

간호의 전문성과 연구

김 수 지
(본회 학술위원장)

모든 전문직은 사회적 기능을 책임있게 수행하기 위하여 그 기초가 되는 과학적인 지식체를 정립하고 발전시켜 나아가야 한다. 각 전문직은 그 나름대로 보유하고 독특한 지식체를 요하며 그러한 지식체는 연구를 통하여 증진되고 발전된다. 간호직도 다른 전문직과 같이 하나의 지적인 직업으로서 사회의 요구에 부응하여 그 사업내용과 범위가 계속 변함에 따라 연구를 통하여 지식체를 확대시켜 나아가야 할 시점에 왔다.

특히 최근에는 건강관리사업에 종사하는 여러 종류의 전문인들에게 수행자육으로부터 양질의 쉐어서비스에 대한 요구가 증가되고 있어 간호계는 이러한 요구에 부응하여 간호실무를 위한 과학적인 기초를 발전시키는 것이 중요하게 되었다. 즉 전문직 간호에 종사하는 간호원은 복잡한 건강문제를 해결하기 위하여 과학적인 방법에 의해 도출되었거나 증명된, 타당성있는 지식에 근거하여 의사결정을 하며 필요한 활동을 시행해야 한다. 이와같이 과학적인 접근을 통하여 관심있는 문제에 대한 지식은 습득하고 해결하는 과정이 연구이다. 따라서 간호연구는 간호에 관한 문제를 해결하기 위하여 과학적인 접근을 적용하는 과정이라 할 수 있다.

간호연구자가 간호이론과 실무에 관한 지식을 발전시키고 확장하기 위해 과학적인 접근으로 연구를 시도할때 몇가지 고려해야 할 특성이 있다. 첫째, 문제를 해결하고 지식을 확장시키는데에는 체계적인 접근(Systematic Approach)이 필요하다. 여기에서 체계적이라함은 해결을 요하는 문제를 규명하고 그 문제에 대한 정의를

내리며 결과를 예측하고 필요한 자료를 수집해서 그 정보를 분석하며 결과를 도출하는 등 일정한 순서를 따라 진행될을 뜻한다. 과학적인 접근의 두번째 특성은 통제 또는 조절(control)이다. 이는 연구자가 조사하려는 문제에 관한 주요변수간의 관계에 그 변수들 이외의 다른 요인들이 영향을 미치지 못하도록 조정하고 규제하는 과정을 의미한다. 과학적 접근의 세번째 특성은 실증성(Empiricism)이다. 이는 지식전달을 위한 기초로서 인간의 감각을 통하여 직접·간접으로 얻는 객관적인 사실에 근거함을 의미한다. 그러므로서 과학적인 조사의 결과가 연구자의 신념이나 개인적인 생각에 좌우되지 않고 실제의 현장에서 검증된 사실에 근거하고 있음을 시사해 준다. 따라서 실증적인 증거는 인간의 감각기관을 통한 관찰로 구성되는데 이때의 관찰은 단순한 관찰이 아니라 시차, 청각, 후각, 촉각등을 통하여 확인되고 증명된다. 이러한 과정의 사용은 간호실무에 사용될 수 있는 타당성 있는 새로운 지식의 일반화를 가능케한다. 과학의 중요한 목적중의 하나가 관계되는 현상을 이해하는 것이라 할때 이 이해는 어떤 격리된 사건이나 상황에서 얻는 것이 아니라 보다 더 보편적이고 타당한 관계에 대한 것이다. 따라서 연구결과의 일반화는 연구의 질(quality)을 사정하는데 있어서 하나의 기준이 된다.

요약하면, 문제에 대한 과학적 접근이란 논리적이고 타당성이 있으며 유용한 정보를 얻기 위하여 사용되는 잘 조직된 하나의 절차로서 이는 체계적이고 통제가 잘된 실증적인 관찰의 과정

간호의 전문성과 연구

이라 할 수 있다.

이상과 같은 몇가지 특성을 포함하는 과학적인 접근에 의한 연구의 기능 및 목적을 기술(describe), 탐색(exploratory), 설명, 예측 등 네가지로 볼 수 있는데 이는 곧 이론의 기능 및 목적과도 상통된다. 다시 말하던 연구는 관계되는 현상에 대하여 객관적인 기술을 하며, 세밀한 관찰과 서술·분류를 통하여 관계된 현상의 새로운 면을 찾아내며, 들 혹은 그이상의 변수들간의 관계를 규명하고 예측하는 기능을 한다. 이러한 기능 및 목적을 수행하는 연구는 이론발전 위한 필수적인 기초가 되는 것이다. 간호연구의 주요 역할은 간호실무를 위한 과학적인 지식체의 계속적인 확장은 물론 그러한 지식은 간호교육과 간호행정도 동시에 적용된다.

그러면 지금까지의 간호연구는 어떤 기능 및 목적으로, 무슨 내용을 다루었으며, 과학적인 접근을 통하여 간호연구를 시도함에 있어 단점이 무엇인지, 그리고 앞으로 간호연구가 어느 방향으로 나아가야 할지를 간략하게 제시하고자 한다.

간호의 연구는 타학문에 비해 그 역사가 일천하지만 1950년 이후 주로 미국을 중심으로 하여 급격히 성장하였다. 이에 영향을 미친 사회적인 요인의 하나는 간호원을 위한 교육제도가 지속적으로 확대·발전됨에 따라 연구를 시도할 수 있는 대학원 교육을 받은 간호원들이 급격히 증가한 현상이다. 간호연구가 시작된 초기(1900~1940)에는 거의가 기술적(descriptive)이고, 탐색적(exploratory) 연구로서, 주로 간호교육에 관계된 내용을 다루었는데 그 중의 한 연구인 미국의 Goldmark Report는 간호원의 교육적 배경이 부적당함을 지적하면서 간호학 교수, 간호행정자, 보건간호원을 위한 고등교육기관의 설립을 강력하게 제안하였다. 이 조사결과로 Yale 대학에 간호대학원이 설립되게 되었다.

제 2차 세계대전으로 인한 전상환자수의 증가는 간호원의 수요증대와 간호직에 대한 관심의 심화를 가져왔으며 이때의 연구는 주로 간호인력의 수요공급과 병원환경, 간호원의 역할과 태

도에 관하여 역시 기술적·탐색적 접근을 시도하였다. 이 중의 한 연구인 미국의 Brown Report는 간호원의 역할로 보아 간호교육이 적어도 대학과정에서 행해져야 한다고 제안하였다. 이 연구의 결과보고는 지금까지 병원에서 행해지던 간호교육을 대학(University)으로 옮기도록하는데 큰 영향을 미쳤다.

1950년대에 Nursing Research가 발달되면서부터 활발한 간호연구가 촉진되었다. 이때에 시행된 미국간호협회(ANA)의 연구는 간호원의 기능과 활동, 표준자질 등에 관하여 기술, 탐색뿐 아니라 더 나아가 설명하는 기능까지 포함하게 되었다.

1960년대에는 간호연구와 발전에 몇가지 이정표가 마련된 역사적인 시기였다. 첫째, 미국정부의 간호과학자 프로그램은 간호원들로 하여금 간호와 관계있는 인접과학분야—생리학, 사회학, 심리학, 인류학 등—에서 박사과정의 교육을 받을 수 있는 기회를 마련하여 많은 간호과학자를 배출시켰고 이후 이들에 의하여 간호연구가 본격화 되었을 뿐 아니라 간호학 박사과정의 설립을 보게되었다.

둘째, 이 시기에 개념적 틀(Conceptual Framework), 개념적 모형(Conceptual Model), 간호과정(Nursing Process) 등 간호실무를 위한 이론적 용어가 간호학 관계문헌에 나타나기 시작하면서 다른 학문의 학자들과 공동으로 연구를 시도한 점이다.

셋째로, 정부당국의 적극적인 지원을 들수 있는데, 이때 미국정부는 국립건강원(National Institute of Health)에 간호연구를 지원하기 위한 Special Nurses Research Fellowship 프로그램을 설치하였고, 역사적인 간호연구를 촉진하기 위하여 Boston 대학교의 Mugar 도서관에 간호관계의 문서를 모아 놓는 특별서고(archives)를 설치하였다. 이 시기에 시도된 연구는 탐색적 연구와 인과적 연구로서, 주로 감염환자와 병원, 직원, 응급간호, 감각장애, 통증 그리고 간호학생의 특성에 관한 내용을 다루었다.

1970년대에 들어와서는 기술·탐색뿐 아니라

간호현상을 설명하고 예측하기 위하여 간호중재의 실제적인 효과를 다룬 임상적인 실증연구가 대두되기 시작하였다. 이때 시도된 연구의 내용을 보면 ① 전문분야 별 간호(예를들어 산과 또는 정신건강)에 관한 연구 ② 간호절차(심신 또는 정신과적인 치료절차를 포함하는)와 기술에 관계된 것 ③ 간호의 특정한 측면(환자의 간호요구에 대한 사정과 투약 등)에 관한 연구, 그리고 ④ 환자의 상태나 상황에 관한 연구(통증, 임종불안, 공포와 같은) 등이었다. 이와같이 해를 거듭하면서 여러종류의 간호연구지에 실리는 논문수도 증가하였으며, 특히 임상에서 실시한 연구결과는 간호실무를 위한 과학적인 지식체의 계속적인 확장은 물론 그러한 지식은 간호교육과 간호행정에서도 동시에 적용을 시도하게 되었다.

이미 언급한 바와 같이 간호에 관계된 현상, 즉 실무를 위한 간호연구는 간호 전체에 관한 문제를 다루기 때문에 여기에는 간호실무에 관한 연구는 물론 간호교육과 간호행정도 포함된다.

국내의 경향을 보면, 간호연구는 그 과정에 있어서 복잡한 구조와 특성을 지닌 인간을 대상으로 하기 때문에 많은 어려움이 따른다. 무엇보다도 간호를 기술하고 서술하는데 필요한 타당성있고 신뢰성 높은 객관적인 측정이 없고 또한 실험실과 같은 엄격한 통제를 유지하기가 힘들다. 다시 말하면 실험실 형태와 같은 잘 통제된 환경과는 달리 임상(간호대상자를 돌보는 모든 장소를 통칭함)이라는 현실적 환경에서 복잡한 특성과 구조를 지닌 인간을 대상으로 다루어야 하기 때문에 인과관계에 대한 명확한 결론을 얻을 수 있는 연구가 용이치 않다. 그밖에도 간호의 효과에 대한 표준화된 측정도구가 없다는 점, 질적인 간호(Quality Nursing)라는 정의 자체가 모호하고 기술되기 어려운 점, 그리고 민감성이 약한 기준도구의 사용 등이 간호연구를 어렵게한 요인들이라고 할 수 있다.

앞으로 간호연구가 나아가야 할 방향을 두가지 측면에서 제시한다면, 그 하나는 기존이론에

대한 연구로서 간호의 본질에 대한 기준이론으로부터 가설을 도출하여 우리의 문화권과 상황에서도 그러한 지를 검증해 보는 일종의 연역적 사고과정을 통한(Deductive Method) 연구이다. 또 다른 하나는 간호의 임상적인 문제를 해결하기 위한 다각적인 연구의 시도인데 여기에는 다음의 몇 가지가 고려되어야 한다고 본다. 첫째 앞으로의 간호연구 내용은 간호현상에 관련된 유의성(Significance) 있는 개념—예를 들면 스트레스, 불안, 통증, 수면, 이행, 환자교육, 가족간호, 각 시스템의 합병증에 대한 간호증제와 이들의 효과, 간호의 질(Quality) 등등에 관한 것이있는 임상적 사례연구가 직접적인 관찰을 통하여 많이 기술되고, 서술되고, 탐색되어야 한다.

이러한 기초적인 연구는 간호과학같은 새로운 분야에 중요한 기초를 마련한다. 둘째, 질은 차원의 사례연구들로부터 새로운 가설을 도출하고 검증하는 동시에 연구과정에서 얻는 경험을 토대로 더욱 많은 연구를 시행하는 것이다(Inductive Method). 셋째, 간호연구는 반드시 임상에서 시행된 실증적연구(Empirical Research)이어야 하겠다. 이는 연구결과를 임상에 적용하고 간호실무에 유용한 연구를 제공하기 위함이다. 넷째, 신빙도와 타당도가 높은 측정도구의 개발이다. 이는, 어떤 한가지의 측정만으로는 복잡하고 추상적인 임상적 개념을 설명하기 어려우므로 여러가지 복합적 측정도구를 개발하여 측정하되 신빙성과 타당성을 확인하는 통계적 방법을 사용해야만 한다. 다섯째, 다면수간의 상관관계를 동시에 규명하는 연구를 시도해야 한다. 지금까지의 간호연구는 거의가 두변수간의 상관관계만을 규명하는 이변수 분석이었다. 그러나 이 변수분석은 인과관계를 규명하는 데 약한 방법이다. 여섯째, 같은 연구를 되풀이하는 Replicated Research를 시도해야 한다. 실무자(간호교육이나 행정 또는 실무간호원을 막론하고)가 한 연구의 결과를 근거로 하여 새로운 절차를 받아들이기는 좀 주저되지만 다른 상황에서 다른 연구자가 더 큰 표집단을 대상으로

간호의전문성과연구

같은 연구를 되풀이하여 얻은 결과에 대하여는 신빙성을 높여주기 때문에 신뢰하고 적용할 수 있을 것이다.

이상으로 간호의 전문성과 관련하여 간호연구에 대한 것을 간략하게 살펴 보았다. 또한 지금까지 시도된 간호연구를 기능 및 목적, 그리고 내용별로 간추려 보았고 간호연구를 시도함에 있어서의 난점, 앞으로 간호연구가 나아가야 할 방향에 대하여 간략하게 제시하였다.

그러면 간호의 실무적 측면은 어떠한가?

간호실무는 지난 10년간 전문직 간호중의 어느 분야 보다도 많은 변화를 해왔다. 그 결과로 실무에 종사하는 간호원들은 급변하는 현실에 보조를 맞추기 위하여 많은 어려움을 겪어야 했다. 그동안 간호실무에 일어난 변화를 보면, 질 환 예방의 강화, 건강관리 제공 체계의 변화, 간호에 대한 확대된 정의, 새로운 간호 역할의 대두, 건강숫가의 상승, 정부의 건강정책에의 관여, 간호원의 자율성 주장, 그리고 건강관리 서비스에 대한 소비자의 질적기대와 요구 등 여러 요인들에 의해 기인된 것으로 볼 수 있다. 이 중에서도 특히 전문직으로서 갖추어야 하는, 실무의 자율성을 유지하려는 간호원들의 주장은 오랫동안 간호에 오던 만성질환자, 임산부, 유아들을 위한 건강관리를 통하여 계속 행사해오던 것인데 앞에서 언급한 여러 요인간의 상호작용의 결과로 표면화 됨으로써 간호사 또는 진로원(Nurse Practitioner)이라는 새로운 역할변화를 동반하게 되었다.

모든 건강관리는 사회적인 범주 안에서 주어진다. 최근의 급성장한 도시화와 고도의 기술산업 사회는 여러가지 건강문제를 야기 시켰으며 특히 건강관리에 일종의 위기를 초래하게까지 되었다. 이러한 위기현상은 부적절하고 질이 나쁜케어비즈 건강인력의 부족, 건강관리기관 및 기구의 불균형, 쉽게 건강관리를 받을 수 있는 기관의 편재, 그리고 의료인의 부적절한 배치등으로 점점 심각해 가고 있는 실정이다. 건강관리기관에 관계되는 문제는 새로운 것이 아니며 전문적인 건강인력 및 도시집중현상은 '골·농·어

촌의 의료인력 부족 현상을 초래하였는데 이는 심각한 현실문제이다.

간호실무의 특성은 의료기관, 특히 병원의 본질에 의해 크게 영향을 받아 왔음을 알 수 있다. 한 연구기관의 조사에 의하면, 간호원은 실무현장에서 자기네 직무시간의 50~70%를 간호아닌 일에 소비하고 있다고 한다. 또 고도의 기술과 판단을 요하는 간호를 자율적으로 수행하도록 교육을 받은 학사출신 간호원이 임상에서의 관료적 조직정책으로 인하여 환자중심이 아닌 일중심의 기능만을 수행하도록 강요당해 왔으며 이러한 실정은 현실적으로 많은 간능을 경험하게 하였고 진로면과 승진을 위한 기회등으로 입장이 아닌 교육과 행정적으로 이직하는 경우가 빈번해 왔다. 이러한 간호실무의 특성은 간호원 자신들의 갈등과 불만족을 초래함은 물론 변화는 많은데 비하여 실무발전이 더디며 따라서 환자중심이 아닌 일 중심의 간호전단계제로 인하여 결국은 대상자들의 불만족을 초래하는 요인이 되고 있는 것이다. 이러한 와중에서도 간호원들은 우리의 전문직을 정의하며 간호의 독특한 기능을 탐색하려는 시도를 계속해 왔다. 첫 시도로서 전통적으로 중요시 해오던 간호절차 보다는 한가지 간호업무를 어떻게 가장 효과적으로 하느냐는 것이 간호와 환자에게 의미있는 일이라 보고 이에 관심을 둔 것이다. 즉 어떤 한가지 간호절차를 몇 번 했느냐 또는 얼마나 숙련되게 했느냐 보다는 왜 그런 행동을 했는지 또는 그 행동이 적절했는지를 아는 것이 더 중요하게 되었다. 이러한 인식이 간호과정의 첫 단계인 간호사정의 규명으로 유도하게 되었으며 이는 환자의 요구를 사정하고, 이들 요구를 충족시키기 위한 활동을 계획하고, 그 계획한 것을 실행하고, 이에 대한 환자의 반응을 평가하는 등 간호실무를 위한 체계적인 문제해결의 기틀인 간호과정은 불가피하게 시도하도록 만들었다.

근본적으로 간호과정은 전문직으로서의 간호실체에다 문제해결과정을 적용시킨 것으로 효과적이고 포괄적인 간호과정의 적용은 간호의 자-

간호의 전문성과 연구

·을성과 환자의 회복을 최대화하는데 공헌하게 되었다.

1965년 미국의 콜로라도대학에서 처음으로 시작된 간호사(Nurse Practitioner) 운동은 과학적인 문제해결 접근방법의 실제 적용과 더불어 폐마침 건강관리체계의 변화로 대두된 일차건강관리를 수행할 수 있는 적격인력으로서 소비자층의 지지를 받게 되었다. 이는 간호원의 교육경력 배경과 독특한 기술이 대상자들의 요구에 알맞는다는 점과 간호원들이 일차건강관리를 수행함으로써 전문직으로서의 자율성을 더 증가시킨다는 점에서 간호계 내에서도 좋은 반응을 받게 되었다. 간호사(Nurse Practitioner)의 자율성있는 역할수행의 근원은 독간호원(Private Nurse)으로 거슬러 올라갈 수 있다. 의사와 환자에 대한 책임감과 신용감은 독간호원의 역할수행에 있어서 고유하고 특유한 것이었다. 독간호원의 실무모형은 연속성 있는 간호, 전인간호환자와의 빈번한 상호작용을 통한 창의적이고 개별화된 양질의 간호수행이었다. 뿐만 아니라 환자 써비스에 대한 보수료(fee-for-service) 직접 만족으로서 1대 1의 상호작용 기틀안에서 자율성을 유지하며 일할 수 있었던 것이다. 이러한 독간호원의 실무 모형에 뿌리를 박고자한 간호사는 시대적인 요청에 맞추어 소비자 층으로부터 환영을 받을 뿐만 아니라 간호교육에서 설정한 간호철학을 실무에 보급하고 또한 기관고용모형에서 일어나는 불일치되는 많은 문제를 해결해 주게 되었다. 한가지 구체적인 사례로 Aiken의 연구에 의하면, Myocardial Infarction 환자의 4분의 3이 정보부족으로 인한 건강상의 제한점 즉, 식이, 흡연, 활동에 걸친 어려움을 경험하고 있었는데 이 연구가 모집단에서 나타나는 모든 문제는 거의 이들환자를 책임지고 돌보는

간호원에 의해 경감되었다. 그리고 만성질환자를 위한 건강관리에서도 간호사의 역할이 중요하게 인정받은 예나 유아건강관리를 효과적으로 다룬 소아간호사(Pediatric Nurse Practitioner) 그리고 가족간호사(Family Nurse Practitioner) 등은 실무에서의 확대된 간호원의 역할효과를 뒷받침 해주는 좋은 예이다. Burlington의 연구에서는 이러한 간호사의 역할효과를 조사하였는데, 일차 건강관리 체계에서 제공자가 간호사이거나 의사이던 간에 환자에게서 나타난 결과는 비슷하다고 보고하고 있다.

과학이 발전할수록 인간의 수명을 더 연장하는데 공헌하게 될 것이다. 현대간호는 이러한 인간의 장수생활을 보다 더 값있는 삶이 되도록 도우는데 공헌은 해야 될 것이다. 그러기 위해서 간호계는 이론·실무를 막론해서 계속 꾸준한 성장을 기해야 한다. 성장은 두가지 측면에서 되어야됨을 인식해야 하며 또 그렇게 성취되어야 한다. 그 첫째는, 본질적으로 유려하는 Genetic 측면에서인데 간호에서는 도움이 필요한 사람을 돌보아 주는 양육적인 본능으로부터 시작하여 묵묵시키고 보호하는 등의 활동과 둘째는, 환경적인 영향으로 오는 Ectogenetic 측면인데 여기에는 사회의 건강관리 전치 체계로부터 시작되는 검사, 진단 등의 활동등이다. 첫째는 변하지 않으나 둘째는 계속해서 변한다. 미래의 건강관리인력은 병원밖에서 많이 활동하게 될 것이므로 간호실무로 1차 건강관리를 할 수 있는 면으로 초점을 모아야 될 것이다. 간호계는 성장을 기하며 변하는 시대적인 사명을 인식하고 이를 잘 수행하기 위해, 자격있는 간호원의 수를 증가시키는 동시에 이들이 공헌할 수 있는 환경의 발전을 촉진시켜야 하겠다. ㉠