

## 간호관리자의 윤리적 리더십과 간호사의 윤리적 의사결정자신감

정 민\*

### 요약

본 연구는 간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십이 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 영향을 미치는 정도를 파악하고자 시도되었다. 연구의 대상자는 J시 300병상 이상의 병원에 근무하는 간호사 219명이었다. 수집된 자료는 서술통계, t-test, ANOVA, 피어슨 상관계수 및 단계적 회귀분석을 실시하였다. 7가지 윤리적 리더십 요소들의 평균은 인간중심 3.23±0.69, 직무책임공정성 3.53±0.79, 관계공정성 3.93±0.86, 권력공유 3.21±0.54, 환경의 지속유지가능성 3.50±0.62, 윤리지침 3.35±0.63, 윤리적 진실성 3.50±0.66이었고 윤리적 의사결정 자신감 평균은 3.31±0.52였다. 윤리적 의사결정 자신감에 영향 미치는 요인은 윤리지침( $\beta=.38$ ), 근무경력( $\beta=.34$ ), 윤리교육이수여부( $\beta=.17$ ) 순이었고 이들 요인의 설명력은 27.2%였다. 본 연구결과에 의하면 간호관리자의 윤리적 리더십 중 윤리지침영역이 간호사의 윤리적 의사결정자신감 형성에 중요한 요소임이 확인되었다. 따라서 간호사의 윤리적 의사결정자신감을 높이기 위한 전략으로 간호관리자의 윤리적 리더십 향상과 간호사 대상의 윤리교육을 강화할 필요가 있다고 본다.

### 색인어

리더십, 간호윤리, 간호관리자, 간호사

## I. 서론

인간의 생명을 다루는 의료인에게는 업무의 공공성으로 인해 전문직으로서의 권한, 책임감, 자율성, 전문성을 요구하는 고도의 직업윤리가 강조되어 왔다. 또한 직업적 행동의 도덕성을 지키기 위하여 전문직 단체를 중심으로 법은 아니지만 전문직이 부여한 책임과 신뢰를 받아 이를 실천하고자 하는 사회적 천명으로 윤리규약을 갖추고 있다[1]. 의료 환경의 변화에 따라 간호윤리 재정비의 필요성이 제기되면서 2007년 새로운 의료 환경에 적합한 간호윤리 구현을 위해 국제 변화추세와 국내환경변화를 반영하여 전문직 간호사가 실무에 적용할 수 있는 구체적인 윤리지침이 개발되었고[2] 2014년 개정되었다[3]. 이 윤리지침에 의하면 “간호사는 보건의료인, 가족 등의 의사결정이 윤리적으로 정당하지 못하거나 간호대상자에게 불이익을 초래한다고 판단될 경우 간호대상자의 편에 서서 권익을 옹호하여야 한다.” 국가적 차원에서 가장 많은 보건의료 전문직을 대표하는 간호사는 대상자와 지역사회를 위한 바람직한 보건의료실무를 옹호하는데 리더십을 제공해야 한다[4]. 이처럼 새로운 의료 환경 안에서 간호사들의 윤리적 리더십과 윤리적 의사결정 능력개발을 돕기 위한 전략 마련은 주요한 과제가 되었다.

간호사는 간호제공자이자 관리자로서의 역할을 수행하는 서비스 전문직이다. 변화하는 의료 환경에서 간호사 리더들은 개인 및 조직의 생산성에 영향을 미치기 위해서 효과적인 리더십을 발휘해야하는 도전을 받고 있다[4]. 리더십이란 구성원들에게 자신감을 고무시키고 지원을 통해 목표를 달성하도록 영향을 미치는 과정으로 강력한 리더십은 개인들의 힘을 북돋아주고, 성취와 성공에 대한 자신감과 신념을 불어넣어

주는 것이다[4]. Kouzes와 Posner [5]는 과정에 도전하고 공유된 비전을 고무시키며 다른 사람들이 행동할 수 있도록 하고 길을 만들고 마음을 격려하는 것을 리더십 탁월성이라 하였다. 지금까지 다양한 리더십유형이 연구되어왔으나 윤리적 리더십은 또 다른 고유한 리더십유형으로 보고되고 있다[6,7]. Brown 등[6]은 윤리적 리더십이란 “리더가 자신의 행동과 대인관계를 통해 규범적으로 적절한 행동의 모범을 보이며, 양방향 의사소통과 강화작용 및 의사결정을 통하여 구성원으로 하여금 윤리적으로 적절한 행동을 하도록 촉진시키는 것”이라고 정의하였다. 즉 리더의 윤리적 리더십은 리더와 구성원간의 상호작용 속에서 구성원들에게 학습되고 강화된다는 개념으로 리더는 윤리적 행동의 모범을 보이는 것뿐만 아니라 윤리적 기준을 설정하고 이에 따른 보상과 규제를 활용하여 강화시켜야 한다고 주장하였다[6,8]. 이와 관련하여 리더의 도덕적 판단은 집단의 윤리적 의사결정에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[9]. 또한 리더의 윤리적 리더십은 구성원의 윤리적 의사결정, 비윤리적 행동, 동기부여, 조직시민행동, 조직몰입, 직무만족, 이직의도 등과 같은 조직성과에 직·간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[10-13]. 이처럼 윤리적 리더십은 다른 유형의 리더십에 비해 구성원들의 윤리적 의사결정 및 윤리적 행위에 영향을 미친다는 점이 부각되고, 궁극적으로는 부서 또는 조직성과에 긍정적 영향을 미치는 것으로 기대된다[6,8].

임상현장에서 많은 윤리적 딜레마 상황을 경험하고 있는 간호사는 복잡적이며 다원적인 윤리적 책임 상황에 직면하여 이에 어떠한 태도와 행동을 취할 것인가에 대한 윤리적 의사결정을 내려야 한다[14]. 현대사회에서 발생하는 윤리적 측면에서의 갈등은 사회적 이슈로서 간호사

의 윤리적 입장정립을 요구하고 있다. 그러나 간호사의 윤리적 의사결정은 인간의 존엄성, 간호사의 가치관, 윤리적 인식능력, 상황적·시대적 판단, 판단갈등, 환자의 가치관, 관계성, 역할 수행 등[15] 다양한 속성을 포함하는 개념인 만큼 윤리적 의사결정에 대한 자신감을 높이는 일은 그리 단순하지가 않을 것이다.

자신감이란 특성 상황에서 어떤 행위를 수행하는 능력에 대하여 개인이 가지고 있는 스스로에 대한 믿음이며, 인간행위를 변화시키는 결정적 요인이다[16]. 사람들은 알고 있으면서도 행위는 하지 않는 경우가 있는데 이것은 지식과 행위사이의 관계를 매개하는 자기준거사고 때문이며, 인간이 사회·심리적으로 기능하는데 영향을 미치는 자기준거사고 중 가장 중요한 것이 자신감이다[17]. 따라서 윤리적 의사결정자신감은 윤리적 의사결정행위에 영향을 미치는 중요한 지표로 볼 수 있다. Sulmasy 등[18]은 Bandura [16]의 자기효능감과 사회학습이론을 바탕으로 의료직종에 직면하는 윤리적 의사결정에 대한 자신감을 서술하였다. 윤리적 의사결정자신감이란 자신의 능력에 대해 주관적으로 인정하는 것으로 가치혼동의 식별, 역할기대의 인정, 기술과 지식에 대한 준비성에 대한 인정, 스스로 주어진 상황에서 옳은 일을 한다는 능력을 인정하는 것을 뜻한다[19]. 자신감은 긍정적 성취경험과 유사한 타인이 성공적으로 수행하는 것을 관찰하는 대리경험, 다른 사람들의 강화나 격려와 같은 언어적 설득에 의해 증가한다[17]. 따라서 윤리적 리더가 이끄는 구성원은 좀 더 윤리적 의사결정에 대한 자신감을 가지고 의사결정을 할 수 있을 것으로 보인다.

지금까지 리더십 연구들에 의하면 리더십은 구성원의 동기부여, 조직시민행동, 조직몰입, 직무만족, 이직의도 등과 같은 조직성과에 영향을

미치는 유의미한 변수로 확인되어왔다[4-6,20]. 그러나 간호사들이 실무에서 윤리적으로 행동하도록 이끌기 위해서는 간호관리자의 윤리적 의사결정과 행동이 필수적인 선행조건[20]임에도 간호관리자의 윤리적 리더십이 구성원의 윤리적 의사결정에 미치는 영향에 대한 연구는 간호 분야에는 없었다. 따라서 간호관리자의 윤리적 리더십이 간호사의 윤리적 의사결정에 미치는 영향을 확인하는 것은 의의가 있다고 본다.

이에 본 연구는 다차원적 영역을 측정할 수 있는 윤리적 리더십 한국어판 도구(K-ELW)를 통해 간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십을 확인하고 구체적으로 어떤 영역이 구성원들의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는지를 파악하고자 시도되었다. 간호관리자의 윤리적 리더십을 다양한 영역에서 측정하고 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 영향을 미치는 영역을 파악한다면 간호관리자의 윤리적 리더십 개발과 간호사의 윤리적 의사결정자신감 증진을 위한 보다 구체적 전략마련을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 본다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 일반간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십과 일반간호사의 윤리적 의사결정자신감의 정도를 파악하고 간호관리자의 윤리적 리더십이 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 미치는 영향을 파악하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

대상자는 J시 소재 300병상 이상의 3개 종합병원에서 6개월 이상 근무경력이 있는 일반간호사 219명이었다. 대상자가 근무하는 병원은 J시 소재 총 6개 종합병원 중 300병상 이상 병원인 총 3개 병원으로 비교적 유사한 규모의 특성을 지닌다. 대상자 제외기준은 간호관리자의 윤리적 리더십을 평가하기 어려울 수 있다고 판단되는 외래근무 간호사와 간호관리자와 함께 근무한 기간이 6개월 미만인 간호사였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G\*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위해 95% 검정력 수준에서 유의수준 .05, 중간정도의 효과크기인 .15, 예측변수 12개(일반적 특성변수 5개, 윤리적 리더십 7개 영역)를 지정하였을 때 최소표본의 크기는 184명으로 산출되었다.

## 3. 연구도구

### 1) 윤리적 리더십

윤리적 리더십을 측정하기 위해 Brown 등 [6]이 개발한 도구(ELS: Ethical Leadership Scale)가 주로 사용되어왔으나 최근 Kalshoven 등[7]이 윤리적 리더십이 다차원적 개념으로 간주되고 있음을 근거로 윤리적 리더십의 복합적이고 다양한 측면을 측정하는 도구(ELW: Ethical Leadership at Work Questionnaire)를 개발하였다. 본 연구에서는 영어판 ELW (Ethical Leadership at Work Questionnaire)를 김정연[20]이 우리나라 간호 조직에 적합하게 번안하고, 내적 구조와 외적 구조 검토라는 타당화 과정을 거쳐 수정된 7개 영역, 즉 ‘인간중심, 직무책임 공정성, 관계 공정성, 권력공유, 환경의

지속유지 가능성, 윤리 지침, 윤리적 진실성’ 총 31문항으로 개발한 K-ELW (Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire)를 사용하였다. 이 척도는 매우 그렇다 5점에서 전혀 그렇지 않다 1점까지 5점 척도이며 점수가 높을수록 윤리적 리더십이 강함을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =.94이며 7개 하위요인의 신뢰도는 인간중심 .90, 직무책임공정성 .86, 관계공정성 .79, 권력공유 .68, 환경의 지속유지가능성 .65, 윤리지침 .92, 윤리적 진실성 .94였다. 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.95였고, 7개 하위요인의 신뢰도는 인간중심 .91, 직무책임공정성.90, 관계공정성 .88, 권력공유 .73, 환경의 지속유지가능성 .80, 윤리지침 .94, 윤리적 진실성 .94였다. 도구는 원공동저자인 Den Hartog의 승인을 받은 후 사용하였다.

### 2) 윤리적 의사결정 자신감

윤리적 의사결정자신감은 Sulmasy 등[18]이 개발한 PECS (Perceived ethical confidence scale)를 Laabs [21]이 수정하여 사용한 도구를 김지혜[22]가 번안한 것을 수정번안하여 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 매우 그렇다 5점에서 전혀 그렇지 않다 1점까지 5점 척도이며 점수가 높을수록 윤리적 의사결정 자신감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Labbs [21]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.86, 김지혜[22]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.86, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ =.87이었다.

## 4. 자료수집 및 윤리적 고려

자료수집은 2015년 7월 14일부터 7월 24일까지 연구대상 병원 간호부에 연구목적과 취지를

설명하고 동의를 얻은 후, 교육담당간호사와 각 간호단위관리자의 협조를 얻어 진행하였다. 대상자의 윤리적 보호를 위해 대상자에게 연구의 목적과 내용, 대상자의 익명성, 비밀보장에 관한 내용을 설명하고 동의를 구한 다음, 자발적으로 연구 참여를 수락한 대상자에게 설문지와 회수할 밀봉봉투를 배부하였고 연구 참여 동의서를 받았다. 연구의 설명문에는 연구 참여를 동의한 간호사만 참여할 수 있으며, 연구 참여는 언제든지 중단할 수 있고, 불참과 관련된 어떠한 불이익도 없으며 연구대상자의 응답내용의 비밀보장 등이 포함되어 있다. 연구자는 특히 대상자가 근무하는 간호단위관리자의 리더십 인지도 항목에 대한 신뢰성을 높이기 위해 연구의 목적과 함께 솔직한 응답을 강조하여 부탁하였고 설문지 작성이 끝나면 밀봉봉투에 넣는 즉시 밀봉하여 제출하도록 설명하였다. 설문지는 총 230부를 배부하여 228부를 회수하였으며 불완전한 응답을 한 9부를 제외하고 219부가 최종분석에 사용되었다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 대상자가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십, 대상자의 윤리적 의사결정 자신감 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 의사결정 자신감정도 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 구한 후 Scheffé 검정으로 사후분석하였다. 대상자가 인지한 간호관리자의 윤리적 리더십 요인과 대상자의 윤리적 의사결정 자신감 간 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 확인하였고 윤리적 리더십 하위요인

들이 윤리적 의사결정 자신감에 미치는 영향을 확인하기 위해 Stepwise multiple regression 을 이용하여 분석하였다.

## III. 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 211명(96.3%)으로 대부분이었으며, 결혼상태는 미혼 179명(81.7%), 기혼 40명(18.3%)이었다. 평균연령은 27.82±5.00였고 26-30세가 93명(42.5%), 25세 이하가 89명(40.6%)을 차지하였다. 학력은 학사가 116명(53.0%)으로 가장 많았다. 평균근무경력은 4.97±4.42년이었고 2-5년 간호사가 81명(37.0%)으로 가장 많았고 2년 미만 61명(27.9%), 6-10년 54명(24.7%), 10년 이상도 10.5%(23명)였다. 현 근무부서는 내외과병동이 38.8%(85명)로 가장 많았다. 윤리교육을 받은 경험이 없는 간호사가 152명(69.4%)으로 과반을 차지하였다<Table 1>.

### 2. 간호관리자의 윤리적 리더십과 간호사의 윤리적 의사결정자신감 정도

대상자가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십의 전체문항평균은 5점 만점에 3.42점이었고 하위 영역들의 평점은 관계공정성 3.93점, 직무책임공정성 3.53점, 환경의 지속유지가가능성 3.50점, 윤리적 진실성 3.50점, 윤리치침 3.35점, 인간중심 3.23점, 권력공유 3.21점 순이었다. 대상자의 윤리적 의사결정자신감 전체평균은 3.31점이었고 '사전동의의 원칙'이 3.79로 가장 높았고 '생식건강관련 윤리' 3.43, '윤리문제에 대한 인식' 3.38, '임종 시 윤리' 3.32, '윤리적 결정의

&lt;Table 1&gt; Demographic Characteristics and Differences in Ethical Confidence by General Characteristics (n=219)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	Perceived ethical confidence		
			M±SD	t or F (p)	Scheffé
Gender	Female	211 (96.3)	3.29±0.52	1.545 (.124)	
	Male	8 (3.7)	3.58±0.55		
Marital status	Unmarried	179 (81.7)	3.26±0.51	-2.537 (.012)	
	Married	40 (18.3)	3.49±0.52		
Age (years)		27.82±5.00			
	≤25 <sup>a</sup>	89 (40.6)	3.19±0.51	7.518 (<.001)	d>a*
	26-30 <sup>b</sup>	93 (42.5)	3.30±0.50		d>b*
	31-35 <sup>c</sup>	19 (8.7)	3.37±0.30		
	≥36 <sup>d</sup>	18 (8.2)	3.84±0.54		
Education level	3 years <sup>a</sup>	101 (46.1)	3.27±0.44	5.750 (.004)	c>a*
	Bachelor <sup>b</sup>	116 (53.0)	3.31±0.52		c>b*
	Master <sup>c</sup>	2 (0.9)	4.50±0.71		
Clinical career (years)		4.97±4.42			
	<2 <sup>a</sup>	61 (27.9)	3.22±0.55	5.073 (.002)	d>a*
	2-5 <sup>b</sup>	81 (37.0)	3.23±0.47		d>b*
	6-10 <sup>c</sup>	54 (24.7)	3.37±0.48		
	≥11 <sup>d</sup>	23 (10.5)	3.65±0.58		
Work Unit	Medical/Surgical	85 (38.8)	3.22±0.48	1.304 (.270)	
	ER or OR	31 (14.2)	3.44±0.46		
	ICU	51 (23.3)	3.35±0.52		
	OG or Pediatrics	25 (11.4)	3.28±0.59		
	Others	27 (12.3)	3.23±0.61		
Ethics-education experiences	Yes	67 (30.6)	3.48±0.57	-3.223 (.001)	
	No	152 (69.4)	3.23±0.48		

ER : Emergency room, OR : Operation room, ICU : Intensive care unit, OG : Obstetrics & Gynecology.

근거제시' 3.21, '금전적 대가에 대한 윤리' 3.20, '국민의료비 절감의 윤리적 측면' 3.19, '윤리적 문제시 분명한 결단' 3.13, '경제적 능력이 없는 환자 대처'가 3.09로 가장 낮았다<Table 2>.

3. 일반적 특성에 따른 윤리적 의사결정자신감의 차이  
간호사의 윤리적 의사결정자신감에 차이를 보인 일반적 특성은 결혼상태, 연령, 학력, 근무경

<Table 2> Mean Scores for Ethical Leadership & Ethical Confidence (n=219)

Variables	Category (total number of items)	M±SD
Ethical leadership (31)		3.42±0.51
	People orientation (인간중심) (7)	3.23±0.69
	Task responsibility (직무책임공정성) (3)	3.53±0.79
	Relationship fairness (관계공정성) (3)	3.93±0.86
	Power sharing (권력공유) (4)	3.21±0.54
	Concern for sustainability (환경의 지속유지가능성) (3)	3.50±0.62
	Ethical guidance (윤리지침) (7)	3.35±0.63
	Integrity (윤리적 진실성) (4)	3.50±0.66
Perceived ethical confidence (10)		3.31±0.52
	Recognize genuine ethical problem	3.38±0.65
	Reach sound decision when facing problem in clinical ethics	3.13±0.76
	Give reasons for your decision	3.21±0.71
	Determine consent is truly informed	3.79±0.69
	Understand and manage ethical aspects of cost containment	3.19±0/73
	Know how to proceed when patient is incompetent	3.09±0.84
	Understand and manage ethical aspects of care at end of life	3.32±0.75
	Understand and manage ethical aspects of financial incentives	3.20±0.75
	Understand and manage ethical aspects of reproductive health	3.43±0.73

력, 윤리교육이수 여부였다. 즉 기혼이 미혼보다 ( $t=-2.537, p=.012$ ), 36세 이상이 25세 이하와 26-30세보다 ( $F=7.518, p<.001$ ), 석사학위가 상이 전문학사와 학사보다 ( $F=5.750, p=.004$ ), 11년 이상 근무경력자가 2년 미만과 2-5년 경력자보다 ( $F=5.073, p=.002$ ), 윤리교육이수자가 미이수자보다 ( $t=-3.223, p=.001$ ) 윤리적 의사결정자신감이 통계적으로 유의하게 높았다 <Table 1>.

#### 4. 간호관리자의 윤리적 리더십과 간호사의 윤리적 의사결정자신감과의 상관관계

대상자가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리

더십 7개 하위영역과 대상자의 윤리적 의사결정자신감과의 관계를 Pearson's correlation coefficients로 분석한 결과 윤리적 리더십과 윤리적 의사결정자신감( $r=0.29, p<.001$ )은 상관관계가 있었다. 그러나 윤리적 리더십 7개 하위영역 중 윤리적 의사결정자신감과 정적 상관관계가 있는 영역은 인간중심( $r=0.28, p<.001$ ), 권력공유( $r=0.17, p=.012$ ), 환경의 지속유지가능성( $r=0.18, p=.008$ ), 윤리지침( $r=0.35, p<.001$ ), 윤리적 진실성( $r=0.25, p<.001$ )이었고, 직무책임공정성( $r=0.06, p=.353$ )과 관계공정성( $r=0.05, p=.454$ )은 상관관계가 없었다 <Table 3>.

<Table 3> Correlations among Subscales of Ethical Leadership & Perceived Ethical Confidence (n=219)

Variables	Ethical leadership	Subscales of Ethical leadership						
		L1	L2	L3	L4	L5	L6	L7
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Perceived ethical confidence	.290 (<.001)	.278 (<.001)	.063 (.353)	.054 (.425)	.170 (.012)	.180 (.008)	.350 (<.001)	.254 (<.001)

L1 : People orientation, L2 : Task responsibility fairness, L3 : Relationship fairness, L4 : Power sharing, L5 : Concern for sustainability, L6 : Ethical guidance, L7 : Integrity.

<Table 4> Effects of Nurse Managers' Ethical Leadership on Perceived Ethical Confidence of Nurses (n=219)

Dependent variables	Independent variables	B	S.E.	$\beta$	t	p	R2	F (p)
Perceived ethical confidence	Constant	2.01	.17		11.63	<.001		
	Ethical guidance	.31		.38	6.42	<.001	.272	26.72 (<.001)
	Clinical career	.04		.34	5.80	<.001		
	Ethics education experiences	.19		.17	2.83	.005		

### 5. 간호관리자의 윤리적 리더십이 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 미치는 영향

간호사의 윤리적 의사결정자신감에 미치는 영향력을 확인하기 위하여 윤리적 의사결정자신감에 유의한 차이를 보인 일반적 특성들과 7개의 윤리적 리더십 하위요인을 독립변수로 하여 단계적 선택방식을 이용하여 다중회귀분석을 하였다. 회귀분석에 앞서 7개의 윤리적 리더십 하위요인들 간의 상관관계 값을 확인한 결과 -.017 ~ .79로 .80미만으로 서로 간에 독립적임이 확인되었고 Durbin Watson 값은 윤리적 의사결정자신감 1.86로 2에 가까워 오차의 자기상관은 없었으며, 공차한계는 모두 0.1이상, 분산팽창

인자도 모두 10이하로 변수들 간 다중공선성 문제가 없었고 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성의 가정도 만족하였다. 간호사의 일반적 특성과 간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십 요인들이 간호사의 윤리적 의사결정 자신감에 미치는 영향에 대한 회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났다(F=26.72, p<.001) 모형의 총설명력은 27.2%였다. 간호사의 윤리적 의사결정 자신감에 유의하게 영향을 미치는 요인 중 윤리지침( $\beta = .38, p < .001$ )의 설명력이 가장 컸으며, 근무경력( $\beta = .34, p < .001$ ), 윤리교육 이수 경험( $\beta = .17, p = .005$ )순으로 나타났다<Table 4>.

## IV. 고찰

본 연구는 선행연구들을 통해 간호관리자의 윤리적 리더십이 임상현장에서 직면하는 윤리적 문제 상황에서 간호사의 윤리적 판단과 행동을 할 수 있는 자신감에 영향을 줄 수 있다는 가정 하에, 다양한 측면을 측정할 수 있는 윤리적 리더십 도구인 K-ELW [20]를 이용하여 간호관리자의 윤리적 리더십이 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 영향을 미치는지를 파악하고자 하였다. 특히 윤리적 리더십은 기존의 리더십 유형들과는 달리 리더와 구성원간의 상호작용 속에서 구성원들에게 학습되고 강화된다는 개념으로 자신의 행동과 대인관계를 통해 규범적으로 적절한 행동의 모범을 보이며, 자주 의사소통하고 명확한 윤리기준을 수립하며, 그 기준이 잘 준수되는지 보기 위해 보상과 처벌을 활용함으로써 구성원으로 하여금 윤리적으로 적절한 행동을 하도록 촉진시키는 것이다[6,8].

본 연구에서 일반 간호사가 인지한 간호관리자의 리더십 전체문항평균은 3.42점이었다. 7가지 하위 영역은 관계공정성 3.93점, 직무책임공정성 3.53점, 환경의 지속유지가가능성 3.50점, 윤리적 진실성 3.50점, 윤리지침 3.35점, 인간중심 3.23점, 권력공유 3.21점 순으로 나타났다. 이 결과에 의하면, 간호관리자가 편애하지 않고 구성원을 바르고 동등하게 대하며 원칙에 따른 공정한 결정을 하는 ‘공정성’과 환경을 염려하고 재활용을 격려하는 등의 ‘환경의 지속유지가가능성’ 및 말과 행동이 일치하고 약속을 지키는 ‘윤리적 진실성’ 영역의 리더십은 3.50점 이상으로 상대적으로 높은 반면 간호사들에게 의사결정에 참여하게 하고, 그들의 생각과 관심에 귀를 기울이며 건의사항을 수렴하는 등의 ‘권력공유’, 부하의 기분을 살피고 개인적 관심을 기울이며 인간

적으로 마음을 쓰는 ‘인간중심’, 윤리에 대해 의사소통하고 윤리규칙을 설명하며 윤리적 진실성과 관련된 지침을 명확히 하는 등의 ‘윤리지침’ 영역의 리더십은 3.35~3.21점으로 상대적으로 낮았다. 이는 향후 간호관리자들의 리더십 개발을 위한 전략마련 시 권력공유와 인간중심 및 윤리지침 영역을 좀 더 고려해야함을 보여주고 있다.

일반 간호사의 윤리적 의사결정자신감 평균은 3.31점이었다. 이는 미국의 APN (Advanced Practice Nurses)을 대상으로 윤리적 의사결정자신감과 윤리지식의 관계를 연구한 Laabs [21]의 연구결과인 3.70점 보다 낮은 점수였고, D시 3개 종합병원 간호사 대상으로 한 김지혜[22]의 연구결과(3.40)와 비슷하였다. 항목별로 보면, ‘사전 동의의 원칙’이 가장 높았고 ‘경제적 능력이 없는 환자 대처’(3.09)와 ‘윤리적 문제시 분명한 결단’(3.13)이 비교적 낮았다. 이는 간호사가 현장에서 윤리적 문제 상황에 노출 되었을 때 분명한 결단을 내릴 수 있는 자신감을 향상시키기 위한 대책마련이 필요함을 시사한다. 윤리적 의사결정 자신감에 차이를 보인 일반적 특성은 결혼상태, 연령, 학력, 근무경력, 윤리교육이수여부였다. 이는 간호사의 전문성 수준을 증가시키는 것은 윤리적 의사결정 수준을 높이는데 긍정적인 영향을 미친다는 연구[23]와 윤리교육을 받은 빈도가 높을수록 윤리적 의사결정자신감이 높다는 연구[22]와 일치한다. 즉 보편적으로 경력과 학력이 높을수록 윤리적 의사결정자신감이 높아지는 현상과 맥을 같이 한다고 볼 수 있고 특히 윤리교육을 이수한 간호사가 윤리적 의사결정자신감이 높다는 점은 향후 윤리적 의사결정자신감 향상 전략 시 고려할 사항으로 보인다.

간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십과 간호사의 윤리적 의사결정자신감은 상관관

계가 있었다. 그러나 윤리적 리더십 7개 하위영역 중 인간중심, 권력공유, 환경의 지속유지 가능성, 윤리지침, 윤리적 진실성은 윤리적 의사결정자신감과 정적 상관관계가 있었고 직무책임 공정성과 관계공정성은 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이처럼 간호사의 윤리적 의사결정자신감과 상관관계가 있는 윤리적 리더십 영역들은 간호사의 윤리적 의사결정자신감을 고취시키기 위해 간호관리자가 리더로서 좀 더 관심을 두어야 할 리더십영역으로 고려되어야 할 것이다.

윤리적 리더십은 복합적이고 다양한 측면을 포함하는 개념이기 때문에 보다 세분화된 도구로 측정하는 것은 의미가 있다고 하겠다. 지금까지 윤리적 리더십 연구들[6,8,11,13,23]에서 사용한 리더십 측정도구와 달리 본 연구에 사용한 도구인 K-ELW [20]는 7개의 하위영역으로 구분되어 있다. 본 연구 결과, 간호관리자의 윤리적 리더십 7개 영역 중 인간중심, 직무책임공정성, 관계공정성, 권력공유, 환경의 지속유지 가능성, 윤리적 진실성은 간호사의 윤리적 의사결정에 영향을 미치지 않았고 윤리지침만이 윤리적 의사결정자신감에 미치는 영향이 유의함을 보여주고 있다. 이에 의하면, 간호사의 윤리적 의사결정자신감을 향상시키기 위한 노력으로 간호관리자는 윤리적 진실성과 관련된 행동 규범을 명확히 설명하기, 간호사들에게 윤리적으로 진실 되게 행동하는 방법이 무엇인지 설명하기, 윤리적 진실성과 관련된 지침을 명확히 하며 간호사들이 윤리적 진실성 관련 규범을 준수하게 하기, 자신과 동료의 비윤리적 행동이 초래할 수 있는 결과를 분명히 하기, 간호사들이 윤리적 진실성 이슈에 대해 토의하도록 격려하기, 윤리적 진실성 관련 지침을 준수하는 직원을 칭찬하기 등 윤리지침[20] 영역에 해당되는 내용의 리더십을 발휘할 필요가 있음을 알 수 있다. 이는 리

더의 윤리적 리더십이 부하의 윤리적 의사결정에 유효한 정의 영향을 미치고[24] 부하의 비윤리적 행동에 부의 영향을 미침으로써 리더의 윤리적 리더십이 부하의 비윤리적 행동을 낮게 한다[11]는 연구결과와도 그 맥을 같이 한다. 그 외 경력 및 윤리교육 이수여부가 윤리적 의사결정자신감 향상에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이는 윤리교육 횟수가 많을수록 윤리적 의사결정자신감이 높다[22]는 결과와도 일치한다.

이상의 연구결과 및 고찰을 바탕으로 한 본 연구의 시사점은 다음과 같다.

첫째, 간호관리자의 윤리적 수준에 대한 간호사들의 인식을 높여준다면 간호사의 윤리적 의사결정자신감이 높아질 것임을 본 연구는 시사한다. 따라서 간호사의 윤리적 의사결정자신감 향상을 위해 간호관리자의 윤리적 리더십 영역 중 윤리지침 영역이 주요한 변수임이 확인된 만큼 간호관리자의 윤리적 리더십을 향상시키기 위한 전략이 필요하다. 구체적으로는 간호관리자가 윤리관련 지침을 명확히 하고 윤리적 진실성과 관련지침을 준수하는 직원에 대한 격려와 칭찬 등의 보상과 비윤리적 행동이 초래할 수 있는 결과를 분명히 하며 스스로 윤리적 역할모델이 되는 등 ‘윤리지침’ 관련 리더십 역량을 강화함으로써 간호사의 윤리적 의사결정자신감을 증진시킬 수 있을 것이다.

둘째, 윤리교육을 통해 간호사의 윤리적 의사결정자신감을 향상시킬 수 있음을 본 연구는 시사한다. 지식이 곧 행동으로 이어질지는 미지수이지만 자신감은 지식과 행위사이를 매개하는 자기준거 사고이기에 윤리지식과 더불어 윤리적 분위기 고취 및 간호관리자의 리더십이 더해진다면 윤리적 의사결정자신감은 실제 행위로 이어질 가능성이 크다고 생각된다. 따라서 조직차

원과 간호단위차원에서 윤리교육은 정기적, 비 정기적으로 이루어질 필요가 있다고 본다. 다만 교육의 내용과 방법에 대한 효과성을 고려한다면 윤리교육은 간호사의 윤리적 의사결정자신감 향상에 큰 도움이 될 것으로 보인다.

셋째, 본 연구에서는 직무성과 관련변수들을 고려하지 않고 간호사의 윤리적 의사결정자신감에 초점을 두었기 때문에 후속연구를 통해 간호관리자의 다차원적 윤리적 리더십이 간호사의 직무성과 관련변수들과 어떤 관련이 있는지를 확인할 것을 제안한다.

넷째, 간호관리자의 윤리적 리더십 개발과 간호사의 윤리적 의사결정 자신감 향상의 필요성에 대한 조직 및 개인차원의 이해와 관련정책개발이 필요하다. 최근 간호사 국시변화 동향을 보면 실무능력중심으로 내용이 조정되는 과정에서 윤리문제를 줄이는 방향으로 진행되고 있다. 과연 이런 추세가 간호사의 윤리의식고취에 대한 사회적 요구에 적절한 변화인지, 학생시절부터 윤리적 문제 상황에 대한 윤리적 의사결정 능력을 키우기 위한 대안은 무엇인지에 대한 논의가 필요하다고 본다. 또한 대한간호협회에서 만든 한국간호사 윤리지침에 대한 충분한 활용방안도 함께 모색되기를 기대한다. ㉞

## REFERENCES

- 1) 고명숙, 민순, 염영희 등. 간호학개론. 파주 : 수문사, 2015.
- 2) 한성숙. 한국 간호사 윤리강령 개정 및 윤리선언 제정, 대한간호협회 간호윤리세미나 자료집 2006 ; 5-38.
- 3) 대한간호협회. 한국간호사 윤리지침. 2014.
- 4) Huber DL. Leadership and nursing care management. 3rd ed. Philadelphia : Elsevier, 2008.
- 5) Kouzes J, Posner B. The leadership challenge. San Francisco : Jossey-Bass, 1987.
- 6) Brown ME, Trevino LK, Harrison DA. Ethical leadership : a social learning perspective for construct development and testing. Organ Behav Hum Decis Process 2005 ; 97 : 117-134.
- 7) Kalshoven K, Den Hartog DN, De Hoogh AHB. Ethical leadership at work questionnaire (ELW): development and validation of a multidimensional measure. Leaders Q 2011 ; 22(1) : 51-69.
- 8) Trevino LK, Brown ME, Hartman LP. A qualitative investigation of perceived executive ethical leadership : perceptions from inside and outside the executive suite. Hum Relat 2003 ; 56 : 5-37.
- 9) Brown ME, Trevino LK. Ethical leadership: A review and future directions. Leaders Q 2006 ; 17 : 595-616.
- 10) Piccolo RF, Greenbaum R, Hatog DN, et al. The relationship between ethical leadership and core job characteristics. J Organ Behav 2010 ; 31(2) : 259-278.
- 11) 이유선. 윤리적 리더십이 부하의 비윤리적 행동에 미치는 영향. 석사학위논문. 한국항공대학교 대학원, 2010 : 32-36.
- 12) 노윤구, 정면숙, 이영숙. 병원조직의 윤리풍토가 간호사의 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향. 간호행정학회지 2013 ; 19(4) : 513-524.
- 13) 이재순. 간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십, 조직문화유형과 조직성과에 관한 연구. 석사학위논문. 이화여자대학교 임상보건과학대학원, 2009 : 36-41.
- 14) 이상미, 한성숙, 김용순. 간호윤리와 법. 서울 : 한국방송통신대학교 출판부, 2004 : 258-259.
- 15) 강화정. 간호사의 윤리적 의사결정에 대한 개념 개발. 한국간호과학회 학술대회, 2006 ; 11 : 199.
- 16) Bandura A, Adams NE, Beyer J. Cognitive processes mediating behavioral change. Pers Soc Psychol 1977 ; 35(3) : 125-139.
- 17) Bandura A. Social foundations of thoughts and action: A social cognitive theory. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall Inc.
- 18) Sulmasy DP, Geller G, Levine DM, Faden RC. Medical house officers' knowledge, attitude, and confidence regarding medical ethics. Arch Intern Med 1990 ; 150(12) : 2509-2513.

- 19) Lacobucci TA, Daly BJ, Lindell D, Griffin MQ. Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nurs Ethics* 2013 ; 20(4) : 479-490.
- 20) 김정언, 박은준. 간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십 측정도구 K-ELW의 타당화 연구. *대한간호학회지* 2015 ; 45(2) : 240-250.
- 21) Laabs CA. Confidence and knowledge regarding ethics among advanced practice nurses. *Nurs Educ Perspect* 2012 ; 33(1) : 10-14.
- 22) 김지혜. 간호사의 윤리적 딜레마, 간호전문직관, 윤리적 의사결정 자신감과 의 관계. 석사학위논문. 충남대학교 대학원, 2014.
- 23) Cerit B, Dinc L. Ethical decision-making and professional behavior among nurses : a correlational study. *Nurs Ethics* 2013 ; 20(2) : 200-212.
- 24) 한진환. 상사의 윤리적 리더십이 부하의 윤리적 의사결정 의도에 미치는 영향. *한국인적자원관리학회* 2014 ; 21(3) : 103-120.

# The Ethical Leadership of Nurse Managers and Their Effects on the Perceived Ethical Confidence of Nurses

JUNG Min\*

## Abstract

The purpose of this study was to assess the ethical leadership of nurse managers and to identify their effects on the perceived ethical confidence of nurses. Participants were 219 nurses drawn from three general hospitals in South Korea. The data were analyzed using a descriptive analysis, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and a stepwise multiple regression. The mean scores of seven ethical leadership factors are as follows: people orientation ( $3.23 \pm 0.69$ ), task responsibility fairness ( $3.53 \pm 0.79$ ), relationship fairness ( $3.93 \pm 0.86$ ), power sharing ( $3.21 \pm 0.54$ ), concern for sustainability ( $3.50 \pm 0.62$ ), ethical guidance ( $3.35 \pm 0.63$ ), and integrity ( $3.50 \pm 0.66$ ). The mean score of perceived ethical confidence is  $3.31 \pm 0.52$ . The factors found to influence perceived ethical confidence are ethical guidance ( $\beta = .38$ ), clinical career ( $\beta = .34$ ), ethics education experiences ( $\beta = .17$ ), with an explanatory power of 27.2%. The results of this study indicate that the ethical leadership of nurse managers affects the perceived ethical confidence of nurses. Thus, improving nurse managers' ethical leadership and ethics education for nurses would likely increase their perceived ethical confidence.

## Keywords

leadership, nursing ethics, nurse manager, staff nurse

---

\* Department of Nursing, Cheju Halla University: Corresponding Author