

임상 간호사들의 연구 관련 활동 실태 및 연구결과 활용의 장애 요인*

오 의 금¹⁾ · 오 현 주²⁾ · 이 윤 정³⁾

서 론

연구의 필요성

모든 전문직은 사회적 기능을 책임 있게 수행하기 위하여 그 기초가 되는 과학적인 지식체를 정립하고 이를 지속적으로 발전시켜야 하는 당위성을 감안할 때 간호 실무에 있어서 연구의 역할은 매우 중요하다. 간호연구는 실무의 다양한 간호문제에 대한 최선의 해결책을 모색 또는 제시하며, 현재 적용되는 간호중재법을 재검토할 수 있게 함으로써 대상자의 질적 건강관리 제공 및 전문직 발전에 기여한다.

21세기 지식 기반 사회로 접어들면서 끊임없이 쏟아지는 새로운 의료기술 및 지식의 발달, 더 나은 정보와 지식을 요구하는 소비자로서의 환자 권리 및 기대 증가, 의료 전문직 자체의 발전 및 태도의 변화 등으로 의료진들에게 근거 기반 실무(evidence-based practice) 수행이 강조되고 있다(Muir-Gray, 1997). 근거 기반 실무는 1980년대 중반부터 유럽을 중심으로 시작되어, 의사들과 임상 정책 결정자들에게 ‘근거 기반 진료(evidence-based medicine)’의 개념으로 관심받기 시작하여 이제 이 개념은 의사들에게 뿐만 아니라 환자 관리에 관여하는 모든 의료 전문직에 확대 적용되기에 이르렀다. 이러한 현상에 대해 Muir-Gray(1997)가 ‘evidence-based everything’으로 해석하였듯이, 근거 기반의 실무는 의료의 질 향상 및 비용 효율적 환자관리의 필수적인 대안으로 제시되면서 의료진들에게 큰 도전거리가 되었음을 시사하였다. 따라서 이러한 문제는

간호 실무현장에서도 피해갈수 없는 현실로 다가오고 있으며 이에 대한 다양한 대책이 마련되어야 함이 지적되었다.

근거 기반 실무란 의료진이 대상자의 건강문제에 대한 임상적 결정(clinical decision-making)을 수행함에 있어서 체계적인 연구로부터 도출된 최선의 유용한 외적 임상 근거(best available external clinical evidence)를 의료진 개인의 임상 숙련성(individual clinical expertise)과 통합하여 제공하는 것을 의미 한다(Sackett et al., 1996). 이와 같은 맥락에서 이해할 때, 근거기반 간호(evidence-based nursing)란 간호사가 환자 간호에 대한 임상적 결정을 내림에 있어서 유용한 자원 내에서 가장 최선의 연구 결과와 그들의 임상 숙련성 그리고 환자의 선호도 등을 고려하며 간호하는 일련의 과정을 의미 한다(DiCenso et al., 1998). 근거기반 실무의 정의에서 거론되는 ‘최선(best)’이란 개념은 근거의 강력성 측면에서 고려해 볼 때 타당성 있고 신뢰성 있는 연구결과를 이끌어 낼 수 있는 체계적인 연구 설계 즉, 질적으로 수준이 높은 무작위 통제 임상 실험 연구(randomized controlled clinical trial)들에 대한 체계적인 문헌고찰(systematic reviews)의 결과를 의미하며, 기타 비무작위 통제 연구나 비무작위 코호트 연구, 전문가 의견 등은 상대적으로 그에 비해 근거의 강력성 측면에서는 약한 것으로 평가되어지고 있다(Thompson, 2003). 따라서 근거기반 실무의 실현은 신뢰도나 타당성이 높은 연구결과를 얼마나 대상자 관리에 잘 적용하는가에 달려있다고 볼 수 있다.

의료진들의 임상 결정력(decision making)과 정보의 사용(information-use)과의 관계를 연구한 Covell 등(1985)의 보고에

주요어 : 간호연구, 연구결과 적용, 근거 기반, 임상 결정, 간호실무

* 본 연구는 2003년도 연세대학교 학술연구비 지원으로 수행 되었음.

1) 연세대학교 간호대학 조교수, 2) 연세대학교 간호대학원 연구강사, 3) 연세대학교 대학원 석사과정

투고일: 2004년 4월 14일 심사완료일: 2004년 6월 21일

의하면, 의사들은 환자 진료와 관련된 임상 결정시 최신의 연구결과로부터 도출된 강력한 근거에 기반 하기보다는 기존 지식이나 자신의 이전 환자 진료 경험 등에 의존하는 경우가 있으며, 실무에서의 자신들의 의사결정에 대한 타당성을 확인할 수 있는 정확한 정보 자원이 부족하다고 인지하는 것으로 나타났다. 간호사를 대상으로 이루어진 선행연구의 경우도 이와 비슷한 경향이 보고 되어졌다. 간호사들은 임상실무에서의 불확실성을 해결하기 위해 일차적으로 경험적 지식을 사용하며 자신의 지식을 과신(overconfidence)하거나 짐작(hindsight)하려는 습성이 있고(Thompson, 2003), 다양한 유용 자원들 중 전문가 의견을 가장 가치 있게 여기는 것으로 보고 되었다(Thompson et al., 2001). 한편 연구 결과가 왜 간호 실무에 적용 되지 못하고 있는지 파악한 연구들에서 공통적으로 제시된 장애요인은 시간 부족이나 연구의 가치에 대한 인식 또는 동기 부족 등 간호사 개인 차원의 요인, 환자 관리에서의 간호조직의 자율성 부족 및 이에 대한 조직 뒷받침 부족 등의 조직 측면의 요인, 연구의 질적 측면과 방법론적 차원에서의 연구요인, 그리고 연구의 전달력이나 유용성 측면에서의 의사소통 요인 등이며(Funk et al., 1991-a; Kajermo et al., 1998; Muir-Gray, 1997; Sitzia, 2002 Retsas, 2000), 이와 관련된 요인으로는 직무만족 정도(Coyle & Sokop, 1990), 연구에 대한 태도, 연령, 교육정도, 연구과목 이수(Lacey, 1994; Rizzuto et al., 1994)등이 보고 되었다. 국외의 경우 연구결과를 활용하는 근거기반 실무의 활성화를 위한 다양한 정책적 지원이 이루어지고 있다. 영국의 경우는 Cochrane Collaboration 국제 협조 망과 Center for Dissemination and Reviews, 미국의 경우는 정부 지원 하에 운영되는 Agency of Healthcare Research and Quality나 National Guideline Clearinghouse 등을 구성하고 체계적인 문헌고찰과 사례들의 검증을 통한 다양한 정보체계를 구축하여 의료진들에게 이를 제공함으로써 가장 최상의 근거 기반 실무 수행을 위한 의료진들의 임상 결정에 도움을 주고 있다(Dunn et al., 1997).

국내의 경우 '근거 기반 실무(evidence-based practice)'라는 개념은 간호학계에 최근 소개되기 시작한 개념으로, 임상실무에서 아직 활성화 되지 않은 현실에 있다. 연구결과와 임상적용의 장애요인을 파악하기 위해 국내 일개 병원 간호사들을 상대로 실시된 한 연구 보고(Lee & Kim, 2000)에 의하면, 외국 선행연구 결과들과 비교하여 의사소통의 측면에서의 문제와 연구자체 측면에서의 문제 즉, 연구 접근성 부족, 연구의 실무 적용을 위한 제언 부족, 통계분석에 대한 이해 부족 등의 문제가 더 심각한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 우리나라 간호 현장에서의 근거 기반 실무 수행 여건이 외국에 비해 더욱 취약할 수 있음을 시사한다고 볼 수 있다. 그러나 아직 간호 실무 현장에서 간호사들이 어느 정도 근거 기반 실

무에 대해 인식하고 수행 하고 있는지 또는 그러한 실무를 수행하는데 있어서 장애요인이 무엇인지에 대한 기초 자료가 매우 부족한 실정이다. 따라서 근거 기반 실무가 효율적으로 도입되고 수행되기 위해서는 이에 대한 기초 자료들을 토대로 다양한 대책이 마련되어야 할 것이다.

연구의 목적

본 연구는 근거기반 실무 수행에 대한 간호사들의 인식 및 수행정도, 연구결과 적용의 장애요인 등을 파악함으로써 간호 전문직 발전 및 환자 간호의 수월성 증진을 위한 정책개발의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사들의 연구관련 활동을 파악한다.
- 근거기반 실무 수행에 대한 간호사들의 인식 및 수행정도를 파악한다.
- 간호사들의 임상적 결정시 활용되는 정보 자원을 파악한다.
- 연구결과와 적용 장애 요인을 파악한다.
- 임상 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 적용 장애 요인을 파악한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 근거 기반 실무 수행에 대한 인식 및 수행 관련 실태 및 연구결과 적용의 장애 요인들을 파악하기 위한 횡단적, 서술적 조사연구이다.

연구대상

본 연구는 국내 3차 병원에 근무하는 간호사를 모집단으로 하였으며, 대상자 선정을 위해 전국 500명 이상 82개 병원 중 교육 및 연구 중심의 대학병원에 근무하는 간호사를 일차적 근접 모집단으로 임의 선정하여 우편 조사 방법 및 편의 추출 방법에 의해 표본을 확보한 결과, 본 연구에 포함된 최종 대상자 수는 437명 이었다.

연구도구

- 연구관련 활동 : 본 연구에서는 간호사들의 연구관련 활동을 파악하기 위해 선행연구들을 토대로 본 연구자가 다음과 같은 항목을 개발하여 측정하였다. 즉 학회가입, 학술대회 참석 및 발표 경험, 논문게재, 병동 연구 참여, 간호

연구과목이수 등의 항목에 대해서는 명목화(1=예, 2=아니오)하여 측정하였고 연구 논문 구독 빈도(1=전혀, 2=매주, 3=격주, 4=월 1회 정도, 4=1년 몇 회 정도)와 최근 논문 읽은 경험(1=지난주, 6=1년 전)에 대해서는 각각 서열화된 척도로 측정하였다.

- 근거기반 간호 수행 관련 실태 : 근거기반 실무 수행 관련 실태는 선행 연구결과와 문헌 고찰 등을 토대로 본 연구자가 개발한 항목으로 측정하였다. 측정 문항으로는 근거기반 실무 수행에 대한 인식 및 수행 정도(1=전혀 모름/전혀 수행하지 않음, 4=매우 잘 알고 있음/매우 잘 수행하고 있음), 정보를 구하는 주 요인(1=질병 및 치료에 대한 의학지식 관련, 2= 환자 간호 수행 관련), 임상 결정시 사용하는 정보 자원 및 신뢰하는 정보 자원(이전실무경험, 문헌/논문, 컴퓨터, 병동관리자, 학교 때 배운 지식, 의사, 기타) 등을 포함하였으며 각 항목 특성별로 서열 또는 명목 척도로 측정하였다.
- 연구결과 적용 장애요인 : Funk 등(1991-a)이 개발한 연구결과 적용의 장애척도(Barriers to Research Utilization Scale-US version)를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 연구결과의 실무 적용 장애 요인에 대한 동의 정도를 측정하는 것으로써, 4개의 하위척도, 즉 간호사 요인(8항목), 조직 요인(8항목), 간호연구 요인(6항목), 의사소통 요인(6항목)으로 구성된 총 28문항으로 이루어져있으며 각 문항에 대한 동의 정도는 4점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 4=매우 그렇다) 및 '의견 없음' 항목으로 측정된다. 본 연구에서는 영어가 모국어가 아닌 나라의 간호사의 경우 영어가 장애요인 중의 하나로 나타난 결과를 감안하여(Kajermo et al., 1998; Lee & Kim, 2000) 1개의 문항(영어로 된 논문은 이해하기가 어렵다)을 추가함으로써 총 29개의 문항을 포함하였으나, 타 연구와의 비교를 위해 요인별 총 장애정도 점수 산출에는 포함시키지 않았다. 점수의 범위는 의견을 표시한 항목에 대한 총합을 구하며 점수가 높을수록 장애가 높음을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha 0.65(의사소통 요인) - 0.80(간호사 요인, 조직 요인) 이었고(Funk et al., 1991-a), 선행연구에서는 모든 요인에서 최소 0.80이상(Kajermo et al., 1998; Parahoo, 2000), 국내 선행연구의 신뢰도 계수는 0.68(연구 요인) - 0.73(조직 요인)으로 나타났으며(Lee & Kim, 2000), 본 연구에서의 신뢰도 계수는 총 29개 항목의 경우 0.89로 나타났고 각 하부요인 별로는 간호사 요인 0.75, 조직 요인 0.84, 간호연구 요인 0.72, 의사소통 요인 0.71로 나타났다.

자료수집방법

본 연구를 위한 자료 수집은 2003년 10월부터 12월 까지 총 3개월간에 걸쳐 이루어졌다. 본 연구의 대상자 선정을 위해 전국의 500병상 이상 종합병원 총 82개 병원 중 연구와 교육 중심의 대학병원 25개를 임의로 선정한 후, 해당 기관장에게 연구 목적 및 협조를 구하는 편지 및 회수용 봉투를 동봉한 우편 패키지를 각 기관 당 20부씩 총 500부를 발송하였다. 연구에 대한 동의는 설문지 회수로 대신하였다.

또한 많은 대상자 확보를 위해 일 대학 대학원 과정 학생 및 RN-BSN 재학생 중 실무에 근무하는 학생들을 대상으로 대표학생을 통하여 연구 목적을 설명하고 참여를 동의한 자들로부터 질문지를 배부하고 회수하였다. 또한 자료 수집을 자원한 학생들 (volunteer)에게 5부씩 주어 동료 간호사들에게 자료 수집을 해오는 방식의 편의 추출 방법도 병행하여 자료 수집을 실시하였다.

자료처리 및 분석

회수된 자료는 코드화하여 SPSS Window(version 11.0)을 이용하여 분석하였다.

본 연구 대상자들의 일반적 및 임상적 특성, 연구관련 활동, 근거 기반 실무 수행에 대한 간호사들의 인식 및 수행정도, 임상적 결정에 이용되는 정보 자원(informational sources), 연구결과의 적용 장애 요인 등은 각각 빈도와 백분율, 평균 및 표준편차 등의 서술통계를 적용하여 분석하였고, 임상적 특성 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 적용 장애 요인 파악은 각각의 변수 특성별로 카이검정, t-test, ANOVA, Pearson Correlation 등의 추론통계 기법을 활용하여 분석하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha를 구하였으며, 통계적 검증을 위한 유의도는 .05로 설정하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 및 임상적 특성

본 연구에 포함된 대상자들은 대부분 여성(n=434)이었고, 연령은 평균 33.8세로서(SD=7.35) 약 68%정도가 26-40세에 속하였으며, 교육정도는 전문대졸(n=161)과 학사(n=188)가 각각 약 40%정도를 차지하였고 석사(n=85) 학위 소지자도 약 20%를 차지하였다. 대상자들의 평균 임상실무 경력은 10.6년(SD=7.54)으로써, 최소 3개월부터 최대 31년까지의 경력분포를 나타내었다. 대상자의 현 직위는 68% 정도가 일반간호사인 것으로 나타났으며 수간호사급 이상의 관리자 수준의 대상자는 약 31%정도로 나타났다. 한편 대상자들의 대다수(60%, n=255)는 일반 병동에 근무하는 것으로 파악되었고, 중

〈Table 1〉 General and clinical characteristics of subjects

(N=437)

Variables (M±SD)	Classification	Number	Percent	Variables (M±SD)	Classification	Number	Percent
Gender	Women	434	99.3	Clinical experience (10.6±7.54)	less than 3 years	57	13.2
	Men	3	0.7		3-5 years	87	20.2
Age (year) (33.8±7.35)	21-25	42	9.7		6-10years	102	23.7
	26-30	157	36.2		10-20years	131	30.4
	31-35	66	15.2		more than 21years	54	12.5
	36-40	71	16.4		No response	6	
	41-45	60	13.8	Professional Status	Staff nurse	238	55.9
	46이상	38	8.8		Charge nurse	55	12.9
Education	Junior College	161	37.1		Head nurse/ Supervisor/Director	133	31.2
	Bachelor Degree	188	43.3		No response	11	
	Masters Degree	85	19.6	Clinical setting	General ward	255	59.6
	No response	3			Intensive Care Unit	63	14.7
					Emergency Unit	15	3.5
					Special Care Unit/outpatients	27	6.1
					Others	68	15.9
					No response	9	

환자실, 특수병동, 응급실 및 기타 병동에 근무하는 대상자도 다소 포함된 것으로 파악되었다<Table 1>.

연구관련 활동

본 연구에 포함된 대상자들의 연구관련 활동을 파악한 결과는 <Table 2>에 제시되었다. 대상자들의 42%가 대한간호학회의 회원으로 응답하였으며, 52%의 대상자는 최근 2년 내 학회참석을 한 것으로 응답하였고 학회에서의 발표 경험은

〈Table 2〉 Research-related activities of subjects

(N=437)

Variables	Classification	N	Percent
Membership of Nursing Academy (n=367)	Yes	154	42.0
	No	213	58.0
Attendance of Academic Conference in recent 2 years (n=427)	Yes	221	51.8
	No	206	48.2
Publication of research article or presentation in academic conferences (n=427)	Yes	59	13.8
	No	368	86.2
Journal club or academic meeting in working unit (n=425)	Yes	288	67.8
	No	137	32.2
Research participation in clinical unit (n=428)	Yes	228	53.3
	No	200	46.7
Taken Nursing Research course (n=425)	Yes	258	60.7
	No	167	39.3
Taken clinical specialist education program in the hospital (n=428)	Yes	37	22.7
	No	331	77.3
Frequency of reading research articles (n=416)	Weekly	42	9.6
	Biweekly	19	4.4
	Monthly	88	20.2
	several times/ a year	205	47.0
	Never	62	14.2
Recent experience of reading research (n=424)	one week ago	139	32.8
	One month ago	74	17.5
	three months ago	53	12.5
	Six months ago	52	12.3
	One years ago	42	9.9
	Don't know	64	15.1
Support of nurse manager to use research (n=423)	Yes	183	43.3
	No	240	56.7

14%의 대상자에게서 나타났다. 68%의 대상자가 소속 병동 내 소규모 연구모임이 개최되고 있다고 응답하였고, 과반수 정도의(53%) 대상자는 병동연구에 참여해본 적이 있었으며, 61%의 대상자가 간호연구과목을 이수한 적이 있다고 응답하였다. 연구논문 구독횟수의 경우, 34%의 대상자는 한달 내 정기적으로, 47% 대상자는 일년에 몇 회 정도 읽고 있다고 응답하였고, 14% 대상자는 전혀 읽지 않고 있는 것으로 나타났다. 한편 간호 관리자가 간호 실무에서 연구 적용을 강조하는 지에 대해서는 43%의 대상자에게서 그렇다고 응답하였다.

근거기반 간호 실무에 대한 인식 및 수행정도

근거기반 간호 실무에 대한 인식 및 수행 정도는 <Table 3>에 제시되었다. 인식 정도에 있어서는 ‘매우 잘 알고 있다’고 응답한 대상자는 약 5%로 나타났으며 대부분의 대상자가 전혀 모르거나(20.3%) 약간정도만 아는(40%)것으로 파악되었다. 수행 정도에 있어서는, ‘매우 잘 수행하고 있다’고 응답한 대상자는 불과 10명(2.3%)인 것으로 나타났고 58%의 대상자들에서 전혀 수행하지 않거나 약간 정도만 수행하고 있는 것으로 응답하였다.

<Table 3> Level of recognition and performance for evidence-based nursing practice (N=437)

		Number	Percent
Recognition	never known	88	20.3
	a little known	173	39.9
	moderately known	152	35.0
	Very well known	21	4.8
Performance	never perform	38	8.7
	a little perform	215	49.3
	moderately perform	173	39.7
	very well perform	10	2.3

임상적 의사 결정과 관련된 정보자원 이용 실태

대상자들이 정보를 찾는 주요인으로는 ‘의학적 지식과 관련 하여’(65.4%)가 ‘간호 수행과 관련’한 요인(31.6%) 및 ‘기타’

(3%) 보다 높은 것으로 나타났다. 임상적 결정시 주로 이용하는 정보 자원으로는 병동매뉴얼/임상지침(38.5%), 병동관리자/선배(26.8%), 문헌/연구논문(12.2%)의 순으로 나타났으며, 이전 임상경험(5%), 의사, 학교에서 배운 지식 등의 사용은 상대적으로 낮은 순위로 나타났다. 한편, 가장 신뢰하는 정보로는 병동매뉴얼/임상지침(42%), 문헌/연구논문(34%), 병동 관리자(10%) 등의 순으로 나타났다<Table 4>.

연구결과 적용 장애 요인

● 연구결과 적용 장애 정도

연구결과 적용 장애정도의 4개 하부 요인에 대한 평균과 표준편차를 분석한 결과<Table 5>, 모든 요인에서의 장애 점수가 평균 2.0이상 (‘약간 그렇다’ 이상)으로 나타났으며, ‘조직 요인’ (M=2.45) 및 ‘의사소통 요인’ (M=2.44)에서의 장애 정도가 ‘간호사 요인’과 ‘연구 요인’에서의 장애 정도 (M=2.0)에 비해 높은 것으로 나타났다.

연구결과 적용 장애 요인의 우선순위를 파악하기 위해 각 항목별로 3점 이상(상당히 그렇다, 매우 그렇다) 응답한 대상자 수를 분석한 결과, 가장 큰 장애요인으로 나타난 항목은 ‘연구의 실무적용이 정확히 제시되어 있지 않다’(60.6%)이었으며, ‘연구결과를 적용하기에 제반 시설이 부족하다’(55.8%), ‘영어로 된 논문은 이해하기가 어렵다’(55.4%), ‘일하면서 새로운 아이디어를 수행할 만한 시간이 충분치 않다’(52.9%), ‘관련문헌들이 한 곳에 모여 있지 않다’(50.8%)의 순으로 나타났다<Table 5>. 한편 ‘연구결과를 활용하는 것은 내 자신에게 유익하지 않다’(64.5%), ‘실무에 대한 연구의 가치를 느끼지 못한다’(55.1%), ‘연구의 중요성을 잘 모르겠다’(54.9%)등의 항목들에서는 평균점수가 1.5이하로써, ‘전혀 그렇지 않다’로 응답한 대상자 수가 많은 것으로 나타났다.

임상적 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 장애 요인

● 근거기반 간호 인식 및 수행 정도에 따른 연구결과 적용 장애

<Table 4> Availability and credibility of informational sources for clinical decision making (N=437)

Sources	Availability			Credibility		
	Rank	N	%	Rank	N	%
Ward manual/clinical guidelines	1	168	38.5	1	183	42.1
Ward manager/senior	2	117	26.8	3	45	10.3
Literature and research articles	3	53	12.2	2	146	33.6
Computer search	4	34	7.8	5	17	3.9
Previous experience	5	22	5.0	6	9	2.1
Doctors	6	10	2.3	4	19	4.4
Knowledge learned in nursing school	7	5	1.1	7	5	1.1

〈Table 5〉 Rank order of great or moderate barriers to using research findings

Factor M(SD)	Barrier item	Item M(SD)	N** (%)	Rank	No-Opinion N(%)
Research 2.00 (.52)	The literature reports conflicting results.	1.79(.76)	40(9.2)	28	39 (9.0)
	The research has methodological inadequacies.	2.05(.74)	88(20.1)	23	26 (5.9)
	The research has not been replicated.	2.35(.89)	177(40.5)	13	13 (3.0)
	The conclusions drawn from the research are not justifies.	1.82(.80)	62(14.2)	24	24 (5.5)
	Research reports are not published fast enough.	2.22(.94)	153(35.0)	20	29 (6.6)
	The nurse is uncertain whether to believe the results of the research.	1.80(.75)	55(12.6)	25	5 (1.1)
Adopter 2.02 (.50)	The nurse is unwilling to change/try new ideas.	2.50(.90)	201(46.0)	8	2 (0.5)
	The nurse feels the benefits of changing practice will be minimal.	2.32(.89)	160(36.6)	17	1 (0.2)
	The nurse does not see the value of research for practice.	1.56(.73)	46(10.5)	26	3 (0.7)
	The nurse sees little benefit for self.	1.40(.67)	26(5.9)	29	7 (1.6)
	There is not a documented need to change practice.	2.46(.97)	208(47.6)	7	10 (2.3)
	The nurse is unaware of the research.	1.54(.69)	42(9.6)	27	2 (0.5)
	The nurse is isolated from knowledgeable colleagues with whom to discuss research	2.06(.96)	125(28.6)	22	8 (1.8)
	The nurse does not feel capable of evaluating the quality of the research.	2.30(.79)	161(36.8)	16	3 (0.7)
Communication 2.44 (.57)	The research is not reported clearly and readably.	2.36(.83)	168(38.4)	15	4 (0.9)
	The relevant literature is not compiled in one place.	2.57(.94)	222(50.5)	5	10 (2.3)
	Implication for practice are not made clear.	2.74(.90)	262(60.6)	1	8 (1.8)
	Statistical analyses are not understandable.	2.28(.85)	148(33.9)	21	8 (1.8)
	The research is not relevant to the nurse's practice.	2.36(.87)	170(38.9)	14	3 (0.7)
	Research reports/articles are not available.	2.36(.92)	177(40.5)	12	3 (0.7)
	Research reports are written in English thus constituting a barrier.	2.74(.90)	242(55.4)	3	5 (1.1)
Administration 2.45 (.64)	The nurse feels that the results are not generalizable to own setting.	2.37(.90)	182(41.6)	11	6 (1.4)
	The nurse does not feel she/he has enough authority to change patient care procedures	2.44(.95)	190(43.5)	10	2 (0.5)
	The nurse does not have time to read research.	2.58(.93)	220(50.3)	6	3 (0.7)
	The facilities are inadequate for implementation.	2.68(.84)	244(55.8)	2	4 (0.9)
	There is insufficient time on the job to implement new ideas.	2.66(.88)	231(52.9)	4	2 (0.5)
	Administration will not allow implementation.	2.19(.97)	156(35.7)	19	13 (3.0)
	Physicians will not co-operate with implementation.	2.42(.97)	192(43.9)	9	11 (2.5)
	Other staff are not supportive of implementation.	2.23(.94)	160(36.6)	18	14 (3.2)

** reporting item as a moderate or great barrier

임상적 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 적용의 장애를 파악한 결과, 근거기반 실무 인식은 부분적으로, 수행정도는 전반적으로 연구결과 적용의 장애정도와 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다<Table 6>. 즉, 근거기반 실무에 대한 인식

정도와 연구결과 적용 장애 요인과의 관계에서는, 인식정도에 따라 의사소통($F=3.98$, $p=.019$) 및 연구요인($F=4.50$, $p=.012$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. Duncan 사후 검증 결과, 근거 기반 간호 실무를 '전혀 모른다'라고 응답한 대

〈Table 6〉 Relations between recognition/performance and research barriers

(N=437)

Factor	Mean (SD)									
	Recognition					Performance				
	Not at all (n=88)	a little (n=170)	Moderate to Very well (n=172)	F	P	Not at all (n=38)	a little (n=214)	Moderate to Very well (n=181)	F	P
Adopter	2.1 (.53)	2.1 (.52)	2.0 (.50)	1.92	.15	2.4 (.41)	2.1 (.48)	2.0 (.54)	11.0	.00
Communication	2.6 (.60)	2.5 (.57)	2.4 (.52)	3.98	.019	2.8 (.52)	2.5 (.56)	2.4 (.56)	7.45	.001
Administrator	2.6 (.70)	2.5 (.62)	2.6 (.70)	1.57	.21	2.8 (.59)	2.5 (.62)	2.4 (.67)	5.46	.005
Research	2.4 (.76)	2.3 (.54)	2.2 (.53)	4.50	.012	2.5 (.74)	2.3 (.59)	2.2 (.54)	4.66	.010

상자 군이 '어느 정도 ~ 매우 잘 알고 있다고' 고 응답한 군에 비해 의사소통 요인(Mean difference = - .20, $p = .016$) 및 연구 요인(Mean difference = - .23, $p = .01$)에서의 평균 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 또한 근거기반 실무 수행정도에 따라 장애요인의 모든 하부영역에서 유의한 차이가 나타났다. 구체적으로는 근거 기반 간호 실무를 '전혀 수행하지 않는다'고 응답한 대상자 군이 '어느 정도 ~ 매우 잘 수행한다'고 응답한 군에 비해 모든 하부 요인에서의 평균 점수가 나타났으며(간호사 Mean difference = .35, $p = .00$; 의사소통: Mean Difference = .28, $p = .00$; 조직: Mean Difference = .29, $p = .03$; 연구: Mean Difference = .32, $p = .01$), '전혀 수행하지 않는다'고 응답한 군이 '약간 수행한다'고 응답한 군에 비해 연구 요인을 제외한 나머지 3개 요인에 대한 평균 점수가 높은 것으로 나타났다.

● 임상적 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 적용의 장애
임상적 요인 및 연구관련 요인에 따른 연구결과 적용의 장애 정도에 대해 분석한 결과<Table 7>, 학력과 병동 연구모임 여부, 연구 참여 등은 연구결과 적용 장애와 관련성이 나타나지 않았으나 현 직위, 근무부서, 전문직 만족도, 병동관리자의 근거기반 실무 강조 여부 등은 연구결과 적용 장애 정도와 유의한 관계가 있는 것으로 분석되었다.

학력과 연구결과 장애정도와의 분석에서는, 학력이 높은 그룹에서 전반적인 장애 요인에서의 평균점수가 낮은 경향을

보이긴 하였으나 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다($p > .05$). 병동 연구모임 및 병동 연구 참여 여부와는 관계에서도 병동 내 연구모임이 없거나 병동 연구에 참여해 본 적이 없다고 응답한 대상자에서 평균 장애 점수가 높게 나타나는 경향이 있었으나 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 분석되었다.

현 직위와 연구결과 적용에서의 장애와의 관계에서는 일반 간호사 군이 수간호사 이상의 관리자 급의 대상자 군에 비해 전반적으로 평균장애 점수가 높게 나타났으며 이와 같은 차이는 특히 의사소통($t = 2.42$, $p = .02$) 및 조직($t = 1.20$, $p = .04$)요인에서 통계적인 유의성을 보였다. 근무부서별로는 중환자실을 포함한 특수병동 근무자 군이 일반 병동 근무자들에 비하여 대체적으로 장애정도가 높은 경향을 보였으나 통계적 유의성은 간호사($t = -2.45$, $p = .02$) 및 '조직'($t = -2.26$, $p = .02$) 요인에서 나타났다. 또한 병동관리자의 근거기반 실무 수행 강조 여부 및 전문직 만족도는 연구결과 적용 장애 정도와 관계가 있는 것으로 분석되었다. 즉, 소속 병동 관리자가 근거기반 실무를 수행하도록 강조하지 않는다고 응답한 대상자, 전문직 만족도가 낮은 대상자에서 연구결과 적용에서의 장애 정도가 높은 것으로 나타났다(각 $p < .05$).

논 의

간호전문직은 환자의 건강 회복, 유지, 증진을 위하여 과학

<Table 7> Relationships between clinical and research-related variables and research barriers

(N = 437)

Variables	Classify	N1	M(SD) F/t (P)								
			Adopter			Communication			Administrator		
Education	Junior college	161	2.09(.55)	.946	(.389)	2.57(.59)	2.43(0.09)	2.52(.69)	1.39(0.25)	2.34(.73)	2.57(0.08)
	Bachelor	188	2.07(.52)			2.51(.51)		2.58(.62)		2.20(.53)	
	Masters	85	1.20(.49)			2.40(.60)		2.43(.65)		2.20(.45)	
Professional status	Staff/charge	293	2.07(.51)	.36	(0.72)	2.55(.55)	2.42(0.02)	2.56(.64)	1.20(0.04)	2.29(.64)	1.35(0.18)
	Manager	133	2.05(.53)			2.41(.57)		2.42(.63)		2.20(.51)	
Clinical setting	General ward	255	2.02(.52)	-2.45	(.02)	2.48(.57)	-1.24(0.21)	2.47(.64)	-2.26(0.02)	2.27(.63)	0.52(.60)
	Special unit	173	2.14(.51)			2.55(.58)		2.61(.65)		2.24(.55)	
Clinical experience (yrs)	< 10	236	2.09 (.51)	.95	(.34)	2.58(.53)	2.62(.01)	2.58(.64)	1.92(.06)	2.31(.61)	1.82(.07)
	>10	185	2.04(.52)			2.43(.59)		2.46(.63)		2.20(.57)	
Attendance of conference	Yes	221	2.06(.48)	-.16	(0.88)	2.51(.53)	-.29(0.77)	2.53(.63)	-.16(0.87)	2.27(.56)	.20(0.84)
	No	206	2.07(.54)			2.53(.60)		2.54(.65)		2.25(.64)	
Research participation	Yes	228	2.03(.52)	-1.54	(0.12)	2.47(.60)	-1.88(0.06)	2.49(.66)	-1.54(0.13)	2.02(.55)	-1.57(0.19)
	No	200	2.11(.50)			2.57(.55)		2.59(.62)		2.31(.65)	
Professional satisfaction	Not satisfied	99	2.19(.54)	6.75	(0.001)	2.63(.56)	4.12(0.02)	2.72(.60)	7.44(0.001)	2.32(.62)	3.11(0.04)
	Moderate	138	2.17(.54)			2.52(.58)		2.53(.66)		2.32(.65)	
	Satisfied	197	1.97(.48)			2.43(.55)		2.42(.64)		2.18(.54)	
Recommendation of manager	Yes	183	1.92(.49)	-5.19	(0.00)	2.45(.54)	-2.11(0.03)	2.38(.64)	-4.42(0.00)	2.20(.56)	-2.05(0.04)
	No	240	2.18(.50)			2.56(.58)		2.65(.63)		2.32(.62)	

1 excluded no response

적 지식과 예술적 기술을 통합하여 대상자의 안녕을 최고의 수준으로 유지시키는데 그 목표를 둔다. 따라서 간호사는 매일의 임상실무에서 접하는 대상자들의 건강문제 및 제반 간호 문제들에 대해 과학적으로 접근하고 해결하여야 하며 이러한 접근에 의해서만 대상자 간호의 질적 수월성 보장이 가능하다. 우리나라의 간호교육은 양적인 규모 면에서 세계 4위를 차지하고 있고(AACN, 2002), 간호 학자들에 의한 간호 연구 활동도 크게 증가하면서 괄목할 만한 발전을 이룩하였다. 그러나 많은 양의 간호연구결과들이 실무에 반영되지 못한 채, 간호 실무와 이론의 차이가 점차 커지면서 간호 전문직 발전에 있어서 해결해야 할 과제로 남아있다. 한국간호연구우선순위 연구(Kim et al., 2002)에서, '간호연구'가 우리나라 간호계가 우선적으로 해결해야 할 과제 중 하나로 나타난 결과는 연구와 실무 또는 이론과 실무의 차이에 대한 간호계 공동의 인식을 반영한다고 본다. 그러나 아직 이에 대한 연구가 부족한 실정이므로 당면한 과제를 해결하기 위한 정책적 전략 마련을 위한 기초 자료가 필요하다.

본 연구에서 나타난 간호사들의 연구관련 활동 수준은 회원 가입률, 학회 참석률, 병동 연구 진행 및 연구 참여율 측면에서는 비교적 높게 나타났으나 논문 발표 및 게재율, 정기적 논문 읽는 빈도 및 최근 논문 구독 경험 등의 좀 더 능동적 측면에서의 활동 수준은 상대적으로 저조한 것으로 평가할 수 있겠다. 연구관련 활동 중 학회 참석률 및 논문게재/발표율 수준은 국내 선행 연구 결과(Lee & Kim, 2000)에 비해서는 더 높았으나, 국외 선행연구와 비교하여 볼 때, 한 달 이내의 정기적 논문 구독 수준(34% vs. 65% in Retsas, 2000)과 연구 참여율(53% vs. 64% in Tsai, 2000) 비교해서는 매우 저조한 것으로 분석되었다. 또한 근거기반 실무에 대한 인식을 및 수행률은 매우 잘 알고 있다(4.8%) 또는 잘 수행하고 있다(2.3%)고 응답한 자는 전체 대상자의 5% 이하로 나타남으로써 매우 심각하다고 할 수 있겠다. 물론 '근거기반 실무'의 개념이 북미와 유럽에 비해 국내에는 최근 도입된 개념인 점을 감안한 다면 특이할 만한 점은 아니라고 판단 할 수 도 있겠으나 도입 초기부터 보다 적극적이고 전략적 계획이 반드시 이루어져야 한다는 경각심을 일깨워 주는 결과라고 볼 수 있겠다.

간호사들이 실무에서 접하게 되는 다양한 문제의 해결을 위한 의사결정시 가장 많이 활용하거나 신뢰하는 정보자원으로는 병동매뉴얼이나 임상지침서, 병동관리자, 문헌/연구논문 등으로 나타났다. 이러한 결과는 Thompson 등(2001)의 연구결과와 일관된 경향을 보였는데 이러한 결과에 대해 Thompson 등(2001)은 임상지침이나 프로토콜 등이 특별히 '의학'관련 기술에 대해 잘 설명하거나 지도해주기 때문일 것이라고 해석하였다. 본 연구에서는 정보자원에 대한 신뢰성 측

면에서는 인적 자원보다는 문서화된 지식 즉, 병동매뉴얼 또는 임상지침, 그리고 문헌/연구논문이 더 높은 순위로 나타났으며 이러한 결과는 간호사들이 실무에서의 불확실성을 해결하기 위해 가장 선호하는 정보 자원이 주로 인적자원이라는 결과(Thompson, 2001)와는 약간 차이를 보인다. 그러나 이러한 차이에 대해서는 국내와 국외의 간호 실무환경의 차이점을 먼저 고려하면서 이해할 필요가 있겠다. 즉, Thompson (2001)의 연구에서 나타난 인적자원에 대한 높은 선호도는 경험과 연구지식이 풍부한 전문 간호사 또는 전문적 지식을 갖춘 간호사로 나타났다. 우리나라의 경우 각 병원 내 요구에 의해 자체적으로 개발한 특수 교육 프로그램 훈련을 이수한 자에게 주어지는 특수 간호사 그룹이 산발적으로 존재 하기는 하나, 아직 법적 또는 제도적 범위 내에서 전문 임상 영역 별로 배출된 전문 간호사 그룹은 없다. 따라서 이제 시작된 전문 간호사 교육 과정이 일정기간이 지난 후 전문 간호사 그룹이 배출되고 임상실무에서의 이들의 역할이 활성화 된다면 근거기반 실무 수행을 위한 인적 자원으로 활용될 수 있으리라 기대된다.

연구결과 적용의 장애요인에 대한 분석에서는, 예상된 관련 요인이 모두 유의하게 나타나지는 않았다. 연구결과 적용에 있어서 장애 정도는 선행연구들(Lee & Kim, 2000; Funk et al., 1991-b; Parahoo, 2000; Kajermo et al., 2000)에 비해 비교적 낮았으며, 장애 요인에 대한 우선순위는 국외에서 수행된 연구결과와 일관성 있게 나타났다(Funk et al., 1991-b; Kajermo et al., 2000; Parahoo, 2000; Retsas, 2000). 즉 '조직' 요인에 대한 장애 정도가 가장 높았으며, '간호사' 및 '연구' 요인에 대한 장애정도는 상대적으로 낮게 나타났다. 또한 항목별 분석에서 가장 장애 정도가 높게 나타난 요인은 '연구의 실무적용이 정확히 제시되어 있지 않다'에 대한 것으로 나타났는데, 이는 '일하면서 새로운 아이디어를 수행할 만한 시간이 충분치 않다', 즉 시간 부족이 가장 큰 장애요인으로 나타난 선행연구 결과(Lee & Kim, 2000)와는 약간의 차이를 나타냈다. 본 연구에서 파악된 간호사들의 연구에 대한 태도를 반영하는 항목(자기에게 이익이 되지 않음, 연구의 중요성을 모름, 실무에 대한 연구의 가치가 없음)들에서는 동의하지 않는 경향이 높았다(평균 1.5이하). 따라서 이를 종합하여 해석해 본다면 간호사들의 연구에 대한 가치나 태도 등은 비교적 긍정적이지만 이를 적용하기에는 조직 지지 및 연구적 요소가 큰 장애로 작용하고 있다는 점을 알 수 있다. 따라서 연구적 차원에서는 연구의 질적 향상과 더불어 간호연구자들은 좀더 구체적이고 현실적인 실무 적용 방안을 구체적으로 제안해야 할 것이다. 또한 조직 측면에서는 근거기반 실무에 대한 인식 및 수행을 위한 전략이 다양한 측면에서 개발되어야 하겠다. Closs & Cheater(1994)는 근거기반 실무 수행을 저해하는 요

인 중 하나로 조직 문화를 지적하였다. 즉 간호조직은 '질문'을 하는 문화이기 보다는 선행적 실무를 그대로 '실행'하는 문화이기 때문에 간호조직 차원에서의 적극적 노력 즉, 근거 기반 실무를 위한 지식관리나 혁신적 실무를 위한 구조나 과정의 개발, 실무발전 및 서비스 개발을 위한 지지나 인센티브, 질 향상을 위한 훈련, 연구 조성을 위한 기반 설비 확충을 위한 노력이 부재함을 지적하였다. Champion & Leach (1989)는 연구결과 적용 관련 요인으로 간호사의 연구에 대한 태도, 연구의 유용성(availability), 연구결과 활용에 대한 관리자의 지지 등의 3가지 요소를 제시하였다. 간호사들의 연구에 대한 태도 또는 인식도를 높이는 방안에 대해 Camiah(1997)는 '촉진, 지지, 격려(facilitation, support, encouragement)' '역할 모델(role-modeling)', '일관성(consistency)', '실무적용(application in practice)'을 제안하였다. 연구결과를 실무에 적용하는 작업은 창의성이나 비판적 분석력, 의사결정력, 인내심 등 지적인 노력을 요구한다. 따라서 일상의 실무에서 이러한 작업이 활발히 이루어기 위해서는 반드시 조직지지 체계가 조성되어야 할 것이다.

학력이나 병동 연구모임, 연구참여 여부 등은 장애 정도와 유의한 관계가 없었던 반면 직위나 전문직 만족도, 병동 관리자의 태도, 근무병동, 근무경력 등의 요인은 유의한 관련성이 나타났다. 전문직 만족도가 관련 변수로 나타난 점은 선행연구결과와 일관성을 보이고 있다. 이는 전문직 지위는 실무, 연구, 교육 측면에서의 역량이 함께 증가하는데서 기인한 것으로 볼 수 있겠다. 병동관리자의 근거 기반 실무 강조 여부가 중요한 관련 요인으로 나타난 점은 근거기반 실무 수행에 대한 관리자의 적극적 태도 및 이에 대한 제반 지지가 매우 필요로 됨을 시사한다고 볼 수 있다. 근무부서가 유의한 변수로 나온 이유는 중환자실 같은 특수부서 일수록 간호사 의사결정이 매우 높게 요구되고 있고 따라서 이에 대한 장애 정도가 일반 병동에 비해 높게 나타났을 가능성이 있다. 따라서 이들 부서에 근무하는 간호사들에 대한 조직 지지가 중요하다고 볼 수 있겠다.

본 연구의 결과는 다음에 제시한 몇 가지 제한점을 염두에 두고 해석되어야 할 것이다. 첫째 본 연구는 연구와 교육 중심의 대학병원 근무 간호사들을 대상으로 이루어졌기 때문에 지역사회 간호사, 대학 병원이 아닌 2, 3차 병원의 간호사들의 연구관련 활동 및 근거기반 간호수행 실태 및 연구결과 적용 장애 요인을 반영하지 못하고 있다. 따라서 향후 연구에서는 이들을 포함한 대규모 연구가 시도되어야 할 필요가 있겠다. 둘째 대상자의 임의 추출로 인하여 학력 및 경력 면에서 비교적 높은 수준의 대상자가 포함됨으로 인하여 연구결과의 해석 및 타 연구 결과와의 비교 시 신중을 기해야 하겠다.

결과적으로 본 연구의 결과는 간호사들의 간호연구 활동을 진작시키기 위해서는 간호 실무와 교육, 그리고 연구 차원에서의 적극적인 대책을 기획하고 제공하여 이론과 실무의 차이를 점차 좁혀 나가야 할 것이며 이는 무엇보다도 환자 간호의 수월성 증진을 통하여 간호전문직 발전을 위한 필수적인 과정임을 재 강조한다고 볼 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 국내 임상 간호사들의 연구관련 활동 및 근거기반 실무 인식 및 수행 정도, 의사결정시 이용하는 정보 자원 및 연구결과 적용의 장애 요인 및 정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구로써, 임의로 선정된 23개의 국내 3차 대학병원에 근무하는 간호사 총 437명의 표본을 포함하였다. 자료 수집은 연구관련 활동 및 연구결과 적용 장애 요인, 일반적 사항을 묻는 질문지를 이용하여 우편 설문 및 편의 표집방법에 의해 이루어졌으며 수집된 자료는 본 연구의 구체적 목적별로 서술적 통계 및 추론 통계를 적용하여 분석하였다. 본 연구를 통해 얻어진 주요결과는 다음과 같다.

- 본 연구에 포함된 대상자는 대부분 여성들(99.3%)로 구성되었으며, 평균 연령은 33.8세, 학력 분포는 전문대(37%), 학사(43%), 석사(19%)이었고, 임상경력 평균 10.6년(SD=7.5) 정도로 비교적 학력과 임상경력이 높은 편이었다.
- 대상자들의 연구관련 활동을 분석한 결과, 학회 회원 가입율(42%), 학회 참석율(53%), 병동 연구 참여율(53%) 등에서는 비교적 높은 활동 수준을 보였으나, 논문게재 또는 학회 발표(14%), 한달 내의 정기적 논문 구독율(34%) 등 간호사의 능동적 측면을 반영하는 연구 활동 수준은 매우 낮은 것으로 나타났다.
- 근거기반 실무에 대한 인식율(4.8%)과 수행율(2.3%) 분석 결과, 두 측면 모두 5%이하의 낮은 인식율과 수행율을 나타냈다.
- 대상자들이 실무에서 의사결정 시 사용하는 정보자원으로는 병동매뉴얼/임상지침(39%), 병동 관리자/선배(27%), 문헌/연구논문(12%) 순으로 나타났으며, 신뢰성 측면에서는 병동매뉴얼/임상지침(42%), 연구논문/문헌(34%), 병동관리자(10%) 순으로 나타났다. 한편 컴퓨터 정보, 선행적 지식 등의 자원에 대한 사용은 상대적으로 낮은 순서로 나타났다.
- 연구결과 적용 장애 정도에 있어서는 선행 연구에 비해 비교적 낮은 수준(2.0~2.45)이었으며, 장애 요인별 우선순위는 '조직', '의사소통', '간호사', '연구' 순으로 나타났다. 연구결과 적용 장애요인의 항목별 분석에서는 '연구의 실무 적용이 정확히 제시되어 있지 않다'가 가장 높은 장애

요인으로 나타났으며, '연구 적용을 위한 제반 시설 부족'과 '영어로 된 논문에 대한 이해의 어려움' 등이 각각 그 다음을 차지하였다.

- 연구결과 장애요인별 관련 요인 분석 결과, 학력이나 병동 연구모임, 연구 참여 여부 등은 장애 정도와 유의한 관계가 나타나지 않은 반면 직위, 전문직 만족도, 병동 관리자의 태도, 근무병동, 근무경력 등의 요인과는 유의한 관련성이 나타났다

따라서 본 연구 결과를 종합하여 간호실무, 연구, 교육 측면에서 다음과 같은 제언을 할 수 있겠다.

- 간호실무 측면 : 조직 차원에서의 근거기반 실무 수행을 위한 적극적 지원 및 노력이 절대적으로 필요하겠다. 방법론적 측면에서는 보수교육, 신규간호사 훈련 교육 등의 간호사 교육 등에서 간호연구에 대한 강조 및 방법론적 내용을 지속적으로 제공할 것과, 병동 관심 분야에 민감한 연구결과를 요약하는 리플릿 배치 및 병동별 연구 저널 클럽 활성화를 위한 지원, 병동 연구의 제도적 활성화, 그리고 병동 매뉴얼에 대한 재검토 및 자료 보완, 연구 간호사 제도의 활성화, 긍정적 인센티브 등 다양한 방법을 전략적으로 기획하고 적용하여야 할 것이다.
- 간호연구측면 : 보다 다양한 대상자를 포함한 반복 연구 및 근무특성별 민감한 장애요인을 파악하기 위한 양적 또는 질적 연구, 그리고 위에서 제시한 행정적 지원 프로그램의 개발 및 성과 측정을 목적으로 하는 실험연구 등을 제언한다. 무엇보다도 간호연구자들은 각 실무에 유용하도록 각 주제 별로 선행 연구결과에 대한 체계적인 문헌 고찰을 실시하고 이들 자료에 대한 정보체계 구축 및 고찰된 결과를 중심으로 이의 실무 적용을 위한 구체적 대안을 함께 제시할 수 있어야 하겠다.
- 교육 측면 : 전문직 발전을 위해 학부 교육은 물론 실무 교육에서의 연구 교육을 보다 강화하여야 할 것이다. 이는 단순한 지식 전달의 차원보다는 직접 연구를 수행해보는 워크숍 형태의 교육 방식을 통하여 효과가 더 커질 수 있으리라 여긴다. 또한 본 연구에서 영어가 큰 장애요인으로 나타난 점을 감안해 볼 때 영어 논문에 대한 이해력을 높이기 위한 교육이 저널 클럽의 활성화 및 학생 실습 교육 시 관련 국외 연구 고찰 등 학생들의 자발적 학습을 유도함으로써 동기 부여 및 학습 능력을 향상 시킬 수 있으리라 여겨진다.

본 연구의 결과는 우리나라 간호사들의 연구관련 활동 및 근거기반 실무에 대한 인식 및 수행, 그리고 연구결과의 적용에 있어서의 장애요인 등에 대한 자료를 제공함으로써 향후 근거기반 실무의 활성화를 위한 정책적 전략을 개발하는데

의미 있다고 하겠다.

References

- American Association of Colleges of Nursing (AACN). (2002). *The revised quality indicators for doctoral education*. Doctoral Education Conference, Sanibel Island, Florida, January 30 to February 2, 2002.
- Camiah, S. (1997). Utilization of nursing research in practice and application strategies to raise research awareness among nurse practitioners; a model for success. *J Adv Nurs*, 26, 1193-1202.
- Champion, V. L., & Leach, A. (1989). Variables related to research utilization in nursing, an empirical investigation. *J Adv Nur*, 14 (9), 705-710.
- Closs S. J., & Cheater, F. M. (1994). Utilization of nursing research: culture, interest and support. *J Adv Nurs*, 19, 762-773.
- Covell, D., Uman, G., & Manning, P. (1985). Information needs in office practice: are they being met? *Ann Int Med*, 103, 596-599.
- Coyle, L. A., & Sokop, A. G. (1990). Innovation behaviour among nurses. *Nurs Res*, 39(3), 176-180.
- DiCenso, A., Cullum, N., & Ciliska, D. (1998). Implementing evidence based nursing: some misconceptions[editorial]. *Evid Based Nurs*, 1, 38-40.
- Dunn, V. Crichton, N., Roe, B., Seers, K., & Williams, K. (1997). Using research for practice: a UK experience of BARRIERS Scale. *J Adv Nurs*, 26, 1203-1210.
- Lacey, E. A. (1994). Research utilization in nursing practice-a pilot study. *J Adv Nurs*, 19, 987-995.
- Lee, E. H., & Kim, H. S. (2000). Nurses' Perception of Barriers to Research Utilization. *J Korean Acad Nurs*, 30(5), 1347-1356.
- Muir-Gray, J. A. (1997). *Evidence-Based Healthcare: How to make health policy and management decisions*. Churchill Livingstone, Edinburgh.
- Kajermo, K. N., Nordstrom, G., Krusebrant, A., & Bjorvell, H. (2000). Perceptions of research utilization: comparisons between health care professionals, nursing students and a reference group of nurse clinicians. *J Adv Nur*, 31(1), 99-109.
- Kajermo, K. N. (1998). Barriers and facilitators of research utilization, as perceived by a group of registered nurses in Sweden. *J Adv Nurs*, 27, 798-807.
- Kim, M. J, Oh, E. G., Kim, C. J., Yoo, J. S. & Ko, I. S. (2002). Priorities for nursing research in Korea, *J Nurs Scholarsh*, 34(4), 307-312.
- Funk, S. G., champagne, M. T., Weise, R. A., & Tornquist, E. M. (1991a). BARRIERS: the barriers to research utilization scale. *Appl Nurs Res*, 4, 39-45.
- Funk, S. G., champagne, M. T., Weise, R. A., & Tornquist, E. M. (1991b). Barriers to using research findings in practice: The clinician's perspective. *Appl Nurs Res*, 4, 90-95.

- Parahoo, K. (2000). Barriers to and facilitators of research utilization among nurses in North Ireland. *J Adv Nurs*, 31, 98-98.
- Retsas, A. (2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *J Adv Nurs*, 31(3), 599-606.
- Rizzuto, C., Bostrom, J., Suter, W. N., & Chenitz, W. C. (1994). Predictors of nurses' involvement in research activities. *West J Nurs Res*, 16(2), 193-204.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M. C., Muir-Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence-based medicine: what it is and what isn't. *Br Med J*, 312, 71-72.
- Sitzia, J. (2002). Barriers to research utilization: the clinical setting and nurses themselves. *Intensive Crit Care Nurs*, 18, 230-243.
- Thompson, C. (2003). Clinical experience as evidence in evidence-based practice. *J Adv Nurs*, 43(3), 230-237.
- Thompson, C., McCaughan, D., Cullum, N., Sheldon, T. A., Mulhall, A., & Thompson, D. R. (2001). Research information in nurses' clinical decision-making: what is useful? *J Adv Nurs*, 36(3), 376-388. 2000, 2001
- Tsai, S. L. (2000). Nurses' participation and utilization of research in the Republic of China. *Int J Nurs Stud*, 37, 435-444.

Nurses' Research Activities and Barriers of Research Utilization*

Oh, Eui-Geum¹⁾ · Oh, Hyun-Ju²⁾ · Lee, Yoon-Jung³⁾

1) Assistant Professor, College of Nursing, Research Institute of Home Health Care and Hospice, Yonsei University
2) Research Fellow, Graduate School of Nursing, Yonsei University, 3) Graduate student, College of Nursing, Yonsei University

Purpose: This study was to describe nurses' research activities, perceptions and performances of evidence-based practice and barriers to the use of research evidence in nursing practice in Korea. **Method:** A cross-sectional survey design was used. A questionnaire, except for Barriers Scale, was developed for the study. Data was collected from a convenient sample of 437 registered nurses working at research and education oriented university hospitals. **Result:** Nurses' research-related activities were relatively low compared to previous studies. Also perceptions and performances of evidence based nursing practice were low. Preferred informational resources for clinical decision making were identified as ward manuals/clinical guidelines, manager/senior nurses, and literature/research. The major barriers to research utilization were a lack of implication for practice along with inadequate facilitation to implement research evidence and difficulty understanding research written in English. Priorities of barriers factor were Administrator, Communication, Adopter, and Research. **Conclusion:** The findings provide directions for future training, education, and managerial policy to achieve successful evidence based nursing practice.

Key words : Nursing research, Utilization, Evidence, Decision making, Nursing practice

* This study was supported by the 2003 Research Grant of Yonsei University

• Address reprint requests to : Oh, Eui-Geum

CPO BOX 8044, College of Nursing, Yonsei University
Shincheon-Dong, Seodaemun-Gu, Seoul 120-752, Korea
Tel: +82-2-361-8160 E-mail: euigeum@yumc.yonsei.ac.kr