

# 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행과 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향

박희선<sup>1</sup> · 신성희<sup>2</sup>

<sup>1</sup>문경대학교 시간강사, <sup>2</sup>경희대학교 간호과학대학 부교수, 동서간호학연구소 상임연구원

## The Relationships of Korean Medicine (KM) Nursing Knowledge, Nursing Practice and Role Conflict with Retention Intention in KM Nurses

Park, Hui Seon<sup>1</sup> · Shin, Sung Hee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lecturer, Munkyeong College, Mungyeong; <sup>2</sup>Associate professor, College of Nursing Science and East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, Seoul, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the relationships of Korean medicine (KM) nursing knowledge, nursing practice and role conflict with retention intention among KM nurses. **Methods:** The study used a survey design with a sample of 152 nurses working at Korean medicine hospitals in Kyunggi province and Seoul. The data were collected from January 15 to March 18, 2016 and were analyzed with SPSS WIN 21.0. **Results:** The factors that influenced on retention intention were knowledge ( $\beta=.36, p<.001$ ) and role conflict ( $\beta=-.18, p=.020$ ) of KM nursing which explained 25.3% of retention intention in KM nurses ( $F=6.06, p<.001$ ). **Conclusion:** The findings suggest that it is necessary to develop and offer KM nursing education programs for increasing retention intention among nurses in Korean medicine hospital. It is also important to specify the roles of KM nurses for reducing role conflict.

**Key Words:** Korean Traditional Medicine, Nursing, Retention, Knowledge, Conflict

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 우리사회는 건강과 질병 예방에 대한 관심이 더욱 증가하고 있다. 특히 인구 고령화에 따라 만성·퇴행성 질환의 유병률이 증가하고 있고, 질병의 특성상 치유보다 지속적인 관리를 통하여 조절·유지가 중요시됨에 따라 한방 의료에 대한 가치와 중요성이 새롭게 인식되고 있다[1]. 실제 1987년 한방 의료 보험 제도가 실시된 이후, 질병양상과 인구구조의 변화와 더불어 한

방 의료의 이용률이 증가되었으며, 환자의 만족도 향상 및 서비스 증진 병원의 이윤확대를 위해 양·한방적 진료를 병행하는 병원이 늘어나는 추세이다[1]. 2016년 기준 전국에 12개의 한의과 대학이 설립되어 있고 전국적으로 260개의 한방병원이 운영되고 있다[2]. 이에 따라 한방병원에서 근무하는 간호사도 증가하고 있어 2014년 병원에 종사하는 간호사 129,445명 중 1,491명이 한방병원에 근무하는 것으로 보고되어 2010년의 1,380명 보다 증가한 것으로 나타났다[3].

간호사는 병원을 구성하는 인력 중 가장 높은 비율을 차지하

**주요어:** 한방병원, 한방간호지식, 한방간호업무, 역할갈등, 재직의도

\* 본 논문은 제1저자 박희선의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

\* This article is a revision of the first author's master's thesis from Kyung Hee University.

Address reprint requests to: Shin, Sung Hee

Associate professor, College of Nursing Science and East-West Nursing Research, Kyung Hee University, Seoul, Korea

Tel: +82-2-961-0917 Fax: +82-2-961-9398 E-mail: sunghshin@khu.ac.kr

Received: 17 May 2017 Revised: 23 October 2017 Accepted: 25 October 2017

고 있으며, 국내 종합병원 의료 인력의 48.6%를 차지하고 있어 보건의료 서비스 질을 보장하기 위한 필수 조건으로 충분한 수의 숙련된 간호 인력의 확보가 중요하다[4]. 그러나 2012년 국내 조사된 간호사의 이직률은 16.8%로[5], 보건사회복지 종사자의 이직률인 3.3%[6]보다 6배 정도의 높은 이직률을 나타내고 있다. 특히 병상규모별로 한방병원을 포함한 200병상 미만 병원의 간호사 이직률이 28.8%로 가장 높았으며, 병원급 대상 92.0%가 간호사 인력난을 호소하고 있는 것으로 보고되었다[5].

간호사의 이직은 신규직원의 모집 및 선발과 훈련으로 인한 많은 비용의 손실 등 경제적으로도 부정적인 결과를 초래하고 이직으로 인한 숙련된 간호사의 부족은 동료간호사들의 업무부담 및 스트레스의 증가와 사기를 저하시켜 이직의도를 높이는 악순환을 초래하게 된다[7]. 이직의도와 상반된 개념인 재직의도는 간호사가 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도로 정의할 수 있다[8]. 이직의도는 업무와 관련된 요인 외에도 다양한 개인변인들이 영향을 주는 만큼, 재직의도는 이를 증가시킬 수 있는 요인을 확인하여 강화할 때 유능한 간호사의 보유가 증가되며 이직으로 인한 비용을 줄이고 결과적으로 조직의 유효성을 증가시킬 수 있다는 점에서 이직의도 이상의 중요한 개념이다[9]. 그럼에도 간호사의 이직 및 이직의도에 관한 연구는 꾸준히 진행되어 왔지만 재직의도에 관한 연구는 미비한 실정이다. 간호사의 재직의도를 파악하는 것은 간호사가 지속적으로 근무할 수 있도록 하는 조직 환경 조성에 긍정적인 영향을 미칠 수 있어 이직의도를 파악하는 것보다 구체적이고 효과적이라고 할 수 있다[10].

오늘날 한방병원에 근무하는 간호사들은 간호학 기본 교육과정을 통한 한방간호관련 교육적 배경이 전무하거나 극히 미약한 상태로 한방간호에 대한 지식이 부족한 경우가 많으며, 한방관련 간호업무를 많이 수행 할수록 권한과 책임 및 역할이 불분명하여 간호사로서 간호문제해결에 갈등을 경험하고 있는 것으로 나타났다[11]. 반면에 한방병원에서 근무하는 간호사 중 한방관련 교육의 기회가 많은 간호사의 직무만족도가 높은 것으로 나타났다[12]. 또한 Moon, Shin과 Yang[13]은 한방병원에 근무하는 간호사의 스트레스로 의사와의 갈등, 전문직으로서의 역할갈등, 한방관련 전문지식과 기술의 부족, 한방 의료의 한계 등을 보고 하였다. 즉 한방병원 간호사의 다수가 한방간호와 관련된 교과목을 이수하지 못한 상태로 근무를 시작하게 되고, 근무 중 체계적인 교육의 기회가 부족할 뿐 아니라 일부 기관이나 대학 연구소 차원에서 한방전문간호사 수련과정을 개설하고는 있으나 병원차원의 시간적, 경제적 지원 부족으로 인해 교육 참여의 기회가 제한되어 있어 한방관련 지식부족으로 인한 한방간호업무수

행이 어려운 것으로 나타났다[11,13].

이와 같이 한방관련 교육의 부족, 한방관련 재교육의 부재 등으로 인한 지식부족과 모호한 역할로 한방병원 간호사는 간호업무에 있어 역할갈등을 경험하는 것으로 나타났다[11]. 역할갈등은 개인의 역할행동이 자기 자신의 가치신념체계와 다른 경우, 또는 개인이 몇 개의 상호 모순되는 역할대기가 존재하는 경우에 어느 행동을 취할 것인가의 갈등에 빠지는 것을 말한다[14]. 역할갈등이 심해지면 조직 내 역할을 유보하거나 거부, 이탈 또는 포기과 같이 역할갈등의 원천인 조직에서 벗어나고자하는 동기가 강화되며[15], 간호사의 역할갈등은 전문직 정체감의 인식을 저하시켜 환자를 위한 질적 간호를 수행하는데 어려움을 가지게 되며 결국 이직을 결정하게 되는 주요한 요인이 된다[16].

지금까지의 한방병원 간호사관련 선행연구는 역할갈등, 소진이 이직의도에 미치는 영향[17], 양한방 협진 대학병원 간호사의 업무스트레스와 직무만족도 비교[12], 한방병원 간호사의 역할갈등과 직무만족도[18], 한방병원 간호사의 간호업무수행 및 한방간호지식요구도[19], 한방병원 간호사의 직무분석[20] 정도의 연구로 한방병원 간호사의 재직의도에 관한 연구는 미비한 실정이다. 특히 임상간호사의 이직의도 및 재직의도에 영향을 주는 요인으로 확인된 변인들이 한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향 정도를 확인한 연구는 찾아보기 힘든 실정이다.

이에 본 연구는 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등 및 재직의도의 정도를 확인하고, 한방간호지식, 한방간호업무수행과 역할갈등을 중심으로 이들이 한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향 정도를 파악함으로써 한방병원 간호사의 재직의도를 높이고, 한방병원의 효율적인 인력관리를 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향을 확인하여 한방병원 간호사의 효율적인 인력관리의 이론적 근거를 제시하고자 함이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 한방병원 간호사의 일반적인 특성 및 한방교육관련 특성과 이에 따른 재직의도 차이를 비교한다.
- 2) 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 정도를 확인한다.
- 3) 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 간에 상관관계를 확인한다.
- 4) 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향을 확인한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등이 한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향 정도를 확인하고자 실시된 횡단적 서술적 상관성 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 서울과 경기도에 위치한 한방병원 중 보건복지부로부터 한의사 전문의 수련병원으로 지정된 병원으로서 연구 협조에 동의한 1개 대학병원과 4개의 200병상 미만 한방병원의 한방병동에서 근무하는 간호사 152명을 대상으로 설문지를 통해 실시하였다. 설문지는 해당 병원의 한방병동에 근무하는 간호사 전체 수를 확인하여 1개 대학병원에 74부, 4개의 200 병상 미만 한방병원에 86부(각각 30부, 26부, 15부, 15부)를 우편으로 배부하거나 직접 찾아가 배부하였다. 배포 된 설문지 160부 중 155부가 회수(회수율 96.9%)되었으며, 이 중 응답이 불성실한 3부를 제외한 152부를 최종 분석에 이용하였다.

표본의 크기는 G\*power 3.1 프로그램을 이용하여 회귀분석을 위한 중간정도 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .90 예측요인 7개(한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등, 연령, 직위, 총경력, 임상경력)로 산출된 최소 130명을 만족하는 수이다.

### 3. 연구도구

본 연구의 도구는 대상자의 일반적 특성(6문항), 한방교육관련 특성(5문항), 한방간호지식(23문항), 한방간호업무수행(41문항), 역할갈등(30문항)과 재직의도(6문항)의 총 111문항으로 구성되었다. 연구도구는 이메일을 통하여 원저자와 번안자에게 사용 허락을 받았다.

#### 1) 한방간호지식

한방간호지식이란 한의학의 기본이론인 음양오행의 철학적 배경 및 학문적 지식의 이해를 바탕으로 간호대상자의 건강을 유지·증진시키기 위한 간호활동이나 간호행위에 필요한 지식을 말한다[19]. 본 연구에서는 Chung, Kim과 Kim [19]이 개발한 한방간호지식요구도를 바탕으로 간호학 교수 2인, 한의사 2인, 한방병원 수간호사 2인으로부터 자문을 받아 수정·보완한 후 내용타당도를 검증받은 한방간호지식 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 '한열허실에 관련된 사항을 안다', '냉온 찜질의 효과를 안다' 등의 직접간호지식 4문항, '피부도포에 이용되는 한약의 종류와 효과를 안다', '엑기스 환제, 산제의 종류 및 용도를 안다

등의 한약지식 7문항, '침 치료의 효과를 안다', '뜸의 종류와 부위를 안다', '부항 치료의 주의사항과 관련된 사항을 안다' 등의 요법지식 12문항으로 구성되었다. Likert 5점 척도의 총 23문항으로 '전혀 알지 못 한다' 1점에서 '매우 잘 안다' 5점으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 간호사 스스로가 지각하는 한방간호지식 정도가 높음을 의미한다. 원 도구[19]의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .98$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .95$ 였다.

#### 2) 한방간호업무수행

한방간호업무수행이란 한방병원에서 이루어지는 간호활동이나 간호행위를 말하는 것으로[19], 본 연구에서는 Chung 등[19]이 개발한 한방병원 간호사의 간호업무수행 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 '체온, 맥박, 혈압 등을 측정한다', '등 마찰 등 피부간호를 한다' 등의 신체적 간호 14문항, '깨끗하고 편안한 침상을 제공한다', '온도, 냄새, 소음관리 등의 안락한 환경을 조성한다' 등의 환경적 간호 4문항, '퇴원 후 한약 복용법, 음식, 주의사항, 활동범위에 관한 설명을 한다', '자가 간호하는 법을 이해하도록 설명해 준다' 등의 교육적 간호 7문항, '퇴원 후 추후관리 방법을 환자 가족과 함께 의논한다', '환자의 호소를 들어준다' 등의 사회·심리적 간호 3문항, '정해진 시간에 한약을 투여한다', '발침 후 발침부위를 확인한다', '침 치료에 맞게 환자체위를 취하도록 돕는다', '정확한 부위에 부항을 한다' 등의 한방간호관련 13문항의 5개 하위영역 총 41문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 '전혀 하지 않는다' 1점에서 '매우 자주 한다' 5점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 영역의 간호업무수행 정도가 많음을 의미한다. 원 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .92$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었다.

#### 3) 역할갈등

역할갈등은 개인의 역할행동이 자기 자신의 가치신념체계와 다른 경우, 또는 개인이 몇 개의 상호 모순되는 역할기대가 존재하는 경우에 어느 행동을 취할 것인가의 갈등에 빠지는 것을 말한다[14]. 본 연구에서는 Kim과 Park [21]이 개발한 간호사의 역할갈등 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 어떠한 경우 역할갈등을 느끼는지에 대하여 묻는 문항으로 '책임과 의무만 있고 그에 따른 권한이 없을 때', '한의사의 애매한 처방이나 지시를 따라야 할 때' 등의 역할모호 13문항, '검사실 직원과 검사일정이나 결과에 대하여 협의가 잘 안될 때', '기술직 또는 사무직원과의 업무협조가 잘 안될 때' 등의 협조부족에 관한 5문항, '맡은 일을 처리하는데 필요한 기구와 장비가 부족할 때', '충분한 인원이 확보되지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때와 같이 맡은 일을

처리하는데 부족한 기구, 환경, 자원, 기술 등의 환경적 장애 5문항, '내가 수행한 간호에 대해 한의사나 상급자가 낮은 평가를 할 때, '환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문지식과 기술이 부족함을 느낄 때와 같이 전문적인 지식이나 의견조절 능력부족 등의 능력부족 7문항의 4개 하위영역 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높음을 의미한다. 원 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었으며 본 연구에서도 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었다.

#### 4) 재직의도

재직의도는 간호사가 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도를 말한다[8]. 본 연구에서는 Cowin [8]이 개발하고 Kim [9]이 변안한 간호사의 재직의도 측정도구(Nurse's Retention Index; NRI)를 한방병원 간호사에 맞게 용어를 수정·보완한 후 간호학 교수와 한방병원 수간호사 2인에게 내용타당도를 검증받은 후 사용하였다. 본 도구는 '나는 가능한 한 오래 한방병원 간호사로 일할 것이다, '나는 한방병원 간호사로 계속 일하고 싶다' 등의 총 6문항으로 Likert 8점 척도의 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 8점까지로 구성되어 있다. 역문항은 역산 처리하여 합산한 점수가 높을수록 한방병원 간호사의 재직의도가 높음을 의미한다. 원 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .89$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었다.

#### 4. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2016년 1월 15일부터 2016년 3월 18일까지였으며, 자료수집의 용이성을 위해서 편의표출방법을 이용하여 자료를 수집하였다. 먼저 서울과 경기도에 위치한 한방병원 중 보건복지부로부터 한의사 전문의 수련병원으로 지정된 대학병원 및 한방병원에 연구자가 직접 각 병원 최고 간호 관리자에게 전화나 메일로 연구의 목적을 설명하고 사전 협조를 구하였다. 이 중 연구 협조에 동의한 5개의 대학병원 및 한방병원의 한방병동에 근무하는 간호사 전체를 대상으로 연구목적과 설문지 작성방법을 포함한 자가 보고식 설문지와 서면 동의서, 소정의 선물을 연구자가 직접 방문하거나 우편으로 배포하였다. 회신 시의 편의를 위해 우표가 부착된 반송 봉투를 동봉하였으며, 대상자는 서면 동의서를 읽고 연구의 목적을 이해한 후 서면 동의서에 서명한 후 자가 보고식 설문지를 작성하도록 하였다. 설문작성에 소요시간은 약 15-20분 정도였다.

#### 5. 윤리적 고려

본 연구는 시행 전 K대학교 IRB(Institutional Review Board)의 승인(KHSIRB-15-042RA)을 얻어 연구를 진행하였다. 본 설문지에는 연구의 목적과 취지가 기술되었으며 서면 동의서를 읽고 동의한 대상자에게 자가 보고식 설문지에 응답하도록 하였다. 작성된 설문지는 개인 식별 정보를 포함하지 않고, 모든 자료는 코드화 하여 익명으로 처리하였으며, 책임연구자만이 접근 할 수 있는 이중 잠금 장치가 되어 있는 개인 사물함에 보관하였다.

#### 6. 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 한방교육관련 특성은 실수와 백분율로 분석하였고, 이에 따른 재직의도의 차이는 평균, 표준편차, independent t-test, one-way ANOVA로 분석한 후, 사후검정은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 2) 대상자의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 정도는 평균과 표준편차로 확인하였다.
- 3) 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 간 상관관계를 확인하기 위해 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향 정도를 확인하기 위하여 입력방식으로 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실시하였다.

### 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성 및 한방교육관련 특성과 이에 따른 재직의도 차이

대상자의 일반적 특성 및 한방교육관련 특성과 이에 따른 재직의도 차이를 분석한 결과는 <Table 1>과 같다. 대상자의 연령은 평균 32.7세로 25세에서 30세 미만(32.9%)이 가장 많았으며, 결혼상태는 미혼자(64.5%)가 기혼자(35.5%)보다 많았다. 학력은 4년제 졸업(53.3%)이 가장 많았으며, 직위는 일반간호사(84.9%)가 가장 많았다. 총 근무경력은 5년 미만(48.0%), 10년 이상(31.6%), 5년에서 10년 미만(20.4%) 순이었고, 이 중 한방병원 근무 경력은 3년 미만(61.8%)이 가장 많았다.

대상자의 한방교육관련 특성은 대학 교육 시 한방교과목을 수강하지 않은 경우가 55.9%로 가장 많았다. 한방병원 근무를 하면서 한방관련 교육이나 세미나를 받은 시간은 20시간 이하가 48.0%

**Table 1.** General Characteristics and the Level of Retention Intention according to General Characteristics (N=152)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	<i>p</i>	Scheffé
Age(year)	<25 <sup>a</sup>	32 (21.0)	4.58±1.56	5.78	.001	a<b
	25 ≤ <30 <sup>a</sup>	50 (32.9)	4.96±1.50			
	30 ≤ <35 <sup>ab</sup>	39 (25.7)	5.55±1.58			
	≥35 <sup>b</sup>	31 (20.4)	6.26±1.39			
Married state	Unmarried	98 (64.5)	4.90±1.53	0.81	.777	
	Married	54 (35.5)	5.83±1.55			
Education	College	60 (39.5)	5.31±1.59	1.60	.192	
	University	81 (53.3)	5.05±1.60			
	≥Graduate school	11 (7.2)	6.13±1.24			
Position	Staff nurse	129 (84.9)	5.07±1.59	4.09	.019	
	Charge nurse	13 (8.6)	5.97±1.30			
	Head nurse	10 (6.5)	6.23±1.58			
Total work careers (year)	<5 <sup>a</sup>	73 (48.0)	4.85±1.60	5.98	.003	a<b
	5 ≤ <10 <sup>ab</sup>	31 (20.4)	5.17±1.46			
	≥10 <sup>b</sup>	48 (31.6)	5.84±1.52			
Clinical careers in Korean medicine hospital (year)	<3 <sup>a</sup>	94 (61.8)	4.92±1.61	5.93	.003	a<b
	3 ≤ <5 <sup>ab</sup>	29 (19.1)	5.43±1.47			
	≥5 <sup>b</sup>	29 (19.1)	6.02±1.42			
Number of Korean medicine courses in university education	none	85 (55.9)	5.23±1.53	.095	.909	
	1 class	48 (31.6)	5.17±1.83			
	Over 3 class	19 (12.5)	5.35±1.35			
Korean medicine education and seminar time in hospital	none <sup>a</sup>	31 (20.4)	4.38±1.69	6.31	<.001	a<b
	20 less time <sup>ab</sup>	73 (48.0)	5.05±1.54			
	21 ~ 80 time <sup>ab</sup>	29 (19.1)	6.00±1.29			
	81 ~ 160 time <sup>b</sup>	9 (5.9)	6.37±1.11			
	161 more than time <sup>b</sup>	10 (6.6)	5.83±1.60			
How to get knowledge about Korean medicine	None <sup>a</sup>	5 (3.3)	3.46±0.98	4.93	<.001	a<b
	Hospital education <sup>ab</sup>	63 (41.5)	5.59±1.37			
	A seminar outside the hospital <sup>ab</sup>	9 (5.9)	5.64±1.58			
	From doctors in the field <sup>b</sup>	34 (22.4)	4.57±1.62			
	Self-learning <sup>b</sup>	30 (19.7)	4.96±1.76			
	Other (Professional Education) <sup>b</sup>	11 (7.2)	6.34±1.17			
Attitude in Korean medicine nursing practice	It has sufficient knowledge and confidence.	13 (8.6)	5.66±1.98	2.21	.070	
	Knowledgeable but lacking confidence.	12 (7.8)	5.00±1.34			
	Knowledge is lacking, but there is confidence.	107 (70.4)	5.36±1.53			
	Lack of knowledge and confidence.	19 (12.5)	4.28±1.66			
	Etc.	1 (0.7)	5.50			
Limitation of communication with doctor of Korean medicine <sup>†</sup>	None.	16 (6.2)	6.48±1.54	1.81	.090	
	Not know about Korean medicine orders.	89 (34.8)	5.11±1.53			
	When I can not understand Korean medicine terminology.	9 (3.5)	4.73±2.39			
	Warm pack when high temperature during.	13 (5.1)	4.53±1.76			
	When he (or she) said acupuncture points.	37 (14.5)	5.08±1.29			
	When I can not explain the effect or efficacy of Korean medicine.	36 (14.1)	5.13±1.43			
	It is hard to interpret because there are many Chinese letters.	52 (20.3)	5.47±1.87			
	Etc.	4 (1.5)	4.78±2.34			

†duplicate response

**Table 2.** The level of Korean Medicine (KM) Nursing Knowledge, Nursing Practice, Role Conflict and Retention Intention in KM Nurses (N=152)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
KM Nursing Knowledge	2.99±0.64	1.30	4.74	1-5
Nursing Practice	3.31±0.50	2.12	4.27	1-5
Physical nursing	3.46±0.70	1.33	4.93	
Environmental nursing	4.08±0.71	2.00	5.00	
Educational nursing	3.84±0.63	2.00	5.00	
Psycho-social nursing	3.80±0.69	2.00	5.00	
KM relate nursing	2.52±0.61	1.30	4.20	
Role Conflict	3.70±0.55	2.00	4.97	1-5
Role ambiguity	4.02±0.61	2.00	5.00	
Lack of cooperation	3.53±0.72	1.00	5.00	
Environmental stress	3.93±0.78	1.20	5.00	
Lack of ability	3.61±0.74	1.86	5.00	
Retention Intention	5.23±1.60	1.00	8.00	1-8

였으며, 교육을 전혀 받은 적이 없다고 응답한 대상자도 20.4%였다. 근무를 하면서 한방관련 지식을 얻는 경로는 병원 내 교육이 41.4%였으며, 실무 중 한의사로부터 지식을 얻는다고 응답한 대상자도 22.4%였다. 한방간호 업무에 임하는 자세는 '지식은 부족하나 자신감 있게 대처 한다'라고 응답한 경우가 70.4%로 가장 많았으며, 다음으로 '지식도 부족하고 자신도 없다'고 응답한 경우가 12.5%였다. 한의사와의 의사소통 시 한계에 대해 중복응답으로 '한약처방에 대해 잘 모를 때가 34.8%로 가장 많았으며, '한문이 많이 해석이 잘 안될 때가 20.3%, '혈자리를 말했을 때가 14.5%, '한방약의 효과나 효능을 잘못 설명하였을 때가 14.1% 순이었다.

일반적 특성과 한방교육관련 특성에 따른 한방병원 간호사의 재직의도의 차이는 연령에서 35세 이상의 간호사가 30세 미만의 간호사 보다 재직의도가 유의하게 높았으며(F=5.78, p=.001), 직위에서는 수간호사 이상의 재직의도 평균이 가장 높았으나 사후검정에서는 집단 간 차이가 확인되지 않았다(F=4.09, p=.019). 총 경력에서는 10년 이상 근무경력을 가진 간호사가 5년 미만 간호사보다 재직의도가 유의하게 높았으며(F=5.98, p=.003), 한방근무경력에서도 5년 이상 경력을 가진 간호사가 3년 미만 간호사보다 유의하게 높았다(F=5.93, p=.003). 그러나 결혼 상태, 학력에서는 유의한 차이가 없었다. 또한 병원 근무 중 교육 및 세미나를 8시간 이상 받은 집단이 교육을 받지 않은 집단보다 유의하게 높았고(F=6.31, p<.001), 한방관련 지식을 실무 중 한의사나 자가 학습 및 전문교육을 통하여 얻은 집단이 관련지식을 얻지 않은 집단보다 유의하게 높았다(F=4.93 p<.001).

**2. 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 정도**

한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등

과 재직의도 정도는 <Table 2>와 같다. 대상자의 한방간호지식 정도는 평균 5점 만점에 2.99(±0.64)점이었었다. 한방간호업무수행 정도는 평균 5점 만점에 3.31(±0.50)점이었으며, 하위 영역별로는 환경적 간호가 4.08(±0.71)점으로 가장 많은 업무수행을 하는 것으로 나타났고, 다음으로 교육적 간호 3.84(±0.63), 사회·심리적 간호 3.80(±0.69), 신체적 간호 3.46(±0.70) 순으로 나타났다. 한방관련 간호는 2.52(±0.61)점으로 가장 적게 수행하는 것으로 나타났다. 역할갈등은 평균 5점 만점에 3.70(±0.55)점으로 나타났으며, 하위영역별로는 역할모호가 4.02(±0.61)점으로 가장 높았으며, 환경적 장애와 능력부족이 각각 3.93(±0.78)점과 3.61(±0.74)점으로 나타났다. 협조부족 영역은 3.53(±0.72)점으로 가장 낮게 나타났다. 대상자의 재직의도 정도는 평균 8점 만점에 5.23(±1.60)점으로 나타났다.

**3. 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 간 상관관계**

한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등과 재직의도 간에 상관관계는 <Table 3>과 같다. 한방병원 간호사의 재직의도는 한방간호지식(r=.43, p<.001)과 양의 상관관계가 있었으며, 역할갈등(r=-.16, p=.023)과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 한방간호지식 정도가 높을수록 재직의도가 높으며, 역할갈등 정도가 낮을수록 재직의도가 높은 것으로 나타났다. 또한 독립변인들 간에 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

**Table 3.** Correlation among Korean Medicine (KM) Nursing Knowledge, Nursing Practice, Role Conflict and Retention Intention in KM Nurses (N=152)

Variables	Retention Intention	KM Nursing Knowledge	Nursing Practice
	r (p)		
KM Nursing Knowledge	.43 (<.001)		
Nursing Practice	.03 (.342)	.26 (.001)	
Role Conflict	-.16 (.023)	-.01 (.475)	.26 (.001)

**4. 한방병원 간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인**

한방병원 간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등을 독립변인으로 투입하고, 탐색적 조사를 위해 확인한 한방교육관련 특성은 제외하고 일반적 특성에서 재직의도에 차이를 보인 연령, 직위, 총 경력, 임상경력을 통제변인으로 투입하여 입력방식으로 다중회귀분석을 실시하였다<Table 4>. 먼저 회귀분석의 가정을 검정한 결과, 공차한계(tolerance)는 0.11-0.89 로 1.0 이하로 나타났

**Table 4.** Influencing factors on Retention Intention of Korean Medicine (KM) Nurses (N=152)

Variables <sup>†</sup>	B	S.E	$\beta$	t	$\rho$
KM Nursing Knowledge	5.42	1.25	.36	4.32	<.001
Nursing Practice	-0.19	1.54	-.01	-0.12	.904
Role Conflict	-3.13	1.33	-.18	-2.35	.020
$R^2=.25$ , Adj. $R^2=.21$ , $F(p)=6.06$ (<.001)					

<sup>†</sup>Age, position, total work careers and clinical careers in KM hospital were controlled as covariates.

으며, 분산팽창인자(variance inflation factor: VIF)는 1.13-9.05로 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 특히 잔차분석 결과 모형의 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하였으며, 특이값을 검토하기 위한 Cook's distance 값도 1.0을 초과하는 개체가 없는 것으로 나타나 회귀분석의 결과는 타당한 것으로 확인되었다.

한방병원 간호사의 재직의도 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다( $F=6.06$ ,  $p<.001$ ). 재직의도에 영향을 미치는 요인은 한방간호 지식( $\beta=.36$ ,  $p<.001$ )과 역할갈등( $\beta=-.18$ ,  $p=.020$ )으로 나타났으며, 한방간호업무수행은 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이 모형은 한방병원 간호사의 재직의도를 25.3% 설명하였다.

## 논 의

본 연구는 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등 및 재직의도 정도와 한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향요인을 확인함으로써 한방병원 간호사의 근무만족도를 높이고 효율적인 인력관리를 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 현재까지 한방병원 간호사 대상의 재직의도에 관한 선행 연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만 임상간호사 대상의 재직의도와 관련한 선행연구를 중심으로 본 연구결과와 비교하여 논의하고자 한다.

먼저 대상자의 한방관련 특성에 따른 재직의도를 분석한 결과, 병원 근무 중 한방관련 교육 및 세미나 시간과 한방관련 지식을 얻는 경로에 따라 재직의도 정도가 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 대학 교육 시 한방 교과목 수, 한방간호업무에 임하는 자세, 한의사와의 의사소통 시 한계에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 병원 근무 중 한방관련 교육 및 세미나 시간이 81시간 이상인 경우가 교육 및 세미나가 없는 경우보다 재직의도가 유의하게 높은 것으로 확인되었다. 이는 한방교육과 재직의도에 관한 연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 응급실

간호사의 재직의도에서 재직의도에 영향을 미치는 전문직 자아 개념을 향상시키기 위해 교육이 필요하다는 Sung과 Choi [22]의 연구결과와 유사하며, 한방병원에서 교육기회가 많을수록 업무 스트레스가 낮아진다고 보고한 Kim 등[7]의 연구와도 맥락을 같이한다. 또한 본 연구결과에서 한방관련 지식을 얻는 경로 중 실무에서 한의사로부터 얻거나 자가 학습 및 전문교육을 통하여 지식을 얻는 경우 재직의도가 높은 것으로 나타났다. 본 연구 대상자의 55.9%가 대학 교육 시 한방관련 교과목을 수강하지 않았다고 응답하였는데, 이는 한방병원 간호사를 대상으로 한 선행 연구[11,19]에서 각각 43.0%, 57.9%가 대학 교육 시 한방관련 간호교육을 받지 않았다고 한 결과와 유사하다. 2004년 우리나라의 한방관련 간호교육 실태를 살펴본 Wang 등[23]의 연구에 의하면 간호대학 117개 중 59개 대학이 1-3학점의 한방간호 교과목을 개설하고 있었으며, 한방간호 관련 실습을 실시하는 대학은 9개 (15.3%)에 불과하였다. 또한 2001년 한방전문간호사를 위한 예비조사연구에서 한방병동 근무자 중 이전에 한방관련 교육을 받은 적이 없다고 응답한 경우가 23.2%로 나타나, 한방관련 간호교육에 대한 기회가 부족함을 지적했던 Back의 연구[24]와 비교하여 여전히 대학 뿐 아니라 한방병원조차도 한방관련 간호교육에 큰 관심이 없음을 시사한다.

또한 한의사와의 의사소통 시 한계에 대해 '한약처방에 대해 잘 모를 때'가 34.8%로 가장 많았고 '한문이 많아 해석이 잘 안될 때' 20.3%, '혈자리를 말했을 때' 14.5%, 한방약의 효과나 효능을 잘 설명하지 못할 때가 14.1%로 나타났다. 이는 Chung 등[19]의 연구에서도 대상자의 21.5%가 '한방처방에 대해 잘 모를 때' 한의사와의 의사소통 시 한계가 있다고 응답하였으며, Kim [11]의 연구에서는 52.9%나 같은 이유의 한계가 있음을 응답하여 한약 처방 시 약물의 효능 및 부작용 등에 대한 지식 부족으로 투약간호 업무에 어려움이 있음이 확인되었다. 또한 한자로 되어 있고 한방에서 사용하는 용어나 진단명에 대한 이해도가 낮아 의사소통에 어려움이 있음이 확인되었다. 따라서 한방용어 등 한의학적인 관점을 이해하는데 좀 더 지속적인 교육이 필요하며, 임상실무에 적용할 수 있는 한방간호 교육프로그램의 전문적인 콘텐츠 개발과 표준화된 한방관련 간호교육프로그램이 필요하다는 Lee와 Lee [25]의 지적을 구체화 할 필요가 있다. 즉 한방관련 간호교육을 통하여 한의학적인 관점을 이해하고 관련 지식을 습득함으로써 한의사와의 의사소통 시 겪는 갈등이 줄어들 것으로 사료되며, 이를 통해 한방간호의 질적 향상 뿐 아니라 간호사의 근무만족도를 높이고 재직의도를 높일 수 있을 것으로 추정된다.

일반적 특성에 따른 재직의도를 분석한 결과에서 연령, 직위, 총 근무경력, 한방근무경력에 따라 재직의도의 통계적으로 유의

한 차이를 보였으며, 결혼 상태와 학력과는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 간호조직문화가 재직의도에 미치는 영향을 조사한 Kim [9]의 연구에서 연령, 결혼상태, 직위에 따라 유의한 차이가 나타난 것과 부분적으로 유사한 결과를 나타냈다. 또한 임상간호사의 재직의도를 확인한 Kwon, Joo와 Kim의 연구 [29]에서 연령, 결혼상태, 학력, 임상경력에서 유의한 재직의도의 차이를 나타낸 결과와 부분적으로 일관된 결과였다. 연령의 경우 본 연구에서 35세 이상 간호사가 30세 미만 간호사 보다 재직의도가 높은 것으로 나타났다. 연령이 많을수록 관리 업무를 맡을 확률이 높고 밤 근무가 줄어들거나 없어지고, 근무시간이 규칙적으로 바뀔 수 있어 재직의도가 높아진 것으로 추정된다. 총 경력에서도 10년 이상 경력자가 5년 미만의 경력자보다 재직의도가 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 한방근무경력이 5년 이상인 간호사가 3년 미만 간호사보다 재직의도가 유의하게 높았다. 이는 일반적으로 연령과 경력에 따라 근무환경 내에서 지위가 상승하고 업무의 숙련도가 변화하여 재직의도가 높다는 Lee, Kim과 Park [17]의 보고와 관련이 있는 것으로 사료된다. 이렇듯 연령과 직위가 높을수록 재직의도가 높은 것으로 나타나 30세 미만의 간호사와 일반간호사들의 재직의도를 높이기 위한 노력이 필요하다. 이를 위해 임상 경력 5년 미만의 간호사들의 낮은 재직의도를 높이기 위해서 간호대학 학생의 교육 단계에서부터 적극적인 개입이 필요하다는 Kwon 등[29]의 주장을 간호대학 교육과정에 고려해야한다. 또한 재직의도가 대상자나 근무환경, 병원 규모 등의 영향에 따라 차이가 있으므로 추후 여러 변인들에 따른 심층적인 분석연구가 필요하다.

또한 본 연구결과 한방간호사의 한방간호지식 정도는 5점 만점에 평균 2.99점으로 나타났다. 이는 한방간호지식을 측정한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나, 한방간호업무수행을 위한 한방간호지식요구도를 조사한 Chung 등[19]의 연구에서 한방간호지식요구도가 3.99점으로 나타난 것과 비교하면 간호사 스스로가 지각한 한방간호지식 정도가 낮음을 시사한다. 본 연구결과 대학교육 시 55.9%가 한방관련 교과목이 없었다고 답하였으며, 20.4%가 병원 근무 중 교육 및 세미나가 없었다고 하였다. 이를 통해 한방관련 지식을 얻기 위한 교육이 상당히 부족함을 짐작할 수 있다. 또한 한방관련 지식경로에서 실무 중 한의사로부터 얻는 경우가 22.4%로 자가 학습 19.7%와 기타 전문교육 7.2% 보다 많아 한방간호지식을 얻기 위한 체계적인 한방교육프로그램이 필요함을 시사한다.

본 연구결과 한방병원 간호사의 한방간호업무수행은 5점 만점에 3.31점으로 나타났다. 한방간호업무수행은 한방병원에서 이루어지는 간호활동이나 간호행위를 말하는 것으로 '전혀 하지 않

는다' 1점에서 '매우 자주 한다' 5점의 5점 척도로 점수가 높을수록 해당 영역의 간호업무수행 정도가 많음을 의미한다. 이는 한방병원 간호사의 간호업무수행 및 한방간호지식요구도 연구[19]에서 나타난 한방간호업무수행 정도인 3.84점보다 낮은 결과이다. 하위영역별로 살펴보면 환경적 간호가 4.09점으로 가장 높았고 교육적 간호 3.84점, 사회·심리적 간호 3.80점, 신체적 간호 3.46점으로 나타났으며, 한방관련간호가 2.52점으로 가장 적게 수행하는 것으로 나타났다. 같은 도구를 사용한 Chung 등의 연구 [19]에서는 신체적 간호업무의 수행 정도가 4.16점으로 가장 많았고, 한방관련간호업무가 3.32점으로 가장 적은 수행정도를 나타낸 것과 일부 차이가 있었다. 그러나 한방 간호사의 역할갈등과 한방간호업무수행 연구[11]에서는 환경적 간호업무가 3.93점으로 가장 높았고, 한방관련 간호업무가 3.11점으로 가장 낮은 수행정도를 나타내어 본 연구결과와 유사한 결과를 나타냈다. 문항별로 살펴보면 한방간호업무수행에서 가장 점수가 높았던 문항은 '한의사의 지시를 수행한다'이며 그 다음으로 '간호 회진을 한다', '체온, 맥박, 혈압 등을 측정한다' 순으로 나타났으며 이는 Chung 등의 연구[19]와 일관된 결과이다. 또한 간호업무수행 정도가 적은 문항을 조사한 결과 '한약재를 이용하여 좌욕할 수 있도록 제공해준다', '한약을 이용한 구강간호를 한다', '뜸 부항치료 과정 시 한의사를 보조한다'로 Chung 등의 연구[19]와 유사한 결과를 보여, 한방간호영역의 업무수행정도가 적음을 알 수 있다. 이러한 결과는 한방간호업무에 대한 전문교육이 부족하고 체계화 되지 않았기 때문으로 추측할 수 있으며, 한방병원 간호사가 한방간호지식을 가짐으로써 고유한 한방간호활동을 더욱 많이 수행할 수 있다고 한 Kim[11]의 지적처럼, 한방간호 고유 업무 확립과 그에 다른 교육이 선행되어야 적극적이고 전문화된 한방병원 간호사의 간호업무수행이 가능할 것으로 사료된다.

또한 한방병원 간호사의 역할갈등은 한방병원 간호사와 양방병원 간호사의 역할갈등을 비교한 Chung 등[19]의 연구에서 한방병동 간호사의 역할갈등 3.69점과 유사한 결과를 보였으며, Kim [11]의 한방간호사의 역할갈등 연구에서 나타난 3.67점과도 유사한 결과를 보였다. 양방병동 간호사에게 동일한 도구를 사용한 연구들[26,27]과 비교해 보면 종합병원 진료협력간호사의 연구에서는 2.05로 낮게 나타났으며, 응급실에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 전체평균 3.37점으로 나타나 본 연구 결과보다 낮게 나타났다. 이는 중간정도보다 갈등이 약간 높게 나타난 것으로 한방병원 간호사는 대학 교육 시 서양간호이론을 교육받은 상태에서 동양의학을 중심으로 하는 한방병원에서 근무함으로써 나타나는 역할 갈등이 있을 것으로 사료된다. 또한 한의사와의 의사소통 시 한계로 '한약 처방에 대해 잘 모를 때나



‘한문이 많아 해석이 잘 안될 때’, ‘혈자리를 말했을 때’라고 응답한 것도 이러한 사실을 뒷받침 해준다고 볼 수 있다. 본 연구에서 역할갈등의 하위영역별 점수를 살펴보면 역할모호로 인한 역할갈등이 4.02점으로 가장 높게 나타났으며, 그 다음으로 환경적 장애로 인한 역할갈등이 3.93점, 능력부족으로 인한 역할갈등이 3.61점으로 나타났다. 이는 Kim[11] 연구에서는 환경적 장애로 인한 역할갈등이 3.85점으로 가장 높았고 다음이 역할모호 영역이 3.70점으로 나타난 것과는 차이가 있었다. 이는 ‘충분한 인원이 확보하지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때’나 ‘기구와 장비가 부족할 때’, ‘업무량이 많아 근무시간 내에 처리가 곤란할 때’ 느끼는 역할갈등을 많이 경험하였으나 간호등급으로 인력이 확보되고, 의료기관 인증평가를 위한 준비 등을 거치면서 근무 환경이 개선되어 환경장애로 느끼는 역할갈등은 줄었다고 볼 수 있다. 그러나 역할이 전문화되면서 ‘책임과 의무만 있고 그에 따른 권한은 없거나’, ‘한의사의 애매한 처방이나 지시를 따라야 할 때’, ‘일만 맡기고 그 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해 주지 않을 때’ 생기는 역할모호로 인한 역할갈등이 더 한 것으로 나타났다. Song과 Lee [18]의 연구에서도 역할갈등이 제일 높은 항목으로 ‘의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때’로 나타나 서양철학의 영향을 받은 간호교육을 받은 간호사가 한의사의 한의학적 관점에서 지시한 업무를 수행할 때 역할의 혼돈이 발생하리라 본다. 이에 따라 한방병원 간호사를 위한 별도의 체계적인 교육 과정이 필요하다고 사료되며, 역할모호로 인한 갈등을 해소하기 위해 한방간호와 관련된 자료를 수집하고 분석하여 한방병원의 특성을 고려한 양방병원과 다른 역할의 정립이 필요함을 시사한다. 또한 정해진 업무내용을 명시하고 권한과 책임을 정확히 함으로서 역할모호로 인한 갈등이 줄어들 것이라 사료된다.

본 연구에서 한방병원 간호사의 재직의도를 분석한 결과 평균은 8점 만점에 5.23점으로 보통보다 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 간호조직문화가 간호사의 재직의도에 미치는 영향을 연구한 Kim [9]의 연구결과 4.64점에 비해 높았으며, 응급실간호사의 재직의도를 확인한 Sung과 Choi [22]의 평균인 4.80점에 비해 높게 나타났다. 그러나 한방병원 간호사에 대한 재직의도의 선행연구가 없으므로 추후 한방병원 간호사 대상의 반복연구를 통해 양방병원 및 한방병원 간호사의 재직의도에 관한 심층적인 비교분석이 필요하다.

한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 요인을 파악하기 위해 먼저 재직의도와 제 변수와의 상관관계를 분석한 결과 한방간호지식이 재직의도와 가장 큰 상관관계를 보였다. 이는 다중회귀분석을 실시한 결과에서도 한방간호지식이 가장 큰 영향력을 나

타냈다. 이러한 결과는 Back [24]의 연구에서 한방이론에 관련된 교과과정 및 지식의 이해도가 매우 낮아 임상에서 많은 문제점이 있다고 지적한 점과 연관된다. 또한 Kang, Kim과 Lee의 연구 [28]에서도 한의학의 기초이론이나, 치료에 대한 체계적인 교육을 충분히 받지 못한 상태에서 간호업무를 수행하여 직무만족도가 낮은 것이며, 한방업무를 수행하는데 한의학의 기초이론이나 치료방법에 대한 교육적 배경이 부족하여 전문적인 업무를 수행하기 위해서 한방관련 간호교육이 필요하다고 하였다. 이러한 결과를 바탕으로 한방간호지식의 습득으로 재직의도가 높아 질 수 있을 것이라 추측할 수 있다. 따라서 재직의도를 높이기 위하여 한방병원 내에서 이루어지는 업무내용을 고려하여 체계적인 한방간호 교육 프로그램이 필요하며, 지속적인 교육과 세미나 및 한방전문간호사 제도의 확립이 필요하다 사료된다.

역할갈등과 재직의도와 상관관계는 역할갈등이 높을수록 재직의도가 낮은 것으로 나타났고, 다중회귀분석에서도 역할갈등이 재직의도에 부적 영향을 주는 것으로 나타났다. 한방병원 간호사의 역할갈등과 재직의도에 관한 선행연구가 현재 미흡한 상황이지만 본 연구를 통해 한방병원 간호사의 역할갈등이 재직의도에 영향을 주는 것으로 확인되었으므로 향후 역할갈등과 재직의도에 대한 지속적이고 심층적인 분석 연구가 필요하다. 역할갈등 영역 중 특히 역할모호로 인한 갈등을 한방병원 간호사가 가장 크게 지각하고 있으므로 향후 업무 분석을 통하여 직종간 역할을 명확히 해야 하며, 질적 수준이 높은 간호를 제공하기 위한 한방간호업무에 따른 교육 제공과 동기부여를 위한 한방전문간호사 제도가 보다 체계화되고 구체화 되어야 함을 시사한다.

이상과 같이 한방병원 간호사의 한방간호지식과 역할갈등이 한방병원 재직의도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 한방간호지식이 많을수록 재직의도를 높일 수 있으므로 한방간호지식을 위한 프로그램 개발 및 교육이 한방간호 실무의 질적 향상에 긍정적 영향을 미칠 것으로 기대된다. 또한 역할갈등이 높을수록 재직의도가 낮은 것으로 나타나 한방간호와 관련된 업무 규정을 만들고 한방간호의 체계적인 지침서의 개발로 한방병원의 특성에 맞는 역할 정립을 통하여 역할갈등 영역 중 가장 높은 역할모호로 인한 갈등이 감소하고 근무 환경 또한 개선될 것으로 기대된다.

본 연구는 현재까지 한방병원 간호사 대상의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향을 파악한 연구가 미흡한 상황에서 그에 따른 재직의도를 높이기 위한 기초자료를 제공하는데 의의가 있다. 그러나 본 연구는 서울, 경기 지역의 보건복지부 지정 전문의 수련 한방병원에서 근무하는 간호사 152명을 대상으로 실시하였으므로 본 연구의 결과를 한방

병원 전체 간호사에게 확대 해석하는데 신중을 기해야 할 것이며 반복 연구를 통해 본 연구결과와의 비교분석이 필요하다. 향후 포괄간호서비스 등 의료제도의 변화로 조직관리 및 근무환경의 변화가 예상되므로 앞으로도 한방병원 간호사에 대한 지속적인 연구가 진행되어야 할 것으로 여겨지며, 한방병원 간호사의 재직의도를 향상시킬 수 있는 프로그램 개발과 근무환경 개선에 이론적 근거가 될 수 있으리라 본다.

## 결론

본 연구는 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행, 역할 갈등 및 재직의도 정도를 파악하고 한방병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향 요인들을 파악함으로써 한방병원 간호사의 근무 만족도를 높여 재직의도를 높이기 위한 기초자료를 제시하고자 시도되었다. 본 연구결과 한방병원 간호사의 재직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 한방간호지식, 역할갈등 순으로 나타났으며 이들은 재직의도를 23.0% 설명하였다. 이를 통해 한방병원 간호사의 재직의도를 높이기 위하여 한방간호지식을 얻기 위한 프로그램 개발 및 교육이 선행되어야 함을 확인하였으며, 역할모호로 인한 역할갈등을 감소시키기 위해 한방병원 간호사의 역할을 분명하게 명시하고 업무에 맞는 한방간호교육이 제공되어야 할 것이다.

향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구대상은 서울, 경기지역의 보건복지부 지정 전문의 수련 한방병원 5곳에 근무하는 간호사로 제한되어 있어 연구결과를 일반화하는 데는 무리가 있으므로 지역과 대상자의 범위를 확대하는 반복연구가 필요하다. 둘째, 본 연구에서 확인한 독립변수 외에 한방간호사의 재직의도에 미치는 기타 영향요인을 확인하여 분석할 필요가 있다. 셋째, 한방병원 간호사의 재직의도를 높이기 위해 한방간호업무내용 및 한방간호지식을 포함한 체계적인 한방관련 간호교육 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- 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.
- Health Insurance Review & Assessment service. 2015 Medical resources status[Internet]. Seoul: Health Insurance Review & Assessment service; 2015[cited 2016 January]. Available from: <http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMddlRcStatsInfo.do>.
- Ministry of Health and Welfare. 2014 Ministry of Health and Welfare Statistical Yearbook [Internet]. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2014[cited 2015 December]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/front\\_new/jb/sjb030301vw.jsp](http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp).
- Han SS, Son IS, Kim NE. New Nurse Turnover Intention and Influencing Factors. Journal of Korean Academy of Nursing. 2009;39(6):878-887. <https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.878>
- Korea Hospital Nurses Association. The 2012 Survey on the current nurse deployment. A report of hospital nurses association 2012. Seoul: Hospital Nurses Association
- Ministry of Employment and Labor. The 2012 Survey according to employment type [Internet] Seoul: Ministry of Employment and Labor; 2012[cited 2015 December]. Available from: [http://laborstat.molab.go.kr:8081/OLAP/Analysis/stat\\_OLAP.jsp?org\\_id=1188tbl\\_id=DT\\_118N\\_MON036&path=x](http://laborstat.molab.go.kr:8081/OLAP/Analysis/stat_OLAP.jsp?org_id=1188tbl_id=DT_118N_MON036&path=x)
- Kim MS, Bang HS, Kim JA, Kim DH, Kim IW, Kim BS, et al. The reasonable legal nursing manpower-staffing by using the system dynamics approach. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2004;10(1):83-96.
- Cowin, L. The effects of nurses' job satisfaction on retention af Australian perspective. Journal of Nursing Administration. 2002;2(5):283-291.
- Kim MJ. Effect of nursing organizational culture on nurses' intention of retention [master's thesis]. Seoul: Han Yang University; 2006. pp.1-66.
- Lee EH, Cho KS, Son HM. A study of hospital nurse's intention to keep nursing Job. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2014;20(1):15-27
- Kim YJ. Role Conflict and Task Performance of Nurses in Oriental Medicine [master's thesis]. Kongju: Kong Ju National University; 2012. pp.1-57.
- Gang SJ, Kim IS. A comparative study on the job stress and satisfaction of the oriental and western common university hospital nurses. The Medical Journal of Chosun University. 2006;31(3):90-101.
- Moon HJ, Shin HS, Yang KM. The study of curriculums on the nursing in oriental medicine. Journal of East-West Nursing Research. 2000;5(1):114-119.
- Korean society of Nursing Science. The Great Encyclopedia of Nursing Science. Korea dictionary research publishing;1996.
- Lee YB, Lee HK. Role conflict and conflict management styles of hospital nurses. The Korean Journal of Stress Research. 2015;23(3):147-158. <http://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.3.147>
- Lee JS, Kim JS. Professional role conflict experience of perioperative nurses through nursing performance. The Korean Journal of Stress Research. 2012;20:257-266.
- Lee JS, Kim HK, Park GC. The effects of role conflict and burnout on turnover intention in nurses of oriental medicine hospitals. Journal of the Korea Contents Association. 2015;15(3):241-251. <http://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.03.241>
- Song MR, Lee JS. A study on role conflict and job satisfaction in nurses in oriental medicine hospitals. The Korean Journal of Fundamentals of Nursing. 2003;10(3): 316-325.
- Chung YH, Kim JS, Kim JH. Nursing practice and knowledge need for oriental nursing among nurses working at oriental medicine hospital. The Journal of Dongshin Universtiy. 2004;14:245-268.
- Kim MJ, Kim MH, Jeong HS, Kim YS. Analysis of the job of nurses working on oriental medicine wards. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(4):341-353.

- <http://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.4.341>
21. Kim MS, & Park SY. Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1994;25(4):741-750.
  22. Sung MH, Choi EY. The Relationships between professional self- concept, nursing performance and retention intention of emergency department nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2012;19(2):244-252. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.2.244>
  23. Wang MJ, Kim JH, Kim YH, Baek SN, Cheo NH, Kim JA, et al. A study of educational situation, operation, and cognition of oriental nursing. *Journal of East-West Nursing Research*. 2004;10(1):126-135.
  24. Baek JY. Preliminary study for development of system for oriental nurse-specialist. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2001;7(2):275-284.
  25. Lee JA Lee HK. Importance and usability analysis of the oriental nursing educational program. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(3):376-386.
  26. Kang KH, Lim YJ. Influence of professionalism, role conflict and work environment in clinical nurses with expanded role on job embeddedness. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2016;22(5):424-426. <http://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.424>
  27. Sung MH, Oh MO. The relationships of professional self-concept, role conflict and job satisfaction on emergency department nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 2011;18(1):107-115.
  28. Kang HS, Kim WO, & Lee JM. Oriental nursing activity perceived by nurses, doctors, and patients in an oriental hospital. *Journal of East-West Nursing Research*. 2003;8(1).
  29. Kwon GJ, Joo MS, Kim JA. The impact of nursing professionalism on the nursing performance, job satisfaction and retention intention among clinical nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2009;15(2):182-192.