

척도로 측정하였고, 역할준비측정은 3측면에서 측정하였는데 1) 환자관리 능력은 Holzemer 등의 선다형 인지시험 2) 지각된 준비정도는 연구자에 의해 개발된 역할준비 및 수행척도, 3) 투입된 노력정도는 연구자가 작성한 노력척도에 의하여 측정하였고, 종속변수인 역할수행 측정은 두차원 즉 수행빈도와 질적 수준에서 연구자가 개발한 역할준비 및 수행척도에 의하여 측정하였다.

자료의 분석은 SPSS의 통계적 방법을 사용하여 기대요인을 규명하기 위하여 요인 분석, 도구검정을 위하여 신뢰도 및 문항분석, 제변수간의 관계규명을 위하여 설정된 가설검정을 위한 Pearson Correlation 분석, 수행에 영향을 미치는 제요인을 규명하기 위하여 Stepwise Multiple Regression 분석, 진료원의 인구문화적 특성과 제변수간의 관계를 확인하기 위하여 ANOVA, Pearson Correlation 분석을 하였고, 본 연구 결과와 다른 표면연구 결과에서 나타난 제변수간의 상관관계의 비교 및 두연구의 상관관계의 차이 즉 감지력을 확인하기 위하여 Cohen의 Power Analysis를 하였다.

보건진료원의 역할 갈등에 관한 연구

연세대학교 대학원 보건학과, pp. 1~49, 1984. 6.

서 문 속

역할갈등은 어느정도 개인이나 조직에 도움이 되지만 심한 경우 개인을 어렵게 하며 소속된 조직의 기능에 영향을 미치므로 배제되어야 하며 해결을 필요로 한다.

그러므로 본 연구는 업무수행시 보건진료원이 경험하는 전반적인 역할갈등 정도와 역할기대자와의 갈등정도를 조사하여 보건진료원의 보다 효과적이고 효율적인 역할수행을 위해 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

연구대상은 1984년 3월 25일부터 4월 10일까지의 기간동안 각 지역에서 활동하고 있는 보건진료원 515명을 대상으로 하였다.

자료수집은 질문지를 사용하여 우편 설문을 이용하여 수집하였고, 자료분석은 전산 통계 처리를 하였으며 백분율, 표준편차, 분산분석, 순위상관계수 분석법을 사용하였다.

연구 결과는 다음과 같다.

보건진료원이 경험하는 갈등정도의 평점척도는 2.92이며, 갈등요인은 제도적인 면에 대한 갈등 정도가 가장 높았고, 다음이 「시간·자원·능력의 부족, 인간관계」 순으로 나타났다. 각 항목 별로 갈등정도가 높은 순으로 보면 「사람들의 생활에 영향을 주는 일들을 결정해야 할 때」 「직무수행시 역할범위와 책임한계의 불명확」 「정보입수의 부족」 「승진가능성의 기회가 없어서」 「위임된 책임과 권한과다」 「업무수행시 판단에 위배되는 일을 해야 할 때」 등이었다.