

병원조직의 윤리풍토가 간호사의 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향

노윤구¹ · 정면숙² · 이영숙³

창원대학교 간호학과¹, 경상대학교 간호대학 · 건강과학연구원², 경상대학교병원 진료의뢰센터³

Nurse's Job Satisfaction and Organizational Commitment according to Hospital Ethical Climate Types

Noh, Yoon Goo¹ · Jung, Myun Sook² · Lee, Young Sook³

¹Department of Nursing, Changwon National University

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

³Referral Center, Gyeongsang National University Hospital

Purpose: This study was conducted to identify ethical climate factors in hospitals and analyze their influence on job satisfaction and organizational commitment. **Methods:** A convenience sample of 196 nurses from one national university hospital in J city participated in this descriptive study survey. Instruments included the Ethical Climate Questionnaire, Job Satisfaction Scale, and Organizational Commitment Scale. Cronbach's α and factor analysis were done to test reliability and construct validity of the scales. Data were collected from March 15 to March 25, 2013 and analyzed using descriptive statistics, one-way ANOVA, t-test, Pearson correlation, and multiple regression with SPSS/WIN 18.0. **Results:** Seven ethical climate factors were identified; laws and professional codes, social responsibility, company rules and procedures, self-interest, personal morality, efficiency, and friendship. Factors influencing job satisfaction were friendship ($\beta=.25$), social responsibility ($\beta=.20$), laws and professional codes ($\beta=.20$), and educational level ($\beta=.27$), explaining 37.6% of variance in job satisfaction. Factors influencing organizational commitment included social responsibility ($\beta=.29$), friendship ($\beta=.27$), laws and professional codes ($\beta=.23$), and age ($\beta=.19$), with explanatory power of 44.6%. **Conclusion:** Results can be used as preliminary data for developing new strategies to establish positive ethical climates in hospital environments and thus enhance nurses' job satisfaction and organizational commitment.

Key Words: Ethical climates, Job satisfaction, Organization commitment, Nurses

서론

1. 연구의 필요성

환자 간호의 최 일선에 있는 간호사는 가장 중요한 인적 자원으로 간호사의 자질과 기능은 의료서비스의 질 향상에 큰

영향을 미친다(Huang, You, & Tsai, 2012). 급속히 변화하는 의료 환경에서 다양한 윤리 문제에 대한 도덕적 판단이 요구되는 상황에서 간호사는 법적, 윤리적 책임에 대한 의사결정을 해야 하는 일에 자주 노출되고 있다. 간호사들은 현재의 의료 환경에서 간호의 전문적 가치와 윤리적 가치를 행동으로 실행하는 것이 힘들다고 Varcoe와 Rodney는 주장하였으며

주요어: 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입, 간호사

Corresponding author: Jung, Myun Sook

College of Nursing, Gyeongsang National University, 92 Chilam-dong, Jinju 660-751, Korea.
Tel: +82-55-772-8256, Fax: +82-55-751-8711, E-mail: msjung@gnu.ac.kr

투고일: 2013년 6월 21일 / **수정일:** 2013년 8월 21일 / **게재확정일:** 2013년 9월 6일

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.

(Pauly, Varcoe, Storch, & Newton, 2009에 인용됨), Institute of Medicine은 환자의 요구와 조직의 요구 사이의 불일치 속에서 간호 실무를 한다고 보고하였다(Hart, 2005에 인용됨). 이와 같이 의료서비스에 대한 윤리 문제가 증가함에 따라 의료전문가들의 의료서비스의 윤리적 측면에 대한 고민이 증가하였으며, 이러한 윤리문제는 간호사의 직무에 대한 불만족과 이직을 유발하였다(Hart, 2005). 간호사들의 윤리 문제 해결 능력은 그들이 속한 조직의 윤리풍토에 의해 영향받으며, 환자에 대한 간호사의 의무감이 타협 될 수 있다는 윤리풍토에서 직무 불만족과 이직이 발생한다(Hart, 2005). 긍정적인 윤리풍토는 전문적 간호 실무를 지지하며, 높은 직무만족과 높은 조직 몰입과 관계있고(Huang et al., 2012; Olson, 1998), 윤리풍토가 간호사의 조직유효성을 향상시킨다고 하였다(Goldman, 2010; Hart, 2005; Joseph & Deshpande, 1997; McDaniel, 1998; Olson, 1998; Pauly, 2009; Tsai & Huang, 2008). 기업 대상의 윤리풍토 연구에서도 같은 결과를 보여주고 있다(Cha, 2011; Cullen, Parboteeah, & Victor, 2003; Lee, 2008; Lee, Lee, & Cheong, 2008; Ryu, 2008; Shafer, 2009; Yoon, 2007). 병원에서 경험하는 간호업무와 관련된 윤리 문제로 간호사는 직무와 조직에 대한 불만족과 이직의도를 가지게 되며, 숙련된 간호사의 부족은 간호의 질 저하와 환자안전의 위협성을 증가시킨다. 간호 업무는 조직의 문화와 풍토에 의해 크게 영향받으며, 간호사는 조직의 실무인식을 통해서 조직의 윤리풍토를 경험한다(Olson, 1998). 간호대학생의 증원에도 불구하고, 병원인력 중 가장 큰 전문 집단인 간호사의 이직은 계속 높아, 간호 인력 부족현상은 지속되고 있다. 간호사의 높은 이직은 환자간호의 질 저하, 조직의 효율성 저하 등을 초래한다. 이직에 대한 상황적 변수로 나타난 직무만족과 조직몰입은 병원관리자의 관심주제가 되어 왔으므로(Kim & Kim, 2011), 조직유효성에 영향을 미치는 변수로서, 간호사의 윤리적 행동의 기준이 되는 병원 윤리풍토에 대해 탐색할 필요가 있다.

조직의 윤리풍토는 조직풍토의 다양한 차원 중 하나로서, Victor와 Cullen (1987, 1988) 등은 윤리풍토란 조직에서 윤리적 기준을 요구하는 다양한 업무, 과업, 절차 등을 수행함에 있어서 윤리적으로 올바른 행동이 무엇이고 어떻게 윤리적 문제를 다루어야 하는지에 대한 공유된 인지라고 정의하였다. 또한 윤리풍토는 구성원이 윤리적 의미를 포함하는 환자간호 문제를 토의하고 의사결정 방법에 영향을 미치는 조직의 관행으로, 조직구성원들은 조직 내에서 공식적 그리고 비공식적 사회화를 통하여 어떤 행동이 바람직한 행동인가를 학습

하게 되며, 구성원들의 행동 변수로서 관심이 높아지고 있다(Olson, 1998).

Victor와 Cullen (1987)은 Kohlberg의 도덕발달과 Schneider의 조직 사회문화 이론을 이용하여 조직 안에서의 다양한 윤리풍토를 조사하여 이기주의, 공리주의, 원칙주의의 3가지 윤리기준과 개인, 조직, 사회의 세 가지 분석 수준에 따라 9가지 윤리풍토 유형과 윤리풍토 측정도구를 개발하였다. 윤리기준과 분석수준의 3×3 매트릭스를 통하여 자기이익형, 회사이익형, 효율형, 우정형, 팀이익형, 사회책임형, 개인도덕형, 규칙과 절차형, 법과 강령형으로 나눈다. 조직 구성원들은 자신이 처한 조직 내 상황에서 자신들의 행동을 인도할 아홉 가지 윤리풍토 유형 중에서 하나를 적용하게 될 것이고, 조직도 그들만의 독특한 형태의 윤리풍토를 형성하게 될 것이다(Victor & Cullen, 1988). Victor와 Cullen (1987, 1988)은 이론적인 윤리풍토 요인을 기초로 하여 윤리풍토설문지 26문항을 개발하였고 Cullen, Victor와 Bronson (1993)은 윤리풍토 요인별로 4개의 문항이 배정되도록 문항을 추가하여 36문항으로 수정하였다. 그러나 윤리풍토에 대한 실증적 설문 연구의 결과를 보면 윤리풍토는 이론적인 9개의 요인으로 나누어지지 않고 조사 대상과 조직의 특성에 따라 3개에서 8개 요인으로 나타나는 경향을 보이고 있다(Cullen, Victor & Bronson, 1993; Ryu, 2008; Shafer, 2009; Tsai & Huang, 2008; Yoon, 2007; Victor & Cullen, 1987, 1988).

윤리경영의 중요성에 대한 세계적인 추세에 따라 기업의 윤리풍토에 대한 연구는 학계와 기업에서 80년대부터 꾸준히 진행되어 왔다. 기업의 윤리풍토에 대한 연구들은 다양한 직종에서 직무만족, 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동 등에 대한 윤리풍토의 영향에 대한 것으로 조직의 긍정적인 윤리풍토는 직무만족과 조직몰입에 긍정적인 영향을 주었다고 보고하고 있다(Cha, 2011; Cullen et al., 2003; Lee, 2008; Lee et al., 2008; Ryu, 2008; Shafer, 2009; Yoon, 2007). 최근 의료계의 윤리문제의 복잡성으로 인한 간호윤리의 중요성을 인식하는 상황에서(Jung et al., 2012), 국외 간호학에서는 간호사들이 윤리풍토에 의해 받는 영향, 직무만족과 조직몰입에 미치는 윤리풍토의 영향, 윤리풍토 개선을 위한 전략 등에 대한 다양한 결과들을 보고하여 간호사들의 직무 만족을 높이고 이직률을 낮추려는 다양한 방안을 모색하였다(Goldman, 2010; Hart, 2005; Joseph & Deshpande, 1997; McDaniel, 1998; Olson, 1998; Pauly, 2009; Tsai & Huang, 2008). 이와 같이 윤리풍토가 간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향들이 보고되었음에도, 국내 간호사의 윤리풍토에 대한 연구(Nam,

2010; Youn, 2010)는 아직 미미하여, 수준 높은 간호 인력을 유지하게하고 직무만족과 조직몰입 향상에 영향 미치는 병원 조직의 윤리풍토에 대한 실증연구가 절실한 상황이다. 이에 본 연구는 간호사가 인식하는 병원 윤리풍토의 하위 요인을 파악하고, 직무만족과 조직몰입에 긍정적인 영향을 미치는 윤리풍토를 확인함으로써, 간호서비스와 간호조직의 유효성 향상을 위한 기초자료를 제시할 수 있을 것이라 사료된다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원조직의 윤리풍토에 대한 간호사의 지각이 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향을 규명하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사가 지각하는 윤리풍토 요인을 분석하여 확인한다.
- 간호사의 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입의 정도를 확인한다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입 차이를 비교한다.
- 간호사의 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입간의 관계를 확인한다.
- 간호사의 직무만족, 조직몰입에 영향을 미치는 윤리풍토를 파악한다.

3. 용어정의

1) 윤리풍토

윤리풍토란 윤리적 기준을 요구하는 다양한 업무, 과업, 절차 등을 수행함에 있어서 윤리적으로 올바른 행동이 무엇이고 어떻게 윤리적 문제를 다루어야 하는지에 대한 공유된 인지도(Victor & Cullen, 1987, 1988). 본 연구에서의 윤리풍토는 간호사가 인식한 병원조직의 윤리적 분위기를 말한다.

2) 직무만족

직무만족이란 구성원이 직무에 대하여 가지는 태도이며 한 개인의 직무나 직무경험을 평가할 때에 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서 반응이다(Lee, 1998).

3) 조직몰입

조직몰입이란 현 조직에 계속 남아 있으려는 성향으로 한 개인의 특정 조직에 대한 상대적 동일화나 자기가 속한 조직에 일체감을 느끼고 몰두하며 애착심을 나타내는 것을 말한다

(Mowday, Streers, & Porter, 1979).

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원 간호사가 인식하는 병원조직 윤리풍토 하위 요인을 파악하고 병원조직 윤리풍토 요인들이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J시 G대학교 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 시행하였다(승인번호 GIRB-G13-Y-0008). 본 연구대상자는 2013년 3월 15일부터 25일까지 J시에 위치한 800병상 규모의 국립 G대학교병원에 근무하는 경력이 1년 이상인 간호사 196명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집

자료수집은 2013년 3월 15일부터 25일까지 하였으며, 연구대상 병원 간호부에 연구목적과 취지를 설명하고 동의를 얻은 후 연구자 2인이 병동을 순회하며 본 연구에 대하여 설명하고 설문지를 배부하였다. 본 연구는 연구참여를 동의한 간호사만 참여할 수 있으며, 연구참여는 언제든지 중단할 수 있고, 중단에 따른 어떠한 불이익도 없으며 연구대상자의 응답 내용은 비밀을 지킴을 설명하였다. 연구대상자의 응답 내용의 비밀을 위해 각 설문지는 스티커 밀봉 봉투에 담아 배부하였으며 설문을 마친 설문지는 설문 대상자가 스티커 밀봉을 하였다. 설문지 회수는 연구 조사자가 2회에 걸쳐 병동을 돌며 수거하였다. 총 200부를 배부하여 198부를 회수하였으며 그 중 불성실한 응답을 한 2부를 제외하고 196부를 자료분석에 사용하였다. G-Power 3.1 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)을 이용하여 본 연구에 필요한 최소 표본 수는 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.9로 하여 141명으로 산출되며 20% 탈락률을 고려하면 176명으로 본 연구의 대상자 196명은 최소 표본수를 충족시킨 것으로 볼 수 있다.

4. 연구도구

연구도구는 구조화된 자가 보고형 설문지이며, 간호사가

인식한 병원조직의 윤리풍토와 간호사의 직무만족, 간호사의 조직몰입 측정 설문지로 구성되었다.

1) 윤리풍토

간호사가 인식한 윤리풍토는 Cullen 등(1993)이 개발한 윤리풍토설문지(Ethical Climate Questionnaire [ECQ]) 36문항과 Ryu (2008)와 Youn (2010)이 사용한 도구를 비교하여, 본 연구자 3인이 병원 간호사 대상 용어에 맞도록 수정·보완한 도구를 사용하였다. Likert식 5점 척도로 측정하였으며 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 점수를 배정하였다. 높은 점수는 조직구성원이 해당 윤리풍토의 존재정도를 높게 인식하고 있음을 나타낸다. 본 연구에서는 요인분석을 통하여 자기이익형 3문항, 효율형 4문항, 우정형 3문항, 사회책임형 3문항, 개인도덕형 3문항, 규칙과 절차형 2문항, 법과 강령형 4문항이 도출되었다. 개발당시 Cullen 등(1993)의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .69 \sim .85$ 였고, Youn (2010)은 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .888 \sim .898$ 이었다. 본 연구에서의 전체적인 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 로 나타났으며 윤리풍토 하부요인의 신뢰도는 자기이익형 Cronbach's $\alpha = .70$, 효율형 Cronbach's $\alpha = .76$, 우정형 Cronbach's $\alpha = .78$, 사회책임형 Cronbach's $\alpha = .78$, 개인도덕형 Cronbach's $\alpha = .73$, 규칙과 절차형 Cronbach's $\alpha = .78$, 법과 강령형 Cronbach's $\alpha = .78$ 로 나타났다.

2) 직무만족

Cellucci와 DeVries (1978)가 급여, 승진, 동료, 상사, 직무자체에 대한 만족으로 분류하여 제시하고 Kim (2005)이 사용한 도구를 연구목적에 맞게 수정·보완하여 이용하였으며, 내용은 업무 1문항, 상사 1문항, 동료 1문항, 급여 1문항, 승진 1문항, 종합적인 직무만족 1문항 등 총 6문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert식 5점 척도로 측정하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 배정하였으며, 점수가 높을수록 직무만족이 높다는 것을 의미한다. Kim (2005)이 사용한 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .819$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였다.

3) 조직몰입

Mowday 등(1979)이 개발하고 Kim (2005)이 사용한 도구를 연구목적에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며 9문항을 Likert식 5점 척도로 측정하였다. 점수는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 배정하였으며, 점수가 높을

수록 조직몰입이 높다는 것을 의미한다. Kim (2005)이 사용한 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .925$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

5. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS/WIN 18.0을 이용하여 전산 통계처리 하였으며, 구체적인 통계 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 대상자가 지각하는 윤리풍토를 요인 분석하였다.
- 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입은 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리풍토, 직무만족, 조직몰입은 t-test와 one-way ANOVA로 구한 후 Scheffé 검증으로 사후 분석을 하였다.
- 대상자가 지각한 윤리풍토 요인과 직무만족, 조직몰입의 상관관계를 검증하기 위해 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 윤리풍토 하부요인이 직무만족, 조직몰입에 대한 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석을 하였다.

연구결과

1. 윤리풍토의 요인 분석

윤리풍토 문항들의 내용타당도 검증은 Cullen 등(1993)이 개발한 윤리풍토설문지(Ethical Climate Questionnaire [ECQ]) 36문항과 Ryu (2009)와 Youn (2010)이 사용한 도구를 비교하여, 본 연구자 3인이 병원조직과 간호사에게 적용할 수 있는 용어로 수정·보완하여 요인에 따른 문항의 의미가 일치하도록 하였으며, 각 문항들은 의미가 중복되지 않도록 하였다. 추출된 7개 요인들 문항은 원 도구 요인의 문항과 일치하여 내용타당도가 검증되었다고 볼 수 있다. 윤리풍토 문항들의 요인 분석 결과는 Table 1과 같다. 윤리풍토 문항들이 개념적으로 독립적인가에 대한 구성타당도 검증을 위해서 주성분분석과 VARIMAX 회전법을 이용한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 요인의 추출기준은 Eigen Value값을 1 이상으로 하고, 요인 적재량은 .5 이상을 유의한 적재값으로 요인을 추출하였다. 모든 항목들의 요인분석에 적합성 판단에서 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 표본적합성 값이 기준치인 .6 보다 높은 .81로 나타났으며, Bartlett의 구형성 검정결과 $\chi^2 = 1,613.07$ (df=

231)로 $\alpha < .001$ 수준에서 유의한 것으로 나타나서 윤리풍토에 측정된 문항들은 요인분석에 적합하다고 할 수 있다. 탐색적 요인분석 결과 22문항 7개 요인이 추출되었으며, 7개 요인은 총 분산의 68.73%를 설명하여 7개 요인의 설명력은 매우 양호하였다. 윤리 풍토의 전체 22문항의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .85$ 였고, 각 요인별로는 자기이익형 .70, 효율형 .76, 우정형 .78, 사회책임형 .78, 개인도덕형 .73, 규칙과 절차형 .78, 법과 강령형 .78로 조직수준의 신뢰도 기준 값인 .60 이상의 받아들일 만한 수준으로 내적 일관성을 보였다(Table 1).

2. 윤리풍토와 직무만족, 조직몰입의 정도

병원조직의 윤리풍토의 문항평점은 3.25점이었다. 윤리풍

토 하부요인들의 평점은 자기이익형 3.23점, 효율형 3.10점, 우정형 2.97점, 사회책임형 3.39점, 개인도덕형 3.17점, 규칙과 절차형 3.36점, 법과 강령형 3.54점이었다. 직무만족은 3.11점, 조직몰입은 3.10점이었다.

3. 대상자의 일반적 특성과 그에 따른 윤리풍토, 직무만족 및 조직몰입

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 여성이 98.5%를 차지하였으며, 연령은 30대(41.8%)가 가장 많았고, 결혼 상태는 미혼(53.6%)이, 종교는 무교(43.4%)가 많았다. 학력은 전문대학 졸업(44.4%), 대학원 이상(35.7%)이, 재직 년 수는 5년에서 10년(34.7%),이 많았다. 직위는 일반간호사(87.8%)

Table 1. Factor Loadings and Coefficient alpha of Ethical climates

(N=196)

Items	Factor and loading							Cronbach's α
	1	2	3	4	5	6	7	
Self-interest1							.797	.70
Self-interest3							.833	
Self-interest4							.688	
Efficiency1		.751						.76
Efficiency2		.775						
Efficiency3		.729						
Efficiency4		.514						
Friendship2				.716				.78
Friendship3				.836				
Friendship4				.781				
Social responsibility2			.763					.78
Social responsibility3			.801					
Social responsibility4			.691					
Personal morality2					.793			.73
Personal morality3					.753			
Personal morality4					.697			
Rules and procedures3						.75		.78
Rules and procedures4						.76		
Laws and codes1	.654							.78
Laws and codes2	.828							
Laws and codes3	.691							
Laws and codes4	.767							
Eigen value	2.60	2.39	2.38	2.31	2.00	1.94	1.48	.85
Variance	11.83	10.86	10.84	10.50	9.10	8.84	6.73	
Cumulative variance	11.83	22.70	33.55	44.05	53.15	62.00	68.73	
Kaiser-Meyer-Olkin measure of sampling adequacy								.813
Bartlett's test of sphericity								$\chi^2=1,613.07$, $df=231$, $Sig. < .001$

가, 근무부서는 내과계(53.6%)가 가장 많았다. 연령 ($F=5.40, p=.011$), 경력($F=3.05, p=.011$), 직위($F=3.54, p=.031$)에 따라 윤리풍토는 유의한 차이를 보였다. 직무만족은 연령($F=7.92, p<.001$), 결혼상태($t=5.89, p=.016$), 교육수준($F=4.58, p=.011$), 경력($F=9.02, p<.001$), 직위($F=3.81, p=.024$), 부서($F=5.67, p=.011$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 조직몰입은 연령($F=11.89, p<.001$), 결혼상태($F=7.98, p=.005$), 교육수준($F=3.97, p=.020$), 경력($F=9.05, p<.001$), 직위($F=8.96, p<.001$), 부서($F=3.17, p=.025$)에서 통계적으로 유의하였다. 윤리풍토의 집단 간 차이를 보면, 연령은 50대 이상은 30대 이하 집단보다($F=4.40, p=.001$), 경력은 10~14년 사이의 집단보다 20년 이상인 집단에서($F=3.05, p=.011$) 통계적으로 유의하게 높았다. 직위에서의 차이는 사후 검정에서 차이가 없는 것으로 나타났다. 직무만족의 비교를 보면, 40대

는 30대 보다, 30대는 20대 보다 유의하게 높았으며($F=7.92, p<.001$), 기혼이 미혼보다 높았고($t=5.89, p=.016$), 석사 학위 이상이 3년제 졸업보다 높았다($F=4.58, p=.011$). 경력은 20~24년이 9년 미만보다 높았으며, 15년 이상이 10~14년 보다 높았다($F=9.02, p<.001$). 직위에서는 수간호사가 일반 간호사보다 높았으며($F=3.81, p=.024$), 부서에서는 중환자실이 외과계보다 높았다($F=5.67, p=.001$). 조직몰입의 비교에서는 40대 이상이 20대와 30대 보다 높았으며($F=11.89, p<.001$), 기혼이 미혼보다 높았고($t=7.89, p=.005$), 석사학위 이상이 학사학위보다 높았다. 경력은 20년 이상이 14년 이하보다 높았다($F=9.05, p<.001$), 직위에서는 수간호사가 일반 간호사보다 높았으며($F=8.98, p<.001$), 부서는 사후 분석에서 차이가 없었다(Table 2).

Table 2. Ethical Climate, Job Satisfaction, and Organization Commitment by General Characteristics (N=196)

Characteristics	Categories	n (%)	Ethical climates		Job satisfaction		Organizational commitment	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Male	3 (1.5)	2.90±0.25	-2.42	2.72±0.95	1.26	2.93±0.61	.194
	Female	193 (98.5)	3.26±0.36	(.129)	3.12±0.61	(.263)	3.09±0.65	(.660)
Age (year)	20 < 29 ^a	77 (39.3)	3.25±0.36	5.40	3.00±0.56	7.92	2.98±0.61	11.89
	30~39 ^b	82 (41.8)	3.20±0.34	(.001)	3.03±0.63	(<.001)	2.96±0.63	(<.001)
	40~49 ^c	31 (15.8)	3.47±0.35	a < d	3.54±0.49	a < b < c	3.54±0.50	a, b < c, d
	50~59 ^d	6 (3.1)	3.64±0.42		3.47±0.58		3.91±0.52	
Marital status	Married	91 (46.4)	3.29±0.40	1.11	3.23±0.62	5.89	3.23±0.69	7.98
	Unmarried	105 (53.6)	3.23±0.34	(.288)	3.02±0.59	(.016)	2.97±0.59	(.005)
Religion	Christian	36 (18.4)	3.21±0.37	.56	3.14±0.58	0.45	3.06±0.65	1.636
	Catholic	14 (7.1)	3.22±0.41	(.693)	3.21±0.72	(.773)	3.19±0.59	(.167)
	Buddhist	57 (29.1)	3.31±0.36		3.16±0.59		3.22±0.63	
	None	85 (43.4)	3.24±0.36		3.05±0.63		2.98±0.67	
	Others	4 (2.0)	3.26±0.40		3.11±0.61		3.47±0.37	
Education level	Junior college (3 year) ^a	87 (44.4)	3.25±0.32	.23	3.00±0.53	4.58	3.02±0.51	3.97
	Bachelor ^b	39 (19.9)	3.29±0.39	(.792)	3.04±0.59	(.011)	2.94±0.69	(.020)
	≥ Master ^c	70 (35.7)	3.24±0.41		3.29±0.68	a < c	3.26±0.75	b < c
Career (year)	> 5 ^a	45 (23.0)	3.21±0.38	3.05	3.04±0.54	9.02	2.98±0.63	9.05
	5~9 ^b	68 (34.7)	3.25±0.32	(.011)	3.00±0.54	(<.001)	2.99±0.56	(<.001)
	10~14 ^c	30 (15.3)	3.11±0.42	c < e, f	2.74±0.65	a, b < e	2.77±0.73	a, b, c < e, f
	15~19 ^d	27 (13.8)	3.32±0.37		3.41±0.53	c < d, e, f	3.24±0.44	
	20~24 ^e	17 (8.7)	3.39±0.27		3.64±0.49		3.71±0.48	
	25~29 ^f	9 (4.6)	3.55±0.41		3.57±0.65		3.79±0.61	
Position	Staff nurse ^a	172 (87.8)	3.25±0.35	3.54	3.07±0.59	3.81	3.03±0.63	8.96
	Charge nurse ^b	10 (5.1)	3.42±0.41	(.031)	3.23±0.81	(.024)	3.17±0.52	(<.001)
	Head nurse ^c	14 (7.1)	3.48±0.45		3.52±0.64	a < c	3.76±0.58	a < c
Department	Medical ^a	105 (53.6)	3.26±0.33	1.13	3.13±0.60	5.67	3.09±0.57	3.17
	Surgical ^b	69 (35.2)	3.21±0.43	(.337)	2.96±0.62	(.001)	2.98±0.77	(.025)
	ICU ^c	15 (7.7)	3.39±0.28		3.44±0.40	b < c	3.29±0.47	
	Others ^d	7 (3.6)	3.30±0.32		3.71±0.27		3.68±0.39	

4. 윤리풍토의 구성요인과 직무만족, 조직몰입의 상관관계

간호사의 윤리풍토 하부요인과 직무만족, 조직몰입 간 상관관계를 분석한 결과, 윤리풍토는 직무만족($r=.50, p<.001$), 조직몰입($r=.61, p<.001$)과 유의한 상관관계가 있었다. 직무만족은 윤리풍토 하부요인인 효율형($r=.31, p<.001$), 우정형($r=.37, p<.001$), 사회책임형($r=.42, p<.001$), 개인도덕형($r=.33, p<.001$), 규칙과 절차형($r=.33, p<.001$), 법과 강령형($r=.41, p<.001$)과 유의한 상관관계가 있었다. 조직몰입은 윤리풍토 하부요인인 효율형($r=.42, p<.001$), 우정형($r=.42, p<.001$), 사회책임형($r=.52, p<.001$), 개인도덕형($r=.33, p<.001$), 규칙과 절차형($r=.45, p<.001$), 법과 강령형($r=.48, p<.001$)과 유의한 상관관계가 있었다. 자기이 익형은 직무만족과 조직몰입과 상관성이 발견되지 않았다. 독립변수 간 상관관계는 $r=-.12\sim.77$ 로 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 영향요인들이 서로 독립적임이 확인되었다(Table 3).

5. 윤리풍토가 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향

대상자의 일반적 특성과 윤리풍토 요인이 직무만족과 조직

몰입에 미치는 영향력을 확인하기 위하여 명목변수인 일반적 특성을 더미변수로 변환하고 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 하였다. 설명력이 있는 일반적 특성과 7개의 윤리풍토 요인을 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 다시 시행하였다. 잔차의 독립성을 확인한 결과 더빈 왓슨(Durbin-Watson) 통계량이 직무만족 1.71, 조직몰입 1.83으로 2에 가깝기 때문에 자기상관관계가 존재하지 않았다. 공차한계(tolerance)는 .78~.98로 나타나 .1 이상임을 보였고, 다중공선성 문제는 없었다. 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성의 가정도 만족하였다. 직무만족에 유의하게 영향을 미치는 요인 중 학력($\beta=.27, p<.001$), 우정형($\beta=.25, p<.001$), 사회책임형($\beta=.20, p=.003$), 법과 강령형($\beta=.20, p=.001$)은 양의 효과를 주는 것으로 나타났으며, 경력($\beta=-.19, p=.002$)과 부서($\beta=-.15, p=.009$)는 음의 효과를 보여 주었다. 이들의 총설명력은 37.6%로 나타났으며 직무만족을 설명하는 윤리풍토 요인 중 우정형의 설명력이 가장 컸다. 대상자의 일반적 특성과 윤리풍토가 직무만족에 미치는 영향에 대한 회귀모형은 통계적으로 적합한 것으로 나타났다($F=20.48, p<.001$). 조직몰입에 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 요인은 사회책임형($\beta=.28, p<.001$), 법과 강령형($\beta=.22, p<.001$), 우정형

Table 3. Correlation among Variables

(N=196)

Variables	x1 r (p)	x2 r (p)	x3 r (p)	x4 r (p)	x5 r (p)	x6 r (p)	x7 r (p)	x8 r (p)	x9 r (p)
x2	.25 ($<.001$)								
x3	.70 ($<.001$)	.12 (.094)							
x4	.64 ($<.001$)	-.11 (.130)	.46 ($<.001$)						
x5	.63 ($<.001$)	-.12 (.086)	.35 ($<.001$)	.34 ($<.001$)					
x6	.63 ($<.001$)	.00 (.960)	.32 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.38 ($<.001$)				
x7	.70 ($<.001$)	.02 (.794)	.37 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.28 ($<.001$)			
x8	.65 ($<.001$)	.12 (.103)	.34 ($<.001$)	.22 (.002)	.36 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	.47 ($<.001$)		
x9	.50 ($<.001$)	-.02 (.307)	.31 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	
x10	.61 ($<.001$)	.00 (.967)	.42 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	.52 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	.77 ($<.001$)

x1=Ethical Climates; x2=Self-interest; x3=Efficiency; x4=Friendship; x5=Social Responsibility; x6=Personal Morality; x7=Rules And Procedures; x8=Laws and Codes; x9=Job Satisfaction; x10=Organizational Commitment.

($\beta=.22, p<.001$), 연령($\beta=.15, p=.001$), 규칙과 절차형($\beta=.13, p=.047$)으로 이들은 모두 양의 영향력을 주고 있음을 보여주었다. 이들의 총설명력은 44.6%였으며, 조직몰입을 설명하는 윤리풍토 요인 중 사회책임형의 영향력이 가장 컸다. 대상자의 일반적 특성과 윤리풍토가 조직몰입에 미치는 영향에 대한 회귀모형은 통계적으로 적합한 것으로 나타났다($F=32.38, p<.001$)(Table 4).

논 의

본 연구는 병원조직의 윤리풍토 하부요인을 파악하고 윤리풍토가 조직몰입과 직무만족에 미치는 영향을 파악하는 데 초점을 두었다. 본 연구에서 탐색적 요인분석 결과 추출된 22문항 7개 요인은 자기이익형, 효율형, 우정형, 사회책임형, 개인도덕형, 규칙과 절차형, 법과 강령형이었다. 자기이익형은 개인 자신의 이익만을 추구하려는 경향을 보이며, 효율형은 업무수행에서 조직과 업무의 효율을 우선 고려한다. 우정형은 인간중심적이고 상호간을 배려하며, 사회책임형은 구성원들이 공익에 관심을 가지고 책임감을 인식한다. 개인도덕형은 구성원들이 개인적 신념이나 윤리적 판단에 따라 행동하며, 규칙과 절차형은 조직이 정한 규칙과 절차에 엄격히 따르고, 법과 강령형은 법과 전문직 강령에 따라 행동하려고 한다. 선행연구들에서도 윤리풍토는 조직과 지역에 따라 몇 가지 요인이 다르게 나타나고 있음을 말하고 있다. 윤리풍토 도구를 개발한 Victor와 Cullen (1987)은 기업의 직원 150명에서 전문직업형, 배려형, 규칙과 절차형, 자기 이익형, 효율형, 독립형의 6개 요인을 추출하였으며, 국내 I/T 기업 4곳의 종사자 383

명을 대상으로 한 Yoon (2007)의 연구는 배려형, 법과 규범형, 사회책임형의 3개 요인을, Joseph과 Deshpande (1997)의 비영리 병원 간호사 226명을 대상으로 한 연구에서는 전문직업형, 규칙과 절차형, 배려형, 효율형, 수단형, 독립형의 6개 요인을, 대만간호사 352명을 연구한 Tsai와 Huang (2008)은 배려형, 독립형, 법과 강령형, 규칙형, 수단형의 5개 요인을 확인하였다. 간호사 대상의 병원조직의 윤리풍토는 5개에서 7개의 유형을 가지는 것으로 우정형(배려형), 효율형, 규칙과 절차형, 법과 강령형, 자기이익형(수단형)이 공통으로 파악되었다.

대상자들은 50대 이상이 40대 미만보다 윤리풍토 인식이 높고, 20년 이상 경력이 10~14년 사이 경력보다 높았는데, 나이가 많고 경력이 많을수록 윤리풍토 인식이 높은 것은 Yoon (2007)과 같았으나, Youn (2010)은 나이에 따른 인식의 차이가 없다고 하였다. 본 연구에서 수간호사가 일반간호사보다 윤리풍토 인식을 미미한 수준에서 더 높게 보였는데, 직급이 높을수록 윤리풍토 인식이 높다는 선행연구(Goldman, 2010; Victor & Cullen, 1987; Yoon, 2007; Youn, 2010)와 일치하였다. 즉 연령대가 높고, 근무년 수가 길며, 직급이 높을수록 간호사들은 윤리 문제에 대한 조직의 대처방법에 많이 노출되어 잘 인식하고 있다고 볼 수 있다.

본 연구의 간호사들이 인식하는 윤리풍토 평균은 3.25점이었으며, 가장 높이 인식한 병원조직의 윤리풍토는 법과 강령형으로 3.54점이었고, 사회책임형이 3.39점으로 그 뒤를 이었으며, 규칙과 절차형이 3.36순이었다. 가장 낮은 것은 우정형으로 2.97점을 보여주었다. 법과 강령형은 비영리 조직의 구성원들에서 가장 높이 나타나는 유형으로(Deshpande, 1996b;

Table 4. Results of Multiple Regression Analysis

(N=196)

Variable	Independent variables	B	β	t	p	R ²	Adj. R ²	F	p	Tolerance	Durbin-Watson
Job satisfaction	(Constant)	0.87		2.85	.005		.376	20.48	<.001		1.71
	SR	0.21	.20	3.03	.003	.179				.78	
	L & C	0.24	.20	3.25	.001	.254				.83	
	Friendship	0.23	.25	3.91	<.001	.298				.82	
	Education	0.33	.27	4.4	<.001	.344				.89	
	Career (year)	-0.32	-.19	-3.17	.002	.373				.89	
	Department	-0.19	-.15	-2.64	.009	.395				.98	
Organizational commitment	(Constant)	-1.36		-.47	.641		.446	32.38	<.001		1.83
	SR	0.33	.28	4.86	<.001	.271				.78	
	L & C	0.28	.22	3.93	<.001	.369				.79	
	Friendship	0.22	.22	4.70	<.001	.419				.86	
	Age (year)	0.33	.15	2.75	.001	.449				.92	
	R & P	0.13	.13	2.00	.047	.460				.66	

Adj. R²=Adjusted R Square; SR=Social Responsibility; L & C=Laws and Professional Codes; R & P=Rules and Procedures.

Joseph & Deshpande, 1997; Tsai & Huang, 2007), 본 연구 결과는 비영리 조직 구성원들의 전문성을 보여주는 것이라는 의견과 일치하고 있다. 본 연구의 대상자들은 사회의 법과 간호전문직의 강령을 잘 인식하고 있으며, 가장 먼저 윤리적 행위의 판단 기준으로 고려한다고 볼 수 있다. 그 다음으로 본 연구대상자들이 윤리적 행위의 지침으로 많이 참고하는 것은 사회에 대한 책임 의식과 병원 조직의 규칙과 절차 내용이라고 설명할 수 있는데, 이는 Deshpande (1996b), Joseph와 Deshpande (1997), Tsai와 Huang (2008)의 규칙과 절차형이 두 번째로 높은 인식수준을 보여주는 것과 유사한 결과였다. 간호사를 대상으로 한 Nam (2010)은 우정형, 회사규칙형, 법과 코드형 순이었으며, Youn (2010)은 사회책임형, 법과 직업현장형, 규정절차형의 순서로 나타나서 가장 높은 유형에서는 상이한 결과를 보여주었으나, 다음 순위로 규칙과 절차형이 나타난 것은 본 연구결과와 유사하여 통제와 위계적 질서를 잘 인식한다고 볼 수 있다. 병원 행정가들은 간호사의 윤리적 행동 지침이 될 수 있는 법과 간호전문직 강령에 대한 교육과 병원조직의 윤리문제의 규칙과 절차에 대한 자세한 안내를 함으로써 병원 조직의 윤리풍토를 향상시킬 수 있을 것이라 사료된다. 가장 낮은 점수는 우정형으로, Tsai와 Huang (2008)의 배려형과 일치하였다.

본 연구에서 직무만족과 상관관계가 있는 윤리풍토 유형은 사회책임형, 법과 강령형, 우정형, 개인도덕형, 규칙과 절차형, 그리고 효율형의 순서였다. Joseph와 Deshpande (1997)는 배려형, 규칙형, 효율형이, Tsai와 Huang (2007)의 배려형, 독립형, 법과 강령형, 규칙형이, Goldman (2010)은 배려형, 법과 강령형, 독립형, 서비스형, 독립형이, 직무만족과 상관관계를 가진다고 보고하여, 윤리풍토의 다양한 유형들이 간호사들의 직무만족과 상관관계를 가지고 있음을 보여준다. 기업을 대상으로 한 연구에서도 Yoon (2007)의 배려형, 법과 규범형, 사회책임형의 3개 요인 모두, Lee 등(2008)의 사회적, 배려형, 효율형, 이익형, 회사형의 5개 요인, Ryu (2008)의 자기이익형을 제외한 회사이익형, 효율추구형, 우정형, 팀이익형, 개인적 도덕형, 사회적 책임형, 규정 및 법률형의 7개 요인이 상관관계를 가졌다. 조직몰입과 상관관계가 있는 윤리풍토 유형은 사회책임형, 법과 강령형, 우정형, 개인 도덕형, 규칙과 절차형, 효율형이었다. Tsai와 Huang (2007)은 배려형, 독립형, 규칙형이 상관성을 가진다고 하였다. 간호사의 조직몰입에 대한 윤리풍토 연구가 양적으로 극히 부족하여 선행연구와의 비교에 제한적이나 우정형, 규칙형, 개인도덕형이 간호사의 조직몰입에 상관성이 있는 요인이라고 고려할 수 있겠다.

기업을 대상으로 한 연구들을 살펴보면, Ryu (2008)는 회사 이익형, 효율추구형, 우정형, 팀이익형, 개인적 도덕형, 사회적 책임형, 규정 및 법률형이, Lee 등(2008)은 배려형, 효율형, 이익형, 사회적, 회사형이 조직몰입과 상관관계가 있다고 보고하였다. 본 연구에서 자기이익형은 직무만족과 조직몰입에서 상관관계가 나타나지 않았는데, 이것은 선행연구들(Goldman, 2010; Ryu, 2008; Tsai & Huang, 2007)과 일치하였다.

직무만족을 설명하는 윤리풍토는 우정형이 가장 높은 양의 설명력을 가졌고 그 다음이 사회책임형과 법과 강령형이었다. 간호사는 교육 수준이 높을수록, 조직에서 인간존중의 배려를 받을수록, 사회에 대한 책임의식을 가질수록 직무만족이 높아진다고 해석할 수 있겠다. 본 연구대상자들은 법과 강령형과 사회책임형을 가장 높이 인식하고 있으나, 직무만족에 가장 많은 영향력을 가지는 요인은 우정형, 사회책임형, 법과 강령형 순이었다. Joseph와 Deshpande (1997), Tsai와 Huang (2008)은 법과 강령형을 가장 높이 인식하였으나 직무만족에는 영향력을 주지 못한다고 하였으며, Deshpande (1996b)는 법과 강령형이 직무만족에 영향을 준다고 보고하고 있어 법과 강령형의 직무만족에 대한 영향력은 확실하게 단정할 수 없다고 보여진다. Goldman (2010)은 배려형이, Youn (2010)은 우정형, 사회적 책임형 순으로 직무만족에 양의 설명력을 보였다. 이는 배려형 윤리풍토인 경우 직무만족도가 증가한다는 연구(Joseph & Deshpande, 1997; Tsai & Huang, 2007)와도 일치한다. 즉 간호사들의 직무만족에 영향을 주는 윤리풍토의 주요 요인은 우정형과 사회책임형이라고 확인할 수 있다. 병원 행정가들은 간호사들이 근무조직 내에서 인간존중의 분위기에서 일하고 서로의 복지를 추구하며, 간호의 사회에 대한 공헌과 책임감을 가질 수 있는 윤리 교육을 함으로써 간호사들의 직무만족을 향상시킬 수 있을 것이라 사료된다.

조직몰입에서는 사회책임형, 우정형, 법과 강령형의 순으로 가장 설명력이 있는 변수들이 확인되었다. 본 연구에서 직무만족에 영향을 주는 요인이 조직몰입에도 주요 영향요인으로 작용하고 있는 것으로 확인되어, 직무만족을 향상시키기 위한 조직의 활동이 조직몰입도 향상시킬 수 있을 것으로 본다. 간호사를 대상으로 한 Tsai와 Huang (2008)는 조직몰입에 긍정적인 영향을 주는 요인은 없고 수단형은 부정적 영향을 준다고 보고하였으나, 간호사 대상의 윤리풍토와 조직몰입간의 연구가 많지 않아 논의에 제한이 있다. 그러나 기업대상의 연구들을 살펴보면, Cullen 등(2003)은 공리주의(우정형, 팀이익형, 사회책임형)와 의무론적(개인도덕형, 법과 강령형, 규칙과 절차형) 유형은 양의 영향을 준다고 보고하였

고, Lee (2008)는 배려형, 팀이익형, 회사이익형 순서로, Lee 등(2008)은 효율형, 사회형, 배려형 순서로 긍정적인 영향을 주며, Kwon (2009)은 팀이익형, 규칙과절차형, 효율형, 법과 코드형의 순서로 양의 영향력을 준다고 보고하였다. 본 연구에서 조직몰입에 설명력을 가진 유형으로 제시된 세 가지는 기업대상 선행연구들에서도 공통으로 언급되고 있다. 한편 조직몰입에 부정적인 영향을 주는 요인은 자기주의(자기이익형, 회사이익형, 효율형)(Cullen et al., 2003), 사회적 책임형(Yoon, 2007), 수단형(Tsai & Huang, 2008), 회사형(Lee et al., 2008), 자기이익형(Kwon, 2009) 등으로 자기이익형과 효율형이 자주 언급되고 있어 조직의 효율성과 이윤추구의 분위기는 조직몰입을 감소시킨다고 볼 수 있다.

이상을 요약하면 간호사들은 병원의 윤리풍토로 법과 강령형, 규칙과 절차형, 사회책임형 등의 위계적 질서와 통제 중심적 가치를 중시하는 병원의 윤리풍토를 우선적으로 인식하고 우정형을 가장 낮게 인식하고 있으나, 상대방을 배려하고 이타적인 가치를 중시하는 우정형, 사회책임형이 직무만족과 조직몰입에 영향을 미치는 요인임을 확인할 수 있었다. 특히 우정적인 윤리풍토는 직무만족과 조직몰입을 향상에 중요한 요인이었다. 병원 행정가들은 간호사의 직무만족과 조직몰입을 향상시키기 위하여 윤리풍토를 조성하는데 있어서 긍정정인 효과를 주는 요인을 강화하고, 부정적인 효과를 주는 요인을 찾아 그 기능을 순기능으로 전환시킬 수 있는 전략이 무엇인지 고민할 필요가 있다. 한편 대상자들의 연령, 교육수준, 간호사경력, 직위 등에 따라 직무만족과 조직몰입에 유의적인 차이가 있을 수 있으므로 이들의 특성을 고려한 다양한 중재적 접근이 필요하다고 본다. 본 연구는 1개 국립대학병원 간호사를 대상으로 하였으므로 본 연구결과가 국내 간호사의 병원 조직의 윤리풍토를 대표하지 못한다는 제한점을 가진다. 따라서 사립대학병원, 공공의료원, 종합병원 등 병원 조직의 다양한 형태에 따른 윤리풍토의 후속 연구가 필요한 부분이라 하겠다.

본 연구의 의의는 다음과 같다. 21세기는 기업들의 생존을 위한 윤리경영이 강조되면서 기업의 윤리풍토에 관한 연구가 활발한 진행되고 있고(Cha, 2011), 의료현장은 복잡한 윤리문제 등장과 그로 인한 간호윤리의 중요성이 강조되는 상황이다(Jung et al., 2012). 이러한 시대적 상황에서 본 연구는 국내 간호사가 인식하는 병원조직의 윤리풍토의 하부요인을 처음으로 확인하고, 직무만족과 조직몰입에 미치는 윤리풍토의 영향 요인을 규명하였다. 본 연구의 결과를 바탕으로 병원 조직은 윤리풍토를 향상시키기 위하여 윤리풍토의 하부 요인에

따른 다양한 접근을 시도하고, 간호사의 직무만족과 조직몰입 향상을 위한 윤리풍토 하부 요인의 강화를 위한 전략을 계획할 수 있을 것이다. 윤리풍토의 향상은 간호 조직의 유효성을 높이며, 병원조직 전체의 성과를 높일 수 있는 방안이 될 수 있을 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 간호사가 인식하는 병원조직의 윤리풍토의 하위 유형을 파악하고, 병원조직의 윤리풍토 유형이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향을 파악하는 데에 그 목적이 있으며, 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 병원조직의 윤리풍토의 하위 유형은 법과 강령형, 사회책임형, 규칙과 절차형, 자기이익형, 개인도덕형, 효율형, 우정형의 7개 요인으로 나타났다. 간호의 윤리적 문제에서 간호사들은 사회법과 직업강령, 병원조직의 규칙과 업무절차, 사회에 대한 간호의 책임에 근거하여 접근하고 있음을 보여주었다.

둘째, 대상자는 연령이 많을수록, 근무경력이 많을수록, 직위가 높을수록 윤리풍토를 잘 인식하였다.

셋째, 직무만족, 조직몰입과 상관관계가 있는 윤리풍토는 법과 강령형, 사회책임형, 규칙과 절차형, 자기이익형, 개인도덕형, 효율형, 우정형이었다.

넷째, 직무만족을 설명하는 병원조직의 윤리풍토는 우정형이 가장 높았고 그 다음으로 사회책임형과 법과 강령형이었으며, 조직몰입을 설명하는 윤리풍토는 사회책임형이 가장 높았고, 우정형, 법과 강령형 순이었다.

본 연구를 종합해 보면, 병원 간호사는 법과 강령형, 사회책임형, 규칙과 절차형의 윤리풍토를 잘 인식하고 있지만, 타인에 대한 배려와 간호의 사회적 공헌을 의미하는 우정형과 사회책임형이 간호사의 직무만족과 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 병원 행정가들은 실무에서 조직 내 우정형 윤리풍토를 조성하고, 간호서비스의 사회에 대한 책임의식을 공감하는 윤리풍토 조성으로 간호사의 직무만족과 조직몰입을 향상시킬 수 있을 것이다. 또한 윤리풍토의 향상을 위한 전략을 수립하는데 기초자료가 될 수 있을 것이라 사료되며, 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사 대상의 병원조직의 윤리풍토 하위 요인에 대한 연구가 제한적이므로, 다양한 수준의 병원조직에 대한 윤리풍토에 대한 반복연구를 제안한다.

둘째, 병원조직의 윤리풍토와 조직 유효성에 대한 인과관

계 연구를 제안한다.

셋째, 병원조직의 윤리풍토를 향상시키기 위한 전략 개발과 효과성을 확인하는 연구를 제안한다.

REFERENCES

- Cellucci, A. J., & DeVries, D. L. (1978). *Measuring managerial satisfaction: A manual for the MJSQ*. Technical Report II. Greensboro, NC: Center for Creative Leadership.
- Cha, H. S. (2011). *The impact of ethical value and ethical work climate on organizational trust, organizational commitment and turnover Intention in food service franchise industry*. Unpublished doctoral dissertation, Sejong University, Seoul.
- Cullen, J. B., Victor, B., & Bronson, J. W. (1993). The ethical climate questionnaire an assessment of its development and validity. *Psychological Reports, 73*, 667-674. <http://dx.doi.org/10.2466/pr0.1993.73.2.667>
- Cullen, J. B., Parboteeah, K. P., & Victor, B. (2003). The effects of ethical climates on organizational commitment: A two-study analysis. *Journal of Business Ethics, 46*, 127-141. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1025089819456>
- Deshpande, S. P. (1996a). Ethical climate and the link between success and ethical behavior: An empirical investigation of a non-profit organization. *Journal of Business Ethics, 15*, 315-320. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00382957>
- Deshpande, S. P. (1996b). The impact of ethical climate types on facets of job satisfaction: An empirical investigation. *Journal of Business Ethics, 15*, 655-660. <http://dx.doi.org/10.1007/BF00411800>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods, 39*, 175-191.
- Goldman, A., & Tabak, N. (2010). Perception of ethical climate and its relationship to nurses' demographic characteristics and job satisfaction. *Nursing Ethics, 17*, 233-246. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733009352048>
- Hart, S. E. (2005). Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions. *Journal of Nursing Scholarship, 37*, 173-177. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00030.x>
- Huang, C. C., You, C. S., & Tsai, M. T. (2012). A multidimensional analysis of ethical climate, job satisfaction, organizational commitment, and organizational citizenship behaviors. *Nursing Ethics, 19*, 513-529. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733011433923>
- Joseph, J., & Deshpande, S. P. (1997). The impact of ethical climate on job satisfaction of nurses. *Health Care Management Review, 22*, 76-81.
- Jung, M. S., Kang, Y. S., Koh, M. H., Kim, D. H., Kim, S. Y., Kim, E. K., et al. (2012). *Introduction to Nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, J. K., & Kim, M. J. (2011). A review of research on hospital nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 17*, 538-550. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.538>
- Kim, N. Y. (2005). *Study on the casual model of ethical work climate in hotel · tourism industry: With special emphasis on the relationship between organizational ethical value and organizational effectiveness*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul, Korea.
- Kwon, H. C. (2009). *Research on the correlation between ethical climate and organizational efficiency in food-service industry*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- Lee, M. H. (1998). *Relationship between organizational culture types and organizational effectiveness in hospital*. Unpublished doctoral dissertation, Chungnam National University, Daejeon, Korea.
- Lee, S. S., Lee, S. Y., & Cheong, I. S. (2008). The effect of ethical climate on the job satisfaction and organizational commitment. *Korea Academy of Organization and Management, 32*, 1-21.
- Lee, S. Y. (2008). *Study on the relationship between ethical climate type of small and medium enterprises and organizational effectiveness*. Unpublished doctoral dissertation, Honam University, Gwangju, Korea.
- McDaniel, C. (1998). Ethical environment reports of practicing nurses. *The Nursing Clinics of North America, 33*, 363-372.
- Mowday, R. T., Streers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14*, 224-247. [http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
- Nam, J. E. (2010). *Relationship among ethical climate, job stress and career involvement of nurse*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.
- Olson, L. L. (1998). Hospital nurses' perceptions of the ethical climate of their work setting. Image. *Journal of Nursing Scholarship, 30*, 345-349. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.1998.tb01331.x>
- Pauly, B., Varcoe, C., Storch, J., & Newton, L. (2009). Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate. *Nursing Ethics, 16*, 561-573. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733009106649>
- Ryu, S. K. (2008). *(An) empirical study on the effects of business ethics and ethical climate on the organizational effectiveness and the organizational citizenship behavior*. Unpublished doctoral dissertation, Yongin University, Yongin, Korea.
- Shafer, W. E. (2009). Ethical climate, organizational-professional conflict and organizational commitment: A study of Chinese auditors. *Accounting, Auditing & Accountability Journal, 22*, 1-21.

- 22, 1087-1110. <http://dx.doi.org/10.1108/09513570910987385>
- Tsai, M. T., & Huang, C. C. (2008). 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, 80*, 565-581. <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-007-9455-8>
- Victor, B., & Cullen, J. (1987). A theory and measure of ethical climate in organizations. *Research in Corporate Social Performance and Policy, 9*, 51-71.
- Victor, B., & Cullen, J. B. (1988). The organizational bases of ethical work climates. *Administrative Science Quarterly, 33*, 101-125.
- Yoon, T. I. (2007). *Impact of perceived ethical climate on the organizational effectiveness: Focused on the intermediate effect of operant mechanism*. Unpublished doctoral dissertation, Inha University, Incheon, Korea.
- Youn, H. J. (2010). *The effect of ethical climate on job satisfaction of nurse in hospital setting*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.