

간호사가 인식하는 병원윤리풍토가 상사신뢰와 조직유효성에 미치는 영향에 대한 경로분석

노윤구¹ · 정면숙²

¹창원대학교 간호학과, ²경상대학교 간호대학·건강과학연구원

Path analysis of the Influence of Hospital Ethical Climate Perceived by Nurses on Supervisor Trust and Organizational Effectiveness

Noh, Yoon Goo¹ · Jung, Myun Sook²

¹Department of Nursing, Changwon National University, Changwon

²College of Nursing·Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to analyze the paths of influence that a hospital's ethical climate exerts on nurses' organizational commitment and organizational citizenship behavior, with supervisor trust as the mediating factor, and verify compatibility of the models in hospital nurses. **Methods:** The sample consisted of 374 nurses recruited from four hospitals in 3 cities in Korea. The measurements included the Ethical Climate Questionnaire, Supervisor Trust Questionnaire, Organizational Commitment Questionnaire and Organizational Citizenship Behavior Questionnaire. Ethical Climate Questionnaire consisted of 6 factors; benevolence, personal morality, company rules and procedures, laws and professional codes, self-interest and efficiency. Data were analysed using SPSS version 18.0 and AMOS version 18.0. **Results:** Supervisor trust was explained by benevolence and self-interest (29.8%). Organizational commitment was explained by benevolence, supervisor trust, personal morality, and rules and procedures (40.4%). Organizational citizenship behavior was explained by supervisor trust, laws and codes, and benevolence (21.8%). **Conclusion:** Findings indicate that managers need to develop a positive hospital ethical climate in order to improve nurses' trust in supervisors, organizational commitment and organizational citizenship behavior.

Key words: Ethics; Trust; Organizational Efficiency; Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

인간의 생명과 건강을 다루는 간호사는 의료 인력의 30~40% 내

외를 차지하며 의료의 생산성과 경쟁력에 큰 영향력을 미치는 병원의 주요 구성원으로서[1], 오늘날 의료계의 의료 상품화와 경쟁, 장기기증, 안락사 등과 관련한 윤리적인 문제들 속에서, 환자와 직접 대면하는 의료서비스 제공자로 간호 실무에서 다양한 윤리 문제를 경험하고 있다[2].

주요어: 윤리, 신뢰, 조직 유효성, 간호사

* 이 논문은 제1저자 노윤구의 박사학위논문의 축약본임.

* This is manuscript is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Gyeongsang National University.

Address reprint requests to : Jung, Myun Sook

College of Nursing, Gyeongsang National University, 15, Jinju-daero 816beon-gil, Jinju, Gyeongsangnam-do, 52727, Korea

Tel: +82-55-772-8256 Fax: +82-55-751-8711 E-mail: msjung@gnu.ac.kr

Received: November 30, 2015 Revised: August 17, 2016 Accepted: September 7, 2016

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

윤리풍토는 조직 풍토의 한 요소로서 무엇이 윤리적으로 옳은 행동이며, 윤리적 문제에서 어떤 가치 기준을 가지고 처리해야 하는지에 대한 조직 구성원들의 공유된 지각으로, 이를 공유하는 구성원들의 윤리적 의사결정과 행동에 영향을 미친다[3,4]. 구성원에 의해 지각된 윤리풍토는 윤리문제에 대한 의사결정을 다르게 하며, 비윤리적 행동 의도에 직접 영향을 미친다[5]. 윤리적 의사결정과 행동의 주체는 개인이지만 일반적으로 조직 내 구성원의 윤리적 행동은 그 사람의 성격이나 개인적 도덕심에 국한되어 결정되기보다는 그 개인의 의사결정과 행동방식에 제약을 가하는 조직체계에 의해 결정되는 측면이 강하다[6]. 즉 조직의 윤리적 풍토 수준에 따라 구성원들의 비윤리적 행위가 묵인되거나 방조될 수 있는 것이다. 이러한 윤리적 고민이 증가하는 조직 환경에서 조직의 윤리풍토는 구성원들의 비윤리적 행위에 영향을 미칠 뿐 아니라 구성원들의 이직의도, 조직몰입, 조직시민행동 등 조직유효성에도 영향을 미치므로 조직 환경으로서 병원윤리풍토는 중요하게 인식되고 있다[2,4,7-11].

Victor와 Cullen [3,4]은 윤리풍토를 3개의 윤리기준과 3개의 분석수준에 따라 윤리풍토 9개 요인을 제시하였다. 윤리기준의 이기주의에 자기이익, 회사이익, 효율을, 박애주의에 우정, 팀이익, 사회책임, 원칙주의에 개인도덕, 규정과 절차, 법과 강령으로 분류하였다. 분석수준은 개인, 조직, 사회로 구분하고 개인수준에 자기이익, 우정, 개인도덕을, 조직 수준에 회사이익, 팀이익, 규정과 절차를, 사회수준에는 효율, 사회책임, 법과 강령을 두었다. 9개 요인을 구체적으로 살펴보면, 자신의 이익을 우선시하는 자기이익, 회사이익을 우선하는 회사이익, 업무효율을 중시하는 효율, 상호간의 배려가 강한 우정, 팀 이익을 우선시하는 팀이익, 사회에 대한 책임감을 강조하는 사회책임, 개인의 도덕적 판단을 중시하는 개인도덕, 조직의 규정과 절차에 충실한 규정과 절차, 법과 직업강령을 중요시하는 법과 강령이다. 이론적인 9개의 윤리풍토 중에서 조직은 1개 이상의 특징적인 윤리풍토를 가진다[3,4]. 실증연구에서 조사대상과 지역에 따라 자기이익과 회사이익이 합쳐져 수단 또는 권모술수로, 우정과 팀이익이 합쳐져 배려로 되면서 조직은 4개에서 7개의 윤리풍토 유형을 가졌다[2,4,7-11].

윤리풍토와 상사신뢰, 조직유효성에 대한 연구에서 이들 윤리풍토 요인들은 조직 구성원들의 직무만족, 조직몰입, 조직시민행동, 상사신뢰, 협동, 자율성, 상호지지, 이직의도, 이탈행동에 영향을 주는 것으로 알려졌다[7-11], 간호사가 인식하는 윤리풍토는 조직몰입[2,12]과 조직시민행동[13]에 영향을 준다. 메타분석에서 신뢰는 조직몰입과 조직시민행동의 주요 선행변수로 확인되어[14], 간호사를 위한 근무환경을 조성하는 상사에 대하여 간호사는 상사를 신뢰하고, 조직에 몰입하였으며 상사의 지지와 신뢰는 간호사의 조직시민행동을 향상시켰다[15,16].

병원조직의 주요 구성원인 간호사들은 근무 중 윤리 문제로 높은 스트레스를 받으며 이러한 윤리적 스트레스로 인해 자기 비난, 소진, 이직을 경험하고, 이러한 경험은 간호업무 환경에 심각한 영향을 미친다[17]. 윤리적 근무환경으로서 윤리풍토는 간호사의 이직의도와 직무만족에 영향을 미치는 것[12,18]으로 나타났다. 자신이 속한 조직에 대한 동일화나 일체감을 느끼고 몰두하며 애착심을 가지고 조직에 머물려는 의지를 의미하는 조직몰입[8]의 연구에서, 우정, 배려(우정과 팀이익), 사회책임, 법과 강령은 간호사의 조직몰입에 긍정적 영향을 미치며, 수단(자기이익과 회사이익)은 부정적인 영향을 미친다[2,12].

조직 구성원의 역할과 의무는 아니지만 조직에 도움이 되고자하는 구성원의 자발적인 행동을 의미하는 조직시민행동은[7], 환자간호에서 자발적이고 솔선하는 행동으로 간호 만족도와 간호서비스의 향상을 도모하게 되므로, 조직유효성의 중요한 지표로서 간호연구에서 언급되고 있다[13,19]. 배려(우정과 팀이익), 규칙, 법과 강령 윤리풍토는 간호사의 조직시민행동에 긍정적 영향을 주고 있다[13]. 윤리풍토와 조직몰입, 조직시민행동에 대한 선행 연구를 보면 간호사가 병원의 윤리풍토를 어떻게 인식하는가 하는 것에 따라 간호사의 조직에 대해 애착이나 몰입에 영향을 미치며, 간호사가 주어진 일 외에 조직과 동료들을 위한 자발적인 행동을 유도하는 것을 볼 수 있다.

신뢰는 상대방의 말과 행동에 확신을 가지고 낙관적인 기대를 기꺼이 하는 것으로[16], 간호사의 상사신뢰는 간호사가 병원 내에서 상사와의 상호작용을 통하여 갖게 되는 상사에 대한 믿음이라고 할 수 있다. 신뢰는 조직유효성을 설명하는 중요변수로서 1990년대 이후 국내외에서 활발하게 연구되어 왔으며, 상사신뢰에 대한 메타분석 연구에서 상사신뢰는 조직몰입과 조직시민행동에 정적 영향을 미치는 주요 선행요인으로 규명되었다[14]. 간호사의 상사에 대한 신뢰는 조직유효성의 원천으로[20], 상사가 간호사의 역량을 강화시키는 근무환경을 제공할 때 간호사의 상사신뢰는 높아지며, 이 때 간호사는 더 좋은 업무태도를 보이고 직장에 만족하며 조직에 몰입하며[15], 간호사의 상사 신뢰는 조직몰입과 조직시민행동에 정적 영향을 준다[19]. 이렇듯 간호사의 작업환경으로서 윤리풍토와 조직몰입, 조직시민행동에 대한 단편적인 연구가 진행되어 왔으나 조직의 풍토와 조직유효성에서 간호조직의 주요 의사결정권자이며 관리자인 상사의 역할이 간과되어 온 것이 사실이다. 다양한 윤리문제가 대두되는 최근의 의료 현장에서 간호사들은 윤리적 행동을 위하여 윤리적인 지각을 공유하고 윤리적 의사결정과 행동이 허용되는 윤리풍토가 필요하다. 병원의 간호조직은 간호단위 중심으로 조직화되어 관리되며 간호관리자로서 상사는 간호조직의 인적·물적·환경 관리를 하며 간호사들의 근무환경을 조성하는데, 간호사들의 상사신뢰는 구성원들이 조직에 일체감을 느끼고 몰입하게 하며 조직의 성과

를 높이는 데 기여하므로[15,16,19,20], 간호사의 윤리풍토와 상사 신뢰, 조직유효성 간의 관계에 대한 전반적인 규명이 필요하다.

이러한 배경에 따라 본 연구는 Victor와 Cullen [3,4]의 이론적인 윤리풍토를 병원조직과 간호사에게 적용하여 병원윤리풍토, 상사 신뢰, 조직몰입 및 조직시민행동 간에 경로모형을 구축하여 이들이 어떠한 영향을 미치는지 확인하고자 한다. 이를 통하여 간호사들의 상사 신뢰와 조직몰입, 조직시민행동에 직·간접적 영향을 주는 윤리풍토 요인이 무엇인지 확인함으로써, 병원과 간호 관리자들이 상사 신뢰와 조직몰입 및 조직시민행동 향상으로 조직유효성 제고를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 우리나라의 상급종합병원과 종합병원 간호사를 대상으로 병원윤리풍토와 상사 신뢰, 조직몰입, 조직시민행동 간의 경로모형을 구축하는 것이다.

3. 개념적 기틀과 가설적 모형

본 연구는 Victor와 Cullen [3,4]의 윤리풍토 이론과 문헌고찰을 토대로 독립변수에 병원윤리풍토와 매개변수에 상사 신뢰, 종속변수에 조직유효성을 두고 이들 간의 관계를 설명하는 개념적인 기틀을 구성하였다. 병원윤리풍토는 자기이익, 효율, 박애, 개인도덕, 규정과 절차, 법과 강령을 변수로 포함하고 매개변수는 상사 신뢰를, 조직유효성 변수는 조직몰입과 조직시민행동을 포함한다.

본 연구의 가설을 위한 경로는 문헌고찰을 통해 설정하였다. 자기

이익, 규정과 절차, 박애, 법과 강령이 간호사의 조직몰입에 미치는 영향[2,12]과 자기이익, 박애, 규정과 절차, 법과 강령이 간호사의 조직시민행동에 미치는 영향[13], 효율과 박애가 기업의 조직시민행동에 미치는 영향[8]에 따라 경로를 구축하였다. 또한 상사 신뢰는 자기이익, 회사이익, 개인도덕, 규정과 절차, 박애가 상사 신뢰에 미치는 기업연구에 근거하였다[7,8]. 상사 신뢰는 간호사의 조직몰입과 정성관성을 가지고[16,20], 기업의 조직몰입에 영향을 주며[8], 간호사의 조직시민행동에 영향을 주어[19], 경로를 구축하였다. 상관관계가 있는 변수들은 상관관계 경로를 구축해야 하는 근거에 의해[21], 간호사의 조직몰입과 조직시민행동 간의 경로는 선행 연구를 참고하여[22] 상관관계 경로를 구축하였다. 한편 선행 연구에서 윤리풍토 하위요인인 우정과 팀이익은 배려[4,11]나 조직배려[8]로, 우정, 팀이익, 사회책임은 박애주의[10]로, 자기이익과 회사이익은 수단[4,11,12]으로, 자기이익과 조직이익은 권모술수[7]로 수렴되어 명명되었으며, 본 연구에서 우정, 팀이익, 사회책임은 ‘박애’로 명명하였다. 이상의 선행 연구 결과에 따라 구축한 본 연구의 개념적 기틀은 다음과 같다(Figure 1).

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 병원윤리풍토 하위요인과 상사 신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 관한 경로를 설정하여 가설적 모형을 구축한 후 요인간의 직·간접적 경로를 확인하기 위한 경로분석 연구이다.

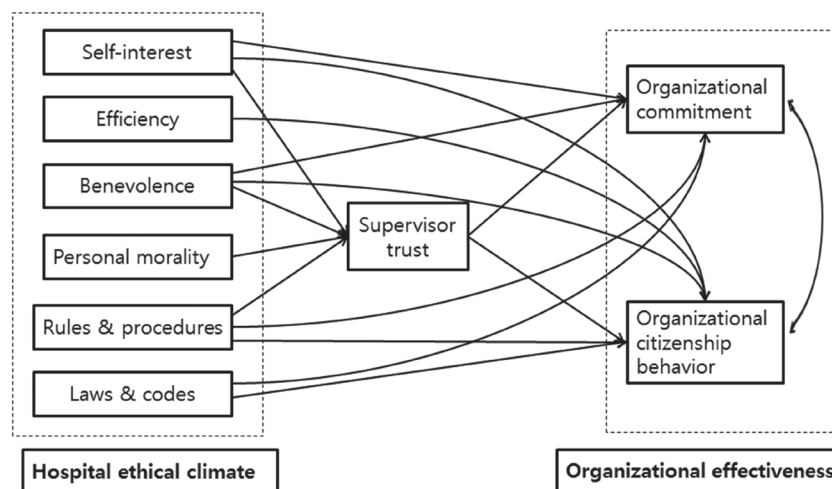


Figure 1. Conceptual framework.

2. 연구 대상

본 연구 대상 병원은 대학병원 중에서 연구를 허락한 K시의 A종합병원, P시의 K대학병원과 P대학병원, J시의 G대학병원으로 이들은 1개의 종합병원과 3개의 상급종합병원으로 각각 660, 800, 880, 950병상이었다. 자료 수집일인 2013년 12월 20일 현재 경력 1년 이상인 간호사 중에서 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 총 458부 중에서 449부를 회수하였으며(98.0%), 불성실한 자료 13부와 책임간호사와 수간호사 62부를 제외한 374부(83.3%)를 분석하였다. 경력 1년 이하인 간호사와 연구 참여를 동의하지 않은 간호사는 제외하였다.

본 연구의 표본 크기는 공변량 구조분석에서 모형의 크기에 관계없이 200~400개 정도면 바람직하며 이 수치는 최대우도법에도 적합한 표본 크기라는 주장에 근거하였으므로 권장최소 표본의 크기를 충족하였다[21].

3. 연구 도구

1) 윤리풍토

윤리적인 문제를 처리하는데 있어서 간호사가 지각하는 병원조직의 공유된 가치기준을 의미한다. Cullen과 Victor [23]이 36문항으로 개발한 윤리풍토설문지(Ethical Climate Questionnaire [ECQ])는 조직 안에서 윤리적 문제 해결이나 윤리적 행동을 선택하는데 있어서 구성원들이 공유하는 대표적인 조직의 윤리적 분위기를 측정하는 도구로 Noh 등[2]이 사용한 도구를 사용하여 측정하였다. Cullen과 Victor [23]의 36문항 9요인은 자기이익, 회사이익, 효율, 우정, 팀이익, 사회책임, 개인 도덕, 규정과 절차, 법과 강령의 9개 윤리풍토를 의미하며 조직 특성에 따라 4개에서 7개 요인을 특징으로 하는 윤리풍토가 나타난다[2,4,7-11]. 이 도구는 이메일을 통해 도구 개발자로부터 사용 승인을 얻었다. 본 연구에서는 도구개발자가 이론적으로 제시한 9개 요인에 따라 확인적 요인분석을 통하여 표준화 경로계수가 0.5 미만인 경우 개념을 잘 설명한다고 볼 수 없으므로[21] 0.5 미만 경로를 제거하여 자기이익 3문항, 효율 4문항, 박애 12문항(우정, 팀이익, 사회책임), 개인도덕 4문항, 규정과 절차 2문항, 법과 강령 4문항의 6요인 29문항으로 구성하였다. 자기이익은 자신만의 이익을 고려하는 경향이 강한 윤리풍토이며, 효율은 업무 효율을 우선시하는 경향이 강하고, 박애는 배려와 팀이익, 사회에 대한 책임이 강한 윤리풍토이고, 개인도덕은 개인의 도덕적 판단을 중요하게 고려한다. 규정과 절차는 규정과 절차를 충실하게 따르는 것을 중시하며, 법과 강령은 업무에서 이들을 중시하는 윤리풍토이다. 각 문항은 리커트 5점 척도로 측정하여 '전혀 그렇지 않다'

1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 점수가 높을수록 간호사가 해당 윤리풍토를 강하게 인식한다는 것을 의미한다. Noh 등[2]의 연구에서의 요인 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .70 \sim .78$ 이었으며 본 연구의 6개 요인 신뢰도는 Cronbach's α 는 자기이익 .76, 효율 .74, 박애 .88, 개인도덕 .76, 규정과 절차 .80, 법과 강령 .82였다.

2) 조직몰입

간호사가 자신이 속한 조직에 대한 동일화나 일체감을 느끼고 몰두하며 애착심을 나타내는 것을 의미한다. Mowday와 Steers [24]이 개발하고 Noh 등[2]이 사용한 도구로 측정하였다. 도구 개발자는 이메일을 통하여 '이 도구는 연구자들이 자유롭게 이용할 수 있으니 따로 사용허락을 받을 필요가 없다'라고 밝혔다. 내용은 총 9문항으로 구성되었으며 각 문항은 리커트 5점 척도로 측정하여 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 배정하였으며, 점수가 높을수록 조직몰입이 높음을 의미한다. Noh 등[2]의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

3) 조직시민행동

간호사가 병원에서 주어진 역할과 의무와는 직접 관련되어있지 않지만 병원, 간호조직, 간호단위 전반에 도움을 주려는 간호사의 자발적인 행위를 의미한다. 본 연구에서는 Williams와 Anderson [25]이 개발하고 Yoo [7]가 사용한 도구를 본 연구자와 간호학 교수 1인이 간호조직에 맞게 중복되는 의미의 문항 2개를 줄인 후 사용하여 측정하였다. 이 도구는 이메일을 통해 도구 개발자로부터 사용 승인을 얻었다. 내용은 개인을 돕는 내용과 조직을 위한 내용으로 총 6문항으로 구성되며, 각 문항은 리커트 5점 척도로 측정하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 배정하였고, 점수가 높을수록 조직시민행동이 높다는 것을 의미한다. Yoo [7] 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha =$ 개인을 돕는 내용 .80, 조직을 위한 내용 .70이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .70$ 이었다.

4) 상사신뢰

상사신뢰란 간호사가 병원 내에서 상사와의 상호작용을 통하여 갖게 되는 상사에 대한 믿음을 의미한다. Cook과 Wall [26]이 개발하고 Lee [20]가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 연구자가 자유롭게 이용할 수 있음을 도구 개발자가 연구논문을 통하여 밝혔다. 내용은 총 6문항으로 구성되며, 각 문항은 리커트 5점 척도로 측정하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 배정하였으며, 점수가 높을수록 상사신뢰가 높음을 의미한다. Lee [20]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$ 였으며 본

연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 대상자를 보호하기 위하여 자료 수집 대상인 J시 대학 병원의 기관생명윤리위원회의 심의를 거친 후 연구 승인을 받았다 (IRB No. GNUH 2013-12-018-002).

생명윤리위원회의 권고에 따라 연구 대상자에게 연구의 목적과 절차를 설명한 후 연구 참여 동의서를 받았다. 동의서에는 연구 목적과 방법 등을 기술하였고 모든 자료는 오직 본 연구 목적으로만 사용할 것이며, 대상자의 개인정보에 대한 비밀을 지키며, 연구 참여는 자유의지로 언제든지 철회할 수 있음을 안내하였다. 연구동의서와 작성된 설문지는 익명성이 유지되도록 작성 직후 연구 참여자가 직접 밀봉하였다. 설문자료 회수는 본 연구자와 참여 병원의 교육담당자가 직접 회수하였다. 대상자의 정보를 보호하기 위하여 회수된 자료는 코드화된 번호를 부여하여 잠금장치가 있는 자료 보관함에 저장하였으며, 본 연구자 외에는 접근을 제한하였다. 자료는 오직 연구 목적으로만 사용하였다.

5. 자료 수집 방법

자료 수집기간은 2013년 12월 20일부터 2014년 1월 20일까지였다. 자료 수집은 1개 병원은 본 연구자가 병동을 순회하며 연구의 목적과 방법에 대하여 설명하고 설문지를 배부하였으며, 3개 병원은 병원 교육담당자가 본 연구자에게서 연구에 대한 설명을 듣고 이해한 후에 해당병원 간호사들에게 연구의 목적과 방법에 대하여 설명하고 설문지와 동의서를 배부하였다. 설문지는 밀봉 스티커 봉투에 1부씩 넣어 배부하였으며, 응답자는 설문지 응답 후 밀봉 스티커로 봉투를 봉하며, 완성된 설문지는 1주일 후 본 연구자와 3개 병원 교육담당자가 회수하였다. 자발적 참여와 성실한 응답에 대한 보답으로 소정의 답례품을 제공하였다.

6. 자료 분석 방법

연구 가설검증은 SPSS/WINDOWS 18.0과 AMOS 18.0을 이용하여 수집된 자료를 분석하였다.

첫째, 연구 대상자의 일반적인 특성은 서술통계로 분석하였다.

둘째, 자료의 정규성은 서술통계의 왜도, 첨도로 분석하고, 연구 도구들 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

셋째, 모형의 가설검증은 AMOS 18.0을 이용하였다.

1) 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis [CFA])을 하여 경로분석에 투입 될 연구 도구의 타당도를 분석하였다.

2) 가설적 모형의 적합도는 절대적합지수인 χ^2 , χ^2/DF , RMR (Root Mean Square Residual), GFI (Goodness-of Fit Index), AGFI (Adjusted Goodness-of Fit Index), RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation)를, 증분적합지수인 CFI (Comparative Fit Index), TLI (Turker-Lewis index)로 분석하였다.

가설적 모형의 경로계수는 경로분석에서 표준화계수와 CR값, 유의확률 p 값으로 분석하였다. 수정모형을 제시하고, 수정모형의 적합도를 χ^2 , χ^2/df , RMR, GFI, AGFI, RMSEA, CFI, TLI 로 분석하였다.

3) 수정모형의 경로계수와 직접효과, 간접효과, 총효과를 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 특성

연구 대상자의 성별은 대부분이 여자로 365명(97.6%)이며, 연령은 20대가 210명(56.1%), 30대가 151명(40.4%)로 평균 29.43 ± 4.44 세이며 미혼이 266명(71.1%)이었다. 근무부서는 입원병동이 168명(44.9%)으로 가장 많았고, 그 다음으로 특수부서(중환자실/수술실/회복실) 159명(42.5%)가 많았다. 근무경력 5년 미만 176명(47.1%)과 5~10년 미만 130명(34.8%)이 대부분이었으며 평균 근무경력 6.19 \pm 4.23 년 이었다. 학력은 4년제 간호학과 졸업이 190명(50.8%)이었다(Table 1).

2. 표본의 정규성 검정 및 상관관계

구조방정식 모형은 다변량의 정규성을 가정하므로 자료의 서술적 통계분석으로 정규성을 살펴본 결과 측정도구의 왜도 절대값 0부근과 첨도 절대값 1.55 이하 범위를 보여 정규분포 조건을 만족하였다. 연구변수들 간의 다중공선성을 확인하기 위해 상관관계를 분석하였다[21]. 윤리품도는 상관이 높은 요인들은 하나로 묶어 6요인으로 구성한 후 측정변수들의 상관관계는 .70 이하를 확인되어 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다[21].

3. 모형의 가설검증

1) 측정변수의 타당도

측정도구의 타당성은 확인적 요인분석으로 검증하였다. 이때 요인

부하량이 .50 이하인 문항은 제거하여 병원윤리풍토 7개 문항과 조직시민행동 1개 문항이 제거되었다. 또한 상관계수가 .70 이상인 경우 높은 상관으로 인한 다중공선성의 문제가 생길 수 있으므로 상관이 높은 요인들을 대표할 수 있는 잠재변수를 사용해야 올바른 분석이 가능하므로[27], 상관이 .90으로 나타난 우정과 팀이익을 하나의 요인으로 묶은 후 시행한 요인분석에서 우정과 팀이익을 합한 요인과 사회책임의 상관이 .70으로 나타나 이들을 하나의 요인으로 다시 묶고 '박애'로 명명하여 6요인으로 구성하였다. 이에 총 47문항을 경로분석에 투입하였다.

2) 가설적 모형의 검정 및 수정모형

본 연구의 가설적 모형에 대한 적합도를 검증한 결과, $\chi^2(p)$ 은 20.25($p<.001$), 정규화된 χ^2 은 4.45, TLI는 .84, RMSEA는 .09로 적합하지 않은 것으로 나타났으며, AGFI는 .88로 수용할 수 있

는 수준으로, GFI는 .98, CFI는 .97, RMR는 .01로 적합한 것으로 나타났다. 가설적 모형의 적합을 높이기 위해서 수정지수가 가장 큰 순서대로 관계를 설정하고 모형을 수정해야 한다는 것에[21] 근거하여, 수정지수가 4 이상인 개인도덕에서 조직몰입의 경로를 추가하고, 유의하지 않은 개인도덕과 상사신뢰 경로, 규정과 절차와 상사신뢰 경로, 효율과 조직시민행동 경로 3개를 제거하여, 독립변수를 자기이익, 박애, 개인도덕, 규정과 절차, 법과 강령으로 하여 모형을 수정하고 검증하였으며 결과는 Table 2와 같다. 그 결과 $\chi^2(p)$ 은 5.86($p=.210$), 정규화된 χ^2 은 1.46, GFI .99, AGFI .96, CFI .99, TLI .98, RMR .01, RMSEA .03으로 수정모형은 적합하였다.

3) 수정모형의 효과분석

본 연구의 수정 모형을 분석한 결과, 총 13개의 경로 중 9개의 경로가 유의하게 나타났다(Figure 2). 상사신뢰에 직접적으로 영향을 준 윤리풍토 요인은 자기이익($\gamma = -.09, p=.025$), 박애($\gamma = .53, p=.002$)였으며, 이들의 상사신뢰에 대한 설명력은 29.8%였다. 조직몰입에 직접적으로 영향을 준 요인은 상사신뢰($\beta = .32, p=.002$), 박애($\gamma = .24, p=.002$), 개인도덕($\gamma = .20, p=.002$), 규정과 절차($\gamma = .14, p=.001$), 법과 강령($\gamma = -.13, p=.019$)이었고, 간접적으로 영향을 준 요인은 자기이익($\gamma = -.03, p=.024$)과 박애($\gamma = .17, p=.002$)이었으며 이들의 조직몰입에 대한 설명력은 40.4%였다. 조직시민행동에 직접적으로 영향을 준 요인은 상사신뢰($\beta = .42, p=.002$), 법과 강령($\gamma = .24, p=.002$)이었고, 간접적으로 영향을 준 요인은 자기이익($\gamma = -.04, p=.019$)과 박애($\gamma = .23, p=.001$)이었으며 이들의 조직시민행동에 대한 설명력은 21.8%였다(Table 3).

논 의

본 연구는 Victor와 Cullen [3,4]의 윤리풍토 이론과 선행 연구를 기반으로 간호사의 병원윤리풍토가 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 미치는 경로모형을 구축하고 이를 검증함으로써 병원윤리풍토가 상사신뢰와 조직유효성에 미치는 직·간접 효과를 규명하여 병원과 간호조직의 효율적인 인력관리를 위한 기초자료를 제공하고자 시

Table 1. General Characteristics of Participants (N=374)

Characteristics	Categories	n (%) or M \pm SD
Gender	Male	9 (2.4)
	Female	365 (97.6)
Age (yr)		29.43 \pm 4.44
	20~29	210 (56.1)
	30~39	151 (40.4)
	40~49	13 (3.5)
Marital status	Married	108 (28.9)
	Unmarried	266 (71.1)
Department	Ward	168 (44.9)
	OPD	44 (11.8)
	Specialized departments	159 (42.5)
	Others	3 (0.8)
Career (yr)		6.19 \pm 4.23
	<5	176 (47.1)
	5~9	130 (34.8)
	10~14	54 (14.4)
	15~19	12 (3.2)
	20~24	2 (0.5)
Education level	Junior college (3 yr)	139 (37.2)
	Bachelor	190 (50.8)
	\geq Master	45 (12.0)
Total		374 (100.0)

Table 2. Comparison of Model Fit of Modified Model to Hypothetic Model

Index	$\chi^2 (p)$	χ^2/df	GFI	AGFI	CFI	TLI	RMR	RMSEA
Acceptance criteria	($\geq .050$)	< 2	$\geq .90$	$\geq .90$	$\geq .90$	$\geq .90$	$\leq .05$	$\leq .05$
Hypothetic model	20.25 (< .001)	4.45	.98	.88	.97	.84	.01	.09
Modified model	5.86 (.210)	1.46	.99	.96	.99	.98	.01	.03

GFI=Goodness-of Fit Index; AGFI=Adjusted Goodness-of Fit Index; CFI=Comparative Fit Index; TLI=Turker-Lewis index; RMR=Root Mean Square Residual; RMSEA=Root mean square error of approximation.

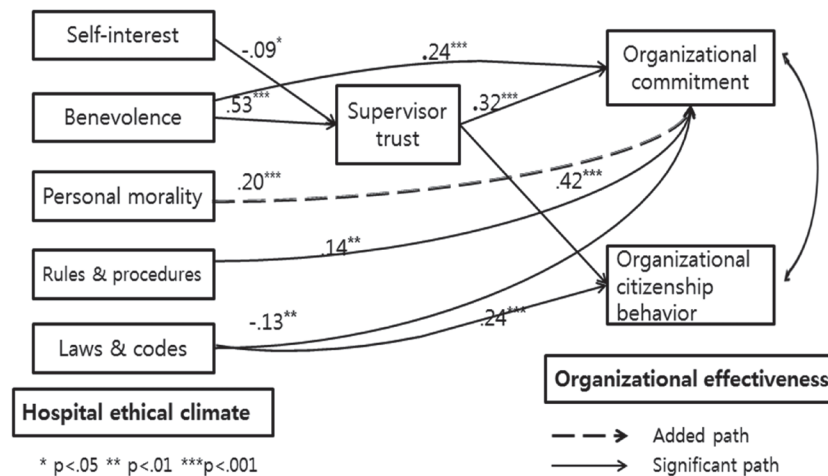


Figure 2. Path of modified model.

Table 3. Standardized Estimates, CR, SMC, Standardized Direct, Indirect, and Total Effect for Modified Model

Endogenous variables	Exogenous variables	SE	CR (p)	SMC	Direct effect	Indirect effect	Total effect
					SE (p)	SE (p)	SE (p)
Supervisor trust	Self-interest	-.09	-2.09 (.036)	.298	-.09 (.025)	-	-.09 (.025)
	Benevolence	.53	12.21 (<.001)		.53 (.002)	-	.53 (.002)
Organizational commitment	Self-interest	.07	1.64 (.100)	.404	.07 (.134)	-.03 (.024)	.04 (.387)
	Benevolence	.24	4.26 (<.001)		.24 (.002)	.17 (.002)	.41 (.002)
	Personal morality*	.20	4.02 (<.001)		.20 (.002)	-	.20 (.002)
	Rules and procedures	.14	3.03 (.002)		.14 (.001)	-	.14 (.001)
	Laws and codes	-.13	-2.97 (.003)		-.13 (.019)	-	-.13 (.019)
	Supervisor trust	.32	6.60 (<.001)		.32 (.002)	-	.32 (.002)
Organizational citizenship behavior	Self-interest	.06	1.19 (.234)	.218	.06 (.257)	-.04 (.019)	.02 (.711)
	Benevolence	-.06	-1.05 (.290)		-.06 (.329)	.23 (.001)	.16 (.005)
	Rules and procedures	-.05	-0.93 (.353)		-.05 (.301)	-	-.05 (.301)
	Laws and codes	.24	4.70 (<.001)		.24 (.002)	-	.24 (.002)
	Supervisor trust	.42	7.74 (<.001)		.42 (.002)	-	.42 (.002)

SE=Standard estimates; CR=Critical ratio; SMC=Squared multiple correlation.

도되었다. 본 연구 결과를 토대로 간호사가 인식하는 병원윤리풍토가 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 미치는 영향에 대하여 논의하고자 한다.

본 연구의 수정모형에서 조직몰입에 대한 설명력은 40.4%였으며, 조직시민행동에 대한 설명력은 21.8%로 나타나, 간호사의 병원윤리풍토와 상사신뢰는 조직시민행동(21.8%)보다는 조직몰입(40.4%)을 더 잘 설명하였다. 한편 병원윤리풍토의 상사신뢰에 대한 설명력은 29.8%로 병원윤리풍토의 박애와 자기이익이 영향력을 보였다. 이와 같이 수정모형의 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 이르는 경로는 적절한 설명력은 보여주었으므로 간호사의 조직유효성을 설명, 예측하기에 적합하다고 판단된다.

상사신뢰에 가장 큰 영향을 주는 요인은 박애였다. 박애는 우정, 팀이익, 사회책임이 합쳐진 요인으로 이론적인 윤리풍토의 윤리기준

의 한 축을 담당하는 것으로, 서로가 잘되고 도움이 되기를 원하며, 직원들의 이익을 우선 고려하고, 고객과 대중을 위한 올바른 일을 중요하게 여긴다. 기업 대상의 연구[8]에서 배려가 상사신뢰에 정적 영향을 미치는 것으로 보아 다양한 조직 특성에도 불구하고 배려는 상사신뢰를 높이는 변수라고 볼 수 있다. 구성원들은 상사의 권한에 따르기보다는 상사가 지니는 윤리성에 추종하려는 경향이 강하며, 상사의 윤리적인 리더십의 속성에 포함되는 정직과 배려, 공정한 판단은 상사신뢰를 높인다[28]. 즉 배려와 공동체 이익 및 사회에 대한 책임을 가지는 풍토는 간호사의 상사신뢰에 정적인 영향을 주는 것을 의미한다. 병원과 간호 관리자들이 이러한 박애 윤리풍토를 조성한다면 간호사들은 자신의 상사에 대하여 높은 신뢰를 가질 것이다. 자기이익은 상사신뢰에 부정적인 영향을 미쳤다. 자기이익이란 '자신의 이익을 최우선시 하며 자신을 위한 것에 관심이 많아서, 업

무에서 개인의 이익을 추구하려는 경향이 강한 윤리풍토'를 말한다. 기업 연구에서 권모술수(자기이익, 조직이익)가 상사신뢰에 정적 영향을 미치는 결과는 [7] 본 연구와 반대였는데, 이들 기업은 조직특성 상 이윤추구를 중요한 조직 활동으로 여긴다고 할 수 있다. 병원이 대상자의 건강회복을 위한 의료서비스 제공의 주체임을 감안할 때 자기이익 윤리풍토는 대상자를 돌보고 돕는 간호서비스의 본질과 상충될 수 있으므로 상사신뢰를 감소시킬 수 있다. 박애가 상사에 대한 신뢰를 향상시키고 자기이익이 상사에 대한 신뢰를 감소시키는 것은 간호사들이 속한 간호단위의 윤리풍토를 어떻게 조정해야 하는지를 제시한다. 간호사들의 업무를 감독하고 평가하는 간호단위관리자인 상사는 간호사들에게 어려운 존재일 수 있으나 이기적이고 경쟁적인 조직분위기보다 박애적인 분위기를 조성한다면 배려적인 근무환경과 상사신뢰 향상에 도움이 될 것이다. 이를 위해 간호관리자들은 이기적인 근무환경을 지양하고 배려적이며 공동의 이익을 우선하는 근무환경을 위한 노력을 해야 할 것으로 사료된다. 한편 간호사의 자기이익과 상사신뢰의 영향관계는 본 연구가 처음이므로 추후 연구를 통하여 이들 간의 영향관계를 재확인 할 필요가 있다.

조직몰입에 가장 큰 영향을 미친 변수는 박애였다. 박애는 우정, 팀이익, 사회책임이 합쳐진 요인으로 조직몰입에 직접적으로 정적 영향을 주었으며, 상사신뢰를 통하여 간접적으로도 정적 영향을 주었다. 이때 상사신뢰는 박애가 조직몰입에 미치는 영향에서 부분매개 역할을 하였다. 본 연구에서 간호사의 박애가 조직몰입에 정적 영향을 주는 것은 배려(우정과 팀이익)가 조직몰입에 정적 영향을 주고 [12], 우정과 사회책임이 조직몰입에 정적 영향을 주며 [2], 기업 대상의 연구에서 조직배려와 사회책임이 조직몰입에 정적 영향을 주는 [8, 11, 29] 결과에 의해 지지되었다. 또한 상사신뢰가 박애와 조직몰입 경로에서 부분매개를 한 것은 윤리경영적 실천 기업 연구 [8]에 의해 지지되었다. 박애는 간호사와 기업연구에서 모두 조직몰입에 영향을 미치는 변수로 밝혀졌다. 이는 조직이 배려적이고 팀의 이익을 우선하며 사회에 대한 책임의식을 가질 때 구성원들은 조직에 애착을 가지고 조직에 자신을 일치시키는 몰입을 한다고 볼 수 있다. 간호는 대상자를 배려하면서 간호서비스를 제공하고, 대상자 건강회복을 위해 최선의 노력을 하는 특성으로 사회적 책임감이 높이 인식되는 직종이라고 할 수 있다. 조직몰입은 구성원이 조직에 대해 가지는 감정적 친밀감으로, 배려적이며 사회 책임감이 강하게 인식되는 조직 환경인 경우, 간호사들은 조직에 애착을 가지고 몰입하게 된다고 볼 수 있으므로, 박애는 조직몰입을 위한 중요한 선행요인이라고 할 수 있다. 따라서, 간호사의 조직몰입을 높이기 위해 서로를 배려하고 공동체 이익을 먼저 고려하며 사회적 책임을 중시하는 윤리적 환경이 선행되어야 할 것이다.

조직몰입에 두 번째로 영향을 미친 변수는 상사신뢰였다. 이는 기

업에서 상사신뢰가 조직몰입에 유의한 정적 영향을 미치는 연구 [8, 14]들에 의해 지지되었다. 간호사의 상사신뢰와 조직몰입이 유의한 정적 상관관계가 있는 것 [16, 20]은 본 연구와 비교하였을 때 의미가 있다. 상사는 구성원들이 나아가야 할 방향과 미래상을 제시하면서 구성원들의 직무, 조직, 상사에 대한 만족을 높이고, 몰입하게 하여 조직의 성과를 향상시키는데, 이는 상사신뢰에 대한 메타분석 연구를 통하여서도 확인되었다 [14]. 간호사의 상사신뢰는 간호 관리자가 리더십을 충분히 발휘하도록 돕고, 간호사의 조직몰입과 업무 성과를 향상시키는데 기여하는 효과가 있다 [16]. 간호사가 상사를 신뢰한다는 것은 간호사들이 상사에 대하여 긍정적인 태도로 상사의 리더십에 따라 상사의 업무지시를 잘 따른다는 것으로, 간호사들은 상사를 신뢰할수록 상사 업무지시에 헌신하여 조직몰입이 높아진다고 볼 수 있다. 상호 긴밀하게 협조해야 하는 간호업무의 특성상 상사의 지휘에 우호적이고 협조적인 관계는 안전한 환자간호의 질을 담보할 수 있으며 상사의 리더십이 충분히 발휘되어 그 성과가 높아 지므로 간호사들의 상사신뢰는 조직몰입을 높이기 위한 중요한 선행 요인으로서의 가치를 지닌다고 할 수 있다.

조직몰입에 세 번째로 큰 영향을 미친 변수는 개인도덕이었다. 개인도덕은 조직몰입에 직접적으로 유의한 정적 영향을 주고, 상사신뢰를 통한 간접경로에서 유의한 영향을 주지 못하였으나, 총효과는 유의한 정적 영향을 주었다. 개인도덕이 조직몰입에 정적 영향을 미치는 메타분석 연구 [11]는 본 연구 결과를 지지하였으며, 간호사의 개인도덕은 조직몰입과 유의한 정적 상관관계가 있는 것은 [2] 본 연구와 비교하였을 때 의미가 있다. 개인도덕이란 '간호사들이 자신의 도덕적 신념과 윤리적 기준에 따라 옳고 그름을 스스로 판단하고 행동하는' 것으로 업무 수행에서 개인이 도덕적 신념에 따라 판단하고 행동하는 경향이 강한 윤리풍토라고 할 수 있다. 간호사 개인의 의사가 존중되고 도덕적 신념이 존중받을 때 간호사들의 조직몰입은 높아진다고 볼 수 있다. 조직에서 개인은 윤리적 의사결정과 행동에서 주체적인 개인으로서 자신의 도덕적 신념을 충분히 밝히지 못하고 조직의 의사결정과 행동방식에 의해 제약을 받게 되는데 [6], 개인의 도덕적 신념이 존중되고 그것을 표현하도록 허용되는 조직풍토에서 간호사들은 조직과 자신을 일치시키는 조직몰입이 높아지는 것을 의미한다. 간호 윤리문제에 대한 의사결정에서 조직의 윤리적 기준에 따른 일방적인 결정보다는 간호사 개인의 도덕적 신념에 따른 의견을 제시하고 논의하는 과정이 필요하다고 본다.

조직몰입에 네 번째로 큰 영향을 미친 변수는 규정과 절차였다. 규정과 절차는 조직몰입에 직접적으로 유의한 정적 영향을 주고, 상사신뢰를 통한 간접경로에서 유의한 영향을 주지 못하였으나, 총효과는 유의한 정적 영향을 주었다. 간호사의 규정과 절차가 조직몰입에 유의한 정적 영향을 미치는 것은 선행 연구 [12]에 의해 지지되었

으며, 규정과 절차가 조직몰입과 유의한 정적 상관관계를 가지는 것은[2]은 본 연구와 비교하였을 때 의미가 있다. 간호계는 교육과 간호 실무에 따른 차이를 극복하고 간호 질 향상 및 간호사의 의사결정을 도우며 간호결과 개선을 위하여 간호실무지침을 개발하여 이에 따라 간호를 수행할 것을 권장하고 있다[30]. 간호는 간호규정에 따라 수행될 때 간호의 질 보장과 간호의 일관성이 확보될 수 있으므로, 규정에 따른 간호는 간호사들의 업무 혼란을 막고 간호에 몰입하게 하여 간호사의 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다. 간호의 세부내용에 대한 구체적인 방법과 규정을 정하여 간호사의 실무지침으로 활용하는 것은 간호수준을 일정하게 유지하도록 돕고 간호에 대한 개개인의 차이를 줄이고 혼란을 예방한다. 간호의 세부항목에까지 구체적인 간호제공 규정과 절차를 확립하고 이를 우선시하는 조직풍토는 간호사들의 조직몰입을 높일 수 있을 것이다.

법과 강령은 조직몰입에 부정적인 영향을 미쳤다. 간호사의 법과 강령이 조직몰입에 부정적인 영향을 미치는 것은 선행 연구[2,11]에서 지지되지 못하였으므로 간호사의 법과 강령의 조직몰입에 대한 영향력을 명확하게 하기 위하여 후속 연구가 필요하다고 본다. 자기이익은 조직몰입에 직접효과를 주지 못하고 상사신뢰를 통하여 조직몰입에 간접적으로 유의한 부적 영향을 주었으나, 총효과는 유의하지 않았다. 이때, 상사신뢰는 자기이익이 조직몰입에 미치는 경로에서 완전매개를 하였다. 간호사의 수단(자기이익과 회사이익)이 조직몰입에 부적 영향을 미치는 것은[12] 본 연구와 차이가 있으므로 이들 간의 관련성 확인을 위하여 후속 연구가 필요하다.

자기이익은 조직몰입에 상사신뢰를 통하여 간접적으로 음의 영향을 주었으나, 총효과는 유의하지 않았다. 자기이익이 조직몰입에 미치는 영향은 없거나[4], 음의 영향[10,11]이 있는 것으로 알려졌으며 간호조직에서도 영향이 없거나[2], 음의 영향[12]이 있다고 알려져 이들 경로간의 관계는 추후 확인이 필요하다.

조직시민행동에 가장 큰 영향을 미친 변수는 상사신뢰였다. 간호사의 상사신뢰가 조직시민행동에 유의한 정적 영향을 미치는 본 연구 결과는 3개 병원 간호사 대상의 연구[19]와 기업연구[7,8]에 의해 지지되었다. 본 연구에서 간호사들은 자신의 상사에 대한 신뢰가 높을수록 조직과 구성원 모두에게 도움이 되는 행동을 기꺼이 하는데, 이는 누군가의 명령이나 의무감에서가 아니라 자기 스스로 옳고 정당하다고 생각하는 일을 하고, 양심에 따라 행동하며, 타인을 위한 이타적 행동을 실천수범함으로써 조직시민행동을 하는 것이다. 윤리풍토에 대한 지각을 통해 신뢰가 형성되고 높은 신뢰는 결과변수를 더 긍정적이게 하는 효과를 지닌다[7]. 간호관리자가 윤리문제 해결과정에서 충분히 윤리적인 의사결정과 행동을 하는 것은 상사가 윤리적이라는 인식을 간호사들에게 주게 되어 간호사들은 기꺼이

자신의 상사를 신뢰하게 될 것이다. 상사가 도덕적 진실성을 가지고 선의적인 경우 간호사들은 업무 외에 동료나 조직을 위한 수고를 기꺼이 행함으로써 간호사의 조직시민행동을 유도한다고 할 수 있다.

조직시민행동에 두 번째로 영향을 미친 변수는 법과 강령이었다. 법과 강령은 조직시민행동에 직접적으로 유의한 정적 영향을 주었다. 이러한 결과는 간호사의 법과 강령이 조직시민행동에 긍정적인 영향을 미치는 연구[13]에 의해 지지되었다. 법과 강령은 윤리풍토의 원칙주의 관점으로 사회적 통제 기준인 법과 강령을 중요시하는 윤리풍토로, 본 연구에서 간호사의 조직시민행동에 직접적인 영향을 미쳤다. 간호직이 지니는 고유한 간호강령을 간호사들이 잘 인식하도록 돕는 조직 활동은 간호사의 조직시민행동을 유도하고 높일 수 있을 것으로 생각된다. 법과 강령은 기업연구에서는 논의가 거의 되지 않는데 이는 간호직이 전문직으로서 간호강령을 규정하고 이의 준수를 강조함으로써 간호사들이 충분히 인식하는 주요 병원윤리풍토로 나타난 것이라고 생각된다. 한편 본 연구에서 법과 강령은 간호사의 조직몰입에 부정적인 효과를 주는 요인으로 밝혀져 업무에서 지나친 법과 간호윤리의 강조는 조직에 대한 몰입을 방해한다고 할 수 있다.

조직시민행동에 세 번째로 영향을 미친 변수는 박애였다. 박애는 조직시민행동에 직접적인 영향은 유의하지 않았으나, 상사신뢰를 통한 간접적인 영향은 통계적으로 유의하였고, 총효과도 유의한 정적 영향을 주었다. 이 때 상사신뢰는 박애가 조직시민행동에 미치는 영향에서 완전매개를 하였다. 박애는 본 연구에서 우정, 팀이익, 사회적 책임을 묶은 요인으로, 기업연구에서 배려가 상사신뢰에 긍정적인 영향을 주고, 배려와 사회적 책임이 조직시민행동에 긍정적인 영향을 주는 과정에서, 상사신뢰가 부분매개를 하는 것은[8] 본 연구와 비교하여 의미가 있다. 본 연구에서 배려가 조직시민행동에 미치는 직접효과가 없는 것은 정적 영향을 확인한 기업연구와 간호사 연구[8,13]와 차이가 있었다. 이는 박애만으로는 조직시민행동에 직접적인 영향을 주지 못하지만 박애적인 분위기에 더불어 상사신뢰가 형성되어 있을 때 자발적으로 서로 돕고 조직을 위해 헌신하는 간호사들의 조직시민행동이 촉진될 수 있음을 말해준다. 박애와 조직시민행동 경로에서 상사신뢰는 결과변수인 조직시민행동을 더 높이는 효과를 주어 업무환경으로의 윤리풍토에서 상사의 역할을 확인할 수 있었다. 간호근무환경에서 간호단위관리자나 상사의 관리 형태는 조직유효성 지표에 영향을 주는 것이 확인되었으므로 상사 역할의 중요성을 인식하고 상사는 리더로서의 역량을 높일 필요가 있다. 병원과 간호 관리자들은 간호사의 조직시민행동에 상사신뢰가 중요한 선행요인임을 알고 간호인력 관리에서 이를 활용할 수 있어야 할 것이다.

규정과 절차는 간호사의 조직시민행동에 유의한 영향을 주지 않

았다. 규칙이 조직시민행동에 정적 영향을 주는 간호사 연구[13]와 기업 연구[7]는 본 연구와 차이가 있으므로 규정과 절차와 조직시민 행동 간의 관련성에 대한 반복 연구가 필요하다고 생각된다. 자기이익은 조직시민행동에 유의한 영향을 주지 않았다. 자기이익은 조직 시민행동에 직접적인 영향을 주지 못하고, 상사신뢰를 통하여 간접적으로 부정적 영향을 주었으나, 총효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 이때 상사신뢰는 자기이익이 조직시민행동에 미치는 영향에서 완전매개를 하였다. 기업에서 권모술수(개인적 이익과 조직이익)가 조직 시민행동에 이르는 과정에서 상사신뢰가 부분매개를 한 것은[7], 본 연구와 비교하여 의미가 있다. 즉 상사신뢰가 윤리풍토와 조직시민 행동 간에 영향을 준다고 할 수 있다. 한편 수단(자기이익과 회사이익)이 조직시민행동에 부정적 영향을 주는 간호사와 기업 연구[7,13]는 본 연구와 차이가 있으므로 이들에 대한 후속 연구가 필요하다.

본 연구에서 중요한 선행요인으로 언급되는 박애는 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 병원간호조직의 올바른 풍토를 어떻게 조성해야 하는지를 제시해 준다. 근무환경으로서의 조직풍토가 자신들에게 충분히 배려적이고 이기적이지 않는 팀 이익 지향성이며 간호의 사회적 책임을 지각하고 공유하도록 권장하는 것은 간호단위관리자 및 상사에 대한 간호사들의 신뢰 뿐 아니라 조직에 대한 애착과 몰입, 조직을 위한 수고를 기꺼이 하도록 유도한다고 할 수 있다. 상사신뢰는 조직몰입과 조직시민행동에 영향을 미치는 과정에서 박애의 조직몰입에 대한 영향력을 높이는 부분매개와 조직시민행동에 대한 완전매개를 하는 요인으로 밝혀졌다. 또한 상사신뢰는 자기이익의 조직몰입과 조직 시민행동에 대한 부정적 간접효과를 상쇄시키는 완전매개를 하는 요인으로 확인되어 간호사의 조직유효성을 강화시키는 전략에서 중요하게 다뤄야 할 요인임이 확인되었다. 조직몰입에서 간호사 개인의 도덕적 가치를 존중하는 조직풍토인 개인도덕과 업무에 대한 규정을 준비하고 이에 따른 업무절차를 중시하는 윤리풍토인 규정과 절차의 영향력이 두드러졌으므로 간호업무의 효율성 뿐 아니라 간호사의 조직몰입을 위하여 표준화된 간호업무와 간호윤리문제 논의에서 간호사의 참여를 충분히 고려해야 할 것이다. 또한 본 연구를 통하여 병원윤리풍토의 영향력이 확인되어 병원의 윤리적인 근무환경으로서 병원윤리풍토와 상사신뢰, 간호조직유효성에 대한 간호연구에서의 다양한 가능성을 제시하였다.

이상과 같이 본 연구는 Victor와 Cullen [3,4]의 이론적인 윤리풍토 요인이 상사신뢰, 조직몰입 및 조직시민행동에 어떠한 영향을 미치는지 검증하기 위해 처음으로 병원조직과 간호사를 대상으로 경로 분석을 시도하였으며, 이들 요인간의 직·간접효과를 통하여 인과관계를 확인하는데 의의가 있다. 또한 이들 영향관계에서 상사신뢰의 중요한 매개효과를 확인하여 병원윤리풍토와 간호조직유효성 관계

에서 상사신뢰의 역할을 확인하는데 의의가 있다. 또한 본 연구는 Victor와 Cullen [3,4]의 이론적인 윤리풍토를 병원과 간호사에게 적용될 수 있음을 확인하였으므로 간호 이론적 의의가 있다. 더불어 병원윤리풍토가 간호사의 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 미치는 경로의 직·간접효과를 확인하고 이들 간의 인과관계를 규명하여, 유의한 경로를 토대로 간호조직유효성을 위한 중재방법의 탐색과 그 효과 확인을 위한 연구 방향을 제시하였으므로 간호연구의 의의가 있다. 간호실무적으로는 간호사가 근무하는 환경적 측면으로 새롭게 대두하고 있는 병원윤리풍토 요인들이 상사신뢰와 조직유효성에 영향력을 미치고 있음을 확인하고 이들이 간호사의 상사신뢰, 조직몰입 및 조직시민행동에서 중요한 선행요인임을 제시하였으므로 그 의의가 있다. 병원과 간호 관리자들이 병원윤리풍토가 상사신뢰와 조직유효성에 미치는 영향의 중요성을 인식하여 긍정적인 영향을 미치는 병원윤리풍토 요인을 강화한다면 간호사의 상사신뢰와 조직몰입 및 조직시민행동 향상에 기여할 수 있을 것이라 사료된다. 이에 따라 병원윤리풍토를 개선하기 위하여 병원과 간호조직은 박애를 구성하는 배려, 팀이익, 사회책임을 우선하는 간호조직의 풍토를 조성할 필요가 있다. 먼저, 업무에 서툰과 부족한 구성원이 있다면, 비난이 아닌 격려와 칭찬, 공감해주는 배려적인 조직풍토로 구성원이 조직에 잘 적응하고 훌륭한 간호사로 성장할 수 있도록 도와야 할 것이다. 이러한 배려적인 풍토는 간호사의 조직적응을 돕고 조직애착 향상에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 본다. 사회책임이란 간호 과정이나 조직성과를 달성하는 과정에서 사회에 대한 간호의 책임을 포기하지 않는다는 것을 의미하므로, 간호는 환자 안위를 우선한다는 조직풍토를 이끌어야 할 것이다. 마지막으로 개인 간의 무한 경쟁이 아닌 상호보완과 상생의 노력에 가치를 두는 팀이익의 조직풍토로 간호사 개인과 간호조직의 동반 성장을 도모하는 조직풍토를 유도하여야 할 것이다.

한편 병원윤리풍토는 조직의 윤리실천과 윤리교육 수준에 따라 달라질 수 있는데, 본 연구는 연구 대상 병원의 윤리실천과 윤리교육 수준을 고려하지 못한 제한점이 있다. 또한 일부 도시의 일부 병원만을 대상으로 하였으므로 본 연구 내용을 일반화하는데 제한이 있다. 따라서, 추후 윤리실천과 윤리교육 수준을 고려하고, 다양한 병원의 간호사를 대상으로 한 반복 연구를 통하여 본 연구 결과를 재검정할 필요가 있다.

결론

본 연구는 경로분석을 통하여 간호사의 병원윤리풍토가 상사신뢰, 조직몰입, 조직시민행동에 미치는 영향을 확인하는 것으로 본 연구에서 구축된 경로는 이론적인 설명력을 가지므로 조직유효성 설

명을 위한 타당한 경로로 추천되며, 병원과 간호조직의 조직유효성 향상을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 따라서, 병원과 간호 관리자들은 간호사의 조직몰입과 조직시민행동 향상을 위한 방안을 강구함에 있어서 병원윤리풍토의 하위요인인 박애, 개인도덕, 규정과 절차, 법과 강령, 자기이익의 특성을 고려해야 할 것이다. 또한 박애와 자기이익 윤리풍토가 간호사의 조직몰입과 조직시민행동에 이르는 경로에서 상사신뢰가 매개효과를 한 것으로 나타났다. 조직 리더의 자질로 의미 있는 상사신뢰가 간호조직의 유효성에 미치는 매개효과를 고려할 때 간호조직 유효성을 높이기 위한 방안으로 상사신뢰의 역할을 고려해야 할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

REFERENCES

- Jeong JH, Kim KH, Kim JS. The risk factors influencing turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(1):35-44.
- Noh YG, Jung MS, Lee YS. Nurse's job satisfaction and organizational commitment according to hospital ethical climate types. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):513-524. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.4.513>
- Victor B, Cullen JB. A theory and measure of ethical climate in organizations. In: Frederick WC, editor. *Research in corporate social performance and policy*. Greenwich, CT: JAI Press; 1987. p. 51-71.
- Victor B, Cullen JB. The organizational bases of ethical work climates. *Administrative Science Quarterly*. 1988;33(1):101-125.
- Nam MJ, Kwag SH. The effect of individual-organizational variable on ethical decision-making process in the organizational context. *Management Information Systems Review*. 2011;30(1):39-69.
- Reilly BJ, Kyj MJ. Economics and ethics. *Journal of Business Ethics*. 1990;9(9):691-698. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00386351>
- Yoo BA. The impact of employee's ethical climate perception on organizational citizenship behaviors: Focused on the moderating and mediating effect of trust [dissertation]. Incheon: Inha University; 2007. p. 1-110.
- Jung YM. A study on the effects of the perception of organizational members for the ethical climate on job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior: Focused on the mediating role of trust in superior [master's thesis]. Gyeong-San: Yeungnam University; 2006. p. 1-136.
- Lee SS, Lee SY, Cheong IS. The effect of ethical climate on the job satisfaction and organizational commitment. *The Korean Personnel Administration Journal*. 2008;32(2):1-21.
- Cullen JB, Parboteeah P, Victor B. The effects of ethical climates on organizational commitment: A two-study analysis. *Journal of Business Ethics*. 2003;46(2):127-141. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1025089819456>
- Martin KD, Cullen JB. Continuities and extensions of ethical climate theory: A meta-analytic review. *Journal of Business Ethics*. 2006;69(2):175-194. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-006-9084-7>
- Tsai MT, Huang CC. The relationship among ethical climate types, facets of job satisfaction, and the three components of organizational commitment: A study of nurses in Taiwan. *Journal of Business Ethics*. 2008;80(3):565-581. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-007-9455-8>
- Huang CC, You CS, Tsai MT. A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nursing Ethics*. 2012;19(4):513-529. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733011433923>
- Dirks KT, Ferrin DL. Trust in leadership: Meta-analytic findings and implications for research and practice. *The Journal of Applied Psychology*. 2002;87(4):611-628.
- Laschinger HKS, Shamian J, Thomson D. Impact of magnet hospital characteristics on nurses' perceptions of trust, burnout, quality of care, and work satisfaction. *Nursing Economics*. 2001;19(5):209-219.
- Lee SY. The relationships of superior's leadership to supervisory trust and organizational commitment of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(2):208-218.
- McCarthy J, Deady R. Moral distress reconsidered. *Nursing Ethics*. 2008;15(2):254-262. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733007086023>
- Hart SE. Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *Journal of Nursing Scholarship*. 2005;37(2):173-177. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00030.x>
- Chen CH, Wang SJ, Chang WC, Hu CS. The effect of leader-member exchange, trust, supervisor support on organizational citizenship behavior in nurses. *The Journal of Nursing Research*. 2008;16(4):321-328.
- Lee H. Related factor of organizational effectiveness in hospital: Self-efficacy, faith in supervisor [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2003. p. 1-139.
- Yu JP. The concept and understanding of structural equation modeling. Seoul: Hannare Publishing Co.; 2012. p. 1-567.
- Park J, Yun E, Han S. Factors influencing nurses' organizational citizenship behavior. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;39(4):499-507. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.4.499>
- Cullen JB, Victor B, Bronson JW. The ethical climate questionnaire: An assessment of its development and validity. *Psychological Reports*. 1993;73(2):667-674. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1993.73.2.667>
- Mowday RT, Steers RM. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14(2):224-247.

- [http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
25. Williams LJ, Anderson SE. Job satisfaction and organizational commitment as predictors of organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of Management*. 1991;17(3):601-617.
<http://dx.doi.org/10.1177/014920639101700305>
26. Cook J, Wall T. New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfilment. *Journal of Occupational Psychology*. 1980;53(1):39-52.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1980.tb00005.x>
27. Yu JP. A misunderstanding and fallacy of structural equation modeling. Seoul: Hannarae Publishing Co.; 2014. p. 1-318.
28. Kim JY, Park SE, Lee MR. An empirical study on the relationships among ethical leadership, trust and organizational citizenship behavior. *Korean Journal of Resources Development*. 2010;13(2):1-19.
29. Woo CB, Yoon TI, Park HS. A study on the impacts of perceived ethical climate on the job satisfaction and organizational commitment. *Journal of Human Resource Management Research*. 2010 ;17(1):289-311.
30. Gu MO, Cho YA, Cho MS, Eun Y, Jeong JS, Jung IS, et al. Adaptation of intravenous infusion nursing practice guideline. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2013;19(1):128-142.