

# 행정직 간호사의 조직침묵, 전문직업성이 직무배태성에 미치는 영향

김정원<sup>1)</sup> · 강경화<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>한림대의료원 대리, <sup>2)</sup>한림대학교 간호대학·간호학연구소 교수

## Effects of Organizational Silence and Professionalism on Job Embeddedness among Nurses in Hospital Management

Kim, Jung Won<sup>1)</sup> · Kang, Kyeong Hwa<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Assistant Manager, Hallym University Medical Center

<sup>2)</sup>Professor, College of Nursing, Hallym University · Research Institute of Nursing Science

**Purpose:** The purpose of this study was to provide data to establish an efficient manpower management plan so that the organization can identify the influence of organizational silence and professionalism on job embeddedness among nurses in hospital management. **Methods:** Self-report questionnaires were distributed to 150 nurses in hospital management who were working in general hospitals with less than 900 beds but more than 300 beds in the districts of Seoul and Gyunggi, Gangwon province. Of the questionnaires, 127 out of 150 copies were collected and 120 copies were used for final analysis. Seven were not considered sincere in the responses. Data were analyzed using SPSS ver. 22.0 statistic program, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson correlation coefficients and multiple regression. **Results:** Organizational silence and professionalism had significant influence on job embeddedness, which explained 43.4% of job embeddedness. **Conclusion:** The results indicate that in order to raise job embeddedness, it is necessary to provide various programs to change communication patterns in the nurses in hospital management, and to create environments in which nurses in hospital management can present various opinions.

**Key words:** Nurses in Hospital Management, Organizational Silence, Professionalism, Job Embeddedness

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

최근 의료기관인 병원을 둘러싼 의료환경은 빠르게 변화해 왔고 병원의 내부도 환자 또는 대상자 중심의 서비스 제공을 강조하며 대형화, 전문화를 포함한 많은 변화가 있었다. 이에 따라 병원 구성원들의 역할에도 변화가 있었는데 간호사로서 행정업무를 담당하는 행정직 간호사가 대표적인 예이다. 일반적으로 간호사의 주요 역할은 환자에게 직접 간호서비스를 제

공하나 행정직 간호사는 환자에게 간호서비스를 직접 제공하는 것이 아니라 간호서비스를 포함한 의로서비스 제공을 지원하는 업무를 수행하며 구체적으로는 원무, 보험청구·심사, 기획, 인사, 회계, 구매, 총무, 비서업무 등을 모두 포괄하고 있다 [1-3]. 간호사가 전통적인 업무에서 행정업무로 역할을 확대해 가는 현상이 나타나는 이유는 변화하는 의료환경과 병원의 의로서비스 전반에 대한 이해를 바탕으로 병원의 인적, 물적 자원을 활용하여 필요한 활동들을 조정하고 지원해야 할 요구가 있기 때문이다[1,2]. 이러한 활동은 병원의 효율적 운영을 가능하게 하고 경쟁력을 확보하는 데에 상당히 큰 기여를 하

**주요어:** 행정직 간호사, 조직침묵, 전문직업성, 직무배태성

**Corresponding author:** Kang, Kyeong Hwa

College of Nursing, Hallym University, 1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon 24252, Korea.

Tel: 82-33-248-2716, Fax: 82-33-248-2734, E-mail: kkh05@hallym.ac.kr

\* 본 논문은 제1저자 김정원의 2018년 석사학위논문을 수정한 논문임.

투고일: 2019년 4월 24일 / 심사완료일: 2019년 6월 5일 / 게재확정일: 2019년 6월 24일

고 있다[2].

간호사는 병원의 핵심적 인적자원으로 의료 전문직으로서 철학과 신념을 가지고 역할을 수행해 왔다. 간호사의 역할변화와 역할확대는 병원차원에서 긍정적인 측면도 있겠으나 실제 행정업무를 수행하고 있는 간호사는 그 변화에 잘 적응하고 있는지를 파악해 볼 필요가 있다. 그러나 병원행정직 간호사를 대상으로 한 연구는 극히 드문 상태이다[4-7].

조직구성원이 조직에 잘 적응하고 머무르고 싶어하는가를 파악할 수 있는 변수가 직무배태성(job embeddedness)이며 개인이 직무나 조직에 깊게 뿌리내리고 있음을 일컫는 개념으로 직장에 머무르게 하는 통합적 영향력이라고 한다[8]. 직무배태성은 자발적 이직을 결정하는 중요한 요소 중의 하나로서, 적합성, 연계, 희생의 세 가지 차원으로 구성되어 있으며, 조직구성원이 현재의 직무와 조직에 계속해서 근무하도록 하는데 영향을 미치는 종합적이고 광범위한 연결망과 같은 것으로 마치 거미줄처럼 각 개인이 가지고 있는 연계의 수, 이들에 대한 애착의 정도나 연계의 강도 등으로 직장 내적 요소(on-the-job factor)와 가족, 취미, 종교 활동 등의 직장 외적 요소(off-the-job factor)들과 서로 복잡하게 얽혀 있으며, 연결고리가 많을수록, 적합성이 높을수록, 희생해야 할 부분이 클수록 조직은 직무배태성을 높여줌으로써 이직을 감소시킬 수 있다[9]. 즉, 조직은 유능한 인재의 이탈방지를 위해 직무배태성에 영향을 미치는 요인에 관심을 갖고 관리할 필요가 있다.

직무배태성 관련 연구는 지속적으로 증가해 왔는데 직무배태성과 밀접한 관련이 있는 이직의도의 주된 원인으로 조직침묵(Organization Silence, OS)이 주목을 받고 있다[10]. 조직침묵은 조직 내 특정 현상에 대한 의견, 정보, 아이디어 등이 있음에도 불구하고 어떠한 이유로 인해 침묵을 선택하게 되는 경우가 있는데, 학자들은 이러한 현상을 조직침묵이라 정의하고 있다[11,12]. 그동안 조직침묵은 단순한 발언의 부재로 간주되었을 뿐만 아니라, 측정의 어려움 때문에 학자들의 주목을 받지 못했다. 하지만 Morrison과 Milliken [12]에 의해 조직침묵이라는 용어가 최초로 소개되고 조직침묵은 발언의 부재를 의미하는 것이 아니며, 조직 구성원의 인지와 지각에서 비롯된 의도적·전략적인 선택행위라는 점이 강조됨에 따라 점차 학자들의 관심을 받기 시작하였다[13]. 조직침묵은 조직 구성원의 자존감을 저하시키고 무력감을 초래하여 동기유발 감소, 직무 스트레스 증가, 조직몰입과 직무만족 저하 등이 나타나 조직에 부정적인 영향을 미치는 것으로 확인되었다[12].

조직침묵으로 인해 조직에 미치는 직접적인 영향은 조직 구성원이 조직의 문제점을 파악하고 효율적인 의사결정 능력

을 저하시키고, 조직의 경영이나 관리에 중요한 정보를 수집하고 이를 전달하는데 실패하게 한다[14,15]. 이러한 현상은 결국 급변하는 환경에서 조직 변화의 효율성을 떨어뜨리는 결과를 초래하고, 궁극적으로는 조직 혁신의 실패를 가져오게 될 것이다[12]. 또한 조직침묵은 구성원들의 내적 동기에도 영향을 미치는데, 조직 내에서 발언의 허용은 조직 구성원으로 하여금 자신이 가치가 있다고 느끼게 하는 신호이기 때문에, 이것이 억제되어 나타나는 지속적인 침묵현상은 시간이 지날수록 조직 구성원들의 조직 몰입을 방해하고 신뢰를 무너뜨리며 사기를 저하시켜 구성원으로 하여금 조직에 대한 좌절, 실망, 냉소 등의 부정적인 감정을 느끼게 된다[12,16]. 결국 이러한 낮은 내적 동기와 불만족, 심리적 이탈은 조직구성원의 업무수행능력을 저하시킨다.

한편, 행정직 간호사의 직무배태성의 영향요인을 살펴보는 데에 간호 전문 직업성을 주목해 볼 필요가 있는데 이는 전통적인 간호사의 역할인 환자간호 업무에서 행정업무 수행으로 역할 변화를 경험하면서 전문직으로서 갈등을 경험할 가능성도 있고 오히려 전문 직업성이 변화된 업무의 적응을 도울 수도 있을 것이다[6]. Jung과 Kim [3]은 병원 행정직 간호사를 대상으로 탐색적 연구를 진행하였는데 의료에 대한 전문성과 병원시스템에 대한 행정적 이해를 겸비한 간호직군의 활동은 활발한데 업무적응, 업무 만족도, 업무변화에 대한 효과성 등에 대한 연구가 활발하지 않은 점을 지적하였다.

따라서 본 연구는 병원 행정직 간호사의 직무배태성의 영향요인을 확인하여 의료에 대한 전문성과 병원시스템에 대한 행정적 이해를 겸비한 유능한 인재 확보와 유지 전략을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 행정직 간호사의 조직침묵, 전문직업성이 직무배태성에 미치는 영향을 규명하고자 하는 것이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 조직침묵, 전문직업성과 직무배태성의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 조직침묵과 전문직업성 및 직무배태성의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 조직침묵, 전문직업성과 직무배태성 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 직무배태성에 영향을 미치는 관련 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 종합병원 행정직 간호사의 조직침묵, 전문직업성이 직무배태성에 미치는 영향을 파악하여 의료기관의 합리적이고 효율적인 인적자원 관리를 위한 기초자료로 제공하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상은 서울 및 수도권, 강원도 소재의 5개 종합병원에 근무하는 행정직 간호사를 대상으로 하였다. 본 표본 크기의 적절성을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 위한 대상자 표본 수 산출방법인 G\*Power 3.1.4를 이용하였다. 다중회귀분석을 위해 효과는 중간 크기인 .15, 유의수준 .05, 검정력 .8, 예측변수 8개로 하였을 때 표본 수는 110부였으나, 30% 탈락률을 고려하여 150부를 배부하였다. 이중 127부를 회수하였고 회수된 설문지중 불성실한 응답을 한 7부를 제외한 120부를 자료분석에 사용하였다. 설문지 회수율은 84.7%였다.

### 3. 연구도구

본 연구의 도구는 기존에 개발된 도구들로 구조화된 설문지를 이용하여 자가보고식으로 기입하는 방식으로 자료를 수집하였다. 설문지는 총 68문항으로 조직침묵 15문항, 전문직업성 25문항, 직무배태성 18문항, 일반적 특성과 직무 관련 특성 10문항으로 구성되었다. 설문에 필요한 연구도구는 사전에 승인을 받은 후 사용하였다.

#### 1) 조직침묵

조직침묵(OS) 측정도구는 Van Dyne 등[11]이 침묵과 표현 유형 측정도구(items to measure forms of silence and forms of voice)로 개발한 문항 중에 Go [13]가 수정·보완하여 타당도를 검증한 조직침묵 측정 문항을 사용하였다. 조직침묵은 3개의 하위영역인 체념적 침묵(Acquiescence Silence, AS), 방어적 침묵(Defensive Silence, DS), 친사회적 침묵(Prosocial Silence, PS)으로 구성된다. 각 문항에 5개씩, 총 15문항으로 이루어진다. 도구는 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 Likert 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 조직침묵 정도가 높음을 의미한다. Go [13]의 연구에서 조직침묵 하부영역으로 볼 때 Cronbach's  $\alpha$  는 체

념적 침묵이 .87, 방어적 침묵 .92, 그리고 친사회적 침묵은 .85였다.

본 연구에서는 조직침묵 Cronbach's  $\alpha$  는 .86이고 하위영역별 신뢰도는 체념적 침묵이 .85, 방어적 침묵이 .84, 친사회적 침묵이 .86으로 나타났다.

#### 2) 전문직업성

전문직업성은 Hall [17]이 개발한 Professionalism Inventory Scale (HPI)을 Baek과 Kim-Godwin [18]이 한글로 표준화한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 전문조직의 준거성 5문항, 공격서비스에 대한 신념 5문항, 자율성 5문항, 자체 규제에 대한 신념 5문항, 직업에 대한 소명의식 5문항으로 5개의 하위영역, 총 25문항으로 구성되어 있으며 측정기준은 5점 Likert 척도이다. 각 문항마다 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 전문직업성이 높은 것을 의미한다. Baek과 Kim-Godwin [18]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .82였고 본 연구에서 전문직업성의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .86으로 나타났다.

#### 3) 직무배태성

직무배태성은 Mitchell 등[8]이 개발한 도구를 Kim과 Kang [19]이 수정 및 보완하여 사용한 도구를 사용하였다. 도구는 3개 하위영역, 총 18문항으로 구성되어 있으며 각각 하위영역별로 조직에 대한 적합성 8문항, 연계 4문항, 희생 6문항으로 구성되었다. 각 문항의 측정은 1점 '전혀 그렇지 않다'부터 5점 '매우 그렇다'의 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 직무배태성이 높음을 의미한다. Mitchell 등[8]의 연구에서 조직에 대한 적합성의 Cronbach's  $\alpha$  는 .86, 연계의 Cronbach's  $\alpha$  는 .62, 희생의 Cronbach's  $\alpha$  는 .82였다. 본 연구의 전체 문항에 대한 Cronbach's  $\alpha$  는 .87이었고 하위영역별 신뢰도는 조직에 대한 적합성의 Cronbach's  $\alpha$  는 .86, 연계의 Cronbach's  $\alpha$  는 .87, 희생의 Cronbach's  $\alpha$  는 .87이었다.

### 4. 자료수집방법

본 연구는 H대학의 기관생명윤리위원회의 승인을 받은 뒤 수행하였으며 자료수집기간은 2018년 8월 1일부터 8월 31일까지였다. 먼저 간호부와 간호행정부서의 사전 승인을 얻은 후 동의를 한 병원에 협조 공문을 보내어 해당 병원 관리자에게 연구의 목적 및 방법을 설명하고 설문지를 배부하였다. 설문지와 동의를 동봉한 봉투를 배부한 후, 참여에 동의한 행정직 간호사가 작성한 설문지봉투를 밀봉하여 각 간호행

정부서 단위의 일정 장소에 보관하도록 한 후 회수하였다. 행정직 간호사에게 배부되는 봉투에는 연구의 목적, 설문지 작성방법, 연구자료의 익명성, 사생활 보장, 연구문의 등을 기술한 연구 설명문과 자발적인 연구참여 및 언제라도 원하지 않으면 참여를 거절할 수 있음 등을 설명한 참여동의서를 동봉하였다. 설문지는 자기기입식 설문으로 작성에 15분 정도 필요하였으며, 답변에 대한 감사의 표시를 하였다.

## 5. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 연구목적에 따라 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 2) 조직침묵, 전문직업성, 직무배태성의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 조직침묵, 전문직업성, 직무배태성의 차이는 t-test 및 분산분석(ANOVA)을 하였고 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 4) 조직침묵, 전문직업성이 직무배태성에 미치는 영향은 다중회귀분석을 이용하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 소속된 H대학의 기관생명윤리위원회 (Institutional Review Board, IRB)의 승인 하에 연구를 수행하였다(HIRB-2018-028). 수집된 자료는 연구목적으로만 사용되며 비밀의 보장과 자발적 참여에 근거하여 연구하는 동안 어떠한 불이익도 받지 않으며 연구도 중 언제라도 연구참여를 철회할 수 있다는 내용에 대해 충분한 설명과 동의를 구한 후 자료를 수집하였다.

# III. 연구결과

## 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 120명으로 대상자의 일반적 특성은 여자가 97.5%(117명)로 대부분이었으며, 평균 연령은 35.7±7.8세로 30세 이상~40세 미만 45.8%(55명)로 가장 많았고, 40세 이상이 27.5%(33명), 23세 이상~29세 이하는 26.7%(32명)이었다.

결혼 여부로는 미혼 및 기타 군이 51.7%(62명), 기혼인 군

이 48.3%(58명)로 나타났고, 최종학력은 4년제 졸업인 군이 55.0%(66명), 대학원 이상 군이 29.2%(35명), 전문학사 군이 15.8%(19명)이었다. 총 근무년수는 평균 12.40±8.30년으로 10년 이상 군이 52.5%(63명)로 가장 많았고, 행정직 평균 근무년수는 4.60±3.38년으로 1년 이상 5년 미만이 45.0%(54명)로 가장 높게 나타났다. 행정직 간호사의 현재 근무부서로는 보협심사팀 36.7%(44명)이 가장 많았으며, 다음으로 적정(감염)관리실이 31.7%(38명)로 나타났다. 간호사의 현재 직위로는 사원(일반 간호사)이 58.3%(70명), 중간관리자가 22.5%(27명), 주임(5년 이상 간호사)이 19.2%(23명)이었으며, 임상간호사로 돌아갈 의향이 없다가 41.7%(50명)로 가장 높았으며 급여는 250만원 이상 350만원 미만이 62.5%(75명)로 가장 높게 나타났다(Table 1).

## 2. 대상자의 조직침묵, 전문직업성, 직무배태성의 정도

조직침묵의 평균점수는 5점 만점에 3.01±0.47점이었으며, 하위항목 별로는 체념적 침묵 3.22±0.51점, 방어적 침묵 2.53±0.72, 친사회적 침묵 3.29±0.46점이었다.

전문직업성 평균점수는 5점 만점에 3.20±0.30점이었으며, 하위항목 별로는 준거성 2.72±0.45점, 공공서비스에 대한 신념 3.30±0.51점, 자율성 3.17±0.52점, 자체규제에 대한 신념 3.37±0.45점, 직업에 대한 소명의식 3.44±0.57점이었다.

직무배태성의 평균 점수는 5점 만점에 3.28±0.39점이었으며, 하위항목 별로는 적합성 3.36±0.52점, 연계 3.60±0.46점, 희생 2.87±0.50점이었다(Table 2).

## 3. 일반적인 특성에 따른 직무배태성의 차이

일반적 특성에 따른 직무배태성 차이를 분석한 결과 연령( $F=9.45, p<.001$ ), 최종학력( $F=6.59, p=.002$ ), 총 근무년수( $F=6.68, p=.002$ ), 근무부서( $F=3.58, p=.009$ ), 직급( $F=10.25, p<.001$ ), 급여( $F=10.61, p<.001$ )이었다.

연령이 40세 이상인 대상자의 직무배태성 점수는 평균 3.51±0.37점으로 40세 미만인 대상자보다 유의하게 높았다. 최종학력이 대학원 이상인 대상자의 직무배태성 점수가 평균 3.47±0.35점으로 전문학사군 보다 높았다. 총 근무년수는 10년 이상인 대상자의 직무배태성 점수가 평균 3.38±0.38점으로 5년 이상 10년 미만인 대상자 집단 보다 높았다. 근무부서가 간호부(간호행정)소속인 대상자의 직무배태성 점수가 평균 3.52±0.40점으로 가장 높은 것으로 나타났다. 직급에 따른 직무배태성 평균 점수는 중간관리자 집단이 3.55±0.36점으로

**Table 1.** Differences General Characteristics of Participants (N=120)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	M	3 (2.5)	
	F	117 (97.5)	
Age (yr)	23~29	32 (26.7)	35.7±7.8
	30~39	55 (45.8)	
	≥40	33 (27.5)	
Marital status	Married	58 (48.3)	
	Unmarried & others	62 (51.7)	
Education	College	19 (15.8)	
	Bachelor	66 (55.0)	
	Master's	35 (29.2)	
Total clinical experience (yr)	< 5	28 (23.3)	12.40±8.30
	5~9	29 (24.2)	
	≥ 10	63 (52.5)	
Nurses' experience in hospital management (yr)	< 1	28 (23.3)	4.60±3.38
	1~4	54 (45.0)	
	5~9	17 (14.2)	
	≥ 10	21 (17.5)	
Work unit	Insurance review	44 (36.7)	
	Customer service (patient referral)	12 (10.0)	
	Quality assurance	38 (31.7)	
	Nursing department administration	11 (9.2)	
	The others (education research)	15 (12.5)	
Work position	Staff	70 (58.3)	
	Senior staff	23 (19.2)	
	Assistant manager	27 (22.5)	
Return to clinical nursing	No	50 (41.7)	
	Moderate	38 (31.7)	
	Yes	32 (26.7)	
Income (10,000 won/month)	< 250	5 (4.2)	
	250~ < 350	75 (62.5)	
	350~ < 450	27 (22.5)	
	≥ 450	13 (10.8)	

사원이나 주임 집단보다 높았다. 급여가 450만원 이상인 집단의 직무배태성 점수가 평균 3.79±0.27점으로 450만원 미만 집단보다 높게 나타났다(Table 3).

#### 4. 조직침묵, 전문직업성, 직무배태성 간의 상관관계

본 연구의 변수들 간의 상관관계 분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

직무배태성은 조직침묵 하위 영역인 체념적 침묵( $r=-.39, p<.001$ ), 방어적 침묵( $r=-.44, p<.001$ )과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났고 직무배태성과 전문직업성의 하위영역들인 준거성( $r=.20, p=.029$ ), 자율성( $r=.18, p=.046$ ), 규제자체에 대한 신념( $r=.22, p=.018$ ), 직업에 대한 소명의식( $r=.41, p<.001$ )에서 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

#### 5. 직무배태성에 영향을 미치는 요인

본 연구대상자의 직무배태성의 영향요인을 분석하기 위하여 주요 탐색변인으로 조직침묵의 하부영역인 체념적 침묵, 방어적 침묵, 친사회적 침묵, 전문직업성의 하부영역인 준거성, 공공서비스에 대한 신념, 자율성, 자체규제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식과 함께 단변량 분석에서 직무배태성에 유의한 차이를 보였던 연령, 최종학력, 총 근무년수, 근무부서, 직급, 급여를 가변수 처리한 후 독립변수를 포함하여 직무배태성에 대한 다중회귀분석을 실시한 결과 다음과 같다.

본 연구의 다중공산성 여부를 확인한 결과 공차한계의 범위가 0.146~0.625로 0.1 이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.601~6.860의 값을 나타내어 기준치인 10을 넘지 않았으며, 상태지수는 1.000~79.901으로 100 미만인 것으로 확인되어 자료의 다중 공산성의 문제는 없었다. 독립변수에 대한 회귀분석가정을 검증한 결과 자기상관을 나타내는 Durbin Watson값이 2.153로 2에 가까워 독립적이었으며 회귀 분석 자료에 적절한 것으로 나타났다.

회귀 분석결과 체념적 침묵, 친사회적 침묵, 준거성, 직업에 대한 소명의식, 일반적 특성 중 총 근무년수 5년 이상 10년 미만, 근무부서에서는 고객지원(진료협력)팀, 급여는 250만원 이상 350만원 미만, 350만원 이상 450만원 미만이 포함된 회귀모형은 유의하였으며( $F=4.51, p<.001$ ) 이들에 대해 직무배태성의 영향에 43.4%가 설명되었다.

구체적으로 직무배태성에 영향을 미치는 요인으로는 독립변수의 조직침묵의 하위 영역인 체념적 침묵( $\beta=-.41, p<.001$ ), 친사회적 침묵( $\beta=.19, p=.037$ )과 독립변수의 전문직업성 하위 영역인 준거성( $\beta=.18, p=.043$ ), 직업에 대한 소명의식( $\beta=.29, p=.003$ )이었으며 일반적 특성 중 총 근무년수 5년 이상 10년 미만( $\beta=-.23, p=.046$ )이, 근무부서에서는 고객지원(진료협력)팀( $\beta=.29, p=.007$ )에서 유의한 상관관계가 있었으며 일반적 특성 중 급여 250만원 이상 350만원 미만( $\beta=-.46, p=.012$ ), 급여 350만원 이상 450만원 미만( $\beta=-.38, p=.009$ )이 영향요인으로 나타났다.

특히 직무배태성에 영향을 미치는 변수 중에서 급여 250

**Table 2.** Degree of Organizational Silence, Professionalism and Job Embeddedness of the Participants (N=120)

Variables	Categories	M±SD	Min	Max
Organizational silence	Acquiescence	3.22±0.51	2.00	5.00
	Defensive	2.53±0.72	1.00	5.00
	Prosocial	3.29±0.46	2.40	4.60
	Total	3.01±0.47	1.93	4.20
Professionalism	Professional organization	2.72±0.45	1.60	4.00
	Public service	3.30±0.51	2.00	4.40
	Autonomy	3.17±0.52	1.80	4.80
	Self-regulation	3.37±0.45	2.20	4.20
	Sense of calling	3.44±0.57	1.60	4.60
	Total	3.20±0.30	2.32	3.88
Job embeddedness	Suitability	3.36±0.52	1.88	4.38
	Connection	3.60±0.46	2.50	5.00
	Sacrifice	2.87±0.50	1.50	4.17
	Total	3.28±0.39	2.29	4.18

**Table 3.** Differences in Job Embeddedness by Demographic and Work Characteristics of Participants (N=120)

Characteristics	Categories	n	M±SD	Min	Max	t or F (p) Scheffé
Age	23~29 <sup>a</sup>	32	3.18±0.39	2.29	3.96	9.45
	30~39 <sup>b</sup>	55	3.19±0.34	2.38	3.97	(< .001)
	≥40 <sup>c</sup>	33	3.51±0.37	2.76	4.18	a, b < c
Marital status	Married	58	3.31±0.37	2.38	4.18	.64
	Unmarried & others	62	3.25±0.41	2.29	4.06	(.426)
Education	College <sup>a</sup>	19	3.15±0.44	2.29	3.96	6.59
	Bachelor <sup>b</sup>	66	3.21±0.36	2.38	4.00	(.002)
	Master's <sup>c</sup>	35	3.47±0.35	2.78	4.18	a < c
Total clinical experience (yr)	< 5 <sup>a</sup>	28	3.26±0.35	2.65	3.97	6.68
	5~9 <sup>b</sup>	29	3.08±0.37	2.29	3.96	(.002)
	≥10 <sup>c</sup>	63	3.38±0.38	2.38	4.18	b < c
Nurses' experience in hospital management (yr)	< 1	28	3.23±0.38	2.29	3.88	.81
	1~4	54	3.25±0.41	2.38	4.06	(.489)
	5~9	17	3.33±0.33	2.89	4.18	
	≥10	21	3.38±0.39	2.38	4.04	
Work unit	Insurance review	44	3.21±0.39	2.38	4.04	3.58
	Customer service (patient referral)	12	3.51±0.30	2.99	3.97	(.009)
	Quality assurance	38	3.17±0.38	2.29	4.06	
	Nursing department administration	11	3.52±0.40	3.00	4.18	
	The others (education research)	15	3.37±0.35	2.92	4.06	
Work position	Staff <sup>a</sup>	70	3.18±0.36	2.29	3.97	10.25
	Senior Staff <sup>b</sup>	23	3.27±0.36	2.38	3.97	(< .001)
	Assistant Manager <sup>c</sup>	27	3.55±0.36	2.76	4.18	a, b < c
Return to clinical nursing	No	50	3.27±0.39	2.29	4.04	.094
	Moderate	38	3.30±0.32	2.63	3.97	(.910)
	Yes	32	3.27±0.46	2.38	4.18	
Income (10,000 won/month)	< 250 <sup>a</sup>	5	3.19±0.41	2.90	3.88	10.61
	250~ < 350 <sup>b</sup>	75	3.20±0.36	2.29	3.97	(< .001)
	350~ < 450 <sup>c</sup>	27	3.26±0.33	2.67	3.97	a, b, c < d
	≥450 <sup>d</sup>	13	3.79±0.27	3.31	4.18	

만원 이상 350만원 미만)이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고, 체념적 침묵, 총 근무년수 5년 이상 10년 미만, 급여 250만원 이상 350만원 미만, 350만원 이상 450만원 미만은 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5).

#### IV. 논 의

본 연구는 행정직 간호사의 조직침묵, 전문직업성이 직무

배태성에 미치는 영향을 파악함으로써 실질적이고 효과적인 조직 잔류방안을 모색하고 효율적인 인적자원 관리를 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 나타난 행정직 간호사의 조직침묵은 하위영역별 5점 만점에 친사회적 침묵(3.29±0.46점), 체념적 침묵(3.22±0.51점), 방어적 침묵(2.53±0.72점) 순이었다. 조직 침묵은 조직구성원의 태도(수동적·능동적)와 침묵동기(이기심·이타심)에 따라 구분될 수 있는데 체념적 침묵은 발언해 봤자

**Table 4.** Correlation among Organizational Silence, Professionalism, Job Embeddedness (N=120)

Variables	Categories	1			2					3
		1-1 r (p)	1-2 r (p)	1-3 r (p)	2-1 r (p)	2-2 r (p)	2-3 r (p)	2-4 r (p)	2-5 r (p)	r (p)
1. Organizational silence	1-1. Acquiescence	1								
	1-2. Defensive	.73 ( $< .001$ )	1							
	1-3. Prosocial	.45 ( $< .001$ )	.36 ( $< .001$ )	1						
2. Professionalism	2-1. Professional organization	-.07 (.410)	-.20 (.026)	-.02 (.815)	1					
	2-2. Public service	-.18 (.045)	-.28 (.002)	.03 (.790)	.06 (.506)	1				
	2-3. Autonomy	-.19 (.034)	-.37 ( $< .001$ )	-.12 (.177)	.36 ( $< .001$ )	.12 (.209)	1			
	2-4. Self-regulation	-.05 (.560)	-.27 (.003)	-.08 (.380)	.20 (.029)	.10 (.304)	.25 (.006)	1		
	2-5. Sense of calling	-.17 (.061)	-.31 ( $< .001$ )	.05 (.613)	.27 (.003)	.21 (.021)	.32 ( $< .001$ )	.22 (.017)	1	
3. Job embeddedness		-.39 ( $< .001$ )	-.44 ( $< .001$ )	.06 (.514)	.20 (.029)	.18 (.053)	.18 (.046)	.22 (.018)	.41 ( $< .001$ )	1

**Table 5.** Regression Analysis on Job Embeddedness (N=120)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)	2.97	0.53		5.62	$< .001$	
Acquiescence	-0.31	0.09	-.41	-3.35	$< .001$	3.075
Prosocial	0.16	0.07	.19	2.12	.037	1.601
Professional organization	0.15	0.08	.18	2.05	.043	1.614
Sense of calling	0.19	0.06	.29	3.03	.003	1.879
Total clinical experience (yr) 5~9	-0.21	0.10	-.23	-2.02	.046	2.672
Work unit Customer service (patient referral)	0.37	0.13	.29	2.78	.007	2.282
Income (10,000 won/month) 250~<350	-0.37	0.14	-.46	-2.55	.012	6.860
350~<450	-0.35	0.13	-.38	-2.65	.009	4.222

Adjusted R<sup>2</sup>=.434, F=4.51, p < .001

달라질 것이 없을 것이라는 비관적 동기에서 선택되고(수동적), 방어적 침묵은 발언으로 인해 부정적 결과가 예상될 때 나타나는 선택이며(능동적) 조직에 부정적 영향을 미치며 친사회적 침묵은 조직의 기밀이나 정보 동료의 비밀을 지키기 위한 선택(능동적)으로 조직차원에 긍정적인 측면이 있다고도 보고된다[11]. 즉, 친사회적 침묵은 이타심에서 선택한 행동으로 체념적 침묵, 방어적 침묵이 이기심에 기인한 선택이라는 점에서 구별된다. 조직침묵에 대한 선행연구는 적은 편이며 측정 점수를 제시한 연구가 극히 드물어 본 연구결과를 선행연구와 비교하여 논의하기는 어려우나 Go 등[7]의 공무원을 대상으로 진행했던 연구결과 체념적 침묵 2.66±0.67점, 방어적 침묵 2.68±0.78점에 비하면 높았고 Kim 등[20]이 임상간호사를 대상으로 한 연구결과 친사회적 침묵 3.52±0.86점, 체념적 침묵 2.25±0.70점, 방어적 침묵 2.19±0.98점과 비교하면 하위 영역의 순서는 유사하고 각 영역의 점수는 높은 경향이였다.

본 연구에서 전문직업성은 5점 만점에 전체 평균 3.20±0.30점으로, 일반간호사를 대상으로 한 Baek과 Kim-Godwin [18]의 연구에서 나타난 3.31±0.34점, 전문간호사를 대상으로 한 Kim과 Park [21]의 한 연구결과 4.05±0.37점에 비해 낮게 나타났고, 진료협력간호사를 대상으로 Kang과 Lim [6]의 연구결과 3.11±0.33점과 비교하면 약간 높았다. 한편, 하위 영역의 점수는 직업에 대한 소명의식(3.44±0.57점), 자체규제에 대한 신념(3.37±0.45점), 공공서비스에 대한 신념(3.30±0.51점), 자율성(3.17±0.52점), 준거성(2.72±0.45점) 순이었다. 이러한 결과는 행정직 간호사는 전문간호사와는 다르게 별도의 업무 관련 교육과정을 거치지 않았으며, 전문간호사와 같은 전문직 활동을 위한 조직이 없고, 연구를 통해서 그들의 전문성과 업무성과를 인정받고자 하나 연구참여 및 교육 기회가 적은 것에 따른 것이라 생각된다[6]. 그리고, 하위 영역의 점수 경향은 Baek과 Kim-Godwin [18], Kim과 Park [21], Kang과 Lim [6]의 연구결과와도 일치하는데, 병원 행정직 간호사들이 간호사 고유 업무를 수행하기보다는 타 직종의 협력 업무, 지원업무 등을 주로 수행하여 스스로 인지하는 전문성에 대한 점수가 일반 병동간호사, 전문간호사에 비해 상대적으로 낮게 평가하고 있는 것으로 생각되며, 소명의식, 자체규제에 대한 신념, 공적서비스에 대한 신념이 높게 나온 것은 자신들이 수행하는 업무에 대해 병원조직과 사회를 위해 헌신하는 것이 자신뿐만이 아니라 공공에게도 유익이 된다는 공적신념이나 가치관을 가지고 있고 전문적 영역으로 인정받고 싶어 하는 결과로 보여진다[6,18].

병원행정직 간호사의 직무배태성 점수는 5점 만점에 전체

평균 3.28±0.39점이었으며, 하위영역별로 연계(3.60±0.46점), 적합성(3.36±0.52점), 희생(2.87±0.50점) 순으로 나타났다. 이러한 결과는 Kang과 Lim [6]의 진료협력간호사를 대상으로 한 연구결과 연계(3.56±0.59점), 적합성(3.07±0.64점), 희생(2.26±0.70점)과 Lee와 Kang [22]의 일반간호사를 대상으로 한 연구결과 연계(3.54±0.62점), 적합성(3.37±0.55점), 희생(2.81±0.63점)과도 유사하였다. 연계는 조직구성원이 조직 내외의 사람들과 연결되는 사회심리적 관계를 의미하고 적합성은 조직구성원이 스스로 인지하는 개인적 가치, 경력 목표, 조직의 비전 등 조직문화나 분위기 등 업무환경에 대해 편안함을 느끼는 정도이며 희생은 현재의 직장을 떠남으로써 발생하는 심리적, 물질적 비용에 대한 자각이다[19]. 이러한 맥락에서 볼 때 병원행정직 간호사가 병원에 뿌리내리고 머무르게 하기 위한 효과적인 전략은 희생으로 표현되는 임금과 복리후생도 중요하겠지만 연계나 적합성의 영역인 조직문화, 조직분위기 등 업무환경이 중요한 요인이므로 병원조직 안에서 사회심리적 관계를 보다 긍정적이고 건강하게 구현될 수 있는 정책 마련과 실천이 필요하다.

본 연구에서는 병원행정직 간호사의 직무배태성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 회귀분석을 이용한 분석, 일반적 특성 및 제 변수에 차이분석과 직무배태성과 조직침묵, 전문직업성 간의 상관관계 분석을 진행하였다.

회귀분석 결과에서 행정직 간호사의 직무배태성에 영향을 미치는 관련 변수는 체념적 침묵, 친사회적 침묵, 준거성, 직업에 대한 소명의식이었으며 일반적 특성 중 총 근무년수, 근무부서, 급여로 나타났으며 설명력은 43.4%였다( $F=4.51, p<.001$ ). 일반적 특성에 따른 직무배태성의 차이를 살펴보면 연령, 최종학력, 총 근무년수, 근무부서, 직급, 평균급여에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 영향요인으로 확인된 조직침묵의 체념적 침묵과 친사회적 침묵은 앞서 기술하고 있는 바와 같이 침묵을 선택하는 동기와 기전이 다르다. 체념적 침묵은 수동적이며 이기적이고 조직에 부정적 태도를 보이게 되나 친사회적 침묵은 체념적 침묵에 비해 연구가 많이 진행된 것은 아니나 긍정적 직무태도를 유발한다는 소수의 연구결과도 있다[13]. 병원 조직구성원을 대상으로 조직침묵의 유형별로 선택 행동에 이르게 되는 경로나 기전에 대한 연구는 찾아보기 어렵다. 그러므로 향후 후속연구에서는 조직침묵 유형별 접근을 통해 연구결과를 분석한다면 실제 병원조직 인적자원관리의 구체적 방향을 제시 하는데 유용할 것이다. 회귀분석에서 직무배태성의 영향요인으로 확인된 전문직업성은 하위영역에서는 준거성과 직업에 대한 소명의식으로 나타났으며, 상관관계에서는 준거성, 자율성, 규제자체에 대한 신념, 직업에 대한 소



명의식에서 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 Kang과 Lim [6]의 진료협력 간호사를 대상으로 한 연구결과에서 영향 요인은 공적서비스에 대한 신념, 소명의식이었고 준거성은 제외되었던 것과 다른 결과이다. 이에 대해서는 추후 연구를 통해 정확한 기전이 밝혀지기를 기대한다.

본 연구의 회귀분석 결과 일반적 특성 중 총 근무년수, 근무부서, 급여가 영향요인으로 나타났고 차이분석 결과 연령, 최종학력, 총 근무년수, 근무부서, 직급, 급여가 직무배태성의 차이를 나타낸 변수였는데 이러한 결과는 Lee와 Woo [23]의 연구, Kim과 Kang [19]의 연구, Jeon과 Yom [24]의 연구결과와 맥을 같이 하고 있다. 즉, 다양한 승진, 급여 등 복리후생이나 복지혜택 등이 중요한 요소임을 알 수 있었고 이러한 변인들을 고려한 유능한 조직구성원의 유지관리에 있어 구체적 전략과 정책, 프로그램 구성의 근거가 될 수 있을 것이다[23].

이상의 내용을 종합해 보면 병원행정직 간호사의 직무배태성의 영향요인으로 조직침묵과 전문직업성의 하위 영역인 체념적 침묵, 친사회적 침묵, 준거성, 직업에 대한 소명의식이 확인되었다. 영향요인으로 확인된 조직침묵과 전문직업성이 선행연구[6,7,18]와 비교하면 조직침묵은 높았고 전문직업성은 일반간호사와 전문간호사를 대상으로 한 선행연구들에 비해 낮았다. 병원행정직 간호사는 의료에 대한 전문성과 병원시스템에 대한 행정적 이해를 겸비한 간호직군으로 경쟁이 심화된 의료환경에서 병원의 경쟁력을 높이고 병원의 비전과 전략을 실천하는 데 있어 핵심적 역할을 하고 있다. 병원행정직 간호사의 조직침묵 정도가 높다는 것은 위계적이며 폐쇄적인 병원 조직에서 특히 우려되는 현상이다. 조직침묵 현상이 나타나는 원인이 무엇인지를 확인하여 관리할 필요가 있는데 Go [13]는 원인으로 상급자의 비인격적 감독과 절차의 불공정성을 주요 원인으로 지적하였다. 조직구성원의 침묵을 줄이기 위해서는 상급자인 관리자는 하급자를 동등한 사람으로 대우하고 조언자, 협력자로 역할을 해야 하며 조직차원의 성과나 보상 등이 합리적 절차에 의해 진행되고 수용 가능해야 할 것이다. 또한, 전문직업성이 낮게 나타난 것도 주목해서 봐야 하는 현상인데 전문직업성은 직업에 대한 태도를 의미하는 것으로 전문조직에서의 준거성은 공식, 비공식 동료집단을 전문직으로서 자신의 업무에 필요한 생각이나 판단의 주된 원천으로 삼는 정도를 말하며 소명의식은 자신의 업무에 대한 헌신과 만약 외부적 보상이 줄어든다고 할지라도 그 일을 하고 싶어 할 것이라는 느낌의 정도를 말한다[18]. 즉, 병원행정직 간호사가 주어진 업무를 수행하면서 일반간호사나 전문간호사에 비해 낮은 전문직업성을 보인다는 것은 변화된 업무에 대한 자신감과 안정감이 낮은 것에서 기인하다고 보여진다. 따라

서 간호사의 전문직업성을 높이기 위해 직업에 대한 성취감을 갖도록 동기 부여가 중요하며 엄격한 권위의 위계에 따라 움직이는 병원조직에서 개개인의 자질이나 능력을 인정받는 분위기가 필요하며 직위, 경력에 따른 계속 교육을 통해 직업에 대한 긍지와 만족을 높일 수 있는 적극적인 방안이 필요할 것이다.

## V. 결론 및 제언

병원행정직 간호사는 병원에서 의료에 대한 전문성과 병원시스템에 대한 행정적 이해를 겸비한 핵심적 인적자원이다. 유능한 인적자원의 실무현장에 잔류하고자 하려는 의지를 높이는 것은 개별 병원뿐만 아니라 모든 조직의 지속적인 관심사이다.

본 연구는 병원행정직 간호사의 조직 이탈을 예방하고 유지관리를 위한 주요 관리 변수로서 직무배태성을 분석하였고 이에 영향을 미치는 요인으로 조직침묵의 체념적 침묵, 친사회적 침묵과 전문직업성의 준거성, 소명의식 등을 포함한 근무년수, 근무부서, 급여가 직무배태성의 영향요인으로 확인되었다.

연구결과와 논의를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 병원은 조직차원에서 개방적인 조직문화와 분위기인 사회심리적 관계를 보다 긍정적이고 건강하게 구현될 수 있는 정책마련과 수평적 의사소통을 실천함으로써 병원행정직 간호사의 조직침묵 현상을 관리할 것을 제언한다.

둘째, 조직차원에서 다양한 승진, 급여 등 복리후생이나 복지혜택 등 보상 등이 합리적 절차에 의해 진행될 수 있도록 시스템을 갖추고 실천할 것을 제언한다.

셋째, 직무배태성의 영향요인으로 파악된 조직침묵의 유형별 접근을 통해 선택 행동에 이르게 되는 경로나 기전에 대한 추후 연구를 제언한다.

넷째, 직무배태성의 영향요인으로 파악된 전문직업성의 하위 영역들의 경로나 기전에 대한 추후 연구를 제언한다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

## 참고문헌

1. Yoo MR, Yoo JA, Kim YM. Study for professionalism, organizational citizenship behavior, psychological ownership of nurse officers. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2012;18(3):290-300.

2. Go MS. Analysis on the related factors to professionalism of hospital administrative staffs. *Health & Welfare*. 2014;16:81-97. <https://doi.org/10.23948/kshw.2014.12.16.81>
3. Jung JY, Kim KJ. An exploratory study on the characteristics of nurse administrators Focused on personality, job satisfaction and work appropriateness. *Korean Journal of Hospital Management*. 2017;22(2):17-27.
4. Hwang HY. The development job standards for advanced health insurance review nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(2):264-274.
5. Kwon YD, Sung YH, Kwon IG, Hwang MS. A study on the present status of clinical nurses with expanded role. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(3):99-115.
6. Kang KH, Lim YJ. Influence of professionalism, role conflict and work environment in clinical nurses with expanded role on job embeddedness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;229(5):424-436. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.5.424>
7. Go DY, Kang JS, Kim KG. A study on the impact of organizational justice on organizational citizenship behaviour: The mediating effect of organizational silence. *Korea Public Administration Journal*. 2015;24(1):223-261.
8. Mitchell TR, Holtom BC, Lee TW, Sablinski CJ, Erez M. Why people stay: Using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*. 2001;44(6):1102-1121. <https://doi.org/10.5465/3069391>
9. Lee SJ, Woo HJ. Structural relationships among job embeddedness, emotional intelligence, social support and turnover Intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(1):32-42. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.32>
10. Jun HS, Song HD. Organization science, work engagement, turnover intention, organizational justice. *The Korea Journal of Human Resource Development Quarterly*. 2018;20(2):87-112.
11. Van Dyne, L. Ang, S. Botero, IC. Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*. 2003;40(6):1359-1392.
12. Morrison EW, Milliken FJ. Organizational silence: A barrier to change an development in a pluralistic world. *The Academy of Management Review*. 2000;25(4):706-725. <https://doi.org/10.2307/259200>
13. Go DY. The effects of public organizational culture on Organizational silence: Focusing on the Korean coast guard [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2014. p. 1-125.
14. Milliken FJ, Morrison EW, Hewlin PF. An exploratory study of employee silence: Issues that employees don't communicate upward and why. *Journal of Management Studies*. 2003;40(6):1453-1476. <https://doi.org/10.1111/1467-6486.00387>
15. Edwards MS, Greenberg J. Sounding off on voice and silence. In: Edwards MS, Greenberg J, editors. *Voice and silence in organizations*. Bingley: Emerald; 2009. p. 275-291.
16. Vakola M, Bouradas D. Antecedents and consequences of organisational silence: An empirical investigation. *Employee Relations*. 2005;27(5):441-458. <https://doi.org/10.1108/0142545051061199>
17. Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *American Sociological Review*. 1968;33(1)92-104. <https://doi.org/10.2307/2092242>
18. Baek HJ, Kim-Godwin YS. Translation and validation of Korean version of Hall's professionalism inventory. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(4):509-515.
19. Kim YM, Kang YS. Effects of self-efficacy, career plateau, job embeddedness, and organizational commitment on the turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(5):530-541. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.530>
20. Kim HJ, Jo YG, Lee JW. The effects of trust in supervisor, work intensity and organizational cynicism on organizational silence in clinical nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(12):627-635. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.12.627>
21. Kim YS, Park JS. The relationship between nursing professionalism, clinical decision making abilities, and job performance in advanced practice nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(5):613-621. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.613>
22. Lee KS, Kang KH. Influence of nurses' followership types and ego-resilience on job embeddedness. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(2):127-136. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.2.127>
23. Lee SJ, Woo HJ. Structural relationships among job embeddedness, emotional intelligence, social support and turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(1):32-42. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.32>
24. Jeon JH, Yom YH. Roles of empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover intension among general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):302-312. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.302>