

ORIGINAL ARTICLE

J Korean
Neuropsychiatr Assoc
2021;60(3):223-231
Print ISSN 1015-4817
Online ISSN 2289-0963
www.jknpa.org

정신치료 수련의 질과 역량에 관한 정신건강의학과 전공의 인식도 조사

¹국립춘천병원 정신건강의학과, ²함께하는 정신건강의학과의원,
³경북대학교 의과대학 정신건강의학교실, ⁴국립정신건강센터, ⁵칠곡경북대학교병원 정신건강의학과,
⁶계명대학교 의과대학 동산의료원 정신건강의학교실, ⁷강원대학교병원 정신건강의학과

김예지¹ · 견영기² · 이승재³ · 전명욱⁴ · 이상원⁵
정성원⁶ · 이강욱⁷ · 대한신경정신의학회 수련위원회

A Recognition Survey by Psychiatry Residents Regarding the Quality of Psychotherapy Training and Psychotherapy Competencies in Korea

Ye Ji Kim, MD¹, Yeong Gi Kyeon, MD², Seung Jae Lee, MD, PhD³,
Myong-Wuk Chon, MD⁴, Sang Won Lee, MD, PhD⁵, Sung Won Jung, MD, PhD⁶,
Kang Uk Lee, MD, PhD⁷, and The Committee of Residency Training of the Korean
Neuropsychiatric Association

¹Department of Psychiatry, Chuncheon National Hospital, Chuncheon, Korea
²With Mind Psychiatry Clinic, Chuncheon, Korea
³Department of Psychiatry, School of Medicine, Kyungpook National University, Daegu, Korea
⁴National Center for Mental Health, Seoul, Korea
⁵Department of Psychiatry, Kyungpook National University Chilgok Hospital, Daegu, Korea
⁶Department of Psychiatry, Keimyung University Dongsan Medical Center, Daegu, Korea
⁷Department of Psychiatry, Kangwon National University Hospital, Chuncheon, Korea

Objectives This study surveyed the quality of psychotherapy training and psychotherapy competencies during residency in Korea.

Methods A questionnaire developed by The Committee of Residency Training of the Korean Neuropsychiatric Association was completed by fourth-year residents of Korean psychiatry (n=120). The questionnaire examined their demographic characteristics, their experience of clinical psychotherapy training, their degree of satisfaction in the quality of psychotherapy training, and self-rated competence regarding the six types of psychotherapies, including supportive psychotherapy, cognitive behavioral therapy, interpersonal psychotherapy, psychoanalytic psychotherapy, group psychotherapy, and family psychotherapy.

Results The degree of satisfaction of the residents with the psychotherapy training was diverse among the types of psychotherapy and contents of training. Across all types of psychotherapies, the satisfaction levels of the quantity and quality of supervision education were low, except for psychoanalytic psychotherapy. Overall, more than 70% of residents were not satisfied with the theoretical education, clinical practice, and supervision education in three types of psychotherapies, including interpersonal psychotherapy, group psychotherapy, and family psychotherapy. A positive correlation was found between the degree of satisfaction with the quality of training experience and self-rated competence of psychotherapy. Specifically, the self-rated competence of psychotherapy was more highly correlated with the experience of clinical cases and supervision than theoretical education

Conclusion This study showed the quantitative and qualitative status of psychotherapy training in Korean psychiatry residency programs, and the satisfaction level of psychotherapy education was low except for psychoanalytic psychotherapy. There is a strong need for the improvement of psychotherapy training programs in Korea.

J Korean Neuropsychiatr Assoc 2021;60(3):223-231

KEYWORDS Medical residency; Medical education; Psychotherapy.

Received April 14, 2021
Revised May 9, 2021
Accepted May 24, 2021

Address for correspondence

Kang Uk Lee, MD, PhD
Department of Psychiatry,
Kangwon National University Hospital,
156 Baengnyeong-ro,
Chuncheon 24289, Korea
Tel +82-33-258-2310
Fax +82-33-258-2146
E-mail kuleemd@kangwon.ac.kr

서 론

정신치료 교육은 정신건강의학과(이하 정신과) 전공의 수련 과정의 특징이자 핵심 가치 중의 하나이다.¹⁾ 따라서 정신치료를 배우고 독립적으로 수행할 수 있는 역량을 갖추는 과정은 정신과 전공의 수련의 필수 영역이고, 이러한 교육 과정을 경험하고 수련을 마친 정신과 전문의는 환자 치료에 생물학 요소와 사회심리 요소를 통합하는 독특한 위치를 가지게 된다.²⁾ 하지만 생물정신의학의 발전, 안전한 신경정신계 약물 개발, 근거기반 치료에 대한 요구, 매뉴얼화된 정신치료 기법의 출현 등으로 정신치료와 정신치료 교육에 대한 관심은 과거에 비해 상대적으로 줄어들었다. 이와 같은 현상은 미국, 캐나다, 영국, 호주 등 다른 나라에서도 비슷하게 나타나고 있으며 정신과 의사가 정신치료 서비스를 제공할 의향과 능력이 감소할 수 있다는 우려가 제기된 바 있다.³⁾ 그러나 다른 한편으로는 정신치료 효과에 대한 인식과 중요성이 여전히 강조되고 있고, 전공의 수련에서 양질의 정신치료 교육을 제공하고자 하는 노력도 계속되고 있다.

해외의 경우 캐나다 정신의학회에서는 정신치료가 정신과 의사들의 핵심 기술이라고 강조하고, 전공의 과정에서 필수 정신치료교육 이수 기준을 상세히 기술하고 있으며,⁴⁾ 미국의 경우에도 전공의가 최소한 5종류 이상(필수 분야: 지지정신치료, 인지행동치료, 정신분석적 정신치료, 단기정신치료, 약물치료와 정신치료를 통합)의 정신치료 역량을 갖추도록 의무화하고 있다.⁵⁾ 우리나라의 경우, 2019년 개정된 전공의 연차별 교과과정 고시에 지지정신치료, 인지행동치료, 대인관계치료, 단기역동정신치료, 정신분석적 정신치료, 그룹치료, 가족치료 등 7가지 정신치료가 전공의 수련 임상역량으로 지정되었고, 이 중 지지정신치료, 인지행동치료, 정신분석적 정신치료, 그룹치료에 대한 필수 사례수를 규정하고 있다.⁶⁾

한편 해외에서는 전공의 정신치료 교육에 관한 연구도 꾸준히 발표되고 있다. 미국 정신과 전공의를 대상으로 한 연구에서는 정신치료 수련 및 교육의 질과 관련된 요인이 분석되었고,¹⁾ 캐나다에서 진행된 연구에서는 정신치료 교육이 수련 후 진료 양상에 미치는 영향을 확인한 바 있다.²⁾ 이외에도 여러 나라에서 전공의 정신치료 수련교육의 양적, 질적 현황에 대한 연구가 진행된 바 있다.⁷⁻⁹⁾ 하지만 우리나라에서는 2008년 Lee 등¹⁰⁾이 정신분석적 정신치료의 수련교육에 관해 발표한 연구 이후 정신과 전공의의 정신치료 교육에 관련된 연구는 이루어지지 않고 있다. 정신치료가 정신과 전문의의 정체성에서 차지하는 중요성과 파급효과를 고려할 때 정신치료 수련교육 현황에 대한 검토와 분석의 필요성이 제기된다.

본 연구에서는 이와 같은 맥락에서 우리나라 정신건강의학과 전공의의 정신치료 교육의 현실과 문제점을 살펴보고 개선점을 파악해 봄으로써 향후 정신치료 교육의 질적 향상에 도움이 되고자 한다. 본 연구는 다음과 같은 목적을 가지고 있다. 첫째, 우리나라 정신과 전공의가 갖고 있는 정신치료 수련 및 교육 경험의 수준과 만족도를 파악해보고자 한다. 둘째, 교육 환경의 차이가 정신치료 교육 만족도에 어떤 영향을 주는지 알아보고자 한다. 셋째, 전공의가 자신의 정신치료 역량을 어떻게 평가하는지 확인하고, 역량과 관련된 교육 요인을 분석해보고자 한다.

방 법

본 연구는 정신건강의학과 4년차 전공의를 대상으로 정신치료 수련교육의 질 및 정신치료 역량에 대한 인식 수준을 파악하기 위해 설문조사를 진행하였다. 설문 문항은 인구사회학적 기초 자료를 비롯해 정신치료 수련환경, 정신치료 수련 만족도, 지도전문의 만족도, 정신치료 역량수준의 자기평가 등 4개 영역에 걸쳐 총 99개의 객관식 문항으로 구성하였으며, 세부 문항은 대한신경정신의학회 수련위원회의 검토를 통해 확정되었다. 설문조사는 온라인 연수교육 프로그램에 참가한 정신건강의학과 4년차 전공의 120명에게 설문지 링크 주소를 제공하고 설문조사 웹페이지에서 자가 기입하는 방식으로 진행하였으며, 설문에 참가하고 문항 응답을 완료한 전공의에게는 소정의 상품권을 제공하였다. 통계 분석은 Windows SPSS 18 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 사용하여 시행하였다. 대상자 특성 및 응답 분석을 위해 빈도 및 기술통계를 이용하였고, 수련병원 종별에 따른 비교에는 카이 제곱 검정을 이용한 교차분석을 시행하였고, 수련교육 만족도와 자기평가역량의 상관성 확인에는 상관분석(Spearman's correlation)을 시행하였다. 본 연구에서는 연구의 목적과 관련해 이름, 주소, 소속병원 등을 포함한 개인식별정보를 수집하지 않았으며, 국립춘천병원 기관생명윤리위원회의 승인에 따라 진행되었다(CNH-20200503-2).

결 과

인구사회학적 특징

전체 응답자 수는 120명으로 이 중 남성이 68명(56.7%), 여성이 52명(43.3%)이었고, 평균 나이는 32.5세(± 3.44)였다. 2020년 기준 정신과 4년차 전공의는 총 133명으로 본 설문에서는 전체 4년차 전공의 90.2%의 응답을 통해 전공의의 정신치료 수련교육 현황을 확인해 볼 수 있었다. 수련 기관 유형은

대학병원 96명(80%), 종합병원 10명(8.3%), 국립 정신과 전문병원 12명(10%), 사립 정신과 전문병원 2명(1.66%)이었다. 응답자가 소속된 병원의 연차별 전공의 수는 0.5명인 경우(2년 당 1명)가 1명(0.8%), 1명인 경우가 21.7% (26명), 2명인 경우가 50.8% (61명), 3명인 경우가 9.2% (11명) 4명 이상인 경우가 17.5% (21명)로 나타났다. 수련병원의 지도 전문의 수에 대한 설문에는 3명인 경우가 4.2% (5명), 4-5명 40.8% (49명), 6-9명 33.3% (40명), 10명 이상 21.7% (26명)으로 응답하였다.

정신치료 사례 및 슈퍼비전교육 경험

정신치료 경험을 묻는 설문에서 해당 정신치료를 주 치료자로 3예 이상 경험했다고 답한 응답자의 비율은 지지정신치료의 경우 88.3% (106명)였으며, 인지행동치료 65.0% (78명), 정신분석적 정신치료 74.2% (89명), 그룹치료 45.0% (54명), 가족치료 25.8% (31명), 대인관계 정신치료 12.5% (15명) 순으로 나타났다. 주 치료자로 해당 정신치료를 담당할 경험이 없다고 응답한 경우는 대인관계 정신치료 65.8% (79명), 가족치료 40.8% (49명), 그룹치료 32.5% (39명), 인지행동치료 10.8% (13명), 정신분석적 정신치료 3.3% (4명), 지지정신치료 2.5% (3명) 순이었다(표 1).

4년차 전공의의 정신치료 슈퍼비전교육 경험 조사에서는 해당 정신치료에 대한 슈퍼비전교육을 받지 못했다고 응답한 비율이 지지정신치료 13.3% (16명), 인지행동치료 28.3% (34명), 그룹치료 54.2% (65명), 가족치료 68.3% (82명), 대인관계치료 77.5% (93명)이었다. 정신분석적 정신치료의 경우 슈퍼비전교육 경험이 없는 4년차 전공의는 없었으며, 67.5% (81명)의 전공의들이 원외 정신치료 전문가에 의한 슈퍼비전교육을 경험한 것으로 나타났다.

정신치료 외부 교육(학회, 세미나 등) 참여 경험

4년차 전공의가 가장 높은 비율로 참여한 정신치료 외부 교육(학회, 세미나)은 정신분석적 정신치료(경험 98.1%)로 나타났으며, 지지정신치료는 55.0% (66명), 인지행동치료는 60.8% (73명)의 전공의들이 관련된 내용의 외부 교육을 경험한 적이 있다고 응답했다. 가족치료(경험 없음 83.3%), 그룹치료(경험 없음 81.7%), 대인관계 치료(경험 없음 79.2%)의 경우 외부 교육 경험이 부족한 것으로 나타났다.

정신치료 수련교육 만족도

정신치료 수련교육 만족도 조사에서, 지지정신치료의 경우 교육이 불만족스럽다고 응답한 비율은 이론교육 28.3% (34명), 임상사례경험 10.0% (12명), 슈퍼비전교육 30.8% (37명)로, 슈퍼비전교육에 대한 불만족 비율이 가장 높았다. 슈

Table 1. The experience of psychotherapies as a main therapist

Type of therapy	Value (n=120)
Supportive	
None	3 (2.5)
1-2 case	11 (9.2)
Over 3 case	106 (88.3)
CBT	
None	13 (10.8)
1-2 case	29 (24.2)
Over 3 case	78 (65.0)
IPT	
None	79 (65.8)
1-2 case	26 (21.7)
Over 3 case	15 (12.5)
Psychoanalytic	
None	4 (3.3)
1-2 case	27 (22.5)
Over 3 case	89 (74.2)
Group	
None	39 (32.5)
1-2 case	27 (22.5)
Over 3 case	54 (45.0)
Family	
None	49 (40.8)
1-2 case	40 (33.3)
Over 3 case	31 (25.8)
Etc. (EMDR, ACT, Hypnotherapy, etc.)	
None	76 (63.3)
1-2 case	20 (16.7)
Over 3 case	24 (20.0)

Data are presented as n (%). CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy; EMDR, eye movement desensitization and reprocessing therapy; ACT, acceptance and commitment therapy

퍼비전교육에 대한 불만족 비율의 경우 다른 정신치료 부분에서도 높게 나타났으며, 인지행동치료 49.2% (59명), 대인관계치료 73.3% (88명), 그룹치료 72.5% (87명), 가족치료 74.2% (89명) 등으로 대부분 50%를 상회하는 비율을 보였다. 대조적으로 정신분석적 정신치료의 경우에는 슈퍼비전교육의 불만족 비율이 10.8% (13명)로 매우 낮은 것으로 파악되었다. 인지행동치료의 경우 임상사례경험 빈도에 대한 불만족 비율(29.2%, 35명)보다 이론교육 불만족 비율(41.7%, 50명)이 더 높았으며, 대인관계 정신치료, 그룹치료, 가족치료의 경우 교육 영역(이론교육, 임상사례경험, 슈퍼비전교육) 세 가지 모두에서 불만족 비율이 약 70%를 넘는 결과를 보였다(표 2).

지도전문의의 정신치료 교육역량에 대한 만족도

전공의들이 평가한 지도전문의의 정신치료 교육역량 만족

도 조사에서 지지정신치료의 경우 지도전문의의 교육역량에 만족한다는 비율이 이론교육 역량 83.3% (100명), 슈퍼비전 교육 역량 80.8% (97명), 정신치료 참관기회 70.0% (84명)로 나타났다. 인지행동치료의 경우 교육역량 만족 비율이 이론

교육 역량 66.7% (80명), 슈퍼비전교육 역량 61.7% (74명), 참관기회 52.5% (63명)로 나타났다. 정신분석치료는 이론교육 역량과 슈퍼비전교육 역량, 참관기회에 대해 만족한다는 응답이 각각 74.2% (89명), 75.8% (91명), 54.2% (65명)로 확

Table 2. Satisfaction with the quality of training

Type of therapy	Satisfaction	Value (n=120)
Supportive		
Theoretical education	Satisfied	86 (71.7)
	Not satisfied	34 (28.3)
Clinical practice	Satisfied	108 (90.0)
	Not satisfied	12 (10.0)
Supervision	Satisfied	83 (69.2)
	Not satisfied	37 (30.8)
CBT		
Theoretical education	Satisfied	70 (58.3)
	Not satisfied	50 (41.7)
Clinical practice	Satisfied	85 (70.8)
	Not satisfied	35 (29.2)
Supervision	Satisfied	61 (50.8)
	Not satisfied	59 (49.2)
IPT		
Theoretical education	Satisfied	33 (27.5)
	Not satisfied	87 (72.5)
Clinical practice	Satisfied	35 (29.2)
	Not satisfied	85 (70.8)
Supervision	Satisfied	32 (26.7)
	Not satisfied	88 (73.3)
Psychoanalytic		
Theoretical education	Satisfied	101 (84.2)
	Not satisfied	19 (15.8)
Clinical practice	Satisfied	108 (90)
	Not satisfied	12 (10)
Supervision	Satisfied	107 (89.2)
	Not satisfied	13 (10.8)
Group		
Theoretical education	Satisfied	36 (30)
	Not satisfied	84 (70)
Clinical practice	Satisfied	44 (36.7)
	Not satisfied	76 (63.3)
Supervision	Satisfied	33 (27.5)
	Not satisfied	87 (72.5)
Family		
Theoretical education	Satisfied	34 (28.3)
	Not satisfied	86 (71.7)
Clinical practice	Satisfied	40 (33.3)
	Not satisfied	80 (66.7)
Supervision	Satisfied	31 (25.8)
	Not satisfied	89 (74.2)

Data are presented as n (%). CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy

Table 3. Satisfaction with the teaching psychiatrist

Type of therapy	Satisfaction	Value (n=120)
Supportive		
Theoretical education	Satisfied	100 (83.3)
	Not satisfied	20 (16.7)
Supervision	Satisfied	97 (80.8)
	Not satisfied	23 (19.2)
Opportunity to observe	Satisfied	84 (70.0)
	Not satisfied	36 (30.0)
CBT		
Theoretical education	Satisfied	80 (66.7)
	Not satisfied	40 (33.3)
Supervision	Satisfied	74 (61.7)
	Not satisfied	46 (38.3)
Opportunity to observe	Satisfied	63 (52.5)
	Not satisfied	57 (47.5)
IPT		
Theoretical education	Satisfied	49 (40.8)
	Not satisfied	71 (59.2)
Supervision	Satisfied	49 (40.8)
	Not satisfied	71 (59.2)
Opportunity to observe	Satisfied	44 (36.7)
	Not satisfied	76 (63.3)
Psychoanalytic		
Theoretical education	Satisfied	89 (74.2)
	Not satisfied	31 (25.8)
Supervision	Satisfied	91 (75.8)
	Not satisfied	29 (24.2)
Opportunity to observe	Satisfied	65 (54.2)
	Not satisfied	55 (45.8)
Group		
Theoretical education	Satisfied	48 (40.0)
	Not satisfied	72 (60.0)
Supervision	Satisfied	48 (40.0)
	Not satisfied	72 (60.0)
Opportunity to observe	Satisfied	40 (33.3)
	Not satisfied	80 (66.7)
Family		
Theoretical education	Satisfied	44 (36.7)
	Not satisfied	76 (63.3)
Supervision	Satisfied	50 (41.7)
	Not satisfied	70 (58.3)
Opportunity to observe	Satisfied	45 (37.5)
	Not satisfied	75 (62.5)

Data are presented as n (%). CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy

인되었다. 대인관계 정신치료, 그룹치료, 가족치료의 경우 세 가지 영역(이론교육 역량, 슈퍼비전교육 역량, 정신치료 참관기회) 모두에서 지도전문의의 역량에 대한 불만족 비율이 약 60%를 넘는 결과를 보였다(표 3).

정신치료 역량 수준에 대한 자기평가, 추가 교육 및 치료 활용 계획

4년차 전공의들에게 해당 정신치료를 독자적으로 시행할 능력을 얼마나 갖추었는지 물었을 때 '매우 충족' 또는 '약간 충족'이라고 응답한 비율은 지지정신치료 86.4% (104명), 정신분석적 정신치료 76.7% (92명), 인지행동치료 65.8% (79명), 그룹치료 30.0% (36명), 가족치료 28.3% (34명) 대인관계치료 27.5% (33명) 순으로 나타났다(그림 1). 향후 추가 교육을 받을 의향이 가장 높았던 정신치료 분야는 정신분석적 정신치료 96.7% (116명)였으며, 지지정신치료와 인지치료가 동일하게 높은 비율(91.7%, 110명)을 보였다. 향후 환자 진료에서 해당 정신치료를 적극적으로 활용할 계획을 묻는 질문에 대해 '매우 그렇다'로 대답한 비율은 지지정신치료(65.0%, 78명), 정신분석적 정신치료(55.0%, 66명), 인지행동치료(49.2%, 59명) 순이었고, 대인관계 정신치료(34.2%, 41명), 가족치료(30.0%, 36명), 그룹치료(22.5%, 27명) 분야의 경우 활용계획이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다.

수련병원 종별, 지도전문의의 수에 따른 정신치료 수련경험 만족도

수련병원 종류(대학병원[n=96], 비대학병원[n=24])에 따른 정신치료 수련경험 만족도를 비교해보기 위해 교차분석을 실시한 결과 대학병원군에서 상대적으로 높은 만족도를 보이는 것으로 나타났으며, 통계적으로 유의미한 차이가 있었던 수련경험은 지지정신치료의 임상사례경험 만족도($\chi^2=3.912$, $p=0.048$)와 슈퍼비전교육 만족도($\chi^2=4.525$, $p=0.033$) 및 인지행동치료의 이론교육 만족도($\chi^2=5.635$, $p=0.018$)와 임상사례경험 만족도($\chi^2=12.353$, $p<0.001$) 항목이었다(표 4). 인지행동치료의 경우 대학병원의 교육경험 만족비율(이론교육 56.3%, 임상사례경험 78.1%)에 비해 비대학병원의 만족비율(이론교육 29.3%, 임상사례경험 41.7%)이 매우 낮게 나타났다. 지도전문의의 수와 정신치료 수련경험 만족도 사이에는 통계적으로 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

수련교육 만족도와 자기평가 정신치료 역량수준의 상관관계

정신치료 수련교육 만족도와 자기평가 정신치료 역량수준의 상관성을 검증하기 위해 상관분석을 실시한 결과, 세 가지 교육영역(이론교육, 임상사례경험, 슈퍼비전교육) 모두에서 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 확인되었다. 인지행동치료의 경우 역량수준과의 상관성(Spearman's correlation co-

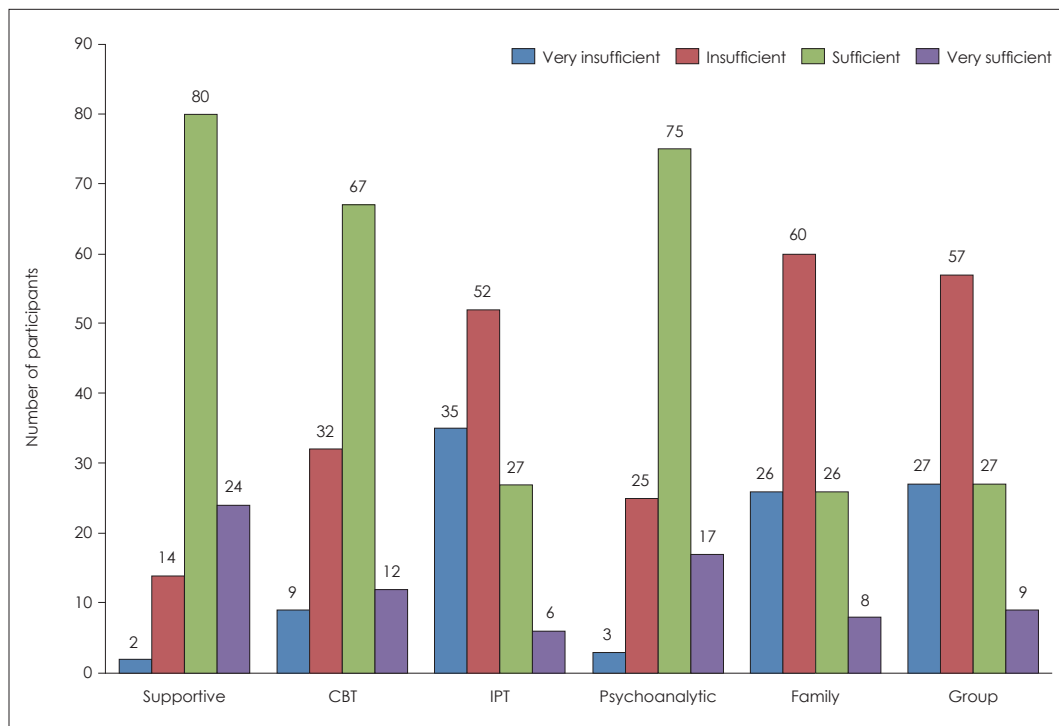


Fig. 1. Self-rated psychotherapy competencies (n=120). CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy.

Table 4. Comparisons of satisfaction with quality of training by hospital type

Type of therapy	Satisfaction	Non-university hospital (n=24)	University hospital (n=96)	χ^2 (p-value)
Theoretical education				
Supportive	Not satisfied	9 (37.5)	28 (29.2)	0.62 (0.429)
	Satisfied	15 (62.5)	68 (70.8)	
CBT	Not satisfied	17 (70.8)	42 (43.8)	5.63* (0.018)
	Satisfied	7 (29.2)	54 (56.3)	
Psychoanalytic	Not satisfied	2 (8.3)	11 (11.5)	0.19 (0.660)
	Satisfied	22 (91.7)	85 (88.5)	
Clinical practice case				
Supportive	Not satisfied	5 (20.8)	7 (7.3)	3.91* (0.048)
	Satisfied	19 (79.2)	89 (92.7)	
CBT	Not satisfied	14 (58.3)	21 (21.9)	12.35** (<0.001)
	Satisfied	10 (41.7)	75 (78.1)	
Dynamic	Not satisfied	2 (8.3)	10 (10.4)	0.09 (0.761)
	Satisfied	22 (91.7)	86 (89.65)	
Supervision				
Supportive	Not satisfied	11 (45.8)	23 (24.0)	4.53* (0.033)
	Satisfied	13 (54.2)	73 (76.0)	
CBT	Not satisfied	14 (58.3)	36 (37.5)	3.43 (0.064)
	Satisfied	10 (41.7)	60 (62.5)	
Dynamic	Not satisfied	4 (16.7)	15 (15.6)	0.016 (0.900)
	Satisfied	20 (83.3)	81 (84.4)	

Data are presented as n (%). *p<0.05; **p<0.01. CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy

Table 5. Correlation between residents' self-rated psychotherapy competencies and satisfaction with quality of training (n=120)

Type of therapy	Satisfaction with quality of training		
	Clinical case	Supervision	Theoretical education
Spearman correlation coefficient (p-value)			
Residents' self-rated psychotherapy competencies			
Supportive	0.427* (<0.001)	0.410* (<0.001)	0.383* (<0.001)
CBT	0.561* (<0.001)	0.538* (<0.001)	0.468* (<0.001)
IPT	0.683* (<0.001)	0.613* (<0.001)	0.581* (<0.001)
Psychoanalytic	0.469* (<0.001)	0.420* (<0.001)	0.380* (<0.001)
Family	0.597* (<0.001)	0.535* (<0.001)	0.476* (<0.001)
Group	0.708* (<0.001)	0.691* (<0.001)	0.615* (<0.001)

*p<0.01. CBT, cognitive behavioral therapy; IPT, interpersonal psychotherapy

efficient=Rs)은 임상사례경험 만족도($R_s=0.561, p<0.001$), 슈퍼비전교육 만족도($R_s=0.538, p<0.001$), 이론교육 만족도($R_s=0.468, p<0.001$)에서 유의한 수준을 보였고, 다른 정신치료 분야에서도 동일하게 임상사례경험 만족도, 슈퍼비전교육 만족도, 이론교육 만족도 순으로 정신치료 역량수준과 높은 상관관계를 나타냈다(표 5).

고 찰

본 연구에서는 전공의 수련기간 전반에 걸친 정신치료 교육경험을 확인하고자 4년차 전공의를 대상으로 설문을 시행

했으며, 120명(전체 4년차 전공의의 90.2%)의 응답을 통해 전공의 정신치료 수련교육의 질적 현황을 확인해 볼 수 있었다. 본 연구는 비슷한 목적으로 시행된 기존의 연구에⁷⁻⁹⁾ 비해 높은 응답률로 설문 자료를 확보할 수 있었으며, 현 시점에서 우리나라 정신과 전공의들이 피교육자로 경험하고 있는 정신치료 수련교육의 현실을 파악할 수 있다는 것에 의의를 가진다.

정신치료 수련교육에 대한 전공의들의 만족도는 치료 종류와 교육 내용에 따라 차이를 보였다. 교육에 대한 만족도가 가장 높았던 정신치료 분야는 정신분석적 정신치료로 이론교육, 임상사례경험, 슈퍼비전교육 부분 모두에서 높은 만족

도를 나타냈으며 수련기관 종별(대학병원, 비대학병원)에 따른 차이도 관찰되지 않았다. 이와 같이 정신분석적 정신치료 교육 경험의 만족도가 높은 이유는 타 정신치료 분야와 다르게 전문의 시험에서 독립된 평가영역으로 포함되어 있어 임상사례경험과 슈퍼비전교육 관리가 충실하게 이루어지고 있기 때문일 것으로 생각된다. 이번 설문결과에서도 4년차 전공의 응답자 전원이 정신분석적 정신치료 분야의 슈퍼비전교육을 받은 경험이 있다고 응답했으며, 슈퍼비전교육의 만족 비율이 89.2% (107명)로 나타나 다른 정신치료의 슈퍼비전교육 경험과 뚜렷한 차이를 나타냈다. 전공의 교육과정에서 중요한 주제로 다루어지는 지지정신치료의 경우, 13.3% (16명)의 전공의가 슈퍼비전교육을 받은 경험이 없다고 응답했으며, 슈퍼비전교육 경험에 불만족을 표현한 전공의는 30.8% (37명) 수준이었다. 인지행동치료의 경우 이러한 비율은 더 증가해 28.3% (34명)의 전공의가 수련기간 중 슈퍼비전교육을 받지 못했고, 슈퍼비전교육 경험에 대한 불만족 비율은 49.2% (59명)에 달했다.

슈퍼비전교육은 지도감독자가 수행된 정신치료 내용을 평가해 피교육자가 이론적인 지식과 실천적인 경험을 통합해 적절한 치료 능력을 습득할 수 있도록 돕는 개별화된 교육 방법으로, 정신치료 역량을 개발하고 향상시키는 가장 중요한 수단으로 여겨진다.¹¹⁾ 기존의 연구에서도 슈퍼비전교육은 사례토의, 세미나를 포함한 여러 가지 정신치료 교육 방법 중 가장 유용한 수련 방법인 것으로 확인되었으며,^{7,8)} 정신건강 전문가 교육 프로그램의 필수적인 부분으로 받아들여지고 있다. 하지만 본 연구에서 확인된 결과에 따르면, 정신분석적 정신치료를 제외한 분야의 우리나라 전공의 정신치료 슈퍼비전교육은 상당히 미비한 상태로 파악되며, 슈퍼비전교육의 활성화를 위한 제도적 검토가 필요할 것으로 보인다.

미국의 경우 American Association of Directors of Psychiatric Residency Training (AADPRT)의 커리큘럼에서 2년차 전공의는 매주 6시간, 3년차는 매주 8-11시간의 정신치료 교육시간을 제안하고 있으며,¹²⁾ 전공 교육을 총괄 관리하는 Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME)에서는 매주 2시간 이상의 정신치료 슈퍼비전교육을 전공 교육의 필수 사항으로 규정하고 있다.¹³⁾ 영국의 경우에도 주당 반일(half-day)의 시간을 정신치료 교육과 슈퍼비전교육에 사용하도록 권고안을 제시하고 있는 상태로,¹⁴⁾ 우리나라에서도 정신치료 슈퍼비전교육에 대한 기준안이 마련되어야 할 것이다. 인지행동치료 교육과 관련해 시행된 연구에 따르면 전공의를 초급수준에서 역량 있는 수준으로 만들기 위해서는 80시간 이상의 임상사례경험과 80시간 이상의 슈퍼비전교육이 필요한 것으로 나타난 바 있다.¹⁵⁾ 핵심 정

신치료 분야의 필수적인 역량을 갖춘 전문의를 배출하기 위해서는 제도 개선을 통해 임상사례경험과 슈퍼비전교육을 위한 충분한 시간이 확보되어야 할 것이다.

또한, 본 연구에서 지도전문의의 교육역량을 묻는 질문에서 지지정신치료의 경우 19.1% (23명), 인지행동치료의 경우 38.3% (46명)의 전공의들이 지도전문의들의 해당 분야 슈퍼비전교육역량이 부족하다고 응답했다. 따라서 지도전문의의 슈퍼비전교육역량을 향상시키고 관리하기 위한 학회 차원에서의 관심이 요구되며, 현재 정신분석적 정신치료 분야에서 활용되고 있는 바와 같이 전공의들이 원내 지도전문의뿐만 아니라 외부 전문가를 통해 슈퍼비전교육을 받는 방법도 활성화되어야 할 것으로 보인다.

그룹치료, 가족치료, 대인관계치료 분야의 경우 교육 만족도는 더 낮게 나타나, 가족치료의 경우 이론교육, 임상사례경험, 슈퍼비전교육 부분 모두에서 70% 이상의 전공의들이 불만족스럽다는 의견이 표현했고, 다른 두 분야도 비슷하거나 더 낮은 수준의 교육 만족도를 나타냈다. 가족치료 임상사례경험에서 40.8% (49명)의 전공의가 주 치료자로 가족치료를 시행한 경험이 없다고 응답했으며, 68.3% (82명)의 전공의가 슈퍼비전을 받아본 경험이 없다고 응답했다. 이러한 교육 경험의 부족은 전공의들의 미흡한 치료 역량과도 연결되는데, 70% 이상의 전공의(그룹치료 70.0%, 가족치료 71.7%, 대인관계 치료 72.5%)들이 해당 분야에서 자신의 치료 역량이 부족하다고 답했다. 이와 같이 불충분한 교육의 결과로 나타나는 정신과의사의 정신치료 역량 저하는 정신의학 전반에 대한 대중의 신뢰를 감소시킬 수 있으며, 정신치료 분야에 충분히 훈련된 정신과 의사가 부족해지면 정신치료 임상기술과 지식이 다음 세대로 전해지지 못하는 결과로 이어져 정신의학 영역에서 행해지는 정신치료를 전반적으로 쇠퇴시킬 수 있다는 의견도 제시된 바 있다.⁷⁾ 그룹치료, 가족치료, 대인관계치료 분야의 수련교육을 개선해 해당 분야의 지식과 이해를 충분히 갖추게 하는 것은 전공의들이 다양한 인간관계의 문제를 가진 환자들을 독립적으로 진료할 수 있는 역량을 갖추고 정신과 의사로서의 전문성을 확보하는 데 커다란 기여를 할 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서는 임상사례경험과 슈퍼비전교육이 이론교육에 비해 정신치료 임상역량과 보다 높은 상관관계를 나타내는 것으로 확인되었으며, 이는 다른 나라에서 진행된 기존의 연구와 일치하는 결과이다.^{2,7)} 2019년 개정된 전공의 교과과정에서 지지정신치료, 인지행동치료, 그룹치료에 대한 임상사례기준이 새롭게 추가, 강화되어 제시되었으므로,⁶⁾ 향후 이 기준이 실제적인 교육과정으로 자리잡을 수 있도록 다음과 같은 구체적인 관리 방안의 마련이 필요할 것으로 예상된다

다. 첫째, 필수 수련시간이 구체적으로 제시된 정신치료 임상사례경험과 슈퍼비전교육에 대한 교육지침이 전문학회의 협조를 통해 만들어져야 한다. 둘째, 정신치료 이론교육 및 슈퍼비전교육의 상향 평준화를 위해 지도전문의 역량교육의 강화와 온라인 교육의 활성화, 외부 전문가 활용을 위한 제도 마련이 필요하다. 셋째, 정신치료 수련 현황에 대한 지속적인 관심과 다양한 연구를 통해 문제점과 개선점을 파악하고 이를 실제 수련과정에 반영해 나갈 필요가 있다. 넷째, 높은 수준의 정신치료 수련에 필요한 제반 여건은 지도전문의 개인의 노력이나 개별 병원에서 시도하는 노력만으로는 한계가 있다. 수준 높은 전공의 수련을 통해 양질의 전문의를 배출하는 것은 결국 국민 전체에 그 혜택이 돌아가는 일이다. 따라서 비단 정신과뿐 아니라 모든 임상 분야에 걸친 전공의 수련과정에 국가 단위의 적극적인 지원책이 필요하다.

본 연구는 전공의를 대상으로 한 설문을 통해 정신치료 수련 현황에 대한 다양한 자료를 보여주고 있으나 다음과 같은 제한점을 가지고 있다. 본 연구의 내용은 2020년 기준 4년차 전공의를 대상으로 1회의 설문조사를 시행해 얻어진 단면적인 결과로 이를 일반화하는 것에 한계점이 있으며, 4년간의 교육 경험을 회상을 통해 응답하도록 한 설문 방식으로 실제 경험했던 수련의 질을 충분히 반영하지 못했을 가능성이 있다. 또한 설문 문항의 한계(예: 주 치료자로 치료를 담당할 경험은 묻는 질문에서 주 치료자의 의미, 슈퍼비전교육 경험을 묻는 질문에서 슈퍼비전교육의 구체적 기준)로 응답 내용에 혼선이 발생했을 수 있다. 또한, 객관적 자료 없이 자기평가에 의해 응답된 정신치료 역량은 실제 능력과 차이를 나타낼 수 있다. 향후 전공의 정신치료 역량 연구에는 지도전문의 평가, 환자 평가, 치료 결과 등 다차원적 역량평가가 포함되어야 할 것으로 보인다. 앞으로 보다 나은 연구방법을 통해 정신치료를 비롯한 전공의 교육 관련 연구가 활발히 진행되고 이를 통해 전공의 수련교육의 질적 개선과 정신과 전문의의 역량 향상이 이루어지기를 기대한다.

결론

본 연구는 현재 우리나라 전공의 정신치료 교육의 양적, 질적 현황을 피교육자의 입장에서 보여주고 있으며, 정신분석적 정신치료를 제외한 나머지 정신치료 분야에서 매우 낮은 교육 만족도를 확인할 수 있었다. 역량 있는 지도전문의 양성과 정신치료의 질적 향상을 위해 정신과 전공의 정신치료 교육 시스템에 대한 전반적인 점검과 개선책 마련이 필요할 것으로 생각된다.

중심 단어: 전공의; 의학 교육; 정신치료.

Acknowledgments

This research was conducted with the support of The Committee of Residency Training of the Korean Neuropsychiatric Association research fund.

Conflicts of Interest

The authors have no financial conflicts of interest.

Author Contributions

Conceptualization: all authors. Data curation: Ye Ji Kim, Yeong Gi Kyeon, Kang Uk Lee. Formal analysis: Ye Ji Kim, Yeong Gi Kyeon, Kang Uk Lee. Funding acquisition: Yeong Gi Kyeon, Seung Jae Lee, Myong-Wuk Chon, Sang Won Lee, Sung Won Jung, Kang Uk Lee. Investigation: all authors. Methodology: all authors. Writing—original draft: Ye Ji Kim, Yeong Gi Kyeon, Kang Uk Lee. Writing—review & editing: Yeong Gi Kyeon, Kang Uk Lee.

ORCID iDs

Ye Ji Kim	https://orcid.org/0000-0002-2398-9451
Yeong Gi Kyeon	https://orcid.org/0000-0002-0055-0438
Seung Jae Lee	https://orcid.org/0000-0003-3648-9824
Myong-Wuk Chon	https://orcid.org/0000-0002-1800-1517
Sang Won Lee	https://orcid.org/0000-0002-3537-7110
Sung Won Jung	https://orcid.org/0000-0002-2300-742X
Kang Uk Lee	https://orcid.org/0000-0002-2661-7864

REFERENCES

- 1) Calabrese C, Sciolla A, Zisook S, Bitner R, Tuttle J, Dunn LB. Psychiatric residents' views of quality of psychotherapy training and psychotherapy competencies: a multisite survey. *Acad Psychiatry* 2010; 34:13-20.
- 2) Hadjipavlou G, Ogrodniczuk JS. A national survey of Canadian psychiatry residents' perceptions of psychotherapy training. *Can J Psychiatry* 2007;52:710-717.
- 3) Leszcz M, MacKenzie R, el-Guebaly N. Part V: Canadian psychiatrists' use of psychotherapy. *CAP Bulletin* 2002;28-31.
- 4) Ravitz P, Silver I. Advances in psychotherapy education. *Can J Psychiatry* 2004;49:230-237.
- 5) Yager J, Kay J. Assessing psychotherapy competence in psychiatric residents: getting real. *Harv Rev Psychiatry* 2003;11:109-112.
- 6) Ministry of Health and Welfare. Partial revision of medical residency training curriculum notification [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare [updated 2019 Jun 05; cited Nov 21]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&page=1&CONT_SEQ=347949.
- 7) Foulkes P. Trainee perceptions of teaching of different psychotherapies. *Australas Psychiatry* 2003;11:209-214.
- 8) Kovach JG, Dubin WR, Combs CJ. Psychotherapy training: residents' perceptions and experiences. *Acad Psychiatry* 2015;39:567-574.
- 9) Sudak DM, Goldberg DA. Trends in psychotherapy training: a national survey of psychiatry residency training. *Acad Psychiatry* 2012; 36:369-373.
- 10) Lee SM, Bahn GH, Lee WH, Lee JJ, Lee SK, Park JK, et al. Intensive psychotherapy training in Korean psychiatric residency programs. *Psychiatry Investig* 2008;5:221-227.
- 11) Loganbill C, Hardy E, Delworth U. Supervision: a conceptual model. *Couns Psychol* 1982;10:3-42.
- 12) Mohl PC, Lomax J, Tasman A, Chan C, Sledge W, Summergrad P, et al. Psychotherapy training for the psychiatrist of the future. *Am J*

- Psychiatry 1990;147:7-13.
- 13) Accreditation Council for Graduate Medical Education. ACGME program requirements for graduate medical education in psychiatry [Internet]. Chicago, IL: Accreditation Council for Graduate Medical Education [updated 2020 Jul 1; cited 2021 Feb 21]. Available from: https://www.acgme.org/Portals/0/PFAssets/ProgramRequirements/400_Psychiatry_2020.pdf?ver=2020-06-19-123110-817.
 - 14) Grant S, Holmes J, Watson J. Guidelines for psychotherapy training as part of general professional psychiatric training. *Psychiatr Bull* 1993;17:695-698.
 - 15) Milne DL, Baker C, Blackburn IM, James I, Reichelt K. Effectiveness of cognitive therapy training. *J Behav Ther Exp Psychiatry* 1999; 30:81-92.