있었는데, 한 번도 국제보건 관련 교육을 받지 않았거나, 1~2회를 받은 간호대학생보다 3~4번의 국제보건교육을 받은 그룹의 국제보건역량 점수가 높았다(Table 7). 연구참여자 중 5회 이상 국제보건교육을 받은 간호대학생은 없었다.

Table 7. Differences in global health competencies based on subject characteristics

Characteristics	Global health competency			
		M±SD	t/F	p-value (Duncan)
Gender	Male	74.7±9.4	-2.340*	.020
	Female	83.0±9.3		
School Location	urban	82.9±9.4	0.921	.358
	rural	78.50±5.7		
Year in college	Sophomore	83.0±6.6	1.152	.318
	Junior	84.9±10.5		
	Senior	82.2±9.8		
Academic record	≤2.9(a)	82.7±6.4	2.896*	.036 (a,b,c<d)
	3.0-3.4(b)	82.3±9.0		
	3.5 - 3.9(c)	81.5±9.3		
	≥4.0(d)	86.7±11.1		
English proficiency	Low(a)	81.1±8.9	6.379*	.002 (a,b<c)
	Medium(b)	81.8±8.3		
	High(c)	87.0±11.2		
Visiting abroad experience	Yes	83.0±10.2	0.246	.806
	No	82.6±8.6		
Cultural experiences in Korea	Yes	83.2±10.4	0.558	.578
	No	82.5±9.4		
Global health education experience	None (a)	81.2±8.6	7.738**	.001 (a,b<c)
	1~2 (b)	84.6±9.6		
	3~4 (c)	90.5±11.8		

**Note.** \* $p < .05$ , \*\* $p < .001$

#### 4. 국제보건역량에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 모든 일반적 특성을 입력 방식을 통해 다중회귀분석을 실시하였다. Table 8과 같이 독립변수 사이의 분산팽창인자가 10보다 큰 변수는 없었다. 간호대학생의 국제보건역량에 대한 독립변수의 회귀식은 18.8%의 설명력을 보였다. 회귀분석 결과를 구체적으로 살펴보면, 간호대학생의 국제보건역량에 대한 각 변수의 통계적 유의성은 성별 ( $p=.013$ ), 4점 이상의 학점 ( $p=.008$ ), 높은 영어 유창성 ( $p=.005$ ), 1~2회의 국제보건 관련 교육 경험 ( $p=.013$ ), 3~4회의 국제보건 관련 교육 경험 ( $p=.003$ )으로 나타났다. 표준회귀계수를 통해 각 독립변수의 상대적 영향력을 살펴보면, 3~4회의 국제보건 관련 교육 경험 ( $\beta=.205$ )이 국제보건역량에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 그 다음으로 높은 영어 유창성 ( $\beta=.199$ ), 4점 이상의 학점 ( $\beta=.193$ ), 성별 ( $\beta=.170$ ), 1~2회의 국제보건 관련 교육 경험 ( $\beta=.168$ ) 순이었다.

Table 8. Results of multiple regression analysis for global health competency total score

Variables	$\beta$	S.E.	t	p	VIF
Gender (Male=ref.)					
Female	.170	3.494	2.519	.013*	1.082
School location (Rural=ref.)					
Urban	.038	4.553	.565	.573	1.065
Year in college (Sophomore=ref.)					
Junior	.020	2.153	.240	.810	1.726
Senior	-.067	1.755	-.744	.458	1.907
Academic record ( $\leq 2.9$ =ref.)					
3.0-3.4	-.089	2.098	-1.233	.219	1.224
3.5-3.9	.099	1.589	1.329	.186	1.320
$\geq 4.0$	.193	1.746	2.694	.008**	1.214
English proficiency (Low=ref.)					
Medium	.022	1.559	.311	.756	1.192
High	.199	1.589	2.837	.005**	1.164
Visiting abroad experience (No=ref.)					
Yes	-.026	1.328	-.372	.710	1.193
Cultural experiences in Korea (No=ref.)					
Yes	.036	1.329	.516	.607	1.182
Global health education experience (None=ref.)					
1~2	.168	1.363	2.496	.013*	1.076
3~4	.205	2.758	2.979	.003**	1.127
$R^2=.188$		Adjusted $R^2=.133$		$F=3.428^{***}$	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 5. 국제보건에 대한 교육요구도

간호대학생 중 97.1%에 해당하는 202명이 국제보건에 대한 교육이 필요하다고 응답했다. 전체 중 94.2%인 196명은 국제보건교육에 참여할 의향이 있는 것으로 나타났다. 가장 선호하는 교육 기간은 2회 이상의 세미나(n=76명, 36.5%)로 나타났다. 강의와 토론이 병합된 교육방식을 선호하였고, 오프라인 교육을 원하는 간호대학생이 더 많았다. 2학년이 국제보건교육을 받기에 가장 적합하다고 응답했으며, ‘건강의 사회적, 환경적 결정요인’ 주제에 대한 관심이 가장 컸다(Table 9).

Table 9. Global health nursing education needs from study participants (N=208)

Variables	Categories	n	%
Educational needs	Yes	202	97.1
	No	6	2.9
Participating intention	Yes	196	94.2
	No	12	5.8
Preferred period	One-time special lecture	39	18.8
	Two or more special lectures	76	36.5
	Elective course	64	30.8
	Required course	28	13.5
	Others	1	0.5
Preferred methods	Lecture	90	43.3
	Discussion	19	9.1
	Lecture and discussion	97	46.6
	Others	2	1.0
Preferred format	Online	53	25.5
	Offline	89	42.8
	Both	66	31.7

Preferred time	Freshman	33	15.9
	Sophomore	71	34.1
	Junior	54	26.0
	Senior	50	24.0
Preferred subjects	<b>Educational topic (N=1040)</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
	Social and environmental determinants of health	145	13.9
	Health equity and social justice	119	11.4
	Globalization of health and health care	113	10.9
	Sociocultural and political awareness	104	10.0
	Professional practice	95	9.1
	Global burden of disease	89	8.6
	Capacity strengthening	86	8.3
	Collaboration and partnering	76	7.3
	Communication	72	6.9
	Ethics	56	5.4
	Program management	49	4.7
	Strategic analysis	35	3.4
	Others	1	0.1

**Note.** The examples of the question ‘global health topics that study participants want to be educated’ are 11 common global health competencies selected by CUGH. In this study, nursing students were allowed to choose 5 of these topics in duplicate (Consortium of Universities for Global Health Competency Sub-Committee , 2018).

## 제 2 절 포커스 그룹 인터뷰 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

포커스 그룹 인터뷰에 참여한 간호대학생은 총 12명이었다. 연구참여자 중 2명을 제외하고 모두 여성이었고, 연령은 21~34세로 구성되었다. 재학 중인 학교의 지역은 대도시인 경우가 8명(66.7%), 중소도시의 경우가 4명(33.3%)이었다. 4학년이 가장 많이 참여했으며(7명, 58.3%), 영어 유창성 정도에 대해 스스로 ‘높음’ 이상이라고 답한 학생은 절반인 6명이었다. 12명의 연구참여자 중 해외 방문 경험이 전혀 없는 3명(25%)을 제외한 9명(75%)은 모두 1회에서 7회 이상까지 해외에 방문한 경험이 있었다. 해외 방문 경험이 없는 3명의 학생 중 2명은 국내에서도 타 문화를 접한 경험이 없었다. 국제보건과 관련한 교육을 받아본 경험이 전혀 없는 경우가 6명(50%)이었으며, 1명(8.3%)은 3~4회의 국제보건 관련 교육을 받았다고 답하였다(Table 10).

Table 10. General characteristics of focus group interviews participants

Variables									
ID	Gender	Age (year)	School location	Year in college	Academic record	English proficiency	Visiting abroad experience	Culltural experience in Korea	Global health education experience
1	Male	24	Urban	1	≥4.0	Medium	1-2	Yes	1-2
2	Female	21	Rural	2	3.5 - 3.9	Medium	None	None	None
3	Female	22	Urban	3	≥4.0	Very high	1-2	Yes	3-4
4	Male	25	Urban	4	3.0-3.4	High	3-4	None	None
5	Female	33	Urban	4	3.0-3.4	High	1-2	None	1-2
6	Female	25	Urban	4	2.5 - 2.9	Medium	None	Yes	None
7	Female	23	Rural	4	3.5 - 3.9	Very high	1-2	Yes	None
8	Female	23	Rural	4	≥4.0	High	≥7	Yes	None
9	Female	23	Urban	4	2.5 - 2.9	Very high	≥7	Yes	1-2
10	Female	23	Urban	4	3.5 - 3.9	Low	1-2	Yes	1-2
11	Female	20	Urban	1	2.5 - 2.9	Very low	None	Yes	1-2
12	Female	22	Rural	3	3.5 - 3.9	Low	1-2	Yes	None



## 2. 연구 결과

원자료에서 추출된 개념들의 특성을 고려하고 공통적인 범주로 분류한 결과, ‘간호대학생의 국제보건에 대한 인식’ 과 ‘국제보건교육요구’ 라는 2개의 범주가 도출되었다. 또 각 범주에는 4개의 주제가 도출되었다(Table 11).

‘간호대학생의 국제보건에 대한 인식’ 범주에는 ‘간호교육에서의 국제보건 관련 정보에 대한 높은 필요성’, ‘간호교육에서의 국제보건 역량 함양 기회 부족’, ‘개인적 경험에 따른 국제보건에 대한 관심도의 차이’, ‘높은 국제보건교육 교과과정 개발 요구’ 라는 주제가 도출되었다.

‘국제보건교육요구’ 범주에서는 ‘역량과 관심에 따른 교육 단계’, ‘간호학과 교과과정을 고려한 교육 시기’, ‘국제보건 교과과정에 실습교육의 중요성’, ‘국제보건 교과과정의 필수 교육주체에 대한 제언’ 이라는 주제가 도출되었다.

Table 11. Outcome of focus group interviews analysis

Categories	Themes
간호대학생의 국제보건에 대한 인식	간호교육에서의 국제보건 관련 정보에 대한 높은 필요성
	간호교육에서의 국제보건역량 함양 기회 부족
	개인적 경험에 따른 국제보건에 대한 관심도의 차이
	높은 국제보건교육 교과과정 개발 요구
국제보건 교육요구	역량과 관심에 따른 교육 단계
	간호학과 교과과정을 고려한 교육 시기
	국제보건 교과과정에 실습교육의 중요성
	국제보건 교과과정의 필수 교육주체에 대한 제언

## 1) 국제보건교육에 대한 간호대학생의 인식과 경험

### 가. 간호교육에서의 국제보건 관련 정보에 대한 높은 필요성

포커스 그룹 인터뷰에 참여한 대부분 대상자는 국제보건은 국제화된 사회의 간호대학생에게 필수적인 상식이며, 국제보건교육은 국제보건에 대해 심도 있는 관심을 가질 수 있는 또 다른 기회가 될 것이라고 답했다. 또 대상자들은 국제사회는 간호사가 국제보건역량을 갖추기를 기대하므로, 간호대학생이 국제보건역량을 갖춘다면 그렇지 않은 간호대학생보다 취업시장에서 우세할 것이라고 기대하였다.

“간호대학생이라면 필수로 교육받아야 한다고 생각해요... 필수적인 교육을 통해 국제화 시대 속 보건에 대한 학생들의 관심도 높아지고, 국제보건에 대해 자연스럽게 책임감도 갖게 될 것 같아요.” (참여자 6)

“우리가 살아갈 시대는 글로벌 시대잖아요. 국내 상황과 더불어 국제적인 것도 학교에서 교육해야 한다고 생각해요. 국내 임상이 아닌 다른 환경(국외)에서 일하고 싶을 때, 학교에서 배웠던 것들이 많이 도움이 될 수 있다고 생각하기 때문에 국제보건에 대해서 전반적으로 배워야 한다고 생각해요.” (참여자 8)

“...진로에 대해 고민한 결과, 국제보건에 관심을 갖고 있는 간호대학생은 취업에도 경쟁력이 있을 거라는 생각이 들었어요.” (참여자 7)

### 나. 간호교육에서의 국제보건역량 함양 기회 부족

참여자들은 스스로 국제보건역량이 부족하다고 인식하여, 역량을 키

우고자 하였다. 그러나 대부분 간호대학생에게 국제보건과 관련한 교육의 기회가 거의 없었다. 교육의 기회가 부족한 주요 이유로는 간호대학생의 대부분이 내국인을 주된 대상으로 진료하는 병원에 취업한다는 점과 국제보건이 국가고시와 관련성이 적다는 점이 언급되었다.

“...선배들이나 동기들 모두 병원으로 취업을 한다고 생각하고 있어서... 따로 국제보건 관련된 이야기를 들어본 적이 없고, 수업 시간에도... 국제보건 쪽으로 진출할 수도 있다는 수준의 이야기 들었어요. 딱히 다른 정보나 교육을 받은 것은 아니었고요.” (참여자 2)

“지역사회간호학에서 배우긴 했는데 ... 국가고시에 거의 출제되지 않는 주제니까... 자세히 다뤄지지는 않아서 기억에 남지는 않았어요.” (참여자 8)

“관련된 수업이 전혀 없어요. 특강이 개설된 적도 없었고요.” (참여자 7)

다. 개인적 경험에 따른 국제보건에 대한 관심도의 차이

포커스 그룹 인터뷰에 참여한 간호대학생의 국제보건에 대한 관심은 개인적인 경험에 따라 차이가 있었다. 주로 과거의 국제보건 관련 교육 경험 정도, 국내 또는 국외에서의 다문화 경험이나 유창한 영어 실력이 국제보건에 대한 관심을 가질 수 있도록 영향을 끼쳤다. COVID-19와 관련하여 미디어를 통해 국제보건 관련 정보를 습득하며 국제보건에 대한 관심이 높아진 경우도 있었다. 이러한 여러 개인적 경험은 국제보건에 대한 간호대학생의 호기심을 자극하며 국제보건역량뿐 아니라 관련 진로에까지 관심을 확대시켰다.

“저는 국제보건에 대한 큰 관심은 원래 없었어요. 근데 최근에 국제보건이라는 과목을 수강하면서 간호사도 국제보건과 관련하여 할 수 있는 일이 있다는 걸 알게 됐어요” (참여자 12)

“COVID-19에 대해 언론을 통해 계속 접하게 되니까 점점 국제보건에 관심을 가지기 시작하면서, 에이즈나 예방접종 같은 국제보건의 몇몇 주제까지 관심이 확장됐어요.” (참여자 11)

“제가 어학연수한 곳은 이민자가 많은 환경이었는데… 지역사회에서 운영하는 보건 프로그램도 정말 많았고… 다양한 사람들을 간호하려는 노력이 인상 깊었어요. 그런 계기로 국제보건에 대해 점차 관심을 가지게 되었어요.” (참여자 3)

“저는 영어를 잘하고 해외생활에도 관심이 있어요. 특히 영어능력은 국제보건과 관련된 저의 강점일 것이라고 생각해서 관심을 가지게 됐어요.” (참여자 7)

#### 라. 높은 국제보건교육 교과과정 개발 요구

포커스 그룹 인터뷰 대상자들은 국제보건에 대해 반드시 알아야 한다고 여기며, 효율적인 교육을 위해 간호대학에서 체계적인 교과과정이 필요하다고 응답하였다. 간호대학에서 학생들에게 기본적인 국제보건역량을 교육한다면, 그러한 교육을 계기로 간호대학생들이 국제보건과 관련된 간호사의 역량과 진로에 대해서도 진지하게 탐구할 수 있을 것이라고 답했다.

“그건 정말 확실히 필요한 것 같아요. 간호사가 국제보건 영역에서 어떤 역량을 발휘하며 일할 수 있는지… 그런 교육이 입학 후에 꾸준히… 기본적으로 있어야 한다고 생각해요… 교육과정이 있어야

공부할 기회가 생겨서 시야도 넓어지고 흥미도 생길 거예요.” (참여자 12)

“간호대학생 개인이 국제보건을 혼자 공부하는 것은 한계가 있으니까 간호대학에서 체계적으로 교육해준다면 효과적인 것 같아요.” (참여자 7)

## 2) 국제보건교육에 대한 간호대학생의 요구도

### 가. 역량과 관심에 따른 교육 단계

대부분의 포커스 그룹 인터뷰 참여자가 국제보건은 간호대학생이 알아야 할 기본적인 지식이라고 답했으나, 특별히 적극적으로 관심을 가진 학생들을 위한 심화 교육도 필요하다고 응답했다. 또 일부 참여자는 ‘국제보건’이라는 주제가 너무 광범위하게 느껴져 부담이 느껴지므로, 국제보건교육이 다루는 수준에 대해 선택권이 필요하다고 하였다. 단계적 교육이 필요하다고 답한 참여자들은 그러한 방식이 국제보건에 대한 높은 관심을 가진 간호대학생들의 교육요구를 충족시키고, 효과적인 학습 분위기를 만들 수 있을 것이라고 기대하였다. 동시에 국제보건을 막연하게 느껴 어려워했던 간호대학생은 기초적인 교육 수준을 선택할 수 있게 됨으로써 국제보건에 수월하게 접근할 수 있을 것으로 여겼다.

“이미 전공 선택과목으로 교육이 이루어지고 있기는 하지만 관심 있는 사람이 더 심화 학습할 수 있도록 특강이 필요하다고 생각해요.” (참여자 12)

“국제보건은 앞으로 보건의료인으로서 알아야 할 기본지식이기 때문에… 국제보건에 대한 기본적인 이론이나 강의는 필요할 것 같아

요. 그런데 특별히 관심을 가지는 학생들을 위한 심도있는 내용도 있었으면 좋겠어요.” (참여자 10)

“선택지가 있어야 부담이 덜할 것 같아요. 국제보건의 너무 큰 주제라... 쉬운 수준의 교육이 있으면 국제보건의 큰 관심을 가진 건 아니지만 다른 이유로 교육을 선택한 학생들도 (교육을) 들으면서 관심이 조금 생길 수도 있고, 이해도 잘할 수 있고...” (참여자 5)

#### 나. 간호학과 교과과정을 고려한 교육 시기

교육요구에 대해 토의하며 다수의 포커스 그룹 인터뷰 참여자가 교육 시기의 중요성에 대해서 언급했다. 적절한 국제보건교육 시기로 1학년 또는 4학년이 가장 많이 언급되었다. 각각을 선택한 이유는 대개 비슷했는데, 1학년을 선택한 대상자들은 비교적 여유로운 저학년 때 학습하면 공부량이 부담스럽지 않고, 진로에 대해 미리 고민해 볼 수 있을 것이라고 답하였다. 4학년이 적절한 교육시기라고 응답한 간호대학생들은 지역사회간호학을 배운 후 국제보건에 대한 교육을 받으면 교육의 효과가 극대화될 수 있을 것으로 기대했다. 일부 응답자는 설문조사에서 가장 많이 선호된 2학년을 꼽기도 했다.

“처음에는 1학년 때 국제보건을 공부하면 여러 방면에 대해 관심을 가질 수 있지 않을까 생각했는데, 지역사회간호에 대해 알고 국제간호를 듣는 것도 좋을 것 같다는 생각이 들어요. 학교 교과과정에 따라서 지역사회간호학 배우는 시기를 고려해서 강의가 개설되면 좋을 것 같아요.” (참여자 12)

“...3학년부터는 국가고시에 대한 압박이 좀 있겠지만, 1학년 때 간호사가 어떤 분야에서 어떤 일을 할 수 있는지 공부하는 것은 정말

중요한 기회라고 생각하고…” (참여자 11)

“저도 지역사회를 배우면서 병행하면 좋겠다는 생각이 들었는데, 저희 학교에서는 3, 4학년에 나눠서 지역사회를 배우거든요… 그 때 같이 배우면 좋을 것 같아요. 지역사회 실습도 했다면 더 넓은 시야로 배울 수 있을 것 같아요.” (참여자 8)

“ 좀 더 깊이 간호지식이 있는 상태에서 들어야 할 것 같아서 2학년이나 3학년… 그런데 3학년은 너무 바쁠 것 같아요.” (참여자 7)

#### 다. 국제보건 교과과정에 실습교육의 중요성

포커스 그룹 인터뷰에 참여한 모든 간호대학생이 국제보건교육 중 실습교육의 필요성에 대해 적극적으로 이야기했다. 참여자들은 이론 교육을 기반으로 한 실습교육이 필요하다고 강조했는데, 실습교육으로는 국제보건 관련 정부기관 또는 비정부기구 견학 및 인턴십, 보건교육 등 팀 프로젝트, 특정 주제에 대한 토론과 시뮬레이션 실습 등 구체적인 예시가 언급되었다. 간호대학생들은 국제보건교육과정 중 실습을 통해 현장 경험과 성취감을 얻을 수 있기를 기대했다.

“…교육 초반에는 국제보건 개념에 대해서 배우고, 중반부에서는 어떻게 적용할 수 있는지…그 후에는 직접 국제보건 관련 프로젝트를 함께 실습하고 싶어요.” (참여자 11)

“한 방향의 (강의식) 교육이 아니라 다양한 방법으로 교육을 하면 더 좋을 것 같아요.” (참여자 4)

“꼭 해외 봉사활동이 아니더라도 국내에서 국제보건과 관련된 기관들을 견학하거나 직접 실습할 기회가 있으면 좋을 것 같아요.”

(참여자 1)

라. 국제보건 교과과정의 필수 교육주제에 대한 제언

포커스 그룹 인터뷰에 참여한 간호대학생이 관심을 가지는 국제보건 교육 주제는 앞서 진행된 설문조사에서 다뤄진 결과와 대체로 비슷했다. 포커스 그룹 인터뷰에서는 그러한 주제를 선택한 이유를 면밀하게 확인할 수 있었다.

우선 간호대학생들은 국제보건의 정의와 같은 기본적인 주제 외에도 국제사회에서 간호사가 실제로 역량을 발휘할 때 필요한 지식, 기술, 태도와 관련된 주제들에 대해 교육받기를 원했다. 또 COVID-19와 같이 국제보건 이슈와 관련된 주제에 대해 호기심을 가지고 있었다. 실제로 접하고 있는 문제를 해결하기 위한 교육과 국제사회에서 간호사에게 기대되는 역할 수행에 필요한 역량에 대해 교육받기를 원한다는 점은 성인 교육의 특성을 잘 반영하고 있었다.

“실제로 역량을 펼치기 전에는 지식이 바탕이 되어야 하기 때문에, ‘건강형평성과 사회적 정의’, ‘건강의 사회적·환경적 결정인자’ 그리고 ‘사회적·문화적·정치적 인식’ 이 필수적인 교육주제라고 생각했어요.” (참여자 9)

“유행하는 COVID-19로 인해 ‘건강과 보건의료의 세계화’가 가장 흥미롭게 느껴졌어요. 국제보건을 배운다면 실용적인 역량에 대한 교육을 꼭 들어야 한다고 생각했어요. 의료인으로서 윤리적으로 고민하고 결정할 일이 많을 것 같아서 ‘윤리적 추론’도 배워야 할 것 같고, 다학제간 협업이 필요하니 ‘의사소통’ 주제도 중요해 보여요. 실제로 문제를 해결하는 방법을 알기 위해 ‘전략적 분석’에



대해서도 알고 싶어요.” (참여자 8)

“국제보건에 관심을 가져도 실제로 간호사가 어떤 분야에서 일하는지 알기가 어려워요. 국제보건에서 간호사가 어떤 역할을 하는지… 전문직 실무역량에 대해 알고 싶어요.” (참여자 7)

“국제보건은 기본적인 보건에 관련된 것이기 때문에 ‘건강형평성과 사회적 정의’가 가장 중요한 교육주제라고 생각해요. 이 역량은 국제보건의 정의와도 관련된 거고요.” (참여자 10)

## 제 6 장 논의

성인학습자인 간호대학생의 학습경험이 더욱 효과적으로 이루어지기 위해서는 학습의 설계 과정, 즉 교육요구와 관심을 확인하는 단계부터 간호대학생을 참여시켜야 한다. 성인교육에서 학습계획은 학습자와 교수자가 함께 세운 학습계약의 의미를 갖기 때문이다. 따라서 본 연구는 성인학습자인 간호대학생의 국제보건교육과정을 효과적으로 개발하기 위한 일환으로, 국제보건에 대한 학습계약의 일부 요소인 국제보건역량과 교육요구도를 확인하였다.

우선 전반적인 교육현황 및 학습자요구 파악을 위하여 국내 간호대학생의 국제보건역량과 국제보건교육요구도에 대해 설문조사를 시행하여 자료를 수집하였다. 이후 포커스 그룹 인터뷰를 통해 간호대학생의 국제보건교육요구에 대하여 심도있게 이해하고자 하였다. 각 연구의 결과를 통해 확인된 국내 간호대학생의 역량과 교육요구에 대해 다음과 같이 논의하고자 한다.

## 제 1 절 국내 간호대학생의 국제보건역량

설문조사를 통해 확인한 국내 간호대학생의 국제보건역량 평균 점수와 표준편차는 4점 만점에  $2.8 \pm 0.7$ 점으로 나타났다. 이 중 ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’ 관련 역량의 점수가 가장 높았다( $3.0 \pm 0.6$ ). ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’ 과 관련한 역량도 우수( $2.9 \pm 0.7$ )했다. 국내외에서 진행된 여러 선행연구(Ventura et al., 2014; Warren, Budhathoki, Farley, & Wilson, 2016)에서 간호교육자들은 간호대학생에게 요구되는 국제보건역량을 활발히 논의해왔다. 그 결과 공통적으로 ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’ 과 관련된 역량을 간호대학생에게 가장 필요한 역량으로 인식하였다. 더불어 국내 간호학과 교수진은 ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’ 과 관련한 역량을 간호대학생에게 필요한 국제보건역량 2위, ‘인권과 개발자원으로써의 건강 역량’ 을 3위로 꼽았다(이현경 등, 2015). 이동희(2017)는 국내 간호학과 교수들이 선정했던 우선순위가 높은 역량들이 간호교육에 반영되어왔다고 언급하였는데, 본 연구에서 ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’ 과 ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’, ‘인권과 개발자원으로써의 건강 역량’ 과 관련된 역량이 우수했다는 결과는, 필요성에 따라 우선적으로 반영된 ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’ 과 ‘이주, 강제 이주 및 여행이 건강에 미치는 영향’, ‘인권과 개발자원으로써의 건강 역량’ 관련 교육과정이 학생들의 역량에도 영향을 미친 것으로 해석될 수 있다.

본 연구에서 우리나라 간호대학생의 국제보건역량이 가장 낮은 분야는 ‘세계 질병 부담’, ‘보건의료의 세계화’, ‘자원이 부족한 환경에서의 보건의료’ 와 관련된 역량이었다. 이 역량들은 의료의 세계화,

해외 환경 그리고 이민과 같은 해외 이주와 관련이 있었는데, 이러한 결과는 국내 3개 대학의 간호학과 학생들을 대상으로 한 선행연구(조원겸, 조연교, 2021)와 유사하였다. 역량이 낮게 평가된 주제들은 간호대학의 교육과정에서 보편적으로 다루는 일반적 간호지식과 관련이 적고, 국제보건과 관련된 교육과정을 이수해야 습득할 수 있는 특정 주제들을 포함하고 있었다. 특히 ‘세계 질병 부담’, ‘보건의료의 세계화’, ‘자원이 부족한 환경에서의 보건의료’ 역량은 국내 간호학과 교수들이 간호대학생이 갖춰야 할 국제보건역량 주제 중 그 필요성이 낮다고 평가한 역량 주제였다(이현경 등, 2015). 현재 간호교육과정에서 국제보건역량의 모든 주제들이 충분히 다루어지고 있는지를 추가적으로 조사하고 논의해야 할 필요가 있다.

국제보건역량에 영향을 미치는 간호대학생의 일반적인 특징은 국제보건 관련 교육 경험 여부와 다빈도의 횡수, 영어 유창성 정도, 학업 성적 및 성별 등이다. 그 중 국제보건 관련 교육 경험이 국제보건역량 습득에 가장 효과적인 수단이었으며, 특히 교육 경험이 많을수록 국제보건역량 점수가 높았다. 따라서 간호대학생의 교육요구를 직접적으로 반영한 국제보건교육을 체계적으로 개발하고 교육 참여의 기회를 늘려 간호대학생의 교육 참여를 촉진시키고, 교육 경험을 확장시킬 필요가 있다. 국내 간호학과 학생들을 대상으로 한 일부 선행연구에서는 본 연구에서 의미 있었던 간호학과 학생의 일반적 특성이 국제보건역량에 영향을 미치지 않았다고 보고했다. 김영숙과 한미영(2018)은 성별과 교내 국제보건 관련 과목 이수 여부가 국제보건역량에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나 국제보건 관련 교육 경험은 국제보건역량에 영향을 미쳤다고 보고했다. 이동희(2017)의 연구에서는 학업 성적, 영어 유창성 정도, 국제보건 관련 수업 수강여부는 통계적으로 유의미하지 않았으나,

대학에서 실시하는 해외 프로그램 참여 여부는 국제보건역량에 유의미한 영향을 미친 것으로 확인하여 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 본 연구에서는 국제보건교육을 기간, 방법과 형식에 관계없이 국제보건역량 개발을 위한 모든 교육으로 정의하였다. 그러나 선행연구에서 국제보건교육을 받은 환경이 교내인지 교외인지에 따라 또는 국내인지 국외인지에 따라 국제보건역량에 영향을 미치는 정도의 차이가 있었으므로, 추후에는 간호대학생의 국제보건 관련 교육을 세분화하여 구체적으로 어떠한 형태의 교육이 국제보건역량에 영향을 미치는지 연구 조사가 필요하다고 사료된다.

포커스 그룹 인터뷰를 통해 전형적인 형태의 국제보건교육과정이 아니어도 다양한 개인의 경험이 국제보건에 대한 관심에 영향을 미친다는 것을 확인할 수 있었다. 대중매체를 통해 접하게 되는 국제보건 쟁점과 유학, 어학연수, 봉사활동과 같은 장단기 해외 경험들은 간호대학생이 국제보건에 대해 관심을 가지게 하고 관련된 진로를 구체적으로 모색하게 하는 시발점 역할을 해주었다. 그 외에도 국제보건 전문가의 대면 또는 비대면 세미나와 사례 소개도 간호대학생에게 인상 깊은 국제보건 관련 경험으로 여러 차례 언급되었다. 그러한 개인적인 경험을 통해 간호대학생은 자신이 국제보건과 밀접하게 관련된 인력이라는 점을 인지하고, 그에 따른 호기심, 창의력을 향상시켰다. 따라서 국제보건역량 향상을 위한 국제보건교육은 자칫 제한적일 수 있는 강의식 교육 외에도 다양하고 풍부한 경험을 수반하여야 할 것이다.

## 제 2 절 국내 간호대학생의 국제보건교육요구도

본 연구의 설문조사에 참여한 208명의 간호대학생 중 거의 모든 학생(97.1%)이 국제보건교육을 이수할 의향이 있다고 답했으나, 63.5%는 과거에 국제보건 관련 교육을 전혀 받지 못했다고 응답했다. 이는 간호대학생의 적극적인 교육 의지와 간호대학의 교육 제공 현황 사이의 격차를 확인할 수 있는 대목이다. 간호대학생은 국제보건역량 평가에서 가장 우수한 점수를 나타냈던 ‘건강의 사회적·환경적 결정요인’을 가장 교육받고 싶은 주제로 선정했는데, 이는 지식이나 자기효능감이 높은 역량임에도 추가적인 학습에 대한 욕구가 있다고 해석된다. 또 국제보건에 대한 간호대학생의 높은 학습 의지를 가늠할 수 있다. 따라서 자발적으로 교육의 필요성을 느끼고 동기를 갖춘 간호대학생 교육요구를 검증하여, 양질의 교육과 충분한 교육 기회 제공을 위한 방안들이 논의되어야 할 것이다.

연구의 결과는 간호대학생이 실제로 국제보건 현장에서 활동을 계획하거나 운영에 도움이 될 수 있는 주제에 대해 교육받기를 원한다는 것을 보여주었다. 특히 COVID-19 등을 예시로 들며 임상 현장에서 국제적인 건강 문제를 해결하기 위해 필요한 구체적인 역량에 관심을 가지고 있었다. 이러한 요구는 경험을 연계하여 학습에서 의미를 모색하는 성인 학습자의 특성 중 문제 중심적 학습지향성을 잘 나타내는 부분이다. 간호대학생은 보건의료인에 대한 사회적 기대에 따라 국제보건교육의 필요성을 스스로 느끼고 있다는 점 또한 성인학습자의 학습준비가 자극되는 대표적인 경우에 해당한다. 또 직접 경험하게 되는 국제보건 문제를 토대로 스스로 학습동기를 가지게 되었다는 부분도 외적 보상보다는 내적인 요인으로 학습을 시작하는 성인학습자의 특성이 드러난 부분이었다.

이러한 특성을 고려하여 간호대학생 교육 시 간호대학생이 경험할 수 있는 사례를 활용하여 문제해결 집단을 통해 교육한다면 더욱 효율적일 것이다.

설문조사의 결과와 다르게 포커스 그룹 인터뷰에서 적절한 국제보건교육의 시기로 1학년과 4학년이 주로 언급되었다. 이러한 결과는 두 연구결과에서 차이가 확인된 특이점이었다. 설문조사에서는 208명의 연구참여자 중 34.1%(71명)이 2학년을 가장 선호하는 교육 시기로 고려했다. 포커스 그룹 인터뷰에서 언급된 1학년과 4학년을 선호한 수는 각각 15.9%(33명)과 26%(54명)으로 합하여 약 42%에 달했다. 포커스 그룹 인터뷰에서도 2학년을 국제보건교육에 가장 적합한 시기라고 응답한 연구참여자가 있어 양적연구 결과의 이유를 추측할 수 있었다. 2학년을 선호하는 교육 시기로 선택한 이유는, 저학년인 1, 2학년이 고학년에 비해 학교생활이 여유롭기 때문에 국제보건교육에 대한 부담이 적을 것으로 생각되나, 1학년은 간호학에 대한 이해가 부족하므로 적합하지 않기 때문이라고 설명했다. 설문조사와 포커스 그룹 인터뷰 결과가 상이했으나 응답 사유는 같은 맥락이라는 점은 의미가 있다. 간호대학생은 국제보건교육이 적합한 시기에 대해 크게 두 가지 조건을 고려하고 있었다. 첫째, 간호대학생들은 기존의 빠듯한 간호학과 교육과정에 국제보건교육이 또 다른 부담이 되지 않기를 원하였다. 예를 들어 성인간호학 등 임상과 관련한 본격적인 교과목이나 실습이 적은 시기를 선호했다. 일부 학생들은 고학년을 기피했고, 또 다른 학생들은 2, 3학년에 비해 1, 4학년이 비교적 교과과정의 부담이 적다고 판단하였다. 따라서 저학년 또는 4학년이 국제보건교육에 적합하다고 응답이 추려졌다. 두 번째 조건은 간호학 또는 지역사회간호학에 대한 기본적인 이해가 병행되어야 한다는 것이었다. 국제보건교육을 받기 전에 간호학에 대해 일정 정도 이해하고

있어야 한다고 생각하거나, 특별히 지역사회간호를 전반적으로 파악하고 있어야 한다고 판단한 간호대학생은 1학년이 효과적인 국제보건교육 시기로 부적합하다고 답하였다. 그러나 반대로 간호학에 대해 기본적인 소양을 쌓아가는 동시에 국제보건에 대한 교육을 받는다면 더 효과적일 것으로 생각한 학생들은 1학년을 적합한 교육시기로 꼽았다. 국제보건을 학습할 때 간호학에 대한 이해가 선행되어야 하는지 또는 병행되는 것이 나은지에 대한 의견 차이는 있으나, 기초적이고 전반적인 간호지식이 필요하다는 공통분모를 가지고 있었다. 추후에는 이러한 두 전제 조건을 바탕으로 간호대학생을 위한 국제보건교육의 방안이 제시되어야 할 것이다.

실제로 현장에서 경험할 수 있는 실습교육을 원한다는 점은 또 다른 성인학습자로서의 자기주도적인 면을 확인할 수 있는 부분이었다. 성인 학습자의 풍부한 경험은 자아정체성을 형성하는 자원으로 여기므로 비정형화된 교육은 더욱 효과적으로 학습 목표를 달성할 수 있다. 간호대학생이 급변하는 국내외 보건의료환경과 건강에 미치는 무수한 영향요인을 보다 효과적으로 이해할 수 있도록 다양한 방법의 교육이 제공되어야 한다. 포커스 그룹 인터뷰를 통해 본 연구에서도 실습교육의 필요성과 중요성은 여러 번 언급되었다. 여러 선행연구에서도 간호대학생뿐 아니라 간호교육자들 또한 간호대학생이 국제보건교육 과정과 경험 중심의 국제보건교육에 노출되어야 한다는 주장이 있어왔다(Harrowing, Gregory, O'sullivan, Lee, & Doolittle, 2012; Long, 2014). 문헌고찰 단계에서 확인된 바와 같이 과거에는 전무했던 국내에서 국제보건과 관련한 실습교육이 점차 개설되고 있으나, 학습자와 교육자 모두가 요구하는 경험 중심 교육이 더욱 확장될 수 있도록 적극적인 논의가 필요해 보인다. 최근 COVID-19 상황으로 인해 사회적 거리두기 단계가 격상되며 국제보



건교육에서도 비대면 방식을 적용한 사례가 나타나고 있다(최은희, 김지연, 임숙빈, 2022). 본 연구에서 언급된 인턴십, 기관 견학 외에도 장소와 시간에 구애받지 않는다는 장점을 활용한 비대면 프로그램 개발과 발전이 기대되는 바이다.

포커스 그룹 인터뷰를 통해 학습자의 수준에 따른 교육요구를 확인할 수 있었다. 국제보건 역량이 우수하고 국제보건에 대해 특별한 관심을 가지고 있는 간호대학생들은 그들을 위한 심화 교육을 원했으며, 국제보건 관련 주제가 압도적이라고 호소한 연구참여자들은 일부 주제를 기피하며 기본소양으로써의 국제보건교육 수준을 요구했다. CUGH 역시 국제보건역량의 수준을 보건의료 분야의 학생을 위한 기본 교육과정인 ‘국제보건시민 수준’ 과 추후 국제보건 관련 업무를 수행할 학생을 훈련하는 ‘기본 운영 수준’ 으로 나눌 것을 제안해왔다. 간호대학에서도 국제보건 전반에 걸친 기초적인 교육과정을 심화 교육과정으로까지 확장한다면, 학생들의 수준과 흥미에 따른 적절한 교육훈련 계획을 모색할 수 있다. 따라서 간호대학은 국제보건교육과정을 개발할 때 일률적인 교육보다는 간호대학생의 수준을 이해하고 분석하여 다양한 수준을 고려한 교육과정을 고려해야 한다. 이 때 ‘기본 운영 수준’ 의 교육이 제2의 ‘국제보건시민 수준’ 교육이 되지 않도록, 국내 교육 환경에 맞추어 간호대학생이 요구하는 심화 교육내용과 수준에 대한 이해가 선행되어야 할 것이다.

본 연구를 통해 국제보건교육에 대한 요구도를 종합하며 국제보건교육 정의에 대한 합의와 검토 필요성을 재차 확인할 수 있었다. 국제보건교육에 대한 정의의 부재는 간호대학생의 국제보건에 대한 교육 경험과 그에 따른 국제보건교육요구에 혼란을 야기할 여지가 있다. 개별적인 국제보건교육 범위를 토대로 한 교육요구 제안은 편파적일 수 있기 때문이

다. 그 외에도 본 연구의 문헌고찰에서 확인한 바와 같이 국내 간호대학의 국제보건 교과과정의 보편적 기준이 부족하다는 현황은 국제보건교육의 정의와 개념을 보다 합리적이고 체계적으로 모색할 필요성을 강력하게 제기한다. 국제보건교육의 정의는 국제보건의 다루는 범위의 특성상 사회정책의 문맥에 따라 검토와 합의가 이루어져야 한다. 각 국의 정치, 사회, 경제적 여건과 보건 및 교육 수준에 따라 그 범위가 다를 수 있기 때문이다. 우리나라의 경우 국제적 보건 현황과 방향뿐 아니라 해외 원조 규모 증가, 다문화 사회화, 외국인 환자 유치나 의료사업의 해외 진출과 같은 국내 환경의 특성을 고려한 국제보건교육의 정의, 목적, 방법과 평가 기준이 제시되어야 할 것이다.

국제보건교육 정의에 대해 합의를 논의하고, 본 연구에서 나타난 성인학습자인 간호대학생의 적극적이고 상세한 요구를 반영하여 효과적 교육과정을 개발하고 시행하는 일련의 과정은 단일 간호대학이 수행하기에는 여러 한계가 있다. 따라서 조직적인 접근이 이루어져야 한다. 북미에서는 이미 2008년 CUGH, 즉 국제보건에 관련된 보건의료 대학 조직을 결성하였다. 현재 법학, 공학 등 다양한 분야의 31개국 170개 기관과 30,000명 이상의 개인 네트워크를 갖춘 조직으로 거듭나 국제기관 및 각종 협회와 협력하고 있다. 또 국제보건역량을 체계적으로 구축하기 위해 현재도 국제보건역량과 관련된 교육을 선정하고 지속적으로 공개하고 있다(<http://www.cugh.org>). 이 외에도 1991년 결성된 GHEC나 1966년에 설립된 Association of Schools of Public Health in the European Region (ASPHER) 등 해외 여러 조직에서 보건의료인과 교육자, 학생, 기관 등을 대상으로 국제보건교육을 조직적으로 개발하고 시행하고 있다. 그러나 국내에는 한국 국제보건 의료재단(Korea Foundation for international Healthcare, KOFIH)처럼 국제적 의료봉

사를 수행하는 기관 외에 교육과 학문적 교류를 지원하는 조직은 찾아보기 힘들다. 따라서 국내에도 국제보건에 대한 개념과 범위를 정립하고, 세부적인 교육내용과 평가가 포함된 교육과정을 개발하며, 대학과 학계 간 학문적 교류, 정부 기관과 기업의 지원을 효율적으로 수행할 수 있는 국제보건교육 관련 조직이 필요하다고 보인다.

### 제 3 절 연구의 의의

본 연구는 간호대학생이 스스로 인지하는 현재 국제보건역량을 파악하여 국제보건교육의 현 상황을 확인하고자 하였다. 선호하는 교육 시기, 형태, 주제 등 구체적인 교육요구 및 교육 우선순위 등에 대한 설문 조사를 기반으로, 추가적인 포커스 그룹 인터뷰 자료를 통해 국제보건교육에 대한 간호대학생의 요구를 구체적으로 이해하려고 하였다. 연구의 과정과 결과는 간호교육, 간호연구 그리고 간호실무에서 다음과 같은 의의가 있다.

#### 1. 간호교육에서의 의의

본 연구는 선행연구에서 교수자 관점으로 수행한 국제보건교육에 대한 논의 및 평가와 달리, 간호대학생을 간호교육 체계의 주체자로 여기며 수행되었다는 의의가 있다. 성인학습자인 간호대학생을 위한 교육은 아동교육 전략에 의존하는 학습 과정이 아닌 성인학습자의 특성에 맞추어 수정되어야 한다. 즉, 교육을 계획하고 수행하는 과정 동안 간호대학생과 상호 협동적인 관계와 민주적 과정을 적용하고, 현장 실무에 가까운 학습활동을 기획해야 한다. 그럼에도 불구하고 대부분의 교육 또는 교육을 계획하는 과정에서 간호대학생이 생각하는 자신의 국제보건역량, 관련 교육 경험이나 영향요인, 교육에 대한 요구는 거의 고려되지 않아왔다. 본 연구의 결과가 간호대학생을 위한 국제보건교육 개발의 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다. 또 본 연구에서는 포커스 그룹 인터뷰를 통해 현재 국제보건역량 수준과 간호대학생이 목표하는 국제보건역량의 간극을 이해하며 간호대학생의 국제보건역량에 대한 간호대학

생 문제의식과 교육요구를 주체적으로 확인할 수 있었다. 성인의 학습 지향성은 문제 중심적이므로, 확인된 역량과 교육요구는 교육 설계에 있어 가장 적절한 출발점이자 중요한 의미를 가질 것으로 여겨진다.

## 2. 간호연구에서의 의의

간호연구의 측면에서 안드라고지 이론을 교육에 적용하는 과정 중 첫 단계를 수행했다는 의미가 있다. 그 동안 간호대학생의 국제보건역량 또는 교육과 관련된 국내 간호연구는 간호대학생의 국제보건역량에 대한 중재를 중심으로 사전사후 평가를 수행하거나, 국제보건교육 참여 의향만을 확인하는 연구가 대부분이었다. 그러나 본 연구는 즉각적인 교육효과 확인보다는 효과적이고 체계적인 교육과정 개발과 적용을 위해 그 과정의 가장 기초단계부터 수행하고자 하였다. 간호대학생의 성인학습자 특성을 이해하며 국제보건교육에 관한 일부 요소들을 조직적으로 확인한 본 연구의 결과는, 간호대학생의 요구가 적용되지 않거나 국내 간호대학이 서로 합의되지 않아 많은 아쉬운 점이 드러나고 있는 국내 국제보건교육의 현재를 되짚어볼 수 있는 기준점 역할을 할 수 있을 것이다.

## 3. 간호실무에서의 의의

마지막으로 본 연구는 간호실무에 관련하여 의의를 지닌다. 본 연구에서 평가된 간호대학생의 국제보건역량과 교육이 필요하다고 조사된 주제 등은, 실제 국제보건 현장에서 간호인력을 효과적으로 배치하거나 부족한 역량에 대해 추가로 교육하는 방안에 대한 근거자료가 될 수 있다. 또 국제보건은 간호인력이 알아야 할 상식이라는 간호대학생들의 주장처럼, 이 연구의 결과는 간호대학생뿐 아니라 임상간호사의 국제보건 이해 정도와 역량에 대한 고찰의 시발점이 될 것으로 여겨진다.

## 제 4 절 연구의 제한점

위와 같은 연구의 의의에도 불구하고 몇 가지 제한점이 있다.

첫 번째 제한점으로는 국제보건교육의 정의에 대한 합의가 다소 부족하다는 점이다. 따라서 국제보건교육의 범위에 대한 인식이 연구참여자 개인마다 다를 수 있으므로, 관련 역량과 교육요구에 대한 설문조사와 포커스 그룹 인터뷰에 대한 답변이 정확도가 부족할 수 있다. 예를 들어 본 연구에서는 간호대학생의 국제보건역량에 영향을 미치는 요인을 조사하기 위해 연구참여자의 국제보건교육 경험을 조사했는데, 국제보건교육은 명확하게 정의되지 않은 상태이므로 연구참여자들은 이에 대해 적절히 이해했다고 보기에 어려움이 있다. 따라서 이러한 제한점은 본 연구에서 확인한 국제보건역량에 대한 회귀식의 설명력에도 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 본 연구의 회귀식 결정계수 값은 18.8%로, Cohen(1988)이 제시한 사회과학적 주제 연구의 결정계수 값의 중간 크기인 13%를 넘지만 큰 크기로 권장되는 35%에는 미치지 못하였다. 국내 간호대학생의 국제보건역량에 대해 의미있는 논의를 위해 추후 연구에서는 폭넓은 변수를 활용한 분석뿐 아니라, 국내 환경을 고려한 국제보건, 국제보건역량과 국제보건교육의 정의와 개념을 파악하고, 그에 대한 연구대상자의 충분한 이해를 수반한 조사와 분석이 필요하다.

두 번째로, 본 연구는 온라인 설문을 통하여 간호대학생의 국제보건역량과 교육요구도를 조사하였다. 이와 같은 양적연구의 자료는 간호대학생들이 온라인 링크를 통해 스스로 설문에 응했으므로 자기보고 편향(self-report bias)을 초래할 수 있다는 제한점이 있다.

세 번째로 본 연구는 2학년에서 4학년인 참가자들을 대상으로 편의표집을 이용했다는 점에 유의해야 한다. 4학년들이 표본의 64.4%를 차지

했는데, 4학년 집단은 국제보건교육과 관련된 기회가 다른 학년보다 더 많았을 것으로 생각된다. 또 농촌에 위치한 대학에 다니는 학생은 4명뿐이었고, 남학생은 7명(3.4%)에 불과했다. 따라서 표본이 한국의 모든 간호학과 학생들을 대표하지는 않을 수 있다. 이에 연구자는 문헌고찰과 함께 설문조사 및 포커스 그룹 인터뷰 자료를 모두 활용하며 연구 결과를 확인하였다. 향후 연구진은 여러 편향을 최소화하고 간호대학생의 국제보건역량과 교육요구를 보다 정확하게 측정하기 위해 이를 고려하여 추가 연구를 진행해야 할 것이다.

## 제 7 장 결론 및 제언

본 연구는 국내 간호대학생의 국제보건역량을 파악하여 국제보건교육의 현 상황을 탐색하고자 하였다. 나아가 포커스 그룹 인터뷰를 활용하여 국제보건교육에 대한 성인학습자로서의 간호대학생의 요구를 구체적으로 이해하여 효과적인 교육프로그램 개발을 위한 방향성의 근거를 마련하고자 하였다.

조사 결과, 간호학과 학생들의 국제보건역량은 국제보건 관련 교육 경험에 따라 가장 큰 차이를 보였다. 교육 경험이 많을수록 국제보건역량 증진에 뚜렷한 효과를 나타냈는데, 이는 국제사회에서 활동할 예비간호인력인 간호대학생을 위한 국제보건교육의 절대적인 필요성을 뒷받침한다.

간호대학생의 국제보건교육요구도 조사를 통해 대부분의 간호대학생이 국제보건교육의 필요성을 느끼고 있으며, 높은 참여 의향을 가지고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 한 편으로 연구참여자 총 208명 중 97.1%(202명)이 국제보건교육이 필요하다고 응답했음에도 그보다 적은 94.2%(196명)만이 국제보건교육에 참여할 의향이 있다고 답한 것은 학습자의 교육요구를 반영한 교육과정 개편이 필요한 시점임을 짐작할 수 있다. 예를 들어 현재 국내 간호대학에서 실습을 포함한 국제보건교육을 찾아보기 힘든 상황이었는데, 설문조사를 통해 간호대학생의 교육요구도를 확인한 결과 강의 외에도 토론과 실습이 포함된 다양한 방식의 교육을 원했다. 간호대학생이 요구하는 교육과 현존하는 교육의 차이를 좁힌다면 국제보건교육에 대한 간호대학생의 참여도를 높일 수 있을 것이다.



설문조사를 통해 국제보건교육의 특정한 형태 또는 시기 외에도 특정 교육주제에 대한 간호대학생의 관심이 집중되어 있다는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 포커스 그룹 인터뷰를 통해 그 배경과 기대를 자세히 확인할 수 있었다. 국제사회를 이해할 예비의료인으로 성장해야 할 필요와 그에 대한 관심을 가지고 있음에도 불구하고 국제보건역량을 기를 기회가 적은 환경에 처한 간호대학생들은 국제보건에 대한 실습교육, 수준별 교육 등을 특히 강조하였다. 또 국제보건 현장에 적용할 수 있는 실용적인 주제에 대해 관심을 갖고 양질의 국제보건교육을 적극적으로 요구했다.

간호대학생을 위한 국제보건교육을 계획하고 수행할 때는 성인학습자의 특성을 파악하고 적용하여 교육 참여도와 효과를 높일 필요가 있다. 성인교육 학습계획은 성인학습자인 간호대학생의 요구를 파악하는 것이 중요하기 때문이다. 따라서 본 연구에서 확인된 교육적 요구가 학습자 관점에서의 요구라는 점은 의미가 있다. 본 연구의 결과는 국제보건과 관련된 간호대학생들의 실태뿐 아니라, 추후 국내 간호학과 학생들의 국제보건역량 증진을 위한 체계적인 교육과정 구축의 기초자료 역할을 할 수 있을 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 후속 연구에서는 다음과 같은 논의가 이루어지기를 기대한다. 첫째, 더욱 다양한 변수 또는 질문을 통해 간호대학생의 국제보건역량에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구가 필요할 것이다. 예를 들어 포커스 그룹 인터뷰를 통해 간호대학생의 국제보건교육요구에 대해 분석한 결과, 간호대학생들의 개인적 경험이 국제보건에 대한 관심을 넓히고 국제보건교육에 대한 적극성을 높인 것으로 나타났다. 포커스 그룹 인터뷰를 수행하기 전 실시한 설문조사에서는 개인적 경험에 관한 문항이 다소 축약적이었으므로 다양한 유형의 개인적 경험

이 국제보건역량과 교육요구에 미치는 각 영향을 통계적으로 확인하기 어려웠다. 향후 연구에서는 본 연구의 포커스 그룹 인터뷰에서 간호대학생들이 언급한 바와 같이 대중매체, 유학 경험 및 다양한 형태의 타문화 체험, 국제보건 전문가와의 만남, 영어숙련도 등으로 독립변수를 세분화함으로써 이전의 경험이 국제보건역량과 교육요구에 어떤 영향을 미치는지 검증해볼 것을 제안한다.

둘째, 성인학습자로서 간호대학생의 교육요구와 특성을 반영한 국제보건역량 증재프로그램을 개발하고, 그 증재의 효과를 평가하는 연구가 시행되기를 제안한다. 본 연구에서 간호대학생은 성인학습자의 특성을 명확히 드러내며 적극적으로 교육적 요구사항을 제안했다. 이러한 특성과 요구에 대한 이해를 바탕으로 전문가 집단에 의해 조직적으로 개발된 증재프로그램은 종전의 국제보건교육 증재프로그램과 차별화된 결과와 의미가 나타날 것으로 기대된다.

본 연구를 바탕으로 국제보건교육에 대한 심도 있는 탐구와 구조적인 개발, 지속적인 논의가 이루어져, 간호대학생이 추후 국제적 보건의료 환경에서 활동하거나 관련 상황을 이해할 때 우수한 기량을 펼칠 수 있기를 고대한다.

## 참 고 문 헌

- 김선희 (2013). 간호대학생을 위한 문화간호역량 교육 프로그램의 개발 및 효과. *한국간호교육학회지*, 19(4), 580-593.
- 김영숙, 한미영 (2018). 간호대학생의 세계시민의식, 셀프리더십과 국제보건역량과의 융복합적 관계. *디지털융복합연구*, 16(9), 347-357.
- 김희숙, 이도영 (2021). 국제간호교육이 간호대학생의 국제보건 간호역량과 국제개발협력 이해 및 교육만족도에 미치는 효과. *근관절건강학회지*, 28(1), 50-60.
- 박경준 (2022. 04. 12.) 한국, 작년 공적개발원조 규모 28억6천만달러…전년보다 26.9% ↑. *연합뉴스*. Retrieved from <https://www.yna.co.kr/view/AKR20220412161000001>
- 박원우, 손승연, 박해신, 박혜상 (2010). 적정 표본크기 (sample size) 결정을 위한 제언. *노사관계연구*, 21, 51-85.
- 보건복지부 (2012. 12.). *보건의료서비스 인력의 국제화 역량 강화 방안 연구용역* [용역 보고서]. Retrieved from <https://www.prism.go.kr/homepage/entire/researchDetail.do>
- 양선이, 임효남, 이주희 (2013). 간호대학생의 공감 능력과 문화적 역량과의 관계. *한국간호교육학회지*, 19(2), 183-193.
- 오성민 (2013). 국제보건의료교육과정 개발을 위한 방향성 고찰. *의학교육논단*, 15(2), 93-99.
- 유기웅, 정종원, 김영석, 김한별 (2018). *질적 연구방법의 이해*. 서울: 박영사.
- 이동희 (2017). *간호대학생의 셀프리더십과 국제보건간호역량*

- (석사논문, 이화여자대학교). Retrieved from  
[https://dcollection.ewha.ac.kr/public\\_resource/pdf/000000139335\\_20220820225051.pdf](https://dcollection.ewha.ac.kr/public_resource/pdf/000000139335_20220820225051.pdf)
- 이선경, 박선남, 정석희 (2012). 간호실무현장에서 요구하는 간호대학 졸업생들의 간호핵심역량. *간호행정학회지*, 18(4), 460-473.
- 이수진, 윤주영 (2022). 국내 간호대학 국제보건 교과과정 분석 연구: 2015 년 이후 변화를 중심으로. *한국간호교육학회지*, 28(1), 27-36.
- 이현경, 김희순, 조은희, 김상희, 김정희 (2015). 간호교육자가 인지한 국내 간호학생들을 위한 국제보건 핵심역량. *한국간호교육학회지*, 21(4), 561-573.
- 이화여자대학교 간호대학 (2021). *교과과정* [홈페이지]. Retrieved from: <http://nursing.ewha.ac.kr/>
- 조원경, 조연교 (2021). 보건분야 국제개발협력과 국제보건 핵심역량에 대한 간호대학생의 인식 연구. *글로벌교육연구*, 13(2), 63-86.
- 최경숙, 김학선, 이소영, 전명희 (2016). 글로벌 건강교육 교과과정에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 22(2), 220-227.
- 최은희, 김지연, 임숙빈 (2022). 글로벌 간호역량 강화를 위한 비대면 프로그램의 적용: COVID-19 펜더믹 상황에서. *의료커뮤니케이션*, 17(1), 11-23.
- 최정임 (2002). 인적자원 개발을 위한 요구분석 실천가이드. 서울: 학지사.
- 행정안전부 (2021.11.16.). 국내 거주 외국인주민 수 215만 명, 발표 이래 첫 감소 [보도자료]. Retrieved from  
<https://www.mois.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoard>

- Article.do?bbsId=BBSMSTR\_0000000000008&nttId=88608
- 황선영, 김진선, 안현미, 강선주 (2015). 간호학생을 위한 국제보건역량 강화 프로그램의 개발 및 효과. *지역사회간호학회지*, 26(3).
- Battat, R., Seidman, G., Chadi, N., Chanda, M. Y., Nehme, J., Hulme, J., ... & Brewer, T. F. (2010). Global health competencies and approaches in medical education: a literature review. *BMC Medical Education*, 10(1), 1–7.
- Borich, G. D. (1980). A needs assessment model for conducting follow-up studies. *Journal of Teacher Education*, 31(3), 39–42.
- Bozorgmehr, K., Saint, V. A., & Tinnemann, P. (2011). The ‘global health’ education framework: a conceptual guide for monitoring, evaluation and practice. *Globalization and Health*, 7(1), 1–12.
- Clark, M., Raffray, M., Hendricks, K., & Gagnon, A. J. (2016). Global and public health core competencies for nursing education: a systematic review of essential competencies. *Nurse Education Today*, 40, 173–180.
- Cohen, J. (2013). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*(2nd Ed.). London: Routledge.
- Consortium of Universities for Global Health Competency Sub-Committee (2018). *CUGH global health education competencies tool kit*(2nd Ed.). Washington, DC: CUGH.
- Dilshad, R. M., & Latif, M. I. (2013). Focus group interview as a tool for qualitative research: An analysis. *Pakistan Journal*

*of Social Sciences, 33(1), 191–198.*

- Drain, P. K., Holmes, K. K., Skeff, K. M., Hall, T. L., & Gardner, P. (2009). Global health training and international clinical rotations during residency: current status, needs, and opportunities. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 84(3), 320.*
- Drain, P. K., Primack, A., Hunt, D. D., Fawzi, W. W., Holmes, K. K., & Gardner, P. (2007). Global health in medical education: a call for more training and opportunities. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 82(3), 226–230.*
- Harrowing, J. N., Gregory, D. M., O'sullivan, P. S., Lee, B., & Doolittle, L. (2012). A critical analysis of undergraduate students' cultural immersion experiences. *International Nursing Review, 59(4), 494–501.*
- Izadnegahdar, R., Correia, S., Ohata, B., Kittler, A., ter Kuile, S., Vaillancourt, S., ... & Brewer, T. F. (2008). Global health in Canadian medical education: current practices and opportunities. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges, 83(2), 192–198.*
- Jogerst, K., Callender, B., Adams, V., Evert, J., Fields, E., Hall, T., ... & Wilson, L. L. (2015). Identifying interprofessional global health competencies for 21st-century health professionals. *Annals of Global Health, 81(2), 239–247.*

- Kang, S., Nguyen, T. A. P., & Xippolitos, L. (2016). Analyzing educational needs to develop an undergraduate global health nursing program. *Journal of Nursing Education and Practice, 6*(3), 95.
- Kaufman, E. K., Carter, H. S., Rudd, R. D., & Moore, D. M. (2009). Leadership development for local volunteers: a case study of andragogy in practice. *International Journal of Volunteer Administration, 24*(3), 21–30.
- Knowles, M. S., Holton III, E. F., & Swanson, R. A. (2014). *The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development*(8th Ed.). London: Routledge.
- Koplan, J. P., Bond, T. C., Merson, M. H., Reddy, K. S., Rodriguez, M. H., Sewankambo, N. K., & Wasserheit, J. N. (2009). Towards a common definition of global health. *The Lancet, 373*(9679), 1993–1995.
- Lee, N. J. (2004). The impact of international experience on student nurses' personal and professional development. *International Nursing Review, 51*(2), 113–122.
- Lee, S., Kim, J., gun Kim, J., Tu, T. D., Loan, B. T. T., & Lee, H. (2020). Developing Korean nursing students' global health competencies: A mixed methods approach to service learning in rural Vietnam. *Nurse Education Today, 89*, 104300.
- Long, T. (2014). Influence of international service–learning on nursing student self–efficacy toward cultural competence.

- Journal of Nursing Education*, 53(8), 474–478.
- Marshall, S. P. (2010). Cultural competence in nursing curricula: how are we doing 20 years later?. *Journal of Nursing Education*, 45(7), 243–244.
- Moran, D., Edwardson, J., Cuneo, C. N., Tackett, S., Aluri, J., Kironji, A., ... & Chen, C. C. (2015). Development of global health education at Johns Hopkins university school of medicine: a student–driven initiative. *Medical Education Online*, 20(1), 28632.
- Peluso, M. J., Forrestel, A. K., Hafler, J. P., & Rohrbaugh, R. M. (2013). Structured global health programs in US medical schools: a web–based review of certificates, tracks, and concentrations. *Academic Medicine: Journal of the Association of American Medical Colleges*, 88(1), 124–130.
- Pender, N. J., Murdaugh, C. L., & Parsons, M. A. (2006). *Health promotion in nursing practice*(7th Ed.). Boston: Pearson Education.
- Torres-Alzate, H. M., Wilson, L. L., Harper, D. C., Ivankova, N. V., Heaton, K., & Shirey, M. R. (2020). Essential global health competencies for baccalaureate nursing students in the United States: A mixed methods Delphi study. *Journal of Advanced Nursing*, 76(2), 725–740.
- Ventura, C. A. A., Mendes, I. A. C., Wilson, L. L., Godoy, S. D., Tam–Maury, I., Zrate–Grajales, R., & Salas–Segura, S.



- (2014). Global health competencies according to nursing faculty from Brazilian higher education institutions. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22, 179–186.
- Warren, N., Breman, R., Budhathoki, C., Farley, J., & Wilson, L. L. (2016). Perspectives of nursing faculty in Africa on global health nursing competencies. *Nursing Outlook*, 64(2), 179–185.
- Wilson, L., Harper, D. C., Tami–Maury, I., Zarate, R., Salas, S., Farley, J., ... & Ventura, C. (2012). Global health competencies for nurses in the Americas. *Journal of Professional Nursing*, 28(4), 213–222.
- Wilson, L., Mendes, I. A. C., Klopper, H., Catrambone, C., Al-Maaitah, R., Norton, M. E., & Hill, M. (2016). ‘Global health’ and ‘global nursing’ : Proposed definitions from The Global Advisory Panel on the Future of Nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 72(7), 1529–1540.

# 부 록

## Appendix 1. 생명윤리위원회 심의결과 통보서

### 심의결과 통보서

수신

연구책임자	이름: 이수진	소속: 간호대학 간호학과	직위: 박사과정
지원기관	해당없음		

과제정보

승인번호	IRB No. 2005/002-014		
연구과제명	간호대학생의 국제보건에 대한 역량과 교육요구도: 혼합연구		
연구종류	학위 논문 연구 설문조사 면담(FGI 포함)		
심의종류	재심의		
심의일자	2020-05-11		
심의대상	재심의 재심의 답변서 연구결과정리양식		
심의결과	승인		
승인일자	2020-05-11	승인유효기간	2021-05-10
정기보고주기	12개월		
심의의견	1. 심의결과 제출하신 연구계획에 대해 승인합니다. 2. 연구자께서는 승인된 문서를 사용하여 연구를 진행하시기 바라며, 만일 연구진행 과정에서 계획상에 변경사항 (연구자 변경, 연구내용 변경 등)이 발생할 경우 본 위원회에 변경신청을 하여 승인 받은 후 연구를 진행하여야 주십시오. 3. 유효기간 내 연구가 끝났을 경우 종료 보고서를 제출하여야 하며, 승인유효기간 이후에도 연구를 계속하고자 할 경우, 2021-04-10까지 지속심의를 받도록 하여 주십시오.		
심의대상	재심의 재심의 답변서 연구결과정리양식		
심의결과	승인		
승인일자	2020-05-11	승인유효기간	2021-05-10
정기보고주기	12개월		
심의의견	1. 심의결과 제출하신 연구계획에 대해 승인합니다. 2. 연구자께서는 승인된 문서를 사용하여 연구를 진행하시기 바라며, 만일 연구진행 과정에서 계획상에 변경사항 (연구자 변경, 연구내용 변경 등)이 발생할 경우 본 위원회에 변경신청을 하여 승인 받은 후 연구를 진행하여야 주십시오. 3. 유효기간 내 연구가 끝났을 경우 종료 보고서를 제출하여야 하며, 승인유효기간 이후에도 연구를 계속하고자 할 경우, 2021-04-10까지 지속심의를 받도록 하여 주십시오.		
	기타 심도비선		

2020년 05월 11일

서울대학교 생명윤리위원회 위원장



본 위원회가 승인한 연구를 수행하는 연구자들은 다음의 사항을 준수해야 합니다.

1. 반드시 계획서에 따라 연구를 수행해야 합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 연구참여자 동의서를 사용해야 합니다.
3. 모국어가 한국어가 아닌 연구참여자에게는 승인된 동의서를 연구참여자의 모국어로 번역하여 사용해야 하며 번역본은 인증 및 위원회의 승인을 거쳐야 합니다.
4. 연구참여자 보호를 위해 불가피한 경우를 제외하고는 연구 진행중의 변경에 대해서는 위원회의 사전 승인을 받아야 합니다. 연구참여자의 보호를 위해 취해진 응급상황에서의 변경에 대해서는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
5. 위원회에서 승인 받은 계획서에 따라 등록된 연구참여자의 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고해야 합니다.
6. 임상시험 또는 연구참여자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
7. 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 사항에 관하여 위원회에 보고해야 합니다.
8. 연구참여자 모집광고는 사용 전에 위원회로부터 승인을 받아야 합니다.
9. 강제 혹은 부당한 영향력이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 연구참여자로부터 동의를 받아야 하며, 잠재적인 연구참여자에 대해서 연구 참여 여부를 숙려할 수 있도록 충분한 기회를 제공해야 합니다.

## Abstract

# Analysis of Global Health Competency and Educational Needs of Nursing Students in Korea

Su Jin Lee

Department of Nursing

The Graduate School

Seoul National University

Directed by Professor Ju Young Yoon, PhD, RN

The globalization of health care, such as epidemics and international activities of medical personnel, has affected not only the clinical field but also the educational field. Nursing students are preliminary healthcare professionals who can practice nursing to promote health and strengthen health equity throughout the world. However, too little studies on global health education have been conducted that nursing students expect to learn as adult learners. Therefore, this study aims to understand the global health competency of nursing students. Additionally, with focus group interviews, this paper examines the need for global health

education of nursing students.

From May to August 2020, 208 nursing students participated in the online survey for multiple linear regression analysis. Finally, focus group interviews were conducted with 12 interviewees divided into three groups, and data collected were analyzed by the content analysis method.

As a result, the average score of global health competency of nursing students was 2.8 out of 4.0 with a margin of  $\pm 0.7$ . Being a woman and “very fluent in English”, and having higher level of academic achievement and more experience in global health education seemed to affect their global health competency significantly. The most influential factor was the number of global health education experienced by the nursing students.

The educational needs of nursing college students were shown, and 202 out of 208 study participants answered that global health education was necessary. Among the 202, 196 participants (94.2%) said they would receive global health education, and two or more seminars were the most preferred. As a result of examining the educational needs in detail through focus group interviews, nursing students have expressed that global health education opportunities are insufficient. Nevertheless, they showed a lot of interest in global health, and this is due to their previous global health education, multicultural experience, and information acquired from the media. Nursing

students emphasized the need for practical training and differentiated instruction in global health education. In addition, nursing students had the greatest interest in educational topics applicable to clinical practice.

To sum up, in the midst of social and political changes, nursing colleges have the obligation to nurture competent nursing personnel through global health education. This study is meaningful in that it proposes a direction of global health education from a learner's perspective based on the educational needs and global health competency of nursing students considering the characteristics of adult learners.

**keywords :** Global Health, Global Health Education, Global Health Competency, Educational Need, Nursing Student  
*Student Number :* 2018-28048