

주장훈련과 가치명료화훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과*

박 상 연**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

조직사회 안에서 갈등은 불가피하다. 특히 병원이라는 특수한 조직은 의학의 세분화에 따라 여러 집단이 의료팀을 형성하여 각기 다른 가치와 신념이 반영된 요구를 하게 되었다. 또한 간호전문직에 대한 이해의 결여, 급격히 증가하는 보험인구로 인한 복잡성, 간호사에게 기대하는 요구와 간호사 자신의 내·외적 요구의 불일치, 병원조직의 목표를 달성하기 위한 병원행정가들의 권위주의적 압력으로 인해 간호사들은 상당한 갈등을 경험하고 있다.

업무상황에서 경험하는 갈등은 피할 수 없는 현상이고 갈등은 문제해결을 통한 새로운 변화와 발전을 가져오는 출발점이라는 관점에서 말한다면 어느 정도의 갈등은 역할 수행의 발전에 필요하다. 그러나 갈등의 축적은 스트레스의 원인이 되고 개인에게는 물론 조직에도 영향을 미치게 되므로 갈등을 적절하게 관리해야 한다는 인식이 높아짐에 따라 관심과 연구의 초점이 되고 있다.

간호사들이 경험하는 갈등은 그 원인과 근원을 토대로 한 해결방법이 있을 때 가능하다고 본다.

많은 연구들이(Kalish와 Kalish, 1977 ; Lewis, 1976 ; Marriner, 1979 ; Booth, 1982 ; Saulo, 1987) 간호사들이 경험하는 갈등에 대해 다양한 원인과 근원을 제시하고 있으나 거기에는 공통적인 현상을 찾아 볼 수 있다. 즉 대부분의 간호사들이 병원생활에서 부딪히는 인간관계 및 의사소통 갈등과 전문직 간호사로서의 역할갈등을 느낀다는 것이다.

의사소통 갈등이란 한 사람이 다른 사람에게로 의미와 메시지를 전달하는 과정에서 오해나 왜곡으로 인하여 사람들이 같은 현상을 서로 다르게 해석하거나 지각하게 되는 지각의 차로 발생한다(Lewis, 1976).

한편 Kasch(1984)는 누구나 똑 같은 방법으로 주어진 상황을 해석하지 않기 때문에 이 지각의 차이는 효과적인 의사소통을 통해 이해를 돕고 공통점을 서로 나누므로써 좁힐 수 있다고 주장하였다. 또한 Pondy(1977), Smith(1983)도 인간관계에서 오는 갈등은 사람들간의 불일치로 흔히 오해를 근거로 하고 있으므로 의사소통의 증진이나 인간관계술에 의해 해결될 수 있다고 지적하였다.

그러나 Herman(1978)이 지적한 바와 같이 간호전문직의 사회화와 여성 역할의 사회화는 간호사로 하여금 느낌이나 생각의 표현을 방해하였으

* 1993년도 이화여자대학교 박사학위 논문.

** 경북의대 간호학과 교수.

며, Butler(1978)도 여성으로서의 역할은 여성으로 하여금 부정적인 감정을 억제하도록 촉구하였음을 강조하였다.

특히 우리나라에서는 간호사들이 대부분 여성이며 유교적 전통의 영향을 받아 자신의 생각이나 의견을 솔직하게 말하지 않고 입을 다물어 버리거나, 자신의 생각이나 의견을 나타낸다는 것이 상대방의 기분을 상하게 하여 인간관계에 장애를 초래한다고 생각되는 경우가 많다.

최근 대인관계에서 상대방의 권리를 침해하거나 상대방을 불쾌하게 하지 않는 범위에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 생각 등 자신이 나타내고자 하는 바를 마음속에 있는 그대로 솔직하게 상대방에게 직접 나타낼 수 있도록 하여 의사소통의 증진은 물론 인간관계의 개선을 목적으로 주장훈련이 개발 활용되고 있다.

반면 전문직 간호사로서의 역할갈등은 학교에서 습득한 간호의 '이상적인 이미지'와 임상에서 깨닫게 되는 '현실적인 이미지' 사이의 불일치(Taunton, Otteman, 1987)로 의료나 기관의 목표와 양질의 간호목표 사이에서 경험하게 되는 복합적이고 윤리적인 책임상황에서 간호사들이 의사결정을 할 수 없으므로 인해서 발생하는 갈등이다.

Corwin(1960, 1961)이 전문적-관료적 갈등의 용어로 개념화한 간호사들의 역할갈등은 학교에서 교육받은 자율성, 과학적인 지식, 계속적인 학문의 발전에 가치를 두고 인간성을 중시하며 환자들의 독특한 문제해결에 중점을 둔 전문직 역할과, 업무지향적이며 조직의 능률에 충실하여 정책이나 규범, 규칙의 준수를 강조하며, 전통적이고 획일적인 간호사의 역할을 중시하는 관료적 임상현장에서의 역할사이에서 경험하는 갈등으로 이는 근본적으로 가치의 차이로 인한 갈등이다.

가치명료화훈련은 개인이 당면하는 가치혼란이나 갈등의 해결을 돕기 위하여 특정가치를 일방적으로 전달 또는 투입시키는 것이 아니고 내담자 스스로 자신에게 적합한 가치를 발견하고 발달시키도록 도와주는데 목적이 있다.

Raths(1957)는 이러한 가치명료화 과정을 거치면서 내담자가 의식하지 못했던 자신의 가치를

발견할 뿐만 아니라 자신에게 적합한 가치를 필요에 따라 발달시킬 수 있는 능력을 학습하게 된다고 보았다. 또한 이는 대인간의 갈등보다는 말과 행동간의 불일치로 인한 개인 내적 갈등을 다룬다(Hart, 1978).

그러나 Smith(1983)는 개인이 경험하는 갈등을 개인간 갈등과 개인내 갈등으로 설명하면서 개인내 갈등은 개인간 갈등에 영향을 미치며 개인간 갈등이 해결되지 못한 채 내면화되면 개인내 갈등을 유발한다고 하였다.

즉 간호사들이 간호상황에서 경험하는 인간관계 및 의사소통 갈등은 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 내면화되면 간호사 자신의 역할갈등에도 영향을 미칠 수 있으며, 역할갈등이 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 표출되면 인간관계 및 의사소통 갈등에도 영향을 미칠 수 있다.

따라서 주장훈련을 통해 간호사들이 경험하는 인간관계 및 의사소통 갈등을 감소시켜준다면 인간관계 및 의사소통 갈등의 내면화로 올 수 있는 역할갈등은 감소될 수 있고 가치명료화훈련을 통해 역할갈등을 감소시켜 준다면 역할갈등이 해소되지 못한 채 표출되어 올 수 있는 인간관계 및 의사소통 갈등이 감소되어 간호사들의 갈등은 해소될 수 있다고 본다.

그런데 갈등은 갈등상황을 지각하고 관리하는 방법에 따라 부정적으로 정의될 수도 있고 긍정적으로 정의될 수도 있으며 따라서 갈등에 대한 개인의 반응은 매우 중요하다(Hightower ; 1986).

갈등상황에 대한 반응으로 개인이 사용하는 가장 유력한 방법이 갈등관리 양식이다(Booth, 1982 ; Marriner, 1982 ; Burlson, 1987 ; Hightower, 1986). Burlson(1987)은 갈등관리 방법으로 후퇴(withdrawing), 완화(smoothing), 강압(forcing), 타협(compromising), 협조(collaborating)을 제시하였으며 좀 더 효과적인 갈등관리 방법으로 협조와 타협을 제시하면서, 자신의 생각을 분명하게 이야기하고 양측의 견해에 대한 상대방의 해석과 가치를 경청하는 태도로 갈등을 관리하는 기술이 필요함을 강조하였다. 또한 Thomas와 Kilmann(1974), Marriner(1982), Burlson(1987)도 갈등상황에 대한 개인의 갈등

관리 양식에 따라 갈등은 또 다른 갈등의 소인이 될 수 있음을 시사하고 있다.

Thomas(1976)에 따르면 이러한 갈등관리 양식은 상대방의 반응을 유도할 수 있는 자극으로 제공되며 이는 상호작용의 과정동안 각 당사자의 문제에 대한 개념화에 영향을 미칠 수 있고, 이러한 개념화는 반응행동 즉 갈등관리 양식에 영향을 미친다.

즉 간호사들이 병원생활에서 경험하는 인간관계 및 의사소통 갈등과 역할 갈등은 간호사들의 갈등관리 양식에 따라 감소될 수도 있고 또 다른 갈등 소인이 될 수도 있는 것이다. 그러므로 주장훈련과 가치명료화훈련이 간호사들의 갈등을 감소시킬 수 있다면 갈등관리 양식에도 영향을 미칠 수 있다고 생각되어 본 연구자는 간호사들에게 주장훈련과 가치명료화훈련을 실시한 후 간호사들의 역할갈등 및 의사소통갈등 정도와 갈등관리양식을 측정하여 훈련의 효과를 실험적으로 검증해보고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 주장훈련이나 가치명료화훈련이 간호사들의 갈등과 갈등관리 양식에 바람직한 변화를 유도할 수 있는지 분석하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

1. 주장훈련이 간호사의 갈등 정도에 미치는 영향을 파악한다.
2. 가치명료화훈련이 간호사의 갈등 정도에 미치는 영향을 파악한다.
3. 주장훈련이 간호사의 갈등관리 양식에 미치는 영향을 파악한다.
4. 가치명료화훈련이 간호사의 갈등관리 양식에 미치는 영향을 파악한다.

3. 연구의 가설

간호사를 위한 주장훈련이나 가치명료화훈련의 효과를 실증적으로 확인하기 위해 이 연구에서는 다음과 같은 여덟 가지 가설을 설정했다.

가설 1 : 주장훈련이나 가치명료화훈련은 간호

사의 갈등 정도를 감소시킬 수 있을 것이다.

(1-1) 주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 역할갈등 정도는 통제집단의 역할갈등 정도에 비해 낮을 것이다.

(1-2) 가치명료화훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도는 주장훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도에 비해 낮을 것이다.

(1-3) 주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 의사소통 갈등 정도는 통제 집단의 의사소통 갈등 정도에 비해 낮을 것이다.

(1-4) 주장훈련을 받은 집단의 의사소통 갈등 정도는 가치명료화훈련을 받은 집단의 의사소통 갈등 정도에 비해 낮을 것이다.

가설 2 : 주장훈련이나 가치명료화훈련은 간호사의 갈등 관리 양식을 바람직한 방식으로 전환시킬 수 있을 것이다.

(2-1) 주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험 집단의 협력-타협 양식의 평균 점수는 통제집단의 평균 점수에 비해 높을 것이다.

(2-2) 주장훈련을 받은 집단의 협력-타협 양식의 평균 점수는 가치명료화훈련을 받은 집단의 평균 점수에 비해 높을 것이다.

(2-3) 주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식의 평균 점수는 통제집단의 평균 점수에 비해 낮을 것이다.

(2-4) 주장훈련을 받은 집단의 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식의 평균 점수는 가치명료화훈련을 받은 집단의 평균 점수에 비해 낮을 것이다.

4. 용어 정의

1) 갈등 정도

갈등 정도란 자신들의 중요한 관심사에 대해 두 사람 또는 그 이상의 사람들간의 가치의 불일치 정도를 의미하며 본 연구에서는 역할갈등과 의사소통 갈등의 정도로 측정하였다.

(1) 역할갈등

역할갈등이란 개인이 자신의 가치체계와 상반

된 역할을 수행한다거나 성취수준이나 행동이 분명하게 제시 되어 있지 않은 두개 이상의 역할을 수행할 때 경험하게 되는 갈등이다.

본 연구에서는 Rizzo 등(1970)의 역할갈등 및 모호성 척도를 우리문화에 맞게 번역하여 일상생활에서 경험하는 역할갈등과 병원에서 간호사로서의 직무를 수행하면서 경험하게 되는 역할갈등을 측정하였다. 평가는 5점 척도로 하여 점수가 높을수록 갈등이 높다는 것을 의미한다.

(2) 의사소통갈등

의사소통갈등은 사람들이 정보, 감정, 태도, 사실, 신념 등을 전달하는 과정에서 왜곡이나 지각의 차이로 경험하게 되는 갈등이다. 본 연구에서는 Klaus와 Bass(1982)의 의사소통 척도와 Beyer(1981)의 의사소통 갈등척도를 참고로 하여 일상생활에서 가족, 친구간에서 경험하는 의사소통 갈등과 병원에서 간호사들이 직무를 수행하는 과정에서 의사, 동료간호사, 사무직원, 환자 등과의 의사소통 과정에서 겪게 되는 의사소통 갈등을 측정하였다. 평가는 5점 척도로 점수가 높을수록 갈등이 높다는 것을 의미한다.

2) 갈등관리 양식

갈등관리 양식이란 개인이 갈등에 대응 또는 갈등을 처리하는 개인 특유의 방식으로 본 연구에서는 Thomas와 Kilmann(1974)의 갈등양식 척도를 우리 문화에 맞게 수정, 보완하여 일상생활에서 흔히 겪게 되는 갈등을 처리하는 양식과 병원에서 직무수행 과정에서 겪는 각종 갈등을 처리하는 양식을 측정하였다.

갈등관리 양식은 5점 척도로 측정하도록 되어 있으며 협력-타협 양식은 점수가 높을수록 합리적인 방법으로 갈등을 처리함을 의미하며, 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식은 점수가 높을수록 비합리적인 방법으로 갈등을 처리함을 의미한다.

3) 주장훈련 프로그램

주장훈련 프로그램은 대인관계에서 상대방의 권리를 침해하거나 불쾌하게 하지 않는 범위 내에서 자신의 권리, 욕구, 생각 등 자신이 나타내고

자 하는 바를 마음 속에 있는 그대로 솔직하게 상대방에게 직접 나타낼 수 있도록 하는 행동을 학습시키기 위한 내용과 절차를 의미한다.

본 연구의 실험처치로 활용된 주장훈련 프로그램은 3부로 구성되어 있으며 제 1부는 주장행동의 의미 및 주장행동의 목적을 이해하고, 주장행동을 다른 행동과 구별하게 한 후, 생각과 주장행동과의 관계에 대한 원리를 익히고 시범실습을 통해 일상생활에서 구체적으로 어떻게 행동해야 주장행동이 되는지를 익히도록 되어 있다.

제 2부는 1부에서 배운 학습 내용을 간단히 복습하고 병원에서 경험하는 인간관계에서 갈등상황이 비교적 적고, 주장행동이 용이한 병원 일반 직원과의 관계에서 부터 관계가 밀접하면서 주장행동이 가장 어려운 의사와의 관계까지 주장행동 시범을 관찰한 후, 역할 연기를 해 보고 교정을 받아 반복해서 주장행동을 연습함으로써 간호사의 역할을 수행하면서 병원생활에서 일반적으로 부딪히는 상황에서 구체적으로 어떻게 행동해야 주장행동이 되는지를 익히도록 되어 있다.

제 3부는 참여자들 각자가 주장행동이 어려운 장면에 대해 집중적으로 주장행동을 연습하게 하고 전 훈련과정을 종결짓도록 되어 있다.

4) 가치명료화훈련 프로그램

가치명료화훈련 프로그램은 개인이 당면하는 가치 혼란이나 갈등의 해결을 돕기 위하여 특정한 가치를 일방적으로 전달 또는 주입시키는 것이 아니고 내담자 스스로 자신에게 적합한 가치를 발견하고 발달시키도록 도와주기 위한 내용과 절차를 의미한다. 본 연구의 실험처치로 활용된 가치명료화 훈련 프로그램은 가치명료화의 세 가지 하위 과정과 일곱 가지 준거적 단계 즉 선택과정-자유롭게 선택하기, 대안중에서 선택하기, 결과를 고려한 후에 선택하기, 존중과정-선택한 바를 자랑스럽게 여기고 존중하기, 선택한 바를 공적으로 확인하기, 실행과정-선택한 바를 행동으로 실천하기, 반복하여 실행하기-를 통해 간호사들이 자신의 가치체계에 대한 지식을 증진시키고 내부 통찰을 발달시키도록 하는 것을 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 간호사의 갈등과정

1) 간호사의 갈등

조직사회에서 갈등의 존재는 불가피하다. 즉 조직이 당면한 갈등은 그 형태에 따라 다르다 할 지라도 조직내에는 항상 갈등이 존재한다. 이러한 갈등은 개인의 성장을 도와 주고 창조를 위한 자극과 강력한 동기인자로서 조직의 목표를 명백하게 해 주는 반면 불만을 유발하여 문제 유발의 원천이 되기도 한다.

갈등에 관한 관점은 지난 30여년 동안 크게 변화되어 왔다. 전통주의적 관점에서는 갈등이란 개인에게 스트레스, 걱정 및 근심을 야기시키고 사회집단내의 조화와 통일을 위협하는 유익하지 못한 요인으로 반드시 제거되어야 한다고 보아 관리자들의 역할은 조직내의 갈등을 제거하는데 있다고 보았다.

이러한 전통적 관점에 뒤이어 나타난 견해가 행동주의적 관점과 상호작용주의적 관점이다. 행동주의적 관점은 갈등이란 조직내에서 발생하는 자연스러운 현상이며 이같은 갈등은 조직의 성질상 불가피한 것으로 보고 갈등을 감소시킬 수 있는 방법을 고안하고자 하였다.

갈등에 관한 가장 최근의 이론인 상호작용주의적 관점은 조직관리에서 갈등은 피할 수 없는 것이며 때로는 조직관리에 필요하기까지 한 것으로 보아 적극적으로 갈등을 이용하려 하는 것이다. 이는 갈등이 조직의 성과를 강화시키는데 분명한 가치가 있다는 입장(Chung과 Megginson ; 1981)이므로 조직관리의 측면에서 억제하거나 제거해서는 안되며 그 해로운 점을 최소한으로 줄이고 이로운 점을 최대한으로 신장시켜 주어야 한다는 것이다(Olson ; 1965).

이러한 갈등은 개인, 집단 및 조직 모두에서 발생이 가능하며 집단을 구성하는 거의 모든 요소는 갈등요인이 될 수 있고 갈등상황이 갖추어졌을 때 나타난다고 본다. 특히 간호사들의 갈등에 대하여 Caldwell과 Weiner(1981), Ivancevich와 Matteson(1980), Jacobson(1983)은 간호사들의

스트레스가 많은 업무환경 이외에 불안감, 능력부족에 따른 다른 사람에 대한 막대한 책임의식, 행정자, 의사나 다른 간호사들과의 대인관계 갈등이 가장 흔한 스트레스 요인임을 밝혔다.

한편 Jacobson(1978), Kramer와 Schmalenberg(1979), Stephen과 Baily(1986)는 간호사들의 중요한 스트레스 요인으로 동료, 다른 의료인과의 의사소통 문제, 윤리적 문제, 새로운 기술의 요구, 역할과 가치 갈등, 과도한 업무량을 제시하였다.

Kalish와 Kalish(1977)는 의사와 간호사 사이에서 흔히 발생하는 갈등의 요인으로 효과적인 의사소통에 관한 문제, 그들이 근무하는 조직의 관료주의적 행정에서 오는 문제, 사회적 역할기대에서 오는 문제를 강조하였으며 또 다른 갈등요인으로 전통적인 의사의 지배와 간호사들의 의존적인 행동양상에서 발생하는 문제를 지적하였다.

Saulo(1987)는 간호사들에게 흔히 발생하는 갈등 요인으로 가치 갈등을 제시하였으며 Lewis(1976)는 이러한 유형의 갈등을 이념이나 신념의 차이에서 오는 갈등으로 정의하면서 간호사들은 환자들을 어떻게 다루어야 하는가에 대한 환자간호와 신념사이에서 갈등을 경험할 수 있다고 하였다.

이러한 선행연구들을 통해 본 연구에서는 간호사들의 갈등 요인 중 역할갈등과 대인관계 및 의사소통 갈등에 대해 다루고자 한다.

(1) 역할갈등

역할이란 일정한 직위에 있는 개인의 행동에 대하여 사람들이 갖는 일련의 기대로 이는 지위나 상황과 관계없이 직위의 업무 수행 행위에 어떤 한계를 설정한다(Jacobson 등 1951). 좀 더 구체적으로 Benne와 Bennis(1959)는 역할을 사람이 속해서 일하는 조직사회에서 분류해 놓은 지위때문에 기대되는 기능의 집합(a cluster function)이라고 정의하였다.

그러나 지위자에게 일관성이 없이 모순되거나 상호 배타적인 기대를 가진 두 개 또는 그 이상의 역할을 동시에 충족시키도록 요구할 때 역할갈등이 발생하게 된다(Getzels와 Guba 1959 ; Roger와 Molnar, 1971).

또한 조직에서 개인이 자신의 가치체계와 상반

된 역할을 수행해야 한다거나 서로 상반되는 두개 이상의 역할을 수행해야 할 때 역할갈등을 경험하며 기대되는 성취수준이나 행동이 분명하게 제시되어 있지 않은 역할을 수행하게 될 때 역할모호성을 경험하며 이는 역할 스트레스를 초래한다고 하였다 (Kahn 등, 1964 ; McGrath, 1971, Schuler 등 1975).

Corwin(1960, 1961)은 간호사들의 역할갈등을 전문적-관료적 갈등이라는 용어로 개념화하면서 간호사들이 전문직 역할을 훈련받는 동안 전문직의 이상을 기반으로 사회화 되는데 이러한 전문직 역할은 관료적인 원칙이 지배하는 병원에서는 실현하기 어렵기 때문에 결과적으로 간호사들의 갈등이 심하다고 하였으며, 4년제 대학 교육을 받은 간호사가 2년제의 병원 중심 교육을 받은 간호사보다 더 높은 전문직 역할개념과 더 낮은 관료적 역할개념을 가지고 있어 그 결과로 큰 갈등을 겪는다고 하였다.

Kramer와 Schmalenberg(1977)는 신규간호사들이 경험하는 전문적인 가치관과 이상의 상실로 인한 심한 역할갈등을 “현실 충격”이라고 표현하였으며, Stull, Datz(1986)는 현실 충격은 학교와 실무에서의 기대차이로 인해 발생하며 학교에서는 인간성을 중시하고 실무에서는 유용성을 중시하는 가치관의 차이에 기인한다고 지적하였다.

외국의 경우 Kramer와 Schmalenberg(1978)는 전문적-관료적 갈등으로 인한 간호사들의 현실충격을 해결하는 가장 생산적인 방법의 하나는 이중문화적으로 되는 것이라 보고 Bicultural Training Program을 주장 하였다.

이중문화적이란 과거의 학교문화로 부터의 가치를 보유하면서 새로운 직장문화에서 능력을 성취하도록 학교의 하위문화와 직장의 하위문화의 긍정적인 속성들이 통합되어지는 과정을 말한다 (Holloran 등 1980).

그러나 우리나라에서는 이유순(1981), 하혜정(1983), 김태숙(1985), 유수옥(1989)이 간호사들의 역할갈등 수준을 측정하여 역할갈등이 높음을 보고하였으며, 김진숙(1986)은 한국 종합병원 간호사들의 역할 갈등 수준과 역할모호성이 높은

편이며 이는 직무만족도에 영향을 주고 있음을 보고 하였을 뿐 간호사들이 경험하는 역할갈등을 해소시키고자 시도한 연구를 거의 찾아볼 수 없는 실정이다.

한성숙(1990)은 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구에서 간호사들은 의사결정시 자신의 신념과 가치관 뿐 아니라 정책과 제도에 의해 판단하고 있으며 또한 간호업무를 수행하면서 발생하는 윤리적 의사결정시 철학 및 윤리학의 이론적 바탕에 근거한 논리적이고 체계적인 사고에 의한 판단은 거의 하지 못하고 있다고 하면서 이는 윤리적 딜레마에 대한 판단 기준이 되는 확고한 윤리관이 정립되지 못한 점에서 비롯된 결과라고 지적하였다.

이러한 역할갈등과 역할모호성은 업무만족에 영향을 미칠 뿐만 아니라(Miles와 Perrault 1976 ; Szilagyi, 1977 ; Brief 등 1979, Schuler ; 1975) 업무의 성취에도 영향을 미치며 (Shalit, 1977), 이직의 중요한 요인이 된다(Lyons 1971 ; Brief와 Aldag, 1976).

이상에서 살펴 본 바와 같이 간호사들은 학교에서 교육받은 자율성, 과학적인 지식, 지속적인 학문의 발전에 가치를 두고 인간성을 중시하며 환자들의 독특한 문제해결에 중점을 둔 전문직 역할과 업무지향적이며 조직의 능력에 충실하여 정책이나 규범, 규칙의 준수를 강조하며 전통적인 간호사의 역할을 중시하는 관료적 임상현장에서의 간호사 역할사이에서 심한 역할갈등을 경험하고 있다. 이러한 역할갈등은 업무만족 및 업무성취, 이직의 중요한 요인이 되고 있으므로 해소되어야 한다고 보며 근본적으로 가치의 차이로 인한 갈등이므로 간호사들에게 간호사로서의 자신의 올바른 가치를 발견하도록 도와준다면 간호사들의 역할갈등이 감소될 수 있음을 알 수 있다.

이에 본 연구자는 병원에서 환자, 보호자, 의사 등이 서로 다양한 요구를 하는 상황에 처해 있고, 병원조직의 요구와 간호사 자신의 가치차이에서 오는 간호사들의 역할갈등을 감소시키는 중재방법의 하나로 가치화의 기본과정을 학습시킴으로써 기존의 불명료한 가치를 수정하거나 보완하도록 도움 뿐 아니라 나아가서는 학습된 가치화의

과정을 적용하여 간호사가 스스로 의식하지 못했던 자신의 가치와 역할을 발견하도록 간호사를 위한 가치명료화 훈련을 실험처치로 활용하였다.

(2) 의사소통갈등

의사소통(communication)의 어원은 라틴어의 공통(communis : 영어의 common에 해당)으로(Gode, 1969) 의사소통은 정보를 주고 받으며, 설득과 영향을 미치며, 관계를 형성하고 유지하며, 권력을 조정하고, 의사를 결정하며 문제를 결정하고 자신을 표현하고자 하는데 그 목적을 두고 있다(Dimbleby와 Burton, 1985). 전성일(1990)도 전하고, 이해시키며, 납득시키고, 공감하게 하며, 고치게 하고, 인간관계를 갖도록 하는 것이 대화의 기본목적이라고 지적하였다.

그러나 한 사람이 다른 사람에게로 의미와 메시지를 전달하는 과정의 어느 시점에서 오해나 왜곡이 발생할 수 있으며, 사람들이 같은 현상을 서로 다르게 해석하거나 지각하게 되는 지각의 차이는 의사소통의 갈등 요인이 되는 것이다(Lewis, 1976).

이에 대해 Kasch(1984)는 지각의 차이는 효과적인 의사소통을 통해 이해를 돕고 공통점을 서로 나누므로써 좁힐 수 있다고 주장하였으며 Pondy(1977), Smith(1983)도 인간관계에서 오는 갈등은 사람들간의 불일치로 흔히 오해를 근거로 하고 있으므로 의사소통의 증진이나 인간관계술에 의해 해결될 수 있다고 지적하였다.

주삼환, 명제창(1988)은 효과적인 의사소통의 몇 가지 규칙으로 감정의 이입, 자발적인 의사소통 태도, 경청, 이해와 존경, 신뢰를 들고 있으며 문세창(1989)은 대화의 조건으로 상대방의 자존심에 대한 존중과 적극적인 관심을 제시하였다. 또한 Beyer(1981)는 대인간 의사소통을 대인간 지지체계로 설명하면서 자신감과 신뢰감, 목표를 향한 노력, 자유로운 의사소통, 상호간의 조력, 상호간의 지지, 창조성, 심리적 부담으로 부터의 자유, 우정 등을 그 구성요소로 제시하였다.

한편 이형득 등(1992)은 촉진적 조력관계의 여덟 가지 차원으로 공감, 존중감, 온정, 구체성, 성실성, 자기 노출, 맞닥뜨림, 즉시성을 제시하였으며 Gazda 등(1977)도 촉진적 관계형성의 기본조

건으로 공감, 존중, 온정을 제시하였다.

그런데 간호란 인간관계의 상황 속에서 혹은 인간관계의 상호작용을 통해 이루어질 수 있는 것이다. 따라서 간호사들에게는 원만한 인간관계 형성이 필수적이며 Eggert(1975), Kahn 등(1979)은 의과대학생이나 간호대학생들에게 표현역할이나 상담역할을 할 수 있는 대인관계술을 완전하게 교육시키는 일이 쉬운 일은 아니지만 필수적인 과제를 강조하였다.

한편 Herman(1978)은 간호전문직의 사회화와 여성 역할의 사회화는 복종과 배려를 간호사에 대한 준거로 인지하고 있으며, 이러한 요인은 간호사로 하여금 자신의 느낌이나 생각의 표현을 방해한다고 하였으며, Butler(1978)도 여성으로서의 역할은 여성들로 하여금 부정적인 감정을 억제하도록 촉구하였음을 강조하였다.

간호전문직과 연관된 극심한 스트레스와 불안은 대인관계에서 효과적인 의사소통을 어렵게 한다. 이러한 태도가 지속되면 간호사들은 자신을 보호할 수 있는 권리나 환자에 대한 대변자로서의 역할을 포기하게 된다. 또한 이러한 상황은 간호사 자신에게 파괴적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 사기와 자존심의 저하를 초래하며 이는 높은 이직율과 업무에 대한 불만으로 나타나게 된다(Lysaught, 1972 ; Altmans, 1971).

Klauss and Bass (1982)는 의사소통 과정에서 의사소통 의지와 의사소통 능력의 중요성을 강조하였으며, 방연근(1991)도 의사소통을 하는 쌍방의 의지가 매우 중요함을 강조하였다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 의사소통 과정에서 효과적인 의사소통술에 의해 오해나 왜곡, 지각의 차이로 인한 의사소통 갈등은 해결될 수 있으며, 이는 언어적, 비언어적 의사소통에 공감, 신뢰, 존중감과 같은 정의적 요소가 내포되어야 함은 분명한 사실이다. 그러나 타인을 우선으로 생각하는 간호의 본질과, 여성 역할의 사회화 과정으로 인해 간호사들은 의사소통법을 이해하고 있다해도 실제 사용하지 못하고 있어 의사소통 갈등을 야기하고 결국에는 자신의 권리, 의견, 생각, 욕구 등을 표현할 수 있는 자신의 권리마저 포기하고 입을 다물게 된다. 따라서 여성이 대부

분인 간호사들에게는 자신의 생각이나 느낌, 의견 등을 표현할 수 있는 권리를 지키고자 하는 의지도 매우 중요하다고 본다.

특히 유교적 전통에 영향을 많이 받은 우리나라는 매사에 참는 것이 미덕이라는 생각때문에 자신의 생각이나 의견을 솔직하게 말하지 않거나 자신의 생각이나 의견과 반대되는 행동이나 말을 해 놓고 후회하고 고민하며, 자신의 생각이나 의견의 표현이 공격행동이 되어 원만한 인간관계 형성에 장애를 주는 결과를 초래하는 경우가 많다.

따라서 대인관계에서 간호사들의 의사소통 갈등을 감소시켜 주기 위한 중재방법으로 비합리적 생각을 합리적 생각으로 바꾸어 상대방의 인격과 권리를 존중하면서 자신의 권리를 지키기 위하여 자신의 의견, 생각, 느낌 등을 마음속에 있는 그대로 솔직하게 전달하여 인간관계를 개선하고, 자기 능력의 신장을 가져 오며, 정신건강을 증진시켜 주는 간호사를 위한 주장훈련 프로그램을 실험 처치로 활용하였다.

한편 Smith(1983)에 의하면 개인이 경험하는 갈등을 개인간 갈등과 개인내 갈등으로 설명하면서 개인내 갈등은 개인간 갈등에 영향을 미치며 개인간 갈등이 해결되지 못한 채 내면화되면 개인내 갈등을 유발한다.

즉 간호사들이 간호상황에서 경험하는 인간관계 및 의사소통 갈등은 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 내면화되면 간호사 자신의 역할갈등에도 영향을 미칠 수 있으며, 역할갈등이 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 표출되면 인간관계 및 의사소통 갈등에도 영향을 미칠 수 있다.

따라서 주장훈련을 통해 간호사들이 경험하는 인간관계 및 의사소통 갈등을 감소시켜준다면 인간관계 및 의사소통 갈등의 내면화로 올 수 있는 역할갈등은 감소될 수 있고 가치명료화훈련을 통해 역할갈등을 감소시켜 준다면 역할갈등이 해소되지 못한 채 표출되어 올 수 있는 인간관계 및 의사소통 갈등이 감소되어 간호사들의 갈등은 해소될 수 있다고 본다.

2) 갈등관리 양식

갈등상황에 대한 반응으로 개인이 사용하는 가장

유리한 방법이 갈등관리 양식이다(Booth, 1982; Marriner, 1982; Burleson, 1987; Hightower, 1986). Bleak 등(1964)은 갈등감소 방법으로 후퇴(withdrawl), 완화(smoothing), 타협(compromising), 강압(forcing), 문제해결(problem solving)을 들고 있으며 Deep(1978)는 역기능적 갈등해결 방안으로 회피, 완화, 강압, 협상, 맞닥뜨림 등을 들고 있다.

Burleson(1987)은 갈등관리 방법으로 후퇴, 완화, 강압, 타협, 협력을 제시하였으며 좀 더 효과적인 갈등관리 방법으로 협조와 타협을 제시하면서, 자신의 생각을 분명하게 이야기하고 양측의 견해에 대한 상대방의 해석과 가치를 경청하는 태도로 갈등을 관리하는 기술이 필요함을 강조하였다.

Hightower(1986)는 이러한 갈등관리 방법에 경쟁을 제시하였고, Booth(1982)는 일방적 행동을 제시하면서 이는 어떤 한 개인이 문제를 해결할 때 발생하며, 상대방은 배척당했다고 느끼고 문제해결에 만족하지 못한다고 설명하였다.

Lewis(1976)는 후퇴를 회피(avoidance)로 정의하였으며 Burleson(1987)은 후퇴는 어떠한 방법으로도 갈등을 해결하지 못하므로 효과적인 기술이 못됨을 강조하였다. Marriner(1982)도 회피는 비주장적이며 비협조적인 방법으로 양측 모두가 패배하는 상황을 초래한다고 하였다.

Burleson(1987)은 완화를 일반적인 관심거리를 강조하여 갈등 참여자들 사이의 차이를 최소화시키는 것으로 정의하였다. Lewis(1976)는 이러한 방법은 일시적인 해결방법으로 개인간의 차이는 남아있게 된다고 강조하였다.

Burleson(1987)에 의해 한 쪽 당사자가 상대방 측을 지배하는 공격적 기술로 정의된 강압은 견해에 대한 고려가 전혀 없고 패배한 사람들 사이에 결과에 대한 불만과 부조화를 촉진시키는 경향이 있다.

Marriner(1982)는 타협을 각 당사자가 상대방의 주장을 인식하고 어떤 것은 포기하는 것으로 정의하였다. Lewis(1976)는 이러한 접근 방법을 협상(bargaining)이라는 용어로 표현하였다. Marriner(1982)는 협상하는 사람들은 경쟁자보

다 더 나은 것을 얻으려 하지만 일반적으로 참여자들은 목적에 도달하기 위해 무엇인가 포기했다고 느끼고 최종결과에 대해 부분적으로만 만족한다고 하였다.

협력은 주장적이며 협조적인 방법으로 설명된다(Thomas와 Kilmann, 1974; Marriner, 1982). Burleson(1987)은 이 접근방법은 양측 모두 적절하고 만족할 수 있는 해결방법을 찾으려고 노력하기 때문에 효과적인 문제해결 방법이라고 하였다.

Marriner(1982)는 경쟁을 한쪽 당사자가 상대방을 희생시키면서 자신의 목표를 공격적으로 설득하는 권력 지향적인 방법으로 정의한 반면, Hightower(1986)는 경쟁을 한 쪽 당사자는 승리하고 다른 한쪽 당사자는 패배하는 상황으로 정의하면서 그러나 급히 특별한 의사결정이 필요할 때는 적절할 수도 있음을 강조하였다.

순응(accomodating)은 Thomas와 Kilmann(1974)에 의하면 비주장적 갈등해결 양식으로 정의하면서 이 방법은 개인이 자기 자신의 욕구와 관심은 무시한 채 다른 사람의 관심을 해결하는 방법이라고 설명하였다. 또한 이러한 접근방법은 개인이 어떤것을 포기했다고 느끼기 때문에 흔히 불만이 있게 됨을 강조하였다.

한편 간호사들의 갈등관리 양식에 대한 연구에서 Hightower(1986)는 임상, 행정, 교육분야에 있는 간호사들을 대상으로 갈등해소 방법을 측정해 본 결과 회피임을 보고하였다. Thomas와 Kilmann(1974)은 또한 선생님과 의 갈등상황에 처해 있는 학생들을 대상으로 연구한 결과 회피가 가장 흔하게 이용되는 방법임을 보고하였다. 그러나 복종적 역할이 아닌 다양한 갈등상황에 처해 있는 학생들을 대상으로 한 또 다른 연구에서는 협력이 가장 흔하게 사용되는 방법임을 보고하였다. 이러한 반대 결과에 대해 Hightower(1986)는 복종적 역할은 갈등관리 행동의 선택에 실제적으로 영향을 미친다는 것을 시사하는 것이라고 가정하였다. 이는 매우 의미있는 것으로 간호사들은 흔히 자신의 역할을 의사, 행정자, 감독자에 대한 복종자의 역할로 인식하고 있고 회피양식을 이용하여 비주장적으로 행동하고 있다고 보고 되고 있

기 때문이다(Herman, 1978).

Kalish와 Kalish(1977)는 환자간호에 대한 의사와 간호사 사이의 갈등의 영향을 분석하여 갈등에 대해 간호사가 나타내는 협력 반응이외의 어떤 반응도 환자간호에 부정적인 영향을 미치는 의사소통 문제를 초래한다고 보고하였다. 또한 이들은 간호사들에게 주장행동 기술을 개발하는 것이 필요하다고 강조하였다.

2. 간호사의 갈등 감소를 위한 중재

갈등의 감소는 갈등의 원인을 근거로 중재 방법을 선택 활용할 때 가장 효율적이다. 이제까지의 이론적 배경과 선행 연구에서 제시된 바와 같이 간호사들이 경험하는 갈등 요인과 갈등의 정도는 근무하는 부서에 따라 다소 차이는 있으나 간호사들은 공통적으로 대인관계 및 의사소통 갈등과 역할갈등을 느낀다. 따라서 본 연구에서는 대인관계에서 상대방의 기분을 불쾌하게 하지 않으면서 자신을 나타내는 주장훈련을, 근본적으로 가치의 차이에서 오는 역할갈등을 감소를 위한 중재 방법으로는 가치명료화훈련을 간호사들의 대인관계 및 의사소통갈등과 역할갈등 감소를 위한 중재 방법으로 활용하고자 하였으며 이를 좀 더 구체적으로 살펴 보고자 한다.

1) 주장훈련

주장훈련은 의사소통 과정에서 상대방의 인격과 권리를 존중하면서 자기 자신의 권리를 지키기 위하여 자신의 생각, 의견 또는 느낌 등을 마음속에 있는 그대로 솔직하게 전달하는 주장 행동의 학습을 목적으로 하고 있다.

어원적으로 주장행동이란 Salter(1949)의 흥분반응에 근거하고 있으나 Salter(1949)의 흥분반응에는 공격적인 표현도 포함되어 있다. 그 후 주장적이란 말은 개인이 자신의 권리나 느낌을 표현하되 그 표현은 사회적으로 받아들여 질 수 있는 것이어야 한다는 점이 강조되면서(Wolpe, 1958) 주장행동은 공격적 행동과 구분되고 있다.

주장훈련의 필요성을 역설하고 주장훈련을 최초로 개발한 사람은 Wolpe(1958)이다. 그러나

구체적인 프로그램을 만들어 최초의 실험연구를 한 사람은 Lazarus(1966)이다. 그 후 McFall, Marston(1970)을 비롯하여 Serber(1972), Rathus(1972), Jacobowski-Spector(1973), Galassi 등(1974), Rakos와 Schroeder(1980) 등에 의해 여러가지 주장훈련 프로그램이 개발되었다.

자신의 생각이나 의견을 마음 속에 있는 그대로 솔직하게 나타낼 수 있도록 돕는 주장훈련의 필요성과 가치는 (1) 정신치료적인 측면 (2) 정신위생적인 측면 (3) 인간관계의 개선 등 자기성장의 측면에서 설명되고 있다.

정신치료적인 측면에서는 Wolpe(1958, 1969)와 같이 억제는 모든 고민이나 번뇌의 원천이며 자기 주장을 펴지 못하는 사람은 정신적 혹은 성격적 문제를 가진 환자로 보고, 그와 같은 환자들의 정신치료나 성격교정에 주장훈련이 필요하다고 보는 입장이다. 정신위생적인 측면에서는 Galassi등(1974)과 같이 자기의 생각이나 주장을 억제하면 정신건강에 좋지 않다고 보고 만족스럽고 행복한 생활을 하자면 모든 사람이 자기의 생각이나 주장을 마음 속에 있는 그대로 표현할 수 있도록 해야 한다는 입장이다. 인간관계의 개선 및 자기성장의 측면에서는 Alberti와 Emmons(1982), Smith(1982) 등과 같이 우리는 보다 바람직한 적응을 할 권리와 그 권리가 반드시 행사될 수 있도록 주장할 권리도 가지고 태어났다. 그러나 나의 권리를 행사하기 위해 상대방의 권리를 침해해서는 안되며 주장행동은 상대방의 권리를 침해하거나 감정을 상하게 하지 않으면서 자신의 권리나 욕구 등을 나타내기 때문에 상대방과 보다 생산적인 인간관계를 지속시켜 주며 더 나아가 자신의 능력을 최대한 발휘할 수 있게 하여 자기성장의 터전을 마련해 준다는 것이다.

훈련 방법은 행동주의적 학습이론이나 인지론적 학습이론에 근거를 두고 있다. 초기에 Wolpe(1958), Wolpe와 Lazarus(1966)는 주로 Guthrie의 상호억제(reciprocal inhibition)의 원리를 이용한 주장훈련을 시도하였으나 후에 Wolpe(1969, 1970) 등의 주장훈련 프로그램은 Skinner의 조작적 조건 형성의 강화이론에, Jakubo-

wski-Spector(1973), Phelps와 Austin(1975) 등의 훈련프로그램은 Bandura(1969)의 관찰 또는 모방학습 이론에 근거를 두고 개발된 프로그램이다.

Rakos와 Schroeder(1980)의 주장훈련 프로그램은 Ellis(1975)의 합리적-정서적 상담이론에 기초하고 있으나 강화, 모델 등도 활용하고 있으며 대부분의 주장훈련 프로그램은 정도의 차이는 있지만 행동변용을 이용하고 있다.

Ellis(1975)의 합리적-정서적 상담이론은 어떤 사실에 의해 우리가 경험하는 정서적 결과는 어떤 사실 그 자체 보다도 그 사실에 대한 우리의 믿음에 따라 달라진다는 것이다. 또한 인간에 있어 대부분의 정서적 문제는 비합리적인 사고와 비합리적인 사고를 하게 하는 비합리적 신념체계에 의하여 일어나므로, 정서적 혼란과 관련된 비합리적 신념체계를 합리적 신념체계로 바꾸어 주면 정서적 혼란도 극복할 수 있는 것이다.

Wolpe와 Fodor(1975), Lineham과 Goldfried(1975)은 합리적으로 생각하는 사람들이 주장행동을 더 많이 한다고 보고하여 Ellis(1975)의 이러한 개념을 지지해 주고 있다. 또한 자신의 생각을 구체적으로 살펴봄으로써 개인은 자기존중감을 얻게된다.

행동변용이론은 주로 주장행동을 어떻게 하는지를 몰라서 못하는 사람들을 위한 기술에 활용된다. 여기에 많이 쓰여진 효과적인 기술로는 행동연습(behavioral rehearsal, McFall과 Marston, 1970), 시범(modeling)의 관찰(Eisler등, 1973), 강화(Kazdin, 1975), 역할놀이(Frideman, 1971), 연습(Herson 등, 1973), 지도(coaching; McFall과 Lillesand, 1971)와 집단원 상호간의 피이드백(Fensterheim, 1972)이 있다.

상담심리 분야에서 활용되어 오던 주장훈련이 최근 간호학 분야에서도 활발히 연구되고 있다.

Osborn과 Harris(1975)는 간호사들이 자신들의 전통적 역할을 과감하게 떨쳐버리고 더 많은 자율성과 업무 만족을 갖고, 자기 변화와 사회 변화사이의 교두보 역할을 할 수 있도록 도와주기 위하여 주장적 기술이 필요하다고 하였다. Curry(1978)도 복종적이며 자신의 욕구보다는

타인의 욕구를 해결하는데 관심을 갖는 간호사들의 전통적인 사회화과정 때문에 간호사들에게 특히 주장행동이 필요함을 강조하였다.

전통적으로 간호전문직은 대부분이 여성이고, 역사적으로 여성은 의존적이고 수동적이며, 겸손한 것으로 특징지어지는 역할을 하는 것으로 규정되어 왔다(Brockway, 1976). 또한 많은 연구들이(Bakdash, 1978 ; Donnelly, 1978 ; Elliott, 1978 ; Clark, 1978 ; Angel, Petronko, 1983 ; Milauskas, 1985) 간호사들이 비주장적임을 보고하였다.

Bergman(1985), Briggs(1986)는 주장훈련은 의사소통 능력과 인간관계를 증진시키고, 자아상을 강화시켜주며, 자신감과 자기존중감을 확립해 주며 개인의 효율성은 물론 전문직의 효율성을 증진시켜준다고 지적하였다.

한편 Carlson(1978)은 40명의 간호학과 학생들을 대상으로 주장훈련의 효과를 검증한 결과 실험집단이 통제집단에 비해 자아개념과 자기수용이 유의하게 높았음을 보고하였으며 성격특성 중 공개성, 자율성, 지배성이 증가하였고 굴욕감, 양육성은 저하되었음을 보고하였다.

또한 많은 연구들이(Adams, 1977 ; Herman, 1977 ; Lee, 1977 ; Sheuan, 1987 ; Theresa, 1990) 간호사들을 대상으로 한 주장훈련의 효과를 보고하였다. 그러나 우리나라의 연구에서는 박상연(1987)과 이인순(1990)의 간호학생을 대상으로 주장훈련에 대한 연구가 있을 뿐 간호학생보다 갈등이 높은 간호사들에 대한 연구가 없었으므로 이에 본 연구자는 간호사들을 대상으로 주장훈련의 효과를 검증해보고자 한다.

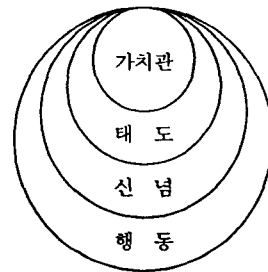
2) 가치명료화 훈련

가치관은 그 적용 범위가 아주 넓을 때, 또는 개인이 지닌 특정 가치 체계로써 세상을 평가하는 기준이 될 때에는 “가치”라는 말보다는 가치관이라는 용어를 쓰기도 하지만(정범모, 1977) 동의어로 사용되기도 한다. 가치에 대한 개념을 인지적, 정의적, 행동적 측면에서 포괄적으로 표현한 사람은 Kluckhohn(1951)과 Paulson(1976)인데 이들은 가치관을 “이용 가능한 행동 목표나 행

동 방법 및 행동 양식을 선택하는데 영향을 미치는 개인이나 집단의 지속적이고도 총체적인 개념 규정”이라고 정의 내렸다.

이것은 어떤 특수 문제나 신념에 대한 인지적, 정의적, 행동적 측면의 조화를 의미하며 이러한 조화는 개인이 그 자신에 대해 일관성(consistency), 총체성(wholeness)을 가졌을 때 나타나게 되는 것이라고 하였다(Paulson, 1976). 다시 말하면 가치란 어떤 특별한 신념이나 문제 상황에 대한 인간의 사고와 느낌과 행동간의 조화롭고 지속적인 관계성을 말하는 것이다.

가치관에 대한 개념을 보다 분명히 하기 위해서 Rokeach(1973)가 제시한 가치관과 관련 개념들 간의 관계를 살펴 보면 가치는 일반적인 행동 양식이나 실체의 최종상태(end-state)이며 태도는 구체적인 사건, 사람 또는 대상과 연결되어 있다. 가치는 개인이 가지는 신념체계의 중추로 쉽게 변화되지 않는 반면 새로운 생활경험에 의해 변화할 수 있는 것이며 이를 그림으로 표시하면 다음과 같다.



<그림 1> 가치관과 관련 개념들 간의 관계

이상의 견해들을 종합하여 가치관 개인의 인지 체계에서 가장 심층에 위치하면서 선택이나 의사결정시에 사용되는 판단의 준거가 되는 생각과 행동과 느낌간의 조화를 유지하게 하는 일관성있고 통합된 신념체계라고 정의하고자 한다.

가치명료화훈련은 Raths 등(1966)에 의해 개발된 가치 교육의 한 방법으로서 사람들이 자신의 가치관을 탐색하고 명료화 과정을 통하여 자신이 지닌 가치체계에 대한 지식을 증진시키고 내부 통찰에 의한 행동계획을 설정하도록 하는 학습과정이다.

가치명료화 과정은 견해에 따라 여러가지로 설명될 수 있으나 Raths등(1966)은 가치명료화 과정을 다음과 같이 7단계로 구분하여 제시하고 있다.

- 1) 자기의 신념과 행동에 대한 존중
 - (1) 금지와 존중
 - (2) 공언
 - 2) 자기의 신념과 행동의 선택
 - (3) 여러가지 대안 중에서 선택
 - (4) 인과를 고려한 다음 선택
 - (5) 자유로운 선택
 - 3) 자기 신념의 행동화
 - (6) 행동화
 - (7) 일관성있게 반복되는 패턴으로서의 행동화
- 그러나 Howe와 Howe(1975)는 Raths 등(1966)이 제시한 금지-선택-행동이라는 가치명료화 과정의 단계를 다음과 같이 선택-존중-행동의 순서로 설명하고 있다.
- (1) 자유로운 가치 선택
 - (2) 여러 대안들 중에서 선택
 - (3) 개개 대안이 갖고 있는 결과를 따진 다음 선택
 - (4) 선택한 가치에 대한 금지와 존중
 - (5) 선택한 가치를 타인과 공유, 공언
 - (6) 선택한 가치와 일치하는 행동
 - (7) 선택한 가치의 반복적이고 일관성 있는 행동
- 한편 Hall(1973)은 가치명료화 과정을 선택-행동-존중으로 구분하여 설명하고 있다.

이와 같은 가치명료화 과정에 대한 학자들 간의 견해의 차이는 상황 또는 조건에 따라 가치명료화 순서가 다소 변경될 수 있다는 사실을 시사해 주는 것으로 해석될 수 있다.

그러나 Raths 등(1966)과 Hall(1973)은 가치화 과정의 7가지 준거적 조건들을 모두 충족시키지 못하기 때문에 진정한 가치로 인정될 수 없는 것을 가치지표(value indicator)라고 불렀다. 목적이나 목표, 포부, 태도, 흥미, 느낌, 신념과 확신, 활동 등이 이에 포함한다.

이러한 가치지표들도 가치명료화 과정을 거친 후에 이상의 7가지 준거적 조건들을 모두 충족시키게 된다면 가치 수준에 도달할 가능성이 있는

것이다(Raths 등 1978 : Paulson 1976 : Kirschenbaum 등 1975).

가치명료화 훈련의 주된 목적은 가치화의 기본 과정을 학습시킴으로써 기존의 불명료한 가치를 수정하거나 보완하도록 도울 뿐아니라, 나아가서는 학습된 가치화의 과정을 적용하여 새로운 가치를 선정하고 확립하도록 돕는데 있다(Kirschenbaum, 1977, Goodman과 Hawkins, 1972).

그러나 간호사를 대상으로 한 가치명료화훈련에 관한 연구로는 Uustal(1977a, b, 1978, 1980a, b), Coleta(1978)이 간호사들의 자아에 대한 각성과 평가를 도와주고 간호현장에서의 가치문제, 개인적 가치는 물론 전문직업인으로서의 가치 및 간호사의 전통적 역할과 새로운 역할의 변화를 검토해 볼 수 있도록 도와주기 위해 가치명료화의 필요성을 강조하였을 뿐 훈련을 실시한 후 그 효과를 측정하는 연구는 거의 찾아 볼 수 없다. 따라서 본 연구에서는 간호사들이 경험하는 역할갈등과 의사소통 갈등의 정도를 측정하여 가치명료화 훈련의 효과를 실험적으로 입증해 보고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 실험처치(주장훈련, 가치명료화훈련)를 독립변수로 역할갈등, 의사소통갈등, 갈등관리 양식을 종속변수로 하는 비동등 대조군 시차설계(nonequivalent control group nonsynchronized design)의 유사실험 연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

연구대상은 대구직할시에 소재하고 있는 3개 종합병원 간호사를 대상으로 간호과에 의뢰하여 이 연구의 취지에 찬동하고, 훈련에 참여할 것을 희망한 자로 하였으며 총 58명이었다.

실험대상으로 선정된 58명은 실험기간 중에 5주 9회의 주장훈련을 받는 집단(실험 집단 1), 가치명료화훈련을 받는 집단(실험집단 2), 실험기간 동안 주장훈련이나 가치명료화훈련을 시키지

않고 훈련일을 기다리도록 하는 집단(통제집단)으로 각각 19명, 20명, 19명씩이었다. 그러나 실험집단 2의 대상자 20명 중에 1명은 개인상의 이유로 훈련을 중단했기 때문에 부득이 제외시켰다. 결과적으로 실험집단 1, 실험집단 2, 통제집단은 각각 꼭 같이 19명으로 구성되었고 총 실험대상은 57명이 되었다.

각 훈련은 대학원 석사 과정에서 상담심리를 전공하고, 각 훈련을 위해 특별교육을 받고 실제 경험을 가진 2명의 보조자와 함께 연구자가 직접 실시했다. 실시형태는 주장훈련과 가치명료화훈련을 각각 별도의 장소에 모아 놓고 19명의 대상에게 일제히 집단적으로 훈련을 실시하는 방식이었다.

5주간의 실험처치(훈련)가 끝난 2주 후에 각 집단 공히 역할갈등-S와 의사소통 갈등-S 그리고 갈등관리 양식-S를 실시했다.

3. 훈련 프로그램 개발과정

1) 간호사를 위한 주장훈련 프로그램

주장훈련 프로그램에는 비주장행동의 원인에 따라 주장행동 기술습득을 통해 주장을 신장하도록 구성된 행동적 주장훈련 프로그램, 주장행동을 방해하는 비합리적 사고의 감소를 통해 주장행동을 신장하도록 구성된 인지적 주장훈련 프로그램, 주장행동을 방해하는 불안이나 두려움의 감소를 통해 주장행동을 신장하도록 구성된 정서적 주장훈련 프로그램이 있다.

그러나 많은 주장훈련 프로그램들이 불안은 주장적 사고 또는 합리적 사고를 하거나 주장행동에 자신이 생기면 없어지는 것으로 보아 불안 극복 훈련은 제외시키고 있으며 본 연구에서는 인지적 주장훈련 프로그램과 행동적 주장훈련 프로그램을 기초로 구성하였다.

본 연구에서 사용된 주장훈련 프로그램은 3부로 구성되어 있으며 제 1부는 3단계로 구성되어 있고 2단계까지는 주장행동의 의미 및 주장행동의 목적을 이해하고, 주장행동을 다른 행동과 구별하게 한 후, 생각과 주장행동과의 관계에 대한 원리를 익히도록 되어 있고 3단계에서는 시범실

습을 통해 일반적인 생활장면에서 구체적으로 어떻게 행동해야 주장행동이 되는지를 익히도록 되어 있다.

제 2부는 총 5단계로 구성되어 있으며 1부에서 배운 학습내용을 간단히 복습하고 병원에서 경험하는 인간관계에서 갈등상황이 비교적 적고, 주장행동이 용이한 병원 일반 직원과의 관계에서부터 관계가 밀접하면서 주장행동이 어려운 의사와의 관계까지 주장행동 시범을 관찰한 후, 역할 연기를 해 보고 교정을 받아 반복해서 주장행동을 연습하게 되어 있다. 또한 역할연기자가 자신의 역할을 평가해 볼 수 있도록 하기 위하여는 역할연기의 장면을 VTR 테이프 녹화하도록 하였다.

제 3부는 참여자들 각자가 주장행동이 어려운 장면에 대해 집중적으로 주장행동을 연습하게 하고 전 훈련과정을 종결짓도록 되어 있다.

구성된 주장훈련 프로그램의 내용은 상담심리를 전공한 박사학위 소지자로 현재 대학 교수인 4인의 도움을 받아 확정하였다.

2) 간호사를 위한 가치명료화훈련 프로그램

이 연구에서 활용한 가치명료화훈련 프로그램은 2부로 구성되어 있으며 1부는 병원생활에서의 가치명료화훈련을 받기 전 일반적인 훈련 절차를 보다 쉽게 이해할 수 있도록 하기 위한 일상생활 장면에 대한 가치명료화훈련으로 3단계로 구성되어 있고 단계 1에서는 가치명료화 훈련의 의미, 목적 및 절차, 2,3단계에서는 일상생활에서의 가치명료화로 마음대로 플라잡기, 일요일에 하고 싶은 일 찾아보기 : 대안탐색, 결과검토, 자랑스럽게 여기고 존중하기, 공언하기, 실천에 옮기기(실행계획), 실천에 옮기기(실행확인), 실천에 옮기기(반복 실행하기)로 되어 있다.

제 2부는 병원생활에서의 가치명료화 훈련으로 5단계로 구성되어 있으며 간호사들이 갈등상황을 점검해 자신의 문제를 확인해 보고, 그때 자신의 반응을 고려해 본 후 자신의 가치를 명료화 하도록 되어 있다.

구성된 가치명료화훈련 프로그램의 내용은 상담심리를 전공한 박사학위 소지자로 현재 대학 교수인 4인의 도움을 받아 확정하였다.

4. 측정도구

실험처치(주장훈련, 가치명료화 훈련)를 하기 전과 실험처치를 한 다음 그들이 느끼고 있는 갈등의 정도와 갈등을 처리하는 양식을 측정할 때 서로 다른 척도를 사용할 목적으로 역할갈등검사, 의사소통갈등검사, 갈등관리양식검사는 각각 일상생활에서 흔히 느끼게 되는 갈등의 정도와 갈등을 처리하는 양식을 측정하는 도구와 병원에서 간호업무를 수행하는 과정에서 겪게 되는 갈등의 정도와 갈등을 처리하는 양식을 측정하는 두 가지 척도를 만들었다.

이렇게 실험처치 전과 후에 동형검사이지만 서로 다른 검사를 실시한 이유는 반복 측정에서 볼 수 있는 이월효과를 배제하고자 함이다.

실험처치 전에 실시하는 검사들은 역할갈등검사-일상생활, 의사소통갈등검사-일상생활, 갈등관리양식검사-일상생활, 실험처치가 끝난 다음에 실시하는 검사들은 각각 역할갈등검사-병원생활, 의사소통갈등검사-병원생활, 갈등관리양식검사-병원생활이라고 하였다.

본 연구에서 사용된 검사들은 그 내용의 타당도를 높이기 위하여 교육평가 및 심리측정 전공학자 1명, 임상심리 전공학자 1명, 교육평가 전공학자 2명, 교육행정 전공학자 1명의 도움을 받았으며 특히 병원생활에서 업무를 수행하는 과정에서 경험하는 갈등의 정도와 갈등을 처리하는 양식을 재는 검사들은 간호학 교수 3명, 간호학 박사과정 학생 10명, 병원에서 근무하는 간호사 4명으로 부터 도움을 받아 내용과 문구를 확정하였다.

1) 역할갈등검사

역할갈등검사-일상생활(Role Conflict Inventory-General : RCI-G)은 사람들이 일상생활에서 공통적으로 흔히 느끼게 되는 갈등의 정도를 측정하기 위해 조직갈등을 측정할 목적으로 Rizzo 등(1970)이 만든 역할갈등 및 모호성 척도(Role Conflict and Ambiguity Scales : RCAS)를 우리 문화와 생활에 맞게 번역한 척도이다.

RCAS는 37개의 Likert식 5품등 평정 문항으

로 구성되어 있고 우리 말로 번역한 RCI-G를 485명의 간호사에게 실시하여 신뢰도를 산출한 결과 Cronbach alpha 계수는 .96이었다.

역할갈등검사-병원생활(Role Conflict Inventory-Specific : RCI-S)은 병원에서 간호사들이 직무수행 과정에서 지각하는 갈등의 정도를 측정할 목적으로 이 연구에서 특별히 개발한 도구이다. 이 도구는 RCI-G의 문항을 문항에 진술된 갈등의 상황 또는 내용을 병원에서 간호사들이 직무수행 과정에서 겪게 되는 일반적인 갈등으로 대치시켰을 뿐이다. RCI-S를 485명의 간호사들에게 실시하여 신뢰도를 산출한 결과 Cronbach alpha 계수는 .95이었다.

2) 의사소통갈등검사

의사소통갈등검사-일상생활 (Communication Conflict Inventory-General : CCI-G)는 일상생활 장면에서 사람들이 타인과 대화를 나눌 때에 겪게 되는 일반적인 갈등의 정도를 재기 위해 만든 척도이다. CCI-G는 Klaus과 Bass (1982)의 의사소통갈등 척도와 Beyer(1981)가 개발한 의사소통갈등 척도를 참고하여 만들었다. 36개의 Likert식 5품등 평정 문항으로 구성되었으며, CCI-G를 485명의 간호사에게 실시하여 신뢰도를 산출한 결과 Cronbach alpha 계수는 .95이었다.

의사소통갈등검사-병원생활 (Communication-Conflict Inventory-Specific : CCI-S)는 간호사들이 직무수행 과정에서 의사, 동료 간호사, 사무 또는 기술직 직원 등과 의사소통을 하는 과정에서 겪게 되는 갈등의 정도를 측정할 목적으로 이 연구에서 특별히 개발한 척도이다. 이는 CCI-G의 문항에 진술된 갈등의 내용을 병원에서 간호사들이 직무수행을 하기 위해 병원직원들과 대화를 나눌 때에 겪게 되는 대화과정과 기술상의 갈등으로 바꾸었을 뿐이다. CCI-S를 485명의 간호사에게 실시하여 신뢰도를 산출한 결과 Cronbach alpha 계수는 .95이었다.

3) 갈등관리양식검사

사람마다 일상생활에서 흔히 겪게 되는 각종

갈등에 대응하는 또는 갈등을 처리하는 개인 특유의 습관적인 양식을 측정, 분류하기 위해 주로 Thomas와 Kilmann(1974)의 갈등양식척도를 우리 나라의 문화와 생활에 맞도록 수정, 보완하여 갈등관리양식검사-일상생활(Conflict Management Mode Inventory : CMMI-G)를 만들었다.

강요(Competing ; forcing), 협력(Collaborating ; problemsolving), 타협(Compromising ; sharing), 회피(Avoiding ; withdrawing), 순응(Accommodating ; smoothing)의 다섯 가지 갈등관리 양식에 각 하위척도마다 6개의 Likert식 5품등 평정 문항으로 하여 총 30개의 문항으로 구성했다.

이를 485명의 간호사에게 실시한 자료를 인자 분석한 결과 4개의 독립된 요인이 추출되었다. 그러나 문항이 군집된 형태를 보면 그것들은 Thomas와 Kilmann(1974)이 사용한 5개의 양식과는 상당히 다른 내용의 인자라고 해석된다. 추측컨대, 그것은 문화 차이에서 기인된 현상이라고 해석된다. 요인 1은 주로 협력-타협과 관련되는 8개의 문항으로, 요인 2는 회피-순응을 측정하는 9개의 문항으로, 요인 3은 타협-순응과 관계되는 7개의 문항으로, 요인 4는 강행-설득을 측정하는 6개의 문항으로 구성되었으며 하위척도의 신뢰도는 Cronbach alpha 계수도 협력-타협의 신뢰도는 .77, 회피-순응 .80, 타협-순응은 .75, 강행-설득은 .76이었다.

갈등관리양식검사:병원생활(Conflict Management Mode Inventory-Specific:CMMI-S)는 병원에서 간호사들이 직무수행 과정에서 겪는 각종 갈등에 대응하는 또는 갈등을 처리하는 개인 특유의 양식을 측정하기 위해 이 연구에서 특별히 개발한 도구이다. 이 척도를 제작할 때는 CMMI-G를 만든 요령을 그대로 적용하였으며 문항은 하위척도마다 7개의 Likert식 5품등 평정 척도로 해서 총 35개의 문항으로 했다. 다만 문항에 진술된 갈등만을 CMMI-G와는 달리 간호사들이 간호업무를 수행하는 과정에서 겪게 되는 갈등으로 대치하고 그것을 처리하는 양식은 CMMI-G에서 표현한 것과 꼭 같도록 했을 뿐이다.

485명의 간호사에게 실시하여 그 반응을 분석한 결과는 4개의 인자가 추출되었다. 인자분석 결과 밝혀진 협력-타협, 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응의 4개 인자는 Thomas와 Kilmann(1974)의 갈등양식척도에서 설정한 협력, 타협, 회피, 순응, 강요의 5가지 양식은 물론이려니와 CMMI-G에서 추출된 협력-타협, 회피-순응, 타협-순응, 강행-설득의 4개 인자와도 차이가 있는 것으로 나타났다. 그것은 Thomas와 Kilmann(1974)의 CMI와는 문화의 차이에서, CMMI-G와는 병원이라는 특수한 상황적 조건 때문에 나타난 현상이라고 본다. 인자 1은 협력-타협을 측정하는 14개의 문항으로, 인자 2는 회피-순응과 관계되는 8개의 문항으로, 인자 3은 주로 강행-순응을 재는 9개의 문항으로, 인자 4는 설득-순응 과 관계되는 4개의 문항으로 이루어 졌다.

CMMI-S의 4개 하위척도의 타당도는 각각 충분한 수준이라고 생각한다. 그리고 Cronbach alpha 계수는 협력-타협의 신뢰도는 .89, 회피-순응은 .73, 강행-순응은 .78, 설득-순응은 .59이었다. 다른 하위척도에 비해 설득-순응의 하위척도 신뢰도 계수가 다소 낮으나 CMMI-G의 각 하위척도별 신뢰도 계수가 모두 .70 이상인 점으로 보아 병원이라는 특수한 상황에 의한 것으로 생각되어 그대로 사용하였다.

5. 자료분석 방법

실험 처치를 하기 전에 57명의 간호사에게 RCI-G, CCI-G, CMMI-G를, 5주간의 실험 처치(주장훈련, 가치명료화훈련)를 한 다음 실시한 RCI-S, CCI-S, CMMI-S를 역시 실시하고 실험집단과 통제집단이 받은 평균과 표준편차를 집단별로 구했다.

실험집단과 통제집단이 사후검사(RCI-S, CCI-S, CMMI-S)에서 받은 득점에 대해 일원 변량분석을 했으며 사전검사가 사후검사에 미칠 영향을 통계적으로 통제하고 실험처치 효과를 확인할 목적으로 사전검사의 득점을 공변인으로, 사후검사의 득점을 종속변인으로 집단을 독립변

인으로 하는 공변량분석을 했으며 단순 변량분석 결과 5%수준에서 집단간에 통계적으로 유의하다고 판정된 집단간 평균차이를 Turkey 방법으로 사후 개별비교를 했다.

IV. 연구결과

1. 제 1가설 검정 결과

: 주장훈련이나 가치명료화훈련은 간호사들의 갈등 정도를 감소시킬 수 있을 것이다.

주장훈련은 받은 집단, 가치명료화훈련을 받은 집단·통제집단의 역할갈등 정도에 대한 변량분석 결과는 <표 1-1>에 제시되어 있는 바와 같이 세 집단간에 유의한 차이가 있었다($F=22.005$, $P=.0000$).

역할갈등 정도에 대해 공변량분석을 해 본 결과도 <표 1-2>에 제시되어 있는 바와 같이 역할갈등에 작용하는 사전검사의 공변량은 세 집단간에 유의한 차이를 나타내었다($F=21.482$, $P=.000$)

<표 1-1> 주장훈련집단, 가치명료화훈련 집단, 통제집단의 역할갈등 정도에 대한 변량분석

집단	N	Mean	SSb SSw	MSb MSw	F	P
집단 1.	19.	129.47	6055.011 7258.971	3027.506 136.961	22.105	.0000
집단 2.	19.	119.56				
집단 3.	19.	144.89				

<표 1-2> 주장훈련집단, 가치명료화훈련 집단, 통제집단의 역할갈등 정도에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	P
공 변 량	2167.946	1	2167.946	21.482	.000
주 효 과	5898.327	2	2949.163	29.224	.000
잔여효과	5247.709	52	100.917		
전 체	13313.982	55	242.072		

그러나 주효과에 있어서도 세 집단간에 유의한 차이를 보였다($F=29.224$, $P=.000$). 이는 실험처치를 하기 전의 피험자들이 rkw고 있는 역할갈등의 정도를 고려할 때도 세 집단간의 차이가 유의하다는 것을 의미한다.

역할갈등에 대한 주장훈련이나 가치명료화훈련의 상대적 효과를 확인하기 위하여 역할갈등 점수의 평균차이를 비교 해 본 결과 <표 1-3>에 제시되어 있는 바와 같이 주장훈련을 받은 집단 1과 가치명료화훈련을 받은 집단 2의 역할갈등 점수의 평균은 통제집단인 3에 비해 유의하게 낮고, 집단 2의 평균은 집단 1의 평균에 비해 유의하게 낮아 가치명료화훈련을 받은 집단의 역할갈등 정

도가 가장 낮은 것으로 나타났다.

따라서 『주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 역할갈등 정도는 통제집단에 비해 낮을 것이다』라는 가설 1-1은 지지되었으며, 『가

<표 1-3> 역할갈등 정도에 대한 집단간 평균차이 개별 비교

	평 균	집단 3	집단 1	집단 2
집단 3	144.89			
집단 1	129.47	15.42**		
집단 2	119.56	25.34**	9.92**	

$P<.05$

치명료화훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도는 주장훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도에 비해 낮을 것이다」라는 가설 1-2도 지지되었다.

또한 주장훈련을 받은 집단, 가치명료화훈련을 받은 집단, 통제집단의 의사소통갈등 정도에 대한 변량분석 결과는 <표 1-4>에 제시되어 있는 바와 같이 세 집단간에 유의한 차이가 있었다 ($F=14.677, P=.0000$).

의사소통갈등 정도에 대해 공변량분석을 해 본 결과 <표 1-5>에 제시되어 있는 바와 같이 의사소통갈등에 작용하는 사전검사의 공변량은 세 집단간에 유의한 차이가 없었다 ($F=21.788, P=.370$).

그러나 주효과에 있어서는 세 집단간에 유의한 차이를 보였다 ($F=140.632, P=.000$). 이는 세 집단간 의사소통갈등 정도의 차이가 유의하다는

것을 의미한다.

의사소통 갈등에 대한 주장훈련과 가치명료화 훈련의 상대적 효과를 확인하기 위하여 의사소통 갈등 점수의 평균 차이를 비교 해 본 결과 <표 1-6>에 제시되어 있는 바와 같이 주장훈련을 받은 집단 1과 가치명료화훈련을 받은 집단 2가 의사소통갈등 검사에서 받은 평균은 통제집단인 3에 비해 유의하게 낮고, 집단 1의 평균과 집단 2의 평균은 유의한 차이가 없었다.

따라서 『주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 의사소통갈등 정도는 통제 집단에 비해 낮을 것이다』라는 가설 1-3은 지지되었으며, 『주장훈련을 받은 집단의 의사소통 갈등 정도는 가치명료화훈련을 받은 집단의 의사소통갈등 정도에 비해 낮을 것이다』라는 가설 1-4는 기각되었다.

<표 1-4> 주장훈련집단, 가치명료화훈련 집단, 통제집단의 의사소통갈등 정도에 대한 변량분석

집단	N	Mean	SSB SSW	MSB MSW	F	P
집단 1.	19.	130.00	6507.676 11749.681	3253.838 221.697	14.677	.0000
집단 2.	19.	117.06				
집단 3.	19.	137.47				

<표 1-5> 주장훈련집단, 가치명료화훈련 집단, 통제집단의 의사소통갈등 정도에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	P
공 변 량	175.404	1	175.404	.788	.370
주 효 과	6511.356	2	3255.678	140.632	.000
잔여효과	11570.598	52	222.511		
전 체	18257.357	55	331.952		

<표 1-6> 의사소통갈등 정도에 대한 집단간 평균차이 개별 비교

	평 균	집단 3	집단 1	집단 2
집단 3	137.47			
집단 2	117.06	20.42**		
집단 1	113.00	24.47**	4.06	

$P < .05$

2. 제 2가설 검정 결과

: 주장훈련이나 가치명료화 훈련은 간호사들의 갈등관리 양식을 바람직한 방식으로 전환시킬 수 있을 것이다.

주장훈련을 받은 집단, 가치명료화 훈련을 받은 집단, 통제집단의 갈등관리 양식에 대한 변량

분석 결과는 <표 2-1>에 제시되어 있는 바와 같이 협력-타협(F=6.645, P=.0026), 회피-순응(F=10.5189, P=.001), 강행-순응(F=6.118, P=.0040)의 세가지 갈등관리 양식에서는 세 집단간에 유의한 차이가 있으나 설득-순응(F=1.332, P=.2724) 양식에서는 세 집단간에 유의한 차이가 없었다.

유의한 차이가 있었던 세 가지 갈등관리 양식에 대해 공변량 분석을 해 본 결과 <표 2-2, 2-3, 2-4>에 제시되어 있는 바와 같이 타협-순응(F=5.934, P=.001), 회피-순응(F=5.934, P=.001), 강행-순응(F=10.405, P=.002) 양식에서 갈등관리 양식에 작용하는 사전 점사의 공변량은 세 집단간에 유의한 차이를 나타내었다.

그러나 주효과에 있어서도 타협-순응(F=5.339, P=.008), 회피-순응(F=5.339, P=.008), 강행-순응(F=3.743, P=.030) 양식에서 모두 세 집단간에 유의한 차이가 있었다. 이는 실험처치를 하기 전의 피험자들이 갖고 있는 갈등관리 양식을 고려할 때도 세 집단간의 차이가 유의하다는 것을 의미한다.

변량분석과 공변량분석에서 세 집단간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 세 가지 갈등관리 양식에 대해 주장훈련과 가치명료화훈련의 상대적 효과를 확인하기 위하여 세 가지 갈등관리 양

식 점수의 평균 차이를 비교 해 본 결과는 <표 2-5, 표 2-6, 표 2-7>와 같다.

<표 2-5, 2-6, 2-7>에 제시되어 있는 바와 같이 협력-타협 양식은 주장훈련을 받은 집단 1과 가치명료화훈련을 받은 집단 2의 평균이 집단 3에 비해 유의하게 높고 집단 1과 집단 2의 평균차는 유의하지 않다. 이와는 대조적으로 회피-순응, 강행-순응 양식은 공히 집단 1과 집단 2의 평균이 집단 3에 비해 유의하게 낮고, 집단 1과 집단 2간의 평균차는 통계적으로 유의하지 않다.

따라서 『주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 실험집단의 협력-타협 양식의 평균은 통제집단의 평균에 비해 높을 것이다』라는 가설 2-1은 지지되었으며, 『주장훈련을 받은 집단의 협력-타협 양식의 평균은 가치명료화훈련을 받은 집단의 평균에 비해 높을 것이다』라는 가설 2-2는 기각되었다.

또한 『주장훈련이나 가치명료화훈련을 받은 집단의 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식의 득점 평균은 통제집단에 비해 낮을 것이다』라는 가설 2-3은 부분적으로 지지되었으며, 『주장훈련을 받은 집단의 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식의 평균은 가치명료화훈련을 받은 집단에 비해 낮을 것이다』라는 가설 2-4도 기각되었다.

<표 2-1> 주장훈련집단, 가치명료화훈련집단, 통제집단의 갈등관리 양식에 대한 변량분석

갈등관리 양식	집 단	N	Mean	SSb	MSb	F	P
				SSw	MSw		
협력-타협	집단 1	19.	54.74	523.053	261.526	6.645	.0026
	집단 2	19.	56.11				
	집단 3	19.	49.11				
회피-순응	집단 1	19.	19.37	226.247	113.123	10.519	.0001
	집단 2	19.	21.25				
	집단 3	19.	24.21				
강행-순응	집단 1	19.	20.68	262.351	131.175	6.118	.0040
	집단 2	19.	21.16				
	집단 3	19.	25.79				
설득-순응	집단 1	19.	12.11	12.316	5.158	1.332	.2724
	집단 2	19.	12.42				
	집단 3	19.	13.21				

<표 2-2> 협력-타협양식의 특징에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	Signif of F
공 변 량	260.057	1	260.057	6.934	.001
주 효 과	400.480	2	200.240	5.339	.008
잔여효과	1987.779	53	37.505		
전 체	2648.316	56	47.219		

<표 2-3> 회피-순응양식의 특징에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	Signif of F
공 변 량	260.057	1	260.057	6.934	.001
주 효 과	400.480	2	200.240	5.339	.008
잔여효과	1987.779	53	37.505		
전 체	2648.316	56	47.219		

<표 2-3> 회피-순응양식의 특징에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	Signif of F
공 변 량	260.057	1	260.057	6.934	.001
주 효 과	400.480	2	200.240	5.339	.008
잔여효과	1987.779	53	37.505		
전 체	2648.316	56	47.219		

<표 2-4> 강행-순응양식의 특징에 대한 공변량분석

변산원	Sum of Squares	DF	Mean Squares	F	Signif of F
공 변 량	348.437	1	208.437	10.405	.002
주 효 과	149.951	2	74.976	3.743	.030
잔여효과	1061.752	53	20.033		
전 체	1420.140	56	25.360		

<표 2-5> 협력-타협양식의 평균에 대한 집단간 개별비교

	평 균	집단 2	집단 1	집단 3
집단 2	56.11			
집단 1	54.74	1.37		
집단 3	49.11	7.00**	5.63**	

P < .05

<표 2-6> 회피-순응양식의 평균에 대한 집단간 개별비교

	평 균	집단 3	집단 2	집단 1
집단 3	24.21			
집단 2	21.26	2.95**		
집단 1	19.37	4.84**	1.56	

P<.05

<표 2-7> 강행-순응양식의 평균에 대한 집단간 개별비교

	평 균	집단 3	집단 2	집단 1
집단 3	25.79			
집단 2	21.16	3.63**		
집단 1	20.68	5.11**	1.48	

P<.05

V. 논 의

1. 제 1기설 검증 결과에 관한 논의

본 연구결과 주장훈련을 받은 집단이나 가치명료화훈련을 받은 집단은 통제집단에 비해 역할갈등 정도가 낮아 주장훈련과 가치명료화훈련의 역할갈등 감소 효과가 입증되었으며 가치명료화훈련이 주장훈련에 비해 역할갈등의 감소에 더 효과적인 것으로 나타났다.

주장훈련이 역할갈등에 미치는 효과에 관하여 Grimm과 Crawford(1978)는 주장훈련이 역할갈등 때문에 전문직을 떠나는 간호사의 수를 유의하게 감소시켜 주었다고 보고하였으며 Myton(1984)은 간호사들의 주장행동과 역할긴장은 통계적으로 유의한 관계를 나타내었음을 보고하였다.

또한 Grady(1980)는 37명의 간호사들에게 주장훈련을 실시하여 자신에 대한 가치, 전문직에 대한 가치, 온정주의에 대한 가치저하, 환자에 대한 가치의 4영역으로 간호사들의 재사회화 가능성을 측정된 결과 주장훈련을 실시한 집단은 훈련을 실시하지 않은 집단에 비해 4영역 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여 주장훈련은 간호사로서, 여성으로서의 역할에 대한 재사회화를 가능할 수 있게 하였다고 보고 하였다.

Numerof(1980)는 30명의 간호사와 수간호사

에게 4주간 주장훈련을 실시한 결과 혼돈이 감소되고 업무의 성취가 증가되었으며, 주장훈련은 간호사들이 역할 확정에 따른 더 많은 책임을 감당할 수 있는 지위로 전환되도록 도와줄 수 있음을 강조하였으며 Abend(1984)도 229명의 간호사를 대상으로 조사해 본 결과 주장행동과 자아개념, 업무만족과는 유의한 관계가 있으며 업무만족에는 자아개념보다 주장이 더 중요함을 보고하였다.

Layne(1976)는 26명의 기숙사 조교에게 90분씩 4회의 주장훈련을 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비하여 업무의 성취가 유의하게 증가하였음을 보고하였으며 Knapp(1989)는 자녀를 가진 59명의 기혼 여성을 대상으로 주장훈련을 실시한 결과 주장훈련을 받은 집단은 다양한 역할의 수행으로 인한 스트레스가 훈련 전에 비해 유의하게 감소한 반면 통제집단은 차이가 없었음을 보고하였다.

반면 가치명료화훈련이 간호사들의 역할갈등에 미친 효과에 대해서 Rosner(1975)는 6명의 양호교사에게 가치명료화 교육을 시킨 후 양호교사들은 자신의 역할과 관련된 자기 가치감이 증가되었다고 보고하였으며, Knapp(1989)는 자녀를 가진 59명의 기혼여성을 대상으로 하여 가치명료화훈련을 실시한 결과 가치명료화훈련을 받은 집단은 다양한 역할의 수행으로 인한 스트레스가 훈련 전에 비해 유의하게 감소한 반면 통제 집단은 차이가 없었음을 보고하였다.

그러나, Governali와 Sechrist(1980)는 대학생을 대상으로 하여 건강교육에 대한 가치를 변화시키지는 못했다고 보고하면서 가치명료화 교육 2일 전에 사전 검사를, 교육 2일 후에 사후 검사를 실시하여 전, 후 검사의 기간이 짧아 회상이 가능했고 가치명료화 교육을 1회 시켰으므로 가치를 변화시키기에 충분하지 못했다고 지적하였다. 따라서 본 연구에서와 같이 5주 동안 9회의 훈련을 실시하고, 훈련실시 1주 전에 사전 검사를, 훈련실시 2주 후에 사후 검사를 실시한다면 가치의 변화를 예상할 수 있으리라 생각된다.

이러한 결과는 가치가 명료화되면 자기 각성을 증가시키고 결과적으로 자기의 신념을 더 많이 알게 되고 그에 따라 모호성이 감소되므로 스트레스가 감소된다는 McGrath(1983)의 주장을 지지해 주는 결과로 해석된다.

이상의 연구결과들은 본 연구 결과와도 유사한 결과로서 간호사를 위한 주장훈련이 여성인 간호사들에게 간호상황에서 부딪히는 대인관계에 대한 비합리적 사고를 합리적 사고로 바꾸고 자신의 권리, 생각, 의견, 느낌 등과 관련된 표현을 가능하게 함으로써 병원조직, 의사, 환자, 보호자 등이 서로 다른 다양한 요구를 하는 간호 상황에서도 효율적인 의사소통을 통해 자신이 해야 할 역할에 대한 의사결정을 가능하게 하여 역할갈등이 감소된 것으로 생각된다. 또한 가치명료화훈련은 간호사들이 서로 다른 요구를 하는 간호상황에서 자신의 가치와 자신이 해야 할 역할을 발견함으로써 자신과 관련된 자기 가치감이 증가되어 역할갈등이 감소된 것으로 생각된다.

역할갈등에 미치는 주장훈련이나 가치명료화훈련의 상대적 효과에 대해서는 선행 연구가 없어 비교가 어렵지만 간호사들의 역할갈등을 감소시키는데에는 가치명료화훈련이 주장훈련에 비해 더욱 효과적인 것으로 나타났다. 이는 근본적으로 가치의 차이에서 발생하는 역할갈등은 서로 다른 다양한 요구를 하는 간호 상황에서 간호사들이 자신의 가치를 발견하게 하는 가치명료화 훈련이 효율적인 의사소통을 통한 대인관계의 내면화로 자신의 가치를 발견하는 간접적인 방법보다 더욱 효과적인 것으로 생각되며, 앞으로 이 부분에 대해

서는 더 많은 연구가 필요한 것으로 사료된다.

의사소통 갈등의 정도는 주장훈련과 가치명료화훈련을 받은 실험집단이 통제집단에 비해 유의하게 낮아 주장훈련과 가치명료화훈련이 의사소통 갈등에 미치는 효과가 입증되었으며, 주장훈련 집단과 가치명료화훈련 집단간에는 차이가 없는 것으로 나타났다.

Carlson(1978)은 40명의 간호학생들을 대상으로 하여 주장훈련의 효과를 검증해 본 결과 실험집단이 통제 집단에 비해 주장행동이 유의하게 증가하였으며 자아개념 및 자기수용(Self-acceptance)도 유의하게 증가하였고, 자기표현과 주장행동은 유의한 상관관계를 가짐을 보고하였다. 또한, Dunham, Brower(1984)는 59명의 노인간호 전문간호사를 대상으로 하여 주장훈련을 실시한 후 주장훈련은 개인에게 많은 이익을 주며 다른 사람과의 상호작용에서 개인적 결함을 극복하도록 도와주는데 효과적이었음을 보고하였다.

Goldsmith와 McFall(1976), Fremouw와 Zitter(1978)는 주장훈련이 대인관계 기술을 증가시키며 부끄러움, 불안을 감소시키고 다양한 장면에서 자아개념을 증진시키는데 효과적이라고 하였으며, Jacobowski-Spector(1978)도 갈등상태에 있으며 대인관계 불안과 스트레스를 경험하고 있는 어머니와 딸에게 주장훈련이 효과적임을 보고하였다.

Numerof(1980)는 30명의 간호사와 수간호사들에게 4주간 주장훈련을 실시한 결과 주장훈련은 참여자 서로간의 상호작용에 초점을 두고 참여자들이 참여한다는 것을 편안하게 느껴 대인간의 불안이 감소되었음을 보고하였다.

Layne(1976)도 26명의 기숙사 조교에게 4회의 주장훈련 후 Galassi, Delo, Galassi, Bastin의 college self-expression scale을 사용하여 주장훈련의 효과를 측정한 결과 실험집단이 통제집단에 비하여 유의하게 높음을 보고하였다.

또한 Zappe와 Epstein(1987)은 61명의 정신과 입원환자들에게 2주 동안 1시간씩 6회의 주장훈련을 실시한 후 Conflict Resolution Inventory로 주장행동의 변화를 측정해 본 결과 주장행동이 유의하게 증가하였음을 보고하였다.

Herman(1977)은 213명의 간호사, 간호행정가, 교육자, 전문간호사, 임상학자들에게 4회 10시간의 워크숍, 2회 6시간의 워크숍, 45시간의 과정을 시행하기 전, 시행한 후 주장행동을 측정한 결과 각각에서 유의한 증가를 가져왔다. Lee(1976)도 26명의 간호사를 대상으로 10주, 25시간의 주장훈련을 실시한 후, 주장행동을 평가해 본 결과 9명의 통제집단에 비하여 17명의 실험집단에서는 주장행동이 유의하게 증가되었음을 보고하였다.

우리나라의 연구로서는 박상연(1986)이 간호학생을 대상으로 주장훈련을 실시한 후 실험집단이 통제집단에 주장행동이 유의하게 증가하였으며 불안은 감소되었음을 보고하였으며, 이인순(1990)은 간호학생을 대상으로 주장훈련을 실시한 후 실험집단이 통제집단에 비해 주장행동과 자아존중감이 유의하게 높았으며, 대인관계 스트레스 정도가 유의하게 낮았음을 보고하였다.

한편 가치명료화훈련에 대하여 Stanford(1974)는 가치명료화훈련이 대인관계에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였으며 Perker(1983)는 자기존중감이 높은 사람은 효과적인 의사소통을 한다고 보고하였다.

가치명료화훈련이 의사소통 갈등에 미치는 효과에 관한 실험연구가 없어 직접 비교해 볼 수는 없으나 많은 연구들이 가치명료화훈련이 자아개념에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하여 (Covault, 1973 ; Wilgoren, 1973 ; Vanderwert, 1979 ; Lingis, 1981 ; Jackson, 1982), 가치명료화훈련이 효과적인 의사소통에 영향을 미칠 수 있음을 시사하고 있다.

이상의 결과들은 본 연구 결과와도 유사한 것으로 간호사를 위한 주장훈련이 여성인 간호사들에게 병원생활에서 부딪히는 대인관계에 대한 비합리적 사고를 합리적 사고로 바꾸어 효율적으로 자신의 생각, 의견, 느낌 등과 관련된 표현을 가능하게 한 것으로 생각되며, 가치명료화훈련은 간호사 자신의 가치와 자신이 해야 할 역할을 발견하게 함으로써 자신과 관련된 가치감이 증가되고 따라서 효율적인 의사소통을 가능하게 한 것으로 생각된다.

주장훈련이나 가치명료화훈련이 간호사들의 의

사소통 갈등에 미치는 영향에서 주장훈련이 가치명료화훈련보다 더욱 효과적인 것이라는 가설과는 달리 차이가 없는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 의사소통 갈등에 미치는 주장훈련이나 가치명료화훈련의 상대적 효과에 대한 선행 연구가 없어 본 연구 결과만으로 단정지을 수는 없으나 주장훈련이 상대방과의 관계에서 이루어지는 반면 가치명료화훈련은 스스로 자신의 가치를 발견하는 과정이라는 점과 7월 26일부터 8월 28일이었던 훈련 기간의 시기적 상황에 의한 복합적인 결과로 해석된다. 따라서 이 부분에 대해서는 앞으로 더 많은 연구가 필요한 것으로 사료된다.

2. 제 2가설 검정 결과에 관한 논의

본 연구결과 주장훈련을 받은 집단이나 가치명료화훈련을 받은 집단은 통제집단에 비해 갈등관리 양식의 협력-타협 양식은 높고 회피-순응 양식과 강행-순응 양식은 낮았으며 설득-순응 양식은 차이가 없는 것으로 나타나 주장훈련과 가치명료화훈련이 갈등관리 양식의 변화에 미치는 효과가 입증되었다. 또한, 주장훈련이나 가치명료화훈련이 비합리적 갈등관리양식을 합리적 갈등관리양식으로 전환시키는데 작용하는 효과에는 차이가 없었다.

갈등관리양식에 대한 연구에서 Burke(1970)는 74명의 관리자를 대상으로 한 조사에서 지속상관과의 갈등을 해결하는 방법으로 후퇴, 순응, 타협, 강압, 막달뜨림을 사용했으며, 효과적인 감독자는 맞닥뜨림, 순응, 타협, 강압, 후퇴를, 비효과적인 감독자는 맞닥뜨림, 강압, 후퇴, 순응, 타협의 순으로 사용함을 보고하였다.

Jamieson과 Thomas(1974)는 선생님과의 관계에서 나타내는 학생들의 갈등관리양식은 회피, 타협, 협조, 경쟁, 순응의 순이었으며 일반적인 상황에서 나타내는 학생들의 갈등관리양식은 첫 번째 갈등관리 양식이 협조이었고 경쟁은 네번째 양식임을 보고하였다.

160명의 간호사들을 대상으로 한 간호사들의 갈등관리양식에 대한 조사에서 Hightower(1986)

는 간호사들이 가장 흔히 사용하는 갈등관리양식은 타협을 시도해 본 후에 회피가 가장 많았음을 보고하였으며, Joanne(1990)는 간호사들을 대상으로 한 조사에서 간호사들의 주장행동과 협력, 경쟁 양식과는 정적 상관관계가 있고 순응 양식과는 부적 상관관계가 있으며 자기존중감과 협력 양식과는 정적 상관관계가 있음을 보고하였다.

이러한 선행 연구들을 종합해 볼 때 갈등관리양식을 변화시키고자 시도한 실험연구가 없어 직접 비교해 보기는 어려우나 주장훈련이나 가치명료화훈련 후 협력-타협 양식은 증가하고 회피-순응, 강행-순응 양식은 감소하였으며 설득-순응 양식에는 차이가 없는 것으로 나타난 본 연구 결과는 주장훈련이나 가치명료화훈련이 모두 합리적인 방법으로 갈등을 처리하도록 하는데 효과적임이 입증되었다.

그러나 주장훈련이 가치명료화훈련에 비해 합리적인 방법으로 갈등을 처리하는데 효과적일 것이라는 본 연구 가설과는 달리 합리적인 방법으로 갈등을 처리하는 갈등관리양식에 미치는 효과에는 차이가 없었다. 이러한 결과는 갈등관리양식이 대인간의 관계에서 이루어진다는 점을 감안할 때 주장훈련이 대인관계에서 상대방의 기분을 불쾌하게 하지 않으면서 자신을 나타내기 때문에 보다 생산적인 인간관계를 지속시켜 주며 더 나아가 자신의 능력을 최대한 발휘할 수 있게 해 주는 반면 가치명료화훈련은 의식하지 못했던 자신의 가치를 발견할 뿐만 아니라 자신에게 적합한 가치를 필요에 따라 발달시킬 수 있는 능력을 학습하게 되므로써 자신감과 함께 긍정적인 자아 개념을 형성하게 되어 대인관계에서도 적극적이고 합리적인 방법으로 반응하게 된 것으로 해석된다. 또한 주장훈련과 가치명료화훈련을 통해 간호사 자신의 갈등이 감소되므로써 갈등 상황에 대한 개념화가 변화되어 갈등관리 양식에도 영향을 미친 것으로 생각된다.

그러나 외국의 연구와는 달리 본 연구에서는 갈등관리양식이 한 가지 양식으로 분리되기 보다는 두 가지 양식을 함께 병행해서 사용하는 것으로 나타나고 있다. 본 연구 결과만으로 단정지을 수는 없으나 이러한 결과는 문화의 차이에서 오는

것으로 해석되나 이 부분에 대해서는 앞으로 더 많은 연구가 필요한 것으로 생각된다.

이상의 본 연구 결과를 종합하여 볼 때 주장훈련이나 가치명료화훈련은 간호사들의 역할갈등 정도와 의사소통갈등 정도를 감소시키지만 가치명료화 훈련이 주장훈련에 비해 간호사들의 역할갈등을 감소시키는데 더욱 효과적이며, 의사소통갈등을 감소시키는데에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 또한 협력-타협과 같은 합리적인 방법으로 갈등을 해결하는데에도 효과적임을 확인할 수 있었다.

따라서 간호사들을 위한 주장훈련 프로그램이나 가치명료화훈련 프로그램은 간호사들의 역할갈등과 의사소통갈등을 감소시키고, 합리적인 방법으로 갈등을 관리하도록 하는데 상당히 효과적인 것으로 밝혀짐으로서 임상 및 지역사회 어디에서나 간호사들의 갈등을 감소시키는데 그 실용가치가 큰 것으로 생각된다. 또한 간호사들의 갈등을 감소시키고 합리적인 방법으로 갈등을 해결하도록 하기 위하여 한 가지 프로그램을 선택하여 사용해야 한다면 가치명료화 훈련이 효과적이라고 생각되지만 간호사들이 경험하는 갈등의 종류에 따라 알맞은 프로그램을 선정하여 집중적으로 훈련을 실시한다면 더욱 효과적일 것으로 생각된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 간호사를 위한 주장훈련이나 가치명료화훈련이 간호사들의 갈등정도 즉 역할갈등 정도와 의사소통갈등 정도 및 갈등관리 양식에 미치는 효과를 실험적으로 입증하고자 하는데 그 목적을 두고 시도하였다.

연구설계는 실험처치(주장훈련, 가치명료화 훈련)를 독립변수로 역할갈등, 의사소통갈등, 갈등관리 양식은 종속변수로 하는 비동등 대조군 시차설계의 유사실험 연구이다.

연구 대상은 자료수집 편의상 대구 시내 3개 병원에 근무하는 간호사를 선정하여 주장훈련과 가치명료화훈련을 실시하기 1주 전에 사전 검사를

실시하고 5주 9회의 훈련을 실시한 후 2주 후에 사후 검사를 실시하였다.

연구도구는 갈등정도를 측정하기 위한 역할갈등 검사, 의사소통 갈등검사와, 갈등 관리 양식 검사가 사용되었다.

실험처치로 사용된 간호사를 위한 주장훈련 프로그램의 주된 내용은 합리적 사고와 주장행동으로 간호사들이 병원에서 경험하는 대인관계에서 비합리적 사고를 합리적 사고로 바꾸도록 하여 자신의 권리, 욕구, 생각, 의견 등 자신이 나타내고자 하는 바를 상대방에게 직접 나타내게 하는 행동의 단계까지 경험하도록 되어 있다. 또한 간호사를 위한 가치명료화훈련 프로그램은 가치명료화의 세 가지 하위과정과 일곱 가지 준거적 단계를 통해 간호사가 스스로 의식하지 못했던 간호사로서의 자신의 가치를 발견할 뿐만 아니라 간호사가 스스로 의식하지 못했던 간호사로서의 자신의 가치를 발견할 뿐만 아니라 간호사로서 자신이 해야 할 역할을 발견하도록 되어 있다.

간호사를 대상으로 한 주장훈련이나 가치명료화훈련의 효과를 분석하기 위하여 역할갈등 정도 및 의사소통갈등 정도, 갈등관리 양식 특점으로 가설을 검정한 결과는 다음과 같다.

1. 주장훈련을 받은 집단이나 가치명료화 훈련을 받은 실험집단의 역할갈등정도는 통제집단에 비해 유의하게 낮았으며(변량분석 결과 $F=29.105$, $P=.0000$, 공변량분석 결과 $F=29.224$, $P=.000$), 가치명료화 훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도는 주장훈련을 받은 집단의 역할갈등 정도에 비해 유의하게 낮아 가치명료화훈련이 주장훈련에 비해 간호사들의 역할갈등을 감소시키는데 더욱 효과적이었다.
2. 주장훈련이나 가치명료화 훈련을 받은 실험집단의 의사소통 갈등정도는 통제 집단의 의사소통갈등 정도에 비해 유의하게 낮았으며(변량분석결과 $F=14.677$, $P=.000$; 공변량분석 결과 $F=14.632$, $P=.000$), 주장훈련이나 가치명료화훈련 집단의 의사소통갈등 정도에는 차이가 없었다.
3. 주장훈련이나 가치명료화 훈련을 받은 실험집단의 갈등관리 양식은 통제집단에 비해 협력-

타협양식(변량분석결과 $F=6.645$, $P=.0026$, 공변량분석 결과 $F=5.339$, $P=.008$)은 유의하게 높았고, 회피-순응 양식과(변량분석 결과 $F=10.519$, $P=.001$), 강행-순응 양식은(변량분석 결과 $F=6.118$, $P=.0040$) 유의하게 낮았다. 그렇지만 간호사들이 겪는 갈등을 타협-협력과 같은 방식으로 처리하는 합리적 양식과 회피-순응, 강행-순응 방식으로 처리하는 비합리적 양식을 전환시키는데 작용하는 주장훈련이나 가치명료화 훈련의 영향력에는 차이가 없었다.

이상의 본 연구 결과를 종합할 때 주장훈련이나 가치명료화 훈련은 간호사들의 역할갈등 정도와 의사소통갈등 정도를 유의하게 감소시키지만 가치명료화 훈련이 주장훈련에 비해 간호사들의 역할갈등을 감소시키는데 더욱 효과적이고, 주장훈련이나 가치명료화 훈련이 의사소통 갈등에 미치는 영향에는 차이가 없었다. 또한 주장훈련이나 가치명료화 훈련이 공히 갈등에 대해 합리적인 방법인 협력-타협 양식은 유의하게 증가시키며 비합리적인 방법인 회피-순응, 강행-순응 양식은 감소시키는데 효과적인 중재방법임이 확인 되었다.

따라서 간호사를 위한 주장훈련이나 가치명료화훈련이 간호사로서의 자신의 가치와 자신이 해야 할 역할을 발견하게 하고 대인관계에서 합리적인 생각을 토대로 의사소통하게 하여 간호사들이 경험하는 갈등을 감소시키는데 효과적임이 입증되었으므로 간호사들의 갈등을 감소시키고 합리적으로 갈등을 처리하게 하기 위한 훈련 프로그램으로 임상 및 지역사회 어디에서나 활용할 수 있다는 점에서 그 의의가 크다고 생각된다. 뿐만 아니라, 처음으로 간호사들의 갈등감소를 위한 훈련 프로그램 및 갈등 측정 도구의 사용을 시도했다는 점에서 앞으로의 간호연구를 위한 자료로 활용될 수 있다고 보아 간호연구의 측면에서도 그 의의가 크다고 생각된다.

2. 제 언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하자 한다.

1. 주장훈련과 가치명료화훈련을 함께 실시하여 간호사들의 역할갈등 정도 및 의사소통갈등 정도에 미치는 효과를 확인하기 위해서 좀 더 확대된 집단을 대상으로 한 연구가 필요하다.
2. 본 연구에서는 한국 간호사들의 갈등관리 양식이 협력-타협, 회피-순응, 강행-순응, 설득-순응 양식으로 밝혀져 다른 연구와 차이를 보이고 있으므로 갈등관리 양식을 확인하기 위하여 좀 더 확대된 집단을 대상으로 한 심층적인 연구가 필요하다.
3. 본 연구에서는 실험처치 전과 후에 서로 다른 측정도구를 사용하였으므로 실험처치 전과 후에 동일한 측정도구를 사용하여 본 연구와 비교해 볼 수 있는 연구가 필요하다.
4. 본 연구에서는 실험집단과 통제집단의 대상자들이 동질집단이 아니었으므로 본 연구와 비교해 볼 수 있는 동질집단을 대상으로 한 연구가 필요하다.
5. 간호사의 갈등에 대한 중재로 간호사를 위한 주장훈련이나 가치명료화훈련 프로그램이 실무면에서 활용될 수 있어야 하겠다.

참 고 문 헌

- 김진숙(1986). 종합병원 간호원의 역할갈등과 역할모호성에 관한 실증적연구, 연세대학교 경영대학원 석사학위 청구논문.
- 김태숙(1985). 대전시 일부 종합병원 간호원의 역할갈등에 관한 연구. 『중앙의학』, 49(5), 289-296.
- 문세창(1989). 『화법과 연설(이론과 실제)』, 범조각.
- 박상연(1987). 주장훈련이 간호학생의 주장행동과 불안감소에 미치는 영향, 이화여자대학교 석사학위 청구논문.
- 방연근(1991). 한국기업의 노사공동체형성을 위한 정보공유와 의미공유에 관한 연구, 서울대학교 대학원 경영학 박사학위 청구논문.
- 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.
- 이인순(1990). 주장훈련이 간호학생의 주장행동, 자아존중감 및 대인관계 스트레스에 미치는 영향, 충남대학교 대학원 간호학 석사학위 청구논문.
- 이형득, 김문실, 박상연(1992). 『의사소통술의 실제』, 중앙적성출판사.
- 전성일(1990). 『화술의 심리작전』, 시문출판사.
- 정범모(1977). 『가치관과 교육』, 서울:배영사.
- 주삼환, 명계창(1988). 『교양인간 관계론』, 도서출판.
- 하혜정(1983). 간호원의 업무 수행시 발생하는 갈등에 관한 연구, 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 한성숙(1992). 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구, 서울대학교 대학원 간호학 박사 학위 청구논문.
- Abend, L.B.(1984). Self-Concept, assertiveness, and job satisfaction in the nursing profession, Dissertation Abstract, Holstza Training, Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Service, 25(8), 23-26.
- Adams, M.(1977). Assertiveness and management training for nurse, Unpublished manuscript, Behavioral Sciences Division, United States Army, Fort Sam House, Texas.
- Alberti, R.E., Emmons, M.L.(1982). Your perfect right: A guide to assertive behavior, San Louis Obisco, Calif: Inpact Publishers.
- Angel, G., Peronko, D.K.,(1983). Developing the New Assertive Nurse, New York; Springer Publishing Company.
- Bakdash, D.P,(1978). Becoming an assertive nurses. American Journal of Nursing, 10, 1710-1712.
- Benne, K.D., Bennis, W.(1959). Role con-

- fusion and conflict in nursing, Part land 2, American Journal of Nuresing 59, 196-198, 380-383.
- Bergman, P.E.(1985). The use of Assertiveness Traning in the Clinical Environment, Journal of Nusing Education, 24 (1), 33-35.
- Beyer, J.E.(1981). Interpersonal Communication as Perceived by nurse Educators in Collegial Interactions, Nursing Research, 30(2), 111-117.
- Booth, R.(1982). Conflict Resolution, Nursing Outlook, 30(5), 447-453.
- Briggs, K.(1986). Assertiveness ; Speak Your Mind, Nursing Times, 25, 24-26.
- Brockway, B.(1976). Assertive Training for professional Wanen, Social Work, 21, 498-505.
- Brief, A.P., Aldag, R.J.(1976). Correlates of role indices, Journal of Applied Psychology, 61, 468-472.
- Brief, A.p., Aldag, R.J., Van Sell,M., Melone,N.(1972). Anticipatory soialization and role stress among registered nurses, Journal of Health and Soial Behavior, 20, 161-165.
- Burke, R.J.(1970) Methods of resolving superior-subordinate conflict : The constructive use of subordinate differences and disagreements, Orgrnizational Behavior and Human Performents, 5, 393-411.
- Burleson, E.(1987). Creative tension ; problem solving in conflict Nursing Management, 18(5), 64J-64N.
- Butler, P.E.(1978). Self-assertion Key to new roles, AORN. J., 28(8), 215-218.
- Caldwell, T., Weiner, M.F. (1981) Stress and Coping in ICUNursing ; A review, General Hospital Psychiatry, 3, 119-127.
- Carlson, B.C.(1978). The effects of an assertiveness Training group on the assertiveness and Self Concept of nursing students. Dissertation Abstracts International, 37(3B), 1426-1427.
- Chung, K.H., Megginson, L.C.(1981). Organization Behavior ; Developing Managerial Skills. New youk : Haper and Row Publishers, 252-254.
- Clark, C.C.(1978). Nurse Asseertiveress, The Journal of the New York state Nurses Association, a(1), 27-30.
- Coletta, S.S.(1978). Value Clarification in Nursing : Why?, American Journal of Nursing, 78, 2057.
- 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.
- Corwin R.G.(1961). The Professional employee ; A study of conflict in nursing roles, American Journal of Sociology, 66, 604-615.
- Covault, T.J.(1973). The Application of Value Clarification Teaching Strategies with fifth Grade Students to Investigate Their Influence on Students self-concepts and Related Coping and Interacting Behaviors, Unpublished Doctoral Dissertaiton, Ohio State University.
- Curry, J.(1978). Assertiveness Training for supervisory nurses, Supervisor Nurse, 9, 43-50.
- Donnelly, G.(1978). The assertive nurse, Nursing. 78, 1. 66-69.
- Dunham, R.G, Brower, H.T.(1984). The effects of assertiveness Training on the nontraditional role assumption of

- geriatric nurse practitioners, Sex Roles, 11(9), 911-921.
- Eggert, L.L.(1975). Challenge Examination in Interpersonal skills, Nursing Outlook, 23, 707.
- Eisler, R.M., Herser, M., Miller, P.M. (1973). Effects of modeling on Components of assertive behavior, Journal of Behavior Therapy Experimental Psychiatry, 4, 1-6.
- Elliott, M.D.(1978). Assertion opens options for nurses, AORN, 28(2), 219-226.
- Fremouw, W.J., Zitter, R.E.(1978). A comparison of skills Training and Cognitive Restructuring, Relaxation for the Treatment of Speech Anxiety, Behavior Therapy, 9, 248-259.
- Fridman, P.H.(1971). The effect of modeling and role-playing on assertive behavior, Advances in behavior therapy, 149-169.
- Galassi, J.P., Galassi, J.P., Litz, M.C. (1974). Assertive training in groups using video-feedback, Journal of Counseling Psychology, 21(5), 390-394.
- Gazda, G.M., Asburg, F.R., Balzer, F.J., Childers, W.C., Walters, R.P.(1977). Human Relations Development, Boston ; Allyn & Bacon Inc.
- Gode, A.(1969). What is Communication?, Journal of Communication, 9(5), 5.
- Grady, E.M.(1980). Resocializing Professional Nurses : The case for assertive training, Dissertation Abstract, Case Western Reserve University.
- Grimm, L., Crawford.(1978). Viewpoint ; Assertive Training for Nursing, Nursing Administrative Quarterly, Spring, 59-63.
- Governali, J.F., Sechrist, W.C.(1980). Clarifying values in a Health Education Setting An Experimental Analysis, March, 151-154.
- Hall, B.P.(1973). Value Clarification as Learning Process ; A Guidebook of learning strategies, New York ; Paulist Press.
- Hart, G.M.(1978). Values Clarification for Counselors : How Counselors, Social Workers, Psychologists & Other Human Service Workers Can Use Available Techniques, Springfield Illinois : Charles C. Thomas Publisher.
- Herman, S.Y.(1977). The Effect of group assertive trainin workshop model on anxiety and assertion of nurse. Unpublished Research.
- Herman, S.Y.(1978). Becoming Assertive : A Guide for Nurses, Wadsworth Health Science.
- Hersen, M., Eisler, P.M., Miller, P.M., Johanson, M.B., Pinkston, S.G.(1973). Effects of practice, instruction, and modeling on components of assertive behavior. Behavior Research and Therapy, 11, 443-451.
- Hightower, T.(1986). Subordinate Choice of conflict handling mode, Nursing Administration Quarterly, 11(1), 29-34.
- Holloran, S.O., Hishkin. Mauson,(1980). Bicultural Training for new graduates, JONA, 10(2), 17-24.
- Ivancevich, J.M. Matteson, M.T.(1980). "Nurse and Stress ; Time to examine the Potential Problem," Supervisor Nurses, 11(6), 17-22.
- Jackson, A.P.(1982). The Effects of selected values clarification activities on the self-concept and reading achievement of black rural fourth a fifth grade students. Unpublished doctoral dissertation, Mississippi State University.

- Jacobson, S.F.(1978). Stressful Situations for Neonatal Intensive Care Unit Nurses, MCN, 3, 144.
- Jacobson, S.F.(1983). Stresses and Coping Strategies of neonatal Intensive Care Unit Nurses, Research in Nursing and Health, 6, 33-40.
- Jacobowski-Spector, P.(1973). Facilitating assertion and aggression ; some behavioral guideline, Behavior Therapy, 8, 347-352.
- Joanne, L.(1990). A study to determine the relationship between assertiveness and self-esteem, conflict management style, and other selected variables in female registered nurse, Doctoral Dissertation, Columbia University Teachers college.
- Jamieson, D., Thomas, K.(1974). Power and conflict in the Student-Teacher Relationship, Journal of Applied Behavioral science, 10, 321-336.
- 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, 50-57.
- Kasch, C.R.(1984). Interpersonal Competence and Communication in The Delivery of Nursing Care, Advances Nursing Science, Jan, 71-88.
- Kazdin, A.E.(1975). Covert modeling, imagery assessment, and assertive behavior, Journal of counseling and Clinical Psychology, 43(5), 716-724.
- Kirschenbaum, H.(1977). Advanced Value Clarification, International Authors, B. V.
- Kirschenbaum, H., Harmin, M., Simon, S. (1975). In Defense of Value Clarification ; Aposition Paper. Institute Publication Upper Jay, New York : Nation Humanistic Education Center.
- Klauss, R., Bass, B.N.(1982). Interpersonal Communication in Organization, Academic Press, New York, 70-71.
- Gluckhohn, C.(1951). Values and Value Orientations in the Theory of Action In Parson, T. & shils, E. A., Toward a General Theory of Action, Cambridge ; Harvard University Press.
- Knapp, T.F.(1989). The Effect of Assertiveness Training and Values Clarification in Developing Coping Resources for Stress in Marriid Women with Children. Dissertation, University of Verginia.
- Kramer, M., Schmalenberg, C.E.(1976). Conflict : The Cutting Edge of Growth, Journal of Nursing Administration, Oct., 19-25.
- Kramer, M., Schmalenberg, C.E.(1978). Bicultural Training and New Graduat Role Transfomation, Wakefield, Massachusetts Nursing Resource, Inc., 2.
- Kramer, M., Schmalenberg, C.E.(1979). Coping with reality shock ; The Voice of experience, Wakefield, Mass : Nursing Resources.
- Layne, R.G.(1976). The effects of group assertive training on resident assistant job performance, Disertation Abstract, The University of Tennessee.
- Lazarus, A.A.(1966). Behavior rehearsal in group vs. Non-directive therapy vs. Advice in effecting behavior change, Behavior Research and Therapy, 4, 209-212.
- Layne, R.G., Benjamin, H., Schoch, E.W. (1977). Group Assertive Training for

- Resident Assistant, Journal of C.S.P., Sep., 393-398.
- Lee, C.(1977). A Cognitive-behavior approach to modifying assertive behavior in hospital employed registered nurse, Unpublisch Master's Thesis, University of Bridgeport, Conn.
- Lee, D.Y., Hallberg, E.T., Hassard, H. (1979). Effects of assertion training on agressive behavior of adolescents, Journal of Counseling Psychology, 26 (5), 459-460.
- Lewis, J.H.(1976). Conflict Management, Journal of Nursing Administration, 6 (12), 18-22.
- Lingis, M.,(1981). The Effects of a Group Values Clarification Procedure on Low-Income Adolescent Girls. Unpublished Doctoral Dissertation, Clark University.
- Lyons, T.F.(1971). Role clarity and need for clarity, satisfaction, tension, and withdrawal, Organizational Behavior and Human Performance, 6, 99-110.
- Lysaught, J.P.(1972). No Carrots, no sticks ; Motivation in Nursing Journal of Nursing Adminstration, 5, 50-55.
- Marriner, A.(1979). Conflict Resolution, Supervisor Nurse, 10(5), 29-31.
- Marriner, A.(1982). Managing Conflict, Nursing Management, 13(6), 29-31.
- McFall, R.M., Littlesand, D.B.(1971). Behavioral rehearsal with modeling and coaching in assertive training, Journal of Abnormal Psychology, 77, 313-323.
- McGrath, J.E.(1983). Role clarity, need for clarity, satisfaction, tension and with drawl, Organigational Behavior and Human Performance, 6, 99-110.
- Milauskas, J.(1985). Will nursing assert itself?, Nursing Administration Quarterly, 9(3), 11-15.
- Miles, R.H., Perrault, W.d., Jr.(1976). Organizational role conflict : Its antecedents and consequences, Organizational Behavior and Human Performance, 17, 19-44.
- Myton, C.L.(1984). The Relationships of role conflict, Role Ambiguity, Assertiveness and Tenure among Midwestern Nursing Education Administrators, Dissertation Abstract, The University of Michigan.
- Numerof, R.E.(1980). Assertiveness Training, The Journal of Nursing 10, 1796-1799.
- Olson, M.(1965). The Logic of Collective Action, Cambridg Harrard University Press.
- Osborn, S., Harris, G.(1975). Assertive training for Women, Illinois ; Charles C. Thomas
- Paulson, W.(1976). Deciding for myself : A Values Clarification Series, Mineapolis : Winston Press Inc.
- Perker, M.E.(1983). Effects of Human Relationship Groups on Children on fourth Grade Children's Self Esteem and Communication Skills, DAI, 43(9), 2894-A.
- Phelps, R.F., Austin, N.(1975). The Assertive Woman, Impact Publisher, Inc., San Luis Obispo, CA.
- Pondy, L.R.(1977). Organizational Conflict : Concepts and Models, in Luthans, F. (ed) ; Contemporary Readings in Organizational Behavior, 2ed ; New York, Mcgraw-Hill.
- Rakos, R.F., Schroeder, H.E.(1980), Self-directed assertiveness training, New York, Biomonitoring Applications (BMA).
- Raths, L., Harmin, M., Simon, S.(1966).

- Values and Teaching ; Working with values in the Classroom, Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Co.
- Raths, L., Harmin, M., Simon, S.(1978). Value and Teaching, 2nd Ed., Toronto : Charles E. Merrill Publishing Co.
- Rathus, S.A.(1972). An Experimental in a group setting, Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry, 3 (2), 81-86. Investigation of Assertive Training.
- Rizzo, J.R., House, R.J., Lirtzman, S.I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organization, Administrative Science Quarterly, 15, 150-163.
- Rokeach, M.(1973). A Theory of Organization and change within Value Attitude Systems, Journal of Social Issues 24.
- Roger, D.L., Molnar, J.(1971). Organizational Antecedents of Role conflict and Ambiguity in Top Level Administrators, Administrative Science Quarterly, 21.
- Rosner, A.C.(1975). How We do it ; value Clarification and School Nurse, The Journal of School Health, 15(7), 410-414.
- Salter, A.(1949). Conditioned Reflex Therapy, New York : Creative Age.
- 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.
- Serber, M.(1972). Teaching the nonverbal components of assertive training, Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 3, 179-183.
- Shalit, B.(1977). Structural ambiguity and limits to coping, Journal of Human Stress, 3, 32-45.
- Sheuan, L.(1987). Effect of Stress Coping Intervention on Level of Stress, Burnout, and Assertiveness experiences by nurses in Taiwan, Republic of China, Dissertation.
- Smith, C.M.(1983). Concept of Organization Dynamics ; Conflict In S.F Jacobson, & H.M. McGrath(Eds), Nurses under Stress, New York : John Wiley.
- Stanford, M.A.(1974). An analysis of a value clarification intervention a military setting, Unpublished doctoral dissertation, Ohio state University.
- Stull, 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.
- Thomas, K.W., Kilmann, R.H.(1974). Conflict Mode Instrument, New York : Xicorm Incorporated.
- Thomas, K.(1976). Conflict and Conflict management in Handbook of Industrial and Organizational Psychology, Edited by Donnette, M.D., Rand McNally College Publishing Company.
- Uustal, D.B.(1977a). The Use of Value Clarification Nursing Practice, The Journal of Continuing Education in Nursing, 8(3), 8-13.
- Uustal, D.B.(1977b). Searching for Values, Image, 9(1), 15-17.
- Uustal, D.B.(1978). Values Clarification in Nursing, Application to practice,

American Journal of Nursing, December, 2058-2063.

Uustal, D.B.(1980a). Exploring Values in nursing, AORN Journal, 31(2), 183-187.

Uustal, D.B.(1980b). Experiences in Valuing, AORN Journal, 31(2), 188-193.

Vanderwert, F.E.(1979). The effects of value clarification training on the Self concept of selected Secondary students. Unpublished doctoral dissertation, Ball State University.

Wilgoren, R.A.(1973). The Relationship between the Self concept of preservice teachers and two methods of teaching value Clarification, Unpublished doctoral dissertation, University of Massachusetts.

Wolpe, J.(1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition, Stanford : Stanford University Press.

Wolpe. J., Lasarus, A.A.,(1966). Behavior Therapy, New York : Pergamon.

Wolper, J.(1969). The practice of behavior therapy, New York, Pergamon Press.

Zappe, C., Epstein, D.(1987). Assertive Training, Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Service, 25 (8), 23-26.

- Abstract -

The Effects of Assertiveness Training and Value Clarification Training on Nurse's Conflict and Conflict Management Mode*

Park, Sang Yeon**

The purpose of this study is to examine the effects of assertiveness training and value clarification training on nurse's conflict and conflict management mode. Fifty seven registered nurses participated in the study ; they were employed by three general hospital located in Daegu, Korea.

The study employs two treatment groups. The assertiveness training group consisted of subjects who participated in 90-120 minutes sessions of assertiveness training nine times over five weeks. The other treatment group, was administered nine, 90-120 minutes sessions of value clarification during the same period. For the control group, nursing subjects were appointed the training after five weeks. Pre-test evaluation were administered to all subjects in three groups prior to one week of the treatment. Role conflict Inventory-general(RCI-G) and Communication Conflict Inventory-general(CCI-G) measure nurse's conflict management mode. Post-test evaluation were administered to all subjects in three groups two weeks after the last session by Role Conflict Inventory-Specific(RCI-S),

* Doctoral Dissertation, Graduate School Ewha Woman's University.

** Professor, Department of Nursing. Kyung Book University.

Communication Conflict Inventory-Specific (CCI-S), Management Model-Specific (CMMI-S).

The analysis of variance(ANOVA) and covariance(ANCOVA) on gain scores were running the SPSS program. In order to test statistical differences among mean scores of the scales obtained after treatment, multiple comparisons were carried out by Turkey method.

Conclusions obtained from the results are as follows.

1. The assertiveness training and the value clarification training were effective in decreasing the nurse's role conflict. The value clarification was more effective than the assertiveness training in decreasing the nurse's role conflict.
2. Both assertiveness training and value clarification training were effective in decreasing nurse's communication conflict. There was, however, no differences between assertiveness training and value clarification training in decreasing the nurse's communication conflict.
3. The assertiveness training and the value clarification training were quite effective

in compromising and collaborating conflict management mode, to reducing the withdrawl and accomodate, force and accomodate conflict management mode to conflict. There was no difference in the effectiveness of assertiveness training and value clarification.

In assessing the effects of the treatments, this study employed different measurements. It is unclear whether the measurement affected the test results. It is worth conducting a further test using the same measurements. The results of future studies can be compared with those of this study.

The homogeneity of the control group and treatment group is questionable. Further studies may employ homogeneous sample group to evaluate whether the sample characteristics bias the test results.

Assertiveness training or value clarification training for nurses can be utilized in nursing intervention.

Key Words : Assertiveness, Value clarification, Conflict management mode.