



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

치의학석사 학위논문

치과의사와 환자의 언어/비언어적 소통이  
진료만족도에 미치는 영향

Effects of verbal and nonverbal communication between  
dentists and patients on treatment satisfaction

2016년 2월

서울대학교 치의학대학원  
치 의 학 과

목 지 현

# 치과의사와 환자의 언어/비언어적 소통이 진료만족도에 미치는 영향

지도교수 민 병 무

이 논문을 치의학석사 학위논문으로 제출함

2015 년 10 월

서울대학교 치의학대학원

치의학과

목 지 현

목지현의 석사학위논문을 인준함

2015 년 11 월

위 원 장 프랭크홍유 (인)

부 위 원 장 민 병 무 (인)

위 원 노 상 호 (인)

국문 초록

# 치과의사와 환자의 언어/비언어적 소통이 진료만족도에 미치는 영향

목지현

서울대학교 치의학대학원

치 의 학 과

치과 진료에 있어 환자와 치과의사의 소통은 매우 중요한 부분을 차지하고 있다. 진료의 과정을 보면, 진단과정에서 의사소통에 의해 환자의 주소가 치과의사에게 전달된다. 그리고 이것이 치료의 방향, 계획에 많은 영향을 미친다. 이후 치과의사가 진단결과와 치료방법을 환자에게 알려주고 지시사항을 주지시킬 때도 의사소통이 원활해야 해당내용을 환자가 잘 이해할 수 있다. 이에 따라 환자의 순응도가 높아져 치료 결과에도 긍정적인 영향을 줄 수 있다.

현대의 의료 환경은 의사 중심에서 환자 중심으로 진료의 패러다임이 바뀌고 있어, 환자가 보다 적극적으로 계획수립과 치료 과정에서의 참여비중을 높여가고 있다. 치료결과에 대한 관심도 높아져 이에 만족하지 못한 환자들의 의료소송 건수가 과거에 비해 많아지고 있는 추세이다. 환자와 치과의사 간의 소통이 원활해지면, 궁극적 의료행위의 목표인 환자의 건강을 획득하고, 나아가 의료소송 건수를 감소시키는 데도 도움이 될 것이다. 본 연구는 치과의사-환자 간 소통의 실태와 만족도를 조사하고, 그 결과를 바탕으로 효과적인 소통의 방법에 대하여 고찰해본다.

선행연구들을 참고하여 언어적/비언어적 소통의 요소에 해당하는 설문 항목을 각

각 8문항으로 구성하였다. 설문은 서울시 소재 한 대학병원을 방문한 방문자를 대상으로 실시하였으며, 총 208부에 대한 결과를 통계 산출에 사용하였다. 먼저 신뢰성과 타당성을 검증한 후, 다중회귀분석을 통해 언어적/비언어적 소통 요인이 환자의 치과의사에 대한 신뢰도와 진료만족도에 미치는 영향을 분석하였다.

그 결과 첫째, 언어 및 비언어적 소통에 대한 긍정적 평가는 신뢰에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 언어/비언어적 소통이 만족도에 미치는 영향을 분석한 결과, 정의 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 셋째, 신뢰와 만족도에 대한 관계 분석에서도 신뢰가 만족도에 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 치과의사와 환자의 대화에서 언어와 비언어적 소통이 신뢰 형성과 진료만족도 향상에 중요한 역할을 함을 알 수 있다. 특히 더 큰 영향을 미치는 요인이 비언어적 소통으로 나타났으므로 치과의사는 환자를 대함에 있어 적절한 제스처를 취하고 더 자주 고개를 끄덕여주는 등 비언어적 소통을 많이 할 필요가 있다.

---

주요어 : 치과의사, 언어적 소통, 비언어적 소통, 진료만족도

학 번 : 2012-22164

## 목차

I. 서론

II. 이론적 배경

III. 연구방법

IV. 결과

V. 결론

## I. 서론

의료지식이 축적되고 의료장비나 기술이 발달함에 따라 진료수준은 나날이 발전하고, 치과 의료서비스에서 환자 안전에 노력을 기울이고 있지만,<sup>1)</sup> 인구고령화 등에 기인한 질병양상의 변화로 다양한 의료관련 사건이 지속적으로 발생하고 있다.<sup>2)</sup> 또한 의료부권주의가 팽배했던 과거에는 의사의 전문성에 기반해 환자가 의사의 결정에 수동적으로 따랐지만, 최근 환자중심주의가 고양되면서 의료서비스의 질 향상 가능성 등 긍정적 측면 이면에 이것이 의료 분쟁 증가의 한 이유가 되고 있다.<sup>3)4)</sup> 한국소비자원에 따르면, 치과와 관련된 피해구제 건수가 2000년에 비해 2009년 약 3천 건으로 두 배 이상 증가하였고,<sup>5)</sup> 한국의료분쟁조정중재원에 접수된 신청 중 약 10%가 치과관련인 것으로 나타났다.<sup>6)</sup> 이러한 문제를 해결하는 방법은 무엇이 있을까. 치과의사-환자 간의 소통 방식에서 한 가지 가능성을 찾을 수 있다. 진료의 과정을 보면, 환자는 내원하여 자신의 언어로 증상을 표현하고, 치과의사는 이를 바탕으로 질병을 추론하게 된다. 이때 환자의 주소(chief complaint)가 제대로 의사에게 전달되어야 오진을 피할 수 있다. 또한 평소 진료실에서 환자와 치과의사 간에 충분한 소통으로 신뢰감이 형성되고 의사의 치료계획이나 진료내용에 관한 설명을 환자가 잘 이해하게 되면, 순응도가 높아져 치료결과에도 긍정적 영향을 줄 수 있다. 정확한 정보전달로 부작용이나 주의사항에 대해 환자가 잘 인식하고 있고, 치료의 성공확률이 높아진다면 의료소송 건수를 낮추는 데 일조할 수 있을 것이다.

기존의 의사와 환자 간 소통의 연구들은 크게 두 가지 갈래로 나누어볼 수 있다. 첫째는 의사가 스스로 소통능력 배양을 위해 행하는 연구 경향이다. Mainman과 Becker 등은 의사들의 대화 기술과 상담능력 증진을 위한 방법을 연구해왔다.<sup>7)8)</sup> 둘째는 의사와 환자의 관계를 서비스제공자와 사용자의 계약적 관계로 접근하는 경향이다. 그들은 일반적인 교육수준의 향상으로 의사의 경외감은 무너지고 의사를

서비스 제공자로 대하는 환경이 만들어졌다고 보았으며,<sup>9)</sup> 의사들의 냉담성과 부평 등성, 경제적 욕망 등을 지적하며<sup>10)</sup> 의사와 환자를 적대적 관계로 설정하였다.<sup>11)</sup> 이와 같은 논의가 있어왔지만, 치료법이나 진단법에 관한 연구논문에 비해 의사와 환자 간의 소통에 대한 연구는 그 중요성에 비해 턱없이 모자란 실정이다. 더구나 치과의사에 특화된 연구는 더욱 미비하다.

한편, 일반 의사와 치과의사의 진료 형태를 비교해보면 몇 가지 차이점이 있다. 첫째, 치과에서 진료받는 환자는 다른 일반 진료보다 긴장이 고조된 상태일 때가 많다. 예를 들어, 우식 와동형성 등의 외과적 시술이 마취 없이 진행될 경우가 있는데, 구강은 혈관과 신경이 풍부한 해부학적 특성에 의해 비슷한 자극에도 불편감이 더 클 수 있고, 통증에 민감하게 된다. 또, 진료 특성 상 핸드피스의 소음이 환자에게 직접 전달되므로 환자의 두려움을 높일 수 있다. 따라서 자연스러운 대화로 편안한 분위기를 조성하는 것이 중요하다. 둘째로, 치과의사와 환자의 물리적 거리가 가까워 신체 접촉이 빈번히 일어날 수 있다. 셋째, 치과의사는 진료실에서 환자와 대면하는 시간이 다소 긴 편이다. 치과에서는 외과적 시술을 하더라도, 깊은 마취 없이 의식이 있는 상태에서 진행되는 경우가 많기 때문이다. 넷째, 치과에서는 주로 치아나 뼈 등 경조직을 다루므로 치료의 결과가 대체적으로 비가역적이다. 치료 후에 원상태로 회복하는 것이 불가능할 수 있으므로 환자의 주소를 정확히 알고 치료 계획을 수립하는 것이 중요하다. 마지막으로 치과에서의 진단의 방법이 제한적이라는 점이다. 예를 들어, 의과에서처럼 항원항체 반응 등을 이용한 혈액검사와 같은 다양한 진단 기법이 발달하지 못하였다. 따라서 치과의사의 정확한 진단을 위해서는 환자의 표현에 의한 정보 전달이 중요하다. 이러한 점들을 고려해볼 때, ‘치과’에서의 특수한 소통 형태에 대한 연구가 필요하다.



## II. 이론적 배경

### 의사소통

인간은 사회적 동물이며, 이러한 사회성은 타인과의 관계 형성으로 이루어진다. 이 ‘관계 형성’의 주된 도구는 의사소통이며, 이를 통해 서로의 생각과 감정을 주고 받게 된다. 이 상호 관계는 주로 언어로 매개되지만, 그 외에도 각 사회에서 통용되는 신호나 동작, 표정을 포함하는 상징을 통해 성립된다. 이와같이 언어와 상징을 매개로 타인과 상호교섭하는 과정을 ‘소통’이라 한다.<sup>12)</sup> 소통에 대하여 Deacon과 Firebaugh는 언어/비언어적 방법으로 메시지가 상호 전달되는 과정으로 보았고,<sup>13)</sup> Adams는 우리가 말하는 방법과 그 내용이며 자기표현, 분위기, 표정, 사회적 편견 등을 포함하는 것으로 보았다.<sup>14)</sup> Galvin과 Brommel은 소통이 상징적 상호작용이며, 의미를 창조, 공유하는 과정이라고 하였고,<sup>15)</sup> Gross 등은 개인 간의 정보가 교환되는 것으로 보고 인간사회는 기본적으로 정보를 처리하는 체계이므로 소통이 중요하다고 했다.<sup>16)</sup>

이러한 소통은 여러 기능을 하는데, 구체적으로 서로에게 정보를 알려주는 기능, 즐거움을 공유하는 오락적 기능, 문화를 전수하는 기능, 상대방과의 의견과 다를 때 설득하는 기능을 갖고 있다.<sup>17)</sup> 궁극적으로 소통의 가장 중요한 기능은 사회 구성원들 사이의 협동을 통한 사회유지 기능이며, 인간은 소통으로 타인과 연관될 때에 비로소 사회적 존재가 된다.<sup>18)</sup> 즉, 인간은 효과적인 의사소통으로 자신을 표현하며 내적 긴장이 완화되고, 경험의 공유에 의해 소속감을 느끼고 안정감을 획득할 수 있다.<sup>19)</sup> 이렇듯 기본적으로 의사소통은 인간생활을 하는 데 필수적인 역할을 하지만, 앞서 언급한 바와 같이 치과진료서의 소통은 환자의 건강 획득에 관여하므로

특히나 그 중요성이 크다고 하겠다.

인간의 소통은 한 사회에서 공인된 기호체계를 사용하는 언어적인 것과 언어 외적인 요소들의 통칭인 비언어적 소통으로 구분된다.<sup>20)</sup>

## 언어적 소통

‘언어’는 인간을 다른 동물과 구별시켜 주는 중요한 특징 중 하나로, 각 사회에서 약속한 기호체계를 사용하는 소통의 가장 근본적인 수단이다. 언어의 본질은 ‘의미의 전달과 표현’이고, 언어는 인간사회에서 소통의 중심이 된다.<sup>21)</sup> 언어는 음성언어와 유사언어로 나눌 수 있다.<sup>22)</sup>

첫째로 음성언어는 발성, 발음, 호흡 등을 의미한다. 발음은 혀, 치아, 입술 등을 이용해 말을 이루는 소리를 내는 것을 의미하는데, 올바른 의사전달을 위해서는 정확한 발음이 필요하다.<sup>23)</sup> 또한 화자의 감정상태는 목소리를 통해 드러나므로 확신에 차 있고 굳건한 목소리로 화자가 안정된 감정상태임을 나타낼 수 있다.<sup>24)</sup> 치과 의사는 환자에게 진료절차를 설명하고 지시사항을 정확히 전달해야 하기 때문에 음성언어의 올바른 구사는 그 직무에 있어서 필수요소라고 하겠다.

둘째, 유사언어는 준언어라고도 하며 공식적 언어가 아닌 인간이 발생시키는 여러 소리를 칭한다. 목소리의 크기, 음높이, 말의 속도, 억양, 음량, 음질, 쉼 등이 이에 해당한다. 예를 들어, 적절한 크기의 목소리는 상대방에게 자신감을 보여주어 신뢰감을 형성하는 데 기여하지만, 지나치게 크면 강압적이고 위협적으로 느껴지며, 너무 작으면 자신감이 없어보이게 되어 신뢰감에 부정적 인상을 준다.<sup>25)</sup> 준언어적 요소를 통해 화남, 슬픔, 의문, 즐거움과 같은 인간의 감정이나 함축적 메시지에 대한 이해도를 높일 수 있다. 또한 유사언어는 말하는 사람의 능력이나 사회성을 추측할 수 있게 해 듣는 사람으로부터 신뢰를 이끌어낸다.<sup>26)</sup> 이렇듯 언어적 소통이 상대방

으로부터의 신뢰 형성에 중요한 역할을 하므로,<sup>27)</sup> 환자와의 신뢰를 바탕으로 진료 행위를 행하는 의료인에게 있어, 언어적 소통의 중요성은 매우 크다고 하겠다.

## 비언어적 소통

비언어적 소통은 언어 외적인 모든 방식의 소통 방식을 의미한다. 인간의 사고와 감정은 매우 복잡하고 미묘하기 때문에 언어만으로는 완벽히 이를 구사해내지 못할 때가 있는데, 비언어적 소통을 통해 이를 보완하여줄 수 있다.<sup>28)</sup> 언어습득의 과정을 보면, 어린 아이는 발성기관이 미숙하여 울음과 몸짓으로 자신의 의사표현을 하게 된다.<sup>29)</sup> 이처럼 비언어적 요소가 언어적 요소를 보조해주고 있는 것처럼 보이지만, 비언어적 표현이 보다 원형적이며 본능적인 의사소통 수단이라고 할 수 있다.

비언어적 소통은 동작언어(Kinesics), 공간적 행위(Proxemics), 준언어(Paralanguage), 신체적 외양(Physical appearance) 등 네 가지 요소로 나누어 생각할 수 있다.<sup>30)</sup> 본 연구에서는 준언어가 발성에 의해 나타나므로 말하는 행위의 부수적 결과로 보고, ‘언어적 소통’으로 분류하였다.

첫째, 동작언어란 눈맞춤이나 끄덕임, 손짓, 미소나 편안한 자세 등 언어에 의하지 않은 신체의 움직임에 의한 신호를 의미한다. Burgoon에 의하면 서비스 제공자가 소통 과정에서 자연스러운 행동을 통해 친근감 등의 긍정적 의미를 전달할 수 있으며, 반대로 상대방의 눈을 피함으로써 부정적 감정을 유발할 수 있다.<sup>31)</sup> 특히, 얼굴표정은 비언어적 소통에서 화자의 감정을 가장 명확하게 보여주는 요인이다.<sup>32)</sup>

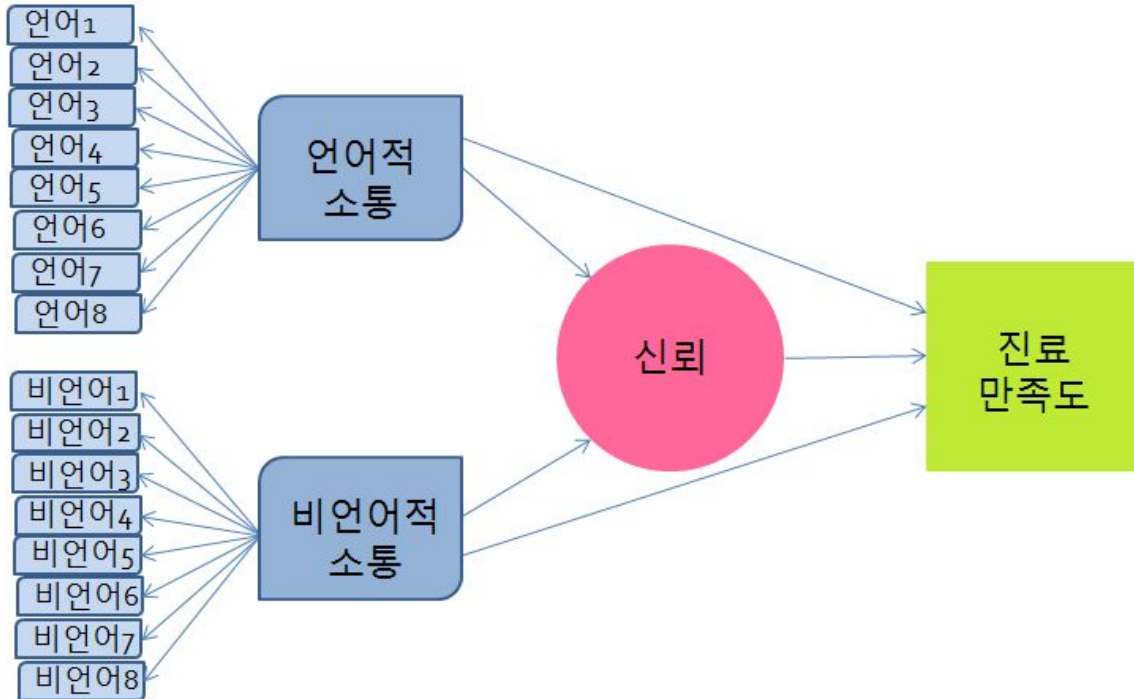
둘째, 공간적 행위(Proxemics)는 의사소통하고 있는 두 사람 간의 공간적 거리와 신체적인 접촉을 의미한다. Hall(1966)에 따르면 인간도 동물과 마찬가지로 자신의 영역이라 생각하는 공간을 가지려하며, 대화 시 상대방과의 일정한 거리를 유지하고자 하는 경향이 있다.<sup>33)34)</sup> 눈에 보이지는 않지만 다른 사람이 이 공간을 침범하

면 불안함을 느낄 수 있다.<sup>35)36)</sup> 따라서 자기 자신을 상대방과 적당한 거리로 유지하는 것은 비언어적 요소 중 하나로서 자기표현의 한 방법이라 할 수 있다.<sup>37)</sup>

셋째, 신체적 외양(Physical appearance) 또한 비언어적 요소에 속하며, 말하는 사람의 시각적인 외형을 의미한다. 우리가 입는 의복은 본인의 직업이나 성품에 대한 정보를 제공해 주며, 일반적으로 기대되는 외양이 존재한다. 예를 들어, 의료서비스 종사자에 있어 고객은 청바지나 샌들 등은 어울리지 않으며 흰 가운과 배지 등 정형화된 의상을 착용하기를 원한다.<sup>38)</sup> 따라서 의료서비스 제공자는 본인의 지위에 맞는 의상 착용으로 고객의 신뢰를 확보할 수 있도록 해야 할 것이다.

### Ⅲ. 연구방법

본 연구의 목적은 치과진료실에서 언어적, 비언어적 소통이 진료만족도에 미치는 영향을 연구하는 것이다. 아래 그림은 이에 대한 분석모형이다.



<그림1> 분석 모형

선행연구들을 참고하여 언어적/비언어적 소통의 요소에 해당하는 설문 항목을 각각 8문항으로 구성하였다. 그리고 5점 리커트 척도를 이용해 설문 응답을 받았다. 이후 2015년 6월 1일부터 8월 31일 까지 3개월 동안 서울시 소재 한 대학병원을 방문한 방문자를 대상으로 설문을 실시하였으며, 배부한 250부의 설문지 중, 회수된 설문지 총 227부에서 응답이 불성실하거나 다수의 미응답이 있는 경우를 제외한 208부에 대한 결과를 통계 산출에 사용하였다.

언어적 요소의 문항에는 치과의사의 목소리의 크기가 적당하다, 치과의사는 배려

있는 말투를 사용한다, 치과의사는 강압적인 말투를 사용한다, 치과의사는 적당한 속도로 설명해준다, 치과의사는 분명한 발음으로 말한다, 치과의사는 진료 중간에 유머를 적절히 사용한다, 치과의사는 나의 이름을 불러준다, 치과의사는 진료 외적인 소소한 대화로 나를 편안하게 해준다로 구성하였다.<sup>39)40)41)42)</sup>

비언어적 요소의 문항에는 치과의사는 웃으며 나를 맞이한다, 치과의사는 나와 눈을 맞추며 대화한다, 치과의사는 내 이야기에 고개를 끄덕여준다, 치과의사는 설명을 하며 적절한 제스처를 취한다, 치과의사의 자세는 나를 향해있다, 치과의사는 대화할 때 서두르지 않고 충분한 시간을 둔다, 치과의사의 복장은 단정하다, 치과의사의 인상이 좋고 외모가 준수하다로 선정하였다. <sup>43)44)45)46)</sup>

분석 도구는 SPSS 21.0을 사용하였는데, 우선 측정도구에 일관성에 대한 판별을 위해 크론바하 알파계수를 이용해 신뢰성을 검증하였다. 이후 구성개념 타당성을 측정하기 위해 요인분석기법을 적용해, 고유값 1이상이 되는 최종 요인 두 가지를 추출하여 각각 ‘언어적 소통’, ‘비언어적 소통’으로 명명하였다. 이를 바탕으로 다중 회귀분석을 통해 두 가지 요인이 환자의 치과의사에 대한 신뢰도와 진료만족도에 미치는 영향을 분석하였다.

<표1> 치과의사와 환자의 소통이 진료만족도에 미치는 영향에 대한 설문지

1. 가장 최근 치과에서 진료받은 시점은?

- ① 6개월 이내 ② 1년 이내 ③ 3년 이내 ④ 3년 이상

2. 치과에서 어떤 치료를 받았나요?(복수응답가능)

- ① 스케일링, 잇몸치료 ② 충치, 신경치료 ③ 보철치료(틀니, 브릿지) ④ 임플란트 ⑤ 치열교정 ⑥ 외과적 수술(발치, 양약수술 등) ⑦ 심미치료(치아미백, 라미네이트 등) ⑧ 기타

♣ 다음은 치과의사의 커뮤니케이션 특징에 관한 설문입니다.

만났던 치과의사 중 '한 명'을 떠올리시어, 가장 일치하는 응답에 체크해주세요.

설문문항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
		①	②	③	④	⑤
1	치과의사의 목소리의 크기가 적당하다.					
2	치과의사는 배려있는 말투를 사용한다.					
3	치과의사는 강압적인 말투를 사용한다.					
4	치과의사는 적당한 속도로 설명해준다.					
5	치과의사는 분명한 발음으로 말한다.					
6	치과의사는 진료 중간에 유머를 적절히 사용한다.					
7	치과의사는 나의 이름을 불러준다.					
8	치과의사는 진료 외적인 소소한 대화로 나를 편안하게 해준다.					

설문문항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
		①	②	③	④	⑤
1	치과의사는 웃으며 나를 맞이한다.					
2	치과의사는 나와 눈을 맞추며 대화한다.					
3	치과의사는 내 이야기에 고개를 끄덕여 준다.					
4	치과의사는 설명을 하며 적절한 제스처를 취한다.					
5	치과의사의 자세는 나를 향해있다.					

6	치과의사는 대화할 때 서두르지 않고 충분한 시간을 둔다.					
7	치과의사의 복장은 단정하다.					
8	치과의사의 인상이 좋고 외모가 준수하다.					

♣ 위에서 답한 ‘같은 의사’에 대하여 다음의 평가를 해주세요.

설문문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
	①	②	③	④	⑤
1	나는 이 치과의사를 신뢰한다.				
2	나는 이 치과의사의 진료에 만족한다.				

[기본사항]

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여

2. 귀하의 연령은 : ① 10대 ② 20대 ③ 30대 ④ 40대 이상

-----



## IV. 결과

### 1. 인구통계적 특성

본 연구의 설문 응답자 208명 중 남성은 54.8%, 여성은 45.2%의 비율을 보였다. 연령은 10대가 14.0%, 20대가 40.9%, 30대가 9.1%, 40대 이상이 35.6%였다. 가장 최근의 치과진료 시점에 대한 질문에는 6개월 이내가 44.2%로 가장 많았고, 1년 이내가 31.7%, 3년 이내가 14.4%, 3년 이상이라고 답한 비율이 9.6%였다. 치과에서 받은 진료에 대한 질문에는 복수응답이 가능하였는데, 스케일링과 잇몸치료가 40.9%로 가장 빈도가 높았고, 다음으로 충치, 신경치료가 30.2%, 보철치료가 21.0%, 임플란트 8.7%, 치열교정이 7.9%, 외과적 수술이 6.7%, 심미치료 2.0%, 기타 4.8% 순으로 나타났다.

### 2. 신뢰성 및 타당성 검증

#### (1) 신뢰성 검증

신뢰성이란 일관성이 높은 측정결과를 도출할 수 있는지에 대한 정도로서, 측정 결과에 오차가 들어 있지 않은 정도를 의미한다. 너날리(Nunnally)에 의하면 신뢰성은 척도의 타당성을 주장하기 위한 필요조건으로 척도에 대한 신뢰성의 평가 없이는 어떤 측정도구들도 타당성을 가진 척도라고 주장할 수 없다고 하였다.<sup>47)</sup>

신뢰성을 검증하는 방법에는 반복측정 신뢰성(test-retest reliability), 여러 가지 측정도구를 이용한 신뢰성(alternative form reliability), 크론바하 알파(Cronbach  $\alpha$ )

계수 등이 있다. 여러 측정항목들로 구성된 척도의 경우 크론바하 알파계수가 가장 많이 사용되는 신뢰성 검증방법이다.<sup>48)</sup>

본 연구에서는 신뢰성 분석을 구성 개념 변수들에 대하여 Cronbach's  $\alpha$ 값을 이용하여 실시하였으며, 항목-전체상관성 값이 0.6이상인 변수들만 분석에 이용하였다. 그 결과 언어적 소통을 측정하는 '치과의사는 강압적인 말투를 사용한다'가 항목-전체상관성 값이 0.6이하로 나타나 제거하였다. 그 결과는 <표2>와 같다.

<표2> 신뢰성 검증

변 수 명		문항번호	Cronbach's $\alpha$	비 고
소통	언어적 소통	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8	.904	
	비언어적 소통	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	.927	

## (2) 타당성 검증

타당성이란 측정하고자 하는 개념이나 속성을 어느 정도로 정확하게 측정하였는가를 나타내게 되며, 개념이나 속성을 측정하기 위하여 개발된 측정도구가 무엇을 측정하고 있느냐 하는 문제인 동시에 평가하려는 문제를 정확하게 측정하는가의 문제이다.<sup>49)</sup> 따라서 본 연구에서는 구성개념 타당성을 측정할 때 널리 이용되는 요인 분석기법을 적용하였으며, 요인적재치의 단순화를 위해 직각회전(varimax)을 실시하였다. 그 결과는 <표3>과 같다. 본 연구에서 채택된 요인의 수는 고유값(eigen value)이 1이상인 것으로 선택하였는데, 소통은 최종요인은 2개가 추출되었다. 이 선택된 2개의 요인이 설명하는 총분산 설명력은 66.12%이다. 요인분석 결과 추

출된 혼잡도에 대한 2개의 요인은 각각 ‘언어적 소통’, ‘비언어적 소통’으로 명명하였다.

<표3> 소통의 요인분석

소통	차 원		공통성
	언어적 소통	비언어적 소통	
목소리 크기 적당	.721	.357	.648
배려있는 말투	.673	.398	.611
적당한 속도	.752	.366	.700
분명한 발음	.770	.345	.711
적절한 유머	.784	.123	.630
호명	.767	.133	.605
대화로 편안함	.801	.217	.689
미소	.311	.739	.643
눈 맞춤	.216	.765	.633
고객 끄덕임	.211	.826	.728
적절한 제스처	.184	.839	.738
나를 향한 자세	.214	.819	.717
충분한 대화	.306	.751	.658
단정한 복장	.328	.705	.605
외모 준수	.269	.727	.600
아이겐값	7.987	1.932	
분 산	53.25	12.88	
누적분산	53.26	66.12	

### 3. 가설 검증

연구가설 1인 ‘소통(언어 및 비언어적 소통)이 신뢰에 정의 영향을 미칠 것이다’를

검증하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표4>와 같다.

회귀모형의 F값이 p=.000에서 190.141로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 언어적 및 비언어적 소통이 신뢰에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이때 수정된 R<sup>2</sup>이 .647로 나타나 회귀식의 설명력은 64.7%로 나타났다.

회귀식의 독립변수에 대한 t검증 결과 언어적 소통은 신뢰에 t값이 6.076으로 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 영향을 미치며, 또한 비언어적 소통도 신뢰에 t값이 11.011으로 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

따라서 가설 1은 채택되었다.

<표4> 소통(언어 및 비언어적 소통)이 신뢰에 미치는 영향

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
상수	-.193	.209			
언어적 소통	.397	.065	.317	6.076	.000***
비언어적 소통	.699	.064	.574	11.011	.000***
R <sup>2</sup> =.651, 수정된 R <sup>2</sup> =.647, F=190.141, p=.000****					

\*\*\*<p.001

연구가설 2인 ‘소통(언어 및 비언어적 소통)이 만족도에 정의 영향을 미칠 것이다’를 검증하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 5>와 같다.

회귀모형의 F값이 p=.000에서 282.390으로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 언어적 및 비언어적 소통이 만족도에 영향을 미치는 것으로

나타났다. 이때 수정된  $R^2$ 이 .732로 나타나 회귀식의 설명력은 73.2%로 나타났다.

회귀식의 독립변수에 대한 t검증 결과 언어적 소통은 신뢰에 t값이 6.301로 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 영향을 미치며, 또한 비언어적 소통도 신뢰에 t값이 14.354로 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가설 2는 채택되었다.

<표5> 소통(언어 및 비언어적 소통)이 만족도에 미치는 영향

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
상수	-1.003	.206			
언어적 소통	.406	.065	.286	6.301	.000***
비언어적 소통	.899	.063	.652	14.354	.000***
$R^2=.735$ , 수정된 $R^2=.732$ , $F=282.390$ , $p=.000$ ****					

\*\*\*<p.001

연구가설 3인 ‘신뢰도가 만족도에 정의 영향을 미칠 것이다’를 검증하기 위하여 단순회귀분석을 실시한 결과는 <표6>와 같다.

회귀모형의 F값이  $p=.000$ 에서 592.345로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 신뢰도가 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이때  $R^2$ 이 .743로 나타나 회귀식의 설명력은 74.3%로 나타났다. 따라서 가설 3은 채택되었다.

<표6> 신뢰도가 만족도에 미치는 영향

구분	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
	B	표준오차	베타		
상수	.044	.156			
신뢰도	.976	.040	.862	24.338	.000***
R <sup>2</sup> =.743, 수정된 R <sup>2</sup> =.742, F=592.345, p=.000****					

\*\*\*<p.001

다음으로는 추가적으로 치과의사의 언어/비언어적 소통이 신뢰를 매개로 하여 진료만족도에 정적인 영향을 주는가에 대한 검증을 하였다. 이를 위해 Sobel Test를 실시하였다. Sobel test는 변인의 수가 많지 않은 경우에 독립변인과 종속변인 사이 매개의 영향을 검증하는 방법이다. 그 결과는 다음의 <표7>과 같으며, 신뢰가 소통이 진료만족도에 미치는 영향(p<.001) 사이에서 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

<표7> 신뢰 매개 효과

매개 변수	선행→결과	선행→매개 회귀변수	매개→결과 회귀변수	Sobel 통계량	P
신뢰	언어→신뢰→만족	.397(.065)	.976(.040)	5.9248	.000
	비언어→신뢰→만족	.699(.064)	.976(.040)	9.9248	.000

\*\*\*<p.001

## V. 결론

본 연구의 목적은 치과진료 환경에서 의사와 환자의 소통의 실태와 만족도를 조사하여 그 결과를 바탕으로 효과적인 소통의 방법에 대하여 고찰해 보는 것이다. 먼저 선행연구들을 참고하여 언어적/비언어적 소통의 각 요소에 해당하는 설문 문항을 구성하였다. 서울시 소재 한 대학병원의 방문자를 대상으로 설문을 실시하였으며, 총 208부에 대한 결과를 통계 산출에 사용하였다. 다음으로 측정도구의 일관성에 대한 판별을 위해 크론바하 알파계수를 이용해 신뢰성을 검증하였다. 또한 구성개념 타당성을 측정하기 위해 요인분석기법을 적용하였다. 이를 통해 도출된 ‘언어적 소통’, ‘비언어적 소통’ 두 가지 요인이 환자의 치과의사에 대한 신뢰도와 진료 만족도에 미치는 영향을 다중회귀법으로 분석하였다.

연구가설 1인 ‘소통(언어 및 비언어적 소통)이 신뢰에 정의 영향을 미칠 것이다’를 검증하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 회귀모형의 F값이  $p=.000(.001$ 보다 작음. 이하 동문)에서 190.141로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 언어적 및 비언어적 소통이 신뢰에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

연구가설 2인 ‘소통(언어 및 비언어적 소통)이 만족도에 정의 영향을 미칠 것이다’를 검증하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 회귀모형의 F값이  $p=.000$ 에서 282.390으로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 언어적 및 비언어적 소통이 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

연구가설 3인 ‘신뢰도가 만족도에 정의 영향을 미칠 것이다’를 검증하기 위하여 단순회귀분석을 실시한 결과, 회귀모형의 F값이  $p=.000$ 에서 592.345로 나타나 유의수준 .000에서 통계적으로 유의한 것으로 나타나 신뢰도가 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 통해 언어적, 그리고 비언어적인 소통이 치과의사와 환자 간의 신뢰 형성과 진료만족도에 직접적으로 영향을 준다는 것을 알 수 있었다. 이는 치과 진료에서 소통의 중요성을 보여주며, Platt(1995)의 저서에서 의사와 환자 간의 소통 형태에 따라 치료결과가 다르다는 연구결과와 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다.<sup>50)</sup> Weinberger는 이러한 중요성을 인지하고 효과적 소통을 위해 의사와 환자가 각각 의사소통의 지침을 개발하고 적용시킬 것을 권유하였다.<sup>51)</sup>

여기서 눈여겨 보아야 할 것은, 언어적 요소와 비언어적 요소가 모두 신뢰와 진료만족도에 정의 영향을 미쳤지만, 비언어적 요소(신뢰 : .574, 진료만족도 : .652)가 언어적 요소(신뢰 : .317, 진료만족도 : .286)에 비해 모두 더 큰 기여를 했다는 점이다. 따라서 환자와의 신뢰를 쌓기 위해 치과의사는 분명한 발음과 적당한 속도와 크기의 목소리로 말하는 것 등 언어적인 소통 외에도 환자의 말에 고개를 끄덕이거나 적절한 제스처를 취하고 눈을 자주 맞추는 등의 비언어적 소통에 높은 비중으로 신경을 써야 할 것이다. 이는 잦은 눈 마주침은 상대방에게 진실성을 지각시켜 신뢰하고 있음을 표현해준다고 한 Leslie의 연구 결과와도 일치한다.<sup>52)</sup> 다시 말해서, 치과의사가 환자와 언어적으로 잘 소통되더라도 눈맞춤이나 끄덕임, 환자를 향한 자세 등 비언어적인 소통에서 실패하면 신뢰 형성에 있어 더 크게 불리할 수 있는 것이다. 따라서 치과의사는 언어적 소통 뿐만 아니라 비언어적으로도 환자와 효과적으로 소통할 것을 염두에 두어야 할 것이다.

이번 연구의 결과로 구체적으로 어떻게 환자와 소통하는 게 좋을지에 대한 단서를 얻을 수 있다. 중요도 순으로 언급을 해보면, 언어적 소통에서는 환자에게 진료 외적인 소소한 대화로 긴장을 풀어주고(.801) 유머를 적절히 사용한다.(.784) 분명한 발음(.770)과 적절한 속도(.752), 크기(.721)로 대화하고, 환자의 이름을 직접 불러주며(.767) 배려있는 말투(.673)를 사용하면 신뢰를 쌓는 데 도움이 된다. 실제로 의료 소송을 당한 경험이 없는 의사는 그렇지 않은 의사에 비해 진단이나 초진 시에 환



자에게 진료 절차에 대해 더 자주 설명해주고, 더 많은 유머를 구사하고, 환자를 더 많이 격려하고, 이해하고 있는지를 확인하였다.<sup>53)</sup> 비언어적 소통에서는 적절한 제스처로 환자의 이해를 돕고(.839) 환자의 말에 고개를 끄덕이며(.765) 환자를 바라보는 자세를 취한다.(.819) 또한 환자의 눈을 보고 얘기하며(.765) 시간적 여유를 가지고 대화하여 환자가 충분히 자신의 상태를 설명할 수 있도록 한다.(.751) 환자가 진료실에 들어올 때는 웃으며 맞이하고(.739) 온화한 인상을 유지하며(.727) 치과 의사에 알맞은 단정하고 위생적인 복장을 착용하여 환자에게 신뢰감을 주도록 한다.(.705) 최희경(2010)의 연구에서 온화한 표정, 적절한 제스처와 눈맞춤 등의 신체언어를 많이 사용할수록 상대방에게 친밀감과 신뢰감을 준다고 한 것<sup>54)</sup>은 일맥상통하는 부분이 있다. 이렇게 형성된 신뢰감은 진료만족도를 높이는 데 기여한다.

본 연구는 다음과 같은 이유로 한계가 있을 수 있겠다. 첫째는 연구대상의 한계로, 이번 연구에서 한정된 시간 동안 서울의 한 대학병원 방문자를 대상으로 하였는데, 확장된 인구를 대상으로 연구를 진행하면 보다 일반적인 결과를 얻을 수 있을 것이다. 둘째는 진료만족도의 결정요인으로 소통의 측면만을 분석한 것이다. 진료만족도에는 그 외에도 치과 의사의 전문성, 병원의 시설이나 위치 등의 다른 요인이 영향을 미칠 수 있다. 이러한 요인을 더 고려하여 그 상관관계를 파악하면 다른 요인에 비해 소통이 어느 정도 중요성을 갖고 있는지 등 치과 의사가 환자의 만족도 향상을 위해 필요한 노력에 대해 심도있게 이해할 수 있을 것이다.

본 연구를 통해 언어/비언어적 소통이 신뢰형성과 진료만족도에 결정적 영향을 미친다는 것을 알았다면, 앞으로는 구체적으로 언어적/비언어적으로 어떤 방식이 효과적일지에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다. 예를 들어, 일정 수준 이상의 진료만족도를 얻기 위해 필요한 최소한의 진료시간, 대화 중 적절한 쉼의 정도, 환자의 심리상태를 고려한 단어선택 등 화법에 대한 연구 등이다. 이러한 연구가 진행된다면 실제 진료실에서 치과 의사가 효율적으로 환자와 소통하는 데 직접적 도움이 되

어, 환자의 구강건강 획득과 의료소송 감소에 기여할 것으로 기대된다.

## 참 고 문 헌

1. Yamalik N, Perea-Perez B, Patient safety and dentistry: what do we need to know? Fundamentals of patient safety, the safety culture and implementation of patient safety measures in dental practice. *Int Dent J*, 2012, 62: p. 189~196.
2. Hiivala N, Mussalo-Rauhamaa H, Murtomaa H, Patient safety incidents reported by Finnish dentists; results from an internet-based survey. *Acta Odontologica Scandinavica*, 2013, 71: p. 1370~1377.
3. Shin EH, Analysis of the current status of medical disputes and the characteristics by medical department - centered on the data of 2006, Korea Consumer Agency *Korean Journal of Medicine and Law*, 2008, 16: p. 77-106.
4. Kim SH, Park H, A study on preventive strategies of medical accident through analyzing medical disputes - centered on foreign patients. *Korean Journal of Medicine and Law*, 2012, 20: p. 95-120.
4. Kim SH, Park H, A study on preventive strategies of medical accident through analyzing medical disputes - centered on foreign patients, *Korean Journal of Medicine and Law*, 2012, 20: p.95-120.
5. Korea Consumer Agency *Consumer's damage cases year and case book*, Consumer agency, 2010.
6. Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency *Medical conflict adjustment·Arbitration statistics book in 2012 2013*, Korea Medical Dispute Mediation and Arbitration Agency
7. Lois A. Maiman, Marshall H. Becker, Gregory S. Liptak, Lawrence F.,

- Nazarian, Kathleen A. Rounds, Improving Pediatricians' Compliance-Enhancing Practices. *Am J Dis Child*. 1988, 142(7): p. 773-779.
8. 이두원, 의사-환자간 커뮤니케이션 행위에 대한 대화분석 연구 - 의사소통 문제의 유형과 해결방안을 중심으로, *한국언론학보*, 2000, 45(1): p. 232-265.
  9. Smith, R.C., B. Hoppe, The Patient's Story: Integrating the Patients-and physician-Centered Approaches to Interviewing, *Ann Intern Med*, 1991, 115(6): p. 470~476.
  10. Howard Waitzkin, Doctor-Patient Communication Clinical Implications of Social Scientific Research, *JAMA*. 1984, 252(17): p. 2441-2446.
  11. Gray, L. C., Consumer Satisfaction with Physician Provided Services: A Panel Study, *Soc Sci Med*, 1980, 14: p.62~75.
  12. 장명옥, 가정관리학, 교문사, 1984
  13. Deacon RE, FM Firebaugh, Home Management Context and Concept, Houghton Mifflin Co., 1975.
  14. Adams BN, The Family - A Sociological Interpretation, Rand McNally Colleague Publishing Co., 1980.
  15. Galvin KM, BJ Brommel, Family Communication Cohesion and Change, Scott Foresmen and Company, 1983.
  16. Gross IHEW Crandall, MM Knoll, Management for Modern Families, Prentice Hall Inc., 1980.
  17. 차배근, 설득커뮤니케이션 개론, 나남출판사, 2005.
  18. 장명옥, 가정관리학, 교문사, 1984.
  19. 고영복, 현대사회심리학, 법문사, 1980.

20. Burgoon, J., Birk, T., Prau, M., Non-verbal behaviors, persuasion, and credibility. *Human Communication Research*, 1990, 17(10): p. 140-169.
21. Sommerville, Arleen N., *The Presearch Reference Interview: A Step by Step Guide*," *Data Base*, 1982, 5: p. 32-38.
22. Owen Hargie, *The handbook of communication skills - Second Edition*, Routledge, 1997.
23. 이현복. 남북한 언어의 발음 차이에 관한 연구, *교육한글*, 2000, 13.
24. 임태섭, *스피치 커뮤니케이션(개정판)*. 커뮤니케이션북스, 2003.
25. Wainwright, G. R., *Body language*. Position Press, 1999.
26. 김정옥, 박종무, 이희옥, 서비스 제공자의 비언어적 커뮤니케이션이 고객의 품질 지각에 미치는 영향. *한국마케팅관리연구*, 2006, 11(2): p. 153-172.
27. Bugental, Kaswa, Love, Perception of contradictory meanings conveyed by verbal and nonverbal channels. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1970, 16(4): p. 647-655.
28. Argyle. *Social interaction*, Methuen. 1975.
29. Isabelle Y Liberman et al, Explicit syllable and phoneme segmentation in the young child, *Journal of Experimental Child Psychology*, 1974, 18: p. 201-212.
30. Sundaram D. S., Cynthia Webster, The Role of Nonverbal Communication in Service Encounters, *Journal of Service Marketing*, 2000, 14(5): p. 378-391.
31. Burgoon, J. K., T. Birk, M. Pfau, Nonverbal Behaviors, Persuasion, and Credibility, *Human Communication Research*, 1990, 17: p. 140-169.
32. Argyle, M., *The Psychology of Interpersonal Behavior*, Penguin,

- Harmondsworth., 1983.
33. Hall, Edward T. *The Hidden Dimension*. Garden City, Doubleday, 1966.
  34. Hayduk, Leslie A., *Personal space: Where we now stand.*, *Psychological Bulletin*, 1983, 94(2): p. 293-335.
  35. Kenneth B. Little, *Personal space*, *Journal of Experimental Social Psychology*, 1965, 1(3): p. 237-247.
  36. 이진환, 개인 공간의 사용양식, 부산대학교 인문과학대학 논문집, 1985, 19: p. 497-510.
  37. 김인자 역(Alder R.B), *인간관계와 자기표현*, 중앙적성출판부, 1996.
  38. Matthew H. Kanzler et al. *Patients' Attitudes Regarding Physical Characteristics of Medical Care Providers in Dermatologic Practices*, *Arch Dermatol*, 2002, 138(4): p. 463-466.
  39. Neeli M. Bendapudi, *Patients' Perspectives on Ideal Physician Behaviors*, *Mayo Clinic Proceedings*, 2006, 81(3): p. 338-344.
  40. 서관수, 의사의 커뮤니케이션 스타일이 환자만족에 미치는 영향에 관한 연구, *한국병원경영학회*, 2001, 7(4): p. 57~101.
  41. Tomoko Takayama (). *Relationship between outpatient's perceptions of physician's communication style and patient's anxiety levels in a Japanese oncology settings*. *Social Science & Medicine*. 2001, 53: p. 1335-1350.
  42. 김은성, 방송진행자의 스피치 구성요인과 공신력 평가에 관한 연구, *한국언론학보*, 2007, 51(1): 114~143.
  43. Knapp, *Essentials of nonverbal communication*, Purdue University, 1980.
  44. Sundaram, D. S., Webster, C., *The Role of Nonverbal Communication in Service Encounters*. *The Journal of Service Marketing*. 2000, 14(5): p.

378-389.

45. 이현경, 비언어전달행위가 커뮤니케이터 공신력 평가에 미치는 영향, 한국언론학회, 2007, p. 91~92.
46. 김은성. 방송진행자의 스피치 구성요인과 공신력 평가에 관한 연구, 한국언론학보, 2007, 51(1): p. 114~143
47. J. C. Nunnally, I. H. Bernstein, Psychometric Theory, McGRAW-HILL, 1978, p. 13 ~ 14.
48. J. Paul Peter, Reliability: A review of psychometric basics and recent marketing practices, Journal of Marketing Research, 1979, 16: p. 6 ~ 17.
49. 강병서, 인과분석을 위한 연구방법론, 무역경영사, 1999, p. 62 ~ 64.
50. Platt, Conversation repair: case studies in doctor-patient communication, Little Brown and Company, 1995.
51. Weinberger, M., J. Greene, J. Mamlin, The Impact of Clinical Encounter Events on Patient and Physician Satisfaction, Soc Sci Med, 1981, 5: p. 238~250.
52. Leslie M. Beebe, Sociolinguistic variation and Style Shifting in Second Language Acquisition, Language Learning, 1980, 30(2): p. 433-445.
53. Joanne Desmond, 진료시간 3분, 30분처럼 쓰기. 청년의사, 2009.
54. 최희경, 정삼권, 이경은, (2010). 언어 · 유사언어 · 비언어 커뮤니케이션이 고객 만족과 충성도에 미치는 영향관계 연구 항공사 승무원 중심, 한국호텔관광학회, 2010, 12(2): p. 244-260.

## Abstract

# Effects of verbal and nonverbal communication between dentists and patients on treatment satisfaction

Zi Heon Mok  
Department of Dentistry  
School of Dentistry  
Seoul National University

Communication between patients and dentists plays an important part of dental treatment. Considering the process of treatment, patient's chief complaint is transferred by communication for the diagnosis, and this influences a lot on treatment plan. Smooth communication helps patient's understanding when the dentist reports the result of diagnosis or treatment procedure and remind instructions. Also the improvement of patient's compliance by good communication leads to positive treatment results.

The modern medical environment has changed from doctors to patients centered treatment and patients actively increase participation in treatment plan



and procedure. Increasing interests of treatment results, the number of medical litigation is growing by patients who does not satisfy the result. Good communication of patients and dentists would help for getting patients healthy which is the final goal of medical practice and decreasing cases of medical lawsuits. This study surveys the actual condition and level of satisfaction of communication in dental clinic, and consider effective manner of communication.

Based on previous reports, eight questions on verbal and non-verbal communication was formed respectively. The survey was conducted to whom visited one of the university hospital in Seoul, South Korea, and overall 208 results was used for statistic calculation. After verifying the confidence and validity, the effect of verbal and non-verbal communication factors on credibility and treatment satisfaction was examined through multiple regression analysis.

The results of analysis were as follows: first, the positive evaluation of verbal and non-verbal communication of dentist had positive effect on credibility. Second, the positive evaluation of the both types of communication had also positive effect on treatment satisfaction. Third, analysis on credibility and treatment satisfaction showed that credibility had positive effect on the other one. Therefore it could be indicated that verbal and non-verbal communication play an important role on dentist-patients talk for building credibility and improving satisfaction. As non-verbal factor affects more, dentists need to do more non-verbal communication such as making gestures and nodding to the patients.

---

Keywords : dentist, verbal communicaion, non-verbal communication, treatment  
satisfaction

Student number : 2012-22164

---