

HIV/AIDS 상담간호사를 위한 교육 프로그램의 개발과 적용*

한종숙¹⁾ · 유양숙²⁾ · 한혜자³⁾ · 황경혜⁴⁾

서 론

연구의 필요성

후천성 면역결핍증(Acquired Immune Deficiency Syndrome, AIDS)이 발견된 초기에는 죽음과 공포, 혐오의 질병으로 인식되었지만, 현재는 진료수준의 발달과 다양한 의약품의 개발로 적절히 치료하고 관리하면 수명과 건강을 유지할 수 있는 만성질환이 되었다.

우리나라의 Human Immune Deficiency Virus(HIV) 감염은 증가추세가 완만하지만 2011년 한 해 동안 888명이 신규 HIV 감염인으로 보고되었다(Korea Centers for Disease Control and Prevention [KCDC], 2012). 우리나라보다 HIV 감염에 대한 검사의 접근성이 좋은 미국에서 HIV 감염인 5명 중 1명이 감염사실을 모르고 있다는 보고(The United States Department of Health & Human Services, 2012)를 고려하면, 우리나라에서 아직 알려지지 않은 HIV 감염인의 수는 더 많을 것으로 예상된다. 우리나라는 HIV 감염의 위험성이 낮은 국가로 분류되고 있으나, 일반인들은 에이즈를 동성애자나 매매춘여성 과 같은 특수한 집단에서만 걸리는 질병이며, 에이즈에 걸리면 곧 죽는다는 잘못된 인식을 가지고, 감염인에 대한 심한 편견과 낙인, 차별의식 등을 가지고 있다(Cho, & Sohn, 2005; Kwon et al., 2009). 이러한 사회적 편견으로 인해 HIV 감염

인은 감염에 대한 정신적, 신체적 고통 외에 가족으로부터 외면, 미래에 대한 절망 등을 경험하며, 56.2%가 최근 1년 이내 자살을 생각해본 적이 있으며(Lee, Kwon, & Kim, 2009) 실제 자살률은 일반인보다 열배 이상 높다고 보고하고 있다(The Korean Society for AIDS & Korean Alliance to Defeat AIDS, 2008).

유엔에서는 HIV/AIDS 프로그램에 대하여 예방중심의 관리에서 HIV/AIDS 감염인의 치료, 낙인 관리, HIV 관련 서비스 지원 시스템 중심으로 초점을 전환하고 있다(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2012). 그러나 아직까지 에이즈는 사회적인 편견을 해소하는 인권적 차원과 예방 차원에서 접근하고 관리해야 할 공중보건의 문제로 인식되고 있다. 국가 에이즈관리사업의 핵심은 에이즈 예방 및 감염인 보호와 지원으로서 질병관리본부는 2005년에 의료기관 감염인 상담 시범사업으로 4개 의료기관에 상담간호사를 배치하였고, 2012년까지 16개 기관으로 확대하여 현재 20여명의 상담간호사가 활동하고 있다.

민간단체에서 실시하고 있는 HIV/AIDS 예방사업에 대한 HIV 감염인의 의견을 조사한 결과, 치료나 복약상담 등의 건강유지를 위한 의학적 상담(57.2%)이 가장 필요한 서비스라고 하였으며(Choi, 2007), 증상은 있으나 약을 먹기 싫어하였고, 스스로 건강을 관리하지만 규칙적인 약물 복용과 정기적인 검사에 대한 체계적인 관리를 원하고 있었다(Byeon & Lee,

주요어 : 간호사, 상담, 에이즈, 교육 프로그램

* “이 논문은 2012년도 질병관리본부 학술연구용역사업에 의하여 연구되었음.”

- 1) 중앙대학교 적십자간호대학 조교수
- 2) 가톨릭대학교 간호대학 교수
- 3) 신성대학교 간호학과 부교수
- 4) 수원과학대학교 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: hkh@ssc.ac.kr)

투고일: 2013년 11월 7일 수정일: 2013년 11월 20일 게재확정일: 2013년 11월 25일

2006). 또한 Nishigaki 등(2011)이 에이즈 전담간호사가 배치된 의료기관에서 치료받는 HIV 감염인의 질병상태가 좀 더 빨리 조절되고 유지되었다고 한 것을 볼 때, HIV 감염인의 치료이행도를 높이기 위해서는 지속적인 교육과 상담, 정서적 지지를 제공하는 상담간호사 역할이 중요하다(KCDC, 2012).

에이즈 상담간호사는 감염인의 요구사정, 건강증진 및 삶의 질 향상, 치료순응도 향상, 증상 간호 및 교육, 자원 연계, 행정업무 수행, 자기계발의 책무를 수행하고 있다(Kwon et al., 2009). 간호사의 에이즈에 대한 태도는 만성 B형간염에 대한 태도보다 부정적이며, 이로 인하여 에이즈 환자를 기꺼이 간호하겠다는 의도도 낮았다(Han, Cho, Kim, & Kim, 2012). 선행연구에서는 이러한 태도가 HIV 감염에 대한 두려움이나 에이즈 환자에 대한 회피, 에이즈 공포증과 밀접한 관련이 있다고 하였다(Suh & Yang, 2012). 에이즈에 대한 태도는 단기간에 변하는 것이 아니라 지속적인 교육을 통하여 긍정적으로 유도될 수 있기 때문에, 에이즈에 대한 교육과 워크숍이나 세미나 등 다양한 방법을 통해 지속적으로 노력하는 것이 필요하다.

선행연구의 결과 에이즈 상담간호사의 임무 중 난이도가 높았던 것은 '심리상담하기'와 '자살 및 위기상담하기' '상담 역량 강화하기' 이었고, 수행 빈도가 높았던 것은 'HIV/AIDS 감염관리' 이었다. 상담업무 중 빈도가 가장 높았던 작업은 '순응도 상담하기' 이었다(Baek, Cho, & Han, 2012). 이는 상담간호사들의 직무를 분석하고 교육요구도를 파악하여 에이즈에 대한 최근 지식 뿐 아니라 직무수행능력과 상담역량을 강화시킬 수 있는 체계적인 교육프로그램이 필요함을 시사하고 있다.

HIV 감염인을 돌보는 간호사를 대상으로 한 국내의 선행연구를 살펴보면, 상담간호사 직무(Baek et al., 2012; Kwon et al., 2009), 전문간호사 제도 비교(June et al., 2007), 에이즈에 대한 지식 및 태도(Han et al., 2012; Suh & Yang, 2012)가 있다. Cho, Han, Park과 Kim (2011)은 상담간호사를 양성하기 위하여 2011년까지 기본, 상급, 심화 교육훈련 프로그램을 개발하여 운영하였다. 교육 강좌나 교육과정 운영에 대한 평가를 하였으나 학습자 측면에서 교육의 효과를 체계적으로 평가하지 못하였고, 교육과정의 구성이나 운영에서 대상자의 요구를 충분히 반영하지 못한 아쉬움이 있었다. 특히 HIV/AIDS 감염인에게 전문간호를 제공하는 상담간호사의 상담역량을 강화하기 위해서는 다양한 사례별 상담교육과 소규모 집단의 토론 수업, 상담능력에 대한 개별집중지도 등 다양한 교수법을 도입하고, 대상자의 요구를 반영하여 체계적인 교육프로그램을 개발, 적용하고 상담수행에 대한 자신감을 향상시키는 것이 필요하다. 또한 공감은 상대방이 경험하는 바를 특정한 단어와 온정과 진실성이 담긴 비언어적 행동으로 반영하는

것으로(Im, 2009), 대상자에 대한 공감은 상담의 효과를 좌우한다고 볼 수 있다. 이에 본 연구는 HIV/AIDS 감염인을 돌보는 상담간호사의 직무수행 능력과 상담역량을 강화하기 위하여 교육 프로그램을 개발하고 적용하여 효과를 파악하고자 하였다.

연구 목적

본 연구의 목적은 HIV/AIDS 상담간호사를 대상으로 직무수행 능력과 상담 역량을 강화하기 위한 프로그램을 개발하고 적용하여 그 효과를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- HIV/AIDS 상담간호사 교육 프로그램을 개발한다.
- HIV/AIDS 상담간호사 교육 프로그램 운영하고 그 효과를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 HIV/AIDS 상담간호사를 대상으로 Cho 등(2011)이 2011년까지 개발·운영해 온 교육 프로그램을 수정·보완한 후 적용하여 평가한 단일군 원시실험설계 연구이다.

연구대상 및 자료 수집

대상자는 의료기관 상담 사업에 참여하고 있는 상담간호사 26명이었으나 기본과정 4명, 상급과정 3명, 심화과정 2명이 탈락하여 최종대상자는 17명으로 기본과정 6명, 상급과정 3명, 심화과정 8명이었다.

자료수집은 2012년 5월부터 12월까지 이루어졌다. 연구의 목적과 방법, 절차를 설명하여 연구 참여에 서면 동의한 상담간호사를 대상으로 교육 전·후에 자가 보고식 설문지를 배포하고 회수하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 평균 15-20분이었다.

교육 프로그램 개발

연구팀은 관련문헌(Cho et al., 2011; Lee, Hwang, An, Kim, & Kim, 2011; Lifson et al., 2009; McClelland, 1973)을 고찰하였고, Cho 등(2011)이 2006년부터 2011년까지 운영해 온 기본과정, 상급과정, 심화과정 교육 프로그램의 장단점을 분석하였다. 상담간호사의 교육요구도를 파악하기 위하여 각 교육과정에 참여하였거나 앞으로 교육과정에 참여할 예정인 상담

간호사 18명을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 실시하였다. 포커스 그룹 인터뷰 결과와 선행교육에 대한 분석과 평가를 바탕으로 하여 기본과정과 상급과정, 심화과정의 표준 교육 프로그램을 개발하였고, 교육 프로그램의 운영과 효과를 평가하기 위한 평가도구를 개발하였다.

HIV/AIDS 감염인 상담 사업에 참여해 온 에이즈 예방 및 상담관련 전문가 1명과 상담간호사 교육에 교수자로 참여해 온 전문가 5명의 전문가 집단과 6 차례의 회의를 개최하여 상담간호사에게 필요한 교육의 내용과 시간 및 평가방법에 대하여 자문을 받았다.

효과 측정 도구

● 학습 성취도

학습 성취도는 교육과정에서 다루었던 내용을 정확하게 인지하고 실제에 적용할 수 있는지를 교수가 출제한 필기시험과 상담수행 능력으로 평가하였다.

상담수행능력은 교수가 교육생이 제출한 상담사례를 집중 지도하면서 교육생의 자질, 상담이론과 원리에 대한 이해도, 상담능력과 태도에 대하여 평가하도록 하였다. 기본과정은 필기시험 90%, 교육참여도를 10%로 평가하였으며, 상급과정은 필기시험 70%, 상담수행능력 20%, 교육참여도 10%를 반영하여 평가하였고, 심화과정은 필기시험 60%, 상담수행능력 30%, 교육참여도 10%를 반영하여 평가하였다.

● 에이즈에 대한 태도

에이즈에 대한 태도는 Lee 등(2011)이 의료인 및 예비 의료인을 위해 개발한 총 14문항의 도구로 교육 전·후에 측정하였다. 각 문항에 대하여 예나 아니요로 응답하게 하여 긍정적인 태도는 1점, 부정적인 태도는 0점으로 처리하여 14점을 만점으로 하였다. 점수가 높을수록 HIV/AIDS 감염에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .74였다.

● 상담수행에 대한 자신감

상담수행에 대한 자신감은 교육목적과 내용을 근거로 본 연구팀이 1차 개발하고 전문가 자문회의를 통해 최종 개발한 6문항의 5점 척도로 측정하였다. 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다는 1점, 매우 그렇다는 5점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 상담수행에 대한 자신감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .92였다.

● 공감 능력

공감 능력은 Barrett-Lennard (1981)가 개발한 관계검사

(Barrett-Lennard Relationship Inventory, BLRI) 중 Shim (2008)이 사용한 16문항을 측정하였다. 이 도구는 상담자가 지각하는 내담자에 대한 공감의 정도를 측정하는 것으로, 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다는 1점, 매우 그렇다는 5점으로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 상담자의 내담자에 대한 공감능력이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .80이었다

● 교육강좌 평가 및 교육 프로그램 만족도

이론교육에 대한 평가는 본 연구팀이 개발한 6문항의 5점 척도로 측정하였다. 이 도구는 각 강좌별로 교육내용의 난이도, 시간의 적절성, 교육방법, 전문성, 활용도에 대해 전혀 만족하지 않는다는 1점, 매우 만족한다는 5점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 강좌에 대한 만족도가 높음을 의미한다. 교육 프로그램 운영에 대한 만족도는 교육 프로그램이 전체적으로 얼마나 타당하고 만족스럽게 구성되고 운영되었는지에 대해 본 연구팀이 1차 개발하고 전문가 자문회의를 거쳐 최종 개발한 14문항의 5점 척도로 교육 후에 측정하였다. 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다는 1점, 매우 그렇다는 5점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 교육 프로그램의 운영에 대한 만족도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .89였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Window 프로그램으로 처리하였다. 대상자의 일반적 특성, 학습 성취도, 교육강좌 평가와 교육 프로그램 만족도는 빈도와 백분율, 평균으로 제시하였다. 교육 프로그램 전·후의 에이즈에 대한 태도, 상담수행에 대한 자신감, 공감능력은 Wilcoxon signed ranks test로 분석하였다.

연구 결과

교육 프로그램 개발

● 문헌고찰 및 교육요구도 조사 결과

문헌고찰(Cho et al., 2011; Lee et al., 2011)을 통해 상담간호사의 직무내용을 파악한 결과 감염관리와 상담, 자기개발의 중요도가 높았으며, 난이도가 높았던 것은 '심리상담하기'와 '자살 및 위기상담하기', '상담역량 강화하기'였다. 수행 빈도가 높았던 것은 상담과 감염관리였다. HIV/AIDS 감염관리 중에서는 '질병정보 제공하기'와 '기회감염 예방교육하기'가, 상담 중에서는 '복약 시작기 상담하기', '식이상담하기', '순응도 상담하기', '생활 상담하기'가, 의료기관 내 지원 중에서는 '담

당의사와 의사소통하기'의 빈도가 높았다. 2011년에 시행된 교육 프로그램을 평가한 결과, 상담현장에서 실제로 적용할 수 있도록 실제 사례별 상담이 필요하며, 상담기법에 대한 교육시간을 늘리고 사례분석, 역할극과 같은 방법을 도입하는 것이 필요하다고 하였다.

● 교육요구도 분석 및 반영

상담간호사를 대상으로 포커스 그룹 인터뷰를 실시한 결과, 다른 의료기관의 상담 사업이나 사례에 대하여 서로 공유하는 시간과 자신과 타인의 성격특성을 이해하는 프로그램(에너지그램이나 MBTI 등), 알코올의존 감염인 상담이 필요하며, 자기개발 프로그램에서는 명상이나 생각 버리기, 유머요법, 미술요법 등 다양한 교육의 기회가 있었으면 좋겠다고 하였다. 전문가 자문회의를 통하여 상담역량 및 소진 예방을 위한 자기개발 강좌를 신설하기로 하였다.

● 교육 프로그램 확정

기본과정은 상담간호사가 HIV/AIDS 감염인에게 질병관련 정보를 제공하고, 감염인의 심리적인 문제에 대한 기초적인 상담과 관련기관의 연계 등의 역할을 수행하는 것에, 상급과정은 심도있는 심리 상담을 수행할 수 있는 능력함양에, 심화과정은 전문가 역할수행에 교육의 목표를 두었다. 기본과정은 80시간(사이버교육 10시간 포함), 상급과정은 70시간, 심화과정은 60시간으로 구성하였다.

• 기본과정

기본과정은 에이즈의 이해 영역, 상담관련 전문 영역, 상담간호사 전문 영역으로 구성하였다. 에이즈의 이해 영역은 에이즈의 개요 및 질병의 이해, 에이즈 정책과 인권, 인간의 성 및 성문화, 감염인의 이해 등의 4개 교과목 13개 강좌, 20시간으로 구성하였다. 상담관련 전문 영역은 심리상담자의 자질과 역할, 상담기법, 현실역동 상담의 이론과 실제, 인지정서행동 치료, 현실치료, 감염인 상담의 이해, 상담간호사 자기 개발 등의 7개 교과목, 19강좌 33시간으로, 자기개발 교과목은 치료적 의사소통과 스트레스 관리, 자기 및 타인의 이해로 구성되어 교육생들의 관계형성 및 내담자 이해를 도모하도록 하였다. 상담간호사 전문영역은 에이즈 치료 상담과 감염인 상담의 실제 등 2개 교과목 5개 강좌 13시간으로 구성되어 감염인의 치료지시 이행도를 높이고, 기회감염과 합병증 및 최신지견에 대한 이해를 도모하고자 하였다(Table 1).

기본과정의 중간평가는 에이즈 지식에 대한 이해를 중심으로 선다형 및 서술형 필기시험으로 하고, 최종평가는 상담능력 중심으로 선다형과 상담의 사례를 주고 상담 전략을 기술하도록 하는 서술형 필기시험으로 하였다.

• 상급과정

상급과정은 에이즈 치료 및 감염인 이해(3시간), 상담기법의 활용 및 실습(18시간), 상담간호사 전문영역(45시간)의 9개 강좌로 구성하였고, 심리평가 강좌를 통하여 감염인의 심리상태를 다각적으로 이해할 수 있도록 하였다(Table 1).

상급과정의 중간평가는 에이즈의 지식과 상담이론에 대한 이해를 중심으로 선다형 및 서술형 필기시험으로 하고, 최종평가는 상담사례를 주고 서술하도록 하여 상담이론을 활용하여 내담자에 대한 이해와 상담을 구조화할 수 있는 능력을 평가하였으며, 상담 수행능력은 교수자가 실제 상담상황에서 학습자의 상담 능력을 평가하였다.

• 심화과정

심화과정은 기본과정과 상급과정을 이수하고 실무에서 상담간호사 활동을 수행하고 있는 자를 대상으로, 60시간으로 구성하였다. 심화과정은 상담간호사 자신을 통찰하고 감염인을 심층적으로 이해할 수 있는 과정으로 상담실습, 실제 상담한 사례에 대하여 집중적으로 지도하는 슈퍼비전을 통해 상담능력을 향상시키는 필수적인 과정이며, 상담수행능력의 향상과 소진예방을 위하여 자기개발(스트레스관리 포함)을 8시간 포함하였다(Table 1).

필기시험은 상담 사례를 주고 기술하도록 하여 상담이론을 활용하여 내담자에 대한 이해와 상담을 구조화할 수 있는 능력을 평가하며, 상담 수행능력은 교수자가 실제 상담 상황에서 학습자의 상담능력을 평가하였다

프로그램 적용

개발된 교육 프로그램은 2012년 5월부터 12월까지 HIV/AIDS 예방 및 상담관련 전문가 및 실무전문가를 교수자로 하여 운영하였다. 대상자는 질병관리본부 에이즈교육센터에 개설된 상담간호사 사이버교육 과정을 수강하고 학습자 평가에 통과한 경우로 제한하였다. 기본과정은 HIV/AIDS 감염인 상담 사업에 참여하는 의료기관의 상담간호사나 감염내과 간호사, HIV/AIDS 관련 기관에 근무하고 있거나 근무하기를 희망하는 간호사, 상급과정은 기본과정을 수료한 자를, 심화과정은 상급과정을 수료하고 현재 HIV/AIDS 감염인 상담 사업에 참여하고 있는 상담간호사를 대상으로 하였다. 교육 프로그램은 교육생의 교통시간 등을 고려하여 2012년 6월 27일부터 11월 28일까지 1회에 이틀에 걸쳐 12-15시간, 월1회 운영하였다. 교육의 수료조건은 출석 100%(출석인정 포함), 종합성적 80점 이상인 경우로 하였다.

● 기본과정

<Table 1> Course of Curriculum for AIDS Counseling Nurses

Subject / Class Title	Lecture /Practice (hours)	Subject / Class Title	Lecture /Practice (hours)
Basic Course (80 hours)			
Understanding of AIDS (20hours)		Counseling related professional area (33hours)	
Summary and understanding of AIDS • Definition of AIDS and natural death • Estimatic characteristics of HIV infection • Diagnosis of AIDS • Confirmation system of diagnostic examination • Sexually transmitted diseases	6 / 0	Theories and practice of reality dynamic counseling • Korean, Korean culture and summary of reality dynamic counseling • Characteristics of existed counseling theories • Practice of reality dynamic counseling	2 / 1
Policy of AIDS and human rights • Policy of AIDS and support services • AIDS related laws and regulations • AIDS and human rights	4 / 0	Techniques of counseling • Techniques of interviewing • Techniques of telephone counseling • Techniques of internet counseling	4 / 0
Sexuality of human and sexual culture • Sexuality of human and sexual counseling • Diversity of sex and sexual culture • Sexuality and understanding of sexual minority	6 / 0	Function and role of counselor and psychotherapist • Qualities of counselor • Role and attitude of counselor • Ethics of counselor	2 / 0
Understanding of people living with HIV/AIDS • Psychosocial understanding of people living with HIV/AIDS and Alcohol dependency • Life and health management of people living with HIV/AIDS	4 / 0	Cognitive emotive behavior therapy • Theories of cognitive emotive behavior therapy • Practice of cognitive emotive behavior therapy	2 / 1
Professional area of counseling nurses (13hours)		Reality therapy • Theories of reality therapy • Practice of reality therapy	2 / 1
Therapeutic counseling of AIDS • Therapy of AIDS compliance period • Opportunistic infections of HIV infected person and non-infectious complications	4 / 0	Counseling and understanding of people living with HIV/AIDS • Psychiatric problems of people living with HIV/AIDS • Early diagnosis of AIDS: psychotherapy of shocking period	4 / 0
Practice of counseling for HIV infected person • Suicidal and crisis counseling • Practice of psychological counseling • Case analysis	1 / 8	Self-development of counseling nurses • Therapeutic communication • Stress management • Self-development • Understanding of self and others(Anneagram)	6 / 8
Orientation	1	Cyber education	10
Evaluation (mid-term test / final test)	3		
Advanced Course (70 hours)			
Treatment of AIDS and understanding of people living with HIV/AIDS(3hours)		Utilizing counseling techniques and practice (18hour)	
• Psychological evaluation	2 / 1	• Practice of cognitive emotive behavior therapy	2 / 4
Professional curriculum for advanced counseling nurses (45hours)		• Practice of reality therapy	2 / 4
• Group counseling	0 / 30	• Sex education and discussion of counseling cases	0 / 3
• Self-development	0 / 6	• Case analysis	0 / 3
• Practicum	0 / 5		
• Supervision	0 / 4		
Orientation	1	Evaluation (mid-term test / final test)	3
Intensive Course (60 hours)			
Professional curriculum for intensive counseling nurses (57hours)			
• AIDS and recent opinion	2 / 0	• Individual supervision	0 / 3
• Counseling practicum : practice of reality therapy	2 / 28	• Self-development (include stress management)	0 / 8
• Group supervision	0 / 14		
Orientation	1	Evaluation (final test)	2

교육 시작 시 대상자는 10명이었으나 중간에 사직하거나 개인사정으로 4명이 포기하여 최종 수료자는 6명이었다. 교육 과정은 강의위주로 진행되었으며, 자기나 타인의 이해를 위한 에니어그램은 집단 활동으로, 사례분석이나 상담의 실체는 토론을 하거나 실습으로 운영되었다.

● 상급과정

대상자는 기본과정을 수료한 6명이었으나 개인사정으로 3명이 교육일수를 충족시키지 못하여 최종 수료자는 3명이었다. 자기탐색과 타인의 이해를 위해 G 상담심리연구소에서 주관하는 5박 6일 프로그램인 ‘현실역동 집단상담’에 참여하였고, 본 교육과정에서는 30시간을 인정하였다. 기본과정에서 학습한 상담이론을 상담현장에 적용할 수 있도록 상담사례를 제출하고 상담전문가가 개별적으로 슈퍼비전 해 줌으로써 상담능력을 강화하였다. 사례분석은 토론으로 진행하였으며, 상담수행능력을 강화하기 위해 역할극 형식의 상담실습과 슈퍼비전 교육이 이루어졌다.

● 심화과정

대상자는 10명이었으나 사직 및 교육일수 미충족으로 최종 수료자는 8명이었다. 상담 수행능력을 강화하기 위해 17시간

씩 상담전문가로부터 개인적으로 혹은 집단으로 슈퍼비전을 받도록 하였다. 교육생 1인이 상담한 두 사례를 제출하고 1회에 1.5시간씩 2회기를 개별적으로 슈퍼비전을 받았고, 집단지도는 교육생 1인당 상담한 2사례를 제출하고 서로 다른 상담전문가에게 슈퍼비전 받은 내용을 바탕으로 집단이 토론하면서 공유하도록 하였다. 사례분석은 토론으로 진행하였으며, 상담 수행능력을 강화하기 위해 역할극 형식의 상담실습과 전문가의 슈퍼비전 교육이 이루어졌다.

교육 프로그램의 효과

● 대상자의 일반적 특성

기본과정을 수료한 6명의 평균 연령은 35.3세로 모두 30세 이상이었고, 배우자 있는 경우가 5명(83.3%), 대학교 졸업 이상인 경우가 4명(66.7%), 종교를 가진 경우가 5명(83.3%)이었으며, 근무기간은 3- 5년 미만인 2명(33.3%), 5년 이상인 경우가 4명(66.7%)이었다.

상급과정 수료자 3명의 평균 연령은 35.3세로 모두 30세 이상이었고, 배우자 있는 경우가 2명(66.7%), 대학교졸업이 1명(33.3%), 대학원 이상이 1명(33.3%)이었고, 모두 종교가 있었으며 근무기간은 5년 이상이었다.

<Table 2> Characteristics and Achievement of the Subjects

Characteristics	Basic course (n=6)		Advanced course (n=3)		Intensive course (n=8)	
	N	(%)	N	(%)	N	(%)
Age (yr)						
19~29	0	0	0	0	2	25.0
30~39	6	100	3	100	3	37.5
40~49	0	0	0	0	2	25.0
≥ 50	0	0	0	0	1	12.5
Marital status						
Single	1	16.7	1	33.3	1	12.5
Married	5	83.3	2	66.7	7	87.5
Education level						
College	2	33.3	1	33.3	1	12.5
University	4	66.7	1	33.3	3	37.5
Graduate school above	0	0	1	33.4	4	50.0
Religion						
Yes	5	83.3	3	100	7	87.5
No	1	16.7	0	0	1	12.5
Clinical nursing experience (yr)						
< 1	0	0	0	0	0	0
≥ 1 - < 3	0	0	0	0	2	25.0
≥ 3 - < 5	2	33.3	0	0	3	37.5
≥ 5	4	66.7	3	100	3	37.5
Learning achievement (Mean, 1-100)	88.50		88.30		91.40	
Lecture evaluation (Mean, 1-5)	4.16		4.39		4.41	
Education program satisfaction (Mean, 1-5)	4.23		4.21		4.24	

심화과정 수료자 6명의 평균 연령은 37.8세로 40세 이상이 2명(25.0%), 50세 이상이 1명(12.5%)이었고, 배우자 있는 경우가 7명(87.5%), 대학교 졸업이 3명(37.5%), 대학원 이상이 4명(50.0%)이었으며, 종교를 가진 경우가 7명(87.5%)이었다. 근무 기간은 3년 미만인 2명(25.0%), 3- 5년 미만인 3명(37.5%), 5년 이상이 3명(37.5%)이었다(Table 2).

● 학습 성취도

기본과정 학습자의 학습 성취도는 100점 만점에 평균 88.50점이었고, 상급과정은 88.30점이었으며, 심화과정은 91.40점이었었다(Table 2).

● 에이즈에 대한 태도

대상자의 에이즈에 대한 태도는 기본과정이 14점 만점에 교육 전 11.00점에서 교육 후 11.83점으로 상급과정은 12.67점에서 12.33점으로, 심화과정은 12.38점에서 12.50점으로 유의한 변화가 없었다(Table 3).

● 상담수행에 대한 자신감

상담수행에 대한 자신감은 기본과정이 5점 만점에 교육 전 3.42점에서 교육 후 3.81점으로, 심화과정은 3.85점에서 3.98점으로 증가하였으나 상급과정은 4.22점에서 3.94점으로 감소하였다(Table 4).

● 공감능력

공감능력은 기본과정이 5점 만점에 교육 전 3.16점에서 교육 후 3.34점으로, 심화과정은 3.45점에서 3.56점으로 증가하였으나, 상급과정은 3.92점에서 3.83점으로 감소하였다(Table 4).

● 교육강좌 평가 및 교육프로그램 만족도

강좌에 대한 평가는 5점 만점에 기본과정이 4.16점, 상급과

정이 4.39점, 심화과정이 4.41점이었다. 교육 프로그램에 대한 만족도는 5점 만점에 기본과정이 4.23점, 상급과정이 4.21점, 심화과정이 4.24점이었었다(Table 2).

논 의

우리나라의 질병관리본부에서는 HIV 감염확산 예방, 건강 유지 증진을 위해 2005년 시범사업을 시작으로 의료기관 중심의 HIV/AIDS 감염인 상담 사업을 운영하고 있다(Kwon et al., 2009).

상담간호사는 대상자에게 질병에 대한 정확한 정보를 제공하고 심리적으로 지지하여 치료순응도 및 질병 적응을 촉진시켜 삶의 질 향상에 기여할 것으로 기대하였다. 이에 따라 상담간호사 양성을 위한 교육 프로그램의 개발과 운영의 필요성이 제기되었고, 2006년부터 2011년까지 기본과정부터 상급과정, 심화과정으로 개발되어 운영되었다. 그러나 대부분의 기관에 상담간호사가 1명만 배치되어 있어서 교육을 받기 위해서는 상담실을 비워야 하는 문제가 발생하였다. 그러므로 시간과 비용 측면에서 효율적이면서도 상담 수행능력을 강화시킬 수 있는 표준화된 프로그램이 필요하였다.

본 연구는 문헌고찰, 선행 교육프로그램에 대한 분석, 포커스 그룹 인터뷰 및 전문가 자문회의를 통해 교육과정을 수정·보완하였다. 기본과정은 질병관련 정보제공, 감염인의 심리 문제에 대한 기초상담과 관련기관의 연계 등의 역할수행에 중점을 두어 80시간으로, 상급과정은 심리상담의 수행능력 함양에 중점을 두어 70시간으로, 심화과정은 전문가 역할수행에 목표를 두고 60시간으로 수준별 과정으로 구성하였다. 선행연구(Lifson et al., 2009; Mockiene et al., 2011)에서 개발된 HIV 교육 프로그램은 질환의 역학, 전염, 사정, 치료와 간호, 윤리적인 딜레마, 예방, 보건활동 등의 의학적 예방과 치료를 중심으로 구성되었다. 본 교육 프로그램은 의학적 치료와 간호 이외에 상담 이론과 상담 실습, 슈퍼비전 등 상담 수행능력

<Table 3> Attitude toward AIDS

	Pre	Post	Z	p
	M±SD	M±SD		
Basic course (n=6)	11.00 ± 1.67	11.83 ± 0.98	-0.95	.343
Advanced course (n=3)	12.67 ± 1.16	12.33 ± 0.58	-1.00	.317
Intensive course (n=8)	12.38 ± 1.30	12.50 ± 1.69	-0.00	1.000

<Table 4> Confidence of Counseling and Emphatic Ability

Items	Basic		Advance		Intensive	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
Confidence of counseling (Mean, 1-5)	3.42	3.81	4.22	3.94	3.85	3.98
Emphatic ability (Mean, 1-5)	3.16	3.34	3.92	3.83	3.45	3.56

강화를 위한 교육내용으로 특화하여 구성하였고, 기본에서 심화과정까지 수준별로 체계적으로 확립하였다는데 의의가 있다.

본 연구에서 개발한 프로그램을 상담간호사 전수를 대상으로 적용한 결과, 학습 성취도는 기본과정이 평균 88.50점, 상급과정이 88.30점이었고, 심화과정은 91.40점으로 높은 수준이었다. 이는 HIV/AIDS 상담간호사를 대상으로 학습 성취도를 조사한 선행연구가 없어서 직접 비교하기는 어렵지만, Kim (2001)의 연구에서 웹기반 간호사 보수교육 프로그램을 운영한 결과 학습 성취도가 72.97점이었던 것보다 높았다. 이러한 결과는 면대면 학습이 웹기반 학습보다 긍정적인 효과가 있었던 것으로 추정되며, 심화과정으로 갈수록 성취도가 높아진 것은 질병과 상담에 대한 지식이 축적되고 상담훈련 학습을 통해 상담 현장에 실제적용 가능함으로써 상담의 실무능력이 향상되었기 때문인 것으로 판단된다. 앞으로 HIV/AIDS 상담간호사를 위한 교육 프로그램을 운영할 때, 지식적인 측면은 웹기반 프로그램으로 전환하고, 상담역량 강화는 오프라인 교육으로 상담실습을 강화하여 편성하는 것도 합리적인 대안이라고 생각한다.

본 연구의 결과, 에이즈에 대한 태도는 차이가 없었으나 기본과정과 상급과정 후에 증가하는 경향이였다. 동일한 도구는 아니지만, Mockiene 등(2011)의 연구에서 간호사를 대상으로 교육을 하였으나 HIV/AIDS에 대한 태도의 차이가 없었고, Yang (2007)의 연구에서도 의사, 간호사, 보건직 공무원 등의 건강관리자에게 에이즈 교육 프로그램을 적용하였으나 태도의 차이가 없었다.

그러나 Uwakwe (2000)는 간호대 학생들에게 에이즈 교육을 실시한 결과 지식수준이 높아지고 태도가 긍정적으로 변화되었다고 하였다. 에이즈에 대한 간호사의 태도는 에이즈에 대한 지식과 상관관계가 있었으나(Han et al., 2012; Suh & Yang, 2012)는 에이즈에 대한 태도가 감염에 대한 두려움, 에이즈에 대한 회피, 에이즈 공포와 역상관관계가 있다고 하였다. 간호사나 간호대학생은 에이즈 환자를 직접 돌보는 것을 두려워하거나 부정적인 태도를 보이는 경향이 있고, 침습적인 간호를 꺼리고 있다(Lee, 2001; Yang, 2007). 따라서 에이즈 환자에 대한 긍정적인 태도는 상담간호사의 돌봄 서비스의 질에 중요한 영향을 미치므로 체계적인 교육이 지속되어야 한다고 생각된다.

본 연구의 결과 상담수행에 대한 자신감은 기본과정과 심화과정 후에는 증가하고 상급과정 후에는 감소하는 경향이 있었다. 이는 동일한 도구와 대상자는 아니지만, 보건소 방문 건강관리사업 전담인력에게 상담메뉴얼을 개발하여 교육한 결과 조력기술이나 회기관리, 상담 난제에 대한 자기효능감이 향상된 결과(Choi, Lim, & Kim, 2012)와 유사하였다. 본 연구의 기본과정에서 습득한 질병 및 상담 이론에 대한 지식으로

자신감이 생기지만 상급과정 동안 실제 내담자에게 상담 기술을 활용해 보면서 상담에 대한 부담감이 커지고 자신감이 떨어지는 것으로 추정된다. 실제로 상급과정 학습자들과 면담을 해 본 결과, 초기에는 상담을 잘 할 수 있다는 자신감이 있었지만 상담을 하면 할수록 어렵고 힘들다고 하였다. 심화과정은 상담간호사에게 필수적인 상담 능력을 향상시키는 집중과정으로 상담 현장에서 활용할 수 있는 상담 이론과 기법을 집중적으로 훈련받으면서 상담에 대한 자신감을 회복하는 것으로 추정된다.

본 연구의 결과, 공감 능력은 기본과정과 심화과정 후 증가하였으나 상급과정 후에는 감소하는 경향이 있었다. 이는 유사한 연구가 없어 직접 비교하기 어렵지만, Güllüsum (2006)은 간호사에게 의사소통 프로그램을 적용한 결과 공감 능력이 향상되었다고 하여 본 결과를 뒷받침하였다. 공감 능력은 의사소통 능력과 자기효능감과 밀접한 관계가 있는데(Park, 2012), 상급과정의 교육내용이 실습위주로 구성되었기 때문에 상담 실습을 통해 공감능력의 어려움을 경험하는 것으로 판단된다. 이수현, 김동민과 서영석 (2006)은 상담수준이 낮을수록 공감성향이 높았다고 하였으며, 상담수련경험과 상담자 발달수준이 증가하여도 공감에 미치는 영향이 유의하지 않다고 하여 본 연구의 결과를 뒷받침하였다. 상담간호사는 HIV/AIDS 감염인이 겪는 고통과 불안 및 두려움에 대해 공감하고 이해하면서 지지해 주는 역할이 필수적이며, 상담수련과정을 통해 겪었던 어려움들을 내담자에 대한 공감적 반응을 통해 치료적 의사소통과 신뢰관계를 성립할 수 있도록 스스로의 심리적인 불안을 확인하고 변화, 성장할 수 있도록 촉진자로서의 역할을 해야 할 것이다.

심화과정에서 전문상담가로부터 1:1의 심도 깊은 슈퍼비전을 받았고, 집단으로 받은 슈퍼비전을 통해 다양한 사례를 경험함으로써 내담자에 대한 이해와 상담수행능력에 대한 자신감이 생기면서 공감 능력이 증가하는 것으로 추정된다.

본 연구의 결과 모든 교육과정의 강좌에 대한 평가는 5점 만점에 4점 이상이었으며, 교육 프로그램 만족도도 4점 이상으로 높은 수준이었다. 이는 본 교육 프로그램이 HIV/AIDS 감염인을 돌보는 상담간호사에게 질환의 최신지견, 상담기법에 대한 실습, 사례분석, 성상담, 슈퍼비전 등을 과정별로 전문화, 차별화하였기 때문에 만족도가 높았던 것으로 추정된다.

본 연구는 국내의 16개 의료기관에 근무하고 있는 상담간호사 전수를 대상으로 하였으나 대상자 수가 적고 대조군을 설정할 수 없는 제한점이 있었으므로 연구결과를 일반화하는데에는 신중을 기하여야 한다.

본 연구의 결과를 통하여 HIV/AIDS 상담간호사를 위하여 개발 운영한 수준별 교육 프로그램이 상담 수행에 대한 자신감과 공감 능력을 향상시키는 효과가 있음을 알 수 있었다.

또한 교육운영에 대하여 평가한 결과 본 연구의 학습자들은 앞으로도 상담 실습과 수퍼비전에 대한 교육을 원하고 있어 상담간호사를 대상으로 하여 자기개발과 역량강화를 위한 체계적이고 지속적인 교육을 하는 것이 필요하다.

결 론

본 연구는 HIV/AIDS 감염인을 돌보는 상담간호사를 대상으로 교육 프로그램을 개발하여 운영하고 그 효과를 파악한 원시실험설계 연구이다. 교육 프로그램은 문헌고찰과 선행 교육프로그램의 분석, 포커스 그룹 인터뷰, 전문가 자문회의를 토대로 하여 기본과정(80시간)과 상급과정(70시간), 심화과정(60시간)으로 개발되었다. 2012년 5월부터 12월까지 교육 프로그램을 운영한 결과 학습 성취도는 평균 88.0점 이상이었고, 에이즈에 대한 태도는 차이가 없었으나, 상담에 대한 자신감과 공감능력은 증가하는 경향이 있었다. 교육강좌 및 교육 프로그램에 대한 만족도는 5점 만점에 평균 4.0점 이상이였다.

본 연구는 에이즈 상담간호사를 대상으로 수준별로 교육 프로그램을 개발하고 운영하였으며, 학습 성취도, 에이즈에 대한 태도, 상담에 대한 자신감과 공감 능력을 중심으로 프로그램의 효과를 분석하여 에이즈 교육프로그램의 표준화에 기여했다는 데 의의가 있다. 그러나 본 연구에서 상담간호사 전수를 대상으로 하였으나 대상자 수가 적고 대조군을 설정할 수 없는 제한점이 있었으므로 추후 교육 프로그램의 효과를 파악하는 지표를 개발하여 장기적으로 추적하는 연구가 필요하다.

차후 교육과정을 개발할 때는 변화하는 임상현장의 직무와 요구를 반영하기 위해 교육내용에 이완요법, 독서요법 등의 다양한 치료기법을 반영하고, 교수법으로는 학습자의 경험을 토대로 한 토론식 수업 및 모의상황실습을 활용하는 것이 필요하다. 교육과정을 운영할 때 자문위원회를 정기적으로 개최하고, 학습자를 대상으로 주기적으로 의견을 수렴하여 반영하는 것이 필요하다. 또한 에이즈에 대한 태도에 영향을 미치는 요인과 매개변수를 파악하는 연구가 필요하며, 에이즈에 대한 태도, 생명윤리의식과 윤리적 딜레마에 대한 관계를 확인하는 것이 필요하다. 앞으로 임상실무에서 HIV/AIDS 상담간호사가 역량을 발휘할 수 있도록 계속교육 전략을 모색하는 것이 필요하다.

References

Back, H. J., Cho, H., & Han, J. S. (2012). Validation of job analysis for hospital HIV/AIDS nurse counselor. *Journal of*

- Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 19(2), 173-182.
- Barrett-Lennard, G. T. (1981). The empathy cycle : Refinement of a nuclear concept. *Journal of Counseling Psychology*, 28(2), 91-100.
- Byeon, Y. S., & Lee K. H. (2006). The life change events of patients with AIDS in Korea. *Qualitative Research*, 7(2), 1-11.
- Cho, B. H., & Sohn, A. R. (2005). *Survey on knowledge, attitude, belief and behavior about HIV/AIDS*. Unpublished manuscript, Graduate School of Public Health, Seoul National University.
- Cho, H., Han, J. S., Park, E. H., & Kim, Y. M. (2011). *Development and operation of education training program for HIV/AIDS counseling nurses*. Unpublished manuscript, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Choi, Y. J. (2007). *Problems and improvement plans of support facilities for persons living with HIV/AIDS, HIV/AIDS support facilities workshop sourcebook*, Unpublished manuscript, Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Choi, K. W., Lim, J. Y., & Kim, E. J. (2012). Development and effectiveness of counseling manual for community-based visiting nursing. *The Journal of the Korea Contents Association*, 12(9), 226-233.
- Gülsüm, A. (2006). Developing empathy in nurses: an inservice training program. *Archives of Psychiatric Nursing*, 20(6), 249-257.
- Han, J. S., Cho, H., Kim, Y. M., & Kim, Y. H. (2012). Nurses' knowledge, attitudes and nursing intention toward AIDS and chronic hepatitis B. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 201-208.
- Im, S. B. (2009). Nurse-Client Therapeutic Communication: Active Listening and Feedback. *Korean Journal of Health Communication*, 4(1), 43-48.
- June, K. J., Kwon, Y. M., Joo, H. J., Kim, S. J., Cho, K. M., & Park, E. H. (2007). A comparison of the certification system for nurses in HIV/AIDS care among the U.S., the U.K., and Japan. *The Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(4), 537-545.
- Kim, J. A. (2001). *The development and effectiveness of web-based continuing nurse education program*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Korea Centers for Disease Control and Prevention. (2012). 2011 annual report on the notified HIV/AIDS in Korea. Retrieved July, 2, 2013 from Korea Centers for Disease Control and Prevention Web site: <http://www.cdc.go.kr/CDC/notice/CdcKrInfo0301.jsp?menuIds=HOME001-MNU0004-MNU0036-MNU0037&cid=19189>
- Kwon, Y. M., Cho, K. M., Joo, H. J., Kim, S. J., June, K. J., & Park, E. H. (2009). Development of job description of HIV/AIDS counseling nurse in Korea. *The Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(1), 91-105.
- Lee, H. J., Kwon, Y. H., & Kim, Y. K. (2009). *The*

- evaluation of QoL of persons living with HIV/AIDS in Korea and the development of policy. Unpublished manuscript, Inha University, Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Lee, H. J., Hwang, J. M., An, S. H., Kim, S. T., & Kim, J. J. (2011). *2011 report on HIV/AIDS educational project for health care providers and future doctors*. Unpublished manuscript, Inha University, Korea Centers for Disease Control and Prevention.
- Lee, J. K. (2001). A study for investigating predictors of AIDS and patients care intention among nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(2), 292-303.
- Lee, S. H., Kim, D. M., & Seo, Y. S. (2006). The effects of counselor attachment styles and counseling experiences on empathic ability. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 18(2), 303-317.
- Lifson, A. R., Rybick, S. L., Hadsall, C., Dickinson, S., Zy, A. V., & Carr, P. (2009). A training program for nurses and other health professionals in rural-based settings on screening and clinical management of HIV and other sexually transmitted infections. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 20(1), 77-85.
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competency rather than for intelligence. *American Psychologist*, 28, 1-14.
- Mockiene, V., Suominen, T., Valimaki, M., Razbadauskas, A., Martinkenas, A., & Caplinskas, S. (2011). The impact of an education intervention to change nurses' HIV-related knowledge and attitudes in Lithuania: a randomized controlled trial. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, 22(2), 140-149.
- Nishigaki, M., Signom, Y., Seo, J., Shimoda, M., Ikeda, K., & Kazuma, K. (2011). Influence of allocating HIV/AIDS specialized nurses on clinical outcomes in Japan. *Asian Nursing Research*, 5(1), 11-17.
- Park, H. J. (2012). *Counseling self-efficacy and empathic ability of the psychiatric nurses*, Un-published master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Shim, J. E. (2008). *Counselor's Mindfulness, Empathy, and Countertransference Management Ability*. Unpublished doctoral dissertation, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Suh, K. H., & Yang, S. A. (2012). Relationships between obsessive beliefs, experiential avoidance, AIDS -related knowledge/attitude, and AIDS phobia among nurses. *The Korean Journal of Health Psychology*, 17(3), 731-746.
- The Korean Society for AIDS, & Korean Alliance to Defeat AIDS. (2008). *Guides on HIV/ AIDS for health care providers*. Seoul : Korean Alliance to Defeat AIDS.
- The United States Department of Health & Human Services. (2012). Facing AIDS. Retrieved July, 2, 2013 from United States of Government Web site: <http://facing.aids.gov/>
- The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS. (2012). UNAIDS report on the global AIDS epidemic 2012. Retrieved June, 30, 2013 from UNAIDS Web site: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/document/s/epidemiology/2012/gr2012/20121120_UNAIDS_Global_Report_2012_en.pdf
- Uwakwe, C. B. U. (2000). Systematizes HIV/AIDS education for student nurses at the University of Ibadan, Nigeria: impact on knowledge, attitudes and compliance with universal precautions. *Journal of Advanced Nursing*, 32, 416-424.
- Yang, J. H. (2007). Development and evaluation of an AIDS education program for health care workers. *Korean Journal of Adult Nursing*, 19(1), 121-131.

Development and Operation of an Education Program for HIV/AIDS Counseling Nurses*

Han, Jong-Sook¹⁾ · Yoo, Yang-Sook²⁾ · Han, Hye-Ja³⁾ · Hwang, Kyung-Hye⁴⁾

1) Assistant Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

2) Professor, The Catholic University of Korea

3) Associate Professor, Department of Nursing, Shinsung University

4) Assistant Professor, Department of Nursing, Suwon Science College

Purpose: This aim of the present study was to assess a newly developed education program for HIV/AIDS counseling nurses. **Methods:** An education program was developed based on literature reviews, previous project analysis, focus group interview and expert meetings. The program comprised of 3 levels: basic, advanced, and intensive, which included 80, 70, and 60 hours of education, respectively. From May to December in 2012, 17 counseling nurses completed the program and we evaluated their learning achievements, attitudes towards AIDS, confidence in consultation, empathic ability, and training sessions. We also measured the nurses' satisfaction with the program before and after completion. **Results:** After completing a monthly education program lasting 12-15 hours, the nurses' mean learning achievement was 88.5%, 88.3% and 91.4% out of the basic, advanced, and intensive levels, respectively. Although the nurses' attitudes towards AIDS did not change, their confidence and empathic abilities increased following the basic and intensive components of the programs. Satisfaction with the educational sessions and program operation was 4.23 out of 5.0. **Conclusion:** This newly developed education program for HIV/AIDS counseling nurses promoted learning achievements as well as, confidence and empathic ability in consultation. HIV/AIDS counseling nurses should receive continuous education opportunities to enhance their potential.

Key words : Nurse, Counseling, AIDS, Education program

* This work was supported by the 2012 Korea Centers for Disease Control and Prevention Research Grant.

• Address reprint requests to : Hwang, Kyung-Hye

Department of Nursing, Suwon Science College

#288, Seja-ro, Jeongnam-myun, Hwaseong-si, Gyeonggi-do, Korea

Tel: 82-31-350-2477 Fax: 82-31-350-2076 E-mail: hkh@ssc.ac.kr