

표준화 갱년기장애환자를 활용한 한의대생의 진료 및 의사소통 수준연구

¹동신대학교 한의과대학 한방부인과교실, ²동신대학교 한의예과
박경미¹, 조성희¹, 양승정¹, 신헌태², 최유진¹

ABSTRACT

A Study about the Medical Communication Proficiency of Korean Traditional Medical Students Using Standardized Patients of Menopausal Disorder

Kyung-Mi Park¹, Seong-Hee Cho¹, Seung-Jung Yang¹,
Heon-Tae Shin², Yu-Jin Choi¹

¹Dept. of Korean OB & GY, School of Korean Medicine, Dong-Shin University

²Korean traditional medical department, Dong-Shin University

Objectives: The purpose of this study is to analyze clinical performance examination (CPX) ability using standardized patient (SP) in Korean traditional medical school.

Methods: Standardized middle-aged female patients were used for clinical examination of 53 medical students, grade 6. The SP and professors assessed their communication skills and level of medical interviews.

Results:

1. There is no statistically significant difference between SP score, communication skill score, medical skill score and inter-test score at the extracurricular activities level.
2. There is no statistically significant difference between SP score, communication skill score, medical skill score and inter-test score at number of medical service.
3. There is no statistically significant difference between SP score, communication skill score, medical skill score and inter-test score at personality type.
4. There is a statistically significant positive correlation between SP score, communication skill score and medical skill score.

Conclusions: A variety of educational programs and practices should be conducted to improve the level of medical care and communication of Korean traditional medicine students.

Key Words: Standardized Patients, Clinical Performance Examination, Communication Skill, Medical Skill, Menopausal Disorder

“본 연구는 2018년도 동신대학교 학술연구비 지원으로 이루어졌음”
“This work was supported by clinical research grant from Dong-Shin University in 2018”

Corresponding author(Kyung-Mi Park) : Dong-Shin University Mokpo Korean Medicine Hospital, 313,
Baengnyeong-daero, Mokpo-si, Jeollanam-do, Korea
Tel : 82-061-280-7700 E-mail : obgymay@daum.net

I. 서 론

의료의 질은 환자와 의사간의 의사소통에 의해 결정된다¹⁾. 이러한 의사소통은 교육과 훈련을 통해 향상될 수 있으며 진료 과정에서 중요한 역할을 한다²⁾.

최근 의료현장은 질병 중심에서 환자 중심으로 변화하고 있기에 의사소통의 중요성이 더욱 커지고 있는 실정이다³⁾. 이에 학생들이 임상 현장에서 활용할 수 있는 의사소통 능력을 증진 시킬 목적으로 임상진료수행시험(Clinical Performance Examination, CPX)이 교육과정으로 운용되고 있다. 현재 국내에서는 2009년부터 의사 국가시험에 포함되어 의과대학에서 교육과정으로 운영하고 있고, 미국에서는 대부분의 의과대학에서 CPX를 시험 형태로 활용하고 있으며 캐나다, 미국의 의사자격시험에 포함되어 있다^{4,5)}.

CPX는 학생이 의사 역할을 하며 훈련된 표준화 환자(Standardized Patient, SP)를 대상으로 진료의 기술과 과정을 평가받는 시험이다^{6,7)}. 표준화 환자란 환자가 아닌 건강한 사람이 훈련을 통해서 실제 환자처럼 연기할 수 있는 사람이다⁸⁾. 표준화 환자는 일정 시나리오에 따라 실제 환자처럼 연기함으로써 환자가 호소하는 증상과 감정을 잘 표현할 수 있고, 학생들은 CPX라는 교육 프로그램을 통해 실제 환자 대신 표준화 환자와 의사소통을 함으로써 환자들의 생각과 감정을 이해하게 되므로 CPX는 교육적으로 효과적인 방법으로 평가되고 있다⁹⁾.

본 연구에서는 표준화 환자에게 갱년기 환자 역할을 부여하고 CPX를 시행하였다. 표준화 환자로써 갱년기 환자를 선정

한 이유는 갱년기는 신체의 대사 장애, 생화학적 변화가 많이 일어남과 동시에 젊음과 건강의 상실, 죽음에의 공포, 사회적 성취의 한계에 따른 좌절감, 자녀들의 독점을 둘러싼 갈등, 건강에 대한 염려 등 심리적인 자극도 중요시되는 시기이기 때문이다. 갱년기란 여성의 일생에서 생식능력이 끝나는 시기라는 생물학적 개념과 함께 사회, 문화적 개념을 내포하고 있으며, 폐경 전과 폐경기 동안 그리고 폐경기 이후의 일정 기간을 포함하는 폐경 전후기(perimenopausal phases)를 의미한다. 여성 인구의 평균 30% 이상이 갱년기 여성으로 그 비율은 매년 증가하고 있는 추세이나, “삶의 전환기”라는 보편성에도 불구하고 이 시기에 대한 의학적, 정신적 측면의 중요성이 강조된 것은 오래되지 않았다¹⁰⁾. 갱년기 장애 환자 치료는 의학적 지식, 진료 기술뿐만 아니라 의사소통 기술이 필수적으로 요구되고 환자들의 정신적 지지가 의료인의 자질로서 더욱이 요구되므로 표준화 환자를 통한 CPX를 통해 평가되기에 적합하다고 사료되었다.

본 연구에서는 의료인과의 의사소통과 정신적 지지가 중요한 표준화 갱년기 환자를 활용하여 한의대생의 진료 수준과 의사소통 수준을 알아보고, 한의대생의 특성에 따라 진료 및 의사소통 수준에 영향을 주는지 파악하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 대상

동신대학교 한의과대학에서 임상실습과정 중인 본과 4학년 학생 53명을 대상으로 하였다. 본 연구 대상은 연구에 대

한 설명을 듣고 동의하였다.

2. 연구 대상자에 대한 윤리적 고려

본 연구는 연구윤리심의위원회의 승인 (IRB No. DSMPOS18-4: 동신대학교 목포한방병원 임상시험심사위원회)을 받은 후 연구 대상자의 자발적 참여와 의사를 확인하고 동의서를 받아 시행하였다.

3. 연구절차

1) 증례개발

본 연구의 증례는 갱년기 증상을 가진 50세 여성 환자로 월경 주기의 불규칙, 상열감과 안면 홍조, 다한증을 주소로 설정하였다. 본 표준화 환자는 5개월 전부터 증상이 시작되었고 1개월 전에 양방 산부인과에 방문하여 호르몬 치료를 권유받았으나, 한방적인 치료로 갱년기 증상을 개선하고자 한방병원에 내원하신 것으로 설정하였다.

2) 채점표 개발

김과 박 등^{11,12)}이 개발한 채점표를 참고로 하여 본 연구에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 교수용 채점표는 환자와 의사의 관계를 살펴보는 의사소통 기술 평가와 개시, 정보 수집, 종결로 나뉘는 진료 기술 평가로 구성하였다. 표준화 환자용 채점표는 실제 환자가 진료 시 느낄 수 있는 항목을 위주로 의사소통 기술을 평가하는 것으로 구성하였다.

3) 표준화 환자 선정 및 훈련

표준화 환자는 중년 여성으로 표준화 환자 경험이 있는 한국 사이코드라마 소시오드라마학회 회원 2명을 선정하였다. CPX 실행 전 표준화 환자에게 CPX 실행 장소, 시간을 미리 고지하고 시나리오와 시나리오 요약본을 제공한 후 질병에 대

한 교육을 실시하였다. 또한 CPX의 원활한 진행과 정확한 채점을 위해 사전에 표준화 환자용 채점표를 제공하였다. 표준화 환자의 관련 내용 숙지를 피드백을 통해 확인하였다.

4) CPX(Clinical Performance Examination) 실행

본 연구는 동신대학교 한의과대학에서 '임상수행능력평가를 위한 서울 경기 컨소시엄'에서 권장하는 적합한 시설을 갖춘 방을 선정 후, 내부 집기를 CPX 실행에 적합하도록 배치하였다. 비디오 촬영은 24시간 녹화가 되는 CPX 시설에서 진행되었다. 대상 학생들은 순서에 맞게 대기 후 호명되면 진료실 안으로 들어와 해당 표준화 환자를 15분간 진찰하고, 퇴장 후 진료실 밖에서 5분간 갱년기 장애에 관한 6개의 문항으로 구성된 사이시험을 보도록 안내되었다. 교수 평가자는 2명으로 구성되었고 진료실 안에 배치되었으며 학생의 진찰에 개입하지 않았다.

5) MBTI(Myers-Briggs Type Indicator) 성격검사

학생들의 성격과 진료 및 의사소통 수준 간의 상관관계를 알아보기 위해 CPX 시행 후 MBTI 성격검사를 시행하였다. MBTI 성격검사는 동신대학교 성격검사 프로그램을 활용하였고 Form M을 사용하였다. MBTI 성격검사는 93개의 문항으로 구성되어 있으며 16가지의 성격유형으로 분류된다.

4. 측정 및 분석

표준화 환자용 평가지는 의사소통 기술과 관련하여 10가지 항목으로 구성되었다. 교수 평가자용 평가지는 의사소통 기술과 진료 기술 평가지로 제작되었다. 교수 평

가자용 의사소통 기술 평가지는 7가지 항목으로 구성하고 표준화 환자용 평가지보다 상세한 내용을 평가하도록 구성되었다. 교수 평가자용 진료 기술 평가지는 개시 단계 2문항, 정보 수집 10문항, 종결 단계 5문항으로 구성되었다. 연구 참여 학생들의 특성에 따라 의료봉사활동 여부, 교외활동 여부별로 평가점수를 ANOVA (Analysis of Variance) 검정을 통해 분석하였다. 분석은 SPSS(Statistical Package for Social Science)를 사용하였고, 통계적 유의성은 유의수준 5% 이하에서 판단하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 연구대상학생들의 특성

학생들의 성별을 살펴보면, 남자는 34명으로 66.7%, 여자는 17명으로 33.3%로 나타났다. 연령(만)을 살펴보면, 20-29세는 42명(82.4%), 30세 이상 9명(17.6%)으로 나타났다. 가족 순위를 살펴보면, 첫째는 45.1%(23명), 둘째는 45.1%(23명), 셋째 9.8%(5명)으로 나타났다. 종교를 살펴보면, 기독교는 15.7%으로 8명, 불교는 9.8%으로 5명, 천주교는 13.7%으로 7명, 무교는 60.8%으로 31명으로 나타났다. 건강 상태를 살펴보면, 양호는 39명으로 76.5%, 보통은 12명으로 23.5%으로 나타났다. 거주 형태를 살펴보면, 자가는 17명(33.3%), 자취 34명(66.7%)으로 나타났다. 주로 참여하는 활동을 살펴보면, 교내/외 동아리는 27.5%(14명), 봉사활동은 3.9%(2명), 종교 활동은 3.9%(2명), 기타 취미활동은 33.3%(17명), 없음 31.4%(16명)으로 나타났다. 교외활동정도를 살펴보면, Lively는 37.3%

으로 19명, Average는 17.6%으로 9명, Poor 45.1%으로 23명으로 나타났다. 의료 봉사 횟수를 살펴보면, 6+은 6명으로 11.8%, 3-5는 35명으로 68.6%, 0-2는 10명으로 19.6%으로 나타났다(Table 1).

Table 1. Frequency Analysis of the Common Characteristics of the Subjects (Exclude Missing Values)

Variable	Category	N	%
Sex	Male	34	66.7
	Female	17	33.3
Age	20-29	42	82.4
	30-	9	17.6
Birth order	1	23	45.1
	2	23	45.1
	3	5	9.8
Religion	Christian	8	15.7
	Buddhism	5	9.8
	Catholic	7	13.7
	Atheism	31	60.8
	Other	0	0.0
Health condition	Good	39	76.5
	Usually	12	23.5
Residence type	Commute	17	33.3
	Near the school	34	66.7
Mainly Engaged Activities	Club activity	14	27.5
	Volunteer activity	2	3.9
	Religion activity	2	3.9
	Other	17	33.3
Extracurricular activities level	None	16	31.4
	Lively	19	37.3
	Average	9	17.6
Number of medical service	Poor	23	45.1
	6+	6	11.8
	3-5	35	68.6
	0-2	10	19.6

2. 평가 점수 기술 통계

변수들의 기술적 통계값을 알아보기 위하여 기술 통계분석을 실시하였다. 먼저 표준화 환자 채점 점수를 살펴보면, 평균

이 17.14, 표준편차가 2.750으로 나타났다. 의사소통 기술 점수를 살펴보면, 평균이 15.31, 표준편차가 4.589으로 나타났다. 진료 기술 점수를 살펴보면, 평균이 25.00, 표준편차가 4.472으로 나타났다. 사이 시험 점수를 살펴보면, 평균이 4.69, 표준편차가 1.816으로 나타났다.

정규성 검정은 일변량 정규성을 검토하였으며 정규성 항목 중 왜도와 첨도를 통해 파악하였다. 왜도는 자료의 대칭성 정도를 나타낸 것으로 평균에 대한 대칭적 정규분포와는 달리 양의 왜도는 자료가

평균 좌측에 몰려있고, 음의 왜도는 평균의 우측에 몰려있어 평균에 대한 비대칭적 분포를 이룬다. 왜도는 절대값 3 이상, 첨도는 절대값 7 이상일 경우 자료 정규성에 문제가 있는 것으로 판단한다. SPSS에서 첨도 값은 정규분포에서 표준화된 첨도지수 값 3을 제외한 결과로 해석할 때는 3을 더해서 해석한다. 이 연구의 정규성 항목 중 왜도와 첨도를 분석한 결과 정규성 분포를 보이는 것으로 나타났다 (Table 2).

Table 2. Descriptive Statistics of Variables

	N	Min	Max	Mean	SD	Skewness	Kurtosis
SP Score	51	10	20	17.14	2.750	-.864	-.128
Communication Skill Score	51	0	20	15.31	4.589	-1.574	3.114
Medical Skill Score	51	12	30	25.00	4.472	-.754	-.210
Inter-Test Score	51	3	9	4.69	1.816	.635	-.750

3. 교외활동 정도에 따른 평가 점수의 차이

교외활동 정도에 따른 변수의 차이를 알아보기 위하여 ANOVA를 사용하였다. 사후검정은 Scheffe를 사용하였다. 표준화 환자 채점 점수를 살펴보면, Lively의 평균이 17.37이고, Average은 16.22, Poor은 17.30, 그리고 전체는 17.14으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.598이고 유의 확률이 0.554이므로 표준화 환자 채점 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

의사소통 기술 점수를 살펴보면, Lively의 평균이 14.89이고, Average은 13.67, Poor은 16.30, 그리고 전체는 15.31으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 1.205이고 유의확률이 0.309이므로 의사소통 기

술 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

진료기술 점수를 살펴보면, Lively의 평균이 24.42이고, Average은 24.89, Poor은 25.52, 그리고 전체는 25.00으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.310이고 유의 확률이 0.735이므로 진료 기술 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

사이 시험 점수를 살펴보면, Lively의 평균이 4.42이고, Average은 4.67, Poor은 4.91, 그리고 전체는 4.69으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.373이고 유의 확률이 0.691이므로 사이 시험 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다 (Table 3).

Table 3. Difference of Variables according to Extracurricular Activities

Variable	Category	Mean ranking	Mean	SD	F	p	X ²	p
SP score	6+	25.33	17.00	2.966	.105	.900	.211	.900
	3-5	25.57	17.06	2.796				
	0-2	27.90	17.50	2.718				
	Total		17.14	2.750				
Communication skill score	6+	15.75	13.50	2.345	.859	.430	3.744	.154
	3-5	26.56	15.26	5.049				
	0-2	30.20	16.60	3.688				
	Total		15.31	4.589				
Medical skill score	6+	23.92	25.00	3.521	.199	.820	.144	.931
	3-5	26.39	25.23	4.052				
	0-2	25.90	24.20	6.426				
	Total		25.00	4.472				
Inter-test score	6+	32.50	5.50	1.975	.736	.484	1.532	.465
	3-5	25.44	4.63	1.848				
	0-2	24.05	4.40	1.647				
	Total		4.69	1.816				

*p<0.05, **p<0.01

4. 의료 봉사 횟수에 따른 평가 점수의 차이

의료 봉사 횟수에 따른 변수의 차이를 알아보기 위하여 ANOVA를 사용하였다. 사후검정은 Scheffe를 사용하였다.

표준화 환자 채점 점수를 살펴보면, 6+의 평균이 17.00이고, 3-5는 17.06, 0-2는 17.50, 그리고 전체는 17.14으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.105이고 유의 확률이 0.900이므로 표준화 환자 채점 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

의사소통 기술 점수를 살펴보면, 6+의 평균이 13.50이고, 3-5는 15.26, 0-2는 16.60, 그리고 전체는 15.31으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.859이고 유의 확률이 0.430이므로 의사소통 기술 점

수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

진료 기술 점수를 살펴보면, 6+의 평균이 25.00이고, 3-5는 25.23, 0-2는 24.20, 그리고 전체는 25.00으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.199이고 유의 확률이 0.820이므로 진료 기술 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

사이 시험 점수를 살펴보면, 6+의 평균이 5.50이고, 3-5는 4.63, 0-2는 4.40, 그리고 전체는 4.69으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.736이고 유의 확률이 0.484이므로 사이 시험 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다(Table 4).

Table 4. Difference of Variables according to Number of Medical Service

Variable	Category	Mean ranking	Mean	SD	F	p	X ²	p
SP score	6+	25.33	17.00	2.966	.105	.900	.211	.900
	3-5	25.57	17.06	2.796				
	0-2	27.90	17.50	2.718				
	Total		17.14	2.750				
Communication skill score	6+	15.75	13.50	2.345	.859	.430	3.744	.154
	3-5	26.56	15.26	5.049				
	0-2	30.20	16.60	3.688				
	Total		15.31	4.589				
Medical skill score	6+	23.92	25.00	3.521	.199	.820	.144	.931
	3-5	26.39	25.23	4.052				
	0-2	25.90	24.20	6.426				
	Total		25.00	4.472				
Inter-test score	6+	32.50	5.50	1.975	.736	.484	1.532	.465
	3-5	25.44	4.63	1.848				
	0-2	24.05	4.40	1.647				
	Total		4.69	1.816				

*p<0.05, **p<0.01

5. 성격유형에 따른 평가 점수의 차이

성격유형에 따른 변수의 차이를 알아보기 위하여 ANOVA를 사용하였다. 사후 검증은 Scheffe를 사용하였다.

표준화 환자 채점 점수를 살펴보면, ISTJ의 평균이 18.14이고, ISTJ는 17.67, INFJ는 18.00, INTJ는 18.33, ISTP는 16.09, ISFP는 19.00, INFP는 13.33, INTP는 16.60, ESTP는 16.33, ESFP는 19.00, ENFP는 17.33, ENTP는 16.50, ESTJ는 17.50, ESFJ는 20.00, ENFJ는 18.00, 그리고 전체는 17.14으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.985이고 유의확률이 0.487이므로 표준화 환자 채점 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

의사소통 기술 점수를 살펴보면, ISTJ의 평균이 15.86이고, ISTJ는 9.00, INFJ는 17.00, INTJ는 17.33, ISTP는 13.64, ISFP는 18.00, INFP는 13.67, INTP는 15.60,

ESTP는 16.67, ESFP는 18.33, ENFP는 17.33, ENTP는 19.00, ESTJ는 14.50, ESFJ는 17.00, ENFJ는 12.00, 그리고 전체는 15.31으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.916이고 유의확률이 0.551이므로 의사소통 기술 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

진료 기술 점수를 살펴보면, ISTJ의 평균이 26.86이고, ISTJ는 22.00, INFJ는 26.50, INTJ는 27.00, ISTP는 25.09, ISFP는 24.00, INFP는 20.67, INTP는 24.20, ESTP는 25.00, ESFP는 28.33, ENFP는 25.67, ENTP는 28.00, ESTJ는 20.00, ESFJ는 24.00, ENFJ는 23.00, 그리고 전체는 25.00으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 0.798이고 유의확률이 0.665이므로 진료 기술 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다.

사이 시험 점수를 살펴보면, ISTJ의 평

평균이 4.57이고, ISTJ는 3.67, INFJ는 6.00, INTJ는 5.67, ISTP는 4.73, ISFP는 5.00, INFP는 7.67, INTP는 4.20, ESTP는 5.00, ESFP는 4.00, ENFP는 4.33, ENTP는 3.00, ESTJ는 3.00, ESFJ는 4.00, ENFJ는 6.00,

그리고 전체는 4.69으로 나타났다. 검정통계량을 살펴보면, F값이 1.238이고 유의확률이 0.292이므로 사이 시험 점수는 통계적으로 유의한 차이가 있다고 할 수 없다(Table 5).

Table 5. Difference of Variables according to Personality Type

Variable	Category	Mean	SD	F	p	Post-hoc
SP score	ISTJ	18.14	1.773	.985	.487	n/a
	ISTJ	17.67	2.082			
	INFJ	18.00	2.828			
	INTJ	18.33	.577			
	ISTP	16.09	3.646			
	ISFP	19.00	.000			
	INFP	13.33	3.215			
	INTP	16.60	3.507			
	ESTP	16.33	1.528			
	ESFP	19.00	1.732			
	ENFP	17.33	3.055			
	ENTP	16.50	2.121			
	ESTJ	17.50	.707			
	ESFJ	20.00	.000			
ENFJ	18.00	.000				
	Total	17.14	2.750			
Communication skill score	ISTJ	15.86	3.436	.916	.551	n/a
	ISTJ	9.00	7.810			
	INFJ	17.00	2.828			
	INTJ	17.33	1.528			
	ISTP	13.64	6.265			
	ISFP	18.00	.000			
	INFP	13.67	4.933			
	INTP	15.60	3.847			
	ESTP	16.67	2.517			
	ESFP	18.33	2.887			
	ENFP	17.33	3.786			
	ENTP	19.00	.000			
	ESTJ	14.50	2.121			
	ESFJ	17.00	2.828			
ENFJ	12.00	.000				
	Total	15.31	4.589			

Medical skill score	ISTJ	26.86	3.338	.798	.665	n/a
	ISTJ	22.00	5.196			
	INFJ	26.50	.707			
	INTJ	27.00	3.000			
	ISTP	25.09	4.206			
	ISFP	24.00	.000			
	INFP	20.67	7.572			
	INTP	24.20	4.919			
	ESTP	25.00	6.928			
	ESFP	28.33	2.887			
	ENFP	25.67	5.859			
	ENTP	28.00	1.414			
	ESTJ	20.00	1.414			
	ESFJ	24.00	7.071			
	ENFJ	23.00	.000			
Total	25.00	4.472				
Inter-test score	ISTJ	4.57	1.618	1.238	.292	n/a
	ISTJ	3.67	1.155			
	INFJ	6.00	4.243			
	INTJ	5.67	1.155			
	ISTP	4.73	1.737			
	ISFP	5.00	.000			
	INFP	7.67	1.155			
	INTP	4.20	1.789			
	ESTP	5.00	2.000			
	ESFP	4.00	1.732			
	ENFP	4.33	2.309			
	ENTP	3.00	.000			
	ESTJ	3.00	.000			
	ESFJ	4.00	1.414			
	ENFJ	6.00	.000			
Total	4.69	1.816				

*p<0.05, **p<0.01

6. 성적 관련 변수들의 상관분석

성적 관련 변수들의 상관관계를 보기 위하여 Pearson 상관분석을 사용하였다. 또한, 학생들의 교내 부인과 시험 성적과 성적 관련 변수들의 상관관계를 알기 위해 본과 4학년 학생들의 부인과 중간고사 지필시험 성적을 추가하여 상관분석을 시행하였다.

표준화 환자 채점 점수와 의사소통 기

술 점수를 살펴보면, 상관계수가 0.621로 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보이고 있다. 표준화 환자 채점 점수와 진료 기술 점수를 살펴보면, 상관계수가 0.569로 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보이고 있다. 의사소통 기술 점수와 진료 기술 점수를 살펴보면, 상관계수가 0.525로 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보이고 있다. 사이 시험 점수와 교내 부인과 중간

고사 성적을 살펴보면, 상관계수가 -0.352 이고 있다(Table 6).
로 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 보

Table 6. Correlation Analysis of Score Related Variables

	SP score	Communication skill score	Medical skill score	Inter-test score	Examination score
SP score	-				
Communication skill score	.621**	-			
Medical skill score	.569**	.525**	-		
Inter-test score	-.223	-.012	.064	-	
Examination score	.150	.150	.141	-.352*	-

*p<0.05, **p<0.01

IV. 고찰

학생들의 교외활동 정도, 의료봉사 횟수, 성격유형이 CPX 평가와 상호 관계가 있는지 알아보기 위해 본 연구가 수행되었다. CPX 점수는 표준화 환자 채점 점수, 의사소통 기술 점수, 진료 기술 점수, 사이 시험 점수로 세분화하여 측정하였으며, 각 세분화한 CPX 점수와 교내 부인과 중간고사 성적 간의 상관성을 알기 위해 비교 연구를 시행하였다.

본 연구에서 활용한 MBTI 성격검사는 Jung의 학설을 바탕으로 한 검사 도구이다. 이를 실생활에 이용하기 위해 Briggs와 Myers가 16가지로 구분하는 검사 도구로 개발하여 많은 영역에서 활용되고 있다. MBTI는 네 가지의 분리된 지표로 구성되며, 각 지표는 네 가지의 기본적인 선호 경향 중의 하나를 나타낸다. 첫째, 사람의 주의 초점인 에너지의 방향에 따라 외향형(E Extraversion)-내향형(I Introversion) 둘째, 인식의 기능에 따라 감각형(S Sensing)-직관형(N Intuition) 셋째, 판단의 기능에 따라 사고형(T Thinking)-감정형(F Feeling)

넷째, 행동양식에 따라 판단형(J Judging)-인식형(P Perceiving)으로 구분된다. 4가지 분류 기준에 따른 결과에 의해 16가지 심리 유형 중에 하나로 분류한다¹³⁾.

연구 대상 학생들의 특성을 살펴보면, 남자가 66.7%로 더 많고 연령은 20-29세가 82.4%를 차지하여 대부분의 학생들이 속해있다. 주로 참여하는 활동은 교내/외 동아리활동 27.5%, 기타 취미활동 33.3%로 현재 한의대 학생들의 활동 내용을 알 수 있다. 교외활동 정도는 Lively, Average, Poor로 나누었다. Lively는 매우 활발히 하는 편, Average는 월 2회 정도 규칙적으로 하는 편이거나 1-2개월에 한 번씩 하는 편, Poor는 매우 드물게 하는 편이거나 전혀 안 함으로 구분하였다. 학생들의 교내활동 정도는 Poor가 45.1%로 상대적으로 높게 나타나, 한의대 학생의 교외활동 정도가 낮은 수준임을 알 수 있다. 의료봉사 횟수는 중간치인 3-5회가 68.6%로, 대부분의 한의대 학생들이 1년에 3회 이상 정기적으로 의료봉사활동을 하고 있음을 알 수 있다.

활동적이고 외향적인 학생들의 의사소

통 능력과 CPX 의사소통 기술 점수와 상관성을 알아보기 위하여 본 연구에서는 독립변수로 교외활동 정도를 선택하였으며, CPX와 비슷한 환경을 실제 경험해본 학생들의 CPX 점수와 상관성을 알아보기 위하여 독립변수로 의료봉사 횟수를 선택하였다. 또한 성격 유형에 따른 의사소통 능력과 진료 기술의 차이와 CPX 점수와 상관성을 알아보기 위하여 독립변수로 MBTI 성격유형을 선택하였다. 결과적으로 교외활동 정도, 의료봉사 횟수, MBTI 성격유형에 따른 CPX 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

본 연구의 제한점으로 다음과 같은 점을 생각할 수 있다. 첫째, 연구 대상 학생들이 1개의 학년으로 구성되어 연구 대상 수가 적었다는 점이다. 둘째, 학생들의 CPX를 채점한 교수와 표준화 환자가 각 1명으로 구성되어 객관성이 떨어질 수 있다는 점이다. 셋째, 평가지 문항의 변별력이 좀 더 필요하다는 점이다. 추후에서는 이러한 점을 보완한 연구가 필요하겠다. 그러나 증례를 개발하고 표준화 환자 평가표, 교수 진료 기술 평가표, 교수 의사소통 기술 평가표를 개발하여 적용한 점과 한의대 상황에 맞게 CPX를 실행하고 연구한 점이 본 연구의 의의라 할 수 있다. 또한, 본 연구의 증례는 갱년기 장애 환자로 한정되어있어, 연구의 결과는 질환의 특성이 반영 될 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 다른 질환을 통해 분석해보는 것이 필요하다고 사료된다.

변수들의 상관분석을 살펴보면, 표준화 환자의 채점 점수와 교수들의 의사소통 기술, 진료 기술 점수는 각 0.621, 0.569로 유의한 양의 상관관계를 보이고 있다. 이는 실제 환자를 가장한 표준화 환자

채점 점수가 전문적 지식을 가지고 구체적인 항목으로 채점한 교수들 점수와 유의한 상관관계가 있다는 것으로 실제 임상에서 환자가 느끼는 측면과 기술적인 측면과의 연관성이 있다고 생각된다. 또한, CPX 과정에서 표준화 환자와의 피드백이 환자 진료 능력을 향상시킬 수 있는 중요한 항목이라고 생각된다.

의사소통 기술과 진료 기술 간의 상관관계는 0.525로 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보이고 있다. 따라서 학생들이 의사소통 기술을 향상시키는 것이 진료기술의 개발에 상당한 도움이 될 수 있다는 것을 알 수 있으며, 단순히 진료 기술만을 공부하는 것으로는 좋은 진료를 만들어 낼 수 없다는 것을 알 수 있다.

또한, 사이 시험 점수와 교내 부인과 성적은 다른 CPX 점수 항목과 유의성이 없었다. 이는 암기 위주의 시험공부만으로는 실제 진료 현장에서 환자와의 의사소통 기술과 진료 기술을 향상시키기에 미흡하며 교육 평가 방식의 개선이 필요하다고 생각된다.

V. 결 론

표준화 갱년기 환자를 활용한 한의대생의 진료 및 의사소통 수준 연구에서 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다. 또한, 본 논문의 결과는 표준화 갱년기 장애 환자를 대상으로 한 분석으로 질환의 특성이 반영된다.

1. 교외 활동 정도에 따른 표준화 환자 채점 점수, 의사소통 기술 점수, 진료 기술 점수, 사이 시험 점수는 통계적

으로 유의한 차이가 없었다.

2. 의료 봉사 횟수에 따른 표준화 환자 채점 점수, 의사소통 기술 점수, 진료 기술 점수, 사이 시험 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
3. 성격유형에 따른 표준화 환자 채점 점수, 의사소통 기술 점수, 진료 기술 점수, 사이 시험 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
4. 사이 시험 점수와 교내 부인과 성적은 표준화 환자 채점 점수, 의사소통 기술 점수, 진료 기술 점수와 통계적으로 유의한 상관관계가 나타나지 않았다.
5. 표준화 환자 채점 점수와 의사소통 기술 점수는 상관계수가 0.621으로 유의한 양의 상관관계, 진료 기술 점수는 상관계수가 0.569로 유의한 양의 상관관계가 있었다. 의사소통 기술 점수와 진료 기술 점수는 0.525로 유의한 양의 상관관계가 있다. 사이 시험 점수와 교내 부인과 중간고사 성적은 상관계수가 -0.352로 유의한 음의 상관관계가 있었다.
6. 한의대생의 의사소통 및 진료 기술을 향상시키기 위해 CPX와 같은 다양한 교육 프로그램이 실시되어야 하고 이와 관련한 연구가 실시되어야 한다.

Received : Apr 22, 2019

Revised : Apr 22, 2019

Accepted : May 30, 2019

References

1. Seo PS. The Impact of Doctors' Communication Styles on Patient Satisfaction: Empirical Examination. Korean journal of hospital management. 2002;7(4):57-101.
2. Makoul G, Schofield T. Communication teaching and assessment in medical education: an international consensus statement. Netherlands Institute of Primary Health Care. Patient Educ Couns. 1999;37(2):191-5.
3. Cupach WR, Spitzberg BH. A comparison of dispositional and situational measures of interpersonal communication competence. Western Journal of Speech Communication. 1983;47(4):364-79.
4. Lee HS. Primary Care Education in Medical Schools in USA. J Korean Acad Fam Med. 1999;20(6):761-70.
5. Kim BJ, et al. Clinical Performance Examination Utilizing Standardized Patients in Board Examination: Based on the Board Examination of Korean Neurological Association for Three Years. Korean Journal of Medical Education. 2011;23(2):127-35.
6. Choi JY. Newplus CPX Patient Encounter. 4rd rev. Seoul:Korea Medical Book Publisher. 2012:12.
7. Cooke M, Irby DM, O'Brien BC. Education physicians : A Call for Reform of Medical School and Residency. Seoul:Hakjisa. 2014:191-4.
8. Kim JH. Medical Education and Standardization Patients-From education to evaluation-. 1st rev. Inha University Publishing. 2010.
9. Cook DA, et al. Technology-enhanced simulation for health professions education: A systematic review and meta-analysis.

- Journal of the American Medical Association. 2011;306(9):978-88.
10. Kim DI, et al. Oriental Obstetrics & Gynecology(2nd volume). 1st rev. Seoul: Euseongdang. 2012:265, 290.
11. Kim KO. A study about the medical communication proficiency of Korean traditional medical students using standardized patients with HwaByoung. Preventive Korean medicine. 2013;17(1):163-79.
12. Bak YI, et al. Analysis of Criteria to Evaluate Patient Doctor Relationships in a Clinical Performance Examination - Linguistic Dialog Analysis Approach -, Korean Academy on Communication in Healthcare. 2013;8(1):13-25.
13. Hwangbo S, Jang H. Communication competence and Satisfaction in Interpersonal Relationship on MBTI personality patterns(Focused on 3th military Cadet). Korea Convergence Security Association. 2016;16(3):12-3.

〈Appendix 1.〉

평가자(SP) 채점표

학생 성명 :

평가자(SP)성명 :

학년 / 학번 :

점수	구체적 이유 & 진료 받은 소감

○ 의사소통기술

번호	내용	2점	1점	0점
1	인사를 하고 소속과 신분, 이름을 밝힌 후 진찰을 하겠다고 양해를 구하고 진찰 내용에 대하여 사전 설명하였다. 진찰을 하는 동안 취할 자세에 대해서도 친절히 설명하였다.	모두 시행	1~2가지만을 시행	시행하지 않음
2	나의 말을 충분히 들어주었다.	제대로 청취함	제대로 청취하지 않고 중간에 말을 끊음	거의 듣지 않고 다음단계로 넘어감
3	질병 이외에 나의 삶 자체에도 관심을 갖고 격려해 주었다.	제대로 관심을 갖고 격려해줌	중간에 말을 끊거나 무관심한 태도를 보임	관심을 갖지 않고 격려해주지 않음
4	대화의 분위기를 잘 조성하였다.	대화의 흐름이 끊기지 않고 분위기가 잘 조성됨	대화의 흐름, 분위기가 약간 어색함	대화의 분위기를 고려하지 않음
5	내용을 요약하고 궁금한 것이 없는지 확인하였다.	둘 다 시행함	둘 중 하나만 시행함	둘 다 시행 하지 않음
6	인격적이고 예의 바르며 나를 존중해 주었다.	존대어, 부탁형의 표현을 사용	둘 중 하나만 사용	모두 사용하지 않음
7	이해하기 쉽게 설명을 잘 해 주었다.	진찰행위를 충분히 설명하고 전문적인 용어를 잘 풀어 설명함	둘 중 하나만 지킴	모두 지키지 않음
8	의사다움이 느껴졌다.	의사로서의 자신감과 전문성이 느껴짐	둘 중 하나만 느껴짐	모두 느껴지지 않음
9	신체 진찰 전 사전 동의를 구하였다.	사전 동의를 구했다.		동의를 구하지 않았다.
10	신체 진찰 시 나를 배려하였고, 어색함이 없었다.	잘 배려하고 어색함 없었음	신체 진찰 시 약간 미숙함	배려하지 않고 어색했음
의사소통기술 총점 (20점 만점) :				

〈Appendix 2.〉

평가자(교수) 채점표 - 갱년기장애

학생 성명 :

평가자(교수)성명 :

학년 / 학번 :

총점	총평 / 교육적 권고

○ 의사소통기술 (환자-의사관계)

항목별 평가 근거와 지침 사항
1. 자상하고 편안하며 친근감이 느껴졌다. (2점)
① 나를 자상하게 해주었다. <ul style="list-style-type: none"> • 의사가 환자에게 반가움을 표시했거나 소속 병원을 찾아준데 대한 고마움 표시를 한 번이라도 했음 (1점)
② 적절한 방식(날씨에 관한 가벼운 일상대화, 유머 등)으로 편안하게 주었다. <ul style="list-style-type: none"> • 날씨, 오랜 기다림, 병원에 오는 교통편 또는 시간, 최근 건강, 관심사 등 가벼운 담소를 한 번이라도 했음 (1점)
2. 충분히 들어주었다. (최대 4점)
① 서술형 질문을 구사하였다. <ul style="list-style-type: none"> • 서술형 질문의 기준은 대화의 초기에 예/아니오 또는 Why-질문이 아닌 환자의 이야기를 유도하는 질문이 있느냐 없느냐(예 : “어떤 일로 오셨어요?” / “제가 어떻게 도와드리면 좋겠습니까?”)를 한 번이라도 했을 경우 (1점)
② 면담내용을 가끔 요약하고 확인하였다. <ul style="list-style-type: none"> • 면담 중 환자 또는 의사가 말한 내용을 한 번 이상 요약했을 경우 (1점)
③ 궁금한 것이 없는지 확인했다. <ul style="list-style-type: none"> • 이 질문을 한 번이라도 했을 경우 (1점)
④ 말하고 싶은 것을 빠짐없이 말하도록 격려했다. <ul style="list-style-type: none"> • 이 행위를 한 번이라도 했을 경우 (1점)
⑤ 나의 요구를 잘 파악하였다. <ul style="list-style-type: none"> • 대화의 초기 또는 면담 중에 환자가 무엇을 원하는지에 대해서 한 번이라도 물었을 경우 (1점)
⑥ 검사/치료 계획에 나의 의견을 반영하였다. <ul style="list-style-type: none"> • 검사/치료 계획에 환자의 선호 사항을 먼저 묻든지, 여러 옵션을 제시하고 환자가 그중에서 선택하게 했는지를 한 번이라도 했을 경우 (1점)

<p>3. 질병 이외에 나의 삶 자체에도 관심을 갖고 격려해 주었다. (최대 2점)</p> <p>① 질병에 영향을 미칠 수 있는 가족 관계에도 관심을 가졌다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 부부 관계, 부모자식 관계, 친척 관계(예 : 고부 갈등) 등에 대해서 한 번이라도 물었을 경우 (1점) • 단 가족력을 묻는 것은 병력에 해당하므로 이 항목의 기준이 될 수 없음 <p>② 인간적 관심을 갖고 신체, 정서, 사회 경제적 상황을 효과적으로 평가했다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자의 직업, 인간관계, 경제상황, 거주유형과 그와 관련된 환자의 정서와 관련된 사회심리적 요인에 대해서 한 번이라도 물었을 경우 최우수로 평가 (1점) <p>③ 개개인의 강점을 파악하고 격려하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 지금까지 살아온 행적 또는 질환 대처에 대해서 잘 한 점을 긍정적으로 평가하고 지지를 한 번이라도 했을 경우 (1점) <p>④ 육체적/정신적 고통에 관심을 가졌다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 단순히 신체적인 고통뿐만 아니라 환자가 질병과 관련된 걱정이나 염려 또는 불안 등에 대해서 한번이라도 물어 보았을 경우 (1점)
<p>4. 대화의 분위기를 잘 조성하였다. (최대 4점)</p> <p>① 말 외에 표정에도 관심을 가졌다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자의 얼굴표정이나 자세 태도 등을 잘 살피고 그에 대한 관심을 표명했는가를 보고 판단한다. 대화의 초기에 이 항목이 나타날 수 있고, 면담 중에 환자가 걱정이나 염려 또는 불안 그리고 좌절감 등을 나타낼 때 이 행위를 했는가를 보아야 한다. 부정적인 표정뿐만 아니라 환자가 얼굴빛이 좋을 때에는 그에 대한 긍정적인 평가도 이 항목의 기준에 해당된다. (1점) <p>② 필요한 말을 할 수 있도록 말과 표정, 몸짓으로 격려하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 의사가 긴 대답을 유도하거나 고개를 끄덕이거나 적극적으로 촉진적 행위를 했는지를 보고 평가 (1점) <p>③ 감정(분노, 좌절 등)을 이해하고 공감하는 표현을 하였다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자의 감정을 이해, 수용, 지지, 위로, 격려, 진정시키는 표현을 한 번 이상 했을 경우 (1점) <p>④ 차트 작성이나 컴퓨터로 분위기를 깨지 않았다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 차트 작성이나 컴퓨터 작업 때문에 길게 또는 자주 대화가 단절되었는지를 보고 평가 (1점) <p>⑤ 적절히 눈을 맞추었다.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 시선접촉을 했느냐 하지 않았느냐의 평가보다는 얼마나 지속적이고 일관적으로 그 행위를 했느냐로 평가 (1점) <p>⑥ 필요 없는 습관적 행동을 하지 않았다. (연필 돌리기, 다리 떨기 등)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 필요 없는 행위들이 자주 그리고 반복적으로 이루어졌는지를 보고 평가 (1점)

5. 인격적이고 예의 바르며 나를 존중해 주었다. (최대 3점)	
① 동등한 위치에서 인격적으로 예의바르게 대하였다.	<ul style="list-style-type: none"> • 어미 생략을 통한 반말투 또는 존대어 생략(자다, 먹다 등)을 하지 않을 경우 (1점)
② 말이나 태도가 권위적이거나 훈계적이지 않았다. (세 항목 중 두 개 이상 해당 시 1점)	<ul style="list-style-type: none"> • 명령형이 아닌 부탁형 표현을 했는가의 여부(예 : '뒤로 도세요'가 아닌 '뒤로 돌아주시겠어요?') • 어투가 가르치려하는 듯하거나 지나치게 전문가인 듯한 인상을 주지 않아야 함 • 의학적 지식을 바탕으로 어림잡작의 질문을 한다든지, 환자의 생각과 상황을 예단하면서 말하는 것 등을 기준으로 평가
③ 상처(모멸감)를 주지 않으려 노력하였다.	<ul style="list-style-type: none"> • 환자에게 면박을 주지 않으며 곤란한 질문을 할 때 미리 오해하지 말 것을 부탁하는 말을 할 때(예 : 말씀드리기 죄송한데, 기분 나쁘게 듣지 마시구요, 오해하지 마시구요) (1점)
④ 말하는 도중 말을 가로채지 않았다. (1점)	
⑤ 불쾌감을 줄 수 있는 자세로 진료하지 않았다.	<ul style="list-style-type: none"> • 서서 진찰과 병력대화를 함으로써 내려다보는 자세를 취하거나 한 쪽으로 비스듬한 자세로 진료를 하거나 팔로 머리를 기대는 행위를 하지 않을 경우 (1점)
6. 이해하기 쉽게 설명을 잘 해 주었다. (최대 2점)	
① 전문적인 용어를 쓰지 않았다.	<ul style="list-style-type: none"> • 전문적인 용어를 1번 이하로 썼거나 전문적인 용어를 썼더라도 그에 대한 자세한 설명을 했을 경우 (1점)
② 진찰 행위를 충분히 설명해 주었다.	<ul style="list-style-type: none"> • 진찰 시 이유와 방법 등에 설명하고 신체검진에 대한 개요적인 안내를 하고 안심시키기를 하였다. (1점)
7. 의사다움이 느껴졌다. (최대 3점)	
① 말이나 태도에서 전문가적 자신감, 신뢰감, 전문가로서 지식과 자질이 느껴졌다. (최대 2점)	<ul style="list-style-type: none"> • 병력에서 질문의 순서나 질문 사이의 연계성 그리고 질문을 짧고 집약적으로 했느냐의 여부 (1점) • 질병설명이나 치료계획에서 자신감과 확신을 가지고 설명을 했느냐의 여부 (1점) • 질문을 환자가 알기 쉽게 했느냐의 여부 (1점) • 대화의 진행 순서를 따라서 면담을 이끌었는지(예 : 신체검진을 하다가 다시 길게 병력을 함)의 여부 (1점)
② 말과 태도에서 환자에게 최선을 다하는 것이 느껴졌다.	<ul style="list-style-type: none"> • 환자의 관점으로 모든 것을 판단하고 환자를 충분히 배려하고 있는가를 기준(예 : 손이나 청진기를 따뜻하게 함, 침대에 누웠던 환자가 일어날 때 부추겨 줌 등)으로 평가 (1점)
③ 적절한 성량과 분명한 발음으로 면담하였다.	<ul style="list-style-type: none"> • 환자가 의사의 말을 잘 못 이해해서 되물을 경우를 참조하여 평가 (1점)
의사소통기술 총점 : (20점 만점)	

○ 진료기술 평가

단계	번호	내용	2점	1점	0점
개시	1	① 인사 ② 자기소 ③ 환자 이름 질문	3개 항목 중 2개 이상 시행	3개 항목 중 1개 시행	3개 항목 모두 시행 안함
	2	① 소요시간 고지 ② 진료에 동의 구하기	2개 항목 중 2개 시행	2개 항목 중 1개 시행	2개 항목 모두 시행 안함
접수 (4점 만점)					
정보수집	1	갱년기장애로서의 월경불규칙, 안면 홍조, 다한의 주소증에 대해 파악하였는가?	월경불규칙, 안면 홍조, 다한 세 개 중 두 개 이상 파악	월경불규칙, 안면 홍조, 다한 세 개 중 한 개 파악	안면 홍조와 발한 둘 다 파악 못함
	2	증상이 심해지는 시간대, 발현 빈도에 대해 질문하였는가?	시간대와 발현 빈도 둘 다 파악	시간대와 발현 빈도 둘 중 하나만 파악	시간대와 발현 빈도 둘 다 파악 못함
	3	현병력(주소증의 발병일, 주소증에 대한 지금까지의 치료내역)에 대해 파악하였는가?	발병일, 치료내역 둘 다 파악	발병일, 치료내역 둘 중 하나만 파악	발병일, 치료내역 둘 다 파악 못함
	4	과거력(지금까지 진단받은 중증 질환, 수술 이력)과 현재 복용중인 약물을 파악하였는가?	과거력과 복용약 둘 다 파악	과거력과 복용약 둘 중 하나만 파악	과거력과 복용약 둘 다 파악 못함
	5	가족력(부모님께서 중증질환이나 부인과 질환을 진단받았는지의 여부)을 파악하였는가?		가족력을 파악함	가족력을 파악하지 않음
	6	갱년기장애 문진표를 활용하였는가?		문진표를 활용함	문진표를 활용하지 않음
	7	주소증을 유발 또는 악화시키는 요인(예 : 온도, 스트레스, 피로 등)이 무엇인지 질문하였는가?		질문함	질문 안함
	8	최근의 심리상태(예 : 불안, 우울, 분노, 슬픔 등)에 대해 질문하였는가?		질문함	질문함
	9	맥진과 설진을 하였는가?	맥진, 설진 둘 다 시행함	맥진, 설진 둘 중 하나만 시행함	맥진, 설진 둘 다 시행안함
	10	식사, 소화, 대변, 소변, 수면 등에 대해 질문하였는가?	4개 항목 이상 질문함	2개 항목 이상 질문함	1개 항목 이하 질문함
접수 (16점 만점)					

종 결	1	환자의 진술(주소증, 현병력, 약 화요인 등)을 요약하여 확인하 였는가?	요약 후 확인함		확인 안함
	2	진료결과(진단명 및 변증)를 설 명하였는가?	진단명, 변증 들 다 설명	진단명, 변증 들 중 하나만 설명	진단명, 변증 들 다 설명안함
	3	추후 치료계획을 설명하였는가?	설명함		설명안함
	4	환자가 질문을 할 기회를 주고 그에 대해 잘 들어주었는가?	기회를 줌		기회를 안줌
	5	환자에게 진료를 마치는 것에 대한 동의를 구하고 끝인사를 하 였는가?	동의구함과 인사 모두 시행	동의구함과 인사 들 중 하나만 시행	동의구함과 인사 모두 시행안함
점수 _____ (10점 만점)					
진료기술 총점 :			(30점 만점)		