

주요용어 : 근무평정

간호사의 근무평정도구 분석에 관한 연구*

박 희 옥**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

‘강하거나 영리한 것이 아니라 변화에 민감한 것이 살아남는다.’ 이는 인류사에 큰 획을 그었던 찰스 다윈의 [종의 기원]에 나오는 구절이다. 외부환경으로서의 변화는 통제가 어렵지만 우리에게만 환경의 분석과 이해를 포함하여 어떻게 변화에 대응해야 하는가 하는 과제가 주어지게 된다. 그러나 이러한 변화에 대응하지 못해 성장의 신호로 굳건하게 있던 조직들이 무너지게 되었고, 많은 조직들은 위기의식과 함께 생존을 위해 변화를 해야만 하는 당위성을 갖게 되었으며, 그 속의 구성원들도 변화를 받아들여 적응을 해야만 살아남을 수 있게 되었다. IMF금융위기는 인적관리에 있어 조직의 생존차원의 대단한 변화를 요구하였고, 인적관리의 혁신은 지금까지 관행으로 자리 잡아 온 근속주의를 능력과 성과에 기반을 둔 인적관리체제로의 전환을 가속화하였다.

이러한 인적관리 환경하에서 병원조직도 경영합리화가 중요한 과제로 대두되면서, 경쟁력강화 차원에서 종래의 근속주의 인사관리 제도로부터 개인의 능력을 중요시하는 인사관리의 개혁을 강하게 요구받고 있다. 병원의 특성은 직종의 종류가 많으며, 전문분야가 다양하고, 간호 인력의 비중이 높은 특징을 가지고 있다(정기영, 1999). 그러므로 환자 간호의 질적인 향상을 위해서는 능력 있는 간호 인력을 확보하고, 간호사의 잠재력을 개발해야 하는 것이 매우 중요하게 대두된다. 능력 있는 간호사를 확보개발·육성하는 것은 간호 인력을 평가하는 것과 밀접한 관계가 있으며(김소인, 1995), 이러한 평가체계로서 간호 인력에 대한 근무평정이 시행되고 있다. 근무평정제도에서 가장 중요한

것은 근무평정도구이며, 이는 제도의 목적을 지속적으로 향상시키는 역할을 한다. 그러므로 본 연구는 3차 의료기관의 일반간호사 대상 근무평정도구를 분석하고, 근무평정제도의 운영과정을 파악하여 개선방향을 제시하는데 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 서울시내 종합전문병원에서 일반간호사를 대상으로 시행하고 있는 근무평정도구를 비교·분석하고, 근무평정제도의 운영과정을 파악하여 개선방향을 제시하는데 있다.

구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 일반간호사 근무평정 도구를 타당성과 신뢰성, 수용성 그리고 실용성의 측면에서 분석한다.
- 2) 수간호사·일반간호사와의 면담을 통해 근무평정제도의 운영과정을 타당성과 신뢰성, 수용성 그리고 실용성의 측면에서 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 근무평정

근무평정이란 조직 구성원들의 현재 또는 미래의 능력과 업적을 평가함으로써 각종 인사정책에 필요한 정보를 획득하고 활용하기 위해 직원의 근무실적, 능력, 태도 등의 상대적 가치를 사실에 입각하여 체계적, 객관적으로 평가하는 것이다(양창삼, 1991).

2) 근무평정도구

근무평정도구란 근무평정을 하기 위해 구체적인 평정항목과 평정요소를 기술한 형식을 말한다(나윤기, 1999).

*연세대학교 간호대학 석사학위논문임

**연세대학교 대학원 박사과정, 강원대학교 시간강사

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 서울시내 3차 의료기관에서의 일반간호사 근무평정 도구를 비교·분석하고, 근무평정제도의 운영과정을 파악하여, 개선방향을 제시하기 위한 기술연구이다.

2. 연구 대상 및 표집

본 연구의 대상은 서울 시내의 종합전문병원이며 연구대상의 표본추출은 2단계로 수행되었다.

1단계: 간호사 대상 근무평정 도구를 분석하기 위하여 편의 추출 방법으로 7개 종합전문병원을 추출하였다.

2단계: 근무평정제도의 운영과정을 파악하기 위한 면담대상 병원으로 1단계에서 추출한 7개 의료기관 중에서 대학병원 1개 기관, 기업병원 1개 기관을 편의 추출하여 연구 협조를 요청한 결과 1개 대학병원에서 연구허락을 받아 이를 대상으로 하였다.

3. 자료수집 방법 및 절차

본 연구를 위한 자료수집은 본 연구자에 의해 수행되었으며, 기간은 2001년 3월 15일부터 4월 15일까지 소요되었다.

4. 연구도구

- 1) 연구대상 의료기관의 근무평정도구 분석을 위한 도구

<표 1> 분석의 틀

	항목
타당성	근무평정의 목적과 활용
신뢰성	평정의 원칙, 상대고과와 절대고과, 평정결과의 공개, 평정자 선정
수용성	평정기법, 평정항목과 평정요소의 선정
실용성	근무평정 소요시간, 근무평정 횟수, 평정요소의 수

- 2) 근무평정 제도의 운영과정 파악을 위한 면담도구
근무평정 제도의 운영과정을 파악하기 위해 평정자와 피평

정자를 면담한 도구는 연구자가 문헌고찰을 토대로 작성한 질문지를 사용하였다. 도구의 타당성은 의료경영학과 석사학위를 가진 15년 경력의 간호사 1인과 간호행정학 교수 2인의 자문을 받았다.

5. 자료분석 방법

- 1) 연구대상 병원의 일반적 특성 및 평정자와 피평정자의 일반적 특성은 실수와 평균을 이용하였다.
- 2) 연구대상 병원의 근무평정제도 및 근무평정도구는 항목을 분류화하여 실수를 이용하여 기술하였다.
- 3) 근무평정제도 운영에 관한 면담결과는 김경동과 이은숙(1986)이 제시한 내용분석법을 참고로 하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 의료기관의 근무평정 도구 분석

- 1) 의료기관의 특성

연구대상 의료기관은 서울시내에 소재한 7개 의료기관으로 설립구분별로 구분해보면 학교법인 4기관, 재단법인 1기관, 특수법인 1기관, 사회복지법인 1기관이었다.

- 2) 타당성 측면

타당성 측면에서는 각 의료기관의 근무평정규정에서 명시하고 있는 근무평정의 목적과 활용에 관한 항목을 조사하였다.

A의료기관은 인력관리의 객관성과 합리성을 도모한다고 하였으며, C의료기관은 인사관리의 기초로 하며, 근무수행능력의 향상에 기하게 한다고 하였으며, E의료기관은 인사원칙을 실현하고 자기계발을 통한 근무능률 향상을 도모한다고 하였으며, F의료기관은 인사관리의 기초를 제공하고, 직원의 잠재능력을 개발하여 유능한 인재로 활용한다고 하였으며, G의료기관은 인사관리의 자료제공과 직원의 잠재능력을 개발하여 유능한 인재활용에 목적이 있다고 하였다. 이들 목적을 종합하여 관리목적, 개발목적, 보상목적으로 분류한 것은 아래의 표와 같다<표 2>. 또한 목적에 따른 활용을 살펴보면 A, F의료기관이 승진, 승급, 전보를 위해 활용한다는 것을 명시하고 있었으며, E의료기관은 경력관리에 활용한다고 하였다. 그리고 C의료기관은 인사관리에 반영한다고 하였으며, G의료기관은 규정에 활용항목이 없는 것으로 조사되었다.

<표 2> 근무평정의 목적과 활용 (N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
관리목적	√		√		√	√	√
개발목적	-		√		√	√	√

3) 신뢰성 측면

신뢰성의 측면에서는 평정의 원칙과 상대고과와 절대고과의 실시여부, 평정결과와 공개, 평정자 선정 항목들을 조사하였다.

가) 평정의 원칙

연구대상 의료기관에서의 평정자의 자질향상과 평정에 따른 오류를 방지하기 위한 평정의 원칙을 어떻게 명시하고 있는가를 조사하였다.

조사결과 A의료기관은 평정의 원칙으로 직종, 직급에 맞는 평정과 객관적이고, 공정하게 평정하며, 피평정자의 근무성적을 종합하여 평정하고, 직무특성에 따라 평정하며, 평정기간은 당해년도에 한하고, 2차 평정자는 독자적으로 평정할 것을 명시하고 있었다. C의료기관은 직종, 직급에 맞는 평정과 객관적이고, 신뢰감 있게 평정하고, 피평정자의 근무성적을 종합하여 평정하고, 직무특성에 따라 평정할 것을 명시하고 있었으며, D의료기관은 객관적이고, 공정한 평정을 실시하고, 평정기간은 당해년도에 한하며, 피평정자를 면담한 후 평정을 실시할 것과 평정자는 평정의 목적을 이해하고, 평정요소는 일상적으로 사용하며, 평정을 상시적으로 할 것과 신뢰도와 타당도가 높도록 평정하며, 감정을 초월하여 평정하고, 심신이 안정되어 있을 때 평정하며, 중시화와 관대화를 피해야 한다고 하였다. E의료기관의 경우, 직급에 맞도록 공정하게 평정하고, 근거자료에 의해 평정하며, 업무 외의 사항은 평정하지 아니하며, 타인에 의해 평정이 영향을 받으면 안 된다는 것과 평정요소별로 평정할 것과 소정의 교육을 받아야 함이 명시되어 있었다. F의료기관은 직종, 직급에 맞는 평정과 객관적인 근거하에 평정하고, 신뢰성과 타당성이 있어야 하고, 직무나 직위를 고려하여 평정할 것이 명시되어 있었다. 마지막으로 G의료기관은 직종, 직급에 맞는 평정과 객관적으로 평정하며, 신뢰성과 타당성 및 공정성이 보장되게 하고, 업무를 고려하고, 자주성을 보장하도록 할 것이 명시되어 있었다.

나) 상대고과와 절대고과

각 의료기관에서 상대고과와 절대고과의 시행을 조사한 결

과는 다음과 같다. 연구대상 의료기관 중 5개 의료기관이 상대평가 방식에 따라 피평정자들을 비율을 정하여 배분하는 방식을 사용하고 있었으며, 2개 의료기관이 절대평가 방식을 채택하고 있었다<표 3>. 또한 이들 의료기관을 평정점수 등급별로 분류해보면 4등급이 2개 의료기관, 5등급이 4개 의료기관, 8등급이 1개 의료기관으로 조사되었다.

<표 3> 상대고과와 절대고과 (N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
상대고과		√	√	√	√	√	
절대고과	√						√

다) 평정결과와 공개

근무평정 결과를 공개하는가의 여부를 조사한 결과 4개 의료기관에서 비공개를 원칙으로 한다고 하였으며, 1개 의료기관은 공개가 원칙, 나머지 2개 의료기관은 피평정자의 요구에 한해 평정결과를 공개하는 것으로 조사되었다<표 4>

<표 4> 평정결과와 공개 (N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
공개		√					
비공개			√	√	√	√	
본인요구에 한해 공개	√						√

라) 평정자선정

평정자를 조사한 결과 대부분의 의료기관에서 1차 평정자는 피평정자의 상급관리자인 수간호사인 것으로 나타났다. 또한 2차 평정자는 평정자의 직근 상급관리자로서 직책이 간호감독, 파트장, 팀장인 간호사가 시행하는 것으로 조사되었다<표 5>.

4) 수용성 측면

가) 근무평정의 기법

근무평정의 기법에 있어서는 대부분의 의료기관에서 평정척도법을 사용하고 있었다. 근무평정도구 양식만을 보았을 때 D의료기관을 제외한 모든 의료기관이 단계식평정척도법을 사용하고 있었으며, D의료기관은 도식평정척도법을 사용하고 있었다. 그러나 C의료기관의 경우 근무평정도구에서는 제시하고 있

<표 5> 평정자 선정

(N=7)

		A	B	C	D	E	F	G
1차평정자	피평정자의 상급관리자	√		√		√	√	√
	수간호사		√					
	Unit manager				√			
2차평정자	평정자의 직근상급관리자	√		√		√	√	√
	파트(part)장		√					
	팀장				√			

지 않으나 근무평정기준표를 별도로 작성하였는데 이 기준표는 도식평정척도로 제시되어 있었다. 근무평정 도구상에서 평정자가 피평정자에 대해 기술하는 서술법을 적용하는 의료기관은 A, D 의료기관으로 A의료기관은 평정자의의견란이 있어 이를 기록해야 하며, D의료기관은 평가자의 종합의견란이 있어 이를 평정자로 하여금 기록하게 하였다. 또한 각 부서별로 간호사를 평정결과에 따라 등수를 매기는 서열법을 적용하는 의료기관은 A, C, F 세 개 의료기관으로 나타났다<표 6>.

<표 6> 근무평정 기법

(N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
평정척도법	+	-	+	+	+	+	+
서술법	+	-	-	+	-	-	-
서열법	+	-	+	-	-	+	-

나) 평정항목과 평정요소의 선정

우선 근무평정 항목을 살펴보면, E의료기관은 능력과 태도의 2분류 평정항목으로 구분하였으며, A의료기관과 G의료기관은 의욕 및 태도, 업무능력, 인간관계 및 기타의 3분류 평정항목으로 구분하였고, C의료기관 역시 3분류 평정항목으로 분류하였으나 근무실적, 근무수행능력, 근무수행태도로 나누었

<표 7> 평정항목 분류

(N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
2 분류					√		
3 분류	√		√				√
5 분류						√	

다. 그리고 F의료기관은 5분류 평정항목으로 구분하였으며 업무실적, 업무수행능력, 업무수행태도, 친절면, 간호윤리가 해당된다. 그리고 D의료기관은 평정항목 없이 평정요소만 포함되어 있었다<표 7>.

다음은 근무평정도구에 포함되는 평정요소를 조사하였다. 먼저 A의료기관의 경우 자기개발 의욕, 책임감, 규율성, 업무 지식, 업무처리능력, 업무량, 개선·창의력, 협조성, 친절·봉사, 건강의 10개 평정요소로, C의료기관은 직무의 양, 직무의 질, 지식 및 기술, 이해·판단·응용력·적성, 책임감·적극성·협조성, 근무상황의 6개 평정요소로, D의료기관은 업무 지식, 이해판단력, 업무수행력, 응용개선허, 책임감, 준칙성, 원가의 의식, 협조성, 친절봉사, 건강 등의 10개 평정요소로, E의료기관의 경우 전문성, 책임감, 업무수행력, 개선창의력, 간호윤리, 정보공유, 몰자절약, 친절·봉사, 협조성, 근무자세 등의 10개 평정요소로, F의료기관의 경우 업무의 양, 업무의 질, 업무 지식·연구, 이해·판단력, 창의력, 지도통솔력, 환자파악, 교육 능력, 기록 및 보고, 체력, 성실성, 협조성, 간호업무 관심도, 경제성, 긍정적 사고, 안전의식, 시간관념, 감염관리, 의사소통, 용모, 영적간호 등의 21개 평정요소로, G의료기관의 경우 업무의 질, 업무의 지식, 업무의 양, 이해판단력, 창의력, 자기개발력, 책임감, 적극성, 친절도, 협조성 등 10개 평정요소로 근무평정을 하고 있었다<표 8>.

5) 실용성의 측면

가) 근무평정 소요시간

근무평정에 소요되는 시간은 인사부서에서 근무평정을 위한 자료를 각 부서에 전달하고 그 결과가 다시 인사부서로 제출되기까지의 기간을 조사하였다<표 9>. 연구대상 의료기관의 근무평정에 소요되는 시간은 적게는 10일에서 길게는 14일로 조사되었다. 10일이 소요되는 의료기관은 2곳으로 이 경우

<표 8> 평정요소

요소	
6개 의료기관이 선정	업무 지식, 협조성
5개 의료기관이 선정	책임감
4개 의료기관의 선정	업무의 양, 응용 개선력, 창의력, 친절, 이해력, 판단력
3개 의료기관이 선정	봉사, 업무의 질, 업무수행력
2개 의료기관이 선정	건강, 자기개발력, 적극성
1개 의료기관이 선정	교육능력, 기록 및 보고, 간호업무 관심도, 경제성, 긍정적 사고, 감염관리, 규율성, 근무상황, 간호윤리, 성실성, 시간관념, 연구, 안전의식, 의사소통, 용모, 영적간호, 원가의식, 지도력, 준칙성, 적성, 체력, 환자파악, 물자절약, 정보공유, 근무자세, 통솔력

1차 평정자는 3일, 2차 평정자는 7일의 기한이 주어졌으며, 14일이 소요되는 의료기관은 5곳이며, 1차 평정자에게 7일, 2차 평정자에게 7일의 기한이 주어졌다.

12월 중에 하는 것으로 나타났다. 그리고 년2회의 근무평정을 실시하는 의료기관의 경우, 상반기와 하반기로 나누어 6월과 12월에 실시하고 있었다<표 10>.

나) 평정횟수와 평정요소의 수

근무평정을 실시하는 횟수는 5개의 의료기관이 년 1회 실시하며, 2개 의료기관은 년 2회 실시하는 것으로 나타났다. 실시월은 의료기관마다 다르지만 년 1회 실시하고 있는 의료기관의 경우 상반기와 하반기로 나누었을 때 하반기인 10월, 11월,

2. 면담결과

1) 평정자 면담

(1) 평정자(수간호사)의 일반적 특성

평정자의 일반적 특성은 나이는 평균 40세이며, 총 임상경

<표 9> 근무평정 소요시간

(N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
1차 평정자: 3일							
2차 평정자: 7일 (통합 10일 내에 인사부서에 제출)				√		√	
1차 평정자: 7일							
2차 평정자: 7일 (통합 14일 내에 인사부서에 제출)	√	√	√		√		√

<표 10> 근무평정 횟수와 평정요소의 수

(N=7)

	A	B	C	D	E	F	G
년 1회	√			√	√	√	√
년 2회		√	√				
6개 평정요소			√				
10개 평정요소	√			√	√		√
21개 평정요소						√	

<표 11> 평정자의 일반적 특성

(N=5)

항목	구분	빈도	평균
연령	36~38	2	40세
	39~40	1	
	41~42		
	43~44	2	
임상경력	10~15	2	17년
	16~20	2	
	21년 이상	1	
수간호사 경력	3~5	1	6년
	6~10	3	
	10년 이상	1	
근무부서	내과계	1	
	외과계	2	
	기타	2	

력은 17년이고, 수간호사 경력은 6년으로 나타났다. 그리고 근무부서는 내과계병동이 1명, 외과계 병동이 2명, 특수부서가 2명이었다<표 11>.

(2) 평정자 면담 결과

평정자와의 면담은 타당성, 신뢰성, 수용성, 실용성의 네 가지 차원에서 다음과 같은 결과를 도출하였다.

가) 타당성

승진을 위한 것이라고 생각합니다... 평가의 의미가 발전의 기회를 제공하는 것에 있다고 할 때 간호사의 장점을 개발해 주고, 단점은 보완해 주는 것이 필요하고, 앞으로의 방향도 그게 강조되어야 한다고 생각합니다(수간호사 #4).

나) 신뢰성

① 평정의 원칙

동료평가도하고, 평소에 유심히 관찰했던 것을 노트에 기록해두었다가 참고자료로 쓰고 있어요. 제가 간호사를 인사와 과 하는데서 가장 중점을 두는 것은 공정한 평가가 되도록 하는 것입니다. 스스로 주관을 배제하여 평가하려고 노력하고 있고.....(수간호사 #4)

② 상대고과와 대고과

절대평가가 되는 방향이 좋다고 생각해요(수간호사 #4).

③ 평정결과의 공개

전 공개해야 한다고 생각하며 실제 간호사들에게 알려줘요 세 가지 유형이 있어요. 점수가 좋은 간호사에게... 격려해 주고요 점수가 좋지 않은 간호사 중 상사의 충고를 잘 받아 들여 행동의 변화가 오는 간호사가 있고, 충고를 받아들이지 못하는 간호사가 있잖아요. 전자의 경우는 점수를 이야기 해주면서 미진한 부분과 잘하는 부분을 함께 이야기 해주지요 후자의 간호사들은 점수가 좋지 않다고 말해 주기도 어려운 것 같아요 관계의 손상이 올수 있잖아요(수간호사 #4).

④ 평정자 선정

동료평가가 꼭 필요하다고 생각하기 때문에 시행하고 있고요 우리부서는 특수부서니까 환자의 평가는 할 수가 없구요 의사의 평가는 고려해 볼만하다고 생각합니다(수간호사 #4).

다) 수용성

너무 추상적인 것 같아요 간호사를 평가하기는 어렵지요 객관적으로 측정할 수 있는 기준이 있어야..... 실무교육에 참여한 것이나, conference 한 횟수, 또는 병원행사나 병동행사에 참여한 횟수.. 항목선정은 행정직에 있는 사람이 했겠지요 간호사가 평가항목을 만드는 것이 바람직하지요 직무 기술서를 바탕으로 한 평가항목을 만드는 것이.....(수간호사 #4)

라) 실용성

면담의 경우 30분에서 1시간 정도 소요되고요 면담일지를

<표 12> 일반간호사의 일반적 특성

(N=10)

항목	구분	빈도	평균
연령	27~28	4	30세
	29~30	2	
	31~32	3	
	33~34	1	
임상경력	4~6	5	6년
	7~9	4	
	10년 이상	1	
근무부서	내과계	4	
	외과계	3	
	기타	3	

써야 하는데.... 그제 시간이 많이 걸리는 것 같아요. 시간이 늘 부족하지요. 고과기간이 되면 거의 저녁 9시, 10시 되어서 퇴근하기도 하고, 집에 가져가서 하기도 하구요. 제 노력에 비해 별로 활용되지 못하는 것 같아서.....(수간호사 #4)

2) 피평정자 면담

(1) 피평정자(일반간호사)의 일반적 특성

피평정자의 일반적 특성은 나이는 평균 29.5세이며, 총 임상 경력은 평균 6년 이상으로 나타났다. 그리고 근무부서는 내과계병동이 4명, 외과계 병동이 3명, 특수부서가 3명으로 총 10명을 대상으로 하였다<표 12>.

(2) 피평정자 면담 결과

가) 타당성

평가라는 점에서 접근해서요. 인사고과가 어떤 목적이든 그것은 간호 업무의 quality를 평가해야 하지요(일반간호사 #9).

나) 신뢰성

① 평정의 원칙

공정하게 평가하려고 노력하고 계신 것 같아요. 예를 들어서 변표같은 경우 갑자기 바꾸면 간호부에서 뭐라 하잖아요. 업무도 힘든데 변표까지 힘들게 할 필요가 없다면서 가능하다면 간호사의 편의에 맞춰주시려고 하시거든요. 그리고 면담도 성의 있게 하시구요(일반간호사 #9).

② 절대고과와 상대고과

절대평가를 당연히 해야 한다고 생각합니다. 간호사의 부족한 것을 일깨워주고 자기개발을 살려나가야 하는 식으로....

간호사가 전문직이라고 한다면 그 전문직의 역할을 평가하는 것이 되어야 하니까. 아주 전문적인 평가가 이루어져야 하니까요(일반간호사 #9).

③ 고과결과의 공개

공개되어야 한다고 생각합니다. 본인에게요. 평가를 기본 목적을 이해한다면 당연히 공개해야 하지요. 공개하는 것뿐 아니라 결과를 받아들이지 못할 때 이를 해결할 수 있는 어떤 절차를 만드는 것도 전제되어야 한다고 봅니다(일반간호사 #9).

④ 평정자 선정

전 동료평가이든, 수선생님의 평가이든, 의사의 평가이든 평가체계가 평가를 위한 체계로 되어 있지 않으면 그건 다 별 의미가 없다고 생각해요. 평가는 시스템이잖아요... 간호 업무의 시스템을 알아야.. 그 사람을 체계적으로 이해하는 사람만이 평가를 할 수 있고.... 동료평가가 그래도 가장 낮겠죠. 의사가 간호사를 평가한다면 저희도 의사를 평가해야 하는 것 아닌가요... 환자 평가도 문제.. 환자가 아는 부분은 간호사의 심분의 일 정도라고 생각해요. 아주 주관적이고.. 설문조사해 환자들의 몇 퍼센트가 간호사들에 대해 친절하다고 했으니까 내년에는 몇 퍼센트로 올려보자고 할 때나 의미가 있다고 생각합니다(일반간호사#9).

다) 수용성

① 근무평정제도에 대한 수용도

고과를 하면서 받는 스트레스는 별로 없어요(일반간호사 #9).

② 평정항목 및 평정요소의 문제점과 선정의 주체와 기준

평가라는 것이 어떤 결과를 가지고 해야죠. 두리몽실한 항

목으로 평가를 해보았자 그건 수선생님의 개인 의견일 뿐이지요. 문장자체가 추상적이라 떠올려보고 평가하는 것 아닌가하는 생각이 들었어요. 수선생님의 자질만을 탓할 일이 아니지요. 제도의 문제니까...(일반간호사#9)

라) 실용성

제대로 된 평가가 아니라고 생각합니다. 간호사에 대한 느낌을 적는 것 외에는..... 인사고과 하는데 수선생님의 시간과 저의 시간과 그리고 행정직 직원들의 시간이 들어가잖아요. 그건 다 비용이지요. 그건 나오는 결과에 비하면 다 버리는 돈이라고 생각합니다(일반간호사 #9).

IV. 논의

1. 타당성 측면

첫째, 평정원칙에서 안희탁(1994)은 우리나라의 경우 인사 관리에 있어 목적을 이상적으로 기술하고 있으나 실제 그 활용에 있어서는 임금, 승진, 승급 등의 통제적인 목적으로 활용되고 있다는 지적하였다. 연구자들(이유준, 1992; 하나선, 1992; 이재천, 1997; 김익권, 1997; 이웅석, 1998)은 현행 근무평정의 목적을 구체적으로 기술해야 하며, 활용도를 다양화해야 할 것과 장기적인 면에서 관리적인 목적보다는 인력개발의 목적을 지향하여야 한다고 하였으며 이러한 것은 면담을 통해서도 나온 결과와도 일치한다. 즉 평정자들과 피평정자들은 근무평정의 목적이 현재 승진이나 승급에 주로 활용되지만 장기적인 면에서 간호사의 자기개발을 위해 활용되어야 하며, 그것을 지향해야 할 것이다.

2. 신뢰성 측면

첫째, 평정자의 자질향상을 위한 교육은 평정의 공정성과 신뢰성을 보장하고, 평정자의 오류를 최소화하는데 아주 중요한 역할을 한다(박영순, 1991; 우영숙, 1992; 권영희, 1999 등). 그리고 김익권(1997)은 평정자의 자질 향상을 위한 프로그램으로 워크샵의 형태나, 평정자의 평정형태 분석, 모의 인사고과 실습을 제시하였으며, 안희탁(1994)은 평정자를 위한 교육 훈련의 효과에서 강의 방식보다는 집단토론의 형태가 더 효과적이라고 하였다.

둘째, 상대고과와 절대고과에 있어 안희탁(1994)은 근무평정이 종래의 사정, 선별의 논리보다 육성의 논리를 바탕으로

크게 변화되어 가고 있으므로 절대고과를 실시해야 한다고 하였으며, 권오일(1997)과 조병두(1999)도 능력분위의 인사평정이 되기 위해서는 절대고과로의 전환이 필요하다고 하였다. 그러나 박경규(2001)는 절대고과가 이론적으로는 신뢰성 측면에서 그 정당성이 인정되지만 평정의 오류를 줄일 수 있는 기법이 개발·도입되지 않는 한 평정의 신뢰도를 확보하는데 많은 문제점이 있을 것이라는 지적하였으므로 각 의료기관에서는 궁극적으로는 절대고과를 지향하되, 전환에 앞서 근무평정의 공정성과 객관성을 실현할 수 있는 근무평정이 실현되도록 노력해야 할 것이다.

셋째, 평정결과와 공개에 있어 연구자(조병두, 1997; 공호근, 1997; 오경훈, 1998; 강웅기, 2000 등)들은 평정결과를 공개하는 것이 피평정자로 하여금 근무평정제도에 대한 만족도를 증가시키고, 공정성을 인식하게 하며, 커뮤니케이션을 증가시키며, 조직에 대한 몰입도를 증가시키는 것으로 보고하였다. 그리고 평정자, 피평정자와의 면담결과에서도 평정에 대한 신뢰감이 증진되며, 자신을 발전시키는 계기가 되므로 공개해야 한다는 의견이 제기되었다. 그러나 이유준(1992)은 미국의 경우 근무평정평정법에 의해 평정결과를 공개하는데, 평정시기가 가까워지면 그 수주 전부터 평정자와 피평정자는 자신에게 유리한 자료를 수집하기 위해 애쓰고, 평정결과를 알고 나면 수주일간 긴장관계가 형성된다고 하였다. 또한 조병두(1997)는 평정의 결과가 긍정적일 때 근무평정에 대한 만족감이 증가되고, 고과에 대한 신뢰감도 증가한다고 하였다. 그리고 본 연구자가 면담을 통해 수집한 자료에 의하면, 공개를 한 경우에 결과가 좋지 않은 경우 의욕상실이 되고, 평정자와 인간적인 관계에서의 어려움이 있다고 하였다. 결국, 평정결과를 공개하는데 있어서 공개과정이 중요하게 부각되므로 평정결과를 공개하는 방법을 다양화하여 간호조직 특성에 맞게 운영할 것이며, 평정자의 면담기술교육을 강화해야 할 것이다. 또한 김여영(1999)은 자신의 평가결과에 이의가 있을 때, 이의를 제기하고 해결할 수 있는 절차가 준비되고 운영될 때 평가의 공정성 인식이 강화된다고 하였으며, 이는 면담결과에서도 필요성이 제기된 사항이다. 그러므로 의료기관에서는 근무평정 결과를 공개하는 것을 적극적으로 실시해야 할 것과 동시에 이의제기 장치를 제도적으로 마련해야 할 것이다.

넷째, 평정자에 있어 이재천(1997)은 복수고과자 시스템은 근무평정에 대한 신뢰를 증진시킬 수 있고, 피평정자에게는 동기부여가 되며, 근무평정의 효과성을 증대시켜 경쟁우위의 확보할 수 있으며, 피평정자를 평정에 참여시켜 참여적 경영을 하게 하며, 문화적 다양성을 고려할 수 있는 이점이 있다고 하

였다. 또한 서남진(2000)은 평정자를 다양화하는 것을 통해 조직 내의 커뮤니케이션이 확대되고, 인간관계가 개선되었으며, 관리자의 리더십이 향상되고, 자기개발의 노력이 확대되며, 평가의 공정성을 제고 하는 등의 조직전반에 상당한 긍정적 효과를 가져왔다고 보고하였다. Christensen, M. H.(1990)는 동료감사(peer audit)가 간호사들 간의 의사소통을 증진시켰으며, 동료의 업무행동을 인식하는데 있어 창의적으로 볼 수 있도록 하는 효과가 있음을 보고하였다. 또한 Casey, J. D.(1998)는 동료평가가 간호사의 자율성과 책임성이 강화시키며, 간호 실무를 발전시키고, 환자에 대한 간호의 질을 보장하며, 간호조직을 향상시키는데 기여하였다고 보고하였다. 이러한 결과로 볼 때 현행의 상사에 의한 평정만이 아닌 피평정자를 둘러싼 모두에 의해 평정하는 다면평가제도의 도입이 필요하다고 할 것이다.

3. 수용성 측면

첫째, 평정기법에 있어 나윤기(1999)는 전통적인 평정기법에 대한 문제점을 지적하였는데, 위에서 언급한 기법 중 평정척도의 문제점으로 평정요소 선정이 어렵고, 평정자의 오류방지가 어려우며, 평정자가 어느 한쪽으로 치우쳐 평정을 한 경우 비교가 곤란하다는 점을 지적하였다. 그리고 서열법은 방법은 간단하지만 서열의 차이가 등간척도가 아니어서 계량화할 수 없다는 문제가 있으며, 서술법은 평정자의 주관에 배제할 수 없다는 문제를 지적하였다. 그리고 안희탁(1994)은 피평정자의 능력을 평가하기 위해서는 전통적인 평정기법보다는 목표관리법이나 행위기준고과법과 같은 근대적인 평정기법들이 타당하다고 하였으며, 김진우(1995)는 행동기준 고과법과 도식평정 척도법을 비교한 연구에서 행동기준 고과법을 사용하였을 때가 종업원의 근무평정에 대한 공정성 지각이 높았고, 수용도가 높았으며, 조직몰입도가 더 높은 것으로 보고하였다. 즉 도식 척도법보다는 행위기준고과법이 더 효율적이라고 할 수 있다. 박경규(2001)도 목표관리법과 같이 평정에 피평정자가 제도적으로 참여할 수 있는 기회를 제공해야 수용성이 증가한다고 지적하였다.

둘째, 평정항목 및 평정요소의 선정에 있어 이유준(1992)은 평정이 효과적이기 위해서는 평정항목이 자질지향보다는 행동·결과지향으로 나가야 한다고 지적하였고, 평정요소의 추상성은 공정한 평정을 하는데 장애가 된다고 하였다(김익권, 1997; 이용석, 1998; 권영희, 1999 등). 이러한 지적은 면담결과에서도 지지되고 있다. 대부분의 평정자와 피평정자들은 평정

요소가 추상적이어서 객관적인 평정을 기대할 수 없다고 하였으며, 객관적 평정이 가능한, 측정할 수 있는 평정항목과 평정요소로의 개선이 필요함을 제기하였다. 그리고 이러한 문제의 해결방안으로 연구자들은 직무분석에 의거해 평정항목과 평정요소를 정하는 것으로 해결할 수 있다(하나선, 1992; 이유준, 1992; 김소인, 1995; 이재천, 1997; 권오일, 1997; 정연양, 2000 등)고 하였다.

4. 실용성 측면

첫째, 평정의 빈도에 있어 피평정자의 동기유발을 위해서는 평정을 자주 할수록 좋다는 연구결과가 있으나 이는 비용효과적인 면을 염두에 두지 않을 수 없다. 그러므로 근무평정을 실시하는 횟수는 근무평정이 조직성과의 유효성과 효과성에 미치는 영향 등을 제고하여 결정하는 것이 바람직하다 할 것이다(박경규, 2000).

둘째 평정요소의 수에 대한 것을 살펴보면 안희탁(1994)은 이상적인 평정요소의 수로 8개를 제시하였고, 정중부(2000)는 9개에서 11개를 제시하였다. 연구대상 의료기관의 평정요소의 수는 대부분이 10개를 채택하고 있었으며, 1개 의료기관에서만 21개의 평정요소를 채택하고 있었다. 이유준(1992)은 10분 안에 할 수 있는 평정요소의 수가 되어야 한다고 제시하였는데 이는 평정요소의 수가 많아서 시간이 증가할수록 평정자의 일관성이 떨어진다고 지적하였다. 그리고 이재천(1997)은 근무평정항목을 정하는 기준에 관해 독일의 경우 근무평정의 초기에 종합적인 평정방법이 각 직능부문의 특성이 제대로 고려되지 않게 되자, 평정방법이 분석적인 평정방법으로 이행하게 되었고, 이에 따라 평정의 기준의 수가 점차 늘어나게 되었는데, 최근에는 오히려 다시 줄어들고 있다고 하였다. 이는 소수의 평정기준으로도 그 타당성이 충분하다면 평정자나 피평정자가 수용성 높게 인식하게 하는 결과를 얻게 된다고 판단하였기 때문이라고 하였다. 그리고 평정요소 간에 높은 상호관계가 있을 뿐 아니라, 평정자의 현혹효과도 작용하고 있으므로 두 개 내지 세 개의 중요한 평정요소만으로도 정확성이 높은 평가가 실제로 가능하며, 많은 수의 복잡한 평정요소보다는 타당도가 높은 간단한 평정요소로 제한하는 것이 더 효과적이라고 지적하고 있다(안길찬, 2000).

V. 결론 및 제언

본 연구는 서울시내 3차 의료기관에서 일반간호사를 대상으

로 실시하는 근무평정도구를 분석하고, 평정자 그리고 피평정자와의 면담을 통해 근무평정제도의 운영과정에서 나타나는 문제점을 파악하고자 시도된 기술연구이다.

연구대상은 서울시내 7개 종합전문병원의 일반간호사 대상 근무평정도구를 대상으로 하였으며, 그 중 1개 의료기관을 선정하여 평정자(수간호사) 5인, 피평정자(일반간호사) 10명과 면담을 시행하였다. 자료수집 기간은 2001년 3월 15일부터 4월 15일까지 수행되었고, 연구를 위한 도구는 문헌고찰을 통해 체계화한 근무평정도구 분류항목과 면담을 위한 개방적 질문지가 사용되었다. 자료분석 방법은 실수와 백분율 그리고 내용분석법을 이용하였다.

본 연구를 통한 결론을 요약하면 다음과 같다.

- 1) 근무평정 도구의 타당성을 증진시키기 위해서 현행 간호사 대상 근무평정의 목적을 구체적으로 기술하며, 목적에 적합하게 활용해야 한다. 그리고 장기적인 면에서 간호사의 자기능력 개발을 위한 목적과 활용이 강조되어야 한다.
- 2) 근무평정 도구의 신뢰성을 증진시키기 위해서 평정자의 평가자질 향상을 위한 교육을 다양화하고, 절대고과를 지향하며, 평정결과를 공개해야 하고, 다면평가방법을 이용한다.
- 3) 근무평정 도구의 수용성을 증가시키기 위해서는 간호사의 참여를 유도할 수 있도록 평정척도법에서 목표관리법이나 행위기준 고과법으로의 전환을 고려하고, 평정항목 및 평정요소는 행동이나 결과를 측정할 수 있는 요소를 선정하되 이는 간호업무에 대한 직무분석 결과를 기준으로 한다.
- 4) 근무평정 도구의 실용성을 증가시키기 위해서는 평정의 소요시간과 빈도 그리고 평정요소의 수를 고려하여 근무평정이 저비용, 고효용 체제로 되는 방향을 모색해야 할 것이다.

이와 같은 결과를 바탕으로 다음을 제안하고자 한다.

첫째, 능력주의 근무평정제도의 실현과 관련해 간호사의 능력의 정의와 기준, 측정방법에 대한 후속연구를 실시할 것을 제안한다.

둘째, 근무평정에 있어 간호사의 참여를 유도하는 행위기준 고과법을 이용한 척도 개발을 위해 델파이 기법을 이용한 후속 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

- 강용기(2000). *인사고과결과의 피이드백이 종업원의 반응에 미치는 영향* 석사학위논문 한양대학교 경영대학원.
- 공호근(1997). *인사고과의 공개가 종업원의 공정성 지각과 반응에 미치는 영향* 석사학위논문 서강대학교 경영대학원.
- 권영희(1999). *간호사 인사관리제도에 관한 연구* 석사학위논문 전북대학교 대학원 간호학과.
- 권오일(1997). *병원사무직의 인사고과제도와 공정성 인식에 관한 연구* 석사학위논문 아주대학교 경영대학원.
- 김기석, 변상태(2001). *인적자원시스템론* 서울 : 청목출판사.
- 김소인(1995). *수간호사가 활용하는 근무성적평정에 관한 조사 연구*. *간호행정학회지*, 1(1), 35-44.
- 김여영(1999). *인사평가제도의 절차적 공정성 확보방안에 관한 연구* 석사학위논문 연세대학교 경영대학원
- 김원경(1999). *인적자원 관리론* 서울 : 형설출판사.
- 김익권(1997). *우리나라 병원의 인사고과제도 운영실태와 개선방안에 관한 연구* 석사학위논문 숭실대학교 노동관계대학원.
- 김익선(1985). *간호원 근무평정에 있어서 평가문제에 관한 연구* 석사학위논문 한양대학교 행정대학원.
- 나윤기(1999). *인적자원관리* 서울 : 학문사.
- 박경규(2001). *신 인사관리* 서울 : 홍문사.
- 박상용(1994). *병원 인사관리자의 직무의식 및 인사제도 조사 연구* 석사학위논문 중앙대학교 행정대학원.
- 박영순(1991). *간호장교 근무평정제도와 운영의 개선방안* 석사학위논문 경북대학교 행정대학원.
- 박종선(1999). *근무평정제도의 개발에 대한 연구* 석사학위논문 연세대학교 경영대학원.
- 서남진(2000). *다면평가제도의 효율적 운영방안에 관한 연구* 석사학위논문 한양대학교 경영대학원
- 안희탁(1994). *능력주의시대의 인사고과* 한국경제인협회부설 노동경제연구원.
- 양창삼(1991). *인적자원관리* 서울 : 법지사.
- 이유준(1992). *근무성적 평정요소의 선정에 관한 연구* 박사학위논문 서울대학교 대학원.
- 이웅석(1998). *병원 인사고과의 운영방식과 문제점 의견조사 연구* 석사학위논문 경희대학교 행정대학원.
- 이재천(1997). *인사고과 제도의 국제비교와 신인사 고과제도의 도입방안* 석사학위논문 서강대학교 경영대학원.
- 정기영(1999). *현대 병원인사관리론* 서울 : (주)미래병원경영

- 권설팅.
정연양(2000). 능력주의 인사평가제도 개선방안 I, II, III. *노무관리*, 13(147), 13(148), 13(149)
- 정중부(2001). *인적자원관리*. 서울 : 법문사.
- 정필순(1988). *간호사의 근무성적평정 인식에 관한 연구*. 석사학위논문 한양대학교 행정대학원.
- 지성애외(1996). *간호관리학 II*. 서울 : 수문사.
- 최원자(1994). *간호사 채용시험 성적과 근무성적의 상관성*. 석사학위논문 연세대학교 보건대학원.
- 하나선(1992). 간호조직내 근무평정제도 운영에 관한 고찰. *대한간호*, 31(5), 53-63.
- Bondy, K. N., Jenkins, K., Seymour, L., Lancaster, R. & Ishee, J.(1997). The Development and Testing of a Competency-Focused Psychiatric Nursing Clinical Evaluation Instrument. *Archives of Psychiatric Nursing*, 11(2), 66-73.
- Bushardt, S. C. & Fowler, Jr, A. R.(1988). Performance Evaluation Alternatives. *JONA*, 18(10), 40-44.
- Carrell, M. R., Elbert, N. F. & Hatfield, R. D.(1995). *Human Resource Management 5th eds*. A Simon & Schuster Company Englewood Cliffs, New Jersey, 348-391.
- Casey, J. D.(1998). Why Do We Need Peer Review?. *Canadian Nurse*, May, 43-44.
- Chsistensen, M. H.(1990). Peer Auditing. *Nursing Management*, 21(1), 50-52.
- Douglass, L. M.(1996). *The effective nurse*. Mosby-year book, Inc.
- Gi, S. E. et al.(1996). *Nursing Management II*. Seoul : Sunmoonsa.
- Haas, S. A.(1992). Coaching. *JONA*, 22(6).
- Hader, R.(1999). Developing a Registered Nurse Performance Appraisal Tool. *JONA*, 29(9), 26-32.
- Handerson, R. J.(1976). *Compensation Management*. Reston Publication Co NewYork : McGraw-Hill.
- Huber, D.(1996). *Leadership and Nursing Care Management*. W. B. Saunders Company.
- Langsner, A. & Zollitsch, M. G.(1961). *Wage and Salary Administration*. South-western Pub. co.
- Marriner-Tomey, A.(1996). *Nursing Management and Leadership*. Mosby-year book, Inc.
- Mathis, R. L. & Jackson, J. H.(2000). *Human Resource*

- Management 9th eds*. South-Western College Publishing Cincinnati, Ohio, 378-412.
- Mitchell, L.(1995). *Human Resource Management An Economic Approach 2nd eds*. International Thomson Publishing, Cincinnati, Ohio, 178-205.
- Springer, P.(1998). Rating Nursing Performance Based on Behaviors. *JONA*, 28(1), 39-45.
- Timmreck, T. C.(1998). Developing Successful Performance Appraisals through Choosing Appropriate Words to Effectively Describe Work. *Health Care Manage Rev*, 23(3), 48-57.

-Abstract-

Key words : Performance, appraisal

A Study on the Analysis of Performance Appraisal Tools for Nurses

Park, Hee Ok*

Purpose: Nursing puts much weight on the organization of hospital. Therefore it is necessity to improve nursing care. One of the most important things is to secure confident nurses and to develop nurse' potentiality. It directs nurse evaluation system. The concept of "performance appraisal tools" is extremely important in evaluation system. Therefore, the purpose of this study aims to define performance appraisal process. **Method:** In order to do this, two main study has been observed interviewing appraisers and employees in-depth and analyzing performance appraisal tools of seven hospitals and analysed validity, reliability, acceptability and practicability. **Result:** The result of this study can be summarized as follows; Firstly, the result of analysis of performance appraisal tools. Regard to validity, Hospitals had a typical goal, but had not put to practice use. Regard to reliability, 1) Appraisal rule had been focused on apprais-

*Doctoral student at Yonsei university, Lecturer at KangWon university

er's error, how to avoid. 2) 5 hospitals assessed nurses with relative rating and 2 hospitals with absolute rating both in practice. 3) 3 hospitals informed nurses the result of performance appraisal but 4 hospitals did not. 4) All hospitals in this study had conducted superiors rating. Regard to acceptability, 1) Rating scale method had been implemented by 6 hospitals and among those conducted both ranking method and descriptive method. 2) Most hospitals had focused on personal traits in performance appraisal factors. Regard to practicality, The term of appraisal took 10~14 days; performance appraisal happened 1 or 2 times per year; appraisal factors were based on 10 different items. Secondly, the result of in-depth interview with head nurses and staff nurses. Regard to validity, head nurses and nurses wared that the goal of performance appraisal is to develop nurse's ability. Regard to reliability, head nurses pointed out that they were doubt of the justice of performance appraisal and they should have got training. Nurses insisted that raters should have been trained due to lack of qualification of appraiser; Head nurses and nurse proposed to convert from relative rating to absolute rating; to inform the result of appraisal; to implement peers rating. Regard to acceptability, One of the critical problems of performance appraisal tools was abstract of appraisal factors ; Lack of job analysis. Regard to practicality, Head nurses used to take overtime for appraisal. There was only a little respond despite of their efforts. Nurses questioned that appraisal tools exist for only appraisal; there was less cost-effectiveness. **Conclusion:** Based on these findings, it could be suggested to improve the performance appraisal tools for nurses evaluation. Firstly, it is necessary to describe goal of performance appraisal clearly set up, so that nurses could improve their positive word performance and develop their potentiality. Secondly, it is necessary to obtain various training on raters, implement absolute rating and inform the result of appraisal to nurses and use peers rating. Thirdly, it is necessary to convert from rating scale method to management by objectives or behaviorally anchored rating scale and take measurable appraisal factors based on job analysis. Finally, it is necessary to reduce the appraisal cost but increase effectiveness of performance appraisal.