



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

일 종합병원 간호사의
갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성과
조직몰입과의 관계

연세대학교 대학원

간 호 학 과

김 선 영

일 종합병원 간호사의
갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성과
조직몰입과의 관계

지도교수 김 기 경

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함




2018년 6월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

김 선 영

김선영의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 76 기 경 
심사위원 일 영 리 
심사위원 김 기 연 

연세대학교 대학원

2018년 6월 일

감사의 글

적당한 때에 공부를 허락하시고 결실을 맺게 하신 하나님 감사드립니다. 배움의 길과 논문을 쓰는 과정을 통하여 개인적으로 성장하고 성숙하기를 기대했었고, 의미 있는 내용을 담은 논문이 될 수 있기를 기도하였습니다. 미약하지만 이 논문의 결과를 토대로 간호사들의 역할갈등, 자율성 관리를 통하여 간호사들이 행복하게 일하고 조직에 몰입 할 수 있기를 희망해 봅니다.

논문을 작성할 수 있도록 인내로 처음부터 끝까지 이끌어 주신 김기경 교수님 감사드립니다. 논문의 작성 뿐 아니라 내면의 부족한 부분까지 가르침 주셔서 정말 감사드립니다. 부족하지만 늘 칭찬과 격려로 세심하게 조언하여 주신 김기연 교수님, 논문을 잘 작성할 수 있도록 점검하고 지지해 주신 임영미 교수님 감사드립니다. 따뜻한 관심과 격려, 지적인 가르침을 주신 허혜경 교수님, 신윤희 교수님, 박소미 교수님, 송희영 교수님, 최지혜 교수님께도 감사드립니다.

병원의 업무와 학업을 병행하고 논문이 작성될 수 있도록 배려하고 도와주신 심재숙 국장님, 김앵도 부장님, 강은희 부장님, 윤경숙 부장님, 양희라 부장님, 윤병숙 부장님 감사드립니다. 늘 발전할 수 있도록 이끌어 주시고 본이 되어 주신 심애영 차장님, 저의 성장을 지켜봐 주시고 격려해 주신 최미순 차장님, 지적으로 절실한 때에 도움의 손길이 되어 주신 이승금 차장님, 힘들 때마다 따뜻하게 격려해 주시고 도와주신 최향옥 차장님, 날카로운 지적과 함께 자료의 수집 과정에서 첫 시작을 잘 할 수 있도록 도와주신 김선주 차장님, 늘 관심과 격려로 힘을 주신 신은화 선생님 감사드리며 짧은 기간 동안 자료 수집할 수 있도록 적극적으로 도와주신 각 병동의 차장님과 병원 간호사 선생님들께도 지면으로 감사의 인사를 전합니다. 많은 시간을 함께 보내지만, 마음처럼 충분히 정을 주지 못해 아쉬움으로 남는 81병동 식구들에게 미안함과 감사의 마음을 전합니다.

대학원 입학 면접부터 너무 반가웠고 힘든 시간부터 졸업하는 순간까지 함께 하며 도움을 주었던 김은희, 박세영, 전인혜, 곽윤실 선생님들에게도 감사하다는 말을 전하고 싶습니다. 병원 동기로 오랜 시간 함께하며 애환을 나눠준 친구 장혜영, 대학교 동기이면서 대학원에서도 함께 할 수 있어서 반가웠던 백기영, 병원 후배이고 나이는 어리지만 학업을 먼저 마치고 모든 노하우와 팁, 논문에 대한 조언을 해준 문정화, 공부하는 동안 나를 대신하여 신규 트레이닝을 하느라 힘들었던 김은나 선생님께도 감사한 마음을 전합니다.

무엇보다 이 자리에 있을 수 있도록 날아 주신 부모님께 감사드리며, 부족하지만 부모님들의 수고에 결실이 될 수 있는 딸이 될 수 있어서 마음이 기쁩니다. 늘 많이 베풀어 주시는 시부모님, 부모의 마음으로 늘 함께하면서 든든한 지원을 하고 많이 참아 준 남편 서광원, 공부하는 동안 훌쩍 혼자 자라버린 사랑하는 아들 서유민 미안하고 사랑하고 감사합니다. 내 일처럼 지지해 주시고 응원해 주신 아주버님 서인석, 예쁜 형님 박지영, 딸들 대신하여 아들 노릇하느라 고생하시는 형부 김효진, 함께여서 늘 든든하고 힘이 되는 사랑하는 언니 김옥영, 동생 김지영, 김지성, 제부 반윤호, 신철규, 조카 김희원, 서유현, 김지원, 반예진, 반예은, 신재이, 서유준 사랑하고 감사합니다.

많은 분들의 도움으로 제가 학업과 논문을 무사히 마칠 수 있었습니다. 감사한 마음을 가지고 제 자리에서 역할을 다 할 수 있도록 포기하지 않겠습니다. 다시 한 번 머리 숙여 모든 분들께 감사의 마음을 전해 드립니다. 감사합니다.

2018년 6월

김선영 올림

차 례

차례	i
표 차례	iii
그림 차례	iii
부록 차례	iv
국문 요약	v
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	4
3. 용어의 정의	5
II. 문헌고찰	7
1. 조직몰입	7
2. 갈등관리유형	9
3. 역할갈등	12
4. 자율성	16
5. 연구의 개념 틀	19
III. 연구 방법	20
1. 연구 설계	20
2. 연구 대상	20
3. 연구 도구	21
4. 자료 수집 절차 및 방법	26
5. 대상자의 윤리적 고려	26

6. 자료 분석 방법	27
7. 연구의 제한점	27
IV. 연구 결과	28
1. 대상자의 일반적 특성	28
2. 대상자의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입	30
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이	35
4. 대상자의 갈등관리 유형에 따른 조직몰입	37
5. 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 상관관계	38
6. 대상자의 조직몰입에 미치는 영향	39
V. 논의	41
1. 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성 및 조직몰입	41
2. 간호사의 역할갈등과 자율성이 조직몰입에 미치는 영향	45
3. 연구의 의의	49
VI. 결론 및 제언	50
1. 결론	50
2. 제언	53
참고문헌	54
부록	68
영문초록	86

표 차례

표 1. 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 문항수와 신뢰도	25
표 2. 대상자의 일반적 특성	29
표 3. 갈등관리 유형	30
표 4. 역할갈등 정도	31
표 5. 자율성의 정도	32
표 6. 조직몰입 정도	34
표 7. 일반적 특성에 따른 조직몰입	36
표 8. 갈등관리 유형에 따른 조직 몰입	37
표 9. 역할갈등, 자율성 조직몰입의 상관관계	38
표 10. 대상자의 조직몰입에 미치는 영향	40

그림 차례

그림 1. 연구의 개념 틀	19
----------------------	----

부록 차례

부록 1. 역할갈등 측정값	68
부록 2. 자율성 측정값	71
부록 3. 연구 참여자 설명문 및 연구 참여 동의서	73
부록 4. 설문지	76

국 문 요 약

일 종합병원 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계

본 연구는 일 종합병원 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 파악하고 조직몰입에 미치는 영향을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상은 강원도에 소재한 일 종합병원 간호사 184명으로 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문지는 일반적 특성 10문항, 갈등관리 유형 26문항, 역할갈등 37문항, 자율성 30문항, 조직몰입 13문항 총 116문항으로 구성되어 있다.

갈등관리 유형은 Rhaim(1985)에 의해 개발된 ROCI-II 척도로 측정하고 Putnam과 Wilson(1982)에 의해 개발된 OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument)를 이용하여 분석하였다. 역할갈등은 김문실과 박상연(1995)이 개발한 도구로 측정하였으며 자율성은 Dempster(1990)가 개발한 Dempster Practice Behavior Scale(DPBS)를 김은정(2015)이 번역한 것으로 측정하였다. 조직몰입은 Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire를 김계정(1986)이 번역, 수정하고 이해경(2001)이 수정 사용한 도구로 측정하였다. 자료 수집 기간은 2018년 3월 28일부터 2018년 4월 6일이며 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA와 사후검정으로 Scheffe test, Pearson correlation analysis을 이용하여 분석을 실시하였고 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입간의 관련성을 파악하기 위해 입력방식의 회귀분석을 실시하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

- 1) 간호사들의 갈등관리유형은 Putnam & Wilson(1990)의 OCCI를 참고로 문제해결유형(44.8%), 회피형(40.0%), 지배형(10.3%), 혼합형(4.8%)의 순으로 분류되었다.

- 2) 연구 대상자의 역할갈등은 평균 3.80점(최고 5점)으로 나타났다. 역할갈등의 하위구성요소로 살펴보면 환경장애가 4.29점으로 가장 높았으며, 역할모호(3.89점), 협조부족(3.64점), 능력부족(3.47점) 순으로 나타났다.
- 3) 연구 대상자의 자율성의 정도는 104.42점(최고 150점)으로 하위영역의 실현영역 32.06점(최고 45점), 준비영역 37.68점(최고 55점), 권한부여영역 21.06점(최고 35점), 가치영역 9.78점(최고 15점)으로 나타났다.
- 4) 연구 대상자의 조직몰입정도는 평균 2.78점(최고 5점)이었다.
- 5) 간호사의 조직몰입은 일반적 특성 중 연령, 경력, 결혼 유무, 부서이동 유무에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 있었다.
- 6) 갈등관리 유형에 따른 조직 몰입은 차이가 없었다.
- 7) 간호사의 조직몰입과의 상관관계 분석 결과 자율성과 조직몰입은 양의 상관관계로($r=.271$, $p=.000$), 조직몰입과 환경장애는 음의 상관관계로($r=-.241$, $p=.002$)로 나타났다.
- 8) 간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 확인하기 위하여 입력방식의 회귀분석 결과 설명력은 15.3%였고 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 자율성($\beta=.376$, $p=.002$), 역할갈등의 환경장애($\beta=-.235$, $p=.000$)로 확인되었다.

이상의 결과를 통해 간호사의 조직몰입에 역할갈등의 환경장애와 자율성이 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다. 간호사의 조직몰입을 높이기 위해 본 연구에서 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 확인된 역할갈등의 환경장애를 개선하는 전략과 자율성을 증진하기 위한 프로그램을 마련하는 것이 필요하다.

핵심 되는 말 : 간호사, 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입

1. 서론

1. 연구 필요성

전체 병원 인력 중 가장 많은 수를 차지하고 있는 간호사는 환자와 지속적으로 접촉하면서 밀접한 관계를 맺고 고객과의 접점에서 의료서비스를 제공하고 있으면서(송명아, 2018), 병원의 경쟁력 및 생산성에 막대한 영향을 미치는 집단으로(문영숙, 한수정, 2011), 병원조직의 경영 효율화에 대한 방안 중 간호 조직의 효율적 인력 관리는 매우 중요하게 인식되고 있다(송명아, 2018). 그러나 2017년 병원 간호사회가 발표한 ‘병원 간호인력 배치현황 실태 조사’에 의하면 간호사의 이직률은 평균 13.8%로 많은 의료기관들이 간호인력을 확보하는데 어려움을 가지고 있다. 간호사의 이직은 신규 인력의 선발로 병원에 재정적 손실을 야기하고 직원의 사기와 부서의 관리능력을 저하시키며 남아 있는 간호사들의 소진을 증가시키며 환자의 사망률 증가, 병원의 감염률의 증가 등 간호의 질을 저하시키는 부정적 요소로 지적되고 있다(조영경, 2013).

조직몰입은 개인이 소속된 조직에 대한 일체감 또는 몰입정도를 나타내는 것으로 직무만족에 비해 조직 전체에 대한 개인의 반응을 나타내기 때문에 이직률을 예측하는데 직무만족보다 더 유용한 변인이다(김성국, 2005, Wagner, 2007). 간호사가 간호조직의 주요목표와 가치에 대하여 긍정적으로 평가하고 조직에 몰입하게 된다면 조직의 발전을 위해 심혈을 기울여 노력하게 되어 조직의 목표를 달성하고 개인의 근무의욕을 높이고 욕구충족을 하게 되어 이직을 방지하고 간호의 질적 향상에 기여하게 된다(고명숙, 2004). 조직 몰입이 높은 간호사는 조직 몰입을 통한 직무만족(우경화, 2008)으로 효과적이고 전문적인 업무 수행을 하는 것으로 나타났으며(이진숙, 2010, 전옥분, 유시원, 2017), 조직 시민행동(내가 반드시 해야 하는 일이 아닌 남을 위한 이타적인

행동)을 하는 경향으로 조직의 유효성이나 효율성을 증진시킨다(박경미, 2011).

간호사가 입사 후 겪게 되는 갈등은 조직몰입을 방해하는 원인으로 전문직 간호사는 다양한 직종 사이에서 다양한 역할을 수행하면서 환자나 보호자로부터 끊임없이 질 높은 간호 및 친절한 간호를 수행하도록 요구받고 있으며 대상자와 일치되지 않는 기대로 인하여 갈등을 경험하게 된다(성미혜, 2006). 1994년 의료기관평가제도가 시행된 이후 환자안전 및 의료의 질, 감염관리 강화 요구에 따라 간호 업무는 양적, 질적으로 증가하였으며 전공의특별법 시행과 관련하여 의사인력 부족문제로 병원의 간호사에 대한 요구는 다양하게 증가하였다(병원간호사회, 2017). 간호 역할 및 역할을 수행함에 있어서 역할 변화, 역할의 확대는 간호사들에게 역할갈등을 경험하게 하며 지속되면 신체적 심리적 영적인 면에서 영향을 미쳐 여러 가지 증상을 초래하고, 부정적 전문직 자아개념을 형성하게 되고(정연화, 2007, 윤미영, 2012), 업무 수행능력(조미정, 2018), 직무만족(고인애, 2007, 박선경, 2018), 조직몰입(김현우, 2014, 손은정, 2011, 이은정, 2017)을 위협하고, 이직의도(송명아, 2018, 손은정, 2011, 김선화, 2018, 김현우, 2014)는 증가시키며, 부적절한 역할수행을 초래(김장순, 2018, 조영희, 2008)하여 개인과 조직에 부정적 영향을 미치게 된다.

급변하는 복잡한 환경 속에서 간호사가 업무 수행을 하면서 경험하게 되는 역할갈등은 피할 수 없는 현상으로 어느 정도의 갈등은 문제해결을 통한 새로운 변화와 역할 수행의 관점에서 필요하다(성미혜, 2006). 전문직 자율성이란 전문지식과 지위로부터 생기는 권위를 바탕으로 자율적인 의사 결정자로서 실천하고 이에 대한 책임을 지는 것을 의미하는 것으로(지성애, 유형숙, 2001), Wade(1999)는 간호사의 전문직 자율성이 복잡한 역할과 일관성 없고 양립불가능하며 상반된 기대에도 불구하고 지속적으로 역할을 분명히 하는데 관여한다고 하였다. 전문직 자율성을 가진 직원은 지속적이고 창조적인 경향으로(김은정, 2015) 업무수행에서 성취를 중요시하며 이로 인한 개인적인 보상과 기

땀이 생겨 끈기 있게 업무를 수행하게 되며(이내영, 김영순, 2017) 개인적 효능감과 간호업무성과(김인영, 2018)를 높이며 직무에 대하여 만족하게 하고(이혜경, 2017, 성미혜, 김윤아, 하명진, 2011) 자신이 속해있는 조직에 대해 몰입하게 하고(강경희, 2000, 박준선, 2012) 이직의도를 감소시킨다(이난희, 2012).

또한 갈등은 어떤 조직에서나 발생할 수 있는 현상으로 관리되는 방법에 의해 긍정적 잠재력을 실현시킬 수 있다(Robbins, 1990). 의료 팀 내 갈등은 지속적이고 피할 수 없는 문제로 환자에게 직접적인 영향을 미치므로 치료적 관계 유지를 위하여 갈등의 긍정적 해결은 필수적이다. 갈등관리와 긍정적 해결은 상호 역할 존중을 촉진하고 팀원의 복지를 증진하며 최적의 팀기능을 발휘하도록 하여 환자에게 양질의 진료를 제공하도록 한다(McKibben, 2017). 갈등관리 유형은 개인이 갈등에 대응하거나 갈등을 처리하는 개인 특유의 방식을 의미하는 것으로(Thomas & Kilmann, 1975) 갈등관리를 효과적으로 잘하는 사람들은 신뢰감이나 친밀감 같은 관계만족도(박미정, 2003)와 직무만족이 높고(김윤정, 2000) 업무수행도(황지나, 2015) 높게 이뤄내는 것으로 나타났다. 또한 갈등관리유형에 따라 조직몰입이 다르게 나타남으로 조직 구성원들의 성과를 높이기 위해서 긍정적 방향의 갈등관리는 중요하다(최희, 2010).

선행 연구들에서 보고된 조직몰입과 관련된 요인들은 간호사들의 역할갈등(송명아, 2018, 손은정, 2011, 이은정, 2017), 직무스트레스(김태윤, 2012, 이경미, 1997, 최정란, 2017), 직무만족(박현희, 2005, 성윤애, 2015, 우경화, 2008), 관리자의 리더십(박영이, 2010, 성윤애, 2015, 손명희, 2011, 이미숙, 2016), 간호사의 의사소통능력, 의사소통 유형(이현숙, 2008), 조직의 의사소통(오지은, 2010, 이난희, 2013), 병원조직특성(이민희, 2000), 소진(금연, 2011, 배수빈, 2012), 감정노동, 자기효능감 및 보상(이옥경, 2016), 대인관계성향, 성격특성(우경화, 2008), 갈등관리유형(송명아, 2018, 장도숙, 2013, 정유나, 2016), 자율성(강경희, 2000, 박준선, 2012, 황현정, 2017)로 규명되었다.

구성원의 자발적인 노력으로 조직의 목표를 달성하고 우수한 인력의 확보로 병원의 경쟁력을 높이기 위하여 조직몰입을 강화시킬 수 있는 방안의 마련이 필요한데 이상의 선행연구를 분석한 결과 조직적 요인인 역할갈등과 개인 내적 요인인 전문직 자율성, 갈등관리유형이 조직몰입에 미치는 영향을 포괄적으로 탐색한 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구는 간호사의 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입의 관계를 규명함으로써 병원 조직의 핵심 인력인 간호사의 인적자원 관리를 위한 기초자료를 제공하고 장기적 전략 수립에 도움이 되고자 본 연구를 시도하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 강원도 W시에 소재한 Y대학교 W병원 간호사들의 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입의 정도와 관계를 규명하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입 정도를 파악한다.
- 3) 간호사의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이를 파악한다.
- 4) 간호사의 갈등관리유형에 따른 조직몰입의 차이를 파악한다.
- 5) 대상자의 역할갈등, 자율성, 조직몰입간의 상관관계를 파악한다.
- 6) 대상자의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 갈등관리 유형

- 이론적 정의: 개인이 갈등에 대응하거나 갈등을 처리하는 개인 특유의 방식을 의미한다(Thomas & Kilmann, 1975).
- 조작적 정의: Rahim(1985)에 의해 개발된 ROCI-II 척도를 노재현(2005)이 번역 수정한 것을 정유나(2016)가 재수정한 것을 본 연구 대상자에 맞게 수정한 도구로 측정한 점수를 말한다.

2) 역할갈등

- 이론적 정의: 개인에게 주어진 양립할 수 없는 상황이며, 역할을 실제로 수행하는 사람이 자신의 기대에 일치되지 않는 행위로 인하여 경험하는 긴장 및 어려운 상황을 말한다(김문실, 박상연, 1995).
- 조작적 정의: 김문실과 박상연(1995)이 간호사의 역할갈등을 측정하기 위해 개발한 도구로 측정한 점수를 말한다.

3) 자율성

- 이론적 정의: 전문지식과 지위로부터 발생하는 권위를 가지고 자율적인 의사결정자로서 그 결정을 실천하는 것을 말한다(Schutzenhofer, 1983)
- 조작적 정의: Dempster(1990)가 개발한 Dempster Practice Behavior

Scale(DPBS)를 김은정(2015)가 번역한 것을 사용하여 측정
점수를 말한다.

4) 조직몰입

- 이론적 정의: 조직 구성원들이 자신이 속한 조직과 자신을 동일시하고 그 조직에 몰두하는 경향을 나타낸 것으로 조직 목표와 가치를 신봉하고 수용하며 조직을 위해 자진해서 노력하려는 의지, 그리고 그 조직의 일원으로 남아 있으려는 욕구를 포함한다 (Mowday, Porter & Steers, 1982)
- 조작적 정의: Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire를 김계정(1986)이 번역하고 수정한 5점 척도의 도구를 이해경(2001)이 13문항으로 수정 사용한 도구로 측정
한 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 조직몰입

최근 병원은 소비자욕구의 변화와 의료기관간의 경쟁력 심화로 인해 기관을 경영하는데 어려움에 직면해 있으면서(박경미, 2011) 조직의 여러 가지 문제를 해결하기 위한 전략으로 조직몰입을 중요하게 다루고 있다(Sikorska-simmons, 2006). 조직몰입(organizational commitment)은 조직구성원 개인이 속해있는 조직과 자신을 동일시하고 일체감을 가지고 조직의 목표나 가치에 대하여 신뢰하고 수용하며 조직을 위해 애쓰려는 의지와 조직 구성원으로 남아 있으려는 의지를 말하는 것으로(정현우, 2007) 조직에 대한 개인의 감정을 반영하는 것으로 직무환경 변화에 따라 쉽게 변하지 않는 특성이 있어서(Steers, 1984) 간호 관리자에게 효율적이고 효과적인 조직 관리를 유도할 수 있는 중요한 개념이다.

Allen과 Meyer(1990)은 조직몰입을 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입 3가지 차원으로 구분하였다. 정서적 몰입은 조직에 대하여 조직구성원이 일체감을 가지는 것을 말하며 규범적 몰입은 의무감, 도덕적 책임감에 의한 것으로 지속적으로 조직에 남아 있는 것이 윤리적으로 옳다고 생각하는 것이며 지속적 몰입은 조직 구성원이 조직을 떠나는 경우와 지속적으로 남아 있는 경우 발생하게 되는 이득을 고려하여 조직에 머무르려고 하는 것이다. 정서적 몰입은 이직 의도에 가장 영향력이 큰 변수로(김미란, 2007) 조직 몰입이 높은 간호사는 병원 활동에 적극적으로 참여하고 조직에 머무르려고 하며 조직의 목표를 달성하기위한 지속적인 노력을 기울이게 되며(이은영, 2010) 결근 및 이직과 같은 부정적 행동 수준이 감소한다고 알려져 있으며(Buchanan, 1974) 개인은 조직몰입을 통하여 외적 보상 뿐 아니라 심리적 만족감을 얻을 수 있다(Mowday et al., 1979).

이러한 조직 몰입에 선행하는 변수를 찾기 위한 다양한 차원의 연구가 이루어 졌다. 일반적 특성으로 기혼자인 경우, 연령이 높을수록 임상 경력이 많

을수록 직무몰입이 높게 나타났으며(윤혜신, 2013, 이경미, 1997, 최금연, 2011), 월평균소득, 병원규모, 근무빈과 관련이 있는 것으로 나타났다(최금연, 2011). 성별에 의한 조직몰입의 정도는 차이가 없었으며(김미란, 2007, 윤혜신, 2013, 최금연, 2011), 이경주(2013)의 연구에서 남자간호사는 업무를 통한 만족감은 낮지만 가장으로서의 책임감과 의무감으로 조직 몰입하는 것으로 나타났다. 대인관계 성향 중 친화성, 성실성을 가진 경우 조직몰입과 유의한 정적 상관관계가 있었으며 신경증은 조직몰입과 음의 상관관계를 나타내 간호사의 대인관계성향과 성격특성이 조직몰입과 관계가 있음이 밝혀졌으며(우경화, 2008) 자신과 타인의 감정을 이해하고 통제할 수 있는 감성지능은 환자의 관점을 이해하게 하여 의료서비스 만족도를 높이며 직무만족과 조직에 몰입하게 한다(윤혜신, 2013) 의사소통 능력, 공식적, 비공식적 의사소통 모두 조직몰입에 영향을 미치며(이현숙, 2008), 회복탄력성이 높을수록 조직몰입, 업무수행능력이 높게 나타났으며(정연화, 2017) 전문직업인으로 의식할수록 병원에서 담당 직무에 만족하게 되며 조직몰입은 향상되었으며(김원경, 정경희, 2008) 전문직 자율성이 증가할수록 조직몰입은 증가하는 것으로 나타났다(강경희, 2000, 박준선, 2012) 환자의 질적 간호 요구와 부적절한 근무환경으로 인한 직무스트레스를 높게 지각할수록(이경미, 1997) 간호사의 소진정도가 높을수록 조직몰입정도를 낮게 지각하였으며(최금연, 2011) 감정노동이 높을수록 조직몰입정도가 낮고 자기효능감, 보상이 높을수록 조직몰입이 높아졌다(이옥경, 2016). 병원 근무환경은 조직몰입과 정적인 상관관계로 수간호사의 리더쉽, 실무체계, 동료와의 관계, 기관의 지원이 정적인 상관관계를 나타냈다(박연임, 2017). 병원에 대하여 공정성을 긍정적으로 지각하는 경우 간호조직에 대한 신뢰도가 높아지고 소속감과 애착심이 강하여 스스로 조직에 몰입하는 행동을 보이게 되고 조직몰입은 조직시민행동에 긍정적 영향을 미치게 된다(최현진, 2017). 간호사가 입사 후 겪게 되는 갈등은 조직몰입을 방해하는 중요한 원인으로(손은정, 2011, 이은정, 2017) 역할갈등의 문제가 심각해지면 조직 내에서 역할을 유보하거나 거부 또는 이탈, 포기과 같이 역할 갈등의 원

천인 조직에서 벗어나고자 하려는 동기가 강화되었다(이현림, 윤경원, 2004).

이상의 문헌 고찰 결과 조직몰입은 구성원의 자발적인 노력으로 조직의 목표를 달성 하게 하는 중요한 변수로 간호사들이 전문직 자율성을 가지고 역할을 수행하면서 겪게 되는 역할갈등, 갈등관리 유형이 조직몰입에 미치는 영향을 함께 살펴본 연구는 거의 없는 실정으로 조직몰입을 향상시키기 위한 전략 마련을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 살펴보고자 한다.

2. 갈등관리 유형

병원조직은 점차 대규모화되고 전문화되어 상호 협력해야 할 인력 구조가 복잡해져 구성원들 간에 갈등이 야기될 소지가 크다(정용모, 이형찬, 이용철, 2009). 갈등은 매우 복잡하고 역동적인 과정으로(이건협, 2007) 상황과 원인, 조직의 특성 등 여러 가지 원인에 따라 다양하게 존재하고 어떠한 과정을 거치느냐에 따라 결과가 다르게 나타나므로 구체적인 상황에 맞게 갈등관리 방법을 사용하는 것이 중요하다(김범주, 이호선, 2014).

갈등관리유형은 갈등 상황에서 개인이 특정한 유형의 갈등행태를 반복적으로 표출하는 일반적 경향으로(Boonsathorn, 2007), Thomas & Kilmann(1975)은 자신의 요구를 만족시키려는 정도가 독단, 비독단적이냐 상대의 요구를 만족시키려는 정도가 협력, 비협력적이냐에 따라 경쟁/강요(competition), 회피(avoidance), 협력(collaboration), 순응/양보(accomodation), 타협(compromise)으로 분류하였다. 경쟁(competing)형은 독단적이며 비협조적인 갈등관리 유형으로 자신의 요구를 충족시키기 위해 상대방을 압도하는 방식으로 갈등을 처리하며 양보/수용(accommodation)형은 갈등관리 유형은 비독단적이고 협력적으로 자신보다 상대방의 요구를 충족하는데 주력하며 타협(compromising)형 갈등관리 유형은 상호희생을 통하여 양측이 부분적으로 만족을 얻는 기법으로 가장 보편적인 갈등관리기법이다. 협력(collaborating)형 갈등관리 유형

은 독단적이며 협력적으로 양측의 관심사를 모두 만족시키는 가장 이상적인 기법이며 마지막으로, 회피(avoiding)형 갈등관리 유형은 비독단적이며 비협조적인 유형으로 자신과 상대방의 요구를 모두 회피하는 갈등관리 유형이다. 개인은 다섯 가지 갈등유형 모두를 사용할 수 있으며 개인의 기질이나 practice 때문에 다른 유형보다 어떤 한 가지 유형을 더 많이 사용하는 경향을 나타낼 수 있다.

Thomas와 함께 갈등연구의 대표학자인 Rahim(1985)는 자신과 타인에 대한 관심 정도에 따라 자신과 타인에 관심을 정확히 파악하고 통합적 대안을 도출하는 통합형(integrating), 자신과 타인의 관심을 위해 협상을 통해 갈등을 해결하는 타협형(compromising), 갈등관계에 있는 타인의 관심을 충족하기 위해 자신의 관심이나 이해를 양보하는 수용형(accommodating), 자신의 이익을 위해 타인의 관심을 무시하는 강압형(forcing), 갈등상황에 무관심하거나 피하려고 하는 회피형(avoiding)의 다섯 가지 갈등 관리 유형으로 제시하였다.

Putnam & Wilson(1990)은 개인의 갈등관리 유형이 성격적인 요인보다 상황적 요소에 의해 결정된다는 상황대응 모형을 이용하여 조직 구성원의 갈등관리 유형으로 회피형, 문제해결유형, 지배형 3가지를 제시하였다.

리더쉽 유형은 갈등관리에 영향을 주는 요인으로 변혁적 리더쉽과 서번트 리더쉽은 혁신에 정의 영향을 미치는 협력적 갈등관리 유형에 정적인 영향을 미쳤으며 거래적 리더쉽은 협력적 갈등관리 유형에 부의 영향을 미치며 혁신에 부의 영향을 미치는 회피적 갈등관리 유형에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다(강현주, 2017). 회피형 갈등관리 유형은 조직 내 갈등이 발생했을 때 자신의 이익과 상대의 욕구에 관심을 보이지 않으면서 직무성과는 낮고 이직 의도는 높으며(이나흠, 2015) 갈등을 회피할수록 역할갈등이 임파워먼트에 미치는 영향에 부적인 영향을 미쳤다. 절충형 갈등관리 유형은 임파워먼트를 감소시켰으며 순응형 갈등관리 유형은 갈등이 임파워먼트에 미치는 부적인 영향을 감소시키는 역할을 하며 경쟁형 갈등관리 유형은 관계갈등이 임파워먼트에 미치는 영향에 부적으로 영향을 미쳤다(김정업, 2011).

간호사들은 갈등관리로 문제해결유형, 강요형, 회피형 보다 혼합, 양보, 타협 유형을 많이 사용하는 것으로 나타났으며(김세은, 2010, 이임선, 2017) 중환자실 간호사의 경우 강요형을 많이 사용하는 것으로 나타났다(심성재, 2014). 정유나(2016)의 연구에서는 간호사가 인식하는 간호 관리자의 갈등관리 유형은 혼합형, 통합형, 타협형, 순응형, 지배형, 회피형 순으로 나타났다.

간호사들을 대상으로 살펴본 송명아(2018)의 연구에서 강요형 갈등관리 유형이 직무만족에 부적영향을 미쳤으며 양보, 양보형 관리유형은 인간관계, 직무보상 만족에 정의 영향을 나타내었고 타협형은 자율성, 직무만족에 정의 영향을 미쳤다. 정유나(2016)의 연구에서는 회피, 지배형 보다 통합, 타협, 순응형이 조직몰입이 높게 나타났다. 상대방과 갈등이 발생했을 때 사람들은 의사소통을 통하여 문제를 해결하는데(박천영, 2013) 의사와 간호사 모두 회피형 갈등관리 유형을 가진 경우 의사소통 능력이 낮았으며(이임선, 2017). 간호사가 타협형 갈등관리 유형을 사용하는 경우 의사소통 능력이 유의하게 높게 나왔다(심성재, 2015) 중환자실 간호사의 경우 혼합유형을 제외하고 강요형 갈등관리 유형을 많이 사용하면서 수직적 의사소통을 하는 것으로 나타났고(심성재, 2014) 갈등을 회피할수록 조직몰입은 감소하며(은재호, 2012) 타협 갈등관리 유형은 조직몰입에 정의 영향을 미치고(송명아, 2018) 공무원의 경우의 경우 조직 내에서 독단적인 방식으로 대처할수록 조직몰입은 증가하였다(은재호, 2012).

이상의 문헌을 통해 살펴보면 갈등관리 유형은 조직의 직무성과, 이직의도, 임파워먼트, 혁신행동, 직무스트레스, 조직몰입, 직무만족, 의사소통 능력, 자기효능감에 영향을 미치는 것으로 나타났으며(강헌주, 2017, 김정업, 2011, 박진수, 2015, 송명아, 2018, 은재호, 2012, 이나훔, 2015, 이임선, 2017, 정유나, 2016, 조은진, 2009) 양보, 타협, 순응, 협동, 협력, 통합 갈등관리 유형은 긍정적인 결과를 회피, 경쟁, 강요, 지배형의 갈등관리 유형은 부정적인 결과를 초래하였으나 공무원인 경우 자기 방식을 고집하거나 독단적으로 대처하는 경우 조직몰입이 증가하였고(은재호, 2012) 사회 복지사를 대상으로 한

연구에서 절충형 갈등관리 유형은 갈등이 임파워먼트에 미치는 영향에서 임파워먼트를 감소시켰다(김정업, 2011). 여성 공무원의 경우 회피적 갈등관리 방식을 사용할수록 조직몰입이 증가하였고 순응적 갈등관리 방식의 경우 직무만족이 감소하였다(은재호, 2012)

이상의 연구에서 갈등관리 방식은 직업이나 같은 직업이라 할지라도 조직적 특성에 따라 다르게 나타나며 조직적 특성이나 성별, 상황, 갈등 관리 유형에 따라 결과가 다르게 나타나므로 갈등 상황, 조직적 특성과 성별에 맞게 탄력적으로 갈등관리 유형을 사용해야 한다는 것을 확인할 수 있었다.

갈등은 긍정적 영향과 부정적 영향을 다 가지고 있으면서 갈등이 관리되는 방법에 의해 긍정적 잠재력을 실현시킬 수 있다(Robbins, 1990). 병원에서 가장 많은 비중을 차지하고 있는 간호사는 다양한 직종과 환자, 보호자들 사이에 위치하며 업무를 수행하고 병원과 간호부서의 목표를 이루기 위해 간호 역할을 수행하면서 대상자와 일치되지 않은 기대로 인해 갈등을 경험하게 된다(송명아, 2018). 이에 본 연구에서는 병원 조직의 간호사들이 업무 중 겪게 되는 갈등으로 긍정적 잠재력을 실현하기 위하여 간호사들이 갈등을 관리하는 유형을 파악하고 갈등관리 유형이 조직몰입에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

3. 역할갈등

갈등이란 인간 활동이나 관계형성 과정에서 발생하는 대립, 분쟁 및 불일치 상태에서 유발되는 심리적인 좌절이나 욕구 좌절의 총체로서(김인숙 외, 2009) 갈등은 인간사회 어느 곳에서나 존재하며 복잡한 조직은 그 본질상 조직 내에 갈등이 내재되어 있으며 건강하고 활기 있는 조직에서도 불가피하다(이재규, 1998).

적절한 수준의 갈등은 조직의 구성원들이 문제를 인식하게 하고(Gibson, 1982) 새로운 아이디어를 촉진하고 다양한 관점을 통해 의사결정을

하게하며 업무를 효과적으로 수행하게 하는 조직 내 활력소가 된다(김인숙 외, 2009). 그러나 조직 내의 과도한 갈등은 정서적 긴장감을 조성하여 조직 구성원들의 육체적 정신적 소모를 초래하고(조은진, 2009) 조직의 효율을 저하시키고 개인적, 사회적 비용을 발생시키며(이재규, 1998) 중등도가 아닌 높은 수준의 갈등은 창의력과 업무 기능을 저해하여(Farh, Lee & Farh, 2010) 적절히 관리 되지 않은 갈등은 부정적인 결과를 초래하게 된다.

갈등은 상황과 원인 및 특성, 조직의 특성 등 여러 가지 원인에 따라 다양하게 존재한다(김범주, 이호선, 2014). 역할이란 특정한 신분이나 지위에 대해 사회자 조직 구성원이 기대하는 인력의 규범 또는 행위로(오가실, 1977) 역할 갈등은 하나의 역할에 대하여 역할 기대자들의 모순된 기대로 발생하며(이명하, 1996) 자신의 역할을 지각하고 수행하는 과정에서 대립, 분쟁, 불일치로 인하여 심리적 좌절이나 욕구좌절을 경험하는 상태이다(정경희, 2007).

역할 갈등의 원인은 다양한 상황에서 발생하는 것으로 나타났다. 역할을 수행하는 과정에서 의사결정이 폐쇄적이고 자율성과 창의성이 결여되어 있을 때 나 개인의 목표와 가치관과 조직의 목표가 모순 될 때, 혹은 필요한 자원, 시간이나 능력 등이 부족할 때, 상반된 둘 이상의 역할기대를 받는 상황에서 발생하게 된다(강문영, 1998). 특히 전문직에 종사하는 경우 각각의 전문교육을 받을 때 서로 다른 점을 강조하고, 각기 다른 권위체계를 가지고 있으면서 타 전문직의 기능과 목적에 대한 이해가 부족하고 서비스를 하는 입장과 받는 입장의 차이가 있고, 여성에 대한 과소평가로 역할 갈등을 많이 경험하게 된다(이명하, 1996).

병원 조직 내 간호사의 역할은 다양한 직종과 더불어 상호작용으로 이루어지는 경우가 많다. 병원 조직 내 간호사는 끊임없이 환자와 보호자로부터 질적인 간호를 수행하도록 요구받고 있으며 조직 내에서는 지위에 따른 수직적 관계와 동료와 수평적 관계, 다양한 타 직종과의 관계 속에서 경험하는 많은 갈등으로 인해 간호직에 대한 불만과 좌절에 직면하게 되는 경우가 많다(이명옥, 1997). 또한 의료사회가 발전함에 따라 간호사의 역할이 복잡하고 다양해

졌고, 간호사의 역할도 활동범위가 넓어짐에 따라 전통적으로는 간호사의 역할영역이 아니었던 높은 수준의 관리 기능이 간호사의 새로운 역할로 대두되었으며, 간호사들은 이러한 새로운 역할로 인한 갈등이 늘어나는 실정이다(이은희 등, 2013).

간호사가 역할을 수행하면서 겪게 되는 역할갈등은 지속되면 부정적 자아개념을 가지게 하고 적응을 어렵게 하며 열등감, 불확실성 및 자신감의 저하로 목표설정을 낮고 비현실적으로 하게 되어 부정적인 전문직 자아개념을 형성하게 한다(윤미영, 2012). 간호사가 업무를 수행하면서 겪게 되는 역할갈등은 적절히 조절되지 않는다면 신체적, 심리적, 영적인 면에 영향을 미쳐 여러 가지 증상을 초래하고 직무만족과 수행능력을 저하시켜 긴장감, 이직, 결근이나 부적절한 역할수행을 초래하여 개인과 조직에 부정적인 영향을 미치게 된다(김문실, 박상연, 1995). 전문직업성은 자신의 직업에 대해 보이는 태도를 말하는 것으로 역할갈등 역할 모호는 간호직업성을 감소시켜 향상은 간호사의 업무수행을 방해한다(신채미, 2017).

간호사를 대상으로 한 역할갈등과 관련된 연구를 살펴보면 근무환경은 역할갈등에 영향을 미치는 주요한 변수로(정은희, 2016) 역할갈등은 응급실 간호사 3.77점(조미정, 2018), 혈액투석실간호사 3.66점(라명희, 2005), 한방병원 간호사 3.66점 (김윤정, 2012), 전문간호사 3.60점(이혜진, 2005), 요양 병원 간호사 3.38점(김보라, 2018), 중환자실 간호사 신규 2.97, 경력간호사 2.93 점(정연화, 2007, 황희선, 2001), 역할갈등 측정도구는 다르지만 간호, 간병통합서비스 병원간호사 2.83(김정남, 2017)으로 응급실 간호사가 역할갈등을 가장 많이 겪는 것으로 나타났다. 김문실과 박상연의 도구(1995)로 측정하였을 때 공통적으로 역할갈등의 하위요인인 환경장애로 인하여 역할갈등을 가장 많이 겪고 있는 것으로 나타났으며(김윤정, 2012, 김보라, 2018, 라명희, 2005, 이혜진, 2005, 정연화, 2007, 조미정, 2018) 역할모호, 능력부족, 협조부족 순으로 역할갈등이 높게 나타났다(김보라, 2018, 정연화, 2007, 조미정, 2018) 중환자실 간호사를 대상으로 신규간호사와 경력간호사(정연화, 2007)를

비교하여 살펴본 연구에서는 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났으며 기존 간호사(고인애, 2007, 김선화, 2018)의 직장, 어머니, 주부, 아내로서의 역할 간 갈등을 살펴본 연구에서는 어머니로서의 역할갈등이 가장 높은 수준으로 직장에서 갈등이 그 다음 순이며 아내로서의 갈등을 제외하고 중등정도의 역할갈등을 경험하고 있었다. 일반적 특성에 따른 갈등정도를 살펴보면 임상경력이 적을수록 역할갈등이 높게 나타난 연구(김보라, 2018 성미혜, 2006)도 있었으나 임상경력 10년 이상인 경우 역할갈등이 높게 나타나거나(조미정, 2017), 신규간호사와 경력간호사간 유의한 차이가 없는 경우(정연화, 2007)등 임상경력에 따른 역할갈등은 일관되지 않았다. 성별에 따른 역할갈등을 살펴보면 소수인 남자 간호사들이 더 많은 갈등과 어려움을 겪을 것이라는 추측과 상이하게 대부분의 연구에서 성별에 따른 역할갈등의 정도차이는 보이지 않았으며 오히려 요양병원 간호사의 경우 여자인 경우가 역할 갈등을 더 겪는 것으로(김보라, 2018) 나타났다.

역할갈등은 자기효능감, 회복탄력성과는 상관관계가 없으며(조미정, 2018), 간호전문직관(김정남, 2017) 전문 직업성(신채미, 2017)이 높을수록 역할갈등은 낮고, 배우자의 지지는 역할갈등을 낮추는 역할을 하였다(강지연, 2013). 역할갈등이 높을수록 업무수행능력이 증가하나(조미정, 2018) 역할 모호, 능력부족이 많을수록 간호업무수행은 감소하고(김윤정, 2011) 역할갈등, 역할 모호 시 안전간호활동에 부의 조절 효과를 나타냈다(하세진, 2015). 사회 복지사를 대상으로 한 연구에서 역할갈등의 하위요인은 서로 상관관계를 가지고 서로 증폭시키는 역할을 하였고(김정업, 2011), 역할갈등과 직무만족(권윤희, 2016, 송봉기, 2016, 이정순, 2002), 재직의도(박희선, 2016)는 음의 상관관계를 나타내었다. 관계갈등은 혁신행동에 부의 영향을 미치는 것으로 나타났으나 과업갈등은 혁신행동에 정의 영향을 미쳤다(이준명, 2015). 역할갈등과 자율성을 살펴본 연구에서는 일관되지 않았으나 상관관계가 있는 것으로 나타났으며(김은정, 2015, Belias et al., 2015), Giebels et al.(2016)의 연구에서는 과업갈등이 증가할 때 자율성이 증가하였고 관계갈등, 과업갈등이 증가할

때 혁신행동이 증가하였다. 이미진(2016) 조리종사원을 대상으로 한 연구에서 역할갈등, 역할과다는 창의적 자기효능감이 매개 역할을 하면서 혁신행동에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

남자 간호사의 경우 역할갈등과 조직몰입은 상관관계를 나타내지 않았나(이은정, 2017) 간호사와 금융기관 종사자를 대상으로 한 연구에서 역할갈등이 높을수록 조직몰입은 낮고(박준민, 2009, 손은정, 2011), 이직 의도는 높으며, 후배 간호사와 갈등과 개인 업무 갈등이 많을수록 조직몰입은 감소하였다(손은정, 2011).

이에 본 연구에서는 부정적 결과를 발생시키는 갈등을 해소하고 조직몰입을 통하여 조직 목표를 달성하기 위한 적절한 갈등 수준을 유지하기 위하여 간호사의 역할갈등 정도와 역할수행 중 어디에서 갈등이 일어나고 있는지 파악하고 역할갈등, 갈등의 처리과정으로 개인이 사용하는 갈등관리 유형, 전문직 자율성과 갈등 반응의 결과로 조직몰입의 관계에 대하여 파악해 보고자 한다.

4. 자율성

병원의 대형화, 건강관리전달체계의 변화, 눈부신 과학의 발달로 조직적 간호의 대부분이 병원에서 이루어지게 됨으로써 간호사들은 자율적 기능보다 환자를 관리하는 의사의 보조자로서 인식되고, 물리치료사, 영양사, 사회사업가 등 다른 건강관련 직종의 등장으로 간호의 자리를 위협받고 있다(홍여신, 1998). 이러한 의료 환경에서 간호사는 전문직으로서 자율성을 갖추고 의료수요자의 요구에 효과적으로 부응하고 의료의 질 향상을 통하여 간호의 우수성을 증진시킴으로써 소비자와 다른 건강전문직으로부터 간호의 고유한 기여를 인정받도록 해야 한다.

자율성은 영어로 self discipline으로 번역되고 외부 통제를 기반으로 하지 않고(Tezuka, 2014) 자신이 스스로의 행동에 대한 주체이고 조절자라는 신념

(조미진, 2011)이다. 전문직 자율성은 전문적인 지식의 기반에 따라 의사 결정을 하고 행동의 자유를 갖는 것을 의미하며(Skar, 2010) 그 직업이 전문직 인가를 판단하는 핵심 준거적인 특성이다(지성애, 유형숙, 2011). 기존의 간호사들은 스스로를 전문가라고 인식하고 자율적으로 수행해야한다고 생각하지만 전문지식과 기술의 부족 및 가부장적이며 관료적 의료체계 안에서 자율성을 발휘하기 어려운 상황에 있었다(McClure, 1984; 김은숙, 1994). 의사의 업무지시를 수행하는데 대부분의 시간을 보내는 병원 간호사의 경우 자율적인 간호행위를 하고 싶어도 할 수 없으며 간호사 스스로 인식하는 전문직 자율성의 정도는 중간정도로 의사들이 인식하는 간호사의 전문직 자율성 정도는 이보다 더 낮은 것으로 보고되었다(이혜경, 2017).

간호사의 주요한 책임영역은 환자 옹호로 간호사의 전문직 자율성은 환자에 대한 옹호를 반영하는 독립적이고 상호의존적인 책임 있는 의사결정이다. 간호사의 전문직 자율성은 대상자와의 관계에서 다른 건강전문가와의 관계를 포함하는 독특한 현상이면서 간호지식을 기반으로 의사결정하며 결정에 대한 책임을 지고 권한을 부여 받으며 간호 전문화에 영향을 주는 개념이다(Wade, 1999). 전문직 자아개념은 전문직업인으로서 스스로 업무에 대한 견해와 느낌을 말하는 것으로(Arthur, 1990) 전문직 자율성에 선행되어야 하는 개념이며 전문직 자율성의 결과 환자 상태에 대한 정확한 판단은 물론 환자에게 발생할 수 있는 잠재적 문제를 예측하고 대처할 수 있는 능력과 전문성이 높은 임상 수행능력(장금성, 2000)의 발현이 가능하다. 전문직 자율성을 위하여 간호사는 환자의 요구와 부합되는 일련의 행위를 선택하기 위해 지식을 근거로 양심적인 의사결정을 해야 하며(윤미영, 2012) 다른 분야의 의견을 수렴하는 지적 유연성을 필요로 한다(Wade, 1999). 자신의 의도나 계획에 따라 행동하는 자기조절 능력이 선행되어야 하고(성미혜, 김윤아, 하명진, 2011) 그 행위에 책임을 지는 양심과 용기를 필요로 한다(윤미영, 2012).

전문직 간호사로서의 자신의 업무에 대한 스스로의 느낌과 견해인 전문직 자아개념이 높을수록 자율성이 높고(성미혜, 김윤아, 하명진, 2011, 윤미영,

2012), 간호학적 지식은 정확하고 책임 있는 판단에 따라 자유롭게 간호행위를 수행하는데 행위선택의 근거가 되는 것으로(장희정, 성명숙, 주영희, 1998) 대학원이상(김인영, 2018), 경력이 증가할수록(박은진, 2018), 일반 간호사에 비해 전문적 지식과 기술을 바탕으로 환자간호에 임하는 전문 간호사의 경우(성미혜, 김윤아, 하명진, 2011) 전문직 자율성이 높았다. 간호의 전문직 자율성은 양심, 윤리, 법과 책임, 업무수행 표준에 따라 수행되어야 하는 것으로(지성애, 유형숙, 2001) 업무표준 지침이 없는 경우 자율성 정도를 더 낮게 인식하고 있었으며 의사결정 능력이 높을수록 자율성은 증가하였으며(김인영, 2018, 박미순, 2006, 성미혜, 엄옥봉, 2010) 간호사의 자율성이 높을수록 환자 안전관리 활동을 수행하게 되어 전문직 자율성은 환자의 안전, 의료의 질을 결정하는 중요한 요소가 된다(황현정, 이윤미, 2018). 간호사의 자율성은 구성원들이 업무를 수행함에 있어 스스로 통제하고 결정하면서 책임을 지는 행동으로 개인적 효능감을 주며 간호업무성과(김인영, 2018)를 높이고 직무에 대하여 만족하게 하며(이혜경, 2017, 성미혜, 김윤아, 하명진, 2011), 자율성이 증가할수록 자신이 속해있는 조직에 대해 몰입은 증가하였으며(강경희, 2000, 박준선, 2012), 이직의도를 감소시킨다(이난희, 2012).

이에 본 연구자는 간호의 전문화에 영향을 미치는 개념인 전문직 자율성의 정도를 파악하고 전문직 자율성, 역할갈등, 갈등관리 유형과 조직몰입과의 관계를 파악해보고자 한다.

5. 연구의 개념 틀

본 연구의 목적은 일 종합병원 간호사의 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성을 확인하고 조직몰입과의 관계를 확인하기 위함이며 연구의 모형은 다음과 같다.

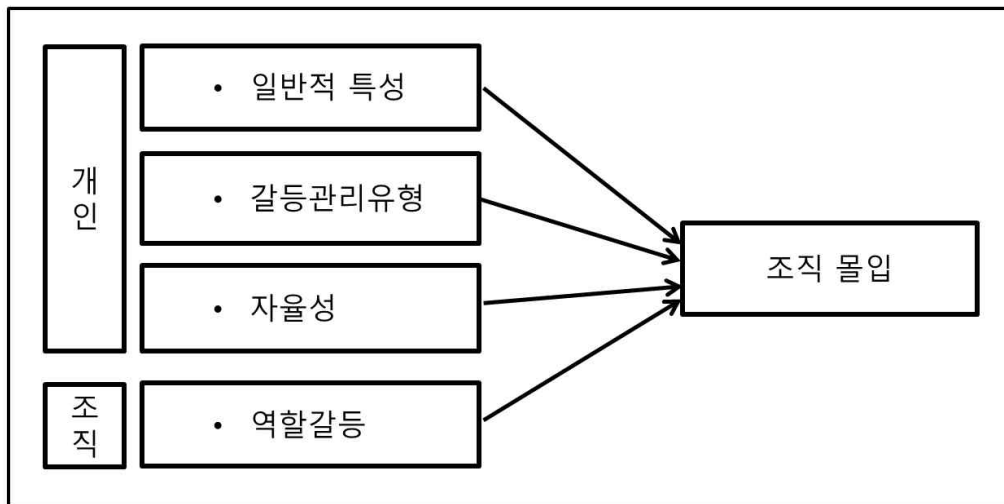


그림 1. 연구의 개념 틀

III. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 강원도 W시에 소재한 Y대학교 W병원 간호사들을 대상으로 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구에서 자료수집 대상자의 수는 표본 수 계산프로그램인 산출 근거 G power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. Linear multiple Regression 기준으로 유의수준 .05, 효과크기 .08, 검정력 .95로 했을 때 최소표본크기는 165명으로 도출되어 탈락을 10%를 고려하여 본 연구에서는 간호사 184명을 선정하였다. 대상자 선정기준은 강원도 W시에 소재한 Y 대학교 W병원에 재직하고 있는 간호사로 아래와 같은 선정 기준에 적합한 자를 대상으로 실시하였다.

대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 일반병동, 중환자실 간호사와 책임간호사
- 2) 경력 12개월 이상인 간호사
- 3) 연구 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 간호사

간호사를 대상으로 한 역할갈등과 관련된 연구를 살펴보면 근무환경은 역할갈등에 영향을 미치는 주요한 변수로(정은희, 2016) 응급실 간호사는 응급환

자의 특성, 응급 관리가 제공되는 환경, 응급관리를 제공할 때 필요한 특수한 지식체와 기술 때문에 다른 간호 실무 분야에 비해 요구되는 역할의 차이가 있어(김광주, 이향련, 김귀분, 1994) 대상에서 제외하였다. 간호과장급 이상의 간호사는 병원의 중간관리자로서 환자 간호업무보다 일선 간호사의 업무와 역할을 조정하는 역할을 담당하기 때문에(강윤숙 등, 2010) 대상자에서 제외하였다. 또한 1년 이내 신규간호사는 개인별 업무 숙련도에 따라 병동 업무가 팀책임제, 기능 중심제 및 팀 기능복합제로 이루어지면서 갈등의 노출 상황이 다르며 그에 따라 갈등경험에 차이가 있어(이연복, 이해경, 2015, 정유나, 2016) 대상자는 경력 12개월 이상인 간호사로 기준을 선정하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서는 구조화된 자가 보고형 설문지를 사용할 예정으로 설문지 내용은 일반적 특성 10문항, 갈등관리 유형 26문항, 역할갈등 37문항, 자율성 30문항, 조직몰입 13문항으로 총 116문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 종교, 교육수준, 결혼상태, 근무경력, 근무부서 등을 묻는 문항으로 총 10문항으로 구성되었다.

2) 갈등관리 유형

Thomas(1976)와 함께 갈등연구의 대표적인 학자인 Rahim(1985)은 자신에 대한 관심의 정도와 타인에 대한 관심의 정도에 따라 통합, 수용, 강압, 회피, 타협이라는 다섯 가지 갈등관리 방법을 제시하였다(백기복, 2004). 본 연구에서는 Rhaim(1985)에 의해 개발된 ROCI-II 척도를 노재현(2005)이 번역 수정

한 것을 정유나(2016)가 재수정한 것을 본 연구 대상자에 맞게 주어를 수정한 도구로 측정된 점수를 말한다. 갈등관리 유형은 통합 6문항, 순응 5문항(7~11), 타협 5문항(12~16), 회피 5문항(17~21), 지배 5문항(22~26) 총 26 문항으로 구성하였다. Putnam & Wilson(1990)의 OCCI(Assessing the Putnam-Wilson Organizational Communication Conflict Instrument)는 언어적, 비언어적 행동과 갈등 행동의 선택을 결정하는 상황적 의사소통 전략을 평가함으로써 유형을 구분하는 것으로 본 연구에서는 배영희(2014)의 논문을 참고로 순응과 회피 유형을 문항을 회피형으로 통합과 타협문항을 문제해결유형으로, 지배형 문항을 지배유형으로 구분하여 점수가 가장 높은 유형을 해당 유형으로 분류하고 2가지 이상 유형에서 점수가 동일하게 높은 대상자는 혼합 유형으로 분류한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 노재현(2005)의 연구 당시 .769, 정유나(2016) 연구에서는 .87였으며 본 연구에서 .793였다.

3) 역할갈등

김문실과 박상연(1995)이 간호사의 역할갈등을 측정하기 위해 개발한 도구로 측정된 점수를 말한다. 김문실, 박상연의 도구(1995)는 Rizzo 등(1970)의 역할갈등과 모호성 척도를 토대로 House, Schhuler, Levanoni(1983)의 역할갈등 및 역할 모호성 척도를 분석하여 신뢰도 타당도 검증을 통해 우리나라 간호사들이 경험하는 역할갈등을 측정할 수 있는 도구로 개발되었다. 역할갈등은 역할모호성, 업무의 과중부담, 조직구조, 개인 역할 개념과 관련이 있고 개인의 의식이나 행동은 그 나라의 문화와 무관하지 않음을 감안하여 그 문화, 그 분야의 특성을 반영한 도구이다.

역할 모호(15문항), 환경장애(6문항), 협조부족(5문항), 능력부족(11문항)의 4개요인 37개 문항으로 구성되어 있으며 5점 likert 척도로 점수가 높을수록 역할갈등이 높음을 의미하며 개발당시 신뢰도는 .92였으며 본 연구에서 .95였다.

Pilot 조사를 통하여 의미가 모호한 14번 문항 “환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제를 임기응변하는 방법을 모를 때”를 “환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제를 때에 따라 적절하게 반응하고 처리하는 방법을 모를 때”로 수정하였다(N=165).

역할갈등의 하위영역의 구분이 명확하고 다수의 선행연구(권윤희, 2016, 김윤정, 2012, 이혜진, 2005)에서 역할갈등을 하위영역으로 구분하여 분석하여 본 연구에서도 하위 영역별로 분석, 비교하였다.

4) 자율성

Dempster(1990)가 개발한 Dempster Practice Behavior Scale(DPBS)는 실제 상황에서 개인의 자율과 관련된 행동, 활동, 수행의 정도를 평가하기 위해 간호사를 대상으로 고안되었으며, 간호 및 간호학 분야 이외에도 일반화할 수 있는 도구이다(DPBS Questionnaire, 2018).

본 연구에서는 Dempster(1990)가 개발한 Dempster Practice Behavior Scale(DPBS)를 김은정(2015)가 번역한 것을 사용하여 측정된 점수를 말한다. 하위영역은 준비(Readiness) 11문항, 임파워먼트(Empowerment) 7문항, 실행(Actualization) 9문항, 가치(Valuation) 3문항 총 30문항으로 구성되어 있다.

준비 영역은 성장, 기술, 역량 및 숙달의 요소를 측정하는 것으로(Dempster, 1994) 권한부여 영역은 제한 없이 지식과 기술을 최대한 활용할 수 있는 권리와 특권, 제재 및 법적 지위를 포함한(Dempster, 1994) 문항으로 이루어졌다. 실행영역은 의사 결정, 책임 및 책무성의 차원을 포함하고 있다(Dempster, 1994; Ulrich et al., 2003). 가치영역은 실제로 자율과 관련된 가치, 유용성 요소를 측정(Dempster, 1990)하는 문항으로 이루어졌다. 문항 8, 13, 17, 26, 28은 역코딩하여 측정된 점수로 점수가 높을수록 자율성이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 .95, 김은정의 연구에서 .92, 본 연구에서 .897였다.

자율성의 하위영역은 자율성의 특성을 나타내고 다수의 선행연구(김은정, 2015 Petersen et. al., 2017, Ulrich et. al., 2003)가 별도의 영역 구분 없이 자율성을 측정하여 본 연구에서도 총점으로 자율성을 측정하여 분석하였다.

5) 조직몰입

Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire를 김계정(1986)이 번역하고 수정한 5점 척도의 도구를 이해경(2001)이 13문항으로 수정 사용한 도구로 문항 3, 7, 9, 11, 12 은 역코딩하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 조직에 조직 몰입이 높음을 의미한다. 개발당시 신뢰도는 .89였으며 이해경(2001)의 연구에서 .795, 본 연구에서 .891였다.

각 영역의 문항과 신뢰도는 다음 <표 1>과 같다.

표 1. 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 문항수와 신뢰도 (N=165)

구분		문항	신뢰도
갈등관리유형	지배형	22~26(5)	.778
	회피형	7~11, 17~21(10)	.834
	문제해결	1~6, 12~16(11)	.873
	소계	26	.793
역할갈등	역할모호	1~15(15)	.897
	환경장애	16~21(6)	.899
	협조부족	22~26(5)	.818
	능력부족	27~37(11)	.918
	소계	37	.95
자율성		30	.95
조직몰입		13	.891

4. 자료 수집 절차 및 방법

설문의 진행은 W시 Y대학교 W병원의 연구윤리심의위원회에서 승인을 받은 후(승인번호 CR317143) 간호국과 해당 병동 간호 차장에게 연구 목적과 방법을 설명하고 자료 수집에 대한 승인을 얻은 후 3월 28일부터 각 병동에 본 연구자 직접 방문하여 설문지를 전달하고 대상자 선정기준에 부합하고 연구 참여에 대하여 서면으로 목적과 방법에 대한 설명을 듣고 이해하고 자발적으로 동의한 자를 대상으로 자료를 4월 6일까지 수집하였다. 설문지를 작성하는데 소요시간은 약 10분 정도였으며 설문지 184를 배부하여 총 179부를 회수하여 회수율은 97%로 연구자가 직접 회수하였다. 불충분한 응답을 제외하고 165부를 분석에 사용하였다.

5. 대상자의 윤리적 고려

본 연구는 W시 Y대학교 W병원의 연구윤리심의위원회 심의를 거친 후 연구자가 직접 간호국과 해당병동 차장에게 연구 목적, 방법을 설명하고 사전 승인을 받은 뒤 기준에 적합한 간호사에게 설문지를 배포하고 본 연구의 목적과 절차에 대하여 서면으로 설명하고, 연구동의서를 받은 뒤 연구를 시행하였다. 대상자는 연구 참여에 동의한 경우라도 언제든지 연구에 참여하기를 거부할 수 있으며, 어떤 불이익 없이 연구 참여를 중단할 수 있으며 수집된 자료는 비밀 보장을 위해 개별적으로 봉투에 넣어 밀봉하여 제출하도록 한 뒤, 결과를 분석할 때 개인 정보 보호를 위해 코드화 처리하고, 설문지 응답의 결과 자료는 오로지 연구목적으로만 사용될 것이며 법정 보관기한 3년이 지난 후에는 폐기처분 될 것임을 설명하고 연구에 대한 개별적 질문을 위하여 연구자의 연락처를 기재하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS program 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 대상자의 갈등 관리 유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 정도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입은 t-test, ANOVA로 분석하고 사후분석은 Scheffe test를 이용하여 분석하였다.
- 4) 갈등 관리유형에 따른 조직몰입의 차이는 ANOVA로 분석하였다.
- 5) 역할갈등, 자율성, 조직몰입과의 상관관계는 Pearson correlation으로 분석하였다.
- 6) 갈등 관리유형, 역할갈등, 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 이용하였다.

7. 연구의 제한점

- 1) 원주 시에 소재한 일개 상급 종합병원의 간호사만을 임의 표출하였으므로 전체 간호사에게 일반화하는데 제한이 있다.
- 2) 근무 경력이 1년에서 20년 이상의 일반간호사를 대상으로 한 연구로 경력에 대한 변이(variation)가 커서 간호사의 업무 숙련도, 경험의 차이에 따른 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 파악하는 데 제한이 있다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 인구사회학적 특성

본 연구에 포함된 대상자의 일반적인 특성은 <표 2>와 같다. 성별은 여자가 159명으로 96.4%였으며 연령은 평균 29.84 ± 7.40 세로 29세 미만이 110명으로 66.7%, 30대가 17%, 40대 이상이 16.3%였다. 결혼상태는 미혼이 124명으로 75.2%였으며 종교는 없음이 52.7%였다. 학력의 경우는 4년제 대졸이 135명으로 81.2%, 석사 과정 이상은 11.5%를 나타냈다<표 2>.

2) 직무 특성

대상자의 직무특성은 <표 2>와 같다. 근무 부서는 일반병동이 127명으로 77%였으며 중환자실은 38명으로 23%였다. 부서이동경험은 없는 경우가 102명으로 61.8%, 직위는 일반간호사가 157명으로 95.2%였다. 임상경력은 3년 미만이 68명으로 41.2%, 3년에서 5년 미만이 17.6%를 나타냈다. 현 부서경력은 3년 미만이 61.2%로 나타났다<표 2>.

표 2. 대상자의 일반적 특성 (N=165)

특 성	구 분	실 수 (%)	M±SD	관찰 범위	
인구사회학적 특성	연령(세)	≤29	110(66.7)	29.84±7.40	21~51
		30~39	28(17.0)		
		≥40	27(16.3)		
	성별	남	6(3.6)		
		여	159(96.4)		
	결혼 상태	미혼	124(75.2)		
		결혼	41(24.8)		
	종교	없음	87(52.7)		
		기독교	54(32.7)		
		불교	7(4.3)		
천주교		17(10.3)			
학력	전문대졸	12(7.3)			
	4년제 대졸	134(81.2)			
	석사과정 이상	19(11.5)			
총 임상경력(년)	3년 미만	68(41.2)	7.10±7.60	1~30	
	3년~5년 미만	29(17.6)			
	5년~10년 미만	27(16.4)			
	10년~20년 미만	21(12.7)			
	20년 이상	20(12.1)			
현 부서경력(년)	3년 미만	101(61.2)	2.67±1.69	0~10	
	3년~5년 미만	43(26.1)			
	5년 이상	21(12.7)			
근무 부서	병동	127(77.0)			
	중환자실	38(23.0)			
부서이동 경험	유	63(38.2)			
	무	102(61.8)			
직위	일반 간호사	157(95.2)			
	책임 간호사	8(4.8)			

2. 대상자의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입

1) 갈등관리유형

Putnam & Wilson(1990)의 OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument)를 참고로 갈등관리 유형을 회피형, 문제해결유형, 지배유형의 3가지로 분류하였을 때 대상자들의 갈등관리 유형은 문제해결유형(44.8%), 회피형(40.0%), 지배유형(10.3%), 혼합형(4.8%)의 순으로 분류되었다<표 3>.

표 3. 갈등관리 유형 (N=165)

	구분	실수(%)
Putnam & Wilson(1990)	지배	17(10.4)
	회피	66(40.0)
	문제해결	74(44.8)
	혼합	8(4.8)

2) 역할갈등

연구 대상자의 역할갈등은 평균 3.80 ± 0.50 점(최고 5점)으로 나타났다. 역할갈등의 하위구성요소로 살펴보면 환경장애가 4.29 ± 0.63 점으로 가장 높았으며, 역할모호(3.89 ± 0.51 점), 협조부족(3.64 ± 0.70 점), 능력부족(3.47 ± 0.64 점) 순으로 나타났다<표 4>.

표 4. 역할갈등 정도 (N=165)

역할 갈등	문항 수	문항평균±표준편차	평균±표준편차	관찰 범위
역할모호	15	3.89 ± 0.51	58.38 ± 7.63	30~75
환경장애	6	4.29 ± 0.63	25.76 ± 3.77	12~30
협조부족	5	3.65 ± 0.71	18.25 ± 3.54	18~50
능력부족	11	3.47 ± 0.65	38.20 ± 7.13	22~55
	37	3.80 ± 0.50	140.59 ± 18.57	75~185

문항별로 살펴보았을 때 환경장애 영역에서 내가 맡은 일을 처리하는데 필요한 일손과 기구가 부족할 때(4.39 점), 충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때(4.37 점), 맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때(4.35 점), 업무량이 너무 많아 근무시간 내에 모두 처리하기 곤란할 때(4.34 점), 간호 수행 시 필요한 행정 및 시설의 지원을 받지 못했을 때(4.08 점), 역할 모호 영역에서 내가 처리할 수 없는 능력 이상의 어렵고 많은 업무를 맡길 때(4.12 점), 간호사로서의 책임과 의무만 강요하고 그에 따른 권한은 주지 않을 때(4.08 점), 의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때(4.08 점), 병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 간호를 맡길 때(4.02 점)의 문항에서 4점 이상으로 역할갈등을 높게 경험하는 것으로 나타났다<부록 1>.

3) 자율성

연구 대상자의 자율성의 정도는 100.42 ± 10.75 점(최고 150점)으로 하위 영역의 실현영역 32.06 ± 3.70 점(최고 45점), 준비 영역 37.68 ± 4.84 점(최고 55점), 권한부여영역 21.06 ± 2.65 점(최고 35점), 가치영역 9.78 ± 1.81 점(최고 15점)으로 나타났다. 연구 대상자의 자율성의 정도를 5점 척도로 환산하였을 때 3.36점으로 하위영역의 실현영역(3.59점)이 가장 높게 나타났으며 준비 영역(3.42점), 가치화 영역(3.26점), 권한부여영역(3.0점) 순으로 나타났다<표 5>. 문항별로 책임감을 가지려고 하고 내가 한 행위에 대해 책임을 지는 경향이 있다(3.91 ± 0.57 점)가 가장 높게 나타났으며, 나의 모든 지식과 능력에 근거하여 행동한다(3.68 ± 0.58 점), 다른 분야의 전문가들을 존경한다(3.66 ± 0.76 점), 나의 선택으로 인해 발생된 결과를 받아들이는 편이다(3.61 ± 0.58), 나의 역할과 활동을 스스로 결정하는 편이다(3.62 ± 0.69 점), 도움이 필요하다고 생각되면, 내 분야가 아닌 다른 분야에 있는 사람들과 협력하는 경향이 있다(3.58 ± 0.80 점), 독립적인 활동을 할 수 있도록 전문적인 교육을 받았다(3.52 ± 0.67 점), 프로의식이 있다(3.52 ± 0.69 점), 권한을 가지고 내가 해야 하는 일을 수행한다(3.50 ± 0.55 점)가 3.5점 이상으로 높게 나타났다<부록2>.

표 5. 자율성의 정도 (N=165)

자율성	문항 수	문항평균±표준편차	평균±표준편차	관찰범위
실행	9	3.59 ± 0.56	32.06 ± 3.70	20~41
준비	11	3.42 ± 0.44	37.68 ± 4.84	21~49
임파워먼트	7	3.01 ± 0.38	21.06 ± 2.65	13~29
가치	3	3.26 ± 0.60	9.78 ± 1.81	4~13
	30	3.36 ± 0.36	100.42 ± 10.75	65~132

4) 조직몰입

연구 대상자의 조직몰입정도는 평균 2.78 ± 0.57 점(최고 5점)으로 ‘우리병원에 계속 있어봐야 나에게 별 이득이 없다고 생각 한다.’는 역환산 문항으로 3.02 ± 0.92 점으로 가장 높게 나타났으며 ‘나는 우리병원에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무가 주어지더라도 수행할 것이다.’의 문항이 2.45 ± 0.89 점으로 낮게 나타났다<표 6>.

표 6. 조직몰입 정도 (N=165)

문 항	M±SD
1. 나는 우리 병원의 발전을 위해 다른 사람들 보다 더 많은 노력을 기울인다.	2.90±0.75
2. 나는 친구들에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다.	2.68±0.91
3. 나는 우리 병원에 대한 충성심을 거의 느끼지 못한다.	2.86±0.84
4. 나는 우리병원에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무가 주어 지더라도 수행할 것이다.	2.45±0.89
5. 나의 가치관과 우리병원의 경영철학은 매우 비슷하다.	2.56±0.75
6. 내가 우리병원의 일원임을 남에게 자랑스럽게 말한다.	2.96±0.79
7. 업무가 비슷하다면, 차라리 다른 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각한다.	2.96±0.95
8. 우리 병원에서는 내가 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려해 준다.	2.71±0.78
9. 현재의 내 상황이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다.	2.53±0.92
10. 내가 입사할 때 다른 병원이 아닌 이 병원을 선택한 것을 무척 잘했다고 생각한다.	2.95±0.90
11. 우리병원에 계속 있어봐야 나에게 별 이득이 없다고 생각한다.	3.02±0.92
12. 나는 직원들의 중요한 문제에 관한 병원의 정책에 동의 하기가 어렵다.	2.73±0.79
13. 나는 병원의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.	2.89±1.00
평량 평균	36.19±7.39
평균 평점	2.78±0.57

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이

1) 일반적 특성에 따른 조직몰입

일반적 특성에 따른 조직몰입 정도의 차이는 <표 7>과 같다.

일반적 특성에 따른 조직몰입을 살펴본 결과 부서이동경험($t=2.324$, $p=.021$), 임상경력($F=4.043$, $p=.004$), 결혼상태($t=-2.813$, $p=0.006$), 연령($F=4.385$, $p=0.005$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

부서이동경험이 있는 경우 조직몰입의 정도는 2.91 ± 0.49 점, 없는 경우의 조직몰입은 2.70 ± 0.61 점으로 부서 이동 경험에 있는 경우 조직몰입의 정도가 높았다.

임상경력에 따른 조직몰입의 정도는 3년 미만인 경우 2.75 ± 0.51 점, 3~5년 미만의 경우 2.70 ± 0.71 점, 10년 미만의 경우 2.64 ± 0.63 점, 20년 이상의 경우 3.23 ± 0.46 점으로 20년 이상이 3년 미만, 3~5년 미만 5~10년 미만의 경우보다 조직몰입이 높았다.

결혼상태에 따라 조직몰입에 유의한 차이가 있었는데 결혼한 경우 2.99 ± 0.45 점으로 미혼의 경우 2.71 ± 0.59 점보다 조직 몰입이 높았다.

부서 이동 경험의 경우 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 부서 이동 경험이 있는 경우 2.91 ± 0.49 점, 부서이동이 없는 경우 2.70 ± 0.61 점으로 부서 이동 경험이 있는 경우 조직 몰입이 높은 것으로 나타났다.

연령의 경우에도 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 40대 이상이 3.12 ± 0.46 점으로 20대 2.74 ± 0.58 점과 30대 2.62 ± 0.52 점보다 조직몰입이 높았다.

표 7. 일반적 특성에 따른 조직몰입

(N=165)

특성		구분	실수(%)	조직몰입	F/t(p)
인	연령(세)	≤29 a	110(66.7)	2.74±0.58	4.385 (0.005) a, b < c
		30~39 b	28(17.0)	2.62±0.52	
		≥40 c	27(16.5)	3.12±0.46	
구	성별	남	6(3.6)	2.91±0.68	0.552 (0.581)
		여	159(96.4)	2.78±0.57	
사	결혼상태	미혼	124(75.2)	2.71±0.59	-2.813 (0.006)
		결혼	41(24.8)	2.99±0.45	
회	종교	없음	87(52.7)	2.73±0.56	0.651 (0.584)
		기독교	54(32.7)	2.86±0.58	
		불교	7(4.2)	2.87±0.43	
		천주교	17(10.3)	2.77±0.62	
학	학력	전문대졸	12(7.3)	2.84±0.66	2.096 (0.126)
		4년제 대졸	134(81.2)	2.75±0.57	
		석사과정이상	19(11.5)	3.02±0.44	
		총 임상경력	3년 미만 a	68(41.2)	
3년~5년 미만 b	29(17.6)	2.70±0.71			
5년~10년 미만 c	27(16.4)	2.64±0.63			
10년~20년 미만 d	21(12.7)	2.77±0.32			
20년 이상 e	20(12.1)	3.23±0.46			
직	현 부서경력	3년 미만	101(61.2)	2.82±0.49	1.123 (0.328)
		3년~5년 미만	43(26.1)	2.67±0.68	
		5년 이상	21(12.7)	2.83±0.67	
무	근무부서	병동	127(77.0)	2.79±0.59	0.159 (0.874)
		중환자실	38(23.0)	2.77±0.51	
특	부서이동 경험	무	102(61.8)	2.70±0.61	-2.324 (0.021)
		유	63(38.2)	2.91±0.49	
성	직위	일반 간호사	157(95.2)	2.77±0.57	-1.349 (0.179)
		책임 간호사	8(4.8)	3.05±0.54	

4. 대상자의 갈등관리유형에 따른 조직몰입

갈등관리 유형에 따른 조직 몰입은 차이가 없었다<표 8>.

표 8. 갈등관리 유형에 따른 조직 몰입 (N=165)

구분	실수(%)	조직몰입	F	P	Scheffe
지배	17(10.3)	2.77±0.65	1.037	.378	
회피	66(40.0)	2.80±0.55			
문제해결	74(44.8)	2.81±0.56			
혼합	8(4.8)	2.44±0.60			

5. 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 상관관계

역할갈등, 자율성, 조직몰입의 상관관계 분석 결과는 <표 9>과 같다.

자율성과 조직몰입은 양의 상관관계로($r=.271, p=.000$) 자율성이 높을수록 조직몰입의 정도가 높았다. 조직몰입과 환경장애는 음의 상관관계로($r=-.241, p=.002$)로 환경장애로 인한 역할갈등이 증가할수록 조직몰입은 감소하였다.

표 9. 역할갈등, 자율성 조직몰입의 상관관계 (N=165)

		조직 몰입	자율성	역할갈등				
				역할모호	환경장애	협조부족	능력부족	
조직몰입	r	1						
	p							
자율성	r	.271 ^{***}	1					
	p	.000						
이차변인 이차변인 이차변인 이차변인	역할모호	r	-.129	.034	1			
		p	.098	.662				
	환경장애	r	-.241 ^{**}	.031	.651 ^{***}	1		
		p	.002	.688	.000			
	협조부족	r	-.120	.086	.634 ^{***}	.514 ^{***}	1	
		p	.126	.274	.000	.000		
	능력부족	r	-.036	.032	.646 ^{***}	.416 ^{***}	.614 ^{***}	1
		p	.650	.682	.000	.000	.000	

* $p < .05$ ** $P < .01$ *** $p < .001$

6. 대상자의 조직몰입에 미치는 영향

일 종합병원 간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 확인하기 위하여 일반적 사항 중 그룹 간 조직몰입에 차이가 있었던 결혼유무, 연령, 부서이동경험과 조직몰입에 상관관계가 있었던 역할갈등의 환경장애, 자율성을 독립변수로 입력방식의 회귀분석 방법을 사용하여 분석하였다. 부서이동경험이 없는 경우 0, 있는 경우 1로 더미변수 처리하였으며 결혼 유무에서 미혼을 0, 결혼을 1로 더미변수 처리하였다.

$p=.000$, $F=6.911$ 로 모형은 통계적으로 유의하였으며 VIF(분산팽창계수)는 1.010에서 2.680로 기준 10보다 작아서 본 연구의 회귀모형에서 독립 변수들 간의 다중공선성은 문제가 없었으며 Durbin-Watson의 수치는 1.674로 기준치인 2에 근접하고 0또는 4에 가깝지 않아서 잔차들 간에 상관관계도 없는 것으로 확인하였다.

조직 몰입에 미치는 회귀분석 결과는 <표 10>과 같다. Adjusted $R^2 = .153$ 로 종속변수에 대한 독립변수의 설명력은 15.3%이다. 조직몰입에 영향을 미치는 변수들의 설명력은 자율성 $\beta = .376(p=.002)$, 환경장애 $\beta = -.235(p = .000)$ 로 확인되었다.

표 10. 대상자의 조직몰입에 미치는 영향

(N=165)

모형	비표준화 계수		표준화 계수	t	p	Tolerance	VIF	Durbin-Watson
	B	SE	β					
연령	.007	.009	.088	.751	.454	.373	2.681	
결혼유무	.153	.128	.117	1.195	.234	.542	1.845	
부서이동경험	.039	.120	.033	.325	.746	.489	2.045	
역할갈등(환경장애)	-.215	.065	-.260	-3.596***	.000	.990	1.010	
자율성	.376	.115	.240	3.255**	.001	.954	1.098	1.674

$R^2 = .179$
 Adjusted $R^2 = .153$
 $F = 6.911$
 $p = .000$

* $p < .05$ ** $p < .01$ *** $p < .001$

V. 논의

본 연구의 목적은 일 종합 병원 간호사를 대상으로 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성, 조직몰입의 정도를 파악하고 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 영향을 파악하여 조직몰입을 위한 전략을 마련하고자 시도되었다. 주요한 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

1. 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성 및 조직몰입

본 연구 대상자의 조직몰입은 2.79점으로 간호사를 대상으로 동일한 측정도구를 사용한 이난희(2013)의 연구 3.30점, 금주라(2016)의 연구 3.06점보다 낮고 손은정(2011)의 연구 2.46점보다 다소 높다. 타 직종과 비교하면 금융조직 구성원 3.88점(노기자, 2011), 교사 3.67점(설령거, 2015), 보육교사 3.80점(박필숙, 2017), 공무원 3.30점(김진동, 2014)보다 낮았다. 본 연구를 포함하여 간호사의 조직몰입은 타직종과 비교하여 낮아서 병원의 관리자는 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 방안을 강구해야 함을 보여준다.

본 연구에서는 Putnam & Wilson(1990)의 OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument)를 참고로 간호사의 갈등관리 유형을 회피형, 문제해결유형, 지배 유형의 3가지로 분류하였을 때 문제해결유형(44.8%), 회피유형(40.0%), 지배유형(10.3%), 혼합형(4.8%)의 순으로 분류되었다. 본 연구는 서비스업을 대표로 하는 병원의 특성상 갈등에 대하여(배영희, 2014) 타인의 관심을 충족하기 위해 자신의 관심이나 이해를 양보하는 회피-순응전략을 많이 사용하는 것으로 나타난 박상연(1994)의 연구, 혼합 유형을 제외하고 회피 유형에 해당하는 양보형 갈등관리 유형을 많이 사용한 김세은(2010)의 연구, 강요형 갈등관리 유형을 많이 사용한 심성재(2014)의 연구와 차이가 있었으며, 본 연구의 문제해결 유형에 해당하는 타협형 갈등 관리 유형을 많이 사용

한 서수경(2016), 이임선(2017)의 연구와 비슷하였다. 본 연구를 포함하여 간호사들이 사용하는 갈등관리 유형에 대한 연구 결과는 일관되지 않았다. 선행 연구에서 개인적 속성을 가진 갈등관리 유형은 조직마다 선호하는 갈등관리 유형에 차이가 있으며 갈등관리 유형에 따라 결과도 다르게 나타나 긍정적 방향의 갈등관리가 필요함을 보여 주었으나 본 연구에서 간호사들은 갈등관리 유형에 따라 조직몰입에 차이는 없었다. 갈등 상황에 따라 갈등관리 유형이 결정되므로(Putnam, Wilson, 1990) 간호사의 갈등관리 유형에 따른 조직몰입의 관계를 확인하기 위해 간호업무가 이루어지는 상황에 따른 갈등관리 유형을 구분하여 분석하는 연구가 필요하다.

본 연구에서 역할 갈등은 3.80점으로 응급실 간호사 3.77점(조미정, 2018), 혈액투석실 간호사 3.66점(라명희, 2005), 한방병원 간호사 3.66점(김윤정, 2012), 전문간호사 3.60점(이혜진, 2005), 요양 병원간호사 3.38점(김보라, 2018), 중환자실 간호사 신규 2.97점, 경력간호사 2.93점(정연화, 2007, 황희선, 2001), 역할갈등 측정도구는 다르지만 간호, 간병통합서비스 병원간호사 2.83점(김정남, 2017)보다 높게 지각하였다. 역할 갈등을 환경장애, 능력부족, 역할모호, 협조부족의 하위요인으로 분류하여 측정하였을 때 환경장애로 인하여 역할갈등을 가장 많이 겪고 있는 것으로 나타났는데 이는 기존의 연구(김보라, 2018, 김윤정, 2012, 라명희, 2005, 이혜진, 2005, 정연화, 2007, 조미정, 2018)와 일치하는 결과이다. 기존 연구에서 간호사는 환경적 장애, 역할모호, 능력부족, 협조부족 순으로 역할갈등을 느끼는 것으로 나타났는데(김보라, 2018, 정연화, 2007, 조미정, 2018) 본 연구에서는 환경적 장애, 역할모호, 협조부족, 능력부족의 순으로 환경적 장애와 역할 모호는 동일하게 높은 순으로 나타났다. 이는 의료 수준의 발전과 질 향상을 위한 활동 강화로 간호의 업무는 양적, 질적 증가하였으나 적정 간호사 인력 배치는 이루어지지 않고 있어서(병원간호사회, 2017) 간호사들은 과도한 업무에 노출되고, 업무수행에 필요한 인력 부족과 의료 기술의 발달에 따른 새로운 장비와 물품의 원활하지 못한 공급 등의 환경장애로 갈등을 경험하고 있으며, 전공의 특별법

시행과 관련하여 의사의 업무 위임(병원간호사회, 2017), 간호서비스에 대한 대중의 요구가 다양해지면서 이로 인한 역할모호, 역할갈등을 많이 경험하기 때문인 것으로 생각된다.

전문직 자율성의 경우 연구 대상자의 자율성의 정도는 100.42점(총점 150점)으로 동일한 도구로 전문 간호사의 자율성을 측정한 김은정(2015)의 연구 105.92점(총점 150점)과 비슷하였다. 미국의 Registered nurse를 대상으로 한 Morgan(2008)의 연구 116.99점, APN(advanced practice registered nurse)을 대상으로 한 Petersen & Way (2017)의 연구 124.98 점보다 낮으며 NP(nurse practitioner)를 대상으로 한 Cajulis, et al.(2007)의 연구 118.35점보다 낮았다. 전문직 자율성 척도(Schutzenhofer Professional Autonomy Scale: SPAS)로 자율성을 측정한 이해경(2017)의 연구에서는 240점 만점을 5점 만점으로 환산하였을 때 3.30점으로 본 연구를 5점 만점으로 환산한 점수 3.36점과 비슷한 결과를 나타내었다. 본 연구의 결과를 통해 살펴보면 간호사의 자율성은 우리나라 전문 간호사의 자율성 정도와 차이가 없었으나 미국의 간호사, 전문 간호사의 자율성보다 낮았다. 미국의 경우 간호사의 역할이 비교적 명확하고 간호사의 전문성이 더 보장되는데 따른 결과라고 보여진다. 우리나라 실정상 간호사들의 자율성의 하위영역별 점수를 살펴보면 김은정(2015)의 연구에서 실행영역이 3.90점, 준비영역, 가치화 영역, 3.61점, 권한부여 영역 2.89점 이었다. 본 연구에서도 실행영역이 3.59점으로 가장 높게 나타났으며 준비영역 3.42점, 가치화 영역 3.26점, 권한부여 영역이 3.01점으로 나타났다. 두 연구 모두 공통적으로 전문직으로 책임을 높게 인식하고 자율성을 실행하는 영역은 높은 점수를 보인 반면 전문직으로서 자율성을 실행하는데 따른 권한부여 정도는 낮게 인식하고 있었다. 간호사는 환자 간호의 질에 책임을 지는 전문직이나 의료진과의 불평등한 권력관계로 인해 권한부여를 방해받고 있으며(Ibrahim, El-Magd, & Sayed, 2014) 기존의 법령 규정이 간호의 업무에 대한 가치를 제대로 반영하지 못한다(이유리, 최성경, 김인숙, 2017) 따른 결과로 보여진다.

본 연구에서 주요 변수 간 상관관계를 살펴보면 조직몰입은 역할갈등의 환경장애와 음의 상관관계($r=-.241, p=.002$), 자율성은 양의 상관관계($r=.271, p=.000$)로 역할갈등의 환경장애가 증가할수록 조직몰입은 감소, 자율성이 증가할수록 조직몰입은 증가하였다.

역할갈등과 조직몰입은 간호사 대상의 손은정(2011), 송명아(2018), 금융기관 종사자 대상의 박준민(2009), 유아교사 대상의 송은경(2011), 호텔 관리자 대상의 박성원(2011) 연구와 동일하게 음의 상관관계로, 손은정(2011)의 연구에서는 역할갈등의 하위요인 역할고립, 역할기대, 역할모호, 역할간 갈등 역할과다, 자원부족이 $r=-.34\sim-.17$, 송명아(2018)의 연구에서는 후배간호사와의 갈등 $r=-.231(p<.001)$, 개인 업무 갈등 $r=-.211(p<.001)$, 금융기관 종사자 대상의 박준민(2009)의 연구에서 역할모호 $r=-.517(p<0.05)$, 역할갈등 $r=-0.298(p<0.05)$, 유아교사 대상 송은경(2011)의 연구에서 역할고립, 역할기대, 개인역할, 역할모호성 갈등 $r=-.29\sim-.50(p<.05)$, 호텔 관리자 대상의 박성원(2011) $r=-.057(p=.021)$ 였다. 본 연구 결과에서 역할갈등의 환경장애와 조직몰입은 음의 상관관계($r=-.241, p=.002$)로 기존 역할갈등과 조직몰입의 관련성을 뒷받침한다.

자율성과 조직몰입은 양의 상관관계($r=.271, p=.000$)로 강경희(2000)의 연구($r=.25, p<.05$)와 중소병원 간호사를 대상으로 한 황현정(2017)의 연구($r=.19, p=.034$), 중환자실 간호사를 대상으로 한 박준선(2012)의 연구($r=.393, p<.01$)와 일관되게 자율성이 높을수록 조직몰입이 높았다. 중소병원 간호사 대상의 황현정(2017)의 연구보다 상관관계가 높고 강경희(2000) 연구와 비슷하며 중환자실 간호사 대상의 박준선(2012)의 연구보다 낮았다. 이는 중소병원보다 종합 병원간호사, 중환자실 간호사가 자율성이 높을수록 조직몰입이 증가하는 것을 보여 주는 결과로 병원 간, 부서 간 자율성과 조직몰입의 상관관계 크기에 차이가 있으나 자율성과 조직몰입은 동일하게 양의 상관관계임을 나타낸다.

2. 간호사의 역할갈등과 자율성이 조직몰입에 미치는 영향

간호사의 일반적 특성 중 조직몰입에 유의한 차이를 보인 변인은 부서이동 경험($t=2.324$, $p=.021$), 임상경력($F=4.043$, $p=.004$), 결혼상태($t=-2.813$, $p=0.006$), 연령($F=4.385$, $p=0.005$)으로 나타났다. 김진희(2015)의 연구에서는 연령, 종교, 총 임상경력, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 김미란(2007)의 연구에서는 연령, 결혼, 학력, 종교, 직위가 문혜화(2011) 연구에서는 연령, 결혼상태에 따라 유의한 차이를 보여 일반적 특성 중 연령이 공통적으로 영향을 미치는 것을 확인하였다. 김미란(2007)의 연구에서는 25세 이하 그룹의 몰입이 가장 낮고 41세 이상 그룹에서 정서적 몰입이 높았다. 김진희(2015) 연구에서는 36세 이상이 26~30세, 31~35세와 비교하여 조직 몰입 점수가 높았는데 본 연구와 문혜화(2011)의 연구에서도 40대 이상이 20대, 30대보다 높은 것으로 나타났다. 임상경력에 따른 조직몰입의 정도는 본 연구에서 20년 이상이 3년 미만, 3~5년 미만, 5~10년 미만의 경우보다 조직몰입이 높았다. 김진희(2015)의 연구에서는 임상경력이 11년 이상인 경우 1~5년과 6~10년인 대상자보다 높았다. 연령이 증가하고 경력이 증가하는 경우 조직에 대한 애착심이 증가하고 더욱 조직에 몰입하게 된다는 김미란(2008), 최영진(2009)의 연구와도 동일한 결과이다. 김진희(2015)와 문혜화(2011)의 연구에서 영향력이 있다고 한 종교, 근무부서는 유의미한 영향이 없었다. 이는 일반병실과 중환자실 간호사를 대상으로 동일하게 조직몰입을 위한 관리가 필요하다는 것을 제시하는 결과라고 하겠다. 결혼상태는 김미란(2007), 문혜화(2011)의 연구와 동일하게 기혼인 경우 미혼보다 통계적으로 유의미하게 조직몰입이 더 높았으며, 부서 이동 경험이 있는 경우 조직 몰입이 높은 것으로 나타났다. 기혼 여성의 경우 가사와 직장을 병행함으로써 이중 부담을 경험하게 되나 오히려 조직몰입이 높은 것으로 나타났다. 그러나 본 연구에서 젊은 기혼 여성에 해당하는 30~39세의 경우 17%로 20~29세 66.7%에 비하여 매우 낮은 비율이면서 조직몰입은 2.62점으로 40세 이상 3.12점보다 낮다. 이

들은 병원에서 핵심적인 역할을 담당하면서 동시에 가사, 육아를 병행해야 하는 그룹으로 이들에 대한 현실적인 지원, 지지, 대책이 필요한 실정이다. 부서 이동의 경우 다양한 분야의 지식과 기술을 습득할 수 있는 기회를 제공하며 이를 통해 간호사의 전문적 능력을 향상시키며 간호사의 성취동기를 형성하고 의욕을 증시키며 조직의 활성화를 촉구하는 기회를 제공하며(오미선, 2000) 부서이동 경험이 있는 경우 조직몰입이 높았다. 그러나 개인의 적성이나 희망 여부가 고려되지 않은 부서이동은 오히려 숙련되지 않은 업무로 인하여 직무 스트레스와 인간관계 스트레스를 경험하게 하고 업무수행의 중단으로 능력을 저하시키며, 숙련성과 전문성을 요구하는 현대의 간호요구에 역행하게 되어(장미애, 2011) 조직과 개인에게 부정적인 결과를 가져오게 된다. 개인의 적성이나 희망 여부를 고려한 부서이동과 부서 이동자에 대한 체계적인 교육과 배려가 필요하다. 간호사의 이직에 영향을 미치는 요인으로 결혼유무와 부서 이동은 연령과 경력이 증가할수록 비율이 증가하는 것으로 결혼유무, 부서 이동과 조직몰입의 관계에 대한 추가적인 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 조직몰입을 종속변수로 회귀 분석한 결과 설명력은 15.3%였으며 조직몰입을 설명하는 통계적으로 유의한 변수는 자율성($\beta=.376, p=.001$), 역할갈등의 환경장애($\beta=-.235, p=.000$)이며 가장 영향력 있는 변수는 자율성으로 나타났다.

역할갈등의 환경장애는 조직몰입과 음의 상관관계($r=-.241, p=.002$)로 조직몰입에 영향을 미치는 요인($\beta=-.235, p=.000$)임이 확인 되었다. 간호사 대상의 손은정(2011), 송명아(2018), 금융기관종사자 대상의 박준민(2009), 유아교사 대상의 송은경(2011), 호텔 관리자 대상의 박성원(2011) 연구에서 역할갈등과 조직몰입의 설명력은 10.7%~33.8%로 본 연구는 역할갈등이 조직몰입에 영향을 미치는 요인이라는 다수의 선행연구를 뒷받침한다.

기존의 연구에서 간호사들은 환경장애로 인한 역할갈등을 가장 많이 느끼는 것으로 조사되었는데(김보라, 2018, 김윤정, 2012, 라명희, 2005, 이혜진, 2005, 정연화, 2007, 조미정, 2018) 본 연구에서도 간호사들은 과도한 업무,

불충분한 기구와 시설, 업무 수행에 필요한 인력부족과 같은 환경장애로 인한 역할갈등을 가장 많이 느끼면서 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 확인된 역할갈등의 환경장애를 개선하기 위해 업무 영역의 한계와 책임소재를 명확히 하며, 적정 수준의 간호 인력을 확보하고 의료의 발전에 걸맞는 물리적 환경을 조성하여 역할갈등을 감소시키고 역할 갈등 시 적절한 피드백과 도움을 줄 수 있는 환경을 마련하여 조직에 몰입 하도록 하는 것이 필요하다.

자율성과 조직몰입은 양의 상관관계($r=.271$, $p=.000$)로 자율성이 증가할수록 조직몰입이 증가하였을 뿐 아니라 조직몰입에 가장 영향을 많이 미치는 변수($\beta=.376$, $p=.001$)로 확인되었다. 강경희(2000), 문숙자, 한상숙(2009), 박준선(2012), 이내영, 김영순(2017), 한성숙, 양남영, 송선호(2003), 황현정(2017)의 연구에서 본 연구와 일관되게 자율성이 높을수록 조직몰입이 높았다. 이상금, 박정호(1996)의 연구에서는 간호사의 자율성과 조직몰입은 상관관계가 없었으며, 이는 예상과 다른 결과로 간호사의 역할과 업무 내용에 대한 명확한 지침이 없고 병동별, 병원별 다른 업무들이 수행되고 있으며 자율성 측정 도구가 상황적 요인을 반영하지 못한 결과로 해석하였다. 중환자실 간호사를 대상으로 한 이내영, 김영순(2017)의 연구에서는 자율성과 조직몰입은 양의 상관관계($r=.15$, $p=.037$)를 나타내었으나 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 변수는 아닌 것으로 확인되어 본 연구와 차이가 있었다. 이내영, 김영순(2017)은 중환자실 간호사의 업무가 타부서에 비해 복잡한 특성으로 전문직 자율성이 조직몰입에 유의한 영향을 미치지 못한 것으로 해석하였다. 문숙자, 한상숙(2009)의 연구에서는 자율성과 조직몰입은 양의 상관관계($r=.41$, $p<.01$)이면서 조직몰입에 영향을 미치는 변수($\beta=.171$)로 자율성이 조직몰입에 영향을 미치는 주요 변수로 확인한 본 연구 결과와 일치하였다. 문숙자, 한상숙(2009)의 연구에서 자율성을 Schutzenhofer(1983)의 도구로 측정하였을 때 2.93점(총점 5점)으로 본 연구 3.36점 보다 낮았으나 자율성과 조직몰입은 양의 상관관계($r=.41$, $p<.01$)로 자율성이 조직몰입에 영향을 미치는 변수

($\beta.171$)로 확인하였다. 본 연구는 개인적인 속성을 가지고 있는 전문직 자율성이 조직 몰입을 통하여 조직이 성공하고 발전될 수 있도록 하는 중요한 개념이라는 선행 연구를 뒷받침하는 결과로, 간호사들이 업무와 관련하여 스스로 통제하고 결정하는 자율성을 가지고 자신의 역할을 수행하면서 복잡한 현대 의료 환경에서 대상자의 의학적 결과 개선을 위하여 협력하는 독립적인 파트너(이은경, 지은주, 2016)로 전문적 가치를 인정받고 담당 직무를 통하여 자아를 실현하고 결국 자신이 속해 있는 조직에 대해 일치감을 가지고 조직의 목표에 최대한 관심과 역량을 자발적으로 기울이게 되므로 직무 수행 시 자율성을 최대한 발휘할 수 있는 환경을 조성할 필요가 있다는 것을 시사한다.

본 연구는 간호사들이 업무 수행 중 겪게 되는 역할갈등, 전문직의 필수 요소인 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 확인한 연구로, 이상의 결과를 토대로 변화하는 의료 환경 속에서 부정적인 작용을 하는 역할갈등을 감소시키고, 간호가 전문직으로 자리 잡기 위해 자율성을 확보하기 위한 포괄적 노력을 통해 간호사들이 조직에 몰입, 전문직으로서 간호사의 유능한 역량을 발휘하여 환자 간호의 질과 안전을 보장하고, 병원의 인적자원 관리에 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

3. 연구의 의의

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다.

- 1) 간호사의 조직몰입에 미치는 영향요인으로 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성을 함께 살펴본 연구는 없었다. 본 연구에서 역할갈등, 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 확인하여 역할갈등을 감소, 자율성을 높이는 방법으로 조직몰입을 통한 간호 조직의 인적자원 관리에 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.
- 2) 간호 분야의 특성을 반영한 도구로 역할갈등을 측정하고 환경장애가 조직몰입에 미치는 영향을 확인한 연구로 일반간호사의 조직몰입을 증진시키기 위한 개선방안으로 역할갈등을 관리하는데 기초자료를 제공한다.
- 3) 일반 간호사를 대상으로 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 확인한 연구로 일반 간호사의 조직몰입을 증진시키기 위한 방안으로 자율성을 향상시키기 위한 전략을 마련하는데 기초자료를 제공한다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 일 종합병원 간호사의 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 파악하고 조직몰입에 미치는 영향을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상은 강원도에 소재한 일 종합병원 간호사 184명으로 설문지 내용은 일반적 특성 10문항, 갈등관리 유형 26문항, 역할갈등 37문항, 자율성 30문항, 조직몰입 13문항으로 총 116문항으로 구성되었다.

갈등관리 유형은 Rhaim(1985)에 의해 개발된 ROCI-II 척도로 측정하고 Putnam과 Wilson(1982)에 의해 개발된 OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument)를 이용하여 분석하였다. 역할갈등은 김문실과 박상연(1995)이 개발한 도구로 측정하였으며 자율성은 Dempster(1990)가 개발한 Dempster Practice Behavior Scale(DPBS)를 김은정(2015)가 번역한 것을 사용하여 측정하였다. 조직몰입은 Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire를 김계정(1986)이 번역하고 수정한 도구를 이혜경(2001)이 수정 사용한 도구로 측정하였다. 자료 수집은 2018년 3월 28일부터 2018년 4월 6일까지 이루어졌으며 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA와 사후검정으로 Scheffe test, Pearson correlation analysis을 이용하여 분석을 실시하였고 갈등관리유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입간의 관련성을 파악하기 위해 입력방식의 회귀분석을 실시하였다.

주요 결과는 다음과 같다.

- 1) 갈등관리유형은 Putnam & Wilson(1990)의 OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument)를 참고로 회피형, 문제해결유형, 지배형의 3가지로 분류하였을 때 간호사들의 갈등관리 유형은 문제해결(44.8%), 회피(40.0%), 지배(10.3%), 혼합형(4.8%)의 순으로 분류되었다.
- 2) 연구 대상자의 역할갈등은 평균 3.80점(최고 5점)으로 나타났다. 역할갈등의 하위구성요소로 살펴보면 환경장애가 4.29점으로 가장 높았으며, 역할모호(3.89점), 협조부족(3.64점), 능력부족(3.47점) 순으로 나타났다.
- 3) 연구 대상자의 자율성의 정도는 104.42점(최고 150점)으로 하위영역의 실현 32.06점(최고 45점), 준비영역 37.68점(최고 55점), 권한부여 21.06점(최고 35점), 가치 9.78점(최고15점)으로 나타났다. 연구 대상자의 자율성의 정도를 5점 척도로 환산하였을 때 3.36점으로 하위영역의 실현(3.59점)이 가장 높게 나타났으며 준비영역(3.42점), 가치화(3.26점), 권한부여(3.0점) 순으로 나타났다.
- 4) 연구 대상자의 조직몰입정도는 평균 2.78점(최고 5점)이었다.
- 5) 간호사의 일반적 특성 중 연령, 경력, 결혼 유무, 부서이동 유무에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. 연령의 경우 40대 이상이 조직몰입이 높았으며, 경력의 경우 20년 이상이 10년 미만의 경우보다 조직몰입이 높았다. 부서 이동 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 조직몰입의 정도가 높았으며 결혼한 경우 미혼의 경우보다 조직몰입이 높았다.
- 6) 갈등관리 유형에 따른 조직 몰입은 차이가 없었다.

7) 간호사의 조직몰입과의 상관관계 분석 결과 자율성과 조직몰입은 양의 상관관계로($r=.271, p=.000$) 자율성이 높을수록 조직몰입의 정도가 높았다. 조직몰입과 환경장애는 음의 상관관계로($r=-.241, p=.002$)로 환경장애로 인한 역할갈등이 증가할수록 조직몰입은 감소하였다.

8) 간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 확인하기 위하여 일반적 사항 중 결혼유무, 연령, 부서이동경험과 역할갈등의 환경장애, 자율성을 독립변수로 입력방식의 회귀 분석한 결과 설명력은 15.3%였고 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 자율성($\beta=.376, p=.002$), 역할갈등의 환경장애($\beta=-.235, p=.000$)가 확인되었다.

이상의 결과를 통해 간호사의 조직몰입에 역할갈등의 환경장애와 자율성이 영향을 주는 것을 확인할 수 있었다. 본 연구결과에서 규명된 관련 요인인 역할갈등의 환경장애를 개선하고 자율성을 증진하기 위한 프로그램과 권한 부여를 통하여 조직몰입을 위한 전략 방안을 수립할 수 있을 것으로 기대한다.

2. 제언

본 연구에서 확인된 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 병원 환경의 변화에 따른 간호사의 역할갈등을 규명하기 위한 질적 연구를 제언한다.
- 2) 간호사의 갈등 관리 중재 프로그램 개발과 효과 평가 연구를 제언한다.
- 3) 간호사의 업무 숙련도에 따라 간호사를 그룹화하여 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 파악하는 연구를 제언한다.
- 4) 조직몰입을 유의하게 설명하는 변수인 자율성을 증진시키기 위한 프로그램을 적용하여 효과 평가 연구를 제언한다.
- 5) 본 연구의 대상자가 일 지역 간호사로 한정되었으므로 일반화할 수 있는 반복 연구를 제언한다.

VII. 참고문헌

- 강경희(2000). 수간호사의 변혁적-거래적 리더십과 자율성 및 조직몰입과의 관계. 서울대학교 석사학위논문.
- 강문영(1998). 병원 간호사의 역할갈등 실태와 관리전략. 강원대학교 석사학위논문.
- 강윤숙 외(2010). 간호관리와 리더십. 서울: 현문사.
- 강지연(2013). 기혼간호사의 배우자 지지와 직무만족이 역할갈등에 미치는 영향. 성균관대학교 석사학위논문.
- 강현주(2017). 호텔 조직내 리더십이 갈등관리, 혁신행동 미치 서비스 성과에 미치는 영향. 경기대학교 박사학위논문.
- 고명숙(2004). 임상간호사의 임파워먼트가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *병원경영학회지*, 9(2), 23-45.
- 고인애(2007). 기혼간호사의 역할갈등이 직무만족에 미치는 영향. 제주대학교 석사학위논문.
- 권윤희(2016). 의료기관 규모별 투석실 간호사의 역할갈등과 직무만족도. 중앙대학교 석사학위논문.
- 금주라(2016). 임상간호사의 환자안전문화, 조직몰입과 환자안전관리활동의 관계. 아주대학교 석사학위논문.
- 김광주, 이향련, 김귀분(1996). 응급전문간호사의 교육과정안 개발. *한국간호과학회*, 26(1), 194-222.
- 김계정(1986). 이직결정과정 모형에 관한 실증적 연구. 고려대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김문실, 박상연(1995). 간호사의 역할갈등 측정을 위한 도구개발 연구. *대한간호학회지*, 25(4), 741-750.
- 김미란(2007). 간호사의 조직몰입과 경력몰입이 이직의도에 미치는 영향. 이화여자대학교 석사학위논문.

- 김범주, 이호선(2014). 대인 갈등유형에 따른 갈등관리유형의 차이 분석. *산업연구*, 38(2), 27-44.
- 김보라(2018). 요양병원 간호사의 역할갈등 영향요인. 동아대학교 석사학위논문.
- 김선화(2018). 기혼여성간호사의 역할갈등이 이직의도에 미치는 영향. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 김성국(2005). 조직과 인간행동(제3판). 서울: 명경사.
- 김세은(2010). 간호사의 갈등관리유형과 의사소통 능력에 대한 연구. 아주대학교 간호학과 석사학위논문.
- 김원경, 정경희(2008) 중소병원간호사의 전문직자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계, *간호행정학회지*, 14(3), 287-296.
- 김윤정(2000). 임상 간호사의 의사에 대한 대인 갈등관리 유형과 직무만족에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 김윤정(2012). 한방 간호사의 역할갈등과 한방간호업무수행. 공주대학교 석사학위논문.
- 김은숙(1994). 임상간호사의 자율성과 직무만족도에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김은정(2015). 전문간호사의 자율성과 역할갈등 및 전문직 자아개념. 부산대학교 석사학위논문.
- 김인숙 외(2009). 최신 간호 관리학 개정 3판. 서울, 현문사
- 김인영(2018). 간호간병통합서비스 병동 간호사의 전문직 자율성과 임상 의사결정능력이 간호업무 성과에 미치는 영향. 충북대학교 석사학위논문.
- 김장순(2018). 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성이 간호업무수행에 미치는 영향. 전남대학교 석사학위논문.
- 김정남(2017). 간호간병 통합서비스 병원 간호사의 간호전문직관 및 역할갈등. 한양대학교 석사학위논문.
- 김정엽(2011). 사회복지사의 관계 및 역할갈등이 임파워먼트에 미치는 영향에 대한 갈등관리방식의 조절효과 분석. 서강대학교 석사학위논문.

- 김진동(2014). 공무원의 직무관여와 조직몰입에 영향을 미치는 요인에 관한 경험적 연구 : 동일기관 내 부부공무원과 타 기관 근무 부부공무원 변수의 통제효과 분석. 국민대학교 박사학위논문.
- 김진희(2015). 임상간호사의 간호전문직관과 직무스트레스 및 조직몰입. 아주대학교 석사학위논문.
- 김태윤(2012). 일 병원 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 대처유형이 조직몰입에 미치는 영향. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김현우(2014). 요양병원 간호사의 역할모호성과 역할갈등이 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향. 부산대학교 석사학위논문.
- 노기자(2011). 조직문화에 대한 지각유형이 조직몰입에 미치는 영향 : 금융조직의 구성원을 중심으로. 인하대학교 석사학위논문.
- 노재현(2005). 사회복지시설 종사자의 개인 간 갈등이 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구. 성균관대학교 석사학위논문.
- 라명희(2005). 혈액투석실 간호사의 역할갈등과 직무만족에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 문숙자, 한상숙(2009). 간호사의 조직몰입 예측요인. *한국간호교육학회지*, 15(1), 72-80.
- 문영숙, 한수정(2011). 간호사의 자기효능감과 전문직관이 조직몰입에 미치는 영향. *한국간호교육학회*, 17(1), 72-79.
- 문혜화(2011). 일종합병원 간호사의 직무스트레스와 사회관계성향이 조직몰입에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 박경미(2011) 병원간호사의 조직공정성지각과 조직몰입이 조직시민행동에 미치는 영향. 공주대학교 석사학위논문.
- 박미순(2007). 전문간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력. 울산대학교 석사학위논문.
- 박미정(2003). 유치원 교사의 갈등관리 유형, 조망수용능력. 관계만족에 관한 연구. 중앙대학교 석사학위논문.

- 박상연(1994). 주장훈련과 가치명료화 훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과. 이화여자대학교. 박사학위논문.
- 박선경(2018). 간호 간병통합서비스병동 간호사의 전문직 정체성과 역할갈등이 직무만족도에 미치는 영향. 공주대학교 대학원 석사학위논문.
- 박성원(2011). 호텔 관리자의 역할스트레스가 조직몰입에 미치는 영향. 경기대학교 석사학위논문.
- 박연임(2017). 병원 간호근무환경이 간호사의 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향. 서남대학교 석사학위논문.
- 박영이(2010). 수간호사의 변혁적 리더십과 간호사의 조직몰입과의 관계 분석. 경일대학교 대학원 박사학위논문.
- 박은진(2018). 중환자실 간호사의 전문직 자율성, 의사소통만족도, 회복탄력성이 직무만족도에 미치는 영향. 인제대학교 석사학위논문.
- 박은진, 한지영, 조나영(2016). 종합병원 간호사의 전문직 자아개념과 자기효능감이 직무만족도에 미치는 영향. *한국데이터정보과학회지*, 27(1), 191-201.
- 박준민(2009). 금융기관 종사자의 역할모호성과 역할갈등이 직무불안정성과 조직몰입에 미치는 영향. 고려대학교 석사학위논문.
- 박준선(2012). 일 종합병원 중환자실 간호사의 전문직 자율성, 임파워먼트와 조직몰입과의 관계. 연세대학교 석사학위논문.
- 박진수(2015). 응급구조사의 역할갈등과 갈등관리유형에 따른 직무만족도. 경일대학교 보건복지대학원 석사학위논문.
- 박천영(2013). 갈등관리 유형에 따른 커뮤니케이션이 조직유효성에 미치는 영향. 한성대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박필숙(2017). 보육교사의 정서성과 행복감이 조직몰입에 미치는 영향. 총신대학교 석사학위논문.
- 박현희(2005). 임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 박희선(2016). 한방병원 간호사의 한방간호지식, 한방간호업무수행과 역할갈등이 재직의도에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문.

- 배영희(2014). 중간관리자의 리더십과 갈등관리 유형이 조직몰입에 미치는 영향. 인제대학교 박사학위논문.
- 병원간호사회(2017). 병원 간호 인력 배치 현황 실태 조사.
- 배수빈(2012). 대학병원 종사자들의 직무소진이 직무만족, 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향.
- 백기복(2004). 병원 조직내 집단간 갈등에 관한 연구. 인하대학교 석사학위논문.
- 서수경(2016). 병원간호사의 갈등관리 유형에 따른 의사소통 능력과 자기효능감. 순천대학교 석사학위논문.
- 설령거(2015). 교사의 직무만족 요인이 조직몰입과 조직시민행동에 미치는 영향 : 몽골 중·고등학교를 대상으로. 송실대학교 석사학위논문.
- 성미혜(2006). 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등과 직무만족도 비교연구. *간호행정학회지* 12(1), 104-112.
- 성미혜, 김윤아, 하명진(2011). 임상간호사의 전문직 자아개념, 전문직 자율성, 자아존중감 및 직무만족 간의 관계. *기본간호학회지*, 18(4), 547-555.
- 성미혜, 엄옥봉(2010). 임상간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계. *기본간호학회지*, 17(2), 274-281.
- 성윤애(2015). 간호관리자의 윤리적 리더십과 간호사의 직무만족 및 조직몰입 관계. 부산가톨릭대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 손명희(2011). 중소병원 간호관리자의 서번트 리더십이 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향. 부산가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- 손은정(2011). 간호사의 역할갈등이 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향. 경희대학교 석사학위논문.
- 송명아(2018). 간호사의 갈등관리 유형 및 역할갈등에 따른 조직효과성. 가톨릭대학교 글로벌융합대학원 석사학위논문.
- 송봉기(2016). 남자간호사의 역할갈등과 직무만족도, 이직의도에 관한 연구. 을지대학교 석사학위논문.

- 송은경(2011). 원장의 감성리더십, 유아교사의 역할갈등, 교사효능감과 조직몰입 간의 인과적 관계. 대구대학교 박사학위논문.
- 심성재(2014). 갈등관리 유형에 따른 직무스트레스와 의사소통능력. 가천대학교 간호학과 석사학위논문.
- 신채미(2017). 간호간병통합서비스를 제공하는 간호사의 역할갈등 및 역할모호성이 전문직업성에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.
- 오가실(1977). 간호에 있어 역할론의 의미, *연세교육과학*, 12, 153-169.
- 오미선(2000). 대학부속병원 간호사들의 근무부서이동에 대한 태도와 직무만족에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원, 석사학위논문.
- 오지은(2010). 간호사의 조직 의사소통과 조직몰입과의 관계. 연세대학교 간호대학원 석사학위논문.
- 우경화(2008). 임상간호사의 대인관계성향. 성격특성과 직무만족, 조직몰입간 관계. 한양대학교 석사학위논문.
- 윤미영(2012). 중환자실 간호사의 자기효능감, 자율성 및 전문직 자아개념의 관계. 고신대학교 석사학위논문.
- 윤혜신(2013). 간호사의 감성지능, 조직몰입, 직무만족과의 관계. 한양대학교 석사학위논문.
- 은재호(2012). 중앙부처 공무원의 갈등대처 유형에 관한 연구. *기본연구과제*, 2011, 1-213.
- 이건협(2007). 조직 내 커뮤니케이션 유형과 갈등관리방식의 관계에 관한 연구. 단국대학교 석사학위논문.
- 이경미(1997). 임상간호사의 직무스트레스와 조직몰입. 고신대학교 석사학위논문.
- 이경주(2013). 남자간호사의 성역할갈등, 직무만족 및 조직 몰입에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 이나훤(2015). 국세공무원의 갈등관리유형이 직무성과, 고객지향성, 이직의도에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문.

- 이난희(2012). 간호사의 조직커뮤니케이션이 조직 몰입 및 이직의도에 미치는 영향. 한국교통대학교 일반대학원 석사학위논문.
- 이내영, 김영순 (2017). 중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성이 조직 몰입에 미치는 영향. *간호행정학회, 12*(2), 151-160.
- 이명옥(1997). 간호사의 상대적 권력과 대인갈등. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이명하(1996). 임상간호사의 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계. *Journal of Korean Academy of Nursing, 26*(2), 467-482.
- 이미숙(2016). 임상간호사가 인식한 간호 관리자의 코칭리더십이 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.
- 이민희(2000). 병원간호조직특성과 조직몰입과의 관계 연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 이미진(2016). 조리종사원의 역할스트레스가 창의적 자기효능감에 따라 혁신 행동에 미치는 영향. 경기대학교 석사학위논문.
- 이상금, 박정호(1996). 간호사가 지각한 자율성, 자율성, 그룹 결속력과 직무 만족도, 조직몰입, 직무동기, 재직의도와의 관계. *간호행정학회지, 2*(1), 5-15.
- 이연복, 이해경(2015). 병원 간호사의 역할갈등 및 갈등관리 유형. *스트레스 연구, 23*(3), 147-158
- 이옥경(2016). 병원간호사의 감정노동과 자기효능감 및 보상이 조직몰입에 미치는 영향. 가야대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이유리, 최성경, 김인숙(2017). 간호업무 관련 의료법 개정의 의의와 향후 과제. *한국의료법학회지, 25*(2), 133-152.
- 이은경, 지은주(2016). 간호대학생의 전문직관에 영향을 미치는 요인:임상실습 교육환경과 의사-간호사 협력에 대한 태도를 중심으로. *기본간호학회지, 23*(2). 126-135.
- 이은영(2010). 간호사의 근무부서이동과 직무스트레스 및 조직몰입. 계명대학교 석사학위논문.

- 이은정(2017). 남자간호사의 성 고정관념, 역할갈등, 조직몰입 간의 관계. 창원대학교 석사학위논문.
- 이은희, 조경숙, 손행미, 이여진, 유정숙(2013). 병원간호사 역할갈등의 빈도와 심각성. *임상간호연구*, 19(1), 81-95.
- 이임선(2017). 병원 간호사와 의사의 갈등관리유형과 의사소통능력 및 협력 간의 관계. 건양대학교 석사학위논문.
- 이재규(1998). 조직갈등관리론. 서울 : 박영사.
- 이정순(2002). 한방병원 간호사와 양방병원 간호사의 역할갈등과 직무만족도 비교연구. 동신대학교 석사학위논문.
- 이준명(2015). 공유리더십이 혁신행동에 미치는 영향과 과업갈등과 관계갈등의 매개효과. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이진숙(2015). 보건간호사의 의사소통능력, 조직몰입, 업무성과 간의 관계. 한국교통대학교 석사학위논문.
- 이현림, 윤경원(2004). 산업체 상담원의 역할갈등 및 직무스트레스가 직무성과에 미치는 영향. *한국심리학회지 상담 및 심리치료*, 16(2), 309-325.
- 이현숙(2008). 병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입간의 관계. 단국대학교 석사학위논문.
- 이혜경(2001). 간호사가 지각하는 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입. 연세대학교 석사학위논문.
- 이혜경(2017). 간호사와 의사가 지각하는 간호사의 전문직 자율성과 직무만족 및 이직의도와와의 관계:중소병원 대상으로. 동신대학교 석사학위논문.
- 이혜진(2005). 신경외과 전문간호사의 역할갈등과 직무만족에 관한 연구. 경상대학교 석사학위논문.
- 장금성(2000). 간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 서울.
- 장도숙(2013). 임상간호사의 갈등관리유형에 따른 조직몰입과 직무만족도. 아주대학교 석사학위논문.

- 장미애(2011). 간호사의 근무부서이동이 전문간호와 직무만족도에 미치는 영향 연구. 충주대학교 석사학위논문.
- 장희정, 성명숙, 주영희(1998). 임상 간호사의 자율성과 전문직 자아개념. *기본간호학회지*, 5(2), 324-340.
- 정현우(2007). 조직구성원의 감성지능이 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구. 부산대학교 박사학위논문.
- 전옥분, 류시원. (2017). 병원간호사의 전문직업관 및 조직몰입이 간호업무수행에 미치는 영향. *J Health Info Stat*, 42(3), 216-222.
- 정경희(2008). 노인입원환자와 간호사의 간호요구 지각에 대한 비교연구. 경희대학교 석사학위논문.
- 정유나(2016). 간호관리자의 갈등관리유형에 따른 간호사의 직무스트레스 및 조직몰입. 부산가톨릭대학교 석사학위논문.
- 정연화(2007). 중환자실 신규간호사와 경력간호사의 전문직 자아개념과 역할갈등에 대한 비교연구. 한양대학교 석사학위논문.
- 정용모, 이형찬, 이용철(2009). 병원조직구성원들의 갈등원인과 해결방법 사례 연구. *보건의료산업학회지*, 3(2), 44-52.
- 정은희(2016). 뇌졸중 집중치료실 간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등 및 직무만족도 연구. 영남대학교 석사학위논문.
- 조미정(2018). 응급실 간호사의 역할갈등, 자기효능감, 회복탄력성이 간호업무수행능력에 미치는 영향. 인제대학교 석사학위논문.
- 조미진(2011). 중고등학생의 학업성취수준에 따른 자율성, 관계성과 자기조절 학습전략의 차이. 국민대학교 석사학위논문.
- 조영경(2013). 신규간호사의 이직의도와 이직에 관한 구조모형. 이화여자대학교 박사학위논문.
- 조영희(2008). 한방병동간호사의 역할갈등과 간호업무수행. 동의대학교 석사학위논문.
- 조은진(2009). 갈등관리유형이 혁신행동에 미치는 영향에 관한 연구. 부산대

학교 석사학위논문.

지성애, 유형숙(2001). 간호전문직 자율성의 개념분석. *대한간호학회지*, 30(5), 781-792.

최금연(2011). 마취전문간호사의 소진과 조직몰입간의 관계. 부산가톨릭대학교 석사학위논문.

최영진(2009). 병원 간호사의 조직몰입에 관한 관련변인 분석. 한양대학교 박사학위논문.

최정란(2017). 요양병원 간호 인력의 직무스트레스가 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. 신라대학교 대학원 석사학위논문.

최현진 (2017). 경력간호사가 인지하는 간호업무환경과 직무만족도 및 조직몰입이 재직의도에 미치는 영향. 신라대학교 석사학위논문.

최희(2010). 갈등관리가 조직몰입에 미치는 영향. 동국대학교 석사학위논문.

하세진(2015). 요양병원 간호 및 돌봄 제공자의 환자안전관리 중요성 인식과 안전간호활동의 관계에 미치는 역할갈등과 역할보호성의 효과. 인제대학교 석사학위논문.

한성숙, 양남영, 송선호(2003). 프리셉터의 업무수행, 자율성, 임파워먼트, 조직몰입에 대한 연구. *간호행정학회지*, 9(4), 641-650.

홍여신(1998). 간호전문직의 과제와 실천방향. 서울, 현문사.

황지나(2015). 중환자실 간호사의 외상후 스트레스와 갈등관리 유형이 간호업무수행에 미치는 영향. 경북대학교 석사학위논문.

황현정(2017). 중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화 인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. 인제대학교 석사학위논문.

황현정, 이윤미(2018). 중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화 인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 63-74.

황희선(2001). 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등과 직무만족도 비교. 전남대학교 석사학위논문.

- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment to the organization. *Journal of occupational and organizational psychology*, 63(1), 1–18.
- Arthur, D. (1990). The development of an instrument for measuring the professional self concept of nurse. Master of Educational Thesis, University of Newcastle, Australia.
- Belias, D., Koustelios, A., Sdrolas, L., & Aspridis, G. (2015). Job satisfaction, role conflict and autonomy of employees in the Greek banking organization. *Procedia–Social and Behavioral Sciences*, 175, 324–333.
- Boonsathorn, W. (2007). Understanding conflict management styles of Thais and Americans in multinational corporations in Thailand. *International Journal of Conflict Management*, 18(3), 196–221.
- Buchanan, B. (1974). Building organizational commitment: The socialization of managers in work organizations. *Administrative science quarterly*, 533–546.
- Cajulis, C. B., Fitzpatrick, J. J., & Kleinpell, R. M. (2007). Levels of autonomy of nurse practitioners in an acute care setting. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 19(10), 500–507.
- Dempster, J. S. (1990). Autonomy in practice: Conceptualization, construction, and psychometric evaluation of an empirical instrument. *Dissertation Abstract International*, 50, 3320A. (UMI No. 9030752)
- Dempster, J. S. (1994). Autonomy: a professional issue of concern for nurse practitioners. *In Nurse Practitioner Forum*, 5(4), 227–232.
- Dempster Practice Behaviour Scale (DPBS) Questionnaire(2018). APN

- Data Collection Tool Kit. Retrieved March 5, from <http://apntoolkit.mcmaster.ca/v>.
- Farh, J. L., Lee, C., & Farh, C. I. (2010). Task conflict and team creativity: a
Dempster Practice Behaviour Scale (DPBS) Questionnaire(2018). APN
Data Collection Tool Kit. Retrieved March 5, from <http://apntoolkit.mcmaster.ca/v>.question of how much and when.
Journal of Applied Psychology, 95(6), 1173.
- Gibson, J. L. (1982), *Organizations*, 4th ed., Plano, Texas: Business
Publishing, Inc
- Giebels, E., de Reuver, R. S., Rispens, S., & Ufkes, E. G. (2016). The
critical roles of task conflict and job autonomy in the relationship
between proactive personalities and innovative employee behavior.
The Journal of applied behavioral science, 52(3), 320–341.
- House, R. J., Schuler, R. S., & Levanoni, E. (1983). Role conflict and
ambiguity scales: Reality or artifacts? *Journal of Applied
Psychology, 68*(2), 334–337.
- Ibrahim, M. M., El-Magd, M. H. A., & Sayed, H. Y. (2014). Nurse's
psychological empowerment and perceived autonomy in university
and teaching hospitals at Menofia Governorate/Egypt. *Journal of
Nursing Education and Practice, 4*(9), 59.
- McClure ML (1984). Managing the professional nurse. Part II:Applying
management theory to the challenges. *J Nurs Adm 14*:11–17.
- McKibben, L. (2017). Conflict management: importance and implications.
British Journal of Nursing, 26(2), 100–103.
- Morgan A. Taylor(2008). The relationship between autonomy and job
satisfaction among registered nurses. University of New Hampshire,

Durham.

- Mowday, R. T., Steers, R. M. & Porter, L.(1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of vocational behavior*,14, 224-247.
- Mowday, R.T., L. W., Steers, R. M. (1982). Employee organization linkage : The psychology of commitment, absenteeism, and turnover. NY : Academic Press.
- Kassim, M. A. M., & Ibrahim, H. I. (2014). Conflict management styles and organizational commitment: A study among bank employees in Penang. *International Journal of Business, Economics, and Law*. 1(4), 45-53.
- Kilman, R. H., & Thomas, K. W. (1975). Interpersonal conflict-handling behavior as reflections of Jungian personality dimensions. *Psychological reports*, 37(3), 971-980.
- Petersen, P. A., & Way, S. M. (2017). The role of physician oversight on advanced practice nurses' professional autonomy and empowerment. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*, 29(5), 272-281.
- Putnam, L. L. & Wilson, S. R. Interaction Goals in Negotiation. In J. Anderson(Ed.), *Communication Yearbook* 13. Beverly Hills, California: Sage, 1990.
- Rahim, M. A. (1983). A measure of styles of handling interpersonal conflict. *Academy of Management journal*, 26(2), 368-376.
- Rahim, M. A. (1985). A strategy for managing conflict in complex organizations. *Human Relations*, 38(1), 81-89.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I. (1970). Role conflict and ambiguity in complex organizations. *Administrative science*

- quarterly*, 150–163.
- Robbins, S. P.(1974) *Managing Organizational Conflict: A Nontraditional Approach*, Prentice–Hall.
- Schutzenhofer, K. K. (1983). The Development of Autonomy in Adult Woman. *Journal of Psychological Nursing and Mental Health Services*, 21(4), 25–30.
- Sikorska–Simmons, E. (2006). Linking resident satisfaction to staff perceptions of the work environment in assisted living: A multi level analysis. *The Gerontologist*, 46(5), 590–598.
- Skår, R. (2010). The meaning of autonomy in nursing practice. *Journal of clinical nursing*, 19(15-16), 2226–2234.
- Steers, R. M. & Black, J. S.(1994). *Organizational Behavior*.
- TEZUKA, K. (2014). 의사 및 전문 자치. 일본 의학 협회지 : *JMAJ* , 57 (3), 154–158.
- Ulrich, C., Soeken, K., & Miller, N. (2003). Prediction of nurse practitioners' autonomy: Effects of organizational, ethical, and market characteristics. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 13(7), 319–325.
- Wade, G. H. (1999). Professional nurse autonomy: concept analysis and application to nursing education. *Journal of advanced nursing*, 30(2), 310–318.
- Wagner, C. M. (2007). Organizational commitment as a predictor variable in nursing turnover research: literature review. *Journal of advanced nursing*, 60(3), 235–247.

부록 1. 역할갈등 측정값 (N=165)

	문항	M±SD
역 할 모 호	1. 나의 의견이 합당한데도 의사 또는 수간호사가 자기 의 지시를 따르도록 할 때	3.64±0.83
	2. 병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 간 호를 맡길 때	4.02±0.68
	3. 간호사로서 수행해야 할 업무의 책임한계를 명확하게 제시해주지 않을 때	3.99±0.72
	4. 맡겨진 업무에 대해 담당 의사 또는 동료간호사 가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때	3.73±0.73
	5. 내가 처리한 일 또는 업무에 대해 담당 의사나 수간 호사가 인정해 주지 않을 때	3.47±0.83
	6. 능률적으로 처리할 수 있는 방법이 있는데도 불구하고 병원규칙에 얽매어 기계적으로 처리할 것을 지시할 때	3.91±0.81
	7. 맡은 일을 주의 깊게 관찰하지 않아 환자에게 문제가 발생했을 때	3.93±0.92
	8. 간호사로서의 책임과 의무만 강요하고 그에 따른 권 한은 주지 않을 때	4.08±0.80
	9. 환자를 간호하면서 나의 재량권이 어느 정도인지 확 실하지 않을 때	3.82±0.80
	10. 일만 맡기고, 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해주지 않을 때	3.92±0.74
	11. 내가 처리할 수 없는 능력 이상의 어렵고 많은 업무 를 맡길 때	4.12±0.74
	12. 수행해야 할 성질과 목적이 분명하지 않은 상황에서 일 할 것을 지시할 때	3.90±0.74
	13. 의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때	4.08±0.84
	14. 환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제를 때 에 따라 적절하게 반응하고 처리하는 방법을 모를 때	3.87±0.85
	15. 환자의 요구와 의사의 지시가 각기 엇갈렸을 때	3.89±0.86
	소 계	3.89±0.51

환 경 장 애	16. 업무량이 너무 많아 근무시간 내에 모두 처리하기 곤란할 때	4.34±0.79
	17. 간호 수행 시 필요한 행정 및 시설의 지원을 받지 못했을 때	4.08±0.78
	18. 맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때	4.35±0.75
	19. 기구가 낡고 당장 약품이 없는데 많은 일을 강행해야 할 때	4.23±0.82
	20. 내가 맡은 일을 처리하는데 필요한 일손과 기구가 부족할 때	4.39±0.74
	21. 충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때	4.37±0.74
소 계		4.29±0.63
협 조 부 족	22. 검사실 직원과 같이 검사 일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때	3.46±0.98
	23. 입퇴원계 직원이 퇴원환자의 업무를 빨리 처리해 달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때	3.85±1.00
	24. 동일한 증상의 환자인데도 의사에 따라 다른 방식의 처방이나 지시를 내릴 때	3.64±0.96
	25. 다른 사무 또는 기술직 직원과의 업무협조관계를 알지 못하고 있을 때	3.53±0.83
	26. 전인간호를 강조하면서 구체적인 지시나 처방이 없을 때	3.76±0.88
	소 계	
능 력 부 족	27. 나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법을 알지 못할 때	3.53±0.86
	28. 간호사로서의 능력은 인정받고 인격적인 대우를 받기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하는지 아이디어가 잘 떠오르지 않을 때	3.43±0.88
	29. 동료나 직원 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조정할 수 있는 능력이 부족하다는 것을 인식했을 때	3.61±0.83

30. 내가 맡은 간호업무를 보다 잘 처리할 수 있는 다른 좋은 방법을 찾으려고 해도 생각나지 않을 때	3.44±0.88
31. 진정시키고 달랠 수 있는 방법이 떠오르지 않을 때	3.40±0.88
32. 내가 처리한 일과 그 결과에 대해 의사나 상급자가 어떻게 평가하고 있는지 알고 싶으나 알 길이 없을 때	3.17±0.87
33. 환자 또는 보호자와 생긴 일을 혼자서 조용히 능숙하게 처리할 수 없다는 것을 알았을 때	3.39±0.87
34. 보는 시각에 따라 잘했다고 할 수도 있고 잘못했다고 할 수도 있는 애매한 일 또는 역할을 말아야 할 때	3.45±0.87
35. 근무하는 부서에서 나의 책임과 의무가 무엇인지 분명하지 않을 때	3.49±0.89
36. 환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문지식과 기술이 부족함을 느낄 때	3.67±0.87
37. 의사의 설명과 상급자의 지시가 일치하지 않아 어떤 조치를 취해야 할지 결정하기 곤란할 때	3.62±0.88
소 계	3.47±0.65
평균평점	3.80±0.50

부록 2. 자율성 측정값

(N=165)

	문항	M±SD
실 행	1. 책임감을 가지려고 하고 내가 한 행위에 대해 책임을 지는 경향이 있다.	3.91±0.57
	2. 나의 모든 지식과 능력에 근거하여 행동한다.	3.68±0.58
	3. 나의 행위를 통해 질 좋은 서비스를 제공한다.	3.48±0.61
	4. 역할을 독립적으로 수행할 수 있다고 확신한다.	3.30±0.72
	5. 프로의식이 있다.	3.52±0.69
	6. 독립적인 행위를 하는데 필요한 전문적인 경험이 있다.	3.50±0.59
	7. 도움이 필요하다고 생각되면, 내 분야가 아닌 다른 분야에 있는 사람들과 협력하는 경향이 있다.	3.58±0.80
	8. 활동의 자유에 반드시 필요한 숙달된 기술이 있다.	3.48±0.68
	9. 나의 선택으로 인해 발생된 결과를 받아들이는 편이다.	3.61±0.58
	소계	3.59±0.56
준 비	10. 나 자신에 대한 이미지를 독립적인 전문가로서 이미지로 개발시켜 왔다.	3.33±0.65
	11. 나의 역할과 활동을 스스로 결정하는 편이다.	3.62±0.69
	12. 내가 직면해 있는 환경과 상황을 조절하는 편이다.	3.36±0.69
	13. 독립적으로 수행하는 일들의 가치를 인정받고 있다.	3.24±0.74
	14. 독립적인 활동을 할 수 있는 전문적인 교육을 받았다.	3.52±0.67
	15. 권한을 가지고 내가 해야 하는 일을 수행한다.	3.50±0.55
	16. 내 일에 있어서 무엇을 할지 스스로 결정한다.	3.48±0.69
	17. 업무에 권한을 가지고 있으므로 역할은 나의 것이다.	3.42±0.65
	18. 다른 사람들의 결정과 행동에 영향을 미칠 수 있는 힘이 있다.	3.16±0.72

	19. 다른 분야의 전문가들을 존경한다.	3.66±0.76
	20. 행위의 범위를 스스로 정하고 그 범위 내에서 행동한다	3.38±0.64
	소 계	3.42±0.44
임 파 워 먼 트	21. 관료주의적 제약에 압박을 받는다.	2.62±0.82
	22. 일상적이 업무가 많아 독립적인 행위를 할 수 없다.	2.73±0.86
	23. 마땅히 지녀야할 권한과 특권이 있다.	3.19±0.77
	24. 힘이 없기 때문에, 내가 할 수 있는 일에 제약이 뒤 따른다.	2.70±0.80
	25. 독립적인 활동을 수행할 수 있는 법적 근거가 있다.	3.33±0.68
	26. 활동과 행위가 일관되어 있다.	3.38±0.65
	27. 법적 자격이 없기 때문에 최적의 상태에서 역할을 수행할 수가 없다.	3.09±0.90
	소 계	3.01±0.38
가 치	28. 내가 하는 일을 통해 만족감을 얻고 있다.	3.20±0.88
	29. 내가 하는 일을 통해 자존감과 자긍심을 느낀다.	3.33±0.81
	30. 자아성취감을 느낀다.	3.10±0.77
	소 계	3.26±0.60
	평균 평점	3.36±0.36

부록 3. 연구 참여자 설명문 및 연구 참여 동의서

연구 참여 설명문**연구제목 : 일 종합병원 간호사의 갈등관리 유형, 역할갈등,
자율성과 조직몰입과의 관계**

안녕하십니까?

저는 연세대학교 원주의과대학 간호학과 석사과정에 재학 중인 학생입니다.

병원 조직의 최일선에서 의료 서비스를 제공하는 간호사의 역할갈등은 피할 수 없는 현상으로 어느 정도의 갈등은 문제 해결을 통한 새로운 변화와 역할 수행의 관점에서 필요합니다. 간호사들이 실제로 업무를 수행하면서 경험하게 되는 갈등은 부정적인 요소로 간주되었으나 효율적인 관리와 적정수준의 갈등은 전문직으로서의 자율성을 발휘하게 하고, 자율성이 증가할수록 지속적이고 창조적인 경향으로 업무를 관리하고, 업무갈등을 낮추며 직무만족과 조직에 몰입 할 수 있게 됩니다.

이에 본 연구는 일 종합병원 간호사의 갈등관리 유형, 역할갈등, 자율성과 조직몰입과의 관계를 규명함으로써 병원 조직의 핵심인력인 간호사의 갈등관리와 병원의 인적자원 관리를 위한 기초자료를 제공하기 위하여 일반적 특성 10 문항, 갈등관리 26문항, 역할갈등 37문항, 자율성 30문항, 조직몰입13문항 총 116문항으로 이루어진 구조화된 설문지로 이루어지는 서술적 조사연구입니다.

본 연구의 연구기간은 연세대학교 원주의과대학 연구심의위원회의 승인 일부터 2018년 6월 30일까지이며 연구 참여에 동의한 간호사 184명을 대상으로 실시 될 것입니다.

연구대상자의 선정기준은 다음과 같습니다.

- 첫째, 일반간호사와 책임간호사
- 둘째, 경력 12개월을 초과한 간호사
- 셋째, 연구 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의한 간호사

연구 참여는 연구의 목적과 절차에 대한 설명을 서면으로 읽고 자발적으로 연구에 참여하기를 동의하고 서면으로 동의서를 작성한 경우 실시될 것이며 연구 참여기간은 1일, 설문지 작성은 15~20분 정도 소요됩니다.

자료 수집은 설문지 형태로 위험성을 최소화하였으나, 연구 참여시 시간의 소요나 심적 부담을 야기할 수 있습니다. 이와 같은 불편감으로 연구 참여를 거부할 수 있으며 어떤 불이익이 없이 연구 참여를 중단할 수 있습니다. 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구자에게 즉시 말씀해 주십시오.

연구 참여로 인한 직접적인 혜택은 없으나 답례품으로 3000원 상당의 양말을 드립니다. 또한 귀하가 제공하는 정보는 병원 간호사들의 역할갈등, 갈등대처 유형에 대한 이해를 증진하고 간호사의 자율성, 조직몰입 관리를 통한 간호 인적 자원 관리를 위한 전략을 수립하는데 기초 자료를 제공할 것입니다.

비밀 보장을 위해 수집된 자료는 개별적으로 봉투에 넣어 밀봉하여 제출하고 결과를 분석할 때 개인 정보 보호를 위해 코드화 처리하고, 설문지 응답의 결과 자료는 오로지 연구목적으로만 사용될 것이며 연구 결과가 발표될 경우 개인 정보를 공표하지 않을 것이며 법정 보관기한 3년이 지난 후 자료는 폐기처분 할 것입니다.

본 연구에 대해 궁금한 점이 있다면 다음으로 문의해 주십시오. 연구자가 성심성의껏 답변해 드리겠습니다.

지도교수: 김 기 경

연구자: 김 선 영

연락처: 010-xxxx-xxxx

E-mail: cxxxxxx@hanmail.net

연구 대상으로 귀하의 권리에 대한 질문이 있으시면 연세대학교 원주세브란스 기독병원 연구윤리심의위원회에 연락하여 주십시오.

연락처: 033-741-1702

부록 4. 설문지

I. 일반적 사항

일반적 특성에 관한 질문입니다.

해당란에 “√”하거나 해당란이 없는 경우 직접 기입하여 주십시오.

1. 귀하의 연령은 몇 세입니까? 만 ---- 세
2. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남자 ② 여자
3. 귀하의 결혼 상태는 어떠합니까? ① 미혼 ② 결혼 ③ 기타
4. 귀하의 종교는 무엇입니까?
① 없음 ② 기독교 ③ 불교 ④ 천주교 ⑤ 기타
5. 귀하의 최종학력은 무엇입니까?
①전문대졸 ②4년제 대졸 ③석사과정 ④석사 이상
6. 귀하의 총 임상경력은 얼마나 됩니까? -----년 -----개월
7. 귀하의 현 부서 경력은 얼마나 됩니까? -----년 -----개월
8. 현재 근무하고 있는 부서는 어디입니까?
① 일반병동 ② 중환자실 ③ 응급실 ④ 기타 -----
9. 귀하는 과거 근무부서 이동 경험이 있습니까? ① 예 ② 아니오
10. 귀하의 현 직위는? ① 일반 간호사 ② 책임 간호사

II. 역할갈등

역할갈등은 역할을 지각하고 수행하는 과정에서 역할 기대자들의 모순된 기대로 인하여 발생하는 갈등으로 심리적 좌절, 욕구 좌절을 경험하는 상태입니다. 다음은 간호업무 수행하는 도중 경험하게 되는 역할갈등의 정도를 묻는 문항입니다. 일치된다고 생각하는 칸에 “√” 하여 주십시오.

문 항		전 혀 그 렇 지 않 다.	그 렇 지 않 다.	보 통 이 다.	그 렇 다	매 우 그 렇 다.
1	나의 의견이 합당한데도 의사 또는 수간호사가 자기의 지시를 따르도록 할 때	①	②	③	④	⑤
2	병원의 시책이나 방침이 명확하지 않은 까다로운 간호를 맡길 때	①	②	③	④	⑤
3	간호사로서 수행해야 할 업무의 책임한계를 명확하게 제시해주지 않을 때	①	②	③	④	⑤
4	나에게 맡겨진 업무에 대해 담당 의사 또는 동료간호사가 요구하고 기대하는 것이 무엇인지 확실하지 않을 때	①	②	③	④	⑤
5	내가 처리한 일 또는 업무에 대해 담당 의사 또는 수간호사가 인정해 주지 않을 때	①	②	③	④	⑤
6	더 능률적으로 처리할 수 있는 방법이 있는데도 불구하고 병원 규칙에 얽매어 기계적으로 처리할 것을 지시할 때	①	②	③	④	⑤
7	맡은 일을 주의 깊게 관찰하지 않아 환자에게 문제가 발생했을 때	①	②	③	④	⑤
8	간호사로서의 책임과 의무만 강요하고 그에 따른 권한은 주지 않을 때	①	②	③	④	⑤
9	중환자를 간호하면서 나의 재량권이 어느 정도인지 확실하지 않을 때	①	②	③	④	⑤
10	일만 맡기고, 일을 처리하는 방법이나 절차를 확실하게 말해주지 않을 때	①	②	③	④	⑤

11	내가 처리할 수 없는 능력 이상의 어렵고 많은 업무를 맡길 때	①	②	③	④	⑤
12	수행해야 할 성질과 목적이 분명하지 않은 상황에서 일할 것을 지시할 때	①	②	③	④	⑤
13	의사가 애매한 처방이나 지시를 할 때	①	②	③	④	⑤
14	환자를 간호하는 과정에서 돌발적으로 생긴 문제에 대해 적절하게 반응하고 처리하는 방법을 모를 때	①	②	③	④	⑤
15	환자의 요구와 의사의 지시가 각기 엇갈렸을 때	①	②	③	④	⑤
16	업무량이 너무 많아 근무시간 내에 모두 처리하기 곤란할 때	①	②	③	④	⑤
17	간호 수행 시 필요한 행정 및 시설의 지원을 받지 못했을 때	①	②	③	④	⑤
18	맡은 일을 처리하기 위해 시간을 적절하게 사용하지 못하고 일에 쫓기고 있다는 생각이 들 때	①	②	③	④	⑤
19	기구가 낡고 당장 약품이 없는데 많은 일을 강행해야 할 때	①	②	③	④	⑤
20	내가 맡은 일을 처리하는데 필요한 일손과 기구가 부족할 때	①	②	③	④	⑤
21	충분한 인원과 시설 또는 기구가 확보되지 못한 상황에서 간호업무를 수행해야 할 때	①	②	③	④	⑤
22	검사실 직원과 같이 검사 일정과 그 결과에 대하여 협의해야 할 때	①	②	③	④	⑤
23	입퇴원계 직원이 퇴원환자의 업무를 빨리 처리해 달라고 불합리한 명령이나 압력을 줄 때	①	②	③	④	⑤
24	동일한 증상의 환자인데도 의사에 따라 다른 방식의 처방이나 지시를 내릴 때	①	②	③	④	⑤
25	다른 사무 또는 기술직 직원과의 업무협조관계를 알지 못하고 있을 때	①	②	③	④	⑤
26	전인간호를 강조하면서 구체적인 지시나 처방이 없을 때	①	②	③	④	⑤
27	나에게 맡겨진 환자를 보다 효과적으로 간호하는 방법을 알지 못할 때	①	②	③	④	⑤
28	간호사로서의 능력은 인정받고 인격적인 대우를 받기 위해서 무엇을 어떻게 해야 하는지 아이디어가 잘 떠오르지 않을 때	①	②	③	④	⑤

29	병원 동료나 직원 환자와의 사이에서 발생하는 상충된 의견을 조정할 수 있는 능력이 부족하다는 것을 인식했을 때	①	②	③	④	⑤
30	내가 맡은 간호업무를 보다 잘 처리할 수 있는 다른 좋은 방법을 찾으려고 해도 생각나지 않을 때	①	②	③	④	⑤
31	환자를 진정시키고 달랠 수 있는 방법이 떠오르지 않을 때	①	②	③	④	⑤
32	내가 처리한 일과 그 결과에 대해 의사나 상급자가 어떻게 평가하고 있는지 알고 싶으나 알 길이 없을 때	①	②	③	④	⑤
33	환자 또는 보호자와 생긴 일을 혼자서 조용히 능숙하게 처리할 수 없다는 것을 알았을 때	①	②	③	④	⑤
34	보는 시각에 따라 잘했다고 할 수도 있고 잘못했다고 할 수도 있는 애매한 일 또는 역할을 맡아야 할 때	①	②	③	④	⑤
35	근무하는 부서에서 나의 책임과 의무가 무엇인지 분명하지 않을 때	①	②	③	④	⑤
36	환자를 돌보는 과정에서 필요한 전문지식과 기술이 부족함을 느낄 때	①	②	③	④	⑤
37	의사의 설명과 수간호사 또는 상급자의 지시가 일치하지 않아 어떤 조치를 취해야 할지 결정하기 곤란할 때	①	②	③	④	⑤

III. 갈등관리 유형

갈등관리 유형은 개인이 갈등에 대응하거나 갈등을 처리하는 개인 특유의 방식을 의미합니다. 다음은 본인의 갈등 관리 유형을 묻는 문항입니다. 일치된다고 생각하는 칸에 “√” 하여 주십시오.

문 항		전 혀 그 렇 지 않 다.	그 렇 지 않 다.	보 통 이 다.	그 렇 다	매 우 그 렇 다.
1	나는 갈등의 모든 문제점을 드러내어 해결하고자 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 상대와 터놓고 함께 상의하여 최선의 해결책을 찾는다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 갈등 문제를 함께 풀기 위해 정확한 정보를 제공한다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 상대의 아이디어를 통합하여 함께 결정한다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 모든 수용할 수 있는 결정을 위해 상대와 협의한다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 문제에 대한 정확한 이해를 위해 상대와 논의한다.	①	②	③	④	⑤
7	갈등 상황 시 나의 요구보다 상대의 요구를 만족시키려 한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 상대의 의견을 듣고 나의 주장을 양보하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 자신보다 상대방의 기대를 충족시키려 한다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 평소 상대의 제안을 잘 수용해 준다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 상대의 요청에 잘 따르는 편이다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 타협을 위해 상대에게 하나를 양보하면 하나는 받는다.	①	②	③	④	⑤

13	나는 의견 불일치를 해결할 절충안을 제시한다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 타협방안을 찾으려고 상대방과 협상한다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 갈등을 해결하기 위해 타협방안을 찾으려고 애쓴다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 의견차이시 서로가 주장하는 중간선에서 합의한다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 갈등 시 상대와 불쾌한 의견충돌은 피하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
18	상대와 의견이 맞지 않을 때는 그 사항에 대해 언급하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
19	감정대립을 피하기 위해 반대의견이 있어도 말하지 않는 편이다.	①	②	③	④	⑤
20	상대와 의견 차이에 대해 솔직하게 토론하는 것을 피한다.	①	②	③	④	⑤
21	나는 갈등상황으로 인해 문제가 생기지 않도록 마음속으로만 갈등한다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 갈등 상황 시 확고하게 나의 의견을 주장한다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 나의 제안이 받아들여지도록 영향력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
24	나는 나에게 필요한 결정을 위하여 주어진 권한을 사용한다.	①	②	③	④	⑤
25	나는 전문지식을 이용하여 나에게 유리한 결정을 한다.	①	②	③	④	⑤
26	난 나의 생각을 관철시키기 위해 권력을 사용한다.	①	②	③	④	⑤

IV. 전문직 자율성

전문직 자율성은 전문지식과 지위로부터 발생하는 권위를 가지고 자율적인 의사 결정자로서 그 결정을 실천하는 것을 말합니다. 다음은 귀하의 전문직 자율성을 묻는 문항입니다. 일치된다고 생각하는 칸에 “√” 하여 주십시오.

문 항		전 혀 그 렇 지 않 다.	그 렇 지 않 다.	보 통 이 다.	그 렇 다	매 우 그 렇 다.
1	책임감을 가지려고 하고 내가 한 행위에 대해 책임을 지는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
2	나 자신에 대해 독립적인 전문가로 이미지를 개발시켜 왔다.	①	②	③	④	⑤
3	나의 모든 지식과 능력에 근거하여 행동한다.	①	②	③	④	⑤
4	나의 역할과 활동을 스스로 결정하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
5	내가 하는 일을 통해 만족감을 얻고 있다.	①	②	③	④	⑤
6	내가 직면해 있는 환경과 상황을 조절하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
7	내가 독립적으로 수행하는 일들의 가치를 인정받고 있다.	①	②	③	④	⑤
8	관료주의적 제약에 압박을 받는다.	①	②	③	④	⑤
9	나의 행위를 통해 질 좋은 서비스를 제공한다.	①	②	③	④	⑤
10	나의 역할을 독립적으로 수행할 수 있다고 확신한다.	①	②	③	④	⑤
11	독립적인 활동을 할 수 있도록 전문적인 교육을 받았다.	①	②	③	④	⑤
12	권한을 가지고 내가 해야 하는 일을 수행한다.	①	②	③	④	⑤
13	일상적이 업무가 많아서 독립적인 행위를 할 수 없다.	①	②	③	④	⑤
14	프로의식이 있다.	①	②	③	④	⑤
15	마땅히 지녀야 할 권한과 특권이 있다.	①	②	③	④	⑤

16	독립적인 행위를 하는데 필요한 전문적인 경험이 있다.	①	②	③	④	⑤
17	힘이 없기 때문에, 내가 할 수 있는 일에 제약이 뒤따른다.	①	②	③	④	⑤
18	도움이 필요하다고 생각되면, 내 분야가 아닌 다른 분야에 있는 사람들과 협력하는 경향이 있다.	①	②	③	④	⑤
19	내가 하는 일을 통해 자존감과 자긍심을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
20	내 일에 있어서 무엇을 할지 스스로 결정한다.	①	②	③	④	⑤
21	내 업무에 권한을 가지고 있으므로 내 역할은 나의 것이다.	①	②	③	④	⑤
22	다른 사람들의 결정과 행동에 영향을 미칠 수 있는 힘이 있다.	①	②	③	④	⑤
23	자아성취감을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
24	독립적인 활동을 수행할 수 있는 법적 근거가 있다.	①	②	③	④	⑤
25	활동의 자유에 반드시 필요한 숙달된 기술이 있다.	①	②	③	④	⑤
26	활동과 행위가 일관되어 있다.	①	②	③	④	⑤
27	다른 분야의 전문가들을 존경한다.	①	②	③	④	⑤
28	법적 자격이 없기 때문에 최적의 상태에서 역할을 수행할 수가 없다.	①	②	③	④	⑤
29	행위의 범위를 스스로 정하고 그 범위 내에서 행동한다.	①	②	③	④	⑤
30	내 선택으로 인해 발생된 결과를 받아들이는 편이다.	①	②	③	④	⑤

V. 조직몰입

조직몰입은 조직 구성원들이 자신이 속한 조직과 자신을 동일시하고 그 조직에 몰두하는 경향을 말하는 것입니다. 다음은 귀하의 조직몰입 정도를 묻는 문항입니다. 일치된다고 생각하는 칸에 “√” 하여 주십시오.

문 항		전 혀 그 렇 지 않 다.	그 렇 지 않 다.	보 통 이 다.	그 렇 다	매 우 그 렇 다.
1	나는 우리 병원의 발전을 위해 다른 사람들 보다 더 많은 노력을 기울인다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 친구들에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 우리 병원에 대한 충성심을 거의 느끼지 못한다.	①	②	③	④	⑤
4	나는 우리 병원에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무가 주어지더라도 수행할 것이다.	①	②	③	④	⑤
5	나의 가치관과 우리 병원의 경영철학은 매우 비슷하다.	①	②	③	④	⑤
6	내가 우리 병원의 일원임을 남에게 자랑스럽게 말한다.	①	②	③	④	⑤
7	업무가 비슷하다면, 차라리 다른 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
8	우리 병원에서는 내가 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려해 준다.	①	②	③	④	⑤
9	현재의 내 상황이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다.	①	②	③	④	⑤
10	내가 입사할 때 다른 병원이 아닌 이 병원을 선택한 것을 무척 잘했다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤

11	우리 병원에 계속 있어봐야 나에게 별 이득이 없다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 직원들의 중요한 문제에 관한 병원의 정책에 동의하기가 어렵다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 병원의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.	①	②	③	④	⑤

- 설문에 응해 주셔서 감사합니다. -

ABSTRACT

The Relationship of Conflict Management, Role Conflict, Professional Autonomy and Organizational Commitment of Nurses in the General Hospital

Kim Sun Young
Dept. of Nursing
The Graduate School
Yonsei University

This study is descriptive research to explore the relationship between conflict management, role conflict, professional autonomy, and organizational commitment, and to identify factors that affect organizational commitment of nurses in the general hospital.

The participants in this study were 184 regular nurses working in a general hospital located in Gangwon province. For the survey a structured questionnaire was used. It included 116 questions as follows: 10 general questions, 26 questions on conflict management, 37 question on role conflict, 30 question to measure professional autonomy, 13 questions to measure organizational commitment.

The instruments were used ROCI-II Scale developed by Rhaim(1985), OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument) developed by Putnam and Wilson(1982) as the pre-post survey measures of conflict style and behavior, and role conflict questionnaire developed by Kim and Park(1995), and Dempster Practice Behavior Scale(DPBS) developed by

Dempster(1990), and translated by Kim(2015), Organizational Commitment Questionnaire developed by Moday et. al.(1979), and translated and modified by Kim(1986), and modified by Lee(2001).

Data were collected from March 28 to April 6, 2018. The data were statistically analyzed with the SPSS 22.0 program for frequency, percentage, average, standard deviation, t-test, ANOVA, Pearson correlation analysis, and multiple linear regression of enter method. The results of the study are as follows:

- 1) Nurses' conflict management were classified into three styles of OCCI(Organizational Communication Conflict Instrument): solution-orientation(44.8%), non-confrontation(40.0%), control(10.3%), and mixed (4.8%).
- 2) The mean score for role conflict was 3.80 out of 5 point. Among the sub-domains, the score for environmental barrier was the highest with 4.29, followed by role ambiguity with 3.89, lack of cooperation with 3.64, lack of capability with 3.47.
- 3) The mean score for professional autonomy was 104.42 out of 150 point. The mean score for actualization of sub-domains was 32.06 out of 45 point, and readiness' score was 37.68 out of 55 point, and empowerment's score was 21.06 out of 35 point, and valuation's score was 9.78 out of 15 point.
- 4) The mean scores for organizational commitment was 2.78 out of 5 point.

- 5) The nurses' organizational commitment score showed statistically significant differences according to age, total career length, marital status, and nurse interdepartmental rotation experience.
- 6) There was no significant difference in the level of organizational commitment depending on the nurses' types of conflict management.
- 7) As a result of analyzing the correlations among role conflict, professional autonomy, and organizational commitment, there were statistically significant positive correlation between professional autonomy and organizational commitment($r=.271$, $p=.000$) and negative correlation between environmental barrier and organizational commitment($r=-.241$, $p=.002$).
- 8) As a result of multiple regression on enter method, factors influencing organizational commitment were autonomy($\beta=.376$, $p=.002$), environmental barrier($\beta=-.235$, $p=.000$), which explained 15.3% of the variance.

As a result of this study, it was identified that environmental barrier (role conflict) and autonomy were factors to have direct influence on organizational commitment. In conclusion, strategies to improve environmental barrier and programs enhancing autonomy to increase organizational commitment are required.

Key words : Nurse, Conflict management, Role Conflict, Autonomy,
Organizational Commitment