

# 간호연구를 위한 권력(POWER)의 개념분석

변 영 순 (이화여자대학교 간호대학)

## 〈目 次〉

I. 서론	5. 권력의 속성
II. 본론	6. 전제조건
1. 권력의 정의	7. 가정
2. 권력과 유사 개념	III. 결론
3. 이론적 틀	참고문헌
4. 문헌고찰	

## I. 서 론

개념은 이론을 구성하는 기본 단위로 어떤 현상에 대한 추상적 표현이나 상징이다(Marriner, 1986). 그러나 간호이론의 구성요소인 개념에 대한 명확한 이해나 정의에 대한 동의없이 연구에 사용하는 경우가 있다. 개념분석도 개념의 속성에 대한 규명을 통해 의미를 보다 분명히하고 정확한 조작적 정의를 내릴수 있게 한다(Walker & Avant, 1988). 그러므로 개념분석은 연구를 위해서 뿐만아니라 이론 정립을 위해서도 선행되어야 한다.

권력이란 용어는 일상생활에서 자주 사용되나 의미나 정의에 대한 기본적인 동의 없이 직관적으로 이해하거나(Martin, 1971) 역기능적인 것으로만 이해하려는 경향이 있다. 지금까지 간호학에서

권력은 주로 가족중심 간호의 경우 가족구조의 기능을 파악할때 권력의 구조를 사정하는데 이는 건강과 관련된 문제의 주요결정을 누가 하느냐로 이해하였다(Eriednan, 1980). 또 한편 보건의료체제 내에서 의사와 간호사의 관계에서 의사결정의 유형으로서 권력을 파악한 연구(Portea, 1991)와 간호교육에서 전문직의 효율성을 높이기 위한 전략으로서의 권력이(Glem, 1990) 문헌에서 다루어지고 있으나 권력에 대한 정의를 분명히 하지 않고 있는 문제점이 있다.

이에 본 연구자는 권력의 개념을 분석하므로써 간호학에서 권력에 대한 이해와 연구의 기초를 마련하고자 한다. Walker와 Avant(1988)가 제시한 개념분석의 전략에 따라 권력의 정의, 이론적 틀, 문헌고찰, 권력의 속성, 전제조건, 가정을 제시하고자 한다.

## II. 본 론

### 1. 권력의 정의

국어 사전에 의하면(이희승, 1982) 권력이란 “남을 강제로 복종시키는 권리와 힘”이라고 정의하고 있다.

라틴어의 POSSE나 중세 영어의 POUER, POER의 의미는 무엇을 할 수 있는, 힘을 가진것을 의미한다(Hokanson, 1991). 권력이 파생된 단어에서 권력은 무엇을 할 수 있는것을 의미한다는것은 흥미있는 일이다. 일반적으로 권력이란 어떤 대상, 개인이나 집단위에 행사되는 영향력이나 통제할 수 있는 능력으로도 말해진다. 이같이 추상적이고 확산적인 모호한 현상으로서 권력은 엄밀한 정의를 내리기 힘들고 객관적인 경험적 연구를 어렵게 한다고 평가된다(Clark, 1974).

이점에 대하여 Rosinski(1965)는 권력이란 실제의 객관적인 속성이 아니고 모든 것 안에 내재하는 속성이라고 보았다. 즉, 권력은 실제의 근본적인 속성이라고 보는 것이다. 실제에 내재하는 권력개념이 기본적으로 중요한 것이므로 이 개념에 대해 여러분야에서 정의를 시도하여왔다.

사회학자 Dahl(1968)은 권력이란 어떤 상황에서 하나 혹은 그 이상의 단위 행위가 다른 단위의 행동에 의존하는, 사회단위들 사이의 관계를 말한다 고 정의하였다. 그러나 이는 권력을 의존관계의 형태로 파악함으로써 인과성에 대한 문제를 안고 있다.

Mills(1956)는 권력이란 타인의 반대를 무릅쓰고 자신의 의지를 실현시키는 것이라고 정의하면서 복종자의 자발적인 믿음에 의해 정당화되는 권력은 권위이며, 권력을 갖지 못하는 사람들이 지각하지 못한 상황에서 행사되는 권력은 조작이며, 힘에의해 이루어지는 것을 강제라고 구별해서 사용해야한다고 하였다.

Dahl은 권력을 기능적이고 균형적인 면에서 본 것이라면 Mills는 반대나 저항개념을 고려한 정의로 갈등적인 면을 나타내고 있는것으로 평가할 수 있다.

한편, 체계적인 이론 발달에 노력해온 정치학

영역에서는 이익이 있는 갈등적 이슈에 대한 의사 결정 행위에 초점을 두고 있다. Polsby(1963)는 권력이란 한 행위자가 다른 사람에게 영향을 주어 무엇인가를 할수 있는 능력이라고 정의 하였다. 이는 행위자들 사이에 갈등적인 어떤 결정에 대한 실력을 겨루게되는 본질적 상황으로 영향이나 통제 측면에 초점을 둔것이라고 볼수 있다.

사회 심리학에서도 학자간에 주장이 다르긴하지만 영향으로 권력을 파악한다는 점은 정치학 분야에서와 비슷한 과정을 취한다고 볼수 있다.

Kelman(1961)은 한 사람이 다른 사람의 생각에 영향을 주는 중요한 매개변수가 권력이며 압력은 권력의 한 형태라고 하였다. 그도 권력의 특성으로서 영향적인 면을 지적한 것이라고 할수 있다.

사회심리학에서의 권력에 대한 논의 상호작용에서의 힘의 양이라고 볼수 있다(French, 1956). 이와 같이 권력을 어느 측면에서 분석하느냐하는 문제는 각 영역에서의 접근에 따라 다를 수 있다.

본 논문에서 권력개념을 간호학 영역으로 한정하여 보면 Hokanson(1991)은 권력은 효율성이나 효과성, 영향력에 연관된 power to와 힘을 행사는 power over가 관련되어 있다고 분류하였으며, 권력은 대인관계 과정을 통해 목적을 달성하기 위한 실제적이고 잠재적인 능력이나 역량으로 정의하였다.

이러한 정의는 힘의 사용이나 힘에 의한 지배보다는 효과성이나 목적지향적인 것에 초점을 둔것이라 볼수 있다.

### 2. 권력과 유사 개념

권력과 유사한 개념들로는 권위(Authority), 위신(Prestige), 영향력(Influence), 지배(Dominance), 권리(Right), 힘(Force), 명령(Command), 효력(Efficacy), 권세(Clout)등이 있다.

권위란 우월적 가치가 첨가된 어떤 능력으로서 규범적으로 설정된 권력의 체제이며 공식화되거나 제도화된 권력으로서 권위는 불안정한 대항관계나 동의에의한 협동적인 관계 혹은 안정화되는 과정을 통해 나타난다고 하였다(International Encyclopedia of Social Science, 1968).

안정화된 과정을 통해 나타나는 권위는 안정된 충성에 기반하여 정당한것으로 인정되는 권력이라

고 할수 있다. 즉, 권력에 저항하는것은 합법적일 수 있으나, 권위에 저항하는것은 불법적인 것이라고 볼수 있다. 합법성이란 말에는 복종하는 사람의 의무와 명령하는 사람의 권리가 들어있다(Bierstedt, 1950).

이는 권력과 권위는 동일시 할수 없는 것으로 권력만으로는 합법성이나, 의무·책임도 없으며 권위의 지지가 있어야 권력 현상이 있을 수 있다. 반면 권위는 사람과 계층을 우월성으로 구별하는 요소이며 위신은 권력을 가진것이라고는 볼수없고 권력은 위신이 바탕이 된다고 보는것이 타당하다.

또, 혼용하여 많이쓰는 개념으로 영향력이 있다. Bierstedt의 견해로는 권력에는 강제성이 있는반면 영향력에는 설득이 작용하는 것이라고 본다(전병재, 1978). 권력 개인이나 집단, 조직 등과 같은 사회적 영역에 관한것이라면 영향력은 신념과 가치같은 관념적 영역에 해당되는것으로 볼수 있다.

또한, Kelman(1963)은 영향력을 물리적 힘에 의한 순종과 친밀한 유대관계로 강화되는 동일시와 가치체계 변화로 인한 내면화로 분류하였다. 이는 영향력의 정의라고 보기는 어렵고 영향력으로 인한 결과라고 할수 있다.

지배라는 용어는 심리적인 개념이며 비공식적인 집단에서 개인의 역할에서 볼수 있는 반면 권력은 공식적인 조직에서 지위상 나타나는 사회적 개념이라고 볼수있다고 하였다(김중숙, 1980).

### 3. 이론적 틀

King(1981)의 간호를 위한 개념적 틀은 권력의 개념분석에 유용하다. King은 인간을 환경과 상호작용하는 개방체제로 보았으며 개인, 집단, 사회체계의 상호관련성을 기술하였다. 그녀는 사회체계 내 개념으로 조직, 의사결정, 지위, 권위·권력의 개념을 확인하였으며 1986년에는 사회체계 내에 통제 개념을 첨가시켰다(Hokanson, 1991). King(1981)은 권력은 목적지향적인것으로 인간상호작용을 통해 목적을 달성하는 실제적이고 잠재적인 능력이 포함된다고 하였다. 이는 역할에서 의존적 관계와 구체적 상황이나 사건에서 행위를 통제하는 능력이라는 것을 암시하는 것이다.

King(1981)은 개방 체계 틀에서 목적달성 이론을 유도하였다. 즉, 간호사는 목적을 갖고 대상자

와 서로의 목표와 목표달성을 위한 수단을 확립하기 위해 상호작용을 하게되며 이 과정은 간호사와 대상자 모두의 행동에 초점을 두어야 한다.

그러므로, 목적달성이론은 상호간에 세운 목적이나 일을 성취하기 위한 수단이나 목표를 인간상호관계를 통해 달성하려는 실제적이고 잠재적인 역량, 능력으로 권력을 정의하는데 근거를 제시한다(Hokanson, 1991)고 볼수 있다.

권력이 어떤 능력으로 정의될때 여기에는 실제성과 잠재성이 내재되어있다. 즉, 권력의 실제적 행사는 의사결정행위에서의 실제적 참여나 다른 사람들과의 상호작용에서 주목할만한 출선과 같이 행동상 명백성이 있다는 점이다. 그러나, 권력이 행사되지는 않지만 그들이 다른사람의 선택을 제한할 수 있는 경우 그들은 권력을 가진것으로 여겨지기도 한다.

따라서, 권력개념은 겉으로 나타나는 권력행사와 어떤 능력으로서의 권력의 잠재성도 고려되어야 할 것이다.

또한 권력은 상호작용이 기본이 되는 것이므로 의도성과 비의도성의 문제를 피할 수 없다. 이 문제에 대해서는 학자들간에 두가지 입장으로 나뉘어져 있다. 즉, 권력행사로 인한 다른 사람의 비의도적인 영향까지 포함시킬것을 주장하는 Doorn, oppenheim 등이 있고, 다른 사람에 대한 의도된 통제에 한정하는 입장을 취하는 Weber, Shils, Goldhamer, Kaelan, Parsons, Aron, Rose등이 있다(김중숙, 1980).

권력의 비의도적인 영향이 경시되는 듯하나 실제상황에서 많은 영향을 주는 비의도적인 권력방식이 있음을 감안할때, 간과될 수 없는 문제라고 생각된다.

그러나, 권력이 의도적인지, 비의도적인지를 구별하는 것은 난제로 남아 있을 수 있다.

### 4. 문헌고찰

문헌고찰에서는 권력의 효과성을 내포한것과 힘에 의한 통제 두 측면에서 살펴보고자 한다.

권력은 인간 내부에 존재하는 특성으로, 낮은 지위에서 높은지위로 향상하려고 투쟁하는 것(Adler, 1966)으로 강하고 창조적인 것이다(Grissum & Spengler, 1976).

Mechanic(1964), Veroff & Veroff(1972), Winter(1973), Kipnis(1974), McClelland(1975)도 인간은 동기, 세력, 힘으로 알려진 권력에 대해 내재된 요구를 가지고 있다고 하였다. McClelland(1975)는 권력은 변화될 수 있으며, 힘, 통제, 경쟁 지향성을 내포하고 있다고 하였다.

Goldberg등(1983)은 사람들이 권력을 어떻게 생각하는가를 측정하기 위해 power over에 관한 내용으로된 power orientation scale(pos)을 개발하였다.

Farley(1987)는 POS를 활용하여 간호관리자와 비관리자간에 power orientation과 의사소통 방식을 비교하는 연구를 실시하였다. 이 연구에서는 권력에 대한 정의를 기술하지 않고 연구를 한점이 문제점으로 지적될 수 있으나, 간호관리자들이 비관리자에 비해 더 power orientation 되어 있으며 의사소통 방식에서도 더 주장이 강한것으로 나타났다.

Kipnis(1974), Brown & Keller(1979)는 자기에 대한 신뢰도가 낮은 사람이 권력에 더 많은 영향을 받고 자기신뢰가 높은 사람들은 묵인하는 방법으로 권력에 대해 낮게 반응한다고 하였다.

여기서 자기신뢰는 권력을 사용하고 반응하는 능력에 전제가 됨을 알 수 있다.

반면, Barnard(1983)는 권력이 인간 내부에 존재하는 것이 아니라 중속되어 있는 사람들이 권위를 수용하는가의 여부에 달려 있다고 하였다.

즉, 권력은 다른 사람과 함께 존재할때 상황에 따른 상호인간관계를 통해 나타난다고 하였다(Votaw, 1966, Berle, 1969).

Votaw(1966), Leiniger(1979), Conger & Kanungo(1988)는 권력을 개인이나 집단, 사회가 다른사람의 행동이나 결정에 영향을 줄수 있는것이라고 기술하였다.

Zald(1970) 역시 권력이 개인이나 집단에 대한 의도적 통제로 목적 달성에 영향을 준다고 하였다. 이 학자는 권력을 목적달성을 유도하는 것으로 가정하였으나 목적달성에 전제조건으로 반드시 필요한것은 아니더라고 하였다.

French & Raven(1959)은 권력을 심리적 변화에 대한 영향력으로 정의하면서 권력의 자원으로 보상권력(reward) 통제권력(Coercive) 공인된 권

력(Legitimate), 참조권력(referent), 지적권력(expert)등이 있다고 분류하였고, 1965년에는 비공식 권력(Informational)을 추가하였다. 그러나, 보상권력이나 통제권력은 힘에 의한 권력사용이 될 경우가 많으므로 바람직한 권력의 자원이 아니라고 생각된다.

인간은 하나이상의 권력의 자원을 소유할 수 있으며 이자원들은 상호 배타적인 것이 아니다. McFarland & Shiflett(1979)는 권력이 영향력의 가장 강력한 형태로 영향력은 권력, 권위, 지도력, 통제라는 용어를 포함한 광범위한 용어라고 하였다.

Claus & Bailey(1977)는 영향력이 권력의 사용 결과이며, 다른 사람에게 행동을 유발하게하는 과정이라고 하였다.

Votaw(1966)와 Wolf(1989)는 영향력을 논쟁의 과정에서 설득력있게 작용하는 요소라고 하였다.

그러나, 상황에 대한이해, 주제에 대한 새로운 정보로 생각은 교환되나, 논쟁에서 승리는 한 사람이 권위를 지녔거나 보상권력이나 강제권력을 소유했을 때 힘에 의해서 일어난다.

Gabriel(1962)은 권력을 발달시키기 위해서는 원하는 것을 얻기위해 사람을 성공적으로 다루는 것이 필요하며 이를 위해서는 관심을 보이고 의사소통술과 겸손, 정중함이 요구된다고 하였다.

그러므로, 의사소통, 겸손, 경의는 권력의 전제조건이 될수 있을 것이다.

효과성으로서의 권력에 관한 고찰은 다음과 같다.

Josefowitz(1980)는 권력의 경로를 묘사하면서 권력이 힘있는 통제능력이나 공식적인 역량이 효과적으로 수행하는 능력이나 역량과는 차이가 있음을 설명하였다.

효과성으로서의 권력은 목적의 수단이나 목적달성을 위해 타인을 돕는 능력이나 역량을 나타낸다. 이를 위해서는 신뢰, 돌봄, 관심, 지식, 의사소통의 발달이 요구된다고 하였다.

Gormon & Clark(1986)는 권력을 간호목적에 달성하거나 무엇을 할수 있는 능력이라고 정의하면서 간호사의 권력 증강을 위한 4가지 전략을 제시하였다. 분석적인 간호실무, 단체성 강화, 행정적 후원의 확대, 변화하는 활동에 간호사 고용 등

이 가치있는 방법이 될 수 있다고 하였다.

Damroschetal(1987)는 권력을 의도하는 결과물 만들어 내는 역량이라고 하였다.

Mass(1988)도 권력은 조직내에서 자신의 목적을 달성하기 위해 자원을 활용하는 역량으로 정의하였으며 Hoelzel(1989)은 권력을 목적 달성을 위한 잠재력으로 정의하였다.

Johnson(1989)은 권력을 기대되는 결과를 얻기 위한 능력으로 정의하고 권력사정 도구를 36항목으로 작성하였다. 권력사정도구는 권력 형성, 존경, 합법의 상징을 통해 자각한 권력을 측정하는 것이다.

반면 여성학자들은 권력은 참여를 포함하는 과정으로 협력, 개인에 대한 신뢰, 리더쉽, 의사결정의 분배 등이 포함된다고 하였다(Hokanson, 1991).

문헌 고찰에서 얻은 결론은 권력은 힘이 있는 것으로, 다른 사람에게 어떤일을 하도록 통제하는

능력으로 정의된 것과, 권력은 목표를 달성하도록 돕는 능력으로 보는 견해로 요약할 수 있다.

간호 상황에 바람직한 상태는 후자일 것이라고 생각된다.

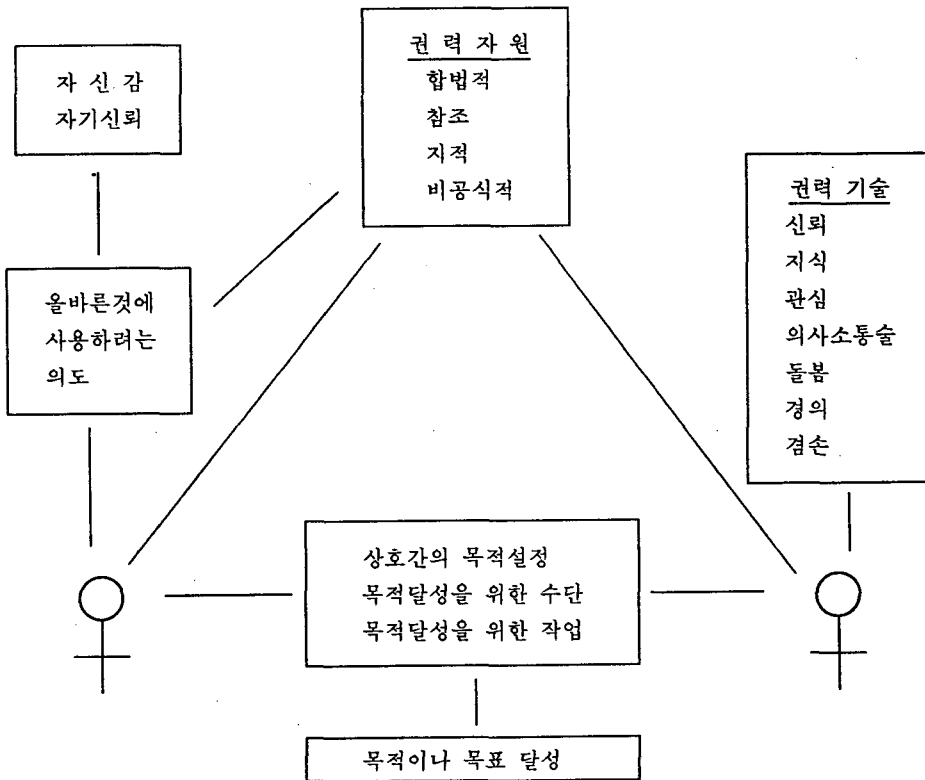
### 5. 권력의 속성

문헌고찰에서 확인된 속성을 요약하여 제시하면 다음과 같다.

- 1) 목표나 목적 달성을 위한 실제적이거나 잠재적인 능력/역량
- 2) 인간 상호간의 과정
- 3) 상호간에 목적 달성의 수단이나 목적 설정
- 4) 목적을 위해 서로 협력하여 일을 수행

그러므로, 권력은 인간상호관계를 통해 목적 달성을 위한 수단이나 목적을 달성하는 실제적이거나 잠재적인 능력(역량)이다.

권력의 사용 결과는 목표나 목적달성이다.



## 6. 전제조건

전제 조건은 개념이전에 나타나는 상황으로 문헌에서 다음과 같은 내용이 확인되었다.

- 1) 두 사람 이상의 존재
- 2) 신뢰, 의사소통술, 지식, 관심, 돌봄, 경의, 겸손과 같은 권력 기술의 획득
- 3) 권력 자원의 소유
- 4) 올바른 것에 사용하려는 의도(orientation)
- 5) 자신감, 자기신뢰

권력의 전제조건, 특성, 결과를 다음과 같이 묘사할 수 있다.

## 7. 가정

King(1981)의 목적달성이론과 문헌고찰 내용에 기반을 두고 다음과 같은 가정을 내릴 수 있다.

- 1) 인간은 사회적 존재이다.
- 2) 인간은 목적지향적 존재이다.
- 3) 인간은 행동지향적 존재이다.
- 4) 인간은 환경과 상호작용하는 개방체제이다.
- 5) 인간 상호관계에는 권력이 존재한다.
- 6) 권력은 올바른 사용을 위한 지향성과 자원과 기술을 필요로 한다.

검정가능한 가설로서는 다음과 같은 내용이 있을 수 있다.

- 1) 자신감이 클수록 목적 달성을 위한 권력의 사용이 많아질 것이다.
- 2) 권력에 대한 기술을 많이 소유한 사람일수록 목적 달성을 위한 권력 사용이 많아질 것이다.
- 3) 권력 자원을 많이 소유한 사람일수록 목적달성을 위한 권력사용이 많아질 것이다.

## Ⅲ. 결 론

이상의 개념 분석을 통하여 권력은 인간상호작용을 통해 상호 설정한 목적 달성을 위한 실제적 능력이나 역량으로 정의할 수 있다.

권력 개념의 속성으로는

1. 인간 상호간의 과정이다.
2. 목적 달성을 위한 실제적이거나 잠재적인 능력이다.

3. 상호간에 목표나 목적을 설정한다.

4. 목적이나 목표 달성을 위한 서로 협력적으로 일을 수행한다.

권력의 전제조건으로는 올바르게 사용하려는 의도가 전제되어야 할뿐 아니라 신뢰, 의사소통술, 지식, 관심, 돌봄, 경의, 겸손과 같은 권력기술과 권력의 자원을 소유하고 있을뿐 아니라 자기신뢰가 요구된다.

권력사용의 결과는 상호간에 설정한 목표나 목적 달성이어야 한다.

간호에서도 이러한 권력의 기술과 자원을 활용한 목표달성의 전략이 연구되어야 할 것이다.

또 한편으로는 권력의 개념을 다루는 간호학 연구에서 권력의 정의를 분명히하고 속성과 전제조건등을 고려한 맥락에서 연구를 하여야 할 필요성이 있음을 지적하고자 한다.

## Reference

1. Adler A.(1966) The Psychology of Individual Psychology 22, 166-172
2. Barnard C.(1983) The function of the executive. Harvard University Press, Cambridge, Massachusetts.
3. Berle A.(1969) Power. Harcourt, Brace & World, New York.
4. Bierstedt R.(1950) An analysis of social power, Asr. vol. 15., p.734
5. Brown C. & Keller P. (1979), Monologue to Dialogue: An Exploration in Interpersonal Communication. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey.
6. Claus K. & Bailey J.(1977), Power and Influence in Health Care: A New Approach to Leadership. C.V. Mosby, St. Louis.
7. Clark, K.B.(1974), Pathod of power, New York: Haper & Row, P, 63.
8. Conger, J & Kanungo, R.(1988), The Empowerment process: Integrating theory and practice. Academy of Management Review 13, pp. 471-482.
9. Dahl, R.A.(1968), Power, International Ency-

- lopedia of the Social, New York; Macmillan & Free press, p.407.
10. Damrosch, S., Sullivan, P. & Haldeman, L. (1987), How nurses get their way: Power strategies in nursing. *Journal of Professional Nursing* 3, pp.284–290.
  11. Farley, M. (1987), Power orientation and communication style of managers and nonmanagers. *Research in Nursing and Health* 10, pp.197–202.
  12. Frech, J.R. (1956), A Formal Theory of Social power, *Psychology Review*, 63, pp.181–194.
  13. French, J. & Raven, B. (1959), The Basis of social power. In *Studies in Social Power* (Cartwright D. ed.), Institute for Research, Ann Arbor, Michigan, pp.150–167.
  14. Fredman M.M. (1980), *Family Nursing Theory and Assessment*, ACC, New York.
  15. Gabriel, H. (1962), *Twenty Steps to Power, Influence, and Control Over People*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey. Gnen, S. (1990) power for nursing Education, *Gour nan of advanced nursing*, 15, P.1335~1340.
  16. Goldberg, A., Cavanaugh, M. & Larson, C. (1983), The meaning of power. *Journal of Applied Communication* 11(3), pp.89–108.
  17. Gorman, S. & Clark, N. (1986), Power and effective nursing practice. *Nursing Outlook* 34, pp.129–134.
  18. Grissum, R. & Spengler, C. (1976), *Womanpower and Health Care*. Little, Brown, Boston.
  19. Hoedel, C. (1989), Using structural power source to increase influence. *Journal of Nursing Administration* 19(11), pp.10–15.
  20. Jane, Hokanson, Hawks. (1991), Power: A concept analysis, *Journal of Advanced Nursing*, 16, pp.754–762.
  21. Johnson, P. (1989), Normative power of chief executive nurses. *Image* 21, pp.162–167.
  22. Josefowitz, N. (1980), *Path to Power*. Addison-Wesley, Reading, Massachusetts.
  23. Kelman, H.C. (1961), Process of opinion change, *Public Opinion Quarterly* 25, p.57.
  24. \_\_\_\_\_. (1963), Three Process of Social Influence, in Hollander, E.P. & Hart, R.G. *Current perspectives in Social psychology*, New York: Oxford university press, p.454.
  25. King, I. (1981), *A Theory for Nursing: Systems, Concept, Process.*, New York: Wiley, J.
  26. \_\_\_\_\_. (1986), *Curriculum and Instruction in Nursing*, New York: Appleton century-croft.
  27. Kipnis, D. (1974), The powerholder. In *Perspectives on Social Power* (Tedeschi, J.ed.), Aldine, Chicago.
  28. Leininger, M. (1979), Territoriality, power, and creative leadership in administrative nursing contexts. *Nursing Dimensions* 7(2), pp.1–13.
  29. Marrina, A. (1986), *Nursing Theorists & Their Work*, St. Louis, The Mosby Company.
  30. Martin Roderick (1971), The Concept of Power: A Critical Defence, *BJS*, 23–1 p.240
  31. Maas, M. (1988), A Model of Organization Power: Analysis and Significance to Nursing. *Research in Nursing and Health* 11, pp.153–163.
  32. McClelland, D. (1975), *Power: The Inner Experience*. J. Wiley, New York
  33. McFarland, D. & Shiflett, N. (1979) *Nursing Dimension: Power in Nursing*. Nursing Resources, Wakefield, Massachusetts.
  34. Mechanic, D. (1964), Sources of Power of Lower Participants in Complex Organizations. In *Reading in Managerial Psychology*.
  35. Millis, C.W. (1956), *The Power Elite*, London: Oxford University Press. p.41
  36. Polsby, N.B. (1963), *Community Power & Political Theory*, New Haven & London: Yale University Press, p.3
  - porter, S. (1991), A participatory observational study of power relations between Nurse and doctor in a general Hospital, *Journal of Advanced Nursing*, 16, p.728~735
  37. Rosin, S.K.: Rosin, H. (1965), *Power & Human Destiny*, New York: Praeger, p.74
  - porter, S. (1991), A participatory observational study of power relations between Nurse and doctor in a

- general. Hospital, Journal of Advaread Narsing, 16. p.728~735.
38. Veloff J.& Veloff J.P.(1972), Reconsideration of a Measure of Power Motivation. Psychological Bulletin 78, pp.279-291
39. Volaw, D(1966), What do we believe about power?, California Management Review 8, pp. 71-88
40. Walker, L.O.& Avant, K.C.(1988), Strategies for Theory Construction in Nurning, 2nd Ed. Norwalk, Conn:Appleton & Lange.
- 41.Zand,M.(1970), Power in Organization. Vanderbilt University Press, Nashville.
42. 김종숙, (1980), 권력개념의 사회학적 이해, 이화여자대학교 석사학위 논문.
43. 전병재, (1978), 사회 심리학, 서울:경문사, 394.
44. 강재호, (1979), 사회 심리학적 접근방법에 의한 권력이론 분석, 고려대학교 석사학위 논문

## <Abstract>

### Power : A Concept Analysis for Nursing Research

Byun, Young Soon

Ewha Women's University, School of nursing

This paper follows the Walker of Avant approach to concept analysis of the concept of power. For the purposes of the paper, power was defined as the actual or potential ability or capacity to achieve objectives through an interpersonal process in which the goals and means to achieve the goals are mutually established and worked toward. The distinction between the view of power as 'power to' versus 'power over' are addressed in the literature review. King's conceptual framework was used as a guide. The defining attributes of power are:

1. The actual or potential ability or capacity to achieve objectives or attain goals.
2. An Interpersonal process,
3. Mutual establishment of goals and the means to achieve the goals and
4. Mutually working toward the goals.

The antecedents for power were identified in the literature review:

1. the presence of two or more people
2. acquisition of power skill
3. possession of the power sources
4. an orientation of power as good and
5. self-confidence.

The consequences of power are the achievement of objectives or goal attainment.

Finally Assumptions and testable hypothesis are proposed.