



# 간호대학생의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인

박주영<sup>1)</sup> · 우정희<sup>1)</sup>

1) 건양대학교, 부교수

## Factors associated with the person-centered care competence of nursing students

Park, Ju Young<sup>1)</sup> · Woo, Chung Hee<sup>1)</sup>

1) Associate Professor, Konyang University

**Purpose:** The main purpose of this study was to identify factors influencing person-centered care competence in nursing students. **Methods:** The study was conducted in two universities located in the D and J cities of South Korea. Participants were 130 senior nursing students who had experienced clinical practice for at least 3 months. Data were collected from September 7-10, 2019, using a structured questionnaire and analyzed using a hierarchical multiple regression with SPSS/WIN 23.0. **Results:** The Factor influencing person-centered care competence was compassion competence ( $\beta=.49, p<.001$ ) and the explanatory power of this variable was 30% ( $F=10.98, p<.001$ ). **Conclusion:** According to the results of this study, nursing faculties need to develop programs and learning content to enhance learners' compassion competence for promotion of person-centered care competence.

**Keywords:** Personality, Empathy, Creativity, Person-centered care, Nursing

## 서론

### 연구의 필요성

최근 코로나바이러스감염증-19의 확산으로 보건의료 현장에서 의료인의 역할과 업무에 대한 중요성이 부각되고 사회적 기대감이 높아지는 시점에 직접적 간호를 제공하고 있는 간호사의 다양한 역량에 대한 요구 또한 높아지게 되었다. 그 중 인간중심간호(person-centered care)는 대상자의 개별적인 특성과 반응을 인정하고, 치료적 관계 형성을 통해 대상자와 소통함으로써 가장 효과적인 서비스를 제공하며[1], 간호서비스 질에 가장 크게 영향을

미치는 핵심적인 요소라고 할 수 있다[2]. 즉 대상자와 함께한다(with)는 의미이기도 하다.

선행연구에서 인간중심간호는 대상자의 기능과 안녕을 변화시켜 건강관련 삶의 질을 향상시킬 뿐 아니라[3] 의료비용 감소와 입원기간 단축의 경제적 효과가 있는 것으로 나타났다[4]. 이와 같이 인간중심간호는 대상자의 건강문제 해결과 건강 결과에 매우 중요한 간호행위이다. 실무자 관점에서 인간중심간호의 중요한 촉진요소는 의료인의 환자중심적 사고방식이므로[5] 간호교육 단계에서부터 점진적으로 인간중심간호 역량을 향상시켜 나가는 것이 바람직하다.

인성은 인간다운 성품으로 개개인의 사고와 태도 및 행동의 특

**주요어:** 인성, 공감, 창의성, 인간중심간호, 간호

**Address reprint requests to:** Woo, Chung Hee

College of Nursing, Konyang University, 158 Kwanjedong, Seo-gu, Daejeon, 35365, Republic of Korea  
Tel: +82-42-600-8567, Fax: +82-42-600-8555, E-mail: createjane@konyang.ac.kr

**Received:** November 2, 2021 **Revised:** December 13, 2021 **Accepted:** December 14, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

성을 의미하는 것으로 간호사의 좋은 인성은 간호서비스 질을 결정하게 된다[6]. 간호사의 인성 수준이 높을수록 간호전문직관이 더 확고하게 형성되고 이는 간접적으로 조직몰입에도 영향을 미치게 된다[7]. 무엇보다 인성은 간호전문가가 되는 순간 형성되는 것이 아니며 간호대학생의 인성이 곧 간호사의 인성으로 연결되므로 간호대학생의 인성은 중요하게 다루어져야 한다. 선행연구 결과 간호대학생의 인성은 임상수행능력에 영향을 주며[8], 간호역량 수준이 높으면 인간중심간호의 수행이 잘 이루어지는 것을 볼 때[9], 인성은 인간중심간호 역량과 밀접한 관련이 있을 것으로 유추할 수 있다.

공감역량 또한 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 핵심 개념이다. 공감역량은 감정이입과는 다른 개념으로 다른 사람의 고통을 알아차려 이해하고, 이를 경감시키는데 필요한 기술과 능력을 말한다[10]. 이는 다른 사람에 대한 이해력을 향상시키고 관계를 진전시키는 계기로 작용하기 때문에 간호대학생은 공감을 통해 대상자의 심정과 지각을 수용하는 지적능력을 증진시킬 수 있다[11]. 최근 공감역량이 간호대학생의 인간중심간호 역량에 유의한 관련 요인으로 나타났는데[12] 간호대학생이 대상자를 인간(human beings)으로 발견하고 치료적 관계에 참여하게 되면 동기 부여가 외부적 동기부여에서 내부적 동기부여로 전환되고, 대상자의 상황과 감정을 공감하는 상호작용 과정을 통해서 인간중심간호 역량이 발전되므로[13] 간호교육 측면에서 공감역량과 인간중심간호 역량 간 관련성을 다룰 필요가 있다.

한편, 창의성은 다양한 임상 문제를 해결하는 데 있어 중요한 요인이다. 창의성을 갖춘 의료인은 당면한 문제를 창의적 사고 및 활동을 통해 자신과 환자에게 선택의 폭을 넓혀주고, 환자 개개인에게 맞는 해결책을 제시할 수 있게 된다[14]. 이는 간호사들의 창의성이 간호실무의 큰 변화와 간호서비스 및 조직성과 향상으로 이어질 수 있음[15]을 시사한다. 인간중심간호는 개인 내, 개인 간 뿐만 아니라 조직적 차원의 속성까지 포괄하는 개념으로[16] 직원관리, 편안한 환경과 같은 물리적 환경 및 조직문화를 형성하는 것을 포함한다[17]. 따라서 개인의 다양한 특성을 존중하고 간호수행에 반영하도록 하는 창의성이 인간중심간호 역량의 주요 요인으로 설명될 수 있을 것이다.

최근 간호대학생을 대상으로 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구가 수행되고 있으나, 인간중심간호를 수행하기 위해 갖추어야 할 자질로서 명확한 신념과 가치, 자기 자신을 아는 것, 대인관계 기술과 전문적 역량, 직무 몰입을 포함해야 하는 전제조건[12]에 따라 각 조건에 부합하는 개념인 인성과 공감역량, 창의성을 포함한 연구는 없는 실정이다. 따라서 간호대학생의 인성, 공감역량, 창의성과 인간중심간호 역량의 관계를 확인하고, 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인을 검증하고자 한다. 이는 간호대학생이 임상현장에 나아가 질병보다 대상자와 그들의 가치를 존중하고 개별화된 돌봄을 제공하고 인간중심간호

역량 향상을 위한 간호교육 전략 수립을 위한 기초자료를 제공하는데 기여할 수 있을 것이다.

## 연구 목적

본 연구는 간호대학생의 인성, 공감역량, 창의성과 인간중심간호 역량을 확인하고, 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구의 대상자는 D시와 J시 소재 2개 대학의 간호대학생 130명을 대상으로 편의표집 하였다. 연구대상자 선정기준은 임상실습 경험이 최소 3개월 이상인 4학년이다. 제외기준은 중도에 참여를 철회하였거나 학기 도중 휴학 또는 자퇴한 학생이다. 대상자 표본의 크기는 G\*Power 3.1.9.2 Program을 이용하여 산정하였다. 간호대학생의 인간중심간호 역량 관련 선행연구[12]를 근거로 효과크기 .15, 검정력 .95, 유의수준 .05, 3개의 독립변수로 산정한 결과 119명의 최소 표본수가 산출되었으며 탈락률 약 10%를 고려하여 총 130명의 대상자를 최종 선정하였다.

### 자료 수집 및 연구의 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 K대학 생명윤리심의위원회(Institution Review of Board, IRB)의 승인(IRB No. KYU-2019-179-01)을 받은 후 시행하였으며, 2019년 9월 7일부터 9월 10일까지 진행하였다. 모집방법은 기관동의서를 받은 후 연구보조원이 직접 모집하였다. 연구대상자가 연구자를 알 수 없도록 연구보조원 1명을 선정하여 자료수집을 진행하였다. 연구보조원은 연구대상자에게 연구목적을 설명한 후 자발적 참여에 동의한 대상자에게 연구동의서를 받은 후 진행하였다. 자료의 익명성과 비밀보장, 참여과정에서 언제든지 원하지 않을 경우 중단할 자유, 이로 인한 어떠한 불이익도 없음을 설명하고 설명문을 제시하였다. 또한 연구 참여여부는 성적이나 평가와 무관하다는 것을 설명하였고, 교수가 없는 공간에서 설문 작성되도록 하였다. 설문 완료 후 소정의 답례품을 제공하였다.

## 연구 도구

본 연구에서 사용된 도구는 인간중심간호 역량 17문항, 인성 32문항, 공감역량 17문항, 창의성 15문항, 일반적 특성 7문항(연령, 성별, 종교, 본인의 입원경험, 가족의 입원경험, 간호학 전공 만족도, 임상실습 만족도)을 포함하여 총 88문항으로 구성되었다. 모든 도구는 개발자와 변안자의 승인을 받은 후 사용하였다.

### ● 인간중심간호 역량

인간중심간호 역량은 Suhonen 등[18]이 개발한 Individualized Care Scale Nurse Version (ICS-Nurse)을 Park과 Choi [12]가 한국어로 번안한 도구를 사용하였다. 임상실습 교육과정에 참여하고 있는 간호대학 교수 2인과 직접 간호를 제공하는 종합병원 간호사 4인으로 구성된 전문가 집단을 통해 내용타당도 검증 결과 문항수준 내용타당도(Item Level Content Validity Index)에서 모두 .80 이상이었다. 또한 어휘의 수정 및 보완을 요구하지 않아 Park과 Choi [12]가 번안한 내용을 그대로 이용하였다. 본 도구는 간호 중재를 통해 어떻게 환자의 개별성을 지지하는지에 대한 간호사의 관점을 파악하는 ICS-A-Nurse와 제공한 간호에서 개별성 유지에 대한 간호사의 관점을 파악하는 ICS-B-Nurse의 범주로 구분된다. 본 연구에서는 간호대학생이 대상자이므로 선행연구[12]에 근거하여 ICS-A-Nurse의 17문항을 사용하였다. 하위영역으로 임상적 상황 7문항, 개인적 삶의 상황 4문항, 의사결정 통제 6문항으로 구성되어 있다. 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 5점 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 인간중심간호를 중요하게 인식하며 인간중심간호 역량이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시[18] Cronbach’s  $\alpha$ 는 .88이었으며 하위요인별 Cronbach’s  $\alpha$ 는 임상적 상황 .83, 개인적 삶의 상황 .77, 의사결정 통제 .72였다. 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었으며 하위요인별 임상적 상황 .86, 개인적 삶의 상황 .89, 의사결정 통제 .82였다.

### ● 인성

본 연구에서는 선행연구를 토대로 인성의 속성을 도덕·인지 영역, 감성·정서 영역, 사회·행동 영역의 3가지 영역, 8개 구성요인으로 추출한 대학생용 인성 측정도구[19]를 이용하였다. 도덕·인지 영역은 도덕적 지식 3개 문항, 도덕적 인식 4개 문항, 책임감 5개 문항이고, 감성·정서 영역은 존중 3개 문항, 자기조절 3개 문항, 긍정적 자기이해 3개 문항이며, 사회·행동 영역은 역량/의지 6개 문항, 배려/봉사 5개 문항으로 총 32개 문항으로 구성되었다. 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’가 5점까지 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 인성의 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시[19] Cronbach’s  $\alpha$ 는 .95였으며, 도덕적 지식 .72, 도덕적 인식 .81, 책임감 .89, 존중 .89, 자기조절 .81, 긍정적 자기이해 .75, 역량/의지 .88, 배려/봉사 .85였다.

본 연구에서의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .95였고 도덕적 지식 .74, 도덕적 인식 .83, 책임감 .86, 존중 .92, 자기조절 .84, 긍정적 자기이해 .72, 역량/의지 .88, 배려/봉사 .79였다.

### ● 공감역량

본 연구에서 공감역량은 Lee와 Seomun [10]이 기존 도구의 한계를 보완하고자 개발한 간호사의 공감역량 측정도구(Compassionate Competence Scale, CCS)를 사용하였다. 본 도구는 총 17문항으로 소통력 8문항, 민감성 5문항, 통찰력 4문항의 3개 하위요인으로 구성되어 있다. 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 공감역량이 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시[10] Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었으며 소통력 .88, 민감성 .77, 통찰력 .73이었다. 본 연구에서의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었고, 소통력 .87, 민감성 .77, 통찰력 .67이었다.

### ● 창의성

창의성은 Runco 등[20]이 대학생을 대상으로 개발한 Runco’s Ideational Behavior Scale을 Lee와 Lee [21]가 번안하고 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 도구 개발 당시 총 23개 문항이었으나 신뢰도와 타당도를 확보하는 과정에서 이중 적재치가 있는 문항과 요인부하량이 낮은 8개의 문항을 제거하여 총 15문항으로 구성되었다. 점수가 높을수록 아이디어를 사용하고 생성하는 능력이 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시[20] Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91, Lee와 Lee [21]의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었다. 본 연구에서의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었다.

## 자료 분석

수집된 자료의 분석은 SPSS WIN 23.0 프로그램을 이용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 인성, 공감역량, 창의성, 인간중심간호 역량은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 인간중심간호 역량의 차이는 Independent t-test, One way ANOVA, Scheffe 사후검증을 실시하였다.
- 대상자의 인성, 공감역량, 창의성과 인간중심간호 역량 간 상관관계는 Pearson’s correlation coefficient를 이용하였다.
- 대상자의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인을 분석하기 위해 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 인성, 공감역량, 창의성과 인간중심간호 역량 정도

대상자의 인성은 5점 만점 중 4.03±0.48점, 하위영역으로 도덕·인지 영역 4.09±0.49점, 감성·정서 영역 4.01±0.86점, 사회·행동 영역 3.96±0.85점이었다. 공감역량은 5점 만점 중 3.86±0.51점으로 나타났으며 하위영역으로 민감성 4.09±0.61점, 소통력 3.92±0.57점, 통찰력 3.57±0.56점이었다. 창의성은 5점 만점 중 3.22±0.57점이었다. 인간중심간호 역량은 5점 만점 중 3.50±0.53점, 하위영역으로 의사결정 통제 3.57±0.62점, 임상적 상황 3.55±0.56점, 개인적 삶의 상황 3.39±0.60점 순이었다(Table 1).

### 대상자의 일반적 특성 및 일반적 특성에 따른 인간중심간호 역량의 차이

대상자의 평균연령은 21.8세이며, 성별은 여자가 86.2%(112명), 종교가 없는 경우가 60.0%(78명), 본인 입원경험이 없는 경우가 50.8%(66명), 가족 입원경험이 있는 경우가 80.8%(105명)로 다소 많았다. 전공에 대하여 만족하는 경우가 71.5%(93명), 실습에 만족하는 경우가 53.8%(70명)이었다(Table 2). 일반적 특성에 따른 인간중심간호 역량의 차이는 임상실습 만족도( $F=4.33, p=.015$ )에 따라 유의한 차이가 있었으며 사후분석 결과, 임상실습에 만족하는 경우( $3.62±0.46$ )가 보통( $3.38±0.30$ )인 경우보다 인간중심간호 역량이 높았다(Table 2).

### 대상자의 인성, 공감역량, 창의성과 인간중심간호 역량 간 상관관계

대상자의 인간중심간호 역량과 인성( $r=.46, p<.001$ ), 공감역량( $r=.55, p<.001$ ), 창의성( $r=.31, p<.001$ )은 각각 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 3).

### 대상자의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인

대상자의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인을 규명하기 위하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 오차항의 등분산성과 정규성 검토를 위해 표준화 잔차 정규 P-P 도표 및 잔차 산점도를 파악하였고, Durbin-Watson 값은 2.14로 2에 가까워 자기상관성이 없는 것으로 나타났다. 또한 회귀분석의 공차한계(tolerance)는 0.31에서 0.88이며, 분산팽창지수(Variation Inflation Factor, VIF)가 1.13에서 3.23의 범위에 있어 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다. 따라서 본 연구모형은 다중회귀분석을 위한 가정을 충족하였다. 일반적 특성의 영향력을 통제하기 위해 일반적 특성에 따른 인간중심간호 역량에 유의한 차이를 보인 임상실습 만족도를 더미변수로 변환하여 1단계에서 통제변수로 포함하여 분석하였고, 2단계에서는 통제변수와 독립변수를 동시에 투입하였다. 1단계에서는 통제변수 중 임상실습 만족도(만족)( $\beta=.23, p=.021$ )가 인간중심간호 역량에 유의한 영향을 미쳤다. 그 결과 모델의 적합성은  $F=4.08, p=.019$ 로 나타나 통계적으로 유의하였다(Adj  $R^2=.05$ ). 2단계는 1단계에서 입력된 변수를 통제한 상태에서 주요 독립변수의 인간중심간호 역량에 미치는 영향력을 알아본 결과, 1단계에 비해 종속변수에 미치는 설명력이 25% 증가하여 추가된 설명력은 30%(Adj  $R^2=.30$ )로 나타났다( $F=10.98, p<.001$ ). 즉, 공감역량이 높을수록( $\beta=.49, p<.001$ ) 인간중심간호 역량이 높게 나타났다(Table 4).

Table 1. Mean Scores of Variables

(N=130)

Variables	Categories	Mean ±SD	Min	Max	Range
Personality		4.03±0.48	2.84	4.98	
	Knowing factor	4.09±0.49	2.93	5.00	1-5
	Feeling factor	4.01±0.86	2.89	5.00	
	Behaving factor	3.96±0.85	2.63	5.00	
Compassion competence		3.86±0.51	2.41	4.75	
	Communication	3.92±0.57	2.57	5.00	1-5
	Sensitivity	4.09±0.61	2.33	5.00	
	Insight	3.57±0.56	2.33	5.00	
Creativity		3.22±0.57	1.53	4.59	1-5
Person-centered care competency		3.50±0.53	2.05	5.00	
	Clinical situation	3.55±0.56	2.14	5.00	1-5
	Personal life situation	3.39±0.60	2.00	5.00	
	Decisional control	3.57±0.62	2.00	5.00	

## 논 의

본 연구는 간호대학생의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인을 파악하여 인간중심간호 역량을 향상시키기 위한 간호교육 전략을 수립하고자 시도되었다. 주요 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

본 연구대상자의 인간중심간호 역량은 중간 수준으로 같은 도구를 사용하고 간호대학 4학년을 대상으로 한 Park과 Choi [12]의 연구에서 인간중심간호 역량은 본 연구보다 약간 높게 나타났다. 한편 간호대학생이 아닌 상급종합병원 간호사를 대상으로 하고 같은 도구를 사용한 연구[22]에서는 본 연구보다 낮은 결과를 보였는데, 이를 통해 졸업 후 간호사의 인간중심간호 역량이 유지되지 않고 있다는 것을 짐작할 수 있다. 열악한 간호 근무환경이 인간중심간호를 실천하는데 있어 장애요인이 된다는 연구결과[23]를 볼 때 간호사가 인간중심간호 역량을 충분히 발휘할 수 있도록 기관은 좋은 간호 근무환경을 만들기 위해 부서별 적정인력 배치, 물리적 자원 및 시설 개선 및 관계중심 조직문화 형성 등에 많은 노력을 기울여야 할 것이다. 본 연구대상자의 경우 임상실습

만족도에 따라 인간중심간호 역량에 차이가 있었다. 간호대학생의 인간중심간호 역량은 교육과정을 통해 개발되므로[13] 교육과정 개발 시 학습자의 임상실습 만족도와 같은 개인의 특성과 반응을 고려할 필요가 있다. 또한 다양한 영역에서 보건의료전문가 역할을 할 간호대학생의 인간중심간호 역량을 높이기 위해 임상현장의 학습환경[24]에 초점을 맞추고 임상 환경의 맥락과 개인적 특성에 따른 차별화된 전략과 중재를 고려해 볼 필요가 있다. 하지만, 임상실습 만족도가 인간중심간호 역량에 유의한 차이가 없었던 Park과 Choi [12]의 연구결과와는 상반되는 결과이다. 이 결과는 실습교육 환경의 차이에서 기인되었을 가능성이 있으므로 추후 반복연구가 필요하다.

본 연구대상자의 일반적 특성을 통제한 후 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인에 대한 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 공감역량이 간호대학생의 인간중심간호 역량을 30% 설명하는 변수로 나타났다. 즉, 공감역량이 높을수록 인간중심간호 역량이 높다는 의미로 해석할 수 있다. 이는 간호대학생을 대상으로 한 선행연구에서도 공감역량이 인간중심간호 역량에 영향력이 큰 요인으로 나타나 본 연구결과를 지지하였다[11,12,24]. 국내 대학병원

Table 2. Differences of Person-centered Care Competency According to General Characteristics (N=130)

Variables	Categories	n (%)	Mean±SD	t or F	p (Scheffé)
Age (year)			21.83±1.81		
Gender	Male	18 (13.8)	3.69±0.53	-1.451	.150
	Female	112 (86.2)	3.48±0.48		
Religion	Yes	52 (40.0)	3.48±0.58	-.321	.749
	No	78 (60.0)	3.52±0.49		
Hospitalization experience	Yes	64 (49.2)	3.52±0.50	.350	.727
	No	66 (50.8)	3.49±0.55		
Family hospitalization experience	Yes	105 (80.8)	3.52±0.49	.787	.432
	No	25 (19.2)	3.43±0.65		
Satisfaction on major	Dissatisfaction	7 (5.4)	3.16±0.49	2.34	.101
	Moderate	30 (23.1)	3.39±0.43		
	Satisfaction	93 (71.5)	3.56±0.54		
Satisfaction on clinical practice	Dissatisfaction <sup>a</sup>	12 (9.3)	3.26±0.37	4.33	.015 (c>b)
	Moderate <sup>b</sup>	48 (36.9)	3.38±0.30		
	Satisfaction <sup>c</sup>	70 (53.8)	3.62±0.46		

Table 3. The Correlations among Personality, Compassion Competence, Creativity, and Person-centered Care Competency (N=130)

Variables	Compassion competence	Personality r (p)	Creativity
Personality	.71 (<.001)		
Creativity	.36 (<.001)	.41 (<.001)	
Person-centered care competency	.55 (<.001)	.46 (<.001)	.31 (<.001)



임상간호사의 공감에 환자중심간호의 주요 영향요인이며[22], 사우디아라비아 5개 급성 치료실에 근무하는 간호사의 공감만족이 인간중심간호 역량의 주요 영향요인으로 나타난 결과[25]와 유사하다. 공감능력은 다양한 임상경험과 교육 및 훈련으로 통찰력을 키울 수 있으므로[10] 표준화된 간호 이외에도 대상자의 표현되지 않는 감정과 변화까지 예리하게 반응할 수 있도록 시나리오 개발 및 시뮬레이션 적용으로 간호대학생의 공감역량을 확장시킬 수 있을 것이다. 이를 위해서 우선 간호대학생의 공감역량에 대한 교육 요구도 분석이 필요하고 현재 국내 간호대학 교육과정 프로그램이 학습자의 공감역량에 대한 교육 요구도를 충분히 반영하고 있는지에 대한 재고가 필요할 것이다. 공감역량은 간호대학생의 인간중심간호 역량에 유의한 영향요인일 뿐 아니라 능동적인 경청 및 자아인식과 인간중심간호 간 관계에서 매개역할을 하므로[26] 공감의 수준을 향상시키기 위해 능동적인 경청 및 자아인식을 향상시키는 방법을 가르칠 필요가 있다. 한편 학습자는 인간중심간호 역량을 학습할 때 용기있는 참여와 의무적 활동의 공감 학습과정이 인간중심간호의 전환에 결정적 요소가 될 수 있으므로[13] 학습자의 적극적인 참여가 필요하다. 또한 본 연구대상자의 공감역량은 인간중심간호 역량과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[12]를 지지한다. 하지만, 터키의 8개 병원에 근무하는 472명의 간호사를 대상으로 한 연구[27]에서 공감역량이 인간중심간호 역량과 상관관계가 없었던 결과와는 차이가 있다. 따라서 국가별 문화의 다양성을 반영한 공감역량의 개념을 고려하여 이들 간 탐색이 이루어져야 할 것이다. 본 연구에서는 간호대학생 대상의 공감역량 측정도구를 찾기 어려워 간호사 대상의 공감역량 측정 도구를 사용하였다. 간호대학생 대상의 측정도구를 개발하고 타당도를 검증하는 연구가 추후 이루어져야 할 것이다.

한편 본 연구대상자의 인성 수준은 같은 도구를 사용하고 간호

대학생을 대상으로 한 최근 선행연구 결과[28]와 유사했으나 인간중심간호 역량의 영향요인은 아닌 것으로 나타났다. 이는 인성이 인간중심간호 역량에 영향요인임을 유추할 수 있는 선행연구 [8,9] 결과와는 차이가 있다. 본 연구에서 간호대학생의 인성이 인간중심간호 역량에 주요 영향요인이 아니었던 이유는 돌봄 인성에 초점화하기보다는 총체적인 개념으로 접근하였기 때문에 간호전문직에서 인성의 본질을 정확하게 반영하기에는 제한점이 있었을 것으로 생각된다. 이에 추후 돌봄 인성 측정도구를 이용한 반복연구를 제안한다. 하지만 본 연구대상자의 인성은 인간중심간호 역량과 유의한 상관관계가 있었다. 선행연구에서 인성이 간호서비스 질과 양의 상관관계가 있고[6] 간호서비스의 질이 인간중심간호 역량과 양의 상관관계가 있다는 결과[2]를 볼 때, 인간중심간호에 있어 인성의 중요성과 이에 대한 교육의 필요성이 여전히 있음을 시사한다.

본 연구대상자의 창의성 또한 인간중심간호 역량과 상관관계는 있었지만 인성과 마찬가지로 인간중심간호 역량의 영향요인으로 는 유의하지 않았다. 같은 도구를 사용하고 4학년을 대상으로 한 선행연구[29] 결과와 유사하게 본 연구대상자의 창의성은 높은 수준이 아니었기 때문에 인간중심간호 역량의 영향요인으로 작용하지 못한 것으로 여겨진다. 선행연구에서 간호대학생의 창의성은 셀프리더십의 영향요인이며[30] 셀프리더십은 인간중심간호 역량에 직접효과를 나타내는 유의한 경로로 나타났는데[22] 이는 간접효과 차원에서 본 연구결과와 유사한 맥락으로 이해할 수 있다. 따라서 추후 창의성과 인간중심간호 역량과의 관계에서 셀프리더십의 매개 및 조절효과를 검증하는 연구를 시도해 볼 필요가 있겠다.

본 연구는 간호대학생의 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인을 예측함으로써 향후 임상현장 교육의 방향을 제시하였다. 하지만 실제 인간중심간호 역량을 관찰적 방법이나 직접 측정을

Table 4. Factors Influencing Person-centered Care Competency (N=130)

Variables	Step 1						Step 2											
	B	SE	$\beta$	t	p	VIF	B	SE	$\beta$	t	p	VIF						
(Constant)	3.39	0.80		42.93	<.001		1.14	0.38		2.98	.004							
Control	Satisfaction on clinical practice (dissatisfaction)						-0.13	0.18	-.07	-0.73	.467	1.13	-0.22	0.16	-.12	-1.42	.158	1.45
	Satisfaction on clinical practice (satisfaction)						0.24	0.10	.23	2.35	.021	1.13	0.04	0.09	.04	0.43	.671	1.28
Personality							0.02	0.15	.02	0.16	.877	3.23						
Compassion competence							0.52	0.14	.49	3.62	<.001	3.09						
Creativity							0.15	0.09	.14	1.67	.098	1.21						
Adj R <sup>2</sup>	.05						.30											
F (p)	4.08 (.019)						10.98 (<.001)											

Dummy variables: satisfaction on clinical practice (reference=moderate); VIF=variance inflation factor

하지 못하였고, 인간중심간호 역량에 차이를 보인 임상실습 만족도를 신뢰도와 타당도가 확보된 도구로 측정하지 못하였기에 더 엄밀하게 측정하여 분석하는 것이 필요할 것이다. 또한 인간중심간호 역량에 영향을 미치는 요인을 폭넓게 고찰하지 못하여 주요 독립변수들이 유의하지 않았기에 인간중심간호 역량에 영향을 줄 수 있는 다양한 요인들을 파악하는 데 한계가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 간호대학생의 공감능력이 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인임을 검증하였다는 점과 인간중심간호 역량을 높일 수 있는 방안을 개발함에 있어서 기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 인간중심간호 역량에 미치는 영향요인을 파악하여 인간중심간호 역량을 향상시키기 위한 간호교육 전략의 기초자료를 제공하는 목적으로 시도되었다. 본 연구결과, 간호대학생의 인성, 공감역량, 창의성은 인간중심간호 역량과 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 공감역량이 인간중심간호 역량을 형성하는데 있어 요구되는 주요 영향요인으로 나타났다. 따라서 교수자는 학습자의 공감역량을 높이기 위해 교육 프로그램 및 학습 콘텐츠를 개발하는 등 인간중심간호 역량을 고취시킬 수 있는 새로운 방안을 모색할 필요가 있다. 학습자 또한 자신의 개인적 속성이 인간중심간호 역량과 연결되어 있음을 인지하고 적극적으로 임상실습에 참여한다면 인간중심간호 역량은 향상될 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구대상자는 일부 지역의 간호대학생이므로 연구결과를 일반화하는데 무리가 있으며, 대상자를 확대한 반복연구를 시행할 필요가 있다. 둘째, 공감역량을 높이는 교육 프로그램을 개발하여 인간중심간호 역량에 미치는 효과를 검증할 필요가 있다.

## Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## Funding

None

## Acknowledgements

None

## Supplementary materials

None

## References

1. Morgan S, Yoder LH. A concept analysis of person-centered care. *Journal of Holistic Nursing*. 2012;30(1):6-15. <https://doi.org/10.1177/0898010111412189>
2. Sagong H, Lee GE. Person-centered care and nursing service quality of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016; 27(4):309-318. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.309>
3. Hansson E, Carlström E, Olsson LE, Nyman J, Koinberg I. Can a person-centred-care intervention improve health-related quality of life in patients with head and neck cancer? A randomized, controlled study. *BMC Nursing*. 2017;16(9):1-12. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0206-6>
4. Gyllensten H, Koinberg I, Carlström E, Olsson LE, Hansson Olofsson E. Economic evaluation of a person-centred care intervention in head and neck oncology: Results from a randomized controlled trial. *Support Care Cancer*. 2019; 27(5):1825-1834. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4436-2>
5. Chung S, Hwang J. Hospital nurses' experience of patient-centered nursing. *Quality Improvement in Health Care*. 2021;27(1):26-42. <https://doi.org/10.14371/QIH.2021.27.1.26>
6. Yeom EY, Seo K. Influences of interpersonal problems and character of nurses on quality of nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(5): 445-454. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.445>
7. Jung SY, Lee HD. Mediating effect of nursing professionalism on the relationship between nurses character and organizational commitment of the nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(3): 239-247. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.239>
8. Joung WJ, Ryu YM. The influence of humanity, problem solving ability on clinical competence in nursing students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2019;19(16):193-211. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.16.193>
9. Ahn JY, Eun Y. The effect of nursing competence on patient-centered care among nurses caring for patients with chronic disease: The mediating effect of burnout and the

- moderating effect of nursing work environment. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2021;33(2):134-144. <https://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.2.134>
10. Lee Y, Seomun GA. Development and validation of an instrument to measure nurses' compassion competence. *Applied Nursing Research*. 2016;30:76-82. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2015.09.007>
  11. Chang HK, Do YJ, Han SM, Kim BR. Relationships among person-centered care competence, empathy, mindfulness and difficulties in emotional regulation among undergraduate nursing students. *Stress*. 2021;29(2):97-105. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2021.29.2.97>
  12. Park E, Choi J. Attributes associated with person centered care competence among undergraduate nursing students. *Research in Nursing & Health*. 2020;43(5):511-519. <https://doi.org/10.1002/nur.22062>
  13. Haugland BØ, Giske T. Daring involvement and the importance of compulsory activities as first-year students learn person-centered care in nursing homes. *Nurse Education in Practice*. 2016;21:114-120. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.09.001>
  14. VanGundy AB. *Brain boosters for business advantage*. New Jersey: John Wiley & Sons; 1994. p. 1-352.
  15. Shahsavari Isfahani S, Hosseini MA, Fallahi Khoshknab M, Peyrovi H, Khanke HR. Nurses' creativity: Advantage or disadvantage. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(2):e20895. <https://doi.org/10.5812/ircmj.20895>
  16. Lee JY, Lee S, Oh EG. Conceptualization of person-centered care in Korean nursing literature: A scoping review. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2020;32(4):354-363. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.4.354>
  17. Chang HK, Gil CR, Kim HJ, Bae HJ, Yang EO, Yoon ML, et al. Nurses' perceptions of person-centered care in long-term care hospitals: Focus group study. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(11):441-453. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.441>
  18. Suhonen R, Gustafsson ML, Katajisto J, Välimäki M, Leino-Kilpi H. Individualized care scale-nurse version: A Finnish validation study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*. 2010;16(1):145-154. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2753.2009.01168.x>
  19. Lee KY, Kim CS. The development and validation of the personality measurement tools for college students. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2017;17(16):401-422. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2017.17.16.401>
  20. Runco MA, Plucker JA, Lim W. Development and psychometric integrity of a measure of ideational behavior. *Creativity Research Journal*. 2001;13(3-4):393-400. [https://doi.org/10.1207/S15326934CRJ1334\\_16](https://doi.org/10.1207/S15326934CRJ1334_16)
  21. Lee H, Lee H. The impact of university students' openness to diversity on creativity: The mediating effect of cooperative learning competency and unlearning competency. *Journal of Lifelong Learning Society*. 2016;12(1):277-305.
  22. Jeong H, Park M. A predictive model on patient-centered care of hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2019;49(2):191-202. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.2.191>
  23. Kang J, Lim YM. The relationship between the work environment and person-centered critical care nursing for intensive care nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2019;12(2):73-84. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.2.73>
  24. Yun JY, Cho IY. Structural equation model for developing person-centered care competency among senior nursing students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(19):10421. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910421>
  25. Alhalal E, Alrashidi LM, Alanazi AN. Predictors of patient-centered care provision among nurses in acute care setting. *Journal of Nursing Management*. 2020;28(6):1400-1409. <https://doi.org/10.1111/jonm.13100>
  26. Haley B, Heo S, Wright P, Barone C, Rao Rettiganti M, Anders M. Relationships among active listening, self-awareness, empathy, and patient-centered care in associate and baccalaureate degree nursing students. *Nursing Plus Open*. 2017;3:11-16. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2017.05.001>
  27. Guven Ozdemir N, Sendir M. The relationship between nurses' empathic tendencies, empathic skills, and individualized care perceptions. *Perspective in Psychiatric Care*. 2020;56(3):732-737. <https://doi.org/10.1111/ppc.12489>
  28. Bang S. The effects of self-leadership, humanity, and resilience of nursing students on college life adaptation. *Journal of Digital Convergence*. 2021;19(6):409-418. <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.6.409>
  29. Lee SH, Kim JS. The influence of nursing student's creativity, compassionate competence, self-leadership upon problem-solving ability. *The Society of Convergence Knowledge Transactions*. 2020;8(4):71-80. [https://doi.org/10.22716/sckt.2020.8\(4\):71-80](https://doi.org/10.22716/sckt.2020.8(4):71-80)



2020.8.4.037

30. Choi JY, Im SB. Factors influencing self-leadership of nursing students according to locus of control. Journal of

Korean Academy of Nursing Administration. 2018;24(3): 182-192. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.3.182>