Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 8. No. 5, pp. 265-273, 2017 https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.5.265

간호대학생의 죽음태도, 영적건강 및 장기기증 인식 간의 관련성에 대한 융합적 연구

최동원[1], 임정혜[2*]
[1]인천가톨릭대학교 간호대학, [2]창원문성대학교 간호학과

A Convergence Study on the relationships among Attitude toward Death, Spiritual Well-being and Awareness about Organ Donation of Nursing Students

Dongwon Choi[1], Junghye Lim[2*]
[1]College of Nursing, Incheon Catholic University
[2]Department of Nursing, Changwon Moonsung Universtiy

요 약 본 연구는 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 영적건강 및 장기기증에 대한 인식 간의 관련성을 파악하기 위한 융합연구이다. 대상은 일 대학 간호학과 학생 214명이었다. 자료는 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였고, PASW 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구 결과 장기기증에 대한 인식은 죽음 태도와 부적 상관관계가 있었고, 영적건강과는 정적 상관관계가 있었다. 장기기증 인식에 영향을 미치는 예측요인은 죽음태도(ß=-.159)와 영적건강(ß=.132), 뇌사자의 조직기증에 대한 생각(ß=.314), 전공만족도(ß=.134)로 나타났으며, 모형 설명력은 20.5%이었다. 본 연구결과를 토대로 장기기증에 대한 긍정적 인식 함양을 통한 장기 이식률 향상을 위해 간호대학생의 죽음에 대한 태도와 영적건강 상태를 향상시킬 수 있는 교육 프로그램과 간호사 대상의 후속연구가 필요함을 확인하였다.

• 주제어 : 간호학생, 죽음태도, 영적건강, 장기기증, 뇌사

Abstract This study is convergence study to identify the relationships among attitude toward death(ATD), spiritual well-being(SW) and awareness about organ donation(AAOD). The survey was performed on 214 nursing students in one university. Data was collected using a structured questionnaires and analysed with PASW 20.0. Study findings revealed that AAOD has a significant correlation with ATD and SW. ATD(ß=-.159), SW(ß=.132), idea about brain death's organ donation(ß=.314), and major satisfaction(ß=.134) about AAOD were most significant predictive variables. These variables accounted for 20.5% of the variance in AAOD. The findings indicate the necessity of developing educational programs to enhance nursing students's ATD and SW for increasing positive AAOD and further rate of organ donation, and follow-up study.

• Key Words : Nursing students, Attitude to death, Spirituality, Organ donation, Brain death

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라의 장기기증자는 2014년을 기준으로 2,471명이고, 이 중 생존 시 장기기증자를 제외한 뇌사 시 혹은 심장사후 장기기증자는 519명 수준이었다. 이는 2014년 말 이식대기자 수가 24,607명임을 감안할 때, 기증자 수는 매우 적은 편임을 알 수 있다[1]. 시신기증 및 뇌사 시 조직기증이 보편화된 서구와 달리 우리나라는 유교문화의 영향으로 장기기증에 정서적 거부감이 강하다. 문화적인 정서 외에도 의료인들의 뇌사자 발굴에 대한 미온적인 태도도 장기기증 활성화를 막고 있다는 지적이 있다[2]. 실제로 사망자 중 뇌사자는 1%에 불과하지만 병원 중환자실이나 응급실에서의 뇌사 발생률은 10~15%에 이른다. 그러나 의료인의 19%만 뇌사추정자 발생 시 장기기증을 권유했다고 보고되었다[3].

이렇듯 부족한 장기기증이 활성화되고 발전하기 위해서는 제도적 장치도 필요하지만 무엇보다도 장기기증에 대한 긍정적인 인식이 확산되어야 한다. 특히 임종을 앞둔 환자와 뇌사자 및 그 가족과 직접 접촉하여 치료에 관여하는 간호사들이 장기기증에 대한 필요성과 과정, 역할에 대하여 긍정적인 태도를 가질 때 장기기증의 과정이 촉진될 수 있으므로[4], 미래의 간호사인 간호대학생들의 긍정적이고 적극적인 장기기증에 대한 인식을 형성하는 것이 매우 중요하다.

죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 정상적인 삶의 한 과정이고, 인간은 피할 수 없는 죽음에 대해 어떠한 태도를 가지고 있느냐에 따라 삶을 영위하는 방식이 달라진다[5]. 죽음 태도란 죽음에 대한 행동을 일정한 방향으로 향하게 하는 어떤 상황이나 사물에 대한 준비자세로서의 마음가짐을 말한다[6]. 간호사는 죽음에 대한 올바른 인식과 긍정적 태도로 죽음을 맞이하는 환자에게 최선의 간호를 제공해야 한다[7]. 그러나 죽음에 대해 부정적인 태도를 가진 간호사의 경우 임종환자나 가족들에게 편안한 간호를 제공하지 못하는 것으로 보고되고 있다[8, 17]. 반면에 긍정적인 죽음태도를 가진 간호사는 임종환자에게 신체적, 심리적, 영적 측면에서 보다 나은 양질의 간호를 제공하게 되고[9], 특히 죽음과 접촉하는 간호사는 죽음에 대한 깊은 이해와 긍정적 태도를 가지고 있어야 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 요구의 충족뿐만 아니라 영적통합을 이루고 유지하는데 도움을 줄 수 있다[10].

영적건강은 시간과 공간을 초월하여 존재하는 절대자, 이웃, 자신 그리고 환경과의 관계에서 조화된 삶을 영위함으로서 내적 자원이 총체적으로 건강한 상태를 의미한다[11,12]. 간호사는 환자들의 영적 요구를 이해하고, 죽음을 과정으로 받아들여 여생을 평안하고 가치 있게 살아갈 수 있도록 격려해 주어야 한다. 뇌사자의 가족이 뇌사를 죽음으로 인정할 것인가에 대한 사람들의 인식은 영혼의 존재 유무, 사후세계에 대한 믿음인 영적태도와 어느 정도 연관을 맺고 있다[13]. 그러나 간호사들은 일반적으로 영적영역이 중요하다는 것을 인정하지만 간호실무에서 종종 기피되고 무시되고 있다. 이는 간호사의 영적 자원이나 영적건강의 불충분함과 환자의 영적요구를 충족시킬 수 있는 훈련 부족에서 기인한다고 본다[8].

이상에서 언급한 것과 같이 죽음에 대한 태도와 영적건강은 장기기증을 어떻게 인식하고 있느냐라는 질문에 있어 중요 변인이 될 것으로 보인다. 따라서 간호사를 준비하고 있는 간호대학생의 장기기증에 대한 인식을 긍정적으로 변화시키기 위해서는 우선 죽음에 대한 태도와 영적건강 상태를 확인하고 이를 향상시킬 방법이 요구된다.

그러나 지금까지 장기기증 인식과 관련된 연구는 일반인과 의료인 및 간호사, 간호대학생 등 다양한 대상자로부터 뇌사자 장기기증에 관한 인식 및 태도 또는 지식 등의 단일 개념을 측정한 연구로 편중되어 있다[5,6,14,15, 16]. 이에 뇌사자 장기기증 및 이식에 따른 간호사의 역할이 강조되고, 간호요구와 교육의 필요성이 증가하는 상황에서 장기기증 활성화를 위해 미래의 의료인이 될 간호대학생을 대상으로 죽음태도 및 영적건강과 장기기증 인식간의 관계 및 영향정도를 파악하여 향후 올바른 가치관 확립과 체계적인 장기기증에 대한 간호교육을 계획할 때 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시행하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호대학생의 죽음에 대한 태도, 영적건강과 장기기증 인식을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

가. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음 태도, 영적건강, 장기기증 인식 정도를 파악한다.

나. 대상자의 죽음 태도, 영적건강, 장기기증 인식과의 관계를 파악한다.

다. 대상자의 죽음 태도, 영적건강이 장기기증 인식에 미치는 영향을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 국내 일 간호대학에서 편의추출한 간호대학생을 대상으로 죽음태도, 영적건강 및 장기기증 인식 간의 관계를 규명하고 장기기증 인식에 미치는 영향 요인을 살펴보고자 시도된 서술적 조사연구이다.

2.2 자료수집 절차 및 방법

연구의 자료수집기간은 2013년 11월 1일부터 11월 30일까지 이루어 졌으며 경기도에 위치한 간호대학에 재학중인 대학생을 대상으로 편의추출 하였다.

연구대상자에게 연구목적을 설명하였고, 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 설문지를 작성하기 전과 진행기간 동안 연구대상자가 어떠한 위해도 받지 않을 것이며, 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 거부할 수 있음을 언급하였다.

연구대상자는 연구의 목적과 설문지 내용을 이해하고 참여를 허락한 자로서, 서면으로 동의를 받은 후 시행하였고 설문조사는 총 20분이 소요되었다. 대상자수는 214명으로 G*Power 3.1.2 프로그램을 통해 다중회귀분석을 위한 유의수준 α=.05, 검정력 80%, 효과크기 .15로 85명이 산출되어 연구에 필요한 최소의 대상자를 충족하였다.

2.3 자료수집 절차 및 방법

2.3.1 죽음태도

본 연구에서는 Collett과 Lester[18]의 죽음에 대한 두려움 척도(Fear of Death Scale; FODS)를 남현숙[19]이 수정・보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 총 25문항에서 신뢰도가 낮은 문항을 제외한 16문항을 사용하였다. 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '약간 그렇다' 4점, '잘 모르겠다' 3점, '약간 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 죽음에 대해 두려워하는 태도를 의미한다. 남현숙[19]의 연구에서 Cronbach's α=.76이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α=.71이었다.

2.3.2 영적건강

본 연구에서는 Paloutzian과 Ellison[20]이 개발한 영적건강 척도를 최상순[10]이 번역하고 강정호[21]가 수정・보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 총 20문항으로 실존적 영역, 종교적 영역 2개의 하위영역으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도로 측정하였다. '매우 그렇다' 5점, '약간 그렇다' 4점, '잘 모르겠다' 3점, '약간 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 영적으로 더욱 건강함을 의미한다. Paloutzian과 Ellison[20]이 개발 당시 Cronbach's α=.93이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α=.87이었다.

2.3.3 장기기증 인식

본 연구에서는 주애은[22]의 척도를 권현주[16]가 수정・보완한 인체조직기증 및 이식에 대한 태도 측정도구를 사용하였다. 총 18문항의 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '약간 그렇다' 4점, '잘 모르겠다' 3점, '약간 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 장기기증에 대한 인식이 긍정적인 것을 의미한다. 권현주[16]의 연구에서 Cronbach's α=.76이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α=.70이었다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 PASW 20.0을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

가. 간호대학생의 일반적 특성과 죽음태도, 영적건강 정도, 장기기증 인식은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.

나. 일반적 특성과 기증 및 이식 관련 지식정도에 따른 죽음태도, 영적건강, 장기기증 인식 간의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 사후 검증은 Tukey's test를 실시하였다. 단 정규분포가 가정되지 않은 경우 Kruskal-Wallis test, Mann-Whitney U test를 실시하였다.

다. 각 변수간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

라. 각 변수들이 장기기증 인식에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 특성

대상자의 연령은 21-24세가 136명(63.6%)이었고, 종

<Table 1> Comparison of attitude toward death, spiritual well-being and awareness about organ donation

characteristics		n(%)	Attitude of death		Spiritual of well-being		Awareness about organ donation	
			M±SD	t/F/x^2/U (*p*)	M±SD	t/F/x^2/U (*p*)	M±SD	t/F/x^2/U (*p*)
Age(yr)	≦20	30(14.0)	49.07±7.07	0.204 (.815)	62.30±10.94	1.992 (.139)	63.83±8.12	1.285 (.279)
	21～24	136(63.6)	48.52±6.69		65.94±10.98		66.34±7.77	
	≧25	48(22.4)	48.02±8.22		67.42±11.75		66.42±8.57	
Religion	Yes	98(45.8)	48.12±7.66	-0.689 (.492)	72.11±10.71	8.748 (.000)	66.14±7.88	0.231 (.817)
	No	116(54.2)	48.79±6.58		60.40± 8.51		65.89±8.16	
Subjective economy state	High	27(12.6)	48.11±7.14	0.352 (.553)	65.67±10.21	0.067 (.795)	65.89±10.21	0.346 (.557)
	Middle	119(55.6)	49.55±6.79		66.97±10.90		65.72±7.55	
	Low	68(31.8)	46.78±7.33		63.69±11.76		66.54±7.94	
Major satisfaction	Satisfied	140(65.4)	48.12±7.19	-1.035 (.302)	68.31±10.95	4.803 (.000)	67.62±7.70	4.215 (.000)
	Unsatisfied	74(34.6)	49.18±6.88		60.95±10.08		62.95±7.75	
Subjective health status	Healthy	142(66.4)	49.18±7.18	2.121 (.035)	66.41±11.09	1.074 (.284)	66.23±8.41	0.572 (.568)
	Unhealthy	72(33.6)	47.01±6.74		64.66±11.37		65.56±7.26	
Source of anxiety	None	41(19.2)	47.78±6.81	1.220 (.304)	69.61± 9.83	4.622 (.004) a>c	66.93±7.83	0.871 (.457)
	Economic problem	71(33.2)	47.52±7.57		63.99±11.92		66.01±7.85	
	Career problem	66(30.8)	49.30±6.68		63.36±10.47		66.42±8.14	
	Others	36(16.8)	49.69±7.05		69.28±10.88		64.17±8.34	
Experience of the death of family	Yes	61(28.6)	47.87±6.58	-0.871 (.384)	65.70±10.44	0.040 (.969)	66.33±9.52	0.397 (.692)
	No	153(71.4)	48.80±7.25		65.64±11.42		65.79±7.31	
Experience of education about death	Yes	77(36.0)	47.87±6.55	-0.953 (.342)	67.05±10.70	1.265 (.207)	67.40±7.49	1.925 (.056)
	No	137(64.0)	48.83±7.37		65.04±11.45		65.22±8.22	
Awareness of the brain death	Reversible	64(29.9)	50.75±6.61	3.115 (.002)	64.63±10.9	-0.969 (.333)	65.94±7.08	-0.080 (.936)
	Irreversible	150(70.1)	47.52±7.08		66.25±11.64		66.03±8.40	
Idea about brain death's organ donation	Need	186(86.9)	48.20±6.84	2131.0 (.204)	65.97±11.16	2190.50 (.284)	66.64±7.79	1703.50 (.007)
	Not need	28(13.1)	50.44±8.58		61.56±11.79		62.07±8.34	
Accept brain death as death of a family	Accept	72(33.6)	46.25±7.56	5.475 (.005) a<b,c	63.51±11.44	3.533 (.031) a<b	67.33±8.47	1.670 (.191)
	Not accept	75(35.0)	49.69±7.25		68.31±11.59		65.00±7.96	
	Unsure	67(31.4)	49.46±5.87		65.15±10.07		65.56±7.55	

a,b Tukey's test: Means with the same letter are significantly different

교는 45.8%가 가지고 있었다. 주관적 경제 상태는 55.6%가 '중'이었고, 전공 만족도는 65.4%가 '만족한다'라고 응답하였다. 주관적 건강상태는 66.4%가 '건강하다' 로 응답하였고, 현재 가지고 있는 문제는 경제문제가 가장 많았고(33.2%), 다음이 진로문제였다(30.8%). 71.4%가 최근에 죽음을 경험한 적이 없었고, 죽음관련 교육도 64.0%가 받은 적이 없었다<Table 1>.

대상자의 70.1%가 뇌사자를 비가역적 상태로 알고 있었고, 86.9%가 뇌사자의 조직기증이 필요하다고 응답하였다. 가족이 뇌사판정을 받은 경우 35.0%가 '사망'으로 받아들일 수 없다고 하였고, 33.6%가 '사망'으로 수용할 수 있다고 응답하였다<Table 1>.

3.2 대상자의 죽음태도, 영적건강, 장기기증 인식 정도

대상자의 죽음태도는 48.5점이었고, 영적건강 정도는 65.8점, 장기기증 인식 정도는 66.0점이었다<Table 2>.

<Table 2> Attitude toward death, spiritual well-being and awareness about organ donation

Variables	Mean(SD)	Range (Min-Max)

3.3 대상자 특성에 따른 죽음태도, 영적건강, 장기기증 인식

간호대학생의 죽음태도는 주관적 건강상태가 좋지 않다고 응답한 군이 좋다고 한 군보다(t=2.12, p=.035), 뇌사자의 개념을 비가역적 상태라고 응답한 군이(t=3.12, p=.002), 가족의 뇌사판정 시 '사망'으로 수용한 군이 수용 못하거나 잘 모르겠다고 응답한 군보다(F=5.48, p=.005) 죽음에 대한 두려움이 적은 태도로 나타났다<Table 1>.

영적건강 정도는 종교가 있는 군이 없는 군보다(t=8.75, p=.000)보다, 전공에 대해 만족하는 군이 그렇지 않은 군보다(t=4.80, p=.000), 현재 어려운 문제가 없는 군이 있는 군보다(t=4.62, p=.004), 가족의 뇌사를 '사망'으로 수용 못하는 군이 수용하겠다는 군보다(F=3.53, p=.031) 더 건강한 것으로 나타났다<Table 1>.

장기기증 인식은 전공에 대해 만족하는 군이 그렇지 않은 군보다(t=4.22, p=.000), 뇌사자의 조직기증이 필요하다고 응답한 군이 '필요하지 않다'고 한 군보다(U=1703.5, p=.007) 더 긍정적인 것으로 나타났다<Table 1>.

3.4 죽음태도, 영적건강, 장기기증 인식 간의 상관관계

죽음태도와 장기기증 인식은 부적 상관관계를 나타내었고, 영적건강과 장기기증 인식은 정적 상관관계를 나타내었다<Table 3>.

<Table 3> Correlation among attitude toward death, spiritual well-being and awareness about organ donation

Variables	Attitude toward death	Spiritual well-being	Awareness about organ donation
Attitude toward death	1		
Spiritual well-being	-0.005	1	
Awareness about organ donation	-0.125**	0.113**	1

**p <0.05

3.5 장기기증 인식에 영향을 미치는 요인

장기기증 인식에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 유의한 차이를 보였던 전공만족도, 뇌사자의 조직기증에 대한 생각과 죽음태도, 영적건강을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였고. 전공만족도와 뇌사자의 조직기증에 대한 생각은 더미변수 처리하였다. 그 결과 Durbin-Watson값이 1.885로 자기상관이 없었고, 공차한계는 .919~.974로 0~1 사이로 나타났으며, 분산팽창계수는 1.027~1.088로 모두 10미만으로 다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났다.

간호대학생의 장기기증 인식 영향 요인에 대한 회귀모형은 통계적으로 유의하였고(F=13.452, p=.000), 모형의 설명력은 20.5%로 나타났다. 죽음태도(ß=-.159, t=-2.545, p=.012), 영적건강(ß=.132, t=2.059, p=.041), 전공만족도(ß=.134, t=2.089, p=.038), 뇌사자의 조직기증에 대한 생각(ß=.314, t=4.998, p=.000)이 모두 장기기증 인식의 예측요인으로 나타났다<Table 4>.

4. 논의

본 연구는 간호대학생의 죽음 태도와 영적건강, 장기기증 인식 정도와 영향을 미치는 요인을 파악하고, 변수들 간의 상관관계를 확인함으로서, 죽음태도, 영적건강, 장기기증에 대한 간호교육의 근거를 마련하였다는데 의의가 있다.

본 연구에서 간호대학생의 죽음태도는 48.5(평점 3.03)점으로 간호사를 대상으로 한 선행연구 결과와 유사하며, 중상위 수준의 부정적 태도를 나타내었다[6]. 임상에서 많은 죽음을 경험하는 간호사의 죽음태도는 환자와 가족 및 임종간호에 많은 영향을 미치므로[23], 이들의 죽음에 대한 태도는 중요할 수 밖 에 없다. 따라서, 생명의료윤리에 대한 올바른 지식과 태도를 기반으로 죽음에 대한 두려움이 적은 태도를 갖게 할 수 있는 교육내용 및 과정개발 등이 필요하다. 이는 서은주, 차남현[25]이 간호대학생

<Table 4> Impact factor on awareness about organ donation

에게 죽음에 대한 판단, 인간의 존엄성, 죽음에 대한 지연 등에 관한 윤리적 가치관을 확립할 수 있는 교육이 요구된다고 한 것과 같은 맥락이다.

본 연구에서 자신의 주관적 건강상태가 좋을 때 죽음에 대한 두려움이 많은 태도로 나타났다. 이는 주관적 건강상태와 죽음에 대한 태도가 부적 상관계가 있다고 한 조옥희 등[6]의 연구와 다른 결과이다. 이러한 차이는 주관적 건강상태에 대한 문항이 '좋다'와 '나쁘다'로 단순하게 구성된 본 연구와 10단계의 VAS로 측정한 조옥희 등[6]이 사용한 도구의 차이에서 기인된 것으로 생각된다. 일반적으로 죽음에 대한 태도는 많은 감정적 요소와 모순이 포함되어 있어 결과 해석에 어려움이 있으나[23], 다른 각도에서 보면 주관적으로 건강하다고 생각된다면 죽음에 대해 생각해 본 경험이 적었을 것이고, 이로 인해 죽음은 두려운 상황으로 부정적 인식이 생겼을 수도 있다고 유추된다. 자신의 건강과 관련하여 죽음을 생각해 보는 경험들이 죽음을 이해하고, 두려움을 줄어들게 하여 부정적 인식을 감소시키므로, 이 또한 죽음에 대한 체계적 교육의 필요성을 반영하는 결과라고 볼 수 있다.

본 연구에서 뇌사자가 회복 불능한 비가역적 상태라고 생각하는 경우와 가족의 뇌사 판정 시 사망으로 수용하는 경우에 죽음에 대한 두려움이 적은 것으로 나타났다. 이는 의학과 간호학 전공학생들의 장기기증 의향에 영향을 미치는 변수가 뇌사를 사망으로 인정하는 경우와 장기기증에 대한 지식이었으며, 또한 가족이 뇌사 판정 시 사망으로 받아들이는 경우 장기기증 의향과 유의한 관련이 있다고 한 정윤영, 전용현, 류소연[26], 윤미진[34]의 연구와 유사한 맥락의 결과이다. 따라서 간호학 교육과정에서 뇌사에 대한 올바른 교육이 좀 더 필요하고, 이를 바탕으로 죽음에 대한 이해가 형성되어 자신의 삶에 대한 태도를 확립할 수 있는 기회를 제공하기 위해, 호스피스 병동 실습, 생명윤리 교육 강화 등을 교과과정에 포함시키는 것도 고려되어져야 한다[27]. 또한 이를 통해 간호대학생 시기부터 죽음에 대해 생각하고, 죽음에 대한 두려움이 줄어들게 된다면, 많은 업무와 스트레스 상황 속에서도 임종환자와 가족들에게 훌륭한 임종간호를 제공할 수 있을 것이며, 결국 장기기증으로 까지 연결될 수 있을 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 영적건강은 65.8점으로 동일한 대상으로 63.95점을 보고한 선행연구 결과와 유사하였으나[29], 일반 성인 대상의 최상순[10]의 결과보다는 낮게 나타났다. 이는 간호대학생이 일반 성인보다 영적건강에 대한 고민이 부족하고, 개념 정립이 되지 않은 것이 반영된 것으로 보인다. 또한 간호대학생의 영적건강은 종교가 있는 경우 더 건강하게 나타났는데, 이것은 종교가 있는 경우와 종교가 자신의 삶에 미치는 영향이 크다고 지각할수록 영적건강 정도가 높았던 선행연구 결과를 지지하는 것이다[28,29,30]. 간호사의 영적건강은 죽음에 대한 인식과 태도에 영향을 주므로[29], 정미영[28]의 제언대로 종교계 대학은 물론 종교와 무관한 대학에서도 영적건강을 위한 교육과정 개발과 운영으로 많은 간호대학생에게 영적 성장을 돕는 것이 바람직하다고 여겨진다.

본 연구에서 전공에 대해 만족하는 경우에 영적건강 정도가 높았는데, 이는 간호학 전공에 대한 만족도가 클수록 영적건강 정도가 높았던 결과를 지지하고 있다[24]. 전공만족도가 진로성숙도에 영향을 미치듯이[35], 간호는 신체적, 정신적, 영적건강을 도모하는 것으로, 간호학 학습 과정 중 다양한 교과목에서 영적건강에 대한 부분이 포함되어 간호학의 학습 적응도가 영적건강에 영향을 미친다고 유추할 수 있으며, 이에 대한 세밀한 연구가 필요할 것으로 여겨진다. 간호사는 환자들의 영적 요구를 인지하고 이에 대한 간호를 제공함으로써 환자들이 가치있고 평안한 임종을 맞이할 뿐 아니라, 본인의 장기 기증에 대해서도 긍정적인 인식을 갖게 하는 것이 가능할 것이다. 이러한 영적간호는 일반 술기처럼 단시간에 훈련되는 것이 아니므로, 간호대학생 시절부터 영적건강을 준비해야만 임상에서 영적 간호를 수행할 수 있을 것이다.

또한 간호대학생의 장기기증 인식도 전공에 대한 만족도가 높은 경우에 긍정적이었는데, 이는 앞서 영적건강에서 유의한 차이를 보인 것과 같은 맥락에서 이해할 수 있다고 본다.

본 연구에서 뇌사자의 조직기증이 필요하다고 생각하는 경우 장기기증 인식이 긍정적이었는데, 간호사들이 뇌사자의 장기기증이 의학적으로 바람직한 의술이라고 생각한다는 선행연구 결과와 유사하다[15]. 이는 뇌사가 회복 불가능한 비가역적 상태로 생각하는 경우에 죽음에 대한 두려움이 적은 태도를 보였던 결과와 같이, 뇌사에 대한 올바른 이해가 죽음에 대한 올바른 태도를 갖게 하고, 또한 장기기증 인식도 긍정적으로 갖게 함을 알 수 있다.

본 연구에서 죽음에 대한 두려움이 적으면 장기기증

인식이 긍정적이었고, 영적건강상태가 건강하면 장기기증 인식도 긍정적이었다. 또한 죽음태도(ß=-.159)와 영적건강(ß=.132), 전공만족도(ß=.134), 뇌사자의 조직기증에 대한 의견(ß=.314)이 장기기증 인식에 유의한 요인으로 나타났으며, 20.5%의 설명력을 보였다. 죽음태도, 영적건강과 장기기증에 대한 인식 간의 관계를 규명한 선행 연구가 거의 없어 직접적 비교는 어려우나, 일부 연구에서 간호대학생의 영적건강과 죽음인식의 태도 사이에 정적 상관관계가 있고[30], 장기기증 관련 지식과 장기기증에 대한 긍정적 태도 간에 정적 상관관계가 있는 것으로 보고하고 있으며[31], 뇌사에 대한 지식정도, 장기기증에 대한 지식과 관련한 장기기증 태도와의 관련성을 파악한 연구들이 대부분이다[15,32].

현상에 대한 긍정적인 태도가 행위에 영향을 미친다는 것을 고려할 때[32], 죽음에 대한 두려움이 적은 태도와 영적건강 정도를 높이는 것이 장기기증에 대한 인식을 바꾸고, 이는 장기기증 행위로 연결되어, 간호대학생의 장기기증에 대한 실천정도를 향상시킬 것으로 여겨진다. 그러나 이러한 간호대학생이나 간호사 내면의 죽음에 대한 태도, 영적건강 정도를 파악하고, 장기기증 인식과의 관계를 파악한 연구들은 부족한 상태이다. 임상에서 장기기증 및 이식과정에서 간호사는 이식에 관한 정보 제공과 직접 간호제공 및 교육, 상담 등의 간호를 제공하고, 관련 절차를 중재하는 등의 역할을 하므로, 장기기증 관련 제반 상황에서 간호사의 영향력은 매우 중요하고 클 수 밖 에 없다. 그런데 이러한 상황에서 간호사들은 장기 기증과 이식에 관한 요인들 중 장기기증 전문가의 지식, 태도, 신념에 의해 많은 영향을 받으며, 이에 따라 장기 기증 및 이식에 관한 행동 여부를 결정하게 된다[23]. 즉, 내면의 생명의료윤리에 대한 생각과 장기기증이라는 행동과의 상황에서 간호사는 자신의 가치관과 신념에 의한 결정보다는 타인에 의한 사회적 규범과 가치관을 따르게 됨으로서, 갈등을 경험하고 스트레스를 경험하게 되는 것이다. 따라서 향후 간호사가 될 간호대학생부터 죽음과 영적건강에 대한 지식을 기반으로 토론과 실습에 참여하고 이런 경험들을 축적하여, 죽음과 영적건강에 대한 개념과 가치관을 확립해 나간다면, 이는 곧 다가올 간호사의 장기기증에 대한 인식과 행동에 영향을 미치게 될 것이다. 따라서, 대학 교육과정에 죽음과 영적건강에 대한 실질적 내용과 실습들이 포함되어야 할 것이고, 또한 이에 대한 후속연구들이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 장기기증 인식에 영향을 미치는 변수들의 설명력이 유의하였으나, 추후 연구에서는 일 대학 간호대학생이 아닌 연구대상의 지역적 확대와 장기기증 인식에 영향을 미칠 수 있는 변수를 추가한 반복연구와 간호사 대상의 후속연구를 시도할 것을 제언하는 바이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 죽음에 대한 태도와 영적건강 정도, 장기기증 인식 정도를 파악하고, 죽음에 대한 태도와 영적건강이 장기기증 인식에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구를 통해 간호대학생의 죽음에 대한 두려움이 적고, 영적건강 정도가 건강하면, 장기기증에 대한 인식도 높음을 알 수 있었고, 또한 죽음태도와 영적건강정도, 전공만족도, 뇌사자의 조직기증에 대한 의견이 장기기증 인식의 예측요인으로 나타나, 간호대학생의 죽음에 대한 태도와 영적건강 상태를 향상시킬 수 있는 방안 마련이 필요함을 확인하였다.

간호사의 긍정적인 장기기증 인식은 실질적 장기 기증율을 높이는 데 있어서 매우 중요한 역할을 한다. 따라서 간호사를 준비하는 간호대학 교육을 통해 죽음에 대한 태도, 영적건강에 대한 기반을 다지고 장기기증에 대한 긍정적 인식을 확립하여 간호사로서 나아가는 것은 매우 중요하므로, 이에 대한 적극적이고 실질적인 교육과정 및 실습 등의 개발이 필요할 것으로 생각된다. 본 연구의 제한점은 일 대학의 졸업을 앞둔 간호대학생을 대상으로 이루어졌으므로, 전체 간호대학생으로 일반화하는 데 있어 신중을 기해야 할 것이며, 추후 죽음태도와 영적건강이 장기기증 인식에 미치는 영향들에 대한 간호사 대상의 후속연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

REFERENCES

[1] http://konos.go.kr/konosis/common/bizlogic.jsp
[2] http://www.docdocdoc.co.kr/133130
[3] M. G. Kim, J. C. Jeong, E. J. Cho, K. H. Huh, J. Yang, N. I. Byeon, J. S. Yu, K. T. Bang, S. I. Kim, W. H. Cho, and C. Ahn, "Operational and

Regulatory System Requirements for Pursuing Self-sufficiency in Deceased Donor Organ Transplantation Program in Korea", J. of Korean Society of Transplant, Vol. 24, pp. 147-158, 2010.

[4] S. A. Bidigare, M. H. Oerman, "Attitude and knowledge of nurses regarding organ procurement." Heart and lung, Vol. 20, No. 1, pp. 20-24, 1991.

[5] Y. R. Han, I. H. Kim, "Attitude toward Death and Recognition of Hospice of Community Dwellers", J. of Korean Academy of Public Health Nursing, Vol. 22, No. 1, pp. 49-61, 2008.

[6] O. H. Cho, J. S. Han, K. H. Hwang, "Subjective Health status, Attitude toward Death and Spiritual Well-being of Nurses", J. of Contents Association, Vol. 13, No. 10, pp. 375-384, 2013.

[7] J. S. Jun, Spiritual well-being, attitude towards death and perception of hospice among nurses. Busan Catholic University, Master's thesis, 2013.

[8] R. M. Matten, M. E. Sliepecvich, D. P. Sarvela, P. E. Lacey, L. A. Woehlke, E. C. Richardson, W. R. 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.

[9] M. Braun, D. Gordon, B. Uziely, "Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients", Oncology Nursing Forum. Vol. 37. pp. 43-49. 2010.

[10] S. S. Choi, Correlational study on spiritual wellness, hope and perceived health status of urban adults. Yeonsei University, Ph.D. thesis, 1990.

[11] C. F. Musgrave, E. A. McFarlane, "Intrinsic and extrinsic religiosity, spiritual well-being, and attitudes toward spiritual care: a comparison of Israeli Jewish oncology nurses' scores", Oncology Nursing, Vol. 31, No. 6, pp. 1179-1183, 2004.

[12] H. S. Lim, P. J. Oh, "Correlation Between Spiritual Well-Being and Hope in Patients with Cancer", The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol. 11, No. 4, pp. 706-717, 1999.

[13] S. M. Lee, "Bio Ethics of East and West", Dong-A university Sukdang Academic Series, 2010.

[14] W. Y. Choi, Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes Regarding Human Tissue Donation and Transplantation of Nursing Students. Kyungpook National University, Master's thesis, 2011.

[15] Y. J. Kim, M. N. Lee, "Attitude on Nursing Ethical Values and on Brain Death Organ Donation of Hospital Nurses", J. of Contents Association, Vol. 11, No. 10, pp. 312-323, 2011.

[16] H. J. Kwon, Hospital nurses' attitudes concerning human tissue donation and transplantation. Kyung Hee University, Master's thesis, 2009.

[17] S. A. Yang, "Convergence Analysis of Factors Influencing the End-of-life Care Attitude in Undergraduate Nursing Students", J. of the Korea Convergence Society. Vol. 7, No. 4, pp. 141-154, 2016.

[18] L. J. Collett, D. Lester, "The fear of death and the fear of dying", J. of Psychology, Vol. 72, No. 2, pp. 179-181, 1969.

[19] H. S. Nam, Analysis on Adults' Attitude toward Death and the Need for Dcath Preparation Education. Chungang University, Master's thesis, 1999.

[20] R. F. Paloutzian, C. W. Ellison, Loneliness: Spiritual well-being & the quality of life, John Wiley & Sons, 1982.

[21] J. H. Kang, A study on spiritual well-being in patients with cancer. Pusan University, Master's thesis, 1996.

[22] A. E. Joo, Nurse's attitudes regarding organ transplantaton. Yeonsei University, Master's thesis, 1995

[23] S. A. Yang, "Convergence analysis of the factors influencing termial care attitude", J. of the Korean Convergence Society, Vol. 6, No. 4, pp. 73-88, 2015.

[24] Y. H. Kim, Y. S. Yoo, O. H. Cho, "Nursing Students' Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes toward Death of Terminal Patients",

Korean Journal of Hospital & Palliative Care, Vol. 16, No. 1, pp. 1-9, 2013.

[25] E. J. Seo, N. H. Cha, "Relationships among Nursing Professional Values, Bioethics and Death Ethic Perception in Nursing Students", J. of Digital Convergence, Vol. 14, No. 5, pp. 349-358, 2016.

[26] Y. Y. Chung, Y. H. Jeon, S. Y. Ryu, "The Associated Factors of the Intention and Registration for Organ Donation among Some Medical/Nursing Students in ICT based Society", The Korea Institute of Electronic Communication Sciences, Vol. 9, No. 1, pp. 67-75, 2014.

[27] H. Y. Yoon, K. H. Kim, "Validation of the Korean Version of Brief Multidimensional Measure of Religiousness/Spirituality Scale", J. of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 5, pp. 257-274.

[28] M. Y. Chung, "A Study of relationships among Self-esteem, Spiritual well-being and Mental health to establish spirituality courses for Nursing students", Korean Journal of General Education, Vol. 6, No. 3, pp. 721-741, 2012

[29] Y. E. Lee, H. S. Park, S. K. Son, "The Relationship between Spiritual Welling-Being and Attitude toward Death in Nursing Students", Faith & Scholarship, Vol. 12, No. 3, pp. 195-232, 2007.

[30] H. J. Lee, "Spiritual Well-being and Perception of Death in Nursing students", Korean Journal of Hospital & Palliative Care, Vol. 7, No. 1, pp. 29-36, 2004.

[31] H. M. Ahn, The associated factors of attitude of some nursing students toward brain death organ donation. Chosun University, Master's thesis, 2011.

[32] J. M. Prottas, H. L. Batten, "Health professionals and hospital administrators in organ procurement: attitudes, reservations and their resolutions", American Journal of Public Health, Vol. 78, No. 6, pp. 642-645. 1998.

[33] M. K. Cho, "A comparative study on the consciousness of bio-medical ethics of nursing and non-nursing students", J. of Digital convergence, Vol. 11, No. 4, pp.311-320. 2013.

[34] M. J. Yun, "A study on the consciousness of biomedical ethics, attitudes human tissue donation and transplantation", J. of Digital Convergence, Vol. 14, No. 11, pp. 407-416, 2016.

[35] S. Y. Kim, "Convergence study on the influence of dental hygiene students' stress in their major satisfaction and career-decision attitude", J. of Convergence for Information Technology, Vol. 6, No. 4, pp. 115-122, 2016.

저자소개

최 동 원(Dongwon Choi) [정회원]

- 1999년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2012년 9월 ~ 2014년 2월 : 수원여자대학교 간호학과 조교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 인천가톨릭대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 기본간호학, 성인간호학, 간호교육, 노인간호학, 만성질환환자간호

임 정 혜(Junghye Lim) [정회원]

- 1999년 8월 : 가톨릭대학교 보건대학원 (보건학석사)
- 2009년 8월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 11월 ~ 현재 : 창원문성대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 성인간호학, 기본간호학, 간호교육, 노인간호학, 감염관리, 종양환자간호