

상급 종합병원 간호사의 근거기반실무 준비도에 대한 영향요인

김정숙¹, 구미옥^{2*}, 조순연³

¹진주보건대학교 간호학과, ²경상대학교 간호대학, ³경상대학교병원 간호부

Factors Influencing Evidence-Based Practice Readiness for Tertiary General Hospital Nurses

Jeong-Sook Kim¹, Mee-Ock Gu^{2*} and Sun-Yon Jo³

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Jinju Health college

²Professor, College of Nursing & Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

³Director of Nursing, Gyeongsang National University Hospital

요 약 본 연구는 상급종합병원간호사의 비판적사고, 간호조직문화 유형, 근거기반실무 준비도를 파악하고, 근거기반실무 준비도(지식/기술, 태도, 조직의 지원)에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 자료는 2013년 3월 21일부터 3월 28일까지 2개 상급종합병원에서 근무하는 간호사 160명을 대상으로 조사하였다. 수집된 자료는 t-test, ANOVA, 상관분석, 회귀분석으로 검정하였으며, 모든 검정의 유의수준은 $p < .05$ 이었다. 근거기반실무 지식/기술의 영향요인은 비판적사고이었으며 34.7% 예측 설명하였고, 근거기반실무 태도의 영향요인은 근거기반실무 지식/기술, 외과병동이었으며 14.2% 예측 설명하였다. 근거기반실무를 위한 조직의 지원에 대한 영향요인은 혁신지향문화, 관계지향문화이었으며 24.6% 예측 설명하였다. 따라서 근거기반실무 도입과 활성화를 위해서 간호부 차원에서의 비판적 사고와 근거기반실무 지식/기술을 높이기 위한 교육프로그램 개발 및 적용과 더불어 간호조직의 문화를 혁신지향문화로 조성하기 위한 체계적 지원구축이 요구된다.

Abstract This study was conducted to investigate factors contributing to Evidence-Based Practice Readiness(Knowledge/Skill, Attitudes, Organizational culture) for nurses. A descriptive correlational study design was used. The data were collected from Mar. 21 to Mar. 29 of 2013. The subject were 160 nurses who were working in the 2 Tertiary General Hospital. Factors influencing EBP Knowledge/Skill were critical thinking disposition, which explained about 34.7% of total variance. and EBP Attitudes were EBP Knowledge/Skill, surgical unit, Which explained about 14.2% of total variance. and Organizational culture for EBP were Innovation-oriented culture, Relational-oriented culture, Which explained about 24.6% of total variance. Therefore, For introduction and activated of EBP, Nursing organization-dimentional required at the critical thinking disposition and EBP Knowledge/Skill training programs development and to be applied. Also, Systematic support system for the nursing organization to create a culture of Innovation-oriented culture is required.

Key Words : Evidence Based Practice(EBP), Readiness, Critical thinking, Organizational culture

1. 서론

21세기 지식기반사회에 접어들면서 새로운 의료가
및 지식의 발달, 환자관리 및 기대 증가, 의료 환경의 변

화 등으로 환자관리의 질적 향상을 위해 의료인들에게
근거기반실무(Evidence Based Practice [EBP])에 대한 요
구가 그 어느 때보다 강조되고 있다[1-6].

근거기반실무는 환자를 위한 의사결정시 임상질문에

*Corresponding Author : Gu Mi Ok(Gyeongsang Natio Univ.)

Tel: +82-55-772-8226 email: mogu@gnu.ac.kr

Received May 6, 2013 Revised (1st May 27, 2013, 2nd May 29, 2013, 3rd June 3, 2013) Accepted June 7, 2013

대해 답을 주는 최상의 근거를 찾아 의료인의 임상적 전문성, 환자의 선호도와 가치, 활용 가능한 자원과 통합하여 적용하는 과정이다[7]. 간호사가 근거기반실무를 수행할 때 간호사는 최상의 실무를 수행할 수 있게 되어 대상자의 간호결과를 개선시키고, 비용효과적인 간호를 수행하게 된다[8].

근거기반실무는 국외 간호계의 경우 1990년대에 도입되어 간호사들이 임상적 근거를 수집하고 분석 및 종합하여 의사결정 시 근거를 활용하는 활동들이 증가되어 왔다[9]. 반면, 국내 간호계에서는 2000년대 초에 근거기반실무의 개념이 소개되기 시작하였고, 2009년에 서울지역 상급종합병원 간호본부에서 근거기반실무 프로젝트가 시작되어 현재 점차 확산되고 있으나, 근거기반실무 필요성에 비해 활성화 정도는 낮은 실정이다[10-14]. 그러나 근거기반실무가 의료의 질 향상 및 비용 효율적 환자관리의 필수적인 대안으로 제시되면서 간호현장에서 근거기반실무를 활성화시키는 것은 매우 중요하고 시급한 일이다.

근거기반실무에 대한 국내의 연구동향을 보면 국외에서는 근거기반실무의 장애요인과 촉진요인[15-19], 근거기반실무 측정도구 개발[20,21], 근거기반실무지침의 효과검증[22,23] 등이 활발히 이루어지고 있다. 국내에서는 연구가 시작단계에 있으며 근거기반실무 수행실태[12], 근거기반실무에 대한 간호사의 지식과 태도[10,12], 근거기반실무의 촉진요인[10]에 대한 연구가 있지만, 아직까지 근거기반실무에 관한 연구는 매우 부족한 실정이다.

간호현장에서 근거기반실무의 도입과 활성화를 위해서는 먼저 간호사와 간호조직이 근거기반실무에 대해 준비될 필요가 있다. 근거기반실무 준비도는 근거기반실무에 참여하고자 하는 기관의 능력을 의미하며[9], 간호실무에서 근거기반실무 준비도에 대한 사정은 근거기반실무를 계획하고, 적용하는데 필요한 전략을 제시하므로 근거기반실무를 시작하기 전에 수행해야 하는 중요한 활동이다[9]. 선행연구에서 근거기반실무 준비도에는 개인 차원의 변수로 간호사의 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도가 포함되며, 조직 차원의 변수로 조직의 지원 등이 포함되었으며, 이들 요인들은 간호실무에서 근거기반실무의 활성화에 영향을 미치는 것으로 나타났다[24-29]. 그러므로 국내 의료기관에 근무하는 간호사들의 근거기반실무 활성화를 위해서는 우선적으로 임상에서 근거기반실무를 수행하기 위해 필수적으로 구비되어야 할 여건들 즉 근거기반실무 준비도를 파악하고, 그 영향요인을 규명하는 연구가 필요하다고 생각된다.

비판적 사고는 개인적 또는 전문적 업무에 있어서 문제해결과 의사결정을 이끌어내기 위한 목적으로 자기 스

스로 판단하는 개인적인 성향이다[30]. 김진이(2007)의 연구에서 간호사는 비판적 사고성향을 가지고 능력을 발휘할 때만이 복잡하고 빠르게 변화해가는 간호현장에 신중히 대처하고, 자율성을 유지하며 의사결정을 할 수 있는 전문성을 발휘할 수 있다고 하였다[31]. 장금성과 김남영(2005)의 연구에서도 근거기반실무를 실천하기 위해서는 체계적인 교육을 통한 비판적 사고능력이 갖추어져야 함을 지적하고 있다[4]. 비판적 사고는 선행연구에서 간호실무에서의 연구활용과 긍정적인 관계가 있었으며[32-34], 연구활용에 영향을 미치는 강력한 예측요인으로 보고되었다[35-38]. 따라서 근거기반실무의 활성화를 위해 비판적 사고가 개인 차원에서 근거기반실무 준비도에 미치는 영향을 규명할 필요가 있다고 생각된다.

간호조직문화는 간호사들로 구성된 조직 내에서 그들간의 상호작용과 조직 내 업무수행 과정상 겪게 되는 경험의 결과로 형성된 공통의 신념과 사고, 행동 양식이다[39-41]. 조직문화는 조직구성원에게 행동의 지침이면서 조직의 적응을 도와줌으로써 구성원간의 조화, 단합과 물입을 강화시키고, 조직의 정체성과 안정성을 증진시켜 조직의 내적 통합성과 외부환경에의 적응능력을 강화시켜 준다[42]. 간호조직문화를 이해하고 긍정적인 조직문화를 지향하는 것은 구성원의 잠재력을 최대화하여 업무의 효율성을 증진시킬 수 있다[43,44]. 한수정(2001)은 간호조직문화 유형을 혁신지향문화, 관계지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화로 구분하였는데 선행연구에서 간호조직문화 유형은 간호사의 조직몰입, 직무만족, 재직의도, 간호서비스의 질, 임파워먼트, 자기효능감, 간호수행능력, 삶의 질 등을 결정하는 중요한 변수로 제시되었다[41,43,45,46]. 간호조직문화 유형과 근거기반실무의 관련성에 대한 연구는 아직까지 전혀 시도되지 않았다. 하지만 근거기반실무의 장애요인에 대한 선행연구에서 가장 큰 장애요인은 연구논문을 읽을 시간부족, 연구결과 수행에 대한 협조 부족 등의 조직 요인으로 규명되어 근거기반실무를 활성화하기 위해서는 조직 차원의 적극적인 지원이 필요하다는 결과를 제시하고 있다[16,18,19]. 조직의 지원은 간호조직문화에 영향을 받을 수 있으므로 근거기반실무 활성화를 위해 간호조직문화에 주목할 필요가 있다. 즉, 어떤 간호조직문화가 간호조직차원에서 근거기반실무 준비도를 높이는데 필요한 문화인지 규명되어야 할 필요가 있을 것으로 생각된다.

이에 본 연구에서는 간호사의 근거기반실무 준비도를 파악하고, 그 영향요인을 규명함으로써 국내 간호실무 현장에 근거기반실무의 빠른 도입과 활성화를 촉진하기 위한 효율적인 전략마련의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호사의 근거기반실무 준비도를 파악하고 그 영향 요인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 간호부차원에서 근거기반 실무 교육과 프로젝트가 아직 시행되고 있지 않은 상급종합병원인 J시에 소개하고 있는 G 대학교 부속병원과 C시에 소개하고 있는 S 대학교 부속병원 2곳에서 근무하는 간호사이다. 대상자 선정기준은 간호사가 근무하는 병원과 병동의 간호조직문화를 충분히 지각하여 답할 수 있도록 소속병원에서 근무경력 6개월 이상, 간호부서/병동에서 1개월 이상 근무한 간호사이면서, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 간호사이다.

연구대상자 수 산출근거는 G-power 3.1 프로그램을 사용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 위해 유의수준(alpha)을 0.05, 검정력(power)을 0.8, 효과크기(effect size)를 0.15로 설정하고, 각 종속변수에 대한 예측변수의 수를 감안하면 근거기반실무 지식/기술에 최소 135명, 근거기반실무 태도에 최소 140명, 근거기반실무를 위한 조직의 지원에 최소 85명이 필요하였다[47]. 이를 근거로 응답률을 고려하여 총 192부의 설문지를 배포하였고 이중 170부가 회수되었으며 응답이 누락된 설문지 10부를 제외한 160부를 통계분석에 사용하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 비판적 사고

간호사의 비판적 사고를 측정하기 위해 권인수 등(2006)이 개발한 비판적 사고성향 측정도구[48]를 사용하였다. 이 도구는 총 35문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, 지적통합 6문항, 창의성 4문항, 도전성 6문항, 개방성 3문항, 신중성 4문항, 객관성 4문항, 진실추구 3문항, 팀구성 5문항으로 구성되어 있다. 최저 1점에서 최고 5점으로 점수가 높을수록 비판적 사고성향이 높음을 의미한다. 개발당시의 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

2.3.2 간호조직문화

간호조직문화를 측정하기 위하여 한수정(2001)이 개발한 간호조직문화 유형 측정도구[45]를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 총 18문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 5문항, 위계지향

문화 4문항, 업무지향문화 4문항으로 구성되어 있으며, 최저 1점에서 최고 5점으로 점수가 높을수록 유형별 조직문화 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서는 혁신지향문화 척도의 경우 신뢰도가 낮아 1문항을 제외하고 4문항을 최종 사용하였다.

개발당시 도구의 관계지향문화의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .84$, 혁신지향문화 .83, 위계지향문화 .66, 업무지향문화 .63이었다. 본 연구에서는 관계지향문화는 Cronbach's $\alpha = .76$, 혁신지향문화는 .65, 위계지향문화는 .61, 업무지향문화는 .74 이었다. 도구의 신뢰도는 문항수에 의해 영향을 받으며[49], 이 경우 신뢰도 계수가 0.6 정도로 충분할 수 있다[50].

2.3.3 근거기반실무 준비도

본 연구에서는 근거기반실무 준비도를 개인 차원의 변수인 간호사의 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도와 조직 차원의 변수인 근거기반실무를 위한 조직의 지원으로 정의하였다.

2.3.3.1 근거기반실무 지식/기술

Upton과 Upton(2006)이 개발한 Clinical Effectiveness and Evidence-based Practice Questionnaire(EBPQ) 도구 [20]를 임경춘 등(2011)이 번역, 역번역한 EBPQ 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 근거기반실무 지식/기술(Knowledge/ Skills) 14문항, 태도(attitude) 4문항, 수행(practice/use) 6문항 등 총 24개 문항으로 구성되어 있다 [12]. 본 연구에서는 하부척도인 근거기반실무 지식/기술 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 총 14문항, 7점 척도(최저 1점, 최고 7점)로 구성되었으며, 점수가 높을수록 근거기반실무 지식/기술이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

2.3.3.2 근거기반실무 태도

Upton과 Upton(2006)이 개발한 Clinical Effectiveness and Evidence-based Practice Questionnaire(EBPQ) 도구 [20]를 임경춘 등(2011)이 번역, 역번역한 EBPQ 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 근거기반실무 지식/기술(Knowledge/Skills) 14문항, 태도(attitude) 4문항, 수행(practice/use) 6문항 등 총 24개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 하부척도인 근거기반실무 태도 측정 도구를 사용하였다.[12] 이 도구는 총 4문항, 7점 척도(최저 1점, 최고 7점)로 구성되었으며, 점수가 높을수록 근거기반실무 태도가 긍정적임을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었고, 본 연구의 Cronbach's α

=.71이었다.

2.3.3.3 근거기반실무를 위한 조직의 지원

Nagy 등(2001)이 개발한 Evidence-Based Nursing Questionnaire(EBNQ) 도구[21]를 조명숙 등(2011)이 번역한 EBNQ 측정도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 근거기반실무를 위한 조직의 지원 12문항, 임상실무를 위한 근거기반실무의 가치에 대한 신념 8문항, 논문의 검색 및 평가기술 4문항, 연구관련 전문용어와 통계에 대한 지식 2문항, 근거기반실무를 위한 시간보장과 시간할애 의지 3문항 등 총 29개 문항으로 구성되어 있다.[10] 본 연구에서는 하부척도인 근거기반실무를 위한 조직의 지원(Organizational support for EBP) 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 총 12문항, 5점 척도(최저 1점, 최고 5점)로 구성되었으며, 점수가 높을수록 조직의 지원이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었고, 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

2.4 자료 수집

본 연구는 G 대학교 생명윤리심의위원회에서 연구계획서의 승인(GIRB-G13-Y-0011)을 받은 후 시행하였다. 자료수집은 2013년 3월 21일부터 3월 28일 까지 실시하였다. 연구 참여자에게 설문조사 실시 전에 연구목적, 연구진행절차, 사생활 보호, 연구목적으로의 활용, 자료보호에 대해 충분히 설명하고 자발적인 참여 동의서를 받은 후 설문지에 직접 자가 보고식으로 응답하도록 하였다. 설문지는 본 연구자가 직접 회수하였다.

2.5 자료 분석

수집된 자료는 PASW Statistics 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 간호사의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였고, 간호사가 지각하는 비판적 사고, 간호조직문화 및 근거기반실무 준비도(지식/기술, 태도, 조직의 지원)는 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성은 간호사의 성향이므로 간호사의 일반적 특성에 따른 근거기반실무 준비도 차이는 개인차원의 변수인 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도에 대해 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 비판적 사고, 간호조직문화, 근거기반실무 준비도간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다. 근거기반실무 준비도에 대한 영향요인은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상 간호사의 일반적 특성을 보면 성별은 160명 모두 여성이었다. 평균연령은 31.8 ± 8.2 세로 29세 이하인 사람이 53.8%로 가장 많았고, 다음은 30세-40세미만으로 30.0%이었다. 교육정도는 3년제 졸업 36.9%, 석사과정이상 32.5%, 4년제 졸업 30.6% 순으로 비슷한 분포를 보였으며, 결혼 상태는 미혼이 56.6%이었다. 평균 임상경력은 9.8 ± 7.9 년이었으며, 10년 이상이 38.8%로 가장 많았고, 다음은 5년-10년 미만으로 29.4%이었다. 현 근무부서에서의 평균 근무기간은 2.8 ± 2.2 년이었으며 1년- 3년 미만인 사람이 40.6%로 가장 많았고, 다음은 3년-5년 미만 20.6%이었다. 근무부서는 내과계병동 48.8%, 외과계병동 38.8%, 기타 9.4% 순이었다. 직위는 일반간호사가 78.1%이었으며, 수간호사급 이상의 관리자수준의 대상자는 9.4% 이었다. 통계강좌를 수강한 간호사는 51.3%이며, 간호연구강좌 수강은 78.8%이었다. 논문작성경험이 있는 간호사는 혼자 작성 24.3%, 공동 작성 6.9%, 혼자과 공동 작성 둘다가 3.8%로 대상자의 35.0%가 논문작성 경험이 있으며, 학술지에 논문을 게재한 경험이 있음이 13.7%, 학회에 소속되어 있는 간호사가 9.4%였다[Table 1].

3.2 대상자의 비판적사고, 간호조직문화 및 근거기반실무 준비

대상 간호사의 비판적 사고 평균점수는 3.29 ± 0.33 점(1-5점 척도)이었다.

대상 간호사가 지각하는 간호조직문화(1-5점 척도)를 보면 위계지향문화가 3.43 ± 0.59 점으로 가장 높았으며, 다음이 관계지향문화 3.39 ± 0.50 점, 업무지향문화 3.18 ± 0.50 점이었으며, 혁신지향문화가 3.01 ± 0.50 점으로 가장 낮았다.

근거기반실무 준비도는 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도, 근거기반실무를 위한 조직의 지원으로 측정하였다.

대상 간호사의 근거기반실무 지식/기술 수준은 3.91 ± 0.95 점(1-7점 척도)이었다.

근거기반실무 수행에 기반이 되는 기술에서 낮은 점수 항목은 '간호연구 수행기술' 3.47 ± 1.24 점, '실무지식을 연구문제로 전환하는 기술' 3.72 ± 1.11 , '정보활용(IT)기술' 3.81 ± 1.26 점으로 나타났다. 근거기반실무 수행을 하는데 직접적으로 필요한 지식/기술에서 낮은 점수 항목은 '근거의 타당성 결정' 3.63 ± 1.24 , '근거에 대한 비판적 분석' 3.65 ± 1.17 , '근거의 임상적용가능성에 대한 지식/기술'

[Table 1] General Characteristics of the Subjects

(N=160)

Characteristics	Categories	n	%	M±SD
Age (yr)	≤29	86	53.8	31.8±8.2
	30-≤39	48	30.0	
	40-≤49	16	10.0	
	≥50	10	6.3	
Gender	Male	-		
	Female	160	100.0	
Education level	Junior college	56	36.9	
	Bachelor's degree	49	30.6	
	Master's course ↑	52	32.5	
Marital status	Single	89	55.6	
	Married	71	44.4	
Clinical experience (yr)	<1	3	1.9	9.8±7.9
	1-3<	29	18.1	
	3-<5	19	11.9	
	5-<10	47	29.4	
	≥10	62	38.8	
Clinical setting experience (yr)	<1	32	20.0	2.8±2.2
	1-<3	65	40.6	
	3-<5	33	20.6	
	5-<10	28	17.5	
	≥10	2	1.3	
Clinical setting	Medical	78	48.8	
	Surgical	62	38.8	
	Others	15	9.4	
Professional status	Staff nurse	125	78.1	
	Charge nurse	20	12.5	
	Manager nurse ↑	15	9.4	
Taking statistical course	No	78	48.8	
	Yes	82	51.3	
Taking nursing research course	No	34	21.3	
	Yes	126	78.8	
Conduction of nursing research	Yes	104	65.0	
	alone	39	24.3	
	collaboration	11	6.9	
Journals publication experience	alone + collaboration	6	3.8	
	No	138	86.3	
	Yes	22	13.7	
membership of Academic Society	No	145	90.6	
	Yes	15	9.4	
Total		160	100.0	

3.68±1.21, '실무지식의 유형과 출처' 3.68±1.08점으로 나타났다. 가장 높은 점수 항목은 '아이디어와 정보를 동료와 공유' 4.44±1.21점으로 나타났다.

간호사의 근거기반실무 태도 수준은 4.51±0.83점(1-7점 척도)이었다. 가장 낮은 점수 항목은 '나는 업무가 과중하여 새로운 근거에 따라서 자신의 실무를 계속 업데이트하기가 어렵다 vs 새로운 근거는 매우 중요하므로 일정에서 시간을 할애한다.' 4.89±1.36점 이었으며, 다음이 '나는 나의 실무에 대해 누군가가 의문을 제기하는 것이 싫다 vs 나는 나의 실무에 대한 문제 제기를 받는다' 4.36±0.98점으로 낮았다. 가장 높은 점수 항목은 '근거기

반실무는 시간낭비이다 vs 근거기반실무는 전문직 실무의 토대가 된다.' 4.89±1.36점으로 나타났다.

간호사가 지각한 근거기반실무를 위한 조직의 지원을 보면 평균 3.25±0.50점(1-5점 척도)이었다. 개별 항목에 대해 '동의한다'와 '매우 동의한다'는 동의로, '동의하지 않는다'와 '전혀 동의하지 않는다'는 동의하지 않는 것으로 분류하여 퍼센트를 분석한 결과와 평균점수를 종합해 본 결과 가장 높은 점수 항목은 '우리 병동의 간호사들은 충분한 근거가 있을 때 실무를 변화시키기 위해 노력할 것이다.' 3.58±0.70로, 60.0%가 동의하였다. 다음이 '간호사는 문헌을 고찰하기 위해 병원 컴퓨터를 이용할 수 있

다.’ 3.58±0.77로, 58.1% 동의, ‘상위 간호 관리자는 충분한 근거가 있을 때 실무 변화를 지원할 것이다.’ 3.58±0.68로, 56.9% 동의 순이었다. 반면 가장 점수가 낮은 문항은 ‘나는 연구결과를 해석하는데 도움을 줄 수 있는 연구 간호사를 접할 수 있다.’ 2.99±0.72로, 22.5%가 동의하였으며, 다음으로 낮은 문항은 ‘병원 경영자는 병원정책에 부합하지 않더라도 연구에 기반한 실무를 지원할 것이다.’ 2.85±0.91로, 26.3%가 동의하였다.

3.3 간호사의 일반적 특성에 따른 근거 기반 실무 준비도

간호사의 일반적 특성은 간호사의 성향이므로 근거기반실무 준비도중 개인차원의 변수인 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도에 대해 분석하였다. 근거기반실무 준비도중 조직의 지원은 조직차원의 변수이므로 일반적 특성에 따른 차이를 분석하지 않았다.

일반적 특성 중 근거기반실무 지식/기술에서 유의한 차이를 보인 특성은 없었다[Table 2].

근거기반실무 태도는 현 근무부서에 따라 유의한 차이를 보였다(F=3.181, p=.044)[Table 2].

[Table 2] Evidence-Based Practice (EBP) Knowledge/Skill, EBP Attitude by General Characteristics (N=160)

Characteristics	Categories	n	EBP Knowledge/Skill		EBP Attitudes	
			M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Age (yr)	≤29	86	3.84±0.95		4.49±0.71	
	30~<39	48	4.01±0.89	0.60	4.61±0.98	0.53
	40~<49	16	4.08±1.20	(.619)	4.38±0.81	(.660)
	≥50	10	3.77±0.84		4.35±1.03	
Education level	Junior college	59	3.86±0.90		4.52±0.70	
	Bachelor's degree	49	3.99±0.94	0.25	4.57±0.82	0.34
	Master's course †	52	3.89±1.02	(.781)	4.43±0.96	(.716)
Marital status	Single	89	3.84±0.93	-0.98	4.51±0.74	0.11
	Married	71	3.99±0.98	(.329)	4.50±0.93	(.915)
Clinical experience (yr)	<1	3	3.69±0.44		4.33±0.58	
	1~<3	29	3.88±0.83		4.40±0.71	
	3~<5	19	3.70±0.87	0.37	4.63±0.63	0.27
	5~<10	47	3.93±1.04	(.832)	4.54±0.74	(.897)
	≥10	62	3.98±0.98		4.50±1.00	
Clinical setting experience (yr)	<1	32	4.05±0.92		4.62±0.73	
	≥1~<3	65	3.94±0.87		4.34±0.87	
	≥3~<5	33	3.76±1.02	0.40	4.70±0.66	1.60
	≥5~<10	28	3.88±1.08	(.808)	4.50±0.96	(.178)
	≥10	2	3.75±1.46		5.13±0.88	
Clinical setting	Medical	78	3.91±0.90		4.60±0.85	
	Surgical	62	3.92±1.05	0.05	4.31±0.77	3.18
	Others	20	3.85±0.87	(.952)	4.76±0.81	(.044)
Professional status	Staff nurse	125	3.89±0.94		4.51±0.78	
	Charge nurse	20	4.11±1.11	0.59	4.68±1.07	1.05
	Manager nurse †	15	3.78±0.77	(.557)	4.27±0.85	(.352)
Taking statistical course(h)	No	78	3.89±0.84	-0.20	4.53±0.74	0.31
	Yes	82	3.92±1.05	(.839)	4.49±0.91	(.754)
Taking nursing research course(h)	No	34	3.90±0.93	-0.08	4.55±0.89	0.35
	Yes	126	3.91±0.96	(.937)	4.50±0.81	(.729)
Conduction of nursing research	No	104	3.84±0.96		4.52±0.74	
	Yes alone	39	3.93±0.86	1.16	4.35±0.83	1.02
	collaboration	11	4.10±1.01	(.326)	4.77±1.49	(.384)
Journals publication	alone+ collaboration	6	4.52±1.20		4.75±0.50	
	No	138	3.86±0.95	-1.62	4.51±0.82	0.19
	Yes	22	4.21±0.89	(.108)	4.48±0.86	(.853)
Membership of academic Society	No	145	3.88±0.97	-1.27	4.50±0.82	-0.45
	Yes	15	4.20±0.70	(.206)	4.60±0.92	(.651)
Total		160	3.91±0.95		4.51±0.83	

3.4 비판적 사고, 간호조직문화, 근거기반 실무 준비도의 관계

비판적 사고는 간호사의 성향이므로 근거기반실무 준비도 중 개인차원의 변수인 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도와와의 관계를 분석하였다.

간호조직문화는 근거기반실무 준비도 중 조직차원의 변수인 근거기반실무를 위한 조직의 지원과의 관계를 분석하였으며 분석 결과는 다음과 같다.

근거기반실무 지식/기술은 비판적 사고와 $r=.587$ ($p<.001$)의 유의한 강한 상관관계를 보였다.

근거기반실무 태도는 비판적 사고와 $r=.321$ ($p<.001$)의 유의한 중정도의 상관관계를 보였으며, 근거기반실무 지식/기술과는 $r=.329$ ($p<.001$)의 유의한 중정도의 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 3].

[Table 3] Correlation between Critical Thinking and Evidence-Based Practice (EBP) Knowledge/Skill, EBP Attitude (N=160)

	EBP Readiness	
	EBP Knowledge/Skill <i>r</i> (<i>p</i>)	EBP Attitude <i>r</i> (<i>p</i>)
Critical Thinking	.587(<.001)	.321(<.001)
EBP Knowledge/Skill	1	.329(<.001)

현 근무부서를 가변수 처리하여 상관관계를 분석한 결과 내과병동 $r=.171$ ($p=.041$)에서 유의한 정적 상관관계가 있었고, 외과병동 $r=-.165$ ($p=.049$)에서 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

근거기반실무를 위한 조직의 지원은 간호조직차원의 간호조직문화 유형중 관계지향문화 $r=.355$ ($p<.001$), 혁신지향문화 $r=.479$ ($p<.001$)에서 유의한 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 4].

[Table 4] Correlation between Nursing organizational culture and Organizational support for Evidence-Based Practice(EBP) (N=160)

Nursing organizational culture	EBP Readiness
	Organizational support for EBP ^r (<i>p</i>)
Relation-oriented	.355(<.001)
Innovation-oriented	.479(<.001)
Hierarch-oriented	-.140(.077)
Task-oriented	.109(.170)

3.5 근거기반실무 준비도에 대한 영향요인

근거기반실무 지식/기술에 대한 영향요인을 분석하기 위하여 유의한 상관관계를 보인 변수인 비판적 사고를 독립변수로 투입하였다. 근거기반실무 태도에서는 유의한 상관관계를 보인 비판적 사고, 근거기반실무 지식/기술을 투입하였고 또한 유의한 상관을 보였던 특성인 현 근무부서 항목을 가변수 처리하여 독립변수로 투입하였다. 근거기반실무를 위한 조직의 지원에서는 유의한 상관관계를 보인 관계지향문화, 혁신지향문화를 독립변수로 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 분석결과는 다음과 같다.

본 연구에서 다중공선성 진단결과 공차한계(tolerance)의 범위가 0.808~1.000으로서 0.1이상이었으며, 분산팽창지수(variation inflation factor or VIF)는 1.000~1.238로서 기준치인 10을 넘지 않았고, 상태지수(condition index)는 2.382~20.258로 30미만이어서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 값이 1.837~1.970로 2에 가까워 모형의 오차항간에 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규분포성 가정을 만족하였다.

근거기반실무 지식/기술에 영향을 미치는 요인으로 비판적사고가 통계적으로 의미있게 나타났고, 강력한 예측변수로 제시되었다. 이 변수의 설명력은 34.7%이었다 ($F=83.916$, $p<.001$)

근거기반실무 태도에 영향을 미치는 요인으로 근거기

[Table 5] Predictors of Evidence-Based Practice(EBP) Readiness (N=160)

Dependent Variable	Independent Variables	B	β	t	p	R ²	F	p
EBP Knowledge/Skill	Critical Thinking	1.72	.59	9.16	<.001	.347	83.916	<.001
	EBP Attitude	.29	.34	4.32	<.001	.112	11.585	<.001
organizational Support for EBP	Surgical unit	-.29	-.17	-2.20	.029	.142		
	Innovation-oriented	.40	.40	5.23	<.001	.230	26.98	<.001
	Relation-oriented	.18	.18	2.35	.020	.246		

반실무 지식/기술, 외과병동이 통계적으로 의미 있게 나타났다, 이중 근거기반실무지식/기술이 가장 강력한 예측 변수로 제시되었다. 이들 변수들의 설명력은 14.2%이었다($F=11.585, p<.001$).

근거기반실무를 위한 조직의 지원에 영향을 미치는 요인으로 혁신지향문화, 관계지향문화가 통계적으로 의미 있게 나타났다, 이중 혁신지향문화가 가장 강력한 예측 변수로 제시되었다. 이들 변수들의 설명력은 24.6%이었다($F=26.98, p<.001$).[Table 5].

4. 논의

본 연구는 상급 종합병원 간호사의 비판적 사고, 간호 조직문화 유형, 근거기반실무 준비도를 파악하고, 근거기반실무 준비도에 영향을 미치는 요인을 규명하여 실무현장에서 근거기반실무의 빠른 도입과 활성화를 촉진하기 위한 효율적인 전략마련의 기초자료를 제공하고자 시도 되었다.

본 연구 대상자는 현재 간호부 주도로 근거기반실무 교육과 프로젝트가 수행되고 있지 않은 상급종합병원에 근무하는 간호사이다. 간호사의 일반적 특성을 보면 평균 연령이 31.8세, 최종 학력은 3년제 졸업 36.9%, 4년제 졸업 30.6%이며, 총 임상경력은 평균 9.8년이였다. 대상자의 간호연구강좌 이수경험은 78.8%이었는데 이러한 결과는 일개 상급종합병원에서 근거기반실무 교육에 참여한 간호 관리자와 일반간호사 216명을 대상으로 한 조명숙 등(2011)의 연구에서 72.5%와 유사한 수준이었다. 하지만 대상자의 논문작성경험은 35.0%로 조명숙 등(2011)의 연구에서 연구 참여 경험 47.6%, 전국 44개 상급 종합 병원에 근무하는 간호사 433명을 대상으로 근거기반실무에 대한 조사연구를 시행한 임경춘 등(2012)의 연구에서 연구 참여 경험 46.6%와 비교하여 낮은 수준이었다. 이러한 차이는 본 연구 대상자의 교육수준에서 3년제 졸업 간호사의 비율(36.9%)이 임경춘 등(2012) 연구의 18.6%, 조명숙 등(2011) 연구의 3.9%보다 상당히 높은 것이 영향을 주었을 것으로 생각된다.

간호사의 근거기반실무 준비도를 보면 근거기반실무 지식/기술 수준은 7점 척도에서 평균 3.91점으로 나타났다. 본 연구와 동일한 도구를 사용한 연구를 보면 임경춘 등(2011)의 연구에서 4.6점, 미국 대학병원 간호사를 대상으로 한 Brown, Wickline, Ecoff와 Glaser (2009)의 연구에서 4.56점으로 나타났다. 이에 본 연구의 결과보다는 높았지만 대체적으로 근거기반실무 활성화를 위해서 간호사의 근거기반실무 지식/기술을 높이는 것이 시급한

것으로 결론지을 수 있겠다. 근거기반실무 지식/기술 문항 중에서 점수가 낮은 문항들을 보면 근거기반실무 수행에 기반이 되는 기술에서는 간호연구수행 기술, 실무지식을 연구문제로 전환하는 기술, IT 활용 기술이 낮게 나타났다. 근거기반실무 수행을 하는데 직접적으로 필요한 지식/기술에서는 실무지식의 유형과 출처, 근거에 대한 비판적 분석, 근거의 타당성 결정, 근거의 임상적용가능성에 대한 지식/기술이 낮게 나타났다. 그러므로 근거기반실무 준비를 위해서는 먼저 간호사의 근거기반실무 지식/기술 수준을 높여야 할 것으로 사료된다. 이를 위해서 간호부 차원에서 우선적으로 이들 지식/기술에 대한 교육과 워크샵을 제공하여 간호사를 교육시키는 것이 절대적으로 필요하며, 교육 내용은 본 연구결과 지식/기술이 낮게 나온 영역을 집중적으로 다룰 필요가 있겠다.

간호사의 근거기반실무 지식/기술에 대한 유의한 영향 요인으로 비판적 사고가 규명되었다. 현재까지 비판적 사고가 근거기반실무 지식/기술에 미치는 영향에 대한 연구가 없어 직접적으로 비교할 논문은 없지만, 선행연구 [33,34,38]에서 비판적사고가 임상 간호사의 연구활용에 강력한 영향을 미치는 요인으로 나타난 것은 본 연구결과를 간접적으로 지지한다. 따라서 간호사의 근거기반실무 지식/기술 수준을 높이기 위해서는 교육과 더불어 간호사 스스로가 과학적 지식과 객관적인 환자의 정보에 근거한 비판적 사고성향을 갖추는 것이 필요하다. 이를 위하여 간호부 차원에서 비판적 사고성향을 함양시키기 위한 교육을 개발할 필요가 있겠다.

간호사의 근거기반실무 태도는 7점 척도에서 평균 4.5점이며, 전국의 상급종합병원 간호사를 대상으로 근거기반실무 태도를 조사한 임경춘 등(2011)의 연구에서는 4.85점으로 나타났다. 한편 국내 간호사의 근거기반실무 태도를 국외 간호사와 비교해 보았을 때, 미국 대학병원 간호사를 대상으로 한 Brown 등(2009)의 연구에서는 5.15점으로 나타났다. 따라서 국내 간호사의 근거기반실무에 대한 태도가 함양되지 않은 것을 알 수 있다. 그러므로 간호사의 근거기반실무 태도를 높이는 것이 근거기반실무 활성화를 위해 시급한 과제이다. 근거기반실무 태도 문항 중에서 점수가 낮은 문항들을 보면 '새로운 근거는 매우 중요하므로 일정에서 시간을 할애한다'가 가장 낮은 점수를 보였고, '나의 실무에 대한 문제제기를 받는다'가 다음으로 낮은 점수를 보였다. 이러한 결과는 임경춘 등(2012)의 연구결과와 일치한다. 이에 간호사들이 과중한 업무로 인해 새로운 근거를 받아들이고 이를 위해 시간을 할애 하는데 어려움이 있음을 알 수 있다. 연구논문을 읽고, 새로운 아이디어를 적용할 시간부족은 많은 선행연구에서 근거기반실무의 주된 장애요인으로 규명되

었으므로[16] 근거기반실무 프로젝트를 위한 시간을 근무시간으로 인정해주는 등의 간호부 차원의 정책이 필요하겠다. 또한 관습적으로 시행되고 있는 현행 실무를 끊임없이 재검토하는 자세가 부족함을 알 수 있다.

간호사의 근거기반실무 태도에 대한 유의한 영향요인으로 근거기반실무 지식/기술, 외과병동이 규명되었다. 이중 근거기반실무 지식/기술이 긍정적 영향을 미치므로 간호사에게 근거기반실무 지식/기술에 대한 교육이 필요함을 알 수 있다. 이는 간호사들이 근거기반실무에 대한 지식/기술을 갖게 되면, 근거기반실무에 대한 부정적인 태도와 닫힌 마음을 열 수 있는 동기가 되어 근거기반실무에 대한 태도가 변화되기 때문인 것으로 생각된다 [8,51]. 다음으로 외과계 병동은 근거기반실무 태도에 부정적인 영향을 주었는데 이는 외과계 병동이 내과계 병동보다 업무가 과중하여 문헌을 검색하고 연구논문 검토에 필요한 시간이 부족함에 대한 압박감이 더 심하기 때문으로 생각된다.

비판적 사고는 간호사의 근거기반실무 지식/기술에 영향을 주는 주요한 요인으로 규명되었다. 대상 간호사의 비판적 사고 점수는 5점 만점에 3.29점이었으며, 백점만점으로 환산하면 65.8점이었다. 이는 동일한 척도를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 강경자 등(2011)의 연구에서 3.46점(100점 만점으로 환산시 69.2점), 박진아와 김복자(2009)의 연구에서 117.9점(100점 만점으로 환산시 67.4점)과 유사한 결과이다. 이들 연구 결과를 종합하면 종합병원에 근무하는 간호사들은 대체로 중증도의 비판적 사고를 가지고 있어서 간호사들의 비판적 사고성향을 증가시킬 필요가 있음을 시사한다.

근거기반실무를 위한 조직의 지원은 5점 척도에서 평균 3.3점으로 일개 상급종합병원에서 근거기반실무 교육에 참여한 간호 관리자와 일반간호사 216명을 대상으로 수행한 조명숙 등(2011)의 연구에서 3.7점보다 낮게 나타났다. 이는 조명숙 등(2011)의 연구 대상 병원은 근거기반실무 교육과 프로젝트를 수행하고 있는 병원이어서 조직의 지원이 더 많았기 때문으로 생각된다. 근거기반실무를 위한 조직의 지원 문항에서 가장 높은 점수 항목은 ‘우리 병동의 간호사들은 충분한 근거가 있을 때 실무를 변화시키기 위해 노력할 것이다’로 60% 간호사가 동의하였다. 낮은 점수 항목으로는 ‘병원 경영자는 병원정책에 부합하지 않더라도 연구에 기반한 실무를 지원할 것이다’로 26.3%만이 동의하였다. 이러한 결과는 조명숙 등(2011)과 호주의 병원간호사 1250명을 대상으로 한 Nagy 등(2001)의 연구결과와 일치한다[10,21]. 한편 본 연구에서는 ‘나는 연구결과를 해석하는데 도움을 줄 수 있는 연구 간호사를 접할 수 있다’ 문항에 22.5%만이 동의하여

가장 낮은 동의를 얻었다. 이러한 결과는 조명숙 등(2011)의 연구에서 41.1%, Nagy 등(2001) 연구에서 46%보다 훨씬 낮은 결과이다. 이는 조명숙 등(2011)의 연구 대상 병원은 근거기반실무 교육과 프로젝트를 수행하고 있는 병원이어서 간호부 차원에서 연구지원이 더 많았던 것으로 생각되며, 국외의 경우 국내보다 연구 간호사의 지원이 더 많은 것으로 생각된다. Robin 등(2007)은 근거기반실무를 위한 간호조직 지원의 한 방안으로 근거기반실무와 관련된 지식을 제공하고, 근거검색을 지원하는 연구 간호사 육성을 제시하고 있다[3]. 그러므로 근거기반실무의 도입과 활성화를 위해 간호조직차원에서 근거기반실무 교육과 프로젝트에서 촉진자 역할을 하는 연구간호사와 멘토를 육성할 필요가 있겠다.

근거기반실무를 위한 조직의 지원은 혁신지향문화와 관계지향문화가 유의한 영향요인으로 나타났다. 혁신지향문화가 가장 큰 영향을 주는 요인으로 나타났으므로 근거기반실무의 도입과 활성화를 위해서는 혁신지향의 간호조직문화로 구축하는 것이 필요하겠다. 하지만 본 연구에서 간호사가 지각하는 간호조직문화는 위계지향문화가 가장 높게 나타났고, 혁신지향문화가 가장 낮게 나타났다. 동일한 측정도구를 사용하여 대학병원 간호사의 간호조직문화유형을 조사한 한지영(2009)의 연구와 전국 16개 지역에 있는 100병상 이상의 병원 간호사 1801명을 대상으로 조사한 권혜진 등(2011)의 연구에서도 일치하는 결과를 보였다. 이에 국내 간호조직의 문화는 주로 위계지향문화이며 혁신지향문화는 낮은 것으로 결론지을 수 있겠으며, 이처럼 혁신지향문화가 가장 낮은 것이 근거기반실무 도입에 장애가 된다고 생각된다. 간호조직문화로 위계지향문화가 가장 높은 것에 대해 손미숙(2012)은 간호조직은 환자의 생명과 직결된 업무를 수행하는 조직이므로 조직자체가 안정적이어야 하며, 안정적인 조직기반에서 조직 내부의 통합과 효율성을 우선으로 하므로 위계질서와 절차를 중시하는 조직문화가 형성되었다는 견해를 보였다. 하지만 선행연구에서 위계지향문화가 다른 조직문화에 비해 간호사의 업무수행, 직무만족, 재직의도를 감소시키는 것으로 나타났으므로[56] 위계지향문화를 지양할 필요가 있겠다. Melynx & Fineout(2002), Thompson 등(2001)은 근거기반실무의 활성화 방안으로 임상적 탐구를 촉진하는 근거기반실무 문화(Evidence Based Practice Culture)의 확립을 제안하고 있다[8,51]. 본 연구결과 근거기반실무 문화로는 혁신지향문화가 가장 적합한 문화임을 확인할 수 있었다. 혁신지향 문화는 급변하는 환경에 대응하기 위한 간호사의 준비 자세를 강조하고, 자유롭고 독창적인 아이디어로 환자간호를 위한 새로운 시도를 허용하며, 최신 간호정보 습득과 지속적인

공부를 지원하는 분위기로 간호사가 최대의 능력을 개발 하도록 하는 문화이다[45]. 따라서 근거기반실무 도입과 활성화에 적합한 문화로 결론지을 수 있겠다. 그러므로 근거기반실무 활성화를 위해 간호부에서는 혁신지향의 간호조직문화를 조성하고자 하는 적극적인 시도가 크게 요청된다.

끝으로 본 연구의 의의는 임상현장에서 근거기반실무의 도입단계에 있는 국내 임상간호의 실정에서 근거기반실무 준비도를 파악하여 근거기반실무 도입과 활성화를 촉진할 수 있는 전략을 제시하였다는데 있다. 본 연구결과는 근거기반실무 활성화를 위해 간호사와 간호조직이 준비해야하는 요인들을 보여준 것이라 볼 수 있으며, 적절히 활용한다면 근거기반실무의 빠른 도입을 촉진시키는데 큰 도움이 되리라 생각된다.

결론적으로 연구결과 국내 상급종합병원의 근거기반실무에 대한 준비도는 현재 낮은 상태이다. 즉 간호사의 근거기반실무 지식/기술과 근거기반실무 태도 수준은 낮으며, 근거기반실무를 위한 조직의 지원도 낮은 상태이다. 비판적 사고는 근거기반실무 지식/기술에 중요한 영향요인이며, 근거기반실무 지식/기술은 근거기반실무 태도 형성에 중요한 영향요인이고, 근거기반실무를 위한 조직의 지원을 위해 적합한 조직문화는 혁신지향문화로 규명되었다. 그러므로 근거기반실무 도입과 활성화를 위해서는 간호부 차원에서 비판적 사고와 근거기반실무 지식/기술을 높이기 위한 교육이 적극 제공되어야 하며, 혁신지향문화 조성을 위한 노력이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 상급 종합병원 간호사의 비판적사고, 간호조직문화 유형, 근거기반실무 준비도를 파악하고, 근거기반실무 준비도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 시행되었다.

연구 대상자는 간호부차원에서 근거기반 실무교육과 프로젝트가 아직 시행되고 있지 않은 2개 상급종합병원에서 근무하는 간호사 160명이다.

연구결과 국내 상급종합병원의 근거기반실무에 대한 준비도는 현재 낮은 상태이다. 즉 간호사의 근거기반실무 지식/기술과 근거기반실무 태도 수준은 낮으며, 근거기반실무를 위한 조직의 지원도 낮은 상태이다. 회귀분석결과 비판적 사고는 근거기반실무 지식/기술에 중요한 영향요인이며, 근거기반실무 지식/기술은 근거기반실무 태도 형성에 중요한 영향요인이고, 근거기반실무를 위해 적합한 조직문화는 혁신지향문화로 규명되었다. 이에 근거기반

실무 도입과 활성화를 위해서 간호부 차원에서의 비판적 사고와 근거기반실무 지식/기술을 높이기 위한 교육 프로그램 개발 및 적용과 더불어 간호조직의 문화를 혁신지향문화로 조성하기 위한 체계적 지원구축을 권장한다.

추후 연구를 위한 제언으로는 간호사의 근거기반실무 지식/기술, 근거기반실무 태도를 높이기 위한 프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 연구가 필요하다. 또한 혁신지향문화 조성을 위한 간호부 차원의 전략 개발과 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

References

- [1] M. O. Gu, M. S. Cho, Y. E. Cho, J. S. Jung, I. S. Jung, S. J. Park, "Topics for Evidence-Based Clinical Nursing Practice Guidelines in Korea Journal of Korean clinical Nursing Research, Vol. 17, No. 3, pp.307-318, 2011.7
- [2] K. S. Oh, "Theory : Evidence Based Nursing Practice", Journal of Nursing Query, Vol. 13 No. 2, pp.5-22, 2005.
- [3] E. G. Oh, "Theory : Strategic plan for Evidence Based Practice", Journal of Nursing Query, Vol. 13, No. 2, pp. 23-27, 2005.
- [4] G. S. Jang, N. Y. Kim, "Theory : EBN and Nursing education", Journal of Nursing Query, Vol. 13, No. 2, pp. 77-91, 2005.
- [5] M. H. Park, "Theory: Example of the application of EBNP", Journal of Nursing Query, Vol. 13, No. 2, pp. 60-76, 2005.
- [6] D. L. Sackett, S. E. Straus, W. S. Richardson, W. ostenberg, & R. B. Haynes, "Evidence Based Medicine: How to practice and teach EBM(2nd ed)". London: Churchill Livingstone, Nursing Management, Vol. 19, No. 1, pp. 109-120, 2000.
- [7] D. L. Sackett, W. M. Rosenberg, J. A. Gray, R. B. Haynes, & W. S. Richardson, "Evidence based medicine; what it is and what it isn't", British Medical Journal, Vol. 312, No. 7023, pp. 71-72, 1996. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.312.7023.71>
- [8] B. M. Melnyx, & E. Fineout-Overholt, Evidence-Based Practice in Nursing and Healthcare. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011.
- [9] L. Thiel, & Y. Ghosh, "Determining registered nurses' readiness for evidence - based practice", Worldviews on Evidence-Based Nursing, Vol. 5, pp. 182-192, 2008.

- DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-6787.2008.00137.x>
- [10] M. S. Cho, M. R. Chong, S. K. Chae, "Nurses' perceptions regarding Evidence-Based Practice Facilitators in a Tertiary Hospital", *Journal Korean Academy Fun*, Vol. 18, No. 3, pp. 300-309, 2011.
- [11] E. G. Oh, H. J. Oh, & Y. J. Lee, "Nurses' research activities and barriers of research utilization", *Journal Korean Acad Nursing*, Vol. 34, No. 4, pp. 838-848, 2004.
- [12] K. C. Lim, K. O. Park, J. S. Jung, M. A. Choe, J. H. Kim, "Registered Nurses' Knowledge, Attitude, and Practice about Evidence Based Practice at General Hospitals in Korea", Vol. 17, No. 3, pp. 375-387
- [13] H. S. Park, "A Study on accessibility, use fulness, barriers of evidence basal nursing of clinical Nurse", Keimyung University Master's thesis, 2005.
- [14] E. H. Lee, H. S. Kim, "Nurses' perception of Barriers to Research utilization", *Journal of Korean academy of nursing*, Vol. 23, No. 5, pp. 1347-1356, 2000.
- [15] C. EBrown, M. A. Wickline, L. Ecoff, & D. Glaser, "Nursing practice, knowledge, attitude and perceived barriers to evidence-based practice at an academic medical center", *Journal Advanced Nursing*, Vol. 65, No. 2, pp. 371- 381, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04878.x>
- [16] N. M. Solomons, & J. A. Spross, "Evidence-based practice barriers and facilitators from a continuous quality improvement perspective: An integrative review". *Journal of Nursing Management*, 19(1), 109-120, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01144.x>
- [17] G. J. Kang, E. M. Kim, S. A. Lu, "Factors Influencing clinical competence for General Hospital Nurses", *International Journal of Contents*, Vol. 11, No. 1, pp. 284-293, 2011.
- [18] M .L. Koehn, & K. Lehman, "promoting evidence-based practice; An organizational approach", *Journal of Nursing Management*, Vol. 12, No. 2, pp. 209-215, 2008.
- [19] M. M. Eizenberg, "Implementation of evidence-based nursing practice; Nurse's personal and professional factors?", *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 67, No. 1, pp. 33-42, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05488.x>
- [20] D. Upton, & P. Upton, "Development of an evidence based practice questionnaire for nurses", *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 54, No. 4, pp. 454-458. 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03739.x>
- [21] S. Nagy, J. Lumby, S. McKinley, & C. Macfarlane, "Nurses' beliefs about the conditions that hinder or support evidence based nursing". *International Journal of Nursing Practice*, Vol. 7, pp. 314-321, 2001.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-172X.2001.00284.x>
- [22] D. Dulko; E. Hertz, J. Julien, S. Beck, K. Mooney, "Implementation of cancer pain guidelines by acute care nurse practitioners using an audit and feedback strategy", *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, Vol. 22, pp. 45-55, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1745-7599.2009.00469.x>
- [23] J. Chau, D. R. Thompson, D. Chan, L. Chung, W. L. Au, S. Tam, G. Fung, & S. Lo, "An evaluation of the implementation of a best practice guideline on tracheal suctioning in intensive care units" *International Journal of Evidence Based Healthcare*, Vol. 5, pp. 354-359, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1479-6988.2007.00073.x>
- [24] T. Linda, & G. Yashowanto, "Determining Registered Nurses' Readiness for Evidence-Based Practice" *Worldviews on Evidence Based Nursing*, Vol. 4, pp. 182-192, 2008.
- [25] S. T. Pierce, "Readiness for evidence based practice Information literacy needs of nursing faculty and students in a southern U. S. state(Doctoral dissertation, Northwestern State University of Louisiana, 2000)", *Dissertation Abstracts Internationa*, 2000.
- [26] D. S. Pravikoff, A. B.Tanner, & S. T. Pierce, "Readiness of U. S. nurses for evidence based practice", *American Journal of Nursing*, Vol. 105, No. 9, pp. 40-51, 2005.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00000446-200509000-00025>
- [27] A. B Tanner, "Readiness for evidence based practice: Information literacy needs of nurses in southern United States(Doctoral dissertation, Northwestern State University of Louisiana, 2000)", *Dissertation Abstracts International*, 2000.
- [28] L. Thiel, Y. Ghosh, G. Landstrom, C. Opalek & S. Picard, "Development of the nurses' attitudes toward evidence based practice Scale" Unpublished manuscript submitted to *Journal Nursing Measurement*, University of Detroit Mercy, 2006.
- [29] M. G. Titler, J. H. ill, G. Matthews, & D. Reed, "Development and validation of an instrument to

- measure barriers to research utilization. Association for Health Services Research", Poster presented at 16th Annual AHSR Annual Meeting, June 28, 1999,
- [30] P. A. Facione, N. C. Facione, & C. F. Giancarlo, "The california critical thinking disposition inventory test manual(1st ed, Rev)", California; California Academic Press, 1996.
- [31] J. L. Kim, "A study on the relationship between critical thinking disposition and job satisfaction", Unpublished master's thesis, Kyunghee University, 2007.
- [32] A. M. Boström, L. W. allin, & G. Nordström, "Evidence-based practice and determinants of research use in elderly care in Sweden", *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, Vol. 13, pp. 665-673, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2753.2007.00807.x>
- [33] C. A. Estabrooks, S. Scott, J. E. Squires, B. Stevens, L. O'Brien-Pallas, K. McGilton, G. Boschma, C. K. Humphrey, & J. Williams, "Patterns of research utilization on patient care units. *Implementations Science*" Vol. 3, pp. 1-16, 2008.
- [34] J. Tranmer, J. Lochhaus, & M. Lam, "The effect of staff nurses participation in a clinical nursing research project on attitude towards, access to, support of and use of research in the acute care setting", *Canadian Journal of Nursing Leadership*, Vol. 15, pp. 18-26, 2002.
- [35] S. J. Cobban, & M. J. Profetto, "A pilot study of research utilization practices and critical thinking dispositions of Alverta dental hygienists", *International Journal of Dental Hygiene*, 6, 229-237.(2008).
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1601-5037.2008.00299.x>
- [36] M. J. Profetto, K. L. Hesketh, S. Lang, & C. A. Estabrooks, "A study of critical thinking and research utilization among nurses. *Western Journal of Nursing Research*, Vol. 25, pp. 322-337, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0193945902250421>
- [37] M. J. Profetto, K. B. Smith, K. Hugo, A. Patel, & B. Dussault, "Nurse educator's critical thinking dispositions and research utilization", *Nurse Education in Practice*, Vol. 9, pp. 199-208, 2009
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2008.06.003>
- [38] W. Sigrid, S. J. Inger, E. B. Monica, & N. Gun, "Research utilisation and critical thinking among newly graduated nurses: predictors for research use". A quantitative cross-sectional study. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 20, pp. 2436-2447, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03629.x>
- [39] D. R. Kim, "Analysis of relationship between nursing organization culture and organizational commitment", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 5, No. 1, pp. 5-21, 1999.
- [40] M. S. Kim, S. J. Han, J. A. Kim, H. T. Park, "A Study for Examine into Nursing organizational culture", *Journal of Korean academy of Nursing administration*, Vol. 4, No. 1, pp. 8-105, 1998.
- [41] S. M. Jee, "A Study on the relationship among clinical nurses' organizational culture, Empowerment and organizational commitment", *Kyung Hee University Master's Thesis*, 2008.
- [42] Y. J. Joo, "Integration and Empirical Analysis of organizational culture", *Chung-ang University Doctoral Dissertation*, 2010.
- [43] M. J. Kim, "The effect of nursing organizational culture on nurse's intention of retention", *Hanyang University Master's Thesis*, 2006.
- [44] S. E. Park, S. J. Han, "A Study on the Relationship between culture profiles and performances in Hospital organizations", *Korean Journal of hospital management*, Vol. 6, No. 2, pp. 86-114, 2004.
- [45] S. J. Han, "A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance", Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, 2001.
- [46] C. McDaniel, & L. Stumpf, "The organizational culture; Implications for nursing service", *The Journal of Nursing Administration*, Vol. 23, No. 4, pp. 54-60, 1993.
- [47] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, & A. Buchner, "Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses", *Behavior Research Methods*, 41, pp.1149-1160, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- [48] I. S. Kwon, G. E. Lee, G. D. Kim, Y. H. Kim, K. M. Park, H. S. Park, et al, "Development of a critical thinking Academy of Nursing", Vol. 36, pp. 950-958, 2006.
- [49] T. J. Seong, *Validity and Reliability*, seoul: hakjisa, 2002.
- [50] J. J. Kim, S. J. Kim, J. H. Park, J. S. Yu, O. H. Jeong, K. L. Shin, *Edition of Nursing Research*, Seoul; Sumunsa, 2002.
- [51] C. Thompson, D. McCaughan, N. Cullum, T. A. Sheldon, A. Mulhall, & D. R. Thompson, "The accessibility of research-based knowledge for nurses in United Kingdom acute care settings". *Journal of*

Advanced Nursing, Vol. 36, pp. 11-22. 2001.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01938.x>

[52] J. A. Park, B. J. Kim, "A Study on the Critical Thinking Disposition and clinical competency in General Hospital Nurse", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 39, No. 6, pp.840-850, 2009.

DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.840>

[53] P. N. Robin, L. D. Sandra, S. P. Stephanie, C. P., Linda, & M. W. Kathleen, "Johns Hopkins nursing evidence-based practice model and guideline", Indianapolis: Sigma Theta Tau International, 2007.

[54] J. Y. Han, "Effects of the Nursing organizational culture and Head Nurse's Leadship on the Job Satisfaction", Korean Journal of Hospital Management, Vol. 14, No. 3, pp. 1-22, 2009.

[55] H. J. Gwon, B. H. Suk, S. J. Chee, Y. M. Ahn, Y. J. Kim, S. A. Park, K. S. Lee, S. J. Kwon, G. S. Oh, M. A. Kim, "The Relationship between the types of Nursing organizational culture, Nurse's satisfaction with Life, and Job Satisfaction", Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 17, No. 1, pp. 57-69, 2011.

[56] M. S. Chon, "A Study on the Relationship among Nurses' organizational culture, Self efficacy and Empowerment as perceived by Nurses", Pusan Catholic University Master thesis, 2012.

구 미 옥(Mee-Ock Gu)

[정회원]



- 1982년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 1992년 8월 : 서울대학교 대학원 간호학과 (간호학 박사)
- 1984년 11월 ~ 현재 : 경상대학교 의과대학 간호학과 교수

<관심분야>

근거기반실무, 노인간호

조 순 연(Sun-Yon Jo)

[정회원]



- 1979년 2월 : 경상대학교 간호학과(간호학 학사)
- 1995년 8월 : 경상대학교 교육대학원 (교육학 석사)
- 1986년 10월 ~ 현재 : 경상대학교 병원 간호부장

<관심분야>

근거기반실무, 간호관리

김 정 숙(Jeong-Sook Kim)

[정회원]



- 1998년 8월 : 경상대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 경상대학교 대학원 간호학과 박사과정
- 2011년 9월 ~ 현재 : 진주보건대학교 간호과 조교수

<관심분야>

근거기반실무, simulation, PBL
