

# 응급실 간호사의 간호전문직관과 중증도 분류 역량이 재난간호역량에 미치는 영향

임 효 진\* · 하 주 영\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라에서는 리조트 붕괴, 세월호 침몰 사고, 지진, 스포츠센터 화재, 코로나바이러스 감염, 이태원 참사 등 복잡화, 다양화된 재난이 빈번히 일어나고 있다. 재난은 자연 현상으로 인한 자연재해와 화재, 폭발, 환경오염 등의 광범위한 피해와 통신, 금융사고 등의 국가기반체계의 마비, 감염병의 확산으로 인한 사회 재난으로 나눌 수 있고, 예기치 않게 발생하여 사회가 가진 자원들로 해결할 수 있는 범위를 넘어선 인적, 물질, 환경적 손실로 사회기능이 붕괴되는 큰 사건이며, 예측하기 어렵고, 예측이 가능하다 하더라도 이에 따른 피해를 방지하는 것도 어렵다(Ministry of Health and Welfare, 2022). 의료에서의 재난이란 자연적인 현상이나 인위적인 사고로 인해 심각한 파괴와 피해, 다수의 환자 발생 등으로 수요가 가능한 의료자원을 능가하는 상황을 뜻하며(Ministry of Health and Welfare, 2022) 특히, 응급실은 재난 환자들이 의료 시스템에 가장 먼저 접촉하는 곳으로(Moon & Park,

2018) 재난 현장에 직접 출동하는 재난의료지원팀의 역할도 수행하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2022). 의료 인력 중 68.2%를 구성하는 간호사는 가장 큰 규모를 이루며, 재난 현장에서 발생하는 의료 요구에 대처하기 위해 가장 필요한 인력으로써 다방면의 복합적인 임무를 수행하며 중심적인 역할을 한다(Kim & Lee, 2021).

응급실 간호사는 재난 상황에서 유용한 재난 대응능력이 요구되는 의료 인력으로, 기존의 의료지식뿐만 아니라 특수한 재난 환경에 적합한 전문 지식과 기술을 융합해 적용할 수 있어야 한다(Kim, 2011). 이는 '재난 간호역량'이라고 불리며 재난 상황 시 간호사의 수준에 따라 역량을 체계적으로 구분하여 간호사의 역할을 명확하게 하는데(International Council of Nurses [ICN], 2019), 응급실 간호사가 재난간호역량을 충분히 갖추지 못하면 재난간호에 대한 두려움과 스트레스를 유발하고 업무수행을 방해할 수 있어(Park & Lee, 2015) 응급실 간호사의 재난간호역량은 중요하다.

재난간호역량에 영향을 미치는 요인 중 하나인 간호전문직관은 간호에 대한 체계적인 견해와 간호 수행자의 간호 활동 및 그 직무에 대한 전문적인 직업적 인식

\* 부산대학교 간호대학원 석사과정(<https://orcid.org/0009-0001-3850-9932>)

\*\* 부산대학교 간호대학교 교수(<https://orcid.org/0000-0003-4405-7327>) (교신저자 E-mail: [jyha1028@pusan.ac.kr](mailto: jyha1028@pusan.ac.kr))

• Received: 31 October 2024 • Revised: 14 March 2025 • Accepted: March 31 2025

• Address reprint requests to: *Ha Ju Young*

*College of Nursing, Pusan National University  
49, Busandaehak-ro, Mulgeum-eup, Yangsan-si, Gyeongsangnam-do, Korea  
Tel: +82-51-510-8332, Fax: +82-51-510-8308, E-mail: [jyha1028@pusan.ac.kr](mailto: jyha1028@pusan.ac.kr)*

을 의미한다(Yeun et al., 2005). 간호전문직관은 간호사가 재난 상황에 전문가로서 효과적으로 대응하기 위해 필요한 요인으로(Park, 2015), 올바른 전문직관은 업무를 효율적으로 수행하여 대상자에게 질 높은 간호를 제공할 수 있게 한다(Kwon & Yeun, 2007). 높은 수준의 간호전문직관을 지닌 간호사는 위기 상황에서도 급변하는 사회의 요구에 탄력적으로 대응하며 주도적이고 적극적인 태도를 보이는데(Choi, 2021), 코로나 대응 간호사(Jang et al., 2023)와 응급실 간호사를 대상으로 한 연구(Choi, 2021)에서 간호전문직관이 높을수록 재난대비, 재난대응, 재난간호역량에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

재난상황에서는 중증도 분류 역량 또한 반드시 필요하며, 중증도 분류 역량은 환자의 치료에 대한 우선순위를 정하는 과정을 의미하며 제한된 의료자원으로 소생 가능성이 큰 환자에게 우선순위를 부여하므로 신속한 판단이 매우 중요하다(Lim & Jo, 2019). 중증도 분류 역량은 관련 교육을 필수적으로 이수한 응급실 전담 의사나 간호사, 1급 응급구조사가 응급의료에 관한 법률에 따라 의무적으로 시행된다(Kim et al., 2022). 그 중 간호사의 비율이 91.9%로 평가되었으며 많은 기관에서 응급실 간호사가 중증도 분류 업무를 담당하는 것이 확인되었고 그 외 응급구조사가 5.5%, 의사가 2.6%로 평가되었다(Oh et al., 2017). 이렇듯 응급실 간호사의 중증도 분류 업무는 응급실 간호사의 업무 중 가장 전문적인 역할로 전문적 의학 지식과 판단력이 필요하며, 중증도 분류 역량에 대한 이해가 높지 않을 경우, 잘못된 분류를 야기하여 우선순위에 따른 치료적인 개입이 어려울 것이다(Kim et al., 2022). 간호대학생을 대상으로 재난교육프로그램을 실시한 결과 중증도 분류 역량과 재난간호역량 향상에 효과적인 것으로 나타났고(Huh & Kang, 2018), 간호사를 대상으로 복합 모달리티 시뮬레이션 재난교육 및 훈련 프로그램을 개발하고 평가한 연구(Noh et al., 2020)에서도 중증도 분류 역량이 재난간호역량을 향상시키는 것으로 나타났다.

이처럼 간호전문직관과 중증도 분류 역량이 재난간호역량에 영향을 미치는 것으로 확인하였으나, 대부분의 선행연구에서 일 지역(Choi, 2021; Park, 2015) 또는 단일 기관(Kim et al., 2020)에서 연구가 진행되었고, 간호대학생(Park & Park, 2022), 병동 간호사

(Song & Seo, 2024), 간호장교(Nam & Park, 2022), 보건소 간호사(Hong, 2023) 등을 대상으로 하여 재난 시 일차적으로 대응하는 응급실 간호사를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 전국의 응급실 간호사를 대상으로 간호전문직관과 중증도 분류 역량이 재난간호역량에 미치는 영향을 파악하여 추후 응급실 간호사의 재난간호역량을 강화하는 방안을 모색하는 데 필요한 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 응급실 간호사의 간호전문직관과 중증도 분류 역량 및 재난간호역량을 파악하고, 재난간호역량 영향요인을 확인하고자 하는 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 재난간호역량, 간호전문직관, 중증도 분류 역량을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 재난간호역량, 간호전문직관, 중증도 분류 역량 차이를 파악한다.
- 대상자의 재난간호역량, 간호전문직관, 중증도 분류 역량 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 재난간호역량에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 간호전문직관과 중증도 분류 역량, 재난간호역량 간의 관계를 파악하고, 재난간호역량에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하는 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 전국의 권역응급의료센터, 응급의료센터, 응급의료기관의 응급실에서 독립적인 간호를 수행하는 응급실 근무 경력 12개월 이상의 응급실 간호사를 대상으로, 본 연구 목적을 이해하고 자발적으로

연구 참여에 동의한 자이다. 대상자 수는 G\*Power analysis program 3.1을 이용하여 산출하였고, 유의 수준 .05, 효과 크기 0.15, 검정력 .80을 유지하고 독립변수 11개로 예상하였을 때 필요한 표본 수는 123명이었다. 효과크기는 응급실 간호사를 대상으로 재난간호핵심 수행능력을 확인한 선행연구(Park, 2015)를 참고하였다. 20%의 탈락률을 감안하여 총 154명에게 설문지를 배부하였으며, 응답이 불성실한 설문지 13부를 제외한 총 141부를 분석하였다.

### 3. 연구 도구

본 연구에서 사용된 모든 도구는 원저자의 승인을 받은 뒤 사용하였다. 본 연구의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼유무, 종교, 최종학력, 직위, 총 임상 경력, 응급실 근무 경력, 최근 1년 동안 재난간호교육 경험, 재난간호 경험 총 10문항으로 구성되었다.

#### 1) 간호전문직관

간호전문직관은 Yeun 등(2005)이 개발한 간호전문직관도구(Korean Nursing Professional Value, K-NPV)를 승인받고 사용하였다. 도구는 총 29문항으로, 전문직 자아개념(9문항), 사회적 인식(8문항), 간호의 전문성(5문항), 간호 실무 역할(4문항)과 간호의 독자성(3문항)으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도이며, 점수 범위는 최저 29점에서 최고 145점으로, 점수가 높을수록 간호전문직관 수준이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .92였고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .94였다.

#### 2) 중증도 분류 역량

중증도 분류 역량은 Moon과 Park (2018)이 개발한 도구를 승인받고 사용하였다. 도구는 총 30문항으로 임상적 판단(13문항), 전문가적 사정(4문항), 운용(4문항), 개인적 대처(4문항)와 의사소통(5문항)으로 구성되었다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도이며, 점수 범위는 최저 0점에서 최고 150점으로, 점수가 높을수록 중증도 분류 역량이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$

값은 .91이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .94였다.

#### 3) 재난간호역량

재난간호역량은 Nho (2010)가 개발한 도구를 승인 후 사용하였다. 도구는 재난 대비, 대응, 간호 기술 제공 및 취약한 대상자 분류를 포함한 총 15문항이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert형 척도이며, 점수 범위는 최소 15점에서 최대 75점으로, 점수가 높을수록 재난간호역량 수준이 높음을 의미한다. Nho (2010)의 연구에서 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .94였고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .90이었다.

### 4. 자료 수집

본 연구는 연구자 소속기관의 생명윤리위원회의 승인(IRB/2024\_20\_HR)을 받은 후에 진행되었다. 자료 수집은 2024년 4월 15일부터 4월 20일까지 간호사 온라인 커뮤니티 홈페이지와 온라인 카페에서 공개모집을 통해 구글 폼 온라인 설문조사로 이루어졌으며, 온라인 설문조사 전 설명문에 연구 목적과 내용을 밝히고 자발적으로 동의한 후 참여할 수 있도록 하였다. 연구 진행 중 언제든지 중단할 수 있으며, 수집된 정보는 연구 목적 이외에는 사용되지 않음을 설명하였다.

### 5. 자료 분석 방법

연구에서 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 27 통계프로그램을 이용하여 분석하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량은 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 의한 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량의 차이는 independent t-test, ANOVA를 실시하고, 사후검정은 Scheffé test를 실시하였다.
- 대상자의 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 재난간호역량에 영향을 미치는 요인은 위계적 회귀분석으로 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자는 남성이 11명(7.8%), 여성이 130명(92.2%)이었고, 연령은 평균 31.1±3.2세로, 30대 93명(66.0%), 20대 45명(31.9%), 40대 3명(2.1%) 순으로 많았다. 결혼은 기

혼 20명(14.2%), 미혼 121명(85.8%)이었고, 종교는 무교 79명(56.0%)으로 가장 많았고 기독교 31명(22.0%), 불교 12명(8.5%), 천주교 19명(8.5%) 순이었다. 학력은 학사 138명(97.9%), 전문학사 3명(2.1%)이었고, 직위는 일반 간호사 139명(98.6%), 책임간호사 2명(1.4%)이었다. 총 임상 경력은 평균 7.16±2.79년으로, 6년~10년 미만이 69명(48.9%), 3년~6년 미만이 42명(29.8%), 10년 이상이 23명(16.3%), 1년~3년 미만이 7명(5.0%) 순이었다. 응급실 근무 경력은 평균 6.20±2.95년으로, 6년~10년 미만이 57명(40.4%), 3년~6년 미만이 52명(36.9%), 1년~3년 미만이 18명

Table 1. General Characteristics (N=141)

Characteristics	Categories	n	%	Mean ± SD
Gender	Male	11	7.8	
	Female	130	92.2	
Age (yr)	20~29	45	31.9	31.11 ± 3.18
	30~39	93	66.0	
	40~49	3	2.1	
Marital status	Married	20	14.2	
	Unmarried	121	85.8	
Region	Christianity	31	22.0	
	Buddhism	12	8.5	
	Roman catholic	19	13.5	
	No	79	56.0	
Education	Associate degree	3	2.1	
	Bachelor's degree	138	97.9	
Position	Nurse	139	98.6	
	Charge nurse	2	1.4	
Total clinical experience (year)	1 ≤ <3	7	5.0	7.16 ± 2.79
	3 ≤ <6	42	29.8	
	6 ≤ <10	69	48.9	
	≥10	23	16.3	
ER clinical experience (year)	1 ≤ <3	18	12.8	6.20 ± 2.95
	3 ≤ <6	52	36.9	
	6 ≤ <10	57	40.4	
	≥10	14	9.9	
Experience on disaster nursing education	0	47	33.3	0.83 ± 0.75
	1	77	54.6	
	2	11	7.8	
	≥3	6	4.3	
Experience on disaster nursing	Yes	92	65.2	
	No	49	34.8	

SD: Standard Deviation, ER: Emergency Room

(12.8%), 10년 이상이 14명(9.9%) 순이었다. 최근 1년 동안 재난간호교육 경험은 평균  $0.83 \pm 0.75$ 회로 1회 77명(54.6%)이 가장 많았고 없음 47명(33.3%), 2회 11명(7.8%), 3회 이상은 6명(4.3%) 순으로 나타났다. 재난간호경험은 있음 92명(65.2%), 없음 49명(34.8%)이었다.

## 2. 대상자의 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량

대상자의 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 간호 전문직관은 145점 만점에 평균  $116.42 \pm 17.85$ 점이었으며, 간호전문직관의 하위영역별로 전문적 자아개념은  $36.62 \pm 6.06$ 점, 사회적 인식은  $31.05 \pm 5.98$ 점, 간호의 전문성은  $20.23 \pm 3.54$ 점, 간호실무 역할은  $16.27 \pm 2.62$ 점, 간호의 독자성은  $12.25 \pm 2.70$ 점으로 나타났다. 중증도 분류는 150점 만점에 평균  $122.27 \pm 17.61$ 점, 재난간호역량은 75점 만점에  $60.52 \pm 9.28$ 점이었다.

## 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량의 차이는 Table 3과 같다. 간호전문직관은 일반적 특성 중 성별( $t=2.26, p=.036$ ), 종교( $t=-2.22, p=.029$ ), 총 임상경력( $F=2.88, p=.038$ ), 응급실 근무 경력( $F=5.41, p=.002$ ), 재난간호 경험( $t=-2.38, p=.018$ )에 따라 차이가 있었다. 남성이 간호

전문직관이 높았고, 무교인 대상자가 간호전문직관이 높았고, 총 임상경력이 3년~6년 미만인 대상자가 6년~10년 미만인 대상자에 비해 유의하게 높았다. 응급실 근무 경력이 3년~6년 미만인 대상자가 6년~10년 미만인 대상자에 비해 간호전문직관이 유의하게 높았고, 재난간호 경험이 있는 대상자가 간호전문직관이 높았다.

중증도 분류 역량은 일반적 특성 중 성별( $t=2.30, p=.029$ ), 종교( $t=-2.28, p=.025$ ), 응급실 근무 경력( $F=3.94, p=.010$ )에 따라 차이가 있었다. 남성이 중증도 분류 역량이 높았고, 무교인 대상자가 중증도 분류 역량이 높았고, 응급실 근무 경력이 3년~6년 미만인 대상자가 6년~10년 미만인 대상자에 비해 중증도 분류 역량이 유의하게 높았다.

재난간호역량은 일반적 특성 중 종교( $t=-2.85, p=.005$ )와 최근 1년 동안 재난간호교육 경험( $F=3.13, p=.028$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 무교인 대상자가 재난간호역량이 높았고, 최근 1년 동안 재난간호교육 경험이 2회인 대상자가 1회인 대상자에 비해 재난간호역량이 유의하게 높았다.

## 4. 연구 대상자의 간호전문직관, 중증도 분류 역량, 재난간호역량의 관계

대상자의 간호전문직관, 중증도 분류 역량과 재난간호역량의 관계는 Table 4와 같다. 간호전문직관은 중증도 분류 역량( $r=0.88, p<.001$ ), 재난간호역량( $r=0.85, p<.001$ )과 각각 유의한 양의 상관관계가 있었고 중증

Table 2. Nursing Professionalism, Triage Competence, Disaster Nursing Competency (N=141)

Characteristics	Categories	Mean $\pm$ SD	Min-Max	Range	Total Mean $\pm$ SD
Nursing professionalism		$4.03 \pm 0.62$	67-139	29~145	$116.42 \pm 17.85$
	self-concept of profession	$4.07 \pm 0.72$	17-45	9~45	$36.62 \pm 6.6$
	social awareness	$3.88 \pm 0.75$	17-38	8~40	$31.05 \pm 5.98$
	professionalism of nursing	$4.02 \pm 0.62$	8-25	5~25	$20.23 \pm 3.54$
	role of nursing service	$4.02 \pm 0.62$	8-20	4~20	$16.27 \pm 2.62$
	originality of nursing	$4.02 \pm 0.62$	4-15	3~15	$12.25 \pm 2.70$
Triage competence		$4.08 \pm 0.59$	72-142	30~150	$122.27 \pm 17.61$
Disaster nursing competency		$4.03 \pm 0.62$	37-73	15~75	$60.52 \pm 9.28$

Table 3. Differences in Major Variables according to General Characteristics (N=141)

Characteristics	Categories	n	%	Nursing professionalism		Triage competence		Disaster nursing competency	
				Mean±SD	t or F(p)	Mean±SD	t or F(p)	Mean±SD	t or F(p)
Gender	Male	11	7.8	4.25±0.30	2.26(.036)	4.25±0.20	2.30(.029)	4.15±0.32	1.14(.269)
	Female	130	92.2	4.01±0.64		4.06±0.61		4.03±0.64	
Marital status	Married	20	14.2	3.78±0.76	-1.66(.111)	4.02±0.66	-0.47(.639)	3.95±0.78	-0.54(.595)
	Unmarried	121	85.8	4.07±0.59		4.09±0.58		4.05±0.59	
Region	Yes	62	44.0	3.89±0.73	-2.22(.029)	3.95±0.69	-2.28(.025)	3.87±0.70	-2.85(.005)
	No	79	56.0	4.13±0.50		4.18±0.47		4.17±0.51	
Education	Associate degree	3	2.1	3.36±0.23	-1.92(.057)	3.64±0.64	-1.29(.199)	3.84±0.82	-0.54(.592)
	Bachelor's degree	138	97.9	4.04±0.62		4.09±0.58		4.04±0.62	
Position	Nurse	139	98.6	4.02±0.62	-0.82(.413)	4.06±0.58	-1.17(.242)	4.03±0.62	-1.08(.284)
	Charge nurse	2	1.4	4.38±0.37		4.55±0.12		4.50±0.24	
Total clinical experience (yr)	1 ≤ <3 <sup>a</sup>	7	5.0	3.99±0.30	2.88(.038)	3.88±0.23	2.08(.105)	3.85±0.38	1.56(.202)
	3 ≤ <6 <sup>b</sup>	42	29.8	4.25±0.55	<sup>b</sup> <c	4.23±0.48		4.13±0.55	
	6 ≤ <10 <sup>c</sup>	69	48.9	3.90±0.68		3.98±0.67		3.94±0.68	
	≥10 <sup>d</sup>	23	16.3	4.02±0.55		4.14±0.52		4.19±0.58	
ER clinical experience (yr)	1 ≤ <3 <sup>a</sup>	18	12.8	4.21±0.31	5.41(.002)	4.15±0.31	3.94(.010)	4.14±0.36	1.72(.165)
	3 ≤ <6 <sup>b</sup>	52	36.9	4.24±0.51	<sup>b</sup> <c	4.27±0.44	<sup>b</sup> <c	4.15±0.52	
	6 ≤ <10 <sup>c</sup>	57	40.4	3.84±0.72		3.90±0.71		3.90±0.73	
	≥10 <sup>d</sup>	14	9.9	3.80±0.57		3.99±0.60		4.00±0.68	
Experience on disaster nursing education	0 <sup>a</sup>	47	33.3	4.10±0.58	1.72(.165)	4.15±0.58	2.54(.059)	4.10±0.56	3.13(.028)
	1 <sup>b</sup>	77	54.6	3.96±0.65		4.00±0.61		3.94±0.64	<sup>b</sup> <c
	2 <sup>c</sup>	11	7.8	4.34±0.22		4.45±0.14		4.50±0.20	
Experience on disaster Nursing	≥3 <sup>d</sup>	6	4.3	3.80±0.81		3.84±0.66		3.86±0.93	
	Yes	92	65.2	3.94±0.62	-2.38(.018)	4.04±0.62	-0.94(.348)	4.00±0.65	-0.80(.423)
	No	49	34.8	4.20±0.59		4.14±0.51		4.09±0.55	

SD: Standard Deviation, <sup>a</sup>Scheffé test

도 분류 역량은 재난간호역량과 유의한 양의 상관관계가 있었다( $r=0.87, p<.001$ ).

### 5. 재난간호역량에 영향을 미치는 요인

대상자의 재난간호역량 영향 요인은 Table 5와 같다. 대상자의 재난간호역량에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며, 분석에 앞서 회귀분석의 가정을 확인한 결과, P-P 도표와 산점도를 통해 오차항의 정규성과 등분산성을 충족하였으며, Durbin

-Watson은 2.20으로 나타나 잔차의 독립성이 만족되었다. 또한, 공차한계(Tolerance)는 0.102~0.888, 분산팽창계수(VIF)는 1.13~9.81로 다중공선성의 문제는 없었다.

재난간호역량에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 1단계에서는 일반적 특성 중 유의한 영향요인인 성별, 종교, 재난간호경험, 총 임상경력, 응급실 근무 경력을 더미변수로 투입하였고, 2단계에서는 간호전문직관과 중증도 분류 역량을 추가하여 분석하였다.

모델 1에서는 종교(무:  $\beta=.25, p=.003$ )와 총 임상경

Table 4. Correlation among Variables (N=141)

Variables	Nursing professionalism	Triage competence	Disaster nursing competency
	$r(\rho)$	$r(\rho)$	$r(\rho)$
Nursing professionalism	1		
Triage competence	.88( $<.001$ )	1	
Disaster nursing competency	.85( $<.001$ )	.87( $<.001$ )	1

Table 5. Factors Influencing on Disaster Nursing competency (N=141)

	Model 1					Model 2				
	B	SE	$\beta$	t	$p$	B	SE	$\beta$	t	$p$
(Constant)	3.91	.30		12.85	.000	.01	.24		.03	.980
Gender (Female)	-.13	.19	-.05	-66	.508	.12	.09	.05	1.29	.200
Religion (No)	.31	.10	.25	3.01	.003	.07	.05	.06	1.43	.154
Experience on disaster nursing (Yes)	.13	.14	.10	.95	.342	.03	.07	.02	.38	.702
Total clinical experience										
3 ≤ <6	.43	.28	.32	1.52	.130	.06	.14	.05	.46	.647
6 ≤ <10	.55	.30	.45	1.84	.069	.11	.15	.09	.76	.452
≥10	1.23	.37	.74	3.35	.001	.20	.19	.12	1.09	.278
ER clinical experience										
3 ≤ <6	-.14	.20	-.11	-.72	.471	-.09	.10	-.07	-.95	.342
6 ≤ <10	-.66	.24	-.53	-2.79	.006	-.04	.12	-.03	-.35	.725
≥10	-1.23	.34	-.59	-3.60	<.001	-.06	.18	-.03	-.32	.748
Nursing professionalism						.43	.09	.43	4.74	<.001
Triage competence						.52	.09	.50	5.57	<.001
F( $\rho$ )	3.52(.000)					50.740(.000)				
R <sup>2</sup>	.20					.81				
Adj.R <sup>2</sup>	.14					.80				
R <sup>2</sup> change						.62				

\* Reference: Gender(male), Religion(Yes), Experience on disaster Nursing(No), Total clinical experience(1~3), ER clinical experience(1~3)

력( $\geq 10$ 년:  $\beta = .74$ ,  $p < .001$ )은 재난간호역량에 유의한 영향요인으로 나타났다. 회귀모형은 통계적으로 유의미하였으며( $F = 3.52$ ,  $p < .001$ ), 설명력은 14%(Adj.  $R^2 = .14$ )로 나타났다.

모델 2에서는 간호전문직관과 증증도 분류 역량을 추가하여 투입하였다. 간호전문직관( $\beta = .43$ ,  $p < .001$ )과 증증도 분류 역량( $\beta = .50$ ,  $p < .001$ )이 재난간호역량에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 모델 2는 통계적으로 유의미하였으며( $F = 50.740$ ,  $p < .001$ ), 설명력은 80%(Adj.  $R^2 = .80$ )로 증가하였다. 모델 1 대비  $R^2$ 가 .62 증가하여 설명력이 향상되었다.

#### IV. 논 의

본 연구는 응급실 간호사의 간호전문직관, 증증도 분류 역량, 재난간호역량의 정도를 확인하고 이들 간의 관계를 파악하여 재난간호역량을 강화하기 위한 재난교육프로그램 마련의 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구 대상자의 간호전문직관은 5점 만점에 평균  $4.03 \pm 0.62$ 점으로 동일한 도구를 사용하여 응급실 간호사를 대상으로 한 Choi (2021)의 연구 결과인 평균  $3.42 \pm 0.53$ 점보다 높게 나타났다. 이는 본 연구 대상자는 응급실 근무경력 12개월 이상 간호사이며 평균 응급실 근무 경력이 6.2년인데 비해 Choi (2021)의 연구에서는 응급실 근무 경력 2개월 이상 간호사를 대상으로 하여 응급실 근무 경력에 따른 차이로 여겨진다.

일반적 특성 중 간호전문직관에 차이를 보인 특성은 성별, 총 임상 경력, 응급실 근무 경력, 재난간호 경험이었다. 성별의 경우 남자 간호사의 간호전문직관이 높게 나타났는데 응급실 간호사를 대상으로 한 Choi (2021)와 임상 간호사를 대상으로 한(Hwang & Lim, 2018)의 연구에서는 성별에 따른 간호전문직관의 차이가 나타나지 않아 본 연구 결과와 차이를 보였다. 최근 남자 간호사 수가 증가하는 상황에서 남성이 간호직에 관해 전문성을 갖추고 직업의식을 높이는 것은 의미가 있다고 여겨지므로 추후 다양한 부서에서 근무하는 남자 간호사의 간호전문직관을 확인하는 후속 연구가 필요하다. 총 임상 경력과 응급실 근무 경력의 경우 3년~6년 미만인 6년~10년 미만보다 간호전문직관이 높았다. 동일한 도구를 사용하여 수도권의 코로나19 전담

간호사를 대상으로 간호전문직관을 살펴본 연구(Jung, 2022)에서 근무 경력이 1년~5년 미만인 대상자가 5년~10년 미만인 대상자보다 간호전문직관이 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 다만 응급실 근무 경력에 따른 간호전문직관의 차이를 확인한 연구가 부족하여 직접적인 비교는 어려우므로 추후 확인이 필요하다. 재난간호 경험에 따른 간호전문직관은 재난간호 경험이 없는 대상자가 높았는데, 국내 간호사의 재난간호 경험에 관한 질적연구들을 메타합성한 연구(Jung, 2020)에서 '불안과 두려움으로 시작되는 재난간호', '재난간호 과정: 고립과 단절 속에 외로움과 부담감마저 느끼는 분위기'가 주제로 도출된 만큼 이러한 심리가 간호전문직관에도 영향을 끼친 것으로 생각되며 추후 이에 대한 추가적인 탐색 연구가 필요하다.

본 연구 대상자의 증증도 분류 역량은 총점  $122.27 \pm 17.61$ 점, 평균 5점 만점에  $4.08 \pm 0.59$ 점으로 응급실 간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Park & Bae (2022)의 연구에서 총점  $117.63 \pm 15.65$ 점, 평균  $3.92 \pm 0.52$ 점과 유사하게 높게 나타났다. 이는 한국형 응급환자 분류도구 교육의 경우 12개월 이상 응급실에 근무한 간호사를 대상으로 4.5시간의 교육을 수강하고 시험에 응시하여 자격을 취득할 수 있도록 조건을 제한하고, 자격증의 유효기간은 3년으로 주기적으로 갱신을 요하고 있어(Kim et al., 2022) 본 연구에서 1년 이상의 응급실 간호사를 대상으로 하여 증증도 분류 역량이 높게 나온 것으로 생각된다.

일반적 특성 중 증증도 분류 역량에 차이를 보인 특성은 성별, 종교, 응급실 근무 경력이었다. 성별의 경우 남자 간호사의 증증도 분류 역량이 높게 나타났다. 군 간호인력의 증증도 분류 역량을 확인한 연구(Park & Choi, 2012)에서 군 간호 장교의 증증도 분류 역량이 높았는데, 본 연구 대상자중 남성 대부분이 군복무 경험이 있어 유사한 결과를 보인 것으로 여겨진다. 다만 성별에 따른 증증도 분류 역량을 확인한 선행연구가 미흡하여 직접 비교가 어려우므로 추후 반복 연구가 필요하다. 종교의 경우 무교 대상자의 증증도 분류 역량이 높았는데, 응급실 간호사를 대상으로 한 Bae (2023)의 연구에서 무교인 대상자가 종교가 있는 대상자보다 증증도 분류 역량이 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 증증도 분류는 환자가 호소하는 문제

의 중증도를 비판적 사고를 통해 환자와 관련된 객관적인 사항에 집중하여 시행하여야 하는 것으로(Park, 2020) 종교적 관점에 따른 차이는 영향이 없는 것으로 생각된다. 응급실 근무 경력은 3년~6년 미만일수록 중증도 분류 역량이 높았다. 응급실 간호사를 대상으로 중증도 분류 역량을 확인한 연구(Kim et al. 2022)에서 1년 미만과 7년 이상의 응급실 근무 경력보다 2년~4년 미만인 대상자의 중증도 분류 역량이 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다.

본 연구 대상자의 재난간호역량은 평균 5점 만점에  $4.03 \pm 0.62$ 로 동일한 도구를 사용하여 응급실 간호사를 대상으로 한 Park과 Lee (2015)의  $3.45 \pm 0.66$ 점보다 높았다. 이는 본 연구 대상자는 응급실 근무경력이 12개월 이상 간호사인 것에 비해 Park과 Lee (2015)의 연구에서는 응급실 근무 경력이 6개월 이상인 간호사를 대상으로 하여 응급실 근무경력에 따른 차이로 여겨진다. 특히 최근 코로나19 유행, 이태원 사건 이후 재난에 대한 관심이 증가하고 재난간호역량의 중요성이 강조되면서 재난간호역량이 더 높게 나타난 것으로 생각된다. 다만, 기관이나 지역, 부서 내 역할, 환경적 요인에 따라서 역량이 달라질 수 있으므로 이러한 특성을 반영한 후속 연구가 필요하다.

일반적 특성 중 재난간호역량에 차이를 보인 특성은 종교, 10년 이상의 총 임상경력이었다. 종교는 무교인 대상자의 재난간호역량이 높았는데, 간호사를 대상으로 한 Shin (2021)의 연구에서 무교인 대상자가 유교인 대상자보다 재난간호역량이 유의하게 높아 본 연구와 동일한 결과를 보였다. 또한 10년 이상의 총 임상경력을 가진 대상자의 재난간호역량이 높았는데, 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 Park과 Lee (2015)의 연구에서 임상경력이 많을수록 재난간호역량이 높다고 나타난 것과 유사한 결과이다. 경력이 많을수록 재난교육과 경험에 대한 빈도가 증가하여 재난간호역량이 형성되었을 것으로 해석된다.

본 연구에서 응급실 간호사의 재난간호역량에 유의한 영향을 미치는 요인은 중증도 분류 역량, 간호전문직관 순으로 나타났다. 즉, 중증도 분류 역량이 높을수록, 간호전문직관이 높을수록 재난간호역량이 높은 것으로 나타났다. 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 선행연구(Park, 2015)에서 재난 발생 시 중증도 분류 역

량에 따른 대상자 간호를 수행하는 것이 가장 주요한 요인으로 보고한 것과 유사한 결과로 나타났다. 응급실의 중증도 분류 역량은 적시에 적절한 응급간호를 제공하기 위한 주요 간호업무 중 하나이며, 재난 상황에서 중증도 분류 역량은 가용한 자원과 기술에 의해 가장 이득을 얻을 수 있는 대상자와 생존과 회복의 기회가 높은 사람들에게 첫 번째 우선순위를 부여하게 되며, 신속한 판단으로 환자의 응급도가 결정되기 때문에 환자의 예후에 큰 영향을 미칠 수 있으므로 재난간호역량에 아주 중요한 요소로 나타난다. 하지만 중증도 분류 역량의 점수가 높다 하더라도 이것은 재난간호역량에 대한 자가 보고이기 때문에 실제 수행능력과는 차이가 있을 수 있다. 그러므로 응급실 간호사를 대상으로 중증도 분류 역량과 재난간호역량의 관계를 반복 연구할 필요가 있으며, 중증도 분류 역량을 강화하기 위한 다양한 방법의 프로그램과 방안이 일회성이 아닌 지속성을 가지고 이루어져야 하고 이를 제도화하는 것이 필요하다.

재난간호역량에 영향을 미치는 두 번째 변수는 간호전문직관으로, 간호전문직관이 높을수록 재난간호역량이 높은 것으로 나타났다. 이는 재난 시 간호사를 대상으로 한 선행연구(Jang et al., 2023)에서 간호전문직관을 강화하면 재난간호 대비 및 재난간호 대응 역량을 향상시킬 수 있어 재난간호역량의 주요한 영향 요인으로 나타난 것과 유사한 결과로 나타났다. 재난 상황에서 간호에 대한 사회적 요구에 능동적으로 대응함으로써 간호전문직관이 강화되며, 재난 시 핵심인력으로서의 역할을 수행할 수 있다(Jang et al., 2023). 따라서 간호전문직관을 강화시킬 방안을 모색하고 지속적인 교육프로그램 및 워크숍을 실시하여 간호전문직관을 강화시키고 간호사의 재난간호역량을 높여 재난 시 신속하고 효율적으로 대응을 할 수 있도록 하여야 한다. 이러한 전문적인 재난간호역량을 통해 간호사에 대한 신뢰가 높아지고 환자가 받는 간호의 질이 향상될 수 있도록 많은 노력을 기울여야 할 것이다. 재난 상황에서 부족한 인력과 자원 및 갑작스러운 상황에서 많은 혼란과 두려움, 업무 부담을 경험하며, 보상 또한 보장받지 못하는 상황이 되면 간호사는 역할 혼란을 경험하게 되고, 감염병에 대한 공포 등으로 환자 간호를 기피하게 될 수 있다(Jang et al., 2023). 현대 사회에서 반복되

는 다양한 재난을 경험하며 우리는 간호사의 역할이 세계적 재난 상황에서 얼마나 중요한지 직접 체감하였다. 특히, 응급실 간호사는 재난간호에 특화된 지식과 기술을 습득하고 체계적인 교육을 통해 바람직한 가치관을 형성함으로써, 직업적 자긍심을 갖고 재난 상황에서 핵심 인력으로써의 역할을 감당할 수 있어야 한다. 따라서 재난 상황에서 긍정적인 간호전문직관을 통해 간호의도를 향상시킬 수 있는 전략과 방안을 모색하고 간호전문직의 신념, 태도와 적절한 간호 수행을 강화시킬 수 있는 교육프로그램을 개발하여 실무에 적용시킬 필요가 있다.

본 연구결과를 토대로 중증도 분류 역량을 강화시키고, 간호전문직관을 향상시킬 수 있는 적절한 교육프로그램이 필요하며 이를 통해 재난간호역량을 강화하여 응급실 간호사와 환자에게 질 높은 간호를 제공할 수 있도록 실질적인 방안이 마련되어야 할 것이다. 다만 본 연구는 자기기입식 설문조사를 실시하여 응답의 편향성을 배제할 수 없으며, 대상자가 근무하는 응급실 규모에 따른 재난간호역량의 차이는 파악되지 않아 연구결과를 해석하는데 제한이 있다. 또한, 다중공선성의 문제는 없었으나 변수 간 상관관계수가 높아 개념 유사성에 대해서도 고려가 필요하다. 이는 간호전문직관의 구성요인이 전문적 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호실무의 속성, 간호의 독자성이고(Yeun et al., 2005), 응급실 간호사의 중증도 분류 역량에 관한 개념 분석 결과 임상적 판단, 전문가적 사정, 의료자원의 운용, 시의적절한 결정, 의사소통의 5가지 속성이 확인되었으며 (Moon & Park, 2018), 재난간호역량 내용분석 결과 위기관리, 재난간호 지식, 정보수집 및 공유 재난준비, 재난대응 간호활동, 간호기록 및 관리와 의사소통 등으로 도출되어(Lee & Yang, 2021) 전문적인 간호실무 수행에 필요한 개념들이 포괄될 수 있을 것으로 여겨진다. 따라서 추후 이에 대한 후속연구가 필요하다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 대상자가 일부 지역에 국한되지 않도록 온라인 커뮤니티를 활용하여 전국의 응급실 간호사를 대상으로 대상자를 모집하였으며, 응급실 간호사를 대상으로 중증도 분류 역량과 간호전문직관 및 재난간호역량의 관계를 확인하고 재난간호역량의 영향요인을 확인함으로써 응급실 간호사의 재난간호역량을 강화하기 위한 방안을 모색하는데 있어

기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 간호전문직관, 중증도 분류 역량 및 재난간호역량의 관계와 재난간호역량의 영향요인을 파악하기 위하여 시도되었다. 본 연구결과와 응급실 간호사의 중증도 분류 역량과 간호전문직관이 각각 재난간호역량과 유의한 상관관계가 나타났고, 재난간호역량의 영향요인으로 중증도 분류 역량과 간호전문직관 순으로 나타났다. 따라서 본 연구결과를 바탕으로 응급실 간호사가 재난상황에서 중증도를 정확히 분류할 수 있도록 KTAS 자격증 취득 후 3년의 갱신 기간 사이 응급의료기관에서 자체적으로 지속적인 교육프로그램을 제공한다면 전문성을 강화할 수 있을 것이다. 또한, 간호학 교육과정에서 간호전문직관에 관한 교육프로그램을 마련하여 긍정적인 간호전문직관을 형성하도록 하고 간호현장에서 근무하는 동안 지속적으로 간호전문직관을 강화할 수 있도록 하는 보수교육프로그램도 마련될 필요가 있다. 추후 본 연구결과를 반영한 교육프로그램 개발 및 효과 검증 연구를 제언한다.

## References

- Bae, M. H. (2023). *The effects of emergency room nurses' grit, self-leadership, and triage competency on job embeddedness* [Master's thesis, Hansei University]. RISS.  
[https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p\\_mat\\_type=be54d9b8bc7cdb09&control\\_no=eca29dd0f59a1620ffe0bdc3ef48d419](https://www.riss.kr/search/detail/DetailView.do?p_mat_type=be54d9b8bc7cdb09&control_no=eca29dd0f59a1620ffe0bdc3ef48d419)
- Choi, S. G. (2021). *A survey on nursing professionalism, disaster perception, disaster preparedness, and disaster response of Emergency room nurse* [Master's thesis, University of Gachon]. National Assembly Library.  
<https://dl.nanet.go.kr/SearchDetailView.do?cn=KDMT12021000049881&sysid=nadl#none>
- Han, S. S., Kim, M. H., & Yeun, E. K. (2008).

- Factors affecting nursing professionalism. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 14(1), 73-79.  
<https://www-doi-org-ssl.eproxy.pusan.ac.kr/10.5977/JKASNE.2008.14.1.073>
- Hong, E. J. (2023). *A study on public health nurses' disaster competencies and influencing factors during the COVID-19 pandemic* [Doctoral dissertation, Seoul National University]. National Assembly Library.  
<https://dl.nanet.go.kr/SearchDetailView.do?cn=KDMT12023000042887&sysid=nadl#none>
- Huh, S. S., & Kang, H. Y. (2018). Effects of an educational program on disaster nursing competency. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 36(1), 28-35.  
<https://doi.org/10.1111/phn.12557>
- Hwang, H. G., & Lim, J. H. (2018). The effect of clinical nurse nursing professionalism and self leadership on organizational commitment. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 18(24), 1155-1171.  
<http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2018.18.24.1155>
- Jang, H. J., Koo, Y. J., Hong, S. Y., Park, J. E., Bae, S. J., & Park, S. J. (2023). Influences of nursing professionalism and nursing intention on disaster nursing competency among nurses when a disaster occurs in a community: response to COVID-19. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, 35(2), 276-290.  
<https://doi.org/10.13000/JFMSE.2023.4.35.2.276>
- Jung, H. S. (2020). Disasters Nursing Convergence Experiences of Nurse's : A Meta-synthesis Study. *The Society of Digital Policy and Management*, 18(7), 331-337.  
<https://dx-doi-org.eproxy.pusan.ac.kr/10.14400/JDC.2020.18.7.331>
- Jung, T. M. (2022). The influence of nursing professionalism, communication competence and nursing work environment of dedicated COVID-19 hospital nurse on person-centered care. *Journal of Home Health Care Nursing*, 29(2), 165-174  
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2022.29.2.165>
- Kim, J. W. (2011). *Development of nurse's guideline for a regional emergency center in disaster* [Master's thesis, Ulsan University]. Scienceon. <https://scienceon.kisti.re.kr/srch/selectPORSrchArticle.do?cn=DIKO0012506126>
- Kim, M. J., & Lee, D. H. (2021). Healthcare resources management for responding to the COVID-19 pandemic: a comparative and institutional study on the case of ROK and Japan. *Health and Social Welfare Review*, 41(2), 027-043.  
<http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2021.41.2.27>
- Kim, M. S., Kang, M. K., & Park, G. H. (2022). Factors influencing professional competencies in triage nurses working in emergency departments. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 24(2), 122-130.  
<https://doi.org/10.7586/jkbns.2022.24.2.122>
- Kim, M. Y., Han, H. W., & Kang, J. S., (2020). The effect of disaster prevention training on the emergency medical center nurses' disaster preparedness. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 20(23), 1359-1375.  
<http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.23.1359>
- Kwon, Y. M., & Yeun, E. J. (2007). A correlation study on nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(3), 285-292.
- Lee, E. J., & Yang, J. E. (2021). The competency in disaster nursing of Korean nurses: scoping review. *Journal of East-West Nursing Research*,

- 27(2), 153-165  
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.2.153>
- Lim, D. H., & Jo, M. J. (2019). Influence of nurses' attitude toward disaster preparedness and clinical competence on disaster preparedness competence. *Journal of Safety and Crisis Management*, 15(12), 47-58.  
<https://dx.doi.org/10.14251/crisisonomy.2019.15.12.47>
- Ministry of Health and Welfare. (2022). *Revised manual for emergency medical treatment for disasters* (Revised Disaster Emergency Medical Emergency Response Manual. 2022, January, 1). Ministry of Health and Welfare.  
[https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10409020000&bid=0026&act=view&list\\_no=372437](https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10409020000&bid=0026&act=view&list_no=372437)
- Moon, S. H., & Park, Y. H. (2018). Development of a triage competency scale for emergency nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 48(3), 362-374.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.3.362>
- Nam, J. H., & Park, H. J. (2022). Association of disaster perception, disaster attitudes, and communication skills with disaster nursing competence among nurse officers at armed forces hospitals. *The Korean journal of fundamentals of nursing*, 29(2), 202-210.  
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2022.29.2.202>
- Noh, J. Y. (2010). *Nurse's perception and core competencies on disaster nursing* [Master's thesis, Yonsei University].
- Noh, J. Y., Oh, E. G., Kim, S. S., Jang, Y. S., Chung, H. S., & Lee, O. C. (2020). Development and evaluation of a multimodality simulation disaster education and training program for hospital nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 26(3), 1-9.  
<https://doi.org/10.1111/ijn.12810>
- Oh, N. H., Hong, N. S., Ryu, D. H., Bae, S. G., & Kim, G. Y. (2017). Exploring nursing intent, stress, and professionalism in response to infectious disease emergencies: the experience of local public hospital nurses during the 2015 MERS outbreak in South Korea. *Asian Nursing Research*, 11(3), 230-236.  
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.08.005>
- Park, H. Y. (2015). *Factors influencing the disaster nursing core competencies of emergency room nurses* [Master's thesis, Gachon University].  
<https://scienceon.kisti.re.kr/srch/selectPORSrchArticle.do?cn=DIKO0013852147>
- Park, J. H., & Bae, S. H. (2022). Emergency nurses' critical thinking disposition, problem solving ability and triage competency. *Journal of Muscle and Joint Health*, 29(2), 124-132.  
<https://doi.org/10.5953/JMJH.2022.29.2.124>
- Park, J. H., & Park, J. Y. (2022). Disaster awareness, protective motivation and disaster nursing preparedness: response competency among nursing students. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 22(1), 45-54.  
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2022.22.1.45>
- Park, J. Y., & Choi, S. M. (2012). A study on the triage performance of military nurses and its related factors using a mass casualty scenario, paper exercise. *Journal of military nursing research*, 30(1), 128-142.  
<https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3039731>
- Park, Y. J., & Lee, E. J. (2015). A study on ego-resilience, disaster experience and core competencies among emergency room nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 21(1), 67-79.  
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2015.21.1.67>
- Shin, H. R. (2021). *Factors affecting nurses' duty to care in disaster*. [Master's thesis, Chung

- Ang University].  
<https://www.doi.org/10.23169/cau.000000234897.11052.0000559>
- Song, I. J., & Seo, Y. M. (2024). Factors affecting disaster nursing competency of nurses at university oriental medicine hospital. *Journal of East-West Nursing Research*, 30(1), 1-9.  
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2024.30.1.1>
- International Council of Nurses (ICN). (2019). *Core competencies in disaster nursing version 2.0. Geneva*. International Council of Nurses  
[https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN\\_Disaster-Comp-Report\\_WEB.pdf](https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/ICN_Disaster-Comp-Report_WEB.pdf)
- Yeun, E. J., Kwon, Y. M., & Ahn, O. H. (2005). Development of a nursing intuition measurement tool. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(6), 1091-1100.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1091>

---

## The Impact of the Nursing Professionalism and Triage Competency of Emergency Department Nurses on Disaster Nursing Competency

---

Im, Hyo Jin (A master's student, College of Nursing, Pusan National University)

Ha, Ju Young (Professor, College of Nursing, Pusan National University)

**Purpose:** This study sought to identify the influence of nursing professionalism and the triage competency of emergency department nurses on their disaster nursing competency. **Methods:** The subjects of this study were 141 emergency department nurses with at least 12 months of experience working in the emergency departments in regional and national medical centers and institutions. Data were analyzed using the independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and hierarchical regression with IBM SPSS Statistics 27 software. **Results:** The factors influencing the participants' disaster nursing competency were triage competency( $\beta=.50, p<.001$ ) and nursing professionalism( $\beta=.43, p<.001$ ). The total explanatory power was 80.0%. **Conclusion:** In this study, triage competency and nursing professionalism were found to be influential factors affecting disaster nursing competency. These results confirmed the necessity of implementing intervention measures that focus on increasing triage competency and nursing professionalism to enhance the disaster nursing competency of emergency department nurses.

**Key words :** Emergency nursing, Professionalism, Triage, Clinical Competence, Disaster Nursing