

■ 의과대학의 의사소통기술 교수전략

- Communication skills competencies : definitions and a teaching toolbox*

연세대학교 의과대학 의학교육학과 김 선 정

진료 환경은 날로 빠르게 변화해가고 있으며, 예전과는 달리 의사-환자의 관계 역시 일방적인 관계에서 상호협력적인 관계로 거듭나고 있다. 치료의 시작부터 끝에 이르는 전 과정 속에서 의사는 끊임없이 환자, 보호자 그리고 치료를 위해 구성된 팀원들과 관계를 맺고 유지해나가야 한다. 위와 같은 일련의 과정 속에서 가장 기본이 되는 임상 능력이 바로 의사소통기술이며 이러한 능력이 의료적인 성과와 직접적으로 관련되어 있다는 연구 결과물이 나오면서 의사소통기술 능력의 중요성 및 교육의 필요성은 점차 강조되고 있다.

의사소통기술 능력은 어느 한 시기에 집중된 교육을 통해 즉각적인 효과를 볼 수 있는 것이 아니므로 전 학년에 걸쳐서 각각의 학습단계에 맞게 교육하는 것이 효과적일 것이다. 이 연구는 위와 같은 내용에 초점을 두고 의과대학생, 인턴 및 레지던트 그리고 교수까지 각 단계에서 갖추어야 할 의사소통기술 능력에 대해 기술하고 있다는 점에서 그 의의가 있다.

배 경

근거중심의학연구는 의사의 대인관계 및 의사소통 기술이 환자 관리에 명확한 영향을 미치며 의료적인 성과와 보건 관리의 질을 증진시키는 것에 관련이 있다는 것을 보여준다. 효과적이지 않은 의사소통 기술은 의료 소송 및 의료 사고 그리고 투약 과실 등으로 연결된다. 의사소통은 교수·학습될 수 있는 핵심적인 임상술기이다. 의사는 평생 동안 160,000~300,000명의 환자 인터뷰를 수행한다.(임상 의학에서 가장 일반적으로 수행되는 과정은 의학적 인터뷰 과정이다.)

이러한 대인관계 및 의사소통 기술 능력은 의학적 훈련의 모든 단계에서 요구된다. 의과대학 가이드라인은 의과대학생의 의학적 훈련 기간 동안 의사소통 기술을 교수하고 평가하는 것의 중요성에 대한 국제적인 인식의 증가를 반영하고 있다. 2004년부터 미국 의과대학생들과 미국의 트레이닝 혹은 실습 과정에 지원 중인 의과대학 졸업생들은 미국의사국가고시 임상술기 시험에서 임상, 대인관계 그리고 의사소통 기술 능력을 입증할 것을 요구받았다.

* 원저 : Elizabeth A Rider & Constance H Keefer., Harvard Medical School, Medical Education 2006; 40: 624- 629

즉, 의사소통 기술 능력을 심화시켜야 함을 반증하고 있는 것이다.

1999년에 ACGME(Accreditation Council for Graduate Medical Education)는 레지던트가 지녀야 할 6개의 의사소통능력을 규정했으며, 같은 해에 ABMS(American Board of Medical Specialties)는 동일한 능력을 임상 의에게 적용하였다.

또한 ACGME는 이 능력을 평가하기 위한 교수도구를 개발하였다.

이 연구의 교육적 목표는 다음과 같다.

(1) 대인관계 및 의사소통기술에 있어서 ACGME 능력이 무엇인지 규정한다. (2) 각 의학교육의 단계에 따른 교수 전략의 윤곽을 그린다. (3) 의과대학 교육과정 안에 의사소통 기술 능력을 통합하기 위한 교수 도구를 개발한다. 위와 같은 연구 문제를 가지고 ACGME에서 규정한 대인관계 및 의사소통기술보다 심화된 능력을 확장하고 규정하며, 각각의 의사

소통 기술 능력 안에 위치한 하위능력을 명확히 하고자 하였다. 최종적으로는 의학교육의 단계별로 각각의 능력을 위한 교수 전략을 만들어, 의학적 훈련 안에서 의사소통 기술 능력 준거를 통합할 수 있는 교수도구를 만들어 내고자 하였다.

연구방법

전 세계 의과대학으로부터 16명의 의학교육전문가(2003년 Harvard Macy Institute Program에 참여했던)가 모여서 교육과정 설계의 통합 파트로써 대인관계 및 의사소통 기술 능력을 위한 ACGME 텍스트를 발전시키기 위한 일련의 회의를 가졌으며, 숙련된 포커스 그룹 모델을 사용하여 보다 심화된 하위능력을 논의하였다. 전문가 포커스그룹은 본래 3개의 문장으로 구성된 ACGME 의사소통기술

〈표 1〉 대인관계 및 의사소통기술 능력에 대한 ACGME 원본과 발전시킨 영역

ACGME 원본	발전된 능력 및 하위영역
레지던트들은 효과적인 정보 교환과 환자 그리고 그들의 환자 가족들과의 협력 등을 위해 대인관계와 의사소통 기술 능력을 지녀야 한다.	
1. 환자와 치료·윤리 모든 면에서 건강한 관계를 만들고 유지하라.	1. 환자를 치료하고 그들의 가족을 격려하는 관계를 만들고 유지하라. (a) '현재'에 집중하라. 환자에게 주의를 기울이고, 환자를 보살피며, 환자와 협력적으로 일하라. (b) 부정적인 감정을 포함한 환자의 감정을 받아들이고 explore하라. (c) 신뢰, 정직, 고백, 슬픔, 실수 등을 받아들일 수 있는 지속가능한 관계를 제공하라. (d) 환자의 가족과 정직하게 그리고 고무적으로 의사소통하라.

ACGME 원본	발전된 능력 및 하위영역
<p>2. 효과적인 청취기술을 사용하라. 효과적인 비언어, 설명, 질문 그리고 작문 기술을 사용하여 정보를 제공하고 이끌어내라.</p>	<p>2. 관계를 촉진시킬 수 있는 효과적인 청취기술을 사용하라. 효과적인 비언어, 설명, 질문 그리고 작문 기술을 사용하여 정보를 제공하고 이끌어내라. 환자의 질문과 요구에 신속하게 응답하라.</p> <p>(a) 환자가 듣고 이해한 것을 느끼는 것과 동일한 방식으로 듣고 이해하는 효과적인 청취를 하라. 비언어적인 신호-고개 끄덕이기, 말하는 중간에 휴지를 갖기, 시선 마주하기 등-를 사용하고, 다음과 같은 구두 기술을 사용하라.(back-tracking, reflecting, mirroring)</p> <p>(b) 환자가 선호하는 의사소통방식을 인식하라. 상황에 따라 가장 효과적인 의사소통 방식을 선택적으로 사용하라. 문제에 대한 이해도와 보다 많은 정보를 얻고자 하는 환자의 욕구를 인정하라.; 환자가 이해하기에 쉬운 단어를 사용하여 설명하라.</p> <p>(c) 환자의 관점을 이해하라.(환자의 개인적인 관심, 신념 그리고 기대 등을 포함하여) 또한 환자의 문화적 그리고 윤리적 신념을 존중하라.</p> <p>(d) 환자 협조 그리고 의사 결정에서 참여를 통해서 상호 관계와 존중하는 분위기를 조성하라.</p> <p>① 선택과 결정의 과정에 환자를 포함시켜라.</p> <p>② 협력적으로 일정 및 협의사항을 세팅하라.</p> <p>③ 환자와 파트너십을 가지고 치료계획에 대해 논의하라.</p>
<p>3. 팀의 구성원들과 혹은 리더와 효과적으로 일하라.</p>	<p>3. 팀의 구성원들과 혹은 리더와 효과적으로 일하라. 의사소통과 상호작용 모든 면에서, 동료 그리고 학습자에게 공감과 존경을 표현하라.</p> <p>(a) 환자의 치료에 참여하는 의료팀의 다른 구성원들과 훌륭한 협동 및 협조를 보여라.</p> <p>① 무엇을 묻는지, 주어진 대답이 무엇인지 명확히 하라. 의사소통이 명확하게 이해되었는지 확실히 하라.</p> <p>② 환자 치료에 관련된 모든 자료(서류)와 서면 의사소통에 있어서 충분하고 완벽하게 정보를 제공하라.</p> <p>③ 실수에 대해 건설적인 피드백을 주고 갈등을 해소하라.</p> <p>(b) 교사의 역할에 있어서 명확하게 의사소통하라.</p> <p>① 학습자의 교육적 요구를 파악하라.</p> <p>② 학습자의 실제적인 학습 기대를 알고 협력적으로 세팅하라.</p> <p>③ 팀티칭에서 장벽을 제거하고 이를 명확히 하라. 환자 치료와 교수(teaching) 사이에서 적절한 균형을 유지하라.</p> <p>④ 건설적이고 시의적절한 피드백을 제공하라.</p>

능력의 내용을 확장시켰으며, 20개의 하위능력을 만들어냈다. 또한 각 영역에 대한 학습전략도 제시하고 있다. 구체적인 내용은 아래 <표 1>과 같다.

연구결과

의학 교육의 각각의 단계에서 최종적인 대인관계 및 의사소통 기술 능력과 교수 전략은 아래 <표 2>와 같이 정리할 수 있다.

각각의 단계에서 가장 많이 활용되는 교수 전략은 임상 지도 의사 혹은 동료들에 의한 피드백이 수반되는 관찰이었다.(실제 시간에 혹은 비디오테이프를 보면서) 다음으로는 내러

<표 2> 대인관계 및 의사소통기술 : 교수도구

대인관계 그리고 의사소통 능력	트레이닝 단계에 따른 교수 전략
1. 환자를 치료하고 그들의 가족을 격려하는 관계를 만들고 유지하라.	의과대학교육(의과대학생) : 즉각적인 피드백이 수반되는 관찰, 역할모델, 표준화 환자가 나오는 비디오테이프, 워크숍. 그밖에 문제바탕학습, 내러티브(읽기와 쓰기), 멘토링, 표준화환자로부터 받는 피드백, 역할극, 소그룹활동에서의 개별적인 자기 성찰, 강의, 소규모 강의 등.
	대학원교육(인턴, 레지던트, 강사) : 즉각적인 피드백이 수반되는 관찰, 역할모델, 자기평가, 비디오테이프 그밖에 워크숍, 사례별 소그룹 토의, 시뮬레이션, 웹기반 모듈 등.
	계속교육(일차진료의, 교수) : 내러티브(읽기와 쓰기), 자기평가, 비디오테이프 그밖에 워크숍, 역할극, Balint 그룹, 시뮬레이션 등.
2. 관계를 촉진시킬 수 있는 효과적인 청취기술을 사용하라. 효과적인 비언어, 설명, 질문 그리고 작문 기술을 사용하여 정보를 제공하고 이끌어내라. 환자의 질문과 요구에 신속하게 응답하라.	의과대학교육(의과대학생), 대학원교육(인턴, 레지던트, 강사), 계속교육(일차진료의, 교수) : 즉각적인 피드백이 수반되는 관찰, 문제바탕학습, 역할극, 임상교수, 내러티브(읽기와 쓰기), 일지 작성하기, OSCE, 웹기반학습 등. - 동일한 학습전략을 유지하더라도 각 단계에 따라 내용의 난이도 조절이 필요함.
3. 팀의 구성원들과 혹은 리더와 효과적으로 일하라. 의사소통과 상호작용 모든 면에서, 동료 그리고 학습자에게 공감과 존경을 표현하라.	의과대학교육(의과대학생) : 표준화된 학습자와 동료들의 피드백과 관찰, 즉각적인 피드백이 수반되는 관찰, 역할극 그밖에 비디오테이프, 마이크로칭, 워크숍, 역할모델, 일지 작성하기, 자기평가 등.
	대학원교육(인턴, 레지던트, 강사) : 역할모델, 멘토링, 피드백이 있는 관찰, 워크숍 그밖에 자기평가, 비디오테이프, 다각도 관찰(다면관찰)
	계속교육(일차진료의, 교수) : 워크숍, 자기평가 다면평가, 증례검토

티브(읽기와 쓰기)와 일지 작성하기를 포함한 자기 평가가 활용되었고, 이는 모든 교육 단계에서 다루어졌다.

첫 번째와 세 번째 능력에 대해서는 매우 다양한 교수 전략(첫 번째는 17가지, 세 번째는 13가지)이 제시되었으나, 이와는 반대로 두 번째 능력(효과적인 청취 기술과 환자에게 정보 제공하기)은 8개의 교수 전략만이 제시되었다. 그러나 3단계의 훈련을 거치면서 각 단계별 내용의 복잡성은 더 증가하였다.

또한 4가지 특이한 교수 전략이 종종 다루어졌는데, 첫 번째 능력에서는 Balint 그룹이 있었으며, 두 번째에서는 웹기반 학습과 OSCE가 다루어졌다. 마지막으로 다면평가가 주목할 만한 교수도구로 제시되었다.

논 의

의학교육학자들과 리더들은 ACGME에서 규정한 대인관계 및 의사소통 기술 능력을 보다 확장시키고 심화시켰으며, 20개의 하위 능력을 개발하였다. 또한 의학적 훈련의 각 단계

에 따른 교수 전략을 위해 이 능력들을 연결시킬 수 있도록 하는 대인관계 및 의사소통 기술 교수도구를 개발하였다.

이 연구는 대인관계 및 의사소통 기술 능력 교수를 위한 방법을 규정하는 명확한 단계를 보여주고 있다. 다음 과제는 효과적인 의사소통과 의사-환자 관계의 발전을 위해 요구되는 기술을 학습자들이 운영 가능하도록 하며 행동 과학적으로 규정하는 일이다. 이러한 기술은 통합교육과정 프로그램의 발달 하에서 계속될 수 있을 것이다. 이 연구는 최종적으로 연구된 결과물이 측정가능하다는 관점에서 의사소통 능력들이 얼마나 학습되었고 효과적으로 사용되는지를 보여준다.

본 연구에서 개발한 의사소통 기술 교수도구의 장점은 그것이 ACGME 능력에 기초하고 있으며, 의사소통과 대인관계 기술 교수 경험을 지니고 있고 의학적 전문성을 갖춘 다양한 국제적이고 교육적인 리더들의 의견을 수렴하여 만들어졌다는 점에 있다. 본 교수도구는 각기 다른 세팅, 다른 전공과 의료 이슈를 넘나들며 전 세계적으로 적용할 수 있으며 보건의료에 대한 각기 다른 정의에도 민감하게 반응할 수 있도록 구성되어 있다. 이는 의학교육자들에게 인간을 위한 의학적 틀을 제공해줄 것이다.