

· 의료커뮤니케이션 학회 동향(2006)

연세대학교 의과대학 BK 의과학사업단 김 상 현

늦여름의 더위가 가시지 않은 9월의 끝자락, 학회가 열리는 고려대학교로 향했다. 초행길이라 학회가 열리는 건물을 잘 찾을 수 있을지 약간의 걱정을 했지만 정문부터 화살표로 표시된 친절환(?) 이정표가 '역시 커뮤니케이션 학회라 다르긴 다르구나'라는 생각이 들기에 충분했다. 학회장에 들어서니 많은 사람들이 제각기 의료 커뮤니케이션에 대한 진지한 논의와 경험들을 풀어놓기 시작하였다.

첫 번째 session에서는 인문학자인 두 분의 교수님께서 "의료커뮤니케이션의 제도적 특징과 유형학"과 "의료커뮤니케이션 교육을 위한 수사학적 기본지식"에 대한 발표와 토론을 하였다. 서울대 인문학 박용익 연구원은 의사는 지식, 상황인식, 대화의 주도권면에서 환자와는 다른 조건을 가지고 있기 때문에 가능한 의사 주도적인 대화를 지양해야 한다는 점과 의사

환자관계에서 나타나는 대화유형들(관계구축을 위한 대화, 문진대화, 병력대화, 이야기, 진찰대화, 병명통보, 설명대화 등)을 소개하였다. 고려대 레토릭 연구소 이영훈 교수는 수사학(Rhetoric)을 '말과 글을 다듬는 학문'이며, 오해를 치료하는 학문이라고 소개하고, 수사학적 관점에서 합리적, 효과적, 바람직한, 총체적 의료커뮤니케이션에 대해 설명하였다. 이 중 총체적 커뮤니케이션의 Invention(화

두를 끄집어내는 단계), Arrangement(생각들을 일관성 있게 정리), Expression(언어표현이 되기 전 어떻게 표현할지를 고민), Memory(효과적으로 체계적으로 기억), Delivery(적절한 चेस्처, 시선, 목소리, 자세로 표현) 개념은 실제 임상현장에서 염두에 두면 좋을 유용한 개념으로 느껴졌다.

두 번째 session에서는 의학, 치의학, 간호학 등 다양한 학문적 배경을 가지고 있는 교수님들의 발표가 있었다. 계명의대 가정의학과 김대현 교수는 "의학면담 세 가지 기능적 접근"에서 의료는 한편으로는 Science이지만 다른 한편으로는 재현이 불가능하고, 같은 치료에 다른 결과를 나타내는 Art라고 보고, 여기서 중요한 역할을 하는 것이 면담기법이라고 강조하였다. 그리고 의학면담의 세 가지 기능으로 관계형성(감정대응), 진단기법(환자의 문제 평가), 치료기법(동기화, 교육, 협상)과 함께 임상상황에서의 구체적인 skills에 대해 설명하였다. 한편 경희대 치대 이기수 교수는 국내의 치과대학에서의 커뮤니케이션 교육현황을 소개한 후 무엇보다도 치의학 교육자들이 커뮤니케이션 교육의 필요성을 인식하는 것이 중요하다고 말하였다. 다음으로 이화여대 간호학과와 이광자 교수는 임상현장에서 이루어지는 커뮤니케이션은 일상생활에서 이루어지

는 것과는 질적 양적으로 다르다고 전제하고, 환자 의료인들 간의 커뮤니케이션뿐만 아니라 의료요원들 간의 의사소통에 대해서도 언급하였다. 여기서 흥미로운 것은 의사 간호사 간 의사소통 유형에 대한 소개와 함께 진료파트별로 의사소통유형이 다르다는 연구결과에 대한 것인데, 즉 내과 병동은 하향적, 외과계 중환자실은 상향적, 정신과 병동은 수평적 의사소통유형의 성격을 띤다는 것이다. 을지의대 간호학과 임숙빈 교수는 의사소통을 위해서는 우선 자기인식이 선행되어야 한다고 보고 있으며, 구체적인 자기인식 증진 교육 기법에 대해 소개하였다.

세 번째 session에서는 불확실성의 표현방법, 온라인상의 의료커뮤니케이션 교육의 필요성과 개선방안이라는 주제와 함께 고려대의대와 가톨릭 의대에서 이루어졌던 커뮤니케이션 교육사례들, 그리고 개원의사가 인식하는 환자 의사간 커뮤니케이션 장애 유형 및 제안에 대한 발표가 있었다. 고려의대 의학교육학과 안서원 강사는 의학에서의 불확실성을 어떻게 제시할 것인가를 설명하고 있는데, 환자들마다 숫자, 확률에 대한 이해능력이 다르기 때문에 이를 반영한 Risk Information을 전달할 필요가 있으나, 대체로 환자의 자유로운 결정이 중요하다고 생각되면 숫자로, 전문가로서 환자의 결정을 도와야 한다고 생각되면 방향성이 큰 어휘로 표현하는 것이 적절하다고 하였다. 서울대 기초교육원 신선경 교수는 온라인 커뮤니케이션의 특징으로 익명성, 쌍방향성, 적시성, 명료성을 들고 있으며, 문제점으로는 전문용어와 직업어휘 사용, 추측, 가능 등의 간접적 서법의 과대 사용, 구체적 질의에 대한 일반적 답변, 복합문의 긴 문장 등을 지적하였다. 여기서는 정보화 사회의 도래와 함께

의사 환자 관계가 반드시 1 대 1의 관계에 국한되는 것이 아니라 한 명의 의사와 불특정 다수의 환자와의 관계 등으로 그 범위가 확대될 수 있음을 시사하고 있다. 고려의대 의학교육학과 이영미 교수는 다양한 조건에 처해있는 환자(화난 환자, 폭력적인 환자 등)와의 관계에서 어떤 커뮤니케이션 기술을 사용하는가를 교육한 경험사례를 발표하였다. 가톨릭의대 김선 교수는 자기표현, 관계형성하기, 모의 토론장, 프레젠테이션, 역할극, Flower Pedal 등과 같은 다양한 학습활동을 통한 의사소통 기술 교육방법을 소개하였다. 한편, 개원의로서 활동하고 계시는 김현석(현대 중앙의원) 선생은 의사 환자 간에 일어날 수 있는 장애유형을 설명한 후, 의사의 역할에 대해 다음과 같이 결론지었다: 환자의 설명 속에 감춰진 의미를 파악하고; 환자가 이해하고 받아들이기 쉬운 명쾌한 설명을 해야 하며; 환자에게 충분한 면담시간을 할애하고; 질병 치료뿐만 아니라 환자의 삶의 방식을 바꾸기 위한 노력을 병행해야 하며; 의료 커뮤니케이션 기술은 가능한 빨리 학생과 레지던트 때 시작하는 것이 중요하다.

치과의사 출신인 양승욱 변호사는 의료분쟁(의료행위와 관련된 법적 분쟁상태), 의료사고(의료행위와 관련하여 환자에게 발생한 악결과), 의료과실(의료사고에 대한 법적 비난가능성)간 개념구분과 함께 의사 환자 간 신뢰가 형성되지 못한 주요 원인으로 의료인의 설명의무를 지적하고 있으며, 의료분쟁 사후라도 환자에게 증상개선에 대한 설명함으로써 환자와의 신뢰를 유지해야 한다고 보았다.

둘째 날에는 '성격유형에 따른 의료커뮤니케이션' 분과에서는 교류패턴 분석(Transaction Pattern Analysis)이 있었다. 이 분

석방법은 Egogram Checklist를 통해 나온 점수를 통해 퍼스널리티 성향을 알아보는 방법으로 5가지 성향 중 자신(의사)과 상대방(환자)이 어떤 도메인에서 점수가 가장 높고 낮은지를 계산함으로써 성격을 파악할 수 있다고 한다. 즉 최근 커뮤니케이션 교육에서는 일반적인 의사-환자관계에서 더 나아가 의사와 환자의 퍼스널리티를 고려한 의사소통기법이 사용되고 있음을 알 수 있었다.

학회에서 발표된 위의 내용을 바탕으로 의학에서의 최근의 커뮤니케이션 교육경향을 간단히 정리함으로써 마무리하고자 한다.

첫째, 이번 대한커뮤니케이션 학회 창립을 계기로 국내 의학교육에서는 그 어느 때 보다, 그 무엇보다 의사-환자관계에서의 의사소통의 중요성이 강조되고 있다는 점이다. 인간을 대상으로 하는 학문인 의학에서 의사소통기술의 중요성이 이제야 강조되는 것이 때늦은 감이 있지만 참으로 반가운 일이 아닐 수 없다.

둘째, 의사뿐만 아니라 치과의사, 간호사, 수사학자, 교육학자 등 다양한 학문적 배경을 가진 사람들의 공통관심사가 '커뮤니케이션 기술'에 수렴되고 있다는 사실에 새삼 '학제간 연구가 이런 것이구나'라는 사실을 깨닫게 되었다. 물론 간호학에서는 의사소통교육이 훨씬 이전부터 이루어져왔고 이에 대한 축적된 경험을 갖고 있어서 향후 간호학에서 의료 커뮤니케

이션 교육에 기여할 수 있는 여지가 커 보였다.

셋째, 커뮤니케이션 교육은 이론 강의에만 그치는 것이 아니라 적절한 교육방법으로 실제 교육현장에 적용시켜야 한다는 점이다. 이를 위해서는 다양한 강의기법을 개발해야 할 뿐 아니라 교수님들의 커뮤니케이션 교육에 대한 관심과 열정이 뒤따라야 할 것이다.

넷째, 커뮤니케이션 교육이 법적·심리학적·언어적인 영역 등을 고려하여 다차원적으로 접근될 수 있다는 점이다. 즉 의사는 법적 분쟁의 소지를 줄이는 능력이 필요하고, 환자의 심리적 상태에 대해서도 공감할 수 있어야 하며, 의사소통에서 언어적 의사소통뿐만 아니라 자칫 소홀히 하기 쉬운 비언어적 의사소통에 대해서도 관심과 주의를 기울여야 할 것이다.

<커뮤니케이션의 어려움에 대한 단상>

말했다고 해서 듣는 것은 아니다
 들었다고 해서 이해한 것은 아니다
 이해했다고 해서 동의한 것은 아니다
 동의했다고 해서 기억한 것은 아니다
 기억했다고 해서 적용한 것은 아니다
 적용했다고 해서 행동이 변한 것은 아니다