

# 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 영향: 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과

박미현<sup>1</sup>, 서복남<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>충남대학교 간호대학 박사후 연구원, <sup>2</sup>한국한의학연구원 연구원

## The Influence of Self-Leadership of Nurses in COVID-19 designated hospitals on Patient-Centered Nursing: The Mediating Effect of Nursing Professional Values and Occupational Stress

Mi Hyeon Park<sup>1</sup>, Bok Nam Seo<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Researcher, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

<sup>2</sup>Researcher, Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon, Korea

**요약** 본 연구의 목적은 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 변수들간 매개효과를 확인하는 것이다. 자료수집은 코로나19 거점전담병원 간호사 160명으로 2022년 1월 10일부터 2월 30일까지 실시하였고, 독립 t-검정, 일원분산분석, 상관관계분석, 다중선형회귀분석, PROCESS MACRO 모델4를 활용하여 부트스트래핑 방법을 통해 분석되었다. 셀프리더십의 평균 점수는  $61.3 \pm 8.55$ 점, 간호전문직관의 평균 점수는  $95.5 \pm 11.66$ 점, 직무스트레스의 평균 점수는  $51.3 \pm 4.76$ 점, 환자중심간호의 평균 점수는  $59.3 \pm 7.63$ 점이었었다. 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호 간 영향관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 확인하였다. 이 연구의 결과는 환자중심간호 강화 프로그램 적용시 간호전문직관 향상 및 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 내용을 포함해야 함을 시사한다.

**키워드** : 코로나19, 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호

**Abstract** The objective of this research is to examine the mediating roles of nursing professional values and occupational stress in the relationship between self-leadership and patient-centered nursing among nurses employed at COVID-19 designated hospitals. This study were 160 nurses at a COVID-19 designated hospitals, and the data were collected from January 10 to February 30, 2022. The collected data were analyzed by independent t-test, one-way ANOVA, correlation analysis, multiple linear regression analysis, and SPSS PROCESS Macro model No 4 bootstrapping method. The average score for self-leadership was  $61.3 \pm 8.55$ , nursing professional values was  $95.5 \pm 11.66$ , occupational stress was  $51.3 \pm 4.76$ , and patient-centered nursing was  $59.3 \pm 7.63$ . The mediating effect of nursing professional values and occupational stress was confirmed in the influence relationship between self-leadership and patient-centered nursing of nurses at COVID-19 designated hospitals. This result suggests that the content related to improve nursing professional values and reduce occupational stress should be considered when applying the patient-centered nursing enhancement program.

**Key Words** : COVID-19, Self-Leadership, Nursing professional values, Occupational stress, Patient centered nursing

\*Corresponding Author : Bok Nam Seo([florence@kiom.re.kr](mailto:florence@kiom.re.kr))

Received April 17, 2023

Accepted June 20, 2023

Revised May 2, 2023

Published June 28, 2023

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라는 2020년 1월 코로나19 첫 환자 발생 이후 폭발적인 감염과 확진자 증가로 법정 감염병 제1급으로 지정하였다. 제1급 감염병은 치명률이 높고 집단 발생의 우려가 크기 때문에 즉시 신고하고 격리가 필요하다[1]. 우리나라 정부는 재난 수준의 감염병 관리를 위해 코로나19 거점전담병원을 지정하고 모든 병상을 코로나19 확진자를 위해 진료하거나 일반 진료와 코로나19 확진자 진료를 운영하는 형태의 운영지침을 제시하였다[2]. 질병관리청에서는 공공병원을 중심으로 확진자 치료 병상을 확보하였으며, 지역의 2차 종합병원 및 중소병원을 대상으로 설명회를 개최하고 계약 형태로 코로나19 확진자를 치료하도록 하였다[3]. 코로나19 거점전담병원은 2020년 12월 8개소를 시작으로 2022년 67개소가 지정되어 약 1천명이 넘는 의료진이 입원환자의 치료, 검사, 간호 업무를 수행하였다[3]. 보건복지부와 질병관리청의 지정 기준과 시설기준을 제시하였지만, 중소도시의 경우 신규 간호사가 높은 비율을 차지하고 있어 코로나19와 같은 감염관리에 대한 실무 경험의 부재에 대한 어려움이 나타났다[2]. 또한, 고령 환자의 비율로 인한 높은 중증도, 의료진의 감염에 대한 걱정, 불안 등[4]은 업무의 집중도를 낮추고 환자에 대한 윤리적인 압박감을 경험하고 간호에 대한 높은 가치를 추구하기 어려운 환경이라고 보고된 바 있다[4, 5]. 이러한 상황에서 코로나19에 확진되어 입원한 환자는 코로나19로 인한 사회적 낙인, 감염병에 대한 두려움, 격리된 생활에 대한 외로움, 의료진과의 상호작용의 어려움으로 인한 불신감을 호소하는 등 많은 문제가 발생하였다[6, 7]. 코로나19와 같은 새로운 감염병의 출현은 환자에게 부정적인 신체적, 정서적 변화를 경험하게 하며[7], 간호사에게는 전문적인 교육설계가 필요하고 특화된 간호가 요구됨을 시사하였다[8].

환자중심간호(Patient-centered nursing)는 환자의 감정, 의견 및 선호도를 고려하는 것을 의미하며 환자를 돌보는 방식에 환자에 대한 통합적 이해와 존중이 포함된다[9]. 환자중심간호의 목표는 환자의 개별 요구를 충족시키는 데 중점을 둔 전문 간호를 제공하는 것이며 환자가 원하는 것을 듣고 이해하고, 치료에 대한 결정에 환자를 참여시키는 것이다[9, 10]. 간호사는 환자와 상호작용하며 의료팀과 소통하여 협력하는 것이 필수적이며 자신

의 업무를 체계적으로 관리해야 한다[10, 11]. 선행연구에 따르면[12], 환자중심간호는 특수 목적적인 간호에서 높은 전문성과 함께 심리적으로 어려움을 겪는 환자에게 필요하다고 보고되었다. 그러나 코로나19의 급격한 유행으로 기존의 일반병동을 전환하고 보수하여 코로나19 거점전담병원을 운영하였고 이에 간호사들은 불안정한 시설 및 운영체제로 업무가 과중하고, 급증하는 환자에 따른 인력 부족을 겪으면서 환자중심간호에 어려움을 겪었다[13]. 코로나19 거점전담병원에 입원한 환자의 입장에서 격리된 상태에서의 개별 요구 처리가 늦어지고 간호사와의 대면이 어려워지면서 입원 중 간호에 대한 불만도가 높아지고 우울과 불안이 높아진 것으로 나타났다[13].

우리나라 간호사를 대상으로 한 질적 연구를 살펴보면[11], 환자중심간호의 저해 요인으로 업무과다, 인력 부족 및 조직지원 부족, 불합리적 제도와 사회요구 등으로 보고되고 있다. 이처럼 사회·환경적인 요인을 배제하기 어려운 코로나19 거점전담병원의 실태로 인해 인적자원의 입파워먼트를 기대해야 하기 때문에 환자중심간호를 강화하기 위해서는 간호사의 셀프리더십에 영향을 미치는 변인을 확인할 필요가 있다.

셀프리더십은 자율적으로 생각과 행동에 변화를 일으켜 자기 자신의 영향력을 발휘시키는 리더십이다[14]. 셀프리더십을 임상 간호업무에 적용하면 개인의 행동이나 생각에 긍정적인 영향을 미쳐 많은 환자의 요구를 충족시켜야 하는 간호사에게는 중요한 요소이다[15, 16]. 선행연구[11, 12]에서 셀프리더십은 환자중심간호를 향상시키는 역량 중 다양한 업무를 수행하는 간호사를 대상으로 검증되었다. 이러한 셀프리더십은 중환자를 간호하는 환경에서 간호전문직관과 밀접한 관련성이 있어 셀프리더십을 발휘하기 위한 내재적 동기에 영향을 미치며 환자 간호에 대한 결과에도 영향을 미치는 것으로 나타났다[17]. 또한, 셀프리더십은 높은 강도의 업무를 수행하는 간호사의 직무만족 및 소진을 낮춰주는 요인으로 직무스트레스의 조절에 긍정적인 영향을 주고 간호업무성과를 향상시켜 환자중심간호에 기여할 수 있음이 보고된 바 있다[18].

간호전문직관은 간호에 대한 바람직한 가치관으로 긍정적 신념과 긍지를 갖는데 도움을 준다[19]. 간호전문직관은 간호사가 갖추어야 하는 전문적인 지식 및 기술을 의식하고 실천할 수 있는 능력과 환자 및 의료진 간의 원활한 대화 능력을 향상시킬 수 있다고 하였다[20]. 이러한

이유로 간호전문직관은 환자와의 갈등을 줄여주고 간호 업무의 스트레스를 해결해 주는 것으로 보고되었고[20, 21], 코로나19 환자를 돌보는 간호사의 간호전문직관은 간호의도를 높여 감염병에 대한 정보 도입, 환자에 대한 반응과 공감의 가치에 영향을 미치는 것으로 나타났다 [21].

직무스트레스는 간호사의 다양한 업무와 관련도가 높으며 환자의 상태에 대한 책임과 높은 업무부담으로 간호사의 업무에 대한 스트레스는 다른 보건 직종에 비해 높다[22]. 간호사의 직무스트레스는 정신건강, 신체화 문제에 영향을 미치기 때문에 간호사의 스트레스 증대는 환자 간호에 앞서 관리되어야 한다[22]. 코로나19 환자 치료를 담당하는 간호사는 환자 관리에 대한 전문성을 가지고 있으나 근무시간, 자원 등에 의해 전문성을 발휘하기 어려우며, 업무 인식이 낮아지고 피로, 소진과 같은 부정적인 심리적 어려움을 겪을 수 있다고 보고되었다[22, 23]. 중국의 경우도 코로나19 환자를 관리하는 간호사가 타 직종의 표준점수에 비해 직무스트레스가 높았으며 직무에 대한 압박적인 감정을 느끼는 것으로 나타났다[24]. 이처럼 코로나19 감염병 환자를 돌보는 간호사는 업무와 관련된 장기적으로 높은 수준의 스트레스는 환자의 요구에 대한 공감과 반응에 개별화가 어렵고 의사결정력이 낮아지면서 개별화된 의사소통수준이 낮아짐을 알 수 있다 [21, 24].

국내의 환자중심간호와 관련된 선행연구를 살펴보면, 병동 간호사를 대상으로 환자중심간호 인식 및 수행 수준 측면의 연구가 시행되었으며[25, 26], 중환자실 간호사를 대상으로 연민피로, 공감 변인이 환자중심간호에 영향을 미치는 요인의 선행연구[27]가 진행되었다. 하지만, 코로나19 환자를 위한 차별화된 간호를 제공해야 하는 코로나19 거점전담병원의 간호사에게 셀프리더십은 간호전문직관과 직무스트레스의 조절에 영향을 미칠 것으로 예상되나 변인을 매개로 하여 환자중심간호에 미치는 영향을 파악하는 연구는 찾기 어려웠다. 또한, 선행연구들은 대부분 서술적 조사연구로 환자중심간호의 영향요인에 대한 요인별 가설적 경로를 확인하는데 한계가 있다.

따라서, 본 연구는 코로나19 감염으로 입원한 환자간호를 수행한 경험이 있는 코로나19 거점전담병원 간호사를 대상으로, 환자중심간호에 미치는 영향요인으로 확인된 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스와의 관계를 파악하고 셀프리더십과 환자중심간호 관계에서 간호전

문직관과 직무스트레스의 역할을 가설모형을 구축하고 매개효과를 검증하고자 한다.

## 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십, 간호전문직관 정도가 직무스트레스와 환자중심간호에 미치는 영향을 확인하고 셀프리더십, 간호전문직관과 환자중심간호 사이에서 직무스트레스의 매개효과에 대해 검증하고자 한다. 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 코로나19 거점전담병원 간호사의 일반적 특성과 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호의 수준을 파악한다.
- 2) 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스와 환자중심간호의 관련성을 파악한다.
- 3) 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십, 환자중심간호 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 검증하기 위해 가설적 인과모형을 설정하고 구조적 영향 관계를 파악하기 위한 상관성 조사연구이다.

### 2.2 연구대상자 및 자료수집

본 연구의 대상자는 충청지역에 코로나19 거점전담병원으로 지정된 300병상 이상의 종합병원 의료기관 2곳에서 근무하는 임상 경력 3개월 이상의 간호사로 코로나19 환자에 대해 직접 간호한 경험이 있는 간호사이다. 본 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 자발적 동의를 한 대상으로, 3개월 이내에 코로나19 환자 간호 경험이 없는 간호사는 제외하였다. 연구에 적절한 대상자 수 표집을 위해 G\*Power 3.1.9 프로그램을 사용하여, 코로나19 거점전담병원을 대상으로 한 선행연구[13]를 참고하여 다중회귀분석 기준 중간 정도의 효과크기(d) .15, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력( $1-\beta$ ) .90, 일반적 특성 7개(성별, 연령, 학력,

총 임상경력, 직위, 결혼여부, 종교유무)와 검증 변수 예측요인 4개 등 추정 예측변수 11개를 적용하여, 필요한 최소 표본 수는 152명으로 산출되었다. 탈락률은 20%로 고려하였으며, 목표 대상자 수는 182명으로 설정하였다.

자료의 수집은 2022년 1월 10일부터 2월 30일까지 충청지역 소재 코로나19 거점전담병원 2곳에서 실시하였다. 자료수집을 위해 연구담당자가 간호본부장을 만나 연구의 목적과 자료수집방법을 설명하고 승인을 받은 후 간호부에 연구대상자 모집 배너를 게시하고 QR 코드를 찍어 온라인 접속으로 직접 연구참여를 원하는 대상자에게 온라인 설문지를 배부하였다. 대상자 선정기준에 적합한 간호사 중 연구 참여를 위해 게시된 설명문을 읽고 온라인용 참여 동의서에 전자서명을 한 후 설문 응답을 하도록 하였다. 설명문의 내용에는 수집된 자료는 연구 목적 외에 사용하지 않음과 모든 자료는 익명 처리되어 연구자 이외에는 접근할 수 없을 것이며, 연구 종료 후 모두 폐기될 것임을 포함하였다. 총 182명이 직접 온라인 접속하였으며 이중 응답 누락 및 부적절한 설문지 22부를 제외한 최종 160부를 분석에 활용하였다. 개인 정보는 코드화하여 익명 처리하였고, 비밀번호가 잠긴 컴퓨터에 보관하였으며, 연구 종료 후 파기할 것이다. 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 선물로 모바일 쿠폰을 제공하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 셸프리더십

간호사의 셸프리더십이란 자기 개발을 위한 노력을 기울이며, 전문성을 강화하여, 조직 내에서의 역할과 책임을 수행하면서 조직을 이끌어가는 전략이라고 할 수 있다 [28]. 셸프리더십의 측정은 Manz [14]가 개발하고 Kim [29]이 한국어로 번역하여 사용한 도구를 간호사에 맞게 수정하여 사용하였다. 각 3문항씩 6개 하위영역으로 구성되어 있으며 18문항의 5점 Likert 척도로, 최저 '18점'에서 최고 '90점'이다. 점수가 높을수록 셸프리더십의 정도가 높다고 해석할 수 있다. Kim [29]의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

### 2.3.2 간호전문직관

간호전문직관이란 간호 지식과 임상실무 능숙한 활동, 전문적 이념에 대한 직업적 견해로 간호에 대한 다양하고 역동적인 과정을 의미한다[30]. 간호전문직관 측정은

Yoon 등 [19]이 개발한 도구를 사용하였으며 총 29문항의 5점 Likert척도이다. 5개 하위 영역으로 최저 '29점'에서 최고 '145점'이다. 점수가 높을수록, 간호전문직관의 인식이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다.

### 2.3.3 직무스트레스

직무스트레스란 직무요건이 직무를 맡는 자의 능력, 자원, 바람과 일치하지 않을 때, 발생할 수 있는 신체적, 정서적 유해한 반응이다[31]. 직무스트레스의 측정은 한국인을 대상으로 직무스트레스 요인을 분석하여 Jang 등 [29]이 개발한 도구를 간호사에 적용할 수 있게 수정 보완하여 단축형 7개 하위요인의 24문항을 사용하였다. 각 영역별로 100점 환산의 총합을 영역수로 나눈 후 환산 총점이 높을수록 스트레스가 높은 것으로 해석한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78인 것으로 나타났다.

### 2.3.4 환자중심간호

환자중심간호는 대상자의 자율성을 존중하고 포함하여 간호를 제공하고 간호사의 배려와 개별화된 대상자에 대한 간호 제공을 의미한다[32]. 환자중심간호의 측정은 Suhonen 등[33]이 개발하고 Lee [34]가 한국어로 번안한 도구로 3개의 하부 영역으로 구성되어 5점 Likert척도이며 최저 '17점'에서 최고 '85점'이다. 환자중심간호 제공에 대한 17개 문항을 코로나19 거점전담병원 간호사에 맞도록 수정 보완하여 사용하였다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0과 PROCESS macro for SPSS(version 3.5)프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 주요변수를 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 기술통계를 이용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 셸프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호의 차이는 t-test, One way-ANOVA를 이용하여 분석하였으며, Scheffé 방법으로 사후검정을 실시하였다. 셸프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호 간의 상관관계를 파악하기 위하여 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다. 셸프리

더십, 간호전문직관이 환자중심간호에 미치는 영향에 대한 직무스트레스의 매개효과 검증은 Hayes[35]가 제안한 SPSS PROCESS Macro로 95% 신뢰구간, 부트스트랩 기법(bootstrapping 10,000회) Model 4번을 활용하여 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성과 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호 차이

대상자는 여성이 157명(98.1%)으로 대부분을 차지하였다. 평균 연령은 28.80±5.25로 26~35세 미만이 72명(45%) 가장 높은 비율을 보였으며 최종학력은 대학교 졸업이 152명(95%)으로 대부분을 차지하였다. 근무경력 1년 미만이 31명(19.3%)이었으며, 1년이상 5년 미만이 72명(45%)로 가장 높은 비율을 차지하였다. 반면 근무경력이 15년 이상인 경우는 3명(1.8%)에 불과하였다. 직위는 142명(88.8%)가 일반 간호사로 대부분을 차지하였으며 미혼인 경우가 126명(78.7%)로 나타났다. 종교가 없다고 응답한 68명(42.5%)였으며 종교가 있다고 응답한 경우는 92명(57.5%)로 비슷한 분포를 보였다. 대상자 일반적 특성에 따른 차이를 살펴본 결과, 일반간호사의 셀

프리더십이 평균 61.83±8.23점으로 주임간호사에 비해 평균 점수가 높았으며 통계적으로 유의한 차이( $t=2.15, p=.033$ )를 보였다. 종교가 있는 경우 간호전문직관이 평균 98.13±11.39점으로 높고 통계적으로 유의한 차이( $t=-2.51, p=.013$ )가 있었으며, 종교가 없는 경우 직무스트레스 점수가 52.16±5.97점으로 높고 통계적으로 유의한 차이( $t=2.72, p=.007$ )가 있었다. 환자중심간호는 종교가 있는 경우 평균 61.00±7.98점으로 높고 통계적으로 유의한 차이( $t=-2.47, p=.015$ )가 있었다(Table 1).

#### 3.2 대상자의 셀프리더십, 간호전문직관, 직무스트레스, 환자중심간호의 정도와 상관관계분석

대상자의 셀프리더십은 평균 61.3±8.55점, 간호전문직관은 평균 95.5±11.66점, 직무스트레스는 평균 51.3±4.76점, 환자중심간호는 평균 59.3±7.63점으로 나타났다. 상관분석 결과, 환자중심간호와 각 변수들은 상관관계가 있었다. 대상자의 환자중심간호는 셀프리더십( $r=.57, p<.001$ ), 간호전문직관( $r=.87, p<.001$ )에서 유의한 양의 상관관계를 보였으며 직무스트레스( $r=-.24, p=.002$ )에서 유의한 음의 상관관계를 보였다. 셀프리더십은 간호전문직관( $r=.63, p<.001$ )에서 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 직무스트레스( $r=-.20, p=.012$ )에서 유의한

Table 1. Differences of self-leadership, nursing professional values, occupational stress and patient centered nursing by general characteristics (N=160)

| Variables           | Categories        | n (%)     | Self-leadership |                 | Nursing professional values |                 | Occupational stress |                 | Patient centered nursing |                 |
|---------------------|-------------------|-----------|-----------------|-----------------|-----------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|--------------------------|-----------------|
|                     |                   |           | Mean±SD         | t/F (p)         | Mean±SD                     | t/F (p)         | Mean±SD             | t/F (p)         | Mean±SD                  | t/F (p)         |
| Gender              | Female            | 157(98.1) | 61.39±8.59      | -.81<br>(.417)  | 95.45±11.69                 | .23<br>(.821)   | 51.38±4.77          | -1.46<br>(.146) | 59.29±7.62               | .09<br>(.932)   |
|                     | Male              | 3(1.9)    | 57.33±5.86      |                 | 97.00±12.29                 |                 | 47.33±0.58          |                 | 59.67±10.02              |                 |
| Age (yr)            | ≤25               | 67(41.9)  | 61.27±9.16      | .53<br>(.591)   | 93.81±12.79                 | 2.27<br>(.113)  | 51.87±5.04          | .82<br>(.444)   | 59.03±8.29               | 1.99<br>(.146)  |
|                     | 26-35             | 72(45.0)  | 61.90±7.41      |                 | 97.60±9.92                  |                 | 50.96±4.61          |                 | 60.31±6.83               |                 |
|                     | ≥36               | 21(13.1)  | 59.48±10.23     |                 | 93.57±12.73                 |                 | 50.67±4.34          |                 | 56.67±7.72               |                 |
| Education           | ≤College          | 152(95.0) | 61.45±8.43      | .87<br>(.385)   | 95.53±11.65                 | .21<br>(.832)   | 51.45±4.69          | 1.72<br>(.088)  | 59.38±7.57               | .63<br>(.528)   |
|                     | ≥ Graduate school | 8(5.0)    | 58.75±10.99     |                 | 94.63±12.58                 |                 | 48.50±5.53          |                 | 57.63±9.15               |                 |
| Clinical career(yr) | > 1               | 31(19.3)  | 60.35±9.27      | 1.19<br>(.358)  | 94.55±12.69                 | .28<br>(.887)   | 50.68±4.45          | 1.82<br>(.172)  | 59.29±8.43               | .21<br>(.930)   |
|                     | 1≤-(/5)           | 72(45.0)  | 62.07±8.50      |                 | 95.53±12.39                 |                 | 52.13±4.94          |                 | 59.78±8.10               |                 |
|                     | 5≤-(/10)          | 35(21.9)  | 62.89±6.24      |                 | 96.89±8.36                  |                 | 50.74±4.22          |                 | 59.17±5.81               |                 |
|                     | 10≤-(/15)         | 19(11.9)  | 57.58±9.95      |                 | 95.00±12.35                 |                 | 50.58±5.62          |                 | 58.26±7.45               |                 |
|                     | ≥ 15              | 3(1.9)    | 58.70±13.65     |                 | 90.67±17.16                 |                 | 49.00±1.73          |                 | 55.67±11.24              |                 |
| Position            | Staff             | 142(88.8) | 61.83±8.23      | 2.15<br>(.033)  | 95.65±11.58                 | .53<br>(.598)   | 51.39±4.68          | .70<br>(.483)   | 59.61±7.57               | 1.49<br>(.138)  |
|                     | Charge            | 18(11.2)  | 57.28±10.15     |                 | 94.11±12.52                 |                 | 50.56±5.4           |                 | 56.78±7.93               |                 |
| Marital status      | Married           | 34(21.3)  | 60.18±8.59      | -1.26<br>(.211) | 94.50±9.85                  | -.55<br>(.582)  | 51.50±5.09          | -.96<br>(.338)  | 57.12±6.52               | -1.52<br>(.130) |
|                     | Single            | 126(78.7) | 61.63±8.55      |                 | 95.75±12.12                 |                 | 51.25±4.68          |                 | 59.88±7.83               |                 |
| Religion            | No                | 68(42.5)  | 60.92±7.83      | -.68<br>(.499)  | 93.52±12.06                 | -2.51<br>(.013) | 52.16±5.97          | 2.72<br>(.007)  | 58.03±7.67               | -2.47<br>(.015) |
|                     | Yes               | 92(57.5)  | 61.85±8.85      |                 | 98.13±11.39                 |                 | 50.13±4.83          |                 | 61.00±7.98               |                 |

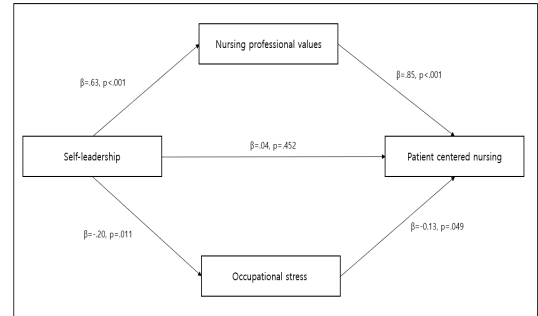
음의 상관관계를 보였다. 간호전문직관은 직무스트레스 ( $r = -.26, p < .001$ ) 에서 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이들 변수의 왜도는 '-0.23~0.76', 첨도는 '0.01~0.48' 사이에 있어 다변량 정규분포의 조건을 충족하였다 (Table 2)

**Table 2. Correlations among self-leadership, nursing professional values, occupational stress and patient centered nursing (N=160)**

|                                | 1                   | 2                    | 3              | 4         |
|--------------------------------|---------------------|----------------------|----------------|-----------|
| 1. Self-leadership             | 1                   |                      |                |           |
| 2. Nursing professional values | .63<br>( $< .001$ ) | 1                    |                |           |
| 3. Occupational stress         | -.20<br>(.012)      | -.26<br>( $< .001$ ) | 1              |           |
| 4. Patient centered nursing    | .57<br>( $< .001$ ) | .87<br>( $< .001$ )  | -.24<br>(.002) | 1         |
| Mean±SD                        | 61.3±8.55           | 95.5±11.66           | 51.3±4.76      | 59.3±7.63 |
| Skewness                       | -0.24               | -0.23                | 0.76           | 0.35      |
| Kurtosis                       | 0.17                | 0.31                 | 0.48           | 0.01      |

3.3 대상자의 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 영향에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과  
 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과는 F. Hayes의PROCESS macro Model 4로 분석하였다[35]. 본 연구에서는 1단계 독립변수인 셀프리더십은 매개변수인 간호전문직관에 양의 영향을 미치며 통계적으로 유의하고( $B=0.86, p < .001$ ), 매개변수에 대한 독립변수의 설명력은 40.0%로 나타났다. 2단계에서 독립변수인 셀프리더십은 매개변수인 직무스트레스에 음의 영향을 미치고 있으며 통계적으로 유의하고( $B=-0.11, p=.011$ ), 매개변수에 대한 독립변수의 설명력은 4.0%로 나타났다. 3단계에서 독립변수인 셀프리더십은 종속변수인 환자중심간호에 유의한 영향을 미

치지 않았다( $B=0.03, p=.452$ ). 매개변수인 간호전문직관은 종속변수인 환자중심간호에 유의한 양의 영향을 미치고 있으며( $B=0.56, p < .001$ ), 직무스트레스는 종속변수인 환자중심간호에 유의한 음의 영향을 미치고 있었다 ( $B=-0.21, p=.049$ ). 종속변수에 대한 매개변수의 설명력은 76%로 나타났다(Table 3)(Fig. 1).



**Fig. 1. The relationship between self-leadership and patient centered nursing**

3.4 대상자의 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 영향에서 간호전문직관과 직무스트레스의 총 효과, 직접효과, 간접효과 검증

Process Macro의 매개분석방법에서 표본의 재추출을 통해 부트스트래핑 방식에 따라 총 효과, 직접효과, 개별 간접효과의 유의성(10,000회, 신뢰구간 95%)을 검증하였다. 총 효과는 셀프리더십이 환자중심간호에 직접적으로 미치는 효과와 매개변수를 통해서 간접효과를 합쳐 부트스트래핑 신뢰구간이 '0.40'에서 '0.63'으로 그 사이에 '0'이 포함되지 않아 통계적으로 유의하였다. 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 직접효과는 신뢰구간이 '-0.05'에서 '0.12'로 통계적으로 유의하지 않았다. 셀프리더십

**Table 3. Mediating effects of self-leadership and patient centered nursing on the relationship between nursing professional values and occupational stress (N=160)**

| Step  | Variables  | B     | SE   | $\beta$ | t     | p     | LLCI  | ULCI  | R <sup>2</sup> | F     | p     |
|-------|--|-------|------|---------|-------|-------|-------|-------|----------------|-------|-------|
| Step1 | Self-leadership → Nursing professional values          | 0.86  | 0.08 | 0.63    | 10.20 | <.001 | 0.69  | 1.03  | 0.40           | 8.20  | <.001 |
| Step2 | Self-leadership → Occupational stress                  | -0.11 | 0.04 | -0.20   | -2.55 | .011  | -0.20 | -0.03 | 0.04           | 6.51  | .012  |
| Step3 | Self-leadership → Patient centered nursing             | 0.03  | 0.04 | 0.04    | 0.77  | .452  | -0.05 | 0.12  | 0.76           | 14.01 | <.001 |
|       | Nursing professional values → Patient centered nursing | 0.56  | 0.03 | 0.85    | 17.01 | <.001 | 0.49  | 0.62  |                |       |       |
|       | Occupational stress → Patient centered nursing         | -0.21 | 0.11 | -0.13   | -1.98 | .049  | -0.42 | -0.01 |                |       |       |

이 간호전문직관을 매개로 환자중심간호에 영향을 주는 간접효과의 신뢰구간이 '0.35'에서 '0.61'으로 개별 간접효과는 통계적으로 유의하였으며, 직무스트레스를 매개로 하는 개별 간접효과는 신뢰구간이 '0.01'에서 '0.06'으로 통계적으로 유의하였다. 즉, 간호전문직관과 직무스트레스는 셀프리더십과 환자중심간호 관계에서 매개하는 효과가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

**Table 4. The verified the total, direct, and individual indirect effects** (Boostraping, 10,000)

| Variables                     | B    | SE   | 95% CI |      |
|-------------------------------|------|------|--------|------|
|                               |      |      | LLCI   | ULCI |
| Total effect                  | 0.51 | 0.06 | 0.40   | 0.63 |
| Direct effect                 | 0.03 | 0.04 | -0.05  | 0.12 |
| Indirect effect               |      |      |        |      |
| Self-leadership               |      |      |        |      |
| → Nursing professional values | 0.48 | 0.07 | 0.35   | 0.61 |
| → Patient centered nursing    |      |      |        |      |
| Self-leadership               |      |      |        |      |
| →Occupational stress          | 0.02 | 0.02 | 0.00   | 0.06 |
| →Patient centered nursing     |      |      |        |      |

#### 4. 논의

본 연구에서는 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 확인해 보았다. 본 연구의 주요 결과는, 셀프리더십은 환자중심간호에 유의한 직접적인 영향을 미치지 않았으나 셀프리더십은 간호전문직관과 직무스트레스에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 간호전문직관과 직무스트레스는 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 영향에 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 코로나19 거점전담병원 간호사의 환자중심간호에 미치는 영향요인의 관련성을 검증한 결과, 셀프리더십 점수는 90점 만점에 평균 61.3±8.55점으로 간호간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 한 연구[36]에서의 64.50±9.00점에 비해 낮은 점수를 보였다. 셀프리더십이 높은 간호사는 비판적 사고 및 분석 활동을 통해 간호업무에 임하는 것으로 나타난 것에 비해, 코로나19 거점전담병원 간호사는 더 적극적 활동을 격려하고 주도적인 역량을 발휘하기에 어려움이 따르는 것으로 여겨진다. 또한, 적극적인 혁신 활동을 하기 어려운 환경으로 보인다. 코로나19 거점전담병원 간호사를 대상으로 한 현상학적 연구[5]에 의하면, 낮은 환경과 미흡한 실무교육으로 불안이 높아 간호사 간의 협력이 더 중요시해지며 간호사의

개인적 리더십 발휘가 더 어려운 것으로 보고된 바 있다. 그러나, 일반간호사의 셀프리더십 점수가 주임 간호사에 비해 높은 것은 현장에 투입되어 환자의 직접 간호를 통해 간호업무에 대한 효율성을 제고를 위한 동기부여가 높기 때문으로 추정된다.

간호전문직관은 145점 만점에 평균 95.5±11.66점으로, 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[37]의 98.13±13.54점보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구 대상자의 임상 경력이 1년 이상에서 5년 미만 간호사 비율이 높아 간호사의 경력이 낮을수록 간호전문직관이 낮다는 연구결과[38]와 유사한 결과가 나타났다. 이는 코로나19라는 감염병에 대한 경험이 적고 직관적인 의사결정을 하기 어렵기 때문에 영향을 받은 결과로 추정된다.

직무스트레스는 100점 환산점에 평균 51.3±4.76점으로, 임상간호사를 대상으로 한 연구[39] 평균 47.20±6.80점에 비해 높은 결과가 나타났다. 이는 코로나19는 치료과정에서 고도의 전문성을 요구하기 때문에 일반 종합병원의 간호사에 비하여 스트레스 점수가 높은 것으로 추정된다.

환자중심간호는 85점 만점에 평균 59.3±7.63점으로 만성질환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 연구의 평균 65.25±2.88점에 비해 낮은 점수로 나타났다. 이는 종합병원 간호사에 비해 중증도가 높은 편이나, 격리된 환경 및 개별화된 간호요구가 환자의 존엄성과 자율성을 고려한 간호의 제공이 어려움을 반영한다고 추정된다.

본 연구에서는 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 확인하고자 하였다. 첫째, 코로나19 거점전담병원 간호사의 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에서 간호전문직관이 정적인 매개효과가 있음을 확인하였고, 셀프리더십은 간호전문직관에 유의한 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 임상간호사와 요양병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[40, 41]에서도 셀프리더십이 높을수록 간호전문직관이 유의하게 높아진 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였다. 이러한 연구결과는 코로나19 거점전담병원의 간호환경의 영향을 통제하기 어려운 제한점이 있으나 셀프리더십이 자신의 행동과 목표를 조절하여 간호사로서 역할과 책임을 강화시켜 간호전문직관에 영향을 미친다고 할 수 있다[42]. 즉, 간호사가 환자 입장에서 생각하고 행동하는 환자중심간호의 실천에 간호전문직관이 주요 요인이 될 수 있음을 시사한

다. 둘째, 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에서 직무스트레스가 부적인 매개효과가 있음을 확인하였고, 셀프리더십은 직무스트레스에 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 셀프리더십은 간호사의 업무 적응력과 대처 능력을 향상시켜 직무스트레스에 영향을 미치며 셀프리더십 정도가 높은 간호사는 낮은 수준의 직무스트레스를 경험할 수 있다는 결과[43, 44]와 유사하였고, 직무스트레스가 낮으면 간호사가 소진을 경험하거나 업무 오류를 범할 가능성이 낮아져 질 높은 환자중심간호를 제공할 수 있다는 결과[44, 45]를 뒷받침하였다.

본 연구에서 셀프리더십은 환자중심간호에 직접효과가 유의하지 않은 것으로 나타나 선행연구[12]를 지지하지 않았다. 이는 병원 조직 및 자원의 특성과 간호사의 경험과 같은 개인적 특성이 연구에서 통제되지 않아 셀프리더십과 환자중심간호의 관계에 영향을 미친 것으로 생각된다.

따라서, 코로나19와 같은 감염병에 대응하는 간호사의 간호전문직관을 증진시킬 수 있는 교육프로그램과 지원이 필요하며 직무스트레스를 낮추기 위한 방안을 마련해야 할 것이다. 본 연구는 우리나라 코로나19 거점전담병원 간호사에 대한 연구가 많이 부족한 상황에서 코로나19 환자를 돌보는 간호사의 환자중심간호에 대한 영향요인을 확인한 점에 대한 의의가 있다. 향후 코로나19와 같은 감염병의 출현과 감염병 지정병원 사업이 활성화될 경우 감염병 전문병원 간호사들의 환자중심간호 수행을 향상하기 위한 교육 전략 수립과 프로그램 개발에 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점으로 지방의 일개 지역 종합병원 간호사를 대상으로 하여 상급종합병원을 포함하고 있지 않기 때문에 연구 결과를 일반화하는 데는 신중을 기할 필요가 있다.

## 5. 결론

본 연구는 코로나19 거점전담병원 간호사를 대상으로 셀프리더십과 환자중심간호 간 영향관계에서 간호전문직관과 직무스트레스의 매개효과를 확인하고자 수행되었다. 연구결과 셀프리더십이 환자중심간호에 미치는 영향관계에서 간호전문직관과 직무스트레스가 유의한 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과를 통해, 환자중심간호 강화 프로그램 적용시 간호전문직관과 직

무스트레스에 관련된 내용을 포함시켜야 하는 이론적 기초근거를 확인하였다. 본 연구의 결과를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 감염병 전문병원 간호사를 대상으로 지역과 병원 별 차이를 감안하여 연구를 확대할 필요성이 있다. 둘째, 향후 코로나19 환자 간호 종료 후에도 감염병 전문병원 간호사를 위한 환자중심간호의 강화를 위한 특화된 교육프로그램 개발과 적용이 필요할 것이다.

## REFERENCES

- [1] J. H. Jang, Y. H. Kim, Y. Y. Kim & H. S. Yeom. (2021). Characteristics of major outbreaks of COVID-19 in Korea for one year (from January 20, 2020 to January 19, 2021). *Weekly Health and Illness*, 14(9), 482-495.
- [2] Y. H. Kim, Y. Y. Kim & H. S. Yeom. (2021). COVID-19, 1 year outbreak report (as of 2021.1.19.). *Weekly Health and Illness*, 14(9), 472-481.
- [3] K. C. f. D. C. a. Prevention. Coronavirus infection-19. <https://ncov.kdca.go.kr/>.
- [4] I. O. Oh, S. J. Yoon & K. A. Nam. (2021). Working Experience of Nurses at a COVID-19 Dedicated Hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*, 33(6), 657-669. DOI : 10.7475/kjan.2021.33.6.657
- [5] K. R. Kim. (2021). A Phenomenological Study on the Nurse's COVID-19 Patient Care Experience in the Infectious Disease Hospitals. *The Journal of Humanities and Social science*, 12(5), 2145. DOI : 10.22143/HSS21.12.5.151
- [6] S. Jamili, H. Ebrahimipour, A. Adel, S. Badiee Aval, S. J. Hoseini, M. Vejdani & Z. Ebnehoseini. (2022). Experience of patients hospitalized with COVID-19: A qualitative study of a pandemic disease in Iran. *Health Expectations*, 25(2), 513-521. DOI : 10.1111/hex.13280
- [7] L. Marcinowicz, S. J. Terlikowski, E. Fejfer-Wirbal, E. Taranta & S. Chlabicz. (2022). Experiences and Expectations of Patients Hospitalized for COVID-19: A Qualitative Study in Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(5). DOI : 10.3390/ijerph19052992



- [8] R. M. Letourneau, T. M. Brown & U. Menon. (2022). Implementation of a Continuing Education Program for Frontline Nurses During the COVID-19 Pandemic. *Journal of Continuing Education in Nursing, 53(9)*, 425. DOI : 10.3928/00220124-20220805-09
- [9] L. Kuosmanen, M. Hupli, S. Ahtiluoto & E. Haavisto. (2021). Patient participation in shared decision-making in palliative care - an integrative review. *Journal of Clinical Nursing, 30(23-24)*, 3415-3428. DOI : 10.1111/jocn.15866
- [10] Y. Goto & H. Miura. (2022). Validation of the Novel Interprofessional Shared Decision-Making Questionnaire to Facilitate Multidisciplinary Team Building in Patient-Centered Care. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(22)*. DOI : 10.3390/ijerph192215349
- [11] S. J. Chung & J. I. Hwang. (2021). Hospital Nurses' Experience of Patient-Centered Nursing. Korean Society for *Quality in Health Care, 27(1)*, 26-42. DOI : 10.14371/QIH.2021.27.1.26
- [12] H. Jeong & M. H. Park. (2019). A Predictive Model on Patient-Centered Care of Hospital Nurses in Korea. [A Predictive Model on Patient-Centered Care of Hospital Nurses in Korea]. *Journal of Korean Academy of Nursing, 49(2)*, 191-202. DOI : 10.4040/jkan.2019.49.2.191
- [13] T. M. Jung & K. A. Kim. (2022). The Influence of Nursing Professionalism, Communication Competence and Nursing Work Environment of Dedicated COVID-19 Hospital Nurse on Person-Centered Care. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing, 29(2)*, 165. DOI : 10.22705/JKASHCN.2022.29.2.165.
- [14] C. C. Manz. (1986). Self-leadership: Toward an expanded theory of self-influence processes in organizations. *Academy of Management review, 11(3)*, 585-600. DOI : 10.5465/amr.1986.4306232
- [15] A. Y. Kim & I. O. Sim. (2020). Mediating Factors in Nursing Competency: A Structural Model Analysis for Nurses' Communication, Self-Leadership, Self-Efficacy, and Nursing Performance. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(18)*, 6850. DOI : 10.3390/ijerph17186850
- [16] I. Y. Choi, N. H. Park & J. H. Jeong. (2019). Effects of clinical nurses' self-leadership and nursing organizational culture on nursing performance. *The Journal of the Korea Contents Association, 19(12)*, 502-516. DOI : 10.5392/JKCA.2019.19.12.502
- [17] C. Prinsloo & K. Jooste. (2022). Self-leadership of nurses in a critical care outreach service: The development of a conceptual framework. *Health SA Gesondheid, 27*. DOI : 10.4102/hsag.v27i0.1965
- [18] K. H. Yu, H. Y. Park & K. S. Jang. (2018). Factors related to self-leadership of Korean clinical nurses: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 24(5)*, 410-422. DOI : 10.11111/jkana.2018.24.5.410
- [19] E. J. Yeun, Y. M. Kwon & O. H. Ahn. (2005). Development of a Nursing Professional Values Scale. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35(6)*, 1091-1100. DOI : 10.4040/jkan.2005.35.6.1091
- [20] E. H. Jeong & S. J. Han. (2020). Communication Competence, Nursing Professionalism and Job Performance among Home Healthcare Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 26(4)*, 409. DOI : 10.11111/jkana.2020.26.4.409
- [21] H. Zandian, M. Alipouri Sakha, E. Nasiri & T. Zahirian Moghadam. (2021). Nursing work intention, stress, and professionalism in response to the COVID-19 outbreak in Iran: A cross-sectional study. *Work, 68(4)*, 969-979. DOI : 10.3233/WOR-205099
- [22] K. S. Han, S. Y. Lee, J. E. Kim & Y. J. Jang. (2022). Stress Management among Health Professional during COVID-19. *The Korean Journal of Stress Research, 30(2)*, 53-59. DOI : 10.17547/kjsr.2022.30.2.53
- [23] H. O. Jeong & H. J. Park. (2022). Factors Influencing Post-traumatic Stress Disorder in Intensive Care Unit Nurses in Dedicated Hospitals for Coronavirus 19. *Journal of East-West Nursing Research, 28(2)*, 170.

- DOI : 10.14370/jewnr.2022.28.2.170
- [24] Y. Mo, L. Deng, L. Zhang, Q. Lang, C. Liao, N. Wang, H. Huang. (2020). Work stress among Chinese nurses to support Wuhan in fighting against COVID-19 epidemic. *Journal of Nursing Management*, 28(5), 1002-1009. DOI : 10.1111/jonm.13014
- [25] J. S. Lee, G. M. Kim, E. J. Kim & S. J. Chang. (2020). Factors Affecting Patient-Centered Nursing in Regional Public Hospital. *Journal of East-West Nursing Research*, 26(2), 185-195. DOI : 10.14370/JEWN.2020.26.2.185.
- [26] M. K. Kim & Y. M. Lee. (2020). Effect of Knowledge and Attitudes of Cancer Pain Management and Patient-Centered Care on Performance of Cancer Pain Management among Nurses at an Oncology Unit. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(1), 57-66. DOI : 10.7475/kjan.2020.32.1.57
- [27] S. H. Choi. (2020). Factors affecting to the Person-Centered Care among Critical Care Nurses. *Korean Society of Critical Care Nursing*, 6(13), 2. DOI : 10.34250/jkccn.2020.13.2.36
- [28] G. L. Stewart, S. H. Courtright & C. C. Manz. (2011). Self-leadership: A multilevel review. *Journal of management*, 37(1), 185-222. DOI : 10.1177/0149206310383911
- [29] H. S. Kim. (2002). The relation between self-leadership and job satisfaction of middle school teachers. [master's thesis]. Seoul: Soongsil University; 2003.
- [30] F. Ghadirian, M. Salsali & M. A. Cheraghi. (2014). Nursing professionalism: An evolutionary concept analysis. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 19(1), 1.
- [31] C. Sei-Jin, K. Sang-Baek, K. Dongmug, K. Seong-Ah & K. Myung-Geun. (2005). Developing an Occupational Stress Scale for Korean Employees. *Annals of occupational and environmental medicine*, 17(4), 297-317.
- [32] J. M. Lusk & K. Fater. (2013). A Concept Analysis of Patient-Centered Care. *Nursing Forum*, 48(2), 89-98. DOI : 10.1111/nuf.12019
- [33] R. Suhonen, M. L. Gustafsson, J. Katajisto, M. Välimäki & H. Leino-Kilpi. (2010). Individualized care scale-nurse version: A Finnish validation study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 16(1), 145-154. DOI : 10.1111/j.1365-2753.2009.01168.x
- [34] J. E. Lee. (2015). Patients' and nurses' perceptions of patient centered nursing care Chungnam National University, Daejeon. (master's thesis)
- [35] A. F. Hayes. (2017). Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach: *Guilford publications*.
- [36] G. M. Lee & E. S. Ji. (2021). The Influence of Nurses' Organizational Communication and Self-Leadership on Patient Safety Competence in Comprehensive Nursing Service Units: Focusing on Small and Medium-sized Hospitals. *Journal of East-West Nursing Research*, 27(2), 114-123.
- [37] J. Y. Song & M. J. An. (2022). Factors Affecting Turnover Intention of Clinical Nurses in a Tertiary Hospital: Focusing on Fatigue, Nursing Professionalism, and Compassion Satisfaction. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 25(1), 40-48. DOI : 10.7587/kjrehn.2022.40
- [38] H. J. Kim. (2023). The Effects of Nurses' Emotional Exhaustion and Professionalism on Turnover Intention. *Journal of the Korean society for Wellness*, 18(1), 163. DOI : 10.21097/ksw.2023.2.18.1.163
- [39] S. H. Yoon. (2009). Occupational Stress and Depression in Clinical Nurses -Using Korean Occupational Stress Scales. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 463-470.
- [40] H. J. Hwang & J. H. Lim. (2018). The Effect of Clinical Nurse Nursing Professionalism and Self Leadership on Organizational Commitment. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 18(24), 1155-1171. DOI : 10.22251/jlcci.2018.18.24.1155
- [41] S. M. Kwon. (2020). Influence of Self-Leadership, Nursing Professionalism, Job Involvement on Turnover Intention of Nurses in Long Term Care Hospitals. *Management & Information Systems Review*, 39(2), 61-75. DOI : 10.29214/DAMIS.2020.39.2.004
- [42] S. U. Shin & H. E. Yeom. (2021). The Effects of the Nursing Practice Environment and Self-

leadership on Person-centered Care Provided by Oncology Nurses. *Korean Journal of Hospice & Palliative Care*, 24(3), 174-183.  
DOI : 10.14475/jhpc.2021.24.3.174

[43] J. Y. Lim, G. M. Kim & E. J. Kim. (2022). Factors Associated with Job Stress among Hospital Nurses: A Meta-Correlation Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 5792.  
DOI : 10.3390/ijerph19105792

[44] A.-R. Babapour, N. Gahassab-Mozaffari & A. Fathnezhad-Kazemi. (2022). Nurses' job stress and its impact on quality of life and caring behaviors: a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 21(1). DOI : 10.1186/s12912-022-00852-y

[45] H. K. Chang, C. R. Gil, H. J. Kim & H. J. Bea. (2020). Person-Centered Care, Job Stress, and Quality of Life Among Long-Term Care Nursing Staff. *Journal of Nursing Research*, 28(5).  
DOI : 10.1097/JNR.0000000000000398

박 미 현(Mi-Hyeon Park)

[정회원]



- 2018년 8월 : 충남대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2022년 8월 : 충남대학교 간호대학 (간호학박사)

- 관심분야 : 간호교육, 여성
- E-Mail : christine@cnu.ac.kr

서 복 남(Bok-Nam Seo)

[정회원]



- 2018년 8월 : 대전대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2022년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 6월~현재 : 한국한의학연구원 연구원

- 관심분야 : 만성질환, 수면
- E-Mail : florence@kiom.re.kr