

노인간호 교육프로그램이 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 미치는 효과*

최 금 봉¹⁾

서 론

연구의 필요성

간호사는 전문직 역량의 지속적인 발전을 위해 간호실무 현장에서 새로운 지식과 추가적인 정보를 받아들여 간호의 전문성과 실무능력을 향상시키기 위한 지속적인 교육이 필요하다(한상만, 이희수, 2010). 특히 임상간호 실무 현장에서 노인대상자의 비율이 지속적으로 증가하는 추세에 있는 우리나라는 2011년 65세 이상 노인인구가 전체인구의 11.0%를 차지하고 있고 20년 후에는 인구 4명당 1명이 노인인구가 되는 초고령화 사회를 예상하고 있다(통계청, 2011). 일반적으로 노인집단은 사회·문화적 배경상 다른 인구집단에 비해 그 가치가 낮게 평가되고 있으며 노인을 위한 보건의료시스템도 노인인구증가에 대비해 효율적인 모델이 제시되지 못하고 있다(Holroyd, Dahlke, Fehr, Jung & Hunter, 2009). 특히 노인들은 특성상 급·만성 질환으로 인해 다양하고 광범위한 간호가 요구되는 상황에 지속적으로 노출되어 있는데 반해 효과적이고 유능하게 노인간호를 제공할 수 있는 간호사는 빈약한 실정이 전 세계적인 추세이다(Wallace, Greiner, Grossman, Lange, & Lippman, 2006). 급속한 노인인구 증가에 비례하여 노인간호의 질 향상도 더불어 요구되는 시점에서 국내 상황 역시 간호교육기관에서의 노인간호 교육 제공을 위한 준비나 실행은 다양한 노인간호 요구도의 시대적 상황을 반영하지 못하고 있는 것이다(이여주, 2007).

국내 노인간호 교육은 교육과정에서 노인간호학이 차지하는 비중이 약해 노인간호의 질 향상 중요성이 강조되고 있는 현실에서도 집중적이고 체계적이지 못한 노인간호 교육을 이수한 채로 간호사가 임상현장에 투입되고 있다(김혜은, 2009). 다시 말해 노인간호학은 국가고시 과목이 아니라는 이유로 이론과 실습의 이수학점이 비중있게 다루어지지 않고 있으며 노인간호학이 선택과목으로 개설되어 있어 그 중요성에 대한 인식이 낮은 편이다. 또한 학점 수 부족 등의 이유로 학습내용도 노인간호에 대한 전반적인 영역의 비중이 낮게 다루어지고 있다(이여주, 2007). 반면 해외 선진국의 경우 노인 인구의 증가에 맞추어 노인에게 최적의 간호를 제공하기 위해 대학의 학부과정교과과정에 노인간호학 교육내용을 더 체계적으로 강화시키고 있으며 노인간호의 질을 높이기 위해 임상현장에서 필요한 지식과 기술을 적절히 준비시키고 있는 추세이다(Gebhardt, Sims, & Bates, 2009). 따라서 현재 한국 임상간호사들을 대상으로 노인간호의 질 향상을 위해 현실 대적 상황과 교육요구를 반영한 노인간호 교육을 실시하는 것은 매우 필요하며 간호교육자들의 관심이 요구된다.

노인간호 관련 선행연구를 살펴보면, 종합병원 간호사(이경화, 2005; 이은휘, 2012), 종합전문요양기관 간호사(한희정, 2009), 요양전문병원 간호사(김정선, 김계하, 김미희, 김현숙, 2010; 박선영, 박영숙, 2007; 박명숙, 2010b)를 대상으로 한 조사연구에서 간호사의 노인간호 관련 교육요구도는 증상위 수준으로 높게 나타났다. Bourbonniere과 Strumpf(2008)는 1990에서 2007년까지 간호사를 대상으로 노인에 대한 지식,

주요어 : 교육, 지식, 태도, 수행도

* 이 논문은 2011년도 조선간호대학교 교내연구비의 지원을 받아 수행된 연구임.

1) 조선간호대학교 조교수(교신저자 E-mail: kbchoi@cnc.ac.kr)

투고일: 2012년 7월 13일 심사완료일: 2012년 10월 5일 게재확정일: 2012년 11월 30일

태도 및 교육과 관련한 통합적인 문헌고찰을 통해 간호사들에게 노인간호와 관련된 교육기회를 충분히 제공하고 실무현장에서 간호사들이 필요로 하는 내용들을 고려하여 노인간호의 전반적인 지식과 실무측면을 통합한 교육 실시가 필요함을 강조하였다.

한상만, 이희수(2010)는 간호사 계속교육 촉진에 시사점을 제시하고자 계속교육에 참여한 간호사를 대상으로 실증연구를 한 결과 간호사의 '전문역량 유지 및 개발' 동기가 가장 중요한 동기로 나타났다고 하였다. 그리고 전문역량 강화를 위한 동기 유발을 위해 성공적인 노인간호 실무능력을 배양하는 것이 필요하고 이를 위해 우선적으로 간호사의 노인에 대한 충분한 지식과 올바른 태도의 정립이 필요함을 강조하였다. 노인에 대한 교육부재에 따른 노인관련 지식 부족은 노인에 대한 부정적인 태도에 영향을 미칠 수 있는데 특히 의료현장에서 실제로 노인을 간호하는 간호사의 노인에 대한 지식과 태도는 간호수행의 질에 직접적인 영향을 미치므로 간호현장에서 노인간호를 담당하는 간호사들의 노인에 대한 이해를 증진시키기 위한 노인교육이 절실히 요구된다(박향림, 서순림, 김수현, 2007). 그러나 국내의 선행연구를 보면 노인간호 교육 요구도와는 달리 간호사들의 노인에 대한 지식과 태도는 중간정도나 그 이하 수준인 경우가 많고(장은숙, 2008; 박선영, 박영숙, 2007) 지식의 증가와 간호수행도의 향상은 서로 관계가 높으므로(김혜은, 2009) 노인에 대한 지식의 향상과 긍정적인 태도 변화로 간호수행도에 도움을 주는 교육제공이 필요하다.

노인간호에 있어 간호사는 대상자의 건강목표 달성을 위해 대상자에 대한 다양한 경험을 통해 충분한 지식을 갖추고 노인에 대한 긍정적인 태도로 간호수행도를 증진할 수 있는 방법이나 간호 수행도에 영향을 주는 다양한 요인을 파악할 수 있어야 된다(Bourbonniere & Strumpf, 2008). 노인간호의 질 향상을 위한 필요성과 중요성이 대두되고 있는 현 시점에서 간호사로서 노인간호 수행도를 향상시키기 위해 노인간호에 관하여 구체적이고도 다양한 지식을 높이고 긍정적인 태도로 간호를 수행할 수 있도록 다양한 경험을 형성할 수 있는 적절한 교육프로그램의 개발이 필요하다(김혜은, 2009; 이은휘, 2012). 최준희와 정정희(2011)는 간호실무능력 발전을 위해 간호사들은 지속적 학습의 중요성이나 필요성은 인식하고 있으나 실질적인 업무와의 병행으로 인해 학습의 전 과정을 스스로 계획하고 실행, 평가, 책임지는 자기주도성에 의한 학습 실행의 실질적인 어려움을 제시하였는데 이러한 실정을 감안하여 현직에 있는 임상간호사의 실제상황을 고려한 노인간호 교육프로그램을 개발하여 그들에게 필요한 교육을 제공하여 노인간호에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 긍정적인 효과를 가져와 간호의 질을 향상시키는 것은 간호학의 발전을 위

해 매우 의미가 있다.

국외의 연구에서는 노인간호 교육프로그램을 통해 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도 점수가 올라감을 보고하였고(Bourbonniere & Strumpf, 2008; Williams, Anderson, & Day, 2007) Wallace 등 (2006)도 노인전문병원 간호사를 대상으로 교육프로그램을 제공한 후 간호사의 노인에 대한 지식과 태도가 증가한 것으로 보고하였으며, 노인 교육프로그램을 통한 지식의 제공이 노인에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 하지만 우리나라에서 노인전문병원의 간호사를 대상으로 전반적인 노인간호 교육중재를 통해 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 대한 효과를 본 연구는 없는 실정이다.

이에 본 연구자는 노인간호의 전문성이 요구되는 현 시점에서 노인간호의 질을 향상시키기 위한 한 방법으로 현직 간호사를 대상으로 한 노인간호 교육프로그램을 개발하고 적용하여 이 프로그램이 간호사들의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 미치는 효과를 평가하고자 본 연구를 시도하였다.

연구 목적

본 연구의 목적은 노인간호 교육프로그램을 개발하고, 노인전문병원 간호사들에게 적용한 후 교육프로그램이 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 미치는 효과를 검증하고자 함이다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 노인간호 교육프로그램을 개발한다.
- 노인간호 교육프로그램이 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 미치는 효과를 평가한다.

연구 가설

- 제 1가설: 노인간호 교육프로그램에 참여한 실험군은 교육에 참여하지 않은 대조군보다 노인에 대한 지식점수가 높을 것이다.
- 제 2가설: 노인간호 교육프로그램에 참여한 실험군은 교육에 참여하지 않은 대조군보다 노인에 대한 태도점수가 높을 것이다.
- 제 3가설: 노인간호 교육프로그램에 참여한 실험군은 교육에 참여하지 않은 대조군보다 노인에 대한 간호수행도 점수가 높을 것이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 노인간호 교육프로그램을 제공받은 간호사를 실험군으로 교육프로그램을 제공받지 않은 간호사를 대조군으로 선정하여 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전후설계를 적용한 유사실험 연구이다.

연구 대상자

본 연구의 대상은 C도 소재 2개의 노인전문병원에 간호사로 근무하고 있는 간호사를 실험군과 대조군으로 선정하였다. 표본 수 결정은 G* power 3.0 program (Faul, Erdfelder, Lang, & Bunchner, 2007)을 이용하여 계산하였다. 두 집단의 평균차이 검정을 위해 큰 효과크기 .80, 유의수준(α)= .05, 검정력 .80을 적용시 최소 대상자수는 총 52명, 각 집단별 26명이었다. 노인전문병원의 간호사만을 대상으로 하였기에 표본 모집의 어려움과 중도 탈락자를 감안하여 실험군, 대조군 각 30명 총 60명을 초기 대상자로 모집하여 선정하였고 실험군에서 1명이 개인사정으로 중도탈락하여 최종적으로 실험군 29명 대조군 30명을 본 연구를 위한 대상자로 분석하였다.

대상자 선정은 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사를 대상으로 대상자간의 실험확산을 방지하기 위해 거리상 멀리 떨어진 노인전문병원 2곳을 선택하여 각각 실험군과 대조군에 선정하였다. 두 지역의 간호사는 일반적 특성이나 교육시스템이 비교적 유사한 곳을 선택하였다.

윤리적 고려

연구참여자의 권리를 보호하기 위해 먼저 해당 시설 책임자의 동의를 구한 후 연구참여자들에게 본 연구의 필요성과 목적, 방법 및 연구에 참여함으로써 얻을 수 있는 이점과 불편함을 알려주었다. 또한 수집한 자료는 연구목적으로만 사용할 것이며, 자료는 무기명으로 처리될 것임을 설명하였다. 또한 연구의 참여는 자발적 의사에 의해 결정하며, 연구의 진행 중에도 언제든지 연구참여에 대한 철회가 가능함을 설명하였다. 자발적인 의사에 의해 참여를 결정한 참여자에게 서면동의를 받은 후 연구를 진행하였다. 설문지의 내용에 대한 솔직한 응답과 개인의 사생활 보호를 위해 서면동의를 대상자의 이름이 아닌 자신만이 알 수 있는 비밀번호나 기호를 통해 익명성을 보장하였다. 수집한 설문지 및 관련 자료는 연구가 종료되면 폐기할 것이다.

자료 수집 방법

자료수집을 위해 먼저 연구자가 2개 시설의 책임자에게 연구의 목적 및 방법 등에 설명을 한 후 연구참여에 대한 동의를 구하였다. 시설 책임자의 허락을 받은 후 연구참여자에게 연구주제 및 목적, 자료수집의 시기, 교육방법 등을 단계별로 구체적으로 설명한 후 자료수집을 하였다.

자료수집은 연구참여에 동의한 대상자에게 서면으로 된 연구동의서를 받은 후 구조화된 설문지를 이용한 자가기입식 방법을 통하여 이루어졌다. 설문지 작성에 걸린 시간은 10-15분 정도였다. 사후조사가 끝난 후 연구에 참여한 모든 대상자에게 감사의 표시로 상품권을 제공하였다. 자료수집 기간은 2011년 9월 7일부터 10월 12일 까지였으며, 사전설문지는 교육 중재일인 9월 7일 교육프로그램 시작 30분 전에, 사후설문지는 교육종료일인 10월12일 교육프로그램 종료 30분 후 실험군-대조군 같은 시간 내에 실시하였으며 설문내용은 일반적 특성, 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도를 측정하여 자료수집을 하였다.

노인간호 교육프로그램 개발과 적용

● 노인간호 교육프로그램 개발을 위한 준비

본 연구자는 국내 노인간호학 교과과정의 현실(김혜은, 2009; 이여주) 및 현재의 노인간호실무 임상 현장을 감안해 국내에도 노인간호 교육프로그램의 절박함과 필요성을 인식하고 본 연구를 진행하게 되었다. 먼저 문헌고찰을 통해 미국 Connecticut 주의 Fairfield University 교수진과 뉴욕에 소재한 Hartford 병원 임상실무 전문가 집단의 협동 작업으로 노인장기요양시설 간호사를 위한 노인간호 관련 교육프로그램을 개발한 모듈을 기초로 하여 국내의 상황에 맞는 교육프로그램 개발을 시도하게 되었다. 또한 간호사 교육을 위해 Fairfield University 교수진과 Hartford병원 임상실무 전문가집단에 의해 개발된 Geriatric Nurse Education Program의 웹기반 노인 간호사 교육프로그램에 본 연구자가 참여하였으며 국내의 이화여자대학교에 온라인으로 개설되어 있는 노인간호지도자 전문 교육과정에 1년간 참여하여 노인간호 교육제공을 받았다. 본 연구자의 국내외 웹기반 노인간호 교육프로그램의 교육내용을 토대로 하여 노인간호 교육프로그램 개발을 준비하였으며 본 연구의 목적에 맞게 교육내용을 수정보완하여 개발하였다. 또한 교육프로그램의 효과적인 중재를 위해 간호현장의 요구도를 감안하여 두 개 노인전문병원의 4명의 간호실무자들을 대상으로 면담을 하였으며 교육주제 각 모듈에 따른 노인간호 교육 선호도를 서면조사를 통해 교육 요구도를 반영하여 교육 프로그램의 내용을 구성하였다(Table 1).

● 노인간호 교육프로그램 개발

- 학습목표

본 교육프로그램의 목표는 현직에 있는 노인전문병원 간호사들을 위해 개발된 노인간호 교육프로그램을 적용하여 그들에게 필요한 교육을 제공하기 위함이다. 제공된 교육프로그램을 통해 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 긍정적인 효과를 가져와 궁극적으로 노인간호의 효율성과 간호의 질을 높이고자 함이다.

- 교육 프로그램의 구성

노인간호 교육프로그램의 구성을 위해 미국 Fairfield University 교수진과 뉴욕에 소재한 Hartford병원 임상실무 전문가집단의 공동작업에 의해 개발된 Geriatric Nurse Education Program의 웹기반 교육프로그램 내용영역 각 모듈 주제 10가지와 이화여자대학교에 온라인으로 개설되어 있는 노인간호지도자 전문 교육과정 내용, 국내외의 문헌고찰 및 현장 임상실무자들의 의견을 반영하고 중재 대상자의 학습상황이나 환경을 고려하여 연구의 기본 틀을 구성하였다.

본 프로그램의 개발과정의 시작은 미국의 노인전문병원 간호사를 위해 개발된 온라인 자료 각 모듈에서 필요한 부분을 한국어로 번역하였다. 국외자료를 번역한 내용을 기반으로 하여 본 교육프로그램의 각 모듈 주제를 우선적으로 지정하였다. 그 외 본 연구자가 제공받은 온라인 학습내용, 노인간호 관련 교재 및 매뉴얼, 문헌을 고찰하여 교육내용을 구성하였다. 또한 교육 내용이 실무에 더욱 실제적으로 적용될 수 있도록 노인전문병원의 간호실무자들과의 면담과 교육주제 각 모듈에 따른 노인간호 교육 선호도 조사를 통해 교육요구를 반영해서 교육 프로그램의 내용을 수정, 보완하였다. 교육 프로그램 내용에 대한 타당도 조사는 노인간호학 관련 전공 교수 1인, 노인의학 임상전문의 1인, 노인전문병원 경력 10년 이상인 간호사 3인을 대상으로 내용타당도 조사를 실시하였다. 5문항 평가로 각 항목을 4점척도(1=매우 적합하지 않다, ~ ;4=매우 적합하다)로 교육내용의 적합성에 관해 응답자에 대해 빈도와 백분율을 산출하였다. 산출 결과는 최저 3.5점에서 최고 4.0점이었고 이를 근거로 최종 교육프로그램이 구성되었다.

- 교육 프로그램 적용절차와 방법

실험군 교육을 위해 해당시설 책임자에게 연구주제, 목적 및 방법, 절차 등의 설명을 한 후 연구의 허락을 구하였다. 교육프로그램 실시는 실험군을 대상으로 2011년 9월 7일부터 10월 12일까지 매주 수요일 매회 1시간 30분, 주 1회씩 총 6회를 제공하였으며 교육 장소는 해당시설의 교육실을 이용하였다. 노인간호 교육프로그램 강의는 본 연구자가 진행하였으며 연구보조원이 진행을 도왔다. 교육내용에 관한 자료는

연구참여자가 교육전반에 관한 내용을 쉽게 이해할 수 있도록 ppt. 자료를 소책자로 만들어 교육 전에 연구 참여자에게 배부하였으며 대상자가 교육 내용을 쉽게 이해하고 볼 수 있도록 동영상과 포함된 자료를 제공하고 필요한 자료 전시도 하였다. 대조군은 교육프로그램을 제공하지 않고 실험군 교육 프로그램 중재 직전과 직후 같은 시간대에 연구보조원에 의해 자료수집만 하였다. 대조군에 참여한 대상자에게는 사후 자료수집 후 본 연구자가 개발하여 실험군에 교육 적용한 소책자를 제공하였다.

연구 도구

- 일반적 특성

대상자의 일반적 특성과 직업적 특성을 조사하기 위해 연령, 교육수준, 총 임상경력, 직위, 종교, 결혼상태, 노인과의 동거 경험 유무, 노인간호학 수강 유무, 노인간호에 대한 교육의 필요성에 대한 조사를 하였다.

- 노인에 대한 지식

노인에 대한 지식을 측정하기 위해 Palmore(1977)의해 개발되었고 1998년에 수정·보완된 Fact on Aging Quiz part-I(FAQ I)을 양경미, 오현이, 김진신, 백영주(2002)가 한국실정에 맞게 수정·보완한 도구를 사용하였다. FAQ I은 노인에 대한 신체적, 심리적, 사회적 사실과 일반적인 편견을 포함하는 내용으로 하여 총 25문항으로 구성되어 있으며 각 진술에 대해 응답자들이 그 진술이 맞는지, 틀리는지 혹은 잘 모르는지를 답변하게 되어 있다. 각 문항에 대한 정답은 짝수문항은 모두 참이고 홀수 문항은 모두 거짓으로 지식총점은 각 문항별로 정답은 1점, 오답과 잘 모르겠다는 0점으로 처리하여 25문항에 대한 점수를 합산하였다. 점수의 분포는 최소 0점에서 최고 25점으로 점수가 높을수록 노인에 대한 지식이 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 Cronbach's α 계수는 .71이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 계수는 .91이었다.

- 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도를 측정하기 위해 Kogan(1961)에 의해 개발된 Kogan's Attitudes Toward Old People Scale을 사용하였다. 이 도구는 노인에 대한 태도를 측정하기 위해 만들어진 총 34문항의 6점 리커트 척도이며, 노인에 관한 각 진술 문항에 대해 자신의 견해를 답하게 하는 17개의 긍정적인 문항과 17개의 부정적인 문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 '매우 그렇지 않다'에 1점, '매우 그렇다'에 6점의 점수를 부여하였으며 점수가 높을수록 노인에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서 점수 부여의 일관성을 위해 부정적 문

항으로 구성된 17개 문항에 대해 역코딩 한 후 분석하였다. 이 도구는 노인연구에서 35년 이상 사용되어 오고 있으며 1990년대 이후부터 내용 수정의 필요성에 대해 논란의 여지가 있지만 아직까지 많은 노인연구에서 사용되고 있다. 본 도구의 사용을 위해 도구개발팀 책임자 이메일을 통해 도구의 허락을 받고 사용하였으며, 도구의 번역본이 국내에 없으므로 번역-역번역-번역의 과정을 거쳐 전문가에게 번역의 내용을 검증과정을 거친 후 사용하였다. 도구개발 당시의 Cronbach's α 계수는 .66~.83이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 계수는 .65이었다.

● 노인에 대한 간호수행도

노인에 대한 간호수행도를 측정하기 위해 김혜은(2009)이 간호수행도 관련 선행연구도구를 기초로 하여 개발하여 예비

조사와 내용타당도를 검증받은 도구를 사용하였다. 본 도구는 53문항으로 구성되어 있으며 문항별로 '항상 하고 있다'에 5점에서 '전혀 하고 있지 않다'에 1점 수준의 5점 리커트 척도이며 문항에 대한 점수의 분포는 최소 53점에서 최고 265점이다. 간호수행도 도구의 내용구성 영역은 노인수면간호(6문항), 노인일상활동간호(5문항), 노인영양간호(5문항), 노인배설간호(7문항), 노인통증간호(5문항), 노인상해예방간호(7문항), 노인피부간호(6문항), 노인의사소통간호(6문항) 및 노인투약간호(6문항)으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 노인을 대상으로 한 간호 수행도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 Cronbach's α 계수는 .96이었고, 본 연구에서의 cronbach's α 계수는 .83이었다.

자료 분석 방법

<Table 1> Elderly nursing education program

Week	Module	Contents	Methods
1	The aging of Korea	<ul style="list-style-type: none"> · Aging society Korea · Facts and myths about aging · Elderly prejudice/ elderly abuse · Aging theories · Elderly nursing norms / elderly long term care insurance 	<ul style="list-style-type: none"> · Quiz · Lecture (ppt) · Q & A
2	Geriatric assessment Pathopharmacological considerations of aging	<ul style="list-style-type: none"> · Elderly health history and physical assessment · Important components in assessing the elderly · Normal body systems due to aging · High blood pressure, heart disease, pneumonia, ocular disease, ear disease, osteoporosis, diabetes mellitus, constipation · Elderly drug use and statistics · Drug use and maintenance 	<ul style="list-style-type: none"> · Materials presentation · Lecture (ppt) · Q & A
3	Cognitive and psychological disorders)	<ul style="list-style-type: none"> · Elderly depression and the incidence rate, symptoms, and treatment of delirium and dementia · The Importance of the mental state and its components 	<ul style="list-style-type: none"> · Lecture (ppt) · Q & A
4	Common problems of aging I - Nutrition, restraints, falls, urinary incontinence	<ul style="list-style-type: none"> · Statistics and nutrition plans for elderly nutrition problems · The definition of physical restraints and representative skills for their use · Non-restraint strategy nursing care · Related statistics, dangerous factors and situations, and preventive and harm-reducing measures for falls · Elderly urinary incontinence care 	<ul style="list-style-type: none"> · Materials presentation · Lecture (ppt) · Q & A
5	Common problems of aging II - Sleep, sexuality, pressure ulcers, pain	<ul style="list-style-type: none"> · Elderly sleep care · Truths and biases about elderly sexuality · Normal changes and problems regarding sex · Sexual desire care · General care for pressure ulcers · Care for pain 	<ul style="list-style-type: none"> · Materials presentation · Lecture (ppt) · Q & A
6	Emergency care in the elderly Spirituality and end-of-life	<ul style="list-style-type: none"> · Elderly emergency care and procedural skills in various situations · Spirituality as an integrative component of elderly life · Elderly spiritual situations and care · Relaxation care · The role of the nurse in end-of-life nursing · Family mourning process care 	<ul style="list-style-type: none"> · Materials presentation · Lecture (ppt) · Discussion · Q & A

수집된 자료는 SPSS/PC 18.0을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성은 기술통계를 사용하여 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 노인에 대한 지식, 태도, 간호수행도에 대한 정규분포 여부를 검증하기 위해 Kolmogorov-Smirnov로 분석하였다.
- 실험군과 대조군 간의 동질성 검증은 χ^2 -test, Fisher's exact probability test 및 t-test로 분석하였다.
- 노인간호에 대한 교육프로그램을 제공한 후 실험군과 대조군의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도의 변화는 t-test를 사용하여 검증하였다.

연구 결과

실험군과 대조군의 특성에 대한 동질성 검증

교육중재 전 실험군과 대조군의 각 특성에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 두 집단은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 2).

실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증

교육중재 전 실험군과 대조군의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도에 대한 동질성 검증을 한 결과, 두 집단은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 3).

가설 검증

● 제 1가설 검증

실험군과 대조군의 실험 전과 후의 노인에 대한 지식 점수 변화의 차이를 분석한 결과, 실험군에서는 사전 17.03점, 사후 21.31점으로 4.28점 증가하였고, 대조군에서는 사전 16.14점, 사후 17.59점으로 1.25점 증가하여 두 집단 간의 점수변

<Table 2> Homogeneity tests on the characteristics between groups

(N=59)

Characteristics	Exp.	Cont.	χ^2 or t	p
	Mean±SD or n (%)	Mean±SD or n (%)		
Age ± years	27.62 ± 2.5	27.93 ± 3.6	0.73	.466
Highest level of education				
3-year college graduate	27(45.8)	29(49.2)	1.06	.590
4-year college graduate	1(1.7)	1(1.7)		
Graduate school or above	1(1.7)	0(0.0)		
Employment experience				
3 years or under	4(6.8)	6(10.2)	5.87	.053
3~5 years	12(20.3)	4(6.8)		
At least 5 years	13(22.0)	20(33.9)		
Position				
General nurse	23(39.0)	28(47.5)	0.01	.145 *
Head nurse or above	6(10.2)	2(3.4)		
Religion				
Yes	17(28.8)	17(28.8)	0.88	.999
No	12(20.3)	13(22.0)		
Marital status				
Not married	18(30.5)	19(32.2)	0.01	.920
Married	11(18.6)	11(18.6)		
Experience living with elderly				
Yes	13(22.0)	13(22.0)	0.01	.908
No	16(27.1)	17(28.8)		
Elderly nursing education course experience				
Yes	19(32.2)	14(23.7)	2.13	.145
No	10(16.9)	16(27.1)		
Need for elderly nursing education				
Yes	25(42.4)	28(47.5)	4.24 *	.039
No	4(6.8)	2(3.4)		

Exp.= experimental group (n=29); Cont.= control group (n=30).

* Fisher's exact probability test.

<Table 3> Homogeneity tests on the dependent variables between groups

(N=59)

Variables	Exp.	Cont.	t	p
	Mean ±SD	Mean ±SD		
Knowledge about the elderly	17.03 ± 2.37	16.14 ± 3.74	1.84	.132
Attitudes toward the elderly	113.03 ± 10.19	112.20 ± 8.35	0.35	.064
Nursing Performance about the elderly	182.03 ± 17.56	178.57 ± 15.06	0.90	.172

Exp.= experimental group (n=29); Cont.= control group (n=30).

<Table 4> Comparisons of dependent variables in the experimental and control groups

(N=59)

Variables	Group	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		Mean ±SD	Mean ±SD	Mean ±SD		
Knowledge about the elderly	Exp.	17.03 ± 2.37	21.31 ± 1.93	4.28 ± 2.97	7.83	<.001
	Cont.	16.14 ± 3.74	17.59 ± 3.29	1.25 ± 5.46		
Attitudes toward the elderly	Exp.	113.03 ± 10.19	122.17 ± 11.05	9.14 ± 13.51	0.93	.357
	Cont.	112.20 ± 8.35	117.93 ± 13.11	5.73 ± 14.63		
Nursing performance about the elderly	Exp.	182.38 ± 17.56	209.76 ± 14.73	27.38 ± 17.67	5.42	<.001
	Cont.	178.57 ± 15.06	176.80 ± 19.37	-1.767 ± 23.17		

Exp.= experimental group (n=29); Cont.= control group (n=30).

화는 유의한 차이를 나타내(t=7.83, p<.001) 제 1가설은 지지되었다(Table 4).

● 제 2가설 검증

실험군과 대조군의 실험 전과 후의 노인에 대한 태도 점수 변화의 차이를 분석한 결과, 실험군에서는 사전 113.03점, 사후 122.17점으로 9.14점 증가하였고, 대조군에서는 사전 112.20점, 사후 117.93점으로 5.73점 증가하여 두 집단 간의 점수변화는 유의한 차이를 나타내지 않아(t=0.93, p=.357) 제 2가설은 기각되었다(Table 4).

● 제 3가설 검증

실험군과 대조군의 실험 전과 후의 노인에 대한 간호수행도 점수 변화의 차이를 분석한 결과, 실험군에서는 사전 182.38점, 사후 209.76점으로 27.38점 증가하였고, 대조군에서는 사전 178.57점, 사후 176.80점으로 1.77점 감소하여 두 집단 간의 점수변화는 유의한 차이를 나타내(t=5.42, p<.001) 제 3가설은 지지되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 현재 노인전문병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 그들의 상황에 적합한 노인간호 교육 프로그램을 개발하여 노인간호 교육을 받은 실험군과 받지 않은 대조군을 대상으로 교육 후 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 간호수행도의 차이를 분석한 연구로 향후 노인을 대상으로 실무현장에서 일하는 간호사들의 간호의 질 향상을 높여 궁극적으로 간호교육의 목표를 달성하고자 시도된 연구였다.

본 연구결과에서 노인간호 교육프로그램을 위한 중재가 노인전문병원 간호사들의 노인에 대한 지식과 간호수행도를 향상시키는데 효과가 있었다. 하지만 노인에 대한 태도는 교육 전후 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았지만 교육 중재를 한 실험군에서 교육 전보다 교육 후 태도 점수가 다소 향상되어 교육 후에 태도 점수가 좀 더 긍정적인 방향으로 변화하였음을 알 수 있다. 이는 노인요양 시설의 현직 간호사들에게 전반적인 내용으로 노인간호 교육 프로그램을 제공한 후 그 효과를 평가한 국외의 선행연구결과와 일치하는 것이다(Bourbonniere & Strumpf, 2008; Williams et al., 2007). Wallace 등(2006)도 노인인구의 증가에 따른 노인간호 제공의 질적 향상을 위해 노인간호교육 프로그램을 개발하여 노인간호를 담당하고 있는 간호사들에게 8주간의 교육중재를 하여 그 효과를 평가하였다. 그 결과 교육이 간호사들의 노인에 대한 지식을 증가시키는데 의의가 있음을 강조하였다. 또한 William 등(2006)도 지식을 측정된 결과 통계적으로 유의한 결과를 얻지는 못했지만 지식점수의 평균은 증가하여 교육의 필요성이 있음을 보고하였으며 아울러 교과과정의 강화와 지속적인 노인간호 교육의 필요성을 제시하였다. Bourbonniere와 Strumpf (2008)도 노인간호의 질적인 향상을 위한 목적으로 통합적인 문헌고찰을 통해 지식을 포함한 다양한 변수에서 교육의 효과를 보고하였다. 아울러 간호사들에게 노인간호 교육에 대한 관심이 높아질 수 있도록 학습활동의 종류, 교육시간의 구조나 강사의 자격 등에 대해 다양한 방법을 제시하면서 지속적인 보수교육이 필요함을 적극 강조했다.

한국에서는 노인의 치매간호(지혜련, 최순희, 조명숙, 주리애, 2004), 신체적 억제대 사용 감소에 관한 간호(최금봉, 김

진선, 2009), 구강간호(박명숙, 2010a) 등 제한된 내용으로 간호사에게 교육 프로그램을 적용하고 그 효과를 측정할 후 간호사의 지식 정도를 측정할 연구는 있었지만 노인간호에 대한 전반적인 내용으로 노인간호 교육프로그램을 개발하고 간호사에게 적용한 연구는 현재까지 없는 실정이다. 따라서 추후에 본 프로그램을 활용하여 간호사 및 노인간호학을 수강하지 않은 간호학생들을 대상으로 다양한 방법이나 범위에서 지속적으로 교육하면 노인에 대한 전반적인 간호 지식을 향상시키는데 도움이 될 것으로 사료된다. 또한 본 연구자가 다양한 교육매체를 활용하여 단독으로 교육을 실시하였지만 향후에는 각 모듈별로 더 전문적인 강사들을 배정하여 교육을 실시하면 좀 더 나은 효과가 있는지 확인하는 것도 필요할 것으로 보인다.

본 연구결과 간호사들의 노인에 대한 지식 정도는 교육전 실험군에서는 17.03점, 대조군에서는 16.14점이며 사후에 실험군에서 21.31점으로 4.28점 증가하였고, 대조군에서는 17.59점으로 1.25점 증가하였다. 영역별로 평균 지식 문항에서 가장 높은 지식의 증가를 나타낸 부분은 신체-생리적인 영역으로 정답율은 68.7%이며 심리적인 영역의 정답율은 36.7%로 상대적으로 낮았으며 이러한 결과는 간호사들을 대상으로 노인에 대한 지식을 조사한 연구(김혜은, 2009; 이은휘, 2012; Wallace et al, 2006) 결과와도 유사하다. 이러한 결과는 노인간호에 관한 교육이 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 측면 등 총체적인 접근 측면에서 이루어졌다고 보다는 신체적 영역을 더 강조하는 경향으로 이루어지고 있어 당연히 비중이 높은 영역에 좀 더 많은 지식을 가지고 있을 수 밖에 없음을 의미한다. 노인의 심리적 영역의 정답율이 신체적 영역에 비해 상대적으로 낮았는데 노인전문병원에 근무하는 간호사들이 노인과 접촉하는 시간이 많음에도 불구하고 노인의 심리적 특성을 잘 파악하지 못하는 점에서 향후 교육제공의 변화가 이루어져야 된다. 지금까지 학부과정에서 일차적으로 필요한 부분만 강조되어 신체적인 건강 부분에 초점이 맞추어져 주입식 교육이 우선시되어 제공되고 전반적으로 필요한 통합적인 교육 제공이 되지 않는 노인간호 교육 현실을 잘 파악하여 향후에는 실제적이고 체계적인 교육이 이루어져 될 것으로 사료된다.

본 연구에서 노인에 대한 태도는 교육을 받은 대상자와 교육을 받지 않은 대상자 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 간호학생을 대상으로 노인유사체험이나 실습 후 태도가 긍정적으로 변화되었던 결과(정혜선, 2010)와는 차이가 있는 것이다. 또한 노인을 대상으로 성교육을 실시하였을 때 노인의 성태도가 긍정적으로 변화되었던 결과(박미현, 박명화, 2010), 암환자용 통증관리 지침서 교육이 대상자인 환자 및 가족의 통증관리 지식과 태도 정도를 긍정적으로 변화시킨

결과(이지은, 박명화, 2009)와도 다른 것이다. 그러나 실험군의 경우 교육 전 보다 교육 후에 노인에 대한 태도 점수가 좀 더 높아진 것으로 나타났다. 이를 볼 때 본 연구에서 교육 후 태도 점수의 증가가 미미하였다고 해도 장기적이고 지속적인 교육기회를 제공한다면 추후의 교육 효과는 더 나아지리라 예상된다. 따라서 향후에 태도라는 면에 좀 더 초점을 맞춘 교육 프로그램을 구성하여 그 효과를 확인해 보는 연구를 실시할 필요도 있다.

본 연구에서 노인간호 교육 프로그램의 제공이 간호사들의 태도 변화에 효과가 없었던 원인을 몇 가지 생각해 볼 수 있을 것이다. 첫째, 교육중재 기간이 6주인데 지식의 경우와는 달리 어떤 개인이나 집단의 태도를 변화시키기에는 짧은 기간으로 보여 변화를 유도하는데 어려움이 있었을 것으로 여겨진다. 따라서 중재 후 일정기간이 흐른 후 2차 사후조사를 실시하여 태도에 미치는 효과를 평가해 볼 수도 있을 것이다. 둘째, 교육제공을 하지 않은 대조군에서 태도의 증가가 나타난 결과는 시험효과일수도 있다는 가능성을 배제할 수 없다. 이는 자료조사를 진행하는 과정동안에 대상자가 사전조사 경험 후 더 설문지에 민감하게 반응을 하게 되어 전체적인 점수 변화에 영향을 줄 수도 있다고 사료된다. 셋째, 국내에서 처음으로 사용을 시도한 노인에 대한 태도 도구의 신뢰도가 .65로 다소 낮은 점도 영향을 미칠 수 있다고 사료된다.

본 연구결과 간호사들의 노인에 대한 간호수행도 정도는 교육전 실험군에서는 182.38점, 대조군에서는 178.57점이며 사후에 실험군에서 209.76점으로 27.38점 증가하였고, 대조군에서는 176.80점으로 1.77점 감소하였다. 이는 노인간호 교육 프로그램을 제공한 후 간호사들의 간호수행도 효과를 분석한 국외의 선행연구결과와 일치하는 것이다(Bourbonniere & Strumpf, 2008). 대상자의 간호 수행도를 영역별로 살펴봤을 때 가장 높은 간호수행도 영역은 상해 예방 간호수행도로 구체적으로 문항에서 가장 높은 상해 예방 간호수행도를 보인 문항은 '노인환자의 낙상 위험요인을 사정한다'로 5점 만점에 4.26점이었다. 이는 최근 의료기관 평가에서 낙상 위험을 사정하는 것이 필수 항목이 되어 수행하고 있기 때문으로 판단된다. 다음으로 간호수행도에서는 배설간호 수행도였으며 가장 낮은 간호수행도를 보인 영역은 수면간호 수행도였다. 이는 노인의 특성을 감안하여 일단 생리적 영역에 우선시 되는 간호에 더 집중되어 시간을 할애하기 때문으로 사료되며, 노인의 수면간호에서는 노인 개인의 일상생활 패턴이나 선호도의 특성을 감안하는 이해 능력이나 관심의 부족으로 세심한 간호가 적절히 이루어지지 못하는 등의 문제를 잘 파악하여 수면간호 제공의 질을 높이는 간호 수행이 필요하다.

국내에서는 아직까지 전반적인 노인간호 교육프로그램을 적용한 후 간호사들의 간호 수행도 효과를 보고한 연구가 없

는 실정이다. 하지만 향후 체계적인 문헌고찰과 준비 등으로 노인간호의 다양한 측면에서 횡적인 연구는 물론 종적인 연구를 통해 교육 효과를 분석하는 연구가 이루어진다면 노인 인구 증가에 비례하여 노인간호 교육 제공에도 긍정적인 변화를 가져와서 궁극적으로 노인간호의 질을 향상시킬 수 있을 것이다. 간호사가 노인에 대해 다양한 측면으로 많이 알고 세심한 지식을 가지고 있다면 당연히 노인에 대한 태도에도 긍정적인 영향을 미칠 것이고 실제 간호현장에서 노인대상자에 대한 간호 수행도는 적절히 이루어질 것이라는 일반적인 가정이 상충된다고 할 수 있다. 노인을 비롯한 간호대상자의 건강목표를 달성하도록 하기 위해서는 간호사로 하여금 대상자에 대한 충분한 지식을 기초로 간호활동을 수행하도록 해야 할 것이다. 간호사들은 임상 현장에서 노인대상자와 많은 시간을 공유하고 긴밀한 관계를 유지하며 노인대상자들을 직접 경험하기 때문에 노인간호의 질을 향상시키기 위해 간호사들을 대상으로 한 교육기회 제공을 통해 간호사들의 실무 능력을 향상시키는 것은 지속적으로 필요하다.

본 연구는 그동안 한국에서 특정 영역에 제한시켜 노인간호 교육프로그램을 구성해왔던 방식에서 더 진전하여 실무에 있는 간호사를 대상으로 그 요구도를 반영하여 교육내용을 구성하여 적용하였다. 특히, 선진화된 국외 전문기관의 교육 프로그램을 기반으로 노인에게 흔한 문제들에 좀 더 요점을 맞추어 개발한 후 지식, 태도 및 간호수행도의 효과를 노인전문병원 간호사들에게 살펴본 첫 시도였다는 점에서 의의가 있다. 아울러 세계에서 가장 빠른 속도로 고령화를 겪고 있는 현 시점의 한국사회에서 간호의 질을 향상시키기 위해 노인간호 교육프로그램을 개발하고 적용하여 지식이나 간호 수행도 면에서 그 효과를 검증한 연구이다. 따라서 본 연구결과를 기초로 하여 앞으로 노인간호의 질 향상을 지속적으로 증진시키기 위해 보다 나은 내용이나 방법을 이용한 후속연구나 교육프로그램을 개발할 수 있으리라 예상된다.

결론 및 제언

본 연구는 노인전문병원의 간호사를 대상으로 실무에 맞는 노인간호 교육프로그램을 개발하여 실험군에게 교육중재를 적용한 결과 실험군에서 간호사들의 노인에 대한 지식과 간호수행도 향상에 효과가 있는 것으로 나타났다. 그러나 노인에 대한 태도 향상에 있어서는 실험군에서 교육 후 약간의 향상은 있었지만 통계적으로는 효과가 없는 것으로 나타났다. 이는 어떤 개인이나 집단의 태도를 변화시키기에 기간이 충분치 않는 것으로 여겨진다. 또한 태도의 변화를 위해서는 교육기간은 물론 다양한 관련 자료배부나 관련기관의 다각적인 협조 등 체계화가 필요하다고 본다. 또한 간호사들의 근무 특

성상 시간과 장소를 구애받지 않고 노인간호 교육프로그램을 제공받고 간호실무에서 노인에게 능숙한 간호를 제공할 수 있도록 교육기관의 다양한 협조가 이루어진다면 보다 체계화된 노인간호의 질을 제공 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

본 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 첫째, 노인간호 교육 프로그램을 개발 시에는 실무에 있는 간호사들의 실정을 감안하여 노인간호에 대한 다양한 지식 수준을 높일 수 있는 웹기반 등의 효율적인 교육프로그램 개발이 필요하다.
- 둘째, 노인간호 교육프로그램을 적용할 때 노인의 신체적인 측면만 너무 강조하지 말고 심리적·사회적 측면 등 통합적인 측면의 교육 접근이 필요하다.
- 셋째, 노인에 관한 지식, 태도 및 간호수행도에 관한 측정도구들의 한계를 고려하고 파악하여 향후에는 대상자에게 더 실제적이고 정확한 측정도구의 개발로 후속연구에서 보다 나은 효율적인 연구를 진행하는 것이 필요하다.

참고 문헌

김정선, 김계하, 김미희, 김현숙 (2010). 간호사의 노인간호에 대한 지식과 실무 교육 요구도. *노인간호학회지*, 12(2), 177-189.

김혜은 (2009). *간호사의 노인에 관한 지식, 태도 및 간호수행도* 부산가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문, 부산.

박명숙 (2010a). *노인 요양시설 간호제공자에게 제공한 구강간호 교육프로그램 효과*. 서울대학교 대학원 박사학위 논문, 서울.

박명숙 (2010b). 노인요양시설 간호인력의 구강간호 제공실태 및 교육요구도. *노인간호학회지*, 12(1), 72-80.

박미현, 박명화 (2010). 성교육이 노인의 성지식과 성태도에 미치는 효과. *노인간호학회지*, 12(1), 62-71.

박선영, 박영숙 (2007). 노인병원 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 및 노인간호 교육 필요도. *한국간호교육학회지*, 13(1), 59-65.

박향림, 서순림, 김수현 (2007). 노인병원 간호사의 노인에 대한 지식과 태도 및 부정적 행동기술의 사용정도 간의 관계. *성인간호학회지*, 19(4), 614-623.

양경미, 오현이, 김진선, 백영주 (2002). 간호학과 학생들의 노인에 대한 지식 및 태도. *조선대학교 의대논문집*, 27(1), 146-156.

이경화 (2005). *종합병원 간호사의 노인간호 교육요구 조사*. 연세대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.

- 이여주 (2007). 노인간호학 개설현황 및 교과과정에 대한 조사연구: 3년제 간호과를 중심으로 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이은휘 (2012). 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 경험 및 간호수행도 분석. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- 이지은, 박명화 (2009). 암환자용 통증관리 지침서 교육이 환자 및 가족의 암성 통증관리에 대한 지식과 태도에 미치는 효과. *임상간호연구*, 15(1), 123-132.
- 장은숙 (2008). 입원 노인에 대한 간호사의 지식과 태도 및 간호 실천: 보훈병원을 중심으로 계명대학교 대학원 석사학위 논문, 대구.
- 정혜선 (2010). 노인간호 교육프로그램이 간호대학생의 노인에 대한 태도 및 행동에 미치는 영향. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문, 서울.
- 지혜련, 최순희, 조명숙, 주리에 (2004). 지속적인 치매간호중재프로그램이 지역사회 경증치매노인의 인지기능 및 우울에 미치는 효과. *노인간호학회지*, 6(2), 216-227.
- 최금봉, 김진선 (2009). 노인전문병원 간호제공자의 신체적 억제대 사용 감소를 위한 교육 프로그램의 효과. *대한간호학회지*, 39(6), 769-780.
- 최준희, 정정희 (2011). 간호사의 학습 관련 자기주도성이 간호실무 수행능력에 미치는 영향. *임상간호연구*, 17(1), 16-26.
- 통계청 (2011). 고령자통계 검색일 2011년 12월 1일 http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=252620
- 한상만, 이희수 (2010). 간호사의 계속교육 참여 동기에 관한 연구. *한국직업교육학회*, 29(2), 189-204.
- 한희정 (2009). 종합전문요양기관 간호사의 노인에 대한 지식, 태도 및 노인간호 교육요구도. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.
- Bourbonniere, M., & Strumpf, N. E. (2008). Enhancing geriatric nursing competencies for RNs in nursing homes. *Research in Gerontological Nursing*, 1(3), 171-175.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Bunchner, A. (2007). G* power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavioral Research Methods*, 39, 175-191.
- Gebhardt, M. C., Sims, T. T., & Bates, T. A. (2009). Enhancing geriatric content in a baccalaureate nursing program. *Nursing Education Perspectives*, 30(4), 245-248.
- Holroyd, A., Dahlke, S., Fehr, C., Jung, P., & Hunter, A. (2009). Attitudes toward aging: implications for a caring profession. *Journal of Nursing Education*, 48(7), 374-380.
- Kogan, N. (1961). Attitudes toward old people: The development of a scale and examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62, 44-54.
- Palmore, E. (1977). Facts on aging; A short quiz. *The Gerontologist*, 17(4), 315-320.
- Wallace, M., Greiner, P., Grossman, S., Lange, J., & Lippman, D. T. (2006). Development, implementation, and evaluation of a geriatric nurse education program. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 37(5), 214-217.
- Wilams, B., Anderson, M. C., & Day, R. (2007). Undergraduate nursing students' knowledge of and attitudes toward aging: Comparison of context-based learning and a traditional program. *Journal of nursing Education*, 46(3), 115-120.

The Effect of Elderly Nursing Care Education Programs on Nurses' Knowledge, Attitudes and Nursing Performance Toward the Elderly*

Choi, Keum Bong¹⁾

1) Assistant Professor, Chosun Nursing College

Purpose: The purposes of this study were to develop an elderly care nursing education program and evaluate its effect on knowledge, attitudes and nursing performance of nurses toward older adults. **Methods:** A quasi-experimental study with a non-equivalent control group pretest-posttest design was used. Participants were recruited from two geriatric hospitals. The sample consisted of an intervention group (n=29) that participated in the educational program and a control group (n=30). The data were collected prior to and 6 weeks after the intervention using self-administered questionnaires. Data analyses utilized χ^2 -test, Fisher's exact probability test, and t-test. **Results:** After the intervention, knowledge and nursing performance about the elderly care increased significantly in the experimental group compared to the control group. However, there was no statistically significant difference between the groups in their attitudes toward the elderly. **Conclusion:** Findings indicate that to provide better nursing care to the elderly, nurses need to be able to practically apply the knowledge they have acquired from the elder-care nursing education programs in hands-on situations. To achieve this, nurses should work to change their personal attitudes about the elderly. Also, evidence-based guidelines for elderly nursing care, administrative support of institutions, and multidisciplinary approaches are required.

Key words : Education, Knowledge, Attitude, Performance

* This article was supported by research funds from Chosun Nursing College in 2011.

• Address reprint requests to : Choi, Keum Bong
 Chosun Nursing College
 309-2, Pilmundaero, Dong-gu, Gwangju 501-825, Korea
 Tel: 82-62-231-7326 Fax: 82-62-232-9072 E-mail: kbchoi@cnc.ac.kr