

중소병원 간호사의 양생과 행복에 관한 연구

박혜숙¹ · 김애정²

¹동양대학교 간호학과 교수, ²여주대학교 간호학부 부교수

The Relationship between Yangsaeng and Happiness among Nurses in the Small and Medium-sized Hospitals

Park, Hye Sook¹ · Kim, Ae Jung²

¹Professor, Department of Nursing, Dongyang University, Yeongju; ²Associate Professor, Department of Nursing, Yeosu Institute of Technology, Yeosu, Korea

Purpose: This study was designed to assess the degree of Yangsaeng (oriental health care regimen) and happiness of nurses who work in small and medium-sized of hospitals and to identify correlations of between variables in Korea. **Methods:** Participants were 131 nurses in hospitals in Seoul and Gyeonggido. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation coefficients, t-test, ANOVA, Scheffé's test, multiple regression and Cronbach's α . **Results:** Mean scores were 2.99 (5 point scale) for Yangsaeng and 4.64 (7 point scale) for happiness. Yangsaeng positively correlated with happiness ($r = .463, p < .001$). Job satisfaction was a significantly correlated with Yangsaeng and happiness. Yangsaeng, job satisfaction and age explained 28.0% of happiness. **Conclusion:** We found Yangsaeng could improve happiness. Therefore, Yangsaeng could be recommended as a way of promoting health and happiness.

Key Words: Nurse, Health promotion, Happiness

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 생활수준의 향상과 의료기술의 발달로 평균수명이 증가함에 따라 건강한 삶과 행복한 삶에 대한 요구가 주요 관심사로 떠오르고 있다. 그러나 한국인의 행복지수는 매우 낮다고 알려져 있다. OECD 「How's life 2013」 보고서에 의하면, 한국의 행복지수(Better life index)는 36개국 중 27위로 하위권에 속하며, 공동체(34위), 일과 삶의 균형(33위), 건강(31위), 환경(29위) 및 삶의 만족도(26위)에서 매우 낮은 순위를 보이고 있다(OECD Korea Policy Center, 2014). 한국인의 행복지수가 낮은 것과 같은 맥락으로 보이는 현상은 높은 자살률이다. 통계청(Statistics Korea, 2014)에 의하면, 자살은 한국인의 사망원인 중 4위이며, 2013년도 자살률은 인구 10만 명당 28.5명으로 10년 전인 2003년의 22.6명에 비해 26.5% 증가하였다.

2012년 기준으로 OECD 국가의 평균 자살률은 12.1명인데 반해 한국은 29.1명으로 OECD 국가 중 1위를 차지하고 있다(OECD Korea Policy Center, 2014). 이러한 현상들은 웰빙의 삶을 추구하는 사회현상과는 반대되는 부정적인 지표로, 건강하고 행복한 삶에 대한 새로운 접근과 관심이 필요한 시점이다.

행복은 삶에 대한 긍정적이고 적극적인 인식과 태도를 반영하는 주관적인 안녕감으로 삶의 만족과 일과 경력에서의 만족을 포함한다(Veenhoven, 2006). 행복한 사람은 일도 잘하는 것으로 알려져 있다(Hoggard, 2005). 행복한 사람은 더 좋은 성과를 올리고, 이에 따라 더 높은 수준의 고용 안정성을 보장받으며, 병가는 더 적게 쓰고 이직률은 낮으며, 극심한 스트레스로 인해 업무적으로 완전히 지쳐 버리는 위험도도 크게 낮은 것으로 보고되고 있다(Achor, 2010). 그러나 임상간호사의 행복 정도는 10점 만점에 평균 5.33점으로 매우 낮은 편으로 알려져 있다(Ko, 2013). 선행연구에서 간호사의 행복 정

주요어: 간호사, 양생, 행복

Address reprint requests to: Kim, Ae Jung

Department of Nursing, Yeosu Institute of Technology, 338 Sejong-ro, Yeosu 12652, Korea
Tel: +82-10-5327-4107 Fax: +82-31-880-5699 E-mail: elegance753@hanmail.net

Received: 7 April 2015 Revised: 26 May 2015 Accepted: 22 June 2015

도가 높으면 이직의도가 낮으며(Nam & Kwon, 2013), 간호사 스스로가 자신의 삶에 만족하고 행복하면 환자의 삶의 질을 높일 수 있는 간호를 수행한다(Kim, 2013)고 보고하고 있다. 그러나 간호직은 감정노동을 하는 직종으로 지속적인 감정노동의 경험은 행복감을 저해하고 간호사에게 신체적, 정신적으로 유해한 영향을 줄 수 있으며, 삶의 질 저하를 초래할 수 있다(Ko, 2013). 특히 중소병원은 대형 병원에 비해 업무환경이 열악하고 간호사의 직무만족도가 낮아 이직률이 높다(Kang, 2010). 2010년 병원간호사회 조사에 의하면, 중소병원 간호사의 이직률은 100-199병상의 경우 37.3%, 200-399병상은 22.0%로 1,000병상 이상 대형병원의 이직률 7.2%에 비해 3배 이상 높다(Hospital nurses association, 2010). 이러한 중소병원 간호사의 높은 이직률은 남아 있는 간호사의 업무량을 증가시켜 서비스의 질적 저하로 연결되고 환자 안전에도 심각한 영향을 미치며, 간호사 개인의 건강이나 삶의 질과 직무만족도를 감소시키는 악순환을 일으킨다(An & Yi, 2013; Yoo & Choi, 2009). 간호직은 아픈 사람을 돕고 간호하는 이타주의를 실천하는 소명을 가진 직업이지만, 일선 간호사들이 근무하는 의료 환경은 여전히 근무하기 힘든 곳으로 대부분의 간호사들은 더 좋은 근무조건이나 교대근무를 하지 않는 현장을 선호하고 있는 실정이다(Nam & Kwon, 2012, 2013). 간호직은 3교대 근무의 특성으로 인하여 상대적으로 시간적인 여유가 부족하고 불규칙적인 생활로 인해 임상간호사의 건강증진 행위가 낮은 것으로 보고되고 있다. 임상간호사의 대부분(77.3%)이 운동을 하지 않으며, 수면시간이 1일 6시간 이내인 경우가 48.3%로써 임상간호사는 운동부족과 수면부족을 겪고 있을 뿐만 아니라 83.3%가 불규칙적인 식사를 하고 있는 것으로 밝혀졌다(Nam & Kwon, 2013). 행복한 사람은 남들보다 더 건강하고 활동적인 삶을 영위하며, 담배를 피우거나 술을 잘 마시지 않으며 밥도 잘 먹고 운동도 꾸준히 하는 경우가 많다. 또한 건강에 관련된 정보를 더 많이 찾아서 활용하는 경향이 있어서 건강을 더욱 잘 유지한다(Hoggard, 2005). 선행연구에서 매일 아침식사를 하고, 규칙적으로 식사를 하는 간호사는 행복 지수가 높다(Nam & Kwon, 2013)고 보고한 바 있다.

동양에서는 건강장수를 위한 건강관리법(Kim, 2004)으로 '양생'이 수천 년 전부터 사용되어왔다(Park, 2013). 양생은 자연 순응과 더 나은 삶을 추구하며, 현대적 개념에서의 웰빙과 삶의 질의 개념을 포함하며 행복과도 깊은 관련이 있다(Park, 2013). 선행연구에서, 양생실천 정도가 높을수록 스트레스(Moon, 2009; Park, 2014; Park & Kim, 2008)와 우울 정도가 낮고(Moon, 2009; Park & Kim, 2008), 생활 스트레스는 적고 생활만족도가 높으며(Park, Kim, & Bae, 2010), 삶의 질(Kim, 2008)과 행복 정도(Park, 2012, 2014)가 높은 것으로 보고되었다. 이와 같이 동양의 전통적인 건강관리방법인 양생은 간호사의 행복 증진에 기여하여 간호사의 이직률을 감소시키고, 간호서비스

의 질을 향상시키며 환자의 삶의 질도 높일 것으로 기대된다. 그러나 최근까지 간호사의 양생 정도를 확인한 연구는 찾아볼 수 없었다.

이에 본 연구는 근무환경이 열악하고 이직률이 높은 중소병원에 근무하는 간호사의 양생과 행복 정도를 확인하고 이들 변수 간의 관련성을 파악하여, 중소병원 간호사의 행복 증진을 통해 위해 동양학적인 양생법이 활용가능한지 제시하고, 구체적인 양생 프로그램을 개발하고 적용하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구 목적

본 연구의 목적은 중소병원 간호사의 양생과 행복 정도를 확인하고, 이들 변수 간의 관계를 알아보아 중소병원 간호사의 행복증진을 위한 구체적인 양생 프로그램을 마련하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

- 1) 중소병원 간호사의 양생과 행복 정도를 확인한다.
- 2) 중소병원 간호사의 일반적 특성에 따른 양생과 행복 정도와의 차이를 확인한다.
- 3) 중소병원 간호사의 양생과 행복 간의 상관관계를 확인한다.
- 4) 중소병원 간호사의 행복 정도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중소병원 간호사의 양생과 행복 간의 관계를 규명하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

연구 대상은 S특별시와 G도에 소재하는 300병상 미만의 중소병원 중 연구자가 접근하기 용이한 요양병원 1곳, 한방병원 2곳, 척추전문병원 1곳과 여성전문병원 1곳을 편의 추출하였으며, 본 연구의 목적에 동의하고 자발적으로 참여의사를 밝힌 간호사를 대상으로 하였다.

본 연구의 표본 크기는 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 산정한 결과, 상관관계 검정에서 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 95%, 효과의 크기(r)를 0.3을 기준으로 하였을 때 111명이 산출되었고, 탈락률 15%를 고려할 때 연구 대상자는 최소 128명을 확보해야 한다. 본 연구에서는 154명을 연구대상으로 하여 최소 표본 수 이상을 확보하였으며, 이 중 응답이 부실한 23명(부실 응답률 15%)을 제외한 131명이 최종 연구대상이 되었다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며, 대상자의 일반적 특성 9문항(연령, 결혼상태, 종교, 교육 정도, 직위, 임상경력, 병원형태, 병상 수, 직무만족), 행복감 4문항, 양생 28문항의 총 41문항으로 구성되었다.

1) 양생

양생(養生)은 '생을 보양한다'의 의미로, 건강하게 장수하도록 일정한 원칙하에서 일정한 방법으로 건강을 증진하고 질병을 예방하는 동양의 전통적인 건강관리법이다(Kim, 2004). 양생 도구는 Kim (2004)이 개발한 도구로 8개 하위영역의 총 31문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 미혼인 간호사가 많아 부실 응답률이 예상되어 성생활양생 3문항을 제외한 7개 하위영역의 28문항을 사용하였으며, 도덕수양 5문항, 마음조양 4문항, 음식양생 5문항, 활동과 휴식 양생 4문항, 운동양생 3문항, 수면양생 4문항, 계절양생 3문항이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '별로 그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점이며, 가능한 총점 범위는 28-140점이며, 점수가 높을수록 양생 정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Kim (2004)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

2) 행복

행복이란 긍정적인 감정상태, 또는 의미와 목적을 추구하는 과정에서 내면 깊은 곳으로부터 느낄 수 있는 기쁨을 말하며, 현재의 긍정적인 감정 상태와 미래에 대한 낙관적인 전망이 들어있는 상태로 (Achor, 2010), 만족감에서 강렬한 기쁨에 이르는 모든 감정 상태를 특징짓는 안녕의 상태(Hoggard, 2005)이다.

본 연구에서 사용한 행복측정도구는 주관적 행복감 측정도구로 Lyubomirsky와 Lepper (1999)가 개발하고 Lim (2004)이 번안한 도구로 총 4개 문항, 7점 척도로 구성되어 있다. 각 문항별 가능한 평점 평균은 1점에서 7점으로 점수가 높을수록 주관적 행복감이 높다. 도구 개발 당시 Lyubomirsky와 Lepper (1999)의 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

4. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

자료수집은 연구대상 기관의 간호부서장으로부터 자료수집 허가를 받아 2013년 2월부터 6월까지 실시하였다. 먼저 연구대상 병원의 간호부서장에게 전화통화를 하여 방문 일정을 약속한 후 직접 연구자가 병원을 방문하여 연구의 목적과 자료수집 동의를 구하고, 연구에 대한 설명문, 연구 참여 동의서와 설문지를 병동별로 주간호사에게 배부하였다. 설명문에는 연구내용, 연구목적, 연구 자료

의 익명성, 사생활 보장 등과 연구 참여과정에서 원치 않을 경우 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 기술하였다. 주간호사에게 설명문을 읽고 연구 참여 동의서에 서명한 간호사에게만 설문지를 배부하도록 하였으며, 설문지 작성 후 자료의 익명성을 유지하기 위하여 설문지와 연구 참여 동의서는 각각 다른 봉투를 사용하여 회수하도록 하였다. 회수된 설문지 154부 중 응답이 부실한 23부를 제외한 131부를 최종 분석에 사용하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 21.0 Version을 사용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 양생과 행복 정도는 서술통계를 이용하여 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 양생과 행복 정도는 t-test와 one way ANOVA, 사후검정은 Scheffe's test를 실시하였다.
- 3) 대상자의 양생과 행복 정도와의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 행복에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 Stepwise Multiple regression analysis를 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 36.6 (± 10.0)세이며, 최소 연령 만 21세, 최고 연령은 만 60세이었다. 연령분포는 21-30세가 28.2%, 31-40세가 38.9%, 41-50세가 15.3%, 51-60세가 17.6%였다. 미혼 54.2%, 기혼 45.8%였다. 종교가 있는 대상자 45.8%, 없는 대상자가 54.2%였고, 학력은 전문학사(70.2%)가 대부분으로 학사학위(26.7%), 석사학위 이상(3.1%) 순이었다. 직위는 일반간호사가 78.6%, 책임간호사 이상이 21.4%였다. 임상경력은 5년 미만 18.3%, 5년에서 10년 41.2%, 10년 초과가 40.5%였다. 병원의 형태는 전문병원 46.5%, 요양병원 26.0%, 한방병원 27.5%였다. 근무하는 병원의 병상 수는 100병상 미만 60.3%, 100병상에서 300병상이 39.7%였다. 직무만족은 '만족' 62.6%, '불만족' 37.4%였다(Table 1).

2. 대상자의 양생과 행복 정도

대상자의 양생 정도는 평점평균 2.99점(5점 만점)이었다. 양생의 하위영역 실천 정도는 도덕수양(3.71점), 수면양생(3.13점), 마음조양(3.06점), 활동과 휴식양생(2.95점), 음식양생(2.75점), 운동양생(2.51점), 계절양생(2.46점) 순이었다. 대상자의 행복 정도는 평점평균 4.64점(7점 만점)이었다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N = 131)

Characteristic	Category	M ± SD	Range frequency (%)
Age (yr)	21-30	36.63 ± 10.00	37 (28.2)
	31-40		51 (38.9)
	41-50		20 (15.3)
	51-60		23 (17.6)
Marital status	Married		60 (45.8)
	Single		71 (54.2)
Religion	Yes		60 (45.8)
	No		71 (54.2)
Education level	Diploma		92 (70.2)
	Bachelor		35 (26.7)
	Above master		4 (3.1)
Position	Staff nurse		103 (78.6)
	≥ Charge nurse		28 (21.4)
Clinical career (yr)	< 5		24 (18.3)
	5-10		54 (41.2)
	> 10		53 (40.5)
Hospital type	Special hospital		61 (46.5)
	Care hospital		34 (26.0)
	Oriental hospital		36 (27.5)
Number of beds	< 100		79 (60.3)
	100-300		52 (39.7)
Job satisfaction	Unsatisfied		49 (37.4)
	Satisfied		82 (62.6)

Table 2. Degree of Yangsaeng and Happiness (N = 131)

Variable	M ± SD	Obtained range
Total Yangsaeng	2.99 ± 0.45	2.11-4.21
Morality	3.71 ± 0.49	2.40-5.00
Mind	3.06 ± 0.72	1.50-5.00
Diet	2.75 ± 0.71	1.00-4.80
Activity & rest	2.95 ± 0.74	1.00-4.75
Exercise	2.51 ± 0.75	1.00-4.00
Sleep	3.13 ± 0.69	1.00-5.00
Seasonal	2.46 ± 0.74	1.00-4.33
Happiness	4.64 ± 0.86	2.50-7.00

3. 일반적 특성에 따른 양생과 행복 정도의 차이

일반적 특성에 따른 대상자의 양생과 행복 정도는 Table 3과 같다. 대상자의 총 양생 정도는 연령($F=11.86, p<.001$), 결혼 상태($t=2.23, p=.027$), 종교 유무($t=3.01, p=.003$), 직위($t=-2.67, p=.008$), 임상경력($F=12.30, p<.001$), 직무만족($t=-4.79, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 51-60세, 기혼, 종교가 있고, 직무에 만족하며, 임상경력 10년 이상, 책임간호사 이상의 직위를 가진 간호사가 일반간호사보다 양생 정도가 높았다.

양생의 하위영역별 차이는 연령에 따라 도덕수양($F=7.28, p<.001$), 마음조양($F=4.37, p=.006$), 음식양생($F=8.05, p<.001$), 활동과 휴식양생($F=5.69, p=.001$), 수면양생($F=5.79, p=.001$), 계절양생($F=4.82, p<.003$)이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 51-60세가 운동양생을 제외하고 하위영역별 양생 정도가 높았다. 결혼 상태에 따라 음식양생($t=2.83, p=.005$), 운동양생($t=-1.99, p=.049$)과 수면양생($t=2.18, p=.030$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 기혼인 대상자가 음식양생과 수면양생을 더 잘하는 것으로 나타났고 미혼인 대상자가 운동양생을 더 잘하는 것으로 나타났다. 종교 유무에 따라 음식양생($t=3.15, p=.002$), 활동과 휴식양생($t=2.83, p=.005$)과 수면양생($t=2.47, p=.015$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종교가 있는 대상자가 없는 대상자보다 음식양생, 활동과 휴식양생과 수면양생을 잘 하는 것으로 나타났다. 직위에 따라 도덕수양($t=-3.03, p=.003$), 활동과 휴식양생($t=-2.14, p=.034$), 수

면양생($t=-2.15, p=.033$)과 계절양생($t=-2.43, p=.016$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 책임간호사 이상인 대상자가 일반 간호사보다 도덕수양 정도가 더 높았고, 활동과 휴식양생, 수면양생과 계절양생을 더 잘하는 것으로 나타났다. 임상경력에 따라 도덕수양($F=8.13, p<.001$), 마음조양($F=4.36, p=.015$), 음식양생($F=5.08, p=.007$), 활동과 휴식양생($F=7.07, p=.001$), 수면양생($F=8.97, p<.001$)과 계절양생($F=6.27, p=.003$)이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 임상경력이 10년 이상인 간호사가 10년 미만의 간호사보다 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 수면양생과 계절양생을 더 잘하는 것으로 나타났다. 직무만족에 따라 도덕수양($t=-2.84, p=.005$), 마음조양($t=-2.66, p=.009$), 음식양생($t=-2.54, p=.012$), 활동과 휴식양생($t=-3.56, p=.001$), 수면양생($t=-4.16, p<.001$)과 계절양생($t=-2.61, p=.010$)에서 유의한 차이가 있었고, 운동양생과는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 직무에 만족하는 간호사가 불만족하는 간호사보다 도덕수양, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 수면양생, 계절양생을 잘하는 것으로 나타났다. 일반적 특성 중 학력, 병원형태와 병상 수에 따른 양생의 하위영역의 차이는 없는 것으로 나타났다.

대상자의 행복 정도는 직무만족($t=-4.58, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 직무에 만족하는 간호사가 불만족하는 간호사보다 행복 정도가 높은 것으로 나타났다.

4. 양생과 행복 간의 상관관계

대상자의 양생과 행복($r=.463, p<.001$)은 유의한 양의 상관관계를 보였다(Table 4). 양생의 하위영역 중 마음조양($r=.484, p<.001$), 도덕수양($r=.461, p<.001$), 수면양생($r=.358, p<.001$), 운동양생($r=.264, p=.002$), 음식양생($r=.230, p=.008$)과 활동과 휴식양생($r=.229, p=.008$) 순으로 행복과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 계절 양생과 행복($r=.107, p=.225$)은 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

5. 행복에 영향을 미치는 요인

행복에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 일반적 특성 중 양

(N = 131)

Table 3. General Characteristic Related to Yangsaeng and Happiness

Characteristic Category	Total Yangsaeng		Morality		Mind		Diet		Activity & rest		Exercise		Sleep		Seasonal		Happiness	
	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)	M (SD)	t or F (p)
Age (yr)	2.79 (0.36)	11.86	3.68 (0.39)	7.28	2.90 (0.73)	4.37	2.50 (0.70)	8.05	2.64 (0.63)	5.69	2.46 (0.77)	-1.93	2.87 (0.62)	5.79	2.11 (0.73)	4.82	4.61 (0.93)	0.56
	2.90 (0.43)	(< .001)	3.57 (0.49)	(< .001)	2.92 (0.61)	(.006)	2.60 (0.66)	(< .001)	2.89 (0.79)	(.001)	2.49 (0.74)	(.128)	3.06 (0.71)	(.001)	2.51 (0.66)	(.003)	4.61 (0.79)	(.637)
	3.12 (0.41)	d > ab	3.71 (0.47)	d > abc	3.22 (0.77)	d > ab	3.02 (0.71)	d > ab	3.02 (0.67)	cd > a	2.30 (0.82)		3.32 (.48)	d > ab	2.63 (0.80)	d > a	4.56 (0.96)	
	3.39 (0.40)	c > a	4.11 (0.48)		3.47 (0.74)		3.25 (0.52)		3.34 (0.62)		2.82 (0.65)		3.55 (0.71)		2.76 (0.66)		4.85 (0.81)	
Marital status	3.09 (0.43)	2.23	3.79 (0.56)	1.61	3.15 (0.72)	1.35	2.94 (0.65)	2.83	3.06 (0.67)	1.65	2.37 (0.79)	-1.99	3.27 (0.57)	2.18	2.58 (0.68)	1.76	4.67 (0.85)	0.27
	2.91 (0.45)	(.027)	3.65 (0.42)	(.109)	2.98 (0.72)	(.179)	2.59 (0.72)	(.005)	2.85 (0.79)	(.100)	2.63 (0.71)	(.049)	3.01 (0.76)	(.030)	2.36 (0.77)	(.080)	4.62 (0.87)	(.781)
Religion	3.12 (0.49)	3.01	3.76 (0.54)	0.86	3.17 (0.75)	1.59	2.96 (0.72)	3.15	3.14 (0.74)	2.83	2.55 (0.72)	0.49	3.29 (0.68)	2.47	2.57 (0.74)	1.52	4.69 (0.82)	0.58
	2.88 (0.38)	(.003)	3.68 (0.45)	(.389)	2.96 (0.69)	(.112)	2.57 (0.66)	(.002)	2.78 (0.71)	(.005)	2.48 (0.78)	(.619)	3.00 (0.68)	(.015)	2.37 (0.73)	(.130)	4.60 (0.89)	(.561)
Degree	3.00 (0.46)	1.59	3.74 (0.49)	1.74	3.08 (0.75)	0.11	2.81 (0.74)	1.23	2.78 (0.72)	1.00	2.47 (0.72)	1.28	3.12 (0.74)	0.23	2.43 (0.76)	1.48	4.62 (0.84)	0.37
	2.93 (0.42)	(.209)	3.66 (0.51)	(.179)	3.01 (0.67)	(.894)	2.64 (0.64)	(.294)	2.82 (0.78)	(.371)	2.51 (0.82)	(.281)	3.12 (0.66)	(.793)	2.44 (0.70)	(.231)	4.62 (0.93)	(.694)
	3.35 (0.56)		4.15 (0.55)		3.06 (1.08)		3.15 (0.85)		3.31 (1.10)		3.08 (0.78)		3.37 (0.72)		3.08 (0.31)		5.00 (0.79)	
Position	2.94 (0.42)	-2.67	3.65 (0.48)	-3.03	3.02 (0.69)	-0.96	2.70 (0.72)	-1.41	2.87 (0.73)	-2.14	2.50 (0.77)	-0.26	3.06 (0.65)	-2.15	2.38 (0.73)	-2.43	4.61 (0.82)	-0.89
	3.19 (0.49)	(.008)	3.96 (0.48)	(.003)	3.17 (0.84)	(.336)	2.92 (0.67)	(.160)	3.21 (0.74)	(.034)	2.54 (0.71)	(.792)	3.38 (0.79)	(.033)	2.76 (0.69)	(.016)	4.77 (1.00)	(.374)
Clinical career (yr)	2.74 (0.40)	12.30	3.59 (0.37)	8.13	2.90 (0.67)	4.36	2.43 (7.33)	5.08	2.58 (0.64)	7.07	2.40 (0.75)	0.31	2.84 (0.62)	8.97	2.08 (0.78)	6.27	4.63 (0.79)	1.71
	2.90 (0.41)	(< .001)	3.57 (0.50)	(< .001)	2.91 (0.67)	(.015)	2.69 (0.69)	(.007)	2.86 (0.68)	(.001)	2.53 (0.76)	(.727)	2.98 (0.67)	(< .001)	2.41 (0.69)	(.003)	4.50 (0.89)	(.184)
	3.20 (0.42)	c > ab	3.92 (0.47)	c > ab	3.28 (0.75)	c > a	2.95 (0.67)	c > a	3.20 (0.76)	c > a	2.54 (0.76)		3.42 (0.64)	c > ab	2.69 (0.69)	c > a	4.80 (0.84)	
Hospital type	3.00 (0.45)	0.69	3.73 (0.45)	0.42	3.12 (0.72)	0.42	2.70 (0.70)	0.53	2.95 (0.78)	0.70	2.56 (0.72)	0.69	3.12 (0.70)	1.096	2.50 (0.79)	1.80	4.71 (0.89)	0.39
		(.499)		(.653)		(.655)		(.588)		(.497)		(.499)		(.337)		(.169)		(.675)
	3.05 (0.46)		3.75 (0.52)		3.02 (0.83)		2.85 (0.69)		3.05 (0.65)		2.38 (0.78)		3.27 (0.66)		2.59 (0.60)		4.57 (0.91)	
	2.92 (0.44)		3.65 (0.54)		2.99 (0.63)		2.73 (0.75)		2.84 (0.75)		2.54 (0.78)		3.02 (0.70)		2.27 (0.74)		4.59 (0.77)	
Number of beds	2.99 (0.43)	0.71	3.73 (0.49)	0.49	3.11 (0.70)	1.08	2.71 (0.70)	-0.71	2.94 (0.76)	-0.13	2.54 (0.74)	0.64	3.11 (0.70)	-0.43	2.44 (0.81)	-0.34	4.69 (0.87)	0.76
	2.99 (0.48)	(.944)	3.69 (0.50)	(.619)	2.97 (0.75)	(.278)	2.80 (0.73)	(.477)	2.96 (0.71)	(.890)	2.46 (0.77)	(.523)	3.16 (0.67)	(.664)	2.49 (0.61)	(.727)	4.57 (0.83)	(.447)
Job satisfaction	2.78 (0.34)	-4.79	3.56 (0.49)	-2.84	2.84 (0.68)	-2.66	2.55 (0.71)	-2.54	2.66 (0.69)	-3.56	2.43 (0.77)	-0.91	2.82 (0.67)	-4.16	2.25 (0.69)	-2.61	4.23 (0.81)	-4.58
	3.12 (0.46)	(< .001)	3.81 (0.47)	(.005)	3.18 (0.72)	(.009)	2.87 (0.69)	(.012)	3.12 (0.72)	(.001)	2.56 (0.74)	(.361)	3.32 (0.64)	(< .001)	2.59 (0.74)	(.010)	4.89 (0.79)	(< .001)

Table 4. Correlation of Yangsaeng and Happiness (N = 131)

	Happiness r (p)
Total Yangsaeng	.463 (< .001)
Morality	.461 (< .001)
Mind	.484 (< .001)
Diet	.230 (.008)
Activity & rest	.229 (.008)
Exercise	.264 (.002)
Sleep	.358 (< .001)
Seasonal	.107 (.225)

생, 직무만족, 임상경력, 연령을 독립변수로 하고, 행복을 종속변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 직무만족은 더미변수 처리하였다. 독립변수에 대한 회귀분석 가정을 검증한 결과, 오차의 자기상관성(독립성) Durbin-watson 통계량이 1.631로써 2와 가까워 자기상관성이 없는 것으로 나타났고, 공차한계(tolerance)는 .717-.841로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF)도 1.189-1.396으로 10보다 작으므로 다중 공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 단계적 회귀분석결과, 양생 정도가 행복을 20.9% (< .001), 직무만족을 추가하였을 때 25.3%, 연령을 추가하였을 때 28.0%를 설명하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 대형병원에 비해 근무여건이 좋지 않고 이직률이 높다고 알려진 중소병원에 근무하는 간호사의 양생과 행복 간의 관계를 파악하고, 행복에 미치는 요인을 분석하여 중소병원 간호사의 행복증진을 위한 방법으로 동양적 건강관리법인 양생법의 활용가능성을 제시하고, 중소병원 간호사의 행복증진을 위한 구체적인 프로그램에 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

양생은 인간이 건강하게 장수하는 삶을 실천할 수 있도록 하는 동양의 전통 사상이다. Kim (2004)은 동양 전통적인 양생의 개념을 현대인들이 쉽게 이해하고 일상생활에서 보다 잘 실천할 수 있도록 동양 전통적 건강관리에 대한 일정한 법칙과 규율을 포함하고 있는 양생측정도구를 개발하였다. 이 도구를 활용하여 중소병원 간호사의 양생 정도를 측정된 결과, 5점 만점에 2.99점으로 보통 수준의 실천 정도가 나타났다. 이러한 결과는 간호사의 양생 정도를 확인한 선행연구를 찾아볼 수 없어 간호사 집단 간의 차이를 비교할 수는 없었지만, 동일한 도구를 사용하여 조사한 뇌성마비아 어머니 (Moon, 2009)의 양생점수 2.99점과 같은 점수를 보여 중소병원 간호사는 만성질환아 어머니와 같은 수준의 양생수준임이 확인되었고, 역시 동일한 도구로 측정된 대학생(Park, 2012) 3.02점, 간호대학생

Table 5. Predictors of Happiness (N = 131)

Model	Predictor	B	β	t (p)	Adjusted R ²
1	Yangsaeng	.879	.463	5.938 (< .001)	.209
		F = 35.265 (p < .001)			
2	Yangsaeng	.717	.378	4.644 (< .001)	.253
	Job satisfaction	.423	.238	2.939 (.004)	
		F = 22.960 (p < .001)			
3	Yangsaeng	.886	.476	5.308 (< .001)	.280
	Job satisfaction	.487	.274	3.377 (.001)	
	Age	-.018	-.209	-2.414 (.017)	
		F = 17.827 (p < .001)			

(Park, 2014) 3.03점, 성인과 노인(Kim, 2008) 3.12점, 사업장 근로자 (Park, Yu, Lee, Chong, & Lee, 2007) 3.27점, 중년여성(Park & Kim, 2010) 3.45점, 단전호흡수련을 하는 성인과 노인(Kim & Kim, 2010) 3.55점과 비교할 때 낮은 양생점수를 보이고 있었다. 이는 간호사의 건강증진행위 실천 수준이 낮다고 보고한 선행연구결과(Nam & Kwon, 2013)를 지지하는 것이다. 병원 간호사의 대부분이 운동을 하지 않고, 아침식사를 하지 않고, 불규칙적인 식사를 하고 있다는 보고(Nam & Kwon, 2013)와 유사하게 중소병원 간호사 역시 운동양생 (2.51점), 음식양생(2.75점), 활동과 휴식양생(2.95점)에서 평균 이하의 낮은 점수를 보이고 있다. 본 연구결과에 비추어 볼 때, 중소병원 간호사의 운동, 음식양생과 활동과 휴식양생 실천 향상을 위한 방안 모색이 필요하리라 생각된다. 본 연구결과, 중소병원 간호사는 양생의 하위영역 가운데 도덕수양 점수(3.73점)가 가장 높았으며, 계절양생 점수(2.46점)가 가장 낮게 나타났다. 이는 대학생, 간호대학생, 단전호흡수련자, 중년여성 등 다양한 대상자를 연구대상으로 한 선행연구 결과(Kim & Kim, 2010; Park, 2012, 2014; Park & Kim, 2010)에서 한국인은 도덕수양을 가장 잘 실천하며, 계절양생 실천이 가장 안 되고 있다는 연구결과와 일치한다. 한국문화에 강하게 내재하고 있는 유교적 특성인 도덕수양은 도의를 쌓고 인의한 마음을 길러 신체를 보존하고 타고난 수명을 유지하려는 동양적인 정신 건강관리의 한 측면(Kim, 2004)으로 매사에 긍정적으로 임하고, 마음을 즐겁고 기쁘게 갖도록 노력하고, 남을 배려하며 늘 바르게 살고자 노력하는 것을 의미한다. 간호사는 다양한 인간관계를 중심으로 자신의 감정을 조정하여 대상자와의 대면 접촉 시 조직이 규범하고 있는 감정표현을 해야 하는 감정노동 수준이 높은 직업에 종사하고 있다(Ju, Kwon, & Nam, 2015). 이에 중소병원 간호사는 감정노동에 따른 정신적인 피로감과 직무 스트레스 해소를 위해 정신 건강관리에 가장 높은 관심을 갖고 높은 실천율을 보이는 것으로 사료된다. 본 연구에서 중소병원 간호사의 계절양생 점수(2.46점)는 선행연구(Kim, 2008; Kim & Kim, 2010; Park, 2012, 2014; Park & Kim, 2010)와 마찬가지로 가장 낮게 나타났다. 이는 여대생의 계절양생

점수 2.43점(Park, 2014)과는 비슷하고, 성인과 노인 2.81점(Kim, 2008)보다는 낮은 것이다. 계절 양생은 사계절의 변화에 따라 만물의 근본이 되는 음양 변화의 법칙에 순종하여 생명의 근본을 지키는 양생이다. 즉, 태양이 주는 에너지가 부족한 겨울에는 늦게 일어나고 일찍 수면을 취함으로 자연스럽게 에너지를 보충하는 우리 조상들의 건강증진방법으로 자연 순응적인 삶을 실천하는 동양적 건강관리 측면에서 중요한 의미(Kim, 2004)를 갖고 있다. 그러나 현대인의 삶에서 계절의 변화에 맞추어 사는 삶은 쉽지 않으며, 이에 점차 그 중요성이 적어지고 있음을 시사한다. 특히 간호사의 경우 3교대라는 직업의 특성상 자연 순응적인 생활리듬으로 건강관리를 실천하기가 어려운 상황에 따른 것으로 사료된다.

본 연구에서 중소병원 간호사의 행복점수는 평균 4.64점(7점 만점)으로 조사되어, 100점 만점으로 환산할 때 66.3점으로 낮은 수준이었다. 이는 선행연구에서 보고한 간호사의 행복지수 평균 3.09점(5점 만점, 61.8점/100점) (Nam & Kwon, 2013), 평균 2.94점(5점 만점, 58.8점/100점) (Ju et al., 2015) 그리고 평균 5.33점(10점 만점, 53.3점/100점) (Ko, 2013)과 비교할 때 연구대상과 도구가 달라 직접 비교는 어렵지만 간호사와 마찬가지로 중소병원 간호사의 행복도 여전히 낮은 수준임을 알 수 있었다. 또한 간호사의 경우 의료현장에서 업무과중과 같은 다양한 스트레스 요인으로 간호대학생보다도 행복지수가 낮은 것으로 보고한 연구결과(Nam & Lee, 2014)를 지지한다. 간호사의 행복 정도는 환자간호에 직접적으로 긍정적인 영향을 미치며, 개인적인 삶에서도 업무에 대한 만족감과 자신의 직업에 대한 유지 및 발전에 매우 중요한 기반(Lee & Suh, 2014)이 된다. 즉, 일상생활 속에서 간호사가 행복감과 같은 긍정적인 감정을 반복적으로 자극받으면 기분이 좋아지고, 업무에 대한 열정과 효율성이 높아질 뿐 아니라 장기적으로 업무성과가 개선된다. 또한 자신은 물론 함께 일하는 다른 사람들의 업무 방식에 영향을 주고, 나아가 조직 전체의 실적에 중대한 전환점을 마련할 수 있다(Achor, 2010). 그러나 부정적인 감정들은 정신적, 신체적으로 나쁜 영향을 미쳐 간호사 개인에게 삶의 만족도와 행복을 감소시키고 환자의 건강을 포함한 전문적 역할 수행에도 부정적인 영향을 줄 수 있다(Kim, 2013). 이렇듯 간호사의 행복감은 간호의 질 관리에 중요한 요인으로 추측되므로 간호사의 낮은 행복점수와 행복증진에 관심을 기울이는 것은 매우 중요하다. 선행연구에서 간호사의 행복지수에 영향을 주는 요인으로 간호업무환경, 감정노동(Ju et al., 2015)과 전문직관(Nam & Kwon, 2012)으로 밝혀진 바 있다. 따라서 간호사의 업무환경개선과 감정노동을 관리하고 조직적응력을 높일 수 있는 다양한 교육과 프로그램 개발하여 적극 지원할 필요가 있으며, 간호전문직관의 정립과 간호사의 소명의식을 높이는 교육프로그램 및 간호전문직의 자율성 향상을 위한 간호정책 등이 필요하다(Nam & Kwon, 2013).

본 연구결과에서 중소병원 간호사의 양생과 행복 정도에 유의한 차이를 보인 일반적 특성은 직무만족이었다. 이는 연구대상과 측정도구의 차이로 해석에 신중을 기하여야 하지만 간호사의 행복은 현 근무지에서 만족할 때 증가(Kim, 2013)하며, 대학생의 경우 전공에 만족할 때 양생과 행복 정도가 높다고 보고(Park, 2012)한 결과와 유사한 결과이다. 전문직에 종사하는 사람은 자신의 발전과 직업적 성취에서 행복을 추구하며(Kwon, 2011), 직무 만족은 총체적인 삶의 만족이라 할 수 있는 행복을 구성하는 한 부분이라고 보고(Veenhoven, 2006)한 것에 비추어볼 때 직무만족에 따라 행복 정도가 차이가 나타난 것으로 생각된다. 특히 간호사의 감정 노동은 직무만족을 낮추며(Kim, 2011), 행복지수를 감소시킨다는 보고(Ju et al., 2015)가 있다. 이에 정신양생과 마음조양이 핵심인 양생법은 감정노동에 의한 스트레스를 낮추고 정신건강을 증진(Kim, 2004; Park et al., 2010)시킴으로써 직무만족과 나아가 행복증진에 기여할 것으로 사료된다.

일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 종교 유무, 직위와 임상경력도 양생 정도와 유의한 차이가 있었다. 즉, 연령이 50대인 경우가 20-40대보다 배우자와 종교가 있는 경우가 없는 경우보다, 직위가 책임간호사이상이 일반 간호사보다, 임상경력이 10년 이상인 경우가 10년 미만인 경우보다 양생점수가 유의하게 높았다. 단전호흡을 수련하는 성인과 노인 대상 연구(Kim & Kim, 2010)에서는 60대 이상이 60대 이하보다 양생 정도가 높아 단전호흡 수련기간이 오래된 연령이 높은 노인이 양생점수가 높았으나, 일반 성인과 노인 대상 연구(Kim, 2008)에서는 연령에 따른 양생 정도의 차이가 없게 나타났다. 즉, 양생은 단순히 연령에 영향을 받기 보다는 삶의 태도와 삶의 가치관이 포함된 생활양식(Park, 2013)에 영향을 받는다. 따라서 본 연구에서 연령이 50세 이상인 간호사에게서 양생점수가 높게 나온 것은 임상경력이 10년 이상이고, 직위가 높은 간호사의 양생점수가 높은 것과 관련이 있다고 생각된다. 즉, 연령이나 임상경력이 높아짐에 따라 직위가 상승하면서 임상경험이 익숙해지고 사람들과의 상호작용에서 갈등을 조절하는 기술이 늘고, 직무수행에서의 참여기회 증가, 자신감, 책임감 등이 증가하고, 직무만족이 높아져(Kim, 2011) 건강관리를 할 수 있는 여유가 생긴 것으로 사료된다. 기혼인 경우에 양생점수가 높고, 특히 음식양생과 수면양생을 더 잘하는 것으로 나타났는데, 이는 배우자 유무에 따라 양생의 차이가 없다고 보고한 연구(Kim & Kim, 2010; Park & Kim, 2010)와는 차이가 있었다. 기혼인 경우 가족과 함께 생활함에 따라 식사준비와 식사습관, 수면습관이 비교적 양호하여 음식과 수면양생점수가 높을 것으로 예상되므로 추후 반복연구를 통해 확인할 필요가 있다. 미혼인 간호사가 기혼인 간호사보다 운동양생을 더 잘하는 것으로 나타났는데, 기혼인 간호사는 가사부담, 자녀양육 등 시간계약으로 운동양생 실

천을 잘 못하는 것으로 생각되나 추후 반복 연구를 통해 재확인해 볼 필요가 있다고 사료된다. 종교가 있는 중소병원 간호사가 양생점수가 높고, 특히 음식양생, 활동과 휴식양생과 수면양생을 잘하는 것으로 나타났는데, 이는 성인과 노인(Kim, 2008)을 대상으로 한 연구결과와 유사한 결과이다. 종교적인 삶을 실천하는 삶의 태도가 전반적으로 양생을 실천하는 데 도움이 되는 요소라고 사료된다. 본 연구 결과 연령이 40대 이하이면서 임상경력이 10년 미만으로 직무에 불만이고, 종교가 없는 미혼의 일반 간호사의 경우에 양생점수가 낮으므로, 이들의 양생실천 정도를 높일 수 있는 구체적인 방안을 모색하여 중소병원 간호사가 건강한 삶을 살 수 있도록 도와 줄 필요가 있다.

중소병원 간호사의 행복은 직무만족 이외의 일반적 특성과는 유의한 차이가 없었다. 이는 40대 이상, 종교가 있는 경우, 기혼, 수간호사 이상의 직위, 근무경력이 21년 이상, 대학원 이상의 교육 정도를 가진 간호사의 행복지수가 높다고 보고한 연구(Ko, 2013; Nam & Kwon, 2013)와는 다른 것이다. 그러나 이러한 차이는 연구대상과 측정도구가 다르므로 직접 비교하거나 해석할 때 신중을 기해야 하므로 반복연구를 통해 연구결과를 재확인할 필요가 있다. 특히 501명 이상의 병원에 근무하는 간호사가 500명 이하의 병원에 근무하는 간호사보다 행복지수가 높다는 보고(Nam & Kwon, 2013)가 있으므로, 병상 수나 병원형태별로 간호사의 행복 정도를 비교분석하는 추후 연구를 제안하는 바이다.

본 연구결과, 중소병원 간호사의 양생과 행복은 양의 상관성이 있었다. 즉, 양생 정도가 높을수록 행복 정도도 높은 것으로 나타났다. 이는 동양적인 건강관리법인 양생이 현대인의 삶에서 건강하고 행복한 삶을 영위할 수 있도록 돕는 건강증진방법의 하나라고 제시한 연구결과(Park, 2012, 2014)를 지지한다. 양생의 하위영역에서 계절양생을 제외한 6개의 마음조양, 도덕수양, 수면양생, 운동양생, 음식양생, 활동과 휴식양생 순으로 행복과 유의한 양의 상관성을 보인 결과는 본 연구와 동일한 양생과 행복 측정도구를 사용한 간호대학생(Park, 2014)의 연구결과와 일치하는 것이며, 본 연구와 다른 행복측정도구를 사용하여 직접적인 비교는 어렵지만 대학생 연구(Park, 2012)에서 행복이 7개 하위 전 영역의 양생(도덕수양, 수면양생, 마음조양, 음식양생, 활동과 휴식양생, 운동양생 및 계절양생)과 상관성이 나타난 것과는 유사한 결과이다. 동양적인 건강관리법인 양생실천을 잘할수록 행복 정도가 높아지는 이러한 연구결과들을 볼 때, 중소병원 간호사의 양생실천이 행복하고 건강한 삶을 영위하는 데 도움이 될 것으로 사료된다. 특히 본 연구결과에서 중소병원 간호사의 행복은 양생의 하위영역 중 마음조양, 도덕수양과 관련이 있었다. 마음조양과 도덕수양의 문항들은 동양에서의 건강 장수를 위한 양생을 실천하는 지혜로운 삶의 철학이며, 정신적 측면의 양

생을 매우 강조하고, 서양의 건강증진 개념과 달리 정신적인 면을 강조하고 있어 차별화되는 부분이기도 하다. 단계적 회귀분석결과, 양생이 행복을 20.9%를 설명해 주고, 직무만족을 포함하였을 때 25.3%, 연령을 추가하였을 때 28.0%를 설명해 주는 것으로 나타났다. 이는 동일한 행복측정도구를 사용한 간호대학생 대상 연구에서 양생이 행복을 19.1% (Park, 2014) 설명해 주는 것과 유사한 결과이며, 행복측정도구가 달라 직접 비교는 어려우나 대학생의 경우 양생이 행복을 43.0%, 전공만족도를 포함하였을 때 51%를 설명한다고 보고한 연구(Park, 2012)보다는 설명력이 낮았다. 따라서 중소병원 간호사의 행복한 삶을 위해서는 양생의 수준을 높이기 위한 프로그램 개발 및 적용, 그리고 현 직장에서의 직무만족을 향상시키기 위한 다양한 노력이 필요할 뿐 아니라 중소병원 간호사의 행복에 영향을 미치는 요인을 찾아내는 추후 연구가 필요하다고 사료된다.

이상의 연구결과를 종합하여 볼 때, 중소병원 간호사의 양생과 행복 간에는 상관관계가 있었으며, 행복의 예측요인으로 양생이 확인되었으므로 중소병원 간호사의 건강한 삶과 행복한 삶을 위해 양생 실천을 강화할 수 있는 건강증진프로그램을 개발하고 적용할 필요가 있다. 또한 건강증진프로그램 개발 시, 낮은 양생점수를 보인 운동양생, 음식양생, 활동과 휴식양생을 강화할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 중소병원 간호사의 양생과 행복 간의 관계를 규명하는 서술적 조사연구로, 중소병원 간호사들의 양생과 행복 정도를 알아보고 행복에 영향을 미치는 요인을 파악하여 중소병원 간호사의 건강하고도 행복한 삶을 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

중소병원 간호사의 양생 정도는 보통수준이고, 행복 정도는 낮은 편이었다. 중소병원 간호사는 양생의 하위영역 중 도덕수양을 가장 잘 실천하고 계절양생을 가장 잘 실천하지 않는 것으로 나타났다. 연령이 50대이고, 임상경력이 10년 이상인 간호사와 책임간호사 이상의 직급을 가진 간호사, 배우자와 종교가 있는 간호사, 그리고 직무에 만족하는 간호사가 양생을 잘 실천하였으며, 양생점수가 높고 직무에 만족하는 간호사의 행복점수가 높았다. 양생은 행복을 20.9%, 양생과 직무만족은 행복을 25.3% 설명하고 있었다. 이에 중소병원 간호사의 낮은 행복점수를 높이기 위해서는 양생점수와 직무만족을 높일 수 있는 구체적인 방안 모색이 필요하다고 사료된다. 연구의 제한점은 본 연구대상이 중소병원 중 일부 전문병원(적추, 여성)과 요양병원, 한방병원에 근무하는 간호사로 국한되었으므로 연구결과를 해석할 때 신중을 기하여야 한다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 중

소병원 간호사의 운동양생, 음식양생, 활동과 휴식양생을 강화하는 양생 프로그램 개발이 필요하다. 둘째, 병상 수나 병원형태별로 간호사의 양생과 행복을 비교분석하는 연구가 요구된다. 셋째, 간호사의 행복에 영향을 미치는 요인을 보다 다차원적인 관점에서 파악하는 추후 연구가 이루어지길 바란다. 넷째, 한국 간호사의 행복 측정도구 개발이 필요하다. 다섯째, 동양의 전통적인 양생과 행복과의 관련성 연구를 토대로 우리나라 문화에 맞는 현대적인 웰빙의 개념을 정립하는 연구를 제안한다.

REFERENCES

- Achor, S. (2010). *The happiness advantage*. Seoul: Chung Rim Publishing Company.
- An, M. S., & Yi, Y. J. (2013). The predictive factors on leave planning of nurses working at medium-sized hospital in the metropolitan area. *Journal of Korean Data Analysis Society*, 15(1), 323-334.
- Hoggard, L. (2005). *How to be happy*. Seoul: Wisdom house publishing Company.
- Hospital Nurses Association. (2010). *Survey on hospital nurse staffing*. Seoul: Author.
- Ju, E. J., Kwon, Y. C., & Nam, M. H. (2015). Influence of clinical nurses' work environment and emotional labor on happiness index. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(2), 212-222. doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.212
- Kang, K. N. (2010). *Nurses' practice environment, nursing professionalism, career commitment, and turnover intention in the small-medium sized hospital*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, A. J. (2004). Development of a tool in measuring Yangsaeng. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(5), 729-738.
- Kim, A. J. (2008). QOL-BREF and Yangsaeng in Korean Adult. *Journal of East-West Nursing Research*, 14(2), 8-15.
- Kim, J. K. (2011). *Relationship of Emotional Labor to job satisfaction and intent to turnover among staff nurses at small & medium-sized Hospitals*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Busan, Busan.
- Kim, K. R. (2013). *Influence of self-esteem, flow and depression of the psychiatric nurses' upon their happiness*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, K. W., & Kim, A. J. (2010). Yangsaeng and Quality of life (WHOQOL-BREF) in adult and elderly Koreans practicing Dan Jeon Breathing (DJB). *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 17(2), 231-239.
- Ko, J. O. (2013). Influence of clinical nurses' in emotional labor on happiness in workplace. *Journal of the Korea Contents Association*, 13(4), 250-261.
- 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.
- Lee, K. O., & Suh, Y. O. (2014). A phenomenological study on happiness experience by career nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(5), 492-504. doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.492
- Lim, J. S. (2004). *The relationships of a self-enhancement bias, life events and subjective well-being in old-adults*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46(2), 137-155.
- Moon J. H. (2009). Relationship between parenting stress, depression, and Yangsaeng in mothers with cerebral palsy children. *Journal of East-West Nursing Research*, 15(2), 127-134.
- Nam, M. H., & Kwon, Y. C. (2012). The relationship between better life index, nursing performance and intents to leave among hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 10(9), 417-427.
- Nam, M. H., & Kwon, Y. C. (2013). Factors influencing happiness index of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(3), 329-339. doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.329
- Nam, M. H., & Lee, M. R. (2014). Factors influencing subjective happiness index of health behavior, self esteem and major satisfaction by nursing students. *Journal of Digital Convergence*, 12(10), 363-374.
- OECD Korea Policy Center. (2014). *How's life? 2013, wellness of OECD countries*. <http://www.oecdkorea.org>
- Park, H. S. (2012). The relationship between happiness and Yangsaeng among university students in the republic of Korea. *Journal of East-West Nursing Research*, 18(1), 31-39.
- Park, H. S. (2014). Stress, Yangsaeng and subjective happiness among female undergraduate nursing students in the republic of Korea. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(4), 471-481. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.4.471>
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2008). Relationship of stress, depression and Yangsaeng (養生) in Korean college women. *Korean Parent-Child Health Journal*, 11(2), 149-159.
- Park, H. S., & Kim, A. J. (2010). Middle-aged women's menopausal period adaptation and Yangsaeng. *Korean Journal of Womens Health Nursing*, 16(1), 1-9. doi.org/10.4069/kjwhn.2010.16.1.1
- Park, H. S., Kim, A. J., & Bae, K. E. (2010). Life Stress, life satisfaction, and adaptation of middle-aged woman in the menopause period. *Korean Parent-Child Health Journal*, 13(2), 55-62.
- Park, H. S., Yu, S. G., Lee, H. B., Chong, M. S., & Lee, K. N. (2007). A study of the relations between Yangsaeng level and obesity in industrial workers. *Journal of Medical Gi-gong*, 10, 46-73.
- Park, W. J. (2013). *The analysis of research trend about Yangsaeng and well-being studies in Korea*. Unpublished doctoral dissertation, Daegu Haanyi University, Daegu.
- Statistics Korea. (2014). *Cause of death statistics*. <http://kostat.go.or>
- Veenhoven, R. (2006). *How do we assess how happy we are 'Tenets, implications and tenability of three theories'*. Paper presented at conference of 'New directions in the study of happiness: United States and International Perspectives'. University of Notre Dame, Notre Dame, USA.
- Yoo, S. J., & Choi, Y. H. (2009). Predictive factors influencing turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals in Daegu city. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(1), 16-25.