

장기이식 코디네이터의 실무 경험

손행미¹⁾ · 고문희²⁾ · 김춘미³⁾ · 이명선⁴⁾

서론

연구의 필요성

우리나라에서의 장기이식은 1969년 신장이식의 성공으로 발달하기 시작하였다. 이후 1988년 뇌사 장기기증자로부터의 간이식이라는 신장 이외의 장기이식이 이루어지면서 급속도로 발전하여(Lee, 2003) 2005년 12월 현재 생체 장기이식 1588건, 뇌사 장기이식 400건에 달하고 있다(Korean Network for Organ Sharing, 2006). 우리나라는 미국의 장기이식 시스템을 우리 실정에 맞게 수정 보완하여 2000년에 보건복지부 산하 국립장기이식관리센터(Korean Network for Organ Sharing: KONOS)를 설립하여 생체 장기이식이나 뇌사 장기이식에 대한 전반적인 행정 절차를 국가가 관리하고 있다. 또한 장기이식의 구체적이고 세부적인 업무를 법적으로 장기이식 코디네이터가 담당하도록 함에 따라 장기이식 코디네이터는 전문가로서의 업무가 더욱 확대되었고 그 중요성이 부각되었다(Kim, 2000). 그런데 우리나라의 경우, 10개 영역의 전문 간호사 제도가 입법화되었음에도 불구하고(The Korean Nurses Association News, 2004, January 8), 고도의 전문성이 요구되는 장기이식 코디네이터는 전문 간호사로서 그 자격이 인정되지 못하고 있는 실정이다. Morse(2001)에 의하면 장기이식 코디네이터는 상급실무간호(Advance practice nursing)를 제공하는 사람으로 교육자, 임상가, 상담자, 연구자, 행정가, 윤리적 의사결정자, 그리고 효과적 의사소통자의 역할을 하며 이에 상응하는 책

임과 도전을 하여야 한다고 하였다. 그러나 Byun 등(2003)은 장기이식 코디네이터의 역할 특성과 업무에 대한 책임의 한계 및 전문성을 구분하기가 불분명하고 장기이식 전문 간호의 직무가 무엇인지에 대해 정확히 규명된 바가 없어 장기이식 코디네이터들은 모호한 역할 정체성을 경험하고 있다고 하였다. 또한 Han, Kim, Lee, Kim과 Kim(2002)은 장기이식 코디네이터들은 교육프로그램의 부족, 정서적 부담감, 밤낮 없는 대기과 타 전문인력과의 협조, 법적인 절차, 그리고 기증자 가족과의 관계 등에서 많은 어려움을 느끼고 있다고 하였다. 이는 장기이식은 이식받은 환자에게는 삶의 질 향상이라는 긍정적인 결과를 가져오는데 불구하고, 장기이식이 원만히 잘 진행될 수 있도록 노력하는 장기이식 코디네이터의 역할과 업무 수행의 어려움에는 지금까지 관심을 갖지 못했다는 것을 시사한다. 이러한 현실을 반영하듯, 장기이식 코디네이터에 대한 연구는 교육과정개발(Kim, 2000), 역할규명(Lee, 2003), 그리고 직무분석(Byun et al., 2003) 등 소수의 연구가 이루어져 왔는데, 이러한 연구들은 장기이식 코디네이터의 역할 및 책임을 규명함으로써, 장기이식 코디네이터의 간호 행위에 대한 법적, 의료제도적 보호 및 지위향상을 위한 자료를 제시하는데 중점을 둔 것이었다. 위에서 언급되고 있는 연구들은 실제 장기이식 코디네이터의 경험을 바탕으로 하고 있다가 보다 앞선 외국의 제도나 문헌을 근거로 하고 있다는 한계가 있다. 더구나 장기이식 코디네이터들이 실무를 수행하면서 경험하는 그들의 경험 속에 녹아져 있는 역할 정체성이나 책임과 관련된 갈등이나 업무 수행상의 어려움과 문제점,

주요어 : 장기이식, 경험, 간호사, 질적 연구

1) 동국대학교 간호학과 부교수, 2) 초당대학교 간호학과 부교수

3) 여주대학교 간호학과 부교수, 4) 서울대학교 간호대학 교수

투고일: 2006년 6월 9일 심사완료일: 2006년 9월 11일

그리고 보람 등을 비롯한 심층의 경험에 대한 연구가 수행된 것이 없어 장기이식 코디네이터들의 실무 수행과 관련된 근본적인 이해와 그 해결책을 제시하는데 매우 미흡한 편이다.

따라서 본 연구는 심층면담을 통하여 장기이식 코디네이터들의 경험의 실체를 파악함으로써 장기이식 코디네이터의 역할에 대한 이해를 돕고 이들의 실무 체험의 본질과 구조를 있는 그대로 기술하고자 수행되었다. 본 연구를 통해 간호전문직 뿐만 아니라, 의료기관의 조직과 사회적으로 장기이식 코디네이터에 대한 실무 이해와 인식을 향상시켜 장기이식 코디네이터의 역할 정체성 및 전문성 확보를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구목적

본 연구는 장기이식 코디네이터의 실무 경험을 이해하기 위한 현상학적 연구로 구체적인 연구의 목적은 장기이식 코디네이터의 생생한 실무 경험의 의미와 본질을 파악하여 기술하는 것이다. 따라서 본 연구의 질문은 ‘장기이식 코디네이터의 경험의 본질은 무엇인가?’이다.

연구 방법

연구설계 및 연구자의 철학적 관점

본 연구는 현상학적 방법론을 적용한 질적연구이다. 현상학적 방법론은 주체 혹은 객체에 중점을 두기보다는 주체의 경험에 초점을 두는 접근법으로 인간됨을 중시하는 방법론이다. 현상학적 방법론을 통해 인간이 경험하는 인간 세계를 어떻게 해석하는가를 알고자 하며 현상의 본질 혹은 공통점을 찾고자 한다(Yi, Choi, Son, & Eun, 2004). 그렇기 때문에 연구 질문은 ‘이 집단의 사람들이 가지고 있는 경험의 본질과 구조는 무엇인가?’이고 연구의 목적은 경험의 본질과 구조를 밝히고 자세히 설명하는 것이다(Patton, 1990). Colaizzi(1978)는 Merleau-Ponty의 영향을 받은 인본주의 심리학자로 인간을 다루는 심리학은 자연과학의 방법과는 구별되어야 하고, 인간과학에서는 생활세계에서 일상의 경험을 통하여 인간을 총체적으로 이해하는 것이 가능하다고 하였다(Oh, 2000). 본 연구에서는 장기이식 코디네이터의 일상의 경험을 총체적으로 이해하기 위해 Colaizzi(1978)가 제시한 현상학적 방법론을 적용하였다.

한편 본 연구팀의 연구자들은 모두 질적연구로 학위를 받고 질적연구 학회를 통해 질적연구에 대한 방법론적 탐구와 연구 수행을 계속하고 있는 사람들로 본 연구에서 적용한 현상학적 방법론의 존재론과 인식론에 대한 지식을 충분히 습

득하고 본 연구를 수행하였다.

연구 참여자 및 윤리적 고려

본 연구팀은 서울, 인천, 그리고 부산 지역에서 장기이식을 담당하는 병원에 근무하는 장기 이식 코디네이터와 직접 접촉하였다. 본 연구팀은 연구 참여자에 대한 윤리적 고려를 위해 먼저 연구 참여자에게 연구의 목적을 설명한 후 연구 참여를 서면으로 동의 받았다. 또한 연구 참여자에게 개인적인 정보, 심층의 경험에 대한 면담 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것과 익명성과 비밀 유지에 대해 사전에 정보를 제공하였다. 그리고 면담진행 도중 연구 참여자의 의사에 따라 연구 참여를 중단할 수 있음에 대해서도 사전에 정보를 제공하였다. 연구 참여자에게 연구 참여에 대한 인센티브를 제공하였다.

연구 참여자 9명의 일반적 특성을 보면, 연령은 20대가 1명, 30대 2명, 40대 5명, 50대 1명이었고, 학력은 대학원 졸업 6명, 대학졸업 2명, 전문대 졸업 1명이었다. 간호사 경력은 평균 17.5년이었고, 장기이식 코디네이터 경력은 평균 5.2년으로, 5년 미만 4명, 5년이상 10년 미만 4명, 10년 이상 1명이었다.

자료수집

본 연구의 주된 자료는 심층면담을 통해 수집된 9명의 장기이식 코디네이터의 경험에 대한 내용이다. 면담장소는 연구 참여자가 편안하게 느껴 추천한 장소로 주로 연구 참여자가 근무하고 있는 병원의 조용한 회의실이나 카페에서 이루어졌다. 연구 참여자별로 진행된 면담회수는 평균 1회이었으며, 1회 면담 시간은 약 2~3시간 정도이었다. 연구 참여자들과의 1회의 면담으로 자료의 포화가 거의 이루어졌으며 초기 면담 자료를 보면서 면담내용의 명확성이 요구되거나 부가적인 내용이 필요할 때 전자메일로 추가면담을 하였다. 면담은 일상적인 대화로부터 시작하여 참여자에게 편안감과 신뢰감을 주도록 노력했으며, 면담은 연구자가 원하는 답을 유도하거나 암시를 주지 않으면서 ‘장기이식 코디네이터로 일하면서 경험한 것들에 대해 말씀해 주십시오’와 같이 개방적이고 비구조적인 질문으로 참여자의 경험을 충분히 이야기 하도록 격려했다. 본 연구자들과 연구 참여자들은 간호사라는 공통점을 가지고 있었고 연구 참여자들은 본 연구팀이 장기이식 코디네이터에 관심을 갖고 자료수집을 하는 것에 긍정적인 반응을 보였기 때문에 쉽게 라포를 형성할 수 있었다. 면담내용은 연구 참여자의 동의 하에 모두 녹음하였으며 연구 참여자의 언어 그대로 필사하였다. 자료수집과 분석이 동시에 이루어지기 위해 되도록 필사는 면담이 끝난 즉시 하였다. 자료수집기

간은 2003년 9월부터 2004년 3월까지 이었다. 본 연구팀은 자료수집을 하면서 면담한 자료를 모두 서로 공유하였고 자료수집 시 문제점과 개선점에 대해 의논하였다. 부가적으로 국립장기이식관리센터(KONOS) 홈페이지 방문과 외국의 장기이식 코디네이터 관련 홈페이지 방문, 코디네이터 제도 등에 대한 책자 등을 통해 장기이식 코디네이터의 역할과 활동, 그리고 법적 기준 등을 참고하였다.

자료분석

본 연구는 Colaizzi(1978)의 자료 분석절차를 따르고 있다. Colaizzi는 분석과정에서 연구자의 성찰과정을 강조하였으며, 연구자의 지각도 분석 속에 포함시켜야 하고 자료수집과 분석이 동시에 이루어져야 함을 강조하였다. 1단계에서 본 연구팀은 연구 참여자가 기술한 내용에 대해 느낌을 얻기 위해 면담상황을 떠올리면서 녹음된 면담 내용을 반복하여 들었다. 동시에 필사한 내용을 수차례 읽으면서 현상학적 반성을 통해 의미있는 내용에 밑줄을 그으면서 의미를 탐구했다. 2단계에서는 장기이식 코디네이터의 경험의 의미있는 진술을 추출하여 기록하였으며, 3단계에서 의미있는 진술들을 주의깊게 보면서 일반적이고 추상적인 진술로 의미를 구성하였다. 다음 4단계로 주제모음과 범주화 과정에서 모순이 없도록 서로의 의견을 개진하면서 원 자료로 다시 돌아가 진술의 의미를 음미하고 지속적으로 현상학적 반성을 통하여 연구팀의 의견을 수렴하였다. 5단계에서는 분석된 자료를 주제에 따라 장기이식 코디네이터의 경험을 총체적으로 기술함으로써 현상의 공통적인 요소를 통합하여 기술하였다. 마지막 6단계에서 본 연구팀은 본질적인 구조에 대한 타당성을 확인하기 위해 참여자 2명에게 자신들의 경험과 일치하는지를 확인하였다.

끝으로 본 연구의 신뢰성과 타당성은 Sandelowski(1986)가 제시한 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확인가능성 등의 평가기준으로 확립하였다.

연구 결과

아홉 명의 참여자로부터 얻은 장기이식 코디네이터의 실무 경험의 의미를 분석한 결과 <Table 1>과 같은 주제와 주제모음, 그리고 범주를 도출하였다.

좌충우돌 과정에서 터득되는 전문성

장기이식 코디네이터들은 근무지 배정을 받게 되면 자신들이 경력 간호사임에도 불구하고 일반 병동과는 전혀 성격이 다른 업무에 적응해야 하고 이식 관련 팀 내에서 자신의 위

치를 파악하는데 어려움이 많았다고 하였다. 또한 장기이식 코디네이터들은 전체적인 업무에 대한 이해가 부족해서 의사 및 환자 가족들의 입장을 헤아리지 못하여 그들과 원활한 의사소통을 하지 못한 결과 보호자들이 한바탕 난리를 치면 울기도 하였다고 했다. 그래서 장기이식 코디네이터들은 자신감이 결여되어 주눅들고, 수동적이고 소극적으로 자신의 역할을 수행하였다.

“잘 몰랐을 땐 자신감이 없으니까 통탄을 하더라도 쯤 의기소침하고 자신있게 얘기 못하고 그랬는데....”

또한 장기이식 코디네이터들은 자신들을 체계적으로 준비시키고 훈련시키는 교육 프로그램이 없고 업무의 가이드라인과 업무수행에 대한 표준 매뉴얼이 부족하였던 점을 매우 안타깝게 생각하고 있었다. 그리고 병원마다 장기이식 코디네이터를 선임하는데 있어서의 자격요건도 다르며, 장기이식에 대한 절차와 규정이 다를 뿐 아니라 장기이식 사례 하나하나마다 접근방법이 달랐다. 그렇기 때문에 초임 장기이식 코디네이터들은 그때그때마다 다른 사람의 자문을 얻어가면서 업무를 수행하였으며 그 결과 업무의 한계를 파악하는 데에도 시간이 많이 걸렸다. 초임 장기이식 코디네이터들은 주먹구구식으로 선임자로부터 인계를 받거나 경험이 많은 타 병원의 장기이식 코디네이터들의 도움을 받으면서 업무를 시작할 수 밖에 없었다.

“국내에 장기이식 코디네이터를 위한 공식적인 교육과정이 없죠. 그래서 처음 배치받고 그때 교육받은 게 코디네이터의 역할에 대한 프로토콜이 딱 정해진 것이 없기 때문에 처음 2주間は 식습적으로 선임자들이 하는 업무를 보면서 그분들이 그나마 가지고 있는 자료들을 수집하고 그 정도의 일을 시작했죠”

이후 장기이식 코디네이터들은 다양한 전략을 구사하며 업무에 적응하려고 노력하였다. 이를 위해 장기이식 코디네이터들은 타 병원 장기이식 코디네이터들과 긴밀한 관계를 유지하였고 하나하나 자문을 구하고 정보를 교환하면서 업무를 진행시키면서 자신만의 매뉴얼을 작성하였다. 그리고 한편으로는 관련되는 병원 인력들에게 자신이 하고 있는 업무를 홍보하는데 주력하였다. 일일이 전화를 하거나 편지를 쓰기도 하고 의국회의를 이용해서 브리핑을 하며 홍보도 하면서 협력망을 구성해나갔다. 이 과정에서 장기이식 코디네이터들은 애로사항을 어필하기도 하였고 적극적인 이해와 협조를 부탁하기도 하였다.

〈Table 1〉 The experiences of transplantation coordinator' practice

범주	주제모음	주제
1. 좌충우돌 과정에서 터득되는 전문성	<ul style="list-style-type: none"> - 경험부족으로 인한 업무 적응의 어려움 - 체계적인 코디네이터 교육과정 미흡 - 업무의 표준 및 매뉴얼의 결여 - 인간관계 및 협력체계 구축 - 자신의 부족한 점 배우기 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기이식 코디네이터의 업무는 일반병동 업무와 달라 처음에는 혼란스럽고 자신감이 없었다. - 장기이식 코디네이터를 위한 표준화된 교육과정과 프로토콜이 없다. - 장기이식에 대한 절차가 병원마다 그리고 의사마다 달랐다. - 다른 장기이식 코디네이터와 관련부서 사람과 친분 관계를 유지하고 홍보도 하고 협조를 요청하였다. - 부족함을 채우기 위해 열심히 자료도 찾고 자문도 구하면서 자기계발을 하였다.
2. 지속적인 과중한 업무로 인한 소진	<ul style="list-style-type: none"> - 사생활의 부재 - 끊임없이 걸려오는 전화로 인한 스트레스 - 지나치게 광범위한 업무로 인한 압박감 - 신체적/정신적 피로의 누적 - 과중한 업무에 대한 보상 부재 	<ul style="list-style-type: none"> - 휴일도 없는 근무는 사생활이 보장되지 않았다. - 24시간 내내 전화를 받아야 하는 것이 가장 힘들었다. - 혼자서 복잡하고 많은 일을 하는 것은 항상 긴장의 연속으로 신체적 및 정신적으로 소진되었다. - 권한은 없으면서 책임만 있다. - 과중한 업무에 비해 정신적, 물질적 보상이 없다.
3. 뇌사자 가족 간호의 독특성	<ul style="list-style-type: none"> - 극심한 위기상태의 가족 - 가족의 죄의식 - 가족의 장기기증에 대한 보상 요구 - 코디네이터에게 가족의 슬픔과 분노 투사 - 가족에게 사려 깊은 간호 제공 	<ul style="list-style-type: none"> - 가족들은 하나같이 기막힌 사연들이 있고 상황은 달라도 극심한 분노와 슬픔에 처해있었다. - 장기이식을 결정한 가족들은 살아있는 사람을 죽였다는 죄의식에 몸부림쳤다. - 뇌사자 가족들은 병원으로부터 특별대접을 받기를 원하였다. - 뇌사자 가족들은 일이 잘 안 풀리면 코디네이터의 탓으로 돌리기도 하였다. - 뇌사자 가족들이 마음 상하지 않도록 세심하게 신경을 써야 했다.
4. 가족 및 전문집단의 지지	<ul style="list-style-type: none"> - 버팀목이 되는 가족의 이해와 격려 - 코디네이터 모임을 통한 상호지지와 격려 - 병원의 지원과 협조적인 팀워크 	<ul style="list-style-type: none"> - 아이들이 이해해주고, 남편뿐만 아니라 시어머니까지도 걱정없이 일할 수 있도록 도와주었다. - 장기이식 코디네이터 모임에 참석해서 정보를 교환하고 도움을 받았다. - 병원 관리자가 관심을 갖고 많이 밀어주는 편이었다.
5. 생명회복에 대한 보람과 성취감	<ul style="list-style-type: none"> - 삶과 죽음의 연속선상의 간호 대상자 - 새로운 생명을 얻는 과정을 지켜보는 기쁨 - 코디네이터의 수고에 대한 감사와 인정 	<ul style="list-style-type: none"> - 장기 공여자와 수혜자는 삶과 죽음이라는 절박한 상황에 있다. - 죽기 직전의 환자가 이식수술을 받고 건강한 모습을 되찾은 것을 보면 기뻐다. - 장기이식에 부정적이던 가족들이 수술 후 두 손을 꼭잡고 고맙다고 할 때는 잠을 못자고 힘들었던 것이 다 사라졌다.
6. 전문가로서의 자부심 확립	<ul style="list-style-type: none"> - 멀티플레이어로서의 역할수행 - 당당하고 자신감 있는 태도 - 대인관계능력의 향상 - 업무의 숙련성 획득 - 코디네이터로서 인정과 존중 	<ul style="list-style-type: none"> - 코디네이터로서 모든 것을 종합적으로 보고 조정자 역할을 하였다. - 처음에는 의기소침하고 그랬는데, 이제는 자신이 제일 전문가란 생각이 들어 당당하고 자신감 있게 일하였다. - 점점 사람을 다루는 실력이 늘고 관계형성이 쉬워졌다. - 지금은 웬만해서는 다른 사람에게 물어보는 일 없이 일처리를 독자적으로 할 수 있다. - 진료과 의사도 장기이식 코디네이터와 의논하고 의견을 존중해주었다. - 전문가로서의 이미지 관리를 위해 노력하였다.

“의국회의 할 때 시간을 할애해달라고 해서 제가 가서 브리핑하면서 신장이식은 이만큼 받았고, 우리 병원 뇌사자가 몇 명 있었고, 지금 대기자는 몇 명이다. 그리고 다른 병원은 어떻게 하고 있고, 우리나라 장기이식만하는 전체적으로 이렇다 하는 걸 이야기 해 주었어요”

병원업무가 그렇지만 장기이식은 특히 제한된 짧은 시간 내에 업무가 집중적으로 이루어져야 하기 때문에 해당부서와의 긴밀한 협조가 무엇보다도 요구되었다. 그리고 정해진 근무시간에 업무가 이루어지는 것이 아니라 필요에 따라서는

한밤중이나 휴일에도 급하게 이루어지는 일이 많기 때문에 조직 내에 원만한 협력관계가 형성되어 있지 않으면 장기이식 코디네이터 혼자 동분서주하게 되었고 어려움을 겪으면서 장기이식 관련 절차를 진행하였다. 따라서 장기이식 코디네이터들은 평소에 관련부서 사람들과 좋은 친분관계를 구축하면서 의사소통 채널을 확보하기도 하고 장기이식에 대한 홍보와 함께 협조를 부탁해 놓는 등 적극적인 대인관계 인프라를 구축하였다.

이렇게 장기이식 코디네이터들은 적극적으로 대외 홍보, 인간관계 및 협력체계구축 등을 하는 한편 내적으로는 장기이

식 코디네이터로서의 자신의 부족함을 깨닫고 개인적인 수준에서 그 부족한 점을 채워나가기 위해 부단히 노력하였다. 특히 장기이식 코디네이터들은 장기이식과 관련된 전문적인 의학지식을 습득하기 위해서 전문가를 찾아다니거나 세미나에 참석하기도 하였고, 혹은 별도로 참고서를 찾아가면서 부족한 점을 배우어 나가려고 노력하였다. 또한 뇌사자 가족들이나 장기이식 수술을 받는 대상자들과의 상호작용에서 항상 부족하다고 생각되는 의사소통기술이나 대인관계술 및 심리상담기법 등을 습득하기 위해 찾아 나서기도 하였다. 심지어는 대상자들을 좀 더 폭넓게 이해하고 그들에게 도움을 줄 수 있는 지식을 갖추기 위해서 사회복지학을 독학하기도 하였다.

“코디네이터는 너무나 바빠하면서 진짜 전체 사회를 다 돌아다 봐야 하는 그런 업무더라구요. 이런 거를 어디 가서 배워야지 되나 딱 찾고 있다가 사회복지 공부해 보자 생각했죠”

지속적인 과중한 업무로 인한 소진

장기이식 코디네이터들은 다른 부서의 간호사들과는 달리 정해진 근무시간이 있는 것이 아니라 365일 내내, 24시간 내내 근무를 하였다. 장기이식 코디네이터들은 이상하게 휴일만 되면 뇌사자가 더 많이 발생하는 것 같다는 생각이 들 정도로 남들이 다 쉬는 휴일과 주말에도 근무를 해야 하였으며, 한밤중까지 퇴근을 못하기도 하였고 혹은 자다가도 한밤중에 출근해야 하는 때가 다반사이었다. 대부분의 장기이식 코디네이터들은 업무를 혼자서 담당하고 있었는데, 이로 인해 많은 부담을 느끼고 있었다. 중요한 의사결정이나 난관에 직면했을 때 도움을 청하거나 상의할 동료도 없었고, 타 부서 간호사들은 업무의 내용을 전혀 알지 못하여 고충을 이해하는 것조차 어려웠다. 특히 몸이 아프거나 집안 일로 휴가를 내야 할 때에도 갑작스런 뇌사자 발생이나 장기이식 수술이 이루어지는 경우에는 모든 개인적인 사유를 포기하고 해당 실무 현장으로 뛰어 나가야 했다. 이러한 상황이 반복되면서 이들은 서서히 지쳐가고 결국은 전직이나 이직을 고려하였다.

“가장 큰 애로사항은 항상 긴장 속에 사생활이 보장되지 않는다는 거죠. 언제 뇌사자가 발생할지 모르는 거고... 장기이식 부서로 오고부터는 여행을 못가는 거예요. 일요일도 없고, 심지어는 목욕탕에 들어가도 휴대폰은 못 끈다고 할 정도죠. 한번은 가족들과고 원주로 놀러갔는데 딱 저녁 먹으려는 찰나에 뇌사자 발생했다고 해서 부랴부랴 몰라온 적이 있어요. 당연히 가족들은 싫어하죠 불만이죠”

아울러 장기이식 코디네이터의 일상적인 일과는 전화로 시

작해서 전화로 끝난다고 할 수 있을 정도로 끊임없이 걸려오는 전화를 응대하고 업무를 처리하느라 스트레스를 받았다. 특히 퇴근 후 취침 중에도 전화를 받곤 하였는데 이로 인해 숙면을 취하지 못하고 피로가 누적되었다. 장기이식 간호사들은 이렇게 쉬어야 하는 시간대에도 예정에 없던 근무를 하곤 하였지만 아침에는 여전히 출근을 해서 하루의 일과를 시작해야 하였다.

“밤에 자다가 일주일이면 서너번씩 새벽 두세시에 전화를 받아야 하고, 아시겠지만 한번 전화받게 되면 다시 잠들기가 어려워요. 그런데다가 어떤 때는 통화했다가 일이 잘 해결 안되면 이 사람하고도 통화해야 하고, 환자분하고도 통화해야 하고 이러다보면 거의 잠을 못자죠. 그러다보니 점점 체력이 나빠져요. 그래서 더 이상 못 버티고 떠나시는 분들도 많아요”

장기이식 코디네이터들이 하는 업무는 수를 헤아릴 수 없을 만큼 광범위하였다. 장기이식 간호사들은 많은 업무를 혼자서 처리해야 하는데서 오는 버거움, 생과 사를 다루는 과정에서의 윤리적 갈등과 법적문제 처리의 고충, 그리고 권한에 비해 막중한 책임을 요구하는 부각되지 않는 업무의 정체성 등으로 소진되었다. 장기이식 간호사들은 장기를 기증하는 쪽과 받는 쪽 각각 환자와 가족에 대한 교육과 상담, 끊임없이 걸려오는 전화 문의에 대한 응답, 수많은 부서를 상대로 하는 행정처리 및 조정업무, 각종 검사 실시, 검찰청 및 검사와의 업무, 뇌사판정위원회 소집, 장기이송, 그리고 국립장기이식센터와의 업무 등등 정해진 업무뿐만이 아니라 상황에 따라서 과외의 일도 해야 하였다. 더군다나 이러한 업무는 대개 매우 긴박하게 이루어져야하기 때문에 하나의 사례가 종결될 때마다 장기이식 코디네이터들은 신체적으로 그리고 정신적으로 피곤함과 압박감을 동시에 경험하였다.

“뇌사자가 발생을 하면 그 분들과고 상담을 해야 하고, 또 거기 가서 장기기증에서 적출까지 흐름을 설명한 후 동의를 받아야 하고, 또 이송해서 적출 후 영안식까지 모셔다 드리는 일들이 다 코디네이터의 역할이거든요. 그런데 이 과정에서 뭔가 문제가 생기면 그 일이라는게 한도 끝도 없이 늘어나는거죠. 뇌사판정이 쉽게 되는 것도 아니고 시간이 많이 걸려요. 때로는 장기매매업자로 오인받아 보호자한테 봉변을 당하기도 하고. 그러다보면 며칠씩 밤샘일을 하는거예요. 너무 버거운거죠 한라디로 낙다운되요”

장기이식 코디네이터들은 일년내내 불규칙한 근무시간 속에서 동분서주하면서 많은 업무량을 소화하는 것에 비해서 정

신적 물질적 인센티브는 매우 부족하다고 느끼고 있었다. 아무리 밤샘 일을 하고 여러 날 집에 못 들어가며 일을 해도 대부분의 사람들은 장기이식수술의 성공에만 높은 가치를 부여하고 결과를 중요시하지 그 결과가 있기까지 고군분투한 장기이식 코디네이터의 노력은 빛이 안 나고 숨겨지기가 심상이라는 것이다. 더군다나 혼자 배치되어 있기 때문에 병원 내에서는 자신의 업무의 특성을 이해하는 사람이 없다는 것이다. 다른 의료진들도 자신들만의 업무에만 관심을 가질 뿐이지 전체적인 연결이 원활하게 이루어질 수 있도록 조정자의 역할을 하는 장기이식 코디네이터의 애로사항에는 별다른 관심을 보이지 않으며 심지어는 자신들에게 인센티브가 부여되지 않는 부분에 대해서는 비협조적인 태도를 보이기까지 하였다.

“아무리 밤샘 못자고 전화통화에 시달리고 해도 그에 대한 보상은 없지요. 알아주지도 않고. 그렇다고 일일이 내가 말 할 수도 없는거고. 외국같은 경우에는 온콜에 대한 적절한 수당이 있는 걸로 아는데 우리나라는 야간수당 뿐만 아니라 on call 수당도 전혀 없어요”

뇌사자 가족 간호의 특징

장기이식 코디네이터들은 장기기증과 이식과정의 첫 단계에서 극심한 위기상태에 놓여있는 장기기증자인 뇌사자 가족들을 대면하게 된다. 뇌사자의 죽음이 전혀 예기치 않았던 것으로 대부분이 교통사고나 추락사 등이 원인이기 때문에 가족들은 형언할 수 없는 충격과 슬픔에 빠져들어 있었다. 이러한 상황에서 장기이식 코디네이터는 이들의 슬픔을 보듬어 안으면서 한편으로는 장기이식에 따른 절차를 진행해야 하기 때문에 이중의 어려움을 경험하였다.

“가장 힘든 일은 뇌사자 가족을 만나서 일이에요. 그 죽음이 이라는게 예견된 죽음이 아니라 대부분 갑작스런 죽음이거든요. 장기기증을 하는 가족들은 모두가 다 기막힌 사연들이 있고 상황은 다 다르지만 모두 극한 상황에 있게 되는데 그런 가족들을 만나 장기이식을 하도록 진행해야 하는 것이 정말 스트레스예요”

다양한 이유로 장기기증을 결정하는 가족들은 장기기증이라는 중대한 결정을 자발적으로는 내렸다. 그러나 그들은 자신들의 결정에 한편으로 위안을 얻지만 한편으로는 죄의식을 갖는 양가감정을 가졌다. 즉, 뇌사자 가족들은 장기기증을 함으로써 다른 사람의 생명을 회복시켜 주기 때문에 이미 사망한 한 삶을 의미 있게 하고 또한 어디에선가 그 생명을 계속

느낄 수 있다고 스스로 위안하였다. 그러나 한편으로 가족들은 장기기증 수술 후에 완전히 사망처리가 되는 것을 지켜보면서 자신들의 결정 때문에 환자를 한 번 더 죽게 했다는 죄의식을 갖기도 하였다.

“기증 전에는 어찌 되었든 벤털레이터를 달고 있으니까 그 가족들이 보기에는 살아 있는 것 같았는데 기증하고 나오면 죽었으니까 내가 죽인거다 진짜 살 수 있는 걸 내가 죽인게 아니냐 하면서 찡스러워 하기도 하지요”

이러한 상황에서도 일부 뇌사자 가족들은 황당한 요구를 하거나 장기이식에 따른 물질적 심리적 보상과 관련하여 특별대접을 받기를 기대하고 요구하였다. 장기이식 후 사전에 설명과 동의가 이루어졌음에도 불구하고 떼어 낸 장기 그 자체나 혹은 장기를 이식받은 환자들을 만나게 해달라고 강력하게 요청을 하는 경우도 있으며, 병원과 의료진들로부터 특별한 대접과 물질적인 보상을 노골적으로 요구하는 상황이 발생하기도 하였다. 이때 장기이식 코디네이터들은 최대한 그들의 요구를 수용하려고 노력하지만 병원의 규정과 합법적인 범주 안에서 해결할 수 없는 가족들의 특별요구로 갈등 국면에 직면하기도 하였다.

“순수하게 기증하겠다고 해놓고 나중에 뇌사판정 끝나고 진짜 수술을 하려는 참에 사내는 우리가 이렇게 많은 장기를 기증하는데 우리에게 한 푼도 안주느냐 이렇게 나왔을 때 당연히 그 돈을 주는 건 불법이고 장기매매니까 그런 장기이식을 접어야 되거든요. 그런 상황이 어렵죠.”

뇌사자 가족들은 자신들의 슬픔과 분노를 때로는 장기이식 절차를 진행하는 코디네이터에게 투사하기도 하였다. 어떤 경우에는 가족들간에 장기기증의 순수한 의도가 왜곡되어 마치 장기를 매매하려는 것으로 비추어져 갈등이 생기기도 하며, 때로는 장기이식 코디네이터가 장기를 빼앗아 가려는 사람으로 호도되는 경우도 있었다. 그러나 코디네이터들은 이러한 가족들의 심리상태를 잘 이해하면서 그들이 슬픔을 잘 극복하고 장기이식 결정을 잘 수용할 수 있도록 지지하였다. 따라서 장기이식 코디네이터들은 최대한도로 그들의 이야기를 경청해주고 병원에 대한 그들의 요구를 들어주면서 한편으로는 사망처리에 따른 절차를 따뜻하고 세심하게 하여 가족들이 감동을 받을 수 있도록 하였다.

“시신이 수술장에서 나오면 저희가 다 확인해요. 가족들은 아이가 장기기증을 하게되면 이상한 모습으로 나오지 않을까 걱정이 많이해요. 각막이식을 하면 눈이 꼭 패인대거나 아니

면 애를 두 번 죽이는거 아닌가 하기 때문에 혹시 피같은 것이 묻어 있지는 않은지 세심하게 관찰하고 깨끗하게 한의 입혀서 장례식장으로 옮기죠. 이 때 장례를 치를 때에도 이 분들은 장기기증을 한 분들이더라고 하면서 특별히 일하시는 분들에게 부탁드리고 하는 모습을 보면서 가족들은 감동을 하세요. 장기기증 후에 그냥 텅텅 수술장에서 내보내면 우리 애가 이용당했다고 생각할 수 있기 때문에 새벽 두시건 세시건 함께 동행을 하죠”

가족 및 전문집단의 지지

장기이식 코디네이터들의 근무는 상시 대기체제의 긴장 속에서 이루어지고 있기 때문에 사생활을 보장받을 수가 없었다. 특히 가족과 휴가를 즐기는 도중에, 시댁의 제사를 지내고 있는 도중에, 혹은 명절을 맞아 부모님을 찾아뵙는 도중에서 전화를 받고 장기이식 코디네이터 자신만 돌아와야 하는 상황에 처했을 때 가족에게 미안한 마음과 난감함으로 속이 많이 상했다고 하였다. 이런 상황에서 남편이나 시어머니, 그리고 자녀들의 이해와 격려를 장기이식 코디네이터가 일하는 데 커다란 버팀목이 되어주었다.

“저는 가족들이 서포트를 잘해줘요. 오히려 내가 일이 힘들다고 투덜대면 남편이 힘들지 않은 직장 어디있냐 오히려 나가거나 애들은 내가 볼테니까 하죠. 저는 시부모님과 같이 사는데 오히려 부모님들이 저렇게 맨날 나가니 힘들겠다 위로해주고 오히려 나가거나 하시면서 집안일이며 애들도 다 케어해주시죠.”

장기이식 코디네이터들은 대부분 병원에서 한명이 배치되어 있었으며 소수의 병원에서만 두 명이 배치되어 일을 하기 때문에 조직내에서 소외감을 느끼기도 하고 협조를 구할 상대가 없어서 어려움을 겪기도 한다. 이런 상황에서 장기이식 코디네이터 정기모임에 참석하여 동병상련의 정을 교류하면서 한편으로는 자신들의 부족한 점을 배우기 위해 함께 공부를 하거나 최신정보도 교환하고 워크숍을 갖기도 하였다. 또한 장기이식 코디네이터들은 이 모임의 구성원들을 개별적으로 접촉하면서 어려운 상황에 처했을 때는 자문을 구하기도 하고, 협조를 요청하기도 하면서 상호지지와 격려를 해주었다. 아울러 타 병원의 좋은 사례들과 시스템들을 건설적으로 벤치마킹하면서 더 나은 장기이식 코디네이터의 역할을 수행하기 위해서 노력하였다.

“그 모임에 가면 병원들마다 그 구조는 다 특이사항 겪고 있는 그 십적 고통은 똑같은 거예요. 그렇게 해서 한달에 한

번씩 모이면 그냥 영국 보는 것만으로도 너무 좋고 그 다음에 사례가 있었던 것에 대해서 어려웠던 것 이야기 하면 그거에 대해서 어! 우리 병원에서는 이렇게 했는데 그건 이렇게 해야 한다 서운 자문해주고 힘들었던 것 다듬겨주기도 하니 너무 좋죠 ”

그리고 장기이식 코디네이터들이 일을 하는데 있어서 병원 내에서의 지원과 협조적인 팀워크가 커다란 힘이 되었다. 특히 이식관련 팀원과의 긴밀한 유대관계와 우호적인 분위기뿐만 아니라 병원 최고 관리자의 격려와 지지는 장기이식 코디네이터들이 새로운 에너지를 충전하는데 결정적인 요소가 되었다.

“이식은 어느 한 부서에서만 일을 한다고 되는 일이 아니기 때문에 병원 전체를 총괄하는 관리자의 마인드가 우호적인지 아닌지에 따라서 코디네이터의 운신의 폭이 달라진다고 볼 수 있죠. 저희 병원은 병원에서 많이 물어주는 편이기 때문에 일이 비교적 수월하게 이루어지는 편이죠”

생명회복에 대한 보람과 성취감

장기이식 코디네이터들은 늘 삶과 죽음의 연속선상에서 업무를 수행하였다. 장기이식 코디네이터들은 한편으로는 병세가 악화되어 장기이식을 받지 않으면 생명의 끈을 놓아야 하는 벼랑 끝에 몰린 환자와 가족들을 돌보면서 다른 한편으로는 죽음의 충격과 슬픔 속에서 장기기증을 결정해야 하는 또 다른 가족들을 만나야 하였다. 그러는 가운데 꺼져가는 한 생명이 다른 생명의 도움을 받아 회생하는 과정이 성공적으로 이루어질 수 있도록 환자 및 가족들과 동행하면서 생명에 대한 경외감과 감사함을 가슴 벅차도록 느꼈다.

“이식을 안 하면 사망하실 분들.. 깁어아 육개장에서 일뿐이고, 어떤 분은 진짜 한달안에 사망하실 분들이 많아요. 그건 분들이 우여곡절 끝에 이식 수술이 성공적으로 되어 너무 좋아져서 오셔서 고맙다 그러면 그게 큰 기쁨이고 가장 큰 보람이죠”

아울러 복잡한 장기이식 절차를 하나하나 조정해나가면서 모든 일이 원활하게 이루어질 수 있도록 밤낮없이 애쓰는 그들의 수고와 노력에 환자나 가족들, 그리고 관련된 의료진들로부터 감사와 인정을 받을 때는 형언할 수 없는 성취감과 보람을 만끽하였으며 새로운 힘을 얻었다.

“일이 발생하면 거의 밤새우면서 일하는게 다방사인데 원

라틴내에서는 서로 수고하는 것에 대해 인정해주고 뉘그러게까지 애쓰다고 격려해주면 일하기가 훨씬 수월하고 아무런 힘든 일을 하고 집에 못 들어가도 힘이나고 성취감이 생기죠”

전문가로서 자부심 확립

장기이식 코디네이터들은 처음 업무를 시작했을 때 어리둥절하면서 관련 부서 여기저기에 문의하고 동료의 조언을 구했던 자신의 업무 수행능력에 비해 이제는 많은 향상과 안정을 찾았다고 말했다. 장기이식 코디네이터들은 시간이 경과되면서 많은 사례를 접하고, 수술을 성사시키면서 점차로 업무에 자신감을 갖게 되고, 수많은 상호작용 속에서 노련한 멀티플레이어로서의 역할을 수행하기 위한 노하우를 터득하게 되었다.

“처음에는 막막했는데 케이스마다 이식보고서를 만들어서 법적인 문제가 있을 때는 이렇게 대처하고 누구에게 자문을 구하든지 아니면 어떤 문제에 봉착했을 때는 어디를 찾아보고 누구와 통화를 할 것 등의 노하우가 담긴 지침서들이죠. 이런 것들을 매번 업그레이드 시켜가죠 그래서 지금의 노하우가 축적된거죠”

장기이식 코디네이터들은 한 번의 장기이식이 성사되도록 하는 과정에서 대내외적으로 많은 부서, 그리고 환자 및 가족들과 상호작용을 하였다. 이런 모든 과정에서 장기이식 코디네이터들은 다양한 역할을 수행해내는 멀티플레이어로서 활동하였다. 즉 장기이식 코디네이터들은 조정자, 교육자와 상담자, 관리자, 순수기증자 여부를 가려내야 하는 감시관의 역할, 장기를 주고받는 과정에서 생기는 가족 간의 갈등을 봉합해야 하는 해결사, 장기이식을 병원 내부와 외부에 널리 알리는 홍보자, 의료팀간에 협력자, 장기이식과 관련된 문제들을 분석하는 연구자 그리고 타 병원과의 사이에서의 의뢰자 등의 폭넓은 범위에서 다양한 기능을 수행하였다.

“코디네이터는 모든 것을 종합적으로 보고 조정해야 해요. 의사자가 발생해서 상황 끝나고 내보낼 때까지 안 걸리는 부서가 없어요. 모든 부서가 관련되어 있기 때문에 모두가 협조적으로 일할 수 있도록 전체적인 지휘를 잘해야 해요”

그리고 더 이상 소극적이거나 수동적이지 않고 자기주장을 단언적으로 하면서도 의사소통기술이나 대인관계 능력이 향상되어감을 체험하였다. 이에 따라 업무에 여유가 생겨 업무에 대한 전체적인 그림을 자동적으로 그릴 수 있는 숙련된 역할을 수행하였다. 그리고 일반 간호사와는 차별화된 위치에서

장기이식 코디네이터 업무의 전문성을 인정받음으로써 의료팀 내에서 대접과 존중을 받았고 업무협조 요청을 받으면서 역할을 수행하였다.

“병식처럼 인턴이나 레지던트하고 다투고 그런 것은 거의 없죠. 교수님들과고 상대하다보니 아예 본등은 오지려 도움을 요청하는 그런 분위기죠. 그런요 대접을 해주죠. 제가 하는 일이 굉장히 중요하다고 생각하고 교수님들이 의논할 것이 있으면 저한테 어떻게 하면 좋겠냐고 상의하고 그런 부분은 존중받고 있는 거죠. 그것도 힘이 되죠. 참 중요한 일을 하고 있다 그렇게 인정해주니까 그 부분은 좋죠”

아울러 장기이식 코디네이터들은 전문직 위상을 갖추기 위한 이미지 향상에 노력을 기울였다. 장기이식 코디네이터들은 병원내에서 일반간호사와는 차별화된 업무를 하게 되고, 상호작용해야 하는 대상자의 폭도 광범위하기 때문에 스스로 전문가로서 자기 자신을 보여주는 이미지를 업그레이드하기 위해 노력하였다. 또한 장기이식 코디네이터들은 장기이식 관련 연구를 실시하는 의사들에게 자신들도 전문가로서 함께 연구에 참여할 수 있게 해달라고 요청하여 연구팀에 합류하기도 하였다.

“맞투도 가능하면 이제 좀 포괄하게 하고, 친근하게 할 때는 친근하게 하되 처음 댁나는 사람등에게는 권위가 있는 모습으로 하려고 노력을 하죠. 보여지는게 굉장히 중요하다는 걸 알기 때문에 저희도 가능하면 복장이러든지 머리 헤어 스타일에도 신경을 쓰는 편이에요”

이렇듯 장기이식 코디네이터들은 장기이식을 통한 새로운 생명회복이라는 좌표를 향해 배를 향해하는 과정에서 전체적인 기획뿐만 아니라 순환을 위해 각 부문과 인력들을 종합해서 지시와 조율을 해나가는 선장으로서의 역할을 능숙하게 하였다.

논 의

장기이식은 첨단 의학기술과 더불어 윤리적 종교적 가치, 복잡한 법과 제도, 그리고 많은 당사자들이 관련되는 매우 복잡한 과정이다. 본 연구는 이러한 복잡한 과정의 중심에서 이 과정을 진행시키는 핵심적인 역할을 수행하는 장기이식 코디네이터의 실무 경험의 실체를 드러내고자 하였다. 구체적인 연구의 목적은 장기이식 코디네이터가 수행하는 업무의 핵심적인 특성과 이를 수행하는 과정에서 겪는 어려움과 보람, 대처 등 진솔한 체험을 생생한 언어로 밝혀내는 것이며

이를 위하여 현상학적 방법으로 접근하였다.

본 연구 결과, 장기이식 코디네이터 실무 경험의 핵심적인 내용은 특별한 대우가 필요한 독특한 간호요구를 가지는 뇌사자 가족을 돌보는 것이었다. 여기에는 장기이식 코디네이터 업무의 큰 고충과 보람, 고도의 전문성과 윤리성에 대한 요구가 함축되어 있으며, 따라서 장기이식 코디네이터가 수행해야 하는 돌봄의 질을 반영하고 있다. 뇌사자 가족은 벼랑에서 떨어지는 듯한 충격과 고통, 뇌사판결을 수용하기 어려워하는 경험을 보이는데(Hong, 2001), 이런 대상자들이 가족의 몸을 타인의 생명을 위해 내주는 위대한 희생에 대한 보상에 덧붙여 위로와 대접받으려 하는 것은 매우 당연한 일이다. 가족들은 뇌사판정 후 대부분 3일 이내에 장기기증을 결심하는 것으로 조사되었는데(Lee, 2001), 이 단기간에 복잡한 대상자의 요구를 만족시키며 장기기증 결심을 끌어내고 성사시키는 것이 장기이식 코디네이터의 핵심적인 역할이었다. 장기이식 코디네이터는 이러한 역할을 수행을 하기 위해서 민감한 욕구에 즉각적으로 반응하는 감수성과 고도의 전문성을 바탕으로 하는 인간관계 능력이 요구됨을 알 수 있었다. 특히 우리나라의 경우 장기기증의 결정에 2명 이상의 보호자 동의가 필수적이므로 장기이식 코디네이터의 대인관계기술은 매우 중요하다(Hwangbo, 2004). Lee(2001)도 뇌사자의 장기기증 진행 과정에 가장 어려운 일은 보호자와의 관계형성으로 제시하였는데 본 연구에서도 중요한 경험으로 나타났다. Kim, D. H.(2002)은 어려운 환자와 간호사의 관계를 권력의 조정과정이라고 밝힌 바 있는데, 본 연구에서 장기이식 코디네이터가 돌보아야 하는 대상자들은 이미 특별한 권리를 주장할 수 있는 ‘합법성’을 가진 어려운 환자라고 할 수 있다. 따라서 장기이식 코디네이터는 권력의 조정이라기보다는 특별한 권리를 주장할 수 있는 까다로운 대상자의 권력을 수용하고 돌보아야 하는 힘든 상황에 있다고 볼 수 있다. 많은 연구에서 중환자나 임종환자와 같이 극심한 사회 심리적 어려움에 있는 대상자를 돌보는 간호사들은 매우 심각한 스트레스와 고통을 겪고 있으며, 이는 직업적 소진이나 이직의 원인이 된다고 주장하고 있다(Jo & Han, 2001). 본 연구에서 장기이식 코디네이터는 누구보다도 극심한 위기에 있는 뇌사자 가족을 돌보아야 하는 일에 큰 심리적 부담을 느끼고 있었으며, 또한 매우 복잡한 심리적 과정인 뇌사자 가족과의 상호관계를 힘들어하고 있었다.

한편, 본 연구에서 장기이식 코디네이터의 직무 수행 경험은 ‘전문가로서 자부심 확립’으로 확인되었다. 즉, 장기이식 코디네이터의 일상은 내,외과나 중환자 간호 분야 등에서 이미 습득한 유능성을 토대로 장기이식 코디네이터로서 노련한 숙련성을 갖추어가는 과정으로 볼 수 있다. 노련한 전문가가 되면서 장기이식 코디네이터들은 업무에 대한 전체적인 패턴

을 자동적으로 인식할 수 있게 되고 대인관계능력이 향상되어 편안해 지는데 이는 Benner(2001), Yi 등(2000)이 제시한 숙련성의 속성과 유사하다. 그러나 이러한 전문가가 되는 과정을 안내하는 교육이나 프로토콜, 조직내 지지체계 등 시스템이 거의 구축되어 있지 못한 상황이었으며, 본 연구에서 장기이식 코디네이터들은 좌충우돌하며 홀로 터득해 가는 과정을 통해 도달하는 것으로 나타났다. 이렇게 좌충우돌하며 전문성을 터득하는 경험은 분투기로부터 수용기에 이르는 병원 간호사의 사회화 과정(Kim, B. S., 2002)과 유사하였지만 실제 대처 전략에서는 사뭇 다른 양상을 보여주었다. 일반적인 병원 간호사들은 소속 기관과 선배들에게 의존적이고 시간의 흐름을 기다리는 데 비해, 본 연구의 장기이식 코디네이터들은 단 시간에 지식과 정보를 얻기 위해 매우 자율적으로 노력하는 한편, 자신의 경험과 지식도 소속 기관을 초월하여 적극적으로 나누고 홍보하는 것으로 나타났다. 이는 자율적으로 노력하는 전문가로서의 역량을 보여주는 것이라 할 수 있다. 또한 장기이식 코디네이터의 숙련성은 특정 영역의 전문가에 머물지 않고 여러 역할을 두루 해낼 수 있는 멀티플레이어로서의 숙련성이었다. 본 연구에 나타난 ‘멀티플레이어로서의 역할 수행’은 단순히 여러 가지 역할을 하는 것만은 아니었다. 뇌사자와 가족, 장기 수혜자 등 여러 범주의 대상자의 다양하고 때로는 상충되는 요구를 맞추기 위해 폭 깊은 전문성과 폭넓은 역할을 수행하는 것이었다. 즉, 여러 유형의 실무 전문가로 활동하면서 국가기관에서부터 병원내부에 이르기까지 여러 부서와 상호작용하며 연계하고 조정하는 역할을 하는 것이다. 이는 병원내외의 명백하고 빈번한 의사소통을 가장 핵심적인 장기이식 코디네이터의 역할로 제시한 연구(Han et al., 2002)와 실무전문가 영역의 업무를 가장 중요하게 인식하면서 실제 수행에서는 조정자 영역에서 가장 높은 필요도와 실제 수행도를 나타낸 Lee(2003)의 연구결과와 같은 맥락이라고 볼 수 있다.

간호사의 소진 경험은 윤리성과 직무 이행율을 감소시키고 이직율을 증가시킨다(Parker & Kulic, 1995). 본 연구에서 장기이식 코디네이터들은 혼자서 광범위하고 파중한 업무를 해내야 하는 부담, 비현실적인 법적 한계에도 불구하고 좋은 결과를 창출해야 하는 책임감, 극적인 죽음의 상황을 다루어야 하는 심리적 부담, 퇴근 후에도 on call 상태인 업무의 특성으로 인하여 점점 신체적 정신적으로 소진되어가는 과정을 경험하고 있었다. 실제로 5년 이상 근무를 지속하는 장기이식 코디네이터는 20% 정도에 머무르는 것으로 조사되었는데(Han et al., 2002), 이는 고도의 전문 인력이 소진으로 인하여 자리를 떠나는 안타까운 현실을 반영하는 것이라 하겠다.

요약하면 장기이식 코디네이터는 Hickey, Ouimette와 Venegoi (2000)가 제시한 전문간호사의 역할, 즉, 높은 수준의 지식과

기술을 갖춘 환자관리, 복합적인 환자문제의 임상적 판단과 의사결정, 조직체계와 환경 관리 기술, 자율성을 가진 실무 수행, 독립적 판단, 다학제간 건강관리 환경 시스템과 고도의 의사소통기술의 사용 등을 모두 최상의 수준으로 수행하고 있었으며 그 과정에서 한 생명을 회생시키는 큰 보람과 극도의 소진을 함께 경험하고 있었다.

결론 및 제언

본 연구는 장기이식 코디네이터의 실무 경험의 실체를 드러내고자 현상학적 방법으로 접근하였다. 자료는 아홉명의 장기이식 코디네이터의 심층면담을 통하여 수집하였고 Colaizzi (1978)가 제시한 분석절차를 따라 자료를 분석하였다.

연구의 결과에 나타난 장기이식 코디네이터 실무 경험의 구조는 ‘좌충우돌 과정에서 터득되는 전문성’ ‘지속적인 과중한 업무로 인한 소진’ ‘뇌사자 가족간호의 독특성’ ‘가족 및 전문집단의 지지’ ‘생명회복에 대한 보람과 성취감’ ‘전문가로서 자부심 확립’ 등 6개의 범주로 파악되었다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다. 장기이식 코디네이터의 소진을 예방하기 위해 장기이식 코디네이터의 교육프로그램의 개발과 근무여건의 개선, 그리고 병원 구성원들 및 일반인의 장기이식 코디네이터의 역할 및 실무에 대한 인식의 저변 확대 등이 필요하다. 그리고 장기이식 코디네이터 업무는 폭넓은 지식과 경험을 바탕으로 전문성이 요구되는 것으로 전문 간호사로 인정받기 위한 제도적 뒷받침이 마련되어 필요하다. 끝으로 본 연구를 토대로 장기이식 코디네이터의 정체성 형성과 소진 예방을 위한 전략적 연구가 필요하다.

References

- Benner, P. (2001). *From novice to expert: Excellence power in clinical practice*. New York : Addison-Wesley.
- Byun, S. J., Kim, H. K., Kim, A. R., Ha, H. S., & Joen, K. O. (2003). Task analysis of Korean transplantation nurse practitioner, *J Korean Acad Nurs*, 33(2), 179-188.
- Colaizzi, P. (1978). Psychological research as phenomenologist views it. In R. S. Valle & M. King(Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology*(pp. 48-71). New York : Oxford University Press Inc.
- Han, Y. J., Kim, M. H., Lee, K. S., Kim, N. S., & Kim, D. J. (2002). *The reports of state and policy subjects of organ transplantation*. Seoul : Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Hickey, J. V., Ouimette, R. M., & Venegoi, S. L. (2000). *Advanced nursing practice : Changing roles & clinical application*. Philadelphia : Lippincott.
- Hong, S. J. (2001). *Study on factors influencing families consent for donation of solid organs for transplantation*. Unpublished master's thesis, Chung Ang University, Seoul.
- Korean Network for Organ Sharing. (2006). Statistics of organ transplantation by year. Retrieved Jun 7, from the Korean Network for Organ Sharing Web site: <http://www.konos.go.kr>
- A notice of course in advanced nurses. (2004, January 8). *The Korean Nurses Association News*, p.4.
- Hwangbo, H. M. (2004). *Study on factors influencing families consent for donation of solid organs for transplantation*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Jo, K. W., & Han, H. J. (2001). Nurses' painful experiences through terminal patient. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 1055-1066.
- Kim, B. S. (2002). *Nurses' socialization process in the hospital*. Unpublished doctoral dissertation, Chung Ang University, Seoul.
- Kim, D. H. (2002). *Understanding experience of nurses dealing with difficult patients*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, J. S. (2000). *A model curriculum development policy of clinical nurse specialist training program for organ transplant*. Unpublished master's thesis. Chungang University, Seoul.
- Lee, H. S. (2003). *The description of role behaviors of Korean transplant nurse specialist*. Unpublished master's thesis. Seoul National University, Seoul.
- Lee, W. H. (2001). *A study on the analysis of related factors of ICU nurses' attitudes in brain-death organ donation*. Unpublished master's thesis. Seoul National University, Seoul.
- Morse, C. J. (2001). Advance practice nursing in heart transplantation. *Prog Cardiovasc Nurs*, 16(1), 24-28.
- Oh, S. E. (2000). *The lived experience of Mothers of children with muscular dystrophy*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Parker, P. A., & Kulic, J. A. (1995). Burnout, self- and supervisor- rated job performance and absenteeism among nurses. *J Behav med*, 18, 581-599.
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. Thousand Oaks, California : SAGE Publications.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Adv Nurs Seci*, 8, 27-37.
- Yi, M. S., Choi, K. S., Son, H. M., & Eun, Y. (2004). *Understanding nursing practice through qualitative research*. Seoul : Koonja Publishing.
- Yi, M. S., Lee, E. O., Choi, M. E., Kim, K. S., Ko, M. H., Kim, M. J., Kim, H. S., Son, J. T., Eom, M. R., Oh, S. E., Lee, K. S., Jang, E. H., Cho, G. J., & Choe, J. S. (2000). Expertise in ICU nursing : A qualitative approach. *J of Korean Acad Nurs*, 30(5), 1230-1246.

The Experiences of Transplantation Coordinators' Practice

Son, Haeng-Mi¹⁾ · Koh, Moon-Hee²⁾ · Kim Chun-Mi³⁾ · Yi, Myung-Sun⁴⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Dongguk University

2) Associate Professor, Department of Nursing, Chodang University

3) Associate Professor, Department of Nursing, Yeojoo Institute of Technology

4) Professor, College of Nursing, Seoul National University

Purpose: The purpose of this phenomenological study was to understand the experiences in the transplantation coordinators' practice. **Method:** Data was collected through a tape-recorded in-depth interview from nine participants who were transplantation coordinators of their hospitals. It was analyzed using the phenomenological method proposed by Colaizzi(1978). **Results:** From significant statements, six categories of themes were integrated into the essential structure of the experiences of transplantation coordinators. Six categories of themes were 'continue to be professional during dash this way and rush that', 'burden due to persistent heavy work', 'the uniqueness in family care of the brain-dead patients', 'support of family and a professional group', 'worthiness and achievement of the patients' recovery', and 'establishment of self-confidence as a coordinator'. **Conclusion:** Although the transplantation coordinators played various roles, they had a conflict in role identity due to poor working environments. The results of this study suggested that development of an educational program, an increase in understanding for the coordinators' role, and institutional support for better working conditions are needed to get professional acknowledgement for transplantation coordinators.

Key words : Transplantation, Experience, Nurses, Qualitative research

• Address reprint requests to : Son, Haeng-Mi

Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University

708 Seokjang-dong, Gyeongju-city, Gyeongsangbook-do 780-714, Korea

Tel: 82-54-770-2621 Fax: 82-54-770-2616 E-mail: sonhm@mail.dongguk.ac.kr