

병원간호사의 행복지수 영향요인

남문희 · 권영채

가야대학교 간호학과

Factors Influencing Happiness Index of Hospital Nurses

Nam, Moon Hee · Kwon, Young Chae

Department of Nursing, Kaya University, Gimhae, Korea

Purpose: This study was conducted to provide basic data on the nursing Happiness Index and identify factors influencing nurses by describing their perception of lifestyle, health behavior, nursing professionalism, Happiness Index, and turnover intention. **Methods:** On July 2012, 700 nurses from 10 general hospitals were surveyed, but 23 were omitted due to missing or incomplete data. The focus of this study was the Organization for Economic Co-operation and Development (OECD) Happiness Index, consisting of 11 OECD identified topics concerning living conditions and quality of life. Data were analyzed using χ^2 -tests, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple regression with SPSS/WINDOW 14.0. **Results:** Mean score for nurses' Happiness Index was 3.03 on a scale of 5. There were significant differences on the Happiness Index for the following: age, marriage, children, education, position, work experience, wages, number of beds, medical institution, health behavior, weight, and meal patterns. There was a positive correlation between the happiness index and nursing professionalism but a negative correlation between the happiness index and turnover intention. **Conclusion:** Results indicate that factors influencing happiness are autonomy, sense of calling and turnover intention suggesting the need to improve nursing professionalism for a life of happiness among hospital nurses.

Key Words: Happiness index, Nursing professionalism, Turnover intention, Health behavior

서론

1. 연구의 필요성

최근 세계적으로 행복한 삶에 대한 관심이 더해지고 있다. 행복은 사람이 스스로 느끼는 주관적인 감정이고 스스로 가치 있다고 느낄 때 행복도는 증가한다. OECD (Organization for Economic Co-operation and Development [OECD]) 행복지수에 따르면 GDP (Gross domestic product [GDP])가 곧 행복이라는 틀을 깨고, 잘 살지 못하는 부탄이라는 국가에서

도 행복지수가 높고, 행복은 물질적인 풍요에 의해서만 있는 것이 아니라 정신적인 풍요로움에 있다는 사례들을 제시하고 있어 개인의 행복에 영향을 미치는 요인에 대한 관심이 더해지고 있다(Lee, 2012).

국내에서 이루어진 행복지수 조사는 2003년부터 주간동아에서 여론조사를 통하여 '한국인의 행복지수 설문조사', 2005년 2월 국민일보에서 전국의 만 20세 이상 성인 806명을 대상으로 전화 조사 결과를 발표한 한국인 연령대별 행복지수 등으로 시작되었다(Chu, 2005). 그 후 Chu (2005)가 개인의 행복지수 수준을 평가하고 행복지수를 결정하는 다양한 요인으

주요어: 행복지수, 간호전문직관, 이직의도, 건강행태

Corresponding author: Kwon, Young Chae

Department of Nursing, Kaya University, 208 Samgye-ro, Gimhae 621-748, Korea.
Tel: +82-55-330-1157, Fax: +82-55-330-1142, E-mail: nahante55@hanmail.net

투고일: 2013년 1월 24일 / **수정일:** 2013년 2월 28일 / **게재확정일:** 2013년 4월 27일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

로 사회적 고립감과, 경제적 수준, 건강상태 등으로 분석하였다. 최근 OECD 행복지수는 물질적 생활조건과 삶의 질 분야에서 OECD가 필수적으로 확인한 11개 주제를 기반으로 웰빙 상태를 비교하고 있다(OECD, 2012). 2012년 OECD의 발표에 따르면 한국의 행복지수는 OECD 34개국 중 32위를 차지하였고, 학력수준, 학업성취도 등에서 좋은 점수를 받았지만 고용, 노동시간, 환경 등에서는 낮은 것으로 평가되었다(Lee, 2012). 간호직은 어려운 사람들을 돕고 사회에 봉사하고, 이타주의를 실천하는 소명을 가진 삶이지만, 일선 간호사들이 근무하는 의료환경에서 간호직은 여전히 근무하기 힘든 직종으로 대부분의 간호사들이 임상에서 근무를 꺼려하고 있으며 근무조건이 더 좋은 다른 현장을 선호하고 있는 실정이다(Jung et al., 2012). 또한, 간호직은 3교대 근무 형태로 교대 근무로 인하여 상대적으로 시간적인 여유가 부족하고 불규칙한 생활로 인해 건강증진에 관련된 행위가 낮으며(Kwon, Kang, Hwang, & Lee, 2007), 이러한 문제가 이직문제를 야기시키고 있는 실정이다. 국내 간호사의 이직률은 대략 20~30%정도로 예상되고 이직의사를 갖고 있는 잠재적 이직자까지 포함하면 70~80%에 이르러 이직에 대한 심각성이 제시되고(Choi, 2005), 간호사들의 이직의도가 보육교사, 사회복지사보다 높다고 하였다(Yoon & Kim, 2010). 이러한 간호사의 높은 이직률에 따른 가장 심각한 문제는 간호의 질적, 양적인 변화로 조직 구성원이 계속 바뀌게 되어 일에 대한 통제력 결여, 고립, 부정적 사고 경향 증가, 에너지와 목적의 상실 등 직업으로 부터의 흥미와 동기를 잃어버리게 되어 생산성이 낮아지고 비유동적이 되며 동료에게 나쁜 영향을 주게 된다(Arden, 2002). 직장에서의 행복과 기쁨은 간호사의 이직의도를 낮추는 영향요인으로 강조되고 있다(Kongkwan, 2012). 2009년 Malee 등은 간호대학에서 일하는 사람들의 행복에 영향을 주는 요인으로 개인적 요소보다 조직적 요소의 일의 전문적인 진보, 일의 특성, 작업환경, 복지 등이 행복에 영향을 준다고 하였다. 간호사가 질 높은 전문성을 유지하고 그들의 도전적인 진로를 계속하는 것은 간호직 전문직에서 행복에 영향을 주는 인자라고 할 수 있다(Malee, Arnamong, & Apinya, 2009). 아리스토텔레스는 행복이 신들이 보내준 것이 아니라 탁월성과 배움, 혹은 훈련을 통해 생겨나는 것이고, 어떤 종류의 배움과 노력을 통해 행복감을 성취할 수 있다고 하였다(Aristotle, 1962). 전문직이란 고정적으로 정해져 있는 것이 아니라 성취의 대상이고, 전문직에 대한 대중의 인정은 노력에 의해서 획득되는 역동적인 것이며(Jang et al., 2009), 전문직은 자신의 발전과 직업적 성취에서 행복을 추구함을 강

조하였다(Kwon, 2011). 또한, George (2002)의 행복의 조건에서는 건강한 삶이 행복의 조건이며, 나약한 삶은 불행을 가져온다고 하여 행복의 조건에 건강이 필수적임을 강조하였다(George, 2002). 이에 행복에는 건강상태, 이직의도, 간호사의 전문직관이 중요한 요소로 작용한다고 할 수 있다.

이와 같이 간호현장에서 간호사들의 행복도를 조사하고 행복지수를 결정하는 요인을 분석하는 것은 의미 있는 일이다. 국외 문헌으로는 경찰병원에 근무하는 전문직 간호사 297명을 대상으로 한 연구에서 나이, 결혼, 교육 수준, 일의 경력 등은 행복에 관계가 없었고, 일의 특성과 건강한 직업 환경이 행복과 관련이 있다고 보고하였고(Kongkwan, 2012), 전문직 간호사의 일의 행복지수를 올리는 영향요인으로 작업환경 및 간호사에 대한 적절한 작업특성을 제공하는 것이라고 강조하였다(Virginia Henderson International Nursing Library, 2012). 국내에서는 성인 남녀 1,051명을 대상으로 행복지수를 결정하는 요인을 분석한 Chu (2005)의 연구에서 사회적 고립감, 경제적 수준, 건강상태 등의 요인이 개인의 행복 결정에 중요하게 작용한다고 하였고, 간호사를 대상으로 한 연구에서는 전문직관과 경력몰입 간에는 정적 상관관계, 이직의도는 간호업무환경, 간호전문직관, 경력몰입은 부정 상관관계가 있으며(Kang, 2012), 전문직업성과 직무몰입, 조직몰입은 양의 상관관계, 이직의도는 음의 상관관계를 보인다는 연구(Han, Sohn, Park, & Kang, 2010) 등이 주를 이룬다.

간호현장에서 행복지수의 측정은 최근 간호직이 전문직으로 발돋움하고 있고, 간호사의 이직률이 야기 되고 있는 간호현장에서 중요한 문제이다. 특히, 의료인력 면에서 열악한 간호현장에서 행복지수를 적용하여 간호사들의 건강행태, 이직의도와 전문직관 등의 관계를 파악하고, 행복지수와 관련 있는 요인들을 분석하여 임상현장에서 간호사의 삶의 질 향상에 유용한 자료로서 가치가 크다고 할 수 있다.

2. 연구목적

이 연구는 병원간호사의 건강행태, 간호전문직관, 이직의도, 행복지수 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계를 분석하고, 병원간호사 행복지수에 영향을 미치는 예측요인을 규명함으로써 병원간호사의 행복한 삶의 질 향상을 위한 유용한 자료를 제공하고자 한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 일반적인 특성과 건강행태를 파악한다.
- 간호사의 간호전문직관, 행복지수, 이직의도 정도를 파악한다.

- 간호사의 특성과 건강행태에 따른 행복지수의 차이를 파악한다.
- 간호사의 간호전문직관, 행복지수, 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사의 행복지수에 관련요인을 파악하기 위한 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 2012년부터 7월 1일부터 7월 30일까지 P광역시와 K도에 소재한 병원급 이상 의료기관 10곳을 임의 표출하였다. 연구자가 각 병원의 간호과(부)를 방문하여 연구목적과 취지를 설명하고 협조를 구하였으며, 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 700여명을 임의 표본추출방법으로 선정하였으며, 이 중 677명(96%)이 조사에 응답해 주었다. 본 연구의 표본의 크기는 G*power 3.1 program을 이용하여 Cohen (1988)의 power analysis 방법을 적용하여 유의수준 5%(양측), 80% power, 중간 정도의 효과크기(0.15)로 계산하였을 때 필요한 최소표본의 크기는 343명이었다. 따라서 표본의 크기는 충분한 것으로 판단되었다.

3. 연구도구

본 연구에서는 병원간호사의 행복지수 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지는 일반적 특성, 건강행태, 행복지수, 간호전문직관, 이직의도로 구성되었다.

1) 일반적 특성 및 건강행태

일반적인 특성은 연령, 종교, 결혼상태, 자녀수, 부양책임, 교육수준의 개인적 요인과 병동근무, 근무형태, 직업선택 동기, 급여, 근무병상수, 의료기관형태의 직업적 요인으로 구성되었고, 흡연경험, 음주, 본인이 지각하는 체중 정도, 운동, 수면시간, 식습관의 규칙성 및 아침식사 유무, 음식형태, 질환 과거력 및 질병명 등의 건강행태를 조사하였다.

2) 행복지수

행복지수는 사람들이 느끼는 행복에 대한 지표로서 생활의 만족도와 풍요로움을 지표화하는 자료이다(OECD, 2012). 본 연구에서는 OECD Better Life Index를 본 전문번역가에 의해 한국어로 번역하였고, 이것을 다시 역번역 과정을 거쳐 일치성을 확인하였으며, 병원 임상간호사 2인과 보건행정가, 간호학 교수 3인으로 구성된 전문가 집단을 선정하여 5점 Likert 척도로 구성된 내용타당도를 측정된 결과 내용타당도(Content Validity Index)의 평균값은 .90이었다. 이 지표는 웰빙을 국내총생산(GDP) 등 경제적 가치뿐 아니라 삶의 만족도, 미래에 대한 기대, 실업률, 자부심, 희망, 사랑 등 인간의 행복과 삶의 질을 포괄적으로 고려해 산출된 지표이다. 세부 항목에 주거환경, 소득, 일자리, 공동체 생활, 교육, 환경, 정치참여, 건강, 삶의 만족도, 치안, 일과 삶의 균형 등 11개 문항으로 구성되어 있다. 점수 범위는 문항별 평점 1~5점으로 점수가 높을수록 자신의 행복지수가 높은 것으로 인식하는 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였다.

3) 간호전문직관

본 연구에서는 Hall (1968)이 개발한 Professionalism inventory scale을 Snizek (1972)이 수정한 것을 Baek과 Kim (2007)이 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 전문조직의 준거성 5문항, 공적서비스에 대한 신념 5문항, 자율성 5문항, 자체 규제에 대한 신념 5문항과 직업에 대한 소명의식 5문항으로 구성된 총 25문항이다. 점수 범위는 문항별 1~5점으로 점수가 높을수록 간호전문직관이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 선행연구 Baek과 Kim (2007)의 연구에서는 .82였으며, 본 연구에서는 .73이었다.

4) 이직의도

직장을 옮기거나 직업을 바꾸는 것을 의미하며 근무하던 병원을 그만두는 것을 의미한다. 본 연구에서 이직의도는 Mobley, Honor과 Hoolingsworth (1982)가 개발한 이직의도 측정도구를 Kim (2007)이 병원상황과 간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정한 후 전문가들에게 검증받아 보완한 도구를 사용하였다. 총 6개 문항이며 점수 범위는 1~5점으로 평균점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높다는 것을 의미한다. Kim (2007)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .76$ 이었고 본 연구에서는 .81이었다.

4. 윤리적 고려

연구대상자를 윤리적으로 보호하기 위해 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 연구에 대한 설명문, 연구동의서를 선정된 병동 및 부서별로 간호사들에게 배부하였다. 설명문에는 연구내용, 연구목적, 연구자료의 익명성, 사생활 보장 등과 연구과정에서 원치 않을 경우 언제든지 취소할 수 있음을 기술하였고, 설명문을 읽고 연구에 참여하기를 서명한 간호사들이 직접 자기기입 방식으로 작성 하였으며, 자료의 익명성을 보장하기 위해 밀봉봉투에 봉한 후 수거하였다.

5. 자료분석

자료분석은 SPSS 14.0 통계 패키지를 사용하여 대상자의 일반적 특성 및 건강행태는 빈도와 백분율로 산출하였고, 행복지수, 간호전문직관, 이직의도는 평균과 표준편차를 구하였다. 특성별 행복지수를 t-test 및 ANOVA로 비교하였고, 사후검정은 Scheffé test를 사용하였다. 행복지수와 전문직관과 이직의도와의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient, 행복지수 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 종속변수로 행복지수를 설정하였고, 독립변수로는 대상자의 특성은 개인요인, 직장요인으로 구분하였으며, 전문직관의 세부항목, 이직의도를 설정하여 행복지수에 영향을 확인하기 위해 다중회귀분석을 하였다.

연구결과

1. 분석대상자의 일반적 특성과 건강행태

본 연구의 대상자는 총 677명이었으며 평균연령은 29.77세로 25~30세 미만 65.3%였다. 종교를 가지고 있음이 53.6%, 결혼은 미혼이 65.1%로 나타났다. 교육정도는 3년제 간호대학 69.1%로 많았다. 77.3% 직위가 일반간호사이고, 병동근무경력력은 평균 6.57년, 5년 미만 56.9%로 경력이 5년 미만이 대부분이었다. 근무형태는 비상근 71.6%로 대부분 3교대 근무를 하고 있었으며, 간호직을 선택하게 된 동기는 취직보장이나 주변인 권유가 65.5%로 적성 및 봉사 31.5% 보다 높았다. 간호사의 월평균 급여는 201~250만원 47.4%, 200만원 이하 37.8% 순으로 201~250만원 이하는 85.2%를 차지하였다. 연구대상자의 건강행태는 98.1%가 흡연경험이 없었고, 64.8%가 술을 마시지 않는다고 답하였다. 또한, 본인이 느끼는 체중 정

도에 대해 63.2%가 보통으로 답했지만, 연구자의 BMI (Body Mass Index)를 측정한 결과 평균 20.99, 범위가 15.6~29.3이었으며, 18.5~25.0가 78.3%를 차지하였다. 운동을 하지 않는 그룹이 77.3%로 대부분 운동을 하지 않았으며, 수면시간은 평균 6.65시간이었고, 6시간 이내 48.3%였다. 또한, 연구자의 79.8%가 '아침식사를 하지 않는다', 83.8%가 '식사를 불규칙적으로 한다'로 불규칙적인 식생활을 하고 있음을 알 수 있었다. '만성질환 경험은 있다'고 답한 연구자는 12.3%였고, 폐질환 및 결핵 15명, 위염 및 십이지장 궤양 14명, 갑상선질환 13명 순이었다(Table 1).

2. 연구대상자의 행복지수, 전문직관, 이직의도에 대한 간호사의 인식

행복지수와 관련된 항목은 주거환경, 소득, 일자리, 공동체, 교육, 환경, 시민권한, 건강, 삶의 만족, 직업-삶의 균형 11가지로 측정하였고, 5점 만점으로 환산하면 행복지수 전체 평균은 3.03이었다. 하부영역에서는 생활만족, 안정성, 주거지 순으로 높았고, 수입, 일, 시민권한 순으로 행복지수가 낮았다. 전문직관과 관련된 항목은 전문조직의 준거성, 공적서비스에 대한 신념, 자율성, 자체규제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식 5항목으로 구성되어있고, 5점 만점으로 환산하면 3.09점이었다. 하부영역에서는 자체규제에 대한 신념 3.33, 직업에 대한 소명의식 3.25점, 전문조직의 준거성 3.24점으로 평균보다 높았고, 전문조직의 준거성 2.58, 자율성 3.04로 평균보다 낮은 것으로 인식되었다. 또한, 대상자의 이직의도는 6문항으로 평점 3.35점이었다(Table 2).

3. 연구대상자의 일반적 특성과 건강행태에 따른 행복지수

행복지수 하위 유형별 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령($F=6.69, p<.001$), 결혼유무($F=-2.75, p=.011$), 자녀유무($F=-2.50, p=.013$), 교육정도($F=9.25, p<.001$), 직위($F=7.80, p<.001$), 병동근무경력력($F=9.52, p<.001$), 평균급여($F=5.08, p<.001$), 병상수($F=5.04, p=.002$), 의료기관($F=6.55, p=.002$)으로 나타났다. 이에 대한 사후 분석결과 연령이 40세 이상이 40세 미만 보다 행복지수가 높았고, 기혼이 미혼 보다 높았으며, 자녀가 있는 경우가 높았다. 교육정도는 대학원 이상에서 4년제 간호대학 이하 보다 높았고, 간호사의 직위에서도 수간호사 이상에서 높았으며, 근무경력 21년 이상 근무자가 10년 미만 근무자 보다 높았다. 또한, 평균

Table 1. General Characteristic and Health Behaviors of Participants (N=677)

Characteristics	Categories	n (%)	Health behaviors	Categories	n (%)
Age (year) M±SD=29.77±7.24	< 25	239 (35.3)	Smoking experience	Yes	13 (1.9)
	25-30	203 (30.0)		No	664 (98.1)
	30-40	156 (23.0)	Alcohol	Yes	238 (35.2)
	≥ 41	79 (11.7)		No	439 (64.8)
Religion	Yes	363 (53.6)	Self-rated weight	Low	59 (8.7)
No	314 (46.4)	Average		428 (63.2)	
Marital status	Single	441 (65.1)		Obese	190 (28.1)
Children	Yes	185 (27.3)	Body Mass Index (BMI) M±SD=20.99±2.42 Range=15.8~29.3	< 18.5	90 (13.3)
	No	492 (72.7)		18.5~25.0	530 (78.3)
Duty to support family	Yes	276 (40.8)		≥ 25.0	40 (5.9)
	No	401 (59.2)		Missing	17 (2.5)
Education	College (3 yr)	468 (69.1)	Exercise	Yes	149 (22.0)
	Bachelor (4 yr)	187 (27.6)		No	523 (77.3)
	Graduate School	22 (3.2)	Sleep (hours) M±SD=6.65±1.26 Range=3~12	< 6	327 (48.3)
Position	Acting Charge	83 (12.3)		7~8	319 (47.1)
Head	71 (10.5)	≥ 9		31 (4.6)	
Length of clinical experience (year) M±SD=6.57±6.37	< 5	385 (56.9)	Breakfast	Yes	137 (20.2)
	5-10	161 (23.8)		No	540 (79.8)
	10-20	98 (14.5)	Regular meals	Yes	109 (16.2)
	≥ 21	33 (4.9)		No	568 (83.8)
Shift work	No	192 (28.4)	Food form	Carnivores	183 (27.0)
	Yes	485 (71.6)		Average	426 (62.9)
Career choice motivation	Aptitude and serve	213 (31.5)		Vegetarian	68 (10.0)
	Recommendation from others	218 (32.2)	Chronic diseases	Yes	83 (12.3)
	Employment guarantee	222 (32.8)		No	594 (87.7)
	Etc.	24 (3.5)	Disease names	Pulmonary disease and tuberculosis	15 (18.0)
Monthly wage (10,000 won))	< 200	256 (37.8)		Gastritis	14 (16.8)
201~250	321 (47.4)	Thyroid disease		13 (15.6)	
251~300	72 (10.6)	Herniated disc		13 (15.6)	
301~350	15 (2.2)	HT and heart disease		13 (15.6)	
≥ 351	13 (1.9)	Etc.		15 (18.0)	
Number of beds	200-300	172 (25.4)			
	301-400	238 (35.2)			
	401-500	191 (18.2)			
	≥ 501	76 (11.2)			

HT=hypertension.

급여 수준이 351만원 이상이 300만원 이하 보다 높았고, 501병상 이상이 301~400병상 보다 높았다. 대상자의 생활습관과 건강행태에 따른 유형별 유의한 차이를 보이는 특성은 체중정도($F=3.40, p=.034$), 아침식사 유무($F=-2.51, p=.012$), 식사의 규칙성($F=-2.04, p=.042$)으로 나타났다. 이에 대한 사후 분석결과 체중정도가 여원상태이거나 보통 정도라고 답한 경우가 비만 정도보다 행복지수가 높았고, 아침식사를 꼭 먹고 병원을 다니거나 식사를 규칙적으로 하는 그룹에서 행복지수가 높았다(Table 3).

4. 행복지수, 전문직관, 이직의도의 상관관계

병원간호사가 인지하고 있는 행복지수, 전문직관, 이직의

도 간의 상관관계를 분석한 결과 전문직관($r=.44, p<.001$), 이직의도($r=-.39, p<.001$)로 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다. 전문직관의 하부영역 전문조직의 준거성($r=.21, p<.001$), 공적서비스에 대한 신념($r=.13, p<.001$), 자율성($r=.22, p<.001$), 자체규제에 대한 신념($r=.25, p<.001$), 직업에 대한 소명의식($r=.435, p<.001$)에서도 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인

간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 8개의 개인적 요인과 4개의 직업적 요인을 설명변수로 다중회귀분석하였고, 유의수준 5% 하에서 통계적으로 유의하게 나

논 의

Table 2. Degree of Happiness Index, Nursing Professionalism, Turnover Intention (N=677)

Variables	M±SD	Range
Happiness Index	3.03±0.49	1~5
Housing	3.19±0.84	
Income	2.66±0.81	
Jobs	2.71±0.83	
Community	3.13±0.67	
Education	3.02±0.72	
Environment	3.03±0.76	
Civic engagement	2.91±0.68	
Health	3.17±0.83	
Life satisfaction	3.32±0.78	
Safety	3.25±0.82	
Work-life balance	2.98±0.81	
Nursing professionalism	3.09±0.25	1~5
Professional organization (5)	2.58±0.40	
Pubic service (5)	3.24±0.41	
Autonomy (5)	3.04±0.42	
Self-regulation (5)	3.33±0.45	
Sense of calling (5)	3.25±0.49	
Turnover intention (6)	3.35±0.60	1~5

타난 개인적 요인과 직업적 요인을 통제 한 후 전문직관 하위 영역, 이직의도를 독립변수로 투입해 행복지수에 미치는 영향력을 분석하였다. 회귀보형 진단은 다중공선성, 잔차를 진단한 결과 다중 공선성의 문제는 공차한계(tolerance)는 0.18~0.90으로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)도 1.11~5.53로 문제는 없었다. 이변량 분석에서 각각 통계적으로 유의한 변수만을 포함하여 독립변수로 하였고, 결혼, 자녀, 교육, 체중, 아침식사, 규칙적 식사, 지위, 경력, 월급여, 병상수는 더미변수 처리하여 투입하였다. 행복지수에 대한 영향력을 확인하기 위하여 개인적요인, 직업적 요인, 전문직관 및 이직요인을 위계적 회귀분석으로 실시한 결과 개인적 요인을 투입한 모형 1은 4.9%, 직업적 요인을 추가 투입한 모형 2는 7.9%, 전문직관과 및 이직의도를 포함한 모형 3은 29.9%의 영향력을 보였다. 회귀분석 1단계의 경우 대학원 이상 학력일수록 행복지수가 높았고($\beta=.42, p<.001$), 2단계에서는 300~400병상보다 적을수록 행복지수가 높았으며($\beta=-.04, p<.001$), 3단계에서는 직업에 대한 소명의식이 높을수록($\beta=.28, p<.001$), 이직의도가 낮을수록($\beta=-.19, p<.001$), 자율성이 높을수록($\beta=.19, p<.001$) 행복지수가 높은 것으로 나타났다(Table 5).

본 연구는 간호사의 일반적인 특성과 건강행태, 간호전문직관, 이직의도를 규명하여 병원간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 간호사의 행복한 삶을 위한 기초자료로 제공하기 위해 실시되었다. 일반적 특성에서 간호직을 선택한 동기는 취직보장이나 주변인 권유가 65.5%로 적성 및 봉사 31.5% 보다 높았다. 이는 선행연구에서 간호학과 선택 이유가 본인의 적성보다 취업전망을 보고 선택한다는 연구와 유사한 결과이다(Jung et al., 2012). 평균급여는 201-250만원이 47.4%로 절반 정도를 차지하여 중소병원 대상으로 한 Kang (2012)의 연구에서 151-200만원인 경우가 65.5%였던 것에 비해 약간 높았다. 이는 본 연구가 병원, 종합병원 및 전문종합병원간호사를 대상으로 한 조사이므로 간호사의 평균 급여가 약간 높다고 볼 수 있다.

건강행태는 연구자의 BMI (Body Mass Index)를 측정한 결과 평균 20.99이며, 18.5~25.0이 78.3%로 대부분 정상에 속하지만 본인이 느끼기에 체중 정도는 보통 63.2%, 여원편 8.7%, 비만 28.1%로 본인이 지각한 수치와 실제적인 계측치와 차이가 있었고, 간호사들은 본인의 체중을 실제 수치 보다 약간 비만하다고 느끼고 있었다. 또한, 간호사의 운동습관은 운동을 하지 않고 지내는 경우 77.3%, 수면시간이 6시간 이내 48.3%로 절반정도의 간호사가 운동 부족 및 수면부족 상태로 지내고 있었고, 연구자의 79.8%가 '아침식사를 하지 않는다', 83.8%가 '식사를 불규칙적으로 한다'고 답하여 3교대로 불규칙한 생활이 식습관에도 영향을 미치고 있었다. 선행연구에서 대부분의 간호사가 규칙적인 식사와 운동 및 여가활동을 하지 않고, 과반수 이상은 충분한 수면을 취하지 못하며, 간호사의 여가활동과 운동 등의 건강행위 수행 정도가 낮다고 보고한 연구(Kwon et al., 2007)와 유사한 결과였다. 이는 간호사의 불규칙한 교대근무 및 야간 근무 등으로 규칙적인 여가시간 활동에 제약을 받아 건강 관련 행위의 수행정도가 낮은 것으로 사료되었다(Kim, 2001). 또한, 대상자의 12.3%가 만성질환이 있으며 폐질환 및 결핵, 위염 및 십이지장 궤양, 갑상선질환 순으로 식사의 불규칙성과 스트레스가 원인인 질환을 가지고 있었다. 간호사는 건강지각은 높지만 실제건강상태는 부정적이고(Kim et al., 2010), 다른 직종의 여성 근로자들에 비하여 더 많은 건강문제를 가지고 있다(Rarner & Sawatzky, 2009)는 연구를 지지하였다.

또한 OECD Better Life Index를 이용한 연구대상자의 행복지수와 관련된 항목은 평균은 3.03으로 하부영역에서는 소

Table 3. Difference in Variables according to General Characteristics

(N=677)

Variables		Categories	Happiness Index	
			M±SD	t or F (p) Scheffé
Characteristic	Age (year)	< 25 ^a	3.03±0.48	6.69 (< .001) a, b, c < d
		25~30 ^b	2.95±0.49	
		30~40 ^c	3.03±0.45	
		≥ 41 ^d	3.24±0.53	
	Religion	Yes	3.05±0.48	0.99 (.325)
		No	3.01±0.50	
	Marital status	Single	2.99±0.48	-2.75 (.010)
		Married	3.10±0.50	
	Children	Yes	3.11±0.53	-2.50 (.013)
		No	3.00±0.47	
	Duty to support family	Yes	3.05±0.50	0.98 (.327)
		No	3.01±0.48	
	Education	College (3yr) ^a	3.01±0.47	9.25 (< .001) a, b < c
		Bachelor (4yr) ^b	3.02±0.50	
		Graduate School ^c	3.47±0.69	
	Position	Acting ^a	3.00±0.48	7.80 (< .001) a, b < c
		Charge ^b	3.06±0.48	
		Head ^c	3.24±0.55	
	Length of clinical experience (year)	< 5 ^a	3.00±0.49	9.52 (< .001) a, b < d
		5~10 ^b	2.98±0.47	
		10~20 ^c	3.13±0.45	
		≥ 21 ^d	3.29±0.64	
	Shift work	No	3.07±0.52	1.39 (.165)
		Yes	3.01±0.48	
	Career choice motivation	Aptitude and serve	3.08±0.52	2.35 (.710)
		Recommendation from others	3.05±0.50	
		Employment guarantee	2.97±0.45	
		Etc.	2.94±0.60	
	Monthly wage (10,000 won)	< 200 ^a	3.02±0.47	5.08 (< .001) a, b, c < e
		201~250 ^b	2.99±0.48	
		251~30 ^c	3.10±0.46	
		301~350	3.22±0.55	
		≥ 351	3.54±0.79	
	Number of beds	200~300 ^a	3.11±0.49	5.04 (.002) b < d
		301~400 ^b	2.95±0.46	
		401~500 ^c	3.01±0.48	
		≥ 501 ^d	3.15±0.58	
Health behaviors	Smoking experience	Yes	3.03±0.48	-0.06 (.954)
		No	3.04±0.79	
	Alcohol	Yes	3.00±0.51	1.04 (.300)
		No	3.00±0.51	
	Self-rated weight	Low	3.02±0.51	3.40 (.034)
		Average	3.05±0.48	
		Obese	2.95±0.51	
	BMI	< 18.5	3.00±0.52	0.29 (.750)
		18.5~25.0	3.04±0.49	
		≥ 25.0	3.00±0.49	
	Exercise	Yes	3.09±0.49	1.61 (.107)
		No	3.02±0.49	
	Sleep (hours)	< 6	2.99±0.53	1.92 (.148)
		7-8	3.06 (0.45)	
		≥ 9	3.11 (0.42)	
	Breakfast	Yes	3.12±0.45	-2.51 (.012)
		No	3.01±0.50	
	Regular Meals	Yes	3.12±0.42	-2.04 (.042)
		No	3.01±0.49	
	Chronic diseases	Yes	2.99±0.54	-0.69 (.490)
		No	3.03±0.48	

Table 4. Correlations among Variable (N=677)

Characteristics	Happiness Index
	r (p)
Nursing professionalism	.44 (< 0.01)
Professional organization	.21 (< 0.01)
Pubic service	.13 (< 0.01)
Autonomy	.22 (< 0.01)
Self-regulation	.25 (< 0.01)
Sense of calling	.43 (< 0.01)
Turnover intention	-.39 (< 0.01)

특, 일자리 등에서 행복지수가 가장 낮았고, 삶의 만족에서 높은 점수를 보였다. 이는 OECD 국가의 삶의 질 조사연구에서 한국이 고용, 노동시간, 환경 등에서는 낮은 것으로 평가된 부분과 유사하고 열악한 간호환경과 소득이 낮은 요인이 행복지수와 연관이 있음을 유추할 수 있으며, 간호직이 소명을 가진 직업이라는 면에서는 삶의 만족을 느끼고 있다고 짐작할 수 있다. 이 행복지수를 100점으로 환산할 때 60.6점으로 OECD 평균 63.2점 보다 낮은 수치이고, 간호사의 행복지수도 OECD 평균에 미치지 못함을 알 수 있다(Lee, 2012). 연구대상자의 특성에 따른 행복지수의 차이는 연령이 40세 이상이고, 기혼 상태이며, 자녀가 있는 경우가 유의하게 높았다. 이는 Malee 등(2009)의 연구는 51세 이상이 50세 미만보다 높았다는 결과와 유사하며, 간호학은 나이가 들수록 전공 만족도가 높아지고 젊음이 왕성한 20대 보다 아이를 낳아 키우고, 노년기 부모님을 돌보는 40대에 사람들에게 도움을 줄 수 있어서 행복해 한다는 사실을 뒷받침해 준다(Jung et al., 2012). 또한, 대학원 이상의 교육정도와 수간호사 이상의 직급 및 21년 이상 근무경력 그룹이 행복지수가 높았는데, 이는 전국 16개 지역 100병상 이상 병원급 1,801명을 대상으로 대학원 이상 학력이 삶의 만족도가 높았다는 연구결과(Kwon et al., 2011)와 관련된다. 이를 통하여 간호사의 행복은 장기간 근무를 통하여 임상경험이 풍부해질 때 행복지수가 높아진다고 할 수 있다. 급여수준은 351만원 이상이 300만원 이하 보다 높았는데 소득이 높을수록 삶의 만족이 높다는 연구결과(Kwon et al., 2011)와 월급여 수준이 높을수록 직무만족도가 높아진다(Yom, Kwon, Lee, Kwon, & Ko, 2009)는 연구를 지지하고, 미국의 간호대학생 대상 연구에서 수입이 행복에 영향을 주는 요인이라고 한 결과와 유사하다(Malee et al., 2009). 501병상 이상이 301~400병상 보다 행복지수가 높았는데 이는 전문종합병원이 종합병원간호사 보다 여러 가지 평균 급여 및 복지 면에서 유리하여 높다고 짐작할 수 있다.

대상자의 건강행태에 따라 행복지수의 차이는 체중정도가

여원상태 이거나 보통 정도라고 답한 경우가 비만 정도보다 행복지수가 높았다. 이는 대부분 대상자가 30대 미만으로 외모에 관심이 많아서 체중에 대한 자각이 삶의 질에 영향을 미친다고 볼 수 있으며, 꾸준한 체중관리 등이 간호사의 행복한 삶을 위해 필요하다고 할 수 있다. 또한, 운동, 수면정도, 만성질환 등은 행복지수에 영향을 주지 않았는데, 이는 Chu (2005)의 연구와 상반되는 결과로 간호사의 대부분이 30대 이하로 질환의 회복이 빠른 연령대이고, 대부분의 간호사가 젊은 연령층으로 수면습관이 불규칙하기 때문으로 사료된다. 또한, ‘아침식사를 꼭 먹고 병원을 다니거나 식사를 규칙적으로 한다’고 한 그룹에서 행복지수가 높았는데 아침식사와 규칙적인 식사가 행복지수와 관련 있는 것은 의미 있는 결과이며, 대부분 3교대 근무자의 경우 생활의 불규칙성으로 인해 아침식사를 하지 못하거나 불규칙적인 식습관으로 삶의 만족이 떨어짐을 유추할 수 있다.

전문직관과 관련된 항목은 전문조직의 준거성, 공격서비스에 대한 신념, 자율성, 자체규제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식으로 구성되어있고, 5점 만점으로 환산하면 3.09점이었다. 이를 100점으로 환산하면 61.8점으로 300병상 이상 전국 병원간호사 1,500명 대상으로 연구한 전문직관의 80.90보다 낮은 점수였고(Han et al., 2010), 일 지역, 일개병원을 대상으로 조사한 전문직관 82.69 보다도 낮은 수치였다(Baek & Kim, 2007). 전문직관의 하부영역에서는 전문조직의 준거성 2.58, 자율성 3.04로 평균 이하로 가장 낮았다. 이는 Kang (2012)의 연구에서 전문조직의 준거성 2.62 자율성 3.06와 비슷한 점수이고, 간호사의 전문직관 확립을 위해 전문조직의 준거성, 자율성 존중에 대한 제도적인 뒷받침과 교육 프로그램이 필요하다고 할 수 있다. 또한, 대상자의 이직의도는 3.35점으로 전국 300병상 이상을 대상으로 한 연구 2.86점(Han et al., 2010), 도구는 다르지만 중소병원을 대상으로 한 연구(Yoo & Choi, 2009)의 3.08보다도 높은 수치로 임상현장에서 간호사의 이직의도 정도는 지속적으로 높은 수치로 간호사의 이직의도에 문제가 있음을 알 수 있다.

간호사의 행복지수에 영향을 미치는 요인분석 결과 전문직관의 하부영역 중 직업에 대한 소명의식이 높을수록($\beta = .28, p < .001$), 자율성이 높을수록($\beta = .19, p < .001$), 이직의도가 낮을수록($\beta = -.19, p < .001$) 행복한 것으로 나타났으며, 29.9%의 설명력을 보였다. 즉, 임상현장에서 간호사의 전문직관이 높으면 행복지수가 올라간다고 할 수 있다. 간호대학 대상 Malee 등(2009)의 연구는 개인적 요인은 행복에 영향을 주지 않았고, 조직적 요인 중 전문적인 직업의 진보가 일하는 간호

Table 5. Factor of affecting Happiness Index

(N=677)

Characteristics	Categories	Model1		Model2		Model3		
		β (t)	p	β (t)	p	β (t)	p	
Effect of personal factors	Age	.01 (0.06)	.951	-.04 (-0.40)	.687	-.04 (-1.30)	.195	
	Marital status	Single	.04 (0.60)	.550	.04 (0.62)		.04 (0.58)	.565
		Married				.537		
	Children	No	.01 (0.17)	.860	-.01 (-0.08)	.940	-.03 (-0.52)	.603
		Yes						
	Education	College (3yr)	.01 (0.10)	.919	-.01 (-0.28)	.779	-.01 (-0.18)	.856
		Bachelor (4yr)	.42 (3.69)	.000	.12 (1.36)	.175	.08 (0.65)	.516
		Graduate						
	Self-rated weight	Low	-.09 (-1.28)	.200	-.11 (-1.46)		-.09 (-1.40)	.161
		Average	.03 (0.29)	.775	.02 (0.29)	.145	.02 (0.36)	.723
Obese					.771			
Breakfast	No	.09 (1.41)	.158		.160	.09 (1.58)	.115	
	Yes			.11 (1.41)				
Regular Meals	No	.03 (0.47)	.641	.04 (0.51)	.611	.02 (0.29)	.775	
	Yes							
Effect of occupational factors	Position	Acting			.08 (1.10)	.274	.04 (0.70)	.483
		Charge Head			.16 (1.55)	.121	.04 (0.40)	.687
	Length of clinical experience (year)	< 5			-.02 (-0.34)	.735	-.01 (-0.19)	.849
		5-10			.01 (0.12)	.905	.01 (0.05)	.958
		10-20			-.09 (-0.56)	.575	-.12 (-0.84)	.399
		≥ 21						
	Average salary (10,000 won)	< 200			-.06 (-1.37)	.171	-.03 (-0.80)	.424
		201~250			-.03 (-0.39)	.696	-.04 (-0.47)	.638
		251~300			.08 (0.53)	.594	.02 (0.11)	.912
		301~350			.25 (1.07)	.284	.16 (0.78)	.436
≥ 351								
Number of beds	200~300			-.16 (-3.20)	< .001	-.05 (-1.10)	.270	
	301~400			-.09 (-1.69)	.091	-.06 (-1.33)	.185	
	401~500			-.01 (-0.06)	.949	-.04 (-0.56)	.578	
	≥ 501							
Nursing professionalism	Professional organization					.08 (1.84)	.066	
	Pubic service					-.01 (-0.32)	.747	
	Autonomy					.18 (4.32)	< .001	
	Self-regulation					.09 (1.91)	.057	
	Sense of calling					.28 (7.32)	< .001	
Turnover intention						-.19 (-5.74)	< .001	
F (p)			3.796 (< .001)		2.681 (< .001)		10.252 (< .001)	
R ²			.049		.079		.299	

사의 행복에 영향을 준다는 결과를 지지하였다. 따라서 간호사의 자율성 증진과 소명의식을 함양시키는 전문직 프로그램을 제공하여 행복지수를 올리는 것이 필요하다. 또한, 임상현장에서 간호사의 행복은 간호사의 이직의도에 영향을 주고 있

고, 행복하지 않은 간호사는 이직의도가 높다고 할 수 있으며, 건강한 작업환경이 업무현장에서 간호사 직무유지와 직업의 만족을 가져오는 요인이라 할 수 있다. 또한, 국내 소재 대학병원간호사 대상 Han 등(2010)의 연구에서 간호전문직관과 이

직의도는 부적 상관관계가 있었고 간호사의 이직을 감소하기 위해 간호전문직업성 강화를 강조하였다(Han et al., 2010). 행복은 업무현장에서 긍정적인 성과와 관련되어 있고, 행복감이 증가할 때 업무의 성과가 높고 이직의도를 낮출 수 있으며 건강증진 행위를 높일 수 있다(Rohlf, 2012). 따라서 간호사들의 행복지수를 증진시킴으로 간호사의 이직율을 낮추는 전략과 건강행태에서 체중에 대한 지각 정도, 아침 식사 유무 및 규칙적으로 식사를 하는 집단이 행복지수가 높은 것으로 분석되었으므로 간호사의 다양한 체중관리 프로그램 개발과 병원 내 식사를 할 수 있는 시스템 지원 등도 병행하는 것이 필요하다. 하지만 Chu (2005)의 연구에서 행복지수를 결정하는 요인으로 건강상태, 만성질환 등이었지만 본 연구에서는 행복지수 요인으로 지지하지 않아 임상간호사의 행복지수를 높이기 위해서는 여러 가지 다양한 측면에서 고려되어야 할 필요가 있다. 행복지수는 자신의 삶이 어떠한 지에 대한 자신의 기대, 욕구, 희망, 다른 집단과의 비교평가로 사람마다 자신이 설정한 기준에 의해 자신의 삶이 전반적으로 만족스러운지를 평가하게 됨으로 더 많은 간호사의 행복지수를 찾아보는 연구가 필요하다. 병원간호사의 행복지수를 높이기 위해서 간호사의 전문직관을 향상시켜 간호사의 이직의도를 낮추고, 이를 위해 전문조직의 준거성, 자율성 등의 요인을 높이는 방안과 행복지수의 하부 항목 중 간호사의 소득을 올리는 방안과 일자리 즉, 업무환경 개선 등이 중요한 과제이다.

결론

본 연구는 병원간호사의 건강행태, 간호전문직관과, 행복지수, 이직의도 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 규명함으로써 병원간호사 행복지수에 영향을 미치는 예측요인을 규명하기 위해 수행되었다. 연구결과 간호사의 행복지수는 낮은 점수였으며 일반적인 특성과 건강행태에 따라 행복지수가 차이가 있는 것으로 분석되었으며, 직업에 대한 소명의식, 자율성, 이직의도가 행복지수에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

이상의 결과를 통해 병원간호사의 행복지수 향상을 위한 간호전문직관 정립, 간호사의 소명의식을 높이는 교육 프로그램 개발 및 간호전문직의 자율성 향상을 위한 간호정책이 필요하다. 또한, 행복지수를 올리는 다양한 연구를 통해 간호사의 이직의도를 줄이기 위한 다각적인 노력과 간호사의 행복지수 향상을 위한 프로그램 개발이 요구된다. 본 연구는 간호사의 이직현상이 사회적 이슈로 대두되고 있는 시점에서 병원간호사

의 행복한 삶을 위한 요인을 밝히기 위해 시도 된 논문으로서 의의가 있다. 본 연구를 바탕으로 다음을 제안하고자 한다.

첫째, 행복은 많은 요소에 변화를 받으므로 2~3년간의 장기적인 연구가 필요하다.

둘째, 다양한 변인들이 포함된 추후 연구와 광범위한 지역에서 반복연구를 제안한다.

향후 연구결과를 토대로 병원간호사의 행복지수를 향상할 수 있는 전문직 향상 프로그램을 개발하고 이직의도에 적용해 볼 것을 제안한다.

REFERENCES

- Arden, J. B. (2002). *Surviving job stress: How to overcome work-day pressures*. New Jersey, NJ: The Career Press.
- Aristotle. (1962). *Nicomachean ethics*. Indianapolis, IN: Bobbs-Merrill Company.
- Baek, H. C., & Kim, Y. S. (2007). Translation and validation of Korean version of Hall's professionalism inventory. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 13, 509-515.
- Choi, S. O. (2005). The development of an organizational socialization process model for new nurses using a system dynamics approach. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 35, 323-335.
- Chu, H. K. (2005). *The Level of Happiness Index and Determining Factors*. Unpublished master's thesis, Inje University, Busan, Korea.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- George, E. V. (2002). *Aging well*. Boston, MA: Little Brown.
- Hall, R. H. (1968). Professionalism and bureaucratization. *American Sociological Review*, 33(2), 92-104.
- Han, Y. H., Sohn, I. S., Park, K. O., & Kang, K. H. (2010). The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Research*, 16(2), 17-31.
- Jang, G. S., Lee, M. H., Kim, I. S., Hong, Y. M., Ha, N. S., & Gong, B. H. (Eds.) (2009). *Ethics & profession of nursing*. Seoul: Hyunmunsa.
- Jung, M. S., Kang, Y. S., Ko, M. H., Kim, D. H., Kim, S. Y., Kim, E. K., et al. (2012). *Nursing conceptual theory*. Seoul: Hyunmunsa.
- Kang, K. N. (2012). Factors influencing turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 18, 155-165.
- Kim, J. H., Hyun, M. Y., Kim, Y. S., Kim, J. S., Nam, S. O., Song, M. S., et al. (2010). Psycho-social well-being, health perception and behavior among clinical nurse. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 26-36.

- Kim, M. R. (2007). Influential factors on turnover intention of nurses: The affect of nurses' organizational commitment and career commitment to turnover intention. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 13, 335-344
- Kim, M. S. (2001). A study on the relationship between job stress and health promoting behavior is among university hospital nurses. *Korean Journal Occupational Health Nursing*, 10, 153-163.
- Kongkwan, B. K. (2012). *Factors predicting to work happiness of professional nurses*. Retrieved September 22, 2012, from http://www.stti.iupui.edu/pp07/convention11/Boonyarak_Kongkwan.pdf
- Kwon, H. J., Suk, B. H., Chee, S. J., Ahn, Y. M., Kim, Y. J., Park, S. A., et al. (2011). The relation between the types of nursing organizational culture, nurses' satisfaction with life, and job satisfaction. *Journal of Korean Clinical Research*, 17(1), 57-69.
- Kwon, I. V. (2011). The meaning of medical professionalism for the faculty members of medical school and university hospitals in Korea. *Journal of Korean Medical Association*, 54, 1146-1153. <http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2011.54.11.1146>
- Kwon, M. K., Kang, P. S., Hwang, T. Y., & Lee, K. S. (2007). Health behaviors of nurses at a university hospital according to type of work. *Yeungnam University Journal of Medicine*, 24(1), 55-67.
- Lee, N. C. (2012). A study on the structure of quality of life in OECD member countries. *Health and Social Welfare Review*, 32(2), 5-40.
- Malee, G., Arnamong, T., & Apinya, P. (2009). *Factor influencing happiness in personnel working at Boromarajonani College Nursing Bangkok Thailand*. Retrieved September 22, 2012, from <http://www.statssa.gov.za/isi2009/ScientificProgramme/IPMS/0602.pdf>
- Mobley, W., Horner, S. M., & Hollingsworth, A. (1982). *Employee turnover: Cause, consequences and control*. Massachusetts, MA: Addison-Wesley Publishing.
- OECD Better Index. (2012). *Create Your Better Life Index*. Retrieved December 2, 2012, from <http://www.oecdbetterlifeindex.org/#/11111111111>
- Rarner, P. A., & Sawatzky, R. (2009). Health status, preventive behaviour and risk factors among female nurses. *Health Report*, 20(3), 53-61.
- Snizek, W. E. (1972). Hall's professionalism scale: An empirical reassessment. *American Sociological Review*, 37, 109-114.
- Rohlf, V. (2012). *Promoting happiness in the workplace. AIAM Annual conference on animal management*. Retrieved October 17, 2012, from <http://www.aiam.com.au/resources/files/proceedings/AIAM%202012/Vanessa%20Rohlf%20Happier%20workplace.pdf>
- Yoo, S. J., & Choi, Y. H. (2009). Predictive factors influencing turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals in Daegu City. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 16-25.
- Yom, Y. H., Kwon, S., B., Lee, Y. Y., Kwon, E. K., & Ko, J. W. (2009) The determinants of job satisfaction of nurse: Focused on work rewards. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 39, 329-337.
- Yoon, G. S., & Kim, S. Y. (2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 507-516.
- Virginia Henderson International Nursing Library. (2012). *Factors predicting the work happiness of professional nurses*. Retrieved January 4, 2012, from <http://hdl.handle.net/10755/202260>