임상간호연구 제15권 제3호 2009년 12월
Journal of Korean Clinical Nursing Research Vol.15, No.3, 95~105, Dec, 2009

장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도

서영심[1)] · 이영희[2)]

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의학기술이 발달함에 따라 생명유지기술도 비약적으로 발전하였다. 이러한 발전 속에서 심폐기능은 인공적으로 유지되고 있으나 뇌기능이 비가역적으로 소실된 '뇌사'라는 개념이 대두되게 되었다(이원희, 2001). 뇌사 상태에서는 더 이상의 치료가 불가능하므로 생명의 연장보다는 정상적인 기능을 보유한 장기를 적출하여 장기부전(organ dysfunction) 환자에게 장기기증을 통해 생명을 줄 수 있다는 개념이 공유되기 시작하였다(김동진, 2003). 그런데 장기이식술 자체는 급속도로 발전되어 가고 있으나 장기기증의 부족으로 인하여 많은 말기 장기부전 환자가 수혜의 기회조차 갖지 못하고 생을 마감하고 있다(권영미와 윤은자, 2000).

우리나라의 이식 대기자 현황을 보면 2000년 7,022명에서 2007년 20,047명이며, 실제 장기이식 건수는 2002년 1,617명, 2005년 1,586명, 2007년 1,637명 이었으며 장기기증자는 살아있는 자로, 주로 친·인척으로 한정되어 있다(보건복지가족부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2008).

이러한 장기공여의 부족으로 인하여 장기구득 과정에서 장기매매 등의 비윤리적인 문제점이 발견되었고, 장기이식술에 대한 많은 논란이 제기되어 장기이식에 관한 법률을 제정하여 뇌사를 공식 인정하고 뇌사자의 장기적출을 합법화하게 되었으며, KONOS에서 장기기증자 및 이식대기자를 통합 관리하고, 장기구득 의료기관을 지정하게 됨으로써 뇌사자의 장기이식을 효율적으로 관리할 수 있는 계기가 마련되었다(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2006). 그런데 이러한 조치들로 뇌사자의 장기이식이 활성화 될 것으로 기대했으나 법률 시행 전보다 장기이식 수요는 늘어난 반면, 뇌사판정 등을 통한 장기기증과 이식건수는 감소하였다. 그 이유로는 여러 가지 법적 제도와 복잡한 절차를 들 수 있으며 우리나라의 경우 유교사상의 영향으로 장기기증을 꺼리는 상황을 고려할 때 뇌사기증 활성화 방안이 시급한 문제로 대두되게 되었다(김상희, 2002).

기증 장기 부족의 문제는 전 세계적으로 심각한 과제로 미국의 경우에도 2008년 3월 현재 미국장기이식정보센터(United Network for Organ Sharing[UNOS])에 등록된 이식대기자는 98,693명인데 비하여 이식을 받은 환자는 28,353명에 불과한 실정이다(UNOS, 2008). 따라서 세계 각국에서는 기증 장기 부족의 문제를 해결하기 위하여 장기기증 활성화 프로그램들을 개발하여 운영하고 있다.

현재 우리나라에서도 장기기증희망등록을 시행해 오고 있으며 2000년부터 2007년까지 350,144명이 등록하였는데(보건복지가족부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2008) 장기기증희망자는 등록 시 장기기증에 대한 간단한 안내서만 받고(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2006) 구체적인 정보제공 및 체계적인 관리가 미흡한 실정이다 따라서 장기기증 희망자의 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도는 어떠한지 살펴보는 것이 필요하다.

장기기증 및 이식에 관한 연구를 보면, 일반인(권영미와 윤은자, 2000; 박봉임, 2001), 간호사(김상희, 2002; 성미혜, 손은영과 이상은, 2006; 주애은, 1995), 간호학생, 의과대학생(강희영, 1999; Duncan, William, & Minto, 2003; Dutra 등, 2004)을 대상으로 한 연구들이었고 장기기증희망자를 대상으로는 연구되지 않았다.

주요어: 장기기증, 장기이식, 지식, 태도

1) 제1저자: 강릉아산병원 간호사, 2) 관동대학교 간호학과 교수

* 본 논문은 2008년 관동대학교 석사학위논문의 일부를 발췌·수정한 논문임
투고일: 2009년 9월 11일 심사의뢰일: 2009년 10월 5일 게재확정일: 2009년 10월 23일

또한 이런 연구들은 장기기증에 있어서 긍정적인 태도를 갖고 있다 하더라도 장기기증희망자로의 등록을 유도하기 위한 실제적인 방향을 제공하기에는 미흡하였다. 따라서 본 연구에서는 장기기증희망자의 장기기증 및 장기이식과 관련된 지식과 태도를 조사함으로써 일반인들이 장기기증희망자로 등록하는 율을 높이기 위한 장기기증 활성화 방안에 필요한 홍보 및 교육과, 기존 장기기증희망등록자의 체계적인 교육 및 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 장기기증희망자를 대상으로 장기기증과 장기이식과 관련된 지식과 태도를 조사하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도 정도를 파악한다.
2) 장기기증희망자의 일반적 특성에 따른 장기기증과 장기이식에 대한 지식, 태도의 차이를 파악한다.
3) 장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 장기기증 희망자

장기기증희망자는 보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터(2006)의 장기등록희망등록업무에 근거하여 장기이식등록기관에서 본인이 뇌사 또는 사망 후에 장기 등을 기증할 의사를 생전에 신청한 자를 말한다. 본 연구에서는 연구지역 일병원의 장기이식센타에 장기기증을 희망등록하여 국립장기이식관리센터(Korean Network for Organ Sharing[KONOS])에 등록된 자를 말한다.

2) 장기기증과 장기이식에 대한 지식

지식이란 개인이 어떤 사실에 대해서 알고 있는 정도로(이희승, 1997). 본 연구에서 장기기증 및 장기이식과 관련된 지식은 Matten 등(1991)이 개발한 도구를 주애은(1995)이 번안·수정하여 사용한 도구로 측정한 점수를 말한다.

3) 장기기증과 장기이식에 대한 태도

태도란 인간이 어떤 대상이나 생각, 상황에 대해서 갖는 일관성 있는 성향(김용래, 2000)을 말하며, 본 연구에서는 Matten 등(1991)이 개발한 도구를 주애은(1995)이 번안·수정하여 사용한 도구로 장기기증 및 장기이식 태도에 대해서 측정한 점수를 말한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 일 지역의 장기기증희망자를 대상으로 임의 표집하였으므로 연구결과를 일반화하는 데 신중을 기하여야 한다.

II. 문헌고찰

1. 뇌사와 장기기증, 장기이식

장기이식은 기존의 어떤 치료법으로도 치료되기 힘든 각 장기의 말기질환을 앓고 있는 환자의 장기를 뇌사자 및 생체에서 기증된 건강한 장기로 대체하는 수술을 말한다(하희선, 2000). 뇌사란 뇌의 질환이나 교통사고 등의 외상으로 인하여 뇌의 기능이 손상된 상태를 말하며, 인공호흡기를 부착하여 맥박, 혈압, 호흡 등을 일시적으로 유지시킬 수는 있으나 스스로 숨 쉬는 것이 불가능하여 어떤 치료에도 2주 안에 사망하는 것을 말한다(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2007).

장기기증은 생체장기기증과 뇌사자 장기기증이 있고 사후기증에는 조직기증과 시신기증(사후 보호자 동의하에 기증 가능)이 있다. 장기기증희망을 신청할 경우 장기이식등록기관이나 KONOS에서 본인이 뇌사 또는 사망 후에 “장기 등”[사람의 내장 그 밖에 손상되거나 정지된 기능회복을 위하여 이식이 필요한 조직으로서 신장·간장·췌장·심장·폐·골수·각막을 의미한다(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2007)을 기증할 의사를 생전에 미리 신청할 수 있도록 규정되어 있다(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2006). 뇌사 입법화 이전에는 뇌사자 장기공여가 주로 뇌사자 가족의 선행의 차원에서 이루어졌으나 장기이식법률안이 개정되고 나서 뇌사 판정이 복잡해졌다. 뇌사의 합법적인 인정에도 불구하고 뇌사나 환자 상태에 대하여 뇌사자 가족이 정보와 이해가 부족한 이유 등으로 장기기증이 효과적으로 이루어지지 않고 있다(하희선, 2000).

최근 우리나라에서는 장기기증과 이식을 활성화시키기 위하여 운전면허증 등에 장기기증 희망의사자 표시를 실시하였다. 또한 미성년자의 장기기증 시 동의요건과 가족 간의 골수 이식 시 승인절차 등을 완화하고, 장기기증자 등에 대한 지원근거를 마련하는 등 기존 제도의 운영상 나타난 미비점을 개선·보완하였다(보건복지부, 국립의료원과 국립장기이식관리센터, 2007). 그러나 장기이식에 대한 긍정적 인식이 확산되고는 있으나, 법률개정 이 후 장기기증 희망등록자 현황을 보면 2007년 314,205명으로 등록되어 있지만 실질적으로 장기기증희망 후 뇌사 혹은 사후 기증으로 이루어진 경우는 2000년부터 2008년 3월까지 뇌사기증자 21명, 사후 기증 196명으로 매우 낮은 편이다(사랑

의 장기기증운동본부, 2008).

이는 생전에 장기기증의 의사를 구두로 표명하였다 하더라도 가족이 반대하는 경우는 본인의 뜻에 따를 수 없고(황보혜민, 2004), 장기기증카드를 소지하고 다닌다고 해서 반드시 장기기증 희망자의 장기기증이 이루어지는 것은 아니라는 것을 보여주는 것이다.

뇌사, 장기기증 및 장기이식에 관한 기존의 연구는 뇌사자 가족의 장기기증에 대한 경험(홍정자와 지성애, 2002), 장기기증과 이식에 대한 주관성 연구(권영미와 윤은자, 2000), 장기이식 실태조사(한성숙, 김중호와 홍현자, 2003), 장기기증활성화 방안(조원현 등, 2009)이 있었다. 이들 연구들은 장기기증에 대한 인식이 긍정적인데 반해 장기기증률이 높지 않음을 지적하였다. 따라서 뇌사와 장기기증 및 장기이식과 관련된 홍보, 교육을 재정립할 필요가 있는 것으로 보여진다.

2. 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도

장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도 연구에서 일반인을 대상으로 한 박봉임(2001)의 연구에서는 장기기증에 대한 지식 정도는 중정도의 점수를 보였으며 뇌사 및 장기기증에 대한 태도 정도는 중간정도 보다 약간 높게 나타나 비교적 긍정적이었다. 일반 대학생을 대상으로 오난숙, 박재용과 한창현(2006)의 연구에서도 91.7%가 뇌사나 장기기증에 대해 들어본 경험이 있다고 답하였으며, 관련 지식을 아는 학생의 비율은 낮은 편이었다. 간호학생을 대상으로 한 강희영(1999)의 연구에서는 대부분이 긍정적인 태도를 갖고 있었으나 지식은 부족한 것으로 나타났다. 의과 대학생을 대상으로 한 Dutra 등(2004)의 연구에서 본인이 추후 장기기증을 하겠다는 학생이 69.2%인데 반해 47.3%가 장기이식 관련 법률에 대해 전혀 모른다고 답했으며, 의과 대학생을 대상으로 한 Duncan 등(2003)의 연구에서도 기증희망카드 소지여부는 뇌사자 장기기증에 대한 지식과 관계가 없었다. 역시 의과 대학생을 대상으로 한 Essman과 Thornton (2006)연구에서 기증 및 이식에 대해 43.0%의 학생만이 정확하게 응답하였다. 간호사를 대상으로 한 주애은(1995)의 연구에서도 지식은 부족한 것으로 나타났으며, 장기기증 및 장기이식에 대한 태도는 비교적 긍정적이었다. 간호사를 대상으로 한 성미혜 등(2006)의 연구에서는 뇌사자 장기기증에 관해 60.9%의 정답률을 보였으며 태도 점수도 비교적 긍정적으로 나타났다.

위의 것을 종합해 볼 때 전반적으로 일반인들은 장기기증 및 장기이식에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있으나 지식은 낮은 것으로 나타났다. 또한 장기기증에 대하여 100%가 가치 있는 일로 긍정적으로 인식하고 있으나 55.0%만이 장기기증의 뜻을 보였다는 John, Coonan과 LeGrande의 연구(권영미와 윤은자, 2000, 재인용)를 통해 볼 때 긍정적인 태도가 실질적으로 장기기증으로 연결되기 위한 지속적인 관심과 노력이 필요하리라 본다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 장기기증희망자의 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도를 조사하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 G 시에 소재한 종합병원의 간호부 및 장기이식센타의 승인을 받은 후, 이 장기이식센터에 2000년 1월부터 2007년 12월까지 등록한 장기기증희망자 138명 가운데 2008년 1월 1차 전화방문하여 연구목적을 이해하고 참여를 허락한 장기기증희망자 100명을 대상으로 하였다. 연구에 동의한 대상자에게 2008년 1월 28일부터 2월 28일까지 우편으로 구조화된 설문지를 사용하여 설문을 실시하였으며 우편 설문 91명을 최종분석에 이용하였다. 대상자의 선정기준은 다음과 같다.

1) 2000년부터 2007년까지 G 시에 소재한 장기이식센터를 직접 방문하여 장기기증희망 등록한 자
2) 만 19세 이상인 자
3) 본 연구에 참여를 수락한 자
4) 한글 해독 능력이 있고 설문내용을 이해할 수 있는 자

3. 연구도구

1) 장기기증과 장기이식에 대한 지식 도구

장기기증과 장기이식에 대한 지식 도구는 Matten 등(1991)이 개발한 도구를 주애은(1995)이 번안·수정하여 사용한 도구를 사용하였다. 총 21문항으로 뇌사, 장기기증, 장기이식과 관련된 지식으로 구성되어 있다. 정답 1점, 오답 0점, '모르겠다' 0점으로 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다. 주애은(1995)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.810이었으며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.709이었다.

2) 장기기증과 장기이식에 대한 태도 도구

장기기증과 장기이식에 대한 태도 도구는 Matten 등(1991)이 개발한 도구를 주애은(1995)이 번안·수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 18문항으로 구성되어 있고 5점 Likert 측정도구로 '그렇다' 5점, '그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 태도가 긍정적임을 의미한다. 주애은(1995)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.560이었으며 본 연구에서는 Cronbach's α=.615이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 program을 이용하여 대상자

의 일반적 특성을 실수와 백분율로, 장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 관한 지식과 태도는 평균, 표준편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도의 차이검정은 t-test와 ANOVA로 분석하였고 사후검정을 위해 Scheffè test를 하였다.

장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도 간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 〈표 1〉과 같다. 성별은 여자가 65.9% 이었고, 연령은 50~59세가 26.4%로 가장 많았다. 종교는 있는 경우가 72.5% 이었으며, 결혼은 기혼이 67.0%

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

(n=91)

특 성	구 분	빈도(n)	비율(%)
성별	남	31	34.1
	여	60	65.9
연령	20~30세	12	13.2
	31~39세	16	17.6
	40~49세	17	18.7
	50~59세	24	26.4
	60세 이상	22	24.1
종교	있다	66	72.5
	없다	25	27.5
결혼	미혼	11	12.1
	기혼	61	67.0
	이혼/사별	19	20.9
교육정도	초졸 이하	7	7.7
	중졸	18	19.8
	고졸	38	41.8
	대졸 이상	28	30.7
직업	있다	63	69.2
	없다	28	30.8
가족 중 장기기증 필요한 자	있다	9	9.9
	없다	82	90.1
장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경험	있다	83	91.2
	없다	8	8.8
장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경로	미디어	40	43.9
	의료인	20	22.0
	친구 또는 이웃	21	23.1
	전문서적	10	11.0
장기기증희망 등록기간	1년 미만	21	23.0
	1~2년 미만	25	27.5
	2~4년 미만	26	28.6
	4~6년 미만	11	12.1
	6년 이상	8	8.8
장기기증방법	생존 상태에서만	3	3.3
	뇌사 상태에서만	13	14.3
	뇌사, 사망, 생존의 상태에서 뇌사,	38	41.8
	뇌사, 사망 상태에서만	37	40.6
장기이식기관 및 단체	정확히 알고 있다	5	5.5
	조금 알고 있다	63	69.2
	들어본 적이 없다	23	25.3
장기기증 희망등록 사실에 관한 가족들의 인식 여부	알고 있다	76	83.5
	알려주지 않았다	15	16.5
가족에게 장기기증 및 사후기증 권유 여부	한다	58	63.7
	안한다	4	4.4
	생각해 본 적이 없다	16	17.6
	모르겠다	13	14.3
장기기증 교육 희망	그렇다	67	73.6
	그렇지 않다	8	8.7
	잘 모르겠다	16	17.6
장기기증희망등록 동기	이식을 필요로 하는 사람에게 조금이나마 도움이 되고자	57	62.6
	주위의 권유	4	4.4
	매스컴, 라디오	7	7.7
	죽어서 좋은 일하려고	15	16.5
	불편감을 끼치기 싫어서	8	8.8

로 가장 많았다. 교육정도는 고졸 41.8%, 대학이상 30.7% 순으로 나타났다. 직업은 있는 경우가 69.2%이었고, 가족 중 장기기증 필요한 자에 대해 '없다'가 90.1%이었다. 장기기증 희망등록 전에 장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경험에서는 91.2%가 '있다'고 했으며, 장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경로는 미디어 부분이 43.9%로 가장 많았다. 장기기증희망 등록기간은 2~4년 미만이 28.6%로 가장 많았다. 장기기증방법에서 '뇌사, 사망, 생존의 상태에서 뇌사'가 41.8%로 가장 많았다. 장기이식 기관 및 단체에 대해 5.5%만 정확히 알고 있었다. 장기기증 희망등록 사실에 관한 가족들의 인식여부에서 '알고 있다'가 83.5%이었다. 가족에게 장기기증 및 사후기증 권유여부에서 '한다'가 63.7%로 가장 높게 나타났으며, 장기기증 교육 희망은 '그렇다'가73.6%로 가장 많았다. 기타 장기기증희망등록 동기에 있어서 '이식을 필요로 하는 사람에게 조금이나마 도움이 되고 자'가 62.6%로 가장 많았다.

2. 장기기증과 장기이식에 대한 지식

대상자의 장기기증과 장기이식에 관한 지식 점수는 총21점 만점에 평균 9.61±3.47점이였고, 정답률 평균은 46.8%이었다.

21개 문항 중에서 정답률 빈도가 가장 높은 문항은 '한 사람의 기증으로 다수의 생명을 살릴 수 있다'로 96.7%였으며, 다음은 '뇌사는 임상에서 의사가 판정해야 한다' 95.6%, '뇌사는 심장이 인공수단으로 유지된다 해도 뇌기능이 정지된 상태이다' 80.2% 순이었다. 대상자들이 오답률 빈도가 가장 높은 문항은 '장기적출 직전에 의사는 기증자의 심장과 폐의 활동이 정지되었는가를 확인해야 한다'로 95.6%였다. 다음은 '이식수술에 드는 비용은 말기 장기부전 환자의 치료비보다 비싸지 않다'로 92.3%이었다. '가장 이상적인 기증자는 두부 손상으로 뇌사 상태가 된 20대 성인이다' 80.2% 순이었다〈표 2〉.

〈표 2〉 장기기증과 장기이식에 대한 지식

(n=91)

문항 번호	문 항	정답자 수 (%)	순위	M±SD
1	뇌사는 뇌간을 포함한 전뇌의 불가역적인 기능 정지의 상태이다.	59(64.8)	5	
2	뇌사는 심장이 인공수단으로 유지된다 해도 뇌 기능이 정지된 상태이다.	73(80.2)	3	
3	뇌사상태와 식물인간 상태는 동일하다.	33(36.3)	15	
4	뇌사는 임상에서 의사가 판정해야 한다.	87(95.6)	2	
5	가장 이상적인 기증자는 두부 손상으로 뇌사 상태가 된 20대 성인이다.	18(19.8)	19	
6	장기나 조직기증이 가능한 연령은 신생아부터 70세까지이다.	28(30.8)	17	
7	전염성질환을 가진 사람은 장기기증이 불가능하다.	44(48.4)	8	
8	심장정지로 사망한 사람은 조직기증이 가능하다.	44(48.4)	8	
9	한 사람의 기증으로 다수의 생명을 살릴 수 있다.	88(96.7)	1	
10	고인의 생전에 기증의사를 밝힌 후 사망 후에 가족이 기증을 원치 않을 경우 병원이나 의사는 마음대로 처리할 수 있다.	56(61.5)	6	
11	환자나 가족이 기증에 한번 동의하면 취소할 수 없다.	50(54.9)	7	
12	기증자 가족은 장기적출에 드는 비용을 부담해야 한다.	63(69.2)	4	
13	한국의 전통적인 종교는 사체나 장기기증의 개념에 반대한다.	34(37.4)	14	
14	장기적출 직전에 의사는 기증자의 심장과 폐의 활동이 정지되었는가를 확인해야 한다.	4(4.4)	21	
15	병원에서 회복 가능성이 없다고 판정된 환자가 사망하면 그의 장기는 틀림없이 이식수술을 위해 적출되어진다.	39(42.9)	12	
16	대부분의 장기이식수술에 필요한 장기 수요는 공급에 비해 대단히 많다.	40(44.0)	11	
17	이식수술에 드는 비용은 말기 장기부전 환자의 치료비보다 비싸지 않다.	7(7.7)	20	
18	우리나라에서 시행되는 이식수술은 모두 의료보험급여에 해당된다.	28(30.8)	16	
19	기증자와 수혜자 관리를 동일한 의사가 책임진다는 것은 비윤리적이다.	21(23.1)	18	
20	수혜자가 뇌사 기증자의 장례비를 부담하는 것은 당연하다.	43(47.3)	10	
21	통계조사에 의하면 다수의 한국인은 장기이식을 지지하는 것으로 나타났다.	35(38.5)	13	
	총 평균	정답률 46.8%		9.61±3.47

3. 장기기증과 장기이식에 대한 태도

대상자의 장기기증과 장기이식에 대한 태도는 5점 만점에 평균 4.24±0.97점으로 장기기증과 이식에 대해 대체로 긍정적으로 생각하고 있는 것으로 나타났다.

대상자의 장기기증과 장기이식에 대한 태도를 분석한 결과 가장 평균점수가 높았던 문항은 '장기기증은 죽어가는 환자를 돕는 중요한 일이다'(4.91±0.35), '장기이식은 의학적으로 바람직한 수술이다'(4.75±0.64), '장기이식은 이식받은 자의 삶의 질을 높이는데 기여한다'(4.63±0.71)순으로 나타났다. 가장 낮은 태도 점수를 보인 문항은 '내가 죽을 때 가족들이 기증 요청을 받으면 몹시 슬퍼할 것이다'(3.00±1.45), '나는 죽은 후의 삶을 위해 나의 신체가 온전하기를 바란다'(3.00±1.45), '나의 가족이 기증 요청을 받는다면 슬픔이 더 클 것이다'(3.56±1.40) 순이었다〈표 3〉.

〈표 3〉 장기기증과 장기이식에 대한 태도

(n=91)

문항 번호	문 항	순위	M±SD
7	장기기증은 죽어가는 환자를 돕는 중요한 일이다	1	4.91 ± 0.35
10	장기이식은 의학적으로 바람직한 수술이다	2	4.75 ± 0.64
9	장기이식은 이식 받은 자의 삶의 질을 높이는데 기여한다	3	4.63 ± 0.71
11	장기이식에 드는 의료비가 한 사람의 생명을 살릴 만한 가치가 있는 것이다	4	4.55 ± 0.75
3	나는 가족이 기증의 뜻을 보이면 기증을 유도할 수 있다	5	4.51 ± 0.85
8	장기기증은 타인에 대한 선물이다	6	4.49 ± 1.03
12	내가 죽을 때 수술을 받는다는 사실은 불쾌하다	7	4.27 ± 1.08
2	나는 장기기증 과정에 참여할 때 자부심을 느낀다	8	4.26 ± 1.15
16	내가 기증의사를 밝히면 의료진은 나의 생명을 위해 최선을 다하지 않을 것이다	9	4.08 ± 1.07
6	장기기증은 슬픔을 당한 환자의 가족이 내릴 수 있는 긍정적인 선택이다	10	4.05 ± 1.30
1	나는 주위에서 회복이 불가능한 환자를 보면 가족에게 장기기증을 권하고 싶다	11	4.04 ± 1.20
4	내가 만약 장기나 조직의 일부를 기증한다면 타인에게 선을 행하는 것이다	12	4.03 ± 1.32
13	기증자는 자신의 장기가 적출될 때 통증을 느낄 것이다.	13	4.02 ± 1.06
14	나의 가족은 내가 죽은 후 장기기증에 반대할 것이다	14	3.95 ± 1.18
17	내가 죽는 순간 장기를 기증한다면 가족들은 더 슬퍼할 것이다	15	3.79 ± 1.20
5	나의 가족이 기증 요청을 받는다면 슬픔이 더 클 것이다	16	3.56 ± 1.40
18	나는 죽은 후의 삶을 위해 나의 신체가 온전하기를 바란다	17	3.00 ± 1.45
15	내가 죽을 때 가족들이 기증 요청을 받으면 몹시 슬퍼할 것이다	17	3.00 ± 1.45
	총 평균		4.24 ± 0.97

4. 일반적 특성에 따른 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증 및 장기이식에 대한 지식정도는 학력, 등록기간, 교육 참가 희망여부에 따라 유의한 차이를 나타내었다〈표 4〉. 사후검정 결과, 학력(F=4.492, p=.006)에서는 초졸 이하보다 대졸 이상 대상자들의 지식점수가 높았으며, 등록기간(F=3.493, p=.011)에 따라서는 1년 미만보다 6년 이상 등록한 대상자들의 지식점수가 높았다. 장기기증 교육 희망여부(F=8.353, p〈.000)에서 '참석 하겠다'라는 군이 그

〈표 4〉 일반적 특성에 따른 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도

(n=91)

특 성	구 분	n	지 식				태 도			
			M±SD	t or F	p	Scheffè	M±SD	t or F	p	Scheffè
성 별	남	31	9.35±3.55	−.511	.610		4.19±.38	0.693	.490	
	여	60	9.75±3.46				4.13±.42			
연 령	20~30세	12	3.28±.94	1.846	.127		3.89±.50	1.627	.175	
	31~39세	16	3.40±.85				4.13±.39			
	40~49세	17	3.16±.76				4.21±.35			
	50~59세	24	3.09±.63				4.18±.42			
	60세 이상	22	3.96±.84				4.24±.38			
종 교	있다	66	9.37±3.55	1.055	.294		4.14±.41	0.278	.782	
	없다	25	10.2±3.25				4.14±.43			
결 혼	미혼	11	11.5±2.33	1.967	.146		4.00±.53	0.868	.423	
	기혼	61	9.30±3.67				4.16±.38			
	이혼/사별	19	9.30±3.21				4.19±.41			
교육정도	초졸 이하	7	a 7.14±2.96	4.492	.006	a〈b	4.12±.23	0.566	.639	
	중졸	18	ab 8.88±3.60				4.15±.37			
	고졸	38	ab 9.13±3.21				4.21±.471			
	대졸 이상	28	b 11.3±3.21				4.01±.38			
직 업	있다	63	9.77±3.54	−.666	.507		4.29±.06	2.184	.032	
	없다	28	9.25±3.35				4.09±.43			
가족 중 장기기증 필요한 자	있다	9	10.2±4.99	.549	.584		4.04±.53	−0.852	.396	
	없다	82	9.54±3.30				4.17±.40			
장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경험	있다	83	9.80±3.27	1.712	.090		4.15±.40	−0.412	.887	
	없다	8	7.62±4.98				4.17±.52			
장기기증 및 장기이식에 대해 들은 경로	미디어	40	9.21±3.65	1.563	.172		4.03±.42	1.217	.231	
	의료인	20	7.72±2.90				4.14±.26			
	친구 또는 이웃	21	7.79±2.53				4.15±.13			
	전문서적	10	10.1±2.57				4.00±.24			
장기기증희망 등록기간	1년 미만	21	a 7.52±3.66	3.493	.011	a〈b	4.13±.41	1.287	.281	
	1년 ~ 2년 미만	25	ab 9.92±2.88				4.03±.47			
	2년 ~ 4년 미만	26	ab 10.5±3.11				4.25±.36			
	4년 ~ 6년 미만	11	ab 9.27±2.86				4.29±.38			
	6년 이상	8	b 11.7±4.52				4.07±.31			
장기기증 방법	생존상태에서만	3	7.66±6.65	1.679	.178		4.05±.52	1.283	.285	
	뇌사 상태에서만	13	7.92±3.90				4.04±.46			
	뇌사, 사망, 생존상태에서	38	9.89±2.83				4.25±.33			
	뇌사, 사망상태에서만	37	10.1±3.57				4.10±.44			
장기이식기관 및 단체	정확히 알고 있다	5	9.80±6.37	2.593	.181		4.12±.41	1.102	.337	
	조금 알고 있다	63	101.±3.06				4.11±.40			
	들어 본 적이 없다	23	9.61±13.47				4.26±.43			
장기기증 희망등록 사실에 관한 가족들의 인식 여부	알고 있다	76	9.73±3.46	.748	.457		4.19±.41	2.254	.027	
	알려주지 않았다	15	9.00±3.58				3.94±.32			
가족에게 장기기증 및 사후기증 권유 여부	한다	58	9.62±3.34	.345	.793		a 4.25±.43	4.110	.009	a〉b
	안한다	4	8.00±5.65				ab 4.23±.17			
	생각해 본 적이 없다	16	10.0±2.44				ab 3.95±.38			
	모르겠다	13	9.61±4.57				b 3.92±.21			
장기기증 교육 희망	그렇다	8	a 10.4± 3.12	8.353	.000	a〉b	4.19± .42	1.293	.280	
	그렇지 않다	16	b 6.75± 3.28				3.97± .27			
	잘 모르겠다	67	ab 7.62± 3.61				4.08± .41			

렇지 않은 군보다 지식 점수가 높았다.

일반적 특성에 따른 장기기증과 이식에 대한 태도는 직업, 장기기증희등록 사실에 관한 가족들의 인식 여부, 가족에게 장기기증 및 사후기증 권유 여부에서 유의한 차이가 있었다. 직업이 있는 군(t=2.184, p=.032)이, 장기기증 희망등록 사실을 가족이 알고 있는 경우(t=2.254, p=.027)의 태도 점수가 높았다. 사후검정결과, 가족에게 장기기증 및 사후기증 권유(F=4.110, p=.009)에서 권유하겠다는 대상자의 태도 점수가 유의하게 높았다.

5. 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도간의 상관관계

대상자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도 간에는 유의한 상관관계를 나타내지 않았다(r=.043, p=.683)〈표 5〉.

〈표 5〉 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도의 상관관계

	태 도	
	r	p
지 식	0.043	.683

Ⅴ. 논 의

본 연구 결과에서 대상자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식은 낮은 정답률(46.8%)을 보였다. 본 연구와 같은 도구로 간호사를 대상으로 연구한 주애은(1995)의 연구에서는 정답률 70.0%, 간호학생을 대상으로 한 강희영(1999) 연구에서 정답률 62.0%로 본 연구보다 지식점수가 높았다.

이는 본 연구 대상자들이 일반인 장기기증 희망자들로서 장기기증 및 장기이식과 관련된 체계적인 교육 및 홍보, 정확한 정보를 제공받는 기회가 적어 지식이 낮았던 것으로 판단된다. 이에 장기기증과 관련된 지식과 정보를 충분히 제공할 수 있는 방안이 필요하리라 생각한다. 또한 지식측정 도구가 전문용어가 많아 일반인에게는 어려운 부분도 있었으리라 생각되며, 추후 일반인을 대상으로 쉬운 용어로 된 도구개발이 요구된다.

장기기증희망자의 지식정도가 높은 문항은 '한 사람의 기증으로 다수의 생명을 살릴 수 있다'로 이는 주애은(1995), 강희영(1999), 박봉임(2001)의 연구결과와 일치하였다. 일반인을 대상으로 한 권영미와 윤은자(2000)의 연구에서 장기이식을 타인의 생명을 이어주는 가치 있는 일로 여기고 장기기증을 하고자 한다고 하였는데, 본 연구 대상자들도 장기기증 희망등록자들로 이런 것에 대해 지식이 있었던 사람들이라 여겨지며 이 문항이 점수가 높게 나타났다고 생각된다. 이런 지식을 행동으로 옮길 수 있도록 하는 전략이 필요하다고 본다.

대상자들은 장기기증, 이식에 대해서 대부분 들어보았다고 응답하였고, 정보 경로 획득에 있어서는 미디어 부분이 많았다. 조원현 등(2009)의 보고에서도 일반인들의 장기기증에 대한 정보습득 경로로 방송매체가 84.9%로 나타났다고 하였다. 이는 추후에 미디어 등을 통해 효과적인 대중 홍보를 할 수 있음을 시사한다. 장기이식 기관 및 단체에 대해서는 5.5%만이 정확히 알고 있었다. Mossialos, Costa-Font와 Rudisill(2008)은 등록 단체 및 규정 등에 대해 알 때 장기기증 의지가 더 높았다고 하였고, Voo, Campell과 de Castro(2009)는 장기기증을 활성화하기 위해서는 교육정보제공과 더불어 장기기증에 대한 공감대를 형성하기 위한 문화적·윤리적 환경조성이 이루어져야 함을 제기한 바, 장기이식 및 단체에 대한 홍보가 필요함을 시사한다.

장기기증희망자의 장기기증과 장기이식 태도는 매우 긍정적으로 나타났다(평균 4.24점). 이러한 결과는 같은 도구를 사용한 주애은(1995)의 연구에서의 3.01점이나 강희영(1999)의 연구에서의 3.61점보다 높은 것이다. 이는 태도가 지식에 비례하는 것은 아님을 보여주며, 본 연구 대상자들이 장기기증희망자들이어서 장기기증과 이식에 대해 관심이 많고, 충분히 동기화가 되어있기 때문이라고 생각된다.

장기기증과 장기이식 태도에서 가장 점수가 높은 '장기기증은 죽어가는 환자를 돕는 중요한 일이다' 등의 문항들로 볼 때 간접적으로 대상자들의 남을 돕고자 하는 가치를 확인할 수 있다. 또한 가장 점수가 낮은 '내가 죽을 때 가족들이 기증 요청을 받으면 몹시 슬퍼할 것이다' 등의 문항들은 가족 중심적인 우리 사회 문화의 특성을 반영하는 결과로 보인다.

대상자의 일반적 특성에 따른 지식정도에서 학력에 따라서는 대졸 이상이 유의하게 지식정도가 높았는데 박봉임(2001)의 연구와 일치하며, 이는 학력이 높을수록 장기기증에 대한 각종 정보나 교육 및 홍보를 통해 개념을 이해하고 수용하기가 좀 더 용이하였기 때문인 것으로 생각된다. 장기기증희망 등록기간에 따라서는 6년 이상 등록한 장기기증희망자들의 지식이 가장 높았는데 이는 등록 이후 지속적으로 관심을 가져온 결과로 보여 지며 지식정도에 따라 적절한 교육 및 홍보의 내용을 달리해야 할 것으로 사료된다.

장기기증, 이식과 관련된 교육 참가를 희망한 군의 지식이 더 높았는데 이는 장기기증희망자들의 교육 요구도를 반영하는 것으로 최근 들어 일반인들에 있어서도 장기기증 관심이 날로 증가하고 있는 추세이며 장기기증희망자들도 장기기증

희망등록 후 장기기증에 대한 관심이 고조되어 있으므로 장기기증희망등록에서 끝나는 것이 아니라 장기기증희망자들에게 지속적인 교육을 할 수 있는 교육프로그램 개발이 필요하리라 본다.

대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증과 장기이식의 태도에서 직업이 있는 경우의 태도가 긍정적이었다. 이는 직장을 통해 장기기증과 관련된 정보를 획득하고 공감대를 형성할 수 있었기 때문이라 여겨진다.

장기기증희망등록 사실에 관해 가족들이 알고 있는 대상자가 태도 점수가 높았다. 이는 우리나라의 경우 뇌사자가 생전에 자신의 장기기증 의사를 밝혔다 하더라도 가족의 동의가 없으면 장기를 기증할 수 없으며, 장기를 적출하지 않는 것이 관례로 되어있기(김상희, 2002) 때문인 것으로 보여 진다. 가족에게 장기기증 및 사후기증을 권유하겠다는 군의 태도 점수가 높았는데 이는 강희영(1999)의 연구와 일치하게 나타났다. 주변사람들에게 홍보의 효과를 가져 올 수 있으므로 장기기증 희망등록자 관리 시 고려해 볼 수 있는 점이라 생각된다.

대상자의 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도와의 상관관계는 유의하지 않았다. 주애은(1995)의 연구에서도 유의한 상관관계를 나타내지 않아 본 연구와 일치하였으나, 강희영(1999), 박봉임(2001)의 연구에서는 유의한 상관성을 나타내었다. 이에 대해서는 추후연구가 더 필요하다.

이상의 결과에서 장기기증희망자의 장기기증 및 장기이식에 대한 지식은 낮은 편이었으나 장기기증과 이식에 대한 태도는 긍정적이었다. 향후 지식 및 태도에 영향하는 변수들에 대한 규명이 뒤따라야 하며, 긍정적인 태도를 행동실천으로 전환시킬 수 있는 프로그램 개발이 필요하고 장기기증과 장기이식의 홍보 및 다양한 매체를 통해 지식을 높일 수 있는 방안도 강구되어져야 할 것이다.

현재는 장기이식코디네이터들이 장기 수혜자를 중심으로 정보를 제공하고, 간호를 제공하고 있다(한성숙 등, 2003). 장기기증희망자가 등록 후 지속적인 관리와 교육을 통해 실제 장기기증까지 이행될 수 있도록 홍보 및 교육 자료를 개발하여 장기이식코디네이터 업무지침에 삽입할 필요가 있음을 제시한다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도를 파악함으로써 장기기증 활성화 및 지속적인 관리의 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

연구대상은 G 시에 소재한 종합병원 장기이식센터에 2000년부터 2007년까지 장기기증희망 등록한 대상자 중 100명에게 우편설문을 실시하고 91부를 회수하여 최종분석에 사용하였다.

자료수집은 2008년 1월 28일부터 2월 28일까지였으며, 연구도구는 Matten 등(1991)이 개발한 도구를 주애은(1995)이 번안·수정하여 사용한 도구를 사용하였다. 자료분석은 수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 program을 이용하였으며 연구목적에 따라 실수와 백분율, 평균, 표준편차, t-test와 ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation Coefficient의 통계 방법을 사용하였다. 본 연구결과는 다음과 같다.

1) 장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도에서 지식 점수는 평균 9.61±3.47점(정답률 46.8%, 총 21점 중)으로 낮은 것으로 나타났고, 태도점수는 평균 4.24±0.97점(5점 만점)으로 매우 긍정적인 태도를 보여주었다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증 및 장기이식에 대한 지식은 학력(F=4.492, p=.006), 장기기증희망 등록기간(F=3.493, p=.011), 장기기증과 장기기증 교육 희망(F=8.353, p=.000)에 따라 유의한 차이가 있었다.
   대상자의 일반적 특성에 따른 장기기증과 장기이식에 대한 태도는 직업(t=2.184, p=.032), 장기기증희망 등록 사실에 관한 가족들의 인식(t=2.254, p=.027), 가족에게 장기기증 및 사후기증에 대한 권유(F=4.110, p=.009)에 따라 유의한 차이를 나타내었다.
3) 대상자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도 간의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다(r=.043, p=.683).

본 연구를 통해 장기기증 희망등록자의 장기기증 및 장기이식에 대한 지식과 태도 뿐 아니라 이들에게 제공되어져야 하는 교육 및 홍보 프로그램개발이 필요하며, 이들을 지속적으로 관리할 수 있는 방안이 필요함을 알 수 있었다. 또한 긍정적인 태도를 행동으로 옮길 수 있는 전략이 필요함을 제기한다.

본 연구의 결과를 기반으로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 장기기증 희망자에 적합한 장기기증 및 장기이식과 관련된 지식, 태도를 측정할 수 있는 도구 개발이 필요하다.
2) 장기기증 및 장기이식과 관련된 지식과 태도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 필요하다.
3) 장기기증 및 장기이식에 대한 지식을 높이고 태도를 긍정적으로 전환시키기 위한 효과적인 교육 및 홍보 프로그램 개발이 필요하다.

참고문헌

강희영(1999). 뇌사와 장기기증 및 장기이식에 대한 간호학생의 지식과 태도 연구. *한국간호교육학회지, 5*(1), 7-19.

권영미, 윤은자(2000). 장기공여와 이식에 대한 일반인의 주관적 특성. *대한간호학회지, 30*(6), 1437-1454.

김동진(2003). *장기기증에 대한 태도에 영향을 미치는 요인 연구*, 서울대학교 석사학위논문, 서울.

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

김용래(2000). *교육심리학.* 서울: 문음사.

미국장기이식정보센터(2008). *Data: Waiting list candidates.* 2008.3.20, http://www.unos.org/에서 인출

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

보건복지가족부, 국립의료원, 국립장기이식관리센터(2008). *2007 장기이식 통계연보.* 서울: 저자.

보건복지부, 국립의료원, 국립장기이식관리센터(2006). *장기이식 의료기관 신규코디네이터 교육.* 서울: 저자.

보건복지부, 국립의료원, 국립장기이식관리센터(2007). *장기이식 관리 업무안내.* 서울: 저자.

사랑의 장기기증운동본부(2008). *장기기증등록*, 2008.4.10, http://www.donor.or.kr/에서 인출

성미혜, 손은영, 이상은(2006). 임상간호사의 뇌사자 장기기증에 관한 지식과 태도. *임상간호연구, 12*(1), 125-135.

오난숙, 박재용, 한창현(2006). 뇌사와 장기기증에 대한 대학생의 지식 및 태도-대구경북지역을 중심으로-. *대한보건연구, 32*(2), 85-93.

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

이희승(1997). *국어대사전(제3판).* 서울: 민중서림.

조원현, 김순일, 김명수, 안규리, 방기태, 전경옥 등(2009). 국내 장기기증 활성화를 위한 방안: Organ allocation 연구회 보고서. *대한이식학회지, 23*(1), 8-14.

주애은(1995). 뇌사, 장기기증 및 이식에 관한 간호사의 지식과 태도. *한림대학교 간호학술세미나, 2*, 87-107.

하희선(2000). 뇌사자 장기이식 활성화 방안. *서울중앙병원 장기이식 심포지엄 발표 자료집.* 서울: 서울중앙병원.

한성숙, 김중호, 홍현자(2003). 장기 등 이식에 관한 법률에 따른 장기이식 실태조사. *대한이식학회지, 17*(2), 203-219.

홍정자, 지성애(2002). 뇌사자 가족의 장기기증에 대한 경험 연구. *중앙간호논문집, 6*(1), 31-43.

황보혜민(2004). *뇌사자 가족의 장기기증 동의에 영향을 미치는 요인 조사 연구.* 서울대학교 석사학위논문, 서울.

Duncan, J. W. H., William, D. T. K., & Minto, K. J. (2003). Do medical students have the knowledge needed to maximize organ donation rates? *Canadian Journal of Surgery, 46*(6), 453-457.

Dutra, M. M. D., Bonfim, T. A. S., Pereira, I. S., Figueiredo, I. C., Dutra, A. M. D., & Lopes, A. A. (2004). Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: A survey among medical students in northeast brazil. *Transplantation Proceedings, 36*(4), 818-820.

Essman, C., & Thornton, J. (2006). Assessing medical student knowledge, attitudes, and behaviors regarding organ donation. *Transplantation Proceedings, 38*(9), 2745-2750.

Matten, M. R., Sliepcevich, E. M., Sarvela, P. D., Lacey, E. P., Woehlke, P. L., Richardson, C. E., et al. (1991). Nurses' knowledge, attitudes and beliefs regarding organ and tissue donation and transplantation. *Public Health Reports, 106*(2), 155-166.

Mossialos, E., Costa-Font, J., & Rudisill, C. (2008). Does organ donation legislation affect individuals' willingness to donate their own or their relative's organs? Evidence from european union survey data. *BMC Health Services Research, 8*(48), Retrieved April 6, 2008, From http://www.biomedcentral.com/14726963/8/48

Voo, T. C., Campell, A. V., & de Castro, L. D. (2009). The ethics of organ transplantation: Shortages and strategies. *Annals Academy of Medicine, 38*(4), 359-364.

Knowledge and Attitude about Organ Donation and Organ Transplantation among the Organ Donation Candidates

Seo, Young Sim[1)] · Lee, Young Hee[2)]

1) RN, Ex-Organ transplantation coordinator, Gangneung Asan Hospital
2) Professor, Department of Nursing, Kwandong University

Purpose: This study was conducted to investigate the knowledge and attitude about organ donation and organ transplantation among the organ donation candidates. **Methods:** The subjects were 91 candidates who are enrolled in organ transplantation center in general hospitals for organ donation or transplantation. The knowledge and attitude instruments about organ donation and transplantation by Matten, et al. (1991) were utilized. The collected data were analyzed by SPSS/WIN 14.0: descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffè test and Pearson correlation coefficient. **Results:** The mean score of knowledge was relatively low (9.61±3.47, out of 21.0). The mean score of attitude was relatively high (4.24±0.97, of max score 5). There was significant difference (p<.05) in knowledge according to academic career, registered period as a candidate, the intention to participate in an organ donation education. There was significant difference (p<.05) in attitude according to occupation, family's consent, and recommendation to family. The relationship between knowledge and attitude was not stylistically significant (r=.043, p=.683). **Conclusion:** These findings suggest that nurses should develop educational programs to increase knowledge and positive attitude toward the organ donation and transplantation.

Key words: Organ donation, Organ transplantation, Knowledge, Attitude

Corresponding author: Lee, Young Hee
Department of Nursing, Kwandong University
522, Naegokdong, Gangneung, Gangwondo 210-701, Korea
Tel: 82-33-649-7616, E-mail: lyh@kwandong.ac.kr