

임상간호사의 간호 원가인식 및 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향

Effect of Cost Perception and Cost Attitude on Cost Management Behavior among Clinical Nurses

임지영*, 김주행**, 김근면***, 유정희****

인하대학교 간호학과*, 인하대학교 대학원**, 강릉원주대학교 간호학과***, 김포공항 우리들병원****

Ji-Young Lim(lim20712@inha.ac.kr)*, Ju-Hang Kim(newegg79@gmail.com)**,
Geun-Myun Kim(gmkim@gwnu.ac.kr)***, Jung-Hee Yoo(hirew200@wooridul.co.kr)****

요약

본 연구는 간호사를 대상으로 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 파악함으로써 이를 통한 간호사의 원가관리 역량 개발을 위한 근거자료를 마련하고자 한 것이다. 자료수집은 1년 이상 병원 근무 경력을 가진 간호사 150명을 대상으로 하였다. 자료분석은 통계분석 프로그램을 이용하여 기술통계, 상관관계분석, 다중회귀분석을 이용하였다. 연구 결과 간호사의 원가인식, 원가태도 및 원가관리행동 간에는 모두 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 원가인식과 원가태도 중 간호사의 원가관리행동에 영향을 미치는 요인은 원가태도인 것으로 파악되었다. 이에 본 연구의 결과가 간호사의 원가관리행동 향상 프로그램 개발의 근거 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대하며, 개발된 교육 프로그램의 타당성과 효과성을 분석하는 중재 연구 또한 필요함을 제안한다.

■ 중심어 : | 간호사 | 원가인식 | 원가태도 | 원가관리행동 |

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to evaluate how the cost perception and the cost attitude of nurses have effect on cost management behavior. Methods: Participants were 150 nurses who had worked for more than 1 year in general hospitals. Data were collected from November 16 to December 11, 2015, using self-recorded questionnaires. Collected data were analyzed using descriptive statistics and multiple regression methods. Results: Cost management behavior was positively correlated with cost perception and cost attitude. Cost attitude was revealed as the variable having effect on cost management behavior. Positive cost attitude can induce desirable cost management. Conclusion: It is necessary to develop effective and systematic Cost Education Program for nurses. Our result is useful to develop cost Education program of clinical nurses, and can be expandable for a variety of fields in programs for nursing students, and nurse managers.

■ keyword : | Nurses | Costs | Perception | Attitude | Management | Behavior |

* 본 연구는 2014년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원(No.NRF - 2014R1A2A2A01003682)과 인하대학교의 지원에 의해 연구되었음. 본 연구는 “디지털리터러시를 활용한 시뮬레이션 기반 간호원가분석 교육프로그램의 개발 및 효과” 연구 수행을 위한 예비조사연구의 일환으로 “간호학생의 간호 원가인식 및 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향”과 함께 수행되었음.

접수일자 : 2016년 03월 07일

수정일자 : 2016년 03월 28일

심사완료일 : 2016년 04월 10일

교신저자 : 김주행, e-mail : newegg79@gmail.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료계는 정부의 의료보험수가에 대한 통제 정책, 의료서비스에 대한 환자의 욕구 증가, 적정 의료인력 확보에 따른 인건비 증가, 의료시장 개방 압력과 의료기관 평가에 따른 기관 간 경쟁 심화 등으로 경영 위기를 맞고 있다. 국민은 이와 같은 병원의 생존 위기는 의료원가에 못 미치는 정부의 저수가 정책과 함께, 이에 못지않게 방만하고 비효율적인 병원 경영을 주요 원인이라고 보고하였다[1]. 따라서 정부의 저수가 정책에 효과적으로 대응하면서도 병원 자체적으로도 원가절감 등과 같은 효율성 제고를 통한 경쟁력 향상을 도모하여야 하며 이를 위해 최근 병원 운영에 전략적 경영시스템 도입이 확산되고 있는 추세이다.

의료의 질 저하를 초래하지 않으면서 경영의 효율화를 기하기 위해서는 병원 내부적으로 비용 절감과 질 관리를 위한 다각적인 노력이 필요하다. 뿐만 아니라 의료자원은 한정적이고 제한적이므로, 효율적인 의료자원의 사용과 분배를 통한 원가절감은 병원 경영 개선의 핵심 과제라 할 수 있다. 의료원가의 체계적인 관리와 과학적인 통제는 인적 구성비가 높은 병원의 특성을 고려할 때, 병원종사자가 가지는 원가의 중요성에 대한 인식 없이는 불가능하다고 할 수 있다. 또한 방영숙의 연구에서 물품청구, 공급방식에 있어서 사용부서의 철저한 인식, 태도, 지식 등이 효율적인 물품관리를 위한 필수 요건이라고 보고하였다[2]. 특히 간호사는 진료재료, 처치재료 등 물품의 주요 사용자로서 간호사의 원가관리 역량은 병원의 원가절감에 매우 큰 영향을 미친다. 그럼에도 불구하고 Rechou의 연구에서 간호사는 전반적으로 원가인식이 많이 부족하였고, 또한 교육 정도와 업무 경력에 따라 원가인식의 정도에는 차이가 있는 것으로 나타났다[3]. 간호사는 전반적으로 원가절감 활동을 간호사의 직무로 받아들이지 않으며, 이로 인해 원가인식이 낮은 것으로 나타났다.

우리나라에서 병원의 원가관리는 일반적으로 원가정보를 활용하여 의사 또는 단위부서의 성과급을 책정하는데 활용하고자 하는 목적에서 출발하여 최근에는 원

가계산과 분석, 원가관리 활동에 대한 중요성이 강조되고 있지만, 그럼에도 불구하고 이와 관련한 실증적 연구는 거의 이루어진 바가 없다. 특히 간호 분야에서는 여전히 간호를 원가 소비 즉, 간호서비스 생산의 주체로만 인식할 뿐 원가-생산-수익의 관계 속에서 간호성과 향상을 계획하고 이를 적극적으로 달성해야 하는 경영관리의 주체로의 인식은 부족한 실정이다.

원가관리는 조직성과 창출의 근원이므로 이러한 원가관리 수준을 높이기 위한 토대가 바로 원가인식으로부터 출발하기 때문에 원가의식의 향상은 매우 중요하다[4][16][17]. 간호사는 병원 인력 중 가장 많이 환자와 접촉하고 이 과정에서 간접간호를 포함한 직접간호를 수행하는 제공자이므로 간호업무의 능률성과 효율성은 병원의 경영 성과 향상과 동시에 환자에게 질적이고 안전한 의료서비스를 제공을 결정하는 핵심 요소이다[20]. 경쟁 구도의 병원 경영 환경의 변화는 간호사에게도 병원의 재무적 성과 향상을 위한 전략과 운영 방안을 수립해야할 역할을 요구하고 있다. 간호사가 실제적인 원가관리 역량을 강화하기 위해서는 우선 간호사의 원가관리에 대한 인식과 태도, 관련 지식의 수준 등을 보다 구체적으로 탐색하여야 할 필요가 있다.

Lutz는 인식이 감정, 즉 태도에 영향을 미치고, 태도가 행동에 영향을 미친다는 이론을 모델로 나타냈고[5][15], 최정순은 인식이 태도를 형성하고 태도가 행동을 결정한다고 보고 인식변화, 태도변화, 행동변화를 구매행동과정의 3단계로 제시하였다[9]. 김완석은 마케팅에서 소비자 태도에 대해 큰 관심을 갖는 것은 태도가 행동을 연결해주는 결정적인 변수라고 보기 때문이라고 했고[6][14], 광정옥은 일반적으로 지식을 어떻게 행동으로 이행할 것인가는 어떠한 태도를 지녔는가에 따라 좌우되는 경향이 있음을 보고하였다[8]. Allport는 태도를 어떤 주어진 대상에 대하여 일관성 있게 우호적 또는 비우호적으로 반응하려는 학습된 경향으로 정의하였는데, 태도는 한번 형성되면 쉽게 바뀌지 않기 때문에 올바른 태도를 형성하기 위해서는 개인이 올바른 가치관이나 인식을 가질 수 있도록 효과적이고 체계적인 교육 훈련이 필요하다고 주장하였다[7][18][19]. 이러한 선행 연구 결과를 종합해 볼 때, 간호사의 원가관

리 활동의 수행 여부는 간호원가에 대한 원가인식과 원가태도, 그리고 원가관리행동에 의해 결정된다고 볼 수 있다.

이에 본 연구에서는 임상 간호사를 대상으로 간호에 대한 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계와 더불어 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 분석하여 간호사가 병원의 효율적인 자원관리 업무를 수행하는데 필요한 원가관리 역량 개발을 위한 기초 자료를 제시하고자 하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임상 간호사의 간호 원가인식 및 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 파악함으로써 간호사가 병원의 효율적인 자원관리 업무를 수행하는데 필요한 원가관리 역량 개발을 위한 기초 자료를 마련하고자 한 것으로 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 정도를 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성에 따른 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 차이를 파악한다.
- 3) 간호사의 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호사의 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어 정의

3.1 원가인식

원가인식은 원가에 대하여 그 의미를 바르게 이해하고 판단하는 의식작용으로 원가가 추구하는 올바른 방향과 그 가치를 바르게 해석하고 파악하는 것을 의미한다[10]. 본 연구에서는 Lutz가 개발하고, 이선영이 번안, 재구성한 도구를 연구자가 본 연구의 목적에 적합하게 수정, 보완한 도구를 이용하여 신념적 인식, 정보적 인식, 사고적 인식의 3개 하위영역으로 측정된 점수를 의미한다[5][10].

3.2 원가태도

원가에 대한 신념과 평가를 가능하게 하는 학습된 선유경향으로 개인이 가지고 있는 원가에 대한 지식이나 인식으로 나타나는 심리적 과정의 결과로 정의하며, 특정방향으로 관리행동을 일으키게 하는 것을 의미한다[1]. 본 연구에서는 Lutz가 개발하고, 이선영이 번안, 재구성한 도구를 연구자가 본 연구의 목적에 적합하게 수정, 보완한 도구를 이용하여 인지적 태도, 감정적 태도, 행동적 태도의 3개 하위영역으로 측정된 점수를 의미한다[5][10].

3.3 원가관리행동

원가인식과 원가태도에 수반되는 최종적인 의사결정의 산출물로서 원가관리와 관련하여 단순한 경험이 아닌 보다 정보화 되고 조직화된 행동양태를 의미한다[1]. 본 연구에서는 Lutz가 개발하고, 이선영이 번안, 재구성한 도구를 연구자가 본 연구의 목적에 적합하게 수정, 보완한 도구를 이용하여 학습적 행동과 생득적 행동의 2개 하위영역으로 측정된 점수를 의미한다[5][10].

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 임상 간호사를 대상으로 간호 원가인식 및 원가태도가 원가관리행동의 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계와 더불어 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 분석하고자 한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 표본크기

본 연구의 대상자는 2개 광역시 소재 종합병원에서 근무하고 있는 경력 1년 이상의 간호사로서 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 동의한 간호사이다. 본 연구 수행에 필요한 표본크기는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, power .8에서 독립변수 9개를 기준으로 설정하여 114명으로 산출하였고, 탈락률과 불성실한 응답을 고려하여 160명

을 목표 대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 Lutz가 개발하고, 이선영이 번안, 재구성한 도구를 연구자가 본 연구의 목적에 적합하게 수정, 보완한 것을 사용하였다[5][10].

3.1 원가인식

원가인식의 하위개념인 신념적 인식, 정보적 인식, 사고적 인식을 측정하기 위해 총 12문항으로 구성되었다. 각 문항을 5점 Likert 척도로, “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 구성된다. 점수가 높을수록 간호 원가인식이 높음을 의미한다. 이선영의 연구에서는 각각 하위 영역별로 Cronbach's alpha .647, .646, .751이었고[10], 권민의 연구에서는 Cronbach's alpha .509이었다[1]. 본 연구에서는 Cronbach's alpha .818이었다.

3.2 원가태도

원가태도의 하위개념인 인지적 태도, 감정적 태도, 행동적 태도를 측정하기 위해 총 14문항으로 구성되었다. 각 문항을 5점 Likert 척도로, “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 구성된다. 점수가 높을수록 간호 원가태도가 높음을 의미한다. 이선영의 연구에서는 각각 하위 영역별로 Cronbach's alpha .802, .789, .814이었고[10], 권민의 연구에서는 Cronbach's alpha .704이었다[1]. 본 연구에서는 Cronbach's alpha .918이었다.

3.3 원가관리행동

원가관리행동의 하위개념인 학습적 행동, 생득적 태도를 측정하기 위해 총 13문항으로 구성되었다. 각 문항을 5점 Likert 척도로, “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 구성된다. 이선영의 연구에서는 각각 하위 영역별로 Cronbach's alpha .858, .836이었고[10], 권민의 연구에서는 Cronbach's alpha .803이었다[1]. 본 연구에서는 Cronbach's alpha .762이었다.

4. 자료 수집방법

자료 수집은 먼저 해당 병원 간호부에 협조를 구한 후, 연구의 목적과 필요성에 대하여 설명하였다. 구체적인 자료수집 방법은 간호부를 통해 간호사에게 연구 설명문과 참여 동의서를 배부하고, 연구에의 참여에 동의하고 참여 동의서에 서명한 간호사에게 설문지를 배부한 후 자가 기록하도록 하였다. 작성한 설문지는 개별적으로 밀봉한 후, 간호부에 마련된 수거함에 넣도록 하였다. 자료 수집은 2015년 11월 16일부터 12월 11일까지 진행하였다.

5. 자료 분석방법

수집된 자료는 통계 분석 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 2) 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 정도는 평균, 표준편차, 최대값, 최소값을 이용하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 간의 차이는 ANOVA, t-test를 이용하였고, 사후분석 시에는 Scheffe test를 이용하였다.
- 4) 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 간의 상관관계는 Pearson 상관관계분석을 이용하였다.
- 5) 원가인식 및 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향은 다중회귀분석을 이용하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 자료 수집을 시행하기 전 일 대학 기관생명윤리심위원회(GWNUIRB-2015-20)의 승인을 받았다. 참여 동의서에 본 연구의 참여는 자발적 참여의 사에 의해 결정되며, 연구 기간 중 언제라도 개인적인 사유 등으로 지속적인 참여를 중도에 거부하거나, 자유로이 참가를 중단할 수 있음을 기술하였다. 또한 이로 인해 어떠한 불이익도 받지 않으며 연구자의 신상에 대한 정보는 기밀로 유지됨을 기술하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적인 특성은 [표 1]과 같다. 성별은 여성이 147명으로 98.0%이었으며, 교육수준은 전문학사 46.7%, 학사 42.0%, 석사 이상 11.3%의 순으로 나타났다. 결혼 상태는 미혼이 78명으로 52.2%를 차지하였다. 종교가 없는 경우는 74명(49.3%)으로 가장 많았고, 종교가 있는 경우에는 기독교가 43명(28.7%)으로 가장 많았다. 근무부서로는 내외과계 병동 64명(42.7%), 특수부서 54명(36.0%), 외래 20명(13.3%)의 순으로 나타났다. 현재 직위는 일반간호사 91명(61.5%), 책임간호사 35명(23.6%), 수간호사 이상 22명(14.9%)의 순으로 파악되었다. 총 임상경력은 5년 이상인 경우가 109명(72.7%)이었고, 평균 기간은 114개월로 나타났다. 현재 근무하고 있는 병원의 유형은 개인병원이 124명(82.7%)으로 가장 많았다. 원가관련 교육 경험에서는 129명(87.2%)이 없다고 응답하였다.

표 1. Summary of General Characteristics (N=150)

Characteristics	Categories	N	%
Gender	Male	3	2.0
	Female	147	98.0
Education	College	70	46.7
	University	63	42.0
	Master	17	11.3
Marriage	Married	72	48.0
	Single	78	52.0
Religion	Church	43	28.7
	Catholic	22	14.7
	Buddhist	11	7.3
Ward	None	74	49.3
	Medical surgical	64	42.7
	Special	54	36.0
	Out patient	20	13.3
Position	Other	12	8.0
	Staff Nurse	91	61.5
	Charge Nurse	35	23.6
	Supervisor	22	14.9
Total carrier (year)	< 3yr	14	9.3
	3yr-5yr	27	18.0
	5yr <	109	72.7
Hospital type	Public	2	1.3
	Private	124	82.7
	University	6	4.0
	Medical corporation	18	12.0
Cost education experience	Yes	19	12.8
	No	129	87.2

2. 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 정도

본 연구의 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 정도를 분석한 결과는 [표 2]와 같다. 대상자의 원가인식 정도는 5점 만점에 평균 3.69(SD=0.44)점이었고, 원가태도는 3.48(SD=0.57)점이었으며, 원가관리행동은 평균 3.21(SD=0.41)점이었다. 하위영역별 분석에서는 원가인식은 하위 영역 중 사고적 인식이 3.83(SD=0.49)점으로 가장 높았고, 반면 신념적 인식이 3.39(SD=0.63)점으로 가장 낮았다. 원가태도는 하위 영역 중 인지적 태도가 3.87(SD=0.58)점으로 가장 높았고, 반면 행동적 태도가 3.21(SD=0.69)으로 가장 낮았다. 마지막으로 원가관리행동은 하위 영역 중 학습적 행동이 3.34(SD=0.55)으로 생득적 행동 3.07(SD=0.50)점보다 높았다.

표 2. Cost perception, Cost attitude and Cost management behavior (N=150)

Categories	Items	m	SD	Min	Max
Cost perception	Total	3.69	0.44	2.38	4.92
	Convictive	3.39	0.63	1.75	5.00
	Informative	3.81	0.54	2.25	5.00
	Thoughtful	3.83	0.49	2.60	5.00
Cost attitude	Total	3.48	0.57	2.29	5.00
	Cognitive	3.87	0.58	2.00	5.00
	Affective	3.32	0.69	1.75	5.00
	Behavioral	3.21	0.69	1.80	5.00
Cost management behavior	Total	3.21	0.41	2.38	4.38
	Learning	3.34	0.55	2.14	5.00
	Innate	3.07	0.50	1.83	4.50

3. 일반적 특성에 따른 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 간의 차이

본 연구에서는 대상자의 일반적 특성에 따른 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 차이를 분석한 결과는 [표 3]과 같다. 원가인식은 교육수준, 결혼상태, 직위, 총 임상경력, 원가관련 교육경험에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육수준은 간호학사 이상일 때(m=3.85, SD=0.41), 결혼 상태는 기혼일 때(m=3.77, SD=0.48), 직위는 책임간호사 이상일 때(m=3.87, SD=0.49), 총 임상경력 5년 이상일 때(m=3.75, SD=0.46), 원가관련 교육 경험이 있는 경우(m=4.07, SD=0.47), 상대적으로 원가인식 정도가 높게 나타났다.

표 3. Cost Perception, Cost Attitude and Cost Management Behavior by General Characteristics (N=150)

Variables	N	Cost perception		Cost attitude		Cost management behavior		
		m	SD	m	SD	m	SD	
Gender	Male	3	3.62	0.48	3.43	0.25	3.49	0.35
	Female	146	3.69	0.44	3.48	0.58	3.21	0.42
	t(p)		-0.295(.769)		-0.159(.874)		1.148(.253)	
Education	College	69	3.51	0.41	3.31	0.46	3.14	0.36
	University ≤	80	3.85	0.41	3.63	0.61	3.28	0.45
	t(p)		-4.942(<.001)		-3.551(<.001)		-2.163(0.032)	
Marriage	Married	71	3.77	0.48	3.65	0.60	3.31	0.43
	Single	78	3.61	0.39	3.32	0.49	3.13	0.38
	t(p)		2.189(.030)		3.704(<.001)		2.740(.007)	
Religion	Yes	76	3.72	0.46	3.56	0.60	3.26	0.42
	No	73	3.66	0.42	3.41	0.53	3.17	0.41
	t(p)		0.939(.349)		1.599(.112)		1.227(.222)	
Ward	General	117	3.66	0.43	3.42	0.53	3.21	0.41
	Out patient	32	3.80	0.48	3.70	0.66	3.25	0.42
	t(p)		-1.526(.129)		-2.482(.014)		-0.459(.647)	
Position	Staff nurse	91	3.56	0.36	3.29	0.43	3.10	0.35
	Charge ≤	56	3.87	0.49	3.76	0.63	3.41	0.44
	t(p)		-4.476(<.001)		-5.476(<.001)		-4.667(<.001)	
Total carrier	< 3yr a	14	3.55	0.25	3.20	0.42	3.18	0.29
	3-5yr b	27	3.51	0.38	3.20	0.47	3.10	0.36
	5yr < c	108	3.75	0.46	3.58	0.58	3.25	0.44
	F(p)		4.120(.018) a,b,c		7.490(<.001) a,b,c		1.550(.215)	
Hospital type	Private	123	3.67	0.45	3.46	0.57	3.23	0.42
	Other	26	3.78	0.39	3.58	0.55	3.17	0.38
	t(p)		-1.076(.283)		-1.002(.318)		0.630(.530)	
Cost education experience	Yes	19	4.07	0.47	4.11	0.64	3.54	0.45
	No	128	3.63	0.41	3.40	0.49	3.17	0.39
	t(p)		4.261(<.001)		5.666(<.001)		3.747(.001)	

원가태도는 교육수준, 결혼상태, 근무부서, 직위, 총 임상경력, 원가관련 교육경험에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육수준은 간호학사 이상일 때(m=3.63, SD=0.61), 결혼 상태는 기혼일 때(m=3.65, SD=0.60), 근무부서는 외래 및 기타 부서일 때(m=3.70, SD=0.66), 직위는 책임간호사 이상일 때(m=3.76, SD=0.63), 총 임상경력 5년 이상일 때(m=3.58, SD=0.58), 원가관련 교육경험이 있는 경우(m=4.11, SD=0.64), 상대적으로 원가태도 정도가 높게 나타났다.

원가관리행동은 교육수준, 결혼상태, 직위, 원가관련 교육경험에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육수준은 간호학사 이상일 때(m=3.28, SD=0.45), 결혼상태는 기혼일 때(m=3.31, SD=0.34), 직

위는 책임간호사 이상일 때(m=3.41, SD=0.44), 원가관련 교육경험이 있는 경우(m=3.54, SD=0.45) 상대적으로 원가관리행동 정도에서 높게 나타났다. 따라서 대상자의 일반적 특성 중 원가인식, 원가태도 및 원가관리행동에서 각각 차이를 나타낸 요인은 성별과 병원 유형을 제외한 6개 요인임을 확인할 수 있었다.

4. 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 간의 관계

본 연구의 주요 변수인 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 상관관계를 분석한 결과는 다음 [표 4]과 같다. 원가인식과 원가태도에는 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.677, p<.001$)가, 원가인식과 원가관리행동도 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.464, p<.001$)가, 그리고 원가태도와 원가관리행동 간에도 통계적으로

유의한 양의 상관관계($r=.641, p<.001$)가 있는 것으로 분석되었다. 따라서 본 연구에서 간호사를 대상으로 측정한 간호 원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 3 요인 간에는 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있음을 알 수 있었다.

표 4. Correlation among Cost Perception, Cost Attitude and Cost Management Behavior (N=150)

	Cost perception	Cost attitude	Cost management behavior
	r(p)	r(p)	r(p)
Cost perception	1.00		
Cost attitude	.677	1.00	
	<.001		
Cost management behavior	.464	.641	1.00
	<.001	<.001	<.001

5. 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향

간호사의 간호 원가인식, 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과는 다음 [표 5]과 같다. 회귀모형은 대상자의 일반적 특성 중 원가인식, 원가태도, 및 원가관리행동 각각에서 차이가 있는 것으로 나타난 교육수준, 결혼상태, 근무부서, 직위, 총 임상경력, 원가관련 교육경험의 6개 항목과 원가인식, 원가태도를 독립변수로, 원가관리행동을 종속변수로 하여 수립하였다. 분석 결과 본 회귀모형은 통계적으로 유의하였고($F=16.34, p<.001$), 총 46.2%의 설명력을 보였다.

원가인식과 원가태도 중 간호사의 원가관리행동에

영향을 미친 변수는 원가태도로 나타났다($t=6.710, p<.001$), 즉 간호사의 원가태도가 1단위 증가할 때, 원가관리행동은 0.471 단위만큼 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 간호사의 간호원가에 대한 원가태도 점수가 높아질수록 원가관리행동 점수도 증가함을 알 수 있었다. 일반적 특성에서는 회귀모형에 투입된 6개 특성 중 직위($t=-2.050, p=.045$)와 경력($t=-1.330, p=.0421$)이 원가관리행동에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로 파악되었다. 직위에서는 직위가 높아짐에 따라 원가관리행동이 0.127 단위만큼 증가하는 것으로 나타났고, 경력에서는 경력이 증가함에 따라 원가관리행동이 0.093 단위만큼 감소하는 것으로 나타났다.

IV. 논의

간호사의 원가인식 정도는 5점 기준 3.69점으로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 병원 내 다양한 직군을 대상으로 원가인식을 측정된 권민의 연구에서 간호사의 원가인식 정도가 3.76점으로 보고한 것과 유사한 결과이었다[1]. 권민의 연구에서는 간호사 외에 의료기사, 행정사무직, 간호조무사 등에 대하여도 원가인식 정도를 측정하였는데, 각각이 3.76점, 3.66점, 3.52점으로 나타나 간호사의 원가인식 정도는 병원 내 다른 직군에 비해 상대적으로 높은 편으로 나타났다[1].

간호사의 원가태도 정도는 5점 기준 3.48점으로 원가인식 정도보다 낮은 수준이었으며, 앞의 권민의 연구에서 간호사의 원가태도 평균 점수 3.60점, 의료기사의 3.68점보다도 낮은 수준이었다[1]. 이러한 결과는 호텔 직원을 대상으로 한 이선영의 연구 결과에서 원가태도

표 5. Effects of Cost Perception and Cost Attitude on Cost Management Behavior (N=150)

Variable	β	SE	t	p		
Cost management behavior	Constant	1.648	.367	4.490	<.001	
	Cost perception	.051	.083	0.610	.542	
	Cost attitude	.471	.070	6.710	<.001	$R^2=.492$
	Education	-.025	.055	-0.450	.653	Adjusted
	Marriage	-.054	.056	-1.140	.335	$R^2=.462$
	Ward	-.073	.064	2.020	.258	$p<.001$
	Position	.127	.063	-2.050	.046	$F=16.34$
	Total carrier	-.093	.046	-1.330	.042	
	Cost education experience	.019	.084	-0.220	.826	

가 5점 만점에 평균 4점(남녀, 인지적 태도, 감정적 태도, 행동적 태도의 평균 값) 수준으로 나타난 것과 비교시에도 낮은 수준으로, 상대적으로 간호사의 원가태도가 낮음을 알 수 있었다[10]. 원가태도의 하부요인 분석에서는 인지적 태도 점수가 가장 높았고, 다음 감정적 태도, 행동적 태도의 순으로 낮아지는 것으로 나타나 원가태도 중에서도 행동적 태도의 수준이 가장 낮음을 알 수 있었다. 간호사의 원가관리행동 정도는 5점 기준 3.21점으로 본 연구에서 측정된 원가인식, 원가태도 보다 낮았으며, 이선영의 연구에서 원가관리행동 중 학습적 행동 3.85점보다도 낮았다[10].

이상의 결과를 종합하여 간호사의 원가인식 정도는 병원 내 타 직종에 비해 높은 편이나 간호사 안에서는 원가인식에 비해 원가태도가 떨어지고, 이 때 특히 행동적 태도 점수가 낮으며, 원가관리행동 정도는 원가인식과 원가태도 보다 더 낮은 수준에 있음을 알 수 있었다. 즉, 간호사는 원가관리의 중요성과 필요성을 인식하고 있지만 실제 업무에서 이를 행동으로 이행하기에는 수동적이며 이러한 수동적 태도는 결과적으로 원가관리행동의 실행을 저해하는 요인으로 작용하고 있다고 해석할 수 있다.

간호사의 원가인식 대비 원가태도, 원가관리행동 정도가 낮아지는 이유를 분석하는 것은 본 연구의 목적 중 하나인 간호사의 원가관리 역량 개발의 방향을 설정함에 있어 중요한 지침을 제공해 준다. 이와 같은 결과가 나타난 배경에는 다양한 원인이 있을 수 있으며 본 연구자는 그 원인 중 하나로 임상 실무에서의 간호사의 결정 권한의 미흡을 제시하고자 한다[21]. 즉 임상 실무에서 각종 진료재료와 약품, 처치 물품, 기타 소모품과 행정 및 사무용품 등 병원 원가의 3요소 중 인건비 다음으로 많은 비중을 차지하는 재료비의 대부분을 간호사가 사용하고 있지만 물품의 구매, 보관, 사용, 관리에 대한 의사결정 권한은 상대적으로 매우 적거나 없다고 해도 과언이 아니다. 2000년 대 이후 우리나라 병원에 원가관리 시스템이 도입되기 시작하였지만 이는 의사의 진료서비스 중심의 원가계산 시스템으로 간호서비스 중심의 원가관리 시스템으로 본격화되지 못하였다[22]. 따라서 병원 경영의 필요성이 대두됨에 따라 간호

사의 원가관리의 중요성은 가시화 되었으나 실무에서 이를 실행할 수 있는 제도나 시스템이 구축되어 있지 못하기 때문에 간호사의 행동적 원가태도 그리고 원가관리행동의 정도가 상대적으로 낮아지고 있는 것이다. 이는 간호사의 원가관리 역량 개발을 위해서는 간호사를 대상으로 한 원가관련 교육 및 훈련 프로그램 뿐 아니라, 병원의 관리 체계 내에서 간호사의 원가관리행동을 유도할 수 있는 직무설계, 의사결정, 권한위임, 업무 시스템이 함께 개발되어야 함을 의미하는 것이다. Nielsen도 간호사는 물품관리의 최종 소비자로 원가에 대한 인식을 갖는 것이 매우 중요하다고 강조하였으며, 이를 위해 원가정보의 공유와 교육, 물품구매 관리에 간호사의 적극적인 의사결정 개입이 필요하다고 하였다[12].

대상자의 일반적 특성에 따른 차이분석에서는 원가인식, 원가태도 및 원가관리행동 3 요인에서 모두 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 특성은 교육수준, 결혼상태, 직위, 그리고 원가관련 교육 경험의 4개 요인으로 파악되었다. 요약하면 학사 이상의 교육수준이고, 기혼인 경우 그리고 책임간호사 이상이고 원가관련 교육경험이 있는 경우가 그렇지 않은 군에 비해 원가인식, 원가태도 및 원가관리행동 모두가 높은 것으로 나타났다. 이는 방영숙의 연구에서 직위가 높아질수록 재고자산 관리에 대한 업무인지도가 증가한다고 보고한 결과와 유사하며, 홍효석의 연구에서 책임간호사가 일반간호사보다 재고자산관리지식 정도가 높다고 보고한 결과와도 일치한다[2][11].

본 연구에서도 병원의 간호 원가관리에 있어 간호사의 원가절감에 대한 관심과 인식이 매우 중요하며, 이는 결과적으로 병원의 원가 절감과 환자 간호의 질 향상의 두 가지 목적을 달성할 수 있는 유용한 관리적 전략임을 강조한다. 본 연구의 결과에 따르면 책임간호사 이상 직위에 있으면서, 교육수준이 높고 특히 원가관련 교육경험이 있는 경우에 원가인식, 원가태도, 원가관리행동 정도가 모두 높게 나타났으므로, 향후 간호사의 원가관리 역량 개발을 위해서는 간호사들의 원가관련 지식과 분석기술 습득을 위한 다양한 교육의 기회를 마련하고, 원가관련 교육 훈련을 책임간호사 이상 직급자

의 승진, 승급 요건에 포함시켜 병원 내 간호사이면 누구나 책임간호사 이상으로 승진 시에는 일정 수준의 원가관리 역량을 갖추도록 하는 인사관리 체계가 함께 마련되어야 하겠다.

원가인식, 원가태도, 원가관리행동의 3 요인 간에 모두 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 파악되어 본 연구의 주요 연구 질문인 원가인식과 원가태도가 원가관리행동에 미치는 영향을 분석함에 있어 통계적 근거를 제시해 주었다. 대상자의 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 보인 6개 요인과 원가인식, 원가태도를 독립변수로, 원가관리행동을 종속변수로 회귀분석을 실시한 결과, 원가태도가 원가관리행동에 유의한 영향을 미치는 요인으로 파악되었다. 원가인식은 원가관리행동에 유의한 영향은 미치지 않는 것으로 분석되었다. 원가태도와 원가관리행동의 경우 이선영의 연구에서 원가태도가 원가관리행동에 영향을 미치는 것으로 보고하였다[10]. 이선영은 원가태도 중 행동적 태도가 학습적 행동에 가장 큰 영향을 미치고, 다음 감정적 태도, 인지적 태도의 순으로 학습적 행동에 유의한 영향을 미친다고 하였다. 여호근의 연구에서도 태도와 행동 의도는 높은 상관관계를 가지고 있다고 보고하였다[13]. 관리행동이란 자원을 활용하여 원하는 목표와 목적을 달성하고 창조적인 생활을 하는데 필요한 활동이다[10]. 따라서 간호사 또는 간호관리자가 병원의 자원을 활용하여 간호의 목표와 목적을 달성하도록 하는 원가관리행동을 증진시키기 위해서는 원가태도를 향상시키는 것이 효과적 전략이 됨을 알 수 있었다.

회귀분석 결과에서 대상자의 일반적 특성 중 직위와 경력이 간호사의 원가관리행동에 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 직위는 1단위 증가할 때, 0.127 증가하고, 경력은 1단위 증가할 때, 0.093 감소하는 것으로 나타났다. 방영숙은 간호사의 경우 물품관리는 주로 관리자에 의해 결정되므로 경력이 높을수록, 직책이 높을수록 원가의 중요성을 더 크게 절감하고 있어 원가태도가 증가한다고 하였다[2]. 그러나 이선영의 연구에서도 단순히 경력이 많아짐에 따라서는 오히려 원가태도가 감소하는 경향이 있음을 확인하고, 이는 경력이 쌓이면서 직무에 대해 가지는 매너리즘과 같은 안일함이 원가태

도에 그대로 반영되기 때문이라고 설명하였다[10]. 또한 이러한 안일한 태도에 효과적으로 대응하기 위해서는 끊임없는 교육의 제공이 중요하다고 강조하였다.

따라서 간호사의 원가태도 증진을 통한 원가관리행동 향상을 위해서는 먼저 간호사의 원가에 대한 지식이 제대로 갖추어져야 자신감 있고 긍정적인 원가태도를 잘 형성할 수 있고 올바른 원가관리행동으로 이어질 수 있기 때문에 간호사들의 원가관련 교육이 강화되어야 하겠다. 현재 우리나라 간호사를 대상으로 하는 원가교육은 매우 부족한 실정이며 임상 실무 간호사의 의무교육인 보수교육 내에서도 찾아보기 힘든 상황이다. 따라서 간호사에게 실질적으로 요구되는 간호 원가지식을 습득할 수 있는 체계적인 교육 프로그램 개발이 요구되며 이를 위해 간호사회와 간호학계의 산학협력이 이루어져함을 제안한다.

아울러 간호사의 원가절감에 대한 의사결정 권한과 책임의식 강화가 필요하다. 원가관리는 경영자만의 관심이 아닌 실제로 병원의 핵심적인 역할을 담당하는 간호사의 중요한 역할 중 하나임을 인식하고, 이를 통해 간호서비스 질 향상 뿐 아니라, 환자의 옹호자로서의 역할 수행을 위해서도 원가관리에 간호사의 적극적인 개입이 요구됨을 인지하여야 한다. 또한 간호 원가정보의 공유, 물품 구매 관리 시 간호사가 적극적으로 의견을 개진할 수 있는 의사소통 채널과 의사결정권을 강화하는 간호조직의 개선체제도 마련되어야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사를 대상으로 간호 원가인식, 원가태도, 원가관리행동에 미치는 영향을 파악함으로써 이를 통한 간호사의 원가관리 역량 개발을 위한 근거자료를 마련하고자 한 것이다. 연구 결과 간호사의 간호 원가인식, 원가태도, 원가관리행동은 상호 유의한 양의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났고, 이에 근거한 회귀분석에서는 대상자의 일반적 특성 중 경력과 직위 그리고 원가태도가 원가관리행동에 유의한 영향을 미치는 요인으로 파악되었다.

병원의 외형적 성장과 더불어 고도의 산업화는 병원 구성원 모두에게 경영 마인드를 가지고 직무에 임할 것을 요구하고 있다. 간호사는 병원의 성장과 더불어 간호서비스 제공자로서의 역할 뿐 아니라 간호조직 관리자, 병원 경영의 의사결정자로서의 역할도 함께 확대되어 왔다. 간호사의 원가절감에 대한 책임 의식과 전문 직업관 그리고 의사결정권한은 합리적인 병원 경영과 환자간호 질 향상의 핵심이다. 이에 본 연구의 결과가 간호사의 원가관리행동 향상 프로그램 개발의 근거 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대하며, 또한 향후에는 간호사의 원가관리 역량 개발 교육 프로그램의 타당성과 효과성을 분석하는 중재 연구와 간호사의 원가관리 역량을 인사고과 평가와 연계시키는 성과평가 체계 개발에 대한 연구도 필요함을 제안한다.

본 연구는 일부 종합병원에 근무하고 있는 임상 간호사를 대상으로 자료를 수집한 제한점이 있으므로 본 연구의 결과를 일반화하여 적용할 시에는 신중을 기하여야 함을 밝힌다.

참 고 문

- [1] 권민, 지채훈, “병원 종사자의 원가인식 및 태도가 원가관리행동에 미치는 영향,” *보건의료산업학회지*, 제5권, 제1호, pp.87-99, 2011.
- [2] 방영숙, 류규수, 김문주, “재고자산관리에 대한 간호사의 업무인지도와 만족도,” *보건복지연구*, 제5권, pp.75-93, 2000.
- [3] Z. Rechou, *Cost awareness among staff level hospital nurses*, United States International University, Doctoral Dissertation, 1992.
- [4] J. Dunham-Taylor and J. Pinczuk, *Financial management for nurse managers: Merging the heart with the dollar*, Jones & Bartlett Learning, 2015.
- [5] H. Kassatjian and T. Robertson, *Perspectives in Consumer Behavior*, Glenview III Scott Foresman, 1981.
- [6] 이학식, *소비자행동*, 광명사, 1998.
- [7] G. W. Allport, *Pattern and Growth in Personality*, MacMillan Co, 1992.
- [8] 광정옥, “영양지식, 태도, 행동을 통한 지역사회 영양교육의 효과에 관한 연구,” *한국보건교육학회지*, 제10권, 제1호, pp.9-20, 1993.
- [9] 최정순, *도시 저소득층의 관광 인식이 관광태도에 미치는 영향에 관한 연구*, 동아대학교, 석사학위논문, 2000.
- [10] 이선영, *호텔 직원의 식음료 원가에 대한 인식이 식자재 관리 행동에 미치는 영향에 관한 연구*, 동아대학교, 석사학위논문, 2000.
- [11] 홍효석, 김영순, “여성 간호사 재고자산관리 지식 및 태도가 업무성과에 미치는 영향 분석,” *국제회계연구*, 제11권, pp.87-101, 2004.
- [12] G. Nielsen, M. Conti, and K. Wright, “Quality Count,” *Materials Management in Health Care*, Vol.12, pp.18-19, 2000.
- [13] 여호근, 박봉규, 이정은, “공정 관광 인식과 태도 및 행동의도 간의 관계,” *동북아관광연구*, 제8권, 제1호, pp.1-21, 2012.
- [14] 김완식, *광고심리학*, 학지사, 2005.
- [15] M. Fishbein, “An Investigation of the Relationships between Beliefs about Objects and the Attitude towards that Objects,” *Human Relations*, Vol.16, No.3, pp.233-239, 1963.
- [16] S. Abbott and S. Addison, “Perception of NHS Hospital Spending and Costs amongst NHS Staff,” *International Journal of Surgery*, Vol.11, pp.692, 2013.
- [17] 복진호, *호텔 조리사의 원가의식과 식자재관리 수행도가 재무성과에 미치는 영향*, 경기대학교, 석사학위논문, 2013.
- [18] M. J. Stabler and B. Goodall, “Environmental awareness, action and performance in guernsey hospitality,” *Tourism Management*, Vol.18, No.1, pp.19-33, 1997.
- [19] 여호근, *관광태도 결정요인이 지속가능한 관광*

지 선택에 미치는 영향, 동아대학교, 박사학위논문, 1999.

- [20] 임지영, 고국진, 이현희, 박연홍, 양인자, 최윤정, “자료포락분석을 이용한 간호조직 성과관리: 문헌분석과 활용 전략,” 가정간호학회지, 제22권, 제1호, pp.59-68, 2015.
- [21] 성미혜, 임옥봉, “임상간호사의 전문직 자율성과 임상적 의사결정능력과의 관계,” 기본간호학회지, 제17권, 제2호, pp.274-281, 2010.
- [22] 임지영, 김미자, 박창기, “시간-동인 활동기준원가계산을 이용한 일 내과병동 간호단위 원가계산 및 효율성 분석,” 한국간호과학회지, 제41권, 제4호, pp.500-509, 2011.

저자 소개

임 지 영(Ji-Young Lim)

종신회원



- 2002년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 2007년 8월 : 고려대학교 경영대학원(경영학석사)
- 2003년 9월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 간호서비스경제성평가, 간호 원가분석, 간호조직관리

김 주 행(Ju-Hang Kim)

정회원



- 2008년 12월 : Eastern University (석사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 박사과정 재학

<관심분야> : 간호 원가분석, 간호교육

김 근 면(Geun-Myun Kim)

정회원



- 2006년 2월 : 고려대학교 간호학과(간호학박사)
- 2007년 3월 ~ 2012년 2월 : 극동대학교 간호학과 교수
- 2012년 3월 ~ 2015년 8월 : 서울여자간호학과 교수

- 2015년 9월 ~ 현재 : 국립강릉원주대학교 간호학과 교수

<관심분야> : Resilience, 치매, 가족, 간호교육

유 정 희(Jung-Hee Yoo)

정회원



- 2013년 8월 : 연세대 보건대학원 석사(역학 건강증진 전공)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 인하대학교 간호학과 박사과정 재학
- 1999년 9월 ~ 현재 : 김포공항우리들 병원 간호부장

<관심분야> : 간호조직관리, 간호교육, 간호 원가분석