

주요개념 : 역할갈등, 대처방법, 생명보험계약심사간호사

생명보험계약심사간호사의 역할갈등에 따른 대처방법에 관한 연구

최임규*, 고명숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 우리나라는 국민 소득의 향상, 영양의 개선, 생활여건의 향상, 과학기술과 의료기술의 발달로 인한 평균수명 연장으로 건강에 대한 가치관이 변화되면서 보다 더 양질의 서비스를 요구하게 되어 건강보험과 관련 민영보험이 증가하는 추세에 있다.

건강보험 사보험은 1980년대 초 개발된 암보험을 중심으로 시작하여 최근에는 특정질병뿐 아니라 여러 가지 질병 및 상해를 종합적으로 보장하는 상품까지 그 영역을 확대되면서(Choi, et al., 2000) 지급 보험금이 2000년 현재 거의 2조에 달하고 있지만(Kim, 2002) 보험 회사의 환자 선택과 소비자 층의 역이용이 끊임없이 제기되고 있는 실정이다. 따라서 민영보험사들은 보험가입자들의 현 상황을 보다 정확히 판단해야 할 필요성이 절실해졌는데 의학적인 정확한 판단은 적절한 보험금 지급에 있어서 커다란 영향을 미치게 되므로 무엇보다도 객관적이며 공정한 심사 및 업무가 중요하게 되었다(손해보험협회, 2000).

그러나 사람들에게는 연령, 직업, 현재의 건강상태, 건강한 삶에 영향을 미칠 수 있는 주거 환경 등 질병발생 및 사망률에 영향을 미칠 수 있는 요인들이 서로 다르므로 민간보험회사측에서 보면 피보험자의 현재 처한 상황을 바로 파악하여 이환율, 사망률이 높은 피보험자를 발견하여 합리적인 보험계약을 성립시키고자 하는 일은 결코 쉬운 일은 아니다. 이런 이유로 민영 보험회사들은 의료에 대한 충분한 지식을 지닌 인력을 필요로 하게 되었고 의료인으로서 간호사들이 계약심사(underwriting)간호

사로서 이 분야의 진출이 점차 확대되고 있다.

계약심사(underwriting)간호사는 생명보험회사에 근무하는 적부조사요원 중 간호사면허증을 소지한 사람이다. 그 역할은 생명보험가입을 원하는 피보험자가 질병발생 가능성이 높거나 계약 성립 후라도 위험소지가 높거나 사후분쟁 발생 가능성이 높다고 판단되는 계약에 대해 3차 사정을 통하여 승낙여부를 판단하기 어려운 계약에 대해 직접 조사함으로써 고지의무 및 위반계약과 불량계약 여부를 조기에 발견하여 민간보험 회사측과 보험가입자간에 상호합리적인 계약을 성립시키는 데 있다(Kim, 1989; Ko, 1991). 그러나 아직까지 계약심사의 업무는 간호사와의 인력도 투입되고 있으며 그 업무자체도 표준화되어 있지 않아 간호사로서 계약심사자인 경우 그 역할에 대한 갈등이 다소 있는 상황이지만 이에 대해 체계적으로 조사된 연구는 거의 찾을 수 없었다. 그러므로 간호의 한 영역으로 인식되어 가고 있는 계약심사 간호사의 구체적인 역할 정립이 필요해 보인다. 따라서 향후 간호직의 새로운 영역으로의 자리매김을 위한 계약심사간호사의 그 활동영역에 대한 기초연구로서 이들의 역할 갈등이 실지 어느 정도 존재하는지 또한 이에 따른 대처방법은 어떠한지를 파악해 보고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구는 생명보험회사 계약심사 간호사가 경험하는 역할갈등 및 대처방안을 파악하기 위함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 계약심사 간호사의 인구 사회학적 특성을 파악한다.
- 2) 계약심사 간호사의 역할갈등 및 이에 따른 대처방법 정도를 파악한다.
- 3) 계약심사 간호사의 일반적 특성에 따른 역할갈등과 대처방법의 차이를 파악한다.

*삼육대학교 대학원 간호학과생

**삼육대학교 간호학과 조교수

3. 용어의 정의

1) 역할갈등

조직의 역할 수행자가 개인의 욕구와 역할의 욕구가 불일치하는 것으로서 자신의 가치관과 내적 기준으로 규정된 개인 역할갈등, 역할수행 상황에서의 갈등, 역할간 갈등, 불일치한 정책으로 인한 조직구조 갈등이 포함되며(Rizzo, 1970) 본 연구에서는 Rizzo, House와 Lirtzman(1970)이 개발한 역할갈등 측정도구(Role Conflict and Ambiguity Scale)로 측정된 점수를 의미한다.

2) 대처방법

개인이 어떤 스트레스에 대해 내외적 요구와 갈등을 관리하고 경감시키기 위한 개인의 인지적, 행동적 노력을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 본 연구에서는 Lazarus 등(1984)이 개발한 대처방법을 Han과 Oh(1990)가 수정한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 계약심시간호사의 역할, 역할갈등

계약 심사는 보험료의 결정, 우량 피보험자의 선택 등 보험사업의 핵심 업무에 해당되기 때문에 계약심사자(underwriter)에 의해서만 업무가 처리되는 것이 아니라 보험 모집인과 보험 상품개발 및 거래부서, 보상처리 담당부서, 최고 경영진에 이르는 모든 관계자들이 유기적으로 관련된 통합적인 업무라고 할 수 있다.

일반적으로 계약 심사과정은 모집 조직(생활설계사 등)에 의한 선택(일차 선택), 의학적 진단에 의한 선택(이차 선택), 계약심사자에 의한 선택(삼차 선택) 그리고 계약적부확인에 의한 선택(사차 선택)의 과정이 있다. 이러한 과정을 통하여 피보험자의 신체적 위험 및 환경적 위험에 대한 계약 선택 상 모든 상황을 확인하여 계약 전 고지의무 위반 계약 및 불량 계약여부를 조기에 발견하는 것을 그 일차 목표로 한다. 그리고 계약 선택의 합리화와 보험 상품판매의 적정 판매를 도모하고 보험사고 발생 후의 분쟁 가능성을 최대한 예방하여 보험에 대한 인식을 제고하고 다수의 선의의 계약자를 보호하는데 있다(생명보험협회, 2002).

이 중 계약심사시간호사는 계약적부 확인요원 중 간호사 면허증을 소지한 사람으로서 그 업무에는 사차 선택인 계약적부

확인에 의한 선택에 있어서 위험가능성이 높은 것으로 의심되는 경우나 사후 분쟁가능성이 높은 계약으로 의심되는 경우를 선별하여 피보험자의 신체적, 환경적, 도덕적 위험에 대해 직접 조사하는 것이며 이는 방문 진단이 그 근거가 된다. 방문시 확인 분야에는 연령, 성별, 개인병력, 가족력, 체격, 신체적 조건(vital sign), 직업위험도, 알코올과 약물복용 습관, 현재 부업, 거주상황 등이 있다. 간호사로서 계약심사업무와 비의료인으로서 계약심사업무를 담당하는 인력들 간, 또는 조직의 상위층간의 업무로 인한 의료에 대한 이해의 부족이나 견해 차이 등으로 그 역할갈등이 항시 야기될 수 있는 상황에 있다.

한편 역할이란 어떤 직위를 가진 사람들이 해야 할 것으로 기대되는 행위로서 개인과 조직을 연결시켜 주는 주요 수단이며 사회 시스템의 기본 요소(Katz & Kahn, 1978)가 되는데 이때의 기대는 직위에 대한 것이며 개인적 특성에 대한 것은 아니다. 즉 개인이 조직에서 어떤 식으로 행동해야 한다는 기대로서, 그 자체의 속성 상 개인이 원하는 것이라기보다는 타인에 의해 주어지며 타인과 결부된 역할들과 관련되어 있기 때문에 스트레스의 가능성이 내포된다(Shin, 1986). 이와 같은 상황에서 필연적으로 대두되는 문제점은 역할에 대한 갈등이다. 특히 오늘날의 직업은 고도로 분화되고 보다 조직화되어 있기 때문에 갈등은 필연적이고 보편적인 현상인데, 그럼에도 불구하고 갈등의 축적은 스트레스의 원인이 되고 개인에게는 물론 조직에도 악영향을 준다(Seo & Jung, 1996).

현대의 조직에서는 이와 같은 갈등의 기능을 순기능과 역기능으로 구분하여 순기능으로서의 갈등은 조직문제의 해결책이며 동기부여를 촉진시키는 것으로 간주하나 지속적인 갈등이 존재할 때 이를 역기능이라고 부르며 집단 응집성에 해가 되는 것으로 본다. 따라서 오늘날 조직에서는 갈등을 완전히 없애기보다는 갈등의 역기능을 최소화하는 방향으로 유도하고 있다.

이 중 역할 갈등은 일관성이 없고 부적절한 요구가 있을 때 발생되거나 또는 개인의 가치나 윤리적인 신념이 조직의 관리자나 관리 기관의 신념과 갈등을 빚을 때도 발생하는 것이다. 이와 같은 역할 갈등에 대하여 Rizzo 등(1970)은 개인의 욕구와 역할의 욕구가 불일치하는 것으로 정의하고 그 불일치는 역할행동에 영향을 주는 기준이나 조건과 관계가 있다고 하였으며, 그 유형으로 ① 역할 수행자의 내적 기준이나 가치관과 주어진 역할 사이에서 생기는 갈등(intrarole conflict), ② 역할 수행자의 시간이나 자원 또는 능력과 관련된 역할수행 상황에서의 갈등(intersender conflict), ③ 한 사람이 둘 이상의 역할을 수행하게 될 때 생기는 갈등(interrole conflict), ④ 불일치한 정책으로 인한 갈등(organizational conflict)으로 세분화하였다.

임상간호사의 역할 갈등에 대한 연구를 보면 Park(2001)은 전인 간호를 강조하면서 구체적인 지시나 처방을 내리지 않을 때 갈등이 비교적 높았으나 병실 관리 문제에 대해 서로 다른 주장을 할 경우에는 가장 낮았다고 하였는데 그 이유는 업무 수행 상 요구되는 지식과 능력의 사용정도가 상황에 따라 다른 것에 기인된 것으로 볼 수 있다고 한 바 있다. 또한 Rizzo의 도구를 사용한 Lee(1993)의 연구에서는 한 사람이 둘 이상의 역할을 수행하게 될 때 생기는 갈등과 역할 수행자의 시간이나, 자원, 능력과 관련된 역할 수행에서 갈등을 많이 느끼는 것으로 보고하였다. Park(1988)은 직업에서의 역할 갈등이 직업 만족도와 가장 높은 부적 상관관계를 나타내었으므로 역할 갈등을 줄인다면 기존 간호사의 직업 만족도를 높일 수 있다고 하였다. 그러나 여성으로서 생명보험설계사들의 경우(Oh, 1992) 직장 일에 대한 부담감 때문에 집에서 역할 갈등을 느끼는데 그러나 자녀의 수가 많을수록, 막내 자녀의 나이가 어릴수록 역할 간 의미있는 관계는 나타나지 않아 역할 간 갈등을 그렇게 심하게 느끼지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 생명보험 설계사들의 직무성격상 정해진 근무시간이 있는 것이 아니라 스스로 근무의 양과 시간대를 조정하여 조절할 수 있기 때문에 역할간 갈등을 적게 경험한다고 보고되어 있다. 반면에 보건간호사의 경우(Yoo, 1990) 보건간호 업무 수행에 있어서 자신의 능력보다는 제도적인 면의 갈등이 높았으며, Han(1987)의 연구에서도 간호사의 역할갈등 정도는 연령이 적을수록 높게 나왔으며 미혼자가 기혼자보다, 경력이 1년 미만인 경우 역할갈등을 많이 느끼고 있었다.

따라서 역할이 명확하지 않으면 자기의 행위가 받아들여 질 것인지, 어느 상황에 있어서 얼마만큼의 권한이 주어져 있는지를 파악하기가 어렵고 많은 긴장을 느끼게 되므로 역할갈등의 관리는 갈등의 원인을 분석하고, 심각성의 정도를 판단하여 해소 전략을 채택하는 것을 의미하며, 관심의 초점은 순기능적 갈등과 역기능적 갈등에 대한 명확한 판단을 내리는 것이라고 하였다(Cheon, 1998).

2. 역할갈등에 따른 대처방법

역할갈등을 일으키는 갈등상황이 구조적으로 혹은 개인적으로 해결할 수 있는 여지의 많고 적음에 따라 개인의 대처행동이 달라 질 수 있다. 대처전략에 관한 기존 연구들에서도 각 개인이 처한 상황에 따라 대처전략의 유형이 달라진다고 보고 하였다(Elman & Gilbert, 1984). 즉 각 개인은 인간관계의 문제에 대한 대처방식이 다르고 성취적인 활동에서의 대처방식

이 다르다. 또한 스트레스 상황을 변화시킬 것인지, 개인을 변화시킬 것인지 대처방식이 달라질 것이다.

대처방식에 대한 연구들을 살펴보면 Park(1998)은 사람들은 대처에 있어서 상황이 변화에 따라 방어적 전략(정서) 또는 문제 해결적 전략이나 다차원적 대처 방식을 사용하며 반응에 의해서 상황이 변하거나 상황에 대한 정서반응이 변하여 사람과 환경사이의 관계를 바꾸어 새로운 평가(재평가)가 이루어지며, 그 결과 스트레스에 대한 새로운 대처 노력을 하게 된다는 것이다.

French와 Caplan(1973)은 업무상황에서 지식과 기술을 활용할 수 없을 때 업무 스트레스를 느끼게 된다고 지적하여 역할갈등이 업무 스트레스를 초래할 수도 있다고 하였다. Rizzo(1970)는 부서간의 갈등, 역할에 대한 좌절, 역할 갈등에서 오는 불일치로 업무와 관련된 스트레스 원인이 된다고 하였다. Lee(1998)는 사람의 갈등이란 하나의 스트레스성 상황이며 스트레스는 인간이 어느 상태에 속하든지 올 수 있는 현상이며, Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스 상황에 부딪히게 되면 누구나 대처방법을 사용하게 되며 대처 방법은 인간에게 야기되는 감정과 압박감을 주는 것으로 개인의 긴장 상황에서 드러나는 행동양식으로 개인의 적응 자원을 초과한 과잉소모 또는 부담으로 평가되는 내외적 요구와 갈등을 감소시키고 관리하여 부단히 변화하려는 인지적 행동적 노력이며, 스트레스로부터 피해를 최소화하여 인간과 환경사이에서의 요구와 발생하는 감정을 조정하기 위해서 개인이 행하는 노력이나 전략이다.

Lazarus와 Folkman(1984)은 대처방법을 스트레스 상황에 대한 인지적 평가에 따라 두 가지로 구분하여 제시하였다.

첫째는 문제중심 대처방법으로 개인이 문제되는 행동을 변화시키든지 또한 환경적 조건을 변화시켜 스트레스의 근원이 작용하려는 노력으로 문제 해결이나 환경간의 갈등적 관계를 변화시키려는 것이고, 둘째는 정서중심 대처방법으로 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 초래되는 정서 상태를 통제하려는 노력으로 스트레스 원인을 회피하거나 스트레스 상황을 재구성하거나 자아와 상황의 긍정적 측면에만 선별적으로 주의를 기울여 이루어지는 대처 행위를 말한다. 인지적 평가와 대처 유형간의 관계에 대해서는 스트레스를 변화시킬 수 있다고 지각하는 경우에는 문제 중심 대처를, 변화할 수 없다고 지각하는 경우에는 정서중심대처를 많이 사용하며, Park(2002)은 일반적으로 문제 중심대처방법이 정서 중심대처 방법보다 더 긍정적인 결과를 가지며 초점이 문제 지향적이나, 정서 지향적이나의 차이일 뿐 문제해결적인 대처 노력이라는 점에서는 서로를 촉진시키는 작용을 주장하고 있다.

Chang(2000)은 스트레스 상황에 부딪히게 되면 누구나 평형 상태를 유지하기 위해 대처방법을 사용하게 되는 데 대처는 내적, 외적 요구와 갈등을 감소시키고 참아내고, 억누르기 위해 만들어진 의지적 행동노력이라고 하였다. Jung(2001)의 연구에서는 심사업무에 대한 심리적 부담감의 갈등으로 스트레스가 많았으며 특히 승진의 기회가 제대로 주어지지 않아 부당한 대우를 받는 문항이었으며 대처방안으로는 업무 처리시 구체적이며 활용 가능한 기준책자를 마련해야 한다는 것으로 나타났다.

대부분의 연구자들은 긍정적인 효과를 가져오는 갈등으로 인한 스트레스 대응책의 유형으로 문제 지향적 대응책을 제시하고 있으나 Pearlin(1978)은 어느 한 가지 유형의 대응책보다는 다양한 유형의 대응책이 갈등으로 인한 업무 스트레스 감소에 더 효과적이라고 하였다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 생명보험 회사에 근무 중인 계약심사 간호사의 역할갈등과 이로 인한 대처방법을 파악하기 위한 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 국내 네 곳의 주요 생명보험회사에서 간호사의 자격증을 소지하고 계약심사간호사의 업무를 하고 있는 141 명이었다.

3. 자료수집방법

본 연구의 목적을 위하여 국내에서 가장 활동이 활발한 4 곳의 생명보험회사 내에 계약심사과의 부서장을 직접 만나 도움을 요청한 후 허락하에 설문지 150부를 배부하였으며 총 150부의 배부된 설문지 중 응답이 불충분하여 본 연구의 자료 분석에 부적절하다고 사료되는 것을 제외한 141부가 최종 사용되었다. 본 연구를 위한 자료 수집은 2003년 10월 15일부터 2003년 10월 30일까지였다.

4. 연구 도구

1) 역할갈등

본 연구를 위한 도구는 Rizzo, House와 Lirtzman(1970)에

의해 개발된 6개 영역 총 29문항의 역할갈등과 모호성 도구(Role Conflict and Ambiguity Scale)를 계약심사간호사의 업무에 맞도록 수정, 보완하여 사용하였다. 본 도구의 하위 척도에는 개인역할 갈등 4문항, 역할수행 상황에서의 갈등 5문항, 한사람이 둘 이상의 역할을 수행하게 될 때 생기는 역할간 갈등 2문항, 조직구조 갈등 4문항, 개인 행동결과나 반응에 대한 모호성 4문항, 역할행동 지침에 대한 모호성 10문항으로 Likert식 5점 척도로서 점수가 클수록 역할 갈등이 높음을 의미한다. 본 도구를 사용한 Lee(1993)의 연구에서 Cronbach's α 값은 .71이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .79이었다.

2) 대처방법

본 연구를 위한 도구는 Lazarus 등(1984)의 대처방법 척도를 Han과 Oh(1990)가 수정한 도구를 계약심사간호사의 업무에 맞도록 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 6개 영역 33 문항으로 구성되어 있으며 문제 중심 8문항, 희망적 관점 5문항, 무관심 6문항, 사회적 지지탐색 7문항, 긍정적 관점 4문항, 긴장해소 3문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 Likert식 4점 척도로서 점수가 높을수록 대처방법을 많이 사용하는 것을 의미하며 Park(2002)의 연구에서는 Cronbach's α 값은 .79이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .87이었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 일반적 특성은 빈도와 백분율로 구하였다.
- 2) 역할갈등과 대처방법은 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 역할갈등과 대처방법 정도의 비교는 t-test와 ANOVA 및 Tukey's test 방법을 이용하였다.

IV. 연구의 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 다음과 같다<Table 1>. 연령은 30~39세가 74명(52.86%)으로 가장 많았으며, 그 다음은 40~49세가 48명(34.29%), 29세 이하가 10명(7.14%), 50세 이상이 4명(5.71%)이었으며, 평균연령은 38.6세로 나타났다. 결혼유무로는 미혼이 17명(12.06%)이었으며, 기혼은 124명(87.94%)이었다. 종교는 무교가 44명(31.88%)으로 가장 많았으

〈Table 1〉 Subjects general characteristics

characteristics	classification	n(%)
age	below 29	10(7.14)
	30~39	74(52.86)
	40~49	48(34.29)
	over 50	4(5.71)
marriage	single	17(12.06)
	married	124(87.94).
religion	christian	43(31.16)
	catholic	28(20.29)
	Buddhism	23(16.67)
	none	44(31.88)
education level	Junior	124(87.94)
	over university	17(12.06)
duration of present working(yrs)	below 1 yr	35(24.82)
	2~5	48(34.04)
	6~10	46(35.62)
	11~15	3(2.13)
	over 15	9(6.38)

며, 그 다음은 기독교가 43명(31.16%), 천주교가 28명(20.29%)이었으며, 불교는 23명(16.67%) 순이었다. 학력에서 전문대졸 124명(87.94%), 대졸이상 17명(12.06%)으로 나타났다. 직장근무 기간은 2~5년이 48명(34.04%)으로 가장 많았으며, 6~10년이 46명(35.62%), 1년 이하가 35명(24.82%), 15년 이상 9명(6.38%), 11~15년 3명(2.13%)순으로 나타났다.

2. 역할갈등 및 대처방법정도

대상자의 역할갈등 및 대처방법 정도는 다음과 같다 <Table 2>.

대상자의 역할갈등 정도는 최대평점 5점 중 평균 2.76점으로 그 범위는 최소 1.68점에서 최대 4.31점이었다.

하위척도별로 살펴보면 역할수행 상황에서 오는 갈등 평균 3.13점, 개인역할 갈등이 평균 2.95점, 역할간 갈등 평균 2.69점, 불일치한 정책으로 인한 조직구조 갈등이 평균 2.69점, 역할행동 지침에 대한 모호성에서 오는 갈등 평균이 2.61점, 개인 행동결과나 반응에 대한 모호성에서 오는 갈등 평균이 2.60점 순으로 나타났다.

대상자의 대처방법 정도는 최대 평점 4점 중 평균이 2.42점으로 그 범위는 최소 1.79점에서 최대 3.24점이었다.

〈Table 2〉 The means & standard deviations of role conflict & ways of coping

Scale	subcategories	mean	S.D.
role conflict		2.76	0.34
	intersender conflict	2.95	0.60
	sequential order interrole conflict	3.13	0.56
	intrarole conflict	2.69	0.71
	organizational conflict	2.69	0.62
	ambiguity from the outcome or responses to one's behavior	2.60	0.45
ways of coping	ambiguity from clarity of behavior requirements	2.61	0.44
		2.42	0.29
ways of coping	problem focused	2.68	0.39
	wishful thinking	2.26	0.41
	detachment	2.09	0.43
	seeking social support	2.49	0.44
	focusing positive	2.72	0.52
	tension reduction	2.08	0.51

이를 하위척도별로 조사하였을 때 긍정적 관점 평균 2.72점, 문제중심 관점 평균 2.68점, 사회적 지지탐색 관점 평균 2.49점, 희망적 관점 평균 2.26점, 무관심 관점 평균 2.09점, 긴장해소 관점 평균 2.08점 순으로 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 역할갈등의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등의 차이를 조사한 결과, 미혼이 기혼보다 역할 간 갈등($F=2.15, p<.05$), 개인행동 결과 및 반응에 대한 모호성에 따른 갈등($F=2.15, p<.05$) 이 유의하게 높았으며 그의 특성에서 유의한 차이를 보인 것은 없었다 <Table 3>.

4. 일반적 특성에 따른 대처방법의 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 차이에 있어서 대처방법의 하위척도인 사회적 지지탐색 관점의 경우 종교 군에 따른 차이가 있었는데 기독교군이 무교 군보다 통계적으로 유의하게

〈Table 3〉 The differences of role conflicts on the subjects general characteristics

		intersender	sequential	intrarole	organizational	ambiguity from	ambiguity	role conflict	
		conflict	order	interrole	conflict	conflict	the outcome or	from clarity of	
			conflict	conflict			responses to	behavior	
		F/t	F/t	F/t	F/t	F/t	F/t	F/t	
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
age	below 29	3.00±0.24	2.92±0.54	2.90±0.62	2.68±0.39	2.83±0.58	2.83±0.46	2.85±0.39	
	30~39	3.10±0.59	3.22±0.56	2.70±0.71	2.68±0.63	2.60±0.47	2.64±0.44	2.80±0.33	
	40~49	2.88±0.68	3.04±0.56	2.66±0.75	2.69±0.67	2.57±0.42	2.55±0.46	2.71±0.37	
	over 50	2.75±0.35	3.10±0.57	2.44±0.50	2.72±0.62	2.50±0.23	2.50±0.28	2.67±0.20	
marriage	single	3.02±0.57	8.17±0.59	3.03±0.65	2.85±0.44	2.82±0.52	2.68±0.48	2.88±0.38	
	married	2.95±0.60	3.12±0.56	2.64±0.70	2.66±0.64	2.57±0.43	2.60±0.44	2.75±0.34	
religion	christian	2.92±0.54	3.12±0.62	0.70±0.83	2.65±0.69	2.52±0.44	2.59±0.46	2.73±0.36	
	catholic	2.91±0.56	3.02±0.39	2.59±0.53	2.67±0.48	2.55±0.36	2.66±0.42	2.74±0.24	
	Buddhism	2.90±0.72	3.06±0.70	2.57±0.71	2.85±0.57	2.75±0.52	2.60±0.48	2.78±0.31	
	none	3.05±0.59	3.25±0.49	2.84±0.65	2.66±0.67	1.07±0.43	2.64±0.41	2.82±0.31	
education level	Junior	2.95±0.61	3.123±0.5	2.69±0.70	2.67±0.64	2.60±0.46	2.68±0.44	2.75±0.35	
	over university	2.96±0.53	3.14±0.55	2.68±0.75	2.84±0.44	2.61±0.42	2.74±0.46	2.83±0.25	
duration of present working (yrs)	below 1 yr	3.00±0.62		2.91±0.65	2.78±0.55	2.73±0.53	2.73±0.50	2.86±0.39	
	2~5	2.95±0.58		2.54±0.74	2.65±0.69	2.55±0.48	2.58±0.41	2.73±0.34	
	6~10	2.91±0.64	3.19±0.56	2.71±0.74	2.70±0.63	2.56±0.37	2.55±0.43	2.72±0.34	
	11~15	3.08±0.29		2.50±0.00	2.33±1.04	2.50±0.25	2.33±0.25	2.51±0.35	
over 15	2.97±0.55		2.56±0.46	2.58±0.35	2.64±0.42	2.76±0.40	2.81±0.12		

*P<.05

높게 지각하고 있었으며(F=3.92, p=0.01) 그 외의 일반적 특성에 따른 유의한 차이는 없었다<Table 4>.

V. 논 의

계약심사간호사에 의한 의학적인 선택은 생명보험이나 연금보험의 경우보다 더 중요한 의미를 가지고 있으며 때로는 모집자 보고서나 촉탁의의 진단 보고서보다도 훨씬 정확하고 신뢰할 수 있는 선택자료로 인정되고 있다(Park, 2002). 그러나 이러한 업무를 수행하기 위한 조직내, 구성원들 간 등 여러 상황에서 역할갈등을 구두로 전하고 있으나 실제 이들의 역할갈등의 정도는 파악된 것을 찾을 수가 없었으며 또 한 이들의 느낌 정도가 어느 정도 근거 있는 것인지 파악하고 자 시도된

본 연구에서 다음과 같은 점들을 파악할 수 있었다.

먼저 계약심사간호사의 역할갈등 평균 2.76점으로써 이와 같은 대상자군을 표본으로 한 국내 연구를 찾을 수 없어 역할갈등의 정도를 비교, 파악할 수는 없었으나 이를 간호사를 대상으로 한 연구와 비교하였을 때 임상간호사의 2.73점(Lee, 1993), 수술실 간호사의 2.78점(Song, 1990) 등과는 유사하다고 볼 수 있었다. 그러나 서울시내 보건간호사의 3.25점(Han, 1987), 또 다른 임상간호사의 연구로서 Park(2001)의 3.37점보다는 평균평점의 비교로 보았을 때 낮다고 볼 수 있었다.

한편 하위척도별 평균에 있어서 역할수행 상황에서의 갈등 평균 3.13점은 다른 5개 영역, 즉 개인역할 갈등 평균 2.95점, 개인의 역할간 갈등 평균 2.69점, 불일치한 정책으로 인한 조직구조 갈등 평균 2.69점, 역할행동 지침에 대한 모호성에서

〈Table 4〉 The differences of ways of coping on the subjects general characteristics (n=141)

		problem focused		wishful thinking		detachment		seeking social support		focusing positive		tension reduction		ways of coping	
		F/t		F/t		F/t		F/t		F/t		F/t		F/t	
		M+SD	F/t	M+SD	F/t	M+SD	F/t	M+SD	Tukey	M+SD	F/t	M+SD	F/t	M+SD	F/t
age	below 29	2.66±0.26		2.38±0.40		2.13±0.38		2.67±0.50		2.55±0.65		2.23±0.63		2.49±0.26	
	30~39	2.08±0.41	1.48	2.46±0.39	1.05	2.04±0.45	0.60	2.51±0.45	1.28	2.74±0.52	0.92	2.05±0.51	0.91	2.41±0.30	1.09
	40~49	2.72±0.39		2.29±0.43		2.14±0.40		2.45±0.39		2.75±0.50		2.12±0.49		2.44±0.29	
	over 50	2.41±0.31		2.25±0.54		2.06±0.45		2.30±0.50		2.50±0.42		1.88±0.53		2.26±0.32	
marriage	single	2.72±0.34	0.44	2.39±0.40	1.19	2.12±0.52	0.31	2.62±0.43		2.75±0.67	1.37	2.24±0.56	1.37	2.50±0.35	1.01
	married	2.68±0.40		2.25±0.42		2.08±0.42		2.47±0.44		2.72±0.50		2.05±0.50		2.41±0.29	
religion	christian	2.66±0.40		2.33±0.38		2.04±0.37		2.62±0.44		2.67±0.54		2.14±0.52		2.44±0.26	
	catholic	2.66±0.44	0.09	2.15±0.48	1.70	2.11±0.49	1.71	2.47±0.40	3.92*	2.78±0.63	0.60	1.99±0.53	0.60	2.40±0.35	1.33
	Buddhism	2.70±0.44		2.37±0.38		2.26±0.50		2.54±0.40	①>④	2.80±0.45		2.15±0.53		2.50±0.32	
	none	2.69±0.35		2.22±0.41		2.03±0.41		2.32±0.41		2.67±0.47		2.06±0.50		2.30±0.27	
education level	Junior	2.68±0.40	0.37	2.44±0.40	1.57	2.08±0.44	0.13	2.47±0.43	0.80	2.73±0.53	-0.86	2.08±0.51	0.01	2.41±0.09	0.52
	over university	2.71±0.39		2.41±0.50		2.10±0.42		2.56±0.44		2.62±0.44		2.08±0.51		2.45±0.30	
duration of present working (yrs)	below 1 yr	2.67±0.44		2.30±0.42		2.08±0.48		2.55±0.48		2.74±0.64		2.09±0.52		2.44±0.34	
	2~5	2.71±0.39		2.26±0.38		2.07±0.48		2.51±0.44		2.74±0.48		2.03±0.57		2.43±0.28	
	6~10	2.66±0.39	0.14	2.28±0.46	0.49	2.07±0.35	0.99	2.43±0.40	0.78	2.70±0.51	0.07	2.08±0.49	0.54	2.40±0.28	0.30
	11~15	2.63±0.38		2.07±0.12		2.89±0.19		2.19±0.60		2.75±0.25		2.00±0.33		2.27±0.27	
	over 15	2.70±0.37		2.13±0.37		2.34±0.38		2.44±0.37		2.67±0.35		2.30±0.30		2.45±0.25	

*P<.05

오는 갈등 평균 2.61점, 개인 행동결과나 반응에 대한 모호성에서 오는 갈등 평균 2.60점보다는 비교적 높아 간호사로서 계약심사자의 경우 역할 수행에서 갈등을 지니고 있다고 볼 수 있었다. 종합병원의 의료보험심사 간호사의 평균(Lee, 1993)과 비교하였을 때 Lee의 연구에서는 개인의 역할간 갈등이 평균 3.35점으로 가장 높았으며, 그 다음은 역할 수행 상황에서의 갈등 평균 3.31점, 개인행동에 대한 반응이나 결과의 모순성에서 오는 모호성 평균 2.78점, 행동조건의 명료성에서 오는 모호성 평균 2.75점, 개인의 내적 기준과 역할사이에서 생기는 갈등 평균 2.70점, 그리고 불일치한 정책으로 인한 갈등 평균 2.36점으로 조사되었다고 하였는데 본 연구의 계약심사간호사는 역할수행상황에서의 갈등을 가장 어렵게 지각한 반면, 의료보험심사간호사는 개인의 역할 간 갈등을 가장 어렵게 지각하고 있었다. 따라서 간호조직체에서는 이 차이가 어떤 것에 기인하는지 보다 더 구체적으로 파악할 필요가 있

어 보이며 계약심사 간호사의 업무에도 관심을 가질 필요성이 있다고 하겠다.

본 연구에서 조사된 계약 조사간호사의 대처방법의 평균 평점은 2.42점으로 각 하위척도를 조사하였을 때 긍정적 관점이 평균 2.72점, 문제중심 관점 평균 2.68점, 사회적 지지탐색 관점 평균이 2.49점, 회피적 관점 평균 2.26점, 무관심 관점 평균이 2.09점, 긴장해소 관점 평균이 2.08점 순으로 긍정적 관점이 평균점수 순으로 보았을 때 가장 높았다.

이 결과를 대구 경북지역의 보험심사간호사의 대처방법(Park, 2002)과 비교해 보면 보험심사간호사의 경우 대처방법 평균은 2.08점이었는데, 대처방법을 가장 많이 사용한 영역은 문제중심(2.52점)과 긍정적 관점(2.42점)이었고, 가장 적게 사용한 영역은 긴장 해소(1.66점)와 무관심 영역(1.71점)이었다고 하였다. 따라서 보험심사간호사의 평균 2.08점(Park, 2002)과 계약심사간호사의 평균 2.42점을 평균점수로만 비교하였을 때

본 연구의 대상자인 계약심사간호사가 대처를 더 잘 하고 있다고 볼 수 있었다. 또한 보험심사간호사의 경우 최대 평점 4점에서 가장 높은 영역은 문제중심(2.52점) 그 다음이 긍정적 관점(2.42점)으로 이는 Jang(2000)의 보험심사간호사의 경우에서도 문제중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 조사된 것과 유사하였는데 본 연구의 계약심사간호사는 긍정적 관점이 2.72점, 문제중심 관점이 2.68점으로 그 순위 및 평균평점에 있어서 보험심사간호사와 차이가 있었다. 따라서 이러한 차이는 두 직종의 업무의 특성을 볼 때 계약심사간호사에게는 시간과 공간의 자율성이 더 주어진다고 볼 수 있는데 이 자율성에 기인한 것인지는 알 수 없으며 이러한 이유를 구체적으로 파악해 볼 필요성은 있어 보인다.

대상자의 일반적 특성에 따른 역할 갈등의 차이를 조사한 결과, 미혼이 기혼보다 역할갈등과 개인행동결과나 반응에 대한 모호성에 기인된 갈등이 유의하게 높았는데($F=2.15, p<.05$) 그 외 특성에서 유의한 차이를 보인 것은 없었다. 보험심사간호사의 경우(Lee, 1993) 교육정도에 따라 역할 수행 상황에서 오는 갈등이 유의한 차이가 있다고 하였으며 개인의 역할간 갈등은 병원의 종류에 따라, 조직 체계에 따라($P=0.013$) 유의한 차이가 있었다고 한 것과는 차이가 있는 결과였다. 따라서 이 두 결과만을 비교하여 볼 때 계약심사간호사의 역할과 보험심사간호사의 역할은 차이가 있으며 이 차이에 대한 구체적인 파악은 앞으로 이 두 직종이 전문화되는 길에 기초가 될 것으로 사료된다.

대처방법에 대한 대상자의 일반적인 특성에 따른 차이에 있어서 대처방법 전체적으로 차이를 보인 특성은 없었으며 하위 척도 중 사회적 지지탐색 관점의 경우 종교 군에 따른 차이가 있었는데 기독교군이 무교군보다 통계적으로 유의하게 높게 지각하고 있었다($F=3.92, p=0.01$). 이를 Park(2002)의 보험심사간호사의 경우와 비교하여 보면 보험심사간호사의 경우 대처방법 영역 중에서 문제중심, 무관심, 사회적지지 탐색영역이 대상자의 특성에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 문제중심 영역에서는 직위에서, 무관심 영역에서는 결혼상태에서, 사회적 지지 탐색영역에서는 종교와 병원종류에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다고 하여 본 연구 결과와는 차이를 나타내었다.

결론적으로 아직까지 계약심사간호사에 대한 연구가 매우 미미한 실정이었기 때문에 직접 비교해 볼 수가 없었으며 간호사 집단 중 임상간호사나 보험심사간호사의 역할갈등이나 이에 따른 대처방법과 비교하였을 때 차이가 있음을 볼 수가 있었다. 따라서 앞으로 간호조직체에서는 계약심사간호사의

업무에 관심을 가지고 보다 체계적인 연구를 통하여 이들을 위한 역할 정립과 업무 표준화 작업 등을 위해 노력해야 한다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 생명보험 회사에 근무 중인 계약심사 간호사의 역할갈등과 이로 인한 대처방법을 파악하기 위한 조사연구로서 본 연구의 목적을 위하여 국내에서 가장 활동이 활발한 4곳의 생명보험회사에서 근무하는 간호사 141명을 편의 표집하였다.

본 연구를 위한 역할갈등도구는 Rizzo, House와 Lirtzman(1970)에 의해 개발된 총 29문항의 역할갈등과 모호성 도구(Role Conflict and Ambiguity Scale)였다. 대처방법 도구는 Lazarus 등(1984)의 대처방법 척도를 Han과 Oh(1990)가 수정한 도구를 사용하였다.

결과는 다음과 같다.

대상자의 역할갈등 정도는 최대평점 5점 중 평균 2.76점으로 최소 1.68점에서 최대 4.31점의 분포를 이루었다. 역할수행 상황에서 오는 갈등이 평균 3.13점, 개인역할 갈등이 평균 2.95점, 역할간 갈등 평균 2.69점, 불일치한 정책으로 인한 조직구조 갈등이 평균 2.69점, 역할행동 지침에 대한 모호성에서 오는 갈등 평균이 2.61점, 개인 행동결과나 반응에 대한 모호성에서 오는 갈등 평균이 2.60점 순으로 나타났다.

대상자의 대처방법 정도는 최대 평점 4점 중 평균이 2.42점으로 최소 1.79점에서 최대 3.24 점의 분포를 이루었다. 긍정적 관점이 평균 2.72점, 문제중심 관점 평균 2.68점, 사회적 지지탐색 관점 평균이 2.49점, 희망적 관점 평균 2.26점, 무관심 관점 평균이 2.09점, 긴장해소 관점 평균이 2.08점 순으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 역할갈등의 차이를 조사한 결과, 결혼의 경우, 미혼이 기혼보다 역할갈등 정도가 더 높았으며 그 외 특성에서 유의한 차이를 보인 것은 없었다.

대상자의 일반적인 특성에 따른 차이에 있어서 대처방법의 하위척도인 사회적 지지탐색 관점의 경우 종교 군에 따른 차이가 있었는데 기독교군이 무교군보다 통계적으로 유의하게 높게 지각하고 있었으며($F=3.92, p=0.01$) 그 외의 일반적 특성에 따른 유의한 차이는 없었다. 따라서 간호직의 또 다른 전문직으로의 발전을 위하여 생명보험계약심사간호사에 관한 간호조직체의 관심과 반복 연구가 필요해 보인다.

참 고 문 헌

- 손해 보험협회(2000). 손해보험협회보, 37호.
- Chang, I. A. (2000). *A study on the job stress and coping behavior of the nurses examining medical insurance bill.* masters theses, Han Yang university.
- Cheon, S. W. (1998). *A study on conflict conception of women's participation in company.* Masters theses, Yonsei university.
- Elman, M. R. & Gilbert, L. A. (1984). Coping Strategies for Role Conflict in Married Professional Women With Children. *Family Relations*, 33, 317-327.
- Han, M. H. (1987). *A study of the role conflict and job satisfaction of public health nurses in Seoul Health centers.* Masters theses, Yon sei university.
- Kim, C. I. (1989). *A Study on the life insurance underwriting.* masters thesis, Han Kuk university of foreign studies.
- Ko, P. Z. (1991). *Analysis of life insurance contract selection Management system: The realities and the alternatives.* masters theses, Yonsei university.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress Appraisal, and Coping*, N,Y, Springer Pub. Co.
- Lee, M. J. (1993). *A study on the role conflict of the nurses in charge of examining medical insurance.* Masters theses, Ewha Womans University.
- Oh, G. J. (1992). *A study on the occupational mobility of life planner.* Masters theses, Yonsei university.
- Park, H. K. (2001). *Managing nurses' role conflict at hospitals.* masters these, Chungbuk national university.
- Park, H. S. (2002). *Work stress and ways of coping of medical insurance review nurses-focused on Daegu city and Gyeongsangbuk-Do.* Masters theses, Keimyung university.
- Park, K. O. (1988). *A descriptive study of the role conflict and job satisfaction at work and at home for married nurses.* Masters theses, Yonsei university.
- Park, Y. I. (2002). *Claim & Communication 기법 생명보험협회*, 15.
- Rizzo, J. R., House, J. R. & Lirtzman, S. I. (1970). Role Conflict and Ambiguity in Complex Organization. *Adm.*

Sci. Quar., 15, 150-163.

Song, B. H. (1990). *A comparative study of role conflict and role ambiguity in nurses in operating rooms and on surgical wards.* masters theses, Yonsei university.

-Abstract-

Key words : role conflicts, ways of coping, underwriter

A Study on the Role Conflict and Ways of Coping of Underwriters Worked at Life Insurance Companies in Korea.

Choi, Im Kue* · Koh, Myung Suk**

Purpose: The purpose of this study was to find out the role conflict and ways of copying of nurses as underwriters worked at life insurance companies in Korea. **Method:** The subjects were 141 underwriters who were working at 4 major life insurance companies in Korea. For finding the role conflicts, Role conflict and Ambiguity scale developed by Rizzo, House & Lirtzman(1970) was used, For the ways of coping, Ways of coping scale developed by Lazarus et al. (1984) was used. The statistical method used were mean, percentage, t-test, ANOVA and Turkey test by SAS program. **Result:** The mean of role conflict was 2.76, and its subcategories were intersender conflict 2.95, sequential order interrole conflict 3.13, interarole conflict 2.69, organizational conflict 2.69, ambiguity from the outcome or responses to one's behavior 2.60, ambiguity from clarity of behavior requirements 2.61. The mean of ways of coping was 2.42 and its subcategories were problem focused 2.42, wishful thinking 2.26, detachment 2.09, seeking social support 2.49, focusing positive 2.72, tension reduction 2.08. There is statistically significant difference between single and married person i.e, single was high than married about role conflict. And also there is statistically significant difference among

*Sahmyook University graduate school, nursing dep. student

**Sahmyook university

religion groups i.e., christian was high than none about ways of coping. **Conclusion:** The results of this study suggest that nurses as underwriters' role conflicts and ways of coping were different that of clinical nurses' and examining medical insurance nurses'. Therefore it need more detail repeat studies.