

# 병원간호사의 간호윤리 가치관 및 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 관한 연구

## Attitude on Nursing Ethical Values and on Brain Death Organ Donation of Hospital Nurses

김예진\*, 이명남\*\*

삼육보건대학 간호과\*, 연세대학교\*\*

Ye-Jean Kim(yejean73@shu.ac.kr)\*, Myung-Nam Lee(janga3677@hanmail.net)\*\*

### 요약

뇌사자 장기기증에 대한 올바른 인식과 활성화를 위해서는 간호사들에게 확고한 가치관 확립과 체계적인 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 간호교육이 필요하다. 이를 위한 기초자료를 제공하기 위하여 222명의 병원간호사를 대상으로 2011년 2월 14일부터 17일간 구조화된 설문지를 이용하여 간호윤리 가치관 및 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 조사하였다. 수집된 자료는 SPSS Program을 사용하여 분석하였으며 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 대상자의 간호윤리 가치관 점수는 평균 3.22±0.38이었으며, 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수는 평균 3.34±0.48이었다. 둘째, 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관은 연령, 종교, 경력, 간호직에 대한 생각에서 뇌사자 장기기증에 대한 태도는 결혼 여부, 간호직에 대한 생각, 뇌사자 장기기증 희망 여부에서 유의한 차이가 있었다. 셋째, 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도 간에는 상관관계(r=.160)가 거의 없는 것으로 나타났다.

■ 중심어 : | 간호윤리 가치관 | 뇌사자 장기기증 | 태도 |

### Abstract

The purpose of this study was necessary to increase certainty of nursing ethical value and recognition of organs donation in the nurses. Multiple programs are consistently need to educate nursing ethical value. The subjects were 222 nurses in a hospital. Data collection was carried out for seventeen days from 14th January 2011, using a structured questionnaire. The data were analyzed using SPSS program. The mean score of nursing ethical value was 3.22±0.38 points. The mean score toward organ donation in brain dead donors was 3.34±0.48 points. Nursing ethical values almost never had a correlation(r=.160) toward organ donation in brain dead donors.

■ keyword : | Nursing Ethical Value | Brain Death Organs Donation | Attitude |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

오늘날 의료기술의 눈부신 발전으로 치료 및 회복이

불가능한 환자의 경우에도 생명유지 기구를 통해 생명의 연장이 가능하게 되었고, 과거와는 다른 의료 환경 속에서 간호사는 인간 생명의 존엄성이나 개인의 특성 등 인간에 대한 가치에 대해 윤리적인 의사결정을 해야

\* 본 논문은 2011년도 삼육보건대학 교육역량강화사업 학술연구지원사업에 의해서 연구되었음

접수번호 : #110629-001

접수일자 : 2011년 06월 29일

심사완료일 : 2011년 10월 04일

교신저자 : 이명남, e-mail : janga3677@hanmail.net

하는 상황에 직면하게 되는 경우가 많아지게 된다[6]. 또한 그러한 상황들 속에서 간호사들은 해결방법이 복잡하거나 높은 수준의 윤리적 문제나 갈등으로 인해 마땅히 해야 할 것은 무엇인지, 무엇을 어떻게 하는 것이 진정으로 환자를 위하는 것인지에 대해 확신을 가질 수 없게 되었고, 또한 이러한 행위들이 빠르게 변화하는 사회요구에 적합한 행위인지에 대해서도 새롭고 비판적인 시각이 필요하게 되었다. 이러한 변화들은 간호사로서의 책임과 의무, 윤리의식 등에 영향을 미치므로 간호사는 인간 생명과 간호실무에 깊이 있는 이해 및 철학적 반성을 거쳐 보다 인간적이고 개방적인 간호를 실현할 수 있어야 한다[2].

간호사의 행동선택 원리로 제시되는 것은 윤리 이론, 윤리 원칙, 윤리 규칙 등을 들 수 있으며 그 가운데 윤리이론은 크게 공리주의와 의무주의로 나뉘는데[6], 의사결정 문제에서 공리주의자들은 전적으로 무엇이 최선의 결과를 가져올 것인가 하는 문제에만 관심이 있는 반면 의무주의자들은 행위의 결과보다는 행동의 형태나 본질에 더 관심이 있기 때문에 어떤 상황에서도 존중되어야 하며 지켜져야 할 절대가치가 있다고 본다[18].

다양한 간호 상황에서 행동선택 원리가 적용되는 경우들로는 뇌사자의 치료 계속 여부 결정이나 뇌사자 장기기증 여부 결정 등이 있으며 이와 같은 상황에서 간호사는 최선의 윤리적 의사결정을 해야 한다.

장기이식은 말기의 신장, 심장, 폐, 간, 췌장 질환 시 더 이상 가능한 의학적 치료 방법이 없을 때 면역억제제의 사용과 함께 시행되고 있다[19]. 이러한 장기이식의 발달로 죽음에 대한 정의와 '뇌사'라는 개념이 새롭게 대두되었으며, 뇌사상태에서는 더 이상의 치료가 불가능하므로 생명연장보다는 정상적인 기능을 보유한 장기를 적출하여 장기부전(organ dysfunction) 환자에게 장기기증을 통해 새 생명을 줄 수 있다는 의견이 대두되었다[7].

현재 우리나라 국립장기이식관리센터(Korean Network for Organ Sharing)[20]에 등록된 장기별 이식 대기자는 신장 7,722명, 간 2,666명, 췌장 319명, 심장 136명, 폐 31명, 소장 5명이다. 그러나, 실제 장기이식 건수는

2002년 1,617명, 2005년 1,586명, 2007년 1,637명 이었으며, 실제 뇌사 장기기증은 2004년 86건, 2005년 91건, 2006년 141건, 2007년 148건, 2008년에는 256건으로 증가 추세에 있으나 이식대기자와 비교하였을 때 절대적으로 부족하다.

장기 기증과 이식에 관한 많은 요인들은 장기 기증 관련 전문가의 지식, 태도, 신념에 의해 영향을 받으며, 그에 따라 장기 기증 및 이식에 관한 행동 여부를 결정하게 된다[19].

따라서 의료현장에서 발생하는 윤리적 문제나 갈등을 해결하기 위해서는 올바른 인성을 확립하기 위한 교육 및 학습이 요구되며, 이를 위해서는 체계적 윤리교육과 올바른 가치관 확립의 필요성이 증대되고 있다[14].

현재까지 이루어진 이와 관련된 연구들을 살펴보면, 간호윤리 가치관에 대해서는 간호학생을 대상으로 한 연구(구현희 외[4], 이순희 외[14]), 간호학생과 간호사를 대상으로 한 연구(최영란[17]), 간호사를 대상으로 한 연구(박명희 외[8], 이경혜 외[13], 한성숙[18])가 있으며, 이 연구들은 모두 간호윤리 가치관만을 측정한 연구가 대부분이었다. 또한 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 관한 연구들을 살펴보면, 간호학생을 대상으로 한 연구(강희영[1], 김정아 외[6], 김예진[7]), 장기기증 희망자를 대상으로 한 연구(서영심 외[9]), 의과대학생을 대상으로 한 연구(이진아 외[15], 이진아[16]), 간호사를 대상으로 한 연구(김상희[5], 성미혜 외[10], 유혜리[12])가 있었으나 이 연구들도 뇌사자 장기기증에 대한 지식이나 태도만을 측정한 연구였다.

그러나, 뇌사자 장기기증 및 이식이 증가하는 현 상황에서 이와 관련하여 대상자 및 보호자와 직접 의사소통하며 의사결정에 영향을 미치는 간호사들의 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 그들의 간호윤리 가치관을 파악하는 것은 매우 의미가 있다고 사료된다. 그럼에도 불구하고 송영신 외[11]의 연구를 제외하고는 이들의 관련성을 조사한 국내 연구가 매우 미흡한 실정이다.

이에 뇌사자 장기기증 및 장기이식 증가에 따른 간호사의 역할이 강조되고 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 간호요구와 교육의 필요성이 증가하는 상황을 고

려할 때 간호사의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 파악한다면 향후 간호사로서의 올바른 가치관 확립과 체계적인 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 간호교육을 계획할 때 근거가 되는 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 뇌사자 장기기증에 대한 올바른 인식과 활성화를 위해 간호사로서의 확고한 가치관 확립과 체계적인 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 간호교육을 계획하는데 필요한 기초자료를 제공하기 위함이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 상관관계를 파악한다.
- 5) 뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호사의 간호윤리 가치관 및 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 조사하기 위한 서술적 조사연구(Descriptive survey)이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시 소재의 일개 종합병원과 경기도 소재의 두 개 병원에 근무하는 간호사 222명을 대상으로 하였다.

### 3. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2011년 2월 14일부터 3월 2일까지였다.

자료수집 방법은 해당 병원의 간호부에 연구의 목적 및 방법에 대한 내용을 설명한 후 간호부의 연구 승낙을 받아 병동 수간호사를 통해 총 230부의 설문지를 배부하였다. 회수된 222부의 설문지 중 불성실한 설문지를 제외한 총 182부가 최종적인 분석에 사용되었다.

자료 수집 도구는 자가보고형 설문지로 일반적 특성, 간호윤리 가치관, 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 측정하기 위한 도구로 구성되었다. 윤리적 측면의 고려를 위해 연구의 목적과 자료의 비밀보장을 설명한 후 연구에 참여하기를 희망하고 동의서를 작성한 연구대상자에게 직접 설문지에 답하도록 하였다.

## 4. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지의 형태로 일반적 특성 16문항, 간호윤리 가치관 22문항, 뇌사자 장기기증에 대한 태도 16문항으로 총 54문항으로 구성하였다.

### 4.1 간호윤리 가치관

본 연구에서는 간호윤리 가치관을 측정하기 위해 이영숙(1990)이 고안한 도구를 최영란[17]이 연구의 목적에 맞게 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 22문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, 인간생명 영역 8문항, 업무관계 영역 5문항, 대상자관계 영역 5문항, 협동자관계 영역 4문항으로 구성되었다. 의무주의에 속하는 9개 문항에 대해 공리주의에 속하는 13개 문항을 역환산하여 점수화 하였으며 점수가 높을수록 의무주의 입장을, 점수가 낮을수록 공리주의 입장을 취하고 있는 것으로 해석하였다. 최영란[17]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .652이었으며, 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .675였다.

### 4.2 뇌사자 장기기증에 대한 태도

본 연구에서는 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 측정하기 위해 주애은(1995)이 사용한 도구를 이진아[15]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 16문항으로 구성되었으며, 긍정적인 태도 문항 8개와 부정적인 태도 문항 8개로 구성되었다. 각 문항은 '그렇다'에 5점, '그렇지 않다'에 1점을 배점하는 Likert 척도로 구

성되었으며, 부정적인 태도 문항은 역환산하였다. 따라서 각 문항은 1점에서 5점까지의 점수를 가지며 점수 총 범위는 16점에서 80점이고, 점수가 높을수록 긍정적인 것을 의미한다. 이진아[15]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .664이었으며, 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha = .611이었다.

### 5. 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 12.0 version을 사용하여 다음과 같이 분석하였으며 유의수준 .05를 기준으로 하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도와 백분율을 사용하였다.
- 2) 대상자의 간호윤리 가치관의 수준과 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 알아보기 위해 평균과 표준편차를 사용하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 및 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 파악하기 위해 기술통계를 사용하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 및 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이를 비교하기 위해 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 사후분석으로는 Duncan방법을 사용하였다.
- 5) 대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 관계가 있는지를 확인하기 위해 피어슨 상관분석(Pearson's correlation coefficient)을 실시하였다.
- 6) 뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인을 분석하기 위해 회귀분석을 실시하였다.

### 6. 연구의 제한점

본 연구는 서울과 경기도에 소재한 일개 종합병원과 두 곳의 병원들을 임의로 선정하여 편의 표집하였으며 연구도구의 신뢰도가 낮으므로 연구결과를 간호사 전체로 일반화하거나 확대 해석할 경우에는 제한점이 있다.

## III. 연구 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 연령은 20대가 51.6%로 가장 많았고, 그 다음 40대 이상 26.4%, 30대가 22.0%의 순으로 나타났다. 성별은 여자가 98.4%, 남자가 1.6%였으며, 결혼 상태는 미혼이 58.8%로 기혼자 41.2%보다 많았으며, 종교는 기독교가 64.3%로 가장 많았으며, 교육 정도는 전문대졸 61.5%, 대학졸업 31.3%, 대학원 이상 7.1%의 순으로 나타났다. 근무 경력은 3~10년이 37.4%로 가장 많았고 2년 이하가 35.2%, 11년 이상이 27.4% 순으로 나타났다. 직위는 일반간호사가 83.0%로 가장 많았고, 책임간호사 9.3%, 수간호사 6.6%, 간호과장 이상 1.1% 순으로 나타났으며, 근무 부서는 기타가 41.2%로 가장 많았고, 외과계 병동 21.4%, 내과계 병동 15.9%, 중환자실 9.9%, 수술실 6.0%, 응급실 5.5%의 순이었다.

간호직에 대한 생각은 “가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업임”이 69.8%로 가장 많았고, 그 다음으로 “최고의 생업임” 18.1%, “결혼전까지 잠정적 직업임” 6.0%, “가능하면 간호직을 떠날 것임” 5.5%의 순으로 나타났다. 간호윤리 교육 경험에 대해서는 “있다” 97.3%, “없다” 2.7%, DNR에 대한 교육 경험에 대해서는 “없다” 61.0%, “있다” 39.0%를 나타냈으며, 헌혈 경험에 대해서는 “있다” 59.9%, “없다” 40.1%를 차지했다. 건강상태에 대해서는 “건강한 편이다”가 54.9%로 가장 많았으며, 부모님 생존여부에 대해서는 부모 모두 생존이 78.6%, 모 생존 15.9%, 부 생존 2.2%, 부모 모두 사망 3.3% 순이었으며, 직계가족 중 만성질환이나 불치병 유무에 대해서는 “없다” 67.6%, “있다” 32.4%였다. 뇌사자 장기기증 희망여부에 대해서는 “희망한다”가 46.2%였고, 그 가운데 장기기증 희망카드를 소지하고 있다고 응답한 대상자는 10.7%였다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

		N	%
연령	20대	94	51.6
	30대	40	22.0
	40대 이상	48	26.4
성별	남자	3	1.6
	여자	179	98.4
종교	기독교	117	64.3
	불교	11	6.0
	천주교	7	3.8
	무교	41	22.5
	기타	6	3.3
결혼 여부	미혼	107	58.8
	기혼	75	41.2
교육 정도	전문대졸	112	61.5
	대학졸	57	31.3
	대학원이상	13	7.1
경력	2년 이하	64	35.2
	3년~10년	68	37.4
	11년 이상	50	27.5
직위	일반간호사	151	83.0
	책임간호사	17	9.3
	수간호사	12	6.6
	간호과장이상	2	1.1
근무 부서	내과계병동	29	15.9
	외과계병동	39	21.4
	응급실	10	5.5
	중환자실	18	9.9
	수술실	11	6.0
	기타	75	41.2
간호직 생각	최고의생업	33	18.1
	가정생활지장없이	127	69.8
	결혼전까지	12	6.6
	가능하면떠날것임	10	5.5
윤리 교육	있다	177	97.3
	없다	5	2.7
DNR 교육	있다	71	39.0
	없다	111	61.0
현행 유무	있다	109	59.9
	없다	73	40.1
건강 상태	건강한편	100	54.9
	보통	66	36.3
	건강하지 못함	16	8.8
부모 생존 여부	부모모두생존	143	78.6
	부 생존	4	2.2
	모 생존	29	15.9
	모두 사망	6	3.3
직계 가족 질환	있다	59	32.4
	없다	123	67.6
장기 기증	희망 한다	84	46.2
	원하지 않는다	30	16.5
	미정	68	37.4
카드 소유	있다	9	10.7
	없다	75	89.3

2. 연구대상자의 간호윤리 가치관 점수

연구대상자의 간호윤리 가치관 수준에 대한 영역별 평균점수의 분포는 [표 2]와 같다.

표 2. 연구대상자의 간호윤리 가치관에 대한 영역별 점수 분포

간호윤리 가치관	M±SD
인간생명영역(1,2,3,4,5,6,7,8)	2.64±0.70
업무관계영역(9,10,11,12,13)	3.23±0.46
대상자관계영역(14,15,16,17,18)	3.52±0.56
협동자영역(19,20,21,22)	4.01±0.54
전 체	3.22±0.38

간호윤리 가치관 점수는 최대평점 5점에서 3점을 기준으로 점수가 높을수록 의무주의 입장을, 점수가 낮을수록 공리주의 입장을 나타낸 것으로 해석하며, 본 연구에서 간호사의 간호윤리 가치관의 전체 평균 점수는 5점 만점에서 평균 3.22점이었다.

연구대상자의 간호윤리 가치관 수준에 대한 영역별 점수를 살펴보면, 협동자관계 영역이 평균 4.01점으로 가장 높았고, 그 다음이 대상자관계 영역 평균 3.52점, 업무관계 영역 평균 3.23점의 순이었고, 인간생명 영역이 평균 2.64점으로 가장 낮았다.

연구 대상자의 간호윤리 가치관 수준을 각 문항별로 비교해 보면 [표 3], 전형적인 의무주의 입장을 나타낸 문항은 업무관계 영역에 속한 “의사의 처방에 과오가 의심되는 경우라 할지라도 의사의 지시는 따라야 한다”(4.31±0.77), 대상자 영역에 속한 “환자가 원하면 환자에게 약물 치료나 음식에 관한 정보를 언제든지 알려주어야 한다”(4.31±0.83), 업무관계 영역에 속한 “처치를 잘못했으나 환자에게 나쁜 결과가 발생되지 않았고 그것이 자기만 알고 있는 실수라면 보고하지 않는 것이 옳다고 생각 한다”(4.23±0.85) 등으로 나타났다.

반면에 전형적인 공리주의 입장을 나타낸 문항으로는 인간생명 영역에 속한 “살 가망이 없는 환자가 치료를 거부할 경우, 환자의 뜻을 받아들여 생명연장 조치를 취하지 않는다”(1.90±0.92), 업무관계 영역에 속한 “환자에게 어떤 경우라도 위약을 주어서는 안 된다고 생각한다”(2.21±1.11), 업무관계 영역에 속한 “환자가 진통제를 맞은 지 2시간이 되었는데 또 진통제를 요구하고 다른 통증 완화방법을 사용했지만 환자에게 별 도

움이 되지 않는다면 위약을 주는 것이 옳다고 생각한 다”(2.41±1.12) 등으로 나타났다.

표 3. 연구대상자의 간호윤리 가치관에 대한 문항별 점수 분포

내 용	점수 M±SD
1.살 가망이 없는 환자가 치료를 거부할 경우, 환자의 뜻을 받아들여 생명연장 조치를 취하지 않는다.	1.90±0.92
2.환자가 살 가망이 없다는 것을 알고 안락사를 요구할 때, 환자의 뜻에 따라야 한다.	2.73±1.24
3.가족이 원하는 경우, 인공호흡기로 생명을 유지하는 무의식 환자의 인공호흡기 작동을 중지시켜야 한다.	2.59±1.12
4.살 가망이 없는 환자라도 가능한 모든 방법을 다 동원해서 생명을 연장시켜야 한다.	2.48±1.09
5.살 가망이 없는 환자가 심장마비를 일으켰을 때, 응급소생술이 실시되어야 한다.	2.81±1.30
6.심한 선천성 기형으로 살 가망이 없는 신생아가 있을 경우, 가능한 모든 방법을 사용하여 생명 연장조치를 취해야 한다.	3.01±1.20
7.임신중절은 생명에 위배되는 것이므로 어떤 경우에도 실시되어서는 안 된다.	2.74±1.10
8.임신중절은 생명중중에 위배되지만 양육능력이 없는 미혼모의 경우에는 실시되어야 한다.	2.82±1.17
9.의사의 처방에 과오가 의심되는 경우라 할지라도 의사의 지시는 따라야 한다.	4.31±0.77
10.시간이 제한되어 있을 경우, 치료해도 불구가 되는 중환자보다 재활이 가능한 경환자에 우선순위를 둔다.	2.99±1.22
11.처치를 잘못했으나 환자에게 나쁜 결과가 발생되지 않았고 그것이 자기만 알고 있는 실수라면 보고하지 않는 것이 옳다고 생각한다.	4.23±0.85
12. 환자에게 어떤 경우에도 위약을 주어서는 안 된다고 생각한다.	2.21±1.11
13. 환자가 진통제를 맞은 지 2시간이 되었는데 또 진통제를 요구하고 다른 통증 완화방법을 사용했지만 환자에게 별 도움이 되지 않는다면 위약을 주는 것이 옳다고 생각한다.	2.41±1.12
14. 간호하는 과정에서 간호사의 의견이 환자의 의견과 맞지 않는 경우, 환자가 간호사의 의견에 따라야 한다.	3.03±1.05
15. 환자가 원하면 환자에게 약물 치료나 음식에 관한 정보를 언제든지 알려주어야 한다.	4.31±0.83
16. 환자가 매우 무례하게 말하거나 행동할 때에도 간호사는 예의를 갖추어 최선의 간호를 해야 한다.	3.88±1.11
17. 너무나 지나치게 여러 가지 요구를 하는 환자는 문 제환자이므로 자극하지 않기 위해 되도록 피한다.	2.99±1.10
18. 환자가 약에 대해서 물을 때 환자에게 알려줌으로써 혼란이 야기될 우려가 있다면 올바르게 가르쳐주지 않는다.	3.37±1.13
19.동료간호사가 처치 중 무균술을 지키지 않을 때, 즉시 그에게 충고한다.	4.13±0.89
20.의사나 동료간호사가 간호기록의 내용을 바꿔달라고 요청한다면 간호기록내용을 수정한다.	3.98±0.96
21.업무 도중 동료간호사의 실수를 발견한다면 모른 척 한다.	4.20±0.76
22.당신이 수간호사로 지목되고 있으나 친구가 수간호사에게 더 적임자인 경우 친구를 추천한다.	3.73±1.00

### 3. 연구대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 문항별 태도 점수

연구대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.34점으로 뇌사자 장기기증에 대해 대체로 긍정적으로 생각하고 있는 것으로 나타났다.

연구대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 문항별로 분석한 결과 “내가 만약 장기를 기증한다면 타인에게 선을 행한 것이다”가 평균 4.51점으로 가장 높았고, “나는 뇌사자의 장기기증 및 이식이 의학적으로 바람직한 수술이라고 생각한다” 평균 4.10점, “나는 간호사로서 장기기증과정에 참여할 때 자부심을 느낄 것이다” 평균 3.98점 순으로 나타났다. 반면에 가장 낮은 태도 점수를 보인 문항은 “사람의 죽음을 사람이 판단하는 것은 실수의 여지가 있다”가 평균 2.40점이었으며, 다음은 “내가 죽는 순간 장기를 기증한다면 가족들은 덜 슬퍼할 것이다”로 평균 2.74점, “뇌사상태의 사람이라도 가능하다면 끝까지 심장이 뛰고 숨을 쉬게 하는 것이 인간의 도리다” 평균 2.84점 순이었다[표 4].

표 4. 연구대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 문항별 태도 점수

내용	점수 M±SD
1.내가 만약 장기를 기증한다면 타인에게 선을 행한 것이다.	4.51±0.82
2.환자의 가족이 기증요청을 받는다면 의료진에게 적대적인 감정을 표현할 것이다.	3.23±1.20
3.뇌사란 '전뇌(全腦)의 불가역적인 기능정지의 상태'이므로 죽음으로 인정하는 것이 바람직하다.	3.56±1.11
4.내가 기증의사를 밝히면 의료진은 나의 생명연장을 위해 최선을 다하지 않을 것이다.	3.55±1.37
5.나의 생전 동의 없이 가족들이 사후에 장기를 기증한다면 불쾌할 것이다.	3.46±1.50
6.나는 뇌사자의 장기기증 및 이식이 의학적으로 바람직한 수술이라고 생각한다.	4.10±0.88
7.내가 만약 장기를 기증한다면 나의 일부분이 계속 살아있는 것이라고 생각한다.	3.09±1.54
8.장기기증은 대가 없이 순수하게 자신의 장기를 제공하는 것으로 기증자의 유가족에게 금전적으로 보상하는 것은 비윤리적이다.	3.44±1.43
9.기증자는 자신의 장기가 적출될 때 통증을 느낄 것이다.	3.45±1.36
10.나는 간호사로서 장기기증과정에 참여할 때 자부심을 느낄 것이다.	3.98±1.04
11.나의 가족은 내가 죽은 후 장기기증에 반대할 것이다.	2.98±1.24
12.뇌사상태의 사람이라도 가능하다면 끝까지 심장이 뛰고 숨을 쉬게 하는 것이 인간의 도리다.	2.84±1.24
13.나는 임상에서 회복이 불가능한 환자를 보면 가족에게 장기기증을 권하고 싶다.	2.85±1.21

14. 나는 죽은 후에도 나의 신체가 온전하기를 바란다.	3.29±1.36
15. 사람의 죽음을 사람이 판단하는 것은 실수의 여지가 있다.	2.40±1.18
16. 내가 죽는 순간 장기를 기증한다면 가족들은 덜 슬퍼할 것이다.	2.74±1.14
전체	3.34±0.48

4. 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 수준의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 수준의 차이를 분석한 결과는 [표 5]와 같다. 먼저 [표 5]에서 연구대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관의 차이를 분석한 결과 연령에 따른 간호윤리 가치관에 유의한 차이가 있었고(p=.013), 20대(3.14±0.36)보다 30대(3.30±0.37)와 40대 이상(3.31±0.38)이 간호윤리 가치관 점수가 높아 상대적으로 의무주의 입장에 더 가까운 것으로 나타났다. 종교에 따른 간호윤리 가치관도 유의한 차이가 있어(p=.033), 기독교(3.28±0.36)와 불교(3.23±0.34)가 무교(3.10±0.40)보다 간호윤리 가치관 점수가 높아 상대적으로 의무주의 입장에 더 가까운 것으로 나타났다. 경력에 따른 간호윤리 가치관에도 유의한 차이가 있었으며(p=.038), 11년 이상(3.33±0.37)이 2년 이하(3.15±0.34)보다 간호윤리 가치관 점수가 높아 상대적으로 의무주의 입장에 더 가까운 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 간호직에 대한 생각에 따른 간호윤리 가치관에도 유의한 차이가 있었고(p=.008), 최고의 생업임(3.27±0.39), 가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업임(3.25±0.38), 결혼 전까지의 잠정적 직업임(3.08±0.26), 가능하면 간호직을 떠날 것임(2.87±0.24)의 순으로 간호윤리 가치관 점수가 높아 상대적으로 의무주의 입장에 더 가까운 것으로 나타났다.

표 5. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 차이 분석

		M	SD	t or F	p
연령	20대 <sup>a</sup>	3.14	0.36	4.478	.013
	30대 <sup>b</sup>	3.30	0.37		
	40대이상 <sup>b</sup>	3.31	0.38		
성별	남	3.33	0.36	.520	.604
	여	3.22	0.38		
종교	기독교 <sup>b</sup>	3.28	0.36	2.691	.033
	불교 <sup>b</sup>	3.23	0.34		
	천주교 <sup>ab</sup>	3.12	0.34		

결혼 여부	무교 <sup>ab</sup>	3.10	0.40	-1.575	.117
	기타 <sup>a</sup>	2.97	0.45		
교육 정도	미혼	3.18	0.38	.836	.435
	기혼	3.27	0.37		
	전문대졸	3.19	0.36		
경력	대학졸	3.25	0.39	3.341	.038
	대학원이상	3.31	0.43		
	2년이하 <sup>a</sup>	3.15	0.34		
직위	3년~10년 <sup>ab</sup>	3.21	0.40	.549	.649
	11년이상 <sup>b</sup>	3.33	0.37		
	일반간호사	3.21	0.37		
	책임간호사	3.29	0.42		
근무 부서	수간호사	3.22	0.36	2.140	.063
	간호과장이상	3.48	0.80		
	내과계 병동	3.08	0.33		
	외과계 병동	3.15	0.37		
	응급실	3.15	0.54		
	중환자실	3.35	0.40		
간호 직 생각	수술실	3.33	0.38	4.108	.008
	기타	3.28	0.35		
	최고의 생업 <sup>b</sup>	3.27	0.39		
	가정에서장업 <sup>b</sup>	3.25	0.38		
윤리 교육	결혼전까지 <sup>ab</sup>	3.08	0.26	.673	.502
	가능하면떠남 <sup>a</sup>	2.87	0.24		
DNR 교육	있다	3.22	0.38	.252	.802
	없다	3.11	0.21		
현형 경험	있다	3.23	0.40	-1.576	.117
	없다	3.27	0.36		
건강 상태	건강한편	3.24	0.43	.441	.644
	보통	3.20	0.29		
	못한편	3.16	0.36		
부모 생존 여부	모두생존	3.22	0.38	1.028	.382
	부생존	3.55	0.10		
	모생존	3.20	0.42		
	모두사망	3.23	0.21		
직계 가족 질환	있다	3.25	0.38	.689	.492
	없다	3.21	0.38		
장기 기증	희망한다	3.16	0.36	2.283	.105
	원하지 않는다	3.23	0.47		
	미정	3.29	0.34		
카드 소유	있다	3.25	0.29	.788	.433
	없다	3.15	0.37		

5. 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도 차이 분석

연구대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이를 분석한 결과는 [표 6]와 같다. [표 6]에서 연구대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이를 분석한 결과 결혼 여부에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 유의한 차이가 있었으며(p=.018), 기혼(3.44±0.47)이 미혼(3.27±0.47)보

다 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수가 높았다. 간호직에 대한 생각에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도에도 유의한 차이가 있었고( $p=.031$ ), 가능하면 간호직을 떠날 것임( $3.71\pm 0.37$ )이 가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업임( $3.30\pm 0.47$ )과 결혼 전까지의 잠정적 직업임( $3.23\pm 0.51$ )보다 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수가 높았다. 뿐만 아니라 뇌사자 장기기증 희망 여부에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도에도 유의한 차이가 있어( $p=.000$ ), 희망한다( $3.62\pm 0.40$ ), 미정( $3.19\pm 0.36$ ), 원하지 않는다( $2.90\pm 0.42$ )순으로 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수가 높게 나타났다.

표 6. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도 차이 분석

		M	SD	t or F	p
연령	20대 <sup>a</sup>	3.30	0.46	1.424	.243
	30대 <sup>b</sup>	3.33	0.42		
	40대이상 <sup>b</sup>	3.44	0.50		
성별	남	3.38	0.41	.123	.902
	여	3.34	0.48		
종교	기독교 <sup>b</sup>	3.37	0.40	.978	.421
	불교 <sup>b</sup>	3.26	0.45		
	천주교 <sup>ab</sup>	3.52	0.32		
	무교 <sup>ab</sup>	3.29	0.46		
	기타 <sup>a</sup>	3.08	0.33		
결혼여부	미혼	3.27	0.47	-2.385	.018
	기혼	3.44	0.47		
교육정도	전문대졸	3.36	0.49	.404	.668
	대학졸	3.30	0.45		
	대학원이상	3.39	0.50		
경력	2년이하 <sup>a</sup>	3.29	0.45	.828	.439
	3년~10년 <sup>ab</sup>	3.35	0.49		
	11년이상 <sup>b</sup>	3.40	0.49		
직위	일반간호사	3.33	0.45	2.290	.080
	책임간호사	3.60	0.50		
	수간호사	3.17	0.59		
	간호과장이상	3.34	0.93		
근무부서	내과계병동	3.34	0.44	1.096	.364
	외과계병동	3.43	0.51		
	응급실	3.33	0.44		
	중환자실	3.39	0.51		
	수술실	3.06	0.43		
간호직 생각	기타	3.33	0.48	3.022	.031
	최고의 생업 <sup>b</sup>	3.44	0.46		
	가정에지장없음 <sup>b</sup>	3.30	0.47		
	결혼전까지 <sup>ab</sup>	3.23	0.51		
윤리교육	가능하면떠남 <sup>a</sup>	3.71	0.37	.077	.938
	있다	3.34	0.47		
DNR 교육	없다	3.33	0.68	-2.293	.770
	있다	3.33	0.51		
헌혈경험	있다	3.35	0.46	-2.293	.770
없다	3.32	0.48			

건강상태	없다	3.38	0.47	1.758	.175
	건강한편	3.40	0.47		
	보통	3.30	0.49		
	못한편	3.19	0.48		
부모 생존여부	모두생존	3.33	0.46	.418	.740
	부생존	3.25	0.33		
	모생존	3.37	0.58		
	모두사망	3.53	0.44		
직계가족 질환	있다	3.38	0.49	.741	.460
	없다	3.32	0.47		
장기기증	희망한다	3.62	0.40	45.568	.000
	원하지않는다	2.90	0.42		
	미정	3.19	0.36		
카드소유	있다	3.57	0.35	-.394	.694
	없다	3.63	0.41		

## 6. 연구대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 관계

상관계수가 가지는 값은 완전한 음적 관계인 -1에서부터 전혀 관계가 없는 0, 완전한 양적 관계인 +1까지 가능하나, 본 연구 대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도는  $r=.160(p<.05)$ 으로 상관관계가 거의 없는 것으로 사료된다[표 7].

표 7. 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 관계

	인간 생명 (r)	업무 관계 (r)	대상자(r)	협동자(r)	전체 (r)
뇌사자 장기기증에 대한 태도	-.119	-.013	-.074	-.176*	.160*

\* :  $p<0.05$

## 7. 뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인분석

일반적 특성 중 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 유의한 차이를 보인 결혼여부, 간호직에 대한 생각, 장기기증 희망여부와 간호윤리 가치관 중 p값이 유의하였던 협동자 관계영역이 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 미치는 영향을 알아보기 위하여 회귀분석을 실시한 결과, 결혼여부( $p=.024$ ), 장기기증 희망여부( $p=.000$ )와 협동자 관계영역( $p=.041$ )이 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 결혼여부는 기혼자일수록( $B=.151$ ), 협동자관계 영역은 점수가 높을수록( $B=.127$ ) 뇌사자 장기기증 태도에 대한 점수가 높아 긍정적인 것으로 나타났고, 장기기증 희망 여부에 대해서



는 장기기증을 희망하지 않거나 미정일수록 뇌사자 장기기증 태도에 대한 점수가 낮아 부정적인 것으로 나타났다(B=-.211). 결혼여부, 장기기증 희망여부, 협동자 관계영역이 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 설명할 수 있는 설명력의 정도는 24.8%로 나타났다[표 8].

표 8. 뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인

	B	SE	$\beta$	t	p
결혼여부	.151	.066	.156	2.278	.024
간호직생각	.061	.048	.087	1.266	.207
장기기증여부	-.211	.035	-.404	-6.121	.000
협동자관계영역	.127	.062	.143	2.055	.041
$R^2 = .248$ F = 11.585 p = .000					

#### IV. 논의

과학과 기술이 급격하게 진보하면서 인간의 행위에 대한 가치를 판단하기 위해 인간이 마땅히 따라야 할 행위의 규범이 곧 윤리라고 할 수 있다. 특히 생명공학과 의학 분야에서 적용되는 생명의료윤리학은 단순한 개인의 질병치료에만 관련된 것이 아니라 인간의 삶 전체와 미래의 인류전체에 미칠 영향을 고려해야 한다. 특히, 환자와 많은 시간을 보내는 간호사는 간호의 목적을 실현시키기 위해 도덕 이론과 생의윤리학에 내포된 다학제적인 지식을 바탕으로 어떠한 도덕적 관점을 가지고 환자를 간호할 것인가에 대해서 숙고해야 할 것이다[3]. 따라서, 다양한 간호 상황들 중 특히 뇌사자의 치료 계속 여부 결정이나 장기기증 여부 결정에 있어서 간호사는 도덕적 관점을 가지고 최선의 윤리적 의사결정을 해야 한다. 그러므로, 본 연구자는 간호사로서의 올바른 가치관 확립과 체계적인 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 기초 자료를 제공하기 위해 간호사의 간호 윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 파악하기 위해 병원 간호사 222명을 대상으로 본 연구를 실시하였다.

본 연구에서 대상자들의 간호윤리 가치관은 5점 만점에 평균 3.22점으로 행위의 옳고 그름은 행위의 결과와는 아무 상관없이 단지 의무에 근거한 법칙과 규칙에

의하여 그 행동의 옳고 그름이 판단된다는[2] 다소의 무주의적 입장을 나타냈다. 이는 최영란[17]이 간호사와 간호학생을 대상으로 한 연구결과(간호사 평균 3.11점, 간호학생 평균 3.18점)보다 약간 높게 나타난 것이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 40대 이상(평균 3.31점)과 30대(평균 3.30점)가 상대적으로 20대(평균 3.14)보다 의무주의적 입장을 나타냈고, 이와 같은 결과는 박명희[8]의 연구에서 연령이 높은 간호사보다 연령이 낮은 간호사가 의무론적 입장을 취하고 있다는 결과와는 상반되는 것이다. 뿐만 아니라 경력에 따른 간호윤리 가치관은 이경혜 외[13]의 연구에서 임상경험이 간호사들의 가치형성에 긍정적인 영향을 미치지 못한다고 보고한 것과는 다르게 본 연구에서는 11년 이상(평균 3.33점)이 2년 이하(평균 3.15점)보다 간호윤리 가치관 점수가 높게 나타난 것으로 보아 임상경험이 간호사들의 간호윤리 가치관에 영향을 주는 것으로 생각된다. 이와 같은 상이한 결과들은 간호사를 대상으로 한 간호윤리 가치관에 대한 연구가 매우 미흡한 실정에서 나온 것이므로 이에 대한 규명을 위하여 반복 연구가 필요하다고 본다. 대상자의 종교에 따른 간호윤리 가치관은 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 기독교(평균 3.28점)나 불교(평균 3.23점)와 같이 종교를 가진 간호사가 종교를 갖고 있지 않은(평균 3.10점) 간호사보다 상대적으로 의무주의적 입장을 나타내었다. 이와 같은 결과는 구현희 외[4]의 연구와 유사한 것으로 종교가 있을수록, 매우 열심히 종교생활에 참여할수록 간호윤리 가치관에 있어 의무주의적 입장을 나타내는 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 간호직에 대한 생각이 있어서 최고의 생업임(평균 3.27점)이 가능하면 간호직을 떠날 것임(평균 2.87점)보다 간호윤리 가치관 점수가 높게 나타났는데, 최영란[17]의 연구에서도 간호사와 간호학생 모두 “간호직이 최고의 생업이다”라고 생각하는 사람의 간호윤리 가치관 점수가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호직에 대한 생각이 긍정적인 사람일수록 생활과 태도 면에서 긍정적일 가능성이 높으므로 간호윤리 가치관 점수 또한 높은 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자들의 뇌사자 장기기증에 대한 태도는 5점 만점에 평균 3.34점으로 나타났다. 이와 같은 결과는 장기기증 희망자를 대상으로 한 서영심 외[9]의 평균 4.24점, 간호사를 대상으로 한 김상희[5]의 평균 3.75점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 유혜리[12]의 평균 3.61점 보다는 낮고, 의과대학생을 대상으로 한 이진아 외[15]의 평균 3.40점, 간호사를 대상으로 한 성미혜 외[10]의 평균 3.33점과는 거의 유사한 결과였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이를 분석한 결과를 보면 결혼 여부에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도에는 유의한 차이가 있었으며, 기혼자가 미혼자보다 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수가 높았다. 이는 간호사를 대상으로 한 송영신 외[11]의 연구와는 일치하는 결과이나 결혼 여부가 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 유의한 차이를 나타내지 않은 간호사를 대상으로 한 성미혜 외[10]의 연구와는 상이한 결과임을 알 수 있다. 이와 같이 상반되는 결과들을 통해 간호사를 대상으로 한 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 관련된 요인들을 규명하기 위한 반복적인 추후 연구의 필요성을 확인하였다.

뿐만 아니라 뇌사시 장기기증 희망여부에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도에도 유의한 차이가 있었고, 뇌사시 장기기증을 희망하는 경우가 희망하지 않는 경우보다 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수가 높게 나타났다. 이러한 연구 결과는 간호학생을 대상으로 한 강희영[1]의 연구와 유사한 것으로 장기기증을 희망하는 군에서 뇌사자 장기기증에 대한 태도가 더 긍정적인 것으로 보여진다.

대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 상관성을 조사한 결과, 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도 간에는 상관관계가 있으나  $r=.160(p<.05)$ 으로 값이 매우 낮아 많은 표본에 의해 유의한 것으로 나타난 것일 수 있으므로 해석에 신중을 기할 필요가 있다. 이는 송영신 외[11]의 연구에서 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관에는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 것과는 상이한 결과이다.

뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인을 분석한 결

과 결혼여부는 기혼자일수록( $p=.024, B=.151$ ), 협동자관계 영역은 점수가 높을수록( $p=.041, B=.127$ ) 뇌사자 장기기증 태도에 대한 점수가 높아 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났고, 장기기증 희망 여부에 대해서는 장기기증을 희망하지 않거나 미정일수록 뇌사자 장기기증 태도에 대한 점수가 낮아 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다( $p=.000, B=-.211$ ). 이를 통해 장기기증을 희망할수록 장기기증에 대한 태도가 긍정적인 것을 알 수 있다. 이는 장기기증희망자들이 장기기증과 이식에 대해 관심이 많고, 충분히 동기화가 되어 있기 때문이라는 서영심 외[9]의 연구 결과와 유사한 것이다.

이상의 결과를 통해 좀 더 다양한 의료상황에서 근무하는 간호사로 대상을 확대하여 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 간호윤리 가치관에 대한 추후의 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사들을 대상으로 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 파악하여 간호사로서의 올바른 가치관 확립과 체계적인 뇌사자 장기기증 및 장기이식에 대한 간호교육을 계획할 때 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구는 서울과 경기도에 소재한 일개 종합병원과 두 개 병원에 근무하는 간호사 222명을 대상으로 하였다. 자료는 2011년 2월 14일부터 3월 2일까지 설문지를 이용하여 수집하였으며, 이중 182부의 설문지를 최종적인 분석에 사용하였다. 자료의 분석은 SPSS 12.0 version을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을, 간호윤리 가치관 수준과 뇌사자 장기기증에 대한 태도 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관 수준과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 관계는 피어슨 상관분석(Pearson's correlation coefficient)을 실시하였으며, 뇌사자 장기기증 태도에 대한 영향요인을 분석하기 위해서는 회귀분석을 실시하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 간호윤리 가치관 점수는 5점 만점에 평균 3.22±0.38이었으며, 협동자관계 영역 평균 4.01±0.54, 대상자관계 영역 평균 3.52±0.56, 업무관계 영역 평균 3.23±0.46, 인간생명 영역 평균 2.64±0.70이었다.
- 2) 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도 점수는 5점 만점에 평균 3.34±0.48이었다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호윤리 가치관은 연령, 종교, 경력, 간호직에 대한 생각에 따라 유의한 차이가 있었다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 뇌사자 장기기증에 대한 태도는 결혼 여부, 간호직에 대한 생각, 뇌사시 장기기증 희망 여부에서 유의한 차이가 있었다.
- 5) 대상자의 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도 간에는 상관관계가 거의 없는 것으로 나타났다( $r=.160$ ).
- 6) 대상자의 일반적 특성 중 결혼 여부, 장기기증 희망여부, 간호윤리 가치관 중 협동자 관계영역이 뇌사자 장기기증에 대한 태도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

이와 관련하여 좀 더 다양한 의료상황에서 근무하는 간호사를 대상으로 간호윤리 가치관과 뇌사자 장기기증에 대한 태도의 관계를 규명하기 위한 반복적인 추후 연구를 제언한다.

### 참 고 문 헌

- [1] 강희영, “뇌사와 장기기증 및 장기이식에 대한 간호학생의 지식과 태도 연구”, 한국간호교육학회지, 제5권, 제1호, pp.7-19, 1999.
- [2] 고명숙, 김태숙, 민순, 박종선, 염영희, 윤숙희, 이미애, 정민, 홍은영, *간호학 개론(개정 3)*, 수문사, 2011.
- [3] 공병혜, “간호사의 윤리적 딜레마 : 생명의료 윤리학과 간호”, 생명의료윤리와 간호, 이화여자대학교 간호과학연구소, 2001.

- [4] 구현희, 김민정, 김수연, 문성균, 박효진, 이혜경, 임현주, 허주연, 김문실, “임상실습 경험에 따른 간호대학생의 윤리적 가치관 연구”, 이화간호학회지, 제36호, pp.84-114, 2002.
- [5] 김상희, *뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 지식과 태도*, 고신대학교 석사학위논문, 2002.
- [6] 김정아, 정재임, 차영자, “간호대학생의 도덕판단력과 윤리 가치관에 관한 연구”, 경북전문대학교, 제25호, pp.283-305, 2007.
- [7] 김예진, “뇌사자 장기기증에 대한 간호대학생의 지식과 태도에 관한 연구”, 삼육보건대학 논문집, 제14호, pp.123-138, 2010.
- [8] 박명희, 김창숙, “임상 간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구”, 한국간호교육학회지, 제9권, 제1호, pp.30-40, 2003.
- [9] 서영심, 이영희, “장기기증희망자의 장기기증과 장기이식에 대한 지식과 태도”, 임상간호연구, 제15권, 제3호, pp.95-105, 2009.
- [10] 성미혜, 손은영, 이상은, “임상간호사의 뇌사자 장기기증에 관한 지식과 태도”, 임상간호연구, 제12권, 제1호, pp.125-135, 2006.
- [11] 송영신, 이미영, “일 지역 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도 조사”, 한국간호교육학회지, 제14권, 제2호, pp.216-223, 2008.
- [12] 유혜리, *뇌사자 장기이식에 대한 중환자실 간호사의 지식과 태도에 관한 연구*, 성균관대학교 석사학위논문, 2004
- [13] 이경혜, 방희숙, 왕임순, “임상간호사들의 가치관 및 가치성향에 대한 연구”, 간호학회지, 제25권, 제2호, pp.279-294, 1994.
- [14] 이순희, 김숙영, 김정아, “간호학생 간호관련 특성과 윤리적 가치관”, 간호행정학회지, 제13권, 제2호, pp.145-155, 2007.
- [15] 이진아, 김소윤, “뇌사자 장기기증에 대한 의과대학생의 지식과 태도 연구”, 대한이식학회지, 제22호, pp.120-129, 2008.
- [16] 이진아, *뇌사자 장기기증에 대한 의과대학생의 지식과 태도 연구*, 연세대학교 보건대학원 건강

교육학과 석사학위논문, 2008.

- [17] 최영란, *간호사와 간호학생의 간호윤리 가치관의 비교*, 전북대학교 석사학위 논문, 2001.
- [18] 한성숙, *간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구*, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1992.
- [19] R. Marlene, Matten, M. Elena, Sliepecvich, D. Paul, Sarvela, P. Ella, Lacey, L. aula, Woehlke, E. Charles, Richardson, and W. Russell Wright, "Nurse's Knowledge, Attitudes, and Beliefs Regarding Organ and Tissue Donation and Transplantation," *Public Health Reports*, Vol.106, No.2, pp.155-166, 1991.
- [20] <http://www.konos.go.kr/>

저 자 소 개

김 예 진(Ye-Jean Kim)

정회원



- 1997년 8월 : 삼육대학교 대학원 (간호학석사)
- 2003년 3월 ~ 현재 : 연세대학교 대학원(간호학 박사과정)
- 2008년 9월 ~ 현재 : 삼육보건대학 간호과 교수

<관심분야> : 성인간호, 노인간호, PBL

이 명 남(Myung-Nam Kim)

정회원



- 2004년 2월 : 삼육대학교 대학원 (간호학석사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 연세대학교 대학원(간호학 박사과정)

<관심분야> : 아동간호, 성인간호, 간호교육