

한국 임상진료에서 정신신체 의학의 과거와 현재 그리고 미래

건국대학교 의학전문대학원 정신건강의학과

서 정 석

Psychosomatic Medicine in Korean Medical Practice : Past, Present and Future

Jeong Seok Seo, M.D., Ph.D.

Department of Psychiatry, School of Medicine, Konkuk University, Cheongju, Korea

ABSTRACT

It has passed 20 years since the first conference of the Korean Psychosomatic Society(KPMS) had been held. Therefore, it seems that it is the appropriate time to evaluate the current status and to look back the history of the Korean psychosomatic medicine in three aspects, clinical treatment, education, and research, and to make a plan for the future. Of the three areas, the clinical practice of Korean psychosomatic medicine will be discussed. As the past, I reviewed the historical background and development of KPMS, and the proposals presented at the first conference of KPMS in 1992. As the present, I presented the short stories about the psychosomatic clinic in Japan, Germany, and USA, to compare it with the present status of Korean one. And finally I made careful proposals for the future of the Korean psychosomatic medicine.

KEY WORDS : History · Psychosomatic medicine · Korea.

18

서 론

한국 정신신체의학회가 창립된 지 올해 20주년이 되는 해이다. 지난 시간을 살펴보고 앞으로의 20년을 계획할 때이다. 정신신체의학의 발전을 위해서는 전문적인 진료, 연구, 교육이라는 3가지 원동력이 필요하다. 진료 측면에서 정신신체의학은 크게 자문-조정 정신의학과 정신신체 클리닉을 통한 임상진료라는 2가지 축을 갖는다. 여기서는 자문-조정 정신의학은 생략하고 정신신체 임상진료에 대한 국내의 과거와 현재를 살펴보고 향후 미래에 대한 제언으로 하려 한다.

본 론

1. 과 거

1) 국내 정신신체학회 창립 전기

20세기 이전에도 정신과 신체는 분리될 수 없는 서로 상호 불가분의 관계라는 임상적 소견들이 간헐적으로 제기되었지만, 본격적으로 논의되기 시작한 것은 20세기 유럽에서부터다. 즉, 19세기 현미경의 발명과 그로 인한 병리학의 획기적인 발전으로 질병을 세균과 그에 대한 조직 반응으로만 여기던 기계적인 질병관에 반발하여, 독일, 오스트리아를 중심으로 전체성(holism)과 심인성(psychogenic)을 강조하기 위해 정신신체 운동이 시작되었다. 그리고 2차 세계대전 중에 미국으로 옮겨간 유럽 출신들의 의사들에 의해 1930년대 미국에서도 정신신체 의학에 대한 활발한 논의가 시작하였다. 우리나라는 한국 전 이후에 미국의 정신신체의학의 영향을 많이 받게 되었다.¹⁾

Received: May 25, 2012 / Revised: June 4, 2012

Accepted: June 8, 2012

Corresponding author: Jeong Seok Seo, Department of Psychiatry, School of Medicine, Konkuk University, 620-5 Kyohyun 2-dong, Chungju 380-704, Korea

Tel : 043) 840-8990 · Fax : 043) 843-6655

E-mail : sjs1192@paran.com

2) 한국 정신신체의학회의 창립

1920년대부터 50년대까지 정신질환에 대하여 정신분석적 또는 정신 역동적인 접근을 했다면, 50년대부터 70년대 사이에는 실험 중심의 정신생리적인 접근을 시도했으며,²⁾ 그 후에 정신역동적인 관점과 생물학적인 접근을 접목시키려는 시도가 이루어지게 된다. 이러한 시대적 흐름에 맞추어 국내에서도 70년대에 한국정신치료학회, 한국분석 심리학회, 정신분석학회가 창립되고, 80년대에 정신약물학회, 생물정신의학회가 창립되었으며, 92년에 들어서 정신신체의학회가 창립되었다. 이때부터 국내에서도 본격적인 정신-신체의 통합적 관점에서 정신질환을 접근하는 발판을 마련하게 되었다.

1992년 창립 학회에서 정신신체의 학문적 발전을 위한 미래에 대한 제언을 다음과 같이 하였다. 1) 학회를 중심으로 조직화와 연구역량을 집중하여 연구뿐만 아니라 보험 수가 등 제도적인 뒷받침을 해야 한다. 2) 정신신체 세부 전문의를 양성할 수 있도록 전문 세부 과목으로 발전시켜야 한다. 3) 한국적인 문화적 특성을 반영한 한국형 정신신체 의학을 연구한다. 4) 의과대학생을 위한 정신신체적인 질병관과 치료법을 교육해야 한다.^{1,3)}

2. 현 재

국내 현황과 비교를 하기 위해 정신신체의학의 선두 주자였던 독일과 일본, 미국 등의 정신신체 클리닉 상황을 살펴보고자 한다.

1) 일 본

1951년에 구주대학의 내과 조교수로 근무하던 Dr. Yujiro Ikemi가 메이요 클리닉의 결핵 연구소로 연수를 가 있는 동안 메이요 클리닉, 메닝거 재단을 포함한 다양한 곳에서 정신신체의학을 접하고 돌아와서 구주대학 내과 교실 내에 '심신의학과'를 개설하고 초대 교수로 일을 시작하면서 일본의 정신신체의학이 시작되었다.⁴⁾

1960년에 일본 정신신체의학회가 설립되고, 1975년에 일본 심신의학회로 개명을 한 후에, 1985년에 정신신체의학 의사 자격증 제도를 확립하게 되고, 1991년에 정신신체의학에 관한 진단과 치료 지침서를 발간하였다. 1996년에는 '정신신체의학'이라는 용어를 병원 또는 클리닉 광고에 사용할 수 있도록 법적인 허가를 받았기 때문에, 그 이부터 '정신신체 클리닉' 또는 '정신신체의학과(Department of Psychosomatic Medicine)'가 있는 병원이 일본 전역에 많아지게 되었다.

심신의학회의 목표는 신체적 질환뿐만 아니라 심리적, 사회-환경적인 측면을 모두 종합한 전일적인(holistically) 치료이다. 예를 들면 고혈압, 위궤양과 같은 스트레스와 관련된 신체 질환 뿐만 아니라 복통 등으로 등교를 거부하는 학생 등

을 진료한다.⁵⁾

2) 독 일

역사적으로는 1970년대 이전에는 정신과가 설치된 종합병원은 드물었다. 종합병원과는 멀리 떨어진 정신과 병원의 협진이 어려운 상태였다. 그래서 연방정부 산하의 위원회에서 종합병원 내에 정신과를 설치할 것을 권장하게 되어, 그 이후 종합병원 내에 정신과가 설치되어 자살 시도 환자 등에 대한 협진이 활발해지기 시작하였다.

정신신체의학의 범위에 대한 정의는 나라마다 다르지만, 독일에서의 정신신체의학의 범위에 생물-정신-사회를 아우르는 전체적 관점이 필요한 질병, 신체 질환을 일으키는 심리적 갈등, 그리고 정신치료까지 포함하고 있다.

독일의 정신신체의학의 범주에는 정신치료가 포함되기 때문에 다른 나라와는 다른 독특한 점이 있다. 독일에서 개인의 원을 열고, 신경증 환자를 치료하는 정신과 의사는 스스로를 정신신체의사(psychosomaticist)라고 부르는 경향이 있었다. 신경과와 정신과가 분리되기 전인 1990년 초반까지는 정신과와 신경과에서 정신과 수련을 받아 왔었다. 또한 내과, 가정의 또는 일반의 등 정신과와 신경과 외에도 추가로 정신분석 또는 정신역동 정신치료 과정을 수료하면 정신분석가가 될 수 있었다. 이들 대부분은 원래의 전공과목 진료 대신에 정신병적 양상을 보이지 않는 경한 정신과 환자를 상담하는 개인 오피스를 운영하는 경우가 흔했다.

그러나 1992년 정신과와 신경과가 분리되면서 정신과 수련을 받은 정신치료자, 정신과 전문과 정신과가 아닌 다른 과목을 전공한 후에 정신분석 과정을 마친 의사를 따로 지칭하기 위하여 'physician for psychotherapeutic medicine'이라는 용어가 만들어졌으며, 이 용어는 2003년에 'physician for psychosomatic medicine and psychotherapy'로 개정되었다. 요약하자면, 독일에는 1) 신경정신과 의사, 2) 정신과의사, 3) 정신과와 정신치료 의사(physician for psychiatry and psychotherapy), 4) 정신신체 의학과 정신치료 의사(physician for psychosomatic medicine and psychotherapy)가 존재한다.

이들이 개설한 정신신체 클리닉도 '전체 치료(holistic treatment)' 개념을 중요시하며, 신체형 질환, 섭식장애, 부부 또는 가족 치료, 탈진(burn-out)과 같은 스트레스와 관련된 증후군, 편두통, 외상으로 인한 고통 등을 호소하는 환자를 진료한다.⁶⁾

3) 미 국

독일과는 달리, 1920년대 이미 대부분의 종합병원 내에 정신과가 설치되어 있었다. 1936년에 American Psychosomatic Society가 설립되고, 1954년에 Academy of Psychosomatic Medicine이 설립되었다. 2003년에 정신신체 전문의 제도가 승인되어 2005년에 첫 전문의 시험을 시행되었다.⁷⁾

4) 한 국

앞서 살펴본 세 나라와 국내 현황은 아직은 차이가 있다. 정신신체 세부 전문의 제도가 확립되지 않았으며, 법적으로 정신신체 클리닉에 대한 허가가 이루어 지지 않고 있다. 그러다 보니 독립된 정신신체 클리닉이 있는 일본과는 달리 국내의 정신신체 클리닉은 활성화가 필요한 상태다. 이에 대한 정확한 자료는 없지만, 2012년 3월 현재 저자가 84개 수련병원 홈페이지를 조사한 결과 ‘정신신체 질환’을 진료과목으로 표방한 병원은 22.6%에 불과하다.

이러한 현실을 개선하고자 한국 정신신체의학회회는 정신신체 세부 전문의 자격 취득을 위한 전 단계로 ‘정신신체 전문가 과정’의 교육을 기획하였다. 총 140여명의 정신과 전문의가 1차(2008년), 2차 과정(2009년)을 수료하였다. 이 전문가 과정을 통하여, 체계적인 교육 과정을 마련하고, 다양한 임상 척도들을 제공하였으며, 무엇보다도 정신신체의학에 대한 정신과 전문의들의 관심을 불러일으킨 점이 고무적이라 할 것이다.

미래에 대한 제언

우선, 국내 정신신체 진료 현황에 대한 실태 조사를 실시하여야 한다. 그리하여 임상 진료에 있어서 걸림돌과 촉진 요인을 분석하여 보험 수가와 관련된 개선사항이나 전문 클리닉의 지정 등의 제도적인 개선을 통하여 정신신체 진료를 활성화 시킬 수 있다. 또한 지속적인 정신신체 관련된 임상 연구를 진행하고 의과 대학생뿐만 아니라 기존의 정신과 전문의를 대상으로 하는 교육 프로그램을 개발하여 이를 종합하는 정신신체 진료 지침서를 개발하고 의학 발달과 시대적 변화를 수용할 수 있도록 지속적인 수정 및 보완을 해야 할 것이다.

결 론

한국 정신신체의학회 창립 20주년을 기념하며 그간의 국내

정신신체 의학의 현황에 대하여 간략하게 살펴보았다. 지난 20년 동안 진료와 연구에 대한 열정으로 정신신체 질환을 앓고 있는 환자들을 이해하고 치료하는데 많은 발전을 이루어 왔다. 국내에서도 다양한 정신신체 질환과 의학적으로 설명하기 어렵거나 모호한 증상들을 전문적으로 다루는 ‘정신신체 클리닉’이 활성화가 된다면 정신 질환에 대한 선입견을 줄일 수 있으며, 병원 쇼핑 등으로 인한 과도한 의료비용을 줄이고, 의료자원의 효율적인 배분과 양질의 의료서비스 제공에 유용한 역할을 할 것으로 기대해본다.

REFERENCES

- (1) Jeong DU. History of psychosomatic medicine revised. Korean J Psychosom Med 1993;1:3-13.
- (2) Lipowski ZJ. Psychosomatic medicine: Past and present. Part I. Historical background. Can J Psychiatry 1986;31:2-7.
- (3) Koh KB. Psychosomatic medicine: Present and future prospects. Korean J Psychosom Med 1993;1:14-24.
- (4) Kubo C. The contribution of Professor Yujiro Ikemi to the development of psychosomatic medicine in Japan. Psychother Psychosom 2000;69:57-58.
- (5) The history of the Japanese Society of Psychosomatic Medicine. www.shinshin-igaku.com/1gaiyou/10english/10history-english.pdf.
- (6) Diefenbacher A. Psychiatry and Psychosomatic Medicine in Germany: Lessons to be Learned? Aust N Z J Psychiatry 2005; 39:782-794.
- (7) Han JH. Concept, history and current status of psychosomatic medicine. The expert's course of psychosomatic medicine 2008. Seoul: Korean Psychosomatic Society;2008.

국문초록

올해는 한국 정신신체학회의 창립 학회가 거행된 지 만 20년째 되는 해이다. 따라서 한국 정신신체의학의 현황을 교육, 진료, 연구의 세 가지 측면으로 나누어 그간의 과거를 돌아보고 현황 평가와 함께 앞으로의 계획을 세우기 위해 중간 점검의 적절한 시기라고 생각한다. 여기서는 진료 중에서 정신신체 질환의 임상 진료에 대하여 우선, 과거와 현재를 살펴보고자 한다. 이를 위해 우선, 한국 정신신체학회가 창립되기 전의 시절에 대한 역사적인 배경과 정신신체의학의 발생 과정을, 특히, 일본, 독일 및 미국의 정신신체의학의 흐름을 살펴보았다. 그리고 1992년 창립 학회에서 발표되었던 한국 정신신체의학의 현황과 미래에 대한 제언과 현재 국내 정신신체 상황과 비교를 하였다. 그리고 한국 정신신체학회의 미래에 대한 조심스런 제언을 하고자 한다.

중심 단어 : 역사 · 정신신체의학 · 한국.