



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](#)

간호학 석사학위 논문

중환자실 간호사의
갈등관리 방법과 극복력이
재직 의도에 미치는 영향

Effect of conflict management method
and resilience on retention intention
among intensive care unit nurses

울산대학교 일반대학원
간호학과
이정은

중환자실 간호사의
갈등관리 방법과 극복력이
재직 의도에 미치는 영향

지도교수 황영희

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함
2022년 2월

울산대학교 일반대학원
간호학과
이정은

이정은의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 손 행 미



심사위원 이 승 희



심사위원 황 영 희



울 산 대 학 교 일 반 대 학 원

2022년 2월

감사의 글

오지 않을 것만 같았던 대학원 졸업이 성큼 다가왔습니다. 대학교를 졸업한 지 5년 만에 다시 찾아간 교정은 저에게 그리운 대학 시절 추억의 회상이자 새로운 시작의 설렘이었습니다. 임상에서 간호사로 근무하면서 많이 지쳐있던 저에게 대학원 생활은 새로운 원동력이 되어주었습니다. 물론 직장생활과 학업을 병행하면서 많이 힘들기도 하였고 대학 때만큼 따라와 주지 않았던 저의 머리와 체력에 많은 좌절을 하기도 하였습니다. 하지만 옆에서 항상 잘할 수 있다고 힘이 되었던 저의 사람들이 있었기에 이렇게 웃으며 저의 석사과정을 마무리할 수 있게 된 것 같습니다.

먼저 논문의 방향을 정하지 못하고 갈피를 잡지도 못하던 저에게 항상 잘하고 있다고 격려해주시고 제가 가야 할 길을 성심성의껏 함께 찾아주셨던 저의 지도교수님이신 황영희 교수님 정말 감사드립니다. 교수님께서 해주셨던 말 한마디 한마디가 저에게는 정말 큰 힘이었고 어둠 속의 빛이었습니다. 석사과정 동안 저의 길잡이가 되어주셔서 너무 감사드리고 교수님이 해주신 이야기들 모두 잊지 않고 앞으로도 현실에 안주하지 않는 열정적인 사람이 되겠습니다.

또한, 좁은 시각으로 단면만 바라보던 저에게 다양성을 일깨워주시고 더 넓은 시각을 가질 수 있도록 논문 심사를 해주신 손행미 교수님께도 감사를 드립니다. 나이가 들어갈수록 ‘나’라는 사람에 대해 생각할 시간이 없었는데 교수님의 질적 연구 수업을 들으면서 ‘인간 이정은’을 바라볼 수 있는 시간이 되었고, 논문 지도를 받으면서는 다양한 시각으로 사고하는 방법을 배울 수 있었던 것 같아 정말 뜻깊은 시간이었습니다.

그리고 글자 철자 한 글자까지 세심하게 심사 지도를 해주시고 항상 만날 때마다 인자한 미소로 제 마음의 안식처가 되어 주셨던 이승희 교수님께도 감사 인사를 드립니다. 교수님의 간호 이슈 세미나 수업을 들으면서 간호사로서 제가 관심을 가져야 하는 많은 이슈에 대해 생각해 보게 되었고 임상에서 조금 더 여러 문제에 대해 사고할 수 있는 시각을 가지게 될 수 있었던 것 같습니다.

대학원 수업에서 열정적으로 강의를 해주셨던 문성미 교수님, 송은경 교수님, 이복임 교수님, 이진화 교수님, 고상진 교수님, 김혜진 교수님께도 감사의 인사를 드리며 다시 한번 교수님들의 제자일 수 있었음에 너무 행복했습니다.

업무와 학업을 병행할 수 있도록 배려해주시고 제 논문이 이렇게 세상에 빛을 볼 수 있도록 도와주신 울산대학교병원 간호본부장님과 팀장님들, 신승연 과장님, 외상중환자실 간호사 선생님들께도 감사의 마음을 전하며, 긴 설문지에도 성심껏 답변해주신 모든 울산대학교병원 중환자실 간호사 선생님들께도 감사의 인사를 전합니다.

나의 졸업과 석사학위 취득을 누구보다 자랑스러워해 준 나의 친구 안아인, 항상 재밌는 말과 엉뚱한 생각으로 우리를 웃음 짓게 해주는 유선민, 내 대학 졸업의 8할을 차지했다고 해도 과언이 아닌 문소희, 학교 동기 하나 없는 낯선 곳에서 멋지게 버티고 있는 서다미, ‘엄친딸은 이런 것이다’를 몸소 보여주고 있는 김지연, 이쁜 윤슬이 키우면서 슈퍼맘이 되어가는 김보나 등 나의 대학 동기들과 대학 시절부터 나를 잘 따라와 주고 항상 나를 좋아해 주는 나의 멘티 조혜진과 박송영에게도 감사의 마음을 전합니다. 학교 갈 때마다 당신

들과 함께했던 대학 시절 그 추억들이 떠올라 힘든 대학원 생활에도 순간순간 미소 지으며 잘 버텨낼 수 있었습니다. 또 나의 정신적 지주이자 자존감 지킴이 장소진, 나의 가장 오랜 친구이자 소울메이트 차진술, 우리 부부의 실과 바늘인 조승국오빠를 포함하여 누구보다 나를 가장 멋있다고 칭해주고 응원해주는 나의 친구들과 2년 동안 서로를 위로하고 낙오되지 말자고 함께 힘내 온 대학원 동기 선생님들에게도 감사의 인사를 전합니다.

세상 그 누구보다도 존경하고 사랑하는 우리 아빠 이현배, 우리 엄마 전선희, 내 동생 이동훈 모두 감사의 인사를 전합니다. 말로는 표현하지 못하였지만, 이현배와 전선희의 딸일 수 있음에 너무 행복합니다. 부모님이 아니었다면 제가 31년 동안 이루어온 모든 것들이 불가능했습니다. 대학원 생활 동안 바쁘다는 핑계로 신경을 많이 못 써드렸는데 앞으로는 제가 이때까지 받아온 이 사랑을 되돌려드릴 수 있도록 노력하겠습니다. 건강하게 오래오래 옆에 있어 주시길 바랍니다. 또한, 나의 가장 가까이에서 나의 온갖 투정을 묵묵히 받아주고 든든하게 나의 옆에서 버팀목이 되어주었던 나의 남편 한병용, 당신 같은 남편을 만날 수 있는 나는 이 세상에서 가장 복 받은 사람입니다. 당신이 베풀어주는 것보다 더 많은 것을 줄 수 있는 평생의 동반자가 되도록 하겠습니다. 저를 부모님만큼 예뻐해 주시고 걱정해 주시는 저의 시아버님, 어머님께도 감사의 마음을 전하며 모두 많이 사랑한다고 전하고 싶습니다.

마지막으로 이 모든 과정을 잘 버텨내 온 저에게도 고생했다는 말과 함께 고맙다는 말을 전하며, 이번 대학원 석사과정은 제 인생에서 큰 전환점이 된 것 같습니다. 이 값진 경험을 잊지 않고 매일매일 발전하는 사람이 되어 저와 관련된 모든 사람이 행복해질 수 있도록 노력하겠습니다. 모두 정말 감사드립니다.

2022년 2월
이정은 드림

국문 요약

본 연구는 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법, 극복력이 재직 의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 U광역시에 소재한 일개 상급종합병원 중환자실에서 근무 중인 경력 3개월 이상의 중환자실 간호사 130명이었다. 연구 자료는 구조화된 자기기입식 설문지를 이용하여 수집하였으며, 자료의 수집 기간은 2021년 7월 1일부터 2021년 7월 31일까지 1달이었다.

수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 Korean version 프로그램을 이용하여 기술통계, independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Dunnett T3 test, Pearson's Correlation Coefficient, Multiple regression analysis로 분석하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법은 통합형 평균 3.40 ± 0.52 점, 순응형은 평균 3.48 ± 0.63 점, 타협형은 평균 3.35 ± 0.55 점, 회피형은 평균 3.02 ± 0.77 점, 지배형은 평균 2.64 ± 0.65 점으로 나타났다. 중환자실 간호사들의 극복력은 평균 3.59 ± 0.38 점이었으며, 하부 영역별로 살펴보면 기질적 패턴 평균 3.40 ± 0.52 점, 관계적 패턴 평균 3.83 ± 0.39 점, 상황적 패턴 평균 3.64 ± 0.40 점, 철학적 패턴 평균 3.60 ± 0.60 점, 전문가적 패턴 평균 3.42 ± 0.50 점으로 나타났다. 재직 의도 정도는 평균 5.18 ± 1.46 점으로 나타났다.

2. 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 재직 의도 정도는 대상자의 직위($t=-2.08$, $p=.040$), 종교($t=2.67$, $p=.009$), 간호직 선택 동기($F=12.41$, $p<.001$), 부서 만족도($F=22.47$, $p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도의 상관관계는 다음과 같다. 통합형 갈등관리 방법은 극복력의 기질적 패턴($r=.40$, $p<.001$), 관계적 패턴($r=.37$, $p<.001$), 상황적 패턴($r=.48$, $p<.001$), 철학적 패턴($r=.33$, $p<.001$), 전문가적 패턴($r=.52$, $p<.001$) 및 재직 의도($r=.31$, $p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 순응형 갈등관리 방법은 극복력의 관계적 패턴과 양의 상관관계로 나타났으며($r=.39$, $p<.001$) 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다. 타협형 갈등관리 방법은 극복력의 기질적 패턴($r=.30$, $p<.001$), 관계적 패턴($r=.44$, $p<.001$), 상황적 패턴($r=.35$, $p<.001$), 철학적 패턴($r=.27$, $p=.002$), 전문가적 패턴($r=.47$, $p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났으며 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다. 회피형 갈등관리 방법은 극복력의 상황적 패턴($r=-.20$, $p=.021$), 전문가적 패턴($r=-.20$, $p=.022$)과 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 나타냈고 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다. 지배형 갈등관리 방법은 극복력의 기질적 패턴($r=.26$, $p=.003$), 상황적 패턴($r=.31$, $p<.001$), 철학적 패턴($r=.21$, $p=.018$), 전문가적 패턴($r=.38$, $p<.001$)과 양의 상관관계가 있었고, 재직 의도($r=.21$, $p=.016$)와도 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 극복력 총점은 재직 의도와 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.52$, $p<.001$)가 있었고 재직 의도는 극복력의 기질적 패턴($r=.41$, $p<.001$), 관계적 패턴($r=.29$, $p=.001$), 상황적 패턴($r=.37$, $p<.001$), 철학적 패턴($r=.55$, $p<.001$), 전문가적 패턴($r=.36$, $p<.001$)과 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다.

4. 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 변수들은 간호직 선택 동기가 적성/흥미($\beta=.42, p=.001$), 극복력의 철학적 패턴($\beta=.37, p<.001$), 부서 만족도가 만족($\beta=.30, p<.001$), 간호직 선택 동기가 주변 권유/높은 취업률($\beta=.30, p=.013$), 직위가 수간호사/책임간호사($\beta=.20, p=.004$)이었다. 이들 변수가 중환자실 재직 의도를 설명하는 설명력은 43.5%로 나타났으며 간호직 선택 동기(적성/흥미), 극복력의 철학적 패턴, 부서 만족도(만족), 간호직 선택 동기(주변 권유/높은 취업률), 직위(수간호사/책임간호사) 순으로 재직 의도에 더 높은 영향을 주는 것으로 나타났다.

본 연구를 통해 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 주는 요인이 간호직 선택 동기, 극복력의 철학적 패턴, 부서 만족도, 직위임을 확인하였다. 따라서 중환자실 간호사들의 재직 의도를 향상하기 위해서는 개별 간호사의 직업 적성과 흥미를 고려하여 중환자실에 배치해야 하며 간호사의 극복력을 증진하기 위한 교육이나 프로그램을 제공하는 것이 필요하다. 중환자실 간호사의 재직 의도를 높여 양질의 간호 인력을 유지할 수 있도록 국가적, 병원 조직적 차원에서의 시스템 정립이 필요하다.

목 차

국문 요약	iii
I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	2
3. 용어의 정의	3
II. 문헌고찰	4
1. 중환자실 간호사의 재직 의도	4
2. 갈등관리 방법	5
3. 극복력	7
III. 연구 방법	9
1. 연구 설계	9
2. 연구 대상	9
3. 연구 도구	9
4. 자료수집 방법 및 절차	10
5. 윤리적 고려	11
6. 자료 분석 방법	11
7. 연구의 제한점	11
8. 갈등관리 방법의 타당도 검증	12
IV. 연구 결과	14
1. 대상자의 일반적 특성	14
2. 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도	17
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법	18
4. 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 하부영역	22
5. 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 총점 및 재직 의도	26
6. 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도 간의 상관관계	29
7. 대상자의 재직 의도에 영향을 미치는 요인	31

V. 논 의	33
1. 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도	33
2. 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력 및 재직 의도의 상관관계	34
3. 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인	35
VI. 결론 및 제언	38
1. 결론	38
2. 제언	39
참고문헌	40
부 록	47
Abstract	61

표 목 차

<표 1> 갈등관리 방법의 요인분석	13
<표 2> 대상자의 일반적 특성	15
<표 3> 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도	17
<표 4> 대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법	19
<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 하부영역	23
<표 6> 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 총점, 재직 의도	27
<표 7> 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도 간의 상관관계	30
<표 8-1> 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인	32
<표 8-2> 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인	32

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호사는 전체 의료인력 중 60%를 차지하는 직종으로 양질의 의료 환경을 제공하기 위해서 중추적인 역할을 하고 있다[1]. 유능하고 숙련된 간호 인력을 보유하는 것은 국내 의료서비스의 질을 향상하는데 주요점이나[2] 병원간호사회 조사에 따르면 2020년 간호사 이직률은 15.2%로 타 의료인력 이직률과 비교해 매우 높은 수준이다[3]. 간호사들의 이직 의도를 낮추고 재직 의도를 높이는 것이 간호 인력을 유지하는 방법이므로, 간호사의 이직 의도 및 재직 의도 영향요인을 규명하는 많은 연구가 진행되고 있다[4]. Herzberg[5]의 동기위생이론을 기반으로 본다면 이직 의도를 파악하는 것은 불만 요인을 감소시켜 소극적이고 단기적인 효과를 가질 뿐 직무를 유지하고자 하는 효과는 미비하지만, 재직 의도를 파악하는 것은 만족 요인을 충족시켜 직무수행의 동기를 유발하고 자기실현 욕구를 자극하여 적극적이고 장기적인 만족을 가져다준다고 하였다. 이러한 관점에서 본다면 이직 의도보다는 재직 의도를 파악하는 것이 간호 인력의 유지를 위해 더 효율적이다.

중환자실의 경우 집중 치료를 해야 하는 중증의 환자들을 치료하는 곳으로, 시시각각 변화하는 환자의 상태를 빠르고 명확하게 파악하기 위해 고도의 집중력과 정확성이 필요하며 [6] 그에 따라 전문화되고 숙련된 간호 인력이 있어야 하는 곳이다. 하지만 중환자실 간호사의 이직률은 평균 13.1%로 병동 9.9%, 수술실 8.6%에 비해 높은 수준이며 중환자실 이직률은 꾸준히 증가하는 추세이다[7]. 재직 의도와 관련된 선행연구를 보면 신규간호사를 대상으로 재직 의도를 파악하거나[8-10] 간호사 전체를 대상[11-15]으로 한 논문만 있을 뿐 중환자실 간호사만을 대상으로 하여 재직 의도를 파악한 연구는 거의 없다. 간호사 전체를 대상으로 한 연구를 보면 부서별로 재직 의도가 통계적으로 유의하게 차이가 있지는 않았지만, 일반병동보다 특수병동에 근무 중인 간호사들의 재직 의도 점수가 낮았고[11-13], 신규간호사들의 재직 의도를 파악한 연구[10]에서도 특수부서에 근무하는 간호사들의 재직 의도 점수가 낮았다. 중증의 환자를 간호하는 중환자실일수록 전문화되고 숙련된 간호 인력이 매우 필요하므로 현재 근무 중인 중환자실 간호사들의 재직 의도와 영향을 미치는 요인을 파악하여 잠재적 간호 인력의 손실을 막을 필요성이 있다.

의료 환경은 다양한 직종으로 형성되어 개인, 부서 간의 관계가 매우 복잡하여 갈등이 발생할 수밖에 없으며[16] 특히 간호사는 다양한 전문 직종 사이에서 갈등을 경험하며[17] 각자의 방식으로 갈등에 대응하고 있다[18]. 갈등관리 방법은 갈등에 대처하는 개인의 고유한 방식을 뜻하는 것으로[19] 조직몰입과 직무만족도, 직무성과 및 이직 의도[20-23]에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히, 수동적인 갈등관리 방법을 사용할수록 대상자의 자기효능감, 전문적 자율성, 조직몰입이 낮았고 소진은 높게 나타났다[18,24,25]. 이처럼 갈등관리 방법에 따라 갈등이 개인과 조직에 주는 영향이 다르기에 간호 조직에 도움이 되는 효과적인 갈등관리 방법을 파악하는 것이 중요하다. 선행연구들을 살펴보면 중환자실의 경우 병동간호사보다 윤리적 갈등 상황의 빈도가 높고[26], 다양한 부서의 의료진과 접촉해야 하는 복잡한 업무환경으로 대인관계 갈등으로 인한 스트레스가 높다[2]. 하지만, 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법은 순응형이 가장 높아[27], 수술실 간호사[25] 및 병원 전체 간호사[28]를 대상으로 한 연구에서 통합형이 가장 높았다는 결과와 차이가 있었다. 이들을 비추어볼 때 중환

자실 간호사는 타 부서 간호사들에 비해 많은 갈등을 겪고 있지만, 갈등관리 방법이 순응형의 비율이 높아 효과적인 갈등 해결이 안 되는 것으로 보인다. 갈등 상황에서 자신이 갈등을 어떻게 관리하는지를 파악하고 효과적인 갈등관리 방법을 사용할 수 있도록 하는 것은 조직의 긍정적인 환경을 조성하고 나아가 최종적으로 간호사들의 재직 의도에도 영향을 미칠 수 있기에 이들 간의 관계를 파악하는 것이 필요하다.

극복력(Resilience)은 회복탄력성, 자아탄력성이라고도 하며 개인이 스트레스 상황에서 자아 통제력을 바탕으로 유연하게 반응하는 능력을 의미한다[29]. 높은 극복력은 간호사의 간호업무성과를 향상[30]하고, 직무열의[31] 및 직무만족을[32] 높여줘 이직 의도를 감소시키는 영향을 주며[33], 재직 의도를 높이는 요인으로 밝혀지고 있다[34,35]. 선행연구에 따르면 중환자실 간호사들의 극복력은 100점 만점에 60.16 ± 11.87 점[36]으로 나타나 일반인, 정신과 환자, 의사들의 극복력보다 낮았다[37,38]. 문제 상황을 적극적이고 긍정적인 방향으로 해결하게 하는 극복력이 중환자실 간호사들에게는 매우 낮은 수준으로 나타났기에 중환자실 간호사들의 극복력의 정도를 파악하고, 이들을 효과적으로 강화하는 것이 중요할 것으로 보인다. 또한, 이러한 극복력은 여러 개의 하부영역을 가지고 있지만, 선행연구를 살펴보면 이러한 극복력의 하부영역을 개별화하여 살펴본 연구는 미비하다. Polk[39]의 ‘극복력 간호 모델’에 근거하면 극복력의 하부영역은 각각 독립적인 기여와 동시에 상호보완적 상승작용으로 개인적 지지체계에 영향을 주고 있다. 극복력 도구 개발 논문[40]에 따르면 간호사의 극복력을 파악할 때는 5개 하부영역을 합한 극복력 전체 점수를 확인하는 것도 중요하지만 한 영역의 점수가 높다고 해서 다른 영역이 높다고 할 수는 없으므로 하부영역별 점수를 파악하여 대상자의 강점 및 약점을 영역별로 이해하는 것이 필요하다 하였다.

이에 따라 본 연구는 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법과 극복력의 하부영역들이 재직 의도에 미치는 영향을 파악하고 최종적으로 중환자실 간호사의 재직 의도에 미치는 영향요인을 규명하여 중환자실 간호 인력의 질적 향상과 간호 전문직 발전에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 중환자실에 재직 중인 간호사의 갈등관리 방법과 극복력이 재직 의도에 미치는 영향을 알아보고자 함이며 구체적인 목적은 아래와 같다.

- 1) 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도를 파악한다.
- 2) 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도를 파악한다.
- 3) 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도의 상관관계를 파악한다.
- 4) 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

3. 용어의 정의

1) 갈등관리 방법

사전적 정의: 개인이 갈등에 대응하거나 처리하는 고유의 방식을 의미한다[19].

조작적 정의: 본 연구에서 갈등관리 방법은 Rahim[41]에 의해 개발된 ROCI-II를 김선영과 김기경[18]이 수정한 도구를 사용하여 측정한 점수를 의미한다. 갈등관리 방법은 통합형, 순응형, 타협형, 회피형, 지배형의 5가지 하부영역을 포함한다.

2) 극복력

사전적 정의: 극복력(Resilience)은 회복탄력성이라고도 하며 스트레스나 역경을 극복하고 삶을 살아가는 데 성공적으로 적응하게 하는 긍정적인 힘을 의미한다[42].

조작적 정의: 본 연구에서 극복력은 국내 실정에 맞게 박미미와 박지원[40]이 간호사 심층 면담을 통해 개발한 극복력 측정 도구로 측정한 점수를 의미한다. 극복력은 기질적 패턴, 관계적 패턴, 상황적 패턴, 철학적 패턴, 전문가적 패턴의 5가지 하부영역을 포함한다.

3) 재직 의도

사전적 정의: 간호사가 다른 직업을 찾으려고 하는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려고 하는 의도를 말한다[43].

조작적 정의: 본 연구에서 재직 의도는 Cowin[44]이 개발한 간호사 재직 의도 측정 도구(Nurses' Retention Index, NRI)를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 중환자실 간호사의 재직 의도

적정 수준의 간호 인력 확보는 환자 사망률, 병원 감염률, 낙상 등의 환자 안전과 직결된다고 알려져 있으며[45,46], 이는 국민건강 증진과 보건의료서비스의 향상을 위해 필수적이다[47]. 지속 변화하고 있는 우리나라의 의료정책과 그에 따른 의료수요의 증가는 결국 간호서비스 수요를 증가시키는데, 이에 맞게 적절한 간호 인력을 확보하는 것은 환자 만족을 위해 매우 중요하다[48]. 하지만 2020년 간호사 평균 이직률은 15.2%로 매년 증가하는 추세이며, 타 의료인력 이직률과 비교해 매우 높은 수준이다[3]. 그리고 재직 중인 간호사를 대상으로 한 조사에서도 70%가 경력을 더 쌓은 후 이직할 것이라고 답하여 잠재적 이직예정자도 상당한 것으로 나타났다[49].

특히, 중환자실은 중증의 환자들을 치료하는 곳으로, 중환자실 간호사에게는 시시각각 변화하는 환자의 상태를 빠르게 알아챌 수 있는 고도의 집중력, 응급상황에 대비할 수 있는 임상적 통찰력, 신속하고 정확한 의사결정 및 책임감 등의 포괄적이고 숙련된 능력과 역량이 요구된다[50]. 이러한 특성으로 병원 내 중환자실 간호사의 직무 스트레스 및 소진은 타 부서에 비교해서 높은 편[51,52]이고 삶의 질은 낮은 편이었다[53]. 또한, 중환자실 간호사의 이직률은 평균 13.1%로 병동 9.9%, 수술실 8.6%에 비해 높은 수준이며 최근 꾸준히 증가하는 추세이다[7].

간호사의 높은 이직률은 간호서비스를 받는 환자들의 안전에 부정적인 영향을 주며 동시에 남아있는 동료간호사들의 사기에도 영향을 미쳐 또 다른 이직을 불러온다고 하였다[54]. 빈번한 이직으로 인해 의료현장에서는 숙련된 경력간호사들이 부족하여 간호직 전문성에도 악영향이 있으며 간호의 질도 저하되어 병원의 경제적인 손실 또한 막강하다[55]. 간호사들의 이직 의도를 낮추고 간호직에 머무르고자 하는 재직 의도를 높이는 것은 우수한 간호 인력을 유지하는 방법이므로, 이직 의도 및 재직 의도의 영향요인을 규명하는 많은 연구가 진행되고 있다[4].

재직 의도란 조직구성원이 지속해서 조직에 남고자 하는 의도를 뜻하며, 간호사 재직 의도란 간호사가 다른 직업을 얻고자 하는 행위를 멈추거나 현재 간호직에 머무르려고 하는 것을 의미한다[43]. Herzberg[5]의 동기위생이론을 기반으로 본다면 불만 요인을 감소시키는 것은 소극적이고 단기적인 효과를 가질 뿐 직무를 유지하고자 하는 효과는 미비하지만, 만족 요인을 충족시키는 것은 직무수행의 동기를 유발하고 자기실현 욕구를 자극하여 적극적으로 장기적인 만족을 가져다준다고 하였다. 이와 같은 관점에서 이직 의도를 파악하여 이직 의도를 줄이는 것은 불만 요인을 제거하는 소극적인 효과를 가져올 것으로 보이지만, 재직 의도를 파악하여 재직의 만족 요인을 증가시키는 것은 긍정적인 조직환경을 조성하여 장기적인 인력 유지 효과를 기대할 수 있기에 이직 의도 보다는 재직 의도를 알아보는 것이 더 효율적이다[56]. 더불어 재직 의도를 향상할 수 있는 요인을 파악하여 이를 강화하는 것은 유능한 간호 인력의 손실을 막아 결과적으로 조직의 유효성을 증가시킬 수 있기에 재직 의도와 관련된 연구들이 많이 진행되어야 한다고 하였다[57].

간호사의 재직 의도와 관련된 국내연구를 살펴보면 재직 의도는 결혼상태, 근무 형태, 직위, 급여에 따라 차이가 있었고[58], 나이, 총 임상 경력에 따라서도 유의한 차이가 있었다[12]. 조직몰입, 전문직 자아개념, 직무만족, 극복력, 간호업무수행은 재직 의도와 양의 상관

관계를 가졌고, 소진과 직무 스트레스는 유의한 음의 상관관계로 나타났다[34]. 또한, 팀워크 역량과 소명의식, 조직몰입은 재직 의도와 양의 상관관계[5,59], 감정노동은 음의 상관관계, 간호업무환경은 재직 의도와 양의 상관관계로 나타났으며[60] 간호전문직관과 재직 의도는 양의 상관관계, 역할 스트레스는 재직 의도와 음의 상관관계가 있었다[61].

재직 의도와 관련된 국외 연구를 살펴보면 간호전문직관, 직무만족은 재직 의도와 양의 상관관계로 나타났고[62], 직무열의와 간호관리자의 지원, 간호교육의 횟수, 우수한 의료환경 또한 재직 의도와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다[63]. 그리고 소진은 재직 의도와 음의 상관관계[64], 직무배태성은 재직 의도와 양의 상관관계로 나타났고[65], 사회적 지지체계는 재직 의도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[66]. 또한, 상급자의 신뢰정도도 하급자의 재직 의도에 긍정적인 영향을 준다는 결과가 있었으며[67], 간호리더십 또한 하급자의 재직 의도를 향상한다는 선행연구가 있었다[68].

최근 간호 인력 유지가 사회적 문제로 대두되면서 재직 의도에 영향을 주는 요인들에 관한 많은 연구가 진행되고 있다. 하지만 선행연구들을 살펴보면 보통 신규간호사를 대상으로 재직 의도를 파악하거나[8-10], 간호사 전체를 대상[11-15]으로 한 논문만 있을 뿐 중환자실 간호사만을 대상으로 하여 재직 의도를 파악한 연구는 미비하다. 간호사 전체를 대상으로 한 연구를 보면 통계적으로 유의하지는 않았지만, 일반병동보다 특수병동에 근무 중인 간호사들의 재직 의도 점수가 낮았고[11-13], 신규간호사들의 재직 의도를 파악한 연구[10]에서도 특수부서에 근무하는 간호사들의 재직 의도 점수가 낮았다. 중증의 환자들을 간호하는 중환자실일수록 양질의 간호 인력이 매우 필요하므로 현재 근무 중인 중환자실 간호사들의 재직 의도를 파악하여 잠재적 간호 인력의 손실을 막을 필요성이 있어 보인다.

2. 갈등관리 방법

의료 환경은 다양한 직업과 부서로 구성되어 개인 간의 대인관계가 매우 다양하고 복잡하여 갈등이 발생할 수밖에 없다[16]. 특히 중환자실의 경우 불안정한 상태의 중증의 환자들을 돌보는 곳으로 일반병동의 간호사보다 윤리적 갈등 상황의 빈도가 높고[26], 다양한 부서의 의료진과 접촉해야 하는 복잡한 업무환경으로 대인관계 갈등으로 인한 스트레스가 높은 곳이다[2]. 갈등이 심해지면 조직구성원들이 조직을 떠나가려고 하며 결국 조직의 와해를 가져올 수 있고[69], 반대로 갈등이 잘 해결되면 조직원들이 다양한 이해관계를 인정하고 유연성이 향상되어 조직이 긍정적인 방향으로 발전하고 나아갈 수 있어 갈등관리에 대한 사회적 관심이 증가하고 있다[70].

갈등관리(Conflict management)란 조직 효율에 긍정적 영향을 주는 적정 수준의 갈등을 유지하도록 하는 행동을 뜻하며 이러한 갈등관리는 조직유효성에도 영향을 준다고 알려져 있다[71]. 갈등관리 방법은 여러 학자에 의해 정의되고 있으며 Rahim[41]은 이러한 갈등관리 방법을 개인의 ‘자아 관심사’를 충족시키려고 하는 모습과 ‘타인의 관심사’를 충족시키려고 하는 모습 수준 정도에 따라 통합형, 순응형, 타협형, 회피형, 지배형 총 5가지 방법으로 분류하였다. 통합형(Integrating)은 자아와 타인 모두에게 관심이 높은 유형으로 개방적인 자세로 서로가 수용할 수 있는 갈등 해결방안을 찾아낸다. 순응형(Obliging)은 자아보다 타인에게 관심을 가지는 유형으로 타인의 의견을 수용하고 자신의 의견을 양보하는 것이며, 타협형(Compromising)은 자아와 타인에게 중간 정도의 관심을 가지는 유형으로 ‘give-and-take’ 식으로 갈등을 해결하고 의사결정을 하는 방법이다. 회피형(Avoiding)은

자아와 타인 모두에게 낮은 관심을 가지는 유형으로 항상 문제에서 동떨어져 문제를 회피하는 방법이며, 마지막 지배형(Dominating)은 타인보다는 자아에 관심이 높은 유형으로 타인의 의견보다는 자신의 의견을 강조하고 때때로 강압적으로 상황을 해결하는 방법을 사용하는 유형을 의미한다[41]. Rahim[41]은 갈등관리 방법은 최선의 방법이 있는 것은 아니며 상황마다 각 갈등관리 방법이 강점일 수도, 단점일 수도 있다고 말하며 상황에 따라 최선의 방법이 달라진다고 하였다. 하지만 여러 연구를 통해 소극적인 방법인 순응형/회피형 갈등관리 방법은 갈등 상황이 지속됨으로 갈등이 심화하는 경향을 보여 조직에 부정적인 영향을 주기에 조직에서 지양되어야 하는 방법으로 규명되고 있다[72].

간호사의 갈등관리 방법과 관련된 국내 선행연구를 살펴보면 회피형 갈등관리 방법은 조직사회화, 자율성, 조직몰입, 자기효능감, 직무만족과 음의 상관관계를 나타냈고[18,24,73,74], 소진과는 양의 상관관계를 나타냈다[25]. 통합형/타협형 갈등관리 방법은 간호업무수행과 의사소통 능력과 양의 상관관계로 나타났다[27,28]. 간호관리자의 갈등관리 방법에 따른 간호사의 직무 스트레스 및 조직몰입을 파악한 연구[75]에서는 간호관리자의 갈등관리 방법이 회피형/지배형일 때 간호사의 직무 스트레스는 높았고 조직몰입은 낮게 나타났고, 간호관리자의 갈등관리 방법이 지배형일 때 간호사들의 이직 의도는 높아졌다[76]. 간호사의 갈등관리 방법과 관련된 국외 선행연구를 살펴보면 회피형 갈등관리 방법은 응급실 간호사의 직무 스트레스와 양의 상관관계로 나타났고[77], 직장 내 팀워크와도 상관관계가 있었다[78]. 이처럼 갈등관리 방법에 따라 갈등이 개인과 조직에 주는 영향이 다르기에 간호 조직 인력 유지에 도움이 되는 효과적인 갈등관리 방법을 파악하는 것이 중요하다.

선행연구를 살펴보면 간호사들의 갈등관리 방법은 통합형이나 타협형이 가장 많았으나[18,25,28], 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법은 순응형이 가장 높다는 결과와[27] 혼합형, 지배형이 가장 높다는 결과[79]로 차이가 있어 부서별로 갈등관리 방법도 차이가 있는 것으로 보인다. 중환자실의 경우 중증의 환자들을 돌보는 곳으로 숙련된 간호 인력이 필요한 만큼 간호사들이 갈등을 어떻게 관리하고 있는지 또 상황에 따라 어떤 갈등관리 방법이 조직 유지에 도움이 되는지를 파악해 볼 필요가 있다. 하지만 선행연구를 보면 중환자실 간호사들만 대상으로 하여 갈등관리 방법을 살펴본 연구들은 미비한 편이며, 국내에서 갈등관리 방법과 재직 의도를 연관 지어 본 연구들도 거의 없는 편이다. 갈등관리 방법은 재직 의도에 많은 영향을 주는 요인인 조직몰입, 조직사회화, 소진, 직무 스트레스와 상관관계가 있었고[18,24,73,74], 타 직종의 연구들에서 이직 의도와도[22,23] 상관관계가 있다고 나타났다. 이처럼 갈등관리 방법이 재직 의도의 영향요인 및 이직 의도와 연관성이 있다고 나타난 선행연구를 기반으로 재직 의도에는 어떠한 영향이 있는지를 살펴볼 필요성이 있어 보인다. 중환자실 간호사들이 갈등 상황에서 갈등을 어떻게 관리하는지를 파악하고 재직 의도에 영향력이 있는 갈등관리 방법이 무엇인지를 파악하여 효과적인 갈등관리 방법을 사용할 수 있도록 하는 것은 조직 유지에 큰 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다.

3. 극복력

극복력(Resilience)은 회복탄력성, 자아탄력성이라고도 하며 개인이 스트레스 상황에서 자아 통제력을 바탕으로 대처할 수 있는 심리적인 힘을 의미한다[29]. 극복력은 문제를 해결해 나가는 역동적인 과정으로[40], 고정된 개념이 아니라 사람 그리고 환경과 상황에 따라 변화 가능하며 교육이나 훈련으로 향상될 수 있다[80].

간호사는 의료 환경에서도 타 직종과 비교하면 직무 스트레스가 유의하게 높은 직종으로, 간호사의 직무 스트레스가 누적되면 모든 일에 의욕이 저하되고, 환자안전의식 또한 감소한다[81]. 하지만 극복력이 높은 간호사는 스트레스 상황에서 이를 이겨내고 긍정적으로 상황을 변화시켜 업무성적을 높일 수 있기에[82] 간호사에게 극복력은 자기 자신과 자신이 돌보는 대상자인 환자의 안전을 위해서도 필수적인 역량이다.

박미미와 박지원[40]은 극복력을 간호사가 지니어야 할 5가지 패턴(기질적 패턴, 관계적 패턴, 상황적 패턴, 철학적 패턴, 전문가적 패턴)으로 분류하였으며 극복력을 측정할 때 다섯 가지 패턴을 합친 극복력 총점도 중요하지만 하나의 패턴의 수준이 높다고 해서 다른 패턴도 높은 것은 아니기에 패턴별 수준도 파악할 필요성이 있다 하였다. 극복력의 5가지 하부영역을 자세히 살펴보면 먼저 기질적 패턴은 신체적 속성과 자아에 관련된 심리 사회적 속성을 포함하는 개념으로 개인의 능력과 자기 이해의 반영이며 이는 자기가치감의 인지, 긍정적인 자아존중감, 자기효능감, 자기신뢰를 포함한다. 관계적 패턴은 역할과 관계에 관련된 속성으로 타인과 친밀한 관계를 형성하고자 노력하는 것을 의미하며 타인과의 상호작용을 의미한다. 상황적 패턴은 부정적 상황이나 스트레스원에 대해 융통성 있게 대처하고 인내하는 특성으로 문제해결 능력 및 효과적인 대처 방법을 사용할 수 있는 능력이 포함된다. 철학적 패턴은 개인의 신념을 포함하며 자신의 삶은 그 자체로 가치 있고 의미 있는 것으로 여기며 미래에 대한 긍정적인 시각을 의미한다. 마지막 전문가적 패턴은 간호사로서의 역량을 의미하며 간호사의 업무 상황에 대한 대처능력, 업무수행능력, 지식 습득 노력 등이 이에 포함된다[40].

극복력의 개념이 간호사들에게 처음 적용되기 시작한 것은 2011년부터였으며 최근 간호사의 이직률 증가로 간호사의 극복력에 대한 관심이 증가하고 있다. 선행연구를 살펴보면 간호사의 극복력에 영향을 주는 요인으로는 나이, 직위, 근무경력, 근무 형태였으며, 나이가 많을수록, 직위가 높을수록, 근무경력이 길수록, 상근 근무일수록 극복력이 높았다[83]. 신규 간호사와 경력간호사의 극복력을 비교한 연구에서는 신규간호사의 극복력은 교육 정도와 직무만족도, 주관적 건강 상태에 따라 차이가 있었으며 4년제 졸업자가 3년제 졸업자보다 극복력이 높았고, 직무만족도가 높고 주관적 건강 상태가 좋은 간호사가 극복력이 높았다[84]. 경력간호사의 경우 직위만이 극복력에 영향력이 있었고, 직위가 책임간호사 이상일 때 극복력이 높았다[84]. 다른 선행연구에서는 기혼일수록, 종교가 있을수록, 자녀가 있을수록, 여가 활동을 많이 할수록 간호사의 극복력은 높았다[85]. 간호사의 이러한 극복력은 공감만족, 간호업무성과, 직무만족, 조직사회화, 사회적 지지, 조직몰입과는 양의 상관관계를 나타냈고, 스트레스, 직장 내 괴롭힘, 공감피로, PTSD, 소진, 이직 의도와는 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다[86]. 간호사의 극복력이 높으면 스트레스 상황을 더 유연하게 인식하고 대처하여 소진이 감소되고, 간호업무성과, 직무열의가 높아져[30,31] 이직 의도가 낮아졌다[28,29]. 또한, 극복력은 간호사의 재직 의도에도 영향을 미치는 요인으로 규명되고 있다[35,87,88].

극복력을 개념 분석한 국외 논문에서 간호사의 극복력의 주요 속성은 사회적 지원, 자기 효능감, 일과 삶의 균형/자기 관리, 유머, 낙관주의로 나타났다[82]. 극복력은 교육 수준이 높을수록, 불안이 낮을수록 높았고[89], 여가시간이 적고 신체적 활동이 적을수록 극복력이 낮았으며[90], 임상 경력이 적을수록 나이가 어릴수록 극복력이 낮았다[91]. 극복력이 높은 간호사는 자기 삶의 균형을 잘 유지하여 우울과 불안, 소진은 낮았고 직무만족도는 높았고 [32], 직무 스트레스 또한 잘 관리하여[92], 이직 의도도 낮았다[93].

선행연구에 따르면 중환자실 간호사들의 극복력은 100점 만점에 60.16 ± 11.87 점[36]으로 나타나 일반인 80.7점, 정신과 환자 68점, 범불안장애 환자 62.4점으로 나온 것보다 낮은 점수를 나타냈고[37], 의사들을 대상으로 한 연구 결과 평균 68점보다도 낮은 점수였다[38]. 스트레스 환경이 더 많은 중환자실일수록 이를 관리하고 나아가 조직에 잘 적응하여 궁극적으로 환자에게 높은 질의 돌봄을 제공하기 위해서라도 중환자실 간호사의 극복력과 관련된 연구들이 필요하지만[82], 중환자실 간호사들만을 대상으로 한 연구는 매우 미비하다. 학습과 훈련을 통해 극복력은 증진될 수 있기에 극복력이 중환자실 간호사의 재직 의도에 미치는 영향력을 확인하고 극복력을 증진할 방안을 모색하는 것은 간호 조직의 긍정적인 미래를 위해 중요해 보인다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중환자실에 재직 중인 간호사의 갈등관리 방법과 극복력이 재직 의도에 미치는 영향을 알아보려고 하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 U광역시 소재 일개 상급종합병원에서 근무한 지 3개월 이상이 된 중환자실 간호사였다. 중환자실 간호사들 중 연구 내용을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 의사를 표현한 경우에 대상으로 선정하였다. 표본의 수는 G.power program(3.1 version)을 사용하여 유의수준 .05, 검정력 0.8, 효과크기 .15[94], 예측변수 12개로 산출한 결과 127명이 산출되었다. 탈락률 10% 고려하여 총 142명으로 표본의 크기를 산정하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 자기기입식 설문지로, 설문지는 일반적 특성 17문항, 갈등관리 방법 26문항, 극복력 30문항, 재직 의도 6문항 총 79문항으로 구성되었다.

1) 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성으로 성별, 결혼상태, 자녀 유무, 최종 학력, 직위, 종교, 연간 수입, 근무 부서, 근무 형태, 간호사 근무경력, 중환자실 근무경력, 간호직 선택 동기, 중환자실 근무 동기, 이직 경험, 부서 이동 경험, 부서 만족도, 주요 갈등 대상으로 구성되었다.

2) 갈등관리 방법

Rahim[41]이 개발한 ROCI-II(Rahim Organizational Conflict Inventory-II)를 정유나[75]가 수정하고 이를 김선영과 김기경[18]이 재수정한 도구를 이용하여 측정하였다. 도구는 5개의 하위 영역을 가지며 통합형, 순응형, 타협형, 지배형, 회피형으로 이루어졌다. 본 도구는 통합형 6문항, 순응형 5문항, 타협형 5문항, 지배형 5문항, 회피형 5문항의 총 26문항으로, ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’까지 Likert 5점 척도이다. 방법별 문항의 점수가 높을수록 해당 갈등관리 방법에 가까움을 의미한다. 남혜정[95]의 선행연구를 참고하여 본 연구에서는 갈등관리 방법을 한 사람이 하나의 요인만을 선택하여 사용하는 유형으로 구분 짓지 않고 각 갈등관리 방법의 해당 점수로 구분하였다. 본 도구의 신뢰도는 김선영과 김기경[18]의 연구에서 Cronbach's α 는 통합형 .87, 순응형 .86, 타협형 .76, 회피형 .82, 지배형 .78이었고 전체 Cronbach's α 는 .79이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 통합형 .82, 순응형 .81, 타협형 .82, 회피형 .82, 지배형 .83이었고 전체 문항 Cronbach's α 는 .81이었다.

3) 극복력

본 연구에서 극복력은 Polk[39]의 극복력과 관련된 4개 패턴을 기반으로 간호사의 심층 면담을 통해 ‘전문가적 패턴’을 추가한 박미미와 박지원[40]이 개발한 극복력 도구를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 총 5개의 하부영역(기질적 패턴, 관계적 패턴, 상황적 패턴, 철학적 패턴, 전문가적 패턴) 가지며 총 30문항으로 구성되어 있다. 기질적 패턴은 개인의 능력과 자기 이해를 바탕으로 본인 스스로 문제를 해결하는 능력과 기질 정도를 측정하는 것이고 관계적 패턴은 친밀하고 신뢰하는 관계에 가치를 두는 정도를 측정한다. 상황적 패턴은 스트레스 상황을 해석하고 융통성 있게 대처하고 인내하는 정도를 측정하며, 철학적 패턴은 개인의 신념과 미래에 대한 긍정적 시각의 정도를 측정한다. 전문가적 패턴은 스트레스 업무 상황에 대한 대처능력, 업무수행 능력, 전문지식 획득 노력에 대한 정도를 측정한다. 본 도구는 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’까지 Likert 5점 척도로 각 문항을 더하여 평균을 낸 값으로 평가를 하며 점수의 분포는 최저 1점에서 최대 5점이다. 점수가 높을수록 극복력이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 박미미와 박지원[40]의 연구에서 Cronbach's α 는 기질적 패턴 .78, 관계적 패턴 .76, 상황적 패턴 .89, 철학적 패턴 .84, 전문가적 패턴 .77이었고 전체 Cronbach's α 는 .95이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 는 기질적 패턴 .74, 관계적 패턴 .71, 상황적 패턴 .81, 철학적 패턴 .88, 전문가적 패턴 .75이었고 전체 문항 Cronbach's α 는 .92이었다.

4) 재직 의도

본 연구에서 재직 의도는 Cowin[44]이 개발한 간호사 재직 의도 측정 도구(Nurses' Retention Index, NRI)의 한국어 번역판을 이용하여 측정하였다. 총 6가지 문항으로 구성되어 있으며 ‘매우 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(8점)’까지 Likert 8점 척도이다. 연구대상자의 답변 신뢰성을 위해 3번과 6번 문항은 역 문항으로 구성되었다. 각 문항을 더하여 평균을 낸 값으로 평가하며 점수의 분포는 최저 1점에서 최대 8점이며 점수가 높을수록 간호사의 재직 의도가 높은 것을 의미하며 개발 당시 Cowin[44]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .97이었고 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .94이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료는 U광역시 소재 일개 상급종합병원 중환자실에서 2021년 7월 1일부터 2021년 7월 31일까지 1달 동안 수집되었다. 자료의 수집은 U대학교병원 간호부에 연구의 목적과 필요성 및 설문에 관한 내용을 설명하고 사전 동의를 얻은 후 진행되었다. U대학교병원 중환자실 간호사 총 216명 중 연구의 목적과 방법을 이해하고 자발적으로 참여를 동의한 중환자실 간호사 142명을 대상으로 설문지를 배부하여 조사를 시행하였다. 총 138부가 회수되었고, 회수된 설문지 중 답변이 불성실하거나 신뢰성 문제가 있는 8부를 제외한 130부를 최종 분석하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 U대학교병원 연구윤리심의위원회(IRB)의 심의 승인을 받은 뒤(승인번호: 2021-06-008) 자료수집을 진행하였으며, 설문지로 얻어진 정보는 모두 신원을 확인할 수 없는 자료로 처리하여 분석하였다. 연구 참여 전 연구대상자들에게 연구의 참여와 종료는 전적으로 연구대상자의 결정에 의한 것이며, 추후 연구 진행 중이라도 연구대상자가 중단을 원할 시 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 명시하였다. 연구대상자가 참여를 거부하거나 중단할 경우라도 어떠한 불이익이 없음을 알렸다. 연구대상자에게 연구에서 얻어진 자료는 연구 목적으로만 이용할 것이며 연구책임자만 접근할 수 있는 잠금장치가 되어 있는 곳에 보관하고 연구 종료 후 3년이 지나면 파쇄 및 삭제됨을 설명하였다. 연구대상자 스스로 참여에 의사를 밝히고 직접 연구 참여 동의서에 서명한 뒤 설문지를 작성하도록 하였으며 설문에 참여한 간호사를 대상으로 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 Korean version 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석 방법은 아래에 제시되어 있다.

- 1) 연구대상자의 갈등관리 방법, 일반적 특성 및 극복력, 재직 의도는 총점 또는 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 연구대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도는 정규성 검증과 등분산 가정을 충족하는지 확인한 후 independent t-test 또는 one way ANOVA로 분석하였고, 등분산 가정을 충족하지 않으면 Welch's test를 실시하였다. 사후검정 방법은 등분산 가정을 충족하는 경우 Scheffé test로 분석하였고 등분산 가정을 충족하지 않으면 Dunnett T3 test로 분석하였다.
- 3) 연구대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 4) 연구대상자의 재직 의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Multiple regression analysis를 시행하였다.

7. 연구의 제한점

본 연구는 U광역시 일개 상급종합병원 중환자실에 근무하는 간호사를 편의추출 하였기 때문에 본 연구 결과 일반화에 제한이 있다. 또한, 본 자료수집 방법이 자기기입식 설문지였음에 연구 결과의 해석 시 대상자들의 응답 왜곡이 존재할 수 있음을 고려해야 한다.

8. 갈등관리 방법의 타당도 검증

본 연구에서는 주요 변수인 갈등관리 방법의 5가지 하부영역을 가지고 회귀 분석하였으므로 갈등관리 방법 도구의 타당성 검사가 중요하였다. 이에 갈등관리 방법 도구 문항 26개의 구성개념 타당도를 파악하기 위해 탐색적 요인분석을 시행하였다. 요인분석은 도구가 설명하고자 하는 개념을 얼마나 확실하게 설명하고 있는가를 파악하는 것으로 동일한 개념을 설명하는 변수들이 같은 요인으로 분류되는지를 확인하는 것이다. 독립변수인 갈등관리 방법의 요인분석에서 구성 요인을 추출하기 위하여 주성분 분석을 이용하였고, 요인적재치의 단순화를 위하여 직교 회전방식인 베리맥스(varimax)를 방식을 선택하였다. 고윳값은 1.0이상이고 요인적재치는 .5이상을 기준으로 분석하였다. KMO의 표본적합도 검정과 Bartlett의 구형성 검정은 변수 간의 연관성이 다른 변수에 의해 잘 분류되는 정도를 나타낸 것으로 이 값의 숫자가 높을수록 도구를 구성하고 있는 변수들의 추출이 좋음을 나타내며 KMO의 표본적합도 검정 값이 .7이상이면 변수의 추출이 적당한 것으로 해석할 수 있다.

본 연구의 갈등관리 방법 도구 요인분석의 결과는 <표 1>과 같다. 본 도구의 KMO의 표본적합도값은 .83으로 나타나 본 자료가 요인분석에 적합하다고 할 수 있다. Bartlett의 구형성 검정 결과 근사 카이제곱값은 1675.03($p < .001$)로 변수 간의 상관성이 인정되어 전반적으로 요인분석이 가능하였고, 요인분석 결과 6개의 하위요인이 추출되었다. 요인들의 공통성표에서도 .5이하이거나, 요인적재치가 .5미만이거나, 하위요인이 3개 미만인 문항은 삭제하였다. 이에 따라 요인적재치가 .5이하였던 지배 4번 문항, 통합 5번 문항, 회피 1번 문항을 삭제하였고 하위요인이 3개 이하였던 순응 4번 문항, 순응 5번 문항도 삭제하였다. 최종적으로 갈등관리 방법 도구는 총 21문항을 가지고 자료 분석을 시행하였다.

<표 1> 갈등관리 방법의 요인분석

KMO의 표본적합도(MSA) 검정		.83						
Bartlett의 구형성 검정		Approx x^2		1675.03				
		자유도(df)		325				
		p		<.001				
항목	공통성	요인						비고
		1	2	3	4	5	6	
타협2	.677	.779	.242	-.104	.156	-.072	.206	삭제
타협5	.508	.679	.115	-.061	.114	.117	-.058	
타협3	.654	.641	.274	-.116	.318	.029	.228	
타협4	.565	.584	.108	-.117	.214	.194	.340	
타협1	.624	.531	.525	-.076	-.049	-.189	.152	
지배5	.687	-.022	.820	.008	.099	.021	-.061	
지배2	.724	.182	.809	-0.29	.130	-.055	-.123	
지배3	.681	.161	.772	.070	.221	.078	-.008	
지배1	.577	.187	.592	-.158	.336	-.226	-.057	
지배4	.437	.387	.5	-.184	.100	.146	-.078	
회피4	.824	-0.63	-.017	.886	-.148	.066	.096	
회피5	.753	-.071	-.064	.827	-.148	.128	.149	
회피3	.738	-.170	-.170	.775	-.011	.267	.089	
회피2	.645	-.137	.113	.718	-.008	.165	-.265	
통합1	.739	-.009	.340	-.117	.774	-.080	.060	
통합2	.710	.085	.324	.001	.749	-.172	.086	
통합3	.610	.380	.206	-.174	.617	-.062	-.093	
통합6	.658	.481	-.028	-.095	.575	.259	-.139	
통합4	.562	.394	.022	-.007	.526	.196	.302	
통합5	.571	.456	-.048	-.172	.497	.278	.084	
순응3	.677	.047	.085	.083	-.023	.793	.175	
순응1	.677	.124	.017	.285	-.073	.738	.172	
순응2	.597	.024	-.089	.199	.070	.711	.195	
회피1	.536	.368	-.257	.332	-.008	.415	-.226	
순응4	.831	.056	.400	.123	.097	-.166	.784	
순응5	.699	.058	.398	.265	.073	-.142	.665	
요인명		타협형	지배형	회피형	통합형	순응형	삭제	
고웃값		6.53	4.41	2.55	1.39	1.13	1.02	
분산 비율		25.12	16.95	9.81	5.35	4.36	3.93	
누적 분산비		25.11	42.07	51.88	57.23	61.58	65.51	

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 성별, 결혼상태, 자녀 유무, 최종 학력, 직위, 종교, 연간 수입, 근무 부서, 근무 형태, 간호사 근무경력, 중환자실 근무경력, 간호직 선택 동기, 중환자실 근무 동기, 이직 경험, 부서 이동 경험, 부서 만족도, 주요 갈등 대상을 조사하였고 그 결과는 <표 2>와 같다. 연구 대상자는 총 130명으로 성별은 여성이 122명(93.8%)으로 대다수였다. 결혼상태는 미혼이 108명(83.1%), 자녀의 유무는 자녀가 없는 사람이 117명(90%)으로 대다수였고, 최종 학력은 대학교 졸업이 97명(74.6%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 104명(80%), 종교는 무교가 102명(78.5%), 연간 수입은 4,000만원 이상 ~5,000만원 미만이 45명(34.6%)이었다. 부서는 외상 중환자실 29명(22.3%), 특수 중환자실 28명(21.5%), 응급 중환자실 26명(20%), 외과 중환자실 26명(20%), 내과 중환자실 21명(16.2%) 순이었다. 근무 형태는 교대 근무가 127명(97.7%)으로 대다수였다. 간호사 근무경력은 평균 4.72 ± 4.58 년이었으며 1년 이상 3년 미만이 41명(31.5%)으로 가장 많았고 1년 미만 15명(11.5%)으로 제일 적었다. 중환자실 근무경력은 평균 3.73 ± 3.81 년이었고 1년 이상 3년 미만 44명(33.8%)으로 가장 많았고 10년 이상이 12명(9.2%)으로 가장 적었다. 간호직 선택 동기는 ‘주변 권유/높은 취업률’ 89명(68.5%), ‘적성/흥미가 맞아서’ 31명(23.8%), ‘남을 돕는 직업이라서’ 10명(7.7%) 순이었다. 중환자실 근무 동기는 자발적으로 지원한 경우 47명(36.2%)보다 타인에 의해서가 83명(63.8%)으로 많았다. 이직 경험은 없는 경우가 103명(79.2%)으로 대다수였고 부서 이동 경험은 ‘있다’가 50명(38.5%), ‘없다’ 80명(61.5%)이었다. 부서 만족도는 보통이 81명(62.3%), 만족이 36명(27.7%), 불만족이 13명(10%) 순이었으며 주요 갈등 대상은 선배간호사 56명(43.1%), 의사 46명(35.4%), 타 직종 19명(14.6%), 동료/후배간호사 9명(6.9%) 순이었다.

<표 2> 대상자의 일반적 특성

(N=130)

특성	구분	N(%)	M±SD
성별	남성	8(6.2)	
	여성	122(93.8)	
결혼상태	미혼	108(83.1)	
	기혼	22(16.9)	
자녀 유무	유	13(10)	
	무	117(90)	
최종 학력	전문대 졸업	23(17.7)	
	대학교 졸업	97(74.6)	
	대학원 재학 이상	10(7.7)	
직위	일반간호사	104(80)	
	수간호사/책임간호사	26(20)	
종교	유	28(21.5)	
	무	102(78.5)	
연간 수입	3000~4000만원	35(26.9)	
	4000~5000만원	45(34.6)	
	5000~6000만원	38(29.2)	
	6000만원 이상	12(9.2)	
근무 부서	내과 중환자실	21(16.2)	
	응급 중환자실	26(20.0)	
	특수 중환자실 ¹	28(21.5)	
	외과 중환자실	26(20.0)	
	외상 중환자실	29(22.3)	
근무 형태	교대 근무	127(97.7)	
	상근 근무	3(2.3)	
간호사 근무경력	1년 미만	15(11.5)	4.72±4.58
	1년 이상 3년 미만	41(31.5)	
	3년 이상 5년 미만	35(26.9)	
	5년 이상 10년 미만	22(16.9)	
	10년 이상	17(13.1)	
중환자실 근무경력	1년 미만	28(21.5)	3.73±3.81
	1년 이상 3년 미만	44(33.8)	
	3년 이상 5년 미만	27(20.8)	
	5년 이상 10년 미만	19(14.6)	
	10년 이상	12(9.2)	
간호직 선택 동기	적성/흥미가 맞아서	31(23.8)	
	주변 권유/높은 취업률	89(68.5)	
	남을 돕는 직업이라서	10(7.7)	
중환자실 근무 동기	자의로	47(36.2)	
	타의로	83(63.8)	
이직 경험	유	27(20.8)	
	무	103(79.2)	
부서 이동 경험	유	50(38.5)	
	무	80(61.5)	
부서 만족도	불만족	13(10)	
	보통	81(62.3)	
	만족	36(27.7)	

1. 뇌혈관 질환 및 감염환자(음압격리) 전담 중환자실

특성	구분	N(%)	M±SD
주요 갈등 대상	선배간호사	56(43.1)	
	동료/후배간호사	9(6.9)	
	의사	46(35.4)	
	타 직종	19(14.6)	

2. 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도

대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도는 <표 3>과 같다.

대상자의 갈등관리 방법은 통합형, 순응형, 타협형, 회피형, 지배형으로 나누어져 있으며 각 방법 평균 점수를 살펴보면 통합형이 5점 만점에 평균 3.40 ± 0.52 점, 순응형은 3.48 ± 0.63 점, 타협형은 3.35 ± 0.55 점, 회피형은 3.02 ± 0.77 점, 지배형은 2.64 ± 0.65 점이었다. 대상자들의 갈등관리 방법은 순응형 점수가 가장 높았으며 지배형 점수가 가장 낮았다.

대상자의 극복력은 5점 만점에 평균 3.59 ± 0.38 점이었으며, 하부영역별로 평균을 살펴보면 기질적 패턴 3.40 ± 0.52 점, 관계적 패턴 3.83 ± 0.39 점, 상황적 패턴 3.64 ± 0.40 점, 철학적 패턴 3.60 ± 0.60 점, 전문가적 패턴 3.42 ± 0.50 점으로 나타났다. 따라서 대상자의 극복력은 관계적 패턴이 가장 높았고 다음이 상황적 패턴, 철학적 패턴, 전문가적 패턴, 기질적 패턴 순이었다. 극복력 30문항 중 점수가 가장 높은 문항은 관계적 패턴의 ‘내 주변에는 어려운 일이 있을 때 도와주는 사람이 있다’가 평균 4.03 ± 0.51 점이었고 점수가 가장 낮은 문항은 기질적 패턴의 ‘나는 어떤 경우에도 포기하지 않는다’가 평균 3.11 ± 0.75 점이었다.

마지막 대상자의 재직 의도 정도는 8점 만점에 평균 5.18 ± 1.46 점으로, 재직 의도 6문항 중 점수가 가장 높은 문항은 ‘나는 앞으로 당분간 간호사를 계속할 의향이 있다’로 평균 5.80 ± 1.46 점이었고 점수가 가장 낮은 문항은 ‘나는 간호사 이외에 다른 직업을 찾고 싶다’로 평균 4.34 ± 1.76 점이었다

<표 3> 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도 (N=130)

	구분	M±SD	Median	Min	Max	Range
갈 등 관 리 방 법	통합형	3.40 ± 0.52	3.40	2.00	4.40	
	순응형	3.48 ± 0.63	3.67	2.00	5.00	
	타협형	3.35 ± 0.55	3.40	1.40	4.80	1-5
	회피형	3.02 ± 0.77	3.00	1.50	5.00	
	지배형	2.64 ± 0.65	2.50	1.00	4.25	
극 복 력	극복력 총점	3.59 ± 0.38	3.57	2.67	4.63	
	기질적 패턴	3.40 ± 0.52	3.40	2.20	4.80	
	관계적 패턴	3.83 ± 0.39	4.00	2.60	4.80	1-5
	상황적 패턴	3.64 ± 0.40	3.67	2.56	4.89	
	철학적 패턴	3.60 ± 0.60	3.67	2.00	5.00	
	전문가적 패턴	3.42 ± 0.50	3.40	2.40	5.00	
	재직 의도	5.18 ± 1.46	5.17	1.17	8	1-8

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법

대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법은 <표 4>와 같다. 대상자의 갈등관리 방법 통합형과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 결혼 상태($t=-2.17, p=.032$), 자녀 유무($t=2.75, p=.007$), 직위($t=-3.71, p=.001$), 종교($t=2.14, p=.018$), 부서 만족도($F=7.37, p=.001$)였다. 대상자가 기혼일 때, 자녀가 있을 때, 직위가 수간호사/책임간호사일 때, 종교 있을 때 통합형 갈등관리 방법의 점수가 높았다. 또한, 부서 만족도가 만족일 때가 불만족과 보통일 때보다 통합형 갈등관리 방법의 점수가 높았다.

대상자의 순응형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 연간 수입($F=2.84, p=.048$)과 간호직 선택 동기($F=3.54, p=.032$)였지만 사후검정에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

대상자의 타협형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 종교($t=2.91, p=.004$), 주요 갈등 대상($F=3.79, p=.012$)이었고 종교가 있을 때 타협형 갈등관리 방법 점수가 높았다. 주요 갈등 대상은 통계적으로 유의한 차이는 있었지만, 사후검정에서는 차이가 없었다.

대상자의 회피형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 없었다.

대상자의 지배형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 자녀 유무($t=2.11, p=.037$), 직위($t=-2.59, p=.011$), 종교($t=2.59, p=.011$), 주요 갈등 대상($F=4.56, p=.005$)이었다. 자녀가 있을 때, 직위가 수간호사/책임간호사일 때, 종교가 있을 때 지배형 갈등관리 방법 점수가 높았고 주요 갈등 대상이 의사일 때보다 동료/후배간호사일 때가 지배형 갈등관리 방법 점수가 높았다.

<표 4> 대상자의 일반적 특성에 따른 갈등관리 방법

(N=130)

특성	구분	갈등관리 방법									
		통합형		순응형		타협형		회피형		지배형	
		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)
성별	남성	3.30±0.83	-.36	3.63±0.45	.67	3.35±0.42	.02	3.03±0.90	.05	2.41±0.76	-1.05
	여성	3.41±0.50	(.727)	3.47±0.64	(.504)	3.35±0.56	(.984)	3.02±0.76	(.964)	2.66±0.65	(.294)
결혼 상태	미혼	3.36±0.53	-2.17	3.46±0.64	-.66	3.33±0.56	-.84	3.00±0.76	-.48	2.61±0.64	-1.12
	기혼	3.62±0.43	(.032)	3.56±0.61	(.510)	3.44±0.51	(.402)	3.09±0.81	(.632)	2.78±0.72	(.267)
자녀 유무	유	3.77±0.33	2.75	3.62±0.59	.82	3.60±0.52	1.76	3.15±0.86	.67	3.00±0.67	2.11
	무	3.36±0.52	(.007)	3.46±0.64	(.413)	3.32±0.55	(.080)	3.00±0.76	(.506)	2.60±0.64	(.037)
최종 학력	전문대 졸업	3.41±0.54	2.40	3.43±0.69	.50	3.34±0.63	1.56	3.17±0.74	.58	2.61±0.71	2.42
	대학교 졸업	3.36±0.52	(.094)	3.47±0.61	(.605)	3.32±0.06	(.213)	2.98±0.76	(.561)	2.61±0.63	(.093)
	대학원 재학 이상	3.74±0.41		3.67±0.68		3.64±0.49		3.03±0.94		3.08±0.68	
직위	일반간호사	3.33±0.53	-3.71	3.46±0.65	-.53	3.30±0.57	-1.76	3.02±0.78	.00	2.57±0.64	-2.59
	수간호사/책임간호사	3.68±0.39	(.001)	3.54±0.57	(.595)	3.52±0.44	(.080)	3.02±0.72	(1.00)	2.93±0.64	(.011)
종교	유	3.59±0.42	2.14	3.48±0.62	-.03	3.61±0.43	2.91	2.98±0.85	-.29	2.92±0.66	2.59
	무	3.35±0.54	(.018)	3.48±0.62	(.973)	3.27±0.56	(.004)	3.03±0.74	(.773)	2.57±0.64	(.011)
연간 수입	3000만원~ 4000만원 미만 ^a	3.32±0.51		3.70±0.48		3.30±0.70		3.17±0.77		2.54±0.70	
	4000만원~ 5000만원 미만 ^b	3.44±0.47	.66	3.45±0.60	2.84	3.35±0.49	.15	3.00±0.81	.69	2.68±0.71	.87
	5000만원~ 6000만원 미만 ^c	3.35±0.58	(.577)	3.34±0.77	(.048)	3.37±0.55	(.930)	2.93±0.76	(.558)	2.63±0.59	(.461)
	6000만원~ 6000만원 이상 ^d	3.35±0.58		3.34±0.77	N/A	3.37±0.55		2.93±0.76		2.63±0.59	
	6000만원 이상 ^d	3.36±0.58		3.36±0.58		3.40±0.31		2.94±0.59		2.86±0.52	

특성	구분	갈등관리 방법									
		통합형		순응형		타협형		회피형		지배형	
		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)
근무 부서	내과 중환자실	3.29±0.55		3.51±0.56		3.22±0.57		2.88±0.66		2.57±0.61	
	응급 중환자실	3.50±0.50	1.14	3.41±0.62	.42	3.35±0.43	1.30	2.96±0.68	1.24	2.80±0.72	.56
	특수 중환자실	3.34±0.57	(.343)	3.52±0.58	(.798)	3.28±0.68	(.272)	3.29±0.80	(.296)	2.64±0.71	(.694)
	외과 중환자실	3.32±0.49		3.58±0.62		3.31±0.54		3.00±0.75		2.55±0.57	
	외상 중환자실	3.52±0.49		3.39±0.76		3.54±0.49		2.92±0.87		2.64±0.65	
근무 형태	교대 근무	3.40±0.53	-.22	3.49±0.63	.71	3.34±0.56	-.59	3.02±0.77	.26	2.64±0.66	.73
	상근 근무	3.47±0.31	(.828)	3.22±0.51	(.479)	3.53±0.12	(.554)	2.83±0.52	(.672)	2.83±0.58	(.611)
간호사 근무경력	1년 미만	3.41±0.64		3.82±0.47		3.20±0.73		3.30±0.89		2.65±0.68	
	1년 이상 3년 미만	3.37±0.48	1.61	3.54±0.63	1.75	3.45±0.52	1.27	2.88±0.75	.89	2.59±0.68	1.59
	3년 이상 5년 미만	3.27±0.54	(.175)	3.40±0.62	(.144)	3.22±0.60	(.284)	3.03±0.77	(.475)	2.50±0.56	(.181)
	5년 이상 10년 미만	3.46±0.42		3.33±0.69		3.38±0.38		3.08±0.72		2.73±0.72	
	10년 이상	3.65±0.53		3.39±0.65		3.45±0.49		3.01±0.74		2.96±0.61	
중환자실 근무경력	1년 미만	3.34±0.54		3.69±0.54		3.22±0.59		3.07±0.82		2.63±0.67	
	1년 이상 3년 미만	3.38±0.51	2.07	3.52±0.63	1.55	3.44±0.60	1.13	2.93±0.78	.94	2.54±0.73	.81
	3년 이상 5년 미만	3.27±0.62	(.089)	3.41±0.66	(.191)	3.24±0.62	(.345)	3.24±0.83	(.443)	2.63±0.56	(.521)
	5년 이상 10년 미만	3.54±0.40		3.30±0.74		3.46±0.34		2.95±0.66		2.82±0.71	
	10년 이상	3.72±0.30		3.31±0.48		3.33±0.30		2.85±0.53		2.81±0.41	
간호직 선택 동기	적성/흥미가 맞아서 ^a	3.51±0.50		3.68±0.60	3.54	3.38±0.63		2.90±0.81		2.56±0.70	
	주변 권유/높은 취업률 ^b	3.37±0.54	.88	3.38±0.62	(.032)	3.33±0.53	.15	3.04±0.74	.66	2.69±0.62	.62
	남을 도울 수 있어서 ^c	3.38±0.42	(.418)	3.73±0.65	N/A	3.40±0.55	(.858)	3.20±0.84	(.518)	2.53±0.81	(.541)
중환자실 근무 동기	자의로	3.39±0.53	-.17	3.53±0.63	.72	3.26±0.62	-1.35	3.02±0.81	-.04	2.67±0.70	.39
	타의로	3.41±0.52	(.869)	3.45±0.63	(.474)	3.40±0.51	(.179)	3.02±0.74	(.971)	2.63±0.63	(.716)

특성	구분	갈등관리 방법									
		통합형		순응형		타협형		회피형		지배형	
		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)
이직 경험	유	3.31±0.52	-1.01	3.31±0.56	-1.59	3.20±0.59	-1.56	2.97±0.77	-.36	2.53±0.70	-1.02
	무	3.43±0.52	(.313)	3.52±0.64	(.114)	3.38±0.54	(.122)	3.03±0.77	(.721)	2.67±0.64	(.309)
부서 이동 경험	유	3.44±0.50	.66	3.46±0.66	-.28	3.37±0.50	.36	3.12±0.70	1.19	2.74±0.71	1.35
	무	3.38±0.54	(.508)	3.49±0.61	(.784)	3.33±0.59	(.723)	2.96±0.80	(.237)	2.58±0.62	(.179)
부서 만족도	불만족 ^a	3.05±0.62	7.37	3.67±0.49		3.18±0.51		3.29±0.95		2.31±0.45	
	보통 ^b	3.36±0.48	(.001)	3.44±0.65	.69	3.34±0.57	.81	3.06±0.69	2.22	2.67±0.64	1.97
	만족 ^c	3.63±0.48	a,b<c	3.49±0.64	(.502)	3.41±0.53	(.449)	2.82±0.82	(.113)	2.71±0.73	(.144)
주요 갈등 대상	선배간호사 ^a	3.34±0.55		3.45±0.58		3.19±0.61		3.04±0.77		2.59±0.63	
	동료/후배간호사 ^b	3.53±0.50	2.68	3.48±0.84	1.79	3.69±0.49	3.79	2.78±1.00	.46	3.17±0.81	4.56
	의사 ^c	3.34±0.51	(.050)	3.42±0.72	(.169)	3.40±0.48	(.012)	2.99±0.74	(.711)	2.48±0.58	(.005)
	타 직종 ^d	3.68±0.93		3.70±0.40		3.53±0.45	N/A	3.13±0.72		2.93±0.64	b>c

a, b, c, d=post hoc analysis(등분산하면 Scheffé, 등분산 하지 않으면 Dunnett T3)

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 하부영역

대상자의 일반적 특성에 따른 극복력의 하부영역의 차이는 <표 5>와 같다.

대상자의 극복력의 기질적 패턴과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 최종 학력($F=3.49, p=.033$), 종교($t=2.12, p=.036$), 간호직 선택 동기($F=3.21, p=.044$), 이직 경험($t=-2.40, p=.018$), 부서 만족도($F=12.22, p<.001$)였다. 최종 학력이 대학교 졸업보다 대학원 재학 이상일 때 기질적 패턴이 높았고, 종교가 있을 때가 기질적 패턴의 점수가 높았다. 또한, 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 보다 ‘적성/흥미가 맞아서’ 일 때, 이직 경험이 없을 때, 부서 만족도가 불만족/보통일 때보다 만족일 때가 기질적 패턴의 점수가 높았다.

대상자의 관계적 패턴과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 종교($t=2.22, p=.030$), 부서 만족도($F=5.45, p=.005$), 주요 갈등 대상($F=3.09, p=.030$)이었다. 종교가 있을 때, 부서 만족도가 보통보다 만족일 때, 주요 갈등 대상이 선배간호사보다 타 직종일 때 관계적 패턴의 점수가 높았다.

대상자의 상황적 패턴과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 결혼상태($t=-2.72, p=.009$), 자녀 유무($t=3.38, p=.003$), 직위($t=-2.61, p=.010$), 종교($t=2.44, p=.016$), 부서 만족도($F=13.67, p<.001$), 주요 갈등 대상($F=3.17, p=.027$)이었다. 기혼일 때, 자녀가 있을 때, 직위가 수간호사/책임간호사일 때, 종교가 있을 때, 부서 만족도가 불만족과 보통보다 만족일 때 극복력의 상황적 패턴 점수가 높았다. 주요 갈등 대상과 상황적 패턴은 통계적으로 유의한 차이를 보였으나 사후검정에서는 유의하지 않았다.

대상자의 철학적 패턴과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 간호직 선택 동기($F=3.70, p=.028$), 부서 만족도($F=22.53, p<.001$)였다. 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 보다 ‘적성/흥미가 맞아서’ 일 때, 부서 만족도가 불만족보다는 보통이, 보통보다는 만족일 때가 극복력의 철학적 패턴의 점수가 높았다.

대상자의 전문가적 패턴과 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 결혼상태($t=-2.18, p=.036$), 최종 학력($F=3.08, p=.049$), 종교($t=2.47, p=.015$), 간호직 선택 동기($F=3.89, p=.023$), 부서 만족도($F=6.97, p=.001$)이었다. 기혼일 때, 최종 학력이 전문대 졸업보다 대학원 재학 이상일 때, 종교가 있을 때, 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 보다 ‘적성/흥미가 맞아서’ 일 때, 부서 만족도가 불만족보다 만족일 경우 극복력의 전문가적 패턴의 점수가 높았다.

<표 5> 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 하부영역

(N=130)

특성	구분	극복력									
		기질적 패턴		관계적 패턴		상황적 패턴		철학적 패턴		전문가적 패턴	
		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)
성별	남성	3.53±0.71	.68	3.80±0.73	-.11	3.78±0.47	1.05	3.85±0.59	1.22	3.45±0.72	.19
	여성	3.40±0.51	(.497)	3.83±0.36	(.912)	3.63±0.39	(.294)	3.59±0.60	(.226)	3.42±0.49	(.849)
결혼 상태	미혼	3.37±0.53	-1.41	3.81±0.39	-1.21	3.60±0.41	-2.72	3.58±0.61	-1.06	3.38±0.52	-2.18
	기혼	3.55±0.47	(.161)	3.92±0.34	(.230)	3.78±0.24	(.009)	3.73±0.57	(.293)	3.60±0.41	(.036)
자녀 유무	유	3.58±0.54	1.33	3.91±0.25	.79	3.85±0.21	3.38	3.76±0.49	.963	3.62±0.49	1.50
	무	3.91±0.25	(.187)	3.82±0.40	(.433)	3.61±0.40	(.003)	3.59±0.61	(.337)	3.39±0.50	(.136)
최종 학력	전문대 졸업 ^a	3.43±0.43	3.49	3.77±0.47		3.64±0.35		3.67±0.54		3.30±0.51	3.08
	대학교 졸업 ^b	3.35±0.52	(.033)	3.84±0.37	.42	3.61±0.41	1.57	3.59±0.61	.20	3.41±0.49	(.049)
	대학원 재학 이상 ^c	3.80±0.63	b<c	3.88±0.30	(.660)	3.84±0.34	(.212)	3.62±0.75	(.820)	3.76±0.56	a<c
직위	일반간호사	3.37±0.52	-1.57	3.82±0.41	-.66	3.59±0.41	-2.61	3.59±0.60	-.41	3.38±0.52	-1.73
	수간호사/책임간호사	3.55±0.51	(.118)	3.86±0.25	(.510)	3.81±0.28	(.010)	3.65±0.62	(.681)	3.57±0.43	(.085)
종교	유	3.59±0.54	2.12	3.94±0.28	2.22	3.79±0.37	2.44	3.75±0.61	1.46	3.62±0.57	2.47
	무	3.35±0.51	(.036)	3.80±0.41	(.030)	3.59±0.39	(.016)	3.56±0.60	(.148)	3.06±0.47	(.015)
연간 수입	3000만원~	3.45±0.44		3.85±0.39		3.51±0.41		3.71±0.57		3.35±0.57	
	4000만원 미만										
	4000만원~	3.40±0.52	.37	3.88±0.40	.77	3.74±0.37	2.39	3.59±0.65	.72	3.46±0.46	.33
	5000만원 미만		(.777)		(.514)		(.072)		(.543)		(.800)
	5000만원~	3.34±0.60		3.76±0.40		3.60±0.40		3.58±0.53		3.42±0.53	
6000만원 미만											
6000만원 이상	3.48±0.49		3.77±0.25		3.70±0.37		3.43±0.72		3.43±0.41		

특성	구분	극복력									
		기질적 패턴		관계적 패턴		상황적 패턴		철학적 패턴		전문가적 패턴	
		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)
근무 부서	내과 중환자실	3.38±0.57		3.82±0.40		3.67±0.39		3.56±0.59		3.26±0.50	
	응급 중환자실	3.25±0.57	1.08	3.78±0.46	.70	3.63±0.45	.73	3.63±0.62	2.25	3.39±0.53	1.90
	특수 중환자실	3.51±0.50	(.370)	3.81±0.31	(.596)	3.60±0.35	(.576)	3.65±0.50	(.068)	3.53±0.48	(.114)
	외과 중환자실	3.38±0.46		3.78±0.38		3.55±0.33		3.33±0.70		3.29±0.53	
	외상 중환자실	3.48±0.51		3.93±0.39		3.72±0.46		3.80±0.53		3.56±0.45	
근무 형태	교대 근무	3.41±0.52	.68	3.84±0.39	1.65	3.64±0.40	.35	3.62±0.58	.61	3.42±0.51	.98
	상근 근무	3.20±0.35	(.497)	3.47±0.12	(.102)	3.56±0.00	(.726)	3.17±1.26	(.601)	3.13±0.31	(.327)
간호사 근무경력	1년 미만	3.45±0.54		3.79±0.46		3.61±0.53		3.81±0.68		3.41±0.52	
	1년 이상 3년 미만	3.39±0.58	.33	3.91±0.47	.95	3.60±0.39	.58	3.68±0.59	1.15	3.34±0.51	.51
	3년 이상 5년 미만	3.35±0.42	(.861)	3.75±0.35	(.439)	3.61±0.40	(.678)	3.41±0.52	(.336)	3.41±0.55	(.732)
	5년 이상 10년 미만	3.38±0.54		3.85±0.27		3.69±0.37		3.52±0.55		3.51±0.46	
	10년 이상	3.52±0.55		3.78±0.29		3.75±0.32		3.61±0.75		3.49±0.46	
중환자실 근무경력	1년 미만	3.39±0.49		3.79±0.41		3.59±0.47		3.62±0.68		3.32±0.50	
	1년 이상 3년 미만	3.44±0.57	.44	3.92±0.43	1.55	3.63±0.36	.63	3.71±0.54	1.14	3.40±0.51	1.45
	3년 이상 5년 미만	3.30±0.53	(.782)	3.71±0.39	(.191)	3.58±0.43	(.641)	3.40±0.55	(.343)	3.39±0.64	(.221)
	5년 이상 10년 미만	3.46±0.53		3.87±0.22		3.73±0.38		3.62±0.54		3.66±0.31	
	10년 이상	3.47±0.43		3.75±0.27		3.73±0.25		3.60±0.82		3.38±0.34	
간호직 선택 동기	적성/흥미가 맞아서 ^a	3.59±0.47	3.21	3.96±0.37	2.71	3.75±0.39	1.89	3.85±0.52	3.70	3.63±0.42	3.89
	주변 권유/높은 취업률 ^b	3.33±0.52	(.044)	3.78±0.39	(.071)	3.60±0.39	(.155)	3.52±0.61	(.028)	3.35±0.52	(.023)
	남을 도울 수 있어서 ^c	3.48±0.60	a>b	3.86±0.31		3.56±0.40		3.55±0.56	a>b	3.32±0.50	a>b
중환자실 근무 동기	자의로	3.43±0.53	.51	3.79±0.42	-.80	3.67±0.39	.69	3.54±0.54	-.98	3.46±0.47	.80
	타의로	3.39±0.52	(.612)	3.85±0.37	(.424)	3.62±0.40	(.495)	3.64±0.63	(.332)	3.39±0.52	(.428)

특성	구분	극복력									
		기질적 패턴		관계적 패턴		상황적 패턴		철학적 패턴		전문가적 패턴	
		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)
이직 경험	유	3.19±0.50	-2.40	3.74±0.31	-1.32	3.61±0.45	-.38	3.57±0.60	-.35	3.41±0.54	-.02
	무	3.46±0.51	(.018)	3.85±0.40	(.190)	3.61±0.38	(.703)	3.61±0.60	(.729)	3.42±0.50	(.981)
부서 이동 경험	유	3.47±0.47	1.19	3.79±0.34	-.83	3.67±0.38	.82	3.57±0.61	-.51	3.47±0.51	.98
	무	3.36±0.55	(.235)	3.85±0.41	(.407)	3.61±0.40	(.413)	3.63±0.60	(.614)	3.38±0.50	(.327)
부서 만족도	불만족 ^a	3.00±0.40	12.22	3.82±0.32	5.45	3.37±0.34	13.67	3.08±0.45	22.53	3.06±0.37	6.97
	보통 ^b	3.34±0.51	(<.001)	3.75±0.39	(.005)	3.57±0.38	(<.001)	3.49±0.53	(<.001)	3.38±0.50	(.001)
	만족 ^c	3.70±0.42	a,b<c	4.00±0.35	b<c	3.89±0.33	a,b<c	4.06±0.52	a<b<c	3.62±0.48	a<c
주요 갈등 대상	선배간호사 ^a	3.34±0.51		3.73±0.41		3.63±0.38		3.56±0.54		3.39±0.46	
	동료/후배간호사 ^b	3.58±0.68	1.51	3.87±0.28	3.09	3.91±0.28	3.17	3.52±0.71	2.13	3.58±0.61	1.27
	의사 ^c	3.37±0.55	(.216)	3.87±0.39	(.030)	3.54±0.43	(.027)	3.55±0.66	(.100)	3.35±0.56	(.287)
	타 직종 ^d	3.59±0.37		4.01±0.26	a<d	3.75±0.30	N/A	3.92±0.53		3.58±0.43	

a, b, c, d=post hoc analysis(등분산하면 Scheffé, 등분산 하지 않으면 Dunnett T3)

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 총점 및 재직 의도

대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 총점, 재직 의도는 <표 6>과 같다.

대상자의 극복력 총점에 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 종교($t=2.60$, $p=.010$), 간호직 선택 동기($F=4.69$, $p=.011$), 부서 만족도($F=20.86$, $p<.001$)이었다. 대상자가 종교가 있을 때, 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 보다 ‘적성/흥미가 맞아서’ 일 때, 부서 만족도가 불만족과 보통보다 만족일 때가 극복력의 총점이 높게 나타났다.

대상자의 재직 의도에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 직위($t=-2.08$, $p=.040$), 종교($t=2.67$, $p=.009$), 간호직 선택 동기($F=12.41$, $p<.001$), 부서 만족도($F=22.47$, $p<.001$)이었다. 수간호사/책임간호사일 때, 종교가 있을 때, 간호사가 된 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’, ‘남을 도울 수 있어서’ 보다 ‘적성/흥미가 맞아서’ 일 때, 부서 만족도가 불만족과 보통일 때보다 만족일 때가 재직 의도가 높게 나타났다.

<표 6> 대상자의 일반적 특성에 따른 극복력 총점, 재직 의도

(N=130)

특성	구분	극복력 총점		재직 의도	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
성별	남성	3.70±0.52	.88	5.23±2.28	.07
	여성	3.58±0.37	(.378)	5.18±1.40	(.950)
결혼상태	미혼	3.54±0.39	-1.91	4.96±1.36	-1.54
	기혼	3.72±0.31	(.058)	5.36±1.82	(.126)
자녀 유무	유	3.76±0.30	1.74	5.62±1.71	1.14
	무	3.57±0.38	(.085)	5.13±1.43	(.258)
최종 학력	전문대 졸업	3.58±0.37	1.51	5.19±1.47	.95
	대학교 졸업	3.57±0.37	(.226)	5.12±1.50	(.389)
	대학원 재학 이상	3.78±0.47		5.78±0.95	
직위	일반간호사	3.56±0.38	-1.78	5.05±1.49	-2.08
	수간호사/책임간호사	3.70±0.34	(.077)	5.71±1.23	(.040)
종교	유	3.75±0.38	2.60	5.82±1.34	2.67
	무	3.54±0.37	(.010)	5.00±1.45	(.009)
연간 수입	3000만원~4000만원 미만	3.57±0.37		4.96±1.59	
	4000만원~5000만원 미만	3.63±0.37	.32	5.34±1.69	.53
	5000만원~6000만원 미만	3.55±0.40	(.812)	5.13±1.02	(.666)
	6000만원 이상	3.58±0.39		5.38±1.40	
근무 부서	내과 중환자실	3.56±0.39		4.90±1.47	
	응급 중환자실	3.55±0.43	1.43	5.12±1.54	1.21
	특수 중환자실	3.62±0.33	(.229)	5.13±1.40	(.309)
	외과 중환자실	3.47±0.36		4.96±1.46	
	외상 중환자실	3.70±0.37		5.68±1.41	
근무 형태	교대 근무	3.59±0.38	1.18	5.17±1.45	-0.58
	상근 근무	3.33±0.37	(.241)	5.67±2.05	(.561)
간호사 근무경력	1년 미만	3.63±0.44		5.24±1.62	
	1년 이상 3년 미만	3.59±0.41	.33	5.22±1.48	1.21
	3년 이상 5년 미만	3.53±0.33	(.858)	4.82±1.56	(.309)
	5년 이상 10년 미만	3.60±0.35		5.18±0.98	
	10년 이상	3.64±0.39		5.75±1.55	
중환자실 근무경력	1년 미만	3.54±0.41		5.10±1.47	
	1년 이상 3년 미만	3.62±0.37	.92	5.30±1.59	1.22
	3년 이상 5년 미만	3.49±0.41	(.457)	4.71±1.51	(.306)
	5년 이상 10년 미만	3.68±0.32		5.30±0.85	
간호직 선택 동기	10년 이상	3.61±0.33		5.75±1.42	
	적성/흥미가 맞아서 ^a	3.76±0.35	4.69	5.94±0.84	12.41
	주변 권유/높은 취업률 ^b	3.53±0.37	(.011)	5.03±1.53	(<.001)
중환자실 근무 동기	남을 도울 수 있어서 ^c	3.55±0.38	a>b	4.18±1.40	a>b,c
	자의로	3.59±0.37	.06	5.30±1.49	.70
이직 경험	타의로	3.58±0.38	(.950)	5.11±1.45	(.488)
	유	3.52±0.38	-1.01	5.34±1.59	.64
부서 이동 경험	무	3.60±0.38	(.316)	5.14±1.43	(.524)
	유	3.60±0.37	.45	5.19±1.47	.04
	무	3.57±0.38	(.655)	5.18±1.46	(.965)

특성	구분	극복력 총점		재직 의도	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
부서 만족도	불만족 ^a	3.27±0.24	20.86	4.01±1.58	22.47
	보통 ^b	3.51±0.35	(<.001)	4.86±1.26	(<.001)
	만족 ^c	3.86±0.31	a,b<c	6.31±1.14	a,b<c
주요 갈등 대상	선배간호사	3.54±0.36	2.52	4.93±1.34	2.53
	동료/후배간호사	3.72±0.45	(.061)	5.80±1.41	(.060)
	의사	3.54±0.40		5.09±1.68	

a, b, c,=post hoc analysis(등분산 Scheffé, 등분산 하지 않으면 Dunnett T3)

6. 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도 간의 상관관계

대상자의 갈등관리 방법과 극복력, 재직 의도 간의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson's correlation analysis를 실시하였으며, 상관관계 결과는 <표 7>과 같다.

통합형 갈등관리 방법은 타협형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.57, p<.001$), 회피형 갈등관리 방법과는 음의 상관관계($r=-.24, p=.006$), 지배형과는 양의 상관관계($r=.48, p<.001$)로 나타났다. 또한, 통합형 갈등관리 방법은 극복력의 총점($r=.53, p<.001$), 극복력의 기질적 패턴($r=.40, p<.001$), 관계적 패턴($r=.37, p<.001$), 상황적 패턴($r=.48, p<.001$), 철학적 패턴($r=.33, p<.001$), 전문가적 패턴($r=.52, p<.001$), 재직 의도($r=.31, p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다.

순응형 갈등관리 방법은 회피형 갈등관리 방법($r=.38, p<.001$), 극복력의 관계적 패턴($r=.39, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났으며 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다.

타협형 갈등관리 방법은 회피형 갈등관리 방법과 통계적으로 유의한 음의 상관관계($r=-.25, p=.004$), 지배형 갈등관리($r=.45, p<.001$)과는 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다. 또한, 타협형 갈등관리 방법은 극복력의 총점($r=.45, p<.001$), 극복력의 기질적 패턴($r=.30, p<.001$), 관계적 패턴($r=.44, p<.001$), 상황적 패턴($r=.35, p<.001$), 철학적 패턴($r=.27, p=.002$), 전문가적 패턴($r=.47, p<.001$)과 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났으며 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다.

회피형 갈등관리 방법은 극복력의 총점($r=-.19, p=.029$), 극복력의 상황적 패턴($r=-.20, p=.021$), 전문가적 패턴($r=-.20, p=.022$)과 음의 상관관계로 나타났고 재직 의도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없었다.

지배형 갈등관리 방법은 극복력의 총점($r=.32, p<.001$), 극복력의 기질적 패턴($r=.26, p=.003$), 상황적 패턴($r=.31, p<.001$), 철학적 패턴($r=.21, p=.018$), 전문가적 패턴($r=.38, p<.001$), 재직 의도($r=.21, p=.016$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다.

극복력의 총점은 극복력의 하부영역인 기질적 패턴($r=.83, p<.001$), 관계적 패턴($r=.55, p<.001$), 상황적 패턴($r=.84, p<.001$), 철학적 패턴($r=.85, p<.001$), 전문가적 패턴($r=.80, p<.001$), 재직 의도($r=.52, p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다.

재직 의도는 극복력의 기질적 패턴($r=.41, p<.001$), 관계적 패턴($r=.29, p=.001$), 상황적 패턴($r=.37, p<.001$), 철학적 패턴($r=.55, p<.001$), 전문가적 패턴($r=.36, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계로 나타났다.

<표 7> 대상자의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도 간의 상관관계

(N=130)

변수	통합형	순응형	타협형	회피형	지배형	극복력 총점	기질적 패턴	관계적 패턴	상황적 패턴	철학적 패턴	전문가적 패턴	재직 의도
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
갈등 관리 방법	통합형	1										
	순응형	.05 (.610)	1									
	타협형	.57 (<.001)	.15 (.093)	1								
	회피형	-.24 (.006)	.38 (<.001)	-.25 (.004)	1							
	지배형	.48 (<.001)	-.09 (.294)	.45 (<.001)	-.14 (.125)	1						
극복력	극복력 총점	.53 (<.001)	.09 (.296)	.45 (<.001)	-.19 (.029)	.32 (<.001)	1					
	기질적 패턴	.40 (<.001)	.07 (.454)	.30 (<.001)	-.12 (.175)	.26 (.003)	.83 (<.001)	1				
	관계적 패턴	.37 (<.001)	.39 (<.001)	.44 (<.001)	-.04 (.674)	.10 (.276)	.55 (<.001)	.34 (<.001)	1			
	상황적 패턴	.48 (<.001)	-.01 (.929)	.35 (<.001)	-.20 (.021)	.31 (<.001)	.84 (<.001)	.64 (<.001)	.37 (<.001)	1		
	철학적 패턴	.33 (<.001)	.07 (.447)	.27 (.002)	-.15 (.085)	.21 (.018)	.85 (<.001)	.65 (<.001)	.37 (<.001)	.56 (<.001)	1	
	전문가적 패턴	.52 (<.001)	-.04 (.663)	.47 (<.001)	-.20 (.022)	.38 (<.001)	.80 (<.001)	.60 (<.001)	.28 (<.001)	.62 (<.001)	.61 (<.001)	1
재직 의도	.31 (<.001)	.11 (.219)	.13 (.137)	-.14 (.119)	.21 (.016)	.52 (<.001)	.41 (<.001)	.29 (.001)	.37 (<.001)	.55 (<.001)	.36 (<.001)	1

7. 대상자의 재직 의도에 영향을 미치는 요인

중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중 회귀분석 ‘단계 선택’ 방법을 이용하여 분석을 시행한 결과는 <표 8-1>, <표 8-2>와 같다.

중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해 이변량 분석에서 통계적으로 유의했던 통합형 갈등관리 방법, 지배형 갈등관리 방법, 직위, 종교, 간호직 선택 동기, 부서 만족도, 극복력 총점을 예측변수로 하여 다중 회귀분석을 한 결과는 <표 8-1>과 같다. 예측변수 중 명목적으로 측정된 직위, 종교, 간호직 선택 동기, 부서 만족도 변수는 가변수(dummy variable)로 변환하였고, 잔차의 독립성을 검정하기 위해 Durbin-Watson test를 실시한 결과 통계량이 1.731로 오차항간에 자기상관성은 없는 것으로 나타나 잔차의 독립성은 충족되었다. 각 변수의 공차 한계값은 0.313~0.938이었고, 분산팽창요인(VIF) 값도 1.066~3.198로 10 이하로 나타나 다중공성선 문제는 없었다. 잔차 분석결과 표준화된 잔차의 범위는 -2.819~2.690으로 2에 가까워 등분산성을 만족하였고 정규성도 만족하였다. 중환자실 간호사의 재직 의도에 관한 전체 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=17.96$, $p<.001$). 회귀모형을 분석한 결과 중환자실 간호사의 재직 의도에는 극복력($\beta=.30$, $p<.001$), 부서 만족도가 만족($\beta=.33$, $p<.001$), 간호직 선택 동기가 적성/흥미($\beta=.42$, $p=.001$), 간호직 선택 동기가 주변 권유/높은 취업률($\beta=.30$, $p=.015$), 직위가 수간호사/책임간호사($\beta=.17$, $p=.021$)가 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었으며, 이들 변수의 전체 설명력은 39.7%이었다.

중환자실 간호사들의 재직 의도에 영향을 주는 요인 중 극복력 하부영역들의 영향력을 확인하기 위해 극복력의 하부영역을 추가로 분석한 결과는 <표 8-2>와 같다. 잔차의 독립성을 검정하기 위해 Durbin-Watson test를 실시한 결과 통계량이 1.700으로 오차항간에 자기상관성은 없는 것으로 나타나 잔차의 독립성은 충족되었다. 각 변수의 공차 한계값은 0.314~0.981이었고, 분산팽창요인(VIF) 값도 1.019~3.180으로 10 이하로 나타나 다중공성선 문제는 없었다. 잔차 분석결과 표준화된 잔차의 범위는 -2.752~2.634로 2에 가까워 등분산성을 만족하였고 정규성도 만족하였다. 극복력 하위 영역을 추가하여 중환자실 간호사의 재직 의도에 관한 전체 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=20.86$, $p<.001$). 회귀모형을 분석한 결과 극복력 중 철학적 패턴($\beta=.37$, $p<.001$), 부서 만족도가 만족($\beta=.30$, $p<.001$), 직위가 수간호사/책임간호사($\beta=.20$, $p=.004$), 간호직 선택 동기가 적성/흥미($\beta=.42$, $p=.001$), 간호직 선택 동기가 주변 권유/높은 취업률($\beta=.30$, $p=.013$)이 영향을 미치는 변수로 나타났다. 이들 변수는 중환자실 간호사의 재직 의도를 43.5% 설명해주었다.

본 회귀분석의 결과 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인은 극복력, 직위, 간호직 선택 동기, 부서 만족도이었다. 극복력 중 철학적 패턴이 높을수록, 직위가 수간호사/책임간호사일수록, 간호직 선택 동기가 적성/흥미, 간호직 선택 동기가 주변 권유/높은 취업률, 부서 만족도가 만족일수록 재직 의도가 증가하였다.

<표 8-1> 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인 (N=130)

예측 변수	B	β	t	p
(상수)	-.38		-.34	.736
극복력	1.16	.30	3.71	<.001
부서 만족도 (1=만족)	1.07	.33	4.22	<.001
간호직 선택 동기 (1=적성/흥미)	1.43	.42	3.43	.001
간호직 선택 동기 (1=주변 권유/높은 취업률)	.94	.30	2.48	.015
직위(1=수간호사/책임간호사)	.60	.17	2.35	.021

$R^2 = .420$
adjusted $R^2 = .397$
 $F = 17.96$ ($p < .001$)

<표 8-2> 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인 (N=130)

예측 변수	B	β	t	p
(상수)	.59		.83	.409
극복력				
철학적 패턴	.89	.37	4.80	<.001
부서 만족도 (1=만족)	.96	.30	3.91	<.001
직위(1=수간호사/책임간호사)	.72	.20	2.95	.004
간호직 선택 동기 (1=적성/흥미)	1.42	.42	3.53	.001
간호직 선택 동기 (1=주변 권유/높은 취업률)	.92	.30	2.52	.013

$R^2 = .457$
adjusted $R^2 = .435$
 $F = 20.86$ ($p < .001$)

V. 논 의

본 연구는 중환자실 간호사의 갈등관리 방법과 극복력의 정도를 파악하고 이들 변수와 재직 의도의 관계를 규명하여 중환자실 간호사의 재직 의도 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시행되었다. 본 연구에 대한 논의는 다음과 같다.

1. 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력, 재직 의도

본 연구 결과 중환자실 간호사의 갈등관리 방법은 순응형 점수가 가장 높았고, 통합형, 타협형, 회피형, 지배형 순이었다. 이는 중환자실 간호사의 갈등관리 방법이 순응형이 가장 높고 지배형이 가장 낮았다는 선행연구의 결과[27]와 일치하였다. 하지만 병원간호사와 수술실 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 통합형[18,25] 또는 혼합형과 타협형[17]이 가장 많았다는 결과와 차이가 있었다. 중환자실은 응급상황이 자주 발생하기 때문에, 신속한 대처를 위해 경력간호사의 빠른 의사결정과 함께 일방적인 지시 등의 상황적 통제가 많다[96]. 그래서, 갈등 상황에서도 서로가 수용할 수 있는 갈등 해결방안을 찾아내거나 자신의 의견을 피력하기보다는 타인의 의견을 수용하고 양보했을 수 있다[40]. 하지만, 순응형 갈등관리 방법은 소극적 갈등관리 방법으로 칭해지며 갈등이 근본적으로 해결되지 못하고 심화되기 때문에 장기적으로 효과적인 갈등관리 방법이라고 할 수 없으며[27], 갈등 해결상황에서 자아만족도 또한 낮을 수 있다. 다행히 본 연구에서 순응형 다음으로 통합형, 타협형의 갈등관리 방법의 점수가 높았기에 중환자실 간호사가 상황에 따라 어느 정도는 개방적인 자세로 갈등을 해결하고 있음을 보여주고 있다. 갈등관리 방법은 상황에 따라 최선의 방법이 달라질 수 있으나[41], 중환자실 간호사가 갈등 상황에서 소극적 갈등관리 방법인 순응형 또는 회피형 방법을 더 많이 사용하여 갈등 상황이 해결되지 않고 갈등이 심화되지 않는지 지속적인 감시가 필요할 수 있다.

본 연구에서 극복력 점수는 5점 만점에 평균 3.59 ± 0.38 점으로 중간 이상이었다. 극복력의 하부영역별로 살펴보면 중환자실 간호사들의 극복력은 관계적 패턴의 점수가 가장 높았고 기질적 패턴의 점수가 가장 낮았다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 한 선행연구와 일치하는 결과였지만[88,94], 중소 병원간호사들을 대상으로 한 연구에서 상황적 패턴의 점수가 가장 높고 기질적 패턴이 가장 낮았던 연구 결과와 차이가 있었다[97,98]. 대학병원의 경우 중소병원보다 중증의 환자들이 많이 방문하는 곳으로 근무 시 더 많은 사람과 협력하며 일한다. 이에 혼자 일하는 시간보다 동료의 도움을 받는 경우가 대부분이기에 도움을 주는 동료간호사들과의 관계적 패턴 극복력이 높게 나타났을 수 있다. 더불어, 본 연구를 포함하여 선행연구들에서 공통으로 간호사들의 극복력 중 기질적 패턴의 점수가 가장 낮았다[88,94,97,98]. 극복력의 기질적 패턴은 개인의 자아를 형성하는 기초가 되는 영역으로 중환자실 간호사들이 스스로 자신을 긍정적으로 바라보고 자기 자신을 존중할 수 있도록 하는 자아효능감 증진 프로그램, 자아존중감 증진 프로그램들이 필요할 것이다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성 중 최종 학력이 대학원 재학일수록 기질적 패턴과 전문가적 패턴의 점수가 높았는데 이는 지속적인 지식 습득과 자기 계발을 통하여 간호사들이 자아 성취감을 얻고 그 속에서 자기 삶의 의미를 찾고 있음과 간호사로서의 전문가적 자아의 형성에도 영향을 주고 있음을 의미한다[99]. 이에 간호사들이 스스로 자기 계발을 할 기회를 가질 수 있도록 조직 차원에서 적극적으로 지원하여 간호사의 극복력을 증진시키기 위

하여 노력해야 할 것이다.

본 연구에서 재직 의도의 점수는 평균 5.18 ± 1.46 점이었다. 본 연구와 같은 도구를 사용하여 중환자실 간호사들의 재직 의도를 살펴본 연구와 유사한 수치였다[100]. 본 연구에서 간호사 근무경력에 따른 재직 의도는 통계적으로 유의한 차이가 있지 않았지만, 3년 이상~5년 이하 간호사들의 재직 의도가 가장 낮았다. 또한, 2020년 간호인력배치 현황 결과에 의하면 1년~3년 사이의 초보 간호사와 10년 이상의 경력간호사가 현재 임상간호사의 70%를 차지하고 있었다[3]. 3~10년 사이의 경력간호사들 재직 의도는 낮고 이직률은 높아 병동 내 간호사들의 경력의 양극화는 점점 심해지고 있으나 경력간호사 재직 의도에 관한 연구나 관심은 부족한 실정이다. 임상 현장에서도 신규간호사들의 이직률을 감소시키기 위하여 100일 잔치, Refresh 휴가 등을 많이 실시하고 있지만 3년 차 이상의 간호사들에게 이러한 지원은 거의 없는 실정이다. 병동 내에서 허리 역할을 하는 3~10년 사이의 경력간호사들이 더 오랫동안 간호직을 유지할 수 있도록 하여 간호사들의 경력 양극화를 감소시키는 여러 노력이 필요하겠다.

또한, 본 연구에서는 남을 도울 수 있는 직업이라서 간호직을 선택하였을 때 재직 의도가 가장 낮게 나타났는데 간호사의 직업적 사명감이나 소명의식은 간호사의 재직 의도를 향상하는 요인이라고 나타난 선행연구와는 차이가 있었다[5]. 사람의 목숨을 다루는 의료 환경은 흔히 힘든 곳이라는 인식과 함께 특히 간호사는 의료 환경 종사자 중에서도 타 직종보다 직무 스트레스가 높은 편으로 알려져 있다[51]. 과학이 발전할수록 다양한 질병과 중증도가 높은 환자들이 많아지는 것만큼 시간이 지날수록 업무의 강도나 스트레스가 높아지는 간호 직종의 특성상 직업적 사명감이나 소명의식 하나로만 이 직업을 유지하기에는 많은 어려움이 존재할 것으로 생각된다. 남을 도울 수 있다는 선의와 직업적 사명감으로 간호직에 발 담은 간호사들이 좀 더 오래 간호직에 머물 수 있도록 이와 관련된 반복 연구를 하여 가슴 따뜻한 간호사들이 더 많아질 수 있기를 소망한다.

2. 중환자실 간호사의 갈등관리 방법, 극복력 및 재직 의도의 상관관계

본 연구에서 재직 의도와 양의 상관관계가 있었던 갈등관리 방법은 통합형 갈등관리 방법과 지배형 갈등관리 방법이었다. 통합형 갈등관리 방법은 자신과 타인 모두가 수용할 수 있는 갈등 해결방안을 찾아내려고 노력하기에 부서 만족도가 높을 것으로 생각되며 이것이 높은 재직 의도로 이어졌을 것으로 생각된다. 본 연구에서도 부서 만족도가 높은 경우 통합형 갈등관리 방법을 사용하는 것으로 나타났으며, 통합형 갈등관리방법을 사용할수록 재직 의도가 높았다. 반면에, 지배형 갈등관리 방법은 갈등이 전혀 해결되지 못하고 상황의 진전이 없을 때 적극적으로 갈등을 해결한다는 장점이 있지만, 자신의 의견에만 너무 초점을 맞춘 나머지 타인의 의견을 무시하고 강압적으로 갈등을 대한다는 단점도 있다[41]. 본 연구에서 지배형 갈등관리 방법의 경우 통합형 갈등관리 방법과 타협형 갈등관리 방법과 양의 상관관계로 나타났는데 이는 지배형 갈등관리 방법이 다른 갈등관리 방법과 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타난 선행연구[76]와는 상반된 결과였다. 본 연구에서는 지배형 갈등관리 방법이 통합형과 타협형 갈등관리 방법과 양의 상관관계를 가지므로 지배형 갈등관리 방법의 긍정적인 측면이 더 많이 표출된 것으로 보이며 그 결과 재직 의도와도 긍정적인 상관관계를 가질 수 있었던 것으로 생각된다.

본 연구에서 회피형 갈등관리 방법은 재직 의도와는 상관관계가 없었지만, 재직 의도에

영향을 주는 극복력 및 극복력의 상황적 패턴, 전문가적 패턴과 음의 상관관계를 가졌기에 조직 내에서 지양되어야 하는 갈등관리 방법으로 파악되었다. 회피형 갈등관리 방법은 선행 연구에서도 낮은 조직몰입[18], 낮은 조직사회화를 나타내었다[73]. 이 같은 결과는 갈등관리 방법이 조직을 효율적으로 관리하는 것에 영향을 주고 있음이 재조명된 것으로, 조직 차원에서 구성원들의 갈등관리 방법에 관심을 가지고 조직에 도움이 될 수 있도록 관리해야 함을 시사한다.

본 연구 결과 순응형 갈등관리 방법은 극복력의 관계적 패턴과 상관관계가 있었는데, 대상자의 갈등관리 방법은 순응형 점수가 가장 높았고, 극복력의 하부영역 중 관계적 패턴의 점수가 가장 높게 나타났다. 이를 기반으로 본다면 순응형 갈등관리 방법이 높은 중환자실 간호사들은 극복력의 관계적 패턴을 중점적으로 향상하는 것이 극복력 향상에 더 도움이 되므로 후속 연구를 통해 극복력의 관계적 패턴을 향상할 수 있는 방안을 모색해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 극복력 총점 및 극복력의 5개의 모든 하부영역은 재직 의도와 양의 상관관계를 나타냈다. 선행연구를 통해 극복력은 간호사들의 재직 의도에 긍정적인 영향을 주는 요인으로 파악되었다[35,87,88]. 또한, 간호사의 높은 극복력은 삶의 질을 높이고[101], 삶의 균형에도 긍정적인 영향을 주는 요인으로 파악되고 있다[102]. 스트레스 상황이 많은 현대사회에서 높은 극복력은 간호사로서의 직업적 영역에서도 긍정적인 힘을 주기도 하지만 그것을 벗어난 개인의 삶 자체를 영위하는 데 있어서 필수 역량임에 극복력을 증진할 수 있는 코치 프로그램이 활성화되는 것이 필요할 것으로 생각된다.

3. 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 중환자실 간호사의 재직 의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 간호직 선택 동기가 ‘적성/흥미’ 일 때였다. 선행연구에 따르면 적성과 흥미를 동기로 간호직을 선택한 간호사는 직무만족이 높았고[103] 직무만족이 높을수록 재직 의도가 높았다[8,15]. 한 개인이 직업을 선택할 때 직업에 대한 올바른 정보가 기반이 되어야 자신의 적성과 흥미에 맞는 올바른 직업을 찾을 수 있고 직업을 오랫동안 유지할 수 있다[104]. 하지만, 간호직은 일반인과 간호학 전공자가 인식하는 간호사의 이미지가 매우 달랐으며[105], 대부분의 초, 중, 고등학생들은 간호사를 의사를 돕는 보조자로 인식하고 있었다[106]. 따라서, 간호교육기관, 간호협회 및 간호학 관련 단체에서는 간호사 업무에 대한 정확한 정보를 제공하는 홍보활동을 대외적으로 할 필요가 있다. 이를 통해 가려져 있던 전문직으로서 간호사의 면모를 드러내어 아직 진로를 결정하지 못한 초, 중, 고등학생들이 자신의 적성과 흥미에 맞게 전문직으로서의 간호직을 선택할 수 있는 계기를 제공해야 한다. 또한, 간호대학생 때부터 자신의 적성과 흥미가 무엇인지를 파악할 수 있도록 자아 성찰 시간을 가져 간호사로서의 자신만의 가치관을 정립할 수 있도록 하고 간호학에 흥미를 느낄 수 있도록 하는 것도 중요할 것이다.

다음으로 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 미치는 요인은 극복력의 철학적 패턴이었다. 중환자실은 예기치 못한 스트레스 상황이 자주 발생하나[27], 이런 중환자실의 스트레스 상황을 자신이 더 성장하고 발전할 수 있는 계기라고 생각하는 극복력의 철학적 패턴이 높을수록 간호사들의 재직 의도 또한 향상되는 것으로 보인다. 이에 중환자실 간호사를 대상으로 다양한 갈등 상황을 해결하면서 이를 발전의 동기로 생각할 수 있게 하는 시뮬레이션

선 교육 등이 필요하다. 더불어 극복력의 철학적 패턴은 자신의 강한 목표 의식과도 연관이 있다[40]. 간호사의 재직 의도를 파악한 선행연구에서도 대학원 석사과정을 통해 간호사들은 전문적, 지식적 측면의 욕구를 달성하고 학문적 소양을 채움으로써 간호학의 새로운 면모를 통해 자긍심을 느껴 재직 의도가 향상된다고 밝혀졌다[99]. 따라서, 중환자실 간호사들의 극복력의 철학적 패턴을 높이기 위해 대학원 석·박사과정, 국내·외 연수 및 학회 참석 등 자기 계발을 할 수 있는 과정을 적극적으로 지원하는 것이 필요하다. 또한, 병원조직 차원에서 ‘중환자실 경력별 이수 교육’ 이나 ‘간호사 경력 관리제도’ 등을 도입하여 간호사가 자신만의 목표 의식을 세우고 지속적으로 발전할 수 있도록 하는 것 또한 필요해 보인다.

세 번째 근무 부서에 대한 부서 만족도가 높을수록 중환자실 간호사의 재직 의도가 향상되었다. 부서 만족도가 높을수록 직무만족도가 높았고, 많은 선행연구를 통해 직무만족은 재직 의도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[5]. 중환자실은 외부인의 출입이 통제되고 폐쇄적인 환경을 가지고 있으며 이러한 부서 특성상 업무와 근무환경이 일반병동과는 차이가 있다[6]. 그렇기에 간호학부 시절부터 학생들이 중환자실과 같은 특수파트가 자신에게 맞는 부서인지를 찾을 수 있도록 임상 실습 시 최대한 다양한 부서에서 실습할 기회를 제공해야 한다. 더불어, 신규간호사 오리엔테이션 시 각 병동의 특징과 장단점 등을 소개하는 시간을 가져 병동의 정보를 제공하는 것도 신규간호사가 자신에게 맞는 부서를 선택할 수 있게 되어 부서에 대한 만족도가 향상될 수 있는 방법이 될 것이다. 직무만족도가 재직 의도에 영향을 미치고 있는 만큼 중환자실 간호사의 직무만족도를 향상할 수 있는 영향요인들에 관한 반복적인 연구들이 필요해 보이며 이와 동시에 중환자실 간호사의 직무만족도를 향상할 수 있는 적절한 보상과 제도적 지지체계의 확립 또한 필요할 것이다.

네 번째 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 일 때 재직 의도가 높았다. 이 결과는 신규간호사를 대상으로 한 재직 의도 연구[8,107]에서 간호직을 선택한 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 일 때 재직 의도에 영향력이 없거나 재직 의도가 낮아진다는 결과와 차이가 있었다. 이는 앞선 연구는 근무를 시작한 지 1년 이하의 신규간호사를 대상으로 하였지만[8,107], 본 연구의 대상자들은 약 90% 정도가 임상 경력이 1년 이상의 간호사였다는 대상자의 일반적 특성 차이에서 나타난 것으로 생각된다. 즉, 간호사들이 주변의 권유나 높은 취업률로 간호학과에 진학은 했지만 실제로 간호사로 일하면서 간호직이 자신과 잘 맞았을 수도 있고 자신도 몰랐던 자신의 적성을 근무하며 발견하였을 가능성도 있어 보인다. 더불어 직업에 대한 주변의 긍정적인 인식과 사회적 인정, 사회적 지지는 개인이 직업을 선택하고 유지해나가는 데 영향을 주기에[108] 주변 권유 또한 재직 의도에 긍정적 영향을 주는 것으로 생각해 볼 수 있다. 하지만 적성이나 흥미 없이 주변의 지지나 취업률 등만 생각하여 간호직무를 유지한다면 전공에 대한 회의감이나 방향 등으로 결국 중도 탈락이나 이탈이 일어날 수 있기에 간호직을 선택하는 동기가 중환자실 간호사의 재직 의도와 어떤 영향력이 있는지에 대한 반복 연구가 필요하고 근무경력별 간호직 선택 동기가 미치는 영향을 확인해 볼 필요가 있다.

다섯 번째 중환자실 간호사의 재직 의도에 영향을 준 요인은 직위였다. 이는 임상 경력이 길고 부서에서 책임이 있는 지위를 가질수록 재직 의도가 높아졌다는 선행연구들과 맥을 같이 한다[109]. 근무경력이 많고 임상 경험이 많은 책임간호사/수간호사일수록 업무 숙련도가 높으며 문제 상황에서 더 잘 대처할 수 있는 능력이 있기에 이러한 요인들이 재직 의도에 영향을 준 것으로 생각이 된다. 그러므로 임상적 경험이 풍부한 경력간호사가 계속해서 간

호현장에 머무르도록 하여 환자에게 질 높은 간호를 제공하고 또 임상적 경험이 부족한 후배간호사에게 간호 실무를 지도할 수 있도록 교육적, 행정적 지원이 조직 차원에서 제도적으로 마련되어야 할 필요성이 있다.

본 연구에서 간호사들의 갈등관리 방법은 재직 의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 선행연구를 보면 간호관리자들의 갈등관리 방법은 구성원들의 재직 의도[110]와 이직 의도[111]에 영향을 미칠 수 있는 것으로 나타났지만, 본 연구 결과 간호사 본인의 갈등관리 방법은 재직 의도에 큰 영향을 주지 않는 것으로 생각할 수 있다. 하지만, 본 연구에서 갈등관리 방법이 통합형과 지배형일 때 재직 의도와 상관관계가 있는 것으로 나타나, 갈등관리 방법과 재직 의도와의 관계를 밝히는 후속 연구를 진행해볼 필요가 있다.

본 연구는 U광역시 일개 상급종합병원 중환자실에 근무하는 간호사를 편의 추출하였기에 연구 결과 일반화에 제한이 있다. 또한, 자료의 수집 시 자기기입식 설문지를 사용했음에 대상자들의 응답 왜곡이 존재할 수 있음을 고려해야 한다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 기존 연구가 미비하였던 중환자실 간호사들의 재직 의도를 파악하고 갈등관리 방법과 재직 의도와의 관계를 살펴본 연구임에 그 의미가 있으며, 중환자실 간호사의 극복력을 하부영역으로 세분화하여 파악하고 이들이 재직 의도에 미치는 영향을 확인한 최초의 연구임에 의의가 있다. 본 연구의 결과 중환자실 간호사의 부서 만족도 및 간호직 선택 동기, 극복력의 철학적 패턴이 재직 의도를 향상하는 요인인 만큼 이들 요인을 증진할 수 있는 교육 및 제도적 장치가 마련되어 양질의 간호 인력이 오랫동안 간호직에 머무를 수 있기를 바라는 바이다. 더불어 본 연구를 토대로 앞으로 중환자실 간호사들의 재직 의도와 관련된 후속 연구들이 활발하게 진행되어 중환자실 간호사의 재직 의도를 향상할 수 있는 여러 요인이 규명되고 간호 조직이 효율적으로 인력관리를 할 수 있게 하는 기초자료가 마련되기를 기대해본다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 중환자실 간호사의 일반적 특성, 갈등관리 방법, 극복력을 확인하고 이들이 재직 의도에 미치는 영향을 규명하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다. 자료의 수집기간은 2021년 7월 1일부터 7월 31일까지였으며 연구대상자는 U광역시 일개 상급종합병원에 근무 중인 근무 기간 3개월 이상의 중환자실 간호사 130명이었다. 자료의 분석은 SPSS/WIN 28.0 Korean version 통계 프로그램을 이용하여 진행하였다.

본 연구의 구체적인 결과는 다음과 같다.

첫째, 중환자실 간호사의 간호직 선택 동기가 ‘적성/흥미’ 일 때 재직 의도가 높은 것으로 나타났다.

둘째, 중환자실 간호사의 철학적 극복력 패턴의 점수가 높을수록 재직 의도가 높은 것으로 나타났다.

셋째, 중환자실 간호사의 부서 만족도가 만족일수록 재직 의도가 높은 것으로 나타났다.

넷째, 중환자실 간호사의 간호직 선택 동기가 ‘주변 권유/높은 취업률’ 일 때 재직 의도가 높은 것으로 나타났다.

다섯째, 중환자실 간호사의 직위가 ‘책임간호사/수간호사’ 일 때 재직 의도가 높은 것으로 나타났다.

간호사들의 재직 의도와 관련된 많은 연구가 진행되고 있지만, 중환자실 간호사만을 대상으로 하여 재직 의도를 파악한 연구는 매우 미비한 현 상황에서 본 연구는 중환자실 간호사만을 대상으로 하여 재직 의도를 파악했다는 것에 의의가 있다. 또한, 간호직 선택 동기가 ‘적성/흥미’ 일 때가 재직 의도가 높은 것으로 확인되었기에 간호사들이 학생간호사 시절부터 자신의 적성과 흥미를 고려하여 간호직을 선택할 수 있게 해야 하며, 자신이 간호사로서 가지는 가치관을 정립할 수 있도록 하여 간호학에 흥미를 느낄 수 있도록 하여야 할 것이다. 학교나 병원조직도 학생간호사들이 임상 실습을 할 때 최대한 다양한 부서에서 실습을 할 수 있게 하여 자신에게 가장 잘 맞는 병동, 자신이 흥미를 느낀 부서가 어떤 곳인지를 파악할 수 있게 기회를 제공해야 한다. 더불어 신규간호사 입사 시에도 희망부서를 조사하여 최대한 희망부서에 배치하는 것도 중요해 보이며, 신규간호사 오리엔테이션 시 각 병동의 특징과 장단점 등을 소개하는 시간을 가져 병동의 정보를 제공하는 것도 신규간호사로 부터 자신에게 알맞은 병동을 선택할 수 있게 하는 것 또한 필요해 보인다.

미래를 긍정적으로 바라보고 자신의 삶에 대한 만족과 강한 목표 의식과 연관된 극복력의 철학적 패턴 또한 재직 의도를 높이는 것으로 파악되었기에 이를 바탕으로 중환자실 간호사들의 극복력의 철학적 패턴을 높이기 위해 대학원 교육을 적극적으로 지원하며 병원조직 차원에서 ‘중환자실 경력별 이수 교육’ 이나 ‘간호사 경력 관리제도’ 등을 도입하여 간호사가 임상에서 도태되지 않고 자신만의 목표 의식을 세울 수 있도록 하는 것이 필요해 보인다. 간호사 스스로가 직업적 발전, 경력개발, 자아 발전을 할 수 있는 계기를 제공하는 것을 통해 간호사의 만족도를 증진하고 이직률을 감소시켜 궁극적으로 유능한 간호사가 오랫동안

임상에 머물 수 있도록 하여야 한다. 또한, 간호사의 임상 단계에 따른 적절한 보상, 성과보수를 주어 간호사의 철학적 패턴 극복력을 향상해 최종적으로 중환자실 간호사의 재직 의도 또한 증진할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

본 연구의 결과는 사회적으로 이슈가 되고 있는 간호 인력의 부족과 더불어 근무경력이 풍부한 경력간호사들은 부족하고 신규간호사들은 넘쳐나는 양극화된 간호 인력의 현실을 변화시켜 효과적인 간호 인력관리에 도움을 줄 것이라 기대된다. 간호사들이 직업적 자긍심을 가지고 오랫동안 간호직에 머물러 있도록 하여 양질의 간호가 간호대상자들에게 제공될 수 있게 하려면 정부나 병원조직 차원에서 간호사의 재직 의도에 더 많은 관심을 가지고 제도적인 지원을 아끼지 않아야 할 것이다.

2. 제언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 중환자실 간호사의 재직 의도를 향상할 수 있는 조직사회화 프로그램 등의 중재 프로그램에 관한 개발 연구를 시행해 볼 것을 제언한다.

둘째, 중환자실 간호사의 근무 만족도를 증진하는 요인을 규명하여 간호사들의 근무 만족도를 향상할 수 있는 중재 방법을 확인할 수 있는 연구를 제언한다.

셋째, 간호 학생 시절부터 간호직에 대해 자기 가치관 확립을 위해 자신의 적성과 흥미에 대해 정확히 파악하는 진로지도 프로그램 등의 개발 연구를 제언한다.

넷째, 직위가 재직 의도에 영향을 준 것을 바탕으로 경력별로 간호사의 재직 의도에 영향을 주는 요인의 차이가 있는지를 확인하는 반복 연구를 제언한다.

다섯째, 중환자실 간호사들의 갈등관리 방법이 순응형이 가장 높았던 것을 바탕으로 중환자실 간호사들의 갈등관리에 관한 반복 연구를 시행하여 중환자실 간호사들이 갈등을 효율적으로 관리할 수 있는 전략을 마련할 것을 제언한다.

참고문헌

- [1] 박숙희. 병원간호사의 회복탄력성이 간호업무 성과에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 한양대학교; 2014년 8월. 107p.
- [2] 이영옥, 강지연, 윤선영, 이영희, 김복자. 중환자실 간호사의 수평적 폭력 경험에 관한 방법론적 트라이앵글레이션 연구. 중환자간호학회지. 2013;6(2):37-50.
- [3] 병원간호인력 배치현황 실태조사 [Internet]. 2021. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8086
- [4] 박선희, 이태화. 국내 병원간호사의 재직 영향요인: 체계적 문헌고찰 및 메타분석. 간호행정학회지. 2018;24(2):139-48. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.2.139>
- [5] 박진옥, 정귀임. 상급초보 간호사의 소명 의식, 직무만족, 조직몰입이 재직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2016;22(2):137-47. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.137>
- [6] 이정훈, 송영숙. 중환자실 간호사의 이직의도에 대한 혼합연구. 기본간호학회지. 2020;27(2):153-63. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2020.27.2.153>
- [7] 김은혜. 상급종합병원 간호사 이직 비용 추정 [박사학위]. [서울]: 서울대학교; 2015년 8월. 102p.
- [8] 김은경, 정면숙, 김종경, 유선주. 신규간호사의 재직의도 영향 요인: 간호조직문화, 임파워링 리더십, 조직사회화를 중심으로. 간호행정학회지. 2020;26(1):31-41. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.1.31>
- [9] 손행미, 이은희, 조경숙. 신규간호사의 재직의도 영향요인. 근관절건강학회지. 2017;24(3):205-16. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2017.24.3.205>
- [10] 김숙정, 지혜련, 임유진, 김남영. 신규간호사 및 재취업간호사의 재직의도, 현장적응 및 교육요구도 조사. 한국콘텐츠학회논문지. 2019;19(7):506-17. <http://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.07.506>
- [11] 이윤신, 박성희, 김종경. 간호사의 동기부여, 조직공정성, 직무만족, 재직의도와 관계. 한국콘텐츠학회논문지. 2014;14(10):596-609. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.10.596>
- [12] 조현하, 김은영. 간호조직문화, 조직건강, 잡 크래프팅이 간호사의 재직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2020;26(2):172-80. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.2.172>
- [13] 김숙영, 서연옥. 병원간호사의 type D 성격, 소진, 간호근무환경이 재직의도에 미치는 영향. 동서간호학연구지. 2018;24(2):163-70. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2018.24.2.163>
- [14] 김애리. 병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 정서적 조직몰입 및 조직지원인식이 재직의도에 미치는 영향. 한국웰니스학회지. 2019;14(3):203-13. <http://doi.org/10.21097/ksw.2019.08.14.3.203>
- [15] 전미경, 한수정. 간호사가 지각하는 근무환경, 직무만족도, 사회적 지지가 재직의도에 미치는 영향. 한국콘텐츠학회논문지. 2019;19(5):532-41. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.05.532>
- [16] Deneckere S, Euwema M, Lodewijckx C, Panella M, Mutsvari T, Sermeus W, et al. 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. Med Care. 2013;51(1):99-107. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3182763312>

- [17] 이연복, 이해경. 병원간호사의 역할갈등 및 갈등관리 유형. 대한스트레스학회. 2015;23(3):147-58. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.3.147>
- [18] 김선영, 김기경. 간호사의 갈등관리 유형, 전문직 자율성, 역할갈등과 조직몰입의 관계. 간호행정학회지. 2018;24(5):387-95. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.387>
- [19] Thomas KW. Conflict and conflict management: Reflections and update. Journal of organizational behavior. 1992:265-74.
- [20] 박선숙. 보육교사의 갈등관리 유형이 조직몰입에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 충신대학교; 2018년 7월. 60p.
- [21] 마지순. 유아교사 갈등관리 유형이 협동적 조직문화에 미치는 영향. 한국산학기술학회. 2021;22(1):495-501. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.1.495>
- [22] 이나훙. 국세공무원의 갈등관리유형이 직무성과, 고객지향성, 이직의도에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 서울대학교; 2016년 2월. 90p.
- [23] 주다영. 객실승무원의 갈등관리 유형이 직무스트레스, 직무성과, 이직의도에 미치는 영향: 국내 항공사와 외국 항공사 간의 비교 연구 [석사학위]. [홍성]: 청운대학교; 2019년 2월. 126p.
- [24] 서수경, 병원간호사의 갈등관리 유형에 따른 의사소통 능력과 자기효능감 [석사학위]. 순천: 순천대학교; 2016년 2월. 60p.
- [25] 김난경, 조규영. 수술실 간호사의 갈등관리 유형, 의사소통 능력 및 소진 간의 관계. 한국자료분석학회. 2021;23(2):771-86. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2021.23.2.771>
- [26] 고정미, 고진강. 의료처치 및 환자 비밀유지에 대한 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 윤리적 갈등경험 비교연구. 중환자간호학회지. 2018;11(3):1-11.
- [27] 황지나, 박완주. 중환자실 간호사의 외상후 스트레스와 갈등관리 유형이 간호업무수행에 미치는 영향. 중환자간호학회지. 2018;11(3):58-70.
- [28] 이임선, 김창희. 병원 간호사와 의사의 갈등관리유형과 의사소통능력 및 협력 간의 관계. 재활간호학회지. 2017;20(1):69-78. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2017.69>
- [29] Walker FR, Pflingst K, Carnevali L, Sgoifo A, Nalivaiko E. In the search for integrative biomarker of resilience to psychological stress. Neuroscience & Biobehavioral Reviews. 2017;74:310-20. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2016.05.003>
- [30] 장인순, 이수정, 송아랑, 김영지. 응급실 간호사의 회복탄력성, 분노표현양식이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지. 2018;27(4):247-56. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.4.247>
- [31] 문인오, 박숙경, 정정미. 임상간호사의 회복탄력성이 직무열의와 소진에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2013;19(4):525-35. <http://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.525>
- [32] Matos PS, Neushotz LA, Griffin MTQ, Fitzpatrick JJ. An exploratory study of resilience and job satisfaction among psychiatric nurses working in inpatient units. International Journal of Mental Health Nursing. 2010;19(5):307-12. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2010.00690.x>
- [33] 강현정, 신재용, 이은현. 병원 간호사의 직장 폭력경험과 이직의도 관계에서 극복력의 매개효과. 한국간호과학회. 2020;50(5):728-36. <https://doi.org/10.4040/jkan.20147>
- [34] 임지영, 신정애, 김슬기, 이은미, 김선희. 체계적 문헌고찰과 메타상관분석을 이용한 간호사 재직의도 영향요인 고찰. 가정간호학회지. 2019;26(3):265-77.

<http://doi.org/10.22705/jkashcn.2019.26.3.265>

- [35] 김다정. 임상간호사의 임상경력, 회복탄력성, 간호근무환경과 재직의도와 의 관계 [석사 학위]. [서울]: 경희대학교; 2020년 2월. 71p.
- [36] 김성남, 유문숙. 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. 가정간호학회지. 2014;21(1):36-43.
- [37] Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*. 2003;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- [38] Sood A, Prasad K, Schroeder D, Varkey P. Stress Management and Resilience Training Among Department of Medicine Faculty: A Pilot Randomized Clinical Trial. *Journal of General Internal Medicine*. 2011;26(8):858-61. <https://doi.org/10.1007/s11606-011-1640-x>
- [39] Polk LV. Toward a middle-range theory of resilience. *ANS Adv Nurs Sci*. 1997;19(3):1-13.
- [40] 박미미, 박지원. 간호사 극복력 측정도구 개발. 기본간호학회지. 2016;23(1):32-41. <http://doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.1.32>
- [41] Rahim MA. A strategy for managing conflict in complex organizations. *Human Relations*. 1985;38(1):81-9. <https://doi.org/10.1177/001872678503800105>
- [42] Dyer JG, McGuinness TM. Resilience: analysis of the concept. *Arch Psychiatr Nurs*. 1996;10(5):276-82. [https://doi.org/10.1016/S0883-9417\(96\)80036-7](https://doi.org/10.1016/S0883-9417(96)80036-7)
- [43] 조경숙, 이은희, 손행미. 간호사 재직의도에 영향을 주는 요인: 역할갈등을 중심으로. 한국간호교육학회지. 2017;23(3):290-9. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.3.290>
- [44] Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: an Australian perspective. *J Nurs Adm*. 2002;32(5):283-91. <https://doi.org/10.1097/00005110-200205000-00008>
- [45] Aiken LH, Sloane DM, Bruyneel L, Van den Heede K, Griffiths P, Busse R, et al. Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: a retrospective observational study. *The lancet*. 2014;383(9931):1824-30. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)62631-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)62631-8)
- [46] Driscoll A, Grant MJ, Carroll D, Dalton S, Deaton C, Jones I, et al. The effect of nurse-to-patient ratios on nurse-sensitive patient outcomes in acute specialist units: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Cardiovascular Nursing*. 2018;17(1):6-22. <https://doi.org/10.1177/1474515117721561>
- [47] 김진현, 배현지, 정수용. 간호사인력의 수급 현황과 증장기 추계. 한국자료분석학회. 2017;19(2):1083-97. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.2.1083>
- [48] 황나미, 김대중. 프랑스 및 독일의 간호인력 활동 동향과 시사점. 보건복지포럼. 2014;2014(11).
- [49] 이세영, 오은진, 성경미. 초보간호사의 이직의도 경험. 동서간호학연구지. 2013;19(2):168-76. <http://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.168>
- [50] Olausson S, Ekebergh M, Österberg SA. Nurses' lived experiences of intensive care unit bed spaces as a place of care: a phenomenological study. *Nursing in Critical Care*. 2014;19(3):126-34. <https://doi.org/10.1111/ncc.12082>
- [51] 오은화, 양소명, 김소현, 유하나, 진은영, 김여진, et al. 중환자실간호사와 병동간호사의

- 직무스트레스, 소진 및 직무만족도 정도비교. 대한한의정보학회지. 2016;22(1):27-36.
- [52] 김미란, 서문경애. 병원간호사의 소진, 직무만족, 조직몰입과 이직의도의 관계. 한국직업건강간호학회지. 2013;22(2):93-101. <http://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.93>
- [53] Salmon G, Morehead A. Posttraumatic stress syndrome and implications for practice in critical care nurses. *Critical Care Nursing Clinics*. 2019;31(4):517-26. <https://doi.org/10.1016/j.cnc.2019.07.007>
- [54] Dawson AJ, Stasa H, Roche MA, Homer CS, Duffield C. Nursing churn and turnover in Australian hospitals: nurses perceptions and suggestions for supportive strategies. *BMC nursing*. 2014;13(1):1-10. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1472-6955/13/11>
- [55] Zhang Y, Wu J, Fang Z, Zhang Y, Wong FKY. Newly graduated nurses' intention to leave in their first year of practice in Shanghai: A longitudinal study. *Nursing outlook*. 2017;65(2):202-11. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2016.10.007>
- [56] 이은희, 조경숙, 손행미. 병원간호사의 재직의도. *임상간호연구*. 2014;20(1):15-27. <http://doi.org/10.22650/JKCNr.2014.20.1.15>
- [57] 박현정, 김필자, 이해영, 신윤정, 오경환, 이태화, et al. 병원간호사의 재직의도에 영향을 미치는 요인: 진정성 리더십과 간호조직문화를 중심으로. *임상간호연구*. 2019;25(1):34-42. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2019.25.1.34>
- [58] 조선주, 임수진. 병원간호사의 긍정심리역량, 보상이 재직 의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*. 2020;26(5):563-73. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.5.563>
- [59] 김양신. 상급초보 간호사의 재직의도 영향요인. *한국산학기술학회*. 2018;19(4):221-8. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.4.221>
- [60] 제민지, 손현미, 김동희. 임상간호사의 전문직 자아개념과 간호근무환경이 재직의도에 미치는 영향. *한국자료분석학회*. 2017;19(1):527-41. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.1.527>
- [61] 방미란, 이상복, 심선숙. 간호,간병 통합서비스병동 간호사의 재직의도 영향요인. *학습자중심교과교육학회*. 2018;18(21):689-706. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2018.18.21.689>
- [62] Yarbrough S, Martin P, Alfred D, McNeill C. Professional values, job satisfaction, career development, and intent to stay. *Nursing Ethics*. 2017;24(6):675-85. <https://doi.org/10.1177/0969733015623098>
- [63] Eltaybani S, Noguchi-Watanabe M, Igarashi A, Saito Y, Yamamoto-Mitani N. Factors related to intention to stay in the current workplace among long-term care nurses: A nationwide survey. *International journal of nursing studies*. 2018;80:118-27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.01.008>
- [64] Jiang H, Ma L, Gao C, Li T, Huang L, Huang W. Satisfaction, burnout and intention to stay of emergency nurses in Shanghai. *Emergency Medicine Journal*. 2017;34(7):448-53. <http://doi.org/10.1136/emermed-2016-205886>
- [65] Hopson M, Petri L, Kufera J. A new perspective on nursing retention: Job embeddedness in acute care nurses. *Journal for nurses in professional development*. 2018;34(1):31-7. <http://doi.org/10.1097/NND.0000000000000420>
- [66] Chen MF, Ho CH, Lin CF, Chung MH, Chao WC, Chou HL, et al. Organisation-based self-esteem mediates the effects of social support and job satisfaction on intention to stay in nurses. *Journal of nursing management*. 2016;24(1):88-96.

<https://doi.org/10.1111/jonm.12276>

[67] Atiyeh HM, AbuAlRub RF, editors. The relationship of trust and intent to stay among registered nurses at Jordanian hospitals. *Nursing forum*. 2017;52(4):266-77. <https://doi.org/10.1111/nuf.12195>

[68] Karlsson AC, Gunningberg L, Bäckström J, Pöder U. Registered nurses' perspectives of work satisfaction, patient safety and intention to stay - A double-edged sword. *J Nurs Manag*. 2019;27(7):1359-65. <https://doi.org/10.1111/jonm.12816>

[69] 신원미, 서효민, 김태희. 무용단장의 갈등관리 유형이 단원들의 리더신뢰, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *한국체육학회지*. 2015;54(5):475-89.

[70] 김보미. 상사의 갈등관리유형이 조직시민행동에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 중앙대학교; 2021년 8월. 114p.

[71] 박천영. 갈등관리 유형에 따른 커뮤니케이션이 조직유효성에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 한성대학교; 2013년 8월. 86p.

[72] 최윤정. 중등학교 교사의 갈등관리 유형이 직무만족도에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 이화여자대학교; 2011년 8월. 101p.

[73] 임순연. 초보간호사의 의사소통 능력과 갈등관리 유형 및 조직사회화 [석사학위]. [서울]: 성균관대학교; 2021년 8월. 65p.

[74] 정민경. 대학병원 직원의 조직갈등, 갈등관리유형과 직무만족, 조직몰입의 관련성 [석사학위]. [대전]: 충남대학교; 2020년 2월. 60p.

[75] 정유나. 간호관리자의 갈등관리유형에 따른 간호사의 직무스트레스 및 조직몰입 [석사학위]. [부산]: 부산가톨릭대학교; 2016년 8월. 77p.

[76] 강영숙. 병원조직에서 상사의 갈등관리 유형이 간호사의 태도와 행동에 미치는 영향에 대한 연구: 감성지능 조절효과중심 [석사학위]. [천안]: 남서울대학교; 2015년 12월. 172p.

[77] Johansen ML, Cadmus E. Conflict management style, supportive work environments and the experience of work stress in emergency nurses. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(2):211-8. <https://doi.org/10.1111/jonm.12302>

[78] Baçoğul C. Conflict management and teamwork in workplace from the perspective of nurses. *Perspectives in psychiatric care*. 2021;57(2):610-9. <https://doi.org/10.1111/ppc.12584>

[79] 심성재. 중환자실 간호사의 갈등관리 유형에 따른 직무스트레스와 의사소통능력 [석사학위]. [성남]: 가천대학교; 2014년 12년. 47p.

[80] Schetter CD, Dolbier C. Resilience in the context of chronic stress and health in adults. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011;5(9):634-52. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9004.2011.00379.x>

[81] 양희모, 간호 · 간병 통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회*. 2019;19(7):444-55. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.07.444>

[82] Cooper AL, Brown JA, Rees CS, Leslie GD. Nurse resilience: A concept analysis. *International journal of mental health nursing*. 2020;29(4):553-75. <https://doi.org/10.1111/inm.12721>

[83] 정미라, 정은. 임상간호사의 직무스트레스, 이직의도 및 생동생이 리질리언스(Resilience)에 미치는 융복합적 요인. *디지털융복합연구*. 2017;15(6):305-14.

<http://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.6.305>

- [84] 황은희. 신규간호사와 경력간호사의 극복력 비교. 한국산학기술학회논문지. 2018;19(10):530-9. <http://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.10.530>
- [85] 김성은. 임상간호사의 인성, 회복탄력성이 행복지수에 미치는 영향. 한국디지털정책학회. 2019;17(8):357-65. <http://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.8.357>
- [86] 권혜경, 김신향, 박시현. 한국 간호사의 회복탄력성과 관인된 변인의 메타분석. 임상간호연구. 2017;23(1):100-9. <http://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.1.100>
- [87] 배은주, 김가영. 중소병원 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지. 2018;19(11):662-71. <http://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.662>
- [88] 박해진. 상급초보 간호사의 감정노동, 극복력과 재직의도 [석사학위]. [수원]: 아주대학교; 2020년 2월. 62p.
- [89] Manomenidis G, Panagopoulou E, Montgomery A. Resilience in nursing: The role of internal and external factors. *Journal of nursing management*. 2019;27(1):172-8. <https://doi.org/10.1111/jonm.12662>
- [90] Yu F, Cavadino A, Mackay L, Ward K, King A, Smith M. Physical activity and personal factors associated with nurse resilience in intensive care units. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(17-18):3246-62. <https://doi.org/10.1111/jocn.15338>
- [91] Roberts N, McAloney-Kocaman K, Lippiett K, Ray E, Welch L, Kelly C. Levels of resilience, anxiety and depression in nurses working in respiratory clinical areas during the COVID pandemic. *Respiratory medicine*. 2021;176:106219. <https://doi.org/10.1016/j.rmed.2020.106219>
- [92] Hart PL, Brannan JD, De Chesnay M. Resilience in nurses: An integrative review. *Journal of nursing management*. 2014;22(6):720-34. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>
- [93] Hudgins TA. Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders. *J Nurs Manag*. 2016;24(1):E62-9. <https://doi.org/10.1111/jonm.12289>
- [94] 이경애. 병원간호사-의사와의 갈등관리 유형, 소진, 극복력이 조직몰입에 미치는 영향 [석사학위]. [포천]: 차의과학대학교; 2020년 2월. 58p.
- [95] 남혜정. 팀장의 갈등관리방법이 팀원의 이직의도에 미치는 영향 : 직무몰입의 매개효과 [석사학위]. [서울]: 한양대학교; 2012년 8월. 89p.
- [96] 강지연, 윤선영, 원윤희, 안윤선. 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 관계. *중환자간호학회지*. 2014;12(7):24-33.
- [97] 김순이, 박영례. 종합병원 간호사의 재직의도에 미치는 영향요인. *근관절건강학회지*. 2020;27(2):103-11. <http://doi.org/10.5953/JMJH.2020.27.2.103>
- [98] 박미숙, 안혜경. 요양병원 간호사의 스트레스 대처 유형과 소진간의 관계에서 극복력의 매개효과. *한국자료분석학회*. 2019;21(1):513-29. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2019.21.1.513>
- [99] 박광옥, 김종경, 김세영. 병원 간호사의 조직 잔류의도에 대한 질적 연구. *성인간호학회지*. 2014;26(6):681-92. <http://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.6.681>
- [100] 박규량. 상급종합병원 간호사의 간호전문직관과 직무착근도가 재직의도에 미치는 영향 [석사학위]. [서울]: 중앙대학교; 2020년 8월. 85p.

- [101] 탁정화, 강현미. 보육교사의 자아존중감과 회복탄력성이 행복감에 미치는 영향. 한국 유아교육학회. 2014;34(5):107-28. <http://doi.org/10.18023/kjece.2014.34.5.005>
- [102] 최민경. 중소병원 간호사의 직무스트레스, 회복탄력성이 일과 삶의 균형에 미치는 영향 [석사학위]. [인천]: 인천가톨릭대학교; 2021년 2월. 88p.
- [103] 이현주, 조영채. 일부 종합병원 간호사들의 직무만족도와 이직의도와의 관련성. 한국산학기술학회논문지. 2014;15(7):4404-15. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.7.4404>
- [104] 주홍석, 대기업 대졸 신입사원의 직업적응과 입사 전의 지식, 입사 후에 대한 기대, 선도적 행위, 조직사회화 전략 및 직장 내 사회적 지원의 관계 [석사학위]. [서울]: 서울대학교; 2014년 8월. 187p.
- [105] 유승엽. 간호사 이미지 지각은 어떠한가?: 전공학생과 비전공 학생 비교. 디지털융복합연구. 2014;12(10):353-61. <https://doi.org/10.14400/JDC.2014.12.10.353>
- [106] 김유미, 강영실. 초·중·고등학생들이 지각하는 간호사 이미지에 관한 연구. 한국간호교육학회지. 2013;19(3):384-95. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.3.384>
- [107] 김소영. 신규간호사의 재직의도와 현실충격 및 극복력 [석사학위]. [수원]: 아주대학교; 2021년 8월. 63p.
- [108] 성미혜, 최은영. 응급실 간호사의 전문직 자아개념, 간호수행능력과 재직의도. 기본간호학회지. 2012;19(2):244-52. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.2.244>
- [109] 최숙영, 이미애. 병원간호사의 직무착근도와 간호전문직관이 재직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지. 2018;24(3):234-44. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.3.234>
- [110] Al-Hamdan Z, Nussera H, Masa'deh R. Conflict management style of Jordanian nurse managers and its relationship to staff nurses' intent to stay. *J Nurs Manag*. 2016;24(2):E137-E145. <https://doi.org/10.1111/jonm.12314>
- [111] 양춘희, 강영숙. 병원조직에서 상사의 갈등관리 유형이 간호사의 조직시민행동과 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구: 감성지능의 조절효과 중심으로. 인적자원개발연구. 2017;20(4):137-57. <https://doi.org/10.24991/KJHRD.2017.12.20.4.137>

부록 1. IRB 심의 결과 통지서, 변경 통지서

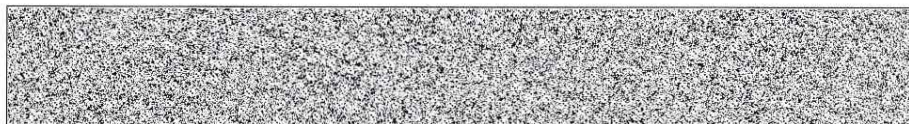
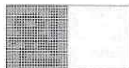
UUH202106008001-HE006

2013.12.23 개정본

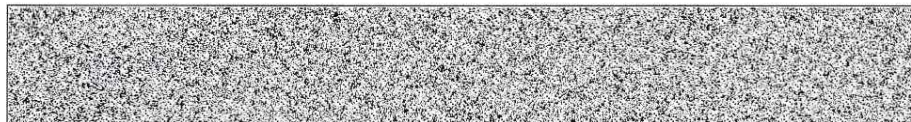
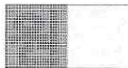
통지서

※ 본 과제의 문서보존기간은 3 년입니다.					
수신	의뢰(지원)기관	울산대학교병원			
	연구책임자	외상중환자실 이정은			
IRB File No.	UUH 2021-06-008-001	심사내용	시정계획서	통지일자	2021.06.24
연구과제명	국문	중환자실 간호사의 갈등관리 유형이 재직 의도에 미치는 영향: 극복력과 직무 스트레스의 매개 효과			
	영문	The effect of conflict management style of intensive care unit nurses on retention intention: mediating effect of resilience and job stress			
임상시험코드		Study Nick Name			

연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물	<input type="checkbox"/> 생물학적 제재	<input type="checkbox"/> 세포치료제	<input type="checkbox"/> 건강기능식품	
	<input type="checkbox"/> 의료기술	<input type="checkbox"/> 의료기기	(<input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급)		
	<input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음				
연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구	<input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구	<input type="checkbox"/> 의무기록연구		
	<input type="checkbox"/> 유전자연구	<input type="checkbox"/> 유전자치료			
	<input type="checkbox"/> 배아연구	<input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구	<input type="checkbox"/> 줄기세포주연구		
	<input type="checkbox"/> 기타 ()				
연구분류3	<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구	<input type="radio"/> 후향적 연구	<input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구		
연구분류4	<input type="checkbox"/> 중재연구	<input checked="" type="checkbox"/> 설문조사	<input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구		
	<input type="checkbox"/> 관찰연구	(<input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구)			
	<input type="checkbox"/> 기타 ()				
연구분류5	<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)				
일반명			상품명		
전체피험자증례수	전체	170 명	국내	170 명	본원 170 명
연구승인기간	2021.06.24 ~ 2022.01.31				



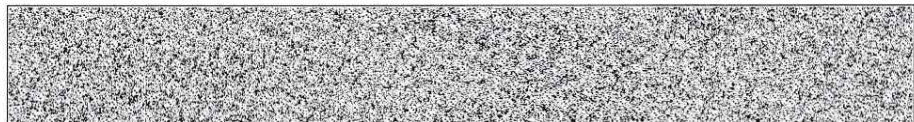
지원의뢰기관	기관명	울산대학교병원	대표(직위)	병원장	성명	정용기
제출서류목록	(첨부) 변경대비표 (첨부) 설문지 (첨부) 시험대상자 설명문 및 동의서 (첨부) 심의의견에 대한 답변서 (첨부) 연구계획서(국문) 관리자 첨부파일 (첨부) 이정은 설문지 6월12일 (첨부) 이정은 연구계획서 6월12일 (첨부) 이정은 학술연구 참여 설명문 및 동의서 6월12일					
관련근거	평가일자	2021.06.24				
중간보고시기		비고				
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인					
심사결과	<p>*시정계획</p> <p>심의위원회에서 주신 의견에 대해 수렴 및 수정 후 제출합니다. 추가적으로 설문지에 사용하는 재직의도 도구가 원본과 번역본의 차이가 있어 원저자의 요청으로 수정하였습니다.</p> <p>-----</p> <p><연구자 안내사항></p> <p>1.연구자는 '통지서' 마지막 페이지에 기재된 연구자 준수사항을 자세히 읽고 연구진행 해주시기 바랍니다.</p> <p>2.IRB 워터마크가 찍힌 동의서를 출력하여 사용하시기 바랍니다. 설문지는 워터마크 없이 사용합니다.(e-IRB->동의서 인증->다운로드)</p> <p>3.초기심의를 제출한 문서의 사소한 변경이 있더라도 IRB에 변경보고를 제출하여 승인받은후 연구 진행하여야 합니다.(연구계획, 설문지 등)</p> <p>4.연구대상자 수는 신규심의 승인된 목표대상자수를 초과하여 등록할 수 없습니다. 대상자를 초과하여 등록하려면 미리 IRB에 대상자수 변경 보고 승인이후 등록해주시기 바랍니다. (첨부서류 : 수정한 연구계획서 및 동의서, [서식53]변경대비표)</p> <p>5.대상자 동의서 서명페이지는 추후 연구 종료보고시 스캔하여 제출하여야합니다. 동의 취득시 주의해야할 사항은 아래와 같습니다.</p>					



통지서

※ 본 과제외의 문서보존기간은 3 년입니다.					
수신	의뢰(지원)기관	울산대학교병원			
	연구책임자	외상중환자실 이정은			
IRB File No.		UUH 2021-06-008-003	심사내용	변경신청서	통지일자 2021.12.17
연구과제명	국문	중환자실 간호사의 갈등관리 유형이 재직 의도에 미치는 영향: 극복력과 직무 스트레스의 매개 효과			
	영문	The effect of conflict management style of intensive care unit nurses on retention intention: mediating effect of resilience and job stress			
임상시험코드			Study Nick Name		

연구분류1	<input type="checkbox"/> 약물 <input type="checkbox"/> 생물학적 제제 <input type="checkbox"/> 세포치료제 <input type="checkbox"/> 건강기능식품					
	<input type="checkbox"/> 의료기술 <input type="checkbox"/> 의료기기 (<input type="radio"/> 1등급 <input type="radio"/> 2등급 <input type="radio"/> 3등급 <input type="radio"/> 4등급)					
	<input checked="" type="checkbox"/> 해당사항없음					
연구분류2	<input checked="" type="checkbox"/> 인간대상연구 <input type="checkbox"/> 인체유래물(검체)연구 <input type="checkbox"/> 의무기록연구					
	<input type="checkbox"/> 유전자연구 <input type="checkbox"/> 유전자치료					
	<input type="checkbox"/> 배아연구 <input type="checkbox"/> 체세포복제배아연구 <input type="checkbox"/> 줄기세포주연구					
	<input type="checkbox"/> 기타 ()					
연구분류3	<input checked="" type="radio"/> 전향적 연구 <input type="radio"/> 후향적 연구 <input type="radio"/> 전향적 & 후향적 병행연구					
연구분류 4	<input type="checkbox"/> 중재연구 <input checked="" type="checkbox"/> 설문조사 <input type="checkbox"/> 자료분석 및 분석연구					
	<input type="checkbox"/> 관찰연구 (<input type="checkbox"/> 단면조사연구 <input type="checkbox"/> 환자대조군연구 <input type="checkbox"/> 코호트 연구)					
	<input type="checkbox"/> 기타 ()					
연구분류 5	<input type="checkbox"/> 인간을 대상으로 하지 않는 연구 Non-clinical study (in vitro, in vivo preclinical study)					
일반명			상품명			
전체피험자증례수	전체	170 명	국내	170 명	본원	170 명
연구승인기간		2021.06.24 ~ 2022.01.31				



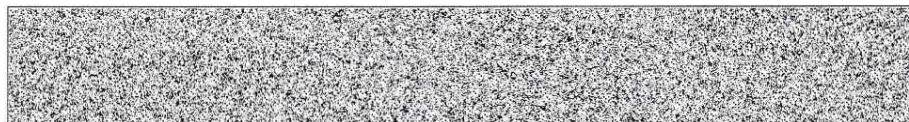
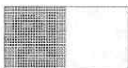
지원의뢰기관	기관명	울산대학교병원	대표(직위)	병원장	성명	정용기
제출서류목록	(첨부) 변경대비표 (첨부) 연구계획서(국문) 관리자 첨부파일 (첨부) 변경대비표 수정본					
관련근거	평가일자	2021.12.15				
중간보고시기		비고				
심사결과	<input checked="" type="radio"/> 승인 <input type="radio"/> 시정승인					
심사결과	*변경계획 [계획서] 연구 자료 분석 방법 변경으로 인한 연구 제목, 연구 목적, 연구 방법 및 목표 대상자 수, 통계분석 방법이 변경 되었습니다 ----- 연구방법과 통계방법의 변경으로 제목의 변경이 적당하다고 봅니다. 승인합니다.					

※ 본 위원회는 국제 임상시험통일안(ICH) 및 임상시험관리기준(KGCP), 생명윤리 및 안전에 관한 법률 등 관련 법규를 준수합니다.

※ 임상연구심의위원회 위원이 연구에 직접적, 간접적으로 관련이 있을 경우, 해당 연구의 심의에 참여하지 않습니다.

■ 본 위원회에서 승인된 연구의 모든 연구자들은 다음의 사항을 준수하여야 합니다 ■

1. 연구계획의 승인 이전에 연구를 진행할 수 없으며, 승인 받은 계획서에 따라 연구를 수행하여야 합니다. 신규 계획이 시정 / 보완된 경우, 심사결과 통지일로부터 6개월이 경과된 후에는 답변서를 제출할 수 없으며, 해당 연구는 다시 신규계획으로 제출하여야 합니다.
2. 시정 / 보완 계획 및 그 밖의 IRB 결정사항에 대한 이의신청은 해당 심사결과 통지일로부터 3개월 이내에 기 신청했던 보고서로 다시 제출하여야 하며, 통지일로부터 6개월 이내에 답변서를 제출하지 않으면 IRB에서 해당 연구를 중지시킬 수 있으므로 제출기한을 준수 해주시기 바랍니다.
3. IRB에서 승인 받은 워터마크가 삽입된 동의서를 직접 다운로드 받아 출력해서 사용해야 합니다.
4. 연구계획서 및 변경계획서의 승인 이전에 연구대상자가 해당 임상연구에 참여하는 것을 금지합니다.
5. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험요소의 제거가 필요한 경우를 제외하고는 변경계획서에 대한 승인이 내려지기 전에 원 계획서와 다르게 임상시험을 실시하는 것을 금지합니다.
6. 연구대상자에게 발생한 즉각적 위험 요소의 제거가 필요하여 원 계획서와 다르게 연구를 실시해야 하는 경우, 연구대상자에게 발생하는 위험요소를 증가시키거나 연구의 실시 중대한 영향을 미칠 수 있는 변경사항, 예상하지 못한 중대한 이상약물 / 의도기반 반응에 관한 사항, 연구대상자의 안전성이나 임상연구의 실시 중 부정적인 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보에 관한 사항은 IRB에 신속히 보



부록 2. 대상자 설명문과 동의서

연구참여 설명문 및 동의서						
연구 제목	중환자실 간호사의 갈등관리유형이 재직 의도에 미치는 영향: 극복력과 직무 스트레스의 매개효과					
연구책임자	성명	이정은	소속	울산대학교병원	연락처	
공동연구자	성명	.	소속		연락처	
1.연구 배경						
<p>중환자실의 경우 갈등의 빈도가 높으나, 순응적인 갈등관리 유형이 많아 효과적인 갈등 관리가 되지 않고 있다. 갈등 상황에서의 자신이 갈등을 어떻게 관리하는지를 파악하고 효과적인 갈등관리 유형을 사용할 수 있도록 하는 것은 조직의 긍정적인 환경을 조성하고 나아가 최종적으로 간호사들의 재직 의도에도 영향을 미칠 수 있기에 이들 간의 관계를 파악하는 것이 필요하다.</p> <p>이에 본 연구는 중환자실 간호사들의 갈등관리 유형을 파악하고, 갈등관리 유형에 따른 극복력, 직무 스트레스의 관계를 알아보고 최종적으로는 중환자실 간호사의 재직 의도에 미치는 영향요인을 규명하여 중환자실 간호 인력의 질적 향상과 간호 전문직 발전에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.</p>						
2.연구 목적						
<p>본 연구는 중환자실에 재직 중인 간호사들의 갈등관리 유형을 파악하여 재직 의도와 어떠한 관계가 있는지를 규명하고, 갈등관리 유형과 재직의도와와의 관계에서 극복력과 직무 스트레스의 매개효과를 알아보고자 함이며 구체적 목적은 다음과 같다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 중환자실 간호사의 갈등관리 유형, 극복력, 직무 스트레스, 재직 의도를 파악한다. 2) 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 갈등관리 유형, 극복력, 직무 스트레스, 재직 의도를 파악한다. 3) 중환자실 간호사의 갈등관리 유형, 극복력, 직무 스트레스, 재직 의도의 관계를 규명한다. 4) 중환자실 간호사의 갈등관리 유형이 재직 의도에 미치는 영향에 극복력과 직무 스트레스의 매개효과를 규명한다 						
3.연구 예정기간, 대상자 수, 연구절차 및 방법						
<ol style="list-style-type: none"> 1) 연구 예정 기간: IRB 승인일 ~ 2022년 1월 31일 2) 대상자 수: 170명 3) 연구절차 및 방법 <p style="padding-left: 20px;">: 본 연구는 U대학병원 중환자실에서 3개월 이상 근무한 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 자발적으로 동의한 간호사를 대상으로 한다. 자기보고식 설문지를 이용하여 중환자실 간호사들의 갈등관리 유형을 알아보고, 갈등관리 유형과 재직 의도와와의 관계에서 극복력과 직무 스트레스의 매개효과를 알아보고자 하는 서술적 조사 연구이다.</p>						
4.실험군 및 대조군 배정 방법과 배정 확률(해당되는 경우)						
해당사항 없음						
5.대상자에게 예상되는 위험 및 이득						
<p>본 설문 조사를 통해 중환자실 간호사의 갈등관리 유형을 파악해봄으로써 간호사 스스로 자신이 갈등을 어떻게 관리하고 또 효과적인 갈등관리 유형은 어떤 것인지를 생각해 볼 수 있다. 또한 갈등관리 유형 및 극복력, 직무 스트레스가 재직 의도에 미치는 영향을 알아봄으로써 중환자실의 양질의 간호 인력을 유지하기 위한 기초자료를 마련할 수 있다.</p>						



6.대상자의 안전 및 개인정보 보호대책

본 연구에서 사용된 설문지 및 분석 자료들은 신원을 확인할 수 있는 자료는 삭제 후 분석하였고, 개인정보가 노출되지 않도록 연구책임자만 접근할 수 있는 잠금 장치가 되어 있는 곳에 보관할 것이며, 연구 종료 후 3년간 보관 후 종이 문서는 파쇄 할 것이며 데이터 자료는 영구 삭제할 예정이다.

7.연구에 참여함으로써 대상자에게 예상되는 비용

설문조사 1회성으로 진행되는 연구로 대상자가 지불해야 하는 비용은 없으며, 참여한 연구 대상자에게 감사의 의미로 소정의 답례품을 지급할 예정이다.

8.개인정보 제공

본 연구에서 얻어진 개인정보는 식별 할 수 없는 자료로, 연구 책임자 이외의 아무도 접근할 수 없는 곳에 보관할 것이며 추후 어떠한 곳에서도 재사용 되거나 배포되지 않을 것이며 연구 종료 후 3년간 보관 후 종이 문서는 파쇄 할 것이며 데이터 자료는 영구 삭제할 예정이다.

9. 연구의 자발적 참여 및 동의철회

연구의 참여와 종료는 전적으로 연구 참여자의 결정에 의한 것이며, 추후 연구 진행중이라도 연구 참여자가 연구 참여의 중단을 원할 시 언제든지 참여를 중단할 수 있다. 참여를 거부하거나 중단할 지라도 연구 참여자에게는 어떠한 불이익도 없을 것이다.

10.연구참여자의 권익에 관한 정보제공

연구 참여자로서 본인의 권리에 대해서 질문이 있는 경우 임상연구심의위원회(IRB) 담당자 에게 문의 하시면 됩니다. Tel. 052-250-7010, 7012

본인은 본 동의서의 내용에 대해 설명을 들었고, 동의서 내용을 읽고 이해하였으며 본인이 궁금해하는 모든 질문에 대한 답변을 들었습니다. 또한, 자발적으로 본 연구에 참여하는 것에 동의하며 동의 후 동의서 사본을 제공 받을 것임을 알고 있습니다.

연구참여자 (성명)	(서명)	(날짜)
연구책임자 (성명)	(서명)	(날짜)



부록 3. 도구 사용 승인 메일

1) 갈등관리 유형

① 원저자(정유나 선생님)

▼ RE: 선생님 도구 사용 승인 부탁으로 연락드립니다.

인쇄 일정등록 원문보기

+ 보낸사람: 정유나 <kmlove1204@naver.com>

+ 관련메일 1개

첨부파일이 없습니다.

사용하셔도 됩니다 ^^

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

From: "이정은"

To: <kmlove1204@naver.com>;

Cc:

Sent: 2021-05-31 (월) 09:14:34 (GMT+09:00)

Subject: 선생님 도구 사용 승인 부탁으로 연락드립니다.

② 수정 저자(김기경 교수님)

▼ Re: 교수님 도구 사용 승인을 부탁드립니다

인쇄 일정등록 원문보기

+ 보낸사람: 김기경(원주의대학교원/원주의과대학 간호학) <kyongkk@yon...

+ 관련메일 2개

첨부파일이 없습니다.

이정은 선생님

저희 도구에 대해서 사용하시는 것은 허락합니다. 잘 알고 계시겠지만

저희 갈등관리 유형 도구는 기존 사용도구의 문장 일부는 변경한 것으로 (국내번역한) 본 도구의 저자에게도 동의를 받으셔야 합니다.

그럼 좋은 결과 얻으시길 바라며....

김기경 드림

Ki Kyong Kim, Professor, PhD, RN.

Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University, Wonju

Tel No: 033-741-0380/ Fax No: 033-743-9490/ E-mail: kyongkk@yonsei.ac.kr

2) 재직 의도

▼ Fw: request of permission to use the instrument "Nurses` Retention Index"

인쇄 | 일정등록 | 원문보기

보낸사람: + Leanne Cowin <L.Cowin@westernsydney.edu.au>

+ 관련메일 1개

첨부파일 2개 ? 모두저장 | 모두삭제

 NRI with Korean translation.docx (20.8KB) 미리보기 자료실저장 ×

 NSCQ, NRI and QoN package 2018.pdf (167.6KB) 미리보기 자료실저장 ×

Dear JungEun LEE,

My name is Leanne Cowin - please call me Leanne. I have had many requests for this measure. So many that I actually asked how people are translating it. This is a critical point. If the translation is not as exact (close) as possible to the original language then the danger is that you are asking different questions in the translated version to the original NRI measure and this means you cannot say it is a valid and reliable measure.

To this end I have attached the translated document, added the correct wording in English and, most importantly, I ask you to check you have the best and closest translation to the original English version when you use the measure.

Good luck and please let me know how you get on with your project.

Leanne Cowin RN MSc(ApplStat) PhD
School of Nursing and Midwifery
Western Sydney University
Locked Bag 1797 Penrith NSW 2751 Australia
www.westernsydney.edu.au/nursingandmidwifery


3) 극복력

▼ RE: 선생님 도구사용 승인 건으로 연락드립니다

인쇄 | 일정등록 | 원문보기

보낸사람: + 박미미 <withmimi@hanmail.net>

+ 관련메일 3개

 첨부파일이 없습니다.

간호사 극복력 측정도구 사용을 승인합니다.
간호 현장에 도움이 될 좋은 논문 작성하시기 바랍니다.
감사합니다.

---- 원본 메일 ----

보낸 사람 : 이정은

받는 사람 : <withmimi@hanmail.net>

날짜 : 21.05.31 18:51 GMT +0900

제목 : 선생님 도구사용 승인 건으로 연락드립니다

부록 4. 연구 설문지

※ 다음은 귀하의 일반적인 특성과 관련된 내용입니다.
읽어보시고 귀하와 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 결혼상태는? ① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼/사별
3. 결혼을 하였다면 자녀의 유무는? ① 유 ② 무
4. 귀하의 학력수준은?
① 전문대 졸업 ② 대학교 졸업 ③ 대학원 재학 ④ 대학원 졸업
5. 귀하의 직위는?
① 일반간호사 ② 직책간호사 (4급 갑 이상)
6. 귀하의 종교는?
① 유 ② 무
7. 귀하의 연간 소득 수준은?
① 3000만원 이하 ② 3000~4000만원 ③ 4000~5000만원
④ 5000~6000만원 ⑤ 6000만원 이상
8. 귀하의 근무부서는?
① 내과중환자실 ② 응급중환자실 ③ 특수중환자실
④ 외과중환자실 ⑤ 외상중환자실
9. 귀하의 임상 경력은? ___년 ___개월
10. 귀하의 중환자실 근무 경력은? ___년 ___개월
11. 귀하의 근무 형태는? ① 교대 근무 ② 상근 근무 ③ 나이트 전담
12. 귀하는 이직 경험은? ① 유 ② 무
13. 현 직장에서의 부서 이동 경험은? ① 유 ② 무
14. 귀하의 간호사가 된 동기는?
① 나의 적성과 흥미가 맞아서 ② 주변(가족, 친지, 지인)들의 권유로
③ 남을 도울 수 있는 직업이라서 ④ 졸업 후 취업이 보장되어서 ⑤ 기타()
15. 귀하의 중환자실 근무계기는? ① 자신이 원해서(자의로) ② 정해준대로(타의로)
16. 귀하의 부서만족도는? ① 불만족 ② 보통 ③ 만족
17. 갈등을 가장 많이 경험하고, 갈등 시 가장 힘든 대상은 누구인가요?
① 선배간호사 ② 동료 및 후배간호사 ③ 의사직 ④ 타 직종

※다음은 귀하의 갈등관리 유형을 파악하기 위한 질문입니다. 최근 겪었던 갈등 상황을 생각하신 후 어떻게 자신이 행동하였는지에 대해 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 갈등의 모든 문제점을 드러내어 해결하고자 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 상대와 터놓고 함께 상의하여 최선의 해결책을 찾는다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 갈등 문제를 함께 풀기 위해 정확한 정보를 제공한다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 상대의 아이디어를 통합하여 함께 결정한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 모두 수용할 수 있는 결정을 위해 상대와 협의한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 문제에 대한 정확한 이해를 위해 상대와 논의한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 갈등상황 시 자신의 요구보다 상대의 요구를 만족시키려 한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 상대의 의견을 듣고 나의 주장을 양보하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 자신보다 상대방의 기대를 충족시키려 한다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 평소 상대의 제안을 잘 수용해준다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 상대의 요청에 잘 따르는 편이다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 타협을 위해 상대에게 하나를 양보하면, 하나를 받는다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 의견 불일치를 해결할 절충안을 제시한다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 타협방안을 찾으려고 상대방과 협상한다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 갈등을 해결하기 위해 타협방안을 찾으려고 애쓴다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 의견차이시 서로가 주장하는 중간선에 합의한다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 갈등시 상대와 불쾌한 의견충돌은 피하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 상대와 의견이 맞지 않을 때는 그 사항에 대해 언급하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 감정대립을 피하기 위해 반대의견이 있어도 말하지 않는 편이다.	①	②	③	④	⑤

20	나는 상대와의 의견차이에 대해 솔직하게 토론하는 것을 피한다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 갈등상황으로 인해 문제가 생기지 않도록 마음속으로만 갈등한다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 갈등상황시 확고하게 나의 의견을 주장한다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 나의 제안이 받아들여지도록 영향력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
24	나는 나에게 필요한 결정을 위하여 주어진 권한을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
25	나는 전문지식을 이용하여 나에게 유리한 결정을 한다.	①	②	③	④	⑤
26	나는 나의 생각을 관철시키기 위해 권력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤

※다음은 귀하의 극복력에 대한 질문입니다.

읽어보시고 귀하와 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

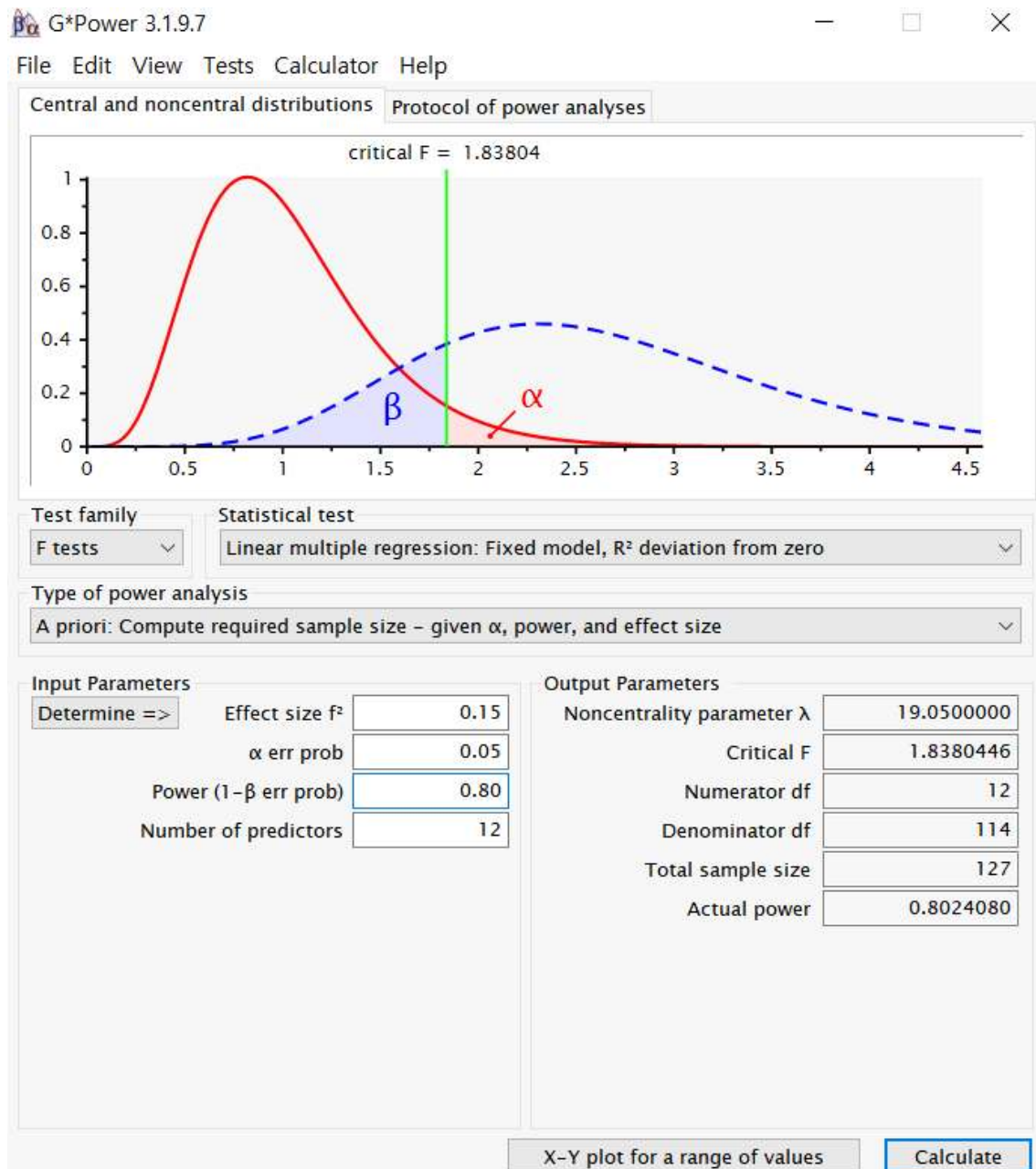
번호	문항	전혀 그렇 지 않다	대체 로그 렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇 다
1	나는 어떤 경우에도 포기하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 문제를 해결할 때 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 직업에 대한 소명의식을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 상대의 입장을 생각하며 대화를 이끌어간다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 주변 사람들과 원만한 관계를 유지한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 다른 사람의 충고를 충분히 수용한다.	①	②	③	④	⑤
8	내 주변에는 어려운 일이 있을 때 도와주는 사람이 있다.	①	②	③	④	⑤
9	과거에 나의 경험은 새로운 도전과 역경을 헤쳐 나가는데 도움이 된다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 내가 할 수 있는 일과 그렇지 않은 일을 판단할 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 업무수행 시 우선 순위를 결정할 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 내가 관여할 일과 관여하지 않을 일을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 어려운 상황을 극복할 수 있는 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 문제가 생기면 끝까지 해결하려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 스트레스 업무상황에 대처할 능력이 있다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 새로운 일이나 어려운 일을 수행할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 나와 생각이 다른 사람과도 소통을 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 미래에 대한 희망을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 대체로 행복하다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤

20	나는 내 삶에 만족한다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 중요한 사람이다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 삶에 대한 강한 목표의식이 있다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 다른 사람에게 필요한 존재이다.	①	②	③	④	⑤
24	나는 어떤 상황에도 침착하게 업무에 임한다.	①	②	③	④	⑤
25	나는 자율적으로 일하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
26	나는 일단 어떤 일을 시작하면 기대하는 목표를 성취할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
27	나는 내 인생을 스스로 관리하며 살아갈 자신이 있다.	①	②	③	④	⑤

※다음은 귀하가 간호직종을 계속 유지하고자 하는 재직의도와 관련된 질문입니다.
읽어보시고 귀하와 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 앞으로 당분간 간호사를 계속할 의향이 있다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
2	나는 가능한 한 오래 간호사로 일할 것이다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
3	나는 머지않아 간호사를 그만 둘 계획이다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
4	나는 간호사로 일하고 싶다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
5	나는 당분간 간호사로서 계속 일할 것이다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧
6	나는 간호사 이외에 다른 직업을 찾고 싶다.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧

부록 5. G.power program 3.1을 이용한 표본 수 산출 결과표



Abstract

The Effects of conflict management methods and resilience on retention intention among intensive care unit nurses.

Jung-Eun, Lee

Department of Nursing

Graduate School, University of Ulsan

Supervised by Prof. Young-Hui, Hwang

This research study is to investigate how intensive care unit nurses' methods on conflict management and resilience affect their retention intention. The participants of the research are 130 intensive care unit nurses with at least three months of professional experience working at a general hospital in Ulsan city. The research method was a structured questionnaire and the data for the study was collected from July 1st to July 31st, 2021.

The data was analyzed using independent t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Dunnett T3 test, Pearson's Correlation Coefficient and Multiple regression analysis with the help of SPSS/WIN 28.0 Korean version.

The study shows following results.

1. The conflict method of intensive care unit nurses consist of an integrating type with an average of 3.40 ± 0.52 , an obliging type with an average of 3.48 ± 0.63 , a compromising type with an average of 3.35 ± 0.55 , an avoiding type with an average of 3.02 ± 0.77 , and a dominating type with an average of 2.64 ± 0.65 . The resilience of participants is an average of 3.59 ± 0.38 . In detail, a dispositional pattern with an average of 3.40 ± 0.52 , a relational pattern with an average of 3.83 ± 0.39 , a situational pattern with an average of 3.64 ± 0.40 , a philosophical pattern with an average of 3.60 ± 0.6 and a professional pattern with an average of 3.42 ± 0.50 . Their retention intention is a average of 5.18 ± 1.46 .

2. There is a significant difference in retention intention depending on the nurses' position($t=-2.08$, $p=.040$), religion($t=2.67$, $p=.009$), motivation of choosing the career($F=12.41$, $p<.001$) and satisfaction in current working department($F=22.47$, $p<.001$).

3. The correlation between intensive care nurses' conflict management, resilience and their retention intention are as following: The integrating type is statistically correlated to the dispositional pattern($r=.40, p<.001$), the relational pattern($r=.37, p<.001$), the situational pattern($r=.48, p<.001$), the philosophical pattern($r=.33, p<.001$), the professional pattern ($r=.52, p<.001$) and the retention intention($r=.31, p<.001$). The obliging type has a positive correlation to the relational pattern ($r=.39, p<.001$) of resilience with no meaningful difference in retention intention. The compromising type has a negative correlation to the dispositional pattern($r=.30, p<.001$), the relational pattern($r=.44, p<.001$), the situational pattern($r=.35, p<.001$), the philosophical pattern($r=.27, p=.002$) and the professional pattern($r=.47, p<.001$) of resilience with no meaningful difference in retention intention. The avoiding type has a negative correlation to the situational pattern($r=-.20, p=.021$) and the professional pattern($r=-.20, p=.022$) of resilience with no meaningful difference in retention intention. The dominating type has a positive correlation to the dispositional pattern($r=.26, p=.003$), the situational pattern($r=.31, p<.001$), the philosophical pattern($r=.21, p=.018$), and the professional pattern($r=.38, p<.001$) of resilience, with a meaningful positive correlation within retention intention($r=.21, p=.016$). The total amount of resilience has a positive meaningful correlation($r=.52, p<.001$) and the retention intention has a positive correlation among all the resilience patterns: the dispositional pattern($r=.41, p<.001$), the relational pattern($r=.29, p=.001$), the situational pattern($r=.37, p<.001$), the philosophical pattern($r=.55, p<.001$) and the professional pattern ($r=.36, p<.001$).

4. The factors that have influence on intensive care unit nurses' retention intention are motivation to choose a nursing job with aptitude/interest($\beta=.42, p=.001$), philosophical pattern of resilience($\beta=.37, p<.001$), satisfaction of department($\beta=.30, p<.001$), motivation to choose a nursing job with recommendation from others/high employment rate($\beta=.30, p=.013$) and the head nurse/charge nurse in position($\beta=.20, p=.004$). The nurses' retention in intensive care unit is 43.5% with a high effect shown in order as: motivation to choose a nursing job considering aptitude/interest, philosophical resilience, satisfaction of department, motivation to choose a nursing job based on recommendation from others/high employment rate and a head nurse/charge nurse position.

As a result, the factors of intensive care unit nurses' retention intention are motivation to choose a nursing job, philosophical pattern of resilience, satisfaction of department and position. Therefore in order to improve nurses' retention intention, it is paramount to arrange intensive care unit nurses based on their interest and vocational aptitude. Furthermore, seminars and educational programs are necessary. In summary, a system establishment in the level of hospital and national organization for nursing resources management is essential.