

## 우리나라 가족간호연구 분석

### 장 선 옥\*

#### I. 서 론

##### 1. 연구의 필요성

가족은 인간의 제도 중 가장 오래된 제도이며 모든 사람들은 가족 안에서 살고 있다. 또한 개인주의와 집단 이기주의가 날로 심각해지는 이때에 가족이 인간성 양성과 회복이라는 과제를 담당하게 되고 애정적인 관계, 안식처의 기능을 할 수 있어 가족의 중요성이 더욱 강조되고 있다.

오늘날 간호학에서도 가족에 초점을 두는 이유는 개인의 건강은 가족 안에서 이루어지고, 가족구성원의 질병은 가족구조와 기능을 변화시킬 뿐만 아니라, 가족을 통해 전인적이고 지속적인 의료전달을 할 수 있기 때문이다(Jhonson, 1988). 유사 이래로 가족 안에서 간호가 이루어져 왔고, 또 많은 문헌들은 간호사가 가족을 대상으로 간호를 수행해 왔다는 것을 증명해 왔다. 간호학에서 가족은 개인의 환경(Family-as-Context)으로 혹은 수혜자(Family-as-Client)로 개념화되었고 이것이 가족간호실무를 이끌어 간다(Gilliss, 1991).

최근에 간호학에서는 가족을 간호중재단위로 간호과정정에 포함하여 간호의 메타 패러다임으로 확장시키고자 하고 있으며(이경희, 1993), Lansberry와 Richards(1992)는 간호에서 가족단위는 수혜자(Family-as-

Client)로 개념화되어야 하고 그것이 실무에 적용되어야 한다고 주장하였다. 간호학에서 가족이론에 관한 논의는 1980년대부터 나타나기 시작하였고(Whall, 1993), 1984년 이후 가족간호에 대한 출판물이 증가되고 있다(Hayes, 1993).

Feetham(1991)은 가족연구에 있어서 문제점을 2가지로 제시하였는데 하나는 개념적 문제이고, 다른 하나는 방법론상의 문제이다. 개념적 문제는 가족연구와 가족관련연구를 구분하는 문제인데 가족연구는 가족을 하나의 분석단위로 보고 연구하는 반면 가족관련연구는 가족구성원들의 자료를 통해 가족구성원의 지각, 반응 및 관계에 초점을 두는 연구이다. 또한 방법론적인 문제로 제보자, 자료수준, 표집, 도구, 자료분석방법 등에 대한 문제를 제시하였다.

따라서 본 연구는 과거 20년간 우리나라에서 발표된 간호학논문 중, 가족에 대한 연구를 찾아내고, 이 연구들의 연구유형, 연구대상자, 연구에 사용된 가족관련개념과 가족측정도구, 가족간호 연구영역, 자료수준을 분석하여 우리나라 가족간호연구의 개념적, 방법론상의 문제를 알아보고자 한다. 이것은 현재까지 우리나라 간호계에서 연구된 가족간호연구들 파악할 수 있게 해주며 또한, 앞으로의 가족간호연구의 방향을 제시해 줄 것으로 기대된다.

\* 안동전문대

## II. 선행연구의 고찰

기존 연구에 대한 분석은 두가지로 볼 수 있는데 하나는 특정기간의 연구논문 전체를 분석하는 것이고, 다른 하나는 특정개념이 어떻게 다루어졌는가를 밝히는 것을 연구의 일차적 목적으로 두고 분석하는 것이다.

특정기간의 연구논문을 분석하는 것은 강과 이(1980)가 1970년부터 1979년 사이에 대한간호(142편)와 대한간호학회지(176편)에 실린 논문 318편을 분석한 것을 필두로 김(1981)이 “간호계 연구경향에 관한 일 조사연구”를 발표하였다.

그 후의 분석논문을 보면, 홍 등(1983)이 1970년부터 1982년 사이에 대한간호학회지에 게재된 연구논문 199편과 1978년부터 1982년 사이에 Nursing Research에 게재된 259편의 연구논문을 비교분석하였고, 김(1983)은 1970년부터 1982년 사이에 대한간호와 대한간호학회지에 실린 논문 전수 386편을 분석하였다.

박(1992)은 1970년부터 1991년까지 대한간호학회지에 게재된 논문 370편과 1982년부터 1991년 사이에 발표된 국내 간호학 박사학위 논문 87편 등을 자료로 간호개념의 유형, 방법론적 수준 및 간호이론검증의 유형과 수준을 분석하였다.

오, 신, 김(1992)은 학술지에 게재된 389편의 논문분석과 질문지조사, 심층면접을 통해 우리나라 간호연구의 현황과 문제를 분석하였고, 고 등(1994)은 1960년부터 1991년 8월까지 발표된 간호학 및 간호학파라 학위논문 2354편을 대상으로 학위논문에서 나타난 주요어와 그 빈도를 파악하였다.

전 등(1994)은 1961년부터 1993년 2월 사이에 1개 대학원과 교육대학원, 보건대학원 등 2개 특수대학원에서 발표된 간호학관련 석, 박사학위논문 469편을 대상으로 연구방법, 연구분야, 연구개념의 종류와 빈도를 분석하였고, 김(1994)은 미국 Sigma Theta Tau에서 간호연구자 활동조사를 위해 개발된 Check List를 사용하여 1961년부터 1990년까지 대한간호와 대한간호학회지에 실린 논문 총 673편을 분석하였다.

박 등(1994)은 1970년부터 1991년까지 대한간호학회지에 게재된 논문 370편과 1982년부터 1991년 사이에 발표된 국내 간호학 석사학위논문 87편, 총 457편을 대상으로 연구방법, 연구문제영역 및 이론검증 여부 등을 분석하였고, 김과 이(1995)는 1960년부터 1991년 8월 사이에 국내에 발표된 간호학 및 간호학관련 학위논문 중에서 1779편의 국, 영문초록 또는 논문의 결론부분을

근거로 간호학 학위논문의 연구유형, 연구설계, 연구대상, 연구장소등을 분석하였다.

특정개념을 분석한 논문을 보면, 구와 이(1990)는 1979년부터 1989년 사이에 출판된 한국의 간호관련 문헌들과 석, 박사 학위논문들 중에서 건강신념모델과 만성질환자의 환자역할행위를 다룬 논문 33편에 대해 연구대상, 연구유형, 변수측정, 그리고 자료분석방법을 분석하였다.

이 등(1992)은 1970년부터 1990년까지 대학학술지, 대한간호, 대한간호학회지, 중앙의학, 최신의학, 월간간호 등 전문학술지에 발표된 물안과 스트레스 개념을 다룬 논문 456편을 분석하였고, 이 등(1993)은 국내 문헌에 통제위에 관한 논문이 처음 나온 1982년부터 1992년까지 11년 동안 연구된 논문 92편을 분석하였다.

김 등(1994)은 1962년부터 1991년 8월 사이에 발표된 간호학 석, 박사학위논문 중 실험논문 150편을 분석하였고, 박과 박(1995)은 1970년부터 1994년 2월까지 24년 동안 연구된 통증에 관한 논문을 분석하였으며, 소 등(1996)은 대처에 관한 논문이 처음 나온 1978년부터 1995년 사이에 발표된 대처에 관한 논문 79편을 분석하였다.

서 등(1996)은 1970년부터 1995년 사이에 발표된 국내의 석, 박사학위 논문 및 비학위논문 중 간호중재를 시행한 연구 184편을 대상으로 간호중재의 종류, 간호중재도구, 발표논문의 유형, 발표연도, 대상자, 종속변수를 분석하였다.

미국의 경우 가족간호연구를 분석한 논문이 몇 개 있다.

Gilliss(1989)는 Jacobsen & Meininger의 연구디자인을 이용해 1983년부터 1986년 사이에 6개의 주요 간호학회지에 발표된 76편의 가족간호연구를 분석하였는데, 가족의 개념에 대한 전통적 견해 때문에 모-아 및 젊은 가족에 대한 논문이 많았다고 하였다.

Hayes(1993)는 1984년부터 1990년 사이에 15개 학회지에 발표된 54개의 가족간호연구를 분석하였는데, 가족은 독립변수가 되기도하고 혹은 종속변수가 되기도하며 연구자들은 가족변수의 특성에 대해 명료하게 진술하지 않은 경우가 많았다고 지적하였다.

Deatrick et al(1993)은 1970년부터 1990년 사이에 환아와 장애아를 가진 가족을 대상으로 한 질적 연구 102편을 연구방법, 연구목적, 자료수집방법 등의 측면에서 분석하였다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구대상 논문선정

본 연구의 목적을 달성하기 위해 1970년부터 1997년 7월까지 발표된 논문 중 논문제목에 “가족”이란 용어가 포함된 논문을 대상으로 하였고 그 중 “가족계획”에 대한 연구는 연구대상에서 제외시켰다. 그 결과 대한간호학회지와 각종 분과학회지에 게재된 논문 26편과, 대한간호 9편, 중앙의학 14편, 대학논문집 13편, 국내 간호학 석사학위논문 132편, 박사학위논문 20편, 총 214편을 대상으로 하였다.

#### 2. 연구대상 논문의 분석기준

논문분석은 연구수행시기, 연구유형 및 설계, 연구대상자, 논문의 종류, 연구장소, 이론적 기틀의 유무, 자료수집방법 등을 포함한 논문분석틀을 기초로 하였고, 가족간호연구의 특성을 고려하여 가족간호연구에 나타난 가족과 관련된 개념, 가족관련개념과 기타 변인과의 관계, Murphy(Whall, 1993에 인용)와 Meister(Whall, 1993에 인용)가 제시한 가족간호 연구영역을 기초로 분석하였다. 구분이 모호하거나 어느 영역에도 속하지 않는다고 생각되는 논문은 간호학교수 2명과 의논한 후 분석하였다. 연구분석 기준은 다음과 같다.

- 1) 대상논문의 일반적인 특성 : 연구수행시기는 5년 단위로 구분하였고, 논문의 종류는 박사학위논문, 석사학위논문, 비학위논문으로 구분하였다.
- 2) 연구설계 : 실험연구, 비실험연구, 질적 연구로 구분한 후, 비실험연구는 조사연구, 방법론적 연구, 문헌연구, 도구개발, 사례연구로 구분하였다.
- 3) 연구대상자 : 환자 및 개인, 환자(개인)의 가족구성원, 가족전체가 대상이 되는 경우로 나누었다.
- 4) 연구장소 : 병원, 가정, 학교, 지역사회 및 지역사회시설, 산업장으로 구분하였다.
- 5) 가족간호 연구영역 : Murphy(Whall, 1993에 인용)와 Meister(Whall, 1993에 인용)가 제시한 가족간호 연구영역에 따라 구분하였다.
- 6) 가족관련개념 : 연도별로 가족간호연구에서 나타난 가족과 관련된 개념을 분석하였다.
- 7) 가족간호연구의 이론적용 : 간호이론, 가족이론, 그 외 이론으로 나누어 분석하였다

### Ⅳ. 연구 결과

#### 1. 대상논문의 일반적인 특성

가족간호연구 214편 중 박사학위논문 20편(9.3%), 석사학위논문 132편(61.7%), 비학위논문 62편(29.0%)이었다<표 1>. 연도별로는 80년 이전의 논문 4편(1.9%), 81년-85년 17편(7.9%), 86년-90년 66편(30.8%), 91년-95년 96편(44.9%), 96년 이후의 논문 31편(14.5%)으로 우리나라에서 가족간호연구는 1986년 이후부터 본격적으로 이루어졌다고 볼 수 있다. 학위논문의 경우 일반대학원 114편(75.0%), 교육대학원 21편(13.8%), 보건대학원 11편(7.2%), 행정대학원 5편(3.3%), 산업대학원 1편(0.7%)이었다.

<표 1> 대상논문의 일반적 특성

구분	내용	실수	백분율(%)
논문의 종류	박사학위논문	20	9.3
	석사학위논문	132	61.7
	비학위 논문	62	29.0
	계	214	100.0
연 도	80년 이전	4	1.9
	81년-85년	17	7.9
	86년-90년	66	30.8
	91년-95년	96	44.9
	96년 이후	31	14.5
	계	214	100.0
대 학 원	일반대학원	114	75.0
	교육대학원	21	13.8
	보건대학원	11	7.2
	행정대학원	5	3.3
	산업대학원	1	0.7
	계	152	100.0

#### 2. 연구유형의 분석

Diers(이은옥 등 1991에 인용)가 제시한 연구유형에 따라 구분하면 요인추구형(Factor isolating) 73편(34.1%), 요인관련형(Factor relating) 116편(54.2%), 상황관련형(Situation relating) 13편(6.1%), 상황생성형(Situation producing) 8편(3.7%), 기타 4편(1.9%)으로 나타났다<표 2>.

〈표 2〉 연도별, 논문의 종류별 연구유형

	요인추구형	요인관련형	상황관련형	상황생성형	기타	계
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)
80년 이전	3(75.0)	-	-	-	1(25)	4(1.9)
81년-85년	7(41.2)	6(35.3)	3(17.6)	-	1(5.9)	17(7.9)
86년-90년	25(37.9)	37(56.1)	4(6.1)	-	-	66(30.8)
91년-95년	31(32.3)	54(56.3)	4(4.2)	5(5.2)	2(2.1)	96(44.9)
96년 이후	7(22.6)	19(61.3)	2(6.5)	3(9.7)	-	31(14.5)
박사학위논문	5(25.0)	4(20.0)	5(25.0)	6(30.0)	-	20(9.3)
석사학위논문	43(32.6)	84(63.6)	5(3.8)	-	-	132(61.7)
비학위 논문	25(40.3)	28(45.2)	3(4.8)	2(3.2)	4(6.5)	62(29.0)
계	73(34.1)	116(54.2)	13(6.1)	8(3.7)	4(1.9)	214(100.0)

## 3. 연구설계의 분석

연구설계는 실험연구, 비실험연구, 질적 연구로 나누고 비실험연구는 조사연구, 방법론적 연구, 문헌연구, 도구개발, 사례연구로 구분하였다. 그 결과, 실험연구 13편(6.1%), 비실험연구 192편(89.7%), 질적 연구 9편(4.2%)이었다. 논문의 종류별 실험연구의 비율은 박사학위논문의 25%, 석사학위논문의 3.8%, 비학위논문의 4.8%로 박사학위논문에서 빈도가 높았다(표 3).

비실험연구 중 조사연구가 177편(92.2%), 문헌연구 9편(4.7%), 도구개발 3편(1.6%), 방법론적 연구 2편(1.0%), 사례연구 1편(0.5%)으로 대부분이 조사연구이었다(표 4).

〈표 3〉 연도별, 논문의 종류별 연구설계

	실험연구	비실험연구	질적연구	계
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)
80년 이전	-	4(100)	-	4( 1.9)
81년-85년	2(11.8)	15(88.2)	-	17( 7.9)
86년-90년	5( 7.6)	61(92.4)	-	66(30.8)
91년-95년	4( 4.2)	86(89.6)	6( 6.3)	96(44.9)
96년 이후	2( 6.5)	26(83.9)	3( 9.7)	31(14.5)
박사학위논문	5(25.0)	9(45.0)	6(30.0)	20( 9.3)
석사학위논문	5( 3.8)	126(95.5)	1( 0.8)	132(61.7)
비학위 논문	3( 4.8)	57(91.9)	2( 3.2)	62(29.0)
계	13( 6.1)	192(89.7)	9( 4.2)	214(100.0)

〈표 4〉 연도별 비실험연구의 종류별 빈도

(%)

연도	조사연구	문헌연구	도구개발	방법론적연구	사례연구	계
80년 이전	2(50.0)	1(25.0)	-	-	1(25.0)	4
81년-85년	14(93.3)	1(6.7)	-	-	-	15
86년-90년	59(96.7)	2(3.3)	-	-	-	61
91년-95년	78(90.7)	5(5.8)	1(1.2)	2(2.3)	-	86
96년 이후	24(92.3)	-	2(7.7)	-	-	26
계	177(92.2)	9(4.7)	3(1.6)	2(1.0)	1(0.5)	192(100.0)

## 4. 연구대상자 분석

연구대상논문 중 문헌고찰을 한 연구 12편을 제외한 202편의 논문 중 연구대상이 환자 및 개인인 경우가 79

편(39.1%), 환자(개인)의 가족인 경우가 77편(38.1%), 연구대상이 둘이상의 집단인 경우가 46편(22.8%)이었다(표 5-1).

〈표 5-1〉 연구대상자 분석

(%)

개인	환자	학생	일반인	노인	계
	57(28.2)	13(6.4)	5(2.5)	4(2.0)	79(39.1)
가족	환자(개인)의 가족구성원		환자의 부모 혹은 부, 모	가족전체	
	63(31.2)		11(5.4)	3(1.5)	77(38.1)
둘이상의 집단	둘이상의 다른 환자(개인) 집단		환자(개인)와 가족구성원	두집단의 가족전체	
	31(15.3)		11(5.4)	4(2.0)	46(22.8)

N=202

〈표 5-2〉 연구대상자의 분류

(빈도)

환자 및 개인	환자 (57편)	혈액부식환자(12) ; 당뇨병환자(5) ; 노인환자(5) ; 암환자(4) ; 임원환자(4) ; 마비환자(4) ; 폐결핵환자(3) ; 수술환자(3) ; 결장루보유자(3) ; 만성질환자 (3) ; 중환자(2) ; 정신질환자(2) ; 고혈압환자(1) ; 뇌졸중환자(1) ; 기혼여성 환자(1) ; 지체부자유청소년(1) ; 뇌손상환자(1) ; 재왕결계산모(1) ; 심장결 환자(1)
	학생(13편)	고등학생(7) ; 중학생(3) ; 초등학교(1) ; 대학생(1) ; 청소년(1) ;
	노인(4편)	건강노인(4)
	일반인(5편)	지역주민(4) ; 근로자(1)
가족	환자(개인)의 가족구성원 (63편)	정신질환자(19) ; 중환자실환자(7) ; 노인환자(6) ; 임원환자(5) ; 만성질환자 (4) ; 응급실환자(4) ; 뇌졸중환자(3) ; 암환자(3) ; 치매환자(3) ; 임종환자 (2) ; 두부손상환자(2) ; 정상가족(1) ; 천식아동(1) ; 마비환자(1) ; 결핵환자 (1) ; 암환자(1)의 가족구성원
	환자의 부모 (11편)	장애아동(3) ; 암환자(2) ; 만성질환자(2) ; 신체장애아(1) ; 정신박약아(1) ; 경련성질환자(1) ; 구순 및 구개파열환자(1)의 부모
	가족전체(3편)	정상가족전체(2) ; 초등학교 가족전체(1)
둘이상의 집단	환자(개인)와 가족구성원 (11편)	중환자실 임원환자와 가족구성원(2) ; 결핵환자와 가족구성원(1) ; 임종환자와 가족구성원(1) ; 정신분열환자와 가족구성원(1) ; 뇌졸중환자와 가족구성원 (1) ; 고등학교와 부모(1) ; 만성질환노인과 가족구성원(1) ; 당뇨병환자와 가족 구성원(1) ; 임원환자와 가족구성원(1) ; 치매환자와 가족구성원(1)
	둘이상의 집단(31편)	정신질환자 가족구성원과 정상 가족구성원(6) ; 환자의 가족구성원과 정상가족 의 가족구성원(4) ; 만성질환자 부모와 정상아동의 부모(2) ; 신경경정향을 가 진 여대생과 정상여대생(1) ; 급성환자의 가족구성원과 만성환자의 가족구성원 (1) ; 가족부양노인과 양노원의탁노인(1) ; 암환자와 일반환자(1) ; 암환자 가 족구성원과 일반환자 가족구성원(1) ; 임원 암환자와 재가암환자(1) ; 암환자 가족구성원과 정상 가족구성원(1) ; 신중후군 환자 어머니와 정상이 어머니(1) ; 정신질환자 가족구성원과 일반환자 가족구성원(1) ; 정신과환자의 가족구성 원과 정신과 간호사(1) ; 말초혈관순환장애환자와 환자의 가족구성원과 간호사 집단(1) ; 개심술환자의 가족구성원과 일반환자의 가족구성원(1) ; 치매노인과 가족구성원, 건강노인과 가족구성원(1) ; 신체장애자와 정상중고생(1) ; 정신 장애청소년과 일반청소년(1) ; 정신질환청소년의 부모와 정상청소년의 부모 (1) ; 지역주민과 고등학교(1) ; 군인가정 학생, 학부모와 일반가정 학생, 학부 모(1) ; 지정공혈자와 지정수혈자의 보호자(1)
	두집단의 가족전체(4편)	정신질환자 가족전체와 정상가족전체(1) ; 비행청소년 가족전체와 정상가족전 체(2) ; 알코올환자 가족전체와 정상가족전체(1)

개인이 연구대상인 경우, 환자 57편(28.2%), 학생(초, 중, 고, 대학생) 13편(6.4%), 일반인 5편(2.5%), 노인 4편(2.0%)이었다. 환자를 대상으로 한 경우, 혈액투석 환자를 대상으로 한 논문이 12편으로 가장 많았고, 당뇨환자, 노인환자를 대상으로 한 논문이 각각 5편이었다.

가족이 대상인 경우, 환자(개인)의 가족구성원이 대상인 경우가 63편(31.2%), 환자의 부모가 대상인 경우 11편(5.4%), 가족전체가 대상인 경우 3편(1.5%)이었다. 가족구성원을 대상으로 한 경우, 정신질환자의 가족구성원을 대상으로 한 논문이 19편으로 가장 많았고, 중환자실환자의 가족구성원을 대상으로 한 논문 7편, 노인환자의 가족구성원을 대상으로 한 논문이 6편이었다.

둘이상의 집단을 대상으로 한 경우, 둘이상의 다른 환자 및 개인 집단을 대상으로 한 연구는 31편(15.3%), 한거(개인)와 가족구성원을 대상으로 한 논문은 11편(5.4%), 두집단의 가족전체를 대상으로 한 연구는 4편(2.0%)이었다<표 5-2>.

## 5. 연구장소의 분석

연구장소로 가장 빈번히 사용된 곳은 병실(144편, 64.0%)이었고, 지역사회 및 지역사회시설 29편(12.9%), 학교 27편(12.0%), 가정 24편(10.7%), 산업상 1편(0.4%)이었다<표 6>.

<표 6> 연도별, 논문의 종류별 연구장소

	병원	지역사회및 지역사회시설	학교	가정	산업상	계
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)
80년 이전	2(50.0)	1(25.0)	—	1(25.0)	—	4(1.8)
81년-85년	10(45.5)	5(22.7)	1(4.5)	6(27.3)	—	22(9.8)
86년-90년	51(68.9)	9(12.2)	11(14.9)	3(4.1)	—	74(32.9)
91년-95년	60(65.2)	9(9.8)	11(12.0)	11(12.0)	1(1.1)	92(40.9)
96년 이후	21(63.6)	5(15.2)	4(12.1)	3(9.1)	—	33(14.7)
박사학위논문	9(36.0)	5(20.0)	3(12.0)	8(32.0)	—	25(11.1)
석사학위논문	93(70.5)	16(12.1)	17(12.9)	6(4.5)	—	132(58.7)
비학위논문	42(61.8)	8(11.8)	7(10.3)	10(14.7)	1(1.5)	68(30.2)
	144(64.0)	29(12.9)	27(12.0)	24(10.7)	1(0.4)	225(100.0)

## 6. 연구에 사용된 가족관련개념

논문제목에 나타난 가족과 관련된 개념을 보면 가족 지지가 59편(27.6%)의 논문제목에 사용되었고, 가족기

능 27편(12.6%)이었다. 가족간호요구, 가족불안은 1980년 이전부터 나타난 개념으로 각각 15편, 13편의 논문 제목에서 나타났고, 가족부담감은 1990년부터 나타난 개념으로 19편의 논문제목에 나타났다<표 7>.

<표 7> 논문제목에 나타난 연도별 가족관련개념

(빈도)

80년 이전	가족발달단계(1); 가족의 간호요구(1); 가족의 불안(1)
81년-85년	가족환경(5); 가족의 불안(3); 가족지지(2); 가족적응(1); 가족기능(1); 가족치료(1); 가족방문(1); 가족의 요구(1)
86년-90년	가족지지(23); 가족기능(12); 가족의 요구(6); 가족의 불안(4); 가족환경(3); 가족결속력(2); 가족방문(1); 가족치료(1); 가족접근(1); 가족관계(1); 가족정신건강(1); 가족강인성(1); 가족의 부담감(1); 가족적응력(1)
91년-95년	가족지지(25); 가족부담감(15); 가족기능(12); 가족스트레스(10); 가족의 간호요구(6); 가족간호(5); 가족의 불안(4); 가족적응(4); 가족의 경험(3); 가족환경(3); 가족의 태도(1); 가족대응(1); 가족양상사정(1); 고위험가족(1); 가족역동(1); 가족건강사정(1); 가족결속력(1); 가족관계(1); 가족간호연구(1)
96년 이후	가족지지(9); 가족부담감(3); 가족환경(2); 가족의 기능(2); 가족의 경험(2); 가족스트레스(2); 가족의 불안(1); 가족의 우울(1); 가족건강사정(1); 가족정신 건강사정(1); 가족복력(1); 가족전환(1); 가족의 요구(1); 가족표출감정(1)

상관성 연구에서 사용된 가족과 관련된 개념을 보면, 가족지지가 58회로 가장 많았고, 가족스트레스 21회, 가족부담감 16편, 가족기능 15회, 가족적응, 가족환경이

각각 12회 사용되었다. 가족지지와 상관관계를 본 개념은 삶의 질, 불안, 자가간호활동이 각각 8편으로 가장 많았고, 우울, 치료지시이행이 각각 6편이었다(표 8).

〈표 8〉 상관성 연구에서의 관련개념 분포

(빈도)

가족지지	삶의 질(8); 불안(8); 자가간호활동(8); 우울(6); 치료지시이행(6); 환자역할행위(4); 스트레스(4); 건강통제위성격(4); 자아존중감(4); 건강상태(4); 삶의 만족(3); 희망(3); 절망감(3); 무력감(3); 적응(3); 질병에 대한 지식(2); 자아개념(2); 정신건강(2); 건강행위이행(2); 건강지가(2); 신체상(1); 고독감(1); 질병에 대한 태도(1); 성격(1); 가족기능(1); 의존성(1); 간호(1); 자정간호중재(1) (계58)
가족스트레스	대응(4); 가족적응(5); 가족기능(3); 스트레스상황 재정의(3); 사회적 지지(2); 환자스트레스(1); 통제위성격(1); 재활교육(1); 건강(1) (계21)
가족부담감	사회적 지지(5); 우울(2); 자가간호수행(2); 가정간호요구도(1); 삶의 질(1); 자원(1); Recipe care(1); 건강상태(1); 정신건강(1); 일상생활 수행능력(1) (계16)
가족기능	정신건강(3); 불안(2); 지지(2); 대응정도(2); 삶의 만족(1); 성격(1); 환자역할이행(1) 스트레스(1); 자가간호수행(1); 건강상태(1) (계15)
가족환경	자아개념(3); 정신건강(2); 건강상태(1); 정신질환자 발생(1); 비행청소년 발생(1); 건강행위(1); 적응(1); 여성에 대한 태도(1); 월경증상(1) (계12)
가족적응	사회적 지지(3); 가족기능(2); 스트레스상황 재정의(2); 가족스트레스(2); 가족효능(1); 역할스트레스(1); 가족일관성(1); 친척 및 친지 지지추구(1); 가족강인성(1); 대처태도(1); 가족생활스트레스 사건(1) (계12)
가족망론	환자 스트레스(2) (계2)
가족접근	정신질환자 회복(1) (계1)

## 7. 연구에 사용된 가족측정도구

본 연구의 대상논문에서 사용된 가족측정도구를 살펴보면, 가족지지의 경우 강(1984년)이 개발한 가족지지 측정도구가 20편의 논문에서 사용되었고, 최(1984)가 개발한 가족지지 측정도구가 12편의 논문에서 사용되었다. 가족기능을 측정하기 위해서는 Family adaptability Cohesion Evaluation Scale(FACES I, II, III)이 가장 많이 사용되었고(14회), 가족부담감을 측정하기 위한 도구(Burden Scale)는 Montgomery et al(1985)이 개발한 도구가 6번으로 가장 많이 사용되었다. 전체논문

중 23편의 논문에서 Family Environmental Scale (FES)를 사용하였는데 가족지지를 측정하기 위해 11회, 가족환경을 측정하기 위해 11회, 가족관계를 측정하기 위해 1회 사용되었다. 가족요구에 대한 측정도구는 연구대상에 따라 가족요구가 다르기 때문에 주로 연구자가 개발하여 사용하였고, 가족의 불안에 대한 도구는 가족전체의 불안을 측정하는 것이 아니라 가족구성원의 불안을 측정하였기 때문에 개인의 불안을 측정하는 도구가 주로 사용되었다. 2회 이상 사용된 가족측정도구를 보면〈표 9〉와 같다

〈표 9〉 가족측정도구

(빈도)

가족측정도구	가족측정 도구제작자
가족지지	강현숙(20); 최영희(12); Moos & Insel(FES (11)); 박오장(2); 정여숙(2)
가족기능	Olson et al(FACES I II III(14)); Feetham & Roberts(FFFs(6)); Smilkstein(Family APGAR(4)); Pless & Satterwhite(다차원적 가족기능 측정도구(3))
가족부담감	Montgomery et al(6); 서미혜, 오가실(4); Zarit(3); 이숙자(2)
가족환경	Moos & Insel (FES (11))
가족의 불안	Spielberger(STAI(12)); Zung(The Self-Rating Anxiety Scale(3))
가족의 요구	김조자(3)
가족스트레스	McCubbin et al(FILE(4) A-FILE(1)); Holroyd(QRS(3))

〈표 9〉 (계속)

가족강점	Olson et al (Family strength(5))
가족적응력, 가족결속력	Olson et al(FACES(1) FACES III(3))
가족만족척도	Olson & Wilson(Family Satisfaction(4))
가족강인성	McCubbin et al(Family Hardness Index(2))
가족우울척도	Beck(Depression Inventory(2))
가족관계	Moos & Insel(FES (1))

FACES(Family Adaptability Cohesion Evaluation Scale)

FES(Family Environmental Scale)

FILE(Family Inventory of Life Events and Changes)

FFFs(Feetham Family Functioning Survey)

Family APGAR(Family Adaptation, Partnership, Growth, Affection, Resolve) Questionnaire

STAI(State Trait Anxiety Inventory)

QRS(Questionnaire on Resources and Stress)

## 8. 가족간호 연구영역

Murphy(Whall, 1993에 인용)는 가족간호연구의 영역을 (1)건강한 가족의 건강유지 및 성공적인 대처 (2)질병에 대한 가족의 반응 (3)가족의 변화(Transition)와 새로운 구조 (4)가족과 기관(Institution)과의 조화

(5)보건정책과 가족 (6)횡문화적 가족연구의 6개의 영역으로 나누었다. 본 연구의 경우, Murphy의 분류에 따르면 질병에 대한 가족의 반응이 178편(83.2%), 건강한 가족의 건강유지 및 성공적인 대처영역은 30편(14.0%)로서 이 두가지 영역에 대한 논문이 거의 대부분을 차지하였다(표 10).

〈표 10〉 연도별, 논문의 종류별 Murphy의 가족간호연구 영역비교

	건강한 가족 의 건강유지 및 성공적인 대처	질병에 대한 가족의 반응	가족의 변 화와 새로 운 구조	가족과 기관 과의 조화	보건정책과 가족	횡문화적 가족연구	기타	계
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)
80년이전	1(25.0)	2(50.0)	1(25.0)	—	—	—	—	4( 1.9)
81년—85년	3(17.6)	14(82.4)	—	—	—	—	—	17( 7.9)
86년—90년	5( 7.6)	59(89.4)	—	1(1.5)	—	—	1(1.5)	66(30.8)
91년—95년	14(14.6)	79(82.3)	—	1(1.0)	—	—	2(2.1)	96(44.9)
96년이후	7(22.6)	24(77.4)	—	—	—	—	—	31(14.5)
박사학위논문	3(15.0)	16(80.0)	—	1(5.0)	—	—	—	20( 9.3)
석사학위논문	14(10.6)	116(87.9)	1(0.8)	1(0.8)	—	—	—	132(61.7)
비학위논문	13(21.0)	46(74.2)	—	—	—	—	3(4.8)	62(29.0)
계	30(14.0)	178(83.2)	1(0.5)	2(0.9)	—	—	3(1.4)	214(100.0)

Meister(Whall, 1993에 인용)는 가족간호연구의 영역을 5가지로 구분하였는데 (1)가족에 대한 이론적 견해 (2)가족의 자연적 변화(Transitions) (3)건강과 가족 (4)질병과 가족 (5)보건정책과 가족에게 미치는

영향이다. 본 연구의 대상논문 중 178편(83.2%)이 질병과 가족영역이었고 25편(11.7%)이 건강과 가족에 대한 연구이었다(표 11).



〈표 11〉 연도별, 논문의 종류별 Meister의 가족간호연구 영역비교

	가족에 대한 이론적 견해	가족의 자연적 변화	건강과 가족	질병과 가족	보건 정책과 가족	기타	계
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	
80년이전	1(25.0)	1(25.0)	—	2(50.0)	—	—	4(1.9)
81년-85년	1(5.9)	—	2(11.8)	14(82.4)	—	—	17(7.9)
86년-90년	1(1.5)	—	5(7.6)	59(89.4)	—	—	66(30.8)
91년-95년	5(5.2)	—	11(11.5)	79(82.3)	—	1(1.0)	96(44.9)
96년이후	—	—	7(22.6)	24(77.4)	—	—	31(14.5)
박사학위논문	—	—	3(15.0)	16(80.0)	1(5.0)	—	20(9.3)
석사학위논문	—	1(0.8)	14(10.6)	117(88.6)	—	—	132(61.7)
비학위논문	7(11.3)	—	8(12.9)	46(74.2)	—	1(1.6)	62(29.0)
계	8(3.7)	1(0.5)	25(11.7)	178(83.2)	1(0.5)	1(0.5)	214(100.0)

## 9. 자료수집방법

자료수집방법은 오 등(1992)의 연구의 경우 54.2%, 전 등(1994)의 연구의 경우 58.6%가 질문지를 사용하였다. 그러나 본 연구의 경우 92.6%가 설문지를 사용하였다. 이는 가족을 대상으로 자료를 수집할 경우 심층면접이나 참여관찰이 어렵기 때문으로 생각된다.

## 10. 가족간호연구의 이론적용

본 연구의 대상논문 중, 연구자가 여러가지 이론을 토대로 이론적 개념틀을 구축한 논문은 4편이었고, 가족이론을 적용한 논문은 11편, 간호이론을 적용한 논문은 5편, 그외 사회심리, 의학 이론을 적용한 논문이 7편이었다.

〈표 12〉 가족간호연구에 적용된 이론 (빈도)

가족이론	Circumplex Model(3) ; Double ABCX Model(3) ; 가족복원모델(The Resiliency Model of Family Adjustment&Adaptation (2) ; T-Double ABCX Model(1) ; 가족진단개념틀(1) ; Nugent Model(1)
간호이론	Roy(2) ; King(1) ; Rogers(1) ; Neuman(1)
그외이론	건강신념모델(Becke(2) ; Rosenstock(1)) ; 스트레스 이론(Smith & Selye(1)) ; Uncertainty in Illness Theory(1) (Mishel) ; 역할이론(1) ; Anderson Model(1)

## V. 논 의

본 연구의 결과에 대해 기존연구를 참고로 하여 다음의 몇가지 논의를 하고자 한다. 연구의 유형을 연도별로 분석하면 요인추구형은 80년 이전에는 75.0%, 81년-85년 41.2%, 86년-90년 37.9%, 91년-95년 32.3%, 96년 이후 22.6%로서 가족간호연구 수가 증가하는 것과 비교해 감소하는 경향이 있었고, 요인관련형의 경우 80년 이전에는 가족간호연구에서 요인관련형이 없었고 81년-85년 사이에는 그시기 가족간호연구의 35.3%, 86년-90년 56.1%, 91년-95년 56.3%, 96년 이후 61.3%로서 증가하는 추세이다.

김과 이(1995)의 학위논문의 분석에서는 요인추구형 58.0%, 요인관련형 29.1%, 상황관련형 11.4%, 상황생성형 1.5%로, 한국간호연구에서 지속적으로 나타나는 현상은 탐색과 서술을 목적으로하는 기술연구가 주류를 이룬다는 점에서 요인추구형의 연구에 머무르고 있다고 지적하였다. 그러나 본 연구의 결과에서는 요인관련형 54.2%로 우세한 것으로 나타났는데 이는 요인관련형이 70년 후반기부터 이용된 연구형태로서, 가족이 환자나 개인에게 영향을 주는 변수로 고려되었다고 볼 수 있다.

논문의 종류별로는 박사학위논문의 경우 요인추구형 25%, 요인관련형 20%, 상황관련형 25%, 상황생성형 30%로 고루 나타남을 볼 수 있었는데 반면, 석사학위논문은 요인추구형 32.6%, 요인관련형 63.6%, 상황관련형 3.8%로 요인관련형이 우세함을 볼 수 있었다. 비학위논문의 경우 요인추구형 40.3%, 요인관련형 45.2%, 상황관련형 4.8%, 상황생성형 3.2%로 요인추구형과 요인관

런형이 우세하게 나타났다.

연구설계에 대한 분석은, 실험연구 13편(6.1%), 비실험연구 192편(89.7%), 질적 연구 9편(4.2%)으로 비실험연구가 대부분을 차지하였다. 김과 이(1995)의 학위논문 분석에서도 실험연구 10.8%, 비실험연구 89.0%, 실석연구 0.2%로 대부분이 조사연구였다. 오 등(1992)의 연구에서도 서술 또는 탐색연구가 가장 많았고(74.1%), 전 등(1994)의 연구에서도 조사연구가 85.9%로 나타나 간호학 연구가 대부분이 조사연구임을 알 수 있었다.

논문의 종류별 실험연구의 비율은 박사학위논문의 25%, 석사학위논문의 3.8%, 비학위논문의 4.8%로 박사학위논문에서 빈도가 높았다. 전 등(1994)의 연구에서도 석사학위논문은 조사연구에 치중되어 있음(90.1%)을 보여주었고, 박사학위논문은 조사연구가 상대적으로 적었고(52.8%) 유사실험연구를 통한 효과적인 간호중재방안의 검증에 많은 관심을 보였다고 하였다.

가족간호연구에서 질적연구는 이(1992)의 “암으로 자녀를 잃은 가족의 경험에 관한 연구”가 발표된 이후 8편으로 적으나마 증가추세에 있었으며, 9편 중 박사학위논문 6편, 석사학위논문 2편, 비학위논문 1편이었다. 그 중 근거이론적 접근법을 적용한 논문이 3편, 현상학적 접근법 2편, 내용분석법 2편, 문화기술적 접근법 1편, 사례연구 1편이었다.

Deatrick et al(1993)이 환아나 불구아동을 가진 가족의 경험에 대한 질적 연구 102편을 분석한 결과, 연구방법을 명시하지 않은 연구가 대부분(64.7%)이었고, 근거이론적 접근법 16.7%(17편), 현상학적 접근법 12.7%, 문화기술적 접근법 4.9%, 해석학적 접근법 1%이었으며, 질적인 연구방법론을 제시한 연구는 대부분이 1985년 이후에 이루어졌다고 지적하였다. 본 연구에서는 질적 연구가 1990년 이후 나왔으므로 모든 연구들은 적용한 질적 연구방법의 종류를 제시하였다.

연구대상자를 분석해보면, 환자의 가족구성원을 대상으로한 논문이 가장 많았고(94편), 그 다음은 환자를 대상으로 가족변수를 측정하는 논문(59편)이었다. Fisher 등(1985)은 가족연구를 위한 자료를 개인적 자료(Individual data), 관계적 자료(Relational data), 상호작용적 자료(transactional data)로 나누었다. 개인적 자료는 가족구성원 한사람으로부터 수집되는 것이며 관계적 자료는 둘 이상의 가족구성원으로부터 수집된 자료이다. 또한 상호작용적 자료는 부분의 합과는 다른, 전체로서의 가족단위기능으로부터 나온 자료이다. 본

연구의 경우, 개인을 통해 가족변수를 측정하는 연구는 172편(85.1%), 두명 이상의 가족구성원을 대상으로 한 연구는 23편(11.4%), 가족전체를 측정하는 연구는 7편(3.5%)으로 대부분이 개인적 자료수준으로 볼 수 있다. 따라서 Feetham(1991)의 분류에 의하면 대부분의 연구가 가족관련연구로 볼 수 있었다.

연구장소로 가장 빈번히 사용된 곳은 병실(144편, 64.0%)이었는데, 오 등(1992)의 연구에서도 연구장소로 병원이 가장 많았고(67.6%) 학교, 외래, 가정 등으로 연구장이 확장되는 경향을 보였다고 하였고, 전 등(1994), 김과 이(1995)의 논문에서도 병원이 각각 61.1% 47.8%로서 우세하였다. 본 연구의 경우, 가족간호연구를 대상으로 하였음에도 불구하고 연구장소로서 병원이 가장보다 우세함을 볼 수 있었다.

가족관련개념은 가족지지가 59편(27.6%)의 논문제목에 사용되었고, 상관성 연구에서도 가족지지가 58회로 가장 많았다. 고 등(1994)의 학위논문의 주요어 분석 논문을 보면, 1990년 이후 가족지지의 개념이 3순위로 나타났고, 전 등(1994)의 연구에서 가족은 1971년부터 1980년 사이에 1편, 1981년부터 1990년 사이에 15편, 91년 이후에 8편으로 학위논문에서 가족개념은 증가하는 추세이었다.

가족간호연구에 사용된 도구는 주로 외국에서 개발된 도구들을 사용하였고, 가장 많이 사용된 도구는 Family Environmental Scale(FES, 23회)이었다. 그러나 가족지지의 경우, 강(1984), 최(1984)가 개발한 도구들이 많이 사용되었다.

Murphy와 Meister에 의한 가족간호 연구영역은 공히 가족과 질병과의 관계를 연구한 논문이 178편(83.2%)으로 가장 많았다. 따라서 우리나라의 가족간호연구는 주로 질병과 가족과의 관계를 연구하였다고 볼 수 있다. Hayes(1993)의 연구에서도 건강한 가족에 대한 연구가 부족하다고 지적하였다.

가족간호연구의 이론적용은 전체 논문 중 이론을 적용한 논문은 27편(12.6%)이었다. 전 등(1994)이 1개 대학원의 박사학위논문 51편 전수를 대상으로 이론적용수준을 분석한 결과를 보면, 문헌고찰만 있는 논문이 34편(66.7%), 연구자가 연구와 관련하여 특정한 이론을 제시한 경우 8편(15.7%), 연구와 관련된 이론이나 모델과 함께 명제를 서술한 경우 4편(7.8%), 연구결과를 이론이나 모델의 명제와 관련하여 토의한 경우 5편(9.8%)이었다. 또한 오가실(1992) 등의 연구에서도 이론적 기틀이 있는 연구는 4%에 지나지 않는다고 하였다.

결론적으로 우리나라의 가족간호연구는 대부분이 조사연구(82.7%)이며, 주로 가족과 가족구성원의 질병과의 관계를 다룬 연구(83.2%)이다. 앞으로 가족과 건강, 가족과 의료기관, 가족과 보건정책과의 관계를 다룬 연구가 요구되며, 한국가족의 특성이 반영된 도구개발에 대해서도 연구가 되어야 할 것이다.

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라의 가족간호 연구경향을 파악하고, 앞으로의 가족간호 연구방향을 제시하기 위해 1970년부터 1997년 7월까지 대한간호학회지, 각종 분과학회지, 대한간호, 중의학, 대학논문집에 발표된 논문 62편과 석·박사학위논문 152편 총 214편을 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다.

- 1) 대상논문 중 152편(71.0%)이 석·박사학위 논문이었고, 86년 이후의 논문이 193편(90.2%)이었다.
- 2) Diers(이은옥등, 1991에 재인용)의 연구유형에 따라 구분해보면 요인추구형(Factor isolating) 73편(34.1%), 요인관련형(Factor relating) 116편(54.2%), 상황관련형(Situation relating) 13편(6.1%), 상황생성형(situation Producing) 8편(3.7%), 기타 4편(1.9%)으로 나타났다.
- 3) 연구설계는 실험연구 13편(6.1%), 비실험연구 192편(89.7%), 질적 연구 9편(4.2%)으로 나타났고, 비실험연구 중 조사연구가 177편으로 전체 연구의 82.7%로 가장 많았다.
- 4) 연구대상논문 중 문헌고찰을 한 연구 12편을 제외한 202편의 논문 중 연구대상이 환자 및 개인인 경우가 79편(39.1%), 환자(개인)의 가족구성원인 경우가 77편(38.1%), 연구대상이 둘 이상의 집단인 경우가 46편(22.8%)이었다. 전반적으로 보면, 개인을 통해 가족변수를 측정 한 연구는 172편(85.1%), 두명 이상의 가족구성원을 대상으로 한 연구는 23편(11.4%), 가족전체를 측정 한 연구는 7편(3.5%)이었다.
- 5) 연구장소로 가장 빈번히 사용된 곳은 병실 (144편, 64.0%)이었고, 지역사회 및 지역사회 시설 29편(12.9%), 학교 27편(12.0%), 가정 24편(10.7%), 산업장 1편(0.4%)이었다.
- 6) 논문제목에 나타난 가족과 관련된 개념을 보면, 가족지지가 59편(27.6%)의 논문제목에서 사용되었고, 가족기능 27편, 가족부담감 19편, 가족간호요구는 15편의 논문제목에 사용되었다.

7) 가족측정도구는 가족지지의 경우, 강(1984년)이 개발한 가족지지 측정도구가 가장 많이 사용되었고(20회), 가족기능을 측정하기 위해서는 Family adaptability Cohesion Evaluation Scale (FACES I,II, III)이 14회로 가장 많이 사용되었다. 전체 논문 중 23편의 논문에서 Family Environmental Scale (FES)이 사용되었다.

8) Murphy와 Meister에 의한 가족간호 연구영역은 공히 가족과 질병과의 관계를 연구한 논문이 178편(83.2%)으로 가장 많았다.

9) 가족간호연구에서의 이론적용은, 연구자가 여러가지 이론을 토대로 이론적 개념들을 구축한 논문이 4편이었고, 가족이론을 적용한 논문은 11편, 간호이론을 적용한 논문은 5편, 그의 사회심리, 의학이론을 적용한 논문이 7편이었다. 전체 논문 중 이론을 적용한 논문은 27편(12.6%)이었다.

이상의 결과를 기초로 앞으로의 가족간호 연구방향에 대해 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 앞으로의 가족간호연구는 질병과 가족과의 관계 뿐만 아니라 가족이 가족구성원의 건강에 미치는 영향을 연구함으로써 가족간호실무에 유용할 것으로 사료된다
- 2) 한국 가족의 독특한 특성에 맞는 가족사정도구의 개발이 적극 모색되어야 할 것이다.
- 3) 질적 연구방법을 사용함으로써 가족의 경험을 완전하게 이해 할 수 있으며, 조사방법에 있어서도 질문지 뿐만 아니라 참여관찰과 심층면접을 통해서 가족의 문제를 좀 더 구체적으로 연구해야 할 것이다.
- 4) Feetham이 제시한 것과 같이 가족관련연구와 더불어 가족전체를 연구하는 가족연구가 증가되어야 할 것으로 사료된다.

#### 참 고 문 헌

- 강윤희, 이숙자(1980). 전문지를 통해서 본 간호연구의 실제. 대한간호, 19(3), 54-59.
- 강현숙(1984). 재활강화교육이 편마비 환자의 자가간호 수행에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 고육자, 김상혜, 김희길, 이금재, 이영숙(1994). 학위논문의 주요어 분석. 대한간호학회지, 24(1), 58-69.

- 구미옥, 이은옥(1990). 건강신념모델과 한국인 만성질환자의 환자역할행위. 대한간호, 29(3), 49-63.
- 김명자, 이명선, 이기형, 이화인(1994). 우리나라 간호계 석·박사학위 논문분석. 대한간호학지, 24(1), 96-114.
- 김모임(1994). 한국 간호연구의 개념과 연구방법의 분석. 간호학 탐구, 3(1), 180-206
- 김순자(1981). 간호계 연구경향에 관한 일 조사 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현수(1983). 일부 간호학술지로 본 간호연구의 연차적 비교분석. 서울대학교 보건대학원 석사학위 청구논문.
- 김희걸, 이영숙(1995). 우리나라 간호학 및 간호학 관련 학위논문 분석. 대한간호, 34(5), 68-81.
- 박성애(1992). 간호연구분석을 통한 이론의 발전방향. 서울대학교 간호대학 발족기념 학술대회.
- 박성애, 하양숙, 김금순, 윤순녕, 송미순, 전경자(1994). 한국의 간호학 논문분석을 통한 간호이론의 발전방향. 간호학 논문집, 8(1), 53-82
- 박정숙, 박청자(1995). 통증개념을 다룬 국내 간호연구 분석. 대한간호학회지, 25(1), 30-44.
- 서문자, 김금순, 김인자, 손행미, 이은남, 김희진, 김문숙(1996). 국내 성인 간호중재 연구현황과 내용분석. 간호학 논문집, 10(2), 123-148.
- 소향숙, 조복희, 홍미순(1996). 대처개념의 국내간호연구 분석. 대한간호학회지, 26(3), 709-729
- 오가실, 신희선, 김희순(1992). 우리나라 간호연구의 현황과 문제. 대한간호, 31(3), 76-87.
- 이경희(1993). 장애아동의 가족스트레스와 적응의 모형구조. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 이은옥, 이은주, 이은희, 전경자, 김주현, 박재순, 이병숙, 정면숙(1992). 불안 및 스트레스 개념을 다룬 국내 간호논문의 분석. 대한간호학회지, 22(3), 271-296
- 이은옥, 임난영, 박현애(1991). 간호의료연구와 통계분석. 수문사. 88
- 이은희, 임숙빈, 김인자, 이은옥(1993). 건강통제위 개념의 국내간호연구분석. 대한간호학회지, 23(4), 694-712.
- 이정섭(1992). 암으로 자녀를 잃은 가족의 경험에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위 논문.
- 전시자, 홍근표, 양현영, 이정사, 이봉숙, 김종일, 어예경, 임지영, 안주영(1994). 간호학 석·박사학위 논문의 분석. 대한간호, 33(2), 45-58.
- 최영희(1984). 지지적인 간호중재가 가족지행위와 환자역할행위에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 홍근표, 김매자, 김명자, 이향련, 이경자, 박오장(1983). 주요학술지에 게재된 간호연구 논문분석. 대한간호, 22(3), 115-130.
- Deatrick, J. A. Faux, S. A. Moore, C. M(1993). The contribution of qualitative research to the study of families' experiences with childhood illness, Freethmen, S. L. (Ed), The nursing of families : Theory, Research, Education, Practice. SAGE. 61-69.
- Feetham, S. L(1991). Conceptual and methodological issues in research of families, Whall A.L & Fawcett, J. (Ed)(1991). Family theory development in nursing; State of the science and art. Philadelphia : F. A Davis Company. 55-68.
- Feethamen, S. L(1993). The Nursing of Families, Theory, Research, Education, Practice. SAGE. 13-17.
- Fisher, L., Kokes, R. F., Ransom, D. C., Phillips, S. L., Rudd, P. (1985). Alternative strategies for creating "relational" family data. Family Process, 24. 213-224
- Gillis, C.L(1989). Family research in Nursing. Gillis C.L, Highly, B. L, Roberts, B. M, Martinson, I.M, (Eds) Toward a science of family nursing. Menlo Park, CA : Addison-Wesley. 37-73.
- Gilliss, C. L(1989). Family research, in nursing. Gilliss, C. L., Highly, B. L., Roberts, B. M., Martinson, I. M, (Eds). Toward a science of Family nursing. Menlo park, CA: Addison-Wesley. 37-73.
- Gilliss, C. L(1991). Family nursing research, theory and practice. Image : Journal of Nursing Scholarship, 22, 19-22.
- Hayes, V. E(1993), Nursing science in family care, 1984-1990. Freethmen, S. L. (Ed), The nursing of Research, Education, families : Theory, Practice. SAGE. 18-29.
- Jhonson, R(1988). Family developmental theories.

Stanhope, M., Lancaster, J. (Ed). Community Health nursing(2nd ed). Mosby, 352-370.

Lansberry, C. R, Richards, E(1992). Family nursing practice paradigm perspective and diagnostic approaches. Advances in Nursing Science. Vol 15, No2, 66-75.

Montgomery, R. J. V., Gonyea, J.G., Hooyman, R.(1985). Caregiving and the experience of subjective and objective burden. Family relations. 34, 19-26.

Whall, A.L(1993), Disciplinary issues related to family theory development in nursing. Freethmen, S. L. (Ed), The nursing of Research, Education, families : Theory, Practice. SAGE. 13-29

- Abstract -

Key concept : Family Nursing,  
Research Analysis

## An Analysis of Family Nursing Research in Korea

*Jang, Sun Ok\*\**

The purpose of this study was to analyze the trends of family nursing research in Korea. The subjects were 62 articles, 132 master theses and 20 doctoral theses published during the period between 1970-1997.7. The results are as follows.

1. The types of research that were analyzed were factor isolating, 34.1%, factor relating, 54.2%, situation relating, 6.1% and situation producing, 3.7%.
2. Research designs were experimental studies, 6.1%, non-experimental studies, 89.7% and qualitative research, 4.2%. Survey research was the method used in 82.7% of the papers.

3. On the research subjects, 94 papers dealt with the family member of a patient or a single person, 59 papers dealt with a patient and 7 papers dealt with whole family.

4. On the places of studies, 64.0% of the studies were done in hospital rooms, 12.9% in the communities and community facilities, 12.0% in schools. 10.7% in the home. and 0.4% an occupational setting.

5. The most frequently used family concept in the title of the articles was "family support"(59 papers) followed by family function and family burden.

6. The most frequently used family assessment tool was Family Environment Scale(FES) developed by Moos & Insl.

7. According to family nursing domain described by Murphy' and Meister's study, the subdomain, relationship of the family and disease was found 83.2%.

8. Four papers built conceptual frameworks based on various theories of researchers. Eleven papers applied family theories and five papers applied nursing theories.

Based on the above findings the following suggestions are made.

1. The various domains of family nursing research should be used including in the relationship of family and health, health policy and family, transcultural family research, and theoretical approach to family.
2. Qualitative research should be used for family nursing research.
3. Family assessment tools should be developed for the Korean family.

---

\* Andong Junior college.