

일 간호대학생의 국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 관계

김영리¹, 홍은희^{2*}

¹캘리포니아 주립대 샌버나디노 간호학과 교수, ²서울여자간호대학교 간호학과 교수

Relationship between Global Health Nursing Competency and Self-leadership of Nursing Students

Younglee Kim¹, Eunhee Hong^{2*}

¹Professor, Dept. of Nursing, California State University San Bernardino

²Professor, Dept. of Nursing, Seoul Women's College of Nursing

요약 본 연구의 목적은 간호대학생의 국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 정도와 관계를 파악하는 것이다. 본 연구는 간호대학생 96명을 대상으로 2022년 5월 1일부터 5월 20일까지 온라인 설문조사를 자료를 수집하여 SPSS로 분석한 상관관계 연구이다. 연구 결과, 간호대학생의 국제보건 간호역량은 평균 2.53±0.65점으로 중간 정도의 점수를 보였으며, 셀프 리더십은 평균 4.04±0.63점으로 높게 나타났다. 해외 방문 경험이 많을수록 국제보건 간호역량이 높은 것으로 나타났으며, 셀프 리더십이 향상될수록 국제보건 간호역량이 증진됨을 알 수 있었다. 결론적으로 국제보건 간호역량 향상을 위해 직·간접적인 해외 체험을 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 필요하다. 또한, 국제보건 간호역량 향상을 위한 프로그램을 개발하여 이에 대한 효과성 연구 등 지속적인 추후 연구가 필요하다.

키워드 : 간호대학생, 간호역량, 국제보건 간호역량, 셀프 리더십,

Abstract This study is to investigate the relationship between nursing students' global health nursing competency and self-leadership. This study was conducted from May 1 to May 20, 2022, for 96 nursing college students. As a result of the study, the global health nursing competency of nursing students averaged 2.53±0.65 points, showing a moderate score, and self-leadership was high with an average of 4.04±0.63 points. It was found that the more overseas visit experience, the higher the global health nursing competency. In conclusion, it is necessary to find ways to improve self-leadership and provide opportunities for direct and indirect overseas experience to improve global health nursing competency. In addition, it is necessary to develop a program to improve global health nursing competency and to conduct continuous future research such as research on its effectiveness.

Key Words : Nursing student, Nursing competency, global health nursing competency, self-leadership

*Corresponding Author : Eunhee Hong(ehhong@snjc.ac.kr)

Received August 20, 2022

Accepted September 24, 2022

Revised September 1, 2022

Published September 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

국제사회는 COVID-19(Coronavirus disease 2019)의 팬데믹(pandemic) 같은 국제보건 비상사태를 해결하기 위해 보건의료의 공조 체계를 구축하여 이를 해결하기 위해 노력을 강조하고 있다[1]. 신종 전염병의 문제는 간호사 자신이 속한 국가에 한정된 문제가 아니며, 국제사회의 보편적 건강보장을 위해 지속적인 관심이 필요한 국제적 이슈이다[1-2].

국제보건 간호역량은 세계적인 건강 문제에 관심을 가지고 타 학제와의 긴밀한 협업을 통해 개인 및 인구 집단 기반의 예방적 활동들을 강화할 수 있는 역량을 의미한다[3].

국제간호협회(International Council of Nurses, ICN)는 모든 간호 단체와 간호 지도자들이 COVID-19, 기타 재난 및 분쟁 상황에 대응하여 더 강한 기반을 구축하여 보편적인 건강 보장 범위를 달성하는 것을 포함하여 간호와 보건 시스템을 강화하기 위한 성명의 조치를 취할 것을 강조하였다[4]. 이에 많은 국가들이 보건의료 지원을 위한 국제적인 노력을 기울이고 있으며, 공격개발원조에 대한 투자도 점차적으로 증가하고 있는 추세이다[1]. 국내의 경우 보건의료시장의 개방 및 의료기관의 해외 진출 등 국내뿐 아니라 국외 건강 문제 해결을 위한 보건의료 인력의 역할 확대를 추진하고 있다[5]. 보건의료 현장에서 외국인 환자의 꾸준한 증가에 맞추어 직접 간호를 제공하는 간호사의 국제보건 간호역량은 필수적으로 요구되고 있다[6]. 이에 따라 각 대학은 글로벌 경쟁력을 강화하기 위해 핵심역량의 중요성에 대한 인식이 커지면서 간호대학생의 국제보건 간호역량에 관심을 가지게 되었다.

한국간호교육평가원은 간호교육 인증평가 목적에 국제 수준에서 요구하는 간호교육의 질 보증 체제 확보를 제시하고 있다. 이를 통해 간호교육 프로그램이 국내외 보건의료 현장에서 요구하는 간호역량을 갖춘 학생 배출을 할 수 있도록 간호교육의 방향을 제시하고 있다[7]. 국외의 경우 국제보건 역량 개발을 위한 교육프로그램 개발 및 적용 등 다양한 방향의 노력을 활발히 하고 있지만[8-11], 국내의 간호교육에서 국제

보건 간호역량에 대한 관심은 아직은 부족한 실정이다. 현재 각 대학은 간호대학생의 국제보건 간호역량을 향상시키기 위해 관심을 두는 단계이며, 교육 과정 내 체계적인 국제보건 관련 교육과정이 필요성을 인식하고 있다[12]. 간호대학생의 국제보건 간호역량을 향상시키기 위해서는 교육과정 등의 제도적인 변화뿐 아니라, 간호대학생 스스로 전공교과목 외에 국제보건과 관련된 학습 및 국제보건 간호역량 함양에 대한 동기 부여가 필요하다[13-14].

국제보건 현장에서는 간호사 스스로 책임감을 가지고 주도적인 의사결정을 할 수 있는 전문간호사의 자질을 요구하고 있다[15]. 이러한 국제적인 변화에 맞추어 교육과정 등의 제도적 변화도 필요하지만, 미래의 간호사인 간호대학생의 동기부여가 선행되어야 한다. 이러한 동기 부여는 자신의 업무의 목표설정과 행동전략, 평가 등을 자율적으로 수행하는 리더십인 셀프 리더십을 통해 달성될 수 있다[14]. 간호사는 수시로 변화되는 임상 현장에서 다양한 요구를 지닌 개개인에 대한 간호를 수행해야 한다. 또한, 간호 제공 시 자신의 전문적 지식을 토대로 독자적인 의사결정을 통해 전문적인 간호를 수행해야 하기에 전문직 자율성이 요구된다[16]. 간호사의 역할은 국내 구성원 개인의 건강증진뿐 아니라 국경을 초월하여 도움이 필요한 대상자의 간호로 확대되고 있다. 그러므로 미래의 간호사인 간호대학생은 국내 보건의료 환경에 국한하지 않고, 국제 보건의료 환경에도 적응하는 노력이 필요하다[17]. 국내의 4주기 간호교육 인증평가의 시점에서 한국간호교육평가원에서 제시한 간호대학생들에게 필요한 국제보건 간호역량과 셀프 리더십을 확인하는 연구는 의미 있다.

본 연구는 간호대학생의 국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 정도 및 관계를 규명하여 국제보건 간호역량 향상 교육 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 국제보건 간호역량과 셀프리더십의 정도와 관계를 파악하는 것이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 국제보건 간호역량과 셀프 리더십을 파악하고 이들 간의 관계를 확인하기 위한 상관관계연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상은 서울시 소재 일개 4년제 간호대학에 재학 중인 학생을 임의 표출하여, 자발적으로 연구 참여에 동의한 간호대학생으로 하였다. G-power 3.1.9.7 program을 이용하여 단순상관분석에서 유의수준 $\alpha=0.05$, 검정력(1- β) 90%를 기준으로 김영숙과 한미영[18]의 선행연구를 참고하여 상관계수($r=.372$)를 입력하였다. 최소 필요 표본 수는 71명이 요구되어 탈락률을 고려하여 100명에게 설문지를 배포하였다. 이중 불성실 응답을 제외한 96부의 자료가 본 연구에 사용되었다.

2.3 연구 도구

본 연구 도구는 일반적 특성 5문항, 국제보건 간호역량 30문항, 셀프 리더십 18문항으로 총 53문항으로 구성되었다.

2.3.1 국제보건 간호역량

국제보건 간호역량은 GHEC & AFMC(Global Health Education Consortium Committee & Association of Faculties of Medicine of Canada Research Group)가 제시한 국제보건 간호역량 도구를 Wilson 등[19]이 간호사를 위해 국제보건간호역량(Global Health Competencies for Nurses)으로 수정 보완한 도구를 이동희[13]가 번역한 도구로 측정하였다. 본 도구는 총 30문항으로 국제사회질병부담(Global burden of disease) 3문항(1-3), 이민, 이동, 여행이 건강에 미치는 영향(Health implications of migration, travel and displacement) 6문항(4-9), 건강의 사회적·환경적 결정인자(Social and environmental determinants of health) 5문항(10-14), 건강과 보건의료의 세계화(Globalization of health and health care) 6문항(15-20), 자원이 부족한 환경에서의 보건의료(Health care in low-resource settings) 7문항(21-27), 인권과 개발 자원으로서의 건강(Health as a human right and development resource) 3문항

(28-30)으로 구성되었다. 각각의 문항은 4점 Likert 척도를 이용하여 1점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '매우 그렇다'이며, 점수가 높을수록 국제보건 간호역량 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 이동희[13]의 연구에 Cronbach alpha .95이었으며, 본 연구에서는 .98이었다.

2.3.2 셀프리더십

본 연구에서 사용된 셀프 리더십 측정 도구는 대학생의 셀프 리더십 수준을 측정하기 위해 Manz [20]가 개발한 셀프 리더십 측정도구(Self-Leadership Questionnaire)를 김한성[21]이 수정, 보완한 도구이다. 이 측정 도구는 자기 기대 3문항(1, 2, 3), 리허설 3문항(4, 5, 6), 목표설정 3문항(7, 8, 9), 자기 보상 3문항(10, 11, 12), 자기비판 3문항(13, 14, 15), 건설적 사고 3문항(16, 17, 18)으로 6개 영역 각 3문항씩 총 18문항이다. 측정기준은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(항상 그렇다)으로 된 Likert형 척도로, 점수가 높을수록 셀프 리더십이 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고 김한성[21]의 연구에서 Cronbach alpha .87이었으며, 본 연구에서는 .92이었다.

2.4 자료 수집방법

자료 수집은 2022년 5월 1일부터 5월 20일까지 온라인 설문조사를 통해 진행하였다. 연구 대상자에게 연구의 목적 및 필요성, 방법 등에 관해 안내하였다. 설문지를 작성하는 동안 원하지 않으면 언제든지 철회가 가능함과 개인정보의 비밀 보장 등을 포함하는 연구 참여 동의서를 받은 후 설문조사를 실시하였다. 설문지 작성은 10~15분 정도 소요되었다. 설문조사 자료는 개별 번호를 부여하여 연구자의 컴퓨터에 암호화하여 저장하여 보관하였다. 연구답례품을 위한 대상자의 핸드폰 번호는 연구 종료 후 폐기하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 국제보건 간호역량과 셀프 리더십 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 주요 변수와의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 주요한 변수 간의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 분석한 결과, 1학년 23명(24%), 2학년 25명(26%), 3학년 35명(36.5%), 4학년 13명(13.5%)이었다.

평균 학점은 3.5이상 4.0 미만이 45명(46.9%)로 가장 많았으며, 영어 의사소통 수준은 보통이 50명(52.1%), 낮은 편 17명(17.7%)순이었다. 외국 방문 경험은 3-4회 방문 28명(29.2%), 5-6회 방문 22명(22.9%), 1-2회 방문 21명(21.9%)의 순이었다. 국제 간호사의 준비 정도는 '준비가 안 된 편이다' 38명(39.6%), '조금 준비되었다' 24명(25.0%) 순으로 나타났다(Table 1).

3.2. 일반적 특성에 따른 국제보건 간호역량과 셀프 리더십

대상자의 일반적 특성에 따른 국제보건 간호역량과 셀프 리더십은 Table 1과 같다. 평균 학점은 셀프 리더십과 유의한 차이가 있었다($F=3.81, p=.013$). 평균 학점이 4.0 이상인 대상자는 3.0 미만 대상자보다 셀프 리더십이 높게 나타났다. 해외 방문 경험과 국제보건 간호역량($F=4.03, p=.005$)이 유의하였다. 국제간호사로서의 준비 정도와 국제보건 간호역량은 유의한 차이가 있었다($F=5.13, p=.001$).

Table 1. Global health competencies and Self leadership to general characteristics (N=96)

Characteristics	Categories	n(%)	Global health competency		Self leadership	
			M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Grade	1st	23(24)	2.54±0.66	0.47(.704)	3.88±0.82	0.99(.401)
	2nd	25(26)	2.41±0.63		4.02±0.61	
	3rd	35(36.5)	2.62±0.69		4.17±0.58	
	4th	13(13.5)	2.52±0.57		4.03±0.38	
Score	< 3.0 ^a	8(6.3)	2.38±0.69	1.02(.389)	3.85±0.62	3.81(.013) a<d
	3.0 - 3.5 ^b	26(27.1)	2.49±0.47		3.78±0.69	
	3.5 - 4.0 ^c	45(46.9)	2.63±0.78		4.26±0.47	
	4.0 < ^d	17(17.7)	2.35±0.42		3.97±0.77	
English communication skill	very low	10(10.4)	2.17±0.55	2.24(.070)	3.86±0.47	1.58(.187)
	low	17(17.7)	2.44±0.53		3.76±0.65	
	so so	50(52.1)	2.50±0.63		4.13±0.59	
	high	11(11.5)	2.90±0.83		4.13±0.89	
	very high	8(8.3)	2.81±0.60		4.25±0.51	
Visiting foreign countries	0 ^a	10(10.4)	2.23±0.58	4.03(.005) a<c,d	4.82±0.74	1.103(.360)
	1-2 ^b	21(21.9)	1.53±0.66		3.14±1.37	
	3-4 ^c	28(29.2)	2.24±0.36		3.38±0.12	
	5-6 ^d	22(22.9)	2.36±0.43		3.77±0.61	
	7 < ^e	15(15.6)	2.74±0.73		4.38±0.42	
International nurse readiness	not ready at all	16(16.7)	2.26±0.59	5.13(.001)	3.93±0.59	2.46(.051)
	less ready.	38(39.6)	2.38±0.55		2.38±0.55	
	a little ready	24(25.0)	2.54±0.67		2.54±0.67	
	pretty well ready	9(9.4)	3.21±0.54		3.21±0.54	
	a great deal ready	9(9.4)	2.88±0.62		2.88±0.62	

Table 2. Global health competency and Self leadership

(N=96)

Variables	Items	M±SD	Min	Max	Range
Global health competency	30	2.53±0.65	1.07	4.00	1-4
Global burden of disease	3	2.16±0.68	1.00	4.00	1-4
Health implications of migration, travel and displacement	6	2.60±0.70	1.00	4.00	1-4
Social and environmental determinants of health	5	2.71±0.71	1.00	4.00	1-4
Globalization of health and health care	6	2.49±0.73	1.00	4.00	1-4
Health care in low-resource settings	7	2.50±0.73	1.00	4.00	1-4
Health as a human right and development resource	3	2.58±0.71	1.00	4.00	1-4
Self leadership	18	4.04±0.63	1.33	5.00	1-5
self expectation	3	4.02±0.85	1.67	5.00	1-5
rehearsal	3	4.16±0.80	2.00	5.00	1-5
Goal setting	3	4.11±0.85	2.00	5.00	1-5
Self compensation	3	4.36±0.73	1.00	5.00	1-5
self criticism	3	3.77±1.06	1.00	5.00	1-5
constructive thinking	3	3.84±0.89	2.00	5.00	1-5

3.3 국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 정도

국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 국제보건 간호역량은 평균 2.53±0.65이었으며, 하부영역 중 건강의 사회적·환경적 결정인자가 2.71±0.71로 가장 높게 나왔으며, 국제사회 질병 부담이 2.16±0.68으로 가장 낮게 나왔다.

셀프 리더십은 평균 4.04±0.63 이었으며, 하부영역 중 자기보상이 평균 4.36±0.73 으로 가장 높았으며, 자기비판은 평균 3.77±1.06 으로 가장 낮게 나타났다.

3.4 국제보건 간호역량과 셀프 리더십과의 상관관계

국제보건 간호역량과 셀프 리더십은($r=.43, p<.001$) 양의 상관관계를 보였다(Table 3).

국제보건 간호역량은 셀프 리더십의 하위영역 중 자기 기대($r=.447, p<.001$), 리허설($r=.357, p<.001$), 목표설정($r=.412, p<.001$), 자기 보상($r=.362, p<.001$), 건설적 사고($r=.365, p<.001$)와 유의하였다.

셀프 리더십은 국제보건 간호역량의 하위영역 중 국제사회 질병 부담($r=.323, p=.001$), 이민, 이동, 여행이 건강에 미치는 영향($r=.412, p=.001$), 건강의 사회적·환경적 결정인자($r=.333, p=.001$), 건강과 보건

의료의 세계화($r=.414, p<.001$), 자원이 부족한 환경에서의 보건의료($r=.407, p<.001$), 인권과 개발 자원으로서의 건강($r=.0422, p<.001$)의 영역에서 양의 상관을 보였다. 셀프 리더십의 하위영역인 자기비판은 국제보건 간호역량($r=.03, p=.786$), 국제사회 질병 부담($r=.02, p=.850$), 이민, 이동, 여행이 건강에 미치는 영향($r=.06, p=.537$), 건강의 사회적·환경적 결정인자($r=.02, p=.850$), 건강과 보건의료의 세계화($r=.02, p=.876$), 자원이 부족한 환경에서의 보건의료($r=.02, p=.879$), 인권과 개발 자원으로서의 건강($r=.00, p=.966$)과 유의하지 않았다.

4. 논의

본 연구는 간호대학생이 인지한 국제보건 간호역량과 셀프 리더십의 정도와 관계를 파악하여 국제보건 간호역량 증진을 위한 프로그램 개발의 기초자료 제공을 위해 수행되었다.

본 연구 결과, 간호대학생의 국제보건 간호역량은 4점 Likert 척도에서 평균 2.53±0.65점으로 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용한 김희숙과 이도영[22]의 평균 2.2±0.5보다 높으며, 김영숙과 한미영[18]

Table 3. Correlation between global health competency and self leadership

variables	GHC	BD	MT	SE	GH	HL	HR	SL	SE	RH	GS	SCo	SCr	CT
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
GHC	1													
BD	.80 (.001)	1												
MT	.91 (.001)	.74 (.001)	1											
SE	.87 (.001)	.60 (.001)	.83 (.001)	1										
GH	.93 (.001)	.68 (.001)	.76 (.001)	.71 (.001)	1									
HL	.95 (.001)	.72 (.001)	.79 (.001)	.74 (.001)	.92 (.001)	1								
HR	.92 (.001)	.70 (.001)	.77 (.001)	.77 (.001)	.87 (.001)	.90 (.001)	1							
SL	.43 (.001)	.32 (.001)	.41 (.001)	.33 (.001)	.41 (.001)	.41 (.001)	.42 (.001)	1						
SE	.45 (.001)	.31 (.002)	.43 (.001)	.35 (.001)	.42 (.001)	.44 (.001)	.44 (.001)	.80 (.001)	1					
RH	.36 (.001)	.21 (.042)	.37 (.001)	.29 (.004)	.37 (.001)	.31 (.002)	.34 (.001)	.79 (.001)	.55 (.001)	1				
GS	.41 (.001)	.35 (.001)	.37 (.001)	.34 (.001)	.39 (.001)	.38 (.001)	.403 (.001)	.88 (.001)	.72 (.001)	.62 (.001)	1			
SCo	.36 (.001)	.22 (.036)	.30 (.003)	.34 (.001)	.31 (.002)	.38 (.001)	.38 (.001)	.76 (.001)	.67 (.001)	.60 (.001)	.66 (.001)	1		
SCr	.03 (.786)	.02 (.850)	.06 (.537)	.02 (.850)	.02 (.876)	.02 (.869)	.00 (.966)	.50 (.001)	.11 (.296)	.31 (.003)	.32 (.001)	.17 (.101)	1	
CT	.37 (.001)	.36 (.001)	.34 (.001)	.19 (.051)	.38 (.001)	.35 (.001)	.37 (.001)	.73 (.001)	.61 (.001)	.51 (.001)	.60 (.001)	.41 (.001)	.13 (.218)	1

GHC: Global health competency, BD: Global burden of disease, MT: Health implications of migration, travel and displacement, SE: Social and environmental determinants of health, GH: Globalization of health and health care, HL: Health care in low-resource settings, HR: Health as a human right and development resource, SL: Self leadership, SE: self expectation, RH: rehearsal, GS: Goal setting, SCo: Self compensation, SCr: self criticism CT: Constructive thinking

의 평균 2.71 ± 0.44 점보다 낮은 결과이다. 국제보건 간호역량 하부영역 중 '건강의 사회적·환경적 결정인자'가 평균 2.71 ± 0.71 로 가장 높게 나타났으며, '국제사회 질병부담'이 평균 2.16 ± 0.68 으로 가장 낮게 나왔다. 이는 간호학 교수들이 인식하는 간호 학생들이 함양해야 할 국제보건 간호역량으로 '건강의 사회적·환경적 결정인자'로 인식하고 있으며, 그외에 '국제사회 질병부담' 등을 언급한 것과 유사한 결과이다[17]. 이는 간호 교수가 인식하는 것이 간호교육에 영향을 미친다는 것을 간접적으로 보여주는 것이다. 따라서, 간호대학생의 국제보건 간호역량을 증진하기 위해서는 교수자의 인식이 선행되어야 함을 알 수 있다. 최근 COVID-19의 팬데믹 상황으로 국제사회의 질병 부담에 대한 관심이 급증하고 있다. 백신 개발과 보급 등 전 세계 빈부 격차에 따라 건강 형평성의 불평등이 발생하고, 이런 것은 선진국에 거주하는 인구집단의 건강에도 영향을 미치는 악순환을 확인하였다. 우리나라는 전 세계에서 신종 전염병에 대한 대응이 우수하여 K방역(Korea 방역)이라는 신조어가 탄생하였다. 이런 우수한 방역 시스템은 변화되는 환경에 지속적인 보건의료인 교육을 통해 가능한 것으로 전 세계 인구의 건강증진을 위해 상호 협력해야 함을 의미한다. 학부의 간호교육 과정에서 전 세계의 급변하는 국내외 보건의료 환경을 이해할 수 있는 내용이 포함될 필요가 있으며, 이러한 교육은 정규 교과과정과 비교과과정으로 나누어 다양한 기초지식과 체험을 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 중요하다. 간호대학생이 근무할 미래의 간호 환경은 보건의료 인력의 이동 및 국제기관의 협업 등 많은 변화가 예상되므로, 이에 대응할 수 있는 국제보건 간호역량을 증진할 수 있도록 다양한 교육 프로그램 제공을 고려할 필요가 있다.

본 연구에서 해외 방문 경험이 많을수록 국제보건 간호역량($F=4.03, p=.005$)이 높은 것을 볼 때 간호대학생들에게 해외를 체험할 수 있는 직·간접적인 기회를 제공할 수 있는 다각적인 노력이 필요함을 알 수 있다. 최근 COVID-19의 확산으로 인해 전 세계적으로 이동이 용이하지 않은 현실에서 직접적인 해외 방문은 많은 어려움이 있다. 하지만, 이러한 대면의 어려움에 대한 대응책으로 비대면의 과학적 발전으로

대면과 유사한 환경을 학생들에게 제공할 수 있다. 많은 기관에서 최근 신종 전염병 확산으로 해외 연수 기회 제공이 어려워짐에 따라 온택트(ontact) 방식으로 해외 연수 기회를 제공하여 학생들의 해외 참여를 유도하고 있다[22]. 간호대학생의 국제보건 간호역량 향상을 위해 가상현실(VR, virtual reality) 혹은 메타버스(Metaverse) 등을 활용한 교육 프로그램 제공 등을 고려해 볼 필요가 있다.

본 연구의 셀프 리더십은 평균 4.04 ± 0.63 점으로 같은 도구를 사용한 김민서 등[16]의 평균 3.81 ± 0.43 점보다 높았다. 셀프 리더십 하부 영역 중 자기보상이 평균 4.36 ± 0.73 으로 가장 높았으며, 자기 비판은 평균 3.77 ± 1.06 으로 가장 낮게 나타났다. 이는 김민서 등[16]과 조규영과 서미경[24]의 연구 결과와 유사하였다. 간호대학생의 셀프 리더십은 개인 특성 중 자기 주도적 특성이 중요한 관련 변인이므로[25], 교육과정 운영 시 개인의 특성 변인을 고려한 프로그램을 제공을 통해 셀프 리더십을 향상할 방안을 고려할 필요가 있다. 본 연구에서 국제보건 간호역량과 셀프 리더십은($r=.43, p<.001$) 양의 상관 관계를 보였다. 이는 국제보건 간호역량 증진을 위해서 셀프 리더십 향상이 중요함을 보여 준다.

세계보건기구는 전 세계 인구 집단의 건강 수준 향상을 위해 다학제적 협력을 요구하고 있으며, 미국의 교육 현장에서 국제보건 교육 프로그램이 급속하게 증가하고 있다[26-27]. 국내 교육에서도 다학제적 협력을 통해 대학 차원의 지속적인 국제보건 간호역량 개발에 노력을 기울일 필요가 있다.

본 연구는 간호대학생이 인지하는 국제보건 간호역량과 셀프 리더십을 확인하여, 국제보건 간호역량 증진을 위한 프로그램 개발의 기초자료를 제공하였다는 데 의의가 있다.

5. 결론

본 연구 결과 간호대학생의 국제보건 간호역량은 평균 2.53 ± 0.65 점으로 중간 정도의 점수를 보였으며, 셀프 리더십은 평균 4.04 ± 0.63 점으로 높게 나타났다. 해외 방문 경험이 많을수록 국제보건 간호역량이 높은 것으로 나타났다. 셀프 리더십이 향상될수록 국제보건 간호역

량이 증진됨을 알 수 있었다. 본 연구는 일개 간호대학을 대상으로 한 연구이며, 변수에 비해 대상자의 수가 적어 일반화하는 데 제한이 있다. 추후 전국간호대학을 대상으로 대상자 수를 확대한 연구를 제안한다.

이상의 연구 결과를 토대로 간호대학생의 국제보건 간호역량을 향상을 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 셀프 리더십이 국제보건 간호역량을 향상하는 변수이기에 셀프 리더십을 향상할 수 있는 다양한 방안 모색이 필요하다. 둘째, 국제보건 간호역량 향상을 위해 직·간접적인 해외 체험을 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 필요하다. 셋째, 국제보건 간호역량 향상을 위한 프로그램을 개발하여 이에 대한 효과성 연구 등 지속적인 추후 연구가 필요하다.

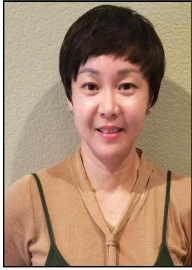
REFERENCES

- [1] Y. Ahmad, E. Bosch, E. Carey, I. Mc Donnell. (2020). Six decades of ODA: insights and outlook in the COVID-19 crisis. in Development Co-operation Profiles, OECD Publishing, Paris, DOI:10.1787/2dcf1367-en
- [2] D. Cucinotta, M. Vanelli. (2020). WHO declares COVID-19 a pandemic. *Acta Bio Medica*, 91(1), 157-160. DOI:10.23750/abm.v91i1.9397
- [3] J. Kang, J. Song, W. Noh. (2021). Impact of nurses' compassion competence and transcultural self-efficacy on their global health nursing competency. *Applied Nursing Research*, 60, 151453. DOI: 10.1016/j.apnr.2021.151453
- [4] International Council of Nurses. (2022). International Confederation of Midwives 2022 TRIAD STATEMENT[cited 2022 August 23]. <https://www.icn.ch/nursing-policy/icn-and-world-health-organization>
- [5] S. Lee. (2021). An Analysis of Current Situation about Capacity Building Strategy for Health Sector in Korea's Official Development Assistance (ODA): An Empirical Study Using Qualitative Research Method. *Journal of International Development Cooperation*, 16(1), 33-57. DOI: 10.34225/jidc.2021.16.1.33
- [6] H. S. Park, S. J. Ha, J. H. Park, J. H. Yu, S. H. Lee. (2014). Employment experiences of nurses caring for foreign patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 281-291
- [7] Korea Accreditation Board Of Nursing(KABON) (2022). <http://www.kabone.or.kr/reference/refRoom.do>
- [8] R. Amerson. (2021). Striving to meet global health competencies without study abroad. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(2), 180-185. DOI: 10.1177/1043659620953194
- [9] L. Sun, D. Zhao, Sh. Xiong, A. Renne, Zh. J. Zheng, H. Xiang, X. Guo, K. tang, Y. Hao, L. L. Yan. (2021). Disciplinary development of global health academic degree programs in China. *Global Health Journal*, 5(2), 102-111. DOI: 10.1016/j.glohj.2021.04.003
- [10] S. A. Keating, A. Berland, K. Capone, M. J. Chickering. (2021). Global nursing education: International resources meet the NLN core competencies for nurse educators. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 26(1), 1-9. DOI: 10.3912/OJIN.Vol26No01Man08
- [11] E. Ablah, D. A. Biberman, E. M. Weist, P. Buekens, M. E. Bentley, D. Burke, J. R. Finnegan, A. Flahault, J. Frenk, A. R. Gotsch, M. J. Klag, M. H. R. Lopez, P. Nasca, S. Shortel, H. C. Spencer. (2014). Improving global health education: Development of a global health competency model. *The American Journal of Tropical Medicine And Hygiene*, 90(3), 560-565. DOI: 10.4269/ajtmh.13-0537
- [12] S. Y. Hwang, J. S. Kim, H. M. Ahn & S. J. Kang. (2015). Development and Effect of a Global Health Capacity Building Program for Nursing Students. *Journal of Korean Academy*

- Community Health Nursing*, 26(3), 209–220.
DOI: 10.12799/jkachn.2015.26.3.209
- [13] D. H. Lee. (2016). Self Leadership and Global Health Competency among Nursing Students. Master thesis, Ewha Woman University, Seoul.
- [14] C. C. Manz & H. P. Jr. Sims. (1989). *Superleadership: Leading Others to Lead Themselves*. NJ: Prentice-Hall.
- [15] H. J. Park. (2015). Correlations among nursing professionalism, critical thinking disposition and self-leadership in nursing students, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 21(2), 227–236.
DOI: 10.5977/jkasne.2015.21.2.227
- [16] M. S. Kim, H. J. Bea, J. S. Lee (2022). Effect of Self-leadership, Emotional Intelligence and Social Support on Problem Solving Ability of Nursing Students. *Journal of health informatics and statistics*, 47(2), 79–85.
DOI: 10.21032/jhis.2022.47.2.79
- [17] H. Lee, H. S. Kim, E. Cho, S. Kim, J. H. Kim. (2015). Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 21(4), 561–573.
DOI: 10.5977/jkasne.2015.21.4.561
- [18] Y. Kim, M. Han. (2018). Convergence Relationship between Global Citizenship, Self leadership and Global Health Competencies in Nursing Students. *Journal of Digital Convergence*, 16(9), 347–357.
DOI: 10.14400/JDC.2018.16.9.347
- [19] L. Wilson, D. C. Harper, I. Tami-Maury, R. Zarate, S. Salas, J. Farley, N. Warren, I. Mendes & C. Ventura. (2012). Global Health Competencies for Nurses in the Americas. *Journal of Professional Nursing*, 28(4), 213–222.
DOI: 10.1016/j.profnurs.2011.11.021
- [20] C. C. Manz. (1983). *The art of self-leadership: Strategies for personal effectiveness in your life and work*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- [21] H. S. Kim. (2002). The relationship between teachers' self-leadership and the job satisfaction at secondary schools, Master dissertation, Educational Administration Graduate School of Education Soongsil University, 2002.
- [22] H. S. Kim, D. Y. Lee. (2021). The Effects of Global Health Nursing Competency, Understanding of International Development Cooperation and Satisfaction of Education by the Course of Global Health in Nursing for Nursing Students. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 28(1), 50–60.
DOI: 10.5953/JMJH.2021.28.1.50
- [23] Global Korean Nursing Foundation. (2022), 2nd Global Leadership program. [cited 2022 August 23].
http://gknf.or.kr/new/sub3/3_2.php
- [24] G. Y. Cho, M. K. Seo. (2020). Influencing Factors of Learning Flow, Self Leadership and Debriefing Satisfaction on Problem Solving Ability of Nursing Students in Simulation Learning. *Journal of fisheries and marine sciences education*, 32(2), 409–419.
DOI: 10.13000/JFMSE.2020.4.32.2.409
- [25] M. H. Cho, I. J. Jung, M. K. Park (2020). Variables related to self-leadership of Korean nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 26(3), 213–224.
DOI: 10.5977/jkasne.2020.26.3.213
- [26] J. V. Johnson, R. F. Riel, Y. Ogbolu, M. Moen, A. Brenner, E. Iwu. (2014). Organizational learning and the development of global health educational capabilities: Critical reflections on a decade of practice. *The Journal of Law, Medicine & Ethics*, 42(s2), 50–59.
DOI: 10.1111/jlme.12188
- [27] V. B. Kerry, T. Ndung'u, R. P. Walensky, P. T. Lee, V. F. I., Kayanja, D. R. Bangsberg, (2011). Managing the demand for global health education. *PLOS Medicine*, 8(11), e1001118.
DOI: 10.1371/journal.pmed.1001118

김영리(Younglee Kim)

[정회원]



- 1990년 3월~1993년 2월 서울여자간호대학
- 1996년 3월~1998년 2월 한국방송통신대학 (간호학 학사)
- 2007년 1월~2009년 6월 California State University San Bernardino(CSUSB), USA (간호학 석사)
- 2010년 9월~2014년 5월 Azusa Pacific University, California, USA (간호학 박사)
- 2015년 8월~ 현재 CSUSB 간호학 교수
- 관심분야 : 모성간호 지역사회, 간호교육
- E-Mail : kyl0229@hotmail.com

홍은희(Eunhee Hong)

[정회원]



- 1990년 3월~1993년 2월 서울여자간호대학
- 1997년 3월~1997년 8월 연세대학교 행정대학원(석사)
- 2014.03~2017.02 을지대학교 간호대학(박사)
- 2015.03~현재 서울여자간호대학교 교수
- 관심분야 : 모성간호, 병원안전, 스트레스, 질적인 삶
- E-Mail : ehhong@snjc.ac.kr