



재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도와 낙상예방활동 간의 관련성

신정인¹ · 최문기²

강원대학교 간호대학 박사과정¹, 강원대학교 간호대학 부교수²

Association between Self-Leadership, Role Conflict, Work Intensity, and Fall Prevention Activities among Nurses in Rehabilitation Hospitals

Shin, Jung In¹ · Choi, MoonKi²

¹Ph.D. Student, College of Nursing, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

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

Purpose: This study aimed to examine the factors influencing fall prevention activities among nurses in rehabilitation hospitals, with a focus on self-leadership, role conflict, and work intensity. **Methods:** Participants were 126 nurses employed at designated rehabilitation medical institutions in the Republic of Korea. Data were collected using a self-administered questionnaire and analyzed through descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and hierarchical regression analysis using SPSS version 26.0. **Results:** Self-leadership was significantly associated with fall prevention activities in the first regression model. However, when education level and clinical experience—both significant predictors in the bivariate analysis—were included in the second model, self-leadership was no longer statistically significant. **Conclusion:** While self-leadership, role conflict, and work intensity were not independently associated with fall prevention activities in the final model, self-leadership demonstrated significance in the initial model, suggesting its potential importance. Further research is recommended to explore the role of self-leadership and additional contributing factors in fall prevention activities among nurses in rehabilitation hospitals.

Key Words: Rehabilitation hospital; Leadership; Role conflict; Accidental falls; Accident prevention

서 론

1. 연구의 필요성

낙상은 의료기관 내 어느 장소에서나 흔히 발생할 수 있는 안전사고 중 하나로, 의료의 질 측면에서 심각한 문제로 여겨진

다(Jung & Kim, 2022). 국내 의료기관의 환자안전사고 보고에 따르면, 낙상 사고 발생은 2022년 한 해 동안 5,745건으로 (28.8%) 안전사고 중 상당 부분을 차지하고 있다(Korean Patient Safety Incident Report, 2022). 낙상 발생 시 골절, 근육 손상, 탈구, 출혈 등 신체적 손상이 발생할 수 있을 뿐 아니라, 심리적 불안감으로 신체활동을 제한하는 등 환자의 삶의 질에 부

주요어: 재활병원, 리더십, 역할갈등, 낙상사고, 예방활동

Corresponding author: Choi, MoonKi

College of Nursing, Kangwon National University, 1 Gangwondaehak-gil, Chuncheon 24341, Korea.
Tel: +82-33-250-8882, Fax: +82-33-259-5636, E-mail: mkchoi@kangwon.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 신정인의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

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

Received: Jun 27, 2025 / Revised: Aug 18, 2025 / Accepted: Aug 29, 2025

정적인 영향을 미친다(Jung & Kim, 2022). 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 낙상을 심각한 안전 문제로 주목하고 있으며, 이를 예방하기 위한 통합적이고 다학제적인 전략을 제시하고 있다(WHO, 2021). WHO의 Step Safely에서는 통합적인 낙상 위험 요인 평가, 근력 및 균형 향상을 위한 운동 등 다양한 예방 활동을 포함하며, 다양한 전문 직종의 참여가 이뤄질 때 낙상예방활동의 효과가 극대화된다고 강조하고 있다(WHO, 2021). 의료인 중에서도 간호사는 환자와 가장 많은 시간을 상호작용하면서 낙상 예방을 위한 관리와 교육을 수행할 수 있는 전문 인력으로서, 적극적인 중재를 통해 낙상 사고를 예방할 수 있다는 점에서 간호사의 낙상예방활동은 특히 강조되고 있다(Choi et al., 2022).

재활병원에 입원한 성인 환자는 주로 뇌 손상, 척수손상, 근골격계 질환으로 인한 환자로 분류할 수 있으며, 이 중에서도 신경계 손상으로 인한 마비 환자가 큰 비중을 차지하고 있다. 재활병원 환자의 특성상 손상 정도에 따라 균형 감각 저하, 인지 기능 저하, 보행 장애, 강직, 근 위축 등의 문제가 동반되어 낙상 사고 위험에 노출되기 쉽다(Park & Kang, 2020). 특히, 낙상에 대한 두려움이 크거나 자기효능감이 낮은 경우, 신체 활동량, 근·관절기능 및 기동성이 감소하게 되어 낙상 사고의 위험이 높아지는 악순환이 발생한다(Tsai et al., 2024). 이러한 신체적 제약은 적극적인 재활 치료를 어렵게 만들 수 있으므로, 보다 철저한 낙상 예방 관리가 요구된다. 낙상은 예방 가능한 안전사고로, 체계적인 낙상예방활동을 통해 그 발생을 줄일 수 있다(Park & Kang, 2020). 따라서 재활병원 환자의 낙상 사고 및 그로 인한 합병증을 최소화하고, 신체적 독립성 증진하기 위해 간호사의 낙상예방활동은 매우 중요하다.

낙상예방활동은 실제적인 손상을 방지하고 환자의 안전을 확보하는 것을 목표로 하며, 낙상 과거력 확인, 낙상 위험 요인에 대한 사정, 낙상 예방을 위한 환자 및 보호자 교육, 안전한 병실 환경 관리 등을 포함한다(Kim et al., 2022). 그러나 이러한 낙상예방활동이 효과적으로 수행되기 위해서는 활동의 주체, 시기, 방법 등에 대한 명확한 지침이 필요하다. 이에 대한 구체적인 지침이 부재하거나, 낙상이 예방 노력에도 불구하고 우발적으로 발생할 수밖에 없다는 인식이 형성되어 있는 경우에는 낙상예방활동이 소홀해질 가능성이 있다(Lee et al., 2020). 낙상예방활동은 안전사고 예방 및 간호의 질 관리를 위한 핵심 요소이므로, 이에 영향을 미치는 요인을 규명하는 것은 매우 중요하다.

선행연구에서 낙상에 대한 지식, 태도, 자기효능감, 조직문화, 근무환경 등이 간호사의 낙상예방활동에 영향을 미치는 요

인으로 보고된 바 있다(Alvarado et al., 2024; Cho & Jang, 2020; Choi et al., 2022; Han & Kwon, 2016; Heo, 2021; Jung & Kim, 2022; Kim et al., 2022; Oh & Ko, 2024). 그 중에서도 낙상에 대한 지식 및 태도와 낙상예방활동 간의 관련성이 다수 보고된 바 있는데, 지식과 태도 수준이 높을수록 낙상예방활동이 활발하게 이루어져 지속적인 교육의 필요성이 강조되었다(Cho & Jang, 2020; Jung & Kim, 2022). 또한 자기효능감은 간호사의 적극적인 실천을 유도하는 내적 동기로 작용하여, 낙상에 대한 지식과 더불어 낙상예방활동을 자신감 있게 수행할 수 있도록 돕는 요인으로 보고되었다(Han & Kwon, 2016; Jung & Kim, 2022). 자기효능감과 유사하게 셀프리더십은 내적 동기와 자기 관리를 통해 간호성과를 높이는 것으로 알려져 있는데, 최근에는 셀프리더십이 높을수록 환자안전역량 또한 높아진다는 연구결과도 제시되고 있다(Heo, 2021). 조직문화 및 근무환경 역시 낙상예방활동 수행에 영향을 미치는 중요한 요인으로 꼽히는데, 낙상예방전략이 잘 공유되고 안전에 대한 인식이 높은 조직에서는 실천적 간호가 강화되는 반면(Alvarado et al., 2024; Choi et al., 2022), 역할갈등이 존재하는 조직에서는 환자안전과 관련된 간호행위가 제한되는 경향이 나타났다(Oh & Ko, 2024). 기존 연구들은 주로 지식·태도·자기효능감 등 개인의 인지적 요인에 초점을 맞춰 낙상예방활동의 영향요인을 분석해왔지만, 실제 임상에서는 간호사의 실천이 조직적 여건이나 내적 역량, 그리고 심리적 부담 등 다양한 환경적 요인의 영향을 받는다. 특히 재활병원 간호사는 재활치료 과정에서 다직종과 협업하며 다양한 역할을 동시에 수행하는 등 일반 병동과는 다른 근무환경에 있다. 이에 본 연구는 재활병원이라는 맥락을 반영하여 물리적 환경 요소인 업무강도, 심리적 환경 요소인 역할갈등, 그리고 내적 역량인 셀프리더십에 초점을 두어 연구를 수행하였다.

업무강도(work intensity)란 자신에게 주어진 업무량에 대해 개인이 느끼는 심리적 부담 정도를 의미한다(Seol, 2022). 다양한 업종과 직종을 대상으로 한 업무강도 관련 연구에서 간호사가 포함된 전문직 집단의 업무강도가 상대적으로 높게 나타났다(Oh & Yang, 2024). 재활병원 간호사의 직무는 신경인성 장·방광 훈련, 연하장애간호 등 총 12개 영역으로 구성되어 있으며, 일반병동 간호사에 비해 보다 다차원적이고 복합적인 역할을 수행함으로써 업무강도가 높아질 수 있다(Hong, 2021). Allari와 Hamdan (2023)의 연구에 따르면 간호사의 업무강도가 높을수록 간호순회 인식이 낮은 것으로 나타났다(Oh & Yang, 2024). 재활병원 간호사의 양과 복잡성, 그로 인한 부담이 기본

적인 간호활동을 저해할 수 있음을 시사한다. 그러나 대부분의 선행연구는 업무강도와 환자안전문화(Alvarado et al., 2024; Ryu & Shim, 2021)나 전반적인 간호의 질(Allari & Hamdan, 2023; Li et al., 2024) 간의 관계를 확인하였고, 낙상예방활동과의 관계를 확인한 연구는 제한적이다. 재활병원 간호사는 환자의 상태 및 병실 환경을 지속적으로 점검하여 낙상 사고를 예방해야 함에도 불구하고 다양한 역할로 인한 높은 업무강도는 이러한 활동을 소홀하게 만들 위험이 있다.

역할갈등은 직무의 범위와 수준이 모호하거나 상충될 때, 혹은 간호사가 수행하는 역할에 대해 대상자의 기대와 실제 역할이 일치하지 않을 때 발생한다(Kim & Lee, 2021). 병원은 다양한 직종이 함께 일하는 조직 구조를 가지므로 개인이나 부서 간의 협력이 자주 요구될 뿐만 아니라, 위생 활동이나 이동 보조와 같은 일부 간호업무를 환자의 간병인에게 위임하는 경우도 있어 간호사는 업무 수행 중 불가피하게 역할갈등을 경험하게 된다(Hwang, 2011). 역할갈등은 스트레스를 유발할 뿐만 아니라 업무 수행능력과 직무 몰입도를 떨어뜨려 궁극적으로 안전사고의 원인이 되기도 한다(Oh & Ko, 2024). 재활병원 간호사는 부서 간 업무 조율과 협력 과정, 간병인이나 보호자와의 불명확한 역할 위임, 법적 보호자가 미흡한 영역의 업무 수행 등에서 역할갈등을 경험할 수 있다(Kim & Lee, 2021). 이러한 역할갈등이 환자 안전 간호 및 안전 문화와 유의한 관련성을 갖는다는 선행연구결과(Oh & Ko, 2024)를 고려할 때, 역할갈등은 낙상예방활동과도 관련이 있을 가능성이 있다.

셀프리더십(self-leadership)은 동기부여 이론과 사회인지 이론을 기반으로 개발된 개념으로, 개인이 자기 자신에게 영향을 미치기 위해 사용하는 행동, 감정, 사고방식 등에 초점을 둔 자율적 리더십을 의미한다(Inam et al., 2023). 최근에는 셀프리더십이 내적동기와 자기 관리를 통해 개인의 역량을 향상시킬 뿐만 아니라 조직의 성과에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고되면서 이에 대한 관심이 증가하고 있다(Kwon & Park, 2020). 셀프리더십을 지닌 간호사는 긍정적인 사고 능력과 심리적 안정감을 바탕으로 혁신적이고 창의적으로 업무에 임하며, 이는 직무만족도 향상과 질 높은 간호 제공으로 이어진다(Kwon & Park, 2020). 간호사는 임상 현장에서 구조화된 업무를 수행하는 동시에 시시각각 변화하는 대상자의 건강 상태에 유연하게 대응해야 하며, 높은 수준의 자율성, 독립성, 책임감을 바탕으로 적절한 의사결정을 내려야 한다. 따라서 간호 실무에서 셀프리더십은 매우 중요한 역량이다. 자기 주도적 관리를 통해 환자 안전 역량을 향상시키고, 실무에서 반복적으로 발생할 수 있는 안전 관련 문제를 줄이기 위해 스스로 목표를

설명하고 높은 수준의 주의를 기울여 질 높은 간호를 실천할 수 있다(Heo, 2021). 이를 근거로 재활병원 간호사의 셀프리더십과 낙상예방활동 간의 관계를 확인해보고자 한다.

지금까지 낙상예방활동에 관한 선행연구는 대부분 상급종합병원이나 대학병원에 근무하는 간호사 대상으로 이루어졌으며, 간호의 대상 또한 주로 노인대상자에 집중되어 있다(Jung & Kim, 2022; Park & Kang, 2020). 그러나 재활병원에는 노인 대상자를 포함한 다양한 연령층의 환자가 입원해 있으며, 이들은 마비 등으로 인하여 낙상 위험이 높다. 또한 낙상사고와 낙상에 대한 두려움은 환자의 적극적인 재활을 저해할 수 있으므로 재활병원에서의 낙상예방활동이 중요성이 더욱 강조되어야 한다. 재활병원 간호사는 재활 간호뿐만 아니라 부서 간 조율, 장애 환자의 일상생활 보조 등 다차원적인 역할을 수행함으로써 높은 업무강도를 경험하고, 그 과정에서 역할갈등을 겪을 가능성이 크다. 이러한 점을 고려할 때, 재활병원 간호사의 업무강도, 역할갈등, 셀프리더십은 낙상예방활동 수행 수준과 밀접한 관련이 있을 것으로 사료된다. 이에 본 연구는 재활병원 간호사의 업무강도, 역할갈등, 셀프리더십과 낙상예방활동 간의 관련성을 확인하고자 수행되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도가 낙상예방활동에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상 예방활동 수준을 파악한다.
- 재활병원 간호사의 일반적 특성에 따른 낙상예방활동 간의 차이를 파악한다.
- 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상 예방활동 간의 상관관계를 파악한다.
- 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상 예방활동에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도가 낙상예방활동에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 재활의료기관으로 지정된 서울시, 경기도, 인천시 지역 6개의 재활병원에서 근무하고 있는 경력 6개월 이상의 입원 병동 간호사이다. 소아병동이나 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사, 외래간호사, 간호 관리자는 낙상예방활동의 특성과 업무범위가 일반 병동과 상이하여 표본의 동질성과 대표성을 저해할 수 있으므로 연구에서 제외하였다. 연구의 대상자 수를 산정하기 위하여 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 최소 표본수를 계산하였다. 효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변인 12개를 기준으로 산출한 결과 필요 표본수는 127명이었으며, 10%의 탈락률을 고려하여 140명을 목표로 하였다. 자료수집은 6개 재활병원에서 동시에 진행되었으며, 병원별로 1~2부의 여유분을 포함하여 배포한 설문지가 모두 회수됨으로써 총 150부의 설문지가 회수되었다. 회수된 150부의 설문지 중, 연구 참여를 위한 서면동의서에 서명하지 않은 9부, 동일한 응답을 반복하였거나 무응답 항목이 과도하여 불성실한 응답으로 판단한 8부, 극단값을 포함한 7부를 제외하였다. 총 24부를 제외하여 최종적으로 126부를 분석에 포함하였다.

3. 연구도구

1) 낙상예방활동

낙상예방활동은 Hwang (2011)이 개발한 도구로 측정하였으며, 임상간호사의 낙상예방활동 설문지의 문항은 20문항으로 구성되었다. 각 문항은 '거의 적용하지 않는다' 1점, '항상 적용한다' 4점의 Likert 척도로 평가하였으며, 점수는 각 4문항의 값을 합한 총점으로 계산하였다. 최저 20점에서 최고 80점의 범위 중 점수가 높을수록 낙상예방활동의 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었다. 원 도구에는 하위개념이 없지만, 본 연구에서 문항의 내용에 따라 낙상예방활동 사정, 낙상예방활동 교육, 낙상예방활동 중재로 분류하여 사용하였다.

2) 역할갈등

역할갈등 측정도구는 Lee 등(2013)이 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 병동 간호사 간 관계에 대한 20문항, 간호사 역할 업무와 관련한 갈등 상황 24문항, 환자/보호자와의 관계에서의 갈등 상황 17문항, 다른 부서와의 관계에서의 갈등 상황

8문항, 의사와의 관계에서의 갈등 상황 13문항을 포함하여, 총 82문항으로 구성되었다. 갈등 상황과 관련한 빈도와 심각성을 각기 4점의 Likert 척도로 평가하였으며, 빈도의 경우 0점 '경험한 적이 없다.', 3점 '자주 경험한다.'로 하였으며, 심각성 정도는 0점 '전혀 심각하지 않다.', 3점 '매우 심각하게 느낀다.'로 점수가 높을수록 빈도와 심각성이 높음을 결과적으로 의미한다. 도구 개발 당시 역할갈등 빈도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95이고, 역할갈등 심각성의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이며, 본 연구에서 역할갈등 빈도 Cronbach's α 는 .94, 역할갈등 심각성 Cronbach's α 는 .96이었다.

3) 업무강도

업무강도 측정도구는 Seol (2022)이 연구 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 업무의 양과 종류 5문항, 환자 간호 및 환자 안전 6문항, 문제 상황 대처 3문항, 보상과 관계에 대한 불만 4문항, 행정 및 전산 기록 업무 3문항, 신체적 부담 2문항, 예기치 못한 업무 상황 3문항, 교대근무 2문항을 포함하여 총 28문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 응답하게 되어있으며, 최저 28점에서 최고 140점의 범위 중 점수가 높을수록 간호사의 간호 업무강도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

4) 셀프리더십

셀프리더십 측정도구는 Lee (2023)가 연구 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 협력적 자기화 전략 4문항, 신체적 활력 향상 전략 4문항, 목표중심적 자기훈련 전략 4문항, 자기 존중 추구전략 4문항을 포함하는 총 16문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 응답하게 되어있으며, 총점 최저 16점에서 최고 80점의 범위 중 점수가 높을수록 셀프리더십이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .83이었다.

4. 자료수집

본 연구는 연구자 소속 병원 생명윤리위원회(IRB)의 승인(SNUH 2023-12-003)을 받은 후, 2023년 12월 30일부터 2024년 2월 20일까지 자료를 수집하였다. 해당 병원은 자료수집기간 동안 인증평가와 같은 외부 요인이 없었으며, 일관된 환경에서 자료가 수집될 수 있도록 하였다. 연구자가 직접 연구대상

병원 간호부에 방문하여 연구의 목적 및 취지 등에 안내하고, 설문지 작성 소요시간, 수집된 자료의 처리 방법 등 설문지 작성에 대한 안내문을 제공하였다. 연구참여는 자발적 동의하에 이루어진다는 것과 대상자의 개인정보는 익명으로 처리된다는 것, 연구대상자의 비밀이 보장된다는 것과 언제든지 철회가 가능하다는 것 등 연구대상자의 윤리적 측면에 대한 설명 및 동의가 이루어진 후 설문지를 배부하였다. 완료된 설문지는 밀봉할 수 있는 개별 봉투에 밀봉하여 회수하도록 간호부의 협조를 구했으며, 설문지 작성 소요시간은 15분 정도 소요되었으며, 연구대상자의 자료를 수집한 후 연구자는 연구대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 통계 분석 하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 백분율(%), 평균(M), 표준편차(SD)의 기술통계로 분석하였고, 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상예방활동 정도는 평균, 표준편차의 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 낙상예방활동의 차이는 t-test 와 ANOVA로 분석하였다. 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상예방활동 간의 상관관계는 Pearson의 상관계수로 분석하였고, 재활병원 간호사의 낙상예방활동과 관련성을 보이는 변수와 그 정도를 확인하기 위해 위계적 회귀 분석(hierarchical regression analysis)을 실시하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값으로 확인하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 88.9%로 대부분 차지하였으며, 연령은 40세 이상이 38.9%로 가장 많았고, 평균 연령은 37.73±10.40세였다. 결혼상태는 미혼이 51.6%였으며, 교육수준은 학사학위를 가진 간호사가 68.3%로 가장 높은 비율을 보였다. 간호사의 임상 경력은 10년 미만이 57.1%, 평균 경력은 11.11±8.23년으로 나타났다. 재활병원 임상 경력은 2년 미만이 43.7%로 가장 많았으며, 평균 3.80±3.44년으로 나타났다. 재활병원에서 담당 환자가 낙상을 경험한 경우가 있다고 응답한 간호사는 92.1%였으며, 이들 중 88.9%는 낙상 이후 환자에게 합병증이 발생한 경험이 있다고 응답하였다. 낙상 예방 교육 횟수는 '1회'라고 응답

Table 1. General Characteristics of Participants (N=126)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Sex	Female	112 (88.9)
	Male	14 (11.1)
Age (year)	≤ 29	37 (29.5)
	30~39	40 (31.7)
	≥ 40	49 (38.9)
		37.73±10.40
Marital status	Unmarried	65 (51.6)
	Married	58 (46.0)
	Etc.	3 (2.4)
Educational attainment	College	26 (20.6)
	Bachelor	86 (68.3)
	Master's degree or higher	14 (11.1)
Total years of clinical experience	< 10	72 (57.1)
	≥ 10	54 (42.9)
		11.11±8.23
Years of experience in rehabilitation nursing	< 2	55 (43.7)
	2~4	33 (26.2)
	≥ 4	38 (30.2)
		3.08±3.44
Experience with patient falls	Yes	116 (92.1)
	No	10 (7.9)
Experience with fall-related complications (n=116)	Yes	80 (69.0)
	No	36 (31.0)
Experience of fall prevention training	Yes	112 (88.9)
	No	14 (11.1)
Number of fall prevention training in the past year (n=112)	1	53 (47.3)
	2	34 (30.4)
	≥ 3	25 (22.3)
		2.29±2.28
Type of fall prevention training (n=112) [†]	Lecture	39 (22.3)
	Video	52 (29.7)
	Discussion	4 (2.3)
	Training	2 (1.1)
	Post educational materials	78 (44.6)

[†]Multiple responses.

한 비율이 43.7%로 가장 많았으며, 교육 방법(복수응답)으로는 '교육자료 게시 또는 배부'가 47.3%로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상예방 활동

셀프리더십의 평균은 4.16±0.46점이었으며, 하위영역 중 '협력적 자기화 전략'이 3.86±0.47점으로 가장 높게 나타났다.

Table 2. Descriptive Statistics of Participants' Self-Leadership, Role Conflict, Work Intensity, and Fall Prevention Activities (N=126)

Variables	Range	Min	Max	M±SD	Skewness	Kurtosis
Self-leadership	1~5	1.9	4.6	4.16±0.46	-0.54	0.85
Goal-focused self-training strategies	1~5	1.7	5.0	3.51±0.61	-1.06	2.13
Pursuing self-respect strategies	1~5	2.0	5.0	3.48±0.60	-0.60	0.41
Collaborative self-mastering strategies	1~5	1.9	5.0	3.86±0.47	-0.15	0.45
Improving vitality strategies	1~5	1.8	5.0	3.27±0.70	-0.33	-0.73
Role conflict - frequency	0~3	1.0	2.6	1.75±0.32	0.04	-0.24
Colleague nurses in the same ward	0~3	0.6	2.1	1.45±0.29	-0.04	0.23
Nursing roles and responsibilities	0~3	0.9	2.9	1.89±0.37	0.01	-0.28
Patients/caregivers	0~3	0.8	3.0	1.98±0.46	-0.48	0.86
Other departments	0~3	0.3	3.0	1.83±0.48	0.14	-0.24
Doctors	0~3	0.3	3.0	1.61±0.59	-0.05	-0.18
Role conflict - seriousness	0~3	0.6	2.7	1.79±0.38	-0.24	-0.18
Colleague nurses in the same ward	0~3	0.8	2.6	1.67±0.36	-0.22	0.45
Nursing roles and responsibilities	0~3	0.4	3.0	1.71±0.43	-0.25	-0.48
Patients/caregivers	0~3	0.4	3.0	1.96±0.52	-0.29	0.12
Other departments	0~3	0.0	3.0	1.79±0.58	-0.30	-0.53
Doctors	0~3	0.2	3.0	1.91±0.63	0.07	-0.37
Work intensity	1~5	2.0	5.0	3.45±0.61	0.24	0.08
Amount and type of work	1~5	1.8	5.0	3.31±0.70	0.28	-0.17
Patient care and patient safety	1~5	1.0	5.0	3.52±0.76	-0.37	0.35
Dealing with problematic situations	1~5	2.0	5.0	3.30±0.75	0.18	-0.61
Dissatisfaction with compensation and relationships	1~5	1.7	5.0	3.70±0.75	-0.35	-0.25
Administrative and documentation tasks	1~5	2.0	5.0	3.81±0.79	-0.11	-0.71
Physical burden	1~5	2.0	5.0	3.42±0.75	0.00	-0.28
Unexpected work situation	1~5	1.3	5.0	2.97±0.80	0.56	0.09
Shift work	1~5	1.0	5.0	3.60±0.91	-0.27	-0.36
Fall prevention activities	1~4	2.9	4.0	3.70±0.28	-0.91	-0.07
Assessment	1~4	2.2	4.0	3.56±0.38	-0.73	-0.07
Training	1~4	2.8	4.0	3.80±0.30	-1.49	1.12
Intervention	1~4	2.8	4.0	3.68±0.33	-0.76	-0.46

역할갈등 빈도의 평균은 1.75 ± 0.32 점이었고, 하위영역 중 '환자/보호자와의 관계'에서 1.98 ± 0.46 점으로 가장 높았다. 역할갈등 심각성의 평균은 1.79 ± 0.38 점이었으며, 하위영역 중 '환자/보호자와의 관계'가 1.96 ± 0.52 점으로 가장 높은 점수를 보였다. 업무강도의 평균은 3.45 ± 0.61 점이었으며, 하위영역 중에서 '행정 및 전산 기록 업무'가 3.81 ± 0.79 점으로 가장 높았다. 낙상예방활동의 평균은 3.70 ± 0.28 점이었고, 하위영역에서는 '낙상예방활동 중재'가 3.80 ± 0.30 점으로 가장 높게 나타났다 (Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 낙상예방활동의 차이

일반적 특성 및 낙상예방활동의 차이를 검증한 결과 교육수준($t=4.13, p=.018$), 간호사 임상 경력($t=4.84, p=.030$)에 따라 낙상예방활동 수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검정결과, 교육수준에서는 석사학위가 전문

학사, 학사학위 그룹보다 낙상예방활동 수준이 유의하게 높은 것으로 나타나, 교육수준이 높을수록 낙상예방활동 수준이 높은 것으로 나타났다. 또한, 간호사 임상 경력이 10년 이상인 간호사가 10년 미만인 간호사보다 낙상예방활동 수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 반면, 성별, 연령, 결혼상태, 현 재활병원 임상 경력, 현재 근무 중인 재활병원에서의 낙상 경험 및 합병증 유무, 낙상 예방 교육 경험 유무 및 교육 방법 등은 낙상 예방활동 수준과 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다 (Table 3).

4. 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상예방활동 간의 상관관계

셀프리더십, 역할갈등, 업무강도, 낙상예방활동은 역할갈등 심각성은 역할갈등 빈도와 양의 상관관계($r=.63, p<.001$) 보였다. 업무강도는 역할갈등 빈도($r=.63, p<.001$) 및 역할갈등 심

각성($r=.59, p<.001$)과 각각 양의 상관관계를 나타냈다. 낙상 예방활동은 셀프리더십($r=.19, p=.027$), 역할갈등 빈도($r=.18, p=.040$), 역할갈등 심각성($r=.22, p=.012$)과 각각 양의 상관관계를 나타냈다. 이는 셀프리더십 수준이 높을수록, 그리고 역할갈등의 빈도와 심각성이 클수록 낙상예방활동 수행 수준이 함께 높아지는 경향이 있음을 의미한다(Table 4).

5. 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도가 낙상예방활동에 미치는 영향

다중회귀분석을 실시하기 전 변수들의 분산팽창인자(variance inflation factor)는 1.163~2.109 사이로 10 이하였고, 공차한계는 .474~.860으로 0.1 이상으로 나타나 다중공선성에

Table 3. Differences in Fall Prevention Activities by Participants' General Characteristic (N=126)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p	Scheffé
Sex	Female	3.70±0.29	0.04	.961	
	Male	3.69±0.25			
Age (year)	≤29	3.63±0.27	1.81	.167	
	30~39	3.70±0.28			
	≥40	3.74±0.29			
Marital status	Unmarried	3.65±0.30	1.48	.230	
	Marriage	3.74±0.25			
	Etc.	3.76±0.23			
Educational attainment	College ^a	3.69±0.30	4.13	.018	a, b < c
	Bachelor ^b	3.66±0.28			
	Master's degree or higher ^c	3.90±0.11			
Total years of clinical experience	<10	3.65±0.28	4.84	.030	
	≥10	3.76±0.28			
Years of experience in rehabilitation nursing	<2	3.73±0.47	0.93	.394	
	2~<4	3.64±0.30			
	≥4	3.70±0.29			
Experience with patient falls	Yes	3.69±0.29	-0.97	.330	
	No	3.78±0.23			
Experience of fall prevention training	Yes	3.69±0.31	0.02	.980	
	No	3.69±0.23			
Number of fall prevention training in the past year (n=112)	Yes	3.69±0.29	-0.89	.375	
	No	3.76±0.23			
Type of fall prevention training (n=112)	1	3.70±0.26	1.06	.347	
	2	3.63±0.34			
	≥3	3.73±0.25			

Table 4. Correlations among Self-Leadership, Role Conflict, Work Intensity, and Fall Prevention Activities (N=126)

Variables	Self-leadership	Role conflict-frequency	Role conflict-seriousness	Work intensity	Fall prevention activities
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Self-leadership	1				
Role conflict-frequency	-.07 (.411)	1			
Role conflict-seriousness	.01 (.868)	.63 (<.001)	1		
Work intensity	-.07 (.404)	.63 (<.001)	.59 (<.001)	1	
Fall prevention activities	.19 (.027)	.18 (.040)	.22 (.012)	.14 (.107)	1

Table 5. Factors Influencing Fall Prevention Activities

(N=126)

Variables	Model 1					Model 2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	2.869	0.261		10.97	<.001	3.232	0.306		10.54	<.001
Self-leadership	0.132	0.057	.203	2.32	.022	0.080	0.060	.123	1.33	.186
Role conflict-frequency	0.083	0.108	.095	0.76	.444	0.046	0.109	.053	0.42	.671
Role conflict-seriousness	0.116	0.088	.157	1.32	.189	0.146	0.088	.197	1.66	.099
Work intensity	0.003	0.055	.007	0.05	.953	-0.013	0.056	-.027	-0.22	.819
Educational attainment										
College [†]						-0.161	0.096	-.229	-1.67	.096
Bachelor [†]						-0.156	0.088	-.255	-1.77	.079
Total years of clinical experience [†]						0.060	0.054	.104	1.09	.274
R ² =.093, Adjusted R ² =.064, F=3.120, p=.018					R ² =.137, Adjusted R ² =.086, F=2.677, p=.013					

[†]Dummy: Reference group=Master's degree or higher (educational attainment), <10 years (total years of clinical experience).

문제가 없는 것으로 확인되었다. 또한, Durbin-Watson 값은 1.970으로 잔차의 독립성 가정에도 위배되지 않았다. Model 1은 주요 변수인 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도를 독립변수로 투입한 회귀모형으로 낙상예방활동에 대해 6.4%의 설명력을 보였으며, 셀프리더십($\beta=.203, p=.022$)만이 유의한 관계 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 셀프리더십 수준이 높을수록 낙상예방활동 수행 수준이 높아짐을 의미한다. 그리고 Model 2는 t-test 및 ANOVA 분석에서 유의한 차이를 보였던 교육수준과 간호사 임상 경력을 기존의 모형에 추가한 회귀모형이다. 교육수준의 경우 석사 이상을, 임상 경력의 경우 10년 미만을 기준범주(reference group)로 한 더미변수(dummy variable)를 회귀모형에 추가한 결과, 모형의 설명력은 8.6%로 증가하였으나 셀프리더십이 더 이상 유의한 관계를 보이지 않았다($\beta=.123, p=.186$). 그 외의 투입한 변수 모두 유의한 관련성을 보이지 않았다(Table 5).

논 의

본 연구는 재활병원 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 업무강도가 낙상예방활동에 미치는 영향을 검증하고자 시도되었다. 연구결과는 재활병원 간호사의 낙상예방활동을 증진시키고, 궁극적으로 환자의 낙상 발생률을 감소시키기 위한 근거 자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다. 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 낙상예방활동 수준은 4점 만점 기준 평균 3.70±0.28점으로 나타났다. 동일한 도구를 사용한 선행

연구들과 비교해 보면, 의원부터 상급종합병원에 간호사를 대상으로 한 연구에서는 3.44±0.44점(Jung & Kim, 2022), 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 3.31±0.49점(Cho & Jang, 2020)으로 보고되어, 본 연구에서의 낙상예방활동 수준이 다소 높은 편임을 확인할 수 있다. 이는 재활병원 환자들이 일반 병원 환자에 비해 신체적 불안정성으로 인하여 낙상 위험이 높고 재활치료 중에 낙상 사고가 발생 가능성이 높기 때문에 재활병원 간호사들의 낙상에 대한 인식 수준이 높음을 시사한다. 실제로 재활병원 환자 대상의 선행연구에 따르면, 이들 환자는 주로 허약감, 보행 장애, 어지러움, 보행 보조도구 사용과 관련하여 낙상이 발생하며, 낙상 장소는 물리치료실(28.8%)과 병실(22.5%) 순으로 확인되었다(Park & Kang, 2020). 또한, 재활의료기관 인증 기준에서도 낙상예방활동의 중요성이 강조되고 있다. 예를 들어, 낙상 고위험 환자에 대한 직원 간 정보 공유, 환자·보호자 및 직원 대상의 낙상 예방 교육 실시 여부, 환자 이송 시 안전 관리 등이 주요 항목으로 평가된다. 이러한 맥락에서 재활병원 간호사는 낙상이라는 안전사고의 위험성을 높히 인식하고 있으며, 그에 따른 낙상예방활동 수행 수준도 상대적으로 높은 것으로 해석된다.

첫 번째 회귀모형에서 셀프리더십을 제외한 역할갈등과 업무강도는 재활병원 간호사의 낙상예방활동과 유의한 관계를 보이지 않았다. 본 연구대상자의 업무강도 수준은 평균 3.45±0.61점이었으며, 이는 선행연구에서의 일반병동 간호사의 업무강도 3.42±0.51, 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 업무강도 3.83±0.46과 크게 다르지 않은 수준이었다(Oh & Yang, 2024). Oh와 Yang (2024)의 연구에서도 본 연구결과와 유사하

게 간호사의 업무강도는 낙상예방활동과 유의한 관련이 없는 것으로 나타났지만, 일부 선행연구에서는 업무강도와 낙상 예방활동 간의 유의한 부적 관계를 보고하기도 하였다(Heo, 2021). 과중한 업무로 인한 시간 압박 및 초과 근무는 간호사의 직무 스트레스를 유발하고 이는 나아가 소진(burnout)을 초래하여 궁극적으로 환자안전활동을 저해하는 요인으로 작용하는 것으로 알려져 있다(Li et al., 2024; Ma et al., 2025). 즉, 업무강도와 낙상예방활동 간의 관계를 확인하기 위해서 업무강도뿐 아니라 근무 환경, 직무 스트레스, 소진을 포함한 다차원적인 분석이 필요할 것이다.

본 연구에서 재활병원 간호사의 역할갈등 수준의 빈도는 평균 1.75 ± 0.32 점, 심각성은 평균 1.79 ± 0.38 점으로 나타나, 보통 수준으로 평가되었다. 본 연구의 상관분석에서는 역할갈등의 빈도와 심각성이 낙상예방활동과 양의 상관관계를 보였는데, 이는 역할갈등이 심할수록 낙상예방활동이 저해될 것이라는 예상과 상반되는 결과였다. 이는 낙상 고위험 환자가 많은 재활병원의 특성 상 낙상예방활동이 간호사의 주도적 판단 또는 조직적 요구에 의해 중요하게 여겨지면서 수행되는 간호행위이며, 역할갈등이 존재하더라도 그 수행 수준이 높을 수 있음을 시사한다. 그러나 회귀분석 결과에서는 다른 변수들에 의해 통제되어 역할갈등의 빈도와 심각성 모두 유의하지 않게 나타났으므로 해석에 신중을 기할 필요가 있다. 선행연구에서도 일관된 결과를 확인하기 어려운데, 역할갈등이 적을수록 간호사의 환자 안전 역량이 높았다고 보고한 선행연구가 있는 반면에(Oh & Ko, 2024), 역할갈등이 환자 안전 역량(Heo, 2021)이나 간호사의 역할 수행(Park & Kang, 2022)과 통계적으로 유의한 관련성을 보이지 않았다고 보고한 연구도 존재한다. 이러한 상반된 결과는 역할갈등의 개념과 측정도구의 차이에서 기인했을 가능성이 있다. 본 연구에서는 보호자, 타 부서 직원 등과의 관계에서 발생하는 갈등을 중심으로 구성된 도구를 사용하였는데, 이는 보호자의 상주가 흔하고 재활치료 과정에서 타 부서 간 협조가 중요한 재활병원의 특성을 반영한 것이었다. 반면, Kim과 Park (1995)이 개발한 역할갈등 측정도구는 개인의 능력 부족이나 모호한 역할, 열악한 근무환경, 협조 부족으로 인해 역할 수행 중 느끼는 긴장과 어려움의 구성개념을 포괄하는 도구로 관계적 요인뿐 아니라 개인적, 환경적 요인을 포함하고 있다. 따라서 향후 연구에서는 재활병원 간호사의 고유한 업무 특성과 역할 수행 맥락을 반영하여 역할갈등의 개념 분석이 선행되어야 하며, 이를 바탕으로 역할갈등과 낙상예방활동 간의 관계를 보다 정교하게 규명할 필요가 있다.

본 연구의 주요 변수를 투입한 첫 번째 회귀모형에서 셀프리

더십만 낙상예방활동과 유의한 관계를 보였는데, 셀프리더십이 높은 간호사가 환자 안전을 위한 낙상예방활동을 적극적으로 수행할 수 있는 것으로 해석할 수도 있겠다. 선행연구에서도 셀프리더십이 환자 안전 역량과 유의한 관계가 있다는 유사한 결과가 보고되었으며, 셀프리더십이 높은 간호사는 의사소통 능력과 자아존중감이 높아 업무 생산성과 효율성에 긍정적인 영향을 미치고, 이는 간호 서비스의 질 향상으로 이어진다고 하였다(Lee & Ji, 2021). 낙상예방활동이나 환자 안전 간호의 영역 외에서도 간호사의 셀프리더십의 중요성이 강조되고 있는데, 이는 환자의 증가와 세분화, 전문화로 급변하는 병원 환경에서 보다 효과적이고 질 높은 간호를 제공하기 위함이다. 변화하는 의료현장에서 간호사 스스로 바람직한 방향으로 목표를 세우고 필요한 지식과 기술을 함양하며, 자신의 능력에 확신을 가지고 성과에 높은 기대치를 갖고 주도적으로 업무를 수행할 수 있기 때문이다(Ryu & Shim, 2021). 실제로 Han과 Kwon (2016)의 요양병원 간호사의 셀프리더십이 간호업무성공에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 급성기 병원과는 달리 요양병원 간호사의 업무가 환자들의 일상생활 보조로부터 전문적인 간호업무, 서류작업, 간호조무사나 직원들의 관리 감독, 환자·보호자 상담에 이르기까지 다양한 업무를 수행함에 따라 요양병원 간호사 스스로의 높은 자율성이 요구되는 상황에서 기인한 것으로 생각된다 하였다(Han & Kwon, 2016). 셀프리더십은 훈련을 통해 증진될 수 있는 역량이라 볼 수 있는데, Park과 Chae (2018)의 연구에서는 임상 경력 5년 이하 병원 간호사 대상으로 셀프리더십 강화 프로그램을 시행한 결과, 셀프리더십뿐 아니라 학습 전이 동기, 의사소통능력, 임상간호 역량, 조직 몰입도 모두 유의미하게 증가하였음을 보고하였다. 이 연구는 셀프리더십 교육이 단순한 태도 변화에 그치지 않고 실제 임상 수행능력과 팀워크, 조직 내 역할 수행력까지 긍정적인 효과를 가져 왔음을 보여준다(Park & Chae, 2018). 이러한 결과를 바탕으로 재활병원 간호사의 셀프리더십 향상을 통하여 낙상예방활동 수행, 더 나아가 질적 간호 수행이 이루어질 수 있는 전략 마련이 필요할 것이다.

두 번째 회귀모형에는 일반적 특성 중 낙상예방활동과 유의한 관계를 보였던 교육수준과 임상 경력 변수를 포함하였다. 이변량 분석 결과, 교육수준과 임상 경력 모두 낙상예방활동과 유의한 관계를 보였으며, 전문학사나 학사학위를 가진 간호사에 비해 석사 이상 학위를 가진 간호사의 경우, 그리고 임상 경력이 10년 이상인 간호사의 경우 낙상예방활동 수행 수준이 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 선행연구에서도 보고된 바 있으며, 지속적인 학업을 통해 전문성을 향상시키고 임상적

경험이 풍부한 간호사가 환자 상태에 대한 이해도와 판단력이 높아, 낙상 예방을 위한 지식과 지침을 보다 효과적으로 이행할 수 있음을 시사한다(Choi et al., 2022; Oh, & Ko, 2024). 그러나 교육수준과 임상 경력을 회귀모형에 포함한 결과, 첫 번째 모형에서 유의한 변수로 나타났던 셀프리더십은 더 이상 낙상 예방활동과 유의한 관계를 보이지 않았고, 그 외의 변수들도 모두 유의한 관계를 보이지 않았다. 즉, 이변량 분석에서는 셀프리더십이나 교육수준, 임상 경력이 각각 낙상예방활동과 유의한 관계를 보였으나, 다중회귀분석에서 모두 유의성을 잃는다는 결과가 도출되었다. 이러한 결과는 해당 변수들 간에 복합적인 상호작용이나 매개 또는 조절 효과가 개입된 관계가 존재할 가능성을 짐작케 하며, 변수 간의 다층적 관계구조를 고려할 필요성을 보여준다(Jung & Kim, 2022). 이에 따라 향후 연구에서는 낙상예방활동에 영향을 주는 변수들 간의 직, 간접 효과를 확인하기 위해 경로분석(path analysis)이나 구조방정식 모델(structural equation modeling)을 활용한 분석을 시도해 볼 수 있겠다. 또한 간호사 개개인이 다양한 성향과 역량을 지니며 다양한 근무조건과 환경에서 업무를 수행한다는 점, 그리고 이러한 요인이 환자안전에 영향을 준다는 점을 고려해보았을 때 단순한 독립적 관계 분석보다는 패턴을 유형화할 수 있는 잠재 프로파일 분석(latent profile analysis)도 유의미한 방법론적 접근이 될 수 있을 것이다(Ma et al., 2025).

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구의 최종 회귀 모형에 포함된 모든 변수가 통계적 유의성을 보이지 않았으며, 모형의 설명력도 8.6%로 낮게 나타났다. 이는 재활병원 간호사의 낙상예방활동을 설명하는 주요 변수들이 누락된 결과일 수 있다. 앞서 기술한 바와 같이, 낙상에 대한 지식, 태도, 자기 효능감, 조직문화, 근무환경 등이 낙상예방활동에 영향을 미치는 변수로 보고된 바 있다(Heo, 2021; Jung & Kim, 2022; Oh & Ko, 2024; Park & Kang, 2020). 본 연구에서는 조직과 관련된 물리적, 심리적 환경 요인과 내적 역량에 초점을 맞추었으나, 낙상에 대한 지식, 태도와 같은 개인의 인지적 요인이 누락됨으로써 낮은 설명력이 도출되었을 것으로 생각된다. 따라서 추후 연구에서 이러한 변수를 포함하여 재활병원 간호사의 낙상예방활동과의 관련성을 보다 포괄적으로 확인할 필요가 있다. 또한 낙상예방활동과 같은 간호수행은 여러 요인 간의 복합적 상호작용을 통해 결정될 수 있으므로 연구설계 및 통계분석 방법에 대한 보다 면밀한 고찰이 요구된다. 둘째, 불성실한 응답이나 극단값 등을 제외함에 따라 분석에 포함된 최종 표본수는 목표치였던 127명보다 적은 126명이었으며, 이로 인해 통계적 검정력이 제한될 가능성이 있다. 그러나 효과크기 .15, 유의

수준 .05, 최종 회귀모형에서 사용된 예측변인 6개를 기준으로 사후 분석(post hoc analysis)을 수행한 결과, 검정력이 .91이 나타나 통계적으로 충분한 수준임을 확인하였다. 셋째, 본 연구는 횡단적 서술연구이므로 이 연구결과를 통해 변수들 간의 인과관계를 파악하기 어렵다는 한계가 있다. 향후 연구에서는 실험설계나 중재연구를 통해 재활병원 간호사의 셀프리더십 증진 프로그램, 업무강도 완화를 포함하는 근무 환경 개선 전략, 역할갈등 감소를 위한 조직 문화 강화 전략이 낙상예방활동 향상에 미치는 효과를 검증할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구의 최종 회귀모형에서는 셀프리더십뿐 아니라 역할 갈등, 교육수준, 임상 경력 모두 재활병원간호사의 낙상예방활동과 통계적으로 유의한 독립적 관련성을 보이지 않았다. 이는 각 변수가 낙상예방활동에 직접적으로 영향을 미치기보다는 다른 변수와의 상호작용을 통해 간접적으로 작용할 가능성을 시사한다. 이에 추후 연구에서는 포괄적인 변수 구성과 복합적인 관계구조를 반영한 연구설계를 통해 재활병원 간호사의 낙상예방활동에 영향을 미치는 요인을 규명할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Allari, R. S., & Hamdan, K. (2023). Caring behavior and hourly rounding:nurses' perception. *The Open Nursing Journal*, 17. <https://doi.org/10.2174/18744346-v17-e230210-2022-188>
- Alvarado, N., McVey, L., Hardiker, N., Zaman, H., Dowding, D., Gardner, P., Healey, F., & Randell, R. (2024). Strategies used by nurse leaders to support the delivery of falls prevention practices in hospitals. *Nursing Older People*, 36(6), 16-22. <https://doi.org/10.7748/nop.2024.e1478>
- Cho, M. Y., & Jang, S. J. (2020). Nurses' knowledge, attitude, and fall prevention practices at south Korean hospitals: A cross-sectional survey. *BMC Nursing*, 19(108), 394-403. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00507-w>
- Choi, J. Y., Lee, G. E., & Jun, H. J. (2022). Factors affecting fall-prevention behavior of long-term care nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 31(4), 157-166. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2022.31.4.157>
- Han, A. L., & Kwon, S. H. (2016). Effects of self-leadership and self-efficacy on nursing performance of nurses working in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 18(1), 5-14. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.1.12>
- Heo, J. H., & Sung, J. H. (2021). The influence of expanded role-clinical nurse's self-leadership, role conflict and practice envi-

- ronment on patient safety competency. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 274-274.
- Hong, E. A. (2021). *A study on the job analysis of nurses in rehabilitation medical institutions*. Unpublished master's thesis, Baekseok University, Cheonan.
<https://www-riss-kr.libproxy.kangwon.ac.kr/link?id=T15902785>
- Hwang, I. Y. (2011). *A study on knowledge, attitude, and implementation of clinical nursing practice guideline for fall prevention among hospital nurses working in the small and medium sized hospitals*. Unpublished master's, Gyeongsang University, Jinju.
<https://www-riss-kr.libproxy.kangwon.ac.kr/link?id=T12508482>
- Inam, A., Ho, J. A., Sheikh, A. A., Shafqat, M., & Najam, U. (2023). How self leadership enhances normative commitment and work performance by engaging people at work?. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 42(5), 3596-3609.
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-01697-5>.
- Jung, S. Y., & Kim, E. Y. (2022). Influence of the patient safety culture and nursing work environment on fall prevention activities of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Academy of Nursing Administration*, 28(2), 78-87.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.2.78>
- Kim, J. H., & Lee, J. Y. (2021). Impact of perceived importance to rehabilitation nursing, role conflict, and working environment on performance of rehabilitation nursing of nurses in rehabilitation hospitals. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 24(1), 89-95. <https://doi.org/10.7587/kjrehn.2021.86>
- Kim, J. H., Lee, E. H., Jung, Y. M., Kwon, H. J., & Lee, S. M. (2022). Patient-level and organizational-level factors influencing in-hospital falls. *Journal of Advanced Nursing*, 78(11), 3641-3651.
<https://doi.org/10.1111/jan.15254>
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1995). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *The Journal of Nurses Academic Society*, 25(4), 741-750. <https://doi.org/10.4040/jnas.1995.25.4.741>
- Kwon, S. N., & Park, H. J. (2020). Effects of nurses' positive psychological capital, self-leadership, and relational bonds on organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 26(3), 241-250.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.3.241>
- Lee, E. H., Cho, K. S., Son, H. M., Yi, Y. J., & Yoo, C. S. (2013). Frequency and severity of the nurses' role conflict in the hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(1), 81-95. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2013.19.1.81>
- Lee, G. M., & Ji, E. S. (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.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.2.114>
- Lee, H. A. (2023). *Development of a self-leadership scale for clinical nurses(SLSN)*. Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.
<https://www-riss-kr.libproxy.kangwon.ac.kr/link?id=T16672269>
- Lee, J. Y., Lee, J. H., Jang, Y. S., Kim, E. C., Ji, Y. G., Park, T. Z., Um, S. Y., Cha, M. C., & Kim, Y. L. (2020). Status quo and innovative directions for inpatient fall interventions. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 27(4), 356-365.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2020.27.4.356>
- Li, L. Z., Yang, P., Singer, S. J., Pfeffer, J., Mathur, M. B., & Shanafelt, T. (2024). Nurse burnout and patient safety, satisfaction, and quality of care: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open*, 7(11), e2443059.
<https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.43059>
- Ma, F., Zhu, Y., Liu, L., Chen, H., Liu, Y., & Zhang, F. (2025). Assessing the impact of burnout on nurse safety behaviors and patient safety competence: A latent profile analysis study. *Journal of Nursing Management*, 2025, 3793927
<https://doi-org.libproxy.kangwon.ac.kr/10.1155/jonm/3793927>
- Ministry of Health and Welfare, & Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2022). *Korean patient safety incident report 2022*. Seoul: Korea Institute for Healthcare Accreditation.
- Oh, E. W., & Ko, Y. K. (2024). Effects of positive psychological capital and role conflict of hospital nurses on patient safety competencies. *Korea Journal of Hospital Management*, 29(1), 32-45.
<https://www-riss-kr.libproxy.kangwon.ac.kr/link?id=A109016361>
- Oh, M. N., & Yang, S. J. (2024). A Comparison of nursing work intensity, nursing work interruptions, patient safety competencies, and patient safety nursing activities among nurses in comprehensive nursing care service wards and general wards. *Health & Nursing*, 36(1), 1-12.
<https://doi.org/10.29402/HN36.1.1>
- Park, E. H., & Chae, Y. R. (2018). The effects of self-leadership reinforcement program for hospital nurses. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 20(2), 132-140.
<https://doi.org/10.7586/jkbns.2018.20.2.132>
- Park, H. O., & Kang, H. K. (2020). A Literature review for fall-prevention nursing program development based on the fall information of a rehabilitation hospital. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(8), 99-107.
<https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.08.099>
- Park, K. Y., & Kang, K. (2022). The effect of role conflict and professional autonomy on the role performance of patient safety coordinators in small and medium-sized hospitals in Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9392. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159392>
- Ryu, I. S., & Shim, J. L. (2021). The influence of burnout on patient

safety management activities of shift nurses: The mediating effect of compassion satisfaction. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(22), 12210.

<https://doi.org/10.3390/ijerph182212210>

Seol, M. J. (2022). *Development of nursing work intensity scale for clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.

<https://www-riss-kr.libproxy.kangwon.ac.kr/link?id=T16192069>

Tsai, Y. J., Sun, W. J., Yang, Y. C., & Wei, M. Y. (2024). Association of fear of falling and low physical activity with fall risk among older taiwanese community-dwellers. *BMC Public Health*, 24(1), 3066.

<https://doi-org.libproxy.kangwon.ac.kr/10.1186/s12889-024-20467-z>

World Health Organization. (2021). *Step safely: Strategies for preventing and managing falls across the life course*.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240021914>