Journal of Korean Society of Oral Health Science
2020, December. 8(4): 46-52
pISSN: 2288-6079 / eISSN: 2635-6538
https://doi.org/10.33615/jkohs.2020.8.4.46

치과위생사의 다문화 가정 경험이 다문화 인식과 진료실 내 의사소통 어려움에 미치는 영향

김희라[1] · 강현경[2‡]
[1]신라대학교 일반대학원 치위생학과 학생, [2]신라대학교 보건복지대학 치위학생과 부교수

The Effect of Dental Hygienist's Multicultural Family Experience on Multicultural Awareness and Communication Difficulties in the Clinic

Hee-Ra Kim[1], Hyun-Kyung Kang[2‡]
[1]Dept. of Dental Hygiene, Graduate School of Silla University, Postgraduate student
[2]Dept. of Dental Hygiene, College of Health and Welfare, Silla University, Associate professor

Objectives: This study examined the difficulty of communication during multicultural awareness and dental treatment based on dental hygienists' experience in multicultural families.

Methods: This study surveyed 159 dental hygienists using an online questionnaire from October 2019 to March 2020. The statistical program SPSS(25.0 ver for windows, IBM SPSS Statistics) was used to analyze the data of the study, and the statistical significance level was determined based on 0.05.

Results: When there was no interest in multicultural families or no contact experience, communication was difficult (p<0.05). The factor influencing multicultural awareness was the presence or absence of experience with multicultural families (p<0.05). The factors that have the greatest influence on the difficulty of communication in dental care were the need for education on how to respond to multicultural families, followed by educational experience (p<0.05).

Conclusions: Since educational experience for understanding multicultural families is an important factor, some of the dental hygienist education in the future will require educational content for multicultural families.

Keywords Communication, Dental Hygienists', Difficulty, Multicultural Families

Received on Nev 06, 2020. Revised on Dec 15, 2020. Accepted on Dec 21, 2020.

‡ Corresponding Author (E-mail: icando@silla.ac.kr)

Ⅰ. 서론

최근 우리나라는 자본과 노동의 세계화로 인해 외국인 노동자와 결혼 이주자 등이 증가하고 있다. 이로 인해 다양한 외국문화가 빠르게 유입되고 있는 추세이다[1]. 2019년 우리나라 지방자치단체의 외국인 주민 현황 통계에 의하면 2018년의 외국인 주민 수는 2,054,621명이며 2017년 1,861,084명에 비해 10.4% 증가하였고, 2016년부터 2018년까지 외국인 주민의 국적과 인종도 점차 다양하게 확대되고 있다[2]. 다문화 가정은 국제결혼 등으로 서로 다른 국적 및 인종, 문화를 지닌 사람들로 구성된 가족을 칭한다. 다양한 문화의 유입은 서로 다른 인종과 함께 다문화 사회로 나아가고 있다. 이러한 문화적 다양성의 증가는 국가 간 혹은 인종 간의 문화 차이가 나타날 뿐만 아니라, 사회 내 집단 간의 문화차이로 인한 양극화 현상과 건강 불평등 현상이 심화되고 있는 실정이다[3]. 다문화 가정의 경우 경제적인 어려움과 언어의 불편감으로 인해 소통에 제한이 따르고, 의료보건 서비스에 쉽게 접근하지 못하는 어려움 등도 발생하고 있다[4]. 다문화 가정의 가구소득은 낮으며, 제도 속의 수혜를 받기도 힘든 사각지대에 놓여있는 취약계층이다. 다문화 가정의 상당수가 의료서비스를 제공받는 데 불편함을 겪고 있고 그 중 가장 큰 어려움은 의사소통에 있다[5]. 최근 국제결혼의 양적 증가 추세와 함께 다문화 가정의 사회적 관심이 갈수록 높아지고 있다[6]. 다문화 가정의 국내 거주 기간이 길어질수록 주관적 건강이 나쁘다고 나타나며, 치료포기 경험률도 높게 나타났다[7]. 이로 인해 다문화 가정에 대한 건강 불평등 현상이 심화되고 있는 실정이며, 이를 줄일 수 있는 중요 요소로 보건의료인의

Copyright ⓒ 2020 by the Korean Society of Oral Health Science (KOHS).

다문화에 대한 인식 및 교육의 중요성이 사회적으로 요구되고 있다[8]. 상호 간 의사소통은 환자의 건강관리를 위해 중요한 요소이자 진료 및 치유과정에 필수적이기 때문에, 의료종사자들은 다문화 대상자의 건강문제에 접근하기 위해서는 의사소통 역량을 갖추어야 한다[9]. 그 동안 다문화 가정과 구강관리에 대한 연구들을 살펴보면 다문화 가정의 청소년 구강보건교육경험의 영향요인[10], 다문화 가정 이주여성의 구강건강 삶의 질[1], 다문화 가정 모친의 자녀 구강건강관리 관련요인[11], 구강건강관리 행태 및 인식[12], 이주여성의 구강건강 관련 특성[13] 등의 연구가 있었고, 다문화 이민자의 구강 진료 서비스 이용 시 소통 어려움 문제[14]에 관련된 연구가 있다. 치과위생사의 입장에서 다문화 가정의 의사 소통 시 어려움과 문제점에 관련된 연구는 없었던 것으로 조사되었다. 치과위생사의 직업 특성상 다문화 환자에게 의료서비스를 제공하는데 있어 상호 의사소통이 중요하며, 의사소통 어려움을 많이 겪을 수 있는 직업임에도 불구하고 그와 관련한 선행연구는 부족하였다. 따라서 본 연구는 치과위생사의 다문화 가정 경험이 다문화 인식과 치과 진료 시 의사소통의 어려움을 파악하고 방법을 모색하고자 하였다. 더불어 치과위생사가 적절한 환자 응대를 할 수 있도록 다문화 가정 치과방문 시 대처할 수 있는 다양한 교육 내용 개발에 필요한 기초자료에 도움을 주고자 한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 부산, 울산 및 경남에 근무중인 치과위생사를 대상으로 2019년 10월부터 2020년 3월까지 온라인 설문지를 이용하여 조사하였으며 총 159부를 조사하였다. 대상자의 수는 G*Power 3.1 for window 프로그램을 이용하여 선정하였다. 유의수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.80, 독립변수를 19개로 계산한 결과 회귀분석에 필요한 대상자는 153명으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 170명의 치과위생사에게 설문조사를 시행하였다. 연구자는 연구대상자의 윤리적 고려를 위해 연구 시작 전 연구대상자인 치과위생사들에게 온라인 상으로 연구 배경, 목적 및 방법을 설명한 뒤 참여 동의서를 작성하였다. 연구대상자의 윤리적 보호를 위해 S 대학교 생명윤리심의위원회(1041449-201910-HR-001)에서 승인을 받은 후 연구를 진행하였다.

2. 연구도구

1) 다문화 경험

기[15]가 수정・보완한 도구를 다시 수정하여 사용하였으며, 총 9문항으로 구성되어 있다. 외국 방문 경험, 거주 경험, 외국인 친구 및 친인척 여부, 소통 가능한 외국어, 다문화 가정 용어, 다문화 가정을 접해본 경험, 다문화 환자에게 의료서비스를 제공, 의료서비스 진행 시 겪은 어려움, 다문화 가정에 대한 응대 교육 경험과 응대 교육 필요성 유무에 관한 문항이다.

2) 다문화 인식

다문화 인식은 임[16]의 연구에서 사용된 설문지를 사용하였다. 다문화 가정에 대한 인식과 관련해 총 19문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 Likert 5점 척도를 사용하여 평가한다. 점수가 높을수록 다문화 가정에 대한 인식이 높다는 것을 의미한다.

3) 다문화 가정에 대한 치과 진료 시 의사소통의 어려움

치과 진료 시에 의사소통 중 생길 수 있는 어려움에 관한 내용으로 총 20문항으로 구성되어있다. '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 Likert 5점 척도를 사용하여 평가한다. 점수가 높을수록 치과 진료 시 의사소통에 어려움이 높음을 의미한다.

3. 자료분석

본 연구의 자료 분석을 위해 SPSS(25.0 ver for windows, IBM SPSS Statistics) 통계프로그램을 사용하였으며, 통계적 유의수준은 0.05를 기준으로 판단하였다. 설문의 타당도와 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's α를 조사하였고, 일반적 특성은 빈도분석, 다문화 경험에 따른 다문화 인식의 차이와 치과 진료 시 소통의 어려움의 차이를 확인하기 위해 t-test를 실시하였으며, 다문화 경험이 다문화 인식과 치과 진료 시 소통의 어려움에 미치는 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 신뢰도 조사

신뢰도와 타당도의 조사는 <Table 1>과 같다. Cronbach's α 값은 0에서 1사이의 값을 나타내며 1에 가까울수록 신뢰도가 높다고 해석된다. 본 연구에서 조사한 신뢰도 조사에서 다문화 인식은 0.917, 다문화 가정의 소통 어려움은 0.827로 내적일관성이 높게 나타났다.

2. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성에 대한 결과는 <Table 2>와 같다. 20대 이하의 치과위생사 63.5%, 5년 이상 근무경력 57.2%, 조사대상자의 근무지역은 경남이 42.1%로 가장 높았다. 진료실에서 근무하는 일반 치과위생사가 53.5%, 미혼인 경우 62.9%로 나타났다.

<Table 1> Reliability survey

	N	Cronbach's α
Multicultural awareness	19	0.917
Communication difficulties in multicultural families	20	0.827

3. 다문화 경험에 따른 다문화 인식

치과위생사의 다문화 경험에 따른 다문화 인식을 조사한 결과는 <Table 3>과 같다. 연구대상자 치과위생사 중 외국인 친구가

<Table 2> General characteristics of subjects

Classification	Categories	N	%
Age	Under 20	101	63.5
	Over 30	58	36.5
Work experience	5 years or less	68	42.8
	More than 5 years	91	57.2
Working area	Busan	45	28.3
	Gyeongnam	67	42.1
	Other areas	47	29.6
Position	General	85	53.5
	Team Leader	30	18.9
	General Manager	33	20.8
	Department Manager	6	3.8
	Other	5	3.1
Marital status	Unmarried	100	62.9
	Married	59	37.1
Total		159	100.0

<Table 3> Multicultural awareness based on multicultural experience

Classification	Categories	N	Mean±SD	t	*p*
Experience of visiting abroad	Yes	150	61.00±8.26	-0.704	0.483
	No	9	63.00±8.65		
Experience in foreign residency	Yes	11	62.82±4.94	0.780	0.437
	No	148	60.80±8.47		
Have foreign friends	Yes	26	64.04±6.79	2.111	0.036*
	No	133	60.33±8.43		
Have foreign relatives	Yes	27	64.41±9.48	2.427	0.016*
	No	132	60.23±7.86		
Communicatable foreign languages	Yes	55	61.85±9.07	1.016	0.311
	No	104	60.45±7.83		
Multicultural terminology	Yes	154	60.85±8.39	-0.730	0.467
	No	5	63.60±3.05		
Acquaintance with multicultural families	Yes	122	61.98±8.59	2.964	0.004*
	No	37	57.49±6.07		
Experience in response to education	Yes	52	60.62±8.07	-0.341	0.734
	No	107	61.09±8.41		
Need for response education method	Yes	136	61.51±7.89	2.164	0.032*
	No	23	57.52±9.78		

md=mean difference, By t-test *p<0.05

있는 경우 다문화 인식은 64.04점으로 인식도가 높게 나타났으며(p<0.05), 외국인 친인척이 있는 경우 64.41점으로 다문화 인식은 유의하게 높게 나타났다(p<0.05). 다문화 가정과 친분이 있는 경우 61.98점으로 나타났고(p<0.05), 치과 진료시 다문화 가정 환자들의 응대교육 방법 필요유무는 61.51점으로 유의하게 높게 나타났다. 즉, 외국인 친구 또는 외국인 친인척이 있거나 다양한 경로로 다문화 가정과 친분이 있는 경우에 다문화 인식이 높게 나타났으며 다문화 가정의 응대방법에 대한 필요성도 중요하게 여기고 있었다(p<0.05).

4. 다문화 경험에 따른 치과 진료 시 의사소통 어려움

다문화 가정의 환자가 병원 방문 시 치과위생사의 의사 소통 어려움에 대한 조사내용은 <Table 4>과 같다. 다문화 가정에 대한 용어를 들어보지 않았거나 관심이 높지 않은 치과위생사는 진료 시 어려움을 느끼는 경우 73.80점으로 높게 나타났고(p<0.05), 다문화 가정 환자의 응대교육 경험이 없는 경우 65.65점으로 진료 시 의사소통 어려움이 높았으며(p<0.05), 다문화 가정 환자의 응대교육 방법이 필요하다고 느끼는 경우 치과위생사의 진료 시 소통 어려움 점수는 65.21점(p<0.05)으로 나타났다.

5. 다문화 경험에 따른 다문화 인식에 미치는 영향요인

연구대상자의 다문화 경험에 따라 다문화 인식에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과는<Table 5>와 같다. 회귀모형의 설명력은 6.1%로 나타났으며, 통계적으로 유의한 모형적합도를 나타내고 있다(p<0.05). 다문화 가정에 대한 인식도에 영향을 주는 요인은 다문화 가정을 접한 경험 유무로 나타났다(β=0.196, p<0.05).

6. 다문화 경험에 따른 치과 진료소통 어려움에 미치는 영향요인

연구대상자의 다문화 가정 진료 시 치과 진료소통 어려움에 영향을 미치는 요인은 <Table 6>과 같다. 회귀모형의 설명력은 6.2%로 나타났으며, 통계적으로 유의한 모형적합도를 나타내고 있다(p<0.05). 치과 진료 시 소통 어려움에 영향을 주는 요인은 다문화 가정 응대 방법 교육 필요(β=0.179, p<0.05), 다문화 가정 응대 교육 경험 유무 순으로 나타났다(β=-0.162, p<0.05).

<Table 4> Difficulty in communication during dental care due to multicultural experiences

Classification	Categories	N	Mean±SD	t	p
Experience of visiting abroad	Yes	150	63.96±11.71	-0.768	0.443
	No	9	67.22± 9.28		
Experience in foreign residency	Yes	11	64.36±14.92	0.780	0.437
	No	148	64.13±11.36		
Have foreign friends	Yes	26	66.54±11.87	1.153	0.251
	No	133	63.68±11.52		
Have foreign relatives	Yes	27	66.59±10.46	1.207	0.229
	No	132	63.64±11.78		
Communicatable foreign languages	Yes	55	65.31±11.96	0.921	0.358
	No	104	63.53±11.39		
Multicultural terminology	Yes	154	63.83±11.61	-1.909	0.003*
	No	5	73.80± 5.63		
Acquaintance with multicultural families	Yes	122	64.38±11.86	0.458	0.648
	No	37	63.38±10.77		
Experience in response to education	Yes	52	61.04±11.92	-2.391	0.018*
	No	107	65.65±11.17		
Need for response education method	Yes	136	65.21±11.15	2.872	0.005*
	No	23	57.87±12.35		

md=mean difference, By t-test *p<0.05

<Table 5> Factors influencing multicultural awareness according to multicultural experiences

	B	SE	β	t	p
(Constant)	60.904	4.788		12.720	0.000
1. Experience of visiting abroad	-1.204	2.820	-0.034	-0.427	0.670
2. Experience in foreign residency	-1.304	2.889	-0.040	-0.451	0.652
3. Have foreign friends	2.996	1.992	0.134	1.503	0.135
4. Foreign relatives	2.980	1.801	0.136	1.654	0.100
5. Communicatable foreign languages	-0.008	1.522	0.000	-0.005	0.996
6. Multicultural terminology	-4.515	3.782	-0.095	-1.194	0.234
7. Acquaintance with multicultural families	3.822	1.584	0.196	2.413	0.017*
8. Experience in response to education	-0.355	1.408	-0.020	-0.252	0.801
9. Need for response education method	2.130	1.907	0.091	1.117	0.266

R=0.338, R^2=0.114, Adjusted R^2=0.061, p=0.033, Durbin-Watson=1.949, Dependent variable: Multicultural awareness
By multiple regression analysis, $^*p<0.05$

<Table 6> Factors influencing Difficulty in Dental Communication According to Multicultural Experience

	B	SE	β	t	p
(Constant)	70.082	6.357		11.024	0.000
1. Experience of visiting abroad	-1.525	3.894	-0.031	-0.392	0.696
2. Experience in foreign residency	-2.749	3.970	-0.061	-0.692	0.490
3. Have foreign friends	2.323	2.725	0.076	0.853	0.395
4. Have foreign relatives	2.426	2.488	0.080	0.975	0.331
5. Communicatable foreign languages	1.867	2.122	0.078	0.880	0.380
6. Multicultural terminology	-8.982	4.838	-0.150	-1.856	0.065
7. Acquaintance with multicultural families	-0.856	2.203	-0.032	-0.388	0.698
8. Experience in response to education	-3.944	1.954	-0.162	-2.019	0.045*
9. Need for response education method	5.808	2.646	0.179	2.195	0.030*

R=0.339, R^2=0.115, Adjusted R^2=0.062, p=0.029, Durbin-Watson=2.224, Dependent variable: Difficulty in Communication with Dental Care
By multiple regression analysis, $^*p<0.05$

Ⅳ. 고찰 및 결론

우리나라 내에 거주 중인 다문화 가정은 2018년 기준으로 33만4천 가구이고, 우리나라는 국제결혼이 증가하는 추세로 2018년 국제결혼 총 건수가 22,698건으로 나타나 2016년 20,591건보다 증가하였음을 알 수 있다[16]. 다문화가정 수의 증가는 한국사회 정착 및 자녀의 출산과 양육, 그리고 교육 문제가 나타난다. 특히 여러 가지 요인 중에서 문화 차이나 관공서 이용 혹은 병 의원 방문에 대한 어려움이 있다. 이에 본 연구는 다문화 가정에 대한 치과위생사의 경험과 이해 및 인식 그리고 치과 진료실 내에서 다문화 가정 환자들의 의사소통에 대한 어려움을 조사하고자 하였다.

설[17]은 결혼 이주여성의 보건의료 서비스에 장벽이 있음을 지적하고 있고, 김[5]의 연구에서는 다문화 가정의 거주지역, 체류기간, 경제수준, 교육수준 및 의사소통 능력 등에 영향을 받는 것으로 나타났지만 가장 힘든 점은 의사소통의 어려움을 호소하였다. 다문화 가정의 구성원들은 대한민국에서 '건강권'에 대한 보장 권리가 있지만, 체계적인 보건의료 정책 및 서비스가 미비한 실정이다[18]. 더불어 의료비 부담의 어려움이 있으며, 국민건강보험에 가입되어 있지 않은 경우도 많다[19]. 구강건강은 건강의 필수적인 요소이며 구강건강관리를 위한 예방은 매우 중요한 요소이다. 다문화 가정 환자의 구강건강관리를 위해서는 다문화 인식과 치과 진료소통 시 어려움에 대한 구체적인 조사가 필요하다. 본 연구에서 조사한 다문화 가정 경험은 9개의 질문으

로 이루어져 있다. 치과위생사의 다문화 가정 경험에 따른 다문화 인식을 조사한 결과 외국인 친구가 있거나 외국인과 결혼한 친인척이 있는 경우 혹은 다문화 가정과 친분이 있을 때 다문화 가정에 대한 인식이 높게 나타났다(p<0.05). 특히 치과 진료 시 다문화 가정 환자들의 응대교육 방법 필요 유무에서 교육의 필요성에서 높게 나타났고, 다문화 가정의 응대방법에 대한 교육 필요도에 대하여 높게 나타났다(p<0.05). 다문화 가정의 환자가 병원 방문 시 치과위생사의 의사 소통 어려움의 종류에 대하여 확인할 필요성이 있다. 특히 다문화 가정에 대한 용어를 들어보지 않았거나, 다문화 가정에 관심이 높지 않은 치과위생사는 그들의 치과 진료시 상당한 어려움을 느끼고 있었다(p<0.05). 특히 다문화 가정 환자의 응대교육 경험이 없는 경우에는 치과 진료시 의사소통 어려움이 매우 높았으며(p<0.05), 치과위생사의 다문화 가정 환자응대교육 방법이 필요하다고 생각되는 경우 진료 시 소통 어려움 점수는 높게 나타났다(p<0.05). 박[14]의 연구에서 다문화 이민자들은 역시 구강진료서비스 이용에 있어서 전반적으로 광범위한 소통의 어려움을 겪고 있다고 보여 그들의 증상표현을 위한 어휘나 통증의 양상에 대한 표현이 다양하여 소통에 어려움을 겪고 있다고 하였다. 이는 치과위생사들의 다문화 가정과 문화 및 언어에 대한 이해가 필요함을 시사한다.

연구대상자의 다문화 가정 경험에 따른 9개의 항목에 따라 다문화 인식에 영향을 미치는 요인을 살펴본 결과는 다문화 가정을 접한 경험 유무로 나타났다(β=0.196, p<0.05). 다문화 가정 환자를 응대하고 상담하는 과정에서 그들을 이해하려는 치과위생사는 다문화 인지에 높은 영향을 주는 것으로 나타났다. 점차 증가하는 다문화 가정을 이해하기 위해서는 무엇보다 그들과 공감하고 언어적인 소통을 진행하면서 접하는 것이 중요하다고 생각된다. 치과위생사의 다문화 가정 환자 진료 시 소통의 어려움에 영향을 미치는 요인은 다문화 가정 응대 방법 교육 필요(β=0.179, p<0.05)와 다문화 가정 응대 교육 경험 유무 순으로 나타났다(β=-0.162, p<0.05). 치과위생사 스스로 그들을 이해하기 위해서 먼저 선행되어야 하는 것은 다문화 가정 응대 방법에 대한 교육의 필요성이 가장 중요하며, 치과 진료 시 소통의 어려움에 영향을 미치는 것으로 교육 경험의 유무였다. 다문화 가정의 소통에 대한 어려움을 해결하기 위해서는 다문화 가정을 이해하기 위한 교육이 필요하며, 치과 진료 시 효율적으로 진료과정을 이해시킬 수 있어야 할 것이다. 더불어 다문화 가정 환자가 소통의 문제로 진료를 포기하는 일은 없어야 할 것이다. 다문화 가정을 이해하기 위해서는 교육 경험이 중요한 요인으로 나타나 앞으로 치과위생사의 교육 중 일부분은 다문화 가정 환자의 진료를 위한 소통방법이나 다문화 가정의 이해 등의 교육내용이 필요할 것으로 생각된다. 추후 치과위생사 보수교육 등을 통해 조금 더 심층적인 교육내용을 개발할 필요가 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로는 일부 치과위생사들을 대상으로 연구로 일반화에 한계가 있으며, 다문화 가정에 대한 이해를 높이는데 대한 후속 연구의 필요성이 있다고 생각된다. 점차 증가되고 있는 다문화 가정의 구강건강증진과 구강건강 불평등을 해소하기 위한 정책 수립 시 기초자료로 활용되거나 치과위생사들의 다문화 가정 환자 진료를 위한 구강보건교육 내용에 활용될 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. Kim HJ, Nam JY: Related factors of oral health-related quality of life of migrant women in multicultural families. Korean Society of Dental Hygiene 16(1):93-101, 2016. https://doi.org/10.13065/jksdh.2016.16.01.93
2. Ministry of the Interior and Safety: Current status of foreign residents of local governments in 2018. Seoul; Ministry of the Interior and Safety: 2019. p.1-45. (Korean).
3. Kim HR, Kang YH, Park EJ, Choi JS, Lee YH, Kim YS: Socioeconomic, Behavioral, Nutritional, and Biological Determinants of Morbidity, Mortality, and Medical Utilization in South Korea: Analysis of Korea National Health and Nutrition Examination Survey(K-NHANES) Linked Data. 2006.
4. Lee TH, Choi S, Lee JY, Park BY, Paik BH, Jin BH: Oral health beliefs and cultural specificity in multicultural families. Journal of Korean Academy of Oral Health 39(3):220-5, 2015.
5. Kim HR: Health Status of Marriage-based Immigrants in Korea and Policy Directions. Health and welfare policy forum 165:46-57, 2010. http://repository.kihasa.re.kr/handle/201002/4302
6. Choi WS: A Study on the Social-cultural Adaptation of Foreign Wives in Korea. Reserch Institute of Asian Women 46(1):141-181, 2007. http://www.dbpia.co.kr/Journal/articleDetail?nodeId=NODE01107992
7. Lee JY, Ju HO: The Perception of Multicultural Families

on Hospital Nurses. Journal of East-West Nursing Research 19(1):30-36, 2013.
https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.1.030

8. Jang SH, Lee GH: Awareness and educational needs towards the multicultural family in Dental Hygienists in public health center. Journal of Korean society of Dental Hygiene 14(2):189-96, 2014.
https://doi.org/10.13065/jksdh.2014.14.02.189
9. Kwon SA, Yang NY, Song MS, Kim NY: Healthcare Workers' Cultural Competence and Multi-Cultural Job Stress. The Journal of korean academic society of home care nursing 23(2):206-15, 2016.
https://doi.org/10.22705/jkashcn.2016.23.2.206
10. Lim SA: Factors influencing oral health education of adolescents of multi-cultural families. Journal of Korean society of Dental Hygiene 20(3):325-33, 2020.
https://doi.org/10.13065/jksdh.20200030
11. Kim MI, Cho YS: Factors related to oral health management for child in mothers of multicultural families. Journal of Korean society of Dental Hygiene 18(5):807-19, 2018.
https://doi.org/10.13065/jksdh.20180069
12. Ku IY, Ka KH, Chun JA, Moon SJ: A Research on oral health management behavior and awareness of oral health education of Women in Multicultural Families-Focused on Married Immigrant Women living in Agricultural and Rural Areas-. Journal of Korean island 30(4):203-21, 2018.
13. Cho WS, Chun JH, Choi MS et al: Oral healthcare related characteristics of international marriage migrant women in Gyungsangnam-Do. Journal of Korean Academy of Oral Health 35(4):432-40, 2011.
14. Park HY: Communication difficulties of multicultural immigrants in dental circumstances 2016.
http://hdl.handle.net/10371/130914
15. Kee MK: The effects of nursing performance which is lead by nurses perception and understanding on multicultural families Master's Thesis. Changwon university, Changwon, 2014.
http://www.riss.kr/link?id=T13537438.
16. Hwang JY: A Study on the Child-rearing Trends of Parents in Multicultural Families -Focusing on married migrant women-. Culture Technology Research Institute 33:131-60, 2020.
DOI : 10.15400/mccs.2020.04.33.131
17. Seol DH, Yoon HS: Similarities and differences among countries of origin Socioeconomic adaptation and welfare policy for immigrant women on marriage. Korean social security studies 24(2):10-133, 2008.
18. Jang HM: Factors affecting oral hygiene status of migrant women in multicultural families Master's Thesis. Yeungnam University, Gyeongsan, 2019.
http://www.riss.kr/link?id=T15360035.
19. Yun HK, Choi GY: Factors affecting the Oral Health Behavior of Immigrant Women in a Multi-cultural Family, The Korea Contents Society 12(3):268-75, 2012.
https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.03.268