



## Invited Article

# 간호사의 포괄적 행복 모형 개발

박정숙

계명대학교 간호대학 명예교수

## Development of Comprehensive Nurses' Happiness Model

Jeong Sook Park

Professor Emeritus, College of Nursing, Keimyung University, Republic of Korea

\*Corresponding author: jsp544@kmu.ac.kr

## Abstract

**Purpose:** Nursing is a job that is rewarding but also subject to a lot of work-related stress. It is necessary to understand the happiness of nurses in their personal and professional lives and to devise ways to increase their happiness. **Methods:** Based on extensive literature review and many years of experience, Comprehensive Nurses' Happiness Model was developed by selecting concepts and linking antecedent factors, mediators, and outcome variables. **Result:** Personal and professional factors were presented as antecedent factors affecting nurses' happiness. Personal antecedent factors included health status, economic status, leisure time, optimism/extroversion, and spirituality. The occupational factors include nursing readiness, work characteristics, and work environment as sub-factors, and the work characteristics sub-factors include nursing professionalism, job satisfaction, and turnover intention, and the work environment sub-factors include staffing, leadership, collaboration with physicians, and collaboration with nursing colleagues. In the process of moving from personal and occupational antecedents to the outcome variable of happiness, happiability as positive self-regulation competency and good relationships were presented as mediating factors. the outcome variable, nurses' happiness, includes pleasure and meaning of life, and further includes the concept of expanding happiness to others and future generations. **Conclusion:** It is necessary to train nurses' happiability and develop good relationships with strong and weak ties to increase happiness of nurses.

**Keywords:** Nurse, Happiness, Model

**주요어:** 간호사, 행복, 모형

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라 면허 간호사 수는 2022년 48만 명으로 의료인 중 가장 많다[1]. 간호사는 임상현장에서 질병과 사고로 고통받거나 심신이 허약한 환자와 가장 많은 시간을 함께 보내면서 생명과 관련되는 업무를 직접 수행해야 하는 간호업무의 본질상 부정적인 감정을 경험하는 경향이 있다. 또한 인력 부족으로 인한 과중한 업무량, 낮은 급여, 열악한 근무조건, 자원과 장비 부족, 감염이나 안전사고 위험, 급변하는 의료환경에 대처하기 등의 어려운 상황은 간호사를 더욱 힘들게 할 수 있다. 간호사가 근무 중에 느끼는 이러한 부정적 감정으로 인해 신체장애, 수면장애, 불안, 스트레스 및 우울증 등이 생기면 장기적으로 삶의 행복을 저해할 수 있다[2]. 간호사의 정서적 불안정과 불행은 업무 역량에 영향을 미쳐서 환자 간호의 질이 저하되거나 안전사고를 일으킬 우려가 있다[3]. 그러므로 환자와 간호사 모두를 위해 간호사의 행복에 관심을 가질 필요가 있다.

행복은 생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 상태로서 학문 분야에 따라 다양하게 정의되고 있다. Dolan [4]은 행복을 '시간의 경과에 따라 즐거움(pleasure)과 목적의식(purpose)을 경험하는 것'으로 정의하고 단기적인 즐거움과 장기적인 목적 가치 간의 균형을 맞추는 원칙(pleasure purpose principle)을 강조하였다. Jung 등[5]은 행복에는 삶의 만족, 행복감과 우울감의 정서적 경험, 그리고 에우다이모니아(eudaimonia)적 삶의 가치 등이 포함된다고 하였다. 이러한 행복에 영향을 미치는 개인적 요인으로는 인구학적 특성, 경제상태, 건강상태, 성격특성, 종교, 환경 등을 들 수 있다[2,5,6]. 희생과 봉사라는 간호직에 대한 전통적인 이미지로 인해, 간호사는 대상자를 비롯한 다른 사람의 요구를 무엇보다 먼저 돌보고 자신의 정서적 안녕을 덜 중시하는 경향이 있다. 그러므로 간호사의 행복을 설명하기 위해서는 직업적 요인 또한 중요하게 고려되어야 한다. 간호사를 고용한 직장에서는 근무환경 개선 등을 통해 간호사의 행복 향상에 관심을 가져야 할 필요가 있다[7].

우리나라에는 199개 간호대학에서 12만 명의 간호대학생이 간호교육을 받고 있다[1]. 간호교육은 간호대학생이 실무를 수행할 역량을 갖추도록 준비시키는 데 주력하고 있다. 간호사가 되려면 간호지식, 간호기술, 태도 교육을 충분하게 받아서 준비를 철저히 하여야 한다. 환자 상태의 변화를 인식하고, 독자적으로 간호중재를 수행하고, 우선순위를 정하기 위한 비판적 사고와 문제해결 역량을 갖추고 배려심 있는 태도로 정확하고 신속하게 간호술기를 수행할 역량을 습득하였다면 간호사가 될 준비도를 갖추었다고 볼 수 있다. 간호교육자는 핵심역량에 초점을 맞춘 체계적인 교육과정을 운영하여 실무에 임할 준비도를 제대로 갖추도록 도와야 한다[8]. 간호사의 임상 역량과 행복 간에는 유의한 관계가 있고, 체계적인 교육과정을 거쳐 임상 역량을 잘 갖춘 간호사는 더 높은 수준의 행복을 느끼는 것으로 나타났다[9]. 간호사의 행복에 영향을 미치는 다른 직업적 요인으로는 간호직의 특성과 직업 환경을 들 수 있다. 간호직의 특성에는 직위, 작업 스타일, 간호전문직관, 직무만족도, 전문직 자부심, 업무성과, 팀워크 지향성, 이직 의도, 소진 등이 포함되고, 직업 환경에는 직장문화, 리더십, 수행 자율성, 급여 만족도, 의사와의 협력, 동료관계, 인력 배치, 소속감, 존중 등이 포함된다[2,7,10-13].

개인적 요인이나 직업적 요인에서 주어진 조건이 유사하더라도 매개변수에 의해 개인이 느끼는 행복의 정도가 달라질 수 있다. 즉 자기조절이라는 심리적 과정을 통해 개인이 추구하는 행복한 삶을 실현해나갈 수 있다는 것이다. 진화심리학자들은 자기조절이 불가능하다고 주장하지만, 많은 심리학자들이 회복탄력성, 마음챙김, 성장 사고방식, 정서관리 기술, 강인성이 매개변수가 될 수 있고, 저널링, 이완요법, 감성지능 훈련, 의사소통 훈련을 통해 행복을 향상시킬 수 있다고 주장하고 있다[14-22]. 행복을 삶의 의미와 목적으로 보는 에우다이모니아(eudaimonia)적 입장에서는 개인의 태도와 선택에 따라 불리한 경험에도 불구하고 행복을 경험할 수 있으며, 가난, 질병, 굶주림, 타락, 억압과 같은 악조건 속에서도 행복할 수 있다고 본다.

1938년부터 현재까지 86년간 계속 연구되고 있는 하버드 성인발달연구팀의 'The good life: Lessons from the world's longest scientific study of happiness'[23]에 의하면 좋은 인간관계는 행복의 강력한 강화요인으로 밝혀졌다. 행복을 예측하는 두 가지 변수는 다른 사람과의 접촉 빈도와 질이었으며, 단순히 다른 사람과 함께 보낸 시간을 측정하는 것도 매우 중요한 것으로 나타났다. 가족이나 친구와의 만남은 물론이고, 동네 모임을 통해 알게 된 지인과의 가벼운 관계나 낯선 사람과 보낸 친근한 시간도 행복을 유지하기 위한 소중한 도구인 것으로 밝혀졌다. 이처럼 소중한 사람과의 관계를 잘 유지하려면 정기적으로 관계를 점검하고 시간과 에너지를 투자하여야 한다. 행복은 마음먹기에 달려있는 것이 아니므로 자기조절이 불가능하다고 주장하는 진화심리학자들도 가장 확실한 행복은 사람과의 관계에서 온다는 점에는 의견을 같이하고 있다[24].

간호사는 직업적으로 보람도 크지만 직무 관련 스트레스를 많이 받는 직업이다. 간호사의 개인적 삶과 직업적 삶 속에서 그들의 행복을 이해하고 행복을 증진시킬 수 있는 방안을 마련해야 할 필요가 있다. 저자는 간호사의 행복에 대한 광범위한 문헌고찰과 44년간 간호교육자로서 제자들과 함께 간호의 길을 걸은 경험을 바탕으로 하여 간호사의 행복에 대한 포괄적인 모형을 제시하고자 한다. 기존 연구에서 제시된 간호사의 행복 모형들을 살펴보면, 주로 개인적 요인, 직업 특성, 직업환경 요인이 평면적으로 간호사의 행복에 영향을 미치는 것으로 설명하고 있다. 본 연구에서는 간호사 행복의 원인 요소를 탐색하고 중간단계에 매개변수를 삽입하고 행복의 확장 개념까지 포함하여 포괄적 간호사 행복 모형을 제시하고자 한다.

## II. 본 론

### 1. 간호사의 행복 관련 기존 모형

행복은 여러 가지로 정의되고 있으며, 주관적 안녕(subjective well-being), 삶의 질 중에서 주관적 삶의 질(subjective quality of life)과 같은 개념으로 혼용되고 있다[25]. 철학적 관점에서의 행복을 살펴보면, 고대 그리스 에피쿠로스학파는 쾌락주의적 행복(hedonism)을 주장하였으며 이는 기본적인 욕구 충족으로부터 쾌락적 정서를 경험한다는 욕구충족이론(desire fulfillment theory)으로 발전하였다. 아리스토텔레스

는 행복을 탁월함에 따르는 최고의 선(善)이라고 하는 에우다이모니아적 행복론(eudaimonism)을 주장하였다. 오늘날 행복에 대한 관점은 단기적인 쾌락 즉 즐거움(pleasure)과 장기적인 목적 가치(purpose)를 다 포함하고 양자의 균형을 맞추는 것을 강조하는 경향이다[4].

긍정심리학을 주장한 Seligman [26]은 의미있는 활동의 몰입을 통한 긍정적 정서의 경험을 진정한 행복(authentic happiness)으로 보고 있으며, Kwon [14]은 성격 특성과 삶의 여건과 같은 원인 요소가 심리적 과정이라는 단계를 거쳐 행복에 영향을 미치게 된다고 설명하고 있다. 이들은 행복을 인지적 혹은 심리적 조절을 통해 성취되고 도달할 수 있는 것으로 보고 있다. 하지만 행복 진화론적 입장을 지지하는 학자들은 행복은 주로 유전적 기질이나 성격적 특성 및 성향에 의해 영향을 받으므로 생각과 관점을 바꾼다고 행복해질 수는 없다고 주장한다. 그리고 인간은 아무리 긍정적인 환경과 행복감 속에 살더라도 그러한 상태가 지속되면 본래의 값으로 되돌아가려는 경향으로 인해 행복감은 저하된다는 적응과 대처이론(adaptation & coping theory)을 주장하였다[24].

간호사의 행복 관련 연구 78편을 분석한 Park [27]의 연구에 따르면, 연구 형태로는 행복 영향요인 연구가 27편으로 가장 많았고, 행복 중재 실험연구 10편, 행복의 독립변수 연구 7편, 행복 매개변수 연구가 5편 이루어졌다. 간호사 행복 실험연구에서 중재의 내용을 살펴보면 저널링, 마음챙김 스트레스 감소법(mindfulness-based stress reduction, MBSR), omega 3 섭취, 행복 교육프로그램, 점진적 근육이완(progressive muscle relaxation, PMR), 지지집단, 의사소통 교육프로그램, 행복 셀프코칭 프로그램, 웃음치료 등이 있었고, 간호사 행복의 매개변수는 강인성, 회복탄력성, 마음챙김, 성장 사고방식 등으로 나타났다.

간호사의 행복 관련 모형을 살펴보면, 먼저 2012년 간호사의 행복 예측요인에 대한 13편의 논문을 체계적 분석한 Arulappan 등의 연구결과에 따르면[28], 조직/직무 관련 요인과 심리적/가족/사회적/영적 요인을 포함한 개인적 요인이 간호사의 행복에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 먼저 조직/직무 관련 요인을 살펴보면, 업무수행의 자율성이 간호사의 행복에 크게 기여하는 것으로 나타났으며, 그 외 직위, 작업 스타일, 근무 단위, 급여 만족도, 현재 병동 근무 기간, 직업 이동, 의사의 행동, 성과에 대한 만족도, 부업 제의, 병원 유형, 직업적 자부심 등이 간호사의 행복을 예측하는 요인으로 나타났다. 다음으로 심리적, 가족, 사회적, 영적 요인을 포함하는 개인적 요인을 살펴보면, 강인함이 간호사의 행복을 예측하는 가장 중요한 요인 중 하나이고, 건강한 가족, 좋은 동료 관계 및 사회적 안녕, 가족, 사회, 또래 관계 참여가 간호사의 행복과 관련이 있는 것으로 나타났다.

다음으로 2015년 Ozkara San [2]의 Nurses' Happiness 모형(Fig. 1)을 살펴보면, 개인적 요인, 직업 특성, 직업 환경이 각각 간호사의 행복과 관련이 있는 것으로 나타났다. 개인적 요인에는 나이, 성별, 결혼 여부, 인종, 문화, 교육 수준, 근무 경험 등의 변수가 포함되고, 직업 특성에는 상호작용, 대인관계, 윤리적, 호응, 교육적, 편안함, 지지적, 인도주의적, 자격을 갖추, 안전, 신뢰 등의 변수가 포함되며, 건강한 직장 환경에는 적절한 조직 분위기, 적절한 감독자 행동, 효율적인 정책 및 행정 시스템, 숙련된 의사소통, 진정한 협업, 효과적인 의사결정, 적절한 인력 배치, 의미 있는 인정, 진정한 리더십, 지위 평등, 공동의 목표 공유, 소속감 형성, 존중 등의 변수가 포함되었다.

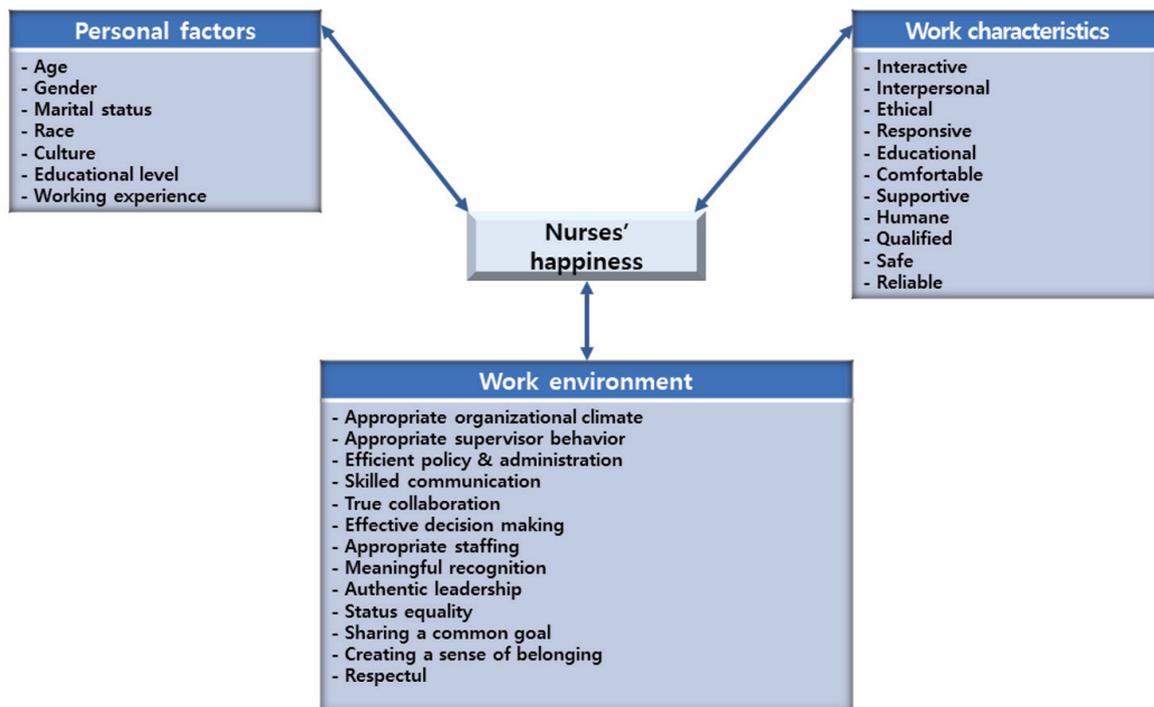


Fig. 1. Nurses' happiness by Ozkara San (2015)

기쁨과 행복에 대한 동시적·진화적 개념분석을 수행한 2016년 Cottrell [6]의 연구결과에 따르면(Fig. 2), 우선 기쁨(joy)은 쾌락(hedonia)에 가까운 단기 행복을 의미하고, 행복은 에우다이모니아(eudaimonia)에 가까운 장기 행복을 의미한다. 기쁨(joy)의 과정에서 선행요인은 어린 시절의 순수함, 기억, 성격, 기질, 영성이고, 관련 개념은 행복, 희망, 사랑, 감사, 즐거움, 만족, 지고의 체험을 포함하는 것으로 나타났다. 기쁨의 속성은 시점상으로는 갑작스럽고 일시적이며, 통찰력과 강렬한 의식, 우리, 결합/재결합의 연결, 비자발적인 의도와 불수의적인 신체 특성인 것으로 나타났다. 기쁨의 결과로는 자유, 용기, 개방성, 회복력, 연결, 의미, 활동, 창의성, 초월성 등이 나타날 수 있다.

Process model: joy			
Antecedents	Related concepts	Attributes	Outcomes
<b>Childhood:</b> - Innocence - Memory Personality Traits Spirituality	<b>Happiness</b> <b>Hope</b> <b>Love</b> <b>Spirituality</b> <b>Delight</b> <b>Tenderness</b> <b>Gratitude</b> <b>Aesthetic</b> experience <b>Pleasure</b> <b>Satisfaction</b> <b>Peak</b> experience <b>Posttraumatic</b> <b>growth</b>	<b>Temporality:</b> - Sudden - Transient <b>Awareness:</b> - Insight - Intense <b>Connection:</b> - We/Us - Union/reunion <b>Intention:</b> - Involuntary <b>Physical</b> <b>characteristics:</b> - Involuntary	<b>Freedom</b> <b>Courage</b> <b>Openness</b> <b>Resilience</b> <b>Connection</b> <b>Meaning</b> <b>Activity</b> <b>Creativity</b> <b>Transcendence</b> <b>May build hope</b> <b>&amp; resilience</b>

Fig. 2-1. Process model: Joy by Cottrell (2016)

Process model: happiness			
Antecedents	Related concepts	Attributes	Outcomes
<b>Personality</b> <b>traits</b> - Firm <b>boundaries</b> - Social <b>relationships</b> - Health - Future time <b>perspective</b>	<b>Joy</b> <b>Well-being</b> <b>Contentment</b> <b>Pleasure</b> <b>Quality of life</b> <b>Satisfaction</b> <b>Success</b> <b>Cheerfulness</b> <b>Humour</b> <b>Flow</b> <b>Posttraumatic</b> <b>growth</b>	<b>Temporality:</b> - Lasting - Stable <b>Intention:</b> - Choice - Voluntary - Virtue <b>Connection:</b> - Self - Me/I <b>Physical</b> <b>characteristics:</b> - Voluntary & <b>involuntary</b>	<b>Improved</b> <b>health</b> <b>perception</b> <b>Link to</b> <b>improved</b> <b>health</b> <b>Decreased</b> <b>stress</b> <b>Meaning</b> <b>Satisfaction</b>

Fig. 2-2. Process model: Happiness by Cottrell (2016)

행복 과정의 선행요인은 확고한 경계를 가진 성격 특성, 사회적 관계, 건강, 미래 전망으로 나타났고, 관련 개념은 기쁨, 안녕감, 만족감, 즐거움, 삶의 질, 성공, 쾌활함, 유머, 외상 후 성장을 포함하는 것으로 나타났다. 희망의 속성은 시점상으로는 지속적이고 안정적이고, 선택, 자발성, 미덕의 의도와 자신, 나와의 연결, 수의적/불수의적인 신체 특성을 가진 것으로 나타났다. 행복의 결과로는 건강 인식 향상, 건강증진과 연계, 스트레스 감소, 의미, 만족감 등이 나날 수 있다.

간호대학생과 간호사 대상 행복 연구 5편을 분석한 2016년 Do와 Lee [25]의 연구결과에 따르면, 행복의 선행요인은 성격적 특성, 기본적 욕구, 인지체계, 삶의 목표, 인간관계(가족 및 교우관계), 사회·경제적 상태 등으로 나타났다. 행복의 속성에는 신체적 안위, 사회경제적 안정성이 보장된 상태, 주관적 기준에 따른 상대적 비교 우위, 욕구 충족을 통한 긍정적인 정서, 현재 상황에 대한 긍정적 인지, 관계적 상황 내에서 만족감, 몰입을 통해 삶의 목표 성취 등이 포함되었다. 그리고 행복의 결과로 나타나는 현상은 바람직한 스트레스 대처 및 정신적 건강 증진인 것으로 나타났다.

2021년 20편의 간호사 행복 관련 문헌을 대상으로 메타분석을 수행하여 간호사의 행복과 관련된 변수들을 확인한 Kim과 Kim [29]의 연구 결과를 살펴보면(Fig 3), 총 38개의 변수가 확인되었고, 특히 회복탄력성, 긍정심리자본, 간호업무의 질, 간호수행 측정 그리고 지각된 스트레스는 간호사의 행복과 .60 이상의 강한 관련성을 보였다. 긍정심리자본, 회복탄력성, 자기효능감, 성격, 강인성 등을 포함한 개인적 요인과 행복은 .60 이상의 상관을 나타내었고, 역량강화, 전문직 자율성, 임상간호 성격, 간호전문직관, 간호업무의 질, 간호수행 측정, 간호업무 환경 등을 포함한 직업 환경 요인은 .51의 상관을 나타내었으며, 건강지각, 건강증진행위, 피로, 직무만족도, 감정노동, 소진, 직업적 스트레스, 지각된 스트레스, 이직 의도 등을 포함한 직업 특성 요인은 .38의 상관을 나타내었다.

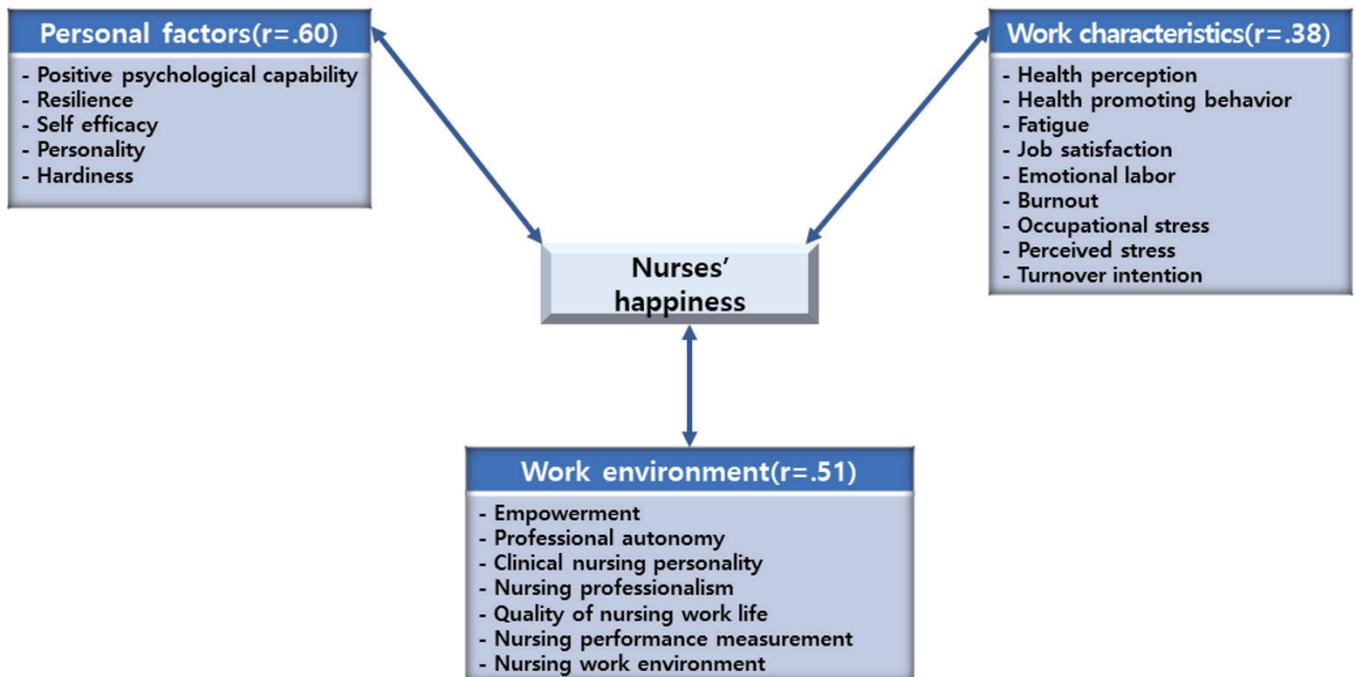


Fig. 3. Nurses' happiness by Kim & Kim (2021)

2024년 간호사의 직업적 행복에 영향을 미치는 요인을 탐색한 Babamiri 등의 연구[30]에 의하면, 직원의 심리적 자본, 상호작용적 정의(justice), 감독자 지지는 감독자 신뢰라는 매개변수를 거쳐 직업적 행복에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Fig 4). 직업적 행복에 영향을 미치는 개인적 요인인 심리적 자본에는 자기효능감, 희망, 낙관주의, 회복력이 포함된다고 하였다.

지금까지 개발된 간호사의 행복 관련 모형을 살펴보면 대부분이 개인적 요인과 직업적 요인이 바로 간호사의 행복에 영향을 미친다고 설명하고 있으며 매개변인에 대한 설명이 부족하다. 그리고 선행요인에서 간호사의 간호전문직 준비도에 대한 언급이 없고, 결과변수인 간호사의 행복 측면에서 행복의 확장성에 관한 언급은 없었다.

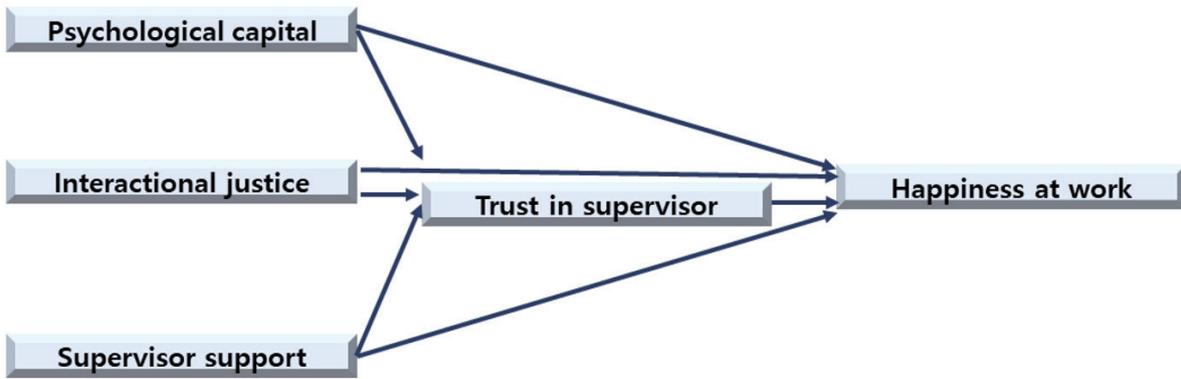


Fig. 4. Model of employee happiness by Babamiri, Abdi, Noori(2024)

## 2. 포괄적 간호사의 행복 모형(Comprehensive Nurses' Happiness Model): 4H (Head, Hand, Heart & Happiness) 간호사 모형

문헌고찰과 간호교육 경험을 바탕으로 포괄적 간호사의 행복 모형을 개발하였다(Fig 5). 간호사 행복의 선행요인으로 개인적 요인과 직업적 요인을 제시하고, 직업적 요인에는 하위요인으로 간호직 준비도, 직업 특성, 직업 환경을 포함하였다. 기존 연구에서는 다루지 않은 간호직 준비도를 직업적 요인에 포함한 이유는 대학에서 자기가 원하는 일을 할 수 있는 역량을 갖추도록 사전준비를 한 사람이 일에 대한 자긍심을 가지고 행복하게 일할 수 있으며[31], 간호사 역시 체계적인 교육과정을 거쳐 지식, 기술, 태도를 함양하고 임상 역량의 준비도를 높이는 것이 행복 수준과 관련이 있기 때문이다[9].

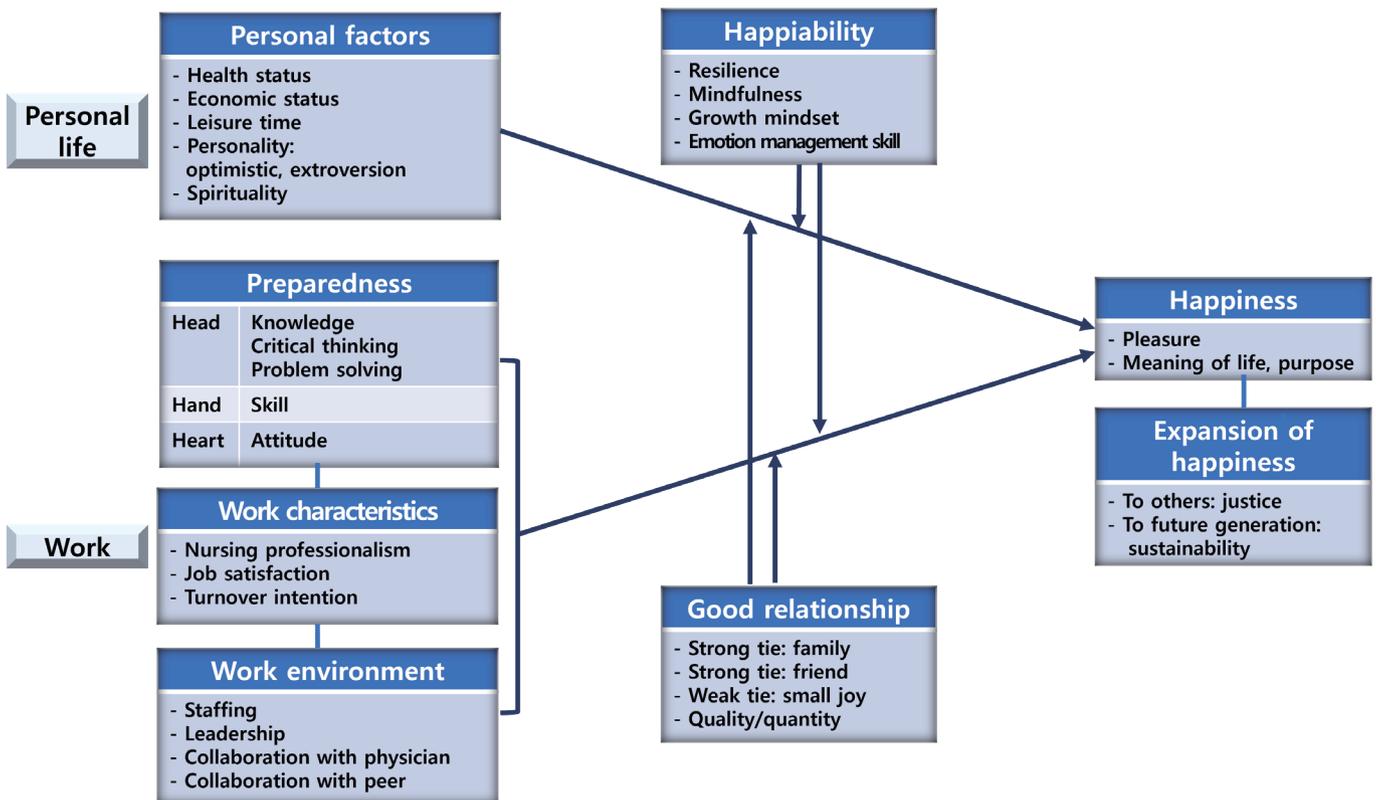


Fig. 5. Comprehensive nurses' happiness model: 4H (Head, Hand, Heart & Happiness) model by Park (2024)

선행요인에서 행복이라는 결과로 가는 과정 중에 긍정적인 자기조절 역량인 행복력(happiability)과 행복의 강력한 강화요인인 좋은 인간관계를 매개변수로 제시하였다. 선행요인인 개인적 요인과 직업적 요인에 문제가 있더라도 개인이 훈련을 통해 획득한 행복력과 의지를 가지고 만들어나가는 좋은 인간관계의 질과 양이 매개변수로 작용하여 행복을 증진시킬 수 있다고 본다[14,23].

본 모형에서 결과변수인 간호사의 행복은 개인의 즐거움과 삶의 의미를 포함하고 있으며[4], 나아가서 다른 사람과 미래 세대에까지 행복을 확장하는데 관심을 두기를 권장한다. 모든 간호사는 '나는 일생을 의롭게 살며'로 시작해서 '나의 간호를 받는 사람들의 안녕을 위하여 헌신하겠습니다'로 끝나는 나이팅게일 선서를 하게 된다. 국민의 건강옹호자 역할을 수행하는 전문직업인인 간호사는 인권 존중, 사회 정의, 헌신, 지속가능성 등의 사회적·도덕적 책임을 가지고 있다[32].

포괄적 간호사 행복 모형을 간호교육의 중요성과 연결하여 부가적으로 4H (Head, Hand, Heart, Happiness) 간호사 모형이라고 명명하고자 한다. 간호사의 이직이 심각한 문제가 되는 오늘날, 머리(head)로 습득하는 지식, 손(hand)으로 수행하는 기술, 따뜻한 가슴(heart)으로 나타내는 태도의 교수 학습이 이루어지는 간호학 교육과정에서 간호사 자신의 행복(happiness) 이해, 행복력 향상 방법을 더한 통합적인 교육과정을 문제해결 대안으로 제시할 수 있을 것이다.

### 1) 선행요인: 개인적 요인

간호사의 행복에 영향을 미칠 수 있는 개인적 선행요인으로 건강 상태, 경제 상태, 여가 시간, 성격(낙천성과 외향성), 영성의 5가지 요인을 선정하였다. 건강 상태에 대한 주관적 평가는 행복의 강력한 예측인자로 나타났으므로[28] 건강상태를 좋게 지각할수록 행복 정도가 높을 것이다. 하지만 행복을 삶의 의미와 목적으로 보는 에우다이모니아(eudaimonia)를 주장하는 일부 학자에 의하면 건강 악화나 여러 부작용에도 불구하고 행복할 수 있다고 하였다[6]. 경제 상태, 즉 연 소득이 일정 수준 이하일 때는 소득이 높아질수록 행복도가 향상되나 소득이 일정 수준(우리나라의 경우 가구 총소득 연 1억 800만원) 이상이 되면 소득이 더 높아지더라도 행복도는 더 증가하지 않는 것으로 알려져 있다[33]. 일반 간호사의 경우 연 소득이 1억 800만원을 넘기는 어려운 것이므로 본 모형에서는 경제 상태가 좋을수록 행복 정도가 높을 것으로 본다. 여가는 즐거움을 추구하고, 지속적인 참여를 이끌며, 활동에 의미를 부여하는 특성으로 인해 기대했던 것보다 행복에 훨씬 긍정적으로 작동하여 사회과학자들은 여가 활동이 행복 증진에 매우 의미있는 수단이 될 것으로 보고 있다[33]. 특히 간호사들에게는 휴가가 중요하므로 여가 시간이 길수록 행복도가 증가할 것이다.

행복과 관련이 있는 성격 요인으로는 낙관성과 외향성을 들 수 있다[6,34,35]. 낙관성은 앞으로 다가올 일에 대해서 긍정적 기대를 하는 개인의 성격적 특성이다. 낙관적인 사람들은 미래에 자신에게 좋은 일들이 벌어질 것으로 기대하고, 목표를 향해 더욱 적극적으로 접근하려는 강한 동기를 지닌다. 이러한 긍정적인 기대감은 역경에 부딪히더라도 포기하지 않고 목표하던 결과를 위해 지속적으로 노력하게끔 한다. 낙관성이 높은 사람들은 스트레스를 유발하는 문제 상황에서 적극적인 대처 방식을 보이고, 이러한 대처 방식을 사용하는 것이 심리적 안녕감과 행복을 증진시키는데 효과적이다[34]. 외향성은 대인관계의 양과 질, 활동 수준, 자극에 대한 민감성 등으로 설명할 수 있는데, 외향적인 사람은 적극적이고 사교적이며 인간 지향적이다. 외향성은 신경전달물질인 도파민과 관계가 있다고 하며, 기질적인 성격에 속한다. 기질적인 성격은 신경계를 통한 생물학적 기전에 의해 생기는 것이므로 행복에 직접적인 영향을 미친다고 알려져 있다. 이런 외향성은 사회성으로도 대변되는데, 외향성이 강한 사람은 사회적 상황에서 행복감을 더 느낄 가능성이 있다[35]. 본 모형에서는 낙관성과 외향성이 높을수록 행복을 더 많이 느낄 것으로 본다. 영성(spirituality)은 사람이 자기 자신, 다른 사람, 더 높은 힘이나 자연과의 연결감을 느끼고, 삶의 의미를 느끼고, 자기, 일상생활, 고통을 초월하는 존재의 방식이다[36]. 영성은 행복의 강력한 예측요인으로 밝혀져 있으므로[28,37], 영성이 높을수록 간호사의 행복도가 증가할 것이다.

### 2) 선행요인: 직업적 요인

간호사의 행복에 영향을 미칠 수 있는 직업적 선행요인에는 간호직 준비도, 직업 특성, 직업 환경의 3가지 하위요인이 포함된다. 첫 번째 하위요인인 간호직 준비도(preparedness)를 살펴보면, 간호사가 되기 위해서는 고등교육기관에서 체계적인 간호교육을 받고 국가시험을 통과하여 간호사 면허를 취득하는 것은 기본이다. 실무적인 준비도는 간호학 지식, 기술, 태도의 교수 학습을 통하여 대상자를 안전하고 독립적으로 돌보는데 필요한 지식과 역량을 충분히 갖추는 것을 의미한다. 비판적 사고 역량, 숙련된 간호술기 수행 역량, 의사소통 역량, 협동 역량, 윤리적 역량 등 핵심역량의 준비도에 대한 평가가 필요하다[8]. 본 모형에서는 지식, 비판적 사고, 문제해결 능력을 'head', 모방, 조작, 정확한 수행, 표현, 내재화를 통해 습득되는 심동적 기술(psychomotor skill)을 'hand', 반응, 가치 부여, 가치 내재화 등을 통해 습득되는 태도를 'heart'로 표기하고[38], head, hand, heart의 준비도를 잘 갖춘 간호사의 행복도가 높다고 본다.

직업적 선행요인의 두 번째 하위요인은 직업 특성이다. 본 모형에서는 간호사의 행복과 관련이 있는 간호직의 특성으로 간호전문직관, 직무

만족도, 이직 의도를 선정하였다. 간호전문직관은 전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해와 간호활동 과정, 간호사 직업에 대한 의식적인 견해를 의미하며, 간호사의 행복감에 영향을 미치는 요인이다[3,39]. 긍정적인 간호전문직관을 가진 간호사는 행복도가 높을 것이다. 직무만족도는 직무 관련 욕구 충족의 결과로 얻게 되는 즐겁고 긍정적인 감정상태로서, 직무만족도가 높으면 행복도가 높아지는 것으로 나타났다[3,40]. 현재 직장을 그만두고 다른 직장을 찾고자 하는 이직 의도는 행복과 관련성이 있다[39]. 행복을 선행요인으로 이직 의도를 결과변수로 두고, 행복한 사람은 이직 의도가 적다고 설명하는 경우도 있으나, 이직 의도를 가지고 계속 근무하고 있는 경우 행복감에 영향을 미칠 수 있으므로 본 모형에서는 이직 의도가 높을수록 행복감이 낮아지는 것으로 본다.

직업적 선행요인의 세 번째 하위요인은 직업 환경으로서, 인력 배치(staffing), 리더십, 의사와의 협력, 간호사 동료와의 협력 변수를 포함한다. 전 세계적으로 간호인력 부족이 문제가 되는 가운데 효과적인 인력 배치를 통한 간호업무 부담 감소는 간호사의 행복에 근본적인 요소 중 하나이다[28,41]. 적절하게 인력 배치된 병동 간호사는 그렇지 못한 경우보다 행복도가 높을 것이다. 리더십은 조직의 목표 달성을 위해 구성원이 능동적으로 행동하도록 동기를 부여하고 조정하는 기술로서, 변혁적 리더십과 서번트 리더십이 구성원의 행복과 관련이 있는 것으로 알려져 있다[42]. 병원 환경에서 간호사와 의사는 환자의 안녕이라는 공동 목표를 달성하기 위해 환자의 접점에서 함께 업무를 수행해야 하므로 간호사와 의사 간의 협력이 중요하다. 의사와의 협력 정도는 간호사의 행복감에 영향을 미친다[28,43]. 간호사들이 지각하고 있는 간호사-간호사 간 협력 수준은 4점 만점에 2.99점으로 간호사-의사 간 협력 점수 5점 만점에 평균 3.43점보다 낮았으며[44], 간호사의 20~25%가 선배간호사로부터 의도적이고 반복적인 괴롭힘(bullying)을 경험한 것으로 나타났다[45]. 이와 같이 간호사 동료와의 협력이 잘되지 않으면 우울과 고통을 느끼고 행복이 저하될 수 있다.

### 3) 매개변수: 행복력(Happiability)

인간은 주어진 조건에 상관없이 긍정적인 심리적 자기조절 과정을 통해 개인이 추구하는 행복한 삶을 실현할 수 있다. 본 모형에서는 인간이 행복해지고자 하는 의도를 가지고 실천해나가는 긍정적인 자기조절 역량을 행복력(happiability)으로 명명하였다. 행복력에 속하는 변수로는 회복탄력성, 마음챙김, 성장 사고방식, 정서훈련기술 등을 들 수 있다. 회복탄력성은 역경이나 시련 등과 같은 실패 상황을 마주했을 때 오히려 이를 도약의 발판으로 삼아 도전하게 하는 마음이다. 개인적 선행요인이나 직업적 선행요인에서 어려움이 있더라도 그것을 이겨내고자 회복탄력성이 작동하면 행복으로 이어질 수 있을 것이다[3,46]. 마음챙김(mindfulness)이란 현재 자신의 경험에 집중하여, 판단하지 않고 있는 그대로를 알아차리고 허용하는 태도이다. 마음챙김을 통해 주어진 조건에 대한 부정적인 감정에 반응하는 대신 현명하게 대응하고 스트레스 수준을 낮추어서 행복감을 경험하게 할 수 있다[10,22].

성장 사고방식(growth mindset)은 노력하면 자신의 능력이 지속적으로 향상될 수 있다고 믿는 신념으로서, 높은 수준의 성장 사고방식을 가진 사람은 실패나 역경과 같은 스트레스 상황에서도 자신이 노력하면 극복할 수 있다고 여겨 이를 성장과 발전의 기회로 삼는다. 성장 사고방식은 선행요인과 행복감 사이에서 중요 매개변수로 역할을 할 것으로 추측된다[22]. 정서관리기술(emotion management skill)은 자신의 감정과 정서를 적절하게 조절하는 방법으로, 이를 통하여 정서를 긍정적이고 안정적으로 유지시키고, 궁극적으로 행복한 삶을 살게 한다. 선행요인의 어려움이 있을 때 어려움의 원인을 없애려고 애쓰기보다는 어려움을 적게 느끼도록 정서관리 역량을 함양시켜서 긍정적인 삶을 살도록 할 수 있다[47,48]. 도움이 되는 정서관리기술로는 일지쓰기(journaling), 근육이완술, 웃음치료, 셀프코칭 등이 연구되어 있다.

### 4) 매개변수: 좋은 관계

배우자, 가족, 친구, 동료, 환자들과 좋은 관계를 맺고 사회적 관계에 참여하는 것이 간호사 행복의 필수적인 조건 중 하나이다[2,28]. 사회적으로 더 많이 연결된 사람은 지역, 나이, 민족, 배경에 상관없이 더 건강하고 더 행복하고 사망 위험이 낮았다[49]. 배우자, 가족, 친구와의 강한 관계도 중요하고, 동료, 환자, 이웃, 지나가면서 만나는 사람 등과의 약한 관계도 중요하다. 배우자와의 안전한 관계를 통해서 얻을 수 있는 이익은 삶의 모든 단계에서 계속되며, 신체적 접촉, 공감과 애정 표현은 부부간의 애착을 강하게 한다. 배우자와의 친밀한 관계에 문제가 생기면 삶 전반에 부정적 영향을 주게 되므로 관심과 보살핌으로 친밀한 관계를 잘 유지해나가도록 해야 한다. 가족과 좋은 관계를 맺는 것도 중요하다. 어린 시절에 맺은 가족 간의 관계를 통해 감정적인 습관을 배우게 되는데, 이러한 감정관리기술은 나이가 들면서 지도와 연습을 거쳐 수정할 수 있다. 가족과 좋은 관계를 유지하려면 모임, 저녁식사, 전화, 문자 메시지 등을 통하여 정기적으로 연결하여야 한다[49].

직장에서 동료와 좋은 관계를 맺게 되면 삶의 질이 향상된다. 직장에 친한 친구가 있는 사람은 그렇지 않은 사람보다 일에 더 몰입하는 것으로 나타났다. 직장에서의 일도 인생의 일부이므로 일과 삶의 균형을 이루도록 노력해야 할 것이다. 나이가 들고 생활이 바빠지면 친구가 우선 순위에서 밀리는 경우가 많다. 하지만 친구는 성인기 건강과 안녕에 중요한 역할을 하므로 친구와의 좋은 관계를 지속할 수 있도록 관심과 관심이 필요하다. 함께 많이 시간을 보내지 않았거나 잘 모르는 사람과의 관계도 유익한 인간관계가 될 수 있다. 사회과학자들이 ‘약한 관계’라고

부르는 가벼운 우정을 맺고 있는 잘 모르는 사람들과의 관계에서 좋은 기분과 활력을 느낄 수 있고 더 큰 공동체와의 연결감을 느낄 수 있다. 다양한 사람들과의 가벼운 우정을 통해 소소한 행복을 가꾸어 나갈 수 있다[49].

Waldinger와 Scultz [49]는 인간관계의 깊이와 넓이가 모두 중요하다고 하였으나, 진화심리학자인 Suh [24]는 행복은 기쁨의 강도가 아니라 빈도라고 하였다. 큰 기쁨이 아니라 여러 번의 기쁨이 중요하며, 객관적인 삶의 조건들을 성취하는 순간 기쁨이 있어도 그 후 '적응'이라는 현상 때문에 어떤 일을 통해 느끼는 기쁨과 즐거움이 빨리 소멸된다고 보았다. 본 모형에서는 인간관계의 질이 좋고 양도 풍부하면 행복감을 더 많이 느낄 것이라고 본다.

배우자와 가족, 동료와 친구들과 좋은 관계를 유지하고 약한 관계의 사람들과도 좋은 관계를 소소하게 유지하는 사람은 개인적 선행요인이거나 직업적 선행요인에 문제가 생기더라도 영향을 적게 받고 행복을 유지할 수 있을 것이다.

### 5) 결과변수: 행복과 행복의 확장

본 모형에서의 결과변수인 행복은 단기 행복인 쾌락 즉 즐거움과 장기 행복인 삶의 목적과 가치를 다 포함하는 개념이다. 행복을 포괄적으로 측정하기 위해 삶의 만족, 행복감의 긍정적 정서 및 가치를 실천함으로써 느껴지는 만족감 등을 통합적으로 측정해야 한다[5].

간호사는 국민의 건강 옹호자 역할을 수행하는 전문직업인으로서의 인권 존중, 사회 정의, 신뢰를 중시하는 사회적 책임감을 가지고 있다. 그러므로 모든 사회 구성원에게 혜택과 부담을 공평하게 분배해야 한다는 정의와 관련하여[50], 자신의 행복뿐만 아니라 타인의 행복도 중시하는 행복의 확장에 관심을 가져야 한다. 또한 미래 세대를 위해 살기 좋은 세상을 만들고 미래 세대에까지 행복을 확장하기 위한 노력이 필요하다. 환경적, 경제적, 사회적으로 미래 세대의 가능성을 제약하는 바 없이 현재 세대의 필요를 충족시키는 지속가능성에 관심을 가져야 한다[51].

## III. 결론 및 제언

업무 특성과 근무환경으로 인해 스트레스에 노출되기 쉬운 간호사들이 자신의 건강을 잘 관리하고 행복한 삶을 유지하는 것은 중요한 일이다. 간호사는 의료인력의 상당 부분을 차지하고 국민의 건강 향상을 책임지고 있으므로 간호사의 불행은 국민건강에 나쁜 영향을 미칠 수 있다. 44년의 간호교육 경험에서 간호사의 일과 삶에서의 행복에 관심을 가져왔던 본 연구자는 '행복한 간호사의 간호를 받는 건강한 국민'을 캐치프레이즈로 하는 간호학 관련 연구소를 설립하였다. 연구활동의 기초작업으로 문헌고찰과 탐색으로 통해 간호사의 행복 모형을 개발하게 되었다.

연구결과로 포괄적 간호사의 행복 모형(Comprehensive Nurses' Happiness Model)이 개발되었다. 먼저 간호사 행복에 영향을 미치는 선행요인으로 개인적 요인과 직업적 요인을 제시하였다. 개인적 선행요인에는 건강 상태, 경제 상태, 여가 시간, 성격(낙천성과 외향성), 영성을 포함하였다. 직업적 요인에는 하위요인으로 간호직 준비도, 직업 특성 및 직업 환경을 포함하였으며, 직업 특성 하위요인에는 간호전문직관, 직무만족도, 이직의도를, 직업 환경 하위요인에는 인력 배치, 리더십, 의사와의 협력, 간호사 동료와의 협력을 포함하였다. 개인적 선행요인과 직업적 선행요인에서 행복이라는 결과변수로 가는 과정 중에 매개변수로서 긍정적인 자기조절 역량인 행복력(happiability)과 좋은 인간관계를 제시하였다. 선행요인인 개인적 요인과 직업적 요인에 문제가 있더라도 강한 행복력과 좋은 인간관계가 있으면 행복을 증진시킬 수 있을 것이다. 반면에 개인적 요인과 직업적 요인에 특별한 문제가 없더라도 행복력과 좋은 인간관계가 약하다면 행복은 감소될 수 있다. 본 모형에서 결과변수인 간호사의 행복은 개인의 즐거움과 삶의 의미를 포함하고 있으며, 나아가서 타인과 미래 세대에 행복 확장 개념까지 포함하고 있다.

본 연구결과에 기반하여 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 포괄적 간호사의 행복 모형의 실증적 적합성을 평가하기 위한 구조모형 연구가 필요하다.

둘째, 본 모형에 포함된 간호직 준비도, 직업 환경, 행복력, 좋은 인간관계, 행복의 확장 개념을 측정하는 측정도구 개발이 필요하다.

셋째, 간호사 행복에 대한 심층적 질적연구를 통한 이론의 보완이 필요하다.

넷째, 추후 본 모형에서 다루지 못한 사회적, 환경적 행복에 대한 고려가 필요하다.

다섯째, 본 모형에서 매개변수로 밝힌 행복력과 좋은 인간관계를 향상시키는 중재 개발과 효과 검증연구가 필요하다.

여섯째, 간호대학 교육과정 중 heart에 해당하는 태도 교육 중에 행복력 향상 내용을 포함할 것을 제언한다.

## Conflict of interest

The authors declared no conflicts of interest.

## Funding

None.

## Authors contribution

All work was done by Jeong Sook Park.

## References

1. Korean Nursing Association. Nursing statistics [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 5]. Available from: <https://www.koreanursing.or.kr/resources/statistics.php>
2. Ozkara San, E. Concept analysis of nurses' happiness. *Nursing Forum*. 2015;50(1):55-62.
3. Kim EJ, Kim SK. Nurses' happiness: Integrative literature review and meta-analysis. *Journal of Home Healthcare Nursing*. 2021;28(3):243-255, <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.3.243>
4. Dolan P. *Happiness by design: Finding pleasure and purpose in everyday life*. London: Penguin Books Ltd; 2014. 940 p.
5. Jung H, Kwon J, Jeong S, Kim S, Chun Y, Kwon SM, et al. A comprehensive study of happiness and quality of life in Korea. *Korea Institute for Health & Social Affairs. Joint Research Series*; 2019. 518 p.
6. Cottrell L. Happiness: A simultaneous and evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(7):1506-1517. <https://doi.org/10.1111/jan.12980>
7. Lin SY, Chiang HY, Chen IL. Comparing nurses' intent to leave or stay: Differences of practice environment perceptions. *Nursing and Health Science*. 2011;13:463-467. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2011.00640.x>
8. McGarity T, Monahan L, Acker K, Pollock W. Nursing graduates' preparedness for practice: Substantiating the call for competency-evaluated nursing education. *Behavioral Sciences*. 2023;13(7):553. <https://doi.org/10.3390/bs13070553>
9. Arab M, Zadeh MA, Dehghan M. A study of the relationship between clinical competency with happiness among nurses in teaching hospitals in Kerman University of Medical Sciences in 2016. *Pharmacophore*. 2017;8(0-2017):0-0.
10. Oates J. What keeps nurses happy? Implications for workforce well-being strategies. *Nursing Management*. 2018;25(1):34-41. <https://doi.org/10.7748/nm.2018.e1643>
11. Lee S. Domestic research trends on nurse happiness. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*. 2018;4(1):201-206. <https://doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.1.201>
12. Kim EJ, Kim SK. Nurses' happiness: Integrative literature review and meta-analysis. *Journal of Home Health Care Nursing*. 2021;28(3):243-255. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.3.243>
13. Appel L, Labhart L, Balczó P, McCleary N, Raley M, Winsett RP. A comparative study of a happiness intervention in medical-surgical nurses. *Medical-surgical Nursing*. 2013;22(5):319-324.
14. Kwon SM. The relation between desire and happiness. *The Journal of Philosophical Ideas*. 2008;36:121-152.
15. Watanabe N, Furukawa TA, Horikoshi M, Katsuki F, Narisawa T, et al. A mindfulness-based stress management program and treatment with omega-3 fatty acids to maintain a healthy mental state in hospital nurses (Happy Nurse Project): Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2015;16:1-12. <https://doi.org/10.1186/s13063-015-0554-z>
16. Watanabe N, Horikoshi M, Shinmei I, Oe Y, Narisawa T, Kumachi M, et al. Brief mindfulness-based stress management program for a better mental state in working populations-Happy Nurse Project: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 2019;251:186-194. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.03.067>
17. Ghazavi Z, Mardany Z, Pahlavanzadeh S. Effect of happiness educational program on the level of stress, anxiety and depression of the cancer patients' nurses. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2016;21(5):534-540. <https://doi.org/10.4103/1735-9066.193419>

18. Bostani S, Rambod M, Irani PS, Torabizadeh C. Comparing the effect of progressive muscle relaxation exercise and support group therapy on the happiness of nursing students: A randomized clinical trial study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2020; 13:1-6. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100218>
19. Shin Y, Lee S, Moon H, Jung D, Lee, H. Effects of Satir's model based communication education on communication competence, emotional intelligence and depression-happiness of regional public hospital nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2018;32(1):122-134. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2018.32.1.122>
20. Abdollahi A, Abu Talib M, Yaacob SN, Ismail Z. Hardiness as a mediator between perceived stress and happiness in nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2014;21(9):789-796. <https://doi.org/10.1111/jpm.12142>
21. Han S, Oh J, Huh B, Kim H. Mediating effects of resilience between nurse's character and happiness for nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(1):22-30. <https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.1.22>
22. Park H, Choi H. The mediating effects of mindfulness and growth mindset on the relationship between occupational stress and happiness among clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2021;30(2):68-77. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2021.30.2.68>
23. Waldinger R, Schulz, M. *The good life: Lessons from the world's longest scientific study of happiness*. NY:Simon & Schuster; 2023. 640 p.
24. Suh EK. *Origin of happiness: Where comes happiness of human from?*. Seoul:21 Century Books; 2024. 1,100 p.
25. Do KJ, Lee JS. Concept analysis of happiness. *Journal of Korean Association of Qualitative Research*. 2016;1(1):53-63.
26. Seligman M. *Authentic happiness*. NY:Artria Books; 2024. 760 p.
27. Park JS. Happiness of nurses [Internet]. 2023 [cited 2024 Sep 5]. Available from [https://www.krihn.org/filebox/filebox\\_view.asp?idx=30](https://www.krihn.org/filebox/filebox_view.asp?idx=30)
28. Arulappan J, Pandarakutty S, Valsaraj BP. Predictors of nurse's happiness: A systematic review. *Frontiers of Nursing*. 2012;8(4):313-326. <https://doi.org/10.2478/fof-2021-0032>
29. Kim EJ, Kim SK. Nurses' happiness: Integrative literature review and meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Society Home Care Nursing*. 2021;28(3):243-255. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.3.243>
30. Babamiri M, Abdi Z, Noori N. Investigating the factors that influence Iranian nurses' workplace happiness. *Nursing Management*. 2021;31(2). <https://doi.org/10.7748/nm.2021.e1972>
31. Kim SK, Jang YS, Cha MS, Cho HS. A study of determinants and indicators of happiness among Koreans. Seoul: Korea Institute for Health & Social Affairs; 2008 Dec. Report No.: 2008-13.
32. Jeong HS, Park EH. The effects of general hospital nurses sense of calling, social responsibility, and nursing professionalism on subjective happiness. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*. 2023;17(7):353-363. <https://doi.org/10.21184/jkeia.2023.10.17.7.353>
33. Lee Y, Hwang S. The happiness index according to household income and leisure time. *Korean Journal of Leisure, Recreation & Park*. 2018;42(1):86-96. <https://doi.org/10.26446/kjlrp.2018.3.42.1.86>
34. Choi JA, Lee M, Kwon Y, Choi I, Choi E. Are optimistic people happy or are happy people optimistic?: A longitudinal analysis for the examination of causal relationship between optimism and happiness. *The Korean Journal of Social and Personality Psychology*. 2016;30(3):95-114. <http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE0679992>
35. Suh KH, Kim JH, You JM. The relationship between personality and subjective well-being: Focused on big 5 personality factors and BAS/BIS. *Korean Journal of Culture and Social Issue*. 2009;15(1):169-186.
36. Weathers E, McCarthy G, Coffey A. Concept analysis of spirituality: An evolutionary approach. *Nursing Forum*. 2016;51(2):79-96.
37. Hong CY, Yoon M. The effect of spirituality on happiness and depression of women in midlife. *The Korean Journal of Woman Psychology*. 2013;18(1):219-242.
38. Oermann MH, De Gagne JC, Phillips BC. *Teaching in nursing and role of the educator: The complete guide to best practice in teaching, evaluation, and curriculum development*. 3rd. ed. NY: Springer Publishing Company; 2021. 491 p.
39. Nam MH, Lee MR. Effect of nursing professionalism and emotional labor of happiness index of clinical nurses. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2019;9(3):399-411. <http://dx.doi.org/10.21742/AJMAHS.2019.03.38>
40. Duche-Pérez AB, Galdos GLR. Job satisfaction and happiness in Peruvian nurses. *Enfermería Global*. 2019;18(2):364-373. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.2.334741>
41. Kerfoot KM. The pursuit of happiness, science, and effective staffing: The leader's challenge. *Urologic Nursing*. 2015;35(3):145-148.
42. Burns JM. *Transforming leadership: A new pursuit of happiness*. NY: Grove Press.; 2004. 336 p.
43. Khosrojerdi Z, Tagharrobi Z, Sooki Z, Sharifi K. Predictors of happiness among Iranian nurses. *International Journal of Nursing Sciences*. 2018;5(3):281-286. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.008>

44. Lee YJ, Hwang JI. Relationships of nurse-nurse collaboration and nurse-physician collaboration with the occurrence of medical errors. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(2):73-82. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.2.73>
45. Wilson J. An exploration of bullying behaviors in nursing: A review of the literature. *British Journal of Nursing*. 2016;25(6):303-306. <http://shura.shu.ac.uk/12867/>
46. Kim SE. Influence of clinical nurses' personality and resilience on happiness index. *Journal of Digital Convergence*. 2019;17(8):357-365. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.8.357>
47. Kwak YJ. Development of emotional management program for adolescents' happiness and psychological well-being. *The Journal of Korea Contents Association*. 2015;15(11):227-237. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.227>
48. Terzi B, Polat Ş, Afşar Doğrusöz L. The relationships between novice nurses' emotions management skills and happiness levels: A cross-sectional study. *Perspectives in Psychiatric Care*. 2022;58(4):3024-3033. <https://doi.org/10.1111/ppc.13142>
49. Waldinger, R, Schulz M. *The good life: Lessons from the world's longest scientific study of happiness*. NY:Simon & Schuster; 2023. 352 p.
50. Tyer-Viola L, Nicholas PK, Corless IB, Barry DM, Hoyt P, Fitzpatrick JJ, et al. Social responsibility of nursing: A global perspective. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2009;10(2):110-118. <https://doi.org/10.1177/1527154409339528>
51. Anåker A, Elf M. Sustainability in nursing: A concept analysis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 2014;28(2):381-389. <https://doi.org/10.1111/scs.12121>