

간호사의 역할갈등 측정을 위한 도구 개발 연구*

김 문 실** · 박 상 연***

I. 연구의 필요성

조직사회 안에서 업무를 수행하면서 경험하게 되는 갈등은 피할 수 없는 현상이며, 어느 정도의 갈등은 문제해결을 통한 새로운 변화와 역할수행의 관점에서 필요하다. 그러나 갈등의 축척은 스트레스의 원인이 되고 개인에게는 물론 조직에도 악영향을 미치게 되므로 갈등을 적절하게 관리해야 한다는 인식이 높아짐에 따라 관심과 연구의 초점이 되고 있다.

특히 최근의 병원 조직은 급격히 변화하는 의학의 발달과 질병양상의 변화, 대규모화, 환자들의 기대수준 향상 등에 의하여 다양한 직종의 구성원과 복잡한 구조를 가진 조직으로 발전하고 있다.

Marriner(1979)는 조직내 계층의 수와 전문분야가 많을수록 갈등 발생이 증가할 수 있다고 하였으며, Myrtle, Glogow(1978)는 조직에서 단독작업보다 협동 작업이 많을수록, 역할모형(role model)이 모호해질수록, 전통적이고 기능적인 경계가 회미해질수록 갈등이 증대하고, 갈등은 그 지각여하에 따라 업무수행능력이나 직업만족에 부정적 영향을 미친다. 그러므로 간호행정가는 간호 조직내의 갈등 요인을 분석하고 갈등을 해소할 수 있는 방법을 강구할 필요가 있음을 강조하였다. 또한 Lewis(1976), Leininger(1975)도 갈등을 효과적으로 관리할 수 있는 간호행정가의 능력과 기술을 강조

하며 갈등에 대한 해결방안과 대처방안이 중요 이슈가 되고 있음을 시사하였다.

이러한 갈등에 대한 효과적인 해결방안이나 대처방안은 갈등의 원인이나 갈등의 정도에 대한 명확한 근거를 토대로 했을 때 가능하다고 본다. 그러나 간호사들의 역할갈등에 대한 많은 연구(Saulo, 1987 ; Booth, 1982 ; Marriner, 1979 ; Kalish와 Kalish, 1977 ; Lewis, 1976)에서 그 원인을 제시하고 있으나, 이유순(1981)은 역할갈등 정도와 해결방법에 대한 구체적이고 체계적인 연구의 필요성을 지적하였다.

우리나라에서도 전문적 간호사의 역할 갈등에 대한 선행 연구로는 유수옥(1990), 김진숙(1986), 김태숙(1985), 하혜정(1983), 이유순(1981)의 연구가 있으나 사용된 역할갈등 측정 도구들의 신뢰도나 타당도에 대한 검토가 필요하다고 본다.

따라서 본 연구의 목적은 House, Schuler, Levanoni(1983)의 역할갈등 및 모호성 척도(Role Conflict and Ambiguity Scale : RCAS)를 분석하여 신뢰도 타당도 검증을 통해 우리나라 간호사들이 경험하는 역할갈등을 측정할 수 있는 도구를 개발하고자 시도하였다.

II. 이론적 배경

역할개념은 이론적 입장에 따라 다양하게 정의되고

* 본 연구는 1994년도 이화여자대학교 간호대학 간호학 연구소기금 지원

** 이화여자대학교 간호대학 교수

*** 경북의대 간호학과 교수

있으며, 역할개념에 대한 이론적 입장에는 크게 구조주의 이론과 상호작용주의 이론이 있다. 구조주의 이론에서는 역할을 문화의 요소 즉 규범적 요소로 파악하며, Linton(1945)은 역할을 지위를 가진 어떤 사람에게 요구되는 기대와 그에 따른 행동이라고 정의하였다. 반면 상호작용주의 이론에서는 역할의 발생적 성격 다시 말해서 사회적 상호작용의 과정 중에서 나타나는 행동적 규칙성에 초점을 두며, Mead(1934)는 역할은 다른 사람의 행동을 단순히 모방해서 행위를 하는 것이 아니고 의미있는 상징적 대화, 거동, 일반화된 타자와 같은 요소에 의해 습득된다고 하였다.

반면, Goffman(1961)은 구조주의와 상호작용주의의 중간 입장에서 역할현상을 주어진 구조와 연결시켰으며 그는 역할을 특정 지위에 있는 개인의 전형적인 반응(typical response)이라고 정의함으로서 이 두 이론을 연결시켰다.

이러한 역할이론은 조직에서 개인의 행동을 검토하기 위한 하나의 체계로 제시되어 왔다(Lichtman & Hunt, 1971 ; Katz & Kahn, 1966). Katz와 Kahn(1966)은 그들의 조직이론에서 역할개념에 대해 중요한 의미를 부여하고 있는데 그들은 먼저 조직역할을 규정하고 조직 내에서 역할행동을 유발하는 사회적, 심리적 절차를 명백히 함으로서 조직과 개인 수준을 연결하고 있다. 또한 그들은 상호관련된 일련의 역할들을 역할체계(role system)라 하고 이러한 역할체계가 곧 조직의 본질이라고 설명하고 있다.

이와같이 역할은 개인과 조직 사이의 경계를 형성하며, 개인을 조직에 연결지어 줄 수도 있고 조직을 개인에게 연결지어 줄 수도 있다. 또한 역할은 개인과 조직이 원활히 기능하도록 하지만 때로는 심각한 기능장애를 초래할 수도 있다.

오세切尔(1977)은 역할을 수행하는데 역할의 종류가 많거나, 조직원들의 기대가 일치하지 않거나, 역할들이 명확하지 않을 때 어려움을 겪게되고 긴장이나 갈등을 경험하게 된다고 하였다.

또한 상관이 부하직원에게 일관성이 없고 모순되거나 상호 배타적인 기대를 하거나 두개 또는 그 이상의 역할을 동시에 충족시키도록 요구할 때 역할갈등이 발생한다(Getzels와 Guba, 1959 ; Roger와 Molnar, 1971).

Marriner(1979)도 역할갈등은 감독자가 상반된 지시를 하였을 때 발생할 수 있고, 개인이 한 집단 이상에 속해 있을 때, 개인의 가치나 욕구 또는 능력과 역할 요구가 일치하지 않을 때, 역할 모호성과 기대하는 것이 무

엇인지 모를 때, 그리고 역할이 과중될 때 발생한다고 하였다. 또한 House등(1983)은 Public Utility 회사에 근무하는 직원 272명을 대상으로 갈등에 관해 분석한 결과 역할갈등, 역할모호성, 자기지향적 역할갈등 및 모호성, 타인지향적 역할갈등 및 모호성으로 요인을 구분하여 설명하고 있다.

Kahn 등(1964), McGrath(1971), Schuler 등(1975)은 조직에서 개인이 자신의 가치체계와 상반된 역할을 수행해야 한다거나 서로 상반되는 두개 이상의 역할을 수행해야 하거나 기대되는 성취수준이나 행동이 분명하게 제시되어 있지 않는 역할을 수행하게 될 때 역할모호성을 경험하며 이는 역할 스트레스를 초래한다고 하였다.

또한 French와 Caplan(1973)은 역할갈등과 역할모호성을 “업무－환경의 조화(job-environment fit)”라는 용어로 표현하면서 개인의 능력과 기술이 요구하는 조건을 충족시키지 못하거나 업무상황에서 지식과 기술을 활용할 수 없을 때 업무 스트레스를 느끼게 된다고 지적하여 역할갈등이 업무 스트레스를 초래할 수도 있음을 시사하고 있다.

한편 Corwin(1960, 1961)은 간호사들의 역할갈등을 전문적－관료적 갈등이라는 용어로 개념화하면서 간호사들이 이상적인 전문직을 기반으로 사회화하도록 전문적 역할을 훈련받았으나 이러한 전문적 역할은 관료적인 원칙이 지배하는 병원에서는 실현하기 어렵기 때문에 결과적으로 간호사들의 갈등이 심화된다고 하였으며, 4년제 대학 교육을 받은 간호사가 2년제의 병원 중심 교육을 받은 간호사보다 전문적 역할 개념에 대한 인식이 높은 반면 관료적 역할 개념에 대한 인식은 낮아 학사 간호사들이 병원에서 겪는 갈등은 더욱더 심각하다고 하였다.

Kramer(1970, 1972)도 관료적인 병원조직에서 근무하는 전문직 간호사들은 학교에서 배운 간호사 또는 간호역할과 다른 조직사회에서 노출되면서 많은 역할 갈등을 경험한다고 하였다.

Kramer와 Schmalenberg(1978)는 신규간호사들이 경험하는 전문적인 가치관과 이상의 상실로 인한 심한 역할갈등을 “현실 충격”이라고 표현하였으며, 이러한 현실 충격은 학교와 실무에서의 기대차이로 인해 발생하여 학교에서는 인간성을 중시하고 실무에서는 유용성을 중시하는 가치관의 차이에 기인한다(Stull, Datz, 1986)

이러한 역할갈등은 업무수행과 관련된 직업만족에 영

향을 미칠 뿐만 아니라(Schuler, 1975 ; Miles와 Perrault, 1976 ; Szilagyi, 1977), 업무의 성취에도 영향을 미치며(Shalit, 1977), 이직의 중요한 요인으로 된다(Lyons, 1971 ; Brief와 Aldag, 1976).

이상의 선행 연구에서 역할갈등은 어떤 개인에게 양립할 수 없는 역할이 주어진 상황으로, 역할모호성은 주어진 역할의 명료성이 부족한 상황으로 정의할 수 있다. 간호사들이 업무를 수행하면서 겪게 되는 이러한 역할갈등과 모호성은 간호사 개인 뿐만 아니라 조직에도 막대한 영향을 미치므로 간호사들의 역할갈등에 대한 체계적인 연구는 물론 이를 해결하기 위해서는 간호사들이 경험하는 역할갈등의 정도를 구체적으로 확인되어야 한다고 본다.

우리나라에서 간호사들의 역할갈등을 측정한 선행 연구와 그 측정 도구를 살펴 보면 김태숙(1985)과 이유순(1981)이 종합병원 간호사들의 역할갈등을 측정하기 위하여 이유순이 문헌을 토대로 작성한 29개의 문항을 사용하였으나 측정 도구의 신뢰도 및 타당도를 명확하게 제시되어 있지 않고 유수옥(1990)과 하혜정(1983)은 JRT(Job Relation Tension) Index를 사용하였으므로 역할 갈등측면보다는 이로 인해 초래된 긴장을 측정한 것으로 사려된다. 또한 김진숙(1986)은 Rizzo 등(1970)의 역할갈등과 모호성 측정도구를 이용하였으며, 14개의 문항 중 신뢰도에 문제가 있는 것으로 나타난 한 문항을 제외하고 13문항을 사용하였다. 이 13문항은 역할갈등 7문항, 개인역할갈등 2문항, 조직내갈등 3문항, 조직구조적갈등 2문항으로 구성되어 있으나 도구의 신뢰도 확인이 필요하다고 본다.

이상의 문헌을 고찰해볼 때, 역할갈등은 역할모호성, 업무의 과중부담, 조직구조, 개인역할개념과 관련이 깊은 것으로 나타났고 또한 연구자의 경험에 비추어 볼 때 개인의 의식이나 행동은 그 나라의 문화와 무관하지 않음을 감안하여 그 문화, 그 분야의 특성을 반영할 수 있는 적절한 도구가 필요하다고 본다.

따라서 본 연구는 이상의 문헌 고찰을 통해 Rizzo 등(1970)의 역할갈등과 모호성 척도를 토대로 House 등(1983)이 37개의 문항으로 개발한 역할갈등 및 모호성 척도(Role Conflict and Ambiguity Scale : RCAS)를 분석하므로써 우리나라 간호사들이 경험하는 역할갈등을 측정할 수 있는 도구를 개발하여 간호사들의 역할갈등 관리에 기여코자 시도하였다.

III. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 House, Schuler, Levanoni(1983)의 역할갈등 및 모호성 척도가 한국적 상황 특히 간호사들이 병원생활에서 경험하는 역할갈등을 측정하는데 적합한가를 확인하기 위하여 시도되었다.

연구대상 병원 D지역의 3개 종합병원으로써 병상수는 500~950개였고, 간호부 조직은 간호부장, 간호과장, 간호감독, 수간호사, 책임간호사, 평간호사 등으로 수직적 계층을 이루고 있었다. 따라서 대상병원은 병상 규모나 간호부 조직을 고려할 때 한국병원의 간호부를 대표할 수 있다고 본다. 연구대상자는 이상의 3개 종합병원에서 근무하는 간호사로써 본 연구목적에 동의하는 700명에게 설문지를 배부한 결과 약 80%의 회수율을 보였으며 이 중 자료처리에 부적절한 것을 제외한 485개를 연구자료로 이용하였다.

2. 도구개발과정

본 연구의 목적 달성을 위해 다음의 단계를 거쳐 진행하였다.

첫째 단계는 House 등이 개발한 역할갈등 및 모호성 척도를 번역하여 교육평가 및 심리측정 전공학자 1명, 임상심리 전공학자 1명, 교육평가 전공학자 2명, 교육행정 전공학자 1명의 자문을 받아 수정, 보완하여 일상생활에서 공통적으로 흔히 느끼게 되는 갈등의 정도를 측정하기 위한 역할갈등-일상생활(Role Conflict Inventory-General : RCI-G)을 만들었다.

둘째 단계는 문헌 고찰과 선행연구를 통하여 병원에서 간호사들이 직무를 수행하면서 겪게 되는 역할갈등 상황에 대한 자료를 수집하였다. 그 내용을 정리하면 간호사의 책임감부족, 지식 및 기술부족, 의료기의 잦은 고장, 공급물품의 부족으로 간호업무가 비효율적일 때, 타부서 직원과의 협조부족, 능력개발기회 부족, 책임과다, 의견반영이나 의사결정에 참여하지 못할 때, 환자간호사 역할분담이 모호할 때의 상황이었다.

셋째 단계는 첫째 단계를 토대로 둘째 단계에서의 자료참조하여 역할갈등-일상생활 도구의 문항을 병원에서 간호사들이 직무를 수행하면서 겪게 되는 갈등으로 대체시켜 역할갈등-병원생활 도구(Role Conflict Inventory-Specific : RCI-S)를 만들었다.

이 도구는 37개의 문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다”면 1점, “그렇지 않다”면 2점, “그저 그렇다”면 3점, “그렇다”면 4점, “아주 그렇다”면 5점으로 하여 최고 185점에서 최저 37점으로 점수가 높을수록 역할갈등이 높은것을 의미한다. 또한 이 도구도 교육평가 및 심리측정 전공학자 1명, 임상심리 전공학자 1명, 교육평가 전공학자 2명, 교육행정 전공학자 1명의 도움을 받아 수정, 보완하였으며 간호학 교수 3명, 간호학 박사과정 학생 10명, 병원에서 근무하는 간

호사 4명으로 부터 역할갈등-병원생활 도구의 내용과 문구를 확정지었다.

3. 자료분석

본 도구의 내적 일관성을 검정하기 위하여 Cronbach alpha 및 Correlated item total correlation 계수, Correlation matrix을 확인하였으며 도구의 구성타당도를 확인하기 위한 요인 분석을 위해 SPSS를 이용하였다.

〈표 1〉 문항의 신뢰도 검정

	SCALE MEAN IF ITEM DELETED	SCALE VARIENCE IF ITEM DELETED	CORRECTED ITEM-TOTAL CORRELATION	SQUARED MULTIPLE CORRELATION	ALPHA IF ITEM CORRELATION
V1	136.3043	362.7609	.4698	.3496	.9492
V2	136.6410	350.3769	.5389	.4788	.9468
V3	136.5233	358.9166	.5465	.4435	.9467
V4	136.3955	359.5973	.4887	.3815	.9471
V5	136.5436	360.7080	.4803	.3566	.9472
V6	136.6714	360.6804	.4706	.3453	.9472
V7	136.4990	357.2790	.6139	.4967	.9462
V8	137.6410	357.2790	.6139	.4967	.9462
V9	137.2738	357.8984	.5719	.4858	.9465
V10	136.5112	355.2544	.6369	.5387	.9460
V11	136.5010	355.8237	.6131	.4636	.9462
V12	136.7931	358.6766	.5194	.4029	.9469
V13	136.4909	355.7829	.6248	.5111	.9461
V14	136.7424	354.9315	.5624	.4307	.9466
V15	136.6369	356.6301	.6058	.4511	.9463
V16	136.3671	357.2857	.5946	.5346	.9464
V17	136.3590	360.4338	.4187	.2725	.9478
V18	136.1440	355.2414	.4522	.6171	.9479
V19	136.7079	354.0365	.5364	.6560	.9469
V20	136.3651	354.2689	.4700	.6528	.9477
V21	136.5943	355.5831	.6451	.4955	.9460
V22	136.4199	358.1546	.5992	.4776	.9464
V23	136.7586	359.6591	.5624	.4155	.9466
V24	136.6389	355.1864	.6638	.5494	.9459
V25	137.0629	355.4249	.5415	.4606	.9468
V26	136.3651	354.2933	.6360	.5069	.9460
V27	136.6207	354.6262	.6677	.5297	.9458
V28	136.7140	357.1030	.5985	.4826	.9463
V29	136.6673	357.8119	.6296	.6296	.9462
V30	136.3895	356.5635	.5993	.4635	.9463
V31	136.7201	355.5231	.6470	.5333	.9460
V32	136.5193	356.0225	.6365	.5202	.9461
V33	136.5091	355.6488	.6179	.5446	.9462
V34	136.3854	352.9365	.6535	.6192	.9459
V35	136.5112	355.9902	.6403	.5704	.9460
V36	136.4706	355.5748	.6452	.5031	.9460
V37	136.1744	358.8476	.4479	.3615	.9476

ALPHA=.9480

IV. 연구결과 및 논의

1. 신뢰도 검정

역할갈등 및 모호성에 대한 37문항의 내적 일관성 검정을 시행한 결과 개별문항을 제외한 나머지 전체 문항들의 알파값(Alpha if item deleted)은 0.945 이상으로 써 신뢰도가 높은 것으로 나타났다. 또한 전체 항목과의 관련성 유무를 확인하기 위하여 개별문항과 전체문항과의 상관계수(Corrected item total correlation)를 확인한 결과 <표 1>에서와 같이 전문항이 .42 이상의 계수를 보였고 특히 각 문항간 상관계수 행렬표에서도 역상관관계를 보이는 문항이 없는 것으로 나타나 문항간 내적 일관성은 비교적 높은것으로 사려된다.

또한 4개 요인별 신뢰도 계수는 각각 .90, .90, .85, .69 이었으며 이는 본 연구도구를 개발한 House 등(1983)이 보고한 .90, .84, .60, .60과 유사한 경향을 보이고 있다.

2. 구성타당도 검정

본 도구의 구성타당도를 검정하기 위해 역할갈등 및 모호성에 관한 37문항을 요인 분석한 결과 eigen 값이

1.0 이상인 4개의 요인으로 분류되었으며, 요인부하치(factor loading)는 37개 문항 모두 .30 이상으로 나타났다.

요인 1은 15개의 문항으로 구성되어 있고, 요인 2는 11개의 문항, 요인 3은 6개의 문항, 요인 4는 5개의 문항으로 총 37개의 문항이 분류되었는데 각 요인별 항목의 내용을 자세히 설명하면 다음과 같다(<표 2>).

1) 요인 1(15문항)

요인 1에는 “나의 의견이 합당한데도 의사 또는 수간호사가 자기의 지시를 따르도록 할 때” “병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 응급간호를 말길 때” “간호사로서 수행해야 할 업무의 책임 한계를 명확하게 제시해 주지 않을 때” “나에게 맡겨진 업무에 대해 담당 의사나 동료 간호사가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때” 등의 15개 문항이었다. 이 항목의 내용은 주로 업무의 책임이나 한계가 명확하게 제시되어 있지 않거나 두 사람 이상의 요구가 서로 상반된 상황과 관련있는 내용이었다. 따라서 요인 1은 “역할 모호”로 명명하였으며, 전체 변량의 73.3%를 설명한다.

2) 요인 2(11문항)

요인 2에는 “간호사로서 능력을 인정받고 인격적인

<표 2> 역할갈등의 요인별 구성내용

요인 1 : 역할모호

번호	문 항 의 내 용	요인부하치
16	나의 의견이 합당한데도 의사 또는 수간호사가 자기의 지시를 따르도록 할 때	.65525
10	병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 긴급 간호를 말길 때	.64385
3	간호사로서 수행해야 할 업무의 책임 한계를 명확하게 제시해 주지 않을 때	.63843
2	나에게 맡겨진 업무에 대해 담당 의사나 동료 간호사가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때	.63568
11	내가 처리한 일 또는 업무에 대해 의사나 수간호사가 인정해 주지 않을 때	.59309
9	더 능률적으로 처리할 수 있는 방법이 있는데도 불구하고 병원 규칙에 얹매여 기계적으로 처리할 것을 지시할 때	.59302
18	맡은 일을 주의깊게 관찰하지 않아 환자에게 문제가 발생했을 때	.58247
1	간호사로서의 책임과 의무만 간호하고 그에 따른 권한은 주지 않을 때	.54014
19	중환자를 간호하면서 나의 재량권이 어느 정도인지도 확실하지 않을 때	.54000
15	일만 맡기고 그 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해 주지 않을 때	.53893
4	내가 처리할 수 있는 능력 이상으로 어렵고 많은 업무를 맡길 때	.52698
7	수행해야 할 성질과 목적이 분명하지 않은 상황에서 일할 것을 지시할 때	.51952
13	의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때	.50751
26	환자를 간호하는 과정에서 들릴적으로 생긴 문제를 임기응변(긴급처리)하는 방법을 모를 때	.47110
5	환자의 요구와 의사의 지시가 각기 엇갈렸을 때	.39256

요인 2 : 능력부족

번호	문 항 의 내 용	요인부하치
31	간호사로서의 능력을 인정받고 인격적인 대우를 받기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하는지 아이디어가 잘 떠오르지 않을 때	.74016
33	나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법을 알지 못할 때	.66531
32	병원 동료들간이나 병원 직원과 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조정할 수 있는 능력이 부족하다는 것을 인식했을 때	.63658
29	내가 맡은 간호 업무를 보다 잘 그리고 쉽게 처리할 수 있는 다른 좋은 방법을 찾으려고 해도 생각나지 않을 때	.60780
24	내가 맡은 환자를 진정시키고 잘 달랠 수 있는 방법이 떠오르지 않을 때	.60779
25	내가 처리한 일과 그 결과에 대해 의사나 상급자가 어떻게 평가하고 있는지 알고 싶으나 알길이 없을 때	.59273
27	환자 또는 보호자와 생긴 일을 혼자서 조용히 또는 능숙하게 처리할 수 없다는 것을 알았을 때	.58988
28	보는 시각에 따라 잘 했다고 할 수도 있고 잘못 했다고 할 수도 있는 애매한 일 또는 역할을 맡아야 할 때	.54399
21	근무하는 부서에서 나의 책임과 의무가 무엇인지 분명하지 않을 때	.51143
20	환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문 지식과 기술이 부족함을 느낄 때	.49078
36	의사의 설명과 수간호사 또는 상급자의 지시가 일치하지 않아 어떤 조치를 취해야 할지를 결정하기가 곤란할 때	.43789

요인 3 : 환경장애

번호	문 항 의 내 용	요인부하치
37	업무량이 너무 많아 근무시간내에 모두 처리하기 곤란 할 때	.73730
35	간호를 수행하는데 필요한 행정 및 시설상의 지원을 받지 못했을 때	.69019
34	맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때	.66062
30	기구가 낡았고 당장 약품이 없는데도 맡은 일을 강행해야 할 때	.61747
22	내가 맡은 일을 처리하는데 필요한 일손과 기구가 부족할 때	.60129
17	충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호 업무를 수행해야 할 때	.53360

요인 4 : 협조부족

번호	문 항 의 내 용	요인부하치
8	검사실 직원과 같이 검사 일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때	.74752
14	입퇴원계 직원이 퇴원환자의 업무를 빨리 처리해 달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때	.48062
12	동일한 증상의 환자인데도 의사에 따라 다른 방식의 처방이나 지시를 내릴 때	.47468
23	다른 사무 또는 기술직 직원과의 업무 협조 관계를 알지 못하고 있을 때	.43091
6	전인 간호를 강조하면서 구체적인 지시나 처방을 내리지 않을 때	.42882

대우를 받기 위해서 무엇을 어떻게 해야하는지 아이디어가 잘 떠오르지 않을 때” “나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법을 알지 못할 때” “병원 동료들간이나 병원 직원과 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조정할 수 있는 능력이 부족하다는 것을 인식했을 때” 등의 11개 문항으로, 항목의 내용은 자신에게 맡겨진 업무와 관련된 능력의 부족이나 지식의 부족과 관련되어 있는 것이었으므로 요인 2는 “능력부족”으로 명명하였으며, 전체 변량의 11.2%를 설명한다.

3) 요인 3(6문항)

요인 3은 “업무량이 너무 많아 근무 시간내에 모두 처리하기 곤란할 때”, “간호를 수행하는데 필요한 행정 및 시설상의 지원을 받지 못했을 때” “맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때” 등의 6개 문항으로, 이 항목들의 내용은 기구나 시설, 시간 등의 외적 요인과 관련된 것이었으므로 요인 3은 “환경장애”로 명명하였으며, 전체 변량의 5.6%를 설명한다.

4) 요인 4(5문항)

요인 4는 “검사실 직원과 같이 검사 일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때” “입퇴원계 직원이 퇴원 환자의 업무를 빨리 처리해 달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때” 등의 5개 문항으로, 이 항목들의 내용은 다른 부서 직원들과의 협력관계와 관련된 것이므로 요인 4는 “협조부족”으로 명명하였으며, 전체 변량의 9.8%를 설명한다.

이상에서 나타난 요인분석 결과는 House 등(1983)의 연구 결과와 같이 요인수는 4개로 분류되었으나 그 구성 내용에 차이를 보이고 있다. 즉 House 등(1983)의 연구에서는 역할모호성, 역할갈등, 자기지향적 역할갈등 및 모호성, 타인지향적 역할갈등 및 모호성의 4개 요인으로 확인되었으나 그 내용을 보면 크게 역할갈등과 역할모호성이 자기지향적이거나 또는 타인지향적이거나를 의미하는 것으로 결국 역할갈등과 모호성으로 분류된 것으로 사려된다. 또한 김진숙(1986), Rizzo(1970)에서 역할갈등, 개인적 역할갈등, 조직내역할갈등, 조직구조적갈등으로 분류된 것과는 차이를 보였다. 본 연구의 결과에서는 역할모호, 능력부족, 환경장애, 협조부족으로 분류되어 임상 간호사들의 역할갈등은 그 원인적 소인별로 요인이 분류된 것으로 해석되며 이는 한국병원의 상황을 잘 반영해준다고 본다. 또한 이는 Marriner(1976), 오세철(1977)의 연구에서 역할수행시 인지된 갈등을 야기한다고 한 결과와는 일맥상통하는 점도 있다고 본다. 또한 French와 Caplan(1973)은 능력과 기술이 부족하여 업무상황에서 활용할 수 없을 때 역할갈등이 생긴다고 하였는데 이것은 본 연구에서 환경장애와 맥을 같이 한다고 본다. 그러나 간호사의 갈등을 전문직 가치관의 상실이나 전문적·관료적 갈등에 기인하는 것으로 본 Corwin(1961), Kramer(1972), Kramenr와 Schmaleberg(1978)의 결과와는 차이를 보였으므로 이에 관해서는 추후연구나 반복 연구가 필요하다고 본다. 이상의 결과를 종합하면 본 연구 결과는 한국문화와 병원조직 상황을 잘 반영한 것이라고 사려되며 임상간호부서장들이 간호사들의 갈등원인을 확인하는데 도움이 될뿐 아니라 그 내용이 구체적이어서 갈등관리 해결방안 모색에도 기여할 수 있다고 본다.

V. 결론 및 제언

어떤 상황을 확인코자 할 때 이에 적합한 측정 문항구성이나 내용이 포함된 도구가 필요하다. 이에 본 연구의

목적은 한국병원에서 간호사들이 업무를 수행하는 과정에서 경험하게 되는 역할갈등을 측정하기 위한 도구를 개발하고자 시도되었다.

연구대상은 D시내 3개 종합병원에 근무하는 간호사 485명이었으며, 도구는 House 등(1983)이 개발한 역할갈등 및 모호성 척도를 번역한 후 임상간호사로부터 역할갈등 상황에 대한 자료를 수집하여 역할갈등-병원생활 도구를 만들었다. 이 과정에서 교육평가 및 심리측정 전공학자 1명, 임상심리 전공학자 1명, 교육평가 전공학자 2명, 교육행정 전공학자 1명의 도움을 받아 수정, 보완하였으며 간호학 교수 3명, 간호학 박사과정 학생 10명, 병원에서 근무하는 간호사 4명의 자문을 받아 역할갈등-병원생활 도구의 내용과 문구를 확정한 후 신뢰도 타당도를 검증하였다.

도구의 신뢰도는 Cronbach alpha로 확인하였고, 전체항목과 개별항목의 상관계수를 구하였다. 37개 문항을 요인분석한 결과 4개 요인으로 분류되었으며, 요인 1은 15개 문항으로 “역할모호”, 요인 2는 11개 문항으로 “능력 부족”, 요인 3은 6개 문항으로 “환경장애”, 요인 4는 5개 문항으로 “협조부족”으로 명명하였다.

이러한 결과는 갈등을 역할수행시 인지되는 것으로 본 Marriner의 연구결과나 업무상황에서 능력이나 기술을 활용할 수 없을 때 생기는 것으로 본 French와 Caplan의 연구결과를 포괄한다고 본다. 그러나 각 요인별 문항구성이 House 등의 역할모호성, 역할갈등, 자기지향적 역할갈등 및 모호성, 타인지향적 역할갈등 및 모호성으로 분류된 것이나 Kramer(1972)와 Schmaleberg(1978)의 연구에서 간호사의 갈등을 전문적·관료적 가치관 차이에서 기인한 것으로 나타나는 결과와는 차이를 보였다. 그러나 각 문항의 신뢰도, 각 요인별 신뢰도 및 요인분석 결과를 감안할 때 본 측정 도구는 외국과는 다른 병원상황에서 근무하는 우리나라 간호사들이 경험하게 되는 역할갈등을 충분히 측정할 수 있고 또한 갈등해결방안 모색에도 도움이 되리라고 생각한다. 따라서 이 도구를 이용하여 간호사들의 역할갈등 정도에 대한 연구의 시행을 제언한다.

참 고 문 현

김문실(1988). Reliability and validity of korean empathy Construct rating scale, 대한간호학회지, 18(1), pp.26-33.

김문실(1989). 촉진적 관계차원의 구성요소에 대한 신

- 뢰도 및 타당도 검정에 관한 연구, 이대 간호대학 연구소 : 간호과학, 1권, pp.96-108.
- 김진숙(1986). 종합병원 간호원의 역할갈등과 역할모호성에 관한 실증적 연구, 연세대학교 경영대학원 석사학위 청구논문
- 김태숙(1985). 대전시 일부 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구, 중앙의학, 49(5), 289-296
- 박상연(1994). 중앙훈련과 가치명료화훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과, 이화여자대학교 박사학위 청구논문
- 오세철(1982). 조직행동 : 인간, 조직의 이론과 문제, 박영사.
- 유수옥(1989). 보건소 간호사의 역할갈등과 전문직 태도에 관한 일 연구, 대한간호, 29(1), 72-82
- 이유순(1981). 일 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구, 간호학회지, 11(1), 29-41
- 하혜정(1983). 간호원의 업무 수행시 발생하는 갈등에 관한 연구, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 청구논문
- Booth, R.(1982). Conflict resolution, Nursing Outlook, 30(5), 447-453
- Brief, A.P., Aldag, R.J., VanSell, M., Melone, N. (1979). Anticipatory Socialization and role stress among nurses, Journal of Health and Social Behavior, 20, 161-165.
- Corwin, R.G.(1960). Role conception and mobility aspiration : A study in the formulation and transformation of bureaucratic, professional and humanitarian nursing, Unpublished doctoral dissertation, University of Minnesota
- French, J.R., Caplan, R.D.(1973). Organizational Stress and Individual Strain, In Morrow, A. (eds) : The Failure of Stress, New York : A Macom
- Getzels, J.W., Guba, E.G.(1954). Role conflict and effectiveness : An empirical study, American Sociological Review, 19, 164-175
- Goffman, E.(1961). Role Distance Encounters : Two Studies in the Sociology of Interaction, The Bobbs-Merrill Co. Inc.
- House, R.J., Schuler, R.S., Levanoni, E.(1983). Role Conflict and Role Ambiguity Scales : Reality or Artifacts? Journal of Applied Psychology, 68(2), 334-337
- Kahn, G.S., Cohen, B., Jason, H. (1979). The Teaching of Interpersonal Skill in U.S. Medical School, J.O.M.E., 54, 29-35
- Kahn, R.L., Wolfe, D.M., Quinn, R.P., Snoek, J.D. (1964). Organizational Stress : studies in Role Conflict and Ambiguity, New York
- Kalish, B., Kalish, P.(1977). An analysis of the sources of physician-nurse conflict, Journal of nursing administration, 7, Janu., 71-88
- Katz, R.D., Kahn, R.(1982). The Social Psychology of Organization, New York : John Wiley & Sons
- Kramer, M.(1970). Role conceptions of baccalaureate nurses and success in hospital nursing, Nursing Research, 19(5), 428-439
- Kramer, M.(1972). Self actualization and role adaption of baccalaureate degree nurses, Nursing Research, 21(2), 111-123
- Kramer, M., Schmalenberg, C.E.(1978). Bicultural Training and New Graduate Role Transformation, Wakefield, Massachusetts Nursing Resource, Inc., 2
- Leiniger, M.(1975). Taft-Hartley amended : Implication for nursing-conflict and conflict resolution, American Journal of Nursing, Feb., 292-296
- Lewis, J.H.(1976). Conflict Management, Journal of Nursing Administration, 6(12), 18-22
- Lichtman, C.M., Hunt, R.G.(1971). Personality and organization theory : a review of some conceptual literature, Psychological Bulletin, 76, 271-294
- Linton, R.(1945). The Cultural Background of Personality, New York : Appleton-Century-Crofts
- Lyons, T.F.(1971). Role clarity and need for clarity, satisfaction, tension, and withdrawal, Organizational Behavior and Human Performance, 6, 99-110
- Marriner, A.(1979). Conflict Resolution, Supervisor Nurse, 10(5), 29-31
- McGrath, J.E.(1983). Role clarity, need for clarity, satisfaction, tension and withdrawal, Organizational Behavior and Human Performance, 6,

- 99-110
- Mead, G.H.(1934). Mind, Self and Society, The Univ. of Chicago Press
- Miles, R.H., Perrault, W.D., Jr.(1976). Organizational role conflict : Its antecedents and consequences, Organizational Behavior and Human Performance, 17, 19-44
- Myrtle, R.C., Glogow, E.(1978). How nursing administrators view conflict, Nursing Research, 27(2), 103-106
- Fizzo, J.R., House, J.R., Litzman, S.I.(1970). Role Conflict and Ambiguityin Complex Organization, Administrative Science Quarterly, 15, 150-163
- Roger, D.L., Molnar, J.(1971). Organizational Antecedents of Role conflict and Ambiguity in Top Level Administrators, Administrative Science Quarterly, 21
- Saulo, M.(1987). Teaching conflict resolution, Nurse Educator, 12(4), 14-17.
- Schuler, R.S.(1975). Role perceptions, Satisfaction, and Performance : A partial reconciliation, Journal of Applied Psychology, 60, 683-687
- Syalit, B.(1977). Structural ambiguity and limits to coping, Journal of Human Stress, 3, 32-45
- Skull, M.D., Datz, B.M.(1986). Service and education : Similar perspectives of the performances of the new baccalaureate graduate, Journal of Professional Nurse, 2, 160-165
- Szilagyi, A.D.(1984). Management and Performance, 2nd Ed, Scoff. Foresman and Company
- Taunton, R.L. Otteman, D.(1986). The multiple dimensions of staff nurse role conception, Journal of Nursing Administration, 16(10), 31-37

-Abstract-

Development of a Role Conflict Scale for Clinical Nurses

Kim, Moon Sil · Park, Sang Yeon**

The purpose of this study was to develop a role conflict scale for nurses in hospitals. The process of study was as follows.

The first step was the study of selected literature on role conflict in general and to translate into Korean language the role conflict and ambiguity scale developed by House. From this process, a scale for role conflict inventory-general was made by consulting with two professors majored in educational evaluation and one professor who is an authory on educational administration.

In the second step, 24 clinical nurses were asked to describe the situations having job-related role conflict.

In the third step, the role conflict inventory-specific was derived from the role conflict inventory-general, and data selected from the step two.

The confidence and clarity of this role conflict inventory-specific was strengthed by consulting one clinical psychologist, two professors of nursing college and ten doctoral students of nursing.

With this tool being tested, the results are summarized as follows.

1. Reliability

Internal consistency reliability was tested by cronbach alpha, corrected item total correlation and correlation matrix.

The cronbach alpha level was .94 and one item among 37 items was below .35 and the rest items

* College of Nursing, Ewha Womans University Professor.

**Department of Nursing, College of Medicine Kyungbuk University, Professor.

were .42 above in the corrected item total correlation. There was no negative correlation in the correlation matrix.

2. Construct validity

In the construct validity test, four factors have an eigen value 1.0 over.

Factor 1 represented role ambiguity, composed of 15 items with .90 reliability level.

Factor 2 represented deficiency of ability and skill, composed of 11 items with .90 of reliability

level.

Factor 3 represented working environment, composed of 6 items with .85 of reliability level.

Final factor represented deficiency of job-related collaboration, composed of 5 items with .69 reliability level.

These results contribute to measuring the level of role conflict for nurses, and to the management of the nurses' role conflict.