

병원 간호사들의 근거활용 경험 및 장애요소와 촉진요소에 대한 탐색*

황 지 인¹

¹ 경희대학교 간호과학대학

* 이 논문은 2009년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF -2009-327-H00039)
* This work was supported by National Research Foundation of Korea - Grant funded by the Korean Government (NRF -2009-327-H00039).

Hospital Nurses' Uses of Evidence, and Barriers to and Enablers of Evidenced-based Practice*

Hwang, Jee-In¹

¹ College of Nursing Science, Kyung Hee University

주요어

근거기반 실무, 간호사, 장애요소, 촉진요소

Key words

Evidence-based practice, Nurses, Barriers, Enablers

Correspondence

Hwang, Jee-In
College of Nursing Science
Kyung Hee University
Dongdaemoon-Gu,
Kyungheedaero 26, Seoul,
130-701, Republic of Korea
Tel: 82-2-961-9145
Fax: 82-2-961-9145
Email: jihwang@khu.ac.kr

투 고 일: 2013년 1월 17일
수 정 일: 2013년 1월 21일
심사완료일: 2013년 1월 28일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to explore nurses' experience of evidence-based nursing practice in general hospitals. **Methods:** Data were collected from 13 nurses through in-depth interviews about their experiences with evidence-based practice. The research questions were "What kind of evidence are you using in your practice?" and "What are the barriers to and enablers of evidence-based practice that you have experienced?" Qualitative data from field and transcribed notes were analyzed using qualitative content analysis methodology. **Results:** Major themes of using evidence were identified as 'research as primary valid evidence', 'information from local context and internet as realistic evidence', and 'clinical experience as pragmatic evidence'. Patient experience was not used as evidence in solving nursing problems. Barriers to and enablers of evidence-based practice were linked. They included both external, organizational factors and individual factors. Main issues were 'lack of evidence and poor work environment', and major facilitating factors were 'improving knowledge and skills related to evidence-based practice' and 'communicating and sharing evidence'. **Conclusion:** The study findings provide useful information for understanding nurses' experience of using external and internal evidence along with their meaning. A multidimensional approach is needed to overcome barriers to and implement evidence-based practice.

서 론

1. 연구의 필요성

보건의료의 질적 보장을 위해서는 일선 실무자들의 임상적 의사결정이 신뢰성 있고 타당한 지식 근거에 기반을 두어야 한다.

이러한 요구는 근거기반 실무로의 변화를 주도해 왔다. 근거기반 실무는 보건의료계의 주요 선결과제로 대두되고 있는 환자 안전과 결부되어 그 중요성이 높아지고 있다. 의료 오류를 줄이기 위한 방안으로, 근거에 기반한 실무 수행이 한층 더 강조되고 있다.

근거기반 실무는, 연구 활용과는 구분되며(Newhouse, 2007;

Tukel, Reidinger, Ferket, & Reno, 2005), 이용 가능한 최선의 근거, 임상가의 전문성, 환자의 선호도와 가치를 통합하여 실무의 문제를 해결하는 접근법으로 정의된다(Craig & Smyth, 2007; Melnyk & Fineout-Overholt, 2011; Park, 2006). 근거에 대해, Rycroft-Malone과 Harvey 등(2004)은 근거를 두 가지 접근법 즉 외적, 과학적인 것과 내적, 직관적인 것의 두 가지 접근법으로 구분하여, 근거기반 실무의 지식원을 연구, 임상적 경험, 대상자, 국소적 상황(local context)의 네 가지로 제시하였다. 연구 근거는 다른 자료원에 비해 우선적인 순위를 가지며, 임상적 경험의 근거는 묵시적(implicit) 지식으로, 실무 지식, 전문가 지식, 실무 노하우(know-how)로도 불린다. 대상자 경험의 근거는 환자, 보호자, 돌봄 제공자의 개인적 지식과 경험을 말한다. 그리고 국소적 상황의 자료와 정보들이 임상 실무가의 의사결정 근거로 활용되는데, 이는 보건의료가 제공되는 상황에서의 감사 및 성과 자료, 조직의 문화와 조직구성원에 대한 지식, 다면평가 자료, 지역적 및 국가적 정책 등을 포함한다(Rycroft-Malone, Harvey, et al., 2004; Rycroft-Malone, Seers, et al., 2004). 최상의 간호를 간호 대상자에게 제공하기 위해 이러한 근거들을 통합적으로 활용하는 것이 필수적이다.

이러한 근거기반 실무에 영향을 미치는 요소들은 장애요소와 촉진요소로 구분되며, 외적 환경 특성과 개인적 수준의 특성을 포함하고 있다(Solomons & Spross, 2011). 이전 연구에 따르면 근거기반 실무의 주요한 장애요소들은 시간 부족, 간호의 자율성 부족, 근거기반 실무에 대한 지식부족, 연구결과에 대한 접근성 부족, 불충분한 근거 등을 포함한다(Brown, Wickline, Ecoff, & Glaser, 2009; Koehn & Lehman, 2008; McInerney & Suleman, 2010). 또한 Vratney와 Shriver (2007)는 업무 수행상의 시간 압박, 접근성 부족, 자원 부족뿐만 아니라, 개인적 수준의 자신감 부족과 동기 부족을 근거기반 실무의 장애요인으로 제시하였다.

또한 촉진이란 바람직한 결과를 달성하기 위해 실무를 변화시키도록 돕고 이를 가능하게 하는 것을 말하며(Kitson, Harvey, & McCormack, 1998), 근거기반 실무에 영향을 미치는 다양한 촉진 요소들이 보고되어 왔다. Gerrish와 Clayton (2004)은 관리적 지원, 촉진 전략, 변화를 수용하는 조직 분위기가 근거기반 실무에 중요하다고 하였으며, Tolson, McAloon, Hotchkiss와 Schofield (2005)은 근거기반 실무를 위한 촉진적 환경 요소로서, 정보기술에 대한 접근성, 관리 지원, 동료들의 지원 등을, Turkel 등(2005)은 근거기반 실무를 위한 일종의 토대로서 리더십, 상급자 참여, 근거기반 실무를 성과 평가 및 승진 요소에 포함하는 것, 자원 확보, 연구위원회의 결성 등을 제시하였다. 또한 Vratney와 Shriver (2007)는 리더십, 열정, 멘토십, 의문점

을 갖고 반성적 실무를 하도록 하는 것을 근거기반 실무를 활성화하기 위한 요소로 제시하였다. Brown 등(2008)의 연구에서는 학습기회, 문화구축, 자원의 이용가능성과 단순성이 근거기반 실무의 촉진 요소로 나타났다. 또한, 개인적 태도와 신념이 연구의 활용과 관련이 있다는 보고가 있으며(Estabrooks, Floyd, Scott-Findlay, O'Leary, & Gushta, 2003), 근거기반 실무에 대한 지식과 기술, 태도나 신념이 근거기반 실무 수행 수준에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Brown et al., 2008; Melnyk et al., 2004).

국내에서도 근거중심실무에 대한 관심이 높아지면서 연구들이 진행되어 왔다. 국내 임상간호사들의 근거기반 실무에 대한 인식이나 근거에 기반한 실무 수행도는 높지 않은 것으로 나타났으며, 장애요인으로는 조직 수준의 지원 부족 등의 조직 요인, 저조한 연구 유용성 등이 지적되었다(Oh, Oh, & Lee, 2004; Park, 2005; Yi & Park, 2011). 그러나 이러한 기존의 연구들은 근거기반 실무에 대한 구조화된 양적 접근법을 사용하고 있는데, 간호사들의 근거기반 실무를 이해하고 근거기반 실무의 장애요소를 파악하고 활성화하기 위한 방안을 마련하기 위해서는 간호 현장의 환자간호 제공 시점에서의 간호사들의 근거 활용 경험에 대한 이해가 필수적이며, 보다 깊이 있는 이해를 위해서는 질적 방법론의 접근이 필요하다. 이러한 배경에서, 본 연구는 병원 간호사들이 활용하는 근거를 탐색하고, 또한 실무 간호사의 관점에서 근거기반 실무를 활성화하기 위해 극복해야 할 장애 요소와 촉진적 요소가 무엇인지를 탐색하고자 하였다. 본 연구의 결과는 간호 교육 및 임상 실무에서의 근거기반 실무를 활성화하기 위한 실무 전략 개발을 돕고, 궁극적으로는 간호의 지속적인 질 향상을 위한 변화에 기여할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구는 병원 간호사들이 실무에서 활용하는 근거를 탐색하기 위함이며, 이와 관련하여 근거기반 실무 수행의 장애요소와 촉진요소를 또한 탐색하였다. 본 연구의 결과는 병원 간호사들의 근거기반 실무 수행을 향상하기 위한 방안을 마련하는데 기여할 것이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사들이 실무에서 활용하는 근거를 탐색한다.
- 2) 간호사들의 근거기반 실무 수행의 장애 요소를 탐색한다.
- 3) 간호사들의 근거기반 실무 수행의 촉진 요소를 탐색한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 병원 간호사들의 근거기반 실무 경험을 탐색하기 위하여 개인 심층면담에 의한 자료수집과 Kim (1995)이 제시한 방법론을 사용한 질적 연구이다. 이 방법론은 질적 자료의 내용 분석에 초점을 두며 여러 연구에서 활용되어 왔다(Hwang, Lee, & Park, 2012; Hwang & Park, 2006).

2. 연구 대상

본 연구는 서울 시내 2개 급성기 교육병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 다음의 기준에 해당하는 간호사로 선정하였다. 첫째, 입원환자 간호를 제공하는 간호사 중 근거기반 간호 실무에 대한 주요 정보제공자로서 추천을 받은 자, 둘째, 본 연구에 대한 참여를 허락한 간호사를 대상으로 하였다. 간호사들이 활용하고 있는 근거들을 탐색하고 그 의미를 이해하기 위해 일차적으로 해당 병원에서 주요 정보제공자를 추천받았다. 각 면담 후에 연구 목적과 관련하여 주요 정보제공자가 될 수 있는 대상자를 면담자로부터 소개를 받는 눈덩이식 표출법으로 대상자를 선정하여 심층 면담을 시행하였다. 총 13명의 간호사를 대상으로 면담조사를 실시하였다.

3. 연구자의 훈련과 준비

본 연구자는 간호관리학 교수로서, 질적 연구 방법을 활용하여 박사 학위 논문을 작성한 경험이 있었다. 또한 대학원 과정에서 질적 연구 관련 과목들을 이수하였으며, 질적 연구를 수행하고 발표한 경험이 있다. 그리고 근거기반 간호실무의 이론과 실제에 대한 훈련을 하여 심층면담자로서 자질을 갖추었다.

4. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구를 수행하기 전에 연구계획서를 대학 연구윤리심의위원회에 제출하여 승인을 받았다(IRB 승인번호: 2009-003). 연구 참여자들에게 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며, 자발적인 참여에 근거하여 대상자를 선정함과 개인정보의 비밀유지와 익명성 보장에 대한 충분한 설명과 동의를 구한 후에 자료를 수집하였다.

5. 자료 수집

면담은 진행 전에 일대일 전화면담을 통해 연구의 목적과 절

차를 설명한 후 모임 장소와 날짜를 약속하여 진행하였다. 면담은 2010년 10월부터 2011년 2월에 실시되었다. 면담은 연구 참여자들이 편안한 분위기에서 타인의 방해받지 않고 면담에 참여할 수 있는 장소로서, 연구자의 사무실이나 연구 병원내의 조용한 공간에서 실시되었다. 원만한 면담 진행을 위해 면담 초기에는 일상적인 대화로 연구자와 참여자의 라포(rapport) 형성에 도움이 되도록 하였다. 연구참여자들이 실제 경험을 마음껏 노출할 수 있도록 참여자들에게 적극적으로 경청하고 자연스러운 대화로 진행하였다. 면담질문은 다음의 개방형 질문으로 구성하였다: (1) 근거(기반실무)를 임상에서 환자간호에 어떻게 활용하고 있습니까? (2) 근거(기반실무)를 임상에 적용할 때의 어려운 점은 무엇입니까? (3) 근거(기반실무)를 임상에 활발하게 적용하기 위한 촉진 요소는 무엇이라고 생각하십니까? 면담 자료 수집은 더 이상 새로운 자료가 나타나지 않을 때까지 지속하였다. 면담을 위한 소요시간은 평균 40분 정도이었으며, 면담은 추가 면담을 포함하여 평균 2회 실시되었다. 추가 면담은 분석 시 내용 보완이 필요한 내용을 중심으로 실시되었으며, 추가 면담 시간은 약 10분 정도이었다.

면담은 중요한 정보의 기록을 위하여 반구조화된 면담 질문지를 사용하여 수행되었으며, 사전에 참여자들의 동의하에 면담 내용은 녹음이 되었다. 또한 면담과 함께 메모가 이루어졌다. 면담 후 가능한 빠른 시간 안에, 대상자의 말 그대로 면담 내용이 기록되었다. 또한 연구 참여자의 나이, 성별, 근무지, 간호사 경력, 최종 교육수준, 직위 등에 대한 자료를 수집하였다.

6. 자료 분석 및 결과에 대한 신뢰도와 타당도

면담 자료의 수집과 함께 분석이 이루어졌다. 자료 분석은 연구 참여자의 관점으로 근거기반 실무 수행을 이해하기 위해, 면담을 통해 얻은 자료를 질적 내용 분석(qualitative content analysis) 하였다. 이를 위해 면담 자료는 워드 프로세스를 이용하여 입력한 후, 언어적 자료를 체계화하고 요약하여 주요 주제를 도출하기 위해 기존 연구에서 제시한 방법론에 근거하여 내용 분석을 실시하였다(Hwang & Park, 2006; Kim, 1995). 구체적으로 살펴보면, 먼저 연구문제와 가설의 설정 단계에서는 본 연구의 문제를 실무에서 활용되는 근거와, 관련 장애요소 및 촉진요소의 탐색으로 명확히 하였다. 둘째, 내용 분석 자료의 도출에서는 자료를 분석하기 위해 준비하는 단계로서, 면담을 필사하여 개방형 질문에 대한 반응들(responses) 끄집어내었다. 셋째, 분석범주의 설정 단계에서는 자료 분석의 범주를 설정하는 것을 말하며, 본 연구에서는 연구 질문에 따라 근거 활용, 장애 요소, 촉진 요소의 범주를 사용하였다. 넷째, 분석단위를 정의하는 단계에서

는 연구 질문에 대한 관련 주제(theme)나 문제(issue)를 나타내는 분석단위를 정하였다. 관련 문헌들에 대한 고찰을 통해 본 연구에서는 외적/명시적 근거와 내적/묵시적 근거의 분석 단위를 사용하였다. 다섯째, 텍스트를 코딩하는 단계로서, 앞서 정의한 분석 범주와 분석 단위를 사용하여 면담 자료에 대한 내용을 분석하였다. 보다 상세한 하부 범주들을 생성하기 위해 자료들을 계속 비교해 가면서 범주화하였다. 여섯째, 분석 및 연구결과에 대한 해석 단계에서는 내용 분석을 통해 드러난 개념 및 주제에 대해 해석하고, 코딩의 일관성과 신뢰성을 살핀 후 코딩된 자료로부터 결론을 도출하였다. 그리고 이에 대해 보고서를 작성하는 단계로 자료 분석이 이루어졌다.

또한 본 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 신뢰성(credibility), 적합성(transferability), 감사가능성(dependability), 확인가능성(confirmability)의 기준을 활용하였다(Guba, 1981; Shenton, 2004). 신뢰성 확보를 위해서 참여자와의 상호 신뢰하는 관계에서 면담자료의 진실성을 확보하고자 하였다. 또한 참여자들이 경험과 생각을 최대한 표현하도록 격려하고 말하는 중간에 끼어들지 않고 적극적으로 경청하였다. 적합성에 대해서는, 연구 참여자들에 대한 일반적인 특성을 제시하고 연구 결과를 풍부하게 설명하여 다른 상황에서의 적용 가능성을 확립하고자 하였다(Kim, Kim, & Park, 2012). 감사가능성을 위해서는 자료수집 과정과 연구 상황에 대한 기술을 상세하게 기술하고, 결과의 해석이나 분석에 대해 독자가 검증할 수 있도록 참여자의 말을 인용하였다. 또한 확인가능성의 확보를 위해서 연구자는 편견이나 선입견을 배제하고 연구결과가 중립적으로 편견이 없도록 연구 자료 및 결과를 연구 참여자들을 대상으로 확인하는 과정(member checks)을 거쳤다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 참여자들의 일반적 특성을 살펴본 결과는 Table 1과 같았다. 연구 참여자들은 모두 여성이었으며, 연령 분포는 24-51세까지로 중앙값 연령은 32세이었으며, 20대가 5명, 30대가 3명, 40대 이상이 5명이었다. 교육 정도는 4년제 간호대학을 졸업한 간호사가 5명, 석사 과정 중에 있는 간호사가 5명, 박사과정에 있는 간호사가 3명이었다. 연구 참여자들 중 5명은 수간호사 직위를 가지고 있었으며, 8명은 일반 간호사 이었다. 또한 내과계 병동에 근무하는 간호사가 3명, 외과계 병동에 근무하는 간호사가 9명, 중환자실에 근무하는 참여자가 1명이었다. 연구 참여자들의 간호사 경력의 분포는 1-27년까지로, 중앙값은 10.4년이었

으며, 간호사로서의 근무 경력이 5년 이하인 경우가 5명, 6년에서 9년 사이가 1명, 나머지 7명은 간호사 경력이 10년 이상이었다.

Table 1. General Characteristics of the Participants

Variable	Category	n (%)
Age (yr)	- 29	5 (38.5)
	30 - 39	3 (23.0)
	40 -	5 (38.5)
Education	Bachelor degree	5 (38.5)
	Master degree	5 (38.5)
	Doctoral degree	3 (23.0)
Job position	Head nurse	5 (38.5)
	Staff nurse	8 (61.5)
Workplace	Medical care unit	3 (23.1)
	Surgical care unit	9 (69.2)
	Intensive care unit	1 (7.7)
Years in nursing	5 years or less	5 (38.5)
	6-9 years	1 (7.7)
	10 years or more	7 (53.8)

2. 주제 도출

간호사들의 근거 활용의 실무를 탐색하기 위해, 분석 범주로서 연구 문제를 반영하여 활용 근거, 장애 요소, 촉진 요소의 틀을 사용하였다. 분석 단위(coding unit)로서, 활용 근거의 범주는 외적/명시적 근거, 내적/묵시적 근거의 분석 단위로 면담 자료들이 분류되어 코딩되었으며, 장애 요소와 촉진 요소의 범주는 외적/조직적 수준과 내적/개인적 수준의 분석 단위로 각각 분류, 코딩되었다.

1) 활용 근거의 범주

활용된 근거의 범주에 대한 주요 주제는 '타당한 근거로서의 연구결과', '현실적인 근거로서의 맥락적 정보와 인터넷 자료', 그리고 '실용적인 근거로서의 임상 경험의 활용'으로 나타났다(Table 2).

(1) 외적/명시적 근거

외적/명시적 근거의 하부 범주에 대해서 '타당한 근거로서의 연구결과', '현실적인 근거로서의 맥락적 정보와 인터넷 자료'의 주제가 도출되었다.

① 타당한 근거로서의 연구결과

참여자들은 일차적으로 간호 문제 해결을 위한 타당한 근거로서 '간호학이나 의학 교과서'를 활용하고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 "문헌고찰을 통해 하긴 하는데, 그 문헌이라는

Table 2. Nurses' Uses of Evidence in their Practice

Category	Coding unit	Concept	Subjects	Theme
Using evidence	External evidence	- Textbooks in nursing and medicine: fundamental nursing, adult nursing, neurosurgery	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13	Valid evidence: research findings
		- Research papers in journals	1,2,3,4,5,13	
		- Hospital/ward manuals	2,3,6,7,8,9,10,11,12	Realistic evidence: data and information from context and internet
		- Internet information: Google, Naver, Blog, Cafe	1,2,4,5,6,7,8,12,13	
		- Ward conference materials, case study	5,6,7,8,9,12	
		- Professional/academic associations' papers: hospital infection control protocols	6,9,11,13	
		- Hospital Information System: drug information	4,6,7,8	
		- Hospital accreditation program-related manuals	3,7,9	
		- In-service/continuing education materials	5,9	
		Internal evidence	- Senior/peer experience	
- Personal experience	2,3,4,7,8,9,11,12			

게 제가 배웠던 성인간호학라던지 그런 것들을 보면서 하구요. 또 간호만 보는 게 아니라 질환에 대해서도 알아야 되니까 질환에 대해선 의사들 지침서라던지 그런 걸 보구요.”(대상자 12) 등이 있었다. 한편 간호학이나 의학 교과서들은 임상 실무에 적용하기에는 덜 지시적인 문제가 있음을 지적하였으며, ‘의학이나 간호학 연구 논문’을 찾아 근거로 또한 활용하고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “책은 인슐린 측정법만 나와 있지 니들(needle)을 어떻게 해야 한다라곤 없더라고요. 나와 있지 않더라고요. 그래서 저널을 찾아본 적이 있어요.”(대상자 1).

② 현실적인 근거로서의 맥락적 정보와 인터넷 자료

현실적인 접근의 용이성으로 인해 ‘병원/병동 매뉴얼/지침’, ‘인터넷 상의 카페나 블로그에 있는 자료’, ‘병동의 컨퍼런스 자료’, ‘전문가 단체나 학회의 자료’, ‘병원정보시스템’, ‘병원인증평가 자료’, ‘직무/보수교육 자료’ 등을 근거로서 활용하고 있었다.

병동 매뉴얼은 간호 문제 해결을 위한 뚜렷한 답을 구하기 어려운 상황에서 기존의 임상적 경험과 노하우를 근무지의 특성을 반영하여 외적, 명시적인 자료집의 형태로 정리한 것으로서, 족보 등으로도 불리며 후배 간호사들에게 전수되고 있었다. 이러한 임상적 경험으로부터의 지식들은 임상에서의 빠른 판단을 위해 보다 효율적이고 현실적인 장점을 가지고 있었으며 지속적으로 변화되는 양상을 가지고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “족보가 노하우거든요. 그걸 전수를 해 주고 업그레이드를 하고 내용도 더해서 주는 게 좋죠.”(대상자 2) 등이 있었다.

인터넷상의 자료들은 일반인을 대상으로 기초적이고 자세한 설명을 제공하는 것에서부터 의학연구센터나 의료인들이 운영하는 카페나 블로그에서 제공하는 전문적인 자료에 이르기까지 다양하고, 서로 링크되어 있어서 보다 구체적이라고 하였다. 이에

대한 의미 있는 진술로서 “이해가 안 될 때는 책에선 빨리 못 찾는데 인터넷에선 오히려 빨리 찾게 되니까, (인터넷 자료는) 구체적으로 그 매니지(manage, 관리)는 왜 이렇게 하고 있고 하는지, 구체적인 정보가 나와 있어서, 구체적으로 나와 있어요.”(대상자 2) 등이 있었다.

사례 연구들을 포함하는 병동의 집담회 자료는 환자 관리를 위한 구체적인 정보를 얻기 위해 활용되고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서는 “어떤 병일 때 어떤 질병일 때 어떤 매니지(manage, 관리)를 해주고 그런 거를 더 찾아봤던 것 같아요. 기본적인 거. 예전에 컨퍼런스 케이스(case, 사례), 컨퍼런스 같은 거 하는데요 그것도 보면 스테디도 돼있고 어떤 매니지를 해주고 어떤 약을 쓰는지 (되어 있어요)”(대상자 6) 등이 있었다. 또한 전문가 단체나 학회의 자료는 새로운 지식과 정보를 제공하는 근거원으로서 활용되고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서는 “학회에 가서 배운다거나 그런 것도 있어요, 또 다른 접해봐야 되겠다 하는 것도 있고”(대상자 11) 등이 있었다.

다른 형태의 맥락적 정보로서, 근무지에서 사용되고 있는 약품에 대한 정보를 얻기 위해 병원정보시스템을 활용하였으며, 이 외에도 병원인증평가 자료, 직무나 보수교육 자료 등을 근거로서 활용하고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서는, “OO의 료원 홈페이지에 가면 약제 검색하는 란이 있어요. 코드를 입력하면 그 약에 대한 모양과 그 약의 효율, 부작용, 작용 이렇게 다 있어요.”(대상자 7), “인증제 들어가잖아요, 거기서 손씻기에 대해서 하는데.”(대상자 3), “저희병원 OO 보수교육도 하고 있거든요, 그런 교육 들은 내용들 저희 매뉴얼 이런 것들 활용해서.”(대상자9) 등이 있었다.

(2) 내적/묵시적 근거

내적/묵시적 근거의 하부 범주에서는 '실용적인 근거로서의 임상 경험의 활용'의 주제가 도출되었다.

① 실용적인 근거로서의 임상 경험의 활용

참여 간호사들은 간호 문제 해결을 위해 '선배/동료의 경험'과 '개인적인 경험'을 활용하고 있었는데, 이는 바쁜 업무 환경에서 실용적인 근거원이 된다고 하였다. 선배나 동료 간호사뿐만 아니라, 타전문직의 경험을 활용하고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 "여쭙보면 선생님들은 일을 하시는 요령도 알려주시면서, 그게, 이러한 예로서, 수술하고 난 환자들 보면 suture 잘못 돼서 oozing이 많이 나는데, 수술부위 드레싱하고 있는 그런 게 젖어 있다는 게 대수롭지 않게 간호사들이 다시 하고 소독하고 했는데, (suture가 잘못된 경우가) 한 두 번씩은 있어요. 그렇게 대수롭게 넘어가야 할 일이 아니라는 걸 알게 되었죠."(대상자 4). 특히 동료 전문직인 진료과 의사들의 의견을 간호 문제를 해결하는데 주요하게 고려하고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술의 예로는 "간혹 무슨 일을 하다가 서로 예를 들면 반코마이신 같은 게 원래 AST (antibiotic skin test, 항생제 피부반응 검사)를 안해도 되는 ANTI (antibiotics, 항생제)기 때문에 가장 썬 ANTI기 때문에, 어쩔 수 없이 사용하는 거라서 AST 안해도 된다고. 근데 의견이 분분했어요. 인터넷에서는 별반 건진 게 없던 거 같아요. 다른 병원에도 전화해보고 다른 병동도 전화해보고 서로 주변에서 어떻게 하는지 물어보고 하다가 안되겠다 해서 제일 정확하건 회사에 전화해 봐야겠다 해서 해봤어요. 그리고 나서 그 분야에 계시는 (진료과) 교수님이 하신 말씀이라던가, 뭐 최근 논문을 본데도 제가 바로 시행할 순 없잖아요. 그 분야의 제일 전문가라 생각되는 분이 얘기하시는 게 제일 믿음이 갔어요."(대상자 5) 등이 있었다.

또한 연구 참여자들은 '개인적인 경험'을 통해서 환자 상황에 보다 적합한 환자간호 근거를 활용할 수 있었다고 하였다. 이에 대한 의미 있는 진술의 예로는 "실용성은, 선배들에게 묻는 게 가장 실용성이 높은 거 같아요."(대상자 4), "환자 상태 변화를 캐치(catch, 파악)해서 몇몇 환자를 빨리 ICU로 보낸 적이 있어요. 그런 임상적 느낌, 그때 환자 상태를 딱 봤을 때 딱 판단이 빨라지는 그런 것이 있어요."(대상자 2) 등이 있었다.

2) 근거 활용의 장애 요인 범주

참여 간호사들은 근거를 활용하는데 있어서의 장애 요소로서 외적, 조직적 수준과 내적, 개인적 수준의 요소를 모두 지적하였다. 근거 활용의 장애 요인 범주의 주요한 주제는 '근거의 부족'과 '조직내 업무 환경의 열악함', '근거기반 실무에 대한 지식과 기술의 부족'과 '현실에 안주하려는 태도'로 나타났다(Table 3).

(1) 외적/조직적 수준

외적/조직적 수준의 하부 범주의 주요 주제는 '근거의 부족'과 '조직내 업무 환경의 열악함'이었다.

① 근거의 부족

외적, 조직적 수준의 요소로서, '근거의 부족/차이', '근거에 대한 제한된 접근'의 개념이 도출되었다. 연구 참여자들은 찾아본 자료들이 직면한 간호 문제 해결을 위해 구체적인 내용들을 제공하기에는 부족하였고 또한 자료들이 제시하는 내용에도 차이가 있어서 근거를 활용하여 실무를 수행하는데 어려움을 겪고 있었다. 이에 대한 의미 있는 진술들로 "근거에 대해 어려웠던 건, 통일되지 않는 근거. 책이, 책과 뭐 사이트와 책 간에도 내용 차이가 많이 나구요. 그게 통합이 잘 안되어 있어요."(대상자 2), "약품 정보에 보면 생리식염수에 믹스해서 준다 이렇게 돼 있지 몇 cc를 얼마 만에 준다고, 정확히 몇 cc라는 게 안 적혀 있으니까요."(대상자 6) 등이 있었다. 또한 자료에 대한 물리적 접근성의 제한을 장애요소로 지적하였다. 이에 대한 의미 있는 진술들로 "(학술지나 그런 것들을 찾는데) 직장에선 제가 혼자 쓸 수 있는 PC(personal computer, 개인용 컴퓨터)가 있는 것도 아니고."(대상자 5) 등이 있었다.

② 조직내 업무 환경의 열악함

근거를 활용하는데 있어서의 조직내 업무 환경과 관련된 주요 장애요소로 도출된 개념들은 '바쁨', 타전문직과의 관계에 있어서 '간호사 역할 범위의 한계', 보다 나은 환자 결과를 가져오는 간호 중재법을 알지만 보험 적용이 안 되어 환자 비용 부담이 생기는 문제로 실무 적용이 어려운 '국민건강보험 제도상의 적용범위 제한', '인력 부족' 등과 같은 물리적 및 규정적 업무 환경뿐만 아니라, 간호 단위내의 '관행/분위기', '사회적 통념' 등을 포함하였다.

특히 연구 참여자들은 주요한 장애요소로서 간호 업무 환경이 열악하여 바쁘고 업무가 과다하기 때문에 근거를 확인하고 적용하기가 어려운 점을 지적하였다. 이에 대한 의미 있는 진술들로서 "임상이 전쟁터거든요. 그런 전쟁터에서 보면서 정말 눈썹을 휘날리면서 뛰달리는 거 같아요. 그런 상황에서 근거대로 하시죠 그러면 너 뭐야 이렇게. 참 그렇기 때문에."(대상자 10), "정석대로 하려고 하는데도, 각자 emergency 상황이나 그 업무가 많아지거나 갑자기 신환이 밀려오거나, 수술이 많아지면 버거운 건 있어요. 그래서 그거에 대해서 백퍼센트 따를 수 없는 경우도 있으니까, 과중, 그런 갑자기 많아지는 업무, 그 갑자기 예상치 못한, 그 일들에 대해서는 그 근거, 매뉴얼대로 할 수 없는 게 그런 게 있어요."(대상자 7) 등이 있었다.

Table 3. Nurses' Perceived Barriers to and Facilitating Factors for Evidence-based Practice

Category	Coding unit	Concept	Subjects	Theme
Barriers	External/ organizational	- Lack of evidence, differences between findings, variation	2,3,6,7,8,9,11	Lack of evidence
		- Limited access to evidence	3,5	
		- Busyness	3,6,7,10,11,13	Poor organizational environment
		- Limit of nurse role in inter-professional relationships	1,6,4,7,12	
		- Limited coverage from the National Health Insurance system	1,9,10,12	
		- Lack of staffing	13	
		- Organizational tradition/climate	5,7,11	
	- Social tradition/common sense	10,11,12		
	Internal/ individual	- Lack of knowledge and skills related to evidence-based practice	4,10,13	Lack of knowledge and skills
		- Easy-going attitude, mannerism	3,5,9	Easy-going attitude
- Communicating and sharing evidence		5,7,8,9,12	Communicating and sharing evidence	
Facilitating factors	External/ organizational	- Providing learning opportunities		3,4,9,12
		- Enhancing senior/manager leadership	1,3,5,12	Organizational support and collaboration
		- Evidence-based practice culture	5,10,12	
		- Inter-professional collaboration	4,6,13	
		- Collaboration with academia	3,11	
		- Physical access to e-journals	13	
		- Improving National Health Insurance coverage	1	
		Internal/ individual	- Improved knowledge/skills by continuous learning	1,2,3,4,5,6,7,8,9,11,13
- Participating in research project	3,5,12			
- Awareness of importance of evidence-based practice	1,4,7,11,12		Patient-centeredness	
- Patient-centered mind	4,6,7			

또한 관행과 사회적 통념에 대한 의미 있는 진술들로서 “어려운 점은 애초에 딱 되어있지 않았기 때문에 일을 그렇게 여태까지 10년을 하다 왔어요. 그런 거 고치는 것은 참 힘들거든요. 그게 계속 연차별로 내려와서 계속 이루어지게 되는 그런 게 조금 힘들죠.”(대상자 11), “그런 내용이 있잖아요, 우리가 보통 신장에 돌이 있는 환자들, 우리가 선입견으로는 칼슘이라던지 그런 음식을 많이 섭취하면 돌이 생기더라는 선입견들이 있잖아요. 학문에, 근거는 지금 비뇨기과 쪽에서의 근거는 별 상관없다. 아무 음식이나 잘 먹으면 된다. 돌이 생기는 건 당신 체질에 따라 생기는 거다. 워낙 조직 성분에서 잘들 결합이 하기 때문에 돌이 생긴다고 하더라고요. 그렇게 얘기하는데 그것은 바로 적용이 안 되더라고요. 저도 환자분한테 “개이치 마시도 다 드세요.”라기 보다는 아무래도 조금 칼슘이나 인 성분이 있는 것들은 피해서 드시고 야채종류 잘 드시라고 말해드리죠.”(대상자 12) 등이 있었다.

(2) 내적/개인적 수준

내적/개인적 수준의 하루 범주에서는 ‘근거기반 실무에 대한 지식과 기술의 부족’과 ‘현실에 안주하려는 태도’의 주제가 도출되었다.

① 근거기반 실무에 대한 지식과 기술의 부족

참여자들은 개인적으로, 직면한 간호 문제 해결을 위해 적합한 근거 자료를 찾아보기 위한 지식과 기술이 부족함이 근거를 활용하는데 있어서의 장애요소라고 지적하였다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “그런 것들(근거들을) 적용한다는 그 자체가 이미 어떤 근거를 가지고 또 시행되어야 하는 건데 과연 그 근거라는 게 얼마만큼 믿을만하고 신뢰할만한지 그런 걸 판단하는 과정이 필요하겠죠. 얼마나 많은 대상자들이 적용해서 어떤 문제가 없었는지 잘 됐는지 검토해봐야 하는데.”(대상자 13) 등이 있었다.

② 현실에 안주하려는 태도

연구 참여자들은 또한 매너리즘에 빠져서 근거를 찾고 활용하기 보다는 익숙해진 관행대로 하게 된다고 하였다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “좀 그분이 그렇다 하시니까 저도 뭐 그냥 그렇구나. 이렇게 소극적으로 하고 말았는데, 찾아보질 않았던 거 같아요.”(대상자 5), “어떨 때 이런 걸 해야하지 자꾸 찾아봐야 하는데 그럴 시간도 없지만 또 해야 되겠다라는 생각이 많이 떨어지는 거 같아요. 그걸 매너리즘이라고 하나요? 입에서 입으로 전해지는 그런 걸 많이 활용을 하죠, 그래서.”(대상자 9) 등이 있었다.

3) 근거 활용의 촉진 요인 범주

근거 활용의 촉진 요인 범주의 주요한 주제는 ‘근거의 소통과 공유’, ‘조직적 지원 및 협력’, ‘근거기반 실무에 대한 지식과 기술 학습’, ‘환자 중심적 사고’로 나타났다(Table 3).

(1) 외적/조직적 수준

외적/조직적 수준의 하부 범주에서는 ‘근거의 소통과 공유’, ‘조직적 지원 및 협력’의 주제가 도출되었다.

① 근거의 소통과 공유

참여 간호사들은 외적, 조직 차원의 촉진 요소로서, 근거에 대한 ‘커뮤니케이션을 향상하고 이를 공유하고자 하는 노력과 ‘근거기반 실무와 관련된 교육 지원’이 요구됨을 지적하였다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “사람들을 연수교육이나 어떤 프로그램에 많이 참여를 시켜서 많이 듣고 와서 전달교육을 잘 해주면 많이 도움이 될 꺼 같아요.”(대상자 9) 등이 있었다.

② 조직적 지원 및 협력

연구 참여자들은 또한 조직적 차원에서의 촉진 요소로서, ‘상급자의 리더십’, 근거중심으로의 변화를 지원하는 ‘부서내 분위기’, ‘타 전문직과의 협력적 관계’, ‘학교와의 협력 강화’, ‘전자저널 접근성 보장’, ‘보험제정 강화’ 등이 근거기반 실무를 촉진하는데 기여한다고 하였다. 이에 대한 의미 있는 진술의 한 예로는 “계단식이잖아요. 위에서부터 그런 flexible한(융통성 있는) 마인드를 가지고 있으면 밑으로는 위에 선생님이 그런 근거로 하신다고 하셨으니까 그렇게 해보아야 그런 생각이 들지 않을까 싶어요.”(대상자 3) 등이 있었다.

(2) 내적/개인적 수준

내적/개인적 수준의 하부 범주에서는 ‘근거기반 실무에 대한 지식과 기술 학습’, ‘환자 중심적 사고’의 주제가 도출되었다.

① 근거기반 실무에 대한 지식과 기술 학습

간호사들은 내적, 개인적 수준의 촉진요소로서 ‘근거기반 실무에 대한 지식과 기술을 갖추기 위한 학습’의 중요성을 가장 강조하였다. 또한 ‘연구 프로젝트에 직접적으로 참여하는 것’은 대상자들에게 근거기반 실무를 촉진하는 것으로 나타났다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “알아야지 그렇게 보일 것 같아요. 알아야지. 지식적인 면이나, 해보거나 다양한 케이스를 접해보고 궁금한 것들 찾아보고, 알아야지 보이는 것도 많은 것 같아요.”(대상자 8) 등이 있었다.

② 환자 중심적 사고

연구 참여자들은 또한 현재의 간호 실무에 대한 도전감을 가지고 문제를 인식하고 ‘개선하려는 의지’, ‘환자 중심적 사고’가 근거기반 간호 실무에 중요한 촉진요소라고 지적하였다. 이에 대한 의미 있는 진술로서 “지금 내가 하고 있는 방법이 정말 맞는 방법인지 하고, 아니면 맞는 방법이지만 프로시저가 되게 길거나 부적절한 게 많다고 하면 바뀌볼만한 개선의 여지는 있는지에 대한 호기심, 아님 그런 생각. 자기가 뭘 하고 있는지 인식을 계속할 수 있는 사람이여야 될 꺼 같아요.”(대상자 1), “정말 제가 공부하는 게 저 좋을려고 하는 게 아니라 환자한테, 환자를, 모든 건 환자를 생각해서 환자 위주로 하는 거잖아요. 환자를 좀 더 봐줘야겠다고 해서.”(대상자 6) 등이 있었다.

논 의

질적 간호 제공을 위해 간호사들이 임상 실무에서의 활동, 중재, 그리고 정책 결정을 위해 이용 가능한 최상의 근거들을 활용하는 것이 필수적이다. 본 연구에 따르면 간호사들은 간호 문제 해결을 위해 다양한 수준의 외적 및 내적 근거를 활용하고 있었으며, 활용 근거의 주요 주제는 ‘타당한 근거로서의 연구결과, 현실적인 근거로서의 맥락적 정보와 인터넷 자료, 그리고 실용적인 근거로서의 임상 경험의 활용’으로 나타났다. 간호 실무에서 활용되는 근거 자료원으로 제시되었던 외적 및 내적 근거와 비교할 때, 본 연구의 결과는 외적 근거로서 연구결과와 국소적 맥락으로부터의 지식을 활용하고 있는 점은 기존의 연구와 일관된 결과이었으나, 임상적 경험 이외에 환자 경험으로부터의 근거 활용이 드러나지 않았던 것은 차이가 있었다(Melnyk & Fineout-Overholt, 2011; Rycroft-Malone, Seers, et al., 2004).

구체적으로 살펴보면, 참여 간호사들은 간호학 및 의학 교과서를 타당한 일차적 근거로서 활용하고 있었으나 간호 문제 해결을 위한 구체적인 지시 사항이 부족한 것으로 나타났다. 이러한 결과는, 근거기반 실무의 어려움의 하나로 연구 결과들이 실무에 적용하기에 유용성이 부족하다고 한 기존의 보고들과 유사하였다(Brown et al., 2008; Yi & Park, 2011). 이러한 상황에서 접근이 용이하고 실무 환경을 반영하는 병원 차원의 매뉴얼이나 지침과, 보다 구체적인 내용을 포함하는 인터넷상의 자료를 또한 많이 활용하였다. 한편 인터넷상의 자료들을 검색할 때 자료에 대한 질적인 측면보다는 검색의 편리성이 강조되고 있었다. 이러한 결과들은 임상 상황에 구체적이고 실질적인 안내를 제공할 수 있는 근거의 개발과 제공이 요구됨과 함께, 간호사들에게 간호에 유용한 정보원들을 많이 알리고 동시에 이러한 자료들의 질적 평가를 위한 안내가 필요함을 시사한다.

특히 병동 차원의 매뉴얼은 해당 근무 환경에 주요한 정보로서, 외적 근거와 함께 선배나 동료 간호사의 경험으로부터의 내적 지식을 통합한 형태로 활용되고 있었다. 이러한 매뉴얼은 실무 간호를 지시하는데 중요한 역할을 담당하고 있기 때문에, 국소적 상황에서 보다 과학적이고 검증된 최신의 근거를 활용할 수 있도록 이러한 매뉴얼의 질적인 향상을 위한 노력이 요구됨을 보여준다. 덧붙여 맥락적 요소로서, 최근 의료기관 인증제에서 감염, 질, 환자 안전이 보다 강조됨으로서 관련된 지침들이 실무 간호사들의 업무 수행에 많은 영향을 미치고 있었기 때문에, 이러한 지침들의 변화와 발전에도 근거기반 간호가 구현될 수 있도록 하기 위한 노력을 기울일 필요가 있겠다.

또한 참여 간호사들은 개인적 경험과 주변 동료나 선배 간호사의 경험이나 의견을 간호 문제 해결을 위해 흔하게 활용하고 있었다. 이러한 형태의 근거 활용이 임상에서 활발한 이유는 과학적 근거 수준이 높은 연구들은 제한된 통제된 환경에서 도출된 결과인 경우가 많아서 현실 상황에 적용하기 위해 고려해야 할 여러 변수들이 있는데 그러한 경우에는 해당 실무에서 일해 왔던 선배 간호사나 상급자들의 경험이나 의견이 보다 현실 상황에 맞는 구체적인 실무 수행의 방향 제시를 제공할 가능성이 크기 때문일 수 있다. 또한 다양한 변수들을 고려할 때 적합한 과학적 근거를 찾기가 어렵기 때문일 수 있다. 이러한 상황에서 기존의 관행에 따르는 것은 참여자들에게 의료 오류의 두려움을 없앨 수 있고, 주변의 반대나 비난이 예상되지 않는 실용적인 근거로 고려되는 것으로 보인다. 한편 임상적 경험으로부터의 지식은 일반적으로 묵시적이어서 변이들이 있을 가능성이 높다. 따라서 실무자들의 임상적 경험에 기초한 지식들이 명시화되고, 배포와 비판을 통해 발전됨으로써 중요한 근거원으로 활용될 수 있을 것이다(Rycroft-Malone, Seers, et al., 2004).

근거의 부족이나 불일치가 있는 경우에 현장에 있는 동료나 선배 간호사, 상급자의 경험과 의견을 중요한 문제 해결 방식으로 많이 활용하고 있는 것으로 나타났다. 다양한 과학적 연구 근거를 검색하고 이를 평가하고 통합하여 간호 문제 해결에 활용하는 경험이 드러나지 않은 것으로 미루어 보아, 연구 참여자들이 과학적인 근거를 활용하는 것은 상대적으로 미흡하였다.

한편, 환자나 보호자의 경험, 가치, 선호도로부터의 지식을 활용하는 간호 실무는 드문 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사들이 환자들의 선호도와 경험을 반영하여 간호 문제 해결을 하고 있지만, 대상자의 경험으로부터의 지식을 근거로 고려하지 않기 때문일 수도 있을 것이다. Doran과 Sidani (2007)는 지식의 근원 중 연구나 임상 경험과는 달리, 환자 선호도는 환자 중심의 근거기반 보건의료에 대한 통합적 접근으로 기술하였으며, Sidani, Epstein과 Miranda (2006)는 다양한 치료법들에 대한 환

자들의 선호도를 임상적 의사결정에 반영하는 것을 제안하였다. 또한 이러한 환자나 보호자의 개인적 경험과 선호도를 존중하고 간호 수행에 반영하는 것은 윤리적이고 도덕적으로 중요한 요소로 강조되고 있다(Rycroft-Malone, Seers, et al., 2004). 따라서 이러한 지식원에 대한 인식을 높이고, 이러한 근거를 간호 문제 해결에 반영하기 위한 노력이 요구된다 하겠다.

추가적인 결과로서, 간호 업무 수행을 위해 문제 해결이 요구되는 상황에서 근거를 활용하여 간호를 수행한 경험은 연구 참여자들에게 전문직에 대한 만족감을 주고 있었다. 또한 참여자들은 간호 절차나 지침 등의 이론적 내용과 실제 수행 간에 차이가 있거나 뚜렷한 답변을 얻기 어려운 상황에서 실무에서의 관행에 순응하면서 현실에 타협하고 있었다. 이러한 결과들은 근거 활용의 실무가 간호사 결과로서 직무만족과 환자의 건강 결과에 모두 영향을 미치게 됨을 시사한다고 할 수 있겠다.

근거의 활용에 있어서의 장애요소는 내적, 개인적 수준과 외적, 환경적 요소를 모두 포함하고 있었으며, 주요한 주제로는 '근거의 부족'과 '조직내 업무 환경의 열악함', '근거기반 실무에 대한 지식과 기술의 부족'과 '현실에 안주하려는 태도'가 도출되었다. 이러한 결과는 이전 연구에서 근거기반 실무에 영향을 미치는 요인들로 지적된 것들과 유사하였다(Brown et al., 2008; Gerrish & Clayton, 2004; Koehn & Lehman, 2008; McInerney & Suleman, 2010; Rycroft-Malone, Harvey, et al., 2004; Solomons & Spross, 2011). 본 연구 결과, 참여자들이 제시하는 근거기반 실무에서의 주요 장애 요소는 바쁜 간호 업무와 직면한 간호 문제 해결을 위한 정보나 근거들이 부족하고 차이가 있음이었다. 특히 근거 부족이나 근거간의 차이로 인한 문제는 근무 환경에서의 자료 접근상의 문제나 연구 참여자들의 개인적인 지식과 기술 수준과도 관련될 수 있다. 따라서 일차적으로는 간호 실무를 안내하고 의사결정에 필요한 과학적 근거 개발과 확산이 요구되며, 또한 간호사들이 간호 제공 시점에 적절한 근거들이 이용 가능할 수 있도록 근거에 대한 접근성을 향상시키고, 적절한 근거를 찾고 비평적으로 평가할 수 있는 지식과 기술을 향상시키기 위한 다차원적인 노력이 필요할 것이다.

또한 참여자들은 환자 문제 해결을 위한 의사결정이 간호 업무 영역을 넘어서는 문제, 국내 보건 의료 환경에서의 건강보험으로부터의 상환의 제한과 환자 부담의 증가 등으로 인해 보다 좋은 간호 재료와 물품의 활용 가능성이 제한되고 있다고 하였다. 이러한 결과는, 간호의 자율성 부족이 근거기반 실무를 채택하는데 있어서 장애요소의 하나라고 한 연구 보고들과 유사한 결과이다(Brown et al., 2008; Solomons & Spross, 2011). 최상의 간호 중재를 위한 최신의 근거들을 지속적으로 평가하고, 그 결과들이 제도권 내에서 공식적으로 지원될 필요가 있음을 가리

킨다. 사회적 통념이나 조직 내 관행으로 인해 근거기반 실무로의 변화가 어렵다고 하였다. 이를 극복하기 위해서는, 타당한 근거들을 서로 의사소통하고 공유하는 전략을 통해 실무 변화를 이끌 수 있을 것이다.

근거의 활용을 활성화하기 위한 촉진 요소로서, '근거의 소통과 공유', '조직적 지원 및 협력', '근거기반 실무에 대한 지식과 기술 학습'은 외적 환경적 수준 및 개인적 수준의 요소들은 이전 연구들의 보고와 유사하였으며(Brown et al., 2008; Tolson et al., 2005; Turkel et al., 2005), 참여자들이 제시하였던 장애요인들과 연관성을 갖고 있었다. 외적 조직적 수준에서 근거 공유를 위해 노력하고, 교육적 기회를 지원하고, 상급자들이 근거기반의 실무에 초점을 두는 리더십을 발휘하고, 조직내 타전문직과의 협력이 강화되면서, 근거기반 실무를 강조하는 조직 분위기 창출 등은 근거기반 실무의 성공적인 구현을 위해 개별적 이라기보다는 다차원적인(multidimensional) 접근의 필요성을 가리킨다. 또한 연구 참여자들은 개인적 수준의 지속적이고 시의 적절한 학습 활동을 가장 중요한 촉진 요소로 지적하였다. 근거기반 실무를 위해서는 지식 근거를 찾고, 근거들을 비판적으로 평가하고, 이러한 근거들을 합성하여, 실무에 적용할 수 있는 지식과 기술이 요구된다. 이러한 결과는, 간호사들의 실무가 근거에 기초하는 정도는 근거기반 실무에 대한 지식과 관련이 있다는 이전 연구들을 지지하는 결과라고 할 수 있다(Brown et al., 2008; Melnyk et al., 2004). 또한 연구 근거의 활용을 통한 실무 변화가 성공에 중요하고, 변화가 업무환경에 긍정적인 영향을 미친다고 믿는 개인이, 그들의 행위를 더 변화시키는 것으로 나타난 연구들과 일치하는 결과라고 할 수 있다(Estabrooks et al., 2003). 또한 연구 수행에 참여하는 것이 촉진 요소의 하나로 나타났는데, 실무에서의 임상연구의 활성화가 근거기반 실무로의 변화에 중요한 촉매제가 됨을 보여준다고 할 수 있다. 한편, 근거기반 실무를 촉진하는 요소 중 '환자 중심적 사고'는 선행 연구에서는 드러나지 않은 요소이었다. 이러한 결과는 환자 안전이 중요해지고, 양질의 간호 제공을 위해서 환자 중심의 근거기반 실무의 수행이 강조되는 것과 유사한 맥락으로 해석된다. 또한 근거기반 실무는 환자의 선호도를 고려한 문제해결 과정이므로 환자 중심의 간호에 부합한다고 할 수 있다. 이는 근거기반 실무를 촉진하는 중요한 당위성을 강조하는 것으로 보인다.

본 연구의 결과들은 다음과 같은 함의를 가진다고 할 수 있다. 첫째, 본 연구에서 사용한 분석 범주인 외적 및 내적 근거원들의 속성과 각각의 구체적인 실무 자료들의 특성은 과학적이고 타당한 근거 활용을 위한 이론 발전의 기초 자료를 제공할 것이다. 둘째, 실무 간호사들의 관점에서 근거 활용의 장애 및 촉진 요소를 살펴본 결과는 근거기반 실무로의 변화를 위해 개

인적 및 조직적 수준에서 우선적으로 고려해야 할 전략에 대한 식견을 제공할 것이다. 셋째, 근거기반 실무를 위한 간호사들의 역량이 학교 교육과 실무 교육이 강화되어야 함을 보여주었다.

한편 본 연구는 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 서울 시내 2개 교육병원에 근무하는 간호사들의 경험만을 탐색하였기 때문에 결과의 일반성에 제한점이 있을 수 있다. 또한 연구자와 일부 면담자가 사전에 알고 있던 상황이 자료 수집에 영향을 줄 수 있었을 것이다. 면담 시작 전에 연구 주제에 대한 개방적인 태도와 관점을 유지하고자 노력하였으며, 연구 결과 도출에 있어서도 중립적인 관점을 유지하고자 노력하였다.

결론 및 제언

보건 의료의 질과 안전의 지속적인 향상과 관련된 핵심적 요소로서 근거기반 실무의 중요성이 강조되고 있다. 간호사들은 간호 업무 수행 시 문제 해결을 위해 타당한 자료원으로서 교과서나 연구 논문을 활용하였으며, 적용에 있어서 보다 현실적이고 구체적인 병원 내 매뉴얼이나 지침, 인터넷 상의 자료 등의 외적 근거를 활용하고 있었다. 또한 실용적인 측면에서 자신을 비롯하여 동료나 선배 간호사의 임상적 경험으로부터의 내적 근거를 활용하고 있었다. 그러나 환자나 보호자, 돌봄 제공자의 경험, 선호도, 가치를 반영하는 근거 활용은 거의 드러나지 않았다. 그러므로 환자나 보호자의 경험, 가치, 선호도에 대한 간호사들의 인식을 높이고, 이를 간호 문제 해결에 반영하도록 하기 위해서 대상자 경험으로부터의 근거 활용의 의미와 중요성이 간호 교육과 간호 실무에서 강조되어야 할 것이다.

또한 직면한 간호 문제 해결을 위한 적절한 근거의 부족과 찾는 정보들 간의 차이를 경험하면서, 현실적인 편리성과 실용성으로 인해, 근거의 질적 수준이 낮은 자료들을 비판적인 평가 없이 활용하는 경향이 있었다. 이러한 경향은 외적 조직적 차원에서는 업무상의 바쁨, 관행에 익숙함, 간호 업무 고유의 자율성 부족 등으로 인해, 내적 개인적 수준에서는 지식과 기술의 부족, 매너리즘 등으로 강화되고 있었다. 이러한 장애 요소들을 극복하고 근거기반 실무를 촉진하기 위한 방안으로 실무자의 관점에서 가장 중요한 것은 지속적이고 시의 적절한 학습을 통한 지식과 기술의 향상인 것으로 나타났다. 또한 조직적 수준에서 근거를 커뮤니케이션하고 공유하려는 노력이 중요한 것으로 나타났다. 이러한 본 연구의 결과들은 환자에게 최상의 근거에 기반한 질적인 간호 제공을 위해서는 개별적이라기보다는, 개인적 수준 뿐만 아니라 외적 조직적 차원의 다차원적이고 통합적인 노력이 필요함을 가리키고 있다. 따라서 조직내 근거기반 실무를 위한 지원하기 위한 시스템을 확보하여 간호사들의 근거기반 실무 지

식과 기술을 향상시키기 위한 교육적 기회를 제공하고, 최신의 연구 결과나 연구 동향을 소개하며, 기존의 실무 관행들의 근거를 확인하고, 필요시에는 이러한 근거들을 개발하기 위한 연구팀을 결성하고 재정적, 행정적 지원을 제공하며, 그 성과물들을 서로 커뮤니케이션하고 공유하는 등의 노력이 필요할 것이다.

본 연구 결과를 기초로 하여 다음과 같은 추후 연구를 제안하고자 한다. 첫째, 간호사들의 근거기반 실무 수행을 위한 지식과 기술을 제고하기 위한 인터넷 기반의 커뮤니티나 온라인 학습법 적용 등을 통한 중재적 연구를 제안할 수 있겠다. 둘째, 환자나 보호자, 돌봄 제공자의 경험을 간호문제 해결을 위한 근거로 활용하는 모형에 대한 연구를 제안한다. 셋째, 근거기반 실무가 환자 결과 및 간호사들에게 미치는 영향에 대한 연구를 제안하고자 한다.

REFERENCES

- Brown, C. E., Wickline, M. A., Ecoff, L., & Glaser, D. (2009). Nursing practice, knowledge, attitudes and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 371-381. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x>
- Craig, J. V., & Smyth, R. L. (2007). *The evidence-based practice manual for nurses* (2nd ed.). Philadelphia, PA: Churchill Livingstone.
- Doran, D. M., & Sidani, S. (2007). Outcomes-focused knowledge translation: A framework for knowledge translation and patient outcomes improvement. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 4, 3-13. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-6787.2007.00073.x>
- Estabrooks, C. A., Floyd, J. A., Scott-Findlay, S., O'Leary, K. A., & Gushta, M. (2003). Individual determinants of research utilization: A systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 43, 506-520. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02748.x>
- Gerrish, K., & Clayton, J. (2004). Promoting evidence-based practice: An organizational approach. *Journal of Nursing Management*, 12, 114-123. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2004.00454.x>
- Guba, E. G. (1981). Criteria for assessing the trustworthiness of naturalistic inquiries. *Educational Communication and Technology Journal*, 29(2), 75-91.
- Hwang, J. I., & Park, H. A. (2005). Nurses' experience: Impact of hospital information systems on nursing care. *Journal of Korean Society of Medical Informatics*, 12, 83-94.
- Hwang, J. I., Lee S. I., & Park, H. A. (2012). Barriers to the operation of patient safety incident reporting systems in Korean general hospitals. *Healthcare Informatics Research*, 18, 279-286. <http://dx.doi.org/10.4258/hir.2012.18.4.279>
- Kim, J. E. (1995). *Comprehensive understanding of peri-menstrual discomfort: Methodological triangulation*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University Graduate School, Seoul, Korea.
- Kim, S. Y., Kim, J. K., & Park, K-O. (2012). The role experience of preceptor nurses in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18, 33-45.
- Kitson, A., Harvey, G., & McCormack, B. (1998). Enabling the implications of evidence based practice: A conceptual framework. *Quality in Health Care*, 7, 149-158. <http://dx.doi.org/10.1136/qshc.7.3.149>
- Koehn, M. L., & Lehman, K. (2008). Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 62, 209-215. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04589.x>
- McInerney, P., & Suleman, F. (2010). Exploring knowledge, attitudes, and barriers toward the use of evidence-based practice amongst academic health care practitioners in their teaching in a south African university: A pilot study. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 7, 90-97. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-6787.2009.00180.x>
- Melnyk, B. M., & Fineout-Oveholt, E. (2011). *Evidence-based practice in nursing and healthcare: A guide to best practice*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Melnyk, B. M., Fineout-Overholt, E., Feinstein, N. F., Li, H., Small, L., Wilcox, L., et al. (2004). Nurses' perceived knowledge, beliefs, skills, and needs regarding evidence-based practice: implications for accelerating the paradigm shift. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 1, 185-193. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1524-475X.2004.04024.x>
- Newhouse, R. P. (2007). Diffusing confusion among evidence-based practice, quality improvement, and research. *Journal of Nursing Administration*, 37, 432-435. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NNA.0000285156.58903.d3>
- Oh, E.-G., Oh, H.-J., & Lee, Y.-J. (2004). Nurses' research activities and barriers of research utilization. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34, 838-848.
- Park, H. S. (2005). *A study on accessibility, usefulness, barriers of evidence based nursing of clinical nurse*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu, Korea.
- Park, M. (2006). *Understanding and application of evidence based nursing*. Seoul: Koonja Press.
- Rycroft-Malone, J., Harvey, G., Seers, K., Kitson, A., McCormack, B., & Titchen, A. (2004). An exploration of the factors that influence the implementation of evidence into practice. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 913-924. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01007.x>
- Rycroft-Malone, J., Seers, K., Titchen, A., Harvey, G., Kitson, A., & McCormack B. (2004). What counts as evidence in evidence-based practice? *Journal of Advanced Nursing*, 47, 81-90. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03068.x>
- Shenton, A. K. (2004). Strategies for ensuring trustworthiness in qualitative research projects. *Education for Information*, 22, 63-75.
- Sidani, S., Epstein, D., & Miranda, J. (2006). Eliciting patient

- treatment preferences: A strategy to integrate evidence-based and patient-centered care. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, 3, 116-123. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-6787.2006.00060.x>
- Solomons, N. M., & Spross, J. A. (2011). Evidence-based practice barriers and facilitators from a continuous quality improvement perspective: An integrative review. *Journal of Nursing Management*, 19, 109-120. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01144.x>
- Tolson, D., McAloon, M., Hotchkiss, R., & Schofield, I. (2005). Progressing evidence-based practice: an effective nursing model. *Journal of Advanced Nursing*, 50, 124-133. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03371.x>
- Turkel, M. C., Reidinger, G., Ferket, K., & Reno, K. (2005). An essential component of the magnet journey: Fostering an environment for evidence-based practice and nursing research. *Nursing Administration Quarterly*, 29, 254-262.
- Vratny, A. D., & Shriver, A. (2007). A conceptual model for growing evidence-based practice. *Nursing Administration Quarterly*, 31, 162-170.
- Yi, J., & Park, M. (2011). Nurses' access & use of information resources and barriers & competency of evidence based practice. *Korean Journal of Adult Nursing*, 23, 255-266.