

국외 간호학술지에서의 의료기관 내 실행연구 동향분석

문정은¹ · 송미옥¹ · 김희영² · 박현영³ · 김은아³ · 김윤민⁴ · 장금성⁵

조선간호대학교¹, 동신대학교 간호학과², 호남대학교 간호학과³, 광주보건대학교 간호학과⁴, 전남대학교 간호대학 · 간호과학연구소⁵

Action Research in Hospital Settings: A Literature Review of International Nursing Journals

Moon, Jeong Eun¹ · Song, Mi-Ok¹ · Kim, Hee Young² · Park, Hyun Young³ · Kim, Eun A³ · Kim, Yun Min⁴ · Jang, Keum Seong⁵

¹Chosun Nursing College

²Department of Nursing, Dongsin University

³Department of Nursing, Honam University

⁴Department of Nursing, Gwangju Health University

⁵College of Nursing, Chonnam National University · Chonnam Research Institute of Nursing Science

Purpose: Purpose of this study was to identify major trends of action research from 2006 to 2013 and suggest directions for activating and advancing domestic action research in nursing. **Methods:** A review was made of 118 action research studies in hospital settings reported in international journals. Search from PubMed, Ovid, and CINAHL was done using analysis criteria developed by the researchers. General and methodological characteristics and focus on changing outcomes of action research were analyzed. **Results:** The major group of researchers belonged to colleges/universities (40.7%). Methods included use of qualitative methods (61.0%), research questions (24.6%), and use of theoretical models (35.6%). Prevalent data collection methods were interviews (20.2%), and 48.3% showed more than a 1-cycle process including spiral circulation structure. Focus of changing outcomes of the 56 papers including more than 1-cycle were practice (66.1%), environment (8.9%), client-nurse (7.1%). **Conclusion:** Trends in action research in nursing were identified providing necessary reasons to increase action research in nursing as follows: needs of various researchers including stakeholders as well as healthcare providers, various research designs including unconstrained reflection and writing, specific presentation of adapted theoretical models and action strategies, and quality assurance for validity and reliability of research processes and outcomes.

Key Words: Action research, Hospital, Review, Research trend

서론

1. 연구의 필요성

의료 환경의 변화와 간호실무의 지속적인 발전은 환자결과 관리와 간호서비스의 질 향상으로 초점이 맞추어지고 있다.

간호현장에서 실제적인 변화를 가져오려면 현장문제를 연구 문제로 전환하여 연구과정 내에서 현장의 업무흐름을 관찰하고 환자 및 간호사를 비롯한 여러 이해관계자들의 목소리에 귀 기울여 문제를 해결해가는 과정적 변화를 거쳐 변화에 따른 결과를 확인하는 연구접근법이 요구된다. 이런 관점에서 실행연구는 실무자가 연구참여자라 되어 문제를 해결하고자

주요어: 실행연구, 의료기관, 논문분석, 연구동향

Corresponding author: Song, Mi-Ok

Chosun Nursing College, 309-2 Pilmun-daero, Dong-gu, Gwangju 61453, Korea.
Tel: +82-62-231-7336, Fax: +82-62-232-9072, E-mail: coffeesong@cnc.ac.kr

Received: Nov 9, 2015 | Revised: Dec 29, 2015 | Accepted: Jan 4, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

하기 때문에 현장에서 보다 공감되는 연구방법이며[1,2], 연구 참여자로서 실무자가 이해관계자들과 함께 문제를 해결하는 연구과정에서 전통적인 연구방법들이 갖는 한계점들을 극복하고자 하는 연구 패러다임이라 할 수 있다[1,3,4].

실행연구(action research)는 실행(action)과 연구(research)를 결합한 용어로, 현장에서의 실천 행위가 곧 연구의 과정이 되는 즉, 실행가가 연구의 주체가 되어 자신의 실천을 스스로 탐구해가는 협력적 연구 방식을 말한다[4]. 실행연구의 방법과 목적은 학자들 간에 차이가 있으나 공통적으로 주목하는 것은 내부자의 시각에 의한 자발적인 문제 제기와 문제 해결이라는 점이다[5]. 실행연구는 계획(plan), 실행(action), 관찰(observation), 관찰 결과에 대한 성찰(reflection)과 이에 따른 재계획으로 진행되는 나선형 순환과정을 반복함으로써 연구자가 처한 상황에 대한 깊이 있는 이해와 더 나은 실천을 지속적으로 추구한다[6,7].

최근 간호학 분야에서도 간호실무와 이론을 잇는 대안으로 실행연구의 유용성에 대한 관심이 증대되고 있으며, 국외에서는 지역사회와 의료기관의 여러 간호현장에서 실행연구가 활발하게 이루어지고 있다. 이러한 상황을 반영하듯 실행연구에 대한 체계적 문헌고찰 연구로 2000년부터 2005년 사이에 발표된 전체 간호학 분야에서의 실행연구 62편을 분석한 Munn-Giddings 등[8]의 연구와 중환자실에서의 실행연구 195편에 대한 Soh 등[2]의 연구가 보고된 바 있다.

한편, RISS 데이터베이스를 이용하여 국내 간호 분야에서 이루어진 실행연구에 대한 검색결과 2012년 이후 현재까지 총 4편의 연구가 검색된다. 간호교육 영역에서는 액션러닝 기반 간호전문직 수업 운영 연구[9]와 기본간호학실습 수업개선 연구[10]가 있으며, 간호실무 영역에서는 수술실 간호사들의 업무의 변화를 위한 실행연구[11] 및 결혼이주여성의 부모역량 강화[12]에 관한 연구가 있다. 이들 연구에서는 간호 실무 현장 및 교육현장에서의 변화관리와 결과관리를 위한 새로운 연구 접근법의 대안으로 실행연구를 강조하며 국내 간호학 분야에서의 실행연구 활성화를 제안한다. 이처럼 국내에서는 아직까지 실행연구가 미비한 실정이므로, 실행연구의 발전적 방향을 모색하기 위해서는 먼저 국외 간호학 실행연구의 동향과 방법론을 확인 할 필요가 있음을 인식하게 되었다.

이에, 본 연구에서는 Munn-Giddings 등[8]의 연구가 대상으로 한 문헌들에 뒤이어 발표된 실행연구의 동향을 후속적으로 분석하고자 하였으며, 특히 여러 간호현장 영역들 중에서도 대표적인 의료기관 내 실행연구를 중점적으로 살피고자 하였다. 따라서 본 연구는 2006년부터 2013년까지 8년간 국외

학술지에 게재된 간호학 분야의 실행연구 문헌 118편을 대상으로 논문의 구성과 실행연구방법론의 특성들을 분석하여 향후 국내 간호학 분야에서의 실행연구 활성화 및 발전에 기여하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 2006년부터 2013년까지 국외 학술지에 출판된 문헌들을 대상으로 간호학 실행연구 동향을 파악함으로써 국내 간호학 분야에서의 실행연구 활성화 및 발전을 위한 방향을 제시하고자 한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 2006년 1월부터 2013년 12월까지의 간호학 실행연구 문헌을 대상으로 연구 동향을 분석한 서술적 조사연구이다.

2. 분석대상 및 자료수집

본 연구의 분석 대상은 2006년 1월부터 2013년 12월까지 발표된 국외 간호학 실행연구 문헌이며, 자료수집기간은 2014년 2월 5일부터 2014년 4월 3일까지였다. 자료수집 절차는 간호학 실행연구에 대해 체계적 문헌고찰을 시행한 Munn-Giddings 등[8]의 선행연구와 비교할 수 있도록 검색어 선정, 검색데이터베이스 선정, 검색전략 수립, 문헌검색 수행, 분석대상 문헌 선정의 순서로 진행하였다.

본 연구의 문헌 선정기준은 의료기관 내 실행연구이므로 검색어는 실행연구에 대한 ‘action research’와 간호 분야를 반영하기 위한 ‘nurs*’를 주요어로 선정하였다. 또한 실행연구는 지역사회, 병원, 학교 등 다양한 영역에서 이루어지고 있으나 본 연구에서는 의료기관에서 이루어진 실행연구에 초점을 맞추기 위해 ‘hospital’을 주요어에 포함시켰다. 문헌검색에 사용한 전자데이터베이스는 보건의료 분야에서 대표적인 PubMed, OVID, CINAHL를 사용하였다. 검색전략은 주요어들을 불리언 연산자 ‘AND’를 활용하여 조합하고, 언어를 영어로 제한하는 방식으로 하였다.

문헌검색을 수행하여 추출된 간호학 실행연구는 총 265편이었으며, 중복 문헌을 제거하고 171편이었다. 본 연구에서의

분석대상문헌에 대한 제외기준은 의료기관 이외의 환경에서 수행된 문헌, 원문제공이 불가능한 문헌, 그리고 사실상 실행 연구가 아닌 문헌이다. 이 제외기준에 따라 지역사회 기반 실행연구, 병원에서 이루어졌으나 지역사회와 연계한 실행연구, 학교 기반 실행연구와 같이 의료기관 이외의 환경에서 수행된 문헌 20편, 원문제공이 불가능한 문헌 13편, ‘action research’라는 용어를 사용하였으나 실행연구가 아닌 문헌 20편의 총 53편은 분석대상에서 제외하였다. 따라서 분석대상으로 최종 선정된 문헌은 총 118편이었다(Figure 1). 문헌 검색과 선별의 전 과정은 2명의 연구자가 독립적으로 검토하고, 의견이 불일치할 경우 문헌의 선택 및 배제 기준에 따라 해당 연구를 함께 검토하며 합의 과정을 거쳤다.

3. 자료분석

1) 분석틀 개발

본 연구의 분석틀은 2014년 4월 1일부터 7월 31일까지 예비 분석틀 개발, 예비 분석틀 적용 및 수정과 예비분석틀 확정의 3단계 진행과정을 거쳐 최종 확정되었다. 1단계 예비 분석틀 개발에서 Koshy 등[4], Munn-Giddings 등[8], Choe 등[13]의 연구와 Kim의 저서[14]를 참고하여 실행연구의 특성

들이 반영될 수 있도록 분석 항목들을 추출하였다. 2단계 예비 분석틀 적용 및 수정에서는 추출된 예비항목을 바탕으로 임의의 선정한 18편의 분석 대상 문헌에 대해 연구자 6명이 2인 3개 팀으로 나누어 팀별로 각 6편의 문헌을 연구자가 각각 분석한 뒤 팀 내 교차분석을 시행하였으며 3차례 회의를 통해 예비분석틀과 분석기준을 수정하였다. 마지막 3단계 분석틀 확정에서는 수정된 분석틀을 기반으로 3차례의 회의를 거쳐 최종 분석틀을 확정하였다. 최종 분석틀에는 분석대상 문헌의 일반적 특성 영역(10개 항목), 실행연구의 방법론적 특성 영역(8개 항목) 및 실행연구에 따른 결과변화의 초점이 포함되었다.

2) 분석틀에 따른 문헌 분석 및 자료분석

총 118편의 분석대상 문헌을 2014년 8월 1일부터 11월 30일까지 연구자 2인으로 구성된 3개 팀이 나누어 독립적으로 분석한 후 일차 분석내용의 적절성과 정확성을 확보하고자 팀 내 교차분석을 시행하였다. 분석 시 논의가 필요한 사항은 의견일치가 될 때까지 협의를 거쳐 의사결정을 한 후 분석을 진행하였다. 최종 문헌분석을 통해 추출한 자료는 IBM Statistics SPSS 21.0 프로그램과 Excel 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.

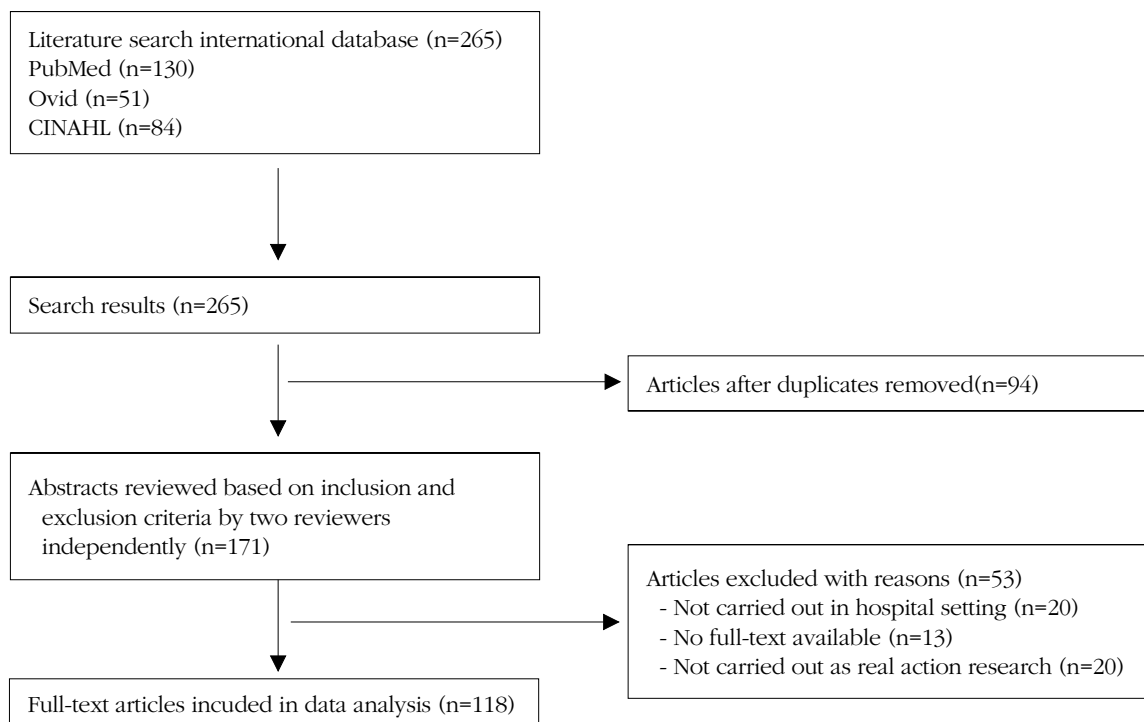


Figure 1. Literature selection process in this study.

연구결과

1. 분석대상 문헌의 일반적 특성

본 연구에서 분석대상 문헌의 일반적 특성은 다음과 같다. 게재 연도에 따른 실행연구 문헌 수는 2009년이 20편(16.9%), 2010년 19편(16.1%), 2012년 18편(15.3%)의 순이었다. 논문 1편당 참여한 저자 수는 3~4명이 46편(39.0%)으로 가장 많았다. 저자의 소속은 대학소속의 저자만 있는 경우가 48편(40.7%)으로 가장 많이 차지하였고, 대학소속의 저자와 임상 실무자가 함께 참여한 경우가 43편(36.4%)으로 그 뒤를 이었다. 연구설계에 관한 분석 결과, 질적 연구설계는 72편(61.0%), 혼합 연구설계는 31편(31.4%), 양적 연구설계는 9편(7.6%)으로 질적 연구와 혼합 연구설계를 따르는 연구가 대부분을 차지하고 있었다. 게재논문의 윤리적 고려 측면에서 IRB의 승인여부 혹은 이에 준한 기준을 제시한 논문은 72편으로 전체의 61.0%였다.

연구비를 지원 받아 시행된 문헌은 56편(47.5%)이었으며, 연구의 질적 평가에 대한 신뢰도나 타당도에 대한 기술은 18편(15.3%)의 문헌에서만 제시되었다. 또한 분석대상 문헌 중 전체 연구 진행기간이 정확히 명시된 문헌은 50편(42.4%)에 해당하였으며, 43편(36.4%)의 문헌에서는 전체 연구기간은 제시되지 않고 실행연구 순환구조 중 일부분에 대한 기간만 제시되어 있었으며, 25편(21.2%)의 문헌에서는 연구기간이 전혀 제시되지 않았다. 연구기간이 제시된 문헌 중 가장 오랜 기간 동안 시행된 연구는 16년 동안 시행된 문헌[15]과 5년 동안 시행된 문헌[16]이었다. 이 두 편의 연구를 제외하고 연구기간이 제시된 48편의 문헌에 대한 연구기간은 최소 2개월에서 최대 2년까지로 평균 17.15개월이었다. 연구가 수행된 국가에 대한 분석은 오스트레일리아 32편(27.1%)과 영국이 30편(25.4%), 미국이 13편(11.0%)의 순으로 많았다.

주요어에 대한 분석은 Choe 등[13]의 연구에서 이용된 틀과 분석방법을 이용하여 간호의 메타 패러다임에 따라 4가지 도메인으로 분류한 후 각 메타 패러다임을 하위 범주로 분류하였다. 그 결과 118편의 분석대상 문헌에서 사용된 주요어는 506개이며 이 중 간호와 관련된 용어가 331개(65.4%), 건강 관련 용어 64개(12.7%)의 순으로 많았다(Table 1).

2. 실행연구의 방법론적 특성

본 연구에서는 전통적인 양적 또는 질적 연구설계 방법과

다른 실행연구의 방법론적 특성을 살펴보기 위해 Koshy 등[4], Munn-Giddings 등[8]이 제시하고 있는 실행연구 진행 단계의 기준에 따라 분석하였다(Table 2).

1) 연구 질문의 유형

연구 질문이 제시된 문헌은 29편(24.6%)이었다. 이를 분석한 결과 실무에 대한 문제 제기가 14편(48.3%)으로 가장 많이 차지하고 있었으며, 그 다음은 의료정보, 근무환경, 안전사고와 같은 현장을 둘러싸고 있는 다양한 환경들에 대한 질문으로 9편(31.0%)이었다.

2) 이론적 모형

실행연구의 이론적 모형은 연구의 진행단계와 순환과정 및 구체적인 실행전략을 제시해주는 역할을 한다. 본 연구에서 실행연구 모형의 사용 유무를 분석한 결과, 모형을 사용한 경우가 88편(74.6%), 사용하지 않은 경우가 30편(25.4%)이었다. 모형을 사용한 88편 중 42편(35.6%)에서는 모형의 정확한 이름과 출처가 제시되었고, 46편(39.0%)에서는 ‘실행연구 모형’ 혹은 ‘참여적 실행연구 모형’을 사용하였다고만 진술하였을 뿐 정확한 모형명과 출처가 제시되지 않았다.

3) 촉진자

실행연구에서의 촉진자는 문제해결과정을 지원하는 중요한 역할을 한다. 분석 결과, 촉진자가 제시된 문헌은 73편(61.9%)이었고, 제시되지 않은 문헌은 45편(38.1%)이었다. 촉진자의 역할이 연구자인 동시에 현장실무자인 경우는 38편(50.0%), 현장실무자이나 연구자가 아닌 경우는 15편(19.7%)이었다.

4) 참여자 유형

본 연구에서 실행연구참여자는 보건의료인, 환자, 건강한 참여자의 세 가지 유형으로 분류하고, 건강한 참여자의 유형에는 행정가, 의료인이 아닌 직원, 보호자, 간병인을 포함하여 분석하였다. 그 결과, 보건의료인 단독 참여 문헌은 66편(55.9%), 보건의료인과 환자가 함께 참여한 문헌은 19편(16.1%), 보건의료인과 건강한 참여자가 함께 참여한 문헌은 15편(12.7%)이었으며, 보건의료인, 환자 그리고 건강한 참여자가 모두 참여한 문헌도 10편(8.5%)으로 나타났다.

5) 연구수행 현장

연구수행 현장에 대해 분석한 결과, 내과, 산과병동과 같

Table 1. General Characteristics of the Literature

(N=118)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Year of publication	2006	12 (10.2)	
	2007	9 (7.6)	
	2008	11 (9.3)	
	2009	20 (16.9)	
	2010	19 (16.1)	
	2011	12 (10.2)	
	2012	18 (15.3)	
	2013	17 (14.4)	
Number of authors (person)	≤ 2	37 (31.3)	
	3~4	46 (39.0)	
	5~6	23 (19.5)	
	≥ 7	12 (10.2)	
Work place of authors	College/university	48 (40.7)	
	College/university & hospital	43 (36.4)	
	Hospital	14 (11.9)	
	College/university & national center	4 (3.4)	
	College/university & hospital & NHS center	1 (0.8)	
	Others	4 (3.4)	
	Not stated	4 (3.4)	
Research design	Qualitative	72 (61.0)	
	Quantitative	9 (7.6)	
	Mixed	31 (31.4)	
Ethical consideration	Stated	72 (61.0)	
	Not stated	46 (39.0)	
Funding	Funded	56 (47.5)	
	Not funded	37 (31.3)	
	Not stated	25 (21.2)	
Quality evaluation of study	Stated	18 (15.3)	
	Not stated	100 (84.7)	
Duration of study (month)	Stated	50 (42.4)	17.15±11.36
	≤ 2	1 (2.0)	
	3~6	11 (22.0)	
	7~12	12 (24.0)	
	13~24	14 (28.0)	
	≥ 25	12 (24.0)	
	Unclear	43 (36.4)	
	Not stated	25 (21.2)	
Location of study*	Australia	32 (27.1)	
	UK	30 (25.4)	
	USA	13 (11.0)	
	Spain	6 (5.1)	
	Sweden	6 (5.1)	
	Others	31 (26.3)	
Keywords [†] (n=506)	Nursing	331 (65.4)	
	Research	129 (39.0)	
	Nursing Intervention	122 (36.9)	
	Nursing Administration	55 (16.6)	
	Education	25 (7.6)	
	Health	64 (12.7)	
	Health Problem	27 (42.2)	
	Health Promotion	25 (39.1)	
	Health Risk	12 (18.7)	
	Human	47 (9.3)	
	Client	32 (68.1)	
	Healthcare Professional	15 (31.9)	
	Environment	40 (7.9)	
	Psychosocial	23 (57.5)	
	Physical	17 (42.5)	
	Others	24 (4.7)	

*Top 5 countries; [†] Multiple responses; NHS=National health service; UK=United Kingdom; USA=United States of America.

Table 2. Methodological Characteristics of the Action Research

(N=118)

Characteristics	Categories	n (%)
Research question	Stated	29 (24.6)
	Practice	14 (48.3)
	Environment	9 (31.0)
	Client-nurse	4 (13.8)
	Client	1 (3.4)
	Practice & environment	1 (3.4)
	Not stated	89 (75.4)
Name of AR model	Stated	42 (35.6)
	Lewin*	8 (19.0)
	Koch & Kralik [†] , PAR [†]	3 (7.1)
	Kemmis & McTaggart [§]	2 (4.8)
	Coghlan & Casey	2 (4.8)
	Wadsworth , PAR	2 (4.8)
	Others	25 (59.5)
	Stated but unclear**	46 (39.0)
Facilitators	Not stated	30 (25.4)
	Stated ^{††} (n=76)	76 (61.9)
	Belongs to authors' group & to field	38 (50.0)
	Belongs to authors group' but not to field	21 (27.7)
	Belongs to field but not to authors' group	15 (19.7)
	Neither belongs to authors' group nor to field	2 (2.6)
Participants	Not stated	45 (38.1)
	Healthcare provider ^{††}	66 (55.9)
	Healthcare provider & ill participant	19 (16.1)
	Healthcare provider & well participants	15 (12.7)
	Healthcare provider & ill participant & well participants	10 (8.6)
	Ill participant ^{§§}	6 (5.1)
	Well participant	1 (0.8)
Research setting	Not stated	1 (0.8)
	Hospital (only be described as hospital)	38 (32.2)
	General ward	57 (48.3)
	ER	8 (6.8)
	ICU	6 (5.1)
	OR	1 (0.8)
	Clinic	3 (2.6)
	Center	1 (0.8)
	Unit, Clinic & ICU	1 (0.8)
	Others	3 (2.6)
Methods of data collection (n=317) ^{††}	Interview (1:1/group)	64 (20.2)
	Meeting/group discussion	53 (16.7)
	Questionnaire/checklist	49 (15.5)
	Focus group	47 (14.8)
	Diary/memo (included reflection)	33 (10.4)
	Observation	30 (9.5)
	Medical records	17 (5.4)
	Workshop/conference	7 (2.2)
	Physiologic measurement	4 (1.3)
	Photo-voice/photo-elicitation	4 (1.3)
	National statistics/gallup survey	2 (0.6)
	Narratives/story telling	2 (0.6)
	Literature review	2 (0.6)
	Others	3 (0.9)

Table 2. Methodological Characteristics of the Action Research (Continued)

(N=118)

Characteristics	Categories	n (%)
Cycles and phases	Phase	17 (14.4)
	1 cycle	49 (41.5)
	2 cycles or more	8 (6.8)
	Not stated	44 (37.3)
Action strategy ^{¶¶} (n=57) in action research with more than 1 cycle	Planning - action - evaluation	7 (12.3)
	Assessment - planning - action - evaluation	5 (8.8)
	Planning - implementing - observing - reflecting	5 (8.8)
	Look - think - act	3 (5.3)
	Plan - do - study - act (PDSA)	2 (3.5)
	Discovery - dream - design - destiny (4D)	2 (3.5)
	Diagnosing - action planning - action taking - specifying learning	2 (3.5)
	Others	27 (47.3)
	Not stated	4 (7.0)

*Lewin K. Action research and minority problems. The Journal of Social Issues 1946;2(4):34-46; † Rigour and quality. In: Koch T, Kralik D, editors. Participatory action research in health care. Oxford; Malden, MA: Blackwell Pub.; 2006. pp. 137-149; ‡ participatory action research; § Kemmis S, McTaggart R. The action research planner. 3rd ed. Warrnambool, Vic.: Deakin University; Distributed by Deakin University Press; 1988; || Coghlan D, Casey M. Action research from the inside: issues and challenges in doing action research in your own hospital. Journal of Advanced Nursing 2001;35 (5):674-682. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01899.x>; ¶ Wadsworth Y. Everyday evaluation on the run. 2nd ed. St. Leonards NSW, Australia: Allen & Unwin; 1997; **for example, it included that just stated AR, PAR, or Emancipatory AR; †† Multiple responses; †† nurse & nurse manager, nursing students, nursing professors, & other healthcare professionals; §§ adults patients, ped-adolescents patients; ||| family guardians, caregivers, & other well participants; ¶¶ the most frequent top 5 strategy.

은 일반 병동 57편(48.3%), 응급실 8편(6.8%), 중환자실 6편(5.1%), 클리닉이 3편(2.6%)이었으며, 단순히 병원이라고만 기재된 문헌이 38편(32.2%)이었다. 기타(2.6%)로 분류된 문헌들의 연구현장은 호스피스, 요양병원을 포함하고 있다.

6) 자료수집

가장 많이 사용하고 있는 자료수집방법은 면담으로 64편(20.2%)이었으며, 미팅 및 집단토의 53편(16.7%), 질문지법 49편(15.5%), 포커스 그룹 47편(14.8%)의 순으로 나타났다. 또 단일 연구에서 두 가지 이상의 자료수집방법을 사용하고 있는 문헌이 전체 분석대상 문헌 중 77.1%인 91편이었고, 기타(0.9%)에 해당하는 자료수집방법에는 병원의 재고조사, 직원의 스케줄, 배치분석과 같은 행정자료분석과 방문객을 대상으로 하는 건의함, 및 일지(logbook)가 포함되어 있다.

7) 연구 진행과정 및 실행전략

본 연구에서 실행연구의 진행과정은 계획부터 평가까지의 단계(phase)들로 구성된 순환(cycle)을 의미하며, 실행전략은(action strategy)은 진행과정에서 사용된 ‘보고, 생각하고, 실행하기(look, think, act)’ 혹은 ‘계획, 실천, 조사, 다

시 실행하기(plan, do, study, act)’와 같은 전략적 기법을 의미한다. 진행과정에 관한 분석 기준은 순환의 과정에서 어떤 형태의 수행전략을 사용하는지와 무관하게 평가(또는 성찰)의 단계로 마무리 된 완전한 순환 구조의 반복 횟수에 따라 1회 순환, 2회 순환 등으로 진행과정을 구분하였다. 또한 평가는 이루어지지 않고 순환 구조의 일부만이 제시된 경우에는 1회 순환 미만의 단계(phase)를 갖고 있는 것으로 분석하였다.

진행과정을 분석한 결과, 1회 순환 미만의 단계를 보여주는 문헌은 17편(14.4%)이었으며, 1회 순환 또는 그 이상의 진행과정을 수행한 문헌은 57편(48.3%)이었다. 그리고 44편(37.3%)의 문헌에서는 실행연구의 과정을 기반으로 연구를 진행하였다는 언급만 있을 뿐 구체적인 단계들에 대해서는 제시하지 않고 있었다.

1회 순환 이상의 진행과정을 제시한 57편의 문헌에 대하여 실행전략을 분석한 결과, ‘계획(또는 관찰)-실행(또는 적용)-평가(또는 성찰)’가 7편(12.3%)으로 가장 많이 사용되고 있었고, ‘사정-계획-실행-평가’ 또는 ‘계획-적용-관찰-성찰’의 구조가 각각 5편(8.8%)씩 있었다. 그러나 1회 순환 혹은 그 이상의 순환을 하였다고 기술하면서도 구체적인 실행전략을 제시하지 않고 있는 문헌도 4편(7.0%)이 있었다.

3. 실행연구에 따른 결과변화의 초점

본 연구에서 실행연구에 따른 결과변화의 초점은 Kim[14]의 연구영역분류 기준에 따라 분석하였으며, 실행연구의 ‘계획-수행-관찰-평가’의 단계를 모두 포함하여 1회 이상의 순환을 거친 56편의 문헌을 대상으로 분석하였다. 그 결과, 변화의 초점이 ‘실무’ 영역인 연구가 37편(66.1%)으로 가장 많았고, ‘환경’ 5편(8.9%), ‘대상자-간호사’ 4편(7.1%), ‘실무’와 ‘대상자-간호사’ 영역이 혼합된 경우가 4편(7.1%)이었다(Table 3). ‘실무’변화의 구체적인 내용으로는 통증관리방법 개선, 노인 환자 식사시간 개선, 노인병원에서의 온정간호 실무, 낙상 후 사정 알고리즘 개발, 욕창발생률 감소, 섬망 환자 간호프로토콜 개발 등이 포함되어 있다. 또한, ‘대상자-간호사’ 및 그 외 영역에서는 대상자 교육, 의사소통 증진방법, 대상자에 대한 간호사의 태도 변화, 간호활동에 대한 만족도, 환자 자가결정 증진모델 개발 등이 포함되어 있다.

한편 예비조사 차원에서 수행된 실행연구는 전체 분석대상 문헌 118편 중 18편이 있었으며, 이 중 본 조사에서 시행될 연구주제 혹은 연구문제에 대한 정보제공을 목적으로 한 연구가 12편(66.7%), 현장에서 제기된 문제에 대한 원인분석을 위한 연구가 5편(27.8%), 그리고 원인분석과 정보제공을 동시에 하기 위한 연구가 1편(5.5%)이었다.

논 의

본 연구에서는 2006년부터 2013년까지 의로기관 내에서 이루어진 총 118편의 국외 간호학 실행연구에 대한 동향 분

Table 3. Focus of Research Outcomes of the Action Research with a Cyclic Process (N=56)

Variables	n (%)
Practice	37 (66.1)
Environment	5 (8.9)
Client-nurse	4 (7.1)
Client-nurse & practice	4 (7.1)
Client & practice	2 (3.6)
Practice & environment	2 (3.6)
Client & environment	1 (1.8)
Client & client-nurse	1 (1.8)

석을 시도하였으며, 분석된 결과를 토대로 유의미하게 여겨진 실행연구의 주요 특성들에 대해 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 실행연구는 협력적이고 참여적 특성을 갖는다. 따라서 전통적 연구방법에서와 같이 수동적 일방향성을 내포하는 연구대상자보다 협력적 관계를 바탕으로 하는 연구자, 참여자 및 촉진자에 대한 분류가 필요하다. 연구자, 촉진자, 참여자에 관한 분석 결과에 따르면, 먼저 연구자는 대학소속 연구자와 의로기관 내 실무자가 연구자로서 함께 참여한 경우가 43편(36.4%)으로 많았다. 이는 Kang과 So의 연구[17]에서 공동저자에 의한 교육학 실행연구 48편 중 38편이 대학 연구자와 유·초·중·고 교사가 함께 현장을 개선해나가는 협력적 실행연구의 형태로 이루어졌다는 결과와 동일한 맥락이라 할 수 있다. 대학의 연구자는 이론적 접근이 용이하고 탄탄한 반면 실무에 대한 감각이 다소 떨어질 수 있으며 실무자는 현장에 대한 이해와 계획 실천에 용이한데 비해 방법론적 접근에 한계를 갖고 있을 수 있다[18]. 따라서 실행연구는 현장 실무자들과 연구자들 사이의 협력을 통해 연구자들에게는 다양한 연구문제를 가져올 수 있고, 실무자들에게는 발견된 문제를 효과적으로 해결할 수 있는 방법론적 지원을 제공할 수 있는 연구방법이다.

본 연구에서 문제해결과정을 지원하는 촉진자는 76편(61.9%)의 문헌에서 언급되었으며, 이 중 연구자이면서 현장소속인 경우가 38편(50.0%)이었다. 실행연구에서는 실무자들이 변화를 성공적으로 이루어 낼 수 있도록 이끌어주는 촉진자가 필요한데, 연구자가 현장 변화를 위한 촉진자의 역할을 수행한다는 것은 전통적 연구에서처럼 단순한 관찰자의 입장에만 국한되지 않고, 연구자이면서 동시에 참여자들과 함께 변화를 이루어가는 데 참여하는 실행연구의 특성을 보여주는 것이다[19].

또한 연구참여자는 보건의료인과 환자, 또는 건강한 참여자가 함께 참여한 경우가 44편(37.4%)을 차지하고 있었다. 참여자는 학자에 따라 실행연구의 타당성에 대한 유의한 기준으로 여겨지기도 하는데[20], 실행연구에서 참여자 그룹은 현장의 변화를 위해 다양한 이해관계자 즉, 상황을 경험하고 있는 연구자, 대상자, 실무자가 모두 해당되며, 이들이 함께 문제해결을 위해 적극적으로 참여하는 연구[3,4]라는 점을 보여주고 있다. 현장 간호사들이 실행연구 과정을 통해 간호의 질 향상 활동에 참여함으로써 자신들의 실무에 관심을 갖고 주인의식을 갖게 된 점이 연구참여자 측면의 성과라고 언급했던 Jang 등[11]의 연구도 이 같은 실행연구의 특성을 보여주는 부분이

라 할 수 있다. 다만 본 연구결과에서 제시된 것처럼 아직은 보건의료인이 중심이 되어 수행된 실행연구가 많다는 것을 감안하여 본다면 실행연구의 확산과 적용 확대를 위해 다양한 이해관계자를 포함하는 연구가 보다 활발히 이루어져야 할 필요가 있다.

둘째, 실행연구는 질적, 양적, 혼합 연구설계 등 다양한 연구설계가 사용된다. Kang과 Sol[17]의 분석대상 문헌 77편 중 질적 연구설계가 71편(92%)으로 압도적으로 많았던 것에 비해, 본 연구의 분석 대상 문헌에서는 혼합연구설계가 31편(31.4%)로 상대적으로 높은 비중을 차지하고 있었다. 연구설계의 다양화는 자료수집방법의 다양화로 이어질 수 있으며 이는 또한 임상현장에서의 문제를 발견하고 해결해 나가는데 있어 다양성을 추구하는 실행연구의 특성이 잘 반영되고 있음을 의미한다. 실행연구는 환경 내 개인과 집단의 자기 성장적 본성을 강조하고, 개인과 집단의 변화 과정이 사회생활에 적용된다는 점에서 양적/질적 연구 접근법의 특성을 모두 갖고 있다[3]. 따라서 실행연구의 확산을 위해서는 특정 형식에 따르는 연구설계 및 기술 방식을 고수하기 보다는 다양한 형태의 자료수집과 문제해결 과정 및 결과에 대한 자유로운 글쓰기를 수용해야 할 것이다.

셋째, 실행연구는 나선적 순환구조의 연구과정을 거친다. 본 연구에서는 분석대상 전체 118편 중 실행연구에 대한 이론적 모형이 42편(35.6%)에서 제시되고 있었고, 57편(48.3%)에서는 1회 이상의 순환구조를 가지고 있었다. 연구자마다 사용한 진행과정과 실행전략에 대한 표현이 조금씩 다를 수 있지만, 일반적으로 대부분의 실행연구는 방법론적 측면에서 ‘계획-실행-관찰-분석-성찰’과 같은 나선형 과정을 포함하며 [4,17,19,21-23], 순환과정의 반복을 통해 실행연구의 질적 타당성을 확보할 수도 있다[23]. 이처럼 순환구조는 실행연구의 중요한 특징임이 분명하지만, 본 연구에서는 많은 연구에서 실행연구방법론을 적용하였다고만 언급할 뿐 이론모형의 구체적 출처를 제시하지 않고 있음을 또한 확인하였다. 이는 지면상의 제한 혹은 실행연구에서의 순환구조를 당연시함에 따라 생각하거나 실행연구 과정에 포함되는 구성들이 기존의 논문기술 형식에 적합하지 않음으로 인해 연구결과 기술에 제한이 생겨났을 것으로 여겨진다. 그러나 실행연구에 대한 독자들의 이해와 실행연구의 확산을 위해서는 적용된 이론적 모형과 변화를 위해 선택한 실행전략을 구체적으로 제시해야 할 필요가 있다.

마지막으로, 실행연구는 실무변화와 개선에 관심을 갖는다. 결과변화의 초점에 대한 분석 결과, 실무’의 변화를 추구

한 문헌이 37편(66.1%)로 가장 많았으며, 다음으로 ‘환경’ 차원의 변화가 5편(8.9%) ‘대상자-간호사’의 관계에 관한 연구가 4편(7.1%)을 차지하고 있었다. 이와 같은 결과는 실행연구가 현장 실무자들이 자신이 일하고 있는 현장의 환경을 개선하고, 대상자, 환자를 비롯한 현장의 사용자를 포함하여 궁극적으로 실무, 간호대상자, 조직의 변화를 위해 시행된다[4]는 것을 보여주고 것이라 할 수 있다.

이처럼 실행연구의 본래적 가치는 연구자가 지극히 맥락적이고 실제적인 환경에 직접 참여하여 현장 문제를 개선하는데 있음에도 불구하고, 엄격성과 타당성이 결여되고 일반화가 어렵다는 이유로 종종 비난을 받기도 한다. 실행연구가 주관적 과정이라는 특성을 갖고 있어 엄격한 신뢰성을 추구하는 것이 무의미하다 하더라도 연구 현상에 대한 문화적 타당성을 갖는 것과 참여자를 통한 연구과정의 재확인 은 연구의 질적 평가 측면에서 반드시 고려되어야 한다[3]. 그러나 본 연구의 분석 결과에 따르면, 실행연구에서 질적 평가 결과에 대해 제시하고 있는 연구는 18편(15.3%)에 불과하였다. 따라서 실행연구자의 연구에 대한 근접성으로 인해 자료수집방법의 내적 타당성이 약할 수 있다는 논란을 극복하기 위해서는 충분한 기간 동안의 집중적 관찰, 트라이앵글레이션, 심층적 기술, 참조자료 제시, 동료연구자에 의한 조언과 지적, 연구과정과 결과에 대한 참여자의 피드백, 연구자의 반성적 주관성과 성찰적 글쓰기 여부 등을 준거로 하여[1] 실행연구를 수행하고 그 결과를 논문에 상세히 기술하는 것이 바람직할 것으로 여겨진다.

본 연구는 실행연구가 다양한 현장에서 이루어지고 있음에도 불구하고 문헌 검색시에 검색어를 ‘hospital’만으로 제한함으로써 실행연구의 특성이 충분히 반영되지 않았을 수 있다. 또한 주제어에 해당하는 “action research”와 “hospital”의 동의어와 유사어를 충분히 활용하지 못하여 해당연구가 모두 검색되지 않았을 가능성이 있으므로 해석과 일반화에 제한이 있을 수 있다. 따라서 주제어의 동의어와 유의어를 충분히 활용한 문헌검색을 통해 해당 연구를 충분히 반영하여 반복 연구를 제안한다.

결론

본 연구에서는 2006년부터 2013년까지 의료기관 내에서 이루어진 실행연구들을 대상으로 일반적 특성, 방법론적 특성 및 결과변화의 초점에 관한 분석을 시도하였다. 그 결과, 실행연구는 실무의 변화를 위해 현장의 보건의료인과 환자, 건강

한 참여자, 이해관계자, 대학 연구자들이 함께 협력적으로 참여하며, 다양한 연구설계와 나선적 순환구조를 적용하여 실질적으로 문제를 해결하는 연구방법으로 사용되고 있음을 확인하였다. 그러나 실험연구 과정에 대한 이해를 도울 수 있는 이론모형이나 진행과정 및 실험전략, 실험연구의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위한 질 평가 등에 대한 상세한 기술이 미비한 실정이었다.

간호학에서의 실험연구는 이론, 연구와 실무를 이어주고 실무의 변화와 향상을 가져올 수 있는 대안적 연구방법이다. 간호 실무자와 연구자는 실험연구에서 성찰과 반성을 통해 실무의 문제를 확인하고 해결책을 개발하여 효과적으로 간호현장을 개선할 수 있을 것이다. 따라서 향후 국내에서도 임상현장 뿐만 아니라, 지역사회와 학교현장 등 다양한 영역에서 간호학 실험연구들이 활발히 수행될 수 있기를 기대하며 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 실험연구의 가치와 취지에 따라 현장의 문제를 해결하기 위한 다양한 이해관계자들이 연구에 참여하도록 한다.

둘째, 순환과정과 실험전략을 구체적으로 기술함으로써 실험연구방법에 대한 이해를 도모한다.

셋째, 실험연구를 수행할 향후 실험연구자들은 연구계획시점부터 실험연구에 대한 신뢰성과 타당성 평가를 계획하고 충실히 수행함으로써 연구의 방법론적 측면에서의 질적 향상을 위해 노력한다.

REFERENCES

1. Lee YS, Kim YC, Lee HG, Kim YM, Cho DJ, Cho JS. Action research. Seoul: Hakjisa; 2005. p. 21-42.
2. Soh KL, Davidson P, Leslie G, Rahman ABA. Action research studies in the intensive care setting: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2011;48(2):258-268. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.09.014>
3. Williamson GR, Bellman L, Webster J. Action research in nursing and healthcare. 1st ed. Jang KS, Kim HY, Kim EA, Kim YM, Moon JE, Park H, et al. translators. Seoul: Hyunmoonsa.
4. Koshy E, Koshy V, Waterman H. Action research in healthcare. New Delhi: Sage; 2011.
5. Kim MO. Utilities and application of action research in Korean Social Welfare Research. *Korean Journal of Social Welfare*. 2009;61(3):179-204.
6. Heyns T. A journey towards emancipatory practice development [dissertation]. South Africa: University of South Africa; 2008.
7. Zuber-Skerritt O, Fletcher M. The quality of an action research thesis in the social sciences. *Quality Assurance in Education*. 2007;15(4):413-436. <http://dx.doi.org/10.1108/09684880710829983>
8. Munn-Giddings C, McVicar A, Smith L. Systematic review of the uptake and design of action research in published nursing research, 2000-2005. *Journal of Research in Nursing*. 2008;13(6):465-477. <http://dx.doi.org/10.1177/1744987108090297>
9. Kim YM, Jang KS. An action research study on the effects of an action learning-based nursing professionalism course for nursing students. *The Journal of Korean Education*. 2014;41(4):123-147.
10. Kim HY, Kim YH. An action research to improve fundamental nursing practice course - Designing college courses model. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2015;22(2):169-179. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2015.22.2.169>
11. Jang KS, Kim HY, Kim EA, Kim YM, Moon JE, Park H, et al. A journey to action research in clinical nursing context. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(1):95-107. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.1.95>
12. Kim BY. Action research for parent empowerment of married immigrant women. *The Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013;22(1):65-76. <http://dx.doi.org/10.12934.jkpmhn.2013.22.1.65>
13. Choe MA, Bang KS, Kim NC, Kim SJ, Kim YS, Kim HS, et al. Nursing Research Trends Analysis Using 2011 East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) Abstract. 2012;18(2):332-342. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.332>
14. Kim HS. Conceptual domains in nursing: A framework for theoretical analysis. In: Kim HS, editor. *The nature of theoretical thinking in nursing*. 3rd ed. New York, NY: Springer Pub. Co.; 2010. p. 59-84.
15. Krugman M, Heggem L, Kinney LJ, Frueh M. Longitudinal charge nurse leadership development and evaluation. *Journal of Nursing Administration*. 2013;43(9):438-446. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182a23b26>
16. Havens DS, Wood SO, Leeman J. Improving nursing practice and patient care: Building capacity with appreciative inquiry. *Journal of Nursing Administration*. 2006;36(10):463-470.
17. Kang JY, So KH. Education action research in Korea. *Asian Journal of Education*. 2011;12(3):197-224.
18. Waterman H, Tillen D, Dickson R, De Koning K. Action research: A systematic review and guidance for assessment. *Health Technology Assessment (Winchester, England)*. 2001;5 (23):iii-157. <http://dx.doi.org/10.3310/hta5230>
19. Hope KW, Waterman HA. Praiseworthy pragmatism? Validity and action research. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;44(2):120-127. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02777.x>
20. Coghlan D, Casey M. Action research from the inside: Issues and challenges in doing action research in your own hospital.

- Journal of Advanced Nursing. 2001;35(5):674-682.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01899.x>
21. Rigour and quality. In: Koch T, Kralik D, editors. Participatory action research in health care. Oxford; Malden, MA: Blackwell Pub; 2006. p. 137-149.
22. Zuber-Skerritt O. Action research in higher education: Examples and reflections: London: Kogan Page; 1992.
23. Waterman H. Embracing ambiguities and valuing ourselves: Issues of validity in action research. Journal of Advanced Nursing. 1998;28(1):101-105.