

간호사가 인지하는 연구결과 이용의 장애요인

이 은 현* · 김 혜 숙**

1. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

간호연구는 간호에 대한 기존의 지식을 확인 및 수정하고, 간호실무에 직접 간접으로 영향을 미치는 새로운 지식을 개발하고 발전시키기 위해 실시되는 과학적이고 체계적인 과정이다. 간호연구는 1920년대 초 미국에 간호대학과정이 생기면서 처음 시작되어 1940년대에 간호교육에 관한 연구, 1960년대에 간호사와 간호역할에 관련된 연구들이 그 주종을 이루었다. 그리고 1980년대에 들어서면서 전문인으로서 간호사는 과학적 연구결과로부터 도출된 지식체를 실무에 적용시켜 효율적이고 질적인 간호를 제공해야 할 책임이 있다고 인식하게 되었다. 따라서 임상관련 연구가 많이 이루어졌고 이러한 추세는 1990년까지 계속되었다. 그리하여 임상과 관련된 많은 연구 결과들이 학회 발표, 전자미디어, 또는 학술지 게재 등을 통해 활발히 보고되고 있다 (Burns & Grove, 1997).

하지만 수많은 임상연구 결과가 보고되고 있음에도 불구하고, 간호사들은 연구를 통해 얻어진 과학적 지식체를 실무에 반영시키지 못하고 있는 실정이다. 즉, 경험이나 의견 중심의 실무 (experienced or opinion-

based practice)를 수행하고 있다 (Michel & Sneed, 1995). 그 예로 Stocks(1981)의 연구보고에 의하면, 미국 23개 병원의 간호사 64%가 환자간호에 있어 연구결과를 활용하지 못하고 있다고 지적하였다. 또한 Coyle과 Sokop (1990)의 조사에 의하면, 연구에 의해 얻어진 근육주사에 대한 간호기술을 113명의 간호사 중 22%의 간호사만이 항상 사용한다고 하였고 4%는 가끔 사용한다고 하였다.

그러므로 많은 노력, 시간, 비용을 들여 이룬 연구결과가 왜 실무에서 잘 이용되고 있지 않은가 하는 것이 연구자의 주요관심사로 떠오르게 되었다 (Champion & Leach, 1989). 따라서 임상에서 일하는 간호사를 대상으로 그들이 생각하는 연구결과를 이용 (research utilization)하는데 장애가 되는 것이 무엇인지 파악하기 위한 노력이 지난 10년간 미국, 영국, 스웨덴, 호주 등 여러 나라에서 실시되고 있다.

한국의 간호연구 역사도 1955년의 대학과정, 1961년의 대학원과정이 설립되면서부터 시작되어 현재 간호연구의 양과 질적인 측면에서 현저한 발전을 이루었다 (이은옥, 임난영, 박현애, 1998). 하지만 오늘날 한국의 간호현실 또한 다른 나라에서 나타난 것처럼 연구-실무의 차이 (research-practice gap)라는 공통적인 문제점을 안고 있다. 그럼에도 불구하고, 한국 간호사들은

* 아주대학교 의과대학 간호학부

** 아주대학병원 간호부장

투고일 6월 26일 심사일 7월 31일 심사완료일 10월 10일

연구결과 이용의 장애요인을 무엇이라고 생각하는지에 대한 조사연구가 아직 까지 실시된바 없다.

따라서 본 연구의 목적은 실무에서 간호사들이 인지하는 연구결과 이용의 장애요인이 무엇인지 파악하기 위함이다. 본 연구의 결과는 앞으로 좀 더 많은 한국의 간호사들이 과학적 지식을 근거로 한 실무를 수행 (evidence-based practice)할 수 있도록 하는 정책을 수립하는데 기초자료가 될 것이고, 더 나아가 과학적 지식을 기반으로 한 전문인으로서 좀 더 효율적인 간호를 수행하게 하여 국민건강증진을 도모하는데 기여할 것으로 기대된다.

II. 문헌 고찰

연구결과 이용의 장애요인과 관련된 문헌을 살펴보면, 1980년대에는 장애요인으로 주로 연구논문을 접하기 어려움, 연구의 질적인 문제, 연구에 대한 지식결여 등이 보고되었다 (Buckwalter, 1985; Kirchhoff, 1983; Levin, 1986; Phillips, 1986). 하지만 이러한 장애요인에 대한 관점은 주로 연구자들이나 행정가들의 관점에서 본 것이고 임상실무 간호사들의 의견이 반영되지 않았다는 단점이 있다.

따라서 임상실무 간호사의 관점을 반영하기 위해 그들이 인지하는 장애요인이 무엇인지 파악하기 위해 Funk, Champagne, Wiese 와 Tornquist (1991a)는 실무에서 일하는 간호사들이 인지하는 연구결과 이용에 대한 장애의 주요요인을 1) 연구방법이나 반복연구 등과 같은 연구 그 자체의 특성 (연구요인), 2) 연구 발표와 접근의 용이성과 같은 의사소통 (의사소통요인), 3) 연구가 사용되는 조직체의 특성 (조직체요인), 그리고 4) 연구에 대한 가치관, 기술, 인식과 같은 간호사의 특성 (간호사요인)으로 보고, 28항목으로 구성된 연구이용에 대한 장애척도 (Barriers Scale: BS)를 개발하였고, 이 장애척도는 미국, 영국, 북아일랜드, 스웨덴, 호주 등 여러 나라에서 사용되고 있다.

Funk, Champagne, Wiese와 Tornquist (1991b)는 미국22개 주의 1,989명의 간호사를 대상으로 그들이 인지하는 연구결과 이용의 장애가 무엇인지 장애척도 (BS)를 이용해 조사연구를 실시하였다. 그 결과 가장 큰 장애가 된다고 답한 것은 조직체와 관련된 요인 중 '환자간호절차를 변화시킬 만한 권한 부족'과 '새로운 아이디어를 수행할 시간부족'으로 나타났다. 이와 유사하게 Carroll과 그의 동료들도 (1997) 도 장

애척도 (BS)를 사용하여 356명의 간호사를 대상으로 조사한 결과 조직체요인과 관련된 '새로운 아이디어를 수행할 시간부족' 간호사요인과 관련된 것 중 '간호연구에 대한 인식부족' 의사소통요인과 관련된 '관련문헌을 쉽게 접할 수 없음' 이 가장 큰 장애요인이라고 하였다. Pettengill, Gillies와 Clark (1994)도 543명의 간호사를 대상으로 실시한 연구에서 연구결과 사용을 방해하는 것으로 '시간부족' '간호사의 인식부족' 그리고 조직체요인과 관련된 '다른 사람으로부터의 지지 부족' 이 주요원인이라고 보고하였다.

영국에서는 Walsh (1997a)가 학사학위과정의 학생을 대상으로 연구사용의 장애가 되는 요인을 조사한 결과 학생들은 의사소통요인과 관련된 '연구논문이 읽기 쉽고 명확하게 쓰여져 있지 않다' 와 '통계분석을 이해하기 어렵다' 를 가장 큰 장애라고 인식하고 있었다. 또한 Walsh (1997b)는 지역사회에서 일하는 78명의 간호사와 병원에서 근무하는 63명의 간호사를 대상으로 연구한 결과 그들도 '통계분석을 이해하기 어렵다' 를 가장 큰 장애로 인식하였고, 그 다음이 '변화시키기 위한 권위 부족' 이라고 하였다. 이와 같이 영국의 간호사 및 간호학생들을 대상으로 조사한 연구를 보면, 통계분석에 대한 이해부족이 장애의 공통적인 주요원인으로 나타나고 있다. 영국에서 실시된 연구결과와 유사하게 최근 북아일랜드 간호사 1,368명을 대상으로 연구 조사한 결과 (Parahoo, 2000) 가장 큰 장애원인으로 '변화시키기 위한 권위 부족' 이고 그 다음이 '통계분석에 대한 이해가 어려움' 이었다고 보고되었다.

반면, 호주의 간호사 (N = 149)들은 그들이 인지하는 연구이용의 가장 장애가 되는 3가지 요인으로는 조직체요인과 관련된 '근무 중에 연구결과를 수행할 시간의 부족' 연구논문을 읽을 시간부족' 과 간호사요인과 관련된 '연구에 대한 인식의 부족' 을 들었다 (Retsas & Nolan, 1999). 또한 Kajermo, Nordström, Krusebrant와 Bjorvell (1998)이 237명의 스웨덴 간호사를 대상으로 실시한 연구를 보면, 연구이용에 대한 주요 장애원인으로 의사소통 요인과 관련된 '연구보고서를 쉽게 접할 수 없다' 조직체요인과 관련된 '시설적인 면이 연구결과를 수행하기 어렵다' 그리고 간호사요인과 관련된 '연구에 대해 의논할 만한 사람과 분리되어 있다' 가 제일 큰 장애요인으로 보고되었다. 그리고 이 연구에서 연구자들은 스웨덴 간호사들의 모국어가 영어가 아니기 때문에 언어가 장애원인으로 작용한다고 보고 '영어로 쓰여진 연구논문을 이해하기 힘들다' 라

는 항목을 첨가한 결과 스웨덴 간호사들은 영어로 쓰여진 연구결과를 장애인인 순위 9위로 보았다.

이상에서와 같이 각각의 나라에 따라 간호사들이 인지하는 연구이용에 대한 장애의 순위가 약간씩 다를 수 있다. 미국의 경우 근무 중 연구결과를 수행할 시간의 부족과 권한부족을 장애의 우선 순위로, 영국의 간호사는 통계에 대한 이해의 어려움을 들었다. 그리고 모국어가 영어가 아닌 스웨덴 간호사에서는 영어로 쓰여진 연구논문이 장애로 나타났다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사가 인지하는 연구결과 이용의 장애요인이 무엇인지 이를 파악하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다.

2. 대상자 선정 및 표집

본 연구의 대상자 선정기준은 수원시내에 위치한 대학부속병원에서 근무하고 있는 간호사 중 보건복지부에서 발행한 간호사 면허증을 가지고 정규직 (full-time)으로 근무하고 있는 간호사이다. 이와 같은 선정기준에 적합한 간호사를 대상으로 임의표집한 연구대상자의 최종 표집크기는 274명이었다.

3. 자료수집 절차

연구대상자에게 연구목적 및 연구참여의 자율성에 대한 설명서, 연구결과 이용에 대한 장애척도 (Funk, Champagne, Wiese & Tornquist, 1991a), 일반사항에 대한 질문지를 반송용 서류봉투에 넣어 300부 배부하였다. 그리고 연구대상자가 원하는 시간에 질문지에 답하고 서류봉투를 봉해서 간호부 사무실에 비치된 질문지 수거용 상자에 넣도록 의뢰하였다. 본 연구는 무기명 (anonymity)으로 이루어졌기 때문에 연구참여에 대한 동의서는 질문지 반환으로 대신하였다. 배부된 총 300부의 질문지 중 반환된 질문지는 278부로 반환율은 92.67% 이었으나, 이 중 4부는 총 질문항목의 90% 이상을 응답하지 않고 반환하였기 때문에 본 연구에 포함시키지 않았다.

4. 연구도구

본 연구에서 연구결과 이용의 장애요인이 무엇인지 측정하기 위해 사용한 도구는 Funk, Champagne, Wiese와 Tornquist (1991a)가 개발한 장애척도 (Barriers Scale)를 사용하였다. 장애척도 개발당시 내용타당도는 연구결과 사용에 대한 상담가, 간호연구가, 간호실무자, 도구개발전문가로 구성된 전문가 평가단에 의해 이루어졌고, 구성타당도는 요인분석방법에 의해 이루어졌다. 요인분석에 의해 도출된 장애척도의 요인은 4개로 간호사 (8항목), 조직체 (8항목), 연구 (6항목), 의사소통 (6항목)요인으로 구성되어 있다. 각각의 요인에 대한 Cronbach's alpha는 .80, .80, .72, 그리고 .65이었다. Parahoo (2000)에 의해 실시된 연구에서는 장애척도의 네 가지 요인에 대한 Cronbach's alpha의 범위가 .84-.90이었고, 본 연구에서는 의사소통, 조직체, 간호사요인, 연구요인의 Cronbach's alpha는 각각 .70, .73, .72, .68로 나타났다.

장애척도는 총 28문항으로 각 문항은 4점 Likert 척도와 '의견없음 (no opinion)'을 표시할 수 있게 구성되었다. 각각의 요인에 대한 하부척도는 '의견없음' 항목을 제외하고 평균을 계산해 점수가 높으면 장애가 높음을 의미한다.

영어로 쓰여진 장애척도는 영어 및 한국어를 둘 다 구사할 수 있는 2명에 의해 번역-역번역 되었다. 이렇게 작성된 질문지를 석사과정에 있는 5명의 대학원학생을 대상으로 예비조사를 한 결과 영어로 쓰여진 연구논문이 장애로 작용할 수 있다고 보고, "영어로 쓰여진 연구논문은 이해하기 힘들다"라는 항목을 첨가하였다. 하지만 다른 연구결과와 비교하기 위해 장애요인 각각에 대한 평균 계산에는 포함시키지 않았다.

이 외에 사용된 질문지는 대상자의 일반사항에 대한 것으로 1) 인구학적 특성과 2) 연구관련 특성으로 이루어져 있다. 인구학적 특성은 나이, 성별, 경력, 직위, 근무 부서, 교육정도에 관한 질문으로 구성되었고, 연구관련 특성은 연구방법론 및 통계학 수강여부, 학회참여 여부, 학회지개개 경험 여부로 '있다, 없다' 또는 '예, 아니오'로 답하도록 구성되었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료의 분석은 SPSS Windows (version 8.0)를 이용하였다. 본 연구의 장애변수와 일반사항은

서술통계를 사용하여 분석하였고 각 요인에 대한 신뢰도 계산을 위해 Cronbach's alpha를 사용하였다. 또한 장애변수와 일반사항 관계를 분석하기 위해 Pearson correlation과 t-test를 사용하였다.

IV. 연구 결과

1. 일반사항

1) 인구학적 특성

연구대상자는 274명으로 평균연령은 만 27.21 (SD = 4.53)세로 여자 268명 (97.8%) 남자 1명 (.36%) 이었다. 간호사로서의 경력은 평균 5.30년 (SD = 4.00)으로 5년 이하가 169명 (62.8%)으로 가장 많았고, 직위로는 일반간호사가 210명 (76.6%)으로 가장 많았다. 근무 부서를 보면 일반병동에 근무하는 간호사가 125명 (45.6%)으로 가장 많았다. 교육정도는 전문대졸업이 154명 (56.2%)으로 가장 많았고, 학사가 113명 (41.2%), 석사가 7명 (2.6%)이었다 <표 1>.

2) 연구관련 특성

대학 및 대학원과정 중 연구방법론을 수강한 적이 있는 간호사는 177명으로 64.6%이었고, 통계학을 수강한 경험이 있는 간호사는 111명으로 40.5% 이었다. 지난해에 건강관련 전문학회 및 학술대회에 참석한 간호사는 85명 (31.0%)이었다. 그리고 연구결과를 학술지에 게재한 경험이 있는 간호사는 6명 (2.2%)으로 나타났다 <표 1>.

2. 연구결과 이용에 대한 장애

장애척도의 각각의 요인에 대한 평균을 보면, 의사소통요인이 2.90 (SD = .53), 조직체 요인이 2.84 (SD = .56), 연구요인이 2.69 (SD = .55), 간호사요인이 2.30 (SD = .55)으로 의사소통요인의 평균점수가 가장 높은 것으로 나타났다. 장애척도에 포함된 29개 항목 각각의 평균점수의 범위는 최저1.55 ('간호사는 실무를 변화시킬 공식적의무가 없다')에서 최고 3.32 ('근무 중에 새로운 아이디어를 수행할 시간이 없다')로 나타났다 <표 2>. 또한 각 문항에 대해 '보통이다' 와 '많이 그렇다' 라고 응답한 간호사를 합해 이에 대한 백분율로 그 서열순위를 알아본 결과 제 1순위는 '근무 중에 새로운 아이디어를 수행할 만한 시간이

없다' 로 나타났다. 그러나 서열순위에서 가장 장애가 된다고 인지된 항목 10개 중 4개 (제 2, 4순위와 두개의 제 7순위)가 의사소통요인에 관련된 것으로 나타났고, 3개의 항목 (제 5, 3, 1순위)이 조직체요인과 관련된 것이었고, 각각 한 개의 항목 (제7 순위, 제 10순

<표 1> 연구대상자의 일반사항 (N = 274)

특성	구분	빈도 (%)	
1) 인구학적 특성	나이	21 - 25세	117 (43.2)
		26 - 30세	114 (42.0)
		31 - 35세	18 (6.7)
		36 - 40세	16 (4.1)
		41 - 45세	5 (1.8)
	간호사로서의 경력	46 세 이상	1 (4)
		무응답	3 (1.1)
		5년 이하	169 (62.8)
		6 - 10년	73 (27.2)
	직위	11 - 15년	15 (5.5)
		16 - 20년	12 (4.4)
		무응답	5 (4)
	근무부서	일반간호사	210 (76.6)
책임간호사		37 (13.5)	
수간호사 이상		27 (9.8)	
일반병동		125 (45.6)	
중환자실		59 (21.5)	
교육정도	수술실	31 (11.3)	
	응급실	22 (8.0)	
	기타 (외래, 간호부, 분만실 등)	37 (13.5)	
연구방법론 수강	전문대졸	154 (56.2)	
	학사	113 (41.2)	
	석사	7 (2.6)	
통계학 수강	있다	177 (64.6)	
	없다	85 (31.0)	
	무응답	12 (4.4)	
학회 참석	있다	111 (40.5)	
	없다	146 (53.3)	
	무응답	17 (6.2)	
학술지 게재경험	참석 했다	85 (31.0)	
	참석 안 했다	183 (66.8)	
	무응답	6 (2.2)	
연구결과 이용	있다	6 (2.2)	
	없다	265 (96.7)	
	무응답	3 (1.1)	

<표 2> 장애척도 각각의 항목에 대한 서술통계와 서열순위

하부척도	항목*	평균 (SD)	백분율(%)**	서열***	의견없음(%)
간호사	연구에 대한 인식이 없다	2.25(.97)	39.4	26	4(1.5)
	연구결과를 사용해 얻는 이익이 적다.	2.66(1.02)	59.5	13	3(1.1)
	연구에 대해 의논할 만한 동료, 상사, 교수와 분리되어 있다.	2.86(.99)	62.4	10	2(.7)
	연구결과를 사용함으로써 자신에게 이익이 되는 것이 없다.	2.46(1.02)	55.1	17	4(1.5)
	실무에 대한 연구의 중요성을 고려하지 않는다.	2.13(.98)	38.7	27	3(1.1)
	간호사는 실무를 변화시킬 공식적 의무가 없다.	1.55(.87)	19.0	29	7(2.6)
	새로운 아이디어를 시도하거나 변화시키는 것을 싫어한다.	2.34(1.02)	55.1	17	5(1.8)
	연구의 질을 평가할 능력이 없다.	2.05(.98)	38.7	27	9(3.3)
조직체	시설적인 면이 연구결과를 수행하기에 적합하지 않다.	3.08(.94)	66.5	5	6(2.2)
	연구논문을 읽을 시간이 없다	2.59(1.03)	56.6	16	3(1.1)
	간호절차를 변화시킬 만한 권한을 갖고 있지 않다.	2.86(1.11)	61.7	12	0
	간호사는 연구 결과를 자신의 근무상황에 적용할 수 없다고 생각한다.	2.60(1.04)	54.3	20	1(.4)
	연구결과를 수행하는데 의사들이 협력하지 않을 것이다.	3.03(.90)	69.0	3	7(2.6)
	연구결과를 수행하는데 행정부서에서 허락하지 않을 것이다.	2.60(.98)	59.1	14	12(4.4)
	연구결과를 실무에 수행하는데 다른 직원들이 도와주지 않는다.	2.59(.89)	55.1	17	24(8.8)
	근무 중에 새로운 아이디어를 수행할 만한 시간이 없다	3.32(.88)	75.6	1	0
연구	연구가 반복 시행되지 않고 있다.	2.98(.92)	63.9	7	8(4.0)
	연구논문의 결과를 믿어야 할 지 확신이 없다.	2.44(.96)	50.7	23	5(1.8)
	논문의 연구방법론에 부적절한 면들이 있다.	2.70(.84)	52.5	21	24(8.8)
	연구논문이 학술지에 빨리 게재되지 않는다.	2.87(.86)	62.1	11	39(14.2)
	연구논문에서 도출된 결론들이 부적합하다.	2.46(.87)	48.2	24	26(9.5)
	상반되는 연구논문 결과가 보고된다.	2.55(1.09)	41.6	25	56(20.4)
의사소통	연구논문을 쉽게 구해 볼 수 없다.	3.01(.95)	67.5	4	6(2.2)
	연구논문에 실무수행에 대한 언급이 명확하지 않다.	3.24(.84)	72.3	2	8(2.9)
	연구의 통계분석을 이해할 수 없다.	2.81(.88)	63.9	7	3(1.1)
	연구는 간호실무에 관련이 없다.	2.43(.93)	51.4	22	4(1.5)
	관련문헌이 한곳에 집결되어 있지 않다.	3.05(.91)	63.9	7	15(5.5)
연구논문이 읽기 쉽고 명확하게 쓰여져 있지 않다.	2.83(.92)	58.0	15	3(1.1)	
기타	영어로 쓰여진 연구논문은 이해하기 힘들다.****	3.03(.98)	64.2	6	1(.4)

* 요약된 항목

** '보통이다' 와 '많이 그렇다' 에 대한 빈도의 백분율

*** 백분율의 서열순위

**** 본 연구에서 첨가된 항목

위)이 연구요인과 간호사요인과 관련된 것이었다. 그리고 본 연구에서 첨가된 항목으로 '영어로 쓰여진 연구를 이해하기 힘들다' 라는 항목은 여섯 번째로 나타났다.

3. 대상자의 일반사항 따른 장애요인과의 관계

대상자의 인구학적 특성 중 나이 및 경력과 장애요인과의 관계를 보기 위해 Pearson correlation으로 분석한 결과 나이와 의사소통요인, 간호사요인, 조직체요인, 연구요인과의 상관관계 계수는 각각 $r = .02, .06,$

<표 3> 직위, 근무부서, 교육정도, 연구방법론 수강, 통계학 수강, 학회참석에 따른 장애정도의 차이

변수/구분	의사소통요인				연구요인				간호사요인				조직체요인				
	n	M (SD)	df	t	n	M (SD)	df	t	n	M (SD)	df	t	n	M (SD)	df	t	
직위:																	
일반+책임	247	2.90(.52)	272	.28	247	2.68(.54)	272	-.36	247	2.28(.59)	272	-1.22	272	2.87(.55)	29	.23	.09
수간호사	27	2.87(.58)			27	2.72(.63)			27	2.43(.69)			27	2.85(.74)			
근무부서:																	
일반병동	125	2.92(.51)	272	.68	125	2.74(.55)	272	1.67	125	2.33(.64)	272	.98	125	2.89(.59)	272	.67	
특수부서	149	2.88(.54)			149	2.63(.54)			149	2.26(.56)			149	2.88(.54)			
교육정도:																	
전문대	154	2.93(.54)	270	.48	154	2.73(.58)	270	-.157	154	2.31(.61)	270	-.90	154	2.90(.56)	270	.74	
학사+석사	120	2.86(.51)			120	2.61(.49)			120	2.27(.59)			120	2.82(.57)			
연구방법론																	
수강:																	
있다	177	2.85(.53)	260	2.56*	177	2.63(.57)	260	2.64**	177	2.29(.68)	260	.74	177	2.63(.52)	260	.41	
없다	85	3.03(.51)			85	2.81(.53)			85	2.35(.64)			85	2.81(.57)			
통계학수강:																	
있다	111	2.84(.51)	255	1.54	111	2.62(.53)	255	1.62	111	2.34(.57)	255	-.72	111	2.87(.55)	255	.22	
없다	146	2.95(.53)			146	2.73(.55)			146	2.28(.57)			146	2.86(.59)			
학회참석:																	
했다	85	2.85(.55)	266	1.09	85	2.56(.55)	266	2.45*	85	2.34(.57)	266	.95	85	2.87(.55)	255	.22	
안했다	183	2.93(.53)			183	2.74(.54)			183	2.32(.59)			183	2.86(.59)			

* $p < .05$, ** $p < .01$.

— : unequal variance

직위: 일반간호사+책임간호사 그룹과 행정적 책임이 있는 수간호사이상의 직책으로 나누었음.

근무부서: 일반병동에 근무하는 그룹과 특수부서 (중환자실, 수술실, 응급실, 기타)그룹으로 나누었음.

교육정도: 석사의 수가 7명으로 너무 작아 학사에 포함시켜 전문대 그룹과 학사+석사그룹으로 나누었음.

.07, .05였으나 통계적으로 유의하지 않았고, 간호사로서의 경력과 의사소통요인, 간호사요인, 조직체요인, 연구요인과의 관계 또한 각각 $r = .02, .07, .05, .03$ 이 었지만 통계적으로 유의하지 않았다. 직위, 근무부서, 및 교육정도에 따른 장애요인과의 차이 검증을 하기 위해 t-test를 이용하여 분석한 결과도 통계적으로 유의하지 않게 나타났다(표 3).

대상자의 일반적 사항 중 연구관련 특성과 연구결과 이용에 대한 장애요인의 차이검증을 t-test를 사용하여 분석하였다 (학술지 게재를 해본 경험이 있는 간호사는 6명, 2.2%로 너무 작았기 때문에 학술지 게재는 분석에서 제외시켰음). 그 결과 통계적으로 유의한 차이를 보인 것은 연구방법론수강여부와 학회참석여부 두 개의 변수로 나타났다. <표 3>를 보면, 연구방법론을 수강한 경험유무에 따라 장애하부 요인인 의사소통요인 ($t = 2.56, p < .05$)과 연구요인 ($t = 2.64, p < .01$)에 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 연구방법론을 수강한 경험이 있었던 간호사의 의사소통요인과 연구요인과 관련된 장애정도가 낮았다. 또한 지난해 학회참석여부에 따라 장애의 하부적도인 연구요인 ($t =$

2.45, $p < .05$)에 있어 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 다시 말해, 지난해 학회에 참석했던 간호사의 연구요인 장애점수가 낮은 것으로 나타났다.

V. 논 의

1. 연구결과 이용의 장애요인

본 연구에서 연구결과 이용의 장애요인의 평균점수는 의사소통, 조직체, 연구, 간호사요인 순서로 나타났는데 이러한 패턴은 다른 나라의 연구결과와 비교해 볼 때 약간 다른 형태를 보이고 있다. <표 4>에서와 같이 다른 나라의 연구에서는 각 장애요인별 평균점수의 순서가 조직체, 의사소통, 간호사, 연구요인 순서로서 조직체요인의 평균점수가 가장 높았으며 연구요인의 평균점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 또 특히 할 만한 것은 본 연구의 의사소통요인과 연구요인의 평균점수가 다른 연구에 비해 확연히 높은 경향을 보이고 있다. 그러므로 이러한 장애요인들과 관련된 문제해결을 하기 위한 방안을 모색해야 할 필요가 있다.

즉, 의사소통요인과 관련된 장애를 줄이기 위해서는

<표 4> 연구이용에 대한 장애요인의 평균

장애요인	본 연구	Funk*	Parahoo**	Kajermo***
	평균 (SD)	평균	평균	평균
의사소통	2.90 (.53)	2.72	2.44	2.6
조직체	2.84 (.56)	3.00	2.73	2.7
연구	2.69 (.55)	2.29	2.26	2.1
간호사	2.30 (.55)	2.56	2.31	2.2

* Funk, S., Champagne, M., Wiese, K., & Tornquist, E. (1991b): 미국

** Parahoo, K. (2000): 북아일랜드

*** Kajermo, K. N., Nordstrom, G., Krusebrant, A. & Bjorvell, H. (2000): 스웨덴

연구논문을 쉽게 접할 수 있도록 좀더 충분한 양의 간호학관련 전문잡지를 도서관에 소장하거나 온라인전자저널 시스템을 설치하고 사용방법에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다. 그리고 연구자들은 연구논문을 작성할 때 연구결과가 실무에서 어떻게 쓰일 수 있는 지에 대해 좀더 자세히 그리고 이해하기 쉽게 기술해야 할 것이다. 또한 간호교육과정에 통계학 수업을 포함시키거나 간호사보수교육으로 통계학을 배울 기회를 부여하여 간호사로 하여금 연구논문과 관련된 통계방법 이해를 도모할 수 있도록 준비 시켜야 한다.

특히 연구요인과 관련해서는 평균점수가 다른 연구에 비해 높게 나타난 것 이외에도 주의를 기울여 고려해야 할 것은 <표 2>에서 보는 것처럼 '상반되는 연구논문 결과' '연구가 학술지에 빨리 게재되지 않음' '연구논문의 결론의 부적절함' '연구방법의 부적절함' 항목에 많은 간호사들이 '의견없음'에 답하였다. 이와 같이 연구요인에 대한 항목에 '의견없음'으로 응답한 현상은 영국간호사를 대상으로 실시한 Dunn, Crichton, Roe, Seers와 Williams(1998)의 연구에서도 나타났는데 저자들은 이에 대한 원인으로 대상자들이 연구에 대해 충분한 지식을 갖고 있지 않기 때문이라고 하였다. 그러므로 본 연구에서 많은 대상자들이 연구요인에 대해 '의견없음'으로 대답한 이유도 간호연구에 대한 지식부족에서 기인했다고 추측할 수 있다. 이를 뒷받침해주는 것은 <표 1>에서 보는 것처럼 연구대상자의 31.0% (85명)가 대학교에 다닐 때 연구방법론에 대한 수업을 수강해 본 적이 없었다고 한데서도 아직까지 많은 간호사들이 연구방법에 대한 지식이 없음을 알 수 있다. 따라서 우리 나라에서도 간호학 교육과정에서 또는 간호보수교육으로서 간호연구에 대한 교육이 좀더 중점적으로 이루어져야 할 것이다.

<표 2>의 간호사가 연구결과 이용에 가장 장애가 된

다고 인정한 10개의 항목을 서열별로 나타낸 것을 보면, '영어로 쓰여진 연구를 이해하기 힘들다'가 여섯 번째 장애로 나타났다. 이는 Kajermo, Nordstrom, Krusebrant와 Bjorvell (1998)이 스웨덴 간호사를 대상으로 실시한 연구에서 스웨덴 간호사들이 '영어로 쓰여진 연구를 이해하기 힘들다'를 제 9위로 인식한 것 과 비교해 볼 때, 상대적으로 본 연구의 한국 간호사들은 영어를 연구이용에 있어서 상당한 장애로 인지하고 있음을 알 수 있다. 따라서 간호교육과정에서 교양과목으로서 영어교육을 강화할 필요가 있다.

대상자의 일반사항에 대한 분석에서 연구방법론을 수강한 경험이 있었던 간호사의 의사소통요인과 연구요인의 장애점수가 낮았고, 지난해 학회에 참석했던 간호사의 연구요인의 장애점수가 낮게 나타났다. 이러한 결과는 Rizzuto, Bostrom, Suter와 Chenitz (1994) 그리고 Wells 와 Baggs(1994)가 실시한 연구에서 연구방법론/통계학을 수강한 간호사일수록 연구결과를 실무에서 이용하는데 인식되는 장애정도가 적다고 보고한 것과 일치한다. 따라서 간호사에게 연구방법에 대한 강의 및 연구발표에 노출될 수 있도록 많은 기회를 제공하는 것이 연구이용에 대한 장애정도를 줄일 수 있는 한 방법이 될 수 있을 것이다.

2. 방법론적 이슈

본 연구에서 나타난 방법론적 문제점을 살펴보면, 첫째 연구대상자를 한 개의 대학부속병원에서 임의표출하였기 때문에 본 연구의 연구결과를 한국간호사 전체에 일반화시키는 데 문제가 있다고 할 수 있다. 둘째, 연구결과 이용의 장애요인을 측정하기 위해 사용한 도구는 미국간호사를 대상으로 개발된 것이기 때문에 영어로 개발된 것이다. 그러므로 한국간호사에게 적용하기 위해

영어로 표기된 도구를 한국어로 번역할 때, 이를 타당화 하기 위해 번역-역번역 방법을 이용하였고 (Champman & Carter, 1979; Jones & Kay, 1992). 번역된 도구는 다시 대학원 학생에게 예비조사를 실시하여 한 개의 문항 '영어로 쓰여진 연구를 이해하기 어렵다'를 첨가하는 과정을 거쳤다. 이러한 방법을 거쳤음에도 불구하고, 영문과 한글로 표시된 도구는 두 나라간의 언어와 문화 차이로 인하여 완전한 동질성을 이루지 못했을 가능성이 있다. 하지만, 본 연구에서 사용된 도구의 Cronbach's alpha를 보면 네 가지 장애요인 중 연구요인만 Cronbach's alpha가 .68로 Nunnally와 Bernstein (1994)이 제시한 내적일괄성 신뢰도 기준인 .70보다 약간 낮았고, 나머지 간호사, 조직체, 의사소통요인의 Cronbach's alpha는 .70이상 (의사소통요인 = .70, 간호사요인 = .72, 조직체요인 = .73)으로 도구의 내적일괄성이 있는 것으로 나타났다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사를 대상으로 그들이 인지하는 연구결과 이용에 대한 장애요인이 무엇인지 조사하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 대상자는 임의표집한 대학병원에 근무하는 정규직간호사 274명으로 자료 수집방법으로 일반사항과 장애척도에 대한 질문지와 반환용 서류봉투를 나누어주고 질문지에 답한 후 간호부에 비치된 질문지 수거용 상자에 반환하도록 하였다. 수집된 자료는 SPSS프로그램을 이용하여 전산 처리하였다.

그 결과로서 연구이용에 대한 장애척도의 하부요인의 평균을 보면, 의사소통요인의 평균이 가장 높았고 그 다음으로 조직체요인, 연구요인, 간호사요인 순서로 나타났다. 이러한 패턴을 다른 나라에서 이루어진 연구결과에서 보고된 요인의 평균과 비교해 볼 때 본 연구의 의사소통요인과 연구요인의 평균이 높게 나타났다.

또한 장애척도의 각 문항을 장애순위로 나열하였을 때 제 1순위는 조직체요인에 속하는 '새로운 아이디어를 수행할 시간 부족'으로 나타났다. 하지만 장애순위 10위를 보았을 때 의사소통요인에 속한 장애들이 가장 문제로 나타났다. 그리고 본 연구에서 첨가된 항목으로 '영어로 쓰여진 연구를 이해하기 힘들다'라는 항목은 장애순위 6위로 나타났다.

일반적 특성에 따른 장애와의 관계에서 연구방법론을 수강한 경험이 있는 간호사의 의사소통요인과 연구요인의 장애점수가 통계적으로 낮았고, 학회에 참석하지 했

던 간호사의 연구요인에 대한 장애점수가 통계적으로 낮게 나타났다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 연구논문을 주위에서 쉽게 접할 수 있도록 좀더 충분한 양의 간호학관련 전문잡지를 도서관에 비치하거나 온라인 전자저널시스템 설치나 사용방법에 대한 교육이 이루어져야 할 것이다.
2. 연구자들은 연구논문을 작성할 때 연구결과가 실무에서 어떻게 쓰일 수 있는 지에 대해 좀 더 중점적으로 자세히 그리고 알기 쉽게 기술할 것을 제안한다.
3. 간호교육과정에 통계학 수업을 포함시키거나 간호사 보수교육으로 간호통계를 배울 기회를 부여하여 간호사로 하여금 연구논문과 관련된 통계방법 이해를 도모할 수 있도록 준비 시켜야 한다. 그리고 우리나라 간호학 교육과정에서 또는 간호보수교육으로서 간호연구에 대한 교육이 좀 더 강화되어야 한다. 또한 간호교육과정의 교양과목으로 영어교육이 강조되어야 할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 이은옥, 임난영, 박현애 (1998). 간호, 의료연구와 통계분석. 서울: 수문사
- Buckwalter, K.C. (1985). Is nursing research used in practice? In J. C. McCoskey & J. K. Grace (Eds.), Current issues in nursing (2nd ed., pp. 110-123). London: Blackwell Scientific publication.
- Burns, N. & Grove, S.K. (1997). The practice of nursing research (3rd ed.) Philadelphia: W. B. Saunders.
- Carroll, D.L., Greenwood, R., Lynch, K.E., Sullivanm J.K., Ready, C.H., & Fitzmaurice, J.B. (1997). Barriers and facilitators to the utilization of nursing research. Clinical Nurse Specialist, 11, 207-212.
- Champion, V.L., & Leach, A. (1989). Variables related to research utilization in nursing: an empirical investigation. Journal of Advanced Nursing, 14, 705-710.
- Champman, P.W. & Carter, J.F. (1979).

- Translation procedures for the cross-cultural use of measurement. Educational Evaluation and Policy Analysis, 1(3), 71-76.
- Coyle, L.A. & Sokop, A.G. (1990). Innovation adoption behavior among nurses. Nursing Research, 39(3), 176-180.
- Dunn, V., Crichton, N., Roe, B., Seers, K., & Williams, K. (1998). Using research for practice: An UK experience of the Barriers Scale. Journal of Advanced Nursing, 27, 1203-1210.
- Funk, S., Champagne, M., Wiese, K., & Tornquist, E. (1991a). Barriers: The barriers to research utilization scale. Applied Nursing Research, 4, 39-45.
- Funk, S., Champagne, M., Wiese, K., & Tornquist, E. (1991b). Barriers to using research findings in practice: The clinician's perspective. Applied Nursing Research, 4, 90-95.
- Jones, E.G. & Kay, M. (1992). Instruemtn n cross-cultural research. Nursing Research, 41, 186-188.
- Kajermo, K.N., Nordstrom, G., Krusebrant, A. & Bjorvell, H. (1998). Barriers to and facilitators of research utilization, as perceived by a group of registered nurses in Sweden. Journal of Advanced Nursing, 27, 798-807.
- 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. Journal of Advanced Nursing, 31, 99-109.
- Kirchhoff, K.T. (1983). Using research in practice: Should staff nurses be expected to use research? Western Journal of Nursing Research, 5, 245-247.
- Levin, R.F. (1986). Utilizing nursing research. In G. Lobiondo-Wood, & J. Haber (Eds.), Nursing research: Critical appraisal and utilization(pp. 294-312). St. Louis: Mosby.
- Michel, Y. & Sneed, N.V. (1995). Dissemination and use of research findings in nursing practice. Journal of Professional Nursing, 11(5), 306-311.
- Nunnally, J. & Bernstein, I. (1994). Psychometric theory. (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Parahoo, K. (2000). Barriers to, and facilitators, of research utilization among nurses in Northern Ireland. Journal of Advanced Nursing, 31, 89-98.
- Pettengill, M.M., Gillies, D.A. & Clark, C.C. (1994). Factors encouraging and discouraging the use of nursing research findings. Image: Journal of Nursing Scholarship, 20, 143-148.
- Phillips, L.R. (1986). A clinician's guide to the critique and utilization of nursing research. Norwalk, CT: Appleton-Century Crofts.
- Rizzuro, C., Bostrom, J., Suter, W.N., & Chenitz, W.C. (1994). predictions of nurses' involvement in research activities. Western Journal of Nursing Research, 16, 193-204.
- Retsas, A., & Nolan, M. (1999). Barriers to nurses' use of research: an Australian hospital study. International Journal of Nursing Studies, 36, 335-343.
- Stockes, J.E. (1981). Utilization of research findings by staff nurses. In S. D. Krampitz, & N. Pavlovich (Eds.), Readings for nursing research (pp.227-234). St. Louis: Mosby.
- Walsh, M. (1997a). Perceptions of barriers to implementing research. Nursing Standard, 11, 34-37.
- Walsh, M. (1997b). How nurses of barriers to research implementation. Nursing Standard, 11, 34-37.
- Wells, N., Gaggs, J.G. (1994). A survey of practicing nurses' research interests and activities. Clinical Nurse Specialist, 8, 145-151.

-Abstract-

Key Concepts : Research Utilization, Barriers,
Nurse

Nurses' Perception of Barriers to Research Utilization

Lee, Eun Hyun · Kim, Hae Suk***

The present study is a descriptive study to investigate nurses' perception of barriers to research utilization. A total of 274 participants in this study consisted of registered nurses working in a large, urban and academic medical center. A questionnaire packet containing the Barriers Scale, and a demographic profile was distributed to nurses and they were asked to return the packet to a return-box in the Nursing Office after completion.

The greatest barrier was insufficient time on the job to implement new ideas. Next was 'implications for practice are not made clear'.

Also the item of the English language in research articles was considered to be the ninth barrier. The greatest mean score of each of the sub-scales was the communication factor. They were followed by the organization, research, and nurse factors. Compared with the means from other studies, the mean scores of the communication and research factors were higher in this study. Nurses who had not taken a class of research methods found the communication and research factors as a higher barrier than those who did. Also, nurses who did not participate in a conference last year perceived the research factor as higher than those who did.

It is recommended that English and research classes should be strengthened in educational nursing programs. The researchers should also describe the section of implication for practice as more detail and clearer for the understanding of nurses. Lastly journals in a libraries or online journal systems should be easily accessible.

* Division of Nursing Science, Ajou University

** Director of Nursing, Ajou University Hospital