



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학석사 학위논문

COVID-19 국가지정 입원치료병상  
운영 의료기관 간호사의  
역할갈등과 의료진 간 의사소통이  
직무 만족에 미치는 영향

The Impacts of COVID-19 Designated  
Hospital Nurses' Role Conflict and  
Communication with Healthcare Professionals  
on Job Satisfaction

울산대학교 산업대학원  
임상전문간호학 전공  
안규리

COVID-19 국가지정  
입원치료병상 운영 의료기관 간호사의  
역할갈등과 의료진 간 의사소통이  
직무 만족에 미치는 영향

지도교수 최혜란

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2021년 8월

울산대학교 산업대학원

임상전문간호학 전공

안규리

안규리의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 박 정 윤



심사위원 김 정 혜



심사위원 최 혜 란



울산대학교 산업대학원

2021년 8월

## 감사의 글

2021년 여름이 성큼 다가온 지금 너무 행복하기만 합니다. 늦은 나이에 졸업을 결심했지만 논문을 작성하는 것이 잘하는 일인가, 내가 할 수 있는 일인가 하는 생각이 여러 번 들었습니다. 대학원을 다니면서 항상 같은 동기 선생님들과 나의 다른 모습을 보며 나는 과연 어떤 간호사가 되고 싶은 것인가를 고민하였고 아이 셋의 엄마로 그리고 아내로서의 나는 어떤 사람인가를 고민하면서 하루하루를 살았던 것 같습니다. 늦은 나이 중환자실로 로테이션 되어 힘들었던 기억을 잊지 말고 꼭 졸업하자면서 지금 하고 있는 것은 지나가면 다 도움이 될 것이라는 말을 해주던 남편의 든든한 조력이 논문 제출과 함께 졸업이라는 결과를 가지고 오게 되었고 벅차오르는 감동이 있습니다. 대학원을 다니면서 매일의 일상을 치열하게 살아왔고 또 중환자실에서 저는 한 걸음 더 성장한 사람이 되었습니다.

저를 대학원에 입학하게 해 주시고 한없이 답답한 저를 끝까지 이끌어 주신 최혜란 교수님 덕에 무에서 유를 만들어 낼 수 있었습니다. 최혜란 교수님, 진심으로 감사드립니다. 또 저를 동기가 된 것만으로 많은 위로와 격려를 해주던 김보은 선생님, 김미선 선생님, 홍세화 선생님, 이민금 선생님, 윤초롱 선생님, 문현정 선생님, 최형지 선생님, 선생님들이 있어 전 큰 힘이 되었고 정말 고맙다고 말하고 싶습니다. 그리고 부족한 저의 논문을 심사해 주신 박정윤 교수님과 김정혜 교수님께도 감사의 인사를 드립니다.

학업의 시작과 끝을 잘 마무리 할 수 있도록 배려해 주신 정현옥 부장님, 교육간호사로 성장 할 수 있도록 기회를 주신 박복희 팀장님, 응급실과 중환자실을 모두 경험하시고 특수 파트 팀장으로 오신 신수영 팀장님, 제가 중환자실에서 힘들 때 어깨를 토닥여 주신 여서옥 수선생님 감사합니다. 항상 부족한 저를 하루도 빠짐없이 믿어주신 장복순 수선생님 존경합니다. 제가 선생님의 믿음으로 성장 할 수 있었습니다. 선생님이 바라시는 목적을 가지고 환자를 간호하는 현명한 간호사가 되도록 하루하루 나아가도록 노력 하겠습니다.

10년 이상 나의 곁에 있는 임지나 선생님, 조현나 선생님 사랑합니다 그리고 고맙습니다. 같은 병동에서 일하면서 함께 웃고 울었던 이윤영 선생님, 중환자실

에서 끊임없이 고민하고 고통 받을 때 든든한 조력자가 되 준 백미희 선생님, 민지 선생님께도 감사의 말을 전하고 싶습니다. 그리고 중환자실, 감염 중환자실 선생님들 고맙습니다. 선생님들이 있어 제가 끝까지 노력 할 수 있었습니다.

저는 중환자실로 로테이션 되어 사람에 대한 불신과 함께 사람에 대한 희망도 같이 보았습니다. 국립중앙의료원에서 COVID-19 환자를 간호하면서 환자에게 헌신과 사랑을 주는 간호사 선생님들께 이 기회를 통해 존경을 표합니다. 또 국립중앙의료원에서 저를 만나 같이 울고 웃었던 모든 국립중앙의료원 선생님들께 앞으로 다가올 선생님들의 길이 더 멋지고 환한 꽃길이 펼쳐지길 기원합니다.

마지막으로 제가 인생의 굴곡을 넘을 때 항상 저를 응원해주신 아버지와 어머니 너무 감사합니다. 늦은 나이에 두 분의 사랑으로 저는 부정적이지 않고 긍정적이고 행복한 사람이 되었습니다. 제가 공부와 일을 병행 할 수 있도록 아이들을 돌보아 주고 저를 지지해 준 사랑하는 남편, 당신을 만나서 너무 행복하고 고맙고 사랑합니다. 당신의 사랑으로 저는 졸업하게 되었고 이 논문을 마칠 수 있었습니다. 마지막으로 엄마의 빈자리를 항상 잘 견디어준 나의 아이들 빈, 준, 진에게 이 논문을 바칩니다.

## 국문 초록

본 연구는 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도를 파악하기 위함이다. 본 연구는 S시에 소재한 일 종합병원의 COVID-19 환자를 직접 간호하는 간호사를 대상으로 184명을 시행하였다.

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0을 프로그램을 이용하여, 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Multiple Linear Regression으로 확인하였다.

본 연구 결과 역할갈등은 5점 만점에 평균  $3.46 \pm 0.56$ 점이었고, 의료진 간 의사소통은 5점 만점에 평균  $3.14 \pm 0.55$ 점, 의료진 간 의사소통 만족은 5점 만점에 평균  $3.22 \pm 0.36$ 점이었으며, 직무 만족은 5점 만점에 평균  $3.43 \pm 0.51$ 점이었다. 직무 만족은 결혼( $t = -2.955, p = .004$ ), 현 부서( $t = 2.356, p = .020$ ), 현 부서 근무형태( $t = -2.088, p = .038$ ), 이직 경험 유무( $t = 2.222, p = .028$ ), 중환자실 근무경력 유무( $t = 2.600, p = .010$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직무 만족에 영향을 미치는 요인은 기혼자( $\beta = .224, p < .001$ ), 현 부서가 중환자실인 간호사( $\beta = .191, p = .003$ ), 역할갈등의 하부요인인 환경장애( $\beta = -.155, p = .013$ ), 의료진 간 의사소통 중 하부 영역인 간호사-의사 개방성( $\beta = .212, p = .001$ ), 간호사-간호사 개방성( $\beta = .216, p = .003$ ), 간호사-간호사 간 의사소통 만족( $\beta = .237, p = .001$ )이 직무 만족에 유의한 영향을 미치는 요인이었다. 모형의 설명력은 30.7%이었다.

COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 직무 만족을 높이기 위하여 환경장애 요인을 파악하고, 의료진 간 의사소통을 원활하게 하기 위한 교육을 시행하는 등, 간호 실무 및 교육 중재 프로그램 개발이 필요하다.

주요어: 역할갈등, 의사소통, 직무 만족, COVID-19, 간호사

# 목 차

감사의 글 .....	i
국문초록 .....	iii
I. 서론	
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구목적 .....	4
II. 문헌고찰	
1. 역할갈등 .....	5
2. 의료진 간 의사소통 .....	7
3. 간호사의 직무 만족 .....	9
III. 연구방법	
1. 연구설계 .....	11
2. 연구대상 .....	11
3. 연구도구 .....	12
4. 자료수집 .....	14
5. 윤리적 고려 .....	14
6. 자료 분석 방법 .....	15
IV. 연구결과	
1. 일반적 특성 .....	16
2. 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도 .....	18
3. 일반적 특성에 따른 역할갈등, 의사소통 만족, 직무 만족의 차이 .....	20
4. 일반적 특성에 따른 의료진 간 의사소통의 차이 .....	23
5. 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족과의 상관관계 .....	26
6. 직무 만족에 영향을 주는 요인 .....	28
V. 논의 .....	30
VI. 결론 및 제언 .....	36
참고문헌 .....	37
부록 .....	47
ABSTRACT .....	69



# Tables

Table 1. General Characteristics of Participants .....	17
Table 2. Role Conflict, Communication with Healthcare Professionals, and Job Satisfaction of the Participants .....	19
Table 3. Role Conflict, Communication Satisfaction, and Job Satisfaction according to General Characteristics .....	22
Table 4. Communication with Healthcare Professionals according to General Characteristics .....	25
Table 5. Correlation among Role Conflict, Communication with Healthcare Professionals, and Job Satisfaction .....	27
Table 6. Influencing Factors on Job Satisfaction .....	29

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

신종감염병(Emerging infectious disease [EID])이란 인구집단에 처음으로 발생하는 병 또는 기존에 존재하였으나 유행률이나 지역적으로 급속하게 증가하는 감염병으로 정의된다. 역사적으로 주요한 인류 감염병은 농업화, 가축화 과정에서 밀도가 높은 구대륙의 인구를 중심으로 발생했고, 열대 아열대의 감염성 질환은 온난화, 도시화와 개발 등으로 수 시간 내에 세계 어느 곳도 갈 수 있는 인수 공통 감염병 성격을 가지고 증가해 왔다(Infecion Control and Prevention in Healthcare Facilities, 2017). 우리나라 EID의 대표적 사례는 2002년 중국에서 발생하여 전 세계 30개국으로 퍼져 812명의 사망자가 발생한 중증급성호흡기증후군(Severe acute respiratory syndrome coronavirus [SARS]), 2012년부터 중동 지역을 중심으로 발생하여 700명이 넘는 사망자가 발생하고 현재까지도 유행 중인 중동호흡기증후군(Middle east respiratory syndrome [MERS]) 등이며 최근에는 Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)가 있다.

COVID-19가 세계적으로 유행하면서 COVID-19 환자의 급증으로 인해 의료 인력의 수요가 높아졌다(Longyear et al., 2020). 2020년 국제 간호사 협의회(International Council of Nurses [ICN])의 자료에 따르면 COVID-19로 전 세계 간호사 사망 건수는 현재 2,200명을 넘었고 간호 인력의 감염 수준이 계속 증가함에 따라 현장에서 일하고 있는 간호사는 지속적인 스트레스와 업무량이 증가하여 소진되고 있다. 미국 간호사 협회의 보고에 따르면 COVID-19로 인해 간호사는 51%가 편견을 경험했으며 의료 종사자의 93%가 스트레스를 겪고 간호사 대 환자의 비율이 3배 증가하여 간호사의 76%가 피로와 소진을 경험했다고 한다(Buchan & Catton, 2020). COVID-19 영향으로 인한 환자의 증가로 직접 간호하는 간호사의 숫자는 환자 수에 대비하여 부족하게 되었고, 간호사의 부족은 COVID-19 시대 이후 모든 의료 서비스에 영향을 미칠 것이며, 간호사의 부족이 향후 10년 동안 전 세계 인구의 건강을 결정하는 가장 큰 요인이 될 수 있다(Buchan & Catton, 2020). ICN의 130개 이상의 National Nurses Associations의

설문 조사에서 COVID-19 환자를 돌보는 간호사의 인력관리, 근무 개선 등의 중장기 계획을 만들지 않으면 향후 세계적으로 간호사의 부족을 경험하게 될 것이라고 언급하고 있다. COVID-19 환자를 돌보는 간호사의 역할갈등에 관한 선행 연구에 따르면 간호업무의 양과 강도가 증가하고 비대면 치료와 관리, 임종 간호 등의 증가로 인해 새로운 역할 정립에 따른 역할갈등이 일어나고 있고 이로 인해 적절한 보호를 받지 못한다고 인식하며 조직의 지원이 적절하지 않을 때 간호사는 조직에서 벗어나기 위해 현장을 떠났다(Maben et al., 2020).

그렇기에 병원 조직은 대유행 종료 후 간호 인력의 유지를 위해 인력관리의 중요성을 인식해야 할 필요가 있다. 병원은 사회 구성원들의 건강에 중요한 역할을 하는 조직이며 노동집약적이기 때문에 다른 조직보다 인력에 더 많이 의존한다. 특히 간호 인력은 병원 전체 인력 중에서 가장 많은 수를 차지하며 최일선에서 의료 서비스를 제공하고 있어 간호 인력관리는 매우 중요하다(Kaddourah et al., 2013). 간호사는 환자 돌보기, 지원, 치료, 합의, 조언, 관리, 교육 및 연구 수행과 같은 다양한 역할을 담당한다. 병원의 사회적 구조는 간호사의 개인적인 속성보다 역할갈등을 더 중요하게 인식하고 있고, 간호사를 대상으로 한 선행 연구에서 조직의 사회적 특성은 역할갈등에 영향을 미치며(Laschinger et al., 2001),

병동은 특히 간호사의 역할을 가장 많이 수행하는 곳이기에 역할갈등에 많은 영향을 준다(Kanter, 1993). 병원의 특성상 간호사는 사람들과 의사소통을 통해 상호작용하는 업무가 주를 이루고 부서 간, 직종 간, 환자와의 밀접한 관계 때문에 대인관계 능력이 중요시되고 있으나 긴급한 상황적 특성으로 대인관계 스트레스가 특히 높다(Yoon, 2004). 간호사는 의사소통 스트레스로 인해 효율적인 업무 수행을 할 수 없을 때 업무의 효율성과 생산성이 저하되고 심리적으로 소진이 발생하지만, 대인관계와 열악한 근무환경 문제보다 의사소통의 불일치를 더 큰 스트레스로 받아들인다(Kim et al., 2011). 이는 전문직의 역할과 정체성 상실을 가져와 직무 만족을 감소시킨다(Lee et al., 2007). COVID-19 환자를 돌보는 간호사의 의사소통에 관한 선행 연구에 의하면 중환자실 간호사는 적절한 시기에 적절한 의사소통을 하였을 때 높은 수준의 간호 서비스를 빠르고 정확하게 제공하고 신속한 대응을 하여 환자의 생명을 유지하는 데 도움을 주었다(Lord et al., 2021). 이 연구 결과는 지식이 높은 중환자실 간호사가 환자 간호를 더 자발적으로 한다는 선행 연구(Ma et al., 2011)와 일치한다. 간호사 이직 의도의 중요

한 예측 인자인 직무 만족은 간호사가 직업에 만족할수록 높았다(Hayes et al., 2006). 간호사는 간호가 효율적, 긍정적으로 수행할 수 있도록 하여 환자를 최적의 상태로 유지하도록 돕는 것이 궁극적 목적을 가지고 그 결과는 직무 만족에 영향을 준다(Kim, 1998). 즉, 자신의 업무 환경과 경험을 통한 긍정적 결과가 긍정적인 감정의 직무 만족을 가지는 것으로 간호업무 성과와 간호의 질을 높이고 환자의 만족도를 높이며 병원의 조직 성과에도 영향을 준다(Park, 2004). COVID-19가 1년 넘게 세계적으로 유행하고 있으며 COVID-19 유행 이전부터 세계는 600만 명의 간호사가 부족하였고 향후 10년 안에 정년에 도달할 간호사는 400만 정도이다(Buchan & Catton, 2020). COVID-19 환자의 증가와 간호사의 COVID-19 감염이나 사망으로 환자를 돌보는 간호 인력은 부족하게 되었고 결과적으로 업무 과중과 스트레스를 받으며 환자를 간호하고 있다(Maben et al., 2020). 세계적인 EID는 반복적으로 대유행 할 것이고 의료 제공의 최전선에 간호사가 있으며 선행 연구의 결과를 보았을 때 COVID-19 환자에게 의료와 간호를 제공하는 의료진은 직무에 대해 부정적으로 인식하였고 그 결과, 직무 만족의 저하로 연결되어 간호사가 현장을 떠나는 원인이 될 것이라고 한다(Said & El-Shafei, 2021).

그렇기에 의료 서비스를 제공해야 하는 간호사들이 향후 EID 대유행 시 지속적으로 근무 할 수 있는 양질의 업무 환경과 조직문화를 만들기 위한 체계적인 직무 만족 조사 연구가 필요하다. COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등, 의료진 간 의사소통 및 직무 만족을 비교 연구한 결과는 거의 이루어져 있지 않은 실정이다. COVID-19와 같이 특수한 상황에서 간호사와 간호사 간, 간호사와 의사 간 역할갈등의 심화로 인한 의료진 간의 의사소통 및 직무 만족에 대해 파악하는 것은 전문직 간호사의 업무 수행 및 인력 관리에 있어서 상당히 중요한 일이다. 이에 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등과 그에 따른 의료진 간 의사소통이 직무 만족 정도에 미치는 영향을 비교하여 궁극적으로 임상 간호의 질적 향상을 위한 기초 자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향을 알아보기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향을 파악한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 역할갈등

역할이란 사회적 지위나 지위를 가진 사람에게 기대되는 행동을 의미한다 (Encyclopedia of Britannica, 2020). 이러한 역할은 사회적 지위와 규범적 기대에 의해 형성 되지만 규범은 개인마다 다를 수 있다(Biddle, 1986). 그렇기에 어떤 조직에서 개인이 개별적 목표를 가지고 상호작용을 하다 보면 의사소통 상의 오해와 불충분, 의견 불일치, 역할 모호, 능력의 차이에서 충돌이 발생하며 (Albrecht, 1979), 갈등은 개인이나 기업 모두에게 스트레스 발생시키고 협력의 감소로 이어져 생산성의 저하라는 부정적 효과가 발생한다(Huges et al., 1993).

병원조직은 다양한 전문 직종으로 구성되어 조직간 갈등이 존재할 수 있다 (Deneckere et al., 2013). 간호사는 다양한 전문 직종 사이에서 간호의 핵심적인 역할을 하고 있으며 환자와 제일 가까운 위치에 있는 의료인이다(Kim et al., 2019). 그렇기에 간호업무를 수행하면서 겪게 되는 갈등은 피할 수 없고, 문제 개선을 통한 새로운 관점과 역할의 실행 필요하다(Sung, 2006). 하지만 역할갈등이 깊어지면 조직 내 역할을 미루거나 기피, 출근하지 않거나 사직하여 역할갈등의 근원인 조직에서 벗어나고자하는 동기가 강화된다(Son, 2011).

선행 연구에서 원만한 간호를 수행을 할 수 없는 상황, 특히 조직의 불균형을 초래하여 역할 수행을 하도록 할 때 간호사는 많은 갈등을 경험한다(Lee, 1981). COVID-19 위기로 인해 간호사는 COVID-19가 사회의 모든 영역, 개인, 가족 및 사회적 관계까지 영향을 미쳤다고 생각하며, COVID-19 환자 간호를 수행할 때 업무 간 갈등을 심화 시켜 직무 만족에 더 부정적 영향을 준 것으로 인식하였다 (Giménez-Espert et al., 2020). 역할갈등은 역할 모호성, 업무의 과중부담, 조직 구조, 개인 역할 개념과 관련이 있고 개인의 의식이나 행동은 그 나라의 문화와 관련 있으며 그 분야의 특성을 반영하여 시대마다 달라진다(House et al., 1983).

역할갈등을 경험하는 사람들은 직무상 안전과 권위를 보장받고, 상사로부터 인정을 받고 있음에도 불구하고 직장이나 직무에 대해 낮은 만족감을 보인다 (House & Rizzo, 1972). 간호사는 자신의 역할을 원만하게 수행하면서 전문적인

능력과 기술을 발전시켜 나가고(Lee et al., 2013), 의료진 간 상호 역할 존중과 팀 기능을 원활하게 조정하여 환자에게 양질의 서비스를 제공한다(McKibben, 2017). 병원은 간호사의 역할 갈등을 줄이는 데 있어 병원의 여러 분야의 인력과 인력에 합당한 역할 기대를 직무 설명을 통해 명확히 하는 것이 필수적이다(Kleinman, 2004). 선행 연구에서 간호사의 직무 불만족은 새로운 역할 변화와 역할에 대한 명확하고 지속적인 정보의 부족과 관련 있고 역할을 수행한 간호사들에게 상충되는 역할 기대를 요구 할 때 발생한다(Chang & Hancock, 2003).

## 2. 의료진 간 의사소통

의사소통은 다차원적이고 다원적인 현상이고 복잡하고 밀접한 과정이며, 의사소통은 개인의 경험이 공유되는 환경과 관련 있다. 간호에서의 의사소통 및 상호작용은 오래전부터 큰 관심의 대상이었다(Fleischer et al., 2009).

의사소통은 문제를 해결하기 위한 중요한 수단으로 간호사는 효과적 의사소통을 통해 간호의 질과 만족을 달라지게 할 수 있다. 또 정보와 지식을 서로에게 전달하고 인간으로서 관계를 맺기 위해 의사소통이 필요하다. 복잡한 의료현장에서 의료진 간 정확한 의사소통은 오류의 발생 감소, 의료의 질 향상, 입원 기간의 단축, 의료진의 스트레스 감소 및 만족도 향상에 영향을 미치며 중요성이 강조되고 있다(Randmaa et al., 2014).

오늘날 복잡해진 의료 구조상 병원의 가장 큰 약점은 바람직한 의사소통의 부재이며 간호사는 의사소통 증진을 위한 효과적인 방법을 찾아 의사소통과 관련된 체계적인 지식과 기술을 바탕으로 간호를 시행해야 한다(Song, 2006). 2015년 The Joint Commission 보고에 의하면 미국 의료사고 적신호 사건의 원인 상위 10개 중 3위가 의사소통의 문제였다. 특히, 다학제적 치료를 권장하고 있는 최근 의료 환경에서 의료진 간 정확한 의사소통은 매우 중요하고 이를 향상시키려는 노력이 많이 필요한 상황이며(Kim & Kim, 2018), 잘못된 의사소통과 잘못된 환자 결과 사이의 연관성은 밀접하고, 간호사와 의사는 의사소통을 다르게 교육을 받았으며 의사소통 방식에 차이를 보인다. 자아, 자신감 부족, 조직 및 구조상 계층은 의사와 간호사의 관계와 커뮤니케이션을 방해하였다(Foronda et al., 2016). 간호사들은 의사소통을 통해 조직 목표를 달성하고 자신의 생각이나 감정을 표현하며 사기를 높이고, 의사 결정에 필요한 각종 정보를 제공하고 조직의 목표를 효율적으로 달성하기 위해 적절한 의사소통을 사용한다(Kim, 2010). 또한, 의료 구성원 상호간의 간섭을 해소하고 활동을 조정, 통합하여 집단 협력을 강화시켜 근무의욕, 사기, 협동심과 조직의 효율성을 높이고, 조직의 활동에 필요한 정보를 교환하게 되어 문제해결과 합리적인 의사소통에 중요한 역할을 한다(Chang & Park, 1999).

병원조직은 특정 목표를 달성하기 위해 다양한 전문직들이 의도적으로 구성된 집합체로 노동집약적, 가변적이고 무형의 서비스를 제공하는 특성을 가진다(Choi



& Ha, 2007). 효율적 정보교환의 흐름인 의사소통이 되지 않을 때 환자의 진료를 충실히 할 수 없으며 환자의 생명에도 위협을 줄 수 있고, 의료인에 대한 불신을 증가시킨다. 그렇기 때문에 부서들 간 구성원간의 상호 의사소통을 통한 정보 획득과 공유, 원활한 정보의 흐름은 중요한 위치를 차지하게 된다(Park, 2001). 의사소통 기술을 사용했을 때 간호사의 의사소통 인식과 안전에 대한 태도를 향상시키는데 효과가 있었음이 보고되었고(Beckett & Kipnis, 2009), 간호사의 의사 소통은 병원 업무에 필요한 정보를 가지고 의사소통을 원활하게 하기 위한 기본적인 도구이며 팀원들과 개별 만족도, 직업 만족에 기여할 수 있고 궁극적으로 간호에 긍정적인 영향을 미쳐 병원 조직에서 대인관계의 중요성을 이해하고 성공적인 의사 소통을 위한 관계를 가질 수 있도록 한다(Santos et al., 2011). 선행 연구에서 의사소통능력 및 조직 내 의사소통의 여러 특성들은 직무 성과에 영향을 주며(Jung, 2020), 직무만족과 의사소통능력이 관련이 있는 것으로 나타났다(Lee et al., 2013).

### 3. 간호사의 직무 만족

직무 만족은 개인이 직무 및 또는 직무 측면에 대한 정서적 반응으로 정의된다(Dilig-Ruiz et al., 2018). 직무 만족은 직원의 퇴사 또는 퇴사에 대한 중요한 예측 요인이며, 선행연구에서 스트레스나 소진과 같은 요인이 직무 만족에 직접적인 영향을 미치고 있고, 알려지지 않은 간접적인 영향도 많이 있으며, 수많은 간호 이론적 모델, 문헌의 증거는 건강하고 안전한 작업 환경이 어떻게 영향을 미치는지에 중점을 둔다(Lu et al., 2019). 간호사의 직무 만족에 영향을 주는 요인으로는 직장 관계(Olsen et al., 2017), 스케줄(Dall'Ora et al., 2016), 리더십(Wei et al., 2018), 간호사-환자 비율(Aiken et al., 2014), 간호사의 직무 만족과 환자 만족의 연관성이다(Lu et al., 2019).

간호사의 직무 만족은 환자에게 제공하는 생산성과 의료 및 간호 서비스의 질에 직접 영향을 미치고 이직을 포함한 여러 문제와 직결되어 간호 및 병원조직 차원에서 매우 중요한 요인으로 인식되고 있다(You & Son, 2009). 병원조직에서 가장 중심이 되는 간호사의 직무 만족은 타 직종에 비해 매우 중요하다. 왜냐하면 양질의 간호는 간호사 개인에게 주어진 업무를 효율적·긍정적으로 수행할 수 있도록 하는 것이 직무 만족에 의해 좌우되기 때문이며(Li & Lambert, 2008), 간호의 질에 중요한 책임을 지는 간호사는 간호 대상자의 건강 요구를 효율적으로 충족시켜 준다(Lee et al., 2007). 그렇기에 간호사의 직무 만족은 간호 인력을 모집하고 유지하는 데 관련된 중요한 문제 중 하나이다(Flanagan, 2006).

간호사가 자기 스스로 자율적인 행동을 했을 때 직무 만족이 높고, 발전적이고 성숙한 간호사가 내적 동기부여가 강하고 장기적 비전을 위해 스스로 목표를 설정하여 직무 만족을 높일 수 있고(Seomun, 2005), 전문직 태도가 긍정적일수록 학교 교육과 지속적인 직업 활동을 통해 간호사는 전문직으로 성장하고자 한다(Geiger & Davit, 1988). 또한 간호사의 적절한 배치는 환자 치료 및 사망률에 영향을 주며, 직무 만족에도 영향을 주었다(Aiken et al., 2009).

선행 연구에 따르면 중환자실 간호사의 직무 만족은 근무경력이 증가함에 따라 변하였으며 교대 근무, 업무 스트레스, 소진과 정서적 피로, 인력자원, 인력배치, 팀워크 및 결속력에 영향을 받았다(Dilig-Ruiz et al., 2018). 직무 만족은 스트레스와 이직에 음의 상관관계가 있고 간호사의 이직에 영향을 미친다

(Flanagan, 2006). 그렇기에 조직 관리에서 가장 중요하게 관심을 두고 있는 것은 이직에 영향을 크게 주는 직무에 대한 만족여부이다(Wandelt et al., 1981).

COVID-19에 대한 두려움은 간호사의 이직 의도를 높이고 직무 만족을 낮추는 것으로 나타났다(Labrague & Los Santos, 2021). 또한 COVID-19 양성 환자를 돌보는 간호사는 일반 환자를 보는 간호사보다 직무 만족이 현저히 낮았다(Savitsky et al., 2021). 향후 EID는 지속적으로 대유행 할 것이고 간호사의 직무 만족에 부정적 영향을 미치기 때문에 이직에 대한 영향력이 있을 것으로 생각되어 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 직무 만족에 대한 다양한 접근이 필요하다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구설계

이 연구는 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 S시에 소재한 일 종합병원의 COVID-19 국가지정 입원치료 병상 운영 의료기관 간호사를 대상으로, 직접 간호를 수행한 간호사를 임의표집 방법을 통해 자료 수집하였다. 본 연구 시작을 위해 연구의 목적을 이해하고자 의적으로 연구에 참여하는데 동의한 간호사 중 행정적인 업무를 담당하는 수간호사와 책임간호사, 근무경력 1개월 미만의 신규간호사를 제외하였다.

이 연구에 필요한 대상자의 수는 G\*Power 3.1.9.2 프로그램(Faul et al., 2009)을 이용하여 회귀분석에 필요한 표본의 크기를 산출하였다. 선행연구를 참고하여 일반적 특성 중 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 총 임상경력, 현 부서 경력 등의 16개 독립변수를 설정하였다. 양측 검정에서 유의수준  $\alpha$  .05, 중간 효과크기 .15, 검정력(1- $\beta$ ) .95로 하였을 때 최소한 필요한 표본 수는 총 204명이 산출되었다. 설문지 배부는 탈락률 10%를 고려하여 대상자 227명에게 배부 하였고, 총 195부가 회수 되어 회수율은 89.8%였다. 이 중 불성실하게 작성된 설문지 11부를 제외하였으며 본 연구에서 유의하게 나온 12개의 독립 변수를 사후검정한 결과 검정력이 95.1%로 분석에는 문제가 없었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 총 임상경력, 현 부서 임상경력, 현 부서, 현 부서 근무형태, 이직 경험, 현 직장 부서이동 경험, 중환자실 근무 경력 유무, 중환자실 총 임상 경력, 메르스 환자 간호 경험유무, 메르스 중환자 간호 경험유무, 체계적 중환자 간호교육 여부 총 15항목을 조사하였다.

#### 2) 역할갈등

본 연구에서는 Kim과 Park (2004)이 개발한 역할 갈등 도구를 승인을 받아 사용하였다. 총 37개 문항으로 하위영역은 역할모호 15문항, 능력부족 11문항, 환경장애 6문항, 협조부족 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘아주 그렇다’ 면 5점까지의 Likert 척도로 측정되었다. 점수 범위는 최저 37점부터 최고 185점으로 점수가 높을수록 역할 갈등이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .949이다.

### 3) 의료진 간 의사소통

본 연구에서는 Shortell 등(1991)이 개발한 ICU Nurse-Physician Questionnaire를 Cho 등(2013)이 번역한 의료진 간 의사소통 도구를 승인을 받아 사용하였다. 총 30문항이며 간호사-의사의 의사소통 16문항, 간호사-간호사 간의 의사소통 11문항, 전반적 의사소통 3문항으로 구성되어 있다. 간호사-의사 간의 의사소통은 총 16문항으로 개방성 4문항, 정확성 3문항, 직종 간의 상호이해 8문항, 전반적 만족도 1문항의 4개 하위영역으로 구성되어 있다. 간호사-간호사 간의 의사소통은 총 11문항으로 개방성 4문항, 정확성 4문항, 근무 조 간 의사소통 2문항, 전반적 만족도 1문항의 4개 하위영역으로 구성되어 있다. 전반적 의사소통은 적시성을 의미하는 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘매우 동의하지 않는다’ 1점부터 ‘매우 동의한다’ 5점까지의 Likert 척도를 사용하였다. 부정응답 문항(2, 4, 7, 18, 20, 22, 24문항)은 역환산 처리하였다. 점수 범위는 최저 30점부터 최고 150점으로 점수가 높을수록 간호사의 의료인 간 의사소통에 대한 인식이 긍정적임을 의미한다. 한국어판 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .851이다.

### 4) 간호사의 직무 만족

본 연구에서 간호사의 직무 만족은 Lee 등(2018)이 개발한 임상간호사의 직무 만족 측정도구를 도구 개발자의 승인을 받아 사용하였다. 총 33개 문항의 6개 하위요인을 가진 도구로, 조직적 차원의 지원과 인정 9문항, 직업을 통한 인격적 성숙 6문항, 존중 및 인정의 인간관계 8문항, 전문직 간호사로서의 책무 완수 4문항, 전문적 역량 3문항, 직업의 안정성과 보람 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘아주 그렇다’면 5점까지의 Likert 척도로 측정되었다. 점수 범위는 최저 33점부터 최고 165점으로 점수가 높을수록 직무 만족이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95였고, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .949이다.

#### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2021년 4월 9일부터 4월 19일까지이며 구조화된 자가 보고식 설문지를 이용하여 시행하였다. 본 연구자는 해당 병원의 임상시험심사위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인과 해당 간호부의 자료수집에 대한 허락을 받았다. 자가 보고식으로 진행 된 본 연구는 연구 참여 대상 간호사에게 연구의 목적과 내용, 자료의 익명성 및 비밀 보장과 관련된 내용이 포함된 동의서 1부와 설문지 1부를 각 병동의 일정한 장소에 두고 직접 작성하도록 하였고, 작성 한 후 병동에 비치된 밀봉 가능한 봉투에 넣도록 한 후 회수 하였다.

#### 5. 윤리적 고려

본 연구는 연구대상자의 윤리적 보호를 위해서 연구대상자가 소속된 기관 임상시험심사위원회 승인(IRB: NMC-2021-04-033)을 받은 후 진행하였다. 연구대상자의 자발적인 참여 과정, 익명 보장, 언제든지 이유를 제시하지 않고 도중 철회할 수 있음을 설명하고, 불이익과 해가 없음도 설명한 동의서를 배부하였다. 본 연구 참여에 대한 보상으로 대상자에게 소정의 답례품을 지급하였다. 수집된 자료는 개인 신상을 구별할 수 있는 정보인 경우 기호로 대체하여 신상정보는 비밀 상태가 유지된다는 것을 약속하였고, 기호화된 설문지는 잠금장치가 있는 문서 보관함에 보관하고, 전산자료는 비밀번호가 설정된 이동식 저장장치에 저장하였다. 수집된 자료는 해당 연구자만 열람하고, 본 연구 종료 시점으로부터 3년간 보관할 예정이며, 보관기간이 만료된 후 파기할 예정이다.

## 6. 자료 분석 방법

본 연구에 수집된 자료는 IBM SPSS/WIN ver. 24.0 프로그램 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 백분율과 빈도, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족의 차이 검증은 t-test, ANOVA를 이용하고, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족의 점수 간의 관계는 Pearson 상관계수로 분석하였다.
- 5) 대상자의 직무 만족에 영향을 주는 요인은 다중회귀를 통해 분석하였다.



## IV. 연구결과

### 1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에 대한 결과는 다음과 같다(Table 1). 연구 대상자는 총 184명으로 여성이 158명(85.9%)으로 대부분이었고 연령은 평균  $29.30 \pm 6.06$ 세이며 25~29세가 107명(58.2%)으로 가장 많았다. 결혼은 미혼이 154명(83.7%)이었으며, 학력은 4년제 대학교 졸업이 145명(78.8%)으로 가장 많았다.

총 임상경력은 평균  $5.41 \pm 5.84$ 년으로 5년 미만이 121명(65.8%)으로 가장 많았고, 현부서 경험은 평균  $1.46 \pm 1.86$ 년으로 1년 미만이 103명(56.0%)이었고, 현 부서는 일반병동이 101명(54.9%)이었다. 현 부서 근무 형태는 3교대가 175명(95.1%)이었으며, 이직 경험이 있는 대상자는 105명(57.1%)이었고, 현 직장 부서 이동 경험이 없는 대상자는 106명(57.6%)였다. 이 중 중환자실 근무 경력이 있는 대상자는 108명(58.7%)이었으며, 중환자실 총 임상 경력은 평균  $2.49 \pm 2.35$ 년으로 1년 미만이 37명(34.3%), 1년 이상 3년 미만이 31명(28.7%), 3년 이상이 40명(37.0%)이었다. 메르스 간호 경험이 있는 대상자는 41명(22.3%)이 있었고, 이 중 메르스 중환자 간호 경험 대상자는 22명(53.7%)이었고, 체계적 중환자 간호교육을 1달 이상 받은 대상자는 51명(27.7%)이었다.

Table 1. General Characteristics of Participants (N=184)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Female	158 (85.9)	
	Male	26 (14.1)	
Age (yr)	<25	25 (13.6)	29.30±6.06
	25-29	107 (58.2)	
	30-34	32 (17.4)	
	≥35	20 (10.8)	
Marital status	Unmarried	154 (83.7)	
	Married	30 (16.3)	
Education level	Nursing College	21 (11.4)	
	Nursing University	145 (78.8)	
	≥Graduate School	18 (9.8)	
Total clinical experience (yr)	<5	121 (65.8)	5.41±5.84
	5~9	41 (22.2)	
	≥10	22 (12.0)	
Current clinical experience (yr)	<1	103 (56.0)	1.46±1.86
	≥1	81 (44.0)	
Current department	Intensive care unit	83 (45.1)	
	General ward	101 (54.9)	
Current working pattern	Shift work	175 (95.1)	
	non Shift work	9 (4.9)	
Experiences of turnover	Yes	105 (57.1)	
	No	79 (42.9)	
Experience of rotation	Yes	78 (42.4)	
	No	106 (57.6)	
Career in ICU	Yes	108 (58.7)	
	No	76 (41.3)	
Clinical careers in ICU (yr) (n=108)	<1	37 (34.3)	2.49±2.35
	1~2	31 (28.7)	
	≥3	40 (37.0)	
MERS nursing experience	Yes	41 (22.3)	
	No	143 (77.7)	
MERS ICU experience (n=41)	Yes	19 (46.3)	
	No	22 (53.7)	
Attendance to ICU trainings	Yes	51 (27.7)	
	No	133 (72.3)	

ICU=intensive care unit; MERS=middle east respiratory syndrome.

## 2. 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도

대상자의 역할갈등에 대한 결과는 다음과 같다(Table 2). 대상자의 역할갈등은 5점 만점에  $3.46 \pm 0.56$ 점이다. 역할갈등의 하위 영역별로 보면 역할모호  $3.54 \pm 0.60$ 점, 환경장애가  $3.71 \pm 0.73$ 점, 능력부족  $3.32 \pm 0.65$ 점, 협조부족이  $3.26 \pm 0.68$ 점이었으며 환경장애가 가장 높았고, 협조부족이 가장 낮게 나타났다.

의료진 간 의사소통은 5점 만점에  $3.14 \pm 0.55$ 점이다. 하부 영역 별로 분석한 결과 간호사-의사 간 의사소통 영역의 개방성은 평균  $2.72 \pm 0.70$ 점, 정확성은 평균  $2.66 \pm 0.61$ 점, 직종 간의 상호이해는 평균  $2.77 \pm 0.62$ 점, 적시성은 평균  $3.78 \pm 0.54$ 점이었고 적시성을 가장 긍정적으로 인식하였다. 간호사-간호사 간 의사소통 영역에서 개방성은 평균  $3.73 \pm 0.61$ 점, 정확성은 평균  $3.20 \pm 0.65$ 점, 근무 조 간 의사소통 평균  $3.54 \pm 0.64$ 점이었다. 의료진 간 의사소통 만족도는 5점 만점에  $3.22 \pm 0.36$ 점이며, 하부 영역 별로 분석한 결과 간호사-의사 간 만족도는 5점 만점에  $2.63 \pm 0.83$ 점, 간호사-간호사 간 만족도 5점 만점에  $3.67 \pm 0.67$ 점이었다.

직무 만족은 5점 만점에  $3.43 \pm 0.51$ 점이다. 직무 만족의 하위 영역별로 보면 조 직차원의 지원과 안정이  $3.18 \pm 0.66$ 점으로 가장 낮았고 직업을 통한 인격적 성숙  $3.43 \pm 0.77$ 점, 존중 및 인정의 인간관계  $3.41 \pm 0.48$ 점, 전문직 간호사로서의 책무 완수  $3.76 \pm 0.56$ , 직업의 안정성과 보람  $3.33 \pm 0.49$ 점, 반면에 전문적 역량 발휘  $3.94 \pm 0.68$ 점으로 제일 높았다.

Table 2. Role Conflict, Communication with Healthcare Professionals, and Job Satisfaction of the Participants

(N=184)

Categories	M±SD
Role Conflict	3.46±0.56
Role ambiguity	3.54±0.60
Environmental stress	3.71±0.73
Lack of cooperation	3.26±0.68
Lack of ability	3.32±0.65
Communication with healthcare professionals	3.14±0.55
Openness Nurse-Physician	2.72±0.70
Nurse-Nurse	3.73±0.61
Accuracy Nurse-Physician	2.66±0.61
Nurse-Nurse	3.20±0.65
Shift communication (Nurse-Nurse)	3.54±0.64
Understanding (Nurse-Physician)	2.77±0.62
Timeliness(Nurse-Nurse & Physician)	3.78±0.54
Communication satisfaction	3.22±0.36
Satisfaction with Nurse-Physician	2.63±0.83
Satisfaction with Nurse-Nurse	3.67±0.67
Job Satisfaction	3.43±0.51
Recognition from the organization and professional achievement	3.18±0.66
Personal maturation through the nursing profession	3.43±0.77
Interpersonal interaction with respect and recognition	3.41±0.48
Accomplishment of accountability as a nurse	3.76±0.56
Display of professional competency	3.33±0.49
Stability and job worth	3.94±0.68

### 3. 일반적 특성에 따른 역할갈등, 의료진 간 의사소통 만족과 직무 만족의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등, 의료진 간 의사소통 만족과 직무 만족의 차이는 다음과 같다(Table 3).

#### 1) 일반적 특성에 따른 역할갈등

대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등을 분석한 결과 성별( $t=3.148$ ,  $p=.002$ )에서 유의한 차이가 있었고 그 외에는 역할갈등에 대해 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

#### 2) 일반적 특성에 따른 의료진 간 의사소통 만족

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통 만족을 분석한 결과는 학력, 현 부서, 현 부서 근무형태, 중환자실 근무경력 유무, 중환자실 총 임상경력이 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

간호사-의사 간 의사소통 만족에서 현 부서가 중환자실인 경우 평균  $2.48\pm 0.90$  점, 병동인 경우 평균  $2.74\pm 0.74$ 점( $t=7.649$ ,  $p=.006$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 현 부서 근무 형태는 3교대 근무 형태인 경우 평균  $2.61\pm 0.84$ 점, 상근직 근무 형태인 경우 평균  $2.89\pm 0.33$ 점( $t=11.897$ ,  $p=.001$ ) 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

간호사-간호사 간 의사소통 만족에서 학력이 전문대졸인 경우 평균  $3.89\pm 0.48$  점, 4년대졸인 경우 평균  $3.69\pm 0.69$ 점, 대학원 재학 이상인 경우 평균  $3.33\pm 0.59$ 점( $F=3.216$ ,  $p=.042$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 현 부서가 중환자실인 경우 평균  $3.64\pm 0.79$ 점, 병동인 경우 평균  $3.70\pm 0.56$ 점( $t=14.044$ ,  $p<.001$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 중환자실 근무 경력이 있는 경우 평균  $3.69\pm 0.76$  점, 없는 경우 평균  $3.66\pm 0.59$ 점( $t=7.725$ ,  $p=.006$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 중환자실 총 임상경력 1년 미만인 경우 평균  $3.81\pm 0.81$ 점, 1년 이상 3년

미만인 경우 평균  $3.84 \pm 0.74$ 점, 3년 이상인 경우 평균  $3.45 \pm 0.68$ 점( $F=3.205$ ,  $p=.045$ )로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

### 3) 일반적 특성에 따른 직무 만족

대상자의 일반적 특성에 따른 직무 만족을 분석한 결과는 결혼, 현 부서, 현 부서 근무형태, 이직 경험 유무, 중환자실 근무 경력 유무가 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 미혼인 경우 평균  $3.39 \pm 0.49$ 점, 기혼인 경우 평균  $3.68 \pm 0.50$ 점( $t=-2.955$ ,  $p=.004$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 현 부서는 중환자실인 경우 평균  $3.53 \pm 0.46$ 점, 병동인 경우 평균  $3.36 \pm 0.53$ 점( $t=2.356$ ,  $p=.020$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

현 부서 근무 형태는 3교대 근무 형태인 경우 평균  $3.42 \pm 0.51$ 점, 상근직인 경우 평균  $3.77 \pm 0.36$ 점( $t=-2.088$ ,  $p=.038$ ) 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 이직 경험이 있는 경우 평균  $3.51 \pm 0.50$ 점, 없는 경우 평균  $3.34 \pm 0.50$ 점( $t=2.222$ ,  $p=.028$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 중환자실 근무 경력이 있는 경우 평균  $3.51 \pm 0.46$ 점, 없는 경우 평균  $3.32 \pm 0.55$ 점( $t=2.600$ ,  $p=.010$ )으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

Table 3. Role Conflict, Communication Satisfaction, and Job Satisfaction according to General Characteristics (N=184)

Characteristics	Categories	Role Conflict			Communication Satisfaction						Job Satisfaction		
					Nurse-Physician			Nurse-Nurse					
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Gender	Female	3.51±0.51	3.148	.002	2.57±0.81	0.040	.841	3.66±0.67	0.178	.673	3.43±0.50	-0.179	.859
	Male	3.15±0.71			2.96±0.87			3.77±0.71			3.45±0.57		
Age (yr)	<25	3.50±0.47	0.355	.786	2.52±0.82	1.640	.182	3.76±0.66	2.575	.055	3.21±0.48	2.091	.103
	25-29	3.44±0.57			2.66±0.91			3.76±0.64			3.46±0.48		
	30-34	3.46±0.51			2.78±0.49			3.50±0.76			3.48±0.51		
	≥35	3.57±0.71			2.30±0.73			3.40±0.59			3.52±0.57		
Marital status	Unmarried	3.46±0.55	-0.107	.915	2.62±0.83	0.434	.511	3.68±0.67	0.177	.675	3.39±0.49	-2.955	.004
	Married	3.47±0.61			2.70±0.84			3.57±0.68			3.68±0.50		
Education level	Nursing College	3.20±0.51	2.822	.062	2.71±0.90	0.535	.587	3.86±0.48	3.216	.042	3.44±0.56	0.017	.984
	Nursing University	3.49±0.56			2.59±0.84			3.69±0.69			3.43±0.49		
	≥Graduate School	3.57±0.57			2.78±0.64			3.33±0.59			3.45±0.59		
Total clinical experience (yr)	<5	3.44±0.56	1.373	.256	2.67±0.88	0.572	.565	3.72±0.67	0.862	.424	3.44±0.50	2.091	.127
	5~9	3.58±0.50			2.51±0.68			3.61±0.70			3.33±0.48		
	≥10	3.63±0.65			2.59±0.80			3.55±0.60			3.60±0.54		
Current clinical experience (yr)	<1	3.51±0.53	1.428	.155	2.68±0.82	0.224	.636	3.75±0.69	0.000	.992	3.47±0.48	1.223	.223
	≥1	3.39±0.60			2.56±0.84			3.58±0.63			3.38±0.54		
Current department	Intensive care unit	3.54±0.57	1.613	.109	2.48±0.90	7.649	.006	3.64±0.79	14.044	<.001	3.53±0.46	2.356	.020
	General ward	3.40±0.55			2.74±0.74			3.70±0.56			3.36±0.53		
Current working pattern	Shift work	3.46±0.56	-0.756	.450	2.61±0.84	11.897	.001	3.68±0.67	0.062	.804	3.42±0.51	-2.088	.038
	non Shift work	3.60±0.57			2.89±0.33			3.56±0.72			3.77±0.36		
Experiences of turnover	Yes	3.48±0.54	0.340	.734	2.67±0.84	0.045	.832	3.69±0.68	0.156	.694	3.51±0.50	2.222	.028
	No	3.45±0.59			2.57±0.81			3.66±0.66			3.34±0.50		
Experience of rotation	Yes	3.49±0.55	0.567	.571	2.74±0.83	0.698	.404	3.53±0.68	2.659	.105	3.36±0.54	-1.826	.070
	No	3.44±0.57			2.54±0.82			3.78±0.65			3.49±0.48		
Career in ICU	Yes	3.49±0.54	0.904	.367	2.60±0.86	0.954	.330	3.69±0.76	7.725	.006	3.51±0.46	2.600	.010
	No	3.42±0.58			2.66±0.78			3.66±0.59			3.32±0.55		
Clinical careers in ICU (yr)	<1	3.54±0.49	0.345	.709	2.73±0.80	2.242	.111	3.81±0.81	3.205	.045	3.55±0.39	0.283	.754
	1~2	3.43±0.42			2.74±0.96			3.84±0.74			3.53±0.44		
	≥3	3.51±0.67			2.38±0.81			3.45±0.68			3.47±0.53		
MERS nursing experience	Yes	3.51±0.62	0.544	.587	2.51±0.75	0.849	.358	3.56±0.63	0.012	.912	3.54±0.51	1.547	.124
	No	3.45±0.54			2.66±0.85			3.71±0.68			3.40±0.50		
MERS ICU experience	Yes	3.55±0.68	0.460	.648	2.79±0.63	3.170	.083	3.42±0.69	2.351	.133	3.44±0.53	-1.215	.232
	No	3.46±0.58			2.27±0.77			3.68±0.69			3.63±0.48		
Attendance to ICU trainings	Yes	3.52±0.51	0.774	.440	2.78±0.80	1.934	.166	3.71±0.78	3.504	.063	3.53±0.48	1.553	.122
	No	3.44±0.58			2.56±0.83			3.66±0.62			3.40±0.51		

ICU=intensive care unit; MERS=middle east respiratory syndrome.

#### 4. 일반적 특성에 따른 의료진 간 의사소통의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 의료진 간 의사소통의 차이는 다음과 같다(Table 4). 의사소통 세부영역에 대해 간호사의 인식 차이가 나타난 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 총 임상경력, 현 부서 임상경력, 현 부서, 현 부서 근무형태, 이직 경험, 현 직장 부서이동 경험, 중환자실 총 임상 경력, 메르스 중환자 간호 경험 유무 여부였다.

간호사-의사 간의 개방성은 성별, 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 현 부서 근무 형태, 이직 경험이 유의하였다. 남자는 평균  $2.83 \pm 0.71$ 점, 여자는 평균  $2.70 \pm 0.70$ 점으로 유의한 차이가 있었고( $t = -0.828$ ,  $p = .049$ ), 연령에서는 35세 이상인 경우 평균  $2.88 \pm 0.46$ 점으로 25세 미만인 경우 평균  $2.13 \pm 0.61$ 점보다 긍정적으로 인식하였다( $F = 7.745$ ,  $p < .001$ ). 기혼인 경우 평균  $2.94 \pm 0.56$ 점, 미혼인 경우 평균  $2.68 \pm 0.72$ 점으로 유의한 차이가 있었고( $t = -2.251$ ,  $p = .029$ ), 총 임상경력 10년 이상인 경우 평균  $3.06 \pm 0.63$ 점으로 5년 차 미만인 경우 평균  $2.63 \pm 0.73$ 점 보다 긍정적이었다( $F = 3.150$ ,  $p = .045$ ). 3교대인 경우 평균  $2.69 \pm 0.70$ 점, 상근직인 경우 평균  $3.25 \pm 0.53$ 점으로 유의한 차이가 있었고( $t = -2.350$ ,  $p = .020$ ), 이직 경험이 있는 경우 평균  $2.82 \pm 0.65$ 점, 없는 경우 평균  $2.60 \pm 0.74$ 점으로 유의한 차이가 있었다( $t = 2.054$ ,  $p = .042$ ).

간호사-간호사 간의 개방성은 현 부서 임상경력, 현 직장 부서이동 경험이 유의하였다. 현 부서 임상 경력 1년 미만인 경우 평균  $3.81 \pm 0.55$ 점, 1년 이상인 경우 평균  $3.62 \pm 0.66$ 점으로 유의한 차이가 있었고( $t = 2.156$ ,  $p = .032$ ), 현 직장에서 부서이동 경험이 있는 경우 평균  $3.62 \pm 0.58$ 점, 없는 경우 평균  $3.81 \pm 0.62$ 점으로 유의한 차이가 있었다( $t = -2.055$ ,  $p = .041$ ). 이직 경험이 있는 경우 평균  $2.82 \pm 0.65$ 점, 없는 경우 평균  $2.60 \pm 0.74$ 점으로 유의한 차이가 있었다( $t = 2.054$ ,  $p = .042$ ).

반면 간호사-의사 간 의사소통 정확성에 대해서는 일반적 특성에 따른 인식 차이는 없었다.

간호사-간호사 간의 정확성에 대해서는 연령, 결혼상태, 학력, 중환자실 총 임상 경력, 메르스 중환자 간호 경험유무가 유의한 차이가 있었다. 연령별로 25세 미만 경우 평균  $3.52 \pm 0.55$ 점, 35세 이상인 경우 평균  $2.89 \pm 0.58$ 점으로 유의한 차이가 있었고( $F = 3.884$ ,  $p = .011$ ), 미혼인 경우 평균  $3.24 \pm 0.63$ 점, 기혼인 경우 평균  $2.98 \pm 0.69$ 점으로 유의한 차이가 있었다( $t = 2.085$ ,  $p = .038$ ). 전문학사인 경우 평균  $3.49 \pm 0.54$ 점, 석사



이상 재학 중 인 경우 평균  $2.86 \pm 0.31$  점으로 유의한 차이가 있었고( $F=4.735, p=.010$ ), 중환자실 총 임상경력 1년 미만인 경우 평균  $3.37 \pm 0.70$  점, 3년 이상인 경우 평균  $2.98 \pm 0.60$  점으로 유의한 차이가 있었다( $F=3.986, p=.021$ ). 또한 메르스 중환자 간호 경험이 있는 경우 평균  $2.84 \pm 0.60$  점, 경험이 없는 경우 평균  $3.34 \pm 0.45$  점으로 유의한 차이가 있었다( $t=-3.038, p=.004$ ).

근무 조 간 의사소통에 대해서는 연령, 학력에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 연령별로 25세 미만인 경우 평균  $3.78 \pm 0.66$  점, 35세 이상인 경우 평균  $3.15 \pm 0.58$  점으로 유의한 차이가 있었다( $F=4.058, p=.008$ ). 전문학사인 경우 평균  $3.69 \pm 0.58$  점, 석사이상 재학 중인 경우 평균  $3.17 \pm 0.69$  점으로 유의한 차이가 있었다( $F=3.824, p=.024$ ). 하지만 직종 간의 상호이해에 대해서는 일반적 특성에 따른 인식 차이는 없었다.

적시성에 대해서는 간호사들의 일반적 특성에 따른 인식 차이는 현 부서가 중환자실인 경우 평균  $3.90 \pm 0.56$  점, 일반 병동인 경우 평균  $3.69 \pm 0.51$  점으로 유의한 차이가 있었고( $t=2.559, p=.011$ ), 현 직장 부서이동 경험이 없는 경우 평균  $3.86 \pm 0.56$  점, 있는 경우 평균  $3.68 \pm 0.51$  점으로 유의한 차이가 있었다( $t=-2.373, p=.019$ ).

Table 4. Communication with Healthcare Professionals by General Characteristics

(N=184)

Characteristics	Categories	Openness		Accuracy				Shift Communication		Understanding		Timeliness			
		Nurse-Physician		Nurse-Nurse		Nurse-Physician		Nurse-Nurse		Nurse-Physician		Nurse-Physician, Nurse			
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)		
Gender	Female	2.70±0.70	-0.828	3.72±0.62	-0.283	2.63±0.63	-1.357	3.19±0.67	-0.255	3.54±0.65	0.183	2.73±0.62	-0.101	3.78±0.55	-0.365
	Male	2.83±0.71	(.049)	3.76±0.55	(.777)	2.81±0.47	(.176)	3.22±0.45	(.800)	3.52±0.59	(.855)	3.00±0.59	(.037)	3.82±0.46	(.715)
Age (yr)	<25 <sup>a</sup>	2.13±0.61	7.745	3.79±0.58	0.995	2.75±0.65	0.608	3.52±0.55	3.844	3.78±0.66	4.058	2.66±0.52	1.834	3.88±0.53	0.427
	25-29 <sup>b</sup>	2.79±0.71	(<.001)	3.77±0.61	(.396)	2.62±0.65	(.611)	3.17±0.68	(.011)	3.58±0.59	(.008)	2.85±0.68	(.143)	3.79±0.54	(.734)
	30-34 <sup>c</sup>	2.84±0.57	a<b,c,d	3.62±0.67		2.75±0.45		3.23±0.53		3.47±0.74		2.73±0.50		3.73±0.49	
Marital status	Unmarried	2.68±0.72	-2.251	3.73±0.61	0.114	2.66±0.61	-0.089	3.24±0.63	2.085	3.57±0.64	1.468	2.78±0.62	0.633	3.77±0.55	-0.662
	Married	2.94±0.56	(.029)	3.72±0.63	(.909)	2.67±0.61	(.929)	2.98±0.69	(.038)	3.38±0.68	(.144)	2.70±0.61	(.527)	3.84±0.53	(.509)
Education level	Nursing College	2.75±0.50	1.360	3.86±0.51	1.087	2.83±0.55	0.913	3.49±0.54	4.735	3.69±0.58	3.824	2.65±0.49	0.377	3.92±0.53	0.978
	Nursing University ≥Graduate School	2.69±0.73	(.259)	3.73±0.62	(.339)	2.64±0.62	(.403)	3.20±0.67	(.010)	3.57±0.64	(.024)	2.78±0.63	(.680)	3.78±0.55	(.378)
Total clinical experience (yr)	<5 <sup>a</sup>	2.97±0.67		3.57±0.62		2.62±0.57		2.86±0.31		3.17±0.69		2.78±0.68		3.69±0.53	
	5~9 <sup>b</sup>	2.63±0.73	3.150	3.76±0.62	0.657	2.68±0.63	0.292	3.26±0.65	2.146	3.62±0.63	2.811	2.82±0.64	2.068	3.08±0.54	0.462
	≥10 <sup>c</sup>	2.74±0.62	(.045)	3.63±0.61	(.520)	2.59±0.56	(.747)	3.12±0.67	(.120)	3.14±0.67	(.063)	2.71±0.59	(.129)	3.71±0.54	(.631)
Current clinical experience (yr)	<1	3.06±0.63		3.73±0.54		2.67±0.62		2.99±0.57		3.34±0.64		2.55±0.53		3.38±0.57	
	≥1	2.75±0.68	0.569	3.81±0.55	2.156	2.68±0.63	0.551	3.22±0.65	0.474	3.56±0.63	0.530	2.79±0.65	0.692	3.83±0.55	1.153
Current department	ICU	2.69±0.73	(.570)	3.62±0.66	(.032)	2.63±0.59	(.583)	3.17±0.64	(.636)	3.51±0.67	(.579)	2.73±0.58	(.490)	3.73±0.53	(.250)
	General ward	2.71±0.69	-0.239	3.80±0.67	1.356	2.59±0.58	-1.441	3.20±0.67	0.122	3.54±0.73	0.026	2.70±0.67	-1.359	3.90±0.56	2.559
Current working pattern	Shift work	2.73±0.72	(.811)	3.67±0.57	(.177)	2.72±0.63	(.151)	3.19±0.63	(.903)	3.54±0.56	(.979)	2.82±0.57	(.176)	3.69±0.51	(.011)
	non Shift work	2.69±0.70	-2.350	3.73±0.62	0.030	2.65±0.61	-0.792	3.21±0.65	1.476	3.55±0.64	0.459	2.76±0.63	-0.404	3.78±0.54	-0.802
Experiences of turnover	Yes	3.25±0.53	(.020)	3.72±0.40	(.976)	2.81±0.60	(.429)	2.89±0.60	(.142)	3.44±0.73	(.647)	2.85±0.48	(.687)	3.93±0.57	(.423)
	No	2.82±0.65	2.054	3.74±0.59	0.313	2.62±0.61	-1.070	3.19±0.66	-0.190	3.51±0.65	-0.757	2.78±0.64	0.416	3.78±0.52	-0.008
Experience of rotation	Yes	2.60±0.74	(.042)	3.71±0.64	(.754)	2.71±0.60	(.286)	3.21±0.63	(.849)	3.58±0.63	(.450)	2.74±0.60	(.678)	3.78±0.57	(.993)
	No	2.72±0.70	0.048	3.62±0.58	-2.055	2.68±0.59	0.416	3.15±0.64	-0.858	3.49±0.64	-0.968	2.82±0.64	1.001	3.68±0.56	-2.373
Career in ICU	Yes	2.72±0.70	(.962)	3.81±0.62	(.041)	2.64±0.62	(.678)	3.23±0.65	(.392)	3.58±0.64	(.335)	2.73±0.60	(.381)	3.86±0.51	(.019)
	No	2.74±0.69	0.391	3.80±0.61	1.821	2.60±0.56	-1.649	3.14±0.66	-1.550	3.52±0.71	-.557	2.74±0.64	-.679	3.84±0.56	1.651
Clinical careers in ICU (yr)	<1	2.70±0.72	(.697)	3.63±0.59	(.070)	2.75±0.67	(.101)	3.29±0.63	(.123)	3.57±0.54	(.578)	2.80±0.59	(.494)	3.71±0.50	(.101)
	1~2	2.64±0.65	2.052	3.77±0.51	1.709	2.74±0.53	1.999	3.37±0.70	3.986	3.62±0.67	0.614	2.94±0.64	2.926	3.82±0.64	0.034
	≥3	2.64±0.81	(.134)	3.96±0.54	(.186)	2.56±0.60	(.141)	3.06±0.61	(.021)	3.48±0.58	(.543)	2.65±0.73	(.058)	3.85±0.57	(.967)
MERS nursing experience	Yes	2.91±0.60		3.69±0.73		2.49±0.54		2.98±0.60		3.45±0.82		2.62±0.54		3.85±0.49	
	No	2.86±0.64	1.438	3.78±0.60	0.623	2.73±0.62	0.882	3.11±0.58	-0.995	3.42±0.65	-1.426	2.69±0.56	-0.897	3.77±0.58	-0.161
MERS ICU experience	Yes	2.69±0.72	(.152)	3.71±0.61	(.534)	2.64±0.61	(.379)	3.22±0.67	(.321)	3.58±0.64	(.156)	2.79±0.64	(.371)	3.79±0.53	(.872)
	No	2.88±0.71	0.202	3.67±0.61	-1.093	2.63±0.57	-9.967	2.84±0.60	-3.038	3.29±0.73	-1.149	2.74±0.55	9.574	3.61±0.54	-1.661
Attendance to ICU trainings	Yes	2.84±0.58	(.841)	3.88±0.58	(.281)	2.82±0.66	(.339)	3.34±0.45	(.004)	3.52±0.57	(.258)	2.64±0.58	(.569)	3.91±0.59	(.105)
	No	2.77±0.67	0.635	3.78±0.65	0.706	2.65±0.47	-9.167	3.18±0.70	-9.284	3.63±0.72	1.131	2.85±0.62	1.085	3.78±0.55	-9.103
		2.70±0.71	(.526)	3.71±0.59	(.481)	2.66±0.66	(.868)	3.21±0.63	(.777)	3.51±0.61	(.259)	2.73±0.62	(.280)	3.79±0.54	(.918)

ICU=intensive care unit; MERS=middle east respiratory syndrome.

## 5. 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족과의 상관관계

대상자의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족과의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 5). 역할갈등의 하위영역 중 환경 장애와 의료진 간 의사소통의 하위영역 중 정확성을 제외한 개방성, 근무 조 간 의사소통, 직종 간의 상호이해, 적시성, 간호사-간호사 간 의사소통 만족도에서 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

직무 만족은 환경장애( $r=-.170, p=.021$ )와 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 의료진 간 의사소통의 하위영역 중 간호사-의사 간 개방성( $r=.287, p<.001$ ), 간호사-간호사 간 개방성( $r=.386, p<.001$ ), 근무 조 간 의사소통( $r=.306, p<.001$ ), 직종 간의 상호이해( $r=.353, p<.001$ ), 적시성( $r=.231, p=.002$ ), 간호사-간호사 간 의사소통 만족도( $r=.332, p<.001$ )와 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

Table 5. Correlation among Role Conflict, Communication with Healthcare Professionals and Job Satisfaction

(N=184)

Variables		1-1	1-2	1-3	1-4	2-1	2-2	2-3	2-4	2-5	2-6	2-7	2-8	2-9	3	
		r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	r	
		(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	(p)	
Role Conflict	Role ambiguity	1-1	1													
	Environmental stress	1-2	.753 ( $<.001$ )	1												
	Lack of cooperation	1-3	.609 ( $<.001$ )	.615 ( $<.001$ )	1											
	Lack of ability	1-4	.633 ( $<.001$ )	.555 ( $<.001$ )	.618 ( $<.001$ )	1										
Communication with Healthcare Professionals	Openness (Nurse-Physician)	2-1	-.050 (.498)	-.046 (.540)	-.042 (.575)	-.088 (.237)	1									
	Openness (Nurse-Nurse)	2-2	.001 (.991)	-.076 (.305)	-.054 (.465)	-.030 (.685)	.108 (.143)	1								
	Accuracy (Nurse-Physician)	2-3	-.351 ( $<.001$ )	-.319 ( $<.001$ )	-.338 ( $<.001$ )	-.312 ( $<.001$ )	.048 (.514)	-.172 (.019)	1							
	Accuracy (Nurse-Nurse)	2-4	-.250 (.001)	-.181 (.014)	-.251 (.001)	-.218 (.003)	-.166 (.024)	.140 (.057)	.305 ( $<.001$ )	1						
	Shift communication (Nurse-Nurse)	2-5	.027 (.711)	.036 (.628)	-.022 (.764)	-.017 (.817)	.095 (.200)	.459 ( $<.001$ )	-.011 (.886)	.266 ( $<.001$ )	1					
	Understanding (Nurse-Physician)	2-6	-.107 (.148)	-.096 (.195)	-.049 (.513)	-.089 (.228)	.638 ( $<.001$ )	-.004 (.961)	.274 ( $<.001$ )	-.005 (.944)	.200 (.006)	1				
	Timeliness (Nurse-Physician, Nurse)	2-7	.040 (.589)	.074 (.318)	-.006 (.938)	.012 (.874)	.071 (.336)	.511 ( $<.001$ )	-.061 (.411)	.234 (.001)	.516 ( $<.001$ )	.022 (.771)	1			
	Satisfaction (with Nurse-Physician)	2-8	-.165 (.025)	-.141 (.056)	-.115 (.121)	-.168 (.023)	.472 ( $<.001$ )	-.038 (.608)	.217 (.003)	-.093 (.211)	.065 (.382)	.654 ( $<.001$ )	-.027 (.717)	1		
	Satisfaction (with Nurse-Nurse)	2-9	.048 (.516)	.014 (.849)	-.031 (.680)	-0.012 (.871)	0.070 (.344)	.495 ( $<.001$ )	-.029 (.691)	.3950 ( $<.001$ )	.593 ( $<.001$ )	0.136 (.067)	.532 ( $<.001$ )	.074 (.319)	1	
Job Satisfaction		3	-.063 (.398)	-.170 (.021)	-.087 (.241)	-.045 (.546)	.287 ( $<.001$ )	.386 ( $<.001$ )	-.016 (.827)	.060 (.415)	.306 ( $<.001$ )	.231 (.002)	.353 ( $<.001$ )	.139 (.059)	.332 ( $<.001$ )	1

## 6. 직무 만족에 영향을 주는 요인

대상자의 직무 만족에 영향을 주는 요인의 결과는 다음과 같다(Table 6). 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과 오차의 자기상관(독립성) 검증에서는 Durbin-Watson통계량이 1.971로 2에 가까워 잔차에 대한 상관관계가 없었고, 다중공선성은 공차한계가 0.726~0.987으로 0.1 이상, 분산팽창지수(Variance Inflation Factors [VIF])는 1.013~1.377로 10을 넘지 않아 문제가 없었다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 정규성, 등분산성 가정도 만족하였고, 특이값 검토를 위한 Cook's distance 값은 1.0을 초과하는 값이 없었다. 회귀분석 모형은 유의한 것으로 나타났으며( $F=14.522$ ,  $p<.001$ ), 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adj  $R^2$ )는 .307였다.

단계적 방법으로 변수들은 투입한 결과 일반적 특성 중에서 기혼자( $\beta=.224$ ,  $p<.001$ ), 현 부서가 중환자인 간호사( $\beta=.191$ ,  $p=.003$ ), 역할갈등의 하부요인인 환경장애( $\beta=-.155$ ,  $p=.013$ ), 의료인진 간 의사소통 중 하부 영역인 간호사-의사 개방성( $\beta=.212$ ,  $p=.001$ ), 간호사-간호사 개방성( $\beta=.216$ ,  $p=.003$ ), 간호사- 간호사 간 의사소통 만족( $\beta=.237$ ,  $p=.001$ )이 직무 만족에 유의한 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다.

Table 6. Influencing Factors on Job Satisfaction (N=184)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	1.951	0.290		6.725	<.001
Marital status (Married)	0.306	0.086	.224	3.576	<.001
Current department (ICU)	0.194	0.063	.191	3.051	.003
Role Conflict					
Environmental stress	-0.107	0.043	-.155	-2.502	.013
Communication with					
Healthcare Professionals					
Openness (N-P)	0.153	0.045	.212	3.388	.001
Openness (N-N)	0.180	0.060	.216	2.994	.003
Satisfaction (N-N)	0.179	0.054	.237	3.309	.001
R=.330 Adj. R <sup>2</sup> =.307, F=14.522, p<.001					

ICU=intensive care unit; N-P=Nurse-Physician; N-N=Nurse-Nurse.

SE=standard error

## V. 논의

본 연구는 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등, 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 영향을 미치는 요인을 파악하여 추후 EID 대유행 시 근무환경 개선을 위한 근거 자료를 제공하고자 시행하였다.

본 연구 결과, 대상자의 역할갈등은 5점 만점에 3.46점이며 100점 만점으로 환산한 결과 69.2점이었다. 선행 연구를 비교하면 대상자들의 역할갈등은 응급실 간호사 3.37점(Sung & Oh, 2011)을 100점 만점으로 환산한 결과인 67.4점과 비슷하고, 신경외과 임상전문간호사 3.60점(Lee et al., 2006)을 100점 만점으로 환산한 결과 74점과 유사하게 나타났다. 본 연구의 역할갈등의 하위 영역별로 보면 환경장애, 역할 모호, 능력부족, 협조부족 순으로 나타났고, 역할 갈등은 성별에만 유의한 차이가 있었다. Song과 Lee (2003)의 역할갈등 연구결과에서 결혼에서만 유의한 차이를 나타낸 결과와 다른 연구 결과이다. 선행연구들과 본 연구에서의 일반적 특성에 따른 역할갈등 결과들이 일관되지 못하므로 추후 관련요인에 대한 반복 연구가 필요하다. 본 연구에서는 중환자실 근무자가 총 평균 5점 만점에 3.54점 일반병동 근무자가 3.40점으로 선행 연구에서도 중환자실인 대상자가 일반병동 대상자에 비해 역할갈등 정도가 높게 나타난 연구 결과와 일치한다(Park, 2004).

본 연구 결과, 간호사는 환경장애에 많은 역할갈등을 느끼고 다른 직원들과의 업무협조에 적은 역할갈등을 보이고 있음을 알 수 있다. 선행 연구 결과에 따르면 재해 또는 질병 발생 대응에 대한 간호사의 준비 및 역량은 적절한 간호사 역할을 부여에 중요한 구성 요소이며, 재난 및 감염 발생 대응 및 관리를 위해 간호사는 훈련 및 연습이 필요하다고 하였다(Labrague et al., 2020). EID 대유행은 간호사가 새로운 역할을 부여 받고 일반적인 간호 역할의 범위를 벗어나 간호를 수행해야 한다(Gebbie & Qureshi, 2002). 다양한 간호사 변수 중에서 직무 역할은 COVID-19에 대한 두려움을 가장 큰 요인으로 인식하였고, 환자를 위한 치료 관리 프로세스를 포함한 일상적인 운영 및 프로세스가 궁극적으로 간호사들에게 필요함을 시사했다(Labrague et al., 2020). 선행연구 결과 COVID-19 환자 비율 대비 간호사의 인력이 충분한 국가는 환자 사망률이 낮았고, EID 대유행 시 공공의료기관 간호사의 인

력문제가 공공의료에 주요한 영향을 줄 것이다(Padula & Davids, 2020). 그렇기에 공공의료기관 간호사의 행정적, 제도적인 문제를 해결 할 수 있는 방안을 찾고 EID 대유행 전 간호 인력의 적절한 배치를 위한 법률적 노력(Lasater et al., 2020)을 모색해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 의료진간 의사소통의 만족도는 5점 만점에 간호사-의사 평균 2.63점으로 간호사-간호사간 만족도 평균 3.67점보다 낮다. 의료진 간 의사소통의 세부 영역 중 적시성은 평균 3.78점으로 100점 만점으로 환산하였을 때 75.6점으로 가장 긍정적으로 인식하였다. 적시성은 간호사가 환자의 상태 변화와 관련하여 중요한 정보를 신속하게 얻을 수 있으며 환자에게 문제가 발생하였을 때 의사를 바로 호출할 수 있는 것을 의미하며 선행연구(Cho et al., 2013)에서 가장 긍정적으로 인식한 적시성 결과 총 5점 만점에 3.83점과 비슷하다. 본 연구에서 적시성이 높게 나온 결과는 긍정적으로 환자 안전에 중요한 역할을 하는 것으로 판단되지만 이는 향후 EID가 대유행하기 전 공공기관 의료기관 간호사와 의료진 간의 의사소통을 원활하게 할 수 있는 요건을 찾아야 할 것이다.

본 연구에서 간호사-의사 간의 의사소통 영역의 개방성은 평균 2.72점, 정확성은 평균 2.66점, 직종 간의 상호이해는 평균 2.77점이다. 이는 선행 연구(Cho et al., 2013)에서 개방성 평균 2.95점, 정확성 평균 2.70점, 직종 간의 상호이해는 평균 2.82점보다 상대적으로 낮은 것으로 환자안전사고 발생 시 영향을 줄 것으로 생각한다. 그러므로 가장 많은 의사소통을 하고 있는 의사와의 의사소통을 원활하게 할 수 있는 시간과 노력이 필요할 것이다. Lee (2014)의 선행연구 결과, 의사가 간호사에 대해서 부정적인 태도를 제공하게 되면 간호사는 활발한 의사소통을 이루지 못하고 의사에게 충분한 정보를 제공하지 않게 되며 양질의 의료행위를 하지못하게 되는 중요한 요인이라 하였다. 의료기관의 입장에서는 의료와 간호의 질이 저하되며 결국 환자에게는 불만을 야기하고 간호사의 업무 만족을 떨어뜨리는 요인이 되는 것이다(Padula & Davids, 2020). 향후 EID가 대유행하게 될 때 특수 근무체제로 전환해야 되는 공공 기관들에서는 특수 근무체제 시 필요한 인력을 확충(Lasater et al., 2020)하여 지속적으로 의사소통의 기회를 마련하고 특수 근무체제로 변화 시 일어나게 될 의사소통의 부재를 해결해 나가도록 노력해야 할 것이다. 본 연구에서 간호사-간호사 간의 의사소통 영역에서 개방성은 평균 3.73점, 정확성은 평균 3.20점,



근무 조 간 의사소통 평균 3.54점이다. Cho 등(2013)의 연구결과 개방성 평균 3.64 점, 정확성 평균 3.14점, 근무 조 간 의사소통 평균 3.64점과 비교하였을 때 개방성과 정확성은 선행연구 결과보다 높고, 근무 조 간 의사소통은 낮음을 알 수 있으며 나이가 많고, 학력이 높을수록, 임상 경력, 현 부서 경력이 높을수록 근무 조 간 의사소통 점수가 낮음을 알 수 있다. Cho 등(2013)의 연구에서 환자 안전을 인식하는 정도가 높기 때문에 나타나는 결과라고 하였다. 본 연구에서 COVID-19 환자를 직접 간호하는 간호사는 의사와 간호사 간 의사소통의 문제점을 인식하고 환자안전에 민감하게 인식하고 있음을 알려주는 결과라고 생각할 수 있다.

이전의 EID 대유행 경험을 통합해 볼 때 의료진은 환자 안전을 보장하기 위해 표준 운영 절차를 사용해야 하는 경우가 많고 스트레스가 많은 환경에서 비정상적인 작업을 수행하였으며(Torabi-Parizi et al., 2015), 효과적인 의사소통 표준화는 PPE 사용으로 양질의 간호를 제공하는 데 필수적이다(Seale et al., 2009). COVID-19의 영향으로 간호사의 재배치는 세계적으로 이루어졌고 낮은 환경에서 개인 보호 장비(Personal Protective Equipment [PPE])를 착용한 상태로 환자를 간호하며 다른 의료진 간 의사소통이 원활하게 이루어지지 않게 되었다. 그렇게 되면서 잦은 의사소통의 비효율성으로 임상 오류가 발생하고 환자의 안전 사고가 발생하게 되었다(Clapper & Ching, 2020). COVID-19 환자를 직접 간호하고 있는 간호사는 수신호 대신 메시지를 통하여 간호사 간 의사소통의 비효율성을 줄이고자 하고 있고, 응급 상황 시 무전기를 통한 의사소통을 통해 원활한 의사소통을 도모하고 있다.

선행 연구에서 EID 발병으로 의료진은 높은 스트레스와 PPE 착용, 낮은 환경 등으로 의사소통을 지원하는 표준화 된 수신호의 사용이 현장에서 필수적인 기술로 인식하였으며, PPE를 입은 의료인의 개별 식별이 어려워 의료 환경에서 사용되지 않았던 개별 식별 도구의 사용이 증가한 것(Gorman et al., 2019)과 같은 연구 결과이다. 향후 EID의 대유행시 의사소통의 문제점이 나타나지 않도록 지속적으로 적절한 의사 소통법을 찾고, 적절한 교육이 필요 할 것이며 선행 연구(Cho et al., 2013)에서 제안한 SBAR(Situation, Background, Assessment, Recommendation)교육을 실시하고 EID 대유행시 PPE 착용 상태에서도 적절한 SBAR 교육법을 찾아 의사소통의 만족도를 높이는 방안을 찾아야 할 것이다.

본 연구에서 직무 만족은 평균은 5점 만점에 3.43점으로 100점 만점으로 환산하였을 때에 68.6점으로 중앙값 60점보다 조금 높은 점수를 보였다. 선행연구에서 임

상 간호사를 대상으로 한 Choi 등(2014)에서 직무 만족 점수는 평균 점수 5점 만점에 평균 3.32점을 100점 만점으로 환산했을 때 66.4점, Kim과 Park (2003)이 간호등급별 직무 만족을 연구한 결과에서 간호사들의 직무 만족이 평균 5점 만점에 3.17점으로 100점 만점으로 환산한 결과 63.4점으로 본 연구결과와 유사하였다. 본 연구에서는 기혼자의 직무 만족이 유의하게 높았다. Lee와 Kim (2014)의 연구에서 미혼일 경우 직무 만족이 높은 것으로 나타난 결과와 상반되는 결과를 나타냈다. 본 연구에서는 근무 연수와 직무 만족의 차이는 없었으나 Kim과 Park (2003)의 연구에서는 연차가 높아짐에 따라 직무 만족이 증가하였다. 본 연구에서는 현 부서가 중환자실인 간호사의 직무 만족이 더 높았다. Oh 등(2016)의 일반 병동 간호사와 중환자실 간호사를 비교한 연구에서 중환자실 간호사의 직무 만족 2.96점, 일반 병동 간호사의 직무 만족 2.97점의 차이가 없는 결과와 상반된 연구결과이다.

본 연구에서는 중환자실 경험이 있는 간호사가 일반병동 경험만 있는 간호사보다 많았으며 중환자실 경험이 있는 간호사의 직무 만족 점수가 병동만 경험한 간호사들의 직무 만족 점수보다 높았다. 선행 연구에 따르면 간호 부족, 특히 중환자실 간호사의 부족은 세계적으로 중요한 이슈이며 중환자실에서 간호사의 낮은 직무 만족은 높은 간호사 이직률과 관련된 핵심 요소이고(Bai et al., 2016), 간호 인력의 부적절한 배치와 인력대비 환자 비율의 증가 등은 중환자실과 수술실 간호사의 50% 이상이 높은 소진을 느끼고 그로 인해 병원을 그만두려는 결과를 나타내었으며, 일시적인 인력배정은 간호사의 소진과 직무 불만을 해결하지 못하였다(Lasater et al., 2020). 또한 일반 환자를 본 간호사들과 비교 시, COVID-19 환자를 지속적으로 보고 있는 간호사의 4.8%만이 이직을 생각하지 않으며 51%가 직무에 만족을 하지 않고 있다(Said & El-Shafei, 2021). 그렇기에 EID 대유행 종료 후 간호 경험이 풍부한 간호사들이 공공의료 현장을 떠나지 않도록 방법을 모색해야 할 것이며, 적절한 보상과 함께 법률적 인력 배치 기준을 정하고(Lasater et al., 2020), 재해 재난으로 인해 불안한 스트레스 상황에 대한 지속적인 상담 기회를 제공하여(Chen et al., 2020) 충분한 역할을 할 수 있도록 지원해야 할 것이다.

본 연구에서 가장 높은 점수를 받은 전문적 역량 발휘 하부 영역은 일정한 수입이 있어 좋다, 안정된 직업이 있다는 사실이 좋다, 남을 도울 수 있는 직업이라 자랑스럽다였다. 직무 만족 중 일정한 수입과 안정된 직업이 있는 것이 평균 직무 만족을 높게 한 요인임을 알 수 있다. 가장 낮은 점수를 받은 조직차원의 지원과 안

정 하부 영역을 분석한 결과는 간호사로서의 일이 삶에 활력소가 되고 있다, 간호단위나 조직에서 리더십을 발휘하고 있다, 후배로부터 존경받고 있다, 중요한 의사결정에 나의 의견이 반영된다였다. 즉, 전문적 역량 발휘와 전문직 간호사로서의 책무 완수를 위해 간호를 하고 있으나 간호사로서의 일이 삶의 활력소가 되고 있다가 제일 낮은 직무 만족도 점수를 받은 것은 향후 Labrague 등(2020)의 연구결과에 따라 COVID-19에 대한 두려움이 직무 만족을 감소시켜 이직 의도가 높아질 가능성을 배제 할 수 없다. 또한 직무 만족을 위한 간호사의 적절한 배치는 수준 높은 환자 치료 및 사망률 개선에 영향을 준다는 Ulrich 등(2019)의 보고에 따라 향후 EID 대 유행 시 간호사의 직무 만족을 충족시키기 위해 적절한 인력배치를 위해 인력관리 체계를 어떻게 운영하는 것이 효율적인지 해결하기 위해 더 많은 연구들이 진행되어야겠다.

본 연구에서 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족의 상관관계를 살펴보면, 직무 만족은 환경장애와 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 의료진 간 의사소통의 하위영역 중 간호사-의사 개방성, 간호사-간호사 개방성, 근무조 간 의사소통, 직종상호간의 이해, 적시성, 간호사-간호사간 의사소통 만족도 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구 대상자의 직무 만족에 영향을 미치는 일반적 특성은 기혼자, 현 부서가 중환자인 간호사가 유의한 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다. 선행 연구에서 기혼자의 역할갈등은 직무 만족에 유의한 음의 상관관계를 미치는 것(Ko & Kang, 2007)과 상반된 연구 결과이며 이는 COVID-19 환자를 돌본 경험있는 간호사들이 EID 대유행 종료 후 간호 현장을 떠나지 않도록 직무에 영향을 미치는 요인을 좀 더 구체적으로 연구 할 필요가 있을 것이다. 또한 본 연구 결과는 Kim 등(2019)의 선행 연구에서 충분한 인력과 물질적 지원이 가장 낮게 나온 것과 비슷한 결과이다. 그렇기에 직무 만족을 높이기 위해서는 COVID-19 환자를 직접 간호하는 간호사의 충분한 인원과 시설, 기구 등이 확보된 상황에서 간호업무를 수행할 수 있도록 하고, COVID-19 환자를 직접 간호 시 필요한 일손과 기구를 충분히 제공하며, 시간을 적절하게 사용하도록 해야 할 것이다. 이에 COVID-19 대유행 종료 후 환자를 직접 간호한 간호사에게 직무 만족에 영향을 주었던 환경적 요인을 구체적으로 파악하여 향후 EID 대유행 전 환경장애 요인을 줄여주는 방안을 찾아야 할 것이다.

마지막으로 본 연구에서는 의료진 간 의사소통 하위영역에서 7가지 중 간호사-의

사 개방성, 간호사-간호사 개방성, 간호사-간호사 간 의사소통 만족만이 직무 만족에 영향을 주었다. Choi 등(2017)의 선행 연구에서는 의료진 간 의사소통의 하부 영역이 모두 직무 만족에 상관 관계가 있는 것과 다른 연구 결과이다. 이는 군병원 간호사와 COVID-19 환자를 직접 간호하는 간호사의 서로 다른 환경과 다른 환자를 간호하는 것이 영향을 주었을 것으로 생각된다. 의사소통의 질이 높고 의료진 간 의사소통의 만족이 높으면 직무 만족이 높으며 재직의도 정도가 높아지는 것을 여러 선행 연구에서 보여주었다. 따라서 COVID-19 환자를 직접 간호한 간호사의 직무 만족 및 재직의도를 높이기 위해서는 의료진 간 의사소통이 중요한 변수이므로 간호사의 의사소통 만족을 위한 다양한 접근과 중재가 필요할 것이며 상시 인력 체계에서 역할갈등, 의료진 간 의사소통 등 지속적으로 교육하고 협조 할 수 있는 부분에 대한 전담 인력과 시설을 확충할 수 있는 방안을 모색할 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 COVID-19 환자를 직접 간호한 간호사를 대상으로 직무 만족에 영향을 주는 요인을 확인하였다는데 의의가 있고 이는 향후 EID 대유행시 공공의료기관에서 인력과 환경을 재배치 할 때 활용 할 수 있는 기초자료로 사용될 수 있을 것이다. 본 연구의 제한점은 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사 전체를 조사하지 않았고, 현 부서 재직 기간이 1년 미만인 간호사 비율이 높아 연구 결과를 일반화 하는데 신중을 기해야 한다. 또한 조사대상병원이 공공병원으로 사립병원과 차이가 있을 수 있으므로 병원별 특성등의 영향력을 배제 할 수 없다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 일 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 역할갈등, 의료진 간 의사소통, 직무 만족 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 파악하기 위해 시도 되었다.

연구 결과 직무 만족에 영향을 주는 요인은 결혼상태와 현 부서였다. 역할갈등 하위 영역에서는 환경장애는 직무 만족에 영향을 주었으며, 의료인 간 의사소통 하위 영역에서는 간호사-의사 개방성, 간호사-간호사 개방성, 간호사-간호사 간 의사소통이 직무 만족에 유의한 영향을 주었다. 회귀 분석의 결과 30.7%의 설명력을 나타내었다. 따라서 COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사의 직무 만족을 증가시키기 위해서는 환경장애 요인의 하부영역을 개선하고, 직종 간 의사소통을 만족을 위한 노력이 필요하고 개방성 부분을 개선 할 수 있는 방법을 찾아 업무에 적용하기 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다.

### 2. 제언

첫째, COVID-19 국가지정 입원치료병상을 운영하는 다양한 의료기관의 간호사나 전체 의료진을 대상으로 한 반복연구를 제언한다.

둘째, COVID-19 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 간호사 역할갈등 중 환경장애, 의사소통과 같이 직무 만족에 상관관계가 있는 하부요인의 중재연구를 제언한다.

셋째, COVID-19 종료 후 국가지정 입원치료병상 운영 의료기관 전체 의료진을 대상으로 직무 만족에 필요한 것이 무엇인지에 대한 질적연구를 제언한다.

## 참고문헌

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burn out, and job dissatisfaction. *Jama*, 288(16), 1987–1993.
- Aiken, L. H., Sloane, D. M., Bruyneel, L., Van den Heede, K., Griffiths, P., Busse, R., et al. (2014). Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The lancet*, 383(9931), 1824–1830. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- Albrecht, K.(1979). *Stress and Manager. Englewood Cliffs, New Jersey* :Prentice-Hall, Inc. 273-274
- Bai, J. (2016). Does job satisfaction mediate the relationship between healthy work environment and care quality? *Nursing in Critical Care*, 21(1), 18-27. <https://doi.org/10.1111/nicc.12122>
- Biddle, B. J. (1986). Recent developments in role theory. *Annual Review of Sociology*, 12(1), 67-92.
- Britannica, T. Editors of Encyclopaedia (2020, March 3). *Role. Encyclopedia Britannica*. <https://www.britannica.com/topic/role>
- Buchan, J., & Catton, H. (2020). COVID-19 and the International Supply of Nurses. Report for the International Council of Nurses. Geneva: *International Council of Nurses*.
- Chang, S. O., & Park, Y. J. (1999). The study on the communication barrier for nurses in clinical settings. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 6(1), 130-140.
- Chang, E., & Hancock, K. (2003). Role stress and role ambiguity in new nursing graduates in Australia. *Nursing and Health Sciences*, 5(2), 155-163.
- Chen, X., Zhang, S. X., Jahanshahi, A. A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., et al. (2020). Belief in a COVID-19 conspiracy theory as a predictor of mental health and well-being of health care workers in Ecuador: cross-sectional survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*, 6(3),

e20737. <https://doi.org/10.2196/preprints.20737>

Cho, Y., Kim, M. K., Cho, M. S., & Nam, E. Y. (2013). Nurses' communications with health professionals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(1), 20-32.

<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2013.19.1.20>

Choi, Y. J., Lee, M. S., Kang, M. S., Kim J. H., Kwon J. E., & Kim, S. Y. (2017). Military Nursing Staff's Perception and Satisfaction on Communication with Other Healthcare Professionals and Their Job Satisfaction in Korean Military Hospitals. *Korean Journal of Military Nursing Research*, 35(2), 46-60.

Choi, J. Y., Kim, E. K., & Kim, S. Y. (2014). Effects of empowerment and job satisfaction on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 426-436.

<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.426>

Choi, J., & Ha, N. S. (2007). The relationship between organizational citizenship behavior and customer orientation on organizational justice in clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 173-184.

Choi, S., Jang, I., Park, S., & Lee, H. (2014). Effects of organizational culture, self-leadership and empowerment on job satisfaction and turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(2), 206-214.

Clapper, T. C., & Ching, K. (2020). Debunking the myth that the majority of medical errors are attributed to communication. *Medical Education*, 54(1), 74-81. <https://doi.org/10.1111/medu.13821>

Dall'Ora, C., Ball, J., Recio-Saucedo, A., & Griffiths, P. (2016). Characteristics of shift work and their impact on employee performance and wellbeing: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 57, 12-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.007>

Deneckere, S., Euwema, M., Lodewijckx, C., Panella, M., Mutsvari, T., Sermeus, W., et al. (2013). Better interprofessional teamwork, higher level of

- organized care, and lower risk of burnout in acute health care teams using care pathways: a cluster randomized controlled trial. *Medical Care*, 99–107. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3182763312>
- Dilig-Ruiz, A., MacDonald, I., Varin, M. D., Vandyk, A., Graham, I. D., & Squires, J. E. (2018). Job satisfaction among critical care nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 88, 123–134. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.014>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Flanagan, N. A. (2006). Testing the relationship between job stress and satisfaction in correctional nurses. *Nursing Research*, 55(5), 316–327. <https://doi.org/10.1097/00006199-200609000-00004>
- Fleischer, S., Berg, A., Zimmermann, M., Wüste, K., & Behrens, J. (2009). Nurse-patient interaction and communication: A systematic literature review. *Journal of Public Health*, 17(5), 339–353.
- Gebbie, K. M., & Qureshi, K. (2002). Emergency and Disaster Preparedness: Core Competencies for Nurses: What every nurse should but may not know. *AJN The American Journal of Nursing*, 102(1), 46–51. <https://doi.org/10.1097/00000446-200201000-00023>
- Geiger, J. W. K., & Davit, J. S. (1988). Self-image and job satisfaction in varied settings. *Nursing Management*, 19(12), 50–54.
- Giménez-Espert, M., Prado-Gascó, V., & Soto-Rubio, A. (2020). Psychosocial Risks, Work Engagement, and Job Satisfaction of Nurses During COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Public Health*, 8, 566896. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.566896>
- Gorman, S., Cox, T., Hart, R. S., Marais, L., Wallis, S., Ryan, J., & Handbury, M. (2019). Who's who? Championing the '# TheatreCapChallenge'. *Journal of Perioperative Practice*, 29(6), 166–171.



- Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., et al. (2006). Nurse turnover: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 237-263. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007>
- House, R. J., & Rizzo, J. R. (1972). Role conflict and ambiguity as critical variables in a model of organizational behavior. *Organizational Behavior and Human Performance*, 7(3), 467-505.
- House, R. J., Schuler, R. S., & Levanoni, E. (1983). Role conflict and ambiguity scales: Reality or artifacts?.
- Jung, S. J. (2020). The Relationship of Communication Perception and Job Performance of General Hospital Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(5), 485-494.
- Kaddourah, B. T., Khalidi, A., Abu Shaheen, A. K., & Al Tannir, M. A. (2013). Factors impacting job satisfaction among nurses from a tertiary care centre. *Journal of Clinical Nursing*, 22(21-22), 3153-3159. <https://doi.org/10.1111/jocn.12261>
- Kanter, R. M. (1993). *Men and women of the corporation(2nd ed.)*. New York: Basic Books.
- Kim Do-youn. (2010). *The Effect of Communication Skill and Communication styles of Nursees on Job Satisfaction* [Unpublished master's thesis]. Jeju-National University, Jeju.
- Kim Sook-nyeong. (1998). *A study on job satisfaction of nurses in university affiliated hospitals* [Unpublished master's thesis]. Kyunghee University, Seoul.
- Kim, B. N., Oh, H. S., & Park, Y. S. (2011). A study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 14-23.
- Kim, B., Lee, S. Y., An, G. J., Lee, G., & Yun, H. J. (2019). Influence of communication competency and nursing work environment on job satisfaction in hospital Nurses. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 44(2), 189-197.

- Kim, J. G., & Park, S. (2003). A study of the job satisfaction of clinical nurses related to nurse staffing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 9(4), 529-539.
- Kim, J. S., So, H. S., & Ko, E. (2019). Influence of role conflict, nursing organizational culture and resilience on nursing performance in clinical nurses. *Journal of muscle and joint health*, 26(3), 195-204.
- Kim, M. Y., & Kim, K. S. (2018). The effect of SBAR communication on nurse's perception about communication and attitudes toward patient safety. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(1), 23-33.
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1995). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *The Journal of Nurses Academic Society*, 25(4), 741-750.
- Kleinman, C. S. (2004). Leadership strategies in reducing staff nurse role conflict. *JONA: The Journal of Nursing Administration* , 34 (7), 322-324.
- Ko, I. A., & Kang, Y. H. (2007). Role conflict of married nurses influence on their job satisfaction-focused on the general hospitals Jeju region. *Law & Policy Review*, 13(2), 1-27.
- Korean Society for Healthcare-associated Infection Control and Prevention. (2017). *Infection Control and Prevention in Healthcare Facilities(5th ed.)*. Seoul: Hanmi Medicine
- Kilmann, R. H., & Thomas, K. W. (1975). Interpersonal conflict-handling behavior as reflections of Jungian personality dimensions. *Psychological Reports*, 37(3), 971-980.
- Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID 19 anxiety among front line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, 28(7), 1653-1661. <https://doi.org/10.1111/jonm.13121>
- Labrague, L. J., & de Los Santos, J. (2021). Fear of COVID-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 29(3), 395 - 403. <https://doi.org/10.1111/jonm.13168>

- Lasater, K. B., Aiken, L. H., Sloane, D. M., French, R., Martin, B., Reneau, K., et al. (2020). Chronic hospital nurse understaffing meets COVID-19: an observational study. *BMJ Quality & Safety* .  
<http://dx.doi.org/10.1136/bmjqs-2020-011512>
- Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk, P. (2001). Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model. *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 31(5),260-272.  
<https://doi.org/10.1097/00005110-200105000-00006>
- Lee, A. K., Yeo, J. Y., Jung, S., & Byun, S. S. (2013). Relations on communication competence, job-stress and job-satisfaction of clinical nurse. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(12), 299-308.
- Lee, B. S., Kang, S. R., & Kim, H. O. (2007). Experience of job satisfaction in clinical nurses: Application of focus group methodology. *Journal of Korean Academy of Nursing* , 37(1), 114-124.
- Lee, B. S., Eo, Y. S., & Lee, M. A. (2018). Development of job satisfaction scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing* , 48 (1), 12-25.
- Lee, E. H., Chang, S. J., Kim, H. O., Roh, J., Park, E. J., & Won, J. U. (2007). Relationship between job stress and turnover of registered nurses in a university hospital. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine* , 19(2), 93-104.
- Lee, E. H., Cho, K. S., Son, H. M., Yi, Y. J., & Yoo, C. S. (2013). Frequency and severity of the nurses' role conflict in the hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(1), 81-95.
- Lee, H. J., Kang, Y. S., & Choi, E. S. (2006). A study on role conflict and job satisfaction of neurosurgery clinical nurse specialist. *Korean Journal of Adult Nursing*, 18(2), 304-313.
- Lee, J. W. (2014). Influences of job stress, coping, self-efficacy on burnout of clinical nurses. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education* , 26 (5), 1003-1012.

- Lee, K. J., & Kim, M. (2014). The relationship of gender role conflict and job satisfaction upon organizational commitment in male nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 26(1), 46–57.
- Lee, Y. S. (1981). A Study on Nurses Role Conflict in a Hospital University. *The Journal of Nurses Academic Society*, 11(1), 29–44.
- Li, J., & Lambert, V. A. (2008). Workplace stressors, coping, demographics and job satisfaction in Chinese intensive care nurses. *Nursing in Critical Care*, 13(1), 12–24. <https://doi.org/10.1111/j.1478-5153.2007.00252>
- Longyear, R., Boxer, R., & Johnson, K. (2020). Travel ICU Nurse Concerns cross Covid-19 Hot Spots. *NEJM Catalyst Innovations in Care Delivery*, 1(5).
- Lord, H., Loveday, C., Moxham, L., & Fernandez, R. (2021). Effective communication is key to intensive care nurses' willingness to provide nursing care amidst the COVID-19 pandemic. *Intensive and Critical Care Nursing*, 62, 102946. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2020.102946>
- Lu, H., Zhao, Y., & While, A. (2019). Job satisfaction among hospital nurses: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 94, 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.011>
- Ma, X., He, Z., Wang, Y., Jiang, L., Xu, Y., Qian, C., et al. (2011). Knowledge and attitudes of healthcare workers in Chinese intensive care units regarding 2009 H1N1 influenza pandemic. *BMC Infectious Diseases*, 11(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/1471-2334-11-24>
- Maben, J., & Bridges, J. (2020). Covid 19: Supporting nurses' psychological and mental health. *Journal of Clinical Nursing*, Accepted–Article. <https://doi.org/10.1111/jocn.15307>
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications. *British Journal of Nursing*, 26 (2), 100–103. <https://doi.org/10.12968/bjon.2017.26.2.100>
- Oh, E. W., Yang, S. M., Kim, S. H., You, H. N., Chin, E. Y., Kim, Y. J., et al. (2016). compare the level of job stress, burn-out and job satisfaction

- between intensive care unit nurses and general unit nurses. *The Korea Institute of Oriental Medical Informatics* , 22 (1), 27-36.
- Olsen, E., Bjaalid, G., & Mikkelsen, A. (2017). Work climate and the mediating role of workplace bullying related to job performance, job satisfaction, and work ability: A study among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 73(11), 2709-2719. <https://doi.org/10.1111/jan.13337>
- Padula, W. V., & Davidson, P. M. (2020). Countries with high registered nurse (RN) concentrations observe reduced mortality rates of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Social Science Research Network*.
- Park Young-kyeong. (2001). A Study on the Effect Management of Members for a General Hospital -Focused on the Nursing Organization- [*Unpublished master's thesis*]. Hannam University, Daejeon.
- Park, J. S. (2004). The relationship of organizational and job characteristics, empowerment, job satisfaction and organizational commitment perceived by hospital administrative staffs. *Korean J of Health Policy & Administration*, 14 (1), 65-88.
- Randmaa, M., Mårtensson, G., Swenne, C. L., & Engström, M. (2014). SBAR improves communication and safety climate and decreases incident reports due to communication errors in an anaesthetic clinic: a prospective intervention study. *BMJ Open*, 4(1).  
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-004268>
- Said, R. M., & El-Shafei, D. A. (2021). Occupational stress, job satisfaction, and intent to leave: nurses working on front lines during COVID-19 pandemic in Zagazig City, Egypt. *Environmental Science and Pollution Research*, 28(7), 8791-8801. <https://doi.org/10.1007/s11356-020-11235-8>
- Santos, J. L. G. D., Prochnow, A. G., Lima, S. B. S. D., Leite, J. L., et al. (2011). Communication conceptions in Hospital Nursing Management between head nurses in a University Hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45, 959-965.
- Savitsky, B., Radomislensky, I., & Hendel, T. (2021). Nurses' occupational

- satisfaction during Covid-19 pandemic. *Applied Nursing Research*, 59, 151416. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151416>
- Seale, H., Corbett, S., Dwyer, D. E., & MacIntyre, C. R. (2009). Feasibility exercise to evaluate the use of particulate respirators by emergency department staff during the 2007 influenza season. *Infection Control & Hospital Epidemiology*, 30(7), 710-712.
- Seomun, G. (2005). The relationship of self-leadership, job satisfaction, and perceived outcome in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 11(1), 45-58.
- Shurlock, J., Rudd, J., Jeanes, A., Iacovidou, A., Creta, A., Kanthasamy, V., et al. (2021). Communication in the intensive care unit during COVID-19: early experience with the Nightingale Communication Method. *International journal for quality in health care : Journal of the International Society for Quality in Health Care*, 33(1), mzaa162. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzaa162>
- Son, E. J. (2011). *Nurses role conflicts influencing on the organizational commitments and turnover intentions* [Unpublished master's thesis]. Kyunghee University, Seoul.
- Song, M. R. (2006). An analysis of the nursing research on communication in Korea. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 13(3), 474-484.
- Song, M. R., & Lee, J. S. (2003). A study on role conflict and job satisfaction in nurses in oriental medicine hospitals. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 10(3), 316-325.
- Sung, M. H. (2006). A comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 104-112.
- Sung, M. H., & Oh, M. O. (2011). The relationships of professional self-concept, role conflict and job satisfaction on emergency department nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 18(1), 107-115.

- Torabi-Parizi, P., Davey Jr, R. T., Suffredini, A. F., & Chertow, D. S. (2015). Ethical and practical considerations in providing critical care to patients with ebola virus disease. *Chest*, 147(6), 1460-1466.  
<https://doi.org/10.1378/chest.15-0278>
- Ulrich, B., Barden, C., Cassidy, L., & Varn-Davis, N. (2019). Critical care nurse work environments 2018: findings and implications. *Critical Care Nurse*, 39(2), 67-84. <https://doi.org/10.4037/ccn2019605>
- Wandelt, M. A., Pierce, P. M., & Widdowson, R. R. (1981). Why nurses leave nursing and what can be done about it. *The American Journal of Nursing*, 81(1), 72-77.
- Wei, H., Sewell, K. A., Woody, G., & Rose, M. A. (2018). The state of the science of nurse work environments in the United States: A systematic review. *International Journal of Nursing Sciences*, 5(3), 287-300.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.04.010>
- Yoon, S. H. (2004). A survey on clinical nurses: the effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 17(3), 451-466.
- You, M., & Son, Y. J. (2009). The relationships of work-family conflict, social support, job satisfaction, and organizational commitment in Korean married hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 16(4), 515-523.

## 부록

★ 회신: 안녕하세요, 선생님 임상간호사의 직무만족 측정도구를 허락받고 사용하고자 연락드렸습니다.

▶ 보낸 사람 이병숙  
받는사람 "안규리"

21.01.26 10:39:56 [GM]

사용을 승인합니다.

건승하시길 바랍니다.

이병숙,

—— 원본 메시지 ——

보낸 사람: "안규리"

보낸 날짜: 2021-01-25 18:21:45

받는 사람: "이병숙"

참조:

제목: 안녕하세요, 선생님 임상간호사의 직무만족 측정도구를 허락받고 사용하고자 연락드렸습니다

안녕하십니까?

안규리입니다.

이번학기 논문에 선생님이 만드신 임상간호사의 직무만족 측정도구를

설문지로 사용하고자 하여 선생님께



★ 회신: 안녕하세요, 선생님 임상간호사의 직무만족 측정도구를 허락받고 사용하고자 연락드렸습니다.

보낸 사람 이병숙  
받는사람 "안규리"

21.01.26 10:39:56 [GM]

사용을 승인합니다.

건승하시길 바랍니다.

이병숙.

——원본 메시지——

보낸 사람: "안규리"

보낸 날짜: 2021-01-25 18:21:45

받는 사람: "이병숙"

참조:

제목: 안녕하세요, 선생님 임상간호사의 직무만족 측정도구를 허락받고 사용하고자 연락드렸습니다

안녕하십니까?

안규리입니다.

이번학기 논문에 선생님이 만드신 임상간호사의 직무만족 측정도구를

설문지로 사용하고자 하여 선생님께

★ RE: 간호사의 의료인간 의사소통에 대한 연구에서 번역하신 설문지를 사용을 허락받고자 연락드렸습니다.

보낸 사람 김미경  
받는사람 "안규리"

21.02.23 15:28:38 [GM]

📁 일반 첨부파일 총 6건 (460.48KB) [전체 다운로드](#)

📄 간호사용 의사소통 설문지.pdf 109.59KB <a href="#">미리보기</a>
📄 의사용 의사소통 설문지.pdf 77.89KB <a href="#">미리보기</a>
📄 코딩방법(간호사의 인식).doc 51KB <a href="#">미리보기</a>
📄 코딩방법(의사의 인식).doc 45.5KB <a href="#">미리보기</a>
📄 코딩북(간호사의 의사소통).xls 88.5KB <a href="#">미리보기</a>
📄 코딩북(의사의 의사소통).xls 88KB <a href="#">미리보기</a>

안규리 선생님

안녕하세요?

의료인 간 의사소통을 원활하게 할 수 있도록 노력해 주셔서 응원의 마음을 보냅니다.

첨부파일로 관련된 도구를 보내 드립니다.

이 연구를 진행한 후 저희 병원에서는 이 도구를 이용하여 매년 의사소통 현황을 평가하여 개선하: 저희 연구가 선생님이 계신 곳에서도 환자안전과 직원들의 협력에 도움이 되시면 좋겠습니다. ^^

김미경 드림

----- Original Message -----

**Sender :** 안규리

**Date :** 2021-02-21 15:50 (GMT+9)

**Title :** 간호사의 의료인간 의사소통에 대한 연구에서 번역하신 설문지를 사용을 허락받고자 연락드

안녕하십니까?

선생님~

## 심의결과통보서

접수번호	2021-0078-002						
IRB No.	NMC-2021-04-033		IRB 승인일(최초)	2021년 04월 05일			
연구과제명	(국문) COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향 (영문)						
책임연구자	소속	간호부	성명	안규리	직위	대리	
연구 분류	생명윤리법	인간대상연구					
	연구대상	기타(설문지)					
	의약품	일반명		성분명			
	의료기기	분류번호(등급)					
	연구단계						
	연구(중재)	<input type="checkbox"/> 단일군연구					
		<input type="checkbox"/> 대조군연구	<input type="checkbox"/> 위약대조군 <input type="checkbox"/> 활성대조군 <input type="checkbox"/> 기타				
		<input type="checkbox"/> 눈가림여부	<input type="checkbox"/> 공개 <input type="checkbox"/> 단일눈가림 <input type="checkbox"/> 이중눈가림				
<input type="checkbox"/> 기타							
비중재 연구구분	<input type="checkbox"/> 전향적 코호트연구		<input type="checkbox"/> 단면조사연구		<input type="checkbox"/> 환자대조군연구		
	<input type="checkbox"/> 후향적 코호트연구		<input type="checkbox"/> 종례보고		<input type="checkbox"/> 관찰연구		
	<input checked="" type="checkbox"/> 조사, 설문, 인터뷰 연구		<input type="checkbox"/> 환자군 연구(case series)		<input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구		
	<input type="checkbox"/> 등록(레지스트리)연구		<input type="checkbox"/> 기타				
접수일	2021-03-30		심의일	2021-04-05			
심의유형	신속심의		심의종류	심의결과답변(신규)			
지속심의 주기	미해당		승인유효기간	2022-03-31			
심의결과	승인						
심의서류	1. 연구대상자 설명문 및 동의서(version2) 2. 연구대상자에게 사용되는 설문지(version2) 3. 연구계획서(국문)(version2)						
심의의견	이견 없음.						

※ 모든 연구자들은 다음의 사항을 준수해야 합니다.

1. 승인 받은 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다.
2. 승인 받은 대상자 동의서를 사용하여야 합니다. 모국어가 한국어가 아닌 대상자들에게는 승인된 동의서를 대상자 등의 모국어로 작성된 번역본을 사용할 것이며, 이러한 동의서 번역본은 반드시 위원회의 승인을 받아야 합니다.
3. 강제 혹은 부당한 영향이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 동의과정을 수행할 것이며, 잠재적인 대상자에게 연구의 참여여부를 고려할 수 있도록 충분한 기회를 제공하여야 합니다.
4. 연구진행에 있어 대상자를 보호하기 위해 불가피한 경우를 제외하고 연구의 어떠한 변경이든 위원회의 사전승인을 받고 수행하여야 합니다. 대상자들의 보호를 위해 취해진 어떠한 응급상황에서의 변경도 즉각 위원회에 보고하여야 합니다.
5. 대상자에게 발생한 즉각적 위험 요소의 제거가 필요하여 원 계획서와 다르게 연구를 실시해야 하는 경우, 대상자에게 발생하는 위험요소를 증가 시키거나 연구의 실시에 중대한 영향을 미칠 수 있는 변경사항, 예상하지 못한 중대한 약물이상반응에 관한 사항, 대상자의 안전성이나 임상시험의 실시에 부정적인 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보에 관한 사항은 위원회에 신속히 보고하여야 합니다.
6. 위원회의 승인을 받은 대상자 모집 광고문을 사용해야 합니다.
7. 조건부 승인으로 시정 요구한 경우 답변서 및 제출 서류를 심의일 기준 1년 이내에 제출해야 합니다.
8. 보완 후 재심의인 경우 답변서 및 제출서류를 심의일 기준 1년 이내에 제출해야 합니다.
9. 심의결과에 이의가 있는 경우 심의결과를 통보 받은 날로부터 15 이내 이의신청을 할 수 있습니다.
10. 위원회의 승인은 1년을 초과할 수 없습니다. 1년 이상 연구를 지속하고자 하는 경우에는 연차지속보고를 하여야 합니다.
11. 연구가 종료되면 종료 보고서를 제출해야 합니다.
12. 종료보고 제출한 이후 1년 이내(다기관 연구 경우 2년이내)에 결과보고서를 제출해야 합니다.
13. 의약품임상시험관리기준/의료기기임상시험실시기준(KGCP), 생명윤리및안전에관한법률 및 헬싱키 선언, ICH-GCP 가이드라인 등 국내외 관련 법규를 준수하여야 합니다.
14. 연구와 관련된 기록은 연구 완료일(결과보고 승인일)로부터 3년간 보관하여야 합니다.
15. 승인 받은 연구에 대하여 기관의 내부 점검 및 외부의 실태조사를 받을 수 있습니다. 기관의 내부 점검자, 외부의 모니터요원 및 점검자, 규제기관의 실태조사자 등이 연구 관련 문서(전자문서 포함)에 대한 열람을 요청하는 경우 시험책임자 또는 시험담당자는 이에 협조해야 합니다.

국립중앙의료원  
임상시험심사위원회 위원장



- 본 통보서에 기재된 사항은 국립중앙의료원 임상시험심사위원회의 기록된 내용과 일치 함을 증명합니다.
- 본 임상시험심사위원회는 KGCP 및 ICH-GCP를 준수하며 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수합니다.
- 본 연구와 이해상충(Conflict of Interest)가 있는 위원이 있을 경우 연구의 심의에서 배제하였습니다.

Tel : 02-2260-7014 / FAX : 02-2260-7008  
서울특별시 중구 을지로 245 (을지로 6가 18-79) (우) 04564

Appendix. Responses for Job Satisfaction Professionals Items

(N=184)

Factor	Items	M±SD	Ranking
5	01. Patients trust me and depend on me.	3.56±0.56	12
5	02. I am recognized by the organization for my abilities.	3.26±0.59	23
5	03. I am able to demonstrate my excellence in professional abilities.	3.17±0.65	26
3	04. Superiors and colleagues understand me and encourage me.	3.72±0.59	8
3	05. I maintain close relations with my colleagues.	3.90±0.62	5
3	06. Nursing is a socially recognized profession.	3.35±0.96	17
3	07. The arrangement of time in service is reasonable.	3.21±0.86	25
3	08. The organization guarantees autonomy in performing the nursing job.	3.13±0.79	29
3	09. Patients appreciate my nursing care.	3.56±0.74	11
3	10. Superiors praise and acknowledge my job performance.	3.26±0.77	22
3	11. Colleagues or doctors who work together recognize my job performance.	3.16±0.69	27
2	12. My personality as a nursing professional has matured.	3.26±0.97	21
2	13. Tending to patients is difficult work but it helps build virtue.	3.58±1.00	9
2	14. I appreciate my occupation.	3.48±1.04	13
2	15. I am able to develop my confidence and courage through the nursing professional.	3.33±1.00	19
2	16. My competency as a professional nurse is improving.	3.56±0.66	10
4	17. I am playing an important role in recovering patients' health.	3.81±0.65	7
4	18. I am helping foster the development of nurses junior to me.	3.21±0.85	24
1	19. Working as a professional nurse is vitalizing.	2.93±1.04	33
4	20. I am doing my best as a professional nurse.	3.96±0.67	4
4	21. I am working with a sense of responsibility as a professional nurse.	4.06±0.71	1
1	22. I am aware of the values I pursue through the nursing profession.	3.39±0.92	16
6	23. It is good to have a certain income source.	4.03±0.70	2
6	24. It is good to have a stable job.	3.97±0.78	3
6	25. I am proud that my job is able to help others.	3.81±0.92	6
1	26. I am proud that I work in a good hospital.	3.39±0.96	15
1	27. I feel proud of myself when I observe successful seniors.	3.28±1.00	20
1	28. I play an important role in the organization.	3.14±0.72	28
1	29. I am respected by nurses who are junior to me.	3.02±0.71	31
1	30. The progressive future of nursing as a profession is guaranteed.	3.34±0.89	18
2	31. The job of a professional nurse fits my inclination.	3.40±0.96	14
1	32. My opinion is reflected in making important decisions.	3.12±0.81	30
1	33. I am able to exhibit my leadership in a nursing unit or organization.	3.01±0.83	32

# 연구 대상자 설명문 및 동의서

연구 대상자 설명서 Ver.2.0(2021.03.30)

연구 제목	COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향
----------	---------------------------------------------------

저는 울산대학교 산업대학원 임상 전문간호학 중환자 간호 석사과정에 재학 중인 안규리입니다. 울산대학교 산업대학원에서 COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향에 관한 연구를 진행하고 있습니다.

설문지 작성에 강제성이 없으므로 원하지 않으시면 언제든지 중단할 수 있습니다. 참여하시기 전에 본 연구의 연구자로부터 여러 사항에 대하여 설명을 들으시게 되며, 또한 이 서식지에 설명 내용이 기록되게 됩니다.

이 과정을 '사전 동의'라고 하며, 다른 문의 사항이 있으신 경우 요청하시면 연구 책임자가 설명해 드리겠습니다. 귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 자신이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 목적  
본 연구는 COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향을 파악하고, 이들 간의 상관관계를 분석하여 COVID-19 병동 간호사에 직무 만족에 영향을 미치는 요인을 확인하여 간호 인력관리의 기초 자료를 제공하고, 효율적인 COVID-19 간호업무의 임상 직무 프로그램 개발과, 질적 업무 향상에 기초 자료를 마련하고자 시행되는 연구입니다.
2. 연구 참여 대상  
본 연구의 대상자의 선정기준은 다음과 같습니다. S 시에 소재한 일개 종합병원의 COVID-19 병동 간호사가 대상입니다. 제외 대상은 임상 근무경력 1개월 이

하의 신규간호사와 책임 간호사 이상의 관리자이며 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 227명을 시행 예정입니다.

### 3. 연구 방법

본 연구에서 귀하께서 참여의사를 밝혀주시면, 다음과 같은 과정이 진행 될 것입니다. 대상자인 간호사의 근무지 면담실에 설문지와 동의서 봉투를 미리 비치하고 설문 참여 의사가 있으면 설문지와 동의서를 작성해서 각각의 회신함(회수용 봉투)에 회신하도록 합니다. 설문지는 1회 시행예정입니다. 연구를 진행하는 과정에서 피고용자가 부당한 영향이나 강제를 받지 않을 것이며, 피고용자의 사생활이 존중될 것입니다. 연구 참여를 거절했다는 사실이 피고용자의 상급자에게 노출되지 않습니다.

### 4. 연구대상자에게 예상되는 위험 및 이득

본 연구에 참여함으로써 발생하는 위험은 예상되지 않습니다. 귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 본 연구에 참여하지 않아도 어떠한 위험이나 불이익도 없습니다. 귀하가 제공하는 정보는 COVID-19 병동 간호업무의 임상 직무 프로그램 개발과 질적 업무 향상을 위한 귀중한 자료로 활용될 수 있도록 최선을 다하겠습니다.

### 5. 개인정보보호와 비밀보장에 관한 사항

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 다음과 같습니다. 연구를 통해 수집되는 개인정보는 나이, 성별, 결혼상태, 학력, 총 임상경력, 현 부서 임상경력, 현 부서 근무형태, 직장이동 경험, 전 직장 경험 부서, 현 직장 부서이동 경험, 현 직장 부서이동 부서, 중환자실 근무경력, 메르스 환자 간호 경험, 메르스 중환자 간호 경험, 체계적 중환자 간호교육 여부입니다. 이 정보는 연구를 위해 1년간 사용되며 수집된 정보는 개인정보 보호법상에 따라 관리됩니다. 사생활 보호(privacy)를 준수하고 기밀유지(confidentiality)를 위해서 연구대상자의 개인정보 등의 개인 식별자(identifier)는 암호화(coded)하여 연구 책임자만이 접근 가능한 잠금장치가 있는 금고에 보관할 예정입니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인정보는 비밀보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 본 연구에서 수집된 개인(민감)정보는 연구진 내에서만 제공될 수 있습니다. 연구진은 암호화된 파일에 접근이 허용되며, 관련 문서는 연구진이 접근할 수 있는 곳에 보관하며 연구 책임자 허락 없이는

열람하지 못하게 할 계획입니다.

귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 의사로 간주 될 것입니다. 연구종료 후 연구 관련 자료(기관위원회 심의 결과, 서면 동의서, 개인정보 수집/이용 ·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제15조에 따라 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관 기간이 끝나면 모든 자료는 외부로 누설되지 않도록 개인정보 보호법 시행령 제16조에 따라 문서는 파쇄하고 파일은 영구 삭제 방법으로 폐기될 것입니다.

#### 6. 연구 참여에 따른 손실에 대한 보상

본 연구와 관련하여 설문에 걸리는 시간은 20분 정도로 예상되며 귀하에게 어떠한 손상도 없고 받게 되는 금전적인 보상은 없습니다. 그러나 연구 참여에 대한 감사의 의미로 동의서 및 설문지 작성 후 치약 칫솔 세트를 답례품으로 드립니다.

#### 7. 자발적 연구 참여와 중지

귀하는 이 연구에 참여하지 않을 자유가 있으며 연구 참여에 대한 강압이나 부당한 영향 등은 없습니다. 또한, 이 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없으며, 연구에 참여하신 도중에 언제든지 그만둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오. 참여 중지 시 귀하의 자료는 절대 연구에 사용되지 않고 모든 자료는 외부로 누설되지 않도록 문서는 파쇄하고 파일은 영구 삭제 방법으로 직접 폐기 될 것입니다.

#### 8. 연구 참여에 따른 문의 사항 연락처

본 연구의 진행 과정 중 연구와 관련된 질문사항이 있다면 언제든지 아래의 연락처로 문의하시기 바랍니다.

▷ 연구책임자 : 안규리 ☎ [REDACTED]

#### 9. 기관 생명 윤리 위원회 연락처

연구대상자의 권리에 대한 의문 사항 및 연구와 관련된 불편사항이 있는 경우 아래 연락처로 문의하시기 바랍니다.

▷ 임상시험심사위원회 : ☎ [REDACTED]



# 연구 동의서 Ver.2.0(2021.03.30)

연구 제목	COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족 에 미치는 영향
----------	-------------------------------------------------------

1. 본인은 본 연구목적, 예측 효능, 연구 방법, 연구 참여에 따른 잠재적인 이점  
과 위험 등 모든 정보에 관하여, 연구책임자로부터 자세한 설명을 듣고 충분히  
이해하였습니다.

2. 본인은 연구를 위해 수집된 자료가 개인정보의 비밀유지가 보장되는 범위 내  
에서 사용될 수 있으며, 연구의 목적으로 관련 규정이 정하는 범위 안에서 담당  
연구자가 연구를 진행하거나 보건 당국, 학교 당국 및 보건복지부 지정 공용기관  
생명 윤리 위원회가 실태 조사를 할 때 연구 자료를 직접 열람할 수 있다는 것에  
동의합니다.

3. 본인의 연구 참여 여부 결정은 자발적인 것이며, 연구 기간 중 언제든지 개인  
적인 사유 등으로 지속적인 참여를 중도에 거부하거나, 자유로이 참가를 중단할  
수 있으며, 이로 인해 기타 어떠한 불이익도 받지 않음을 알고 있습니다.

4. 본인의 서명은 이 동의서 사본을 받았다는 것을 뜻하며 이 연구 참여가 끝날 때까  
지 사본을 보관 하겠습니다. 이에 본인은 자유로운 의사에 따라 본 연구에 참여할  
것을 동의합니다.

연구대상자 성명:                                        서명:                                        서명 날짜:                                        년                                        월                                        일

책임연구원 성명:                                        서명:                                        서명 날짜:                                        년                                        월                                        일

# 설문지

안녕하십니까?

저는 울산대학교 산업대학원 임상 전문간호학 중환자 간호 석사과정에 재학 중인 학생입니다.

본 설문지는 COVID-19 병동 간호사의 역할갈등 및 의료진 간 의사소통이 직무 만족에 미치는 영향을 파악하여 간호 인력의 효율적인 관리를 위한 중재 프로그램 개발에 이바지하며 나아가 간호 행정의 제도적 개선을 위한 자료를 얻고자 합니다.

본 설문지의 작성 시간은 20분 정도 소요됩니다.

귀하가 작성한 설문내용은 본 연구에만 사용될 것이며 모든 자료는 무기명으로 처리되며, 비밀이 보장됩니다. 본 연구를 통하여 귀하께 어떠한 위험이나 불이익도 발생하지 않을 것을 약속드립니다. 설문지 질문 항목에는 정답은 없으며 질문을 읽으시고 평소 생각대로 모든 문항에 빠짐없이 솔직한 응답을 부탁드립니다.

본 설문지 작성에 강제성은 없습니다. 원하지 않으면 언제든지 중단할 수 있으며 본 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 스스로 원하는 분들만 참여해 주시기 바랍니다.

귀하의 소중한 시간을 할애하여 본 연구의 설문에 도움을 주셔서 진심으로 감사합니다.

2021년 04 월 09 일

연구자 : 안규리

E-mail:

## I . 일반특성

다음은 일반적 특성에 관한 질문입니다. 해당하는 것에 “√”표를 해주시고, 해당 사항이 없는 경우에는 기타란에 직접 작성하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 나이는? 만(        )세
  
2. 귀하의 성별은?
  - ① 남
  - ② 여
  
3. 귀하의 결혼상태는?
  - ① 미혼
  - ② 기혼
  
4. 귀하의 최종 학력은?
  - ① 3년제 대학교
  - ② 4년제 대학교
  - ③ 석사 이상 (석사과정 포함)
  
5. 귀하의 총 임상경력은? (        )년 (        )개월
  
6. 귀하의 현 부서 임상경력은? (        )년 (        )개월
  
7. 귀하의 현 부서는?
  - ① 병동
  - ② 중환자실
  
8. 귀하의 현 부서 근무형태는?
  - ① 상근직
  - ② 3교대

9. 귀하는 직장이동 경험이 있습니까?

① 예 →

9 -1. 귀하의 전 직장에서 경험한 부서를 모두 선택해주세요.

① 내과계 병동

② 외과계 병동

③ 중환자실

④ 기타 ( )

② 아니요

10. 귀하는 현 직장에서 부서이동에 대한 경험이 있습니까?

① 예 →

10-1. 귀하의 현 직장에서 부서이동 시 경험한 부서를 모두 선택해주세요.

① 내과계 병동

② 외과계 병동

③ 중환자실

④ 기타 ( )

② 아니요

11. 귀하는 중환자실 근무경력이 있습니까?

① 예 →

11-1. 중환자실에서의 근무경력은?

( )년 ( )개월

② 아니요

12. 귀하는 메르스 환자 간호 경험이 있습니까?

① 예 →

12-1. 메르스 중환자 간호 경험이 있습니까?

① 예

② 아니요

② 아니요

13. 귀하는 체계적인 중환자 간호 교육을 받은 적이 있습니까?

(예를 들어 S 병원 중환자 교육과정, 중증환자 전담 간호사 양성 교육 등)

① 예

② 아니요

## II. 역할갈등

다음의 질문은 귀하가 COVID-19 환자 간호를 하면서 본인의 생각과 일치하는 역할갈등을 측정하기 위한 것입니다. 해당 항목에 표기(√)하여 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	전혀 아니 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 런 편 이 다	아 주 그 렇 다
1	나의 의견이 합당한데도 의사 또는 수간호사가 자기의 지시를 따르도록 할 때					
2	병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 간호를 맡길 때					
3	간호사로서 수행해야 할 업무의 책임 한계를 명확하게 제시해주지 않을 때					
4	나에게 맡겨진 업무에 대해 담당 의사나 동료간호사가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때					
5	내가 처리한 일 또는 업무에 대한 의사나 수간호사가 인정해주지 않을 때					
6	더 능률적으로 처리할 방법이 있는데도 불구하고 병원규칙에 얽매어 기계적으로 처리할 것을 지시할 때					
7	맡은 일을 주의 깊게 관찰하지 않아 환자에게 문제가 발생했을 때					
8	간호사로서 책임과 의무만 간호하고 그에 따른 권한은 주지 않을 때					
9	중환자를 간호하면서 나의 재량권이 어느 정도인지 확실하지 않을 때					
10	일만 맡기고 그 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해주지 않을 때					
11	내가 처리할 수 있는 능력 이상의 어렵고 많은 업무를 맡길 때					
12	수행해야 할 성질과 목적이 분명하지 않은 상황에서 일할 것을 지시할 때					

번호	문항내용	전혀 아니 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 런 편 이 다	아 주 그 렇 다
13	의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때					
14	환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제를 임기응변(긴급처리)하는 방법을 모를 때					
15	환자의 요구와 의사의 지시가 각기 엇갈렸을 때					
16	업무량이 너무 많아 근무 시간 내에 모두 처리하기 곤란할 때					
17	간호를 수행하는데 필요한 행정 및 시설상의 지원을 받지 못했을 때					
18	맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때					
19	기구가 낡았고 당장 약품이 없는데도 많은 일을 강행해야 할 때					
20	내가 맡은 일을 처리하는데 필요한 일손과 기구가 부족할 때					
21	충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때					
22	검사실 직원과 같이 검사일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때					
23	입 퇴원 계 직원이 퇴원환자의 업무를 빨리 처리해달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때					
24	같은 증상의 환자인데도 의사에 따라 다른 방식의 처방이나 지시를 내릴 때					
25	다른 사무 또는 기술직 직원과의 업무 협조 관계를 알지 못하고 있을 때					
26	전인 간호를 강조하면서 구체적인 지시나 처방을 내리지 않을 때					
27	나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법을 알지 못할 때					

번호	문항내용	전혀 아니 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 런 편 이 다	아 주 그 렇 다
28	간호사로서 능력을 인정받고 인격적인 대우를 받기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하는지 아이디어가 잘 떠오르지 않을 때					
29	병원 동료나 직원, 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조정할 수 있는 능력이 부족하다는 것을 인식했을 때					
30	내가 맡은 간호업무를 보다 잘 그리고 쉽게 처리할 수 있는 다른 좋은 방법을 찾으려고 해도 생각나지 않을 때					
31	내가 맡은 환자를 진정시키고 잘 달랠 수 있는 방법이 떠오르지 않을 때					
32	내가 처리한 일과 그 결과에 대해 의사나 상급자가 어떻게 평가하고 있는지 알고 싶으나 알 길이 없을 때					
33	환자 또는 보호자와 생긴 일을 혼자서 조용히 또는 능숙하게 처리할 수 없다는 것을 알았을 때					
34	보는 시각에 따라 잘했다고 할 수도 있고 잘못했다고 할 수도 있는 애매한 일 또는 역할을 맡아야 할 때					
35	근무하는 부서에서 나의 책임과 의무가 무엇인지 분명하지 않을 때					
36	환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문지식과 기술이 부족함을 느낄 때					
37	의사의 설명과 수간호사 또는 상급자의 지시가 일치하지 않아 어떤 조치를 취해야 할지 결정하기가 곤란할 때					



### Ⅲ. 의료진 간 의사소통

다음의 질문은 귀하가 COVID-19 환자 간호를 하면서 본인의 생각과 일치하는 의료진 간 의사소통을 측정하기 위한 것입니다. 해당 항목에 표기(✓)하여 주시기 바랍니다.

번호	문항내용	매우 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	보통 이다	동의 한다	매우 동의 한다
1	나는 함께 일하는 의사들과 개방적으로 터놓고 이야기하는 것이 쉽다.					
2	나는 함께 일하는 의사들로부터 잘못된 정보를 받은 적이 여러 번 있다.					
3	우리 부서에서 함께 일하는 간호사- 의사 간의 의사소통은 매우 개방되어 있다.					
4	나는 함께 일하는 의사들로부터 전달받은 정보의 정확성을 다시 조사하고 확인해보아야 하는 경우가 종종 있다.					
5	나는 함께 일하는 의사들과 이야기하는 것이 즐겁다.					
6	나는 함께 일하는 의사들로부터 조언을 구하는 것이 쉽다.					
7	나는 함께 일하는 의사들이 그들이 받는 정보를 완전하게 이해하지는 못한다고 느낀다.					
8	우리 부서의 간호사들은 의사의 목표를 잘 이해하고 있다.					
9	우리 부서의 간호사들은 의사의 치료계획을 잘 이해하고 있다.					
10	의사들은 상담(상의)에 흔쾌히 응해준다.					
11	의사들은 간호 목표를 잘 이해하고 있다.					

번호	문항내용	매우 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	보통 이다	동의 한다	매우 동의 한다
12	함께 일하는 의사들은 간호계획을 잘 이해하고 있다.					
13	모든 근무 조에 걸쳐 간호사-의사 간에 효과적인 의사소통이 이루어지고 있다.					
14	함께 일하는 의사들은 다른 근무 조에서 일어난 일에 대해 잘 알고 있다.					
15	나는 동료 의사들과 함께 일하는 것이 매일 기대된다.					
16	나는 우리 부서의 간호사-의사 간의 의사소통에 전반적으로 만족한다.					
17	나는 우리 부서에서 간호사들과 터놓고 이야기하는 것이 쉽다.					
18	나는 우리 부서 내 간호사들로부터 잘못된 정보를 받은 적이 여러 번 있다.					
19	우리 부서 내의 간호사 간 의사소통은 매우 개방되어 있다.					
20	나는 우리 부서 내 간호사들로부터 전달받은 정보의 정확성을 다시 조사하고 확인해보아야 하는 경우가 종종 있다.					
21	나는 우리 부서의 다른 간호사들과 이야기하는 것이 즐겁다.					
22	우리 부서의 간호사들 간에 주고받는 정보의 정확성에는 미흡한 점이 많다.					

번호	문항내용	매우 동의 하지 않는 다	동의 하지 않는 다	보통 이다	동의 한다	매우 동의 한다
23	우리 부서 내 다른 간호사들로부터 조언을 구하기 쉽다.					
24	나는 우리 부서 내 어떤 간호사들은 전달받은 정보를 완전히 이해하지 못한다고 느낀다.					
25	모든 근무 조에 걸쳐 간호사들 간에 효과적인 의사소통이 이루어지고 있다.					
26	우리 부서의 간호사들은 다른 근무 조에 일어난 일에 대해 잘 알고 있다.					
27	나는 우리 부서의 간호사-간호사 간의 의사소통에 전반적으로 만족한다.					
28	나는 내가 필요로 할 때 환자의 상태에 대한 정보를 얻는다.					
29	환자의 상태에 변화가 있을 때, 나는 관련 정보를 신속하게 얻는다.					
30	환자 돌봄에 관계된 문제에 있어, 간호사들은 적시에 의사들을 호출한다.					

#### IV. 직무 만족

다음의 질문은 귀하가 COVID-19 환자 간호를 하면서 본인의 생각과 일치하는 직무 만족을 측정하기 위한 것입니다. 해당 항목에 표기(√)하여 주시기 바랍니다.

번호	문항 내용	전혀 아니다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	아주 그렇다
1	대상자들이 나를 믿고 의지한다.					
2	조직으로부터 나의 능력을 인정받고 있다.					
3	전문인으로서 탁월한 역량을 발휘하고 있다.					
4	상급자나 동료가 나를 이해하고 격려해준다.					
5	동료들과 친밀한 관계를 유지하고 있다.					
6	간호사는 사회적으로 인정받는 직업이다.					
7	근무 시간의 배치가 합리적이다.					
8	간호업무 수행에 있어 자율성을 보장해준다.					
9	나의 간호에 대해 대상자가 고마움을 표시한다.					
10	업무 수행에 대해 상급자가 칭찬하고 인정해준다.					
11	업무 수행에 대해 함께 일하는 동료나 의사가 인정해준다.					
12	간호사라는 직업을 통해 인격적으로 성숙해졌다.					
13	간호는 힘들지만, 덕을 쌓는 일이다.					
14	간호사라는 직업에 감사하게 된다.					
15	간호사라는 직업을 통해 자신감과 용기가 생겼다.					

번호	문항 내용	전혀 아니다	그렇지 않다	보통 이다	그런 편이다	아주 그렇다
16	나의 전문직 간호사로서의 역량이 향상되고 있다.					
17	환자의 건강회복에 중요한 역할을 담당하고 있다.					
18	후배간호사의 성장에 도움을 주고 있다.					
19	간호사로서의 일이 삶에 활력소가 되고 있다.					
20	간호사로서 최선을 다해 일하고 있다.					
21	간호사로서 책임감을 가지고 일하고 있다.					
22	간호를 통해 내가 추구하는 가치를 실현하고 있다.					
23	일정한 수입이 있어서 좋다.					
24	안정된 직업이 있다는 사실이 좋다.					
25	남을 도울 수 있는 직업이라 자랑스럽다.					
26	좋은 병원(직장)에서 일하고 있어서 뿌듯하다.					
27	성공한 선배들의 모습에서 자부심을 느낀다.					
28	조직에서 중요한 역할을 맡아 하고 있다.					
29	후배로부터 존경을 받고 있다.					
30	전문 직업인으로서의 발전적 미래가 보장된다.					
31	간호사라는 직업이 나의 성향에 맞는다.					
32	중요한 의사 결정에 나의 의견이 반영된다.					
33	간호단위나 조직에서 리더십을 발휘하고 있다.					

## ABSTRACT

# The Impacts of COVID-19 Designated Hospital Nurses' Role Conflict and Communication with Healthcare Professionals on Job Satisfaction

An, Gyu-Ri

Department of Clinical Nursing

The Graduate School of

Industrial Technology

Directed by Professor

Choi, Hye-Ran, RN, MPH.

**Purpose:** The purpose of this study was to the impacts of COVID-19 designated hospital nurses' role conflict and communication with healthcare professionals on job satisfaction.

**Methods:** The study data was conducted on 184 nurses who directly care for COVID-19 patients at general hospital located in S city. The collected data were confirmed by using the SPSS/WIN 24.0 program, descriptive statistics, t-test, ANOVA, Person's correlation coefficient, and multiple linear regression.

**Result:** As a result of this study, role conflict was averaged  $3.46 \pm 0.56$  out of 5 points, communication with healthcare professionals averaged  $3.14 \pm 0.55$  out of 5 points. job satisfaction scored an average of  $3.43 \pm 0.51$  points out of 5. The difference in job satisfaction according to general characteristics was

marriage ( $t=-2.955$ ,  $p=.004$ ), current department( $t=2.356$ ,  $p=.020$ ), current department work type ( $t=-2.088$ ,  $p=.038$ ). There were statistically significant differences in job turnover experience ( $t=2.222$ ,  $p=.028$ ) and intensive care unit work experience ( $t=2.600$ ,  $p=.010$ ).

Factors significantly affecting job Satisfaction were marriage( $\beta=.224$ ,  $p<.001$ ), Nurse currently working in the intensive care unit ( $\beta=.191$ ,  $p=.003$ ), environmental stress( $\beta=-.155$ ,  $p=.013$ ), nurse–nurse openness ( $\beta=.216$ ,  $p=.003$ ), nurse–doctor openness ( $\beta=.212$ ,  $p=.001$ ), and nurse–nurse Communication satisfaction ( $\beta=.237$ ,  $p=.001$ ). The explanatory power of the model was 30.7%.

Conclusions: Variables have been identified to improve the job satisfaction of nurses in COVID–19 designated hospitals. The results of these studies underscore the importance of environmental stress and communication with healthcare professionals. Job satisfaction needs to be improved through the communication education of healthcare professionals.

Key words: Role Conflict, Communication, Job Satisfaction, COVID–19, Nurse