

교대근무간호사의 피로경험

고효정 · 김명애 · 권영숙 · 김정남 · 박경민 · 박정숙 · 박영숙
박청자 · 신영희 · 이경희 · 이병숙(계명대학교 간호대학 교수)
이은주(계명대학교 간호대학 조교)

목 차

I. 서론	V. 결론
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과	영문초록
IV. 논의	

I. 서 론

1. 연구의 필요성

피로의 현상은 인류의 발생과 더불어 인간생활 가운데 생존하는 것으로 일상생활의 활동과 밀접한 관계를 가지고 있다(Holmes & Mesuda, 1972). 피로는 건강과 관련된 분야의 광범위한 범위 내에서 개발되고 사용되어 온 용어로 신체적, 정신적 및 신경 감각적인 노동부하에 의한 생체의 반응이며 고단하다는 주관적인 느낌이다. 이로 인해 의욕이 저하되고 주의력이 산만하게 되며 판단력이 감소되므로 생활 능력이 떨어지는 생체기능이 변화된다(Gilbert, 1971). 따라서 피로하다는 것은 너무나 일상적인 체험이기 때문에 경시되기 쉬운 것이지만 그 자체는 질병이 아닌 가역적인 생체의 변화 또는 건강 장애에 대한 일종의 경고반응이라고 할 수 있다(Cameron, 1973).

피로가 회복되지 않고 장기적으로 쌓이거나 피로가 심하여 과로 상태에 빠지면 건강상태에 심각한 영향을

주며 사망에까지 이르게 된다고도 알려져 있다. 따라서 피로는 인간의 건강상태와 밀접한 관련이 있으며 또한 피로의 자각은 건강상태의 지표가 된다고 본다. 그러므로 이 피로를 어떻게 다루어야 하는 가는 근본적인 중요한 과제일 뿐 아니라 피로는 생산성의 저하는 물론 대해와 질병의 원인이 되므로 그 연구와 대책은 의의를 지니고 있는 것이다.

여성의 직업이 보다 전문화되어 감에 따라 직장에서의 여성들은 육체적인 노동 이외에 정신적 노동이 가중되어 가고 있는 실정이며 육체 및 정신적 노동에 수반되어 나타나는 피로의 개념이 강조되고 있다. 간호인력은 병원인력 중 가장 많은 수를 차지하고 있으며 병원조직 내에서 환자에게 제공되는 직접적인 서비스의 대부분은 간호사에 의해 제공된다(김조자와 박지원, 1991). 현대에 들어 간호사에 대한 기대가 커짐에 따라 간호사의 신체적 정신적 소모가 커지고 있으며 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 간호수혜자의 질적 간호요구 등으로 인해 간호사는 많은 스트레스를 경험하고 있다. 그러므로 간호사는 스트레

* 이 연구는 2000년도 동산의료원 연구비로 이루어 졌음

스 상황속에서 피로를 자주 느끼며 의욕을 상실하게 된다(김매자 등, 1975).

더욱이 환자의 간호요구도와 제공하는 간호수준의 향상으로 환자 당 간호사의 비율이 강화되어야 함에도 불구하고 많은 병원들이 간호에 필요한 인력을 충분히 보유하지 못하고 있고 때로는 최저한계인 법정인력조차 충당하지 못한 채 업무를 수행하고 있으므로 간호사의 입장에서 업무과다로 인해 피로감이 더욱 문제시 되고 있다(한성숙, 1992).

특히 교대근무를 하는 간호사들은 수면시간 및 수면의 질이 저하되며, 수면양상 뿐만 아니라 혈압 맥박 및 반응시간 등 생리적으로도 변화가 초래되어 사고의 증가와 업무의 능률저하로 이어지며 결국 업무에 차질이 발생한다(Mott 등, 1965). 교대근무 간호사의 피로증상에 대한 조사에 의하면 밤번 근무시에는 낮번이나 초번에 비해 특히 피로도가 높게 보고 되었으며(김명애, 1992), 교대근무자들 중에도 적응을 잘하는 사람이 있는가 하면 적응의 문제로 직업에 대한 갈등으로 인해 이직을 하는 원인이 되기도 한다(김정애, 1995). 그러므로 병원에서 근무하는 교대근무간호사가 자각하는 피로의 경험이 무엇인지를 파악하고 그에 대한 전략을 파악하는 것은 의의가 있다고 생각된다. 그러나 교대근무간호사들을 대상으로 피로를 연구한 국내논문은 피로를 유발하는 요인(박재순, 2002), 교대근무의 영향(윤진상 등, 1999) 등이었으며, 그 외에 직무 스트레스(김주한, 1999 : 이미라 등, 1998 : 이상미, 1995 : 임승락 등, 2000 : 조급숙, 1997 : 최부호, 1993), 피로의 대처유형(조영숙, 1999) 등에 관한 연구가 있었다. 이들 연구들을 통해 간호사들이 경험하는 피로가 무엇인지 일부는 밝혀지기는 하였으나 지금까지 교대근무간호사들의 피로경험 과정과 이에 관련된 대처에 관한 연구는 보고 된바가 없다. 교대근무 간호사들의 피로경험을 알아보기 위해서는 교대근무 간호사의 피로경험을 심층적이고 포괄적으로 파악하는 연구가 필요하다고 생각된다.

따라서 본 연구는 교대근무간호사들의 피로경험의 과정을 이해하고 근거이론을 도출함으로써 교대근무간호사가 당면하고 있는 피로와 관련된 문제를 확인하고 이를 해결하기 위한 이론적 기틀을 모색하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 교대근무간호사의 피로경험을 심층적이고 포괄적으로 파악하기 위하여 근거이론을 도출하는 것이다.

II. 연구 방법

본 연구는 응급실에 근무하고 있는 간호사들을 대상으로 교대근무로 인한 피로가 무엇인지를 밝히고 그와 관련된 개념들을 확인하고 개념간의 관계를 밝혀 응급실에 근무하는 교대근무 간호사들의 피로에 대한 의미 체계를 이해하고 설명하고자 근거이론방법론을 이용하였다.

1. 자료수집 및 분석

연구참여자는 대학병원에 근무하는 15명의 간호사들을 대상으로 하였다. 참여자의 선정은 근무한지 2년 이상의 경력을 가지고 있으며 본 연구 수행의 윤리적 측면을 고려하여 면담내용의 비밀 유지와 녹취에 대하여 미리 정보를 제공한 후 연구 참여에 동의한 사람으로 하였으며 면담도중 거절할 수 있음을 알려주었다.

자료의 수집은 심층면담과 관찰로 이루어졌으며 면담은 '교대근무 시 느끼는 피로는 어떠한 것인지 설명해 주십시오.'라는 개방형질문으로 시작하였다. 질문의 구체적인 내용은 일상생활에서의 피로, 간호업무에서의 피로의 영향, 피로와 관련된 느낌, 피로를 유발하는 요인, 피로를 경감시키는 방법 및 그 결과에 관한 것이었다. 면담시에는 면담자료의 정확성을 위하여 의문사항은 재 질문을 통하여 재확인하였다.

자료분석은 Strauss와 Corbin(1990)의 근거이론 방법을 이용하여 이루어졌다. 먼저 자료분석은 개방코딩(open coding)을 통하여 개념들을 찾아내고, 이 개념들을 범주화(categorize)하였다. 개방코딩에서 형성된 범주들을 원인적 상황(causal condition), 현상(phenomenon), 맥락(context), 매개 요인(intervening condition), 작용/상호작용전략(action/interaction strategies), 그리고 결과(consequence)의 분석 패러다임을 이용하여 새로운 방법으로 자료를 다

시 종합하는 축코딩의 과정을 거쳐 분석하였다 (Strauss & Corbin, 1990).

또한 이론적 민감성을 위해서 자료를 계속적으로 비교하여 더 이상 새로운 것이 발견되지 않는 상태인 이론적 포화상태에 이를때까지 자료를 수집하였으며 이론과 관련이 있다고 확인된 개념들을 토대로 이론적 표집을 통하여 분석이 실제 자료에 적합하기를 검증하였다. 분석과정 중에는 나타나는 복잡한 절차와 내용을 모두 기억할 수 없으므로 자료의 수집과정 중간에 메모를 통하여 이론구축 과정에 반영하도록 하였다. 마지막 단계로 이론의 틀을 형성하기 위하여 개념간의 관계를 시각적으로 도식화하였다.

2. 연구참여자의 배경

본 연구의 참여자들은 총 15명이었으며, 나이는 25세 이상 30세 미만이 10명, 31세 이상 35세 미만이 5명이고, 경력은 2년 이상 3년 미만 6명, 4년 이상 5년 미만 4명, 6년 이상이 4명이었다. 결혼상태는 미혼이 12명, 기혼이 3명이었고, 근무지는 중환자실 6명, 응급실 5명, 내과병동 3명, 분만실 1명이었다.

III. 연구 결과

1. 근거자료의 범주화

연구참여자로 나타난 개념을 근거로 하위범주를 도출한 후 이러한 하위범주에서 추상성이 증가된 범주를 도출하였다. 본 연구를 통해 최종적으로 도출된 범주는 <표 1>로 나타났다.

2. 교대근무간호사들의 기진맥진 경험

본 연구의 중심현상은 기진맥진으로 나타났다. 교대근무 간호사들은 불규칙한 근무 번, 밤번 근무, 인간관계문제, 상황, 수면부족, 부담감의 인과적 조건으로 인하여 심신이 극도로 피로한 상태인 기진맥진되었다. 대상자들은 기진맥진을 기력감퇴, 활기감소, 정신상태둔화, 휴식에 대한 갈망, 몸이 무거워짐, 신체적 불편감, 인상 변화로 표현하였다.

1) 기력감퇴

간호사들은 교대근무를 하면 할수록 몸은 축 처지고 가라앉아서 아래로 아래로 빠질 것 같은 느낌을 가지게 되었고 급기야는 기절하거나 죽을 것 같은 느낌을 가질 정도로 몸의 기력을 잃어버리게 되었다. 머리속도 텅 비고 멍해지면서 몸은 더욱 더 지치고 녹초가 되었다.

피로하면 일단 축 처지게 되고요.제일 먼저 축 처지는 것 같아요. 그리고 가끔씩 보면 저기서 뭐 하라고 시키는데도 무슨 말하는지 멍한 경우도 있고....

2) 활기 감소

간호사들은 점차적으로 활기가 감소되었다. 간호사가 해야 하는 일인데도 불구하고 미루게 되고 제때 일을 처리해야지 환자에게 부작용이 감소된다는 것을 알고는 있지만 몸과 마음이 모두 따라가 주지 못하였다. 이러한 상황에서 환자들의 불평은 더 증가하고 당연한 불평인데도 짜증이 나고 머리도 아파서 불친절하게 반응을 하였다.

매사에 의욕도 상실되면서 간호중재를 하는데도 설명을 제대로 하지 않는다든지 성의 없이 대충대충 하게 되고 환자의 요구에도 즉시 반응을 하지 않고 기다리게 한 후에 다른 일과 한꺼번에 몰아 처리하는 등 최소한으로 간호사가 해주어야 할 선만 지키면서 일을 하게 되었다.

변 보면 우리가 다 치워 줘야 되니까 변 치워 주는 것조차도 늦게 하게 되는 거 있죠. 변 봤으면 바로 치워 줘야지 그 부분에 그 욕창도 덜 생기고 그럴 텐데 바로 못 치워주고 조금만 기다리세요. 바로 바로 손이 안 가게 되고, 그러다보면 환자들이 또 불평도 더 많아지고 우리는 또 우리 자체대로 더 피곤하고 그러니까 환자 불평하는 그 자체가 나의 일로만 다가오는 것 있잖아요. 이렇게 하다보면 환자들한테는 더 불친절하게 되고 막 짜증이 막 쌓이고, 그러다 보면 머리도 더 아프고 그런 경우가 많죠. 녹초가 되어요.(웃음) 매사 의욕이 없어지지요. 모든 일에 환자 이럴 때도 환자한테 뭐 처치 해주고 해주는 건 다 해줘도 똑같이 이래가도 아무래도 정성이 부족하죠. 두 손으로 할 꺼 한손으로 이.....생략.....최소한 그 정도만 하는 거예요.

〈표 1〉 근거이론 패러다임에 따른 범주

패러다임 상위범주	하위범주	개념	
인 과 적 조 건	변화	교대 근무, 불규칙한 교대, 뻑뻑한 교대 스케줄, 밤-오후반 근무, 장기간 낮 근무	
	불규칙한 근무 번	주말 밤번, 밤번 근무	
	방법근무	동료간의 긴장감, 보호자에 의한 스트레스, 동료와의 불화, 의사와의 갈등, 보호자와의 관계, 다른 부서와의 관계, 조무사와의 부적절한 관계, 불량배 환자	
	인간관계문제	응급상황의 불규칙성, 응급실, 교대시간, 식사시간 후, 새벽, 3교대 근무, 불규칙한 수면시간, 자야할 때에 잠이 안 옴,	
중 심 현 상	시기 및 상황	여유부족, 책임감, 정신적 스트레스, 일처리의 미비, 신경을 곤두세움, 보호자들의 폭력, 과중한 업무, 보호자들의 요구에 의사들의 부적절한 해결, 감독의 병실순회	
	수면부족		
	부담감		
매개요인	상태	환자의 상태 내적요인	중증환자, 응급환자, 환자 수 연령, 결혼유무, 가사업무, 지지
맥락	근무여건	근무여건	간호인력부족, 근무부서 이동부담감,
중 심 현 상	기진맥진	기력감퇴	기절할 것 같은 느낌, 폭 가라앉는 느낌, 폭 빠지는 느낌, 죽을 것 같은 느낌, 지친, 녹초가 됨, 축 처짐
	중심현상	활기 감소	의욕이 없음, 아무것도 하기 싫음, 생기가 줄어들
		정신상태 둔화	머리가 안돌아가는 느낌, 혼미해짐, 의식을 갖지 못함, 멍함, 산만해짐, 집중력 감퇴, 둔해짐, 정신이 맑지 못함
		수면 욕구 느끼기	잠자고 싶음, 눕고 싶음, 주저 않고 싶음
		몸이 무거워짐	무거움, 몸이 축 처짐, 몸의 느린반응, 움직이기 힘들, 땅으로 자꾸 들어가는 느낌, 피짐, 발이 땅에 붙음
전략 (저항)	사회적 대응	신체적 불편감	온 몸이 시름시름 함, 뻣뻣함, 발(이 후끈거림, 발이 무거움, 발이 부르 뜸), 다리가 아픴, 걷기가 힘들(걸음걸이가 달라짐, 걸을 때 다리에 힘이 없음, 다리가 안떨어짐, 신발을 질질끌게 됨), 허리에 부담감 느낌, 눈 불편감(충혈, 시름시름함, 똑바로 뜰수 없음), , 다리통증, 목이 따가움, 눈 충혈, 코 따가움, 전신 통증, 아침에 못 일어남, 열감
		인상변하기	인상이 나빠짐, 자연스런 표정 연출 안됨
전략 (저항)	정신적 대응	다른일에 무관심해지기	가족에게 신경 못 씬, 의욕저하,
		대인관계 줄이기	사람만나는 데에 스트레스, 타인에 대한 무관심 증가, 대인관계 좁아짐,
		여가활동 안하기	여가활동 시간 없음, 여가 활용 못함, 여유 부족
		대화 안 하기	가족간의 대화 상실
		활동 축소하기	다른 일 못함, 일을 미룸, 활동범위 축소
전략 (저항)	신체적 대응	자신에게 실망하기	자신에게 실망, 호기심 저하, 냉정해짐, 자존감 저하, 회의
		생각 안 하기	습관적으로 잊어버림
		여유 없어지기	마음의 여유 없음
		우울해지기	우울
		성격 변화되기	성격이 변화, 급해짐
		잊어버리기	만사를 잊고 싶음
		작은 일도 안 하기	작은 일도 하기 싫음
		벗어나고 싶은 마음가지기	빨리 끝났으면 하는 생각 함
		무기력해지기	무기력해지기, 인생전체의 헛갈림, 부정적 생각
		혼자있기	혼자 있기
말 안하기	말하기 싫음		
신체적 대응	신경질적으로 이야기 하기	신경질 적임	
	운동안하기	운동 못함	
	일미루기	일미룸	

〈표 1〉 근거이론 패러다임에 따른 범주

(계속)

패러다임	상위범주	하위범주	개념
전략 (조율 하기)	긍정적 조율	수면취하기	잠을 많이 잠
		운동하기	스트레칭, 주무르기, 수영
		여가활동하기	음악감상, 찬양, 독서, 드라이브, 여행, 기분전환 시도
		환경조성하기	조용하고 밝은 환경
		대인관계 가지기	친구만나기, 동료와의 공감대 형성, 동료와의 대화, 주위사람의 격려
	부정적 조율	사회활동 하기	교회봉사, 선교활동
		정신무장하기	직업의식 갖기, 대응책 연구(해결책 찾기)
		휴식 취하기	누워있음, 목욕, 아무것도 안함, 발마사지, 족퍼져 있음, 소파에 기대 있음
		각성시키기	커피마시기
		활동피하기	최소한의 의식주만 해결
결과	단기 피로감소	외식하기	외식 많이 하기
		일시적 피로해소	훨씬 나아, 풀림
	장기 피로잔여	피로 누적되기	조금조금씩 쌓임, 완전히 풀리지 않음, 안좋아짐
		체력 떨어지기	작년 틀리고 올해 틀림
		적응 하기	피로 느끼는 강도 감소, 피로에 익숙해지기
건강문제 유발	홍통, 위장장애, 골병, 정맥류, 두통등		
간호업무상의 문제 유발	사소한 실수 빈발, 능력을 넘어서는 일이라는 느낌, 주의력 저하, 근무직 전 머리가 아픔, 불친절, 일의 전가, 제시간에 해야할 일을 놓침, 일의 지연, 신속정확 결여, 정성부족, 최소한의 것만 함		

3) 정신상태 둔화

반복되는 피로는 정신 상태를 둔하게 만들었다. 이로 인해 간호사들은 집중을 제대로 할 수 없고, 업무를 수행하는 데에 머리를 써야 하는 일임에도 깊이 생각을 할 수 없었고, 급기야는 흥미해지는 것 같은 느낌을 가졌다.

감각적인 것은 피로하게 되면 좀 둔감해지는 것 같구요.

식사를 제대로 안하고, 잠도 제대로 안 자게 되면 머리가 멍 하고, 막 울리는 것 같고, 흔들흔들 거리는 것 같고 두통도 좀 나타나고, 저 같은 경우는 피로하면 인제 해내야 될 그런 것도 자꾸 잘 잊어버리잖아요. 그죠. 이날은 무슨 날이니까 어떻게 해야 한다. 그렇게 쓰리 나이트를 하고 나면 날짜가 그냥 막 하룻밤밖에 안 지난 것 같은데 일주일이나 다 지나가고.....그날 뭐 해야 되는데...이런 거 있잖아요. 가끔 멍해지구요. 멍할때는 일처리도 이렇게 보면 좀 느린 것 같구요.

4) 휴식에 대한 갈망

피로가 가중될수록 수면의 욕구는 강해지지만 하였

다. 근무시간에 바쁘게 움직여야하는 병동의 일정과 예측불허의 상황에 대한 긴장감은 늘 마음을 압박했다. 근무가 끝나갈 때쯤이면 이러한 긴장이 풀리면서 피로를 느끼게 되고 눕거나 자고 싶은 욕구를 강하게 경험했다.

계속 피로가 쌓이고 듀티가 끝나갈 때 쯤에는 눕고 싶고 자고 싶어요.....

나도 간호사하지 말고 저렇게 환자같이 좀 누워서 잤으면 좋겠다 이런 생각이 제일 많이 들어요.

5) 몸이 무거워짐

몸은 천근만근으로 무거워졌다. 다리는 무거워서 질 질 끌면서 다녀야 했다. 온몸이 팻팻하고 축 쳐져서 땅으로 빨려들어 가는 것 같은 느낌을 받을 정도였다.

그런데 잘 안될 때 몸이 그 만큼 막 무거워지고 움직이기 힘들 때는 저 그런 부담감이 많거든요. 다리가 이게 안 떨어져 질질질 신발소리가 질질질질 거리면서 나면서 몸이 무겁다는 느낌이 들어가지고 몸이 축 쳐져가 땅 끝으로 자꾸 들어간다는 느낌.....

6) 신체적 불편감

간호사는 침상 정리에서 부터, 무거운 물건 들기, 체위변경, 약물투여, 검사물 채취 등의 육체적인 노동을 감수하여야 했으며 과중한 간호 업무로 인해 잠시의 여유도 가질 수가 없었다. 육체적인 노동이 반복됨에 따라 머리에서 발끝까지 신체적 불편감이 증가하였다.

발은 부르토고 후끈거렸으며, 땅에 달라붙어 떨어지지 않았다. 다리도 힘이 없고 아파서 똑바로 서서 제대로 걸을 수가 없었고 다리가 안 떨어져 신발을 질질 끌게 되었고 그 외에도 전신통증, 요통, 눈의 불편감, 인후통 등을 경험하였다.

그냥 조금만 더 조금만 이려다가 식사 먹는 시간은 제외하고 일어나게 되니까 식사를 또 안 먹게 되는 거예요. 이런 시간이 계속 누적되다 보면 이렇게 속병이 많이 나더라고요. 처음에는 정말 액팅만 계속 하다보니까 발이 부르토고 그러니까, 자고 일어나도 발이 부르튼게 가지지가 않으니깐 막 일어나 가지구 발을 못 밟고 기어 다니고 그런 경우도 참 많았거든요. 밤번도 길지만 낮번은 이렇게 막 뛰어다니면서 길고 그러니까 참 많이 다리가 많이 아프고, 그리고 다리쪽에 정맥류 생기는 경우도 참 많아요.

음. 근무 들어오기 직전부터 이렇게 머리가 아프기 시작해요.

아침에 침상 정리하는데 대변을 되게 많이 봤잖아요. 그러면 그거 다 치우고 하다보면 거의 1시간도 넘게 걸리는 경우가 있어요. 그러다 보면 허리도 참 많이 아프거든요.

7) 인상 변화

환자·보호자들의 요구에 간호사로서 해주어야 하는 일임에도 인상이 구겨지고 짜증을 내게 되었다. 몸과 마음이 피로한 상태에서 친절하게 웃으면서 이야기하려 해도 마음먹은 대로 할 수가 없었다.

얼굴표정도 변해요. 이렇게 많이 이야기 하는데 저같은 경우에도 솔직히 일에 적들려서 지내면 인상도 구겨지고 짜증스러운 얼굴로 자꾸 변하는 것 같고 같이 하는 사람들도 표정이 안좋고 이렇게 환하게 웃어

주면서 해야 하는데 눈이 이까지 들어간 상태에서는 웃어도 그게 자연스런 표정 연출이 안 되더라고요.

3. 교대근무 간호사들의 '기진맥진 속에서 헤쳐나가기' 과정

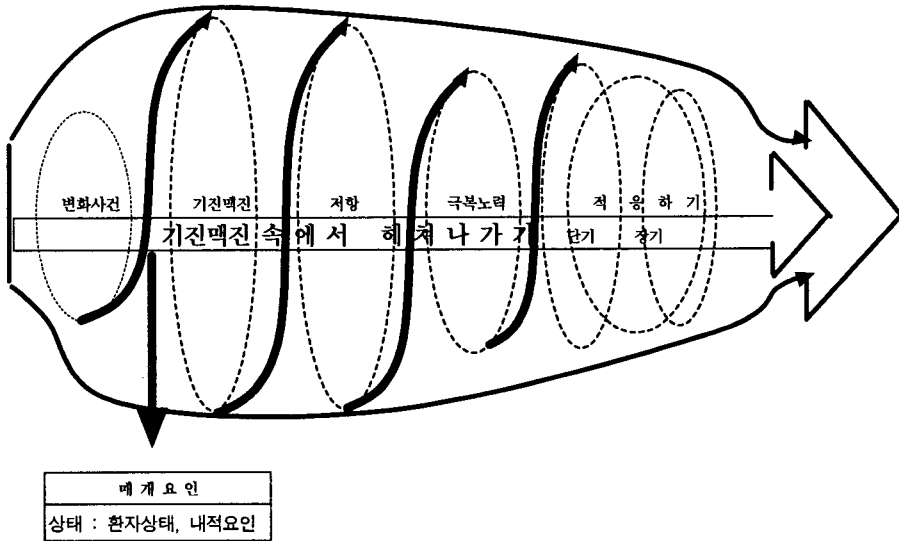
본 연구에서 교대근무 간호사들의 기진맥진의 경험은 '기진맥진'이라는 중심현상으로 도출되었다. 이것은 교대근무 간호사들이 불규칙한 근무번, 밤번근무, 인간관계문제, 상황, 수면부족, 부담감 느끼기로 인한 기력감퇴, 정신상태의 둔화, 활기 감소, 휴식에 대한 갈망, 몸의 무거워짐, 신체적 불편감, 인상변화 등의 피로를 경험하면서 저항하고 나아가 긍정적, 부정적 조율을 통한 극복해 나아가고자 하는 힘겨운 과정이었다. '기진맥진'이라는 중심현상과 교대근무 간호사들의 적응 경험으로 파악된 개념들과의 관련성은 <그림 1>과 같이 파악되었다. 본 연구에서의 교대근무 간호사들의 기진맥진의 극복과정은 변화→기진맥진→저항→극복노력하기→적응(단기 피로 감소→장기 피로잔여)으로 파악되었다. 이러한 '적응'의 단계의 하부과정은 적응의 정도에 따라서 변화의 단계에서부터 피로를 경험하고 그 피로를 덜 느끼고 감소시키는 방향으로 자신도 모르게 저항해 나가고 조율해 나가면서, 마침내 단기적으로는 피로의 해소를 경험하게 된다. 그러나 완전한 해소가 아니라 일시적인 해소이므로 장기적으로는 피로가 잔여 되어 지속적인 피로를 경험하고 이 상황이 지속되면서 익숙해져 과거보다 피로를 느끼는 강도가 감소되는 단계를 나타내고 있다.

1) 변화

근거이론에서 인과적 조건에 해당하는 부분으로 현상의 발생 또는 전개, 발전과 일정한 인과적 관계에 있는 선행사건이 일어나도록 만든 모든 원인을 말한다. 본 논문에서는 피로를 유발하는 원인으로 '불규칙한 근무번', '밤번근무', '인간관계문제', '상황', '수면부족', '부담감'가 있었다.

(1) 불규칙한 근무 번

병원에 근무하는 간호사들은 환자를 24시간 간호해야 한다는 특성 때문에 교대 근무를 해야 한다. 또한 근



〈그림 1〉 교대근무간호사의 지침속에서 해체나가기 과정

무언이 일정한 것이 아니라 불규칙적으로 들어가므로 밤번 근무 후 아침에 퇴근하여 오후에 다시 출근해야 하는 밤(Night)-오후(Evening)번 근무나 삼교대 중에서 가장 일이 많은 장기간의 낮번 근무. 생체리듬과 정반대로 생활해야하는 장기간의 밤번 근무를 경험한다. 이것을 간호사들은 '교대근무', '불규칙한 교대', '빡빡한 교대 스케줄', '밤(Night)-오후(Evening)번 근무', '장기간 낮 근무', '장기간 밤 근무'로 표현하였다. 간호사들은 특히 밤-오후 번 근무를 할 경우 수면시간의 부족으로 피로감을 더 호소하였고 불규칙한 교대번은 다음의 일을 할 수 있는 피로회복과 재충전 시간의 부족을 가져왔다.

아침에 퇴근해 가지고 술직히 아침에 퇴근한다 해도 여기 오면 9시, 8시 반 이후에 병동에서 나오게 되니까요. 그렇게 하고 다시 뭐 2시반 까지. 딱 2시 반에 맞춰서 안 들어가잖아요. 거의 다 조금 더 일찍 들어가니까. 집에 와 있는 시간이 채 몇 시간 안 되거든요. 그 시간에 씻고, 자고 뭐 자는거밖에 못해요. 그 시간에. 그렇게 하니까 그것도 조금 힘들고, 근데 요즘 들어서 하프를 많이 시켜줘요. 밤번 한 다음에는 오후 번 전 하프 내지 후 하프 이 정도로 많이 시켜 주니까

조금은 덜 피로한데

규칙적인 그 근무패턴이 있을 때하고 그 다음 다음 주에는 월요일부터 목요일까지 번이 들쭉날쭉거릴 때 하고의 차이를 본다면은 아무래도 앞에 있었던 피로, 피로는 인제 어느 정도 조절이 될 수 있는데, 이제 번 자체가 그렇게 복잡하게 들어갈 때 거기에서 맞추어 가지고 살아야 되니까 거기에 대한 피로는 할 수 없어 어저지로 해야 되니까 정신적으로 그냥 정신적으로 버티는 것뿐이지 피곤은 계속 축적되는 그 양은 더 많거든요.

(2) 밤번근무

밤번 근무는 간호사들에게 생체리듬의 혼돈 뿐 아니라 대인관계를 가질 수 없도록 하였다. 밤번이라는 자체만으로도 피로는 더 가중되었으며 밤번 근무 후 아침에 퇴근하여 다음 번 들어 갈때까지 대부분의 시간을 누워서 잠을 청하였고 다른 일을 전혀 하지 못하도록 만들었다.

자기 맡겨진 환자가 많을 때, 밤번할 때, 밤번이라도 자체가 스테블해도 밤번이라는 그 자체만으로 너무 피로하거든요.

밤번할때는 집에서 계속 자니까 자고 나면 한 다섯 시에서 여섯시 그 사이에 잠이 와서 어쩔 줄 몰라하구요. 피곤하니까요.

(3) 인간관계 문제

간호사들은 동료간호사, 간호대상자 및 보호자, 의사, 조무사, 다른 부서와의 관계에서 정신적인 피로를 경험했다. 같이 근무하는 동료가 얼마만큼 나와 잘 맞는 사람인지에 따라서 정신적인 부담감의 정도가 달랐다. 간호대상자 및 보호자들은 간호사나 병동의 상황과는 상관없이 항상 무엇인가를 요구하고 간섭해 왔으며 간호사들이 자신들의 요구와 간섭에 즉각적으로 반응하기를 원했다. 또한 환자를 직접 관찰하고 간호를 제공하는 입장에서 간호사는 다른 부서에 협조를 받아야 하는 입장이었으며 협조를 의뢰하는 과정에서 여러 갈등을 경험하게 되었다. 이러한 상황들은 간호사들을 더욱 시달리게 만들었고 과중한 스트레스는 정신적인 피로를 유발하는 원인이 되었다.

자기랑 마음이 잘 안 맞는 그런 동료랑 짝이 되가지고 같이 일하다 보면 사람에 대한 스트레스가 참 많거든요. 그러니까 사람에 대한 스트레스가 더 피로하게 해요. 정신적으로 일 그 육체적으로 움직이는 일 보다는 정신적인 것이 더 피로하게 해요.

우리는 중간 역할을 해 주는 거잖아요. 근데 중간역할이 우리는 연락을 듣고 그 밑에서 그 사람들이 안 하는 건데 우리한테 중간자로서 우리한테만 그러는 거예요. 그런 경우에도 많이 이렇게 피로가 오고, 의사들하고 많이 부딪치는 거. 그리고 방사선 기사들이랑도 많이 부딪치게 되기는 하는데 우리가 특별히 그렇게 그렇진 않아요. 보호자 같은 경우에, 중환자실 같은 경우에는 보호자가 면회시간 외에는 들어오지 않게 되어 있는데 우리 병원에는 또 그게 안되거든요.

환자 또는 보호자들 별난 사람들은 왜 자기가 직접 안당해도 옆에 딱 보고는 그냥 의료원장님한테 막 전화 해버리고 그게 또 잘못해서 그런것도 아니고 자기가 잘못 이해를 했는거예요....오래기다렸는데 빨리 해주면 안되겠느냐 이렇게 암전하게 하는 사람들이 우릴 더 긴장시키거든요.

(4) 상황

응급환자의 출몰, 응급상황의 발생, 특수파트의 상황, 교대시간이라는 상황이 피로를 유발하는 요인이 되기도 하였다. 특히 응급실과 같은 특수 파트에서는 응급환자가 언제 어느 때에 밀려들지 모르며, 중환자의 지속적인 출현과 갑작스런 응급상황은 간호사에게 과도한 긴장감과 스트레스를 유발하였다.

간호사들은 교대시간이 끝나갈 무렵이 되면 과도하게 긴장되었던 긴장감이 풀리게 되었고, 새벽이 되면 조용하더라도 밤이라는 상황에 스트레스를 경험하였다.

환자가 들어오는 걸 못 들어오게 하는 제한되는 몇 개 딱 정해졌다가 보다는 그냥 들어오면 들어오는데로 계속 받으니까.

그런거하고 또 간호업무할 때 느끼는 피로는 환자가 해결이 안되고 있을 때 이분이 입원을 하든지 퇴원을 하든지 결정이 안나가지고 계속 보호자는 왜 뭐 결정이 안나냐 묻고 우리는 의사한테 이야기 하는데 콜이 안온다던가

(5) 수면부족

교대근무는 불규칙한 수면시간을 갖도록 하였다. 특히 간호사의 생체리듬에 장애를 주어 자야할 시간에 수면을 방해하고, 잠을 자도 개운하지 않았다. 수면의 질이 떨어지면서 간호사들은 항상 수면부족을 느끼게 되고 피로가 누적되면 될수록 잠을 잘 이루지 못하는 악순환이 계속되었다.

그러니까 오후번하고 마치고 집에 가면은 거의 열한시 반, 열두시 다 되고 씻고 이리다 보면 또 늦게 자요. 오후번하고 나면 또 막 움직였던 몸이기 때문에 잠도 잘 안 오거든요.

근데 아침 일찍 일어나야 된다는 강박관념에 이렇게 눈을 감고 있어도 잠이 안 들 경우가 많고, 솔직히 낮잠은 또 제대로 못 자는 사람들 있잖아요. 그러면 낮에는 잠을, 잠이 얼마 안와요. 3시간 4시간 이렇게 자게 되고 오후번, 낮번 하는 경우에는 거의 3시간 거의 한두시 이렇게 되야 자는데, 5시나 이래 돼 가지고 일어나니까. 솔직히 잠은 이루려고 하는데 금방 잠 드는 사람이 있고, 잘 안 드는 사람이 있잖아요? 오후번하고

이러면은 그 다음 날 낮번해야 되는 데 내가 일어나야 한다는 그런 압박관념, 그런 것도 있고, 그냥 자면 안 되는 그런 것도 있고, 잠이 이렇게 제대로 못 이루게 되는, 선잠. 이런.

.....잠을 자꾸자도 수면이 부족하다.

(6) 부담감 느끼기

간호사들은 여러 이유들로 과중한 부담감을 느끼게 된다. 현재 대부분의 병원에서 간호사 한명에게 맡겨져 있는 환자의 수는 20명이 훨씬 넘는다. 간호사들은 환자와 가장 가까이 있다는 이유로 조무사 일에서부터 시작하여 다른 부서와 관련된 많은 일까지도 상당부분을 맡아서 하고 있다. 환자의 치료에 있어서도 간호사들은 의사의 적절하지 못한 해결이나 즉각적으로 해결되어야 하는 문제에도 반응이 없다면 중재자로서의 역할을 하여야 했다.

인력부족으로 인한 과중한 업무는 간호사에게 초인과 같은 능력을 발휘하도록 기대해 왔다. 그러나 그 기대에 못 미칠 경우에는 능력 없는 간호사로 낙오되는 것처럼 느끼도록 만들었다. 이에 간호사는 일 처리가 제대로 이루어 질 수 있도록 신경을 곤두세워야 했고, 과중한 책임감과 정신적 스트레스에 시달려야 했다. 또한 간호사들의 업무 여건을 고려하지 않은 간호부 감독 순회는 간호사들에게 부담감을 증가시켰다.

저희들도 빨리 해 주고 싶는데 그만큼 인원이 안되거나 아니면 이제 멤버가 4명이 작성이 된다 이렇게 했을 때 그 4명이 팀웍이 되려는 상관이 없는데 그렇게 되지 않을 경우에는 사실 저희들한테 굉장한 부담감을 가지게 되거든요. 간호사 입장에서 보며는 그 다음에 이제 환자들 입장에서도 내가 아파서 왔기 때문에 나만 봐 주기를 원하는데 뭐 전인 간호이런 거는 사실 있을 수가 없거든요. 그냥 완전 치료중의로밖에 나갈 수가 없고 빨리 병실에 가서 간호를 해야 된다. 이런 위주로 나가니까 이제 그런 문제들 때문에 아 내가 간호사로서 이렇게 치료적으로밖에 나가지 못하나 이런 부분에 대해서 정신적 부담감에 대한 피로감도 사실 오거든요.

환자가 너무 많이 오니까 내일 아침에 이거 빨리 확실하게 일을 처리해서 보고를 줄 때 그러니까는 환자

들한테도 무리가 없도록 문제가 생기지 않아야 한다. 이런 압박감 속에 있기 때문에 저번에 한번 진짜 가슴이 막 똥통 일으키는 듯한 느낌을 한번 경험했었거든요. 언제 어떻게 상황이 변할 수 있기 때문에 항상 초긴장 상태에 있는 거예요.

2) 매개요인

매개요인은 현상이 발생하는 일련의 구조적 장으로서 속성과 정도의 영역으로 표현되는데, 본 연구에서는 피로의 생성, 감소 또는 증가 등 모든 전개과정이 대상자의 내적요인이나 환자의 상태에 따라 다소 피로에 미치는 영향에 차이가 있는 것으로 나타났다.

(1) 환자의 상태

각종 질병을 갖고 있는 사람들이 모여 있는 병원이라는 환경은 환자의 상태가 언제 어떻게 변할지를 가늠할 수가 없었다. 응급실이란 병동이란 간에 환자의 상태가 갑자기 안 좋아지거나 소위 중환자라 일컫는 환자 수의 증가, 입원과 퇴원에 따른 환자 수의 변동은 흔하게 발생하는 일이었다. 중환자, 응급환자 또는 환자 수가 많을 경우에는 간호사에게 침상정리에서부터 각종 검사, 처치 등으로 인한 과중한 업무가 부과되었다. 이에 간호사들은 정신이 없을 정도로 바쁘게 움직여도 업무수행을 제때에 하지 못하는 등의 업무수행에 어려움과 일손의 부족을 경험했다.

응급실 같은 데에는 응급을 요하는 환자들, 갑자기 밀어 댈때도 있고 갑자기 심폐소생술을 두세곳에서 일어나면 정신이 하나도 없어요. 어떤 때는 환자들 너무 많아서 바닥에 환자들을 눕혀 놓은 채로 환자를 받을 때도 있는데 이렇게 일손이 많이 필요하게 되는 경우가 있어요....

(2) 내적요인

피로에 영향을 미치는 매개요인으로 간호사 자신의 내적요인을 들 수 있다. 내적요인에는 연령, 지지 등이 있었다.

가족들의 지지는 피로에 지쳐 가정으로 돌아왔을 때 안식을 제공하였다. 그리고 연령은 나이가 들수록 많은 예전과는 다르게 쉽게 피로를 느끼고 지치게 되었다.

내가 집에 가면 거의 아무것도 안해죠. 방청소도 결혼 전에는 엄마가 거의 다했는데 이제는 남편이 다해 놓고.....

3) 맥락

맥락은 모든 과정에서 지속적으로 영향을 끼치는 것으로 본 연구에서는 근무여건과 결혼 상태로 나타났으며, 이는 간호인력의 부족, 근무 부서 이동, 가사일, 결혼 유무 등으로 표현되었다.

간호 인력의 부족은 가장 많은 부분에서 지적되는 문제였다. 간호사들은 근무시간 내내 뛰어나다녀도 제 때에 일을 처리할 수가 없었고 힘에 부치고 더 피로해진다고 했다.

또한 다른 근무 부서로의 이동은 타 직종과는 달라 각 영역마다 주로 쓰이는 기구에서부터 약, 의료장비, 검사 등이 많이 다르기 때문에 다른 영역에 익숙하지 않은 간호사에게 전혀 경험해 보지 못한 곳으로의 이동은 다른 상황에 대한 스트레스 및 실수와 관련된 부담감, 새로운 곳에 대한 두려움을 경험하게 하였다.

또한 결혼은 한사람의 성숙된 어른으로서 가정이라는 것을 형성함으로써 가정과 결부된 일들에 신경을 쓰도록 만들었다. 결혼 전에는 병원에서의 생활이 나의 신체적 정신적인 주 영향요인으로 작용하였으나 결혼 후에는 가정에서의 일들과 함께 큰 영향요인이 되었다.

결혼 전에는 없었던 시댁이라는 관계가 생기면서 직장일과 시댁과 관련된 일들을 병행해 나가는데 정신적 압박감을 경험하였고 병원업무 외에 가사일이라는 큰 노동이 퇴근 후에도 기다리고 있었다.

결혼하고 나니까 다른 여가 생활을 전혀 하지 못한다.

시댁일에도 신경을 써야하는데 제대로 못하니까 시댁은 시댁에서 제대로 하지 못한다고 나무란다. 그리고 가사일도 일하고 나면 장도 봐야하고 집에 가면 설거지도 해야하니까 더 피로한 것 같다.

밤샘다는 그 자체가 밤 동안 한숨도 못 자고 눈떠서 있는 데다가 환자들이 많이 안 좋은 경우, 밤새도록 뛰어나다녀야 되고 그러다 보면 더 많이 피로해지고 우리 같은 경우는 환자 12명에다가 여섯 명씩 여섯 명씩 이렇게 보는데 좀 스태블 할 때는 그 여섯 명 보는 게

가능한데 바쁘고 이러면 그 여섯 명 보는 것이 너무 힘들거든요. 그러니까 간호사 인원도 부족하고, 환자가 스태블 하지 않고 막 많이 중한 경우에는 손이 이렇게 참 많이 가야 되는데 그 일손이 부족하기 때문에 그만큼 다 못 가게 되는, 그런 부분에서 더 많이 피로하게 되고, 중환자실에 오래 있어서 환자들 항상 익숙해 있고 보호자 컨트롤 이런 것도 잘되고 환자 설명도 이제 중환자실 어느 정도 다 알고 이러니까 근무 그런 스트레스는 몸이 안 따라 주어서 그렇지 뭐든지 이렇게 스킬이라든지 이런 거 대충 다는데 요즘은 뭐냐하면 육체적인 피로 이런 거 보다는 누가 나한테 스트레스를 안 줘도 근무 부서가 바뀌니까 일을 능숙하게 못하는 거죠.

3) 저항

간호사들은 자신도 모르는 사이에 사회적·정신적·신체적으로 저항해 나가기 시작했다.

(1) 사회적 저항

계속되는 몸의 기진맥진은 상대적으로 사회적인 관계와 활동의 축소를 가져왔다. 병원에서 환자들과 항상 많은 대화를 하면서 시달리다 보니 퇴근후면 말하는 것이 싫고 바로 씻고 잠을 자는 것이 더 좋기 때문에 친구와 만나거나 가족들과 이야기하는 것조차 피하게 되었다. 그러면서 자연스럽게 친했던 친구들과도 멀어졌다. 생활하는데 필요한 기본적인 일들만을 수행할 뿐 몸에 부담을 주는 일이라면 아주 사소한 일조차도 아예 하지 않거나 뒤로 미루게 되었다. 근무 시에도 환자들에게 두 번 가야할 일이지만 몰아서 한번만에 처리를 하였고 환자나 보호자들의 요구에 보호자들이 하도록 시킨다든지 불을 끈다든지, 불펜색을 바꾼다든지 방문을 닫는 아주 작은 일들은 연차가 낮은 간호사를 시키거나 아예 하지 않는 등 활동을 축소시켰다. 이러한 것들은 다른 일에 무관심해지기, 대인관계 줄이기, 여가활동 안 하기, 대화 안 하기, 활동 축소하기 등으로 나타났다.

음, 거의 녹초가 됐다. 아무 것도 하기 싫은, 음 어떻게 표현하나, 의식 그 뭘 하고자 하는 그 마음을 찾지를 못하는 것, 잃어버리는 것 있잖아요. 무조건 퍼지

는 거, 그렇게 밖에 안 되는 거죠. 집에 가면은 거의 잠자는 상태로 있다가 병원 나올 때 이제 씻고 그러니까 완전 생계유지에 필요한 최소한의 의식주 그 정도만 해결할 수 있는 거예요.

친구들이 만나자 그래도 피로하기 때문에 못 만나게 되고 교대 근무이기 때문에 또 시간이 잘 안 맞고, 또 일단 이렇게 거의 대부분이 토요일, 주일 날 이렇게 음친구들 만나고 그렇게 할 수 있는데 우리 같은 경우에는 주 휴일이 마음대로 짧아요? 그러니까 친구들 만나는데도 힘들고 그리고 교대 근무다 보니까 뭘 배우려고 해도 일정한 시간에 그 때 가서 배우야 되는데 우리는 교대 근무니까 그 시간에 맞춰서 근무를 못하게 되잖아요. 못하잖아요.

(2) 정신적 저항

시간이 흐르면서 많은 일들을 한꺼번에 처리하다보니 성격이 급해지고 직설적으로 말하는 습관이 생겨서 작은 일에도 참지 못하고 신경질적으로 대꾸하기도 하였다. 근무 중에 중요한 일들을 기억해 내려고 긴장을 하다보니 작은 일들을 습관적으로 잘 잊어버렸다. 일의 능률과 정확성이 떨어지면서 자신의 능력부족으로 일어나는 일들인 것처럼 느끼게 되어 자신에 대한 실망과 회의에 빠져야 했다.

몸이 뜻대로 안 따라 주다보니 일을 하려고 해도 하기 싫다는 생각이 먼저 들었고 해야지 하는 마음을 먹어도 잘 되지 않아 부정적인 생각과 함께 내가 어떻게 하려고 해도 어쩔 수 없다라는 무기력감을 느껴야 했다.

바쁜 병동생활 속에서 지치고 모든 일이 귀찮아져서 자신만의 시간을 가지기를 갈구했다. 그래서 바쁜 근무에서의 탈출을 상상도 해 보고 혼자 있는 시간을 많이 가지게 되었다.

이렇듯 정신적인 저항은 자신에게 실망하기, 생각 안 하기, 여유 없어지기, 우울해지기, 성격변화 되기, 잊어버리기, 작은 일도 안 하기, 벗어나고 싶은 마음 가지기, 무기력해지기, 혼자 있기, 말 안 하기, 신경질적으로 이야기하기 등으로 표현되었다.

피로하고 이렇게 완전 내 인생 전체가 헛갈리기 시작하는 거예요. 이렇게 사는 게 과연 사는 건가 이렇게 똑바로 살고 있는 건가 막 이렇게 회의가 오는 거예요.

피곤하면 기분도 많이 우울에 많이 빠지고, 일을 하다보면 솔직히 일하고 있는 동안에 이렇게 그 일에만 집중하고 있다가 밖에 나오면 그 일을 완전히 다 잊어버리는 건 아니거든요.

녹초가 됐다. 어, 쉬고 싶다. 만사를 잊고 싶다. 이제 제가 너무 피곤하고 이렇게 해 버리면 아무리 긴장을 하더라도 어떨 때는 그런 일들에 대해서 좀 놓쳐 버리고 한 4시, 5시 돼 갖고 아침 그때 그 피검사 있지 이렇게 해 갖고 하는 경우도 있고요.

(3) 신체적 저항

아무 것도 할 수가 없고 하기가 싫어서 일도 계속 미루게 되고 운동은 더더군다나 할 수가 없었다.

신체적 저항은 운동 안 하기, 일 미루기 등으로 표현되었다.

음, 그러구 우리가 이렇게 병원에서만 막 하다보면은 이렇게 운동이라든지 그런걸 참 하기가 힘들거든요. 그러니까 병원에 와서 일하다가 집에 가면 그대로 뻘고, 그러니까 몸이 참 많이 피곤해지는 것 같더라고요. 그리고 집에와서는 내가 해야하는 일임에도 계속 나중에 하고 미루게 되어서 겁도 엉망이고 개인적인 불일도 제때에 보지 못하거든요.....

5) 조율

사회적, 정신적, 신체적으로 피로를 경험하면서 간호사들은 이겨나가야 되겠다고 생각하게 되었다. 그래서 피로에 맞서고 조절하기 위한 활동들을 하기 시작하였다. 몸이 처지고 활력을 잃음에 따라 휴식과 수면을 취함으로써 기력을 회복하고자 하였다. 또한 비록 작은 시간이지만 병원의 일을 잊을 수 있는 여가활동을 찾아 나섰다. 간호사들은 체력을 기르기 위해, 등산이나 간단한 스트레칭과 같은 운동을 하였고, 멀어졌던 친구나 가족들과 대화를 시도하기도 하였다. 특히 같은 직종에 있는 친구들과 이야기를 하면 병원에서 받았던 긴장, 불안, 스트레스, 압박감 등이 공감대를 형성하여 자신에게 위안을 줌으로서 감소되는 것 같았다.

다른 일에도 관심을 가지려고 하였고 선교활동 등의 다른 사회적 활동을 통하여 간호사 업무로 얻지 못하는 만족감이나 안위 등을 얻고자 하였다.

그러나 피로를 이겨내기 위하여 다른 활동을 시도하여 긍정적으로 조절해보고자 하는 노력과는 달리 일시적으로 몸과 심신의 기진맥진을 각성시키기 위하여 커피를 마시기도 하였고, 이겨내고자 하는 노력대신 다른 활동을 계속 피함으로써 조절해 보고자 하였다.

피로를 조절하고자 하는 행동은 수면 취하기, 운동하기, 여가활동하기, 환경조성하기, 대인관계 가지기, 사회활동 하기, 정신무장하기, 휴식 취하기 등의 긍정적인 조율과 각성시키기, 활동 피하기, 외식하기 등의 부정적 조율 행동으로 표현되었다.

* 긍정적 조율

집에 가면 거의 잠자고, 음악 듣고, 그담에는 그냥 내가 지금 피곤하구나! 피로를 좀 느끼구나 싶으며 그냥 뭐 간단한 운동 그냥 스트레칭 운동 이런 거로 푸는 경우가 많거든요.

앞산이든지 팔공산이든지 산꼭대기에 올라가면 신선한 공기 마시고 가슴이 답답하던 것도 쪽내려 가고 한 주 정도는 가슴 안 답답하게 지나가겠구나 한 주 정도는 중환자실 공기가 안 좋지만 이렇게 신선한 공기를 마셨으니까

* 부정적 조율

커피를 꼭 피로 회복제 처럼 마셔요... 출근해서 한 잔 밥 먹고 한잔 먹고 나면 약간 풀리는 것 같기도 하고....

집안일을 계속 미루게 되요. 환자에게도 조금 덜 움직이게 되고 후배간호사에게 저기 가서 저거 좀 해드려라. 하고 미루게 되죠.

6) 단기적 피로 해소

반복되는 피로는 긍정적 부정적 조율기를 통해 단기적으로는 피로의 조율을 통해 해소되었으나 완전히 해소되지 않고 일시적인 해소만을 가져와 간호업무상의 문제를 낳기도 하였다. 단기적 피로 해소기는 일시적 피로해소로 표현되었다.

솔직히 뭐 이 정도 하고 나면 굉장히 피곤할 때도 있으니까 완전히 풀린다는 거보다는 잠시 피곤함이 목욕을 한다든지, 다리를 올린다든지 하면 훨씬 나으니까..

7) 장기적 피로 잔여

한편으로는 간호사들은 연차가 많아질수록 반복되는 피로로 인하여 한해가 다르게 체력이 떨어지고 피로가 누적되는 결과를 가져 왔다. 그러나 한편으로는 같은 강도의 스트레스를 장기간 경험하는 고연차일수록 피로를 느끼는 정도가 적어지면서 피로를 유발하는 여러 상황에 적응이 되어 갔다. 장기적 피로의 잔여기는 피로 누적되기, 체력 떨어지기, 적응하기, 건강문제 유발, 간호업무상의 문제 유발 등으로 표현되었다.

체력이 떨어지는 것은 당연하죠. 횡수가 갈수록 작년 틀리고 올해 틀리고.....

계속 피로는 쌓이고 피로를 풀 수 있는 그 기분 전환이라든지 그렇게 할 수 있는 시간이 부족하고, 계속 그게 누적되는 거 같아요. 잠도 제대로 못자고, 이렇게 쉬지를 못해요 그렇게 되면은 많이 어 피곤이 더 쌓이게 되고 음 순간 딱 시작된다기 보다는 이 직업자체가 딱 들어서는 순간, 그 때부터 계속 피곤이 쌓이는 것 같더라고요.

피로는 연차가 지날수록 느껴지는 강도가 변하는 것 같아요. 피로를 주는 강도는 일정한데 시간이 지나면 자극에 무뎠어져서 적응이 된다고나 할까요. 그래서 예전 보다는 피로를 덜 느끼는 것 같아요.

하지만 계속 피로가 반복되니까 자꾸 실수도 하게 되고샘플링을 하는데도 이 사람한테 해야할 것을 다른 사람에게 가서 한다든가 이리다가 내가 야차 있어서 다시 한 경우도 있어요. 그리고 내가 해야 할 일인데도 불구하고 아래 연차에게 조기 가서 저 환자 이거 좀 해라 등의 신부름만 자꾸 시키게 되는 경우도 있구요.

V. 논 의

본 연구에서는 교대근무를 하는 간호사가 경험하는 피로의 과정을 보다 포괄적이고 심층적인 고찰을 하였다. 본 연구를 통하여 교대근무 간호사들의 피로경험은 '기진맥진' 속에서 헤쳐나가는 과정으로 파악되었다. 간호사들은 피로의 경험을 연결 지어 '변화', '기진맥진', '저항', '극복노력하기', '적응'으로 묘사하였고 그들의 교대근무로 인하여 피로를 어떻게 경험하였는지를 설명하였다.

본 연구에서 피로를 경험하게 만드는 변화로는 불규칙한 근무편, 밤번근무, 인간관계문제, 상황, 수면부족, 부담감 느끼기가 있었다. 한성숙(1992)의 연구에서는 과도한 업무, 자율성의 부족, 역할 갈등 등 다양한 요인에 의해 직무와 관련된 과도한 스트레스를 겪고 있다고 하였으며 Takashi 등(2001)의 연구에서는 교대근무를 하는 간호사들은 교대근무를 하지 않는 간호사에 비해 주관적인 수면의 질이 유의하게 낮았다. 이러한 연구결과는 교대근무자들의 수면-각성주기가 야간근무에 의해 심하게 장애를 받는다는 것을 뒷받침하는 것이며 본 연구에서 제시된 '기진맥진'속에서 헤쳐나가는 과정에서 원인으로 작용하였다.

Glaus 등(1996)의 연구와 송명숙 등(1998)의 연구에서 피로는 신체적, 정서적, 인지각각의 3가지 항목으로 표현된다고 하였다. 본 연구에서도 교대근무를 하는 간호사들이 경험하는 변화들에 의해 유발되는 피로의 경험은 간호사들에게 기력·활기·정신상태의 감소, 수면의 저하, 신체적 불편감 증가, 인상 변화, 다른 일에 무관심해지는 등의 항목으로 나타났으며 이 항목들은 신체적, 정신적, 정서적, 인지각각의 영역 속에 포함되는 것이다.

교대근무 간호사들이 처음 '기진맥진'속에서 헤쳐나가는 과정에 진입하면서 피로에 대해 저항으로 대인관계 줄이기, 여가활동 안 하기, 대화 안 하기, 활동축소하기, 자신에게 실망하기, 생각 안 하기, 여유 없어지기, 우울해지기, 성격 변화시키기, 잊어버리기, 작은 일도 안 하기, 벗어나고 싶은 마음 가지기, 무기력해지기, 혼자 있기, 말 안 하기, 신경질적으로 이야기하기, 운동 안 하기, 일 미루기 등의 사회적, 정신적, 신체적 저항으로 나타났다. 이러한 반응은 Masalash와 Zimbzro(1982)의 연구에서 주어지는 스트레스를 감당할 수 없는 상태에서 나타나는 직업스트레스의 한 형태로, 부정적인 자아개념, 부정적인 업무 태도, 자기에 대한 무관심 등을 포함하는 신체적 정서적 증후군으로 3가지에 영향을 미치게 되는데 그 하나는 신체적, 심리적, 정서적 탈진으로서 싫증남, 에너지의 상실, 소모, 쇠약, 피로 등을 나타내는 것이며, 두 번째는 자신과 자신의 개인적인 성취에 대한 부정적인 반응으로서 사기 저하, 이탈, 생산성의 감소, 무능력한 반응 등과 크게 다르지 않았다.

교대근무간호사들이 피로를 이겨내기 위한 대처 전략으로 피로를 조절하기 위하여 수면 취하기, 운동하기, 여가활동하기, 환경조성하기, 대인관계 가지기, 사회활동하기, 정신무장하기, 휴식취하기와 각성시키기, 활동 피하기, 외식하기 등으로 파악되었다. 수면 취하기, 운동하기, 여가활동하기, 환경조성하기, 대인관계 가지기, 사회활동하기, 정신무장하기, 휴식 취하기는 특히 교대근무간호사들이 다음날의 재충전을 하고, 피로를 극복하려는 적극적인 대처행위라고 할 수 있다. 이러한 대처과정은 자가 관리, 관리능력, 여가활동 등에 영향을 받는다는 박재순(2002)의 연구결과와 같았다. 부정적인 대처행위인 각성시키기, 활동 피하기, 외식하기는 피로를 회복하거나 극복해보겠다는 의미보다는 그때의 상황 상황을 일시적으로 억누르거나 피하고자 하는 일종의 수동적인 대처를 한다고 할 수 있는데, 대부분의 연구 참여자가 이러한 전략을 기술하고 있음을 주목할만하다.

여러 가지 대처전략을 쓰면서 교대근무간호사들은 시간의 흐름에 따라 피로를 경험하게 되는 과정을 반복하면서 간호업무상의 문제가 유발되기도 하고 피로의 잔재가 남아 체력이 떨어지기도 하였다. 하지만 장기간의 세월이 지나면서 같은 강도의 피로를 느끼는 역치가 증가하게 되고 거의 비슷한 임상 상황에 익숙해지면서 피로를 느끼는 강도가 감소되어 적응을 하게 되었다.

본 연구에서 교대근무간호사의 적응과정은 변화-기진맥진-저항-극복노력하기-적용하기 등으로 파악되었다. 이러한 적응과정의 초기에 교대근무간호사들은 주변사건들의 변화에 대응하지 못해 부담감을 느끼고 피로를 유발하게 되었다. 윤진상 등(1999)에서도 교대근무와 수면양상, 직무만족, 삶의 질은 아주 밀접한 관련이 있으며 이미라 등(1998)에서는 피로의 주요 결정요인으로 강인성과 업무부담감과 스트레스를 들고 있으며 이는 본 연구의 부담감에 해당하는 하부 개념과 같은 요소였다. 그 외에도 교대근무의 불규칙성과 보호자와의 인간관계문제, 병동이나 응급실의 특수한 상황, 불규칙한 교대번으로 인한 수면문제, 과중한 업무의 스트레스를 피로의 유발요인으로 들고 있었다. 피로를 경험하고 저항하는 단계에서는 이를 극복하고자 개개인마다 많은 노력을 기울이게 되었고 자신의 스타

일과 방식대로 극복하려는 의지를 보였다. 이 시기에 교대근무 간호사들의 적응을 위해 체계적이고 효율적인 전략방안들이 제안되고 교대근무간호사들을 위한 피로관리 교육프로그램이 개발될 필요성을 제시할 수 있다. 극복노력하기와 적응하기 단계에서는 효율적인 대처를 통한 체력유지, 피로의 회복을 통한 긍정적인 방향으로의 적응을 할 수 있도록 하는 것이 중요하겠다. 이는 간호사들의 효율적인 업무수행과 간호사들의 직무만족, 삶의 질을 위해서는 윤진상 등(1999)에서 제시한 근무형태에 있어서 순환교대이고, 신경증적 경향을 고려해야 하며, 박재순(2002)에서 제시한 간호사들의 개인적 특성, 일상적 업무스트레스, 내적자원으로서의 통합성과 외적 자원으로서의 대처자원을 개발하여 보다 효율적인 대처를 할 수 있도록 하는 것이 우선되어야 한다고 사료된다.

본 연구의 결과로 교대근무 간호사들의 피로는 피로가 더 진행된 상태인 기진맥진으로 표현되었다. 여기에서 우리가 더욱 주목해야할 것은 비교대 근무자들과 교대 근무자들의 피로의 차이가 무엇인가 하는 것이다. Takashi 등(2001)의 연구에 따르면 교대근무를 하는 간호사들은 교대근무를 하지 않은 간호사에 비해 주관적인 수면의 질이 유의하게 낮았고, 김윤규 등(2002)의 연구에서는 교대근무자가 비 교대근무자에 비해 스트레스, 긴장, 공격성, 신체화, 분노, 우울, 좌절이 더 증가하였다. 또한 장기적으로 계속해서 교대근무를 시행하게 되면 신체적 질환뿐만 아니라 정신질환이 발생할 위험성이 증가한다는 연구결과도 있었다(Cole 등, 1990).

끝으로 본 연구결과는 교대근무 간호사의 경험이 반영된 피로 관리 프로그램의 개발과, 임상 간호에 있어서의 보다 효율적인 업무와 간호사 스스로의 자기 관리를 위한 근거자료로 활용 될 수 있을 것으로 기대된다.

V. 결 론

본 연구는 교대근무간호사의 피로경험과 적응과정을 조명하여, 이들의 적응문제를 확인하고 이를 해결하기 위한 방법의 이론적 기틀을 모색하고자 수행되었다. 이를 위하여 15명의 간호사를 심층 면담하였고 근거이론 방법론을 이용하여 자료 수집과 분석을 하였다. 자료를

분석한 결과, 교대근무간호사의 피로경험의 핵심범주는 '기진맥진'이며 전체과정은 '기진맥진'속에서 헤쳐 나가는 과정으로 확인되었다. 교대근무간호사들은 변화로 인하여 기력이 감퇴, 활기가 감퇴되고, 정신상태가 둔화되며 수면 욕구 등의 피로를 경험하게 되는데, 처음에는 이에 정신적, 신체적, 사회적으로 저항하게 되나 시간이 지남에 따라 기진맥진 속에서 헤쳐 나가기 위해 수면 취하기, 운동하기, 여가활동하기, 환경조성하기, 대인관계 가지기, 사회활동하기, 정신수양하기, 휴식 취하기 등의 긍정적인 조율과 각성시키기, 활동 피하기, 외식하기 등의 부정적인 조율을 하는 것으로 밝혀졌다. 또한 본 연구에서의 교대근무간호사들의 피로에 대한 적응과정은 변화 느끼기, 변화들로 인해 유발되는 피로경험하기, 초기에 피로를 이겨내려는 즉각적인 반응인 저항하기, 적극적으로 피로를 극복해 내려는 조율하기, 단기적으로는 피로가 감소되나 장기적으로는 피로가 누적되고 체력은 떨어지나 그 피로에 적응해서 피로를 느끼는 강도가 감소되는 단계로 확인되었으며 이로 교대 간호사의 피로 경험을 보다 심층적으로 이해하는 기초자료가 될 것이라고 사료된다.

본 연구를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

- 1) 본 연구에서 교대근무간호사들이 피로의 원인으로 제시한 변화의 효율적인 관리를 위한 방안에 관한 연구가 필요하다.
- 2) 본 연구에서 교대근무간호사들이 피로를 대응을 위해 확인된 긍정적, 조율과 부정적 조율을 바탕으로 체계적인 피로 관리 프로그램의 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

- 김매자, 이선자, 박순자(1975). 서울시내 종합병원에 근무하는 간호원들의 질병 및 증상에 관한 조사. 간호학회지, 5(1), 70-78.
- 김명애(1992). 빠른 교대근무 간호사의 circadian rhythm 변화와 건강수준에 대한 연구. 이화여자 대학교 대학원 박사학위논문.
- 김윤규, 윤동영, 김정일, 채창호, 홍영습, 양창국, 김정만, 정갑열, 김준연(2002). 교대근무가 건강에 미치는 영향-일반건강, 스트레스, 삶의 질과 정신건강에 관하여-, 대한산업의학회지, 14(3), 247-256.

- 김정애(1995). 간호사의 교대근무 경험에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김조자, 박지원(1991). 간호사의 이직결정과 관련요인에 관한 연구. 간호학회지, 21(3), 383-395
- 김주한(1999). 자기존중감, 개인의 대처자원 그리고 직무 스트레스가 긴장에 미치는 영향: 전자업체 사무직 근로자를 중심으로. 호서대학교 대학원 석사학위논문.
- 박재순(2002). 병원근무 간호사의 소진과 영향요인. 여성건강학회지, 8(4), 550-558.
- 이상미(1995). 간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직도에 미치는 영향. 대한간호학회지, 28(3), 583-590.
- 임승락, 김지혜, 이동수, 김이영(2000). 여성의 직무 스트레스. 대처자원과 정신건강. 신경정신의학회지, 39(6), 999-1009.
- 조금숙(1997). 간호사의 스트레스 지각정도. 대처유형, 사회적 지각정도, 스트레스 증상간의 관계연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 조영숙(1999). 임상간호사의 소진경험과 대처유형에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 최부호(1993). 응급실 간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한성숙(1992). 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 송명숙, 강경자, 이명화(1998). 신장실 간호사의 직무만족도와 소진경험정도와의 관계. 성인간호학회지, 10(1), 32-47.
- 이미라, 소희영, 안은경, 김태숙(1998). 스트레스 수의 결정요인으로서의 강인성에 관한 연구-간호사의 소진을 중심으로-. 대한간호학회지, 28(3), 583-590.
- 윤진상, 국승희, 이형영, 신일선, 김안자(1999). 순환 교대근무와 주간고정근무 간호사의 수면양상, 직무만족 및 삶의 질. 대한신경정신학회, 38(4), 713-722.
- Cameron, C.(1973). A theory of fatigue. Ergonomics, 16, 633-648.
- Cole, R.J., Loving, R.T., & Kripke, D. F.(1990). Psychiatric aspects of shift work. Occup Med, 5(2), 301-314.
- Gilbert, J.R.(1971). Hilights from a recent seminar on fatigue. Fmility practice, 105(7), 309-310.
- Glaus, A., Crow, R., & Hammond, S.(1996). A qunlitative study to explore the concept of fatigue/tiredness in cancer patient and in healthy individuals. Eur J Cancer care, 5(suppl.), 8-23.
- Holmes, G.P., & Mesuda M.(1972). Stressful life events: Their nature and effects. John Wiely & Son.
- Masalach, C., & Zimbaro. P.G.(1982). Burnout-The Cost of caring, englewood cliffs: Prentice hall, Inc., 3.
- Mott P.E., Mann F.C., McLoughlin Q., & Warwick D.P.(1965). Shift work. The social, psychological and physical consequence, Ann Arbor University of Michigan Press.
- Takashi, O., Amn, K., Tomofumi, S., Toshihiro, I., Makoto, U., Masumi, M. and Sadahiko, N.(2001). Night shift work related problem in young female nurses in Japan. J Occup Health, 43, 150-156.
- Strauss, A., & Corbin, J.(1990). Basic of quntitative research. London : SAGE publication.

ABSTRACT

The Fatigue Experience of Shift Work Nurses

Kho, Hyo Jung · Kim, Myung Ye · Kwon, Young Sook · Kim, Chung Nam · Park, Kyung Min
Park, Jung Sook · Park, Young Suk · Park, Cheong Ja · Lee, Kyung Hee · Lee, Byung Sook
Shin, Young Hee(College of Nursing, The Keimyung University)
Lee, Eun Joo(College of Nursing, The Keimyung University)

The purpose of this study was to understand the process and investigate basic theory of fatigue experience of shift work nurses. The present study adopted grounded theory methodology on fatigue of shift work nurses.

The participants for this study were 15 shift work nurses who were in the age of 25 to 35, the clinical experience of 2 to 14 years and the work department of ICU, ER, ward and delivery room. The data were collected from 2000 to 2003 by using interviews and observations. The contents of the interviews were tape-recorded and were drawn through repeated method. And then were analyzed into the concept, subcategories, and categories with the open coding process and axial coding was done to identify the relationships of the concepts and categories according to the paradigm models. The core category generated, which was a central phenomena of the exhaustion process. The causal condition is change events. The central condition of exhaustion were sorted as physical discomfort, decreasing vigor, psychological instability, feeling of sleeping desire, changing face impression and being heavy body. The intervening condition were discovered as social · psychology · physical resist and positive · negative interaction strategies.

The consequences of the fatigue process is the short term exhaustion relief and long term residual exhaustion. The fatigue process of this study was 'break through exhaustion' of change event-exhaustion-resist-resolve intervention-adaptation. This study offers better understanding on fatigue process of shift work nurses and may facilitate more appropriate interventive strategies to support, information and knowledges according to fatigue process.

Key Words : Fatigue, Shift work nurses, Exhaustion