

임상간호사의 자기효능감과 간호업무성과의 관계에서 조직공정성의 조절효과

김주라¹ · 고유경² · 이영진³ · 김춘자³

¹아주대학교 대학원 간호학과, ²원광대학교 의과대학 간호학과, ³아주대학교 간호대학·간호과학연구소

The Moderating Effect of Organizational Justice on the Relationship between Self-Efficacy and Nursing Performance in Clinical Nurses

Kim, Ju-Ra¹ · Ko, Yukyung² · Lee, Youngjin³ · Kim, Chun-Ja³

¹Department of Nursing, Graduate School, Ajou University, Suwon

²Department of Nursing, College of Medicine, Wonkwang University, Iksan

³College of Nursing and Research Institute of Nursing Science, Ajou University, Suwon, Korea

Purpose: This study aimed to examine the moderating effect of organizational justice on the relationship between self-efficacy and nursing performance among clinical nurses. **Methods:** In January 2021, a cross-sectional survey was conducted with 224 clinical nurses recruited from a university-affiliated hospital in Suwon, South Korea. Participants completed online-based, self-report structured questionnaires. Collected data were analyzed using multiple regression and a simple model of PROCESS macro with a 95% bias-corrected bootstrap confidence interval. **Results:** Self-efficacy and organizational justice were found to be significant predictors of nursing performance. These two predictors explained the additional 34.8% variance of nursing performance in the hierarchical regression model, after adjusting the other covariates. In addition, organizational justice moderated the relationship between self-efficacy and nursing performance among the clinical nurses. In particular, at low self-efficacy level, participants with high organizational justice had higher nursing performance compared to those with low organizational justice. **Conclusion:** Enhancing organizational justice can be used as an organizational strategy for improving the organizational culture in terms of distribution, procedure, and interaction. Ultimately, these efforts will contribute to the improvement of nursing performance through a synergistic effect on organizational justice beyond nurses' individual competency and self-efficacy.

Key words: Effect Modifier; Environmental Justice; Nurses; Self-Efficacy; Work Performance

서 론

1. 연구의 배경

최근 의료환경은 병원 간 경쟁의 심화와 함께 외부기관의 평

가, 의료소비자의 권리의식 향상, 팬데믹 사태에 따른 인력수요급증 등의 급속한 변화를 겪고 있다. 이러한 의료환경의 변화에 신속하게 대처하고, 양질의 의료서비스를 제공하기 위해서는 환자의 최접점에서 24시간 직·간접간호를 담당하는 간호사의 역할이

주요어: 조절효과, 환경공정성, 간호사, 자기효능감, 업무성과

Address reprint requests to : Kim, Chun-Ja

College of Nursing and Research Institute of Nursing Science, Ajou University, 164 Worldcup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 16499, Korea

Tel: +82-31-219-7017 Fax: +82-31-219-7020 E-mail: ckimha@ajou.ac.kr

Received: July 22, 2022 Revised: September 13, 2022 Accepted: September 21, 2022 Published online: October 31, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

중요하게 강조되고 있다[1]. 이는 숙련된 간호인력이 대상자의 요구를 반영한 간호를 제공할 때, 간호업무성과의 향상뿐 아니라 환자의 건강결과 증진에 직접적 영향을 주기 때문이다[2]. 간호사가 의료기관 내에서 수행하는 업무의 성과는 크게 두 가지 측면의 개념을 갖는다[3]. 첫째, 성과적 측면에서 간호사 개인의 전문성을 기반으로 환자간호를 수행하여 조직의 목적을 효율적으로 달성하였는가를 평가하는 것을 의미한다. 둘째, 수행적 측면에서 간호사가 필수적으로 제공해야 하는 환자간호가 누락이나 오류 없이 제공되었는지를 평가하는 것을 의미한다. 지금까지 선행연구들에서는 간호업무성과를 간호사 개인의 간호업무 수행능력[4-6]과 태도[6,7], 전문직 개발을 위한 노력과 역량의 향상[6], 간호과정의 적응능력[6]뿐 아니라, 동료 간 협력과 의사소통능력[8] 등의 다차원적 개념속성으로 측정하고 있었다. 이러한 다차원적 속성을 포함하는 간호업무성과는 간호사가 의료기관의 생산성과 효율성에 얼마나 기여하는지 뿐만 아니라 의료소비자인 환자에게 양질의 간호가 적절하게 제공되는지 파악할 수 있어서 매우 중요하다[6,9].

최근 '의료분야에서의 업무성과'에 대한 체계적 문헌고찰[3]에서도 업무성과를 업무, 맥락, 적응성과, 그리고 비생산적인 업무행동으로 개념화하여 제시하였다. 이러한 의료분야에서의 업무성과는 거시 및 중간수준의 조직구조 및 기능관리 등 조직 및 관리적 차원과 미시적 수준의 구성원 인구나사회학적특성 등 개인적 차원에서 영향을 받는다고 보고하였다[1,3,10]. 지금까지 선행연구들에서 일관되게 나타난 개인적 차원의 간호업무성과의 영향요인은 간호사 개인의 역량[9], 자기효능감[11-15] 등으로 나타났다. 다음으로 조직적 차원의 영향요인은 동료나 상급자의 지지[4,16], 근무환경[10], 조직문화[17], 절차적 공정성[18,19]에 대한 인식 등으로 나타났다. 이와 같이 간호업무성과는 개인 및 조직적 차원의 영향을 받기 때문에 양질의 간호업무성과 수준을 향상하기 위해서는 구성원 각자의 개인적 차원 요인과 함께 구성원들이 모여 형성하는 조직문화 등의 조직적 차원 요인을 통합적으로 고려하는 것이 필요하다[1].

우선 개인적 차원에서 간호업무성과에 유의한 예측요인인 자기효능감은 주어진 업무를 성취하기 위해서 필요한 행동을 적절히 수행할 수 있다고 느끼는 자신의 능력에 대한 신념이다[20]. 이는 특정 행동의 수준을 선택하고, 노력의 크기와 지속성의 차원을 통해서 동기와 행동에 영향을 미친다[20,21]. 간호사가 수행하는 업무적 측면에서도 자기효능감은 업무성과에 긍정적인 효과가 있다고 선행연구들[11-14]에서 보고하였다. 반면, 과도한 자기효능감은 자기 과신과 같은 부정적 결과로 인해 간호오류 등의 사건사고로 이어질 수 있다는 견해 또한 보고되고 있다[15]. 그

러므로 개인적 차원에서 자기효능감은 간호업무성과에 주요한 영향요인으로 보고되고 있으나, 선행연구의 결과가 일관되지 않기 때문에 자기효능감 수준에 따른 간호업무성과 정도를 파악할 필요가 있다.

다음으로 조직적 차원에서 간호업무성과와 관련된 선행연구는 조직에 대한 공정성 인식을 주요 예측요인으로 보고하였다[22]. 조직공정성의 개념은 구성원들이 개인적 차원에서 조직으로부터 공정한 처우를 받는다는 인식정도를 의미하며, 분배공정성, 절차공정성 및 상호작용공정성의 세 가지 하위요인으로 구성된다[23]. 즉, 조직공정성은 먼저 구성원 자신이 노력한 것에 대하여 보수나 승진, 근무평정 등 보상이 형평성 있다고 지각된 공정성을 의미하는 분배공정성과 조직의 의사결정 절차가 얼마나 공정하게 이루어지는가를 지각하는 절차공정성, 그리고 조직의 정책이나 절차의 실행 과정에서 구성원들이 지각하는 대인적인 처우나 정보안내가 얼마나 공정하게 이루어지는가를 의미하는 상호작용공정성으로 구성된다[23]. 국외 선행연구에서도 병원에 대한 조직공정성이 간호사의 업무능력을 향상시키거나[24], 양질의 간호제공에 영향을 주는 것으로 나타났다[25]. 최근 간호사를 대상으로 '조직공정성' 개념에 대한 주제범위 문헌고찰을 수행한 국외연구[22]도 조직공정성이 업무성과뿐 아니라 간호사 및 환자 안녕에 미치는 영향을 파악하는 연구주제가 급증하고 있다고 보고하였다[22].

조직 행정학 분야의 선행연구에서는 조직공정성의 조절효과에 대한 이론적 근거를 Porter와 Lawler의 통합적 개념모형으로 적용하였다[26-28]. 이는 개인의 노력에 대한 보상이 타인과 비교하여 형평성이 있다는 형평성 개념에 직무관련 변수들인 보상, 성과, 직무수행 및 직무만족과 연계한 모형이다. 구체적인 조직공정성의 조절효과에 대해 살펴보면 다음과 같다. 경찰공무원에서 조직공정성은 개인 및 직무특성과 상호작용하여 직무만족도를 높이는 조절효과를 나타냈다[26]. 또한 정부출연기관연구원에서 조직공정성은 자율성과 다양성이 확보된 개인 및 직무특성과 상호작용하여 직무만족도 등의 조직성과를 정의 방향으로 조절하였다[27]. 해양경찰공무원의 경우는 특히 분배 및 절차공정성이 조직효과성을 유의하게 높이는 조절작용을 나타냈다[28]. 또한 조직의 기능을 효과적으로 수행하도록 하는데 공정성이 어떤 영향을 미치는지에 대해 수행된 국내메타분석연구에서도 서비스, 일반기업, 공공조직 및 연구소 조직의 62개 표본을 중심으로 조직공정성 개념과 관련요인을 분석한 결과, 조직공정성은 조직성과(업무성과 및 직무만족)와 관련성이 높은 것으로 나타났다[29]. 종합하면 타 분야에서는 조직공정성의 조절효과에 대한 이론적 배경 및 메타분석을 통한 가설적 근거를 파악할 수 있었다.

그러나, 간호사를 대상으로 구성원들의 공정성에 대한 인식이 구성원 고유의 개인적 차원과 어떻게 상호작용하여 결과변인에 효과를 미치는지 파악하는 연구는 부족한 실정이다.

또한 지금까지 간호학 분야의 선행연구는 간호업무성과 향상을 위해서 구성원 개인적 차원의 노력을 우선적으로 고려하였다. 그러나 이러한 개인 차원의 변화에도 불구하고 조직적 차원에서의 전략이 함께 고려되었을 때 업무성과의 향상을 기대할 수 있다는 연구들이 보고되고 있다[30,31]. 이탈리아에서 수행된 의료분야를 포함하는 다양한 예비 및 신규 직장인을 대상으로 한 조사연구에서도 조직적 관점에서 인식된 공정성은 자기효능감과 상호작용을 통해 조직 구성원의 성과에 대한 반응인 성과기대(outcome expectations)를 결정하는데 핵심적인 역할을 한다고 제시하였다[32]. 선행연구들에서 성과와 관련된 개인적인 차원의 자기효능감은 자신의 능력에 대한 믿음이 강할수록 더 높은 목표를 설정하게 되고, 더 많은 노력을 기울이게 됨으로써 높은 업무성과 달성이 가능하도록 한다는 점을 알 수 있다.

이상에서 자기효능감과 조직공정성은 간호업무성과의 유의한 예측요인이며, 타 분야의 조직공정성의 조절효과의 선행연구들의 근거를 볼 때, 자기효능감과 간호업무성과 관계에서 조직공정성이 어떠한 조절요인으로 작용하는지를 파악할 필요가 있다. 또한 아직까지 간호사 대상으로 파악한 연구는 부족하므로 실증적인 연구가 필요한 실정이다. 따라서 본 연구는 간호업무성과의 영향요인을 자기효능감과 조직공정성을 중심으로 파악하고, 특히 자기효능감과 간호업무성과의 관계에서 조직공정성의 조절효과를 파악하고자 한다. 이를 통해 양질의 간호업무성과 향상을 위해 개인적 차원에서 자기효능감과 함께 조직적 차원에서 조직공정성을 중재전략으로 개발하는 데 근거자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 간호업무성과에 대한 영향요인을 자기효능감과 조직공정성을 중심으로 파악하고, 자기효능감과 간호업무성과 간의 관계에서 조직공정성의 조절효과를 검증하는 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 간호업무성과에 대한 영향요인을 자기효능감과 조직공정성을 중심으로 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구 대상

연구대상은 경기도 소재 아주대학교 병원에 근무하며 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 224명의 간호사이다. 대상자 선정기준은 간호직무와 조직변인을 고려하여 병동, 중환자실, 응급실에서 1년 이상 근무경력이 있는 간호사로 편의추출하였다. 경력 1년 미만의 신입간호사와 수술실, 중앙공급실, 행정업무, 외래근무자는 간호업무성과 측정에 제한이 있으므로 제외하였다. 본 연구 표본크기의 적절성은 G*power 3.1 프로그램의 다중선행회귀분석을 이용하였다. 표본의 크기는 Cohen [33]이 회귀분석 시 유의수준 .05, 중간수준으로 제시한 효과크기(f^2) .15, 검정력 95%, 예측 및 통제변수들을 고려할 때 194명으로 산출되어 중도탈락률이나 불충실한 응답을 고려하여 총 230명으로 하였으며, 최종 분석한 224명은 표본수로 충분하였다.

3. 연구 도구

본 연구에 사용한 모든 도구는 해당 저자들의 승인을 받았다.

1) 자기효능감

자기효능감은 Chen 등[34]이 개발하고 Oh [35]가 번안한 도구를 이용하여 측정하였다. 총 8문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' (1점)에서 '매우 그렇다' (5점)의 Likert 척도로 측정되었다. 자기효능감의 정도는 총 문항들에 대한 평균값을 산출하였으며 가능한 점수의 범위는 1~5점으로, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. Oh [35]의 연구와 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 각각 0.85와 0.92였다.

2) 조직공정성

병원의 조직공정성은 Niehoff와 Moorman [36]이 개발하고 Kang 등[23]이 번안한 도구로 측정하였다. 본 도구는 분배공정성(5문항), 절차공정성(7문항), 상호작용공정성(6문항)의 3가지 하부영역, 총 18문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 '매우 그렇지 않다' (1점)에서 '매우 그렇다' (5점)의 Likert 척도로 측정되었다. 조직공정성 정도는 총 문항들에 대한 평균값을 산출하였으며 가능한 점수의 범위는 1~5점으로, 점수가 높을수록 조직공정성에 대한 인식이 높은 것을 의미한다. Kang 등[23]의 연구에서 하위영역별 Cronbach's alpha는 분배공정성 0.84, 절차공정성 0.62, 상호작용공정성 0.79였다. 본 연구에서의 하위영역별 Cronbach's alpha는 분배공정성 0.82, 절차공정성 0.87, 상호작용공정성 0.94였다.

3) 간호업무성과

간호업무성과는 Ko 등[6]이 개발한 도구를 이용하여 측정하였다. 총 17문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' (1점)에서 '매우 그렇다' (5점)의 Likert 척도로 측정되었다. 간호업무성과의 정도는 총 문항들에 대한 평균값을 산출하였으며 가능한 점수의 범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 간호업무성과가 높은 것을 의미한다. Ko 등[6]의 연구와 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 각각 0.92와 0.95였다.

4) 일반적 및 경력관련 특성

성별, 결혼상태, 종교, 학력, 직위, 근무부서, 연령, 임상경력을 포함하는 특성을 잠재적 통제변수로 수집하였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 아주대학교병원 기관연구윤리심의위원회의 승인 (IRB No. AJIRB-SBR-SUR-20-520)을 받은 후 시행하였다. 자료수집은 간호본부에 연구목적과 개요를 설명하고 2021년 1월 동안 COVID19 방역준수 및 교대근무환경을 고려한 온라인 설문지로 진행하였다. 설문조사기관은 1,100명 이상인 3차 의료기관으로, 온라인 설문과정 및 절차는 간호본부의 협조를 받아 병동과 중환자실, 응급실 간호사에게 참여공고문으로 배포하였다. 참여공고문을 보고 선정기준에 해당하며 자발적으로 설문참여를 원하는 간호사는 참여공고문에 제시된 URL주소나 QR코드를 통해서 온라인 동의 및 설문조사에 참여하였다. 온라인 설문에 참여한 230명중 선정기준에 부합하지 않는 6명을 제외하고 224명의 설문결과를 최종분석에 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)와 PROCESS macro for SPSS version 4.0 [37] 프로그램으로 분석하였다. 대상자의 일반적 및 직무관련 특성 및 주요 변수들의 정도는 측정수준에 따라 평균, 표준편차, 빈도, 백분율 등의 기술통계로 분석하였다. 정규성 검증 후 대상자의 일반적 및 직무관련 특성에 따른 간호업무성과의 차이는 ANOVA, t-test로 분석하였고, 주요 변수들 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 간호업무성과의 영향요인은 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression)으로 파악하였다. 자기효능감과 간호업무성과 간의 관계에서 조직공정성의 조절효과는 95% 신뢰구간 부트스트랩(bootstrapping 5,000회, 95% confidence interval) PROCESS macro Model 1과 Model 4를 이용하여 분석하였다. 조절분석 후 집단별 차이는

단순기울기 분석을 시행하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자 224명은 여성이 88.8% (199명), 미혼이 65.6% (147명), 종교는 무교 63.8% (143명), 교육 정도는 4년제 대학교 졸업 이상이 66.1% (148명)였다. 일반간호사가 84.8% (190명), 부서는 특수병동 근무자가 52.7% (118명)로 많았다. 연구대상자의 평균연령은 33.1 ± 8.1세이며, 임상경력은 평균 121.4 ± 98.7개월이었다. 일반적 및 직무관련 특성에 따른 간호업무성과는 결혼상태($t = -5.04, p < .001$), 학력($t = -5.06, p < .001$), 직위($t = -7.11, p < .001$), 근무부서($F = 3.98, p = .009$), 연령($r = .38, p < .001$), 임상경력($r = .39, p < .001$)에 따라 차이가 있었다(Table 1).

2. 자기효능감, 조직공정성 및 간호업무성과의 수준과 관계

주요 변수들은 정규분포를 만족하였으며(|왜도| < 2, |첨도| < 6), 간호업무성과와 자기효능감은 각각 3.80 ± 0.03점과 3.59 ± 0.03점으로 나타났다. 조직공정성은 2.96 ± 0.58점이었으며, 하위영역별 문항평균(표준편차)은 5점 만점에 상호작용 공정성 3.14 ± 0.05점, 분배공정성 2.88 ± 0.04, 절차공정성 2.82 ± 0.04점 순으로 나타났다. 간호업무성과와 제 변수 간의 상관관계에서 분배공정성($r = .32, p < .001$), 절차공정성($r = .19, p < .01$), 상호작용 공정성($r = .39, p < .001$), 자기효능감($r = .67, p < .001$)은 양적인 상관관계로 나타났다(Table 2).

3. 자기효능감, 조직공정성이 간호업무성과에 미치는 영향

자기효능감과 조직공정성이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다(Table 3). 회귀분석의 기본가정은 충족되었다. 먼저 Durbin-Watson은 1.97로 자기상관은 없었으며, 공차한계(tolerance = .20 to .83)와 분산팽창지수(VIF = 1.16 to 5.04)는 각각 0.1이상과 10 미만으로 주요 변수들의 다중공선성은 없었다. 다음으로 영향력 분석을 위해 Cook's distance 통계량이 1.0 이상인 개체는 없었고, 잔차 분석을 위해 히스토그램과 회귀 표준화 잔차의 정규 P-P 도표, 산점도를 확인한 결과 선형이며, 오차의 정규성, 선형성, 등분산성을 모두 만족하였다. 단변량 분석에서 유의한 예측요인들을 투입한 위계적 회귀분석 결과, 최종단계의 회귀모형의 총 설명력은 55%로 유의하였다($F = 28.79, p < .001, R^2 = .55, Adjusted R^2 = .53$). 이 가운데 자기효능감($\Delta R^2 = .34, p < .001$)과 조직공

Table 1. Differences of Nursing Performance according to the Participants' Characteristics (N = 224)

Valuable	n (%)	Nursing performance			
		Mean ± SD	t/F/r	p-value	Scheffe
Gender					
Man	25 (11.2)	3.71 ± 0.48	- 1.08	.283	
Woman	199 (88.8)	3.82 ± 0.48			
Marital status					
Single	147 (65.6)	3.70 ± 0.49	- 5.04	< .001	
Married	77 (34.4)	3.99 ± 0.37			
Religion					
Catholic	26 (11.6)	3.81 ± 0.51	0.74	.530	
Protestant	41 (18.3)	3.89 ± 0.43			
Buddhist	14 (6.3)	3.85 ± 0.33			
No religion	143 (63.8)	3.77 ± 0.49			
Academic background					
RN or BSN	148 (66.1)	3.70 ± 0.50	- 5.06	< .001	
MSN or above	76 (33.9)	4.00 ± 0.37			
Position					
Nurse	190 (84.8)	3.74 ± 0.48	- 7.11	< .001	
Head nurse	34 (15.2)	4.15 ± 0.26			
Department					
Internal ^a	32 (14.3)	3.83 ± 0.44	3.98	.009	c > b
Surgical ^b	54 (24.1)	3.62 ± 0.62			
Special ^c	118 (52.7)	3.85 ± 0.42			
Others ^d	20 (8.9)	3.96 ± 0.26			
Age (yr)		33.1 ± 8.1	.38	< .001	
Clinical career (mo)		121.4 ± 98.7	.39	< .001	

BSN = Bachelor of science in nursing; MSN = Master of science in nursing; RN = Registered nurse; SD = Standard deviation.

Table 2. Descriptive Summary and Pearson Correlation Coefficients between Variables (N = 224)

Variable	Mean ± SD	Possible range	Item range	Skewness	Kurtosis	Cronbach α	r (p)				
							1	2	3	4	5
Organizational justice	2.96 ± 0.58	18~90	1~4.22	- 0.29	- 0.28	.93					
1. Distributive justice	2.88 ± 0.04	5~25	1~4.40	- 0.07	- 0.06	.82	1				
2. Procedural justice	2.82 ± 0.04	6~30	1~4.17	- 0.16	- 0.16	.86	.60 (< .001)	1			
3. Interactional justice	3.14 ± 0.05	7~35	1~5.00	- 0.37	0.14	.95	.57 (< .001)	.54 (< .001)	1		
4. Self-efficacy	3.59 ± 0.03	8~40	1~5.00	- 0.99	2.41	.92	.27 (< .001)	.19 (< .01)	.31 (< .001)	1	
5. Nursing performance	3.80 ± 0.03	17~85	1~5.00	- 1.39	5.52	.95	.32 (< .001)	.19 (< .01)	.39 (< .001)	.67 (< .001)	1

SD = Standard deviation.

정성(ΔR² = .01, p = .011)은 추가적으로 총 34.8%를 설명하는 것으로 나타났다. 유의미한 영향요인으로 자기효능감이 높고 (b = 0.54, p < .001; β = .60), 조직공정성에 대한 인식이 높으며 (b = 0.11, p = .011; β = .13), 임상경력이 많은(b = 0.00, p < .001; β = .41) 간호사일수록 간호업무성과가 높게 나타났다.

4. 자기효능감과 간호업무성과의 관계에서 조직공정성의 조절효과

조직공정성의 조절효과분석에서 자기효능감과 분배공정성 (b = - 0.13, p = .011, R² = .01), 절차공정성(b = - 0.16, p = .002, R² = .02), 상호작용공정성(b = - 0.15, p = .001,

Table 3. Predictors of Nursing Performance

(N = 224)

Variable	Category	Model 1					Model 2					Model 3				
		b	SE	β	t	p-value	b	SE	β	t	p-value	b	SE	β	t	p-value
	(Constant)	3.44	0.11		31.90	<.001	1.68	0.16		10.21	<.001	1.48	0.18		8.18	<.001
Marital [†]	Married	0.10	0.08	.10	1.24	.217	-0.01	0.06	-.01	-0.07	.943	-0.01	0.06	-.01	-0.16	.870
Academic ^{††}	MSN or above	-0.01	0.10	-.01	-0.14	.892	-0.14	0.07	-.14	-1.90	.059	-0.14	0.07	-.14	-1.91	.057
Position [§]	Head nurse	0.07	0.12	.05	0.53	.596	-0.09	0.10	-.07	-0.95	.343	-0.13	0.10	-.10	-1.34	.182
Department	Internal	0.13	0.10	.09	1.30	.195	0.02	0.08	.02	0.30	.768	0.02	0.08	.01	0.21	.835
	Special	0.23	0.07	.24	3.24	.001	0.05	0.06	.06	0.96	.339	0.04	0.06	.04	0.73	.467
	Others	0.18	0.12	.11	1.58	.116	0.07	0.09	.04	0.82	.411	0.08	0.09	.05	0.84	.400
Career (yr)		0.00	0.00	.30	2.18	.030	0.00	0.00	.42	4.03	<.001	0.00	0.00	.41	4.01	<.001
Self-efficacy							0.57	0.05	.62	12.44	<.001	0.54	0.05	.60	11.71	<.001
Organizational justice												0.11	0.04	.13	2.56	.011
		F = 7.64, p < .001, R ² = .20					F = 30.78, p < .001, R ² = .53					F = 28.79, p < .001, R ² = .55				
		Adjusted R ² = .17					Adjusted R ² = .52, Δ R ² = .34 (p < .001)					Adjusted R ² = .53, Δ R ² = .01 (p = .011)				

b = Unstandardized coefficient; β = Standardized coefficient; SE = Standard error.

[†]Reference group = single. ^{††}Reference group = RN diploma or BSN. [§]Reference group = staff nurse. ^{||}Reference group = surgical.

Dubin-Watson = 1.97; Tolerance = .20 to .83; VIF = 1.16 to 5.04.

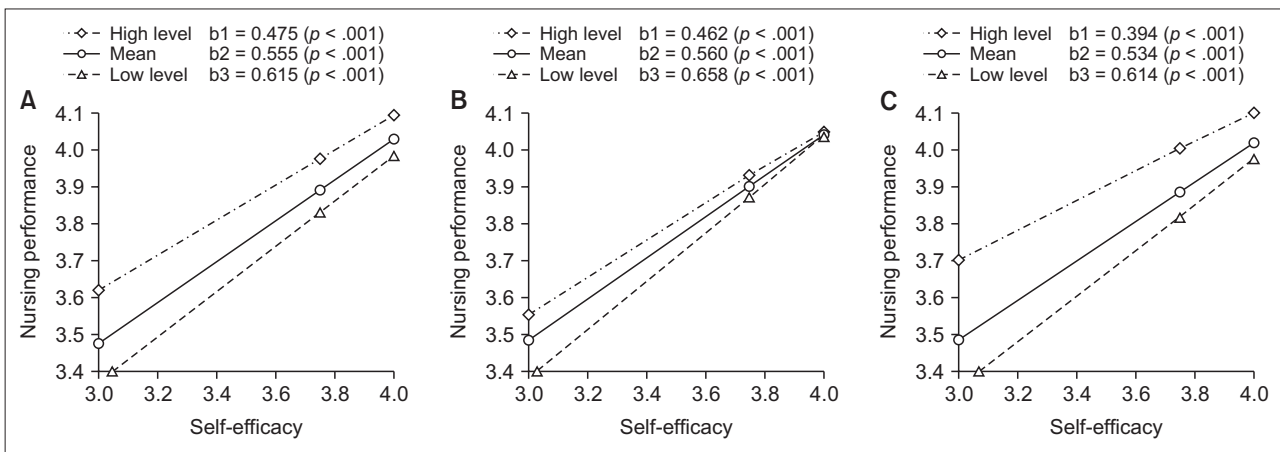


Figure 1. A visual representation of moderation effect of organizational justice in the relationship between self-efficacy and nursing performance. (A) Distributional justice. (B) Procedural justice. (C) Interactional justice.

R² = .02)의 상호작용 변수는 간호업무성과에 통계적으로 유의한 영향을 나타내어 조직공정성은 자기효능감과 간호업무성과 관계에서 조절(상호작용)효과를 나타냈다(Supplementary Table). 이러한 상호작용효과를 도식화한 조절효과 단순 기울기 분석에서도 자기효능감과 간호업무성과의 관계에서 조직공정성의 점수 수준에 따라 간호업무성과는 차이를 나타내 조절효과는 확인되었다. 특히 자기효능감(X)이 평균보다 높은 경우 분배공정성(M1), 절차공정성(M2), 및 상호작용공정성(M3)의 점수가 높은 집단은 낮은 집단에 비해 간호업무성과(Y)는 더욱 증가되는 패턴의 조절효과를 나타냈다(Figure 1).

논 의

본 연구에서 임상간호사의 간호업무성과에 대한 유의한 영향 요인은 자기효능감, 조직공정성 및 임상경력으로 나타났으며, 특히 조직공정성은 자기효능감과 간호업무성과와의 관계에서 조절효과를 나타내었다. 본 연구 대상자의 간호업무성과는 총 문항평균 5점 만점에 3.77점으로 중등도 수준으로 나타났다. 이는 서울 소재 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구의 3.70점과 지방의료원 간호사를 대상으로 한 연구의 3.79점과 비슷한 수준이었으나 [16,38]. 14개 지방 요양병원 간호사 대상연구의 3.99점과 지방

종합병원 간호사 대상연구의 3.14점과는 차이가 있었다[39]. 이러한 결과는 지역이나 병상규모, 병원유형 및 병원 간 근무환경 차이와 간호사 개인의 간호역량 등 다양한 요인들이 복합적으로 영향을 미치는 데 기인한 것으로 생각된다.

본 연구에서 간호업무성과에 대한 개인적 차원의 영향요인으로 측정된 연구 대상자의 자기효능감 점수는 총 문항 평균 5점 만점에 3.59점으로 평균이상으로 나타났다. 이는 5개 지방의료원 간호사를 대상으로 한 연구[39]의 3.71점보다 낮았으나 전국 의료기관에 재직 중인 임상간호사 1,996명을 대상으로 한 연구[36]의 3.57점과 유사하게 나타났다. 본 연구에서 자기효능감이 간호업무성과에 미치는 영향력은 일반적 특성을 통제한 이후에도 높은 것을 확인할 수 있다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[11]와 지방의료원 간호사를 대상으로 한 연구[39], 그리고 상급초보간호사를 대상으로 한 연구[12]에서도 유사한 맥락의 결과를 확인할 수 있다. 따라서 임상간호사의 자기효능감이 높을수록, 그들이 제공하는 간호의 과정 및 결과적 측면의 성과를 높일 수 있다고 해석할 수 있으므로[40], 의료기관 및 간호단위의 관리책임자는 소속 간호사의 직무 관련 자기효능감 제고를 통해 조직 차원의 성과를 증진시킬 수 있는 다양한 인적자원관리 정책 개발 및 전략수립을 할 필요가 있다.

더불어 본 연구에서 간호업무성과에 대한 조직차원의 영향요인인 소속기관의 조직공정성에 대한 간호사의 인식을 분석한 결과, 조직공정성은 간호사의 업무성과에 유의한 영향요인으로 나타났다. 이는 조직공정성이 높을수록 업무성과가 높다는 Swalhi 등[19]의 결과와 유사하다. Sharma와 Dhar [41]의 연구에서도 높은 조직공정성은 정서적 헌신을 통하여 간호업무성과와 양적인 관련성이 있다고 보고하였으며 Gillet 등[18]의 연구에서도 높은 조직공정성은 만족과 조직지원을 통하여 간호업무성과로 이어졌다. 특히 본 연구 대상자는 상사와의 관계에서 대인적인 처우와 관련한 상호작용 측면의 공정성이 높을 때 간호업무성과가 높게 나타났다. 이는 기업 구성원을 대상으로 한 연구[42]에서 분배공정성과 절차공정성을 통제한 상태에서도 상호작용 공정성이 업무성과와 유의한 연관성을 나타낸 선행연구와 일치했으며, 군공무원을 대상으로 상호작용 공정성과 업무성과에 관해 연구[43] 등 국내외에서 보고되는 여러 직종을 대상으로 한 연구 결과와 유사한 맥락으로 해석되었다.

Bies와 Moag [44]는 상호작용 공정성을 신중하고 예의 있게 의사결정에 대한 설명을 하거나 정보를 전달할 때 개인이 받는 대우를 의미한다고 정의했다. 즉, 상호작용 공정성은 설정된 절차가 실제로 시행될 때 상사와 부하 간의 의사소통에서 발생하는 것으로, 부하가 상사로부터 공정한 대우를 받는가에 대한 개념으

로, 인간 대 인간의 상호작용 측면을 강조한 개념이다[44]. 예를 들어 수간호사나 상급간호사가 일반간호사를 공정하게 대하는 것이 중요하다는 의미로 해석할 수 있다. 본 연구의 결과에 따르면 간호사는 조직공정성 개념 중 특히 상호작용 공정성에 대한 인식 수준에 따라 간호사의 업무성과도 달라질 수 있을 것으로 보인다. 간호조직의 임상현장은 환자의 생명을 다루기 때문에 자칫 상호작용 공정성의 지각이 낮아질 수 있으며, 이러한 현상은 태움이나 직장 내 괴롭힘 등의 현상으로 나타날 수도 있다. 따라서 추후 간호관리자를 대상으로 상호작용 공정성을 높이는 교육 프로그램 개발 및 적용이 필요할 것으로 보인다.

또한 본 연구 대상자의 임상경력이 높을수록 간호업무성과는 유의하게 높게 나타났다. 이는 재직경력이 높아질수록 간호업무성과가 높아진다는 선행연구 결과[21]와 유사하게 나타나, 병원 조직에서 경력간호사들의 유지 및 이탈 방지 등의 다양한 전략 등을 통하여 장기근속하는 임상간호사를 최대한 확보하여, 궁극적으로 간호업무성과를 높이는 노력이 요구된다고 해석될 수 있다. 즉, 간호업무성과에 영향을 미치는 구성원 개인의 특성 및 조직 차원의 특성 등에 대한 다각적인 연구가 있어야 하며 이를 바탕으로 한 개인적 차원과 조직 차원의 통합적 관리와 정책이 요구된다.

한편 본 연구에서 자기효능감과 간호업무성과 간 관계에서 조직공정성의 전체 및 하위영역은 모두 조절효과가 있는 것으로 분석되었다. 이러한 연구 결과는 연구 대상자의 자기효능감과 간호업무성과의 양적 관계에서 조직공정성 수준에 따라 간호업무성과에 큰 차이를 보이는 조절효과를 새로이 규명한 것으로 본 연구의 중요한 의의라고 할 수 있다. 조직공정성의 각 하위요인(분배, 절차 및 상호작용 공정성)이 평균보다 낮은 집단은 높은 집단에 비하여, 자기효능감이 낮은 구성원의 경우 간호업무성과가 더욱 낮아지는 패턴으로 조절효과를 나타냈다. 특히 상호작용 공정성의 수준이 평균보다 낮은 집단은 높은 집단 대비 기울기 값이 커서 자기효능감이 낮을 경우 간호업무성과가 더욱 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 자기효능감이 낮은 군이 상사와의 관계에서 인격적인 대우나 의사소통 등에 더 크게 반응하는 것으로 해석할 수 있다.

우리나라 직장인 1만 명을 대상으로 한 Jeon 등[45]의 연구의 자기효능감이 긍정적인 정서와 상호작용할 때 업무성과를 높여 준다는 결과와 맥락이 유사하다. 또한 다기관 임상간호사를 대상으로 한 국외연구[46]에서 조직공정성은 간호사의 직무에 대한 자기효능감 수준과 관련성이 있다는 연구 결과와도 유사하다. 결과적으로 개인의 자기효능감뿐만 아니라 소속된 조직이 얼마나 공정한지를 인식하는 수준은 간호업무성과와 각각 밀접한 관계

를 갖는다는 기존의 지식과 함께 본 연구 결과를 토대로 자기효능감과 조직공정성 간의 상호작용도 유의한 의미를 갖는다는 새로운 의미로 해석될 수 있다. 이는 간호실무현장에서 간호사의 업무향상을 위하여 기존에 인식하고 있는 개인의 자기효능감 증진을 위한 노력뿐 아니라, 간호관리자-간호사 및 동료간호사 관계에서 분배, 절차, 상호작용 조직공정성이 모두 긍정적으로 인식될 수 있도록 간호조직의 시스템을 변화시키는 노력이 필요함을 시사했다는 점에서 의의가 있다고 생각한다.

이상에서 자기효능감과 조직공정성이 간호업무성과를 높일 수 있는 중요한 요인이며, 특히 조직공정성은 자기효능감과 간호업무성과와의 관계에서 조절 역할을 하는 것을 확인할 수 있었다. 즉, 조직공정성은 간호사의 자기효능감과 상호작용하여 조직공정성의 수준에 따라 간호업무성과의 차이가 있어 조직공정성의 수준이 평균보다 높은 간호사 집단이 간호업무성과가 높은 양의 방향으로의 조절효과를 나타냈다. 특히 자기효능감이 낮은 간호사의 경우 조직공정성을 높이기 위한 조직적 차원의 전략 및 노력은 간호업무성과의 수준을 양의 방향으로 조절하는 역할을 하기 때문에 매우 필요한 중재전략(조절)이라고 해석할 수 있다. 이에 본 연구는 병원조직에서 간호사의 간호업무성과를 높이기 위한 방안으로 간호사 개인의 역량 및 자신감에 기반한 자기효능감 강화와 간호사가 지각하는 조직공정성을 높이기 위한 조직적 차원의 상호작용적 중재전략 및 노력이 필요함을 제시한 것에 본 연구의 의의가 있다.

본 연구의 제한점과 후속연구에 대한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 일개 도시에 소재한 1,100명 이상인 3차 의료기관에 재직 중인 임상간호사를 근접모집단으로 수행된 연구이므로 연구 결과를 일반화하여 해석하는 데 제한점이 있다. 따라서 다기관 연구 대상자의 선정을 통해 자기효능감과 조직공정성이 어떠한 역동을 통해 구성원의 간호업무성과에 영향을 미치는지에 대해서는 조직공정성에 대한 반복연구를 통해 심층적으로 확인할 것을 제언한다. 둘째, 간호업무성과에 대한 선행연구 결과가 의료기관의 특성, 지역별 특성 등 다양한 영향요인으로 일관되지 않은 제한점이 있다. 따라서 간호업무성과에 대한 구조적 영향요인을 파악하기 위해 학협회 및 정부기관 차원에서의 전국 단위 의료기관을 대상으로 전수조사설계를 적용한 후속연구를 제언한다. 셋째, 본 연구에서 사용된 조직공정성 도구는 약 30년 전에 개발된 도구로서 개발 당시 대학을 졸업한 근로자는 17%에 불과하였는데, 현 시점에서 간호사를 대상으로 적용하여 사용한 점은 한계점이 있다. 따라서 추후 간호사 집단에서 개발된 도구에 대한 심리계량적 측정속성을 검증한 후 적용할 것을 제언한다. 또한 변화된 조직 환경과 현 시점을 잘 파악할 수 있는

민감한 조직공정성 도구 개발을 통해 보다 타당성 있는 도구로 추후 연구를 진행할 것을 제언한다.

결론

본 연구는 간호사의 자기효능감과 간호업무성과와의 관계에서 조직공정성의 조절효과를 파악하여 간호사 개인적 차원과 조직적 차원에서 간호업무성과를 높이기 위한 전략수립의 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 임상간호사의 자기효능감과 간호업무성과의 관계에서, 조직공정성은 간호업무성과에 대해 조절작용을 하는 것으로 확인하였다. 따라서 임상 기반의 간호업무 성과로 이어지기 위해서는 간호사 개인이 담당업무를 성공적으로 수행할 수 있다는 신념인 자기효능감을 향상시키는 노력과 함께 간호관리자 등이 조직적 차원에서 조직공정성 개선을 통해 긍정적 조직문화를 조성하기 위한 중재전략을 모색할 것을 제언한다. 본 연구 결과를 토대로 간호교육 측면에서는 간호사의 자기효능감을 강화시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 이를 적용한 간호사 개별맞춤형 교육이 필요함을 제언한다. 더불어 간호실무 측면에서 간호사의 조직공정성 관리를 위한 조직차원의 정책과 프로그램을 개발하여 적용할 것을 제언한다. 임상에서 간호업무성과 향상을 위해 다차원적 접근에 기반한 실질적이고 구체적인 전략의 수립이 지속되기를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared that no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

None.

DATA SHARING STATEMENT

Please contact the corresponding author for data availability.

SUPPLEMENTARY DATA

Supplementary data to this article can be found online at <https://doi.org/10.4040/jkan.22076>.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Kim CJ & Kim JR & Lee Y & Ko Y.

Data curation or/and Analysis: Kim CJ & Kim JR.

Funding acquisition: None.

Investigation: Kim JR & Kim CJ.

Project administration or/and Supervision: Kim CJ & Kim JR.

Resources or/and Software: Kim CJ & Kim JR.

Validation: Kim CJ & Kim JR & Ko Y & Lee Y.

Visualization: Kim CJ & Kim JR.

Writing: original draft or/and review & editing: Kim CJ & Kim JR & Ko Y & Lee Y.

REFERENCES

- Lee SN, Kim JA. Prediction model for nursing work outcome of nurses: Focused on positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2020;50(1):1-13. <https://doi.org/10.4040/jkan.2020.50.1.1>
- Dubois CA, D'Amour D, Pomey MP, Girard F, Brault I. Conceptualizing performance of nursing care as a prerequisite for better measurement: A systematic and interpretive review. *BMC Nursing*. 2013;12:7. <https://doi.org/10.1186/1472-6955-12-7>
- Krijgsheld M, Tummers LG, Scheepers FE. Job performance in healthcare: A systematic review. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1):149. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07357-5>
- Drach-Zahavy A. Primary nurses' performance: Role of supportive management. *Journal of Advanced Nursing*. 2004;45(1):7-16. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02855.x>
- Park SA. An exploratory study on the relationship between leadership style and performance in Korea nursing units. *The Seoul Journal of Nursing*. 1990;4(1):45-61.
- Ko YK, Lee TW, Lim JY. Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(3):286-294. <https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.286>
- Lee YS. Development of nursing performance appraisal tool using management by objective [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2002. p. 1-116.
- Schwirian PM. Evaluating the performance of nurses: A multidimensional approach. *Nursing Research*. 1978;27(6):347-350. <https://doi.org/10.1097/00006199-197811000-00004>
- Kahya E, Oral N. Measurement of clinical nurse performance: Developing a tool including contextual items. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2018;8(6):112-123. <https://doi.org/10.5430/jnep.v8n6p112>
- Sarıköse S, Göktepe N. Effects of nurses' individual, professional and work environment characteristics on job performance. *Journal of Clinical Nursing*. 2022;31(5-6):633-641. <https://doi.org/10.1111/jocn.15921>
- Gong HS, Wee H. Effects of clinical nursing character and self-efficacy on nursing performance. *Health Communication*. 2021;16(2):135-143. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2021.16.2.135>
- Jung YS, Kim HS. The structural model of nursing performance for advanced beginner-stage nurse. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2018;12(3):63-78. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2018.12.3.063>
- Jeon YB, Cho KM, Park SH. The relationship between job stress and job performance for fitness personal trainers: Moderating effect of self-efficacy. *The Korean Journal of Physical Education*. 2019;58(3):193-208. <https://doi.org/10.23949/kjpe.2019.05.58.3.13>
- Kim SH, Shim DS, Kim HJ. The effects of supportive leadership on intrinsic motivation and job performance: Moderated mediating effect of generalized self-efficacy. *Korean Journal of Business Administration*. 2017;30(9):1535-1558.
- Vancouver JB, Thompson CM, Tischner EC, Putka DJ. Two studies examining the negative effect of self-efficacy on performance. *Journal of Applied Psychology*. 2002;87(3):506-516. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.87.3.506>
- Jun SY, Rho HJ, Lee JH. The impact of organizational justice, empowerment on the nursing task performance of nurses: Focused on the mediating effect of job satisfaction and organizational commitment. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2014;23(2):55-66. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.2.55>
- Michie S, West MA. Managing people and performance: An evidence based framework applied to health service organizations. *International Journal of Management Reviews*. 2004;5-6(2):91-111. <https://doi.org/10.1111/j.1460-8545.2004.00098.x>
- Gillet N, Colombat P, Michinov E, Pronost AM, Fouquereau E. Procedural justice, supervisor autonomy support, work satisfaction, organizational identification and job performance: The mediating role of need satisfaction and perceived organizational support. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(11):2560-2571. <https://doi.org/10.1111/jan.12144>
- Swalhi A, Zgoulli S, Hofaidhlaoui M. The influence of organizational justice on job performance: The mediating effect of affective commitment. *Journal of Management Development*.

- 2017;36(4):542-559.
<https://doi.org/10.1108/JMD-11-2015-0162>
20. Bandura A. Self-efficacy: The exercise of control. New York (NY): W.H. Freeman and Company; 1997. p. 36-161.
 21. Bandura A, Cervone D. Self-evaluative and self-efficacy mechanisms governing the motivational effects of goal systems. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1983;45(5):1017-1028.
<https://doi.org/10.1037/0022-3514.45.5.1017>
 22. Lönnqvist K, Flinkman M, Vehviläinen-Julkunen K, Elovainio M. Organizational justice among registered nurses: A scoping review. *International Journal of Nursing Practice*. 2022;28(1):e12983. <https://doi.org/10.1111/ijn.12983>
 23. Kang DS, Kim YS, Lee DW. The influence of organizational justice on employees' motivation to participate in training: A quality system perspective on human resource practices. *The Asian Journal on Quality*. 2006;7(1):1-19.
<https://doi.org/10.1108/15982688200600001>
 24. Von Bonsdorff ME, von Bonsdorff MB, Zhou ZE, Kauppinen M, Miettinen M, Rantanen T, et al. Organizational justice, selection, optimization with compensation, and nurses' work ability. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2014;56(3):326-330.
<https://doi.org/10.1097/JOM.000000000000102>
 25. Dong X, Lu H, Wang L, Zhang Y, Chen J, Li B, et al. The effects of job characteristics, organizational justice and work engagement on nursing care quality in China: A mediated effects analysis. *Journal of Nursing Management*. 2020;28(3):559-566. <https://doi.org/10.1111/jonm.12957>
 26. Lee JH, Jang CY. An analysis of the moderating effect of organizational justice on the relationship between job characteristic and organization effectiveness of police official: Focused on the Ping's two-step approach. *Korean Association of Public Safety and Criminal Justice Review*. 2013;22(3):251-284.
 27. Lee SY, Park SK. A study on moderating effects of organizational justice in the relationship between organizational performance and job characteristics of researchers in government-supported research institutes. *Journal of Korea Technology Innovation Society*. 2019;22(1):85-118.
<https://doi.org/10.35978/jktis.2019.02.22.1.85>
 28. Lim JS, Lee HS. A study on the influence of job characteristics on organizational effectiveness of Korea coast guard officers - based on the intermediating effects of organizational justice. *Crisisonomy*. 2014;10(4):27-51.
 29. Ju YJ. The meta-analysis of organization justice theory. In: Korean Association for Public Administration, editor(s). *Proceedings of the Korean Association for Public Administration Conference*; 2006 Dec 8-9; Seoul, Korea. Seoul: Korean Association for Public Administration; 2006. p. 1-25.
 30. Sopia S, Sangadji EM, Narmaditya BS. The impact of organizational justice, self-efficacy and teachers performance: The mediating role of internal motivation. *Pedagogika*. 2021;141(1):79-93. <https://doi.org/10.15823/p.2021.141.4>
 31. Sofiyan S, Agustina T, Siahaan R, Simatupang S, Sudirman A. Testing the relationship between employee engagement and employee performance: The urgency of self efficacy and organizational justice as predictors. *KnE Social Sciences*. 2022;7(10):425-440.
<https://doi.org/10.18502/kss.v7i10.11382>
 32. Mariani MG, Chiesa R, Gill H. Self-efficacy and justice perceptions in personnel selection: A moderated mediation model. *International Journal of Selection and Assessment*. 2017;25(2):203-211. <https://doi.org/10.1111/ijsa.12173>
 33. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. 2nd ed. New York (NY): Psychology Press; 1988. p. 407-465.
 34. Chen G, Gully SM, Eden D. Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods*. 2001;4(1):62-83. <https://doi.org/10.1177/109442810141004>
 35. Oh IS. General self-efficacy: The concept, measurement issues, and implications for HRM. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2002;15(3):49-72.
 36. Niehoff BP, Moorman RH. Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. *Academy of Management Journal*. 1993;36(3):527-556. <https://doi.org/10.5465/256591>
 37. Hayes AF. *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. 2nd ed. New York (NY): Guilford Press; 2018. p. 219-301.
 38. Oh HS, Wee H. Self efficacy, organizational commitment, customer orientation and nursing performance of nurses in local public hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(5):507-517.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.5.507>
 39. Han AL, Kwon SH. Effects of self-leadership and self-efficacy on nursing performance of nurses working in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2016;18(1):12-21.
<https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.1.12>
 40. Lee TW, Ko YK. Effects of self-efficacy, affectivity and collective efficacy on nursing performance of hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(4):839-848.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05244.x>
 41. Sharma J, Dhar RL. Factors influencing job performance of nursing staff: Mediating role of affective commitment. *Personnel Review*. 2016;45(1):161-182.
<https://doi.org/10.1108/PR-01-2014-0007>
 42. Son SY, Park HT, Yun SH. Interactional justice and task performance: The mediating effects of leader endorsement

- and psychological contract. *Korean Journal of Management*. 2013;21(3):229-260.
43. Park JW, Son SY. The effects of interactional justice on creativity and task performance: Meaning of work as a mediator and locus of control as a moderator. *The Korean Leadership Review*. 2017;8(2):5-32.
<https://doi.org/10.22243/klq.2016.8.2.5>
44. Bies RJ, Moag JF. Interactional justice: Communication criteria of fairness. In: Lewicki RJ, Sheppard BH, Bazerman MH, editors. *Research on Negotiation in Organizations*. Greenwich: JAI Press; 1986. p. 43-55.
45. Jeon MJ, Kim YH, Kim SE. A study on the impact of employee's affectivity on job performance and innovative behavior: Moderating effect of self-efficacy. *Ewha Management Review*. 2018;36(1):45-72.
<https://doi.org/10.30753/emr.2018.36.1.003>
46. Osei HV, Osei-Kwame D, Osei Amaniampong L. The effects of individual mechanisms on work self-efficacy of nurses: The mediating role of organisational commitment. *International Journal of Healthcare Management*. 2017;10(4):219-237. <https://doi.org/10.1080/20479700.2016.1268798>