

# 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험

권성복<sup>1</sup> · 안화영<sup>2</sup> · 광명희<sup>3</sup> · 윤숙현<sup>2</sup>

동신대학교 간호학과<sup>1</sup>, 동신대학교 대학원 간호학과<sup>2</sup>, 목포과학대학교 간호학과<sup>3</sup>

## Conflicts Experienced by the Nurses in Hospital Nursing Organizations

Kwon, Sung-Bok<sup>1</sup> · Ahn, Hwa-Young<sup>2</sup> · Kwak, Myung-Hee<sup>3</sup> · Yun, Suk-Hyun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Dongshin University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Graduate School, Dongshin University

<sup>3</sup>Department of Nursing, Mokpo Science University

**Purpose:** The present research was done to examine the fundamental significance and structure of conflict experience of nurses in hospital nursing organizations. **Methods:** This qualitative research was conducted by analyzing data collected through in-depth interviews based on Colaizzi's (1978) method of analysis, one of the phenomenological methods of analysis. **Results:** Statements from the 12 study participants demonstrate two key topics "accumulation of conflicts" and "manifestation of new conflicts" as well as seven sub-topics including "being forced to comply", "Lack of respect and consideration", "unsatisfactory conflict management by the leaders", "continuous and overwhelming vicious cycle", "prevalence of self-defensive egotism", "difficult to accept differences", and "incapable of responding to the structural changes of nursing workforce". **Conclusion:** Resolving the dysfunctional conflicts in hospital nursing organizations requires not only improvement in the organizational culture of individuals and nursing organizations, but also legal and institutional measures in addition to new attempts to integrate education and research findings from relevant fields of studies.

**Key Words:** Conflict; Hospitals; Nurses

## 서론

### 1. 연구의 필요성

병원조직은 여러 직종과 계층이 밀접하고 활발한 상호작용을 통해 업무를 추진하기 때문에 갈등의 수준이 높고 독특한 조직문화와 복잡한 조직구조로 인해 다양한 형태의 갈등이 발생한다[1]. 특히, 최근 보건 의료 환경과 관련하여 사회적 이슈로 크게 부각된 간호사 간의 갈등현상은 간호사 개인의 신체적·정신적 건강을 심각하게 위협할 뿐 아니라 효율적 간호업무수

행 및 간호인력 확보에 어려움을 주어 국민의 건강을 저해하는 원인이 되므로 병원 간호사의 갈등 경험을 심도 있게 파악하는 연구가 매우 필요한 상황이다[2].

갈등은 서로 다른 목적, 가치관, 사고, 태도, 신념, 감정 또는 행동으로 인하여 발생하는 실제적인 인식의 차이로 나타난 결과로써 현재와 같은 복잡하고 다양한 조직구조와 업무체계상에서 나타나는 불가피한 현상이다. 갈등이 혁신과 변화를 유도하여 조직의 목표달성을 촉진시킨다는 갈등의 순기능적 관점도 존재하지만 이와 같은 순기능을 발휘하려면 효과적인 갈등 관리가 반드시 전제되어야 한다. 조직 내에 존재하는 갈등을

**주요어:** 갈등, 병원, 간호사

**Corresponding author:** Ahn, Hwa-Young

Department of Nursing, Dongshin University, 34-26 Dongsindae-gil, Naju 58245, Korea.

Tel: +82-61-330-3588, Fax: +82-61-330-3580, E-mail: dksghk82@naver.com

**Received:** Aug 5, 2019 | **Revised:** Sep 10, 2019 | **Accepted:** Sep 22, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

효과적으로 관리하려는 노력이 없다면 긴장과 스트레스, 불안정 등으로 인한 조직혼란과 조직의 목표달성을 저해하는 결과로 나타날 수 있다. 오늘날과 같이 불확실성 속에 역동적 변화를 경험하는 간호조직 환경에서는 효과적인 갈등관리방법을 통해 갈등으로 인한 순기능적 효과를 증대시키고 비용과 불만족 및 역기능을 감소시키는 인적자원 관리가 조직 생존을 위한 핵심적 과정이다[1]. 그러나 이와 관련된 선행연구 중 Jeong과 Yang [3]에 따르면 간호사들은 조직적인 지원을 통한 적극적인 갈등관리 전략보다 개인적으로 갈등을 해결하거나 회피하는 방법을 주로 사용하여 효과적인 갈등관리가 이루어지지 못하고 있는 실정이다.

간호사의 갈등을 규명하기 위한 국내연구들은 2000년대 이전부터 이루어져왔는데[4] 주로 간호사가 경험하는 갈등의 원인을 규명하고 갈등정도와 직무만족, 조직몰입간의 관계를 파악하기 위한 양적연구[5]로 간호사는 환자, 동료간호사, 의사 및 타 직종과의 관계에서 갈등을 경험하였고[6-8] 갈등원인으로는 의사소통, 전문직으로써 가치와 목표 부재, 과다한 업무량 및 성취감 결여로 인한 만족감 저하 등이 나타났다[8,9]. 국외에서는 국내와 비슷한 경향의 연구들 외에도 다양한 국적을 가진 간호사 간의 갈등[10], 다른 문화권을 가진 환자와의 갈등[11], 법적 소송을 통한 갈등해결[12] 등에 대한 연구들이 적지 않은 것을 미루어 볼 때 외국간호사들은 다문화와 관련한 갈등을 자주 경험하고 갈등해결 방식도 국내간호사와는 차이가 있다는 것을 확인할 수 있었다. 최근 국내에서는 병원 간호사의 인간관계 및 업무와 관련된 갈등 경험[13,14]과 업무와 관련한 갈등요인 및 갈등해소 경험[3,14]에 대한 질적연구가 진행되기도 하였으나 특정한 상황에 국한하지 않고 조직 내 경험하는 전반적 갈등을 심도 있게 파악하는 질적연구는 부족한 상황이다.

따라서 본 연구는 병원 간호조직 전체 관점에서 간호사의 조직 내 갈등 경험을 심도 있게 알아보기 위한 목적으로 참여자들의 경험을 광범위한 차원에서 분석하여 공통적 속성을 도출해 내는데 초점을 맞춘 Colaizzi의 현상학적 연구방법[15]을 통해 고찰해보고자 한다. 이러한 연구결과는 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험의 실체에 대한 근원적인 의미를 도출한다는 데 의의가 있으며 이 결과는 보건의료 환경개선을 위한 효율적 간호업무수행 및 간호인적자원관리에 대한 기초자료로서 매우 유용할 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원 간호조직 전체 관점에서 간호사의 조

직 내 갈등 경험을 심도 있게 알아봄으로써 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험에 대한 근본적인 의미와 본질적인 구조를 탐색하는데 있다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 병원 간호사의 조직 내 갈등 경험에 대한 근본적인 의미와 본질적 구조를 탐색하기 위해 Colaizzi (1978)의 방법으로 분석한 질적연구이다.

### 2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 총 12명이다. 참여자는 G광역시와 J도에 소재한 병원에 근무하는 일반간호사로 갈등 경험을 가지고 있으며 이러한 경험을 적극적으로 구술할 수 있다고 판단되는 대상을 선정하였고 자료수집과 동시에 분석을 시행함으로써 면담내용이 포화되는 시점까지 눈덩이 표집방법을 통해 최종 수가 결정되었다. 참여자는 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험을 보다 폭넓게 드러내 줄 수 있도록 경력 1년 이하인 신규 간호사부터 20년 이상인 경력자까지 선정하였다. 참여자의 성별은 남·여 간호사를 모두 포함하였고 연령은 20대부터 50대까지였으며, 병원 규모는 중소병원에서 상급대학병원까지였고 근무부서도 일반병동뿐만 아니라 정신병동, 응급실, 수술실까지 다양하게 구성하였다(Table 1).

### 3. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 참여자의 윤리적 고려를 위해 D대학교 생명윤리위원회의 승인을(1040708-201805-SB-023) 받은 후 이루어졌다. 연구참여자에 대한 윤리적 고려의 내용은 연구자가 직접 참여자에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자에 한해서면 동의를 받은 후 면담을 실시하였으며 참여자에 대한 모든 정보는 비공개적으로 처리할 것과 면담내용을 녹음하여 필사하는 것에 대한 허락을 받고 녹음 및 필사된 자료는 암호화된 코드를 부여하여 잠금장치가 있는 곳에 보관할 것이라는 것을 설명하였다. 또한 녹음 내용은 분석 후 즉시 폐기하고 수집된 자료는 연구목적 이외 다른 용도로는 사용되지 않을 것이며 면담도중이라도 참여자가 원치 않을 경우에는 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 충분히 설명하였다.

**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=12)

Participant number	Age	Gender	Career (year)	Type of hospital	Work unit
1	20s	F	7	General hospital	Ward
2	20s	M	5	Large general hospital	ICU
3	30s	F	16	Large general hospital	ICU
4	20s	M	4	Hospital	NP
5	40s	F	20	General hospital	Ward
6	20s	F	3	Large general hospital	OR
7	30s	M	6	General hospital	OR
8	50s	F	1	General hospital	Ward
9	30s	M	10	General hospital	ER
10	30s	F	6	General hospital	Ward
11	30s	F	3	General hospital	Ward
12	20s	F	2	Large general hospital	OR

ICU=Intensive care unit; NP=Neuropsychiatry; OR=Operating room; ER=Emergency room.

자료수집기간은 2018년 07월부터 2018년 10월까지였고 면담장소는 서로의 대화가 방해받지 않고 참여자가 편안해하는 곳에서 이루어졌다. 연구 질문은 도입질문을 시작으로 참여자와 연구자 간 라포 형성에 관심을 두면서 참여자 모두에게 “당신이 경험한 병원 간호조직 내 갈등은 무엇입니까?”라는 주요 질문과 “어떤 상황에서 갈등을 느꼈나요?”, “갈등상황에서 무엇을 느꼈나요?”, “갈등을 어떤 방법으로 해결했나요?”, “간호조직 내 갈등 경험과 관련하여 더 하고 싶은 말이 있나요?” 등을 포함하여 경험을 상세하도록 하는 질문, 직접 혹은 간접적인 질문, 해석적인 질문 등을 적절하게 사용하였다. 각 참여자와의 1차면담 후 내용을 분석하였고 필요한 경우 2차면담을 하였으며 연구자 각각 자료를 분석한 후 그 결과를 가지고 연구자 전원이 전체 내용을 검토하고 분석하여 새로운 자료나 정보가 더 이상 나오지 않아 자료가 포화되었음을 확인한 후 면담을 종료하였다. 면담은 참여자 당 최소 1회에서 최대 3회까지 실시하였고 1회 면담시간은 평균 60~90분이 소요되었으며 모든 면담내용은 녹취하여 문자로 기록하였다.

#### 4. 자료분석

자료분석은 현상학적 연구방법 중 Colaizzi (1978)가 제시한 분석방법에 근거하여 다음 6단계로 실시하였다. 첫째, 녹취한 면담내용을 필사하여 병원간호조직 내 갈등 경험과 관련된 의미 있는 문장이나 구를 선택하여 의미 있는 진술을 추출하였

다. 둘째, 의미 있는 진술들을 주의 깊게 보면서 중복되는 표현은 배제하고 추상적인 형태로 재 진술 하였다. 셋째, 의미 있는 진술과 재 진술로부터 의미를 구성하였다. 넷째, 구성된 의미로부터 주제, 주제묶음으로 범주화하였다. 다섯째, 분석된 자료를 주제에 따라 총체적으로 철저하게 기술하였다. 여섯째, 선행단계에서 확인된 경험 현상의 공통적인 요소를 통합하여 본질적 구조를 진술하였다.

#### 5. 연구결과의 엄밀성 확보 및 연구자의 준비

본 연구는 Lincoln과 Guba (1981)의 4가지 평가기준을 적용하여 연구의 엄밀성을 높이고자 노력하였다. 첫째, 사실적 가치는 연구의 의미에 대한 본질 파악이 정확한지 여부를 측정하는 것으로 연구결과에 대해서는 지속적으로 질문하면서 사고하고 도출된 연구결과를 질적연구 경험이 많은 질적연구자 1명으로부터 평가 받았고 분석 결과를 참여자에게 보여주어 참여자의 경험과 일치한다는 것을 확인받았다. 둘째, 적용성은 연구결과가 다른 맥락이나 주제에도 적용 가능해야 한다는 것으로 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않고 자료가 포화상태에 도달할 때까지 참여자와의 면담을 수행하였다. 셋째, 일관성 확보를 위해 질적연구자인 간호학 교수 1인에게 연구과정 전반에 걸쳐 자문과 조언을 받았고 연구자는 선입견과 편견을 배제하기 위해 노력하였으며 지속적으로 자료분석에 대한 의견을 나누고 합의과정을 거쳤다. 넷째, 중립성은 연구결과에 대

한 편견을 배제한다는 것으로 연구자의 과거 임상경험으로 인한 선 이해, 가정, 편견 등을 반성일지와 면담 시 사용할 관찰일지를 참고하였고 자료수집과 분석과정에서 지속적으로 성찰하는 태도를 유지하려고 최대한 노력하였으며 자료수집이 끝날 때까지 주제와 관련된 심층 문헌고찰 등을 의식적으로 자제하였다.

본 연구를 위해 연구자들은 질적연구방법론에 대한 기본 학습은 물론 질적연구 교과목을 대학원 과정 중 한 학기 이상 모두 이수하였으며, 경험이 많은 질적연구자 1명에게 질적연구를 위한 면담방법 및 질적 자료를 분석하는 방법을 훈련받았다.

## 연구결과

본 연구결과는 연구참여자 12명의 주요 진술을 통해 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험의 의미를 나타내는 19개의 의미단위로 구성하였다. 이 의미단위는 더욱 포괄적인 의미의 하위주제 7개와 전체를 아우르는 주제 2개로 도출되었다. 주제와 하위주제 및 의미에 대한 기술은 다음과 같다(Table 2).

## 1. 주제: 갈등의 산적

병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험에 대한 첫 번째 주제는 ‘갈등의 산적’으로 갈등이 해결되지 않고 지속된 것에서 기인한다. ‘갈등의 산적’에 포함된 5개 하위주제는 ‘순응하기를 강요당함’, ‘존중과 배려 받지 못함’, ‘리더의 갈등관리에 불만족함’, ‘무리한 악순환이 지속됨’, ‘자기 방어적 이기주의가 팽배함’으로 도출되었다.

### 1) 하위주제: 순응하기를 강요당함

갈등의 산적에 대한 첫 번째 하위주제는 ‘순응하기를 강요당함’으로 이에 포함된 3개 의미단위는 ‘일방적 의사소통으로 인한 불통’, ‘상대적 약자에 대한 횡포’, ‘순응하지 않으면 불이익을 당함’으로 도출되었다. 순응하기를 강요당함은 보수·위계적 간호조직문화가 세습된 결과로 상급자의 일방적 의사소통으로 인해 상·하간 소통이 되지 않고 직위나 경력이 낮은 상대적 약자에게 직무나 개인적인 스트레스를 전가하거나 상급자의 기준으로 하급자를 판단하고 지적하는 직장 내 괴롭힘의

**Table 2.** Conflicts Experienced by the Nurses in Hospital Nursing Organizations

(N=12)

Theme cluster	Theme	Formulated meaning
1. Accumulation of conflicts	1) Being forced to comply	· Disconnection due to one-way communication · Tyranny towards the vulnerable · Experiencing disadvantages when not complying
	2) Lack of respect and consideration	· Defamation and public reprimand beyond mistakes · Deepened conflict between new nurses due to lack of supporters · Being bullied and stuck between different departments
	3) Unsatisfactory conflict management by the leaders	· Nursing manager looks on and avoids irrationalities · Being disappointed by the leaders lacking consistency and sense of responsibility
	4) Continuous and overwhelming vicious cycle	· Understaffed nursing workforce relative to the workload · Prioritization of organizational interest without proper compensation · Uniform and unreasonable training system for new nurses · Unsystematically defined roles and responsibilities of nurses
	5) Prevalence of self-defensive egotism	· Unwilling to cooperate by putting one's feelings first · Shifting the roles and responsibilities to others · Unwilling to change the status quo to stay in the comfort zone
2. Manifestation of new conflicts	6) Difficult to accept differences	· Differences in the background and values between different generations and classes
	7) Incapable of responding to the structural changes of nursing workforce	· Male nurses should adapt to the female-oriented culture · Unresolved issues regarding PA nurses · Difficulty in managing nursing assistants

PA=Physician assistant.



원인이 되는 것으로 밝혀졌다. 참여간호사들은 순응하지 않으면 불이익을 당하게 되므로 부당한 관습이 있어도 무조건 참고 순응하는 태도를 보이게 되고 문제해결을 포기하면서 조직몰입이 낮아진다고 하였다.

의사소통이 안 돼. 아랫사람의 생각을 받아들이려고 하지 않아... 간호조직에서 갈등은 이게 수직 사회에서 이슈화 되고 있지만 의사소통이 되지 않기 때문에 이런 일들이 생기는 것 같아요.(참여자 3)

밑에 연차라는 이유로 의견이 묵살되는 경우가 좀 있더라고요. 너무 사소한 부분들. 간호사에게 자율성이 주어지는 어떤 처치나 프로세스를 좀 더 효율적으로 바꾸려고 하고 뭐가 애기를 하다 보면 부딪히는 그런 시기가 올 거예요. 그러다 보면 갈등이 생기는 것 같아요.(참여자 4)

항상 누군가 대상이 필요한 것 같아요. 제가 사회생활 적응을 잘해서가 아니라 아래연차, 신입간호사 선생님들이 계속 들어오다 보니까 눈이 그쪽으로 많이 돌아간 것 같아요... 아무래도 일적인 부분도 있겠고 라포가 형성되기 전에는 이 사람들을 잘 모르니까 일적인 거 플러스 맘에 안 드는 부분이나 본인한테 좀 더 예의바르게 하지 못했다. 그러면 그 사람에게 좀 더 이런... 태움이라고 해야 되나? 그런 타겟이.(참여자 2)

나의 생각을 얘기하려고 하면 간호사 조직에서는 이게 바로 하극상이 되는 거 같은 느낌을 많이 받으니까. 말하는 그 순간 내가 이슈화되는 사람이 되니까 그냥 참는 거지. 부당한 관습이 있어도 포기하는 거지. 그래야 조직생활을 할 수 있으니까. 참으면서 점점 마음이 떠나는 거죠.(참여자 3)

경력자들도 실수를 하는데 그런 것은 말을 못해요. 토를 달았다든가 바른 소리를 하면 나중에 감당하기 더 힘들어요. 일을 더 많이 시킨다.(참여자 8)

해결방법? 딱히 없는 거 같아요. 건의해봤는데 돌아오는 건 '네가 참아라. 이해해라. 물 흐리지 말어라' 이랬어요. 퇴직하는 것도 그다지 좋은 것도 아닌 거 같아요. 불미스럽게 나오면 재취업도 힘든 거 같아요. 그래서 결국 순응하고 꼭 참고 일하게 됩니다.(참여자 12)

## 2) 하위주제: 존중과 배려 받지 못함

갈등의 산적에 대한 두 번째 하위주제는 '존중과 배려 받지 못함'으로 이에 포함된 3개 의미단위는 '실수의 범위를 벗어난 인격모독 및 공개적 질타', '지지가 없애 신규간호사 갈등이

심화됨', '타부서와의 사이에서 이리저리 치임'으로 도출되었다. 참여간호사들은 실수의 범위를 벗어난 인격모독 및 공개적 질타로 인해 상처받고 무시당하는 것 같아 분노를 느꼈으며 타부서원이나 환자 사이에서 신뢰감과 자존감 상실을 경험하였다. 지지가 없는 신규간호사의 경우 갈등을 해결할 수 없다는 부담감과 심화된 갈등으로 인해 이직까지 하는 결과를 초래하였으며, 업무 상 접촉이 많은 만큼 의사를 비롯한 타부서와 사이에서 이리저리 치임을 경험하며 잦은 갈등과 부정적 감정을 느끼게 된다고 하였다.

간호조직 내 갈등은 무엇보다 실수를 했을 때 공개적으로 지적하는 게 문제라고 생각해요. 일에서 실수한 부분에 대해서는 엄격해야 하지만 꼭 공개적으로 혼내고 마음에 상처를 줄 필요는 없는 거잖아요. 계속 그렇게 해왔으니까 그걸 보고 배워서 내려오는 거죠. 한마디로 배려가 없는 거죠.(참여자 5)

신규인 내가 실수를 하면 모든 직원과 환자들이 다 들을 수 있게 큰 소리로 지적을 한다. 교육이라는 명분하에 학생을 다루듯이 소리친다. 그때는 '내가 여기 오래 있지 않을 거다'라는 생각이 들어요. 환자들도 내 실수를 다 듣게 되면 나에 대한 신뢰감이 떨어져 일하기가 더 힘들게 되요. 경력자들은 신규를 나무라며 우월감을 느끼는 것 같아요.(참여자 8)

갈등은 어느 사회에서나 있을 수 있지만 특히 신입간호사들에게는 적응에 있어서 중요한 문제이지 않나... 경력직 간호사들은 그래도 어느 정도 갈등을 잘 조절하고 해결 방법을 모색할 수 있는데... 신입간호사 선생님들이 정말 많이 그만두시거든요. 한 50% 정도? 일이 힘들어서도 있었지만 선배간호사와의 갈등이 신입간호사 때부터 있어서 감당할 자신이 없어서 떠난 간호사들도 있었고.(참여자 2)

신규간호사는 갈등을 얘기할 사람도 지지해줄 사람도 없어서 더 견디기가 힘들어요.(참여자 5)

신규 때 얼마나 힘들고 어려웠다는 것을 잊고 처음부터 이 일을 잘했다는 듯이 말씀하셔서 그게 갈등이고 제 입장을 좀 생각해주셨으면 좋겠다는 생각을 하고 있습니다... 아무리 잘해도 부족한 거 밖에 안 보이고... 신규한테 조금 칭찬을 해주셨으면 힘을 내지 않았을까? 섭섭함이 덜하지 않았을까.(참여자 8)

가운데 끼어서 정말 이리 저리 치이고... 닥터에게서 그 기분 나쁜 느낌. 무시당하는 느낌?(참여자 7)

방사선과에서 자기네가 바쁜 시간에 우리가 검사를 보

내면 시간이 많이 걸린다고 짜증을 내는 그런 면이 있었어요. 그런 것들이 다른 과들하고 많이 부딪히는 것 같고.(참여자 12)

### 3) 하위주제: 리더의 갈등관리에 불만족함

갈등의 산적에 대한 세 번째 하위주제는 ‘리더의 갈등관리에 불만족함’으로 이에 포함된 2개 의미단위는 ‘간호 관리자가 부조리를 방관하고 회피하려고만 함’, ‘일관성 및 책임감 없는 리더에게 실망함’으로 도출되었다. 리더의 갈등관리에 불만족함은 부조리를 방관하고 회피하려고만 하는 간호 관리자와 자신의 감정이나 친분에 따라 일관성 없이 행동하고 부하직원들의 고충을 이해하고 해결하려는 책임감 없는 리더의 갈등관리 방식에 불만족을 느끼는 것으로 리더에 대한 신뢰감을 상실하여 조직분열을 야기하였고 환자간호수행에까지 부정적인 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다.

땡땡하게 일하고 싶은데. 원칙은 아닌데. 양심에 따라 일하고 싶고 그래서 팀장님께 말씀드렸죠. 이러면 안 되는 거 아니냐고. 팀장님이 말했어. 어떻게 올바르게만 살아갈 수 있겠냐 좋은 면만 보라. 원래 이렇게 해왔었는데 네가 와서 그걸 흐리지 마라.(참여자 6)

팀장님께 이 상황을 얘기했는데 닥터들 수술하면 예민해진다면서... 수술 잘못되면 우리 탓 할 수 있으니 그냥 맞춰주라고.(참여자 12)

팀장이라는 사람이 한 사람의 말을 듣고 너무 편파적으로 생각을 하거나 중립적으로 해야 될 부분에 있어서 너무 감정적으로 일관성이 없었고 나를! 밑에 직원들을! 끌고 가야 된다는. 밑에 직원들이 뭐가 힘들 수 있을까? 한마디로 책임감이 없었죠. 그냥 자기감정대로 순간 상황에 따라서 행동을 하다보니까 따르는 사람이 없어요. 직원 내 트러블이 있으면 환자들한테 고스란히 가요.(참여자 4)

수 선생님은 저만 보면 없는 일도 만들어내고 부지런해지며 화를 냈죠. 비참하죠. 수 쌤 왈 자기도 모르겠대요. 저만 보면 신경질난다면서 우시는데. 수 쌤의 이유 없는 심경변화에 전 그냥 당한 거죠. 수 쌤이나 리더의 자질이 참 중요하다는 생각을 합니다.(참여자 10)

### 4) 하위주제: 무리한 악순환이 지속됨

갈등의 산적에 대한 네 번째 하위주제는 ‘무리한 악순환이 지속됨’으로 이에 포함된 4개 의미단위는 ‘업무량에 비해 간호 인력이 부족함’, ‘정당한 보상 없이 조직의 이익만이 우선됨’,

‘일률적이고 무리한 신규간호사 교육제도’, ‘간호사 업무와 역할이 체계화 되지 않음’으로 도출되었다. 참여간호사들은 정당한 보상 없이 조직의 이익만이 우선됨으로 인해 조직에 대한 충성도가 낮아지고 구성원 간 인간관계가 악화된다고 하였으며, 업무량에 비해 부족한 간호 인력으로 인해 간호의 질보다 빠른 업무속도만이 요구됨에 따라 실수가 유발될 수밖에 없고 부적절한 의사소통을 하게 된다고 하였다. 또한 일률적이고 무리한 신규간호사 교육제도와 관련하여 개인의 차이나 능력을 고려하지 않는 일률적인 교육 방법, 불충분한 교육기간, 업무와 교육을 병행해야 하는 프리셉터 제도에 대한 문제를 지적하였고 간호사 업무와 역할이 체계 및 구조화 되지 않아 간호업무 수행 시 혼란을 느낀다고 하였다. 무리한 악순환이 지속되는 간호업무 환경은 잦은 이직으로 이어져 숙련 간호사 부족현상을 초래하였다.

바쁘니까 빨리 해야 되는데 빨리 못하고. 빨리 하려다 보니까 실수를 하게 되고 또 혼나고. 그게 좀 악순환 같기도 하고. 그리고 바쁘면 아무래도 의사소통할 때 좋게 못하게 되는 것 같아요. 갈등은 인력을 충분히 주면 해결될 것 같아요.(참여자 1)

오버타임을 하거나 그러면 내일처럼. 근대 다른 직장에서의 복지혜택 같은 경우는 ‘거긴 거기고 여긴 여기야’ 이런 식으로. 그러니까 점점 주인의식이 사라지는 거지.(참여자 3)

중요한 거는 간호사들이 몸이 힘들잖아요. 3교대가. 본인 몸도 컨트롤 안 되는데 남의 감정까지 컨트롤해야 되나 그런 것도 있고. 환경이 주는 게 사람들의 관계를 망치는 경향이 좀 있는 거 같아요. 또 적절한 보상이 이루어지면 그거에 맞춰서 화도 덜 내고 하지 않을까요?(참여자 4)

모든 게 나의 생각은 중요하지 않다는 거. 시키는 대로 해야 한다는 거. 조직에 소속되어 있으니 조직을 위해 일해야 한대나. 저는 없고 조직을 위한 한명의 간호사일 뿐.(참여자 11)

신규간호사 교육기간이 너무 짧아요. 신규간호사는 한 번에 그 많은 걸 배우려니까 힘든데 실수했다고 또 혼나고. 프리셉터는 빨리 신규간호사를 교육시켜서 독립시켜야 되고 일만 하기도 많고 벅찬데 일 하면서 그 많은 걸 다 가르치려니 힘들고 혼내게 되고. 프리셉터도 보상도 없이 일하면서 말하면서 가르친다는 게 쉬운 일인가요?(참여자 5)

프리셉터에게 배우는 거 이것도 정말 애매하게 되죠. 매뉴얼이 아니라 자기 스타일대로 가르쳐 주는데. 다 다

른 거.(참여자 12)

경력자 선생님들도 자기만의 방법이 있더라고요. 그게 다 달라요. 그래서 이 선생님한테 배운 대로 하면 저 선생님은 틀리다고 하고...(참여자 8)

##### 5) 하위주제: 자기 방어적 이기주의가 팽배함

갈등의 산적에 대한 다섯 번째 하위주제는 ‘자기 방어적 이기주의가 팽배함’으로 이에 포함된 3개 의미단위는 ‘감정만을 앞세워 협력하려 하지 않음’, ‘업무와 책임을 떠넘김’, ‘귀찮고 지금이 편해서 변화하려 하지 않음’로 도출되었다. 참여간호사들은 목표의식 없이 감정만을 앞세워 동료 간 협력하지 않고 업무와 책임을 미룸으로 인해 업무적인 상실감과 정서적 우울을 경험하였으며, 귀찮고 지금이 편해서 변화하려 하지 않음으로 인해 간호업무가 효율적으로 개선되지 않는다고 하였다.

저희는 간호사로서 환자의 안전과 간호 질을 높이기 위해서 하는 업무이기 때문에 개인의 감정보다는 거기에 따라야 한다는 그런 생각을 가지고 임하는 것이 필요하다고 생각해요.(참여자 7)

서로 협력해야 하는 간호조직이지만 그렇지 못하기에 업무적인 상실감을 느끼고 정서적으로 우울감 등의 부정적인 경험을 했다.(참여자 6)

내 근무 때만 아니면 돼. 하는 조금 있으면 수 선생님이랑 아침 근무번이 오니까 혹시 인제 후에 그때 안 좋아지면 아침번이 알아서 하지 않을까? 그래서 아닌 척 괜찮은 척 못 본 척 하는 게 아닐까.(참여자 11)

간호사에게 자율성이 주어지는 업무에 대해 효율적인 방법을 제안하면 ‘이제까지 문제가 없었는데 왜 바꾸려고 하나?’ 바꾸는 게 귀찮아서 하루하루 편하기 위해서 그렇게 하고 있어요.(참여자 4)

## 2. 주제: 새로운 갈등의 발현

병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험에 대한 두 번째 주제는 ‘새로운 갈등의 발현’으로 변화로 인한 새로운 갈등이 나타나고 있기 때문이다. ‘새로운 갈등의 발현’에 포함된 2개 하위주제는 ‘서로 다름에 대해 수용하기의 어려움’, ‘간호 인력의 구조적 변화에 대응하지 못함’으로 도출되었다.

##### 1) 하위주제: 서로 다름에 대해 수용하기의 어려움

새로운 갈등의 발현에 대한 첫 번째 하위주제는 ‘서로 다름

에 대해 수용하기의 어려움’으로 이에 포함된 1개의 의미단위는 ‘다양한 세대 및 계층 간 좁혀지지 않는 배경과 가치관 차이’로 도출되었다. 서로 다름에 대해 수용하기의 어려움은 조직 내 다양한 세대 및 계층 간 배경과 가치관 차이로 인해 같은 상황에 대해 서로 다른 의미를 부여하거나 서로 다름을 수용하지 않으려는 것이다. 참여간호사들은 서로 다름에 대해 수용하기의 어려움을 겪으며 간호조직 내 다양한 세대와 계층이 공존하는 현실에 적합한 간호조직문화개발의 필요성을 느낀다고 하였다.

지금 사회가 많이 바뀌고 있잖아요. 갑과 을의 관계가. 우리가 배우는 그 생각과 이런 것들이 훨씬 더 개방적으로 변화하고 있으니까 사회가 변하면서 같이 변하겠죠. 바뀌어야죠. 첫째는 나도 변해야 되고 위에 있는 사람도 변해야 되고. 그리고 무조건 윗사람만 잘하는 게 아니라 아래 있는 사람도 자기가 실수한건 인정하고 자기도 열심히 하려고 노력을 해야죠.(참여자 3)

각자의 가치관이 아마 있을 거예요. 간호를 바라보는 아니면 일을 바라보는. 그런 관점이 다 있을 건데. 서로의 고집을 부리는 거예요.(참여자 4)

자기입장에서만 생각한 거 같아요. 그 선생님도 제가 일이 미숙하면 저보다 두 배의 월급을 받는 것도 아닌데 두 배의 일을 한다고 생각하신 거 같고. 제 입장에서는 저만 생각 한 거죠.(참여자 8)

‘원래 그렇게 해왔다. 너도 조금 있으면 이해하게 될 거고 그렇게 할 거다. 더 하지나 마라’ 이런 말도 정말 싫었어요. 원래가 어디 있어요? 세상은 시분간격으로 바뀌는데. 최첨단 시대에 살면서 그런 낡은 생각 그래놓고 전문직 운운하는 것 정말 어처구니가 없어요.(참여자 10)

##### 2) 하위주제: 간호 인력의 구조적 변화에 대응하지 못함

새로운 갈등에 대한 두 번째 하위주제는 ‘간호 인력의 구조적 변화에 대응하지 못함’으로 이에 포함된 3개의 의미 단위는 ‘여자중심조직에서 남자간호사가 적응해야 함’, ‘PA (Physician Assistant)간호사 문제가 해결되지 않음’, ‘간호보조 인력관리 의 어려움’으로 도출되었다. 남자간호사의 적응문제는 남자간호사가 여자중심의 간호조직에서 적응하는 과정에서 가지게 되는 의구심으로 인해 발생하였고 PA간호사 문제는 제도화 되지 않은 PA간호사의 불명확한 업무와 관련된 것으로 간호조직 내에서 공감대 형성이 어렵고 조직차원의 적극적인 노력이 없어 문제가 해결 되지 않는다고 하였으며, 간호보조인력 관



리의 어려움은 다양한 연령과 교육수준을 가진 간호보조 인력과 함께 일하며 그들을 관리하는데 어려움을 느끼는 것이다.

여성사회는 남성에 비해 감정적인 부분이 많은 것 같습니다... 여러 가지를 한 번에 해결해야 한다는 복잡한 감정을 항상 가지고 있는 것 같고. 그래서 더 스트레스를 많이 받는 것 같기도 하고요. 이게 간혹 병원, 직장 내에서 자기보다 하급자에게 감정의 화살이 갈 때가 있는 것 같아요... 지금 밖에 있는 일에 대해 걱정 한다고 해서 해결할 수 있는 것도 아니고 눈앞에 있는 것에 집중해야 되는데. 우선 순위를 둔다면 해결할 수 있을 건데.(참여자 2)

굉장히 폐쇄적인 문화예요. 끼리끼리 뭉친다고 해야 할까? 공과 사를 구분할 줄 알아야 하는데... 그러니까 퇴근 해서도 병원 일 이야기 하는 거예요. 심지어 앞에서 이야기를 해야 되는데 뒤에서 이야기를 하다보니까 이게 음지문화로 넘어가요. 밖으로 꺼내서 해결방안을 모색하고 갈등을 풀어줘야 하는데.(참여자 4)

제3자의 말만 듣고 판단하는 거. 제가 남자간호사지만 여자 집단에 살면서 무섭다는 생각을 안했는데. 정말로 여자집단은 무섭구나. 입 조심 해야 되겠구나.(참여자 9)

PA간호사로 근무하면서 의사의 업무를 불법적으로 대행하는 상황 속에서... 병동간호사가 추가적인 업무를 계속 전가할 때 갈등이 생긴다.. 진료보조 인력에 대한 명확한 제도화가 이루어지지 않는 한 이런 문제는 되풀이 될 것으로 생각하고 있다. PA 간호사가 계속적으로 필요한 내부적인 상황이라면 인력 충원 및 간호조직 내에서 이 갈등문제를 해결하기 위한 추진력이 필요하다고 생각된다.(참여자 6)

나이트 간병사나 조무사와의 갈등. ‘이건 이렇게 해야 한다.’ 얘기하면 싫은 표정으로 ‘네’ 하고 대답하나 결국은 자기 방식으로. 위 연차는 내가 할 수 없는 거는 그냥 맡기라고 아니면 본인이 다 하든지. 어차피 그들과 같이 가야 하니 트러블 만들지 말라고 하더라고요.(참여자 12)

## 논 의

본 연구는 병원 간호조직 전체 관점에서 간호사의 조직 내 갈등 경험에 대한 근본적인 의미와 본질적인 구조를 탐색하기 위해 현상학적 방법을 이용한 질적연구이다. 연구참여자 12명의 주요 진술을 통해 도출된 연구결과 즉, 주제 2개 ‘갈등의 산적’, ‘새로운 갈등의 발현’과 하위주제 7개 ‘순응하기를 강요당

함’, ‘존중과 배려 받지 못함’, ‘리더의 갈등관리에 불만족함’, ‘무리한 악순환이 지속됨’, ‘자기 방어적 이기주의가 팽배함’, ‘서로 다름에 대해 수용하기의 어려움’, ‘간호 인력의 구조적 변화에 대응하지 못함’에 대해 논의 하고자 한다.

본 연구결과 순응하기를 강요당함과 존중과 배려 받지 못함은 병원간호사의 인간관계 갈등 경험을 현상학적 방법을 통해 연구한 결과 경직된 간호조직문화로 인한 갈등의 의미를 신규간호사에게 더욱 엄함, 군대보다 더 엄격한 위계질서, 배려와 존중의 부족이라는 4개의 범주로 분류한 것[13]과 일부 내용이 유사하였다. 또 다른 선행연구에 의하면 ‘태움’으로 알려진 간호사의 직장 내 괴롭힘은 개인의 문제이기 보다 방관적이거나 위계적인 조직문화에 의해 발생하는 것으로 알려졌다[16]. 즉 본 연구에서 순응하기를 강요당함은 일방적 의사소통으로 인한 불통, 상대적 약자에 대한 횡포, 순응하지 않으면 불이익을 당함을 의미하고 존중과 배려 받지 못함은 업무상 실수의 범위를 벗어난 인격모독 및 공개적 질타, 지지자가 없어 신규간호사 갈등이 심화됨, 타부서와의 사이에서 이리저리 치임을 의미하는 것으로 오랫동안 세습된 보수·위계적 간호조직문화로 인해 악습이 대물림 된 현상이라고 볼 수 있다. 따라서 간호조직 내 상하 간 원활한 의사소통을 촉진하고 부당한 관습을 개선하기 위해서는 보수·위계적 간호조직문화가 개선되어야 하며, 신규간호사 때부터 위축되고 낮아진 자존감을 회복하고 타부서원과 환자들 사이에서 신뢰와 존중받기 위해서는 간호조직 구성원 간 상호존중하고 배려하는 분위기가 우선 조성되어야 하겠다. 또한 간호업무를 수행하면서 생기는 실수에 대해 질타만 하기보다 간호사도 완전할 수 없는 한 인간이라는 것을 전제하고 동일한 실수가 발생하지 않도록 원인을 찾고 예방하려는 비판적 사고와 문제해결능력 개발을 위한 전략을 모색할 필요가 있겠다.

본 연구결과 무리한 악순환이 지속됨은 업무량에 비해 간호 인력이 부족함, 정당한 보상 없이 조직의 이익만을 우선함, 일률적이고 무리한 신규간호사 교육제도, 간호사 업무와 역할이 체계 및 구조화 되지 않음을 의미하고 자기 방어적 이기주의가 팽배함은 감정만을 앞세워 협력하려 하지 않음, 업무와 책임을 떠넘김, 귀찮고 지금이 편해서 변화하려 하지 않음을 의미한다. 참여간호사들은 무리한 악순환이 지속되는 간호업무환경으로 인해 소진정도가 높아 동료 간 관계가 악화되고 부적절한 의사소통을 하게 된다고 하였으며, 간호의 질이나 정확성 보다 빠른 업무 속도만이 강요되어 실수가 유발될 뿐 아니라 조직에 대한 충성도가 낮아지고 불명확한 업무와 역할로 인한 혼란을 느낀다고 하였다. 이러한 간호업무 환경은 잦은 이직으로 이어



저 숙련 간호사 부족현상을 야기하였고 장기간 간호사 처우가 개선되지 않는 악순환이 지속되면서 간호조직은 침체되고 자기 방어적 이기주의가 팽배한 현상이 나타났다. 즉, 변화하려 하지 않아 간호업무가 효율적으로 개선되지 않았으며, 동료 간 감정만을 앞세워 협력하려 하지 않고 업무와 책임을 전가하려는 이기주의가 팽배하여 업무적 상실감이나 우울감과 같은 정서적 스트레스를 경험하였다. 이는 결국 환자 간호 질을 저하시키는 결과를 초래하였다.

최근 보건복지부는 간호사들의 열악한 근무환경과 처우를 개선하고 부족한 간호 인력을 확충하고자 간호서비스 건강보험 수가 개선에 따른 추가 수익금을 간호사 처우 개선에 사용하도록 하고 신규 간호사 교육·관리와 관련한 가이드라인 마련 및 야간근무수당 추가지급을 위한 건강보험 수가 신설 등의 내용을 담은 ‘간호사 근무환경 및 처우 개선 대책’을 발표하였으나 간호계의 반응이 긍정적이진 않다. 대한간호협회는 간호사 근무환경 및 처우 개선 방안을 정부에서 처음으로 마련했다는 데 의미는 있지만 대부분의 안이 가이드라인 마련과 이행 사항에 대한 모니터링이기 때문에 이들 대책이 실제로 효과를 낼 수 있도록 제도적 조치가 필요하다는 입장이다[17]. 그러므로 무리한 악순환이 지속되는 간호업무환경과 목표의식 없이 침체되어 방어적 이기주의가 팽배한 간호계의 문제를 해결하여 국민의 안전과 건강을 보장하기 위해서는 무엇보다 간호사 업무환경 및 처우개선과 관련한 법적·제도적 조치가 조속히 마련되어 시행되어야 하겠다. 이와 더불어 간호조직 내부적으로도 간호의 궁극적인 목적을 명확히 인식하고 악순환이 지속되는 간호업무환경과 관련된 문제와 원인을 진단하여 법적·제도적 조치를 마련하는데 적극 힘을 모아야 하겠다.

본 연구결과 리더의 갈등관리에 불만족함은 부조리를 방관하고 회피하려고만 하는 간호 관리자와 일관성 및 책임감 없는 리더에게 실망함을 의미하는 것으로 병원간호사의 갈등과 갈등해소 경험을 현상학적 방법을 통해 연구한 결과 개인적인 갈등 해소 노력의 의미를 간호직을 떠나고 싶은 절망감, 나의 어려움과는 동떨어진 동료와 상사, 간호부서의 무관심과 배신이라는 3개의 범주로 분류한 선행연구의 결과[3]와 유사하다. 과거에는 갈등을 부정적인 것으로만 보고 갈등관리라는 용어가 갈등해소, 와해, 통제 등의 용어와 함께 사용되었지만 현대적인 의미에서는 갈등으로 생기는 가치와 순기능을 증대시키고 비용과 불만족 및 역기능을 감소시키는데 그 목적을 두고 갈등해소 뿐만 아니라 갈등의 자극까지도 포함하는 개념을 담고 있다[1]. 따라서 본 연구에서 리더의 갈등관리에 불만족함으로 인해 리더에 대한 신뢰감을 상실하고 조직이 분열되어 환자간

호에까지 부정적 영향을 미친 것은 소모적 갈등의 결과로 나타나는 현상이라 볼 수 있다. 즉 갈등을 부정적인 것으로만 보고 방관하고 회피하려는 리더의 효과적이지 못한 갈등관리방식이 조직성과에 악영향을 미친 것으로 볼 수 있겠다. 현대의 갈등관리는 조직의 생존을 위해 필요한 하나의 핵심적 과정이므로 간호 관리자는 과거의 갈등관리 방식에서 벗어나 갈등의 역기능은 예방하거나 해결하고 순기능은 조장할 수 있는 효과적인 갈등관리[1] 위한 역량을 개발하여야 하겠다. 또한 갈등관리에 있어 감정에 치우친 일관성 및 책임감 없는 태도를 지양하기 위해 훌륭한 리더가 갖추어야 할 자기인식, 자기관리, 사회적 인식, 관계 관리의 기술[18]을 함양하기 위한 교육 프로그램이 필요하다고 생각된다.

본 연구결과 서로 다름을 수용하기의 어려움은 다양한 세대 및 계층 간 좁혀지지 않는 배경과 가치관 차이를 의미하였다. 병원간호사의 세대경험을 포커스그룹 면담을 통해 연구한 결과에서도 간호조직 내 갈등은 주로 세대 간 가치관과 태도의 차이로 인한 부분이 많은 것으로 나타났고 다양한 세대가 서로를 다른 존재로 생각하고 편견을 갖게 되면 관계형성이 어려워지므로 세대 다양성이 주는 긍정적인 측면을 활용하여 부정적인 측면을 최소화하기 위한 노력이 필요하다고 하여 본 연구결과를 지지해준다[19]. 그러나 본 연구에서 밝혀진 다양한 세대 및 계층 간 좁혀지지 않는 배경과 가치관 차이는 단순히 연령의 차이에 따른 세대 간 갈등이 아닌 근무경력이나 직위에 따라 경험과 가치관, 기대되는 역할과 고충이 서로 다름을 수용하기 어려움을 말한다. 따라서 환자간호라는 공통목표를 달성하기 위해 간호조직 내 다양한 배경과 가치관을 가진 구성원들이 서로 다름을 인정하고 존중하여 함께 발전해나갈 수 있도록 긍정적 소통과 상호작용을 촉진하는 문화를 개발하여야 하겠다.

본 연구에서 간호 인력의 구조적 변화에 대응하지 못함은 여자중심 조직에서 남자간호사가 적응해야 함, PA간호사 문제가 해결되지 않음, 간호보조인력 관리의 어려움을 의미한다. 최근 남자간호사 수는 2004년 824명에서 2017년 12,676명으로 약 15배 증가하였으나[20] 성역할 갈등으로 인해 조직적응도가 낮고[21] 외과 의사 부족으로 10여 년 전부터 증가한 PA간호사는 일부업무를 법적으로 인정받지 못하고 있어 불명확한 업무로 인한 갈등을 겪고 있다[22]. 또한 간호·간병통합서비스를 적용한 병동 간호사의 환자간호 경험에 대한 선행연구의 결과 참여간호사들은 간호조무사나 간병인 등의 보조 인력의 경우 그들의 고유한 업무수행능력이 미흡하였기 때문에 직무교육이 선행되어야 함을 제안하였고 간호사와 보조 인력의 적절한 업무분담과 위임이 요구된다고 하였다[23]. 본 연구결

과와 선행문헌을 통해 남자간호사가 여자중심 간호조직문화에 대해 가지는 의구심과 제도화 되지 않은 PA간호사의 불분명한 업무범위와 관련한 문제, 다양한 연령과 교육수준을 가진 간호보조 인력과 함께 일하며 그들을 관리해야 하는 어려움으로 인한 갈등이 발생되고 있지만 간호 인력의 구조적 변화에 대한 적절한 대응이 이루어지지 못함을 확인할 수 있었다. 따라서 지금까지 간호조직 내 소수 계층으로 분류되어 심도 있는 논의가 이루어지지 않았던 부류에 대한 연구가 더욱 이루어질 필요가 있으며, 간호보조 인력에 대한 직무교육 프로그램과 그들을 지도하고 필요한 업무를 위임하는데 요구되는 간호사의 새로운 역량이 개발되어야겠다.

위의 논의를 통해 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험은 해결되지 않고 산적된 갈등에 변화로 인한 새로운 갈등까지 발생되어 간호사 개인뿐 아니라 국민의 안전과 건강에까지 부정적 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 병원 간호조직 내 이와 같은 역기능적 갈등현상이 해소되기 위해서는 개인적인 노력이나 간호조직 차원의 자체적인 조직문화개선활동뿐만 아니라 이러한 활동의 한계를 극복하기 위한 법적·제도적 조치와 관련 교육 및 연구를 융합하는 새로운 시도가 필요하겠다.

## 결론

본 연구는 병원 간호조직 전체 관점에서 간호사의 조직 내 갈등 경험에 대한 근원적인 의미와 본질적인 구조를 탐색하기 위한 목적으로 그러한 것을 밝히는데 적절한 방법인 현상학적 연구방법을 통해 간호사의 조직 내 갈등 경험을 심층적으로 규명한 결과는 다음과 같다. 본 연구결과는 보건의료 환경개선을 위한 효율적 간호업무수행 및 간호인적자원관리에 대한 기초 자료를 제공하는데 기여할 수 있을 것이다.

본 연구결과 병원 간호조직 내 간호사의 갈등 경험은 조직 내 해결되지 않고 지속된 갈등이 산적되고 변화로 인한 새로운 갈등까지 발생되어 역기능적 갈등효과가 심화된 것으로 밝혀졌다. 다시 말해 간호조직 내 존재하는 갈등이 효과적으로 관리되지 못하여 갈등이 고조되고 부가되어 간호사 개인뿐 아니라 조직성과에까지 부정적 영향을 미친 것이다. 이러한 갈등현상을 해소하고 국민의 안전과 건강을 보장하기 위해서는 문화적, 법·제도적, 교육·연구적 접근을 융합하는 새로운 시도가 필요함을 확인할 수 있었다. 즉, 오랫동안 세습된 보수·위계적 간호 조직문화를 개선하여 학습의 대물림을 근절하고 간호조직 내에서 다른 배경과 가치관을 가진 구성원이 서로 다름을 인정하고 존중하여 윈-윈 할 수 있는 전략이 마련되어야 하며, 법·제

도적 조치를 통해 무리한 악순환이 지속되어 침체되고 방어적이기주의가 팽배한 간호업무환경이 개선되고 간호사의 업무와 역할이 명확히 규정되길 기대한다. 또한 간호환경변화에 대응하기 위한 교육 및 연구 활동을 통해 갈등에 대한 부정적 관점을 변환하고 효과적인 갈등관리를 위해 필요한 역량을 개발하여 환자간호의 질을 높이고 간호조직이 발전하길 바란다.

그러나 본 연구는 병원 간호조직 전체 관점에서 간호사의 조직 내 갈등 경험을 정의하기 위한 탐색적 연구로 한 번의 연구만으로 복잡하고 다양한 갈등을 온전히 탐색하기에는 무리가 있고 변화로 인한 간호조직 내 새로운 갈등에 대해 개별적으로 파악하지 못한 한계점이 있다. 그러므로 향후 반복연구와 다양한 세대 및 계층 간 갈등, 소수로 구성된 남자간호사 및 PA간호사, 간호보조인력 관리와 관련한 연구가 추가적으로 필요함을 제언한다.

## REFERENCES

1. Kwon SB, Wi SW, Park KO, Hwang HY, Nam MH, Park BH, et al. Nursing Management 1st ed. Seoul: Komoonsa: 2015. p. 585-601.
2. 'Burning nurses', bullying in the workplace destroys life. The Hankyoreh. 2018, February 21, 2018; Sect. Editorial. Available from: <http://www.hani.co.kr/arti/opinion/editorial/833071.html>.
3. Jung HG, Yang YK. Hospital nurses' experiences of conflict and conflict resolution. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2018;27(1):13-24. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.13>
4. Lee MO. A study on the relationship between nurses relative power and interpersonal conflicts. Journal of Korean Academy of Nursing. 1997;27(1):169-177. <https://doi.org/10.4040/jnas.1997.27.1.169>
5. Kim JK. A study of relationships among conflict, job satisfaction, and organizational commitment on general hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2007;13(4):421-430.
6. Lee YB, Lee HK. Role conflict and conflict management styles of hospital nurses. The Korean Journal of Stress Research. 2015;23(3):147-158. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2015.23.3.147>
7. Lee EH, Cho KS, Son HI, Lee YJ, Yoo CS. Frequency and severity of the nurses' role conflict in the hospital nurses. Hospital Nurses Association. 2013;19(1):81-95.
8. Cho NO, Hong YS, Kim HS. Study of nurses' interpersonal conflict and communication. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2001;7(2):369-378.
9. Kim SY, Kim KK. Relationship of conflict management style,

- professional autonomy, role conflict and organizational commitment of nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(5):387-395. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.5.387>.
10. Xu Y, Davidhizar R. Conflict management styles of Asian and Asian American nurses: implications for the nurse manager. *Health Care Manager*. 2004;23(1):46-53.
11. Plaza Del Pino, Fernando Jesús. Veiga Del Pino, Margarita. The vision of the other and conflicts in the relationship between nurses and Muslim patients. *Enfermeria Clinica*. 2012; 22(4):191-197. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2012.05.001>
12. Philipsen NC. Resolving conflict: a primer for nurse practitioners on alternatives to litigation. *Journal for Nurse Practitioners*. 2008;4(10):766-772. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2008.09.005>
13. Kim JH, Lee JS. The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research*. 2013;14(1): 70-80. <https://doi.org/10.22284/qj.2013.14.1.70>
14. Byeon YS, Kim MY. Interpersonal conflict experiences of nurses. *Journal of Qualitative Research*, 2009;10(2):142-151.
15. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
16. Hutchinson M, Wikes L, Jackson D, Vickers MH. Integrating individual, work group and organizational factors. Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(2):173-181. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x>
17. Kim YJ. Will the government's nurse treatment policy improve? *The Hankyoreh*. 2018, March 20, 2018; Sect. Society: Medicine Health. Available from: <http://www.hani.co.kr/arti/society/health/836971.html>.
18. Goleman. D. *Social intelligence: The new science of social relationships*. New York: Bantam Dell Publishing Group: 2007.
19. Choi SI. Analysis of experiences of generational issues among hospital nurses application of focus group interviews [dissertation]. Seoul: Seoul National University: 2016. p. 108-121.
20. Korean Nurse Association. Hospital nurse staffing state survey [Internet]. Seoul: Korea Healthlog. 2017 [cited 2017 March 21]. Available from: <http://www.koreanurse.or.kr/resources/statistics.php>
21. Lee KJ, Kim MY. The relationship of gender role conflict and job satisfaction upon organizational commitment in male nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(1):46-57.
22. Kim CJ. [manmulsang] Country without surgery.[Internet]. Seoul: Chosun.com. 2018 [cited 2018 November 03]. Available from: [http://news.chosun.com/site/data/html\\_dir/2018/12/02/2018120201570.html?utm\\_source=naver&utm\\_medium=original&utm\\_campaign=news](http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2018/12/02/2018120201570.html?utm_source=naver&utm_medium=original&utm_campaign=news).
23. Park KO, Yu M, Kim JK. Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(1):76-89. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.1.76>