

간호학 석·박사 학위논문의 분석*

-1개 대학원과 2개 특수 대학원 학위 논문을 중심으로-

전시자, 홍근표, 양원영, 이정자, 이봉숙
김종일, 허혜경, 임지영, 인주영**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

학문의 발전은 연구를 통하여 지식체가 누적되고 정립되어 이론이 생성되고 이 이론은 연구로 회환되는 계속적인 과정이 전개됨으로써 가능하다고 하겠다. 도제 교육의 형태로 시작된 우리나라의 간호학은 타 학문에 비해 그 역사가 짧고 연구에 대한 인식도 부족하였으나 1955년에 이르러 간호교육이 대학내 교육과정으로 정착되고 학문적으로 발전하지 않을 수 없는 상황을 맞게 되면서 연구에도 관심을 보이기 시작하였다. 이후 1979년 간호전문학교가 간호전문대학으로 승격됨에 따라 대학내 간호학 교수의 임용과 승진을 위해 연구논문이 필수적으로 요구되었고, 이는 간호연구의 외적 동기로 작용하였으며 연구의 숫적 증가에 일익을 담당하였다.

교수의 자질 향상과 함께 학문적 발전이 시급한 시대적 요청에 의해 1962년 처음 간호학 석사학위 과정이 개설된 이래 대학원 과정의 숫자는 급격히 증가하여 1993년 11월 현재 간호학 석사과정 14개, 간호교육학 4개, 간호 행정학 2개, 산업보건간호학 1개, 그리고 보건학 5개 등 모두 26개가 개설되었으며, 박사과정은 간호학 8개, 보건학 3개 등 11개로 증가하였다(대한간호 33권 1호).

이들 교육기관으로부터 배출된 우리나라 간호학 관련 석·박사 학위 논문 총 수는 1991년까지 2,341편이며 이를 년도별로 살펴보면 60년대 54편, 70년대 414편, 80년대 1,519편, 그리고 90년과 91년 2년동안 354편으로 기하학적인 증가를 보이고 있다(교육자의,

1992). 이러한 양적 증가는 고무적인 일이나 질적 발전이 뒷받침 될 때에만 학문적 기능을 다 할 수 있다는 것은 자명한 일이다.

연구논문에 대한 분석을 살펴보면 전문지에 게재된 논문을 대상으로 연구방법과 주요개념 등에 관한 분석이 주로 이루어져 왔으나 학위논문만을 대상으로한 연구는 논문의 주요어에 관한 분석뿐이다.

이에 본 연구는 1개 대학원과 2개 특수대학원을 선정하여 대학원과정 개설 이후 현재까지 배출된 박사학위 논문의 이론적 적용수준을 고찰함으로써 연구와 이론과의 관계 정도를 규명하며, 석·박사학위 논문의 개념과 연구방법의 분석을 통하여 그 경향을 파악함으로써 미래의 연구방향을 설정하는데 도움이 되고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 1개 대학원과 2개 특수대학원 간호학 관련 석·박사학위 논문의 경향을 분석하는데 있으며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구방법을 분석한다.
- 2) 연구분야를 규명한다.
- 3) 연구개념의 종류와 그 빈도를 파악한다.
- 4) 박사학위 논문에 사용된 이론의 종류와 이론의 적용수준을 규명한다.

3. 용어의 정의

본 연구에서는 다음과 같이 용어를 정의한다.

- 1) 연구방법 : 연구방법은 연구의 설계, 대상자, 장소, 수집방법 및 분석방법을 말한다.
- 2) 연구분야 : 연구분야는 연구영역, 건강관리영역

* 본연구는 연세대학교 간호원우회 학술연구비의 지원에 의해 연구되었음.

**연세대학교 간호원우회 임원 및 회원

및 병원 입상에 관련된 영역을 말한다.

(1) 연구영역 : 연구영역은 간호교육, 간호행정, 간호임상실무를 말하며 이는 다음과 같이 분류, 정의한다.

① 간호교육 : 학교/교수태도, 동기화, 교육과정, 계속교육, 실습성적, 실습태도(학생), 간호개념, 이론 등에 관한 연구

② 간호행정 : 간호전달체제, 간호인력관리, 인력실태조사, 역할 업무 분석 등에 관한 연구

③ 임상실무 : 대상자의 특성, 상태, 증세, 실험실 연구, 업무평가(병원, 지역사회), 환자교육, 간호활동, 임상경험, 간호의 기능, 보건지식, 가정방문활동, 근무시간활용 등에 관한 연구

(2) 건강관리 영역 : 급성질환, 만성 및 재활, 예방 및 건강증진으로 다음과 같이 분류한다.

① 급성질환 : 입원기간이 6개월을 넘지 않은 입원환자, 수술환자, 응급환자, 중환자실 환자

② 만성 및 재활 : 6개월 이상 같은 질환으로 치료받은 환자 또는 치료를 받아야 하는 자

③ 예방 및 건강증진 : 현재 진단 받은 질환이 없는 자

(3) 병원 입상과 관련된 영역 : 성인, 모아, 정신, 노인으로 분류한다.

3) 연구개념 : 논문 제목에 나타난 주요어를 말한다.

4) 이론의 적용수준 : 박사학위 논문에 사용된 이론적 기틀내의 이론의 수준을 말하는 것으로 다음과 같이 분류한다.

① 이론적 기틀없이 문헌고찰만 되어있거나 이론적 기틀이 있어도 연구에 사용된 특정 이론을 연구자가 규정해 놓지 않은 논문

② 이론적 기틀부분에 연구에 사용된 이론적 기틀내의 이론을 연구자가 규정해 놓은 논문

③ 연구에 사용된 이론과 이론에서 도출된 명제를 연구자가 서술해 놓은 논문

④ 연구결과에 연구에서 사용한 명제를 연구자가 논의해 놓은 논문

II. 선행연구의 고찰

먼저 국내에서 발표된 연구를 살펴보면 홍근표의 12인(1983)은 대한간호학회지와 Nursing Research에 발표된 논문들을 연구자, 주요개념, 문제진술의 유형, 가설유형, 연구방법(연구설계, 측정도구, 통계분석방법), 가설지지 여부 및 제언 유무 등을 중심으로 분석하였다. 연구결과로 “대한간호학회지”의 논문은

“Nursing Research”에 비해 문제진술과 가설설정이 적었으며, 조사연구는 많은 반면 사회연구는 적은 것으로 보고하였다. 또한 대한간호학회지의 논문이 비모수통계의 적용도 적었으며, 제언 역시 Nursing Research에 비해 적었다고 보고하였다.

1970년부터 1979년까지의 “대한간호”와 “간호학회지”에 게재된 논문을 분석한 이(1980)의 연구결과에서도 설문지 이용과 조사연구가 가장 많았으며 자료분석은 대부분 백분율을 사용했다고 보고하였다. 1972년부터 1976년까지 3개 간호학 관련전문지에 게재된 논문을 대상으로 분석한 조(1977)의 연구에서는 질문지와 조사연구가 가장 많이 이용되었으며 간호실무에 대한 연구가 많았고 모아간호, 공중보건간호, 그리고 일반간호의 순으로 다루어졌다고 보고하였다.

오가실 등(1992)은 간호대학 및 간호학과 교수와 대학원 학생 150명을 대상으로 한 설문조사와 함께 1983년부터 1990년까지 대한간호학회지, 대한간호, 중앙의학에 게재된 논문 389편을 분석하였다. 연구방법은 기술연구 또는 탐색연구가 가장 많았으며(42.6%), 환자를 대상으로(76.9%) 병원에서 수행된 연구가 가장 많았다(67.6%). 자료수집은 주로 질문지법에 의존하였고(54.2%), 이론적 기틀이 있는 연구는 4%에 지나지 않았다. 가장 흥미있는 간호연구의 영역은 스트레스/적응이었고, 실험연구에서 가장 흔히 사용된 독립변수는 간호교육 또는 정보제공(11/46%)이었으며, 종속변수는 생리적 반응(16/43%)으로 나타났다.

박성애(1992)는 1970년부터 1991년까지 간호학회지에 게재된 논문 370편과 1982년부터 1991년까지 국내 간호학 박사학위 논문 87편 등을 자료로 간호개념의 유형, 방법론적 수준 및 간호이론 검증의 유형과 수준을 분석하였다. 이 분석에서도 연구설계는 조사연구가 가장 많았으며 질문지에 의한 자료수집과 기본적인 통계 검증 방법을 사용한 논문들이 다수라고 보고하였다. 연구문제 영역은 간호사, 간호대상자, 간호중재의 순으로 많았으며 이론 적용의 수준은 문헌고찰에서 간호이론을 언급하고 있는 수준이며 간호이론을 검증한 논문은 한편도 없었다고 규명하였다.

논문의 주요어 분석에 관한 연구로는 고옥자 등(1992)이 1960년부터 1991년까지 간호학 관련 석·박사학위 논문 2,341편을 5년 단위로 묶어서 그 빈도와 경향을 분석하였다. 1970년 전까지 가장 빈번히 지속적으로 사용되어 온 주요어는 간호사로 규명되었다. 1970년대에 “정신장애”, “수술” “병원감염” 및 “간호수행” 등

이 다수 연구된데 비해 80년대 들어서는 “암”과 “투석” 등의 간호증제에 대한 개념이 다루어졌으며, 1980년 이후에는 “만족”, “스트레스”, “우울” 등 대상자의 사회심리적인 요소가 가장 많이 연구되었다고 하였다.

한편 미국의 연구경향을 분석한 연구(Gortner, 1980)를 살펴보면 연구주제가 사회의 요구와 변화를 민감하게 반영하고 있었다. 1960년대에는 간호와 간호교육의 필요성과 자원에 대한 연구가 많았고 세계 이차대전 후의 관심은 증가된 간호사의 수요를 반영하여 간호사의 공급과 수요, 양, 질, 간호교육의 내용, 직업만족 등에 관한 연구의 급증을 보였다. 구체적인 예로 정부의 지원으로 간호역할과 활동에 관한 연구가 5년에 걸쳐 이루어졌고 이 결과를 토대로 전문직 단계에서 간호의 기능, 표준, 실무자의 자격 등을 적용하게 되었다.

차츰 간호와 사회학이 협동으로 연구하는 경향이 증가하면서 간호사에 대한 연구가 급증하였다. 1960년대에 들어서는 대학원 과정의 임상영역인 내외과 간호, 정신과, 지역사회, 모아건강 등에 관한 연구가 증가하였다. 이러한 고찰을 배경으로 Gortner(1980)는 다음 세대의 연구는 실무에 기본이 되는 지식의 본질, 임상치료의 효과, 간호의 적절한 구조, 간호의 측정, 연구결과의 적용 등에 연구가 활발해 질 것으로 전망하였다.

연구영역에 관한 연구는 Bamard와 Neal(1977)이 Nursing Research, ANA Clinical Conference Series, 그리고 모아건강에 관련된 WICHE Communication Nursing Research 등 세 잡지를 분석한 결과, 연구영역은 환자 또는 입원아동 23%, 아동양육 18%, 신생아 18%, 특수계층 12.8%, 간호사의 역할 10.3%, 유방관리와 수유 6.4% 등으로 발달기에 따른 접근이 뚜렷해 보였다고 보고했다.

연구방법의 분석으로 Brown 등(1984)은 30년간의 연구를 고찰한 결과 대부분의 연구가 비실험연구라고 보고하였다. 한편 Jacobson과 Meninger(1985)의 연구에서도 1956년부터 1983년까지 5년 단위의 년도별 분석에서 실험연구는 1960년 중반에 41%였고 전체적인 비율은 27%였으며 83년에는 20%에 그쳤다고 보고하여 일시적인 현상으로 1960년대에 실험연구가 증가하였으나 전반적으로는 대부분이 횡단연구임을 나타내고 있다. Lindsey(1982, 1983) 역시 6개의 간호전문지에 게재된 논문을 대상으로 한 연구에서 대부분이 탐색 및 예비검사(preliminary)이었고 1회의 연구로 그쳤다고 하였다. 1981년까지 455편의 논문을 분석한 Moustafa(1985)는 간호행위에 관한 논문은 156% 증가하였고 환자행위에

관한 논문은 300% 증가하였다고 보고하였다.

이상의 문헌고찰을 요약하면 연구설계, 대상자, 자료수집방법과 분석 및 연구영역 등에 관한 분석이 주류를 이루었고 이론적 기틀의 유무와 논문의 주요개념을 분석한 연구는 극소수였다. 연구결과 국내외의 연구 모두 조사연구에 편중된 경향을 보이며 자료수집방법이나 통계처리방법 역시 조사연구에 적합한 질문지법과 단순통계방법이 가장 많이 활용되었음을 나타내고 있는 반면에 간호이론의 구축이나 검증에 관련된 연구는 그 수가 극히 적었다.

그러나 연구주제에 있어서는 미국의 경우 연구시기에 따라 뚜렷한 흐름을 보이고 있다. 즉 초기 50년대에는 간호와 간호교육의 필요성, 간호사의 수요와 공급, 양과 질, 교육내용, 직업만족 등의 광범위한 조사연구를 통해 간호실무의 기초와 간호교육 내용의 지침을 제공하였다. 이후 간호교육과 실무가 차츰 자리잡혀감에 따라 임상적 질적향상을 위한 실무관련 연구가 증가하였고 미래에는 간호의 효과와 연구결과의 적용 등에 관한 연구에 관심이 집중될 것으로 전망되고 있다.

이에 반해 국내 연구의 분석 결과는 간호학의 기초를 제공하였다고 주장할 수 있는 뚜렷한 기초연구는 없었으며 다양한 주제에 대한 산발적인 조사연구가 주를 이루고 있었다.

이러한 결과는 대부분의 연구가 학위논문을 중심으로 분석하기 보다는 비학위 논문을 포함하여 분석한 것에 기인한다고 추정하고 학위논문을 중심으로 연구방법이나 주제에서 그 흐름을 분석해 봄으로써 간호학의 연구경향을 고찰하고 앞으로의 발전방향을 모색해 보는데 그 의의를 두고 본 연구를 시도하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 절차

본 연구는 조사연구로 1961년부터 1993년 2월까지 1개 대학원과 교육대학원, 보건대학원 등 2개 특수대학원에서 배출된 간호학 관련 석, 박사학위 논문 480편 중 자료수집이 가능한 469편을 조사대상으로 하였다. 연구자료는 1993년 1월부터 8월까지 논문의 국문초록을 수집하여 분석하였다.

2. 연구도구

연구도구는 선행연구를 토대로 연구팀에 의해 개발되었으며 분석의 신뢰도를 높이기 위하여 논문초록

20편을 임의로 선택하여 연구자 중 4명이 동시에 분석하여 일치율을 보았다. 박사학위 논문에 이용된 이론의 종류와 적용수준의 분석은 두 사람의 연구자가 학위논문을 읽고 각자 분석한 뒤 서로 상이하게 판정된 것은 논의를 거쳐 일치율을 보았다.

3. 자료분석 방법

자료의 분석은 연구분야 및 연구방법과 연구개념을 부호화하여 SPSS PC를 이용하였다. 연구방법, 연구분야, 연구개념의 분석은 빈도와 백분율을 사용하였다. 박사학위논문은 논문초록대신 논문 전체를 읽고 이론의 적용수준을 판정하였다.

4. 연구의 제한점

연구영역에서 임상실무 용어를 정의함에 있어 실무에 관련된 개념은 모두 임상실무로 포함하였으므로 실무행위와 실무에 관련된 인지나 태도가 세분화되지 못하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 논문의 일반적 특성

분석대상인 연구논문은 본 대학원 212편, 교육대학원 176편, 보건대학원 81편으로 총 469편이었으며 이중 박사학위 논문은 53편이었다. 졸업년도별 논문의 수는 1965년 처음으로 한 편의 석사학위 논문이 발표된 후 1970년 이전까지 7편이던 것이 1970년대는 102편, 1980년대에는 286편, 그리고 1991년부터 1993년 2월까지 3년동안 74편이었다. 1970년대에 비해 1980년대에 약 300%의 양적 증가를 보이고 있다.

〈표 1〉 대학원 연구설계

대학원 빈도 설계	본대학원			교육대학원		보건대학원			총계		
	석사	박사	계	석사	박사	석사	박사	계	석사	박사	총계
빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)
조사연구	142(88.2)	27(52.9)	169(79.7)	161(91.5)	0(0.0)	72(91.1)	1(50.0)	73(90.1)	375(90.1)	28(52.8)	403(85.9)
유사실험연구	18(11.2)	18(35.3)	36(17.0)	15(8.5)	0(0.0)	6(7.6)	1(50.0)	7(8.6)	39(9.4)	19(35.9)	58(12.4)
기 타*	1(0.6)	6(11.8)	7(3.3)			1(1.3)		1(1.3)	2(0.5)	6(11.3)	8(1.7)
계	161(75.9)	51(24.1)	212(100.0)	176(100.0)	0(0.0)	79(97.5)	2(2.5)	81(100.0)	416(88.7)	53(11.3)	469(100.0)

1. 실험연구 포함, 2. 질적연구, 문헌연구 포함

2. 연구방법의 분석 결과

1) 연구설계

연구설계를 대학원 별로 구분해 보면 석사학위 논문은 조사연구가 본 대학원, 교육대학원, 보건대학원 각각 88.2%, 91.5%, 91.1%로 유사한 비율을 보였다(표 1).

석사학위 논문의 연구설계 빈도는 대학원에 따라 큰 차이를 보이지 않았으나 본 대학원의 석사학위와 박사학위 논문간에는 현저한 차이를 볼 수 있었다. 즉 3개 대학원의 조사연구의 비율이 석사학위 논문은 90.1%인데 반해 박사학위 논문은 52.8%였으며, 유사실험연구는 석사학위 논문이 9.4%, 박사학위 논문이 35.9%로 박사학위 논문에서 유사실험연구의 빈도가 높았다.

석사학위 논문의 편중된 조사연구의 결과는 오가실 등(1992)이 1980년대 간호학회지에 발표된 논문의 분석에서 65.8%가 탐색과 기술연구라고 보고한 것과 비교해 볼 때 본 연구의 박사학위논문은 조사연구가 적었으나 석사 학위논문은 더 조사연구에 치중되어 있음을 보여준다고 하겠다. 오가실 등(1994)의 연구대상자가 대부분 석사학위 이상의 소지자로 볼 때 이러한 결과는 학위논문 특히 석사학위 논문을 준비하는 학생들의 연구에 대한 경험부족과 다양한 연구방법에 대한 자신감의 결여 등의 내적요인과 직업과 학위과정을 겸직한 상태에서 제한된 시간내에 논문을 완성해야 하는 외적요인으로 인해 초래되었을 것으로 추정된다.

반면 박사학위 논문에서는 유사실험연구를 통한 효과적인 간호중재 방안의 검증에 많은 관심을 보였다. 질적연구 역시 박사학위 논문을 중심으로 이루어지고 있었으며 1988년 질적연구방법에 의한 첫 박사학위 논문이 발표된 이후 1993년까지 7편으로 적으나 증가추세에 있으며 그 중 4편은 1991년 이후의 것으로 박사학

위 논문에서 관심을 보이고 있음은 학위과정이 다양한 연구방법에 의한 학문의 발전이라는 과제를 감당해 나가는 시점에서 바람직한 것으로 사료된다.

2) 연구대상자와 연구장소

연구대상자는 본 대학원, 교육대학원의 경우 환자가 44.4%, 44.1%로 각기 가장 높은 비율을 나타내었다. 보건대학원의 경우는 일반인이 50.0%로 환자보다 높은 비율을 보여 대조를 이루었다(표 2).

연구장소로는 본 대학원과 교육대학원은 병원이 각기 60.3%, 72.0%로 가장 많았고 보건대학원은 지역사회가 58.0%였으며 병원은 38.3%였다.

교육대학원의 논문이 본 대학원과 유사하게 대부분 환자중심의 연구가 병원에서 이루어진 이유는 교육대학원의 대다수 학생들이 병원에 근무하는 간호사들로서 교육현장의 현상보다는 병원 임상문제에 더 많은 관심을 보인 결과로 사료된다.

그러나 보건대학원의 경우 질병예방과 건강증진의 교육목표에 부합되게 연구대상중 일반인이 반수를 차지하고 있으며, 연구장소 역시 지역사회가 다수로 나타났다. 이는 보건대학원의 특성이 반영된 것으로 간호의 역할을 병원 중심에서 지역사회 중심으로 확대시키는 데 일익을 담당할 것으로 보인다.

한편 간호사를 대상으로 한 연구는 본대학원, 교육대학원, 보건대학원이 각각 18.4%, 23.1%, 그리고

13.1%였다. 따라서 세 대학원 모두 건강관리 제공자보다는 대상자 중심의 연구가 행해지고 있음은 바람직한 경향이라고 사료된다.

이러한 결과는 Moustafa(1985)가 간호행위에 관한 논문의 증가는 156%이고 환자행위에 관한 논문은 300% 증가하였다고 보고한 연구와 상통하며 Jacobson과 Meininger(1985)의 연구에서도 환자와 대상자 중심의 연구가 뚜렷이 증가하고 건강관리 제공자 중심의 연구는 감소추세에 있다고 보고한 것과 일치하였다.

3) 자료수집방법 및 분석방법

자료수집방법과 분석방법은 대학원간에 뚜렷한 차이가 없었으므로 석.박사 논문으로 구분하여 분석하였다. 자료수집방법은 석.박사 학위별로 질문지가 각기 61.0%, 46.3%으로 가장 많이 사용되었고 박사학위 논문에서 면담과 관찰은 각기 22.1%, 14.7%로 석사학위 논문의 15.5%, 5.4%보다 높은 비율을 보였다(표 3). 자료수집방법에서 한가지 방법만 사용한 논문이 78.5%, 두가지 이상의 방법을 사용한 논문이 21.5%였으며, 졸업년도별로는 뚜렷한 차이가 없는 것으로 나타났다.

분석방법은 석사학위 논문에서는 univariate, bivariate, multivariate, 비모수의 사용이 각기 22.2%, 24.0%, 30.4%, 21.6%로 비슷한 분포를 보이고 있다. 비모수의 종류에는 χ^2 가 많았다. 박사학위 논문인 경우에는 univariate와

〈표 2〉 대학원별 연구대상자 및 연구장소

N = 469

구 분	종 류	본대학원	교육대학원	보건대학원	계
		빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)
연구대상자	환 자	106(44.4)	82(44.1)	24(31.6)	212(42.3)
	일 반 인	70(29.3)	34(18.3)	38(50.0)	142(28.3)
	간 호 사	44(18.4)	43(23.1)	10(13.1)	97(19.4)
	기 타	19(7.9)	27(14.5)	4(5.3)	50(10.0)
	계	239(100.0)	186(100.0)	76(100.0)	501*(100.0)
연구장소	병 원	138(60.3)	134(72.0)	31(38.3)	303(61.1)
	지 역 사 회	71(31.0)	45(24.2)	47(58.0)	163(32.9)
	기 타	20(8.7)	7(3.8)	3(3.7)	30(6.0)
	계	229(100.0)	186(100.0)	81(100.0)	496*(100.0)

* 복수응답포함

〈표 3〉 석·박사학위 논문별 자료수집 방법 및 분석방법

N = 469

구 분	종 류	석 사		
		빈도(백분율)	빈도(백분율)	계
자료수집방법	질 문 지	299(61.0)	41(46.3)	340(58.6)
	면 답	76(15.5)	21(22.1)	97(16.5)
	관 찰	26(5.4)	14(14.7)	40(6.9)
	기 록 지	48(9.9)	7(7.4)	55(9.5)
	문 헌	9(1.9)	1(1.1)	10(1.7)
	기 타	32(6.3)	8(8.4)	40(6.8)
	계	490(84.2)	92(15.8)	582*(100.0)
분 석 방 법	Univariate	140(20.0)	4(5.7)	144(20.4)
	Bivariate	154(24.2)	6(8.6)	160(22.6)
	Multivariate	195(30.6)	36(51.4)	231(32.7)
	비 모 수	138(21.7)	16(22.9)	154(21.8)
	기 타	10(1.6)	8(11.4)	18(2.5)
		계	637(90.1)	70(9.9)

* 복수응답포함

bivariate는 각기 5.7%와 8.6%에 지나지 않는 반면 multivariate와 비모수가 각기 51.4%와 22.9%로 추론 통계의 사용빈도가 높음을 알 수 있다(표 3).

이러한 결과는 석사학위 논문의 연구 설계가 대부분 조사연구였으므로 자료수집과 분석방법은 이에 적합한 질문지법과 기초통계를 주로 활용하였기 때문으로 본다.

그러나 유사실험연구가 많았던 박사학위 논문에서는 다양한 자료수집방법이 사용되었고 분석 역시 고급통계 기법의 이용이 많았다. 본 연구의 결과는 국내외 타 연구결과와 비교해 볼 때 크게 다르지 않았다. 오가실 등(1992)은 질문지법이 54.2%를 차지한다고 하였고, 박성애(1992) 역시 질문지법과 자가 보고법이 60.3%였으며 Jacobson과 Meininger(1985)의 연구에서도 2/3 이상이 자가보고법에 의존한다고 하였다. Moody 등(1988)이 보고한 bivariate 41%, multivariate 35%와 비교해 볼 때 본 연구의 박사학위논문의 경우에서 multivariate적용이 높았다. Brown 등(1984)의 연구에서도 univariate에서 차츰 bivariate분석에 의존하는 경향을 보였으며 multivariate 분석도 이용하기 시작한다고 보고하였다. 또한 고급 통계를 적용하여 분석하는 경향이 본 연구결과와도 일치하고 있었다.

3. 연구분야에 대한 분석결과

1) 연구영역

연구영역을 간호임상실무, 간호행정, 간호교육으로 나누었을 때 간호임상실무는 본대학원 83.0%, 교육대학원 67.0%, 보건대학원 59.3%로 대다수를 차지하였다. 본 대학원은 간호행정과 교육에 관한 연구가 모두 10.4%에 지나지 않았으며 보건대학원은 간호행정에 관한 연구가 21.0%를 차지하였다(표 4).

본 연구에서 임상실무 관련연구가 높은 비율을 보인 것은 앞에서 논의한 연구대상자와 연구장소와도 긴밀한 관계가 있다. 특히 본 대학원과 교육대학원의 논문이 병원에서 환자를 대상으로 한 현상 파악의 연구가 많은 점과 함께 국문초록을 분석자료로 이용한 제한점으로 인해 이를 행위, 태도, 지식, 인지 등으로 세분화시키지 못하고 관련 현상의 연구를 모두 임상실무 영역에 포함하였기 때문으로 본다. 높은 임상실무 연구 비율에도 불구하고 간호행위에 관한 연구나 연구결과의 적용에 관한 연구는 그 수가 많지 않았으며 지역사회실무보다는 병원실무에 치우쳐 있었다.

임상실무에 관한 연구결과는 임상적용을 통하여 비용에 대한 효과를 제시할 수 있을 때 지식체의 확대뿐만 아니라 간호의 역할 또한 강화된다고 본다. 그러므로 임상업무의 효율성을 증대시키는 방안과 이를 적용시키는 구체적인 전략 등에 관한 연구가 필요하며 임상

〈표 4〉 대학원별 연구영역

N = 469

구 분	세 부 영 역	본대학원	교육대학원	보건대학원	계
		빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)
연구영역	간호임상실무	176(83.0)	118(67.0)	48(59.3)	342(72.9)
	간 호 행 정	13(6.1)	19(10.8)	17(21.0)	49(10.4)
	간 호 교 육	9(4.3)	20(11.4)	7(8.6)	36(7.7)
	기 타	14(6.6)	19(10.8)	9(11.1)	42(9.0)
	계	212(100.0)	176(100.0)	81(100.0)	469(100.0)
건강관리영역	급 성 질 환	50(23.6)	42(23.9)	3(3.7)	95(20.2)
	만성질환/재활	54(25.5)	39(22.2)	12(14.8)	105(22.4)
	예방/건강증진	42(19.8)	28(15.9)	42(51.9)	112(23.9)
	기 타	66(31.1)	67(38.1)	24(29.6)	157(33.5)
	계	212(100.0)	176(100.0)	81(100.0)	469(100.0)
병원임상영역	성 인	72(62.1)	49(63.6)	14(41.2)	135(59.5)
	모 아	26(22.4)	22(28.6)	14(41.2)	62(27.3)
	정 신	12(10.3)	2(2.6)	3(8.8)	17(7.5)
	노 인	6(5.2)	4(5.2)	3(8.8)	13(5.7)
	계	116(100.0)	77(100.0)	34(100.0)	227*(100.0)

* 지역사회 관련 연구 및 병원 임상영역이 불분명한 논문은 제외된 수치임

실무에 관한 연구가 연구로 그치지 않고 실무자에게 알려지고 적용되어 효과적인 간호수행으로 연결되는 과정이 시급히 요청된다.

2) 건강관리영역

연구의 목적을 건강관리 영역별로 나누는 결과 본 대학원과 교육대학원은 급성질환에 관한 연구가 각각 23.6%, 23.9%였으나 보건대학원은 3.7%에 지나지 않았고, 예방 및 건강증진에 대한 연구는 본 대학원과 교육대학원은 각기 19.8%, 15.9%에 그쳤으나 보건대학원은 51.9%를 나타내어 대조를 이루었다.

이러한 결과는 본 대학원과 교육대학원의 경우 급성 및 만성질환에 관한 임상실무 중심의 연구가 큰 비중을 차지하고 있으나 보건대학원의 경우 예방 및 건강증진이 더 큰 비중이 있음을 나타내고 있어서 이는 상기한 연구방법의 분석결과와 일치된다고 본다.

3) 병원 임상과 관련된 영역

연구 논문 중 병원 임상과 관련된 연구 213편을 따로 분류하여 성인, 모아, 정신, 노인의 영역으로 구분한

결과는 〈표 4〉와 같다(지역사회에 관련된 연구는 분석에서 제외하였다). 내,외과질환, 중환자, 응급환자, 수술, 암, 재활 등의 대상자는 대부분 성인 연령군이었으므로 성인에 포함시키고 입,퇴원 환자, 외래 환자 등 분류가 모호한 논문은 제외하였다. 본 대학원과 교육대학원은 성인에 관련된 연구가 각각 62.1%, 63.6%로 가장 많았고 보건대학원은 성인과 모아가 41.2%로 동일하였다. 이에 반해 노인에 관한 연구는 5.2%에서 8.8%에 그쳤다. 병원임상과 관련된 영역을 졸업년도별로 분석했을 때 뚜렷한 특징은 없었다.

Moody 등(1988)의 연구결과로 성인에 관련된 것이 39.0%, 모아 20.0%, 노인 9.3%인 것과 비교해 볼 때 본 연구에서는 노인에 관한 연구가 더 적었다. 이는 연구의 초점이 아직은 청, 장년층에 집중되어 있으며 증가하는 노인 인구와 함께 사회적 문제로 부각되고 있는 노인 건강관리에 대해서는 아직 관심이 부족한 결과로 사료된다.

4. 졸업년도별 연구방법과 연구분야의 경향 분석

연구방법과 연구분야에 대한 경향분석 결과중 졸업년도에 따라 뚜렷한 특징을 보인 것은 다음과 같다(표 5).

첫째 연구설계에서 1970년대에 조사연구가 93.1%이던 것이 80년대는 85.0%, 90년대는 79.7%로 감소추세를 보인 반면, 유사실험연구는 70년대 5.9%, 80년대 14.0%, 90년대 14.9%로 증가하는 경향을 보이고 있

다. 이는 초기의 조사 탐색연구에서 차츰 변수간의 인과관계의 검증을 위한 문제에 관심이 있음을 반영하나 아직 다양한 연구설계에 의한 연구의 필요성과 기대에는 크게 미흡하다 하겠다.

이러한 결과에 대한 원인은 따로 분석을 요하는 일이지만 시간상의 제약과 다양한 연구방법에 대한 자신감

〈표 5〉 졸업 년도별 연구 경향

N = 469

구 분	년 도 빈도(백분율)	1970년이전	1971-80	1981-90	1991년이후	계
		빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	빈도(백분율)	
연구설계	조 사 연 구	6(85.7)	95(93.1)	243(85.0)	59(79.7)	403(85.9)
	유사실험연구	1(14.3)	6(5.9)	40(14.0)	11(14.9)	58(12.4)
	기 타	-	1(1.0)	3(1.0)	4(5.4)	8(1.7)
	계	7(100.0)	102(100.0)	286(100.0)	74(100.0)	469(100.0)
연구장소	병 원	2(28.6)	61(58.6)	198(64.1)	42(53.2)	303(61.1)
	지 역 사 회	2(28.6)	37(35.6)	92(29.8)	33(41.8)	164(32.9)
	기 타	3(42.8)	6(5.8)	19(6.1)	4(5.0)	32(6.0)
	계	7(100.0)	104(100.0)	309(100.0)	79(100.0)	499*(100.0)
분석방법	Univariate	3(42.9)	47(34.3)	77(16.5)	19(18.8)	146(20.5)
	Bivariate	-	37(27.0)	104(22.3)	19(18.8)	160(22.5)
	Multivariate	-	10(7.3)	186(40.0)	35(34.7)	231(32.5)
	비 모 수	-	42(30.7)	91(19.5)	21(20.8)	154(21.7)
	기 타	4(57.1)	1(0.7)	8(1.7)	7(6.9)	20(2.8)
계	7(100.0)	137(100.0)	466(100.0)	101(100.0)	711*(100.0)	
연구영역	임 상 실 무	2(28.6)	59(57.8)	222(77.6)	59(79.7)	342(72.9)
	간 호 행 정	1(14.3)	14(13.7)	25(8.7)	9(12.2)	49(10.4)
	간 호 교 육	3(42.9)	17(16.7)	13(4.5)	3(4.1)	36(7.7)
	기 타	1(14.3)	12(11.8)	26(9.1)	3(4.1)	42(9.0)
	계	7(100.0)	102(100.0)	286(100.0)	74(100.0)	469(100.0)
건강관리영역	급 성 질 환	1(14.3)	17(16.7)	62(21.7)	15(20.3)	95(20.2)
	만성질환/재활	1(14.3)	9(8.8)	77(26.9)	18(24.3)	105(22.4)
	예방/건강증진	-	22(21.6)	67(23.4)	22(29.7)	112(23.9)
	기 타	5(71.4)	54(52.9)	79(27.6)	19(25.7)	157(33.5)
	계	7(100.0)	102(100.0)	286(100.0)	74(100.0)	469(100.0)
자료수집방법	질 문 지	-	61(52.6)	236(64.1)	43(45.7)	340(58.6)
	면 답	-	19(16.4)	59(16.0)	18(19.1)	96(16.6)
	관 찰	1(50.0)	7(6.0)	23(6.3)	9(9.6)	40(6.9)
	기 록 지	-	19(16.4)	24(6.5)	12(12.8)	55(9.5)
	문 헌	1(50.0)	3(2.6)	2(0.6)	4(4.3)	10(1.7)
	기 타	-	7(6.0)	24(6.5)	8(8.5)	39(6.7)
	계	2(100.0)	116(100.0)	368(100.0)	94(100.0)	580*(100.0)

* 복수응답포함

의 결여 때문이라면 이에 대한 대책마련도 시급하다고 본다. 일 예로 석사과정에서 각자 어느 한 연구방법에 익숙할 수 있도록 지도를 한다던지, 병원임상근무자인 경우는 임상경력을 활용하면서 연구상황을 용이하게 설정할 수 있는 사례연구를 권장할 수도 있을 것이다. 간호행위의 효과를 검증하는 사례연구는 졸업후 임상에서 연구결과를 적용하고 계속 연구할 수 있는 기초를 제공하며 임상에서의 연구활동을 촉진시킬 수 있는 계기를 마련할 수 있을 것으로 본다.

연구장소의 년도별 경향을 살펴보면 1970년대와 1980년대에 병원이 각각 58.6%와 64.1%를 차지하였으나 1991년 이후는 53.2%로 감소추세를 보였다. 동시에 지역사회는 1970년대와 1980년대에 각기 35.6%와 29.8%였으나 1991년 이후 41.8%를 차지하여 연구장소가 병원으로부터 지역사회로 확대해 나가는 경향을 볼 수 있다(표 5).

자료분석방법은 70년대에 univariate 분석 34.3%, bivariate 27.0%, multivariate 7.3%이던 것이 1980년대에는 각기 16.5%, 22.3% 46.0%로 보다 복합적인 분석방법의 적용이 현저하게 증가하는 추세를 보이고 있다(표 5). 이는 고급통계방법에 대한 지식의 확대와 미약하나마 다양해져 가는 연구설계 및 자료수집방법이 영

향을 미친 것으로 사료된다.

연구영역의 분석(표 5)에서도 80년대까지 임상실무 영역과 관련된 연구가 57.8%에 지나지 않았으나 1980년대부터 77.6%이상을 차지하였다. O'Connell과 Duffey(1978)는 1970년부터 1975년까지 Nursing Research에 게재된 연구에서 27.0%만이 임상실무에 적절한 연구라고 하여 본 연구보다 적은 수를 보이고 있다.

지역사회의 건강증진을 위한 간호의 역할확대에 필요한 지식과 기술의 축적을 위해서 이러한 연구경향은 바람직한 현상이라고 본다. 이러한 결과는 건강관리 영역의 년도별 분석에서도 일관성 있게 나타나고 있다(표 5). 즉 급성질환에 관한 연구는 80년대 후반부터 21.7%에 그치고 있으나 예방 및 건강증진은 꾸준히 증가하여 90년대에는 29.7%에 달하고 있다. Brown 등(1984)의 연구에서는 1970년대까지 만성질환 및 건강증진 측면의 연구는 극히 소수이던 것이 1980년대에 이르러 그 수가 증가하였으며 급성질환에 대한 연구도 이때부터 상대적으로 감소하기 시작했다고 하여 차츰 예방 및 건강증진에 관심이 고조되고 있음을 알 수 있다.

이는 국제간호윤리 강령을 기초로 1972년에 제정된 한국간호사의 윤리강령에서 "간호의 기본 책임은 건강

〈표 6〉 졸업년도별 연구개념

구 분	관 련 개 념	1970년 이전	1971-80	1981-90	91년 이후	계
간호수행에 관한 변수	업 무 만 족		3	18	3	24
	환 자 교 육		2	15	3	20
	임 상 실 습	1	10	2		13
	자 가 간 호		2	7	1	10
	간 호 행 위		3	5	1	9
신체적 변수	건 강		6	27	9	43
	신 체 문 제			14		14
	지 태 도		4	7	3	14
심리적 변수	불 안		2	23	1	26
	우 울			10	3	13
	이 행			12	1	13
	자 아 개 념			8	3	11
	스 트 레 스			11		11
사회적 변수	가 족		1	15	8	24
	역 할		4	17		21
	삶 의 질			10	2	12
	사 회 적 지 지			7	4	11

의 증진, 질병의 예방, 건강의 회복 및 고통의 경감에 있다"고 밝히며 질병의 예방과 건강증진은 간호의 기본 책임의 하나로 지적하였음에도 불구하고 지금까지 건강의 회복 및 고통의 경감에 더 치중해 왔음을 지적해 준다고 할 수 있다.

또한 과학기술이 발전해감에 따라 진정한 의미의 인간의 바래팍 욕구를 충족시키고 돕는 것이 더 중요한 가치를 지니게 되었고 건강에 관한 많은 정보와 지식을 접하고 있는 사람들이 질병이 생기기 전에 예방하고, 건강자체를 보존, 증진시키고자 하는 요구가 더욱 증가함에 따라 질병치료중심의 의료관리체계가 건강증진 중심체계로 변화되어가고 있는 추세와 일맥상통하는 결과임을 시사한다.

5. 연구의 개념

논문에서 연구된 주요 변수의 수는 총 755개였다. 이 중 반복 연구된 회수를 살펴보면 1회만으로 연구된 변수가 104개, 2회 반복 연구된 변수는 32개, 3회는 13개였으며 열번이상 반복연구된 변수의 수는 총 17개였다. 이 중 간호수행과 관련된 변수로는 업무만족, 임상실습, 환자교육 등이었고 신체적인 문제와 관련된 변수로는 스트레스, 불안, 우울, 이행, 자아개념 등이고 사회적인 문제와 관련된 변수로는 역할, 가족, 사회적 지지, 삶의 질이었다 <표 6>. 이러한 결과는 신체적, 사회심리적 측면의 변수들이 모두 고려되고 있음을 시사한다고 하겠다.

년도별 연구경향을 살펴보면 1970년대 전반까지는 다양한 변수들이 산발적으로 연구되어 오다가 70년대

후반에 이르러서는 역할, 임상실습, 건강, 태도에 관한 변수가 반복 연구되기 시작하였다. 역할에 관한 변수는 1980년대에서는 17번 연구되었으나 1991년 이후에는 연구되지 않았고 임상실습에 관한 변수는 80년대 전반에 9번 반복되었으나 1986년 이후에는 한번도 없었다.

80년대 전반에는 업무 만족도, 스트레스, 자아개념, 불안, 자가간호, 지식, 환자 교육 등에 관련된 변수가 많았으며, 80년대 후반에서는 가족, 사회적지지, 삶의 질, 신체문제, 우울, 이행 등에 관한 변수가 빈번히 사용되었다. 연구 회수를 살펴보면 건강에 관련된 것이 43회, 불안 26회, 가족 24회, 업무만족도 29회이며, 이러한 개념들은 <표 6>에서 보는 바와 같이 지속적으로 연구되어 왔다. 이러한 결과는 고옥자 등(1992)의 논문의 주요개념 분석결과와도 일치한다.

유사실험 연구에 사용된 변수들은 24개였으며 이 중 17개가 1회의 연구에 그쳤고 7개가 두번 이상 연구에 사용되었다. 독립변수로 많이 이용된 변수는 환자교육, 간호정보, 지지적 접촉, 운동요법으로 각기 13회 7회, 6회, 4회의순으로 연구되었다. 종속변수에 사용된 변수의 수는 32개로 이 중 19개가 1회 사용되었으며 13개가 2회 이상 연구에 사용되어 종속변수로 많이 이용된 변수와 그 빈도는 불안, 동통, 역할, 스트레스로 각각 12회, 5회, 5회, 4회였다 <표7>.

이상과 같이 반복되는 연구에도 불구하고 이러한 개념들에 대한 이론이 생성되지 못한 이유는 연구문제가 이론에서 유도되고 이를 검증하도록 설계되지 못한 점과 연구자간의 정보교환의 미비 등에 연유한 것으로 보이며 이는 앞으로의 연구에서 고려되어야 할 점으로

<표 7> 년도별 독립·종속 변수

변수	년 도		1970↓	1971-5	1976-80	1981-85	1986-90	1991년↑	계
	변수의종류								
독립변수	환자교육			1	1	5	5	1	13
	간호정보					2	3	2	7
	지지적접촉					4	2		6
	운동요법					1	1	2	4
종속변수	불안				1	4	6	1	12
	동통					3	1	1	5
	역할					2	3		5
	스트레스					2	2		4

사료된다.

6. 박사학위 논문의 이론 적용 수준

본 대학원 박사학위 논문 51편 전수를 대상으로 이론 적용의 수준을 분석한 결과는 다음과 같다. 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.

박사학위 논문에 사용된 이론이나 모델의 분야는 간호학 5회, 사회학 9회, 교육학 3회, 심리학 2회, 의학 1회 등 총 20회였다. 이 중에는 한 논문에 두개의 이론이나 모델을 사용한 경우가 포함되었다. 간호학 이론은 Orem의 이론이 2회이며, Neuman, King, Roy의 이론이 각 1회로 모두 5회였다. 51편의 논문 중 양적 연구 44편, 질적연구 7편이었으며, 질적연구 4편은 91년 이후의 논문이었다. 도구개발에 관한 연구는 5편으로 그 내용은 스트레스, 사회적 지지, 삶의 질, 건강 신념, 가정 간호사업의 대상자 선정기준 등이었다.

Moody 등 (1988)의 연구에서 720편의 논문중 이론적 기틀을 인용한 경우 38%, 이론이 어느 정도 연구 설계에 연결되어 있는 경우 13%, 이론적 모델의 개념이나 가설을 검증한 경우는 3%라고 하였다. 흔히 사용된 간호 모델은 Orem모델 13회, Rogers 모델 6회, Roy 모델 5회 등이었고, 사회 심리학 이론은 Lazarus의 대응이론, Becker의 Health Belief Model, Locus of Control 등이 흔히 사용되었다고 하였다. Silva (1986) 역시 62편의 논문 중 9편(14.5%)만이 연구에 이론적 명제를 사용했다고 보고하였다.

박성애(1992)의 연구에서도 거의 대부분의 연구가 문헌고찰에서 이론을 언급하고 있는 수준이며 이를 Silva(1986)의 기준으로 볼 때 타 분야의 명제를 검증하거나 타분야 명제의 간호관련성을 검증한 연구가 52편으로 11.4%였으며 간호명제를 검증한 연구는 2.4%에 지나지 않았다고 하였다. 이 중 박사학위 논문 87편만 따로 분석한 결과는 간호이론의 활용 1편, 타 이론의 명제검증 2편, 타 분야 명제의 간호관련성 검증 13편, 간호개념의 검증 2편, 간호명제의 검증 5편 등 총 28편(6.1%)으로 이론의 적용수준은 극히 낮은 것으로 보고하였다. 이와 유사하게 오가실(1992) 등의 연구에서도 이론적 기틀이 있는 연구는 4%에 지나지 않는다고 하

였다. 전반적으로 이론적 기틀을 기반으로 수행된 연구의 수는 극히 적은 것을 볼 수 있었다.

또한 이론적 기틀이 제시된 경우에도 이론중의 어떤 명제가 연구에서 다루어지고 있는지 구체적인 제시가 없거나 이를 제시한 경우에도 연구결과를 앞서 고찰한 이론적 기틀에 관련시켜 명백한 설명을 하지 않음으로써 연구와 이론의 연결고리가 형성되지 못하고 지식축적의 기능을 다하지 못하는 결과를 초래한다고 사료된다.

V. 결 론

본 연구는 석.박사학위논문의 연구경향을 파악하고 미래의 연구방향을 설정하는데 도움이 되고자 1962년부터 1992년까지의 1개 대학원과 2개 특수대학원의 간호학 관련 석.박사학위 논문 480편 중 논문초록 수집이 가능한 469편을 분석하여 다음과 같은 결과를 규명하였다.

1. 학위논문의 수는 1970년대의 102편에 비해 80년대는 286편으로 약 300%의 양적 증가를 보였다.
2. 연구설계는 조사연구 86.1%, 실험연구 12.4%로 대부분 기술연구였다. 조사연구는 석사학위 논문이 각기 90.1%, 54.7%였고 유사실험 연구는 9.4%, 35.9%로 박사학위 논문에서 유사실험연구의 수가 많았다.
3. 연구대상자는 환자가 42.3%로 가장 많았고 연구장소는 병원이 61.1%, 지역사회 32.9%였으며 1991년 이후 연구장소가 지역사회인 경우 41.8%로 증가하는 경향을 보였다.
4. 자료수집 방법은 질문지가 58.6%였으며, 분석방법은 1980년대부터 기술통계와 추론통계의 복합적인 적용이 현저하게 증가되었다.
5. 연구영역은 임상실무에 관련된 것이 72.9%로 대부분을 이루었고 보건대학원인 경우에는 간호행정이 21.0%를 보였다.
6. 건강관리 영역은 급성질환에 관련된 것이 20.2%, 만성질환 및 재활이 22.4%, 예방 및 건강증진이 23.9%였으며 예방 및 건강증진에 관한 연구가 꾸준히 증가하는 추세를 보이고 있다.
7. 연구된 변수의 수는 총 755개이며, 이중 104개의 변수가 1회 사용되었고 10회 이상 반복된 연구의 변수는 17개였다.
8. 유사실험 연구에서 자주 사용된 독립 변수는 환자교육, 간호정보, 지지적 접촉 등이었고, 종속변수는 동통, 불안, 스트레스, 역할 등이었다.
9. 박사학위 논문의 이론적 기틀의 적용수준 분석에서

는 문헌고찰만 있는 경우가 66.7%였고 구체적인 이론적 기틀의 제공과 함께 연구결과에 관련지어 결론 내린 연구는 9.8%였다. 학위논문에서 사용된 이론은 사회학 이론이 9편 (45.0%)으로 가장 많았고 간호학 이론은 5편 (25.0%)이었다.

이상에 요약한 바와 같이 석사학위 논문인 경우 연구 설계는 조사연구에 치우쳐 있으나 박사학위논문은 유사실험 연구가 증가하고 최근에는 질적 연구가 증가하는 경향을 보였다. 그러나 사례연구, 역사적 연구, 윤리에 관한 연구, 한국 간호이론 및 개념개발에 관한 연구는 한편도 없었다.

연구대상자 또한 일반인 대상이 증가하고 연구장소도 지역사회가 증가하는 경향을 볼 수 있으며, 같은 맥락에서 예방 및 건강증진에 관련된 연구가 꾸준히 증가하는 추세를 보였다. 임상실무에 관한 연구도 증가하여 80년대 후반부터 약 80%의 증가를 보이고 있으나 산발적인 현상파악의 단계에서 개념개발 및 간호행위의 효과검증에 대한 연구가 이루어져야 한다고 본다.

연구된 변수중 5회이상 반복된 변수가 43개, 10회 이상이 17개에 달하고 있다. 반복 연구된 개념은 신체적인 변수뿐만 아니라 사회심리적인 변수를 다수 포함하고 있어 인간을 전인종으로 이해하려는 노력이 엿보인다고 하겠다. 그러나 이렇게 많은 반복연구에도 불구하고 연구결과가 이론으로는 연결되지 못하였다. 이는 박사학위 논문만을 예를 들더라도 논문 51편중 간호학 이론을 적용한 연구는 5편이었고, 최소한의 구체적인 이론적 기틀을 제시한 논문은 17편이라는 낮은 이론적 용률에서도 그 원인을 찾을 수 있다고 본다. 간호학의 이론개발과 반복적인 검증이 시급한 시점에서 연구가 그 본래의 목적을 다하기 위해서는 이론적 기틀을 근거로 연구를 수행하고 그 연구결과를 이론에 회환시키는 작업이 시급하다 하겠다.

이상의 결과를 기반으로 앞으로의 연구방향에 대해 다음과 같이 제언을 한다.

1. 보다 다양한 연구설계에 의한 연구가 필요하다.
2. 연역적 연구인 경우 이론적 기틀이 분명히 제시되고 이에 의해 연구가 유도되어야 한다.
3. 건강 및 질병 예방 측면에서 간호에 대한 비용/효과 검증 연구가 필요하다.
4. 사례연구, 역사적 연구, 윤리에 관한 연구, 간호실무의 비용/효과 검증연구, 우리나라의 이론 개발에 관한 연구 및 이를 위한 개념개발에 관한 연구 등이

필요하다.

5. 임상실무 연구결과를 임상에 적용시키는 전략에 관한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 강운희, 이숙자(1980). 전문지를 통해 본 간호연구의 실제. 대한간호, 19(3), 54-59
- 고옥자 외 (1992). 학위 논문 제목에 나타난 주요어의 분석. 1960-1991. 적십자 간호전문대 논문집. 14집, 161-180.
- 박성에(1992). 간호연구분석을 통한 이론의 발전 방향. 서울대학교 간호대학 발족기념 학술대회, 37-58.
- 오가실, 신희선, 김희순(1992). 우리나라 간호연구의 현황과 문제. 대한간호, 31(3), 76-87
- 조결자(1977). 한국의 간호연구 경향에 대한 통계적 고찰. - 1972-76년을 중심으로 경희간호연구지, 1(1), 49-58.
- 홍근표 외(1983). 주요 학술지에 게재된 간호연구 논문 분석. 대한간호, 22(3), 115-131
- 대한간호협회 출판부(1994). 1993년도 간호교육 실태 조사. 대한간호, 33(1), 15-19.
- Barnard, K. E. & Neal, M. V. (1977). Maternal-child nursing research : Review of the past and strategies for the future. Nursing Research, 26, 193-200.
- Brown, J. S. Tanner, C. A. & Padrick, K. P. (1984). Nursing s Research for scientific Knowledge. Nursing Reslarch, 33, 26-32.
- Ellis, R(1977). Fallibilities, fragments, and frames : Contemplation on 25 years of research in medical-surgical nursing, Nursing Research, 26, 177-182.
- Fawcett, J. & Downs, F. (1986). The relationships of theory and research, Norwalk, CT : Appleton-Century Crofts.
- Gortner, S. R. et al(1976). Contribution of nursing research to patient care. Journal of Nursing Administration, 6:22-28.
- Gortner, S. R. & Nahm, H. (1977). An overview of nursing research in the United States, Nursing Research, 26(1) 26, 10-33.
- Gortner, S. R. (1980). Nursing research : Out of past and into the future. Nursing Research, 29(4), 204-

- Grier, M(1982). Editorial. Research in Nursing & Health, 5, 11.
- Jacobson, B. S. & Meininger, J. C. (1985). The design & methods of published nursing research : 1956-1983. Nursing Research, 34, 306-312.
- Lindsey, A. (1982). Phenomena and physiological variables of relevances to nursing : Review of a decade of work : Part I. Western Journal of Nursing 4, 343-364.
- Lindsey, A. (1983). Phenomena and physiological variables of relevances to nursing : Review of a decade of work : Part II. Western Journal of Nursing, 5, 41-63.
- Loomis, M.E. (1985). Emerging content in nursing : An analysis of dissertation abstracts and titles : 1976-1982. Nursing Research, 34(2), 113-118.
- Moody, L.E. et al (1988). Analysis of a decade of nursing practice research : 1977-1986. Nursing Research, 37(6), 374-379.
- Moustafa, N.G. (1985). Nursing research from 1977 to 1981. Western Journal of Nursing, 7, 349-356.
- Notter, L.E. (1971). Nursing Research, 20(1)
- Notter, L.E. (1977). The report of 25th anniversary of nursing research. Nursing Research, 26(3).
- Silva, M. (1986). Research testing nursing theory, state of the art. Advanced Nursing Science, 9, 1-11.

<Abstract>

An Analysis of Master's and Doctoral Thesis in Nursing
- Centered on a Nursing, an Education, and a Public Health Graduate Colleges -

Chon, S.J., Hong, K.P., Yang, W.Y.
Lee, J.J., Lee, B.S., Hur, H.K.,
Kim, J.I., Yim, J.Y., In, J.Y.

This study was conducted for the purpose of identifying the trends of nursing research and to suggest the direction of future research in the graduate levels of the study.

The data was collected from 469 abstracts of master's and doctoral papers from three graduate schools, one in Nursing, another in Education, and the other in Public Health Graduate College.

The results of the study are as follows:

The number of research was increased from 102 to 286 between the 1970 s and 1980's. The most frequently employed research design was descriptive studies in the master's level, but there was some balance between descriptive and experimental studies along with some qualitative approaches in the doctoral thesis.

Patients were the most often studied sample group reaching 42% of the cases, though it was noted that there was steady shift toward the non-patient population. With this shifting of the study sample, the places of the study also have showed some changes moving toward community.

The most widely studied area was in clinical practice. Chronic illness, preventive, and health promoting areas of studies also increased in numbers. However, most of them were at the descriptive level of phenomena and only a few were concerned with cost/effective measures of nursing intervention.

The number of variables studied repeatedly more than five times was 43. They were not only physical but also psychosocial aspects which imply the efforts to incorporate the whole person in nursing discipline.

However, most researches with repeated studies showed little relation to previous studies, and thus little accumulation in knowledge. There was also little evidence of linkage to nursing theory in most studies of master's level. For the doctoral papers, 17 out of 51 papers showed specific theories related to the researches.

Based on the above findings, the following suggestions were made.

Various research design should be employed including case studies, historical studies, as well as qualitative approaches. There should be more effort to establish linkage between theory and research. The areas needing more attention are Korean Nursing History, Ethics in our Culture, Cost/Effective Measures of Nursing Intervention, Concept and Theory Development, and the Strategies for the Implication of the Research Results in clinical practice.