

뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 태도

김 상 희

고신대학교 간호대학

Nurse's Attitudes on Organ Donation in Brain Dead Donors

Sang Hee Kim

College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: This study is aimed to confirm nurse's attitudes and to investigate the factor analysis on organ donation in brain dead donors. **Methods:** This survey were collected from 198 nurses in three university hospitals and four general hospitals in B city with questionnaires developed by the author. The consent for this research was obtained from nursing managers, head nurses, and staff nurses after explaining the purpose of this research. **Results:** In questionnaires, 45 items about attitudes were included and positive and negative attitude were analyzed. The contents of factors are 'legal permission of brain death', 'one's will of organ donation at the brain death', 'need for educational program about brain dead during college curriculum', 'organ donation is good presents for others', 'connection with professional institutes', 'necessity of brain death', 'convenient to control of brain death' and 'the goods for organ transplantation in brain dead donors' as positive attitudes. Meanwhile, 'contrast to certain religion and dignity to life', 'negative dangers on brain dead permission', 'unbelief to the medical teams', 'burdens to ask organ donation to brain deads/families' and 'economical compensation' are factors as negative attitudes about organ donation in brain dead. The total mean point score of positive attitudes about organ donation in brain dead donors was 3.753 ± 3.398 . The total mean point score of negative attitudes about organ donation in brain dead donors was 2.915 ± 0.472 . **Conclusion:** The results of this study may be of help for the nurses who concern organ sharing and make effective interventions and educations to facilitate the decision making process for organ donation in brain dead donors or families. (Korean J Hosp Palliat Care 2006;9:11-16)

Key Words: Organ donation in brain dead donors, Attitude, Factor analysis

서 론

현대 첨단 의학의 발달과 더불어 면역학, 과학기계의 보급은 장기이식 수술을 가능하게 하였다¹⁾. 특히 수술 수기와 면역억제제의 발달로 장기이식 환자의 생존율이 높아짐에 따라²⁾ 장기이식 대기자는 급격히 증가하고 있지만, 장기기증의 수는 제한되어 이식을 받고자 하는 많은 환자들이 안타깝게 대기하고 있는 실정이다³⁾. 따

라서 뇌사는 불과 얼마 전까지만 해도 문제시되지 않았으나 장기이식의 측면에서 매우 중요한 의미를 나타내게 되었다⁴⁾. 뇌사란 인체의 호흡 및 순환을 담당하는 중추인 뇌가 손상을 입어 파괴되면 다시 재생되지 않으므로 환자는 인공 호흡장치를 부착하여도 순환 중추기능의 소실로 조만간 심장박동이 멈추게 되는 경우를 말한다²⁾. 이러한 뇌사 상태에서는 더 이상의 치료가 불가능하므로 생명의 연장보다는 품위를 손상 받지 않고 평화로운 죽음을 맞이할 수 있도록 하며 정상적인 기능을 보유한 장기를 적출하여 생명의 위협 속에 있는 말기 장기부전 환자에게 장기기증을 통해 죽음 직전의 다른 귀중한 생명을 구할 수 있다는 것이 뇌사자 장기기증의 참 의미이다⁵⁾.

접수일: 2006년 4월 7일, 승인일: 2006년 6월 10일
교신저자: 김상희
Tel: 051-990-6450, Fax: 051-990-3031
E-mail: iris0409@kosin.ac.kr

이러한 뇌사자 장기기증이 활발해지기 위해서는 법안의 탄력적인 운용이나 대 국민 홍보 등의 사항들이 동반되어야 하겠지만, 무엇보다도 장기기증이 가능한 잠재 뇌사자를 발굴하는 것이 중요하다. 따라서 가장 처음으로 잠재 뇌사자를 접하고 그들의 가족과 계속적인 관계를 형성하게 되는 의료인들이 뇌사자 장기기증에 대하여 긍정적인 태도를 갖는 것이 중요하다⁶⁾. Malecki⁷⁾도 간호사들은 죽음의 순간까지 환자와 같이 있게 되므로 그 환자가 장기공여 기준에 부합된다는 사실을 인식하면 가족과 이 문제를 상의할 수 있다는 것을 기대할 수 있으므로 중요한 인력이라고 하였다.

따라서 간호사의 뇌사자 장기기증에 관한 태도가 뇌사자 가족에게 영향을 주므로, 본 연구는 간호사의 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 조사하여 이들 도구 항목의 요인을 분석함으로써, 장기기증의 활성화 방안에 필요한 홍보, 교육 및 정책에 대한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상

B 광역시에 위치하고 있는 3개의 대학병원과 4개의 종합병원에 근무하는 간호사를 임의 표본 추출한 198명을 조사대상으로 하였다. 총 300부를 배부하여 280부가 수집되었으나(회수율 93.3%), 자료가 충실하지 못한 것을 제외한 총 198부가 본 연구 분석에 사용되었다.

2. 연구도구

본 연구의 연구도구는 구조화된 질문지로 대상자의 제 특성 22문항, 뇌사자 장기기증에 대한 태도 45문항 등 총 67문항으로 구성되어 있는 도구를 사용하였다. 태도 측정도구는 박⁹⁾의 일반 성인을 대상으로 뇌사와 장기기증에 대한 태도를 측정한 도구와 하 외¹⁰⁾의 의료인 대상으로 뇌사자 장기기증에 대한 태도를 측정한 도구를 본 연구목적에 맞게 수정·보완하였다. 각 문항은 '매우 그렇다'에 5점, '전혀 그렇지 않다'에 1점을 주어 긍정적 태도는 점수가 높을수록 태도가 긍정적인 것을 의미하고, 부정적 태도는 점수가 높을수록 태도가 부정적인 것을 의미한다. 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적 태도 측정도구에 대한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .881$, 부정적 태도 측정도구에 대한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .664$ 이었다.

3. 통계분석

수집된 자료는 SPSS/PC를 사용하여 분석하였으며, 대상자의 제 특성은 실수와 백분율, 뇌사자 장기기증에 대한 태도도구 항목의 요인 분석은 Factor Analysis와 Varimax법으로 분석하였다. 또한 뇌사자 장기기증에 대한 항목 요인별 태도정도는 평균평점과 표준편차로 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 제 특성

대상자의 연령은 30세 이하가 65.6%로 많았고, 58.6%가 미혼이었다. 종교는 기독교가 37.4%, 학력은 전문대

표 1. 대상자의 일반적 특성(n=198).

특성	구분	실수(명)	백분율(%)
연령	30세 이하	130	65.6
	31~40세	54	27.3
	41세 이상	14	7.1
결혼상태	미혼	116	58.6
	기혼	82	41.4
종교	무교	66	33.3
	기독교	74	37.4
	천주교	18	9.1
	불교	40	20.2
학력	전문대 졸업	106	53.5
	간호학과 졸업	81	40.9
	대학원 졸업	11	5.6
임상경험	1년 미만	28	14.1
	1년 이상 3년 미만	38	19.2
	3년 이상 5년 미만	23	11.6
	5년 이상 9년 미만	44	22.2
	9년 이상	65	32.9
근무처	대학병원	96	48.5
	2차병원	102	51.5
직위	평간호사	146	73.7
	책임간호사	30	15.2
	수간호사 이상	22	11.1
근무병동	내과계 병동	41	20.7
	외과계 병동	38	19.2
	중환자실	50	25.3
	기 타	69	34.8
근무병원의 장기이식 시행여부	시행한다	84	42.4
	시행 안한다	114	57.6
장기기증에 대한 교육	받았다	83	41.9
	받지 못했다	115	58.1

졸업이 53.5%, 임상경험은 9년 이상이 32.9%, 그리고 51.5%가 2차 병원에서 근무하고 있었다. 현재직위는 평균 간호사가 73.7%로 가장 많았고, 근무병동은 중환자실이 25.3%, 내과계 병동이 20.7%였으며, 근무병원의 42.4%

가 장기이식을 시행하고 있었다. 간호대학에서의 장기기증에 대한 교육은 받지 못한 경우가 58.1%로 나타났다(표 1).

표 2-1. 긍정적 태도에 대한 요인분석.

문항 번호	문항내용	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	요인 6	요인 7	요인 8	공통성
3	뇌사는 죽음으로 인정하는 것은 바람직	.781	-.063	.085	.047	.099	.249	.105	-.036	.707
1	뇌사를 죽음으로 인정하는 것을 찬성	.746	.022	.163	-.031	.031	.154	.152	-.023	.632
18	뇌사의 법적 사망 인정은 의학적으로 타당	.736	.032	.010	.145	.201	.197	-.170	-.041	.674
11	뇌사시 생명을 연장시키는 것은 가혹행위	.649	.131	.277	.048	-.001	-.177	.037	-.127	.566
16	뇌사자를 유지시키는 것은 시간재정적 낭비	.614	-.121	.052	.168	.118	-.139	-.043	.477	.685
2	뇌사시 가족상의하에 인공호흡기 제거를 찬성	.599	.172	.153	-.332	.102	.063	.370	.003	.674
8	뇌사인정은 가족의 심적고통을 덜어줌	.470	.050	.029	.252	-.097	.217	.408	.322	.615
19	뇌사상태시 장기기증 찬성	.440	.376	.122	.073	-.188	.281	.062	.001	.473
44	자신이 뇌사시 장기기증할 의사가 있음	.166	.806	.105	.106	.001	-.083	.099	.074	.536
45	가족이 뇌사시 장기기증할 의사가 있음	.040	.790	.052	.151	.212	.073	.022	.060	.596
22	장기기증시 가족들이 위로를 받음	-.101	.612	.059	.288	-.119	.190	.128	.046	.483
35	장기기증은 슬픔극복에 도움	-.084	.432	.016	.417	.315	.064	-.007	-.070	.578
47	학교교육과정에 장기기증과 이식내용이 포함	.060	.294	.665	-.028	.088	.002	.049	.071	.721
32	장기기증은 타인에게 선을 행하는 것	.210	-.069	.636	.170	.145	.067	.192	.309	.644
38	뇌사자 장기이식은 수혜자의 삶의 질향상에 도움	.220	.191	.633	.134	-.031	.233	-.233	-.173	.476
33	뇌사자 장기기증은 중요한 일	.226	-.088	.597	.008	.286	.078	.272	-.024	.640
30	장기기증은 대가없는 고귀한 결정	.252	-.094	.458	.336	.190	.091	.433	-.132	.643
26	필요시 타인장기를 받아서 생명 연장하기를 원함	.097	.160	.095	.732	.030	.120	-.022	.036	.584
21	장기기증은 타인에 대한 선물	.013	.259	.117	.571	.078	.074	.217	.052	.469
41	뇌사환자 가족에게 장기기증과 이식을 권유	.107	.401	.050	.484	.233	.310	-.108	.159	.705
46	장기기증 원하면 전문단체와 연결	.173	.147	.385	.119	.704	-.121	-.051	-.031	.617
27	장기기증 원하면 전문단체와 통하도록 도움	.234	.092	.218	.267	.700	-.010	.043	-.112	.540
42	긍정적인 보호자에게만 장기기증에 대해 설명	.021	.057	-.072	-.097	.589	.295	.277	.298	.643
7	뇌사인정은 의학기술발전에 기여함	.362	.111	.101	.101	.024	.670	-.005	.122	.628
6	뇌사인정은 다른 생명을 위해 필요	.358	.251	.021	.123	-.059	.620	.175	.055	.629
40	인간의 수명을 연장하는 것이 현명	-.111	-.119	.403	.184	.101	.541	.093	.052	.728
29	장기기증은 긍정적인 선택	.158	.230	-.016	.470	.185	-.066	.551	-.049	.686
20	장기기증은 국가에서 제도화하는 것이 바람직	.049	.176	.367	-.026	.015	.181	.522	-.088	.549
15	뇌사인정은 장기이식을 위해 좋은 일	.031	.164	.042	.016	-.022	.147	-.070	.796	.691
Eigenvalue		3.943	2.676	2.519	2.144	1.868	1.834	1.516	1.311	
Pct of Var (%)		13.60	9.23	8.69	7.39	6.44	6.32	5.23	4.52	
Cum Pct (%)		13.60	22.83	31.51	38.90	45.35	51.67	56.90	61.42	

표 2-2. 부정적 태도에 대한 요인분석.

문항 번호	문항내용	요인 1	요인 2	요인 3	요인 4	요인 5	공통성
17	뇌사자를 인정하는 것이 인간의 도리	.794	.069	-.013	-.000	-.046	.638
14	뇌사를 죽음으로 인정하는 것은 잔인한 일	.715	.195	.036	.192	.130	.604
5	종교적 이유로 뇌사인정 반대	.666	.127	.187	-.173	-.056	.528
4	뇌사인정은 인간 생명의 존엄성에 위배	.664	.291	.006	-.038	.057	.530
13	뇌사인정은 합법적 살인과 동일	.644	.165	.136	.224	.056	.514
31	뇌사자 장기기증 반대	.617	-.067	.363	-.113	.070	.535
9	뇌사판정시 오진의 가능성	.239	.774	.077	-.014	.050	.665
10	뇌사인정시 장기매매 등의 위험	.271	.751	.110	.071	-.047	.656
34	뇌사 장기기증자 간호는 부담스러움	.256	-.025	.691	-.117	-.045	.559
23	기증의사 표명시 의료진에 대한 불신감	.086	.382	.597	-.091	.129	.535
39	장기이식은 신의 뜻에 어긋나는 일	.224	-.051	.448	.260	.410	.589
43	뇌사자 가족에게 장기기증 권유는 부담	.092	-.191	.007	.755	-.010	.490
12	죽음을 사람이 판단하는 것은 실수의 여지	.058	.418	-.082	.614	.067	.566
24	사망시 기증요청은 부담스러운 일	-.149	.145	.438	.455	-.086	.450
37	장기매매도 바람직	.103	-.111	-.068	-.098	.743	.523
36	장기기증 가족에게는 경제적인 보상	-.080	.180	.102	.157	.670	.615
Eigenvalue		3.127	1.764	1.453	1.414	1.239	
Pct of Var (%)		19.54	11.03	9.08	8.84	7.74	
Cum Pct (%)		19.54	30.57	39.65	48.49	56.23	

2. 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도도구 항목의 요인 분석

1) 긍정적 태도: 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적 태도를 측정하기 위해 Factor Analysis를 실시하고, 직각 회전방법의 Varimax법으로 Factor Rotation하여, Eigen Value 1.0 이상의 요인을 추출하였다. 그 결과 긍정적 태도는 8개의 주요 요인으로 분류되었다.

각 요인은 1~8개의 항목으로 구성되었고, 4.52~13.60%의 설명력을 가지고 있으며, 전체 요인의 설명력은 61.42%이었다(표 2-1). 8개 요인의 명칭과 내용을 보면 다음과 같다.

요인 1은 8문항으로 '뇌사의 법적 사망 인정' 요인(13.60%)으로 명명하였다.

요인 2는 4문항으로 '뇌사시 장기기증 의사' 요인(9.23%)으로 명명하였다.

요인 3은 5문항으로 '학교교육과정에 포함' 요인(8.69%)으로 명명하였다.

요인 4는 4문항으로 '타인에 대한 선물' 요인(7.39%)으로 명명하였다.

요인 5는 3문항으로 '전문단체와의 연결' 요인(6.44%)으로 명명하였다.

요인 6은 3문항으로 '뇌사인정은 꼭 필요' 요인(6.32%)으로 명명하였다.

요인 7은 2문항으로 '국가적으로 제도화' 요인(5.23%)으로 명명하였다.

요인 8은 1문항으로 '장기이식을 위해 좋은 일' 요인(4.52%)으로 명명하였다.

2) 부정적 태도: 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 부정적 태도를 측정하기 위해 Factor Analysis을 실시하고, 직각 회전방법의 Varimax법으로 Factor Rotation하여, Eigen Value 1.0 이상의 요인을 추출하였다. 그 결과 긍정적 태도는 5개의 주요 요인으로 분류되었다.

각 요인은 2~6개의 항목으로 구성되었고, 7.74~19.54%의 설명력을 가지고 있으며, 전체 요인의 설명력은 56.23%였다(표 2-2). 5개 요인의 명칭과 내용을 보면 다

음과 같다.

요인 1은 6문항으로 ‘종교와 생명의 존엄성에 위배’ 요인(19.54%)으로 명명하였다.

요인 2은 2문항으로 ‘뇌사인정시 위험성’ 요인(11.03%)으로 명명하였다.

요인 3은 3문항으로 ‘의료진에 대한 불신감’ 요인(9.08%)으로 명명하였다.

요인 4은 3문항으로 ‘장기기증 권유의 부담’ 요인(8.84%)으로 명명하였다.

요인 5은 2문항으로 ‘경제적 보상’ 요인(7.74%)으로 명명하였다.

3. 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 항목 요인별 태도 정도

1) **긍정적 태도:** 대상자의 총 긍정적 태도정도는 평균평점이 3.75점, 표준편차가 0.39 (최소 1점, 최고 5점)로 중간 정도로 나타났다. 각 요인별 긍정적 태도정도를 분석한

표 3-1. 각 요인별 긍정적 태도 정도.

요인	문항수	평균평점±표준편차	순위
뇌사의 법적 사망 인정	8	3.91±0.57	3
뇌사시 장기기증 의사	4	3.27±0.56	8
학교교육과정에 포함	5	4.15±0.52	1
타인에 대한 선물	4	3.31±0.65	7
전문단체와의 연결	3	3.53±0.59	5
뇌사인정은 꼭 필요	3	3.89±0.64	4
국가적으로 제도화	2	4.03±0.55	2
장기이식을 위해 좋은 일	1	3.31±0.99	6
총 평균평점		3.75±0.39	
총 합계		108.83±11.42	

표 3-2. 대상자의 각 요인별 부정적 태도 정도.

요인	문항수	평균평점±표준편차	순위
종교와 생명의 존엄성에 위배	6	2.50±0.64	5
뇌사인정 시 위험성	2	3.11±0.83	3
의료진에 대한 불신감	3	2.65±0.69	4
장기기증 권유의 부담	3	3.51±0.58	1
경제적 보상	2	3.45±1.62	2
총 평균평점		2.92±0.47	
총 합계		46.63±7.55	

결과를 살펴보면, 8개 요인 중 ‘학교교육과정에 포함’요인이 가장 높았고(4.15±0.54), 긍정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 ‘뇌사시 장기기증 의사’ 요인(3.27±0.56)이었다(표 3-1).

2) **부정적 태도:** 대상자의 총 부정적 태도정도는 평균평점이 2.915점, 표준편차가 0.47 (최소 1점, 최고 5점)로 중간 정도로 나타났다. 각 요인별 부정적 태도정도를 분석한 결과를 살펴보면, 5개 요인 중 부정적 태도정도가 가장 높은 요인은 ‘장기기증 권유의 부담’ 요인(3.51±0.58)이었고, 부정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 ‘종교와 생명의 존엄성에 위배’ 요인(2.50±0.64)으로 나타났다(표 3-2).

고 찰

본 연구 결과에서 나타난 뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 태도에 대한 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다.

대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적 태도정도는 총 평균평점이 3.75점(최소 1점, 최고 5점), 표준편차가 0.39로 중간 정도로 나타나 뇌사와 장기기증에 대해 대체로 긍정적으로 생각하고 있는 것으로 나타났다. 이는 의사, 간호사, 종교인, 법조인을 대상으로 뇌사와 장기기증에 대한 태도에 대해서 조사한 박이숙⁸⁾의 연구와 일반인을 대상으로 조사한 박봉임⁹⁾의 연구에서도 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 이는 간호사의 기본적인 역할이 환자를 돌보는 것이고 특히 간호사들의 환자에 대한 연민이 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적인 태도를 촉진시킨 것으로 보인다. 또한 대한민국이 뇌사자를 법적으로 인정한 것과 이에 관련한 장기기증 및 이식에 대한 언론매체의 보도와 일반인들의 관심을 접하게 되면서 간호사들의 태도도 매우 긍정적인 것으로 생각된다.

각 요인별 긍정적 태도정도는 ‘학교교육과정에 포함’요인이 가장 높았고(4.15±0.54), 긍정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 ‘뇌사시 장기기증 의사’ 요인(3.27±0.56)이었다. 이는 간호사들이 학교교육을 통하면 더 많은 인식과 더불어 태도의 변화를 고려할 수 있는 부분이라고 생각되나 뇌사시 장기기증의 의도의 낮은 점수의 태도는 뇌사자 장기기증에 대한 담당의사 대상으로 조사한 하희선 등¹⁰⁾의 태도보다 낮은데, 이는 직접 담당 그룹의 차이점이라고 사료된다. 그리고 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 부정적 태도정도는 총 평균평점이 2.92점(최소 1점, 최고 5점), 표준편차가 0.47로 중간 정도로 나타났다. 각 요인별 부정적 태도정도는 ‘장기

기증 권유의 부담' 요인(3.51±0.58)이 가장 높았고, 부정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 '종교와 생명의 존엄성에 위배' 요인(2.50±0.64)으로 나타났다. 하희선 등¹⁰⁾의 연구에서도 의사들은 80% 가까이 뇌사자 가족에게 장기기증을 권유하는 것은 부담스럽다고 한 것과 일치한다. 이러한 결과는 뇌사자 가족들은 환자가 뇌사상태라는 것만으로도 부담스러우며 또한 뇌사상태에서 장기기증을 한다는 것은 인위적으로 환자의 생명을 중단시키는 것을 의미하므로 뇌사자의 장기기증을 권유하는 것은 뇌사자 가족에게 충격을 줄 수 있는 상황이기 때문에 의료진이 뇌사자 가족에게 장기기증을 권유하는 것은 부담이 되는 데에 기인하는 것으로 생각된다.

따라서 간호사를 비롯한 의료진들의 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적인 태도정도를 높이기 위해 각 교육과정에 이에 대한 교육내용이 포함되는 것이 필요하고, 또한 졸업간호사들을 위한 보수교육과정에도 이를 포함시켜 뇌사자 장기기증에 대한 교육을 활성화시키는 것이 필요하리라 생각된다.

요 약

목적: 본 연구는 간호사를 대상으로 뇌사자 장기기증에 대한 태도와 태도도구 항목의 요인분석을 실시하여 뇌사자 장기기증 활성화를 위한 기초자료를 마련하고, 뇌사자 장기기증 활성화를 위한 방법을 모색할 목적으로 실시하였다.

방법: B 광역시에 위치하고 있는 3개의 대학병원과 4개의 종합병원에 근무하는 간호사 198명을 대상으로 조사한 서술적 조사연구이다. 기관의 부서장을 만나 연구의 목적과 필요성을 설명하여 허락을 받고, 병동 수간호사에게 연구의 취지와 목적을 다시 설명하고 협조를 구한 후, 해당 병동 간호사의 동의를 얻어 구조화된 설문지를 배부하여 설문조사 하였다.

결과: 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 태도도구 항목의 요인은 긍정적 태도가 '뇌사의 법적 사망 인정' 요인, '뇌사시 장기기증 의사' 요인, '학교교육과정에 포함' 요인, '타인에 대한 선물' 요인, '전문단체와의 연결' 요인, '뇌사인정은 꼭 필요' 요인, '국가적으로 제도화' 요인, '장기이식을 위해 좋은 일' 요인으로 나타났고, 부정적 태도는 '종교와 생명의 존엄성에 위배' 요인, '뇌사인정시 위험성' 요인, '의료진에 대한 불신감' 요인, '장기기증 권유의 부담' 요인, '경제적 보상' 요인으로 나타났다. 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 긍정적 태도정도는 총

평균평점이 3.75점, 표준편차가 3.40로 중간 정도로 나타났다. 각 요인별 긍정적 태도정도는 '학교교육과정에 포함' 요인이 가장 높았고(4.15±0.54), 긍정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 '뇌사시 장기기증 의사' 요인(3.27±0.56)이었다. 그리고 대상자의 뇌사자 장기기증에 대한 부정적 태도정도는 총 평균평점이 2.92점, 표준편차가 0.47로 중간 정도로 나타났다. 각 요인별 긍정적 태도정도는 '장기기증 권유의 부담' 요인(3.51±0.58)이 가장 높았고, 부정적 태도정도가 가장 낮은 요인은 '종교와 생명의 존엄성에 위배' 요인(2.50±0.64)으로 나타났다.

결론: 뇌사자 장기기증에 대한 간호사의 수용적인 태도 전환을 위해 간호대학 교육과정에 이에 관한 교육내용이 포함되어야 하고 또한 졸업간호사들을 위한 보수교육과정에도 이를 포함시켜야 할 필요성이 있으며, 이는 뇌사 입법화 후 감소추세에 있는 장기이식과 뇌사자 장기기증에 관한 태도의 변화를 가져오는데 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

중심단어: 뇌사자 장기기증, 태도, 요인분석

참 고 문 헌

1. 김남곤. 장기이식 및 장기기증 현황과 활성화에 관한 연구[석사학위 논문]. 서울:국민대학교 행정대학원;1997.
2. 박진영. 뇌사 판정 및 뇌사자 장기이식-뇌사자 장기이식. 대한의사협회지 1999;42(4):338-41.
3. 이유미, 최규택, 이청, 조명원, 김종욱, 박상운 등. 장기기증 뇌사자의 사회적 분포 및 임상적 분포-서울중앙병원 장기기증뇌사자-. 대한이식학회지 1997;11(2):191-96.
4. 주애은. 장기 이식에 관한 간호사의 태도 조사 연구[석사학위 논문]. 서울:연세대학교 교육대학원;1995.
5. 최복희. 연명치료 중단과 장기적출에 대한 동의 정도[석사학위 논문]. 서울:고려대학교 교육대학원;1995.
6. 이원희. 뇌사자 장기기증에 관한 중환자실 간호사의 태도에 영향을 미치는 요인 분석 연구[석사학위 논문]. 서울:서울대학교 보건대학원;2001.
7. Malecki MS, Hoffman MC. Getting to yes: how nurse's attitudes affect their success in obtaining consent for organ and tissues donations. Dialysis Transplantation 1987;16:276-8.
8. 박이숙. 뇌사와 장기기증에 대한 태도 연구[석사학위 논문]. 서울:경희대학교 행정대학원;1997.
9. 박봉임. 장기기증에 대한 지식과 뇌사 및 장기기증에 대한 태도[석사학위 논문]. 부산:고신대학교 보건대학원;2001.
10. 하희선, 홍정자, 김송철, 이승규, 송명근, 한덕중. 뇌사자 장기기증에 대한 담당의사의 관심 및 태도 조사 연구. 대한이식학회지 2001;15(1):51-7.