한국간호교육학회지 제14권 제2호, 2008년 12월
J Korean Acad Soc Nurs Edu Vol.14 No.2, 216-223, December, 2008

일 지역 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도 조사

송 영 신[1] · 이 미 영[2]

서 론

연구의 필요성

2000년 2월 9일 뇌사를 합법화하는 장기이식에 관한 법률이 시행된 이후 뇌사자 장기기증은 법 시행 전보다 감소하여 1999년 166례에서 2002년 40례가 채 안되는 뇌사기증이 이루어 졌다. 다행히 계속적인 장기기증 홍보와 법적 보완 등으로 2005년 91례까지 그 수가 증가하였으나 아직 국제적인 평균 뇌사 기증율에 비하면 매우 낮은 수준이다(이석구, 2005). 뇌사란 심폐기능은 인공적으로 유지되고 있으나 뇌기능이 비가역적으로 소실된 상태로 뇌사자는 법에 의한 뇌사판정기준 및 뇌사판정 절차에 따라 뇌 전체의 기능이 되살아 날 수 없는 상태로 정지되었다고 판정된 자이다(박기일, 1995).

장기기증은 어떤 장기의 질병을 더 이상 치료할 수 없을 때 그 장기를 뇌사자나 뇌사자의 가족으로부터 본인의 유언이나 유가족의 뜻에 따라 아무런 조건과 대가없이 장기의 일부 또는 전부를 제공하는 것을 말하며, 난치병을 앓고 있는 환자에게는 생명연장을 위해 마지막으로 선택 할 수 있는 방법이다(이원희, 2001). 그러나 우리나라는 유교 사상의 영향으로 장기기증을 꺼리는 부정적인 태도를 지니고 있고(이원희, 2001), 정부주도의 과도하고 비효율적인 규정이 기증자 증대를 저해하는 요인이 되어 수요에 비해 공급이 많이 부족한 실정이다(국립장기이식센터, 2005). 이는 힘든 투병생활과 이식대기 중 사망에 이르는 상황, 해외원정 이식을 하는 비율의 증가 등을 고려할 때 장기기증을 활성화 할 수 있는 방안의 모색이 시급하다고 아니할 수 없다(이상목, 이영호, 김상호, 김성연, 2003).

장기이식을 증가시키기 위하여 잠재 뇌사자를 조기에 파악하여 장기기증이 이루어지도록 하는 것이 무엇보다도 중요하며 이러한 잠재 뇌사자를 파악하여 장기기증을 권유하고 장기기증이 이루어 질수 있도록 하기 위해서는 의료인 특히 간호사의 역할이 중요하다(이원희, 2001). 실제로 장기기증 희망자의 의사결정 경험을 연구한 권영미와 윤은자(2003)는 장기기증을 희망하는 11명의 대기자를 대상으로 근거이론방법으로 조사한 결과 장기기증을 결정하는데 영향을 미친 요인은 정확한 정보였으며 신뢰할 수 있는 주변 인물로부터의 진지한 설명이라고 보고하여(권영미, 윤은자, 2003), 장기관련 정보를 제공할 수 있는 간호사의 역할이 무엇보다 중요하다고 볼 수있다. 이처럼 뇌사자의 가족에게 장기기증을 권유하는 과정은 환자가 뇌사상태라는 것만으로도 힘든 상황에서 인위적으로 환자의 생명을 중단시키는 것을 의미하므로 간호사는 많은 심적 부담감을 느끼며 간호 윤리적 갈등을 초래하는 경우가 많다(김상희, 2002).

뇌사자의 장기이식은 소생가능성이 없는 환자의 인위적인 사망을 의미하므로 그 과정에서 야기되는 고가장비의 사용으로 인한 생명연장, 인간 존엄성 유지의 문제, 과잉진료 문제, 의료자원의 분배 등 전통적인 절대적 도덕만으로는 대처하기 어려운 새로운 윤리적 문제들이 쟁점화 될 수 있다. 이런 윤리적 문제 가운데 간호사의 선택 원리로 제시되는 것은 윤리

주요어 : 장기이식, 뇌사자, 간호사, 윤리적 가치관
1) 을지대학병원 간호부 교육팀장(교신저자 E-mail: sys@eulji.ac.kr)
2) 을지대학교 간호대학 전임강사
투고일: 2008년 10월 27일 심사완료일 2008년 11월 17일 게재확정일: 2008년 11월 30일

이론과 윤리원칙, 그리고 규칙을 들수 있는데 윤리이론은 크게 공리주의와 의무주의로 나뉜다(최영란, 2001). 공리주의란 전적으로 무엇이 최선의 결과를 가져올 것인가 하는 문제에만 관심이 있는 반면 의무주의자들은 행위의 결과보다는 행동의 형태나 본질을 더 중요하게 보기 때문에 어떤 상황에서도 존중되어야 하며 지켜져야 할 절대가치가 있다(한성숙, 1992).

간호사들은 참간호가 무엇인지 생각하고 양질의 간호를 제공하기 위하여 노력해야 하는데 뇌사자 장기이식 등 상황에 따라 윤리적 가치관을 확립하고 행동원리로 구체화하기 위해 어떤 태도와 가치관을 가지고 있는지에 대한 연구가 선행되어야 한다. 이러한 노력의 하나로 성미혜, 손은영과 이상은(2006)이 의료인의 장기기증에 대한 지식과 태도를 조사하였는데, 간호사의 장기기증에 대한 지식정도가(정답율 60.9%) 낮고 긍정적인 태도가(3.61±0.31) 낮아 이를 높이기 위한 지속적인 교육과 홍보가 필요함을 제언하기도 했다(성미혜, 손은영, 이상은, 2006). 이와 유사하게 최영란(2001)은 간호사와 간호대학생을 대상으로 간호윤리관을 조사한 결과, 인간생명 영역의 가치관 수준은 낮고 자신의 윤리기준에 따라 간호윤리 가치관 수준이 영향을 받고 있으며 중립적인 입장으로 나타나 현실 상황에 적합한 간호윤리 교육의 필요성을 제안하였다(최영란, 2001). 그러나 장기기증의 법적 제도가 차츰 확립되어 가고 있고 그 사례 또한 증가하고 있으며, 국민의 인식이 달라지고 있는 이 시기에 환자와 일선에서 직접 상담 등 의사결정 과정에 직·간접적으로 개입하고 있는 간호사들의 뇌사자 장기기증과 관련된 태도와 그들이 가지고 있는 간호윤리 가치관을 조사하는 것은 의미가 있다고 생각된다.

이에 본 연구자들은 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관과의 관계를 파악하여 추후 현실에 적합한 간호윤리 교육을 규정하고, 올바른 장기기증 문화를 확립하고자 본 연구를 시도하였다.

연구 목적

본 연구는 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관에 대해 조사하고 두 변수간의 관계를 파악하는 것이 본 연구의 목적이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관을 비교한다.
- 일반적 특성(연령, 경력), 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관 점수간의 상관관계를 확인한다.

용어 정의

● 뇌사자 장기기증에 대한 태도

뇌사자 장기기능에 대한 태도란 뇌사상태에 있는 사람이 장기를 기증하는 것을 뇌사자 장기기증이라 하며 이에 대한 태도를 의미한다. 본 연구에서는 김상희(2002)가 박봉임(2001)과 하희선 등(2001)의 도구를 수정하여 개발한 도구로 긍정적 태도와 부정적 태도로 구성된 45개 문항으로 측정한 점수를 의미한다.

● 간호윤리 가치관

간호윤리 가치관이란 간호사로서 마땅히 지켜야 할 도리나 의무를 실천하는 것으로 법이나 어떤 규칙에 의해서가 아니라 자율적이고 자발적인 의지에 의해 이루어지는 실천행위에 대한 일반적 생각 또는 개념이다(하영수, 1986). 본 연구에서는 이영숙(1990)이 개발하고 최영란(2001)이 수정한 22개 문항으로 구성된 도구로 측정한 점수를 의미한다.

연구의 제한점

연구대상자가 1개 병원의 간호사로 편의 추출되었으므로 본 연구에서 도출된 결과를 일반화하는 데는 신중을 기해야 한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관의 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

뇌사자 장기기증이 시행되고 있는 일개 대학병원에 근무하는 간호사중 연구목적을 이해하고 자발적으로 동의서에 서명한 196명을 편의 추출하여 설문조사를 실시하였다. 편의추출시 조사대상병원의 간호사 직위별 분포인 일반간호사 89.5%, 주임간호사 7.5%, 수간호사이상 3%를 고려하였다.

연구 도구

● 뇌사자 장기기증에 대한 태도

박봉임(2001)의 일반성인을 대상으로 뇌사와 장기기증에 대한 태도를 측정한 도구와 하희선 외 (2001)의 의료인 대상으

로 뇌사자 장기기증에 대한 도구를 김상희(2002)가 수정 보완한 45문항으로 측정하였다. 본 도구는 긍정적 태도 29문항과 부정적 태도 16문항으로 이루어진 5점 척도로 '매우 그렇다.' 5점, '약간 그렇다.' 4점, '잘 모르겠다.' 3점, '그렇지 않다.' 2점, '전혀 그렇지 않다.' 1점으로 구성되어 있다. 긍정적 태도의 경우 점수가 높을수록 태도가 긍정적인 것을 의미하며, 부정적 태도의 경우 점수가 높을수록 부정적인 것을 의미한다. 김상희(2002)의 연구에서는 도구에 대한 내적 일관성이 긍정적 태도의 경우 신뢰도 Cronbach's α=.881, 부정적 태도의 경우 신뢰도 Cronbach's α=.664이었다. 본 연구에서는 긍정적 태도 신뢰도 Cronbach's α=.905, 부정적 태도의 경우 신뢰도 Cronbach's α=.813이었다.

● 간호윤리 가치관

간호윤리 가치관은 이영숙(1990)이 고안한 도구를 최영란(2001)이 수정보완 한 도구를 사용하였다. '찬성' 5점, '대체로 찬성' 4점, '모르겠다.' 3점, '대체로 반대' 2점 '반대' 1점을 주어 점수화하였으며 3점 이상을 공리주의 입장, 3점미만은 의무주의입장을 의미한다. 개발당시 신뢰도 Cronbach's α=.681 이었고, 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's α=.572였다.

자료 수집 방법

2008년 9월 한 달 동안 뇌사자 장기기증을 실시하고 있는 일개 대학병원의 간호사 196명을 대상으로 설문조사를 실시하여 분석하였다.

자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS 12.0 프로그램을 이용해 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficiency로 분석하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 산출하였다.

<Table 1> Distribution of general characteristics (N=196)

Characteristics		Frequency	%
Gender	Male	1	0.5
	Female	195	99.5
Religion	Yes	107	55.1
	No	88	44.9
Educational level	College	133	67.9
	BSN	49	25
	MSN	14	7.1
Marital status	Single	160	81.6
	Married	35	18.4
Position	Staff nurse	173	88.3
	Charge nurse	18	9.2
	Head nurse or manager	5	2.5
In duty department	Internal medicine ward	42	21.4
	Surgery ward	59	30.1
	Intensive Care Unit	39	19.9
	Emergency center	20	10.2
	Others	36	18.4
Blood donation	Experienced	106	54.1
	Not experienced	90	45.9
Prevalence of chronic disease family members	Yes	52	26.5
	No	144	73.5
Is there a necessary person of the transplantation around?	Yes	7	3.6
	No	189	96.4
Organs donation education to be concerned with are necessary	Experienced	75	38.3
	Not experienced	121	61.7
Perceived health state	Very healthy	19	9.7
	Healthy	105	53.6
	Normal	60	30.6
	Not healthy	12	6.1
	Mean	SD	Range
Age(year)	26.60	4.42	21-45
Brothers or sisters	1.80	1.41	0- 7
A career(year)	4.4	4.3	0-21.11

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자 196명의 간호사의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자의 평균 연령은 26.60세였으며, 임상경력의 평균은 4년 4개월이었다. 대상자의 55.1%가 종교를 가지고 있었고, 최종학력은 전문학사가 67.9%로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼자가 81.6%로 기혼보다 많았고, 직위는 일반간호사가 88.3%를 차지했다. 근무부서는 외과병동이 30.1%, 내과병동, 중환자실 순이었으며 헌혈경험은 있는 사람이 54.1%로 많았다. 가족 중 만성질환자 존재여부는 없음이 73.5%로 많았고, 장기기증관련 교육 경험여부는 교육을 받은 적이 없는 경우가 61.7%로 많았다. 주관적 건강지각은 건강한 편임이 53.6%, 보통이 30.6%였으며, 건강하지 못함도 6.1%였다.

뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관

뇌사자 장기기증에 대한 태도 중 긍정적 태도의 평균은 3.59점이었고, 이 중 '뇌사자의 장기기증은 남에게 도움'에 대한 긍정이 3.90점으로 가장 높았다. 부정적 태도의 경우 3.02점으로 긍정점수에 비해 낮았으며 이 중 '장기기증 권유 시 부담감'이 3.39점으로 가장 높았다.

간호윤리 가치관은 평균 3.05점으로 공리주의적 입장이었다 <Table 2>.

일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도 및 간호윤리 가치관 점수비교

뇌사자 장기기증에 대한 긍정적 태도 점수의 경우 결혼상태, 직위, 장기기증관련 교육경험 여부에 따라 통계적으로 유의한 점수 차이가 있었으며, 부정적 태도 점수의 경우 직위, 주관적 건강지각상태에 따라 통계적으로 유의한 점수 차이를 보였다. 간호윤리 가치관의 경우 뇌사자 장기기증관련 교육을 받은 여부에 따른 점수 차이가 통계적으로 유의했다<Table 3>.

<Table 2> Mean score of attitudes on organ donation in brain dead donors and nursing ethical values (N=196)

	Variables	Mean	SD
Attitude	Positive attitude	3.59	0.43
	1. The internal organs donation of the person of cerebral death is useful for another person.	3.90	0.52
	2. I institutionalize it nationally.	3.71	0.60
	3. It is good for internal organs donation.	3.70	0.74
	4. The cerebral death authorization is necessary by all means.	3.65	0.57
	5. The legal death authorization of the cerebral death.	3.63	0.59
	6. A specialized group and connection.	3.49	0.56
	7. The long-term function of the person of cerebral death is possible.	3.38	0.58
	8. The time internal organs donation intention of the cerebral death.	3.29	0.66
	Negative attitude	3.02	0.44
	1. A time burden of the internal organs donation invitation.	3.39	0.56
	2. Compensation economic at time of the internal organs donation.	3.25	0.77
	3. Time danger of the cerebral death authorization and a side effect.	2.95	0.74
	4. Distrust for the camp medical at time of the internal organs donation.	2.85	0.63
	5. Religion and dignity characteristics of the life.	2.64	0.62
Nursing ethical values		3.05	0.28

<Table 3> Comparison of attitudes on organ donation in brain dead donors by general characteristics (N=196)

Characteristics		Positive Attitude		Negative Attitude	
		Mean±S.D.	t or F /p Scheffe	Mean±S.D.	t or F /p Scheffe
Gender	Male	2.42	·	3.53	·
	Female	3.60±0.42		3.01±0.44	
Religion	Yes	3.60±0.43	-.829/.409	3.00±0.47	.481/.631
	No	3.55±0.42		3.03±0.40	
Educational level	College	3.58±0.40		3.04±0.44	
	BSN	3.58±0.48	1.101/.335	3.02±0.37	2.755/.066
	MSN	3.76±0.50		2.75±0.62	
Marital status	Single	3.56±0.39	-2.290/.023	3.03±0.41	.994/.326
	Married	3.75±0.55		2.94±0.55	

<Table 3> Comparison of attitudes on organ donation in brain dead donors by general characteristics(continued)(N=196)

Characteristics		Positive Attitude		Negative Attitude	
		Mean±S.D.	t or F /p Scheffe	Mean±S.D.	t or F /p Scheffe
Position	Staff nurse(a)	3.56±0.41	4.610/.011 a<c<b	3.05±0.42	7.255/.001 c<a,b
	Charge nurse(b)	3.88±0.39		2.92±0.50	
	Head nurse or manager(c)	3.66±0.80		2.33±0.49	
In duty department	Internal medicine ward	3.63±0.42	1.382/.242	2.93±0.48	1.938/.106
	Surgery ward	3.60±0.44		3.14±0.50	
	Intensive Care Unit	3.52±0.39		3.00±0.33	
	Emergency center	3.76±0.46		2.91±0.43	
	Others	3.52±0.42		2.98±0.37	
Blood donation	Experienced	3.60±0.45	.254/.800	3.00±0.43	-.534/.594
	Not experienced	3.59±0.40		3.03±0.45	
Prevalence of chronic disease family members	Yes	3.53±0.53	-.993/.324	3.10±0.51	1.690/.093
	No	3.62±0.38		2.98±0.41	
Is there a necessary person of the transplantation around?	Yes	3.58±0.53	-081/.935	3.10±0.31	.512/.609
	No	3.59±0.42		3.01±0.44	
Organs donation education to be concerned with are necessary?	Experienced	3.68±0.43	2.140/.034	2.95±0.46	-1.539/.126
	Not experienced	3.54±0.42		3.05±0.42	
Perceived health state	Very well(a)	3.76±0.58	1.235/.298	2.79±0.41	3.652/.014 a<d<c<d
	Well(b)	3.58±0.40		3.01±0.44	
	Normal(c)	3.55±0.40		3.13±0.41	
	Poor(d)	3.63±0.48		2.87±0.51	

<Table 4> Comparison of nursing ethical values by general characteristics (N=196)

Characteristics		Nursing ethical values(Mean±SD)	t or F /p
Gender	Male	3.04	.
	Female	3.05±0.28	
Religion	Yes	3.08±0.30	-.204/.839
	No	3.03±0.25	
Educational level	College	3.05±0.29	2.085/.127
	BSN	3.10±0.25	
	MSN	2.93±0.26	
Marital status	Single	3.06±0.28	.945/.346
	Married	3.01±0.26	
Position	Staff nurse	3.07±0.28	2.327/.100
	Charge nurse	3.03±0.22	
	Head nurse or manager	2.80±0.20	
In duty department	Internal medicine ward	3.09±0.37	1.845/.122
	Surgery ward	3.09±0.26	
	Intensive care unit	2.95±0.26	
	Emergency center	3.03±0.06	
	Others	3.09±0.19	
Blood donation	Experienced	3.02±0.25	-1.628/.105
	Not experienced	3.09±0.31	
Prevalence of chronic disease family members	Yes	3.02±0.27	-.971/.333
	No	3.07±0.28	
Is there a necessary person of the transplantation around?	Yes	3.06±0.26	.048/.961
	No	3.05±0.28	
Organs donation education to be concerned with are necessary	Experienced	3.07±0.28	2.209/.030
	Not experienced	3.03±0.28	
Perceived health state	Very well	3.09±0.16	.858/.464
	Well	3.03±0.25	
	Normal	3.10±0.35	
	Poor	3.01±0.25	

<Table 5> Correlation among age, career, attitudes on organ donation in brain dead donors and nursing ethical values (N=196)

r value	Age	Career(year)	Positive attitude	Negative attitude
Career(year)	.955(**)			
Positive attitude	.118	.173(*)		
Negative attitude	-.248(**)	-.235(**)	-.239(**)	
Nursing ethical values	-.155(*)	-.170(*)	.036	.409(**)

** p< 0.01 *p< 0.05

대상자의 일반적 특성(연령, 경력), 뇌사자 장기기증에 대한 태도 및 간호윤리 가치관간의 상관성

일반적 특성 중 연령과 경력, 뇌사자 장기기증에 대한 태도(긍정적, 부정적)와 간호윤리 가치관간의 상관성을 조사한 결과, 연령과 경력이 높을수록 부정적 태도점수와 간호윤리 가치관점수가 낮아지는 역 상관관계를 보였다(p<.05). 또한 간호윤리 가치관 점수가 높을수록 부정적 태도점수가 높아지는 정 상관관계를 보였다(p<.05)<Table 4>.

논 의

급변하는 간호현장은 의료기관의 대형화 및 기업화로 인해 물리적, 인적환경이 복잡해지고 기업주의적 의료기관의 목표로 인하여 부당한 치료지시 이행의 거부, 의료자원의 분배, 낙태, 안락사, 임종환자, 장기이식 등 간호업무 수행 시 간호본연 외의 도덕적 판단이 요구되는 상황이 많아졌다. 이중 뇌사자의 생명연장을 중단시켜야 하는 윤리적 딜레마 상황인 장기이식 관련 태도와 간호윤리 가치관에 대한 진지한 모색이 필요하여 본 연구는 뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 태도와 간호윤리 가치관에 대해 장기이식이 시행되고 있는 병원의 간호사 196명을 대상으로 조사하였다.

그 결과, 뇌사자의 장기기증에 대한 긍정적인 태도점수는 5점 만점에 평균 3.59이었다. 이러한 결과는 간호사를 대상으로 조사한 김상희(2002)의 연구결과(평균 3.75점) 보다 낮고, 일반인을 대상으로 조사한 박봉임(2001)의 연구결과(3.35점)보다는 높은 결과였다. 세부항목별 장기기증에 대한 긍정적 태도점수가 가장 높았던 항목은 「뇌사자의 장기기증은 남에게 도움이 된다.」 3.90점, 그 다음은 「국가적 차원에서 체계적하는 것이 바람직하다.」 3.71점이었고, 낮은 점수를 보인 항목은 「뇌사시 장기기증 의도」가 3.29점으로 가장 낮은 점수를 보여 자신이나 가족이 장기기증 할 의사가 적은 것으로 나타나, 간호사들이 뇌사자 장기이식에 대한 정확한 정보를 바탕으로 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 체계적인 교육 기회를 제공하는 것이 필요하다고 생각된다.

뇌사자 장기기증에 대한 부정적인 태도점수는 5점 만점에 평균 3.02점이었다. 이는 간호사를 대상으로 한 김상희(2002)의 연구결과(2.91점)보다 높은 점수로 가장 높았던 요인은 「장기기증 권유시 부담감」 3.39점이었다. 이는 일선에 근무하는 간호사들의 현실이 반영된 결과로 슬픔을 겪고 있는 뇌사자 가족에게 장기기증을 권유하는데 많은 부담감을 갖고 있으며, 죽음을 판단하는데 사람의 실수 가능성을 배제하지 못하는 태도임을 알 수 있다. 그러나 「종교와 생명의 존엄성」은 2.64점으로 뇌사자를 끝까지 돌보고 뇌사인정은 합법적 살인과 동일하다 라고 생각하고 있는 결과이다. 이러한 결과는 하희선 등(2001)의 의사를 대상으로 조사한 태도와 일치하며, 유혜리(2004)의 간호사를 대상으로 연구한 결과와도 일치하는 결과이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적인 태도점수는 기혼자가 미혼자보다 통계적으로 유의하게 높았고, 주임간호사가 일반간호사나 수간호사보다 긍정적인 태도를 가지고 있었다. 조사 대상 병원이 1개 병원이어서 표집의 대표성을 고려해야겠지만 기혼자인 간호사가 미혼자에 비해 장기기증에 긍정적인 태도를 가져 결혼이 이러한 태도에 어떤 영향을 주는 지에 대한 연구와 간호업무 및 간호관리에 일부 참여하고 있는 주임간호사라는 직책이 이러한 태도에 긍정적인 영향을 주는지에 대한 반복연구의 필요성을 확인하였다.

한편 장기기증과 관련된 교육을 받은 대상자가 교육을 받지 않은 간호사에 비해 긍정적인 태도 점수가 높아 교육으로 인해 장기기증의 유익성을 알고 긍정적으로 태도가 향상되는 것으로 생각된다. 이는 이원희(2001)의 장기기증 경험, 장기이식에 관한 교육을 받은 경험, 혼인여부에서 차이를 보인 결과와 성미혜 등(2006)의 건상상태, 직위에서 유의한 차이를 나타낸 것과도 일관된 결과이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 부정적 태도점수는 직위에 대해 유의한 차이가 있었는데, 일반간호사가 주임간호사나 수간호사보다 높았고, 주관적 건강지각정도에서 건강한 편임과 보통이 매우 건강함과 건강하지 못함보다 부정적인 태도를 보였으며 통계적 유의성이 있었다. 이러한 결과는 성미혜 등(2006)의 자신의 건강상태, 직위에 따라 유의한 차이를 보인 것과 일

치하는 것으로 본인의 건강상태에 따라 미래에 자신이 수혜자가 될 수도 있다는 가능성이 반영된 것으로 생각된다.

간호윤리 가치관은 간호전문직이 지켜야 할 행동규범으로 행동방향 선택에 영향을 주는 바람직한 것 또는 해야 할 것에 대한 일반적인 생각 또는 개념으로 의도보다는 결과를 중요시하는 공리주의적 입장과 결과보다는 행동의 본질을 중요시하는 의무주의적 입장이 있다. 본 연구에서는 5점 만점에 3.05점으로 공리주의적 입장을 보였다. 이는 간호사와 간호학생을 대상으로 한 최영란(2001)의 연구결과(간호사-3.40점, 간호학생-3.55점)보다 낮은 점수였다.

대상자의 일반적 특성 중 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 일반간호사(3.07점)와 주임간호사(3.03점)가 공리주의 입장이었고, 수간호사는 2.80점으로 의무주의적 입장이었다. 이러한 결과는 임상경험이 간호사들의 가치형성에 긍정적인 영향을 미치지 못한다고 보고한 이경혜, 방희숙과 왕임순(1994)의 연구결과와도 유사한 결과였다. 또한 뇌사자 장기기증관련 교육을 받은 간호사의 간호윤리 가치관이 교육받지 않은 간호사에 비해 공리주의적 입장이 강한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사가 임상실무에서 자주 윤리적 딜레마 상황에 접하다보니 가치관 형성에 부정적인 영향을 미쳐 간호윤리 가치관이 변화하는 것으로 보이므로 간호직에 대한 긍정적인 가치관 형성을 위한 보수교육이나 재직교육을 통하여 간호사들의 윤리적 사고를 강화시켜야 할 것으로 생각된다.

대상자의 연령과 경력, 장기기증에 대한 긍정적 태도와 부정적 태도, 간호윤리 가치관의 상관성을 조사한 결과, 연령과 경력이 높을수록 장기기증에 대한 부정적 태도 점수와 간호윤리 가치관의 점수가 낮아지는 역 상관관계를 보였다. 즉 연령과 경력이 높을수록 부정적 태도점수가 낮았고 긍정적인 태도점수는 높아, 병원에서 발생하는 다양한 생과 사에 대한 경험이 경력간호사의 뇌사자 장기이식 태도에 영향을 준 것이 아닌가 유추되지만, 대상자를 확대해 유사한 결과라 도출되는지에 대한 추후연구가 필요하다고 생각된다. 또한 연령과 경력이 높아질수록 간호윤리가치관이 의무주의적 입장으로 나타나 행동의 형태나 본질을 더 중요하게 여기고 있었다. 즉 지식과 기술을 강조한 전통적인 교육과정을 이수한 경력간호사들이 최근에 대두된 뇌사, 안락사 등의 윤리적 문제에 본연의 간호 윤리적 사고로 대처하는 것으로 해석된다. 따라서 긍정적 가치관 형성을 위한 노력이 필요하리라 본다. 아울러 이렇게 확립된 가치관은 뇌사와 같은 윤리적 가치가 행동으로 표현되어야 하는 상황에서 간호대상자들이 올바른 의사결정을 하는데 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것으로 사료되며, 이들의 의사결정 과정에 간호사의 개입이 어느 정도인지에 대한 추후연구가 이루어진다면 보다 적극적 간호사의 태도나 행위의 직접적 영향을 구체적으로 확인할 수 있을 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 196명 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관에 대해 조사하여 간호사의 장기기증에 대한 긍정적인 태도를 증진시키고 간호윤리 가치관과의 관계를 확인하기 위하여 연구를 시도하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 대상자의 장기기증에 대한 태도점수는 5점 만점에 3.30점이며, 긍정적인 태도문항의 점수의 평균은 3.59점, 부정적인 태도 문항 점수의 평균은 3.02점이었다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증 태도점수는 결혼상태, 직위, 장기기증관련 교육경험여부에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 직위, 주관적 건강지각 정도에 따라 부정적인 태도점수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
- 일반적 특성 중 연령과 경력, 뇌사자 장기기증에 대한 태도(긍정적, 부정적)와 간호윤리 가치관간의 상관성을 조사한 결과 연령과 경력이 높을수록 부정적 태도점수와 간호윤리 가치관점수가 낮아지는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보였다. 또한 간호윤리 가치관 점수가 높을수록 부정적 태도점수가 높아지는 통계적으로 유의한 정 상관관계를 보였다.

이상의 결과로 뇌사자의 장기기증을 활성화하기 위하여 환자 간호에 직접 참여하는 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 이해와 인식을 높여줄 필요가 있다고 생각된다. 이를 위해 지속적으로 장기기증에 대한 재교육과 인식의 전환이 필요하며, 임상경력에 맞는 간호윤리에 대한 재교육이 함께 시행된다면 윤리적 가치관을 바탕으로 한 장기기능 문화의 활성화에 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 장기기증에 대한 일반인과 의료관련 종사자들의 태도에 대한 비교연구를 제언한다.
- 간호윤리 가치관을 측정할 수 있는 신뢰도 높은 도구의 개발을 제언한다.
- 간호윤리 가치관의 확립과 장기기증에 대한 홍보와 교육 프로그램의 개발을 제언한다.
- 다양한 의료체계에 속한 간호사를 대상으로 표집을 확대해 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관에 대한 반복연구를 제언한다.

참고문헌

국립장기이식센터 (2005). *연도별 장기이식현황*. 국립장기이식센터 보고서.

권영미, 윤은자 (2003). 장기기증 희망자의 의사결정 경험. *성인간호학회지, 15*(2), 256-266.

김상희 (2002). *뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 지식과 태도*. 고신대학교 대학원 석사학위논문, 부산.

김옥현 (1995). 임상간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구. *순천전문대학교 논문집, 19*, 1-37.

박기일 (1995). 장기이식법에 관한 의학적 견해: 제 23회 의, 변협 공동세미나 주제. *대한의사협회지, 38*(12), 1491-1501.

박봉임 (2001). *장기기증에 대한 지식과 뇌사 및 장기기증에 대한 태도*. 고신대학교 대학원 석사학위논문, 부산.

성미혜, 손은영, 이상은 (2006). 임상간호사의 뇌사자 장기기능에 관한 지식과태도. *임상간호연구, 12*(1), 125-135.

유혜리 (2004). *뇌사자 장기이식에 대한 중환자실 간호사의 지식과 태도에 관한 연구*. 성균관대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

이경혜, 방희숙, 왕임순 (1994). 임상간호사들의 가치관 및 가치성향에 대한 연구. *대한간호학회지, 25*(2), 279-293.

이상목, 이영호, 김상호, 김성연 (2003). 장기기증에 대한 한국인의 인식연구. *대한이식학회지, 17*(2), 227-233.

이석구 (2005). 한국의 장기이식 현황. *日本學, 25*, 1-9.

이영숙 (1990). *간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문, 서울.

이원희 (2001). *뇌사자 장기기증에 관한 중환자실 간호사의 태도에 영향을 미치는 요인분석연구*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.

정희자, 문희자 (1995). 임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구. *간호행정학회지, 1*(2), 349-371.

최영란 (2001). *간호사와 간호학생의 간호윤리 가치관의 비교*. 전북대학교 대학원 석사학위논문, 전주.

하영수 (1986). *간호학개론*. 서울: 신광출판사.

하희선, 홍정자, 김송철, 이승규, 송명근, 한덕종 (2001). 뇌사자 장기기증에 대한 담당의사의 관심 및 태도 조사연구. *대한이식학회지, 15*(1), 51-57.

한성숙 (1992). *간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

Attitudes on Organ Donation in Brain Dead Donors of Staff Nurses

Song, Young-Shin[1] · Lee Mi-Young[2]

1) Team Manager of Nursing Education, Eulji University Hospital
2) Full Time Instructor, School of Nursing, Eulji University

Purpose: The purpose of this study was to discover attitudes toward organ donation in brain dead donors and nursing ethical values of staff nurses. **Method:** The subjects were 196 nurses with direct patient care in a university hospital. Data collection was carried out for one month in September, 2008 using structured questionnaire. The data were analyzed using frequency, percentage, mean and standards deviation, ANOVA and Pearson's Correlation with SPSS program. **Result:** The mean score of a positive attitude toward organ donation in brain dead donors was 3.59 points, and a negative attitude score was 3.02 points. The mean score of nursing ethical value was 3.05 points. The age and the length of career had a reverse correlation with a negative attitude toward organ donation. Nursing ethical values had a positive correlation with a negative attitude toward organ donation. **Conclusion:** It is necessary to increase understanding and recognition of brain death organs donation in the nurses who participate in direct patient care so as to help facilitate organ donation.

Key words : Donation, Brain death, Nurse, Ethics, Values

• *Address reprint requests to : Song, Young-Shin*
Eulji University Hospital
1306 Dunsan-dong Seogu, Daejeon 302-799, Korea
Tel: 82-42-611-3731 Fax: 82-42-611-3739 E-mail: sys@eulji.ac.kr