REVIEW ARTICLE

pISSN 1226-6396, eISSN 2234-4942
J of Oriental Neuropsychiatry 2021;32(1):55-66
https://doi.org/10.7231/jon.2021.32.1.055

JON Journal of Oriental Neuropsychiatry

한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강에 대한 연구동향: 국내연구를 중심으로

권찬영, 박정현*, 하다정†

동의대학교 한의과대학 한방신경정신과, 동의대학교 한의과대학 부속한방병원 침구과*, 한방내과†

Scoping Review of Research on Mental Health of Nurses Working in Korean Medicine Hospitals

Chan-Young Kwon, Jung Hyeon Park*, Da-Jung Ha†

Department of Oriental Neuropsychiatry, Dong-Eui University College of Korean Medicine, Departments of *Acupuncture & Moxibustion, †Internal Medicine, Oriental Medicine Hospital, Dong-Eui University College of Korean Medicine

Received: March 5, 2021
Revised: March 17, 2021
Accepted: March 23, 2021

Correspondence to
Chan-Young Kwon
Department of Oriental Neuropsychiatry, Dong-Eui University College of Korean Medicine, 52-57 Yangjeong-ro, Busanjin-gu, Busan, Korea.
Tel: +82-51-850-8808
Fax: +82-51-867-5162
E-mail: beanalogue@deu.ac.kr

Acknowledgement
This research was supported by the MSIT (Ministry of Science and ICT), Korea, under the Grand Information Technology Research Center support program (IITP-2020-0-01791) supervised by the IITP (Institute for Information & communications Technology Planning & Evaluation).

Objectives: The aim of this scoping review was to analyze research trends about mental health of nurses working in Korean medicine (KM) hospitals in Republic of Korea.
Methods: Searches were conducted using four electronic databases including Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System, Korean Studies Information Service System, Research Information Sharing Service, Korea Citation Index to collect relevant studies. The search date was March 4, 2021. All studies published up to the search date were considered. Observational studies reporting mental health outcomes of nurses working at KM Hospital were included.
Results: A total of 11 cross-sectional observation studies were included. Four of them compared mental health of nurses working on KM and Western medicine (WM). Commonly reported outcomes related to mental health were job satisfaction, role conflict, and work stress. As a result of meta-analysis based on a 5-point Likert scale, the following factors were related to mental health of KM nurses: job satisfaction (2.844±0.067 points), role conflict (3.678±0.058 points), work stress (3.142±0.021 points), turnover intention (3.483±0.028 points), and burnout (3.180±0.033). Compared to WM nurses, KM nurses had significantly less work stress (p=0.000), role conflict (p=0.039), and job satisfaction (p=0.000).
Conclusions: Mental health problems of nurses are known to be very common. Although improving them is an important social task, studies on mental health of KM nurses remain insufficient. Based on findings of this study, more cooperation between nurses and KM doctors should be made to improve the mental health of KM nurses, especially their job satisfaction in the future. The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry needs to pay more attention to this topic.

Key Words: Korean medicine, Hospital, Nurse, Mental health, Review.

Copyright © 2021 by The Korean Society of Oriental Neuropsychiatry. All rights reserved.
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

간호사는 환자를 돌보는 업무 뿐 아니라, 보호자 관리, 동료 간호사 또는 타 의료인들과의 관계, 직업적 윤리의식의 요구, 폭력성이나 공격성에 노출되기 쉬운 근무환경, 교대근무, 인력부족으로 인한 업무과중 등의 요인으로 인해, 과다한 직무 스트레스를 경험할 수 있으며, 이로 인해 외상후 스트레스장애(post-traumatic stress disorder), 주요우울장애(major depressive disorder), 범불안장애(generalized anxiety disorder)와 같은 정신장애에 취약할 수 있다[1]. 또한 이러한 간호사의 직무 스트레스는 간호사의 건강 상태와 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 뿐 아니라, 잠재적으로 환자 치료에도 영향을 미칠 수 있다[2]. 한국에서 간호사의 정신건강 문제는 흔하며, 441명의 간호사를 대상으로 한 2013년 횡단면 연구에 따르면 한국 간호사 중 약 38%가 우울증상을 경험하는 것으로 나타났다[3].

한방병원에서 근무하는 한방 간호사는 "한방을 전문으로 하는 의료기관을 이용하는 대상자들에게 간호 전문 지식을 활용하여 근거 중심의 한방간호를 제공하는 간호사"로 정의할 수 있다[4]. 한방 간호사는 양방병원에서 근무하는 간호사와 간호사정, 간호진단, 간호계획, 간호수행, 물품관리, 인력관리, 환경관리, 문서관리, 협력관계형성, 자기계발하기 측면에서 직무의 공통성을 가지고 있지만, 이 외에 한방고유업무의 직무가 추가되며 이는 잠재적으로 한방병원에서 근무하는 간호사의 정신건강에 영향을 미치는 요인일 수 있다[5]. 데이컴(Developing a Curriculum, DACUM) 기법에 따른 분석에 따르면, 이 한방고유업무에는 한방간호사정, 한방간호중재, 기본간호중재, 한방요법관리, 한방진료지원, 한방간호교육, 한방간호행정업무, 물품관리, 환경관리, 자기계발하기, 양한방업무 협진하기가 포함되며, 이를 바탕으로 한 맞춤형 교육과 관리의 필요성이 시사되나, 현재까지는 한방 간호사의 책무가 갖는 모호성이 있다[4]. 그리고 이러한 직무의 모호성 역시 직무만족도, 업무 스트레스, 역할갈등과 같은 정신건강 결과에 영향을 미칠 가능성이 있다.

2016년, 대한간호협회는 〈행복한 간호사, 행복한 국민(Happy Nurses Make Happy People)〉이라는 슬로건으로, 2016 간호정책선포식을 열고 간호사의 정신건강과 근무환경 및 처우개선을 위한 활동을 시작하는 등, 사회적으로 간호사의 정신건강이 중요하게 다루어지고 있다. 한편, 한방병원에서 근무하는 간호사의 정신건강은 동 시설에서 근무하는 간호사 동료 뿐 아니라 한의사와의 협업이나 관계 문제가 영향을 미칠 수 있음에도 불구하고, 아직까지 한의계에서 한방병원에서 근무하는 간호사의 정신건강에 대한 관심은 부족한 편이다. 특히 기존에 발표된 연구들을 대상으로 하는 메타분석을 통해, 한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강과 관련한 주요 요인을 합성하고 분석하는 것은 향후 이들의 정신건강 개선을 위한 전략을 수립하는데 도움이 될 수 있지만, 아직까지 이 주제에 대한 정량적 분석은 시행된 바 없다.

따라서 본 연구에서는 기존에 발표된 연구들에서 한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강에 대한 연구동향을 파악하고, 정신건강 요인에 대한 메타분석을 실시함으로써, 향후 한의계에서 간호사의 정신건강 개선을 위해 협력할 방안을 탐구하고자 했다.

II. 연구방법

1. 검색원 및 검색전략

국내 데이터베이스 Oriental Medicine Advanced Searching Integrated System (https://oasis.kiom.re.kr/), Koreanstudies Information Service System (http://kiss.kstudy.com), Research Information Sharing Service (https://riss.kr), Korea Citation Index (https://www.kci.go.kr/)에서의 검색을 통해 관련 연구를 수집하였다. 검색일은 2021년 3월 4일이었으며, 검색일까지 발표된 모든 연구를 대상으로 했다. 검색에 사용된 검색어는 '한방병원', '간호사'였다. 데이터베이스 검색은 1명의 연구자(CY Kwon)에 의해 시행되었다.

2. 연구선택

본 연구의 포함기준은 다음과 같았다. (1) 연구 유형: 본 연구에서는 횡단면 관찰연구 또는 종단면 관찰연구를 대상으로 하였다. (2) 참가자 유형: 참가자 유형은 한방병원에 근무하는 간호사로 하였으며, 한방병원의 병상에는 제한을 두지 않았다. 또한, 한방병원 간호사와 양방병원 간호사의 정신건강을 비교하는 연구도 분석에 포함하였다. (3) 관심결과지표: 우울, 불안, 인지된 스트레스, 직무만족도, 직무스트레스 등 정신건강과 관련된 모든 결과지표를 분석대상으로 하였다. 정신건강 관련 결과지표를 보고하지 않는 연구는

배제하였다. 서지정보 관리 및 연구선택 과정에는 서지정보 관리 프로그램인 EndNote X7 (Clarivate Analytics, Philadelphia, USA)을 사용하였다. 연구선택은 3명의 연구자(CY Kwon, DJ Ha, JH Park)가 독립적으로 시행하고 교차검토하였으며, 이견이 발생할 경우 해당 연구자 간 논의를 통해 합의하였다.

3. 데이터 추출

포함된 연구에서 다음 데이터를 추출하였다: 제1저자의 직업, 연구설계, 연구환경, 참가자 수, 참가자의 연령 범주, 외래 또는 입원병동 근무 환경, 교대근무 여부, 주요 결과지표, 주요 결과, 정신건강 관련 요인의 분석. 데이터 추출에는 Excel office 365 프로그램(Microsoft, Redmond, WA)을 사용하였다. 데이터 추출은 1명의 연구자(CY Kwon)에 의해 시행되었다.

4. 데이터 분석

연구는 크게 한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강 결과, 또는 한방병원과 양방병원에 근무하는 간호사 간의 정신건강 결과의 차이로 분류되어 분석되었다. 평가된 결과지표의 동질성이 확인된 연구에 대하여 한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강 결과를 정량적으로 합성하였다. 또한, 한방병원과 양방병원에 근무하는 간호사 간의 정신건강 결과의 차이는 평균차(mean difference, MD)와 95% 신뢰구간(confidence interval, CI)으로 제시하였다. 정량적 합성에서는 I^2 값으로 통계적 이질성을 평가하였으며, 이 값이 50%를 초과하는 경우 뚜렷한 이질성이 있는 것으로 간주하여 무선효과 모형(random-effects model)을 사용하고, 그렇지 않은 경우에는 고정효과 모형(fixed-effects model)을 사용하였다. 단, 메타분석에 포함된 연구의 수가 5편 미만인 경우는 연구간 차이의 추정치가 부정확한 것으로 간주되므로 I^2 값에 관계없이 고정효과 모형을 사용하였다[6]. 정량적 합성에는 데이터 분석과 시각화를 위해 Comprehensive Meta Analysis Version 3 (Biostat Inc., New Jersey, USA)를 사용하였다.

III. 결과

1. 검색 결과

문헌검색을 통해 122편의 문헌을 수집할 수 있었고, 그 중 중복된 문헌을 제외하고 89편의 문헌이 검토대상이 되었다. 제목과 초록을 통한 검토에서 본 연구와 관련이 없는 73편의 문헌을 제외하여 16편의 문헌이 선별되었다. 이 중, 학술지 논문과 학위논문 등 중복된 데이터를 보고하는 3편의 연구[7-9], 중복된 데이터를 보고하는 1편의 학술대회집 초록[10], 원문 확보가 불가한 1편의 연구[10]를 제외하고 최종적으로 11편의 연구가 본 연구의 포함기준에 부합했다(Fig. 1)[11-21].

2. 포함된 연구의 특성

포함된 연구는 모두 횡단면 연구로서, 1999년부터 2020년 사이에 발표되었다. 이 연구들의 제1저자는 모두 간호사였으며, 포함된 연구 중 6편[13,15-17,20,21]이 학위논문이었고, 나머지 5편[11,12,14,18,19]은 학술지 논문이었다. 7편의 연구[11,15,16,18-21]는 한방 간호사의 정신건강 만을 평가하는 연구였고, 나머지 4편[12-14,18]은 한방 간호사와 양방 간호사의 정신건강을 비교하는 연구였다. 피험자 수는 103명에서 348명으로, 평균 208명이었다. 참가자의 외래 또는 입원병동 근무 환경을 보고한 연구는 4편[16,18,20,21]이었고, 이 연구들의 참가자 중 63.43~75.88%가 외래 간호사였다. 교대근무 여부를 보고한 연구는 4편[16,18,20,21]이었고, 이 연구들의 참가자 중 56.94~76.70%가 야간근무가 있는 간호사였다. 보고된 결과지표 중 정신건강과 관련하여 직무 만족도[11-14,16,17,20], 역할갈등[13,15,17-19,21], 업무 스트레스[11,12,14,20], 이직의도[16,18,20,21], 소진[17,18,20], 재직의도[19], 전문직 자아개념[17], 자기효능감[17], 삶의 질[17], 감정노동[21], 극복력[21] 순으로 흔하게 사용되었다. 한편, 한의학과 관련된 지표로 한방간호업무수행[15,19]과 한방간호지식[19]을 사용한 연구도 있었다(Table 1).

3. 국내 한방병원 간호사의 정신건강 관련 결과

포함된 모든 연구에서 국내 한방병원 간호사의 정신건강 관련 결과를 보고하였다. 2편 이상 데이터가 보고된 지표들에 대해서 메타분석을 실시하였으며, 이 지표들은 연구에 따라 사용된 설문지의 항목 차이가 일부 존재했으나, 설문지

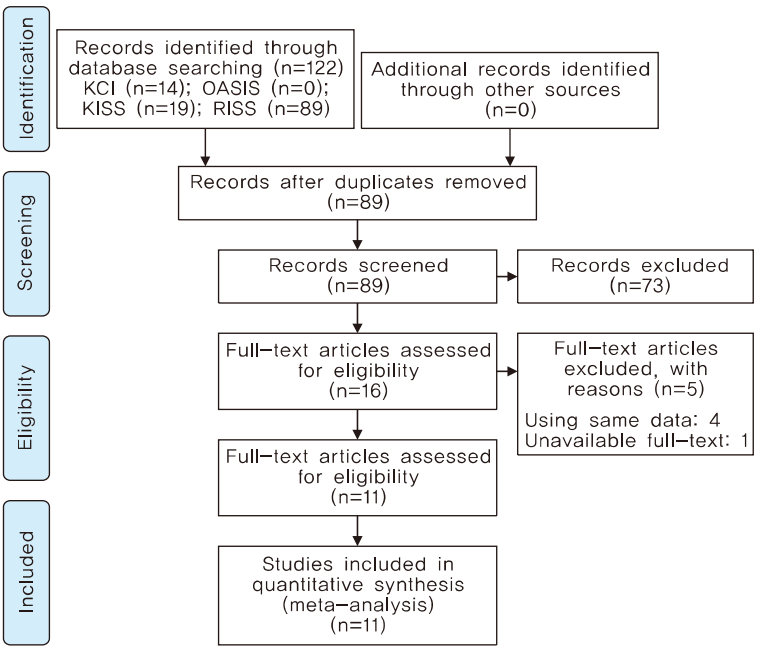


Fig. 1. PRISMA flow chart of literature selection process.

구조가 유사하다고 판단되었고, 동일하게 1~5점 리커트 척도로 참가자의 정신건강을 평가하고 있었다. 구체적으로, 직무만족도의 경우 환경, 역할, 능력, 관계 등을 중심으로, 역할갈등은 역할 모호성, 능력의 부족, 환경적 장애, 협력의 부족 등을 중심으로, 업무 스트레스는 업무량, 간호능력, 관계 등을 중심으로, 이직의도는 현재 직업을 그만두고 싶은 느낌 또는 더 나은 대안이 생길 경우 이직하고자 하는 마음 등을 중심으로, 마지막으로 소진은 정서적 탈진, 성취감 저하 등을 중심으로 평가되고 있었다(Table 2). 메타분석 결과, 직무만족도 2.844±0.067 (n=1522; I^2=98.422%; 무선효과 모형), 역할갈등 3.678±0.058 (n=840; I^2=95.225%; 무선효과 모형), 업무 스트레스 3.142±0.021 (n=681; I^2=99.038%; 고정효과 모형), 이직의도 3.483±0.028 (n=726; I^2=95.152%; 고정효과 모형), 소진 3.180±0.033 (n=482; I^2=91.703%; 고정효과 모형)으로 나타났다(Fig. 2).

이 외에, 1편씩에서 보고된 지표의 값은 다음과 같았다: 재직의도(1~8점 리커트 척도) 5.23±1.60 (n=152)[19], 전문직 자아개념(1~5점 리커트 척도) 3.182±0.583 (n=163)[17], 자기효능감(1~5점 리커트 척도) 3.168±0.426 (n=163)[17], 삶의 질(1~5점 리커트 척도) 2.927±0.536 (n=163)[17], 감정노동(1~5점 리커트 척도) 3.67±0.44 (n=179)[21], 극복력(1~5점 리커트 척도) 3.66±0.42 (n=179)[21].

4. 국내 한방병원 간호사와 양방병원 간호사의 정신건강 관련 결과 비교

포함된 연구들 중, 4편[12-14,18]에서 한방 간호사와 양방 간호사의 정신건강을 비교했다. 이 중, 메타분석이 가능한 지표는 2편 이상의 연구에서 보고된 업무 스트레스, 직무만족도, 역할갈등이었으며, 모두 1~5점 리커트 척도로 보고되었다. 메타분석 결과, 양방 간호사의 비교에서 한방 간호사는 업무 스트레스가 통계적으로 유의하게 더 적었으나(MD, -0.418, 95% CI -0.532 to -0.305, p=0.000; I^2=86.912%; 고정효과 모형), 직무만족도가 통계적으로 유의하게 더 적었고(MD, -0.085, 95% CI -0.125 to -0.045, p=0.000; I^2=91.805%; 고정효과 모형), 역할갈등은 통계적으로 유의하게 더 적었다(MD, -0.056, 95% CI -0.109 to -0.003, p=0.039; I^2=0.000%; 고정효과 모형) (Fig. 3). 이 외에, 1편씩에서 보고된 지표들에서는 모두 한방 간호사와 양방 간호사 간의 비교에서 유의한 차이가 관찰되지 않았다: 전문직 자아개념(MD, -0.054, 95% CI -0.167 to 0.059, p=0.350), 자기효능감(MD, -0.073, 95% CI -0.166 to 0.020, p=0.123), 소진(MD, 0.065, 95% CI -0.119 to 0.137, p=

Table 1. Characteristics of Included Studies

Study	Occupation of 1st author	Study design	Study setting	Participants	Age range	Outpatient ward/ inpatient ward	Shift work	Main outcome
Choi (1999a)[11]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	9 KM hospitals in Daegu and Busan	255	20～24: 73 25～29: 172 30～: 10	NR	NR	1. Work stress (6 questions, 1～5 point Likert scale) 2. Job satisfaction (20 questions, 1～5 point Likert scale)
Choi (1999b)[12]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse vs WM nurse)	3 university affiliated hospitals in Daegu and Busan 6 KM hospitals in Daegu, Gyeongbuk, Busan	256 KM: 121 WM: 135	KM 20～24: 35 25～29: 82 30～: 4 WM 20～24: 27 25～29: 79 30～: 29	NR	NR	1. Work stress (6 questions, 1～5 point Likert scale) 2. Job satisfaction (20 questions, 1～5 point Likert scale)
Lee (2002)[13]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse vs WM nurse)	9 KM hospitals with 90 beds or more, and 5 WM hospitals with more than 300 beds in Gwangju and Jeollanam-do	265 KM: 128 WM: 137	KM ～24: 26 25～29: 76 30～34: 19 35～: 7 WM ～24: 51 25～29: 46 30～34: 18 35～: 22	NR	NR	1. Role conflict (37 questions, 1～5 point Likert scale) 2. Job satisfaction (20 questions, 1～5 point Likert scale)
Kang (2006)[14]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse vs WM nurse)	5 WM-KM cooperation university hospitals in Gwangju and Jeollabuk-do	173 KM: 89 WM: 84	KM ～25: 17 26～30: 28 31～35: 26 36～: 18 WM ～25: 28 26～30: 26 31～35: 10 36～: 20	NR	NR	1. Work stress (55 questions, 1～5 point Likert scale) 2. Job satisfaction (32 questions, 1～5 point Likert scale)
Cho (2008)[15]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	8 KM hospitals or WM-KM cooperation hospitals in Busan, Ulsan, Gyeongnam	115	20～29: 75 30～: 40	NR	NR	1. Role conflict (30 questions, 1～5 point Likert scale) 2. KM nursing work (41 questions, 1～5 point Likert scale)
Nam Goong (2009)[16]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	10 KM hospitals with 70～170 beds including Seoul, Daejeon, Jeonju, Cheongju, Gwangju, Suncheon, Mokpo, etc.	228	～25: 57 26～30: 82 31～35: 42 35～: 47	Inpatient ward: 173 Outpatient ward: 48 Other: 7	Night work: 161 No night work: 67	1. Job satisfaction (38 questions, 1～5 point Likert scale) 2. Turnover intention (3 questions, 1～5 point Likert scale)

Table 1. Continued 1

Study	Occupation of 1st author	Study design	Study setting	Participants	Age range	Outpatient ward/ inpatient ward	Shift work	Main outcome
Noh (2013)[17]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse vs WM nurse)	4 WM-KM cooperation university hospitals in Seoul and Gyeonggi-do	348 KM: 163 WM: 185	KM ~29: 88 30~39: 50 40~: 25 WM ~29: 93 30~39: 62 40~: 30	NR	NR	1. Job satisfaction (38 questions, 1~5 point Likert scale) 2. Role conflict (30 questions, 1~5 point Likert scale) 3. Professional self-concept (17 questions, 1~5 point Likert scale) 4. Self-efficacy (10 questions, 1~5 point Likert scale) 5. Burnout (20 questions, 1~5 point Likert scale) 6. Quality of life (18 questions, 1~5 point Likert scale)
Lee (2015)[18]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	5 KM hospitals with more than 50 beds in Gwangju 5 KM hospitals with more than 50 beds in Jeolla-do	103	~25: 15 26~30: 36 31~35: 25 35~40: 18 41~: 9	Inpatient ward: 77 Outpatient ward: 20 Administrative department: 6	Night work: 79 No night work: 24	1. Role conflict (35 questions, 1~5 point Likert scale) 2. Burnout (22 questions, 1~5 point Likert scale) 3. Turnover intention (4 questions, 1~5 point Likert scale)
Park (2017)[19]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	1 WM-KM cooperation university hospital and 4 KM hospitals with less than 200 beds in Seoul and Gyeonggi-do	152	~24: 32 25~29: 50 30~34: 39 35~: 31	NR	NR	1. KM nursing knowledge (12 questions, 1~5 point Likert scale) 2. KM nursing work (41 questions, 1~5 point Likert scale) 3. Role conflict (30 questions, 1~5 point Likert scale) 4. Intention to retention (6 questions, 1~8 Likert scale)
Park (2018)[20]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	7 KM hospitals in D and C regions	216	~29: 103 30~40: 99 41~: 14	Inpatient ward: 137 Outpatient ward: 79	Night work: 123 No night work: 93	1. Work stress (23 questions, 1~5 point Likert scale) 2. Burnout (22 questions, 1~5 point Likert scale) 3. Job satisfaction (20 questions, 1~5 point Likert scale) 4. Turnover intention (4 questions, 1~5 point Likert scale)
Jang (2020)[21]	Nurse	Cross-sectional study (KM nurse)	9 KM hospitals with more than 50 beds in the special cities and metropolitan cities	179	20~29: 63 30~39: 94 40~: 22	Inpatient ward: 130 Outpatient ward: 49	Night work: 126 No night work: 53	1. Emotional labor (37 questions, 1~5 point Likert scale) 2. Role conflict (30 questions, 1~5 point Likert scale) 3. Coping power (27 questions, 1~5 point Likert scale) 4. Turnover intention (6 questions, 1~5 point Likert scale)

KM: Korean medicine, NR: not reported, WM: Western medicine.

Table 2. Results from Included Studies

Study	Results
Choi (1999a)[11]	1. Work stress: 3.08±0.51 1) Nursing skill: 3.21±0.81 / 2) Relationship with other medical staff: 3.06±0.94 / 3) Relationship with patients: 3.10±0.74 / 4) Relationship with high-ranking position: 3.09±0.73 / 5) Sharing roles with colleagues: 3.06±0.69 / 6) Workload: 2.80±0.78 2. Job satisfaction: 2.84±0.28 1) Group conflict factor: 3.03±0.56 / 2) Role performance factor: 2.82±0.36 / 3) Individual and social factor: 2.76±0.41 / 4) Decision-making factor: 2.60±0.56
Choi (1999b)[12]	1. Work stress: KM 2.97±0.80<WM 3.16±0.81 (p=0.001) 2. Job satisfaction: KM 2.64±0.47<WM 2.97±0.39 (p=0.000) 1) Group conflict factor: KM 2.89±0.41<WM 3.13±0.32 (p=0.000) / 2) Role performance factor: KM 2.52±0.45, WM 2.95±0.38 (p=0.868) / 3) Individual and social factor: KM 2.96±0.47>WM 2.93±0.36 (p=0.000) / 4) Decision-making factor: KM 2.20±0.56<WM 2.87±0.49 (p=0.000)
Lee (2002)[13]	1. Role conflict: KM 3.69±0.05, WM 3.76±0.39 (p=0.269) 1) Role ambiguity: KM 3.81±0.44, WM 3.84±0.44 (p=0.607) / 2) Lack of ability: KM 3.58±0.62, WM 3.69±0.81 (p=0.084) / 3) Environmental obstacles: KM 3.83±0.73, WM 3.93±0.53 (p=0.228) / 4) Lack of cooperation: KM 3.42±0.71, WM 3.44±0.53 (p=0.885) 2. Job satisfaction: KM 2.96±0.32<WM 3.09±0.35 (p=0.001) 1) Salary: KM 2.25±0.81, WM 2.23±1.97 (p=0.930) / 2) Professional position: KM 2.96±0.56<WM3.15±0.72 (p=0.021) / 3) Nurse-doctor relationship: KM 2.73±0.78<WM 2.98±0.74 (p=0.008) / 4) Administration: KM 2.59±0.57<WM 2.98±1.18 (p=0.001) / 5) Autonomy: KM 3.19±0.54, WM 3.23±0.48 (p=0.467) / 6) Work requirements: KM 3.20±0.43, WM 3.18±0.36 (p=0.594) / 7) Interaction (peer-nurse relationship): KM 3.41±0.61<WM 3.57±0.58 (p=0.034)
Kang (2006)[14]	1. Work stress: KM 2.71±0.39<WM 3.24±0.53 (p=0.000) 2. Job satisfaction: KM 2.55±0.21, WM 2.51±0.22 (p=0.159)
Cho (2008)[15]	1. Role conflict: 3.58±0.64 1) Environmental obstacles: 3.73±0.86 / 2) Role ambiguity: 3.63±0.62 / 3) Lack of ability: 3.45±0.91 / 4) Lack of cooperation: 3.44±0.72 2. KM nursing work: 3.72±0.51 1) Environmental nursing: 4.15±0.67 / 2) Psychosocial nursing: 3.92±0.63 / 3) Educational nursing: 3.85±0.61 / 4) Physical nursing: 3.74±0.69 / 5) KM-related nursing: 2.94±0.79
Nam Goong (2009)[16]	1. Job satisfaction: 2.87±0.337 1) Salary: 2.41±0.593 / 2) Professional position: 2.94±0.470 / 3) Administration: 2.51±4.94 / 4) Autonomy: 3.19±0.540 / 5) Work requirements: 2.91±0.779 / 6) Interaction: 3.60±0.495 / 7) Nurse-doctor relationship: 2.83±0.784 2. Turnover intention: 3.75±0.713 1) "Sometimes I feel like I want to quit my current job": 3.76±0.853 / 2) "If I have the option, I want to work in another job": 3.72±0.791 / 3) "I am willing to change jobs at any time if given other jobs with better conditions": 3.75±0.856
Noh (2013)[17]	1. Job satisfaction: KM 2.940±0.434<WM 3.035±0.363 (p=0.027) 2. Role conflict: KM 3.972±0.398, WM 4.006±0.403 (p=0.429) 3. Professional self-concept: KM 3.182±0.583, WM 3.236±0.495 (p=0.347) 4. Self-efficacy: KM 3.168±0.426, WM 3.241±0.454 (p=0.128) 5. Burnout: KM 3.020±0.655, WM 3.011±0.563 (p=0.885) 6. Quality of life: KM 2.927±0.536, WM 2.902±0.453 (p=0.639)
Lee (2015)[18]	1. Role conflict: 3.53±0.450 2. Burnout: 3.44±0.699 3. Turnover intention: 3.31±0.865
Park (2017)[19]	1. KM nursing knowledge: 2.99±0.64 2. KM nursing work: 3.31±0.50 1) Physical nursing: 3.46±0.70 / 2) Environmental nursing: 4.08±0.71 / 3) Educational nursing: 3.84±0.63 / 4) Psychosocial nursing: 3.80±0.69 / 5) KM nursing: 2.52±0.61 3. Role conflict: 3.70±0.55 1) Role ambiguity: 4.02±0.61 / 2) Lack of cooperation: 3.53±0.72 / 3) Environmental obstacles: 3.93±0.78 / 4) Lack of expertise or ability to coordinate opinions: 3.61±0.74 4. Intention to retention: 5.23±1.60

0.890), 삶의 질(MD, 0.053, 95% CI -0.079 to 0.129, p=0.637).

직무만족도의 세부 요인에서 한방 간호사와 양방 간호사 간의 비교를 시행한 2편의 연구가 있었는데, 최 등(1999b)은 역할수행 요인(p=0.686)에서는 양 군 간의 유의한 차이가 관찰되지 않았지만, 한방 간호사에서 집단갈등 요인(p=0.000)과 의사결정 요인(p=0.000)은 유의하게 더 적었고, 개인사회 요인(p=0.000)은 유의하게 더 높았다고 보고했다[12].

Table 2. Continued 1

Study	Results
Park (2018)[20]	1. Work stress: 3.70±0.59 1) Heavy workload: 3.89±0.65 / 2) Job satisfaction: 3.58±0.71 / 3) Lack of expertise: 3.59±0.77 / 4) Interpersonal relationship: 3.71±0.75 / 5) Compensation: 3.70±0.80 / 6) Night work: 3.39±1.18 2. Burnout: 2.26±0.77 1) Emotional consumption: 2.80±1.01 / 2) Depersonalization: 1.77±1.15 / 3) Decreased sense of achievement: 1.97±0.96 3. Job satisfaction: 3.10±0.32 1) Salary: 2.58±0.90 / 2) Professional position: 3.08±0.68 / 3) Nurse-doctor relationship: 3.79±0.75 / 4) Administration: 3.21±0.53 / 5) Autonomy: 2.70±0.47 / 6) Work requirements: 3.37±0.55 / 7) Interaction: 3.23±0.43 4. Turnover intention: 3.20±0.82
Jang (2020)[21]	1. Emotional labor: 3.67±0.44 1) Surface acting: 3.91±0.59 / 2) Empathy effort: 3.77±0.54 / 3) Repression: 3.74±0.55 / 4) Be seen as an expert: 3.64±0.54 / 5) Role-oriented behavior: 3.59±0.59 / 6) Pull onself together: 3.37±0.66 / 7) Endure: 3.19±0.46 2. Role conflict: 3.57±0.62 1) Environmental obstacles: 3.69±0.75 / 2) Lack of cooperation: 3.44±0.68 / 3) Lack of ability: 3.40±0.78 / 4) Role ambiguity: 3.36±0.56 3. Coping power: 3.66±0.42 1) Situational pattern: 3.92±0.49 / 2) Relational pattern: 3.79±0.43 / 3) Philosophical pattern: 3.68±0.56 / 4) Professional pattern: 3.56±0.48 / 5) Temperamental pattern: 3.48±0.58 4. Turnover intention: 3.47±0.70

KM: Korean medicine, WM: Western medicine.

한편, 이(2002)는 보수(p=0.930), 자율성(p=0.467), 업무요구(p=0.594)에서는 양 군 간의 유의한 차이가 관찰되지 않았지만, 한방 간호사에서 전문적인 위치(p=0.021), 간호사-의사 관계(p=0.008), 행정(p=0.001), 동료 간호사와의 관계(p=0.034)가 유의하게 더 적었다고 보고했다[13]. 역할갈등의 세부 요인에서 한방 간호사와 양방 간호사 간의 비교를 시행한 1편의 연구가 있었는데, 이(2002)는 역할모호성(p=0.607), 능력부족(p=0.084), 환경장애(p=0.228), 협조부족(p=0.885) 모두에서 양 군 간의 유의한 차이가 관찰되지 않았다고 보고했다(Table 2)[13].

IV. 고찰

본 연구에서는 국내에 발표된 연구를 중심으로, 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 정신건강에 대한 연구동향을 파악하고자 하였다. 그리고 이 연구에는 총 11편의 횡단면 관찰연구가 포함되었다[11-21].

포함된 연구의 제1저자는 모두 간호사였으며, 6편[13,15-17,20,21]이 학위논문이었다. 이에 따라 한의계에서 시행된 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 정신건강 관련 연구가 매우 부족함을 알 수 있었다. 포함된 연구들에서는 직무 만족도[11-14,16,17,20], 역할갈등[13,15,17-19,21], 업무 스트레스[11,12,14,20], 이직의도[16,18,20,21], 등의 결과지표를 빈번하게 사용하며 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 정신건강을 보고하였다. 그리고 최근 연구에서는 감정노동과 극복력을 지표로 사용하기도 했다[21]. 업무 스트레스나 직무 만족도 뿐 아니라, 감정노동도 간호사의 정신건강에 관련된 중요한 요인임을 감안할 때[22], 아직까지 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 감정노동 연구는 더 시행될 필요가 있다. 한편, 2편 이상의 연구에서 보고된 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 정신건강에 대한 결과를 종합하면, 1~5점을 기준으로 직무만족도 2.844±0.067, 역할갈등 3.678±0.058, 업무 스트레스 3.142±0.021, 이직의도 3.483±0.028, 소진 3.180±0.033의 값을 보였다. 즉, 대상자들의 평균 직무만족도는 아니다~보통이다 수준이며, 역할갈등, 업무 스트레스, 이직의도, 소진은 보통이다~그렇다 수준임을 추정할 수 있었다. 한편, 한방 간호사와 양방 간호사의 정신건강을 비교한 연구 중[12-14,18], 2편 이상의 연구에서 보고된 결과를 종합하면, 양방 간호사에 비해 한방 간호사는 업무 스트레스(MD, -0.418, 95% CI -0.532 to -0.305, p=0.000)와 직무만족도가 통계적으로 유의하게 더 적었고(MD, -0.085, 95% CI -0.125 to -0.045, p=0.000), 역할갈등은 통계적으로 유의하게 더 적었다(MD, -0.056, 95% CI -0.109 to -0.003, p=0.039). 특히, 직무만족도의 세부 요인에서 한방 간호사에서 집단갈

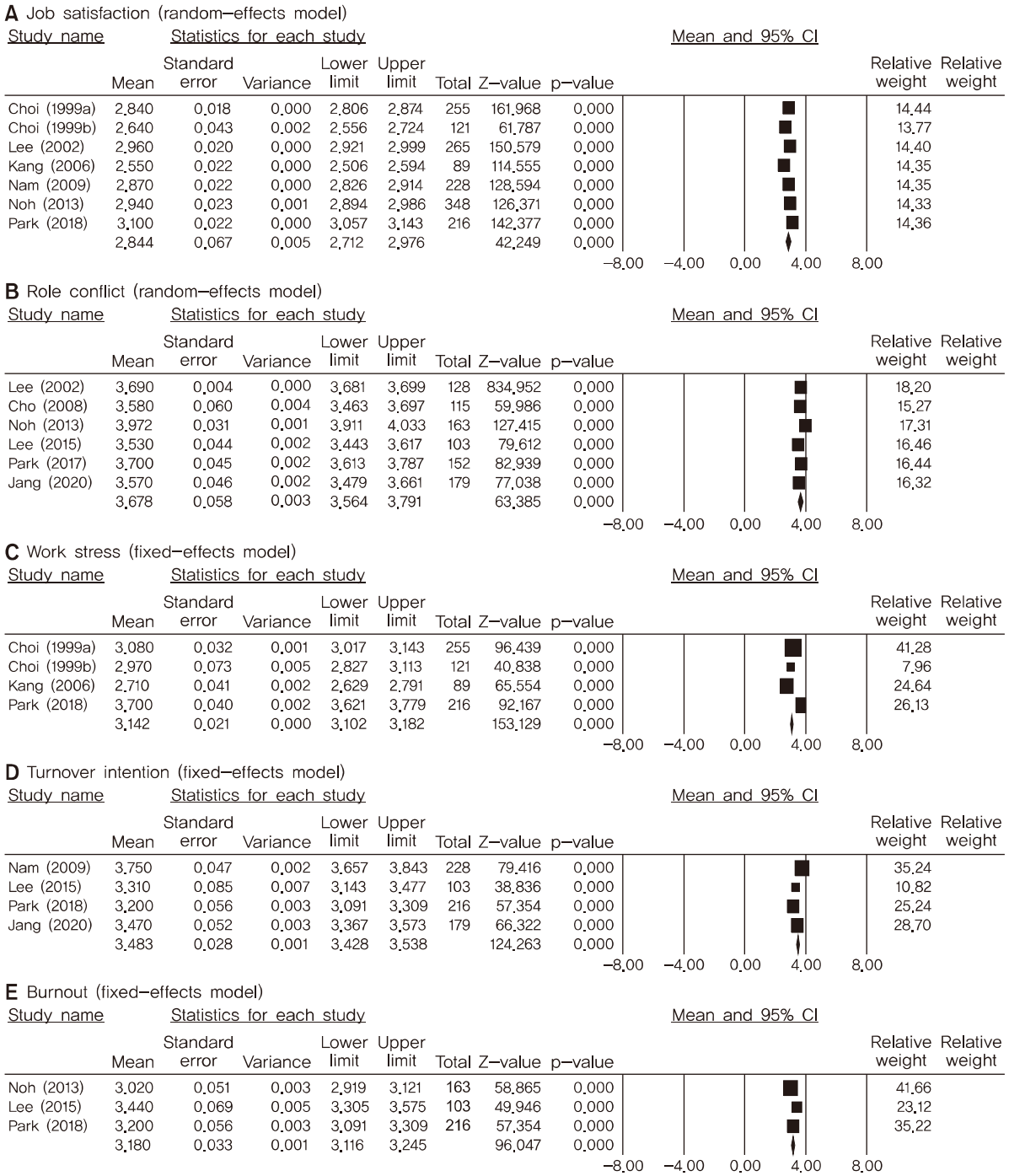


Fig. 2. Meta-analysis results: mental health of nurses working in Korean medicine hospitals.

등 요인, 의사결정 요인, 전문적인 위치, 간호사-의사 관계, 행정, 동료 간호사와의 관계가 유의하게 더 적었다는 보고가 있었다. 따라서 한방 간호사는 양방 간호사에 비해 업무 스트레스는 더 적지만, 직무만족도가 더 낮음을 추정할 수 있으며, 전문적인 위치, 간호사-의사 관계 등 일부 직무만족도 요인이 전체적인 직무만족도를 저하시키는 요인임을 추정할 수 있었다.

간호사의 정신건강은 개인의 건강 및 삶의 질에 부정적인

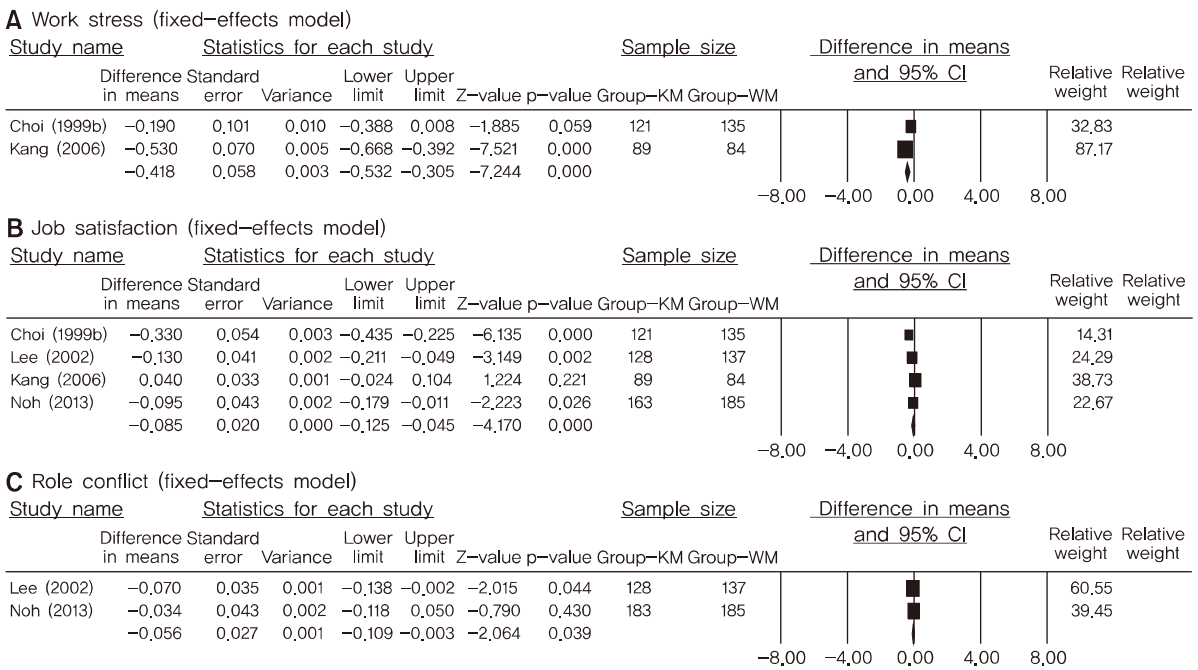


Fig. 3. Meta-analysis results: comparison of mental health of nurses working in Korean medicine hospitals and Western medicine hospitals.

영향을 미칠 뿐 아니라, 잠재적으로 환자 결과에도 영향을 미칠 수 있으므로 이에 대한 개별적 관리 및 환경적 개선이 필요하다[2]. 또한 한방 간호사는 양방 간호사와 비교하여 근무 환경, 업무 내용, 간호사-의사 관계 등의 차이로 인해 정신건강의 특성이 다를 수 있다. 한국 간호사의 정신건강 문제는 매우 흔한 것으로 알려져 있음에도 불구하고[3], 아직까지 한방병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하는 정신건강 연구는 매우 부족한 편이며, 대부분의 연구가 업무 스트레스, 직무만족도, 역할갈등에 국한되어 있다는 한계가 존재한다. 또한, 한방 간호사는 양방 간호사와 비교하여 업무 스트레스는 더 적지만, 직무만족도가 더 낮은 것으로 보고되고 있으며, 전문적인 위치, 간호사-의사 관계 등의 직무만족도 세부 요인이 더 낮은 것을 감안할 때, 한방전문간호 행위와 지식에 대한 확립과 교육이 필요하며, 이는 잠재적으로 한방 간호사의 직무만족도를 제고하여 정신건강을 개선시킬 가능성이 있다는 것을 시사한다[4]. 또한, 한방 간호사와 한의사 간의 관계에서 발생하는 직무만족도도 한방 간호사의 정신건강 개선을 위한 대상이 될 수 있는데, 해당 연구에서 이를 평가하는 문항이 "대체로 간호사와 의사 간에 많은 협력이 이루어진다.", "의사들은 일반적으로 간호사가 하는 일에 대해 이해하고 인정한다." 였음을 감안할 때[13], 업무에 있어서 간호사와 한의사 간의 더 많은 협력이 이루어져야 하며, 한방 간호사의 업무에 대한 이해와 인정이 필요하는 등, 한의사의 역할 역시 한방병원 간호사의 정신건강 개선을 위해 중요한 역할을 할 수 있음을 알 수 있다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. (1) 포함된 연구들은 모두 특정 지역에 소재한 한방병원을 대상으로 설문연구를 진행했다고 밝혔으며, 구체적인 병원명을 밝히지 않았으므로, 본 연구진은 포함된 연구들에서 피험자가 2개 이상의 연구에 중복하여 참여했는지 여부를 확인할 수 없었다. 이는 잠재적으로 중복 참여한 피험자의 데이터가 본 연구에서 시행한 메타분석에서 비뚤린 결과를 초래했을 가능성이 있음을 의미한다. (2) 포함된 연구 중 일부는 외래 또는 입원 병동 근무, 교대근무 유무 등 근무 환경을 보고했으나, 간호사의 담당 전문 한방과목을 조사한 연구는 없었다. 하지만 한방전문의로서 한방내과, 침구과, 한방재활의학과, 한방부인과, 한방안이비인후피부과, 사상체질과, 한방신경정신과, 한방소아과 등 8개 분과가 존재하며 각 과에 따라 업무의 강도나 대면하는 환자의 특성이 다를 수 있음을 감안할 때, 간호사의 담당 전문 한방과목 또는 주요 질환은 향후 한방병원 간호사의 정신건강 평가에 고려되어야 할 것이다. (3) 본 연구는 한국의 한방병원에 초점을 두었으므로 국내 의학 데이터

베이스에서만 검색을 시행하였고, 국외 데이터베이스에서는 검색이 시행되지 않았다. 단, 주요 검색 데이터베이스였던 Research Information Sharing Service에서도 본 연구의 검색일(2021년 3월 4일)을 기준으로 'Korean', 'medicine', 'hospital', 'nurse'의 검색어로 확인된 해외학술논문은 없었다. 하지만 여전히 국내 학술지 또는 학위논문이 아니라 국제 학술지에 발표된 한방병원 간호사의 정신건강 연구가 있을 가능성은 배제될 수 없다.

V. 결론

본 연구는 총 4개의 국내 데이터베이스에서의 검색을 통해 한방병원에서 근무하고 있는 간호사의 정신건강에 대한 연구동향을 파악하고자 했다. 총 11편의 횡단면 관찰연구가 포함되었으며, 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 한방 간호사의 정신건강을 평가한 11편의 횡단면 관찰연구 중 4편은 한방 간호사와 양방 간호사의 정신건강을 비교하였다.

2. 각 연구들에 포함된 피험자는 103명에서 348명으로, 평균 208명이었다.

3. 보고된 관련 정신건강 관련 지표는 직무 만족도, 역할갈등, 업무 스트레스, 이직의도, 소진, 재직의도, 전문직 자아개념, 자기효능감, 삶의 질, 감정노동, 극복력 순으로 흔하게 사용되었으며, 한의학 관련 지표로 한방간호업무수행과 한방간호지식을 사용한 연구도 있었다.

4. 1~5점 리커트 척도를 사용한 정신건강 관련 지표들에 대한 메타분석 결과, 국내 한방병원 간호사의 정신건강 관련 결과는 직무만족도 2.844±0.067, 역할갈등 3.678±0.058, 업무 스트레스 3.142±0.021, 이직의도 3.483±0.028, 소진 3.180±0.033으로 나타났다.

5. 1~5점 리커트 척도를 사용한 정신건강 관련 지표들에 대한 메타분석 결과, 양방 간호사의 비교에서 한방 간호사는 업무 스트레스가 통계적으로 유의하게 더 적었으나(MD, -0.418, 95% CI -0.532 to -0.305, p=0.000), 직무만족도가 통계적으로 유의하게 더 적었고(MD, -0.085, 95% CI -0.125 to -0.045, p=0.000), 역할갈등은 통계적으로 유의하게 더 적었다(MD, -0.056, 95% CI -0.109 to -0.003, p=0.039).

6. 국내 간호사의 정신건강 문제는 매우 흔한 것으로 알려져 있으며, 이를 개선하는 것이 중요한 사회적 과제임에도 불구하고, 아직까지 한방병원에 근무하는 간호사의 정신건강 연구는 매우 부족한 편이며, 대부분의 연구가 업무 스트레스, 직무만족도, 역할갈등에 국한되어 있다.

7. 기존 연구를 토대로 할 때, 향후 한방 간호사의 정신건강, 특히 직무만족도를 개선하기 위해 간호사와 한의사 간의 더 많은 협력이 이루어져야 하며, 간호사가 하는 일에 대한 이해와 인정이 필요하는 등, 한의사의 역할 역시 한방병원 간호사의 정신건강 개선을 위해 중요하며, 한방신경정신과 학계에서 이에 대한 관심이 더 필요하다.

REFERENCES

1. Vasconcelos SC, Lopes de Souza S, Botelho Sougey E, et al. Nursing Staff Members Mental's Health and Factors Associated with the Work Process: An Integrative Review. Clin Pract Epidemiol Ment Health. 2016;12:167-76.
2. Sarafis P, Rousaki E, Tsounis A, et al. The impact of occupational stress on nurses' caring behaviors and their health related quality of life. BMC Nurs. 2016;15:56.
3. Yoon SL, Kim JH. Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among Korean nurses. Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing. 2013; 45(2):169-76.
4. Jeong Y, Jang MH, Yun EK, Jeong ES, Park JH. Job Analysis of Korean Medicine Nurses Using the Developing a Curriculum (DACUM) Process. Journal of East-West nursing research. 2017;23(1):63-74.
5. 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): 341-53.
6. Graves RS. Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice. J Med Libr Assoc. 2002;90(4):483.
7. Song MR, Lee JS. A Study on Role Conflict and Job Satisfaction in Nurses in Oriental Medicine Hospitals. Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing. 2003; 10(3):316-25.
8. Gang SJ. *A Comparative Study on the Job Stress and Satisfaction between the Oriental and Western ward Nurses*. Gwangju, Chosun University; 2004.
9. Park HS. *The effects of knowledge in oriental nursing, work performance, and role conflict of oriental medicine nurses on retention intention*. Seoul, Kyung Hee University; 2016.
10. Lee JS, Song MR, Seo YS, Jung YA. Job Satisfaction Comparison between Oriental Medicine Hospitals and

General Hospital Nurses. Conference Poster of Korean Academy of Nursing Science. 2004;2004(5):191.
11. Choi YH. A Study on Stress and Job Satisfaction among Oriental Hospital Nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 1999;5(1):169-80.
12. Choi YH, Kim HM. Comparative Study on Job Stress and Satisfaction of Western Hospital Nurses and Oriental Hospital Nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 1999;5(3):525-34.
13. Lee JS. *A Comparative Study on Role Conflict and Job Satisfaction between Nurses in Oriental Medicine Hospitals and Nurses in Western Medicine Hospitals*. Naju, Dongshin University; 2002.
14. Kang SJ, Kim IS. A Comparative Study on the Job Stress and Satisfacion of the Oriental and Western Common University Hospital Nurses. The Medical Journal of Chosun University. 2006;31(3):90-101.
15. Cho YH. *The Role-conflict of Nurses and Performing Nursing Service in Oriental Medical Wards*. Busan, Dong-Eui University; 2008.
16. Nam Goong E. *Job Satisfaction and Turnover Intention for the Oriental Hospital Nurses*. Naju, Dongshin University; 2009.
17. Noh HY. *Comparison of Influencing Factor for Job Satisfaction of Oriental and Western Ward Nurses*. Seoul, Kyung Hee University; 2013.
18. Lee JS, Kim HK, Park GC. The Effects of Role Conflicts and Burnout on Turnover Intention in Nurses of Oriental Medicine Hospitals. The Journal of the Korea Contents Association. 2015;15(3):241-51.
19. Park HS, Shin SH. The Relationships of Korean Medicine (KM) Nursing Knowledge, Nursing Practice and Role Conflict with Retention Intention in KM Nurses. Journal of East-West Nursing Research. 2017;23(2):67-74.
20. Park MY. *Factors Affecting Turnover Intention of Nurses in Korean Medicine Hospitals*. Daejeon, Chungnam National University; 2018.
21. Jang JR. *A Study on the Effects of Emotional Labor, Role Conflict and Resilience on Turnover Intention among Nurses Working at Korean Medicine Hospitals*. Gwangju, Nambu University; 2020.
22. Kinman G, Leggetter S. Emotional Labour and Wellbeing: What Protects Nurses? Healthcare (Basel). 2016;4(4):89.