

간호대학생의 COVID-19에 대한 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 감염관리 수행도와의 관련성

이미향¹, 이주연^{2*}

¹건양대학교 간호학과 교수, ²충북보건과학대학교 간호학과 교수

Relationship between Ethical Decision-Making, Moral Sensitivity and Infection Control Performance of Nursing Student's on COVID-19

Mi Hyang Lee¹, Joo Yeon Lee^{2*}

¹Dept. of Nursing, Konyang University

²Dept. of Nursing, Chungbuk Health & Science University

요 약 본 연구는 COVID-19 유행상황에서 간호대학생의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 감염관리 수행도와의 관계를 파악하여 간호대학생의 감염관리 수행도를 높이기 위한 중재방법의 기초자료를 제공하기 위함이다. 간호대학생 3,4학년을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 일반적 특성, 전공 관련 특성, 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 수행도를 조사하였다. 자료분석은 IBM SPSS21.0 프로그램을 이용하여 기술통계, Independent t-test, One-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Stepwise Multiple regression analysis를 하였다. 본 연구결과 COVID-19 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인으로 윤리적 의사결정에서 선행의 원칙, 도덕적 민감성에서 갈등과 환자중심간호로 나타났다. 앞으로 신종감염병이 출현할 가능성이 높은 상황에서 예비의료인인 간호대학생의 감염관리 수행도를 향상시키기 위해서는 환자중심의 간호윤리를 강화할 수 있는 실무중심의 융복합적인 교육프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

주제어 : COVID-19, 선행의 원칙, 환자중심간호, 갈등, 수행도

Abstract This study is to provide basic data on intervention methods to enhance the performance of infection control by grasping the relationship between ethical decision-making, moral sensitivity and infection control performance of nursing students in the global COVID-19 pandemic. General characteristics, major-related characteristics, ethical decision-making, moral sensitivity, and infection control were investigated using a structured questionnaires for 3rd and 4rd graders of nursing college. To analyze collected data, descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression analysis were performed using IBM SPSS21.0 program. As a result of this study, factors influencing the performance of COVID-19 infection control were the principle of beneficence, which is the sub area of ethical decision-making, and conflict and patient-centered nursing, which is the sub-area of moral sensitivity. In order to improve infection control of nursing students who are prospective medical professionals in a situation where new infectious diseases are highly likely to occur in the future, it is required to develop a practice-oriented convergence education programs for nurses which can improve ethics of patient centered nursing.

Key Words : COVID-19, Beneficence, Patient-centered nursing, Conflict, Performance

*Corresponding Author : Joo Yeon Lee(wndus@chsu.ac.kr)

Received December 6, 2021

Accepted March 20, 2022

Revised January 10, 2022

Published March 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

항공기, 선박, 자동차 등 다양한 운송방법으로 국가간 무역과 이동이 활동해지면서 증상이나 치료법이 제대로 알려지지 않은 풍토병이나 감염성질환이 국내로 유입되는 경우가 많아지고 있다[1]. 중국에서 시작하여 전세계적으로 유행중인 코로나바이러스감염증-19 (Coronavirus Disease 2019, COVID-19)은 무증상에서부터 사망까지 다양한 임상경과를 보여주고 있으며 아직까지 효과적인 항바이러스제나 백신이 없는 상태이다[2].

COVID-19처럼 신종감염병 유행시 전파를 차단하기 위해서는 의료진의 감염관리지침 수행이 매우 중요하다[3]. 특히 환자와 가장 가까이에서 밀접접촉하며 장시간 함께 있는 간호사는 감염관리에서 핵심 인력이다[4]. 신종인플루엔자, 중동호흡기증후군, COVID-19 처럼 앞으로 새로운 신종감염병의 유행이 예측된다. 따라서 앞으로 간호사가 될 예비간호사인 간호대학생들의 감염관리 수행도를 증진시키는 것이 필요하다. 간호대학생의 감염관리 수행도와 관련된 선행연구를 보면 의료관련감염예방에 대한 인지도, 안전환경, 태도, 자기효능감, 지각된 심각성이 감염관리 수행도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[4,5].

신종감염병 대유행(pandemic)상황에서 의료인들은 스스로를 감염병 전파로부터 안전하게 지키는 일과 사회 전체를 감염병으로부터 지켜야 하는 상황 가운데서 다양한 윤리적 문제에 부딪치게 된다[6]. 전문인으로 간호사는 환자의 강제적 격리, 비밀유지와 사생활 보호, 의료인 본인을 포함한 가족의 감염병 전파 가능성 사이에서 윤리적 갈등을 경험하고, 의사결정 시 윤리적 부담을 가진다[7]. 일반대중들은 간호사에게 감염가능성의 위험을 무릅쓰고 환자를 돌보아야 한다는 기대감을 가지고 있으며[6] 환자를 위해 윤리적으로 의사결정을 하길 바란다[8]. 그러나 임상현장에서 간호사들은 윤리적 상황에서 그에 따른 의사결정시 죄책감, 법적인 문제 등으로 어려움을 겪게 되면서 간호업무에 대한 부정적 인식이 높아지고 업무만족도가 낮아지면서 이직으로 이어진다[9]. 그러나 윤리적 의사결정과 관련된 것은 간호사에게만 국한된 것이 아니라 간호사를 준비하고 있는 간호대학생도 임상실습을 경험하면서 다양한 윤리적 의사결정 상황을 직·간접적으로 경험하면서 갈등을 겪고 있다[10].

간호대학생들은 임상실습현장에서 치료와 간호표준 불이행, 임종준비와 죽음, 환자의 권리와 존엄성 손상 등

에 대한 윤리적 딜레마로 갈등을 경험한다[11]. 이런 윤리적 갈등상황은 간호대학생에게 간호사에 대한 부정적 인식을 줄 수 있다[12]. 그러므로 학부과정에서부터 윤리적으로 의사결정해야 하는 상황에서 대처할 수 있는 의사결정능력을 학습하는 것이 필요하다. 간호학은 인간을 대상으로 하는 학문으로 간호지식, 실무능력 뿐만 아니라 올바른 가치관으로 대상자의 옹호자 역할을 수행하면서 올바른 윤리적 의사결정을 하도록 요구되고 있다[13]. 하지만 현재 COVID-19 유행상황에서 학교와 병원은 환자, 의료진, 간호대학생을 보호하는 차원에서 임상실습을 제한하는 원칙을 가지고 있지만 감염병 대유행 상황에 대처할 수 있는 지식·윤리적 측면에 대한 준비가 충분하지 않은 상황이다[1]. 따라서 졸업 후 임상현장에서 다양한 신종감염병 위험상황에 대처해야 할 간호대학생의 윤리적 의사결정 역량에 대해 파악하는 것이 중요하다.

간호사가 환자에게 간호를 제공하는 과정에서 도덕적 갈등을 겪는 것은 환자의 권리를 중요하게 생각하기 때문이다[8]. 간호사는 병원의 정책과 환자가 처해진 상황에서 스스로가 도덕적 가치관과 다른 의사결정을 해야 하는 경우가 많아 도덕적인 갈등을 경험한다[14]. 또한 간호대학생들은 임상실습을 경험하면서 간호사들 옆에서 도덕적 갈등으로 고민하는 간호사들을 관찰하게 된다.

도덕적 민감도는 간호사가 환자의 입장이 되어 환자가 처해진 상황을 고려하여 환자를 위한 결정에 대한 윤리적 결과를 파악하고자 하는 능력[15,16]이다. 높은 도덕적 민감성은 윤리적 의사결정의 핵심요소로[17] 간호대학생부터 도덕적 민감성은 높이는 것은 매우 중요하다. 간호는 인간중심 돌봄 행위로서 대상자의 건강에 직·간접적인 영향을 미치므로 간호대학생부터 임상상황에 적용할 수 있는 도덕적 판단능력인 도덕적 민감성을 확보하는 것이 필요하다[18].

COVID-19 유행상황에서 간호사는 감염병 확산을 예방하기 위해 환자 간호와 자원의 분배문제 등으로 의료윤리와 상충되는 상황에서 옳은 행위에 관한 판단과 우선순위 결정이 무엇보다 중요하다[19]. 즉 간호사의 윤리적 의사결정과 도덕적 민감성은 감염병관리에서 중요한 요인으로 생각된다.

향후 신종감염병이 재출현할 가능성이 높은 상황에서 임상현장에서 윤리적 갈등사례는 반복될 가능성이 높다. 따라서 예비간호사인 간호대학생 대상으로 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 정도를 파악하고 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인을

파악하여 간호대학생의 감염관리 수행도 향상을 위한 교육프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생을 대상으로 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도를 파악하는 데 있으며 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 COVID-19 감염관리 수행도의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 COVID-19 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 COVID-19 유행상황에서 간호대학생의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도를 파악하고 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 C시에 재학중인 3, 4학년 간호대학생 중 의료기관에서 임상실습을 경험한 학생을 대상으로 하였다. 임상실습을 담당하는 교과목 교수에게 연구목적과 방법에 대해 설명하고 승인을 받은 후 임상실습이 종료되는 시점에 학생들에게 연구목적과 내용을 설명한 후 연구참여에 동의한 학생들에게 설문지와 밀봉용 봉투를 제공하였다. 연구에 참여하는 학생들에게 학술목적 이외에는 사용하지 않으며 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였고 자발적인 참여의사를 밝힌 대상자에 한하여 동의서를 받은 후 설문지를 배포하였다. 설문하는 동안 연구자는 강의실 밖에서 대기하였으며 학생들은 설문지를 작성한 후 밀봉된 봉투에 담아 강의실 앞에 준비한 상자에 넣고 퇴실하였다. 총 88부를 배포하여 그 중 성실히 응답한 85부의 자료를 분석에 이용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 윤리적 의사결정

윤리적 의사결정은 Park & Lee [20]이 개발한 도구를 본 연구 목적에 맞게 수정보완한 도구로 각 상황 질문에 대해 '예', '아니오'의 이분형 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 윤리적으로 올바른 의사결정을 했음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park & Lee [20]의 연구에서 Standardized Cronbach's alpha는 .46이었으며 본 연구에서 신뢰도 KR₂₀은 .57이었다.

2.3.2 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 Lütznén 등[15]이 개발한 30문항의 도구를 Han 등[8]이 변안 후 수정·보완한 27문항의 한국판 도구로 측정하였다. Likert 7점 척도로 점수가 높을수록 도덕적 민감성이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lütznén 등[15]의 개발 당시 Cronbach's alpha는 .78, Han 등[8]의 Cronbach's alpha는 .76이었으며 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 .88이었다.

2.3.3 COVID-19 감염관리 수행도

COVID-19 감염관리 수행도는 Lee 등[21]이 개발한 도구로 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 COVID-19 감염관리 수행도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee 등[21]의 연구에서 Cronbach's alpha는 .88이었으며 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha는 .89이었다.

2.4 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 일반적 특성과 연구변수의 특성은 기술통계, Independent t-test, One-way ANOVA를 이용하였으며 사후검정은 Scheffé test로 검증하였다. 연구변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient, 대상자의 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 사용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특징 및 전공 관련 특성

대상자의 일반적 특징과 전공 관련 특성은 Table 1과 같다. 여성이 69명(81.2%)으로 가장 많았으며 종교는 없는 경우가 56명(65.9%)으로 나타났다. 전공 관련 특성에서 전공만족도는 만족인 경우가 59명(69.4%)으로 많았

고 임상실습만족도는 만족인 경우가 63명(74.1%)으로 나타났다.

Table 1. Performance of Infection Control COVID-19 according to the General Characteristics and Major-related Characteristics

(N=85)

Variable	Category	n (%)	Performance of Infection control COVID-19		
			Mean±SD	t/F (p)	
General characteristics	Gender	Male	16 18.8	3.42±.43	.44 (.658)
		Female	69 81.2	3.48±.45	
	Religion	Yes	29 34.1	3.59±.45	1.78 (.079)
		No	56 65.9	3.41±.44	
Major-related characteristics	Satisfaction with major	Satisfaction	59 69.4	3.55±.45	4.38 (.016)
		Moderate	22 25.9	3.21±.38	
		Dissatisfaction	4 4.7	3.06±.25	
	Satisfaction with clinical practice	Satisfaction	63 74.1	3.52±.45	1.90 (.156)
		Moderate	19 22.4	3.30±.39	
		Dissatisfaction	3 3.5	3.44±.62	

3.2 대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도

대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 정도는 Tabel 2와 같다. 윤리적 의사결정은 평균 5.28±1.11점이었으며 하부영역으로 보면 정의의 원칙, 악행금지 원칙, 선행의 원칙, 자율성의 원칙 순으로 나타났다.

도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.09±0.62점이었으며 하부영역으로 보면 환자중심간호, 전문적 책임, 갈등, 도덕적 의미, 선행 순으로 나타났다.

Table 2. Ethical decision-making, Moral sensitivity, Performance of Infection control COVID-19

(N=85)

Categories	Mean±SD	Range
Ethical decision-making	5.28±1.11	0~1
Autonomy	1.07±.19	
Beneficence	1.14±.29	
Non-maleficence	1.39±.26	
Justice	1.48±.28	
Moral sensitivity	5.09±.62	1~7
Patient centered nursing	5.65±.69	
Professional responsibility	5.45±.67	
Conflict	5.09±.78	
Moral meaning	4.57±.99	
Beneficence	4.50±1.02	1~4
Performance of Infection control COVID-19	3.47±.45	

COVID-19 감염관리 수행도는 4점 만점에 평균 3.47±0.45점으로 나타났다.

3.3 일반적 특성과 전공 관련 특성에 따른 COVID-19 감염관리 수행도

대상자의 일반적 특성과 전공 관련 특성에 따른 COVID-19 감염관리 수행도는 전공 관련 특성의 하부영역인 전공만족도(F=4.38, p=.016)가 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 전공만족도 그룹간 차이는 없었다. 일반적 특성인 성별, 종교와 전공 관련 특성인 임상실습 만족도에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 1).

3.4 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 간의 상관관계

대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 간의 상관관계는 Table 3과 같다. COVID-19 감염관리 수행도는 윤리적 의사결정의 하부영역인 선행의 원칙(r=-.41, p<.001)과 음의 상관관계가 있었고 도덕적 민감성(r=.28, p=.009)과 양의 상관관계가 있었고, 하부영역인 환자중심간호 (r=.41, p<.001), 전문적 책임(r=.26, p=.015), 갈등 (r=.30, p=.006)과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

Table 3. Correlation between Ethical decision-making, Moral sensitivity, Performance of Infection control COVID-19

(N=85)

Categories	Performance of Infection control COVID-19
	r (p)
Ethical decision-making	.21 (.053)
Autonomy	-.08 (.470)
Beneficence	-.41 (<.001)
Non-maleficence	.07 (.529)
Justice	-.17 (.121)
Moral sensitivity	.28 (.009)
Patient centered nursing	.41 (<.001)
Professional responsibility	.26 (.015)
Conflict	.30 (.006)
Moral meaning	.13 (.243)
Beneficence	.08 (.469)

3.5 대상자의 COVID-19 감염관리 수행도에 미치는 영향요인

대상자의 COVID-19 감염관리 수행도에 영향요인을

과악하기 위해 전공 관련 특성 중 전공만족도, 수행도와 상관관계를 나타낸 선행의 원칙, 도덕적 민감성, 환자중심간호, 전문적 책임, 갈등을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 시행하였다(Table 4).

회귀분석의 가정을 검정한 결과 독립변수의 자기상관에 대하여 검토한 결과 Durbin-Watson 지수가 1.77로 나타나 자기상관성 없이 독립적이다. 공차 한계와 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)를 확인한 결과 공차의 한계는 .36~.95로 나타났으며 분산팽창계수 값이 1.05~2.77로 나타나 모든 변수는 다중공선상의 문제가 없는 것으로 나타났다.

분석결과 선행의 원칙($\beta = -.36, p < .001$), 환자중심간호($\beta = .39, p = .019$), 갈등($\beta = .29, p = .049$)이 COVID-19 감염관리 수행도에 통계적으로 유의한 영향요인으로 나타났다으며 회귀모형의 설명력은 30.3%로 확인되었다.

Table 4. Factors Influencing Performance of Infection Control COVID-19

(N=85)

	B	SE	β	t	p
(Constant)	3.19	.47		6.80	<.001
Satisfaction with major	-.12	.08	-.15	-1.52	.133
Benevolence	-.55	.14	-.36	-3.87	<.001
Patient centered nursing	.25	.10	.39	2.41	.019
Professional responsibility	-.11	.11	-.17	-1.02	.311
Conflict	.16	.08	.29	1.99	.049
Moral sensitivity	-.11	.15	-.15	-.73	.466
F= 7.09 p<.001 R ² = .353 Adj R ² = .303					

4. 논의

본 연구는 간호대학생을 대상으로 COVID-19 유행상황에서 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도 정도를 파악하고 COVID-19 감염관리 수행도에 미치는 영향요인을 파악하여 감염관리 수행도를 증진시키기 위한 중재전략을 개발하기 위한 기초자료를 마련하고자 하였다.

본 연구결과 윤리적 의사결정은 8점 만점에 평균 5.28점이었으며 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Kim & Hong의 연구[1]에서 6.37점, 다른 도구지만 간호대학생을 한 Park의 연구[22]에서 8점 만점

에 평균 7.08점으로 나타나 본 연구결과가 낮게 나타났다. 간호대학생이 신종감염병에 대한 인식이 높을수록 윤리인식이 높을수록 윤리적 의사결정도가 높은 것으로 나타나[1] 신종감염병에 대한 인식 또는 지식 정도를 파악하는 연구가 필요하다. 또한 본 연구에서 사용된 윤리적 의사결정 도구의 신뢰도가 .70 이하로 낮게 나타나 연구 결과 해석에 신중함이 필요하다. 향후 간호대학생에게 적절한 윤리적 의사결정도구를 수정·보완 또는 개발하는 것이 필요하다.

본 연구결과 도덕적 민감성은 평균 5.09점이었고 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Lim의 연구[12]에서 4.92점으로 나타났으며 간호사를 대상으로 한 Kim & Kim의 연구[14]에서 4.51점으로 나타나 본 연구결과가 높게 나타났다. 도덕적 민감성의 하부영역으로 보면 환자중심간호, 전문적 책임, 갈등, 도덕적 의미, 선행 순으로 나타났으며 Lim의 연구[12], Kim & Kim의 연구[14]의 연구에서도 환자중심간호가 가장 높은 것으로 나타났다. 간호학문이 환자 중심으로 돌봄을 제공하는 것이기 때문에 도덕적 민감성에서도 환자중심간호가 높게 나타난 것으로 생각된다.

COVID-19 감염관리 수행도는 4점 만점에 3.47점으로 나타났으며 같은 도구로 간호사를 대상으로 한 Lee 등의 연구[21]에서 3.29점으로 나타나 본 연구가 조금 높게 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 COVID-19 감염관리 수행도 연구가 미비하여 비교하기는 어렵지만 COVID-19 유행시기에 임상실습을 진행하면서 간호사들의 COVID-19 감염관리 지침 수행을 관찰하거나 직접 COVID-19 개인보호구 착용 등을 수행하므로써 수행도가 높게 나타난 것으로 생각된다.

일반적 특성과 전공 관련 특성에 따른 COVID-19 감염관리 수행도의 차이는 전공만족도에서 차이가 있었다. COVID-19 감염관리 수행도와 관련된 간호대학생의 연구가 미비하여 일반적인 감염관리 수행도 연구와 비교하면 Jang 등의 연구[5]에서 감염관리 교육을 경험한 경우가 감염관리 수행도가 높은 것으로 나타났다. Choi 등의 연구[4]에서 임상실습부서가 4부서 이상인 경우, 감염관리 교육을 받은 경우에서 감염관리 수행도가 높은 것으로 나타났다. 간호대학생은 앞으로 예비 간호사로써 이들의 감염관리 수행도는 중요한 부분이다. 따라서 간호대학생을 대상으로 감염관리 수행도에 영향을 주는 요인에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

대상자의 윤리적 의사결정, 도덕적 민감성 및 COVID-19 감염관리 수행도의 상관관계를 보면 윤리적 의사결정 하

부영역인 선행의 원칙이 높을수록 COVID-19 감염관리 수행도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 선행의 원칙은 친절하고 동정적이며, 타인의 선을 적극적으로 증진시키는 윤리원칙으로, 현 간호대학생 세대는 이타주의적 성향보다는 개인적인 성향이 더 높으며, 학생으로서 윤리적 의사결정 역량이 아직 미흡하여 나타난 결과라고 생각된다. 따라서 대상자에게 해를 입히지 않고 인간중심 간호를 제공하기 위해서는 간호대학생의 윤리적 의사결정을 증진시킬 수 있는 윤리 교육의 강화가 필요하다. 선행의 원칙에 따르면 간호대상자에게 해를 입히지 않도록 간호를 제공하기 위해서 COVID-19 감염관리 지침을 수행해야 하는 데 음의 상관관계가 나타나 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

도덕적 민감성과 COVID-19 감염관리 수행도는 도덕적 민감성의 하부영역인 환자중심간호가 높을수록 전문적 책임이 높을수록 갈등이 높을수록 감염관리 수행도가 높은 것으로 나타났다. 간호대학생은 환자 돌봄에 있어서 환자 중심으로 생각하고 환자의 권리를 중시하기 때문[8]이라고 생각된다. 또한 간호사는 자신의 신념이나 가치관을 토대로 도덕적인 판단과 인지활동을 통해 의사결정을 하는 것은 간호의 전문직 역할[23] 중 하나로 전문직 책임이 높을수록 COVID-19 감염관리 수행도가 높은 것으로 생각된다.

간호대학생의 COVID-19 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인으로 선행의 원칙, 환자중심간호, 갈등으로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 Lee, Park & Jo [24]의 연구에서 표준주의 수행도에 영향을 미치는 요인으로 본인 관찰력 정도, 표준주의 지식도, 표준주의 인지도로 확인되었고 설명력은 27.3%로 나타났다. Jang 등 [5]의 연구에서 간호대학생의 표준주의 수행도에 영향을 미치는 요인은 자기효능감, 지각된 심각성으로 설명력은 20.3%로 나타났다. 간호대학생을 대상으로 한 COVID-19 감염관리 수행도 연구가 부족하여 비교하기는 어렵지만 간호사를 대상으로 한 Lee 등[21]의 연구에서는 불안이 확인되었고 설명력은 9%로 나타났다. 선행연구를 보면 COVID-19 감염관리 수행도에 대한 연구변수의 설명력이 대부분 30% 이하로 나타났다. 따라서 COVID-19 감염관리 수행도에 영향을 미칠 수 있는 개인적 요인, 조직적 요인 등을 고려하여 추가적인 연구가 필요하다. 또한 앞으로 간호업무를 전문적으로 수행해야 할 간호대학생의 감염관리 수행도 증진활동은 향후 의료기관에서의 감염관리 수행도에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 생각된다. 따라서 간호대학생의 감염관리 수행도에 영향을 미

칠 수 있는 요인을 다각적으로 분석하여 중재프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

최근 의료기관은 환자 중심으로 감염과 안전을 가장 중요시하고 있다. 학부교육과정에서부터 간호대상자 중심으로 감염과 안전을 강화할 수 있는 교육과정을 개발하여 운영하는 것이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 COVID-19 유행상황에서 임상실습을 경험한 간호대상자를 대상으로 윤리적 의사결정과 도덕적 민감성이 COVID-19 감염관리 수행도에 미치는 영향요인을 분석하여 간호대학생의 학부과정에서부터 신종감염병에 대한 감염관리 수행도를 증진시킬 수 있는 중재프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 연구결과 COVID-19 감염관리 수행도에 영향을 미치는 요인으로 윤리적 의사결정의 하부영역인 선행의 원칙, 도덕적 민감성 하부영역인 환자중심간호, 전문적 책임, 갈등이 30.3%로 설명하는 것으로 나타났다. 간호대학생에게 환자 중심으로 윤리인식 및 전문적 책임감을 높이므로써 감염관리 수행도를 높일 수 있을 것으로 생각된다.

이 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 일개 대학기관에 재학중인 간호대학생을 대상으로 하여 연구결과를 해석하는 데 제한점이 있으므로 연구대상자를 확대하여 반복연구를 제언한다. 둘째, COVID-19 감염관리 수행에 영향을 미치는 변수에 대해 추가적인 연구를 시행할 것을 제언한다.

REFERENCES

- [1] Y. S. Kim & S. S. Hong. (2019). Awareness about Pandemic Infectious Diseases, Ethical Awareness, and Ethical Decision-making among Nursing Students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 33(3). 326-339. DOI:10.5932/JKPHN.2019.33.3.326
- [2] A. R. Jung, E. J. Hong. (2020). A study on anxiety, knowledge, infection possibility, preventive possibility and preventive behavior level of COVID-19 in general public. *Journal of Convergence for Information Technology*. 10(8), 87-98. DOI:10.22156/CS4SMB.2020.10.08.087
- [3] K. M. Kim, K. S. Cha, J. Y. Lee, S. Y. Yoo, O. J. Choi, S. H. Wie, Shin, W. S., Kang, M. W. (2004). Knowledge

- and performance of infection control guidelines. *Hospital Infection Control*. 9(2), 139-150. DOI:10.14192/kjicp.1970.0.0
- [4] J. R. Choi, I. S. Ko, Y. Y. Yim. (2016). Factors influencing nursing students performance of infection control. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 23(2), 136-148. DOI:10.7739/jkafn.2016.23.2.136
- [5] K. S. Jang, S. Choi, J. O. Lee. (2020). Knowledge, health belief, self efficacy and performance on standard precautions of infection control in nursing students. *Journal of Learner-Center Curriculum and Instruction*. 20(12), 743-763. DOI:10.22251/jlcci.2020.20.12.743
- [6] M. Devinani, A. K. Gupta, B. Devinani. (2011). Planning and response to the influenza A(H1N1) pandemic: ethics, equity. *Indian Journal of Medical Ethics*. 8(4), 237-240. DOI:10.20529/IJME.2011.088
- [7] B. P. Ehrenstein, F. Hanses, B. Salzberger. (2006). Influenza pandemic and professional duty: family or patients first? A survey of hospital employees. *BMC Public Health*. 28(6), 311-313. DOI:10.1186/1471-2458-6-311
- [8] S. S. Han, J. Kim, Y. S. Kim, S. Ahn. (2010). Validation of a korean version of the moral sensitivity questionnaire. *Nursing Ethics*. 17, 99-105. DOI:10.1177/0969733009349993
- [9] M. H. Lim. (2017). Converged study of influencing factors on perceived ethical confidence in nurse. *Journal of the Korea Convergence Society*. 8(6), 75-84. DOI:10.15207/JKCS.2017.8.6.075
- [10] J. Sinclari, E. Papps, B. Marshall. (2016). Nursing students' experiences of ethical issues in clinical practice: a new zealand study. *Nurse Education in Practice*. 17, 1-7. DOI:10.1016/j.nepr.2016.01.005
- [11] Y. G. No, M. S. Jung. (2013). A study of moral judgment and ethical decision making and ethical dilemmas experienced in practice by nursing students. *Journal of the Korea Academi-Industrial cooperation Society*. 14(6), 2915-2925. DOI:10.5762/KAIS.2013.14.6.2915
- [12] M. H. Lim. (2016). Effects of moral sensitivity and critical thinking disposition on perceived ethical confidence in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 17(9), 610-618. DOI:10.5762/KAIS.2016.17.9.610
- [13] M. S. Yoo, K. C. Shon. (2011). Effects of nursing ethics education on biomedical ethics awareness, moral sensitivity and moral judgement of nursing students. *Journal of Korean Bioethics Association*. 12(2), 61-76.
- [14] E. A. Kim, N. Y. Kim. (2020). Mediation effect of biomedical ethics awareness between moral sensitivity and perceived ethical confidence among nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 26(5), 511-520. DOI:10.11111/jkana.2020.26.5.511
- [15] K. Lützén, G. Nordström, M. Evertzon. (1995). Moral sensitivity in nursing practice. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 9, 131-138. DOI:10.1111/j.1471-6712.1995.tb00403.x
- [16] M. S. Kim. (2015) Influence of moral sensitivity and ethical values on biomedical ethics awareness of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 21(3), 382-392. DOI:10.5977/jkasne.2015.21.3.382
- [17] M. Park, D. Kjervik, J. Crandell, M. H. Oemann. (2021). The relationship of ethics education to moral sensitivity and moral reasoning skills of nursing student. *Nursing ethics*. 19(4), 568-580. DOI:10.1177/0969733011433922
- [18] R. W. Comrie. (2012) An analysis of undergraduate and graduate student nurses' moral sensitivity. *Nursing Ethics*, 19(1), 116-127. DOI:10.1177/0969733011411399
- [19] J. Bae. (2015) Establishing public health ethics related to disclose information for controllin epidemics on 2015 MERS epidemics in korea. *Korean Public Health Research*. 41(4), 15-20.
- [20] H. J. Park, O. C. Lee. (2019). Ethical awareness and decision-making of healthcare providers in response to pandemic influenza-focused on middle east respiratory syndrome coronavirus. *Crisisonomy*. 15(1), 19-29. DOI:10.14251/cirsisonomy.2019.15.1.19
- [21] M. H. Lee, M. Y. Kim, Y. J. Go, D. R. Kim, H. N. Lim, K. H. Lee, S. Y. Yang. (2021) Factors influencing in the infection control performance of COVID-19 in nurses. *Journal of Digital Convergence*. 19(3), 253-261. DOI:10.14400/JDC.2021.19.3.253
- [22] S. Y. Park. (2021). The influence of nursing students and nurses' awareness and practice of emerging infectious disease and ethical awareness on ethical decision-making. *Journal of the Korea convergence Society*. 12(5), 61-70. DOI:10.15207/JKCS.2021.12.5.061
- [23] N. Barlow, J. Hargreaves, W. Gillibrand, S. Monteverde, T. Difilippis. (2018). Nurses' contributions to the resolution of ethical dilemmas in practice. *Nursing Ethics*. 25, 230-242. DOI:10.1177/0969733017703700
- [24] S. J. Lee, J. Y. Park, N. R. Jo. (2017). Influence of Knowledge and awareness on nursing students' performance of standard infection control guidelines. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 23(4), 347-358. DOI:10.11111/jkana.2017.23.4.347

이 미 향(Lee, Mi Hyang)

[정회원]



- 1998년 2월 : 대전대학교 간호학과 (간호학사)
- 2014년 2월 : 대전대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 부교수
- 관심분야 : 간호관리, 환자안전

· E-Mail : haha@konyang.ac.kr

이 주 연(Lee, Joo Yeon)

[정회원]



- 2020년 2월 : 건양대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2016년 9월 ~ 2020년 2월 : 김천대학교 간호학과 조교수
- 2020년 3월 ~ 현재 : 충북보건과학대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 간호관리, 노인건강리

· E-Mail : wndus@chsu.ac.kr