

간호학생의 질 향상과 안전교육(QSEN) 역량개발을 위한 영화간호교육의 적용*

오진아¹⁾ · 신혜원²⁾ · Jennie C. De Gagné³⁾

서 론

연구의 필요성

간호교육의 궁극적인 목적은 사회가 요구하는 능력을 갖춘 간호사를 길러내는 것으로서, 간호교육의 최종결과는 졸업생이 무엇을 알고 있는가를 넘어서 무엇을 할 수 있는가에 초점을 맞추어야 한다(Farrand, McMullan, Jowett, & Humphreys, 2006). 따라서 간호사가 갖추어야 할 실제 능력 즉, 역량에 기초한 교육(competency-based education)이 매우 중요하게 여겨지고 있다. 역량(competency)은 ‘유능하다’라는 뜻으로 중세 프랑스어와 라틴어인 ‘competens’에서 유래되었는데, 유능하게 된다는 것은 특별한 방법으로 기능하거나, 발전시키는 능력이 있거나, 구성원으로서 필요한 합법적인 자격을 갖추는 것을 의미한다(Tilley, 2008). 미국의 간호사자격국가시험원(National Council of State Boards of Nursing [NCSBN])은 역량을 공중보건의 문맥 안에서 실제적인 역할을 위해 기대되는 지식의 적용과 대인관계, 의사결정, 그리고 정신적 기술이라고 정의하였다(NCSBN, 2005). 한편 McMullan 등(2003)은 능숙함(competence)과 역량(competency)을 구별하여 사용하였는데, 능숙함은 행위 혹은 행동의 기술에 초점을 맞춘 반면, 역량은 유능한 수행을 할 수 있는 개인의 행동에 초점을 맞추었다.

한국간호평가원(2012)에서는 간호학 학사 및 전문학사 학위

과정에서 달성해야할 간호졸업생의 핵심역량수준을 12가지의 학습성으로 설정하고 그 수행 준거에 따른 평가를 실시하겠다고 표명하였다. 미국간호교육 역시 지난 20년간 학생들의 성과와 역량발전을 고려하여 교육과정을 개정해왔다. 그 중 Competency Outcomes Performance Assessment [COPA] 모델은 1990년대 초 Dr. Lenburg가 역량에 기초한 철학(philosophy), 실무(practice), 그리고 성과(outcomes)를 기반으로 하여 간호실무의 핵심역량을 촉진시키도록 교과목의 구조를 디자인한 것이다(Spencer & Boyer, 2009). COPA 모델에서는 8가지 간호핵심역량을 제시하였고, 역량 성과의 효과적인 학습과 실무, 그리고 역량 수행의 평가를 타당화하기 방법들을 표준화해왔다. COPA 모델이 교육과 임상 환경 모두에서 간호실무의 유능함을 촉진하기 위해 개발된 것과 마찬가지로, 2005년부터는 Robert Wood Johnson Foundation [RWJF]의 지원을 받아 University of North Carolina 간호대학에서 당시 학장이었던 Dr. Cronenwett을 중심으로 간호사들의 질 향상과 안전 교육(the Quality and Safety Education for Nurses, QSEN)에 관한 역량을 개발하였다(Cronenwett et al., 2007).

간호교육 분야와 마찬가지로 의학교육 역시 의사로서의 역량을 향상시키기 위해 힘써왔다. 1999년부터 미국의 의학교육위원회(Accreditation Council for Graduate Medical Education, ACGME)에서는 수련의를 위한 핵심역량을 규명하였는데, 이는 환자교육, 의학지식, 실무기반학습, 대인관계, 의사소통기술, 그리고 전문성 등이다(ACGME, 2007). Alexander, Pavlov

주요어 : 간호교육, 역량기반교육, 교육매체, 교육공학, 영화

* 본 연구는 2011년 인제대학교 연구조성비의 지원으로 수행되었음.

1) 인제대학교 간호학과 부교수, 건강과학연구소(교신저자 E-mail: ohjina@inje.ac.kr)

2) University of North Carolina 간호대학 박사과정생

3) Georgia State University 간호대학 조교수

투고일: 2012년 6월 13일 심사완료일: 2012년 9월 11일 게재확정일: 2012년 11월 30일

와 Lenahan (2007)은 영화의학교육(cinemeducation)이 그린 핵심역량을 향상시키는데 하나의 전략이 될 수 있음을 제안하면서 ACGME (2007)의 핵심역량을 개발하기 위하여 6편의 영화를 선택하여 영화의학교육의 전략을 제시한 바 있다. 영화의학교육은 의학교육 분야에서 학생들이 지식, 기술, 태도를 획득하고, 깊이 있는 배움을 배양하는 데 혁신적인 방법으로 여겨지고 있다(Alexander et al., 2007). 영화는 비구조화된 학습과제에서 단순지식이 아닌 고등지식을 습득하도록 학습자의 유연한 인지기능을 촉진시킴으로써 문제해결능력 향상을 돕는 매우 효과적인 도구이다(오진아, 2010; Herrman, 2006).

간호교육에서도 가르치는 목적에 따라 영화로부터 적절한 지식을 발견할 수 있다(Northington, Wilkerson, Fisher, & Schenk, 2005). Oh, Kang과 De Gagné (2012)는 간호연구, 실무, 그리고 교육을 위해 영화를 사용하는 것을 ‘영화간호교육(cinenurducation)’이라고 명명하였다. Oh 등(2012)은 통합적인 문헌고찰(integrative review)을 통해 영화간호교육의 학습개념을 분석하여 영화간호교육은 학생중심학습(student-centered learning), 경험학습(experiential learning), 성찰학습(reflection learning), 문제해결학습(problem-solving learning)의 4가지 학습개념을 지니고 있다고 설명하였다. 즉, 상업영화가 주는 감동과 흥미는 학생들에게 학습동기를 부여하여 자기주도적으로 학습할 수 있게 해주고(Weimer, 2002), 영화라는 안전한 시각적 공간 안에서 영화 속 인물들이 만들어내는 상황을 관찰함으로써 임상실습현장에서 충분히 경험하지 못하는 내용을 간접 경험할 수 있게 해준다(Karlowicz & Palmer, 2006; Northington et al., 2005). 또한 학생들에게 의연하고 담담하게 자기성찰과 반성을 할 수 있도록 도와주는데, 자기성찰과 반성을 통해 비판적 사고가 형성되고, 이는 곧 간호 상황에서 주어진 문제를 해결할 수 있는 능력을 이끈다(Billings & Halstead, 2009). 이러한 4가지 개념의 학습활동은 마치 영사기의 필름판이 맞물려 돌아가는 것처럼 서로 영향을 주면서 함께 작용한다(Oh et al., 2012).

지금까지 국내에서는 영화간호교육의 학습개념이나 교수-학습전략이 구체적으로 표명되지 않은 채 많은 간호교육학자들이 특정 과목이나 대학원과정의 강의에서 부분적으로 영화를 활용해왔다. 이에 본 연구에서는 학부과정에서 사회가 요구하는 간호역량을 달성할 수 있는 새로운 학습방법의 하나로써 영화간호교육의 실제적인 적용을 탐구하려고 한다. 이를 위하여 우선 성과기반교육으로서 QSEN 역량에 관해 고찰하고자 하였다. QSEN 역량을 선정한 이유는 2005년 이후 미국간호교육과정에서 가장 활발하게 논의되고 있는 질 향상과 안전교육을 포함하고 있을 뿐 아니라(QSEN, 2012), 간호역량을 6가지로 함축하고 있어 본 연구에서 보다 간결하게 영화간호교육 적용을 제시할 수 있을 것으로 사료되었기 때문이다. 아

울러 각 핵심역량을 효과적으로 교육하기 위하여 연구자간의 심도있는 논의를 통해 적절한 영화를 선택하고, 영화간호교육에서 QSEN의 핵심역량개발을 위한 자기성찰적인 토의를 이끌어낼 수 있는 질문의 예를 제시하고자 하였다.

본 론

QSEN 역량에 관한 고찰

QSEN은 간호학생이 미래에 그들이 일할 곳에서 지속적인 질 향상과 안전을 도모할 수 있도록 지식, 기술, 태도를 준비하는 것을 목표로 하고 있다(QSEN, 2012). 이러한 목적을 달성하기 위해 Cronenwett 등(2007)은 환자중심 간호, 팀워크와 협동, 근거기반 실무, 질 향상, 안전, 그리고 정보학 등 6가지 간호핵심역량을 정의하였다<Table 1>. 이들 역량 중 다섯 가지 요소는 미국국립의학원(Institute of Medicine, IOM)에서 도출되었는데, IOM (2003)은 Health Professions Education: A Bridge to Quality라는 보고서에서 건강관리전문가 교육에서 반드시 포함해야 할 사항을 5가지로 규명하였다. 즉, 환자중심 간호를 제공할 것, 다학제적인 팀 안에서 일할 것, 근거기반 실무를 실행할 것, 질 향상을 할 것, 그리고 정보를 이용할 것 등이다(IOM, 2003). QSEN에서는 미국의학협회에서 제시한 다섯 가지 역량에 안전(safety)을 포함하였고 미국 간호사 자격준비프로그램에서 그 세부항목을 발전시켰다(Cronenwett et al., 2007). <Table 1>은 QSEN 역량의 정의를 포함하여 IOM의 5가지 핵심역량, COPA의 8가지 핵심성과를 QSEN의 6가지 핵심역량을 기준으로 제시한 것이다.

QSEN에서는 2007년부터 미국내 15개의 시범학교를 선정하여 QSEN의 6가지 핵심역량을 교육과정에 포함시켰고, 이후 지속적으로 교육과정개발을 추진하고, 교육방법을 평가하였으며, 지식, 기술, 태도에 대한 학생들의 학습성과를 사정하였다(QSEN, 2012). 현재 미국 간호교육에서는 학부과정뿐 아니라 대학원 교육 프로그램에서도 QSEN 역량 적용을 확대하고 있다(Manning & Frisby, 2011). 또한 간호사와 전문간호사의 보수교육(continuing nursing education)에서도 QSEN 역량 교육을 시행하고 있으며, 워크숍과 세미나 등을 통해 QSEN 역량 교육을 위한 교수진의 전문성을 향상시키고 있다(QSEN, 2012). 2010년부터 매년 QSEN Forum이 개최되는데, 2012년 6월 미국 Arizona주에서 열린 제3회 QSEN Forum에서는 캐나다와 미국내 34개주 70여개 대학에서 다양한 QSEN 역량 기반 교육과정을 발표하였다(QSEN, 2012).

다음은 Cronenwett 등(2007)이 제시한 QSEN 역량에 대한 각각의 정의와 학부과정(pre-licensure course)에서 필요한 지식, 기술, 태도 내용의 일부를 발췌하여 기술한 것이며, 이에

〈Table 1〉 The Definition of QSEN^a competencies and IOM^b and COPA^c competencies

QSEN Competency	Definition of QSEN	IOM Competency	COPA Competency
Patient-centered Care	Recognize the patient or designee as the source of control and full partner in providing compassionate and coordinated care based on respect for patient's preferences, values, and needs.	• Provide patient-centered care	• Human caring and relationship skills
Teamwork and Collaboration	Function effectively within nursing and inter-professional teams, fostering open communication, mutual respect, and shared decision-making to achieve quality patient care.	• Work in interdisciplinary teams	• Communication skills
Evidence-based Practice	Integrate best current evidence with clinical expertise and patient/family preferences and values for delivery of optimal health care.	• Employ evidence-based practice	• Critical thinking skills
Quality Improvement	Use data to monitor the outcomes of care processes and use improvement methods to design and test changes to continuously improve the quality and safety of health care systems.	• Apply quality improvement	• Management skills • Leadership skills • Teaching skills
Safety	Minimizes risk of harm to patients and providers through both system effectiveness and individual performance.	—	• Assessment and intervention skills
Informatics	Use information and technology to communicate, manage knowledge, mitigate error, and support decision making.	• Use informatics	• Knowledge integration skills

^a The Quality and Safety Education for Nurses (QSEN, 2012)

^b Institute of Medicine (IOM, 2003)

^c The Competency Outcome and Performance Assessment (Spencer & Boyer, 2009)

앞서 Cronenewett과 동료 교수들로부터 내용의 발췌와 인용에 대하여 사전허락을 받았다. QSEN 역량 교육에 대한 전체 내용은 www.qsen.org/competencies.php에서 확인할 수 있다.

● 환자중심 간호

전통적으로 환자중심 간호(*patient-centered care*)는 간호수행 계획에 환자를 포함시키고, 환자를 존중하며, 동감(*empathy*)을 보여주는 것이다(Preheim, Armstrong, & Barton, 2009). QSEN에서는 간호사가 환자나 그 가족의 선호도, 가치, 요구를 존중하며, 이에 근거하여 환자에게 의사결정의 자료들을 제공하며, 완전한 협력자로서 온정적이고 조화로운 간호를 인지하는 것으로 정의하고 있다(QSEN, 2012). 환자중심 간호역량을 습득하기 위하여 지식 측면에서는 통증기전과 고통의 과정을 포함한 신체적인 안녕과, 정서적 지지 등을 종합적으로 이해해야 하고, 환자와 가족의 다양한 문화적, 윤리적, 사회적인 배경을 알아야 한다. 기술 측면에서는 치료적인 의사소통기술을 훈련하고, 통증 및 환자의 안위를 사정하고 간호중재를 계획하며, 건강관리의 모든 과정 안에서 환자와 가족의 의사결정을 위한 권한(*empowerment*) 혹은 자율권 부여에 대하여 익힌다. 또한 환자중심 간호를 수행함에 있어 윤리적이고 법적인 적용을 탐색해야 한다. 무엇보다 환자중심 간호는 환자의 눈을 통해 간호 현상을 보고 환자를 인격적으로 존중하는 태도가 매우 중요하다.

● 팀워크와 협력

일반적으로 간호사로서의 팀워크와 협력(*teamwork and collaboration*)은 간호술기를 수행하면서 다른 건강관리 전문가들과 조화롭게 일하는 것을 말한다(Preheim et al., 2009). QSEN의 정의는 건강관리 전문가로 구성된 팀 안에서 효과적으로 기능하고, 열린 의사소통을 하며, 상호 존중, 그리고 환자 간호의 질 향상을 위해 의사결정을 공유하는 것이다(QSEN, 2012). 간호사는 팀의 중요한 구성원으로서 자신의 가치와 힘, 한계뿐 아니라 효과적인 팀의 기능을 위한 장애(*barriers*)와 촉진(*facilitators*) 요소를 알고 있어야 한다. 이를 위하여 간호학생들은 각 구성원의 역할 구분과 활동 범위를 학습한다. 또한 각자 의사소통기술의 차이를 분석하여 효과적인 의사소통이 되도록 훈련해야 하며, 팀의 기능을 최대화하고 지지하기 위한 전략을 모색해야 한다. 무엇보다 건강관리 팀원 각자의 전문성을 존중하고 다양한 의사소통 방식을 존중하는 태도를 갖는 것이 중요하다.

● 근거기반 실무

전통적으로 근거기반 실무(*evidence-based practice*)는 각 의료기관의 내적인 정책을 고수하며 표준화된 기술을 실행하는 것이었다(Preheim et al., 2009). 그러나 QSEN은 가장 최근의 연구기반의 임상근거를 통합하여 환자와 가족의 선호도와 가치가 최적의 건강을 위해 전달되도록 하는 것이라고 정의하

고 있다(QSEN, 2012). 이를 위해서는 과학적인 방법과 체계적인 과정의 지식이 필요하고 이는 가장 최근의 임상연구로부터 신뢰할만한 근거를 바탕으로 해야 한다. 간호학생들은 임상실습에서 간호중재를 계획할 때 이론적 근거를 제시하는 훈련을 해야 하고, 근거기반 실무를 결정하기 전에 임상현장 지도자들과 신중한 논의를 해야 한다. 또한 연구와 실무의 윤리적인 수행의 필요성을 알고 연구윤리위원회(institutional review board, IRB)의 규정을 숙지하고 따라야 한다.

● 질 향상

질 향상(quality improvement, QI)에 대한 QSEN의 개념은 간호과정의 성과를 관리 감독할 수 있는 각종 자료를 사용하며, 건강관리체계의 질과 안전을 지속적으로 향상시키기 위하여 개선방안을 기획하고 검증하는 것이다(QSEN, 2012). 실습기관마다 질 향상(QI) 사업이 있기 마련인데 간호학생들은 실습기간동안 각 기관의 질 향상 사업 내용을 확인해보도록 한다. 또한 학생들은 환자와 가족의 건강 결과에 영향을 주는 간호과정 전략을 모색하고 여러 가지 도구를 사용하여 수행된 질을 측정할 수 있다. 더 나아가 임상현상에서 변화를 줄 수 있는 소규모의 질 향상 프로젝트를 계획하고 수행하며 평가할 수 있다. 태도 측면에서는 질 향상을 위한 본인 스스로와 다른 사람의 공헌과 노고를 가치있게 생각하는 태도를 갖는다.

● 안전

안전(safety)은 흔히 환자안전(patient safety)으로 생각되며, 침대 난간의 사용과 같이 임상에서 환자에게 안전사고가 없는 것을 포함하여 의료실수나 환자의 부정적인 결과를 예방하는 것이다(Henneman, Gawlinski, & Giuliano, 2012). 그러나 QSEN은 환자 개인의 안전문제 보다는 문화 내에서의 안정성을 확인하여 자료를 향상시키고, 효과적인 시스템과 개인적인 수행을 통해 환자와 건강관리자에게 발생할 수 있는 해를 최소화하는 것이라고 정의한다(QSEN, 2012). 그러므로 간호학생들은 일반적인 안전수칙뿐만 아니라 컴퓨터, 바코드 등 안전 강화 장치들의 장점과 한계점을 알고 정확하게 기계를 사용하는 방법을 터득해야 한다. 그리고 환자가 생각하는 안전 문화에 대해 개방적으로 의사소통 할 수 있는 기술을 습득하고 각종 오류를 보고하는 조직체계를 파악하는 것도 환자의 안전을 확보하기 위해 중요하다는 사실을 익힌다. 태도 측면에서는 인간이기 때문에 발생할 수 있는 인지적 신체적 한계를 인정하면서도 의료과오를 예방하거나 최소화하려는 노력에 가치를 둔다.

● 정보학

정보학(informatics)은 과거에는 서류화와 비슷한 의미로서 시간에 맞게 정확한 기록을 한다는 것이었으나, 현재는 흩어져 있는 자료를 조직화하여 의미를 부여함으로써 유용한 정보를 끌어내는데 중점을 둔다(Hebda, Czar, & Mascara, 2009). 같은 맥락에서 정보학에 대한 QSEN의 정의는 의사소통이 가능한 정보와 기술을 사용하고, 지식을 관리하며, 예상되는 심각한 실수를 약화시켜 의사결정과정을 지지하는 것이다(QSEN, 2012). 서류작업은 건강관리체계 안에서 방대하게 확장되어 이제 모든 건강관리팀원들은 전자건강기록(electronic health record, EHR)을 통해 환자중심 간호에 보다 집중할 수 있게 되었다. 간호학생들은 안전한 환자간호를 위해 정보기술이 기본이 되는 이유를 설명할 수 있어야 한다. 그리고 컴퓨터 데이터베이스를 잘 다루기 위해 시간, 노력, 기술이 필요함을 인지하고 유용한 전자기록 자원을 스스로 활용할 수 있도록 충분히 훈련해야 한다. 뿐만 아니라 EHR을 사용하여 환자간호계획을 세우고 수행 내역을 기록할 수 있어야 한다. 그렇지만 EHR이라 할지라도 개인의 건강정보를 보호하는 태도가 매우 중요함을 인식해야 한다.

QSEN 역량개발을 위한 영화 적용

QSEN 역량개발을 위한 영화간호교육에서 적절한 영화선택을 위하여 본 연구자들은 다음과 같은 기준을 적용하였다; ① 선정성 여부에 대한 논란이 없는 영화인가, ②영화 속에 내재된 문화, 정서, 그리고 사상 등이 일반적으로 받아들여지는가, ③교육용으로 제작되었거나 다큐멘터리가 아닌 대중적인 상업 영화인가, ④선택한 QSEN 역량에 대해 충분히 토론 질문을 이끌 수 있는가. 이러한 기준에 따라 선행연구와 참고문헌 및 연구자의 영화간호교육 경험을 바탕으로 다양한 영화를 놓고 심도있게 논의하였다.

영화간호교육은 학습과정에서 영화 전체를 감상하는 것과 영화 속 부분 장면 즉, 영화 클립을 이용하는 것 모두 성공적으로 사용되지만(Herrman, 2006), 영화 전체를 보는 것은 인물들의 배경을 이해하도록 도와주고 다양한 각도에서 많은 쟁점들을 발견할 수 있도록 도와주기 때문에 학부과정생들에게 더욱 적절하다(Lumlertgul, Kijpaisalratana, Pityaratstianm, & Wangsaturaka, et, 2009). 그러므로 본 연구에서는 영화 전체를 보고 관련 핵심역량의 주제를 도출해내는 방식을 선택하였다. 그리하여 Patch Adams (환자중심 간호), Wit (팀워크와 협력), Lorenzo's oil (근거기반간호), Amélie (질 향상), Blindness (안전), The Island (정보학) 등이 선택되었다. 영화를 수업에 적용할 때는 학생들에게 별도의 줄거리나 정보를 미리 줄 필요는 없으며, 영화를 감상할 때 중단하거나 멈추지 않고 전체를 보도록 한다. 다음은 영화의 줄거리와 QSEN 역량과 관련된

<Table 2> Feature films for QSEN^a competencies

QSEN Competency	Patient-centered Care	Teamwork and Collaboration	Evidence-based Practice	Quality Improvement	Safety	Informatics
Film title	Patch Adams	Wit	Lorenzo's Oil	Amélie	Blindness	The Island
Product year	1998	2001	1992	2001	2008	2005
Country	USA	USA	USA	France	USA	USA
Production company	Universal Studios	Avenue Pictures Productions & HBO Films	Universal Studios	Claudie Ossard Productions	Rhombus Media & Bee Vine Pictures	Warner Bros. Pictures
Director	Tom Shadyac	Mike Nichols	George Miller	Jean-Pierre Jeunet	Fernando Meirelles	Michael Bay
Featuring	Robin Williams	Emma Thompson	Nick Nolte & Susan Sarandon	Audrey Tautou	Julianne Moore	Ewan McGregor & Scarlett Johansson
Genre	Comedy, Drama	Drama	Drama	Comedy, Fantasy, Romance	Drama, Mystery, Science-fiction, Thriller	Action, Science-fiction, Thriller
Rating	PG-13 ^b	PG-13	PG-13	R ^c	R	PG-13
Running time	115 minutes	99 minutes	129 minutes	122 minutes	121 minutes	136 minutes
Examples of relevant learning topics	Patient-centered care; Professionalism; Communication skill; Healthcare policy; Education policy; Empathy; Ethics	Patient-centered care; Teamwork and collaboration; Safety; Empathy; Ethics; Communication skill; End-of-life care; Patient right; Pain management	Patient-centered care; Family relationship; Caregiver's role; Support system; Pharmacology; Nervous system disease; Ethics; Evidence-based practice	Patient-centered care; Quality improvement; Safety; Growth and development	Safety; Epidemiology; Hygiene; Universal precaution; Healthcare system and policy; Leadership; Healthcare provider's role and responsibility; Violence	Informatics; Evidence-based practice; Safety; Transplantation; Genesis; Bioethics; Humanism; Leadership; Problem-solving

^a The Quality and Safety Education for Nurses

^b PG-13 indicates there's material in the film that may not be suitable for children under the age of 13

^c R-ratings require a parent or adult guardian to be present in order to view the film

의미, 그리고 토론을 이끌기 위한 질문의 예를 제시한 것이다. <Table 2>에서는 각 영화의 정보와 영화간호교육에서 적용할 수 있는 가능한 주제들을 제시하였다.

● Patch Adams

젊은 시절을 방황하며 지내던 Hunter Adams (Robin Williams 분)는 정신병원에 입원했던 경험을 바탕으로 다소 늦은 나이에 의과대학에 입학한다. Patch, 즉 ‘상처를 치유하다’라는 별명을 얻을 만큼 환자에게 따뜻한 가슴으로 다가간 Adams는 광대처럼 빨간 코를 붙이고 다니면서 입원한 어린 아이들과도 잘 지낸다. 어려운 사람들에게도 관심이 많던 Adams는 마음 맞는 친구들과 함께 학생 신분으로 무료진료소를 차리는데 그런 그에게 의사면허증 없이 진료를 했다는 이유로 퇴학처분이 내려지지만 그의 학문에 대한 열정과 환자를 대하는 진심을 인정받아 복학을 하게 되고 우여곡절 끝에

의과대학을 졸업한다.

영화의 전체 줄거리는 환자중심 간호 이상의 것을 보여주기 때문에 의학교육(Lumlertgul et al., 2009)과 간호교육(Northington et al., 2005)에서 교육소재로 사용하고 있다. 임상에서 환자를 대할 때 객관성을 유지할 것이 요구되지만, Patch는 따뜻함을 통해 환자와 밀접한 상호작용을 하면서 치유를 도우려고 하였다(Alexander et al., 2007). 환자와의 긴밀한 상호작용을 피하는 것은 비관습적인 방법이라고 생각되었으나(Preheim et al., 2009), 최근에는 환자중심 간호가 강조되면서 Patch의 환자를 대하는 태도가 부각된다. 영화를 보면서 학생들은 환자가 자신의 이름이 아닌 진단명으로 불리는 실습환경에서 환자를 인격체로 대우하는 것의 중요성을 논의할 수 있다. 또한 무면허진료라는 이유로 무료진료소가 폐쇄되는 장면은 환자중심 간호에서 간과하기 쉬운 법적인 측면까지 논의할 수 있다. 실화에 바탕을 둔 이 영화 주인공은 미국

Virginia 지역 무료진료병원에서 지금도 왕성하게 의술을 베풀고 있다.

영화 Patch Adams에서 환자중심의 간호를 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① Patch는 정신과 환자로 병동에 입원하게 되었을 때 정신과 의사와 면담을 하게 된다. Patch는 의사에게 진심으로 대하려 하지만 의사는 그와 눈맞춤을 하지 않고 그가 말하는 것에 대해서도 크게 관심을 기울이지 않는다. 당신이 생각할 때 대상자와의 치료적인 의사소통은 무엇인가?

② Patch가 의대학생 신분으로 교수와 환자회전을 한다. 교수는 환자와 눈맞춤을 하지 않고 차트만 보면서 대상자의 치료경과를 확인한다. 만약 당신이 환자라면 어떤 느낌이 들겠는가? 만약 당신이 회전을 한다면 대상자에게 어떻게 다가갔는가?

③ Patch는 대하기 어려운 악명 높고 까다롭기로 유명한 환자를 만나게 된다. Patch는 대상자와 의미있는 관계를 형성하기 위해 대상자가 아무 말도 하지 않는 단계에서도 적극적인 경청을 한다. 이것은 대상자에게 어떤 감정을 느끼게 하였는가?

● Wit

영화 Wit (2001)는 Inter-Institutional Collaborating Network on End-of-life Care [IICN]의 구성원들이 2002년도에 RWJF의 지원을 받아 Wit Film Project를 수행할 정도로 생의 말기 환자관리뿐 아니라 영화의학교육의 다양한 주제로 활용되고 있다(IICN, 2002). 영문학 교수인 Vivian Bearing (Emma Thompson 분)은 난소암 말기로 진단받는다. 처음에 그녀는 이러한 상황을 받아들이기 어려웠으나 적극적인 자세로 투병하면서 세상을 향해 마음을 열고, 간호사 Susie (Audra McDonald 분)와 소박한 교감을 나누며 인간애의 가치를 느끼기도 한다. 하지만 한편으로는 암전문가(Christopher Lloyd 분)와 의대생들에게 연구대상이 되어 실험적인 약물치료를 받고 있다는 사실에 좌절하기도 한다. 그리고 혼자 쓸쓸한 죽음을 맞이한다.

Wit는 Vivian이 죽는 순간까지 의료진의 적극적인 치료와 인간존엄에 대한 질문이 떠나지 않는 영화이다. 또한 복잡한 간호환경에서 환자, 가족, 그리고 다른 건강전문가들과 효과적으로 정보교환을 하면서 팀을 이루어 서로 협력하는 것이 얼마나 필수적인가를 보여준다. 대상자에게 양질의 간호제공과 효율적인 서비스 전달을 위한 건강관련 분야의 조직간, 인력간 연계와 협력은 매우 중요하다(Preheim et al., 2009). 영화 곳곳에서 발견할 수 있는 의료팀 안에서 건강전문가들이 의사소통하는 장면은 서로 정보를 공유하고, 구성원들의 적절

한 자기주장과 타인의 주장을 조율하면서 팀워크와 협력을 향상시키는 것을 학습할 수 있다.

영화 Wit에서 의료인간의 팀워크와 협력에 대해 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① 주치의가 환자에게 최대용량의 항암제를 사용하자고 했을 때, 간호사는 이러한 처방이 환자에게 무리가 있기 때문에 용량을 제차 확인한다. 하지만 주치의는 환자의 상태를 고려하거나 간호사의 의견을 듣기 보다는 항암제 프로토콜 그대로 처방한다. 이러한 상황에서 어떠한 팀워크와 협력이 이루어져야 하는가?

② 주치가 골반검진을 위해 Vivian에게 쇠석위 자세를 취해 놓고 간호사를 찾거나 물품을 찾는 등 한동안 자리를 비우는 모습을 보인다. 환자의 불편을 줄이고 효과적으로 검사하기 위해서는 어떠한 팀워크와 협력이 이루어져야 하는가?

③ Vivian이 심폐소생술을 하지 말 것(do not resuscitation [DNR])을 요구했는데, 주치의는 Vivian이 DNR에 서명했는지 모르고 있었고, 자신의 연구를 위해 심폐소생술을 지속할 것을 요구했다. 간호사인 Susie는 환자가 DNR 서명을 했으므로 심폐소생술팀에게 심폐소생술을 중지할 것을 요구했으나, 이미 제세동기가 한번 시행된 후에야 심폐소생술을 멈추게 된다. 이러한 상황에 대해 어떠한 생각이 드는가?

● Lorenzo's Oil

근거기반 실무는 과학적인 근거를 바탕으로 전문성을 향상시키는 것이다(Alexander et al., 2007; Cronenewett et al., 2007). 실화를 바탕으로 한 영화 'Lorenzo's Oil (1992)'은 이런 역량을 가르치기 위해 사용될 수 있다. Lorenzo는 유전질환인 부신백질이영양증(Adrenoleukodystrophy, ALD)을 진단받는다. Odone 부부, Augusto (Nick Nolte 분)와 Michaela (Susan Sarandon 분)는 이 질환의 치료가 전통적인 의학치료방법 이상이라는 것을 깨닫고 ALD에 대해 모든 것을 배우고 스스로 문제를 해결해 나가기로 결심한다. 그들은 도서관에서 밤을 새워가며 연구하기 시작하고, 관련 세미나를 개최하기도 하고, 생화학자인 Nicolas 교수(Peter Ustinov 분)에게 의뢰하여 ALD 치료제인 로렌조 오일을 개발한다. Lorenzo는 개발된 오일을 먹고 증상이 더 악화되지 않는다.

이 영화는 표면적으로는 아들에 대한 부모의 깊은 사랑에 초점이 맞추어져 있지만, 간호학생들은 환자의 회복을 위해 과학적인 검토와 연구가 얼마나 중요한 가를 배울 수 있다. Lorenzo의 부모가 도서관에서 많은 문서와 논문에 집중하는 장면은 환자간호가 생화학과 병태생리학의 정확한 지식을 포함해야 한다는 것을 깨우치게 해준다. 그리고 Lorenzo와 비슷한 증상을 가진 쥐에게 치료법을 실험한 근거로 폴란드 의학

학술지를 찾아내는 장면 또한 최상의 지견을 찾기 위한 노력이 환자의 삶과 치유에 얼마나 가치가 있는지 깨닫게 해준다. Lorenzo는 지난 2000년 30세의 나이로 사망하였으며, 현재 그의 아버지 Augusto Odone은 Myelin Project라는 재단을 설립하여 ALD 치유를 위해 애쓰고 있다.

영화 *Lorenzo's Oil*에서 근거기반 실무에 대해 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① *Lorenzo*에게서 초기 증상이 나타나고 의료진은 진단을 찾기 위해 추가검사를 시행하지만 모든 것이 혼란스럽다. 결국 *Odone* 부부는 아들의 질병을 치료하기 위해 도서관에서 밤을 지새우며 ALD와 관련된 모든 자료를 찾아본다. 잘 알려지지 않은 질병과 관련된 지식 및 치료법을 탐색할 수 있는 자원은 무엇이 있는가?

② 최근 환자나 보호자들은 인터넷 등을 통해 최신의학 지식에의 접근이 용이하다. 병동 실습시 자신의 질병의 병태생리나 치료방법에 대해 많은 정보를 가진 환자나 보호자를 만난 경험이 있는가, 만약 그런 경우 간호학생이나 간호사로서 어떤 태도로 접근해야 하는가?

③ 부모는 정제된 Olive oil이 *Lorenzo*의 질병을 치료하는데 도움이 됨을 확신하게 된다. 이 후 *Lorenzo* 부부는 이러한 지식을 가지고 학술대회에 참석하지만 전문가들과 갈등이 있다. 당신이 만약 그 자리에 참석한 임상연구자이거나 기초과학자라면 *Odone* 부부와 어떠한 관계를 형성하는 것이 바람직할까?

● Amélie

영화 *Amélie* (프랑스 원제 *Le fabuleux destin d'Amélie Poulain*, 2001)는 언뜻 보기엔 간호와는 무관해 보인다. 그러나 주인공 Amélie (Audrey Tautou 분)가 사람들에게 작은 기쁨을 만들어주는 행동에서 간호사가 환자와 가족의 건강에 좋은 영향을 주기 위해 간호중재를 적극적으로 모색하는 것을 투사해볼 수 있다. 시골의사인 Raphael (Rufus 분)은 어린 딸 Amélie가 심장병이 있는 것으로 오진한다. 그 덕에 Amélie는 학교에는 가보지도 못하고 교사인 어머니(Lorella Cravotta 분)와 공부를 하며 혼자만의 세계를 즐기는 외톨이로 지낸다. 그러던 어느 날 우연히 집안 구석에서 낡은 상자를 발견하여 그 주인을 찾아주게 되는데, 뜻하지 않은 어릴 적 보물상자를 찾게 된 한 남자가 무척 행복해하는 모습을 보며 사람들에게 행복을 나눠주기로 결심을 한다. 예를 들면, 시각 장애인을 위해 길안내를 하고, 착한 종업원을 괴롭히는 야채가게 주인을 혼내주고, 자기를 버린 남편을 그리워하는 여성에게 짐짓 남편이 보낸 것 같은 감동적인 편지를 보내주고, 복제화에게 비디오를 몰래 전해 그림의 영감을 불러 넣어주는 등 영

똥하고 기발한 아이디어로 주변 사람들을 행복하게 해준다.

이러한 행복 만들어주기 프로젝트는 간호사가 환자의 질 향상을 위한 프로젝트의 아이디어와 논의를 이끌 수 있다. 건강권이 국민의 기본권이 되면서 양질의 의료서비스를 받고자 하는 국민요구에 따라 질 향상은 대상자의 욕구를 충족시키기 위해 과학적인 방법을 이용하여 지속적으로 간호업무를 개선해가는 과정이라고 할 수 있다(장금성 외, 2005). 이러한 질 향상은 환자의 안녕에만 국한되지 않고 간호사 자신과 의료환경의 개선도 포함한다. 그러므로 영화를 통해 영똥하고 기발하지만 자신과 다른 사람, 그리고 환경의 긍정적인 변화를 위한 노력에 대하여 논의하고 적용할 수 있다.

영화 *Amélie*에서 질 향상에 대해 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① *Amélie*는 앞을 보지 못하는 이웃 사람이 길을 잘 지나갈 수 있도록 건물목에서 기다렸다가 그 사람의 팔을 잡고 근처 건물과 장애물의 위치를 컷속말로 전해주며 안내인 노릇을 해준다. 병원에서 시각장애를 가진 환자를 위해 향상된 간호를 제공하는 방법은 무엇이 있겠는가?

② *Amélie*는 이웃 사람들을 행복하게 해주기 위해 그들 몰래 많은 선한 일들을 해낸다. 그러나 정작 자신이 좋아하는 사람은 어떻게 만남을 가져야할 지 모른다. *Amélie*가 간호사라고 가정해보자. 질 향상은 기관과 환자만을 위한 개선활동인가, 그리고 간호사 자신을 위해 어떤 질 향상 방법을 취할 수 있는가?

③ *Amélie*는 자신이 장치해둔 행복프로젝트가 제대로 성공을 하는지 항상 한결음 떨어져서 그 결과를 지켜본다. 간호환경에서 간호사 자신이 대상자들에게 제공한 중재과정과 결과를 어떻게 확인하고 분석할 수 있는가?

● Blindness

안전성은 환자안전에만 국한된 것이 아니고 환자와 건강관리자 모두에게 발생할 수 있는 해를 최소화하는 것으로 의료 시스템 전반을 포함해야 한다(Cronenwett et al., 2007). Blindness는 국내에서는 ‘눈먼 자들의 도시’라는 제목으로 소개되었는데, 영화는 한 남자의 시야가 갑자기 뿌옇게 흐려지면서 시력을 잃게 되는 사건으로 시작된다. 이러한 증상은 전체 시민에게 전염되고 삽시간에 도시 전체가 아수라장이 된다. 이 바이러스는 단 한 여성(Julia Moore 분)은 피해갔는데, 그녀는 시력을 잃은 남편을 돕기 위해 자신이 볼 수 있다는 사실을 비밀로 하고 격리 수용소에서 함께 생활하기로 마음 먹는다. 그리고는 도시가 눈이 보이지 않는 사람들에 의해 심하게 훼손되고, 누구의 안전도 보장받을 수 없는 상태에서 인간군상의 추악한 면을 함께 감내하며 격리 수용소에서 아비

규환의 시간을 보낸다. 결국 바이러스는 사라지고 모든 사람들의 시력은 회복되지만 도시의 모습은 참담하다.

손씻기 위생과 무균 기술은 간호의 가장 기본이다. 철저한 무균법은 넓은 의미에서의 안정성의 맥락이라고 볼 수 있다. 물론 영화 속 바이러스 감염은 손씻기 정도로 차단할 수 있는 문제는 아니었지만 학생들 사이에 충분한 논의를 이끌 수 있는 있다. 환자가 안전한 환경에서 안전한 처치를 받는 것은 기본적인 권리 중 하나이다(장금성 외, 2005). 또한 장님이 된 시민들을 격리하는 장면에서는 보건위생을 관리하는 시스템을 확인할 수 있고, 시민의 안전을 확보하려는 정책이 환자와 시민의 인격과 권리를 존중하는 것인지를 논쟁할 수 있다.

영화 *Blindness*에서 안전에 대해 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① 안과 의사는 첫 감염 환자를 진료한 후 자신도 감염되어 앞이 보이지 않게 된다. 의사는 부인까지 감염될 것을 우려하여, 부인에게 자신과 거리를 둘 것을 제안하는데, 부인은 괜찮다며 가까이에서 남편을 보살핀다. 환자와 의료진이 모두 위험에 빠졌을 때 어떻게 해야할 것인가?

② 당국에서 감염된 의사를 격리 수용소에 보낼 때 그의 부인은 자신도 앞이 보이지 않는다고 거짓으로 말하며 남편과 함께 수용소에 들어간다. 부인의 말만 믿고 그대로 수용소에 보낸 관리자들의 태도에 대해 논의하고, 감염자 발생 시 정확한 보고체계 및 격리방법을 생각해보라.

③ 감염된 자들은 당국에 의해 격리되는데, 수용소 입구에서부터 도와주는 사람 없이 스스로 들어가야 한다. 가끔씩 그들을 제재하는 방송이 나오거나, 감시자들이 수용소 건너편에서 지키고 있을 뿐, 심지어 영양이나 위생 관리도 이루어지지 않는다. 안전의 측면에서 어떠한 점이 환자를 위해, 혹은 감염되지 않는 사람들에게 위협이 되는가?

● The Island

영화 *The Island*의 전반부는 정보학의 단면을 직접적으로 보여준다. 주인공 Lincoln 6-Echo (Ewan McGregor 분)는 다른 사람들과 마찬가지로 자신이 지구 종말의 생존자라고 믿고 있으며, 철저한 규제와 통제 속에서 생활한다. 이곳에 사는 수백 명의 사람들은 추첨에 성공해서 지구에서 유일하게 오염되지 않은 아름다운 섬 'Island'로 가기를 꿈꾸지만 Lincoln은 악몽에 시달리면서 이곳의 생활을 의심한다. 사실 그들은 무병장수를 꿈꾸는 부유한 사람들이 큰돈을 지불하고 구입된 복제된 클론(상품)이다. 이러한 사실을 알게 된 Lincoln은 클론 제조공장에서 빠져나와 주문자인 Tom Lincoln (Ewan McGregor 분)을 만나 격투를 벌인다. Tom Lincoln이 죽자 Lincoln은 클론 제조공장으로 다시 돌아가 Jordon 2-Delta

(Scarlett Johansson 분)를 포함하여 다른 클론들과 함께 유도 피아라 생각했던 클론 제조공장을 파괴하고 탈출에 성공한다.

이 영화는 2019년을 배경으로 성인크기의 인간복제가 가능하다는 허구적인 설정을 전제로 하면서 배아복제의 유용성이나 인간복제에 대한 생명윤리문제를 다루고 있다. 그렇지만 영화를 통해 고도로 발달한 생체학·정보학의 미래를 가시적으로 엿볼 수도 있다. 클론이라고 불리는 복제인간들이 매일 아침 일어나자마자 배설한 소변이 변기에서 자동 분석되어 그 결과가 의료진에게 전송된다. 몸속으로 주입된 초소형 카메라는 24시간동안 클론이 보고 듣고 느끼는 것을 확인하고 자료를 전송한다. 학생들은 이러한 영화 속 정보체계를 소극적으로 받아들이기 보다는 정보학의 중요성을 인식하고 정보간호사의 역할을 적극적으로 논할 수 있다.

영화 *The Island*에서 정보학에 대해 토론할 수 있는 질문의 예는 다음과 같다.

① 클론들은 건강한 삶을 유지하기 위하여 자동적으로 조절되는 식단과 운동의 계획에 따라 매일 아침을 시작한다. 이러한 최첨단 과학기술이 인간의 삶에 어떤 영향을 미친다고 생각하는가?

② 철저한 보안을 추구했던 건물과 시설의 안전성은 결국 무너지고 누설되었다. 정보학과 기술의 안전성은 환자간호에 필수적인데, 이러한 안전성의 위협 혹은 위해를 최소화하고 정보의 기밀을 보호하기 위해 무엇이 실행되어야 하는가?

③ 이 영화에서 생체이식, 통신회의 등 어떤 종류의 정보기술을 발견하였는가? 혹은 당신이 기존에 인식하지 못했던 건강산업에서의 정보기술 사용에 대해 새로 발견한 것이 있는가?

논 의

전통적인 간호역량이 이론을 배우거나 단순한 간호술기 터득을 넘어 학생들의 지식, 기술, 태도의 변화를 갖는 것을 목표로 하고 있는 것처럼(Preheim et al., 2009), QSEN 역시 6가지 각 역량에서 개발되어야 할 지식, 기술, 태도의 향상을 위한 세부항목을 자세히 제시하고 있다(QSEN, 2012). 특히 QSEN 역량은 건강관리체계 안에서 전체적인 질 향상과 안전을 고려한 것이기 때문에 새로운 간호교육과정의 틀을 개발하는데 매우 유용하게 적용할 수 있어(Cronenwett et al., 2007), 미국전역 간호대학의 새로운 교육과정에서 반드시 언급되어야 하는 항목이 되었다(QSEN, 2012).

국내 간호교육과정도 마찬가지로 간호학생의 역량 성패에 기반을 두고 있는데(한국간호교육평가원, 2012), 국내외 간호교육자들은 이를 더욱 효과적으로 교육하기 위한 교육방법개발의 도전을 받는다(Herrman, 2006). 전통적인 강의와 실습이

여전히 중요하지만 학생들이 학습 동기를 가지고 자발적으로 교육에 임하기 위해서는 다양한 매체와 흥미로운 교수-학습전략을 사용해야 한다(Ventura & Onsmann, 2009). 이러한 의미에서 영화는 효과적인 교육매체로 사용되어 왔으며, 본 연구는 선행되었던 영화간호교육의 학습개념 분석연구(Oh et al., 2012)에서 제안된 바, 간호역량 개발을 위한 영화간호교육의 예를 제시하고자 수행한 것이다.

간호교육에서 영화사용의 목적은 간호학생들이 주도적이고 흥미롭게 수업에 참여하여 비판적인 사고와 문제해결능력을 키움으로써 궁극적으로 간호역량의 성취에 대한 기회를 제공함에 있다(Oh et al., 2012). 본 연구에서 영화를 사용한 교육 방법은 단순히 강의주제와 관련된 흥미를 유발하기 위해 영화를 보는 것과는 다르게 사용된다. 즉, 자칫 무미건조하고 지루해지기 쉬운 수업에서 활발한 토론을 이끄는 훌륭한 자극제로 영화를 사용하는 것이다. 그리하여 본 연구에서는 강의나 세미나 수업에서 영화를 사용하여 주로 QSEN 역량의 지식과 태도 측면의 토론을 위한 질문을 제시하였다.

토론은 자기성찰을 위해 가장 많이 사용되는 학습전략으로서 토론을 통해 학생들은 정보의 질과 지식을 더 잘 판단할 수 있고, 논리적으로 자신의 생각을 분명하고 비판적으로 표현할 수 있게 해준다(Billings & Halstead, 2009). 예를 들어 환자중심 간호의 측면과 전문직업인으로서의 품위 혹은 팀워크를 모두 고려하기란 쉽지 않을 때가 있다. Patch Adams처럼 광대웃을 입고 자신의 환자와 친구를 맺는 것이 과연 적절한가에 대해 논의를 할 경우 학생들은 상반된 견해를 가질 수 있다(Lumlertgul et al., 2009). 혹은 Blindness에서 장님이 된 남편을 간호하기 위해 격리 수용소까지 동행하는 주인공의 모습은 환자와 자신 모두의 안전 측면에서 논쟁의 대상이 될 수 있다. 이러한 쟁점들에서 학생들은 자신의 인지적이고 정서적인 과정을 설명하고 다른 사람의 의견을 경청함으로써 복잡한 인간의 행동과 생각을 더욱 잘 이해할 수 있다(Furst, 2007). 이러한 훈련은 결국 비판적인 사고를 향상시키고 임상으로의 연결을 용이하게 하여 문제해결능력을 키워준다.

영화간호교육에서는 토론 이외에도 영화감상 후 자기성찰 작문(composition, essay, written assignment)을 하거나, 영화 속 인물들을 역할극(role play)을 통해 학습을 더욱 강화할 수 있다(Brett-McLean, Cave, Yiu, Kelner, & Ross, 2010). 특히 효과적인 의사소통기술을 훈련하기 위하여 화면의 음성을 제거하고 보여준 후 학생들에게 각 역할을 맡아 역할극을 해보도록 하는 것은 흥미로운 교육방법이 될 수 있다(Alexander et al., 2007). 영화간호교육에서 토론, 작문, 역할극 등은 자기성찰을 위한 주요 방법이며 이는 단독으로 사용할 때보다 함께 사용하면 간호역량 개발에 더욱 효과적이므로(Billings & Halstead, 2009), 간호교육자는 다양한 방법을 시도할 수 있다.

본 연구에서 제시한 영화 중 Patch Adams, Wit, 그리고 Lorenzo's Oil의 3편은 환자나 의료인이 주인공이고 표면적으로도 건강관련 주제를 가지고 있어서 핵심역량과 관련된 토론 질문을 발견하기가 어렵지 않으나 Amélie, Blindness와 The Island는 그렇지 않다. 본 연구에서 일상적인 소재를 다룬 영화를 감상하면서도 역동적이고 다각적인 과정을 통해 간호지식을 조합하고 적용할 수 있도록 토론의 질문을 제시한 노력은 학생들이 자연스럽게 간호역량을 습득할 수 있도록 도와주었다고 판단된다. 특히 영화는 경험학습과 성찰학습을 제공하기 때문에(Oh et al., 2012), 영화의 일차적인 근거들을 확인하고 간접경험을 취하는 것은 역량있는 간호사의 준비를 도울 수 있다고 본다.

한편 영화간호교육 실시 후 과연 간호학생의 지식, 기술, 태도의 변화를 어떻게 평가할 것인가는 또 다른 과제이다. 평가방법 또한 보고서, 설문지, 심층 인터뷰, 작문 등 다양하다. 문제해결학습은 학생들에게 답을 암기하도록 하는 것이 아니기 때문에 이러한 다양한 평가방법은 수업의 내용을 통해 실제 세계에서 도움이 될 수 있는 열린 방법으로 활용된다(Billings & Halstead, 2009). 그러나 영화간호교육의 효과와 지식, 기술, 태도에서 학생들의 변화에 대한 객관적인 평가를 위해서는 보다 과학적인 평가방법이 요구되는 것도 사실이다. 지식의 향상은 테스트나 보고서를 통해 쉽게 확인할 수 있으며, 기술의 향상도 간호술기 테스트를 통해 확인 가능하다. 비록 단기학습이 쉽지는 않으나 Self, Baldwin과 Olivarez (1993)는 영화의학교육 전후 태도의 변화를 측정하기 위하여 Rest의 '도덕 판단력 측정검사(Defining Issues Test)'를 사용하여 대조군과 비교하는 연구를 실시한 바 있다.

간호역량 개발을 위한 간호교육에서 영화가 적극적으로 활용될 수 있기를 바란다. 그러나 실제로 영화간호수업을 적용할 때 수업시간을 사용하여 2시간 분량의 영화를 보는 것은 현실적으로 쉽지 않으며 수업 외의 시간을 할애하도록 학생들에게 강요하기엔 무리가 있다. 이에 대해 해당 기관마다 합의가 필요할 것이다. 또한 영화 클럽의 제작은 많은 시간과 노력이 요구되며, 적절한 영화의 선택은 간호교육자들에게 때로는 어려울 수 있다. 세계정신과협회(The World Psychiatric Association [WPA])에서는 WPA Global Program을 통해 정신분열을 비롯한 각종 정신질환의 이해를 돕는데 유용한 영화 리스트를 제공하였다(Sartorius, 1997). 그리고 많은 연구자들이 의료전문인을 위한 교육에서 활용할만한 영화 리스트를 제안하고 있어서 간호교육자들은 이러한 자료를 이용할 수 있다. 간호학생들에게는 상업영화를 볼 때에도 전문직업인으로서의 간호인의 눈으로 봄으로써 간호의 다양한 측면에 대해 통찰적인 시각을 갖도록 권면해야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구에서는 최근 미국간호교육에서 간호핵심역량의 중심이 되고 있는 QSEN 역량을 소개하고 각 역량을 교육하기 위하여 영화를 활용할 수 있도록 6가지 영화를 선택하여 제시하였다. 국내 간호교육 또한 역량 개발을 위한 성과기반의 교육과정의 강조되고 있기 때문에 미국간호교육에서 제시하는 간호역량을 살펴본 것은 매우 의미가 있었다고 판단된다. 또한 영화간호교육의 장단점이 이미 잘 알려져 있지만, 간호학생의 성과기반 및 역량개발과 연계하여 영화 활용의 전략을 제공한 것은 간호교육에서는 처음 시도됨으로써 영화간호교육의 실체를 제시하였다는 점에서 그 의의가 있다고 하겠다.

그러나 소개한 영화가 프랑스 영화 한편을 포함해서 할리우드 영화가 대부분인 것은 본 연구의 제한점이라고 하겠다. 비록 대중적인 인기를 얻은 상업영화라 할지라도 우리나라를 비롯한 아시아 문화권에서 할리우드 영화를 사용할 때는 보다 신중해야 한다. 그러므로 우리나라 문화와 정서에 잘 맞는 국내 영화와 다양한 국외 영화의 발굴은 영화간호교육에서 매우 중요한 작업이 될 것이다. 그리고 국제적인 학술대회 등을 통해 문화적인 차이를 논의하고 적절한 영화의 선택과 영화간호교육의 적용에 대한 활발한 교류가 필요하다.

참고 문헌

- 오진아 (2010). 간호교육에서 영화의 활용에 관한 고찰: Cinemeducation. *한국간호교육학회지*, 16(2), 194-201.
- 장금성, 이삼용, 김윤민, 황선영, 김남영, 류세임 외 (2005). 의료기관의 성과관리와 질 향상 연계체계 구축을 위한 임상적 성과지표 개발. *대한간호학회지*, 35(7), 1238-1247.
- 한국간호평가원 (2012). *간호학 학사학위과정 간호교육인증평가 기준집*. Retrieved from <http://kabon.or.kr/kabon02/120120319133351.pdf>
- Accreditation Council for Graduate Medical Education. (2007). *General competency standard*. Retrieved from <http://www.acgme.org/outcome/comp/compFull.asp>
- Alexander, M., Pavlov, A., & Lenahan, P. (2007). Lights, camera, action: Using film to teach the ACGME competencies. *Family Medicine*, 39(1), 20-23.
- Billings, D. M., & Halstead, J. A. (2009) *Teaching in nursing: A guide for faculty (3rd. ed.)*. St. Louis, MO: Elsevier Saunders.
- Brett-McLean, P. J., Cave, M., Yiu, V., Kelner, D., & Ross, D. (2010). Film as a means to introduce narrative reflective practice in medicine and dentistry: A beginning story presented in three parts. *Reflective Practice*, 11(4), 499-516.
- Cronenwett, L., Sherwood, G., Barnsteiner, J., Disch, J., Johnson, J., & Mitchell, P. (2007). Quality and safety education for nurses. *Nurse Outlook*, 55, 122-131.
- Farrand, P., McMullan, M., Jowett, R., & Humphreys, A. (2006). Implementing competency recommendations into pre-registration nursing curricula: Effects upon levels of confidence in clinical skills. *Nurse Education Today*, 26(2), 97-103.
- Furst, B. A. (2007). Bowlby goes to the movies: Films as a teaching tool for issues of bereavement, mourning, and grief in medical education. *Academic Psychiatry*, 31(5), 407-410.
- Hebda, T. L., Czar, P., & Mascara, C. (2009). *Handbook of informatics for nurses and healthcare professionals (4th ed.)*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Henneman, E. A., Gawlinski, A., & Giuliano, K. K. (2012). Surveillance: A strategy for improving patient safety in acute and critical care units. *Critical Care Nurse*, 32(2), 9-18.
- Herrman, J. W. (2006). Using film clips to enhance nursing education. *Nurse Educator*, 31(6), 264-269.
- Institute of Medicine (2003). *Health professions education: A bridge to quality*. Washington, DC: Author.
- Inter-Institutional Collaborating Network On End-of-life Care. (2002). *Wit film project*. Retrieved from <http://www.growthhouse.org/witfilmproject/index.html>
- Karlowicz, K. A., & Palmer, K. L. (2006). Engendering student empathy for disabled clients with urinary incontinence through experiential learning. *Urologic Nursing*, 26(5), 373-379.
- Lumlertgul, N., Kijpaisalratana, N., Pityaratstian, N., & Wangsaturaka, D. (2009). Cinemeducation: A pilot student project using movies to help students learn medical professionalism. *Medical Teacher*, 31, 327-332.
- Manning, M. L. & Frisby, A. J. (2011). Multimethod teaching strategies to integrate selected QSEN competencies in a doctor of nursing practice distance education program. *Nursing Outlook*, 59, 166-173.
- McMullan, M., Endacott, R., Gray, M., Jasper, M., Miller, C., Scholes, J., et al. (2003). Portfolios and assessment of competence: A review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 41(3), 283-294.
- National Council for State Board of Nursing. (2005). *Business*

- book: *NCSBN 2005 annual meeting*. Chicago, IL: Author.
- Northington, L., Wilkerson, R., Fisher, W., & Schenk, L. (2005). Enhancing nursing students' clinical experiences using aesthetics. *Journal of Professional Nursing, 21*(1), 66-71.
- Oh, J., Kang, J., & De Gagné, J. C. (2012) Learning concepts of cinenurducation: An integrative review. *Nursing Education Today, 32*, 914-919.
- Preheim, G. J., Armstrong, G. E., & Barton, A. J. (2009). The new fundamentals in nursing: Introducing beginning quality and safety education for nurses' competencies. *Journal of Nursing Education, 48*(12), 694-697.
- Quality and Safety Education for Nurses. (2012). *Quality and Safety Competencies*. Retrieved from <http://www.QSEN.org/competencies.php>
- Sartorius, N. (1997). Fighting schizophrenia and its stigma. A new World Psychiatric Association educational programme. *British Journal of Psychiatry, 170*, 297.
- Self, D., Baldwin, D., & Olivarez, M. (1993). Teaching medical ethics to first-year students by using film discussion to develop their moral reasoning. *Academic Medicine, 68*(5), 383-385.
- Spencer, T., & Boyer, S. (2009). The COPA model: A comprehensive framework designed to promote quality care and competence for patient safety. *Nursing Education Perspective, 30*(5), 312-317.
- Tilley, D. D. S. (2008). Competency in nursing: A concept analysis. *Journal of Continuing Education in Nursing, 39*(2), 58-64.
- Ventura, S., & Onsmann, A. (2009). The use of popular movie during lectures to aid the teaching and learning of undergraduate pharmacology. *Medical Teacher, 31*(7), 662-664.
- Weimer, M. (2002). *Learner-centered teaching: Five key changes to practice*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

QSEN Competencies in Pre-licensure Nursing Education and the Application to Cinenurducation*

Jina Oh¹⁾ · Hyewon Shin²⁾ · Jennie C .De Gagné³⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Institute of Health Science, Inje University, Busan, Korea

2) Doctoral student, School of Nursing University of North Carolina, Chapel Hill, North Carolina, USA

3) Assistant Professor, School of Nursing, Georgia State University, Atlanta, Georgia, USA

Purpose: The Quality and Safety Education for Nurses [QSEN] initiative group has identified six competencies (patient-centered care, teamwork and collaboration, evidence-based practice, quality improvement, safety, and informatics) for pre-licensure nursing education along with related knowledge, skills, and attitudes for each competency. The purpose of this article is to illustrate a teaching strategy that uses films to demonstrate the QSEN competencies in undergraduate nursing students. **Method:** A literature review was conducted to define QSEN competencies, and six feature-length commercial movies were selected through a systematic process. We provided film titles and their synopses that can be useful in teaching the QSEN six competencies to undergraduate nursing students. **Results:** *Patch Adams* for patient-centered care, *Wit* for teamwork and collaboration, *Lorenzo's Oil* for evidence-based practice, *Amélie* for quality improvement, *Blindness* and *The Island* for informatics can be applied in nursing classroom practices. **Conclusion:** Establishing the connection between QSEN competencies and cinenurducation is novel, yet it would provide a unique opportunity for nurse educators seeking to overcome the challenge of better preparing future nurses. In future studies, additional films should be considered to enhance nursing educational strategies.

Key words : Nursing education, Competency based education, Teaching materials, Educational technology, Film

* This work was supported by the Inje University Research and Scholarship Foundation in 2011.

• Address reprint requests to : Jina Oh

Department of Nursing, Institute of Health Science, Inje University

Bokjiro 75, Busanjingu, Busan, 614-735, Korea

Tel: 82-51-890-6833 Fax: 82-51-896-9840 E-mail: ohjina@inje.ac.kr