한방간호 교육프로그램 교과과정의 중요도 및 활용도 분석*

이 지 아¹⁾ · 이 혜 경²⁾

서 론

연구의 필요성

이미 고령화가 시작된 우리나라는 2010년의 노인인구가 전체 인구의 11.0%를 차지하였고 2050년까지 38.2%로 증가할 것으로 예상된다(통계청, 2010). 노인인구의 증가와 함께 의료기술의 발전으로 질환의 형태 또한 급성질환에서 만성퇴행성 질환으로 변화하는 양상을 보이고 있다. 따라서 질병자체의 치유보다는 지속적인 관리가 중요시되어 수술 및 약물을 주로 사용하는 양방요법 뿐만 아니라 질병예방과 보존적 치료를 사용하는 한방요법에 대한 의존도도 증가하고 있다(정인태 등, 2005). 한방요법의 수요 증가가 한방병원의 증가와 함께 한방간호 인력에 대한 수요 증가를 불러왔고 이에 따라 한방간호에 대한 관심 또한 고조되고 있다(강현숙, 김원옥, 이정민, 2003).

그러나 한방병원 및 한방관련 기관에서 일하는 간호사는 정규교육과정을 통한 한방간호에 관한 학문적 배경이 사실상 거의 없는 상태이므로 한방간호사의 역할과 실무에 대한 갈등을 경험하고 있다(남궁은, 2009). 한방병원에서 근무하는 간호사들은 환자관리, 약제관리, 환자와의 상담, 조리법교육, 한약의 조제 등 광범위하고 중요한 업무를 전문적인 학문적 배경이 부족한 상태에서 시행하고 있어 서비스의 질뿐만 아니라 간호사로서의 자신감을 위협받고 있다. 이처럼 한방간호사의 역할이 명확히 정립되어 있지 않음으로써 한의사와의 업

무상의 갈등, 간호전문직으로서의 역할갈등이 있으며 한방 전문 지식과 기술부족 등으로 인한 스트레스 또한 높다(문희자, 신혜숙, 양길모, 2000). 따라서 한방병원에서 근무하는 간호사들의 96.0% 이상이 한방간호 전문교육을 원하고 있는 것으로 나타났다(강승주, 2004).

그러나 현재 한방병원에서는 한방 간호사의 역할이 중요함에도 불구하고, 체계적인 교과과정을 통한 교육보다는 간호사가 근무하는 병동의 실무에 중점을 둔 상황에 따른 학습을 통하여 지식을 습득하고 있다. 옥도훈(2000)의 한방간호사의 역할에 대한 고찰에 의하면 간호사에게 충분한 지식이 있는 경우, 한의사가 한방간호사에게 맡길 수 있다고 여기는 행위로 는 외치법(外治法), 뜸과 부항, 조리(調理)와 양생(養生) 등이 있다고 하였다. 이러한 분야를 한방간호의 영역으로 정립하고 간호사가 자신감을 가지고 수행하기 위해서는 적절한 한방이론을 바탕으로 한 체계적인 한방간호 교육이 선행되어야 한다. 이향련 등(2000)도 한방간호지식과 한방간호접근방법에 기초한 체계적인 한방간호교육이 제공되어야 질적인 간호수행이 가능하다고 하였다.

또한 양방병원에 근무하는 간호사일지라도 양방병원에 내원한 대상자를 위해 이미 양방요법 뿐만 아니라 한방요법도 병용하여 사용하는 경우가 많기 때문에 대상자를 올바르게 사정하기 위해서는 한방요법에 대한 지식도 필요하다. 특히 지역사회에 근무하는 간호사들은 많은 지역사회 거주 대상자들이 만성질환관리를 위하여 한방요법뿐만 아니라 다양한 보완대체요법을 사용하므로 이에 대한 체계적인 지식과 수행능력이

주요어 : 한방간호, 교육, 교과과정

* 이 논문은 연구비의 일부를 2010년도 동서간호학연구소에서 지원받았음.

1) 경희대학교 간호과학대학 부교수

2) 경희대학교 간호과학대학 연구원(교신저자 E-mail: lhk8336@empas.com)

투고일: 2011년 6월 8일 심사완료일: 2011년 8월 25일 게재확정일: 2011년 9월 3일

필요하다.

이에 따라 한방간호과목이 대학의 교과과정에 포함되기 시작했고 임상의 간호사를 위한 한방간호 교육과정이 장단기 교육과정 프로그램으로 몇몇 기관에서 개설되고 있다. 그러나 한방관련 교과는 전국적으로 과반수도 안 되는 대학에서 운영되고 있으며, 대학마다 이수학점이 동일하지 않고 교육내용의 차이가 많은 실정이다. 이에 국내 대학이나 간호기관에서 간호학생 및 간호사를 위한 효율적인 한방간호 교육프로그램의 개발이 필요하다. 이를 위하여 기존의 한방간호 교육프로그램을 이수하고 한방간호 관련 분야에서 근무하는 간호실무자를 중심으로 현장에서 체험하는 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 활용도를 분석한다면 한방간호 이론과 임상 실무에서의 적용 가능한 교육내용을 재정립하여 효율적인 프로그램을 개발하는데 도움이 될 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 한방간호 교육프로그램을 이수한 임상간호사를 중심으로 한방간호 지식수준을 파악하고 교과목별 및 교육내용별 중요도와 임상현장에서의 실제 활용도를 분석함으로써 임상현장에서 실제 적용할 수 있는 한방간호이론 및 한방간호실무를 파악하여 효율적인 한방간호 교육프로그램을 개발하고자함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 한방간호 교육프로그램을 이수한 간호사의 한방간호 지식수준을 파악한다.
- 한방간호 교육프로그램을 이수한 간호사의 한방간호 교과목별 및 교육내용별 중요도를 파악한다.
- 한방간호 교육프로그램을 이수한 간호사의 한방간호 교과목별 및 교육내용별 활용도를 파악한다.
- 한방간호 교육프로그램에서 교육내용별 중요도와 활용도를 비교분석한다.
- 임상근무기간에 따른 한방간호 교육내용별 중요도와 활용도의 차이를 파악한다.

용어 정의

● 한방간호 교육프로그램

한방간호 교육프로그램이란 한방간호지식 및 술기능력을 함양하기위해 개발된 교육과정으로 본 연구에서는 K대학에서 운영하는 한방간호 교육프로그램을 의미한다. 프로그램은 총 1년 과정(35학점)이며 교과목은 한방간호학이론, 한방간호원전, 한방내과간호학, 한방노인간호학, 한방체질간호학, 한방약물학, 한방침구간호학, 한방재활간호학, 한방부인-소아간호학,

기본한방간호실습, 특수한방간호실습, 한방신체사정진단 및 실습, 임상현장실습으로 구성되어 있으며 교육대상자는 한방간호사, 양방간호사, 지역사회간호사, 보건교사 등이다.

● 한방간호지식

한방간호지식이란 한의학의 기본이론인 음양오행(陰陽五行)의 철학적 배경 및 학문적 지식의 이해를 바탕으로 간호대상자의 건강을 유지·증진시키기 위한 간호활동이나 간호행위에 필요한 지식을 말한다(신혜숙, 1994). 본 연구에서 한방간호지식은 연구대상자가 인식한 한방약물에 대한 지식, 한방처방내용에 대한 이해수준, 침술을 시행하는 경험점에 대한 지식을 의미한다.

● 한방간호 교육내용별 중요도

한방간호 교육프로그램에서 각 교과목에 포함된 교육내용 항목에 대한 중요성의 인식정도를 말한다. 본 연구에서는 K대학에서 운영하는 한방간호 교육프로그램의 13개 교과목의 각 과목별 교육내용을 분석하여 만든 총 70항목의 중요도를 Likert 5점 척도를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

● 한방간호 교육내용별 활용도

한방간호 교육프로그램에서 각 교과목에 포함된 교육내용 항목에 대한 임상에서의 활용정도를 말한다. 본 연구에서는 K대학에서 운영하는 한방간호 교육프로그램의 13개 교과목의 각 과목별 교육내용을 분석하여 만든 총 70항목의 활용도를 Likert 5점 척도를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 한방간호 교육프로그램을 이수한 간호사를 대상으로 한방간호 교육과정의 내용별 중요도 및 활용도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상 및 자료 수집 방법

연구 대상은 서울 소재 K대학의 한방간호 교육프로그램 이수생 중 이메일을 통하여 본 연구의 취지와 목적을 설명하고 연구 참여에 동의한 82명의 임상 근무 간호사로 하였다. 대상자 수는 G Power 표본 수 계산 프로그램을 활용하여 (Erdfelder, Faul, & Buchner, 1996), 단측검정으로 유의수준 .05, 검정력 80.0%, 효과크기는 단일집단에서의 paired t-test의 중간크기인 .30으로 하였을 때 권고한 수인 64명에 탈락률을

고려하여 82명으로 하였다. 자료 수집은 2010년 3월 1일부터 4월 25일까지였으며, 먼저 수집된 정보가 다른 목적으로 사용되지 않을 것을 설명하고 사전 동의를 얻은 후 설문지를 우편이나 이메일로 배포한 후 작성된 설문지를 같은 방법으로 회수하였으며 기간 안에 회수하지 못한 14건을 제외한 총 68건을 최종 분석하였다.

연구 도구

연구 도구는 일반적 특성, 한방간호지식, 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 활용도에 대한 문항을 포함한 구조화된 설문지를 사용하였다. 일반적인 특성은 연령, 교육받을 당시의 연령, 결혼 상태, 교육정도, 임상경력, 현재 근무처, 종교, 월급여, 대학교육시 한방에 관련된 교과목 배운 경험, 임상에서 한방 관련된 교육 및 세미나를 받은 시간, 한방 지식부족과 기술부족으로 인한 업무갈등을 포함한 11문항으로 구성되었다.

● 한방간호지식

한방간호지식은 본 연구에서 개발한 대상자가 인식한 한방간호 지식수준을 평가한 도구로 측정하였다. 한의학 교수 2명, 한방간호학 교수 2명, 한방간호 임상전문가 2명의 총 6명으로 구성된 전문가 패널을 통하여 개발된 6문항 중 중요도가 낮은 3문항을 제외한 각 문항의 내용타당도를 Content Validity Index(CVI)를 사용하여 이 평가하였고 CVI 계수 .75였다. 도구는 한방약물에 대한 지식, 한방처방내용에 대한 이해수준, 침술을 시행하는 경혈점에 대한 지식을 묻는 3문항으로 구성되었고 '1 = 전혀 모른다 또는 전혀 없다'에서 '4 = 잘 안다 또는 자주 있다'의 Likert 4점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 인식된 한방간호지식이 높다고 볼 수 있다. 본 연구에서 한방간호지식도구에 대한 내적일관성 신뢰도는 Cronbach's alpha는 .76이었다.

● 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도

한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도는 본 연구에서 개발한 총 70항목의 한방간호 교육내용별 중요도 평가도구로 측정하였다. 먼저 한의학 교수 2명, 한방간호학 교수 2명, 한방간호 임상전문가 2명의 총 6명으로 구성된 전문가 패널을 통하여 K대학에서 운영하는 교육프로그램에 포함된 13과목의 강의내용을 분석한 후 각 과목별 세부 내용을 총 204항목으로 나열한 후 중복되거나 통합될 수 있는 항목들을 수정하여 85문항으로 정리하였다. 선택된 각 항목별 내용타당도를 Likert 5점 척도를 통하여 측정하여 80.0%의 패널이 4점 이상으로 평가한 70항목을 추출하였다. 최종 선택된 교육내용별

중요도를 묻는 총 70문항의 중요도 평가도구의 구성은 한방간호학이론(5문항), 한방간호원전(5문항), 한방내과간호학(6문항), 한방노인간호학(4문항), 한방체질간호학(5문항), 한방약물학(10문항), 한방침구간호학(5문항), 한방재활간호학(3문항), 한방부인-소아간호학(6문항), 기본한방간호실습(4문항), 특수한방간호실습(6문항), 임상실습(6문항), 한방신체사정진단 및 실습(5문항)이며 "1 = 전혀 그렇지 않다"에서 "5 = 매우 그렇다"의 Likert 척도를 사용하고 점수가 높을수록 중요도가 높다. 본 연구에서의 신뢰도는 내적 일관성의 Cronbach's alpha 계수가 한방간호학이론 .95, 한방간호원전 .97, 한방내과간호학 .96, 한방노인간호학 .97, 한방체질간호학 .91, 한방약물학 .99, 한방침구간호학 .95, 한방재활간호학 .88, 한방부인-소아간호학 .96, 기본한방간호실습 .97, 특수한방간호실습 .93, 임상실습 .97, 한방신체사정진단 및 실습 .97이었다.

● 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 활용도

한방간호 교육프로그램의 교육내용별 활용도는 본 연구에서 개발한 한방간호 교육내용별 중요도 평가도구에 포함된 각 항목에 대한 임상 실무에서의 활용도를 묻는 70항목의 활용도 평가도구로 측정하였다. 이는 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 동일한 항목으로 구성되어 있고 "1 = 전혀 그렇지 않다"에서 "5 = 매우 그렇다"의 Likert 척도를 사용하여 점수가 높을수록 활용도가 높다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's alpha 계수가 한방간호학이론 .96, 한방간호원전 .99, 한방내과간호학 .93, 한방노인간호학 .96, 한방체질간호학 .96, 한방약물학 .99, 한방침구간호학 .95, 한방재활간호학 .84, 한방부인-소아간호학 .94, 기본한방간호실습 .96, 특수한방간호실습 .96, 임상실습 .97, 한방신체사정진단 및 실습 .97이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS program version 18.0을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 한방간호지식은 빈도와 백분율 및 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 한방간호 교육프로그램의 교과목별 및 교육내용별 중요도와 활용도는 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 활용도의 비교는 paired t-test로 분석하였다.
- 임상근무기간에 따른 교육내용별 중요도와 활용도의 차이는 ANOVA로 분석하였고 사후분석은 LSD를 사용하였다.

<Table 1> Demographic characteristics (N=68)

Variables	Categories	n	%
Age (year)	20 - 29	30	44.1
	30 - 39	18	26.5
	40 - 49	18	26.5
	≥ 50	2	2.9
Admission age of the program	20 - 29	33	48.5
	30 - 39	16	23.5
	≥ 40	19	27.9
Marital status	Married	33	48.5
	Widowed or single	35	51.5
Education	College	15	22.1
	University	35	51.5
	Graduate school	18	26.5
Years of clinical experience	< 5	18	26.5
	5 - 9	11	16.2
	10 - 14	12	17.6
	≥ 15	27	39.7
Place of work	Oriental hospital	54	79.4
	Collaborating hospitals	14	20.5
Religion	Christian	18	26.5
	Catholic	16	23.5
	Buddhist	6	8.8
	None	28	41.2
Monthly income (won)	2,000,000 - 2,990,000	28	41.2
	≥ 3,000,000	40	58.8
Course experience in undergraduate program	No	28	41.2
	Yes	40	58.8
Education hours of oriental seminar or program in clinical field	No	3	4.4
	< 10	31	45.6
	10-29	17	25.0
	≥30	17	25.0
Difficulties in clinical practice due to lack of oriental nursing knowledge and skill	Always	12	17.6
	Sometime	35	51.5
	Few	18	26.5
	Never	3	4.4

연구 결과

연구대상자의 일반적인 특성

본 연구대상자의 일반적인 특성은 표 1과 같다. 전체 연구대상자의 연령 분포는 20대가 44.1%로 가장 많았으며 50세 이상도 2명이 포함되었다. 한방간호 교육프로그램 시작 당시의 연령은 20대가 48.5%, 40세 이상이 27.9%였다. 결혼 상태는 기혼이 48.5%, 미혼 또는 사별 및 이혼이 51.5%로 비슷하게 분포되었다. 최종 학력별 분포는 4년제 대학 졸업자가 51.5%로 가장 많았고, 석사학위 이상 소지자가 26.5%, 3년제 대학 졸업자가 22.1%로 조사되었다. 임상경력은 15년 이상이 39.7%로 가장 많았고 5년 미만도 26.5%를 차지하였다. 현재 근무처로 한방병원이 79.5%로 가장 많았고, 양한방 협진병원이 20.5%였다. 종교는 무교가 28.0%로 가장 많았으며, 개신교

18.0%, 천주교 16.0% 그리고 불교 6.0% 순이었다. 월평균 급여는 300만원 이상이 58.8%, 200-299만원이 41.2%였다. “대학 교육시 한방간호학 혹은 이와 관련된 교과목을 이수한 경험”에 대해서는 58.8%이 있다고 응답하였다. “임상에 있으면서 한방간호와 관련된 교육 혹은 세미나를 받은 시간”에 대해서는 10시간 미만이 45.6%로 가장 많았고, 전혀 교육을 받지 않은 경우도 4.4%가 있었다. 한방지식과 기술부족으로 인한 업무갈등은 69.1%가 경험하고 있었다.

한방간호지식

한방간호에 대한 지식수준에서 “한방약물에 대한 지식”은 “약간 안다”가 66.2%로 가장 많았고, “거의 모른다” 19.1%, “잘 안다” 13.2%, “전혀 모른다” 1.5%의 순으로 긍정적인 응답이 많았다. “한방처방내용에 대한 이해수준”에서도 “약간 안다”가 48.5%로 가장 많았고, “거의 모른다” 36.8%, “잘 안다” 8.8%, “전혀 모른다” 5.9%의 순으로 긍정적인 응답이 많았다. 그러나 “침술을 시행하는 경혈점에 대한 지식”과 관련해서는 “약간 안다”와 “잘 안다”가 각각 45.6%와 2.9%였고 “거의 모른다”와 “전혀 모른다”가 각각 44.1%와 7.4%로 긍정적인 응답과 부정적인 응답이 비슷하였다. 경혈점, 한방약물, 한방처방의 3개 영역 중 평균 지식 점수가 가장 낮은 부분은 경혈점(2.87±1.09)이었고, 한방처방(3.00±1.05), 한방약물(3.44±.85)순이었다<Table 2>.

한방간호 교육프로그램의 교과목 및 교육내용별 중요도

한방간호 교육프로그램의 13개 교과목별 중요도를 분석한 결과 기본한방간호실습(3.76±0.99)이 가장 높았고, 한방침구간호학(3.67±0.81)과 한방노인간호학(3.67±0.96) 순이었다<Table 3>. 한방간호 교육프로그램의 각 교과목별 70항목의 교육내용별 중요도는 표 4와 같다. 한방간호학이론에서는 사상의학(3.66±0.91)이 가장 높았고, 한방간호원전에서는 동의보감(3.24±0.93)이 가장 높았다. 한방내과간호학에서는 중풍과 고혈압의 한방치료(3.90±1.02)가 가장 높았고, 한방노인간호학에서는 노인 환자 간호(3.74±1.03)가, 한방체질간호학에서는 체질에 따른 병증과 치료(3.63±0.93)가 가장 높았다. 한방약물학에서는 보혈약과 보기약(3.27±1.10)이 가장 높았고, 한방침구간호학에서는 침구요법시 주의사항(3.84±1.00), 한방재활간호학에서는 재활의학의 개요(3.75±0.85), 한방부인-소아과간호학에서는 임신병(3.51±0.77)이 가장 높았다. 기본한방간호실습에서는 뜸요법(3.84±1.03)가 가장 높았고, 특수한방간호실습에서는 테이핑요법(3.13±1.01), 임상실습에서는 침요법(3.68±0.94),

<Table 2> Knowledge level of oriental nursing

(N=68)

Characteristics	Categories	n	%	Mean	SD
Knowledge about meridian points	Very well	2	2.9	2.87	1.09
	A little	31	45.6		
	Few	30	44.1		
	Never	5	7.4		
Knowledge about oriental herbal medicine	Very well	9	13.2	3.44	0.85
	A little	45	66.2		
	Few	13	19.1		
	Never	1	1.5		
Knowledge about oriental documentation	Very well	6	8.8	3.00	1.05
	A little	33	48.5		
	Few	25	36.8		
	Never	4	5.9		

<Table 3> Importance and usability of 13 courses

(N=68)

Course	Importance (Mean±SD)	Usability (Mean±SD)	t	p
Oriental nursing theory	3.53±0.75	3.22±0.86	3.40	.001
Oriental nursing canon	3.17±0.87	2.07±1.82	6.12	<.001
Oriental internal nursing	3.59±0.91	3.12±0.96	4.77	<.001
Oriental gerontological nursing	3.67±0.96	3.17±0.99	5.29	<.001
Oriental constitution nursing	3.47±0.86	3.13±0.93	3.75	<.001
Oriental pharmacology	3.19±1.01	2.73±1.16	5.03	<.001
Oriental acupuncture nursing	3.67±0.81	3.10±0.98	6.02	<.001
Oriental rehabilitation nursing	3.43±0.74	3.06±0.72	5.19	<.001
Oriental maternal-child nursing	3.40±0.75	2.85±0.83	6.64	<.001
Oriental fundamental nursing practicum	3.76±0.99	3.33±0.98	4.42	<.001
Specific oriental nursing practicum	2.84±0.93	2.38±0.98	4.68	<.001
Clinical practicum	3.59±0.84	3.37±0.99	2.20	.016
Oriental physical assessment and practicum	3.39±0.88	2.99±0.95	4.32	<.001

한방신체사정 진단 및 실습에서는 문진(3.46±0.92)이 가장 높았다.

한방간호 교육프로그램의 교과목 및 교육내용별 활용도

한방간호 교육프로그램의 13개 교과목별 활용도를 분석한 결과 임상실습(3.37±0.99)이 가장 높았고, 기본한방간호실습(3.33±0.98)과 한방간호학이론(3.22±0.86) 순이었다<Table 3>. 한방간호 교육프로그램의 각 교과목별 70항목의 교육내용별 활용도는 표 4와 같다. 한방간호학이론에서는 사상의학(3.43±1.03)이 가장 높았고, 한방간호원전에서는 오장육부(2.61±1.12)가 가장 높았다. 한방내과간호학에서는 중풍과 고혈압의 한방치료(3.41±1.15)가 가장 높았고, 한방노인 간호학에서는 노인환자 간호(3.23±1.05), 한방체질간호학에서는 사상인의 진단과 병증(3.28±1.02)이 가장 높았다. 한방약물학에서는 방향화습약(2.76±1.09)이 가장 높았고, 한방침구간호학에서는 침구요법 시 주의사항(3.32±1.19), 한방재활간호학에서는

재활의학의 개요(3.38±0.88), 한방부인-소아과간호학에서는 임신병(2.96±0.92)이 가장 높았다. 기본한방간호실습에서는 침요법(3.79±1.01)이 가장 높았고, 특수한방간호실습에서는 테이핑요법(2.58±1.16), 임상실습에서는 침요법(3.47±1.10), 한방신체사정 진단 및 실습에서는 맥진(3.03±1.08)이 가장 높았다.

한방간호 교육프로그램의 교과목 및 교육내용별 중요도와 활용도의 비교

한방간호 교육프로그램의 13개 교과목별 중요도와 활용도의 비교는 <Table 3>과 같이 모든 교과목의 중요도와 활용도에서 유의한 차이를 보였으며, 모든 교과목에서 중요도보다 활용도 점수가 낮았다. 한방간호 교육프로그램의 각 교과목별 70항목의 교육내용별 중요도와 활용도의 차이는 <Table 4>와 같다. 임상실습 교과목에서의 한방 탕전 실습($t=1.27$, $p=.210$)과 한약($t=1.65$, $p=.103$)을 제외한 모든 교육내용별 중요도와 활용도는 유의한 차이를 보였다.

〈Table 4〉 Importance and usability of 70 items of the curriculum

(N=68)

Subjects	Items	Importance (Mean±SD)	Usability (Mean±SD)	t	p
Oriental nursing theory	Introduction	3.28±0.74	2.95±0.72	3.68	<.001
	Oriental theories and concepts	3.59±0.83	3.24±0.97	3.53	.001
	Diagnosis	3.52±0.78	3.15±0.91	3.87	<.001
	Treatment	3.63±0.84	3.35±0.99	2.59	.012
	Sasang medicine	3.66±0.91	3.43±1.03	2.05	.045
Oriental nursing canon	Tonguibogam	3.24±0.93	2.60±0.98	5.82	<.001
	Gi and season	3.12±0.96	2.53±1.07	5.75	<.001
	Meridian and Mac	3.18±0.92	2.60±1.06	5.27	<.001
	Ohjanyookbu	3.21±0.96	2.61±1.12	5.65	<.001
	Youngron	3.18±0.89	2.56±1.07	5.83	<.001
Oriental internal nursing	Hepatic system	3.49±1.02	2.96±1.00	5.22	<.001
	Stroke and hypertension	3.90±1.02	3.41±1.15	4.63	<.001
	Digestive system	3.74±0.99	3.25±1.11	4.49	<.001
	Respiratory system	3.42±0.96	2.94±0.97	4.72	<.001
	Neurology	3.50±1.00	3.06±1.06	3.89	<.001
	Diabetes	3.53±1.03	3.10±1.07	3.76	<.001
Oriental gerontological nursing	Yin Yang five elements and life	3.64±1.02	3.08±1.06	5.17	<.001
	Aging	3.63±0.97	3.13±1.01	5.29	<.001
	Gerontological nursing	3.74±1.03	3.23±1.05	4.46	<.001
	Regimen	3.66±1.00	3.21±1.11	4.31	<.001
Oriental constitution nursing	History and philosophy	3.24±1.27	2.78±0.94	2.86	.006
	Sasang medicine	3.33±0.91	3.05±0.98	3.01	.004
	Diagnosis and symptoms in sasangin	3.57±0.93	3.28±1.02	2.92	.005
	Symptoms and treatment by types	3.63±0.93	3.26±1.02	3.86	<.001
	Type of treatment	3.56±0.92	3.26±1.02	3.22	.002
Oriental pharmacology	Introduction of herbal medicine	3.16±1.01	2.69±1.03	5.18	<.001
	Haepyo	3.18±1.06	2.74±1.06	4.55	<.001
	Cheongyeol	3.15±1.03	2.74±1.07	3.99	<.001
	Saha	3.21±1.06	2.72±1.10	5.12	<.001
	Banghyanghwaseupyak	3.22±1.03	2.76±1.09	4.59	<.001
	Onri, Yigi, Sosik	3.18±1.06	2.74±1.09	4.55	<.001
	Hemostasis	3.19±1.05	2.71±1.11	4.78	<.001
	Ansin	3.19±1.07	2.72±1.12	4.85	<.001
	Bogi and bohyeol	3.27±1.10	2.76±1.14	4.98	<.001
	Susap	3.21±1.09	2.74±1.11	4.37	<.001
Oriental acupuncture nursing	Overview	3.48±0.82	2.94±0.99	5.86	<.001
	Precautions in acupuncture therapy	3.84±1.00	3.32±1.19	4.45	<.001
	Acupuncture therapy	3.74±0.88	3.12±1.09	5.95	<.001
	Meridian	3.69±0.92	3.04±1.04	6.03	<.001
	Type of acupuncture	3.61±0.81	3.08±1.03	4.98	<.001
Oriental rehabilitation nursing	Overview	3.75±0.85	3.38±0.88	4.60	<.001
	Bibyeong	3.24±0.80	2.89±0.78	4.33	<.001
	Chuna	3.29±0.82	2.92±0.84	4.40	<.001
Oriental maternal-child nursing	Oriental gynecology	3.35±0.79	2.85±0.87	4.92	<.001
	Disease in menstruation	3.39±0.76	2.85±0.91	5.90	<.001
	Disease in pregnancy	3.51±0.77	2.96±0.92	6.05	<.001
	Summary of pediatrics	3.29±0.85	2.76±0.89	6.20	<.001
	Allergy disease in children	3.43±0.88	2.87±1.04	5.70	<.001
	Oriental treatment in child weakness	3.40±0.90	2.79±1.02	6.36	<.001
Oriental fundamental nursing practicum	Acupuncture	3.79±1.01	3.39±1.06	4.12	<.001
	Moxibustion	3.84±1.03	3.38±1.02	4.64	<.001
	Buhwang	3.79±1.02	3.38±1.00	4.42	<.001
	Acupressure	3.63±1.05	3.19±1.08	3.42	.001

〈Table 4〉 Importance and usability of 70 items of the curriculum

(N=68)

Subjects	Items	Importance (Mean±SD)	Usability (Mean±SD)	t	p
Specific oriental nursing practicum	Qigong and Danjeon breathing	2.64±0.95	2.19±1.02	4.46	<.001
	Foot massage	2.80±1.04	2.45±1.13	3.02	.004
	Aroma	2.70±1.02	2.37±1.08	2.99	.004
	Hand acupuncture	2.90±1.03	2.39±1.02	4.42	<.001
	Taping	3.13±1.01	2.58±1.16	4.70	<.001
	Ear pressure	2.84±1.10	2.30±1.06	5.05	<.001
Clinical practicum	Oriental hospital and role of nursing	3.61±0.86	3.30±1.01	3.24	.002
	Herbal medicine	3.60±0.92	3.43±1.07	1.65	.103
	Physical therapy	3.56±0.83	3.36±1.02	2.20	.031
	Acupuncture	3.68±0.94	3.47±1.10	2.08	.042
	Obesity management	3.53±0.90	3.24±1.04	3.02	.004
	Oriental laboratory	3.54±0.97	3.41±1.10	1.27	.210
Oriental physical assessment and practicum	Overview	3.27±0.87	3.01±0.89	2.81	.007
	Mangjin	3.41±0.94	3.02±1.06	3.98	<.001
	History taking	3.46±0.92	3.01±1.03	4.34	<.001
	Pulse	3.46±0.94	3.03±1.08	3.95	<.001
	Anpyo	3.33±0.96	2.86±0.97	4.66	<.001

〈Table 5〉 Importance of items of the curriculum according to levels of clinical experience

(N=68)

Subjects	Items	<5 yrs Mean±SD	5≤<10 Mean±SD	10≤<15 Mean±SD	15≤ Mean±SD	F	p	LSD
Oriental nursing theory	Sasang medicine	3.33±0.59	3.27±1.10	3.58±0.90	4.07±0.87	3.76	.015	①<④
Oriental nursing canon	Tonguibogam	2.72±0.67	3.09±0.94	3.25±0.86	3.63±0.97	3.99	.011	①<④
	Mac	2.65±0.62	3.12±1.02	3.03±0.78	3.47±0.99	3.21	.029	①<④
Oriental internal nursing	Kidney	3.06±1.10	3.45±0.93	3.25±0.87	3.93±0.87	3.41	.023	①<④
	Diabetes	2.94±1.11	3.82±0.87	3.33±0.98	3.89±0.89	3.93	.012	①<④
Oriental gerontological nursing	Yin Yang five elements and life	3.31±0.89	3.82±1.17	3.17±0.94	4.00±0.96	3.00	.037	①,③<④
	Aging	3.23±1.06	3.64±0.84	3.25±0.62	4.05±0.95	3.70	.016	①<④
	Regimen	3.33±0.91	3.45±1.13	3.33±0.78	4.11±0.97	3.37	.024	①,③<④
Oriental fundamental nursing practicum	Acupuncture	3.36±0.88	3.70±1.01	3.50±1.14	4.24±0.91	3.57	.019	①,③<④
	Moxibustion	3.41±0.89	3.94±1.05	3.50±1.18	4.25±0.93	3.21	.029	①,③<④
	Acupressure	3.22±0.99	3.48±1.01	3.39±1.13	4.06±0.96	2.94	.040	①<④
Clinical practicum	Obesity management	3.28±0.69	3.50±0.77	3.08±1.06	3.91±0.89	3.35	.024	①,③<④
	Oriental laboratory	3.17±0.76	3.64±0.81	3.08±1.16	3.96±0.90	4.01	.011	①,③<④
Oriental physical assessment and practicum	Overview	2.87±0.75	3.33±1.00	3.00±0.71	3.64±0.82	3.76	.015	①,③<④

임상근무기간에 따른 한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 활용도

임상근무기간에 따른 교육내용별 중요도에서 유의한 차이를 나타낸 항목은 총 70개 항목 중에서 14개 항목이었고<Table 5>, 교육내용별 활용도에 대해서는 70개 항목 모두 유의한 차

이가 없었다. 구체적으로 살펴보면 한방간호이론에서 사상의학(F=3.76, p=.015), 한방간호원전에서 동의보감(F=3.99, p=.011)과 경락과 맥(F=3.21, p=.029), 한방내과간호학에서 신장계(F=3.41, p=.023)와 당뇨병(F=3.93, p=.012), 한방노인간호학에서 음양오행(F=3.00, p=.037), 노화(F=3.70, p=.016), 양생법(F=3.37, p=.024), 한방기본실습에서 침요법(F=3.57, p=.019),

뜸요법($F=3.21, p=.029$), 지압($F=2.94, p=.040$), 한방임상실습에서 비만관리($F=3.35, p=.024$), 한방검사($F=4.01, p=.011$), 한방 신체사정에서는 이론과 개요($F=3.76, p=.015$)의 항목을 임상근무기간이 많은 간호사일수록 그렇지 않은 간호사보다 중요하게 인식하였다. 사후분석을 시행한 결과 사상의학, 동의보감, 경락과 맥, 신장계, 당뇨병, 노화, 지압은 임상근무기간이 5년 미만의 간호사군보다 15년 이상의 간호사군이 유의한 차이로 중요하게 인식하였다. 또한 음양오행, 양생법, 침요법, 뜸요법, 비만관리, 한방검사, 한방 신체사정의 이론과 개요는 임상근무기간 15년 이상의 간호사군이 5년 미만 간호사군과 10년 이상 15년 미만 간호사군보다 유의하게 중요하게 인식하였다.

논 의

본 연구는 한방간호 교육프로그램의 교과과정 내용별 중요도 인식정도와 활용도 정도를 파악하여 교육프로그램 내용을 재정립함으로써 임상실무에서 임상간호사가 실제 적용할 수 있는 최적의 교육내용 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 실시하였으며 임상에서 한방간호의 현황을 파악할 수 있었다.

먼저 대학교육시 한방관련 교과목을 배운 경험이 있는 대상자는 58.8%였고, 이는 정영해, 김정숙과 김재희(2004)의 한방병원간호사의 간호업무수행 및 한방간호지식 요구도 연구에서 대학교육시 배운 경험이 42.0%인 것보다 높았다. 한편 임상현장에서 한방관련 교육 및 세미나를 받은 적이 없는 경우는 4.4%였으며, 이는 백지영(2001)의 한방전문간호사를 위한 예비 연구조사에서 임상에서 교육받지 않은 경우가 23.2%인 결과와도 비교해볼 때 낮게 나타났으나 본 연구의 대상자의 대부분이 한방병원(79.4%)에 근무하고 있었음을 감안할 때 임상 현장에서의 한방교육이 좀 더 필요함을 알 수 있다. 실제로 본 연구에서 많은 대상자(49.4%)가 임상에서 한방관련 교육 및 세미나를 받은 시간이 10시간 미만이거나 없었고, 상당수의 한방간호사들이 여전히 임상실무에서 한방지식과 기술부족으로 어려움으로 겪고 있었다(69.1%). 따라서 임상간호사의 업무내용을 고려하여 한방교육 프로그램을 수정보완하고 지속적인 교육 및 세미나가 요구된다.

한방간호지식에 관해서는 먼저 침술을 시행하는 경혈점과 한방 약물의 용도에 관한 지식수준의 경우 모른다는 부정적인 응답이 각각 51.5%와 20.6%로 조사되어, 옥도훈(2000)의 한방간호직무에서 한약복약관리에 대한 지식이 부족함을 지적한 것과, 강현숙 등(2003)도 한방약물에서 탕제의 경우 보약과 치료약의 투약시기가 다르므로 이에 대한 교육이 필요하다고 한 내용과 일치하였다. 본 프로그램에서도 약물에 대한 교육이 집중적으로 이루어졌기 때문에 대부분이 약물에 대한 지식에 대하여 긍정적으로 응답하였다.

한방 의무기록 이해수준은 대상자의 42.7%가 부정적으로 응답하였다. 김재희(2003)는 간호사가 한의사와의 의사소통에 어려움이 있었던 경우 대부분이 한방의학용어를 이해할 수 없기 때문이라고 하였다. 이는 한문으로 된 처방으로 인해 한문 해독에 어려움이 있으며 또한 한방에서 사용하는 질환에 대한 명칭이나 사용하는 용어에 대한 이해도가 낮아 의사소통에 어려움을 겪기 때문인 것으로 사료된다. 따라서 한방용어 등 한의학적인 관점을 이해하는데 좀 더 지속적인 교육이 필요하며 이를 통해 한의사와의 갈등을 줄이고 한방간호업무를 효율적으로 수행 할 수 있도록 해야 한다.

본 연구결과에서 제시된 교과목별 중요도 인식정도에서는 기본한방간호실습이 가장 높았고 활용도에서는 임상실습이 가장 높았다. 이는 연구대상자가 모두 임상간호사이기 때문에 임상에서 직접적으로 적용 가능한 임상실습을 높게 평가하였고 실제 가장 많이 접하는 내용으로 구성된 기본한방간호실습을 중요하게 인식하였기 때문인 것으로 파악된다. 실제로 본 프로그램에서 임상실습은 총 4주간으로 한방병실, 한방외래, 약제 및 탕전실, 한방물리치료실 그리고 한방건강증진센터 등에서 한방간호 중재를 수행하는데 초점을 두었다.

한방간호 교육프로그램의 교육내용별 중요도와 활용도에서는 각 교과목 별로 가장 높게 평가된 항목이 중요도와 활용도 모두에서 일치하는 경우가 많았다. 한방간호학이론에서는 사상의학이, 한방내과간호학에서는 중풍과 고혈압의 한방치료, 한방노인 간호학에서는 노인환자간호, 한방침구간호학에서는 침구요법 시 주의사항, 한방재활간호학에서는 재활간호의 개요, 한방부인소아과 간호학에서는 임신병, 특수한방간호실습에서는 테이핑, 임상실습에서는 침요법이 중요도와 활용도 모두 가장 높은 점수를 얻었다. 이밖에 한방간호원전에서는 중요도는 동의보감이, 활용도는 오장육부가, 한방체질간호학에서는 중요도는 체질에 따른 병증과 치료, 활용도는 사상인의 진단과 병증, 한방약물학에서 중요도는 보혈약과 보기약, 활용도는 방향화습약, 기본한방간호실습에서 중요도는 뜸요법, 활용도는 침요법, 한방신체사정 진단 및 실습에서 중요도는 문진, 활용도는 맥진이 가장 높은 점수를 받았다.

그러나 전체적으로 중요도에 비하여 활용도 점수가 낮게 평가되었으며 모든 과목에서 중요도와 활용도 점수에 유의한 차이가 있었고 교육내용별 중요도와 활용도에서도 임상실습의 두 개 항목을 제외하고 모든 항목에서 활용도 점수가 중요도보다 유의하게 낮았다. 이는 한방관련 임상현장에서 한방지식과 기술을 활용할 수 없기 때문에 일어날 수 있는 업무스트레스와 역할갈등을 예상할 수 있으며 임상에서 한방간호사의 역할이 재정립되어야 함을 나타내는 결과이다. 조영희(2008)의 연구에서도 한방병원 간호업무 중 자주 수행되고 있는 영역은 환경적 간호가 가장 높게 나타났고 오히려 한방관련 간

호는 가장 낮게 나타났다. 따라서 본 연구의 결과를 토대로 중요도와 활용도를 고려한 한방간호사의 임상현장에 적절한 집중적이고 전문화된 교육프로그램이 개발되어야 한다.

임상근무기간에 따른 중요도에 유의한 차이를 보인 항목은 사상의학, 동의보감, 경락과 맥, 신장계, 당뇨병, 음양오행, 노화, 양생법, 침요법, 뜬요법, 지압, 비만관리, 한방검사, 한방신체사정의 이론과 개요였으며 임상경력이 많은 간호사일수록 위의 교육내용이 더 중요하다고 평가하였다. 사후분석에서 사상의학, 동의보감, 경락과 맥, 신장계, 당뇨병, 노화, 지압은 임상근무기간이 5년 미만의 간호사군보다 15년 이상의 간호사군이 유의한 차이로 중요하게 인식하였다. 이는 사상의학, 동의보감, 경락과 맥 등의 내용이 한방간호학에서는 매우 중요하지만 신규간호사에게는 상대적으로 어려운 원리이기 때문으로 사료된다. 또한 음양오행, 양생법, 침요법, 뜬요법, 비만관리, 한방검사, 한방 신체사정의 이론과 개요는 임상근무기간 15년 이상의 간호사군이 5년 미만 간호사군과 10년 이상 15년 미만 간호사군보다 유의하게 중요하게 인식하였다. 이는 이들 교육내용이 단순히 암기하는 것이 아니라 실제 적용하면서 꾸준히 익혀야하기 때문에(김재희, 2003) 15년 이상의 많은 경험을 한 간호사군이 그렇지 않은 군보다 유의하게 중요하게 인식한 것으로 해석할 수 있다. 활용도에서는 임상근무기간에 따른 유의한 차이를 보인 항목은 없었다.

본 연구는 결과의 일반화에 신중을 기해야하는 몇 가지 연구 제한점이 있다. 첫째, 연구대상자를 임상 간호사로 한정하였기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 그러나 교육프로그램의 개발 목적이 한방 간호사의 전문적인 역할함양을 위한 것이기 때문에 프로그램 개선을 위해서 대상자를 임상 간호사로 한정하는 것은 적절하였다. 따라서 추후 연구로 연구대상자로 임상 간호사뿐만 아니라 한방간호 교육가 및 지역사회 보건 의료인 등을 포함하여 다양한 측면에서의 한방간호 교육프로그램 개발이 필요하다. 둘째, 본 연구는 K 대학의 한방간호 교육프로그램의 교과과정을 기준으로 한방간호 내용의 중요도와 활용도를 조사하였기 때문에 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다. 따라서 다른 기관의 교육프로그램들과의 교과과정 분석을 통하여 한방간호 교육프로그램을 표준화하는 연구가 필요하다.

결론 및 제언

결론

본 연구는 한방간호 교육프로그램을 이수한 임상 간호사를 중심으로 교과목별 및 교육 내용별 중요도 및 활용도를 분석함으로써 임상 간호사가 실제 적용할 수 있는 한방간호 교과

목 및 실습내용을 재정립하고자 실시한 서술적 조사연구이다.

자료수집기간은 2010년 3월 1일부터 4월 25일까지였으며, 연구대상은 연구 참여에 동의한 68명의 임상 간호사로 우편이나 이메일을 통하여 자료를 수집하였다.

자료분석은 SPSS 18.0을 이용하여 연구목적에 따라 백분율과 실수, 평균과 표준편차로 분석하였다.

본 연구에서 얻어진 결과를 요약하면 다음과 같다.

- 일반적인 특성은 연령분포는 20대가 44.1%로 가장 많았으며, 4년제 대학졸업 이상의 학력이 78.0%였고, 근무지는 한방병원(79.5%)과 양한방 협진병원(20.5%)이었고, 임상경력은 15년 이상이 39.7%로 가장 많았다. 대학에서의 한방관련 과목 이수 경험은 58.8%가 있었고, 임상현장에서 한방관련 교육이나 세미나는 10시간 미만 혹은 없는 경우가 50.0%였고, 한방간호지식과 기술부족으로 임상실무의 어려움을 69.1%가 호소하였다.
- 한방간호지식수준은 침술을 시행하는 경험점, 한방약물에 대한 지식, 한방처방내용에 대한 이해수준에서 부정적인 응답이 각각 51.5%, 20.6%, 42.7%였으며, 지속적인 교육이 요구되었다.
- 교과목별 중요도 인식정도와 활용도에서는 기본한방간호실습이 중요도에서, 임상실습이 활용도에서 가장 높게 나타났고, 중요도와 활용도의 차이에서는 모든 교과목과 대부분의 교육내용 항목에서 중요도보다 활용도 점수가 유의하게 낮아 임상 현장에서의 한방 간호사의 업무수행의 직무기술서 분석과 역할의 재정립의 필요성이 제시되었다.
- 임상근무기간이 많은 간호사일수록 사상의학, 동의보감, 경락과 맥, 신장계, 당뇨병, 음양오행, 노화, 양생법, 침요법, 뜬요법, 지압, 비만관리, 한방검사, 한방신체사정의 이론과 개요의 항목들을 경력이 낮은 간호사보다 유의하게 중요하게 인식하였다. 사후분석에서 사상의학, 동의보감, 경락과 맥, 신장계, 당뇨병, 노화, 지압은 임상근무기간이 5년 미만의 간호사군보다 15년 이상의 간호사군이 유의한 차이로 중요하게 인식하였다. 또한 음양오행, 양생법, 침요법, 뜬요법, 비만관리, 한방검사, 한방 신체사정의 이론과 개요는 임상근무기간 15년 이상의 간호사군이 5년 미만 간호사군과 10년 이상 15년 미만 간호사군보다 유의하게 중요하게 인식하였다.

제언

본 연구결과를 바탕으로 한방간호 교육프로그램의 효율성을 높이기 위해 다음과 같은 제언을 한다.

- 한방간호사의 업무수행 직무기술서 분석과 역할의 재정립이

필요하다.

- 한방간호 교육프로그램에서 임상실무에 적용할 수 있는 전문적인 콘텐츠 개발 및 보강이 필요하다.
- 각 교육기관별 한방간호 교육프로그램 교과목 및 교육내용의 표준화 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강승주 (2004). *양방병원과 한방병원 간호사의 업무 스트레스와 직무만족도 비교연구: 5개양 한방 협진 대학병원을 대상으로* 조선대학교 석사학위논문, 광주.
- 강현숙, 김원옥, 이정민 (2003). 한방병원 간호사, 의사, 환자가 지각하는 한방 간호업무. *동서간호학연구지*, 8(1), 41-49.
- 김재희 (2003). *한방병원 간호사의 간호업무수행 및 한방간호 지식 요구도* 동신대학교 석사 학위 논문, 나주.
- 남궁은 (2009). *한방병원간호사의 직무만족과 이직의도와와의 관계* 동신대학교 석사학위논문, 나주.
- 문희자, 신혜숙, 양길모 (2000). 한방 간호 관련 교과과정 현황에 대한 연구. *동서간호학연구지*, 5(1), 85-90.
- 백지영 (2001). 한방전문 간호사제도를 위한 예비조사. *한국간호교육학회지*, 7(2), 275-284.
- 신혜숙 (1994). 한방간호 이론구축을 위한 연구: Q방법론적 접근. *대한간호학회지*, 24(3), 327-344.
- 이향련, 김귀분, 조결자, 신혜숙, 김광주, 왕명자 등 (2000). 한방 전문간호사 교육과정 개발 연구. *대한간호학회지*, 30(6), 1467-1478.
- 육도훈 (2000). *한방보건의료 과정에서 간호사의 역할 분담에 대한 연구* 경희대학교 박사학 위 논문, 서울.
- 정영해, 김정숙, 김재희 (2004). 한방병원간호사의 간호업무수행 및 한방간호지식 요구도. *동신대학교학술저널*, 245-268.
- 정인태, 이상훈, 김수영, 차남현, 김진식, 이두익 등 (2005). 만성두통 환자에 대한 동서협진의 임상적 연구. *대한침구학회지*, 22(3), 136-147.
- 조영희 (2008). *한방병동간호사의 역할갈등과 간호업무수행* 동의대학교 석사학위논문, 부산.
- 통계청 (2010). *총인구, 인구성장률*. e-나라지표. 검색일 2011년 1월 10일 http://index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO_STTS_IdxMain.jsp?idx_cd=1009&bbs=INDX_001
- Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). G POWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 28, 1-11.

Importance and Usability Analysis of the Oriental Nursing Educational Program*

Lee, Jia¹⁾ · Lee, Hye Kyung²⁾

1) Associate Professor, College of Nursing Science, East-West Nursing Institute, Kyung Hee University, Seoul

2) Research Assistant, College of Nursing Science, East-West Nursing Institute, Kyung Hee University, Seoul

Purpose: The purpose of this study was to analyze the importance and usability of the curriculum of the oriental nursing educational program among clinical nurses who completed the program. **Methods:** The study employed a cross-sectional descriptive survey design. Data were collected from March 1, 2010 to April 25, 2010 from 68 oriental or allied hospital nurses who completed the oriental nursing educational program. A 70-item questionnaire of importance and usability of the program curriculum and as an instrument of knowledge of oriental nursing were used. Data were analyzed by SPSS 18.0 program. **Results:** The majority of participants (69.1%) experienced difficulties in clinical practice due to lack of oriental nursing knowledge and skill. In knowledge of oriental nursing, meridian points had the most negative responses (51.5%), followed by oriental documentation (42.7%) and oriental herbal medicine (20.6%). The highest ranked course in importance was oriental fundamental nursing with clinical practicum in usability. The scores of usability items were significantly lower than those of importance items. **Conclusion:** This study suggests that the clinical job description and role of oriental nurses should be organized. The oriental nursing educational program needs to include more unique clinical nursing content.

Key words : Oriental nursing, Education, Curriculum

* The work was supported partially by the East-West Nursing Institute 2010.

• Address reprint requests to : Hye Kyung Lee

College of Nursing Science, Kyung Hee University

1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul, 130-701, Republic of Korea

Tel: 82-2-961-0894 Fax: 82-2-961-9398 E-mail: lhk8336@empas.com.