

간호사가 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십 측정 도구 K-ELW의 타당화 연구

김정언¹ · 박은준²

¹건국대학교 글로벌캠퍼스 대학원, ²건국대학교 글로벌캠퍼스 간호학과

A Validation Study of the Modified Korean Version of Ethical Leadership at Work Questionnaire (K-ELW)

Kim, Jeong-Eon¹ · Park, Eun-Jun²

¹Graduate School, Konkuk University, Chungju

²Department of Nursing, Konkuk University, Chungju, Korea

Purpose: The purpose of this study was to validate the Korean version of the Ethical Leadership at Work questionnaire (K-ELW) that measures RNs' perceived ethical leadership of their nurse managers. **Methods:** The strong validation process suggested by Benson (1998), including translation and cultural adaptation stage, structural stage, and external stage, was used. Participants were 241 RNs who reported their perceived ethical leadership using both the pre-version of K-ELW and a previously known Ethical Leadership Scale, and interactional justice of their managers, as well as their own demographics, organizational commitment and organizational citizenship behavior. Data analyses included descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, reliability coefficients, exploratory factor analysis, and confirmatory factor analysis. SPSS 19.0 and Amos 18.0 versions were used. **Results:** A modified K-ELW was developed from construct validity evidence and included 31 items in 7 domains: People orientation, task responsibility fairness, relationship fairness, power sharing, concern for sustainability, ethical guidance, and integrity. Convergent validity, discriminant validity, and concurrent validity were supported according to the correlation coefficients of the 7 domains with other measures. **Conclusion:** The results of this study provide preliminary evidence that the modified K-ELW can be adopted in Korean nursing organizations, and reliable and valid ethical leadership scores can be expected.

Key words: Leadership, Organizational ethic, Nurse managers, Questionnaires, Validation studies as topic

서론

1. 연구의 필요성

리더의 행동과 의사결정은 자신이 이끄는 구성원에게 영향력을

미치기 위한 것으로, 리더십의 특징적인 철학과 행동 양식에 따라 진성 리더십(authentic leadership)이나 변혁적 리더십(transformational leadership) 등 다양한 유형의 리더십이 소개되어 왔으나 최근에 높은 관심을 받고 있는 것이 리더십의 윤리적 측면이다. 기존의 리더십 유형에 윤리적 측면이 포함된다는 주장이 있을 수 있으나,

주요어: 리더십, 조직 윤리, 간호관리자, 질문지, 타당화 연구

*이 논문은 제1저자 김정언의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

*This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Konkuk University.

Address reprint requests to : Park, Eun-Jun

Department of Nursing, Konkuk University, 268 Chungwon-daero, Chungju 380-701, Korea
Tel: +82-43-840-3953 Fax: +82-43-840-3958 Email: eunjunp@kku.ac.kr

Received: July 10, 2014 Revised: July 28, 2014 Accepted: January 19, 2015

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

윤리적 리더십(ethical leadership)은 이들과 구별되는 다른 유형의 고유한 리더십으로 보고되고 있다[1,2]. 윤리적 리더십은 리더가 자신의 개인적 행동 및 다른 사람과의 상호관계를 통해 규범적으로 적절한 행동을 보이며, 부하와의 양방향 의사소통, 처벌과 보상을 통한 강화, 의사결정을 통하여 부하들도 윤리적으로 행동하도록 촉진시키는 것이다[2]. 즉, 윤리적 리더는 정직성, 신뢰성, 공정하고 편중되지 않은 의사결정과 같은 개인적 특성을 지니면서 부하직원과의 의사소통을 통하여 윤리와 관련된 명확한 기준을 설명할 수 있어야 하며, 사적인 생활에서도 윤리적으로 행동함으로써 부하직원에게 스스로 모범을 보이도록 노력해야 한다.

이러한 윤리적 리더십에 관한 연구는 1990년대에 시작되어 아직 관련 연구가 부족하지만, 이는 조직 구성원이 윤리적 가치를 정립하고 실천하는데 기준을 제공함으로써 그들의 윤리적 의사결정, 직무 만족, 직무 몰입, 동기부여에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다[3]. 이미 우리나라에서도 일반 기업이나[4,5] 보건의료기관의[6] 리더가 윤리적 수준이 높고 정의로운 리더십을 발휘할 때 조직 성과가 높다는 연구 결과를 확인할 수 있다. 특히, 간호는 이타성을 바탕으로 타인을 돕는 도덕성을 실천하는 학문으로서 간호의 본질을 실현하기 위해서는 간호 실무 현장 관리자의 윤리적 리더십이 필수적이다. 이와 같이 간호에서 윤리적 리더십이 여타의 직종에 비해 중요한 리더십 유형임에도 불구하고 국내 간호분야에서 관련 연구가 부족한 이유 중 하나는 우리나라 간호 조직의 특성과 상황에서 사용할 수 있는 측정 도구가 거의 없다는 점을 들 수 있다.

지금까지 발표된 윤리적 리더십 측정 도구는 Brown 등[2]이 개발한 10개 문항의 윤리적 리더십 측정 도구(Ethical Leadership Scale [ELS])가 거의 유일하며 국내외 대부분의 관련 연구에서 사용되고 있다. 그러나 국내 연구에 사용된 한국어 ELS 도구는 우리나라의 사회문화적 맥락에 따른 번역-역번역 과정이나 통계적 검증 등 충실한 타당화 연구 과정을 거치지 않고 연구자 개인의 순번역 결과를 적용하거나 다른 연구자가 변안한 도구를 그대로 사용하고 있었다[7,8]. 따라서, 현재 우리나라 간호 상황에서 관리자의 윤리적 리더십을 측정할 수 있는 검증된 도구가 전혀 마련되어 있지 않다는 것을 알 수 있었다. 최근 Kalshoven 등[1]은 ELS의 간편성을 인정하면서도 윤리적 리더십이 복합적이고 다양한 측면을 포함하는 개념이라는 연구 결과를 근거로 '인간중심, 공정성, 권력공유, 환경의 지속가능성, 윤리 지침, 역할의 명확성, 윤리적 진실성'이라는 7개 하위 영역을 가진 직장 내 윤리적 리더십 질문지(Ethical Leadership at Work Questionnaire [ELW])를 네덜란드어와 영어로 개발하였다. '인간중심'은 리더가 구성원을 염려하고 존중하고 지지하는 것, '공정성'은 편애하지 않고 구성원을 바르고 동등하게 대하며 원칙에 따른 공정한 결정을 하는 것, '권력공유'는 구성원이 의사결정에 참여

하게 하고 그들의 생각이나 관심에 귀 기울이는 것, '환경의 지속가능성'은 환경을 염려하고 재활용을 격려하는 것, '윤리 지침'은 윤리에 대해 의사소통하고 윤리 규칙을 설명하며 윤리적 행동을 격려하고 보상하는 것, '역할의 명확성'은 구성원의 책임, 기대, 직무수행의 목표를 명확히 하는 것, '윤리적 진실성'은 말과 행동이 일치하고 약속을 지키는 것을 의미한다. ELW를 간호 현장에서 사용할 수 있는 한국어판 ELW 도구(Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire [K-ELW])로 개발하려는 이유는 ELW의 개발과 타당화 검증 과정에 보건의료기관에 근무하는 다양한 구성원이 참여했으며, 외국에서 개발되었지만 우리나라 간호조직에도 공통적으로 요구되는 윤리적 리더십 특성을 반영하고 있다고 판단하였기 때문이다.

외국에서 개발된 도구를 우리나라의 특정 맥락에서 사용하고자 할 때에는 사회문화적 차이로 인해 상당한 시간과 노력이 요구되는 세심한 타당화 과정을 거쳐야 한다[9]. 기존에 타당도를 내용타당도, 구인타당도, 준거관련 타당도로 구분했던 삼분법적 접근과[10] 달리 최근에는 내용타당도와 준거관련 타당도를 구인타당도에 포함시켜 단일 개념으로 이해하는 경향이 강하다[11]. 이러한 변화는 측정 도구의 타당화 과정에도 영향을 주어 Benson[11]은 강력한 타당화 프로그램(a strong program of construct validation)을 소개하였고, Oh와 Kim[12]은 이를 보완하여 개념 검토 단계(substantive stage), 내적 구조 검토 단계(structural stage), 외적 구조 검토 단계(external stage)순으로 진행되는 타당화 과정을 제안하였다. 개념 검토 단계는 구인(construct)의 이론적 측면을 구체화하고, 이를 반영하는 관찰 가능한 변수를 이용해 조작적으로 정의하는 단계이다. 외국어 도구를 한국어판 도구로 개발하는 경우에는 원 도구에 제시된 구인을 수용하게 되므로 개념 검토 과정에서 사회적, 문화적, 언어적 맥락을 고려한 번역 과정을 충실하게 수행함으로써 내용 측면의 타당도를 높이는 데 중점을 둔다[12]. 내적 구조 검토 단계는 관찰 변수가 서로 간에, 그리고 구인과 어느 정도 관련이 있는지를 결정함으로써 문항을 구인의 구조에 연결 짓는 것이다. 외적 구조 검토 단계는 해당 구인이 이론적으로 기대되는 방식으로 다른 구인과 관계를 가지는지 여부를 결정함으로써 측정 점수에 의미를 부여하게 되는 것이다. 이들 세 단계는 각각 기존의 내용타당도, 구인타당도, 준거관련 타당도와 밀접한 관련을 가지며, Benson[11]은 이들 과정을 통해 단일개념의 타당도에 대한 통합적인 접근을 하도록 제안하였다. 따라서, 본 연구의 목적은 Benson의 도구 타당화 과정을 적용하여 영어로 개발된 윤리적 리더십 측정 도구인 ELW[11]의 한국어판 도구인 K-ELW를 개발하고 타당도를 평가하는 것이다. 이는 K-ELW가 간호사들이 인지하는 간호관리자의 윤리적 리더십 측정 도구로서 타당한지 관련 근거를 탐색하고 평가하기 위함이다.

연구 방법

1. 연구 설계 및 절차

본 연구는 K-ELW의 타당도를 평가하기 위한 방법론적 연구로서, 원 도구인 ELW[1] 사용에 대한 저자 승인 및 연구 참여 기관의 기관

윤리심의위원회의 승인(IRB No. KUH1280027, 2013-013)을 얻었다. 연구 절차는 Benson[11]과 Oh와 Kim[12]이 제시한 번역 및 수정 단계, 내적 구조 검토 단계, 외적 구조 검토 단계 순으로 진행되었으며, 단계별 연구 활동과 중요한 특징, 자료분석에 포함된 연구 참여자의 특징을 Table 1에 요약하여 제시하였다.

Table 1. Validation Process of the Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire (K-ELW)

Stage	Research activity	Characteristics	Participants
Translation & cultural adaptation stage			
1. Development of a pre-version of K-ELW	2 independent forward translations (T1, T2)	To focus on conceptual rather than literal translations For each translator to submit comments for challenging phrases or uncertainties & a report of rationales for choices	2 bilingual & bicultural translators whose mother language is Korean: One who was aware of the concept 'ethical leadership' (professional translator) & the other who was not aware nor informed of the concept (naive translator)
	Synthesis of the forward translations (T12)	To reach consensus by working with T1, T2 Korean proofreading to check for grammar and vocabulary	2 authors & 2 forward translators for synthesis 2 Korean language scholars to refine the translation
	2 independent back translation of the reconciled translation (BT1, BT2)	To focus on conceptual rather than literal translations For each translator to submit comments for challenging phrases or uncertainties & a report of their rationale for choices	2 bilingual and bicultural translators a) who had a higher level education in the U.S.A (> 7 years) and were living there although their mother language is Korean and b) who were not informed of the ELW questionnaire or the concept of ethical leadership
	Expert committee review	For each committee member to verify content equivalence in terms of semantic, idiomatic, experiential, conceptual equivalence by reviewing & consolidating all the versions (the original version, T1, T2, T12, BT1, BT2) from each translator To resolve discrepancies and ambiguities of survey items among committee members through discussion and consultation from a native English speaker To revise and confirm the pre-version of K-ELW for field testing based on consensus	6 bilingual committee members: A project manager, 2 nurse researchers, a nurse manager with over 15 career years, one of the forward translators, and one of the backward translators 6 bilingual committee members and a native English speaker 2 authors
2. Pretesting for cognitive debriefing	Interview with RNs	To check for understandability, interpretation, and cultural relevance of the translation	10 staff RNs from a general hospital: Mean age of 35.20 ± 1.75 & mean career years of 11.57 ± 1.99
3. Pretesting for equivalence	Survey with bilingual RNs	To assess equivalence between the original source version and a pre-version of K-ELW using the Bland & Altman test for the agreement level A random allocation of the survey items in the original source version so as to avoid a memory effect 15 answered the original source version first and the rest answered the pre-version of K-ELW first; after one day they answered the other version	29 staff RNs with officially proven English proficiency (TOEIC ³ 700, TEPS ³ 700, or OPIC ³ IM): Mean age of 25.71 ± 1.90 & mean career years of 2.30 ± 1.03
4. Finalizing the pre-version of K-ELW	Revision of the pre-version of K-ELW	To review cognitive debriefing results and survey of bilinguals and revise the pre-version in expert committee	2 authors
Structural stage			
Validating the internal structure of K-ELW	Internal consistency	Cronbach's α of 7 domains	241 RNs under 35 nursing unit managers from 3 general hospitals RNs: Mean age of 28.98 ± 4.71, mean career years of 6.41 ± 4.56 in total & 3.66 ± 2.74 at the current unit Unit managers: Mean age of 44.46 ± 4.20, mean career years of 21.80 ± 3.62 in total & 3.80 ± 5.20 at the current unit
	Factor structure	Confirmatory factor analysis & exploratory factor analysis	
External stage			
Validating relations of K-ELW domains with external variables	Convergent validity	Correlation analysis between 7 domains of K-ELW and Korean version of Ethical Leadership Scale (K-ELS)	
	Discriminant validity	Correlation analysis between 7 domains of K-ELW and age and years spent with the current manager	
	Concurrent validity	Correlation coefficients between 7 domains of K-ELW and organization commitment, organizational citizenship behavior, or interaction justice	

1) 번역 및 수정 단계

외국어로 개발된 개념 측정 도구의 번역 및 수정 단계에 관한 주요 문헌 고찰[9,13-17] 결과에 따라, 2명의 독립적인 순번역, 순번역 합의, 2명의 독립적인 역번역, 전문가위원회의 검토를 통한 예비 번역본 준비, 10명의 간호사 인터뷰를 통해 문항의 이해도, 해석, 문화적 타당성을 평가하는 사전 조사, 이중언어를 사용하는 29명의 간호사에게 원 도구와 예비 번역본을 동시에 적용하여 응답 일치도를 평가하는 사전 조사, 이들 사전 조사 결과를 반영하여 예비 K-ELW를 확정하는 순으로 진행하였다. 순번역과 역번역에서는 측정 문항 간 개념적 동등성을 증시하면서 진행하였고, 역번역은 원 도구와 동일해지는 것을 기대하는 것이 아니라 순번역 과정에서 개념적 동등성을 유지하지 못한 경우를 확인하기 위한 것이었다. 순번역자와 역번역자 1명씩을 포함한 6명의 전문가위원회에서는 원 도구와 번역본 문항 간 의미적, 관용적, 경험적, 개념적 동등성을 기준으로 내용적 동등성을 평가함으로써 원 도구의 문항이 우리나라 간호조직의 사회문화적 맥락에서 동등한 의미를 가지도록 노력하였다. 또한, 국어학자와 영어 원어민의 검토를 거쳐서 예비 한국어판을 완성하였다. 한편, K-ELW의 수렴타당도를 위해 사용된 한국어판 ELS는 이미 여러 연구에서 사용되었지만 개인 연구자의 순번역 결과를 사용하는 상황이므로, 예비 K-ELW의 번역 및 수정 단계 전체를 ELS 도구에도 그대로 적용하여 한국어판 ELS (Korean version of Ethical Leadership Scale [K-ELS])를 완성하였고 이를 다음 단계의 현장 조사에 사용하였다.

2) 내적 구조 검토 단계

내적 구조 검토는 예비 K-ELW 내의 개별 문항들과 하부 영역의 구조를 통계적으로 확인하는 요인구조 검토이다. 이를 위해 3개 종합병원의 35개 간호단위에 근무 중인 간호사 241명이 응답한 자료를 토대로 예비 K-ELW 문항의 내적 일관성, 즉 신뢰도와 원 도구에서 제시한 7개 영역의 요인 구조가 K-ELW에서도 동일하지 확인하였다. 만약 동일한 요인구조가 아니라 판단되면 K-ELW의 요인구조를 새롭게 탐색하였다.

3) 외적 구조 검토 단계

외적 구조 검토는 도구로 측정하려는 개념과 이론적으로 예측되는 외적 변수 사이의 관계를 규명함으로써 타당도의 근거를 확보하는 것이다. 윤리적 리더십에 대한 연구는 아직 초기 단계로 관련 개념에 대한 연구가 충분하지 않지만, 지금까지 ELS를 이용한 윤리적 리더십 연구를 살펴보면 관리자의 윤리적 리더십이 높을 때 간호사의 직무만족, 조직몰입, 조직후원인식이 높고, 이직의도가 낮았으며[6,7], 간호 외 분야에서는 주로 구성원의 조직시민행동, 조직몰입, 직무만족이 높다는 것이 다수 확인되었다[1,8,18]. 또한, Brown 등[2]은 상호

작용 공정성이 윤리적 리더십과 상호관련성이 높은 개념이면서도 동일하지 않다는 것을 확인하였고, Hendriks[19]는 윤리적 리더십과 상호작용 공정성 간에 매우 높은 상관성을 확인하였다. 이와 같은 기존 연구 결과를 바탕으로 K-ELW로 측정된 간호관리자의 윤리적 리더십 7개 영역은 동일한 개념을 측정하는 도구인 K-ELS 점수와 유의한 정적 관계(수렴타당도), 간호관리자의 상호작용 공정성 점수와 유의한 정적 관계(동시타당도), 간호사 자신의 조직시민행동 및 조직몰입 점수와 유의한 정적 관계(동시타당도)를 보일 것이라는 가설을 검정하였다. 한편, 관리자의 윤리적 리더십과 구성원의 개인적 특성인 연령이나 성별과는 관련이 없었다는 기존 연구 결과[1,2] 근거로, 간호사의 연령이나 경력 연수와 윤리적 리더십 간에 유의하지 않은 상관 관계(판별타당도)를 보일 것이라는 가설을 검정하였다.

2. 연구 대상 및 자료 수집

연구 참여자는 연구 절차에 따라 Table 1에 제시하였다. 번역 및 수정 단계 중 인터뷰를 통한 사전 조사에는 2013년 8월 14일부터 9월 7일까지 일반간호사 10명[9,15,17](연령 35.20 ± 1.75 , 경력 연수 11.57 ± 1.99)이, 이중언어 사용자 대상의 사전 설문 조사에는 TOEIC® (Test of English for International Communication), TEPS (Test of English Proficiency developed by Seoul National University), OPIc (Oral Proficiency Interview-Computer) 성적을 근거로 일정 수준 이상의 영어 능력을 가진 일반간호사 29명[9](연령 25.71 ± 1.90 , 경력 연수 2.30 ± 1.03)이 참여하였다. 내적 구조 검토와 외적 구조 검토 단계의 현장 조사를 위해, 본 연구의 주요 통계기법인 확인적 요인분석에 권장되는 200명 이상을 기준으로[20] 세 곳의 종합병원에서 외래를 제외한 입원실, 수술실, 중환자실, 응급실 등 35개 간호단위의 간호사 271명을 편의 추출하였다. 이 때 자신이 근무 중인 간호단위의 관리자와 함께 근무한 기간이 6개월 미만인 일반 간호사는 관리자의 윤리적 리더십을 평가하기 어려울 수 있다고 판단하여 연구 대상자에서 제외하였다. 그 중 255명이(응답률 94.1%) 2013년 9월 30일부터 10월 14일까지 설문조사에 참여하였다. 간호관리자의 윤리적 리더십에 대한 정직한 응답을 얻고 연구 참여에 대한 부담을 줄이기 위하여 연구 대상자는 무기명으로 설문에 참여하였고, 설문지를 제출함으로써 연구 참여에 동의한 것으로 인정하였다.

3. 연구 도구

현장 조사에서 예비 K-ELW 외에 수렴타당도를 위한 K-ELS, 동시타당도를 위한 조직몰입 측정 도구, 조직시민행동 측정 도구, 상호작용 공정성 측정 도구를 사용하였다. 이들 도구의 하부 영역과 문항

수, 척도, 본 연구에서 확인된 신뢰도 계수 Cronbach's alpha는 Table 2에 제시하였다. 원 도구인 ELW는 [1] 7개 하부 영역에 총 38개 문항(인간중심 7개 문항, '공정성' 6개 문항, '권력공유' 6개 문항, '환경의 지속 유지 가능성' 3개 문항, '윤리 지침' 7개 문항, '역할의 명확성' 5개 문항, '윤리적 진실성' 4개 문항)으로 구성되어 있다. Brown 등[2]이 개발한 ELS는 단일 영역으로 총 10문항으로 구성된다. 동시타당도 검증을 위한 간호사의 조직몰입 측정은 Mowday와 Steers[21]가 개발하고 Chang[22]이 타당도 검증을 한 도구를 사용하였다. 이는 '사명감, 자긍심, 재직욕구'의 3개 영역에 11개 문항으로 구성되었다. 또한, 조직시민행동은 Podsakoff 등[23]이 개발하고 Chang[22]이 타당도 검증을 한 도구를 사용하였으며, '양심적 행동, 정당한 행동, 참여적 행동, 예의 바른 행동, 이타주의 행동'의 5개 영역에 15개 문항으로 구성되었다. 간호사들이 인지하는 관리자의 상호작용공정성은 Min[24]이 개발한 공정성 측정 도구 중 하나의 영역으로 5개 문항으로 측정하였다. 이들 도구는 모두 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점까지의 리커트 유형 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 긍정적인 상태를 의미한다. 그 외에 번역 및 수정 단계의 사전 인터뷰 조사에서는 문항의 명확성을 검증하기 위해 '어떤 점에서 불명확하다고 판단하였는가?, 그렇다면 이 문항을 명확하게 하기 위해 어떻게 할 수 있는가?, 대체할 단어와 표현이 있는가?, 기타 다른 의문 사항이 있는가?'를 질문하였다.

4. 자료 분석

번역 및 수정 단계의 사전 인터뷰 조사에서는 문항 중 참여자의 20% 이상이 의미가 불명확하다고 응답한 문항이 있을 경우 이를 전문가위원회에서 재검토하도록 권장하였으며[15], 본 연구에서는 불

명확하다고 언급된 모든 문항을 검토하였다. 이중언어 사용자 대상의 사전 설문조사에서는 29명이 응답한 원도구인 영어판 ELW와 예비 K-ELW의 점수를 얻었다. 이들 중 매우 간단한 문항에서조차 응답에 일관성이 없어서 신뢰도가 낮다고 판단된 1명의 설문지를 제외한 후, 영어판과 한국어판 도구 응답 간 관련성을 검증하기 위하여 단순 상관분석을 실시하였다. 하지만 상관계수는 단지 두 변수 사이의 연관성의 강도만 보여줄 뿐, 두 변수 사이의 일치에 대해서는 알 수 없으므로, 두 도구의 응답 간 일치도 수준을 평가하는 Bland와 Altman[25] 분석 방법을 적용하였다. 이는 영어판과 한국어판 도구의 응답 차이는 '차이 평균값'에서 2배 표준편차(mean difference \pm 2SD) 내에 속해야 한다는 것이다. 응답의 일치도를 보기 위해 대응표본 t-검정을 제안하는 경우도 있지만[9,15], 이는 서로 다른 언어의 두 응답이 정확히 일치하여 차이가 없음을 기대하는 것이므로, 이보다는 타당한 번역 과정에도 불구하고 사회문화적 차이로 인해 영어와 한국어 표현 사이에 불가피하게 규칙적으로 발생할 수 있는 응답의 차이를 인정한 상태에서 오차를 평가하는 Bland와 Altman 방법이 합리적이라고 판단하였다.

내적 구조 및 외적 구조 검토 단계에서 불성실하게 응답한 설문지를 제외한 241명의 자료를 SPSS 19.0과 Amos 18.0 프로그램을 이용하여 기술통계 외에 K-ELW의 내적일관성 신뢰도를 나타내는 신뢰도 계수 산출 및 확인요인분석, 탐색적 요인분석, 그리고 수렴타당도, 판별타당도, 동시타당도를 살펴보는 상관관계분석을 하였다. 확인요인분석은 K-ELW 38개 문항의 7개 영역 구조가 타당한지 평가하기 위한 것으로 모형의 전반적 적합도에 대한 χ^2 -검정과 함께 주요 적합도 지수를 검토하였다. 그러나 원 도구 모형의 적합도가 만족스럽지 않을 경우 탐색적 요인분석을 통해 모형을 점검하고 수정하는 것이 중요하다[26]. 새로 수정된 모형은 확인요인분석을 통해 적합도

Table 2. Measures and Variables Used to Validate the K-ELW

Measures	Target of measures	Domains (number of items)	Scale	Cronbach's α
Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire (K-ELW)	Nursing unit managers	7 domains (38 items): People orientation (7), fairness (6), power sharing (6), concern for sustainability (3), ethical guidance (7), role clarification (5), integrity (4)	1~5 point	.94
Korean version of Ethical Leadership Scale (K-ELS)	Nursing unit managers	10 items	1~5 point	.92
Organization commitment	Staff RNs themselves	3 domains (11 items): Belief in and acceptance of the organization's goals and values (4), willingness to exert considerable effort on behalf of the organization (5), desire to maintain membership in the organization (2)	1~5 point	.84
Organizational citizenship behavior	Staff RNs themselves	5 domains (15 items): Conscientiousness (3), sportsmanship (3), participatory (3), courtesy (3), altruism (3)	1~5 point	.84
Interaction justice	Nursing unit managers	5 items	1~5 point	.92
Age	Staff RNs themselves	-	Ratio scale	-
Years spent with the current nurse manager	Staff RNs themselves	-	Ratio scale	-

지수 외에 비표준화 요인부하량의 유의성, 평균분산추출(Averaged Variance Extracted [AVE]), 개념신뢰성(construct reliability)을 통한 신뢰성 검사 그리고 표준화 요인부하량, AVE와 요인 간 상관계수의 제곱(squared multiple correlation) 비교를 통한 타당성 검사를 하였다. 본 연구의 통계적 추정은 유의수준 $\alpha = .05$ 를 기준으로 하였다.

연구 결과

1. 번역 및 수정 단계

순번역, 역번역, 전문가위원회 검토를 거친 예비 K-ELW를 이용해

사전 인터뷰 조사를 한 결과, 38개 중 5개 문항을 각각 1명(10%)이 불명확하다고 응답하였다. 이중언어 사용자 대상의 설문 조사에서는 예비 K-ELW와 영어판 ELW 응답 간에 $r = .95 (p < .001)$, 응답 차이 평균값(mean difference)은 0.001(SD = 0.16)이었다. Bland와 Altman[25] 방법에 따른 응답 일치도의 한계치는 $0.001 \pm 2 * 0.16 (-0.32, +0.32)$ 로 2명을 제외한 26명의 응답이 일치도 한계치 내에 속하였다. 따라서, 인터뷰 조사에서 의미가 다소 불명확하다고 보고된 5개 문항과 영어판-한국어판 도구의 응답 일치도가 낮은 2명의 설문지 응답을 전문가위원회에서 검토하였고, 총 3개 문항을 일부 수정하였다. 즉, Table 3에 제시된 9번 문항의 진술을 보다 자연스럽게 다듬었고, 20번 문항에서 “환경 친화적인 방식으로 일하기를 원한다.”라는 서술

Table 3. K-ELW's Original Questionnaire Items and Modified K-ELW's Factor Analysis Findings

Domains	Original questionnaire items	EFA		CFA
		Factor loading	Communality	Standard. factor loading
People orientation	1. Listens to what employees have to say.	.74	.74	.79
	2. Disciplines employees who violate ethical standards.	.71	.65	.68
	3. Conducts his/her personal life in an ethical manner.	.74	.64	.86
	4. Has the best interests of employees in mind.	.71	.72	.75
	5. Makes fair and balanced decisions.	.71	.66	.79
	6. Can be trusted.	.75	.69	.75
	7. Discusses business ethics or values with employees.	.62	.62	.69
Fairness	8. Holds me accountable for problems over which I have no control.	.87	.78	.75
	9. Holds me responsible for work that I gave no control over.	.85	.82	.88
	10. Holds me responsible for things that are not my fault.	.78	.77	.84
	11. Pursues his/her own success at the expense of others.	.75	.76	.86
	12. Is focused mainly on reaching his/her own goals.	.75	.70	.73
	13. Manipulates subordinates.	.70	.64	.68
Power sharing	14. Allows subordinates to influence critical decisions.	.81	.70	.39
	15. Does not allow others to participate in decision making.	-	-	-
	16. Seeks advice from subordinates concerning organizational strategy.	.61	.55	.58
	17. Will reconsider decisions on the basis of recommendations by those who report to him/her.	.47	.52	.74
	18. Delegates challenging responsibilities to subordinates.	.52	.56	.65
Concern for sustainability	19. Permits me to play a key role in setting my own performance goals.	-	-	-
	20. Would like to work in an environmentally friendly manner.	.80	.76	.69
	21. Shows concern for sustainability issues.	.73	.73	.89
Ethical guidance	22. Stimulates recycling of items and materials in our department.	.57	.44	.39
	23. Clearly explains integrity related codes of conduct.	.70	.62	.77
	24. Explains what is expected from employees in terms of behaving with integrity.	.75	.78	.87
	25. Clarifies integrity guidelines.	.77	.77	.89
	26. Ensures that employees follow codes of integrity.	.79	.67	.90
	27. Clarifies the likely consequences of possible unethical behavior by myself and my colleagues.	.69	.68	.67
	28. Stimulates the discussion of integrity issues among employees.	.70	.59	.68
	29. Compliments employees who behave according to the integrity guidelines.	.71	.81	.74
Role clarification	30. Indicates what the performance expectations of each group member are.	-	-	-
	31. Explains what is expected of each group member.	-	-	-
	32. Explains what is expected of me and my colleagues.	-	-	-
	33. Clarifies priorities.	-	-	-
Integrity	34. Clarifies who is responsible for what.	-	-	-
	35. Keeps his/her promises.	.75	.86	.84
	36. Can be trusted to do the things he/she says.	.82	.79	.94
	37. Can be relied on to honor his/her commitments.	.79	.89	.93
	38. Always keeps his/her words.	.73	.79	.86

K-ELW=Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire; EFA=Exploratory Factor Analysis; CFA=Confirmatory Factor Analysis.

에 영어 표현을 추가하고 그 예로 “의료폐기물 분리 수거, 물품재활용 등”을 추가하였다. 또한, 23번 문항에 윤리적 진실성(ethical integrity)에 대한 정의를 추가하였다.

2. 내적 구조 검토 단계

241명의 일반간호사가 35개 간호단위 관리자(연령 44.46 ± 4.20, 경력 연수 21.80 ± 3.62, 현 간호단위 재직 연수 3.80 ± 5.20)의 윤리적 리더십 평가를 포함한 설문조사에 참여하였다. 간호사들의 평균 연령은 28.98세(SD=4.71)이고 교육 수준은 학사나(54.4%) 전문학사(38.2%) 소지자가 대부분이었다. 간호사 경력은 평균 6.41년(SD=4.56), 현 간호단위 근무 기간은 평균 3.66년(SD=2.74)이며, 현 간호단위 관리자와 함께 근무한 기간은 평균 2.10년(SD=1.82)이었다.

예비 K-ELW 모형의 수용 여부를 결정하기 위해 적합도 지수를 살펴본 결과(Table 4), GFI (Goodness of Fit Index)=.80, AGFI (Adjusted Goodness of Fit Index)=.77, NFI (Normal Fit Index)=.83 등으로 다소 만족스럽지 않았다. 따라서, 탐색적 요인분석이 필요하였고[26], 사전에 KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) 검정 결과가 0.92로 0.5이상이었으며, Bartlett의 구형성 검정에서 $\chi^2_{.465} = 4882.05(p < .001)$ 로 유의하여 자료가 요인분석에 적합함을 확인하였다. 베리맥스 회전을 이용한 탐색적 요인분석 결과, 수정된 7개 요인 31개 문항을 발견하였고, 해당 문항의 요인부하량은 .47~.87(Table 3), 공통성은 .44~.89로 모두 .40 이상의 기준을[27] 충족하였으며, 전체 분산의 70.0%를 설명하였다. 원 도구의 ‘권력공유’ 영역 15번과 19번 문항, 그리고 ‘역할의 명확성’ 전체 5개 문항이 다른 요인들과 중복 적재되는 등의 이유로 제외되었다. 한편, ‘공정성’의 6개 문항은 8~10번 문항과 11~13번 문항이라는 2개의 요인으로 나뉘는 것을 발견하였다. 이렇게 수정된 모형의 적합도 지수를 살펴본 결과, $\chi^2_{.407} = 570.69(p < .001)$ 로 유의하였는데, Hair 등에 따르면 본 연구의 표본크기와 30개 이상의 측정변수를 고려할 때 이는 일반적으로 기대되는 결과이며[27], 여러 적합도 지수를 함께 평가하여야 한다. 그 외 적합도 지수들은 $\chi^2/df = 1.40$, RMSEA (Root Mean Square Error of Approximation) = .04, SRMR (Standardized Root Mean Square

Residual) = .05, GFI = .88, AGFI = .85, NFI = .89, CFI (Comparative Fit Index) = .97, TLI (Turkey-Lewis Index) = .96으로(Table 4) 수정 전 모형보다 적합도가 향상되면서 우수하거나 수용할 만한 수준의 결과를 보였다[27,28]. 특히, 표본크기에 민감하지 않고 모형의 간명성을 고려하는 지수인 RMSEA와 TLI를 중요한 지수로 권장하는 반면[28], GFI와 AGFI는 표본크기와 자유도에 크게 영향을 받는 문제로 인해 최근 사용이 감소하고 있다[29]. 추상적 개념을 측정하는 연구에서 모든 적합도 지수들이 기준치를 만족하는 것을 기대하는 것은 너무 엄격한 기준이므로[28] 수정된 31개 문항 7개 영역의 K-ELW 모형을 수용하였다. 수정된 요인 중 ‘권력공유’는 2개 문항이 삭제되었으나 원 도구의 요인명과 정의를 유지하였으며, 원 도구의 ‘공정성은 각각 ‘직무책임 공정성(직무수행과 관련된 책임을 묻는데 있어서 리더가 공정한 것)과 ‘관계 공정성(리더가 부하직원을 대할 때 자신과 부하직원에게 상호 공정한 태도를 취하는 것)으로 명명하였다.

수정된 K-ELW의 요인부하량과 함께 신뢰성 검사를 한 결과, 31개 항목의 비표준화 요인부하량이 모두 통계적으로 유의하였고 ($p < .001$), 표준화 요인부하량은 ‘권력공유’의 14번과 16번, ‘환경의 지속유지 가능성’의 22번 문항이 낮은 결과를 보였다(Table 3). 각 요인의 AVE는 .37~.80으로, 수정된 ‘권력 공유’(37)와 ‘환경의 지속유지 가능성’(47)이 .50 이상의 기준에 다소 부족하였다. 7개 요인의 개념 신뢰성은 .69~.94로 .70 이상의 기준을 거의 충족하였다. 요인 간 상관관계수의 제곱값이 해당 요인 각각의 AVE 값보다 커서 요인 간 판별타당성이 낮은 경우가 ‘권력공유’ 요인이었다. 즉, ‘권력공유’ 요인과 ‘인간중심’(48), ‘윤리 지침’(41), ‘윤리적 진실성’(42) 요인 간 상관관계수의 제곱값이 ‘권력공유’의 AVE 값(.37)보다 다소 크며, 이는 ‘권력공유’의 14번과 16번 문항의 표준화 요인부하량이 낮은 것과 관련이 있다. 그 외 요인들에서는 모두 판별타당성이 인정되었다. 수정된 K-ELW 문항의 내적 일관성, 즉 신뢰도를 검증하기 위하여 Cronbach’s α 계수를 측정된 결과, 31개 문항 전체는 .94였고, 7개 하위 영역은 .65~.94였다(Table 5). 수정된 K-ELW에 의한 간호관리자의 윤리적 리더십 평균 점수는 1~5점 중 ‘인간중심’이 3.59 ± 0.65 , ‘직무책임공정성’이 3.78 ± 0.66 , ‘관계공정성’이 4.12 ± 0.65 , ‘권력공유’가 3.50 ± 0.51 ,

Table 4. Model Fit Indices of K-ELW

Fit index	Absolute fit index						Incremental fit index		
	$\chi^2 (p)$	χ^2/df	RMSEA	SRMR	GFI	AGFI	NFI	CFI	TLI
Original model	1139.95 (<.001) df=639	1.78	.06	.08	.80	.77	.83	.92	.91
Modified model	570.69 (<.001) df=407	1.40	.04	.05	.88	.85	.89	.97	.96
Evaluation criteria	(>.05)	<2.00	≤ .05~.08	≤ .05~.08	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90	≥ .90

K-ELW=Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire; RMSEA=Root Mean Square Error of Approximation; SRMR=Standardized Root Mean Square Residual; GFI=Goodness of Fit Index; AGFI=Adjusted Goodness of Fit Index; NFI=Normal Fit Index; CFI=Comparative Fit Index; TLI=Turkey-Lewis Index.

‘환경의 지속유지 가능성’이 3.69 ± 0.55 , ‘윤리 지침’이 3.53 ± 0.60 , ‘윤리적 진실성’이 3.79 ± 0.68 점이었다(Table 5).

3. 외적 구조 검토 단계

외적 구조 검토 결과, 수정된 K-ELW의 하부 영역은 K-ELS와 .45~.77($p < .001$)의 유의한 상관계수를 가지며, ‘윤리적 지침’, ‘윤리적 진실성’, ‘인간 중심’은 .70 이상의 높은 상관성을 보여 수렴타당도를 확인하였다(Table 5). 연령, 수간호사와 근무한 경력기간과의 상관계수의 절대값은 .01~.19로 ‘인간중심’과 ‘윤리적 진실성’에서 일부 통계적으로 유의한 경우가 있지만 관계의 강도가 낮으므로 판별타당도를 인정할 수 있었다. 수정된 K-ELW는 간호사의 조직몰입과는 .23~.45 ($p < .001$)의 중간 정도 정적 관계, 조직시민행동과는 .15~.32의 다소 낮은 정적 관계, 관리자의 상호작용 공정성과는 .39~.74($p < .001$)의 비교적 강한 정적 관계를 보여서 수정된 K-ELW의 동시타당도가 인정되었다.

논 의

본 연구를 통해 우리나라의 사회문화 및 언어적 특성을 반영한 번역과정과 원 도구를 구성하고 있는 측정문항에 부분적인 수정을 거쳐 K-ELW의 타당도를 검증하였으므로 이를 한국 간호 현장에서 윤리적 리더십 연구에 사용할 수 있을 것으로 판단된다. 지금까지 간호학 분야에서 외국어 도구를 한국어판 도구로 개발하는 연구가 다수 이루어졌지만 방법론적 측면에서 일관되지 않으며[29] 무엇보다도 도구의 번역 및 수정단계에 대한 합의된 가이드라인이 미흡하다고 보여진다. 본 연구에서 이를 충실하게 수행하려고 노력하였으나, 영어가 모국어이면서 한국어를 매우 능숙하게 사용하는 역번역자를 구하는 것, 사전 조사에 참여할 이중언어 사용자를 선정하는

기준을 정하는 것, 원하는 적정 수의 이중언어 사용자를 모집하는데 어려움이 있었다. 예를 들면, 이중언어를 사용할 수 있는 간호사를 모집하기 위해 공인 영어 성적을 활용했지만, 참여자 중 한 명은 매우 단순한 내용의 문항에서 영어 ELW와 K-ELW 응답이 상반되는 결과를 보였다. 응답자의 불성실한 태도 때문일 수 있지만, 향후 이중언어 사용자를 선정할 때 그들의 영어 능력, 특히 정확한 문장 이해 능력을 어떻게 평가할 지에 대한 논의가 필요하겠다. 이중언어 사용자 설문조사에서 영어판 설문지의 문항을 무작위로 배열하고, 영어판과 한국어판 응답 사이에 하루 이상의 시간 간격을 두되 응답자를 두 그룹으로 나누어 영어판과 한국어판 응답 순서를 달리 하였다. 하지만 하루의 시간이 이전 응답의 기억을 없애기에 불충분한 시간이었을 수 있으며, 언어가 다름에도 불구하고 이어지는 응답에 영향을 주었을 가능성을 배제할 수 없다.

외국에서 개발된 ELW 도구를 국내 간호조직에 적용하기 위하여 한국어판 도구를 수정·개발한 결과, 문항과 요인구조가 부분적으로 변경되거나 삭제되었다. K-ELW는 총 31개 문항의 7개 영역, 즉 ‘인간중심, 직무책임 공정성, 관계 공정성, 권력 공유, 환경의 지속유지 가능성, 윤리 지침, 윤리적 진실성’으로 구성되어 리더의 다양한 윤리적 측면을 측정할 수 있다(부록). 수정된 K-ELW는 원 도구에 포함되었던 ‘역할의 명확성’ 요인이 제외되었는데, 이 요인은 리더가 구성원의 책임, 기대, 직무수행의 목표를 명확히 하는 것[1], 즉 리더가 구성원에게 직무수행의 기대치와 책임을 명확히 하고 직무의 우선순위를 투명하게 의사소통하는 것을 의미한다. 이러한 리더의 ‘역할 명확성’이 간호관리자의 윤리적 리더십 영역에서 제외된 것은 간호 전문직의 특성과 관련이 있다고 보여진다. 간호사는 자신의 직무와 관련된 역할을 리더에게 지시 받거나 의존하기 보다는 사회와 전문직 단체를 통해 표준화된 전문직 간호사의 역할과 직무를 명확히 제시 받음으로써 간호사 스스로 자신의 역할을 분명하게 인지할 수 있는 특성이 있다.

Table 5. Modified K-ELW's Internal Consistency and Pearson Correlation Coefficients with External Variables (N=241)

Domains	People orientation	Task responsibility fairness	Relationship fairness	Power sharing	Concern for sustainability	Ethical guidance	Integrity
	r	r	r	r	r	r	r
Age (yr)	.19 [†]	.06	-.01	.05	-.03	.14 [*]	.17 [†]
Years spent with the current manager	.19 [†]	.06	.09	-.07	.13	.01	.02
K-ELS	.73 [‡]	.45 [‡]	.56 [‡]	.60 [‡]	.46 [‡]	.77 [‡]	.75 [‡]
Organization commitment	.45 [‡]	.27 [‡]	.28 [‡]	.23 [‡]	.30 [‡]	.42 [‡]	.39 [‡]
Organizational citizenship behavior	.30 [‡]	.15 [*]	.17 [†]	.26 [‡]	.25 [‡]	.27 [‡]	.32 [‡]
Interaction justice	.74 [‡]	.45 [‡]	.53 [‡]	.58 [‡]	.39 [‡]	.65 [‡]	.67 [‡]
M ± SD	3.59 ± 0.65	3.78 ± 0.66	4.12 ± 0.65	3.50 ± 0.51	3.69 ± 0.55	3.53 ± 0.60	3.79 ± 0.68
Cronbach's α	.90	.86	.79	.68	.65	.92	.94

* $p < .05$; [†] $p < .01$; [‡] $p < .001$; K-ELW=Korean version of Ethical Leadership at Work Questionnaire; K-ELS=Korean version of Ethical Leadership Scale.

또한, '권력공유' 요인의 판별타당도가 낮았던 것은 관련 질문 문항의 긍정과 부정적 진술의 교차로 인해 응답의 일관성이 문제가 되었을 것으로 보인다. 직전 '공정성' 요인의 8~13번 문항까지 부정적 내용의 진술문에 응답하다가 '권력공유'의 14번 문항에서 갑자기 긍정적 진술로 바뀌었고, 다시 부정적 진술의 15번과 긍정적 진술의 16번 문항으로 이어지면서 응답에 영향을 미쳤을 것으로 추정된다 (Table 3). 실제 부정 진술문은 설문조사에서 동조효과(acquiescence effect)로 인한 편향을 줄일 수 있는 장점이 있지만, 긍정진술문과 번갈아 나타나면서 응답자가 내용에 집중하기 어렵게 하는 등 타당도를 떨어뜨리는 것으로 알려져 있다[30]. 수정된 K-ELW에서는 '권력공유' 관련 문항 중 부정적 진술이었던 15번 문항이 삭제되면서 모든 문항이 긍정적 진술로 구성되어 이러한 문제가 개선되었다(부록 14~17번). 수정된 K-ELW의 확인적 요인분석 결과, '환경의 지속유지 가능성' 22번 문항의 표준화 요인부하량이 .39로 기대보다 낮았는데, 이러한 결과는 실제 병원에서 재활용될 수 있는 물품이 제한되어 있다는 사실과 관련이 있을 수 있다. 따라서, 최종 K-ELW에는 22번 문항을(부록 20번) 보다 구체화하여 "재활용이 가능한"이라는 문구를 추가하기로 결정하였다.

측정 개념의 타당성 검증을 위해 이론적으로 관련된 다른 변수들 간의 관계 분석에서 나타난 바와 같이 수정된 K-ELW의 대체로 모든 영역이 기대하였던 가설을 지지하였다. 다만, 조직시민행동은 K-ELW의 대부분 영역, 특히 '직무책임 공정성' 및 '관계 공정성'과는 상관관계수 .2 미만의 낮은 상관성을 보였다. ELS를 사용한 국내 연구에서[8] 윤리적 리더십은 조직시민행동과 상관관계수 .35 이상의 중간 정도 상관성을 보인 반면, ELW를 사용한 원 도구 연구에서는[1] .25 미만의 다소 낮은 상관관계를 보였으므로 이들 개념 간 상관성에 대해서는 추후 연구가 필요하겠다. 개념 측정 도구의 타당도는 그 유무를 일회적으로 측정하는 것이 아니라 지속적으로 다양한 근거를 찾고 이를 통해 추론되는 것이라고 하였다[31]. 따라서, 본 연구에서 수정된 K-ELW와 관련된 기본적인 타당도 근거를 제시하였지만, 추후 연구에서 중다특성-중다방법, 일반화 이론, 윤리적 리더십 개념의 구인망(conceptual network)을 검증하는 구조방정식모형 등 보다 다양한 접근방법으로 수정된 K-ELW의 타당도 근거를 평가하는 것이 필요하겠다.

본 연구는 국내 간호관리자의 윤리적 리더십을 다양한 측면에서 측정할 수 있는 한국어판 도구를 마련하였다는 점에서 그 의의가 있다. 간호는 돌봄 행위를 통해 윤리를 실천하는 전문직으로서 간호사 윤리강령을 마련하는 등 전문직 윤리 실천을 위해 노력해 왔다. 그러나 간호사들의 윤리적 실무 수행에 있어서 이들의 직속 상사인 간호단위 관리자의 윤리적 행동은 무엇보다도 많은 영향을 미칠 수 있다. 수정된 K-ELW를 사용해 살펴 본 우리나라 간호관리자의 윤리적 리

더십은 영역별로 3.50 ± 0.51 (권력공유)~ 4.12 ± 0.65 (관계 공정성)으로, 원 도구를 이용해 네덜란드의 다양한 직업군을 조사한 Kalshoven[1]의 연구에서 보여준 3.02 ± 0.86 (환경의 지속유지 가능성)~ 3.62 ± 0.90 (윤리적 진실성)보다 다소 높은 긍정적 결과를 보였다.

이미 많은 연구를 통해 확인했듯이 간호관리자의 리더십은 간호성과와 병원 경영에 직간접적인 영향을 미치고 있고, 최근 윤리적 리더십은 국내외적으로 높은 관심을 받고 있다. 그럼에도 불구하고, 이들의 윤리적 리더십에 대한 체계적인 분석과 이해를 위한 시도는 부족하였다. 수정된 K-ELW의 개발로 국내 간호분야에서도 관리자의 윤리적 리더십에 대한 연구를 촉진하는 한편, 우리나라의 간호조직에서 고유하게 나타나는 윤리적 리더십 특성이 있을 수 있으므로 이를 반영하기 위해서 우리나라 간호사와 관리자 인터뷰 등을 통해 직접 도구를 개발하는 연구가 필요할 수 있다. 우리나라 간호 현장에서 기대하는 윤리적 리더십을 심도 있게 이해하기 위한 다양한 연구가 이루어져야 하고, 윤리적 리더십을 평가함으로써 이것이 간호사 개인, 간호단위, 병원 전체, 더 나아가 환자 서비스에 미치는 영향을 보다 구체적으로 파악할 수 있을 것이다. 즉, 간호관리자의 윤리적 리더십을 측정함으로써 필요한 리더십을 훈련할 수 있을 뿐만 아니라, 이를 통해 간호사의 태도와 행동에 긍정적인 변화를 유도할 수 있으며, 궁극적으로 간호조직의 경영과 간호 서비스를 우리 사회가 기대하는 윤리성과 일치시키도록 노력하는데 기여할 수 있을 것이다.

결론

간호사들이 실무에서 윤리적으로 행동하도록 이끌기 위해서는 간호관리자의 윤리적 의사결정과 행동이 필수적인 선행 조건이다. 그럼에도 불구하고 간호관리자의 윤리적 리더십을 측정할 수 있는 타당화 근거가 뒷받침된 도구가 마련되지 않았던 것은 안타까운 일이다. 최근 개발된 영어판 ELW를 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'의 K-ELW를 개발하였다. 앞으로 수정된 K-ELW를 사용하여 간호단위 관리자의 윤리적 리더십을 측정하고, 이를 통해 추가적인 타당도 근거를 확보해 나가는 것이 필요하겠다.

REFERENCES

1. Kalshoven K, Den Hartog DN, De Hoogh AHB. Ethical leadership at work questionnaire (ELW): Development and validation of a multidimensional measure. *The Leadership Quarterly*. 2011;22(1):51-69. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2010.12.007>

2. Brown ME, Trevino LK, Harrison DA. Ethical leadership: A social learning perspective for construct development and testing. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 2005;97(2):117-134. <http://dx.doi.org/10.1016/j.obhdp.2005.03.002>
3. Brown ME, Trevino LK. Ethical leadership: A review and future directions. *The Leadership Quarterly*. 2006;17(6):595-616. <http://dx.doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.10.004>
4. Kang YS. Research on the mediators effect of organizational commitment between HRM ethics and organizational citizenship behavior. *The Korea Academy of Business Ethics*. 2000;2:171-191.
5. Jung HS, Kim MJ, Yoon HH. Effect of the practice for ethics management on the employees' job satisfaction in the foodservice industry. *Korea Academic Society of Hotel Administration*. 2007;16(1):105-120.
6. Lee JS. Nurse managers' ethical leadership, type of organizational culture and organizational performance [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2009.
7. Lee KH. Effects of ethical leadership on perceived organizational support and organizational commitment of nurses in a hospital: Mediating role of perceived organizational support. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):419-427. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.419>
8. Yi MS, Son SW, Chang YC. Determinants and outcomes of ethical leadership. *Korea Journal of Business Administration*. 2009;22(6):3169-3193.
9. Kim BJ. Techniques for cross-cultural translation and validation of questionnaires. *Korean Journal of Sport Psychology*. 2003;14(1):13-26.
10. Yeom HE. Cultural adaptation and the psychometric properties of the Korean version of the symptom management beliefs questionnaire. *Asian Nursing Research*. 2013;7(3):104-111. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2013.06.002>
11. Benson J. Developing a strong program of construct validation: A test anxiety example. *Educational Measurement: Issues and Practice*. 2005;17(1):10-17. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-3992.1998.tb00616.x>
12. Oh SH, Kim BJ. New concept of validity for psychological assessment instruments and its usage. *Korean Journal of Sport Psychology*. 2002;13(3):111-126.
13. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine*. 2000;25(24):3186-3191.
14. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health-related quality of life measures: Literature review and proposed guidelines. *Journal of Clinical Epidemiology*. 1993;46(12):1417-1432.
15. Sousa VD, Rojjanasirat W. Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: A clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2011;17(2):268-274. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2753.2010.01434.x>
16. Wild D, Grove A, Martin M, Eremenco S, McElroy S, Verjee-Lorenz A, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: Report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in Health*. 2005;8(2):94-104. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-4733.2005.04054.x>
17. World Health Organization. Process of translation and adaptation of instruments [Internet]. Geneva, CH: Author; 2013 [cited 2013 August 1]. Available from: http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/.
18. 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 Journal of Business Administration*. 2013;26(4):801-827.
19. Hendriks E. Ethical leadership and moral behavior of employees: The moderating role of interactional justice [master's thesis]. Tilburg, NL: Tilburg University; 2011.
20. Hinkin TR. A brief tutorial on the development of measures for use in survey questionnaires. *Organizational Research Methods*. 1998;1(1):104-121. <http://dx.doi.org/10.1177/109442819800100106>
21. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14(2):224-247. [http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
22. Chang KW. A study on structural modeling of organizational citizenship behaviors for nurses [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2010.
23. Podsakoff PM, MacKenzie SB, Moorman RH, Fetter R. Transformational leader behaviors and their effects on followers' trust in leader, satisfaction, and organizational citizenship behaviors. *The Leadership Quarterly*. 1990;1(2):107-142. [http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843\(90\)90009-7](http://dx.doi.org/10.1016/1048-9843(90)90009-7)
24. Min JL. A study on influence of subordinate's justice perception on organizational effectiveness: By using emotional competence of supervisor as a modulating effect [master's thesis]. Jeonju: Chonbuk National University; 2010.
25. Bland JM, Altman DG. Statistical methods for assessing agreement between two methods of clinical measurement. *The Lancet*. 1986;1(8476):307-310.
26. Kang H. A guide on the use of factor analysis in the assessment of construct validity. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(5):587-594. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.5.587>
27. Hair JE, Black B, Babin B, Anderson RE, Tatham RL. *Multivariate data analysis*. 6th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2005.
28. Kim DE. *AMOS A to Z*. Paju: Hakhyunsa; 2008.
29. Sharma S, Mukherjee S, Kumar A, Dillon WR. A simulation study to investigate the use of cutoff values for assessing model fit in covariance structure models. *Journal of Business Research*. 2005;58(7):935-943. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbusres.2003.10.007>
30. Roszkowski MJ, Soven M. Shifting gears: Consequences of including two negatively worded items in the middle of a positively worded questionnaire. *Assessment & Evaluation in Higher Education*. 2010;35(1):117-134.
31. Lee K, Shin S. Validity of instrument development research in Korean nursing research. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(6):697-703. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.6.697>

Appendix 1. 한국어판 윤리적 리더십 측정 도구 K-ELW 최종본

영역	문항
인간 중심	1. 내 기분이 어떤지, 내가 어떻게 지내고 있는지에 관심이 있다. 2. 부하직원들과 개별적으로 연락하거나 만나기 위해 시간을 낸다. 3. 내가 개인적으로 필요로 하는 것들에 대해 관심을 기울인다. 4. 업무와 관련된 감정에 대해 이야기할 시간을 가진다. 5. 내 개인적인 발전에 대해 진심으로 관심이 있다. 6. 내가 어려움을 겪고 있을 때 나를 측은히 여긴다. 7. 부하직원들에게 마음을 쓴다.
직무 책임 공정성	8. 내게 관리 책임이 없는 문제에 대해 책임을 묻는다. 9. 내가 관여하지 않았던 업무의 이행에 대해 내게 책임을 묻는다. 10. 내 잘못이 아닌 것에 대해 나에게 책임을 묻는다.
관력 공정성	11. 다른 사람에게 손해를 끼치면서라도 자신의 성공을 추구한다. 12. 주로 자기 자신의 목적 달성에 중점을 둔다. 13. 속임수를 써서 부하직원을 조종한다.
권력 공유	14. 부하직원이 중요한 결정에 영향을 미치는 것을 허용한다. 15. 간혹부서나 병동의 전략에 대해 부하직원들에게 조언을 구한다. 16. 자신에게 보고된 제안에 따라 결정사항을 다시 고려할 것이다. 17. 부하직원에게 도전할 만한 책임을 위임한다.
환경의 지속유지 가능성	18. 환경 친화적인 방식(an environmentally friendly manner)으로 일하기를 원한다(예: 의료폐기물 분리 수거, 물품재활용 등). 19. 환경을 파괴하지 않고 보존하며 지속적으로 유지하는 문제에 관심을 가진다. 20. 부서 내에서 재활용이 가능한 물품과 재료를 재활용하도록 격려한다.
윤리 지침	21. 윤리적 진실성과 관련된 행동 규범을 명확히 설명한다(윤리적 진실성이란, 자신이 옹호하는 윤리적 신념과 실제로 실천하는 윤리적 신념을 일치시키기 위해 노력하는 것을 말한다). 22. 부하직원들에게 윤리적으로 진실되게 행동하는 방법이 무엇인지 설명한다. 23. 윤리적 진실성과 관련된 지침을 명확히 한다. 24. 부하직원들이 윤리적 진실성 관련 규범을 준수하게 한다. 25. 나와 내 동료의 비윤리적 행동이 초래할 수 있는 결과를 분명히 한다. 26. 직원들이 윤리적 진실성 이슈에 대해 토의하도록 격려한다. 27. 윤리적 진실성 관련 지침을 준수하는 직원을 칭찬한다.
윤리적 진실성	28. 자신의 개인적 약속을 지킨다. 29. 자신이 말한 것을 이행할 것이라고 신뢰할 수 있다. 30. 자신이 업무상 약속한 것들을 지킬 것이라고 믿을 수 있다. 31. 항상 약속을 지킨다.

척도: 전혀 그렇지 않다(1), 그렇지 않다(2), 보통이다(3), 그렇다(4), 매우 그렇다(5).

역채점 문항: 8~13