

# 의료조직의 윤리경영과 긍정심리자본이 조직유효성에 미치는 영향

이근환<sup>1</sup> · 유지영<sup>2</sup> · 장영철<sup>3</sup> · 신영전<sup>4</sup><sup>1</sup>고려대학교 의료원, <sup>2</sup>중앙치매센터 연구개발팀, <sup>3</sup>경희대학교 경영대학 경영학부, <sup>4</sup>한양대학교 의과대학 예방의학교실

## The Effect of Ethical Management and Positive Psychological Capital on Organizational Effectiveness in Hospitals

Keun Hwan Lee<sup>1</sup>, Jiyoung Lyu<sup>2</sup>, Young Chul Chang<sup>3</sup>, Young-jeon Shin<sup>4</sup><sup>1</sup>Korea University Medical Center, Seoul; <sup>2</sup>National Institute of Dementia, Seongnam; <sup>3</sup>Department of Business Administration KyungHee University School of Management; <sup>4</sup>Department of Preventive Medicine Hanyang University College of Medicine, Seoul, Korea

**Background:** In this study, state-owned medical institutes, industrial accident hospitals, veteran hospitals, and private medical clinics including 16 university medical institutes in the Seoul metropolitan area were selected to examine the causality of ethical management, positive psychological capital, and organizational effectiveness. **Methods:** The study analyzed 1,056 valid questionnaires to which a total of 1,325 nurses, medical technicians, doctors, and administrative staff in 34 healthcare organizations answered over two months from June to August 2015. The study also utilized a 'structural equation model,' and a 'hierarchical linear model' to conduct the analysis. **Results:** It was first found that ethical leadership, ethical management systems, and organizational ethics values, which are the three factors of ethical management, had significant influence on organizational commitment, and behavior. These are the three factors of employee organizational effectiveness. Second, ethical management, ethical leadership, ethical management systems, and organizational ethics values had significant influence on positive psychological capital. Third, positive psychological capital had significant influence on organizational commitment, turnover intention, and organizational citizenship behavior. Positive psychological capital presented an indirect effect on the relationship between the ethical management and organizational effectiveness of employees. The effect of positive psychological capital consisting of self-efficacy, hope, resilience, and optimism was confirmed in the healthcare organizations. Fourth, in relations among ethical management variables, ethical leadership showed a significant impact on ethical management systems, which had significant impacts on organizational ethics values, which had significant impacts on ethical leadership.

**Keywords:** Ethical leadership; Ethical management system; Organizational ethical value; Positive psychological capital; Organizational commitment; Turnover intention; Organizational citizenship behavior; Structural equation model; Hierarchical linear model

### 서론

한국 의료조직은 국민건강보험이라는 정부의 강력한 통제를 받고 있었다. 국민건강보험정책은 병원의 의료수익과 연결되어 있기 때문에 윤리경영 문제를 쉽게 풀 수 없었다. 대학병원 등 주요병원은 병상규모를 늘리는 경영전략을 택하고 있으며, 윤리경영은 병원

의 양적 성장이라는 한계 속에 놓여있다. 이러한 조직 분위기에서 병원 경영진은 조직문화차원의 윤리문제에 접근하기 쉽지 않았고, 일반조직처럼 강력한 리더십을 발휘하기가 어려웠다.

조직으로서 병원은 여러 영역에서 윤리문제가 약점으로 지적되어 왔다. 시민사회의 소비자 권리가 표면화되면서 진료서비스 질과 윤리문제가 중요한 이슈로 대두되었다. 국립대병원과 사립대병원

Correspondence to: Keun Hwan Lee

Korea University Medical Center, 73 Incheon-ro, Seongbuk-gu, Seoul 02841, Korea  
Tel: +82-10-9008-7864, Fax: +82-2-916-5943, E-mail: leekh1328@naver.com

Received: March 31, 2016 / Revised: May 22, 2016 / Accepted after revision: September 12, 2016

© Korean Academy of Health Policy and Management

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

이 주도하는 병원업계에서 의료조직의 윤리문제가 부각되었으며, 새로운 조직문화의 변화를 주목하기 시작하였다.

1989년 현대그룹의 병원업계 진입은 일반기업과 같이 병원의 사회적 책임의 범위를 넓히는 것이었다. 1994년 삼성그룹의 병원 설립은 윤리경영을 전면에 내세우며 차별화된 조직문화를 병원업계에 적극적으로 알렸다.

의료조직이 사회적 책임이라는 차원에서 윤리경영을 내세웠지만 쉽게 이루어지지 않았다. 병원의 윤리는 진료 관련 의료윤리 차원에서 논의되었고 그 범위를 벗어나지 못하였다. 최고경영진의 의도와 다르게 병원의 윤리경영문제는 상대적으로 접근이 어려웠다. 진료범위에서 벗어나 조직관리 차원의 윤리문제를 쉽게 제기할 수 없는 조직분위기였다.

의료조직은 내부의 구성원의 협업에 의해 하나의 의료행위가 성립되기 때문에 윤리경영은 생명윤리와도 연결된다. 생명윤리와 연결된 의료조직의 윤리경영연구는 일반조직과 비교하여 제한점이 많아 실증연구가 쉽지 않았다. Kim [1]의 윤리강령 제정 등 병원의 윤리경영과 조직유효성 연구, Kim [2]의 병원의 윤리경영연구가 있지만 제조업 및 서비스업 등 다른 분야에 비해 부족했다. 생명윤리와 다른 차원의 병원의 윤리경영을 분석한 연구는 거의 없었다. 의료소비자의 관심을 끄는 사회적 관심은 있었지만 실제 의료행위를 실행하는 의료조직 내 경영관리영역의 윤리문제를 학술적으로 접근한 연구는 많지 않았다.

이 연구의 목적은 다음과 같다. 첫째, 윤리경영의 세 요소인 윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리 가치가 구성원의 조직유효성의 세 요소인 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동에 미치는 영향을 확인한다. 둘째, 윤리경영 세 요소가 구성원의 긍정심리자본에 미치는 영향을 확인한다. 셋째, 긍정심리자본이 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동에 미치는 영향을 확인한다. 넷째, 윤리경영의 세 요소와 조직유효성의 세 요소와 관계에서 긍정심리자본의 간접효과를 확인한다.

## 이론적 배경

### 1. 윤리경영과 조직유효성

기업조직의 윤리경영은 윤리의 본질, 기업의 목적과 윤리, 윤리의 주체, 윤리적 가치판단의 기준 등을 강조하는 규범적 분야와 기술적(경험적) 분야로 나눌 수 있다[3]. 기술적 윤리경영은 경영자와 기업경영의 도덕적 가치 관련 의사결정에 초점을 맞춘 것이다. 이러한 기업윤리와 윤리경영의 기술적 접근은 개인과 집단의 윤리적 혹은 비윤리적 행동을 연구하는 것이며, 거시수준은 기업과 환경 간의 관계(사회적 책임, 사회적 성과, 이해관계자들과의 관계 등)를 주로 연구한다고 규정할 수 있다[3].

윤리는 윤리와 비윤리(unethical)로 나누어 비교할 수 있다.

Eisenbeiß과 Brodbeck [4]은 일반조직의 윤리와 비윤리영역을 검증하였다. 조직에서 이루어지는 윤리적 리더십의 윤리를 정직(honesty), 투명성(transparency), 진실성(integrity), 책무성(credibility), 정의(justice), 공정성(fairness)으로 분류하였다. 윤리가 아닌 비윤리를 부정직(dishonest), 무책임(no credibility), 불공정(injustice), 차별(discrimination)으로 보았으며, 또한 의사결정 방향에서는 이기적(egocentric), 자기도취적(narcissistic), 준법경향 시각은 불법(criminal), 부패(corruption), 경영스타일은 조작(manipulation)이다. 기업에서 윤리적이라는 것은 사회적 책임과 지속 가능성 차원에서 검토되어야 한다.

일반적으로 윤리경영은 기업의 회계 부정에서 뚜렷하게 나타난다. 윤리교육 등 윤리경영에 대한 경영진의 대응은 회계윤리교육의 연장선에 있다[5]. 일반기업을 비롯한 모든 조직에서 회계 관련 윤리를 넘어선 인사조직, 구매, 재무, 생산, 대외협력 등 경영 전반에 걸친 영역으로 윤리경영범위가 넓혀지고 있다.

윤리를 개인의 윤리문제를 넘어서 기업의 문제로 인식한 이후 윤리경영은 기업경영에서 중요한 문제로 대두되었다. 한국은 1997년 말 IMF (International Monetary Fund) 금융위기를 기점으로 기업의 윤리경영에 대한 국민들의 기대심리가 더욱 높아지고 기업조직의 사회적 책임을 강하게 요구하게 되었다[6].

이러한 윤리경영은 구성원의 서비스 품질에 영향을 미치며, 서비스 품질은 개인의 조직시민행동에서 출발한다. 고객서비스 품질은 조직시민행동의 영향을 받는데, 조직의 윤리경영이 조직시민행동에 영향을 미친다[7]. 윤리경영을 윤리규범, 윤리시스템, 윤리풍토로 실증분석을 할 수 있다. 구성원의 윤리경영 인식은 고객의 윤리경영 실천 지각과 함께 내부고발의지와 기업이미지 향상으로 이어지며, 내부고발 의지를 통해 조직몰입과 직무만족, 구매의지와 브랜드가치로 이어진다[8].

기업의 사회공헌활동이라는 윤리경영이 구성원의 조직몰입과 조직시민행동에 영향을 미치고, 서비스 가치관은 사회공헌활동 인식과 조직몰입 간 관계에서 조절효과를 보여주었다[9]. 사회적 책임을 수행하기 위한 사회복지시설의 윤리경영을 검증한 Oh [10]는 사회복지시설의 윤리경영이 구성원의 사회적 바람직성과 조직몰입에 영향을 미친다는 실증결과를 확인하였다.

윤리경영은 병원의 책무성에서도 접근할 수 있다. Lee와 Yoo [11]는 의료조직의 조직 책무성(accountability) 구성요소에서 병원조직의 윤리적 조직풍토를 제시한다. 병원의 윤리적 조직풍토는 구성원의 윤리적 행동과 긍정적 조직성과를 가져올 수 있으며, 윤리적 경향이 강한 조직문화나 분위기에서는 조직 책무에 관한 구성원의 관심도가 높게 나타날 것이다.

한국 기업조직에서 윤리경영에 대한 논의가 계속되면서 윤리경영연구가 활발하게 진행되고 있다. 그러나 윤리경영에 대한 대부분의 논의가 조직수준의 논의에 그쳤으며, 일반적이고 추상적 수준에

서 이루어져 인사관리 분야에 적용하기 어려웠다[12]. 이러한 배경에서 전문성이 강한 직종으로 이루어진 조직 특성과 폐쇄적 배타적 분위기의 병원의 윤리경영은 상대적으로 쉽지 않은 접근이었다. 병원은 생명윤리와 다른 차원의 윤리경영을 분석하고 그 결과로서 인사조직관리로 피드백하기가 어려웠다.

## 2. 윤리적 리더십

윤리적 리더십의 선행요인과 결과요인은 다양하다. 윤리적 리더십의 선행요인으로서 조직 내 역할모델이다. 신입 직원(childhood) 시절의 윤리적 역할모델과 작업현장에서 윤리적 모델, 최고경영진의 윤리적 역할모델이 구성원의 윤리적 리더십 지각에 영향을 미친다[13]. 또한 윤리적 리더십 중 최고경영진의 리더십은 윤리적 분위기와 절차공정성 분위기를 통해 조직수준의 조직시민행동에 영향을 미치고 재무성과에 유의미한 효과를 보인다[14].

이와 같이 윤리적 리더십은 조직구성원의 조직유효성에 영향을 미치는데 Demirtas [15]는 공공기업에서 윤리적 리더십은 조직공정성에 영향을 주며, 이것은 구성원의 직무 열의(work engagement)와 조직 내부의 부정행동(misbehavior)에 대한 영향을 검증했다. 조직공정성 인식이 조직 리더십의 윤리성이 작용하고 있음을 확인할 수 있다.

나아가 Xu 등[16]은 윤리적 리더십이 종업원의 절차공정성 및 배공정성 지각에 영향을 주며, 구성원의 조직신뢰와 공정한 작업장 인식이 결정적 역할을 한다는 것을 검증하였다. 조직 내부의 윤리적 리더십과 조직윤리풍토가 구성원의 조직신뢰와 사상신뢰에 영향을 주고, 이직의도와 직무만족, 조직몰입에 직간접 영향을 주고 있다[17].

조직 및 구성원의 윤리적 판별기준을 자기 자신에 초점을 맞춘 전 관례수준, 타인에 맞춘 관례적 수준, 인류에 초점을 맞춘 탈 관례적 수준 단계로 분석할 수 있다[18]. 조직의 윤리적 의사결정은 문화와 조직, 개인 관련 환경 등 중요한 이해관계자 속에서 이루어지고 윤리적 판단을 한다[19].

의료조직에서는 관례적 수준을 놓고 조직과 구성원, 협력기관 등이 윤리문제와 윤리경영에 대한 판단을 하고 있다. 의료조직의 리더십 등 특수한 환경이 구성원의 전문성과 결합하여 병원장 등 조직 경영자의 윤리적 의사결정을 요구하고 있다. 병원장 등 관리자의 리더십은 종업원의 직무만족과 업무의 효율성을 높여주는 업무 프로세스에 영향을 준다[20].

다양한 전문가들이 협력해야 하는 의료조직은 윤리적 리더십 관련 의사결정과정이 일반조직과 다르게 나타날 수 있다. 한국의 의료산업에서 최고경영자의 전략적 선택이 조직성과에 영향을 미친다기보다는 병원의 구조적 변수에 의해 성과가 결정된다[21]. 병원 경영진의 리더십 등 경영환경이 일반조직과 다르게 나타날 수 있다는 것을 의미한다. 또한 병원의 최고경영진(top management team)

이 대부분 의사로 구성되어 있다는 점을 고려할 때, 직무다양성의 영향이 충분히 나타나지 않았을 가능성이 있다[21]. 의료조직에서 조직성과에 영향을 주는 병원장 등 최고경영진의 윤리적 리더십 특성이 일반조직과 다르게 작동하고 있다는 것이다.

## 3. 윤리경영시스템

보건의료조직의 윤리경영은 다양한 각도에서 분석할 수 있다. 병원의 윤리경영을 크게 사회공헌과 윤리적 분위기 조성, 윤리강령을 비롯한 윤리 관련 행동지침 제공 등 의료윤리로 나누어 측정할 수 있다. 병원윤리강령과 의사윤리강령은 병원 구성원의 직무만족과 조직몰입에 유의한 영향을 미친다[1].

의료조직도 일반기업처럼 윤리경영 관련 상황변화를 5단계로 구분할 수 있다. 1단계인 무도덕(amoral) 단계는 윤리적 문제를 고려하지 않는 단계다. 2단계는 관련 법규만 지키면 조직이 윤리적이고 생각하는 준법(legalistic) 단계로 윤리경영을 인식하기 시작한다. 3단계는 대응(responsive) 단계며, 4단계는 기업윤리와 경영성과 실현을 생각하여, 설립목적과 경영이념에 윤리를 반영하여 윤리강령과 윤리위원회 등을 설치하는 단계다[22]. 윤리경영이 도입(emerging)되는 것은 이 단계다. 5단계는 윤리적 선진(developed) 단계다[22]. 한국의 병원조직은 2010년을 전후로 윤리강령을 제정하고 미션과 핵심가치를 통해 윤리경영을 선포하였다. 관행적으로 이어오던 의료봉사 차원에서 벗어나 일반기업 수준의 윤리경영을 선포한 것이다. 법인이사회와 병원장 등 최고경영진의 윤리경영 인식과 혁신 의지가 윤리경영 단계에서 핵심변수로 작용하였다.

Suh와 Kang [23]은 윤리적 리더와 윤리경영시스템의 사회적 책임과 조직배려를 검증하면서 구성원의 행동인 조직시민행동을 실증하였다. 또한 Bae와 Kim [24]은 윤리현장 및 윤리교육은 비윤리적 행동을 제어하는 데 중요한 역할을 하며, 구성원의 조직몰입에도 높은 설명력을 확인하였다.

한편 기업조직에서 최고경영자(chief executive officer, CEO)의 윤리경영에 대한 강력한 실천의지는 조직몰입에 유의한 영향을 주고 있지만 윤리경영시스템 구축은 유의하지 않게 나타났다. 윤리교육 훈련 및 코치와 이해관계자 동참유도는 유의한 결과를 보여주지만 윤리경영시스템은 유의하지 않았다[25].

## 4. 조직윤리가치

조직윤리가치는 윤리적 의식(consciousness)의 심리학이다. 윤리적 가치는 사회적 도덕성(morality)을 나타내기도 한다. 사회적 도덕성은 윤리적 가치의 또 다른 차원(dimension)으로 관습, 전통, 의례(rites) 등에 의존한다[26]. 조직윤리가치 관련 이상주의(idealism)와 상관주의(relationalism)로 이루어진 윤리적 이데올로기의 영향은 윤리적 리더십과 연결시켜 해석할 수 있다. Demirtas [15]는 윤리적 리더십과 조직 공정성(justice) 관계에서 윤리적 이데올로기

효과를 검증하였다.

조직의 핵심 윤리가치는 윤리적 리더십에 영향을 미치고, 윤리적 리더십은 구성원이 지각하는 윤리적 분위기와 조직의 리더 효과성에도 영향을 준다[27]. 조직윤리가치에서 진실성(integrity)과 이타주의(altruism)의 윤리적 리더십에 대한 영향을 분석한 Smith [28]의 연구는 조직문화가치와 함께 변혁적 리더십에 대한 영향력을 검증하였다. 조직 내부의 윤리적 이상주의(idealism)의 변혁적 리더십에 대한 영향력을 확인한 것이다.

한편 Ryu와 Lee [29]는 한국기업 특성으로서 유교적 가치를 제시한다. 유교적 가치가 조직성과에 영향을 미치는 가장 중요한 변수 중 하나인 리더에 대한 신뢰에 긍정적인 영향을 미치며, 이상적인 리더의 이미지 형성과 수용에도 중요하게 작용하고 있음을 검증했다. 조직 내 윤리적 분위기와 구성원의 조직윤리인식은 직무만족에 영향을 미친다[30]. Kim과 Cho [31]는 조직윤리가치가 윤리적 분위기에 영향을 미치고 윤리적 분위기는 구성원의 직무만족에 대한 부분적 영향을 확인하였다. 조직윤리가치는 비윤리행동 유도도와 윤리행동 등 조직윤리풍토에 부분적으로 영향을 미치고 있다. 기업 내부의 윤리가치가 구성원의 비윤리적 행동을 낮추며 조직몰입을 높인다[24].

조직윤리가치는 윤리적 분위기와 구성원의 윤리의식 지각이라는 분위기에서 구체화된다. 의료조직에서 이사회와 병원장 등이 윤리가치를 내세워도 구성원의 윤리의식 지각과 행동이 없다면 윤리경영을 실현하기 어렵다.

## 5. 긍정심리자본

Luthans 등 [32]은 조직 내 새로운 자본으로서 구성원의 긍정심리자본을 제시한다. 자기효능감/확신(confidence), 희망(hope), 낙관주의(optimism), 복원력(resilience)을 구체화시켰다. 이들은 경제적 자본(what you have), 인적 자본(what you know), 사회적 자본(who you know), 긍정심리자본(who you are) 단계를 넘어 경쟁우위를 위한 자본의 확장이 이루어졌다고 주장하였다. 4가지 하위 요소들은 측정가능하고, 개발되어질 수 있고, 보다 효과적인 작업성과를 위해 관리될 수 있다고 분석하였다.

긍정심리자본의 선행요인으로 주로 변혁적 리더십, 진성리더십이 연구되었다. Han [33]은 진성리더십과 조직몰입 관계에서 긍정심리자본의 매개효과를 검증하였다. 즉 진성리더십은 구성원의 심리적 자본형성에 영향을 주었으며, 심리적 자본은 조직몰입에 영향을 주었다. 또한 긍정심리자본의 선행요인으로 조직 내 윤리적 리더십을 비롯하여 진성리더십, 자존감 등이 검증되었다[34]. 조직 차원에서 리더십은 긍정심리자본의 선행요인으로 실증작업이 계속되고 있다. Lee와 Choi [35]는 긍정심리자본과 변혁적 리더십을 검증하였다. 조직 내부의 핵심 변혁적 행동과 지적 자극, 개별적 배려가 구성원의 긍정심리자본 형성에 영향을 준다.

조직 내 긍정심리자본인 희망, 낙관주의, 자기효능감이 구성원의 직무만족에 영향을 준다[36]. McMurray 등[37]이 호주의 비영리조직에서 리더십과 조직 영향 변수를 실증하였는데, 리더십은 조직분위기와 종업원 몰입과 웰빙(wellbeing) 인식에 영향을 주는데 특히 구성원의 긍정심리자본에 영향을 주고 있다는 것을 실증하였다.

긍정심리자본의 성격은 생명을 다루는 병원의 조직분위기와 관련이 깊다. Liu 등[38]은 984명의 병원의 의사를 상대로 긍정심리자본과 직무만족도 관계를 검증하였다. 의사가 지각하는 조직지원인식(perceived organizational support), 인센티브시스템, 긍정심리자본이 의사의 직무만족도에 정(+)의 영향을 미치는 것을 검증하였다. 의료조직에서 긍정심리자본은 CEO를 비롯한 리더의 리더십, 조직 특성 및 직무특성의 영향을 강하게 받을 수 있다. 대학병원 간호사를 대상으로 진행된 연구에서 긍정심리자본은 고객지향성에 영향을 미치고 조직몰입에 유의한 영향을 미쳤다. 또한 조직몰입은 긍정심리자본과 고객지향성 관계에서 부분 매개효과가 있었다[39].

병원의 업무 성격상 심한 스트레스를 받을 수 있는 의사, 간호사, 보건 의료기사 등은 윤리적 분위기로 조직의 긍정심리자본을 형성시키면 조직유효성을 높일 수 있다. Yukl [40]은 윤리적 리더십과 관련하여 구성원의 자기효능감을 높이기 위해 부하의 스킬과 자신감을 개발하며, 자기효능감을 심어주기 위해 구성원들에 대한 코칭과 멘토링을 제시한다. 또한 조직 내 윤리적 리더십은 낙관주의와 관련하여 조직에 대한 비전을 개발한다는 의미에서 구성원들의 욕구와 가치 및 아이디어가 반영된 것을 기초로 기업의 비전을 개발할 수 있다.

## 방 법

### 1. 연구표본 및 분석방법

#### 1) 연구표본

조사기간은 2015년 6월부터 8월까지 2개월에 걸쳐 이루어졌다. 34개 병원의 행정·간호·약제·보건 등 부서장 등을 통해 1,325부를 배포하였고 완성된 1,174명 설문지를 회수하여 1,056부를 분석하였다. 서울시와 경기도 소재 대학병원을 중심으로 특수목적병원, 대기업병원 등이 참여했다 (Appendix 4).

연구표본의 개인별 특성을 살펴보면, 연령대는 30대 369명(34.9%), 40대 326명(30.9%), 20대 227명(21.5%), 50대 126명(11.9%), 60대 3명(0.3%) 순이었다. 직종은 간호직이 381명(36.1%)으로 가장 많았으며, 의료기술직 226명(21.4%), 행정직 359명(34.0%), 일반기술직 30명(2.8%), 약사 26명(2.5%), 의사 26명(2.5%)이다. 34개 병원 특성은 국공립병원 11개(32.4%) 민간병원 23개(67.6%)다. 병상규모가 1,200병상 이상인 병원은 4개(11.8%)다. 응답자 소속은 국립대병원 64명(6.1%), 사립대병원 488명(46.2%), 대기업병원 14명(1.3%), 국공립병원 237명(22.4%), 일반종합병원 108명(10.2%), 일

반병원 145명(13.7%)이다. 또한 산재병원, 보훈병원 등 특수병원이 참여했다. 병상규모는 30-100병상 44명(4.2%), 100-300병상 308명(29.2%), 300-600병상 165명(15.6%), 600-900병상 265명(25.1%), 900-1200병상 155명(14.7%), 1,200병상 이상 119명(11.3%)이다.

표본 추출은 34개 병원의 종사자를 인사·원무·간호 등 보직자들을 통해 편의 추출방법으로 선정하였다 (Appendix 3). 설립 주체와 규모 등이 다르고 직종·직급 등 각 개인 특성을 일반화하기 어려워 연구방법의 한계가 있다. 편의 추출표본의 응답을 바탕으로 한 연구결과는 제한점을 가진다.

## 2) 분석방법

이 연구는 구조방정식(structural equation model, SEM)과 위계적 선형모형(hierarchical linear model, HLM)을 사용하여 분석하였다. SEM은 독립변수 간 상관관계를 고려할 뿐만 아니라 동일방법편의 차원에서 HLM이나 회귀분석에 비해 장점이 있다[41]. 그러나 개인수준이 아닌 조직수준의 변수를 동시에 분석할 수 없다는 한계가 있다. 이러한 분석방법의 차이로 인한 결과의 차이 때문에 이 연구에서는 SEM과 HLM 분석방법을 모두 사용하고 그 결과를 비교하였다. SEM을 분석하기 위해 MPlus ver. 7.3 (Muthen & Muthen, Los Angeles, CA, USA)을 이용하였고, HLM 결과를 확인하기 위해 HLM ver. 7.0 (Scientific Software International Inc., Lincolnwood, IL, USA)을 이용하였다[42].

## 2. 변수의 조작적 정의 및 측정도구

### 1) 윤리경영(ethical management)

#### (1) 윤리적 리더십(ethical leadership)

Brown 등[43]이 사용했던 설문지를 기본으로 사용하고, Shin [44]과 Kim [2]이 사용한 설문을 참고했다. 그 내용은 ‘우리 경영진은 윤리적 차원에서 어떻게 하면 올바른 길인지를 행동으로 모범을 보인다.’ ‘우리 경영진은 개인 사생활에서도 윤리적 모습을 보인다.’ ‘우리 경영진은 구성원과 병원윤리 또는 윤리적 가치에 관해 논의한다’ 등이다.

#### (2) 윤리경영시스템(ethical management system)

Ferrell 등[45]이 사용하고, 일반조직에서 Suh와 Kang [23]이 검증했던 설문을 참고했다. 그 내용은 ‘조직에서 윤리적이 아닌 행동을 보고할 수 있는 제도가 있다.’ ‘윤리교육을 통해 윤리적 행위 표준과 행동절차에 대해 직원들에게 잘 알려주고 있다.’ ‘고객, 구매납품업자 및 기타 관계기관에 회사의 윤리적 행위표준을 잘 알리고 있다’ 등이다.

#### (3) 조직윤리가치(organizational ethical value)

Hunt 등[46]과 Valentine 등[47]이 사용하고, Bae와 Kim [24]이

검증한 설문을 참고했다. 그 내용은 ‘우리 회사와 경영진은 비윤리적 행동을 수용할 수 없다는 것을 구성원에게 분명하게 알려 준다.’ ‘우리 회사는 회사 이익보다 개인 이익을 취하는 비윤리적 행동을 발견한다면 즉시 징계할 것이다.’ ‘우리 회사는 구성원이 회사 이익을 취한다 해도 비윤리적 행동을 발견한다면 즉시 징계할 것이다’ 등이다

### 2) 긍정심리자본(positive psychological capital)

Luthans 등[48]이 개발/검증한 설문을 사용했다. Lee와 Choi [35]가 검증한 설문을 참고했다. 그 내용은 ‘자신의 분야에서 어려움에 처했을 때 제대로 대응할 자신감이 있다.’ ‘만약 집무 중에 어려움을 스스로 해결해야 한다면 그러한 문제를 해결해 나아갈 다양한 방안을 생각해 낼 수 있다.’ ‘나는 종종 직장에서 스트레스를 받는 일에서도 긍정적인 부분을 찾는다.’ ‘내가 하는 일의 전망에 대해 낙관적이다’ 등이다.

### 3) 조직유효성(organizational effectiveness)

#### (1) 조직몰입(organizational commitment)

정서적 몰입과 규범적 몰입, 계속적 몰입 등 3개로 분류하여 분석할 수 있는데, 이 연구는 Cook과 Wall [49]이 검증하고 Allen과 Mayer [50] 등을 통해 확인된 정서적 몰입을 조직몰입으로 사용하여 측정하는 Lee와 Chang [51]이 검증한 설문을 참고했다.

#### (2) 이직의도(turn over intention)

이직의도를 조직 내 구성원의 역할과 직무 등을 평가하고, 병원 관련 인력시장을 고려하여 현재 역할과 옮겼을 때를 비교하여 병원을 떠나려는 의도로 정의하였다. Mobley [52], Becker [53]와 Poon [54]의 이직의도 설문지를 검증한 내용을 국내에서 Lee와 Chang [51]이 검증한 설문을 참고했다.

#### (3) 조직시민행동(organizational citizenship behavior)

구성원의 성실함(conscientiousness), 스포츠맨정신(sportsmanship), 시민적 덕성(civic virtue), 공손함(courtesy), 이타주의(altruism) 등을 실현하는 것으로서 개념을 정의하였다. Podsakoff 등[55]이 이용한 설문지를 참고하여 국내 병원에 맞게 Lee와 Chang [51]이 검증한 설문을 참고했다.

## 3. 연구모형 및 가설 설정

연구모형과 가설은 윤리경영 3개 변수와 긍정심리자본, 조직유효성 3개 변수 간 인과관계를 검증한 Avey [34], McMurray 등[37], Xu 등[16], Liu 등[38]이 기존 실증연구결과를 바탕으로 설정하였다. 또한 Bouckennooghe 등[56]은 윤리적 리더십과 구성원의 역할 직무성과 관계에서 긍정심리자본의 매개효과를 검증하였는데 이

를 바탕으로 연구모형과 가설을 설정하였다.

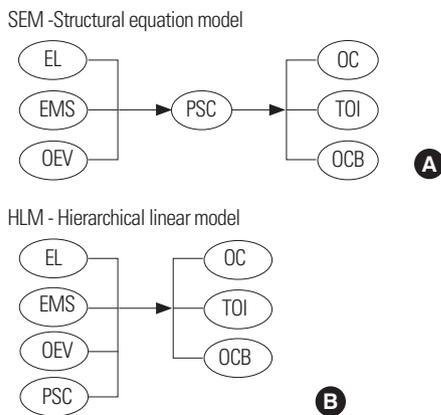
이러한 기존 연구결과를 토대로 연구모형과 가설을 설정하였다. 윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리가치로 이루어진 윤리경영과 조직유효성-조직몰입, 이직의도, 조직시민행동 관계에서 긍정심리자본의 간접효과에 대한 가설을 검증하기 위한 SEM 연구모형 및 HLM 연구모형을 아래 Figure 1과 같이 설정하였다.

조직에서 개인의 태도나 행태는 개인수준의 특성뿐만 아니라 그보다 상위 차원의 부서나 조직 차원에 의해서도 영향을 받는다. 따라서 기존의 SEM이나 회귀분석의 방법론적 한계점을 보완하기 위하여 이 연구에서는 조직 차원의 구조적 특성을 고려한 HLM 분석 방법을 사용한다. HLM에서 분석단위는 개인수준 표본수가 1,056개, 조직수준 표본수는 34개다.

가설 1. 윤리경영은 긍정심리자본과 조직유효성에 유의미한 영향을 줄 것이다.

가설 2. 긍정심리자본은 조직유효성에 유의미한 영향을 줄 것이다.

가설 3. 긍정심리자본은 윤리경영과 조직유효성 관계에서 간접효과가 있을 것이다(SEM 모형에서).



**Figure 1.** Theoretical model of this study EL, ethical leadership; OC, organizational commitment; EMS, ethical management system; PSC, positive psychological capital; TOI, turn over intention; OEV, organizational ethical value; OCB, organizational citizenship behavior; PSC, positive psychological capital.

**Table 1.** Correlations between variables (N = 1,056)

Variable	Mean±standard deviation	EL	EMS	OEV	PSC	OC	TOI	OCB
EL	34.99±7.11	1	0.741	0.68	0.568	0.651	-0.493	0.547
EMS	41.71±8.63	-	1	0.709	0.576	0.633	-0.485	0.561
OEV	10.62±2.26	-	-	1	0.551	0.607	-0.461	0.53
PSC	72.03±10.63	-	-	-	1	0.686	-0.517	0.71
OC	24.44±4.55	-	-	-	-	1	-0.752	0.694
TOI	14.51±5.20	-	-	-	-	-	1	-0.546
OCB	34.78±4.77	-	-	-	-	-	-	1

EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value; PSC, positive psychological capital; OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior.

## 결 과

### 1. 측정도구 검증

#### 1) 신뢰성 분석

분석에 사용한 설문지 자료의 신뢰성을 확인하기 위해 Cronbach's  $\alpha$  값을 산출하였다. 윤리적 리더십(0.959), 윤리경영시스템(0.946), 조직윤리가치(0.844), 긍정심리자본(0.944), 조직몰입(0.858), 이직의도(TOI, 0.918), 조직시민행동(0.889)다. 0.844 이상으로 높은 신뢰도를 갖는 것을 확인할 수 있었다. 가장 낮은 경우가 조직윤리가치로 0.844이며, 조직몰입이 0.858로 나타났다. 모든 구성개념들은 0.6 이상의 신뢰도 추정치를 확보하여 신뢰성이 양호한 것으로 나타났다.

#### 2) 타당성 분석

타당성은 표준적재치가 통상 0.5 이상이 되어야 개념타당성을 확보할 수 있다. Appendix 1 보면 대체로 0.5 이상은 넘는 것으로 나타났다. 3개의 문항에서 0.5를 조금 못 미치는 것을 확인할 수 있다. 개념신뢰도는 확인적 요인분석을 통한 신뢰성을 확인하는 방법이다. 개념신뢰도가 0.7 이상 되면 신뢰성이 있다고 판단할 수 있는데 변수들은 모두 0.8 이상이다. 또한 Cronbach's  $\alpha$ 를 통해 신뢰성을 확인한 바 있기에 신뢰성에 있어서 큰 문제가 없다고 판단하였다. 분산추출지수는 0.5 이상 되어야 하며, 0.5 이상 될 경우 문항의 타당성은 어느 정도 확보했다고 할 수 있다. 변수들은 모두 0.5 이상이기 때문에 신뢰성과 타당성을 확보하였다고 볼 수 있다. 평균 분산추출지수는 조직몰입이 0.535로 나오지만 사용하기에 매우 낮은 값이라고 볼 수 없다. 조직몰입 변수라는 정보를 사용하지 않는 것보다는 사용하는 것이 큰 무리가 없는 것으로 판단하여 사용하였다.

### 2. 상관관계 분석

Table 1은 평균과 표준편차, 상관계수를 추정한 것이다. 윤리경영의 하위요인인 윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리가치를 포함하여 연구변수 간 상관관계를 보았다. 분석결과 부(-)관계를 갖

는 이직의도를 제외한 모든 변수들은 변수 간 관계가 모두 정(+)의 상관관계를 갖고 있어 변수 간 인과관계에서도 영향력이 있을 가능성이 높여주고 있다[33].

다중공선성(multicollinearity)은 독립변수 간 상관관계가 0.8 이상이면 문제가 될 수 있다. 독립변수 간 상관관계를 보면 0.8에 가까운 변수가 있기 때문에 다중공선성의 위험이 있어 가설분석 시 다중공선성을 확인하였다. 이러한 다중공선성은 일반적으로 분산팽창계수인 variance inflation factor (VIF)와 공차한계(tolerance)를 통해서 확인할 수 있다.

분석에 사용된 4개 독립변수 중 일부에서 0.7 이상을 보였으나, VIF 값은 윤리적 리더십 1.776, 윤리경영시스템 1.950, 조직윤리가치 1.705, 긍정심리자본 1.584로 모두 10 미만으로 나타났다(Table 2). 따라서 이 연구에서 다중공선성의 문제는 없다고 판단하였다. 상관관계는 인과관계를 예측할 뿐 반드시 두 결과가 일치하는 것은 아니므로 가설검증을 통해 확인하였다.

### 3. 가설검증

#### 1) 구조방정식

##### (1) 윤리경영과 조직유효성

윤리경영의 3개 요인인 윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리가치의 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동 등 조직유효성이 3개 요인에 미치는 결과는 유의수준( $p < 0.01$ ,  $p < 0.05$ )에서 의미 있는 것으로 확인되었다.

윤리적 리더십은 조직몰입(표준화계수 0.233, 개념신뢰도 7.434), 이직의도(-0.170, -4.263), 조직시민행동(0.094, 2.817)에 영향을 미치고 있다. 윤리경영시스템은 조직몰입(0.135, 4.123), 이직의도(-0.118, -2.828), 조직시민행동(+0.120, 3.481)에 영향을 미치고 있다. 조직윤리가치는 조직몰입(0.131, 4.376), 이직의도(-0.038, -2.550)와 조직시민행동(0.083, 2.627)에 유의미한 영향을 미치고 있다(Table 3).

한편, 윤리경영 변수 간 인과관계도  $p > 0.01$  수준에서 유의미한

**Table 2.** Multicollinearity analyses

	Ethical leadership	Ethical management system	Organizational ethical value	Positive psychological capital
Variance inflation factor	1.776	1.95	1.705	1.584

**Table 3.** Direct cause-and-effect relationship: EM & PSC that affect organizational effectiveness - OC/TOI/OCB

	N/Estimate	Estimate	Standard error	Construct reliability	p-value
EL→PSC	0.358	0.240	0.037	6.430	0.000***
EMS→PSC	0.306	0.249	0.039	6.413	0.000***
OEV→PSC	0.994	0.211	0.036	5.939	0.000***
EL→OC	0.149	0.233	0.031	7.434	0.000***
EMS→OC	0.071	0.135	0.033	4.123	0.000***
OEV→OC	0.263	0.131	0.030	4.376	0.000***
OEV→TOI	-0.125	-0.170	0.040	-4.263	0.000***
EMS→TOI	-0.071	-0.118	0.042	-2.828	0.005***
OEV→TOI	-0.097	-0.038	0.037	-2.550	0.011**
EL→OCB	0.063	0.094	0.033	2.817	0.005***
EMS→OCB	0.066	0.120	0.035	3.481	0.000***
OEV→OCB	0.175	0.083	0.032	2.627	0.009***
PSC→OC	0.173	0.405	0.024	16.615	0.000***
PSC→TOI	-0.146	-0.299	0.031	-9.514	0.000***
PSC→OCB	0.244	0.543	0.024	22.250	0.000***

EM, ethical management; PSC, positive psychological capital; EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value; OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior.

\*\* $p < 0.05$ . \*\*\* $p < 0.01$ .

**Table 4.** Direct cause-and-effect relationship: EL & EMS & OEV

	N/Estimate	Estimate	Standard error	Construct reliability	p-value
EL→EMS	0.736	0.607	0.020	29.821	0.000***
EMS→OEV	0.141	0.539	0.024	22.285	0.000***
OEV→EL	1.429	0.454	0.028	16.080	0.000***

EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value.

\*\*\* $p < 0.01$ .

결과를 보여준다. 윤리적 리더십이 윤리경영시스템에 유의미한 효과(표준화계수 0.741, 개념신뢰도 53.469)를 보이고 있다. 윤리경영시스템은 조직윤리가치에 유의미한 효과(0.709, 46.302)를 보여준다. 또한 구성원의 조직윤리가치는 윤리적 리더십과 정의 관계(0.680, 41.080)를 확인할 수 있다(Table 4).

(2) 긍정심리자본과 조직유효성

구성원의 긍정심리자본은 조직유효성의 세 요인인 조직몰입(표준화계수 0.405, 개념신뢰도 16.615), 이직의도(-0.299, -9.514), 조직시민행동(0.543, 22.250)에  $p < 0.01$  수준에서 유의미한 영향을 미치고 있다(Table 3).

(3) 긍정심리자본의 간접효과

윤리경영과 긍정심리자본 간 관계에서 윤리적 리더십이 긍정심리자본에( $p < 0.01$  수준) 유의미한 영향(표준화계수 0.240, 개념신뢰도 6.430), 윤리경영시스템이 긍정심리자본에 유의미한 영향(0.249, 6.413), 조직윤리가치가 긍정심리자본에 유의미한 영향(0.211, 5.939)을 미치고 있다.

윤리경영과 조직유효성 관계에서 긍정심리자본의 간접효과를 Sobel test로 검증하였다. 윤리적 리더십 등 윤리경영 관련 독립변수가 긍정심리자본을 통해 조직몰입 등 유효성에 미치는 간접효과는 Z-score가 유의수준  $p < 0.01$ 에서 통계적으로 의미 있다(Table 5).

먼저, 윤리적 리더십이 긍정심리자본을 통해 조직유효성에 미치는 간접효과는  $p < 0.05$  수준에서 조직몰입의 표준화계수 0.097, 개념신뢰도 6.006로 나타났다. 이직의도 -0.072, -5.314, 조직시민행동 0.130, 6.163의 효과를 보이고 있었다. 윤리경영시스템이 긍정심리자본을 통해 조직몰입에 미치는 간접효과는 0.101, 5.968, 이직의도에 미치는 간접효과는 -0.074, -5.297, 조직시민행동은 0.135, 6.156의 효과를 보이고 있다. 조직윤리가치가 긍정심리자본을 통해 조직몰입에 미치는 간접효과는 0.085, 5.583, 이직의도에 미치는 간접효과는 -0.063, -5.020, 조직시민행동에는 0.115, 5.727의 효과를 보이고 있다.

SEM 모형을 통해 변수 간 관계를 확인한 결과 설정한 가설이 모두 유효한 것으로 확인되었다. 따라서 긍정심리자본의 간접효과가 있는 것으로 확인되었다.

**Table 5.** Indirect cause-and-effect relationship: EM & PSC that affect organizational effectiveness - OC/TOI/OCB

	N/Estimate	Estimate	Standard error	Construct reliability	p-value
EL→EMS→OC	0.062	0.097	0.016	6.006	0.000***
EMS→PSC→OC	0.053	0.101	0.017	5.968	0.000***
OEV→PSC→OC	0.172	0.085	0.015	5.583	0.000***
EL→PSC→TOI	-0.052	-0.072	0.013	-5.314	0.000***
EMS→PSC→TOI	-0.045	-0.074	0.014	-5.297	0.000***
OEV→PSC→TOI	-0.145	-0.063	0.013	-5.020	0.000***
EL→PSC→OCB	0.096	0.130	0.021	6.163	0.000***
EMS→PSC→OCB	0.071	0.135	0.022	6.156	0.000***
OEV→PSC→OCB	0.228	0.115	0.020	5.727	0.000***

EM, ethical management; PSC, positive psychological capital; EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OC, organizational commitment; OEV, organizational ethical value; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior.

\*\*\* $p < 0.01$ .

**Table 6.** Hierarchical linear model-conditional model: EM & PSC that affect organizational effectiveness - OC/TOI/OCB (Control before)

Category	OC				TOI				OCB			
	CE	SE	T-ratio	p-value	CE	SE	T-ratio	p-value	CE	SE	T-ratio	p-value
Fixed effect												
EL $\gamma_01$	0.164440	0.076782	2.142	0.040**	-0.073312	0.10899	-0.673	0.506	-0.181942	0.085253	-2.134	0.041**
EMS $\gamma_02$	0.067886	0.096970	0.700	0.489	-0.186581	0.10322	-1.808	0.081*	0.334235	0.104589	3.196	0.003***
OEV $\gamma_03$	1.020135	0.346566	2.944	0.006***	-0.579741	0.445941	-1.300	0.203	0.916777	0.414486	2.212	0.035
PSC $\gamma_05$	0.270954	0.012033	22.517	0.000***	-0.231486	0.016765	-13.808	0.000***	0.292575	0.013595	21.521	0.000***
Random effect	SD	Variance component	Chi-square		SD	Variance component	Chi-square		SD	Variance component	Chi-square	
Level 2 $\mu_{0j}$	0.5389	0.29041	69.57332	0.000***	0.70287	0.49402	63.10522	0.001***	0.858593	0.73261	111.72536	0.000***
Level 1 $\epsilon_{ij}$	3.08523	9.51867			4.30017	18.49147			3.1541	9.94832		

EM, ethical management; PSC, positive psychological capital; OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior CE, coefficient; SE, standard error; EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value; SD, standard deviation.

\* $p < 0.1$ . \*\* $p < 0.05$ . \*\*\* $p < 0.01$ .

2) 위계적 선형모형 분석

(1) 기초모형 분석(unconditional model)

HLM에서는 개인수준 표본수가 1,056개, 조직수준 표본수가 34개로 서로 다르다. 이것이 SEM과 비교하여 중요한 차이점이다. 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동의 무선효과를 살펴보면, 조직수준에서의 분산은 3.87875, 3.34197, 4.20400이며, 개인수준에서의 분산은 16.67161, 23.71351, 18.33757이다. 이를 통해 급내상관계수를 산출한 결과(조직수준분산/(개인수준분산+조직수준분산))는 총 분산 중 조직수준의 조직몰입 약 30.3%, 이직의도 약 16.4%, 조직시민행동 29.7%를 설명하는 것으로 나타났다(Appendix 2).

(2) 연구모형(conditional model)

연구모형에서 조직유효성을 보면 윤리적 리더십과 조직윤리 가치가 구성원의 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이직의도에서는 윤리경영시스템만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직시민행동에서는 윤리경영시스템이 조직시민행동에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 두 번째 가설인 긍정심리자본과 조직유효성의 관계를 살펴보면, 긍정심리자본은 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동 등 조직유효성에 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 6).

한편, 병원의 조직 특성을 고려하지 않고 분석한 상태에서 벗어나 구조적 요인을 통제하여 분석한 HLM 결과는 통제 전 결과와 조금 다른 결과를 보여 준다. 통제변수인 병상규모(1,200병상 이상)와 설립주체(국공립병원)는 윤리경영의 세 요인에 미치는 영향은 SEM 결과와 달랐으며, 통제 전 HLM과 다른 결과를 보여주고 있다(Table 7).

고 찰

첫째, 의료조직에서 윤리경영—윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리 가치, 윤리적 분위기 모두 긍정심리자본 및 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동에 유의한 영향을 미친다는 연구결과를 보였다.

Jung 등[57]은 조직윤리 가치가 구성원의 윤리적 리더십 지각과 조직기반 자긍심 관계에서 조절효과를 확인하였는데, 부하들이 조직윤리 가치를 낮게 지각할 때 더욱 강하게 나타났다. 이 연구는 이를 지지해준다. Shin 등[14]은 윤리적 리더십 문제를 최고경영진으로 구체화시켜 조직성과를 조직수준의 조직시민행동과 재무성과로 나누어 실증하였는데, 윤리적 리더십의 조직시민행동에 대한 영향력을 보여주는 연구결과는 이 연구를 지지해준다. Hansen 등[58]은 조직 차원의 윤리적 리더십은 상사의 윤리적 리더십에 영향을 주고 상사의 윤리적 리더십은 구성원의 조직에 대한 몰입으로 이어짐을 검증하였다. 또한 조직 차원의 윤리적 리더십은 상사의 윤리적 리더십으로 이어지면서 상사에 대한 구성원의 몰입으로 이어짐을 검증하였는데 이 연구에서 이를 다시 한 번 확인해주었다. 이 연구는 의료조직을 대상으로 검증된 윤리경영 관련 구성원의 조직유효성에 대한 영향력 확인과 함께 일반기업을 대상으로 실증한 An과 Youn [8]의 연구결과를 지지한다. 또한 일반기업에서 윤리적 리더십이 조직성과에 영향을 미치고 윤리적 분위기의 간접효과를 확인한 Shin 등[14]의 연구결과와 같이 윤리경영의 강한 영향력을 확인할 수 있었다.

둘째, 이 연구를 통해 윤리경영이 구성원의 긍정심리자본 형성에 유의미한 영향을 미친다는 사실을 확인하였다. 구성원의 긍정심리자본에 대한 선행요인으로서 윤리경영을 확인한 것이다. 그동안 기존 연구에서 긍정심리자본 연구는 종업원의 직무태도와 행동을 중심으로 연구가 진행되었다. 조절효과 또는 매개효과를 밝혀내기 위한 시도가 있었지만 긍정심리자본을 일으키는 선행요인에 대한 연구는 많지 않았다. 이 연구는 의료조직 구성원의 긍정심리자본 형성에 영향을 주는 선행요인으로서 병원 차원의 윤리경영을 확인하였다고 평가할 수 있다.

셋째, 기업조직의 긍정심리자본은 구성원의 조직몰입, 이직의도, 조직시민행동에 유의한 영향을 미친다는 연구결과와 같이 의료조직에서도 긍정심리자본의 영향을 확인할 수 있었다. 리더십은 조직 분위기와 종업원 몰입, 종업원 웰빙 인식에 영향을 주는데 특히 구성원의 긍정심리자본에 영향을 주고 있다는 것을 실증하였는데

Table 7. Hierarchical linear model-conditional model: EM & PSC that affect organizational effectiveness - OC/TOI/OCB (After control)

Category	OC				TOI				OCB			
	CE	SE	T-ratio	p-value	CE	SE	T-ratio	p-value	CE	SE	T-ratio	p-value
EL $\gamma_01$	0.226092	0.103050	2.19	0.028**	-0.109884	0.125882	-0.87	0.383	-0.134148	0.124869	-1.07	0.283
EMS $\gamma_02$	0.136986	0.076439	1.79	0.073*	-0.209692	0.093191	-2.25	0.024*	0.398616	0.09275	4.30	0.000***
OEV $\gamma_03$	0.350502	0.257513	1.36	0.173	-0.242863	0.313626	-0.77	0.439	0.400252	0.313139	1.28	0.201
PSC $\gamma_05$	0.270953	0.009739	27.82	0.000***	-0.231485	0.013581	-17.04	0.000***	0.292575	0.09962	29.37	0.000***
National hospital	-0.010854	0.399612	-0.03	0.978	-0.155492	0.485999	-0.32	0.749	-0.076207	0.486646	-0.16	0.876
1,200 Bed over	0.433159	0.522199	0.83	0.407	-0.154151	0.638369	-0.24	0.809	-0.295313	0.632278	-0.47	0.64

EM, ethical management; PSC, positive psychological capital; OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior; SE, standard error; EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value; SD, standard deviation.

\*p<0.1. \*\*p<0.05. \*\*\*p<0.01.

이 연구에서 이를 지지해준다[37]. 긍정심리자본은 윤리적 리더십과 구성원의 역할 직무성과 관계에서 매개역할을 이 연구에서 확인할 수 있었다. 윤리적 리더십과 팔로어와 리더 간 목표 동일시 일치, 긍정심리자본은 구성원 역할 직무성과에 긍정적 정의 영향을 미치며, 긍정 심리자본은 매개효과를 보여주는데 이 연구가 이를 지지해준다[56].

넷째, 윤리경영과 구성원의 조직유효성 관계에서 긍정심리자본의 간접효과 실증연구는 기존 연구에서 찾기 어렵다. 간접효과 검증은 이 연구에서 특별한 의미를 갖는다. 리더십은 긍정심리자본에 유의미한 영향을 주며, 긍정심리자본은 창의적 성과행위에 영향을 미친다는 것을 검증하고 확인하였다[59]. 이러한 배경에서 의료조직에서 조직 차원의 윤리경영과 조직유효성 관계에서 구성원의 긍정심리자본의 간접효과 검증은 윤리경영과 긍정심리자본에 대한 관계를 확인한 매우 의미 있는 작업이라 판단할 수 있다.

다섯째, 윤리경영 관련 세 요인인 윤리적 리더십, 윤리경영시스템, 조직윤리가치 간 관계에서 유의미한 영향을 확인하였다. 이 연구에서 보여주는 이들 변수 간 유의미한 영향력 확인은 기존 연구를 지지해주고 더 나아가 의료조직에서 이들 세 요소가 윤리경영에 유의미한 요소로 작용을 하고 있다고 평가할 수 있다.

학술적 의미를 보면 국내외의 기존연구와 다르게 윤리경영과 긍정심리자본 변수를 함께 설정하여 진행한 연구다. 의료조직을 대상으로 윤리경영의 3개 변수를 사용하여 분석한 이 연구는 병원의 윤리경영을 해석하는 데 많은 시사점을 준다. 또한 의료조직에서 긍정심리자본의 간접효과와 영향을 확인하였다는 점에서 의미 있는 분석이다. 일반조직을 대상으로 활발하게 검증작업이 진행되고 있는 긍정심리자본과 윤리경영을 실증한 작업은 의미 있는 결과물이다. 나아가 새로운 연구 분석방법으로서의 HLM 논의다. 일반적으로 조직연구에서 조직변수와 개인변수가 혼재되어 분석된다는 지적이 있었다. 기존연구에서 쉽게 볼 수 없는 조직과 개인수준을 구분하여 분석하는 Son 등[60]의 HLM에 대한 보다 적극적인 논의가 있어야 한다.

이 연구에서 2개 분석방법의 결과는 조금 다르게 나타났다. SEM이 조직수준의 상위변수를 동시에 고려할 수 없기 때문에 HLM과 다르게 나타났다고 볼 수 있다. 이러한 결과는 기존연구 You 등[61]과 Han [33]과 같은 연구결과를 보여준다.

## 1. 실무적 함의

첫째, 윤리적 리더십의 긍정심리자본과 조직유효성에 대한 영향력은 병원의 특별한 조직문화와 구성원의 동기부여라는 차원에서 많은 시사점을 주고 있다. 병원장 등 최고경영진의 윤리적 리더십은 의료조직의 중요한 정책을 소수 몇 사람이 비윤리적으로 결정하는 조직문화에서 벗어날 때 발휘할 수 있다. 또한 병원장 등 리더에 대한 구성원의 기대가 직종과 집단이기주의에 머무는 단순한 거래적 리

더십에서 벗어나 윤리적 역할에 대한 보다 전략적 접근이 요구된다.

둘째, 윤리경영시스템과 긍정심리자본의 조직유효성에 대한 영향력을 확인하였는데 이것은 단순히 리더십과 윤리경영의 선연적 의미만을 가지고 병원의 윤리적 분위기를 형성할 수 없다는 사실이다. 투명한 절차와 경영시스템에 대한 관심과 실행은 구성원의 동기부여를 높여 줄 수 있다. 병원에서 이루어지는 구매관리, 승진과 임금정책 등에서 구체적으로 비윤리적 행위에 대한 절차와 규정이 명확하게 마련되어야 한다. 나아가 경영전략으로서 윤리경영에 대한 최고경영진의 보다 정교한 조직관리가 필요하다.

셋째, 병원의 윤리적 리더십과 윤리경영시스템이 긍정심리자본과 조직유효성에 영향을 주고 있어도 조직 차원의 조직윤리가치 대체로 작동되지 않는다면 윤리적 분위기가 형성되지 못할 것이다. 일반 기업조직과 다르게 병원의 조직윤리가치는 쉽게 형성되지 않는다. 그러나 병원 구성원이 인지하는 윤리가치가 확실하게 내면화된다면 윤리적 분위기에 강한 영향력을 미친다. 조직 내 윤리적 리더십 인지와 윤리경영시스템 작동, 조직윤리가치의 내면화는 서로 매우 밀접한 관계를 형성한다고 볼 수 있다.

넷째, 윤리경영 관련 구성원의 긍정심리자본 형성이다. 윤리적 리더십 등 윤리경영의 하위요소가 긍정심리자본의 선행요인으로 확인되었다. 병원은 채용, 배치, 승진, 보상 등 전략적 인사관리와 의료기자재 구매를 비롯한 다양한 경영관리영역에서 이해관계의 충돌이 일어날 수 있다. 투명한 윤리경영은 구성원의 자기효능감, 희망, 복원력, 낙관주의라는 긍정심리자본으로 연결되기 때문에 이사회와 최고경영진은 구성원의 조직행동과 관련된 전략적 인적자원 관리가 필요하다.

이상의 연구결과는 다음 네 가지 의미를 보여주었다. 첫째, 윤리적 리더십이 제대로 작동하려면 최고경영진을 비롯한 병원의 리더들이 윤리적 태도와 행동, 특히 윤리적 의사결정을 해야 한다. 둘째, 병원의 윤리경영은 조직체계로서 윤리실천규범과 윤리가이드라인 등 매우 정교하게 제도화되어야 한다. 셋째, 병원의 윤리경영이 뿌리내리기 위해서는 구성원에게 내재화된 조직문화 차원의 병원경영 핵심가치로 인정받는 조직윤리가치가 만들어져야 한다. 넷째, 병원 구성원의 긍정심리자본 형성을 위해서는 이사회와 병원장을 비롯한 각 부문 리더를 중심으로 조직 내부의 윤리적 분위기가 선행되어야 한다.

## 2. 한계 및 향후 연구과제

첫째, 병원 구성원에게 설문지를 돌려 개인의 판단을 적어내는 방법은 윤리경영의 실제 모습을 정확하게 분석하는 데 어려움이 있었다. 특히 윤리경영 관련 질문은 응답자가 쉽게 응답할 수 있는 성격이 아니기 때문에 어려움이 많았다.

둘째, 개인 설문지만을 사용하였기 때문에 34개 병원과 직종별 특성을 고려한 분석이 어려웠다. 규모와 특성이 서로 다른 병원을

편의 추출방법으로 개인 응답자를 선정할 한계가 있었다. 더 나아가 34개 병원의 조직문화가 다르기 때문에 경영진 구성과 의사결정 방식 등 윤리경영에 대한 다양한 영향요인을 고려하지 못한 아쉬움이 있다.

셋째, 설문지가 주로 미국 등 국의 일반기업에서 얻은 자료로 한국의 의료조직과 맞지 않는 설문내용이 있었다. 설문지 내용이 병원 윤리경영의 독특한 상황을 제대로 담아내기 어려웠다.

이러한 한계를 극복하기 위해 병원현장의 사례를 중심으로 채용, 승진, 구매, 회계 등 영역별 추가 인터뷰 등을 통한 방법도 향후 중요한 연구과제가 될 수 있다. 또한 일반기업조직과 다른 의사 등 전문직을 중심으로 경영진, 환자, 보험자, 협력회사 관계에서 이루어질 수 있는 윤리경영에 반하는 조직행동에 대한 연구도 병원의 윤리경영연구영역에서 보다 구체적인 주제가 될 수 있다.

### 3. 소결

앞으로 의료조직의 윤리경영연구가 보다 깊이 있게 병원 각 부문에서 이루어져야 한다. 그 이유는 윤리경영이 사회적 책임 차원에서 병원장 등 리더들에게 병원의 지속 가능 경영의 지향점을 제시하기 때문이다. 또한 병원의 내부 구성원은 물론 협력기관과 상생할 수 있는 출발점이 된다. 의료조직에서 윤리경영은 매우 중요한 가치 판단이며 전략적 의사결정의 방향이라 할 수 있다.

이 연구의 결과는 최고경영진을 비롯한 병원의 리더가 구성원의 조직행동과 조직개발을 하는 데 기여하고, 윤리경영의 조직유효성에 대한 유의미한 영향력 확인은 병원의 조직행동을 연구하는 데 유용하게 활용할 수 있을 것이다.

## REFERENCES

- Kim IJ. An empirical study of hospitals' medical service quality, ethical management, and organizational performance (dissertation). Daegu: Keimyung University; 2012.
- Kim HJ. The effects of ethical management on business performance in the hospital (dissertation). Busan: Kosin University; 2012.
- Park HJ, Kwon, IS. Business ethics research in Korea: agenda for future empirical studies. *Korean Acad Bus Ethics* 2004;8:1-31.
- Eisenbeiß SA, Brodbeck F. Ethical and unethical leadership: a cross-cultural and cross-sectoral analysis. *J Bus Ethics* 2014;122(2):343-359. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-013-1740-0>.
- Shin JM, Cho KJ, Song SG. The effects of accounting ethics education and organizational ethical climate on accountant's organizational citizenship behavior. *Korean Int Account Rev* 2011;38:99-126.
- Suh CJ, Lee IT. Jump up to the leader of ethical management beyond profit tracer: focused on a case study of SHINSEGAE Department Store. *J Korea Serv Manag Soc* 2012;13(4):53-82. DOI: <http://dx.doi.org/10.15706/jksms.2012.13.4.003>.
- Park JY. The effect of ethical management on customer citizenship behavior and relationship quality. *Korean J Bus Adm* 2013;26:673-693.
- An CB, Youn DH. The effect of recognition about ethical management on the willingness for whistle-blowing, corporate image and organizational performance. *Korean Acad Hum Resour Manag* 2013;20(3):231-257.
- Yoo TY, Roh KH. The effect of perceived corporate philanthropy on organizational citizenship behavior: mediating effect of organizational commitment and moderating effect of service values. *Korean J Ind Organ Psychol* 2013;26:195-218.
- Oh SH. A study on the effect of ethical management on organization commitment in social welfare agency: focusing on mediating effect of social desirability. *J Korean Soc Welf Adm* 2015;17:91-122.
- Lee GC, You MS. Organizational accountability in health care: developing a model for analysis. *Korean J Health Policy Adm* 2011;21(2):213-248. DOI: <http://dx.doi.org/10.4332/kjhpa.2011.21.2.213>.
- Park HJ, Jung MY. Ethical management in human resource management. *Korean Acad Bus Ethics* 2010;12:16-32.
- Brown ME, Trevino LK. Do role models matter?: an investigation of role modeling as an antecedent of perceived ethical leadership. *J Bus Ethics* 2014;122(4):587-598. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-013-1769-0>.
- Shin Y, Sung SY, Choi JN, Kim MS. Top management ethical leadership and firm performance: mediating role of ethical and procedural justice climate. *J Bus Ethics* 2014;129:43-57. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-014-2144-5>.
- Demirtas O. Ethical leadership influence at organizations: evidence from the field. *J Bus Ethics* 2015;126(2):273-284. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-013-1950-5>.
- Xu AJ, Loi R, Ngo HY. Ethical leadership behavior and employee justice perceptions: the mediating role of trust in organization. *J Bus Ethics* 2016;134(3):493-504. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-014-2457-4>.
- Choi SY. A study on organizational ethics of social welfare agency: relationship among ethical leadership, ethical climate, and organizational effectiveness. *J Korean Soc Welf Adm* 2013;15(4):313-344.
- Yun DH. A study on judging criteria for business ethics. *Korean Acad Hum Resour Manag* 2004;8:237-263.
- Hunt SD, Vitell S. A general theory of marketing ethics. *J Macromark* 1986;6(1):5-16. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/027614678600600103>.
- Choi SY, Kim HK. The effect of leadership of hospital managers on internal factors in hospitals: using Malcolm Baldrige National Quality Model. *Korean Acad Hum Resour Manag* 2012;19(1):113-130.
- Jung MS, Lee SH, Kim KJ. Top management team heterogeneity, interaction and organizational performance in Korean hospitals. *Korean J Health Policy Adm* 2010;20(1):137-154. DOI: <http://dx.doi.org/10.4332/kjhpa.2010.20.1.137>.
- Shin JB. A study on the ethical management as the new paradigm. *Stud Humanit Kwangwon Natl Univ* 2013;36:455-483.
- Suh ID, Kang YH. The influences of ethical leader and ethics management on employees' organizational citizenship behavior: focused on the mediating role of ethical climate. *Manag Inf Syst Rev* 2011;30(4):441-474.
- Bae SH, Kim MS. Antecedents of unethical behavior and organizational commitment. *Korean Assoc Bus Educ* 2006;42:65-96.
- Choi CM, Kim SS. The impacts of the operation of ethical management & trust of the leader on the organizational commitment. *Korean Corp Manag J* 2005;12(2):89-119.
- Borah AK, Hazarika E. Implications of ethical values in business management and practices: a study in retrospect. *J Commer Manag Thought* 2015;6(2):273. DOI: <http://dx.doi.org/10.5958/0976-478x.2015.00017.8>.
- Wolmarans J. The effect of core values on ethical leadership, organizational justice, ethical climate and leader effectiveness. *Stellenbosch: Stellenbosch*

- lenbosch University; 2014.
28. Smith B. Who shall lead us?: how cultural values and ethical ideologies guide young marketers' evaluations of the transformational manager-leader. *J Bus Ethics* 2011;100:633-645. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-010-0701-0>.
  29. Ryu SY, Lee KM. Confucian values and trust in a leader: analyzing the moderating effects of Kunja leadership and the degree of group formalization using a hierarchical linear model. *Korean Acad Manag* 2012;20(2):73-108.
  30. Choi JH, Lee, HS. The relationships between corporate ethical climate and employees' ethical perception, and job satisfaction in retail banking. *J Korea Serv Manag Soc* 2007;8:175-197.
  31. Kim NY, Cho MH. Structural relationship of employees' perception on organizational ethical value, organizational ethical climate and job satisfaction in tourism industry. *J Tour Sci* 2008;32:167-191.
  32. Luthans F, Luthans KW, Luthans BC. Positive psychological capital: beyond human and social capital. *Bus Horiz* 2004;47(1):45-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bushor.2003.11.007>.
  33. Han BJ. A study on the effect of leadership of the organization on employee job satisfaction and organizational commitment: a focus on the comparison of approach to levels of analysis using hierarchical linear model (HLM). *J Hum Resour Manag Res* 2012;19(2):147-166.
  34. Avey JB. The left side of psychological capital new evidence on the antecedents of psychcap. *J Leadership Organizational Stud* 2014;21(2):141-149. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1548051813515516>.
  35. Lee DS, Choi YD. A study on antecedents and consequences of positive psychological capital in organizations. *Korean Manag Rev* 2010;39(1):1-28. <http://dx.doi.org/10.4018/978-1-60566-270-1.ch015>.
  36. Kwok SY, Cheng L, Wong DF. Family emotional support, positive psychological capital and job satisfaction among Chinese white-collar workers. *J Happiness Stud* 2015;16(3):561-582. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10902-014-9522-7>.
  37. McMurray AJ, Pirola-Merlo A, Sarros JC, Islam MM. Leadership, climate, psychological capital, commitment, and wellbeing in a non-profit organization. *Leadersh Organ Dev J* 2010;31(5):436-457. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/01437731011056452>.
  38. Liu J, Kwan HK, Fu PP, Mao Y. Ethical leadership and job performance in China: the roles of workplace friendships and traditionality. *J Occup Organ Psychol* 2013;86(4):564-584. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/joop.12027>.
  39. Kim IS, Seo RB, Kim BN, Min AR. The effects of positive psychological capital, organizational commitment, customer orientation in clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm* 2015;21(1):10-19. DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.10>.
  40. Yukl, GA. *Leadership in organizations*. Upper Saddle River (NJ): Pearson/Prentice Hall; 2006.
  41. Kline RB. *Principles and practices of structural equation modeling*. 3rd ed. New York (NY): Guilford Press; 2011.
  42. Raudenbush SW, Bryk AS. *Hierarchical linear models: applications and data analysis methods*. 2nd ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2002.
  43. Brown ME, Trevino LK, Harrison DA. Ethical leadership: a social learning perspective for construct development and testing. *Organ Behav Hum Decis Process* 2005;97(2):117-134. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jobhdp.2005.03.002>.
  44. Shin Y. CEO ethical leadership, ethical climate, climate strength, and collective organizational citizenship behavior. *J Bus Ethics* 2012;108:299-312. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-011-1091-7>.
  45. Ferrell OC, Johnston MW, Ferrell L. A framework for personal selling and sales management ethical decision making. *J Pers Sell Sales Manag* 2007;27(4):291-299. DOI: <http://dx.doi.org/10.2753/pss0885-3134270401>.
  46. Hunt SD, Wood VR, Chonko LB. Corporate ethical values and organizational commitment in marketing. *J Mark* 1989;53(3):79-90. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/1251344>.
  47. Valentine S, Godkin L, Lucero M. Ethical context, organizational commitment, and person-organization fit. *J Bus Ethics* 2002;41(4):349-360.
  48. Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. *Psychological capital: developing the human competitive edge*. Oxford: Oxford University Press; 2007.
  49. Cook J, Wall T. New work attitude measures of trust, organizational commitment and personal need non-fulfilment. *J Occup Psychol* 1980;53(1):39-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8325.1980.tb00005.x>.
  50. Allen NJ, Meyer JP. Affective, continuance, and normative commitment to the organization: an examination of construct validity. *J Vocat Behav* 1996;49(3):252-276. DOI: <http://dx.doi.org/10.1006/jvbe.1996.0043>.
  51. Lee KH, Chang YC. The moderation effect of organization trust on the relationship between the perceptions of organizational politics and job attitudes in hospital employees. *Korean J Health Policy Adm* 2013;23(3):244-259. DOI: <http://dx.doi.org/10.4332/kjhpa.2013.23.3.244>.
  52. Mobley WH. Some Unanswered questions in turnover and withdrawal research. *Acad Manag Rev* 1982;7(1):111-116. DOI: <http://dx.doi.org/10.5465/amr.1982.4285493>.
  53. Becker TE. Foci and bases of commitment: are they distinctions worth making? *Acad Manag J* 1992;35(1):232-244. DOI: <http://dx.doi.org/10.2307/256481>.
  54. Poon JM. Situational antecedents and outcomes of organizational politics perceptions. *J Manag Psychol* 2003;18(2):138-155. DOI: <http://dx.doi.org/10.1108/02683940310465036>.
  55. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Moorman RH, Fetter R. Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *Leadersh Q* 1990;1(2):107-142. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7).
  56. Bouckennooghe D, Zafar A, Raja U. How ethical leadership shapes employees' job performance: the mediating roles of goal congruence and psychological capital. *J Bus Ethics* 2015;129(2):251-264. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-014-2162-3>.
  57. Jung HK, Shim DS, Kim MJ. The effects of leaders' ethical leadership on followers' job performance, organizational commitment and organization citizenship behaviors: the mediating effect of organization-based self-esteem and the moderating effect of corporate ethical values. *Korean J Bus Adm* 2013;26(4):801-827.
  58. Hansen SD, Alge BJ, Brown ME, Jackson CL, Dunford BB. Ethical leadership: assessing the value of a multifoci social exchange perspective. *J Bus Ethics* 2013;115(3):435-449. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10551-012-1408-1>.
  59. Gupta V, Singh S. Psychological capital as a mediator of the relationship between leadership and creative performance behaviors: empirical evidence from the Indian R&D sector. *Int J Hum Resour Manag* 2014; 25(10):1373-1394. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/09585192.2013.870311>.
  60. Son SC, Chung BK, Joo JH. A study on multi level model in organization research: based on hierarchical linear model. *J Hum Resour Manag Res* 2013;20(3):75-97.
  61. You MB, Ryu EY, Shim HI, Kim YH. An analysis of the effect of organizational structure on job satisfaction by using hierarchical linear model. *Korean Public Adm J* 2009;18(4):31-58.

**Appendix 1. The result of confirmatory factor analysis**

Variable	Items	SMC	표준 적재치	오차	Construct reliability	Average variance extracted
EL	EL 1	0.720	0.849	0.183	0.971	0.772
	EL 2	0.774	0.880	0.147		
	EL 3	0.751	0.867	0.172		
	EL 4	0.721	0.849	0.178		
	EL 5	0.560	0.748	0.296		
	EL 6	0.675	0.822	0.248		
	EL 7	0.677	0.823	0.221		
	EL 8	0.751	0.867	0.175		
	EL 9	0.718	0.847	0.200		
	EL 10	0.671	0.819	0.256		
EMS	EMS 1	0.422	0.65	0.617	0.956	0.643
	EMS 2	0.575	0.758	0.328		
	EMS 3	0.698	0.835	0.228		
	EMS 4	0.596	0.772	0.346		
	EMS 5	0.658	0.811	0.273		
	EMS 6	0.701	0.837	0.237		
	EMS 7	0.638	0.799	0.289		
	EMS 8	0.629	0.793	0.285		
	EMS 9	0.595	0.771	0.330		
	EMS10	0.620	0.787	0.327		
	EMS11	0.609	0.780	0.303		
	EMS12	0.472	0.687	0.446		
OEV	OEV 1	-	-	-	0.882	0.717
	OEV 2	-	-	-		
	OEV 3	0.478	0.691	0.387		
	OEV 4	0.710	0.843	0.207		
	OEV 5	0.768	0.877	0.180		
PSC	PSC 1	0.488	0.699	0.306	0.967	0.597
	PSC 2	0.546	0.739	0.235		
	PSC 3	0.521	0.722	0.283		
	PSC 4	0.578	0.760	0.219		
	PSC 5	0.427	0.653	0.356		
	PSC 6	0.433	0.658	0.317		
	PSC 7	0.549	0.741	0.220		
	PSC 8	0.551	0.742	0.301		
	PSC 9	0.450	0.670	0.282		
	PSC 10	0.416	0.645	0.406		
	PSC 11	0.599	0.774	0.209		
	PSC 12	0.532	0.730	0.281		
	PSC 13	-	-	-		
	PSC 14	0.456	0.675	0.273		
	PSC 15	0.355	0.596	0.429		
	PSC 16	0.380	0.617	0.391		
	PSC 17	0.506	0.711	0.283		
	PSC 18	0.307	0.554	0.451		
	PSC 19	-	-	-		
	PSC 20	-	-	-		
	PSC 21	0.399	0.632	0.340		
	PSC 22	0.394	0.628	0.371		
	PSC 23	-	-	-		
	PSC 24	0.401	0.634	0.317		
OC	OC 1	0.579	0.761	0.313	0.889	0.535
	OC 2	0.422	0.650	0.640		
	OC 3	0.489	0.699	0.423		
	OC 4	0.396	0.629	0.306		
	OC 5	0.440	0.663	0.368		
	OC 6	0.526	0.725	0.488		
	OC 7	0.453	0.673	0.338		

(Continued to the next page)

**Appendix 1.** Continued to the next page

Variable	Items	SMC	표준 적재치	오차	Construct reliability	Average variance extracted
TOI	TOI 1	0.764	0.874	0.243	0.916	0.647
	TOI 2	0.789	0.888	0.238		
	TOI 3	0.563	0.750	0.438		
	TOI 4	-	-	-		
	TOI 5	0.7	0.836	0.285		
	TOI 6	0.755	0.869	0.237		
	TOI 7	0.429	0.655	0.737		
OCB	OCB 1	0.584	0.764	0.194	0.94	0.636
	OCB 2	0.559	0.748	0.212		
	OCB 3	0.258	0.508	0.551		
	OCB 4	-	-	-		
	OCB 5	0.490	0.700	0.319		
	OCB 6	0.600	0.775	0.189		
	OCB 7	0.489	0.699	0.240		
	OCB 8	0.519	0.720	0.212		
	OCB 9	0.430	0.656	0.301		
	OCB10	0.455	0.675	0.298		

EL, ethical leadership; EMS, ethical management system; OEV, organizational ethical value; PSC, positive psychological capital; OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior; SMC - squared multiple correlations.

**Appendix 2. Hierarchical linear model: unconditional model**

구분	OC			TOI			OCB		
Fixed effect	CE	SE	T-ratio	CE	SE	T-ratio	CE	SE	T-ratio
Intercept	24.587735	0.364071	67.536	14.405037	0.352365	40.881	34.887932	0.379424	91.95
Random effect	SD	Variance component	Chi-square	SD	Variance component	Chi-square	SD	Variance component	Chi-square
Level 2l $\mu_{0j}$	1.96946	3.87875	292.90948	1.82810	3.34197	184.50881	2.05037	4.20400	290.15325
Level 1 $\epsilon_{ij}$	4.08309	16.67161		4.86965	23.71351		4.28224	18.33757	

OC, organizational commitment; TOI, turn over intention; OCB, organizational citizenship behavior; CE, coefficient; SE, standard error; SD, standard deviation.

**Appendix 3. The difference of job: specific characteristics**

Variable	Category	Number	Mean	Standard deviation	Standard error	F	p-value
Ethical leadership	간호부서	381	34.6588	6.86556	0.35173	3.567	0.003***
	의료기술	226	35.0398	6.86526	0.45667		
	행정관리	359	34.9443	7.55592	0.39879		
	일반기술	30	34.4000	6.48393	1.18380		
	약사	26	35.4615	6.42639	1.26032		
	의사	26	40.6538	6.28613	1.23281		
Ethical management system	간호부서	381	42.1181	7.88698	0.40406	5.965	0.000***
	의료기술	226	40.4292	9.01292	0.59953		
	행정관리	359	41.6713	8.91537	0.47054		
	일반기술	30	40.8000	8.67577	1.58397		
	약사	26	41.3462	9.74040	1.91025		
	의사	26	49.8462	7.38481	1.44828		
Organizational ethical value	간호부서	381	10.5696	2.23336	0.11442	3.334	0.005***
	의료기술	226	10.3894	2.12052	0.14105		
	행정관리	359	10.6992	2.41591	0.12751		
	일반기술	30	10.7667	2.02882	0.37041		
	약사	26	10.8462	1.80427	0.35385		
	의사	26	12.2308	1.90384	0.37337		
Positive psychological capital	간호부서	381	71.9764	9.79511	0.50182	3.075	0.009***
	의료기술	226	71.4558	11.33570	0.75404		
	행정관리	359	71.8524	10.95282	0.57807		
	일반기술	30	71.7667	12.81347	2.33941		
	약사	26	73.6154	9.05131	1.77511		
	의사	26	79.8077	8.67649	1.70160		

\*\*\*p<0.01.

Appendix 4. Characteristics of respondents

구분	내용	빈도(비율%)	구분	내용	빈도(비율%)
성별	남성	347 (32.9)	병원 소재지	서울시	789 (74.7)
	여성	705 (66.8)		경기도	206 (19.5)
	결측	4 (0.4)		기타	61 (5.8)
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
연령대	20대	227 (21.5)	병원 특성	국립대병원	64 (6.1)
	30대	369 (34.9)		사립대병원	488 (46.2)
	40대	326 (30.9)		대기업병원	14 (1.3)
	50대	126 (11.9)		국공립병원	237 (22.4)
	60대 이상	3 (0.3)		일반종합병원	108 (10.2)
	결측	5 (0.5)		일반병원	145 (13.7)
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
학력	고졸 이하	34 (3.2)	설립목적	특수목적병원	120 (11.4)
	전문대졸업	227 (21.5)		일반병원	936 (88.6)
	대학졸업	560 (53.0)		합계	1,056 (100.0)
	대학원 이상	233 (22.1)	노동조합	노조 있음	738 (69.9)
	결측	2 (0.2)		노조 없음	318 (30.1)
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
업무	간호직	381 (36.1)	병원운영주체	학교법인	489 (46.3)
	의료기술직	226 (21.4)		국공립기관	301 (28.5)
	행정관리직	359 (34.0)		사회복지병원	13 (1.2)
	일반기술직	30 (2.8)		의료법인	80 (7.6)
	약사	26 (2.5)		개인병원	143 (13.5)
	의사	26 (2.5)		종교기관	30 (2.8)
	결측	8 (0.8)		기타	-
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
입사형식	신입사원	546 (51.7)	전공의 수련	전공의 수련병원	765 (72.4)
	경력사원	503 (47.6)		수련병원 아님	291 (27.6)
	결측	7 (0.7)		-	-
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
직위	사원	509 (48.2)	병상수 규모	30-100병상	44 (4.2)
	주임/대리	296 (28.0)		100-300병상	308 (29.2)
	과장	105 (9.9)		300-600병상	165 (15.6)
	차장/부장	65 (6.2)		600-900병상	265 (25.1)
	부서장(팀장)	69 (6.5)		900-1200병상	155 (14.7)
	결측	12 (1.1)		1200병상 이상	119 (11.3)
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)
근속연수	1년-5년	377 (35.7)	법인종교	기독교	-
	5년-10년	205 (19.4)		천주교	-
	10년-20년	243 (23.0)		불교	-
	20년-30년	195 (18.5)		기타종교	-
	30년 이상	35 (3.3)		관련 없음	-
	결측	1 (0.1)		-	-
	합계	1,056 (100.0)		합계	1,056 (100.0)

Values are presented as number (%).