

노인간호학회지 게재 논문 분석을 통한 연구 동향 분석(2010~2015)

차예린¹ · 권조은² · 권선헤³ · 이경희⁴ · 안지윤¹

세브란스병원 · 연세대학교 일반대학원¹, 국군수도병원 · 연세대학교 일반대학원²,
국립암센터 · 연세대학교 일반대학원³, 연세대학교 간호대학 · 김모임 간호학 연구소⁴

Trend Analysis of Research in the Journal of Korean Gerontological Nursing (2010~2015)

Cha, Yerin¹ · Kwon, Joeun² · Kwon, Sunhye³ · Lee, Kyung Hee⁴ · An, Jiyun¹

¹Severance Hospital · Graduate School, Yonsei University, Seoul

²Korean Armed Forces Capital Hospital · Graduate School, Yonsei University, Seoul

³National Cancer Center · Graduate School, Yonsei University, Seoul

⁴College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to analyze trends in published articles from the Journal of Korean Gerontological Nursing (JKGN) over the past 6 years 1) to examine use of nursing theories and 2) to provide recommendations for future gerontological nursing studies. **Methods:** An analysis was done of 153 articles published in JKGN from 2010 to 2015. The analysis focused on research methodology, key words, and nursing theories. Descriptive statistics were used to examine frequency distribution of research methods and key words. Qualitative analysis was utilized to analyze application of nursing theories. **Results:** For the majority of articles quantitative analysis (87.6%) was used and among meta-paradigm concepts, the most frequently used keyword was health. Only 12 (7.8%) out of 153 articles provided a theoretical framework from nursing or another discipline. **Conclusion:** The results show that the application of theory was limited in the published articles in JKGN over the past 6 years. Therefore, promoting theory application in gerontological nursing research is necessary for the development of unique nursing knowledge. Additionally, for improvements in the nursing discipline, especially gerontological nursing, there is a need to encourage nurses doing research to utilize a variety of research methodologies and methods of data analysis.

Key Words: Aged, Nursing research, Nursing theory, Trends

서 론

1. 연구의 필요성

의료기술의 발달로 평균 수명이 연장되었고 인구 구조학적 측면에서 노인인구의 비율은 점점 증가하고 있다. 대한민국은

2000년 고령화 사회로 진입하였고 이에 따른 사회문화적 변화가 동반되고 있으며 특히, 건강관리 체계에서의 노인은 하나 이상의 만성질환을 갖는 복합 상병(multiple morbidity)의 특성을 지니고 있어 간호의 요구도 또한 높아지게 된다[1].

노인간호학회지는 1998년 12월 노인간호학회가 창립된 이후 6월 창간호를 발행하였다. 노인간호학회지의 창간은 대

주요어: 노인, 간호연구, 간호이론, 동향

Corresponding author: An, Jiyun

Severance Hospital · Graduate School, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.
Tel: +82-2-594-3312, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: dxsa89@gmail.com

Received: Feb 19, 2017 / **Revised:** May 1, 2017 / **Accepted:** Jun 12, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한민국 사회의 노령화에 따른 간호 요구 증가에 대한 학문적 기반을 다지는 계기가 되었다. 창간호 이후, 연 2회 학회지가 발간되었으며, 노인을 대상으로 하는 간호 연구가 활발해짐에 따라 2010년부터 발간 횟수를 연 3회로 증편하여 노인 간호 연구가 양적으로 성장하는 발돋움이 되었다. 노인간호학회지는 활발한 연구와 실무에 적용될 수 있는 최신 간호중재의 기반으로의 역할을 지속해 오면서 그 우수성을 인정받아 2011년 1월 한국연구재단에 등재되었으며, 2016년 8월까지 총 358개의 논문이 게재되었다.

노인간호학회가 창립된 1998년, 대한민국의 65세 이상 인구가 전체 인구의 6.6%에서 2015년 13.1%로 증가하였으며, 2030년에는 24.3%, 2060년에는 40%대로 증가할 것으로 추정된다 [2]. 65세 이상 노인인구의 89.2%가 만성질환을 1개 이상 가지고 있으며, 노인 1명 당 평균 2.6개의 만성질환을 가지고 있다고 보고되었다[3]. 이처럼 노인인구가 증가함에 따라 사회의 간호 요구도 또한 증가하는 것을 확인할 수 있으며 이를 충족시키기 위하여 노인을 대상으로 한 간호 실무의 개발과 간호 연구가 더욱 활발히 이루어져야 함을 확인할 수 있다.

간호가 과학적으로 발전하는 것을 도모하기 위하여 간호 이론을 정립하고 이에 근거한 간호 활동이 확대되어야 한다 [4]. 노인 간호 연구에 대해서도 그 위상을 확립하고 간호 고유의 지식체를 확장해 나가기 위하여 간호 개념과 이론적 기틀을 적용한 연구를 발전시켜야 한다. 고령화 사회에서 간호사의 역할이 중요해지고, 노인간호학회지의 역할이 극대화되면서 노인 간호 연구들에 더욱 큰 관심이 필요해 보인다. 이에 따라 노인간호학회지의 최근 연구에 대하여 간호 이론의 적용 실태를 확인하고 다양한 간호 현상에서 간호 이론을 적절하게 적용하고 있는지에 대한 연구 동향 분석이 필요하다고 생각된다.

현재까지 노인을 대상으로 한 국내 간호 연구 동향을 분석한 논문들을 살펴보면, 1998년 대한간호학회지에 1991년부터 1997년 2월까지의 학위 논문과 간호 학술지에 발표된 국내 노인 간호 연구의 연구 동향 분석이 있으며[5], 지역사회 관련 학회지 중에 지역사회간호학회지, 한국보건간호학회지, 가정간호학회지 3종의 학회지의 창간호부터 2003년 6월까지 게재된 논문을 이용하여 연구 동향을 분석하고 노인 간호 연구를 위한 미래의 방향을 예측한 연구가 2004년 지역사회간호학회지에 게재되었다[6].

또한 선행연구에서 동향 분석에 있어서 간호 이론을 다룬 논문을 살펴보면, 2012년 대한간호학회지에 1982년부터 2010년까지의 박사학위 논문 동향 분석에 간호 이론의 적용 유형 및

이론의 수에 대한 분석이 게재되었으며[7] 2010~2014년 성인 간호학회지의 연구 동향분석이 간호 이론 중심으로 이루어졌다[8]. 이광자 등[7]의 연구에 따르면 박사학위논문 작성 경향에 있어서 1980년대에 31편(42.5%)에 불과한 노인대상 연구가 2000년 이후 411편(48.7%)로 증가한 것으로 보아 2000년대 이후 노인대상 연구가 증가하는 것으로 확인되었고, 실제로 노인간호학회지 발간 또한 2010년 이후 3회로 증편하는 등 활발한 연구가 이루어지고 있는 것을 알 수 있다.

다양한 주제와 활발한 연구에도 불구하고 노인 환자 관련 동향 분석 및 간호 이론 활용을 분석한 선행연구가 2010년 이후 시행된 것이 없으며, 노인 대상 간호연구 게재가 주요 목적인 노인간호학회지의 연구동향을 분석한 연구 또한 없는 것으로 확인되었다. 노인간호학회지의 최신 연구 동향을 분석하는 것은 노인대상자 연구의 연구방법, 간호 이론의 적용 등에 대해서 시행된 연구를 분석하여 연구자들의 불필요한 반복 연구를 피하도록 하고, 선행연구로부터 더욱 질 높은 후속 연구의 방향을 제시할 수 있다.

따라서 본 연구는 노인간호학회지에 2010년부터 2015년까지 발간된 연구 논문들을 전수 조사하여 연구자의 특성, 연구 주제, 연구대상자, 연구 장소, 연구방법론, 주요어, 주요 개념 등을 분석하고 간호 이론의 활용과 적용을 분석함으로써 노인간호학회지의 최근 연구 동향과 이를 바탕으로 학술지의 양적 및 질적인 발전과 노인 간호 연구의 미래 방향을 제시하고자 한다.

2. 연구목적

노인간호학회지에 2010년부터 2015년까지 게재된 연구 논문을 분석하여 노인간호학회지의 최근 연구 동향을 파악하고 더 나아가 간호학과 노인 간호, 노인간호학회지가 양적, 질적으로 발전하기 위한 미래 방향을 제시하기 위하여 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 노인간호학회지에 게재된 연구 논문의 연구자 및 연구대상자의 특성, 연구 주제, 연구 장소 등과 같은 연구의 일반적 특성에 대해 분석한다.
- 노인간호학회지에 게재된 논문을 연구방법론적 특성에 따라 분석한다.
- 노인간호학회지에 게재된 논문의 주요어와 주요 개념을 간호의 메타 패러다임에 따라 분석한다.
- 노인간호학회지에 게재된 연구 논문의 간호 이론 활용 여부와 사용된 간호 이론 등, 간호 이론을 기반으로 한 연구 동향을 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 노인간호학회지에 2010년부터 2015년 까지 게재된 연구논문을 토대로 연구의 일반적 특성, 연구 유형, 연구 방법 등을 확인하여 간호 연구의 동향을 파악하고 특히 이 중에서 간호 이론을 적용한 연구를 분석함으로써 간호 고유의 지식체를 구축하기 위한 기틀을 마련하고 향후 노인간호학회지의 발전 방향을 탐색하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

연도별 연구 유형 및 연구의 방법론적 특성과 간호의 메타 패러다임 중심의 연구 그리고 간호 이론 기반의 연구 동향을 파악하기 위하여 2010년부터 2015년까지 노인간호학회지에 게재된 총 153편의 전체 논문을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 연구도구는, 연구 동향을 파악함에 있어 일관성을 갖기 위해 연구자들이 선행연구[5-9]에서 사용한 연구동향과 간호 이론과 관련된 분석방법을 바탕으로 4회에 걸친 토의를 거쳐 선정하였다. 연구 분석의 코딩 형식은 성인간호학회지에 게재된 동향 분석 연구에서 사용된 코딩에 대하여 해당 연구자들의 동의를 얻어, 이를 바탕으로 노인 대상 연구의 특성을 고려하여 수정하여 사용하였다[8]. 분석 내용은 크게 연구자의 특성, 연구대상자, 연구 장소 등의 연구의 일반적 특성, 연구의 유형과 연구설계, 자료수집 및 분석방법 등을 포함하는 연구방법에 대한 분석, 간호의 메타 패러다임에 따른 주요어 분석, 간호 이론 사용의 분석으로 구성하였다. 특히, 연구방법에 대한 분석에서 자료수집방법과 자료분석방법은 각 연구에서 사용한 모든 방법을 포함하여 분석하였고, 주요어의 분석에서는 각 연구에서 제시한 모든 영문 주요어를 간호의 4 가지 메타 패러다임에 따른 분류를 통하여 분석하였다.

4. 자료수집 및 분석방법

노인간호학회지에 2010년부터 2015년까지 게재된 전체 논문을 4명의 연구자들이 학회지의 사이트로부터 확인한 후 각 논문을 연구자들의 토의를 거쳐 결정된 연구 분석의 코딩 형

식에 따라 엑셀 프로그램에 입력하였다. 연구자는 분석 논문에 각각의 일련번호 부여하였으며, 연구논문의 정량적 분석을 위해 엑셀 프로그램을 이용하여 기술통계분석인 빈도 및 백분율 등을 산정하였다. 분석에 따른 코딩 작업의 결과를 연구자 간의 비교 분석은 2차례에 걸쳐 진행하였고, 총 153편의 논문 중 141편(92.2%)의 변수 분석결과가 일치 하였고, 12편(7.8%)의 논문에 대해서는 연구자들이 수차례의 회의를 거쳐 지속적으로 수정 및 보완하는 과정을 통해 결과를 도출하였다.

연구 결과

1. 연구의 정량적 분석 결과

1) 연도별 연구 편수

2010년부터 2015년까지 노인간호학회지에 게재된 논문은 총 153개이었으며, 2010년 25편(16.3%), 2011년 24편(15.7%), 2012년 25편(16.3%), 2013년 30편(19.6%), 2014년 29편(19.0%), 2015년 20편(13.1%)이었다. 2010년부터 2015년까지 연평균 25.5편의 논문이 게재되었다.

2) 연구의 일반적 특성

연구의 일반적 특성을 저자, 연구대상자, 연구 장소로 구분하여 분석한 종합적인 결과는 Table 1과 같다. 각 연구의 제 1 저자는 교수 93편(60.8%), 학생 49편(32.0%), 간호사 6편(3.9%) 순으로 교수에 의한 연구가 주를 이루고, 임상간호사에 의해 진행되는 연구는 3.9%로 나타났다. 연구 유형은 일반 학술 논문 106편(69.3%)이었으며 이 중 학위논문의 일부를 발췌한 것이 39편(25.5%)을 차지하였다. 연구비 수혜로 작성된 논문은 47편(30.7%)이었다.

연구대상자는 성별로 구분했을 때, 남녀 모두가 대상인 경우가 111편(72.5%), 대상자의 성별을 알 수 없는 경우 25편(16.3%)이었다. 한 쪽 성별을 중심으로 연구된 논문으로는 여성 15편(9.8%), 남성 2편(1.3%)으로 여성노인에 대한 연구가 남성노인만을 대상으로 하는 연구의 약 7배로 나타났다. 연구 대상자의 연령을 살펴보면 총 노인 환자를 대상으로 연구한 논문이 총 90편(59.2%)에서 나이 기준을 65세 이상으로 제시한 경우가 70편(46.1%), 나이 기준을 제시하였으나 기준이 65세가 아닌 경우가 12편(7.9%), 노인이라고 명시하였으나 나이 기준을 제시하지 않은 경우가 8편(5.3%)이었다. 연구대상자 중 성인을 대상으로 한 경우는 50편(32.9%)으로 나타났다.

연구 장소는 노인정, 보건소 등을 포함하는 지역사회가 53

Table 1. General Characteristics of the Publications in JKGN from 2010 to 2015 (N=153)

Variables	Characteristics	Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total		153 (100.0)	25 (100.0)	24 (100.0)	25 (100.0)	30 (100.0)	29 (100.0)	20 (100.0)
First author	Faculty	93 (60.8)	16 (64.0)	16 (66.7)	19 (76.0)	16 (53.4)	17 (58.6)	9 (45.0)
	Nurse	6 (3.9)	0 (0.0)	2 (8.3)	1 (4.0)	1 (3.3)	2 (6.9)	0 (0.0)
	Graduate student	49 (32.0)	7 (28.0)	5 (20.8)	4 (16.0)	13 (43.3)	10 (34.5)	10 (50.0)
	Others	5 (3.3)	2 (8.0)	1 (4.2)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.0)
Corresponding author	Faculty	129 (84.3)	19 (76.0)	21 (87.4)	24 (96.0)	24 (80.0)	26 (89.7)	15 (75.0)
	Nurse	2 (1.3)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.0)
	Graduate student	19 (12.4)	4 (16.0)	1 (4.2)	1 (4.0)	6 (20.0)	3 (10.3)	4 (20.0)
	Others	3 (2.0)	2 (8.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Study participants (life-cycle)	Elders (over 65)	71 (46.4)	12 (48.0)	13 (54.2)	7 (28.0)	16 (53.3)	13 (44.8)	10 (50.0)
	Elders (Age was not described)	8 (5.2)	1 (4.0)	2 (8.3)	2 (8.0)	1 (3.3)	1 (3.5)	1 (5.0)
	Adults	50 (32.8)	6 (24.0)	8 (33.3)	12 (48.0)	8 (26.7)	9 (31.0)	7 (35.0)
	Elders (have different age classification)	12 (7.8)	2 (8.0)	1 (4.2)	3 (12.0)	2 (6.7)	4 (13.8)	0 (0.0)
	Others	12 (7.8)	4 (16.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	3 (10.0)	2 (6.9)	2 (10.0)
Study participants (gender)	Women only	15 (9.8)	1 (4.0)	3 (12.5)	4 (16.0)	1 (3.3)	4 (13.8)	2 (10.0)
	Men only	2 (1.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.0)	1 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Both women and men	111 (72.6)	19 (76.0)	20 (83.3)	12 (48.0)	22 (73.4)	21 (72.4)	17 (85.0)
	Not described	25 (16.3)	5 (20.0)	1 (4.2)	8 (32.0)	6 (20.0)	4 (13.8)	1 (5.0)
Study setting	Hospital	30 (19.6)	5 (20.0)	3 (12.5)	3 (12.0)	8 (26.6)	8 (27.6)	3 (15.0)
	Local community	53 (34.6)	9 (36.0)	11 (45.8)	8 (32.0)	8 (26.6)	11 (37.9)	6 (30.0)
	School	14 (9.1)	3 (12.0)	0 (0.0)	5 (20.0)	3 (10.1)	2 (6.9)	1 (5.0)
	Long-term care hospital	16 (10.5)	2 (8.0)	1 (4.2)	3 (12.0)	3 (10.1)	6 (20.7)	1 (5.0)
	Home	5 (3.3)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.9)	2 (10.0)
	Nursing home	30 (19.6)	6 (24.0)	5 (20.8)	6 (24.0)	8 (26.6)	0 (0.0)	5 (25.0)
	Others	5 (3.3)	0 (0.0)	3 (12.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (10.0)

편(34.6%), 병원과 장기요양시설이 각각 30편(19.6%), 장기요양병원 16편(10.5%), 학교 14편(9.2%), 가정 5편(3.3%)으로 나타났다.

3) 연구 및 자료분석방법에 대한 결과

해당 학회지에 게재된 논문을 연구방법에 따라 분석한 결과, 연구의 유형은 양적 연구 134편(87.6%), 질적 연구 11편(7.2%), 종설 5편(3.3%) 등의 순으로 분포하였다. 연구방법 중 양적 연구를 가장 많이 활용하는 것으로 나타났다. 이외에도 다각화 연구방법, 구조방정식 모형 분석방법이 각 1편(0.7%)으로 나타났다.

양적 연구와 질적 연구를 각각 분석해보면 다음과 같다. 양적 연구로 분류된 총 134편 중 조사연구 101편(75.4%), 실험연구 22편(16.4%), 방법론적 연구 5편(3.7%), 이차 자료분석 연구 5편(3.7%) 등의 순으로 분포하여 조사연구의 수가 가장 많은 것으로 나타났다. 질적 연구는 총 11편으로 현상학적 접근

편(45.5%), 포커스 그룹 인터뷰 4편(36.4%), 내용분석 2편(18.2%) 등의 순으로 분포하여 질적 연구 중 현상학적 접근 방법으로 진행된 연구가 가장 많았다.

자료수집은 설문지 형태의 수집방법을 이용한 연구가 118편(72.8%), 면접법이 10편(6.2%), 생리적 측정이 9편(5.6%) 순으로 분포하여, 자료수집방법 중 자가 기입 설문지를 가장 많이 이용하는 것으로 나타났다. 자료수집방법으로 설문지 법을 사용한 연구에서는, 노인의 특성상 자료수집자가 설문지를 읽어주고 그대로 받아 적는 방식으로 진행되었다고 보고한 경우가 많았다(Table 2).

자료분석방법은 평균값, 표준편차, 빈도를 파악하여 기술적 통계만을 제시한 연구가 전체 문헌 153개 중 8개(5.2%)로 나타났으며, 추론 통계를 사용한 문헌은 144개(94.1%)로 나타났다. 추론 통계를 다시 분류해보면 모수통계를 사용한 연구는 134편(87.7%)으로 나타났고, 비모수통계를 사용한 연구는 4편(2.6%)으로 나타났다. 가장 많이 사용된 모수통계 분석

기법을 정리하면, 다중회귀분석이 44회(28.8%), Pearson 상관분석방법이 26회(17.0%)로 많이 사용되었다(Table 2).

4) 연구 주제 분석 결과

연구 주제의 분석은 간호학의 메타 패러다임인 인간, 건강, 환경, 간호의 영역에 따라 문헌에서 제시하는 제목과 주요어를 중심으로 연구의 주제를 선정하여 분석하였다. 연구 별로 복수 기입되어 있는 주요어를 포함하여 총 636개의 주요어를 도출하였다(Table 3).

인간 관련 주요어는 총 149개로 노인 106개(71.7%), 간호사 17개(11.4%), 성인 환자 13개(8.7%), 요양 보호사 6개(4.0%), 치매 환자가족과 치매노인부양자 4개(2.7%), 간호 학생 2개(1.3%), 기타 1개(0.7%) 순의 분포를 보였다.

건강 관련 주요어는 총 324개로 가장 많았으며, 인지 건강 영역 83개(25.6%), 신체 건강 영역 81개(25.0%), 정신 사회 건강 영역 61개(18.8%), 통합 건강 영역 15개(4.6%), 영적 건강 영역 4개(1.2%) 순의 분포를 보였다. 인지 건강영역에서는 치매 21개, 태도 13개, 지식 11개, 신체 건강 영역에서는 통증 6개

Table 2. Trends in the Types of Research and Research Designs in JKGN from 2010 to 2015 (N=153)

Variables	Characteristics	Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Total		153 (100.0)	25 (100.0)	24 (100.0)	25 (100.0)	30 (100.0)	29 (100.0)	20 (100.0)
Research type	Qualitative	11 (7.2)	1 (4.0)	1 (4.2)	2 (8.0)	3 (10.0)	2 (6.9)	2 (10.0)
	Quantitative	134 (87.6)	22 (88.0)	23 (95.8)	21 (84.0)	26 (86.7)	26 (89.7)	16 (80.0)
	Review	5 (3.3)	1 (4.0)	0 (0.0)	2 (8.0)	1 (3.3)	1 (3.4)	0 (0.0)
	Concept analysis	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.0)
	Others	2 (1.3)	1 (4.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.0)
Research design (Quantitative)	Survey	101 (75.4)	17 (77.3)	15 (65.2)	19 (90.5)	17 (65.4)	21 (80.8)	12 (75.0)
	Experimental study	22 (16.4)	4 (18.2)	3 (13.0)	2 (9.5)	8 (30.8)	3 (11.6)	2 (12.5)
	Methodological study	5 (3.7)	0 (0.0)	2 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.8)	2 (12.5)
	Secondary data analysis	5 (3.7)	1 (4.5)	2 (8.7)	0 (0.0)	1 (3.8)	1 (3.8)	0 (0.0)
	Others	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (4.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
Research design (Qualitative)	Phenomenology	5 (45.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	1 (33.3)	2 (100.0)	1 (50.0)
	Grounded theory	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Ethnography	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Content analysis	2 (18.1)	1 (100.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Focus group interview	4 (36.4)	0 (0.0)	1 (100.0)	0 (0.0)	2 (66.7)	0 (0.0)	1 (50.0)
Data collection*	Self-report questionnaire	118 (72.8)	21 (77.8)	19 (70.4)	17 (68.0)	24 (75.0)	23 (76.7)	14 (66.6)
	Physiological measurements	9 (5.6)	1 (3.7)	2 (7.4)	1 (4.0)	3 (9.4)	1 (3.3)	1 (4.8)
	Interview	10 (6.2)	2 (7.4)	1 (3.7)	2 (8.0)	0 (0.0)	2 (6.7)	3 (14.2)
	Medical records	6 (3.7)	1 (3.7)	1 (3.7)	0 (0.0)	2 (6.3)	2 (6.7)	0 (0.0)
	Observation	3 (1.9)	0 (0.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	1 (4.8)
	Delphi	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Literature review	6 (3.7)	1 (3.7)	1 (3.7)	3 (12.0)	1 (3.1)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Secondary data	7 (4.3)	1 (3.7)	2 (7.4)	2 (8.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (4.8)
	Self-recorded diary	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	0 (0.0)
	Others	1 (0.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (4.8)
Data analysis [†]	Descriptive statistics	8 (5.2)	1 (3.6)	2 (7.1)	3 (12.0)	1 (3.7)	1 (3.4)	0 (0.0)
	t-test	23 (15.0)	4 (14.3)	6 (21.4)	6 (24.0)	3 (11.1)	3 (10.4)	1 (6.3)
	x ² test	6 (3.9)	3 (10.7)	1 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (7.0)	0 (0.0)
	Analysis of variance	14 (9.2)	2 (7.1)	5 (17.9)	0 (0.0)	3 (11.1)	3 (10.4)	1 (6.3)
	Analysis of covariance	5 (3.2)	2 (7.1)	0 (0.0)	1 (4.0)	2 (7.4)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Pearson correlation	26 (17.0)	3 (10.7)	7 (25.0)	4 (16.0)	4 (14.8)	6 (20.7)	2 (12.5)
	Multiple regression	44 (28.8)	8 (28.6)	3 (10.7)	4 (16.0)	11 (40.6)	11 (37.9)	7 (43.7)
	Logistic regression	14 (9.2)	4 (14.3)	2 (7.1)	3 (12.0)	1 (3.7)	1 (3.4)	3 (18.7)
	Factor analysis	2 (1.3)	0 (0.0)	1 (3.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.4)	0 (0.0)
	Non-parametric statistics	4 (2.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.7)	1 (3.4)	2 (12.5)
	Others	7 (4.6)	1 (3.6)	1 (3.6)	4 (16.0)	1 (3.7)	0 (0.0)	0 (0.0)

*Data collection=Multiple responses; [†]Data analysis=Multiple responses.

Table 3. Keyword Classification by Nursing Meta-paradigm in JKGN from 2010 to 2015* (N=636)

Variables	Characteristics	Total	2010	2011	2012	2013	2014	2015
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Human being	Total	149 (100.0)	22 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)	28 (100.0)	30 (100.0)	21 (100.0)
	Elderly patient	106 (71.1)	18 (81.8)	17 (70.7)	17 (70.7)	20 (71.4)	19 (63.3)	15 (100.0)
	Adult patient	13 (8.7)	1 (4.6)	1 (4.2)	3 (12.5)	3 (10.7)	5 (16.7)	0 (71.4)
	Nurse	17 (11.4)	3 (13.6)	3 (12.5)	2 (8.4)	4 (14.3)	5 (16.7)	0 (0.0)
	Nursing student	2 (1.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	1 (0.0)
	Unpaid care giver	4 (2.7)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (4.8)
	Care provider	6 (4.0)	0 (0.0)	1 (4.2)	2 (8.4)	1 (3.6)	0 (0.0)	2 (14.3)
	Others	1 (0.7)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (9.5)
Health	Total	324 (100.0)	51 (100.0)	46 (100.0)	43 (100.0)	74 (100.0)	68 (100.0)	42 (100.0)
	Cognitive health	83 (25.6)	12 (23.5)	8 (17.4)	12 (27.9)	17 (23.0)	19 (27.9)	15 (11.9)
	Physical health	81 (25.0)	10 (19.6)	12 (26.1)	14 (32.6)	16 (21.6)	24 (35.3)	5 (4.8)
	Psycho-social health	80 (24.7)	13 (25.5)	13 (28.3)	8 (18.6)	20 (27.0)	14 (20.6)	12 (35.7)
	Behavioral health	61 (18.8)	12 (23.5)	9 (19.6)	7 (16.3)	18 (24.3)	7 (10.3)	8 (28.6)
	Integrated health	15 (4.7)	4 (7.9)	2 (4.3)	1 (2.3)	3 (4.1)	3 (4.4)	2 (100.0)
	Spiritual health	4 (1.2)	0 (0.0)	2 (4.3)	1 (2.3)	0 (0.0)	1 (1.5)	0 (19.0)
Environment	Total	140 (100.0)	15 (100.0)	24 (100.0)	22 (100.0)	31 (100.0)	28 (100.0)	20 (0.0)
	Special care unit	4 (2.8)	0 (0.0)	1 (4.2)	0 (0.0)	2 (6.5)	1 (3.6)	0 (100.0)
	Shift work	15 (10.7)	1 (6.7)	1 (4.2)	2 (9.1)	1 (3.2)	9 (32.1)	1 (0.0)
	Out-patient clinic	11 (7.9)	4 (26.6)	0 (0.0)	1 (4.5)	3 (9.7)	2 (7.2)	1 (5.0)
	Community	55 (39.3)	1 (6.7)	13 (54.1)	10 (45.5)	11 (35.5)	9 (32.1)	11 (5.0)
	Long-term hospital	19 (13.6)	7 (46.6)	1 (4.2)	2 (9.1)	4 (12.9)	4 (14.2)	1 (55.0)
	Nursing home	27 (19.3)	1 (6.7)	6 (25.0)	6 (27.3)	9 (29.0)	1 (3.6)	4 (5.0)
	Others	9 (6.4)	1 (6.7)	2 (8.3)	1 (4.5)	1 (3.2)	2 (7.2)	2 (20.0)
Nursing	Total	23 (100.0)	4 (100.0)	3 (100.0)	2 (100.0)	8 (100.0)	3 (100.0)	3 (10.0)
	Education	8 (34.8)	2 (50.0)	0 (0.0)	1 (50.0)	2 (25.0)	2 (66.7)	1 (33.3)
	Psycho-social intervention	3 (13.0)	1 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Exercise	5 (21.7)	0 (0.0)	3 (100.0)	1 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (33.3)
	Mixed intervention	5 (21.7)	1 (25.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (37.5)	0 (0.0)	1 (33.3)
	Alternative method*	2 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (12.5)	1 (33.3)	0 (0.0)

*Multiple responses.

로 가장 많았고, 그 이외의 다양한 주요어가 분류되었다. 정신 사회 건강 영역에서는 우울 22개, 사회적 지지 9개가 주요어로 분석되었다.

환경 관련 주요어는 총 140개로 지역사회 55개(39.3%), 장기요양시설 27개(19.3%), 장기요양병원 19개(13.6%), 일반 병동 15개(10.7%), 외래 11개(7.9%), 기타 9개(6.4%), 특수부서 4개(2.9%) 순의 분포를 보였다.

간호 관련 주요어는 총 23개로 간호증재를 제공한 실험연구에서의 주요어를 분석하였다. 교육 8개(34.8%), 운동 5개(21.7%), 혼합 증재 5개(21.7%), 정신 사회적 증재 3개(13.0%), 대체 요법의 적용 2개(8.7%) 순의 분포를 보였다.

2. 간호 이론 관련 정성적 분석 결과

전체 문현들 중 간호 개념, 간호 이론 및 타 학문 이론을 사

용한 논문은 총 12개(7.89%)였다. 그 중 간호 이론을 이론적 기틀에 사용하거나, 간호 이론을 설명하는 데 필요한 개념을 사용한 논문은 3개(1.9%)에 불과했다.

간호 이론을 활용한 연구 3편은 각각 실무 이론을 활용한 논문 1편, 중증위 이론을 이론적 기틀에 활용한 논문이 1편, 거대 이론의 개념을 이용하여 연구된 논문이 1편이었다. 그 외에도 1편의 연구에서 간호 개념이 포함된 모델인 가족간호제공자 스트레스 대처 모형[10]과 Model of Parenting with Patients [11]를 함께 사용하여 간호 현상을 설명하였다.

거대 이론의 개념을 활용하여 이론적 기틀을 마련한 연구에서는 Orem의 Self-Care Deficit Nursing Theory [12]의 자가 간호 개념을 이용하여 사회적 지지 및 우울 정도가 대상자의 자가 간호 실행에 영향을 미치는 요인을 파악하였다[13]. 중증위 이론을 활용한 논문은 Pender의 Health Promotion Model (HPM)[14]을 활용하여 건강증진모형의 개념적 기틀

을 기반으로 노인의 약물 오·남용 행위에 영향을 주는 예측 경로를 통합적으로 제시하였다[15]. 실무 이론을 활용한 연구에서는, 실무영역이론(practice domain theory)[16]을 이용하여 급증하는 노인요양시설에서 노인의 이상 징후를 확인하고 관리하는 간호사의 인지적, 사회적 측면의 현상을 평가하였다[17].

타학문 이론을 적용한 연구는 사고와 안전 예방 이론[18], Rational Emotive Behavior Therapy (REBT)-ABCDE 모형[19], 심리사회발달이론[20], 계획된 행위 이론[21], 스트레스 과정 모델[22] 등을 연구의 이론적 기틀에 활용하였으며 사회 학습이론의 자기효능감 개념을 활용하여 연구된 논문도 있었다.

간호 개념을 분석한 연구는 1편이 있었다. 치매간호실무에서 공감 피로 개념의 속성을 규명하고 이론적, 조작적 정의를 확인하기에 적합한 Walker와 Avant의 방법[23]을 이용하여 치매간호실무에서의 공감 피로 개념을 분석하고 정의하였다[24].

논 의

본 연구는 2010년부터 2015년까지 최근 6년간 노인간호학회지에 게재된 153편의 연구논문을 토대로 연구 유형, 연구방법 등을 확인하여 간호 연구의 동향을 파악하고 특히 간호 이론을 적용한 연구를 분석함으로써 간호 고유의 지식체를 구축하기 위한 기틀을 마련함으로써 향후 노인간호학회지의 발전 방향을 탐색하고 간호 이론 기반 연구의 활성화를 위한 기초 작업으로 수행되었다.

2010년부터 2015년까지 노인간호학회지에 게재된 연구논문은 총 153편으로 2010~2014년 사이의 성인간호학회지에 게재된 연구논문 323편과 비교했을 때, 그 기간이 더 길지만 연구의 수는 절반 정도임을 확인할 수 있다. 특히 연구방법에 있어서 본 연구에서는 양적 연구 중 실험연구의 수가 전체 연구의 16.4%로 성인간호학회지의 19.5%, 대한간호학회지 및 회원학회지의 25%에 비해 상당히 부족하다는 것을 알 수 있다[8, 9]. 노인 대상 간호 연구 동향 분석의 한 선행연구에서 실험연구의 비율이 12.4%로 보고한 것을 고려하면[6], 이는 노인 대상자들에게 적합한 중재법이 충분하지 않거나, 노인 대상자들의 인지적 손상 등으로 인한 윤리적 취약성 등과 관련된 것으로 생각된다.

논문에 기재된 주요어를 조사함으로써 연구 주요어의 분포를 분석하였는데, 간호학의 메타 패러다임인 인간, 건강, 환경, 간호의 영역에 따라 도출된 주요어를 중심으로 선정하여 분석하였다. 인간 영역 주요어는 총 149개로 노인 환자를 대상으로

한 연구가 106개(71.7%)로 가장 많았다. 이는 본 연구의 문헌 고찰 대상으로 노인간호학회지를 선정한 결과를 반영한 것이라고 사료된다. 건강 관련 주요어는 인지 건강 부문의 주요어가 83개(25.6%)가 가장 많았다. 인지 건강 관련 분야에서는 치매가 21개로 가장 많이 사용되었다. 다른 학회지의 연구 동향에서는 뚜렷하게 나타나지 않던 주요어이지만, 노인 대상의 연구에서는 연구대상자의 인지적 측면을 주요 변수로 사용하고 있음을 알 수 있다[8]. 신체 건강 관련 주요어가 가장 많은 부분을 차지한 주요어는 통증으로 6개로 확인되었다. 이는 노인에게 있어서 신체적 건강에 대한 사회적 관심이 높고, 연령이 증가할수록 신체 기능이 감퇴하고 사회경제적 능력이 상실되어 다른 연령층에 비해 상대적으로 질병 및 만성질환의 유병률이 높은 것을 반영하는 것으로 생각된다[25]. 정신 사회적 건강 관련 주요어에서는 우울이 22개로 가장 많은 분포를 보였다. 이는 전체 주요어 636개 가운데서도 개별 주요어로 가장 많은 주요어였다. 노인에게 있어서 우울은 인지기능의 저하, 신체기능의 저하, 복합적인 질환, 여러 가지 사회적 지지 체계의 감소 등의 특성[26]이 우울을 유발하는 요인으로 작용하여 노인의 삶과 밀접한 상관관계가 있기 때문에 가장 많이 주요어로 사용된 것으로 분석된다. 또한, 영적 건강 관련 주요어로는 임종, 영성, 영적 안녕, 영적 요구 등이 있었는데, 이는 생애 주기에 따라 죽음을 받아들여야 하는 노인의 특성이 반영된 주요어로 보인다. 그러나 그 수가 총 4 편으로 제한적이었으며, 죽음과 관련된 연구가 더욱 필요할 것으로 생각된다.

환경 영역 주요어는 총 140개로 지역사회 55개(39.3%), 장기요양시설 27개(19.3%) 순의 분포를 보였다. 성인간호학회지를 대상으로 한 선행연구[7]에서 병원(32.8%), 지역사회(30.7%), 특수부서(9.6%) 순으로 분석된 것과 달리 노인의 경우 지역사회, 장기요양시설을 주 환경 영역으로 나타났다. 이는 노인 대상자와 관련된 간호서비스가 성인 대상자와 달리 주로 지역사회나 장기요양시설을 중심으로 이용되는 양상을 반영한 결과라고 볼 수 있다.

논문에서 간호 이론 및 개념 등을 사용하거나 이론적 기틀을 제시한 연구는 총 153편 중 12편(7.89%)으로 성인간호학회지의 12.3%보다 낮은 수준이며[8], 외국에서 보고한 44.5%에 비하면 턱없이 부족한 수준이었다[27]. 해마다 노인간호학회지가 발전을 거듭해 오고 있지만, 타 학술지의 연구 동향과 비교해 보았을 때 간호 고유의 이론을 이용하여 연구된 논문은 상대적으로 적어 노인간호학회지의 연구에서 간호 이론 및 개념을 연계하여 실시된 연구가 부족한 것을 알 수 있다.

간호 이론은 간호 고유 지식체 구축에 필수적이며, 특히 실

험연구의 설계에 있어 축적된 지식에 근거한 연구설계가 바람직하므로 이론적 또는 개념적 기틀을 제시하는 것이 필요하다. 따라서 노인간호학회지의 발전과 간호 연구의 양적, 질적 인 향상을 위해 다양한 간호 이론을 연구에 활용하여 이론, 연구, 실무의 균형적 발전을 도모하는 노력이 꾸준히 필요할 것으로 사료된다[4].

결 론

본 연구는 국내 노인간호학회지에 게재된 논문을 바탕으로 최근 연구 동향을 살펴보고, 더 나아가 추후 연구의 방향을 제시하고자 2010년부터 2015년까지 노인간호학회지에 게재된 논문을 분석한 조사연구이며 연구의 일반적 특성과 간호 이론을 기반으로 한 연구들을 중심으로 분석하였다.

본 연구는 이론과 실무, 연구의 유기적인 관계에서, 연구에 간호 이론을 적용하고, 그 결과를 적용하여 간호 실무를 개발하고, 간호 현상으로부터 이론을 개발하는 과정이 노인간호학회지에서 어떻게 나타나고 있는지 분석하고, 이를 통해 노인간호학회지가 균형적으로 발전하도록 하는 데 기초자료를 제공한다는 점에서 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 제한된 기간 동안 게재된 논문을 바탕으로 하였기 때문에 그 결과를 학회지의 동향으로 일반화하기에 어려움이 있었으며 보다 객관적인 결과를 얻기 위하여 노인간호학회지의 전체 논문을 대상으로 분석할 필요가 있다. 또한, 논문 분석에 있어 엄격성(rigor)을 높이기 위하여 1차, 2차 분석을 통해 연구자 간 이중 확인 및 분석 결과 합의에 근거하여 결과를 해석하였으나 보다 명확하게 이론 및 개념을 분석하기 위해 이에 대한 활용과 의의를 이해 할 수 있는 연구자의 지식적, 기능적 역량이 중요할 것으로 사료 된다.

본 연구의 결과를 통하여 향후 노인간호학회지의 균형 있는 발전을 도모하기 위하여 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 노인간호학회지의 발전을 위해서 보다 많은 연구의 양적, 질적 증가가 필요하다. 노인을 대상으로 한 연구의 주제가 더욱 다양해져야 하며, 여러 연구방법론과 통계분석방법을 활용한 연구가 증가되어야 한다. 둘째, 간호 지식체의 발전을 위하여 이론적 기틀을 제시하도록 권장하는 것을 통해 간호 이론 및 개념을 분석, 활용, 검증하는 연구가 활발히 이루어지도록 해야 한다. 최신의 실무 이론 경향에 따라 이를 적용하는 것도 중요하지만, 노인을 대상으로 이루어지는 연구에 있어서 거대 이론 혹은 중범위 이론 등을 다양하게 적용하고 활용될 수 있도록 노인간호학회지가 중추적인 역할을 해줄 것을 기대한다.

셋째, 평균 수명의 연장과 더불어 노인인구는 지속적으로 증가하고 있으나, 노인들의 건강수명은 오히려 줄어들었다[28]. 노인 대상자들의 신체적 및 정신적 건강 향상을 위한 시대적 요구에 부합하는 노인 간호 연구가 무엇인지 심도 있게 고민하는 과정이 필요하다.

간호 이론의 적용 여부를 살펴보고 최신 경향을 살펴보는 것은 간호학이 고유 지식체로서 그 명분과 전문성을 보이는데 중요한 의의가 있다. 다른 지식과는 다른 고유한 특성을 지니면서 전문직으로서 지식의 집합체인 이론을 형성해나가는 의미 있는 발걸음인 것이다. 이 모든 과정은 노인을 대상으로 한 간호 연구가 더욱 발전할 수 있는 계기가 될 수 있을 것이라 기대하며 본 연구 또한 노인 간호 영역에서 간호 이론의 발전과 간호 이론을 활용한 연구의 확대를 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 생각된다.

REFERENCES

- Kim JY, Lee SG, Lee SK. The relationship between health behaviors, health status, activities of daily living and health-related quality of life in the elderly. Journal of the Korean Gerontological Society. 2010;30(2):471-84.
- Korea National Statistical Office. Statistics for elderly [Internet]. Daejeon: Korea National Statistical Office; 2015 Sep 29 [updated 2016 Sep 29; cited 2017 Jan 18]. Available from: http://kosis.kr/ups/ups_02List.jsp;jsessionid=nwiAik5drq6ejT5PnajUSzr2TMdceElvBhwSCisIVSrKga0gcc9SNobFfjGWjWI.STAT_SIGA2_servlet_engine1
- Korea National Statistical Office. Survey of the elderly [Internet]. Daejeon: Korea National Statistical Office; 2014 Dec 10 [updated 2014 Dec 10; cited 2017 Jan 18]. Available from: <http://meta.narastat.kr/metasvc/svc/SvcMetaDcDtaPopup.do?orgId=117&confmNo=117071&kosisYn=Y>
- Colley S. Nursing theory: its importance to practice. Nursing Standard. 2003;17(46):33-7.
- Lee YR, Kim SM, Park HO, Park HM, Jo GH, Ro YJ. The trend and issues of the gerontological nursing study in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing. 1998;28(3):676-94.
- Wang MJ, Park YM, Lee MH, Chang KW, Lee KJ, Chun SH, et al. Analysis of trend in gerontological nursing researches in Korea: focused on community nursing journals. Community Nursing. 2004;15(2):228-36.
- Lee KJ, Kang Y, Gu MO, Kim KH, Kim O, Suh YO, et al. Analysis of trends and contents of nursing doctoral dissertations in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing. 2012;42(2):302-9.
- Han NK, Kim S, Kim MS, Kim JG, Kim CH, Choi SH. Trend analysis of research in the Korean Journal of Adult Nursing

- for 5 years (2010~2014): focused on usage of nursing theories. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2015;27(5):527-36.
9. Choe MA, Kim NC, Kim KM, Kim SJ, Park KS, Byeon YS, et al. Trends in Nursing Research in Korea: research trends for studies published from the inaugural issue to 2010 in the Journal of Korean Academy of Nursing and the Journals published by member societies under Korean Academy of Nursing Science. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2014; 44(5):484-94
 10. George LK. Role transitions in later life. Montenary, CA: Brooks /Cole Publication Company; 1980. 159 p.
 11. Hook ML. Partnering with patients: a concept ready for action. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;56(2):133-43.
 12. Orem DE, Taylor SG, Renpenning KM. Nursing concepts of practice. 6th ed. New York, NY: McGraw-Hill; 2001. 542 p.
 13. Cho W, Choi M, Kim S, Cho E. Effect of social support and depression on self-care of older adults receiving percutaneous coronary intervention. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2010;12(2):119-30.
 14. Pender NJ, Murdaugh CL, Parsons MA. Health promotion in nursing practice. 5th ed. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall; 2006. 367 p.
 15. Kim JS, Kang HC. Prediction model for drug misuse and abuse behavior in elderly people. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2013;15(1):32-42.
 16. Kim HS. The nature of theoretical thinking in nursing. 3rd ed. New York, NY: Springer Publishing Company; 2010. 340 p.
 17. Lim SH, Chang SO, Seo KH, Lee SJ. Nurses' perceptions regarding identification and management of change in the condition of residents at risk in nursing homes. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2010;12(1):81-94.
 18. Heinrich HW, Petersen DC, Roos NR, Hazlett S. Industrial accident prevention: a safety management approach. 4th ed. New York, NY: McGraw-Hill Companies; 1980. 468 p.
 19. Ellis A. Changing Rational-Emotive Therapy (RET) to Rational Emotive Behavior Therapy (REBT). *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 1995;13(2):85-9.
 20. Erikson EH. Childhood and society. 4th ed. London: W.W. Norton & Company; 1995. 448 p.
 21. Godin G, Valois P, Lepage L. The pattern of influence of perceived behavioral control upon exercising behavior: an application of Ajzen's theory of planned behavior. *Journal of Behavioral Medicine*. 1993;16(1):81-102.
 22. Pearlin LI, Mullan JT, Semple SJ, Skaff MM. Caregiving and the stress process: an overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*. 1990;30(5):583-94.
 23. Walker LO, Avant KC. Strategies for theory construction in nursing. 5th ed. London: Pearson Education Limited; 2013. 248 p.
 24. Ha JY, Jeon SY. Compassion fatigue within dementia nursing practice: a concept analysis. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2015;17(1):48-55.
 25. Park KH. A study on the factors of influencing on successful aging [master's thesis]. [Seoul]: Ewha Womans University; 2005. 68 p.
 26. Chang SO, Kong ES, Kim NC, Kim CG, Kim HK, Song M, et al. A study of major variables predicting ego-integrity and depression in Korean elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2010;12(3):225-36.
 27. Anderson EA, McDonald DD, Brewer T, Koscizewski C, LaCoursiere S, Andrews L, Delaney C. Health care implications and space allocation of research published in nursing journals. *Nursing Outlook*. 2003;51(2):70-83.
 28. Korea National Statistical Office. Complete Life-Table [Internet]. Daejeon: Korea National Statistical Office; 2016. Dec [updated 2016 Dec 02; cited 2017 May 1]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1B42&conn_path=I2