

주요개념 : 분권화, 의사결정 참여, 조직몰입

보건소 간호사의 분권화, 의사결정 참여 및 조직몰입의 관계*

조미경** · 정현숙** · 김태숙***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1956년 보건소 조직이 처음 설치된 이후 그 수와 보건인력 면에서 크게 증가하였지만 민간 보건의료가 우세해짐에 따라 전체 보건의료사업에서 점하는 비중은 상대적으로 악화되었다(윤, 1991). 그러나 보건소에서 제공하는 포괄적인 보건의료는 국민대중의 건강회복 및 건강유지, 증진을 토대로 하는 일차보건의료로서 국민 모든 대상자들의 건강에 매우 중요한 역할을 차지하고 있다. 80년대 이후로는 만성질환이 증가하면서 보건소에서는 과거에 제공하던 형태와는 다른 질병예방, 건강증진 등을 중점으로 보다 포괄적인 접근 형태의 보건교육, 추후관리, 기능회복, 통증완화, 임종관리 등에 따른 서비스 제공을 하여 왔다(이, 1997). 또한 지방 자치제도의 실시로 주민들의 요구에 부응할 수 있는 다양한 서비스의 개발, 질 향상을 추구하고 있는 형편이며 IMF 상황 이후 소비자 측에서는 점차 높아지는 의료비용을 감안하여 많은 사람들이 각 지역 보건소를 더욱 활용하고 있다.

이와 같은 지역 주민들의 건강서비스에 대한 질적, 양적으로 폭주하는 간호요구를 보다 잘 충족시키기 위해서는 보건소 간호사들이 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 보건소 환경과 조직 제반의 구조적 여건이 주어져야 할 것이다. 또한 보건소 간호관리 환경 안에서의 관리구조와 과정은 환자의 결과뿐 아니라 전체 보건인력의 26.2%를 차지하는 막대한 인

력자원인 보건소 간호사(보건간호사회, 1994)들의 직무동기, 직무만족, 조직몰입 등에 커다란 영향을 미칠 것이라고 생각한다. 그러나 임상에 비하여 보건소 간호 조직의 관리에 관한 연구 및 분권화와 의사결정, 그리고 조직유효성인 조직몰입에 대한 선행연구는 거의 없는 상황이다. 따라서 본 연구의 목적은 보건소 간호사가 지각한 조직내의 구조적 요인 중, 행정적 요인인 분권화와 과정적 요인인 의사결정 참여 정도, 결과적 요인으로 조직몰입을 설정하고 이들과 관련된 변수의 차이를 검증하고 관계를 확인하여 보건소의 우수한 간호인력들이 더욱 능력을 발휘할 수 있도록 조직유효성을 증진시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 분권화와 관련된 변수의 차이를 검증한다.
- 2) 의사결정 참여와 관련된 변수의 차이를 검증한다.
- 3) 조직몰입과 관련된 변수의 차이를 검증한다.
- 4) 분권화와 의사결정 참여, 조직몰입 및 제 변수간의 상관관계를 확인한다.
- 5) 조직몰입에 영향을 미치는 변수를 확인한다.

2. 용어정의

1) **분권화** : 낮은 직급까지의 행정적 권위의 분산, 분권 등을 의미하며(Ringerman, 1990) 개개인의 지각에 따른 주관적 현상으로 존재한다(Van de Ven & Ferry, 1980). 본 연구에서는 보건소 간호사들의 분권화 정도를 측정하기 위해 Van de Ven and Ferry(1980)의 Job Authority

* 본 연구는 1997년 대전보건대학 학술연구비 지원에 의해 수행되었음

** 대전보건대학 간호과

*** 충남대학교 의과대학 간호학과

Scale 4문항과 Hage and Aiken(1967)의 Hierarchy of Authority Scale 5문항을 혼 보건소 상황에 적절하게 번안하여 사용하였다.

2) 의사결정 참여 : 의사결정은 일반적으로 여러 해결방안, 곧 대안(alternatives) 가운데 보다 나은 방안을 선택하는 과정이다. 인간은 합리적으로 의사결정을 할 수 있을 만큼 이성적인 능력을 가지고 있다는 적극적인 인식에서 출발한 것으로 가장 좋은 대안을 선택함에 있어서 상황을 진단하고, 대안을 탐색하며, 대안을 비교 분석하고, 최선의 대안을 선정하는 네 단계의 과정을 거친다(Simon, 1977). 본 연구에서는 보건소 간호사들이 전반적인 업무 상황의 의사결정에 참여한다고 지각하는 정도를 파악하기 위하여 Hage and Aiken(1967)의 Participation in Decision Making Scale 4문항을 이용하였다.

3) 조직몰입 : 조직의 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직의 구성원으로 남아 있으려는 강한 의지(Mowday, Steers, and Porter, 1979)를 말한다. 본 연구에서는 Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaires 15문항을 이용하였다.

II. 이론적 배경

1. 분권화와 의사결정의 참여

간호의 질에 대한 문제는 효율성과 비용 효과 면에서 점차 증대되고 있으며 질을 평가할 수 있는 도구로 가장 많이 이용되는 것이 Donabedian의 구조, 과정, 결과의 개념이다 (Peters, 1989).

Donabedian(1966)은 구조-과정-결과의 모델을 기술하면서 구조적 요인을 행정적 차원인 분권화와 전문적 요인인 전문성 및 전문적 기술로, 과정적 요인중의 하나를 의사결정 활동으로 설명하였다. 결과적 차원은 관리의 궁극적 결과로 나타날 수 있는 행동변화, 즉 건강상태, 지식, 기술, 만족, 안전, 건강과 이행으로 평가할 수 있다고 하였다.

분권화는 낮은 직급까지의 행정적 권위의 분산, 분권 등을 의미하며(Ringerman, 1990) 개개인의 지각에 따른 주관적 현상으로 존재한다(Van de Ven & Ferry, 1980). 의사결정권 등 재량적 권한을 조직 전반에 걸쳐 아래 계층으로

대폭 위임해 줌으로써 부하들로 하여금 자율적으로 계획을 수립하고 결정을 내릴 수 있게 하는 관리형태이다. 이러한 분권화는 오늘날 대규모 조직에서 대두되고 있는 의사소통의 복잡성과 관료주의화 하는 경향 등의 문제를 시정하고 해결하는데 중요한 역할을 한다(신, 1997). 또한 분권화는 부하 능력의 개발 기회를 최대화하고 권한과 책임을 조직 전체에 분산시킴으로써 각 실무단위가 독립적으로 의사결정을 할 수 있도록 한다. 따라서 경영자 개발에 도움이 되고 그들로 하여금 중요한 존재감을 불러일으킴으로써 조직에 기여토록 만든다. 분권화는 동기부여를 촉진시키는 기능을 하기도 한다 (양, 1994).

Simon(1977)은 의사결정에 대하여 3단계로 기술하였다. 첫 단계인 정보는 의사결정이 필요한 상황적 환경을 찾는 것, 둘째 단계는 디자인 단계로 연구하고 개발하고 대안책을 분석하는 단계가 되며 마지막 단계는 행위과정에 대한 선택 단계라고 하였다. Mintzberg 등(1976)은 의사결정을 개념화하는데 일련의 연속적 단계를 확인, 개발, 선택과정으로 설명하였다.

의사결정이란 장래의 행동방향을 모색하고 그에 대한 결단을 내리는 과정이다. 이것은 문제를 발견하고 해결대안을 탐색하고 대안을 선택하여 문제를 해결하는 과정이다. 쉽게 말해서 어떤 행동을 하기 전에 그 결과를 미리 생각해보는 과정이라고 할 수 있다(Holzemer, Schleutermann, Farrend, & Miller, 1981).

지난 몇 년 동안 의사결정이 간호전문직 분야에서 중요한 관심사로 대두되어 왔고 임상에서의 의사결정 과정은 간호를 구성하는 인지영역으로 간호실무에서 지각과 행위를 연결시켜 주는 중요한 중심과업이라고 하였다(Doona, 1976). 또 Hughes & Young(1990)은 간호과정이 환자간호를 하는 간호사의 의사결정으로 이루어지고 환자간호에 대한 간호사의 의사결정 능력이 곧 전문적 간호의 핵심이라고 하였다. 분명하게, 간호사들이 지각하고 있는 의사결정 권한은 간호의 전문화에 필수적이기 때문에 매우 중요한 문제가 되고 있다(Mitchell, Armstrong, Simpson, & Lentz, 1989). 그러나 국내문헌중 윤(1991)과 윤, 박(1996)의 연구결과에서 도시, 농어촌 보건소 모두 보건소 간호사의 의사결정 권한이 낮은 것으로 나타났다.

간호제공시의 의사결정 과정은 개개인 환자에 대하여 간호사가 충분히 알아야 하는 것을 말하고(Anthony, 1995) 간호사들이 간호제공시 갖는 의사결정에 대한 권한은 필수적 이지만 간호실무를 통제할 수 있는 만큼 충분하지는 않다고 한다(Blegan, Goode, Johnson, Mass, Chen, & Moorhead, 1993). 최(1997)는 연구에서 간호 의사결정 과정과 관련된

요인으로써 간호사의 지식, 공식적인 의사결정 권한의 위임, 과업 난이도, 과업의 일상화 정도, 과업 긴급성 등을 확인하였으며 이중에서 간호사의 전문성과 지각된 분권화가 간호 의사결정 과정의 참여에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다.

Prescott and Dennis(1985)는 의사결정 참여의 결핍으로 인해서 권한과 영향력이 제대로 개발되지 않고 비효과적으로 활용된다고 하였고 권한이 클수록 참여를 더 많이 하는 것으로 확인하였다. 간호관리 전달체계에서 매우 가치있는 요소가 되는 것은 간호분야의 분권적 행정, 참여적 관리, 일반 간호사들의 전문성, 그리고 간호사-의사의 협동이다(Schwartz, 1990). 궁극적으로 간호지도자와 병원관리자들은 간호사의 의사결정 권한의 문제에 대한 책임을 적절히 부담해야 한다. 그리고 간호지도자들은 분권화, 참여적, 자율적 의사결정 권한으로 얻어지는 이점을 명확히 하여 부정확한 정보의 확산을 방지하여야 할 것이다(Barhyte 등, 1987b).

2. 조직몰입

조직몰입은 자신이 속한 조직에 대해 동일시, 몰입, 일체감, 애착심을 나타내는 것으로 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직 구성원으로 남아 있으려는 의지를 말한다(Mowday 등, 1979).

Buchanan(1974)은 조직몰입을 조직의 목표와 가치관을 받아들이는 동일시, 조직에 애착을 갖는 충성심, 개인의 역할 업무에 심리적으로 몰두하는 것으로 정의하였다. 또한 조직몰입은 일종의 태도라는 점에서 직무만족과 유사하지만 직무 만족은 직무나 직무의 어떤 측면에 대한 반응으로 직무환경 변화에 따라 직무만족 수준이 변화함에 비하여 조직몰입은 조직 전체에 대한 개인의 감정을 반영하는 포괄적인 개념으로 쉽게 변하지 않는다는 점에서 차이가 있다. 조직몰입은 자발적인 심리상태로 보는 관점과 좋은 조건이 있더라도 이직하지 않겠다는 계산된 관점 모두를 포용하고 있다(Ferris and Aranya, 1983). 또한 조직몰입의 결과는 참여도, 잔류 의도, 직무몰입, 직무노력 등이 있다(Mowday 등, 1979).

결과적인 요인으로 생산성, 직무성과, 조직유효성이라는 용어가 자주 병행되어 사용되며 생산성의 지표가 되는 많은 변인들이 있는데 조직의 산출물이 유형적 물질이 아닐 때는 측정하기가 매우 어렵다(강, 1992; 신, 1991). Donabedian(1966)이 본 결과적 측면에서의 생산성을 나타내는 변수는 아니지만 많은 연구(장, 김, 김, 1996; 김, 1991; 서, 1986)에서 조직몰입을 유효성의 지표변수로 보았다. 조직몰입이 많은 관심을 받고 있는 이유는 이직행위와 조직에 대한 충

성심을 예측할 수 있고 조직몰입도에 대한 이해는 개인들이 그들의 환경을 인지하고 그 환경 속의 대상들을 동일시하는 심리적 과정을 이해할 수 있기 때문이다(Mowday 등, 1982).

III. 연구방법

1. 연구설계

일부 지역 보건소 간호사들의 분권화와 의사결정 참여, 조직몰입에 대한 관련 변수들의 차이와 관계를 확인하고 보건소 조직 간호사들의 조직유효성을 증진시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집, 분석한 횡단적 서술 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

대전 광역시내 각 구에 위치하고 있는 5개 보건소 총 청남도의 6개 시 보건소에 근무하고 있는 간호사 163명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 1998년 8월 1일부터 8월 30일까지로 각 보건소의 책임자를 통하여 허락을 받은 후, 구조화된 질문지에 대한 설명을 하였고 총 170부를 배부, 163부를 회수하여 회수율은 96%이었다.

4. 연구도구

1) 분권화

보건소 간호사들의 분권화 정도를 측정하기 위해 사용된 도구는 Van de Ven and Ferry(1980)의 의사결정과 관련된 업무 안에서의 영향력 정도를 판단하기 위한 Job Authority Scale 4문항, JAS문항의 구성 타당도를 지지해 주는 권한 계층에 대한 Hage and Aiken(1967)의 Hierarchy of Authority Scale 5문항으로 현 보건소 상황에 적절하게 번안하여 각 항목은 Likert식 5점 척도로 체크하도록 하였다. 점수가 높을수록 분권화의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach Alpha는 0.8090이었다.

2) 의사결정 참여

보건소 간호사들이 전반적인 업무 상황의 의사결정에 참여한다고 지각하는 정도를 파악하기 위하여 조직 내 의사결정의 참여에 대한 Hage and Aiken(1967)의 Participation in Decision Making Scale 4문항을 이용하였다. 각 문항은 Likert식 5점 척도이며 점수가 높을수록 의사결정에 많이 참여하는 것을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach Alpha는 0.8924이었다.

3) 조직몰입

Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaires 15문항은 조직에 대한 구성원들의 태도를 측정하기 위한 것으로 이중 6개 문항은 부정문항으로 하였다. Likert식 5점 척도로 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach Alpha는 0.9080이었다.

5. 자료분석

자료분석에는 SPSS PC+를 이용하여, 1)대상자의 인구학적 특성은 기술통계로 확인하였다. 2)분권화, 의사결정 참여, 조직몰입과 관련된 변수의 차이는 ANOVA와 Scheffé로 통계 처리하였다. 3)분권화와 의사결정 참여, 조직몰입 및 제 변수간의 관계는 Pearson Correlation Coefficients로 확인하였다. 4)조직몰입에 영향을 미치는 변수는 Stepwise Multiple Regression으로 확인하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 대전과 충남 지역의 보건소에 근무하고 있는 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 확대 해석하는 데는 제한점이 있다.

〈표 1〉 대상자의 인구사회학적 특성

특성	구분	빈도(명)	비율(%)	특성	구분	빈도(명)	비율(%)
연령	30세 이하	20	12.3	전공	1시간이하/주	51	31.3
	30~40세	73	44.8		1.1~3시간/주	68	41.7
	41~50세	64	39.3		3.1~6시간/주	29	17.8
	51세 이상	6	3.7		6.1~9시간/주	11	6.7
					9.1시간 이상	4	2.5
보건소 근무경력	5년 이하	36	22.1	전문성	비 전문적 책임	4	2.5
	5.1~10년	39	23.9		거의 전문적이지 못함	13	8.0
	10.1~15년	41	25.2		약간 전문적임	71	43.6
	15.1~20년	30	18.4		많이 전문적임	59	36.2
	20.1년 이상	17	10.4		매우 전문적임	16	9.8
현 근무 부서 경력	1년 이하	51	31.3	기타 자격증 소지	없음	69	42.3
	1.1~2년	22	13.5		1개	71	43.6
	2.1~3년	32	19.6		2개	19	11.7
	3.1~4년	31	19.0		3개 이상	4	2.5
	4.1년 이상	27	16.6				
교육 정도	고등학교	19	11.7	전문가로 불린 경험	없음	47	28.8
	전문대학	97	59.5		한 사람에게서	66	40.5
	대학교	41	25.2		두 사람에게서	31	19.0
	대학원	6	3.7		세 사람에게서	12	7.4
					네 사람이상에게서	7	4.3
	합계	163	100.0		합계	163	100.0

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 인구사회학적 특성

본 연구 대상자의 인구학적 특성은 선행연구를 통하여 의사결정에 영향을 미치는 요인으로 나타난 의사결정자의 속성인 교육수준과 경력(Ore & Magics, 1993), 김(1996)이 말한 경험 등과 관련된 변수들을 포함하였다. 변수 중 전공 관련 소비시간이란 Van de Ven and Ferry가 연구한 업무 전문성 척도의 내용으로 전문성은 의사결정에 대하여 간호사가 가질 수 있는 전문적 권한의 정도를 의미한다. Anthony (1995)는 이를 대상자들이 업무향상을 위해 전공 서적을 읽거나 전공 기술을 익히는데 소비하는 주당 시간으로 측정하였고 그 외 전문성 관련 변수로 업무와 관련하여 간호사 자신을 스스로 평가한 전문성 자가 평가, 간호 관련 자격증 소지 여부, 그리고 전문가라는 소리를 누구로부터 들었던 경험의 유무를 제시하였다.

전체 대상자 163명 중 연령별로는 '31~40세 군'이 44.8% (73명)로 가장 많았고 다음이 '41~50세 군'으로 39.3%(64명) 이었다. 보건소 근무경력은 '10.1년~15년 군'이 25.2% (41명). 그 다음은 '5.1년~10년 군'으로 23.9%(39명)를 나타내었다. 현 근무 부서의 경력은 '1년 이하 군'이 31.3% (51명)로 가장 많았으며 다음으로 '2.1~3년' 군이 19.6% (32명)를 나타내었다. 교육 정도는 가장 많은 '전문대학' 군 59.5%(97명)에서 '대학교' 군 25.2%(41명)의 순으로 나타났다. 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간은 '1.1~3시간/주' 군이 41.7%(68명)로 가장 많았고 다음은 '1시간 이하/주' 군으로 31.3%(51명)를 나타내었다. 전문성에 대한 자가평가에서는 '약간 전문적임'의 군이 43.6%(71명)로 가장 많았고 다음 순서로 '많이 전문적임'이라고 한 군이 36.2%(59명)를 나타내었다. 기타 자격증 소지 여부에서는 '1개' 군이 43.6%(71명), '없음' 군이 42.3%(69명)의 순으로 나타났다. 전문가로 불린 경험에서는 '한 사람에게서'의 40.5%(66명)가 가장 많았고 다음은 '없음'이 28.8% (47명)의 순서를 나타내었다(표 1).

2. 분권화와 관련된 변수의 차이검증

분권화와 관련된 것으로는 인구학적 특성 중 연령, 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험의 변수에서 유의한 차이가 있는 것으로

나타났다. 연령($P<.05$)에서 Scheffé test상 '30세 이하' 군과 '41~50세' 군간에 차이가 있었고 보건소 근무경력 면에서는 '5년 이하' 군과 '20.1년 이상' 군간에 차이가 있는 것으로 나타났다. 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험의 변수에서는 각각 '1시간 이하/주' 군과 '3.1~6시간/주' 군 사이에, '없음' 군과 '세 사람' 군 사이에 유의한 차이를 나타내었다($P<.01$). 대상자들의 분권화에 대한 점수는 5점 척도에서 평균 2.6476을 나타내었다(표 2).

3. 의사결정 참여와 관련된 변수의 차이검증

의사결정의 참여와 관련된 변수로는 보건소 근무경력 군간에 유의한 차이를 나타내었고($P<.05$)

Scheffé test상, '20.1년 이상' 군과 '5년 이하', '5.1~10년', '10.1년~15년' 군 각각에서 차이가 있었다.

교육정도별로 의사결정 참여에 차이를 나타내었으며 '고등학교' 군과 '전문대학', '대학교' 군에서 각각 유의하였다. 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간의 변수에서는 '1시간 이하/주' 군과 '1.1~3시간/주' 군, '9.1시간 이상/주' 군간에 각각 유의한 차이를 나타내었다($P<.001$).

과거의 경험은 장기 기억에 저장되었다가 의사결정 과정에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 의사결정자의 경험이 매우 중요한 것이라고 하였다(Hamers, Abu-Saad, & Halfens, 1994). Corcoran(1986)은 의사결정 과정에서 초보자와 경험있는 전문가가 보다 다르게 접근하는 것을 설명하면서 간접적으로 전문성과 의사결정 참여가 긍정적인 관계를 나타낸다고 기술하였다. Anthony(1995)도 연구에서 조직의 구조적 측면을 행정적 차원인 분권화와 전문적 차원인 전문성에 초점을 두었으며 간호사의 전문성과 의사결정 과정 참여간에 유의한 상관관계가 있음을 진술하였다. 전문성은 특수한 영역이며 교육, 경험, 능력, 그리고 동료들의 인정에 의해 결정되고 전문적 권한의 결과로 인식된다(Burris, 1989; Etzion, 1959; Shanteau, 1988).

또 Shanteau(1988)는 전문가를 "자신들의 직업 안에서 최고 수준의 업무를 수행하는데 필수적인 기술과 능력을 가지고 있는 것으로 인식하는 사람들"이라고 정의하였고 간호사의 전문성 수준을 3명 이상의 동료가 전문가라고 지명해 주는 것에 의해 측정하는 방법을 이용하였다. 본 연구에서 의사결정 참여는 분권화에 대한 평균 점수보다 낮은 1.7822를 나타내었다. 의사결정 권한이 있다고 지각함에 비해(표 2의

〈표 2〉 분권화 관련 변수의 차이검증

변수	특성	인수(명)	평균	표준편차	F값	P값
연령	30세 이하	20	2.3278	.5885	3.039	.031*
	30~40세	73	2.6058	.6108		
	41~50세	64	2.7847	.6076		
	51세 이상	6	2.6476	.8657		
보건소 근무 경력	5년 이하	36	2.3796	.6332	4.956	.001**
	5.1~10년	39	2.6382	.6356		
	10.1~15년	41	2.3016	.5466		
	15.1~20년	30	2.7704	.5864		
	20.1년 이상	17	3.1307	.5723		
현 근무 부서 경력	1년 이하	51	2.5163	.6960	1.360	.250
	1.1~2년	22	2.7525	.6684		
	2.1~3년	32	2.6181	.5362		
	3.1~4년	31	2.8244	.5464		
	4.1년 이상	27	2.6420	.6220		
교육 정도	고등학교	19	2.9298	.6155	1.571	.199
	전문대학	97	2.5911	.6250		
	대학교	41	2.6450	.5807		
	대학원	6	2.6852	.8956		
전공 관련 소비	1시간이하/주	51	2.3856	.5619	3.797	.006**
	1.1~3시간/주	68	2.7206	.5572		
	3.1~6시간/주	29	2.8276	.7000		
	6.1~9시간/주	11	2.8081	.8507		
	9.1시간이상/주	4	3.0000	.4157		
전문성 자기 평가	비전문적임	4	2.8611	.2922	2.114	.082
	거의 전문적이지 못함	13	2.3333	.5386		
	약간 전문적임	71	2.5603	.5756		
	많이 전문적임	59	2.7853	.6452		
	매우 전문적임	16	2.6476	.7888		
기타 자격증 소지	없음	69	2.5700	.6573	.978	.405
	1개	71	2.6823	.5984		
	2개	19	2.8246	.5976		
	3개 이상	4	2.5278	.7335		
전문가로 불린 경험	없음	47	2.3877	.5915	5.386	.000***
	한 사람에게서	66	2.7222	.5524		
	두 사람에게서	31	2.6703	.6223		
	세 사람에게서	12	2.7593	.6300		
	네 사람이상에게서	7	3.3968	.8262		
	합 계	163	2.6476	.6268		

*P<.05 **P<.01 ***P<.001

대상자들이 지각한 분권화의 평균점수 2.6478) 대상자의 의사결정 참여 정도의 점수가 보다 낮은 것(표 3의 대상자들이 지각한 의사결정 참여의 평균점수 1.7822)은 의사결정 참여과정에 여러 가지 제약이 되는 관련요인들이 있고 실제 업무상황에서의 공식적 권한이 주어지지 않기 때문인 것으로

생각된다(표 3).

4. 조직몰입과 관련된 변수의 차이검증

조직몰입에 대하여 보건소 근무경력의 변수 특성들간에,

〈표 3〉 의사결정 참여 관련 변수의 차이검증

변 수	특 성	인수(명)	평 균	표준편차	F 값	P 값
연 령	30세 이하	20	1.5375	.7222	2.348	.075
	31~40세	73	1.6507	.7321		
	41~50세	64	1.9727	.9971		
	51세 이상	6	2.1667	1.8348		
보건소 근무경력	5년 이하	36	1.5903	.7175	6.149	.001*
	5.1~10년	39	1.5833	.7659		
	10.1~15년	41	1.5793	.6506		
	15.1~20년	30	2.1083	.9885		
	20.1년 이상	17	2.5588	1.3708		
현 근무 부서 경력	1년 이하	51	1.7843	.8603	1.805	.131
	1.1~2년	22	1.9773	1.0233		
	2.1~3년	32	1.5313	.7426		
	3.1~4년	31	2.0484	1.0713		
	4년 이상	27	1.6111	.8155		
교육 정도	고등학교	19	2.9298	1.3640	6.673	.000***
	전문대학	97	2.5911	.7527		
	대학교	41	2.6450	.7949		
	대학원	6	2.6852	1.5038		
전공관련 소비 시간	1시간 이하/주	51	1.4020	.6146	5.509	.000***
	1.1~3시간/주	68	1.9412	.8366		
	3.1~6시간/주	29	1.9310	1.1218		
	6.1~9시간/주	11	1.7045	.8501		
	9.1시간이상/주	4	3.0625	1.7366		
전문성 자가 평가	비전문적임	4	1.8125	1.1434	1.065	.376
	거의 전문적이지 못함	13	1.5577	.7082		
	약간 전문적임	71	1.6690	.8004		
	많이 전문적임	59	1.8898	.9585		
	매우 전문적임	16	2.0625	1.2128		
기타 자격증 소지	없슴	69	1.6884	.8957	1.188	.316
	1개	71	1.7282	.8849		
	2개	19	2.1316	1.0116		
	3개 이상	4	1.8125	.9869		
전문가로 불린 경험	없슴	47	2.3877	.5915	5.386	.000***
	한 사람에게서	66	2.7222	.5524		
	두 사람에게서	31	2.6703	.6223		
	세 사람에게서	12	2.7593	.6300		
	네 사람이상에게서	7	3.3968	.8262		
	합계	163	1.7822	.9083		

*P<.05 ***P<.001

특히 Scheffé test상 '5년 이하' 군과 '20.1년 이상' 군간에 유의한 차이를 나타내었다. 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간 변수의 특성과 전문성에 대한 자가평 가의 변수 특성들간에도 각각 '1시간 이하' 군과 '9.1시간 이상' 군 사이에서 '매우 전문적이다' 군과 '거의 전문적이지 못

하다' 군, '약간 전문적이다' 군 사이에서 유의한 차이를 나타내었다($P<.01$). 전문가로 불린 경험의 변수에서는 '없음' 군과 '세 사람' 군, '네 사람 이상' 군의 각각에서 차이를 나타내었다($P<.000$). 대상자들의 조작몰입에 대한 점수는 5점 척도에서 평균 3.6793을 나타내었다(표 4).

〈표 4〉 조작몰입 관련 변수의 차이검증

변수	특성	인수(명)	평균	표준편차	F값	P값
연령	30세 이하	20	3.3767	.4424	2.326	.077
	30~40세	73	3.6740	.6218		
	41~50세	64	3.7823	.5905		
	51세 이상	6	3.6556	.8717		
보건소 근무 경력	5년 이하	36	3.4296	.5751	3.932	.005**
	5.1~10년	39	3.8085	.6245		
	10.1~15년	41	3.5789	.5671		
	15.1~20년	30	3.7578	.5446		
	20.1년 이상	17	4.0157	.6401		
현근무 부서 경력	1년 이하	51	3.6876	.6028	.291	.883
	1.1~2년	22	3.5727	.8012		
	2.1~3년	32	3.6938	.5000		
	3.1~4년	31	3.7505	.5728		
	4.1년 이상	27	3.6519	.6108		
교육 정도	고등학교	19	2.9298	1.3640	6.673	.000***
	전문대학	97	2.5911	.7527		
	대학교	41	2.6450	.7949		
	대학원	6	2.6852	1.5038		
전공 관련 소비 시간	1시간이하/주	51	3.4248	.6295	3.635	.007**
	1.1~3시간/주	68	3.7588	.5598		
	3.1~6시간/주	29	3.8483	.5743		
	6.1~9시간/주	11	3.8485	.6607		
	9.1시간 이상	4	3.9933	.3585		
전문성 자가 평가	비전문적임	4	3.4333	.6853	4.003	.004**
	거의 전문적이지 못함	13	3.4103	.5962		
	약간 전문적임	71	3.5671	.6380		
	매우 전문적임	59	3.7751	.5278		
	많이 전문적임	16	4.1042	.5164		
기타 자격증 소지	없음	69	3.6329	.5450	.807	.492
	1개	71	3.6742	.6424		
	2개	19	3.7930	.7296		
	3개 이상	4	4.0333	.3006		
전문가로 불린 경험	없음	47	3.4241	.5377	6.287	.000***
	한 사람에게서	66	3.6646	.6302		
	두 사람에게서	31	3.8043	.5416		
	세 사람에게서	12	4.0611	.4065		
	네 사람이상에게서	7	4.3238	.5610		
합계		163	1.7822	.9083		

** $P<.01$ *** $P<.001$

5. 분권화와 의사결정 참여, 조직몰입 및 제 변수간의 상관관계

분권화와 상관관계가 높은 변수로는 연령, 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험($P<.01$)과 전문성에 대한 자가평가($P<.05$)로 나타났다. 이 결과는 일부 지역 종합병원 간호사들을 대상으로 한 김, 조, 이 (1997)의 연구결과와 비교했을 때, 보건소 간호사들이 구조적 측면에서 분권화를 더 많이 지각하고 있으며 분권화와 전문성간의 상관관계도 더 높은 것으로 나타났다. 병원조직과 보건소 조직의 분권화와 관련된 여러 변인 및 영향요인에 대한 추후연구가 있어야 할 것이다.

의사결정 참여는 연령, 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험과 분권화의 변수간에($P<.01$), 전문성에 대한 자가평가 변수간에 ($P<.05$) 유의한 상관관계를 나타내었다. 학력정도는 분권화와 의사결정 참여 지각에 상관관계가 낮은 것으로 나타났다. 학력보다는 경력이 분권화와 의사결정 참여에 더 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 최(1997)의 연구에서도 의사결정 과정 참여에 학력보다는 경력, 지식보다 경험에 더 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다.

조직몰입은 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문성에 대한 자가평가, 전문가로

불린 경험, 분권화, 의사결정 참여 변수와($P<.01$), 그리고 연령 변수간에($P<.05$) 유의한 상관관계를 나타내었다. Romzek (1989)은 조직몰입에 연령, 근속연수, 의사결정 참여 정도, 직장의 안정성 등이 영향을 미친다고 하였으며 본 연구 결과를 지지하였다. Steers(1979)는 조직몰입에 영향을 주는 요소로써 개인적 측면으로는 연령이 많을수록, 근무기간이 길수록 몰입도가 높고, 구조적 특성에서는 분권화 지각이 높을수록 몰입도가 높으며 고학력일수록 몰입도는 떨어진다고 하였다. 본 연구에서도 교육정도와 조직몰입과는 부적 상관관계를 나타내었다. 위의 결과들을 통하여 볼 때, 교육정도는 전문성의 한 지표로 볼 수 있음에도 불구하고 분권화, 의사결정 참여, 조직몰입에 부적 상관관계를 나타내었다. 추후 연구에서는 이들에 대한 다각적인 측면의 연구가 요구되고 이 원인의 파악은 간호 전문인력이 자신의 전문성을 충분히 발휘하여 조직 유효성을 증진시킬 수 있는 환경조성을 가능하게 할 것이라 생각한다(표 5).

6. 조직몰입에 영향을 미치는 변수

조직몰입에 영향을 미치는 변수들의 설명력을 보기 위해 연령, 보건소 근무경력, 교육정도, 전공서적이나 기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문성에 대한 자가평가, 기타 자격증 소지, 전문가로 불린 경험, 분권화, 의사결정 참여의 변수를

〈표 5〉 분권화와 의사결정 참여, 조직몰입 및 제 변수간의 상관관계

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K
A	1										
B	.656**	1									
C	.149*	.145*	1								
D	-.117	-.148*	.019	1							
E	.134*	.143*	.054	.059	1						
F	.173*	.084	.095	-.058	.178*	1					
G	.214*	.208*	.027	.292**	.132*	.094	1				
H	.118	.128	.058	.042	.151*	.371**	.225*	1			
I	.170*	.211**	.015	-.004	.246**	.289**	.110	.368*	1		
J	.220**	.305**	.108	-.072	.262**	.149*	.101	.290**	.413*	1	
K	.199**	.306**	-.025	-.072	.256**	.141*	.120	.205**	.269**	.495**	1

* $P<.05$ ** $P<.01$

A: 연령

B: 보건소 근무경력

C: 현 근무부서 경력

D: 교육정도

E: 전공관련 소비시간

F: 전문성 자가평가

G: 기타 자격증 소지

H: 전문가로 불린 경험

I: 분권화

J: 의사결정 참여

K: 조직몰입

선정, 다중회귀분석을 이용하였다. 9개의 독립변수 중 조직몰입의 종속변수를 가장 잘 설명한 주요변인은 분권화에 대한 지각 정도로 17%를 설명하였고 전문가로 불린 경험과 전문가에 대한 자가평가의 변수가 더해져서 조직몰입의 26%를 설명하였다. 본 연구에서 연령은 조직몰입과 상관성은 유의하였지만 그다지 설명력을 없는 것으로 나타났다. 또한 분권화와 밀접한 관련이 있는 의사결정 참여가 조직몰입에 대하여 설명력을 가지지 못하는 것으로 나타났으며 이는 관료주의적인 보건소 조직에서의 수동적인 역할로 실제적 참여 정

도가 낮기 때문인 것으로 생각되며 추후 반복연구가 요망된다. 조(1993)는 공무원들이 느끼는 안정감을, 김(1994)은 국민들의 공직에 대한 평가를 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 제시하였는데 이는 본 연구에서 전문가로 불린 경험이 조직몰입의 설명력을 높였던 것과 비슷한 결과로 볼 수 있다. 최(1991)는 조직몰입에 가장 영향을 미치는 변수로 직무만족과 통합도, 집권화를 확인하였으며 집권화는 의사결정에의 참여를 제한하고 직무만족도를 감소시키고 결과적으로 조직몰입도를 낮춘다고 제시하였다(표 6).

〈표 6〉 조직몰입의 영향 변수

변수	multiple R	R square	Beta	F	P
분권화 지각	.413	.171	.413	33.124	.000
전문가로 불렸던 경험	.488	.238	.271	24.959	.000
전문가 자가평가	.510	.260	.162	18.647	.000

V. 결론 및 제언

본 연구는 일부 지역 보건소 간호사들이 지각한 분권화의 의사결정 참여, 조직몰입과 관련된 변수의 차이를 검증하고 이들 간의 관계를 확인하여 보건소 조직 간호사들의 조직유효성을 증진시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집, 분석한 횡단적 서술 상관관계 연구이다.

대전 광역시내 각 구 5개 보건소와 충청남도의 6개 시 보건소에 균무하고 있는 간호사 163명을 대상으로 1998년 8월 1일부터 8월 30일까지 자료를 배부, 회수하였다(96%).

연구도구로는 분권화 정도를 측정하기 위한 Van de Ven and Ferry(1980)의 Job Authority Scale 4문항과 Hage and Aiken(1967)의 Hierarchy of Authority Scale 5 문항, 의사결정의 참여 정도를 파악하기 위한 Hage and Aiken(1967)의 Participation in Decision Making Scale 4문항과 조직몰입에 대한 Mowday 등(1979)의 Organizational Commitment Questionnaires 15문항을 이용하였다.

수집된 자료는 SPSS PC+를 이용하여 통계처리 하였다. 본 연구를 통한 결과는 다음과 같다.

1. 분권화와 관련된 변수의 차이검증

대상자의 인구사회학적 특성 중 연령(P<.05)과 보건소 근

무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험(P<.01)의 변수에서 유의한 차이를 나타내었다.

2. 의사결정 참여와 관련된 변수의 차이검증

보건소 균무경력(P<.05)과 교육정도, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간의 변수에서 유의한 차이를 나타내었다(P<.001).

3. 조직몰입과 관련된 변수의 차이검증

보건소 균무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문성에 대한 자가평가 (P<.01)와 전문가로 불린 경험(P<.001)의 변수에서 차이를 나타내었다.

4. 분권화와 의사결정 참여, 조직몰입 및 제 변수간의 상관관계

1) 분권화는 연령, 보건소 균무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험(P<.01)과 전문성에 대한 자가평가(P<.05)에서 유의한 관계를 나타내었다.

2) 의사결정 참여는 연령, 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문가로 불린 경험, 분권화와($P<.01$) 전문성에 대한 자가평가($P<.05$)에서 유의한 상관관계를 나타내었다.

3) 조직몰입은 보건소 근무경력, 전공서적이나 전공기술을 익히는데 소비하는 시간, 전문성에 대한 자가평가, 전문가로 불린 경험, 분권화, 의사결정 참여와($P<.01$), 그리고 연령($P<.05$)에서 유의한 상관관계를 나타내었다.

5. 조직몰입에 영향을 미치는 변수

조직몰입을 가장 잘 설명한 변수는 분권화의 정도로 17% 이었으며 전문가로 불린 경험과 전문가에 대한 자가평가의 변수가 더해져서 조직몰입의 26%를 설명하였다($P<.001$).

이상의 결과를 통해서 볼 때 조직몰입은 분권화와 의사결정 참여 정도, 그리고 관련 변수로서 전문성과 밀접한 관계를 가지는 것으로 나타났으며 조직몰입에 대한 설명력이 높은 변수로는 분권화와 전문가로 불린 경험, 전문가에 대한 자가평가가 있었다. 따라서 현재 보건소 상황에서 조직 참여도, 잔류 의도, 직무몰입, 직무 노력을 높일 수 있는 조직몰입을 보건소 간호사들에게 극대화시키기 위한 작업환경을 재구축하고 보건소 간호업무 개선을 증진시키기 위해서 관리자들의 분권화, 전문성, 의사결정 참여와 조직몰입을 통한 구조-과정-결과적 요인에 대한 종합적인 접근과 철저한 관리가 필요할 것이다. 또한 분권화의 지각만큼 의사결정 참여를 증진시킬 수 있는 실제적인 조직의 환경변수들에 대한 심도있는 연구가 요구된다고 생각한다.

참 고 문 헌

- 윤순영(1991). 보건소의 환경, 조직구조와 조직유효성과의 관계. 서울대 대학원 박사학위논문.
- 이종구(1997). 보건소 기능개선사업의 배경과 정책방향. 보건소 기능개선사업 강회를 위한 워크샵 보고서. 한국보건의료관리연구원, 6-40.
- 보건간호사회(1994). 보건소 기능 및 지역사회간호사업 활성화 방안.
- Ringerman, E.(1990). Characteristics associated with decentralization experienced by nurse managers. Western Journal of Nursing Research, 12, 336-346.

- Van de Ven, A.H., & Ferry, D.L.(1980). Measuring and assessing organizations. New York : Wiley.
- Hage, J., & Aiken, M.(1967). Relationships of centralization to other structural properties. Administrative Science Quarterly, 12, 72-92.
- Simon, H.A.(1977). The new science of management decision. Englewood Cliffs: Prentice-Hall.
- Mowday, R.T., Steer, R.M., & Porter, L.W.(1979). The management of organizational commitment. Journal of Vocational Behavior, 14, 224-247.
- Peters, D.A.(1989). An overview of current research relating to long-term outcomes. Nursing & Health Care, 10, 133-136.
- Donabedian, A.(1966). Evaluating the quality of medical care. Milbank Memorial Fund Quarterly, 44(3), Suppl : 166-206.
- 신유근(1997). 조직론. 서울 : 다산출판사.
- 양창삼(1994). 조직이론. 서울 : 박영사.
- Mintzberg, H., Raisinghani, D., & Theoret, A.(1976). The structure of "unstructured" decision processes. Administrative Science Quarterly, 21, 246-275.
- Holzemer, W.L., Schleutermann, J.A., Farrend, L.L., & Miller, A.G.(1981). A validation study : Simulations as a measure of nurse practitioners' problem-solving skills. Nursing Research, 30, 139-144.
- Doona, M.E.(1976). The judges process in nursing. Image : Journal of Nursing Scholarship, 8 (2), 27-29.
- Hughes, K., & Young, W.(1990). The relationship between task complexity and decision making consistency. Research in Nursing and Health, 13, 189-197.
- Mitchell, A.H., Armstrong, S., Simpson, T.F., & Lentz, M.(1989). American Association of Critical-Care Nurses Demonstration Project : Profile of excellence in critical care nursing. Heart & Lung, 18(3), 219-237.
- 윤순영, 박성애(1996). 보건소 조직구조에 따른 방문간호사업의 성과 비교. 지역사회 간호학회지, 7(1), 5-17.

- Anthony, M. K.(1995). The relationship between decentralization and expertise to participation in decision making: Among staff nurses working in acute care hospitals. Doctoral Dissertation, Case Western Reserve University.
- Blegan, M.A., Goode, C., Johnson, M., Maas, M., Chen, L., & Moorhead, S.(1993). Preferences for decision making autonomy. Image : Journal of Nursing Scholarship, 25, 339-344.
- 최희정(1997). 환자간호에 대한 간호사의 의사결정과정 및 관련요인에 관한 연구. 서울대학교 대학원, 박사학위논문.
- Prescott, P.A., & Dennis, K.E.(1985). Power and powerlessness in hospital nursing departments. Journal of Professional Nursing, 1, 348-355.
- Schwartz, R.H.(1990). Coping with Unbalanced Information about Decision Making Influence for Nurses. Hospital & Health Services Administration, 35(4), 547-559.
- Barhyte, D.Y., Counte, M.D. & Christman, L.P. (1987b). Participative management among staff nurses. Hospital and Health Services Administration, 32, 97-108.
- Buchanan, B.(1974). Building Organizational Commitment: The Socialization of Managers in Work Organizations. Administrative Science Quarterly, 19, 533-546.
- Ferris, K.R., Aranya, N.(1983). A Comparison of Two Organizational Commitment Scales. Personal Psychology, 36, 112-123.
- 강정대(1992). 현대경영조직론. 서울 : 박영사.
- 신유근(1991). 조직론. 서울 : 다산출판사.
- 장금성, 김영숙, 김안자(1996). 병원의 조직문화유형과 조직 유효성간의 관계에 관한 연구-1개 C대학교 병원을 중심으로-. 간호과학논집, 1, 123-143.
- 김원석(1991). 기업문화와 기업전략이 조직유효성에 미치는 영향에 대한 연구. 서강대학교 대학원 박사학위논문.
- 서인덕(1986). 한국기업의 조직문화유형과 조직특성간의 관련성 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- Mowday, R.T., Porter, L.W., & Steer, R.M.(1982). Employee-Organization Linkages: The Psychology of Commitment, Absenteeism and Turnover. New York: Academy Press, 19.
- Orme, L., & Maggs, C.(1993). Decision-making in clinical practice: how to expert nurses, midwives and health visitors make decisions?. Nurse Education today, 13, 270-276.
- 김준석(1996). 정보시스템: 경영관리적 관점에서. 법문사 : 서울
- Hamers, J.P.H., Abu-Saad, H.H., & Halfens, R.J. H.(1994). Diagnostic process and decision making in nursing: A literature review. Journal of Professional Nursing, 10(3), 154-163
- Corcoran, S.A.(1986). Task complexity and nursing expertise as factors in decision making. Nursing Research, 35, 107-112.
- Burris, B.H.(1989). Technocracy and the transformation of organizational control. The Social Science Journal, 26, 313-333.
- Etzioni, A.(1959). Authority structure and organizational effectiveness. Administrative Science Quarterly, 4, 43-69.
- Shanteau, J.(1988). Psychological characteristics and strategies of expert decision makers. Acta Psychologica, 68, 203-213.
- 김태숙, 조미경, 이명훈(1997). 임상간호사의 분권화, 전문성 및 의사결정의 관계. 충남의대잡지, 24(2).
- Romzek, B.(1989). Personal consequences of employee commitment. Academy of Management Journal, 32, 649-661.
- 조경호(1993). 한국 공무원의 조직몰입도 결정요인에 관한 연구 : 선형구조 모형의 적용. 한국행정학보, 27(4), 1203-1225.
- 김병섭(1994). 공무원의 복지부동과 직무몰입도 : 동기이론 및 스트레스 이론을 중심으로. 한국행정학보, 28(4), 1279-1299.
- 최창현(1991). 조직구조, 권위주의에 대한 태도, 직무만족도와 조직몰입도의 관계에 대한 경로분석적 연구. 한국행정학보, 25(2), 515-531.

- Abstract

Relationship between Public Health
Nurse's Decentralization,
Participation of Decision-making and Organizational Commitment

Cho, Mee Kyung* · Jeong, Hyun Sook* ·
Kim, Tae Sook**

The purpose of this study was to investigate the relationship between public health nurse's decentralization, participation of decision-making and organizational commitment and to provide basic data for the improvement of public health nurse's organizational effectiveness.

Data were collected from Aug. 1 to Aug. 30, 1998 (collection rate=96%) through questionnaires by 163 public health nurses working in Taejon and Chungnam.

The instruments were used Van de Ven and Ferry's Job Authority scale, Hage and Aiken's Hierarchy of Authority scale, Participation of Decision-making scale, and Mowday's Organizational Commitment Questionnaires. Collected data were analyzed by SPSS PC+.

The results were as follows :

1. There were significant differences of age($P<.05$), career, spending time for major study, and experience who called expert($P<.01$) to decentralization.

.05), career, spending time for major study, and experience who called expert($P<.01$) to decentralization.

2. There were significant differences of career ($P<.05$), educational level, and spending time for major study($P<.001$) to participation of decision-making.

3. There were significant differences of career, spending time for major study, self-evaluation to specialty($P<.01$) and experience who called expert ($P<.001$) to organizational commitment.

4. 1) A significant correlation was found between decentralization and self-evaluation to specialty ($P<.05$), age, career, spending time for major study, and experience who called expert($P<.01$).

2) A significant correlation was found between participation of decision-making and self-evaluation to specialty($P<.05$), age, career, spending time for major study, experience to call expert, and decentralization($P<.01$).

3) A significant correlation was found between organizational commitment and age($P<.05$), career, spending time for major study, self-evaluation to specialty, experience who called expert, decentralization, and participation of decision-making ($P<.01$).

5. Decentralization was the best predictor of organizational commitment(17%), also experience who called expert, self-evaluation to specialty explained the organizational commitment.

* Department of Nursing, Taejon Health College

** Department of Nursing, Chungnam National University