

주요개념 : 행정학회지 연구동향

간호행정학회지의 연구동향

고명숙*, 하나선**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 간호연구는 1970년대에 창설되고, 같은 해에 창간호를 발간하게 된 대한간호학회를 시작으로 보다 체계적인 간호연구 발전에 진일보하는 계기를 이루면서, 동시에 대학과 정에도 간호연구 과목이 개설되어(Lee Eun Ok, Im Nan Young & Park Hyun Ae, 1998) 과학적 접근방법을 통한 연구의 중요성이 강조되기 시작하였다.

그 후 1980년대 후반에 들어서면서 대한간호학회의 주요 7개 분과학회별 학회지가 비슷한 시기에 발간되기 시작하여 전공분야별 연구에 박차를 가하게 되었고 2001년 9월 현재 각 전공분야별 학회지 발간이 3~4회/년으로 발행되고 있다.

간호행정학회의 경우를 살펴보면, 1978 년도에 발족한 간호행정학회는 초대 회장 변창자 교수를 중심, 대학교수와 임상의 간호관리자 및 일반 간호사를 회원으로 체계적인 활동을 시작한 이래 2001년 창립 24주년을 맞이하였으며 9 월 현재까지 정기적인 학회활동을 활발히 해오고 있다.

간호학의 성인학회, 아동학회, 지역사회학회, 모성학회, 정신학회, 기본학회 및 간호행정학회의 주요 7개 분과 중에서 간호행정학회를 제외한 6개의 분과학회에서는 인간의 건강을 관리함에 있어서 질적 간호를 보다 과학적이고, 체계적으로 대상자에게 제공할 수 있는가 하는 총체적인 목적아래 다양한 연구방법을 통하여 발전에 발전을 거듭하고 있을 때 본 간호행정학회에서는 어떻게 이러한 간호활동을 비용 - 효과적으로 대상자에게 전달할 수 있으며 그 결과 대상자에게 간호의 가치를 부각시킬 수 있는가 하는 것과 또한 조직에서의 체계적인 간

호활동에 관하여 꾸준히 연구해 오고 있다.

간호행정학의 학문영역은 첫째, 간호역사 둘째, 철학, 윤리 및 전문직관 그리고 셋째, 간호관리의 세 학문영역으로 대변되며 그 외 간호사고와 관련법 부분이 일부 포함되어 있기 때문에 경우에 따라서는 네 개의 서로 다른 학문영역을 포함하고 있다고 볼 수 있다.

간호행정학회지 발간의 경우 학회활동보다 좀 늦어진 감이 없진 않지만 1995년부터 발행하게 되어 매해 2권씩 발행되다가 1999년 이후 2001년 현재까지 매해 3권이 발행되고 있다.

역사적으로 볼 때 의료기관에서 간호는 수익창출 서비스로 분류되지 못하였으며, 모성적 역할을 주로 담당하도록 요구받아왔고, 친절과 절약이 미덕인 것으로만 강요되어 왔기 때문에 의료조직 내의 행정적인 업무에서 거의 제외되어 왔다. 그러나 점차 행정가들 사이에 간호사가 대상자에게 건강관리서비스를 직접 제공하는 최일선의 의료인으로서 이들의 판단력과 결정력이 의료조직에 행정적, 재정적으로 많은 영향력을 끼쳐 왔다는 사실이 인식되면서 간호인력의 의사결정참여의 중요성이 가시화되기 시작하였다. 실지 최근 들어 국내의 여러 의료기관에서는 이미 간호인력이 주요 행정업무를 부여받고 성공적으로 임무를 행하고 있으며 이러한 현상은 국내뿐만은 아니다.

그러나 간호인력이 갖추어야 할 관리적 사고나 지식은 행정적 중요 직책이 주어졌을 때 단시간 내 터득되는 것이 결코 아니기 때문에 학부과정에서 많은 시간에 걸쳐 조직의 구조, 성격, 특성이 포함되는 행정적, 재정적 관리전반을 교육하고 있다. 동시에 환자를 관리하는 최일선의 관리자적 정신과 자세를 강조하고 기회가 주어졌을 때 쓰일 수 있는 준비된 인력이 되도록 교육해 나가고 있다.

따라서 21세기에 들어선 지금 간호행정학회의 지난 발차취를 분석해보고 앞으로의 전망을 조망해 보는 일은 의의가 있다고 보인다. Druck(2000)는 미래사회는 결코 성장하는 사회가 아닐 것이나 예외적으로 건강과 교육의 두 분야만이 성장

* 삼육대학교 간호학과

** 서일대학 간호과

하게 될 것으로 보았으며 이 두 분야의 성장도 자유시장형태의 성장이기보다는 오히려 정보 교환의 방법으로 성장하게 되리라고 보았다. 그러므로 이러한 예측을 귀담아 들으면서 간호 인력과 간호조직은 어떻게 준비되어 나가야 하는가를 끊임없이 연구해야 하는 일이 간호행정학회의 중요한 과제로 보인다.

본 연구의 진행에 있어서 간호행정학회를 구성하는 학문적 영역으로서의 세 분야는 각기 그 성격이 다르며 그 영역도 매우 광범위하므로 분석도 세 영역을 중심으로 구분해 보고자 한다.

2. 연구 목적

- 1) 행정학회지가 발간된 같은 해의 학술대회주제를 조사한다.
- 2) 행정학회지 발간에서부터 2000년도까지에 수록된 전 논문 145편을 연구설계, 연구대상, 자료수집방법 그리고 연구개념을 분석한다.

3. 연구방법

본 연구는 간호행정학회지 1995년 제 1권 1호인 창간호에서부터 2000년도 6권 3호까지 총 14권에 게재된 논문 145편을 대상으로 연구방법, 연구의 주요 개념을 분석하여 빈도와 백분율을 구하였다. 이 분석에 앞서 같은 해의 학술대회는 어떤 주제로 개최되었는지도 함께 조사하였다.

II. 연구 결과

1. 1995년부터 2000년 현재까지의 학술대회 주제

학술대회 주제를 살펴본 결과 <표 1>, 1995년도에는 간호

인력 산정과 배치과정의 전산화, 총체적 질 관리의 이론과 적용, 1996년도에는 간호행정혁신을 위한 간호정보의 활용 및 표준화, 1997년도에는 간호행정의 학문적 영역, 1998년도에는 경제위기와 간호관리자의 대응전략, 간호행위표준과 간호수가를 1999년도에는 병원원가분석과 간호비 상환제도, 첨단 의료와 간호의료, 그리고 2000년도에는 간호윤리와 법, 간호윤리 이론과 실제 등으로 사회적 상황에서 요구되는 시의 적절한 주제들을 다루었음을 알 수 있었다. 미국의 경우, Nursing Administration Quarterly지의 2000년도를 살펴본 결과 매 호마다 일관성 있게 다루고 있는 주제는 재무관리와 정보학이었는데 이 두 주제는 Nursing Management지에서도 같은 양상을 보였으며 그 외 리더십이나 간호전달체계, 인사 등의 주제를 다양하게 게재하고 있었다.

2. 연구설계

먼저 연구설계를 분석한 결과 <표 2>와 같았다. 간호관리학의 성격상 비실험 연구가 절대다수 많았는데 1995년에 게재된 논문은 총 19편중에 비실험 연구 12편(63.15%), 기타가 3편(15.79%), 그리고 질적 연구와 실험연구가 각각 2편(10.53%) 순으로 나타났다. 1996년도 논문은 총 18편으로 이 중 비실험 연구가 11편(61.12%), 기타가 5편(27.78%)이었고, 그리고 실험 연구와 질적 연구가 각각 1편(5.56%) 순이었다. 1997년도 논문은 총 19편으로 비실험 연구가 15편(78.95%), 실험연구가 2편(10.52%), 그리고 기타가 2편(10.52%)으로 나타났다. 1998년도의 경우 총 25편의 논문 중에서 비실험 연구가 18편(72.00%)이었으며, 기타가 4(16.00%), 질적 연구 2(8.00%), 그리고 실험연구가 1편(4.00%)으로 조사되었다. 1999년도부터는 매해 3권씩 발행된 간호행정학회지는 좀더 활발해진 연구 양상을 띠었다.

<표 1> Topics of seminars from 1995 to 2000

Year	Spring Seminar	Autumn Seminar
1995	The computerization for meeting nursing staffing needs and staffing placement process	TQM : Its theories and application
1996	The new policies development for nursing administration innovation	Nursing informatics : Its application and standardization
1997	Nursing administration : Its theories and application for education	Perspectives and trends of nursing interventions in Korea
1998	The economic crisis : Strategies for nursing managers	Standardization of nursing practice and nursing costs
1999	Analysis of hospital cost and nursing cost reimbursement	Hightechnologies for medicine and nursing
2000	Nursing ethics and legal, legislative issues	Nursing ethics : theories and practices

1999년도에 간호행정학회지에 발표된 총 논문편수는 35편이었는데, 이 중 비실험 연구가 28편(80.00%)이었으며 질적 연구가 3편(8.56%), 기타가 3편(8.57%), 그리고 실험연구가 1편(2.86%) 순으로 나타났고, 2000년도에는 학회지 게재논문 편수가 전년도에 비하여 감소하는 경향을 보여 총 29편의 논문이 발행되었다. 이 중에 비실험 연구가 22편(75.87%)으로 대다수를 차지하였고, 그 다음에 기타가 4편(13.79%), 실험연구가 2편(6.90%), 그리고 질적 연구가 1편(3.45%) 순으로 나타났다.

3. 연구 대상

연구의 대상을 분석한 결과 크게 병원 인력중심, 기관, 일반인, 그리고 정보시스템으로 구분할 수 있었다. 먼저 1995년의 경우는 총 30사례 중에서 병원인력이 20(66.67%)으로 가장 많았으며 그 다음으로 일반인 8(26.67%), 기관과 기타가 각각 1씩(3.33%)으로 나타났다. 1996년은 총 22사례였으며 병원인력 11(50.00%)로 나타났고, 정보시스템이 및 일반인이 각각 5씩

〈표 2〉 Research Design

N=145

Research Type	classification	year							1995~2000 total(%)
		1995(%)	1996(%)	1997(%)	1998(%)	1999(%)	2000(%)		
Experiment	quasi-pre-experiment	2(10.53)	1(5.56)	1(5.26)	1(4.00)	1(2.86)	2(6.90)	8(5.52)	
	Subtotal	2(10.53)	1(5.56)	2(10.52)	1(4.00)	1(2.86)	2(6.90)	9(6.21)	
Non-experiment	survey methodology	11(57.89)	9(50.00)	15(78.95)	15(60.00)	26(74.29)	20(68.97)	96(66.21)	
	Q-methodology	1(5.26)	1(5.56)	·	3(12.00)	·	2(6.90)	7(4.83)	
	content & concept analysis	·	1(5.56)	·	·	·	·	1(0.69)	
	Subtotal	12(63.15)	11(61.12)	15(78.95)	18(72.00)	28(80.00)	22(75.87)	106(73.11)	
Qualitative research	phenomenology	·	·	·	1(4.00)	·	1(3.45)	2(1.38)	
	grounded theory	1(5.26)	·	·	1(4.00)	·	·	2(1.38)	
	ethnography	1(5.26)	1(5.56)	·	·	1(2.86)	·	3(3.45)	
	case study	·	·	·	·	1(2.86)	·	1(0.69)	
	historical approach	·	·	·	·	1(2.86)	·	1(0.69)	
Subtotal	2(10.53)	1(5.56)	·	2(8.00)	3(8.56)	1(3.45)	9(8.97)		
Others	article	3(15.79)	2(11.11)	1(5.26)	2(8.00)	1(2.86)	1(3.45)	10(6.90)	
	program development etc.	·	3(16.67)	1(5.26)	2(8.00)	2(5.71)	3(10.34)	11(7.59)	
	Subtotal	3(15.79)	5(27.78)	2(10.52)	4(16.00)	3(8.57)	4(13.79)	21(14.48)	
Total		19(100.00)	18(100.00)	19(100.00)	25(100.00)	35(100.00)	29(100.00)	145(100.00)	

〈표 3〉 Research Subjects

N=194

classification	subject	year						1995~2000 total(%)
		1995(%)	1996(%)	1997(%)	1998(%)	1999(%)	2000(%)	
hospital staff	nurse	10(33.33)	8(36.36)	9(34.62)	12(30.00)	21(48.84)	13(38.39)	73(37.63)
	nurse specialist	1(3.33)	1(4.56)	·	·	·	1(3.03)	3(1.55)
	head nurse	3(10.00)	1(4.55)	4(15.38)	9(22.50)	2(4.65)	4(12.12)	23(11.86)
	others(doctor, employee)	6(20.00)	1(4.55)	1(3.85)	2(5.00)	6(13.95)	·	16(8.25)
	Subtotal	20(66.67)	11(50.55)	14(53.85)	23(57.50)	29(67.44)	18(54.55)	115(59.28)

*Note : all subjects in each paper were accepted

〈표 3〉 Research Subjects(계속)

N=194

classification	subject	year							1995~2000 total(%)
		1995(%)	1996(%)	1997(%)	1998(%)	1999(%)	2000(%)		
Institution	hospital	1(3.33)	·	2(7.69)	·	·	1(3.03)	4(2.06)	
	nursing unit	·	·	·	1(2.50)	·	1(3.03)	2(1.03)	
	Subtotal	1(3.33)	·	2(7.69)	1(2.50)	·	2(6.06)	6(3.09)	
Person	patient	4(13.33)	4(18.18)	6(23.08)	7(17.50)	4(9.30)	4(12.12)	29(14.95)	
	nursing student	2(6.67)	·	·	1(2.50)	·	2(6.06)	5(2.58)	
	medical student	·	1(4.55)	·	·	·	·	1(0.52)	
	patient family	1(3.33)	·	2(7.69)	2(5.00)	·	·	5(2.58)	
	adult	1(3.33)	·	·	2(5.00)	·	1(3.03)	4(2.06)	
Subtotal	8(26.67)	5(22.73)	8(30.77)	12(30.00)	4(9.30)	7(21.21)	44(22.68)		
informatic system	medical record sheet	·	3(13.64)	·	·	·	·	3(1.55)	
	database management system	·	2(9.10)	·	·	1(2.33)	2(6.06)	5(2.58)	
	Subtotal	·	5(22.73)	·	·	1(2.33)	2(6.06)	8(4.12)	
others	country, research, literature etc.	1(3.33)	1(4.55)	2(7.69)	4(10.00)	9(20.93)	4(12.12)	21(10.82)	
	Subtotal	1(3.33)	1(4.55)	2(7.69)	4(10.00)	9(20.93)	4(12.12)	21(10.82)	
Total		30(100.00)	22(100.00)	26(100.00)	40(100.00)	43(100.00)	33(100.00)	194(100.00)	

*Note : all subjects in each paper were accepted

(22.73%), 그리고 기타 1(4.55%) 순으로 나타났다. 1997년도의 경우 총 26사례가 있었는데, 이 중 병원인력이 14(53.85%), 그 다음은 일반인 8(30.77%), 기관 및 기타가 각각 2(7.69%)로 나타났다. 1998년에는 총 40사례로서 병원인력이 23(57.50%)로 가장 많았고, 그 다음이 일반인 12(30.00%), 기타 4(10.00%) 그리고 기관이 1(2.50) 순으로 나타났다. 1999년도 총 43사례였는데, 이 중 병원 인력이 29(67.44%), 기타 9(20.93%), 그리고 일반인 4(9.30%), 정보시스템이 1(2.33%) 순으로 나타났다. 2000년도의 경우, 총 33사례 중에서 병원인력이 18(54.55%), 일반인 7(21.21%), 기타 4(12.12%) 그리고 기관대상 및 정보시스템이 각각 2(6.06%) 순으로 나타났다<표 3>.

4. 자료수집

자료수집방법을 조사한 결과는 <표 4>와 같이 나타났다.

먼저 1995년의 경우 질문지법 13(68.42%)이 가장 많았으며 그 다음 관찰법 3(15.80%), 면접법 2(10.52%), 그리고 델파이법 1(5.26%) 순으로 나타났다. 1996년도의 경우 질문지법이

10(47.62%)으로 가장 많았으며 그 다음은 기타 4(19.05%), 면접법 3(14.28%), 자가보고법 2(9.52%), 그리고 관찰법과 Q 분류법이 각각 1(4.76%)로 나타났다. 1997년도는 질문지법이 13(61.96%)으로 가장 많았으며 그 다음은 기타 3(14.28%), 생리적 측정법 및 관찰법이 2(9.52%), 그리고 면접법이 1(4.76%)로 나타났다. 1998년은 질문지법이 17(62.96%), 기타 4(14.81%), 면접법 3(11.11%), 그리고 생리적 측정법, 관찰법 및 자가보고법이 각각 1(3.70%)로 나타났다.

1999년에 와서는 좀더 다양한 방법이 시도되기 시작하였다. 먼저 질문지법이 23(58.97%)으로 역시 가장 많았으며 그 외 사회 심리적 측정법이 5(12.82%), 기타 4(10.27%), 면접법 3(7.69%), 그리고 생리적 측정법, 관찰법, 자가보고법, 델파이법이 각각 1(2.56%)씩 나타났다. 마지막으로 2000년도의 경우에는 질문지법 17(50.00%), 기타 6(17.65%), 사회심리적 측정법 3(8.82%)로 나타났으며 그 다음으로는 관찰법, 자가보고법, 델파이법이 각각 2(5.88%), 생리적 측정법, 면접법이 각각 1(2.94%)로 나타났다.

〈표 4〉 Data Collection Methods

N=161

measurement	year frequent(percentage)	1995(%)	1996(%)	1997(%)	1998(%)	1999(%)	2000(%)	1995~2000 total(%)
		physiological measure scales & psychological observation	·	·	2(9.52)	1(3.70)	1(2.56)	1(2.94)
self-reporting	·	·	·	·	5(12.82)	3(8.82)	8(4.97)	
interview	3(15.80)	1(4.76)	2(9.52)	1(3.70)	1(2.56)	2(5.88)	10(6.21)	
questionnaires	·	2(9.52)	·	1(3.70)	1(2.56)	2(5.88)	6(3.73)	
Q-sort	2(10.52)	3(14.28)	1(4.76)	3(11.11)	3(7.69)	1(2.94)	13(8.07)	
dedelphi	13(68.42)	10(47.62)	13(61.90)	17(62.96)	23(58.97)	17(50.00)	93(57.76)	
others	·	1(4.76)	·	·	·	·	1(0.62)	
	1(5.26)	·	·	·	1(2.56)	2(5.88)	4(2.48)	
	·	4(19.05)	3(14.28)	4(14.81)	4(10.27)	6(17.65)	21(13.04)	
Total		19(100.00)	21(100.00)	21(100.00)	27(100.00)	39(100.00)	34(100.00)	161(100.00)

※ Note : all data collection methods in each paper were accepted

〈표 5〉 Key words of each classification

classification	key words
nursing history	Japanese colonial period, nurses' association, etc.
philosophy	existential phenomenology, Parse's & Watson's theory of nursing, etc.
Ethics	autonomy, ethical values, moral development, principlism etc.
professionalism	clinical nurse specialist, professionalism, etc.
planning	KDRG classification, nursing costs, nursing hours, reimbursement, prospective payment system, etc.
organizing	nursing organization, nursing organization structure, organizational commitment, organizational culture & climate, etc.
staffing	direct nursing activity amount, nursing career, etc.
direction	empowerment, job satisfaction, head nurse leadership, etc.
controlling	quality of nursing service, quality perceptions, critical pathway, quality control, etc.
unit	nursing unit culture, nursing, etc.
informatics & marketing	marketing, nursing informatics system, database, etc.
legal	malpractice, nursing accident, etc.
others	nursing home, healthy city project development, health policy, etc.

5. 연구 개념 분석

1) 각 영역별 주요개념

주요개념은 다음과 같이 분류하여 분석하였다(〈표 5〉). 먼저 간호역사와 철학, 윤리 및 전문직관 그리고 간호관리로 구분하였는데 간호관리 영역에는 Ann-Marriner(2000), Marquis와 Huston 등(2000) 이 제시한 기획, 조직, 인사, 지휘, 통제 의 5 단계를 주축으로 하였으며 그 외 간호단위와 정보와 마케팅,

법으로 구분하여 분류하였다. 그 구체적 개념분류는 다음과 같이 하였다.

기획(planning) 영역에 의사결정, 재무관리 등을 포함시켰으며, 조직(organizing) 영역에 책임과 권한, 위임, 간호조직, 조직변화, 직무분석 등이 포함되었고, 인사(staffing)에 간호인력 요구, 오리엔테이션, 업무분담체계, 근무표, 환자분류체계, 결근 및 이직, 인력개발, 경력개발, 보상관리, 노사관리 등을 포함시켰다. 지휘(leading)에는 지도성, 권력, 동기부여, 의사소통,

〈표 6〉 The number of key words & its percentages of each calssification

N=348

classification	number (percentage)	year							1995~2000 total(%)
		1995(%)	1996(%)	1997(%)	1998(%)	1999(%)	2000(%)		
nursing history		·	·	·	·	3(3.09)	3(4.12)	6(1.72)	
	subtotal	·	·	·	·	3(3.09)	3(4.12)	6(1.72)	
philasophy		8(22.22)	·	3(6.38)	1(1.75)	·	1(1.39)	13(3.74)	
ethics		8(22.22)	2(5.13)	2(4.26)	6(10.53)	2(2.06)	·	20(5.75)	
professionalism		·	2(5.13)	2(4.26)	·	1(1.03)	3(4.12)	8(2.30)	
	subtotal	16(44.44)	4(10.26)	7(14.80)	7(12.28)	3(3.09)	4(5.95)	41(11.78)	
planning		·	·	1(2.13)	·	6(6.19)	2(2.78)	9(2.59)	
organizing		·	1(2.56)	4(8.51)	8(14.04)	8(8.25)	6(8.33)	27(7.76)	
staffing		5(13.89)	2(5.13)	10(21.28)	10(17.54)	20(20.62)	9(12.50)	56(16.09)	
directing		1(2.78)	11(28.21)	10(21.28)	12(21.05)	21(21.65)	13(18.06)	68(19.54)	
controlling		8(22.22)	10(25.64)	12(25.53)	9(15.79)	18(18.56)	16(22.22)	73(20.98)	
unit		·	4(10.26)	2(4.26)	6(10.53)	2(2.06)	6(8.33)	20(5.75)	
informatics & marketing		4(11.11)	3(7.69)	·	·	2(2.06)	8(11.11)	17(4.86)	
legal		2(5.56)	·	·	1(1.75)	6(6.19)	·	8(2.30)	
others		·	4(10.26)	1(2.13)	4(7.02)	9(9.28)	5(6.94)	23(6.61)	
	subtotal	20(55.56)	35(89.74)	40(85.10)	50(87.72)	91(93.81)	65(90.28)	301(86.49)	
Total		36(100.00)	39(100.00)	47(100.00)	57(100.00)	97(100.00)	72(100.00)	348(100.00)	

직무 스트레스, 역할, 역할갈등, 직무만족, 직무몰입, 조직몰입 등을, 통제(controlling)에는 질통제, 생산성, 근무성적평정, 간호행위, 간호관리 등이 포함되었으며, 그 외 간호단위관리 및 환자관련, 정보와 마케팅, 법, 그리고 기타에는 간호요양원, 건강도시사업, 보건정책 등을 포함시켰다.

2) 각 영역별 주요 개념 및 그 비율

한편 각 영역별 주요 개념 사용의 비율을 조사하였을 때 먼저 간호역사의 경우 그 관련 논문을 찾기가 어려웠으며 1999년도와 2000년도에 연구되기 시작하였는데 이는 연구 접근이나 자료수집의 어려움의 이유가 아닌가 유추되었다<표 6>.

철학, 윤리 및 전문직관의 경우, 1995년도에는 철학과 윤리 각각 8개의 개념이 나왔으며 1996년도에는 윤리와 전문직관에서 각각 2개씩 다루어졌다. 1997년도에는 철학 3개, 윤리와 전문직관이 각각 2개씩 다루어졌음을 알 수 있었고 1998년도에는 철학이 1개, 윤리영역에 6개의 개념이 다루어졌고 1999년도에는 윤리 영역의 2개와 전문직관의 1개 개념이 있었다. 2000년도에서는 철학 1개와 전문직관 영역의 3개 개념이 논문에서 다루어졌음을 알 수 있었다.

창간호에서 2000년도까지 전체적으로 보았을 때 철학, 윤리 및 전문직관 중에서 윤리영역의 개념이 20개로 가장 많았고, 그 다음이 철학(총 13개), 전문직관(총 8개) 순으로 철학 윤리 영역에서는 윤리를 주제로 한 연구가 많았음을 알 수 있었다.

관리학의 경우 1995년도에는 통제에 포함되는 개념이 8(22.22%)을 시작으로, 인사 5(13.89%), 정보와 마케팅 4(11.11%) 순으로 연구되었으며 1996년도에는 지휘 11(28.21%), 통제 10(21.28%), 단위관리 및 기타가 각각 4(10.26%) 순으로 나타났다.

1997년도에는 통제가 12(25.53%)로 가장 많았고 그 다음 인사와 지휘 10(21.28%), 조직(8.51%), 단위관리 2(4.26%), 그리고 기획 및 기타가 각각 1(2.13%)로 나타났다.

1998년은 지휘가 12(21.05%)로 가장 많았으며, 그 다음 인사 10(17.54%), 통제 9(15.79), 조직 8(14.04%), 단위 관리 6(10.53%), 기타 4(7.02%), 법 1(1.75%) 순으로 나타났다.

1999년도에는 관리의 각 영역의 개념이 고루 다루어 진 것을 볼 수 있었다. 먼저 지휘가 21(21.65%)로 가장 많았고, 인사 20(20.62%), 통제 18(18.56%), 기타 9(9.28%), 조직 8(8.25%), 기획 및 법이 각각 6(6.19%), 그리고 단위 관리와 정보의 마케팅

팅에서 각각 2(2.06%)로 나타났다.

마지막으로 2000년도에서는 통제가 16(22.22%)로 가장 많았으며 그 다음 지휘 13(18.06%), 인사 9(12.50%), 정보와 마케팅 8(11.11%), 조직 및 단위관리가 각각 6(8.33%), 기타 5(6.94%), 그리고 기획 2(2.78%)로 나타났다.

III. 논의 및 제언

간호의 역사는 인류의 존재와 시발점을 함께 하기 때문에 우리나라의 간호는 한반도에서 사람이 살기 시작한 때로부터 시작되었다고 할 수 있다.

역사 연구란 우리의 직접적인 지각에 의해 되는 것이 아니고, 오로지 과거로부터 현재에 남아 있는, 또한 현재로부터 미래에 남게 될 사료(historical source)를 매개로 하여 인식하게 되는 것이다. 즉 사료라는 존재를 통해 간접적인 방법으로 사실을 설명한다는 것은 역사학 연구의 장점이라고 할 수도 있다(Lee Young Bok, 1999).

역사가 토인비(Toynbee, 1889~1975)는 그의 저서 '역사의 연구'에서 "인류로 하여금 무지와 부도덕에서 분명하게 한 것은 이성과 과학이라고 믿고, 이제 진보의 꿈속에서 깨어난 사람들의 가슴속에는 역사와 문명에 대한 위기의 해결책으로서 다시 과거의 역사 속에서 또는 역사를 통해 유익한 판단을 얻으려는 생각이 간절하다"라고 설명하였다.

간호사업이란 오늘날은 하나의 제도화되고 행동화된 직업 이면서도 늘 이념적인 흐름과 의도적인 움직임이 간호사 한 사람, 한사람을 자극하고 격려하여 효율적으로 일할 수 있는 것이다. 또한 이러한 무형의 힘이 합쳐져서 간호사업의 방향을 제시해 주는 것이다. 이러한 힘의 근원은 적어도 그 일부는 과거의 역사와 전통 속에서, 그리고 이 역사와 전통을 바로 해석하고 판단함으로써 얻게 되는 것이다(Lee Young Bok, 1999).

그러므로 간호사업이 어떠한 경로와 변화를 거쳐 오늘에 이르렀는지 또한 일반 문화사와 관련을 맺어 왔는지 알아보고 간호역사의 주인공들의 사상과 생애를 고찰해 봄으로써 간호인의 정신적 토양을 충실하게 가꾸어야 한다. 또한 세계사적 사건과 변화들이 간호사업에 미친 영향과 전체적인 역사의 흐름 속에서 간호사업의 위치와 가치를 알아보며, 간호지도자들이 그들이 처한 시대적 상황에 어떻게 대처했으며 그들의 사상과 활동이 시대사회의 변화에 어떤 기여를 했는지를 앞으로써 오늘의 간호문제해결에 있어 올바른 판단을 하는데 도움을 얻고 합리적인 간호사업설계에 도움이 되기 위해 간호사업의

역사적 배경을 연구하는 것은 간호학문의 또 다른 가치가 충분히 있다고 여겨지므로(Kim, Moon Sil etcs, 1998) 앞으로 더 많은 연구가 절실하다고 하겠다.

철학 및 윤리학의 경우 특히 간호 윤리학은 응용규범 윤리학의 범주에 속하며 응용규범 윤리학이란 사회정의의 문제, 시민 불복종, 인종 및 성차별, 전쟁과 평화, 처벌의 정당화 등을 다루는 사회윤리학을 위시해서 임신중절, 안락사, 자살과 죽음, 환자의 자율성, 등을 다루는 생명의료 윤리학, 이밖에도 직업 윤리, 환경 윤리, 성 윤리 등을 다룬다(Han, Sung Suk, etcs, 1998).

이 시대에 의료윤리나 간호윤리가 특히 강조되는 것은 다음의 이유들 때문에 그러하다.

오늘날은 과거 어느 때보다도 과학기술이 발전했기 때문에 한 건강문제를 해결하는데 사용할 수 있는 방법이 다양해졌을 뿐만 아니라 그 결과가 모두 다르다. 또한 환자와 가족, 의사, 간호사가 가지고 있는 관점이 서로 다를 수 있어 간호사가 선택해야 할 일이 과거 어느 때보다도 많아졌다. 물론 간호에서 도덕적 문제에 관한 관심은 최근의 현상만은 아니다. 현대 간호의 어머니로 일컬어지는 나이팅게일도 간호사의 의무와 책임에 관심을 가졌고, 이후 간호 교육에서 간호사가 마땅히 해야 할 바에 대한 교육을 중시하였다. 그러나 최근에는 다음과 같은 이유들로 인하여 간호사들이 마땅히 행해야 할 바 의무를 제대로 수행하고 있는지를 예전만큼 확신하기가 어려워졌다.

첫째, 간호사 역할과 위치의 변화로 인하여 마땅히 행해야 할 바에 대한 답이 명확하지 않다. 역할에 따라 우리가 해야 할 바는 다르다. 현재 간호사의 경우처럼 역할이 빠르게 변하고 책임이나 한계의 범위가 명확하지 않을 때에는, 개인이 해야 할 바가 무엇인지 확실하기가 쉽지 않다. 또한 간호계의 노력으로 전문성이 신장되고 사회가 간호사의 이러한 전문성을 인정함에 따라 간호사는 전문인으로서 수용해야 할 책임도 점차 커지고 있다. 또한 간호사는 자신의 의지와는 관계없는 결정이나 행위를 하도록 강요당하는 경우도 적지 않다. 예를 들어, 동료나 의사의 실수를 목격하고 보고할 것인지를 결정해야 할 때, 정통적인 치료방법이 아닌 방법을 환자가 문의해 올 때 간호사는 갈등에 빠지는 경우가 적지 않다.

둘째, 새로운 기술의 발전으로 인하여 환자간호 가능성의 범위가 엄청나게 확대되어 간호사가 마땅히 행해야 할 바가 무엇인지를 구별하기 어려운 경우가 많아졌다. 일례로 너무 비참한 상황에 있는 환자가 고통에서 벗어나기 위하여 도움을 요청할 경우 환자를 돕는다는 명분아래 인공호흡기를 빼버리는 것은 도덕적으로 옳은 것인지, 적극적 안락사와 소극적인

안락사의 경우는 어떤지, 새로운 과학 기술의 결과로 더 많은 선택의 여지가 가능해지고 있기 때문에 이러한 물음에 대해 만족할만한 답을 구하기가 쉽지 않다.

셋째, 사회 일반의 권리의식의 신장과 의료에 대한 의식의 변화로 말미암아 간호사를 포함한 의료인들은 환자와 가족들의 권리주장에 대한 책임이 더 커졌다. 따라서 간호사는 이제 자신의 간호행위에 대하여 수행하기 전에 알리고 동의를 받아야 하며, 행위를 대상자들에게 설명할 수 있어야 하고 그 결과를 전문인으로서 책임져야 한다(Han, Sung Suk, etcs, 1998).

간호활동은 보건의료활동의 한 부분이기 때문에 간호사는 임상 현장에서 환자를 중심 축으로 하여 여러 가지 관계를 맺으면서 간호활동을 수행하고 있다. 이 과정에서 간호사는 환자 건강에 책임을 지고 있는 의사와 관계를 맺고, 간호사는 단독으로 환자를 진료하는 경우도 있지만 많은 경우 동료 간호사와 공동으로 환자를 돌보며, 간호사는 다른 의료종사자들과 더불어 관계를 맺는데 이 모든 관계의 매개고리는 환자이다. 즉, 환자의 건강을 목적으로 간호사는 의사, 동료 간호사, 기타 의료종사자 등과 간접적 관계를 맺고 그리고 환자와 직접적 관계를 맺는다. 따라서 간호 활동의 내용상 가장 중요한 관계는 환자와의 관계이다(The Korean Nursing Administration Academic Society, Spring Seminar, 2000). 이 모든 상황을 고려한 포괄적인 간호윤리강령이 국제 간호사 윤리강령을 위시하여 국내에도 이미 정립이 되어 있는 것은 매우 다행스러운 일이지만 이를 토대로 더욱 구체적인 상황과 그 상황에서의 간호전문직의 입장이나 가치관에 대하여 연구해 나가는 일은 매우 의미있는 것으로 보인다.

간호학의 성인학회, 아동학회, 지역사회학회, 모성학회, 정신학회, 기본학회, 행정학회의 주요 7개 분과 중에서 행정학회를 제외한 6개의 분과에서는 인간의 건강을 관리함에 있어서 질적 간호를 보다 과학적이고 체계적으로 대상자에게 제공할 수 있는가 하는 상위의 목적아래 다양한 연구방법을 통하여 발전에 발전을 거듭하고 있을 때 본 행정학회에서는 의료기관내에서의 간호조직의 입지를 확고히 할 수 있는 방안에 관하여 꾸준히 연구해 오고 있다. 이와 같은 활동을 총체적으로는 간호관리라고 하는데 간호관리는 간호조직의 목표를 달성하기 위하여 간호인력을 중심으로 모든 자원을 기획, 조직, 인사, 지휘, 통제하는 과정이며 이러한 5가지의 주 과정이 원활히 이루어지도록 의사결정, 의사소통, 동기부여, 갈등관리 등의 지원기능을 이용하는 것으로(변창자 등, 1998), 때로는 간호조직을 관리하는 간호관리자 그룹을 일컫기도 한다(Swansburg, 1993).

오늘날 간호조직은 과거로부터 행해져온 간호서비스만을

행하는 인력그룹이라기보다는 더 적극적인 의미의 간호조직으로 변모해 나가고 있다.

지금의 의료환경은 과거에는 상상하지 못하였던 최첨단 의료기기 및 기술의 개발로 인하여 의료비용이 상대적으로 매우 높아졌기 때문에 대상자들은 저비용-고효율의 의료혜택을 갈구하면서 건강증진과 유지에 대한 중요성도 높아졌다. 이런 사회적 상황에서 의료조직의 상위관리자들은 경제성, 생산성, 서비스의 질, 마케팅 등 다양한 개념을 적용시켜 보다 더 효율적인 방법을 찾고자 노력해 왔으며 가장 적절한 수준에서의 진료제공을 목표로 통합적 의료전달체계라는 방법을 추구하고 있다. 이러한 과정에서 상위관리자들만의 고유업무로 여겨온 행정적, 재정적 관리업무는 상위관리자들 만으로서는 극히 비효율적이었으며, 여러 가지 좋은 계획들도 그 추진 과정에서 상당한 어려움이 있으며, 때로는 실패할 확률이 높음을 인식하게 되었다. 또한 모든 의료기관 업무의 중심에 간호조직이 있음을 인식하고 이들의 참여는 매우 가치있는 것으로 받아들여지게 되었기 때문에 이제는 의료조직 내 상위관리자로서의 간호사를 대하는 일이 보편화되어 가는 양상을 보이고 있다. 이런 상황에서 의료조직 간호실무를 살펴보았을 때 일반간호사로부터 시작하여 단위의 최고책임자인 단위 관리자 및 최고관리자까지의 업무는 그 주된 대상이 약간의 차이가 있을 뿐 업무상의 내용은 유사한 것이 많음을 볼 수 있다. 즉 일반 간호사의 경우, 대상자를 위한 간호활동 전반에 걸쳐 기획, 조직, 인사, 지휘, 통제를 실행하고 동료나 대상자에 대하여 의사결정, 동기부여, 갈등관리 등의 다양한 일을 근무시간마다 개인적 판단으로 해결해 나갈 때, 상위의 간호관리자의 경우 일반간호사와 환자뿐만 아니라 그 관계범위가 보다 확대된 의료인력 및 의료기관의 관리계층까지 관계하면서 관리학에서 과정적 영역과 기능적 영역으로 분류한 일들을 행하고 있다. 물론, 관리의 주요 5 가지 기능 중 상위관리자가 더 많이 관계하는 과정과 일반 간호사가 주로 이용하는 과정에는 차이가 있을 수 있다는 것은 주지 사실이다. 그러나 포괄적으로는 간호사 모두가 관리자라해도 과언이 아니며 이렇게 보는 견해는 여러 문헌에서 나타나고 있다(Cherry & Jacob, 1999; Wise, 1995).

이러한 관점에서, 본 간호행정학회지 논문을 조사하였을 때 간호관리전반에 걸쳐 다양하게 연구가 진행되고 있음은 매우 고무적인 일이라 하지 않을 수 없다. 그러나 아직 취약한 부분은 재무관련 연구와 정보 및 마케팅 분야로서 이 분야의 연구는 앞으로 보다 더 활발해져야 한다고 보인다.

미국의 경우 NUrning Administration Quartely의 2000년도 를 조사해 본 결과 매 호마다 일관성있게 다루고 있는 주제는

재무관리와 정보화이었는데, 이 두 주제는 Journal of Nursing Management 에서도 같은 경향이 있었다. 한 연구(Wieseke & Bantz, 1992)에 의하면 총 연구대상 간호사의 88%가 자신들이 의사결정이나 요구과약 등에 참여하게 될 경우 의료비용을 현재보다 훨씬 더 절감시킬 수 있을 것이라고 응답하였다. 앞으로 이런 연구들을 토대로 간호사가 재무관련 지식을 갖추는 것은 비용-효율적인 면에 접근할 수 있는 또 다른 중요한 과제로 보인다.

참 고 문 헌

- Ann-Marriner(2000). Nursing Management and Leadership, 6th ed., Mosby.
- Byun, Chang Ja, etc. (1998). Nursing Management. Seoul : SooMoon Publishing.
- Chi, Sung Ai, etc. (1990). Hospital Nursing Management. Seoul : SooMoon Publishing.
- Cherry, B., & Jacob, S. R. (1999). Contemporary Nursing. Mosby.
- Druck, P. E. (2000). The Essential Drucker, Vol I-III. 이재규역(2001). 변화리더의 조건. 청림출판사.
- Han, Sung Suk, etc. (1998). Nursing Ethics. Korea Nurses' Association.
- Kim, Moon Sil etc. (1998). Nursing History. Korea Nurses' Association.
- Lee, Young Bok(1999). Nursing History. Seoul : SooMoon Publishing.
- Marquis, B. L., & Huston, C. J. (2000). Leadership Roles and Management Functions in Nursing 3rd ed., J. B. Lippincott Company.
- Swansburg, R. C. (1993). Introductory Management and Leadership for Clinical Nurses. Jones and Bartlett Publishers.
- Wieseke, A., & Bantz, D. (1992). Economic Awareness of Registered Nurse Employed by Hospitals. Nursing Economics, 10(6), 406-412.
- Wise, Y. (1995). Leading and Managing in Nursing. Mosby.

-Abstract-

key concept : research trends of journal of nursing administration

Review of the Journal of Korean Nursing Administration Academic Society and its research trends

Koh, Myung Suk · Ha, Na Sun***

This study was designed to analyze all the papers that were in the Journal of the Korean Nursing Administration Academic Society from the first publication edition (1995) to 2000.

Analyses methods are research designs, data collection methods, research subjects and key words. all papers were 145.

The results of the study are as follows :

First, research designs, nonexperimentals are 106 papers, experimentals are 9, qualitatives are 9 papers.

Research subjects that all subjects in each paper were accepted are as follows, hospital staffs including nurses, doctors, and other employees are 115 paper(59.28%), adults including patient's family, medical, nursing students are 44 papers(22.68%), informatic systems including medical record sheets, database, and management system are 8 papers (4.12%), others including country, literature, researches are 21 papers(10.82%).

Second, data collection methods that all methods in each paper were accepted that questionnaires are 93 papers (57.76%), interviews are 13 papers(8.07%), observations are 10 papers(6.21%), scale & psychological are 8 papers(4.97%), and self-reportings are 6 papers(3.73%), etc.

conclusion : Even though research topics are various, the fields of informatics and financial management are poor. Therefore studying for those fields and its practical implication are needed.

* Department of Nursing, Sahmyook University

** Department of Nursing, Seoil College