

간호사의 사회 관계망, 사회적 지지,  
임파워먼트와의 상관성

연세대학교 대학원

간 호 학 과

홍 서 희

간호사의 사회 관계망, 사회적 지지,  
임파워먼트와의 상관성

지도 이 태 화 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2009년 1월 일

연세대학교 대학원

간 호 학 과

홍 서 희

# 홍서희의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

연세대학교 대학원

2009년 1월 일

아낌없는 격려와 조언을 보내준  
나의 소중한 사람들에게 고마움을 전하며,  
항상 절 믿고 사랑을 주시는 부모님께  
이 논문을 바칩니다.

# 차 례

차례 .....	i
표 차례 .....	iii
부록 차례 .....	iii
국문 요약 .....	iv
<b>I. 서론</b>	
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
3. 용어의 정의 .....	3
<b>II. 문헌고찰</b>	
1. 임파워먼트 .....	5
2. 사회 관계망 .....	7
3. 사회적 지지 .....	9
4. 간호사의 사회 관계망, 사회적 지지, 임파워먼트 .....	11
<b>III. 연구방법</b>	
1. 연구설계 .....	13
2. 연구대상 .....	13
3. 연구도구 .....	13
4. 자료수집방법 .....	15
5. 자료분석방법 .....	16

<b>IV. 연구결과</b>	
1. 대상자의 일반적 특성 .....	17
2. 간호사의 사회 관계망 .....	19
3. 간호사의 사회적 지지 .....	20
4. 간호사의 임파워먼트 .....	24
5. 사회관계망, 사회적 지지, 임파워먼트 .....	26
6. 일반적 특성에 따른 임파워먼트 .....	29
7. 간호사의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인 .....	31
<b>V. 논의</b> .....	33
<b>VI. 결론 및 제언</b> .....	39
참고문헌 .....	42
부록 .....	47
<b>ABSTRACT</b> .....	53

## 표 차례

표 1. 대상자의 일반적 특성 .....	18
표 2. 사회관계망 크기 .....	19
표 3. 사회관계망 범위 .....	19
표 4. 사회관계망 접촉빈도, 친밀도, 동질성 .....	20
표 5. 사회적 지지 인지정도 - 영역별 .....	21
표 6. 사회적 지지 인지정도 - 문항별 .....	22
표 7. 임파워먼트 지각수준 - 영역별 .....	24
표 8. 임파워먼트 지각수준 - 문항별 .....	25
표 9. 사회관계망 범위에 따른 임파워먼트 지각수준 .....	27
표 10. 사회관계망과 임파워먼트의 상관관계 .....	28
표 11. 일반적 특성에 따른 임파워먼트 .....	30
표 12. 간호사의 임파워먼트 영향요인 .....	32

## 부록 차례

부록 1. 설문지 .....	47
-----------------	----

## 국 문 요 약

### 간호사의 사회관계망, 사회적 지지, 임파워먼트와의 상관성

본 연구는 간호사의 직장 내 사회관계망과 사회적 지지가 임파워먼트에 미치는 영향 요인을 분석하기 위해 실시한 서술적 상관관계 조사연구이다. 자료수집은 2008년 10월 21일부터 28일까지 구조화된 설문지를 사용하여 서울소재 일 종합병원에 근무하는 일반간호사 200명을 편의추출하였으며, 총 143부가 최종 분석되었다. 연구도구로는 사회관계망, 사회적 지지, 임파워먼트 측정도구를 사용하였으며, 자료분석은 SPSS for window 12.0을 이용하여 기술적 통계, 일원분산분석, 상관관계분석, 사후검정, 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 간호사의 사회 관계망을 확인한 결과, 관계망을 구성하고 있는 사람들의 크기는 평균 4.76명으로, 관계망의 범위는 동료가 35.8%로 가장 많았고, 선배가 27.3%, 상사가 15.7%의 순서로 나타났다. 접촉빈도는 '여러 번/주' 접촉하는 경우가 45.8%로 가장 높았으며, 친밀도는 '친밀하다'가 48.2%로 친밀도가 높은 것으로 나타났다. 부서동질성의 경우 '동일하다'가 76.5%, 업무동질성의 경우 '동일하다'가 75.2%로 나타나 같은 부서에서 동일한 업무를 하는 사람들로 관계망이 이루어져 있음을 알 수 있었다.

2. 간호사의 사회적 지지는 평균 89.02점으로 보통 기준 점수 79점보다 높은 수준이었다. 각 영역별 평균평점은 정보적 지지가 3.77점으로 가장 높았으며, 정서적 지지 3.71점, 평가적 지지 3.65점, 물질적 지지 3.55점의 순서로 나타났다.

3. 간호사의 임파워먼트는 평균 42.87점으로 보통 기준 점수 36점보다 높은 수



준이었다. 각 영역별 평균은 의미성이 11.95점으로 가장 높았으며, 능력이 11.36점, 자기결정력이 10.53점, 영향력이 9.03점의 순서로 나타났다.

4. 사회관계망과 임파워먼트는 크기( $r=.182, p=.030$ ), 친밀도( $r=.169, p=.000$ ), 부서동일성( $r=.094, p=.014$ ), 범위( $F=12.802, p=.000$ )에서 통계적으로 유의한 상관관계가 있었으며, 사회적 지지와 임파워먼트( $r=.339, p=.000$ ) 역시 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 임파워먼트 중 간호사들이 가장 높게 지각한 의미성( $r=.407, p=.000$ )과 강한 상관관계를 가지고 있으며, 간호사들이 가장 높게 인지한 정보적 지지가 의미성( $r=.387, p=.000$ )과 제일 높은 상관관계를 가지고 있었다.

5. 임파워먼트는 연령( $F=6.678, p=.000$ ), 결혼유무( $F=9.254, p=.003$ ), 최종학력( $F=5.108, p=.007$ ), 총임상경력( $F=10.065, p=.000$ )에서 유의한 차이가 있었다. 사후검정한 결과, 연령이 36세 이상, 기혼, 대학원 이상, 7년 이상의 임상경력의 경우 임파워먼트 지각수준이 더 높았다.

6. 임파워먼트에 영향을 미치는 요인은 연령, 최종학력, 총임상경력, 사회관계망 크기, 범위, 부서동일성, 사회적 지지로 설명력은 32.6%였다. 사회적지지( $t=9.361, p=.000$ )가 임파워먼트에 가장 설명력 있는 영향요인으로 나타났다.

이상의 결과를 통해 간호사가 인지하는 사회관계망과 사회적 지지는 임파워먼트와 상관관계가 있으며, 사회적 지지가 중요한 요인으로 파악되었다. 따라서, 사회적 지지를 줄 수 있는 관계를 유지하고 발전시킬 수 있도록 직장 내 사회 관계망을 지지해준다면, 간호사의 임파워먼트 향상에 도움이 되리라 본다.

---

핵심되는 말 : 사회관계망, 사회적 지지, 임파워먼트

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

의료 환경의 국제화, 개방화가 가속화되고 건강소비자의 요구도가 높아지면서 병원은 조직경쟁력을 높이기 위해 의료서비스의 향상과 업무효율성을 중요시하게 되었다. 조직의 구성원은 중요한 인적자원으로 얼마나 효율적으로 관리하느냐에 따라 조직의 목표가 이루어질 수 있다. 특히, 병원에서의 서비스와 업무효율성은 간호와 직결되는 것으로 간호사가 59%(간호통계연보, 2007)를 차지하는 종합병원에서 인적자원관리의 효율성은 중요한 과제이다. 조직의 목표달성을 위해 구성원들을 잘 통제하고 적재적소에 인재들을 배치하여 관리하는 통제중심에서 개개인이 능력을 발휘하도록 서로 도움을 주는 자율적 조직문화로 조직의 관리관점이 옮겨지면서(박원우, 1999) 간호사들에게 자율적이고 능동적인 역할의 필요성이 부각되었다.

간호사들의 자율성과 창의성을 향상시키는 방법으로 제시되고 있는 임파워먼트는 스스로의 효율성을 높여 업무를 수행하고, 자기효능감의 증진으로 다른 이의 역량에도 영향을 주어 조직성과를 지속적으로 증진시키는 것이다(박원우, 1999). 임파워먼트는 조직구성원의 태도와 행위에 긍정적 변화를 가져올 수 있는 중요한 요인으로(박현희, 2005), 임파워먼트가 높은 간호사는 지지감과 일의 성취도 증가로 미래에 좋은 리더가 될 수 있다(Patrick & Laschinger, 2006). 임파워먼트와 관련된 선행연구에서도 간호사들의 임파워먼트는 직무동기, 직무만족도와 강한 상관관계가 있으며(이현주, 2008; 김현숙, 2008; 오주, 2007; 고명숙, 2003), 직무와 관련된 임파워먼트와 자기효능감은 심리적 안녕감을 가져온다고 하였다(조창경, 2005). 이는 임파워먼트가 간호사들의 업무효율성을 증진하고, 다른 이의 능력을 발휘하도록 하는데 중요한 역할을 하고 있음을 시사한다. 특히 간호와 같은 전문적 영역에선 임파워먼트의 방법 중 하나인 권한위임이나 참여 등에 대한 기회를 부여하면 구성원들이 자신의 역할에 대해 더욱 자신감을 가질 수 있게 된다(이원일, 2000).

간호사의 임파워먼트에 영향을 주는 요인들에 대해 Kanter(1993)는 기회, 정보, 지지, 자원, 공식적 파워, 비공식적 파워가 영향을 주며, Kanter의 이론을 처음으로 도입한 Chandler(1992)는 간호사와 환자, 의사, 다른 간호사와의 상호관계가 임파워먼트에 영향을 준다고 하였다. 이는 임파워먼트가 상호작용을 통해 증대된다는 점에서 개별적 속성이 아닌 관계적 속성의 관점에서 영향요인을 파악할 필요가 있음을 보여준다. 또한 Kanter의 이론을 바탕으로 한 이해경(2001)의 연구에서 간호사들은 임파워먼트의 영향요인으로 비공식적 파워를 더 높게 지각하며, 이는 조직 내에서 상사, 동료, 부하 등 다른 구성원들과의 관계 및 관련성에서 생기는 파워를 의미한다고 하였다. 특히 직장 내에서 다양한 관계를 맺는 간호사들에게 사회관계망을 통한 상호작용은 중요한 지지체이다.

조직에서 개인은 문제해결을 위해 다른 사람과의 관계를 이용하게 된다. 사회관계망은 자신이 놓인 위치나 관계망의 구조에 따라 다르게 행동하는 관계적 인간관계에 기초하고 있는 이론으로(김용학, 2004), 정보획득과 지원효과가 있어 다른 사람들과의 관계망이 커질수록 지원효과는 커지며, 정보교환과 상호협동이 필수적인 조직일수록 이러한 관계망은 조직목표달성에 중요한 기반이 된다(손동원, 2004). 개인 간의 관계를 통해 얻을 수 있는 사회적 지지가 이루어지기 위해서는 상호작용이 이루어지는 사회관계망이 전제가 되어야 한다(Langford et al., 1997). Laschinger & Havens(1997)는 사회적 지지가 업무스트레스를 감소하여 정신적 건강과 일의 효과성에 강한 영향을 준다고 하였으며, 국내연구에서도 사회적 지지는 간호사의 심리적 소진감소에 영향을 준다고 하였다(강소영, 2005; 고종욱, 염영희, 2003; 오경옥, 김태숙, 류춘지, 1992). 그러나 간호사의 임파워먼트와 관련된 기존 연구에서 사회관계망과 사회적 지지와 관련된 연구는 미흡하였다.

다양한 인간관계를 통해 임파워먼트를 높일 수 있는 간호사들에게 사회관계망을 통한 사회적 지지는 중요한 요소이다. 이에 본 연구에서는 간호사의 사회관계망과 사회적 지지를 파악하고, 임파워먼트와의 관련성을 통해 임파워먼트의 영향요인으로서의 중요성을 알아보려한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 사회관계망과 임파워먼트와의 관계를 파악한다.
- 2) 간호사의 사회적 지지와 임파워먼트와의 관계를 파악한다.
- 3) 임파워먼트에 영향을 미치는 관련 요인을 분석한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 사회관계망

이론적 정의 : 사회관계망은 개인 간의 관계로, 사람들이 연결되어 있는 관계망을 의미한다(손동원, 2002).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Cross & Parker(2004)가 사용한 ‘자기중심 기술 방식’을 유지은(2006)이 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 사회관계망은 크기, 범위, 부서동질성, 업무동질성, 접촉빈도, 친밀도로 구성되며 크기와 범위는 수로 측정하고, 부서동질성, 업무동질성은 평균값으로 측정하며, 접촉빈도와 친밀도는 점수가 높을수록 접촉하는 빈도와 친밀도가 높음을 의미한다.

### 2) 사회적 지지

이론적 정의 : 구성원을 통해 제공받을 수 있다고 지각하는 정도 및 욕구의 충족 정도를 반영해 주는, 자신의 사회관계에 있어서 유대감, 자신감, 신뢰감에 대한 지각정도를 의미한다(박지원, 1985).

조작적 정의 : 본 연구에서는 박지원(1985)이 개발한 기능적 사회적 지지 측정 도구를 김경희(2008)가 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 사회적 지지는 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 지지의 영역으로 구성되며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다.

### 3) 임파워먼트

이론적 정의 : 단순히 힘을 부여하는 파워와는 다른 의미로 조절력, 영향력, 지배력을 갖는 것으로 성공적인 업무수행을 개인이 효과적으로 이행할 수 있는 느낌을 갖는 것을 의미한다(Chandler, 1992).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Spreitzer(1995)가 개발한 Texts of Items Measuring Empowerment를 정해주(1998)가 번역하고 이선영(2007)이 사용한 설문지로 측정된 점수를 의미한다. 임파워먼트는 의미성, 능력, 자기결정력, 영향력의 영역으로 구성되며, 점수가 높을수록 임파워먼트가 높음을 의미한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 임파워먼트

임파워먼트는 주로 조직의 문제를 다루는 경영학에서 많이 쓰는 개념이지만, 정치, 환경, 사회, 교육 등 다양한 분야에서 다루어지고 있다. 분야마다 사용되는 뜻은 조금씩 다르지만 공통적으로 파워가 없는 이들에게 도움을 주거나 파워증진을 위해 영향력을 행사하는 것을 의미한다. 1980년대 중반부터 경영에서 조직의 목표달성을 위해 구성원들을 어떻게 잘 통제하고 적재적소에 인재들을 배치하여 관리하는 통제중심에서 개개인이 능력을 발휘하고 서로 발휘하도록 도움을 주는 자율적 문화로 조직의 관리관점이 옮겨지면서 임파워먼트의 개념이 도입되었다.

Chandler(1992)는 임파워먼트는 단순히 힘을 부여하는 파워와는 다른 의미로 조절력, 영향력, 지배력을 갖는 것으로 성공적인 업무수행을 개인이 효과적으로 이 행할 수 있는 느낌을 갖는 것이라고 하였으며, Conger & Kanungo(1988)는 조절력, 자율성, 영향력을 위임하는 것으로, ‘할 수 있다는 믿음이나 판단’이라 하였다. Spreitzer(1995)는 임파워먼트의 개념을 의미성, 능력, 자기결정력, 영향력의 4영역으로 나누고 조직관리 영역에 이들을 적용하였다.

개인능력의 향상을 가져오는 임파워먼트는 구성원간 상호작용을 통한 힘의 시너지효과로 분배가 아닌 증대를 가져온다. 자신의 역량과 책임의식을 키운 후 집단, 조직으로까지 확산되도록 서로 도움을 주는 것으로, 단순히 힘을 주는 것이 아니라 창조하고 키워준다. 임파워먼트가 이루어진 업무환경은 직원들의 감정과 일의 성취도에 강한 영향을 준다. 특히 전문적 영역에선 임파워먼트의 방법 중의 하나인 권한위임이나 참여 등에 대한 기회를 부여하면 구성원들이 자신의 직무나 역할에 있어서 더욱 자신감을 가질 수 있게 된다(이원일, 2000). 간호사들의 조직몰입에 가장 큰 영향을 주는 예측요인은 임파워먼트이다(김은실, 이명하, 2001). Patrick & Laschinger(2006)는 간호사들이 임파워먼트되면 지지받는 느낌과 일의 성취도가 증가하며, 미래에 관리자 위치에서 좋은 리더가 될 수 있다고 하였으며,

Laschinger, Wong, & Greco(2006a)는 간호사들의 임파워먼트가 직업만족도를 높이고 소진을 감소한다고 하였다. Armstrong, Laschinger, & Wong(2008)은 간호사와 환자의 만족도가 높은 Magnet hospital의 기준을 충족하는데 임파워먼트는 중요한 영향요인이라 하였다. 간호사를 대상으로 한 국내의 연구에서도 임파워먼트가 높을수록 직무동기, 직무만족도는 높아진다고 하였다(이현주, 2008; 김현숙, 2008; 오주, 2007; 고명숙, 2003). 조창경(2005)은 직무와 관련된 임파워먼트와 자기효능감이 심리적 안녕감을 가져온다고 하였으며, 최미희(2003)는 수술실 간호사의 심리적 임파워먼트가 감염관리라는 업무수행에도 유의한 관계가 있다고 하였다. 그러나 개인뿐 아니라 집단의 임파워먼트 지각수준은 낮은 편으로 개인의 임파워먼트를 증진할 수 있는 방안을 위해 영향요인을 분석할 필요가 있다(김시현 외, 1999).

임파워먼트의 영향요인에 대한 기존 연구들은 주로 Kanter의 구조적 측면에서 연구되어졌다. Kanter(1993)는 기회, 정보, 지지, 자원, 공식적 파워, 비공식적 파워를 임파워먼트의 구조적 영향요인으로 보고, 조직 내에서의 이들이 지지되면 심리적 임파워먼트가 향상되어 조직목표에 영향을 준다고 하였다. Kanter의 이론을 바탕으로 고명숙(2003)은 조직에서 임파워먼트를 파악하기 위해서는 조직 내의 인간관계가 타인을 서로 격려하고 지지하며 자원과 기회를 제공해주는 환경인지를 파악해야 한다고 하였다. 이해경(2001)은 간호사가 지각하는 공식적, 비공식적 파워가 임파워먼트에 영향을 주며, 비공식적 파워를 더 높게 지각하였는데 이는 조직 내에서 상사, 동료, 부하 등 다른 구성원들과의 관계 및 관련성에서 생기는 파워를 의미하는 것이다. Conger & Kanungo(1988)는 임파워먼트의 주요 영향요인을 관계구조적인 면과 동기부여적인 면에서 정의하였는데, 조직 내의 권한을 배분하고 부여하는 과정이 관계구조적이라면 자아효능감에 대해 신념을 부여하는 과정은 동기부여적인 면이다. 조창경(2005)은 간호사의 자기효능감이 심리적 안녕감을 주어 효과적으로 업무수행을 할 수 있으며, Akerjordet & Severinsson(2008)은 정서적 사고력이 임파워먼트를 긍정적으로 인식해 친절한 근무환경을 조성하며, 양길모(1999)는 간호사에게 지지되는 요인이 많고 동기부여가 될수록 업무성과와 조직몰입에 영향을 준다고 하였다. 박원숙(2002)은 리더십과 임파워먼트와의 관계에서

교환관계인 거래적 리더십보다 부하들의 가치를 통하여 자발적 참여를 이끄는 변혁적 리더십이 임파워먼트에 긍정적 영향이 있다고 하였다. 또한, 김선희(2005)는 나이가 많고, 근무경력이 길며, 화목위주의 문화가 임파워먼트에 영향을 준다고 하였다. 김형희(2004)는 나이, 결혼유무, 근무경력을 관련요인으로 보았으며, 한명수(2001)는 근무기간에서만 임파워먼트에 대해 유의한 차이가 있으며, 자기효능감과 임파워먼트가 높은 상관관계가 있다고 하였다. 이영(2006)은 병원간호사의 임파워먼트 관련요인으로 연령, 종교, 결혼유무, 학력, 경력, 근무경력이 영향을 준다고 하였다.

## 2. 사회 관계망

사회관계망 이론은 개인의 개별적 속성에서 개인의 관계적 속성으로 설명의 중심을 옮긴 이론으로, 관계망에서 자신이 놓인 위치나 관계망의 구조에 따라 다르게 행동하는 인간, 즉 관계적 인간관에 기초하고 있다(김용학, 2004). 개인의 상호작용을 통한 연결들로 관계망이 만들어지고, 형성된 관계망이 반대로 개인의 상호작용에 영향을 미친다. 즉, 개인이 가진 성격, 특성으로 개인을 판단하던 연구에서 개인이 맺고 있는 관계들로 개인의 속성을 알아내는 새로운 방법론이다.

사회관계망에 대해 손동원(2002)은 개인 간의 관계로 보고, 사회 관계망을 '사람들이 연결되어 있는 관계망'이라고 정의하였다. Seibert et al.(2001)은 사회 관계망을 개인 간의 관계에서 '자아에 의해 정의된 집단의 사람들 혹은 사회적 행위자들을 연결하는 연결의 패턴'으로 정의하였다. 이는 단순히 연결된 사람들이 아닌 자신에게 도움이 된다고 생각하고 관계 맺어졌다고 정의한 사람들로 구성된다. Jones et al.(1997)은 사회관계망을 두 가지 개념으로 설명하며, 첫째, 교환 혹은 관계에 있어서 상호작용의 패턴과, 둘째, 개인 간 자원의 흐름이라 하였다. 즉, 개인들 간의 상호작용을 통한 자원의 이동을 의미하고 있다. Walker(1985) 역시 사회관계망을 개인이 사회적 정체감을 유지하고 정서적 지원, 물질적 보조, 서비스,



정보 및 새로운 접촉 기회 등을 제공받는 일련의 개인적 관계의 집합체라고 정의하였다.

손동원(2004)은 개인 간의 관계로 이루어진 사회관계망을 통해 정보획득과 지원효과가 있다고 하였다. 정보획득효과란 사회 관계망에 속하게 됨에 따라 이전에 가질 수 없었던 정보를 얻게 되는 효과로, 정보탐색의 비용절감효과와 정보의 질이 높아지는 효과 두 측면이 존재한다. 사회 관계망을 통해 개인이 활용할 수 있는 자원이 풍부해진다는 것은 정보가 다양해진다는 것이다. 조직에서 개인은 문제 해결을 위해 다른 사람과의 상호작용을 이용하기 위해 사회 관계망을 활용한다. 지원효과는 사회 관계망에 의해 맺어진 다른 사람으로부터 정서적 지원, 물질적 지원, 조언, 충고 등을 얻는 효과를 의미한다. 문제해결을 위해 같은 문제를 겪어 본 사람에게 조언을 듣는 것은 여러 가지 정보의 습득으로 새로운 해결책을 모색하거나 빠르고 안전성이 검증된 해결책을 사용할 수 있다. 다른 사람들과의 관계망이 커질수록 정보획득과 지원효과는 커지며, 병원과 같이 정보교환과 상호협동이 필수적인 조직일수록 이러한 관계망은 조직목표 달성에 중요한 기반이 된다. 전수진(2005)은 직장 내에서의 사회관계망이 개인의 직무유효성과 경력유효성과 관련이 있으며, 정희정(2008)은 직장 내에서의 직원들 간의 사회관계망 공백이 적을수록 자원이 증가하여 직무스트레스가 감소하는 긍정적인 영향이 있다고 하였다. 유지은(2006)은 조직구성원들간의 사회관계망과 조직학습간의 관계에 대한 연구에서 접촉빈도와 친밀도가 강할수록 조직학습능력이 높아진다고 하였다.

사회관계망과 관련된 이전의 연구들은 사회연결망, 사회관계망, 사회적 지지 등 많은 용어들을 사용해왔다. 강소영(2005)은 사회적 지지를 한 개인이 그가 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원이라고 하였으며, 장성희(2008)는 사회관계망에 대해 구조적 측면과 기능적 측면으로 구분하여 측정하였다. 임은선(1998)은 사회적 지지의 공통된 핵심은 지지를 주고받는 상호관계성인데 비헤이를 측정해 낼 수 있는 조작화가 잘 이루어지지 못하고 있는 실정으로 보고 사회적 지지에 대한 간호개념의 개발이 필요하다고 하였다. 사회관계망은 크기, 범위, 연결강도로 측정되는데, 크기는 개인이 얼마나 많은 수의 사람들을 알고 있는가에 대한 것으로 직접적인 연결을 맺고 있는 사람들의 수이다. 범위는 개인의 점

측에 의해 표시되는 그룹의 다양성을 의미한다(전수진, 2005). 예를 들어, 개인이 접촉하는 대상들이 친구, 직장, 동호회 등 다양한 경우는 범위가 넓다고 할 수 있으나, 직장이나 친구로 대상들이 몰려 있는 경우는 좁다고 할 수 있다. 관계를 맺고 있는 사람들과의 연결강도는 접촉빈도와 친밀도로 측정한다. 접촉빈도는 개인이 사회관계망의 구성원과 얼마나 자주 접촉하는가를, 친밀도는 사회관계망의 구성원과의 친한 정도를 의미한다. 상호작용의 빈도가 잦거나 친밀감이 높으면 관계망의 강도는 강해지며, 빈도가 낮거나 친밀감이 낮아지면 강도는 약해진다.

사회관계망이 중요한 이유는 사람이 사회적 존재이기 때문이다. 사람들은 다른 사람들과의 상호작용 속에서 자신의 존재를 인정받고 그 과정에서 지지를 받게 된다. 본 연구에서는 간호사가 직장 내에서 맺게 되는 사회관계망을 크기, 범위, 접촉빈도, 친밀도로 알아보려한다.

### 3. 사회적 지지

사회적 지지는 1970년대 중반 예방심리학이 대두되면서 주목받기 시작하였다. 사회적 지지에 대해 Cohen & Wills(1985)는 한 개인이 그가 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원으로, 스트레스에 반응에 대해 개인차를 설명하는 중요한 요인이라 하였다. Langford et al.(1997)은 사회적 지지란 다른 이에게 받는 유형, 무형의 도움과 스트레스로부터의 보호라고 하였으며, 사회적 지지 내에 사회관계망이 전제가 되며 정서적 지지, 물질적 지지, 정보적 지지, 평가적 지지로 분류하여 설명하였다. 정서적 지지는 지각되는 지지 중 가장 중요한 것으로 돌봄, 공감, 사랑, 신뢰를 받는 것을 의미하며, 물질적 지지는 유형의 자원과 서비스 또는 실제의 도움이며, 정보적 지지는 스트레스를 받거나, 문제 해결 때 다른 이에게 받는 정보라고 하였으며, 평가적 지지는 문제해결보다는 자기의 평가와 관련된 정보의 교환을 의미한다고 하였다. 박지원(1985)은 사회적 지지를 간접적으로 지각된 지지와 직접적으로 지각된 지지로 나누어 설명하였는데, 간접적으로 지각한 사회적 지지는 구성원을 통해 제공받을 수 있다고 기대하는 것으로 정서적 지지, 정

보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지의 네 범주로 구분하여 설명하였다. 직접적으로 지각한 사회적 지지는 지각하는 정도 및 욕구의 충족 정도를 반영해 주는, 자신의 사회관계에 있어서 유대감, 자신감, 신뢰감에 대한 지각정도라 하였다. 사회적 지지는 다양한 유형으로 나누어 설명할 수 있는데 첫째, 개인이 보호받고 애정을 받고 있으며, 존경받고 있다고 믿으며 정보를 제공해 줄 수 있는 긍정적 감정의 표현으로, 둘째, 개인의 신념, 해석, 감정의 타당성에 동조하는 유형으로, 셋째, 신념이나 감정의 개방적인 표출의 조장으로, 넷째, 조언이나 새롭고 다양한 정보에 접근할 수 있는 가능성의 제공으로, 다섯째, 물질적 도움으로, 여섯째, 자신의 의사소통 연결망에 정보를 제공받는 유형 등으로 설명할 수 있다(윤상근, 2008).

사회적 지지는 개인의 능력, 건강 유지, 효과적 대처행동을 향상시키고, 조절력, 자존감, 안정감, 심리적 안정에 긍정적인 영향을 주며, 불안과 우울을 감소시킨다(Langford et al., 1997). 사회적 지지를 통한 안정적인 대인관계는 지속적으로 긍정적 경험을 하게 되며, 개인의 생활환경과 자아정체감을 안정되게 해 주어 결국 자신을 긍정적으로 평가하게 하고 이를 통해 조절감을 경험할 수 있는 기초를 제공한다(Cohen & Wills, 1985). 황승숙(1995)은 임상간호사들이 직접적으로 지각한 사회적 지지가 대인관계의 스트레스를 감소하며, 간접적으로 지각한 사회적 지지는 업무스트레스를 감소시킨다고 하였다. 김혜숙(2007)은 자아 존중감이 낮은 경우 타 의료진과의 의사소통이 많이 요구되는 간호 업무의 특성상, 직장 내 동료나 상사와의 관계나 그들로부터의 사회적 지지가 간호사의 우울 정도에 영향을 주었다. 사회적 지지와 관련된 다른 선행연구에서도 김경희(2008)는 보건심사간호사가 지각하는 사회적 지지가 자기효능감을 증진시키고 소진에 영향을 준다고 하였으며, 추원지(2001)의 보건간호사를 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지는 직무만족도와 상관관계가 있었다. 박경희(1995)는 사회적 지지가 사회복지사의 직무불만족, 이직의도, 우울 및 불안에 직접적인 영향을 미쳐서 그 수준을 감소시킨다고 하였다. 사회적 지지는 객관적 측면보다는 개인이 지각하는 주관적 측면이 더 중요하며, 지각된 사회적 지지가 실제로 제공받은 사회적 지지보다 더 중요하다(박경희, 1995). 지지자원이 있어도 인지하지 않는다면 지지자원으로 이용될 수 없어 사회적 지지의 효과가 나타나지 않기 때문이다.

사회적 지지가 이루어지기 위해선 다른 사람들과의 교류가 먼저 이루어져야 한다. 사회관계망이 다른 사람들과의 상호작용 구조를 알아보기 위한 것이라며 사회적 지지는 그 안에서 스스로가 지각하는 실제적인 지지라 할 수 있다. 본 연구에서는 간호사가 직장 내에서 간접적으로 지각한 사회적 지지를 통해 알아보려 한다.

#### 4. 간호사의 사회 관계망, 사회적 지지, 임파워먼트

박원우(1999)는 조직의 성장을 위해서는 구성원 스스로가 조직의 목표를 이루기 위해 노력하도록 하는 임파워먼트의 필요성을 제시하며, 개인에서 끝나는 것이 아니라 다른 이에게 영향을 주어 더 큰 파워가 발생하는 시너지 효과의 중요성을 얘기하였다.

Kanter(1977)는 임파워먼트의 영향요인으로 기회, 정보, 지지, 자원, 비공식적 파워, 공식적 파워를 제시하였으며, Conger & Kanungo(1988)는 조직 내의 권한을 배분하고 부여하는 과정인 관계구조적 측면과 자아효능감에 대해 신념을 부여하는 동기부여적인 측면을 제시하였다. 이것은 임파워먼트가 상호작용을 통해 증대된다는 것으로 개별적 속성이 아닌 관계적 속성의 관점에서 임파워먼트의 영향요인을 파악할 필요가 있다는 것을 의미한다. 임파워먼트란 개인, 그룹, 지역사회 등 모든 관계에서 역동적이고 상호적인 과정이자 사람들이 필요로 하는 것을 더 잘 하게 하는 과정으로 이러한 상호작용을 통한 양방향적 변화는 사람들로 하여금 나는 '잘 할 수 있다'는 새로운 감각을 경험하게 한다(한명수, 2001). Kanter의 이론을 처음으로 도입하여 연구한 Chandler(1992)는 간호사들의 임파워먼트 영향요인으로 환자, 의사, 간호사들과의 상호관계가 중요하다고 하였다. 국내연구에서도 박현희(2005)는 간호사들의 직무만족과 조직몰입에 영향을 주는 임파워먼트의 영향요인으로 공식적 파워보다 조직 내에서 사람들과의 관계 및 관련성에서 생기는 비공식적 파워가 더 높게 지각된다고 하며 사람들과의 상호관계의 중요성을 제시

하였다. 또한 임파워먼트는 조직구성원의 태도와 행위에 긍정적인 변화를 가져올 수 있는 요인으로 가장 높은 상관관계가 있다고 하였다.

그러나 간호사들을 대상으로 한 사회관계망, 사회적 지지와 임파워먼트와의 선행연구는 미흡한 편이다. 사회적 지지와 관련하여 Laschinger & Havens(1997)는 62명의 간호사를 대상으로 연구한 결과 업무스트레스를 감소하여 정신적 건강과 일의 효과성에 강한 영향을 준다고 하였으며, 국내연구에서도 사회적 지지는 간호사의 심리적 소진감소에 영향을 주나 직무스트레스를 완충시키지는 못하다고 하였다.(강소영, 2005; 고종욱, 염영희, 2003; 오경옥, 김태숙, 류춘지, 1992) 이는 상사의 사회적 지지에만 초점을 맞추어 직장 내 동료의 지지, 업무의 사회적 지지가 측정되지 않아 완충효과가 발견되지 못했기 때문인데(고종욱, 염영희, 2003), 간호사의 자아 존중감이 낮을 경우 직장 내에서 동료와 상사로부터의 사회적 지지가 우울감을 막을 수 있다(김혜숙, 2007). Lloyd(2007)은 간호사들의 임파워먼트 향상을 위해선 조직구성원 사이에 지지와 다른 전문직들과의 협조가 중요하다고 하였으며, Laschinger, Wong, & Greco (2006b)은 리더에 의한 즉각적인 관리가 임파워먼트에 영향을 주어, 자기평가와 직업만족도, 정서적 소진에도 영향을 준다고 하였다.

간호사들의 임파워먼트의 영향요인들이 관계적 속성에서 나타나는 반면 직장 내에서의 사회관계망과 사회적 지지와의 관련성에 대한 연구는 이루어지지 않고 있었다. 따라서 본 연구에서는 간호사의 사회관계망, 사회적 지지, 임파워먼트와의 관련성을 알아보고자 한다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 병원에서의 간호사의 사회 관계망, 사회적 지지, 임파워먼트와의 관련성을 분석하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구는 서울시에 소재한 일 종합병원에서 근무하는 일반간호사 200명을 임의추출 하였으며, 대상자 선정기준은 현재 재직하고 있는 간호사로 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구에 참여하기를 허락한 간호사로 하였다. 본 연구의 대상자 수는 Cohen(1987)의 표본크기 계산법에 의해, 검정력 0.80, 유의수준 0.05, 효과크기 0.20에서 대상자수는 194명이 요구된다.

#### 3. 연구도구

본 연구에서 사용한 도구는 대상자의 일반적 특성, 사회 관계망, 사회적 지지, 임파워먼트 측정도구로 구성된 설문지이다.

##### 1) 일반적 특성

간호사의 인구사회학적 특성으로 연령, 성별, 학력, 결혼상태, 종교 5개 문항과 근무관련 특성으로 임상경력기간, 현부서 근무기간, 근무부서 3개 문항으로 총 8문항을 조사하였다.

## 2) 사회 관계망

간호사의 사회 관계망은 Cross & Parker(2004)가 사용한 ‘자기중심 기술방식’을 유지은(2006)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 방식은 개인에게 관계망의 유형과 내용에 관한 일련의 질문을 제시하고 이에 해당하는 사람을 직접 기입하도록 하는 방식이다. 사회관계망의 구조와 관련하여 크기, 범위, 부서동질성, 업무동질성, 접촉빈도, 친밀도로 구성되었다. 부서동질성과 업무동질성은 동일한 경우 0, 동일하지 않은 경우 1로 값을 부여하여 8명의 평균값을 취하였다. 범위는 상사, 선배일 경우 1, 동료, 동기 2, 부하, 후배 3의 값을 부여하여 빈도로 측정하였다. 접촉빈도는 대상자와 사회 관계망 구성원과의 접촉하는 정도로, 본 연구에서는 ‘매일’(5점), ‘여러 번/주’(4점), ‘3~4회/월’(3점), ‘1~2회/월’(2점), ‘1회 미만/월’(1점)의 5점 Likert 척도로 되어 있으며, 최저 1점에서 최고 5점으로 값일 클수록 접촉빈도가 많음을 의미한다. 친밀도는 사회관계망의 구성원과의 친한 정도를 의미하는 것으로, 본 연구에서는 ‘매우 친밀하다’(5점), ‘친밀하다’(4점), ‘보통이다’(3점), ‘친하지 않다’(2점), ‘전혀 친하지 않다’(1점)의 5점 Likert 척도로 되어 있으며, 최저 1점에서 최고 5점으로 값일 클수록 친밀도가 큰 것을 의미한다.

## 3) 사회적 지지

간호사의 사회적 지지는 박지원(1985)이 개발한 기능적 사회적 지지 측정도구를 김경희(2008)가 수정·보완한 도구로 간접적으로 지각한 사회적 지지에 해당하는 도구를 사용하였다. 이 도구는 4가지 하위영역인 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지로 나누어 측정하는 것으로, 본 연구에서는 정서적 지지 9문항, 정보적 지지 7문항, 물질적 지지 2문항, 평가적 지지 5문항으로 총 23문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘별로 그렇지 않다’(2점), ‘보통이다’(3점), ‘그렇다’(4점), ‘매우 그렇다’(5점)의 5점 Likert 척도로 되어 있으며, 최저 23점에서 최고 115점의 범위를 보이며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높은 것을 의미한다. 박지원(1985)이 개발 당시 사회적 지지 도구는 Cronbach’s alpha .95였으며, 김경희(2008)가 수정·보완한 도구의 신뢰도는 .975이었고, 본 연구에서는 .959이었다.

#### 4) 임파워먼트

간호사의 임파워먼트는 Spreitzer(1995)가 개발한 Texts of Items Measuring Empowerment를 정해주(1998)가 번역하고 이선영(2007)이 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 4가지 하위영역인 의미성, 능력, 자기결정력, 영향력으로 나누어 측정하는 것으로, 본 연구에서는 의미성 3문항, 능력 3문항, 자기결정력 3문항, 영향력 3문항으로 총 12문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점), '별로 그렇지 않다'(2점), '보통이다'(3점), '그렇다'(4점), '매우 그렇다'(5점)의 5점 Likert 척도로 되어 있으며, 최저 12점에서 최고 60점의 범위를 보이며, 점수가 높을수록 임파워먼트에 대해 높게 지각하고 있음을 의미한다. Spreitzer(1995)의 개발 당시 Cronbach's alpha .72였으며, 이선영(2007)이 사용한 도구의 신뢰도는 .904이었고, 본 연구에서는 .957이었다.

#### 4. 자료수집방법

자료수집기간은 2008년 10월 21일부터 28일까지 총 7일간 이었으며, 자료수집 방법은 연구자가 연구대상병원의 간호부로부터 자료수집에 대한 승인을 받은 후 각 부서별 파트장을 만나 연구의 목적을 설명하고, 설문지를 배부하였다. 배부된 설문지는 총 200부였으며, 그 중 152부가 회수되어 회수율은 76%였으며, 회수된 설문지 중 대상자 응답이 불완전한 설문지 9부를 제외하고, 143부가 자료분석에 이용되었다.



## 5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS for Window 12.0을 이용하여 전산 처리하였으며 통계분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 2) 대상자의 사회 관계망은 빈도와 백분율로 산출하였고, 대상자의 사회적 지지와 임파워먼트는 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 대상자의 사회 관계망, 사회적 지지, 임파워먼트의 관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성과 임파워먼트와의 관계는 One-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Tukey Post Hoc test를 이용하였다.
- 5) 간호사의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 이용하였다.
- 6) 도구에 대한 신뢰도는 Cronbach's alpha 값을 구하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상인 간호사의 일반적 특성은 <표1>과 같다. 성별은 여자가 140명(97.9%), 남자 3명(2.1%)이며 평균연령은 30.16세로서 26~30세가 64명(44.8%)으로 가장 많았고, 31~35세가 28명(19.6%), 25세 이하가 27명(18.9%), 36세 이상이 24명(16.8%)의 순서로 나타났다. 결혼유무는 미혼이 87명(60.8%), 기혼이 55명(38.5%)이며, 최종학력은 대졸이 102명(71.3%)이 가장 많았고, 전문대졸이 29명(20.3%), 대학원 재학이상이 12명(8.4%)로 나타났다. 종교는 기독교가 76명(53.1%)으로 가장 많았고, 종교가 없는 경우가 37명(25.9%), 천주교가 16명(11.2%), 불교가 8명(5.6%), 기타 6명(4.2%)으로 나타났다. 근무부서는 수술실, 회복실, 중환자실, 분만실 등의 특수부서가 75명(52.4%)으로 가장 많았고, 일반병동이 54명(37.8%), 외래 및 기타부서가 14명(9.8%)으로 나타났다. 총임상경력은 평균 7.02년으로 3~7년이 56명(39.2%), 7년 이상이 56명(39.2%)으로 같게 나타났으며, 3년 미만이 31명(21.7%)으로 나타났다. 현재 부서에서의 근무기간은 평균 4.88년으로 5년 이하가 101명(70.6%)으로 가장 많았으며, 10년 이상이 24명(16.8%), 5~10년이 18명(12.6%)으로 나타났다.

<표1> 대상자의 일반적 특성

n = 143

특성	구분	실수(명)	백분율(%)	평균(±표준편차)
성별	여자	140	97.9	
	남자	3	2.1	
연령	25세 이하	27	18.9	
	26~30세	64	44.8	30.16 ± 5.42
	31~35세	28	19.6	
	36세 이상	24	16.8	
결혼	미혼	87	60.8	
	기혼	55	38.5	
	기타	1	0.7	
최종학력	전문대졸	29	20.3	
	대졸	102	71.3	
	대학원 재학이상	12	8.4	
종교	기독교	76	53.1	
	천주교	16	11.2	
	불교	8	5.6	
	없음	37	25.9	
	기타	6	4.2	
근무부서	일반병동	54	37.8	
	특수부서	75	61.2	
	외래	14	9.9	
총 임상경력	3년 미만	31	21.7	
	3~7년	56	39.2	7.02 ± 5.67
	7년 이상	56	39.2	
현 부서	5년 미만	101	70.6	
근무경력	5~10년	18	12.6	4.88 ± 5.19
	10년 이상	24	16.8	

## 2. 간호사의 사회 관계망

본 연구 대상자의 사회 관계망 특성으로 크기, 구성범위, 부서동질성, 업무동질성, 접촉빈도, 친밀도에 대한 결과는 다음과 같다.

사회 관계망의 크기에 대한 결과는 <표2>와 같다. 전체적으로 평균 4.76명 ( $\pm 1.77$ )으로, 크기가 4명인 경우가 41명(28.7%)으로 가장 많았고, 3명인 경우가 28명(19.6%), 5명인 경우가 25명(17.5%), 8명인 경우가 19명(13.3%)이었다. 사회 관계망의 범위는 동료 35.8%로 가장 많았고, 선배가 27.3%, 상사가 15.7%, 후배가 10.3%의 순서로 나타났다<표3>. 접촉빈도는 '여러 번/주' 접촉하는 경우가 45.8%로 가장 높았으며, '매일' 접촉하는 경우가 33.6%로, '3~4회/월' 접촉하는 경우가 9.4%로 접촉빈도가 높은 것으로 나타났다. 친밀도는 '친밀하다'가 48.2%로 가장 높게 나타났으며, '매우 친밀하다'가 34.2%, '보통이다'가 15.4%로 나타나 친밀도가 높은 것으로 나타났다. 부서동질성의 경우 '동일하다'는 76.5%, '동일하지 않다'는 23.5%로 나타났으며, 업무동질성의 경우 '동일하다'가 75.2%, '동일하지 않다'가 24.8%로 나타나 부서와 업무가 동일한 경우가 더 많은 것으로 나타났다<표4>.

<표2> 사회관계망 크기

n=143

크기(명)	1	2	3	4	5	6	7	8
빈도	1	7	28	41	25	13	9	19
백분율	.7	4.9	19.6	28.7	17.5	9.1	6.3	13.3

<표3> 사회관계망 범위

n=681\*

구성범주	상사	선배	동료	동기	부하	후배
빈도	107	186	244	57	17	70
백분율	15.7	27.3	35.8	8.4	2.5	10.3

\*중복응답

<표4> 사회관계망 접촉빈도, 친밀도, 동질성

n=681\*

특성	구분	빈도	백분율
접촉빈도	1회 미만/월	21	3.1
	1~2회/월	55	8.1
	3~4회/월	64	9.4
	여러 번/주	312	45.8
	매일	229	33.6
친밀도	전혀 친하지 않다	1	.1
	친하지 않다	14	2.1
	보통이다	105	15.4
	친밀하다	328	48.2
	매우 친밀하다	233	34.2
부서동질성	동일하다	521	76.5
	동일하지 않다	160	23.5
업무동질성	동일하다	512	75.2
	동일하지 않다	169	24.8

\*중복응답

### 3. 간호사의 사회적 지지

간호사의 사회적 지지에 대한 인지정도는 다음과 같다<표5>.

사회적 지지는 23~115점 범위에서 최저 50점에서 최고 120점으로 평균 89.02(±12.92)점으로 보통 기준 점수 79점보다 높은 수준이었다. 하부영역인 정서적 지지는 9~45점 범위에서 평균이 33.43점이었고, 정보적 지지는 7~35점 범위에서 평균 26.36점, 물질적 지지는 2~10점 범위에서 평균 7.09점, 평가적 지지는 4~

20점 범위에서 평균 18.23점으로 나타났다. 각 영역별 평균평점을 비교해 보았을 때, 정보적 지지가 3.77점으로 가장 높게 나타났으며, 정서적 지지 3.71점, 평가적 지지 3.65점, 물질적 지지 3.55점의 순서로 나타났다.

사회적 지지의 문항별 평균점수를 보면, 정서적 지지에서 “나를 인격적으로 존중해준다.” 항목이 3.94점으로 전 항목에서 가장 높았고, “자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.” 항목이 3.43점으로 전 항목에서 가장 낮게 나타났다. 정보적 지지에서는 “배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.” 항목이 3.92점으로 가장 높았고, “의논할 문제가 생길 때마다 나를 위해 시간을 내주고 응해준다.” 항목이 3.64점으로 가장 낮았다. 물질적 지지에서는 “무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.” 항목이 3.62점으로 “내가 아파 누워있을 때 나의 일을 대신해준다.” 항목의 3.48점보다 높게 나타났다. 평가적 지지에서는 “내가 가치있는 존재임을 인정해준다.” 항목이 3.74점으로 가장 높게 나타났으며, “내 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.” 항목이 3.55점으로 가장 낮게 나타났다<표6>.

<표5> 사회적 지지 인지정도 - 영역별 n=143

변수	응답가능범위	평균점수	표준편차	평균평점
정서적 지지	9~45	33.43	5.10	3.71
정보적 지지	7~35	26.36	4.14	3.77
물질적 지지	2~10	7.09	1.41	3.55
평가적 지지	4~20	18.23	3.14	3.65
사회적 지지	23~115	89.02	12.92	3.70

<표6> 사회적 지지 인지정도 - 문항별

n=143

영역	문항	평균	표준편차
정서적 지지	1. 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.	3.56	.73
	2. 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해 준다.	3.87	.65
	3. 나의 문제를 기꺼이 들어준다.	3.89	.74
	4. 자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.	3.43	.75
	5. 내가 마음 놓고 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	3.59	.83
	6. 나를 인격적으로 존중해준다.	3.94	.68
	7. 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해준다.	3.64	.75
	8. 나의 의견을 존중해주고 대체로 들어준다.	3.82	.68
	9. 내가 기분이 언짢을 때 나의 감정을 이해하고 기분을 전환시켜주려고 노력한다.	3.69	.80
정보적 지지	10. 배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.	3.92	.74
	11. 내가 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다.	3.81	.72
	12. 의논할 문제가 생길 때마다 나를 위해 시간을 내주고 응해준다.	3.64	.84
	13. 내가 몰랐던 사실을 일깨워주고 확실하게 해준다.	3.90	.67
	14. 내가 결단을 못 내리고 망설일 때 자극을 주고 용기를 준다.	3.66	.80

<표6> 사회적 지지 인지정도 - 문항별 (계속)

n=143

영역	문항	평균	표준편차
정보적 지지	15. 내게 생긴 문제 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공한다.	3.69	.70
	16. 내가 어떤 선택을 해야만 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 조언해준다.	3.75	.68
물질적 지지	17. 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	3.62	.79
	18. 내가 아파 누워 있을 때 나의 일을 대신해준다.	3.48	.93
평가적 지지	19. 내 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.	3.55	.76
	20. 내가 가치있는 존재임을 인정해준다.	3.74	.73
	21. 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해준다.	3.64	.80
	22. 내가 잘했을 때는 칭찬을 아끼지 않는다.	3.64	.79
	23. 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응할 수 있도록 건전한 충고를 해 준다.	3.68	.75



#### 4. 간호사의 임파워먼트

간호사의 임파워먼트 지각수준은 <표7>과 같다. 임파워먼트는 12~60점 범위에서 평균 42.87(±5.38)점으로 보통 기준점수인 36점보다 높은 수준으로 나타났다. 하부영역은 5~15점 범위에서 의미성이 11.95점, 능력이 11.36점, 자기결정력이 10.53점, 영향력이 9.03점의 순서로 의미성이 가장 높게 지각 하고 있는 것으로 나타났다.

임파워먼트 문항별 평균평점을 보면 의미성에서 “내가 하는 업무는 의미가 있다.” 항목이 4.08점으로 가장 높게 나타났으며, “나의 업무수행은 개인적으로 나에게 의미가 있는 일이다.” 항목이 3.96점, “내가 하는 업무는 나에게 매우 중요하다.” 항목이 3.92점으로 의미성 문항들이 순서대로 높게 나타났다. 이는 개인의 업무가 높은 의미를 지니고 있음을 나타내며 반면 영향력에서 “부서에서 일어나는 일에 대해 많이 통제할 수 있다.” 항목이 2.86점으로 가장 낮게 나타나 업무에 대해 높은 의미가 부여되나 부서에서의 개인의 영향력은 낮게 이루어짐을 나타내고 있다<표8>.

<표7> 임파워먼트 지각수준 - 영역별 n=143

변수	응답가능범위	평균점수	표준편차	평균평점
의미성	5~15	11.95	1.91	3.98
능력	5~15	11.36	1.63	3.78
자기결정력	5~15	10.53	1.80	3.51
영향력	5~15	9.03	2.02	3.01
임파워먼트	12~60	42.87	5.38	3.57

<표8> 임파워먼트 지각수준 - 문항별

n=143

영역	문항	평균	표준편차
의미성	1. 내가 하는 업무는 의미가 있다.	4.08	.62
	2. 나의 업무수행은 개인적으로 나에게 의미가 있는 일이다.	3.96	.72
	3. 내가 하는 업무는 나에게 매우 중요하다.	3.92	.81
능력	4. 나의 업무에 대한 능력을 자신한다.	3.78	.67
	5. 나의 업무수행능력에 대하여 스스로 확신한다.	3.71	.65
	6. 업무에 필요한 기술을 가지고 있다.	3.87	.54
자기결정력	7. 업무수행의 방법을 결정하는데 자율성을 가지고 있다.	3.53	.69
	8. 업무를 수행하는데 있어서 스스로 결정한다.	3.55	.70
	9. 업무를 수행하는데 독립성이 있다.	3.45	.74
영향력	10. 부서에서 일어나는 일에 대해 나의 영향력은 크다.	3.09	.80
	11. 부서에서 일어나는 일에 대해 많이 통제할 수 있다.	2.86	.72
	12. 근무하는 부서에서 중요한 영향력을 가지고 있다.	3.08	.73

## 5. 사회관계망, 사회적지지, 임파워먼트

사회관계망과 임파워먼트와의 관계는 접촉빈도와 업무동일성을 제외하고 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 임파워먼트는 사회관계망의 크기( $r=.182, p=.030$ ), 친밀도( $r=.169, p=.000$ ), 부서동일성( $r=.094, p=.014$ )과 상관관계가 있었다. 사회 관계망의 크기가 클수록 임파워먼트가 높으며, 친밀도가 클수록 임파워먼트가 높고, 부서가 동일한 경우 임파워먼트가 높았다. 사회관계망의 구성원 범위에 따라 임파워먼트의 지각수준에 차이가 있었으며( $F=5.409, p=.000$ ), 사후검정한 결과 부하, 후배하고의 관계가 상사, 선배나 동료, 동기하고의 관계보다 임파워먼트 지각수준이 높았다<표9>. 임파워먼트와 사회적 지지( $r=.339, p=.000$ )간의 관계는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었는데, 사회적 지지를 높게 인지할수록 임파워먼트가 높았다.

사회적 지지의 영역별로는 평가적 지지( $r=.356, p=.000$ ), 정서적 지지( $r=.331, p=.000$ ), 물질적 지지( $r=.268, p=.001$ ), 정보적 지지( $r=.256, p=.002$ )의 순서로 임파워먼트와 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 임파워먼트 영역 중 간호사들이 가장 높게 지각한 의미성( $r=.407, p=.000$ )과 강한 상관관계를 가지고 있으며, 사회적 지지 영역 중 간호사들이 가장 높게 인지한 정보적 지지가 의미성( $r=.387, p=.000$ )과 제일 높은 상관관계를 가지고 있었다. 간호사들이 가장 낮게 지각한 임파워먼트 영역 중 영향력은 정서적 지지만이 상관관계가 있으며, 정서적 지지는 의미성( $r=.360, p=.000$ ), 능력( $r=.263, p=.001$ ), 자기결정력( $r=.182, p=.029$ ), 영향력( $r=.166, p=.048$ )과 상관관계가 있게 나타나, 임파워먼트의 모든 영역과 상관관계가 있었다. 물질적 지지는 의미성( $r=.352, p=.000$ ), 능력( $r=.196, p=.019$ )과 상관관계를 가지고 있으며, 평가적 지지는 의미성( $r=.370, p=.000$ ), 능력( $r=.292, p=.000$ ), 자기결정력( $r=.237, p=.004$ )과 상관관계를 가지고 있었다.

사회관계망과 사회적 지지 간에는 크기와 접촉빈도( $r=.118, p=.002$ ), 사회적지지( $r=.341, p=.000$ )와 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 사회관계망의 크기가 클수록 사회적 지지를 높게 인지하였다. 접촉빈도는 친밀도( $r=-.095, p=.013$ ), 부서동일

성( $r=-.594, p=.000$ ), 업무동일성( $r=-.238, p=.000$ ), 사회적 지지( $r=-.101, p=.008$ )와 음의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타나, 접촉빈도가 많은 것이 친밀도와 사회적 지지를 높이지는 않았다. 친밀도는 부서동일성( $r=.184, p=.000$ )과 사회적지지( $r=.318, p=.000$ )와 양의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타나, 친밀도가 높을수록 같은 부서인 경우가 많고, 사회적 지지에 대한 인지가 높았다. 부서동일성은 업무동일성( $r=.475, p=.000$ )과 유의한 양의 상관관계를 가지고 있어, 사회관계망 내에서 부서가 동일할수록 업무가 동일한 경우가 많은 것으로 나타났다<표10>.

<표9>사회관계망 범위에 따른 임파워먼트 지각수준 n=143

구분	평균	표준편차	F or t	p
상사, 선배 <sup>a)</sup>	3.61	.47	12.802 ( $c>a,b^*$ )	.000
동료, 동기 <sup>b)</sup>	3.53	.43		
부하, 후배 <sup>c)</sup>	3.81	.43		

\* Tukey Post Hoc test ( $p<.05$ )

<표 10> 사회관계망과 임파워먼트의 상관관계

n=143

변수	크기	접촉 빈도	친밀도	부서 동일	업무 동일	정서적 지지	정보적 지지	물질적 지지	평가적 지지	사회적 지지	의미성	능력	자기결정력	영향력	임파워	
크기																
접촉빈도	.118**															
친밀도	.054	-.095*														
부서동일성	-.054	-.594*	.184*													
업무동일성	.045	-.238*	-.009	.475**												
정서적지지	.292**	-.077*	.319**	-.004	-.033											
정보적지지	.352**	-.060	.268**	.010	-.001	.795**										
물질적지지	.314**	-.075	.248**	-.009	-.010	.651**	.653**									
평가적지지	.280**	-.162*	.290**	.083*	.023	.772**	.783**	.670**								
사회적지지	.341**	-.101*	.318**	.023	-.009	.937**	.926**	.763**	.901**							
의미성	.243**	-.001	.216**	.107**	.038	.360**	.387**	.352**	.370**	.407**						
능력	.104	.011	.117**	.086*	-.010	.263**	.142	.196*	.292**	.249**	.442**					
자기결정력	.146	-.022	.143**	.047	-.049	.182*	.156	.093	.237**	.196*	.362**	.470**				
영향력	.041	-.004	.027	.038	-.044	.166*	.062	.140	.152	.142	.246**	.401**	.385**			
임파워먼트	.182**	-.005	.169**	.094*	-.023	.331**	.256**	.268**	.356**	.339**	.702**	.767**	.750**	.713**		

\*p<.05 \*\*p<.01

## 6. 일반적 특성에 따른 임파워먼트

임파워먼트와 통계적으로 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 연령, 결혼유무, 최종학력, 총임상경력이었다. 연령에 따라 임파워먼트의 지각수준에 차이가 있으며 ( $F=6.678, p=.000$ ), 사후검정한 결과 36세 이상에서 다른 연령대보다 임파워먼트의 지각수준이 높았다. 결혼유무에 따라서는 기혼이 미혼보다 임파워먼트 지각수준이 높았다( $F=9.254, p=.003$ ). 최종학력과 임파워먼트 지각수준은 차이가 있으며 ( $F=5.108, p=.007$ ), 사후검정한 결과 대학원 이상에서 전문대졸과 대졸보다 임파워먼트 지각수준이 높았다. 총임상경력에 따라 임파워먼트의 지각수준에 차이가 있으며( $F=10.065, p=.000$ ), 사후검정한 결과 7년 이상의 경력에서 3년 미만, 3~7년 경력보다 임파워먼트 지각수준이 높았다. 성별, 종교, 근무부서, 현재 부서에서의 근무기간에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다<표11>.

<표11> 일반적 특성에 따른 임파워먼트

n=143

특성	구분	평균평점	표준편차	F or t	p
성별	남자	3.14	.55	2.914	.090
	여자	3.58	.44		
연령	25세 이하 <sup>a)</sup>	3.38	.46	6.678 (d>a,b,c)*	.000
	26~30세 <sup>b)</sup>	3.52	.42		
	31~35세 <sup>c)</sup>	3.56	.39		
	36세 이상 <sup>d)</sup>	3.89	.40		
결혼	미혼	3.48	.44	9.254	.003
	기혼	3.71	.42		
최종학력	전문대졸 <sup>a)</sup>	3.57	.46	5.108 (c>a,b)*	.007
	대졸 <sup>b)</sup>	3.52	.41		
	대학원 <sup>c)</sup>	3.95	.51		
종교	기독교	3.64	.47	1.249	.294
	천주교	3.52	.45		
	불교, 기타	3.48	.43		
	무교	3.48	.38		
근무부서	일반병동	3.61	.46	.259	.772
	특수부서	3.58	.45		
	외래	3.54	.37		
총임상경력	3년 미만 <sup>a)</sup>	3.42	.44	10.065 (c>a,b)*	.000
	3~7년 <sup>b)</sup>	3.45	.39		
	7년 이상 <sup>c)</sup>	3.77	.44		
현부서	5년 미만	3.50	.44	3.437	.066
근무경력	5년 이상	3.72	.43		

\* Tukey Post Hoc Test (p< .05)

## 7. 간호사의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인

간호사의 임파워먼트에 영향을 미치는 요인 파악을 위하여 일반적 특성 중 유의한 차이를 보인 연령, 결혼유무, 최종학력, 총임상경력과 사회관계망 중 크기, 범위, 친밀도, 부서동일성과 사회적 지지에 대해 다중회귀분석 한 결과, 임파워먼트에 대해 32.6%의 설명력을 보이고 있었다. 일반적 특성의 변수 중 연령( $t=2.943$ ,  $p=.003$ ), 최종학력( $t=4.117$ ,  $p=.000$ ), 임상경력( $t=3.822$ ,  $p=.000$ )과, 사회관계망 변수 중 크기( $t=2.679$ ,  $p=.008$ ), 부서동일성( $t=2.249$ ,  $p=.025$ )과, 사회적 지지( $t=9.361$ ,  $p=.000$ )가 임파워먼트에 설명력 있는 영향요인으로 나타났다<표12>.



<표 12> 간호사의 임파워먼트 영향요인

n=143

변수	B	SE	$\beta$	t	p
(constant)	1.511	.136		11.124	.000
연령	.080	.027	.172	2.943	.003
결혼여부	.023	.036	.026	.630	.529
최종학력	.119	.029	.140	4.117	.000
임상경력	.123	.032	.209	3.822	.000
크기	.023	.009	.093	2.679	.008
범위	.016	.011	.051	1.545	.123
부서동질성	.078	.035	.073	2.249	.025
친밀도	.030	.021	.050	1.441	.150
사회적지지	.283	.030	.339	9.361	.000
R <sup>2</sup>	.335				
Adjusted R <sup>2</sup>	.326				

종속변수 : 임파워먼트

독립변수 : 연령, 결혼여부, 최종학력, 임상경력, 사회관계망 크기, 범위, 친밀도, 부서동질성, 사회적지지

방법 : 입력방법 (Enter method)

## V. 논의

본 연구는 병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 사회관계망과 사회적 지지에 대해 알아보고, 임파워먼트와의 상관관계를 통해 영향요인을 알아보기 위한 연구이다.

본 연구에서는 병원에서 근무하는 간호사가 지각하는 임파워먼트는 사회관계망, 사회적 지지와 상관관계가 있으며, 사회관계망과 사회적 지지사이에도 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호사의 임파워먼트 지각수준은 평균 3.57점으로 보통보다 다소 높은 수준으로 나타났으며, 하부 영역 중에서는 의미성이 3.98점으로 가장 높았으며, 능력이 3.78점, 자기결정력이 3.51점, 영향력이 3.10점의 순서로 나타났다. 이는 선행연구인 이선영(2007)의 중환자실 간호사의 임파워먼트 지각수준은 3.58점으로, 하부 영역 중에서 의미성이 4.24점으로 가장 높았고, 영향력이 2.98점으로 가장 낮게 나타났으며, 김은실, 이명하(2001)의 병원간호사의 임파워먼트 지각수준은 중간정도인 3.61점이고, 하부영역 중에서 의미성을 가장 높게 인식하고 있었으며, 능력, 자기결정력, 영향력의 순서로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이는 간호사들이 자신의 업무에 대해 중요성을 인식하는 반면, 자신의 행동이 근무하는 부서나 다른 사람들에게 영향력을 줄 수 있다는 점에선 낮게 인지되고 있는 것으로, 임파워먼트가 자신을 효율성있게 함으로써 다른 이에게 영향을 주어 조직성과를 지속적으로 증진한다는 점에서(박원우, 1999) 간호사들의 임파워먼트를 향상시키기 위해서는 구성요소 중의 하나인 영향력을 높일 수 있는 방안을 고려할 필요가 있다.

임파워먼트에 영향을 주는 일반적 특성으로는 간호사의 연령, 결혼유무, 최종학력, 총임상경력으로 나타났다. 간호사의 연령이 높고, 기혼이며, 학력이 대학원 이상이고, 총임상경력이 7년 이상인 경우 임파워먼트 지각수준이 더 높았다. 선행연구에서 김선희(2005)는 나이가 많고, 근무경력이 길면 임파워먼트를 높게 지각하며, 김형희(2004)는 나이가 많고, 기혼이며, 근무경력이 길수록 임파워먼트를 높게

지각한다고 하여 본 연구결과와 유사하였다. 김은실, 이명하(2001)는 9년 이상의 경력을 가진 간호사들이 임파워먼트에 영향을 준다고 하였는데, 이는 장금성(2001)의 임상경력단계를 보았을 때, 7년 이상인 경우 숙련단계로 간호업무를 독립적으로 해결할 수 있는 단계로 설명이 가능한 연구결과로 보인다. 이와 같이 간호사의 업무숙련도와 임파워먼트 사이에는 밀접한 관련성이 있음을 고려할 때 간호사의 임상경력단계별로 임파워먼트를 향상시킬 수 있는 방안이 검토될 필요가 있다.

간호사의 직장 내 사회관계망과 임파워먼트는 크기, 범위, 친밀도, 부서동일성에서 상관관계가 있었다. 본 연구에서 간호사의 사회 관계망 크기는 평균 4.76명으로, 개인이 맺고 있는 관계망이 커질수록 임파워먼트를 높게 인지하였다. 이는 임파워먼트가 적어도 두 사람 사이에 발생하는 것으로서, 간호사가 인지하는 사회 관계망의 크기가 커질수록 임파워먼트가 발생할 수 있는 기회가 많아짐을 의미한다. 사회 관계망의 범위는 동료가 35.8%로 가장 많았고, 선배가 27.3%, 상사가 15.7%, 후배가 10.3%의 순서로 나타나, 동료와의 관계가 높은 비중으로 나타났다. 이는 유지은(2006)의 기업구성원을 대상으로 한 사회관계망의 범위에서 상사, 동료가 부하, 후배보다 더 많이 나타난 결과와 유사하다. 그러나 임파워먼트와의 관련성은 후배, 부하와의 관계에서 더 높게 지각되었는데 이는 리더에 의한 관리가 임파워먼트에 영향을 준다는 Laschinger, Wong, & Greco(2006b)의 연구와는 다른 결과이다. 임파워먼트의 하부영역인 업무에서의 자율성과 부서에서의 영향력을 고려할 때 후배나 부하에게 더 많은 영향력을 줄 수 있기 때문에 더 높게 지각된 결과가 나온 것으로 생각된다. 관계를 맺고 있는 사람들과의 연결강도인 친밀도는 ‘친밀하다’가 48.2%, ‘매우 친밀하다’가 34.2%로 친밀도가 높은 것으로 나타났다. 이는 기업의 구성원을 대상으로 한 전수진(2005)의 연구에서 사회관계망의 크기가 크고, 범위가 넓고, 친밀도가 강할수록 직무유효성에 유효하다고 한 것과 유사한 결과로, 김경선(2005)은 사회관계망을 통한 지식공유에 있어 조직구성원간의 긴밀한 관계인 연결성이 중요하다고 하였다. 본 연구에서 부서동질성의 경우 ‘동일하다’가 76.5%로 동일 부서인 경우 임파워먼트 지각수준이 높게 나타났다. 이는 선행연구들과 다른 결과로 유지은(2006)은 부서가 다양할수록 개인능력향상에 도움

을 준다고 하였으며, 김정선(2005)은 다른 부서와의 사회 관계망이 폭넓은 지식공유에 필요하며, 특정부서하고만 사회관계망을 이룰 경우 지식확보에 한계가 있기 때문이라 하였다. 이는 간호사들의 업무특성상 같은 부서에서 업무와 지식의 전달이 이루어지는 경우가 많으며, 다른 부서와의 교류가 활발하지 못한 사회관계망을 보여주는 것이라 볼 수 있다. 그러나 사회관계망의 특성 중 가장 영향력 있는 변수는 연결강도인 친밀도와 접촉빈도로 사회관계망의 크기, 범위 같은 양적인 면보다 관계의 질적인 면이 더 중요한 요소라고 하였다(김정선, 2005). Cooper(2005)의 여성을 대상으로 한 사회관계망 연구에서도 사회관계망의 크기보다는 친밀도가 높은지가 중요하며, 관계망을 이루고 있는 사람들이 어떤 관계망을 가지고 있는지가 중요하게 작용한다고 하였다. 김민정(2005)은 멘토링의 사회관계망 특성에 대해서 자신을 후원해주고 포괄적 통찰을 가진 멘토링 연결망이 가장 효과적이라 하였다. 따라서 본 연구에서 간호사의 연결강도인 친밀도가 높을수록 임파워먼트를 높게 지각한다는 점에서 사회관계망을 이루고 있는 구성원들이 어떤 사회관계망을 가지고 있는가에 대해 알아보고 영향요인으로 작용하는지에 대해 알아볼 필요가 있을 것이다.

사회적 지지는 평균 3.70점으로 보통보다 다소 높은 수준으로 나타나 김경희(2008)의 연구결과인 사회적 지지 3.26점보다 높게 나왔다. 영역별로는 정보적 지지가 3.77점으로 가장 높게 지각되었으며, 정서적 지지 3.71점, 평가적 지지 3.65점, 물질적 지지 3.55점의 순서로 나타났다. 박현희(2005)는 임파워먼트의 관련요인으로 정보가 높게 지각되었으며, 이는 시대의 변화와 관련하여 지식과 기술에 대한 정보가 가속화되면서, 간호사 개개인이 새로운 지식에 대한 욕구가 증가되었기 때문으로 보았다. 문항별 분석 결과, 정서적 지지 항목 중 '나를 인격적으로 존중해 준다.'가 3.94점으로 가장 높았는데, 이는 김경희(2008)의 연구와 동일한 결과이다. 정서적 지지는 임파워먼트의 하부영역의 의미성, 능력, 자기결정력, 영향력의 모든 영역과 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 간호사가 낮게 인지하는 영향력과 유일하게 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호사의 임파워먼트를 높이기 위해선 임파워먼트의 하위요소 중 낮게 지각하고 있는 영향력을 높여주어야 하는데, 영향력은 정서적 지지와 관련성이 있다고 나온 연구결과를 고려해 볼 때 선후배간의

멘토링이나 서로간의 feedback과 같은 정서적 교류가 지속적으로 이루어질 수 있는 업무지지제도가 필요할 것으로 보여진다. 가장 낮은 항목은 정서적 지지 중 '자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.'가 3.43점으로 김경희(2008)의 연구에서도 3.31점으로 가장 낮게 지각되었다. 또한 하부영역 중 물질적 지지가 가장 낮게 인지되었는데 그 중 '내가 아파 누워있을 때 나의 일을 대신해준다.'는 항목은 3.48점으로 평균보다 낮게 인지되었다. 이는 간호사의 업무 특성상 다른 사람이 대신 일을 해 줄 수 있는 부분이 한정되어 있기 때문인 것으로 보이며, 김경희(2008)의 보험심사간호사의 사회적 지지 중 물질적 지지를 가장 낮게 인지한 것과 같은 결과로, 간호사들의 업무효율성을 위한 인적·물적 자원의 지지가 간호사들의 입장에서 고려되어야 할 것으로 여겨진다.

본 연구에서는 사회관계망과 사회적 지지사이에도 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회관계망의 크기가 클수록 친밀도가 높고, 사회적 지지가 높았다. 이는 사회적 지지의 경우 객관적 측면보다는 개인이 지각하는 사회관계망을 통해 제공 받을 수 있다고 기대하는 지지로 개인 간의 관계인 사회관계망을 통해 사회적 지지가 이루어지므로(Langford et al., 1997) 크기와 상관관계가 있는 것으로 보인다. 사회 관계망의 친밀도가 높을수록 사회적 지지가 높게 나타났는데, 친밀도가 높을수록 개인이 인지하는 지지가 높아지기 때문인 것으로 보인다. 이는 Cooper(2005)의 여성 사회관계망에서 친밀도가 중요하다고 한 연구결과와 일관되는 결과로, 사회적 지지는 실제로 제공받는 것보다 개인이 지각하는 부분이 중요한 지지자원으로 이용되기 때문이다(박경희, 1005).

임파워먼트와 사회적 지지( $r=.339, p=.000$ )가 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 사회적 지지가 높게 인식될수록 임파워먼트를 높게 인지하는 것으로 나타났다. 이는 간호사의 임파워먼트에 있어 조직 내의 인간관계가 서로 격려하고 지지될 필요가 있다는 기존의 연구결과와 유사하다고 할 수 있다(고명숙, 2003; 이혜경, 2001; 박현희, 2005). 특히 사회적 지지는 임파워먼트 중 간호사들이 가장 높게 지각한 의미성과 강한 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 이는 양길모(1999)가 임파워먼트를 위해서 지지가 많은 영향을 준다고 한 연구결과와 유사하다. 사회적 지지의 영역별로는 평가적 지지( $r=.356, p=.000$ ), 정

서적 지지( $r=.331, p=.000$ ), 물질적 지지( $r=.268, p=.001$ ), 정보적 지지( $r=.256, p=.002$ )의 순서로 임파워먼트와 상관관계가 있는 것으로 나타나 자신의 행위를 인정해주거나 칭고하는 평가와 관련된 부분이 임파워먼트에 제일 영향요인으로 나타났다. 그러나 간호사들이 지각하는 사회적 지지는 정보적 지지가 제일 높았으며, 평가적 지지는 3.65점으로 평균보다 낮게 인지하고 있었다. 자신의 업무에 대해 평가와 보상이 잘 이루어지지 않고 있다고 생각되어 자신이 하는 일에 대해 보상이 적절하지 못한 경우 의욕상실, 업무의 질저하가 나타나는데(김은실, 이명하, 2001) 이는 신뢰, 평가, 인정과 관련된 부분으로 간호사들이 생각하는 보상에 대해 고려할 필요가 있다. 사회적 지지는 임파워먼트 영역 중 간호사들이 가장 높게 지각한 의미성( $r=.407, p=.000$ )과 강한 상관관계를 가지고 있으며, 사회적 지지 영역 중 간호사들이 가장 높게 인지한 정보적 지지가 의미성( $r=.387, p=.000$ )과 제일 높은 상관관계를 가지고 있었다. 간호사들이 정보를 제일 높게 지각한 것은 능력이 중요시되면서 간호사 개개인이 새로운 지식과 능력개발에 대한 욕구가 증가된 것으로 보인다(박현희, 2005)

위의 결과들을 고려할 때, 간호사의 사회 관계망은 임파워먼트에 중요한 지지 체임을 알 수 있다. 공식적인 직위에 의한 활동뿐 아니라 의료진, 상사, 부하직원, 타부서와의 관계증진을 통해 임상간호사의 임파워먼트를 극대화할 수 있으므로, 간호관리자는 동료와의 유대관계를 증진시키며, 타부서와 적극적인 협력체계를 구축할 필요가 있다(박현희, 2005).

본 연구에서는 서울에 소재한 종합병원 1곳만을 대상으로 조사하였기 때문에 결과를 일반화하기에는 제한점이 있으며, 설문지 구성상 제한된 인원을 적어 다른 사회관계망에 대한 조사가 부족할 수도 있다. 또한 사회적 지지에 대해 주관적 인식이 바탕이 되므로 사회관계망에 기입한 구성원들뿐 아니라 다른 관계망을 통해서도 지각하는 사회적 지지로 측정되어 나타날 수 있다는 것이 이 연구의 제한점이다. 그러나 설명력이 36.2%로 임파워먼트의 영향요인을 다른 각도로 조사했다는 데서 의의가 있다고 본다.

본 연구의 결과 간호사는 임파워먼트에서 업무와 관련된 부분으로 자기결정력과 영향력을 제일 낮게 인지하고 있었는데, 업무의 자율성과 부서내 위원회 활동

을 통한 리더의 권한 부여와 같은 임파워먼트 향상 방안의 필요성을 보여주고 있다. 또한 임상경력이 7년 이상인 경우 임파워먼트의 지각수준이 높게 나와 숙련단계의 간호사는 업무에 대한 자신감과 새로 들어오는 간호사들에게 프리셉터로서의 역할을 하게 되면서 높게 지각되는 것으로, 임상경력에 따른 초보자에서 상급 초보자, 유능한 단계, 숙련자에 맞는 임파워먼트 전략이 필요할 것으로 보여진다. 사회관계망을 통한 여러 사람과의 상호작용을 통해 얻는 사회적지지가 임파워먼트에 영향을 준다고 점에서 간호사들의 사회관계망은 동일부서로 한정된 경우가 많았다. 간호사들이 업무를 효율적으로 수행하고 적절한 간호를 제공하기 위해서는 타부서와 다른 의료진과의 의사소통과 중재자로서의 역할이 필요하다. 따라서 다양한 부서와의 상호교류를 위한 병원에서의 지지가 필요할 것이다.

병원의 경쟁력향상을 위해 서비스의 향상과 업무효율성이 목표가 되고 있다. 간호사들의 업무는 이와 직접적으로 연결되어 있으며, 간호사들에게 자율적이고 창의적인 업무태도를 요구하고 있다. 간호사들의 업무효율성을 위해 주시되고 있는 것이 임파워먼트로 이를 증진할 수 있는 전략이 요구되고 있다. 임파워먼트의 특성상 다른 사람과의 상호작용은 전제가 돼서 이루어지는 것을 고려할 때, 사회관계망과 간호사가 지각한 사회적 지지에 대한 조사연구가 임파워먼트 증진방안에 다른 근거자료를 제시했다고 볼 수 있으며 앞으로의 임파워먼트 증진전략수립에 활용할 수 있을 것이다.

## VI. 결 론 및 제언

본 연구는 간호사의 직장 내 사회관계망과 사회적 지지가 임파워먼트에 미치는 영향 요인을 분석하기 위해 실시한 서술적 상관관계 조사연구이다. 자료수집은 2008년 10월 21일부터 28일까지 구조화된 설문지를 사용하여 서울소재 일 종합병원에 근무하는 일반간호사를 대상으로 하였다. 자료분석은 SPSS for window 12.0을 이용하여 기술적 통계, 일원분산분석, 상관관계분석, 사후검정, 다중회귀분석을 실시하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 간호사의 사회 관계망을 확인한 결과, 관계망을 구성하고 있는 사람들의 크기는 평균 4.76명으로, 관계망의 범위는 동료가 35.8%로 가장 많았고, 선배가 27.3%, 상사가 15.7%의 순서로 나타났다. 접촉빈도는 '여러번/주' 접촉하는 경우가 45.8%로 가장 높았으며, 친밀도는 '친밀하다'가 48.2%로 친밀도가 높은 것으로 나타났다. 부서동질성의 경우 '동일하다'가 76.5%, 업무동질성의 경우 '동일하다'가 75.2%로 나타나 같은 부서에서 동일한 업무를 하는 사람들로 관계망이 이루어져 있음을 알 수 있었다.

2. 간호사의 사회적 지지는 평균 89.02점으로 보통 기준 점수 79점보다 높은 수준이었다. 각 영역별 평균평점은 정보적 지지가 3.77점으로 가장 높았으며, 정서적 지지 3.71점, 평가적 지지 3.65점, 물질적 지지 3.55점의 순서로 나타났다.

3. 간호사의 임파워먼트는 평균 42.87점으로 보통 기준 점수 36점보다 높은 수준이었다. 각 영역별 평균은 의미성이 11.95점으로 가장 높았으며, 능력이 11.36점, 자기결정력이 10.53점, 영향력이 9.03점의 순서로 나타났다.



4. 사회관계망과 임파워먼트는 크기( $r=.182$ ,  $p=.030$ ), 친밀도( $r=.169$ ,  $p=.000$ ), 부서동일성( $r=.094$ ,  $p=.014$ ), 범위( $F=12.802$ ,  $p=.000$ )에서 통계적으로 유의한 상관관계가 있었으며, 사회적 지지와 임파워먼트( $r=.339$ ,  $p=.000$ ) 역시 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지는 임파워먼트 중 간호사들이 가장 높게 지각한 의미성( $r=.407$ ,  $p=.000$ )과 강한 상관관계를 가지고 있으며, 간호사들이 가장 높게 인지한 정보적 지지가 의미성( $r=.387$ ,  $p=.000$ )과 제일 높은 상관관계를 가지고 있었다.

5. 임파워먼트는 연령( $F=6.678$ ,  $p=.000$ ), 결혼유무( $F=9.254$ ,  $p=.003$ ), 최종학력( $F=5.108$ ,  $p=.007$ ), 총임상경력( $F=10.065$ ,  $p=.000$ )에서 유의한 차이가 있었다. 사후검정한 결과, 연령이 36세 이상, 기혼, 대학원 이상, 7년 이상의 임상경력의 경우 임파워먼트 지각수준이 더 높았다.

6. 임파워먼트에 영향을 미치는 요인은 연령, 최종학력, 총임상경력, 사회관계망 크기, 범위, 부서동일성, 사회적 지지로 설명력은 32.6%였다. 사회적지지( $t=9.361$ ,  $p=.000$ )가 임파워먼트에 가장 설명력 있는 영향요인으로 나타났다.

이상의 결과를 통해 간호사가 인지하는 사회관계망의 크기와 범위, 친밀도, 부서동일성, 사회적 지지는 임파워먼트와 상관관계가 있으며, 가장 큰 영향을 미치는 요인은 사회적 지지였다. 따라서, 사회적 지지를 줄 수 있는 관계를 유지하고 발전시킬 수 있도록 직장내 사회 관계망을 지지해준다면, 간호사의 임파워먼트 향상에 도움이 되리라 본다.

본 연구의 결과를 토대로 하여 다음과 같이 제언한다.

1. 본 연구에서는 종합병원 1곳을 대상으로 조사하였기 때문에 결과를 일반화하기에는 제한점이 있으므로 전국적인 임상 간호사를 대상으로 반복연구를 제언한다.

2. 본 연구에서는 간호사의 직장 내 사회관계망, 사회적 지지와 임파워먼트와의 관계에 대해서만 조사하였으나, 간호사와 환자와의 관계, 간호사의 직장 외 사회관계망과 사회적 지지, 임파워먼트와의 상관관계를 추후연구로 제언한다.

3. 간호사들의 임파워먼트에 영향을 주는 사회관계망의 구성원들을 대상으로 사회관계망을 조사해 관련성을 알아보는 추후연구를 제언한다.

4. 간호사들의 임파워먼트를 향상시키기 위한 방안으로 사회관계망과 관련되어 사회적 지지를 줄 수 있는 조직관리 측면에서의 개선을 제안한다.

## 참고문헌

- 강소영 (2005). 임상간호사의 자기효능감 및 지각한 사회적 지지와 심리적 소진의 관계. 이화여자대학교 교육대학원.
- 고명숙 (2003). 임상간호사의 임파워먼트가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 9(3).
- 고종욱, 염영희 (2003). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적 지지의 역할. *대한간호학회지*, 33(2), 265-274.
- 김경선 (2005). 조직구성원간 사회 관계망과 지식공유와의 상관성 연구. 연세대학교 대학원.
- 김경희 (2008). 보협심사간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 소진과의 관계연구. 한양대학교.
- 김민정 (2005). 멘토링 연결망 특성의 선행요인과 효과에 관한 연구 : 사회연결망 이론을 중심으로. 이화여자대학교.
- 김선혜 (2005). 인공신장실 간호사의 임파워먼트에 관한 연구. 경상대학교 행정대학원.
- 김시현, 고덕순, 고미숙 외 (1999). 간호조직의 임파워먼트에 대한 임상간호사의 지각. *중앙간호논문집*, 3(1).
- 김은실, 이명하 (2001). 임상간호사의 임파워먼트 관련요인에 관한 연구. *간호행정학회지*, 7(1).
- 김용학 (2004). 사회연결망이론. 박영사.
- 김형희 (2004). 중소병원 임상간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 및 자기효능감. 충남대학교 보건대학원.
- 김현숙 (2008). 회복실 간호사의 임파워먼트와 직무만족도와의 관계. 한양대학교 대학원.
- 김혜숙, 임현우, 이지연, 조현주, 조선진, 이원철 (2007). 일부 임상간호사의 자아존중감과 사회적 지지가 우울감에 미치는 영향. *대한산업의학회지*, 19(2), 125-134.

- 박경희 (1995). 사회적지지가 사회복지사의 직무스트레스에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 대학원.
- 박원숙 (2002). 리더십, 임파워먼트, 간호업무성과간의 관계. 경희대학교 대학원.
- 박원우 (1999). 임파워먼트 실천매뉴얼. 시그마 인사이트 그룹.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원.
- 박현희 (2005). 임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원.
- 손동원 (2002). 사회네트워크분석. 경문사.
- 양길모 (1999). 간호사의 임파워먼트, 업무관련 개인적 특성, 업무성과관계. *간호행정학회지*, 5(1).
- 오경옥, 김태숙, 류춘지 (1992). 종합병원 간호사의 사회적 지지도와 스트레스 및 소진정도와의 상관관계 연구. *충남의대잡지*, 19(2).
- 오주 (2007). 소화기내시경실 간호사의 임파워먼트와 직무만족도와의 관계. 한양대학교 행정대학원.
- 유지은 (2006). 기업조직 내 사회관계망이 조직학습에 미치는 영향 연구. 연세대학교 대학원.
- 윤상근 (2008). 중학생이 지각하는 사회적 지지, 자아개념과 자아탄력성의 관계, 서강대학교 교육대학원.
- 이선영 (2007). 중환자실 간호사의 임파워먼트 지각수준과 직무스트레스. 경북대학교 대학원.
- 이영 (2006). 병원간호사의 임파워먼트 지각수준과 관련요인. 전남대학교 대학원.
- 이원일 (2000). 교환관계 관점에서 본 조직시민행동의 결정요인 : 임파워먼트와 신뢰를 중심으로. 연세대학교 대학원.
- 이현주 (2008). 간호사의 임파워먼트와 직무동기 및 직무스트레스와의 관계. 중앙대학교 대학원.
- 이혜경 (2001). 간호사가 지각하는 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입. 연세대학교.
- 임은선 (1998). 사회적 지지에 관한 간호개념 개발. *해전전문대학논문집*, 16.
- 장금성 (2001). 간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구. 연세대학교 대학원.

- 장성희 (2008). 사회적 관계망이 중년기혼여성의 임파워먼트 수준에 미치는 영향에 관한 연구. 호남대학교.
- 전수진 (2005). 사회 네트워크가 직무유효성 및 경력유효성에 미치는 영향에 관한 연구. 서강대학교 대학원.
- 정해주 (1998). 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구. 서울대학교 대학원.
- 정희정 (2008). 집단 내 연결망 간의 상호작용이 구성원의 조직 태도 및 행동에 미치는 효과에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원.
- 조창경 (2005). 임파워먼트와 자기-효능감이 간호사의 심리적 안녕감에 미치는 영향. 경북대학교 행정대학원.
- 천의영 (2008). 한국 노인의 사회 연결망 유형과 건강 관련성. 연세대학교 대학원 간호학과.
- 추원지 (2001). 보건간호사의 사회적 지지도와 직무만족도와의 관계. 조선대학교 환경보건대학원.
- 최미희 (2003). 수술실 간호사의 심리적 임파워먼트와 감염관리에 대한 인지도 및 수행도간의 관계. 아주대학교 대학원.
- 한명수 (2001). 보건간호사들의 임파워먼트 및 자기 효능감에 관한 연구. *서강대논문집*, vol.20, 269-283.
- 한상숙, 이상철 (2004). SPSS 간호·보건 통계분석. 현문사.
- 황승숙 (1995). 임상간호사의 지각된 사회적 지지와 업무수행 중 경험하는 스트레스 유형 및 정도와의 관계연구. *정신간호학회지*, 4(2), 119-130.
- Akerjordet K., & Severinsson E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management*, Jul, 16(5), 565-77.
- Armstrong K., Laschinger H., & Wong C. (2008). Workplace empowerment and Magnet hospital characteristics as predictors of patient safety climate. *Journal of nursing Care Quality*, 24(1), 55-62.

- Chandler, G. E. (1992). The source and process of empowerment. *Nursing Administration Quarterly*, 16(3), 65-71.
- Cohen J. (1988). statistical power analysis for the behavioral sciences, second edition. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
- Conger, J. A., & Kanungo, R. N. (1988) The empowerment process: Integrating theory and practice. *Academy of management review*, 13(3), 471-482.
- Cooper, B. L. (2005). The social network structures of women in academic medicine. The George Washington University.
- Cross, R., & Parker, A. (2004). The hidden power of social networks. Harvard Business School Press.
- Jones, C., Hesterly, W. S., & Borgatti, S. P. (1997). A general theory of network governance: Exchange conditions and social mechanism, *Academy of management review*, 22(4), 911-945.
- Kanter, R. M. (1993). Men and women of the corporation. New York, NY: Basic Books, Inc.
- Langford C. P. H., Bowsher J., Maloney J., & Lillis P. (1997). Social support: a conceptual analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 25, 95-100.
- Laschinger H. K., & Havens, D. S. (1997). The effect of workplace empowerment on staff nurses' occupational mental health and work effectiveness. *Journal of nursing administration*, 31(5), 260-272.
- Laschinger H. K., Wong C. A., & Greco P. (2006a). The impact of staff nurse empowerment on person-job fit and work engagement/ burnout. *Nursing Administration Quarterly*, 30(4), 358-367.
- Laschinger H. K., Wong C. A., & Greco P. (2006b). Leader empowering behaviors, staff nurse empowerment and work engagement/burnout. *Nursing Leadership*, 19(4), 41-56.

- Laschinger, H. K. S., Sabiston, J. A., & Kutzscher, L. (1997). Empowerment and staff nurse decision involvement in nursing work environments: Testing Kanter's theory of structural power in organizations. *Research in Nursing & Health*, 20, 341-352.
- Liisa K., Helena L. K., & Jouko K.(2003). Nurse empowerment, job-related satisfaction, and organisational commitment, *Journal of Nursing Care Quality*, 18(3), 184-192.
- Lloyd M. (2007). Empowerment in the interpersonal field: discourses of acute mental health nurses. *Journal Psychiatric Mental Health Nursing*. Aug, 14(5), 485-94.
- Manojlovich M. (2007). Power and empowerment in nursing: looking backward to inform the future. *Online Journal Issues Nursing*, Jan 31, 12(1).
- Matthews S., Laschinger H. K., & Johnstone L. (2006). Staff nurse empowerment in line and staff organizational structures for chief nurse executives. *Journal Nursing Administration*. Nov, 36(11), 526-33.
- Maria R. S. (2004). Social support in the workplace: Nurse leader implications. *Nursing economics* 22(6), 313-319.
- Patrick A., & Laschinger H. K. (2006). The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction, *Journal of Nursing Management*, 14, 13-22.
- Seibert, S. E., Krainer, M. L., & Liden, R. C. (2001) A social capital theory of careers success, *Academy of management journal*, 44(2), 219-237.
- Spreitzer, G. M. (1995). An empirical test of a comprehensive model of intrapersonal empowerment in the workplace. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 601-629.
- Walker, G. (1985). Network position and cognition in a computer software firm, *Administrative Science Quarterly*, vol.30, 103-130.

## 설 문 지

안녕하십니까?

바쁘신 중에도 시간을 내어 본 설문에 참여하여 주신 점 감사드립니다.

저는 연세대학교 대학원 간호행정 석사과정을 공부하고 있는 학생입니다.

본 설문지는 간호사들의 병원내에서의 사회적 관계망과 임파워먼트와의 관계를 알아보기 위해 작성되었습니다.

귀하께서 대답하신 내용은 제가 수행하고 있는 석사논문에 귀중한 자료가 될 것입니다. 대답하신 내용은 익명으로 처리되며 학문적 목적을 위해서만 사용되고 다른 목적으로는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

질문의 내용이 다소 번거우시더라도 솔직한 대답 부탁드립니다.

귀중한 시간을 할애하여 설문에 참여하여 주신 분들께 다시 한 번 감사드립니다.

2008. 10.  
연세대학교 대학원  
홍 서희





<예>

	1	2	3	4	5	6	7	8
업무협조자	HY	JH	JW	HG	이혜	임나		

약자나 이니셜로 적으시면 됩니다.

위에서 제시한 <예>처럼 적고, 해당하는 항목에 ✓ 표시 해주시기 바랍니다.

	1	2	3	4	5	6	7	8
업무협조자								
1	당신과 같은 부서에 속해 있습니까?							
	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오
2	당신과 같은 업무를 담당하고 있습니까?							
	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오	①예 ②아니오
3	당신과 어떤 관계입니까?							
	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기	① 상사 ② 선배 ③ 동료 ④ 부하 ⑤ 후배 ⑥ 동기
4	얼마나 자주 접촉하십니까?							
① 매일	①	①	①	①	①	①	①	①
② 여러 번/주	②	②	②	②	②	②	②	②
③ 3-4회/월	③	③	③	③	③	③	③	③
④ 1-2회/월	④	④	④	④	④	④	④	④
⑤ 1회미만/월	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤	⑤
5	이 분들과 친밀하게 느끼는 정도를 표시해주세요.							
매우 친밀하다								
친밀하다								
보통이다								
친하지 않다								
전혀 친하지 않다.								

※ 다음은 직장내에서의 사회적 지지 척도를 측정하기 위한 것입니다. 직장내 인간관계(상사, 동료, 부하, 후배 등)에서 어떻게 느끼고 있는지 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 ✓ 표시 해주시기 바랍니다.

항 목	전혀 그렇지 않다.	별로 그렇지 않다.	보통이 다.	그렇다.	매우 그렇다.
1. 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.	1	2	3	4	5
2. 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해 준다.	1	2	3	4	5
3. 나의 문제를 기꺼이 들어준다.	1	2	3	4	5
4. 자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.	1	2	3	4	5
5. 내가 마음놓고 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.	1	2	3	4	5
6. 나를 인격적으로 존중해준다.	1	2	3	4	5
7. 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해준다.	1	2	3	4	5
8. 나의 의견을 존중해주고 대체로 들어준다.	1	2	3	4	5
9. 내가 기분이 언짢을 때 나의 감정을 이해하고 기분을 전환시켜주려고 노력한다.	1	2	3	4	5
10. 배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.	1	2	3	4	5
11. 내가 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다.	1	2	3	4	5
12. 의논할 문제가 생길때마다 나를 위해 시간을 내주고 응해준다.	1	2	3	4	5
13. 내가 몰랐던 사실을 일깨워준고 확실하게 해준다.	1	2	3	4	5

14. 내가 결단을 못 내리고 망설일 때 자극을 주고 용기를 준다.	1	2	3	4	5
15. 내게 생긴 문제 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공한다.	1	2	3	4	5
16. 내가 어떤 선택을 해야만 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 조언해준다.	1	2	3	4	5
17. 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.	1	2	3	4	5
18. 내가 아파 누워 있을 때 나의 일을 대신 해준다.	1	2	3	4	5
19. 내 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.	1	2	3	4	5
20. 내가 가치있는 존재임을 인정해준다.	1	2	3	4	5
21. 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해준다.	1	2	3	4	5
22. 내가 잘했을 때는 칭찬을 아끼지 않는다.	1	2	3	4	5
23. 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응할 수 있도록 건전한 충고를 해 준다.	1	2	3	4	5

※ 다음은 귀하의 임파워먼트 지각수준을 측정하기 위한 것입니다.  
 귀하의 생각과 일치하는 해당란에 ✓ 표시를 해주시기 바랍니다.

항 목	전혀 그렇지 않다.	별로 그렇지 않다.	보통 이다.	그렇다.	매우 그렇다.
1. 내가 하는 업무는 의미가 있다.	1	2	3	4	5
2. 나의 업무수행은 개인적으로 나에게 의미가 있는 일이다.	1	2	3	4	5
3. 내가 하는 업무는 나에게 매우 중요하다.	1	2	3	4	5
4. 나의 업무에 대한 능력을 자신한다.	1	2	3	4	5
5. 나의 업무수행능력에 대하여 스스로 확신한다.	1	2	3	4	5
6. 업무에 필요한 기술을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
7. 업무수행의 방법을 결정하는데 자율성을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
8. 업무를 수행하는데 있어서 스스로 결정한다.	1	2	3	4	5
9. 업무를 수행하는데 독립성이 있다.	1	2	3	4	5
10. 부서에서 일어나는 일에 대해 나의 영향력은 크다.	1	2	3	4	5
11. 부서에서 일어나는 일에 대해 많이 통제할 수 있다.	1	2	3	4	5
12. 근무하는 부서에서 중요한 영향력을 가지고 있다.	1	2	3	4	5

♡ 설문에 응답해 주셔서 감사합니다. ♡

## ABSTRACT

### The Relation among Nurses' Social Network, Social Support and Empowerment.

Hong, Seo-Hee  
Department of Nursing  
The Graduate School  
Yonsei University

This study is a descriptive correlation research that identifies the relation of nurses' social network, social support and empowerment in workplace, and analyzes factors influencing the empowerment. For this study, 200 nurses were selected through convenient sampling, who are working at a general hospital in Seoul. The data used in this study was collected from 21th to 28th Oct., 2008, and analyzed a total of 143 questionnaires. A structured questionnaire was used to carry out this survey, composed of social network structure, social support, and empowerment. The collected data were analyzed through descriptive statistics, one-way ANOVA, correlation analysis, post hoc test, and multiple regression analysis using the SPSS 12.0 program.

The results for this study are as follows:

1. Analyzing nurses' social network, the mean scale of social network was 4.76 persons, who was consist of coworker of 35.8% in most answers, senior of 27.3%, supervisor of 15.7%. For contact frequency, 'several times/week' was most selected by 45.8%, 'intimate with them' was 48.2% in terms of intimacy, showing their intimate relationship. It showed that the social network was

mainly established by nurses who carry out same jobs in a department, based on the fact that 'it seems equal' were selected by 76.5% and 75.2% in response of the questions asking for department identity and job identity respectively.

2. The mean of nurses' social support was 89.02 points higher than standard 79. By subcategory, the informational support was the highest at 3.77, followed by the emotional support at 3.71, the appraisal support at 3.65, and 3.55 in the instrumental support.

3. The mean score of nurses' empowerment was 42.87 points higher than standard 36. By subcategory, the meaning was the highest at 11.95, followed by the competence at 11.36, the self-determination at 10.53 and 9.03 in the impact.

4. There was a positive correlation statistically not only between empowerment and social network's scale( $r=.182$ ,  $p=.030$ ), intimacy( $r=.169$ ,  $p=.000$ ), department identify( $r=.094$ ,  $p=.014$ ), and range( $F=12.802$ ,  $p=.000$ ) but also between empowerment and social support( $r=.330$ ,  $p=.000$ ). There was a strong positive correlation between social support and meaning of empowerment( $r=.407$ ,  $p=.000$ ) perceived by the most nurses, and there was the highest positive correlation between information support recognized by most nurses and meaning( $r=.387$ ,  $p=.000$ ).

5. The empowerment differed significantly age( $F=6.678$ ,  $p=.000$ ), marriage ( $F=9.254$ ,  $p=.003$ ), education career( $F=5.108$ ,  $p=.007$ ), clinical experience( $F=10.065$ ,  $p=.000$ ). The results of Turkey Post Hoc Test, nurses who were older than 36 ages, married, received the graduate course or higher, with at least 7 years clinical experience had a higher perception level for empowerment.

6. Factors affecting the empowerment include age, educational career, total clinical experience among general characteristics, and scale, range, department identify among social network, and social support and their explanatory power was 32.6%. Among them, social support was the most explanatory factor.

These results of this study provide that there are correlations among social network, social support, and empowerment. Above all, social support was the most important factor according to this study. Thus, assistance social network in workplace to maintain and develop interaction of social support will be help to promote the nurses' empowerment.

---

keyword : social network, social support, empowerment