

한국과 미국 치과대학의 의사소통 교육 비교

¹연세대학교 치과대학 치의학교육학교실, ²연세대학교 치과대학
³연세대학교 치과대학 구강생물학교실, ⁴연세대학교 치과대학 예방치과학교실

정서연^{1*}, 김은경^{2*}, 조재현¹, 허경석^{1,3}, 이주연⁴, 정회인⁴

*표기된 두 저자는 공동의 제1저자로서 본 연구에 동일하게 기여하였습니다.

ABSTRACT

Comparison of Communication Skills in Dental Education between Korean and United States Dental Colleges

¹Department of Dental Education, Yonsei University College of Dentistry

²Yonsei University College of Dentistry

³Department of Oral Biology, Yonsei University College of Dentistry

⁴Department of Preventive Dentistry & Public Oral Health, Yonsei University College of Dentistry

Seoyeon Jung^{1*}, Eungyeong Kim^{2*}, Jaehyun Jo¹, Kyung-Seok Hu³, Jue-Yeon Lee⁴, Hoi-In Jung⁴

*These two authors equally contributed to this work as the first authors.

As the social interest in medical care has increased and the awareness and autonomy of patients have increased, the importance of communication skills with patients has been increasingly emphasized in providing high quality medical services. In medical education, such education has become an important area in medical school and lifelong medical education, with studies showing that communication skills can be improved through education and training, and that this learned communication skills can be maintained after becoming a doctor.

The importance of communication education and research for dental college students is growing as practical examination on communication skills will also be introduced in dental license tests from 2021. Therefore, we aimed to find out the educational goals and educational methods of United States in which these studies are conducted and applied before our country, and compare them with Korean's current educational goals and methods, so that we can explore the desirable direction of education for dental college students in the future.

Keywords: dental education, communication, standardized patients, doctor-patient relations, assessment

주제어 : 치의학교육, 의사소통, 의료 커뮤니케이션, 평가, 환자-치과의사 상호작용

Corresponding Author

Hoi-In Jung

Department of Preventive Dentistry & Public Oral Health, Yonsei University College of Dentistry

E-mail: JUNGHOIIN@yuhs.ac

ACKNOWLEDGMENT 본 논문은 2018학년도 연세대학교 치과대학 정책과정연구비 수혜로 작성되었음

I. 서론

의사소통이란 둘 또는 그 이상의 사람들 사이에서 발생하는 모든 것이며, 정보가 전달자를 통해 수신자로 전달되는 과정으로 정의된다¹⁾. 선행연구는 환자와 의사의 의사소통이 효과적으로 이루어질 경우 의사가 환자로부터 효과적으로 정보를 습득하여 정확한 진단이 가능하게 될 뿐 아니라 질환에 대한 환자의 이해도와 의사에 대한 신뢰도 향상을 통한 순응도가 향상되어 궁극적으로 환자의 만족이 높아지고 치료 결과 또한 향상된다고 보고하고 있다^{2,3)}. 특히나, 의료에 대한 사회적 관심이 높아지고 환자의 권리의식과 자율성이 증대됨에 따라 높은 질의 의료서비스를 제공하는 데 있어서 환자와의 의사소통 능력의 중요성이 점차 강조되고 있다. 이에 따라 2010년도부터 대한민국 의사면허시험에 의사소통 능력에 대한 실기시험 제도가 도입되었고, 2021년부터 치과 의사 면허 시험에도 의사소통 능력에 대한 실기 시험이 도입될 예정이다.

의사소통 능력이 교육과 훈련을 통해서 향상될 수 있으며^{4,5)}, 이렇게 학습된 의사소통 능력이 의사가 된 다음에도 유지될 수 있다는 연구 결과들이 보고되면서⁶⁾ 의사소통 교육은 의과대학과 평생의학교육에서 중요한 분야로 자리잡았다. 의사소통이란, 인본적 그리고 인문학적 가치를 바탕으로 두고 접근해야 할 영역이며, 의료 커뮤니케이션은 그러한 인문학적 소양과 함께 현장에서 실제로 적용될 수 있는 실용성을 갖추어야 한다. 이런 능력은 지식 전달이 주 목적이었던 교육만으로는 향상될 수 없으며, '의사소통'이라는 주제에 맞는 수업 시스템을 갖춰야 실질적으로 학생들에게 교육 효과가 있을 수 있다.

치과대학에서의 의료 커뮤니케이션 교육에 대해서는 영미권과 독일어권 국가들이 연구를 가장 활발히 진행해왔다. American Dental Education Association Commission on Change and Innovation in Den-

tal Education (ADEA CCI 2.0) 에서 치의학 교육에서 "person-centered health care"에 중점을 두기로 결의함에 따라 의사소통 교육의 중요성이 더욱 강조되고 있고, 치과대학생들이 졸업 전에 다양한 상황에서의 의사소통 역량을 달성해야 함을 명시하고 있다^{7,8)}. 따라서 우리나라보다 먼저 치과대학에서의 의사소통교육에 대한 연구와 논의가 활발하게 이루어진 바 있는 미국의 교육 목표와 교육 방식을 알아보고, 이것을 현재 한국의 교육 목표와 교육 방식과 비교해 봄을 통하여, 향후 치과대학생을 위한 바람직한 의사소통 교육 방향을 모색해 볼 수 있을 것이다. 미국 대학의 교육 현황에 대해서는 University of California, Los Angeles (UCLA)의 교육 과정을 면밀히 검토하였으며, 한국의 교육 현황에 대해서는 11개 대학을 조사하였으며 그 중 저자가 소속되어 있는 연세대학교 치과대학의 교육 과정에 대해서 자세히 검토하여 비교하였다.

II. 본론

1. 미국 치과대학의 의사소통 교육

1) American Dental Education Association (ADEA)에서 요구하는 의사소통 역량

미국의 ADEA House of Delegates에서 승인한 치과 의사 역량 모델에는 communication and interpersonal skills (의사소통 및 대인관계 기술 역량) 평가 항목이 있으며, Commission on Dental Accreditation (CODA) 인증평가 기준 2-15, 16, 19, 23에 따라, 환자 중심적인 진료에서 심리사회적이고 행동과학적인 원리들을 활용할 수 있는지, 다양한 연령, 인종 혹은 출신 배경을 지닌 사람들, 또는 다양한 상황에 처한 환자들과 효과적으로 의사소통을 할 수 있는지, 다른 분야의 보건의

료 종사자 혹은 보조 인력, 기공 작업 관련 인력과 의사소통을 원활히 할 수 있는 역량을 갖추었는지 분류하여 각각에 대해 교육과 평가를 요구하고 있다⁷⁾.

2) 미국 치과대학의 의사소통 교육 방법

1999년, Association of American Medical Colleges는 학생들을 위한 체계적인 의사소통 교육 시스템이 부족함을 깨닫고, 교육체계를 재정비하기 시작했다. 의료종사자들에게 의사소통 기술을 배우고 가르치는 것의 중요성이 강조되면서 의과·치과 학생들의 Objective Structured Clinical Examination (OSCE)에서 의사소통 기술을 평가하기 시작하였고, 이러한 시험제도의 도입으로 학교의 교수진들도 학생들에게 가르치기 위한 교육체계를 정비하였는데, 이 때 발표된 지침을 기반으로 한 수업방식을 구축했다.

(1) Association of American Medical Colleges가 발표한 상호 의사소통 실습 지침⁹⁾

- ① 학생의 요구도, 준비된 정도 그리고 지적 수준에 따라 기초과정부터 고급과정으로 교육 프로그램이 나뉜다.
- ② 학생들의 지식, 태도, 기술이 임상 상황에서 응용될 수 있는 수준으로 향상될 수 있게 상호간의 의사소통 훈련이 이루어져야 하므로, 학생 개인의 역량에 맞게 목표를 설정해주어야 한다.
- ③ 교육기간 동안 구체적인 목표를 설정해 그에 맞는 적절한 학습방법을 설정해야 한다.
- ④ 컴퓨터를 이용한 시뮬레이션과 영상촬영 같은 기술적 보조가 문제해결 수업에서 효과적인 수단이 된다.
- ⑤ 활동에 대한 평가가 필수적이다.

(2) 미국 치과대학의 의사소통 교육 현황 및 UCLA의

교과 과정 사례

영미권에서는 1960년대부터 의료 커뮤니케이션에 대한 관심이 증가하고 교육법과 평가법에 대해서 많은 연구가 이루어져 왔다¹⁰⁾. 문헌 고찰 결과, 의사소통에 대한 교수법은 크게 강의, 시청각 자료, 역할극, 표준화 환자 대상 실습, 실제 환자 대상 실습의 다섯 범주로 분류할 수 있었다¹¹⁾. 문헌 고찰을 시행한 18개의 학교 중, 강의와 시청각 자료 중 한 가지만 이용하여 교육을 하는 두 곳을 제외한 나머지는 모두 역할극, 표준화 환자, 실제 환자 중 적어도 한 가지 방식을 시행하고 있었다.

교육은 표준화 환자 또는 실제 환자 대상일 경우가 더 효과적이나, 인건비와 모의 환자 훈련의 어려움이 가장 큰 어려움으로 생각된다. 모의 환자 또는 환자 대상 교육이 불가능한 경우 역할극으로 대체할 수 있으며, 이러한 경우에는 수업에 참여하는 치과대학 학생이 직접 환자의 역할을 체험하는 것 또한 가능하다. 교수법 뿐 아니라 교과 과정 편성의 중요성도 있으므로 미국 치과대학에서는 실제로 어떠한 과목들로 수업이 이루어지는지 살펴해보도록 하겠다.

UCLA 치과대학은 미국 서부의 대표적인 치과 대학으로, CODA 평가 기준 각 항목에 대한 교육과 평가를 체계적으로 시행하고 있는 학교이다¹²⁾. 따라서, CODA의 기준 중 의사소통과 관련된 모든 역량을 교육하고 달성하기 위해 학사 일정이 순차적으로 갖추어져 있다. UCLA의 과목들은 크게 7가지 대주제로 분류되어 있으며, 각각의 주제는 다음과 같다: Cariology (CAR), Oral & Systemic Disease (OSD), Interdisciplinary Dental Science (ISD), Professionalism and Doctoring (PFD), Growth, Development & Aging (GDA), Restoration of Form, Function and Esthetics (RFFE), Periodontics (PER). 이 7가지 대분류 아래 각각의 과목 수업이 진행된다.

의사소통의 기본이라고 할 수 있는, 행동과학의 기본

원리를 습득하기 위해 2학년 GDA 수업에서 기본적인 의사-환자 관계의 원리를 배우고 에세이와 퀴즈 및 필기 시험을 통해 형성 평가를 시행하며, 이후 3, 4학년 때에는 “Treatment plan clinic” 과목에서 행동과학의 이해를 보다 심화시켜, “환자 중심의 치료”를 위한 의사소통 기술의 적용에 대해 배운다. 이 때, 의사소통 기술이 부족하다고 판단되는 학생은 “Medical improvement”라는 임시 과목에서 추가 실습을 시행한다.

타분야 보건 의료 전문가 또는 종사자와의 의사소통 수업 역시 학년별로 이루어진다. 2학년 때 OSD 과목에서 의사, 약사와의 의사소통 방법에 대해 강의, 시나리오, 역할극의 방법을 통해 수업을 한다. 이후 3학년 때 PFD 수업인 “System based health-care” 과목에서 사회복지사 등 타분야 보건 의료 종사자와의 의사소통에 대해 실습을 하고 그들에게 평가를 받게 된다. 같은 시기에 전문직간 교육 (Interprofessional education; IPE) 을 시행하며, 작문과 소그룹 토의를 통해 해당 역량을 평가받는다.

기공 작업 관련 종사자들과의 의사소통 역량 역시 별도로 수업이 이루어지는데, 우선 기본적인 기공 작업을

배우는 것이 선행되고 3학년 때 시뮬레이션 증례를 이용하여 기공사와의 협업, 의사소통 및 기공의뢰서 작성에 대해 구체적으로 실습을 시행한다.

다양성을 지닌 환자와의 의사소통을 위해서는 “Culture and health” 과목에서 다양한 인종, 출신 배경, 현재 상황에 대해 수업 및 증례 발표를 진행한다. 뿐만 아니라, 환자의 연령대별로 고려할 점을 구체적으로 고려하여 2학년 때 “Infancy to adolescence”, “Adolescence to adulthood” 에서 각각 연령에 따른 의사소통 방법을 배우고 의사-환자 간 관계에 대해 수업을 진행한다. 이후, 4학년 때에는 “Active senior adulthood” 과목에서 환자의 특성을 고려한 치료 계획 수립 및 변경, 노인 환자와의 의사소통에 대해 별도의 수업과 실습을 시행한다.

2. 한국 치과대학의 의사소통 교육

1) 국가적 수준의 치과의사 역량문¹³⁾: 2011년 한국치학교육평가원이 개발하여, 대한치과의사협회에서 승인한 <국가적 수준의 치과의사 역량문>의 다섯 가지 세

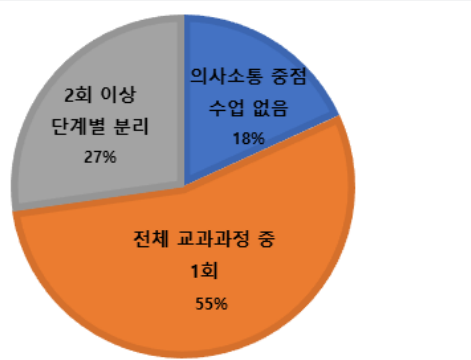


Fig 1. This is a diagram based on the number of times that communication classes are opened during the entire curriculum. 18 % of schools without classes, 55 % of schools with one curriculum, and 27 % of schools with two or more classes separated by periods.

부 역량 중 제 3번 항목으로 “효과적으로 의사소통을 하고 업무 관련자들과 협력할 수 있는 능력”이 명시되어 있다. 이 역량문은 치과대학생들이 환자, 다른 전문가, 진료 팀, 그 외 업무 관련자와 의사 소통을 원활히 하는 역량을 갖추어야 함을 강조하고 있는데, 49개의 세부 역량 중 의사소통과 관련하여 5개의 역량이 포함되어 있다.

2) 한국 치과대학의 의료커뮤니케이션 수업

국내 열한 개 치과대학에서 이루어지고 있는 의사소통 수업에 대해 조사한 결과, 최소 두 학년에 걸쳐 단계별 수업을 시행하고 있는 학교는 세 곳, 전체 교과 과정 중 한 번 수업이 개설되는 학교가 여섯 곳, 의사소통에 대한 수업이 없는 학교가 두 곳으로 나타났다.(Fig. 1) 두 단계에 걸쳐 수업을 진행하는 세 학교는 모두 저학년에서 행동과학의 개론에 해당하는 의사소통 입문 과정에 대해 수강하고, 고학년에서 의사-환자 관계의 의사소통에 대해 수업하는 것으로 나타났다. 한 과목이 개설되는 여섯 학교 중, 다섯 군데는 주로 “의사-환자 간의 의사소통”에 대해 수업이 이루어지고 있었으며, 한 군데는 입문 과정부터 의사-환자 관계, 의사-의료전문인 관계, 환

자에게 전하기 어려운 상황 알리기, 의사-지역사회의 관계 등 다양한 범주의 의사소통 교육을 포함하고 있었다.

전체 교과 과정 중, 의사소통 수업이 한 번 개설되는 여섯 학교 중 세 군데는 본과 3학년 때, 다른 세 군데는 본과 4학년 때 해당 수업이 개설되었다. 두 번 이상 개설되는 세 학교의 경우, 두 학교는 각각 예과 2학년과 본과 3학년 때 수업이 시행되었으며 각각 “의사소통과 면담”, “의사소통 입문” 수업이 선행된 후 “임상에서의 의사소통학”, “통합치료계획, 포괄치과진료학” 과목에서 의료현장에서의 의사소통 방법에 대해 수업이 이루어지고 있었다. 한 군데는 본과 2학년 때 “행동과학 개론”을 수강한 후, 본과 4학년 때 “치과 윤리와 의사소통” 수업을 통해 전문직 윤리와 진료 현장에서 필요한 의사소통에 대해 학습하는 것으로 나타났다.

수업이 이루어지는 방법을 알아본 결과, 두 학교에서는 강의, 역할극 및 표준화 환자와의 실습이 이루어지고 있었으며, 두 학교에서는 강의 및 그룹토의, 다섯 학교에서는 강의 방식으로 수업이 이루어지고 있었다(Fig. 2).

이와 같이 국내 열한 개 치과대학 중 아홉 대학에서 의사소통 중점 교육이 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

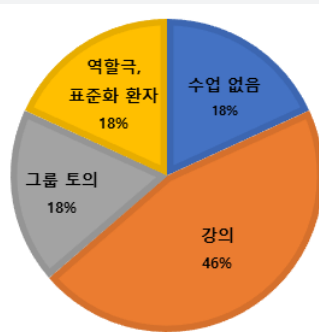


Fig. 2. It is a scheme of how to teach communicating skills among 11 dental schools in Korea. The traditional lecture is 46 %, 18 % of the schools have group discussions with lectures, and 18 % have followed the role-play and standardized patients.

여러 학년에 걸쳐 비교적 많은 수업이 이루어지고 있는 연세대학교에서 시행되고 있는 의사소통 수업의 내용을 자세히 살펴보면 다음과 같다. 예과 2학년 3, 4쿼터에 “의사소통 입문” 과목은 총 30시간의 수업으로 구성되어 있으며, 자기 자신에 대한 파악과 타인과 의사소통의 방법에 대한 주제로 강의, 토론 및 말하기 실습을 시행한다. 본과 3학년 1쿼터 “통합치료계획 II-1: communication” 수업은 14시간의 강의로 이루어져 있으며, 의료 현장에서의 의사소통에 대한 기본 개념과 의사-환자 간의 신뢰 구축, 환자에게 치료 계획을 설명하고 설득하기에 대한 내용으로 구성이 되어있다. 또한, 본과 3학년 2쿼터에 “포괄치과진료학 I-1”과목에서는 표준화 환자를 대상으로 진료실에서의 환자-치과의사 상호작용 (patient and dentist interaction: PDI)에 대한 실습을 하게 된다. 이 실습은 원내생진료실에서 본격적인 진료가 이루어지기 전에 문진 및 구강 검진을 시행하는 실습을 하는 것으로, 교수진, 표준화 환자, 참관한 동급생이 각각 개별 평가를 시행하며, 실습 영상을 촬영하여 개별 배포하고 있다.

3) 한국 치과면허 국가시험에서의 의사소통 능력

2017년 8월 개정된 치과의사 국가시험 정책에 따르면, 실기시험에서 ‘환자와의 의사소통, 진료태도’ 평가 항목이 추가되었으며, 2021년도부터 의사소통 실기 시험이 시행될 예정이다.

III. 결론

한국에서도 치과의사의 의사소통 역량이 점차 강조되고 있고, 이에 관련한 수업 역시 체계적으로 변화하고 있다. 특히, 의료 커뮤니케이션에 대한 선행 연구들을 바탕으로 체계적인 강의, 토론 수업을 거쳐, 환자를

직접 접하기 직전에 모의 환자를 대상으로 실습을 하고 이를 평가하는 방법은 매우 효과적일 것이라 생각된다. 하지만, 문헌을 통해 미국의 의사소통 수업 모델을 분석하고 한국의 교육 방식과 비교하였을 때 몇 가지 부분에서 차이가 있다.

첫째, 의사소통 대상의 범주가 구체적으로 나누어져 있지 않다. ADEA는 평가 기준에 구체적인 범주를 나누어, 학생들이 각각의 범주에 대한 의사소통 역량을 갖추어야 함을 명시하고, 실제로 각각의 상황에 대한 교육과 평가가 이루어지고 있으나 한국은 아직 치과의사와 통상적인 진료를 하는 환자와의 관계에 주로 초점을 맞춘 교육이 이루어지고 있다.

둘째, 한국의 치과대학에는 학생의 요구도, 준비된 정도, 지적 수준에 따라 기초부터 고급과정까지 단계를 나눠 학생들을 참여시키는 미국과 같은 시스템이 마련되어 있지 않아, 한 학년의 학생들이 함께 동일한 수업에 참여하는 방식으로 이루어지고 있다.

셋째, 영상 장비 및 컴퓨터를 이용한 시뮬레이션과 같은 기술적 보조가 부족하다. 역할극 수업의 목적은 실제와 같은 상황을 연출하여, 실제처럼 연습해 보는 것이다. 이를 위해 미국에서는 특수한 공간을 연출하여 학생이 외부의 개입 없이 상황에 몰입할 수 있는 환경을 제공하고 있지만, 한국에서는 아직 이러한 기술적 투자가 활발히 이루어지지 않고 있다.

넷째, 평가 방법에 대한 논의가 충분히 이루어지지 않았다. 효과적인 의사소통 교육에 있어 수업 방식의 결정 뿐 아니라 체계적인 평가 방법 역시 필수적이다. 강의식 수업과는 달리 역할극이나 표준화 환자 실습, 토론과 같이 학생의 능동적인 참여로 진행되는 수업의 경우 필기 시험이 아니라 그에 맞는 다른 평가 방법이 필요하다.

이를 바탕으로, 한국의 실정을 고려하면서도 보다 효

과적인 의료 커뮤니케이션 교육을 위해서 필수적이라 생각되는 몇 가지 방법을 제안하고자 한다.

첫째, 여러가지 상황에서 의사소통 역량을 갖추도록 교육해야 한다. 일반적인 치과 진료실에서 환자와의 관계 뿐 아니라, 특수한 요구가 있는 환자, 사회경제적 혹은 인종적 다양성이 있는 경우, 장애가 있는 환자의 경우, 다양한 연령층과의 의사소통 등 범주를 나누어 각각의 상황에 대한 고려사항과 의사소통 기법에 대한 교육과 평가가 필요하다. 뿐만 아니라, 학생들이 졸업 전에 보조 인력, 다른 전문가, 동료와의 의사소통 역시 개별적으로 교육하고 평가해야 할 필요가 있다.

이를 실현시키기 위해서는 보다 장기간의 수업 구성이 필요하므로, 학생이 입학할 해서 환자를 만나게 되고 졸업하는 시기까지 단계별로 연속성 있게 교과 과정을 구성할 필요가 있다. 또한 구체적인 시나리오를 개발하여 의사소통 교육에 활용할 수 있다. 예컨대 주된 증상 호소 시나리오, 환자에게 전하기 어려운 상황을 설명하는 경우, 환자와 갈등이 발생한 경우, 까다로운 환자를 만난 경우 등 상황을 분류하여 각 상황에 맞는 의사소통법을 교육한다면 보다 실용적인 효과를 기대할 수 있을 것이다.

둘째, 수준별 학습 커리큘럼을 개발한다. 의사소통 능력은 개인차가 크지만, 학습에 의해 개선이 될 수 있으므로⁵⁾, 입문 단계에서부터 같은 학년 내에서도 각기 다른 역량을 가진 학생들을 구분하여 다른 목표를 가지고 수업을 진행한다면 보다 많은 학생들이 효과적으로 의사소통 역량을 달성할 수 있을 것이다.

셋째, 보다 적극적인 피드백을 부여하고, 기술적 투자를 해야 한다. 역할극 또는 표준화 환자를 이용한 실습 시 개별 영상을 촬영하여 스스로 시청하며 자가 학습을 하는 것과 함께, 의료 현장에서의 경험이 풍부한 교수진이 동영상을 통해 충분한 피드백을 부여한다면 적은 실

습 횟수로도 보다 큰 효과를 얻을 수 있을 것이다.¹⁴⁾ 또한, 영상 장비 및 컴퓨터를 이용한 시뮬레이션과 같은 기술적 보조가 동반된다면 학생들이 의사소통 역량을 갖기 위해 충분히 훈련할 수 있는 환경이 조성될 것이다.

넷째, 의사소통 역량에 대한 객관적인 평가 방법 개발 및 공유가 필요하다. “어떠한 대상과 의사소통을 잘 하는가?”에 대한 평가는 구체적인 기준이 없다면, 주관적이고 현실을 반영하지 못하게 될 가능성이 높다. 따라서, 심도 깊은 논의를 거쳐 객관화된 평가 방법이 개발되어야 한다.

문헌 고찰 시, 미국 치과대학의 의사소통 수업에 대한 연구 자료들은 교육 방법론, 평가 방법, 효과적인 피드백 부여 방법 등 주제와 내용이 비교적 다양하여 교육 현황에 대한 자료 조사가 유리했으나, 한국 치과대학의 의사소통 수업에 대한 연구 자료들은 미국의 연구 결과와 비교하여 부족한 양상이었다. 의사소통 능력의 교육과 평가 제도가 비교적 최근에 도입된 영향이 있을 것이라 생각된다. 그러나 2007년도 이후 국내 대학에서도 의사소통 중점 수업이 도입되고 현재 대부분의 대학에서 수업이 시행되고 있으므로, 향후 보다 다양한 연구가 이루어질 수 있을 것이다. 특히 2021년도 국가고시에 의사소통 실기 시험의 도입을 앞두고 있으므로, 향후 의사소통 교육에 대해 보다 많은 연구가 필요할 것으로 생각된다. 치과대학 학생들이 전문 지식을 함양하여 양질의 치료를 시행할 수 있도록 교육하는 것과 함께, 그들이 환자, 동료, 진료 팀 인력, 다른 전문가 및 그 외 업무 관련자들과 적절한 유대관계를 형성하고 결과적으로 국민들에게 양질의 의료서비스를 제공할 수 있도록, 의사소통 교육에 대해 보다 많은 연구가 필요하고 교육 환경의 정비가 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

1. Shannon CE. The mathematical theory of communication. 1963. *MD Comput* 1997;14(4):306-317
2. Sondell K, Soderfeldt B. Dentist-patient communication: a review of relevant models. *Acta Odontol Scand* 1997;55(2):116-126
3. Newton JT. Dentist/patient communication: a review. *Dent Update* 1995;22(3):118-122
4. Simpson M, Buckman R, Stewart M, et al. Doctor-patient communication: the Toronto consensus statement. *BMJ* 1991;303(6814):1385-1387
5. Brinkman WB, Geraghty SR, Lanphear BP, et al. Effect of multisource feedback on resident communication skills and professionalism: a randomized controlled trial. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007;161(1):44-49
6. Spencer J, Silverman J. Education for communication: much already known, so much more to understand. *Med Educ* 2001;35(3):188-190
7. ADEA Foundation Knowledge and Skills for the New General Dentist: (As approved by the 2011 ADEA House of Delegates). *J Dent Educ* 2017;81(7):848-852
8. Palatta AM, Kassebaum DK, Gadbury-Amyot CC, et al. Change Is Here: ADEA CCI 2.0-A Learning Community for the Advancement of Dental Education. *J Dent Educ* 2017;81(6):640-648
9. Mostofsky DIFAGGDB. Behavioral dentistry / edited by David I. Mostofsky, Albert G. Forgione, and Donald B. Giddon: Blackwell Pub, 2006.
10. Pun JKH, Chan EA, Wang S, Slade D. Health professional-patient communication practices in East Asia: An integrative review of an emerging field of research and practice in Hong Kong, South Korea, Japan, Taiwan, and Mainland China. *Patient Educ Couns* 2018;101(7):1193-1206
11. Carey JA, Madill A, Manogue M. Communications skills in dental education: a systematic research review. *Eur J Dent Educ* 2010;14(2):69-78
12. Dentistry USo. Accreditation. 2019. Available from: <https://www.dentistry.ucla.edu/about-us/accreditation>.
13. Korean Institute of Dental E, Evaluation. Certification regulations and standards. Seoul: KIDEE; 2014 [cited May 29 2019]. Available from: <http://english.kidee.org/Evaluation/Standard.asp>.
14. Cegala DJ, Lenzmeier Broz S. Physician communication skills training: a review of theoretical backgrounds, objectives and skills. *Med Educ* 2002;36(11):1004-1016