간호과학논집 제17권 1호
Chonnam Journal of Nursing Science
Vol. 17 No. 1, December, 2012, pp.53~67

간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류와의 관계*

*서일대학 간호과 교수 · **안산대학교 간호학과 조교수

하 나 선* · 최 정**

The Relationship Between Personality Traitors of Nurse Managers and Performance Appraisal Bias

Ha, Na Sun* · Choi, Jung**

* *Professor, Department of nursing, Seoil University*
** *Assistant Professor, Department of nursing, Ansan College*

> *Abstract* <

Purpose: The purpose of this study was to identify the relationship between personality traitors of nurse managers and performance appraisal bias. **Method**: The data were collected by self-rating questionnaires to 27 nurse managers and performance rating data. Descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, t-test, ANOVA, and Scheffé test with SAS package were used for data analysis. **Results**: The total mean score for personality traitors of nurse managers was 3.38(±.41), with scores for subcategories as follows: conscientiousness 4.04(±.73), agreeable 3.77(±.66), openness 3.56(±.65), extraversion 3.48(±.70), neuroticism 2.04(±.82). Neuroticism, extraversion, and agreeable of personality traitors perceived by nurse managers were positively related to leniency effect. Conscientiousness and openness of personality traitors were negatively related to leniency effect and all of that had no statistically significant relationship. Personality traitors perceived by nurse managers were negatively related to central tendency and all of that had no statistically significant relationship. **Conclusion**: This study found that personality

교신저자 : 최정, 안산대학교 간호학과 조교수, 경기도 안산시 상록구 일동(426-701), 전화: 031-400-7109, 팩스: 031-400-7107, E-mail: jchoi@ansan.ac.kr,

* 본 논문은 2011년 서일대학 교내 연구비 지원에 의해 수행되었음

traitors of nurse managers had no correlation with performance appraisal bias. But these findings showed that personality traitors of nurse managers is an important factor which can affect the performance appraisal bias.

Key words : Personality, Nurse Administrators, Performance Appraisal

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

급변하는 환경 속에 병원의 경쟁력을 갖추기 위해서는 효율적인 인적자원관리가 중요한 과제이다. 특히 병원조직은 인건비가 차지하는 비율이 높은 노동집약적 산업으로 타 산업에 비해 우수한 인재의 확보와 유지관리가 매우 중요하다. 병원조직의 생산성과 양질의 서비스 보장을 위하여 인적자원관리 혁신에서 중요한 부분을 차지하고 있는 인사고과 제도에 대한 관심이 높아지고 있다(Lim, 2004).

인사고과는 구성원의 능력과 업적을 평가하여 그가 보유하고 있는 현재적 내지 잠재적 유용성을 조직적으로 파악하는 방법이다(Robert, Mathis, & Jackson, 2004). 인사고과제도는 사람이 사람을 평가하는 시스템으로 평가상 오류에 의한 객관성 부족이나 평가결과의 신뢰성 결여와 주관적 요소의 개입을 완전히 제거할 수 없다(Park, 2010). 인사고과가 객관적이고 공정하게 이루어지지 않으면 관련된 여러 활동에 부정적 영향을 미친다. 작게는 임금의 공정성을 해칠 수 있으며, 크게는 조직에 대한 정확한 정보를 희석시키는 부작용을 낳아 합리적인 인적자원관리의 적용이 어렵게 된다(Jeong, Son, & Lee, 2005; Lee, 2012). Bernadin의 연구결과(as cited Park, Park, Kim, & Sung, 2007)에 의하면, 대부분의 조직들이 형식적인 인사고과 제도를 사용하고 있으며, 만족하지 못한 것으로 보고되고 있다. 실제로 Bretz와 Milkovich (1992)의 연구결과에서도 연구 대상기업의 77%에서 인사고과 상의 오류로 인해 고과 결과가 왜곡되는 것으로 밝혀졌다. 그러므로 오류와 편견이 배제된 객관적이고 타당한 평가를 통해 구성원들의 불만을 야기시키지 않고 업무에 대한 신속한 피드백을 제공함으로써 동기화에 기여할 수 있어야 한다.

인사고과 오류는 한 개인이 구성원의 능력과 업적을 관찰하고 평가할 경우에 발생하는 오류이다. 즉, 객관적이고 정확한 고과결과와 평가자의 부정확한 판단, 편견, 주관성, 외생적 영향 등에 의한 고과결과와의 차이를 의미한다(Freidman., & Cornelius, 1976). 고과오류에는 대비효과, 첫 인상, 후광효과, 유사성, 중심화 경향, 관대화 및 가혹화 경향 등이 제시되고 있다(Lee, 2003). 이 중 가장 흔히 발생하며, 주요 연구 관심이 되어 온 오류는 관대화 효과 및 중심화 경향 등의 오류이다. 이에 본 연구에서는 두 가지 인사고과 오류를 중심으로 살펴보고자 한다.

관대화 효과는 고과자가 피고과자에 대한 고과를 실제 성과보다 관대하게 고과하는 오류이고, 중심화 경향은 고과자가 고과행위를 안전하게 하려는 의도에 의해 중간점수를 부여함으로써 피고과자들의 양극단의 성과행위를 식별하지 못하는 고과행위를 말한다(Lee, 2003). 이런 오류는 고과자의 내적 요인특성이 고과과정에 영향을 미쳐 발생하는 것으로 일관성 있게 나타나므로 보통 고정오류라 불리

운다. 이러한 인사고과 오류는 성별, 인종, 리더십 스타일, 고과자의 태도, 성격, 과거경험에 기초한 개인적 기준 등에 따라 예측될 수 있다고 보고되고 있다(Bernadin, Cooke, & Villanova, 2000; Borman, 1991; Jeong et al., 2005; Lee, 2003). 실제로 간호사를 평가하는 기준으로 직무수행의 과정이나 성과보다는 개인의 인성, 성격, 특성 등에 치중한 평가를 많이 수행하고 있으며, 평정요소가 추상적이어서 평정자로 하여금 주관적으로 평정하게 하고 관대화와 중심화 오류를 발생시킨다고 보고되고 있다(Park et al., 2007). 성격은 태어나서 유전적으로 얻어진 기반 위에 오랜 시간동안 여러 가지 경험, 사고 등이 쌓여 형성된 것으로 한 순간에 변화될 수 있는 요인이 아니며(Jeong et al., 2005), 관리자의 관리 능력을 예측하는데 중요한 요인이다(Goffin, Rothstein, & Johnston, 1996). 따라서 인사고과 오류에 영향을 미치는 성격 특성을 찾는다는 것은 쉽게 변하지 않는 하나의 기준을 찾는 것으로 관리자 선발이나 배치 등 조직에서의 활용도가 클 것으로 기대된다. 성격을 구성하는 요인에 관한 연구자들의 의견은 상당히 다양하다. 성격특성 이론에서는 모든 사람들에게 여러 가지 성격 특성이 어느 정도 공통적으로 존재한다고 본다(Lee, 2003). 하지만 Costa와 McCrae(1992)는 성격 특성을 측정하는 대표적인 성격검사인 MBTI, MMPI 등에서 공통적인 성격 특성의 5 요인을 발견하였다. 최근 들어 성격 심리학자들은 성격이 이러한 5가지 강력한 요인인 외향성, 호감성, 성실성, 개방성, 신경증으로 구성되어 있다는데 의견의 일치를 보고 있다. 즉, 개개인마다 5개의 성격 특성이 존재하지만, 개인이 갖고 있는 각각의 요인마다 정도의 차이가 있을 것이고 이러한 정도의 차이에 따라 행동양식이 다르게 나타날 것이라는 전제 하에 본 연구에서는 각 성격유형과 인사고과 오류와의 관계를 파악하려고 한다. 이에 본 연구에서 간호 관리자의 성격 특성 5요인과 인사고과 오류의 관계를 파악해 봄으로써 관리자 선발이나 배치, 인사고과 교육 및 훈련 등 인적자원 관리의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류의 관계를 파악하고자 하는 것이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류 정도를 파악한다.
2) 간호 관리자의 각 성격특성과 인사고과 오류와의 관계를 분석한다.
3) 일반적 특성에 따른 인사고과 오류의 차이를 파악한다.

3. 용어정의

1) 성격

성격은 다양한 시간과 상황에 걸쳐 어느 정도 안정적이며, 다른 사람과 구별되는 특징적인 사고, 감정 및 행동양식으로(Pervin & John, 1996), 본 연구에서는 Costa와 McCrae(1992)의 연구를 참고로 Kim(2010)이 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

2) 인사고과 오류

인사고과 오류란 인간의 부정확한 판단에 의한 고과결과와 편견이나 주관성 혹은 외생적인 영향 등에 의해 영향을 받지 않은 객관적이고 정확한 고과결과와의 차이로(Friedman & Cornelius, 1976), 본 연구에서는 관리자가 최근 2년간 평가한 인사고과 점수 결과로 측정된 관대화 효과와 중심화 경향을 의미한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상자는 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 동의하고, 허락한 자로 서울시에 소재한 1개 대학부속 병원에 근무하는 전체 27개 병동의 간호 관리자(수간호사)를 대상으로 하였다. 27개 병동에서 근무하는 간호 관리자(수간호사)의 일반적 특성 및 성격특성을 파악한 후, 간호 관리자(수간호사)별로 자신의 병동에서 근무하는 간호사 전수를 대상으로 최근 2년 동안 평가한 인사고과 점수를 분석하여, 각각 평균값과 표준편차 값을 구하였다. 간호 관리자 별 총 피고과자 수는 477명으로 병동 당 피고과자 수는 5명에서 49명이었다.

자료수집 기간은 2011년 10월 20일부터 11월 18일까지로 일반적 특성 및 성격특성을 파악하기 위해 구조화된 질문지를 사용하였고, 자료수집 시점으로부터 최근 2년간(2009년, 2010년) 간호 관리자가 평가한 관리자별 인사고과 점수 자료는 간호부의 협조를 얻어 수집하였다.

3. 연구도구

1) 성격

본 연구에서는 Costa와 McCrae(1992)의 연구를 참고로 Kim(2010)이 사용한 NEO-PI-R 도구로 측정된 점수를 의미한다. 이 도구는 총 25문항으로 성격 5요인 모델의 5가지 차원으로 이루어져 있으며, 각 문항은 1점(전혀 그렇지 않다)에서 5점(매우 그렇다)까지 5점 리커트형 척도로 구성되어있으며, 높은 점수는 그러한 경향을 더 많이 지니고 있음을 의미한다. 5가지 차원은 심리적인 고통이나 비현실적인 생각, 과도한 욕망이나 충동, 부적응적인 대처반응을 평가하는 신경증(neuroticism), 어떤 사람이 사회적 관계 속에서 편안함을 느끼는 정도를 의미하는 외향성(extroversion), 열심히 일하고, 신중하며 책임감이 있고, 계획성이 있고, 잘 조직화되어 있어 신뢰성을 의미하는 성실성(conscientiousness), 새로운 것에 호기심을 갖고 매료되는 정도인 개방성(openness to experience), 타인을 존중하는 개인의 성향을 말하는 호감성(agreeableness)을 의미하며, 각 차원이 5개 문항으로 이루어져 있다. 본 연구에서의 총 성격도구의 신뢰도는 Cronbach's α값 .88이었다. 영역별 성격 도구의 신뢰도는 신경증 신뢰도 Cronbach's α값 .82, 외향성 신뢰도 Cronbach's α값 .90, 성실성 신뢰도 Cronbach's α값 .92, 개방성 신뢰도 Cronbach’s α값 .86, 호감성 신뢰도 Cronbach’s α값 .89이었다.

2) 인사고과 오류 측정

관대화 효과를 측정하는 방법으로 자주 사용되는 방법은 평가점수의 평균값(mean)과 평가 척도 값을 단순 비교하는 것을 들 수 있다(Murphy & Balzer, 1989). 이 방법에서는 인사고과 평가 점수의 평균을 분석하여, 평균값이 중간점보다 크면 클수록 관대화 효과가 발생한 것으로 간주하고, 적으면 적을수록 가혹화 효과가 발생한 것으로 여긴다. 그러나 이 방법에서는 척도의 중간값이 실제 성과의 중간수준을 잘 대표하는지에 관한 문제가 발생될 수 있다. 평가 점수의 평균값이 척도 중간값보다 높더라도, 실제 중간 성과 수준이 척도

의 중간값보다 높다면 이것은 관대화 효과가 아닐 수 있다. 또 다른 방법으로 왜도를 사용하여 관대화 효과를 측정하는 방법이 있다. 그러나 본 연구에서는 개인별 피고과자 수가 많지 않아, 왜도를 사용한 방법은 고려하지 않았다. 이에 본 연구에서 인사고과 오류 중 관대화 효과는 인사고과 점수 평균의 높고 낮음으로 관대화 효과를 측정하였다(Bernardin et al., 2000). 이 방법에서는 관대화 효과가 발생하였을 때 점수 분포를 기초로 하여 관대화 효과가 발생했을 경우, 그 점수가 정상분포보다 높은 점수대에 분포할 것이고, 따라서 평균이 높아질 것이다. 이와 반대로 가혹화 경향이 나타날 경우 점수 분포가 정상 분포보다 낮은 점수대에 나타날 것이며 이로 인해 평균이 낮아질 것이라고 가정한다. 이러한 분포에 기초하여 본 연구에서는 관대화 효과를 간호 관리자가 최근 2년 동안 자신의 피고과자를 평가한 인사고과 점수의 평균의 높고 낮음을 기준으로 피고과자의 인사고과 점수의 평균이 높을수록 관대화 효과가 많이 일어난 것으로, 평균이 낮을수록 관대화 효과가 적게 나타난 것으로 간주하였다.

본 연구에서 인사고과 오류 중 중심화 경향은 다음과 같이 측정하였다. 중심화 경향의 원래 의미는 척도의 중간을 중심으로 분포가 집중되는 것을 말한다. 그러나 본 연구에서 실시된 인사고과 점수는 100점을 만점으로 하는 평가에서 실제 50점을 중심으로 분포가 나타나는 것은 거의 불가능하다. 또 중심화 경향을 어떤 중심값을 중심으로 분포가 집중되는 경향으로 이해했을 때에도 중심값에 대한 논란을 불러 일으킬 수 있다(Lee, 2003). 예를 들어, 중심값이라 하면 평가를 했던 사람들이 공감하는 중심값을 정해야 하는데, 이는 측정하기도 어려울 뿐더러 이미 평가하지 전에 어느 정도 중심값이라고 느끼는 값이 사람마다 다를 수 있어 이견이 생길 수 있기 때문이다. 또 평가가 모두 진행된 다음의 모든 사람들의 평균값을 중심값으로 정하는 경우에도 개인이 인지하는 중심값이 다를 경우 중심화 경향은 왜곡될 수 있다. 중심화 경향을 측정하는 다른 방법으로 첨도를 이용하는 방법과 분산이나 표준편차를 이용하는 방법이 있다(Lee, 2003). 첨도는 자료의 분포가 얼마나 뾰족한 가를 나타내는 통계량이다. 첨도의 경우 자료가 평균과 일정하게 떨어져 있는 경우에도 표본의 수에 따라 다르게 나타날 수 있다. 본 연구에서는 연구 대상 간호 관리자의 인원이 많지 않기 때문에 첨도는 고려하지 않고 표준편차를 사용하여 중심화 경향의 정도를 측정하였다. 본 연구에서는 중심화 경향을 고과자가 피고과자들 사이에 차이를 나타내지 못하여 분포의 범위가 제한되는 현상으로 설정하였다. 중심화 경향은 고과자별 평가 경향을 의미하기 때문에 한 명의 간호 관리자가 여러 명의 피고과자들에 대하여 인사고과 평가를 한 결과에 대한 표준편차를 계산하여 측정하였다(Lee & Lee, 1997). 표준편차가 클수록 분포가 널리 퍼져있기 때문에 중심화 경향은 작고, 표준편차가 작을수록 평균을 기초로 몰려있게 되므로 중심화 경향은 큰 것으로 해석할 수 있다.

4. 자료분석 방법

본 연구의 자료처리는 SAS 통계 패키지 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

(1) 간호 관리자의 성격 특성 정도를 파악하기 위해 서술적 통계를 산출하였다.
(2) 간호 관리자의 각 성격특성과 인사고과 오류(관대화 및 중심화)와의 관계를 분석하기 위해 Pearson Correlation Coefficient 분석을 실시하였다.
(3) 일반적 특성에 따른 인사고과 오류(관대화 및 중심화)의 차이를 파악하기 위해 t-test,

ANOVA 및 Scheffé test를 시행하였다.

(4) 연구 도구의 신뢰도를 파악하기 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다 <Table 1>.

연구 대상자의 연령은 평균 46세(±4.78)세이고 결혼여부는 기혼이 81.48%로 나타났다. 최종학력은 대학원졸(석사)이 74.08%였고, 근무부서는 일반병동이 66.67%, 특수병동이 33.33%였다. 총 임상경력은 평균 279.6(±53.53)개월이었고, 현 부서 임상경력은 평균 99.4(±96.83)개월이었으며, 관리자 경력은 평균 93.3(±64.19)개월이었다. 인사고과에 대한 교육훈련 경험이 있는 대상자는 51.85%, 없는 대상자는 48.15%로 나타났고, 인사고과에 대해 명확한 근거를 가지고 있는 대상자가 44.44%, 보통이다고 응답한 대상자가 48.15%였다. 직관적 평가경험이 있냐는 질문에 대체로 그렇지 않다는 응답이 55.56%로 가장 높게 나타났다. 인사고과시 근무능력이나 태도를 중심으로 평가한 경험이 있느냐는 질문에 대체로 그렇다고 응답한 대상자가 62.97%로 가장 높게 나타났고, 근속연한을 고려하여 평가한 경험이 있느냐는 질문에 매우 그렇다는 응답이 48.15%로 가장 높게 나타났다. 인사고과시 학력을 고려

<Table 1> Characteristics of the subjects (N=27)

Variable		N(%)	Mean(±SD)
Age	30 yrs~ 40 yrs or less	4(14.81%)	46(±4.78) yrs
	40 yrs~ 50 yrs or less	15(55.56%)	
	50 yrs or older	8(29.63%)	
Marriage	Married	22(81.48%)	
	Unmarried	5(18.52%)	
Education level	University	4(14.81%)	
	Graduate school	20(74.08%)	
	Be enrolled a graduate school	3(11.11%)	
Working Unit	General Unit[A]	18(66.67%)	
	Special Unit[B]	9(33.33%)	
Career yrs(Total)	15 yrs ~ 20 yrs or less	6(22.22%)	279.6(±53.53) month
	20 yrs ~ 25 yrs or less	10(37.04%)	
	25 yrs ~ 30 yrs or less	10(37.04%)	
	30 yrs or more	1(3.70%)	
Career yrs (Current unit)	3 yrs or less	9(33.33%)	99.4(±96.83) month
	3 yrs ~ 5 yrs or less	5(18.52%)	
	5 yrs ~ 10 yrs or less	2(7.41%)	
	10 yrs or more	11(40.74%)	
Manager experiences	3 yrs or less	7(25.93%)	93.3(±64.19) month
	3 yrs ~ 5 yrs or less	4(14.81%)	
	5 yrs ~ 10 yrs or less	5(18.52%)	
	10 yrs or more	11(40.74%)	

<Table 1> Continued (N=27)

Variable		N(%)	Mean(±SD)
Education experience on performance appraisal	Yes	14(51.85%)	
	No	13(48.15%)	
Basis on performance appraisal	Have a clear basis	12(44.44%)	
	Moderate	13(48.15%)	
	Have no clear basis	2(7.41%)	
Intuitional evaluation experience	Not at all	4(14.81%)	
	Generally not really	15(55.56%)	
	Moderate	5(18.52%)	
	Generally such	3(11.11%)	
Evaluation experience considering ability and attitude	Generally not really	4(14.81%)	
	Moderate	2(7.41%)	
	Generally such	17(62.97%)	
	Very much	4(14.81%)	
Evaluation experience considering the years of working	Very much	13(48.15%)	
	Generally such	9(33.33%)	
	Not really	5(18.52%)	
Evaluation experience considering an academic carrer	Very much	5(18.52%)	
	Generally such	4(14.81%)	
	Not really	18(66.67%)	

하여 평가한 경험이 있느냐는 질문에 그렇지 않다는 응답이 66.67%로 가장 높게 나타났다.

2. 간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류 정도

간호 관리자의 성격특성 및 인사고과 오류 정도를 살펴 본 결과는 다음과 같다<Table 2>.

간호 관리자의 총 성격특성은 5점 척도 중 3.38(±.41)점이었으며, 성격 하위요인별 평균값은 성실성이 4.04(±.73)점, 호감성이 3.77(±.66)점, 개방성이 3.56(±.65)점, 외향성이 3.48(±.70)점, 신경증이 2.04(±.82)점 순으로 나타났다.

간호 관리자 인사고과 오류 중 관대화 효과는 평균 81.47(±1.59)점이었으며, 중심화 경향은 표준편차 평균 9.68(±0.83)점으로 나타났다.

3. 간호 관리자의 각 성격특성과 인사고과 오류와의 관계

간호 관리자의 각 성격특성과 인사고과 오류와의 관계를 분석한 결과는 다음과 같다<Table 3>.

각 성격유형별 인사고과 오류 중 관대화 효과와의 상관관계를 파악할 결과, 신경증과 관대화 효과 (r=0.22), 외향성과 관대화 효과(r=0.05), 호감성과 관대화 효과(r=0.07)는 양 상관관계를 나타냈고, 성실성과 관대화 효과(r=-0.04), 개방성과 관대화 효과(r=-0.11)는 음 상관관계를 나타냈으나 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

각 성격유형별 인사고과 오류 중 중심화 경향과와의 상관관계는 신경증과 중심화 경향(r=-0.03), 외향성과 중심화 경향(r=-0.24), 성실성과 중심화 경향(r=-0.27), 개방성과 중심

<Table 2> Mean of personality traitors of nurse managers and performance appraisal bias

Variables	Mean(±SD)	Min	Max
Total personality traitors	3.38(±.41)	2.04	4.08
Neuroticism	2.04(±.82)	1.00	3.40
Extraversion	3.48(±.70)	2.00	4.80
Conscientiousness	4.04(±.73)	1.80	5.00
Openness	3.56(±.65)	2.20	5.00
Agreeable	3.77(±.66)	2.00	4.80
Performance appraisal bias(leniency effect)	81.47(±1.59)	76.80	83.90
Performance appraisal bias(central tendency)	9.68(±0.83)	8.40	11.83

<Table 3> Correlation matrix between personality traitors of nurse managers and performance appraisal bias

PT / PAB	PT 1 r(p)	PT 2 r(p)	PT 3 r(p)	PT 4 r(p)	PT 5 r(p)
Leniency effect	0.22 (0.252)	0.05 (0.771)	-0.04 (0.825)	-0.11 (0.566)	0.07 (0.714)
Central tendency	-0.03 (0.851)	-0.24 (0.219)	-0.27 (0.170)	-0.02 (0.902)	-0.14 (0.472)

PT: personality traitors, PT 1: neuroticism, PT 2: extraversion, PT 3: conscientiousness, PT 4: openness, PT 5: agreeable, PAB : performance appraisal bias

화 경향(r=-0.02), 호감성과 중심화 경향(r=-0.14)은 음 상관관계를 나타냈으나 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

4. 일반적 특성에 따른 인사고과 오류의 차이

일반적 특성에 따른 인사고과 오류의 차이를 파악한 결과는 다음과 같다<Table 4, 5>.

일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 관대화 효과의 차이를 살펴 본 결과<Table 4>, 근무부서에 따른 차이(t=6.26, p=0.019)가 있는 것으로 나타났다. Scheffé test로 사후검증한 결과, 특수병동에 근무하는 간호 관리자가 일반병동에 근무하는 관리자보다 관대화 효과가 높은 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 중심화 경향의 차이를 살펴 본 결과 <Table 5>, 관리자 경력에 따른 차이(F=4.78, p=0.009)가 있는 것으로 나타났다. Scheffé test로 사후검증한 결과, 5년 이상 10년 미만 근무한 관리자 경력을 가진 그룹이 3년 미만 경력을 가진 그룹보다 중심화 경향을 적게 보이는 것으로 나타났다.

<Table 4> Performance appraisal bias(leniency effect) according to general characteristics

Variable		Mean(±SD)	t or F	p	Scheffé test
Age	30 yrs～ 40 yrs or less	81.60(±1.33)	0.06	0.940	
	40 yrs～ 50 yrs or less	81.36(±1.80)			
	50 yrs or older	81.58(±1.43)			
Marriage	Married	81.55(±1.20)	0.35	0.557	
	Unmarried	81.08(±2.94)			
Education level	University	81.32(±1.14)	1.73	0.199	
	Graduate school	81.26(±1.65)			
	Be enrolled a graduate school	83.03(±0.96)			
Working Unit	General Unit[A]	80.97(±1.53)	6.26	0.019	A<B
	Special Unit[B]	82.45(±1.24)			
Career yrs(Total)	15 yrs ～ 20 yrs or less	81.38(±1.46)	0.35	0.788	
	20 yrs ～ 25 yrs or less	81.81(±1.23)			
	25 yrs ～ 30 yrs or less	81.11(±2.06)			
	30 yrs or more	82.10(±0.00)			
Career yrs (Current unit)	3 yrs or less	81.38(±2.06)	0.35	0.791	
	3 yrs ～ 5 yrs or less	81.58(±1.91)			
	5 yrs ～ 10 yrs or less	80.40(±0.84)			
	10 yrs or more	81.67(±1.16)			
Manager experiences	3 yrs or less	81.81(±1.15)	2.61	0.076	
	3 yrs ～ 5 yrs or less	81.55(±1.99)			
	5 yrs ～ 10 yrs or less	79.84(±1.76)			
	10 yrs or more	81.95(±1.29)			
Education experience on performance appraisal	Yes	81.40(±1.72)	0.05	0.826	
	No	81.53(±1.49)			
Basis on performance appraisal	Have a clear basis	81.51(±1.30)	1.60	0.222	
	Moderate	81.70(±1.40)			
	Have no clear basis	79.60(±3.95)			
Intuitional evaluation experience	Not at all	81.72(±3.95)	0.85	0.483	
	Generally not really	81.11(±1.66)			
	Moderate	81.60(±1.24)			
	Generally such	82.66(±1.56)			
Evaluation experience considering ability and attitude	Generally not really	82.47(±1.10)	0.68	0.575	
	Moderate	80.80(±1.41)			
	Generally such	81.35(±1.71)			
	Very much	81.25(±1.64)			
Evaluation experience considering the years of working	Very much	81.49(±1.31)	0.19	0.831	
	Generally such	81.24(±1.96)			
	Not really	81.80(±1.82)			
Evaluation experience considering an academic carrer	Very much	82.14(±1.22)	0.66	0.527	
	Generally such	81.67(±1.49)			
	Not really	81.23(±1.71)			

<Table 5> Performance appraisal bias(central tendency) according to general characteristics

Variable		Mean(±SD)	t or F	p	Scheffé test
Age	30 yrs~ 40 yrs or less	9.36(±0.33)	0.89	0.424	
	40 yrs~ 50 yrs or less	9.87(±1.01)			
	50 yrs or older	9.49(±0.47)			
Marriage	Married	9.61(±0.80)	0.81	0.378	
	Unmarried	9.98(±0.95)			
Education level	University	9.28(±0.72)	1.94	0.165	
	Graduate school	9.85(±0.83)			
	Be enrolled a graduate school	9.04(±0.50)			
Working Unit	General Unit	9.83(±0.74)	1.90	0.179	
	Special UnitB	9.37(±0.93)			
Career yrs(Total)	15 yrs ~ 20 yrs or less	9.53(±1.01)	0.34	0.795	
	20 yrs ~ 25 yrs or less	9.86(±1.05)			
	25 yrs ~ 30 yrs or less	9.55(±0.43)			
	30 yrs or more	10.04(±0.00)			
Career yrs (Current unit)	3 yrs or less	9.37(±0.54)	1.14	0.355	
	3 yrs ~ 5 yrs or less	9.71(±1.08)			
	5 yrs ~ 10 yrs or less	9.26(±0.35)			
	10 yrs or more	9.99(±0.90)			
Manager experiences	3 yrs or less[A]	9.11(±0.45)	4.78	0.009	A<C
	3 yrs ~ 5 yrs or less[B]	9.86(±1.18)			
	5 yrs ~ 10 yrs or less[C]	10.60(±0.92)			
	10 yrs or more[D]	9.56(±0.45)			
Education experience on performance appraisal	Yes	9.64(±0.70)	0.07	0.788	
	No	9.72(±0.96)			
Basis on performance appraisal	Have a clear basis	9.76(±0.65)	0.15	0.861	
	Moderate	9.59(±1.02)			
	Have no clear basis	9.80(±0.31)			
Intuitional evaluation experience	Not at all	9.87(±0.14)	0.16	0.922	
	Generally not really	9.59(±0.70)			
	Moderate	9.81(±0.92)			
	Generally such	9.68(±1.86)			
Evaluation experience considering ability and attitude	Generally not really	9.87(±0.23)	0.20	0.892	
	Moderate	9.31(±0.31)			
	Generally such	9.66(±1.01)			
	Very much	9.78(±0.39)			
Evaluation experience considering the years of working	Very much	9.77(±0.94)	1.89	0.173	
	Generally such	9.30(±0.53)			
	Not really	10.13(±0.75)			
Evaluation experience considering an academic carrer	Very much	9.84(±0.19)	0.88	0.426	
	Generally such	9.18(±0.70)			
	Not really	9.75(±0.93)			

Ⅳ. 논 의

본 연구는 간호 관리자의 성격특성과 인사고과오류의 관계를 파악하고자 시도되었으며, 논의는 다음과 같다.

간호 관리자의 총 성격특성을 파악한 결과, 성실성, 호감성, 개방성, 외향성, 신경증 순으로 평균이 높게 나타나, 성실성은 높게 지각하고, 신경증은 가장 낮게 지각하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상 간호사를 대상으로 성격 특성을 파악한 Woo(2008)의 연구결과에서 호감성, 성실성, 외향성, 개방성, 신경증 순으로 성격특성이 높은 것으로 나타나 성실성과 호감성을 높게 지각하고, 신경증을 가장 낮게 지각하는 면에서 본 연구결과를 부분적으로 지지해 주고 있었다. 본 연구 결과에 의하면, 간호 관리자는 자신에게 주어진 일에 대해 성실하게 철저하게 이행하며, 사려 깊은 행동을 하고 뛰어난 분별력을 가지고 있으며, 성취욕구가 강하고, 항상 어떤 일을 해내고자 하는 정도인 성실성을 가장 높게 지각하고 있었다. 반면, 정서적으로 불안정하고, 자신의 충동을 잘 조절하지 못하여 스트레스에 잘 대처하지 못하며, 생활에서 부적응을 경험하며 불안이나 두려움, 우울 등 부정적 정서를 빈번히 경험한다고 보고되고 있는(Cho, 2005) 부정적 성향의 신경증은 가장 낮게 지각하고 있었다. 신경증이 높은 사람은 감정을 잘 조절하지 못하고, 정서적으로 불안정하며, 신경질적이고, 절망하기 쉽고, 열등감을 느끼는 특성으로 인해 직무만족과 조직몰입, 고객 지향성에 부적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있어(Kim, 2007; Woo, 2008), 본 연구결과 신경증이 가장 낮은 성격특성으로 보고된 것은 고무적인 일이라 하겠다.

각 성격유형별 인사고과 오류 중 관대화 효과와의 상관관계를 파악한 결과, 신경증, 외향성, 호감성과 관대화 효과는 비록 통계적으로 유의한 결과를 보이지는 않았지만, 양 상관관계를 나타냈다. 한편, 성격 특성 5요인 중 성실성 및 개방성은 관대화 효과와 음 상관관계를 나타냈다. 이러한 결과는 성격 특성 5 요인과 인사고과 오류의 관계를 직접적으로 파악한 연구결과가 없어, 본 연구결과와 직접 비교하기가 어려웠다. Costa와 McCrae(1992)에 의하면, 성실성이 높은 사람은 자신의 직무에 대해 책임감을 갖고 충실히 수행하려는 특징을 가지고 있다고 한다. 또한 성실성의 첫 번째 하위요인으로 유능성(competency)을 꼽았다. 이는 성실성이 높은 사람은 자기 스스로 능력있고 성취하려는 의지가 강한 사람으로 여기고 있음을 의미한다. 이러한 사람은 자신감이 높기 때문에 인사고과를 할 때도 남을 평가하는데 주저하지 않고 평가 기준에 맞추어 고과를 하기 때문에 인사고과 오류를 범하는 정도가 낮다고 한다(Jeong et al., 2005). Bernadin 등(2000)의 연구결과에서도 성실성이 높은 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 관대화 효과를 덜 범하는 것으로 나타났으며, 대학생을 대상으로 한 Jeong 등(2005)의 연구결과에서도 성실성이 높을수록 관대화 효과는 낮아지는 것으로 보고되고 있다. 즉 성실성이 높은 사람일수록 인사고과 오류 중 관대화 효과를 적게 범하는 것으로 해석 해 볼 수 있으나, 본 연구결과와의 직접 비교는 어려웠다.

한편, Jawahar(2001)는 인사 고과자의 개인적 특성 중 자기성찰이 높은 사람은 주위 환경이나 분위기에 따라 남을 의식하며 남과의 관계를 중요시 여기기 때문에 인사고과를 할 때 실제 성과보다 높은 점수를 주는 경향이 있다고 하였다. 이러한 자기성찰은 성격특성 중 호감성이 높은 사람이 보이는 행동 양식과 비슷한 면이 있다. 즉, 호감성이 높은 사람은 자기성찰이 높은 사람과 비슷하게 타인과의

관계를 중시 여기고, 타인을 신뢰하며, 타인에게 관심을 보이며 솔직하며 순응적인 태도를 보여 타인과의 관계를 위해 자신의 행동을 결정하려 한다. 이런 사람은 인사고과를 할 때에도, 타인을 의식하며, 인사고과를 관대하게 할 경향이 높다. 성격특성 중 외향성 역시 외향적인 사람은 여러 사람이 모이는 것을 좋아하고, 활달하게 행동하면서 타인과 잘 어울리는 것을 좋아하며 사회적 관계 속에서 편안함을 느끼는 성격으로, 호감성이 높은 사람과 유사하게 관계를 중시함으로써 타인을 의식하여 인사고과를 관대하게 할 경향이 높은 것으로 해석해 볼 수 있다. 즉, 호감성과 외향성이 높은 사람일수록 인사고과 오류 중 관대화 효과를 많이 범하는 것으로 해석 해 볼 수 있다. 하지만 본 연구결과에서는 호감성과 관대화 효과는 양 상관관계를 보였으나, 통계적으로 유의하지 않아 Jawahar(2001)의 견해와 직접 비교하기는 어려웠다. 신경증과 관대화 효과와의 관계는 양 상관관계를 보였으나, 이 역시 통계적으로 유의하지는 않았다. 하지만 정서적으로 불안정하고, 자신의 충동을 잘 조절하지 못하여 스트레스에 잘 대처하지 못하는 신경증이 높은 사람일수록 부하직원을 나쁘게 평가하여 대립할 필요가 없고, 나쁜 평가가 곧 고과자 자신의 책임으로 간주될 수 있음을 의식하기 때문에 피고과자의 실제 능력이나 업적보다도 더 높게 평가해 버리는 관대화 효과를 보이는 것으로 해석해 볼 수 있다.

성격유형 5요인과 인사고과 오류 중 중심화 경향과의 상관관계는 신경증, 외향성, 성실성, 개방성, 호감성과 중심화 경향 모두 음 상관관계를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 중심화 경향은 표준편차를 사용하여 측정한 것으로 표준편차가 작을수록 평균을 기초로 몰려 있게 되므로, 중심화 경향은 더 높아지는 것으로 간주하였다. 이러한 결과는 비록 통계적으로 유의한 결과는 아니지만, 성격 특성 5요인과 관계없이 누구나 중심화 경향이 높게 나타난 점은 고과자가 극단적인 평가를 피하려는 심리적 현상에서 비롯된 것으로 보이며, 성격 특성 요인 외에도 인사고과 오류에 영향을 미치는 요인을 추후 탐색하는 연구가 지속되어야 할 것으로 보여진다.

대학생을 대상으로 한 Jeong 등(2005)은 동료 평가 연구결과에서 성격 요인 중 성실성과 호감성이 높을수록 중심화 경향이 적은 것으로 보고되고 있다. 이러한 이유는 본 연구는 상위자에 의한 고과 연구이고, Jeong 등(2005)의 연구는 동료에 의한 고과 연구로 고과자가 서로 다르기 때문에 상반된 결과를 보인 것으로 생각된다. 동료 평가는 동료가 서로를 평가하는 방법으로 상사보다는 동료의 잠재력을 더 정확히 평가할 수 있다고 보므로, 추후 인사고과의 공정성을 기하기 위해서는 고과자의 복수화를 통해 인사고과 오류를 줄여야 한다고 생각한다.

일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 관대화 효과의 차이를 살펴 본 결과, 근무부서에 따른 차이만 있는 것으로 나타났다. 사후검증 결과, 특수병동에 근무하는 간호 관리자가 일반병동에 근무하는 관리자보다 관대화 효과가 높은 것으로 나타났다. 이는 관리자들이 특수부서에서 근무하는 간호사들의 업무 자체가 전문화된 기술이 요구되고, 다른 부서에 비해 업무 능력이 뛰어나다고 생각하는 경향이 있어 실제 능력이나 업적보다도 더 높게 평가한 것으로 사료된다.

일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 중심화 경향의 차이를 살펴 본 결과, 관리자 경력에 따른 차이만 유의한 것으로 나타났다. 사후검증 결과에서, 3년 미만 경력을 가진 그룹이 5년 이상 10년 미만 근무한 관리자 경력을 가진 그룹보다 중심화 경향이 더 큰 것으로 나

타났다. 이러한 결과는 관리자 경력이 적을수록 평가 경험이 부족하고, 극단적 평가를 피하려는 심리적 현상에서 중심화 오류를 더 많이 범하는 것으로 해석해 볼 수 있다.

본 연구결과를 통해 인사고과 평정자 즉, 간호 관리자는 성격특성에 따라 인사고과 오류를 범하고 있었음을 알 수 있었다. 본 연구 대상자들 중 인사고과와 관련하여 교육훈련을 받은 경험이 전체 대상자의 51.85 %를 차지하여 약 절반의 대상자만이 교육훈련을 받은 경험이 있다고 응답하였다. 이러한 결과는 고과자가 인사고과시 근속연한이나 학력을 고려한 연공서열식 평가로 흐르거나, 인사고과상 오류를 범하기 쉬운 여건을 만들어 줄 수 있다. 선행 연구에서도 병원 간호조직의 인사고과 제도 운영에 있어 인사고과에 대한 교육훈련의 부족을 지적하면서, 인사고과 오류를 예방할 뿐만 아니라, 인사고과를 조직의 전략적 목적 달성을 위한 효과적 수단으로 활용하기 위해서는 체계적 고과자 훈련 프로그램이 필요하다고 주장하고 있다(Lim, 2004). 따라서 고과자의 고과 오류를 줄이기 위해서 고과자별로 고과 성향을 분석하여 관대화 효과나 중심화 경향 등을 체크하여 고과 방법을 개선하는 등 조직 차원의 교육 훈련이 필요할 것으로 사료된다. 또한 인사고과 결과에 대해 피고과자와 면담을 하고 본인에 대한 업무상의 역할, 기대에 대해 충분한 대화를 나누고 앞으로의 능력개발의 방향에 대해서 검토하는 등 피드백을 하려는 노력이 필요하다.

Kwon과 Lee(1999)는 간호사 인사관리 제도에 관한 연구에서 근무평정의 개선사항에 대해 평정자인 간호 관리자가 가장 높은 응답을 보였던 문항이 불분명한 평가기준이라고 제시하고 있다. 이러한 불분명한 평가기준은 간호 관리자의 주관이나 평정 오류가 개입될 여지를 주기 때문에 평정결과에 대한 신뢰성이나 공정성 확보가 어려워 피평정자의 불만을 야기시킬 수 있다고 하면서 명확한 평가 기준을 마련하는 것이 필요하다고 하였다. 따라서 인사고과를 단순히 처우 면에서만 활용할 것이 아니라 직원의 능력개발에까지 활용하도록 조직차원에서 업적 및 능력개발의 목표를 명확히 설정하는 것이 요구된다고 하겠다. 본 연구는 인사고과 오류를 줄이기 위한 성격 특성을 파악해 보고자 시도되었으나, 인사고과 자료를 수집하는데 어려움이 있어 연구 대상이 한 병원으로 제한되었기 때문에 전체 병원을 대상으로 일반화 하는데 제한이 있을 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 제언

효율적인 인적자원 관리를 위해 인사고과제도는 가능한 오류를 줄여 조직 구성원들이 만족할 수 있어야 한다. 이에 본 연구는 간호 관리자를 대상으로 성격 특성과 인사고과 오류의 관계를 파악함으로써 인사고과 오류에 영향을 미치는 요인을 탐색하기 위해 수행되었다. 주요 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 간호 관리자의 각 성격유형과 인사고과 오류 중 관대화 효과와의 상관관계를 파악한 결과, 신경증, 외향성, 호감성과 관대화 효과는 양 상관관계(r=0.05～0.22)를 나타냈고, 성실성 및 개방성과 관대화 효과는 음 상관관계(r=-0.11～-0.04)를 나타냈으나 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

둘째, 간호 관리자의 각 성격유형별 인사고과 오류 중 중심화 경향과의 상관관계는 신경증, 외향성, 성실성, 개방성 및 호감성과 중심화 경향(r=-0.27～-0.02)은 음 상관관계를 나타냈으나 모두 통계적으로 유의하지 않았다.

셋째, 일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 관대화 효과의 차이를 살펴 본 결과, 근무

부서에 따른 차이만 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 인사고과 오류 중 중심화 경향의 차이를 살펴 본 결과, 관리자 경력에 따른 차이만 유의한 것으로 나타났다.

결론적으로 본 연구에서는 간호 관리자의 성격특성과 인사고과 오류와의 관계를 살펴봄으로써 인사고과 오류에 영향을 미치는 성격특성을 파악 할 수 있었다. 비록 통계적으로 유의하지는 않았지만, 호감성, 외향성, 신경증 성격특성을 보일수록 관대화 효과를 많이 보였고, 성실성과 개방성 특성을 보일수록 관대화 효과를 덜 보이는 것으로 나타났다. 또한 성격 특성과 관계없이 누구나 중심화 경향이 높게 나타났다. 객관적이고, 타당하며 간호사가 수용하고 신뢰할 만한 인사고과 제도를 위해 가능한 인사고과 오류를 줄이기 위한 노력을 해야 하며, 이에 영향을 미치는 요인들을 지속적으로 탐색해야 한다. 인사고과오류는 조직의 성과를 평가하는데 있어서 가치를 현저하게 떨어뜨릴 수 있으므로 많은 관찰과 객관적이고 체계적인 인사고과 평정 척도를 사용하여 이러한 오류를 제거하거나 줄이도록 노력해야 할 것이다. 또한 인사고과 오류에 영향을 미칠 수 있는 요인을 탐색함으로써 인사고과에 대한 피드백을 통해 조직 유효성을 증진시키는 추후 연구가 계속되어야 할 것이다. 마지막으로 인사고과 오류에 관한 연구는 자료 접근의 제한성 등으로 연구가 활발하게 이루어진 분야는 아니며 특히 간호조직에서의 연구는 더욱 활성화되어야 할 것으로 생각된다.

1. 제언

1) 본 연구 대상자는 간호 관리자로 제한되어 있으므로, 추후 연구에서는 다양한 간호조직에서 인사고과가 우수한 간호사와 그렇지 못한 간호사를 대상으로 성격특성 요인과 영향을 미치는 요인을 조사해 볼 것을 제언한다.
2) 성격특성 외에 인사고과 오류에 영향을 미칠 수 있는 제 요인을 탐색하는 추가 연구가 필요하다.

참고문헌

Bernadin, H. J., Cooke, D. K., & Villanova, P. (2000). Conscientiousness and agreeableness as predictors of rating leniency. *Journal of Applied Psychology,* ***85***(2), 232-236.

Borman, W. C. (1991). Job behavior, performance and effectiveness. *In M. D. Dunnette and L. M. Hough(2nd ed). Handbook of industrial & organizational psychology.* Washington: Consulting Psychologists Press. Inc.

Bretz, R. D., & Milkovich, G. T.(1992). The current state of performance appraisal research and practice: Concerns, directions, and implications. *Journal of Management,* ***18***(2), 321-352.

Cho, Y. R. (2005). *The relationship among big five personality factor, interpersonal relations disposition and school-related adjustment.* Unpublished master's thesis, Sookmyung University, Seoul.

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO personality inventory(NEO-PI-R) and NEO five factor inventory(NEO-FFI) professional manual.* Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Friedman, B. A., Cornelius, E. T. Ⅲ(1976). Effect of rater participation in scale construction

on the psychometric characteristics of two rating scale format. *Journal of Applied Psychology,* ***61***(2), 210-216.

Goffin, R. D., Rothstein, M. G., & Johnston, N. G. (1996). Personality testing and the assessment center: Incremental validity for managerial selection. Journal of Applied Psychology, 81(6), 746-756.

Jawahar, I. M. (2001). Attitudes, self-monitoring, and appraisal behaviors. *Journal of Applied Psychology,* ***86***(5), 875-883.

Jeong, Y. A, Son, I. S., & Lee, J. S. (2005). A study on the relationship between personality in peer review and performance appraisal bias. *Korean Journal of Management, Published Journal in Summer Conference,* 49-73.

Kim, J. J. (2010). *A study on job satisfaction and customer-oriented attitude of employees using a 5-factor model –based on the health care service employee-.* Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.

Kim, W. Y. (2007). *A study on the influence of the characteristic trait of the college administration member on the internal customer orientation.* Unpublished master's thesis, Youngdan University, Yangsan.

Kwon, Y. H., Lee, M. H. (1999). Performance appraisal and job rotation of the nurse in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration,* ***5***(3), 425-444.

Lee, D. H., & Lee, S. K. (1997). A study on performance appraisal bias and measuremnet of accuracy. *Productivity Review,* ***11***(2), 361-382.

Lee, H. S. (2012). *The impact of performance appraisal system and employee rating on organizational effectiveness in hospital.* Unpublished master's thesis, Inje University, Pusan.

Lee, J. S. (2003). *A study on the relationship between rater's traits and performance appraisal bias.* Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.

Lim, J. O. (2004). *A study on the management and improvement of the nurse's performance appraisal in the general hospital.* Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.

Murphy, K. R., & Balzer, W. K. (1989). Rater errors and rating accuracy. *Journal of Applied Psychology,* ***74***(4), 619-624.

Park, H. S. (2010). *A study on the attitude and job satisfaction on performance assessment.* Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

Park, S. A., Park, K. O., Kim, S. Y., & Sung, Y. H. (2007). A development of standardized nurse performance appraisal tool. *Clinical Nursing Research,* ***13***(1), 197-211.

Pervin, L. A., & John, O. P. (1996). *Personality; theory & research.* NY: John Wiley & Sons.

Robert, L., Mathis, John H., Jackson(2004). *Human resource management.* South-Western: Thomson Company.

Woo, K. H. (2008). *Relationship of interpersonal relation tendency · personality and iob satisfaction · organizational commitment among clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.