

# 팬데믹 상황에서 간호대학생의 윤리인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행태도가 감염관리지침 수행의도에 미치는 영향\*

최 동 원\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

중증급성 호흡기증후군, 신종플루엔자 A, 중동호흡기증후군을 거쳐 2019년 12월부터 시작되어 팬데믹 현상을 유발한 코로나19 등 주기적으로 발생하는 신종 감염병의 관리와 대응에 대한 필요성이 커지고 있다. 감염병의 경우 전염력이라는 특수성으로 인해 다른 재난과는 다르게 개인의 자유를 일부 제한해야 하는 상황에 놓이게 된다. 따라서 감염대상자와 이들을 돌보는 의료진이 경험하게 될 윤리적 갈등과 이에 대한 고려가 중요한 이슈가 된다(Pak, 2021).

팬데믹 상황에서 의료인은 윤리적 딜레마를 자주 마주하게 되고 이로 인한 윤리적 선택상황을 겪게 된다(Devinani, Gupta, & Devinani, 2011). 질병 확산을 차단하기 위해 의료진은 환자를 격리하고 치료의 최선 선에 있으며, 감염에 직접 노출되는 상황에 처하게 된다(Kim, & Hong, 2019). 간호사들은 책임과 의무를 다하는 과정에서 자신을 감염으로부터 지키면서 사회의 이익도 지켜야 하는 상황에서 윤리적 갈등을 경험하게

된다(Devinani, et al., 2011; Kim, & Hong, 2019). 신종 감염병 확산 상황에서 의료인은 일반 상황에서의 윤리적 문제는 물론 재난 상황에서의 의료윤리와 윤리 원칙을 고려하여 의사결정 시 윤리적으로 우선순위를 결정해야 한다(Bae, 2015). 특히 간호사는 감염 위험에도 불구하고 대상자를 돌봐야 한다는 사회의 역할기대 때문에 여러 면을 고려하여 윤리적 지침을 마련할 필요가 있다(Kim, & Hong, 2019; Park & Lee, 2019). 미래 감염병 환자를 돌봐야 하는 간호대학생도 윤리적 갈등 상황을 경험했을 때를 대비하여 윤리적 판단력을 바른 상태로 유지해야 한다. 간호대학생들은 임상 실습을 경험하면서 직·간접적으로 윤리적 갈등을 접할 수 있었지만, 감염병이 유행할 때는 대다수의 학교와 병원에서 학생, 환자, 그리고 의료진 보호 차원에서 실습을 제한하고 있기에 감염성 질환 유행 상황 시 현장에서 경험할 수 있는 태도와 윤리적 측면에 대한 충분한 준비가 부족하다. 따라서 불충분한 임상실습 경험 상황에서 간호대학생의 윤리적 의사결정 정도를 파악하고 이를 향상시킬 방안도 마련해야 한다.

환자의 안전을 강화하기 위해 국내외적으로 다양한 감염 관련 관리지침들이 개발되어 적용되고 있으며, 병

\* 이 논문은 2021년도 인천가톨릭대학교 교내연구비 지원에 의해 수행됨.

\*\* 인천가톨릭대학교 간호대학 부교수(<https://orcid.org/0000-0001-8858-8221>) (E-mail: [dionia@iccu.ac.kr](mailto:dionia@iccu.ac.kr))

• Received: 22 October 2021 • Revised: 27 November 2021 • Accepted: 1 December 2021

• Address reprint requests to: Dongwon Choi

College of Nursing, Incheon Catholic University  
20, Songdomunhwa-ro 120 beon-gil, Yeonsu-gu, Incheon 21987, Republic of Korea  
Tel: +82-32-830-7112, Fax: +82-32-830-7038, E-mail: [dionia@iccu.ac.kr](mailto:dionia@iccu.ac.kr)

원 현장에서는 의료 관련 감염의 발생률 감소를 위해 손 위생 등 여러 가지 의료 관련 감염 관리지침을 실천 하도록 교육하고 있다(Kim, & Hong, 2019; Yoon, & Park, 2018). 또한 중증급성호흡기중후군과 신종인플 루엔자를 비롯한 메르스, 코로나19 등의 위험도가 높은 감염병의 계속된 유행은 국가 차원의 감염관리 정책들 의 검토가 필요함을 보여주고 있다. 의료인이 감염을 예 방하고 관리하기 위해 표준주의 등 감염관리 지침을 수 행하면 환자로부터 호흡기 비말, 혈액과 체액에 대한 노 출이 유의하게 낮고 병원감염의 위험을 줄이는데 효과 가 있다(Cullen, et al., 2006). 감염관리지침의 철저한 준수 및 표준주의 지침의 수행으로 의료인의 감염질환 에의 평균 노출이 감소하는 것으로 나타났다(Kim, & Hong, 2019).

간호사는 다양한 환자와의 접촉을 통해 다른 환자에 게 감염을 전파할 수도 있고 반대로 철저한 감염관리 지침수행을 통해 병원 내 감염의 위험을 낮출 수도 있 으므로 환자의 병원감염관리에 중요한 역할을 하고 있 다(Koo, 2000). 간호대학생도 임상 실습을 하는 동안 환자의 활력징후 측정, 이동 보조, 투약업무, 개인위생 등과 같은 직접 간호를 제공할 때 환자와 접촉 기회가 많기 때문에 병원감염의 위험에 노출되지만, 아직 숙련 되지 못하고 전문성이 부족하여 간호사와 비교해 감염 노출의 위험이 더 크고 대상자에게 감염을 전파시킬 확 률이 높다(Kim, & Choi, 2005). 간호대학생들이 감염 관리지침들을 정확히 인지하고 수행해야 할 필요가 있 으며 임상 간호업무에서 대상자 간호를 위해 학생 시절 습득한 지식과 수행기술은 추후 간호사로 업무 수행을 할 때 많은 영향을 주게 되므로 병원감염을 예방하기 위 한 감염관리 지침의 수행 의도를 높이는 것이 중요하다.

간호 수행의도란 간호사의 환자 간호에 대한 의지로 간호 행위를 얼마나 자발적으로 수행하는지에 대한 의 사이다(Jeong, Park, Wang, & Kim, 2015). 이것은 신중 감염병의 간호 행위에 대한 간호사의 태도 즉 행 위 신념과 높은 관련성이 있으며(Kim, & Jeong, 2019), 이는 특정 행위를 수행할 때 특정 결과를 보일 것이라는 믿음이다(Lee, 2018). 특히 불확실성이 강한 신중 감염병 유행의 환경에서는 간호사 자신의 행위에 대한 확신이 더욱 필수적이다(Park, & Lee, 2021). Jo (2007)는 감염관리 수행도가 지식, 개인적인 인식 등에

따라 매우 다양하게 나타난다고 보고하였다. Park과 Park (2009)은 감염관리 수행에 태도를 의미 있는 변수 로 보았으며 감염관리에 대한 태도가 긍정적일수록 수 행도가 높다고 하였다.

간호사의 윤리적 성향은 감염관리 지침 수행 활동에 영향을 미치는 요인으로 제시되었으며(Moon, & Yoon, 2018) 다양한 간호업무를 수행하는 간호사에게 있어서 기준이 될 수 있고, 수준 높은 간호 제공과 더불어 대상 자의 돌봄에 있어서 바탕이 된다. 간호사는 빠르게 변하 는 의료환경에서 올바르게 합당한 판단이 요구되는 다 양한 윤리적 문제의 경험을 통해 환자에게 간호를 제공 하면서 도덕적 원칙과 규범에 맞게 간호 문제를 해결하 려고 한다(Park, & Oh, 2017). 의료 관련 감염은 의료 인의 악행 금지의 원칙에 어긋나는 윤리적 문제뿐 아니 라 사망까지 이르게 하는 여러 사회적 문제를 발생시킬 수 있다(Kim, & Lee, 2012). 그러므로 간호 실무현장 에서 환자의 감염에 대한 안전성이 확보될 수 있도록 개인과 조직의 상호관계에 의한 윤리적 가치 공유와 함 께 간호사의 윤리원칙과 개인의 도덕 원칙에 따라 최선 의 의사결정을 해야 한다.

최근 간호대학생 대상의 감염관리 관련 지식, 인지도 와 지침 수행도와의 관계를 파악하는 연구에서 지식도 와 지침 수행도는 상관관계가 있는 것으로 보고하였으 며(Yang, & Lim, 2017), 간호대학생의 감염관리 지침 수행도에 영향을 미치는 요인으로 감염예방에 대한 인 지도, 의료기관의 감염예방을 위한 안전 환경, 감염에 대한 태도, 감염관리 교육내용, 감염성 질환에 직접적 노출과 표준주의 지식도, 표준주의 인지도 표준주의 수 행에 대한 의도 및 자신감이 영향을 미치는 것으로 보 고하였다(Choi, Ko, & Yim, 2016; Jo, 2007; Kim, & Kim, 2017). 그러나 감염지침 수행에 있어 의지를 강하게 만들 동기를 제공하는 중요한 도덕적 요인인 윤 리인식의 영향력을 확인한 연구는 거의 없었다. 따라서 간호대학생들의 감염지침 수행도를 높이기 위해 감염지 침 수행의도와 관련된 윤리적 변수들의 관계를 확인하고 수행의도에 영향을 주는 요인에 대한 연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 팬데믹 상황에서 간호대학생의 감염관리 지침수행 의도와 관련이 있을 것으로 예상되 는 변수 중에서 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관 리지침 수행 태도의 인과적 관계를 파악하고자 한다. 본

연구의 결과는 간호대학생들의 감염관리 지침의 실천을 증진시키는 전략과 교육프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 팬데믹 상황에서 윤리 인식과 윤리적 의사결정 및 감염관리 지침 수행 태도가 감염관리 지침 수행 의도에 미치는 영향을 파악하고자 하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 팬데믹 상황에서의 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도 정도를 확인한다.
- 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 팬데믹 상황에서의 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도의 차이를 확인한다.
- 연구대상자의 팬데믹 상황에서의 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 연구대상자의 팬데믹 상황에서의 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도가 감염관리지침 수행 의도에 미치는 영향을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 코로나19 상황에서 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 태도와 감염관리 지침 수행 의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 대상

본 연구의 대상은 I시와 D시의 4년제 3개 대학에 재학 중인 3, 4학년 간호대학생 163명을 편의표집 하였다. 대상자는 1학기 이상의 임상 실습을 마친 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 학생으로 선정하였다. 이상의 선정기준에 해당하지 않는 경우는 제외하였다.

본 표본크기의 적절성을 확인하기 위하여 대상자 표본 수 산출 방법인 G\*Power 3.1.2 프로그램을 이용하

였다. 다중회귀분석을 위해 예측변수 6개, 유의수준 .05, 검정력 95%, 중간효과 크기 0.15를 고려했을 때, 최소 표본 수 148명이 필요하다. 이를 근거로 탈락률을 고려하여 180부의 설문지를 배부하여 누락 없이 성실하게 응답한 163부를 최종분석 자료로 사용하였다.

## 3. 연구 도구

### 1) 코로나19 상황에서의 윤리 인식

코로나19 상황에서의 윤리 인식은 Kim (2011)이 개발하고 Park과 Lee (2019)가 수정·보완한 신종 감염병 발생 시 윤리적 고려사항에 대한 인식도 도구를 사용하였다. 본 도구는 6문항으로 측정 기준은 Likert 5점 척도로 '전혀 중요하지 않다' 1점에서 '매우 중요하다' 5점이며 점수가 높을수록 신종 감염병에 대한 윤리적 인식도가 높다는 것을 의미한다. Park과 Lee (2019)의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .71$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .76$ 이었다.

### 2) 윤리적 의사결정

코로나19 상황에서의 윤리적 의사결정 측정 도구는 Kim (2011)이 개발하고 Park과 Lee (2019)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 생명윤리의 4대 원칙인 자율성 존중의 원칙, 선행의 원칙, 악행 금지의 원칙, 정의의 원칙별 2개 문항으로 총 8문항이다. 척도는 '동의한다', '동의하지 않는다'의 이분형으로 구성되어 있으며, 점수의 범위는 올바른 결정 시 1점, 그렇지 않을 경우 0점으로 하여 0~8점으로 점수가 높을수록 윤리적으로 바른 의사결정을 했음을 의미한다. 선행연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .46$ 이었으며(Park, & Lee, 2019), 본 연구에서의 신뢰도는 K-R(Kuder-Richardson) 20= .55로 다소 낮게 측정되었다. 그러나 George & Mallery (2003)의 제시에 따라 본 연구가 탐색적 연구임을 고려할 때, 본 연구의 신뢰도는 부족하지만 받아들일 수 있는 수준에 해당하는 것으로 평가할 수 있다.

### 3) 의료 관련 감염 관리지침 수행에 대한 태도

대상자의 의료관련 감염관리지침 수행에 대한 정서적 인지적 평가로, O'Boyle, Henly, & Duckett (2001)

의 Handwashing Assessment Inventory와 Jung (2011)의 손 위생 측정 도구의 하위 영역인 태도 도구를 Moon과 Song (2017)이 수정·보완한 5문항 Likert 7점 척도를 이용하여 측정한 점수를 의미하여 점수가 높을수록 의료관련 감염 관리지침 수행에 대한 태도가 긍정적임을 의미하여 도구 개발 시(O'Boyle, Henly, et al., 2001) Cronbach's  $\alpha$ =.83이었으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ =.79이었다.

#### 4) 의료 관련 감염 관리지침 수행 의도

대상자가 감염관리지침을 실천하고자 하는 의도를 측정하기 위해 O'Boyle, Henly, & Duckett (2001)의 Handwashing Assessment Inventory의 의도 측정 도구와 Jung (2011)의 손 위생 이행 의도 측정 도구를 Moon(2015)이 수정·보완한 3문항을 이용하였다. 문항은 '매우 아니다' 1점부터 '매우 그렇다' 7점으로 구성된 7점 척도를 사용하여 측정하였다. 점수가 높을수록 감염 관리지침에 대한 수행 의도가 높음을 의미한다. 도구 개발 시(O'Boyle, et al., 2001) Cronbach's  $\alpha$  =.74 였으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ =.85.3이었다.

#### 4. 자료수집 절차 및 윤리적 고려

자료수집은 I대학교 기관생명윤리위원회(2021-ICCU-IRB-2)의 심의를 받은 후 진행하였다. 코로나19가 유행하고 있었으므로 온라인을 통해 연구에 관해 설명한 후 동의한 대상자에 한해 2021년 6월 12일부터 8월 30일까지 조사를 시행하였다. 연구목적, 설문지 및 동의서 작성 방법, 수집된 내용을 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며, 자발적인 참여와 중단이 가능하며 개인정보의 비밀유지와 익명성 보장에 등에 대한 설명문을 제시하고 참여에 동의한 자에만 설문을 진행하였다. 설문 작성에 소요된 시간은 약 20분이고 설문을 마친 학생에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 파악하였다. 대상자의 일반적 특성

에 따른 주 변수와의 차이는 independent t-test, ANOVA를 사용하였으며, 사후 검증은 Scheffe test로 분석하였다. 대상자의 팬데믹 상황에서의 윤리 인식과 윤리적 의사결정 및 감염지침 수행 태도와 수행 의도 정도는 평균과 표준편차로 파악하였다. 주 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 주 변수가 감염지침 수행 의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 특성

대상자의 연령은 평균 23.3세로, 84.0%가 여학생이었다. 종교가 있는 학생은 30.7%이었고, 3학년이 46.0%, 4학년이 54.0%이었다. 임상 실습 기관 경험은 상급종합병원에서 실습한 경우가 96.9%이었다. 건강 상태는 71.2%가 상이라고 응답하였고, 학교 성적은 95.7%가 중간 이상으로 응답하였다. 8%가 친인척의 팬데믹 감염병을 경험하였고, 팬데믹 감염병에 대한 교육은 47.9%가 받았다고 응답하였고 Table 1과 같다.

#### 2. 대상자 특성에 따른 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도의 차이

윤리 인식과 감염관리지침 수행 태도는 대상자 특성과 차이를 보인 항목이 없었다. 윤리적 의사결정은 친인척 중 감염진단을 받은 적이 있는 군( $t=2.01$   $p=.047$ )이 없는 군보다 점수가 높게 나타났다. 감염지침수행 의도는 건강상태가 좋다고 응답한 군이 보통인 군보다 점수가 높게 나타났고( $F=5.39$ ,  $p=.002$ ), 이상의 결과는 Table 1과 같다.

#### 3. 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도의 정도

대상자의 윤리적 인식은 5점 만점에 4.44점이었고, 윤리적 의사결정은 평균 5.72점이었으며, 감염관리 지침수행에 대한 태도와 수행 의도는 7점 만점에 각각 5.81점, 6.08점이었고 다음 Table 2와 같다.

Table 1. Differences in Ethical Awareness, Ethical Decision-making, Attitude about Performance and Intention about Performance by Participants' General Characteristics. (N=163)

Characteristics	n(%) or M±SD	Ethical awareness in responding to PID*		Ethical decision-making on PID*		Attitude about performance of HICG <sup>†</sup>		Intention about performance of HICG <sup>†</sup>	
		M±SD	t or F(ρ)	M±SD	t or F(ρ)	M±SD	t or F(ρ)	M±SD	t or F(ρ)
Gender									
Female	137(84.0)	4.45±0.41	1.04 (.299)	4.28±1.24	0.73 (.466)	5.68±0.95	-1.20 (.232)	6.10±0.82	0.79 (.429)
Male	26(16.0)	4.36±0.49		4.08±1.49		5.92±0.98		5.96±0.98	
23.3±1.83									
Age (yr.)									
20~21	2(1.2)	4.50±0.24	.40 (.674)	3.50±0.71	.41 (.662)	5.90±0.42	.17 (.840)	6.17±0.24	.03 (.975)
22~23	59(36.2)	4.47±0.40		4.20±1.14		5.75±0.94		6.10±0.77	
≥24	102(62.6)	4.42±0.43		4.28±1.37		5.84±0.94		6.07±0.89	
Grade									
3rd	75(46.0)	4.45±0.42	.25 (.801)	4.20±1.28	-.42 (.678)	5.67±0.93	.81 (.529)	6.12±0.74	.60 (.553)
4th	88(54.0)	4.43±0.42		4.28±1.29		5.76±0.97		6.05±0.92	
Religion									
Yes	50(30.7)	4.43±0.38	-.15 (.878)	4.42±1.28	1.16 (.249)	5.74±0.88	.20 (.844)	6.24±0.75	1.60 (.111)
No	113(69.3)	4.44±0.44		4.17±1.28		5.71±0.99		6.01±0.87	
Clinical institute level									
≥Tertiary hospital	158(96.9)	4.44±0.42	.20 (.839)	4.24±1.30	-.27 (.785)	5.70±0.96	-.67 (.323)	6.08±0.85	.22 (.826)
<Medium-sized hospital	5(3.1)	4.40±0.28		4.40±0.55		6.00±0.71		6.00±0.53	
Perceived health status <sup>‡</sup>									
Good <sup>a</sup>	116(71.2)	4.45±0.43	.79 (.456)	4.24±1.30	.16 (.849)	5.92±0.86	2.69 (.071)	6.22±0.68	6.39 (.002)
Moderate <sup>b</sup>	40(24.5)	4.38±0.40		4.30±1.29		5.53±1.11		5.68±1.10	a>b
Bad <sup>c</sup>	7(4.3)	4.57±0.36		4.00±1.00		5.69±0.96		6.10±1.05	
Grade									
High	37(22.7)	4.50±0.40	1.42 (.245)	4.08±0.95	1.00 (.369)	5.68±0.91	2.65 (.074)	6.08±0.78	.64 (.528)
Middle	101(62.0)	4.40±0.48		4.36±1.36		5.83±0.94		6.04±0.89	
Low	25(15.3)	4.51±0.32		4.04±1.37		5.90±1.01		6.25±0.72	
Experience of family's PID*									
Yes	13(8.0)	4.46±0.54	.21 (.821)	4.92±1.61	2.01 (.047)	5.54±1.27	-.54 (.596)	5.82±0.94	-1.17 (.245)
No	150(92.0)	4.44±0.41		4.19±1.24		5.73±0.92		6.10±0.83	
Experience of PID* education									
Yes	78(47.9)	4.45±0.46	.38 (.701)	4.36±1.40	1.08 (.280)	5.77±0.83	.66 (.511)	6.21±0.73	1.87 (.064)
No	85(52.1)	4.43±0.39		4.14±1.17		5.67±1.01		5.96±0.92	

\*PID: Pandemic Infectious Disease † HICG: Healthcare-associated Infection Control Guidelines

‡ Scheffe test

신종 감염병 상황에서의 윤리적 의사결정 8개 문항에 대한 문항별 응답빈도와 백분율은 Table 3과 같다.

‘자율성 존중의 원칙’에 해당하는 ‘환자의 예방접종 거부 의사를 존중한다’에 대해 85.3%가 동의한다고 답하였으며, ‘신종 감염병이 의심되는 학생의 강제 학교 조치’에 대해서는 98.2%가 동의한다고 답하였다. ‘선행의 원칙’에 해당하는 ‘퇴근 시간에 찾아온 신종 감염병 의심 환자를 돌본다’에 대해 96.2%가 ‘동의’라고 답하였으며, ‘병원비를 못 내는 신종 감염병 환자를 계속 간호한다’에 대해서도 92.0%가 ‘동의’라고 답하였다. ‘악행 금지의 원칙’에 해당하는 ‘정부의 지침을 무시하고

친한 친구에게 신종 감염병 예방접종을 시행한다’에 대해 89.6%가 ‘아니오’라고 답하였으며, ‘신종 감염병 확진된 연예인의 비밀유지 요청을 수용한다’에 대해 82.2%가 ‘아니오’라고 답하였다. ‘정의의 원칙’에 해당하는 ‘백신이 부족한 상황에서 우선순위를 무시하고 선착순으로 접종한다’에 대해, 87.1%가 ‘아니오’라고 답하였으며, ‘전염성이 높은 환자에 대한 담당업무를 수용한다’에 대해서는 78.5%가 ‘아니오’라고 답하였다.

#### 4. 윤리 인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행 태도와 수행 의도 간의 상관관계

Table 2. Ethical awareness, Ethical Decision-making, Attitude about Performance and Intention about Performance of Participants. (N=163)

Variables	M±SD	Min~Max
Ethical awareness on PID*	4.44 ± .42	3.0~5.0
Ethical decision-making on PID*	5.72 ± .95	1.0~8.0
Attitude about performance of HICG†	5.81 ± .94	2.0~7.0
Intention about performance of HICG†	6.08 ± .84	2.6~7.0

\* PID: Pandemic Infectious Disease † HICG: Healthcare-associated Infection Control Guidelines

Table 3. Ethical Decision-making on Pandemic Infectious Disease

Principles	Items	Frequency (n(%))	
		Agree	Disagree
1. Respect for autonomy	1) I respect the patient's right to refuse an immunization responsibility relate to pandemic infectious disease.*	139(85.3)	24(14.7)
	2) I agree to forcefully dismiss a student suspected of having an infectious disease to block its transmission	160(98.2)	3( 1.8)
2. Beneficence	1) Even if I have an important appointment, when I meet any suspected by pandemic infectious disease, I will examine/care him/ her.	141(86.5)	22(13.5)
	2) I will continue providing treatment/nursing for a suspected by the pandemic infectious disease who has no money	150(92.0)	13( 8.0)
3. Non-maleficence	1) While the vaccine is not available for the public by the government decision, if my best friend wants, I will vaccinate him/ her.*	17(10.4)	146(89.6)
	2) I accept the confidentiality requested by a top star planning a fan meeting, who was diagnosed by pandemic infectious disease.*	29(17.8)	134(82.2)
4. Justice	1) I agree to a first-come, first-served based vaccination without prioritization in the midst of a significant shortage of vaccines for pandemic infectious disease.*	21(12.9)	142(87.1)
	2) I accept my assignment for caring for a highly infectious patient.	35(21.5)	128(78.5)

\* Reverse coding

● 팬데믹 상황에서 간호대학생의 윤리인식, 윤리적 의사결정 및 감염관리지침 수행태도가 감염관리지침 수행의도에 미치는 영향 ●

대상자의 감염관리지침 수행 의도는 윤리 인식 ( $r=.264, p=.001$ ) 및 감염관리지침 수행 태도( $r=.680, p<.000$ )와 양의 상관관계를 보였다. 윤리인식은 윤리적 의사결정( $r=.182, p=.020$ )과 감염관리지침 수행 태도( $r=.161, p=.040$ )와 양의 상관관계를 보였고 다음 Table 4과 같다.

### 5. 감염관리지침 수행 의도의 영향요인

다중회귀분석을 적용하기 위하여 다중공선성 진단 결과 Durbin-Watson값이 2.029로 자기 상관성이 없는 것으로 나타났고, 공차한계(tolerance)는 .945~.979, 분산팽창요인(VIF)은 1.022~1.059로 다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났다. 감염관리지침 수행 의도에 대한 영향요인을 확인하기 위한 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다( $F=40.86, p<.000$ ). 건강수준( $\beta=-.29, t=-2.63, p=.010$ ), 감염지침수행 태도( $\beta=.57, t=10.97, p<.000$ )와 윤리 인식( $\beta=.30, t=2.67, p=.008$ )이 감염

관리지침 수행 의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 이들 변수의 설명력은 50.8%이었고 다음 Table 5와 같다.

## IV. 논 의

본 연구는 간호대학생의 코로나19 상황에서의 윤리 인식과 윤리적 의사결정 및 감염지침 수행 태도와 감염관리지침 수행 의도를 파악하고, 지침 수행의도의 영향요인을 파악하여 간호대학생의 윤리 인식의 향상과 감염관리지침 수행도를 증진시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 최근 코로나19로 인해 대부분 간호대학에서 임상 실습이 축소되었고 실제 병원에서의 감염관리 지침을 확인할 기회가 부족하여 수행의 기회도 부족한 실정이다. 이에 감염관리 지침 수행도보다 수행 의도 측정을 통해 간접적으로 수행도를 예측해보고 더 나아가 윤리적인 변수와 감염관리 수행의도의 관계를 파악하고자 하였다.

Table 4. Correlation among Major Variables.

(N=163)

Variables	Ethical awareness	Ethical decision-making	Attitude about performance
	r (p)	r (p)	r (p)
Ethical decision-making on PID*	.182 (.020)		
Attitude about performance of HICG <sup>†</sup>	.161 (.040)	.101 (.199)	
Intention about performance of HICG <sup>†</sup>	.264 (.001)	.031 (.690)	.680 ( $<.000$ )

\*PID: Pandemic Infectious Disease    † HICG: Healthcare-associated Infection Control Guidelines

Table 5. Multiple Regression Analysis on Major Commitment.

(N=163)

Variables	Model				
	$\beta$	t	p	tolerance	VIF
Perceived health status(=Moderate)*	-.29	-2.63	.010	.952	1.050
Perceived health status(=Bad)*	-.03	-.13	.897	.979	1.022
Ethical awareness	.30	2.67	.008	.967	1.034
Attitude about performance of HICG <sup>†</sup>	.57	10.97	$<.000$	.945	1.059

$R^2=.713, \text{Adj.}R^2=.508 (F=40.86, p<.000) D-W=2.029$

\* Dummy (Reference = Good)

† HICG: Healthcare-associated Infection Control Guidelines

본 연구대상자의 코로나19 상황에서의 윤리 인식은 4.44점으로 Pak (2021)의 3.51점, Kim과 Hong (2019)의 4.32점보다 높았다. 이는 동일한 도구와 간호대학생 대상이라도 Kim과 Hong (2019)은 코로나19 팬데믹 전, Pak (2021)은 코로나 초기에 시행한 연구이고 본 연구는 1년 이상 팬데믹을 경험한 대상자라는 점에서 결과의 차이가 있는 것으로 생각된다. 즉 본 연구 대상자들이 대유행을 경험하면서 선행연구 대상자들보다 윤리적인 문제에 대해 고민해 본 경험이 많았을 것에서 기인했다고 예측된다. 감염병 유행과 같은 상황에서 의료인에게 명확한 윤리 기준이 필요하며 특히 개인의 안전 및 건강 위협과 환자를 돌보아야 한다는 의무감 사이에서 의료인은 갈등을 경험할 수밖에 없다(Pak, 2021). 정확한 감염병 정보와 지침 제공, 보호장비 지원, 적은 환자 직접 접촉 횟수가 정서적 안정의 요인이라는 선행연구(Kim, & Hong, 2019)에 주목해야 한다. 간호사는 감염 위험을 무릅쓰고라도 국민을 돌보아야 한다는 일반적인 기대와 개인의 안전에 대한 우려가 상충할 수 있으므로 개인의 위협에서 자유로운 상태, 즉 윤리적 갈등이 감소된 상황에서 돌봄을 제공할 수 있도록 충분한 자원을 지원하고 안전한 환경을 조성해야 한다. 이에 대한 간호대학생 대상의 홍보와 의식개선 노력도 필요할 것이다.

본 연구대상자의 코로나19 상황에서 가능한 윤리적 의사결정 상황에 대한 동의 정도가 본 연구에서 5.72점으로 Kim과 Hong (2019)의 6.37점, Pak (2021)의 7.08점에 비해 낮게 나타났다. 이는 앞서 제시한 윤리적 인식과 마찬가지로 선행연구(Kim, & Hong, 2019; Pak, 2021)와의 조사 시점 차이에서 기인한 것으로 생각된다. 윤리적 의사결정 4개 영역의 8개의 항목 중에서 선의의 원칙과 악행 금지의 원칙의 모든 문항은 긍정적인 반응을 보였지만 2개의 항목에서는 선행연구(Kim, & Hong, 2019; Pak, 2021)와 다른 부정적 반응을 나타냈다. 자율성 존중의 원칙에 해당하는 '환자의 예방접종 거부 의사를 존중한다'는 원칙에 위배되는 동의가 비동의보다 많았다. 이는 Kim과 Hong (2019)의 연구에서 동의와 비동의가 큰 차이를 보이지 않았던 결과와 비슷했고, 정의의 원칙에 해당하는 '높은 전염성을 보이는 환자를 배정받는 것에 동의한다'에는 비동의 응답이 많았다. 이와 같은 결과는 기존 윤리 인식과 차이

를 보인 것으로 감염 위험에도 불구하고 대상자를 돌보아야 한다는 사회의 역할기대와 상충되는 결과이다(Park, & Lee, 2019). 실제로 코로나19는 전염력이 유행이 없을 정도로 강한 것으로 나타났고 대유행으로 사회적 이슈화로 언제든 감염될 수 있다는 대상자의 우려가 높은 상황 때문에 일부 문항에 대해서는 간호대학생의 자기보호에 대한 의식이 강해진 것으로 볼 수 있다. 이는 재난 상황에서는 윤리 기준이 명확하지 않고 여러 원칙의 혼재로 업무에 혼란을 겪을 뿐 아니라 간호사 본인은 물론 가족의 전파감염 가능성 등 위협의 이유로 의사결정 시 윤리적 갈등과 윤리적 부담감을 느끼게 된다고 한 Kim과 Hong (2019)의 연구와 유사한 맥락이다. 개인의 존중보다 다수의 이익이 먼저 우선시 되어야 한다고 했던 전통적 윤리 개념틀(Faden, & Shebaya, 2012)을 벗어난 결과로 최근 개인의 자율성과 공공의 선을 무조건 강조할 수 없다는 사회적 윤리의식의 변화 조짐이 반영된 것으로 생각한다. 따라서 팬데믹과 같은 특수한 윤리적 갈등 상황에서 윤리적 인식의 변화를 고려한 윤리적 지침의 검토와 논의가 필요함을 시사하는 것이라 할 수 있다.

본 연구에서 코로나19 상황에서 간호대학생의 의료 관련 감염 관리지침 수행 태도는 7점 만점에 5.81점, 수행 의도는 6.08점으로 선행연구(Yoon, & Park, 2018)보다 다소 낮았으나 수행 태도를 측정된 Choi 등 (2016)의 연구에서 보인 5.82점과 유사하여 7점에 가까운 점수로 의료 관련 감염 관리지침을 수행하고자 하는 높은 수준의 의지와 긍정성을 반영하고 있음과 더 나아가 감염관리에 대한 일상화 과정 중인 현재의 팬데믹 상황에서 간호대학생들이 코로나 이전과 다른없는 인식을 유지하고 있으며 임상 현장에서의 감염관리 지침에 대하여 준수할 심리적 준비를 하고 있음을 확인하였다.

감염관리지침 수행 의도에 대한 윤리적 예측변수로 코로나19 상황에서의 윤리 인식과 윤리적 의사결정 및 지침에 대한 태도를 의미 있는 변수로 살펴보았다. 본 연구에서 윤리적 인식 및 지침 수행 태도는 감염관리지침 수행 의도와 양의 상관관계를 보였고, 회귀분석에서도 수행의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 간호대학생의 감염관리지침 수행 의도에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구가 부족하여 직접적인 비교가 어려



우나 유사한 개념인 표준주의 수행도를 측정한 선행연구와 비교했을 때 감염지침 수행 태도가 표준주의 수행도에 영향을 미친다고 한 간호대학생 대상의 Yoon과 Park (2018)의 결과와 유사하였고, 태도가 수행 의도에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타난 간호사 대상의 Moon과 Song (2017)의 연구와는 차이가 있는 결과였다. 이에 대해 Moon과 Song (2017)은 의료관련 감염 관리지침 수행이 사회적 특성이 강한 행위라는 점에서 개인적 태도의 영향력이 일부 감소한 것이라고 판단하였다. 그러나 본 연구에서 코로나19 팬데믹 상황으로 어느 시기보다 사회적 특성이 반영될 수밖에 없는 상황이었음에도 감염지침 수행 의도에 유의한 영향변수로 나타나 반박의 여지가 있다고 생각된다. 또한 윤리인식이 감염관리지침 수행 의도의 영향요인으로 나타난 것은 윤리적 인식이 포함된 간호전문직관이 감염관리의 영향변수라고 한 Mun과 Kim (2019)의 연구를 일부 지지하였다. 감염관리지침 수행은 보건의료 제공의 기본원칙인 동시에 의료종사자들의 의무이며 의료 질을 결정하는 우선적 요소이다(Jeong, Seo, & Nam, 2006). 간호사는 감염관리 과정에서 간과하면 안 되는 작은 오염에 주의하고 무균적으로 수행할 간호 처치에 대해 양심적으로 임해야 한다. 간호사의 올바른 윤리 인식은 팬데믹 상황은 물론 다양한 간호상황에서 업무를 수행함에 있어 어떻게 의사결정 해야 하는가의 인지를 의미하며(Pak, 2021), 간호사가 업무를 수행하면서 스스로 판단을 내려야 하는 윤리적 상황에 놓였을 때 형성되는 개인적, 조직적 문화이다. 다양한 간호업무 수행에 있어 윤리적 기준이 필요하고 수준 높은 간호 제공과 함께 다양한 윤리적 문제의 경험을 통해 도덕적 원칙과 규범에 맞게 임상적 문제를 해결하게 된다(Park, & Oh, 2017). 그러나 간호대학생은 임상경험과 전문성이 부족하고 감염질환의 노출 상황에 대처할 수 있는 감염관리 기술이 미흡하다(Yoo, 2020). 즉 Yoo (2020)의 연구에서 의료 관련 감염관리에 있어 지식뿐 아니라 임상에 직접 적용하는 수행도를 높이는 것이 중요한 데 비해 간호대학생의 감염관리 수행도가 낮다고 하였다. 더욱이 최근 코로나19로 인한 위험 인식과 매체를 통해 감염관리에 대한 기본 지식은 보편화되었지만, 임상 실습이 제대로 이루어지지 않아 실제 감염관리 수행 능력에 대한 역량 제고가 필요한 상황이라 판단된다. 또한 윤리

적 인식의 바른 정립을 통해 감염관리에 대한 동기를 강화하여 감염관리역량을 향상시킬 필요가 있다. 간호 실무현장에서 감염관리지침 수행도를 높일 수 있도록 간호사 자신의 윤리적 가치를 공유하고 간호사 개인의 윤리원칙에 따라 최선의 간호를 수행해야 한다는 인식을 갖추어야 하고 이를 간호대학생에게도 함양해야 한다.

의료인인 간호사의 윤리적 의사결정은 국민의 인권과 안전에 중대한 영향을 미친다. 본 연구에 대상자들의 팬데믹 상황에서의 윤리적 의사결정 정도는 감염관리지침 수행 의도와 상관관계가 없었다. 이는 앞서 팬데믹 상황에서 일부 윤리적 의사결정 측정 문항에서 윤리 인식과 상충되는 결과와 무관하지 않은 것으로 보이나 선행연구의 부재로 이에 관해 확인하기 어렵다. 이러한 결과가 코로나19 상황에서 일시적으로 나타나는 현상인지, 세대의 인식 변화인지 확인하기 위해 비 팬데믹 상황에서의 반복 연구와 감염관리 지침수행 의도뿐 아니라 윤리 인식과 감염관리 지침의 실제 수행도의 관계를 파악하는 후속 연구가 필요하다.

한편 대상자 특성 중 주관적 건강상태가 좋다고 한 군이 보통 군보다 감염관리지침 수행의도가 유의하게 높았는데, 주관적 건강상태가 감염관리지침 수행의도의 영향요인으로 나타난 본 연구의 회귀분석 결과도 이를 뒷받침하고 있다. 이는 건강관리에 대한 신념인 건강통제위가 간호대학생의 표준주의 인지도와 표준주의 수행도의 관계에서 부분적 매개효과를 검증한 Yang과 Lim (2017)의 결과와 유사한 맥락이다. 주관적 건강상태는 건강통제위를 통한 건강관련 행위의 지배를 통해 형성되는 것으로 주관적 건강상태가 좋은 군은 건강관리에 대한 자신감을 갖고 적극적이며 긍정적인 간호행위를 많이 하는 것으로 인식되고 있다(Yang, & Lim, 2017). 이러한 자신감은 간호대학생이 건강전문영역을 학습하는 주체로서 감염관리 지침 수행에 대한 강한 신념과 의지를 갖게 한다고 해석할 수 있다.

본 연구는 코로나19라는 팬데믹 상황에서 간호대학생의 윤리 인식과 윤리적 의사결정이 감염관리 지침 수행 의도에 미치는 영향을 확인한 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일부 시도 소재 간호대학생을 대상으로 시행하였으므로 결과를 일반화하거나 확대해석하는 데에는 신중을 기할 필요가 있다. 본 연구결과를 바탕으로 올바른 윤리 인식 정립과 윤리적 의사결정 능력의

향상을 위해 팬데믹 상황에서의 간호사를 위한 윤리원칙을 마련하고 간호대학생부터 윤리 인식과 윤리원칙을 바탕으로 한 감염관리 지침수행에 대한 동기를 부여할 수 있는 체계적인 윤리 인식개선 프로그램을 개발할 것을 제안한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생 163명을 대상으로 코로나19라는 팬데믹 상황에서 윤리 인식과 윤리적 의사결정 및 감염관리 수행 태도가 감염관리 지침 수행 의도에 미치는 영향을 파악하고자 시도하였다. 본 연구 결과 간호대학생의 팬데믹 상황에서의 윤리 인식은 높은 수준이었으나 윤리적 의사결정의 일부 영역에서 선행연구와 차이가 있어 팬데믹 상황에서의 윤리적 의사결정에 대한 변화를 확인하였다. 팬데믹 상황에서의 감염관리 지침에 대한 태도와 수행 의도도 높은 편이었다. 또한 간호대학생의 윤리 인식과 감염관리지침 수행 태도가 올바르게 긍정적일수록 감염관리지침 수행 의도가 높았다. 본 연구는 코로나19로 인한 팬데믹을 1년 넘게 경험한 간호대학생의 팬데믹 상황에서의 윤리 인식과 윤리적 의사결정 수준을 확인하였고, 윤리 인식과 감염관리지침 수행 의도와의 관계를 확인했을 뿐 아니라 코로나로 인해 임상 실습이 제한적으로 이루어져 실제 감염관리 지침이나 표준주의를 수행해본 경험이 부족한 대상자의 감염관리 지침 수행도를 간접적으로 예측하였다는 점에서 의의가 있다.

향후 반복될 수 있는 팬데믹 상황을 대비하여 올바른 윤리 인식 정립과 윤리적 의사결정 능력의 향상을 위해 간호사를 위한 윤리원칙을 마련하고 간호대학생부터 윤리 인식과 윤리원칙을 바탕으로 한 감염관리 지침수행에 대한 동기를 부여하고 향후 감염관리지침에 대한 태도와 수행도를 높일 수 있는 체계적인 윤리 인식 강화 프로그램을 개발 및 적용하여 그 효과를 검증할 후속 연구를 진행할 것을 제안한다.

## References

Bae, J. M. (2015). Establishing public health ethics related to disclose information for

controlling epidemics on 2015 MERS epidemics in Korea. *Korean Public Health Research, 41*(4), 15-20.

<https://doi.org/10.22900/kphr.2015.41.4.002>

Choi, J. R., Ko, I. S., & Yim, Y. Y. (2016). Factors influencing nursing students' performance of infection control. *Journal of Korean Academy of Fundamentals Nursing, 23*(2), 136-148.

<https://doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.2.136>

Cullen, B. L., Genasi, F., Symington, I., Bagg, J., McCreaddie, M., Taylor, A., Henry, M., Hutchinson, S. J., & Goldberg, D. J. (2006). Potential for reported needlestick injury prevention among healthcare workers through safety device usage and improvement of guideline adherence: expert panel assessment. *The Journal of Hospital Infection, 63*(4), 445-451.

<https://doi.org/10.1016/j.jhin.2006.04.008>

Devinani, M., Gupta, A. K., & Devinani, B. (2011). Planning and response to the influenza A (H1N1) pandemic: Ethics, equity. *Indian Journal of Medical Ethics, 8*(4), 237-240.

<https://doi.org/10.20529/IJME.2011.088>

Faden, R., & Shebaya, S. (2016). Public health ethics. In E. N. Zalta(ed.), *The Stanford encyclopedia of philosophy* (Winter 2016 Edition). California: Stanford University, Metaphysics Research Lab. Retrieved October 13, 2021, from <https://plato.stanford.edu/archives/win2016/entries/publichealth-ethics/>

George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11.0 update* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Jeong, J., Seo, Y. J., & Nam, E. W. (2006). Factors affecting patient safety management activities at nursing divisions of two university hospitals. *Korea Journal of Hospital Management,*

- 11(1), 91-109.
- Jeong, S. Y., Park, H. S., Wang, H. J., & Kim, M. J. (2015). Intentions to care for new influenza A(H1N1) patients and influencing factors: An application of theory of planned behavior. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 22(1), 78-87.
- Jo, G. R. Jo. (2007). *Influencing factors on the compliance about standard precautions among ICU and ER nurses*. Unpublished master's thesis. Seoul National University, Seoul.
- Jung, S. Y. (2011). The structural model for hand hygiene of infection prevention activities in hospital nurses. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, G. L., & Choi, E. S. (2005). Recognition and performance on management for nosocomial infections among nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 11(3), 232-240.  
<https://doi.org/10.4069/kjwhn.2005.11.3.232>
- Kim, J. A. (2011). *Healthcare Professionals' Perception of Ethical Issues in Pandemic Response*. Unpublished master's thesis. Hanyang University, Seoul.
- Kim, J. M., & Lee, S. H. (2012). Nursing Student's Performance related to nosocomial infection control: An analysis based on the theory of planned behavior. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 18(2), 229-238.  
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.229>
- Kim, M. S., & Kim, J. S. (2017). Predictors for standard precautions compliance in healthcare-associated infection control among nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*, 17(12), 569-581.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.12.569>
- Kim, N. Y., & Jeong, S. Y. (2019). Patient safety management activities of clinical nurse: A modified theory of planned behavior. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 384-392.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.384>
- Kim, Y. S., & Hong, S. S. (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.  
<https://doi.org/10.5932/JKPHN.2019.33.3.326>
- Koo, O. H. (2000). *Clinical nurses's perception of empowerment structural model in nursing organization*. Unpublished doctoral dissertation, Chungnam National University, Daejeon.
- Lee, J. Y. (2018). *Factors influencing the intention of nurses to care for emerging infectious diseases patients*. Unpublished master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Moon, J. E., & Song, M. O. (2017). A convergence study about the performance of healthcare-associated infection control guidelines of hospital nurses-based on the theory of planned behavior. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(5), 117-125.  
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.5.117>
- Moon, J. H., & Yoon, S. H. (2018). Factors influencing patient safety nursing activities of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(4), 307-318.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.4.307>
- Mun, M. Y., & Kim, M. Y. (2019). Influence of hospital ethical climate and nursing professionalism on patient safety management activity by nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 458-466.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.458>
- O'Boyle, C. A., Henly, S. J., & Duckett, L. J.

- (2001). Understanding adherence to hand hygiene recommendations: The theory of planned behavior. *American Journal of Infection Control*, 29(6), 352-360.  
<https://doi.org/10.1067/mic.2001.18405>
- Pak, S. Y. (2021). The influence of nursing students and nurses' awareness and practice of emerging infectious diseases, and ethical awareness on ethical decision-making. *Journal of the Korea Convergence Society*, 12(5), 61-70.  
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2021.12.5.061>
- Park, B. H., & Oh, Y. J. (2017). Impact of ethical climate and ethical leadership perceived by nurses on moral distress. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 19(2), 1099-1116.  
<https://doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.2.1099>
- Park, H. J., & Lee, O. C. (2019). Ethical awareness and decision-making of healthcare providers in response to pandemic influenza-focused on middle east respiratory symptom coronavirus. *Crisisonomy*, 15(1), 19-29.  
<https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2019.15.1.19>
- Park, Y. J., & Lee, S. R. (2021). Factors influencing the behavioral beliefs to care for emerging infectious disease (COVID-19) patients. *Journal of the Korea Academia -Industrial cooperation Society*, 22(2), 522-528.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2021.22.2.522>
- Park, Y. M., & Park, K. Y. (2009). Influence of VRE knowledge and awareness with VRE infection control in compliance with VRE infection control among nurses in intensive care units. *Journal of Korean biological nursing science*, 11(1), 42-50.
- Yang, S. Y., & Lim, H. N. (2017). Awareness and performance on standard precautions of hospital-acquired infection control in nursing students: The mediating effect of internal health locus of control. *Journal of Korean Academy of Society Nursing Education*, 23(4), 378-388.  
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.4.378>
- Yoo, E. Y. (2020). Analysis of nursing students' educational needs about corona19 infection control. *Journal of Digital Convergence*, 18(12), 335-341.  
<https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.12.335>
- Yoon, E. J., & Park, Y. M. (2018). Factors influencing nursing students' performance of standard precaution for healthcare-associated infection control. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(5), 19-27.  
<https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2018.8.5.019>

ABSTRACT

---

## The Influence of Nursing Students' Ethical Awareness, Ethical Decision-making and Attitude toward Performance on Intention about Performance of Infection Control Guidelines in Pandemic Infectious Diseases\*

---

Choi, Dongwon (Associate Professor, College of Nursing, Incheon Catholic University)

**Purpose:** This study aimed to identify the effects of nursing students' ethical awareness, ethical decision-making and attitude toward performance on intention about performance of infection control guidelines in pandemic infectious diseases. **Methods:** The survey was performed on 163 nursing students in three universities. Data were collected using a structured questionnaires and analyzed with t-test, analysis of variance (ANOVA), Pearson's correlation and multiple regression analysis. **Results:** Perceived health status, ethical awareness and attitude toward performance of infection control guidelines about major commitment were significant predictive variables. These variables accounted for 48.1% of the variance in major commitment. **Conclusion:** The findings indicate the necessity of developing educational programs to enhance nursing students' ethical awareness, and increase performance of control guidelines to prepare for the pandemic infectious diseases.

**Key words :** Pandemics, Ethics, Infection control, Intention, Nursing students

\* This paper was supported by 2021 Research Grant from Incheon Catholic University