

# 간호사의 행복: 통합적 문헌고찰 및 메타분석

김 은 주<sup>1)</sup> · 김 성 광<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

행복은 개인의 사회적 관계와 성격에 긍정적 영향을 미치며 신체적·정신적 건강을 유지하는데 매우 중요한 개념이다[1]. 행복의 세계적 권위자인 Veenhoven [2]은 행복이 상대적이고 비교 가능하다는 기존의 이론보다는 행복은 개인이 감정을 어떻게 느끼는가에 달려 있으며, 심리적 욕구의 만족을 통해 얻어지는 감정이라고 정의하였다. 또한 미국의 긍정 심리학자인 Diener [3]는 행복을 측정하기 위해 행복 대신 주관적 안녕(subjective well-being)이라는 용어를 사용하였고, 주관적 안녕은 그 개인이 속한 사회에서 추구하는 바람직한 가치 특성을 많이 가지고 있는 것을 뜻한다고 하였다. 이처럼 행복을 정의하고 측정하기 위해 다양한 연구가 수행되고 있지만 여전히 학자 간 의견이 명확하게 일치하지 않고 있으며 그 개념 또한 측정하려는 대상의 특성에 따라 달라질 수 있다.

한편, 최근에는 개인의 행복 뿐 아니라 직장에서의 행복에 대한 관심이 높아지고 있다[4]. 직장에서의 행복은 근무환경에 대한 만족감, 리더십, 경력 개발 및 업무 참여 등과 관계가 있으며 [5], 특히 높은 수준의 자아효능감, 회복탄력성과 직업만족도 등을 가진 직원은 높은 수준의 업무 참여를 보이고 결과적으로 직장에서의 행복으로 이어질 수 있다[4].

간호사는 스트레스, 피로 및 심리적 질병 수준이 높은 직업으로 분류되며 병원에서 짧은 시간동안 많은 환자를 돌보는 동시

에 이타적이고 헌신적으로, 직접적이고 지속적인 간호를 수행하기 때문에 때때로 소모적이며, 간호사의 정서에 부정적 영향을 미칠 수 있다[6]. 간호사가 근무 중 느끼는 부정적 감정은 간호사의 신체장애, 수면장애, 불안 및 우울증의 원인이 되며, 궁극적으로 간호사의 소진을 초래하여 업무 능력에 영향을 미치기 때문에 이는 간호사와 환자 모두에게 부정적 영향을 미칠 수 있다[6]. 최근 많은 학자들과 의료 전문가들에 의해 행복은 스트레스를 감소시킬 뿐만 아니라 정신 및 신체 건강을 향상시키고 간호사의 삶과 직업 만족도에도 긍정적 영향을 미치며 의료 시스템 효율성도 높이는 중요한 요소로 평가하고 있다[7]. 이처럼 간호사의 행복이나 불행은 환자를 돕는 간호사의 업무 수행 능력에 영향을 미칠 수 있기 때문에 중요하다[8]. San [6]은 간호사의 행복 요소를 개인적 요인, 업무 특성 그리고 업무 환경으로 정의하며 개인적 특성은 간호사의 행복 이전에 선행되어야 하는 변수이고 업무 관련 변수는 결과 변수로 간호사가 행복할 때 업무 성과, 연대감, 건강 증진 및 성취감이 향상되며 소진(Burnout)이 감소되고 이를 통해 업무 생산성 및 환자의 컨디션까지 향상된다고 하였다.

이렇듯 간호사의 행복은 간호사의 건강행태, 전문직관 그리고 이직의도 등 다양한 영역과 간호사가 속한 조직 그리고 환자의 안녕에도 영향을 미칠 수 있어 매우 중요하다[9]. 그러나 여전히 직무 만족도, 주관적 안녕과 같은 용어로 대체되어 사용되고 있거나 간호사만을 대상으로 한 연구가 아닌, 포괄적인 집단을 대상으로 행복을 조사한 연구가 대부분이다[7]. 이처럼 하나의 개념에 대하여 다양한 정의가 존재하게 되면 개념의 추상성이 심

**주요어** : 행복, 병원, 간호사, 메타분석

1) 국립강릉원주대학교 간호학과, 부교수(https://orcid.org/0000-0002-1554-3927)

2) 국립강릉원주대학교 간호학과, 박사과정(https://orcid.org/0000-0002-8029-2722) (교신저자 E-mail: tjdrhkd141@gwnu.ac.kr)

투고일: 2021년 10월 7일 수정일: 2021년 11월 6일 게재확정일: 2021년 11월 17일

화되는 경향이 있어 많은 연구자로 하여금 혼동과 불확실성을 초래하게 되고, 이로 인해 연구의 신뢰도와 타당도까지 떨어질 수 있다[10].

이에 본 연구는 간호사의 행복에 대한 통합적인 문헌고찰을 통해 간호사의 행복에 대한 연구들의 특성과 질적 수준을 파악하고 관련된 변수와의 메타상관분석을 통해 간호사의 행복을 향상시킬 수 있는 중재개발의 이론적 근거를 제공하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 행복을 통합적으로 고찰하고 메타상관계수를 확인하는 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 간호사의 행복에 대한 연구의 일반적 특성과 질적 수준을 파악한다.
- 간호사의 행복과 관련된 연구들에서 의미하는 행복의 정의 및 측정도구를 고찰한다.
- 간호사의 행복과 관련된 연구들에서 행복과 관련된 변수를 고찰하고 이를 간호사의 행복이론[6]에 따라 분류한 후 변수들의 메타상관계수를 확인한다.

## 연구방법

### 연구 설계

본 연구는 간호사의 행복과 관련된 문헌을 조사하여 각 문헌에서 간호사의 행복을 구성하는 요인을 분석하기 위한 통합적 문헌고찰 및 메타상관관계 분석연구이다. 통합적 문헌고찰이란 다양한 방법론(예: 실험 및 비실험 연구)의 조합을 허용하는 특수한 접근 방식이다[11]. 메타상관관계 분석이란 상관계수를 이용하여 메타분석 하는 것으로 체계적으로 검토된 문헌의 결과를 수집한 후 일정한 방식으로 값을 통합하여 결론을 도출하는 연구방법이며, 특정 주제의 개별 연구들에서 기대할 수 없는 결과로 명확한 결론을 제공한다는 것이 최대 장점이다[12]. 본 연구에서는 Whitemore와 Knafel [11]의 지침에 따라 1) 문제규정(Problem identification), 2) 문헌검색(Literature search), 3) 자료평가(Data evaluation), 4) 자료분석(Data analysis), 5) 보고서작성(Presentation) 다섯 단계로 구분하여 진행하였다.

#### ● 문제 규정

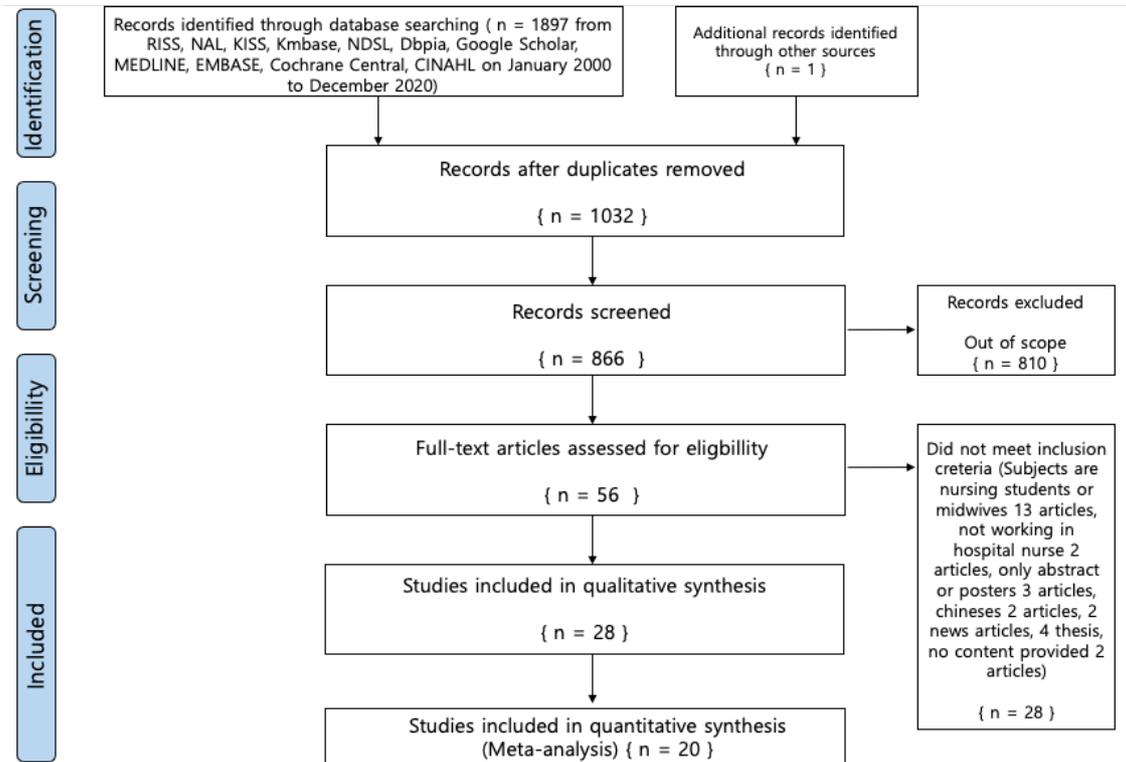
본 단계는 고찰하고자 하는 연구의 목적을 명확하게 나타내는 과정으로, 본 연구에서는 “간호사의 행복의 정의는 무엇인가?”, “간호사의 행복을 측정하기 위한 도구는 무엇인가?”, “간호사의 행복과 관련된 선행 및 결과 변수는 무엇인가?”로 연구 문제를 명료화하였다.

#### ● 문헌 검색

2000년 Seligman에 의해 긍정 심리학이라는 연구 분야에서 행복이라는 주제가 주목을 받기 시작하였다[13]. 이에 문헌 검색 기간은 2000년 1월 1일부터 2020년 12월 31일까지로 설정하였다. 전자데이터베이스의 범위는 한국교육학술정보원(RISS), 국회도서관(NAL), 한국학술정보(KISS), 한국의학논문데이터베이스(KMbase), 국가과학기술정보센터(NDSL), DBpia, Google Scholar, Pubmed (MEDLINE), EMBASE, Cochrane Central과 CINAHL로 선정하여 검색하였다. 문헌 검색 시 키워드는 국문의 경우(‘간호사’ OR ‘임상간호사’) AND (‘행복’ OR ‘행복감’), 영문의 경우(‘nurse’ OR ‘nurses’ OR ‘RN’ OR ‘Registered nurse’) AND (‘happy’ OR ‘happiness’)를 사용하였으며 Title과 Abstract에 해당 핵심어가 포함되어야 함을 지정하여 검색을 수행하였다. 구체적인 포함 기준은 (1) 국문과 영문으로 수행된 연구, (2) Registered Nurse (대학병원, 종합병원, 중소병원, 공공병원 및 전문병원)가 대상인 연구, (3) 행복을 변수로 한 연구를 선정하였다. 제외된 논문의 구체적인 기준은 (1) 학위논문 및 Gray literature, (2) 간호조무사 또는 간병인과 같이 간호 보조 업무를 수행하는 직업군을 대상 또는 포함하여 수행한 연구는 제외하였다. 초기 검색 결과에서는 RISS에서 82편, NAL에서 41건, KISS에서 24편, KMbase에서 26편, NDSL에서 18편, DBpia에서 76편, Google Scholar에서 82편, MEDLINE에서 379편, EMBASE에서 658편, Cochrane Central에서 136편 그리고 CINAHL에서 375편으로 총 1898편이 검색되었고 중복된 1032편을 제외하고, 866편 중에서 각 논문의 제목을 읽어보고 본 연구의 주제에 해당되지 않는 810편을 제외하였다. 이를 통해 확보된 56편의 논문은 제목에서 변별하지 못한 세부적인 사항을 초록 및 본문을 직접 읽고 본 연구의 포함 기준과 일치하지 않는 28편(연구 대상이 간호 대학생이거나 조산사 13편, 병원에서 근무하지 않는 간호사가 대상인 논문 2편, 초록 포스터 3편, 국문 또는 영문이 아닌(중국어) 논문 2편, 뉴스 기사 2편, 학위논문 4편, 제목은 있으나 내용을 제공하지 않는 논문 2편)을 제외하여 총 28편의 논문이 포함되었다. 그리고 이 중 간호사의 행복과 상관관계가 있었던 20편의 문헌을 대상으로 메타분석을 수행하였다(Figure 1).

#### ● 자료평가

선별과정을 거쳐 선정된 논문을 두 명의 연구자가 체크리스트를 활용하여 독립적으로 질 평가를 실시하였고, 의견 불일치가 있는 경우 제 3자 개입을 통해 추가적인 질 평가를 실시하여 최종 의논을 통해 일치된 결과를 도출하였다. 본 연구의 Case-Control study와 Cross-Sectional study의 질적평가는 STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology (STROBE) 도구[14]를 사용하여 최저 0%에서 최고 100%까지 점수를 부여하였다. STROBE는 총 22개의 항목으로, 18개의 항목은 연구형

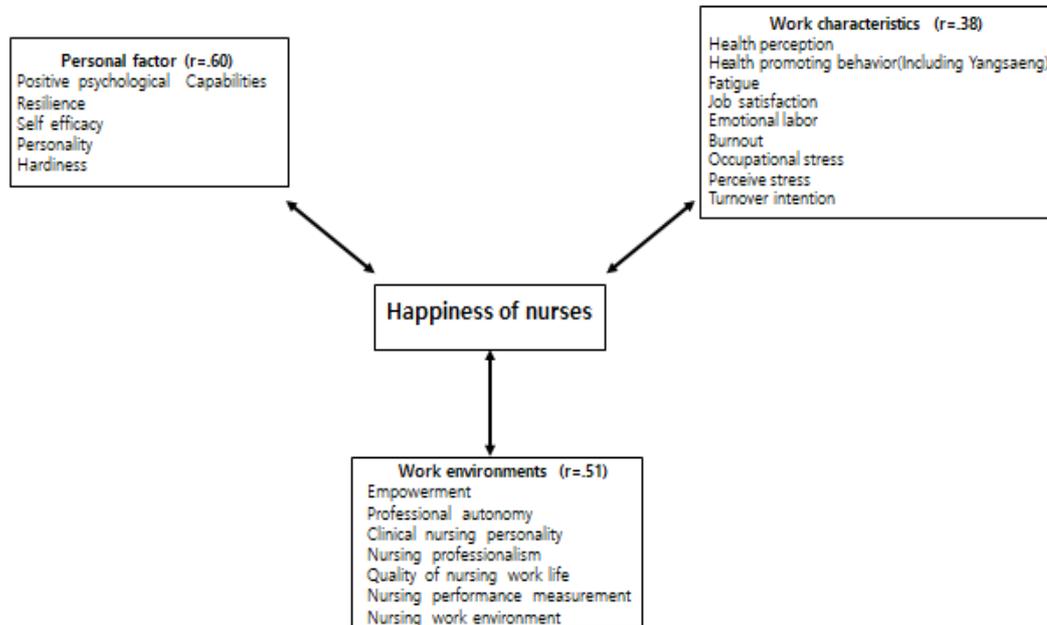


〈Figure 1〉 Flow diagram of study selection.

태와 관련 없이 공통항목이고, 나머지 4개의 항목(항목 6,12,14,15번)은 연구형태에 따라 항목별로 차이가 있다[14]. 본 연구에서는 22개 항목이 엄격히 지켜졌을 때를 100%로 환산하여 퍼센트(%)를 부여하였다. 질적연구는 Lincoln와 Guba [15]가 제시한 4가지 평가 기준(사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성)을 사용하였다. 사실적 가치는 얼마나 실재를 정확하게 반영하였는지 평가하였으며, 이를 위해 참여자의 경험과 분석 결과가 일치하는지 확인하였다. 적용성의 경우 연구결과와 일반화 가능성을 보았으며, 일관성은 해당 연구를 반복했을 때 연구결과가 같게 나올지를 평가하였다. 마지막으로 중립성은 연구자의 편견이 얼마나 개입되었으며 중립성이 유지되었는지를 평가하였다[15]. 평가 기준이 전부 충족할 경우 상으로, 전부 충족하지 않았을 경우 중으로, 모두 지켜지지 않았을 경우 하로 나누어 배점하였다. 개념분석 연구의 질 평가는 Walker와 Avant [16]의 8단계(개념의 선정, 분석의 목적 결정, 개념의 사용범위 확인, 정의의 속성 결정, 모델 사례 작성, 추가 사례 작성 (경계, 관련, 상반, 창조, 변칙 사례), 선행 요인과 결과 규명, 그리고 경험적 증거에 대한 정의) 개념분석 방법에 근거하여 수행되었는지 확인하여 8단계가 충실히 지켜졌을 경우 100%로 환산하였다(Table 1).

#### ● 자료분석

최종 선정된 논문으로부터 연구목적에 부합하는 내용을 추출하고 통합하기 위해 Microsoft Excel을 활용하여 연구자, 게재년도, 국가, 간호사의 행복 정의, 연구설계, 대상자 수, 저널의 급, 병원의 규모, 행복을 측정하기 위해 사용한 측정 도구 그리고 간호사의 행복과 관련된 변수의 상관관계수 값 등을 연대기적으로 기술하였다. 저널의 급은 국외 저널의 경우 Web of Science Group의 Master Journal List를 참고하였으며 국내 저널의 경우 한국학술지인용색인의 KCI 통합검색을 참고하였다. 간호사의 행복 관련 변수의 효과 크기에 대한 통계분석은 CMA (Comprehensive Meta-Analysis, V2)라는 소프트웨어의 버전 2.0을 이용하였다. 표준화된 Fisher's Z 공식을 이용하여 분석하였으며, 효과 크기는  $r \leq .30$ 는 작은 효과 크기,  $.30 < r \leq .50$  중간 효과 크기,  $.50 < r$  큰 효과 크기를 적용하였고 95% 신뢰구간을 구하였다. 동질성 검정은  $I^2$  통계량을 이용하였으며  $I^2$  값이 0-24%까지는 이질성이 없음, 25-49%까지는 약간, 50-74%까지는 중간, 75%이상일 때는 이질성이 높은 것으로 해석한다[12].  $I^2$  값이 높다면 각 연구들의 특성이 동질하지 않고 이질적인 것으로 해석할 수 있다.  $I^2$  값이 낮은 경우 이질성을 고려하지 않은 고정효과 모형(fixed effects model)과  $I^2$  값이 높은 경우 연구 내 변이와 연구들 간의 차이를 모두 반영한 가중치를 사용하여 넓은 신뢰구간을 갖는 랜덤효과 모형(random effects model), 두 가지 중 하나를 선택하



(Figure 2) The theoretical framework of this study according to nurses' happiness.

여 분석할 수 있다. 마지막으로 다양한 연구를 결합하여 통계적인 결과를 도출할 때 연구 특성의 차이는 이질성의 원인이 되기 때문에[12] 연구결과의 다양성과 관련이 있는 요인을 식별하기 위해 메타회귀분석을 실시하였다. 조절변수를 활용한 메타회귀 분석 결과 이질성이 유의미하다면 원인으로 밝혀진 변수는 통제하거나 결과 해석에 주의를 기울여야 한다.

● 보고서 작성

Wittemore와 Knaf1 [11]은 통합적 문헌고찰의 자료 제시 단계는 표와 그림의 형태로 제시하여 연구의 논리적 흐름과 비교 및 대조과정을 쉽게 알아볼 수 있어야 한다고 하였다. 이를 근거로 보고서 작성 단계에서는 본 연구에 최종적으로 포함된 28개의 연구 리스트와 연구결과를 결과 부분에 제시하였다.

이론적 기틀

행복은 객관적으로 측정할 수 없는 형이상학적 개념으로 긍정적인 사고, 심리적 편안함 등의 다양한 개념을 포함한다[17]. 행복은 인지적 동기부여의 구성요소 중 하나이며 간호사의 정신적, 신체적 장애를 예방하고 보호함으로써 간호사의 건강에 중요한 역할을 한다[6]. 간호사는 의료전문가로서 자신보다 환자를 가장 먼저 돌보기 때문에 신체적인 소모와 정신적 안녕을 무시할 수 있어 간호사의 행복은 일반적인 행복과 그 정의가 다를 수 있다[7]. 이에 San [6]은 간호사의 행복 개념분석 연구에서

개인적 요인(personal factors), 업무특성(work characteristics) 그리고 업무환경(Work environment) 세 가지로 분류하였다. 이 외에도 간호사의 직업 특성과 관련된 요인들은 매우 다양하기 때문에 간호사의 행복에 대해 충분히 설명되어야 한다. 이에 본 연구에서는 San [6]의 Nurses' happiness theoretical framework를 이론적 기틀로 적용하여 첫 번째로 개인적 요인과 관련된 성격(personality)을 포함한 5가지 요인, 두 번째로 업무특성과 관련된 이직의도(turnover intention)를 포함한 9가지 요인, 마지막으로 업무환경과 관련된 간호업무환경(nursing work environment)을 포함한 7가지 요인으로 간호사의 행복을 설명하고자 한다(Figure 2).

연구의 윤리적 고려

본 연구는 2차 자료분석으로 본 연구자가 소속되어 있는 대학의 기관생명윤리위원회로부터 연구목적, 연구방법 등의 심의를 거쳐 심의 면제를 획득하였다(GWNUIRB-R-2021-7).

연구 결과

분석연구의 일반적 특성과 질적평가

최종 문헌고찰에 포함된 총 28편의 문헌의 게재 연도는 2013년 2편, 2014년도와 2015년 각 3편, 그리고 2017년부터 2020년은 각 5편씩으로 2013년 이후 꾸준히 게재되는 추세이었다. 국

가는 대한민국이 18편으로 가장 많았으며 이란 3편, 터키 2편 등이었다. 연구방법은 서술적 조사연구 23편, 혼합모형 1편, 비등성 대조군 실험설계 1편, 개념분석 1편, 내러티브 방법 1편 그리고 현상학적 연구 1편이었다. 표본 수는 가장 많았던 집단이 677명이었고 가장 적었던 집단은 8명이었다. 분석 연구들의 질적평가는 평균 61.7%의 quality를 나타냈으며 최소 41.2%의 수준을 나타냈다(Table 1).

### 간호사의 행복과 관련된 연구에서의 행복의 정의, 관련 변수 및 측정 도구

간호사의 행복과 관련된 연구들에서 가장 많이 사용된 행복이란 자신에게 일어나는 긍정적 그리고 부정적 영향의 빈도를 인식하여 판단 및 평가하고 자신의 삶의 태도에 반영하는 다차원적인 개념으로 정리할 수 있었다. 각 문헌의 행복에 대한 정의는 연구의 필요성에서 원저자를 인용하여 언급된 “행복이란?” 또는 “행복은”으로 시작하거나 “...정의된다”라고 끝마치는 내용을 정리하였다. 정의한 연구자가 다르더라도 유사한 개념을 내포하고 있으며 문헌들에서 정의된 자세한 내용은 <Table 1>과 같다. 관련 변수로는 회복탄력성 및 자아효능감 등의 개인적 요인, 직업 스트레스, 감정노동 및 번아웃 등의 업무 특성 요인과 간호업무 성과 측정 및 간호전문직관 등과 같은 업무환경 요인으로 파악되었다.

본 연구에서 정리된 가장 많이 사용된 도구로는 Hills와 Argyle에 의해 개발된 Oxford Happiness Questionnaire (OHQ)가 총 8편이었다. Oxford Happiness Questionnaire-Short form (OHQ-SF)은 1편이었다. Subjective Happiness Scale는 총 3편, The Korean Happiness Index가 2편, Short Depression-Happiness Scale (SDHS)가 1편, The Happiness Measures가 1편이었다. 행복의 유사개념을 측정하는 도구로는 OECD Better Life Index가 6편으로 11개 영역의 지표로 구성되며, 각 영역별 점수를 통해 웰빙 수준을 가늠할 수 있다는 특징이 있다. 그리고 Suh와 Koo에 의해 개발된 Concise Measure of Subjective Well-Being (COMOSWB)는 2편, 영국 통계청에서 개발된 The Office for National Statistics Subjective Well-Being Questions (ONSSWBQ)는 1편, 그리고 The Warwick Edinburgh Mental Well-Being Scales가 1편으로 유사개념을 측정하는 도구는 모두 웰빙을 측정하고 모니터링하기 위해 개발된 도구이었다.

### 간호사의 행복 관련 변수의 메타분석

분석 결과, 높은 상관관계를 보이는 변수는 회복탄력성( $r=.68$ ), 긍정심리자본(Positive psychological capabilities)이  $r=.62$ 이었다. 총 10개의 변수에서 .50 이상의 높은 상관관계를 보였으며 중간

상관관계를 보이는 변수로는 전문직 자율성( $r=.48$ ), 건강증진행위( $r=.46$ ) 등 총 6개, 소진( $r=.29$ ), 건강인식( $r=.29$ ) 등 총 4개의 변수에서 낮은 상관관계를 보였다(Table 2).

San [6]의 Nurses' happiness theoretical framework에 맞추어 간호사의 행복 관련 변수를 범주화한 후 메타상관계수 값을 확인한 결과, 개인적 요인의 값이 가장 큰 상관관계를 보였으며 ( $r=.60$ ,  $p<.001$ ), 업무환경 ( $r=.51$ ,  $p<.001$ ) 그리고 업무특성 ( $r=.38$ ,  $p<.001$ )로 가장 낮은 상관관계를 보였다. 각 변수의 이질성  $I^2$ 는 88.0%로 매우 높아 랜덤 효과모형으로 분석하였다(Table 2).

### 조절효과분석 결과

본 연구의 랜덤 효과모형의 이질성은 높은 범위에 속하는 것으로 나타났다( $Q=242.045$ ,  $p<.001$ ,  $I^2=88.0$ ). 따라서 표본 수, 저널 수준 및 병원 규모를 조절변수로 사용하여 메타회귀분석을 실시하였다. 표본 수( $Q=3.11$ ,  $p=.078$ ,  $I^2=87.6\%$ ), 저널 수준( $Q=5.44$ ,  $p=.245$ ,  $I^2=87.5\%$ ), 병원 규모( $Q=1.27$ ,  $p=.867$ ,  $I^2=88.9\%$ ) 모두 통계적으로 유의하지 않아 이질성의 원인이 되는 변인은 아닌 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구에서 통합적으로 고찰한 간호사의 행복은 개인적 만족감은 물론 조직, 업무와 관련된 긍정적인 감정을 포함하고 있다 [6]는 고려와 함께 간호사의 행복에 영향을 다양한 상황과 변수들을 확인하려는 노력이 시도되고 있었다. 이에 본 연구는 간호사의 행복과 함께 연구된 관련 변수를 확인하고, 의미 있는 변수를 찾고자 시도되었다.

본 연구에서 통합적으로 고찰된 연구는 총 28편이었으며 2013년 이후 꾸준히 게재되고 있었다. 간호사의 행복에 대한 정의는 대부분의 연구에서 주관적 행복감, 긍정적 감정 및 개인적 만족으로 보는 Diener [3]의 정의로 개념화하고 있었다. 그러나 직장인의 경우 자신의 주관적 안녕을 추구할 뿐 아니라 직장 내에서의 성과와 만족감을 원하고 있었으며 이를 객관적 안녕(objective well-being)으로 표현하기도 하였다[18]. 간호사의 행복의 개념을 분석한 연구결과[6]가 이를 뒷받침하는데 간호사들은 개인의 갈등을 초월하고 견뎌내는 감정을 포함하여 그들의 직업만족 경험과 관련이 있다고 말하였다. 또한 전문간호사의 행복에 대해 내러티브 방법을 적용한 연구결과, 전문간호사는 업무의 목적을 이룰 때, 조직의 성공에 기여할 때 그리고 전문간호사의 역할을 완성할 때 행복감을 느낀다고 하였다[19]. 한국의 간호사들 또한 간호 전문가로서의 자부심, 자아실현을 향한 열정, 직무수행에서의 만족감, 근무환경에 대한 감사함, 정서적 친밀감과 여가생활을 통한 즐거움으로 행복하다고 말하였다[20]. 이처럼 간호사의

(Table 1) Summary of Nurses' Happiness Study

(N=28)

Study	Authors (Year)	Nation	Methodology	Happiness definition	Sample size	Happiness assessment measurements	Related variables	Result	Data evaluation <sup>†</sup>
1	Nam & Kwon (2013)	Korea	Descriptive survey study	Happiness is a subjective emotion that a person feels on his or her own, and when he or she feels valued, the feeling of happiness increases (Fisher, 2010)	677	OECD Better Life Index	1) Nursing professionalism 2) Turnover intention	Nursing professionalism ( $r=44, p<.001$ ), Turnover intention ( $r=-39, p<.001$ )	64.7%
2	Ko (2013)	Korea	Descriptive survey study	Happiness is the satisfaction of life in an individual's experience and the positive emotional response to it (Diener, 1984).	344	The Happiness Measures	Emotional labor	Emotional attention ( $r=-32, p<.001$ ), Emotional dissonance ( $r=-31, p<.001$ ), Emotional frequency ( $r=-24, p<.001$ )	64.7%
3	Abdollahi et al. (2014)	Malaysia	Cross-sectional study	Happiness is recognized as an emotion, it is a mental evaluation of events with positive emotion and is associated with three components: rare frequencies of negative effect, repeated happenings of positive effect, and a high level of life satisfaction (Diener et al. 2009).	252	OHQ	1) Hardiness 2) Perceived stress	Hardiness ( $r=-34, p<.01$ ), Perceived stress ( $r=-61, p<.01$ )	70.6%
4	Kim (2014)	Korea	Descriptive-correlational study	Happiness is defined as an individual's subjective assessment of life, reflecting emotions, and feeling that the individual's self-realization and quality of life are improved (Shin, 2009).	377	Happiness Index of Korea	1) nursing organizational culture 2) Turnover intention	Affiliative oriented ( $r=26, p<.001$ ), Innovative oriented ( $r=19, p<.001$ ), Rank oriented ( $r=38, p<.001$ ), Task oriented ( $r=20, p<.001$ ), Turnover intention ( $r=-29, p<.001$ )	61.8%
5	Lee & Suh (2014)	Korea	Phenomenology study	Same as (Bekhet et al., 2008).	11	-	-	Career nurses were expressing happiness in the form of professional pride, passion for self-realization and satisfaction in performing their duties, and nurses were experiencing rewarding and fulfilling feelings as nurses through nursing.	Middle
6	Ozkara San (2015)	USA	Concept Analysis	A lasting, complete, and justified satisfaction with life as a whole (Tatarskiewicz, 1976, p. 16). Happiness as the belief (Kraut, 1979). Same as (Diener, 1984). Happiness as a multidimensional word comprises both cognitive and emotional components (Bekhet et al., 2008).	-	-	-	The consequences of nurses' happiness include higher job satisfaction, higher resource usage for personal development, interpersonal relationships, increased career self-awareness, higher job performance, no burnout, appropriate management of workload, productivity, feeling of solidarity, health promotion, and improved achievement of clinical goals.	100%
7	Ju et al. (2015)	Korea	Descriptive survey study	Same as (Diener, 1984).	310	OECD Better Life Index	1) Nursing work environment 2) Emotional labor	Nursing work environment ( $r=42, p<.001$ ), Emotional labor ( $r=-33, p<.001$ )	61.8%
8	Park & Kim (2015)	Korea	Descriptive survey study	Happiness is a subjective sense of well-being that reflects a positive and active perception and attitude toward life (Veenhoven, 2006).	131	SHS	Yangsaeung	Yangsaeung ( $r=46, p<.001$ )	64.7%
9	Buaklee et al. (2017)	Thailand	Narrative study	Happiness at work is a mindset that permits people to maximize performance and achieve their own potential by mindfully making the best use of the resources available to overcome the challenges one faces when working alone or with others (Pryce-Jones, 2010).	8	-	-	The qualitative exploration of the happiness experience of Advanced Practice Nurses (APN) was most difficult when the work environment and unclear policies failed to produce good results as professionals. Nevertheless, they were trying to be happy by maximizing their roles and capabilities.	Middle

(Table 1) Summary of Nurses' Happiness Study (N=28)

Study	Authors (Year)	Nation	Methodology	Happiness definition	Sample size	Happiness assessment measurements	Related variable	Result	Data evaluation <sup>†</sup>
10	Oates (2017)	England	Sequential explanatory mixed methods study	Global SWB can be defined as a combination of people's overall experience of positive and negative emotional states (the hedonic aspect), with their overall estimation of life satisfaction (the evaluative aspect) and their sense of meaning or purpose (the eudaimonic aspect) (Waldron 2010).	Survey : 237 interviews : 27	a)ONSSWBQ b)SWLS c)WEMWBS		Four activities (exercise, practice mindfulness, being in nature and listening to music) are important for nurses' well-being. Well-being at work related distancing between home and work and was 'control and choice', 'distancing and connecting', and 'nurturing myself'.	55.9%
11	Cha (2017)	Korea	Descriptive-correlational study	Happiness refers to the feeling of happiness that an individual perceives, and Subjective happiness is the overall feeling that an individual experiences in own life (Argyle, 2001).	240	SHS	1) Positive psychological capabilities 2) Nursing performance Measurement	Positive psychological capabilities ( $r=.62, p<.001$ ), Nursing performance Measurement ( $r=.36, p<.001$ ).	61.8%
12	Song et al. (2017)	Korea	Investigating Research	Happiness is an individual's subjective assessment of one's entire life, reflecting emotions, fully expressing one's potential and discovering the meaning of life (Shin, 2011).	249	OECD Better Life Index	1) Emotional labor 2) Nursing practice environment 3) Self-efficacy	Emotional labor ( $r=-.26, p<.001$ ), Nursing work environment ( $r=.45, p<.001$ ), self-efficacy ( $r=.56, p<.001$ ).	58.8%
13	Kim & Choi (2017)	Korea	Descriptive survey study	Same as (Diener, 1984).	233	COMOSWB	1) Emotional labor 2) Resilience	Emotional labor ( $r=-.35, p<.001$ ), Resilience ( $r=.58, p<.001$ ).	67.6%
14	Kose et al. (2018)	Turkey	Cross-sectional study	Happiness is a psychological course that one struggles to achieve (Buyuksahin Cevik & Yildiz, 2016; Iskenderoglu, 2005). Turkish Language Association defines happiness as 'a state of cheer, prosperity, wellbeing and bliss felt as a result of achieving longings completely and continuously' (TDK, 2016).	211	OHQ	Demographics	Nurses' monthly working hours and average OHQ scores ( $r=3.328, p=.001$ ). Nurses' satisfaction status of the nursing profession and OHQ total scores ( $r=4.653, p<.001$ ). Nurses' satisfaction status of their organisations and OHQ total scores ( $r=5.988, p=.000$ ).	44.1%
15	Khosrojerdi et al. (2018)	Iran	Cross-sectional study	Happiness has different meanings including: momentary joy, long-term joy, and joy at total life (Shariff, Souki, TAGHARABI, & AKBARI, 2010).	422	OHQ	Job satisfaction	Job satisfaction ( $r=.33, p<.001$ ).	67.6%
16	Shin et al. (2018)a	Korea	Nonequivalent ontrogroup pretest-posttest design	Happiness is expressed in a dictionary sense as "a state of satisfaction and joy in life" and "a state of mind where one feels satisfaction because one's mental and physical needs are satisfied."	Total 74(E : 38, C : 36)	SDHS	1) Communication competence 2) Emotional intelligence	There was no difference in happiness between the experimental group and the control group.	67.6%
17	Kang (2018)	Korea	Descriptive survey study	Same as (Belheth et al., 2008).	153	COMOSWB	1) Health perception 2) Fatigue 3) Health promoting behavior	Fatigue ( $r=-.37, p<.001$ ), Health perception ( $r=.29, p<.001$ ).	64.7%
18	shin et al. (2018)b	Korea	Descriptive survey study	Happiness refers to a state of mind in which one feels satisfaction with the joy of the needs of the mind and body in a state of satisfaction and satisfaction in life.	269	OECD Better Life Index	1) Interpersonal relation 2) Work satisfaction 3) Resilience	Interpersonal relation ( $r=.40, p<.001$ ), Job satisfaction ( $r=.55, p<.001$ ), Resilience ( $r=.57, p<.001$ ).	64.7%

(Table 1) Summary of Nurses' Happiness Study (Continued) (N=28)

Study	Authors (Year)	Nation	Methodology	Happiness definition	Sample size	Happiness assessment measurements	Related variable	Result	Data evaluation †
19	Mousav et al. (2019)	Iran	Cross-sectional study	Frey (2018), happiness in Western societies is defined as the positive emotions associated with optimism, whereas in Eastern communities, this concept is defined as a state of harmony and peace. Happiness may open an individual's mind to stimuli, creating opportunities for broader attention to the environment, there by enhancing creativity (Chen et al., 2018).	371	QHQ	Professional autonomy	Professional autonomy ( $r=.48, p<.01$ ).	41.2%
20	Gurdogan & Uslusoy (2019)	Turkey	Cross-sectional study	Same as (Belkhet et al., 2008).	345	OHQ-SF	Quality of nursing work life	Quality of nursing work life ( $r=.61, p<.001$ ).	50.0%
21	Sarang et al. (2019)	India	Cross-sectional study	Happiness is often defined as a psychological state, following a sense of gratification regarding important human desires or needs (Mushtaq, 2014).	30	QHQ	1) Perceived stress 2) Sleep quality 3) Peronality	No correlation.	55.9%
22	Nam & Lee (2019)	Korea	Descriptive-corr elational study	Same as (Belkhet et al., 2008).	127	OECD Better Life Index	1) Nursing professionalism 2) Emotional labor	Nursing professionalism ( $r=.63, p<.001$ ), Emotional labors ( $r=-.31, p<.001$ ).	61.8%
23	Kim (2019)	Korea	Cross-sectional study	Happiness refers to a state of mind in which one feels satisfaction with the joy of the needs of the mind and body in a state of satisfaction and satisfaction in life.	310	OECD Better Life Index	1) Personality 2) Resilience	Personality ( $r=.64, p<.001$ ), Resilience ( $r=.56, p<.001$ ).	64.7%
24	Chang et al. (2020)	Korea	Cross-sectional study	Same as (Fisher, 2010).	220	Happiness Index of Korea	1) Nursing work environments 2) Job crafting	Not presented	64.7%
25	Sharif et al. (2020)	Iran	Cross-sectional study	Happiness can be defined as a positive thinking, psychological comfort, and inner peace (San, 2014).	344	OHQ	Burnout	Burnout ( $r=-.29, p<.001$ ).	67.6%
26	Ahn & Kwon (2020)	Korea	Cross-sectional study	Happiness is defined by subjective emotions toward and evaluation of one's overall life (Lee, 2013).	173	SHS	Occupational stress	Occupational stress ( $r=-.27, p<.001$ ).	58.8%
27	Han et al. (2020)	Korea	Descriptive survey study	Happiness is an evaluation of an individual's life, which means a state of satisfaction and joy that a person feels in his or her daily life (Ahn, 2017).	139	OHQ	1) Clinical nursing personality 2) Resilience	Clinical nursing personality ( $r=.57, p<.001$ ), Resilience ( $r=.83, p<.001$ ).	64.7%
28	Kim & Kwon (2020)	Korea	Descriptive survey study	Same as (Cha, 2017).	164	OHQ	1) Empowerment 2) Nursing performance measurement	Empowerment ( $r=.58, p<.01$ ), Nursing performance ( $r=.54, p<.01$ ).	64.7%

† Cross-sectional study, Case-control study : STROBE checklist; Qualitative study, Phenomenology study : Guba & Lincoln (1981).

행복은 주관적으로 느끼는 긍정적 정서와 인식과 더불어 간호 상황, 간호조직에서 경험하는 만족감, 조직적 지지, 리더십 등이 간호사 개인의 행복과 밀접한 관련이 있었다. 그러나 통합적 고찰에 포함된 연구들의 행복에 대한 정의는 대부분 업무나 조직을 포함하지 않고 있으며 간호사 개인의 행복에 초점을 두고 있었다. Seligman [13]은 개인의 행복을 키울 수 있는 여러 가지 방법을 제안하며 친구 및 직장, 모임 및 조직과 같은 사회적 관계는 특히 중요하게 다루어야 한다고 하였다. 팀 단위로 접근하여 간호를 수행하고 환자와 끊임없이 소통해야 하는 간호사의 직업적 특성상 간호사의 행복 역시 동료 간호사와 간호조직 그리고 업무 차원을 포함한 조금 더 통합적인 간호사의 행복을 정의하기 위한 새로운 시도들이 필요하다.

간호사의 행복을 측정한 연구들에서는 대부분 주관적 행복 척도를 사용하여 간호사의 행복감을 측정하였다. 현재까지 간호사의 행복을 정확하게 측정할 수 있는 도구는 없었으며 통합적 고찰에 포함된 28편의 연구에서 가장 많이 사용된 도구는 QHQ와 SHS이었다. 두 도구 모두 삶에 대한 주관적 평가를 묻는 문항으로 구성되어 있었다. 이처럼 행복은 행복이라는 용어로 사용되기도 하지만 대개 삶의 만족도, 주관적 웰빙, 삶의 질 등 여러

유사 개념들과 혼용되어 사용되고 있었으며 심지어 OECD Better Life Index [21]과 같이 범용적으로 국민의 웰빙을 측정하기 위한 도구로도 간호사의 행복을 측정하고 있었다. 간호사는 직업 특성상 타 직업군과 다른 특수한 근무 형태를 가지며 건강한 사람과 소통하며 근무시간을 보내는 것이 아니기 때문에 일반적으로 느끼는 개인의 행복 또는 직장인의 행복과 관점을 달리 보아야 한다[6]. 따라서 간호사의 행복을 명확하게 설명하기 위해서는 주관적인 삶의 평가뿐 아니라, 상급 업무 동료 간호사와의 관계, 담당 환자와의 관계 그리고 간호사로서 느끼는 성취감 등의 객관적으로 측정할 수 있는 영역들이 포함된 측정 도구를 개발되어야 할 것이다.

간호사의 행복과 관련된 변수들을 확인한 결과, 총 38개의 변수가 확인되었으며 약한 상관관계를 보인 소진, 건강인식, 업무 스트레스와 이직의도를 제외하고 모두 간호사의 행복과 중간 이상의 관련성을 보였다. 특히 회복탄력성, 긍정심리자본, 간호업무의 질, 간호수행측정 그리고 지각된 스트레스는 .60 이상의 강한 관련성을 보였다. 경력간호사들이 체험한 행복에 관한 현상학적 연구에서 경력간호사는 전문인으로서의 자부심, 자아실현을 향한 열정, 직무수행에서의 만족감 등의 형태로 행복을 표현하고

<Table 2> Effect Size and Homogeneity Test

(N=28)

Outcome	n	r	Lower limit	Upper limit	Z	p	I <sup>2</sup>
Personal factor	7	.60	.46	.71	7.21	<.001	92.2%
Resilience	3	.68	.48	.81	5.33	<.001	93.3%
Positive psychological capabilities	1	.62	.54	.69	11.16	<.001	0.0%
Self efficacy	1	.56	.47	.64	9.93	<.001	0.0%
Personality	1	.52	.43	.60	10.1	<.001	0.0%
Hardiness	1	.34	.23	.45	5.59	<.001	0.0%
Work environments	7	.51	.44	.57	11.89	<.001	74.7%
Quality of nursing work life	1	.61	.54	.67	13.11	<.001	0.0%
Nursing performance measurement	1	.60	.07	.87	2.17	.030	97.5%
Empowerment	1	.58	.47	.67	8.41	<.001	0.0%
Clinical nursing personality	1	.57	.45	.67	7.55	<.001	0.0%
Nursing professionalism	2	.53	.32	.70	4.44	<.001	0.0%
Professional autonomy	1	.48	.40	.56	10.03	<.001	0.0%
Nursing work environment	2	.43	.36	.50	10.92	<.001	0.0%
Work characteristics	15	.38	.32	.43	12.20	<.001	76.9%
Perceived stress	1	-.61	.53	.68	11.19	<.001	0.0%
Health promoting behavior	1	.46	.31	.59	5.63	<.001	0.0%
Job satisfaction	2	.45	.21	.63	3.47	.001	91.9%
Fatigue	1	-.37	.26	.50	5.59	<.001	0.0%
Emotional labor	5	-.32	.27	.37	11.54	<.001	0.0%
Health perception	1	.29	.14	.23	3.66	<.001	0.0%
Burnout	1	-.29	.19	.38	5.51	<.001	0.0%
Turnover intention	2	-.29	.20	.38	5.77	<.001	0.0%
Occupational stress	1	-.27	.13	.40	3.61	<.001	0.0%

있었으며, 간호사들은 대상자 간호를 통하여 간호사로서의 보람과 성취감을 경험하고 있었다[20]. 또한 전문 간호사의 행복 경험에 대한 질적탐구에서 업무환경과 불명확한 정책 등으로 전문가로서 성과를 제대로 내지 못할 때를 가장 힘들어하고 있었으며, 그럼에도 불구하고 자신들의 역할과 역량을 최대화하여 행복해지려고 노력하고 있었다[19]. 본 연구결과 역시 간호업무의 질과 간호수행 측정 등 간호사로서의 성과와 업무환경은 간호사의 행복과 밀접한 관계가 있음을 확인되었다.

강한 관계를 보인 또 다른 변수는 회복탄력성, 긍정심리자본 그리고 지각된 스트레스이었다. 간호사의 안녕감은 긍정심리자본의 영향을 받으며, 환경과 상황에 따라 변화하는 감정으로 설명되며 이러한 특성은 간호 업무환경을 효율적으로 변화시키는 중재를 통해 긍정심리자본을 강화시킬 수 있다[22,23]. 그리고 회복탄력성과 지각된 스트레스는 열악한 근무환경, 과중한 업무 및 아픈 환자를 돌보는 간호사의 직업과 관련된 변인으로 이와 같은 성격 특성은 개인이 부단히 노력해야 할 뿐 아니라 변화하는 것 또한 쉽지 않기 때문[6,9]에 간호 상황이나 근무환경을 개선하는 방향의 중재를 통해 간호사의 행복을 효과적으로 증대시킬 수 있을 것으로 보여진다.

본 연구에서 San [6]의 이론적 기틀에 맞추어 간호사의 행복 관련 변수를 범주화한 결과, 개인적 요인과 업무환경 요인에 해당되는 변수의 메타 값은 강한 상관관계를 보였으며 업무특성 요인은 중간 상관관계를 보였다. 행복은 낙천성, 자기통제, 자존감 등과 같은 개인적 요인과 관련이 있다는 Argyle [24]의 연구와 유사한 결과이다. 즉, 개인적 요인인 긍정심리자본, 회복탄력성, 자기효능감, 성격 그리고 건강함과 같은 인간의 긍정적 심리는 부정적 환경을 극복할 수 있는 강한 힘으로 작용할 수 있다 [25]. 따라서 본 연구에서 간호사의 행복을 구성하는 개인적 요인으로 구분된 변수를 긍정적으로 변화시키는 중재를 통해 간호사의 행복을 긍정적으로 변화시킬 수 있을 것으로 사료된다. 두 번째 메타상관계수가 높았던 업무환경 요인에 포함된 변수는 간호업무의 질, 간호수행측정, 간호업무환경, 간호 전문직관 등이었다. American Association Critical-care Nurses의 표준[26]에서는 간호사가 환자와 환자의 가족을 돌보는 데 최적의 기여를 하기 위해서는 건강한 근무환경을 확립하고 원활한 의사소통과 협업, 효과적인 의사 결정 등의 업무환경을 유지하는 것이 선행되어야 함을 강조하였다. 이는 곧 개인적 요인에서 언급하였던 간호사가 행복을 느끼는 상황과 관련있다고 볼 수 있다. 이처럼 업무를 통해 느끼는 행복은 업무 자체라기보다는 업무와 관련된 상황과 맥락 속에서 느끼는 주관적 감정이며, 최근에는 행복이라는 개념이 직무 만족이나 업무와 관련된 긍정적 감정으로 설명될 수 있다고 하였다[17,18]. 따라서 간호사에게 여가활동과 스트레스 해소를 위한 다양한 중재 프로그램도 중요하겠지만 근본적으로 과중한 간호업무를 해결할 수 있는 조직적 차원의 시

스템 개선과 환경 변화가 필수적일 것이다. 마지막으로 간호사의 행복과 관련된 영역은 업무특성 요인이었다. 관련 변수는 업무 만족, 감정노동, 이직의도, 소진 등으로 간호사의 행복과 중간 정도의 관련성으로 간호사의 행복을 설명하고 있었다. 서비스를 제공하는 직업군은 타 직업군보다 업무 특성과 행복에 더욱 관계가 있었으며, 업무특성 요인들은 결핍되어 있는 요인이 해결 될 때 행복감이 증대되었다[20,27]. 간호사는 환자에게 간호 서비스를 제공하는 대표적인 직업으로 서비스를 제공하는 과정에서 부정적인 상황에 놓일 수 있지만, 간호기술이 향상되어 간호 상황에 능숙하게 대처할 수 있다면 오히려 자신감, 안정감, 편안함과 여유로움을 느낀다고 하였다[21]. 한편, 능숙한 대처가 가능한 전문가 혹은 그 분야의 베테랑들은 직장으로부터 최고의 보상을 받는 동시에 소진의 위험을 갖는다[28]. 직업적 스트레스가 장기적으로 해결되지 않을 때 대부분 소진을 경험하게 되며, 소진을 피하기 위해서는 끊임없이 자기를 돌아보고 행복해지고자 해야 하며 건강해지려고 노력해야 한다[28]. 본 연구결과 또한 소진, 피로, 스트레스, 이직의도는 모두 간호사의 행복과 부적 상관관계를 보였다. 또한 간호사의 건강증진행위, 지각된 건강과도 행복은 상관관계가 있었다. 따라서 간호사의 건강증진행위, 지각된 건강상태와 같은 변인들은 간호사의 직업적 특성에서 가져오는 다양한 부정적 감정들을 감소시킬 수 있는 요인이 될 것으로 고려된다.

이처럼 간호사의 행복은 개인적 요인 외에도 업무와 밀접한 관계가 있었다. 이는 개인이 대부분의 시간을 직장에서 보내기 때문인데, 실제로 직장인의 42.5%는 근무하는 시간, 직장에서의 권위적 위치, 안정성이 확보되었을 때 삶이 만족스럽다고 응답하였다[29]. 간호사 또한 간호 서비스를 제공하는 업무를 수행함에 있어 동료와의 원활한 의사소통, 건강한 근무환경, 효율적인 시스템이 확보되어 초과 근무가 감소하고 간호 업무의 자율성과 안정성이 확보된다면 간호사의 행복이 향상될 것으로 해석된다. 이를 위해 간호사가 간호 서비스를 수월하게 제공할 수 있도록 업무에 적응할 수 있는 충분한 시간과 체계적인 교육 프로그램이 필요하며 이를 통해 간호사의 행복감을 향상시킬 수 있을 것이다.

본 연구는 간호사의 행복에 관한 연구들에 대한 통합적 고찰과 메타상관관계 분석을 통해 간호사의 행복에 관한 정의와 측정도구를 살펴보았으며 간호사의 행복과 관련된 개인적 요인, 업무환경 요인과 업무특성 요인의 영역별 메타상관계수를 확인하였다. 본 연구결과를 근거로 간호사의 행복을 측정하기 위한 다면적 차원의 도구개발과 간호사의 행복을 증진하기 위한 다양한 프로그램개발을 기대한다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 본 연구에서 구체적인 선정 기준에 의해 임상에서 근무하는 간호사가 대상인 연구만을 포함하였기 때문에 선행연구가 부족하였다. 추후 관련 연구를 진행

할 때 임상에서 근무하는 간호사 뿐 아니라 지역사회 및 산업 간호사 등을 포함한 다양한 분야의 간호사의 행복을 고찰해야 할 것이다. 그리고 간호사의 행복과의 상관관계를 확인하고 메타분석을 통해 통합적 고찰을 하는 것을 목적으로 하여 양적 연구에서 상관관계가 제시되지 않은 연구들은 메타분석에서 제외되었다. 따라서 본 연구를 해석하고 일반화함에 있어 특정 변수가 간호사의 행복에 영향을 미치는 것이 아닌 관계가 있는 것으로 이해하고 해석해야 할 것이다. 마지막으로 본 연구의 결과에서는 연구에 포함된 간호사의 수, 병원의 규모 등 인구사회학적 변수가 일부 포함되었지만 간호사의 연령, 성별, 근무부서, 경력 등 구체적인 인구사회학적 특성은 포함하기 어려웠다. 따라서 향후 연구에서는 기존에 다루진 변수들에 대한 반복연구와 더불어, 보다 통합적 이해를 도모할 수 있도록 다양한 인구사회학적 변수들을 포함하여 추가적인 연구와 인과적 관계를 규명할 것을 제언한다.

## 결론

간호사의 행복은 개인적 요인과 함께 업무환경과도 관련이 높은 것으로 확인되었다. 관련된 변수 중 가장 높은 상관계수를 보인 것은 회복탄력성과 긍정심리자본이었으며 대부분의 변수들의 상관계수가 중간 이상의 값을 보였다. 이중 간호사의 행복 이론적 기틀에 따른 분류에서는 개인적 요인이 상관관계가 가장 높은 것으로 나타났으며 두 번째는 업무환경 요인이었다. 따라서 간호사의 행복을 높이기 위해 개인적 요인을 긍정적으로 향상시키는 노력 뿐 아니라 업무환경을 개선하여 자유로운 조직문화, 효율적인 정책 및 관리시스템이 수반될 수 있도록 노력해야 할 것이다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

- Diener E, Seligman M. Very happy people. *Psychological Science*. 2002;113:80-83. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00415>
- Veenhoven R. Is happiness relative?. *Social Indicators Research*. 1991;24(1):1-34. <https://doi.org/10.1007/BF00292648>
- Diener E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*. 1984; 95(3):542-575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Joo BK, Lee I. Workplace happiness: work engagement, career satisfaction, and subjective well-being. *Evidence-based HRM*. 2017;5(2):206-221. <https://doi.org/10.1108/EBHRM-04-2015-0011>
- Erdogan B, Bauer TN, Truxillo DM, Mansfield LR. Whistle while you work: A review of the life satisfaction literature. *Journal of Management*. 2012;38(4): 1038-1083. <https://doi.org/10.1177/0149206311429379>
- San EO. Concept analysis of nurses' happiness. *Nursing Forum*. 2015;50(1):55-62. <https://doi.org/10.1111/nuf.12099>
- Muthuri RNDK, Senkubuge F, Hongoro C. Determinants of happiness among healthcare professionals between 2009 and 2019: a systematic review. *Humanities and Social Sciences Communications*. 2020;7(1):1-14. <https://doi.org/10.1057/s41599-020-00592-x>
- Scott DE. Happiness at work. *The Alabama Nurse*. 2008; 35(4):9.
- Nam MH, Kwon YC. Factors influencing happiness index of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):329-339. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.329>
- Kalfoss M, Cand JO. Building Knowledge: The concept of care. *Open Journal of Nursing*. 2016;6(12):995-1011. <https://doi.org/10.4236/ojn.2016.612096>
- Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;52(5): 546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
- Song F, Sheldon TA, Sutton AJ, Abrams KR, Jones DR. Methods for exploring heterogeneity in meta-analysis. *Evaluation & the Health Professions*. 2001;24(2):126-151. <https://doi.org/10.1177/016327870102400203>
- Csikszentmihalyi M, Seligman M. Positive psychology. *American Psychologist*. 2020;55(1):5-14.
- Glasziou P, Vandenbroucke JP, Chalmers I. Assessing the quality of research. *British Medical Journal*. 2004;328(7430): 39-41. <https://doi.org/10.1136/bmj.328.7430.39>
- Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation: improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. Reprint ed. New Jersey: Wiley; 1981.
- Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 4th ed. New Jersey: Prentice Hall; 2005.
- Steptoe A. Happiness and health. *Annual Review of Public Health*. 2019;40:339-359. <https://doi.org/10.1146/annurev-publhealth-040218-044150>
- Kaswan MJ. Happiness theory and worker cooperatives: A critique of the alignment thesis. *Journal of Labor and Society*. 2019;22(3):637-660. <https://doi.org/10.1111/wusa.12442>
- Buaklee P, Fongkaew W, Turale S, Akkadechanunt T, Sansiriphun N. Unveiling the experiences of happiness at work through narrative inquiry: Advance practice nurses' perspectives. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*. 2017; 21(3):206-219.
- Lee KW, Suh YO. A phenomenological study on happiness experienced by career nurses. *The Academy of Nursing Administration*. 2014;20(5):492-504. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.492>
- Organization for Economic Co-operation and Development. *How's life? measuring well-being* [Internet]. Paris: OECD.

- 2011 [cited 2021 June 8]. Available from:  
[https://www.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life\\_9789264121164-en](https://www.oecd-ilibrary.org/economics/how-s-life_9789264121164-en)
22. Laschinger HKS, Fida R. New nurses' burnout and workplace wellbeing: the influence of authentic leadership and psychological capital. *Burnout Research*. 2014;1(1):19-28.  
<https://doi.org/10.1016/j.burn.2014.03.002>
  23. Luthans F, Church AH. Positive organizational behavior: developing and managing psychological strengths. *The Academy of Management Executive*. 2002;16(1):57-75.  
<https://doi.org/10.5465/ame.2002.6640181>
  24. Argyle M. *The psychology of happiness*. 2nd ed. London: Routledge; 2001. p. 60-61.
  25. Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. Psychological capital: Investing and developing positive organizational behavior. *Positive Organizational Behavior*. 2007;1(2):9-24.  
<https://doi.org/10.4135/9781446212752.N2>
  26. Awards E. AACN Standards [Internet]. California: AACN. 2001 [cited 2021 June 8]. Available from:  
<https://www.aacn.org/nursing-excellence/aacn-standards>
  27. Warr P. Searching for happiness at work. *The Psychologist*. 2007;20(12):726-729.
  28. Bastos W, Barsade SG. A new look at employee happiness: How employees' perceptions of a job as offering experiences versus objects to customers influence job-related happiness. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 2020;161:176-187. <https://doi.org/10.1016/j.obhdp.2020.06.003>
  29. Clark PR. Teamwork: building healthier workplaces and providing safer patient care. *Critical Care Nursing Quarterly*. 2009; 32(3):221-231.  
<https://doi.org/10.1097/CNQ.0b013e3181ab923f>

# Nurses' Happiness: Integrative Literature Review and Meta-analysis

Kim, Eun Joo<sup>1)</sup> · Kim, Seong Kwang<sup>2)</sup>

1) Associate Professor, Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University

2) Doctoral Student, Department of Nursing, Graduate School of Gangneung-Wonju National University

**Purpose:** This study was conducted to explore research trends on hospital nurses' happiness. **Methods:** Studies published from January 1, 2000 to December 31, 2020 were searched. At the first search, 1,898 articles were extracted from academic databases. Twenty-eight articles were used in the systematic review, and 20 included meta-analysis. **Results:** There were 38 variables explored in relation to nurses' happiness. The variables with the highest meta-analysis value were resilience, positive psychological capabilities, quality of nursing work life, and perceived stress on nursing performance measurement. Among the areas classified based on the nurses' happiness theoretical framework, personal factors ( $r=.60$ ) and work environment factors ( $r=.51$ ) showed high meta-correlation values. **Conclusion:** The relationship between the hospital nurses' happiness and work-related factor in various dimensions has been confirmed. Considering variables related to hospital nurses' happiness in the future, various programs at the individual level and organizational level should be developed.

**Key words :** Happiness; Hospitals; Nurses; Meta-analysis

• Address reprint requests to : Kim, Seong Kwang

Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University

150 Heungeop-myeon Namwon-ro Wonju-si Gangwon-do Republic of Korea (ZIP) 26403

Fax: +82-33-760-8641, E-mail: tjdrhkd141@gwnu.ac.kr