

임상간호사가 지각하는 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류의도*

염 영 희¹⁾

서 론

연구의 필요성

최근 우리사회는 치열한 경쟁 속에서 빠르게 변화되고 있으며 건강에 대한 관심도 사회의 흐름과 함께 급속도로 높아지게 되었다. 이러한 변화는 의료기관에 영향을 미쳐 병원간의 경쟁을 심화시켰고 병원들은 국민들의 의료 요구를 충족시키면서 조직의 경쟁력을 높이기 위한 다양한 방안을 강구하게 되었다.

병원은 특수한 목적을 달성하기 위해 공식적으로 확립된 사회조직으로 전문 인력과 시설을 가진 복합적인 구조이다. 그 중 간호조직은 병원 운영예산의 50% 이상을 차지하고 있으며 간호사는 환자를 최일선에서 접하는 전문직(강경화, 1999)이기 때문에 병원의 경쟁력과 효율성에 막대한 영향을 미친다. 그러나 중요한 문제는 이렇게 병원의 경쟁력과 생산성에 결정적인 역할을 하는 간호사가 여러 가지 요인으로 간호직을 떠난다는 현실이다. 아직 우리나라에서는 정확한 통계가 보고되진 않았지만, 이미 미국의 경우 2002년에는 거의 500,000명의 간호사가 간호직을 떠났다(Spratley, Johnson, Sochalski, Fritz, & Spencer, 2002). 간호사의 이직에는 여러 요인이 작용하지만 항상 문제가 되는 요인 중 하나는 스트레스가 많은 업무환경을 들 수 있다(Buerhouse, Staiger, & Auerbach, 2000; Kowalski, 2001; Pinkerton, 2001; Stomer, 2001). 따라서 경험이 많은 간호사의 이직을 방지하고 조직에

몰입함으로써 조직의 경쟁력을 높이기 위한 방안으로 제시되고 있는 것 중 하나가 임파워먼트이다(Hardy & leiba-O'Sullivan, 1998).

임파워먼트(empowerment)에 관한 개념과 이론은 학자에 따라 다양하다. 우선 임파워먼트의 정의를 살펴보면, 파위를 크게 한다(신유근, 1997), 임파워먼트는 개인 간에 상호관련이 있고, 자원이 공유되며, 협동이 권장되는 상호적인 패러다임이다(Katz, 1984). 파위에 대한 관점이 제로섬(zero-sum)이라면 임파워먼트는 포지티브섬(positive-sum)이다(박원우, 1998). 이렇듯 임파워먼트에 대한 개념은 학자와 상황에 따라 비슷하지만 다르게 정의된다.

임파워먼트와 관련된 이론은 조직 내의 구조적인 업무환경이 임파워시키는 데 작용을 하여 개인의 생산성과 효율성을 높인다고 보는 Kanter(1977, 1993)의 구조적인 이론과 개인적으로 임파워시키는 업무환경에 대한 심리적인 해석에 중점을 두는 Conger and Kanungo(1988), Thomas and Velthouse(1990) 및 Spreitzer(1995)의 사회 심리적 이론으로 분류된다.

본 연구에서는 국외에서 타당도를 인정받아 간호조직의 임파워먼트구조를 확인하는 데 적용 가능한 Kanter의 이론을 구체적으로 살펴보기로 한다. Kanter는 "Men and Women of the Corporation"(1977) 책에서 조직의 특성이 임파워먼트를 형성한다고 했다. 이를 구체적으로 설명하면, 조직의 공식적 특성과 비공식적 특성이 직원이 업무를 수행하는 능력에 영향을 미친다는 의미이다. 이러한 조직의 특성은 개인을 임파워시키는 데 관여한다. Kanter(1977, 1993)는 개인의 성향과는 상관

주요어 : 임파워먼트, 조직몰입, 잔류의도

* 이 논문은 2005년도 중앙대학교 학술연구비 지원에 의한 것임.

1) 중앙대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: yhyom@cau.ac.kr)

투고일: 2006년 1월 7일 심사완료일: 2006년 2월 13일

없이, 업무환경의 특성이 업무 수행을 하는데 도움이 될 수 있고 때로는 방해가 될 수 있다고 지적한다. Kanter에 의하면, 파워(power)는 업무를 수행하기 위해 자원을 가동하는 능력(ability to mobilize resources to get things done)(1979)으로 정의된다. 따라서 파워는 조직에서 자신의 지위로부터 정보, 지원, 자원, 기회에 접근하고 동원할 수 있는 능력에서 획득되어진다고 설명한다.

따라서 관리자는 직원이 정보, 지원, 자원, 기회에 접근할 수 있게 해줌으로써 업무효과성을 높일 수 있는 업무환경을 창출해야한다. Kanter의 이론을 요약하면, 직원이 업무환경의 실제 상황에 대한 지각을 의미하며 이 정보를 심리적으로 해석하는 것은 아니다(Laschinger et al., 2005).

Kanter의 모델은 많은 연구에서 테스트를 하였는데 그 중간호학에 처음 적용한 사람은 Chandler(1986)이다. Chandler는 2병원으로부터 268명의 간호사를 대상으로 간호사들이 일하는 업무환경에서 권력과 기회에 대한 지각 정도를 측정하였다. 간호사들은 기회, 정보, 지원을 업무효과성에 영향을 미치는 중요 요인으로 규명하였다. 그 후 Laschinger et al.(1996)은 지속적으로 Kanter의 모델을 검증하는 연구를 하였다. 구체적으로 살펴보면, Kanter에 기반한 임파워먼트는 조직몰입(Wilson & Laschinger, 1994), 직무만족(Laschinger et al., 2000), 신뢰(Laschinger, Finegan, & Shamian, 2001), 의사결정 참여(Laschinger, Sabiston & Kutzcher, 1997)를 예측한다고 보고하고 있다.

국내에서 Kanter의 이론을 적용한 연구는 Kanter의 이론을 검증한 연구(양길모, 1999; 구옥희, 2000; 김혜경, 2000); 박현희, 2005), 임파워먼트와 관련 요인(전윤주 등, 2005)에서 볼 수 있다. 모든 연구가 간호사가 지각하는 임파워먼트가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향을 파악하였으나 이직의도 또는 조직에 잔류하고자 하는 잔류의도와 관련된 연구는 전혀 없었다.

따라서 국외에서 타당도를 인정받은 Kanter의 이론이 한국에서도 적용 가능한지 살펴볼 필요가 있으며 또한 간호사가 지각하는 공식적인 파워, 비공식적인 파워, 임파워먼트, 조직몰입, 잔류의도 간에 어떤 인과관계가 있는지 또한 그 효과는 어떤지 파악하는 연구가 필요하다고 사료된다.

연구목적

본 연구의 목적은 Kanter의 이론을 근거로한 임파워먼트 구조모형을 구축하고 검증하는 것이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류의도의 정도를 파악한다.
- 연구 관련 변수들 간의 상관관계를 파악한다.

- 선행 연구를 토대로 설정된 임파워먼트 구조모형을 검증한다.
- 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류의도 간의 직접효과, 간접효과, 총효과를 파악한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 간호사가 지각하는 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류의도간의 인과적인 가설적 모형을 설정하여 모형의 적합도를 검증한 예측적 비실험 조사연구이다.

본 연구의 개념 틀은 임파워먼트와 관련된 Kanter의 이론과 선행연구를 기반으로 하여 개념 틀을 설계하였다. Kanter(1977, 1993)에 의하면, 업무 태도는 직무와 관련된 구조적요인에 의해 형성되며 파워가 업무태도에 영향을 미친다고 본다. 따라서 조직에서 자신의 지위로부터 임파워먼트구조에 접근하면 결과적으로 조직효과성에 영향을 미친다. 따라서 본 연구에서는 임파워먼트에 영향을 주는 선행요인 또는 결정요인은 Kanter에 의해 제시된 공식적 파워와 비공식적 파워를 포함시켰으며 임파워먼트의 결과변인으로는 임파워먼트의 선행연구에서 많이 적용한 조직몰입을 포함하였고 잔류의도는 임파워먼트와 관련되어 아직은 연구되지 않았지만 조직몰입과 관련이 많은 변수이기 때문에 본 연구에 포함시켰으며 본 연구가 다른 임파워먼트 연구와의 차별적인 점이기도 하다.

구체적으로 Kanter(1977)의 이론에 의하면, 조직구성원의 임파워먼트는 조직의 공식적 파워 및 비공식적 파워로부터 시작되기 때문에 공식적 파워와 비공식적 파워를 가진 구성원은 임파워먼트구조에 접근이 가능하다(Lashinger et al., 1997; Lashinger et al., 1999; Lashinger & Havens, 1996; Samiento et al., 2004; 구옥희, 2000; 김혜경, 2000). 따라서 본 연구에서는 공식적 파워와 비공식적 파워가 임파워먼트구조에 접근하는 직접경로를 설정하였고, 또한 Kanter 이론과 연구 결과에 기초하여(Laschinger, Finegan, & Shamian, 2000; Laschinger, Finegan, & Shamian, 2001; 구옥희, 2000; 김혜경, 2000) 임파워먼트 구조에 접근한 사람은 조직에 몰입하는 것이 높을 수 있기 때문에, 임파워먼트 구조가 조직몰입에 가는 직접경로를 설정하였다. 또한 조직에 몰입을 많이 할수록 조직에 잔류하고자 하는 의도가 증가하는 연구결과를 토대로(Price & Mueller, 1990; Ko, 1996) 조직몰입이 잔류의도에 가는 직접경로를 설정하였다. 또한 추가적으로 공식적 파워가 비공식적 파워에 긍정적 영향을 미친다는 선행 연구를 바탕으로(구옥희, 2000) 공식적 파워가 비공식적 파워에 가는 직접 경로를 설정하였으며 임파워먼트에서 직접 잔류의도로 가는 경로를

설정하였다.

연구대상

본 연구는 서울에 소재한 600명상 이상의 3개 대학부속병원에 근무하는 간호사 279명을 임의표출 하였으며 각 간호단위에 근무하는 일반 간호사로 한정하였다.

용어 정의 및 연구도구

• 공식적 파워

공식적 파워(formal power)는 조직의 공식적인 지위에 따른 파워로서 직무를 판단할 수 있고, 인정 받을 수 있으며 의사결정할 수 있는 직무로부터 획득되는 파워를 의미한다(Kanter, 1977). 본 연구에서는 Kanter의 이론을 바탕으로 Laschinger 등이(2000) 개발한 JAS(Job Activity Scale) short form을 사용하여 측정하였다. 측정도구의 정확한 의미전달을 위해 back-translation 방법을 사용하였다.

Back-translation 방법을 구체적으로 설명하면, 첫 번째 단계에서 연구자가 측정도구를 한글로 번역하고, 두 번째 단계에서 영어와 한국어를 능통하게 구사하는 간호사가 한글로 번역된 도구를 영어로 다시 번역하였다. 마지막 단계에서 영어로 번역된 측정도구와 영어로 개발된 측정도구를 영문학자가 검토하였다. 검토 결과 한글로 번역된 측정도구가 원래의 측정도구와 동등(equivalent)하다고 평가를 하여 본 연구에 사용하였다.

측정 도구는 3문항으로 구성되었으며 문항은 ‘매우 그렇다’(5점)에서 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)의 리커트식 5점 척도를 사용하여 이루어졌다. 점수가 높을수록 공식적 파워가 높은 것을 의미한다. Laschinger(2001)의 연구에서는 Cronbach α 가 .70였으며 본 연구에서는 Cronbach α 는 .50 이었다.

• 비공식적 파워

비공식적 파워(informal power)는 조직 내에서 형성된 협력자(예, 후원인, 동료, 부하 및 타 부서사람들과의 관계)와의 관계에서 획득되는 파워를 의미한다(Kanter, 1977).

본 연구에서 Kanter의 이론을 바탕으로 Laschinger et al. (2000)이 개발한 ORS(Organizational Relationship Scale) short form 을 사용하여 측정하였다. 측정도구의 정확한 의미전달을 위해 back-translation 방법을 사용하였다.

측정 도구는 3문항으로 구성되었으며 문항은 ‘매우 그렇다’(5점)에서 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)의 리커트식 5점 척도를 사용하여 이루어졌다. 점수가 높을수록 비공식적 파워가 높은 것을 의미한다. Laschinger(2001)의 연구에서는 Cronbach α 가

.87였으며 본 연구에서는 Cronbach α 는 .61 이었다.

• 임파워먼트

임파워먼트는 둘 이상의 인간관계에서 서로를 믿고 의지하며 타인의 파워증진을 위해 서로 격려하고 지지하며 자원과 기회를 제공해주는 과정으로서 실제 업무 환경에서 조직이 지닌 자원, 정보, 지지, 기회의 4가지 구조에 접근하는 정도를 의미한다(Kanter, 1983).

본 연구에서 임파워먼트에 대한 측정 도구는 Kanter의 이론을 바탕으로 Chandler(1986)가 개발하고 Laschinger et al.(2000)이 수정보완한 CWEQ(Condition of Work Effectiveness Questionnaire) short form을 사용하였다. 또한 원래 측정도구의 정확한 의미 전달을 위해 back-translation 방법을 사용하였다.

측정 도구는 11문항(예, 기회 3문항, 지원 3문항, 자원 2문항, 및 정보 3문항)으로 구성되었다. 문항은 ‘매우 그렇다’(5점)에서 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)의 리커트식 5점 척도를 사용하여 이루어졌으며 점수가 높을수록 임파워먼트가 높은 것을 의미한다. Laschinger(2001)의 연구에서는 Cronbach α 가 .93이었으며 본 연구에서는 임파워먼트의 Cronbach α 는 .84 이었다<표 1>.

<표 1> 연구도구의 신뢰도

도구	문항수	신뢰도(α)	평균	표준편차
공식적 파워	3	.500	3.084	.486
비공식적 파워	3	.605	3.260	.551
임파워먼트	11	.844	3.060	.487
조직몰입	5	.793	3.072	.592
잔류의도	4	.833	2.937	.703

• 조직몰입

조직몰입은 구성원 자신이 몸담고 있는 조직과 동일시하고 일체감을 느끼는 정도를 의미한다. 조직몰입 측정은 Meyer, Allen and Smith(1993)가 개발하고 Ko(1996)가 번역한 정서적 몰입척도(Affective Commitment Scale)를 사용하였다. 측정도구는 5개 문항으로 구성되었으며 문항은 ‘매우 그렇다’(5점)에서 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)의 리커트식 5점 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 조직몰입이 높음을 의미한다. Meyer, Allen and Smith(1993)의 연구에서 Cronbach α 는 .82 이었고 본 연구에서 조직몰입의 Cronbach α 는 .79 이었다.

• 잔류의도

잔류의도(Intent to stay)는 조직에 계속 남기를 원하는 정도를 의미한다(Price & Mueller, 1990). 잔류의도 측정은 Wolford Hall Medical Center Retention Survey를 위해 Price and Mueller(1990)가 개발하고 Ko(1996)가 번역한 잔류의도 측

정도구를 사용하였다. 측정도구는 4문항으로 구성되었으며 문항은 '매우 그렇다'(5점)에서 '전혀 그렇지 않다'(1점)의 리커트식 5점 척도를 사용하였다. 점수가 높을수록 잔류의도가 높음을 의미한다. Price and Mueller(1990)의 연구에서 Cronbach α 는 .86 이었고 본 연구에서 조직몰입의 Cronbach α 는 .83 이었다.

변수들의 측정에 사용된 척도들의 수렴 및 판별타당도(convergent and discriminant validity)를 검토하기 위해 요인분석을 실시하였다. 측정 결과 각 측정도구에 해당된 문항들이 해당 요인에만 높게 부하되게 나타나 사용된 척도들이 수렴 및 판별타당도가 적절함을 보여주었다.

자료수집방법

병원 간호부의 협조를 얻은 후 직접 간호부를 방문하여 연구목적과 자료수집 방법을 설명하였다. 교육을 담당하는 간호과장이 설문지를 배포하고 수집하였다.

자료 수집은 2003년 12월 말부터 2004년 1월 말까지 약 한 달간에 걸쳐 이루어졌다. 총 350부의 질문지가 배포되었으나 304부가 회수되어 87%의 회수율을 보였다. 분석에 사용하기 곤란한 25부를 제외하고 최종적으로 분석에 사용한 표본 수는 279명이었다.

자료분석 방법

수집된 자료의 통계적 분석은 SPSS 10.0과 AMOS 4.0을 이용하여 처리하였다. 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도분석, 신뢰도 검증은 Cronbach's α , 측정변수 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.
- 각 변수는 평균과 표준편차를 사용하였다.
- 제안된 모형을 검증하기 위해 AMOS 4.0을 이용하여 경로 분석을 하였다.

참고적으로 AMOS를 이용하여 경로분석을 하기 전에 분산분석(ANOVA)을 이용하여 변수들 간의 선형관계를 검토하였

는데 모든 관계가 선형으로 나타났다. 또한 아이겐값 분할방법(eigenvalue decomposition method)을 사용하여 다중공산성 문제를 검토하였으나 다중공산성 문제를 야기 시키는 변수는 없었다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

조사대상자는 총 279명으로 평균 연령은 26세 였고 75.6%가 미혼이었다. 학력 별 분포는 전문대 졸업이 45.2%, 4년제 대학 졸업이 50.5%, 그리고 대학원 졸업이상이 4.3% 로 나타났다. 간호사로 일한 기간은 평균 3년 이었으며 현 병동에서 근무하지는 평균 2.8년이였다. 근무부서는 내과계 병동이 17.6%, 외과계병동이 22.9%, 중환자실이 35.8% 그리고 산과, 소아과, 정신과 병동을 포함한 기타병동이 23.7%로 나타났다.

제 변수별 평균 및 상관관계

변수들의 평균 및 표준편차는 <표 1>에 제시되어 있다. 구체적으로 살펴보면, 공식적 파위의 평균은 5점 척도 기준으로 3.08(표준편차 .49), 비공식적 파위(평균 3.26, 표준편차 .55), 임파워먼트(평균 3.06, 표준편차 .49), 조직몰입(평균 3.07, 표준편차 .59) 및 잔류의도(평균 2.94, 표준편차 .70)이었다.

연구 변수간의 상관관계는 <표 2>에 제시되어 있다. 연령은 학력, 공식적 파위, 비공식적 파위, 임파워먼트 및 조직몰입과 정적으로 상관되어 있다. 반면에 학력은 오직 연령과 비공식적 파위와 정적으로 상관되어 있다. 공식적 파위는 학력을 제외한 모든 변수와 정적으로 상관되어 있으며 반면 비공식적 파위는 잔류의도를 제외한 모든 변수와 정적으로 상관되어 있다. 임파워먼트와 조직몰입은 학력을 제외한 모든 변수와 정적으로 상관되어 있으며 잔류의도는 공식적 파위, 임파워먼트 및 조직몰입과 정적으로 상관되어 있다.

가설모형의 검증

<표 2> 연구 변수별 상관관계

	연령	학력	공식적 파위	비공식적 파위	임파워먼트	조직몰입	잔류의도
연령		.264**	.241**	.327**	.190**	.148*	.089
학력	.264**		-.009	.194**	.010	-.101	-.055
공식적파위	.241**	-.009		.390**	.514**	.221**	.134*
비공식적파위	.327**	.194**	.390**		.416**	.224**	.117
임파워먼트	.190**	.010	.514**	.416**		.342**	.234**
조직몰입	.148*	-.101	.221**	.224**	.342**		.442**
잔류의도	.089	-.055	.134**	.117	.234**	.442**	

p* < .05, p** < .01

• 모형의 적합도

모형의 적합성을 평가하는 여러 가지 지표 중 가장 일반적인 지표로 카이제곱(χ^2), GFI(Goodness of Fit Index), AGFI(Ajusted Goodness of Fit Index), RMSEA(Root Mean square Error of Approximation)를 이용하여 검증한 결과 본 연구의 가설적 모형은 비교적 잘 부합한다고 할 수 있다(예, $\chi^2=.7751(df=4, p=.942)$, GFI=.999, AGFI=.996, RMSEA=.000). 구체적인 설명은 다음과 같다.

첫째로 카이제곱의 값은 $\chi^2=.7751(df=4, p=.942)$ 로 나타나 연구모형이 자료와 잘 부합됨을 알 수 있다. 참고적으로 카이제곱은 모형이 모집단 자료에 완전하게 적합한지를 검정하는 지표로 카이제곱의 값이 클 때(예, $P=.05$ 또는 $.01$ 보다 작을 때) 적합도가 나빠진다(김계수, 2001). 두 번째 지표인 GFI와 AGFI는 변량과 공변량의 상대적 양을 나타내는 것으로 엄격하게 다변량 정규분포의 가정을 중시하는 카이제곱과 달리 다변량 정규분포의 위반에 별 영향을 받지 않는다. 일반적으로 .9이상이면 좋은 모형으로 판단된다. 본 가설 모형에서는 GFI=.999, AGFI=.996, RMSEA=.000로 좋은 모형임을 알 수 있다. 마지막으로 RMSEA는 Standarized summary of the average covariance residual로서 서로 다른 모형들이 주어진 자료에 적합한 정도를 비교하기 위한 지표로 .05보다 적으면 모형이 적합하다고 말 할 수 있다. 따라서 본 모형에서는

.000으로 모형이 적합하다고 말 할 수 있다<그림 1>.

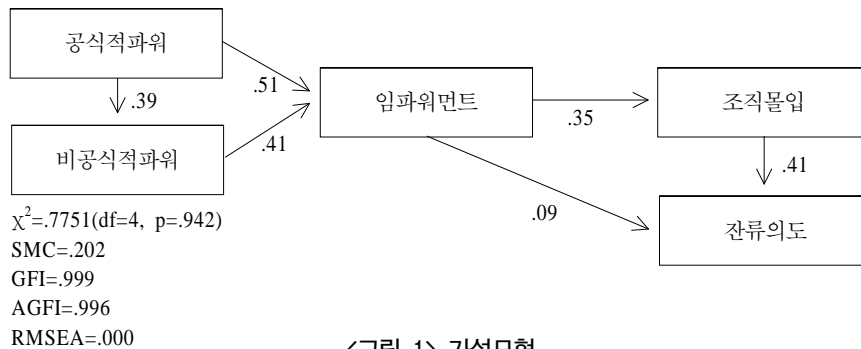
• 가설모형의 효과분석

가설모형에서 설정한 경로의 직접효과, 간접효과 및 총효과는 <표 3>에 기술되어 있다. 먼저 공식적 파워와 비공식적 파워는 직접효과가 유의하게 나타났으며 또한 공식적 파워가 비공식적 파워에 미치는 영향은 전체 분산의 15.2%를 설명하고 있다.

임파워먼트에 영향을 미치는 공식적 파워와 비공식적 파워는 전체 분산의 59.7%를 설명하고 있으며 공식적 파워는 임파워먼트에 통계적으로 유의한 직접효과와 간접효과를 경유한 총효과에서도 통계적으로 유의하였다. 또한 비공식적 파워는 임파워먼트에 직접효과만 통계적으로 유의하게 나타났다.

조직몰입에 영향을 미치는 공식적 파워, 비공식적 파워 및 임파워먼트는 전체 분산의 12.5%를 설명하고 있다. 공식적 파워와 비공식적 파워는 조직몰입과 간접효과가 통계적으로 유의하였으며 임파워먼트와 조직몰입은 직접효과가 통계적으로 유의하였다.

잔류의도에 영향을 미치는 공식적 파워, 비공식적 파워, 임파워먼트 및 조직몰입은 전체 분산의 20.2%를 설명하고 있다. 또한 공식적 파워와 임파워먼트는 잔류의도에 간접효과가 통계적으로 유의하였고 조직몰입은 직접효과가 통계적으로 유의



<그림 1> 가설모형

<표 3> 가설모형의 직접효과, 간접효과, 총효과

요인	가설경로	직접효과(t)	간접효과(t)	총효과(t)	SMC
비공식적파워	공식적파워→비공식적파워	.390**	0	.390**	.152
임파워먼트	공식적파워→임파워먼트	.511**	.161**	.672**	.597
	비공식적파워→임파워먼트	.413**	0	.413**	
조직몰입	공식적파워→조직몰입	0	.238**	.238**	.125
	비공식적파워→조직몰입	0	.146*	.146*	
잔류의도	임파워먼트→조직몰입	.354**	0	.354**	
	공식적파워→잔류의도	0	.155**	.155**	.202
	비공식적파워→잔류의도	0	.096	.096	
	임파워먼트→잔류의도	.085	.146*	.231**	
	조직몰입→잔류의도	.412**	0	.412**	

p<.05, p**<.01, SMC=Squared Multiple Correlations

하였다.

논 의

본 연구의 목적은 임파워먼트의 선행 요인인 공식적 파워와 비공식적 파워 그리고 임파워먼트의 결과 변인인 조직몰입과 잔류의도와와의 인과관계를 파악하고 효과를 검증하는 데 있다.

본 연구에서 간호사가 지각하는 임파워먼트는 공식적 파워, 비공식적 파워, 조직몰입 및 잔류의도와 높은 상관관계를 보이고 또한 연구 틀에서 제시한 임파워먼트의 선행요인인 공식적 파워 및 비공식적 파워와 인과관계가 있으며 또한 결과 변수인 조직몰입과 잔류의도와와의 인과관계가 확인되었다.

구체적으로 임파워먼트는 공식적 파워, 비공식적 파워, 조직몰입 및 잔류의도와 정(+)적인 상관관계를 보였다. 이는 Kanter의 이론을 지지해준다. 즉, 조직에서 공식적 파워와 비공식적 파워가 높으면 임파워먼트 구조인 기회구조, 지원구조, 자원구조 및 정보구조에의 접근을 쉽게 해주어 조직의 구성원이 업무를 수행하는 능력에 영향을 주어 임파워된다. 또한 임파워된 개인은 업무효과성이 높아져서 조직몰입이 높아지고 조직에 잔류하고자 하는 의도가 높아진다.

구체적으로 본 연구에서는 공식적 파워, 비공식적 파워와 임파워먼트의 상관관계가 높았는데 이는 다른 선행연구(Sarmiento et al., 2004, 구옥희, 2000; 이혜경, 2001, 박현희, 2005) 결과와 일치한다.

가설모형을 경로분석 한 결과 제시된 이론 틀이 자료와 잘 부합됨을 보여준다. 구체적으로 공식적 파워는 임파워먼트에 직접적인 영향을 미치고 또한 비공식적 파워를 통해서도 간접적으로 영향을 미쳤으며 공식적 파워가 임파워먼트 구조모형에서 가장 높은 모수추정값을 보여주었다. 본 연구 결과는 공식적 파워가 임파워먼트 구조모형에서 가장 중요한 요인으로 작용함을 시사한다. 따라서 간호사가 근무하는 실제 업무 환경에서 공식적인 직위나 직무에 대한 정의가 상사, 동료 및 부하직원과의 인간관계에서 유래되는 비공식적인 체계보다 간호사들을 임파워시키는 데 더 크게 작용한다고 유추할 수 있다. 본 연구 결과는 Laschinger et al.(1997, 1999)의 연구 결과에서도 지지되었다.

또한 공식적 파워와 비공식적 파워가 임파워먼트의 변이의 59.7%를 설명한다는 것은 간호사가 지각하는 업무환경의 공식적 체계 및 비공식적 체계가 실제 임파워먼트의 구조요인인 기회, 지원, 자원 및 정보구조를 통해 임파워된다는 것을 의미한다.

경로분석 결과 임파워먼트는 직접 조직몰입에 영향을 미치며 또한 공식적 파워와 비공식적 파워가 임파워먼트를 통해

서 조직몰입에 영향을 미친다. 이는 공식적 파워와 비공식적 파워가 조직몰입에 미치는 영향을 임파워먼트가 매개한다고 볼 수 있다. 이는 비공식적 파워가 조직몰입에 간접효과를 나타낸 구옥희(2000)의 연구 결과와 일치하였다.

또한 임파워먼트는 잔류의도에 직접적인 영향을 미치지 않지만 조직몰입을 통해 간접적인 영향을 미치며 조직몰입은 잔류의도에 직접적인 영향을 미친다. 이는 간호사의 조직몰입을 높임으로써 간호조직의 가장 문제점인 이직을 줄일 수 있다는 것을 시사해준다. 그러나 문제는 어떻게 간호사의 조직몰입을 높일 수 있는지의 방법의 문제이다. 따라서 본 연구에서 확인된 것처럼 간호사가 실제 일하는 근무환경을 얼마나 임파워시킬 수 있는 상태로 만드는데 있다.

본 연구에서는 공식적 파워 및 비공식적 파워에 대한 신뢰도가 낮은 점이 우려된다. 참고적으로 Laschinger et al.(2000)의 연구에서도 공식적 파워와 비공식적 파워 측정도구는 신뢰도가 낮게(예, 공식적 파워; 0.53-0.67, 비공식적 파워; 0.52-0.64) 보고되었고 지속적으로 도구를 수정보완하고 있다는 사실로 미루어 볼 때 한국적 상황에서의 측정도구에 대한 타당성 검증이 요구된다. 본 연구에서 측정도구의 정확한 의미전달을 위해 back-translation 방법을 적용하였는데, 이 과정에서 오히려 한국적 상황에 어울리는 용어 선택에 문제가 있었을 것으로 짐작된다. 따라서 외국에서 개발된 측정도구를 사용할 때 back-translation 방법에 대한 면밀한 분석과 충분한 검토가 요구됨을 알 수 있다. 또한 본 연구에서는 3문항으로 구성된 short form 측정도구를 사용하였는데 short form 보다는 원래의 12문항으로 개발된 측정도구를 사용하는 것을 권한다. 더불어 한국적 현실에 맞는 공식적 파워 및 비공식적 파워에 관한 측정도구 개발이 요청된다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 간호사가 지각하는 임파워먼트, 조직몰입 및 잔류의도간의 인과적인 가설적 모형을 구축하고 검증하는 것이다.

연구대상은 서울에 소재한 600명상 이상의 3개 대학부속병원에 근무하는 간호사 279명을 임의표출 하였으며 각 간호단위에 근무하는 일반 간호사로 한정하였다. 측정도구는 공식적 파워를 측정하기 위해 Kanter의 이론을 바탕으로 Laschinger et al.(2000)이 개발한 JAS(Job Activity Scale) short form(총 3 문항, 5점 척도)과 비공식적 파워를 측정하기 위해 ORS(Organizational Relationship Scale) short form(총 3문항, 5점 척도)을 사용하여 측정하였다. 또한 임파워먼트에 대한 측정도구는 Kanter의 이론을 바탕으로 Chandler(1986)가 개발하고 Laschinger et al.(2000)이 수정보완한 CWEQ(Condition of

Work Effectiveness Questionnaire) short form(총 11문항, 5점 척도)을 사용하였으며 잔류의도를 측정하기 위해 Price and eller(1990)가 Wolford Hall Medical Center Retension Survey 를 위해 개발한 도구(총 4문항, 5점 척도)를 사용하였다. 통계 분석을 위해 빈도분석, 평균, 표준편차, pearson correlation coefficient, 경로분석을 실시하였다.

본 연구 결과 임파워먼트는 공식적 파워, 비공식적 파워, 조직몰입 및 잔류의도와 정(+)적인 상관관계를 보였다. 가설 모형을 경로분석 한 결과 제시된 이론 틀이 자료와 잘 부합됨을 보여준다. 특히, 임파워먼트는 직접 조직몰입에 영향을 미치고 조직몰입을 통해 잔류의도에 간접적인 영향을 미친다. 또한 공식적 파워는 임파워먼트에 직접적인 영향을 미치고 또한 비공식적 파워를 통해서도 간접적으로 영향을 미쳤으며 공식적 파워가 임파워먼트 구조모형에서 가장 중요한 요인으로 작용하였다.

따라서 간호사를 임파워시켜 이직을 줄이는 방법으로 간호사가 일하는 업무환경인 기회, 지원, 자원 및 정보구조에 쉽게 접근할 수 있는 공식적인 체계와 비공식적인 체계를 구축하는 것이 필요하다고 사료된다. 또한 정보화 시대에 맞게 업무에 대한 재설계가 요구되며 업무효율성과 생산성을 높일 수 있는 업무환경을 창출하도록 병원 및 간호관리자는 노력하여야 할 것이다.

본 연구를 토대로 향후 연구에서 보완할 점을 언급하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 횡단적 자료(cross-sectional data)를 사용하였기 때문에 변수들 간의 인과관계를 규명하는 데는 한계가 있다. 따라서 시간적 시차를 두는 종단적 연구(longitudinal study)를 수행하면 임파워먼트와 관련된 변수들 간의 인과관계를 더 명확하게 설명 할 수 있을 것이다.

둘째, 본 연구에서는 임파워먼트의 종속변수로서 간호사의 조직몰입과 잔류의도만을 포함시켰다. 예를 들면, 조직몰입에 영향을 미치는 변이는 12.5%이고 잔류의도의 변이는 20.2%이다. 이것은 조직몰입과 잔류의도에 영향을 미치는 다른 변수들이 존재한다는 것을 의미한다. 따라서 임파워먼트의 역할 및 영향력을 충분히 검토하기 위해서는 다른 결과변수들도 고려해볼 필요가 있다.

셋째, 본 연구에서는 Laschinger 등이 개발한 short form 측정도구를 사용하여 공식적 파워와 비공식적 파워를 측정하였는데 신뢰도가 낮게 보고되었다. 따라서 한국적 현실에 맞는 타당하고 신뢰성이 높은 측정도구의 개발이 시급하다고 볼 수 있다.

넷째, 본 연구는 서울에 위치한 대학부속병원에 근무하는 일반간호사만을 대상으로 하였기 때문에 본 연구 결과를 일반화하는 데는 좀 더 신중하여야 하며 추후 서울 이외의 타

지역 병원에 근무하는 간호사(예, 간호관리자 포함)를 대상으로 한 연구가 요구된다.

참고문헌

- 강경화 (1999). 간호사가 인지하는 병원 간호조직의 핵심성공 요인. *간호행정학회지*, 10(3), 365-373.
- 구옥희 (2000). *임상간호사가 지각한 간호조직의 임파워먼트 구조모형*. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김성구 (1995). *경영혁신 임파워먼트*. 서울: 고려원.
- 박원우 (1998). *임파워먼트 실천매뉴얼*. 서울: 시그마 컨설팅 그룹.
- 박현희 (2005). *임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향*. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문.
- 신유근 (1997). *조직행위론*. 서울: 다산출판사.
- 양길모 (1999). *간호사의 임파워먼트, 업무관련 개인적 특성, 업무성과 관계 분석*. 경희대학교 박사학위논문.
- 이혜경 (2001). *간호사가 지각하는 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 전윤주, 김인아, 한금선, 임지영 (2005). 간호사가 조직의 임파워먼트가 직무만족에 미치는 영향: 팔로워십 유형을 중심으로. *간호행정학회지*, 11(1), 23-32.
- Buerhause, P. I. Staiger, D. O., & Auerbach, D. I. (2000). Implications of an aging registered nurse work force. *J. American Medical*, 283, 2948-2954.
- Chandler, G. E. (1986). *The relationship of nursing work environment to empowerment and powerlessness*. Doctoral Dissertation. College of Nursing, University of Utah.
- Chandler (1991). Creating an environment to empower nurses. *Nurs Manage*, 22(8), 20-23.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1998). The empowerment process: Integrating theory and practice. *Acad Manage Rev*, 13(3), 471-482.
- Hardy, C., & leiba-O'Sullivan, S. (1998). The power behind empowerment: Implications for research and practice. *Hum Relat*, 51, 451-483.
- Kanter (1977). *Men and women of the corporation*. New York: Basic Books.
- Kanter (1993). *Men and women of the corporation*. 2nd ed. New York: Basic Books.
- Ko, J. W. (1996). *Assessment of Meyer and Allen's three-component model of organizational commitment in South Korea*. Doctoral Dissertation, Sociology in the

- graduate College, University of Iowa.
- Kuokkanen, L., & Leino-Kilpi, H. (2000). Power and empowerment in nursing: three theoretical approaches. *J Advanced Nursing*, 31(1), 235-241.
- Laschinger, H. K. (1996). A theoretical approach to studying work empowerment in nursing: A review of studies testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Nurs Admin Q*, 20(2), 25-41.
- Laschinger, H. K., & Havens, D. S. (1996). Staff nurse work empowerment and perceived control over nursing practice. *J Nurs Admin*, 26(9), 27-35.
- Laschinger, H. K., & Havens, D. S. (1997). The effect of workplace empowerment on staff nurses' occupational mental health and work effectiveness. *J Nurs Admin*, 27(6), 42-50.
- Laschinger, H. K., Sabiston, J. A., & Kutschcher, L. (1997). Empowerment and staff nurse decision involvement in nursing work environments: Testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Res Nurs Health*, 20(4), 341-352.
- Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J., & Casier, S. (2000). Organizational trust and employment in restructured healthcare settings: Effects on staff nurse commitments. *J Nurs Admin*, 30(9), 413-425.
- Kowalski, K. (2001). Nursing work force of the future: The administrative perspectives. *J Perinat Neonatal Nurs*, 15(1), 8-15.
- Laschinger, H. K., Wong, C., McMahon, L., & Kaufmann, C.. (1999). leader behavior impact on staff nurse empowerment, job tension, and work effectiveness. *J Nurs Admin*, 29(5), 28-39.
- Laschinger, H. K., Finegan, J., Shamian, J., & Casier, S. (2000). Organizational trust and empowerment in restructured healthcare settings. *J Nurs Admin*, 30(9), 413-424.
- Laschinger, H. K., Finegan, J., & Shamian, J. (2001). Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings. *J Nurs Admin*, 31, 260-272.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., & Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations: Extension and test of a three-component conceptualization. *J Appl Psychol*, 78, 538-551.
- Pinkerton, S. (2001). Future of professionalism in nursing. *Nurs Econ*, 19(3), 121-124.
- Price, J. L., & Mueller, C. W. (1990). *Willford Hall Medical Center Retention Survey*. Lackland Air Force Base, TX.
- Samiento, T. P., Laschinger, H. K., & Iwasiw, C. (2004). Nurse educators' workplace empowerment, burnout, and job satisfaction: testing Kanter's theory. *J Adv Nurs*, 46(2), 134-143.
- Spratley, E., Johnson, A., Sochalski, J., Fritz, M., & Spencer, W. (2002). *The registered nurse population: Findings from the national Sample Survey of registered Nurses*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services, health Resources and Service Administration, Bureau of Health Professions, Division of Nursing.
- Spreizer, G. M. (1995). Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Acad Manage J*, 38(5), 442-465.
- Stomer, S. V. (2001). Creating our future. *Orthopedic Nursing*, 20(4), 9.
- Thomas, K. W., & Velthouse, B. A. (1990). Cognitive elements of empowerment: An interpretive model of intrinsic task motivation. *Acad Manage Rev*, 15(4), 666-681.
- Wilson, B., & Laschinger, H. K. (1994). Staff nurse perception of job empowerment and organizational commitment. *J Nurs Admin*, 24(4), 39-47.

The Workplace Empowerment on Staff Nurses' Organizational Commitment and Intent to Stay*

Yom, Young-Hee¹⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Chung Ang University

Purpose: The purpose of this study was to test the empowerment structural model based on Kanter's work empowerment theory. **Method:** A predictive, nonexperimental design was used in a sample of 279 nurses from 3 university affiliated hospitals. Data were collected with self-administered questionnaires and analyzed using mean, standard deviation, pearson correlation coefficient and path analysis. **Results:** The results showed that the overall fitness of the hypothetical model to the data was good(chi-square=.7751, df=4, p=.942, GFI=.999, AGFI=.996, RMSEA=.000). Both formal power and informal power directly influenced on nurses' perceived empowerment level and empowerment directly influenced on nurses' organizational commitment and indirectly influenced on nurses' intent to stay. **Conclusion:** The results imply that hospital and nurse managers should provide the empowering working condition for nurses to be stayed in hospitals.

Key words : Empowerment, Organizational commitment, Intent to stay

* This research was supported by the Chung Ang University Research Grants in 2005

• Address reprint requests to : Yom, Young-Hee

Department of Nursing, College of Medicine, Chung Ang University

221, Huksuk-Dong Dongjak-Ku, Seoul 156-756, Korea

Tel: +82-2-820-5700 Fax: +82-2-824-7961 E-mail: yhyom@cau.ac.kr