

# 간호행정학회지 게재불가논문 분석 [2012년~2015년 6월]

정석희<sup>1</sup> · 이태화<sup>2</sup> · 유소영<sup>3</sup> · 서명희<sup>4</sup>

전북대학교 간호대학 · 간호과학연구소<sup>1</sup>, 연세대학교 간호대학 · 김모임간호학연구소<sup>2</sup>,  
차의과학대학교 간호대학<sup>3</sup>, 전북대학교병원 감염내과<sup>4</sup>

## Analysis of Manuscripts Rejected by the Journal of Korean Academy of Nursing Administration [2012~2015 Jun]

Jeong, Seok Hee<sup>1</sup> · Lee, Taewha<sup>2</sup> · Yu, Soyoung<sup>3</sup> · Seo, Myoung Hee<sup>4</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Chonbuk National University,

<sup>2</sup>Department of Nursing Environments & Systems, Mo-Im Kim Nursing Research Institute, College of Nursing, Yonsei University

<sup>3</sup>College of Nursing, CHA University

<sup>4</sup>Division of Infectious Diseases, Chonbuk National University Hospital

**Purpose:** The purpose of this study was to analysis the manuscripts rejected for publication in the Journal of Korean Academy of Nursing Administration during the last three years six months (2012~2015 Jun). **Methods:** Seventy eight rejected manuscripts were analyzed focusing on manuscripts characteristics, such as rejection rates, year of submission, occupation of first author and corresponding author, number of authors, funding, thesis or dissertation, article type, study participants, number of reviews prior to rejection, and 3rd reviewer. Also reviewers' quantitative evaluation scores and subjective comments were analyzed. Reviewers' subjective comments were analyzed using content analysis methodology. **Results:** The mean rate for manuscript rejection was 28.9% and for quantitative research, qualitative research, and review papers the quantitative evaluation scores were 2.54±0.70, 2.39±0.69, and 2.39±0.69 out of 5 points, respectively. The most frequent subjective comment on rejected manuscripts was 'lack of rationale for research need'. **Conclusion:** In this study the characteristics and the reasons for rejecting manuscripts were identified. These findings can be used in developing effective strategies for researchers, reviewers and editors to improve the quality of research and research reviews of nursing administration research.

**Key Words:** Nursing research, Manuscripts as topic, Peer review, Research, Rejection

## 서론

### 1. 연구의 필요성

간호행정학회는 1971년 창립되어 한국간호과학회 8개 분과학회 중 가장 오랜 역사를 가지고 있으며, 1995년 간호

행정학회지(Journal of Korean Academy of Nursing Administration) 1권 1호 발간을 시작으로 2015년 9월까지 21년 동안 총 21권에 890여 편의 논문을 발행해 왔다. 간호행정학회지는 현재 연 5회 발간되고 있으며, 2005년 학진등재후보지, 2007년 학진등재지, 2013년 세계적 간호학술 Database인 CINAHL에 등재되었으며[1], 2010년 게재논문의 full text XML

**주요어:** 간호연구, 논문원고, 동료평가, 연구, 게재불가

**Corresponding author:** Seo, Myoung Hee

Division of Infectious Diseases, Chonbuk National University Hospital, 20 Geonji-ro, Deokjin-gu, Jeonju 54907, Korea.  
Tel: +82-63-250-2578, Fax: +82-63-250-2578, E-mail: musudari@daum.net

- 이 논문은 2010년도 전북대학교 신입교수 연구비 지원 및 한국간호행정학회 지원에 의하여 연구되었음.

- This paper was supported by research funds of Chonbuk National University in 2010 and Korean Academy of Nursing Administration.

Received: Nov 15, 2015 | Revised: Dec 1, 2015 | Accepted: Dec 4, 2015

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.

(Extensible Mark-up Language) 및 DOI (digital object identifier) 부여, 2013년부터는 표절방지를 위한 Crosscheck 시스템을 적용하는 등 학술지의 지속적인 질적, 양적 변화를 선도함으로써 간호관리학 및 실무 발전을 위한 전문적 간호지식 공유와 이론적 지식창출을 위해 노력해왔다.

이러한 노력에 대한 결실로 2014년 한국학술지인용보고서에 따르면 간호행정학회지의 영향력 지수 Impact Factor는 2013년 654종 학술지 중 4위이며, 특히 자기인용지수를 제외한 Z-Impact Factor는 전체 2위를 차지하였으며[2], 2015년에는 한국연구재단에서 발표한 총 15종의 우수등재 학술지 중 의학학 분야에서 유일하게 우수등재학술지로 선정되기에 이르렀다.

학술지의 이러한 질적 우수성을 지속시키고 더욱 발전시키기 위해서는 무엇보다 우수한 논문들을 계속적으로 게재하는 것이 중요하며, 이것은 객관적이고 투명한 심사과정을 통해서만 가능한 일이다. 객관적이고 투명한 심사를 위해 연구결과물을 평가하는 평가기준은 저널마다 조금씩 다르지만 주요한 평가기준으로는 연구문제가 명확하고 간호 실무에의 유용성이 있는지 여부, 연구설계와 자료수집 및 연구도구가 신뢰성이 있는지 여부, 자료의 분석과 결과의 해석이 과학적인지 여부 등이 있다[3]. 특히 이러한 평가기준은 논문을 심사하는 심사자에 의해 이루어지는데, 간호행정학회지를 포함한 많은 학술지에서 논문심사 방법으로 동료평가 방법을 선택하고 있다. 동료평가는 위에 제시된 평가기준을 포함한 논문의 질적 우수성에 대한 평가를 심사자가 진행하며 학술지별로 논문 한 편당 2~3인의 심사자에 의해 심사가 이루어지고 있다.

한국간호과학회 분과학회 소속 75명의 논문심사위원을 대상으로 조사한 연구에 따르면 가장 흔한 논문 심사자의 약점으로 논문 비평에 대한 구체성 결여와 초점의 부정확성이 제시되고 있다. 이와 동시에 심사자에게도 지식, 경험 등의 한계가 있으므로 심사자간 차이를 줄이고 심사자로서의 자질을 향상시키기 위한 별도의 프로그램이 필요하다고 제안하고 있다 [4]. 이렇게 역량있는 심사자들로부터 객관적이고 투명한 심사과정을 통해 우수한 논문이 게재되는 것도 중요하지만, 심사자가 학술지 게재되기에 부적합한 논문으로 판단할 경우 ‘게재불가’ 판정을 내리게 되는 논문의 원인과 심사평을 분석하는 것 또한 매우 의미 있는 작업이라 할 수 있다. 그 이유는 두 가지로 설명할 수 있는데, 첫째는 다양한 심사위원들로부터 게재불가를 받은 논문들의 원인을 파악함으로써 심사자간 논문평가에 대한 일치도 향상을 모색할 수 있다는 심사자 측면의 의의이며, 둘째는 게재불가 논문들이 어떠한 문제점들을

가지고 있는지 확인함으로써 논문 투고자들의 시행착오를 줄이고 좀 더 양질의 논문을 투고하게 하는 투고자 측면에서의 의의이다.

창간 20년을 넘어서 새로운 도약을 준비하는 간호행정학회지의 향후 10년은 국제학술지 등재와 간호학문 발전에의 기여라는 두 가지 측면에서 더욱더 중요한 시기가 될 것이다. 이러한 시점에서 학회지의 질적 수준 향상을 위해서는 연구자는 물론 논문 심사자의 성찰과 발전을 위한 부단한 노력이 무엇보다 필요하다. 이를 위해 본 연구에서는 양적 및 질적 분석방법을 통해 최근 3년 6개월 동안 간호행정학회지에 투고된 게재불가 논문의 연구동향과 게재불가 사유에 대한 심사위원 심사평을 분석해 제시하고자 하며, 이러한 고찰이 간호행정학회지 독자와 심사자 모두에게 연구의 방향과 의의를 숙고하게 함으로써 간호행정학회지의 발전에 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 2012년 1월부터 2015년 6월까지 간호행정학회지에 투고된 논문 중 게재불가 판정을 받은 논문의 연구동향과 심사위원 심사평을 분석하여 학회지의 발전방향을 모색하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 게재불가 논문의 연구동향을 파악한다.
- 간호행정학회지 게재불가 논문의 심사 평가지에 대한 양적 심사결과를 확인한다.
- 간호행정학회지 게재불가 논문에 대한 심사위원들의 심사평에 대한 질적 심사결과를 파악한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 2012년 1월부터 2015년 6월까지 간호행정학회지에 투고된 논문 중 게재불가를 받은 논문을 대상으로 게재불가 사유를 분석한 서술적 조사연구이다.

### 2. 분석대상 및 자료수집

본 연구는 2012년 1월부터 2015년 6월 30일까지 간호행정학회지에 투고된 논문 총 270편 중 게재불가를 받은 78편을 대상으로 하였다. 이들 78편 중 58편은 2012년 10월 15일에

새롭게 변경된 논문심사규정의 적용을 받았으며, 20편은 변경 이전인 2009년 11월부터 시행되었던 논문심사규정의 적용을 받아 최종 게재불가 판정을 받았다[5]. 2012년 10월에 변경되기 전의 심사규정을 적용받은 20편의 논문들 중에는 2012년 10월 이후에 변경된 심사규정과 달리 경우에 따라 심사위원 3명 중 1명의 게재불가로 최종 게재불가 판정을 받기도 하였다. 즉, 처음 두 명의 심사위원 중 한명의 게재불가와 동시에 3심 심사위원이 수정 후 재심을 준 경우에도 최종 게재불가 판정을 받아, 이러한 경우에 해당되는 논문 6편에 대해서는 해당 논문에 대한 3심 심사위원의 수정 후 재심 심사결과도 본 연구의 분석에 포함하였다.

자료수집은 2015년 7월에 실시하였으며, 수집된 자료는 2012년부터 2015년 6월까지 게재불가된 논문 78편에 대한 논문과 심사평가서였다. 분석에 이용된 자료는 연구팀에 전달되기 전 투고자 및 심사위원 개인을 인식할 수 있는 개인정보가 모두 삭제되었고, 개인정보가 없음이 확인된 자료를 출판부로부터 전달받았다. 이러한 과정으로 연구의 윤리적인 측면을 고려하여 논문분석을 실시하였다.

### 3. 분석틀

본 연구의 분석틀은 간호행정학회지 게재논문의 연구동향 분석[1] 및 성인간호학회지 게재불가 논문분석틀[3], Journal of Information System의 게재불가 논문 분석[6], 그리고 Asian Pacific Journal of Information Systems의 게재불가 및 Major revision 논문 분석[7] 등을 참고하여 본 연구의 논문 분석에 적합한 틀을 개발하여 사용하였다. 분석틀의 주요 내용은 투고년도, 책임저자의 직위, 교신저자의 직위, 연구자 수, fund 여부, 학위논문 여부, 연구 종류, 윤리적 고려정도, 연구대상자의 수, 총 심사 횟수, 3심 유무 등 총 11개의 분석 기준으로 분석하였다.

양적 심사결과에 대한 분석은 간호행정학회지의 논문심사 평가지를 기준으로 양적 연구, 질적 연구, 종설연구별로 분석하였으며, 질적 심사결과에 대한 분석은 연구자가 각 심사자의 심사의견서의 구체적 심사평에 대해 내용분석을 실시하였다.

### 4. 자료분석

자료분석은 분석의 오류를 줄이고 정확성을 높이기 위하여 예비분석과 토론과정을 거친 후 연구자들이 여러차례 모여 공동작업으로 진행되었다. 양적 심사결과는 투고 시스템상 심사

위원들이 심사평가서 각 항목에 대하여 ‘매우 부족하다’, ‘부족하다’, ‘보통이다’, ‘우수하다’, ‘매우 우수하다’, ‘비해당’으로 평가한 것으로, 분석을 위한 코딩시 매우 부족하다’ 1점, ‘부족하다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘우수하다’ 4점, ‘매우 우수하다’ 5점으로 하였으며, 무응답과 비해당은 결측값으로 처리하였다. 양적자료분석은 Microsoft Excel 프로그램 및 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율로 분석하였다.

질적 심사결과에 대한 내용분석은 각 심사의견서의 구체적 심사평에 대해 내용분석을 실시하였으며 구체적인 절차는 다음과 같다. 먼저 심사의견서에 기재된 모든 내용의 문장을 문장단위로 나누었으며, 그 결과 일차적으로 1,014개의 문장이 도출되었다. 두 번째 과정으로 투고 시스템상 심사위원들의 심사평가서(양적, 질적, 종설)에 기재된 평가항목 103개를 중분류 틀로 잡았으며, 대분류는 연구주제, 연구 필요성 및 목적, 문헌고찰, 연구도구, 연구대상자, 자료수집 및 분석방법, 연구결과, 논의, 결론 및 제언, 기타의 10개의 대분류와 10개의 대분류에 포함되지 않는 주제를 ‘기타2’로 분류하여 총 11개의 대분류로 분류하였다. 각 문헌에 대해서 1차로 도출된 문장을 반복적으로 읽어 가면서 심사자가 제시한 의견이 해당하는 부분으로 배치하였다. 이때 같은 내용을 중복하여 기재한 경우 한 문장으로 정리하여 총 911개 문장을 중분류의 해당영역에 배치하였다. 세 번째 과정으로 중분류로 분류된 문장들에 대해 각 문장들의 내용이 해당 중분류에 적절하게 배치되었는지 문장 하나하나를 재확인하였다. 이러한 과정에서 문장의 의미를 파악하면서 문장을 반복적으로 읽어보며 함께 포괄할 수 있는 문장으로 묶으면서 911개의 문장을 888개의 문장으로 축소하였다. 그리고 중분류 중 의미가 같은 것들을 재분류하여 중분류를 81개로 수정하였으며, 중분류를 81개로 만들면서 하부영역의 각 논문 심사 내용에 불일치하거나 규칙에 어긋남이 있는 문장이 있는지 확인하는 작업을 하였다. 심사의견서의 분류 시 처음에 대분류 중 ‘기타 2’로 분류한 내용들에 대해 이를 다시 해당되는 9개의 각 대분류에 포함시켰으며, 각 대분류에 속하지는 않으나 논문 전체에 해당되는 심사의견서를 묶어 ‘전체’라는 이름의 대분류로 명명하여 최종적으로 대분류를 총 10개로 결정하였다. 네 번째 과정에서 연구자의 분류에 적합성을 확인하기 위하여 자료에 매몰되어 있지 않은 다른 연구자에게 분류된 자료를 보여주고 내용을 확인하였으며, 같은 의미의 중복되는 문장을 제거하여 863개의 문장으로 분류하였다. 또한 각 대분류 내의 좀 더 큰 개념으로 묶일 수 있는 중분류의 문장을 수정하여 56개의 중분류로 분류하였다.

마지막으로 대분류를 전체와 부분으로 프레임을 나누어 총 9개의 대분류, 즉 전체, 연구주제, 필요성 및 목적, 문헌고찰, 연구방법, 연구결과, 논의, 결론 및 제언, 기타로 정리하였다. 연구도구, 대상자, 자료수집 및 분석방법을 연구방법의 대분류로 통합하는 과정에서 8개의 문장이 삭제되어 최종적으로 855개의 문장이 내용분석에 포함되었다.

## 연구결과

### 1. 게재 논문 및 게재불가 현황

2012년 1월부터 2015년 6월까지 3년 6개월간 간호행정학회지에 투고접수된 논문은 총 270편이었으며, 이 중 게재불가된 논문 편수는 78편으로 3년 6개월간 간호행정학회지 평균 게재불가율은 28.9%였다. 이를 연도별로 살펴보면 투고된 논문 대비 게재불가율은 2012년 36%, 2013년 30.1%, 2014년 21.3%, 2015년 23.1%로 나타났다.

### 2. 게재불가 논문의 특성 분석

게재불가된 논문에서 책임저자의 직종은 교수인 경우가 55.1%, 임상간호사가 24.4%, 학생인 경우 15.4%이며, 교신저자의 직종은 교수 80.8%, 임상간호사 10.3%였다. 연구자수는 평균 2.4±1.09명으로, 단독저자의 경우가 17.9%, 2명이 42.3%, 3명이 28.2%였다. 연구비 지원여부는 연구비 지원이 없는 경우가 76.9%로 있는 경우보다 많았다. 논문의 출처가 학위 논문인 경우는 전체 게재불가 논문의 12.8%였으며, 석사학위 논문 10.2%, 박사학위 논문 2.6%로 나타났다. 연구설계유형으로는 양적 연구가 63편(80.9%)으로 가장 많았으며, 질적 연구, 종설연구는 각각 8편(10.3%), 7편(8.8%)이었다. 전체 연구설계 유형 중 조사연구방법이 58편(74.4%)로 가장 많았으며, 질적 연구의 근거이론 방법연구, 종설연구가 각각 4편(5.1%), 논문분석이 3편(3.7%), 실험연구, 방법론적 연구, 포커스그룹인터뷰 연구가 각각 2편(2.6%), 2차 자료분석, 현상학적 연구, 질적내용분석 연구가 각각 1편(1.3%)으로 나타났다. 윤리적 고려의 부분에 있어 기관의 IRB를 받은 경우가 33.3%, 서면 승인이 21.8%, 구두 승인이 23.1%, 논문에 동의의 구한 내용이 기재되지 않은 경우가 6.4%, 해당되지 않는 경우가 15.4%였다. 연구대상자는 간호사 대상 연구가 60.3%로 가장 많았으며, 문헌이나 연구보고서가 17.9%, 간호대학생이 15.4% 순으로 나타났다. 심사횟수는 1회가 84.6%, 2회

가 15.4%였다. 3심에 의해 게재불가가 된 경우는 67.9%, 2심에서 게재불가가 된 경우가 32.1%였다(Table 1).

### 3. 양적 심사결과

논문투고 시스템에서 각 논문에 대하여 심사위원이 해당 연구방법의 논문심사 평가지, 즉 양적 연구, 질적 연구, 종설의 논문심사 평가지로 평가한 분석결과는 다음과 같다.

#### 1) 양적 연구

양적 연구에서 게재불가를 받은 양적 연구 63편의 논문 심사평가서 총 127건을 분석한 결과 전체 심사점수는 5점 만점의 평균 2.54±0.70점이었으며, 항목별 가장 낮은 점수의 부분은 연구의 필요성 및 목적 부분으로 평균 2.26±0.68점이었다. 전체 항목에서 가장 낮은 점수를 받는 부분은 문헌고찰 부분 중 “주요용어와 기존 연구와의 관련성이 논리적으로 제시되었는가?”가 2.15±0.74점으로 나타났으며, 그 다음으로 연구의 필요성 및 목적 부분의 “연구의 필요성이 제시되었는가?” 2.17±0.79점, 논의 부분의 “논의를 명확하고 논리적으로 표현하였는가?” 2.21±0.65점, 결론 및 제언 부분의 “연구결과가 실무·연구·교육 및 정책 반영에 기여하는가?” 2.24±0.65점 등의 순으로 낮게 나타났다(Table 2).

#### 2) 질적 연구

게재불가를 받은 8편의 질적 연구 논문에 대한 심사평가서는 총 16건이었으며, 이를 분석한 결과 전체 심사점수는 5점 만점에 평균 2.39±0.69점이었으며, 가장 낮은 점수를 받은 영역은 결과 부분으로 평균 2.09±0.52점이었다. 전체 항목 중 가장 낮은 점수를 받는 부분은 연구 필요성 및 목적 부분의 “연구방법 선정에 대한 철학적 입장이 제시되었는가?”로 1.88±0.62점으로 나타났으며, 그 다음으로는 결과 부분의 “찾고자 하는 현상(연구목적)에 대한 이해가 명확한가?” 1.94±0.57점, 연구주제의 “연구문제와 목적이 구체적이고 명료한가?”와 “연구문제와 연구방법이 일치하는가?”가 각각 2.00±0.63점, 자료수집 및 분석의 “연구자의 훈련과 준비가 충분히 기술되었는가?” 2.06±0.85점 등의 순으로 낮게 나타났다(Table 3).

#### 3) 종설

게재불가를 받은 7편의 종설연구 논문 심사평가서 총 15건을 분석한 결과, 전체 심사점수는 5점 만점의 평균 2.35±0.65

**Table 1.** Characteristics of Rejected Manuscripts (2012 ~ June 2015)

(N=78)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	
Year of submission	2012	31 (39.7)	
	2013	25 (32.1)	
	2014	16 (20.5)	
	2015	6 (7.7)	
Occupation of first author	Professor	43 (55.1)	
	Clinical nurse	19 (24.4)	
	Student	12 (15.4)	
	Researcher	2 (2.6)	
	Part-time lecturer	2 (2.6)	
Occupation of corresponding author	Professor	63 (80.8)	
	Clinical nurse	8 (10.3)	
	Student	4 (5.1)	
	Researcher	1 (1.3)	
	Part-time lecturer	2 (2.6)	
Number of authors		2.40±1.09	
	One author	14 (17.9)	
	Two authors	33 (42.3)	
	Three authors	22 (28.2)	
	Four authors	6 (7.7)	
	5 or more than five authors	3 (3.9)	
Funding	Yes	18 (23.1)	
	No	60 (76.9)	
Thesis/dissertation	Master's thesis	8 (10.2)	
	Doctoral dissertation	2 (2.6)	
	None of above	68 (87.2)	
Article type*	Quantitative research	Experimental research	2 (2.6)
		Survey research	58 (74.4)
		Methodological research	2 (2.6)
		Secondary data analysis	1 (1.3)
	Qualitative research	Phenomenology research	1 (1.3)
		Grounded theory research	4 (5.1)
		Focus group interview	2 (2.6)
		Qualitative content analysis	1 (1.3)
	Review paper	Research paper	4 (5.1)
		Analysis of research	3 (3.7)
Ethical consideration	Verbal consent	18 (23.1)	
	Written consent	17 (21.8)	
	Institutional review board (IRB)	26 (33.3)	
	None reported	5 (6.4)	
	Not applicable	12 (15.4)	
Study participants*	Nurses	47 (60.3)	
	Nursing students	12 (15.4)	
	Nursing assistants	3 (3.8)	
	Patients	2 (2.6)	
	Literatures/study reports	14 (17.9)	
	Other (General population, elders, adolescents)	3 (3.9)	
Number of reviews prior to rejection	One	66 (84.6)	
	Two	12 (15.4)	
3rd Reviewer	Yes	53 (67.9)	
	No	25 (32.1)	

\*Multiple responses.

Table 2. Reviewer Scores: Quantitative Research

(N=127)

Variable	M±SD	Range
	2,54±0,70	
Subject of research	2,53±0,70	1~5
1. Appropriate subject?	2,55±0,81	1~4
2. Feasible subject for research?	2,70±0,72	1~4
3. Original/creative subject?	2,36±0,88	1~5
Research need and objectives	2,26±0,68	1~5
1. Research need addressed?	2,17±0,79	1~5
2. Specific and clear research question and aims?	2,35±0,73	1~5
Literature review	2,52±0,59	1~5
1. Key words and prior research logically addressed?	2,15±0,74	1~5
2. Most recent literature used?	2,88±0,67	1~5
Research methods	2,72±0,43	1~5
1. Study instrument	2,75±0,55	1~5
1) Appropriate appraisal for instrument validity?	2,65±0,79	1~4
2) Appropriate appraisal for instrument reliability?	2,84±0,78	1~5
2. Study participants	2,76±0,50	1~5
3) Adequate participants to study objectives?	2,78±0,69	1~5
4) Appropriate sampling methods?	2,61±0,67	1~4
5) Justification of sample size described?	2,59±0,83	1~4
3. Data collection and analysis	2,75±0,54	1~5
6) Ethical issues in data collection considered?	2,88±0,76	1~4
7) Adequate methods for data collection?	2,82±0,61	1~5
8) Appropriate data analysis?	2,46±0,70	1~4
Reporting results	2,53±0,56	1~4
1. Exact statistics reported?	2,56±0,66	1~4
2. Results reported consistent with research objectives?	2,51±0,65	1~4
Discussion	2,35±0,55	1~4
1. Discussion based on study findings?	2,37±0,68	1~4
2. Actual study results and interpretation of researcher separately discussed?	2,47±0,69	1~4
3. Clearly and logically discussed?	2,21±0,65	1~4
4. Study findings linking to prior research sufficiently discussed?	2,27±0,69	1~4
Conclusion and Suggestion	2,34±0,50	1~4
1. Summary and conclusion appropriately described?	2,43±0,58	1~4
2. Contributions of study findings to health practice, research and policy?	2,24±0,65	1~4
Others	2,77±0,48	1~4
1. Author guidelines of references and citations followed?	2,78±0,61	1~4
2. Acceptable English abstract?	2,75±0,52	1~4

점이었으며, 가장 낮은 점수를 나타낸 영역은 연구결과 및 논의로 평균  $1.79 \pm 0.58$ 점이었었다. 전체 항목에서 연구결과 및 논의의 “연구결과에 대한 해석 및 논의가 적절한가?”가 평균  $1.79 \pm 0.58$ 점으로 가장 점수가 낮았으며, 그 다음으로는 연구 필요성 및 목적의 “연구목적과 연구방법이 일치하는가?”  $1.79 \pm 0.70$ 점, “연구 문제와 목적이 구체적이고 명료한가?”  $1.86 \pm 0.53$ 점, 연구방법의 “자료분석방법의 선택이 적절한가?”  $2.00 \pm 0.55$ 점 등의 순으로 낮게 나타났다(Table 4).

#### 4. 질적 심사결과

각 논문에 대하여 심사위원이 세부 심사평에 구체적으로 진술한 심사의견에 대한 내용분석을 실시한 결과는 다음과 같다.

계재불가 논문 78편의 각 논문의 심사의견서를 내용 분석한 결과는 Table 5와 같다. 계재불가의 사유에 대한 내용분석은 최종 855개의 문장으로 56개의 중분류, 9개의 대분류로 종합되었다. 내용분석의 기본적인 틀은 심사평가서 항목의 범주

Table 3. Reviewer Scores: Qualitative Research

(N=16)

Variable	M±SD	Range
	2.39±0.69	
Subject of research	2.29±0.43	1~4
1. Appropriate subject?	2.87±0.83	1~4
2. Specific and clear research questions and aims?	2.00±0.63	1~3
3. Research questions and methods in alignment?	2.00±0.63	1~3
Research need and objectives	2.16±0.54	1~3
1. Philosophical stance for proposed research method presented?	1.88±0.62	1~3
2. Sufficient reviews of prior research on subject of research?	2.44±0.63	1~3
Data collection and analysis	2.38±0.53	1~4
1. Ethical issues in data collection considered?	2.81±0.98	1~4
2. Appropriate eligibility for participants and key informants?	2.63±0.72	1~3
3. Training and readiness of researchers described thoroughly?	2.06±0.85	1~3
4. Prejudices of the researchers excluded?	2.19±0.83	1~4
5. Cyclical data collection and analysis process?	2.19±0.66	1~3
6. Process of establishing trustworthiness addressed?	2.38±0.89	1~4
Results	2.09±0.52	1~3
1. Adequate description of results according to research objectives?	2.25±0.68	1~3
2. Clear understanding of research objectives and phenomena?	1.94±0.57	1~3
Discussion	2.44±0.58	1~4
1. Adequate discussion of study findings?	2.19±0.66	1~3
2. Contributions of study findings to nursing science (research, education, practice)?	2.56±0.73	1~4
3. Further directions for research addressed?	2.56±0.63	1~3
Others	3.03±0.34	2~4
1. Author guidelines of references and citations followed?	3.25±0.45	3~4
2. Acceptable English abstract?	2.81±0.40	2~3

를 기본으로 하였으며, 총 9개의 대분류로 나누었다. 9개의 대분류는 전체, 연구주제, 필요성 및 목적, 문헌고찰, 연구방법, 연구결과, 논의, 결론 및 제언, 기타이다.

논문별 게재불가 사유의 개수의 범위는 1~26개였으며, 평균 10.96±4.71개였다. 각 대분류별로 가장 많은 게재불가 사유로 기술된 문장을 사례로 제시하면 다음과 같다.

### 1) 전체

‘전체’의 대분류에 포함되는 중분류는 총 8개로 ‘전체 내용의 논리적 글쓰기 부족’, ‘레퍼런스 제시의 미흡’, ‘투고규정의 미 준수’, ‘교정이나 편집상의 부주의’, ‘학회지에 게재하기에는 미흡한 논문’, ‘본 학회지의 분야와 맞지 않는 연구’, ‘(재심 경우) 심사위원의 수정요청 사항 반영 미비’, ‘윤리적 문제-1: 표절의심’이 도출되었다.

연구논문 작성과 관련하여 전반적으로 연구목적과 연구방법, 연구결과 측면에서 다소 모호하거나 불일치 하는 부분이 있어 본 연구가 정확히 어떤 것을 어떤 방법으로

어떻게 보려 했는지 측면에서 모호한 점이 있음.(중략) ... 필요성 기술: 과거의 상황을 나타내므로 시제에 맞게 문장을 수정하시기 바랍니다...(중략)... 연구목적-연구방법-연구결과 제시 간에 일관성 부족...(No. 12)

### 2) 연구주제

‘연구주제’의 대분류에 포함되는 중분류는 총 4개로 ‘연구의 의의부족’, ‘주제의 독창성 부족’, ‘주제 선정의 부적절’, ‘〈질적 연구〉 연구문제와 연구방법의 불일치’가 도출되었다.

우리나라에서 전문간호사제도가 시작된 지 이미 10여년이 되어가고 있는 시점에서 전문간호사의 역할 규정 및 업무표준을 위해 ‘00전문간호사에 대한 역할기대’와 ‘일반간호사들의 00간호 수행’에 관한 연구를 하는 것은 시의적절하지 않다고 생각...(No. 56)

### 3) 연구 필요성 및 목적

‘연구 필요성 및 목적’의 대분류에 포함되는 중분류는 총 6

Table 4. Reviewer Scores: Review paper

(N=15)

Variable	M±SD	Range
	2.39±0.69	
Subject of research	2.69±0.56	2~4
1. Appropriate subject?	2.64±0.63	2~4
2. Feasible subject for research?	2.79±0.70	2~4
3. Original/creative subject?	2.64±0.50	2~3
Research need and objectives	1.82±0.54	1~3
1. Specific and clear research question and aims presented?	1.86±0.53	1~3
2. Research questions and methods in alignment?	1.79±0.70	1~3
Literature review	2.30±0.44	1~4
1. Main variables relating to study subject included?	2.07±0.47	1~3
2. Citations of prior research primarily used?	2.50±0.52	2~3
3. Most recent literature used?	2.57±0.76	1~4
4. Critical analysis of researcher presented?	2.07±0.83	1~3
Research methods	2.40±0.42	1~4
1. Ethical issues in data collection considered?	3.00±0.55	2~4
2. Adequate study participants?	2.43±0.65	1~3
3. Adequate study instrument to study objective and methods?	2.36±0.74	1~3
4. Adequate methods for data collection?	2.21±0.80	1~3
5. Appropriate data analysis?	2.00±0.55	1~3
Results and Discussion	1.79±0.58	1~3
1. Adequate discussion and interpretation of study findings?	1.79±0.58	1~3
Conclusion and Suggestion	2.32±0.67	1~3
1. Summary and conclusion appropriately described?	2.36±0.84	1~3
2. Contributions of study findings to health practice, research, and policy?	2.29±0.73	1~3
Others	2.61±0.56	1~3
1. Author guidelines for references and citations followed?	2.50±0.65	1~3
2. Acceptable English abstract?	2.71±0.61	1~3

개로 ‘설득력 있는 연구의 필요성 제시 미흡’, ‘연구문제 및 목적의 구체화, 명료화 부족’, ‘논문 내 용어의 부적절한 사용 및 설명부족’, ‘연구제목의 부적절’, ‘연구가설(모형) 설정의 타당성 부족’, ‘〈질적 연구〉 연구방법 선정에 대한 철학적 입장 제시 부족’이 도출되었다.

연구의 필요성 부분의 설득력이 약하며, 연구자의 생각보다는 선행연구들의 고찰 등 타당하고 설득력 있는 근거들을 추가로 제시(할 필요가 있음)...(중략)...앞에 제시한 선행연구 고찰에 비해 비약적인 요약물 하고 있음.  
(No. 34)

#### 4) 문헌고찰

‘문헌고찰’의 대분류에 포함되는 중분류는 총 3개로 ‘충분한 문헌고찰 미비’, ‘주요용어와 기존연구와의 논리적 연계기

술 부족’, ‘최근문헌 이용부족’이 도출되었다.

선행연구를 종합 분석한 결과를 종합하여 요약해야 하는데 그냥 ---의 연구가 있다는 식으로 표기하였으며, 자아탄력성이란 단어가 3페이지에서 별안간 튀어나와 앞과 뒤의 논리적 연계가 부족...(No. 22)

#### 5) 연구방법

‘연구방법’의 대분류에 포함되는 중분류는 총 17개로 여기에서는 연구설계의 ‘연구설계의 정교함 부족’과 연구도구의 ‘도구(선정)의 타당성 부족’, ‘도구의 신뢰성 검증 유무 및 부가적인 서술 부족’, ‘도구에 대한 구체적 설명(점수산정 기준 등) 부족’, ‘주요변수, 도구에 대한 이론적, 조작적 정의 기술 부족’, ‘윤리적 문제-2: 도구 원저자 승인 관련 언급누락’, ‘필요 이상의 변수선정’과, 연구대상자의 ‘연구목적에 적합한 연



Table 5. Qualitative Content Analysis of Reviewer Comments\*

(N=78)

Categories	Sub-categories	n (%)	
1. Overall	1. Insufficient logical writing	53 (67.9)	
	1-1. Insufficient consistent description of research process	35 (44.9)	
	1-2. Lack of systematic description of study structure	18 (23.1)	
	2. Insufficient references	18 (23.1)	
	3. Noncompliance with author guidelines	15 (19.2)	
	4. Poor editorial practice	12 (15.4)	
	5. Poor quality of manuscript for journal publication	11 (14.1)	
	6. Not relevant to the scope of JKANA	7 (9.0)	
2. Subject of the research	7. (Revision) Incomplete corrections according to reviewer's comments	4 (5.1)	
	8. Ethical issue-1: plagiarism suspected	3 (3.8)	
	1. Research needs lack description	19 (24.4)	
	2. Lack of creativity in study topic	14 (17.9)	
	3. Inadequate choice of study subject	4 (5.1)	
	4. <Qualitative research> Inconsistency between research questions and methods	2 (2.6)	
	3. Research need and objectives	1. Lack of rationale for research need	69 (88.5)
		1-1. Lack of description based on logic, literatures, evidence	40 (51.3)
1-2. Insufficient evidence of major variable choice		16 (20.5)	
1-3. Lack of theoretical connection between concepts		13 (16.7)	
2. Lack of clarity in research questions and objective		34 (43.6)	
3. Inadequate use of terms and explanations		23 (29.5)	
4. Literature review	4. Improper research topic	15 (19.2)	
	5. Lack of study hypothesis rationale	8 (10.3)	
	6. <Qualitative research> Lack of presentation of philosophical stance for proposed research methods	5 (6.4)	
	1. Literature review not adequate	12 (15.4)	
	2. Lack of logical connection to key words and prior research	7 (9.0)	
	3. Insufficient use of recent literature	4 (5.1)	
5. Methods			
1) Study design	1. Lack of sophistication of study design	9 (11.5)	
2) Study instrument	1. Lack of appraisal for instrument validity	25 (32.1)	
	2. Insufficient description of test for instrument reliability	18 (23.1)	
	3. Lack of explanations of instrument (e.g., scoring)	15 (19.2)	
	4. Lack of description of key variables and operationalization	13 (16.7)	
	5. Ethical issue-2: Missing permission from original author of instrument	4 (5.1)	
	6. Over-selection of variables	3 (3.8)	
3) Study population	1. Error or lack description of participant selection criteria	21 (26.9)	
	2. Inadequate description of sample size or calculation	20 (25.6)	
	3. Inadequate sampling methods	5 (6.4)	
4) Data collection and analysis	1. Inadequate data analysis methods	34 (43.6)	
	2. Lack of logic and clarity for data analysis methods	30 (38.5)	
	2-1. Unclear and unspecific description	18 (23.1)	
	2-2. Lack of evidence for sub-grouping	8 (10.3)	
	2-3. Poor control of exogenous variables	4 (5.1)	
	3. Lack of specific description for data collection	19 (24.4)	
	4. Ethical issue-3: Lack of ethical consideration of participants	14 (17.9)	
	5. <Qualitative research> Lack of description of training and readiness of researcher	4 (5.1)	
	6. <Qualitative research> Non-cyclical data collection and analysis process	4 (5.1)	
	7. <Qualitative research> Missing process of establishing trustworthiness	4 (5.1)	
6. Results	1. Exact statistics not presented	46 (59.0)	
	2. Inconsistency between research purpose and results	29 (37.2)	
	3. Careless interpretation of results	18 (23.1)	
	4. No alignment between method of analysis and description of results	10 (12.8)	
	5. <Qualitative research> Inadequate findings (category, sub-category, etc)	4 (5.1)	
7. Discussion	1. Lack of description in discussion	46 (59.0)	
	1-1. Lack of logical linkage among findings, researcher's opinion, and prior research	33 (42.3)	
	1-2. Discussion of researcher's personal opinions	13 (16.7)	
	2. 2. Lack of clear, specific and in-depth discussion	35 (44.9)	
8. Conclusion and suggestion	1. Inadequate description in summary and conclusions	24 (30.8)	
	2. Lack of suggestions for application to practice, research, education, and policy	22 (28.2)	
9. Others	1. Noncompliance with guidelines from references	22 (28.2)	
	2. Inadequate English abstract or table formatting	13 (16.7)	
	3. Inadequate choice of key words	5 (6.4)	

\*Multiple responses.

구대상 선정 오류 및 대상자 선정기준 서술의 부족', '표본수, 또는 산정기준에 대한 근거 서술 부적절', '표본추출방법의 부적절'과, 자료수집 및 분석방법으로 '자료분석방법(분석틀) 선택의 부적절', '분석방법에 대한 논리성, 정교함 부족', '자료수집방법의 구체적 기술부족', '윤리적 문제-3: 자료수집 대상자의 윤리적 측면 고려 미흡', '<질적 연구> 연구자의 훈련과 준비에 대한 기술 부족', '<질적 연구> 자료수집과 분석과정의 비순환', '<질적 연구> 분석 결과에 대한 내용타당성을 확인하기 위한 절차 누락'이 도출되었다.

자료분석방법에서 이 논문에서 왜 위계적 회귀분석을 사용했는지에 대한 설명이 적절하지 않습니다...(중략)... 모델 6 역시 조절효과를 본다고 하기에는 무리가 있으며 이를 밝히기 위해서는 경로분석을 하는 편이 더 적절할 것으로 사료...(중략)...논문 목적의 맞게 통계방법을 달리하여 다시 전체적으로 수정(이 필요함)...(중략)...전반적으로 통계분석방법의 오류가 다수 있어 전면 수정이 필요하다...(중략)...위계적 회귀분석이 아닌 경로분석을 하는 것이 적합하다고 판단...(No. 76)

## 6) 연구결과

'연구결과'의 대분류에 포함되는 중분류는 총 5개로 '정확한 통계량(값)의 미제시', '연구목적과 결과제시 간의 불일치', '결과해석의 주의 부족', '통계분석방법과 결과서술이 상이함', '<질적 연구> 분석결과 부적절(범주, 하위범주 등)'이 도출되었다.

연구결과 등을 기술하는 데에 있어서도 제시해야 할 통계결과 등을 연구결과나 표 등에서 생략하는 등 연구 전반적으로 주요한 연구문제에 초점을 맞추어 깊이 있게 들어가지 못하고 피상적인 내용들만을 간단하게 제시하고 있다는 생각이 들어 많은 아쉬움...(중략)...사용된 통계분석방법 중에 제시되지 않은 것이 있음...(중략)...회귀식을 제시하거나 회귀식을 예측할 수 있도록 상수 표기가 필요함...(중략)...직무 스트레스와 이직의도는 Cronbach's  $\alpha$  값을 문항의 전체 값만을 제시하고 직무특성은 하위 문항별로 제시하였습니다. 특별한 이유가 있는지??? 같은 논문 안에서는 통일해서 제시하는 것이 바람직하다고 생각됩니다...(중략)...표도 다시 정리...(중략)...자료 분석을 토대로 연구결과를 정련...(중략)...대상자의 직무 특성, 직무 스트레스, 이직의도와와의 관계: 통계 수치 제

시.(No. 34)

## 7) 논의

'논의'의 대분류에 포함되는 중분류는 총 2개로 '근거에 의한 논의기술 부족', '연구의 의의를 부각시킬만한 명확하고, 구체적이며, 심층적인 논의 부족'이 도출되었다.

전반적으로 논의가 연구결과와 연구자의 의견, 선행연구 결과의 논리적인 연결이 부족하며, 특히, 연구자의 궁극적인 연구목적인 00병원의 간호사의 직무특성과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향에 대한 논의가 매우 미흡하다는 판단...(중략)...선행연구의 고찰이 부족하다고 판단...(중략)...본 논의는 기존 몇 개의 선행연구와 본 연구결과만을 단순히 비교한 듯 보이며, 연구대상병원을 구체적으로 제시하지 않아 선행연구에서 종합병원이나 일반병원을 언급하셨으나 객관적인 판단을 할 수가 없습니다. 연구자의 생각을 제시하는 것 보다는 연구자의 의견을 뒷받침 할 수 있는 근거들을 함께 제시하여 주시기 바랍니다.(No. 34)

## 8) 결론 및 제언

'결론 및 제언'의 대분류에 포함되는 중분류는 총 2개로 '요약 및 결론의 기술 부적합', '실무, 연구, 교육 및 정책 반영에 의 기여 및 제언 미흡'이 도출되었다.

결론이 연구 요약이 되기보다는 본 연구를 통해 얻은 핵심적 결론은 무엇이며, 이를 통해 연구자로서 가진 제언, 소견을 포함하는 것이 필요하다고 봅니다.(No. 15)

## 9) 기타

'기타'의 대분류에 포함되는 중분류는 총 3개로 '참고문헌 작성이 규정에 미비', '영문(초록 및 표) 부적절', '주요어 선정 부적절'이 도출되었다.

참고문헌 기술 방법 및 참고문헌 개수 등에서 투고규정과 맞지 않는 것들이 발견되니, 참고문헌 개수 등이 투고규정에 맞게 수정되어야 하겠습니다.(No. 35)

# 논 의

본 연구는 간호행정학회지가 창간 20년을 넘어서 새로운

도약을 준비하는 중요한 시기에 학회지의 질적 수준 향상을 위해 다양한 심사위원들로부터 게재불가를 받은 논문들의 원인을 파악하고 게재불가 논문들이 어떠한 문제점들을 가지고 있는지 확인하기 위하여 간호행정학회지의 논문을 대상으로 처음 시도되었으며, 이는 추후 간호행정학회지의 구체적인 발전전략 마련에 기초자료를 제공할 수 있다는 측면에서 의의가 있는 것으로 평가된다. 이에 본 연구결과에서 제시된 연구결과들 중 주요연구결과 및 간호행정학회지의 발전전략 마련에 도움이 될 수 있는 내용을 중심으로 논의하고자 한다.

먼저 간호행정학회지의 최근 3년 6개월간 게재불가를 받은 논문의 특성을 살펴보면 투고년도에 따라서는 2012년 31편, 2013년 25편, 2014년 16편으로 2012년 이후에 게재불가 논문 수가 감소하는 경향을 나타냈으며, 게재불가율로 살펴본 것을 때도 평균 게재불가율은 28.9%로, 연도별로 2012년 36.0%, 2013년 30.1%, 2014년 21.3%로 2012년 이후 유사한 감소추세를 보이는 것으로 나타났다. 이러한 간호행정학회지의 평균 게재불가율은 성인간호학회지의 2007년부터 2009년까지의 3년 동안의 게재불가 논문을 분석한 연구[3]에서 평균 게재불가율이 31.5%로 제시된 것보다는 낮은 수치였다. 이러한 결과는 두 가지 측면에서 생각해 볼 수 있다. 첫째는 2012년도 10월 15일 이후에 수정된 간호행정학회지의 논문심사규정 변경과 관련된 것으로 사료된다. 간호행정학회지는 현재 1차 심사에서는 2명의 심사위원에게 논문심사를 의뢰하고 있으며, 2명의 심사위원 의견이 불일치하여 2명 중 한명만이 '게재불가' 판정을 내린 경우에 한해서 제 3의 심사위원에게 삼심을 의뢰하고 있다. 2012년도 10월 이전의 규정에 따르면 제 3의 심사위원이 '게재불가' 및 '수정 후 재심'을 내리는 경우에 최종적으로 '게재불가'로 판정된 반면, 2012년 10월 이후에는 제 3의 심사위원이 '게재불가'를 내리는 경우에만 최종적으로 '게재불가'로 판정되었다[5]. 즉, 2012년 10월 이후에는 제 3의 심사위원이 '수정 후 재심'을 내리는 경우에는 이전과 달리 논문의 심사가 계속적으로 진행되었다. 이러한 논문심사규정의 변경은 투고자 입장에서는 논문의 심사가 계속 진행될 수 있는 확률이 증가되었다는 긍정적인 측면이 있으며, 간호행정학회지의 측면에서도 많은 논문들이 지하에 사장되지 않고 학계에 발표될 수 있는데 기여하였다는데 의의를 찾을 수 있다. 둘째로 간호행정학회지는 간호행정 및 관리분야에 새로이 부상하고 있는 연구주제의 발굴과 이를 실행할 다양한 연구방법론의 개발과 활용 등에 관한 연구들을 촉진하고자 2013년도에 처음으로 특별호 발간을 시작하여 현재까지 매년 1월호를 특별호로 발간해오고 있다. 이러한 특별호의 발간은 특별호의

의미에 부합하고자 '간호행정 및 관리 분야의 창의적 주제와 발전적 문제제기를 하는 독창적 논문', '간호조직의 현장 변화를 추진하기 위한 현장 주제 발굴에 따른 새로운 연구설계와 연구방법론의 개발이나 수행에 방향을 제시하는 논문', '조직 내 근거 기반 간호정책 개발이나 현장연구에 관한 방법론 개발 연구', 그리고 '기타 간호행정 및 관리 분야의 적합한 통계 방법 등에 대한 문제제기와 방향을 제시하는 논문' 등으로 투고논문의 내용과 방향을 제시하였다[8]. 이에 기존의 틀에서는 상대적으로 게재불가를 받을 확률이 상대적으로 높을 수도 있었던 다양한 측면에서 독창적이거나 새로운 논문들이 간호행정학회지 특별호를 통해 출판됨으로써 전반적으로 간호행정학회지의 게재불가율이 감소되었으며, 이러한 특별호에 게재된 논문들을 통해 간호행정학회지의 독자들뿐만 아니라 심사위원들도 논문 심사시 기존의 틀에 얽매이지 않고 좀 더 넓은 관점에서 논문을 심사하는데 영향을 받았을 것으로 생각된다. 한편, 학술지의 게재불가율은 다양한 기관에서 실시하는 학술지 평가항목 중의 하나이므로 게재불가율에 대한 학회차원의 관심이 요구된다. 따라서 간호행정학회지의 게재불가율에 대한 지속적인 관리를 통하여 투고자 및 학회 입장에서 서로 긍정적인 결과를 얻을 수 있는 적절한 게재불가율 관리가 이루어져야 하겠으며, 필요에 따라서는 추후 논문심사규정 등의 수정 등에 대해서도 고려해 볼 수 있을 것이다.

또한 게재불가 논문의 특성에서 가장 비율이 높게 나타난 특성들은 책임저자 및 교신저자의 직종이 교수인 경우, 연구자 수 2명, 연구비 지원 있음, 학위논문 아님, 양적 연구 중 조사연구, 질적 연구 중 근거이론, 리뷰 논문 중 종설이었으며, 윤리적 고려에서는 IRB 승인을 받은 논문, 연구대상자는 간호사, 심사횟수는 1회, 그리고 3심 유무는 3심을 받은 논문들이었다. 이 중 연구설계 중에서 조사연구가 74.4%로 가장 높은 비율을 차지한 것으로 나타난 결과는 성인간호학회지 게재불가 논문[3]에서도 조사연구가 62.4%로 가장 높게 나타난 결과와 유사하였으며, 3심 심사여부에 대해서도 1차 심사에서 2명의 심사위원의 의견이 불일치하여 제 3의 심사위원에게 삼심이 의뢰된 경우가 간호행정학회지 67.9%와 성인간호학회지 60.4%[3]가 비슷하였다. 그러나 이들 특성들에 대한 결과를 해석할 때는 주의를 기울일 필요가 있다. 예를 들면 책임저자 및 교신저자의 직종에서 '교수'인 경우에 게재불가가 가장 많았는데, 이러한 결과를 다른 직종에 비해 교수들이 게재불가를 많이 받는다고 해석하는 오류를 범해서는 안되며, 이는 교수들이 논문을 많이 투고하기 때문에 게재불가를 받은 논문 편수 또한 많게 나타난 것으로 보인다. 즉, 게재불가된 논문들

중에서 이들 특성들이 차지하는 비율보다는 동일 기간 동안 간호행정학회지에 투고된 전체 논문들을 바탕으로 이들 특성을 갖는 논문들의 전수 중에 게재불가를 받은 비율에 대한 고려가 함께 이루어져야 할 필요가 있다. 그러나 학회지에 투고된 전체 논문들과의 비교가 현실적으로 어려울 경우에는 기존에 출판된 간호행정학회지 게재 논문들의 경향을 분석한 연구들[1,9,10]을 함께 고찰하는 것 또한 간호행정학회지의 연구 동향 및 게재불가 논문의 동향 이해에 도움이 될 것으로 사료된다. 따라서 게재불가 논문의 특성에 대한 정확한 이해 및 해석을 위해서 추후에는 일정 기간동안 투고된 논문들 및 출판된 논문들의 현황분석과 함께 게재불가 논문을 종합적으로 분석하는 것을 고려해 볼 필요가 있다. 또한 1차 심사에서 두 명의 심사위원의 의견이 불일치하여 삼심으로 의뢰된 경우가 간호행정학회지 뿐만 아니라 기존의 성인간호학 게재불가 논문 분석 결과에서도 60%를 넘는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 심사자간의 평가가 일치하지 않음을 보여주는 것으로서 심사위원들의 심사에 대한 전문성에 대한 수준이 다양할 수 있음을 시사하고 있다. 심사위원들의 대부분은 연구자로서의 전문성 및 능력에 의해 심사위원으로 위촉되는 경우가 대부분이다. 그러나 연구자로서 요구되는 역량과 심사위원에게 요구되는 역량이 꼭 일치하는 것은 아니므로, 심사위원들의 논문 심사 질을 향상시킬 수 있도록 학회차원에서는 심사위원 워크숍 등 다양한 프로그램을 제공해야 함과 동시에 심사위원 개인 스스로도 자신의 심사위원으로서의 전문성 향상을 위해 계속적으로 관심과 노력을 기울여야 하겠다.

본 연구에서는 양적 심사결과와 질적 심사 결과와의 상호 고려를 통해 논문의 질 향상을 위한 구체적인 기초자료를 제공하고자 질적평가 내용분석의 큰 카테고리인 가능한 양적심사의 카테고리라 동일하게 제공하려고 노력하여 각 카테고리별로 구체적인 심사내용 및 결과 등을 제시하였다. 이에, 심사위원들의 심사결과에 대한 분석에서 양적평가 점수 및 질적평가 내용분석 결과를 함께 살펴보고자 한다. 심사위원들의 양적평가 점수에서 가장 점수가 낮은 영역은 양적 연구에서는 ‘연구필요성 및 목적’이었으며, 질적 연구에서는 ‘연구결과’, 그리고 리뷰 연구에서는 ‘연구결과 및 논의’와 ‘연구필요성 및 목적’으로 나타났다. 즉 논문의 종류와 무관하게 ‘연구필요성’ 및 ‘연구결과’의 점수가 공통적으로 낮게 나타났는데 이러한 결과는 본 연구의 심사평에 대한 질적 내용분석결과에서 ‘설득력 있는 연구의 필요성 제시’가 69건(88.5%)으로 전체 게재불가 심사평 중에서 가장 높은 비율로 나타난 결과 및 ‘정확한 통계량의 미제시’가 46건(59%)으로 전체 게재불가 심사평 중

3위로 높게 나타난 결과와 같은 맥락이었다. 논문을 구성하는 처음인 연구의 필요성에서부터 논문의 가장 끝에 위치하는 결론 및 제언까지 논문을 구성하는 부분 하나하나 중에 중요하지 않은 부분이 없지만, 그래도 그 중에서 연구의 필요성은 논문을 시작하는 서론으로서 본 연구가 왜 필요한지에 대하여 독자들을 설득하고 그에 대한 논리적 타당성을 제시한다는 측면에서 매우 중요한 부분이다. 그 연구가 이루어져야 하는 필요성에 대하여 그 당위성을 확보하지 못하면 그 논문은 논문의 구성 및 흐름, 분석 등이 아무리 체계적이고 논리적이라고 하더라도 논문으로서의 의의를 상실하게 되며 심사를 통해 학계에 발표되는데 제한이 있다. 또한 연구결과는 그 논문을 시작하게 한 연구문제에 대한 ‘답’에 해당되는 부분으로 독자들은 논문을 리뷰 할 때 가장 관심을 가지고 살펴보는 부분으로서 중요성을 갖는다. 이러한 측면에서 살펴볼 때 논문에서 연구의 필요성과 연구결과는 매우 중요한 부분이기에는 논문에서 이들 부분에 대한 미비는 전체적으로 투고된 논문에 대해 게재불가 판정을 내리게 하는데 크게 작용하는 것으로 평가된다.

다음으로 본 연구에서 심사위원들이 게재불가 논문에 대하여 세부 심사평으로 구체적으로 진술한 심사의견을 질적 내용 분석을 실시한 결과 최종적으로 855개의 심사평 문장이 분석에 포함되었는데, 논문당 평균 10.96±4.71개의 게재불가 심사의견을 받았으며, 논문에 따라서는 가장 적게는 1개에서 가장 많게는 26개까지 심사의견을 받은 논문들이 있었다. 질적 내용 분석결과 중 가장 많은 69편(88.5%)의 논문들에 해당되었던 게재불가 사유는 ‘연구 필요성 및 목적’ 영역의 ‘설득력 있는 연구의 필요성 제시가 미흡함’이었으며, 그 다음으로는 논문 전체에 해당되는 ‘전체 내용의 논리적 글쓰기 부족’이 53편(67.9%), 연구결과 영역의 ‘정확한 통계량의 미제시’와 논의의 ‘근거에 의한 논의기술 부족’이 각각 46편(59.0%), 그리고 자료수집 및 분석방법 영역의 ‘자료분석방법(분석틀) 선택의 부적절’이 43.6%로 비교적 높은 비율로 나타났다. 이러한 결과는 게재불가 논문들을 분석한 국내 및 국외의 선행연구들[3,6,7,11]에서 게재불가 및 수정 후 재심의 사유로 제시된 ‘전체 내용의 논리적 결여’, ‘통계분석에 대한 오류’, ‘외생변수의 통제 미흡’, ‘전체 구성이나 흐름의 문제’, ‘비전문적인 문체나 표현’, ‘글쓰기 미흡’ 등의 사유와 같은 맥락에서 이해될 수 있다. 따라서 이러한 주요한 게재불가 사유에 대하여 교육 등을 통하여 연구자들이 훈련되어야 할 필요가 있으며, 간호학 대학원 학위과정에서도 이러한 결과를 바탕으로 논리적 글쓰기 등 자연계 학자들에게 다소 부족할 수 있는 영역에 대한 훈련이 이루어져야 할 필요가 있다. 또한 정확한 통계량 미 제시

및 통계분석 오류 등과 관련하여서는 정확한 통계분석의 선택 및 적용, 그리고 결과의 해석에 대한 전문적인 교육이 이루어져야 하며, 통계학자가 제시한 간호행정학회지 게재 논문의 통계학적 사용오류에 대한 선행연구[12] 등의 고찰을 통해 우리 학문분야에서 쉽게 범하는 통계적 오류에 대하여 관심을 가지고 올바르게 고쳐나가려 하는 개인 및 학계 전체적인 노력이 필요하겠다. 또한 한국간호과학회 및 간호행정학회 등에서 개최하는 논문작성세미나 등에도 적극적으로 참석하는 것도 또한 좋은 전략으로 사료된다.

이 외에도 다양한 게재불가 사유들이 제시되었는데, 마지막으로 조금의 관심과 노력으로 논문의 질을 향상시킬 수 있는 방안들에 대해 논의해보고자 한다. 먼저 게재불가 사유에도 제시된 것과 같이 ‘문법오류나 오·탈자의 편집상 부주의’는 심사위원들 및 독자들이 인지하는 논문의 질을 떨어뜨리는데 적잖은 영향을 준다. 따라서 논문 투고 전 여러 차례의 정독을 통해 문법이나 오타 등의 수정과정을 거칠 것을 권고하며, 연구자의 경험에 의하면 정독 시 연구자가 아닌 제 3자가 객관적으로 정독을 실시하는 것도 또한 효과적인 방법으로 보인다. 또한 양적심사 결과 및 질적 내용 분석에서 제시된 많은 부분의 게재불가 사유들은 이미 해당 학술지 등에서 공개하여 제시하고 있는 논문심사평가지의 심사항목과 동일하다. 그럼에도 불구하고 그 부분에서 낮은 점수를 맞아 게재불가 가능성을 증가시켰다는 것은 매우 안타까운 일이다. 따라서 논문 투고 전 해당 학술지에서 제공하고 있는 논문심사평가를 바탕으로 연구자가 자가평가를 실시함으로써 연구자가 놓칠 수 있는 미비점 및 실수를 투고 전에 미리 수정·보완할 수 있는 기회를 갖을 수 있으며, 학술지에 따라 사전에 미리 투고규정 등에 맞게 논문이 작성되었는지를 체크하는 ‘자가점검표’ 등을 제공하는 경우에는 이러한 자가점검표의 내용에 대해 세심히 확인할 필요가 있다. 이러한 연구자들의 노력은 간호행정학회지의 질적 수준 향상 및 간호학 연구의 발전에 긍정적인 밑거름이 될 것이다.

## 결 론

본 연구는 2012년 1월부터 2015년 6월까지 총 3년 6개월 동안 간호행정학회지에 투고된 논문들 중 게재불가 판정을 받은 78편의 논문을 분석한 서술적 조사연구로서, 본 연구를 통해 간호행정학회지에 투고된 게재불가 논문의 연구동향 및 사평 분석결과가 제시되었다.

구체적으로 해당 기간 동안 간호행정학회지의 평균 게재불

가율은 28.9%였으며, 게재불가 논문의 특성에서 가장 비율이 높게 나타난 특성들은 책임저자 및 교신저자의 직종이 교수인 경우, 연구자 수 2명, 연구비 지원 있음, 학위논문 아님, 조사연구, 윤리적 고려에서는 IRB 승인을 받은 논문, 연구대상자는 간호사, 심사횟수는 1회, 그리고 3심 유무는 3심을 받은 논문들로 나타났다. 또한 심사위원들의 양적평가점수에서 논문의 종류와 무관하게 ‘연구필요성’ 및 ‘연구결과’의 점수가 공통적으로 낮게 나타났으며, 심사의견의 질적 내용분석에서는 ‘설득력 있는 연구의 필요성 제시가 미흡함’, ‘전체 내용의 논리적 글쓰기 부족’, ‘정확한 통계량의 미제시’, ‘근거에 의한 논의기술 부족’, ‘자료분석방법(분석틀) 선택의 부적절’ 등이 높은 비율로 제시되었다.

본 연구결과는 간호행정학회지 게재불가 논문들이 어떠한 문제점들을 가지고 있는지 구체적으로 제시함으로써 추후 간호행정학회지의 구체적인 발전전략 마련을 위한 실행전략 개발에 유용하게 이용될 수 있다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 간호행정학회지의 게재불가 논문 분석이 학회차원에서 계속적으로 이루어지길 제안하며, 이때 전반적인 투고논문 및 출판논문의 분석과 함께 게재불가 논문 분석이 실시되길 제안한다.

둘째, 학술지 논문의 심사의 질 향상 및 논문 작성의 질 향상을 위하여 학회 차원에서 심사위원 워크숍 및 논문작성 세미나 등의 프로그램을 계속적으로 제공하며, 심사위원과 연구자들은 이들 프로그램에 적극적으로 참여할 것을 제안한다.

셋째, 추후 간호행정학회지의 국제학술지 등재 등 국제화를 위하여 논문의 투고규정, 심사규정 및 논문심사 및 투고시스템 등을 국제표준에 맞게 수정·보완할 것을 제안한다.

## REFERENCES

1. Jang KS, Kim BN, Kim YM, Kim JS, Jeong SH. Analysis of research articles published in the Journal of Korean Academy of Nursing Administration for 3 years (2010-2012). Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2013;19(5):679-688. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.679>
2. Kang MY. Korea Journal Citation Report 2014 (KJCR 2014). Daejeon: Korea Institute of Science and Technology Information; 2015.
3. Hwang SY, Yong JS, Kim NS, Park MH, Park YH, Oh EG et al. Direction for development of the Journal of Korean Academy of Adult Nursing through analysis of accepted and rejected papers (2007-2009). Journal of Korean Academy of Adult

- Nursing. 2010;22(1):103-112.
4. Kim HW, Chung M, Park JS, Suh YO, Suk MH, Shin H et al. Developmental direction for review system of the Journal of Korean Academy of Nursing. *Taehan Kanho Hakhoe Chi*. 2007;37(3):422-430.
  5. The Korean Academy of Nursing Administration. Revision notification: The guide for authors, and the review rules of the Journal of Korean Academy of Nursing Administration [Internet]. [updated October 19 2012; cited 2015 October 10]. Available from: [http://society.kisti.re.kr/board/detail2.php?board=kana\\_8&tid=1&did=111303&count=10&type=b1](http://society.kisti.re.kr/board/detail2.php?board=kana_8&tid=1&did=111303&count=10&type=b1)
  6. Murthy US, Wiggins CE. Why manuscripts are rejected: An analysis of JIS rejections. *Journal of Information System*. 2002; 16(1):41-48.
  7. Lee CC, Yun H, Hwang SH. Why your manuscripts were rejected or required a major revision: An analysis of Asia Pacific Journal of Information Systems. 2009;19(2):179-193.
  8. The Korean Academy of Nursing Administration. Notification: Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Special edition [Internet]. [updated October 17 2012, cited 2015 October 30]. Available from: [http://society.kisti.re.kr/board/detail2.php?board=kana\\_8&tid=1&did=111364&count=10&type=b1](http://society.kisti.re.kr/board/detail2.php?board=kana_8&tid=1&did=111364&count=10&type=b1).
  9. Kim JK, Jung MS, Jang KS, Kim J, Kim EK, Lee H, et al. Analysis of the Journal of Korean Academy of Nursing Administration for 3 years(2007-2009). *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):517-526. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.517>
  10. Seomun GA, Koh MS, Kim IA. Classification of keywords of the papers from the Journal of Korean Academy of Nursing Administration (2002-2006). *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(1):118-122.
  11. Daft RL. Why I recommended that your manuscript be rejected and what you can do about it. In: Cummings LL, Frost PJ, editors. *Publishing in the organizational sciences*. 2nd ed. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 1995. p. 164-182.
  12. Song K. Use and misuse of statistical methods in the Journal of Korean Academy of Nursing Administration. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(1):146-154. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.1.146>