



대학 부속 한방병원 간호사의 재난간호역량에 미치는 영향요인

송인자¹ · 서영미²

¹광주여자대학교 간호학과, 조교수, ²원광보건대학교, 부교수

Factors Affecting Disaster Nursing Competency of Nurses at University Oriental Medicine Hospital

Song, In Ja¹ · Seo, Young Mi²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Kwangju Womens University, Gwangju, Republic of Korea, ²Associate Professor, Wonkwang Health Science University, Iksan, Republic of Korea

Purpose: This study was conducted to identify factors affecting the disaster nursing competency of nurses at a university oriental medicine hospital. **Methods:** The survey was conducted on 115 nurses at a university oriental medicine hospital from December 1, 2022 to January 30, 2023. Data analysis was performed using t-test, one way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and multiple regression analysis. **Results:** Factors affecting the disaster nursing competency of nurses at a university oriental medicine hospital were perception of disaster and working experience at an oriental medicine hospital. **Conclusions:** It is necessary to increase perception of disaster and provide disaster education appropriate for their profession in order to improve the disaster nursing competency of nurses at university oriental medicine hospital. In addition, organizational efforts are needed to increase the long-term disaster nursing competency of nurses at university oriental medicine hospitals.

Key Words: Attitude, Competency, Disaster, Nurse, Perception

서론

1. 연구의 필요성

재난은 위험 사건, 노출 상태, 수용력, 취약 상태 등의 상호작용으로 지역사회에 심각한 붕괴를 가져오며, 이로 인해 인적, 물적 및 환경적인 면까지 부정적인 영향을 미치게 되어 외부 지원을 필요로 한다[1]. 또한, 재난은 국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해

를 주는 것으로 자연재난과 사회재난으로 분류하고 있는데[2], 최근 과학기술 발달함에 따라 사회재난 빈도가 증가했을 뿐 아니라, 자연재난과 사회재난의 복합형 재난이 증가하여 재난관리를 효율적으로 하기는 어려운 실정이다[3].

간호사는 재난 상황에서 재난간호에서 요구되는 지식과 기술을 습득하고 초기 대응, 중증도 분류 및 응급처치, 업무 조정자, 교육자, 정신건강 상담가 등의 간호 수행을 할 수 있는 역량이 요구된

주요어: 태도, 역량, 재난, 간호사, 인식

* 이 연구는 2023년 광주여자대학교 교내연구비 지원을 받아 수행되었음(KWU23-020)

IRB 승인기관 및 번호: 광주여자대학교 기관생명윤리위원회 [IRB No: 100141465-202211-HR-001-33]

Corresponding author: In Ja Song (<https://orcid.org/0000-0003-4307-8337>)

Assistant Professor, Nursing Department, Kwangju Womens University, 61, Gwangjuyedae-gil, Gwangsan-gu, Gwangju, 62396, Republic of Korea

Tel: +82-62-950-3848 Tel: +82-62-950-3962 E-mail: na1004nr@hanmail.net

Received: 2 April 2024 Revised: 12 April 2024 Accepted: 16 April 2024



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

다[1]. 재난상황에서 전문 인력의 투입이 중요한데, 간호사는 재난 현장에 투입될 수 있는 보건 의료 인력 중 중요한 인적자원이므로 재난의 전문성을 갖춘 간호사를 양성 후 투입하는 시스템이 마련 되어야 한다[4].

재난 인식은 재난에 대한 이해와 재난상황의 안전 관리에 대한 인식으로, 재난상황을 어떻게 인지하고 판단하는가는 재난대비, 대응 및 복구 등의 재난관리에 중요하게 영향을 미친다[5]. 간호사는 재난 발생 시 전문직 역할을 수행하기 위해서는 재난에 대한 올바른 인식을 갖는 것이 매우 중요하며[6], 간호사와 간호대학생은 재난이 발생하면 상황에 적합한 보건 의료 행위를 하는 간호사를 재난관리 핵심인력으로 인식하였다[7].

재난 태도는 재난 대응을 위해 실시되는 행동 계획과 노력에 대한 태도[8], 간호사는 효율적이고 적절한 대응 역량을 갖추기 위해 재난 발생 전 재난에 대한 준비와 태도를 점검해야 한다[9]. 또한 재난대응 역량에 재난 인식과 태도가 영향을 미친다고 하였으므로 [10], 올바른 재난 인식과 태도를 갖추는 것은 중요하다고 하겠다.

재난간호 역량은 간호사가 재난에 대응할 준비를 갖추고 안전하게 간호 활동을 수행할 수 있는 역량을 의미하며[11], 이에 국제 간호협회(International Council of Nurses, ICN)는 세계보건기구(World Health Organization, WHO)와 함께 4개 영역의 130개 재난간호 역량의 필요성을 제시하였다[1]. 재난 유형에 따른 재난관리는 간호사의 재난간호 역량 수준에 따라 달라지며[5], 재난간호 역량은 전문 분야의 간호사뿐만 아니라 모든 분야의 간호사에게 필요하다고 하였으므로[1], 한방병원 간호사의 재난간호 역량 수준에 대해 파악할 필요가 있음을 시사한다.

노인인구는 2025년에 전체 인구의 20.6%로 증가하여 초고령화 사회가 될 것으로 전망되고 있고[12], 한방병원 의료 수요 조사를 살펴보면 입원 서비스에서 도시에 비해 농어촌 거주자들의 71.9%, 60세 이상 대상에서 45.7%가 긍정적인 평가를 하였으며, 향후 한방 의료 이용 의향에서도 모든 분류에서도 70% 이상이 진료에 대한 의사를 표명한 결과를 토대로 살펴보면 지속적으로 한방의료에 대한 수요 증가가 예측된다[13]. 2023년 기준 한방병원 간호사 수 4995명, 한방병원 한의사 수 2684명(대학 부속 및 한방병원 포함), 한방병원은 559개소로[14], 한방의료보험 적용으로 한방의료에 대한 관심과 소비의 증가를 가져오게 되어, 한방병원 간호사 역할의 다양성을 요구하게 되었다[15]. 한방병원 간호사는 양·한방 의료 협진 이원화로 한약 투약 등의 한방 간호와 흡인, 양방 협진의 간호를 함께 수행하고 있다[16]. COVID-19 확산에 취약한 한방병원에 감염예방관리로 대상 기관으로 한방병원을 포함하여 감염예방관리로 수가가 변경되었는데[18], 이러한 추세를 반영해 보면 최근 사회재난을 병원 내에서 경험한 한방병원 간호사의 재난간호 역

량 강화 필요성이 대두되었다고 하겠다.

그러나 재난간호 역량에 대한 선행연구를 살펴보면 양방병원 간호사, 요양병원 간호사, 간호대학생 등을 대상으로 한 연구가 대부분으로 한방병원 간호사를 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구는 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원) 간호사의 임상현장에서 재난간호 역량에 미치는 영향요인을 파악하여, 향후 재난간호 역량 향상을 위한 교육 프로그램 개발 기초자료를 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구목적은 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원) 간호사의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량의 수준을 확인하고 이들 간의 관계를 파악하며, 재난간호 역량 미치는 영향요인을 규명하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 파악한다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 역량 수준의 차이를 파악한다. 셋째, 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량 수준을 파악한다. 넷째, 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량 수준 간의 상관관계를 파악한다. 다섯째, 대상자의 재난간호 역량에 미치는 영향요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원) 간호사의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량의 수준을 확인하고 이들 변수 간의 관계를 파악하며, 제 변수들이 재난간호 역량에 미치는 영향요인을 탐색하기 위한 서술적 상관성 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원)으로 광주광역시 2개, 전라남도 2개, 전라북도 2개 시 2개, 총 6개 해당기관에 근무하는 간호사이다. 구체적인 대상자 선정 기준은 자발적으로 연구 참여에 동의한 사람 중 자가 보고식 설문지에 적절한 응답이 가능하고 해당기관에 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 하였다. 제외 기준은 6개월 이하 근무 간호사이다. 대상자 수는 G-power 3.1.9.7 프로그램에서 상관관계 분석을 위해 양측검정 상관계수 0.3, 유의수준 .05, 검정력 90으로 필요한 표본 수는 112명으로 산출되었다. 본 연구대상자를 편의 추출하였고, 탈락률 20%를 고려하여 134부 설문지를 배포하여 134부 회수되었으며, 이 중 불충분한 답

변한 설문지 19부를 제외한 115부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구 도구는 재난 인식, 재난에 대한 태도, 재난간호 역량과 일반적 특성으로 구성된 구조화된 설문지를 활용하였고, 모든 측정도구는 개발자 및 번역자에게 사용 승인을 받았다.

1) 재난 인식

본 연구에서 재난 인식은 Lee, Han과 Cho[18]가 개발한 재난 인식 도구를 수정하여 측정하였다. 이 도구는 총 20문항으로 재난 책임 8문항, 재난 발생 예방과 재난 대응, 복구에 대한 재난관리 현황 6문항, 재난 원인 6문항의 3개 하위 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로, 점수가 높을수록 재난 인식 수준이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Lee, Han과 Cho[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.80$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.83$ 이었다.

2) 재난에 대한 태도

본 연구에서 재난에 대한 태도는 Moabi[19]가 개발하고 Park 등 [20]이 변안한 재난관리 태도(The Attitudes toward Disaster Management scale) 도구로 측정하였다. 이 도구는 재난 준비 필요성, 재난 관리와 관련된 총 11문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로, 역 문항은 역 환산 처리하였고, 점수가 높을수록 재난에 대한 태도가 긍정적으로 좋음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Moabi[19]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.82$, Park 등[20]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.76$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.79$ 이었다.

3) 재난간호 역량

본 연구에서 재난간호 역량은 Noh[21]가 재난간호 핵심 수행 능력을 측정하기 위해 개발한 도구를 본 연구의 대상자에게 맞게 수정하여 측정하였다. 본 도구는 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 재난간호 역량이 높음을 의미한다. Noh[21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.94$, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.93$ 이었다.

4. 자료수집방법

본 연구는 2022년 12월 1일부터 2023년 1월 30일까지 3개 지역 총 6개 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원)에서 자료를 수집하였다. 연구자 2명이 직접 자료수집 기관에 방문하여 기관장

또는 간호부(과)에 연구목적에 대해 설명하고 자료수집에 대한 사전 승인을 받았다. 자료수집 기간에 감염관리에 따른 기관의 외부인의 출입제한이 있어 간호부(과) 전화로 연구의 목적을 설명하고 사전 협조를 구하여 의뢰하였다. 연구 참여자가 연구 설명문을 읽어본 뒤 충분히 연구 참여에 대해 숙고하도록 안내하였고 자발적으로 연구 참여에 동의한 경우 설문조사를 시행하도록 하였다. 설문지는 직접 방문(4개 기관), 우편(2개 기관)으로 배포되었고, 직접 방문(1개 기관) 및 우편(5개 기관)으로 회신 받았다. 설문지의 소요 시간은 약 20분 정도 소요되었으며, 설문에 대한 대상자에게 소정의 답례품을 지급하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 광주여자대학교의 기관생명윤리위원회(100141465-202211-HR-001-33) 승인을 받은 후 진행하였다. 연구대상자에게 연구 참여에 대해서 충분히 고민해 볼 시간을 갖게 하였다. 또한 연구대상자는 연구책임자나 공동연구자에게 연락을 취할 수 있도록 하였고, 연구의 목적, 참여자의 익명성, 자료의 비밀 보장, 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 포함하였으며, 이에 대한 서면동의를 받고 자발적인 참여를 보장하였다.

6. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistics 25.0 (IBM Corporation, Armonk, NY, USA) 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 첫째, 대상자의 일반적 특성은 평균, 표준편차, 빈도, 백분율로 산출하였다. 둘째, 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량 수준은 평균, 표준편차로 분석하였다. 셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 역량 수준의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA, 사후 검정은 scheffé's test로 하였다. 넷째, 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량 수준 간의 상관관계는 pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 다섯째, 대상자의 재난간호 역량 수준에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중 연령은 평균 37세로, 30대가 42명(36.5%)으로 가장 많았고 교육 정도는 학사가 77명(67.0%)으로 가장 많았고, 전문 학사 31명(27.0%), 석사 이상이 7명(6.0%) 순이었다. 직책은 일반 간호사가 95명(82.6%), 책임 간호사 이상 20명(17.4%)이었다. 총 임상 경력은 평균 13년으로 20년 이상 33명(28.7%)으로 가장 많

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=115)

Variables	Categories	n	%	M±SD
Age (year)				37.10±9.32
	<30	31	27.0	
	30-39	42	36.5	
	40-49	27	23.5	
	≥ 50	15	13.0	
Education level	Associate degree	31	27.0	
	Bachelor's degree	77	67.0	
	≥Master's degree	7	6.0	
Job position	Staff nurse	95	82.6	
	≥Charge nurse	20	17.4	
Work experience (year)				13.30±116.42
	< 5	26	22.6	
	5-9	30	26.1	
	10-19	26	22.6	
	≥ 20	33	28.7	
Working experience at oriental medicine hospital (year)				10.00±117.90
	< 5	56	48.7	
	5-9	18	15.7	
	10-19	13	11.3	
	≥ 20	28	24.3	
Experience of disaster education	Yes	111	96.5	
	No	4	3.5	

M=Mean; SD=Standard deviation

있고, 대학 부속 한방병원 경력은 평균 10년으로, 5년 미만이 56명(48.7%)으로 가장 많았다. 재난교육 경험은 있는 경우는 111명(96.5%), 없는 경우는 4명(3.5%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량 수준

대상자의 재난 인식 평점 평균 5점 만점에 평균 3.38±0.36점이었고, 재난에 대한 태도 평점 평균 4점 만점에 평균 3.37±0.33점, 재난간호 역량은 평점 평균 5점 만점에 3.11±0.54점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 역량 수준의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 역량은 연령, 직위, 총 임상경력, 한방병원 임상경력에 따라 통계적으로 유의한 차이가

있었다. 연령은 40대가 30대보다($F=3.28, p=.024$), 책임 간호사 이상($t=-2.85, p=.005$), 한방병원 경력은 5년 미만보다 20년 이상 그룹이($F=3.36, p=.021$) 재난간호 역량이 통계적으로 유의하게 높았다. 총 임상경력이 재난간호 역량 수준과는 유의한 차이를 보였으나, 그룹 간의 차이는 보이지 않았다(Table 3).

4. 대상자의 재난 인식, 재난에 대한 태도 및 재난간호 역량의 상관관계

대상자의 재난간호 역량은 재난에 대한 태도와는 상관관계가 없었고($r=.05, p=.315$), 재난 인식과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.54, p=.001$). 그러나, 재난 인식과 재난에 대한 태도는 유의한 상관관계를 보이지 않았다($r=.14, p=.066$)(Table 4).

Table 2. Descriptive Statistics of Study Variables

(N=115)

Variables	Possible range	Min	Max	M±SD
Perception of disaster	1-5	2.6	4.3	3.38±.36
Attitude toward disaster	1-4	2.7	4.0	3.37±.33
Disaster nursing competency	1-5	2.1	4.6	3.11±.54

M=Mean; SD=Standard deviation

Table 3. Differences in Disaster Nursing Competency according to General Characteristics

Variables	Categories	M±SD	Disaster nursing competency	
			t/F	p (Scheffe's test)
Age (year)	<30 ^a	3.1±0.55	3.28	.024* (b<c)
	30~39 ^b	2.9±0.41		
	40~49 ^c	3.3±0.60		
	≥50 ^d	3.3±0.60		
Education level	Associate degree	3.04±0.50	1.32	.272
	Bachelor's degree	3.11±0.52		
	≥Master's degree	3.40±0.82		
Job position	Staff nurse ^a	3.04±0.51	-2.85	.005**
	≥Charge nurse ^b	3.41±0.60		
Work experience (year)	<5	2.96±0.55	2.95	.036
	5~9	3.02±0.48		
	10~19	3.09±0.18		
	≥20	3.33±0.57		
Working experience at oriental medicine hospital (year)	<5 ^a	2.96±0.49	4.00	.010** (a<d)
	5~9 ^b	3.01±0.43		
	10~19 ^c	3.20±0.61		
	≥20 ^d	3.37±0.58		
Experience of disaster education	Yes	3.10±0.53	-0.92	.362
	No	3.35±0.88		

*p<.05, **p<.01; M=Mean, SD=Standard deviation

5. 대상자의 재난간호 역량에 미치는 영향요인

대상자의 재난간호 역량에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 일반적 특성 중 유의한 상관관계를 보인 연령, 지위, 대학 부속 한방병원 경력과 독립변수인 재난 인식을 포함하여 단계적 회귀분

석을 실시하였다. 회귀분석을 실시한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났고 다중공선성을 확인하기 위하여 공차한계는 0.1 이상, VIF 값은 1.02로 10 이하이므로 회귀모형의 변수 간 다중공선성은 문제가 없음을 확인하였다. 또한 잔차의 독립성 검증을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.89로 오차의 자기 상관성은 없는

Table 4. Correlations between Study Variables

(N=115)

Variables	Disaster nursing competency	Perception of disaster	Attitude toward disaster
	r (p)	r (p)	r (p)
Disaster nursing competency	1		
Perception of disaster	.54(<.001)***	1	
Attitude toward disaster	.05(.315)	.14(.066)	1

***p<.001

Table 5. Factors Affecting Disaster Competency Nursing

(N=115)

Variables	B [†]	SE	β [‡]	t	p
Constant	.431	.393		1.10	.28
Perception of disaster	.774	.117	.515	6.64	<.001
Working experience in oriental medicine hospital (years) ≥ 20	.258	.097	.206	2.66	.009

F=28.60(<.001), R²=.338, Adj R²=.326

*p<.01, ***p<.001; [†]Unstandardized regression coefficient; [‡]Standardized regression coefficient; S.E=Standard Error

것으로 확인되었다.

한방병원 간호사의 재난간호 역량에 미치는 영향 요인은 재난 인식($\beta=0.52, p<.001$), 대학 부속 한방병원 경력(20년 이상)($\beta=0.21, p=.009$)으로 확인되었다. 일반적 특성은 더미 변수 처리하였으며, 연령과 지위는 재난간호 역량에 영향을 미치는 요인으로 작용하지 않았다. 추정 회귀모형 F 통계량은 28.60 ($p<.001$)로 매우 유의하였고, 이 모형의 설명력은 33.8%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 대학 부속 한방병원 간호사의 재난간호역량에 미치는 영향요인을 파악하고자 시도한 것으로 주요 연구결과를 중심으로 한 논의는 다음과 같다.

본 연구대상자의 재난 인식은 5점 만점에 평균 평점 3.38점이었다. 요양병원 간호사 3.63점[22], 소방관의 재난대비 인식 3.63점으로[10] 본 연구대상자의 재난 인식 수준이 낮았고, 국군 사관생도 3.32점[23], 간호대학생 3.20점으로[18] 본 연구대상자의 재난 인식 수준이 높았다. 이는 설문조사 진행 시점, 재난 경험 차이에 따라 다르게 인식하고 전문 의료인과 예비 의료인의 일반적 특성 차이에 따른 것으로 판단된다. 또한 본 연구의 재난 인식 문항 결과를 살펴보면, 재난 책임 영역에서 ‘안전 및 재난관리에 대한 국가의 책임이 중요하다.’가 가장 높은 수준이었으나, 재난관리 현황 영역에서 ‘우리나라는 안전사고 및 재난 발생 시 책임과 처벌이 잘 이루어진다는 가장 낮은 수준을 보였다. 이는 요양병원 간호사 대상 연구와 동일한 결과를 보였고[22], 한일 간호사 대상 연구에서도 한국 간호사들은 재난 발생 시 국가적 대응이 우선이라고 인식하고 있어[24], 본 연구 결과와 일치하였다. 본 연구에서도 재난은 국가의 책임으로 가장 중요하게 인식하였으나, 재난 발생 시 처벌은 제대로 되고 있지 않다고 인식하고 있는 것으로 나타나 재난관리 체계 개선 및 점검이 필요성을 제시하였다. 이에 정부 방침에 따라 기관에서는 기관의 특수성을 고려한 재난관리체계를 구축하여 한방병원 간호사가 재난을 올바르게 인식할 수 있도록 정기적인 교육이 제공되어야 할 것이다.

본 연구대상자의 재난에 대한 태도는 4점 만점에 평균 평점 3.37점이었다. 요양병원 간호사 3.65점으로[22] 본 연구대상자의 재난에 대한 태도 수준이 낮았고, 응급실 간호사 대상 연구에서는 3.29점으로[25] 본 연구대상자의 재난에 대한 태도 수준이 상대적으로 높았다. 요양병원 간호사 대상 연구 기간이 COVID-19 중이었던 점이 영향을 주었을 것으로 보이므로 반복연구를 통해 재검증을 해 볼 필요가 있다고 본다. 응급실 간호사 대상 연구에서는 본 연구 결과에 비해 다소 낮은 수준을 보인 것은 재난 및 응급상황의

다양한 사례를 접하면서 해당 분야에서 요구하는 역량 수준과 기대치가 높아 자기성찰에 의한 실제 재난에 대한 태도 수준보다 과소평가를 했을 것으로 추측된다. 본 연구의 재난에 대한 태도의 문항 결과를 살펴보면 ‘재난 계획을 갖추는 것이 필요하다고 생각한다’가 가장 높은 수준이었으나, 소속 병원에서의 재난 발생 가능성에 대해서는 낮은 수준을 보였다. 이에, 한방 병원의 특성에 고려한 재난 계획 수립과 재난 대비한 훈련(실습)을 실시한다면 재난 태도 변화를 가져올 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 재난간호 역량은 5점 만점에 평균 평점 3.11점이었다. 요양병원 간호사 3.05점[22], 대학병원 간호사 3.05점[26]으로 본 연구대상자의 재난간호 역량이 약간 높았으나, 응급실 간호사 3.45점으로[25] 본 연구대상자의 재난간호 역량이 상대적으로 낮은 수준을 보였다. 요양병원 간호사는 재난 상황 시 간호 제공에 대한 내용을 문서로 기록에 대한 수준이 낮아 재난상황에 맞는 기록, 보고 체계 등의 역량이 요구되었고[22], 대학병원 간호사는 다양한 직무교육이 이루어졌을 것으로 보이나 근무부서의 다양성(중환자실 외래, 응급실, 수술실 등)으로 역량 수준의 상대적인 차이로 나타난 결과로 보인다[26]. 그러나 응급실 간호사 대상 연구에서는 다른 부서에 비해 재난 및 응급상황 사례를 경험의 폭이 커서 재난간호 역량은 높은 수준의 결과를 보였다고 여겨진다. 본 연구는 COVID-19 이후 사회적 재난관리를 한 경험이 있는 시점에 진행되어 수준이 상향되어 나타난 결과로 해석될 수 있으므로 한방병원 간호사의 재난간호 역량을 강화하기 위하여 반복 연구 결과를 바탕으로 문항 분석을 통한 구체적인 접근이 필요하다고 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 역량의 차이는 연령은 30대보다 40대 이상, 직위는 일반 간호사보다 책임 간호사일수록, 한방병원 경력은 5년 미만보다 20년 이상에서 통계적으로 유의하게 재난간호 역량이 높았다. 종합병원 간호사 대상 연구에서 근무 경력, 직책에 따라 재난대비역량이 유의한 차이를 보였고[9], 종합병원 간호사를 대상 연구에서도 연령, 수간호사인 경우 재난간호 역량이 높았으며[26], 요양병원 간호사 대상 연구에서도 직책이 높고 총 경력이 많을수록 재난간호 역량이 높아[22] 본 연구 결과를 지지하였다. 선행연구와 같이 본 연구에서도 한방병원 경력과 직책에 따른 차이는 해당 분야에 대한 임상경험을 바탕으로 한 역량이 반영되어 나타난 결과로 보인다. 대부분의 재난교육을 공통 교육 형태로 시행하고 있는 편이므로, 기관 차원에서 또는 간호부(과) 지침을 마련하여 경력에 적합한 재난간호 역량 강화 프로그램의 제공이 되어야 할 것이다. 특히, 기관의 취약성, 직무 특성, 사회적 현상 등을 반영한 재난교육이 제공되어야 함을 시사한다.

본 연구대상자의 재난간호 역량은 재난 인식과는 유의한 양의

상관관계를 보였고, 재난에 대한 태도와 유의한 상관관계를 보이지 않았으며, 재난 인식과 재난에 대한 태도도 유의한 상관관계가 없었다. 간호장교 대상 연구에서 재난 인식은 재난간호 역량에 유의한 상관관계를 보였고[27], 본 연구 결과와 맥락을 같이 하였으나, 요양병원 간호사 대상 연구에서는 재난 인식과 재난간호 역량은 유의한 상관관계를 보이지 않아[22] 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 간호장교 대상 연구에서는 재난 인식이 높으면 재난참여에 대한 동기부여가 되어 재난간호 역량과의 관계를 제시하였고[27], 요양병원 간호사는 재난을 국가의 책임이 중요하게 인식하고 있는 반면, 재난 발생 시 처벌이나 책임에 대해서는 낮게 인식하였다[22]. 본 연구에서 재난에 대한 국가의 책임성에 대한 인식 항목은 요양병원 간호사 대상 연구 결과와 유사한 특성을 보였으나, 재난간호역량과 양의 상관관계를 나타내어 선행연구에서 대상자의 업무 분야에 따라 다양한 결과를 나타내어 비교 분석에는 제한적이므로, 분야별 특성을 파악하기 위한 후속 연구가 진행되어야 할 것으로 보인다.

간호장교 대상 연구에서 재난 태도와 재난간호 역량에 유의한 상관관계를 보였고[27], COVID-19 대상 기관 간호사 대상 연구에서도 재난대비 태도와 재난대비 역량이 유의한 양의 상관관계를 보였다[28]. 간호장교 대상 연구에서는 재난 태도가 높으면 의사소통 능력과 재난간호 역량이 높았고, 정기적인 교육 및 훈련으로 인한 결과로 보았고[27], COVID-19 대상 기관(4개 종합병원) 간호사 연구의 기간이 COVID-19, 지진 등으로 관심이 증가된 시점으로 영향을 주었다고 하였으므로[28], 이는 기관의 특수성, 연구 기간 등이 영향을 주었을 것으로 보인다. 그러나 종합병원 간호사 대상 연구에서는 재난 태도와 재난간호 역량이 유의한 상관관계를 보이지 않았는데, 재난 태도 수준이 높더라도 재난교육 기회가 많지 않아 재난간호 역량을 향상할 기회가 부족하여 나타난 결과로 보여[9], 본 연구 결과를 지지하였다. 이에, 한방병원 간호사의 재난간호 역량 강화를 위해 재난교육을 포함한 직무교육이 필요하다고 사료된다. 또한, 사회서비스 종사자 대상 연구에서 재난 인식이 재난 태도에 유의한 양의 상관관계를 보였는데[6], 이는 태도와 행동 간에 매개변수인 '행동 의도'가 작용한다는 계획된 행동이론(Theory of Planned Behavior [TPB])으로 설명할 수 있다[29]. 본 연구에서는 재난 인식과 재난 태도가 상관관계가 없었으나, 이는 한방병원 간호사 대상 선행연구가 미흡하여 상관관계에 대한 해석을 하기에는 무리가 있다고 하겠다.

본 연구대상자의 재난간호 역량에 미치는 영향요인은 재난 인식과 대학 부속 한방병원 경력으로 나타났고 이들 변수의 설명력은 33.8%였다. 즉 재난 인식 수준이 높을수록, 대학 부속 한방병원 경력(20년 이상)이 재난간호 역량에 가장 긍정적인 영향을 주는

것으로 확인되었다.

본 연구대상자의 재난간호 역량에 첫 번째 영향요인은 재난 인식으로 나타났다. 즉 재난 인식이 높을수록 재난간호 역량은 높았다. 간호장교 대상 연구에서도 재난간호 역량에 미치는 영향요인이 재난 인식이었고[27], 소방관 대상 연구에서도 재난대비 역량에 미치는 영향요인이 재난대비인식[10], 본 연구 결과를 지지하였다. 그러나, 일반인 대상 연구에서는 재난 인식이 재난대처 능력에 영향을 주지 않았고[30], 재난 인식은 재난간호 참여도에도 긍정적 관계를 가져와 재난간호 역량에 긍정적 영향을 주었는데[21], 재난 상황 시 전문 인력은 분류된 직종의 경우에는 재난 인식이 재난 역량에 영향을 주었으나, 일반인은 재난관리에 직접적인 역할을 수행하지 않는 경우는 역량에 영향을 미치지 않은 것으로 보이며, 특히 간호장교는 업무 혼령에 따라 1차 투입되는 전문 의료 인력으로 분류되어 영향을 주었을 것으로 생각된다. 본 연구대상자는 COVID-19의 사회재난 중 의료 재난을 접하면서 재난간호 역량 강화에 대한 필요성을 인식했을 것으로 보이므로, 이에 한방병원 간호사들이 지역사회에서 요구하는 재난간호 역량을 강화할 수 있는 기반이 마련이 된다면 양·한방 간호를 수행 가능한 재난간호 전문 인력으로서 충분히 자리매김할 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 재난간호 역량에 두 번째 영향요인은 대학 부속 한방병원 경력(20년 이상)이었다. 간호장교 대상 연구에서도 근무경력(6-9년 이하)이 재난간호 역량에 긍정적으로 영향을 주었으나[27], 소방관 대상 연구에서는 재난대비역량에 미치는 영향요인이 계급이었다[10]. 이는 업무 형태나 조직체계 차이는 있으나, 간호조직체계와 비교하여 보면 유사 개념으로 해석되므로 본 연구 결과를 지지한다고 하겠다. 또한, 소방관 대상 연구에서 재난대비역량에 계급이 영향을 주었으나 소방정 이상 그룹이 재난대비역량이 높아[10] 경력과의 연관성을 보여주었다고 하겠다. 이를 토대로 한방병원 임상 현장에서 현 근무경력기간이 길수록 소속된 기관에서 제공되는 교육 기회가 상대적으로 많고 조직체계에 대한 이해도가 높으며, 책무성과 능숙함이 재난간호 역량이 상승시키는 요인으로 작용했을 것으로 보인다. 또한, 대학 부속 한방병원 간호사는 다른 임상 분야에 비해 재난사례, 재난교육의 기회가 적은 편이므로, 근무경력이 있을수록 상대적 관련 교육을 접할 기회 상승으로 재난 인식이 높아지게 되어 이를 기반으로 능동적 대처를 할 수 있게 되어 나타난 결과로 해석된다.

따라서 대학 부속 한방병원 간호사의 재난간호 역량에 미치는 영향요인으로 재난 인식과 한방병원 경력으로 확인되었으므로 이를 기반으로 재난에 대한 인식 제고를 통해 재난에 대한 태도 개선이 요구된다. 특히, 대학 부속 한방병원 이용이 증가 추세이므로 간호사의 재난간호 역량을 강화하기 위하여 기관 및 간호 조직 내

의 정기적인 재난교육지원이 정착되어야 하며, 국가 차원에서는 재난 전문 인력풀 기준에 대학 부속 한방병원 간호사를 세부 명시하여 보건 의료 인력으로서 역할을 할 수 있는 제도 마련이 되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원) 간호사의 재난간호 역량에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다. 본 연구 결과 대학 부속 한방병원 간호사의 재난간호역량에 미치는 영향요인은 재난 인식과 대학 부속 한방병원 경력(20년 이상)으로 확인되었다.

이에 본 연구 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 3개 지역의 6개 대학 부속 한방병원(한의사 전문의 수련병원) 간호사를 편의추출하였으므로 연구 결과를 전체 한방병원 간호사로 일반화하는 데는 제한이 있으므로 지역을 확대한 반복 연구를 제언한다. 둘째, 대학 부속 한방병원 간호사를 위한 재난사례 기반 실무교육을 제공하여 재난 인식이 재난간호 역량 수준 향상에 미치는 영향을 검증하는 연구를 제언한다.

ORCID

Song, In Ja <https://orcid.org/0000-0003-4307-8337>

Seo, Young Mi <https://orcid.org/0000-0003-2836-647X>

REFERENCES

1. World Health Organization & International Council of Nurses, ICN Framework of disaster nursing competencies. Geneva: WHO and ICN 2009 [cited 2024 March 30]. Available from: <http://www.apednn.org/doc/resourcespublications/ICN%20Framework%20of%20Disaster%20Nursing%20Competencies%20ICN%202009.pdf>
2. Korea Law Information Center. 2024 Law of Disaster and safety management [Internet]. Sejong: Ministry of Government Legislation. 2024 [cited 2024 March 19]. Available from: <https://www.law.go.kr/lsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query=%EC%9E%AC%EB%82%9C#undefined>
3. Kim GY, Kim Y, Seo E, Yoon B. Factors influencing students' intention to participate in disaster response. *The Korean Journal of Emergency Medical Services*, 2023;27(1):19-30. <https://doi.org/10.14408/KJEMS.2023.27.1.019>
4. Korea Nurses Association. 2020 [cited 2020 May 12] Available from: https://www.koreanursing.or.kr/board/board_read.php?board_id=press&member_id=admin&exec=&no=347&category_no=&step=0&tag=&group=337&float=&position=0&mode=&find=title&search=%EC%9E%AC%EB%82%9C
5. Young RL, Suk JH, Chung MC. Disaster experience, perception and perceived stress of nursing students. *Korean Journal of Stress Research* 2016;24(4):237-42. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.4.237>
6. Kim MS, Kim SY, Park BH, Choi YJ. The effect of disaster awareness of social service employees on disaster attitude crisis and emergency management: Theory and praxis. *Crisisonomy*. 2017;13(3):93-111. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.4.237>
7. Oztekin SD, Larson EE, Yuksel S, Altun Ugras G. Undergraduate nursing students' perceptions about disaster preparedness and response in Istanbul, Turkey, and Miyazaki, Japan: A cross-sectional study. *Japan Journal of Nursing Science*. 2015;12(2):145-53. <https://doi.org/10.1111/jjns.12058>
8. Park JY, Kim G. A systematic review on studies related to disaster. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;19(4):276-92. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.4.276>
9. Lim DH, Jo MJ. Influence of nurses' attitude toward disaster preparedness and clinical competence on disaster preparedness competence. *Crisis and Emergency Management*. 2019;15(12):47-58. <https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2019.15.12.47>
10. Lee YR, Kang HL. A study on disaster preparedness perception, disaster preparedness competency and disaster educational needs in fire-fighting officer. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017; 17(19):845-66. <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2017.17.19.845>
11. Chea HS. Corona prison' nursing hospital, double the death rate of general hospitals even before Corona. [Internet]. JoongAng daily news; 2021.02.26. [cited 2024 April 19]. <https://www.joongang.co.kr/article/24000642#home>
12. Statistics Korea. 2023 Estimated population by major age groups (production age population, elderly population, etc.) [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2023 [cited 2024 April 7]. Available from: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA003&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=A41_10&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE&path=%252FstatisticsList%252FstatisticsListIndex.do
13. Statistics Korea. 2023 A Survey on the Status of Oriental Medicine [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2023[cited 2024 April 7]. Available from: https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117087N_004&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=117_11787_A04_001&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=MT_ZTITLE
14. Health Insurance Review & Assessment Service. 2023 medical resource statistics [Internet]. Gangwon-do; 2023 [cited 2024 April 7]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/home.do>
15. Yang KH, Lee GW. An analysis on nursing students' clinical situation for development of oriental nursing practice education. *Journal Korean Academic Society Nursing Education*. 2009;15(1):5-14. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2009.15.1.005>
16. Jung MJ, Park JS, Seo GS, Hwang JW, Kim EY, Kim JE, et al. Investigation of Oriental medicine use and herbal medicine consumption situation. Korea Health Industry Development Institute; 2014 Report No: 11-1352000-000547-12.
17. Health Insurance Review & Assessment Service. 2021 medical policy [Internet]. Gangwon-do; 2021 [cited 2024 April 7]. Available from: <https://opendata.hira.or.kr/home.do>
18. Lee YR, Han SJ, Cho CM. Disaster experience, perception and perceived stress of nursing students. *The Korean Journal of Stress Research*. 2016;

- 24(4):237-42. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.4.237>
19. Moabi RM. Knowledge, attitudes and practices of health care workers regarding disaster preparedness at Johannesburg hospital in Gauteng Province [dissertation]. South Africa: Witwatersrand University; 2008.
 20. Park HY, Kim JS. Factors influencing disaster nursing core competencies of emergency nurses. *Applied Nursing Research*. 2017;37:1-5. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.06.004>
 21. Noh JY. Nurse's perception and core competencies on disaster nursing [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2010.
 22. Song IS, Jung MJ. The relationship between the perception of disaster, attitude toward disaster and competency of disaster nursing of long-term care hospital nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2022; 13(4):593-601. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.04.593>
 23. Seo SH, Suh EY. Disaster perception, disaster preparedness, and disaster nursing competency among Korea armed forces nursing academy cadet. *Journal of Military Nursing Research*. 2018;36(1):61-70. <https://doi.org/10.31148/kjmnr.2018.36.1.61>
 24. Han SJ, Lee JH. Disaster perception, preparedness, management and nursing competency-comparison between Korean and Japanese hospital nurses. *Crisis and Emergency Management*. 2020;16(2):91-108. <https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2020.16.2.91>
 25. Park YJ, Lee EJ. A study on ego-resilience, disaster experience and core competencies among emergency room nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015;21(1):67-79. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2015.21.1.67>
 26. Kim HY, Ahn SA, Kim MH, King JH. A study on knowledge, preparedness, core competencies of disaster nursing among hospital nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*. 2019;9(10):39-47. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2019.9.10.039>
 27. Nam JH, Park, HJ. Association of disaster perception, disaster attitudes, and communication skills with disaster nursing competence among nurse officers at armed forces hospitals. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 2022;29(2):202-10. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.2.202>
 28. Han HS. A study on the disaster preparedness competency of general hospital nurses. *Korean Journal of Safety Culture*. 2021;14(1):237-49. <https://doi.org/10.52902/kjsc.2021.14.237>
 29. Ajzen I. Perceived behavioural control, self-efficacy, locus of control and the theory of planned behaviour. *Journal of Applied Social Psychology*. 2002;32(4):665-83. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2002.tb00236.x>
 30. Choi MY, Lee HJ, Yun SW. The influence relationship between disaster awareness, disaster attitude, and disaster response ability in the general public. *Journal of the Korea Institute of Information and Communication Engineering*. 2022;26(2):314-7.