

아동병원 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과

조옥희¹ · 윤정은² · 신명숙³

¹국립공주대학교 간호학과, 교수 · ²군산간호대학교 간호학과, 조교수

³국립공주대학교 간호학과, 박사과정

The Mediating Effect of Perceived Organizational Support between Professional Identity and Quiet Quitting among Pediatric Hospital Nurses

Ok-Hee, Cho¹ · Jeong Eun, Yoon² · Myoung Suk, Shin³

¹Department of Nursing, Kongju National University, Gongju, Professor

²Department of Nursing, Kunsan College of Nursing, Gunsan, Assistant Professor

³Department of Nursing, Kongju National University, Gongju, Doctoral Student

Abstract

Purpose : This study was performed to determine the extent of professional identity, quiet quitting, and perceived organizational support among clinical nurses and to examine the mediating effect of perceived organizational support on the relationship between professional identity and quiet quitting. **Methods** : A total of 148 nurses from pediatric hospitals in C-do were recruited. The SPSS/WIN 27.0 program was used. The data were analyzed using descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient. PROCESS macro 4.2 version was used to examine the mediating effect and the significance of indirect effect. **Results** : Professional identity had a mean of 3.76 ± 0.44 , perceived organizational support had a mean of 4.59 ± 0.97 and quiet quitting had a mean of 2.51 ± 0.63 . The mediating effect of perceived organizational support in the relationship between professional identity and quiet quitting was statistically significant ($\beta = -0.16$), and the bootstrapping confidence interval was statistically significant from -0.33 to -0.04 . **Conclusion** : Preventing quiet quitting requires not only strengthening professional identity but also providing support at the organizational level. Future studies should include nurses from diverse clinical settings and investigate other factors, such as organizational culture and emotional exhaustion, related to quiet quitting.

Key words : Nurses, Personnel turnover, Mediation analysis

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 보건 의료조직에서 ‘조용한 사직(quiet quitting)’ 현상이 간호인력 관리의 새로운 과제로 떠오르고 있다[1]. 조용한 사직이란 간호사가 업무와 개인 삶의 균형을 추구하면서 최소한의 업무만 수행하고, 업무에 대한 주도성을 거부하는 상태로, 조직과 직무 불만을 소극적으로 표현하는 현상이다[2]. 국내의 간호사를 대상으로 한 개념 분석 연구에서 조용한 사직은 겉으로는 업무를 수행하지만 내면적으로는 조직에 대한 심리적 거리감과 직무 열의 저하가 나타나는 상태를 의미한다[3]. 이는 직무소진[4], 낮은 직무만족[5], 장기적으로는 환자 안전이나 간호서비스의 질 저하와 이직률의 증가로 이어질 수 있다[1,6]. 선행연구에 따르면 의료종사자들 사이에서 조용한 사직이 증가하고 있는 추세이며, 간호사의 조용한 사직 비율이 67.4%로 의료종사자 중 가장 높은 것으로 나타나[7], 조용한 사직이 간호인력 관리의 중요한 문제임을 시사하고 있다. 간호사들 사이에서 조용한 사직이 증가하는 것은 간호 인력과 의료 시스템에 심각한 위협이 된다. 따라서 간호사의 웰빙을 보장하고 업무 참여를 늘리는 것은 최적의 환자 치료를 제공하고 조용한 사직과 관련된 다른 부정적인 측면을 예방하는데 필수적이다[8]. 따라서 조용한 사직을 유발하는 영향 요인을 규명하여 간호 인력을 효과적으로 유지하는 것은 의료기관의 지속가능성과 서비스 질 향상을 위한 핵심적인 과제이다[4].

특히, 아동병원 간호사는 일반 성인병동 간호사에 비해 더욱 복잡하고 정서적으로 부담이 큰 업무환경에 놓여 있다. 이들은 신생아부터 청소년기까지 다양한 연령대의 아동을 대상으로, 각 연령대의 발달 특성에 맞는 질병 관리뿐만 아니라 심리사회적 반응까지 세심하게 고려하여 정밀하고 맞춤형 간호를 제공해야 한다[9]. 특히, 아동병동에서는 환자인 아동뿐 아니라 보호자의 24시간 상주가 일반화되어 있어, 간호사는 아동의 치료뿐 아니라 보호자의 불안과 스트레스

완화, 정보 제공 및 심리적 지지까지 수행하는 이중 돌봄의 역할을 부담한다[10]. 이러한 역할 특성으로 인해 아동병원 간호사는 일반병동 간호사보다 감정노동과 직무 스트레스가 높고, 이로 인한 소진과 이직의 도도 높은 것으로 보고되었다[10-12]. 그러나 기존 연구들은 주로 소진[10]과 이직의도[12]에 초점을 두고 있으며, 아동병원 간호사를 대상으로 한 조용한 사직과 관련된 연구는 매우 부족하다. 이에 따라 높은 정서적 요구와 업무 강도를 경험하는 아동병원 간호사를 대상으로 조용한 사직을 예방하기 위한 심리적·조직적 요인을 규명할 필요가 있다.

이처럼 높은 정서적 요구와 업무강도 속에서도 아동병원 간호사가 심리적 거리 없이 업무에 몰입하고 조직에 헌신하려면, 자신의 역할에 대한 내적 확신과 자부심인 전문직 정체성(professional identity)이 중요하다. 전문직 정체성은 간호사가 자신의 직무를 단순한 업무 수행이 아니라 전문적이고 의미 있는 활동으로 인식하는 정도로, 긍정적인 전문직 정체성은 직무만족도를 높이고, 직무소진을 완화하며, 재직의도를 향상시킨다고 보고하였다[13,14]. 전문직 정체성이 확립된 간호사는 자신의 업무를 통해 사회적 가치와 전문성에 대한 자긍심을 경험하며, 직무스트레스와 소진 상황에서도 내적 동기를 유지해 부정적 조직행동을 효과적으로 억제할 수 있다[14]. 또한 Yu 등[15]의 연구에서 간호사의 전문직 정체성은 조직 내 공정성 지각과 직무 수행 간의 관계에서 매개적 역할을 하며, 이와 동시에 조직지원인식과 밀접하게 연계되어 직무 몰입과 성과를 증진시키는 것으로 나타났다.

조직지원인식(perceived organizational support)은 조직이 구성원의 공헌을 가치있게 생각하고, 조직이 구성원에게 관심을 보이는 정도에 대해 구성원이 총체적으로 형성하는 믿음으로, 간호사가 자신의 전문성을 조직으로부터 인정받고 있다고 느끼게 만드는 핵심 요인이다[16,17]. 조직지원이 충분할 때 간호사는 심리적 안전감을 느끼고 직무에 몰입하게 되며, 소속감이 증대되어 직무수행에 대한 동기가 강화된다[17,18]. 정신과 간호사를 대상으로 한 선행연구[19]에서 조직지원과 심리자본의 부재가 감정적 소진과 비

인격화를 심화시켜 직무 지속을 어렵게 만든다고 보고하였다. 조직지원이 증가할수록 직원들은 직장에서 더 행복하고 만족감을 느끼며, 이는 조용한 사직을 예방하는데 중요한 역할을 한다[4].

선행연구에서 간호사의 전문직 정체성은 조직지원 인식과 양의 상관관계가 있었고[19], 조직지원인식은 조용한 사직을 감소시키는 방향으로 작용하는 것으로 나타났다[4]. 현재까지 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직 간의 직접적인 관계를 규명한 연구는 없지만, 전문직 정체성이 간호사의 업무 몰입과 재직 의도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되었다[13,20]. 즉, 간호사의 전문직 정체성이 높을수록 직무에 대한 내적 동기와 몰입이 강화되어 조직 이탈이나 소극적 근무 행동을 억제할 가능성이 있다. 이러한 맥락에서 조직지원인식은 전문직 정체성과 조용한 사직 간의 관계를 매개하는 핵심 변수로 기능할 수 있다. 선행연구에서 조직지원인식이 간호사의 조직 시민 행동과 이직의도, 감정노동과 소진을 설명하는 매개요인으로 작용함을 보고하였다[21,22]. 그럼에도 불구하고 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직 간의 관계에서 조직지원인식이 어떤 방식으로 매개 역할을 수행하는지에 대한 연구는 미비하다.

이에 본 연구는 아동병원 간호사를 대상으로 전문직 정체성과 조용한 사직 간의 관계를 설명하는 매개 모형을 설정하고, 조직지원인식의 매개효과를 분석함으로써 아동병원 간호사의 조용한 사직을 예방하기 위한 전략 수립의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 아동병원 간호사를 대상으로 전문직 정체성과 조용한 사직, 조직지원인식의 관계를 파악하고, 전문직 정체성과 조용한 사직의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 확인하기 위함이다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 아동병원 간호사의 일반적 특성에 따른 조용한 사직의 차이를 파악한다.

둘째, 아동병원 간호사의 전문직 정체성, 조용한 사

직과 조직지원인식 간의 관계를 파악한다.

셋째, 아동병원 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 규명한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 아동병원 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 C도 소재의 7개 아동병원에 근무하는 간호사를 편의표집으로 조사하였다. 연구대상자는 아동병원 근무경력 6개월 이상인 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기로 동의한 간호사이다. 연구의 표본 수는 G*power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 산출하였고, 다중 회귀분석을 위한 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변수 12개(일반적 특성 10개, 전문직 정체성, 조직지원인식)로 설정하였을 때 필요한 표본 수는 129명이었으며, 탈락률 약 10%를 고려하여 150부의 설문지를 배부하였고, 불성실한 응답을 제외한 148부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 전문직 정체성

전문직 정체성은 Hall[23]과 Snizek[24]의 직업 정체성 도구를 Kim[25]이 연구 목적에 맞게 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 자율성에 대한 신념 4문항, 서비스에 대한 신념 3문항, 직업에 대한 소명의식 6문항, 준거로서의 전문조직 활동 4문항의 총 17문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지

지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 전문직 정체성이 강함을 의미한다. Kim[25]의 연구에서 Cronbach's α 는 .76이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다.

2) 조용한 사직

조용한 사직은 Patel 등[2]이 개발한 다차원적 조용한 사직 척도(Multidimensional Quiet Quitting Scale; MQQS)의 한국어판[26]을 사용하였다. 도구는 행동적 조용한 사직 6문항, 정서적 조용한 사직 5문항의 총 11문항으로 구성되어 있다. 행동적 조용한 사직은 구성원이 조직이 요구하는 최소한의 업무만 수행하고 자발적 참여를 제한하는 행동적 거리두기 상태를 의미하고, 정서적 조용한 사직은 구성원이 조직과 직무에 대한 열정과 헌신이 감소하고 정서적으로 거리두는 상태를 의미한다[2]. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 조용한 사직 상태가 높은 것을 의미한다. Kim 등[26]의 연구에서 Cronbach's α 는 행동적 조용한 사직이 .88, 정서적 조용한 사직이 .87이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 각각 .84와 .83이었다.

3) 조직지원인식

조직지원인식은 Eisenberger 등[16]이 개발한 Survey of Perceived Organizational Support short version을 Choi[27]가 번역한 도구를 사용하였으며, 총 8문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 7점 Likert 척도로 '매우 부정' 1점부터 '매우 긍정' 7점까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 조직지원인식이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구[16]의 Cronbach's α 는 .89이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

4. 자료수집

자료의 수집기간은 2025년 6월부터 8월까지 진행되었다. 연구자가 해당 병원 간호부서 책임자에게 본 연구의 목적 및 방법, 연구 절차에 관해 설명하고 협조

및 승인을 받은 후 간호부서 책임자가 자발적으로 참여 의사를 밝힌 간호사들을 대상으로 서면 동의서를 받고 설문지를 배부하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 20분 정도였으며, 완성된 설문지는 개별 봉투에 밀봉하여 제출하도록 하였고, 연구자가 밀봉된 상태로 회수하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회에서 심의 면제 승인(KNU_IRB_2025-044)을 받아 진행하였다. 연구대상자에게 연구의 목적과 절차, 연구 참여 도중 언제든지 중단 및 철회가 가능하며 그로 인한 불이익이 없음을 설명하였다. 참여 동의는 서면으로 받았으며, 서명란에는 개인식별정보를 수집하지 않았다. 설문은 자가보고식으로 진행되었으며, 응답지는 개별 봉투에 밀봉하여 제출하도록 하고 연구자가 밀봉된 상태로 수거하였다. 모든 설문지는 무기명으로 처리되었으며, 데이터 입력 시 식별코드를 부여하지 않았다. 수집된 자료는 학술연구 목적 이외에는 사용이 불가하고 암호화된 저장장치에 보관하여 개인정보가 노출되지 않도록 하였다. 연구자료는 생명윤리법 시행규칙 제15조에 따라 연구가 종료된 시점부터 3년간 보관한 뒤 폐기할 예정이며, 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였다.

6. 자료 분석

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 27.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)과 SPSS PROCESS Macro version 4.2를 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 전문직 정체성, 조직지원인식, 조용한 사직의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 조용한 사직의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 전문직 정체성, 조직지원인식, 조용한 사직과의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였고, 조직지원인식의 매개효

과는 Hayes' Process Macro Model 4를 이용하여 분석하였다. 매개변수에 대한 통계적 유의성 검정은 부트스트래핑(bootstrapping)으로 부트스트랩 표본 추출횟수를 10,000회로 설정하고 95% 신뢰구간(bootstrap confidence interval, CI) 내 '0'을 포함하지 않으면 매개효과가 유의한 것으로 해석하였다. 매개효과 분석에서 부트스트래핑(bootstrapping) 기법은 신뢰구간 생성과 간접효과 검증에 유용하며, 표본 추출횟수(re-sampling)를 10,000회 이상으로 설정하면 결과의 안정성을 높일 수 있다는 점에 근거[28]하여 표본크기 부족으로 인한 결과의 불안정성을 완화하고 검증력을 강화하고자 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 이에 따른 조용한 사직 수준의 차이

대상자의 평균연령은 38.02 ± 8.05 세이었고, 여성이 148명(100%)이었다. 결혼상태는 기혼이 105명(70.9%), 일반 간호사가 115명(77.7%), 학사가 93명(62.8%)으로 가장 많았다. 평균 임상경력은 12.38 ± 7.70 년이었고, 아동병원 근무경력 평균 6.67 ± 5.35 년이었고, 근무부서는 병동이 125명(84.5%)이었고, 교대근무가 110명(74.3%)이었다. 업무만족도는 '만족한다'고 답한 대상자가 106명(71.6%)이었다(Table 1).

조용한 사직은 직위($t=3.24, p=.001$), 최종학력($F=5.63, p=.004$), 업무만족도($t=-2.17, p=.032$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 일반간호사가 책임간호사 이상인 경우보다, 전문학사나 학사인 경우가 석사 이상인 경우보다 조용한 사직 정도가 유의하게 높았다. 또한 업무만족도가 보통이나 불만족인 경우가 만족인 경우보다 조용한 사직 정도가 유의하게 높았다(Table 1).

2. 대상자의 전문직 정체성, 조직지원인식, 조용한 사직의 정도

전문직 정체성은 5점 만점에 평균 3.76 ± 0.44 점이었고, 조직지원인식은 7점 만점에 평균 4.59 ± 0.97 점이었고, 조용한 사직은 5점 만점에 평균 2.51 ± 0.63 점이었고, 영역별로는 정서적 조용한 사직이 2.57 ± 0.75 점, 행동적 조용한 사직이 2.46 ± 0.67 점이었다(Table 2).

3. 대상자의 전문직 정체성, 조직지원인식, 조용한 사직 간의 관계

조용한 사직은 전문직 정체성($r=-.21, p=.012$), 조직지원인식($r=-.32, p<.001$)과 유의한 부적 상관관계를 보였고, 조직지원인식은 전문직 정체성($r=.53, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었다(Table 3).

4. 대상자의 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과

조용한 사직에 유의한 차이를 보였던 직위, 최종학력, 업무만족도를 통제한 후, 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 확인하였다. 매개효과를 검증하기에 앞서 회귀분석의 기본가정을 검정한 결과, 전문직 정체성, 조직지원인식, 조용한 사직의 왜도의 절대값은 2, 첨도의 절대값은 7 이내로 확인되어 정규성의 기준을 충족하였다(Table 2). 공차한계(tolerance)는 .59~.64로 .10 이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.71~1.56으로 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성이 없는 것으로 나타났고, Durbin-Watson 통계량은 1.62로 2.0에 근사한 값으로 나타나 자기상관의 문제도 없는 것으로 확인되었다.

Step 1에서 독립변수인 전문직 정체성이 매개변수인 조직지원인식에 유의한 영향을 미쳤고($\beta=.43, p<.001$), step 2에서 독립변수인 전문직 정체성이 종속변수인 조용한 사직에 미치는 영향은 유의하지 않았다($\beta=-.07, p=.480$). Step 3에서 전문직 정체성은 조용한 사직에 유의한 영향을 미치지 않았고($\beta=.05,$

$p=.639$), 조직지원인식은 조용한 사직에 유의한 영향을 미쳤다($\beta=-.26, p=.007$). 전문직 정체성과 조용한 사직의 관계에서 조직지원인식의 매개효과($\beta=-.16$)는 95% 부트스트랩 신뢰구간 경로계수의 상한값과

하한 값 사이에 0을 포함하지 않으므로 통계적으로 유의하여 매개효과가 있는 것으로 나타났다(boot 95% CI=-0.329~-0.035)(Table 4).

Table 1. Differences in Quiet Quitting according to Nurses' General Characteristics (N = 148)

Characteristics	n(%) or M±SD	Quiet quitting	
		M±SD	t or F(p) Scheffé test
Age (yrs)	38,02±8,05		
20~29	27(18.2)	2,59±0,64	1,94 (.148)
30~39	54(36.5)	2,61±0,63	
≥40	67(45.3)	2,40±0,63	
Sex			
Female	148(100.0)		
Male	0(0.0)		
Marital status			
Single	43(29.1)	2,58±0,57	0,81 (.420)
Married	105(70.9)	2,48±0,66	
Position			
Staff nurse	115(77.7)	2,60±0,60	3,24 (.001)
≥Charge nurse	33(22.3)	2,20±0,65	
Education level			
Diploma ^a	44(29.7)	2,61±0,68	5,63 (.004) a,b>c
Bachelor's ^b	93(62.8)	2,53±0,58	
≥Master's ^c	11(7.4)	1,93±0,62	
Total career (yrs)	12,38±7,70		
< 5	28(18.9)	2,59±0,62	0,57 (.634)
5~9	31(20.9)	2,51±0,54	
10~14	33(22.3)	2,58±0,72	
≥15	56(37.8)	2,43±0,64	
Children's hospital career (yrs)	6,67±5,35		
< 3	54(36.5)	2,50±0,59	0,51 (.675)
3~4	12(8.1)	2,58±0,67	
5~9	38(25.7)	2,60±0,59	
≥10	44(29.7)	2,43±0,71	
Working unit			
Ward	125(84.5)	2,50±0,60	-0,38 (.708)
Outpatient	23(15.5)	2,57±0,80	
Working pattern			
Fixed work	26(17.6)	2,42±0,82	0,30 (.741)
Shift work	110(74.3)	2,52±0,60	
Night keep	12(8.1)	2,55±0,54	
Satisfaction			
Satisfied	106(71.6)	2,44±0,63	-2,17 (.032)
Neutral or dissatisfied	42(28.4)	2,69±0,62	

M=Mean; SD=Standard Deviation

Table 2. Level of Nurses' Professional Identity, Perceived Organizational Support, and Quiet Quitting (N = 148)

Variables	Range	M±SD	Min.	Max.	Skewness	Kurtosis
Professional identity	1~5	3.76±0.44	2.71	5.00	0.37	-0.40
Autonomic belief		3.70±0.52	2.00	5.00	-0.20	0.43
Service belief		3.78±0.56	2.33	5.00	-0.17	-0.03
Sense of calling		3.67±0.60	2.00	5.00	-0.17	0.11
Professional organization activities		3.95±0.52	2.50	5.00	0.03	-0.07
Perceived organizational support	1~7	4.59±0.97	1.88	6.88	0.40	0.13
Quiet quitting	1~5	2.51±0.63	1.00	4.09	-0.01	-0.02
Behavioral quiet quitting		2.46±0.67	1.00	4.00	-0.08	-0.11
Emotional quiet quitting		2.57±0.75	1.00	4.60	0.10	-0.14

M=Mean; Max.=Maximum; Min.=Minimum; SD=Standard Deviation

Table 3. Correlations among Nurses' Professional Identity, Perceived Organizational Support, and Quiet Quitting (N = 148)

Variables	Professional identity	Perceived organizational support	Quiet quitting
	r(ρ)	r(ρ)	r(ρ)
Professional identity	1		
Perceived organizational support	.53 ($<.001$)	1	
Quiet quitting	-.21 (.012)	-.32 ($<.001$)	1

Table 4. Mediating Effect of Perceived Organizational Support in the Relationship between Professional Identity and Quiet Quitting (N = 148)

Steps	Path	B	SE	β	t(ρ)	95%CI		F(ρ)	R ²
						LLCI	ULCI		
Step 1	PI → POS	0.94	.17	.43	5.40($<.001$)	0.593	1.278	15.70($<.001$)	.36
Step 2	PI → QQ	-0.09	.13	-.07	-0.71(.480)	-0.358	0.169	3.76(.003)	.12
Step 3	PI → QQ	0.07	.14	.05	0.47(.639)	-0.215	0.350	4.53($<.001$)	.16
	POS → QQ	-0.17	.06	-.26	-2.74(.007)	-0.297	-0.048		
			β		BootSE	Boot95%CI(LLCI~ULCI)			
	Indirect effect (PI → POS → QQ)		-.16		.07	-0.329~-0.035			

CI=Confidence Interval; LLCI=Lower Level Confidence Interval; PI=Professional Identity; POS=Perceived Organizational Support; QQ=Quiet Quitting; SE=Standard Error; ULCI=Upper Level Confidence Interval; β =Standardized Estimates

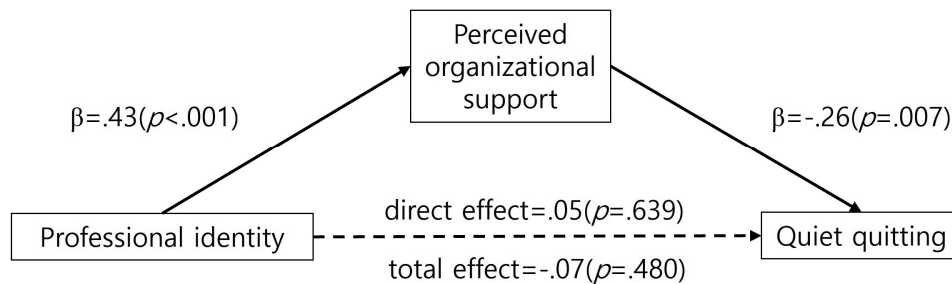


Figure 1. Mediating effect of perceived organizational support

IV. 논 의

본 연구는 아동병원 간호사의 전문직 정체성과 조용한 사직과의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 파악함으로써 향후 아동병원 간호사의 조용한 사직을 예방하기 위한 중재 방안을 모색하는 데에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과 아동병원 간호사의 전문직 정체성은 5점 만점에 평균 3.76±0.44점으로 나타났으며, 이는 수술실 간호사를 대상으로 한 Lim과 Lee[29]의 3.44점, 외과계 전담간호사를 대상으로 한 Yoo 등[30]의 3.36점, 종합병원 병동간호사를 대상으로 한 Kim과 Hong[31]의 3.61점보다 높은 결과이다. 이와 같은 결과는 대상자의 임상경력과 근무부서 특성의 차이로 인해 발생했을 가능성을 고려해 볼 수 있다. Lim과 Lee[29]의 7.48년, Yoo 등[30]의 5.83년보다 높았으며, Kim과 Hong[31]의 연구에서도 대상자의 75% 이상이 임상경력 10년 미만이었는데, 본 연구에서 대상자의 평균 임상 경력은 12.38±7.70년으로 이들 보다 길었다. 선행연구에서 임상경력이 증가할수록 전문직 정체성이 높아지는 경향이 있다고 보고하였으며[13,14], 간호사는 임상경험을 통해 다양한 환자상황에 대한 임상적 판단력과 술기를 축적하고, 시간이 지남에 따라 조직 내에서의 인정과 동료와의 상호작용이 증가함으로써 전문직으로서의 소속감과 자긍심이 강화되어 전문직 정체성이 향상될 수 있다[13,25]. 또한 아동병원 간호사는 환자인 아동뿐 아니라 보호자와 상호작용을 통해 고도의 전문성과 윤리의식을 요구받는 업무 특성을 가지고 있어[32], 이들이 스스로를 전문직으로 인식할 가능성이 높다. 향후 이러한 관계를 실증적으로 확인하기 위한 추가 연구가 필요하다.

조직지원인식은 7점 만점에 평균 4.59±0.97점으로, 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Yoon과 Park[33]의 3.35점, 병원간호사를 대상으로 한 Tang 등[19]의 4.01점보다 높은 수준이었다. Kim[34]의 연구에서 병원에서 간호사의 조직지원인식을 높이기 위해서는 조직차원에서의 공정한 대우, 관리자의 후원, 보상이나 근로여건 개선, 임금이나 승진제도의 개선이 필요하

다고 제시하였다. 그러나 소아병동 간호사와 일반병동 간호사의 간호근무환경과 직무스트레스를 비교한 Kim과 Park[12]의 연구에서 일반병동 간호사보다 소아병동 간호사의 업무량 과중, 부적절한 보상, 부적절한 물리적 환경이 유의하게 높게 나타나 본 연구결과와 차이를 보였다. 본 연구에서 전문직 정체성의 하위영역 중 준거로서의 전문조직 활동 수준이 가장 높았는데, 이는 간호사가 교육, 학회 참여, 자격 취득 등 전문성 개발을 위한 활동에 적극적으로 참여하고 있으며, 이러한 활동이 조직 차원에서 장려되고 지원받고 있음을 시사한다. 따라서 향후 연구에서는 아동병원의 특수성을 고려하여, 보호자 상주로 인한 정서적 부담, 환자의 중증도에 따른 업무강도, 환아와 보호자를 돌보는 부담으로 인한 심리적 소진, 장기입원 아동 간호에서 발생하는 보호자와의 관계 스트레스 등 아동병원 간호사의 조직지원인식에 영향을 미칠 수 있는 구체적 요인들을 심층적으로 규명하기 위한 연구가 필요하다.

아동병원 간호사의 조용한 사직은 5점 만점에 평균 2.51±0.63점으로, 임상간호사를 대상으로 한 Galanis 등[5]의 2.36점, 튀르키예 간호사를 대상으로 한 Gün 등[4]의 2.62점과 비슷한 수준이었다. 또한 본 연구에서 하위영역 중 정서적 조용한 사직 수준이 행동적 조용한 사직보다 높은 것으로 나타났다. 이는 아동병원 간호사가 표면적으로는 직무를 수행하지만, 내면적으로는 조직에 대한 애착이나 심리적 몰입이 낮을 수 있음을 간접적으로 시사한다. 특히 아동을 돌보는 간호사는 환자의 정서적 요구뿐 아니라 보호자와의 상호작용, 돌봄 책임, 의료진 간의 조정 역할 등으로 인해 과중한 업무부담으로 느낄 수 있으며, 이로 인해 소진을 경험할 가능성이 높다[35]. 따라서 아동병원 간호사가 경험하는 감정노동, 스트레스, 정서적 소진을 완화하기 위해 조직의 지지와 긍정적인 조직문화 조성이 중요하며[10,17,35], 표면적인 행동 변화 뿐만 아니라 내면의 정서적 상태를 파악하고 대응할 수 있는 다차원적 접근이 요구된다.

본 연구에서 일반간호사가 책임간호사 이상보다 조용한 사직 정도가 유의하게 높았다. 선행연구에서 일

반간호사의 경우 조직 내 의사결정 참여 기회가 부족하고[21], 조직의 운영·결정 과정에서 관심을 가질 기회나 여력이 없을 수 있다고 하였다[3]. 따라서 조용한 사직을 감소하기 위해 일반간호사를 대상으로 한 참여적 의사결정 구조의 확대, 조직 운영 및 결정 과정에서의 권한과 참여를 확대하는 등의 조직적 차원의 노력이 필요하다. 또한 전문학사나 학사인 간호사가 석사 이상인 간호사보다 조용한 사직 수준이 더 높았는데, 선행연구에서 교육수준이 임상 전문성과 조직 내 몰입을 촉진하고[13] 직무열의를 증가시킨다[17]는 결과에 의해 이러한 차이를 보였을 가능성을 유추해 볼 수 있다. 본 연구에서 업무에 대해 보통 또는 불만족하는 간호사일수록 조용한 사직 수준이 높았다. 이는 직무적합성과 직무만족도가 높을수록 조용한 사직과 같은 부정적인 결과를 줄일 수 있음을 보고한 Galanis 등[5]의 연구 결과와 일치하였다. 따라서 아동병원 간호사의 조용한 사직의 예방전략으로서 급여, 간호사와 관리자 간의 심층적인 소통과 관리 개선[1] 등의 조직적 차원의 지원[12]을 하여 직무만족도를 높이는 것이 유용할 수 있다.

본 연구에서 전문직 정체성과 조용한 사직의 관계에서 조직지원인식의 매개효과를 분석한 결과, 전문직 정체성이 조용한 사직에 미치는 직접효과는 유의하지 않았으나, 조직지원인식이 매개변수로 포함되었을 때 유의한 간접효과가 나타나 조직지원인식이 완전 매개효과가 있는 것으로 확인되었다. 즉, 아동병원 간호사의 전문직 정체성은 직접적으로 조용한 사직에 영향을 주기보다는, 조직지원인식을 향상시킴으로써 간접적으로 조용한 사직 행동을 감소시키는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 아동병원 간호사의 전문직 정체성이 조용한 사직을 줄이는데 직접적인 영향을 미치기보다는 간호사가 조직으로부터 지원을 받고 있다고 지각할 때 조용한 사직 행동을 줄일 수 있음을 보여준다. 선행연구에서 간호사의 전문직 정체성은 조직지원인식과 유의한 양의 상관관계가 있으며[36], 조직지원인식은 조용한 사직을 감소시킨다는 결과[4]는 본 연구결과를 간접적으로 지지하였다. 이는 단순히 전문직으로서의 자기 인식이 업무 태도에 즉각적

변화를 주기보다는, 조직 내에서 간호사 자신의 역할과 가치를 인정받고 지원받는다는 경험이 조용한 사직 행동 감소에 핵심적인 요인임을 시사한다. 선행연구에서 전문직 정체성은 간호사의 직무만족[31]과 조직몰입[30]에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였으며, Sabanciogullari와 Dogan[37]의 연구에서도 전문직 정체성 강화가 직무 만족을 높임으로써 이직 의도를 줄이는데 중요한 역할을 한다고 하였다. 전문직 정체성은 교육과 경험을 통해 점진적으로 성장하며, 간호사의 자기효능감과 직무몰입, 조직 내 정체성 확립을 돕는 요인으로 작용한다[13,31]. 또한 간호사가 조직으로부터 신뢰와 배려, 실질적 지원 제공 등 다양한 형태의 지지를 받고 있다고 지각할 때, 직무스트레스와 감정노동으로 인한 소진이 감소하고 조직몰입, 직무만족도가 상승된다[4,17,22]. 이러한 결과는 조직이 단순히 전문직 정체성을 존중하는 문화를 조성하는 데에서 그치지 않고, 간호사가 실제로 조직 차원의 지원과 보호를 받고 있다는 신뢰를 형성할 때 조용한 사직 예방 전략이 효과를 발휘할 수 있음을 시사한다. 이를 위해 병원 조직에서는 공정한 인사평가와 보상 체계를 마련하고, 관리자의 리더십 역량을 강화하여 구성원의 노력을 인정하고 격려하는 문화를 조성할 필요가 있다. 또한 아동병원의 높은 정서적 요구를 고려하여 정기적인 심리상담, 스트레스 관리 교육 등의 제도적 지원을 강화함으로써 간호사의 조직지원인식을 향상시키는 실질적 전략이 요구된다.

본 연구는 아동병원 간호사를 대상으로 전문직 정체성이 조용한 사직에 미치는 영향에서 조직지원인식의 매개효과를 규명함으로써 이들 변수 간의 관계에 대한 심층적인 정보를 제공했다는 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일부 아동병원 간호사를 대상으로 한 연구이므로 연구결과를 확대 해석하는데 주의가 필요하다. 본 연구에서 자가보고식 설문지를 통해 자료를 수집하였으므로, 응답자의 주관에 의해 사회 바람직성 편향이나 정서 상태, 인지된 관계 등에 의해 일부 항목이 과소 혹은 과대평가되었을 가능성이 있다. 횡단적 설계를 기반으로 하였기 때문에 변수 간의 인과관계를 명확히 규명하기 어려운 제한점이 있다.

따라서 변수들간의 시간의 흐름에 따른 변화 양상과 인과관계를 파악하기 위한 종단적 연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 아동병원 간호사를 대상으로 전문직 정체성이 조용한 사직에 미치는 영향에서 조직지원인식의 매개효과를 규명하고자 시도되었다. 본 연구를 통해 아동병원 간호사의 전문직 정체성이 조직지원인식을 완전매개하여 조용한 사직 행동을 감소시키는 것과 관련이 있음을 확인하였다. 간호 인력 유지 관리를 위해서는 전문직 정체성을 향상시키기 위한 프로그램과 함께 관리자 리더십 교육, 공정한 인사 평가 및 보상 체계를 마련하고, 근무 스케줄의 유연성 확대, 관리자의 정서적 지지와 멘토링, 전문성 향상을 위한 교육비 지원, 조직문화 개선 프로그램 등과 같은 조직차원의 노력이 병행되어야 할 것이다. 본 연구는 아동병원 간호사의 조용한 사직을 예방하기 위한 전략 수립의 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 아동병원 간호사의 조용한 사직에 영향을 미칠 수 있는 조직문화, 직무소진, 정서적 소진 등 다양한 요인을 탐색하는 연구와 아동병원이라는 특수성을 고려한 맞춤형 경력개발 중재 연구를 제안한다.

References

- Galanis P, Moisoglou I, Malliarou M, Papathanasiou IV, Katsiroumpa A, Vraka I, et al. Quiet quitting among nurses increases their turnover intention: evidence from Greece in the post-COVID-19 era. *Healthcare*. 2024;12:79. <https://doi.org/10.3390/healthcare12010079>
- Patel PC, Guedes MJ, Bachrach DG, Cho Y. A multidimensional quiet quitting scale: development and test of a measure of quiet quitting. *PLoS ONE*. 2025;20(4):e0317624. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0317624>
- Lee EJ, Kim KH. Concept analysis of quiet quitting among nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2025;31(2):200-213. <https://doi.org/10.1111/jkana.2025.31.2.200>
- Gün İ, Balsak H, Ayhan F. Mediating effect of job burnout on the relationship between organisational support and quiet quitting in nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2025;81:4644-4652. <https://doi.org/10.1111/jan.16599>
- Galanis P, Katsiroumpa A, Vraka I, Siskou O, Konstantakopoulou O, Katsoulas T, et al. The influence of job burnout on quiet quitting among nurses: the mediating effect of job satisfaction. *Research Square*. 2023. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-3128881/v1>
- Johar SA, Hassan SM, Saiyed H. Silent disengagement: understanding the consequences of quiet quitting, trends, and impacts. *International Journal of Clinical Studies and Medical Case Reports*. 2023;28(5):1-3. <https://doi.org/10.46998/IJCMCR.2023.28.000700>
- Galanis P, Katsiroumpa A, Vraka I, Siskou O, Konstantakopoulou O, Katsoulas T, et al. Nurses quietly quit their job more often than other healthcare workers: an alarming issue for healthcare services. *International Nursing Review*. 2024;71(4):850-859. <https://doi.org/10.1111/inr.12931>
- Kang JJ, Kim HK, Cho OH. Quiet quitting among healthcare professionals in hospital environments: a concept analysis and scoping review protocol. *BMJ Open*. 2023;13(11):e077811. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2023-077811>
- Ogboenyi AA, Tubbs-Cooly HL, Miller E, Johnson K, Bakas T. Missed nursing care in pediatric and neonatal care settings: an integrative review. *MCN: The American Journal of Maternal/Child*

- Nursing. 2020;45(5):254-264.
<https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000642>
10. Kang JM, Kim WS, Cho HH. Effects of social capital, labor intensity and incivility on job burnout in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*. 2017;23(1):61-69.
<https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.1.61>
 11. Jung MR, Jeong E. Influence of vitality on nursing professionalism, emotional labor among pediatric nurses. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017;17(1):699-715.
 12. Kim AS, Park SJ. Nursing environment, job stress, and turnover intention of pediatric ward nurses and general ward nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(7):124-132.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.07.124>
 13. Johnson M, Cowin LS, Wilson I, Young H. Professional identity and nursing: contemporary theoretical developments and future research challenges. *International Nursing Review*. 2012;59(4):562-569.
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.01013.x>
 14. Ren Z, Zhang X, Li X, He M, Shi H, Zhao H, et al. Relationships of organisational justice, psychological capital and professional identity with job burnout among Chinese nurses: a cross sectional study. *Journal of Clinical Nursing*. 2021;30(19-20):2912-2923.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15797>
 15. Yu JF, Ding YM, Jia RY, Liang DD, Wu Z, Lu GL, et al. Professional identity and emotional labour affect the relationship between perceived organisational justice and job performance among Chinese hospital nurses. *Journal of Nursing Management*. 2022;30(5):1252-1262.
<https://doi.org/10.1111/jonm.13608>
 16. Eisenberger R, Huntington R, Hutchison S, Sowa D. Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*. 1986;71(3):500-507.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.71.3.500>
 17. Xu D, Zhang N, Bu X, He J. The effect of perceived organizational support on the work engagement of Chinese nurses during the COVID-19: the mediating role of psychological safety. *Psychology, Health & Medicine*. 2022;27(2):481-487.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1946107>
 18. Zheng J, Feng S, Gao R, Gong X, Ji X, Li Y, et al. The relationship between organizational support, professional quality of life, decent work, and professional well-being among nurses: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2024;23:425.
<https://doi.org/10.1186/s12912-024-02114-5>
 19. Tang Y, Wang Y, Zhou H, Wang J, Zhang R, Lu Q. The relationship between psychiatric nurses' perceived organizational support and job burnout: mediating role of psychological capital. *Frontiers in Psychology*. 2023;14:1099687.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1099687>
 20. Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(4):497-509.
 21. Lee KM, Jun HS. The Mediating effects of perceived organizational support and perceived supervisor support in the relationship between clinical nurses' organizational citizenship behavior and turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2024;30(1):11-18.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2024.30.1.11>
 22. Kim MN, Yoo YS, Cho OH, Hwang KH. Emotional labor and burnout of public health nurses during the COVID-19 pandemic: mediating effects of perceived health status and perceived organizational support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(1):549.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19010549>
 23. Hall RH. Professionalization and bureaucratization.

- American Sociological Review. 1969;33(1):92-104.
<https://doi.org/10.2307/2092242>
24. Snizek WE. Hall's professionalism scale: an empirical reassessment. *American Sociological Review*. 1972;37(1):109-114. <https://doi.org/10.2307/2093498>
25. Kim MJ. Organizational culture, professional identity and organizational performance in operating room [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2013. p. 1-68.
26. Kim KT, Lee HW, Sohn YW. A validation study of the multidimensional quiet quitting scale(MQQS). *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2023;36(4):557-583.
<https://doi.org/10.24230/kjiop.v36i4.557-583>
27. Choi YR. Perceived organizational support and organizational commitment in hospital nurses: mediating and moderating effect of resilience [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2015. p. 1-64.
28. Hayes AF. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis, second edition: a regression-based approach. 3rd ed. New York: Guilford Press; 2022. p. 77-112.
29. Lim EJ, Lee YM. Influence of the job stress, resilience, and professional identity on burnout in operation room nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2017;10(1):31-40.
30. Yoo SH, Kim MS, Park HS. Mediating effect of organizational commitment in the relationship between professional identity and job satisfaction. *Journal of Health Informatics and Statistics*. 2019;44(4):339-348.
<https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.4.339>
31. Kim SK, Hong SY. The influence of professional identity, role conflict, and job stress on job satisfaction of nurses in the general hospital wards. *Journal of The Korea Society of Computer and Information*. 2023;28(10):187-195.
<https://doi.org/10.9708/jksci.2023.28.10.187>
32. Choi MY, Uhm JY. Factorial validity of the Pediatric Nurse Parent Partnership Scale-Pediatric Nurses(PNPPS-PN). *Healthcare*. 2022;10(6):991.
<https://doi.org/10.3390/healthcare10060991>
33. Yoon JH, Park HJ. The influence of leader-member exchange relationship, perceived organizational support, and work-life balance on tertiary hospital nurses' retention intention. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2023;30(1):13-23.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2023.30.1.13>
34. Kim MS. Effects of hospital nurses' perceived organizational support on job involvement and organizational citizenship behavior. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):480-490.
<http://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.480>
35. Choi HK, Park JS, Park MJ, Park BB, Kim YS. Relationship between job stress and compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout for nurses in children's hospital. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2017;23(4):459-469.
<https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.4.459>
36. Tao J, Wang Y, Chen M, Yan Z, Huang P. Chain mediating effect of perceived organizational support and resilience on workplace violence and perceived professional identity of emergency nurses: a structural equation model analysis. *BMC Nursing*. 2025;24(1):769.
<https://doi.org/10.1186/s12912-025-03350-z>
37. Sabanciogullari S, Dogan S. Relationship between job satisfaction, professional identity and intention to leave the profession among nurses in Turkey. *Journal of Nursing Management*. 2015;23(8):1076-1085.
<https://doi.org/10.1111/jonm.12256>