



상급종합병원 간호사의 근거기반실무에 대한 지식과 태도 및 수행

임경춘¹⁾ · 박광옥²⁾ · 권정순³⁾ · 정재심⁴⁾ · 최명애⁵⁾ · 김주현⁶⁾ · 이경숙⁷⁾

¹⁾성신여자대학교 간호학과 조교수, ²⁾순천대학교 간호학과 조교수, ³⁾서울아산병원 간호팀장,
⁴⁾울산대학교 임상전문간호학 부교수, ⁵⁾서울대학교 간호대학 교수,
⁶⁾강원대학교 간호학과 교수, ⁷⁾강릉원주대학교 간호학과 교수

Registered Nurses' Knowledge, Attitudes, and Practice about Evidence-Based Practice at General Hospitals in Korea

Lim, Kyung Choon¹⁾ · Park, Kwang Ok²⁾ · Kwon, Jeong Soon³⁾ · Jeong, Jae Sim⁴⁾ ·
Choe, Myoung Ae⁵⁾ · Kim, Joo Hyun⁶⁾ · Lee, Kyung Sook⁷⁾

¹⁾Assistant Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing Science, College of Life Science and Natural Resources,
Suncheon National University

³⁾Team Leader, Nursing Department, Asan Medical Center

⁴⁾Clinical Associate Professor, Department of Clinical Nursing, University of Ulsan

⁵⁾Professor, College of Nursing, Seoul National University

⁶⁾Professor, Department of Nursing, Kangwon National University

⁷⁾Professor, Department of Nursing, Gangneung Wonju National University

Purpose: Evidence-based practice (EBP) has emerged as a marker for healthcare quality and a global issue in nursing care. This study was conducted to identify Korean registered nurses' knowledge, attitudes, and practice about EBP in Korea. **Methods:** With a cross-sectional design, the EBP questionnaire (EBPQ) was administered to a convenience sample of nurses (N=453) recruited from 44 general hospitals. To increase the response rate, the directors of nursing were individually contacted by the researchers. The final response rate was 95.7%. **Results:** The majority of participants were females (99.3%), staff nurses (57.8%), and with bachelors degree (40.6%). Most of them (314, 73.4%) had ever heard about EBP. The overall mean score for the EBPQ was 4.72 ±0.69 out of maximum score of 7. The mean score for the knowledge of EBP, attitudes towards EBP, and practice/use of EBP were 4.61±0.75, 4.85±0.94, and 4.90±0.88, respectively. Educational level, age, and exposure to EBP were statistically significant predictors of Korean nurses' EBP perception. **Conclusion:** The findings showed that nurses with higher education are more likely to use and value the best available evidence for practice. This study suggests needs not only for further exploration but also for developing educational plans provided by each institute to assist nurses with the process of EBP and the associated skills.

Key words: Evidence-based practice, Nurse

주요어: 근거기반실무, 간호사

Corresponding author: Park, Kwang Ok

Department of Nursing Science, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University, 413 Jungang-no, Suncheon-si, Jeollanam-do 540-742, Korea.

Tel: 82-61-750-3881, Fax: 82-61-750-3880, E-mail: kopark@sunchon.ac.kr

* 한국간호과학회 추계학술대회(2010. 10. 22)에서 구두발표 및 초록 수록.

투고일: 2011년 9월 18일 / 심사회의일: 2011년 10월 4일 / 게재확정일: 2011년 10월 24일

I. 서 론

1. 연구의 필요성

과학기술의 눈부신 발전으로 인간의 평균기대 수명이 급속도로 증가하고 있는 가운데 보다 건강한 삶을 추구하고자 하는 의료대상자의 소망도 커지고 있다. 간호는 대상자의 건강과 삶의 질 향상에 대한 무한한 욕구에 부응하고 날로 변화되는 의료현장에서 전문직 책무를 선도하기 위해 과학적 근거에 기반을 둔 간호를 실천하지 않을 수 없는 현실에 직면하였다. 의료비용은 인구고령화 추세에 따라 점차 증가되고 있으며, 대상자들은 증가된 의료비용에 대해 더욱 관심을 갖게 되었다. 한편, 정보화 시대에 의료정보량도 빠르게 증가하고 있다. 현재 약 25,000종류의 의학 저널이 출간되고 있으며, 하루 약 8,000여 편의 의학 관련 논문이 발표되고 있다(박명화, 2006). 간호는 다학제적인 의료팀과의 팀워크로 대상자의 의로서비스 질 향상에 주력하고 있으며, 대상자의 일선 건강관리 책임자로서 최신의 과학 기술을 바탕으로 간호 실무를 수행하는 전문직이다. 따라서 과학적인 지식의 탐색과 비판적 능력, 실무 활용능력은 우수한 간호제공과 결과 확보에 필수요소라 할 수 있다.

근거기반실무(Evidence-based practice [EBP])는 환자를 위한 의사결정시 체계적인 고찰을 통해 도출된 활용 가능한 최선의 근거를 전문가의 임상경험과 통합하고, 환자의 선호도를 고려하여 양심적이고 분명하며 신중한 최선의 근거를 사용함을 의미한다(Sackett, Rosenberg, Gray, Haynes, & Richardson, 1996). 이러한 맥락에서, 간호에서의 EBP는 최선의 근거를 활용 가능한 자원을 바탕으로 간호사의 숙련도와 대상자의 가치를 접목시키는 것으로 정의할 수 있다(박명화, 2006). 간호사는 연구를 읽고, 비판적으로 검토하며, 연구기반의 근거들을 실무에 적절하게 적용할 수 있도록 준비되어야 한다(Koehn & Lehman, 2008; Sherriff, Wallis, & Chaboyer, 2007; Upton & Upton, 2006). 그러나 간호사들은 연구결과를 실무 간호에 적용 확산시키거나, 쟁점이 되는 간호이슈에 직면하여 이론을 기초로 과학적인 탐색과 접근을 하는데 여러 가지 현실적인 제약이 있다. 현재 우리나라 간호사들의 근거기반 실무수행은 외국과 비교해 볼 때 현저히 낮다. 약 95%의 논문이 간호 실무에 활용되지 않으며(이은현과 김혜숙, 2000), 임상현장에서 간호사들의 연구 활용은 저조한 실정인데, 연구근

거를 실무현장에서 활용하는 경우가 20.8%로 보고되었다(Olade, 2004). 간호사들이 주로 사용하는 정보의 출처는 동료간호사, 교과서 등이며, 최신의 근거자료를 제공하는 전자문헌 정보의 접근율도 낮은 것으로 나타났다(이은현과 김혜숙, 2000; 오의금, 오현주와 이윤정, 2004).

EBP에 대한 연구를 살펴보면, 외국의 경우 1990년 초에는 연구결과 활용의 장애요인 및 촉진요인에 대한 연구들이 주를 이루었으며, 최근에는 다소 포괄적으로 EBP 개념에 대한 연구(Banning, 2005; Nolan & Bradley, 2008; Scott & McSherry, 2009)와 임상간호현장에서 EBP의 활성화 사례(Gerrish, Ashworth, Lacey, & Bailey, 2008) 등의 연구가 이루어지고 있다. Solomons과 Spross (2011)는 EBP 수행에 대한 장애요인과 촉진요인을 조사하였으며, 영국의 간호사들을 대상으로 실험적인 전문지식 획득의 방법을 조사한 연구(Gerrish & Clayton, 2004), 호주 간호사를 대상으로 EBP의 기술, 교육참석 경험, 실무적 활용 등을 조사한 연구(Waters, Crisp, Rychetnik, & Barratt, 2009)가 있다.

국내에서는 2000년대에 들어서면서 EBP 개념이 소개되기 시작하였으나 아직 임상실무에서 활발하게 적용되지 못하고 있는 실정이다(오의금 등, 2004). 관련 연구를 살펴보면, 연구결과 활용 및 EBP의 장애요인과 촉진요인에 관한 연구들이 주를 이루고 있다(김미영, 김선영, 김예영, 변준혜와 정윤영, 2002; 박효순, 2005). 또한 간호사들의 EBP 기술습득을 파악하기 위하여 연구논문의 정기적 구독정도가 조사 보고되었다(박효순, 2005; 오의금 등, 2004). 한편, 근거기반실무 연구회가 조직되어 2010년 제 1차 학술대회를 개최하였다. 이는 실무 간호사와 간호학자간의 새로운 정보를 공유하고 토론하는 학문적 활동으로 EBP 실천에 시너지효과를 낼 수 있는 노력이라 할 수 있다. 이러한 학술활동은 간호사들의 EBP 수행에 대한 동기부여와 EBP 기술 습득의 기회제공에 대한 물꼬를 튼 것이라 할 수 있다.

간호실무 결과 향상을 위해 근거를 기반으로 한 간호실천의 중요성이 점차적으로 부각되고 있는 것이 세계적인 추세이다. 이러한 연구동향을 살펴보면, 향후 국내에서는 임상간호현장에서의 EBP 활성화에 초점을 둔 연구가 수행될 것으로 예측된다. 따라서 본 연구는 근거 기반 실무의 발전과 활성화를 위해서 우선적으로 임상 실무 변화의 주도자이자 실행자인 일선 간호사들이 EBP에 대해 얼마나 인지하고 있는지를 알아보고자 근거기반실무에 대한 지식과 태도 및 적용 정도를 파악하였으며, 이러한 연구결

과는 EBP에 대한 실무향상 전략 마련의 기초자료가 될 수 있을 것으로 기대한다.

2. 연구목적

본 연구는 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 정도를 조사하여 근거에 기반을 둔 간호실무로의 향상을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 상급종합병원 간호사의 EBP에 대한 지식, 태도, 수행 정도를 파악한다.
- 2) 상급종합병원 간호사의 특성에 따라 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행의 차이를 파악한다.
- 3) EBP에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 문헌고찰

지식의 반감주기가 점점 더 짧아지고 있는 지식 산업시대에서 의료현장에서 근무하는 간호사들은 새로운 요구에 직면하고 있다. 다양한 환자의 요구와 건강에 대한 높은 기대 요구를 충족하고 최상의 의료서비스 결과를 확보하기 위해 늘 최상의 선택과 의사결정을 해야 한다(Sackett et al., 1996). 또한 시시각각 변화하는 임상현장에서 환자간호에 임하는 간호사들은 최신의 과학적인 지식과 기술에 근거하여 판단하고 실무를 수행해야 할 당위성이 더욱 강조되고 있다. 간호사들은 EBP를 수행하기 위해서 지속적으로 생성되는 과학적 지식체에 대해 민감성을 가지고 양산되는 연구결과에 대한 올바른 판단을 할 수 있는 능력 또한 절실히 필요하게 되었다(최명애 등, 2010). 구체적으로 간호사들은 환자간호에 필요한 최신의 연구결과나 보고서를 쉽게 접근할 수 있는 능력과 접근한 각종 정보에 대해 객관 타당한 시각을 갖고 이를 실무에 활용할 수 있는 종합적인 능력이 필요하다(Koehn & Lehman, 2008; Upton & Upton, 2006). 더구나 의료비용에 대한 부담도 계속 증가되고 있는 상황에서 질적인 수준의 확보와 동시에 의료 서비스의 비용 효과성을 고려한 현실적인 최선의 판단과 선택의 명백한 기준이 절실하다(이은현과 김혜숙, 2000; 오의금 등, 2004). 따라서 비용 효과적인 간호서비스에 대한 명백한 판단을 할 수 있도록 준비할 필요가 대두되었다. 이러한 배경 하에 최근 임상에서도 EBP에 대한 중요성에 대해 점차 인식의 폭이 확대되어, 이에 대한 교

육적 준비나 임상연구의 수행과 임상 연구 결과의 확산 및 적용, 연구결과에 대한 올바른 해석과 판단 등의 능력을 함양시키고자 하는 추세에 있다.

EBP를 수행하기 위해서는 연구가 필요한 부분이 무엇 인지를 파악하여 특정 주제에 대해 충분히 연구되어야 한다. 또한 수행된 연구에 대한 비평적 분석능력이 필요하며 간호현장에서는 EBP가 수행될 수 있는 환경조성이 필요하다. 근거는 어떤 결론을 증명하거나 반증하기 위한 사실, 믿음 또는 입증에 대한 증거이다. 근거는 우수한 연구를 통해서 획득이 가능한데 다양한 수준의 연구방법의 장단점을 정확하게 파악하여 연구의 질과 적절성을 바르게 알고 평가해야 한다. 근거의 수준은 연구에서 무작위, 조작, 통계의 원칙이 어느 정도 충족시켰느냐에 따라 분류될 수 있다. 건강을 처방하기 위해서는 순수실험연구(Randomized controlled Trial)가 가장 수준이 높다고 할 수 있다. 그러나 간호학에서 이러한 조건을 충족시키는 순수실험연구 논문의 수가 많지 않은 실정이다(Cullum, 1997). 따라서 간호의 전문성과 연구의 관계를 볼 때 간호학 교육의 지식체를 구축하고 건강을 처방하며 현상을 예측할 수 있는 연구 결과의 체계적인 누적은 중요하다고 할 수 있다. 외국의 경우 특정 대상 환자 군을 중심으로 환자 의료나 간호의 결과향상을 위한 치료와 처치의 개선 등에 대한 연구가 진행되고 있다(Ross & Crumpler, 2007).

한편, 행동주체의 EBP에 대한 태도, 인식 및 실천을 위한 환경적 분위기와 지원책 등이 중요하다. 외과 의사들을 대상으로 한 연구에서도 외과 수련의가 쓴 글은 근거중심 의학에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있었으나 근거중심 의학에 대한 인식의 증가, 의학문헌에 대한 접근 용이성, 그리고 근거중심의학 실천을 위한 공식적인 훈련과 기초통계 분석 등이 필요한 것으로 나타났다(Mittal & Perakath, 2010). 간호학 분야의 연구를 살펴보면, 수간호사를 대상으로 한 스웨덴의 한 연구에서도 대부분의 수간호사들은 EBP에 대해 긍정적인 태도를 보였으며, 수간호사 경력이 많을 수록 연구 활용 면에서 높은 상관성을 보였다. 특히 연구 방법론에 대한 교육을 받은 경우 직속상사의 지지를 통해 EBP 수행이 유의하게 증가한 것으로 나타났다(Johansson, Fogelberg-Dahm, & Wadensten, 2010). 간호관리자의 EBP에 대한 환영적 분위기 형성과 변화의 주도자로서의 역할이 중요함을 감안할 때 시사하는 바가 크다.

간호학 교육에서도 EBP 내용이 통합되어야 한다고 교육자들은 주장해왔다. 이에 간호교육학의 많은 문헌에서

EBP 교육에 대한 다양한 전략을 엿볼 수 있다. 이는 간호사들이 임상상황에서 실무를 변화시킬 수 있는 변화촉진자의 한 동반자로서 학생 교육이 강조되어 있음은 상당히 고무적이고 도전적인 것이라 할 수 있다(Moch, Cronje, & Branson, 2010). 특히 실무에서 연구의 수행과 연구에 대한 비평적인 평가에 대하여 practitioner를 교육할 필요성도 제시되었다. EBP를 통해 임상실무를 개선하고 환자간호 결과를 개선하도록 EBP에 대한 간호사들의 믿음을 강화시키기 위한 전략 수행도 중요함이 제시되었다.

EBP 적용에 대한 장애요인과 촉진요인은 개인과 조직 차원에서 발생하므로 가장 흔한 간호사들의 시간부족이나 자율성 부족 등의 장애요인을 극복하는 데는 다차원적인 접근이 필요하다 하겠다(Solomons & Spross, 2011). 간호에서 부상하고 있는 근거중심 의사결정은 새로운 기회를 제공하는데, 이러한 기회는 간호실무현장에서 연구 기술과 기존의 근거를 통합하여 새로운 동기를 부여해 주고 있다. EBP 수행에 대한 장애요인 관련하여 미국간호사들을 대상으로 진행된 또 다른 연구(Spear, 2006)에서는 시간부족, 연구에 대한 지식, 통계부족 등이 나타났으며, 간호학교에서 이에 대하여 배우지 않았다고 응답한 경우도 있었다. 또한 이들은 EBP에 대한 높은 관심을 나타냈으며, EBP는 전문적 실무에 매우 중요하다고 하였다. 이 연구에서 간호사들은 감염률 감소활동, 환자만족도, 연구활동 등을 통한 긍정적인 경험을 서로 교환하는 광의의 EBP 활동으로 간호사의 만족도와 전문적 힘 북돋우기, 환자간호결과 향상, 간호실무의 우수성에 기여할 수 있다고 하였다. 미국에서 또 다른 EBP 활동 수행과 EBP 실천의 장애요인의 관계에 대한 횡단적 조사연구(Brown 등, 2010)가 보고되었다. 이 연구에서 EBP 실천과 태도, 지식/기술의 관계를 확인하였는데, 지각된 장애는 세 가지 요인에 대하여 각각 2.7%, 2.4%, 4.5%를 예측하는 것으로 나타나, EBP에 대한 지각된 장애의 영향력은 미미한 것으로 나타났다. 즉, 이 연구에서는 그동안 EBP에 대한 지각된 장애는 잘못 인식되어 왔다고 주장하였다.

또한, 스웨덴의 전국 간호사를 표본으로 한 횡단적 조사연구(Boström, Ehrenberg, Gustavsson, & Wallin, 2009)에서 간호사들이 학교를 졸업한 후 EBP 활동을 실제로 적용하는지 확인하였다. 이 연구에서 간호사의 데이터베이스 작성, 구조화된 설문문항 작성과 연구수행에 참여한 경험은 19%가 있으며, 31%는 문헌 평가의 경험이 있고, 56%는 다양한 정보원을 활용한다고 응답하였다. 또한, 34%는

임상실무의 평가에 참여한 경험이 있고, 30%는 임상실무 향상 활동에 참여한 경험이 있다고 보고하였다. 이 연구에서 EBP 실천은 의료기관 유형에 따라 다소 차이가 있어, 정신과병원이나 일차 의료기관보다는 노인 환자를 대상으로 하는 의료 기관에서 높게 나타났다. 이러한 근무지에 따른 차이는 맥락적인 요인과 조직 내의 간호사의 역할이 EBP 활동실천에 중요함을 시사하였다.

최근, EBP 수행예측 요인에 대해 이스라엘 간호사를 대상으로 한 횡단적 조사연구(Eizenberg, 2011)가 보고되었다. 이 연구에서 EBP 수행은 학사학위 소지자가, 도서관을 비롯한 저널 등의 접근이 용이한 곳에서, 인터넷 사용이 가능한 일터의 근무자에서 더 높게 나타났다. EBP 수행의 예측 요인은 교육, 연구의 기술, 연구에 대한 조직차원의 지지, 문헌에 대한 탐구 지식, 동료와 체계적인 절차에 기반한 지식의 원천, 경험과 통찰에 기반한 지식원천 등으로 나타났다. 따라서 EBP 수행은 연구에 근거한 정보와 전문 저널의 노출과 조직의 지지가 중요하다고 결론지었다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상실무 변화의 주도자이자 실행자인 일선 간호사들을 대상으로 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 건강보험심사평가원에서 상급종합병원으로 정의한 전국 44개의 병원에 근무하는 간호사를 모집단으로 하였다. 병원의 소재지는 서울, 부산, 대구, 인천, 대전, 광주, 경기도, 충청북도, 충청남도, 전라북도, 전라남도, 경상남도, 강원도이었다. 설문지가 시작되기 전 첫 페이지에 연구 참여 동의서를 첨부하여 연구 참여에 동의한 대상자만 참여할 수 있다는 것과 연구 참여는 언제든지 중단할 수 있으며 중단에 따른 어떠한 불이익도 없음을 명시하였다. 연구 참여에 동의한 대상자만 설문지에 자가 보고식으로 응답하도록 하였다. 설문지 회수 시 윤리적인 측면을 고려하여 모든 응답은 무기명으로 처리되며, 연구 목적에만 사용될 것임을 명시한 설문지에 서면으로 동의한 동의서를 동봉하도록 하였다.

3. 연구도구

Upton과 Upton (2006)이 개발하고 타당도를 검증한 Clinical Effectiveness and Evidence-based Practice Questionnaire (EBPQ)를 선택하여 저자로부터 사용허락을 받고, 번역-역 번역 및 예비조사의 과정을 거쳐 EBP에 대한 인식의 측정도구로 사용하였다. 이 도구는 EBP에 대한 지식(knowledge/skills) 14문항, 태도(attitude) 4문항, 수행(practice/use) 6문항을 총합하여 24개 항목, 7점 척도(최저 1점, 최고 7점)로 구성되었으며, 점수가 높을수록 EBP에 대한 인식이 높음을 의미한다. 즉, 이 도구에서 점수가 높을수록 EBP에 대한 지식이 높고 태도가 긍정적이며 실무에서 EBP 수행이 많음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Upton과 Upton (2006)의 연구에서 전체 .87, 지식 .85, 태도 .79, 수행 .91이었고, Koehn과 Lehman (2008)의 연구에서는 전체 .94, 지식 .95, 태도 .72, 수행 .87이었으며, 본 연구에서는 전체 .93, 지식 .93, 태도 .64, 수행 .85이었다.

4. 자료수집방법

자료수집기간은 2009년 12월부터 2010년 3월까지였다. 자료수집을 위한 설문지는 병원간호사회의 협조공문과 함께 우편을 통해 각 병원 간호부서로 10매씩 일괄적으로 보내서 협조를 요청했으며, 간호부서에서 임의적으로 연구대상인 간호사에게 배부되도록 하였다. 작성된 설문지는 간호부서에서 다시 취합하여 회송봉투에 넣고 우편으로 연구팀에게 회수되도록 하였다. 자료수집기간 동안 미회송된 병원의 간호부 사무실로 전화하여 회수율을 높이기 위해 노력하였다. 설문지 회수율은 95.7%로, 42개 병원 443명(예비조사 30명 포함)의 간호사가 참여하였다.

5. 자료분석방법

SPSS/WIN 14.0 프로그램을 이용하여 회수된 설문지 443명 중 오류가 있거나 불성실하게 응답한 10명을 제외하고 433명의 자료를 분석에 이용하였다. 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 최소값 및 최대값 등 서술통계를 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 근거기반실무에 대한 지식과 태도 및 수행은 ANOVA와 t-test로 통계적 유의성을 검증한 후 사후

분석은 Scheffè 다중비교 방법을 이용하였다. 또한 상급종합병원 간호사에게 근거기반실무에 가장 영향을 미치는 변수를 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(multiple stepwise regression)을 시행하였다. 모든 변수의 95% 신뢰구간을 구했으며 통계적 유의수준에 $p < .05$ 을 적용하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 간호사의 평균연령은 34.6 ± 7.9 세(21~54세)이었고, 남자간호사는 3명으로 대부분이 여성(99.3%)이었다. 일반간호사가 가장 많았고(248명, 57.8%), 수간호사(22.6%), 책임간호사(14.5%), 행정담당자(2.8%), 임상전문간호사(2.3%)의 순이었다. 대부분이 간호학사(40.6%)였으며, 석사(24.2%), 전문대졸(18.6%), 석사과정(12.8%), 박사과정(2.8%), 박사(0.9%)의 순이었다. 평균 임상경력은 11.9 ± 8.0 년으로 최소 4개월부터 최대 30년이었다. 병원의 소재지는 서울(40.6%), 경기도(11.5%), 부산(9.5%), 대구(9.0%), 대전광역시(4.6%), 충청남도(4.6%), 전라북도(4.4%), 강원도(3.9%), 광주광역시(2.5%)의 순이었고, 나머지 지역(인천광역시, 충청북도, 전라남도, 경상남도)은 각각 2.3%이었다. 병원별 인가된 병상 수는 402개에서 2,640개로 보고되었는데, 평균 $1,055.3 \pm 588.9$ 개이었으며, 92.8%가 상급종합병원이고 7.2%가 종합병원이라 보고되었다. 설립유형은 학교법인(33.5%), 사립(21%), 재단법인(16.2%), 의료법인(8.8%), 특수법인(6.9%), 국립(6.7%), 공립, 사회복지법인, 기타(각각 2.3%)의 순이었다. EBP에 대해서는 313명(73.2%)의 간호사가 들어본 적이 있었다(표 1).

2. 대상자의 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 정도

EBP에 대한 전체 24개 항목의 평균 점수는 4.72 ± 0.69 로 2.79점부터 6.71점까지의 분포를 보였다. EBP에 대한 지식 14개 문항의 평균 점수는 4.61 ± 0.75 로 최저 평균 2점부터 최고 평균 6.57점까지 분포하였다. 또한 태도 4개 문항의 평균 점수는 4.85 ± 0.94 로서 최저 평균 1.25점에서 최고 평균 7점까지로 나타났으며, 수행에 대한 6개 문항의 평균 점수는 4.90 ± 0.88 으로 최저 평균 1.83점부터 최고 평균 7점까지 분포하였다(표 2). 지식영역에서 가장

표 1. General Characteristics of Subjects

(N=433)

Characteristics	Categories	n (%)*	M±SD	Range
Age (year) (n=430)	21~30	161 (37.4)	34.6±7.9 years	21~54 years
	31~40	156 (36.3)		
	> 40	113 (26.3)		
Gender (n=430)	Male	3 (0.7)		
	Female	427 (99.3)		
Position (n=429)	Staff nurse	248 (57.8)		
	Charge nurse	62 (14.5)		
	APN	10 (2.3)		
	Unit manager	97 (22.6)		
	Administrator	12 (2.8)		
Education level (n=429)	Diploma	80 (18.6)		
	BSN	174 (40.6)		
	Master program	55 (12.8)		
	MSN	104 (24.2)		
	Doctoral program & PhD	16 (3.7)		
Clinical experience (year) (n=428)	≤ 1	11 (2.6)	11.9±8.0 years	4 months~30 years
	> 1~3	46 (10.7)		
	> 3~5	49 (11.4)		
	> 5~10	117 (27.3)		
	> 10	205 (47.9)		
Hospital location (n=433)	Seoul	176 (40.6)		
	Gyungi-do	50 (11.5)		
	Pusan	41 (9.5)		
	Daegu	39 (9.0)		
	Daejeon	20 (4.6)		
	Chungcheongnam-do	20 (4.6)		
	Jeollabuk-do	19 (4.4)		
	Kangwon-do	17 (3.9)		
	Kwangju	11 (2.5)		
	Incheon	10 (2.3)		
	Chungcheongbuk-do	10 (2.3)		
	Kyungsangnam-do	10 (2.3)		
	Jeollanam-do	10 (2.3)		
Bed count (n=430)	≤ 1,000	302 (70.2)	1055.3±588.9 beds	402~2640
	> 1,000	128 (29.8)		
Hospital type (n=433)	Advanced hospital	402 (92.8)		
	General hospital	31 (7.2)		
Ever heard about EBP? (n=428)	Yes	314 (73.4)		
	No	114 (26.6)		
Ever involved in research? (n=410)	Yes	191 (46.6)		
	No	219 (53.4)		

APN=advanced practice nurse; BSN=bachelor of science in nursing; MSN=master of science in nursing; PhD=doctor of philosophy in nursing; EBP=evidence-based practice.

*Excluded missing values for statistics.

표 2. Score for Each Items of the Evidence-Based Practice Questionnaire (EBPQ) (N=433)

Variables	M±SD	Range
Knowledge/skills of EBP (14 items)	4.61±0.75	2.00~6.57
Research skills	4.36±1.04	1~7
Information Technology (IT) skills	4.35±1.13	1~7
Monitoring and reviewing of practice skills	4.72±0.95	1~7
Converting your information needs into a research question	4.21±1.07	1~7
Awareness of major information types and sources	4.39±1.11	1~7
Ability to identify gaps in your professional practice	4.93±0.92	2~7
Knowledge of how to retrieve evidence	4.77±0.99	1~7
Ability to analyse critically evidence against set standards	4.21±1.04	1~7
Ability to determine how valid (close to the truth) the material is	4.47±0.98	1~7
Ability to determine how useful (clinically applicable) the material is	4.58±1.00	2~7
Ability to apply information to individual cases	4.73±0.97	2~7
Sharing of ideas and information with colleagues	5.08±0.98	2~7
Dissemination of new ideas about care to colleagues	4.82±1.09	2~7
Ability to review your own practice	4.95±.902	2~7
Attitudes towards clinical effectiveness of EBP (4 items)	4.85±0.94	1.25~7.00
My workload is too great for me to keep up to date with all the new evidence vs New evidence is so important that I make the time in my work schedule	4.31±1.34	1~7
I resent having my clinical practice questioned vs I welcome questions on my practice	4.61±1.28	1~7
Evidence based practice is a waste of time vs Evidence based practice is fundamental to professional practice	5.64±1.40	1~7
I stick to tried and trusted methods rather than changing to anything new vs My practice has changed because of evidence I have found	4.87±1.41	1~7
Practice/use of EBP (6 items)	4.90±0.88	1.83~7.00
Formulated a clearly answerable question as the beginning of the process towards filling this gap	5.07±1.16	1~7
Tracked down the relevant evidence once you have formulated the question	5.12±1.10	1~7
Critically appraised, against set criteria, any literature you have discovered	4.04±1.22	1~7
Integrated the evidence you have found with your expertise	4.81±1.12	1~7
Evaluated the outcomes of your practice	5.18±1.16	1~7
Shared this information with colleagues	5.19±1.15	2~7
Total (24 items)	4.72±0.69	2.79~6.71

낮은 점수 항목은 ‘당신은 필요로 하는 실무 지식을 연구 문제로 전환하고 있습니까?’(평균 4.21±1.07)와 ‘당신은 기존의 표준에 반대되는 근거를 비판적으로 분석하는 능력이 있다고 생각하십니까?’(평균 4.21±1.04), 가장 높은 점수 항목은 ‘당신은 아이디어와 실무 지식을 동료와 공유하십니까?’(평균 5.08±0.98)로 나타났다. 태도영역에서 가장 낮은 점수 항목은 ‘나는 업무가 과중하여 새로운 근거에 따라서 자신의 실무를 계속 업데이트하기가 어렵다.’(평균 4.31±1.34), 가장 높은 점수 항목은 ‘근거기반실무는 시간낭비이다.’(평균 5.64±1.40)로 나타났다. EBP의 수행 영역에서 가장 낮은 점수 항목은 ‘당신이 찾은 문헌을 얼마나 자주 비판적으로 평가하십니까?’(평균 4.04±1.22), 가장 높은 점수 항목은 ‘당신은 얼마나 자주 동료들

과 이러한 정보를 공유해 왔습니까?’(평균 5.19±1.15)로 나타났다(표 2).

3. 대상자의 특성에 따른 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행의 차이

대상자의 특성 중 교육수준, 직위, 연령에 따라 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행이 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 20대 그룹보다 30대 이후의 대상자가 어린 대상자보다 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 점수가 더 높았다(표 3, 4). 교육수준에 따라 분석한 결과, EBP에 대한 지식(F=15.74, $p<.001$)과 태도(F=7.70, $p<.001$), 수행(F=7.55, $p<.001$) 및 전체(F=16.36, $p<.001$)는 통계적으로 유의한 차

표 3. Difference of Knowledge, Attitudes, and Use of Evidence-Based Practice (EBP) by General Characteristics (N=433)

Characteristics	Categories	Use of EBP	Knowledge of EBP	Attitudes towards EBP	Total (EBPQ)
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Age (year)	21~30 (n=161)	4.61±0.85	4.26±0.75	4.54±0.78	4.39±0.66
	31~40 (n=156)	5.09±0.80	4.77±0.69	5.03±0.99	4.89±0.64
	> 40 (n=113)	5.05±0.91	4.88±0.63	5.06±0.97	4.96±0.60
	Subtotal (n=430)	4.90±0.88	4.61±0.75	4.85±0.94	4.72±0.68
	F (p)	14.86 (<.001)	33.00 (<.001)	15.33 (<.001)	34.03 (<.001)
Gender	Male (n=3)	5.11±0.19	4.93±0.45	4.92±0.52	4.97±0.15
	Female (n=427)	4.90±0.88	4.60±0.75	4.86±0.94	4.72±0.69
	Subtotal (n=430)	4.90±0.88	4.61±0.75	4.86±0.94	4.72±0.69
	t (p)	0.42 (.676)	0.75 (.454)	0.10 (.918)	0.64 (.520)
Position	staff nurse (n=248)	4.78±0.88	4.39±0.77	4.69±0.87	4.53±0.70
	charge nurse (n=62)	4.94±0.81	4.83±0.68	4.92±1.18	4.87±0.65
	APN (n=10)	5.88±0.50	5.47±0.51	5.48±0.91	5.55±0.36
	unit manager (n=97)	5.04±0.88	4.90±0.56	5.22±0.79	4.98±0.55
	administrator (n=12)	5.28±0.78	4.83±0.53	4.58±1.10	4.90±0.47
	Subtotal (n=429)	4.90±0.88	4.60±0.75	4.86±0.95	4.72±0.69
	F (p)	5.78 (<.001)	15.17 (<.001)	7.33 (<.001)	13.66 (<.001)
Education level	Diploma (n=80)	4.56±0.86	4.57±0.79	4.23±0.72	4.36±0.65
	BSN (n=174)	4.80±0.87	4.72±0.90	4.47±0.78	4.59±0.69
	Master program	5.09±0.84	5.13±0.90	4.88±0.65	4.96±0.62
	MSN	5.15±0.83	5.10±1.00	4.90±0.59	4.99±0.57
	Doctoral program & PhD	5.30±0.72	5.08±0.51	5.42±0.90	5.09±0.59
	Subtotal (n=429)	4.90±0.88	4.61±0.75	4.86±0.94	4.72±0.69
	F (p)	7.55 (<.001)	15.74 (<.001)	7.70 (<.001)	16.36 (<.001)
Hospital location	Seoul (n=175)	4.90±0.86	4.66±0.71	4.83±0.93	4.74±0.68
	Other districts (n=255)	4.90±0.89	4.57±0.77	4.87±0.96	4.70±0.69
	Subtotal (n=430)	4.90±0.88	4.61±0.75	4.85±0.94	4.72±0.68
	t (p)	0.01 (.947)	1.33 (.249)	0.16 (.688)	0.30 (.587)
Bed count	≤ 1,000 (n=302)	4.90±0.90	4.59±0.73	4.84±0.94	4.70±0.68
	> 1,000 (n=128)	4.91±0.83	4.65±0.78	4.90±0.94	4.75±0.70
	Subtotal (n=430)	4.90±0.88	4.60±0.75	4.85±0.94	4.72±0.68
	t (p)	0.03 (.871)	0.65 (.422)	0.35 (.552)	0.48 (.488)
Hospital type	Advanced hospital (n=402)	4.88±0.89	4.60±0.76	4.85±0.95	4.71±0.70
	General hospital (n=31)	5.12±0.65	4.69±0.52	4.98±0.78	4.85±0.44
	Subtotal (n=433)	4.90±0.88	4.60±0.75	4.85±0.94	4.72±0.68
	t (p)	2.20 (.139)	0.42 (.517)	0.55 (.459)	1.18 (.277)
Ever heard about EBP?	Yes (n=314)	5.02±0.86	4.74±0.70	4.95±0.97	4.84±0.65
	No (n=114)	4.57±0.86	4.22±0.75	4.62±0.79	4.37±0.67
	Subtotal (n=428)	4.90±0.88	4.60±0.75	4.86±0.94	4.72±0.69
	t (p)	22.30 (<.001)	44.84 (<.001)	10.64 (.001)	43.28 (<.001)
Ever involved in research?	Yes (n=191)	5.18±0.75	4.90±0.65	5.10±1.01	5.00±0.61
	No (n=219)	4.69±0.91	4.38±0.73	4.68±0.83	4.51±0.65
	Subtotal (n=410)	4.92±0.87	4.62±0.74	4.87±0.94	4.73±0.68
	t (p)	17.96 (<.001)	27.82 (<.001)	10.72 (<.001)	30.51 (<.001)

EBPQ=evidence-based practice questionnaire; APN=advanced practice nurse; BSN=bachelor of science in nursing; MSN=master of science in nursing; PhD=doctor of philosophy in nursing.

이를 보였다(표 3, 4). Scheffè test로 사후검정을 한 결과, EBPQ 전체, EBP에 대한 태도와 수행 점수는 교육수준이 높을수록 높게 나타났지만 간호학과와 전문대졸업자는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 4). 전문대 졸업자보다는 석사과정, 석사, 박사과정이상이 통계적으로 유의하게 높았으며, 간호학사보다는 석사만 통계적으로 유의하게 높았다. 석사과정 이상의 대상자들에서는 통계적인 차이가 없었다. EBP에 대한 지식 또한 교육수준이 높을수록 높게 나타났지만 간호학과와 전문대졸업자는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 3, 4). 즉, 전문대 졸업자나 간호학사보다 석사과정, 석사, 박사과정이상이 통계적으로 유의하게 높았다. 석사과정 이상의 대상자들에게서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 4).

직위에 따라 분석한 결과, EBP에 대한 전체(F=13.36, $p < .001$), 지식(F=15.17, $p < .001$), 태도(F=7.33, $p < .001$) 및 수행(F=5.78, $p < .001$)은 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 3, 4). Scheffè test로 사후검정을 한 결과, EBP에 대한 태도는 전문간호사와 수간호사만 통계적으로도 유의하게 높았고 EBP의 수행에 대해서만 전문간호사가 통계

적으로도 유의하게 높았다. EBP에 대한 지식 및 EBPQ 전체는 일반간호사보다 책임간호사, 수간호사 이상 관리직, 전문간호사가 통계적으로 유의하게 높았다(표 4).

연령에 따라 분석한 결과, EBP에 대한 전체(F=34.03, $p < .001$), 지식(F=33.00, $p < .001$), 태도(F=15.33, $p < .001$), 및 수행(F=14.86, $p < .001$)은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Scheffè test로 다중비교한 결과 20대보다 30대와 40대 이상이 모든 영역에서 통계적으로도 유의하게 높았다. 그러나 30대와 40대의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(표 4).

4. EBP에 영향을 미치는 요인

단변량분석에서 EBP의 인식에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 교육수준, 직위, 연령 항목을 가변수 처리하여 EBP에 대해 들어보았는지 유무, 의료기관 유형, 의료기관의 위치, 인가된 병상 수와 더불어 독립변수로 투입하였고, EBP에 대한 인식을 종속변수로 하여 회귀분석을 실시하였다(표 5).

표 4. Evidence-Based Practice (EBP) Subscales by Educational Level, Position, and Age

Variables	Categories	Knowledge of EBP	Attitudes towards EBP	Use of EBP	Total (EBPQ*)
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Education	Diploma (n=80)	4.57±0.79 ^{a,c}	4.23±0.72 ^{a,c}	4.56±0.86 ^{a,c}	4.36±0.65 ^{a,c}
	BSN (n=174)	4.72±0.90 ^{a,c}	4.47±0.78 ^{a,c}	4.80±0.87 ^{a,c}	4.59±0.69 ^{a,c}
	Master program (n=55)	5.13±0.90 ^{b,d}	4.88±0.65 ^{b,c}	5.09±0.84 ^{b,c}	4.96±0.62 ^{b,d}
	MSN (n=104)	5.10±1.00 ^{b,d}	4.90±0.59 ^{b,d}	5.15±0.83 ^{b,d}	4.99±0.57 ^{b,d}
	Doctoral program & PhD (n=16)	5.08±0.51 ^{b,d}	5.42±0.90 ^{b,c}	5.30±0.72 ^{b,c}	5.09±0.59 ^{b,d}
	Total (n=429)	4.61±0.75	4.86±0.94	4.90±0.88	4.72±0.69
	F (p)	15.74 (<.001)	7.70 (<.001)	7.55 (<.001)	16.36 (<.001)
Position	Staff nurse (n=247)	4.39±0.77 ^a	4.69±0.87 ^a	4.78±0.88 ^a	4.53±0.70 ^a
	Charge nurse (n=61)	4.83±0.68 ^b	4.92±1.18 ^a	4.94±0.81 ^a	4.87±0.65 ^b
	Advanced practice nurse (n=10)	5.47±0.51 ^b	5.48±0.91 ^b	5.88±0.50 ^b	5.55±0.36 ^b
	Unit manager (n=97)	4.90±0.56 ^b	5.22±0.79 ^b	5.04±0.88 ^a	4.98±0.55 ^b
	Administrator (n=12)	4.83±0.53 ^b	4.58±1.10 ^a	5.28±0.78 ^a	4.90±0.47 ^b
	Total (n=427)	4.61±0.75	4.86±0.94	4.90±0.88	4.72±0.69
	F (p)	15.17 (<.001)	7.33 (<.001)	5.78 (<.001)	13.66 (<.001)
Age (year)	21~30 (n=161)	4.26±0.75 ^a	4.54±0.78 ^a	4.61±0.85 ^a	4.39±0.66 ^a
	31~40 (n=156)	4.77±0.69 ^b	5.03±0.99 ^b	5.09±0.80 ^b	4.89±0.64 ^b
	>40 (n=113)	4.88±0.63 ^b	5.06±0.97 ^b	5.05±0.91 ^b	5.00±0.60 ^b
	Total (n=429)	4.61±0.75	4.85±0.94	4.90±0.88	4.72±0.69
	F (p)	33.00 (<.001)	15.33 (<.001)	14.86 (<.001)	34.03 (<.001)

a,b,c,d: a<b, c<d (Same letters indicate there was no significant difference based on Scheffe test.).

EBPQ=evidence-based practice questionnaire; BSN=bachelor of science in nursing; MSN=master of science in nursing; PhD=doctor of philosophy in nursing.

표 5. Influencing Factors on EBPQ among Nurses

(N=433)

Predictor variables	β	R^2	Adjusted R^2	t	p
Age	.262	.192	.186	3.575	.000
Educational level	.196	.132	.130	3.519	.000
Exposure to EBP?	.282	.167	.163	3.769	.000

$R^2=.202, F_{7,414}=14.704, p<.001$

EBPQ=evidence-based practice questionnaire.

본 연구에서 다중공선성 진단결과 공차한계(tolerance)의 범위가 0.311~0.923으로서 0.1 이상이었으며, 분산확대인자(variation inflation factor [VIF])는 1.161~3.218로서 기준치인 10을 넘지 않았고, 상태지수(condition index)는 3.682~15.846으로 30미만이었기에 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

상급종합병원 간호사의 EBP 인식에 영향을 미치는 요인으로 교육수준, 연령, EBP에 대해 들어본 경험이 통계적으로 의미있게 나타났고, 이중 연령이 가장 강력한 예측변수로 제시되었다. 즉, 연령이 많을수록, 교육수준이 높을수록, EBP에 대해 들어본 경우 EBP에 대한 인식이 높았으며, EBP의 인식에 대한 이들 변수들의 설명력은 약 20.2%이었다(표 5).

V. 논 의

본 연구결과 EBP에 대해 비교적 대다수가(73.4%) 들어본 적이 있다고 답했다. 전반적으로 EBP의 지식과 태도 및 수행 점수가 거의 유사한 수준으로 나타났으나 그중에서도 근거기반실무의 수행이 다소 높았으며, 그 다음이 태도, 지식 순으로 나타났다. 아주 작은 수의 간호사만이 근거기반실무를 수행하고 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 EBP 지식을 묻는 문항 중 가장 높은 점수 항목은 '당신은 아이디어와 실무 지식을 동료와 공유하십니까?'로 나타났다. EBP 실천은 개인적인 차원과 조직적인 차원의 접근이 가능한데 수간호사 경력이 클수록 연구 활용이 높은 상관을 보인 스웨덴의 연구(Johansson et al., 2010)에서 연구방법론에 대한 교육과 직속상사로부터의 인식된 지지가 EBP 활동수행이 통계적으로 유의하게 증가하는 것으로 나타난 점은 시사하는 바가 크다고 생각된다. 즉, EBP 실천도 조직의 철학에 기초한 지지적인 리더십이 교육적 가치와 중요성에서 강조될 필요가 있다. 다행

스러운 점은 호주의 EBP에 대한 지식과 기술, 태도 및 실무 적용 등에 대한 연구 결과에서 최근 졸업한 간호사 그룹이 근거탐색에 대한 자신감이 더 높게 나타났다는 것이다(Moch et al., 2010). EBP에 대한 준비의 부족은 간호사들의 연령, 기술적 능력, 현 근무지의 교육적 준비정도에 따라 차이를 나타내며, 이러한 현상의 일부 요인은 임상실무 맥락에서 어떻게 근거를 활용하는지에 대해 학생들을 준비시킬 수 있는 간호교육 프로그램의 실패에 기인한 것으로 볼 수 있다. 비록 개인의 EBP에 대한 지식과 태도, 신념은 기존 임상 실무를 지지하는 초석이 되지만 이것만으로는 EBP 적용을 보장할 수는 없다.

본 연구 결과 EBP에 대한 지식 영역에서 가장 낮은 점수를 보인 항목은 '당신은 필요로 하는 실무 지식을 연구 문제로 전환하고 있습니까?'와 '당신은 기존의 표준에 반대되는 근거를 비판으로 분석하는 능력이 있다고 생각하십니까?'로 나타났다. 임상에서 연구 경험이 있는 간호사는 오익금 등(2004)의 연구에서는 53.3%, Tsai (2000)연구에서의 약 64%로 나타났다. 그러나 이러한 결과는 연구를 수행할 수 있는 역량을 가지고 있는 특정 간호사가 매년 반복적으로 연구를 수행하는 경향이 반영된 것으로 해석하고 있다. 즉, 간호사들이 임상실무 문제에 직면하여 이를 연구문제로 풀어나가거나 기존의 표준에 대하여 과학적인 비판적 분석 능력에 대해 자신감을 나타내지 못하고 있다. 이러한 점은 호주에서 3년제 간호대학 졸업 후 채용 컨소시엄(Consortium)에 등록한 학생들인 pre-registration group과 3년제 간호대학 졸업 후 2년제 학사교육과정에 등록한 취업중인 간호사들인 post-registration group을 대상으로 한 EBP 지식태도 연구에서(Waters et al., 2009)도 살펴볼 수 있다. 이 연구에서 두 그룹 모두 EBP에 대하여 긍정적인 태도를 보였으나, EBP에 대한 지식은 낮게 나타났다. 근거중심인 실무수행을 위해서는 간호사들이 문헌을 찾고 평가하는 EBP 기술의 학습, Cochrane systematic

review같은 근거중심 내용의 탐색과 적용, 근거중심 프로토콜이 필요함을 제시하였다. 이 3가지 방식에 대해 pre-registration group에서 50%, post-registration group에서 35%가 익숙하다고 응답(복수허용) 하였다. 문헌 탐색에 대한 공식훈련은 pre-registration group의 91%에서, post-registration group의 74%가 받았다고 하였다. 간호사의 25~42%에서 'odds ratio, 신뢰구간, p 값이나 확률과 같은 EBP 기술적 용어를 어려워하였으며, 응답자의 60% 이상에서 EBP에 관련된 교육 참석을 요청받은 적이 있다고 응답하였다. 이렇게 아직도 실무에서 EBP를 가능케 하는 기본적인 지식과 기술, 접근성 측면에서 많은 보완이 필요한 것으로 나타나 본 연구와 같은 맥락이었다.

본 연구의 EBP에 대한 태도영역에서 가장 낮은 점수 항목은 '나는 업무가 과중하여 새로운 근거에 따라서 자신의 실무를 계속 업데이트하기가 어렵다.'로 나타났다. 이는 오의금 등(2004)의 연구에서 임상실무를 수행하면서 연구를 통해 간호지식을 개발한 시기와 임상영역에서 실제 간호사들이 이를 활용한 것에는 상당한 시간차가 있으며, 학술단체나 학회에 소속해 있다는 응답과 학술대회에 참석한다는 응답은 40~50%대로 나타난 결과와 유사한 양상을 보였다. 즉, 간호사들은 과중한 업무로 EBP 수행의 단초가 되는 정기간행물 구독에 소극적임을 알 수 있다. 본 연구결과 EBP 태도 측정에서 가장 높은 점수 항목은 'EBP는 시간낭비이다.'로 나타났다. 이는 지속적인 업무개선에 대한 Shotell's framework으로 EBP에 대한 장애요인과 촉진요인을 조사한 Solomons과 Spross (2011)의 연구결과에서 전반적으로 가장 흔한 EBP 장애요인이 시간부족으로 나타난 바와 비슷하였으며, 전략적 차원과 문화적 차원의 실무변화에 대한 자율성 부족 등이 지적되었다. 즉, EBP 수행에 대한 장애요인과 촉진요인은 개인차원과 조직차원에서 발생하므로 이러한 장애를 극복하는 데는 다차원적인 접근이 필요하지만 장애가 발생하는 차원에 직접 시행되어야 한다고 보고되었다. 외과 의사들의 EBM (evidenced-based medicine)에 대한 지식과 태도, 실천에 대한 장애요인을 조사한 연구(Mittal & Perakath, 2010)에서도 EBM에 대한 주요 장애는 통계분석을 잘 못하고, 곧바로 읽을 수 있는 문헌의 부족과 업무과중으로 인한 시간 부족 등으로 나타나 본 연구결과와 마찬가지로 의료 전문직 종사자들은 시간을 EBP 실천의 커다란 장애요인 중 하나로 인식하였다. 그러나 EBP 실천과 태도, 지식/기술의 관계를 확인하고 EBP 수행과 EBP 실천의 장애요인의 확

인한 조사 연구(Brown et al., 2010)에서는 EBP에 대한 지각된 장애의 영향력은 미미한 것으로 나타나, EBP에 대한 지각된 장애에 대해서는 신중한 재탐색이 필요하다. 최근, EBP 수행예측 요인에 한 조사연구(Eizenberg, 2011)에서도 EBP 수행의 예측 요인은 교육, 연구기술, 연구에 대한 지원, 문헌탐구 지식으로 나타나 간호사들의 EBP 수행을 용이하게 하기 위해서는 이에 대한 기본 지식과 기술을 먼저 갖추는 것이 시급한 것으로 해석된다. 외과 의사들의 EBM 대한 지식과 태도, 실천에 대한 장애요인을 조사한 연구에서도(Mittal & Perakath, 2010) 대부분 EBP에 대해 환영하는 태도를 보였으며, 매일의 실무에서 EBM이 유용하고 환자치료를 개선한다고 믿는 것으로 나타났다. 그러나 50%만이 EBM을 실제 실무에서 사용한다고 응답했으며, 12.6%는 EBM에 대해서 공식교육을 받았다고 했다. 64.3%는 Cochrane data base system을 알고 있었고, 35.7%만이 정기적으로 구독하고 있었다. 67.8%는 동료와 프로토콜이나 가이드라인 개발 경험을 나타내 본 연구 결과와 마찬가지로 EBP 실천에서 동료와 정보 공유나 공동작업 경험이 중요함을 알 수 있었다. 즉, EBM에 대한 인식의 증가, 의학문헌에 대한 접근성 제공, 공식적인 훈련, 기초통계분석이 더 필요하며 외과 교과과정에서 EBM을 실천할 수 있는 환경의 제공이 필요한 것으로 나타났다.

본 연구결과 EBP에 대한 수행을 묻는 문항 중 가장 낮은 점수 항목은 '당신이 찾은 문헌을 얼마나 자주 비판적으로 평가합니까?'로 나타났다. 선행연구를 살펴보면, EBP 수행의 하나의 출발점이 될 수 있는 간호학술지 구독에 대해 조사한 박효순(2005)의 연구에서는 대상자의 18.9%가, 오의금 등(2004) 연구에서는 34%가 정기적으로 논문을 구독하고 있었으며 Retsas (2000)의 연구에서는 65%로 나타났다. 또한, 간호사들의 EBP 활동의 실제 적용정도를 파악하기 위한 연구(Boström et al., 2009)에서 간호사들의 연구수행, 문헌평가, 다양한 정보원활용, 임상실무평가, 임상실무향상활동 참여 경험은 각각 19%, 31%, 56%, 34%, 30%로 나타났다.

이러한 결과는 임상실무에서 문헌에 대한 접근과 구독, 비평가 실무적용 의사결정과 시행 등에 이르는 일련의 EBP 실천과정이 전반적으로 미흡함을 제시해주고 있다. '자신의 전문성에 찾은 근거를 통합시킨다.'는 문항은 역시 비교적 낮은 점수를 보였다. 이는 간호학생 교육에서 EBP의 중요성을 강조한 연구에서 환자간호에 과학적 지식을 통합하는데서 간호학생들은 어쩔 수 없이 좌절을 경

힘하거나 혹은 성공할 가능성을 가지고 있다(Moch et al., 2010)고 지적한 바와 맥을 같이하였다. 즉, 역동적이고 급속히 변화 발전하는 임상 실무상황에서 과학적 근거를 찾아 이를 자신의 전문적 실무에 통합하는 과정은 상당한 훈련 과정을 요하므로 향후 이 부분에 대한 전략적인 접근이 필요하다. 또한 '실무의 부족함을 채우기 위한 시작으로서 명확한 답을 찾을 수 있는 질문을 던진다.'와 '자신이 수행한 간호업무 결과를 평가한다.'는 문항이 비교적 높게 나타난 것은 상당히 고무적인 결과로 생각된다. 특히, 본 연구에서 가장 높은 점수 항목은 '당신은 얼마나 자주 동료들과 이러한 정보를 공유해 왔습니까?'로 나타났다. 동료는 전문가 집단의 전문적 성장에 직접적이고 즉각적인 피드백이 가능한 중요한 집단이라는 점에서 장래 EBP 실천에 대한 희망적인 단서로 파악되었다. 이러한 연구결과는 영국의 대형 대학병원에서 최근 5년간 간호사 330명을 대상으로 EBP 수행 과정에 대한 자기보고식 조사에서도 간호사들은 대부분 동료 간호사, 의사, 환자와의 상호작용을 통하여 실험적인 지식을 얻고 있는 것과 유사하였다(Gerrish & Clayton, 2004). 이는 또한 Spear (2006)의 연구에서도 간호사의 조직 내 연구 및 전문적 활동에 대한 긍정적인 경험의 교환이 EBP 활동을 통한 간호실무의 우수성에 기여할 수 있다고 한 바와 같이 해석된다. 또한 문헌고찰을 통해 연구결과의 실무 적용에 대한 장애 요인으로는 병원 및 간호조직의 지원 부족, 연구의 실무 전달률, 간호사의 연구에 대한 인식 및 지식 부족, 연구방법론 및 질적 부분의 문제점이 지적되어 본 연구에서 한국 간호사의 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 정도를 조사하는 것은 의미 있는 작업이었음을 알 수 있었다. 특히 대상자들이 추가적으로 작성한 요구사항에서도 EBP 관련 교육은 임상 발전에 위해 꼭 필요하므로 보수교육 또는 간헐신문을 통해서 계속 이루어지기를 바라고 있었다. 또한 조직적인 차원에서 '인센티브로 동기를 부여'해 주거나 '개인이 검색을 통해 필요정보를 찾을 수 있도록 병원이 시스템을 구축해 주는 전반적인 지원이 필요하다'는 의견도 있었고, '외국의 근거기반 간호 연구들을 소개하는 정보 등은 간호학회 관련 사이트에서 구축했다면 좋겠다' 혹은 '분과 학회별로 각 병원에서 수행하고 있는 근거기반실무의 내용을 수정 확산하는 활동이 필요하다'는 제언을 적었다. 나아가 '근거기반간호로 이루어진 실무지침서를 잘 활용하면 임상 업무 수행 시 많은 도움이 될 것 같다'거나 '틀에 맞춘 간호표준개발에 효율적이다'라는 긍정적인 태도를

보이기도 하여 EBP의 실무적용이 고무적임을 알 수 있었다. 한편 임상(종합병원)에서 연구하게 되는 경우 시간적 지원이 필요한데, 현실적으로 업무는 그대로 유지하면서 퇴근 후 연구해야 되었기에 전념하기 힘들었다는 의견도 있어 기관의 지원이나 노력이 많이 필요함을 시사하고 있었다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 한국의 종합병원에서 근무하는 간호사들을 대상으로 근거기반실무에 대한 지식과 태도 및 수행정도를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구로서, 전국규모로 연구가 진행되었다는 데에 큰 의미를 둘 수 있다. 전반적으로 연구 참여자들은 설문을 통해 EBP에 대한 지식과 태도 및 수행 항목 모두에 대해 스스로를 중간 정도로 점수 매겨 EBP에 대한 지식이 충분하지 않음과 긍정적이지 않은 태도를 갖고 있어 실무에의 수행이 부족함을 나타내었다. 또한, 각 항목에서의 변화는 크지 않았으나, 낮은 점수 항목들은 근거기반실무의 수행과정이나 이에 관련된 기술적 부분에 대한 교육이 필요함을 시사하였다. 특히, 근거기반실무의 활성화 및 실제 수행을 강화하는 전략 모색, 모든 임상현장이 EBP를 지지하는지, 동료들 내에서의 저항은 없는지 등을 파악하기 위한 지속적인 연구가 필요하다. 또한 간호사 대상으로 근거기반실무의 활용을 겨냥한 교육 프로그램 개발이 필요하며, 병원 규모나 지역에 따라 근거기반실무의 장애요인을 비교하는 연구를 제언한다.

참고문헌

- 김미영, 김선영, 김예영, 변준혜, 정윤영(2002). 일 대학부속병원의 임상연구활동의 관련요인 연구. *임상간호연구*, 8(1), 117-128.
- 박명화(2006). *근거중심 간호의 이해와 적용*. 서울: 군자출판사.
- 박효순(2005). *임상간호사의 근거중심간호의 접근성과 활용성 및 장애요인에 관한 연구*. 계명대학교 석사학위논문, 대구.
- 오의금, 오현주, 이윤정(2004). 임상 간호사들의 연구 관련 활동 실태 및 연구결과 활용의 장애 요인. *대한간호학회지*, 34(5), 838-848.
- 이은현, 김혜숙(2000). 간호사가 인지하는 연구결과 이용의 장애요인. *대한간호학회지*, 30(5), 1347-1356.
- 최명애, 정계심, 임경춘, 김주현, 김금순, 권정순 등(2010). '임상간호연구' 학술지 게재논문(1995-2008년)의 연구동향 분석. *임상간호연구*, 16(2), 95-105.
- Banning, M. (2005). Conceptions of evidence, evidence-based

- medicine, evidence-based practice and their use in nursing: Independent nurse prescribers' views. *Journal of Clinical Nursing*, 14(4), 411-417.
- Boström, A. M., Ehrenberg, A., Gustavsson, J. P., & Wallin, L. (2009). Registered nurses' application of evidence-based practice: A national survey. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 15(6), 1159-1163.
- Brown, C. E., Ecoff, L., Kim, S. C., Wickline, M. A., Rose, B., Klimpel, K., et al. (2010). Multi-institutional study of barriers to research utilisation and evidence-based practice among hospital nurses. *Journal of Clinical Nursing*, 19(13-14), 1944-1951.
- Cullum, N. (1997). Identification and analysis of randomised controlled trials in nursing: A preliminary study. *Quality in Health Care*, 6(1), 2-6.
- Eizenberg, M. M. (2011). Implementation of evidence-based nursing practice: Nurses' personal and professional factors? *Journal of Advanced Nursing*, 67(1), 33-42.
- Gerrish, K., Ashworth, P., Lacey, A., & Bailey, J. (2008). Developing evidence-based practice: Experiences of senior and junior clinical nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 62-73.
- Gerrish, K., & Clayton, J. (2004). Promoting evidence-based practice: An organizational approach. *Journal of Nursing Management*, 12(2), 114-123.
- Johansson, B., Fogelberg-Dahm, M., & Wadensten, B. (2010). Evidence-based practice: The importance of education and leadership. *Journal of Nursing Management*, 18(1), 70-77.
- Koehn, M. L., & Lehman, K. (2008). Nurses' perceptions of evidence-based nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 62(2), 209-215.
- Mittal, R., & Perakath, B. (2010). Evidence-based surgery: Knowledge, attitudes, and perceived barriers among surgical trainees. *Journal of Surgical Education*, 67(5), 278-282.
- Moch, S. D., Cronje, R. J., & Branson, J. (2010). PART 1. Undergraduate nursing evidence-based practice education: Envisioning the role of students. *Journal of Professional Nursing*, 26(1), 5-13.
- Nolan, P., & Bradley, E. (2008). Evidence-based practice: Implications and concerns. *Journal of Nursing Management*, 16(4), 388-393.
- Olade, R. A. (2004). Evidence-based practice and research utilization activities among rural nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 220-225.
- Retsas, A. (2000). Barriers to using research evidence in nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, 31(3), 599-606.
- Ross, A., & Crumpler, J. (2007). The impact of an evidence-based practice education program on the role of oral care in the prevention of ventilator-associated pneumonia. *Intensive and Critical Care Nursing*, 23(3), 132-136.
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B., & Richardson, W. S. (1996). Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *British Medical Journal*, 312(7023), 71-72.
- Scott, K., & McSherry, R. (2009). Evidence-based nursing: Clarifying the concepts for nurses in practice. *Journal of Clinical Nursing*, 18(8), 1085-1095.
- Sherriff, K. L., Wallis, M., & Chaboyer, W. (2007). Nurses' attitudes to and perceptions of knowledge and skills regarding evidence-based practice. *International Journal of Nursing Practice*, 13(6), 363-369.
- 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(1), 109-120.
- Spear, H. J. (2006). Evidence-based nursing practice: Making progress and making a difference. *Worldviews on Evidence-based Nursing*, 3(2), 52-54.
- Tsai, S. L. (2000). Nurse' participation and utilization of research in the republic of china. *International Journal of Nursing Studies*, 37(5), 435-444.
- Upton, D., & Upton, P. (2006). Development of an evidence-based practice questionnaire for nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 54(4), 454-458.
- Waters, D., Crisp, J., Rychetnik, L., & Barratt, A. (2009). The Australian experience of nurses' preparedness for evidence-based practice. *Journal of Nursing Management*, 17(4), 510-518.