

주요용어 : 인사고과, 성과평가

인사고과에 관한 국내 간호연구 동향분석

장금성*, 김윤민**, 김남영***, 정경희***

I. 서론

1. 연구의 필요성

21세기 지식기반 사회는 정보기술의 발달로 정보의 수집, 가공, 전달속도가 급속히 향상되면서 조직체의 경영방식은 물론이고 구성원들이 갖추어야 할 인재요건까지 크게 달라지고 있다. 경쟁력 있는 조직의 핵심은 인재이며, 인재를 조직차원에서 전략적으로 개발 육성하는 것이 조직의 장기적인 성패를 좌우하게 되었다. 이에 조직은 유능한 인재를 확보하고, 지속적으로 구성원들의 잠재능력을 개발하는데 주력하고 있다. 오늘날의 신인사제도는 이른바 능력주의 인사로 인물이나 태도 중심에서 업적중심으로, 결과중심에서 과정중심으로, 사정형 고과에서 육성형 고과로, 비공개주의에서 공개주의를 선호하는 방향으로 나아가고 있다. 이에 인사고과방법도 과거지향적이고 상벌목적 위주에서 미래지향적이고 개발목적 위주로 변화하고 있다.

국내 병원의 간호조직에서는 인사고과방법으로 도식평정척도법(graphic rating scale), 강제배분법(forced distribution)을 주로 사용하고 있으며(김소인, 1992), 최근 들어 도식평정척도의 결점을 보완한 행동기준고과법(BARS)이나, 목표관리법(MBO)을 이용한 평가를 사용하는 경향이 있다(문선영과 양남영, 2000). 또한 비재무적 성과측정지표를 추가한 새로운 성과평가시스템인 균형성과표(BSC)의 개발 연구가 시도되고 있으며(강경화, 2003; 류지인, 2001), 이를 간호조직의 임상실무에서 접근하려는 노력도 보이고 있다(박광옥, 2002). 그러나 공정하

고 합리적인 인사고과방법을 개발하려는 노력에도 불구하고 평가공정성에 대한 직원들의 불만표출이 아직까지도 인사부문의 핵심이슈로 남아 있는 실정이다(공선표, 2000).

국내 간호조직의 합리적이고 미래지향적인 인사고과제도 확립에 관한 기초 자료를 얻기 위해서는 먼저 현행 인사고과 관련 운영과 방법에 관한 실태를 종합적으로 파악하는 것이 필요하다고 본다. 하지만 주제의 특성상 연구에의 접근성이 용이하지 않아, 병원 간호조직의 인사고과에 관련한 정보수집에 어려움이 따르고 있다. 특히 1970년대에 인사고과 관련 간호연구가 국내에서 처음 보고되기 시작한 이래 간호분야에서 이들 인사고과에 관련된 연구논문들의 체계적인 분석과 연구동향이 보고된 사례가 전혀 없는 실정이다.

이에 본 연구팀은 지금까지 연구된 국내 간호분야의 인사고과 관련 논문들의 동향과 체계적인 분석을 통해 간호조직의 인사제도의 내용과 운영, 고과방법 등의 수준을 살펴보고, 향후 간호조직의 전략적 인적자원관리에 도움이 될 수 있는 인사고과 관련 연구 방향과 연구영역 및 방법들에 관한 기초 자료를 얻기 위해 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내 주요 간호학술지와 석·박사 학위논문 중 인사고과 관련 논문들을 분석하여 국내 병원간호조직 대상의 인사 관련 연구 실태와 동향을 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원간호조직 인사고과관련 논문의 출처, 연구설계 유형, 연구대상, 자료수집 방법, 통계분석 방법 등 방법론적 수준을 분석한다.
- 2) 병원간호조직 인사고과관련 논문에서 다루어진 근무성적평가표의 특성과 인사고과의 표기 형태를 분석한다.
- 3) 병원간호조직 인사고과관련 논문의 주요 연구개념의 유

*전남대학교 간호대학, 전남대학교 간호과학연구소, 교수

**전남대학교 간호대학 석·박사 통합과정, 전남대학교 간호과학연구소 전임연구원

***남부대학교 간호학과 교수

형을 분석한다.

II. 문헌고찰

인사고과는 조직구성원들의 성과와 업적을 향상시키기 위한 정보를 얻고, 분석하는 것으로(김인숙 등, 2003; Douglass, 1996), 인사관리의 평가나 통제를 위한 주요 구성성분이며(Swansburg & Swansburg, 1999), 성취해야 할 목표에 대해 조직과 조직구성원들이 공동이해를 확립해 나가는 과정이다(Mangwendeza, 2000). 인사고과라는 용어는 우리나라에서 근무평정, 인사고과, 인사평가라는 용어로 일반적으로 사용되어 오고 있고, 미국에서는 Merit rating, Personnel rating, Personal appraisal, Performance appraisal, Performance evaluation 등으로 다양하게 사용되어 오고 있다(김인숙 등, 2003).

평정(rating)은 조직 구성원의 인적 특성이나 능력을 비교하여 서열을 정하거나 평정을 매기는 것을 의미하며, 고과(appraisal)는 인적자원의 개발측면을 강조하는 것으로 평가요소는 직무수행능력, 지표가 중심이 된다. 평가(evaluation)는 통합적인 통제의 한 과정으로 활용하는 측면에서 사용되며 설정한 목표가 중요한 평가요소가 된다. 이처럼 평가제도의 흐름이 조직 구성원의 개인적 능력평가에서 조직과 구성원의 성과 중심의 평가로 변화함에 따라 인사평정이나 고과보다는 인사평가, 성과평가라는 용어의 사용으로 바뀌고 있는 실정이다(박준성, 2003). 하지만 본 연구에서는 인사고과라는 용어로 통일해서 고찰해 나가고자 한다.

인사고과는 인적자원과 생산성을 관리하는 도구로 인사고과의 목적은 다음과 같다. 첫째, 높은 양질의 성과와 서비스를 창출하도록 직원의 행동을 효과적으로 관리하기 위함이다. 둘째, 배치 및 훈련, 경력 계획 등의 기준으로 사용하기 위함이다. 셋째, 직원들이 업무수행과 조직의 사명을 수행하는데 동기유발을 하기 위함이다. 넷째, 공정한 보상이나 급여의 기준을 확보하기 위함이다(Swansburg & Swansburg, 1999).

효과적인 인사고과는 조직과 구성원의 목표가 조화를 이루고, 고과자와 피고과자의 공동으로 합의한 기대를 포함하며(Douglass, 1996), 성과표준과 대상, 목표가 명확하여 모든 사람들이 이해할 수 있어야 하며, 직속 관리자뿐만 아니라 동료나 환자, 부하직원들을 대상으로 평가자료를 수집한다(Wilson & Smith-Boden, 1999). 또한 평가과정을 이해하는 고과자에 의해서 시행되고, 직속 관리자에 의해 수행된 개인별 평가를 확인하고, 피드백과 적절한 교육과 교정 활동이 제공되어야 한

다(Douglass, 1996).

따라서 객관적이고, 일관적이며, 조직과 조직구성원 모두가 참여하고 동의할 수 있는 인사고과방법이 필요한데, 현재 간호학 분야에서 제시하고 인사고과 방법은 서열법과 강제할당법, 대조법, 평정척도법, 중요사건서술법, BARS, MBO, 동료평가 및 자기평가 등이 있다(김인숙 등, 2003; Huber, 2000; Marriner-Tomey, 1996; Swansburg & Swansburg, 1999). 이 중 우리나라 간호조직에서 주로 사용하고 있는 고과방법으로 도식평정척도법이 90.1%로 가장 많이 차지하였고, 이어 서열법 45.9%, 강제할당법 40.5% 등의 전통적 고과방법이 주를 이루었으며, 근대적 고과방법인 중요사실 기술법(17.1%), MBO(2.7%) 등은 낮은 활용빈도로 나타났다(김소인, 1994).

한편 국외 연구에서는 일찍이 다양한 근대적 고과방법들이 개발되고 실무에서의 활용이 시도되어 왔다. Golightly(1979)는 성과평가문제를 진단하고, 해결하기 위해서 MBO를 이용한 성과평가시스템을 개발하고 이를 간호단위에 적용하였으며, Bell(1980) 또한 환자간호계획 수립과 목표달성에 따른 직원평가방법으로 유용하며 신뢰할 수 있는 합리적인 관리도구로 MBO를 제시하였다.

Springer, Payne과 Petermann(1998)은 5점 척도의 BARS를 개발하였는데, 이 도구에는 8개 영역, 즉 판단과 의사결정, 조직화와 우선순위결정 능력, 부서의 환경/정서적인 측면에 대한 기여도, 여러 가지 상황에 대한 요인, 업무환경에 대한 기여도, 간호과정 적용, 신뢰성, 경력개발이 하부요소로 이루어져 있다. BARS는 중요사건 서술법을 보다 정교하게 계량적으로 수정한 기법으로서, 고과자가 피고과자의 행위나 업적에 대하여 등급을 매길 때, 각 등급별로 판단의 근거가 되는 구체적인 행동 기준을 제공한다. 나아가 관리자과 직원 모두가 병원이 기대하는 조직의 비전에 관심을 가질 수 있어 조직이 하나로 통합되어 높은 성과를 창출할 수 있다.

그 외에도 임상실무에서 동료평가를 체계적으로 사정하고, 모니터링으로써 동료간호사간의 전문적 자질과 책임감 및 성과를 향상시킬 수 있는 동료평가 시스템(Cohen, Berube & Turrentine, 1996; Mathews, 2000; Roper & Russell, 1997)의 개발 및 적용사례가 보고되었다. Meretoja와 Lenno-Kilpi(2001)이 MEDLINE과 CINAHL에서 1982~1999년에 발표된 실무간호사 능력 평가에 관한 문헌을 고찰한 결과, 간호사 평가에 관한 논문들이 1990년대에 증가하고 있으며 평가방법은 자가평가(self-evaluation), 상급자 평가(supervisor, preceptor, manager evaluation), 환자평가(patient evaluation) 순이었으며, 총 15편의 논문 중 2편을 제외한 나머지는 한 가지 이상의

평가방법을 병행하고 있었다. 이는 임상실무에서 실질적으로 유용한 간호사의 역량을 보다 정확하게 평가함으로써 조직의 목표에 맞는 경쟁력 있는 전문 간호사를 육성하여, 조직과 개인이 모두 성공(win-win)할 수 있는 인사고과제도의 확립을 위한 노력의 일환으로 여겨진다.

지금까지 문헌고찰 결과, 대부분의 국내 간호문헌에서는 간호사의 역량이나 성과보다는 성격이나 근무태도와 같은 근무평정이 주를 이루고 있었고, 2000년 대 이후 MBO(이운신, 2002)나 BSC(강경화, 2003; 류지인, 2001)와 같은 통합적 성과관리 접근이 일부 미미하게 시도되고 있었다. 성과평가는 통합 성과관리(corporate performance management)의 기초가 되며, 좋은 성과평가시스템은 조직 구성원들이 무엇을 해야 할지와 이를 잘하는 방법을 확인시켜 주는 것이다(Lilly, 1997). 인사고과는 한 개인의 능력을 평가하는 능력고과뿐만 아니라 일정 기간 동안의 성과를 조직의 전사적 목표에 따라 평가하며, 자기개발의 기회를 마련하고, 보상체계까지 연결되는 업적고과로 탈바꿈하고 있다(Council & Plachy, 1980; Mangwendeza, 2000; Noble, 1989; Wilson & Smith-Bodden, 1999). 따라서 조직의 비전과 목표, 성과, 핵심성과지표를 연계시켜 조직 구성원의 참여를 끊임없이 유도할 수 있는 전략적이고 미래지향적인 성과평가체계가 개발되고 적용되어야 할 필요가 있다. 이런 시대적 변화에 부응하기 위해 국내 병원의 간호조직 인사고과 연구 동향을 분석하여 미흡한 것으로 드러나면 국내 실정에 맞는 효과적인 성과평가체계 관련 연구들을 촉진할 필요가 있다고 본다.

III. 연구방법

1. 연구대상 논문의 선정

본 연구는 간호학 논문이 처음 발표된 1961년부터 2002년까지 33년 동안 국내 주요 간호학회지 및 간호학 관련 석·박사 논문으로 발표된 인사고과관련 논문 총 32편을 연구대상으로 선정하였다. 간호학술지로는 대한간호학회지와 대한간호, 7개 분과학회지(성인, 기본, 지역, 정신, 여성건강, 아동, 행정)를 포함하였다.

2. 자료수집 방법

학위논문은 대한간호협회의 학위논문초록DB(1961~2002년)를 검색하여 병원간호조직 인사고과와 관련 연구논문 총 27

편을 분석대상으로 선정한 후 2002년 8월 1일부터 9월 30일까지 각 대학 도서관과 국회도서관의 전자원문DB와 우편 서비스를 이용하여 수집하였다. 학술지에 게재된 논문은 보건연구정보센터(<http://richis.org/>)의 국내 학술지 DB를 검색하였고, 원문이나 목록이 누락된 경우는 직접 도서관을 방문하여 인사고과관련 논문을 확인하고 원본을 수집하였으며, 이들 모두 창간호부터 2002년까지 출간된 논문을 대상으로 하였다. 학위논문이 학술지에 게재된 경우는 원본을 구할 수 없었던 학위논문 1개를 제외하고는 학위논문으로 분석하였다.

3. 자료분석 방법

분석방법은 기존 동향분석 방법을 기초로 8가지 분류 기준을 설정한 후 자료분석 절차를 거쳤으며, 수집된 자료는 빈도, 백분율을 이용하여 통계 처리하였다.

- 1) 대상 논문의 일반적 특성: 연구 수행시기는 10년 단위로 구분하였다. 논문의 유형은 학위논문과 비학위 논문으로 크게 나누고, 학위논문은 다시 박사학위논문과 석사학위논문으로 구분하였다. 논문출처는 대학원별, 학술지별로 분류하였고, 학술지의 경우 7개 분과학회지 중 간호행정학회지를 제외한 나머지 학회지에서는 인사고과 관련 논문들이 발표되지 않아 대한간호학회지, 대한간호, 간호행정학회지로 구분하였다.
- 2) 연구설계의 유형: 본 연구에서 선정된 논문이 모두 비실험연구인 관계로 실험과 비실험연구 구분없이 조사연구, 방법론적 연구, 종설연구로 구분하였으며, 연도별, 논문 유형별로 나누어 분석하였다.
- 3) 연구대상의 특성: 연구대상의 특성분석에서는 종설연구를 제외한 31개 논문을 대상으로 하였으며, 연구대상자 분석시에는 추가로 방법론적 연구를 제외하였다. 연구대상자와 연구가 시행된 병원 수, 대상지역, 병원유형으로 분류하여 논문유형별로 분석하였다.
- 4) 자료수집 방법: 질문지법, 질문지+면접법, 질문지법+델파이법, 기타로 구분하여 논문유형별, 연도별로 분석하였다.
- 5) 통계분석방법: 연구에서 사용된 통계방법은 복수응답 처리하여 연도별 추이를 보았다.
- 6) 근무성적평가표의 특성: 연구논문 중 원문에 근무성적평가표를 제시한 논문을 대상으로 근무성적평가 방법과 척도로 구분하고, 방법은 다시 도식평정척도법, 도식평정척도법+강제할당법, 균형성적표, 목표관리법으로 분류

<표 1> 연구대상논문의 일반적 특성

(N=32)

특성	범주	세부항목	N(%)
논문유형	박사학위 논문		2(6.3)
		석사학위 논문	25(78.1)
		학술지	5(15.6)
연도	1974~1979		3(9.4)
	1980~1989		11(34.4)
	1990~1999		13(40.6)
	2000~2002		5(15.6)
논문출처	학위논문	일반대학원	11(34.4)
		행정대학원	11(34.4)
		교육대학원	2(6.2)
		보건대학원	3(9.4)
	학술지	대한간호학회지	3(9.4)
		대한간호	1(3.1)
		간호행정학회지	1(3.1)
총계			32(100.0)

하였으며, 척도는 3점, 4점, 5점, 무로 분류한 후 연도별로 분석하였다.

- 7) 인사고과의 표기 형태: 대상논문들이 사용한 인사관련 구체적 측정용어의 국문, 영문 표기 실태를 연도별로 분석하였으며, 영문표기는 논문의 영문초록의 표기를 그대로 사용하였다.
- 8) 주요 연구개념: 주요개념을 분석하기 위해 논문의 원문을 고찰한 후 논문제목과 목적에 맞는 연구개념을 추출한 후, 3가지 분류기준에 따라 분석하였다: 근무성적평정제도와 인식도 조사에 사용된 연구개념, 근무성적평정도와 상관관계 측정에 사용된 연구개념과 근무성적평정도구 개발 및 분석에 사용된 연구개념.

을 구할 수 없었던 2편을 제외한 논문 32편을 분석대상으로 하였다. 인사고과관련 논문은 1974년에 처음 발표되었다. 연도별 논문의 수를 살펴보면 70년대에 3편(9.4%), 1980년대에 11편(34.4%), 1990년대에 13편(40.6%), 2000~2002년에 5편(15.6%)으로 점점 인사고과 관련 연구가 증가하는 경향을 보였다. 논문의 유형별에서는, 석사학위논문이 25편(78.1%)으로 가장 많았으며, 비학위 논문 5편(15.6%), 박사학위 논문 2편(6.3%) 순이었다. 논문의 출처를 살펴보면, 먼저 학위 논문의 경우 일반대학원과 행정대학원이 각각 11편(34.4%)씩이었다. 90년대 초반까지는 행정대학원에서 관련논문들이 나왔으나 그 이후에는 일반대학원에서 인사고과관련 논문들이 나오고 있었다. 이어 학술지의 경우 대한간호학회지가 3편(9.4%), 대한간호 1편(3.1%), 간호행정학회지 1편(3.1%)이었다<표 1>.

IV. 연구결과

1. 연구대상 논문의 일반적 특성

국내에서 처음으로 간호학 논문이 발표된 1961년부터 2002년까지 발표된 병원간호조직 인사고과관련 논문 34편 중 원문

2. 연도별 및 논문 유형별 연구설계

연도별 및 논문 유형별 연구설계의 분석 결과는 <표 2>와 같다. 연구설계 유형은 모두 비실험연구로, 주로 조사연구가 81.3%였으며, 이 중 서술연구가 6편(18.8%), 설명연구 20편

<표 2> 연도별 및 논문 유형별 연구실계

(N=32)

범 주	조사연구		방법론적 연구 N(%)	종설연구 N(%)	총계 N(%)
	서술연구 N(%)	설명연구 N(%)			
1974~1979	1(3.1)	2(6.3)	0(0.0)	0(0.0)	3(9.4)
1980~1989	4(12.5)	6(18.8)	1(3.1)	0(0.0)	11(34.4)
1990~1999	0(0.0)	12(37.5)	0(0.0)	1(3.1)	13(40.6)
2000~2002	1(3.1)	0(0.0)	4(12.5)	0(0.0)	5(15.6)
박사학위 논문	0(0.0)	0(0.0)	2(6.3)	0(0.0)	2(6.3)
석사학위 논문	6(18.8)	16(50.0)	3(9.3)	0(0.0)	25(78.1)
학술지	0(0.0)	4(12.5)	0(0.0)	1(3.1)	5(15.6)
총계	6(18.8)	20(62.5)	5(15.6)	1(3.1)	32(100.0)

(62.5%)이었다. 방법론적 연구는 5편(18.5%)으로 미흡한 편이었으나 1983년도에 1편, 2001년과 2002년에 각각 2편씩으로 최근에 와서 근무평정도구 개발연구가 증가하고 있다. 그 밖에 종설연구 1편이 학회지에 발표되었다.

3. 논문유형별 연구대상

연구대상자는 고과자와 피고과자 모두를 대상으로 한 논문이 10편(38.5%)으로 가장 많았으며, 피고과자 4편(15.4%), 고과자 3편(11.5%), 병원 또는 간호부서의 대표 응답자 3편(11.5%) 순이었으며, 구분이 불가능한 경우가 2편(7.7%)이었다. 연구대상이 된 병원 수는 1~46까지 다양하였으나, 대부분의 연구가 1개의 병원만을 대상으로 하였으며(45.2%), 나머지 연구는 2개 이상의 병원에서 연구를 시도하였다(54.8%). 연구대상지역은 서울이 21편(67.7%)으로 가장 많았고, 서울과 지방에서 동시에 연구가 시행된 경우가 6편(19.4%), 지방은 4편(12.9%)이었다. 병원수준별로는 대학병원 18편(58.0%), 종합병원 8편(25.8%), 대학병원과 종합병원에서 동시에 수행된 논문은 3편(9.7%), 국군병원 2편(6.5%) 순이었다<표 3>.

4. 자료수집 방법

대상논문의 자료수집 방법에서는 종설연구를 제외한 모든 논문들이 사회심리적 자료수집 방법인 질문지법을 이용하고 있었다. 질문지법을 단독으로 사용한 논문이 26편(81.3%)으로

가장 많았으며, 면접법을 병행한 논문이 4편(12.5%), 텔파이법을 병행한 논문은 1편(3.1%)이었다<표 4>.

5. 연도별 자료분석 방법

자료처리방법으로 사용된 통계검정은 모두 모수검정을 사용하였으며, 80년대 중반까지는 주로 서술통계만을 이용하였으나 그 이후에는 t-test, ANOVA, χ^2 -test, Pearson's correlation, regression 등의 추론통계 분석방법이 이용이 증가하였다. 가장 많이 사용한 자료분석 방법은 빈도/백분율이었고(78.1%), 다음은 t-test가 20편(62.5%), 산술평균/표준편차가 19편(59.4%), Pearson's correlation과 Cronbach α 가 16편(50.0%)의 순이었다. 연구도구의 신뢰도는 1970년대에는 반분법(Split half-method)을 이용하였으며, 80년대부터는 Cronbach α 를 사용하였다<표 5>.

6. 근무성적평가표의 특성

근무성적평가표를 원문에 제시하여 분석 가능한 논문은 총 32편 중 13편으로 모두 학위논문이었다. 이를 고과방법과 척도로 구분하여 연도별로 분석한 결과, 도식평정척도법이 9편으로 가장 많았으며, 도식평정척도법과 강제할당법을 병행한 논문이 2편, 균형성과표와 목표관리법이 각각 1편이었다. 근무성적평가표를 제시한 70년대 논문은 없었으며, 80년대는 도식평정척도법만을, 90년대에는 강제할당법을 병행한 논문이 나타났

<표 3> 논문유형별 연구대상

범 주	항 목	박사학위 논문	석사학위 논문	학술지
		N(%)	N(%)	N(%)
연구대상자*	고과자	-	3(11.5)	1(3.9)
	피고과자	-	4(15.4)	3(11.5)
	고과자+피고과자	-	10(38.5)	-
	병원, 간호부서	-	3(11.5)	-
	구분 불가능	-	2(7.7)	-
대상 병원 수**	1	-	11(35.5)	3(9.7)
	2	-	2(6.5)	-
	3	1(3.2)	-	-
	4	-	1(3.2)	1(3.2)
	5	-	3(9.7)	-
	6	1(3.2)	1(3.2)	-
	7	-	1(3.2)	-
	10	-	2(6.5)	-
	12	-	2(6.5)	-
	46	-	1(3.2)	-
	미표기	-	1(3.2)	-
대상지역**	서울	1(3.2)	16(51.6)	4(12.9)
	지방	1(3.2)	3(9.7)	-
	서울+지방	-	6(19.4)	-
병원유형**	대학병원	-	15(48.3)	3(9.7)
	종합병원	2(6.5)	5(16.1)	1(3.2)
	대학병원+종합병원	-	3(9.7)	-
	국군병원	-	2(6.5)	-

*방법론적 연구 및 종설 연구 제외 (n=26)

**종설연구 제외 (n=31)

고, 2000년대에는 균형성과표, 목표관리법이 시도되었다. 또한 척도는 주로 4점에서 5점 척도를 사용하고 있는 것으로 나타났다<표 6>.

7. 인사고과의 표기 형태

인사고과에 관한 표기형태를 분석한 결과, 국문과 영문표기

모두 다양하게 사용되고 있었다. 국문표기는 11가지 형태로 표기되었으며, 근무성적평정이 9편(28.2%)으로 가장 많았으며, 근무성적이 7편(21.9%), 근무평정이 4편(12.5%), 업무수행평가와 인사고과가 각각 3편(9.4%) 순이었다. 영문표기는 15가지였으며, Performance Appraisal 7편(21.9%), Performance evaluation 5편(15.6%), Performance rating 4편(12.6%) 순이었다 <표 7, 표 8>.

<표 4> 연도별 및 논문 유형별 자료수집 방법

(N=32)

범 주	질문지법 N(%)	질문지법+면접법 N(%)	질문지법+델파이법 N(%)	기타 N(%)
박사학위 논문	0(0.0)	1(3.1)	1(3.1)	0(0.0)
석사학위 논문	22(68.8)	3(9.4)	0(0.0)	0(0.0)
학술지	4(12.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.1)
1974~1979	3(9.3)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
1980~1989	9(28.1)	2(6.3)	0(0.0)	0(0.0)
1990~1999	12(37.5)	0(0.0)	0(0.0)	1(3.1)
2000~2002	2(6.3)	2(6.3)	1(3.1)	0(0.0)
총계	26(81.3)	4(12.5)	1(3.1)	1(3.1)

<표 5> 연도별 자료분석 방법*

(N=32)

범 주	항 목	1974~1979 N(%)	1980~1989 N(%)	1990~1999 N(%)	2000~2002 N(%)	총계 N(%)
서술통계	빈도, 백분율	1(3.1)	9(28.1)	12(37.5)	3(9.4)	25(78.1)
	평균, 표준편차	1(3.1)	5(15.6)	10(31.3)	3(9.4)	19(59.4)
	범위	-	2(6.3)	2(6.3)	1(3.1)	5(15.6)
	Z-score	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
표준오차	-	1(3.1)	1(3.1)	-	2(6.3)	
t-test		1(3.1)	6(18.8)	10(31.3)	3(9.4)	20(62.5)
ANOVA		-	3(9.4)	9(28.1)	1(3.1)	13(40.6)
상관관계	피어슨의 상관계수	2(6.3)	4(12.5)	9(28.1)	1(3.1)	16(50.0)
	다중 상관계수	1(3.1)	-	-	-	1(3.1)
회귀분석		1(3.1)	2(6.3)	2(6.3)	-	5(15.6)
요인분석		-	2(6.3)	1(3.1)	1(3.1)	4(12.5)
χ^2 -test		-	1(3.1)	2(6.3)	-	3(9.4)
내용타당도		-	-	1(3.1)	2(6.3)	3(9.4)
신뢰도	반분법	2(6.3)	-	-	-	2(6.3)
	Cronbach α	-	4(12.5)	11(34.4)	1(3.1)	16(50.0)
내용분석		-	-	-	1(3.1)	1(3.1)

*복수응답

<표 6> 연도별 근무성적평가표의 특성

(N=13)

범 주	고과방법				척도			
	도식평정척도법	도식평정척도법 +강제할당법	BSC	MBO	3	4	5	무
1974~1979	-	-	-	-	-	-	-	-
1980~1989	4	-	-	-	-	-	4	-
1990~1999	4	2	-	-	1	3	2	-
2000~2002	1	-	1	1	-	1	1	1
총계	9	2	1	1	1	4	7	1

<표 7> 연도별 인사고과 관련 국문 표기형태

(N=32)

범 주	1974~1979 N(%)	1980~1989 N(%)	1990~1999 N(%)	2000~2002 N(%)	총계 N(%)
근무성적평정	-	3(9.3)	6(18.9)	-	9(28.2)
근무평정	1(3.1)	-	1(3.1)	2(6.3)	4(12.5)
근무성적	2(6.3)	3(9.3)	2(6.3)	-	7(21.9)
업무수행평가	-	-	2(6.3)	1(3.1)	3(9.4)
인사고과	-	2(6.3)	1(3.1)	-	3(9.4)
인사관리	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
업무수행평가	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
근무실태평정	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
성과평가	-	-	-	1(3.1)	1(3.1)
평정	-	-	-	1(3.1)	1(3.1)
인사행정	-	-	1(3.1)	-	1(3.1)

<표 8> 연도별 인사고과 관련 영문 표기형태

(N=32)

범 주	1974~1979 N(%)	1980~1989 N(%)	1990~1999 N(%)	2000~2002 N(%)	총계 N(%)
Performance appraisal	-	-	4(12.5)	3(9.4)	7(21.9)
Performance evaluation	-	4(12.5)	1(3.1)	-	5(15.6)
Performance rating	-	2(6.3)	2(6.3)	-	4(12.6)
Job performance	-	-	2(6.3)	-	2(6.3)
Work performance rating	-	-	2(6.3)	-	2(6.3)
Clinical performance	1(3.1)	1(3.1)	-	-	2(6.3)
Performance measurement	-	-	-	1(3.1)	1(3.1)
Work performance	-	-	1(3.1)	-	1(3.1)
Working efficiency	1(3.1)	-	-	-	1(3.1)
Work achievement	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
Personnel evaluation	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
Personal management	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)
Personal administration	-	-	1(3.1)	-	1(3.1)
Merit rating	1(3.1)	-	-	-	1(3.1)
Rating	-	-	1(3.1)	-	1(3.1)
Duty evaluation	-	1(3.1)	-	-	1(3.1)

8. 주요 연구개념

중설연구 1편을 제외한 31편의 논문들을 분석한 결과, 근무성적평정제도나 인식도 조사를 한 논문 12편, 근무성적과 변수간의 상관관계를 측정한 논문 17편, 근무성적평정도구의 개발 또는 분석논문 6편이었다. 또한 근무성적평정제도나 인식도 조사 및 근무성적 변수간의 상관관계를 동시에 측정한 논문이 4편이었다.

첫째, 근무성적평정제도나 인식도에 관한 연구들의 주요 개념은 연구자마다 연구목적에 따라 다양한 개념조사가 이루어졌으나 그 중에서도 고과자 교육, 평정요소, 평정목적, 평정방법, 평정횟수, 평정결과 공개 및 활용, 면담, 피고과자의 참여(자가평가, 동료평가)가 주를 이루고 있었다<표 9>.

둘째, 근무성적과의 상관관계를 연구한 논문의 주요 개념은 80년대 초까지는 간호대학 재학시 성과와 근무성적의 상관관계를 측정하였으며, 80년대 후반에는 고과자의 특성 특히, 리더십 유형과의 상관관계를 주로 연구하였다. 90년대에 들어서면서 자가평가, 상급자평가, 조직몰입정도, 전문직 자아개념 등 보다 다양한 변수와 근무성적과의 상관관계 측정을 시도하였다<표 10>.

셋째, 근무성적평정제도 개발 논문은 1983년에 이병숙이 도식평정척도법(간호업무분야 5, 문항 44, 척도 5)을 이용한 도구 개발을 시작으로 90년대에는 근무평정도구개발이 시도되지 않다가 2000년대에 들어와 도구 개발이 있었다. 특히, 류지인(2001)의 수술실 간호부서의 균형성과표(4가지 관점, 전략적 목표 11, 측정지표 26, 인과관계 44)와 이윤신(2002)의 목표관

<표 9> 근무성적평정제도 및 인식도 조사에 사용된 주요 연구개념 (N=12)

저 자	내 용
김경희(1975)	<ul style="list-style-type: none"> · 교육제도: 간호사양성교육기관의 단일화 찬반과 단일화 기관 · 자격제도: 간호사양성기관에 따른 자격증 제도, 전문간호자격제도 · 채용제도: 신규 채용방법, 채용시 중요시할 특성 · 직급제도: 국,공,사립병원간의 직급의 단일화 · 보수제도: 봉급수준, 채용시 타기관 근무경력 인정 · 근무성적평정제도: 평정자, 평정요소 · 승진제도: 승진기준 · 교육훈련제도: 교육횟수, 교육내용 · 순환근무제도: 순환근무기간, 3교대 근무기간 · 인사관리기관: 간호사 인사위원회의 구성원
이경원(1983)	<ul style="list-style-type: none"> · 근무성적평정자: 평정담당자, 평정결과 면담자, 평정자 교육, 교육시간, 교육유형, 평정실무훈련 · 평정빈도 및 일반간호사 참여도(자가평가, 동료평가) · 근무성적평정방법: 평가자료확보, 평정목적, 직무수행 비교 기준, 기준공지여부, 평정기준 책정자, 유형(서면/구두평정), 평정시기 공지기간, 평정결과확인자, 평가양식 보는 시기, 평정척도방법, 서면평정표 유무, 평정등급, 등급기준, 개인차, 현 평정표 개발 시기, 인격적 특질을 평가하는 애매한 단어의 정의 · 각 병원 간호부의 근무성적평정표 비교: 평정범주, 평정요소 수, 평정등급수, 총점 및 평균점, 평정자의 면접 여부, 장단점 및 특이사항 기술란, 평정요소의 등급별 기준제시, 평가결과의 조정
이유순(1983)	<ul style="list-style-type: none"> · 인사관리: 계급구조, 임무, 채용, 신분관리, 근무실태평정(인사고과), 능력개발(교육훈련), 보수관리 · 인사관계 관리(사기, 갈등) · 간호직에 대한 태도: 간호직 앞으로 종사 기한, 간호사가 된 동기, 간호직 수행시 만족스러운점, 병원선택시 영향을 준 요인, 이동희망, 이동희망 이유, 이동 예정시기, 이동을 위한 재교육 · 보수, 간호업무, 상호작용, 의사와 간호사의 관계, 조직의 유효성, 자율성, 사회적 지위, 근무조건
황길현(1987)	<ul style="list-style-type: none"> · 평정요소: 중요도 순위 · 평정제도: 평정요소의 당위성, 평정제도에 대한 평정자의 이해도, 강제할당제의 반응, 우선권의 순위, 상관의 조정, 평정의 타당성, 평정결과의 활용, 평정여건의 타당성, 피평정자의 추가평정, 평정 자료 확보, 평정결과 공개, 근무성적평정자 사전교육

리법(간호평가요소 5, 평가활동 24, 평가지표 51)은 조직의 목표와 연계된 성과측정 방법들로서 간호 분야에서 처음 도구개발이 된 것이다. 평가요소 항목은 각기 상이한 기준을 가지고 분류되었으며, 5~6개의 평가요소가 사용되었다. 근무평정도구를 분석하여 타당도나 신뢰도를 분석한 논문은 2편으로 모두 2000년 대 발표된 논문이었다<표 11>.

V. 논의

본 연구는 지난 40년간 병원내 간호조직의 인사고과 관련 연구의 발자취를 되돌아보고 향후 간호조직에 전략적으로 도움이 되는 인사관련 연구의 방향과 영역 및 방법 등을 제안하고자 하였다. 간호분야의 인사고과 관련 논문은 90년대 이후 석사학위 논문을 중심으로 뚜렷한 증가 경향을 보이다가 2000

<표 9> 근무성적평정제도 및 인식도 조사에 사용된 주요 연구개념(계속)

(N=12)

저 자	내 용
전광순(1988)	<ul style="list-style-type: none"> · 근무여건: 간호부서의 위치, 결혼 후 근무가능성, 병실내의 보호자 허용, 근무시간, 휴가제도, 시간제 간호사 고용, 입원실 임상각과에 따른 한 병상수 대 간호사 수, 간호보조원수의 배치 상황, 입원실 임상각과에 따른 한 병동당 임상수 및 낮번, 초저녁번, 밤번 간호사의 배치 · 인사관리: 간호인력산정 채용방법, 전보방법, 근무성적평가 횡수 및 방법, 교육훈련 종류와 횡수 · 간호인력의 전문직과 비전문직의 비율분석
정필순(1988)*	<ul style="list-style-type: none"> · 목적, 인간관계에 미치는 영향 · 근무성적평정제도의 인식도: 평정자 훈련의 필요성, 자가평가의 효율성, 근무성적평정의 필요성, 면접의 필요성, 평정결과와 공개 필요성 및 방법, 평정자와 피평정자의 장단점 논의, 평가후 근무 의욕, 평가후 간호업무 수행능력 및 태도 향상, 평가후 긴장감, 학문적 연구발표의 평가포함 여부, 평정자의 사전교육, 평정자의 전문적인 관리 지식 및 능력, 자가평가, 평정결과와 공정성, 평가후 면접에서 지도와 격려의 필요성, 평가후 소청제도 필요성, 평정요소 중요도, 평정등급표기법, 문제점, 개선방안, 리더십 유형
신매희(1990)*	<ul style="list-style-type: none"> · 동료평가에 대한 인식도 조사 · 심리적 부담 정도, · 동료평가요소 우선순위 · 문제점, 개선방안
노정자(1991)	<ul style="list-style-type: none"> · 근무성적평정제도: 평정횡수, 평정방법, 평정결과공개, 면담실시, 면담자, 표준직무기술서에 의한 평정여부, 평정교육실시여부, 승진, 승급 반영여부, 결과 활용, 평정요소 우선순위 · 근무성적평정인식도: 목적, 필요성, 방법, 결과, 인식
우영숙(1992)*	<ul style="list-style-type: none"> · 근무성적평정제도: 평정횡수, 평정방법, 평정결과 공개여부, 면담, 평정교육, 평정결과 반영 및 만족, 평정내용 공개 · 오류에 대한 지식정도 · 평정결과 적용 우선순위 · 평정요소 우선순위
김연수(1994)	<ul style="list-style-type: none"> · 근무성적평정제도: 목적, 평정에 대한 신뢰도, 만족도, 평정결과 공개, 평정결과활용, 동료평가의 필요성, 자가평가의 필요성, 평정자 교육 및 횡수, 평정횡수, 평정 자료수집 방법, 평정요소, 승진자료 · 근무성적평정 인식도: 평가의 객관성, 평정자의 자질, 평가의 긍정적 영향, 평가의 공개, 자가평가와 평정자 훈련 · 문제점, 개선방향
김소인(1995)*	<ul style="list-style-type: none"> · 평가방법, 평가목적 인식도 및 활용도, 평가원칙 적용 상태
권영희(1999)	<ul style="list-style-type: none"> · 근무평정제도 인식도: 목적, 결과활용, 만족도, 개선사항, 승진에 반영 비율, 평정항목, 횡수, 시기, 수간호사의 근무평정과 관련된 변인, 평정자 경험(교육, 훈련, 자료수집 방법, 소요시간), 평가오류 · 근무평정제도에 대한 요구: 평정결과활용, 승진반영비율, 평정요소, 평정항목, 피평정자 참여, 근무평정방법, 평정횡수, 사전정보제공, 개별면담, 평정결과 공개와 소청 · 근무부서이동에 대한 인식: 필요성, 주기, 통보시기, 적용기간, 효과, 희망여부, 이유, 집단응집력

*근무성적평정제도에나 인식도 조사 및 근무성적과 변수간의 상관관계를 모두 측정한 논문

<표 10> 근무성적에 관한 상관관계 측정에 사용된 주요 연구개념

(N=17)

저 자	내 용
방용자(1974)	입학성적, 일반적성검사성적, 재학성적, 종합성적 근무성적(역량, 인성, 협조성, 신뢰성)
정현숙(1977)	입시성적, 전공이론, 임상실습성적, 종합성적 근무성적(태도, 능력, 기능, 건강, 간호윤리)
안청자(1981)	가치관, 직업만족도, 입시, 재학성적, 인성 가정분위기, 가정경제사정, 종교 근무성적
박경은(1985)	성격특성 근무성적
김익선(1986)	수간호사의 지도성 유형, 인사고과에 대한 태도 자가평가에 대한 수간호사 평가 총점의 차이
홍종순(1987)	지각향성/직무만족도 직무만족도/근무성적
정필순(1988)*	리더십 유형 근무성적평정 인식도
안태현(1989)	인간관 유형 인사관리 행태
신매희(1990)*	대상자의 제특성, 심리적 부담 정도 동료평가에 대한 인식도
우영숙(1992)*	근무성적 평정제도 근무성적평정 태도, 실천
어경순(1993)	근무성적평정자의 심리적 특성 (평정에 대한 인식, 공정성 인식, 소외의식, 욕구수준, 리더십 유형) 근무성적평정 결과의 유효성 (관대화 경향, 현혹 오류)
최원자(1994)	채용시험성적(적성검사, 실기시험, 면접시험, 필기시험, 영어시험) 근무평정성적(근무실적, 근무수행태도)
조문수(1994)	자가평가 상급자 평가
이영현(1995)	전문직 자아개념(전문직 실무, 만족감, 의사소통) 근무성적(근무실적, 업무수행능력, 근무수행태도)
김소인(1995)*	근무성적평정활용도(통제, 비통제) 근무성적평정 목적 인식도간의 차이 검증
하미경(1998)	근무성적(업무실적, 업무수행능력, 업무수행태도, 친절, 간호윤리) 조직몰입정도
김보열(1998)	자가평가, 상급자 평가 직무모티베이션, 간호업무성과(일반적 간호업무, 대인관계업무, 독자적 간호업무, 조직구성원으로서의 업무, 간호과정 적용업무)

*근무성적평정제도나 인식도 조사 및 근무성적과 변수간의 상관관계를 모두 측정한 논문

년대에 들어서면서 박사학위 논문이 발표되기 시작하였다. 이는 1991년 8월까지 발표된 간호학 논문 중 석사학위논문이 94.7%, 박사학위 논문은 5.3%로(김희결과 이영숙, 1995), 간호학 박사학위 취득자가 2000년 이후 급증하면서 연구자의 폭이 넓어진 것으로 사료된다. 또한 학위논문 출처가 90년대에 들어서 행정대학원에서 일반대학원으로 변화하고 있었다. 이는 간호학내에서 간호관리학이 없어서는 안 될 항목으로 자리매김과 동시에 간호조직 내에서 인사고과의 중요성에 대한 인식이 증가하고 있음을 시사한다. 인사고과관련 논문이 게재된 학술

지가 대한간호학회지, 대한간호, 및 간호행정학회지로 국한된 결과는 각 분과학회지가 가지는 특성이 특정 분야에 관한 연구에 중점을 두고 있기 때문으로 생각된다.

연구설계는 모두 비실험연구로 이 중 조사연구가 81.3%로 대부분을 차지하고 있었다. 김소야자 등(2002)이 분야별 간호학회지 중심의 간호학 동향을 조사한 결과에 따르면, 비실험연구가 69.7%로 가장 많았고, 이 중에서도 조사연구가 63.8%로 가장 많았다. 이는 간호학 분야에서 실험연구나 질적 연구 등의 다양한 연구방법의 부족을 의미한다. 특히 간호행정학회지

<표 11> 근무성적평정도구 개발 및 분석에 사용된 주요 연구개념

(N=6)

저 자	내 용
이병숙(1983)	· 간호업무분야(5), 문항(44), 척도(5) 일반적인 간호업무 분야(13), 환자 및 동료직원에 대한 업무분야(11), 독자적인 간호업무분야(7), 조직구성원으로서의 업무(7), 간호과정의 적용(6)
박희옥(2001)	· 타당성: 목적, 활용 · 신뢰성: 원칙, 절대·상대고과, 평정결과공개, 평정자 선정 · 수용성: 평정기법, 항목, 요소 · 실용성: 소요기관, 평정빈도, 평정요소 수
류지인(2001)	· 균형성과표 · 수술실 간호부서의 비전 · 4가지 시기에 따른 전략적 목표 11항목, 측정지표 26항목, 인과관계 44항목
권은경(2001)	· 임상간호사의 임상경력모형을 토대로 한 근무 부서별 간호역량 중요도, 임상등급별 행동지표의 타당도 검증
신상춘(2002)	· 평정요소(6), 문항(50), 척도(4) 환자간호(26), 대인관계(11), 직업윤리(5), 질 향상(4), 감염관리(2), 업무조정(2)
이윤신(2002)	· 목표관리기법 · 간호영역(2), 간호평가요소(5), 평가활동(24), 평가지표(51), 척도(5) 간호업적 영역-환자간호(31), 환경관리(3), 물품관리(7) 간호사능력 영역-간호사능력(5), 태도 함양(5)

의 실험설계 비율은 상대적으로 낮고, 유사실험 연구도 겨우 찾아 볼 수 정도이다(김소야자 등, 2002; 김태숙, 구옥희 및 이은영, 1998). 학문의 성격으로 인한 결과로 해석되거나 연구주제나 연구목적에 적절한 다양한 연구설계가 시도되어야 할 것으로 사료된다. 연도별로는 80년대까지는 서술연구, 90년대 설명연구, 2000년대 방법론적 연구가 증가하였다. 이는 시대적 요구를 반영한 것으로 임상실정에 적합한 근무평정도구를 개발하고 신뢰도나 타당성을 확보하려는 노력으로 해석된다. 새로운 평가도구의 임상적 유용성을 확인할 수 있는 결과연구나 실험연구의 활발한 시도는 인사고과에 대한 연구를 발전시키는 계기가 될 것으로 보인다.

연구대상의 특성은 대부분 인사고과관련 논문들이 서울에 위치한 대학병원을 중심으로 고과자와 피평가자 모두를 대상으로 수행되고 있었다. 이는 대부분의 대학들이 서울에 집중되어 있고, 대형병원들이 대규모의 간호인력을 보유하고 있기 때문인 것으로 사료된다. 또한 주로 1개의 병원을 대상으로 연구가 진행되었으나(45.2%), 최근의 인사고과도구개발 연구논문들이 3개, 6개 병원을 대상으로 연구가 이루어진 것으로 보아 여러 간호현장에 적용할 수 있는 보편타당한 인사고과 개발 연구가 시도되고 있다고 하겠다.

자료수집 방법은 주로 사회심리적 측정법인 질문지법을 단독 사용이 81.3%로 가장 많았는데, 이는 성인간호학회지 논문을 분석한 서문자 등(2001)의 연구에서 53.7% 보다 더 많은 결과를 보였다. 최근 면접법(12.5%)이나 델파이법(3.1%)을 질문지법과 병행하는 시도를 보였으나, 아직까지는 질문지법을 위주로 한 논문들이 대부분이어서 타당도와 신뢰성을 갖춘 자료를 확보하기에는 미흡해 보였다. 어떤 측정기든 연구결과에 타당도, 민감도가 높은 개념이 설정되고 이를 잘 드러내도록 측정될 수 있는 다양한 자료수집 방법이 모색되어야 할 것이다.

자료처리 방법은 주로 서술통계로 분석되다가 80년대 중반 이후 t-test, ANOVA, χ^2 -test, Pearson's correlation, regression 등의 추론통계 분석방법이 증가되고, 최근 요인분석이나 내용타당도, 내용분석 등 보다 다양한 방법이 나타났다. 이는 연구설계가 서술연구에서 설명연구나 방법론적 연구가 증가함에 따라 보다 분석적인 다양한 방법들이 요구된 것으로 보인다. 또한 90년대 이후 대부분의 논문들이 연구도구의 신뢰도를 Cronbach α 를 제시하였으나, 2000년대 논문 5편 중 1편만이 Cronbach α 를 제시한 것은 인사고과도구개발 및 분석 연구가 주류를 이루었기 때문이었다.

고과에 주로 이용하는 방법은 도식평정척도법 9편, 도식평

정적도법과 강제할당법 병행 2편, 균형성과표와 목표관리법이 각각 1편이었는데, 이는 우리나라의 대부분의 간호조직에서 사용하고 있는 평가방법은 도식평정척도법이라고 보고한 김소인(1994)의 연구결과와 일치한다. 또한 70년 대 후반부터 다양한 평가방법을 시도한 국외에 비해 늦긴 했지만, 시대적 주류에 따라 국내에서도 간호직원의 적극적인 참여를 유도하고 간호조직의 공동목표를 달성하면서 간호성과와 간호의 질을 측정할 수 있는 평가도구를 개발하고, 적용하려는 움직임으로 해석된다. 특히 역량평가와 성과평가도구의 개발은 향후 간호조직의 전략적 인적자원관리와 맞물려서 인사 분야의 중요한 연구 과제라고 판단되지만 매우 미흡한 실정이라서 연구가 촉진되어야 할 분야라고 사료된다.

인사고과 관련 국문 및 영문 표기 형태는 각각 11, 15가지로 다양하게 사용되었으나, 국문인 경우는 근무성적평정이나 근무성적이 주를 이루다가 업무수행평가 및 성과평가 등의 용어가 등장하였다. 영문표기는 평가대상을 80년대까지는 performance, work, personal, merit, duty 등 다양하게 사용하다가 90년부터는 점차적으로 performance appraisal로 통일되어 가는 현상을 보이고 있다. 이는 전통적인 사고과가 개인의 능력차원을 측정하는데 반해 근대적 사고과가 조직구성원의 능력차원을 넘어 성과가 조직의 목표에 얼마만큼 적절한지를 측정하려는 추세를 반영하는 것으로 보인다. 추후에는 평가목적과 평가요소를 명확히 정의한 평가도구의 개발이 시도되어 간호성과를 측정하는 용어의 일관성을 확보할 필요가 있겠다.

인사고과연구의 주요 연구개념을 살펴보면, 근무성적평정제도나 인식도 조사는 주로 고과자 교육, 평정요소, 평정목적, 평정방법, 평정횟수, 평정결과 공개 및 활용, 면담, 피고과자의 참여 등으로 나타났는데 이는 Douglass(1996)가 말한 고과기준과 피고과자 참여, 고과자 자질, 피드백 등의 효과적인 사고과제도의 요소와 일치하고 있다.

근무성적과의 상관관계를 다룬 논문의 주요 개념을 보면, 80년대 초까지는 피고과자의 특성, 80년대 후반부터 90년대 초반까지는 고과자의 특성, 그 이후에는 고과방법이나 전문적 자아개념과 근무성적과의 관계를 주로 조사하고 있었다. 이는 근무성적을 좌우하는 요인이 고과자나 피고과자의 개인적인 특성에서 그 조직이 가지고 있는 고과방법으로 인식되어 가고 있음을 시사한다. 인사제도가 단순히 직원의 실적이나 인적 특성을 평정하는 사정형 고과에서 직원을 개발하고 성과를 향상시키는 육성형 고과로 변화하고 있는 추세와 일치하는 것으로 보인다(박준성, 2003; 문선영과 양남영, 2000).

인사고과개발 논문에서 적용한 평가방법은 도식평정척도법과 균형성과표, 목표관리법이었으며, 평가요소는 평가방법마다 차이가 있으나, 주로 환자간호와 대인관계, 능력, 태도, 윤리 등 일반간호사의 역할을 다루었다. 이에 반해 국외 평가도구들은 일반적인 능력뿐만 아니라 지도자, 교육자, 실무자의 역할을 평가하였다(Hader, Edelson & Blass-Holtz, 1999; Stalker, Komblith, Lewis & Parker, 1986). 이는 최근 들어 다양한 인사도구 개발 연구가 시도되고 있음에도 불구하고 국내 간호조직의 사고과도구가 국제화 시대에 맞는 인제요건을 충분히 다루지 못하고 있음을 시사한다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호조직의 전략적 인적자원관리에 도움이 될 수 있는 사고과 관련 연구 방향과 연구영역 및 방법들에 관한 기초 자료를 얻기 위해 국내 간호분야의 사고과 관련 논문들의 분석을 통해 간호조직의 인사제도의 내용과 운영, 고과방법 등을 살펴보았다.

연구결과 국내 간호분야의 사고과관련 논문들이 조사연구나 설명연구에 국한되어 왔고, 주로 사용되거나 개발된 고과방법은 전통적인 고과방법인 도식평정척도법이었다. 따라서 국내 간호조직의 사고과도구는 간호사들이 갖추어야 할 역량보다는 개인 자체를 평가하는데 치중되어 평가결과가 직급이나 승진에 반영될 뿐 간호사의 역량을 개발하거나 성과를 측정해서 성과관리체제로 연계하기에는 미흡한 수준인 것으로 나타났다.

미래의 사고과제도가 첫째, 조직목표와 개인의 직무성과와의 연계성(alignment) 및 경영시스템의 피드백 기능 강화, 둘째, 성과향상 및 능력 개발 강화, 셋째, 고성과자에 대한 동기부여 촉진, 넷째, 측정의 객관성과 내용의 타당도에 초점을 두고 있음을 고려할 때(박준성, 2003), 현재의 분석결과로는 간호조직의 사고과 방법이나 인사제도 운영 등에 상당한 변화가 필요하다고 본다. 따라서 향후 연구에서는 간호인적자원의 업적평가 측면과 능력평가 측면을 통합적으로 평가할 수 있는 사고과 도구들의 개발과 간호조직의 성과 측정과 연계된 성과평가시스템에 관한 연구들이 다양한 방법으로 이루어져야 하리라고 본다.

참 고 문 헌

- 강경화(2003). 균형성과표를 적용한 병원 간호단위 성과평가표 개발. 연세대학교 박사학위논문.
- 공선표(2000). 2001년 인사/조직의 흐름과 과제. 제12회 중앙일보 *iveekly e- 지식경영세미나*, 1-13.
- 김소야자, 김귀분, 이명선, 이광자, 안양희, 김희순, 박영주, 고명숙, 송경애(2002). 간호학 연구의 동향과 전망: 분야별 간호학회지를 중심으로. *대한간호학회지*, 32(1), 114-130.
- 김소인(1994). 수간호사가 활용하는 근무성적 평정에 관한 조사연구. *간호행정학회지*, 1(1), 35-44.
- 김인숙, 이명하, 하나선, 장금성, 홍윤미, 이태화, 강선주(2003). *최신 간호관리학*. 서울: 현문사.
- 김태숙, 구옥희, 안은영(1998). 간호관리 연구의 동향. *간호행정학회지*, 4(1), 19-31.
- 김희걸, 이영숙(1995). 우리나라 간호학 및 간호학 관련 학위논문 분석. *대한간호*, 34(5), 68-81.
- 류지인(2001). *균형성과표(BSC)를 이용한 수술실 간호부서의 성과평가지표 개발*. 연세대학교 석사학위논문.
- 문선영, 양남영(2000). 인사고과제도에 관한 고찰. *간호과학*, 12(1), 54-63.
- 박광옥(2002). 임상 실무에서의 BSC 접근 전략. 2002년 *간호행정학회 추계 학술세미나*집, 19-33.
- 박준성(2003). 인사평가 및 성과보상제도의 발전 방향. 2003년 *간호행정학회 추계 학술세미나*집, 25-36.
- 서문자, 김소선, 송미순, 이명선, 오의금, 신경림, 김옥수, 이숙자, 이영자, 오효숙, 정재심, 김철규(2001). 성인간호학회지 논문(1989-2000)의 내용과 경향 분석. *성인간호학회지*, 13(4), 571-580.
- 이윤신(2002). 목표관리기법을 적용한 간호사 업무수행 평가도구 개발. 서울대학교 박사학위논문.
- Bell, M. L.(1980). Management by objectives. *JONA*, 10, 19-26.
- Cohen, B., Berube, R. & Turrentine, B.(1996). A peer review program for professional nurses. *JNSD*, 12(1), 13-18.
- Council, J. D. & Plachy, R. J.(1980). Performance appraisal is not enough. *Journal of Nursing Administration*, 10(10), 20-26.
- Douglass, L. A.(1996). *The effectiveness nurse: Leader and management(5th ed)*. Mosby: St. Louis. 265~266.
- Golightly, C.(1979). MBO and performance appraisal. *Journal of Nursing Administration*, 9(9), 11-20.
- Hader, R., Sorensen, E. R., Edelson, W. & Bliss-Holtz, J.(1999). Developing a registered nurse performance appraisal tool. *JONA*, 29(9), 26-32.
- Huber, D.(2000). *Leadership and Nursing Care Management*. W.B. Saunders Company: Philadelphia, Pennsylvania.
- Lilly, R.(1997). Individual performance review. *Nursing Management*, 4(3), 20-21.
- Mangwendeza, A.(2000). Performance appraisal. *Nursing Management*, 7(8), 13-15.
- Marriner-Tomey, A.(1996). *Nursing Management and Leadership*. Mosby: St. Louis.
- Mathews, D. E.(2000). Developing a perioperative peer performance appraisal system. *AORN*, 72(6), 1039-1042.
- Meretoja, R. & Leino-Kilpi, H.(2001). Instruments for evaluating nurse competence. *JONA*, 31(7/8), 346-352.
- Noble, J. E.(1989). Making performance appraisal work. *Nurse Managers' Bookshelf*, 1(2), 21-28.
- Roper, K. A. & Russell, G.(1997). The effect of peer review on professionalism, autonomy, and accountability. *JNSD*, 13(4), 198-206.
- Springer, P., Payne, K. & Petermann, B.(1998). Rating nursing performance based on behaviors. *Journal of Nursing Administration*, 28(1), 39-45.
- Stalker, M. Z., Kornblith, A. B., Lewis, P. M. & Parker, R.(1986). Measurement technology application in performance appraisal. *JONA*, 16(4), 12-17.
- Swansburg R. C. & Swansburg R. J.(1999). *Introductory Management and Leadership for Nurses(2nd ed)*. 69 2~719(27. Performance appraisal), Jones and Bartlett Publishers: Sudbury, Massachusetts.
- Wilson, P. & Smith-Bodden, J.(1999). Does your appraisal system measure up? *Nursing Management*, 6(1), 27-30.

-Abstract-

Key words : Employee performance appraisal; Personnel
Administration, Hospital

An Analysis on the Contents and the Trend of Research
of Performance Appraisal in Korea

*Jang, Keun Seong** · *Kim, Yun Min*** ·
*Kim, Nam Young**** · *Chung, Kyung Hee****

Purpose: The authors reviewed researches related to performance appraisal(32 researches), in order to identify the direction for future research and to establish a credible performance appraisal system. **Method:** Almost all of the theses and research published in 9 major journals of nursing in Korea were reviewed. **Results:** Most of research(84.4%) were theses and all researches were used to non-experimental design: survey 81.3%, methodological research 15.6%, review 3.1%. The major subjects of study were appraisees and appraisers. Psychosocial data collection which only used questionnaire were 81.3% and carried out interview(12.5%) and delphi-method(3.1%). Data analysis methods were used frequency 78.1%, t-test 62.5%, mean/SD 59.4%, Pearson's correlation 50%, and Cronbach α 50%. Appraisal tool used or developed in studies was graphic rating scales in nine studies and ran parallel with forced distribution in 2. Also, MBO and BSC were developed. Total number of Korean terms in performance measurement were 11, and English terms 15. The tendency of the terms was toward performance appraisal or evaluation. **Conclusion:** In the light of results, we expect development of corporate appraisal tool that can evaluate nurse competence and performance. Total performance management system also should be established.

*Professor, College of Nursing, Chonnam National University and Chonnam Research Institute of Nursing Science.

**Doctoral Student, Department of Nursing, Chonnam National University; Chonnam Research Institute of Nursing Science

***Professor, Department of Nursing, Nambu University