

응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력과의 관계

박유진¹⁾ · 이은자²⁾

¹⁾가천대 길병원 간호부 간호사, ²⁾가천대학교 간호대학 교수

A Study on Ego-resilience, Disaster Experience and Core Competencies among Emergency Room Nurses

Park, Yu Jin¹⁾ · Lee, Eun Ja²⁾

¹⁾Nurse, Department of Nursing, Gachon University Gil Medical Center

²⁾Professor, College of Nursing, Gachon University

Purpose: The study was aimed to describe the relationships between ego-resilience, disaster experience, and core competencies among emergency room (ER) nurses. **Methods:** Data were collected from ER nurses in Incheon and Kyunggi province from May to June 2014. Data were analyzed with descriptive study, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient using SPSS/WIN 18.0 version. **Results:** Male respondents showed significantly higher ego-resilience than female respondents ($t=-2.04, p=.043$), and education ($F=4.96, p=.002$) and position ($F=7.70, p=.001$) were statistically significant. The differences in disaster experience was found in gender ($t=-2.29, p=.023$), age ($F=4.25, p=.006$), marital status ($t=-2.02, p=.045$), education ($F=6.34, p<.001$), religion ($F=3.69, p=.015$), and position ($F=3.55, p=.031$). Regarding core competencies for disaster nursing, age ($F=7.80, p<.001$), marital status ($t=-3.00, p=.001$), education ($F=16.53, p<.001$), career ($F=5.40, p<.001$), position ($F=12.52, p<.001$) were significantly different. Positive associations were found between core competencies for disaster nursing and ego-resilience ($r=.66, p<.001$), disaster experience and core competencies for disaster nursing ($r=.52, p<.001$), and disaster experience and ego-resilience ($r=.33, p<.001$). **Conclusion:** Core competencies were higher among ER nurses when they have higher ego-resilience, and more disaster experience. This finding suggests the need for improving ego-resilience among ER nurses. In addition, disaster education needs to be considered as a part of core nursing curriculum in college and clinical settings.

Key words: Resilience, Disaster, Competency, Emergency, Nurses

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 인구의 과밀화, 도시화와 산업시설의 집중화, 교통수단의 발달 등 사회적, 인위적 조건에 따라

세월호 침몰사건, 리조트 붕괴사고, 지하철 추돌 사고, 환풍구 추락사건등 대규모의 재난이 많이 발생하고 있는 추세이다. 재난사건 현장을 포함하여 재난 전반에서 나타나는 의료요구에 반응함에 있어 가장 핵심적인 역할을 수행하는 것은 의료기관으로[1], 특히 응급실은 24시간 365일 응급치료가 필요하여 방문한 모든 환자를 일시적으로 수

주요어: 탄력성, 재난, 핵심수행능력, 응급, 간호사

Corresponding author: Lee, Eun Ja

College of Nursing, Gachon University, 191 Hambangmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon 406-779, Korea.
Tel: 82-32-820-4209, Fax: 82-32-820-4119, E-mail: ejlee@gachon.ac.kr

* 본 논문은 제 1 저자 박유진의 2014년 석사학위논문 일부 발췌, 수정한 논문임.

투고일: 2014년 11월 26일 / 심사완료일: 2015년 2월 3일 / 게재확정일: 2015년 2월 24일

용하고 진료 및 치료하는 곳으로 재난 시 결정적인 의료처치를 위해 일차적으로 이송되는 장소이다.

재난이 발생하여, 대량 부상환자의 치료를 시행하는데 있어서 제한된 의료 인력으로 짧은 시간에 발생한 많은 환자를 구조하고 치료하는 데는 의료진의 임상경험에 의해 좌우 되는 것이 현실이기 때문에 응급실 간호사의 재난대비는 매우 중요하다.

간호사들이 재난상황에 충분한 준비가 되어 있을 때 재난대비에 대한 간호사의 자신감을 증진시켜 주지만, 재난상황의 경험 부족은 재난대비에 대한 스트레스와 두려움을 일으킨다[2]. 변화하는 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경 속에서도 자아통제를 바탕으로 융통성 있게 반응하여 성공적인 적응을 하는 능력인 자아탄력성[3]은 간호사들이 업무에서 겪는 어려움과 스트레스를 극복하는데 도움을 주고, 극심한 직무 스트레스에도 불구하고 일정수준 이상의 기능과 적응을 촉진하고 스트레스의 영향을 완화시켜 긍정적 영향을 미칠 수 있는 개인적인 특성으로[4], 재난과 같은 스트레스 및 두려움을 일으킬 수 있는 상황을 직접 경험하는 응급실 간호사의 자아탄력성에 대한 연구가 필요한 실정이다.

최근 재난에 대한 관심이 대두되기 시작하면서 의료기관 인증 평가에서 의료기관은 발생가능성이 높은 응급재난을 파악하고 재난관리 계획을 수립하여 훈련 및 대비책을 평가함으로써 피해를 최소화하기 위해 지역사회에서 발생할 수 있는 재난상황에 대한 관리계획을 수립하고 이에 대한 훈련 여부를 확인하는 항목이 있다[5]. 실제로 최소 1년에 1회 이상 모의훈련을 수행하는지에 대한 조사항목이 있는 것만으로도 재난에 대한 중요성 및 필요성에 대한 인식이 높아졌음을 알 수 있다. 재난사건의 증가로 이에 걸맞은 의료요구에 부합하기 위해서 전 세계는 의료인의 재난대비를 위해 활발한 교육과 연구를 하고 있다. 재난현장에 참여했던 간호사를 대상으로 한 연구[6]에서 재난교육은 실제훈련과 더불어 주기적으로 반복 교육이 이루어져야 한다고 하였으며 지역병원과의 합동훈련이 도움이 될 것이라고 하였는데, 이는 실제 재난현장에서 재난에 대한 교육경험의 중요성을 알 수 있다. 반복적, 지속적인 재난에 대한 교육은 간호사들이 재난상황에 당황하지 않고 자신 있게 대응하게 되어 그에 따른 재난간호 핵심수행능력은 향상될 것이다. 간호사들의 재난에 대한 경험은 재난상황에 결정적인 역할을 한다고 할 수 있으며, 따라서 재난상황에 대한 간호사들의 대응역량을 증진시키기 위

해서는 경험정도를 파악하여 문제점을 개선해 나가는 것은 매우 중요하다.

실제로 재난 발생 시 투입되는 인력으로, 재난 시 일차적으로 중요한 역할을 수행할 응급실 간호사를 대상으로 한 자아탄력성에 대한 연구, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력에 대하여 조사한 연구는 찾아 볼 수 없었다.

이에 응급실 간호사의 직무 스트레스나 스트레스 위기상황에 효과적인 대처 및 긍정적인 결과를 가져오는 자아탄력성을 알아보고 재난이라는 스트레스 및 특수상황에서의 경험 및 핵심수행능력을 조사하며, 자아탄력성과 핵심수행능력간의 관계를 밝힘으로써 재난간호 교육 프로그램을 개발하는데 기초자료로 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력과의 관계를 파악하기 위함이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력정도를 파악한다.
- 3) 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력 정도를 파악한다.
- 4) 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력과의 관계를 파악한다.

3. 용어정의

1) 자아탄력성

자아탄력성이란 변화하는 상황적 요구나 스트레스가 많은 상황에서 유연하게 반응하여 불안을 낮추고 삶에 긍정적인 참여와 성공적인 적응을 하는 능력[3]을 말하며, 본 연구에서는 자아탄력성 척도를 사용하여 측정된 자아탄력성 점수로, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다.

2) 재난경험

경험이란 자신이 실제로 해보거나 겪어 봄, 또는 거기서 얻은 지식이나 기능[7]으로 본 연구에서의 경험은 사물이나 현상에 직접 부딪혀서 얻는 경험인 직접경험과 언어나 문자 따위를 매개로 하여 얻는 경험인 간접경험[7]까지 포

함한 경험 모두를 포함한다. 본 연구에서는 재난에 대한 경험을 측정하기 위해 Nho[8]가 개발한 도구를 수정하여 설문지를 통해 측정된 점수를 의미한다.

3) 재난간호 핵심수행능력

재난간호는 다른 전문분야와 함께 재난으로부터 발생한 생명에 대한 위협과 건강에 대한 위협을 줄이기 위한 다양한 활동으로 재난과 관련된 간호에 전문화된 기술, 지식의 체계적, 탄력적인 이용으로 설명된다[9]. 본 연구에서는 Nho[8]가 개발한 도구로 설문지를 통해 측정된 점수를 의미하여, 점수가 높을수록 재난간호에 대한 핵심수행능력이 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 자아탄력성

Block[10]은 일시적이고 적응이 필요한 스트레스의 영향으로부터 다시 그 이전의 자아통제 수준으로 변화시킬 수 있고, 되돌아 갈수 있는 역동적인 능력을 탄력성(Resilience)과 구별하여 자아탄력성(Ego-Resilience)이라고 하였다. 또한 자아탄력성을 하나의 성격으로 정의하여, 자아탄력적인 사람들은 새로운 경험에 개방적이며, 긍정적인 감정을 느끼며, 불안에 민감하지 않을 뿐만 아니라 체계의 균형을 유지하거나 향상시키기 위하여 환경 맥락의 요구에 따라 자아통제의 수준을 융통성 있게 조절할 수 있는 능력을 가지고 있다고 하였다.

Block와 Kremen[3]은 자아탄력성이 어려운 상황에서 부적응을 막고, 대처의 효율성을 증가시키며, 불안에 대한 민감성을 없애고 세상에 대한 긍정적인 참여와 경험에 대한 개방성을 갖도록 함으로써 스트레스나 시련을 극복할 수 있게 한다고 보고하였다.

최근 자아탄력성의 중요성이 대두되면서 간호현장에서 직무스트레스를 견디지 못하는 집단과 반면 그 상황을 극복하고 전문적으로 발전하는 집단과의 차이가 무엇인지에 대해 주목하면서 간호사의 자아탄력성은 관심받기 시작하였다[11]. 자아탄력성에 따라 적응결과가 달라지는 것을 볼 수 있으며[3], 간호사의 자아탄력성이 높을수록 직무스트레스는 낮아지고, 직무만족도는 증가하며[12], 사회적 지지와 자아탄력성이 간호업무성과에 영향을 미치는 것으로 보고되었다[13]. 이렇듯 선행연구를 살펴보면 전반

적인 간호사들의 자아탄력성과 직무만족도 및 이직의도, 조직사회화 등의 업무의 효율과의 관계를 조사하였지만, 응급실 간호사의 재난 상황에 중점에 두고 조사한 연구는 찾을 수 없었다.

2. 재난경험과 재난간호 핵심수행능력

재난이란 국민의 생명·신체 및 재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것으로 자연현상으로 발생하는 재해와 사고로 발생하는 대통령령으로 정하는 규모이상의 피해, 국가기반체계의 마비와 감염병, 가축전염병 확산 등으로 인한 피해를 말한다[14]. 자연재해가 아닌 사고로 인한 재난까지도 ‘재해’라고 명명하는 경우가 있으나 본 연구에서는 ‘재난’이라는 용어로 통칭하였다. 재난은 의도하지 않은 큰 손상이나 손실을 가져오는 사건으로 원인과 병원규모, 재난에 대한 대응에 따라 다양하게 분류되며 그 원인에 따라 자연재난이나 인위재난으로 나눌 수 있고, 최근에는 자연재해 및 인위재난의 증가와 신종전염병, 생물테러 등으로 대형화, 다양화되고 있는 추세이다.

재해간호에 대한 간호사들의 인식 및 핵심수행능력에 대해 조사한 선행연구[8]를 살펴보면 재난 관련 경험 특성 중 소속기관에서의 재난간호나 관련지침에 대해 들어 본 경험을 묻는 문항에 73.6%가 없다고 응답하였다. 재난의 심각성과 재난 대책의 중요성에 대한 인식의 정도가 낮음을 알 수 있으며, 기본적인 재난관련 정보를 제공하고 효과적으로 정보를 획득하여 누구에게나 경험할 수 있다는 심각성을 인지시키고, 현실적인 규정을 개발하여 즉시 적용할 것을 제안하였다. 일부 권역 응급의료센터 간호사들의 재해대비 상태에 대한 조사연구[1]에서도 소속기관에서의 정기적인 재난관련 교육/훈련 실시 여부 항목에서도 37.0%만이 실시한다고 응답하였고, 전체 대상자 중 76.87%가 재난교육이 필요하다고 응답한 것으로 조사되었다. 이 연구를 통해 재난대비를 위한 간호사의 역량증진과 재난간호 분야의 발전을 위한 대상자들의 근무특성, 접근성, 현실성을 고려하여 수요자의 요구에 부합하는 다양한 수준과 형태의 재난간호 교육프로그램 개발에 힘써야 할 것을 강조하였다.

실제 경험한 사건에 대한 재난연구들을 살펴보면 167명의 희생자들이 발생한 중국 민항기 추락사고시의 재해의료체계를 분석한 연구[15]에서 재난발생시 초기 출동요원의 상황파악능력이 부족하였으며, 소방을 포함한 현장지휘부

와 보건소장의 업무파악 미비 등의 문제가 있었으며 재해를 대처하는 전 과정에서 각 유관기관과의 통신 및 협조체제의 미비 등 많은 문제들이 있었다고 보고하였다. 또한 각 구성원들이 자신과 타 구성원의 업무를 이해하고 협조하려는 자세가 부족하였다고 하였다. 2003년 대구 지하철 화재사고로 발생한 환자의 이송에 대한 분석[16]에서도 재난에 대한 모든 과정에서 미리 계획된 시나리오와 검증 및 연습, 평가과정이 있어야 한다고 보고하였다. 우면산 재난에 대한 일개 응급의료센터의 대응 및 교훈에 대한 고찰[17]에서도 재난 활성화의 지연, 진료 공간 확보의 어려움, 제독시설의 부재 등의 문제점을 지적하였으며 특히 지역사회 재난에 효과적으로 대응하기 위해 응급의료체계와 병원 간의 통신체계 확보가 재난 대응 계획 및 모의 훈련에 반드시 포함되어져야 한다고 보고하였다. 최근 탑승인원 476명 중 295명이 사망하고 9명이 실종된 세월호 침몰 사건에서도 해양수산부, 행정자치부, 119, 해군, 해양경찰 등의 지휘체계의 혼선이 문제로 대두되기도 하였다.

이렇듯 재난에 대한 국내 선행연구를 살펴보면 우면산 재난에 대한 일개 응급의료센터의 대응 및 교훈에 대한 고찰[17], 중국 민항기 추락사고시의 재해의료체계분석[15], 대구지하철 화재사고로 발생한 환자의 이송에 대한 분석[16] 등 재난 사건이 있을 때 마다 응급의학과 의사들에 의한 재난에 대한 대응체계에 관한 연구였다. 또한 간호학생의 재해관련 경험, 재해간호에 대한 인식 및 재해간호 핵심수행능력[18], 일 지역 대학생의 재난경험과 재난대비에 대한 조사연구[19]등 재해간호 교육과정개발 및 발전을 위하여 학생들을 대상으로 한 연구뿐이었다. 간호사를 대상으로 한 연구는 권역응급의료센터 간호사들의 재해대비상태에 대한 조사[1]나 종합병원 응급의료센터의 간호사들의 재난 대비에 대한 지식과 인식[20]이고, 일반간호사들을 대상으로 한 재해간호에 대한 인식 및 핵심수행능력[8]에 대한 연구뿐이었다. 이렇듯 재난에 대해 적절하게 대응할 수 있도록 응급실간호사들의 재난에 대한 경험을 조사하고 준비하는 것은 재난간호 분야의 발전을 위해서 매우 중요한 과제이다.

또한 재난이 발생하면 수많은 인명과 재산손실이 발생하고, 신체적 손상이 없더라도 스트레스와 악화된 생활환경으로 인한 이차적인 건강문제를 경험하게 된다. 이러한 이유로 재난건강서비스 요구에 부응하고자 할 때 간호사는 의료인력 중에서 가장 유용한 인력으로 간주되며 기존의 간호지식과 기술에 ‘재난’이라는 특별한 상황을 접목한 새로운 간호역할 또한 기대가 된다[21].

2013년 7월에 개정된 한국간호사 윤리강령[22]에도 간호사는 건강을 위협하는 사회적 유해환경, 재해, 생태계의 오염으로부터 대상자를 보호하고, 건강한 환경을 보전·유지하는데 참여한다고 명시되어 있으며, 이를 위해서는 재난상황에 대비하여 필요한 지식과 역량을 획득하고 유지할 의무가 있다. 또한 대상자의 건강 서비스 요구를 충족시키기 위해 자원 활용의 촉진자로서 역할을 담당할 수 있도록 공조 체계 내에서 활동할 수 있어야 하며 이를 위해 우선 자신을 재난으로부터 안전하게 지킬 수 있는 능력을 갖추어야 하고 재난이라는 특수한 상황에서 간호활동을 수행할 수 있도록 준비되어 있어야 하겠다[23].

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력과의 관계를 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 경인지역 500병상 이상 병원의 6개월 미만의 신규간호사를 제외한 응급실 간호사를 대상으로 하였다. 연구표본의 크기는 G Power 3.1 program[24]을 이용하여 산출하였으며, 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .25로 하였을 때 예상 대상자수는 158명으로 나타났다. 본 연구에서는 탈락률을 고려해 200명에게 설문지를 배부하였고, 200부 모두 회수되었으나 응답이 불충실한 13부를 제외하고 총 187명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 자아탄력성

자아탄력성은 Connor와 Davidson[25]이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 Baek[26]이 번안한 한국형 코너-데이비슨 자아탄력성 척도를 사용하여 측정하였으며, 이 도구는 총25문항으로 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개의 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도(1~5점)로 되어 있으며, 점수의 범위는 최소 25점에서 최대 125점으로 점수가 높을수록 자아탄력성이

높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .89 이었으며, Baek[26]의 연구에서는 Cronbach's α 는 .93이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .86이었다.

2) 재난에 대한 경험

재난에 대한 경험을 측정하기 위해 Nho[8]가 개발한 도구를 연구자 병원의 Disaster Medical Assistance Team (DMAT)의 응급의학과 교수 3인과 응급실 경력 10년 이상의 간호사 3인의 자문을 거쳐 수정하였고, 재난 담당 응급의학과 교수 3인과 응급 전문간호사 4인으로부터 전문가 타당도를 검증 받은 후 사용하였다. 전문가타당도의 평가는 content validity index (CVI)값을 도출하였고, '매우적절하다'에서 '매우적절하지 않다' 4점 척도를 이용하였으며, 각 항목별 값(item-level content validity index[I-CVI])과 전체도구에 대한 값(scale-level content validity index [S-CVI])을 각각 도출하였다. 검증결과 I-CVI 값은 .71~1.00의 분포를 보였고, 전체 항목에 대한 S-CVI값은 .88이었다. 이 도구는 재난 관련 경험 특성에 대한 6문항으로 '예', '아니오'로 구성되어 있으며 '예'로 응답한 경우는 재난에 대한 경험이 있음을 의미한다. '예'로 응답한 경우는 1점, '아니오'라고 응답한 경우는 0점으로 점수화하였다. 점수 범위는 최소 0점에서 최대 6점이었다.

3) 재난간호 핵심 수행능력 측정도구

간호사들의 재난 간호 핵심 수행능력을 측정하기 위하여 International Council of Nurses[23]에서 발표한 재난간호 수행능력(ICN frame of Disaster Nursing Competencies)과 2003년 Wisconsin Health Alert Network[27]에서 개발한 44개의 문항의 Emergency Preparedness Questionnaire (EPIQ)를 기반으로 Nho[8]가 개발한 도구를 사용하였다. 총15문항으로 각 문항은 Likert형 5점 척도, '매우 그렇다' 5점, '그런 편이다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않은 편이다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수화 하였다. 총점은 15~75점으로 점수가 높을수록 재난 간호에 대한 핵심수행능력정도가 높음을 의미한다. Nho[8]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .94이었고, 본 연구의 Cronbach's α 는 .95이었다.

4. 자료수집방법

본 연구는 G대학병원 임상연구윤리위원회의 승인(IRB:

GCIRB2014-80)을 받았으며, 자료수집기간은 2014년 5월 1일부터 6월 30일까지였다. 자료수집방법은 자가보고식 질문방법으로, 경인지역에 위치한 500명상 이상의 7개 종합병원의 간호부를 방문하여 연구자가 직접 연구 목적을 설명한 후 수간호사를 통해 설문지를 배부, 수거 하였다. 설문지는 연구 이외의 목적으로 이용되지 않음을 설명하였고, 연구 참여 동의서에 서명한 간호사를 대상으로 설문지를 배부하도록 하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 기호화하여 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력은 기술통계를 이용하여 실수와 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력을 검증하기 위하여 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, ANOVA의 결과에 따라 사후 검정으로 Scheffè test를 실시하였다.
- 3) 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력의 관계를 파악하기 위하여 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 187명이며 여자가 171명(91.4%), 남자가 16명(8.6%)으로 나타났다. 나이는 만21세부터 53세까지 분포하였으며 평균연령은 27.26 ± 4.86 세로 나타났다. 결혼여부를 살펴보면 미혼자가 149명(79.7%), 기혼자가 38명(20.3%)로 나타났으며, 종교는 기독교가 84명(44.9%)으로 가장 높게 나타났다. 최종학력은 전문대졸업 89명(47.6%), 학사 73명(39.0%), 석사과정중과 석사 20명(10.7%), 박사과정 이상 5명(2.7%) 순이었다. 직무와 관련된 특성을 살펴보면 근무경력 6개월에서 최대 26년까지 분포하였으며, 평균 4.65 ± 4.79 년으로 나타났다. 대상자의 현 직위는 일반간호사가 159명(85.0%)로 가장 많이 차지하였고, 주임(책임)간호사가 25명(13.4%), 수간호사 이상이 3명(1.6%)로 나타났다. 대상자의 96% 이상이 3교대 근무자였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics and Ego-resilience, Disaster Experience and Core competencies by General Characteristics (N=187)

Characteristics	Categories	n (%)	Ego-resilience		Disaster Experience		Core Competencies	
			M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Gender	Female	171 (91.4)	89.25±12.50	-2.04 (,043)	2.41±1.42	-2.29 (,023)	51.30±9.75	-1.56 (,121)
	Male	16 (8.6)	95.75±12.00		3.25±1.29		55.35±10.80	
Age(years)	21~24 ^a	72 (38.5)	87.50±10.50	1.35 (,262)	2.11±1.17	4.25 (,006)	48.00±8.85	7.80 (<,001)
	25~29 ^b	65 (34.8)	91.00±10.25		2.48±1.52		52.50±8.55	(a<d)*
	30~34 ^c	36 (19.3)	91.50±17.23		3.06±1.54		55.05±10.50	
	≥35 ^d	14 (7.4)	91.50±18.25		2.93±1.47		58.35±11.40	
Marital status	Not married	149 (79.7)	88.75±11.00	-1.67 (,102)	2.38±1.38	-2.02 (,045)	50.55±9.15	-3.00 (,001)
	Married	38 (20.3)	93.50±17.25		2.89±1.54		56.55±0.76	
Education	Associate's degree ^a	89 (47.6)	89.50±11.75	4.96 (,002)	2.24±1.39	6.34 (<,001)	51.63±9.01	16.53 (<,001)
	Bachelor's degree ^b	73 (39.0)	88.00±12.00		2.47±1.38		48.47±8.46	(b<d)*
	≤Master's degree ^c	20 (10.7)	93.25±15.25		3.10±1.25		59.60±9.27	
	≤Doctor's degree ^d	5 (2.7)	108.50±12.75		4.60±1.14		71.01±9.58	
Religion	Christianity	84 (44.9)	112.25±11.00	2.38 (,071)	2.19±1.29	3.69 (,015)	50.59±9.10	1.32 (,271)
	Catholicism	27 (14.4)	94.00±14.75		2.93±1.41		52.22±9.67	
	Buddhism	23 (12.3)	90.75±12.00		3.09±1.50		55.13±8.60	
	None	53 (28.4)	91.25±13.50		2.45±1.50		51.95±11.47	
Career(years)	< 2	69 (36.9)	88.00±10.00	0.95 (,448)	2.23±1.25	1.8 (,116)	47.68±8.53	5.40 (<,001)
	2 ~ < 4	37 (19.8)	89.00±9.00		2.22±1.55		51.92±8.17	
	4 ~ < 6	30 (16.0)	93.75±14.75		2.83±1.66		55.10±11.50	
	6 ~ < 8	15 (8.0)	90.25±17.25		2.60±1.45		52.28±5.84	
	8 ~ < 10	11 (5.9)	88.75±15.75		2.64±1.21		54.10±9.17	
	≥ 10	25 (13.4)	89.75±12.75		3.00±1.32		51.77±9.89	
Position	Registered nurse ^a	159 (85.0)	89.75±12.25	7.70 (,001)	2.40±1.41	3.55 (,031)	50.69±9.09	12.52 (<,001)
	Charge nurse ^b	25 (13.4)	87.50±12.75		2.80±1.35		55.87±11.08	(a<c)*
	≥ Head nurse ^c	3 (1.6)	116.50±2.25		4.33±1.16		74.65±0.61	
Job type	Full time work	7 (3.7)	98.00±20.75	1.09 (,317)	2.86±1.68	0.71 (,478)	59.85±16.64	1.33 (,232)
	Three shifts	180 (96.3)	89.50±12.25		2.47±1.42		51.45±9.46	

*Scheffé test.

2. 대상자의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력

1) 자아탄력성

본 연구의 자아탄력성에 대한 자가평가점수는 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5가지 영역으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’의 1점에서 ‘매우 그렇다’의 5점 척도로 25점에서 125점의 범위를 가지며 총점 125점에 평균 89.78±23.10점이었으며, 각 항목당 평균은 5점 만점에 3.59±0.51점으로 나타났다.

가장 높은 평균값은 “스트레스를 받았을 때 나를 도와줄

가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나있다.”로 4.26±0.67점이었으며, “나는 내가 이런 성취에 자부심을 느낀다.”가 4.10±0.69점, “스트레스/위기상황에서, 누구에게 도움을 청해야 할 지 안다.”가 4.04±3.02점 순으로 높게 나타났다.

“내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는, 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다”는 2.75±1.07점으로 가장 낮은 평균값을 나타냈다(Table 2).

2) 재난에 대한 경험

최근 2년간 재난을 직접 경험하거나 목격해 본 경험이 있다고 응답한 대상자가 62명(33.2%), 경험해 보지 않

Table 2. Ego-resilience (N=187)

Categories	Item	M±SD
Hardiness	I am adaptable when a change occurs.	3.72±0.67
	I am confident to deal with whatever it comes.	3.41±0.80
	I am maintainable to keep my concentration and thinking ability when I am stressed out.	3.35±0.88
	I am more likely to solve the problem with a strong leadership by myself rather than relying on others' decision.	3.35±0.78
	I don't easily lose confidence or courage because of failure.	3.47±0.81
	I think I am a strong person who can deal with any challenges and any difficult situations.	3.63±0.73
	I think I can make a difficult decision that others don't satisfy.	3.32±0.77
	I can deal with unpleasant or painful emotion such as sadness, fear, or anger.	3.48±0.84
	I like challenging.	3.36±0.93
	Subtotal	3.08±0.80
Persistence	The success in the past encourages me to stand for new challenge or difficult situation.	4.01±0.69
	I tend to do best regardless of the result.	3.65±0.79
	Although there is an obstacle, I believe I can achieve my goal.	3.67±0.69
	Even though there is not hope, I don't give up.	3.36±1.02
	I have a strong sense of purpose about my life.	3.68±0.86
	I well control my life by myself.	3.67±0.75
	I move forward to achieve my goal even though I encounter any obstacle.	3.55±0.74
	I have strong proud about what I have achieved.	4.10±0.69
	Subtotal	3.71±0.78
Optimism	When I face a difficulty, I try to see the interesting part of the issue.	3.50±0.92
	I can be strong by overcoming stress.	3.69±0.84
	I tend to recover soon after I suffer from a disease, injury, and any other difficulties.	3.73±1.57
	Whether it is a good or a bad matter, I believe there is always a reason to be happened	3.65±0.81
	Subtotal	3.64±1.04
Support	I have at least one person who is close enough to help me when I get stressed.	4.26±0.67
	I know who to ask when it is a stressful or emergency situation.	4.04±3.02
	Subtotal	4.15±1.84
Spiritual influence	When I have no clear solution, god or destiny can help.	2.75±1.07
	When I cope with a problem in life, I behave by intuition without any reason.	3.45±0.76
	Subtotal	3.10±0.92
	M±SD(1~5)	3.59±0.51
	Total M±SD(25~125)	89.78±23.10

은 대상자가 125명(66.8%)으로 나타났으며, 161명(86.1%)이 재난과 관련된 정보를 제공받은 경험이 있는 것으로 나타났다. 간호학생 때 재난에 대해 교육을 받았다고 응답한 대상자는 80명(42.8%)으로 교육을 받은 경험이 없는 107명(57.2%)의 대상자 보다 낮은 분포를 차지하였다. 졸업 후 재난에 대한 교육을 받아본 적 있는지에 대한 질문에는 ‘아니오’라고 응답한 대상자가 133명(71.1%)이었다. 재난지역에 방문경험이 있다고 응답한 대상자는 31명(16.6%)이었고, 의료 봉사활동에 참여해 본 경험이 있는 대상자는 76명(40.6%)으로 나타났다 (Table 3).

3) 재난 간호 핵심수행능력

본 연구의 재난 간호 핵심수행능력에 대한 자가평가점수는 ‘전혀 그렇지 않다’의 1점에서 ‘매우 그렇다’의 5점 척도로 15~75점의 범위를 가지며, 총 75점에 평균 51.78 ± 14.09점, 각 문항당 평균은 5점 만점에 3.45 ± 0.66점으로 재난간호에 대한 핵심수행 능력은 보통 정도의 수준으로 나타났다.

문항별 평균점수를 살펴보면 ‘재난 발생시 triage에 따른 대상자 간호를 수행할 수 있다’가 3.75 ± 0.77점으로 가장 높았으며, 다음으로 ‘재난 발생 시 기본적인 응급처치를 할 수 있다’가 3.69 ± 0.76점으로 높게 나타났다. ‘재난 상황 시 간호 제공에 대한 내용을 문서로 기록하는 절차에 대해 알고 있다.’는 3.04 ± 0.99점으로 가장 낮게 나타났다 (Table 4).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력

1) 일반적 특성에 따른 자아탄력성

일반적 특성 중 성별, 최종학력, 직위에 따라 자아탄력성이 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별에 따른 자아탄력성은 남자간호사가 여자간호사보다 더 높은 것으로 나타났다($t=-2.04, p=.043$). 최종학력은 박사과정 이상이 학사졸업에 비하여 높은 것으로 나타났다($F=4.96, p=.002$). 직위에서는 수간호사 이상이 책임간호사에 비해 높은 것으로 나타났다($F=7.70, p=.001$) (Table 1).

2) 일반적 특성에 따른 재난에 대한 경험

일반적 특성 중 성별, 연령, 결혼여부, 최종학력, 종교, 직위에 따라 재난에 대한 경험이 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별은 남자가 여자에 비하여 경험이 높은 것으로 나타났고($t=-2.29, p=.023$), 연령에 따른 재난 경험 차이가 있는 것으로 나타났다($F=4.25, p=.006$). 결혼여부도 기혼이 미혼보다 재난에 대한 경험정도가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=-2.02, p=.045$).

최종학력은 박사과정 이상에서 전문대졸보다 통계적으로 유의한 차이가 있었고($F=6.34, p<.001$), 종교에 따라서도 유의한 차이가 있었다($F=3.69, p=.015$). 직위에서는 수간호사 이상에서 일반간호사에 비하여 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=3.55, p=.031$) (Table 1).

Table 3. Disaster Experience

(N=187)

Categories	Item	n (%)
Disaster experience and witness	Yes	62 (33.2)
	No	125 (66.8)
Received disaster-related information	Yes	161 (86.1)
	No	26 (13.9)
Experience in disaster education when a nursing student	Yes	80 (42.8)
	No	107 (57.2)
Experience in disaster education after graduation	Yes	54 (28.9)
	No	133 (71.1)
Experience in a disaster site visit	Yes	31 (16.6)
	No	156 (83.4)
Experience in participating a voluntary disaster-related medical activity	Yes	76 (40.6)
	No	111 (59.4)

Table 4. Disaster Nursing Core Competencies

(N=187)

Item	M±SD
I know general coping tips when a disaster occurs.	3.43±0.78
I know basic emergency treatment when a disaster occurs.	3.69±0.76
I know the task for medical team when a disaster occurs.	3.68±0.81
I am aware of the disaster-related guidelines for the current organization.	3.49±0.88
I am aware of health care system in a community where I belong and I can function as a nurse.	3.34±0.82
Under the circumstance of the disaster, I can assess, monitor, and report about a patient, and manage the site as a nurse.	3.18±0.85
Under the circumstance of the disaster, I can perform nursing intervention according to triage.	3.75±0.77
Under the circumstance of disaster, I am able to understand client' s background and situation and assess client' s nursing problem accordingly.	3.62±0.78
I am aware of the procedure for recordings about the provision of nursing services under the circumstance of the disaster.	3.04±0.99
I know all the process to providing information of the important client to other medical staffs and officials when a disaster occurs.	3.17±0.95
I can collect necessary information and share the information with health managers when a disaster occurs.	3.49±2.32
I can effectively assign tasks with major collaborators who need to be for the disaster measure.	3.53±0.78
I can offer appropriate psychological supports to all individuals who are related to the disaster.	3.53±0.87
I can provide health counselling/education about long-term impact of the disaster.	3.34±0.92
I can provide appropriate nursing intervention to vulnerable population groups (such as the elderly, pregnant women, and the disabled, etc)	3.50±0.81
M±SD(1~5)	3.45±0.66
Total M±SD(15~75)	51.78±14.09

3) 일반적 특성에 따른 재난간호 핵심수행능력

일반적 특성 중 연령, 결혼여부, 최종학력, 근무경력, 직위에 따라 재난간호 핵심수행능력이 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 35세 이상이 21~24세에 비하여 핵심수행능력이 높은 것으로 나타났으며(F=7.80, p<.001), 결혼여부도 기혼이 미혼에 비하여 재난간호 핵심수행능력이 높은 것으로 나타났다(t=-3.00 p=.001). 최종학력은 박사과정이상이 학사졸업에 비하여 재난간호 핵심수행능력 정도가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났고(F=16.53, p<.001), 근무경력에 따라서도 유의한 차이가 있었다(F=5.40, p<.001). 직위는 수간호사 이상에서 일반간호사보다 재난간호 핵심수행능력정도가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=12.52, p<.001)(Table 1).

4. 대상자의 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력의 관계

대상자의 자아탄력성, 재난에 대한 경험, 재난간호 핵심수행능력에 대한 상관관계를 파악하기 위하여 피어슨의 상관계수를 구한 결과 핵심수행능력은 자아탄력성(r=.66, p<.001)과 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 즉 자아탄력성이 높을수록 핵심수행능력도 높아짐을 알 수 있었다. 재난에 대한 경험(r=.52, p<.001)도 수행능력과 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 재난에 대한 경험이 많을수록 핵심수행능력도 높아짐을 알 수 있었다. 재난에 대한 경험과 자아탄력성(r=.34, p<.001)도 정적상관이 있는 것으로 나타나 재난에 대한 경험이 많을수록 자아탄력성이 높음을 알 수 있었다(Table 5).

Table 5. Relationships among Ego-resilience, Disaster Experience and Core Competencies (N=187)

	Ego-resilience	Disaster Experience	Disaster nursing core competencies
	r (p)	r (p)	r (p)
Ego-resilience	1		
Disaster Experience	.34 ($<.001$)	1	
Core Competencies	.66 ($<.001$)	.52 ($<.001$)	1

V. 논 의

본 연구는 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력 정도를 확인하여 재난간호에 대해 이해하고 통합적인 사고를 바탕으로 재난 담당자의 자아탄력성 및 재난간호 서비스의 질적 향상과 실무 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구 대상자의 자아탄력성은 최대점수 125점에 89.78점으로 나타났다. 100점으로 환산한 결과 70.38점으로 나타났다며 이는 간호사 전체를 대상으로 조사한 연구[12]에서의 58.26점보다 높게 나타났다. 이는 대상자의 연령 및 근무경력, 직위 등의 차이와 연구 도구의 차이로 인한 것으로 여겨지지만, 본 연구의 대상자들이 위기상황에 탄력적으로 대처하고 다양한 업무를 즉각적으로 수행하는 응급실 간호사이기 때문에 일반간호사보다 점수가 높다고 생각된다.

본 연구 대상자 중 66.8%가 재난에 대한 경험이 없고, 16.6%만이 재난지역방문경험이 있었으며 간호대학 재학 중에 재난에 대한 교육을 42.8%가 받았으며 반면 졸업 후 재난에 대한 교육을 받은 경험이 있는 대상자가 28.9%에 불과하였다. 이는 일반간호사를 대상으로 연구하여 간호대학 재학 중의 교육경험이 34.5%, 근무 기관 내에서의 교육경험이 26.4%로 나온 연구[8]와 유사한 결과이다.

우리나라의 경우 재난에 대한 관심이 높아지면서 국군간호사관학교에서 재난간호 교육센터(Disaster Nursing Education Center)를 설립하여 간호사를 대상으로 재난 발생시 즉각적인 임무수행이 가능한 전문간호인력을 양성하기 위한 재난간호 교육과정을 대한간호협회와 협약을 체결하였다. 2008년부터 매년 1회 재난간호 교육과정을 시행하고 있으며, 외상간호과정 또한 미국 응급간호사회와 계약을 체결하여 연2회 교육을 실시하고 있다[28]. 현재

응급전문간호사 과정에서는 재난에 대한 교육을 학부과정에 필수적으로 포함하도록 되어 있으나 본 연구결과에서 간호학생 때의 재난교육에 대한 경험이 42.8%로 나온 것을 보면 학부 과정에 재난이 필수 교과목이 아님을 알 수 있다. 우리나라 93개 대학을 대상으로 재난간호교육 실태를 조사한 연구[21]결과를 보면 12개(12.9%)대학만이 재난간호를 독립 교과목으로 운영하고 있었고, 39개(41.9%)의 대학은 재난간호를 전혀 다루고 있지 않은 것이 이를 뒷받침하고 있다. 미국의 경우 911사건 이후 재난간호교육의 필요성을 인식하여 재난교육을 시행하는 대학이 증가한 것으로 보고되었고, 재난교육이 증가하였음에도 불구하고 간호교육자의 74.0%는 학생들에게 재난관련 교육이 부족하다고 응답하였다[29]. 재난현장에서 일차적으로 중요한 역할을 수행할 간호사들에게 학부 때부터 재난관련 이론교육과 지속적이고 현실적인 실습교육이 반드시 필요하다고 생각된다.

대상자의 재난간호 핵심수행능력은 ‘재난 발생시 triage에 따른 대상자 간호를 수행할 수 있다’가 3.75±0.77점으로 가장 높았으며, 다음으로 ‘재난 발생 시 기본적인 응급처치를 할 수 있다’가 3.69±0.76점으로 높게 나타났다. 반면에 ‘재난 상황 시 간호 제공에 대한 내용을 문서로 기록하는 절차에 대해 알고 있다.’는 3.04±0.99점으로 가장 낮게 나타났다. 재해간호에 대한 간호사들의 인식 및 핵심수행능력에 대해 조사한 선행연구[8]에서도 재해발생시 의료진이 하는 임무와 기본적인 응급처치를 할 수 있다는 항목이 높게 나타나 유사한 결과를 보였다.

Jennings-Sanders[30]는 재난발생시 간호사의 역할은 간호제공자로서 중증도 분류를 시행하여야 하며 전반적인 간호를 제공해야 한다고 재난간호관리모델(Jenings Disaster nursing management model)에 제시하였다. 재난간호 핵심수행능력에 대한 자가보고이기 때문에 실제

수행능력과는 차이가 있을 수 있다. 그러나 triage에 따른 대상자 간호부분이 가장 높은 점수를 보인 것은 응급실 간호사는 첫 의료적 방어 역할을 담당하며, 재난 정도를 판단하는 중추적인 역할을 맡아 다양한 재난현장에서 재난과 관련된 개인적, 감정적, 사회적 역동을 이해하는 의료인으로서 응급상황에 환자의 문제를 빠르게 발견하고 신속히 문제를 해결하는 능력이 뛰어나기 때문이라고 생각되며, 전문적이고 체계적인 사정과 분석으로 지속적인 관리가 필요하다고 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자아탄력성은 성별, 최종학력, 직위, 근무형태에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록, 상근근무를 할수록 자아탄력성은 유의하게 높았다. 일반간호사 전체를 대상으로 한 연구[10]에서 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 연간 소득액에 따라 자아탄력성이 유의한 차이가 나타난 것과 유사한 결과로서 학력이 높고 직위가 높을수록 자아성취감, 타인으로부터의 존중감, 신뢰 등이 긍정적으로 작용하여 자아탄력성에 영향을 미치는 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재난에 대한 경험정도는 성별, 연령, 결혼여부, 최종학력, 종교, 직위에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 여자보다는 남자, 연령이 높을수록, 미혼보다는 기혼, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록 재난에 대한 경험정도가 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 연령이 높을수록 기혼자가 많을 것이고, 직위가 높아질 것으로 생각되며 그에 따라 경험도 많은 것으로 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 핵심수행능력은 연령, 결혼여부, 최종학력, 근무경력, 직위, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령이 많을수록, 기혼자일수록, 학력이 높고 근무경력이 많을수록, 직위가 높을수록 재난간호 핵심수행능력이 높게 나타났다. 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무 성과에 미치는 영향에 대한 연구[13]에서도 연령, 결혼상태, 근무부서, 직위, 임상경력, 부서경력, 근무형태에서 간호업무에 유의한 차이를 보여 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 연령이 많고 근무경력이 많을수록 업무경험이 많고 능숙하여 업무에 대한 부담감이 적고 만족감은 높아 적극적인 업무처리로 나온 결과라고 생각된다. 또한 핵심수행능력을 높이기 위해서는 고도의 지식과 경험을 겸비하였을 때 신속하고 정확하게 업무를 수행할 수 있으므로 응급실 간호사를 대상으로 교육프로그램을 개발하여

재난에 대한 교육을 지속적으로 수행할 방안을 마련해야 할 것으로 생각된다.

본 연구결과 대상자의 자아탄력성과 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력의 관계는 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 즉 자아탄력성이 높을수록 재난에 대한 재난간호 핵심수행능력이 높은 것으로 나타났다. 이는 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무 성과에 미치는 영향에 대한 연구[13]에서 자아탄력성이 높을수록 간호업무성과가 높아지는 경향을 보인 연구결과와 같은 맥락임을 알 수 있다. 그러므로 재난과 같은 스트레스 상황에 접할 기회가 많은 응급실 간호사의 재난간호 핵심수행능력을 높이기 위해서는 훈련과 교육을 통한 자아탄력성 증진프로그램 제공이 필요할 것으로 생각된다.

또한 재난에 대한 경험 여부와 재난간호 핵심수행능력도 양의 상관관계를 보였다. 교육경험에 따른 핵심수행능력이 유의한 차이를 보인 것은 교육의 중요성을 나타내는 당연한 결과이며 또한 교육의 필요성을 시사하는 결과로 볼 수 있다. 미래의 재난현장에서 중요한 역할을 수행할 간호학과 학생들에게 재난관련 교육은 필수적이라고 사료되며[19], 학부과정, 대학원 과정, 병원, 지역사회 및 정부기관 등이 연계하여 교육의 장을 마련하고 숙련된 실무자가 관리자, 지도자, 교육자로서의 역량을 갖추도록 재난 관리에 있어 지속적인 프로그램이 이루어져야 할 것이며 [8], 학부에서의 교육뿐만 아니라, 입사 후에도 보수교육 및 병원 원내교육 등을 통하여 지속적으로 교육을 접할 수 있는 기회가 더 많아야 할 것이다. 종합병원 응급의료센터 간호사들의 재난대비에 대한 지식과 인식에 대한 연구[20]에서도 최종학력이 석사이상일수록, 응급의료센터 근무경력이 많을수록 재난대비 지식수준이 높은 결과가 나왔으며, 일부 권역 응급의료센터 간호사들의 재해대비 상태에 대한 조사연구[1]에서도 석사과정 이상이거나 임상경력이 많을수록 높은 재난대비 수준을 나타내었다는 결과가 이를 뒷받침하고 있다.

반면 간호학생의 재해관련 경험, 재해간호에 대한 인식 및 핵심수행능력에 대한 연구[18]에서는 재해관련 교육경험에 따른 핵심수행능력에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 재해간호에 대한 간호사들의 인식 및 핵심수행능력에 대한 선행연구[8]에서도 근무기간이 3년 이상인 간호사가 핵심수행능력이 높게 나타났으나 경력과 핵심수행능력과는 통계적으로 유의하지 않았고, 재난 관련 경험

특성에서 최근 재해를 경험하거나 목격한 간호사의 핵심 수행정도가 가장 높게 나타났지만 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나 반복연구가 필요하다고 생각한다.

최근 천안함 사건, 세월호 사건이나 지하철 사고와 같은 대량 재난이 많이 일어나고 있는 현 시점에서 많은 간호인력이 재난상황에 대비할 수 있도록 적극적인 교육을 실시하여야 하며 간호교육자 및 의료인으로서의 간호사들의 재난간호에 대한 관심이 필요한 시점이다. 일부 권역 응급 의료센터 간호사들의 재해대비상태에 대한 조사 연구[2]에서 대상자의 76.8%가 재난교육이 필요하다고 응답하였고, 재해교육경험이 있는 대상자가 그렇지 않은 대상자보다 높은 재해대비상태를 나타낸 연구결과가 이를 지지하고 있다.

본 연구결과 재난상황에 일차적으로 투입되는 응급실 간호사를 대상으로 자아탄력성과 재난에 대한 경험 및 재난이라는 상황에서의 핵심수행능력에 대한 연구는 없었던 것으로 고려해볼 때 자아탄력성과 경험, 핵심수행능력의 관계를 확인하였다는 점에서도 교육, 연구, 실무 분야에 의의가 있다고 생각한다.

IV. 결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 자아탄력성 및 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력과의 관계를 파악하기 위한 상관관계 연구로 경인지역 500병상 이상 병원의 6개월 미만의 신규간호사를 제외한 응급실 간호사 187명을 대상으로 하였다.

연구결과 대상자의 일반적 특성에 따른 자아탄력성 정도는 성별, 최종학력과 직위, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재난에 대한 경험은 성별, 연령, 결혼여부, 최종학력, 종교, 직위에 따라 재난에 대한 경험이 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호 핵심수행능력 정도는 연령, 결혼여부, 최종학력, 근무경력, 직위에서 유의한 차이를 보였다.

대상자의 재난간호 핵심수행능력과 자아탄력성, 재난에 대한 경험과 재난간호 핵심수행능력, 자아탄력성과 재난에 대한 경험 간에 양의 상관관계로 나타났다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언을 한다.

첫째, 응급실 간호사의 자아탄력성과 재난간호 핵심수

행능력과 관계가 있으므로 응급실 간호사를 대상으로 자아탄력성을 높이는 방법에 대한 연구가 필요하다.

둘째, 재난에 대한 경험이 재난간호 핵심수행능력과 관계가 있으므로 재난에 대한 교육을 학부에서부터 교육해야 할 것이며, 학부에서의 교육뿐만 아니라 임상에서도 연계된 지속적인 교육이 필요하다.

셋째, 재난에 대한 지식 정도가 재난간호 핵심수행능력에 어떤 영향을 미치는지 확인해 보는 연구가 필요하다.

참고문헌

1. Ann EG, Keum KL, Choi SY. A study on the disaster preparedness of nurses in some Korean regional emergency medical centers. *Journal of Military Nursing Research*. 2011;29(1):94-109.
2. Champman K, Arbon P. Are nurses ready? Disaster preparedness in the acute setting. *Australian Emergency Nursing Journal*. 2008;11(3):135-144.
3. Block J, Kremen AM. IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996;70(2):349-361.
4. Tusaie K, Dyer J. Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*. 2004;18(1):3-8.
5. Korea Institute for Healthcare Accreditation. Baseline Data [Internet]. Seoul: Korea Institute for Healthcare Accreditation; [cited 2014 December 18]. Available from: <https://www.koiha.or.kr/home/data/data/doView.act>
6. Feldstein BD, Gallery ME, Sanner PH, Page JR. Disaster training for emergency physicians in the United States: A system approach. *Annals of Emergency Medicine*. 1985;14(1):36-40.
7. The National Institute Of Korean Language. Basic Korean Dictionary [Internet]. Seoul: The National Institute Of Korean Language; [cited 2014 May 15]. Available from: <http://www.korean.go.kr/front/main.do>
8. Nho JY. Nurse's perception and core competencies on disaster nursing [master's thesis, Seoul: Yonsei University; 2010.p.1-57.
9. Jenings-Sanders A, Frish N, Wing S. Nursing students' perceptions about disaster nursing. 2005;3(3):80-85.
10. Block, J. Assimilation, accommodation, and the dynamics of personality development. *Child Development*. 1982;53(2):281-295.
11. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workshop adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;60(1):1-9. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>
12. Kim BN, Oh HS, Park YS. A study of nurses' resilience,

- occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(1):14-23.
13. Lee AS, Yoon CK, Park JK. Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):283-289.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.283>
 14. Ministry of Government Legislation. Framework Act on The Management of Disasters And Safety[Internet]. Seoul: Ministry of Government Legislation; [cited 2014 May 15]. Available from: <http://www.moleg.go.kr/main.html>.
 15. Cho SJ, Yeom SR, Jeong JW. Suggestion for maintaining coordinated disaster response: review of disaster response to the air China aircraft crash near Kimhae airport. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 2003;14(1): 9-16.
 16. Chung JM, Seol DH, Park JB, Seo KS, Lee JH, Kim HD, et al. Analysis of Transportation of victims of the subway fire in Daegu. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 2003;14(5):514-521.
 17. Moon HG, Kim SH, Oh SH, Park KN, Kim YM, Youn CS. Single center experiences to landslides on Woo-myun Mountain: Preparedness, response, and lessons learned. *Journal of The Korean Society of Emergency Medicine*. 2013;24(1):7-13.
 18. Ahn EK, Kim SK. Disaster experience, perception and core competencies on disaster nursing of nursing students. *The Society of Digital Policy & Management*. 2013;11(6):257-267.
 19. Kang KH, Uhm DC, Nam ES. A Study on Disaster Experience and Preparedness of University Students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2012; 18(3):424-435.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.3.424>
 20. Lee SK. The knowledge and awareness of disaster preparedness among nurses in emergency department[*master's thesis*].Ulsan: Ulsan University;2014.p.1-42.
 21. Lee OC, Wang SJ. Exploration on disaster nursing education in Korea. *The Korean Society of Disaster Information*. 2008;4(2):94-104.
 22. Korean Nurses Association. Code for Nurses, Ethical Concepts Applied to Nursing [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; [cited 2014 January 19]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php?mn=1
 23. Nurses and human rights: International Council of Nurses position statement. *Nursing Ethics*. 2006;8(3):272-273.
 24. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009;41(4):1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
 25. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
 26. Baek HS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)[*master's thesis*].Daejeon: Eulji University;2010.p.1-30.
 27. World Health Organization and International Council of Nurses. *International Council of Nurses Framework of Disaster Nursing Competencies*. Geneva Switzerland: International Council of Nurses; 2009. ISBN 978-92-95065-79-6.
 28. Korea Armed Forces Nursing Academy. Disaster Nursing Training Course[Internet]. Daejeon: Korea Armed Forces Nursing Academy; [cited 2014 June 15]. Available from: <http://www.afna.ac.kr/user/indexMain.action?siteId=dnec>
 29. Weiner E, Irwin M, Trangenstein P, Gordon J. Emergency preparedness curriculum in nursing school in th United States. *Nursing Education Perspect*. 2005;26(6):334-339.
 30. Jennings-Sanders A. Teaching disaster nursing by utilizing the Jennings disaster nursing management model. *Nurse Education in Practice*. 2004;4(1):69-76.
[http://dx.doi.org/10.1016/S1471-5953\(03\)00007-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1471-5953(03)00007-6)