

## 일 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구

이 유 순

목 차

<p>I. 서 론</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 연구의 필요성</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 연구의 목적</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 용어의 정의</p> <p>II. 연구방법 및 절차</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 연구 대상</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 연구 도구</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 자료수집 및 분석방법</p> <p>III. 문헌고찰</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 역할론(Role Theory)</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 역할갈등(Role Conflict)과 해결방법</p>	<p style="padding-left: 20px;">C. 간호원의 역할갈등</p> <p>IV. 연구결과 및 고찰</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 대상자의 일반적 특성</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 간호원의 역할갈등에 대한 전반적 갈등정도</p> <p style="padding-left: 20px;">C. 역할갈등 정도와 해결에 대한 반응비교</p> <p style="padding-left: 20px;">D. 대상자의 일반적특성과 역할갈등에 대한 반응의 관계</p> <p>V. 결론 및 제언</p> <p style="padding-left: 20px;">A. 결 론</p> <p style="padding-left: 20px;">B. 제 언</p> <p style="padding-left: 20px;">참고문헌</p> <p style="padding-left: 20px;">영문초록</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### I. 서 론

#### A. 연구의 필요성

현대사회의 복합적인 변천과 과학기술의 발달은 병원사회의 조직을 보다 다원적 구조로 바뀌어 가고 있으며 종래의 건강관리팀에 비하여 놀랄만큼 많은 전문인들이 공동의 목표로 일하고 있는 것은 자명한 사실이다.

따라서 종합병원에서 근무하는 간호원의 역할은 더욱 집합적이며 복잡해져서 환자, 간호원, 의사의 역할관계를 벗어나 간호원 자체의 조직의 구성원을 제외하고도 환자, 가족, 의사, 기타 많은 의료전문인들이 간호원의 역할 기대자가 된다. 또한 의학 지식의 보급은 대중으로 하여금 보다 지적이고 차원 높은 요구와 권리를 주장하게 되고<sup>1)</sup> 과거의 일방적으로 제공되는 서비스를 받기만 하던 것과는 달리 요구하는

역할기대도 그 양상이 달라졌다. 따라서 간호원들은 많은 역할기대자로 부터 수준 높은 역할을 기대받으므로 이에 따른 갈등을 경험한다. 병원조직체는 의학의 세분화에 따라 많은 그룹의 의료팀을 형성하게 되어 자기 다른 가치나 신념이 반영된 기대나 요구를 하게 되었다. 아직도 간호전문직에 대한 이해의 결여와 급격히 증가하는 보험인구로 복잡성과 요구하는 기대가 자기 다르므로서 간호원 자신의 내적 외적 요구가 맞지 않고 병원조직의 목표를 달성하기 위한 병원행정자들의 권위주의적인 압력 때문에 간호원들은 상당한 갈등을 경험하고 있다.

간호원의 역할은 성취된 역할로서 아직도 "간호원의 역할은 병원 관료제도에서 고용되어 전문직 간호원의 개념은 무시되어 종적인 면에서 다루려고 하고 있으므로 갈등이 일어나고 있다고"<sup>2)</sup> 하였다. 또한 의사나 환자가 갖는 역할기대는 간호원의 기대나 생각과 달라 간호원은 상당한 갈등을 경험한다고 하였으며 이런 갈등은 환자간호에 영향을 준다고 하였다<sup>3)</sup>

1) 김모임, "새로운세계-간호학을 중심으로, 새로운세계, 11월(서울연세대학교간호학연구소, 1975), p. 7.

2) Joellen Watson, "Role Conflict", *Supervisor Nurse*, July 1977. pp. 40~50.

3) Burke D, Grandjean, Linda H Alken, Charles M. Bonjean, "professional Autonomy and the worke Satisfaction of Nursing Educators *Nursing resurch*, Vol 25 No.3 May-June. 1976. pp. 216.

역할갈등은 어느정도 조직에 도움이 되지만 심한 경우 개인을 어렵게 하며 소속된 조직의 기능에도 영향을 미치므로 배제되어야 하며 보다 바람직하게 갈등해결이 필요하다<sup>4)</sup>고 보므로 본 연구자는 수년간 임상에서 간호행정자로서 일하면서 많은 간호원들이 역할갈등 때문에 사기가 저하 된다는 이야기를 많이 들어 왔으며 그 심각성도 체험하였다. 그래서 연구자는 간호원들이 경험하는 역할갈등의 종류에 따른 갈등의 정도를 파악하고 그 해결유형을 알아 보기 위하여 본 연구를 시도 하였다.

### B. 연구의 목적

본 연구는 종합병원에서 근무하는 간호원이 갖는 역할갈등의 정도를 파악하고 그 해결유형을 알아 보므로 병원조직사회에서 보다 원만한 역할 수행을 할 수 있는 기초자료를 제공함에 목적이 있다. 따라서 본 연구는 다음과 같은 구체적 목적을 갖는다.

1. 간호원이 경험하는 역할갈등의 정도를 측정한다.
2. 역할갈등 종류에 따른 역할갈등의 정도를 측정한다.
3. 간호원의 역할기대자(Role sender)에 따른 갈등의 정도를 측정한다.
4. 간호원이 경험하는 역할갈등에 따른 갈등해결유형을 파악한다.
5. 역할갈등 종류에 따른 역할갈등의 해결방법을 알아본다.
6. 간호원의 역할기대자에 따른 역할갈등의 해결유형을 파악한다.
7. 간호원의 종교, 교육배경, 직업경력에 따른 역할갈등정도를 알아본다.

### C. 용어의 정의

본 연구를 위하여 다음과 같은 용어를 정의하였다.  
**역할기대자(Role sender)** : 간호원을 역할수행자로 하고 역할기대를 보내는 사람들로써 본 연구에서는 환자, 의사, 보호자, 간호원의 상위자, 동료간호원, 병원행정자, 실습나온 학생을 의미한다.

**역할수행자(Role performance)** : 역할수행을 받아서 수행하는 사람으로서 본 연구에서는 임상간호원을 말하며 초점인물과 같은 의미로 사용된다.

**역할갈등(Role conflict)** : 역할수행자가 역할기대자로부터 상반되거나 갈등되는 기대를 받게되는 상

황으로서 본 연구에서는 다음의 네가지로 역할갈등을 세분하였다.

1. 역할기대자내갈등(Intra sender conflict) : 한 역할기대자가 보내는 여러가지 역할기대가 서로 상반되거나 갈등되는 상황
2. 역할기대자간갈등(Inter sender conflict) : 둘 이상의 역할기대자로 부터 보내는 여러가지 역할기대가 서로 상반되거나 갈등되는 상황.
3. 개인적갈등(person Role conflict) : 역할기대자가 보내오는 여러가지 역할기대가 역할수행자의 개인적 전문적가치와 상반되거나 갈등되는 상황.
4. 역할간갈등(Inter person conflict) : 역할수행자가 상반되거나 갈등되는 두가지 이상의 역할을 갖고 있는 상황.

## II. 연구 방법

### A. 연구대상

본 연구는 K 대학부속병원의 간호원 56명을 대상으로 하였다.

K 대학부속병원은 총 900침상으로서 317명의 간호원이 24개 병동에 나누어져 있다. 수술실 ICU 같은 특수한 환경의 간호원은 일반병실의 간호원과 근무환경 역할집합이 동일하지 않으므로 제외하고 본 연구에서는 가능하면 역할집합이 같은 간호원을 대상으로 표집하기 위하여 비비율적 층화계층표집방법을 사용하였다. K 대학부속병원의 총 24개 병동은 일반병동이며 내과병동에 근무하는 간호원은 전체 간호원 317명중 69명이며 응답자는 28.6%(16명) 외과병동이 61명이며 응답자는 26.8%(15명) 정형외과 병동은 33명이며 응답자는 14.3%(8명) 산소아과 병동이 39명이며 응답자는 16.1%(9명) 한방 병동이 34명으로 응답자는 14.3%(8명) 나누어져 있으므로 각 병동의 총 간호원수에 상이한 비율을 주어 표집하여 56명이 되었다. 병동에 따른 대상자 표집 비율의 범위는 28.6%에서 14.3%이었다.

병동당 대상자수가 정해진 다음에는 각 병동에서 본 연구의 목적에 찬동하는 사람과 본 연구자에게 질문에 성의있게 답할 수 있다고 확답을 받은 사람으로 선택하였다.

4) 오가실, "간호에 있어서의 역할론의 의미", 연세교육과학계12집(서울: 연세대학교 교육대학원) 1977. p. 162

## B. 연구도구

본 연구에서는 종합병원 간호원이 병동업무시 경험하는 역할갈등에 대하여 이미 되어진 연구에서 사용한 연구도구가 없을뿐만 아니라 선행연구의 자료도 충분치 못하여 본 연구자는 1979년 3월 1일부터 동년 4월 1일까지 약 한달동안 K 대학부속병원에서 근무하는 49명의 일반간호원이 경험하는 역할갈등의 종류에 대한 예비조사를 실시하였다. 개방식 질문에 경험한 역할갈등에 대하여 자유롭게 쓰도록 하였다. 총 110종류의 갈등에 관련된 문제가 지적되었다. 특별히 역할갈등과 기타갈등과의 구분은 없었으나 의사와의 사이에서 가장 많은 갈등을 경험한 것이 나타났다. 예비조사를 기초로 하고 외국의 문헌을 참고하여 연구목적에 달성할 수 있겠다고 생각되는 내용으로 구성된 폐쇄식 질문지를 본 연구자가 만들었다. 초안된 연구도구는 연구대상자가 아닌 간호원 8명에게 사전조사하여 그 반응과 제언에 따라 보정을 수정하여 완성한 후 이차 사전조사를 실시하여 완성하였다.

질문지 내용은 총 29개의 문항 4개의 역할갈등종류도 구분되었으며 각 역할갈등에 해결방법이 포함되어 있다(부록 I 참조).

역할갈등종류의 구분은 Ann Marrine<sup>5)</sup>의 갈등이론에 기초하여 역할기대자내 갈등 8문항 역할기대자간갈등 1문항 내적갈등 17문항이며 그 중에는 전문직가치기준 8문항 개인적가치기준 9문항을 포함한다. 다음으로 역할간갈등 3문항이 있으며 마지막으로 기타갈등에 대한 개인의 역할을 기술할 수 있는 반개방식 문항이 하나 첨가되었다. 각 역할갈등 종류내의 문항은 간호원의 역할집합내 역할기대자에 따라 세분하여 의사 환자 보호자 의료팀, 병원행정자, 실습하는학생, 간호원상위자, 간호원동료로 구분하였다. 각 역할갈등에 대하여 응답자는 갈등의 경험정도를 “아주 심하다” “심하다” “별로 심하지 않다” “아주 없었다”에 따라 표시하도록 하였다. 각 갈등의 종류에 따른 해결방법을 알기 위하여 “함께 의논하였다” “교육하여 설득시켰다” “그중에서 한가지만 선택하였다” “시간이 해결하도록 내버려 두었다” “전부 무시하였다” 기타 방법의 순으로 주로 응답자 선택 결정하였던 해결방법만을 표시하도록 하였다.

## C. 자료수집 및 분석방법

본 연구의 자료는 1979년 10월 11일부터 동년 10월 15일 까지 본 연구자가 직접 수집하였다. 자료수집 방법은 면접법과 질문지법을 병행하여 연구자가 직접 각 병실마다 다니면서 개인적으로 대상자를 만나서 협력하도록 연구의 목적을 설명하고 질문지를 주어서 쓰게하였다. 대담에 필요한 시간의 여유를 주기 위해서 응답자가 근무에 지장이 없는 시간을 택하였으며 충분한 반응을 표시하도록 조용한 장소에서 쓰게 하였다. 대상자가 질문에 응답하는 동안 계속 함께 있어서 응답자의 난해점을 도와주었다. 이같은 예비조사나 사전조사를 통하여 대상자들이 역할갈등에 대해 잘 이해 못하였으며 또 문항에 대해 보다 설명을 들으면 훨씬 이해가 쉽다는 의견이 다수였기 때문이었다. 연구자는 가능한 모든 응답자에게 같은 내용 같은 정도의 설명을 하기 위하여 설명지침을 만들어 이에 준한 설명을 응답자에게 실시하였다.

자료의 분석은 본 연구자가 수동으로 처리하였다. 역할갈등의 종류 항목에 따른 갈등의 정도와 갈등해결방법을 알기 위하여 백분율을 사용하여 일반적 경향을 알아보았다. 갈등의 척도를 위하여는 각 반응마다 평점을 주어 이에의한 산출평균 표준편차 범위를 결정하였다. 평점은 “갈등이 아주 심했다”: 4 점, “심했다”: 3 점, “약간 심했다”: 2 점, “별로 없었다”: 1 점 “아주 없었다”: 0 점의 5 단계로 나누어 해당란에 (V)로 표기하게 하여 2점이상인 경우는 갈등이 있는 것으로 결정하였다.

간호원의 일반적 특성에 따른 역할갈등의 정도를 알기 위하여는  $\chi^2$  에 의해 유의성을 검증하였으며  $P=0.05$ 를 유의수준으로 하였다.

## III. 문 헌 고 찰

### A. 역할론(Role Theory)

본 연구를 위하여 역할론 역할갈등과 해결방법 간호원의 역할, 간호원이 갖는 역할갈등에 관한 국내의 문헌을 조사하였다. 일반적 역할론과 갈등이론은 간호원의 역할갈등, 해결 이해와 분석을 위하여 기본적으로 필요된다고 생각되어 고찰하였다.

역할이란 용어는 심리학 사회과학 분야에서 널리 사용되며 사회과학 백과사전과 Webster 사전에 의하면 일반적으로 역할은 특정한 사회에서 개인의 신분 에 따라 결정 되어져서 기대하는 행위라고 표현되고

5) Ann Marrine, "Conflict Theory", Supervisor Nurse, April, 1979, pp. 12~16.

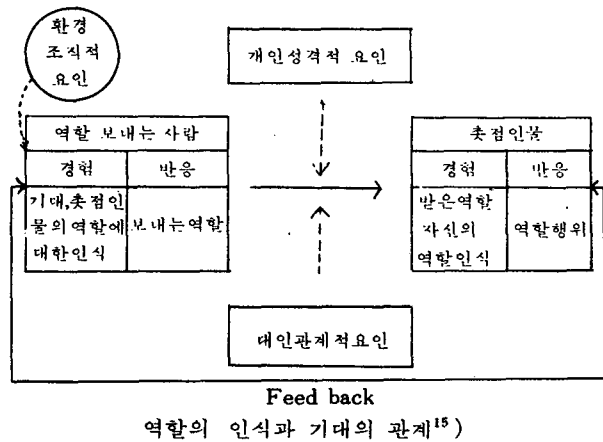
규정되어 있다. 6, 7)

역할은 사회를 구성하고 있는 인간과 관련하여 인간들이 서로 영향을 주고 받으면서 행위의 기준들이 모여 그 집단 특유의 규범으로 발전되면 그 집단에 속한 인간은 그들의 규범을 추종하여야 하며 이탈행위는 보이지 않게 통제를 받게 된다. 커트타스키의 조직이론을 보면 한사회가 갖는 사회제도는 그 사회의 장구한 문과적 배경이 결정하여 주며 도덕적 가치관이나 오랫동안 존중하여 왔던 신념이 그 사회제도내에서의 각자의 역할을 결정하여 준다고 하였다. 8, 9) 또는 “개개인이 사회적으로 주어진 지위나 신분에서 따라 기대되어지는 일련의 행위로 규정된 역할은 사회관계로 연결되고 있으며 그 사회적 관계에 의한 지위 때문에 사회 혹은 개인이 요구하고 기대하는 행위유형이 있다. 이 행위유형을 사회적 견지에서 개인이 자신에게 주어진 역할을 어떻게 통합하는가에 대한 분석이 역할이론이라고 하였다. 10) 역할은 각자가 속한 조직체가 항상 변화를 내포하기 때문에 거기에 따른 기대를 충족시켜줄 경우 새로운 역할을 재분담을 요하게 된다. 11) 역할의 규정은 일정한 기능을 수행해야 되는 모든 사람들이 자신의 위치를 효과적으로 수행하기 위하여 직접 또는 간접으로 사회 체계내에서 어떤 위치에서 어떤 행위가 관련 되는지를 알아서 예정되고 규정되어지는 행위이므로 각자의 역할은 기대되고 예상할 수 있는 특성이 있다. 역할은 지위를 가지고 있는 사람 (person-in-a-position) 일뿐 아니라 그 지위를 가진 사람이 어떻게 행동하며 반응했던것을 경험했기 때문에 어떤 지위를 가진 사람이 어떤상황 (person-in-a-position-in-a-situation)에서의 행동이나 반응도 예측을 가능하게 한다고 하였다. 12) 역할이론의 기본개념을 상호보충역할 이므로 권리와 의무는 서로 관련하여 한 사람의 권리는 그와 대칭되는 지위를 가진 다른 사람의 의무로 주어진다. 여기서 역할을 수행해야할 사람이 주장하는 역할이 타당성이 있고 기대자들이 상관적인 역할요구

가 있다고 볼때 “역할은 특별한 지위에 지워지는 규준과 기대의 집합이라고 볼 수 있다.”고 하였다. 13) 어떤 배역을 가진 사람이 나타내는 행위를 역할행위 또는 역할수행 이라고 할때 역할집합은 상황에 따라 역할수행자를 둘러싸고 있으면서 역할수행자에게 기대나 요구를 하고있는 구성원들은 역할집합을 형성하고 역할수행자는 초점인물이 되어 개인적가치나 전문직가치로 행위를 하게 된다.

여기서 사실상 한 지위를 가진 사람이 행하는 역할은 사회가 기대하고 조직에서 역할을 보내는 사람의 기대대로 수행되지 못하는 것이다.

지위는 행하여야할 이상적 패턴이고 역할은 지위를 가진 사람이 실제로 행하는 행위”라고 했다. 역할 기대를 (Role expectation)을 가진 사람은 자신의 보내 지어지는 기대 (Sent Role)가 초점인물 (Focal person)에게 전달되어 수행되기를 바라고 있는 사람 역할 기대자 (Role Sender)간에 Role Sector 관계를 이루면서 역할 sector의 상대자가 보내진 역할기대를 받는 초점인물의 선택여부는 역할을 형성하게 되는 기본적인 규범 가치 신념에 따라 달라지고 역할의 목적에 따라 좌우되고 역할을 보내는 사람의 행동에 따라 달라진다. 이런 관계 설명은 다음의 그림 1도 설명된다(그림 1).



6) DAVID L. Sills(Editor), International Encyclopedia of the social Science, Vol. 15 NY. Macmillan Co. and The free press, 1968, pp. 546~557.

7) Wedster's New Collegiate Dictionary, (Sdringfield ; AG. Merrian Co. 1973).

8) 유종해, 송영달역, 조직이론, 커트파스기저 연세대출판부, 1974. pp. 18

9) PAulette Robischon DIANE Scott, "Role Theory and its Application in Nursing", Nursing out look, july, 1969. pp. 52-57.

10) 오가실, 전제서, pp. 155.

11) Babara J. Gruendemann, "Analysis of the Role of the professional Staff Nurse in the O. R. Room" Nursing resurch, july~ August. 1970. pp. 349~353.

12) DAVIS J. Lawless, Effective Management : Social, Psychological Approach (engle wood cliffs : Prentice hall, Inc), p. 281.

13) 오가실, 상계서, p. 158.

“역할수행자는 자신이 생각하고 행하려는 역할이 타당한지에 대한 확인을 위해 관계된 역할들간에 기대되는 바를 알아보고 확인하는 과정도 거치게 되는데 이 확인이 잘 안되었거나 기대를 판단할 기회가 없었다면 촛점인물이 판단의 능력이 정확하지 못하게 되면 역할수행에 차질이 오고 경우에 따라서 긴장이나 갈등이 오게 된다고 하였다.”<sup>14)</sup>

### 13. 역할갈등(Role Conflict)과 해결방법

인간은 자아와 사회가 끊임없는 갈등속에 있으며 갈등은 어느 직장에서나 불가피하게 존재 하는것을 볼 수 있다. “갈등이란 복잡하게 뒤얽혀 알력을 남게하는 상태나 관계로서 서로 상치되는 견해 처지 이해 따위로 생기는 충돌”<sup>15)</sup>이라 했다.

“근래에 와서는 사회의 불평등 상태가 조직이라는 넓은 면에서 이루어진다고 믿는 새로운 갈등이론이 등장하였다.”<sup>17)</sup>

“갈등은 둘 이상의 욕구 또는 행동목표가 동시에 존재하여 그 선택에 있어서 어찌할 바를 모를경우 이런것들의 강도가 거의 동일한 경우 갈등장면에 빠져 버린다”고 하였다.<sup>18,19)</sup>

역할수행자는 자신이 생각하고 행하려는 역할이 타당한지에 대한 확인을 위하여 관계된 역할들간에 기대되는 바를 알아보고 확인하는 과정도 거치게 되는데 이 확인이 잘 안되었거나 기대를 판단할 기회가 없었다면 촛점인물의 판단의 능력이 정확하지 못하게 되면 역할수행에 차질이 오고 경우에 따라서 긴장이나 갈등이 오게 된다”<sup>20)</sup>고 하였다.

건설적인 갈등은 한 직장내에서 가치있고 창조력의 자극이 되며 체제내의 융통성을 주어 상호유대의 확립을 유지시켜 여러모로 개인 상호간의 관계를 결속시키는 이외에 그룹과 전체가 새로운 환경에서 창조적으로 재 활동할 능력을 주는데 기여한다. 그러나 해결되지 않고 오래 지속될 경우 조직이 파괴될 위험이 있으며 부적응 행동이 일어나게 되는 것이다.

갈등의 근원을 직장내에서 살펴보면 첫째 동시에

둘 또는 그 이상의 역할을 기대할 경우의 갈등이다. 둘째로 가치갈등으로 이념적 또는 철학적견해의 차이에서 연유하며, 셋째로 대화의 갈등을 들수 있고 개성의 차이, 지위의 차이, 경쟁, 산만한 목표, 조직의 구조, 상호관계, 지위체제의 유형 등이라고<sup>21)</sup>하고 Joyce H. Lewis는 갈등의 종류를 첫째로 *intra personal conflict*에서 한개인의 내적불화와 관계가 있으며 *wohiking*이 주장한 인간의 내적갈등을 세가지로 분류 하였는데 첫째 동기적갈등(*Motivational conflict*) 둘째 선택의갈등(*Choice conflict*), 셋째 모순되는 충성(*Conflicting allegiance*)이라고 하였다.

둘째로 *Interpersonal conflict*에서 들내지 그이상 또는 한 그룹내에서 사람간의 있을수 있는 갈등이다. 셋째로 *Intergroup conflict*로서 각 부서간 또는 단체간의 갈등을 말하며 서로 의존하고 자율적인 면에서 생기며 병원에서 간호원과 의사 사이에 있을수 있는 갈등이라”고 하였다.<sup>22)</sup>

이상과 같은 역할갈등은 역할수행자에 의해 해결되어야 하는데 갈등을 느끼는 해결유형에 대해서도 많은 학자들이 이에 관한 연구를 하여 발표하였다.

갈등해결에 대하여 일차적방법으로 회피나 원만은 영구적이 못되고 권위있는 명령 또는 강제성은 원인을 제거할 수 없고 교섭으로 서로 포기하도록 하기 위해서는 한쪽을 희생시키는 방법으로 분배방식(*distributed type*)과 통합방식(*intergrative type*)이 있다. 대결및 문제해결 방법은 공동연구를 통하여 상호간 해결을 보므로서 물 이해로 생기는 갈등을 해소하는데 가장 성공적인 방법이라고 하였다. *Veninga*의 갈등해소의 단계적방법으로 ① 조절을 시도함에 있어 최적의 순간을 결정할것, ② 갈등해소를 위한 대결 장소 즉 *meeting* 장소의 최선의 선택, ③ *Interview*에 적극적인 방법사용, ④ *Interview*에서 결론지어진대로 수행할 것 등을 제시하였다.

*DAVID J. Lawless*는 갈등의 해결방법을 제시하기를 양자 하는일을 보다 단순히 하기위해 그의 상황에 대한 인식을 다시 고치는 방법으로 **A**와 **B**의 갈

14) 오가실, 상계서, pp. 160.

15) 오가실, “간호에 있어서의 역할론의 의미” 연세교육과학 제12집, pp. 160.

16) 장병림, “갈등” 심리학총론, (서울: 법문사, 1974), pp. 70~72.

17) 김선호, “사회학 견지에서 본 밝은사회운동”, 밝은사회 운동의 제의의, (서울: 경희밝은사회연구소, 1978), pp. 57.

18) 정원석, 이상노, 이성진, 현대교육심리학, (서울: 교육출판사, 1976) pp. 260~262.

19) *Bogardusan Brethorst, Sociology, (philadelphia London 1945), pp. 217~218.*

20) 오가실, 전계서, pp. 160.

21) *Joyce H. Lewis, “Conflict Management”, journal of Nursing Administration, Dec. 1976. pp. 18~22.*

22) *Joyce H. Lewis, ibid pp. 19~20.*

등경우

① A나 B중 한가지만 선택하는 방법

② 부분적으로 양쪽의 기대를 취함으로써 협상하는 방법

③ A와 B 모두 포기하는 방법

④ A와 B를 선택하여 협상하는 것을 제시하였다<sup>23)</sup>

오는 역할갈등 조정요령을 “Hall에 의한 방법을 이용하면 건강관리체계 입장이나 간호행정의 입장에서는 보다 발전적인 입지조건을 마련해주는 길이 모색된다고 내다봤다.

Hall은 여성의 역할갈등 해결방법에 대한 연구에서 첫째, 조직의 특성이나 구조 때문에 오는 갈등이라면 구조적으로 역할을 재정의한다. 둘째, 개인의 역할을 다시 정의하며 셋째, 요구되는 모든 역할기대를 다 수행하도록 새로운 방안을 모색하여 역할을 완전히 할 수 있도록 열심히 노력하는 방법이다.

또 조직사회에서 자주 대두되는 역할내 갈등해결은 Khan이 제시한 모델을 예를 들었다.

첫째, 역할집합이 있는 조직이나 환경적 특성을 분석한다. 조직의 크기, 구조, 기능에 따른 전문분야 지위나 기구의 복잡성 경제적 상태에 따라 다르게 갈등이 생기게 되므로 조직내의 위치, 역할집합, 역할 Sector, 기대의 엄밀함을 분석할 때 조정의 길이 가능해진다고 하였다.

둘째는, 역할갈등의 해결에 도움을 줄 수 있는 요건이 개인적 성격에서 파생 된다면 좀더 많은 노력과 시간이 필요로 될 것이며 셋째는, 대인관계에 따른 요인을 들수 있는데 상황에 따라 적절한 역할 수행이 필요하다고 하였다.<sup>24)</sup>

### C. 간호원의 역할갈등

역할이론에 비추어 볼때 간호원의 역할은 후천적으로 간호원이라는 면허를 가지게 됨으로서 채택된 역할(Adopted Role)이나 서비스 역할로 구분지어 기대되는 규범이나 행위를 의미한다고 할 수 있으며 그가 속한 조직에서 자신에게 주어진 역할을 어떻게 통합하는가에 대한 분석이 간호원의 역할이라 할 수 있다.

역사의 흐름에 따라 간호원도 수행해야할 역할의 종류가 많아지게 되었다. 과거에 비하여 현재는 125

종의 건강관리팀과 역할집합(Role sector)을 구성하게 되었고 간호원은 그들의 역할기대자(Role sender)가 되며 그가 속한 사회체제내에서 간호원이라는 특정지위에 대해 조직의 구성원들이 기대하는 행위를 요구받는다. 간호원의 역할기대자들은 간호원이라는 지위를 가진 간호역할수행자가 어떤 상황(person in a position in a situation)에서의 행동이나 반응도 예측할 수 있게 한다.

간호원은 역할기대자의 권리와 의무가 서로 관련되어 상호보충역할(Complementarity)한다. 간호원의 역할은 역할대상자(Role sender)에 의해서 설명되며 의무 권리의 관계를 주고받는 상호관계가 역할의 특성이므로 간호원의 역할은 의사, 환자, 보호자, 간호원 동료, 의료팀 등 많은 의료인들과의 의무나 권리를 주고 받는 상호관계에서 상대적 대칭적 특성에서 간호원 역할의 특성이 규정된다.

간호원의 역할은 간호원자신이 적합하다고 생각하는 인식과 타인이 기대하는 간호역할수행자가 나타낼 행위와 사회가 믿고 바라는 규범에 의해 결정된다. 그러나 간호원이라는 하나의 지위를 갖고 사회가 기대하고 조직에서 역할기대자가 원하는 대로 모두 수행할 수 없다.

즉 간호원이라는 지위는 행하여야할 이상적 패턴이고 역할은 지위를 가진 사람이 실제로 행하는 행위(Nurse Role Behavior)또는 간호역할수행(Nurse Role Performance)을 하며 역할집합내에서 구성원들과 상호관계 하면서 역할을 나타내므로(Focal person)촉점인물이라고 할 수있고 간호원의 역할행위는 간호원의 역할집합(Nurse Role Set)이 어떻게 구성 되었으며 기대자들의 기대나 인식에 따라 간호원의 역할행위가 달라진다.

간호원의 역할집합은 역할을 수행하는 촉점인물 즉 간호원에 대한 역할기대를 가지는 구성원들의 집합으로서 의사, 환자, 보호자, 실습나온학생, 동료간호원, 간호원상위자가 역할집합이 된다.

이 사람들이 간호원에게 기대되는 요구나 행위의 패턴 즉 역할기대(Role expectation)을 가지며 촉점인물인 간호원에게 전달되어 수행되기를 바라고 확인하려 한다. 이 확인이 잘 안되었거나 기대를 판단할 기회가 없다면 간호원이 판단의 능력이 정확하지

23) DAVIS J. Lawless, Effective Management : Social, Psychological Approach (Engle wood cliff's : Prentice Hall, Inc), pp. 291~293.

24) 오가실, “간호에 있어서 역할론의 의미,” pp. 163~164.

25) Margaret K. DAVIS, “Intra Conflit and Top Satisfaction on Pschiatric units,” Nursing serurch Nov. - Dec, 1974. pp. 482~488.

〈표 1〉 역할갈등 항목별 갈등경험정도의 비율

갈등항목	갈등정도		심했다		약간
	아주심했다	심했다	반응수	비율	
<b>역할기대자내갈등</b>					
1. 환자가 상반되는 요구나 기대를 할 경우	9	16.1	22	39.3	13
2. 의사가 상반되는 요구나 기대를 할 경우	21	37.8	18	32.1	10
3. 보호자가 상반되는 요구나 기대를 할 경우	6	10.7	21	37.5	13
4. 의료팀이 상반되는 요구나 기대를 할 경우	7	12.5	20	35.7	10
5. 간호원 동료가 상반되는 요구나 기대를 할 경우	7	12.5	13	23.2	8
6. 직속상관이 상반되는 요구나 기대를 할 경우	14	25.0	12	21.4	10
7. 실습하는 학생이 상반되는 요구나 기대를 할 경우	0	0.0	9	16.1	8
8. 병원행정자가 상반되는 요구나 기대를 할 경우	6	10.7	15	26.8	13
<b>역할기대자간갈등</b>					
의사와 환자 학생 보호자 등이 자기 다른 요구나 기대를 할 경우	18	32.1	15	26.8	10
<b>내적갈등 : 전문직 가치기준</b>					
1. 환자의 요구나 기대하는 것이 내전문직 가치나 규범에 맞지 않을 때	14	25.0	19	33.9	11
2. 의사의 요구나 기대하는 것이 내전문직가치나 규범에 맞지 않을 때	20	35.7	14	25.0	10
3. 보호자의 요구나 기대하는 것이 내전문직 가치나 규범에 맞지 않을 때	7	12.5	23	41.4	12
4. 의료팀이 요구나 기대하는 것이 내전문직 가치나 규범에 맞지 않을 때	10	17.9	16	28.6	11
5. 간호원동료가 요구나 기대하는 것이 내전문직가치나 규범에 맞지 않을 때	5	8.9	19	33.9	6
6. 직속상관이 요구나 기대하는 것이 내전문직 가치나 규범에 맞지 않을 때	8	14.3	12	21.4	10
7. 실습하는 학생이 요구나 기대하는 것이 내 전문직 가치나 요구에 맞지 않을 때	2	3.6	10	17.9	11
8. 병원행정자가 요구나 기대하는 것이 내전문직가치나 규범에 맞지 않을 때	6	10.7	12	21.4	17
9. 환자가 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	3	5.4	20	35.7	16
10. 의사가 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	10	17.7	24	42.9	10
11. 보호자가 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	4	7.1	21	37.5	17
12. 의료팀이 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	3	5.4	15	26.8	13
13. 간호원동료가 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	3	5.4	19	33.9	14
14. 직속상관이 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	3	5.4	18	32.1	7
15. 실습하는 학생이 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	1	1.8	10	17.9	10
16. 병원행정자가 요구나 기대하는 것이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을 때	5	8.9	15	26.8	11
17. 병원의 행정정책이 간호직 가치나 규범과 맞지 않을 때	19	33.9	21	37.5	16
<b>역할간 갈등</b>					
1. 간호원 역할과 가정적역할을 함께 해야 할 경우	1	1.8	1	1.8	1
2. 간호원 역할과 전문단체역할을 함께 해야 할 경우	1	1.8	2	3.6	3
3. 간호원역할과 병원단체역할을 함께 해야 할 경우	1	1.8	4	7.1	3
계	214	13.2	440	27.1	304

나빴다		별로없었다		아주없었다		같은느꼈다		같은느끼지않았다		계	
비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수
23.2	11	19.6	1	1.8	44	78.6	12	21.4	56	100.0	
17.9	7	12.5	0	0.0	49	87.5	7	12.5	56	100.0	
23.2	16	28.6	0	0.0	40	71.4	16	28.6	56	100.0	
17.9	19	33.9	0	0.0	37	66.1	19	33.9	56	100.0	
14.3	26	46.4	2	3.6	28	50.0	28	50.0	56	100.0	
17.9	17	30.4	3	5.4	36	64.3	20	35.7	56	100.0	
14.3	34	60.7	5	8.9	17	30.4	39	69.6	56	100.0	
23.2	20	35.7	2	3.6	34	60.7	22	39.3	56	100.0	
17.9	13	23.2	0	0.0	43	76.8	13	23.2	56	100.0	
19.6	12	21.4	0	0.0	44	78.6	12	21.4	56	100.0	
17.9	11	19.6	1	1.8	44	78.6	12	21.4	56	100.0	
21.4	14	25.0	0	0.0	42	75.0	14	25.0	56	100.0	
19.6	16	28.6	3	5.4	37	66.1	19	33.9	56	100.0	
10.7	22	39.3	4	7.1	30	53.6	26	46.4	56	100.0	
17.9	23	41.1	3	5.4	30	53.6	26	46.9	56	100.0	
19.6	29	51.8	4	7.1	23	41.1	33	58.9	56	100.0	
30.4	19	33.9	2	3.6	35	62.5	21	37.5	56	100.0	
28.6	17	30.4	0	0.0	39	69.6	17	30.4	56	100.0	
17.9	12	21.4	0	0.0	44	78.6	12	21.4	56	100.0	
30.4	14	25.0	0	0.0	42	75.0	14	25.0	56	100.0	
23.2	24	42.9	1	1.8	31	55.4	25	44.6	56	100.0	
25.0	20	35.7	0	0.0	36	64.3	20	35.7	56	100.0	
12.5	25	44.6	3	5.4	28	50.0	28	50.0	56	100.0	
17.9	31	55.4	4	7.1	21	37.5	35	62.5	56	100.0	
19.6	22	39.3	3	5.4	31	55.4	25	44.6	56	100.0	
28.6	0	0.0	0	0.0	56	100.0	0	0.0	56	100.0	
1.8	38	67.9	15	26.8	3	5.4	53	94.6	56	100.0	
5.4	25	44.6	25	44.6	6	10.8	50	89.2	56	100.0	
5.4	26	46.4	22	39.3							
18.8	563	34.7	103	6.3	958	59.0	666	41.0	1624	100.0	



못하게 되면 역할수행에 차질이 오고 경우에 따라선 긴장이나 갈등이 오게 된다.

이상의 많은 국내외 문헌들이 간호의 역할 정의를 위한 논의와 연구<sup>25)</sup>에 중점을 두었으며 간호원의 역할갈등에 대해서도 다루었으나<sup>26)</sup> 체계적인 연구조사는 제한되어있음을 발견하였다. Margaret K. DAVIS의 연구는 정신과 병동의 간호원의 구체적인 역할에 대한 기대와 역할기대자간에는 기대의 차이가 있는지를 알아보고 그 차이가 큰것을 갈등이 있을것으로 보고 조사한 것이었다. 그는 간호원에 대한 병원측의 기대, 간호원의 동료의 기대 즉 의사, 환자 등 간호원자신의 기대에 많은 차이를 알수 있었다고 하였다.<sup>27)</sup>

첫째, 간호원이 병동에서 결정해야 할 양에 대해 간호원의 기대와 의사의 기대 사이에는 중대한 차이가 있었다. 둘째, 병동에서 결정해야할 일에 대해 간호원의 기대와 환자의 기대 사이에는 중대한 차이가 있었다. 셋째, 간호원의 기대와 다른 구성원과도 차이가 있었다. 넷째 간호원 자신이 일에 불만족하였다고 해서 갈등이 높은것은 아니었다. 이상과 같은 역할갈등 문제들이 간호에 영향을 미친다고 주장하였다. 해결방법은 개방적으로 토론하고 서로 격려가 필요하다고 하였다.

간호교육자들은 학생들에게 역할의 개념을 제공하여 역할에 대한 갈등을 인정할 수 있도록 함이 필요하다<sup>28)</sup>고 하였다.

국내에서는 한, 김의 포괄적인 임상간호중요도 측정에서 간호원의 역할인식과 환자의 역할기대의 차이를 규명하였다. 이것은 역할갈등이론에 비추어 볼 때 잠재적으로 갈등이 내포하고 있음을 알 수 있다.<sup>29)</sup>

방, 강의 간호업무 실태분석에서 간호원의 역할이 독자적업무는 20%에 불과한 것으로 병원제도 자체의 문제가 있으므로<sup>30)</sup>간호원들이 상당한 갈등을 느낄것으로 추측할 수 있었고 홍, 이 연구에서 간호원이 불친절한 이유가 과중한 업무로 인한 것으로<sup>31)</sup>간호원이 상당한 역할갈등을 갖고있는 것으로 해석이 된다.

지금까지 고찰된 국내문헌에서 간호원의 역할갈등에 대한 일반적인 서술은 많이 주장되었으나<sup>32,33)</sup> 역할갈등 정도와 해결방법에 대한 구체적이고 체계적인 연구는 없으므로 간호원의 원활한 역할수행하기 위하여 되어져야 할 연구라고 본다.

#### IV. 연구결과 및 고찰

##### A. 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 56명으로 이들 대상자의 일반적인 배경에 따라 역할갈등의 정도를 알아보기 위하여 결혼상태, 교육수준, 종교의 유무, 근무분야, 직위, 졸업년도, 근무기간, 본원에서의 근무년한에 대하여 조사하였다.

년령은 25세~27세인 간호원이 41.1%로 제일 많았으며 22세~24세인 간호원이 37.5%로서 22세~27세가 대상자의 2/3 이상을 차지하고 있으며 31세 이상인 간호원은 8.9%에 불과하였다.

교육수준은 간호고등기술학교졸업이 5.4% 간호전문대학졸업이 66.0%로 과반수 이상이었으며 간호대학졸업이 28.6%순이었다.

대상자의 결혼상태는 98.2%가 미혼으로서 아같은 현상은 K대학병원에서 일반간호원은 결혼하게 되면 퇴직해야 하는 병원정책 때문이라고 생각된다.

종교를 갖고있는 간호원은 73.2%였다.

대상자의 직업적 경력으로서 현재의 직위, 근무분야, 근무연한을 알아보았다.

근무분야는 내과병동이 28.6%, 외과병동이 26.8%, 정형외과병동이 14.3%, 산·소아과병동이 16.0%, 한방병동이 14.3%였다.

##### B. 역할갈등에 대한 갈등의 정도

1. 간호원의 역할갈등항목에 따른 갈등경험정도  
간호원의 역할갈등항목에 따른 갈등경험정도를 조사한 결과는 표 1에서 보는바와 같다.

좀더 쉽게 반응의 유무를 알아보기 위하여 "갈등이 아주 심했다" "심했다" "약간 심했다"의 세반응의 유

25) 오가실, 전계서, pp. 158.

27) Margaret K. DAVIS, *op. cit.*

23) 한윤복, 김순자, 이인자, "간호원의 역할인식과 환자의 기대," 대한간호학회지 제 4 권 2 호, 1974, p. 144.

23) 홍신영, "한국간호교육개선을 위한 일 조사연구," 간호학보 2 호, 1970.

31) 방용자, 강홍순, "간호업무실태분석," 간호학회지 12월, 1970.

31) Ann Marrine, *op. cit.*

32) Joyce H. Lewis *op. cit.*

무를 갈등경험을 한 것으로 생각하고 “별로 없었다” “아주 없었다”를 갈등이 없는 것으로 보았더니

대상자 56명이 29개 갈등문항에 대한 반응 정도는 “아주 심했다”가 13.2% “심했다”는 27.1%, “약간 심했다” 18.7%, “별로없었다” 34.7%, “아주없었다” 6.3%로서 대부분이 갈등이 있는것으로 반응 하였다 (표 2).

역할갈등항목별 갈등경험 유무의 비율은 가장 갈등이 많았다고 응답한 항목은 병원행정정책이 간호직가치나 규범과 맞지 않을때 100%로서 이런 결과가 나타난 이유는 많은 문헌에서 다루어진데도 병원사회가 행정체제로 권위조직이기 때문에 이에 대해 개인이 느끼는 위소감이 크게 작용하는 점도있고<sup>33,34</sup> 간호원의 역할이 상황에 따라 변화하는데 기인하는 것으로 여겨진다. 병원행정자나 간호행정자들은 변화에 들어갈때 생각할것은 변화력 저항력 방해력 세 가지 힘이 있다는 것을 염두에 두어야 한다.<sup>35</sup> 저항이 오는 이유는 잘 모르는데 대한 두려움과 현재 상태에 만족하며 새로운 세계에 대한 두려움 때문이라고 하였다.<sup>36</sup>

변화는 업무상의 지위나 안정성을 위협할 수 있기 때문에 변화는 불안을 야기할 가능성을 갖고 있다.<sup>37</sup>

다음으로 의사가 상반되는 기대나 요구를 할 경우로서 대상자의 87.5% (49명)가 갈등을 경험하였다고 하였다. 아직도 “의사들은 간호원의 개념은 무시하고 자신의 시너로 생각하고 간호원은 독자적인 역할을 하여 환자와 함께 있기 원하므로.”<sup>38</sup> 이것은 아직도 의사들이 전통적인 권위주의나 간호의 전문적, 직업적역할보다 남여의 차이로 인한 제문제 때문에 생기는 갈등이 아닌가 생각된다.

다음 환자가 상반되는 기대나 요구를 할 경우 78.6% (44명)으로 본 연구자는 환자가 아무리 상반되는 기대를 한다 하여도 간호원은 갈등을 갖지 않는 마음의 자세가 되어 있어야 하겠다고 생각된다. 그 다음 환자가 요구나 기대하는 것이 내 전문적 가치와 맞지 않을때 78.6% (44명) 의사의 요구나 기대하는 것

이 내 개인적 생각이나 가치와 맞지 않을때 78.6% (44명)으로 같았다.

여기서 크게 주목되어지는 것은 가치관이 일치하지 않으므로 갈등이 생기게 된 것이므로 해결될려면 환자, 의사, 간호원 사이는 건강관리라는 “공동적인 이해와 협조위에 공동적인 작업을 전개하지 않으면 안된다.”<sup>39</sup>

다음이 의사, 환자, 보호자, 학생들이 자기 다른 요구나 기대를 할 경우 76.8% (43명)이다. 이런 상황은 현재 병동을 돌아볼 때 가장 많이 보이는 심각한 현상이나 간호원을 축점인물(역할수행자)로 보고 간호원의 역할집합을 그려보면 축점인물인 간호원은 역할대상자인 각각의 기대자로 부터 상반되는 기대나 전문직가치, 개인적가치와 상반되는 기대나 요구를 받으므로 간호원들은 “자신이 생각하고 행하려는 역할이 타당한지에 대한 확인이 잘 없었되거나 기대를 판단할 기회가 없으므로 축점인물이 판단의 능력이 정확하지 못하게 되어 차질이 오므로서 갈등이 생긴것이라”<sup>40</sup>할 수 있겠다.

간호원들은 병원조직속에서 어떤 단체역할이 거의 없어 갈등이 없는데 어느정도 여러 작은 단체에 소속 하므로서 다른팀과 계속되어 협동이 잘되는 점에 미루어 볼때 고려되어져야 겠고 간호원이 전문단체 역할을 함께 해야 할 경우도 갈등이 없는 것은 병원조직이 팽창되므로서 이에 따른 간호인력수급의 불균형으로 인하여 전문단체역할에 자주 참여시키는 일이 현재 힘든 일이나 점차 이루어질 것으로 전망된다.

## 2. 역할기대자에 따른 갈등경험의 정도

29개의 역할갈등 문항을 역할의 기대자인 의사, 환자, 보호자, 간호원, 실습하는 학생에 관계된 항목 별로 묶어 어느역할 기대자에게 가장 심한 갈등을 경험하는지를 알아 보았다(표 2).

매 역할기대자에 관한 항목의수가 3 이된다. 갈등이 “아주 심했다”는 사람과 “갈등이 심했다” “별로

33) Burke Grandjean, “Professional Autonomy and the Work Satisfaction of Nursing Educators,” Nursing resurch, May-June, 1976, pp. 216-217

34) Joellen Watson, “Role Confiction Nursing,” Supervisor Nurse, July, 1977, pp. 40-50.

35) 안계춘 “계획된 변화의 제 1 단계,” 대한간호 9, 10월호, 1974, pp. 15-17.

36) Jackline Knable and Gail petre “Resistance to Role Implementation,” Supervisor Nurse, Feb. 1979, pp. 31-34.

37) 유종해, 송영달, 전계서, pp. 139.

38) Joellen Watson, OP, Cit, pp. 41.

39) 정범도, 전계서, pp. 161.

40) 오가실, 전계서, pp. 161.

표 2. 역할기대자에 따른 갈등경험의 정도 N=56  
Hen=29

갈등정도 역할기대자	목 항수	갈등이있다		갈등이없다		계	
		반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율
의사	3	137	81.5	31	18.5	168	100.0
환자	3	127	75.6	41	24.4	168	100.0
보호자	3	124	73.8	44	26.2	168	100.0
의료팀	3	105	62.5	63	37.5	168	100.0
병원행정자	3	100	59.5	68	40.5	168	100.0
적속상관	3	94	56.0	74	44.0	168	100.0
간호원동료	3	94	56.0	74	44.0	168	100.0
실습하는학생	3	61	36.3	107	63.7	168	100.0
계	24	842	62.6	502	37.4	1624	100.0

없었다"에 표시한 사람의 수를 갈등이 있다고 보고  
시문항을 기대자별로 묶은 수다.

표 3. 역할기대자에 따른 갈등경험의 실평점 및 비율분포

역할기대자	항목수 (A)	최대평점 (B)	실평균의산술평 균및표준편차(C)	비율 $\frac{C}{B} \times 100$
의사	3	12.00	8.25±1.08	68.75
환자	3	12.00	7.26±1.01	60.50
보호자	3	12.00	6.99±0.97	58.25
의료팀	3	12.00	6.42±1.08	53.50
적속상관	3	12.00	6.15±1.18	51.25
병원행정자	3	12.00	6.03±1.04	50.25
간호원동료	3	12.00	6.03±1.09	50.25
실습학생	3	12.00	4.37±1.00	36.42
계	27	96.00	51.50±1.06	53.65

위의 표에서도 역시 의사에 대한 갈등이 가장 높고, 환자, 보호자 순으로 되며 실습학생에 대한 것이 제일 낮았다. 실습학생에 의한 갈등은 평균이 4.37로서 표준편차가 1.0으로 다른 기대자에 비하여 비교적 집중적인 경향을 보였다.

이같은 현상은 역시 학생은 배우는 사람이고 한편 간호원의 하위자라는 개념이 더 강한 이유가 아닌가 하는 연구자의 생각이 든다. 그러나 반대로 학생들의 실습에서의 긴장감조사에 관한 연구로는 졸업생의 역할모델이 좋지 않을때 아주심한 긴장감을 가진

다는 연구가 있어 대조적 결과를 나타냈다.

C. 역할갈등에 따른 해결방법

일반적으로 기대자에 따라 역할갈등의 유형에 따라 해결방법의 선택이 다를것이라는 전제하에 어떤 갈등에 어떤해결 방법을 선택하는지를 알아보았다.

의사(60.7%), 의료팀(64.3%), 동료(5.56%), 직속상관(49.1%)에게 "함께의논"하는 해결방법을 사용하고 있었으며 환자(54.5%) 보호자(75.0%), 학생(58.0%)에게는 교육하여 실득시키는 방법을 실시하였으며, 병원행정자(27.8%)는 "시간이 해결하도록 내버려두는" 방법을 적용하고 있는것은 바람직한 방법이 못되는 것이라 여긴다.

해결방법중 병원행정자와도 함께 의논하는 방법과 "시간이 해결하도록 내버려둔다"고 하는것이 비슷한 분포인데 무조건 복종해야하는 복종이나 무반응은 좀 더 고려해 봐야 한다고 생각한다.

역할기대자간 갈등에서 각기 다른 요구나 기대를 할 경우 "함께 의논하는방법" "한가지만 선택하는 방법을 적용하므로서 부분적으로 포기나 양보를 하는 현상이다." 양자가 서로 역할기대자가 합리적인 기대를 가질 의무나 권리를 갖고 있다고 인식할때 협상이 가능해진다고 하였다.

내적갈등은 전문직가치 기준일때, 환자가 요구나 기대하는것이(69.6%)보호자의 기대나 요구하는것이(66.1%), 학생의 요구나 기대하는 것이(61.5%), 전문적 가치와 일치하지 않으므로서 갈등이 일어 날때 해결방법중 교육하여 실득시키는 방법을 사용하였다. 이러한 방법도 좋은 방법이나 "현대의 다가치적 사회라는 현실속에서는 어떤 가치체제를 신봉하고 있든간에 여러 상이하는 가치체제에 직면했을경우 어떻게 사고하고 행동하며 갈등에 처해서 어떻게 타협하고 종합하고 의사결정하며 또 자기의 가치를 포함하여 독자적인 가치판단을 내리느냐라는 가치과정에 개인적, 사회적, 교육적으로 보다 많은 관심을 쏟아야 한다"고 하였다.<sup>43)</sup>

3. 역할기대자에 따른 갈등해결방법

표 5에 나타나 있다. 의사와는 함께 의논하는 방법을 가장 많이 택하였고 환자와 보호자와는 교육하는 방법이며 의료팀과는 함께 의논하는 방법이 있고

4.) Joyce H. Lewis, OP, Cit.  
42) DAVIS J. Lawless OP, Cit. 292~293.  
43) 정범모, 전제서, pp. 161.

표 4. 역할기대자에 따른 갈등해결 방법

해결방법 기대자	함께 의논		교육하여		한가지만		시간이		전부 무시		기타		계	
	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율
의사	79	47.3	7	4.2	15	8.9	38	22.8	25	15.0	3	1.8	167	100.0
환자	43	25.7	98	58.7	9	5.4	8	4.8	7	4.2	2	1.2	167	100.0
보호자	34	20.2	116	69.0	3	1.8	4	2.4	10	6.0	1	0.6	168	100.0
의료팀	88	53.7	12	7.3	20	12.2	23	14.0	16	3.8	5	3.0	164	100.0
직속상관	80	51.3	9	5.8	10	6.4	37	23.7	16	10.3	4	2.5	156	100.0
병원행정자	34	21.1	11	6.8	29	18.0	52	32.3	25	15.5	10	6.3	161	100.0
간호원동료	71	43.8	7	4.3	14	8.6	50	30.9	15	9.3	5	3.1	162	100.0
실습하는학생	30	19.0	96	60.8	4	2.5	7	4.4	11	7.0	10	6.3	158	100.0
계	459	35.2	356	27.3	104	8.0	219	16.8	125	9.6	40	3.1	1303	100.0

표 5. 대상자의 종교의 유무와 갈등종류와의 유의성 검증

갈등종류 갈등유무	역할기대자내갈등				역할기대자간갈등				내적갈등				역할간갈등											
	있다		없다		있다		없다		있다		없다		있다		없다									
	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율								
유	231	64.1	129	36.8	360	100.0	35	77.8	10	22.2	45	100.0	507	66.3	258	33.7	765	100.0	12	8.9	123	91.2	135	100.0
무	50	56.8	38	43.2	88	100.0	8	72.7	3	27.3	11	100.0	105	56.1	82	43.9	187	100.0	5	15.2	28	84.8	33	100.0
계	281	62.7	167	37.3	448	100.0	43	76.8	13	23.2	56	100.0	612	64.3	340	35.7	952	100.0	17	10.1	151	89.8	168	100.0
유의도	$\chi^2=1.63$ df=1 P>0.05				$\chi^2=0.99$ df=1 P>0.05				$\chi^2=0.74$ df=1 P>0.05				$\chi^2=1.22$ df=1 P>0.05											

표 6. 대상자의 교육정도에 따른 역할갈등의 유의성

갈등종류 갈등유무	역할기대자내갈등				역할기대자간갈등				내적갈등				역할간갈등											
	있다		없다		있다		없다		있다		없다		있다		없다									
	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율								
간호대학	83	63.3	48	36.7	131	100.0	13	81.3	3	18.7	16	100.0	187	68.8	85	31.2	272	100.0	6	12.5	42	87.5	48	100.0
간호전문대학	179	57.6	132	42.4	311	100.0	27	73.0	10	27.0	37	100.0	178	60.1	251	39.9	629	100.0	10	9.0	101	91.0	111	100.0
간호고등학교	20	83.3	4	16.7	24	100.0	3	100.0	0	0	3	100.0	37	72.5	14	27.5	51	100.0	1	11.1	8	88.9	9	100.0
계	282	60.5	184	39.5	466	100.0	33	76.8	13	28.2	56	100.0	602	63.2	350	36.8	952	100.0	17	10.1	151	89.9	168	100.0
유의도	$\chi^2=6.91$ df=2 P<0.05				$\chi^2=1.22$ df=2 P>0.05				$\chi^2=7.48$ df=2 P<0.05				$\chi^2=0.72$ df=2 P>0.05											

직속상관 간호원동료와도 함께 의논하므로써 갈등을 해결하고 있다. 환자 보호자에게 교육자의 역할을 해야 한다는 것이 간호의 역할이 여기서도 그대로 적용되어 비교적 바람직하게 해결이 모색되는게 아닌가 한다.

일반적으로 역할갈등에 대해 간호원이 선택하는 해결방법을 무난하게 극단적이 아닌 중재의 방법이 많

이 선택됨을 이표에서 보여준다.

#### D. 대상자의 일반적특성과 역할갈등에 대한 반응과의 관계

대상자의 일반적 특성중 특별히 역할갈등에 영향을 줄수 있다고 생각하는것 몇가지와 갈등정도의 관계를 알아보았다. 갈등의 경험이 개인적 가치나 생

표 8. 대상자의 근무기간과 갈등종류와의 유의성 검증

갈등종류	역 할 기 대 자 내 갈 등						역 할 기 대 자 간 갈 등						내 적 갈 등						역 할 간 갈 등									
	있	다	없	다	계		있	다	없	다	계		있	다	없	다	계		있	다	없	다	계					
갈등유무	반	응	수	울	반	응	수	울	반	응	수	울	반	응	수	울	반	응	수	울	반	응	수	울	반	응	수	울
대상자의 교육정도	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율	반응수	비율				
6개월이 내~2년	98	59.4	67	40.6	165	100.0	17	85.0	3	15.0	20	100.0	199	98.5	3	1.5	202	100.0	7	11.7	53	88.3	50	100.0				
3년~4년	119	73.0	44	27.0	163	100.0	18	85.7	3	14.3	21	100.0	255	98.8	3	1.2	258	100.0	1	1.6	62	98.4	63	100.0				
5년~5년이상	74	61.7	46	38.3	120	100.0	8	53.3	7	46.7	15	100.0	157	95.7	7	4.3	164	100.0	10	22.2	35	77.8	45	100.0				
계	291	65.0	157	34.0	448	100.0	43	76.8	13	23.2	56	100.0	611	98.0	13	2.0	624	100.0	18	10.7	150	89.3	168	100.0				
유의도	$\chi^2=7.42$		df=2		P<0.05		$\chi^2=3.94$		df=2		P>0.05		$\chi^2=1.87$		df=2		P>0.05		$\chi^2=2.66$		df=2		P>0.05					

할태도에 대해 받아드리는 정도에 차이가 있다고 생각되어 종교의 유무에 따른 갈등경험정도를 알아 보았다. 직업적 경력이 또한 갈등을 받아드려 심각하게 느끼는 정도를 결정지을수도 있다고 생각하여 간호계 학력과 임상경력에 따른 정도의 변화를 알아보았다. 유의도의 역할갈등의 종류별로 본 갈등정도를 보면 다음표 4와 같았다.

역할기대자내 갈등이나 기대자간갈등 역할간갈등에는 종교가 있는 사람과 없는 사람의 차이가 별로 나타나나 비슷하였으나 내적갈등에서는 종교가 있는 사람이 없는사람에 비하여 갈등을 많이 느꼈으며 이것은 통계적으로 유의한 결과가 나타났다.

비단 이 갈등에서나 기준이 유의한 결과가 나온것은 내적 개인의 인생관이나 대인 관계의 가치기준이 종교가 있으므로 더 뚜렷하여 더 심한 갈등을 경험하는것이 아닌가 한다.

갈등의 종류와 교육정도와의 유의성을 보면 역할기대자가 상반되는 기대나 요구를 할 경우와 전문직 가치기준 개인적가치 기준때 경험하는 갈등과 교육 정도와는 유의성이 있게 나타나므로서 차이가 있으며 의사, 환자, 보호자등이 자기 다른 기대나 요구를 할경우와 간호원이 다른 조직에 참여할 경우 유의성이 없으므로 교육정도와는 차이가 없이 갈등경험이 있는 것이다.

갈등영역과 근무기간과의 유의성은 역할기대자내 갈등일때 근무기간과는 유의성이 있었으며 역할기대자간 갈등에서는 유의성이 없었다.

V. 결론 및 제언

A. 결 론

본 연구는 종합병원 간호원이 갖는 역할갈등의 정도와 그 해결유형을 알아보기 위해 K대학 부속병원에 근무하는 간호원 56명을 대상으로 연구하였다. 연구자료로서는 질문지를 사용하여 면접방법과 병행하였다.

질문지는 본 연구자가 참고문헌을 토대로하여 작성하였으며, 역할갈등의 정도를 "아주 심했다" "약간 심했다" "심했다" "별로 없었다" "아주 없었다"의 다섯가지 정도중 하나만을 표시하도록 하고 갈등의 해결방법을 "함께 의논하였다" "교육하여 설득시켰다" "한가지만 선택하도록 하였다" "시간이 해결하도록 하였다" "전부 무시하였다" 기타방법중 선택 결정 하였던 해결방법만을 표시하도록 하였다.

질문지의 내용은 대상자의 일반적 특성에 관한 문항과 역할갈등의 정도와 그 해결방법에 대한 문항으로 구성되었다.

자료의 분석은 역할갈등에 대한 대상자의 전반적인 역할갈등의 정도와 그 해결유형을 백분율과 산술 평균 범위 유의성검증을 알아 보았고 이해를 빠르게 하기 위하여 역할기대자내 갈등, 역할기대자간 갈등 내적갈등, 역할간갈등으로 나누어 비교 하였고 기대자간에 차이를 알아 보았다.

자료의 분석의 결과는 다음과 같다.

첫째, 간호원이 경험하는 역할갈등의 정도는 역할갈등이 있다고 응답한 비율 전체의 평균이 59%이고 갈등이 없는데 41%로 갈등이 있다는 반응이었다. 경험평균은 2.06으로 2.0보다 높아 갈등이 있다고 보겠다.

둘째, 역할갈등종류에 따라 갈등의 정도는 역할기대자간갈등에서 가장 높고 역할간갈등이 가장 낮게 나타났다. 이는 병동에서의 직무성격이 즉

시적으로 해결해야 되므로 여러 기대자들이 보내는 요구와 기대가 다르게 보내오므로서 원만한 역할수행을 할 수 없는 상황이 표현된 것이므로 조직의 안정에 불균형을 초래할 가능성이 내포되므로 속히 갈등관리가 필요하다고 본다.

셋째, 간호원의 역할기대자에 따른 갈등의 정도는 의사에 의한 갈등이 87.5%로 제일 높았으며, 다음이 환자와의 관계에서 갈등을 많이 경험하는 것으로 나타났다.

환자와의 기대와 수행에서 이같은 높은 갈등은 간호에 있어서의 환자의 중요성, 심각성이 내재되어 있을 수도 있고 아직도 간호전문직, 간호개념을 잘 이해할 수 없게 사무적인 일이나 독자적역할을 거의 할 수 없는 상황에 처하여 있으므로 환자를 대하는 시간이 별로 없기 때문에 환자를 간호하는 면에서 의사와 평적인면에서 환자의 건강관리를 동등한 입장에서 하지 못하여 “불평등상태”<sup>44)</sup>가 나타난 것이라 여겨지므로 간호원들은 많은 노력을 기울여야 된다고 본다.

넷째, 간호원이 경험하는 역할갈등의 해결유형은 “함께 의논하였다가 34.4%로 가장 높게 나타났다”므로 간호원은 바람직한 해결유형을 모색하고 있음을 알 수 있다.

다섯째, 간호원의 역할기대자에 따른 역할 갈등의 해결유형은 의사, 의료팀, 직속상관, 간호원동료와는 “함께 의논”하는 해결방법이었고 환자, 보호자, 실습하는 학생과는 “교육하여 설득시키는 방법을 사용하였고, 병원행정자와는 “시간이 해결하도록 내버려 두었다”를 사용한것중 병원행정자와의 갈등해결이 바람직하지 못함을 나타내고 있다. 병원의 행정적인 압력으로 갈등해결에 방향을 찾지 못하고 그냥 포기하는 현상이라 하겠다.

여섯째, 간호원의 역할갈등종류에 따른 해결방법은

역할기대자내 갈등에서 42.8%로 함께 의논하는 방법을 택하였고 역할기대자내 갈등(26.2%) 내적갈등(25.9%)이 비슷하게 교육하여 설득시키는 방법을 쓰고 있었고 역할간갈등에서는 전부 무시하는 방법을 택하고, 특이하다 할 수 있다.

일곱째, 간호원의 종교, 교육배경, 직업경력과 역할갈등과의 유의성의 유무와 상관관계를 알아보면 종교의 유무와 역할기대자간갈등, 교육정도와 역할기대자내갈등, 기대자간갈등, 근무기간과 역할기대자내갈등, 내적갈등, 역할간갈등과는 유의한 차이를 보였다.

## B. 제 언

본 연구의 결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하려고 한다.

첫째, 본 연구에서 나타난 바와 같이 간호원들이 역할갈등을 많이 갖고 있으므로 교육적인 면에서 간호학생들과 졸업간호원에게 역할이론을 알게 하므로서 역할에 대한 이해를 가져 갈등을 해결할 수 있는 능력을 갖도록 한다.

둘째, 특히 역할기대자중에서 의사의 역할기대에 대해 갈등을 가장 많이 나타냈으므로 갈등을 줄일 수 있는 방법을 간호원과 의사가 공동으로 모색할 수 있는 방법을 연구할 필요가 있다.

셋째, 역할갈등이 간호수행에 미치는 영향에 관한 연구의 필요성을 제언한다.

네째, 병실의 특성별 역할갈등의 정도의 연구를 제언한다.

다섯째, 구체적이고 체계적인 갈등의 원인파악에 대한 연구를 제언한다.

여섯째, 역할갈등 해결방법 선택에 영향을 주는 구체적요인의 파악을 위한 연구를 제언한다.

44) 김선호, 전제서, pp. 57.

## 참 고 문 헌

## 단 행 본

- 김선호, 사회학적 견지에서 본 밝은 사회운동, 서울:경희대 밝은사회연구소, 1978, p. 57.
- 유종해, 송영달역, 조직이론, 서울:연세대출판부, 1974, p. 139
- 김병림, 심리학총론, 서울:법문사, 1970, p. 72.
- 김범모, 가치관과 교육, 서울:배영사, 1977, p. 177.
- 김원석, 이상노, 이성진, 현대교육심리학, 서울:교육출판사, 1976, p. 124.
- 차경수, 교육현장전서 2, 서울:배영사, 1977, P. 46
- 하영수역, 간호학원론, Imogene King저, 서울:이화대출판부, 1977, p. 62.
- Sills David L, (Editor), International Encyclopedia of the Social Science, Vol. 15, New York: Macmillan Co. and The press, 1968, pp. 226, 546.
- Lawless Davis J, Effective Management: Social, Psychological Approach, (Englwood cliffs: prentice Hall, Inc.), p. 28.
- Jorome P. Lysaught, From abstract into Action, McGraw-Hill book Co, 1973, p. 94.
- 논문 및 정기간행물
- 김모임, “새로운 세계~간호학을 중심으로” 새로운 세계, 11월(서울:연세대학교 간호학연구소, 1975)
- 박용자, 강홍순, “간호업무 실태분석” 간호학회보 2호, 1970,
- 안계춘, “사회적 변화와의 제단계” 대한간호 제13권 5호, 1974, p. 15.
- 오가실, “간호에 있어서 역할론의 의미” 제12집, 연세교육과학, (서울:연세교육대학원, 1977)
- 한윤복, 김순자, 이인자, “간호원의 역할인식과 환자의 기대” 대한간호학회지, 제4권 2호, 1974.
- 홍신영, “한국간호교육개선을 위한 일연구” 간호학회보 2호, 1970.
- Larrine Ann, “Conflict Theory”, Supervisor Nurse April, 1979.
- Diabara J· Gruendemann, “Analysis of the Role of the Professional Staff Nurse in the O·R· Room”, July-August, Nursing Research, 1970.
- Grandjean, Burke D, Alken Linda H, “Professional Autonomy and the work Satisfaction of Nursing Educators” Nursing Research, May June, 1976.
- Waston Joellen, “Role conflict”, Supervisor Nurse, July, 1977.
- Lewis Joyce H, “Conflict Management”, Jurnal of Nursing Administration, Dec, 1976.
- Knable Jackline, and petre Gail, “Resistance to Role Implementation”, Supervisor Nurse, Feb, 1979.
- Davis Margaret K, “Intra Role Conflict and Job Satisfaction on Psychiatric Unit,” Nursing Research, Nov, Dec, 1974.
- Mariam M. John Marry W Martin, “A, Sociological Analysis of the Nurse Role” The American Journal of Nursing, Mar, 1958.
- Fobischon Panlette, Scott DIANE, “Role Theory and its Application in Family Nursing” Nursing Nursing Outlook, July, 1969.

— Abstract —

## A Study on Nurses Role Conflict in a Hospital University

Lee Yoo Soon\*

Nursing role tends to be more complex than before because of the increased number of health professionals and of the health needs of patient. Accordingly, nursing role expectations are various and sometimes conflict by its role set.

There are various literatures on role conflict of nurses and discussed how to eliminate the conflict in order to improve nursing service particularly in the hospital organization.

This study was designed to determine if role conflict exist among nurses who work in a hospital and if so what resolution were most frequently selected by the nurses to the role conflict.

The study population was fifty six registered nurses of K university hospital. The fifty six was defined and selected by nonproportional stratified sampling method to obtain subjects who are from uniform role set.

A questionnaire, a list of role conflict, stimulated by the literature review, knowledge based on several years' experience in nursing was formulated by the author and administered to the study population. The questionnaire included twenty nine closed question items of role conflict and classified according to the intra sender conflict, intersender conflict, person conflict and interperson conflict.

The response choices to the questions range on a scale continuum with degrees of conflict from one to five: never – 0, seldom – 1, occasionally – 2, frequently – 3, and mostly – 4.

Per cent, means, standard deviation, and  $\chi^2$ -test were used to analyze data.

The findings of the study could be summarized as follows.

1. General characteristics of the study population: Most of the population were between the age of 22-27 and are not married.
2. Analysis of Role conflict

Existence of Role conflict of nurses was found by the total mean conflict score, 2.06. Inter Sender Role conflict revealed the most high mean conflict score and the lowest one was inter person role conflict.

Among the five role senders of nurses: Physician, patient and his family, peer and superior, nursing students and hospital administrator, nurses showed the highest conflict mean score for physicians and the lowest score for Nursing student.

3. Analysis of role conflict resolution.

Compromise through discussion with the role sender was the most frequently selected method by the respondents. The result also showed that the respondents tend to resolve the conflicting situation created by patient or his family by persuasion. On the other hand, Avoidance and ignorance was frequently chosen for the conflicting role expectations from the hospital administrator.

---

Department of Nursing Education, Graduate School of Education, Yonsei University