



재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향

김지혜¹ · 이지윤²

강원대학교 간호대학 대학원생 · 국립교통재활병원 간호사¹, 강원대학교 간호대학 교수²

Impact of Perceived Importance to Rehabilitation Nursing, Role Conflict, and Working Environment on Performance of Rehabilitation Nursing of Nurses in Rehabilitation Hospitals

Kim, Ji Hye¹ · Lee, Ji Yun²

¹Graduate Student, College of Nursing, Kangwon National University, Chuncheon
Nurse, National Traffic Rehabilitation Hospital, Yangpyeong

²Professor, College of Nursing, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship among perceived importance to rehabilitation nursing, role conflict, working environments, and the performance of rehabilitation nursing in rehabilitation hospitals nurses. **Methods:** The participants in this study were 254 nurses from 8 rehabilitation hospitals. Data was collected using a self administered questionnaire. Collected data was analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple regression analysis with the SPSS 24.0 program. **Results:** Each average score of performance of rehabilitation nursing, perceived importance to rehabilitation nursing, role conflict, working environment were 3.27 ± 0.46 , 4.16 ± 0.46 , 3.62 ± 0.63 , 2.54 ± 0.46 . The factors influencing the performance of rehabilitation nursing were the perceived importance to rehabilitation nursing ($\beta = .39$, $p < .001$) and the working environment ($\beta = .19$, $p = .002$). **Conclusion:** Findings of this study indicate the necessity of strengthening perceived importance of rehabilitation nursing and improving working environment to improve the performance of rehabilitation nursing in rehabilitation hospitals.

Key Words: Rehabilitation Nursing; Nursing Services; Perception/nursing; Psychological Conflict; Environment/nursing

서론

1. 연구의 필요성

최근 노인인구와 만성질환자의 증가, 중증 외상으로부터 생존

율이 높아짐에 따라 재활간호의 중요성은 더 커지고 있다. 재활간호는 단기 또는 장기 장애를 겪거나, 부상이나 질병에 따른 기능 제한이 있는 사람들을 위한 것으로, 응급, 외상 등 급성기 의료 서비스에 비례하여 증가하게 되므로 재활간호 서비스에 대한 요구는 계속 높아질 것으로 보인다(Gimigliano & Negrini, 2017).

주요어: 재활간호, 간호수행, 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경

Corresponding author: Kim, Ji Hye

National Traffic Rehabilitation Hospital, 260 Jungang-ro, Yangpyeong 12564, Korea.
Tel: +82-31-580-5421, Fax: +82-31-580-5757, E-mail: kjh01048@kangwon.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김지혜의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Kangwon National University.

Received: Jun 3, 2021 / Revised: Jun 25, 2021 / Accepted: Jun 27, 2021

재활병원 간호사는 보건의료기관, 공공시설, 지역사회 등에서 재활대상자와 가족에게 재활 관련 교육, 조정, 간호 등을 수행하는 자로, 직무는 11개로 분류되며 신경인성 장. 방광 훈련, 연하장애간호, 호흡재활간호, 기동성장애간호, 인지재활간호, 사회심리간호, 직접간호제공, 교육 및 상담, 행정, 조정, 자기계발 등이다(So, Kim, Park, & Lim, 2009). 미국의 재활간호사협회(Association of Rehabilitation Nurses, ARN)는 재활간호사의 역할을 4개의 주요 영역인 근거기반의 간호중재, 최적의 독립성을 통한 성공적인 삶의 증진, 팀의 핵심 구성원으로서의 리더십, 전문직 간 관계를 유지하는데 초점을 맞추어 개념화하였다(Vaughn et al., 2016). 이처럼 재활간호사의 역할을 정의하려는 노력이 계속되고 있으나 우리나라의 재활병원 간호사는 재활간호와 관련된 불충분한 교육과 모호한 역할, 낮은 인식, 열악한 환경 등으로 인하여 역할 수행에 어려움을 겪고 있다. 재활전문기관에 근무하는 다른 직종의 전문가들조차 간호사의 역할에 대한 이해가 부족하고 일반적인 간호와 같은 역할을 기대하며, 다수의 재활병원 간호사는 재활간호의 많은 부분을 재활치료사의 역할로 생각하는 경향이 있다(Kim & Park, 2015; Park, Suh, Lee, & Kim, 2009).

재활간호 수행은 장애와 만성질환을 가진 대상자와 가족에게 건강관리와 관련된 교육, 치료제공을 포함하여 환자의 일상생활 활동능력을 높이기 위해 수행하는 간호활동이다(Vaughn et al., 2016). 재활간호 수행을 많이 하는 간호사일수록 환자의 잠재력과 요구를 파악하는데 더 능숙하여 환자의 조기 퇴원에 영향을 미치며(Nelson et al., 2007), 환자의 사회복귀를 촉진하고 삶의 만족도를 높이는 것으로 나타나(Bailey et al., 2012) 재활간호 수행이 환자 결과에 미치는 긍정적인 영향에 대해 확인한 바 있다.

재활병원 간호사의 재활간호 수행도와 관련 요인의 상관성을 분석한 연구에 따르면 간호사의 일반적 특성인 책임간호사 이상의 직위, 40대 이상의 연령, 재활간호교육을 받은 경험이 있는 간호사의 재활간호 수행도가 높게 보고되었고(Lee & Ko, 2016; Park et al., 2009), 미국의 공인 재활전문간호사(Certified Registered Rehabilitation Nurse, CRRN)는 인증을 받기 전보다 환자간호에서 오류가 더 적으며 간호수행에 적극적으로 임하는 것으로 보고되었다(Nelson et al., 2007). 간호 관리자의 리더십은 재활간호사의 효율적인 업무수행에 영향을 미쳤으며(Digby, Bolster, Perta, & Bucknall, 2018), 우수한 근무환경을 의미하는 마그넷 인증병원의 재활간호사는 자율적이고 협력적인 간호수행을 하는 것으로 나타났다(Weeks, Smith, & Hubbartt, 2006). 반면 재활간호사의 역할 갈등, 인력 부족은

재활간호 수행을 저해하는 것으로 보고되었다(Digby, Bolster, Hughes, Perta, & Bucknall, 2020; Meng, Chen, Liu, & Zhou, 2020). 그러나 수행된 연구는 대다수가 질적연구로 수행되어 재활간호 수행도에 미치는 영향 요인을 파악하는데 한계가 있으므로 양적연구를 수행하여 이를 확인할 필요가 있다.

선행연구에서 확인된 재활병원 간호사의 재활간호 수행도에 영향을 미치는 요인은 간호사의 일반적 특성, 재활간호의 지각된 중요도와 공인 자격 유무와 같은 개인적 요인, 역할갈등 같은 상황적 요인, 근무환경과 간호 관리자의 리더십과 같은 환경적 요인들로 구분할 수 있으며 복합적 요인들을 함께 분석하는 통합적 접근이 필요하다.

재활간호 수행도와 관련이 있는 요인 중 지각된 중요도는 중요하게 여기는 정도를 의미하며 간호사가 중요성을 지각하게 되면 중재로 실현되는 특징이 있다(McDonald, 2011). 선행연구에서 재활병원 간호사의 지각된 중요도와 수행도와의 양의 상관관계를 확인한 연구가 대부분으로(Lee & Ko, 2016; Park et al., 2009) 재활간호의 지각된 중요도가 재활간호 수행도에 미치는 영향에 대한 확인이 필요하다.

역할갈등은 조직 내에서 구성원의 양립할 수 없는 역할이 주어졌던 상황을 말하는데, 피할 수 없는 현상이나 갈등의 축적은 스트레스와 이직의 원인이 되고 개인과 조직에 부정적인 영향을 미치게 되므로 적절하게 관리되어야 한다(Kim & Park, 1995). 국외의 질적연구에서 의사, 물리치료사, 작업치료사, 사회사업가 등으로 이루어진 재활 팀 내의 간호사는 다른 전문직 구성원과의 역할 경계의 모호함, 의사소통의 어려움, 자신의 역할 인식 부족 등으로 인하여 역할 수행에 어려움이 있는 것으로 나타나(Digby et al., 2020; Meng et al., 2020) 역할갈등이 재활병원 간호사의 역할 수행에 부정적인 영향을 미치는 것을 예측할 수 있다.

근무환경은 간호사가 인지하는 물리적인 환경, 조직 구성원 간 상호작용, 간호사 업무수행과 방식에 영향을 주는 조직적, 정책적 측면을 포함하는 개념이다(Kim, Park, & Lee, 2019). 간호사가 병원의 시스템이 잘 갖추어져 있다고 지각할수록 자신의 역할을 합리적으로 수행하여 간호업무성고가 높아진다(Kim et al., 2019). 선행연구에서 마그넷 인증을 받은 병원의 간호사는 높은 수준의 재활간호를 제공하고 있음이 보고되었고(Weeks et al., 2006), 부적절한 인력배치와 간호실무에 관한 정책 부족 등이 재활간호사의 업무수행을 저해하는 것으로 나타나(Meng et al., 2020) 재활간호 수행과 근무환경의 관련성에 대해 제시되고 있다.

본 연구는 재활병원 간호사의 개인적 요인인 재활간호의 지

각된 중요도, 상황적 요인인 역할갈등, 환경적 요인인 근무환경을 주요 요인으로 하여 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인하고, 이를 통해 재활병원 간호사의 재활간호 수행도를 높이고 전문성 향상의 기초를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 재활병원 간호사를 대상으로 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인하는 것이다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도를 파악한다.
- 재활병원 간호사의 일반적 특성에 따른 재활간호 수행도의 차이를 파악한다.
- 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경과 재활간호 수행도 간의 상관관계를 파악한다.
- 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도를 파악하고 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시, 경기도, 충청도 지역 300명 이상 8개의 재활병원에서 간호관리자를 제외하고 환자를 직접 간호하고 있는 재활병원 경력 6개월 이상의 입원 병동 간호사이다. 연구의 대상자 수를 선정하기 위하여 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 재활간호 수행도의 영향요인을 파악하기 위한 다중회귀분석에 필요한 최소 표본 수를 산출하였다. 재활간호사를 대상으로 한 선행연구를 기반으로(Kim, Lim, Mun, & Park, 2017) 효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95로 하였고, 일반적 특성 9개, 영향요인변수 3개로 하여 예측변인을 12개로 설정하였을 때 최소 대상자 수는 총 184명이었다. 탈락률

을 고려하여 본 연구의 자료수집을 위해 설문지 290부를 배포하였고 그중 회수되지 않았거나 응답이 부실한 설문지 36부를 제외하고 254부를 본 연구에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 재활간호의 지각된 중요도

재활간호의 지각된 중요도는 Park 등(2009)이 개발한 재활간호서비스 측정도구(The Rehabilitation Nursing Service Inventory, RNSI 43-item)로 측정하였으며, 도구 개발자에게 도구의 사용에 대해 사전 승인을 받았다. 본 연구의 대상자를 고려하여 32번 항목 '산재 환자'를 '환자'로 변경하여 사용하였다. 도구는 신체·치료적 서비스영역 16문항과 심리·영적 서비스영역 5문항, 교육·정보적 서비스영역 13문항, 사회·직업적 서비스영역 9문항의 총 43문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '매우 중요하지 않다' 1점, '매우 중요하다' 5점의 Likert 척도로 평가하였다. 재활간호서비스는 지각된 중요도와 수행도를 동시에 측정하도록 설계되었으며, 점수가 높을수록 지각된 중요도가 높음을 나타낸다. 도구 개발 당시 도구의 전체 문항에 대한 신뢰도 Cronbach's α 는 .96이며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .96이었다.

2) 역할갈등

역할갈등은 Kim과 Park (1995)이 개발한 간호사들이 경험하는 역할갈등 측정도구로 측정하였으며, 도구 개발자에게 도구의 사용에 대해 사전 승인을 받았다. 도구는 역할모호 15문항, 능력부족 11문항, 환경장애 6문항, 협조부족 5문항의 총 37문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '아주 그렇다' 5점 Likert 척도로 평가하였으며, 점수가 높을수록 역할갈등이 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 도구의 전체 문항에 대한 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .96이었다.

3) 근무환경

근무환경은 Lake (2002)가 개발한 간호근무환경 측정도구(Practice Environment Scale of Nursing Work Index, PES-NWI)를 Cho, Choi, Kim, Yoo와 Lee (2011)가 우리나라 실정에 맞추어 번안한 한국어판 근무환경 측정도구(K-PES-NWI)로 측정하였으며, 도구 개발자에게 도구의 사용에 대해 사전 승인을 받았다. 도구는 병원운영에 간호사의 참여 9문항, 양질의 간호 제공을 위한 기반 9문항, 간호 관리자의 능력 및 리더십,

간호사에 대한 지지 4문항, 충분한 인력 및 물질적 지원 4문항, 간호사와 의사 간 협력관계 3문항으로 총 5개 영역의 29문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지 Likert 척도로 평가하였으며, 2.5점을 기준으로 점수가 그 이상인 경우 근무환경이 좋다는 것을 의미하고, 2.5점 미만인 경우 그렇지 않은 것을 나타낸다. 도구 개발 당시 도구의 전체 문항에 대한 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

4) 재활간호 수행도

재활간호 수행도는 Park 등(2009)이 개발한 재활간호서비스 측정도구(The Rehabilitation Nursing Service Inventory, RNSI 43-item)로 측정하였으며, 도구 개발자에게 도구의 사용에 대해 사전 승인을 받았다. 도구는 재활간호의 지각된 중요도와 동일하게 신체·치료적 서비스영역 16문항과 심리·영적 서비스영역 5문항, 교육·정보적 서비스영역 13문항, 사회·직업적 서비스영역 9문항의 총 43문항으로 구성되어있다. 각 문항은 '전혀 수행하지 않는다' 1점, '매우 자주 수행한다' 5점의 Likert 척도로 평가하였으며 점수가 높을수록 수행도가 높음을 나타낸다. 도구 개발 당시 도구의 전체 문항에 대한 신뢰도 Cronbach's α 는 .95이며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94였다.

4. 자료수집 및 절차

본 연구는 K대학교 생명윤리위원회(IRB)의 승인(KWNU IRB-2020-06-008-001)과 연구자 소속 병원의 생명윤리위원회(IRB)의 승인(NTRH-20023)을 받은 후, 2020년 8월 26일부터 2020년 9월 13일까지 자료를 수집하였다. 연구자가 직접 연구대상 병원 간호부에 방문하여 연구의 목적과 내용, 설문지 작성 소요시간, 수집된 자료의 처리 방법 등 설문지 작성에 대한 정보가 담긴 안내문을 제공하였다. 연구의 참여 방법은 자발적이고, 대상자의 개인정보는 익명으로 처리되며, 연구대상자의 비밀이 보장된다는 것과 연구참여 도중 철회 등 연구대상자의 윤리적 측면에 대해 동의를 받은 후 설문지를 진행하였다. 직접 방문이 어려운 경우 해당 병원 간호부 담당자에게 충분한 설명을 할 수 있도록 협조를 구했다. 완료된 설문지는 밀봉할 수 있는 개별 봉투를 제공하여 보관하도록 간호부의 협조를 구했다. 방문이 어려운 병원은 우편으로 회수하였고, 그 외 병원은 본 연구자가 직접 수거하였다. 설문지 작성 소요시간은 10~20분 정도이었으며, 연구대상자에게 소정의 답례품을 지급하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 백분율, 평균, 표준편차의 기술통계로 분석하였고, 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도는 평균, 표준편차의 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 재활간호 수행도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도 간의 상관관계는 Pearson의 상관계수로 분석하였고, 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인하기 위해 해당 변수를 모두 포함하여 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로 확인하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 여성이 94.9%였고, 연령은 30~39세가 31.9%였고, 평균 37.69±10.40세이었다. 결혼 상태는 기혼이 52.8%였고, 학력은 4년제 졸업이 51.2%로 가장 많았다. 총 임상 경력은 5년 미만이 29.5%로 평균 10.26±7.41년이고, 재활병원 근무경력은 2년 미만이 38.6%로 평균 3.59±3.21이었으며, 직위는 일반간호사가 90.6%로 가장 많았다. 재활간호교육 이수 경험은 '있다'가 53.1%였고, 이 중 지난 1년간 재활간호교육 횟수는 1회가 49.6%로 평균 1.9회이며, 재활교육 받은 경험이 있는 대상자 중 교육 종류(중복응답)는 보수교육이 47.4%였다. 재활 팀회의 참석 경험 유무는 '없다'가 57.9%로 나타났다.

2. 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도

재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도 수준은 Table 2와 같다. 재활간호 중요도의 전체 평균은 4.16±0.46점이었고, 하위영역 중 '신체·치료 영역'이 4.37±0.48점으로 가장 높았다. 역할갈등의 전체 평균은 3.62±0.63점이었고, 하위영역 중 '환경장애'가 3.80±0.75점으로 가장 높았다. 근무환경의 전체 평균은 2.54±0.46점이었고, 하위영역

Table 1. General Characteristics of the Subjects

(N=254)

| Characteristics | Categories | n (%) | M±SD |
|---|-------------------------|------------|-------------|
| Gender | Female | 241 (94.9) | |
| | Male | 13 (5.1) | |
| Age (year) | ≤ 29 | 71 (28.0) | 37.69±10.40 |
| | 30~39 | 81 (31.9) | |
| | 40~49 | 56 (22.0) | |
| | ≥ 50 | 46 (18.1) | |
| Marital status | Unmarried | 120 (47.2) | |
| | Married | 134 (52.8) | |
| Level of education | College | 114 (44.9) | |
| | Bachelor | 130 (51.2) | |
| | ≥ Master degree | 10 (3.9) | |
| Total clinical career (year) | < 5 | 75 (29.5) | 10.26±7.41 |
| | 5~<10 | 57 (22.5) | |
| | 10~<15 | 60 (23.6) | |
| | ≥ 15 | 62 (24.4) | |
| Rehabilitation clinical career (year) | < 2 | 98 (38.6) | 3.59±3.21 |
| | 2~<4 | 71 (27.9) | |
| | ≥ 4 | 85 (33.5) | |
| Position | Staff nurse | 230 (90.6) | |
| | Charge nurse | 24 (9.4) | |
| Completion of rehabilitation nursing education | Yes | 135 (53.1) | |
| | No | 119 (46.9) | |
| Number of rehabilitation nursing education (within the last year) | 0 | 13 (9.6) | 1.90±2.25 |
| | 1 | 67 (49.6) | |
| | 2 | 33 (24.5) | |
| | 3 | 8 (5.9) | |
| | ≥ 4 | 14 (10.4) | |
| Kinds of education (duplicate response) | Supplementary education | 65 (47.4) | |
| | Academic conference | 10 (7.3) | |
| | Hospital education | 63 (46.0) | |
| | Online | 39 (28.5) | |
| Experience of rehabilitation team meeting | Yes | 107 (42.1) | |
| | No | 147 (57.9) | |

중 ‘간호사와 의사 간 협력’이 2.83 ± 0.57 점으로 가장 높았다. 재활간호 수행도의 전체 평균은 3.27 ± 0.46 점이었고, 하위영역 중 ‘신체·치료 영역’이 3.74 ± 0.47 점으로 가장 높게 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 재활간호 수행도의 차이

일반적 특성에 따른 재활간호 수행도의 차이는 Table 3과 같다. 재활간호 수행도는 일반적 특성에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으나 일반적 특성에 따른 수행도를 살펴보면, 대상자의 성별에 따른 수행도는 여성이 평균 3.27 ± 0.45 점으로 더 높았고, 연령은 30~39세가 평균 3.31 ± 0.48 점으로 가장 높았다. 결혼 상태는 기혼이 평균 3.28 ± 0.41 점으로 더 높았고, 학력은

석사 이상이 평균 3.59 ± 0.48 점으로 가장 높았다. 총 임상 경력은 15년 이상이 평균 3.32 ± 0.52 점으로 가장 높았고, 재활병원 근무 경력은 2년 미만이 평균 3.28 ± 0.47 점으로 가장 높게 나타났다. 직위에서는 책임간호사의 수행도 평균이 3.29 ± 0.49 점으로 일반간호사보다 높게 나타났다. 재활간호교육 이수 경험은 ‘있다’가 평균 3.30 ± 0.44 점으로 더 높았고, 재활팀 회의 참석 경험 유무는 ‘있다’가 평균 3.28 ± 0.44 점으로 더 높게 나타났다.

4. 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도 간의 상관관계

재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호

Table 2. Level of Perceived Importance of Rehabilitation Nursing, Role Conflict, Working Environment, and Performance of Rehabilitation Nursing (N=254)

| Variables | M±SD | Min | Max |
|--|-----------|-----|-----|
| Perceived Importance of rehabilitation nursing | 4.16±0.46 | 1.8 | 5.0 |
| Physical & therapeutic service | 4.37±0.48 | 1.7 | 5.0 |
| Psychological & holistic service | 4.18±0.53 | 2.0 | 5.0 |
| Educational & informational service | 4.12±0.48 | 1.9 | 5.0 |
| Social & occupational service | 3.85±0.71 | 1.8 | 5.0 |
| Role conflict | 3.62±0.63 | 1.4 | 5.0 |
| Role ambiguity | 3.68±0.67 | 1.2 | 5.0 |
| Lack of cooperation | 3.41±0.70 | 1.2 | 5.0 |
| Lack of ability | 3.54±0.67 | 1.6 | 5.0 |
| Environmental disorder | 3.80±0.75 | 1.5 | 5.0 |
| Working environment | 2.54±0.46 | 1.0 | 4.0 |
| Nurse participation in hospital affairs | 2.42±0.51 | 1.0 | 4.0 |
| Nursing foundations for quality of care | 2.51±0.46 | 1.0 | 4.0 |
| Nurse manager ability, leadership, and support of nurses | 2.78±0.63 | 1.0 | 4.0 |
| Staffing and resource adequacy | 2.39±0.70 | 1.0 | 4.0 |
| Collegial nurse-physician relations | 2.83±0.57 | 1.0 | 4.0 |
| Performance of rehabilitation nursing | 3.27±0.46 | 1.9 | 5.0 |
| Physical & therapeutic service | 3.74±0.47 | 2.2 | 5.0 |
| Psychological & holistic service | 3.73±0.56 | 2.0 | 5.0 |
| Educational & informational service | 3.17±0.55 | 2.0 | 5.0 |
| Social & occupational service | 2.26±0.75 | 1.0 | 5.0 |

수행도 간의 상관관계는 Table 4와 같다. 근무환경은 역할갈등 ($r=-.26, p<.001$)과 음의 상관관계를 보였다. 재활간호 수행도는 재활간호의 지각된 중요도($r=.39, p<.001$), 근무환경($r=.22, p=.001$)과 각각 양의 상관관계를 보였다.

5. 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향

재활병원 간호사의 재활간호 수행도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀 분석 결과, 변수들의 분산팽창인자(Variance Inflation Factor)는 1.011~1.081 사이로 10 이하이었고, 공차한계는 93~.99로 0.1 이상으로 나타나 다중공선성에 문제가 없었으며, Durbin-Watson 값도 1.981로 2에 가까워 독립변수 간의 자기상관 관계는 독립적인 것이 확인되었다. 대상자의 재활간호 수행도에 재활간호의 지각된 중요도($\beta=.39, p<.001$), 근무환경($\beta=.19, p=.002$)이 영향을 미치는 것으로 확인되어 재활간호의 지각된 중요도가 높을수록 근무환경이 좋을수록 재활간호 수행도가 높아지는 것으로 나타났다. 이때 투입된 변수들로 인한 재활간호 수행도에 대한 설명력은 18.5%였다($F=20.15, p<.001$)(Table 5).

논 의

본 연구는 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경, 재활간호 수행도를 파악하고, 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경이 재활간호 수행도에 미치는 영향을 확인하고자 시도되었다.

본 연구대상자의 재활간호의 지각된 중요도는 5점 만점에 평균 4.16점이었다. 이 점수는 산재병원 간호사 4.17점(Park et al., 2009)과 유사하며, 종합병원 재활병동 간호사 3.90점(Kim, Lee, Bang, & Lee, 2016)보다 높게 나타났다. 이는 환자의 질병의 진행 단계에 따라 간호사의 재활간호의 지각된 중요도가 다를 수 있음을 보여주는 것으로 해석할 수 있다. 급성기 이후의 환자를 간호하는 재활병원 간호사는 질병의 단계가 급성기인 환자를 간호하는 종합병원 간호사보다(Kim et al., 2016) 상대적으로 재활간호의 우선순위가 높을 수 있다.

역할갈등은 5점 만점에 평균 3.62점으로 한방병원 간호사 3.53점(Lee, Kim, & Park, 2015), 혈액투석실 간호사 3.68점(Na, 2005)과 비슷한 수준이었고, 종합병원 간호사 대상의 연구에서 중환자실 간호사 2.99점, 일반병동 간호사 2.88점(Sung, 2006)으로 나타난 결과보다 높았다. 이는 본 연구대상자들이 소속된 재활병원은 재활의학과 단일과 병원이며 전문성이 필

Table 3. Performance of Rehabilitation Nursing according to General Characteristics of the Subjects (N=254)

| Characteristics | Categories | M±SD | t or F | p |
|--|----------------|-----------|--------|------|
| Gender | Female | 3.27±0.45 | 0.40 | .692 |
| | Male | 3.22±0.51 | | |
| Age (year) | ≤29 | 3.21±0.41 | 0.77 | .510 |
| | 30~39 | 3.31±0.48 | | |
| | 40~49 | 3.25±0.53 | | |
| | ≥50 | 3.31±0.40 | | |
| Marital status | Unmarried | 3.25±0.50 | -0.49 | .625 |
| | Marriage | 3.28±0.41 | | |
| Level of education | College | 3.27±0.49 | 2.61 | .075 |
| | Bachelor | 3.25±0.42 | | |
| | ≥Master degree | 3.59±0.48 | | |
| Total clinical career (year) | <5 | 3.21±0.37 | 0.91 | .435 |
| | 5~<10 | 3.25±0.51 | | |
| | 10~<15 | 3.31±0.43 | | |
| | ≥15 | 3.32±0.52 | | |
| Rehabilitation clinical career (year) | <2 | 3.28±0.47 | 0.05 | .949 |
| | 2~<4 | 3.26±0.47 | | |
| | ≥4 | 3.26±0.43 | | |
| Position | Staff nurse | 3.27±0.45 | -0.18 | .855 |
| | Charge nurse | 3.29±0.49 | | |
| Completion of rehabilitation nursing education | Yes | 3.30±0.44 | 1.24 | .215 |
| | No | 3.23±0.47 | | |
| Experience of rehabilitation team meeting | Yes | 3.28±0.44 | 0.42 | .674 |
| | No | 3.26±0.47 | | |

Table 4. Correlation among Perceived Importance of Rehabilitation Nursing, Role Conflict, Working Environment, and Performance of Rehabilitation Nursing (N=254)

| Variables | Perceived importance | Role conflict | Working environment | Performance |
|----------------------|----------------------|---------------|---------------------|-------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) | r (p) |
| Perceived importance | 1 | | | |
| Role conflict | .06 (.349) | 1 | | |
| Working environment | .07 (.271) | -.26 (<.001) | 1 | |
| Performance | .39 (<.001) | -.03 (.694) | .22 (.001) | 1 |

Table 5. Factors Affecting on Performance of Rehabilitation Nursing (N=254)

| Variables | B | SE | β | t | p |
|----------------------|-------|------|------|------|-------|
| (Constant) | 1.186 | .321 | | 3.69 | <.001 |
| Perceived importance | 0.385 | .057 | .386 | 6.76 | <.001 |
| Role conflict | 0.001 | .043 | .001 | 0.03 | .980 |
| Working environment | 0.188 | .059 | .189 | 3.21 | .002 |

R²=.195, Adjusted R²=.185, F=20.15, p<.001

SE=standard error.

요한 분야로 그에 따른 책임감이 요구되지만, 규모상 중소병원으로 간호사 역할의 범위가 넓어(Kim & Park, 2015) 전문적 역할 수행에 어려움을 느껴 종합병원의 간호사들에 비해 역할갈등 정도가 높게 나타나는 것으로 생각해 볼 수 있다. 또한 역할갈등의 하위영역 중 환경장애가 3.80점으로 가장 높게 나타났는데 환경장애는 시간, 시설, 기구 등의 외적 요인과 관련된 것으로(Kim & Park, 1995) 재활병원 간호사는 부족한 인력과 바쁜 근무환경, 적절한 시설의 지원이 부족하여 업무를 수행하는데 어려움을 느끼고 갈등을 겪는 것으로 짐작해 볼 수 있다.

근무환경은 4점 만점에 평균은 2.54점으로 혈액투석실 간호사 2.55점(Seo & Lee, 2016)과 비슷하고, 종합병원 간호사 2.39점(Kim et al., 2019), 중소병원 간호사 2.39점(Kwon & Kim, 2012)보다 높게 나타났다. Lake (2002)의 연구에서 2.5점 이상인 경우 간호사가 근무환경을 긍정적으로 인식한다는 평가 기준(Lake, 2002)으로 볼 때 재활병원 간호사들은 근무환경을 보통에서 다소 긍정적으로 인식함을 알 수 있다. 근무환경의 하위영역 중 병원 운영에 간호사 참여와 충분한 인력과 물질적 지원이 2.5점 이하의 점수를 나타내고 있으며 선행연구와도 같은 결과이다. 간호사에게 병원 내 구조적 결정 권한의 부여는 자율성과 자기효능감이 높아져 양질의 간호를 제공할 수 있는 능력이 증가하므로(Purdy, Spence Laschinger, Finegan, Kerr, & Olivera, 2010) 병원 운영과 정책결정에 간호사를 참여시키고, 양질의 간호를 제공할 수 있는 환경 조성이 필요할 것이다.

재활간호 수행도는 5점 만점에 평균 3.27점이었다. 이는 산재병원 간호사 3.48점(Park et al., 2009)과 종합병원 재활병동 간호사 3.56점(Kim et al., 2016)보다 다소 낮은 수치였다. 재활간호 수행도의 하위영역은 신체·치료 서비스영역이 가장 높았고 사회·직업적 서비스영역이 가장 낮은 점수로 선행연구(Kim et al., 2016; Park et al., 2009)와 같은 결과가 나타났다. 이는 최근 급성기 병원의 입원기간의 단축과 만성질환의 증가로 인해 재활병원 환자들의 중증도가 높아짐에 따라 환자의 다양한 재활요구를 수용하기보다 신체적 건강문제에 초점을 두게 되어 나타난 결과로 볼 수 있다(Digby et al., 2018). 재활간호는 질병의 관리뿐만 아니라 심리 사회적 요인을 통합하여 환자의 독립성 향상에 기여해야 하므로 신체·치료영역의 간호 이외에 다양한 간호를 제공할 수 있는 여건이 마련되어야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 재활간호 수행도에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 선행연구와 일치하지 않은 결과로 연구 간 표본의 특성 차이에 따른 결과일 수 있다. Park 등(2009)의 연구는 책임간호사 이상과 연령 40대 이상인 집단에서 재활간호 수행도 점수가 높게 나타났는데(Park et

al., 2009) Park 등(2009)의 연구는 약 30%의 외래간호사를 포함하여 재활간호 수행도에 차이가 있을 수 있다. 또한 Lee와 Ko (2016)의 연구에서 재활간호 교육을 받은 집단에서 수행도가 유의하게 높았지만(Lee & Ko, 2016) 본 연구대상자의 재활간호 교육 평균 횟수는 1년 동안 2회 정도로 나타나 재활간호 교육을 받았을지라도 수행에 영향을 미칠 정도의 교육 횟수는 부족할 수 있다. Loft 등(2018)은 뇌졸중 환자를 간호하는 간호사를 대상으로 2주 간격으로 3번의 워크숍을 통해 교육 프로그램을 제공하였고 간호사의 재활간호 역량이 향상되었음을 보고하였다(Loft et al., 2018). 본 연구대상자가 받은 재활간호 교육은 주로 보수교육이었으므로 일회성의 교육은 지속적인 교육보다 유의미한 효과가 없을 수 있다.

본 연구에서 재활간호 수행도와 재활간호의 지각된 중요도, 근무환경은 유의한 양의 상관관계가 나타났는데, 이는 선행연구와(Park et al., 2009; Seo & Lee, 2016)와 같은 결과이다. 재활간호 수행도와 역할갈등은 유의한 상관관계가 나타나지 않았으나 응급실 간호사 대상의 연구에서 역할갈등은 간호업무 수행능력과 양의 상관관계를 보여(Cho & Sung, 2019) 본 연구와 차이가 있었다. 그러나 재활병원 간호사를 대상으로 역할갈등과 재활간호 수행 간의 상관관계를 파악한 연구는 확인하기 어려워 이에 대한 후속 연구를 통하여 역할갈등과 재활간호 수행도 간의 명확한 관계를 확인할 필요가 있다.

재활병원 간호사의 재활간호 수행도에 유의한 영향을 미치는 요인은 재활간호의 지각된 중요도와 근무환경이었다. 재활간호의 지각된 중요도가 유의한 영향요인이라는 결과는 간호사의 지각된 중요도는 환자의 상황에 대한 간호사의 이해에서 시작되며, 간호사가 전문적 지식에 근거하여 중요성을 지각하게 되면 질적 간호 수행으로 이어져 환자에게 긍정적인 영향을 미치게 된다는 것을(McDonald, 2011) 확인시켜 준다. 따라서 재활병원 간호사의 재활간호 수행도를 높이기 위하여 재활간호의 지각된 중요도를 높일 수 있는 재활간호 수행 여부가 환자에게 미치는 영향 등을 포함한 재활간호에 대한 직무 교육을 체계화하고 실무에서의 매뉴얼 개발과 이를 적용하기 위한 교육, 개별적 멘토링 등을 실시하는 것이 필요할 것이다.

재활병원 간호사의 재활간호 수행도에 유의하게 영향을 미치는 또 하나의 요인으로 근무환경이 확인되었다. 이는 혈액투석실 간호사 대상(Seo & Lee, 2016), 종합병원 간호사 대상의 연구(Kim et al., 2019)와 같은 결과로 볼 수 있다. 좋은 근무환경은 높은 수준의 간호를 제공할 수 있는 실무환경을 보장하기 때문에 유능한 경력 간호사가 병원을 떠나지 않고 잔류하도록 촉진함으로써 질적 간호 제공과 간호 수행도를 높이는데 기여

한다(Weeks et al., 2006). 또한 간호사에게 권한을 부여하고 존중하는 환경이 간호사 스스로 높은 수준의 간호를 유지하기 위해 적극적인 역할을 수행할 수 있도록 한다(Weeks et al., 2006). 즉, 재활병원 간호사가 근무환경을 긍정적으로 인식할 수록 의사 및 다른 전문직 구성원과 협력하여 환자에게 높은 수준의 간호를 제공할 수 있음을 짐작해 볼 수 있다. 따라서 재활병원 간호사가 제공하는 다차원적인 재활간호가 환자에게 미치는 긍정적인 영향을 인식하여 충분한 재활간호를 제공할 수 있는 시간과 인력 및 시스템의 지원이 이루어져야 할 것이다(Rundquist et al., 2011).

간호사의 역할갈등은 재활간호 수행도에 영향을 미치지 않았다. 이 결과는 간호사가 느끼는 역할갈등이 재활간호를 수행하는 것과는 관련이 없음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 역할갈등 도구가 재활병원 간호사의 역할갈등의 특성을 민감하게 측정하지 못하였을 수 있다. 재활병원 간호사의 역할갈등은 다른 전문직 구성원과의 역할 기대와 역할에 대한 인식의 차이, 의사, 재활치료사, 환자와 가족 요구의 우선순위를 조정하며 발생하는 것으로 알려져 있으나(Kim & Lee, 2019) 본 연구에서 사용한 도구는 역할갈등을 간호사로서의 일반적인 역할모호성, 업무의 과중부담, 조직구조, 개인역할 개념으로 측정하였다(Kim & Park, 1995). 따라서 추후 재활병원 간호사의 상황적 특성을 반영한 역할갈등 도구가 개발되어 반복 연구가 수행되어야 할 것이다.

본 연구는 서울, 경기, 충청 지역 소재 8개의 재활병원의 병동간호사를 대상으로 하였으므로 연구결과의 해석 및 일반화에 유의해야 하는 제한점을 가지고 있다. 또한 본 연구에서 사용한 재활간호 수행도 측정도구는 객관적 측정이 아닌 자가보고식 설문지로 측정하였으므로 대상자의 응답 시 편의 발생 가능성에 대해 고려해야 한다. 그럼에도 불구하고 본 연구는 재활병원 간호사의 재활간호의 지각된 중요도, 근무환경이 재활간호 수행도를 영향을 미치는 요인임을 확인하였다는 점에서 의의가 있으며, 전문적인 재활간호의 수행이 필요한 현 시점에서 재활간호 수행도를 높이기 위하여 간호사의 재활간호의 지각된 중요도를 높이고 근무환경을 개선하는 것이 필요함을 제시하였다는 점에서 의의가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 재활병원 간호사의 재활간호 수행도, 재활간호의 지각된 중요도, 역할갈등, 근무환경의 정도를 알아보고, 재활간호 수행도에 영향을 미치는 요인을 확인하였다. 대상자의 재

활간호 수행도에 재활간호의 지각된 중요도, 근무환경 순으로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 재활 환자를 간호하는 종합병원 재활 병동, 요양병원, 보건소 등의 간호 인력을 포함한 범위로 확대한 연구가 필요하다. 둘째, 재활간호 수행도에 영향을 높이는 요인으로 재활간호의 지각된 중요도와 근무환경이 나타났으므로, 재활간호의 지각된 중요도를 높일 수 있는 교육 프로그램 개발, 근무환경 개선을 위한 제도적 뒷받침과 정책개발이 이루어져야 한다. 셋째, 재활간호 수행도와 관련된 다양한 변수를 포함한 반복 연구와 직접 관찰을 통한 재활간호 수행도의 측정을 통한 확인이 필요하다. 넷째, 재활병원 간호사의 업무특성을 반영하여 역할갈등을 구체적으로 파악하고 측정할 수 있는 도구개발이 필요하다.

REFERENCES

- Bailey, J., Dijkers, M. P., Gassaway, J., Thomas, J., Lingefelt, P., Kreider, S. E. D., et al. (2012). Relationship of nursing education and care management inpatient rehabilitation interventions and patient characteristics to outcomes following spinal cord injury: The SCI Rehab project. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 35(6), 593-610.
<https://doi.org/10.1179/2045772312Y.0000000067>
- Cho, E. H., Choi, M. N., Kim, E. Y., Yoo, I. Y., & Lee, N. J. (2011). Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(3), 325-332.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
- Cho, M. J., & Sung, M. H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(1), 59-66.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.59>
- Digby, R., Bolster, D., Perta, A., & Bucknall, T. K. (2018). The perspective of allied health staff on the role of nurses in subacute care. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4089-4099.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14553>
- Digby, R., Bolster, D., Hughes, L., Perta, A., & Bucknall, T. K. (2020). Examining subacute nurses' roles in a changing health-care context. *Journal of Clinical Nursing*, 29(13-14), 2260-2274.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15235>
- Gimigliano, F., & Negrini, S. (2017). The world health organization "rehabilitation 2030-a call for action". *European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine*, 53(2), 155-168.
<https://doi.org/10.23736/S1973-9087.17.04746-3>
- Kim, B. Y., & Lee, J. Y. (2019). Relationship between types of role conflict and turnover intention in nurses working at rehabili-

- tation hospitals. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 22(2), 142-151.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2019.142>
- Kim, C. H., Lim, E. S., Mun, K. H., & Park, M. J. (2017). Rehabilitation nursing competencies of Korean nurses by type of health institute. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 20(2), 89-99. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2017.89>
- Kim, K. J., Lee, E. J., Bang, G. W., & Lee, Y. J. (2016). Importance-performance analysis of patients' and nurses' perspectives on rehabilitation nursing services. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 19(1), 43-54.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2016.43>
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1995). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 25(4), 741-750.
- Kim, N. H., & Park, J. S. (2015). The factors affecting on turnover intention of nurses working in rehabilitation hospitals. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(6), 4077-4085.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.4077>
- Kim, S. H., Park, S. K., & Lee, M. H. (2019). Effect of a nursing practice environment on nursing job performance and organizational commitment: Focused on the mediating effects of job embeddedness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(3), 208-219.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.208>
- Kwon, J. O., & Kim, E. Y. (2012). Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 414-423.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.414>
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
- Lee, E. H., & Ko, E. (2016). Comparison with importance and performance in rehabilitation nursing needs perceived by stroke patients admitted to a rehabilitation hospital and nurses. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 19(1), 30-42.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2016.30>
- Lee, J. S., Kim, H. K., & Park, G. C. (2015). The effects of role conflicts and burnout on turnover intention in nurses of oriental medicine hospitals. *Journal of Korea Contents Association*, 15(3), 241-251. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.03.241>
- Loft, M., Esbensen, B. A., Kirk, K., Pedersen, L., Martinsen, B., Iversen, H., et al. (2018). Nursing staffs self-perceived outcome from a rehabilitation 24/7 educational programme-a mixed-methods study in stroke care. *BMC Nursing*, 17(1), 1-13.
<https://doi.org/10.1186/s12912-018-0285-z>
- McDonald, S. M. (2011). Perception: A concept analysis. *International Journal of Nursing Terminologies and Classifications*, n/a.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-618X.2011.01198.x>
- Meng, X., Chen, X., Liu, Z., & Zhou, L. (2020). Nursing practice in stroke rehabilitation: Perspectives from multi-disciplinary healthcare professionals. *Nursing & Health Sciences*, 22(1), 28-37.
<https://doi.org/10.1111/nhs.12641>
- Na, M. H. (2005). *Role conflict and job satisfaction in hemodialysis nurse's*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Nelson, A., Powell-Cope, G., Palacios, P., Luther, S. L., Black, T., Hillman, T., et al. (2007). Nurse staffing and patient outcomes in inpatient rehabilitation settings. *Rehabilitation Nursing*, 32(5), 179-202. <https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2007.tb00173.x>
- Park, J. W., Suh, Y. O., Lee, J. I., & Kim, J. W. (2009). The difference of the nurses' perception on the importance and performance of rehabilitation nursing service. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 12(1), 30-38.
- Purdy, N., Spence Lasching, H. K., Finegan, J., Kerr, M., & Oliveira, F. (2010). Effects of work environments on nurse and patient outcomes. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 901-913.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01172.x>
- Rundquist, J., Gassaway, J., Bailey, J., Lingefelt, P., Reyes, I. A., & Thomas, J. (2011). Nursing bedside education and care management time during inpatient spinal cord injury rehabilitation. *The Journal of Spinal Cord Medicine*, 34(2), 205-215.
<https://doi.org/10.1179/107902611X12971826988255>
- Seo, J. A., & Lee, B. S. (2016). Effect of work environment on nursing performance of nurses in hemodialysis units: Focusing on the effects of job satisfaction and empowerment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(2), 178-188.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.178>
- So, H. Y., Kim, J. W., Park, J. W., & Lim, N. Y. (2009). Task analysis of the job description of rehabilitation nurse based on DACUM. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 12(1), 16-29.
- Sung, M. H. (2006). A comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 104-112.
- Vaughn, S., Mauk, K. L., Jacelon, C. S., Larsen, P. D., Rye, J., Wintersgill, W., et al. (2016). The competency model for professional rehabilitation nursing. *Rehabilitation Nursing*, 41(1), 33-44.
<https://doi.org/10.1002/rnj.225>
- Weeks, S. K., Smith, B. C., & Hubbart, E. (2006). Magnet recognition for nursing Excellence -Is your organization there yet?. *Rehabilitation Nursing*, 31(2), 48-51.
<https://doi.org/10.1002/j.2048-7940.2006.tb00123.x>