

조직불공정성이 조직원의 부정적 행동에 미치는 영향에 대한 연구: 신뢰의 매개효과를 중심으로

전 경 국

영남대학교 대학원 보건학과 · 선린대학교 무기시스템과

Effects of Organizational Injustice on Negative Behaviors of Employees: Focusing on the Mediating Effect of Trust

Chun, Kyung Kook

Department of Public Health, Graduate School, Yeungnam University · Department of Weapon Systems, Sunlin College

Purpose: The purpose of this research was to delineate the effects of organizational injustice on negative behaviors of employees with the mediating effects of trust. **Methods:** A survey was conducted among 550 nurses in 11 departments of 3 hospitals located in the Pohang area. Data were analyzed using frequency, descriptive statistics, correlation coefficients, regression analysis. **Results:** Procedural injustice ($\beta = -.48, p < .001$) had the greatest negative effect on organizational trust, followed by interactional injustice ($\beta = -.15, p < .001$) and distributive injustice ($\beta = -.14, p < .001$). For supervisor trust, both procedural ($\beta = -.11, p = .006$) and interactional ($\beta = -.63, p < .001$) injustice had a negative effect. While supervisor trust ($\beta = -.28, p < .001$) had greater negative effects on organizational negative behaviors of nurses compared to organizational trust ($\beta = -.21, p < .001$), supervisor trust ($\beta = -.29, p < .001$) had negative effects on personal negative behaviors but organizational trust had no significant effect on personal negative behaviors. **Conclusion:** To reduce the negative organizational behaviors of nurses, an organizational effort is needed to reduce procedural injustice by introducing fair organizational management and to reduce interactional injustice through formal or informal communication channels between supervisors and nurses.

Key Words: Organizational injustice, Trust, Negative behavior

서 론

1. 연구의 필요성

병원은 병원을 이용하는 환자를 치료하는 서비스를 제공하는 조직이다. 환자의 생명을 직접 다룬다는 점에서 그 사회의

타 조직과 그 성격을 달리하고 이에 따라 조직문화도 많이 다르다. Kim (2013)은 병원 내 조직문화의 특징으로 다음과 같은 점을 지적하였다. 첫째, 간호사로서의 투철한 사명 의식, 둘째, 실수가 용납되지 않는 완벽주의 지향, 셋째, 병동 중심의 내부지향적인 결속력, 넷째, 병동 외 조직에 대한 배타성, 다섯째, 위계질서에 기반 한 업무수행, 여섯째, 지속적 교육 추

주요어: 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동

Corresponding author: Chun, Kyung Kook

Department of Weapon Systems, Sunlin College, 146-1 Hunghae-eup, Buk-gu, Pohang 791-712, Korea.
Tel: +82-54-260-5694, Fax: +82-54-260-5622, E-mail: ckk1214@sunlin.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 전경국의 경희대학교 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Kyung Hee University.

투고일: 2013년 11월 7일 / **수정일:** 2013년 12월 26일 / **게재확정일:** 2014년 1월 5일

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.

구, 일곱째, 변화에 대한 소극적 대응 등을 꼽았다. Ko (2013)는 이와 같은 조직문화 속에서 타 직종에 비해 간호사는 심각한 스트레스와 낮은 직무만족도를 보이고 있고, 결과적으로 병원의 목표달성이나 업무효과 등 생산성과 결근율, 이직률 등 반생산성에 악영향을 미친다고 보고하고 있다. 이에 따라 병원 내 조직문화를 개선하고 조직목표를 달성하기 위해서는 간호사들이 조직에 대해서 느끼는 다양한 불공정성 감정이 해소되어야 한다.

조직구성원들이 조직 내에서 조직공정성을 어떻게 지각하느냐에 따라 조직구성원들의 이직의도, 결근, 직무몰입, 직무만족, 직무성과, 조직시민행동등과 같은 다양한 형태의 직무태도와 조직의 효율성에 중요한 영향을 미치게 된다. 즉 공정성 지각 정도에 따라 자신들의 직무에 긍정적인 태도와 행위를 나타낼 수도 있고, 아니면 부정적인 태도와 행위를 나타낼 수 있기 때문에 최근 조직공정성이나 불공정성이 조직 경영의 관점에서 큰 관심의 대상이 되고 있다. 특히, 병원의 간호사는 환자의 건강과 생명을 돌보는 매우 중요한 업무를 담당하고 있는 반면 주야간 교대 근무 등, 환자와 환자가족에서 받는 스트레스 등 매우 불규칙적이고 열악한 근무환경에 처해 있다. 따라서 이에 대한 보상 심리로 다른 조직보다 병원의 조직공정성에 대한 요구치가 높다고 볼 수 있다. 이러한 직원의 기대치를 만족시켜 주지 못할 경우 조직의 불화를 가져오고, 더 나아가 근무태만이나 의료가자재 파손, 의도적 기차재 오작동 등 환자의 건강과 생명을 심각하게 훼손할 수 있는 간호사의 부정적 행동으로 도출될 가능성이 크다(Ko, 2013). 이는 병원은 심각한 재산상의 피해와 병원 명성에 큰 훼손이 올 수 있기 때문에 제도적 사전 예방조치가 필요하다.

공정성이론은 Homans (1961)가 교환관계에 있는 당사자개개인은 자신이 들인 비용과 투자에 상응하는 보상을 받을 때 비로소 공정함을 느끼게 된다고 주장하면서 최초로 분배공정성이란 개념을 소개함으로써 시작되었다. 그 후 분배공정성이론은 Adams의 연구(Greenberg, 1990에 인용됨)에서 형평이론(equity theory)을 통해 정교화되었다. 이 후 많은 학자들에 의해 조직 기능과 직접적으로 관련된 변수나 문제를 다룬 연구나 개념적 모델을 발전시키기 위한 노력들이 시도되어, 1980년대 후반에 이르러 공정성의 개념이 조직공정성이라는 개념으로 확대되어 다루어지기 시작하였다. 또한 공정성에 관한 연구들은 분배 결과에 대한 공정성 연구에서 확장되어 의사결정이 이루어지는 과정에 대한 공정성 연구로 초점이 전환되어 왔다(Greenberg, 1990). 대표적으로 Thibaut와 Walker (1975)는 분배공정성 못지않게 분배와 관련된 의사

결정의 절차에 대한 구성원의 공정성 인식인 절차공정성도 중요함을 강조하면서, 분배공정성과 절차공정성은 서로 구별되는 개념으로서 개인의 태도와 행동에 각각 다른 고유한 영향을 끼치고 있다고 주장하였다. 한편 1980년대 중반에 이르러서는 분배공정성, 절차공정성과 더불어 상호작용공정성이라는 새로운 조직공정성 유형이 제시되었다. Bies와 Moag (1986)는 기존의 절차공정성이 조직 내에서 공정성의 문제가 실제로 나타나고 있는 사회적 맥락 또는 상황을 소홀히 다루고 있다고 지적하면서 공식적 절차와 상호작용 공정성의 두 차원으로 구분될 수 있음을 주장하였다. 상호작용공정성은 절차공정성과 달리 조직 수행의 대인 관계의 측면 특히 중업원관리를 통한 대인관계 처우 및 대화에 중점을 둔다.

지금까지의 조직공정성에 관한 학계의 연구는 조직공정성이 조직원이나 구성원들의 친사회적 행동, 조직시민행동 등 조직에 긍정적인 도움을 주는 성과 지향적 행동에 많은 관심을 기울여 왔으나 최근에는 조직의 공정성이 훼손될 경우 조직에 부정적인 영향을 미치는 개인의 부정적 행동에 대한 연구가 점점 증가하고 있다. 분배불공정성을 지각하는 직원들은 공정성을 회복하기 위한 노력의 한 일환으로 조직 내에서 물건을 훔치거나 파괴적 행동을 하는 부정적 행동이 빈번하게 보고되어 왔다(Fisher & Baron, 1982; Greenberg, 1990; Hollinger, 1986). 또 불공정성 지각의 직접적인 대상뿐만 아니라 주변의 동료들, 자신이 속한 집단 및 조직에 대한 반생산적 행동의 출현도 나타날 수 있음이 연구를 통해 제시되기도 하였다(Bies, Tripp & Kramer, 1997). 즉, 공정성 지각 현상이 나타나면 조직원에게 동기를 부여하는 현상이 나타나게 되지만 불공정성 지각 현상이 나타나면 의도적 부정적 행동을 유발해 조직의 공정성을 회복하려는 방향으로 행동하려 한다는 것이다(Greenberg, 1993). 이런 부정적 행동에도 불구하고 공정성 회복이 되지 않을 때는 조직 이탈 현상이 나타나게 된다. 따라서 조직의 효율을 극대화할 수 있는 동기 부여는 공정성이 지각되지 않으면 이루어지지 않는다고 볼 수 있다.

이와 같이 조직의 불공정성이 훼손되면 이 불공정성을 개선하기 위해 조직원은 다양한 형태로 부정적 행동을 일으킨다. 그러나 간호사의 부정적 행동이 미치는 악영향의 중요성에 비해 병원조직 내에서 간호사가 느끼는 불공정성 정도와 간호사의 부정적 행동간의 인과관계 과정에서 일어나는 일련의 메카니즘에 관한 연구는 아직 시도되지 않고 있다. 본 연구에서는 병원조직의 불공정성이 간호사가 느끼는 조직에 대한 신뢰와 상사에 대한 신뢰를 훼손시키고, 이 신뢰의 훼손은 간호사의 부정적 행동이나 이탈 등의 행동을 유발시키는 것으

로 보고 있다.

신뢰는 안정적-사회적 관계를 지속하도록 하는데 필수적인 것(Blau, 1964)으로, 사람이나 사물을 잘 믿는 개인의 성향 또는 기본적인 지향성(Barber, 1983) 등으로 정의될 수 있다. 지금까지 신뢰에 관한 연구를 살펴보면 조직공정성이 조직몰입이나 직무만족 등 조직의 효율성, 또는 직원의 시민행동의식이나 이탈, 사보타주 등 반사회적 행동에 미치는 영향에 대해서 매개효과가 있는 것으로 보고되어 왔다(Lee, K. H., 2010). 즉, 조직의 공정성이 확보된 사회적 교환은 조직과 상사에 대한 신뢰감을 높여주는 반면, 불공정성이 가미된 사회적 교환은 당사자들에게 불신감을 조장하는 역할을 하며, 신뢰의 정도에 따라 최종적으로 조직의 효율성을 높이거나 시민행동의식을 고양시키는 역할도 하고, 반대로 조직원의 조직과 동료에 대한 반사회적 행동으로 표출되기도 한다고 보고 있다.

한국은 유교적 영향으로 인해 합리적인 보상 기준과 업무의 배정이 명확치 않은 반면 개인 간의 감정이나 감성에 의한 소통을 중요시 하는 사회이기 때문에 통상 조직불공정성이 표면적으로 적시에 노출되지 않거나 공적인 의사소통 경로를 통하지 않고 수면 밑으로 잠수하는 경향이 있다. 이러한 잠재적인 불만은 평상시에는 직장상사와 동료에 대한 개인적, 소극적인 부정적 행동으로 나타나지만 이런 불만이 계속 누적되면 불공정성이 심각하게 훼손되는 사안이 발생 시 공격적, 폭력적 부정적 행동으로 표출되어 크게 사회문제화 될 수 있다.

병원 조직의 경우 병원의료 사고가 났을 때 이것이 간호사의 의도하지 않은 실수인지 아니면 의도적 부정적행위인지 구별하기 힘들다. 또 병원 측 입장에서 고의적인 행위인 경우 의료사고의 책임이 있기 때문에 사고의 근본 원인을 조직 내부의 문제로 까지 파헤치는 것을 꺼려할 수 있기 때문에 이 문제가 내부적으로 잠재되어 있을 가능성이 더욱 크다. 따라서 조직불공정성에 의한 간호사의 부정적행위가 노출되지 않아 이 문제를 간과하기 쉽고, 이에 따라 장기적으로 대형 의료사고로 일어날 가능성이 많다(Ko, 2013). 따라서 간호사의 부정적 행동에 대한 기술통계를 조사하고 간호사의 부정적 행동에 영향을 미치는 병원 내 불공정성과 신뢰간의 인과관계를 분석하고 초기에 이를 감소시키는 방안에 대한 연구가 시급하다. 본 연구는 간호사가 지각하는 조직불공정성, 병원조직과 상사에 대한 신뢰, 간호사의 부정적 행동의 기술통계와 각 변수간의 상관관계를 조사하고 또, 병원 내 조직불공정성과 신뢰, 그리고 간호사의 부정적 행동간에 일련의 인과 관계를 학술적으로 연구 규명하여, 간호사의 부정적 행동을 줄일 수 있는 제도적 방안의 기초자료를 제공하는 것을 목적으로 하고 있다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사가 느끼는 조직의 불공정성, 조직 내 신뢰 정도, 그리고 간호사의 부정적 행동간의 인과관계를 파악하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동의 정도를 파악한다.
- 간호사의 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동간의 상관관계를 파악한다.
- 간호사의 조직불공정성이 신뢰에 미치는 영향, 신뢰가 부정적 행동에 미치는 영향을 파악 한다.

3. 용어정의

1) 조직 불공정성

불공정성은 공정하지 못한 대우를 받거나 경험을 하면서 형성된 인식으로서 불공정성은 공정성과 다른 고유한 영향을 미친다는 연구가 이루어지고 있다(Ambrose, Seabright, & Schminke, 2002). 예를 들어 불공정성을 인식한 구성원의 경우, 기존의 공정성의 결과로 연구되어 온 직무만족, 조직몰입, 조직시민행동 등이 낮아질 뿐만 아니라, 보복, 태업, 절도 등 전혀 다른 형태의 부정적 행동이 나타날 수 있다는 것이다(Domagalski & Steelman, 2005; Latham & Pinder, 2005). 그러나 아직까지는 불공정성 개념에 대한 측정은 공정성 개념에 대해서는 동일한 선상에서 반대 개념으로 받아들여 연구가 진행되고 있다.

분배공정성(distributive justice)이란 조직 내에서 자신이 받게 되는 의사결정의 결과가 얼마나 공정한가의 정도를 의미하는 것으로, 공평(fairness), 평등(equality), 필요충족(requirement) 등으로 해석될 수 있다(Kim, 2006). 분배공정성이 조직의 성과배분에 대한 공정성이라고 말할 수 있는 반면, 절차공정성은 조직의 성과물을 산출하기까지의 과정에서 발생하는 공정성을 의미한다. 즉, 절차공정성의 핵심은 성과물을 생산하는데 필요한 의사결정을 얼마나 공정하게 실행하는가와 관련되어 있다(Folger & Konovsky, 1989). 지금까지의 분배공정성에 대한 연구는 보상 배분 결과에 초점을 둔 결과 절차공정성의 문제를 간과하고 있다는 지적(Greenberg, 1986)에 따라 절차공정성 개념이 부각되기 시작되었다. 상호작용공정성(interactional justice)은 조직의 의사결정에 있어 조직구성원들이 받는 대인관계적 처우의 질 즉, 설정된 절차가 실제로 시행될 때 상사와 부하간의 의사소통에서 발생하

는 부하가 상사로부터 공정한 대우를 받는가에 대한 조직원의 인지 정도를 의미한다(Bies & Moag, 1986).

2) 신뢰

사전적 의미에서 신뢰란 어떤 사물의 정직함, 언행일치, 약속의 이행, 거짓이나 위선이 아닐 것이라는 기대, 어떤 일 또는 역할을 제대로 수행할 수 있으리라는 기대를 말한다. Mcknight, Cummings, & Chervany (1998)은 신뢰하려는 믿음(trusting belief)과 신뢰하려는 의도(trusting intention)를 신뢰로 보았다. 신뢰에 대한 구분은 신뢰 객체 대상에 따라 구분할 수 있는데 통상 조직간 신뢰와 조직 구성원들 간의 신뢰로 분류할 수 있다. 조직에 대한 신뢰는 여타 신뢰와 달리 몰인격, 비인격 성격이 강한 제도적 신뢰이며, 조직에 대한 확신과 지지의 감정이라 할 수 있다(Gibert & Tang, 1998). 한편 상사의 신뢰는 부하의 상사에 대한 신뢰와 상사의 부하에 대한 신뢰와 같은 상하관계에서 형성되는 수직적 신뢰(vertical trust) 관계로 조직의 리더의 리더십이 조직에 미치는 역할기대에 대한 인식의 변화를 반영한다.

3) 부정적 행동

부정적 행동 또는 일탈 행동은 일반적으로 조직의 입장에서 서서 볼 때 조직 구성원이 정당한 이익에 반하는 고의적이고 부정적 행동(Sackett, 2002), 또는 조직의 합법적 이익에 반하는 조직원의 의도적 행동(Han, 2008)으로 부정적 행동의 대상에 따라 조직 부정적 행동과 개인 부정적 행동으로 나눌 수 있다. 조직 부정적 행동의 예로 조직의 생산성과 명성을 훼손하는 행위, 즉 회사에 대한 나쁜 소문을 낸다든지, 빈번한 지각이나 조퇴 등 경미한 행동부터, 장비파괴, 회사기물 절도나 회사기밀 판매 등의 심각한 행동양식까지 폭넓게 적용될 수 있다(Lee, K. H., 2010). 한편 개인 부정적 행동의 예로는 성희롱, 성폭행, 폭언, 동료물건 절도, 동료에 대한 가십 퍼뜨리기, 동료 비판 등과 같은 행위가 있을 수 있다(Robinson & Bennett, 1995).

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사가 느끼는 조직불공정성과 직장 내에서의 신뢰, 그리고 간호사의 부정적 행동 간의 인과적 관계를 알아보기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

포항소재 3개 대학 병원의 내과, 외과, 소아과, 방사선과, 이비인후과, 정신과, 중환자실, 응급실, 수술실 등 11개 병동에 근무하고 있는 간호사 550명을 대상으로 설문조사를 실시하였는데 그 중 502부가 회수되었다. 회수율은 91.3%였다. 연구 표본의 크기는 G*Power 프로그램에 의해 유의수준 α 는 .05, 효과크기 .3, 검정력 β 는 .95를 유지하기 위한 표본수는 281명인 것을 근거(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)로 본 연구의 대상자수는 적절한 것으로 나타났다. 설문조사 기간은 2011년 4월 10일부터 2011년 4월 20일까지 10일간에 걸쳐 실시하였다. 설문조사는 각 병원 병동의 선임자에게 연구목적과 설문 작성요령에 대한 충분한 설명 후 각 병동 선임자 책임 하에 간호사들이 자기 기입식으로 조사하였다.

3. 연구도구

1) 조직불공정성

분배공정성은 조직의 보상결과에 대해 개인이 지각하는 공정성이고(Folger & Konovsky, 1989)절차공정성은 조직의 보상배분에 적용된 절차와 규칙에 대해 개인이 지각하는 공정성이다(Greenberg, 1986). 상호작용공정성을 보상배분의 절차가 실행되는 과정에서 발생하는 상사와 종업원간의 대인적 처우의 질(Bies & Moag, 1986)이다. 본 연구에 사용된 설문도구는 분배공정성은 Price와 Muller (1981)가 개발한 도구로 업무 노력, 경력과 경험, 업무책임, 업무성과, 학력수준, 업무 스트레스나 긴장 등에 상응하는 보수의 공정성에 관한 6문항, 절차공정성은 Leventhal (1980)이 개발한 설문도구를 병원 조직에 적용하여 병원 내 의사결정시 정보제공, 의견수렴, 일관성 등 7개 문항으로 구성되어 있고, 상호작용 공정성은 Colquitt (2001)가 개발한 상사와 본인간의 소통에 관한 7개 문항으로 구성되어 있다. 각 설문문항은 Likert 척도 5점 척도로 '매우 그렇다' 1점에서 '전혀 그렇지 않다' 5점으로 점수가 높을수록 불공정성이 높은 것이다. Kim (2006)의 연구에서는 도구의 신뢰도를 측정하는 Cronbach's α 값은 분배불공정성이 .943, 절차불공정성이 .892, 상호작용불공정성이 .898로, 본 연구에서는 분배불공정성이 .936, 절차불공정성이 .909, 상호작용불공정성이 .847로 나왔다.

2) 신뢰

조직신뢰는 조직구성원들이 조직으로부터 느끼는 의견충

족도, 정직성, 현장관리의 효율성 정도를 의미하는 것으로서, Cook과 Wall (1980)의 설문항목을 본 연구에 맞게 수정하여 병원의 배려, 개방성 등 4개 항목, 상사신뢰는 Podskoff, MacKenzie, Moorman과 Feffer (1990)의 설문 문항을 사용하여 상사로부터 느끼는 정직성, 충성심, 지지 등 5개 문항을 Likert형 5점 척도로 측정하였다. 각 설문문항은 Likert 척도 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 조직신뢰나 상사신뢰가 높은 것이다. Lee, K. H.(2010)의 연구에서는 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값이 조직신뢰에서는 .803, 상사신뢰는 .840, 본 연구에서는 조직신뢰는 .717, 상사신뢰는 .911로 나왔다.

3) 부정적 행동

부정적 행동이란 조직이나 조직구성원을 대상으로 하여 의도적으로 해가 되게 하는 것을 말하며, 본 연구에서는 Robinson과 Bennett (1995)이 개발한 조직 부정적 행동, 개인 부정적 행동의 2차원 척도를 사용하였다. 조직 부정적 행동은 조직의 생산성이나 명성을 훼손하는 행동 등 8개 문항, 개인 부정적 행동은 상사나 동료에 대한 험담, 싸움, 거친 행동 등 7개 문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 부정적 행동이 높은 것이다. Kim (2006)의 연구에서는 도구의 신뢰도를 측정하는 Cronbach's α 값이 조직 부정적 행동에서는 .689, 개인 부정적 행동에서는 .902로, 본 연구에서는 조직신뢰는 .770, 상사신뢰는 .893으로 나왔다.

4. 자료분석

회수된 설문지 총 502부에서 부적절한 응답을 하였거나 응답하지 않은 문항은 결측값으로 처리하여 해당분석에서 케이스별로 제외하였다. 자료처리에 사용된 통계 프로그램은 SPSS/WIN 18.0 프로그램이다. 구체적으로 사용된 통계분석은 다음과 같다. 첫째, 설문도구의 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's α 값을 구하고, 둘째, 연구대상자의 일반적 특성별로 빈도와 백분율을 구하기 위해 빈도분석을 하였다. 셋째, 기초 통계로 연구대상 변수의 기술통계와 Pearson 상관계수를 구하였고, 넷째, 조직의 불공정성, 신뢰, 부정적 행동 간의 구조적 관계를 규명하기 위해 회귀분석을 한 다음 신뢰의 매개효과를 검증하기 위해 Sobel (1986)의 접근 z 검증을 하였다. Sobel의 z 통계량은 다음과 같이 정의된다. 독립변수와 매개

변수 간의 회귀계수를 a, 표준오차를 S_a , 매개변수와 종속변수 간의 회귀계수를 b, 표준오차를 S_b 라 하면 매개효과 크기인 $a*b$ 는 표본수가 크면 $z = \frac{a \times b}{\sqrt{a^2 s_b^2 + b^2 s_a^2}}$ 는 표준화 정규분포를 가지게 된다.

연구결과

1. 일반적 특성

Table 1은 설문에 응답한 간호사의 일반적 특성별로 빈도를 분석한 결과이다. 부적절한 응답한 경우는 결측값으로 처리하여 해당분석에서 제외하였다. 성별로 보면 여자 간호사가 전체의 95%인 471명으로 압도적으로 많은 반면 남자의 경우 전체의 5.0%에 불과하였다. 연령별로 보면 20대가 전체의 60.6%로 가장 많았고, 그 다음으로 30대가 32.0%, 40대 이상이 7.3%의 순으로 나왔다. 간호사의 학력별로 보면 전문대 졸업 학력자가 전체의 78.6%로 가장 많았고, 그 다음으로 대졸 이상 학력자가 18.4%, 고졸 이하 학력자가 3.1%의 순으로 나왔다. 한편 직위별로 보면 일반간호사가 전체의 87.8%로 압도적인 다수를 차지한 반면 주임, 수간호사는 전체의 12.2%인 59명에 불과하였다. 근무경력별로 보면 5~10년 미만 근무자가 32.6%로 가장 많았고 그 다음으로 3~5년 미만이 26.85%, 3년 미만이 23.3%, 10년 미만 이상 근무자가 17.3%의 순으로 나왔다.

Table 1. General Characteristics of Participants (N=502)

Variable	Categories	n (%)
Gender	Male	25 (5.0)
	Female	471 (95.0)
Age (year)	20~39	299 (60.6)
	30~39	158 (32.0)
	≥ 40	36 (7.3)
Education level	< College	15 (3.1)
	College	385 (78.6)
	≥ University	90 (18.4)
Position	Staff nurse	426 (87.8)
	Charge nurse	59 (12.2)
Career in hospital (year)	< 3	110 (23.3)
	3~5	127 (26.8)
	5~10	154 (32.6)
	≥ 10	82 (17.3)

2. 간호사의 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동 정도

Table 2는 연구 변수인 조직의 불공정성, 조직원의 신뢰, 조직원의 부정적 행동 평점에 대한 기초 기술통계를 정리한 표이다. 전체적으로 보면 조직의 불공정성은 평균 3.16으로 '보통'보다 높게 인식하였으나 조직에 대한 신뢰 역시 평균 3.19로 '보통'보다 높게 나왔다. 한편 자신의 부정적 행동에 대해서는 평균 2.30으로 '보통'보다 상당히 낮게 평가하였다.

불공정성, 신뢰 그리고 부정적 행동의 하위변수들을 살펴보면 조직의 불공정성에서는 분배불공정성이 평균 3.46으로 가장 불만이 높은 것으로 나왔고, 그 다음으로 절차불공정성이 평균 3.24, 상호작용불공정성이 평균 2.81의 순으로 나왔다.

신뢰에서는 상사신뢰가 평균 3.32, 조직신뢰가 평균 3.04로 상사신뢰가 조직신뢰보다 높게 나왔다. 간호사의 부정적 행동에서는 조직 부정적 행동이 평균 2.34, 개인 부정적 행동이 평균 1.75로 조직 부정적 행동이 개인 부정적 행동보다 심

Table 2. Descriptive Statistics of Study Variables (N=502)

Variable	Component	M±SD
Organizational injustice	Distributive	3.46±0.72
	Procedural	3.24±0.69
	Interactional	2.81±0.62
	Total	3.16±0.53
Trust	Organizational	3.04±0.63
	Supervisor	3.32±0.75
	Total	3.19±0.59
Negative behaviors	Organizational	2.34±0.60
	Personal	1.75±0.71
	Total	2.30±0.59

Table 3. Correlation among Study Variables

(N=502)

Variable	Component	Organization injustice			Trust		Negative behaviors	
		Distributive	Procedural	Interactional	Organizational	Supervisor	Organizational	Personal
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Organization injustice	Distributive	1						
	Procedural	.52 (<.001)	1					
	Interactional	.34 (<.001)	.44 (<.001)	1				
Trust	Organizational	-.44 (<.001)	-.60 (<.001)	-.40 (<.001)	1			
	Supervisor	-.24 (<.001)	-.30 (<.001)	-.68 (<.001)	.44 (<.001)	1		
Negative behaviors	Organizational	.11 (.012)	.23 (<.001)	.29 (<.001)	-.33 (<.001)	-.38 (<.001)	1	
	Personal	.11 (.018)	.17 (<.001)	.28 (<.001)	-.23 (<.001)	-.34 (<.001)	.59 (<.001)	1

한 것으로 나왔다.

3. 간호사의 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동 상관관계

Table 3은 부정적 행동과 조직의 불공정성, 조직원의 신뢰 간의 상관관계를 분석하기 위해 Pearson 상관계수를 구해 정리한 표이다. 분석 결과 부정적 행동과 조직불공정성간에는 정(+)의 유의적인 상관관계가, 부정적 행동과 신뢰간, 조직불공정성과 신뢰간에는 부(-)의 유의적인 상관관계가 있었다.

4. 조직불공정성, 신뢰, 부정적 행동간의 인과관계

Table 4는 조직불공정성이 신뢰에 미치는 영향, 신뢰가 부정적 행동에 미치는 영향을 분석하기 위해 회귀분석을 한 결과이다. 분석 결과 조직불공정성이 조직신뢰에 미치는 영향에서는 분배불공정성은 $\beta = -.14$ ($p < .001$), 절차불공정성은 $\beta = -.46$ ($p < .001$), 상호작용불공정성은 $\beta = -.15$ ($p < .001$)로 모두 조직신뢰에 부(-)의 유의적인 영향력이 있었고, 그 중 절차불공정성이 조직신뢰에 가장 큰 부정적 영향이 있었다. 한편 조직불공정성이 상사신뢰에 미치는 영향을 보면 절차불공정성은 $\beta = -.11$ ($p = .006$), 상호작용불공정성은 $\beta = -.63$ ($p < .001$)로 상사신뢰에 유의적인 부(-)의 영향력이 있었으나 분배불공정성은 유의적인 영향력이 없었다. 신뢰가 직원의 부정적 행동에 미치는 영향을 살펴보면 먼저 조직 부정적 행동에서는 조직신뢰는 $\beta = -.21$ ($p < .001$), 상사신뢰는 $\beta = -.28$ ($p < .001$)로 모두 부(-)의 유의적인 영향력이 있었지만, 개인 부정적 행동에서는 상사신뢰는 $\beta = -.29$ ($p < .001$)로 유의적인 부(-)의 영향력이 있었으나 조직신뢰는 유의적인 영향력이 없었다.

5. 신뢰의 매개효과

불공정성과 부정적 행동간에 신뢰의 매개효과를 검증한 결과 조직신뢰는 분배불공정성과 조직 부정적 행동 간($p < .01$), 절차불공정성과 조직 부정적 행동 간($p < .001$), 상호작용불공정성과 조직 부정적 행동 간($p < .01$)에, 그리고 절차불공정성과 개인 부정적 행동 간($p < .05$)에 유의적인 매개효과가 있었다. 한편 상사신뢰에서는 절차불공정성과 조직 부정적 행동 간($p < .05$), 상호작용불공정성과 조직 부정적 행동 간($p < .001$)에, 그리고 상호작용불공정성과 개인 부정적 행동 간($p < .05$)에 유의적인 매개효과가 있었다(Table 5).

논 의

본 연구는 간호사가 느끼는 조직 내 불공정성, 신뢰, 그리고 부정적 행동의 정도를 파악하고 조직불공정성이 신뢰에 미치는 영향, 그리고 신뢰가 부정적 행동에 미치는 영향을 파악하여 간호사의 부정적 행동을 최소화할 수 있는 효율적인 방안을 도출하기 위해 시도되었다. 지금까지의 조직공정성 연구는 조직원의 긍정적 행동을 유인하는 요인으로서 연구가 많이 진행되었으나 조직원의 부정적 행동을 유인하는 조직불공정성에 관한 연구는 극히 드물었다. 그러나 최근에 들어 기업이 단순히 이윤극대화만을 추구하거나, 기업의 명성을 저해할 수

Table 4. Results of Multiple Regression Analysis

(N=502)

Dependent variable	Independent variables	β	t	p	R ²	
Trust	Organization injustice					
	Organizational	Distributive	-.14	-3.48	< .001	.40
		Procedural	-.46	-10.72	< .001	
		Interactional	-.15	-3.81	< .001	
	Supervisor	Distributive	-.00	-0.09	.929	.47
		Procedural	-.11	-2.78	.006	
Interactional		-.63	-16.90	< .001		
Negative behaviors	Trust					
	Organizational	Organizational	-.21	-4.68	< .001	.17
		Supervisor	-.28	-6.06	< .001	
	Personal	Organization	-.10	-2.22	.027	.12
		Supervisor	-.29	-6.26	< .001	

Table 5. Mediating Effect of Trust

(N=502)

Independent variable (Injustice)	Mediator (Trust)	Dependent variable (Negative behavior)	Injustice	Trust	Sobel z	p
			↓ Trust	↓ Negative behavior		
Distributive Procedural Interactional	Organizational	Organizational	-.13	-.20	2.78	.005
			-.42	-.20	4.26	< .001
			-.15	-.20	2.93	.003
Distributive Procedural Interactional		Personal	-.13	-.12	1.87	.061
			-.42	-.12	2.18	.029
			-.15	-.12	1.92	.055
Distributive Procedural Interactional	Supervisor	Organizational	-.00	-.22	0.01	.922
			-.12	-.22	2.56	.010
			-.75	-.22	5.76	< .001
Distributive Procedural Interactional		Personal	-.00	-.12	0.01	.922
			-.12	-.12	1.74	.081
			-.75	-.12	2.21	.027

있는 직원의 행동에 대해 무관심 할 경우 기업 생존에 치명적인 타격을 입을 수 있다는 인식 하에서 조직원의 부정적 행동과 이를 유발하는 조직 내부의 인과관계에 관한 연구가 시도되고 있다. 특히 병원의 경우 단순한 이윤추구만을 하는 조직이 아니고 환자의 생명과 안전을 목적으로 하는 조직이기 때문에 조직원의 부정적 행동은 심각한 사회문제를 유발하고 병원의 명성에 치명적인 훼손을 가져올 수 있다.

연구 변수인 조직의 불공정성, 조직원의 신뢰, 조직원의 부정적 행동 평점의 기술통계를 정리한 결과 전체적으로 보면 간호사가 지각하는 조직 불공정성은 평균 3.16으로 '보통'보다 높게 인식되었고 조직에 대한 신뢰 역시 평균 3.19로 '보통'보다 높게 나왔다. 한편 간호사 자신의 부정적 행동에 대해서는 평균 2.30으로 '보통'보다 상당히 낮게 평가하였다.

조직의 불공정성에서는 분배불공정성이 평균 3.46으로 가장 불만이 높은 것으로 나왔고, 그 다음으로 절차불공정성이 평균 3.24, 상호작용불공정성이 평균 2.81의 순으로 나왔다. 경영대학원에 재학 중인 일반 직장인 대상으로 한 Kim (2006)의 연구에서는 절차불공정성, 상호작용불공정성, 분배불공정성의 순으로 나와 본 연구결과가 달랐는데 이는 간호사의 근무환경과 관련이 있는 것으로 보인다. 간호사는 주야간 교대근무, 환자의 생명을 다룬다는 책임감과 의무감에서 오는 스트레스, 환자와 환자가족으로부터 받는 스트레스 등 타 직종보다 스트레스 요인이 큰데 반해 이에 상응하는 경제적 대우를 못 받는다고 생각하는 것 같다(Lee, C. H., 2010).

신뢰에서는 상사신뢰가 평균 3.32, 조직신뢰가 평균 3.04로 상사신뢰가 조직신뢰보다 높게 나왔다. 이는 불공정성 기술통계 분석에서 병원 조직과 직접적으로 관련된 분배불공정성과 절차불공정성이 상사와 관련된 상호작용불공정성에 비해 높게 나온 결과에 비쳐 당연하다고 볼 수 있다. 한편 간호사의 부정적 행동에서는 조직 부정적 행동이 평균 2.34, 개인 부정적 행동이 평균 1.75로 조직 부정적 행동이 개인 부정적 행동보다 심한 것으로 나왔는데 조직 부정적 행위가 개인의 부정적 행위보다 병원에 끼치는 해악이 더 직접적이고 위협하다는 관점에서 병원 조직관리 차원에서 바람직하지 않는 결과로 볼 수 있다.

조직불공정성이 신뢰에 미치는 영향, 신뢰가 부정적 행동에 미치는 영향을 분석하기 위해 회귀분석을 한 결과 표준회귀계수를 보면 조직불공정성이 $\beta = -.46$ ($p < .001$), 상호작용불공정성이 $\beta = -.15$ ($p < .001$), 분배불공정성이 $\beta = -.14$ ($p < .001$)의 순으로 조직신뢰에 영향을 미치는 것으로 나왔다. 즉, 조직 내 불공정성이 조직신뢰에 미치는 영향에서는 절차불공

정성이 조직신뢰에 가장 부정적인 영향력이 있는 것으로 나왔고, 그 다음으로 분배불공정과 상호작용불공정이 비슷한 수준으로 조직신뢰에 부정적 영향력이 있었다. 이 결과는 현재 병원 내에서 투명하고 공정한 인사관리가 되고 있지 않다는 점을 반영한다고 볼 수 있다.

한편 상사신뢰를 보면 상호작용불공정성이 $\beta = -.63$ ($p < .001$)로 가장 부정적인 영향력이 있었고, 그 다음으로 절차불공정성이 $\beta = -.11$ ($p = .006$)로 부정적인 영향력이 있었다. 반면에 분배불공정성은 상사신뢰에 유의적인 영향력이 없었는데 이는 분배불공정성을 상사의 권한 밖의 문제로 인식하고 있기 때문인 것으로 보인다. 또한 절차불공정 문제도 상사의 책임이 일정 부분 있다고 보지만 상호작용불공정성보다 훨씬 영향력이 적은 것으로 나온 것으로 봐 절차불공정성도 조직의 차원 문제로 인식하는 경향이 있었다. 이에 반해 상호간의 인간적 의사소통 문제인 상호작용불공정성은 상사의 권한과 책임이 가장 큰 것으로 보고 있다.

신뢰가 직원의 부정적 행동에 미치는 영향을 살펴보면 먼저 조직 부정적 행동에서는 조직신뢰($\beta = -.21$, $p < .001$)와 상사신뢰($\beta = -.28$, $p < .001$) 모두 유의적인 부(-)의 영향력이 있어 신뢰가 간호사의 조직행동에 긍정적인 영향력이 있었으나 상사신뢰가 조직신뢰보다 더 큰 영향력이 있는 것으로 나왔다. 개인 부정적 행동에서는 상사신뢰($\beta = -.29$, $p < .001$)에서 부(-)의 유의적인 영향력이 있어 간호사의 개인행동에 긍정적 효과가 있었지만 조직 신뢰는 유의적인 영향력이 없었다. 이 결과는 조직냉소주의를 매개로 한 조직불공정성과 반생산적 과업 행동간을 연구한 Kim (2006) 연구, 부적정서를 매개로 불공정성과 직무탈진 및 일탈행동의 관계를 연구한 Park (2007)의 결과와 일부 유사하였다.

신뢰의 매개효과 분석에서 조직 부정적 행동에 영향을 미치는 경로를 살펴보면 상호작용불공정성 → 상사신뢰 → 조직 부정적 행동($z = 5.76$) 경로와 절차불공정성 → 조직신뢰 → 조직 부정적 행동($z = 4.26$) 경로의 매개효과가 높게 나왔다. 그 다음으로 상호작용불공정성 → 조직신뢰 → 조직 부정적 행동($z = 2.93$), 분배불공정성 → 조직신뢰 → 조직 부정적 행동($z = 2.78$), 절차불공정성 → 상사신뢰 → 조직 부정적 행동($z = 2.56$) 경로의 순으로 나왔다. 한편 개인 부정적 행동에 영향을 미치는 경로를 보면 절차불공정성 → 조직신뢰 → 개인 부정적 행동($z = 2.18$) 경로와 상호작용불공정성 → 상사신뢰 → 개인 부정적 행동($z = 2.21$) 경로의 매개효과가 서로 비슷한 수준으로 나왔으나 조직 부정적 행동에 미치는 경로에 비해 그 영향력이 상당히 낮게 나왔다.

개인 부정적 행동은 상사나 동료에 대한 험담, 가십 퍼뜨리기, 말다툼이나 거친 행동 등으로 나타나는데 병원 조직문화를 훼손하여 장기적으로 병원의 명성이나 생산성에 부정적인 영향을 미치나 단기적으로 또는 직접적으로 큰 영향을 미치지 않는다고 볼 수 있다. 이에 반해 조직 부정적 행동은 병원의 명성 훼손, 병원 기자재 훼손이나 고의적 기자재 오작동, 지각나 조퇴 등 다양한 근무 태만, 환자에 대한 불친절이나 간호의 불성실 등의 행태로 나타나기 때문에 병원의 명성이나 생산성에 직접적이고 표면적인 행태로 나타난다. 또 앞서 조직 부정적 행동과 개인 부정적 행동의 수준을 살펴본 결과 조직 부정적 행동이 개인 부정적 행동보다 훨씬 높게 나타나고 있다. 따라서 병원 관리의 측면에서 간호사의 조직 부정적 행동에 먼저 관심을 가지고 이를 해소할 방안을 강구하여야 한다.

간호사의 조직 부정적 행동에 미치는 신뢰의 매개효과 결과를 살펴보면 상호작용불공정성은 상사신뢰를 걸쳐, 또 절차불공정성은 조직신뢰를 걸쳐 조직 부정적 행동에 가장 큰 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 이는 조직 불공정성 수준에서 분배불공정성이 가장 높게 나온 것에 비해 의외의 결과일 수 있다. 이 결과가 암시하는 것은 현재 간호사들이 느끼는 불공정성 정도는 분배불공정성이 절차나 상호작용에 대한 불공정성보다 상당히 높은 수준이지만 조직 부정적 행동을 줄이려면 분배불공정성을 개선하는 것보다 상사와의 관계에서는 상호작용불공정성, 조직 수준에서는 절차불공정성을 줄이는 것이 더 효과적이라는 것을 의미한다.

현재 병원 재정상 간호사의 분배 공정성을 줄일 수가 없다면 절차불공정성과 상호작용불공정성을 개선해도 간호사의 분배공정성에 대한 불만을 줄일 수 있고, 또 병원에 직접적인 피해를 줄 수 있는 조직 부정적 행동을 효과적으로 줄일 수 있다. 따라서 절차불공정성을 개선하기 위해서는 경제적 보상이나, 승진이나 보직 등 인사관리에서, 또 업무시간이나 업무량 배정 등 다양한 조직 의사결정 과정에서 투명성을 높이고, 간호사의 의견을 수렴하는 과정이 제도적으로 확립이 되어야 한다. 또 상사에 대한 상호작용불공정을 개선하기 위해서는 면담이나 회식 등 공식적, 비공식적 의사소통 채널을 활성화하고 주기적으로 이를 점검하는 제도가 필요하다.

결론

본 연구는 조직의 불공정성과, 신뢰 그리고 간호사의 부정적 행동간의 인과적 관계를 규명하여 간호사의 부정적 행동을 줄임으로서 환자의 안전을 도모하고 병원의 재산피해와 명성

의 손실을 줄일 수 있는 방안을 도출하는 것을 목적으로 하고 있다. 분석 결과를 살펴보면 조직의 불공정성은 간호사의 조직과 상사에 신뢰에 영향을 미치고, 이에 따른 신뢰의 훼손은 조직 부정적 행동이나 개인 부정적 행동을 유발하는 것으로 나왔다. 특히 신뢰를 매개로 조직불공정성과 간호사의 부정적 행동간의 관계를 살펴보면 상호작용불공정성은 상사신뢰를 통해, 또 절차불공정성은 조직신뢰를 통해 간호사의 조직 부정적 행동에 미치는 악영향이 매우 큰 것으로 나왔다. 이에 반해 개인 부정적 행동에 미치는 영향을 별로 크지 않았다. 한편 분배불공정성이 간호사의 부정적 행동에 미치는 영향은 상호작용불공정성과 절차불공정성에 부정적 행동에 미치는 영향에 비해 상대적으로 크지 않았다.

조직의 불공정성, 신뢰, 간호사의 부정적 행동간의 일련의 인과관계를 신뢰를 매개로 본 연구의 결과를 종합하여 제안하면 병원에서는 투명하고 공정한 인사관리 체계를 구성하여 조직불공정성을 개선하고, 의사와 간호사 또 수간호와 일반간호사간의 의사소통이 이루어지는 공식적 또는 비공식적 소통 채널을 활성화하여 상호작용불공정성을 개선할 수 있는 제도를 빨리 도입하여야 한다. 본 연구는 포항 3개 대학병원을 대상으로 하였고, 또 부정적 행동의 경우 간호사들이 과소평가하는 측정상의 편의(bias)가 존재할 수 있다. 따라서 연구결과의 해석상 주의가 요하며 앞으로 다양한 지역의 종합병원, 또는 중·소형 병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 한 추가 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Adams, J. S. (1965). Inequity in social exchange. In L. Berkowitz (Ed.), *Advance in experimental social psychology* (pp. 335-343). New York: Academic Press.
- Ambros, M. L., Seabright, M. A., & Schminke, M. (2002). Sabotage in the work place: The role of organizational injustice. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 89, 947-965.
- Barber, B. (1983). *The logic and limits of trust*. New Brunswick, NJ: Rutgers University Press.
- Blau, G. J. (1964). *Exchange and power in social life*. New York: Wiley.
- Bies, R. J., & Moag, J. S. (1986). Interactional justice: Communication criteria of fairness. In R. J. Lewicki, B. H. Sheppard & B. H. Bazeman (Eds.), *Research on negotiation in organizations* (pp. 43-55). Greenwich, CT: JAI Press.
- Bies, R. J., Tripp, T. M., & Kramer, R. M. (1997). At the breaking point: Cognitive social dynamics of revenge in organiza-

- tions. In R. Giacalone & J. Greenberg (Eds.), *Antisocial behavior in organization* (pp. 18-36). London: Sage, 18-36.
- Colquitt, J. A. (2001). On the dimensionality of organizational justice: A construct validation of a measure. *Journal of Applied Psychology, 86*, 386-400.
- Cook, J., & Wall, T. (1980). New work attitude measures of trust, organizational commitment, and personal need nonfulfillment. *Journal of Occupational Psychology, 53*, 39-52.
- Domagalski, T. A., & Steelman, L. A. (2005). The impact of work events and disposition on the experience and expression of employee anger. *Organizational Analysis, 13*, 31-52.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. (2009). Statistical power analysis using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analysis. *Behavioral Research Methods, 1*, 1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Fisher, J. D., & Baron, R. M. (1982). An equity-based model of vandalism. *Population and Environment, 25*, 41-52.
- Folger, R., & Konovsky, M. A. (1989). Effects of procedural and distributive justice on reactions to pay raise decision. *Academy of Management Journal, 32*, 115-130.
- Gilbert, J. A., & Tang, T. L. (1998). An examination of organizational trust antecedents. *Public Personal Management, 27*, 321-335.
- Greenberg, J. (1986). Determinants of perceived fairness of performance evaluations. *Journal of Applied Psychology, 71*, 340-342.
- Greenberg, J. (1990). Organizational justice: Yesterday, today, and tomorrow. *Journal of Management, 16*, 399-432.
- Greenberg, J. (1993). Stealing in the name of justice: Informational and interpersonal moderators of theft reactions to underpayment inequity. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 54*, 81-103.
- Kim, S. H. (2006). *The effect of organizational injustice on counterproductive work behaviors*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- Kim, Y. J. (2013). *Field research on the nursing organizational culture in hospital setting*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul, Korea.
- Ko, H. M. (2013). *A study on improving the productivity of employee on health care service -Focused on nurse-*. Unpublished doctoral dissertation, Dankook University, Seoul, Korea.
- Han, K. H. (2008). Multi-dimensional approach of the determinants and moderators on production employees' counter-productive work behavior. *Daehan Journal of Business, 21*, 2771-2798.
- Hollinger, R. C. (1986). Acts against the workplace: Social bonding and employee deviance. *Deviant Behavior, 7*, 53-75.
- Homans, G. C. (1961). *Social behavior: Its elementary forms*. New York: Harcourt Brace.
- Latham, G. P., & Pinder, C. C. (2005). Work motivation theory and research at the dawn of the twenty-first century. *Annual Review of Psychology, 56*, 485-516.
- Lee, C. H. (2010). *A study of the public nurses' work stress and burnout: The exploration of moderating variables*. Unpublished doctoral dissertation, Changwon University, Gyeongnam, Korea.
- Lee, K. H. (2010). *A study on effect of organizational trust on organizational citizenship behavior -the moderation influences of perceived organizational support-*. Unpublished doctoral dissertation, Dankook University, Seoul, Korea.
- Leventhal, G. S. (1980). The distribution of rewards and resources in groups and organizations. In L. Berkowitz & W. Walster (Eds.), *Advances in experimental social psychology* (pp. 91-131). New York: Academic Press.
- Mcknight, H., Cummings, L. L., & Chervany, N. (1998). Initial trust formation in new organizational relationship. *Academy of Management Review, 23*, 473-490.
- Park, M. Y. (2007). *Relationship between injustice, job burnout and counterproductive work behavior: Mediating effects of inward-focused and outward-focused negative emotions*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul, Korea.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. B., Moorman, R. H., & Feffer, R. (1990). Transformation leader behavior and their effect on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behavior. *Leadership Quarterly, 1*, 107-142.
- Price, J. L., & Muller, C. W. (1981). A causal model of turnover for nurses. *Academy of Management Journal, 52*, 543-565.
- Robinson, R. E., & Bennett, R. J. (1995). A topology of deviant workplace behaviors: A multidimensional scaling study. *Academy of Management Journal, 38*, 555-572.
- Sackett, P. R. (2002). The structure of counterproductive work behaviors: Dimensionality and relationships with facets of job performance. *International Journal of Selection and Assessment, 10*, 5-11.
- Skarlicki, D. P., & Folger, R. (1997). Retaliation in the workplace: The role of distributive, procedural and interactional justice. *Journal of Applied Psychology, 82*, 434-443.
- Sobel, F. E. (1986). Some new results in indirect effects and their standard errors in covariance structure models. In S. Leinhardt (Ed.), *Sociological methodology* (pp. 290-313). San Francisco: Jossey-Bass.
- Thibaut, J. W., & Walker, L. (1975). *Procedural justice: A psychological analysis*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.