

간호학생을 위한 국제보건역량강화 프로그램의 개발 및 효과

황선영¹ · 김진선² · 안현미³ · 강선주⁴

한양대학교 간호학부¹, 조선대학교 간호학과², 한국성서대학교 간호학과³, 제주한라대학교 간호학과⁴

Development and Effect of a Global Health Capacity Building Program for Nursing Students

Hwang, Seon Young¹ · Kim, Jin Sun² · Ahn, Hyunmi³ · Kang, Sun Joo⁴

¹College of Nursing, Hanyang University, Seoul

²Department of Nursing, Chosun University, Gwangju

³Department of Nursing, Korean Bible University, Seoul

⁴School of Nursing, Cheju Halla University, Jeju, Korea

Purpose: This study developed a short-term education program aiming to strengthen global health capacity in nursing students, and examined the effects of the program. **Methods:** The subjects of this study were 83 students recruited from 29 nursing colleges. Domestic workshops and overseas training in the Philippines were offered. For data collection and analysis, the triangulation method was adopted. **Results:** Students' critical thinking disposition and global leadership capacity were significantly increased. Thematic content analysis derived fifteen themes: expansion of global health, understanding of cultural diversity, vision of being a global leader, cultivation of communication skills, open mind toward people with different culture, pride and vocation, understanding of nursing in foreign countries, understanding of visiting nurse service, sustainability, understanding of local needs and environments, and education methods with an emphasis on participants, broader view and thinking of the world, reflection on the characteristics of a nurse, development through cooperation, and development through programs. **Conclusion:** The global health capacity building program improved nursing students' view of global health and nursing care. It is needed to develop continuously diverse global health capacity-building programs for nursing students.

Key Words: Global health, Nursing students, Program development, Program evaluation

서 론

1. 연구의 필요성

2001년 국제연합(United Nations, UN)이 밀레니엄 정상 회의에서 발표한 빈곤퇴치를 위한 새천년개발목표(Millen-

nium Development Goals, MDGs)에 보건의료분야에 관련된 목표가 다수 포함되면서 그 이후 보건의료 지원을 위한 국제적인 노력이 급증하였다[1]. 우리나라의 경우 2011년 국제개발협력 분야별 종합시행계획에 따르면 보건 분야는 전체 공적개발원조(Official Development Assistance, ODA) 집행예산 중 11.6%인 735억 원이 책정되었으며, 개발도상국 보

주요어: 국제보건, 간호학생, 프로그램 개발, 프로그램 평가

Corresponding author: Kim, Jin Sun

Department of Nursing, Chosun University, 309 Pilmum-daero, Dong-gu, Gwangju 501-759, Korea.

Tel: +82-62-230-6327, Fax: +82-62-230-6329, E-mail: jinsun@chosun.ac.kr

- 본 연구는 2013년도 한국보건의료재단 민관협력사업 지원으로 이루어졌음.

- Korea Foundation for International Healthcare Private-Government Cooperation Project.

Received: Mar 29, 2015 | Revised: Jul 29, 2015 | Accepted: Sep 14, 2015

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

건의료사업에 대한 투자 규모의 점차적인 증가가 예상된다[2]. 국제간호협회(International Council of Nurses)는 이러한 MDGs 목표달성을 위해서는 간호사의 역할이 중요하며, 간호사와 간호학생들은 MDGs가 제시한 목표를 달성하기 위해 절대빈곤과 기아퇴치, 아동사망률 감소, 모자보건 향상, 에이즈와 말라리아 및 기타 각종 질병 퇴치 등에서 중요한 역할을 해야 함을 강조하였다[3]. 따라서 국제보건 프로그램의 특수성과 국제표준의 이해를 바탕으로 지속적인 ODA 사업의 감독 및 평가가 필요하며, 이를 수행하기 위해서는 예비 의료인 대상의 보건 의료 ODA 사업 분야에 대한 실질적이고 체계적인 교육이 필요하다.

최근 국가 간 이동의 증가와 더불어 전 세계의 건강 불평등과 관련된 관심이 증가하면서 국제보건에 대한 관심이 급증하고 있다[4,5]. 특히 간호사와 간호학생들에게 국제보건역량은 필수적인데, 이는 우리가 만나는 다양한 문화의 대상자에게 임상적으로 숙련되고 안전한 그리고 문화적으로 적절한 방법으로 간호를 제공해야 하기 때문이다[6,7]. 간호사는 대상자의 문화를 이해하고 문화와 질병과 건강과의 관련성을 잘 이해할 필요성 있으며, 문화적 역량(cultural competency)을 높이는 일은 건강과 의료불평등을 경감시키기 위한 효과적인 해결방법이다[8,9]. 따라서 간호사의 보건 관련 역량은 더 이상 지역 또는 국가적 보건문제에 국한되어서는 안 되며 국가 간의 경계를 초월해야 한다. 특히 학부 교과과정에서 국제보건 문제를 효과적으로 다루기 위한 준비를 할 필요가 있으며, 국제보건역량에 대해 간호학생들이 체험하고 학습하도록 하는 노력이 필요하다[5].

2014년 현재 전국의 간호교육기관은 201개로 간호대학 재학생 수가 35,324명에 달하며, ‘국내외 보건의료변화 인지’가 간호교육의 중요한 프로그램 학습성과 중 하나로서 강조되고 있다. 간호학생들은 높은 학습역량과 함께 임상영역의 학습뿐만이 아니라 지역사회 간호 및 일차보건, 역학, 리더십, 보건교육 프로그램 이수 등을 통해 예비 전문 의료인으로 훈련되고 있다. 그러나 이러한 국내 간호대학의 위상 증대에 비해 국제화 역량에 대한 훈련은 부족하다. 현재 국제보건사업을 체계적으로 진행하고 있는 간호대학은 소수에 지나지 않으며, 대부분 간호대학의 국제보건역량 증진을 위한 교육은 국제보건 관련 학술세미나 또는 강의실 수업 등으로 진행되고 있다. 학부 수준에서는 체계적인 교육을 받을 기회가 부재하며, 많은 경우 비용 상의 문제 등 여러 가지 어려움으로 실제 국제보건교육 프로그램을 진행하고 있는 교육기관이 드문 실정이다. 간호학생들의 국제화 역량을 강화하기 위해서는 현

장실습위주의 교육을 통해 다양한 문화의 사람들과 살아있는 체험이 중요하다[10]. 특히 한국의 발전된 간호 기술과 인력에 비추어 볼 때 ODA와 국제보건에 대한 이해는 턱없이 부족하다. 따라서 간호학생을 국제보건 프로그램의 특수성과 국제보건 표준을 이해하고 감독과 평가를 할 수 있는 미래의 국제보건인력으로 양성하기 위해서는 4년간의 교육과정 동안 국제보건 교육 프로그램에의 노출이 필요하다.

간호사는 국제보건 프로그램의 특수성과 국제보건표준을 이해하는 전문직 종사자이기 때문에 인식개선을 통한 행위수정 중심의 교육수행 실무자로서 일차보건의료에 기여할 수 있다[11]. 일차보건의료수준이 취약한 국외 현지에서 지역사회기반의 참여형 교육 사업을 통해 주민들의 역량을 향상시킬 수 있으며[12], 보건진료원으로서 국내의 다문화 대상자를 위해 문화적 다양성을 고려한 간호를 제공할 수 있다[13]. 따라서 간호교육자들은 국제보건역량이 높은 간호사를 키우기 위한 전략을 적극적으로 찾고 평가, 수행하여야 하며[9], 간호학생을 대상으로 국제보건에 대한 체계적 교육과 훈련을 통해 미래의 일차 국제보건 실무가로서의 역할을 할 수 있도록 성장시켜야 한다. 다문화 사회를 일찍이 경험한 미국 등 선진국에서는 국내에 거주하는 다인종들의 건강불평등을 완화하기 위해 보건의료인력의 문화적 역량 강화를 위한 다양한 프로그램과 제도를 운영해왔다. 국제보건 역량 강화를 위한 해외 연수 교육 프로그램이나 국제보건 몰입 프로그램을 개발하여 간호학생들에게 적용하고 그 효과를 평가한 결과, 학생들의 문화적 태도에 의미 있는 긍정적 변화[14], 문화적 민감성의 증가[15], 그리고 의미 있는 개인적, 전문적의 성장[16]을 보인 것으로 나타났다.

간호학생들의 국제보건 역량을 강화시키기 위한 프로그램은 문제해결과 의사결정을 위한 목적으로 문제 상황에 적극적으로 참여하려는 비판적 사고성형[17]과 국제보건 관련 잠재적 리더 발굴을 위한 글로벌 리더십 양성을 목적으로 해야 한다. 이를 위해 현지 연수 전 국내 사전교육 과정을 통해 학생 참여를 유도하고, 현지에서도 직접 학생들이 중심이 될 수 있도록 설계되어야 한다. 특히 간호학생간 국제교류를 통해 글로벌 마인드 함양을 하고 잠재적 국제보건 실무자로서 간호학생들이 성장할 수 있도록 단발성이 아닌 지속 가능한 교육 프로그램의 방향을 모색할 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 전국의 간호학생들을 대상으로 체계적인 국제보건 역량강화 교육 프로그램을 개발하여 적용한 후 그 효과를 확인해보고자 한다. 본 연구의 결과는 향후 국제보건 프로그램의 지속적인 연계 및 운영을 위한 지지 및 재원 마련을 위해서, 그리고 간호대학의 국제보건 관련 교과목 개설

등 국제보건 리더십 마인드 함양을 위한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호학부생 대상의 국제보건역량 강화를 위한 단기 교육 프로그램을 개발하고, 적용 후 프로그램 참여 전과 비교하여 간호학생의 비판적 사고성향과 글로벌 리더십 역량의 증가 유무와 현지 연수기간 동안의 성찰일지 분석을 통해 경험의 의미를 알고자 함이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학생 대상 국제보건역량 강화를 위한 단기 교육 프로그램을 개발하고 적용한 후 비판적 사고성향과 글로벌 리더십 역량의 변화 유무를 확인하는 단일군 전후 실험연구와 학생들의 성찰일지에 대한 질적 내용분석을 병합한 트라이앵글레이션(triangulation) 방법을 이용하였다.

2. 연구대상

국제보건교육 프로그램의 운영을 위해 전국의 201개 3, 4년제 간호대학생을 모집단으로 하여 총 193개 대학에 사업의 목적과 수행에 대한 공문을 보내고 모집 공고에 참여 의사를 밝힌 총 29개 대학 89명의 1~4학년 학생을 대상으로 하였다. 영어로 일정 수준의 의사소통이 가능하고, 학장/학과장 추천을 받거나 자기소개서를 통해 국제 보건에 대한 관심과 열정이 높은 학생을 최종 선발하였다. 연구결과의 분석은 총 대상자 89명 중에서 설문지의 응답이 부실하거나 성찰일지 작성이 이루어지지 않은 6명을 제외한 총 83명의 참여 학생의 자료를 대상으로 하였다. 본 연구의 표본은 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 paired t-test에 필요한 중간 효과크기 0.5, 유의수준 .05, 검정력 95%로 산정했을 때의 최소 인원인 54명을 충족하였다.

3. 간호학생을 위한 국제보건역량강화 프로그램의 진행 절차

1) 교육 프로그램 개발을 위한 전문가 구성 및 프로그램 설계
국제보건과 ODA에 식견과 경험이 많은 전 간호대학 교수

1인과 비영리단체(Non-Governmental Organization, NGO) 대표이자 국제보건전문가인 보건대학원 교수 1인을 전문가 그룹으로 하여 본 연구책임자와 수차례의 회의를 거쳐 프로그램 진행 방향을 구상하였다. 현재 ODA사업에 대한 국가지원 정책의 확대로 전문 인력의 양성이 시급한 시점에서 '미래의 전문 인력이 될 간호대학생의 국제보건에 대한 인식 개선'을 프로그램의 최종 목적으로 하였다. 이를 위해 단순한 체험이나 봉사가 아닌 국제보건 관련 국내 교육과 현지 봉사체험을 접목한 프로그램으로 구성하기로 하였으며, 사업 진행에 필요한 예산 조달을 위해서 국제보건의료재단(Korea Foundation of International Healthcare, KOFIH)의 민관협력공모 사업에 제안서를 제출하였다. 국제보건 관련 문제를 발견하고 해결안을 찾아나가는 비판적사고 역량의 증진을 위해 모든 조별 활동은 사전 조별 토의를 바탕으로 자율적으로 구성하도록 하였으며, 참여교수의 지도하에 매일 저녁 당일의 활동에 대해 조원간의 토론과 성찰기반의 개별 활동일지 작성을 하도록 하였다. 또한 글로벌 리더십과 마인드 향상을 위해서 세계보건기구(World Health Organization, WHO) 방문과 전문가 강의를 통해 국제보건에 대한 시각을 넓히기로 하였고, 필리핀 현지 간호대학과 사전 협의를 통해 학생 간 네트워크 구축 및 파트너십을 배가시킬 수 있는 현지 실습교류 프로그램을 구성하기로 하였다. 필리핀은 WHO가 선정한 22개 고위험 결핵국가 중 9위로 KOFIH는 2012년부터 필리핀 팔라완 지역에서 필리핀 보건부와 함께 결핵사업을 진행하고 있어 간호학생들이 현지 ODA사업을 평가할 수 있는 좋은 기회가 될 것으로 보았다. 그리고 프로그램의 효과적인 운영을 위해 국제보건 관련 현지 사업이나 봉사에 참여 경험이 있는 간호대학 교수 4인을 조별 교육 및 봉사활동의 참여 교수로 구성하였다.

2) 사전 현지 답사

본 연구 책임자와 2명의 보조연구원이 간호학생들의 지역 사회 보건활동을 위해 필리핀 마닐라 인근의 빈곤 지역 9곳의 초·중등학교 및 보건소에 대한 사전 답사를 실시하였다. 현지답사를 통해 보건교육을 실시할 대상 학생, 장소와 규모 등을 확인하였다. 또한 지역사회실습 교류를 위해 현지 간호대학을 방문하여 학장단과 1일 실습 및 문화교류에 대한 의견을 나누고 일정을 조율하였다.

3) 국내 워크숍과 현지 연수 프로그램 구성

국내 워크숍은 2013년 12월 28~29일에 1박 2일 동안 학습

을 통한 학생들의 국제보건에 대한 인식 함양과 현지에서의 조별 활동을 위한 팀워크 향상에 초점을 두었으며, 조별 활동을 원칙으로 하였다. 국제보건 분야 전문가 2인에 의한 국제보건 분야에서의 ODA 및 간호리더십 등에 대한 강연을 듣고 토의하는 시간을 가졌다. 강의 내용과 현지 활동 계획안은 자료집으로 제작하여 학생들에게 배포되었다. 또한 현지에서 시행할 초·중등학교 학생 대상의 교육 및 지역사회 봉사활동에 필요한 교육안을 조별로 기획하고 발표하는 시간을 가졌다. 참가 학생들의 소속 대학과 지역, 학년 등을 고려하여 한 조에 9~10명씩의 총 9개 조를 구성하였다. 워크숍 2일째에는 현지에서 조별로 실시할 보건교육을 시연해보도록 하였고, 참여 교수들은 주제, 구성, 시간 안배 측면에서 교육안에 대한 피드백을 주었다. 인터넷 네이버 카페 개설을 하였고, 이를 통해 현지 연수 프로그램에 참여하기 전 학생들이 조별로 자유롭게 보건교육에 대한 적극적 의견개진과 활동이 이루어지도록 하였다. 또한 원활한 현지 연수를 위해 현지방문 예정인 학교 및 WHO 서태평양지부와와 의 공문 등 행정절차를 사전에 진행하였으며, 현지 봉사에 필요한 두통약, 구충제, 비타민제 등의 약품을 3개 제약회사로부터 지원받았다.

4) 현지 연수 프로그램

현지 연수 프로그램은 2014년 2월 3일부터 10일까지 7일간 진행되었는데, 3일간의 지역사회 보건교육 및 봉사, 1일간의 WHO 서태평양 지부 방문, 1일간의 현지 간호대학과의 지역사회 실습 참여 그리고 1일간의 현지 ODA사업 평가로 구성되었다. 지역사회 보건교육 및 봉사는 필리핀 마닐라 인근 지방 단위의 빈민 지역 3곳의 학교와 보건소 공터에서 3개 팀이 각각 조별로 지도 교수와 함께 이루어졌다. 조별로 8개 초등학교 및 고등학교를 방문하여 보건교육(구강, 손 씻기, 소아비만 및 성교육 등)과 건강검진(신장, 체중, 가슴둘레, 시력 및 색맹검사 등)을 시행하였다. 또한 조별로 인솔 교수와 함께 현지 빈민가를 방문하여 보건소와 가정 방문간호를 통해 건강검진과 보건교육을 시행하였다(신체측정 및 당뇨, 혈압, 시력 및 색맹검사 등). 4일 차에는 마닐라의 WHO 서태평양 지부를 방문하여 대회의장에서 참가자 모두가 함께 WHO 사무처장님 이하 관계자의 강연을 들었다. 강의를 통해 전 세계의 보건문제의 현황과 국제보건기구의 역할을 확인하고 학생들의 질의응답 시간을 가졌다. 5일차에는 필리핀의 일 간호대학의 지역사회실습을 참여하기 위해 3개 팀으로 나누어 지역사회 집중실습 중인 현지 간호대학생들과 일대일로 연결하였다. 하루 동안 함께 실습을 하게 함으로써 일차보건의료를 체험하

고 간호학생간의 교류를 도모하도록 하여 국제적 시각을 기를 수 있도록 하였다. 실습 후 저녁에는 교수와 양국의 간호학생들이 참여한 가운데 학생 간 문화교류의 시간을 가졌다. 6일차 마지막 날에는 현지 ODA사업 평가를 위해서 팔라완 지역에서 KOFIH가 지원하는 ODA사업인 결핵관리 역량강화사업을 수행하고 있는 결핵전문코디네이터, 현지인 간호사 3인의 강의를 듣고 토의하는 세미나를 가졌다. 학생들은 토론 시간을 통해 국제보건의 이론과 현장에서 수행되는 ODA사업의 실재를 비교하고 평가하는 시간을 가졌다.

5) 프로그램 모니터링 및 평가

국내 워크숍을 통한 사전 교육단계에서부터 조별, 팀별 활동을 통한 적극적인 참여와 자기성찰을 강조하였으며, 현지 연수단계에서도 매일의 조별 성찰 시간을 통해 지도교수와 함께 프로그램의 모니터링과 평가의 시간을 갖도록 하였다. 6일간 매일의 교육 프로그램 종료 후 조별 모임을 통해 개인별로 활동 사항과 성찰일지를 컴퓨터에 작성하도록 하였으며 종료 시점에서 파일을 취합하였다. 현지 연수 마지막 날에는 조별로 활동한 사진과 성찰일지 등을 모은 조별활동을 발표하도록 하였으며 개설한 카페를 통해 지속적으로 의견을 공유하였다. 본 연구에서 활용된 교육 프로그램의 진행 절차는 Figure 1에 제시되었다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 2013년 10월 사업 책임자가 소속된 한양대학교의 윤리심의위원회에 본 연구의 목적과 절차에 대한 연구계획서를 제출하고 연구 진행에 대한 승인을 받았다. 또한 사전 사후 설문조사에 앞서서 참여 학생들에게 목적을 설명하고 자발적으로 참여에 서면 동의한 경우에만 설문조사를 시행하였다.

5. 연구도구 및 자료수집

1) 비판적 사고성향

학생들의 비판적 사고성향 측정을 위하여 간호학생을 대상으로 Yoon[18]이 개발한 27개 문항 1점부터 5점까지 Likert 척도의 도구를 사용하였다. 하부 항목으로는 건전한 회의성(4문항), 지적 공정성(4문항), 객관성(3문항), 체계성(3문항), 신중성(4문항), 지적열정/호기심(5문항), 자신감(4문항) 등 7개 영역으로 이루어져 있으며, 본 연구에서는 전체 총합 점수의 차이만 조사하였다. 점수가 높을수록 비판적 사고성향

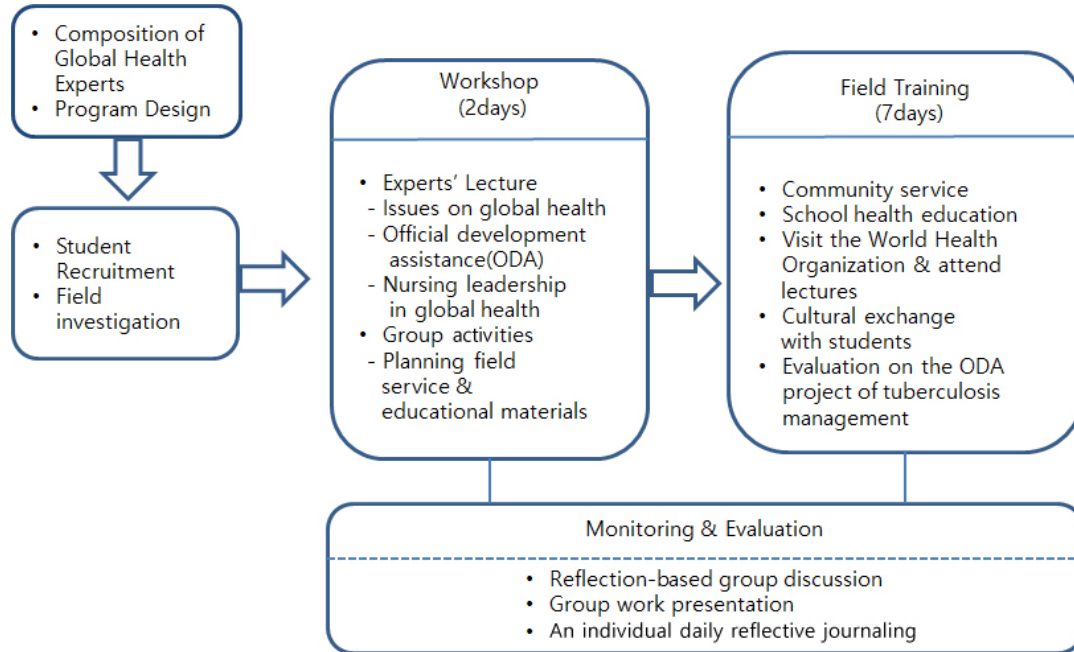


Figure 1. The procedure of the global health capacity building program.

이 높음을 의미하며 개발 당시 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .84, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

2) 글로벌 리더십 역량

본 연구에서 학생들의 글로벌 리더십 변화를 측정하고자 Song[19]의 5가지 글로벌 리더십 필요 역량과 세부역량을 바탕으로 Nam[20]이 글로벌 리더십 교육 프로그램 수강 경험이 있는 대학생을 대상으로 수정·보완하여 타당성을 검증한 도구를 사용하였다. 글로벌 마인드 3문항, 다양성에 대한 개방적 태도 4문항, 글로벌 네트워크 3문항, 성과개선스킬 3문항, 기본태도역량 4문항의 총 5개 필요역량에 대한 18개 문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로써 점수가 높을수록 글로벌 리더십 역량이 높음을 의미한다. 각 하부 영역의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .70에서 .83이었으며 전체 도구의 Cronbach's α 는 .88이었다.

국내 워크숍을 시작한 첫 만남에서 참여 학생들을 대상으로 국제보건교육 프로그램의 의의와 목적, 그리고 설문조사 목적을 연구책임자가 설명한 후 일반적 특성, 비판적 사고 성향 그리고 글로벌 리더십에 대한 사전 조사를 시행하였다. 국내 워크숍 후 현지 연수 진행 전인 한 달 동안 현지 보건교육 준비를 위해 인터넷 카페를 통한 온라인 미팅과 오프라인 미팅이 자율적으로 이루어지도록 하였다. 개인별 성찰일지는 현지 연수과정 동안 매일 저녁 조별 모임을 통해 컴퓨터로 작

성하도록 하였으며 연수 마지막 날 조별 성찰일지 과일을 취합하였다. 성찰일지에는 인상 깊었던 활동내용, 조별 또는 개인별 활동에 대한 느낀점, 현지 활동을 통한 국제보건에 대한 자신의 생각, 활동에 대한 성찰과 개선 사항의 4가지의 구조화된 질문이 포함되었다. 두 가지 변수에 대한 현지 연수 마지막 날에 조별활동 발표와 디브리핑 시간 후 사후 설문조사를 실시하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 및 국제화 관련 특성은 빈도와 백분율로, 비판적 사고성향과 글로벌 리더십의 사전 사후 차이 검정은 paired t-test를 이용하였다. 내용분석은 주제내용분석(thematic content analysis)방법[21]에 따라 본 연구 책임자 1명과 연구보조원 1명이 83명의 6일간의 성찰일지 총 415장을 대상으로 분석하였다. 성찰일지를 출력하여 여러 차례 읽으면서 반복되어 나타나는 주요 진술문과 개념에 대해 밑줄을 긋고 각각의 의미단위(meaning unit)들을 추출하였다. 추출된 의미단위들 중 유사한 의미단위들은 제거 또는 병합하여 축약된 의미단위(condensed meaning unit)로 명명하였다. 다시 전체 자료를 읽으면서 축약된 의미단위들을 분류, 재분류하여 중심 주제(themes)로 도출하였다. 이에 대한 4인의

간호학과 교수의 의견을 묻고 수정·보완 과정을 거쳐 최종 중심 주제를 도출하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1 과 같다. 평균연령은 21.1 ± 1.82 세로 2학년이 44.6%, 3학년이 33.7%를 차지하였다. 봉사활동 경험 유무를 살펴보면, 75.9%가 국내봉사활동의 경험이, 51.8%가 해외봉사활동의 경험이 있었다. 봉사활동의 이유로는 개인적 성취(41.1%)와 봉사활동에 대한 호기심과 도전(38.6%) 순으로 나타났다. 국내에서 타문화의 접촉 기회가 있었던 학생들은 36.1%에 불과 하였다. 절반 이상의 학생들이 학부과정 중 타문화 관련 강좌 수강 경험이 없었으며(51.8%), ODA에 대해서 모르고 있었다(53.0%). 문화권에 대한 선입견이 간호에 미친다고 생각하는가에 대한 질문에 83.0%(n=69)가 '그렇다, 매우 그렇다'라고 응답하였다.

2. 프로그램 참여 전과 후의 비판적 사고 및 글로벌 리더십 역량의 차이

학생들의 국제보건역량강화 프로그램 참여 전과 후의 비판적 사고 및 글로벌 리더십 역량의 차이는 Table 2와 같다. 프로그램 참여 후 참가학생들의 비판적 사고력은 103.82 ± 0.20 점으로 참가 전의 101.12 ± 10.81 점에 비하여 유의하게 증가하였다($t = -4.00, p < .001$). 글로벌 리더십 역량 또한 69.42 ± 7.36 점으로 프로그램 참여 전의 67.10 ± 7.45 점에 비하여 유의하게 증가하였다($t = -3.42, p < .001$). 글로벌 리더십의 하부영역 중 성과개선 스킬을 제외한 모든 영역에서 증가를 보였으나 글로벌 마인드 영역($t = -4.84, p < .001$)만 통계적으로 유의하였다.

3. 교육 프로그램 참가 전 기대 사항과 참가 후 성취한 점

학생들에게 교육 프로그램 참가 전 기대 사항과 참가 후 성취한 점에 대해 각각 3가지씩 기술하도록 하였다. 학생들이 연수 프로그램 참가 전에 기대했던 것은 국제 건강 관련 이슈에 대한 이해 증진(23.3%), 인간관계 확장(19.5%), 자원봉사의 유익성(16.3%), 외국 경험을 통한 국제화(8.8%)의 순이었다. 프로그램 참여 후 학생들이 얻은 것은 인간관계의 확장

(21%), 외국 경험을 통한 국제화(18.6%), 국제건강 관련 이슈에 대한 이해(15.3%), 자기성장 및 리더십의 성취(12.6%) 순이었다. 참가 전 기대했던 것보다 많은 학생들이 성취한 항목은 인간관계의 확장(19.5 → 21%), 외국 경험을 통한 국제화(8.8 → 18.6%), 자기성장 및 성취와 지도력(6.6 → 12.6%), 지식과 정보(2.7 → 3.7%)이며, 기대보다 학생들이 적게 성취한 항목은 국제건강 관련 이슈에 대한 이해 증진(23.3 → 15.3%), 자원봉사의 유익성(16.3 → 8.4%), 경력(스펙)(4.7 → 1.9%)이었다. 프로그램 참가 전에 기대 하지 않았으나 성취했다고 기술한 항목은 다른 문화의 이해(7.9%), 의미 있는 일(4.7%), 영어공부의 필요성(1.9%)이었다.

4. 성찰일지에 대한 내용분석

학생들의 성찰일지에 대한 내용 분석결과는 Table 3 과 같다. 국제보건, 간호, 역량개발의 세 가지 영역에서 6개의 주제와 15개의 하부주제가 도출되었다. 6개의 주제로는 국제보건 영역에서 '국제보건의 이해', '글로벌리더로서의 준비'가, 간호영역에서는 '세계가 하나인 간호', '실습교류를 통한 배움'과 '개발도상국 보건교육'이, 자신의 역량개발 영역에서는 '성찰과 그룹활동을 통한 성장'이 도출되었다. 15개 하부주제로는 국제보건리더십 영역에서 '국제보건 개념의 확대, 문화의 다양성 이해, 글로벌 리더의 비전, 의사소통능력의 함양, 다른 문화에 대한 열린 마음'이, 간호 영역에서는 '자긍심과 소명 의식, 타국의 간호이해, 방문간호의 이해, 현지에서 지속 가능한 프로그램의 필요성, 현지의 요구와 환경 이해, 대상자 중심의 교육방법'이, 그리고 역량개발 영역에서는 '확장된 시야와 사고, 간호전문직에 대한 성찰, 그룹협동을 통한 유대감 증진, 체험중심의 프로그램을 통한 성장'이 도출되었다.

논 의

본 연구에서 참여 학생들은 국제보건역량강화 프로그램 참여 후 비판적 사고력과 글로벌 리더십 역량이 유의하게 증가하였다. 또한 성찰일지를 분석한 결과, 문화역량이 증진되고 개인적 성장과 함께 간호전문직에 대한 자긍심이 많이 고취되었음이 나타났다. 이러한 연구결과를 근거로 프로그램의 개발 과정과 결과에 대해 논의하고자 한다.

본 프로그램에 참여한 대상자들은 학부과정 중 타문화 관련 강좌를 수강한 경험이 없는 대상자가 51.8%였으며, 국내에서 타문화를 접촉한 기회를 가진 학생들은 36.1%에 불과했

Table 1. Characteristics of Participants

(N=83)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Male	7 (8.4)		
	Female	76 (91.6)		
Age (year)			21.1±1.82	19~29
School grade	1st year	16 (19.3)		
	2nd year	37 (44.6)		
	3rd year	28 (33.7)		
	4th year	2 (2.4)		
English speaking ability	High	20 (24.1)		
	Medium	44 (53.0)		
	Low	19 (22.9)		
Reason of volunteering activity	Personal accomplishment	35 (41.1)		
	Interpersonal networking	16 (19.3)		
	Curiosity and challenge	32 (38.6)		
Interest on global topics	Rarely	4 (4.8)		
	Slightly	26 (31.3)		
	Moderately	42 (50.6)		
	Extremely	11 (13.3)		
Experience of domestic volunteering activity	Yes	63 (75.9)		
	No	20 (24.1)		
Frequency of domestic volunteering activity	Irregular	37 (44.6)		
	1 time per a month	13 (15.7)		
	> 4 times per a month	15 (18.1)		
	No response	18 (21.6)		
Experience of global volunteering activity	Yes	43 (51.8)		
	No	40 (48.2)		
Knowledge on ODA	Never heard	44 (53.0)		
	Heard once	31 (37.4)		
	Know well	8 (9.6)		
Agreement on continuing of ODA of Korea for developing countries	Yes	67 (80.7)		
	No	16 (19.3)		
Experience of contacting with culturally different people	Yes	30 (36.1)		
	No	53 (63.9)		
Experience of taking a class related on other culture	Yes	40 (48.2)		
	No	43 (51.8)		

ODA=official development assistance.

Table 2. Comparison of Pre- and Posttest Critical Thinking Disposition and Global Leadership Ability among Participants (N=83)

Variables	Range	Pretest	Posttest	t	p
		M±SD	M±SD		
Critical thinking disposition	27~135	101.12±10.81	103.82±10.20	-4.00	< .001
Global leadership ability	18~90	67.10±7.45	69.42±7.36	-3.42	< .001
Global mind	3~15	9.13±1.78	10.21±2.03	-4.84	< .001
Open-minded attitude toward diversity	4~20	16.33±2.15	16.71±2.09	-1.34	.185
Global network	4~20	15.72±2.33	16.13±2.01	-1.78	.078
Outcome improvement skills	3~15	10.64±1.53	10.90±1.85	-1.19	.238
Basic attitude ability	4~20	15.41±2.27	15.63±2.25	-0.99	.325

Table 3. Content Analysis of Students' Reflection and Experience Presented in Daily Reflection Journals (N=83)

Domains	Themes	Sub-themes	Statements
Global health leadership	An understanding of global health	Expansion of global health	<ul style="list-style-type: none"> · I realized again that health issues should not be confined to a specific country but be a global concern. · I felt that global health care is based on faith in people and health issues are beyond nation and ethnicity.
		Understanding of cultural diversity	<ul style="list-style-type: none"> · My experience has made me realize that different countries should handle global health issues differently. · My experience has helped me understand people from diverse cultural backgrounds.
	Preparation for global leader	Global leader vision	<ul style="list-style-type: none"> · My experience has allowed me to pursue my dream of taking a role in improving global health. · My experience in the Philippines has given me an opportunity to redesign my specific career path.
		Cultivation of communication skills	<ul style="list-style-type: none"> · I felt that any countries dealing with global health issues need people with some proficiency in their own languages in addition to English · I realized that language proficiency and communication skills are essential to global health activities.
Nursing care	Global nursing care	Pride and vocation	<ul style="list-style-type: none"> · I felt that nursing as an academic discipline has established a global presence. · I felt that the roles of nurses in international community are limitless. · I was pleased that all of us are companions and friends walking toward global health.
		Learning through hands-on training exchange	Understanding of nursing in foreign countries
	Understanding of visiting home health care		<ul style="list-style-type: none"> · It was fresh and interesting to me that Philippine nursing students stay long in one area from their first or second year of college and figure out local circumstances and then provide care. · I hope that there are brisk nursing activities like visiting nursing in Korea; I believe that visiting nursing can promote awareness in nursing among the public.
	Health education in developing countries	Need for sustainable programs in local	<ul style="list-style-type: none"> · Next time, I want to plan the sustainable education programs that can help local people perform programs after we leave their country. · It came to my mind that global health care is not a service for an underdeveloped country but a little help for self-reliance in health care tailored to the country's circumstances.
		Understanding of local needs and environments	<ul style="list-style-type: none"> · I learned that, when I perform health care activities in a specific area, I need to make a thorough preliminary investigation into that area and a sufficient consultation with a local leader. · I had an opportunity to think about what was the most necessary health education for this area. · It came to my mind that the most necessary education for the village we visited was dental services and health care education about rabies rather than health education. Next time I go to a village to provide care, I will prepare education programs with a sufficient knowledge of the village.
	Education with an emphasis of subjects	<ul style="list-style-type: none"> · I realized again that the delivery of education is more important than that of education. · I felt that I need to prepare education programs with a focus on an outline and focal points and to have an ability to improvise in unexpected situations. 	
Capacity development	Growth through individual reflection and group activity	A broader view and thought	<ul style="list-style-type: none"> · I realized that I was a big fish in a small pond. · I don't want to forget overwhelming emotion and passion I felt today. · I want to find a way to broaden view of nursing students through lectures or clubs related to global health care when I come back to Korea. · My thoughts and views and goals have become more mature after encountering the big world (global health)
		Rediscovery on nursing	<ul style="list-style-type: none"> · These experiences may help me develop more mature ways of thinking and provide more considerate care. · This program has made me feel the importance of nursing with a focus on subjects and consider the right attitude of a nurse.
		Promoting bonds through group collaboration	<ul style="list-style-type: none"> · Encountering a difficult situation while offering education, we could successfully deal with problems through cooperation among our group members. · Paying attention to the presentation of the other groups, I could communicate with friends who had different opinions than me, broadening my perspective of thinking.
		Growth through experience-oriented program	<ul style="list-style-type: none"> · One thing I liked the program was that it has helped me see subjects from diverse points of view because it consisted of theory and hands-on training. · A recognition and knowledge of global health care gained through this program are likely to linger on because I acquired them through direct experience rather than indirect experience through books.

다. 이러한 결과는 Lee[22]가 국내외 보건의료 인력의 국제화 관련자에 관한 교육 프로그램을 분석한 결과, 다문화를 일찍이 경험한 미국 등 선진국에서는 보건의료 인력의 문화적 역량의 강화를 위한 다양한 프로그램과 제도를 운영해왔으나 국내 교육 프로그램에는 국제화 역량에 관한 내용이 미약하거나 거의 없었다는 결과를 뒷받침한다. 실제 국내에서 다문화 대상자를 일선에서 간호하는 보건진료원 조차 문화 관련 교육 경험이 16.3%에 불과하였으며, 이들의 문화적 역량은 미국의 간호대학생이나 간호사들보다 낮은 것으로 나타나 문화적 역량 증진을 위한 실제적이고 포괄적인 교육의 필요성이 제기되었다[13]. 또한 많은 간호교육 프로그램에서 국제보건에 대한 내용이 교과과정 내에 통합되지 못하여 국제보건 요구에 부응하는 건강 전문가들을 준비시키지 못하고 있다는 보고[6]를 뒷받침한다. 간호사와 같은 건강 전문가를 대상으로 한 문화적 역량에 대한 교육은 대상자의 건강결과를 향상시키고 건강 불평등을 경감시킨다. 따라서 간호교육자는 이러한 국제화 프로그램이 단발성이 아닌 학부 교육과정 내에서 운영되고, 간호학생들이 개발도상국에서 체험 중심의 교육 프로그램에 노출될 수 있도록 노력을 기울여야 할 것이다[9,23,24]. 본 프로그램을 체험한 후 학생들은 영어공부의 필요성을 깨달았음을 언급하였다. 이는 응급구조과와 간호학과 학생들에게 글로벌 재난역량 개발 프로그램을 적용한 후 그 효과를 평가했던 [25]의 연구에서 대상자들이 어학학습의 중요성을 자각할 수 있었다는 결과와 일치한다. 간호사의 언어능력은 국제화 사회 또는 다문화 사회에서 경쟁력 있는 간호사가 되기 위한 필수요인이므로[9] 국제보건인으로 성장하기 위해서는 간호교육과정에서 어학공부의 중요성을 강조할 필요가 있다.

본 연구결과 국제보건역량강화 프로그램은 간호학생들의 비판적 사고성향을 프로그램 참여 전보다 통계적으로 유의하게 증진시켰다. 이러한 결과는 외국의 선행연구에서 해외 연수 프로그램이 간호학생의 비판적 사고와 문제해결능력을 향상시키는 데 도움을 주었다는 결과와 유사하다[15,24]. 비판적 사고성향은 문제해결과 의사결정을 위해 문제 상황에 적극적으로 참여하려는 경향성으로 간호교육의 학습성과로서도 강조되고 있다. 본 프로그램에서는 2일간의 강의와 조별활동으로 구성된 국내 워크숍과 7일간의 현지 연수 기간 동안 매일 성찰에 기반한 개인별 소주제에 따른 일지 작성과 조별 활동을 하도록 하였다. 이는 [26]의 연구에서 간호학생들의 국제봉사 학습 프로그램의 개발 및 평가 연구에서 5주간 매일 2시간씩 그리고 1일 전일 교육 프로그램으로 몰입과 종료 후 디브리핑 시간을 포함한 것과 유사하다. 본 프로그램에서 매일

조별 담당교수 및 조원과 함께 성찰과 토의를 통한 생각의 공유로 타 문화와 사람 그리고 국제보건에 대한 학생들의 사고와 태도가 성장한 것으로 사료된다. 또한 본 프로그램 참여 후 학생들의 글로벌 리더십 역량이 사전보다 유의하게 증가하였다. 이는 2주간의 사례학습, 토론, 특강으로 구성된 글로벌 재난 역량 개발 프로그램에서 현지 방문을 통하여 학생들이 재난 역량이 의미 있게 증가했으며 프로그램 만족도가 매우 높았던 결과를 뒷받침한다[25]. 이러한 글로벌 리더십 역량의 증가는 학생들의 성찰일지 분석결과에서도 WHO 서태평양지부의 방문과 전문가 강의를 듣고 국제보건에 대한 이해 정립을 가장 긍정적으로 인식한 것으로 나타났는데, 이는 국제기관과 NGO의 역할에 대한 이해가 깊어졌다는 선행연구와 유사하다[25]. 하지만 단일군 전후 설계에 의한 설문조사의 결과이므로 향후 국제보건역량강화 프로그램의 효과 확인을 위해서는 유사실험설계에 의한 비판적 사고와 글로벌 리더십 역량의 증가 유무 확인이 필요할 것으로 본다.

학생들의 성찰일지 분석 결과 본 프로그램 참여 후 학생들은 가장 두드러진 역량의 변화로 다른 나라 사람과 문화에 대해 열린 마음을 갖게 된 점을 꼽았는데, 이는 미국의 간호학생 대상의 연구결과들과 유사하다. 2주간의 현지 의료봉사 후 환자의 다양성에 대한 수용력이 증가하고 히스패닉 대상자 간호에 있어서 문화적 역량이 개발되었으며[9], 남아프리카에서의 10일간의 의료문화 체험을 한 학생들의 일지를 분석한 결과 미국과는 다른 제3세계의 의료자원의 불균형에 직면하고 자신들의 가치를 재검토하고 감사함을 배우고 문화적 태도의 긍정적인 변화를 가져왔다는 선행연구의 결과와 유사하다[14]. 또한 간호학생들이 영국과 도미니카 교환 프로그램을 통해 다양한 문화에 대한 인식 및 이해가 증가했고 낯선 환경에 대한 적응과 자기효능감이 증가했다는 결과와[24], 문화에 대한 이해 즉 문화 역량이 증진되었다는 여러 선행연구결과를 뒷받침한다[24,25]. 따라서 국제보건을 위한 문화적 역량을 증진하기 위해서는 현지의 문화 즉 생각과 삶이 다양한 현지를 직접 방문하고 경험하는 것이 중요함을 확인할 수 있었다.

또한 학생들은 프로그램의 참여 과정에서 개인적 성장과 함께 간호전문직에 대한 자긍심이 많이 고취되었음을 피력하였다. 이러한 결과는 국제경험에 참여했던 간호학과 학부학생들이 의미 있는 개인적 성장뿐만 아니라 간호전문직에 대한 성장을 보였고[16], 단기간의 현지 몰입경험은 학생들의 문화적 역량을 증진할 뿐만 아니라 개인적 그리고 전문직 삶에 그 효과가 지속된다는 결과를 뒷받침한다[26]. 또한 국제 교육 프로그램에 참여한 학생들은 지적인 성장과 함께 건강체계,

문화, 정치적 문제에 대한 국제적 이해가 증가하였다[26]. 따라서 문화가 다른 대상자의 건강문제를 돌보아야 하는 간호학생에게 문화적 민감성을 증진시키는 이러한 횡문화 경험이 학부 과정의 일부로 정착되어야 할 필요가 있다[8,11]. 특히 간호학 교과과정의 국제화, 즉 다른 문화의 대상자를 현장에서 직접 만날 수 있는 기회를 제공하는 국제화 프로그램은 국제보건의 이론과 실무의 갭을 연결하는데 중요한 역할을 할 수 있는 유용한 전략임이 분명하다. 그러나 학생들이 단기간의 외국 현지에서의 몰입(immersion) 및 봉사 경험으로 인해 성장을 하기는 하지만 문화에 대한 이해는 변화되지 않았다는 결과와는 상반된다[22]. 따라서 문화적 몰입 경험이 간호학생들의 문화적 역량에 기여하는지를 확인하기 위해서는 현지 연수 등의 교육 프로그램에 대한 체계적 및 장기 효과 평가가 필요할 것으로 본다. 또한 간호교육자는 문화적 역량을 가진 실무자를 육성하기 위해 다양한 교수전략의 개발과 효과를 확인하는 연구를 시행하여야 할 것이다[27].

본 교육 프로그램에 참여한 학생들에게 해외연수 활동 전·후 프로그램을 통해서 기대하는 것과 성취한 것에 대해서 자유롭게 3가지씩을 기술하도록 하였다. 분석 결과 크게 4가지로 요약이 되었는데, 국제보건에 대한 이해, 인간관계 확대, 전문확대 그리고 국내 및 해외봉사 등이 복수로 응답한 총수의 60% 이상을 차지하였다. 프로그램 참여 전에는 국제보건에 대한 이해를 가장 기대하였으나, 참여 후에는 인간관계의 확대를 가장 크게 성취하였다고 보고하였다. 이러한 변화는 9개의 그룹 구성에 있어서 학생들의 학교, 지역 및 학년의 분포를 고려하여 모든 활동 시에 그룹역동과 그룹성찰을 강조한 결과 다른 학교 학생들과의 유대감이 증진된 때문으로 사료된다. 또한 글로벌 프로그램에 참여 후 그룹역동이 증진되었다는 선행연구결과들과 유사하며[25,28], 국제보건역량강화를 위한 프로그램의 설계와 진행시에는 이러한 그룹역동을 강조하는 것이 효과적인 것으로 본다.

Long[9]은 간호학생들의 해외 현지 연수 프로그램의 고비용 문제가 국제화 경험을 위한 커다란 장애요인이라고 하였다. 본 연구에서의 프로그램은 총 비용의 절반을 공모를 통한 지원금으로 충당하였고 상당수의 대학에서 자체 지원을 얻어내 학생들의 부담이 상대적으로 적었다. 향후 국제화 프로그램의 진행을 희망하는 간호교육자들은 대학 또는 외부기관에서 비용을 지원받을 수 있는 방안을 고민해야 할 것으로 본다[7]. 또한 학생들의 성찰일지 분석 결과 일주일간의 연수 프로그램이 너무 짧았다는 요구가 있었는데, 프로그램의 목적과 학생들의 특성 등을 고려하여 3~4주 이내로 구성될 때 효과

적이라는 보고가 있으므로[28,29] 향후 좀 더 교육기간을 늘려서 프로그램을 구성할 필요가 있다.

본 연구의 강점은 전국 29개 대학에서 모인 간호대학생들을 대상으로 국내 워크숍과 개발도상국에서의 단기교육 프로그램을 국제보건 전문가들과 함께 설계하여 구성했다는 점이다. 또한 양적 설문조사와 매일의 성찰일지를 분석한 질적 자료를 병합하여 프로그램의 효과를 검증하려고 시도한 점이다. 그러나 단일집단 사전사후 설계로서 대조군이 없어 인과관계 검증의 제한을 가지며 단기효과만을 검증한 한계가 있다. 그리고 인원의 제한으로 영어능력 우수자 위주로 선발하였고, 대상자의 51.8%가 해외봉사활동 경험이 있었던 것으로 나타나 전국 간호대학생이라는 모집단의 대표성에 한계가 있었다. 향후 횡문화 경험을 통해서 얻은 지식과 기술 등이 전문직 간호사로서 활동을 하는데 추후 장기적으로 효과가 있는지를 보기 위한 종단연구가 필요할 것으로 본다[30]. 또한 다학제간 프로그램 운영이 학제간의 팀워크를 증진하였고 대상자에 대한 더 포괄적이고 전인적인 서비스 제공이 가능하다고 하였으므로[13] 추후 연구에서는 타 건강 관련 분야의 학생들과의 연합을 시도해 볼 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 국제보건역량 강화를 목적으로 국제보건 전문가와의 프로그램 설계단계를 거쳐 국내 워크숍과 개발도상국에서의 현지 연수로 구성된 단기 교육 프로그램을 개발하고 적용하였다. 총 29개 대학 83명의 학생을 대상으로 하여 국내 워크숍은 전문가의 강의와 조별 활동으로, 현지 연수는 필리핀에서 7일 동안 지역사회 내 학교와 보건소에서의 보건교육, WHO 견학, 현지 간호대학 지역사회간호 실습 참여, 현지에서 진행되고 있는 우리나라의 공적개발원조 결핵 관리사업에 대한 평가회로 이루어졌다. 개인별 성찰과 그룹 활동을 기반으로 한 국제보건역량강화 프로그램을 통해 학생들의 비판적 사고력과 글로벌 리더십 역량이 연수 참가 전에 비하여 유의하게 증가하였다. 현지 연수 중 기록한 매일의 성찰일지 총 415장을 주제내용분석방법으로 분석한 결과, 3개의 영역에서 6개의 주제와 15개의 하부주제가 도출되었다. 영역과 주제별로 ‘국제보건 개념의 확대, 문화의 다양성 이해, 글로벌 리더의 비전, 의사소통능력의 함양, 다른 문화에 대한 열린 마음’, ‘자긍심과 소명의식, 타국의 간호이해, 방문간호의 이해, 현지에서 지속가능한 프로그램의 필요성, 현지의 요구와 환경 이해, 대상자 중심의 교육방법’, ‘확장된 시야와 사

고, 간호전문직에 대한 성찰, 그룹협동을 통한 유대감 증진, 체험중심의 프로그램을 통한 성장'의 하부주제가 도출되었다. 본 연구를 통해 간호학생들의 국제보건역량 강화를 위해서는 다양한 교육 프로그램의 지속적인 개발과 적용이 필요함을 확인하였다. 연구결과의 일반화를 위해서는 향후 유사실험설계와 표본의 무작위 할당에 의한 반복 연구가 필요할 것으로 보며, 교육 프로그램의 장기효과를 검증하는 후속 연구를 제안한다.

REFERENCES

1. United Nations Development Program. The millenium developmental goals report 2012 [Internet]. New York: United Nations, 2012 [cited 2014 April 11]. Available from: <http://www.un.org/millenniumgoals/pdf/MDG%20Report%202012.pdf>
2. Choi JW. Current status and evaluation of ODA in health in Korea [Internet]. Seoul: Health Care Policy Form, 2013 [cited 2014 August 11]. Available from: http://webzine.rihp.re.kr/webzine_201307/w_03_02.html
3. International Council of Nurses. Vision for the future of nursing [Internet]. Geneva: International Council of Nurses, 2010 [cited 2014 June 23]. Available from: <http://www.icn.ch/about-icn/icns-vision-for-the-future-of-nursing>
4. Brown TM, Cueto M, Fee E. The World Health Organization and the transition from "international" to "global" public health. *American Journal of Public Health*. 2006;96(1):62-72. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2004.050831>
5. Wilson L, Harper DC, Tami-Maury I, Zarate R, Salas S, Farley J, et al. Global health competencies for nurses in the Americas. *Journal of Professional Nursing*. 2012;28(4):213-222. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2011.11.021>
6. Bradbury-Jones C. Globalization and its implications for health care and nursing practice. *Nursing Standard*. 2009;23(25):43-47. <http://dx.doi.org/10.7748/ns2009.02.23.25.43.c6831>
7. Callen BL, Lee JL. Ready for the world: Preparing nursing students for tomorrow. *Journal of Professional Nursing*. 2009;25(5):292-298. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2009.01.021>
8. Giger J, Davidhizar RE, Purnell L, Harden JT, Phillips J, Strickland O. American academy of nursing expert panel report: Developing cultural competence to eliminate health disparities in ethnic minorities and other vulnerable populations. *Journal of Transcultural Nursing*. 2007;18(2):95-102. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659606298618>
9. Long T. Influence of international service-learning on nursing student self-efficacy toward cultural competence. *Journal of Nursing Education*. 2014;53(8):474-478. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20140725-02>
10. International Council of Nurses. Delivering quality, serving communities nurses leading primary health care. [Internet]. Geneva: International Council of Nurses, 2008 [cited 2014 August 11]. Available from: <http://www.icn.ch/publications/2008-delivering-quality-serving-communities-nurses-leading-primary-health-care>
11. Lee NJ. The impact of international experience on student nurses' personal and professional development. *International Nursing Review*. 2004;51(2):113-122. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2003.00200.x>
12. Shin H, Kim ES, Yoo BW, Lee H. Development of a community-based participatory global health project model for primary health care capacity development: A case study from a rural community in Ecuador. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2010;21(1):31-42. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2010.21.1.31>
13. Lee EJ, Kim YK, Lee H. A study on the cultural competence of community health practitioners. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2012;23(2):179-188. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2012.23.2.179>
14. Jones AM, Neubrandner J, Huff, M. A cultural immersion experience for nursing students. *Global Partners in Education Journal*. 2012;2(1):1-11.
15. Ruddock HC, Turner DS. Developing cultural sensitivity: Nursing students' experiences of a study abroad programme. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;59(4):361-369. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04312>
16. Wros P, Archer S. Comparing learning outcomes of international and local community partnerships for undergraduate nursing students. *Journal of Community Health Nursing*. 2010;27(4):216-225. <http://dx.doi.org/10.1080/07370016.2010.515461>
17. Facione N, Facione PA, Sanchez CA. Critical-thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: The Development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *Journal of Nursing Education*. 1994;33(8):345-350.
18. Yoon J. Development of an instrument for the measurement of critical thinking disposition in nursing [dissertation]. [Seoul]: The Catholic University; 2004. 64 p.
19. Song YS. Research on global leadership competencies of company employees in Korea. *Journal of Corporate Education*. 2010;12(2):51-72.
20. Nam KY. Importance-performance analysis on global leadership competency-focus on employees in global enterprises and college students. [master's thesis]. [Seoul]: Hanyang University; 2011. 76 p.
21. Anderson R. Thematic content analysis: Descriptive presentation of qualitative data [Internet]. Williams: Wellknowing Consulting Services, 2007 [cited 2014 June 23]. Available from:

- <http://www.wellknowingconsulting.org/publications/pdfs/ThematicContentAnalysis.pdf>
22. Lee WJ. Research service report: Strategy for globalization capacity building of health care service personnel. [Internet]. Seoul: Ministry of Government Administration and Home Affairs, 2012 [cited 2014 September 2]. Available from: http://www.prism.go.kr/homepage/researchCommon/retrieveResearchDetailPopup.do?research_id=1351000-201200087
 23. Harrowing JN, Gregory DM, Sullivan O, Lee B, Doolittle LD. A critical analysis of undergraduate students' cultural immersion experiences. *International Nursing Review*. 2012;59(4): 494-501. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01012.x>
 24. Edmonds ML. The lived experience of nursing students who study abroad: A qualitative inquiry. *Journal of Studies in International Education*. 2010;14(5):545-568. <http://dx.doi.org/10.1177/1028315310375306>
 25. Kang SJ, Park MH. The effects of global disaster competency development program on paramedic and nursing undergraduate students. *Korean Journal of Emergency Medical Services*. 2014;18(1):83-94.
 26. Koskinen L, Tossavainen K. Benefits/problems of enhancing students' intercultural competence. *British Journal of Nursing*. 2003;12(6):369-377. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2003.12.6.11245>
 27. Long TB. Overview of teaching strategies for cultural competence in nursing students. *Journal of Cultural Diversity*. 2012;19(3):102-108.
 28. Reid-Searl K, Dwyer T, Moxham L, Happell B, Sander T. Rediscovering the essence of nursing: Exploring the impact of in clinical experience in Thailand for undergraduate nursing students from Australia. *Nurse Education Today*. 2011;31(8): 892-897. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2010.12.024>
 29. Riner ME. Globally engaged nursing education: An academic program framework. *Nursing Outlook*. 2011;59(6):308-317. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2011.04.005>
 30. Larson KL, Ott M, Miles JM. International cultural immersion: En vivo reflections in cultural competence. *Journal of Cultural Diversity*. 2010;17(2):44-50.