

# 간호사의 임파워먼트와 직무만족이 간호업무성과에 미치는 영향

최지연<sup>1</sup> · 김은경<sup>2</sup> · 김세영<sup>3</sup>

울지대학교병원<sup>1</sup>, 충북대학교 간호학과<sup>2</sup>, 창원대학교 간호학과<sup>3</sup>

## Effects of Empowerment and Job Satisfaction on Nursing Performance of Clinical Nurses

Choi, Ji-Yeon<sup>1</sup> · Kim, Eun-Kyung<sup>2</sup> · Kim, Se Young<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Eulji University Hospital

<sup>2</sup>Department of Nursing, Chungbuk National University

<sup>3</sup>Department of Nursing, Changwon National University

**Purpose:** This study was conducted to identify factors that affect nursing performance; Those factors are personal characteristics, sub-categories of empowerment and job satisfaction of clinical nurses. **Methods:** Data were collected from November 24, 2012 to March 11, 2013, and participants were 451 hospital nurses in 6 hospitals. Descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression were used for data analysis. **Results:** Nurses who were older, married, highly educated, in the position of charge nurse, and with longer clinical careers showed relatively higher empowerment, higher job satisfaction, and higher nursing performance than others. Also, there were strong correlations between nursing performance and empowerment ( $r=.576$ )/ job satisfaction ( $r=.617$ ). Factors predicted nursing performance were relationship with coworkers ( $\beta=.398$ ), duty ( $\beta=.181$ ), promotion system ( $\beta=.134$ ), and turnover intention ( $\beta=-.109$ ). Factors predicting job satisfaction were competency of empowerment ( $\beta=.249$ ), and clinical career ( $\beta=.151$ ). These 6 factors explained 55.2% of the variance in nursing performance ( $F=93.37, <.001$ ). **Conclusion:** Regarding human resource management, relationship with co-workers is a changeable factor. Therefore nursing organizations should apply these factors in human resource management to enhance nursing performance and achieve organizational goals.

**Key Words:** Nurses, Empowerment, Job satisfaction, Nurses performance evaluation

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 의료계는 대형의료기관의 병상 증설 및 고객의 권리의식 신장에 따른 서비스 요구의 증가, 의료의 질 강조, 외부기관의 평가 등으로 그 어느 때보다도 병원 간 경쟁이 심화되고 있으며, 경영의 효율화를 강조하고 있다. 이러한 급변하는 의료

환경에 효과적으로 대처하기 위해서 의료기관은 인적 자원의 관리가 매우 중요하며, 병원인력의 40~50% 정도를 차지하는 간호조직의 인적자원관리는 병원의 경쟁력과 생산성에 큰 영향을 준다[1]. 특히 1980년대 후반부터 간호사의 효율적 간호업무수행에 영향을 주는 중요 개념으로 부각된 임파워먼트는 지금까지 간호교육 및 실무현장에서 간호사의 역량강화와 간호성과를 높이는 데 중요한 요소로 다루어지고 있다[2].

임파워먼트는 조직이 직원에게 단순히 권력과 권한을 위임

**주요어:** 간호사, 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과

**Corresponding author:** Kim, Eun-Kyung

Department of Nursing, Chungbuk National University, 52 Naesudong-ro, Heungduk-gu, Cheongju 361-763, Korea.  
Tel: +82-43-249-1730, Fax: +82-43-249-1711, E-mail: kyung11@chungbuk.ac.kr

**Received:** May 26, 2014 | **Revised:** Jul 14, 2014 | **Accepted:** Aug 13, 2014

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.

하는 것이 아니라, 직원들이 조직에서 공식적, 비공식적 시스템을 통해서 정보에 접근할 수 있고, 자원을 활용할 수 있고, 지지를 받으며 배움과 개발의 기회를 갖도록 유도하는 업무환경을 제공하는 것이다. 임파워먼트 된 간호사는 조직의 목표달성에 노력하며, 업무에 대해 영향력이 높아지고, 의사결정에 있어 파워와 자율성을 가지며, 의사소통의 효율성이 높고, 자기존중감과 자신감이 증가되어 환자간호의 결과를 증진시킨다고 알려져 있다[3]. 간호사가 지각하는 임파워먼트 수준이 높을수록 직무만족도가 높아지고 소진을 감소시킬 뿐만 아니라 자신감과 업무성과를 증가시킨다[4].

한편 간호사의 임파워먼트는 개인적 변화를 통해 업무의 효과성을 높이고 목표를 달성하는데 중요하며, 구성원들의 직무에의 역할에 대한 자발적인 노력과 함께 직무만족도를 높이는 데도 기여한다[5]. 직무만족은 구성원이 자기 직무에 대해 가지는 호의적인 태도로서 구성원의 사기를 높이는 주요 요소로 작용하여 구성원의 근무의욕을 북돋우고 개인의 성장 발전과 조직의 발전에 영향을 미친다[6]. 따라서 간호사의 임파워먼트는 직무만족과 밀접한 관련성이 있으며, 간호사의 임파워먼트와 직무만족이 효율적인 간호업무수행과 간호업무성과를 높이는 요인으로 파악되었다.

간호업무성과는 간호사가 수행하는 직·간접 간호활동과 간호사가 조직구성원으로서 담당하는 제반 활동을 수행하는 정도를 의미하는데, 그동안 간호업무성과에 관련성이 높은 변수로는 간호사의 연령, 임상경력, 병원구분, 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입, 이직의도, 직무 스트레스, 간호역량, 리더십 등이 파악되었다[1,7,8]. 특히, 선행연구들의 결과에서 공통적으로 간호사의 임파워먼트와 직무만족, 간호업무성과의 관련성이 높게 나타났다.

지금까지 국내에서 간호사의 임파워먼트와 직무만족을 함께 고려하여 간호업무성과의 영향요인을 파악한 연구가 소수 진행되었다. 그러나 Song[9], Oh와 Chung[1], Park과 Park[10]의 연구는 임파워먼트와 간호업무성과, 임파워먼트와 직무만족 각각의 상관성과 영향정도만 파악하였고, 모두 1개 기관의 적은 수를 대상으로 하였다. Yoo 등[11]의 연구는 이들에 세 변수의 상관관계만 파악하였고, Song[9]의 연구에서는 노인요양병원 간호사를 대상으로 임파워먼트와 간호업무성과의 관계만 파악하여 직무만족을 포함하지 못하였다. 최근 수행한 Song[12]의 연구는 지방의 간호등급 5~6등급의 종합병원 간호사를 대상으로 간호업무성과의 영향 요인을 파악하였으나, 임파워먼트와 직무만족의 구체적인 영향 요인과 관리방안을 제시하지 못하고 있으며, 간호인력수준이 낮은 일부 중

합병원을 대상으로 하여 결과를 전체 의료기관에 확대 적용하는데도 제한이 있다.

이처럼 선행연구결과들로는 조사 대상기관이 한정되어 간호업무성과에 영향을 줄 수 있는 대상자의 특성과 조직환경을 포괄적으로 반영하지 못하였고, 대부분의 선행연구에서 임파워먼트와 직무만족 정도의 평균값을 사용하여 간호업무성과와의 관련성을 확인하였기 때문에 간호업무성과에 영향을 미치는 구체적인 요인들을 파악하기 어려운 제한점을 갖는다[1,9,11]. 그러므로 간호업무성과를 개선하기 위한 실제적인 중재 방안을 제시하기 위해서는 임파워먼트와 직무만족을 구성하는 다양한 하부요인들이 각각 간호업무성과와 어떠한 관련성을 갖는지 파악하고, 간호사의 임파워먼트와 직무만족과 함께 다양한 병원의 특성을 포함하여 간호업무성과의 영향요인을 확인할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 병원간호사들이 인식하는 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 관련성을 확인하고, 개인적 특성과 조직적 특성이 다양한 기관의 대상자를 포괄하여, 간호업무성과에 미치는 구체적인 영향 요인을 파악함으로써 조직의 인적자원관리와 성과 향상을 위한 종합적인 자료를 제공하고 자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원간호사의 간호업무성과에 영향을 주는 임파워먼트와 직무만족 요인을 파악하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 상관관계를 파악한다.
- 간호업무성과 및 간호업무성과의 하부요인에 영향을 미치는 관련 요인을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 임파워먼트

자신의 일에 대한 4가지 개인적 인식(의미, 역량, 자기결정성, 영향력)에 대한 반응을 특징으로 하는 내적 업무동기가 증가된 것으로[13], 본 연구에서는 임파워먼트 측정도구를 사용

하여 측정된 점수로, 점수가 높을수록 임파워먼트가 크다는 것을 의미한다.

## 2) 직무만족

개인이 직무에 대해 가지고 있는 태도로서, 직무와 직무 경험의 평가 시 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서상태를 의미하며[14], 본 연구에서는 직무만족도구를 이용하여 측정된 점수로, 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다.

## 3) 간호업무성과

간호사가 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 정도로 [15], 본 연구에서는 간호업무성과 측정도구를 이용하여 측정된 점수로, 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다.

# 연구방법

## 1. 연구설계

본 연구는 간호사의 임파워먼트, 직무만족 및 간호업무성과를 파악하고, 간호업무성과에 미치는 영향요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구에서는 편의추출에 의하여 서울, 대전, 전남권 소재 6개 종합병원의 외과계 병동, 내과계 병동, 중환자실과 응급실에 근무하면서 환자간호를 직접 수행하는 간호사 451명을 대상으로 하였다. 본 연구대상자의 수는 G\*Power 3.1 프로그램을 활용하여 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .95, 예측변수 14개인 경우 분석에 필요한 최소 대상자 수 194명과 비교해서 통계분석을 수행하는데 충분한 것으로 확인되었다.

## 3. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 설문지 내용은 임파워먼트에 관한 12문항, 직무만족에 관한 28문항, 간호업무성과에 관한 23문항, 일반적 특성에 관한 14문항, 총 77 문항으로 구성되었다.

## 1) 임파워먼트

Spreitzer[16]가 개발한 임파워먼트 측정도구를 Nam[17]이 번역하고, 간호학에 맞게 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 12문항 5점 척도로, 의미, 역량, 자기결정성, 영향력의 4개 하부요인으로 구성되어 있다. 점수는 ‘매우 그렇다’ 5점에서부터 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 임파워먼트가 높음을 의미한다. Nam[17]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .92로 나타났다.

## 2) 직무만족

Smith 등[18]에 의해 개발된 직무만족도구를 Yoo[19]가 수정·보완한 설문지를 사용하였다. 직무만족도구는 7개의 하부요인으로 구분할 수 있으며, 각 요인은 직무요인 5문항, 감독요인 6문항, 급여요인 3문항, 승진요인 3문항, 동료관계요인 5문항, 기관요인 4문항, 이직요인 2문항을 포함하여 총 28문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 ‘매우 그렇다’ 5점부터 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지의 점수를 부여하였다. 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Smith 등[18]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 .92로 나타났다.

## 3) 간호업무성과

간호업무성과 측정도구는 Park[20]이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 3요인으로 구분할 수 있으며, 각 요인은 독자적 간호업무요인 9문항, 비독자적 간호업무요인 9문항, 대인관계 간호업무요인 5문항을 포함하여 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도에 따라 ‘매우 그렇다’ 5점부터 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지 점수를 부여하였고, 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park[20]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .96$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 .96로 나타났다.

## 4. 자료수집

자료수집기간은 2012년 11월 24일부터 2013년 3월 11일까지로, 사전 연구의 취지에 대해 동의한 대상 병원 간호부를 방문하여 연구의 내용과 목적을 설명하고, 협조 및 승인을 받은 후 실시하였다. 또한 각 조사대상 병동의 연구대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명하고, 연구참여에 대한 서면동의서를 받은 후 자료를 수집하였다. 자료수집은 비밀유지를 위

하여 각 병동에 설문지함을 설치하고, 연구자가 일괄 수거하였다. 설문지 500부를 배부하여 전체 회수가 되었으며, 회수된 설문지는 검토과정을 거쳐 미응답 항목 및 불성실한 응답 설문 49부를 제외한 451부(90.2%)를 최종 자료분석에 사용하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임파워먼트와 직무만족, 간호업무성과의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA를 통해 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé로 분석하였다.
- 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 간호업무성과에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성과 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 차이

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령은 25~29세가 37.0%로 가장 많았으며, 여성이 96.2%로 대부분이었고, 종교가 있는 대상자는 54.5%였다. 학력은 전문대졸이 49.4%로 가장 많았으며, 대졸(44.6%), 대학원졸(6.0%)의 순이었다. 대상자의 근무지는 내과계(33.7%), 외과계(33.0%), 중환자실(18.8%), 응급실(14.4%) 순이었으며, 일반간호사가 89.4%, 책임간호사가 10.6%였다. 근무경력은 3년 미만이 31.1%로 가장 많았으며, 3~5.9년(26.6%), 9년 이상(24.8%), 6~8.9년(17.5%) 순으로, 평균 근무경력은 6.38 (6.54)년이었다. 월 소득은 200~249만원 54.5%로 가장 많았으며, 직무만족도는 보통(53.0%), 불만족(26.8%), 만족(20.2%) 순이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 임파워먼트 및 직무만족, 간호업무성과의 차이를 분석한 결과, 임파워먼트는 연령( $F=22.99, p<.001$ ), 결혼상태( $F=3.50, p=.001$ ), 교육수준( $F=15.91, p<.001$ ), 직위( $F=-6.02, p<.001$ ), 임상경력( $F=$

$24.20, p<.001$ ), 급여( $F=10.93, p<.001$ ), 자기개발지원만족( $F=14.15, p<.001$ )에 유의한 차이가 있었다. 직무만족은 연령( $F=8.97, p<.001$ ), 결혼상태( $F=3.90, p=.001$ ), 교육수준( $F=7.87, p<.001$ ), 직위( $F=-3.62, p<.001$ ), 임상경력( $F=6.16, p<.001$ ), 급여( $F=4.30, p=.005$ ), 자기개발지원만족( $F=46.90, p<.001$ )에 유의한 차이가 있었다. 간호업무성과는 연령( $F=13.43, p<.001$ ), 결혼상태( $F=4.11, p<.001$ ), 교육수준( $F=12.97, p<.001$ ), 직위( $F=-3.81, p<.001$ ), 임상경력( $F=9.10, p<.001$ ), 급여( $F=6.41, p<.001$ ), 자기개발지원만족( $F=23.89, p<.001$ )에 유의한 차이가 있었다(Table 1).

### 2. 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과의 수준

대상자의 임파워먼트 및 직무만족, 간호업무성과의 평균과 하위요인의 평균을 분석한 결과는 Table 2와 같다. 임파워먼트의 전체 평균은 3.48이었으며, 하부요인별 평균은 의미 3.87, 역량 3.51, 자기결정력 3.47, 영향력 3.05였다. 직무만족의 전체 평균은 3.32였으며, 하부요인별 평균은 직무요인 3.51, 감독요인 3.56, 급여요인 2.69, 승진요인 3.04, 동료관계요인 3.75, 기관요인 3.18, 이직요인 2.71이었다. 간호업무성과의 전체 평균은 3.68이었으며, 하부요인별 평균은 독자적 간호업무요인 3.50, 비독자적 간호업무요인 3.82, 대인관계 간호업무요인 3.76이었다.

### 3. 임파워먼트, 직무만족, 간호업무성과와의 상관관계

임파워먼트와 직무만족, 간호업무성과 간의 관련성을 확인한 결과, 임파워먼트와 직무만족( $r=.56, p<.001$ ), 임파워먼트와 간호업무성과( $r=.58, p<.001$ ), 직무만족과 간호업무성과( $r=.62, p<.001$ ) 사이에는 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 한편 간호업무성과와 임파워먼트, 직무만족의 세부요인 간의 관련성을 분석한 결과는 Table 3과 같다. 세부요인 간의 관련성은 직무만족의 이직의도와 임파워먼트의 역량, 자기결정성, 영향력 그리고 간호업무성과의 독자적 간호업무요인, 비독자적 간호업무요인 사이의 관련성을 제외하고는 각 세부요인 사이에는 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다( $p<.01$ ). 상관관계의 정도는 임파워먼트의 의미성과 직무만족의 이직의도의 상관도( $r=.20$ )가 가장 낮았으며, 간호업무성과의 비독자적 간호업무요인과 대인관계 간호업무요인의 상관도( $r=.81$ )가 가장 높게 나타났다.

**Table 1.** Comparison of Empowerment, Job Satisfaction, and Nursing Performance by Characteristics of Participants (N=451)

Variables	Categories	n (%)	Empowerment		Job satisfaction		Nursing performance	
			M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Female	434 (96.2)	3.48±0.55	-0.64	3.32±0.48	0.01	3.69±0.45	-0.36
	Male	17 (3.8)	3.39±0.55	(.524)	3.32±0.54	(.999)	3.64±0.57	(.721)
Age (year)	≤ 24 <sup>a</sup>	120 (26.6)	3.20±0.51	22.99	3.29±0.52	8.97	3.57±0.45	13.43
	25~29 <sup>b</sup>	167 (37.0)	3.49±0.53	(<.001)	3.25±0.46	(<.001)	3.67±0.43	(<.001)
	30~34 <sup>c</sup>	99 (22.0)	3.55±0.50	a<b, c<d	3.29±0.46	a, b, c<d	3.64±0.44	a, b, c<d
	≥ 35 <sup>d</sup>	65 (14.4)	3.84±0.49		3.59±0.38		3.98±0.42	
Marital status	Single	316 (70.1)	3.42±0.56	3.50	3.27±0.49	3.90	3.62±0.45	4.11
	Married	135 (29.9)	3.61±0.51	(.001)	3.45±0.43	(<.001)	3.81±0.45	(<.001)
Religion	Yes	246 (54.5)	3.52±0.54	1.61	3.36±0.47	1.77	3.70±0.48	1.16
	No	205 (45.5)	3.43±0.56	(.108)	3.28±0.48	(.077)	3.65±0.42	(.247)
Educational background	Diploma <sup>a</sup>	223 (49.4)	3.41±0.53	15.91	3.32±0.50	7.87	3.63±0.46	12.97
	Bachelor <sup>b</sup>	201 (44.6)	3.48±0.54	(<.001)	3.28±0.44	(<.001)	3.68±0.43	(<.001)
	Graduate school <sup>c</sup>	27 (6.0)	4.02±0.51	a, b<c	3.66±0.41	a, b<c	4.10±0.44	a, b<c
Classification of hospital	UH	112 (24.8)	3.41±0.52	-1.60	3.31±0.44	-0.29	3.63±0.40	-1.37
	GH	339 (75.2)	3.50±0.56	(.109)	3.32±0.49	(.770)	3.70±0.47	(.172)
Department	Medical unit <sup>a</sup>	152 (33.7)	3.46±0.51	0.41	3.33±0.54	2.59	3.69±0.45	1.01
	Surgical unit <sup>b</sup>	149 (33.0)	3.52±0.58	(.748)	3.39±0.39	(.053)	3.72±0.43	(.389)
	ICU <sup>c</sup>	85 (18.8)	3.46±0.60		3.25±0.50	a, b<c, d	3.66±0.52	
	ER <sup>d</sup>	65 (14.4)	3.44±0.51		3.23±0.47		3.61±0.44	
Position	Staff nurse	403 (89.4)	3.43±0.54	-6.02	3.29±0.48	-3.62	3.65±0.44	-3.81
	Charge nurse	48 (10.6)	3.91±0.44	(<.001)	3.55±0.41	(<.001)	3.91±0.49	(<.001)
Length of career (year)	< 3 <sup>a</sup>	140 (31.1)	3.20±0.52	24.20	3.29±0.52	6.16	3.55±0.48	9.10
	3.0~5.9 <sup>b</sup>	120 (26.6)	3.52±0.52	(<.001)	3.24±0.45	(<.001)	3.68±0.42	(<.001)
	6.0~8.9 <sup>c</sup>	79 (17.5)	3.52±0.46	a<b, c<d	3.27±0.46	a, b, c<d	3.67±0.41	a, b, c<d
	≥ 9.0 <sup>d</sup>	112 (24.8)	3.74±0.52		3.48±0.43		3.85±0.45	
Salary (10,000 won/monthly)	< 200 <sup>a</sup>	76 (16.9)	3.28±0.58	10.93	3.41±0.57	4.30	3.57±0.49	6.41
	200~249 <sup>b</sup>	246 (54.5)	3.43±0.54	(<.001)	3.26±0.45	(.005)	3.64±0.44	(<.001)
	250~299 <sup>c</sup>	79 (17.5)	3.62±0.46	a<b, c<d	3.30±0.41	a<b, c<d	3.78±0.44	a<b, c<d
	≥ 300 <sup>d</sup>	50 (11.1)	3.76±0.53		3.49±0.53		3.87±0.44	
Satisfaction with self-improvement support	Satisfied <sup>a</sup>	91 (20.2)	3.74±0.53	14.15	3.66±0.51	46.90	3.95±0.44	23.89
	Ordinary <sup>b</sup>	239 (53.0)	3.42±0.52	(<.001)	3.32±0.41	(<.001)	3.65±0.42	(<.001)
	Dissatisfied <sup>c</sup>	121 (26.8)	3.39±0.57	a>b, c	3.07±0.43	a>b>c	3.55±0.45	a>b, c

UH=University hospital; GH=General hospital; ICU=Intensive care unit; ER=Emergency room.

#### 4. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 간호업무성과에 통계적 유의성을 보인 연령, 결혼상태, 직위, 임상경력, 급여, 자기개발 지원만족의 일반적 특성 요인과 임파워먼트의 4개 하부요인, 직무만족의 7개 하부요인을 포함하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위하여 다중공선성, 잔차, 특이값을 진단하였다. 독립변수들 간의 상관관계수는 .09~.34로 .80 이상의 설명변수가 없어 예측변수들이 독립적임이 확인되었으며,

자기상관을 나타내는 Durbin-Watson 통계량이 1.777로 자기상관의 문제는 없었다. 또한 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계(Tolerance)는 .61~.92였으며, 분산팽창인자(variance inflation factor)값도 1.64 이하로 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 다음으로 잔차의 가정을 충족하기 위한 검정결과 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하였다. 특이값을 검토하기 위한 Cook's distance 값은 1.0을 초과하지 않았다. 따라서 회귀식의 가정이 모두 충족되어 회귀분석결과는 신뢰할 수 있는 것으로 판단되었다. 일반적 특성요인으로 고

려한 결혼상태, 교육수준, 직위, 급여수준, 자기계발 지원과 같은 명목변수는 모두 가변수로 처리하여 분석하였다.

간호업무성과의 영향요인을 분석한 결과는 Table 4와 같

**Table 2.** Analysis of Empowerment, Job Satisfaction and Nursing Performance (N=451)

Variables	M±SD
Empowerment	3.48±0.55
Meaning	3.87±0.66
Competence	3.51±0.67
Self-determination	3.47±0.64
Impact	3.05±0.79
Job satisfaction	3.32±0.48
Duty	3.51±0.66
Supervision	3.56±0.60
Salary	2.69±0.85
Promotion	3.04±0.65
Coworker relationship	3.75±0.56
Organization	3.18±0.64
Turnover	2.71±0.85
Nursing performance	3.68±0.46
Independent nursing	3.50±0.49
Interdependent duty	3.82±0.50
Personal relationship	3.76±0.52

다. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 동료관계의 만족( $\beta=.40, p<.001$ ), 업무 만족( $\beta=.18, p<.001$ ), 승진제도의 만족( $\beta=.13, p=.001$ ), 임파워먼트의 역량( $\beta=.25, p<.001$ ), 임상경력( $\beta=.15, p<.001$ ), 이직의도( $\beta=-.11, p=.001$ )로 나타났으며, 간호업무성과의 55.2%를 설명하였다( $F=93.37, p<.001$ ).

간호업무성과를 하부요인인 독자적 간호업무, 비독자적 간호업무, 대인관계업무로 나누어 각각의 영향요인을 분석한 결과는 Table 5와 같다. 독자적 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 동료관계의 만족( $\beta=.30, p<.001$ ), 승진제도의 만족( $\beta=.24, p<.001$ ), 업무 만족( $\beta=.13, p<.01$ ), 임파워먼트의 역량( $\beta=.29, p<.001$ ), 임상경력( $\beta=.10, p<.01$ )이 독자적 간호업무성과에 긍정적인 영향을, 이직의도( $\beta=-.16, p<.001$ )는 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고, 이들 변인은 독자적 간호업무성과의 49.8%를 설명하였다( $F=75.20, p<.001$ ). 비독자적 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 동료관계의 만족( $\beta=.42, p<.001$ ), 업무 만족( $\beta=.16, p<.01$ ), 임파워먼트의 역량( $\beta=.21, p<.001$ ), 급여( $\beta=.18, p<.001$ )로 나타났으며, 비독자적 간호업무성과의 42.9%를 설명하였다( $F=85.33, p<.001$ ). 대인관계 업무성과에 영향을 미치는 요인은

**Table 3.** Correlation Coefficient by Sub Scales of Empowerment, Job Satisfaction, and Nursing Performance (N=451)

Variables	Empowerment					Job satisfaction					Nursing performance			
	M	C	SD	I	D	SV	SL	PM	CR	O	T	IN	ID	PR
E	M	1												
	C	.50*	1											
	SD	.38*	.69*	1										
	I	.32*	.60*	.66*	1									
JS	D	.61*	.46*	.44*	.46*	1								
	SV	.43*	.32*	.37*	.38*	.49*	1							
	SL	.31*	.23*	.26*	.31*	.42*	.42*	1						
	PM	.35*	.20*	.28*	.38*	.48*	.51*	.60*	1					
	CR	.42*	.28*	.32*	.26*	.41*	.54*	.36*	.49*	1				
	O	.36*	.23*	.31*	.32*	.47*	.52*	.65*	.65*	.56*	1			
	T	.20*	.02	.04	.06	.24*	.21*	.22*	.24*	.15*	.22*	1		
P	IN	.42*	.51*	.45*	.47*	.48*	.45*	.34*	.48*	.53*	.44*	.01	1	
	ID	.45*	.45*	.37*	.31*	.45*	.44*	.28*	.35*	.54*	.35*	.09	.69*	1
	PR	.50*	.44*	.35*	.34*	.52*	.48*	.36*	.41*	.57*	.43*	.10*	.71*	.81*

E=Empowerment; JS=Job satisfaction; P=Nursing performance; M=Meaning; C=Competence; SD=Self-determination; I=Impact; D=Duty; SV=Supervision; SL=Salary; PM=Promotion; CR=Coworker relationship; O=Organization; T=Turnover; IN=Independent nursing;

ID=Interdependent duty; PR=Personal relationship.

\* $p<.01$

Table 4. Factors Affecting Nursing Performance

(N=451)

Variables		B	SE	$\beta$	t (p)
(Constant)		1.24	.12		10.71 (< .001)
Job satisfaction	Coworker relationship	0.32	.03	.40	10.61 (< .001)
	Duty	0.12	.03	.18	4.43 (< .001)
	Promotion	0.09	.03	.13	3.45 (.001)
	Turnover	-0.06	.02	-.11	-3.25 (.001)
Empowerment	Competence	0.17	.03	.25	6.59 (< .001)
Period of carrier		0.01	< .01	.15	4.41 (< .001)
Adjusted R <sup>2</sup>				.55	
F (p)					93.37 (< .001)

Table 5. Factors Affecting Sub-Categories of Nursing Performance

(N=451)

Variables	Categories	Independent nursing				Interdependent duty				Relationship			
		B	SE	$\beta$	t	B	SE	$\beta$	t	B	SE	$\beta$	t
(Constant)		1.09	.13		8.26	1.31	.14		9.41	0.95	.14		6.75
Job satisfaction	Coworker relationship	0.26	.04	.30	7.57**	0.38	.04	.42	10.70**	0.38	.04	.40	10.39**
	Duty	0.10	.03	.13	3.08*	0.12	.03	.16	3.66**	0.17	.04	.22	4.77**
	Promotion	0.18	.03	.24	5.70**								
	Turnover	-0.09	.02	-.16	-4.53**								
Empowerment	Competence Meaning	0.21	.03	.29	7.22**	0.16	.03	.21	5.00**	0.10	.03	.13	3.14*
										0.09	.04	.11	2.36*
Salary						0.10	.02	.18	4.78**	0.10	.02	.16	4.41**
Period of carrier		0.01	< .01	.105	2.63*								
Adjusted R <sup>2</sup>				.50				.43				.48	
F (p)					75.20 (< .001)				85.33 (< .001)				83.86 (< .001)

\* $p < .01$ ; \*\* $p < .001$ .

동료관계의 만족( $\beta = .40, p < .001$ ), 업무 만족( $\beta = .22, p < .01$ ), 임파워먼트의 역량( $\beta = .13, p < .001$ ), 임파워먼트의 의미( $\beta = .11, p < .01$ ), 급여( $\beta = .16, p < .001$ )로 나타났으며, 이들 변인은 대인관계 업무성과의 48.0%를 설명하였다( $F = 83.86, p < .001$ ).

## 논 의

본 연구는 국내 종합병원에서 환자간호를 직접 수행하는 간호사를 대상으로 임파워먼트와 직무만족, 개인적 특성과 조직적 특성이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하고자 시도하였다.

본 연구에서 간호사의 임파워먼트 정도는 평균 3.48로 나

타났는데, 이는 동일한 도구를 사용한 연구들에서 나타날 수 준인 3.43~3.61과 큰 차이가 없었다[1,21]. 캐나다 간호사를 대상으로 한 연구에서도 3.50[22]으로 본 연구결과와 유사하였다. 임파워먼트의 하부요인으로 구분하여 볼 때, 업무의 의미는 3.87로 높게 인식하고 있는 반면, 자신의 영향력은 3.05로 낮게 나타났다. 다른 연구결과에서도 임파워먼트의 하부요인 중 업무의 의미가 가장 높았으며, 다음으로 역량, 자기결정성, 영향력의 순으로 본 연구결과와 일치하였다[1,21,22]. 이상의 결과와 같이 간호사는 자신이 하고 있는 일이 의미 있고 중요한 업무로 인식하고 있는 반면, 부서에서의 영향력은 낮은 것으로 인식하고 있었다. 임파워된 간호사는 업무에 대해 좀 더 영향력이 생기고, 의사결정에 있어 파워나 자율성을 가지며, 자기존중감과 자신감이 증가하게 되어 환자결과를 증진

시킬 수 있다고 보고되고 있다[3]. 따라서 단위관리자는 간호사의 자기결정성과 영향력을 높이는데 인적자원 관리의 초점을 집중하여야 한다. 즉, 간호단위관리자는 간호사별 역량수준을 파악하고, 직무재설계와 적절한 위임과 같은 관리기법을 적용함으로써 임상간호사로 하여금 자율적이고 독립적인 업무수행을 통해 자신의 영향력을 직접 체험할 수 있는 성취기회를 제공하는 등 간호사의 임파워먼트 향상을 관리해야 한다.

본 연구의 직무만족도는 평균 3.32로 나타났으며, 직무만족의 하부요인별로 구분해 볼 때 동료관계 요인이 3.75로 가장 높았으며, 급여요인이 2.69로 가장 낮고, 승진체계 3.04, 조직문화 3.18 등도 평균보다 낮은 만족도를 나타내었다. 본 연구에서 다양한 규모의 의료기관 간호사를 대상으로 조사한 직무만족도 평균값은 선행연구에서 1개 요양병원이나 1개 종합병원의 간호사들이 인식하는 직무만족 점수 3.0~3.49와 비교해서 중간 정도 수준으로 해석되었다. 특히 본 연구의 직무만족도는 업무, 감독, 급여, 승진, 동료관계, 조직문화, 이직의도와 같은 다양한 하부요인을 포함하고 있어서, 간호사의 개인적 특성보다 기관의 특성에 많은 영향을 받는다고 할 수 있다. 또한 본 연구에서 직무만족과 간호업무성과의 관련성( $r=.62$ )이 높게 나타난 결과에서 보듯이 간호업무성과를 높이기 위해서 직무만족도가 낮게 나타난 요인에 대한 조직 차원의 개선 노력이 필요하다고 생각된다. 즉, 공정한 승진체계를 갖추고, 인정받는 조직 문화를 가지며, 타 기관에 뒤지지 않는 급여수준을 통해 직무만족을 통한 업무성과 향상을 유도할 수 있다.

간호업무성과의 정도는 평균 3.68로 같은 도구를 사용하여 측정된 다른 연구들의 평균 범위인 3.57~3.80의 값과 비슷한 정도를 보였다[1,8,9,23,24]. 간호업무성과의 수준 차이는 의료기관의 근무여건, 조직문화, 입원 환자의 중증도, 간호사의 업무숙련도나 전문성 등에 기인할 수 있다[2]. 또한 선행연구에서 가장 낮은 간호업무성과 수준을 보인 Park과 Park[23]의 연구에서 하부요인 중 비독자적 간호업무성과는 3.82로 높았으나 가장 중요한 독자적인 간호업무성과는 3.50으로 기존의 연구결과보다 낮았다. 따라서 간호업무성과를 높이기 위해서 관리자는 하부요인별 영향요인을 파악하고 적절한 중재를 통해 간호업무의 효율화를 고려할 필요가 있다.

대상자의 특성 중 연령, 결혼여부, 교육수준, 지위, 임상경력, 급여, 자기개발 지원만족도는 임파워먼트, 직무만족도, 간호업무성과에 유의한 차이를 보였다. 즉, 연령이 많은 경우, 기혼인 경우, 교육수준이 높은 경우, 일반간호사보다는 책임간호사인 경우, 임상경력이 높은 경우, 급여가 많은 경우, 조

직의 자기개발 지원이 많은 경우가 그렇지 않은 경우보다 임파워먼트, 직무만족도, 간호업무성과가 모두 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임파워먼트를 연구한 결과들에서 연령이 많을수록, 지위가 높을수록, 학력이 높을수록, 근무경력이 많을수록 그렇지 않은 간호사에 비해 임파워먼트와 업무성과가 높았다는 연구결과와 일치하였다[8,11,24,25]. 또한 Park과 Park[23]의 연구에서 급여가 많을수록, 동료관계와 자기개발 지원에 만족하는 경우, 임상경력 10년 이상인 경우 직무만족도와 업무성과가 높게 나타난 결과와도 일치하였다.

현재 많은 병원조직의 간호사들은 인력 부족과 업무과다로 인한 만성적인 피로에 시달리고, 관료적인 조직문화에서 많은 갈등을 경험하고 있으며, 이로 인해 자존감이 저하되고 자기개발 및 전문성 개발의 기회가 줄어드는 등 임파워먼트를 높이기 어려운 상황이다[7]. 그러나 이러한 상황에도 불구하고 간호조직은 간호사들이 직업적 자신감을 갖게 하고, 자율적 권한과 책임을 갖고 간호성과를 향상시킬 수 있는 역량과 간호전문성을 갖추어 줄 수 있도록 간호사의 임파워먼트 시스템을 체계적으로 갖추어야 할 것이다. 연구결과에서와 같이 연령이 적고, 임상경험이 적은 간호사들의 임파워먼트가 상대적으로 낮은 점도 고려하여 간호조직 차원에서 이러한 간호사를 임파워먼트 시킬 수 있는 다양하고 체계적인 프로그램을 개발할 필요가 있다.

본 연구결과에서 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미치는 요인은 직무만족의 하부요인인 동료관계, 업무, 승진이었으며, 임파워먼트의 역량, 임상경력이었다. 반면, 직무만족의 이직의도는 부정적인 영향을 주는 요인이었는데, 이상의 6개 요인이 간호업무성과의 55.2%를 설명하고 있었다. 이러한 결과는 같은 변수를 고려한 Song[12]의 연구결과 35.2%보다 높은 설명력이나, Song[12]의 연구에서 포함된 영향변수인 병동간호사수는 환자수의 차이를 반영하지 않은 단순한 병동별 간호사수를 반영한 것으로 객관적인 지표가 되지 못하는 오류가 있어 설명력은 더 낮아질 것을 생각된다. 또한 1개 의료기관을 대상으로 한 Oh와 Chung[1]의 연구에서 임파워먼트는 간호업무성과를 34.3% 설명하고 있었는데, 임파워먼트 하부요인 모두가 의미 있는 영향요인으로 밝혀졌고, 그 중 의미가 32.3%로 가장 높은 설명력을 보였다. 이는 본 연구에서 임파워먼트의 하부요인 중 역량 요인(24.9%)만이 의미 있는 영향요인으로 나타난 결과와는 차이를 보였다. 이러한 차이는 본 연구에서는 문헌에서 밝혀진 간호업무성과에 영향을 미치는 다양한 요인을 함께 고려하였고, 임파워먼트에 영향을 미칠 수 있는 다양한 조직특성을 포함한 반면, Oh와 Chung[1]의



연구에서는 1개 대상기관과 임파워먼트의 하부요인만을 고려한 결과의 차이로 생각된다. 따라서 다양한 기관을 연구대상에 포함하여 조직문화와 환경의 차이를 보정함으로써 가장 영향력 있는 소수의 주요 요인을 파악할 수 있었다.

독자적 간호업무성과에는 직무만족의 하부요인 중 동료관계가 가장 높은 30.1%를 설명하는 요인이었는데, 이는 간호업무의 특성 상 인계와 연속성, 동료와의 협동이 강조되는 만큼 동료관계는 업무수행에 중요한 영향요인이 입증되었다. 간호사의 직무만족은 직무를 통해 얻어지는 만족감과 긍정적인 정서 상태로, 간호업무를 즐겁고 긍정적으로 수행함으로써 조직의 원활한 운영과 간호생산성에 긍정적인 영향을 주는 요인이다[8]. 다음으로 임파워먼트 하부요인 중 간호사의 역량(29.8%)이 중요한 영향요인이었고, 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 승진(23.5%)이었는데, 승진제도에 만족할수록 업무성과가 높아지는 것으로 나타났다. 따라서 간호조직은 객관적이고 공정한 승진체계를 구축할 필요가 있다.

비독자적 간호업무성과에는 동료관계, 업무만족, 임파워먼트 역량, 급여수준이 영향요인이었는데, 역시 동료관계의 만족이 가장 많은 42.4%로 영향을 주는 요인이었다. 이는 간호업무성과의 하부요인인 독자적 간호업무나 대인관계 업무보다 높은 설명력으로 비독자적 간호업무가 병동의 물품 및 기구 관리, 안전활동 등 동료간호사와의 협조가 필요한 업무이기 때문으로 보인다. 또한 역량이 21.0%의 영향을 미쳤는데, 이러한 업무는 중요한 직접 환자간호보다 우선순위에 밀리는 업무들로 직접 간호활동을 끝낸 후에 할 수 있는 업무로 간호사 개인의 역량이 영향을 미치는 것으로 설명할 수 있다.

대인관계 업무성과에는 동료관계만족, 업무만족, 임파워먼트의 역량과 의미, 급여수준이 영향요인이었고, 동료관계의 만족이 40.3%를 설명하는 가장 큰 영향을 주는 요인이었다. 병원은 많은 직종과 직급의 의료요원이 모여 있는 곳으로 구성원 간의 상호의존과 긴밀한 협조가 요구된다[26]. 특히 간호업무는 24시간 업무의 지속성과 연계, 협조가 필요한 업무로 동료와의 관계가 업무수행과 직무만족에 영향을 미치는 주요 요인이다. 그러므로 간호조직은 조직 내 인간관계의 유지에 역점을 두고 내부 통합에 초점을 맞춘 성실, 신뢰관계, 배려, 팀워크, 애사심을 핵심가치로 인적자원의 개발과 관계지향의 간호조직문화로의 변화를 통해 간호업무성과를 최대화시켜야 한다[27]. 급여수준은 비독자적 간호업무성과와 대인관계 업무성과에 영향요인이었는데, 이는 조직구성원들이 급여를 ‘조직으로부터 자신의 공헌을 평가받으며, 배려 받는 정도’로 인지하기 때문에, 조직으로부터 지원을 받고 있다고 생각할

경우, 이직의도가 낮아지고, 조직몰입, 근면성이 높아져 직무수행능력에 긍정적인 영향을 준다[28]는 결과로 해석된다. 즉 ‘구성원들은 자신들의 관리자와 조직으로부터 어떻게 대우받느냐에 따라 고객을 대우한다[29]’는 사실을 인지하고, 관리자는 간호사들의 직무만족과 업무성과 향상을 통한 조직의 목표달성을 위해 적절한 급여수준과 자기계발 지원을 고려해야 한다.

본 연구는 간호업무성과에 영향을 미치는 임파워먼트와 직무만족의 구체적인 하위요인을 분석하여 직무만족의 하위요인 중 ‘동료와의 관계만족’이 간호업무성과에 가장 중요한 요인임을 파악하였는데 매우 의미가 크다. 그동안 직무만족이 간호업무성과에 영향을 미친다는 연구결과는 많았으나, 무엇보다도 직무만족의 많은 부분이 동료와의 관계에 있다는 것은 업무성과의 향상뿐만 아니라 관리자의 인력관리 측면에서도 중요한 의미가 있다. 간호단위 관리자는 동료가 서로를 신뢰하고, 마음을 터놓고 어려움을 상의하며, 서로를 칭찬할 수 있는 분위기와 문화를 창출해야 한다. 또한 간호사가 자신의 직무에 흥미를 느끼고, 능력에 걸맞고, 자신의 발전에 도움이 된다고 여기는 경우 업무성과를 높일 수 있으므로 관리자는 신입간호사의 배치부터 업무능력과 요구를 반영하여 부서 배치를 결정하고, 주기적인 상담을 통해 업무만족을 관리하고, 원하는 경우 순환배치를 고려해야 한다. 간호부서는 간호사의 역량을 높이기 위한 인력개발 프로그램으로 간호사들의 요구와 임상경력 및 업무수준별, 부서특성별 맞춤형 교육을 계획해야 한다. 또한 간호부서는 주기적인 모니터링을 통해 조직차원의 객관적이고 체계적인 승진제도에 그 결과를 반영함으로써 구성원의 동기유발 및 조직에의 잔류의도를 높여야 할 것이다.

본 연구는 최근 모든 간호조직의 관심의 초점이 되고 있는 간호업무성과를 높이기 위해서는 신뢰하고 서로를 존경하는 동료관계의 형성, 직원의 역량 고양, 직무에의 흥미와 만족도 높이기, 공정한 승진제도 구축과 같이 실무에 적용할 수 있는 간호업무성과 향상을 위한 구체적인 관리방안을 제시하는데 그 의미가 있다.

## 결론

본 연구는 간호사들의 간호업무성과에 영향을 주는 개인과 조직의 특성 및 임파워먼트, 직무만족의 세부적인 하위요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구결과에 따르면, 팀워크를 이루어 업무를 수행하는 간호업무의 특성 상 간호사들

이 인식하는 동료와의 만족스러운 관계가 간호업무성과를 향상시키는 가장 중요한 영향요인으로 밝혀졌다. 또한 전문직 간호사의 지속적인 역량개발, 합리적인 승진제도의 구축, 그리고 적절한 보상이 업무성과를 향상시키는데 중요한 요인임을 파악하였다. 한편 간호업무성과를 구체적으로 독자적 업무, 비독자적업무, 대인관계 업무로 나누어 살펴본 결과, 독자적 간호업무성과에는 동료관계의 만족, 승진제도의 만족, 업무 만족, 임파워먼트의 역량, 임상경력, 이직의도가 영향요인이었으며, 비독자적 간호업무성과는 동료관계의 만족, 업무만족, 임파워먼트 역량, 급여가 영향요인이었으며, 대인관계 업무성과는 동료관계의 만족, 업무의 만족, 임파워먼트의 역량, 임파워먼트의 의미, 급여가 영향요인이었다.

따라서 병원은 가장 많은 인력구성을 차지하고, 조직의 생산성에 많은 영향을 미치는 간호인력의 효과적인 관리를 위해 간호업무성과의 영향요인들을 고려한 제도적 개선과 직원개발 프로그램을 운영하고, 바람직한 조직문화의 활성화와 지원을 통해 간호서비스의 질적 향상뿐 아니라 업무효율성과 성과 향상, 병원경영에 기여할 수 있을 것이다.

본 연구에서 간호업무성과는 간호사의 자가 보고로부터 도출된 결과이기 때문에 추후 연구에서는 단위관리자와 동료의 평가를 포함하여 간호사의 간호업무성과 평가에 대한 객관성을 유지함으로써 영향요인을 분석하는 것도 의미가 있을 것으로 생각한다. 또한 조직구성원들의 업무수행과 직무만족에 영향을 주는 공유가치로서 조직문화를 포함하여 간호업무성과에의 영향요인을 파악하는 연구를 제언한다.

## REFERENCES

1. Oh EH, Chung BY. The effect of empowerment on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment, and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):391-401.
2. Suominen T, Leino-Kilpi H, Merja M, Doran DI, Puukka P. Staff empowerment in Finnish intensive care units. *Intensive and Critical Care Nursing*. 2001;17(6):341-347. <http://dx.doi.org/10.1054/icc.2001.1606>
3. Madden MA. Empowering nurses at the bedside: What is the benefit? *Australian Critical Care*. 2007;20:49-52. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aucc.2007.02.002>
4. Patrick A, Laschinger HK. The effect of structural empowerment and perceived organizational support on middle level nurse managers' role satisfaction. *Journal of Nursing Management*. 2006;14(1):13-22. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00600.x>
5. Kuokkanen L, Leino-Kilpi H. Power and empowerment in nursing: Three theoretical approaches. *Journal of Advanced Nursing*. 2000;31(1):235-241.
6. Park HH., Park KS, Yom YH, Kim KH. Impact of clinical nurses' power and empowerment on job satisfaction and organizational commitment. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2006; 36(2):244-254.
7. Ha NS, Choi J. An analysis of nursing competency affecting on job satisfaction and nursing performance among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(3):286-294.
8. Park MO, Park J, Ryu SY, Kang MG, Kim KS, Min S, et al. The influence of health promotion life style, perception of head nurse's leadership and job satisfaction on the work performance among nurses of some veterans hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(1):45-53.
9. Song MS. The relationship between the empowerment, nursing performance, job satisfaction and turnover intention of long-term care hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2013;14(5):2304-2314. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.5.2304>
10. Park JS, Park BN. The influence of empowerment on job satisfaction, task performance and turnover intention by hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(2):150-158.
11. Yoo SO, Lee SY, Han SO, Chang NS, Kim YO, Hu JY, et al. Empowerment, performance and job satisfaction perceived by hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(3):406-414.
12. Song HS. A study on the empowerment and job satisfaction, job performance in hospital nurses. [master's thesis]. Jeonju: Woosuk University; 2012.
13. Spreitzer GM, Janasz SC, Quinn RD. Empowered to lead: The role of psychological empowerment in leadership. *Journal of Organizational Behaviour*. 1999;20(4):511-526. [http://dx.doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1379\(199907\)20:4<511::AID-JOB900>3.0.CO;2-L](http://dx.doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(199907)20:4<511::AID-JOB900>3.0.CO;2-L)
14. Locke EA. The nature and causes of job satisfaction. In: Dunnette MD, Hough LM, editors. *Handbook of industrial and psychology*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press; 1990. p. 1292-1349.
15. Yoon AJ. A study on organizational characteristics and efficiency on work performance: Especially hospital nursing organization. [dissertation]. Daegu: Daegu University; 1995.
16. Spreitzer GM. Psychological empowerment in the workplace: Dimensions, measurement, and validation. *Academy of Management Journal*. 1995;38(5):1442-1465.
17. Nam KH. A study on the relationship of empowerment with job satisfaction and organizational commitment perceived by nurses. [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2001.

18. Smith PC, Kendall LM, Hulin CL. The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes. Chicago: Rand McNally; 1969.
19. Yoo SJ. A study on relationship between job stress and job satisfaction of social workers [dissertation]. Seoul: The Catholic University of Korea; 1999.
20. Park SA. An exploratory study on the relationship between leadership style and performance in Korean nursing units. *The Seoul Journal of Nursing*. 1990;4(1):45-61.
21. Lee KH, Park HK. The effect of emotional labor on job satisfaction of nurses: Mediating role of empowerment and autonomy. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2013;15(4):2117-2133.
22. Faulkner J, Laschinger H. The effects of structural and psychological empowerment on perceived respect in acute care nurses. *Journal of Nursing Management*. 2008;16(2):214-221. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2007.00781.x>.
23. Park KN, Park MK. A study on nurses' self-leadership, organizational commitment and the nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(1):63-71.
24. Sim MR, Kim KH. Job satisfaction, self-esteem, and nursing task performance among registered nurses and nurse assistants in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):446-454.
25. Wi S-M, Yi Y-J. Influence of emotional labor on job satisfaction, intent to leave, and nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2012;18(3):310-319. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2012.18.3.310>
26. Chung DS. An exploratory study for transformation leadership, perceived organizational support and job performance in general hospital organization: Focus on self-efficacy. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2005;7(6):2191-2208.
27. Kim YJ. Field research on the nursing organizational culture in hospital setting [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2013.
28. Eisenberger R, Fasolo P, LaMastro VD. Perceived organizational support and employee diligence, commitment, and innovation. *Journal of Applied Psychology*. 1990;75(1):51-59.
29. Berkley BJ, Gupta A. Identifying the information requirements to deliver quality service. *International Journal of Service Industry Management*. 1995;6(5):16-35. <http://dx.doi.org/10.1108/09564239510101509>