

사례연구방법

— 기능, 유형, 활성화 방안을 중심으로 —

이 선 옥

(한국방송통신대학교 보건위생학과 교수)

사례연구는 임상과학 분야인 의학이나 간호학에서 오래전부터 사용되어 왔다. 개인이나 가족 및 소집단을 대상으로 하는 간호사업에서 간호와 관련된 여러가지 변인을 확인하는 탐색적 연구에 이용될 뿐만 아니라 간호중재의 효과를 입증하는 방법으로 많이 사용될 수 있다. 그러나 사례연구는 그 활용성에 비하여 간호학 연구방법에서 매우 소극적으로 사용되어 왔다고 보여진다. 본고에서는 사례연구방법의 다양한 기능과 유형의 소개와 더불어 간호학에서 사례연구가 보다 적극적으로 이루어져야 한다는 입장에서 사례연구의 활성화 방안에 대하여 생각해 보고자 한다.

1. 사례연구의 특성

사례연구란 어떤 특정 연구단위, 즉 개인이나 가족 혹은 집단의 소수사례를 대상으로 하여, 현재와 관련된 여러 가지 정보를 수집하고 이 자료를 상세하고 심층적으로 분석하고 종합함으로써 현재의 문제를 확인하기 위하여, 또는 문제를 확인하는 동시에 문제의 해결을 위한 해결책이나 치료 방안을 강구해 보기 위한 연구방법이다. 연구대상과 관련된 많은 량의 정보나 자료를 의미있는 조직적 형태로 종합하고 분석함으로써 연구대상이 지니고 있는 현재상태의 윤곽을 파악하여 지도, 진단, 치료 등의 단서를 제시하는 방법이다. 즉 모든 연구들이 탐색단계에서 무엇이 문제이고 이러한 현상에 어떤 변인이 관련되는가를 연구하거나, 혹은 문제의 식을 가지고 이를 연구의 목적이나 문제로 설정하

고 연구를 시작하는 점은 다른 연구방법들과 같으나 사례연구에서는 연구대상이 소수이며 반면에 자료를 심층적으로 분석한다는 점이 특성이라고 할수 있다. 이러한 특성 때문에 '질적연구'나 '소규모의 양적연구'와 혼동되거나 혹은 그 분류속에 포함시키는 경우도 있다.

사례연구는 그 주제인 연구대상을 '역동적이고 전체적인 존재'로서 파악할 수 있어야 한다. 연구대상의 현재 문제를 주변 체요인과의 관계에서 정밀하게 점검해 보므로써 그것이 연구대상의 전체적인 구조와 어떤 관련이 있으며 현재상태는 어떤 과정에 따라 어떤 요인들의 작용으로 발생하게 되었는지를 규명하고, 그러한 징후나 현재 사태의 근본적 원인을 이해하는것이 사례연구의 특성이라 할 수 있다.

사례연구가 문제를 확인하려는 경우가 아니라 문제의 해결방법을 찾기 위하여 어떤 중재의 효과를 관찰하여 분석하는 경우에는 기대되는 효과에 관한 명확한 규정이 필요하며 경향과 변화를 알 수 있도록 시계열적으로 반복적인 관찰이 필요하다.

사례연구는 제한된 수의 사례만을 다루게 되며 통계적 분석방법이 사용되지 않는다. 고도화된 통계기법이 나오기 전까지 여러 학문영역에서 많은 연구들이 사례연구의 형태로 수행되어왔다.

사례연구는 자료의 처리방법으로 볼때, 통계적 연구와 대비되지만 이 두가지 방법은 주어진 상황을 각기 상이한 각도에서 본다는 측면에서 그 기능은 상호보완적인 측면을 가지고 있다. 일정한 기준

을 가지고 수집된 일련의 사례자료는 사례간의 차이점과 공통점을 찾아내고 이를 비교해 보므로서 여러가지 발생요인을 분석해 볼 수 있다. 반면에 통계적 연구는 비교적 소수의 요인을 다수의 연구대상에서 다루며 광범위한 자료의 분석으로 관련요인을 분석한다. 통계적으로 이루어진 연구영역에서도 개개의 특성을 연구하기 위하여 사례연구로 보완하기도 하며 통계적 연구의 예비연구로서 사례연구가 수행되기도 한다.

2. 사례연구의 기능

사례연구는 그 기능이 다른 연구방법에 비해서 다양하게 쓰여지고 있다. 일반적으로 사례라고 하면 문제나 사고 또는 질병 등 부정적이며 소극적인 경우를 연상하게 되나, 이러한 부정적인 사례와 더불어 긍정적인 사례도 그 대상으로 한다. 사례연구가 많이 이용되는 분야는 다음과 같다.

1) 보건의료기관에서 의학적 문제의 진단이나 치료방안의 기초로서 사용된다. 환자진료는 치료자가 담당환자를 지속적으로 관찰하고 자료를 얻으며 심층적으로 파악하기 문에 그 자체가 사례연구의 성격을 가지며, 특히 임상적인 특례에 관한 진단이나 치료방법에 관한 연구는 의학의 발전에 많은 공헌을 하고 있다.

2) 사례연구는 문제의 진단이나 문제해결방안의 기초로써 사용된다. 이는 사회사업 기관 등에서 사회사업적 개입의 효과를 확인하는 방법으로서 많이 사용된다.

3) 학생지도나 상담과정에서 사용되는 사례연구도 대상자의 문제를 해결하는 방안의 기초가 된다. 문제에 대한 심층적이고 역동적인 고찰이 없이 피상적으로 문제를 다룬다면 올바른 진단은 내릴수 없으며, 정확한 치료를 기대하기 어렵기 때문에 학생의 문제를 진단하거나 피상담자의 문제를 진단하는데 그기능이 크다.

4) 간호와 관련된 지식체 개발을 돕는 기초연구로서 사용된다. 환자간호의 과정도 의사의 진료과정과 유사하게 사례연구의 성격을 가진다. 간호사들은 각 환자들의 간호문제를 잘 파악하고 효과적인 간호중재방법을 수행하기 위하여 사례연구를

하게 된다. 간호진단을 개발하기 위하여 NANDA의 진단명을 근거로 하여 우리나라에서 그 진단의 타당성이나 적합성 여부를 조사해보거나, 독자적인 간호방법으로 제시되고 있는 여러가지 중재법들을 환자간호에 적용해보고 그 효과나 적용의 문제점들을 역동적으로 분석해보는 시도는 간호학 지식체의 개발에 중요한 자료가 된다. 이는 또한 환자를 직접 간호하고 있는 실무간호사들이 시도할 수 있는 가장 적절한 연구방법이다.

5) 간호학생의 임상실습 교육방법으로 많이 활용되고 있다. 간호학생들이 경한 환자나 중한 환자 혹은 여러가지의 다른 간호문제를 가진 환자사례에 임해보고 간호과정을 적용해 보는 반복적인 학습은 일종의 사례연구이며 학생의 교육방법으로 매우 효과적이다. 사례연구는 임상실습 지도에 임하는 학생들의 의욕과 임상간호의 관심을 북돋아 줄 수 있으며 임상실습과정에서 사례연구를 실제적으로 진행시켜 보고 그 결과에 대해 토론이나 검토를 통해서 전문직 간호사로서의 소양과 지식을 교육하는데에 크게 도움이 된다.

3. 사례연구의 유형

1) 개인의 생활사 연구

개인의 사적생활에 관한 여러가지 생활사적 기록을 자료로 하여 개인의 가치관이나 태도를 연구하는 방법이다.

2) 임상적 특례연구

보건의료 문제와 관련하여 볼때, 특별한 임상증례를 심층적으로 연구하는 경우이다. 문제에 관한 기존의 지식이 거의 없는 상태에서 가설을 설정하기가 어렵고 지침이 될만한 이론이 없을때 사례연구가 필요하며 그 결과는 문제해결방법의 개발에 중요한 자료가 된다.

의학분야에서 이러한 임상사례연구가 많이 이용되고 있다. '비실금형 뇨로전환술의 경험'이라는 연구(윤진한,1988)는 방광암이나 요도암 및 신경인성방광으로 인하여 비실금형 뇨로전환술을 실시한 16명의 환자를 대상으로 실시된 사례연구로서 연구대상자의 인구사회학적 변인, 질병과 관련된 정

보, 수술 소요시간, 연구자가 실시한 수술방법의 자세한 보고, 수술후의 합병증 발생경도와 합병증의 종류등을 보고하므로서 비실금형 뇨로전환술의 적용방법, 수술방법과 그 효과에 대한 새로운 지식을 제공하고 있다. 이러한 연구보고를 기초로 하여 다른 연구자들이 이를 확대적용해 보므로서 치료법의 효과가 지속적으로 확인될 수 있다.

간호학분야에서는 전통적으로 환자의 간호사례를 보고하므로서 적절한 간호법을 제시하여 간호 접근법과 간호의 효과에 관하여 보고해왔으나 최근에는 환자의 간호에 간호과정의 적용이나 간호 진단의 도출방법, 혹은 간호이론을 적용하는 접근법등에 관한 사례연구가 많이 이루어지고 있다. '적용모델에 의한 REY증후 환자의 간호진단 사례(NANDA에 의거한)연구'(윤경이, 1993)는 REY증후군 진단을 받은 환자의 관련자료를 적용 모델에 의하여 분석정리하고 NANDA의 분류에 따라 간호진단을 내린 사례연구로서 적용모형이론을 환자의 간호에 적용하는 방법과 간호진단을 도출하는 과정을 자세히 보여주고 있다. '재가 척수손상인의 재활에 관한 간호사례연구'(윤매옥, 1992)나 'Guillain-Barre환자의 간호사례연구'(윤은자, 1992) 등은 관련질병에 관한 자료와 더불어 연구사례에 관한 소개를 간호사정, 간호진단, 간호중재 및 평가체계로 소개하므로서 간호진단의 도출과정, 사용된 간호중재의 종류, 간호중재의 효과를 제시하고 있다.

3) 집단에 대한 사례연구

사례연구법은 개인의 경험을 분석하는데 유용할 뿐만 아니라 여러종류의 집단에 대하여 그 집단의 성격이나 내용을 관찰하여 특이성을 알고자 할때 실시된다. 예를 들어 특정 도시나 촌락과 같은 지역집단을 관찰단위로 하여 그 집단의 특성을 조사하려면 그 집단의 지리적 위치, 주요 교통수단, 주요산업의 종류, 인근부락과의 관계, 인구구성과 이동상황, 집단내 공공기관의 조직과 기능, 고유의 문화적 생활상 등을 조사해야만 한다. 집단에 대한 사례연구는 간호학 분야에서는 지역사회간호 영역이나 가족간호 영역에서 활용될 수 있다.

4. 사례연구의 절차

1) 연구문제의 진술

연구문제, 즉 이 연구를 통하여 규명하고자 하는 문제를 확인하고 그 문제를 구체적이고 명확하게 정의해야 한다. 특히 사례연구가 어떤 중재의 효과를 확인하기 위하여 시도되는 경우에는 연구문제가 정확하고 구체적으로 진술되지 못하면 중재의 목표를 명확히 설정할 수 없으며 문제해결의 과정도 명확하게 제시하기가 어렵게 된다.

2) 연구설계

사례연구의 설계는 연구의 목적이 탐색적인 연구인가 혹은 문제해결을 위하여 어떤 중재를 실시했는가에 따라서 그 성격이 다르다. 탐색적 연구의 경우에는 사례에 관한 심층적인 관찰이나 자료수집이 중요하므로 연구설계 자체가 간단하다. 그러나 중재의 효과를 연구하는 사례연구에서는 구체적인 설계의 형태, 기초관찰의 시기나 횟수, 중재의 시기나 기간, 자료의 출처, 자료수집방법 등이 제시되어야 한다. 여기에서는 중재의 효과를 연구하는 경우를 중심으로 설계법을 소개하고자 한다.

사례연구설계의 기본구조는 중재가 개입되기 전에 대상자의 상태를 관찰하는 기초선(basic line)과 중재개입의 효과 측정으로 구성된다. 일반적으로 기초선을 'A'로 표시하며 기초선의 작성은 적어도 3회이상의 관찰치를 얻어야 하는것으로 알려져 있으나 관찰행동의 변화가 심할수록 관찰의 횟수가 증가되어야 한다. 중재개입의 효과는 보통 'B'로 표시하며 중재개입의 효과측정 횟수는 기초선 작성의 횟수와 같게 한다.

(1) AB설계

AB설계는 유사실험설계의 시간연속설계를 단일대상에 적용한 것이라는 의미에서 기본시간 연속설계라고도 하며, 가장 단순한 사례연구의 형태이다. 기초선은 아무런 조치가 없는 자연스런 상태에서 단순히 연구변인이나 표적행동에 대한 관찰을 기록하며, 중재개입의 효과는 연구변인이나 표적행동에 대한 개입활동이 이루어지고 그 변화에 대한 관찰로 이루어진다. 이와 같이 A,B의 순서로 이루어진 설계구조의 형태를 AB설계라 하며 관찰

의 결과를 그림으로 표시하는 것이 일반적이다.

AB설계는 다른 변수의 영향여부를 전혀 알 수 없는 상황에서 조사를 실시하는 것이므로 연구변인의 변화가 반드시 중재에 의한 것이라고 확신할 수 없다. 개입 전과 후에 문제 상태의 변화를 여러 번 관찰했다고 해도 이러한 변화가 중재의 효과로 확신할 수 없다. 다른 요인들에 의하여 변화를 일으켰거나 중재가 없이도 문제가 해결될 수 있었는데 단지 이기간에 개선되었을 가능성도 있다.

(2) ABA설계

ABA설계는 AB설계에 중재의 개입을 중단하는 시기를 추가하여 AB설계의 약점을 보완하는 것이다. 중재가 중단된 시기에 표적행동이 악화되는 현상을 보이면 이전의 개선된 상황이 중재의 개입 때문이라는 확신을 더 높일 수 있다. 여기서 두번째의 A기간은 개입 기간중에 나타난 성과를 확인하기 위하여 개입을 일시 중지하고 처음 기초선과 같은 상태로 돌아간다는 의미에서 제 2기초선이라고도 한다.

ABA설계에는 몇 가지의 제한점이 있다. 첫째는 윤리적인 이유 때문에 실제적용이 문제된다. 즉 충분한 개입의 기간을 갖지 못하고 개입도중에 개입을 중단하는 것과 개입을 중단한 상태로 있다가 문제 해결을 위한 관계를 종결하는 것은 윤리적으로 온당치 못하다는 것이다.

둘째는 반전기간 동안에 문제가 다시 악화되지 않는 상태가 되는 경우 ABA설계의 적용은 불가능해진다. 반전기간 동안에도 상태가 악화되지 않는다면 문제해결의 면에서 다행스러운 일이지만 개입이 없는데도 문제가 악화되지 않는 것은 개입 이외의 다른 요인이 변화를 일으켰거나 아니면 개입의 효과가 지속적이어서 원상태로 돌아갈 수 없다는 것을 의미한다. 여기서 이러한 두 가지의 경우 중 어느 것이라고 판단하는 것이 불가능하다.

(3) ABAB설계

ABAB설계는 ABA설계보다 다시 제 2의 중재를 재개하는 설계이다. 이 설계는 기초선(A)측정 후 일정기간 동안 중재(B)를 하고 일정기간 동안 개입을 중단(A)한 후 다시 개입(B)을 하는 것이다. 이 설계에서는 개입을 하는 상태와 개입을 하

지 않는 상태를 두 번 관찰함으로써 개입이 변화를 일으켰다는 확신을 가질 수 있다. 이 설계에서는 개입 이외의 다른 요인 때문에 변화가 일어났을 가능성은 거의 배제된다.

이러한 ABAB설계는 중재(치료)의 효과를 가장 높이 확신할 수 있는 설계이지만 역시 몇 가지의 문제점이 있다. 첫째는 두번째의 A기간동안에 연구변인의 상태가 다시 악화되지 않고 첫번째 개입과 같은 상태가 개입기간에도 계속되는 경우가 나타나는 경우 ABAB설계는 무의미해지게 된다.

두번째 문제는 설계대로 시행하기 불가능하거나 그대로 시행하는 것이 비윤리적이라는 것이다. 즉 개입을 일단 시작한 후 그것을 중지하기가 불가능하거나 개입을 중지하는 것은 속히 계속적으로 문제해결을 바라는 환자의 욕구에 반하는 것으로 비윤리적이라는 것이다.

ABAB설계는 기초선 기간을 설정하지 않고 처음부터 개입국면에 들어가고 그 다음에 개입을 중단하는 반전의 국면(A)을 갖고 다시 개입을 재개하는 국면(B)을 갖는 설계이다. 이 설계의 장점은 첫째로 개입국면에서 치료관계를 종결함으로써 치료를 완료하게 하는 점이고, 둘째로 기초선 설정을 할 시간적 여유가 없이 시급히 치료를 요하는 경우에 적절한 설계이다.

3) 자료수집

선택된 연구설계에 의하여 중재활동의 실시전과 실시중에 자료를 수집한다. 자료수집 방법은 다른 연구와 별 다를바 없이 이루어진다.

4) 자료분석

수집된 자료는 주제와 직접 상관이 있는 자료만을 선정하여 분석에 사용하며 관련성이 없는 자료는 과감히 포함시키지 말아야 한다. 따라서 많은 자료와 정보가 수집되어 있다 하더라도 필요한 자료만 정리하므로써 보다 확실하게 문제의 특성에 관한 윤곽을 나타내게 한다.

수집된 자료는 즉시 도표로 표시하고 그 변화의 경향을 검토하게 된다. 검토결과 변화가 없으면 중재방법을 수정하거나 변경하게 된다. 소수의 사례에 관한 자료를 분석하는 것이므로 분석방법은 복

잡하지 않다.

5) 연구보고서 작성

여러가지 방법으로 얻어낸 많은 자료와 정보를 충분한 의미가 내포된 보고서로 작성할 것인가는 사례연구의 중요한 과제이다. 보고서 작성에 관한 순서와 방법에 이렇다할 규정은 없으나 일반적인 원리는 다음과 같다.

(1) 될 수 있는 한 객관적이며 쉬운 표현으로 간결하게 써야 한다. 자료의 기술은 개인적인 연구자의 편견을 반영해서는 안되며, 객관적으로 이루어지도록 노력해야 하며 그 해석도 객관적으로 이루어져야 한다. 연구자의 주관이 스며들면 문제의 의미나 원인에 관한 파악을 흐려버리게 된다. 자칫 잘못하면 무의미한 해석이나 판에 박은듯한 해석이 이루어지기 쉽다.

(2) 사례연구의 보고서는 그 길이가 너무 길어지지 않도록 해야 하나, 보고서의 길이는 여러 가지 요인에 따라 달라질 수 있다. 너무 짧은 것은 중요하고 적절한 자료를 누락 시킬 염려가 있으나, 필요에 따라서는 짧을 수도 있다. 그러나 대개의 경우는 너무 길어지는 흠이 있다. 보고서가 길어지는 이유로서 지나친 수식 또는 관계가 적거나 거의 없는 정보들을 나열하기 때문이다. 따라서 이런 점만 조심한다면 실제에 있어서 그 길이는 큰 문제가 안된다. 자료의 관련성 여부는 연구자의 기본적 소양과 경험에 의하여 결정된다.

(3) 보고서의 형식은 일정한 규정이 없지만 연구의 목적에 따라서 그 과정과 결과를 효과적으로 나타낼 수 있는 형태로 고안해야 한다. 다음의 내용은 대체로 보건의료분야에서 이루어지는 임상사례연구의 보고서 형식을 중심으로 한 것이다.

① 연구문제의 진술

연구하고자 하는 문제를 명확하게 기술하며, 어떻게 해서 이 문제를 연구하게 되었는가, 이 문제가 언제부터 시작되었는지, 전에도 같은 문제가 있었는지, 어떤 경우에 이런 문제의 재발이 빈번한지, 그리고 이전에 이 문제의 해결을 위한 어떤 조치가 있었는지를 상세히 진술한다.

② 연구대상자의 소개

연구대상자의 이름, 주소, 연구보고 일자, 생년월일, 연령, 출생지, 성별, 결혼여부, 직업 등을 소개하며 교육적인 배경 즉 진학관계, 특수 능력의 소지 유무 또는 결합여부, 학업능력 즉 지능, 적성, 흥미 등에 관한 표준화 검사에 의한 측정결과를 기술한다. 직업적인 배경에 대해서도 어떤 직업에 종사하였으며 보수는 어느 정도였으며 직업에 대한 만족도, 직장에서의 지위, 취업기관, 퇴직이유, 진직희망 여부 등에 대해서 기술한다. 연구사례의 가정 및 사회적 환경, 즉 가족의 연령, 교육정도, 건강상태, 성격 특성, 사회적 행동, 가족간의 관계, 연구대상자에 대한 태도등을 조사하며 가족의 태도, 경제상태, 교육적 문화적 환경 수준등의 자료를 기술한다.

③ 신체적 조건 및 검사기록, 즉 신체검진 자료를 포함한다. 의학이나 간호학과 같이 대상자의 건강문제를 다루는 연구는 연구문제와 관련성이 있어보이는 신체검진 자료를 제시해야 한다.

④ 종합 및 해석

사례에 관한 해석적인 진술이 요구된다. 앞의 항목까지의 도움으로 문제를 종합하고 평가 해석해봄으로써 사례를 진단하기 위한 잠정적 가정(tentative hypothesis)을 설정 하고 기술한다.

⑤ 제안

여기에서는 치료나 조치(교정계획 또는 치료의 형태, 간호법 등)를 위한 제안이 기술된다.

이상과 같은 양식 이외에도 약식사례연구가 이용될 수도 있다. 약식사례연구란 단기접촉 사례연구(short contact study)를 말한다. 단기접촉 사례연구는 병증세나 문제가 간단하기 때문에 환자와의 접촉이 단기간에 끝나기 쉽고 정보 제공의 경우에 있어서도 단기접촉이 많이 쓰여지기 때문에 이 형식의 이용가치가 높게 평가되고 있다. 단기접촉 사례연구에 있어서는 위 형식의 내용용 시간이 많이 걸리거나 자료수집이 쉽지 않은 항목은 흔히 생략되고 있다.

5. 사례연구의 장단점

사례연구의 가치에 대해서는 학자들 간에 의견이 일치하고 있지는 않다. 정신과 의사들이나 심리

요법 전문가 또는 임상 심리학자들의 대부분은 이 방법의 가치를 높이 평가하고 있지만 과소평가하는 학자들도 없지 않다.

1) 사례연구는 사례의 종적(longitudinal)인 상황을 가장 세밀하게 보여준다. 이러한 연구대상자의 종적인 실태, 즉 사례의 시간적, 역사적인 고찰을 하는것이 장점이며 이는 임상연구에서 매우 유용하게 이용된다. 또한 환자의 증세 중심의 연구가 아니라 그 환자를 둘러싸고 있는 환경과의 상호작용내에서의 환자의 전체상을 파악하는데 도움이 되기 때문에 전인적 간호활동에 기여하는 바가 크다.

2) 사례연구는 의사나 간호사에게 진단 또는 치료의 기초가 되는 터전을 마련해 준다. 의사나 간호사들은 소수의 환자를 담당하며 여러가지 방법으로 환자를 진단하거나 치료하고 간호하게 될때 이미 마련된 상세한 자료가 있다면 의사와 간호사는 보다 신속하게 그리고 능률적으로 환자의 진단과 치료에 임할 수가 있다. 즉 환자의 정신적, 신체적 특징이나 가정환경 또는 인격적 특성을 알게 된다면 환자의 증세를 파악하는데 크게 도움이 되어 효율적인 치료계획을 세우는데 도움이 된다.

3) 사례연구는 많지 않은 사례를 연구자가 단독으로 연구하며 그 결과를 통계적인 방법으로 처리하지 않기 때문에 연구결과에 대하여 연구자 자신의 주관적인 판단이 개입될 위험성이 많으며 따라서 타당도나 신뢰도가 문제시 되는것이 단점이다. 사례연구의 타당도란 자료수집방법의 정확성과 그런 자료의 해석이나 종합의 정확성에 달려 있으며, 또한 신뢰도는 사례연구의 내용전체에 걸친 진단의 정확성과 일반성에 의존되고 있는 것이다. 따라서 사례연구의 타당성과 신뢰도 문제는 얼마나 환자들의 실제적인 상태를 잘 파악하고 있는가 하는 점이 바로 그 기준이 된다고 할 수 있다. 연구자의 관찰능력, 진단방법, 그리고 진술 및 해석이 잘못되었거나 미숙한 경우에는 사례연구에 대한 신뢰도, 타당도는 저하되기 마련이다.

4) 사례연구가의 대상이 한 개인이나 몇몇의 임상특례, 혹은 특정집단이기 때문에 그 결과를 일반화 시킬 수 없다는 단점이 있다. 반면에 사례에 관한 집중적인 연구의 결과, 다수의 대상자에게서 얻

어진 자료를 통계적으로 처리하는 연구에서 지나쳐 버릴수도 있는 관련 변인을 찾아낼 수 있는 장점이 있다.

6. 간호학 사례연구의 활성화 방안

본인의 생각으로는 간호학에서 사례연구의 가치가 매우 크다고 본다. 그러나 이제까지 간호학에서의 사례연구는 매우 소극적으로 이루어져온 것으로 평가된다. 특히 사례연구는 임상간호사들이 연구방법에 대한 심리적인 부담감을 적게 가지면서도 학문적으로 기여도가 높은 연구결과를 얻을 수 있다는 방법이라고 생각한다.

간호사들은 간호학생 시기에 임상실습 보고서로서 사례연구를 해 본 경험이 누구나 있을 것이다. 이때의 사례연구는 환자의 상황별로 간호문제를 설정하는 방법을 학습하고 그에 필요한 간호 중재법을 계획하고 실시하는 방법을 학습하기 위한 임상실습교육을 목적으로 한 사례연구다. 사례연구는 이러한 교육방법으로서뿐만 아니라 간호지식체의 개발을 위한 연구에 적극적으로 활용되어야 한다. 최근까지 대한간호지에 게재되었던 사례연구는 그 양식을 통일해서 사용하고 있었는데, 그 양식을 분석해 보면 간호상황에서 간호문제에 대한 진단을 내리고 이를 해결하기 위한 계획을 세우고 중재를 하며 그에 대한 평가를 하는 간호과정의 진행을 보여주는 것으로서, 이는 간호과정 적용의 가능성을 사례연구를 통하여 제시하고자 한 연구로 볼 수 있다. 이러한 양식을 사용한 사례연구만 발표되었던 것은 사례연구의 기능을 한 분야로 국한시킨 결과가 된다.

사례연구의 활성화를 위하여 의학분야에서 쓰이거나 상담 및 사회사업분야에서 이용되고 있는 중재개입에 관한 사례연구가 많이 수행되어야 하며, 다양한 형태의 사례연구가 이루어져야 한다. 또한 간호학 석사나 박사과정의 학위논문 작성시에 많은 대학에서 사례연구를 제외시키고 있는데 이러한 규제가 없어지는 것도 필요하다. ▣

참 고 문 헌

- 강봉규, 방용자(1979). 간호연구법. 수문사.
- 김광웅(1984). 사회과학연구방법론 : 박영사.
- 김세진, 최성제(1992). 사회복지조사방법론. 서울대학교 출판부.
- 이은옥, 임난영, 박현애(1991). 간호의료연구와 통계분석. 수문사.
- 윤경이(1993). 적응모델에 의한 REY증후 환자의 간호진단 사례(NANDA에 의거한). 대한간호 32(1) : 43-46, 1-2월.
- 윤매옥(1992). 재가 척수손상인의 재활에 관한 간호사례연구. 대한간호 31(2) : 45-50, 5-6월.
- 윤은자(1992). Guillain-Barre 환자의 간호사례연구. 대한간호, 31(5) : 23-28, 11-12월.
- 윤진한(1988). 비실금형 요로전환술의 경험. 부산의대 학술지, 23(3) : 231-238.