

종합병원 간호사의 이직의도 구조모형 연구: 조직침묵의 매개효과 중심으로

김미환¹ · 김명자²동의의료원 간호파트장¹, 동의대학교 간호학과 교수²

A Structural Equation Model for Turnover Intention of General Hospital Nurses: Focusing on Mediation Effect of Organizational Silence

Kim, Mi-Hwan¹ · Kim, Myungja²¹Unit Manager, Dong-eui Medical Center²Professor, Department of Nursing, Dong-eui University

Purpose: This study used a structural model to identify organizational characteristics, such as work environment, nursing organizational culture, and manager leadership of general hospital nurses, and to examine the effect of organizational characteristics on turnover intention through organizational silence. **Methods:** Data were collected from July 1, 2017 to August 30, 2017, using structured questionnaires. Participants were nurses in general hospitals with more than 250 beds and less than 500 beds in Busan City and Gyeongsangnam Province. The collected data were analyzed using IBM SPSS 23.0 and AMOS 23.0. **Results:** The nursing work environment, external employment opportunities, relationship-oriented culture, and acquiescent and defensive silence directly impacted turnover intention. Additionally, the nursing work environment and external employment opportunities indirectly affected turnover intention through acquiescent silence. **Conclusion:** To lower general hospital nurses' turnover intention, the external environment should be reviewed and continuously compared to provide a better internal nursing work environment. In addition, it is necessary to find a way to lower the acquiescent silence, which can negatively affect the organization, by creating a relationship-oriented culture that emphasizes the relationship between members.

Key Words: Work environment; Nursing organizational culture; Manager leadership; Organizational silence; Turnover intention

서론

1. 연구의 필요성

간호사는 보건의료시스템에서 가장 중요한 전문인력이며, 국민의 건강을 옹호하고 안전하며 효과적인 의료서비스를 제

공하는 핵심인력이다[1]. 우리나라 기준인구 1,000명당 활동 간호사 수는 OECD (Organization for Economic Cooperation and Development)의 평균 9.8명과 비교하여 5.2명으로 매우 낮은 편이다[2].

부족한 활동 간호사 수를 확보하기 위해 정부에서는 2008년부터 간호학과 신설과 입학정원을 증원하고 2010년부터는 간

주요어: 업무환경, 간호조직문화, 관리자 리더십, 조직침묵, 이직의도

Corresponding author: Kim, Myungja

Department of Nursing, Dong-eui University, 176 Eomgwang-ro, Busan jin-gu, Busan 473400, Korea.

Tel: +82-51-890-1558, E-mail: deukmj@deu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김미환의 박사학위논문의 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's doctoral dissertation from Dong-Eui University.

Received: Apr 9, 2023 | **Revised:** Nov 27, 2023 | **Accepted:** Feb 26, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

호학과 편입학을 확대하였지만 여전히 간호사 부족은 해결되지 않고 있다[3]. 국내 간호인력 배출현황에서는 2010년 270,274명에서 2015년 338,629명으로 간호사 수가 많이 증가하였으나, 이 중 활동 간호사 수는 50%에도 못 미치는 159,252명으로 나타났다[4].

실제 배출되는 간호사의 증가에도 불구하고 활동 간호사 수가 아직도 부족한 대표적인 이유는 간호사 이직 때문이다[5]. 우리나라의 평균 간호사 이직률은 12.4%로, 상급종합병원 8.4% 대비 종합병원은 17.2%로 나타났으며, 병상별로 보면 1000병상 이상에서는 7.8%, 400병상 이상 599병상 이하는 18.6%였고, 200병상 이상 399병상 이하는 20.3%로 나타났다[5]. 이처럼 종합병원 간호사 이직률은 상급종합병원 간호사의 이직률보다 두배 이상 높고 간호사 수급이 어려운 실정이다.

이직은 다양한 여러 가지 요인들이 복합적으로 영향을 미쳐 나오는 결과이기 때문에 간호사의 이직행위에 대한 명확한 예측은 거의 불가능하다[5]. 이직의도는 다양한 이직의 요인 중 가장 강력한 요인으로 이직을 잘 설명하며, 이직에 직접적인 영향을 미치는 직전단계로서 이직의 주요 예측요소이다[6,7]

이직의도의 관련요인은 개인특성 요인과 조직특성 요인으로 구분할 수 있으나, 이직의도는 개인특성 요인들보다 리더십 등과 같은 조직특성 요인들에 더 영향을 받는다. 이직의도에 영향을 미치는 조직특성 요인으로 업무환경[8,9], 간호조직문화[10,11], 관리자 리더십[5,12] 등이 주로 다루어지고 있다.

업무환경은 간호업무환경이 포함되는 내부 환경과 외부취업기회가 포함되는 외부 환경으로 구분된다. 간호사가 간호업무환경을 긍정적으로 인식한 병원에서는 환자의 만족도, 간호사 업무성과, 간호의 질이 높아졌고, 이직의도가 낮아졌다[8].

외부취업기회는 다른 직장을 구할 수 있는 가능성의 정도[7]로 이직의도에 직접적인 영향을 미치는 주요 요인이다[9,13]. 간호사 이직 사유에서 결혼·출산 및 육아와 같은 개인사정으로 병원을 떠나는 비율이 13.7%로 높게 나타났으나 타 병원으로의 이직은 17.6%로 가장 높게 나타났다[14]. 특히 종합병원 경우에는 현재 근무하는 병원보다 더 나은 병원이나 동일 수준의 병원으로 이직할 가능성이 높으므로 더욱 관심을 가지고, 인적자원을 관리해야 한다.

간호조직문화는 간호사 이직의도를 낮추는데 영향을 미치는 중요한 요인이다[15]. 구성원 간의 관계를 중시하는 관계지향문화, 성장과 발전을 중시하는 혁신지향문화, 목표달성을 최우선으로 하는 업무지향문화는 이직의도를 낮추는 중요한 조직의 특성이다. 반면 안정과 질서를 우선적으로 고려하는 위계지향문화는 이직의도를 높이는 조직의 특성이다[10].

간호사 인력을 효율적으로 관리하는 관리자의 리더십 스타일은 이직의도를 낮추는데 영향을 미치는 중요한 요인이다[16]. 구성원들로 하여금 이상과 가치관을 심어주고 동기를 부여하는 변혁적 리더십이 높으면 이직의도는 낮아졌다[12,14]. 목적달성을 위한 교환 거래를 통해 동기를 부여하는 거래적 리더십도 이직의도를 낮춘 반면 가장 소극적인 리더십 행동을 하는 수동회피적 리더십은 이직의도를 높인다[5].

조직침묵은 조직구성원이 직무수행과정에서 문제나 개선사항을 인지하더라도, 상황에 체념하거나 상관 혹은 동료와의 관계 악화를 우려하여 의견이나 이의제기를 회피하는 현상이다[17-19]. 조직침묵은 체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵 세가지로 나뉘는데, 이들은 다른 동기로 발생한다[19]. 선행연구에서는 조직침묵을 단편적으로 한가지 혹은 두가지를 선택해서 일부 조직침묵들만 다루고 있지만[20,21], 조직침묵에 대해 포괄적으로 이해하기 위해서는 세 가지 조직침묵을 개별적으로 파악해야 한다.

2000년 이후부터 이직의도에 영향을 미치는 조직침묵에 대한 연구가 진행되고 있다[18]. 조직침묵은 회사원[22], 호텔종사원[23], 경찰[24] 등에서 이직의도를 높이는 것으로 나타났다. 조직침묵이 이직의도를 높이는데 있어서는 일부 직종에 국한되어 그 결과가 지지되고 있고, 간호직종을 대상으로 한 연구는 없어 대상자를 확대 할 필요가 있다.

조직문화[25,26]와 관리자 리더십[23,27]은 조직침묵에 영향을 미치는 요인이다. 업무환경은 조직침묵에 영향을 미친다는 선행연구는 없지만, 업무환경이 조직구성원의 직무배태성과 조직몰입을 향상시키는 특성을 고려할 때 조직침묵에도 영향을 미치는 중요한 변수가 될 수 있다.

체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵을 포함한 세가지 조직침묵이 이직의도에 미치는 영향을 간호조직에서 확인해 볼 필요가 있다. 본 연구에서는 종합병원에 근무하는 간호사의 업무환경, 간호조직문화, 관리자 리더십을 포함한 조직특성이 조직침묵을 매개하여 이직의도에 미치는 영향을 전반적으로 파악하고, 세가지 조직침묵 요인을 모두 포함하는 연구를 하고자 한다. 이에 이직의도를 감소시킬 수 있는 효과적인 인력관리 방안을 마련하는데 활용될 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 조직특성 요인에 대해 설명하고 조직침묵이 이를 매개하는 영향을 확인하는 구조모형을 구축하기 위한 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원간호사가 지각한 조직특성과 이직의도와의 관계에서 조직침묵의 매개성을 탐색하는 구조모형연구이다.

2. 연구의 개념적 기틀

종합병원 간호사의 이직의도를 설명하는 모형을 구축하기 위하여 선행연구를 근거로 연구의 개념적 기틀을 구축하였다(Figure 1). 조직특성에서 간호업무환경, 외부취업기회를 포함한 업무환경, 관계지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화를 포함한 간호조직문화, 변혁적 리더십, 거래적 리더십, 수동회피적 리더십을 포함한 관리자 리더십은 체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵을 포함한 조직침묵에 직접적인 영향을 미치며, 조직특성은 조직침묵을 통해 이직의도에 간접적인 영향을 미치는 경로를 설정하였다.

3. 연구설계

본 연구는 종합병원간호사가 지각한 조직특성과 이직의도와의 관계에서 조직침묵의 매개성을 탐색하는 구조모형연구이다.

4. 연구대상

본 연구는 부산·경남 지역에 소재한 250병상 이상 500병상 미만의 종합병원에 근무하는 간호사를 편의표출하였다. 구조방정식에서 적절한 표본크기는 구조방정식 모형에서 추정될 모수의 5~10배이며[28], 측정변수 당 최소 20배의 표본크기를 만족해야 한다[29]. 본 연구에서 예측변수는 간호업무환경, 외부취업기회, 관계지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화, 변혁적 리더십, 거래적 리더십, 수동회피적 리더십, 체념적 침묵, 방어적 침묵, 친사회적 침묵 12개를 기준으로 할 때 최소 표본수는 240명으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 350부의 설문지를 배부하였다. 대상자 선정기준은 종합병원 임상경력 6개월 이상인 자로 직무에 대해 이해하는 자로 선정하였고, 상급종합병원 근무자는 제외했다. 직무와 조직에 적응하는데 필요한 최소한의 기간을 고려하여 근무기간은 6개월 이상[30]으로 선정하였다.

5. 연구도구

1) 간호업무환경

본 연구에서 간호업무환경은 Kim 등[31]이 개발한 한국판 간호업무환경도구(Korean Work Environment Scales for Clinical Nurses, KWES-CN)를 사용하였다. 이 도구는 관리자의 리더십 7문항, 간호업무를 위한 지원환경 7문항, 환자간호 관련 환경 6문항, 병동 내 폭력 4문항, 적절한 물품과 장비공

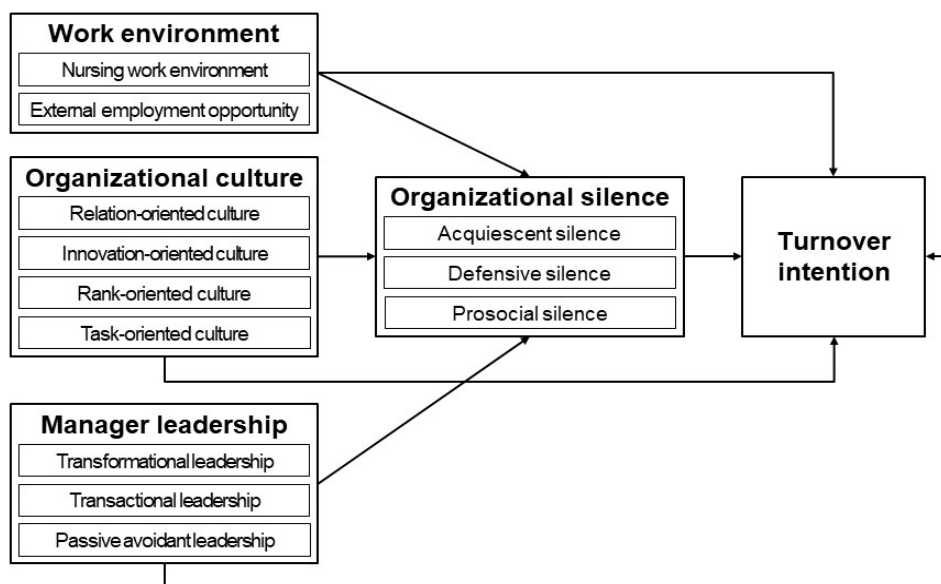


Figure 1. Conceptual framework.

급 3문항, 병원의 지원적 환경 5문항, 간호에 대한 보람 3문항, 근무표에 대한 만족 3문항, 컴퓨터 문제 1문항의 총 39문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 간호업무환경이 좋다는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's α 는 .87이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

2) 외부취업기회

외부취업기회는 Price와 Mueller [7]의 도구를 Seo [32]가 한국 병원근무자의 실정에 맞게 번역하고, Cho [33]가 수정·보완한 3문항을 사용하였다. 각 문항의 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 외부취업기회가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cho [33]의 연구에서 Cronbach's α 는 .73이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .76이었다.

3) 간호조직문화

간호조직문화는 Kim, Han과 Kim [34]이 개발한 간호조직문화 도구를 사용하였다. 이 도구는 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항의 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 간호사가 그 문화를 강하게 인지하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim 등[34]의 연구에서 요인별 Cronbach's α 값은 관계지향문화 .88, 혁신지향문화 .83, 위계지향문화 .78, 업무지향문화 .72였다. 본 연구에서 요인별 Cronbach's α 값은 관계지향문화 .85, 혁신지향문화 .78, 위계지향문화 .73, 업무지향문화 .63이었다.

4) 관리자 리더십

관리자 리더십은 Bass [35]의 리더십 유형을 Farag [36]가 수정한 36문항의 다원적 리더십 도구(Multifactor Leadership Questionnaire, MLQ-5X)를 Kim [5]이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 변혁적 리더십 20문항, 거래적 리더십 8문항, 수동회피적 리더십 8문항의 총 36문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '전혀 아님' 1점에서 '매우 자주' 5점의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 변혁적, 거래적, 수동회피적 리더십의 발휘정도가 높음을 나타낸다. 도구의 신뢰도는 Kim [5]의 연구에서 요인별 Cronbach's α 값은 변혁적 리더십 .95, 거래적 리더십 .78, 수동회피적 리더십 .84였다. 본 연구에서 요인

별 Cronbach's α 값은 변혁적 리더십 .75, 거래적 리더십 .74, 수동회피적 리더십 .87이었다.

5) 조직침묵

조직침묵은 Morrison과 Milliken [18]의 분류를 토대로 Van Dyne 등[19]에 의해 제작된 조직침묵 도구를 한국적 조직침묵의 개념에 맞게 번안한 Kang과 Go [17]의 도구를 사용하였다. 이 도구는 체념적 침묵(acquiescent silence) 5문항, 방어적 침묵(defensive silence) 5문항, 친사회적 침묵(prosocial silence) 5문항의 총 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 조직침묵이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kang과 Go [17]의 연구에서 요인별 Cronbach's α 값은 체념적 침묵 .87, 방어적 침묵 .92, 친사회적 침묵 .85였고, 본 연구에서 요인별 Cronbach's α 값은 체념적 침묵 .84, 방어적 침묵 .92, 친사회적 침묵 .80이었다.

6) 이직의도

이직의도는 간호사의 입체적인 이직의도를 도출해 내기 위해 Hinshaw와 Atwood [37]가 개발한 12문항의 ATS (Anticipated Turnover Scale)와 Kim과 Park [38]의 질적연구에서 도출한 9개 질문을 통해 Kim [5]이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 21문항으로 '절대 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점의 Likert 7점 척도로 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. 역문항은 환산하여 처리하였다. 도구의 신뢰도는 Kim [5]의 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다.

6. 자료수집

본 연구의 자료수집에 앞서 2017년 6월 15일부터 6월 25까지 일 종합병원 간호사 30명을 대상으로 예비조사를 실시하여 설문지 소요시간, 문제점 등을 확인하고 수정하였다. 자료수집은 2017년 7월 1일부터 2017년 8월 30일까지 2개월간 이루어졌고, 조사대상병원은 대한간호협회의 병원 주소록을 토대로 상급종합병원을 제외한 부산·경남 종합병원 중 250명 이상 500명상 미만의 총 37개 병원이었다. 37개 병원 간호부에 협조를 요청하여 총 8개의 병원의 승인을 받았고, 근무하는 간호사를 고려하여 병원별 설문지 부수는 약 40~50부로 하였다. 연구에 참여한 대상자에게는 설문지 배부 시 소정의 사례품을 제공하였다. 설문지는 350부 중 349부(99.7%)가 회수되었고 그

중 불성실한 답변을 한 23부를 제외한 326부(93.1%)를 자료분석에 이용하였다.

7. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 23.0과 AMOS 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무 관련특성과 관련된 각 변수들은 서술적 통계로 분석하였으며, 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 값을 산출하였고, 측정변수들 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 표본의 정규성은 평균, 표준편차, 왜도와 첨도, 공차(tolerance), 분산팽창계수(Variance Inflation Factor)로 분석하였다.

모형의 적합도 검증은 χ^2 통계량, 표준 $\chi^2(\chi^2/df)$, 절대적합지수(Goodness of Fit Index, GFI), 수정적합지수(Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI), 근사오차평균 제곱근의 제곱근(Root Mean Square Error of Approximation, RMSEA), 표준적합지수(Normed Fit Index, NFI), 상대적합지수(Comparative Normed of Fit Index, CFI), 터커-루이스적합지수(Tucker-Lewis Index, TLI), 증분적합지수(Incremental Fit Index, IFI)를 이용하였다. 대상자의 이직의도 모형을 검증하고, 이직의도에 영향을 미치는 요인들의 직접, 간접 경로계수를 산출하기 위해 구조방정식 모형분석법(Structural Equation Modeling, SEM)을 이용하였다. 모수추정은 정규분포하여 최대우도법(Maximum Likelihood Method)으로 분석하였고, 모형의 간접효과와 총효과의 통계적 유의성을 검증하기 위하여 부트스트래핑(Bootstrapping)을 이용하였다. 조직침묵의 형태별 매개효과를 검증하기 위해서 Sobel test equation을 이용하였다.

8. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 보호를 위하여 동의대학교 생명윤리위원회(DIRB-201706-HR-R-019)의 승인을 받은 후 시행하였다. 모든 연구도구는 도구개발자의 승인을 받아 사용하였다. 연구의 자료수집을 위해 대상 병원 간호부서장에게 연구목적과 의의를 설명하였으며, 설문 응답 내용은 개별회신용 봉투에 밀봉해서 제출하도록 하여 답변 내용을 타인이 보지 못하도록 하였다.

설문지 작성 전에 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 서면으로 연구참여 동의서를 받았다. 연구참여 동의서에는 연구의 참

여가 자발적이며, 원하지 않을 경우 언제라도 연구참여를 철회할 수 있으며, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용된다는 내용으로 구성하였다.

연구 결과

1. 대상자의 특성

본 연구의 대상자는 여자가 321명(98.5%)이었고, 평균연령은 평균 29.0세였으며, 25세 이하가 127명(39%), 26세 이상 30세 이하가 110명(33.7%)이었다. 미혼이 243명(74.5%)이었고, 교육정도는 학사가 166명(50.9%), 전문학사가 150명(46%)이었다. 총 근무경력은 평균 6.3년, 현 병원에서 근무경력 평균 5.4년이었고, 일반간호사가 266명(81.6%)이었으며, 3교대 근무가 261명(80.1%)이었다. 근무부서는 외과계 병동이 94명(28.8%), 내과계 병동이 84명(25.8%)이었다. 월급여액은 250만원 이상 300만원 미만이 135명(41.4%), 200만원 이상 250만원 미만이 134명(41.1%)이었다.

2. 측정변수의 서술적 통계 및 정규성 검증

측정변수의 특성은 Table 1과 같다. 간호업무환경은 평균 2.66 ± 0.31 점으로 나타났으며, 외부취업기회는 평균 3.77 ± 0.60 점으로 나타났다. 간호조직문화의 하위영역인 관계지향문화는 평균 3.14 ± 0.61 점, 혁신지향문화는 평균 2.87 ± 0.53 점, 위계지향문화는 평균 3.29 ± 0.51 점, 업무지향문화는 평균 2.81 ± 0.53 점으로 나타났다. 관리자 리더십의 하위영역인 변혁적 리더십은 평균 2.99 ± 0.59 점, 거래적 리더십은 평균 2.98 ± 0.54 점, 수동 회피적 리더십은 평균 1.99 ± 0.69 점으로 나타났다. 조직침묵의 하위영역인 체념적 침묵은 평균 2.67 ± 0.69 점, 방어적 침묵은 평균 2.33 ± 0.72 점, 친사회적 침묵 평균은 3.19 ± 0.65 점으로 나타났다. 대상자의 이직의도는 평균 4.24 ± 0.71 점으로 나타났다.

본 연구에서 사용된 변수들의 정규분포 여부를 확인하기 위해 왜도(skewness)와 첨도(kurtosis)를 조사한 결과, 모든 변수의 왜도의 절대값이 3.0 이하, 첨도의 절대값이 10.0 이하로 정규성 가정을 충족하는 것으로 나타났다(Bae, 2014). 본 연구에서는 측정변수들 간의 다중공선성을 평가하기 위해 측정변수의 공차한계(tolerance)와 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)을 조사한 결과, 측정변수들의 공차한계 값이 .28~.91로 0.1 이상이고, VIF 값이 1.09~3.58로 10 이하였으므로 모든 잠재 변인 간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

Table 1. Descriptive Statistics of the Study Variables

(N=326)

Variables	Item	Item mean		Scale range	Skewness	Kurtosis	Tolerance	VIF
		M ±SD	Range					
Nursing work environment	39	2.66 ±0.31	1.77~3.72	1~4	-0.01	0.08	0.52	1.81
External employment opportunity	3	3.77 ±0.60	2.33~5.00	1~5	0.05	0.03	0.90	1.11
Relation-oriented culture	5	3.14 ±0.61	1.40~5.00	1~5	-0.08	-0.07	0.54	1.85
Innovation-oriented culture	6	2.87 ±0.53	1.00~4.17	1~5	-0.29	0.71	0.38	2.57
Rank-oriented culture	5	3.29 ±0.51	2.00~4.80	1~5	0.47	0.50	0.69	1.42
Task-oriented culture	4	2.81 ±0.53	1.25~4.75	1~5	0.56	0.89	0.54	1.88
Transformational leadership	20	2.99 ±0.59	1.30~4.45	1~5	-0.17	0.02	0.28	3.58
Transactional leadership	8	2.98 ±0.54	1.25~4.50	1~5	-0.13	0.05	0.33	2.94
Passive avoidant leadership	8	1.99 ±0.69	1.00~5.00	1~5	0.76	0.66	0.76	1.31
Acquiescent silence	5	2.67 ±0.69	1.00~5.00	1~5	-0.14	0.15	0.54	1.87
Defensive silence	5	2.33 ±0.72	1.00~4.40	1~5	0.27	-0.05	0.55	1.71
Prosocial silence	5	3.19 ±0.65	1.00~5.00	1~5	-0.08	0.78	0.91	1.09
Turnover intention	21	4.24 ±0.71	2.14~6.29	1~7	-0.15	-0.07		

M=Mean; SD=Standard deviation; VIF=Variance inflation factor.

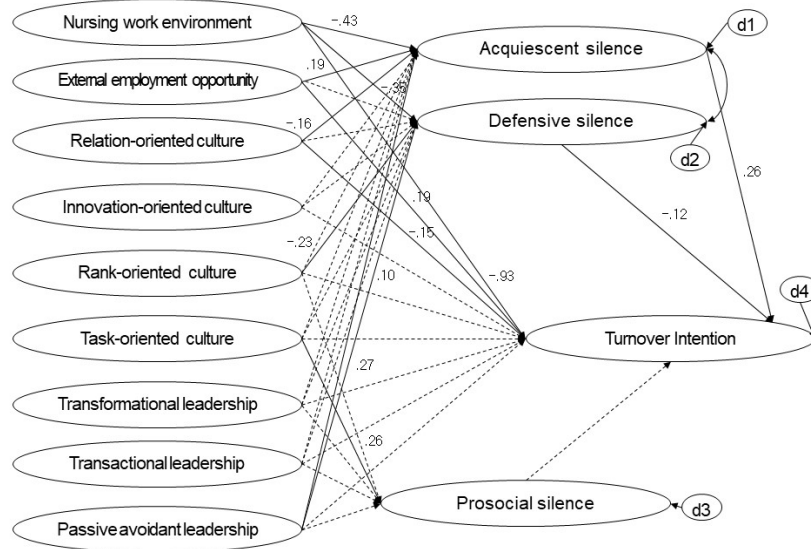


Figure 2. Path diagram of the modified model.

3. 연구 모형의 적합도 검증

본 연구의 가설적 모형에 대한 적합도 지수를 분석한 결과 $\chi^2=133.9$ ($p=.001$), 표준 $\chi^2(\chi^2/df)=19.01$, GFI=.950, AGFI=.354, RMSEA=.236, NFI=.914, CFI=.914, TLI=.039, IFI=.918 이었다. 표준 χ^2 은 3 이상이면서 다른 적합도 지표들이 권장수준을 충족시키지 못하고 있으므로 본 가설모형은 모형의 수정이

필요하다고 판단되었다. 본 연구는 논리적 타당성을 고려하여 표준화 잔차(standardized residual)와 수정지수(modification indices)를 바탕으로 모형을 수정하였다. 가설모형의 적합성 검증에서 $p=.001$ 로 적합도 기준 $p \geq .05$ 기준에 적합하지 않아 가설모형을 수정하였다. 개념적 침묵과 방어적 침묵 간의 상관 계수에 대한 수정지수가 높게 나타나, 오차항을 연결해주어 수정모형을 구성하였다. 수정모형의 적합도 지수를 분석한 결과

$\chi^2=3.17$ ($p=.787$), 표준 $\chi^2(\chi^2/df)=0.53$, GFI=.999, AGFI=.977, RMSEA=.001, NFI=.998, CFI=.999, TLI=.999, IFI=.999였고 표준 $\chi^2 3$ 이하로 모형이 표본자료에 적합하다고 평가할 수 있었다(Figure 2).

4. 수정 모형의 경로계수 추정과 효과분석

체념적 침묵에서 간호업무환경($\beta=-.43, p=.005$), 외부취업 기회($\beta=.19, p=.001$), 관계지향문화($\beta=-.16, p=.042$)가 유의한 경로로 나타났으며, 영향변수들의 체념적 침묵에 대한 설명력은 19.5%였다. 방어적 침묵에서는 간호업무환경($\beta=-.35, p=.030$),

위계지향문화($\beta=-.23, p=.005$), 수동회피적 리더십($\beta=.27, p=.001$) 이 유의한 경로로 나타났고, 방어적 침묵에 대한 영향변수들의 설명력은 16.7%였다. 친사회적 침묵에서는 업무지향문화($\beta=.26, p=.001$)가 유의한 경로로 나타났으며, 친사회적 침묵에 대한 영향변수들의 설명력은 7.6%였다. 이직의도는 간호업무 환경($\beta=-.93, p=.001$), 외부취업기회($\beta=.19, p=.001$), 관계지향 문화($\beta=-.15, p=.029$), 체념적 침묵($\beta=.26, p=.001$), 방어적 침묵($\beta=-.12, p=.040$)이 유의한 경로로 나타났고, 이직의도에 대한 영향변수들의 설명력은 43%였다(Table 2).

수정 모형의 직접효과, 간접효과, 총효과, 매개효과의 유의성은 Table 3과 같다. 체념적 침묵에는 간호업무환경의 직접효

Table 2. Estimate, Standard Error, Critical Ratio and Squared Multiple Correlation of Modified Model (N=326)

Endogenous variables	Variables	Estimate	SE	CR	p	SMC
Acquiescent silence	Nursing work environment	-.43	0.15	-2.79	.005	.195
	External employment opportunity	.19	0.06	3.26	.001	
	Relation-oriented culture	-.16	0.08	-2.03	.042	
	Innovation-oriented culture	-.01	0.11	-0.12	.902	
	Rank-oriented culture	-.09	0.08	-1.10	.272	
	Task-oriented culture	-.10	0.09	-1.08	.280	
	Transformational leadership	-.06	0.11	-0.57	.570	
	Transactional leadership	.01	0.11	0.09	.931	
	Passive avoidant leadership	.10	0.06	1.81	.070	
Defensive silence	Nursing work environment	-.35	0.16	-2.17	.030	.167
	External employment opportunity	.04	0.06	0.66	.510	
	Relation-oriented culture	-.13	0.08	-1.64	.102	
	Innovation-oriented culture	.08	0.11	0.70	.482	
	Rank-oriented culture	-.23	0.08	-2.79	.005	
	Task-oriented culture	.06	0.09	0.66	.512	
	Transformational leadership	-.03	0.12	-0.26	.793	
	Transactional leadership	.00	0.12	-0.03	.974	
	Passive avoidant leadership	.27	0.06	4.67	.001	
Prosocial silence	Rank-oriented culture	.12	0.08	1.55	.121	.076
	Task-oriented culture	.26	0.08	3.32	.001	
	Transformational leadership	-.01	0.10	-0.09	.932	
	Transactional leadership	.00	0.11	-0.02	.987	
	Passive avoidant leadership	-.09	0.05	-1.72	.086	
Turnover intention	Nursing work environment	-.93	0.14	-6.79	.001	.430
	External employment opportunity	.19	0.05	3.66	.001	
	Relation-oriented culture	-.15	0.07	-2.18	.029	
	Innovation-oriented culture	-.03	0.09	-0.31	.757	
	Rank-oriented culture	-.04	0.07	-0.59	.557	
	Task-oriented culture	.08	0.08	0.99	.320	
	Transformational leadership	-.08	0.10	-0.79	.432	
	Transactional leadership	.07	0.10	0.70	.483	
	Passive avoidant leadership	.08	0.05	1.67	.095	
	Acquiescent silence	.26	0.06	4.48	.001	
	Defensive silence	-.12	0.06	-2.06	.040	
	Prosocial silence	.05	0.05	0.94	.350	

CR=Critical ratio; SE=Standard error; SMC=Squared multiple correlation.

Table 3. Standardized Direct, Indirect, Total Effects and Mediating Effect for the Modified Model

(N=326)

Endogenous variables	Variables	Direct effect (p)	Indirect effect (p)	Total effect (p)	SE	Z	p
Acquiescent silence	Nursing work environment	-.43 (.005)		-.43 (.005)	.05	-0.11	.018
	External employment opportunity	.19 (.001)		.19 (.001)	.02	0.05	.009
	Relation-oriented culture	-.16 (.042)		-.16 (.042)	.02	-0.04	.063
	Innovation-oriented culture	-.01 (.902)		-.01 (.902)	.03	0.00	.902
	Rank-oriented culture	-.09 (.272)		-.09 (.272)	.02	-0.02	.285
	Task-oriented culture	-.10 (.280)		-.10 (.280)	.02	-0.02	.294
	Transformational leadership	-.06 (.570)		-.06 (.570)	.03	-0.02	.573
	Transactional leadership	.01 (.931)		.01 (.931)	.03	0.00	.934
	Passive avoidant leadership	.10 (.070)		.10 (.070)	.02	0.03	.095
Defensive silence	Nursing work environment	-.35 (.030)		-.35 (.030)	.03	0.04	.136
	External employment opportunity	.04 (.510)		.04 (.510)	.02	-0.01	.529
	Relation-oriented culture	-.13 (.102)		-.13 (.102)	.01	0.02	.202
	Innovation-oriented culture	.08 (.482)		.08 (.482)	.01	-0.01	.506
	Rank-oriented culture	-.23 (.005)		-.23 (.005)	.02	0.03	.098
	Task-oriented culture	.06 (.512)		.06 (.512)	.01	-0.01	.532
	Transformational leadership	-.03 (.793)		-.03 (.793)	.01	0.00	.796
	Transactional leadership	.00 (.974)		.00 (.974)	.01	0.00	.972
	Passive avoidant leadership	.27 (.001)		.27 (.001)	.02	-0.03	.060
Prosocial silence	Rank-oriented culture	.12 (.121)		.12 (.121)	.01	0.01	.421
	Task-oriented culture	.26 (.001)		.26 (.001)	.01	0.01	.367
	Transformational leadership	-.01 (.932)		-.01 (.932)	.01	0.00	.928
	Transactional leadership	.00 (.987)		.00 (.987)	.01	0.00	.985
	Passive avoidant leadership	-.09 (.086)		-.09 (.086)	.01	0.00	.409
Turnover intention	Nursing work environment	-.93 (.001)	-.07 (.043)	-1.00 (.010)			
	External employment opportunity	.19 (.001)	.04 (.010)	.23 (.001)			
	Relation-oriented culture	-.15 (.030)	-.02 (.188)	-.17 (.028)			
	Innovation-oriented culture	-.03 (.757)	-.01 (.653)	-.04 (.735)			
	Rank-oriented culture	-.04 (.557)	.01 (.813)	-.03 (.719)			
	Task-oriented culture	.08 (.321)	-.02 (.341)	.06 (.453)			
	Transformational leadership	-.08 (.432)	-.01 (.623)	-.09 (.406)			
	Transactional leadership	.07 (.483)	0.0 (.843)	.07 (.554)			
	Passive avoidant leadership	.08 (.095)	-.01 (.639)	.07 (.095)			
	Acquiescent silence	.26 (.001)		.26 (.001)			
	Defensive silence	-.12 (.041)		-.12 (.041)			
	Prosocial silence	.05 (.350)		.05 (.350)			

과($\beta = -.43, p = .005$), 총효과($\beta = -.43, p = .005$)가 유의했고, 외부 취업기회의 직접효과($\beta = .19, p = .001$), 총효과($\beta = .19, p = .001$)가 유의했으며, 관계지향문화의 직접효과($\beta = -.16, p = .042$), 총효과($\beta = -.16, p = .042$)가 유의했다. 방어적 침묵에는 간호업무 환경의 직접효과($\beta = -.35, p = .030$), 총효과($\beta = -.35, p = .030$)가 유의했고, 위계지향문화의 직접효과($\beta = -.23, p = .005$), 총효과($\beta = -.23, p = .005$)가 유의했으며, 수동회피적 리더십의 직접효과($\beta = .27, p = .001$), 총효과($\beta = .27, p = .001$)가 유의했다. 친사회적 침묵에는 업무지향문화의 직접효과($\beta = .26, p = .001$), 총효과($\beta = .26, p = .001$)가 유의했다. 이직의도에는 간호업무환경의 직접효과($\beta = -.93, p = .001$), 간접효과($\beta = -.07, p = .043$), 총효과($\beta = -1.00, p = .010$)가 유의했고, 외부취업기회의 직접효과($\beta = .19, p = .001$), 간접효과($\beta = .04, p = .010$), 총효과($\beta = .23, p = .001$)가 유의했으며, 관계지향문화의 직접효과($\beta = -.15, p = .030$), 총효과($\beta = -.17, p = .028$)가 유의했고, 간접효과($\beta = -.02, p = .188$)는

유의하지 않았다. 체념적 침묵의 직접효과($\beta = .26, p = .001$), 총효과($\beta = .26, p = .001$)가 유의했고, 방어적 침묵의 직접효과($\beta = -.12, p = .041$), 총효과($\beta = -.12, p = .041$)가 유의했다. 본 연구의 수정모형에서 매개효과가 통계적으로 유의한가를 분석하기 위해 Sobel test를 이용하여 분석하였다. 간호업무환경과 이직의도와 관계에서 체념적 침묵은 매개효과가 있는 것으로 나타났다(Sobel Z Score = -0.11, $p = .018$). 외부취업기회와 이직의도와 관계에서 체념적 침묵은 매개효과가 있는 것으로 나타났다(Sobel Z Score = 0.05, $p = .009$).

논 의

본 연구에서는 종합병원 간호사의 간호업무환경, 외부취업 기회를 포함한 업무환경, 관계지향문화, 혁신지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화를 포함한 간호조직문화, 변혁적 리더십,

거래적 리더십, 수동회피적 리더십을 포함한 관리자 리더십을 외생변수로, 체념적 침묵, 방어적 침묵, 친사회적 침묵을 포함한 조직침묵을 매개변수로, 이직의도를 내생변수로 선정하고 조직특성이 조직침묵을 매개하여 이직의도에 미치는 영향을 중심으로 살펴보았다.

본 연구에서 간호업무환경이 좋을수록 체념적 침묵과 방어적 침묵이 낮아졌고, 외부취업기회가 높을수록 체념적 침묵이 높아지는 것으로 나타났다. 외부취업기회가 높을수록 다른 직장 선택의 가능성이 커져서 현재 있는 직장에서의 상황을 단념하고 그 상황에 관여하고 발언하는 경우가 적어지는 체념적 침묵이 높아지고[39,19], 이로 인해 조직을 떠나게 되는 것으로 보인다. 즉 종합병원 간호사에게 외부취업기회가 높으면 현재 상황이나 문제점에 대해 발언하지 않는 체념적 침묵이 높아지고, 이로 인해 상급종합병원이나 유사한 다른 병원을 찾아 이직하게 됨을 예측할 수 있다. 조직의 내부 업무환경과 외부 업무환경 모두가 조직구성원의 침묵에 영향을 미치게 되므로 지속적으로 업무환경에 집중해서 관리해야 한다.

본 연구의 간호조직문화에서 관계지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화는 조직침묵에 영향을 미치지만, 혁신지향문화는 관계가 없었다. 본 연구와 Go [25]의 연구에서는 관계지향문화가 높으면 체념적 침묵이 낮았다. 조직구성원간의 관계가 좋아지면 체념적 침묵을 낮추는 것으로 보인다. 본 연구에서는 위계지향문화가 높으면 방어적 침묵이 낮아졌고, 체념적 침묵과 친사회적 침묵과는 관계가 없었다. Jung [40]의 연구에서는 위계지향문화가 높으면 체념적 침묵과 방어적 침묵이 낮아졌고, Go [25]의 연구에서는 위계지향문화가 높으면 방어적 침묵이 높아졌다. 본 연구의 결과와 선행연구의 결과가 모두 다르게 나타나서 조직별로 특징을 찾아서 추후 연구가 필요하다. 본 연구와 Go 등[20]의 연구에서는 업무지향문화가 높으면 친사회적 침묵이 높아졌다. 업무지향문화와 다른 조직침묵과는 관계가 없었고, Go 등[20]의 연구에서는 체념적 침묵과 방어적 침묵은 다루지 않아 관계 비교가 어렵다. 조직문화는 조직침묵에 다양하게 영향을 미치므로 네가지 조직문화와 세가지 조직침묵 모두 고려해서 반복적으로 연구를 하여 관계를 검증할 필요가 있다.

본 연구에서 수동회피적 리더십이 높을수록 방어적 침묵이 높아졌고, 이는 Park [23]의 연구결과와 동일하였다. 수동회피적 리더십을 줄임으로써 방어적 침묵을 낮출 수 있음을 예상할 수 있다. 의사결정을 미루고 부하들의 요구에 반응하지 않는 수동회피적 리더십은 조직구성원들이 자신을 보호하고자 하는 성향을 높이는 것으로 보이며, 이를 뒷받침하기 위하여 수동회

피적 리더십과 조직침묵과의 관계를 다룬 연구를 지속적으로 수행할 필요가 있다.

본 연구에서 종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 조직특성은 간호업무환경, 외부취업기회, 관계지향문화로 나타났다. 간호업무환경이 좋을수록 이직의도가 유의하게 낮아졌고, 선행연구에서 종합병원[41], 중소병원[8,42,43] 등 병원의 종류에 관계없이 간호사의 간호업무환경이 좋을수록 이직의도는 낮아졌다.

외부취업기회가 높을수록 이직의도가 높아졌으며, 남자간호사[9]나 병원구성원[44]을 대상으로 한 선행연구결과와 일치하였다. IT업계 종사자[45], 노인의료복지시설 종사자[46]에 있어서도 외부취업기회가 높을수록 이직의도가 높아졌다. 지금까지 연구에서는 조직의 특성이나 직업과 무관하게 외부취업기회가 높을수록 이직의도는 높아졌다. 하지만 상급종합병원 간호사에게는 외부취업기회와 이직의도가 관계가 없었다[33]. 상급종합병원 간호사는 현재수준 이상의 양호한 조건으로의 취업기회가 제한되어 있어서 영향을 미치지 못하는 반면 종합병원 간호사는 급여조건, 간호업무환경 등이 상급종합병원에 비해 열악하여 외부취업기회가 있을 경우 더 좋은 조건의 병원으로 전직할 가능성이 있다. 그러므로 종합병원에서는 간호사의 외부취업기회를 고려하여 해당 병원에서의 인적자원을 관리하는 것이 필요하다.

본 연구에서 간호조직문화 중 관계지향문화는 이직의도를 감소시켰으나, 혁신지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화는 이직의도에 유의한 영향을 미치지 않았다. 선행연구에서도 국립병원[10,47], 종합병원[11] 등 근무지에 무관하게 모든 간호사는 관계지향문화가 높을수록 이직의도가 낮아져, 본 연구와 동일한 결과를 보였다. 이에 종합병원에 근무하는 간호사의 관계중심적인 조직문화를 조성함으로써 이직의도를 줄일 수 있을 것으로 생각된다.

간호사의 이직의도를 관리하기 위해서는 외부취업기회를 고려하는 외부환경을 토대로 내부환경을 잘 검토하고, 관계중심적인 조직문화를 조성해 나가는 것이 중요하다. 더불어 조직의 특성을 반영한 조직문화를 형성하고 조직에 맞는 리더십을 발휘하는 것이 요구된다.

본 연구에서 체념적 침묵이 낮을수록 이직의도가 낮았으며, 이는 선행연구의 결과와 동일하다. 선행연구에서는 대상자가 호텔종사원[21,23], 경찰[24], 회사원[22]과 병원근무자[40] 등이 있었고, 어떤 조직에서든지 조직의 구성원들은 체념적 침묵이 높으면 쉽게 조직을 떠나는 것으로 보인다. Jung [40]의 연구에서는 간호사가 포함된 병원 근무자이지만 참여자 중 간호

사가 20%도 되지 않아 간호조직의 특성을 대표하기는 어려웠다. 본 연구에서는 간호조직에서 방어적 침묵이 높을수록 이직의도가 유의하게 낮아지는 것을 확인하였다. 간호조직은 책임 문제를 강조하기 때문에 간호사는 자기보호를 위해 의도적으로 의사를 표현하지 않는 방어적 침묵을 선택하게 되며, 종합병원 간호사의 자기보호적인 방어적 침묵이 이직의도를 낮추는데 기여한 것으로 보여진다. 친사회적 침묵은 이직의도에 직접적으로 영향을 미치지 않았고, Go 등[20]의 연구에서 친사회적 침묵이 높을수록 이직의도가 낮아져, 본 연구와 다른 결과를 보였다. 본 연구는 민간 종합병원 간호사를 대상으로 하였고, Go 등[25]은 해양경찰을 대상으로 하였기 때문에 민간조직과 공공조직의 직업의 특성에 따른 차이가 있을 것으로 보인다.

선행연구들은 조직침묵에 대해 일부만 다루고 있다[21,22,24,25,48]. 대부분의 연구들은 체념적 침묵과 방어적 침묵을 하나의 조직침묵으로 간주하면서 이직의도에 미치는 영향에 대해 다루고 있다[21,22,24,48]. 조직침묵을 구성하는 세 가지 침묵을 모두 다루고 있는 연구는 부족하고 이는 선행연구들이 조직침묵의 포괄적인 의미를 다루고 있지 못함을 보여준다.

조직침묵과 업무환경과의 관계에 대한 선행연구가 부족하여 본 연구에서는 간호업무환경이 구성원들의 조직참여에 영향을 미친다는 점을 근거로 체념적 침묵과 방어적 침묵에 영향을 미칠 수 있음을 가정하였다. 친사회적 침묵은 체념이나 방관과 같은 부정적 개념이나 몰입과 같은 긍정적 개념을 의미하는 침묵이 아니기 때문에 가설을 수립하지 않았다. 간호업무환경과 외부취업기회는 체념적 침묵을 매개하여 이직의도에 영향을 미쳤지만, 방어적 침묵은 매개효과를 발휘 수가 없었다.

본 연구에서 간호조직문화는 조직침묵을 매개해서 이직의도에 영향을 미치지 않았다. Go 등[20]의 연구에서도 조직문화가 친사회적 침묵을 매개로 이직의도에 영향을 미치지 않았다. Jung [40]의 연구에서 위계지향문화와 업무지향문화가 체념적 침묵과 방어적 침묵을 매개해서 이직의도에 부적인 영향을 미쳤다. 조직문화가 조직침묵을 매개하여 이직의도에 영향을 미치는 연구가 부족하여 다양한 비교를 하기는 어렵지만, Jung [40]의 연구에서는 병원에 근무하고 있는 다양한 직종의 종사자들이 연구의 대상이었고, 본 연구는 간호사라는 한가지 직종을 대상으로 했기 때문에 직업의 특성에 의한 차이로 상이한 결과를 보였을 수 있다.

Jung [40]의 연구에서는 체념적 침묵과 방어적 침묵만을 다루고 있고, Go 등[20]의 연구에서는 친사회적 침묵만을 다루고 있다. 반면에 본 연구에서는 세가지 조직침묵 모두를 다루고 있어 조직문화가 조직침묵을 매개하여 이직의도에 영향을 미

치는 관계를 보다 포괄적으로 확인하였다. 조직문화, 조직침묵과 이직의도의 관계에 대한 지속적 연구를 바탕으로 이직의도를 감소시킬 수 있는 조직문화를 조성하고 조직침묵을 관리하는 방안을 모색해야 할 것이다.

본 연구는 업무환경, 간호조직문화, 관리자 리더십을 조직특성으로 선정하였는데, 업무환경을 구성하고 있는 간호업무환경과 외부취업기회는 체념적 침묵을 매개해서 이직의도에 영향을 미쳤다. 다른 조직특성과 다른 조직침묵들과의 영향관계는 증명되지 못했다. 조직의 특성이 조직침묵을 매개하여 이직의도에 미치는 영향에 대한 선행연구가 부족하여 해당 변수 간의 관계를 비교하는데 제한이 있다. 추후 체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵을 모두 포함하는 조직침묵과 조직특성과의 관계를 살펴보는 연구, 대상자의 일반적 특성을 반영한 조직침묵과 이직의도와와의 관계를 살펴보는 연구가 필요하다.

결론

본 연구는 종합병원에서 근무하는 간호사의 업무환경, 간호조직문화, 관리자 리더십 등의 조직특성 요인을 파악하고, 조직특성에 조직침묵이 매개되었을 때 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 시행되었다.

연구결과 종합병원 간호사의 이직의도 설명력은 43%였다. 간호업무환경, 외부취업기회, 관계지향문화는 체념적 침묵에 직접적인 영향을 미쳤고, 간호업무환경, 위계지향문화, 수동회피적 리더십은 방어적 침묵에 직접적인 영향을 미쳤다. 업무지향문화는 친사회적 침묵에 직접적인 영향을 미쳤다. 간호업무환경, 외부취업기회, 관계지향문화, 체념적 침묵, 방어적 침묵은 이직의도에 직접적인 영향을 미쳤다. 간호업무환경과 외부취업기회는 조직침묵을 매개해서 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직침묵별 매개효과에서는 간호업무환경과 외부취업기회는 이직의도 사이에서 체념적 침묵이 유의한 매개역할을 하는 것으로 나타났다. 업무환경을 구성하는 간호업무환경과 외부취업기회가 이직의도에 미치는 영향에 조직침묵이 매개함이 규명되었다.

따라서 본 연구의 결과를 토대로 종합병원 간호사의 이직을 줄이기 위해서는 외부환경을 검토하여 간호업무환경을 개선하고 체념적 침묵을 줄이기 위한 방법을 모색해 나가야 할 것이다. 체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵을 포함한 조직침묵에 대한 포괄적인 연구가 시행되어야 한다. 본 연구에서 조직침묵의 매개효과가 확인된 업무환경을 고려하여 임상현장

에서 종합병원 간호사의 이직의도를 감소시킬 수 있는 방안을 모색해야 한다.

REFERENCES

1. Lee TW, Kang KH, Ko YK, Cho SH, Kim EY. Issues and challenges of nurse workforce policy: A critical review and implication. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2014;20(1):106-116.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.106>
2. Korea Institute for Health and Social Affairs;Ministry of Health and Welfare (KR). OECD health data 2015. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2015.
3. Hospital Nurses Association (KR). A survey on hospital nursing staffing (2015). Business report for Hospital Nurses Association. Seoul: Hospital Nurses Association; 2016.
4. Ministry of Health and Welfare (KR). Ministry of Health & Welfare statistical year book 2015. Sejong: Minister of Health and Welfare; 2016.
5. Kim MJ. Effects of job stress, organizational commitment, job satisfaction and leadership style on turnover intention of hospital nurses. *Korean Journal of Military Nursing Research*. 2015;33(1):95-115.
<https://doi.org/10.31148/kjmn.2015.33.1.95>
6. Kwon DW, Koh HJ, Park YS. A study of job stress and turnover intention of staff nurses. *Keimyung Journal of Nursing Science*. 2004;8(1):69-77.
7. Price JL, Mueller CW. Absenteeism and turnover of hospital employees. Greenwich, Conn: JAI Press; 1986.
8. Kang KN. Factors influencing turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):155-165.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.2.155>
9. Kim SO, Kang YH. A prediction model on the male nurses' turnover intention. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 2016;28(5):585-594.
<https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.5.585>
10. Park JS. The casual relationship between public hospital nurses' perception of organizational culture types and job satisfaction and turnover intention. *Health and Social Science*. 2006;19:97-118.
11. Choi SH, Jang IS, Park SM, Lee HY. Effects of organizational culture, self-leadership and empowerment on job satisfaction and turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(2):206-214.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.2.206>
12. Jeon JM, Lee KS, Park CJ, Woo HY. Effects of nurses' transformational leadership on job attitude: The mediating effects psychological capital. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(7):228-236.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.7.228>
13. Lim Y-A, Kim K-Y, Choi, S-M. Factors affecting job satisfaction, organizational attachment and job leaving attitude of general hospital employees by job category. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2012;13(8):3586-3596.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.8.3586>
14. Kim BM, Lee YM, Yoon SH, Choi EO. A study of the head nurse's leadership and the organizational effectiveness as perceived by staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(3):373-383.
15. Kang SJ. Mediating effects of empowerment, job stress, and organizational commitment in relation-oriented nursing organization culture and turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):372-381. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.372>
16. Raup GH. The impact of ED nurse manager leadership style on staff nurse turnover and patient satisfaction in academic health center hospitals. *Journal of Emergency Nursing*. 2008;34(5):403-409. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2007.08.020>
17. Kang JS, Go DY. Definition of Korean organizational silence and verification of the survey tool. *Korean Public Personnel Administration Review*. 2014;13(1):141-159.
18. Morrison, E. W., & Milliken, F. J. Organizational silence: A barrier to change and development in a pluralistic world. *Academy of Management Review*. 2000;25:706-725.
<https://doi.org/10.2307/259200>
19. van Dyne L, Ang S, Botero IC. Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*. 2003;40:1359-1392.
<https://doi.org/10.1111/1467-6486.00384>
20. Go DY, Kim YG, Kang JS. The influence of organizational culture on turnover intention in Korea Coast Guard -Validation of pro-social silence's mediator effect-. *The Journal of Police Science*. 2015;15(1):215-244.
<https://doi.org/10.22816/polsci.2015.15.1.008>
21. Ryu JS, Choi WS. The effect of the organization silence on turnover intention of hotel employee -Focus on the moderating effect of person-organization fit-. *Tourism Research*. 2015;40(1):165-184.
22. Chung HS, Ha HK, Park DG. The influence of organizational silence on turnover intention: mediated moderating effect of self-efficacy through organizational cynicism. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2010;23(1):89-104. <https://doi.org/10.24230/KSIOP.23.1.201003.89>
23. Park JC. The Effects on the hotel employees' silence influence to organizational commitment and turnover intention based on senior leadership. *International Journal of Tourism and Hospitality Research*. 2013;27(2):235-255.
24. Park SS. Influence of riot police organization silence and cyni-

- cism on turnover intentions. *The Police Science Journal*. 2015; 10(1):57-86. <https://doi.org/10.16961/polips.2015.10.1.55>
25. Go DY. The effects of public organizational culture on organizational silence: Focusing on the Korean coast guard [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2014.
26. Vakola M, Bouradas D. Antecedents and consequences of organisational silence: An empirical investigation. *Employee Relations*. 2005;27(5):441-458. <https://doi.org/10.1108/01425450510611997>
27. Kwak WJ, Yoo JW, Shin HC, Lee JB. Charismatic leadership process to influence follower prosocial silence: Moderating role of follower maturity. *The Korean Small Business Review*. 2014;36(2):265-284.
28. Bentler PM, Chou CP. Practical issues in structural modeling. *Sociological Methods Research*. 1987;16:78-117. <https://doi.org/10.1177/0049124187016001004>
29. Kline RB. Principle and practice of structural equation modeling. 2nd ed. New York, NY: Guilford Press; 2005.
30. McCloskey JC, McCain BE. Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 1987;19:20-24. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.1987.tb00581.x>
31. Kim JK, Kim SY, Yu M, Kim MJ, Lee KA. Korean work environment scales for clinical nurses. *Japan Journal of Nursing Science*. 2015;12:54-68. <https://doi.org/10.1111/jjns.12048>
32. Seo YJ. Organizational commitment of hospital employees Testing a causal model in Korean hospitals. *Korean Journal of Health Policy and Administration*. 1995;5(2):173-201.
33. Cho HN. Turnover intention of shift nurses at tertiary hospitals: a structural equation modelling [dissertation]. Gwangju: Chonnam National University; 2016.
34. Kim MS, Han SJ, Kim JH. The development of the nursing organization culture measurement tool. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(2):175-184.
35. Bass BM. Leadership and performance beyond expectations. N.Y.:Free Press; 1985.
36. Farag AA. Multigenerational nursing workforce value differences and work environment: impact on RNs' turnover intentions [dissertation]. Cleveland, Ohio: Case Western Reserve University; 2007.
37. Hinshaw AS, Atwood JR. Anticipated turnover: A pilot stage instrument. *Community Nursing Research*. 1982;13:56.
38. Kim MJ, Park SA. Experiences of hospital nurses' turnover: Determinants of factors affecting turnover intention. *Journal of Military Nursing Research*. 2010;28(1):56-69.
39. Pinder C, Harlos KP. Employee silence: Quiescence and acquiescence as responses to perceived injustice. *Research in Personnel and Human Resource management*. 2001;20:331-369. [https://doi.org/10.1016/S0742-7301\(01\)20007-3](https://doi.org/10.1016/S0742-7301(01)20007-3)
40. Jung MG. The Organization and tis impact on the validity of the organization silence [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2015.
41. Im SB, Cho MK, Heo ML. Factors to affect turnover intention of nurse: Focusing on personal, situational and interpersonal relation variables. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(4):314-323. <https://doi.org/10.5807/KJOHN.2013.22.4.314>
42. Kwon JO, Kim EY. Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2012;18(4):414-423. <https://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.2.155>
43. An MS, Yi YJ. The predictive factors on leave planning of nurses working at medium-sized hospital in the metropolitan area. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2013;15(1): 323-334.
44. Lim GT. Organization effectiveness studies of general hospital employees: Focusing on job satisfaction, organizational commitment, turnover intention. *Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(6):261-271. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.06.261>
45. Lee WK, Choi SI. Determinants of IT industry employees' intent to leave. *Journal of the Korea Contents Association*. 2011; 11(5):369-383. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.5.369>
46. Oh J-Y, Seo Y-J, Park H-S. Determinants of intent to leave among workers at long-term care institutions. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2012;6(1):87-103. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2012.6.1.087>
47. Park JS. The effect of organizational culture types on job satisfaction and intension of turnover perceived by national hospital employees. *Korea Journal of Hospital Management*. 2005; 10(2):1-24.
48. Lee MS. The impact of perceptions of organizational politics on organization silence and turnover intention: Focusing on airline flight attendants. *Journal of Tourism Management Research*. 2016;20(3):63-81.